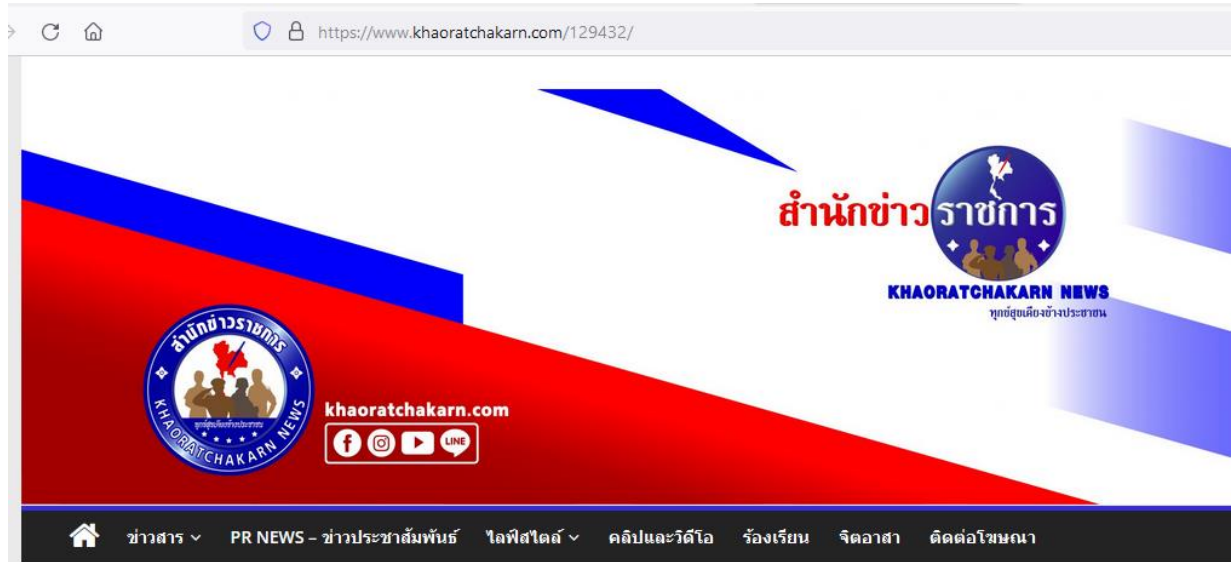


ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.khaoratchakarn.com/๑๒๙๔๓๒/>



ภูมิภาค

อยุธยา - สสจ.พระนครศรีอยุธยา ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานบริการ ร้านอาหารเตรียมความพร้อม เข้าสู่ Post pandemic (โรค ประจำถิ่น)

๒ พฤษภาคม 7, 2022 admin 0 Comments

มีผู้อ่านข่าวนี้แล้ว 102 ครั้ง

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.khaoratchakarn.com/๑๒๙๔๓๒/>

มีผู้อ่านข่าวนี้แล้ว 102 ครั้ง

อยุธยา – สสจ.พระนครศรีอยุธยา ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานบริการร้านอาหารเตรียมความพร้อม เข้าสู่ Post pandemic (โรคประจำถิ่น)

เมื่อช่วงปลายวันที่ 6 พฤษภาคม 2565 นพ.ยุทธนา วรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาออกตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค covid-19 ในสถานประกอบการสถานบันเทิงซึ่งได้ปรับรูปแบบการให้บริการเป็นร้านอาหารและจำหน่ายเครื่องดื่ม โดยเป็นการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่มของพนักงาน ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการและนักท่องเที่ยว ณ ร้านเอ็ม ,ร้านแซ่บบาร์,ร้านหมอกไม้ ในพื้นที่ อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเตรียมความพร้อม เข้าสู่ Post pandemic (โรคประจำถิ่น)ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

นพ.ยุทธนา วรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กล่าวว่าสคบ.กำหนด ให้จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เปลี่ยนจากพื้นที่ควบคุม เป็นพื้นที่เฝ้าระวังสูง มีผลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2565 เป็นต้นไป ซึ่งคณะกรรมการพิจารณายังคงไว้ตามมาตรฐานป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด แต่ผ่อนปรนในเรื่องการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร ที่จำกัดเวลาจากเดิมไม่เกิน 23.00 น. เป็นไม่เกิน 24.00 น. ต้องเป็นร้านอาหารที่ผ่าน SHA+ หรือ Thai Stop COVID 2 Plus เท่านั้น และต้องปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting โดยพนักงานจะต้องได้รับวัคซีนอย่างน้อย 3 เข็ม ทั้งนี้ให้คงมาตรการสำหรับสถานบริการ สถานประกอบการคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ เปิดในรูปแบบร้านอาหาร ได้ตามมาตรการที่กำหนด โดยต้องขออนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดก่อนเปิดบริการ ในส่วนการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเรียน On-Site ให้เน้น 6 หลัก 6 เสริม 7 เข็ม เพื่อสร้างความปลอดภัยในสถานศึกษาทุกระดับ รวมทั้งเน้นย้ำการปฏิบัติตามหลัก DMHTTA อย่างเคร่งครัด การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากาก ล้างมือบ่อย และไม่ไปในพื้นที่เสี่ยง ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญที่ทำให้ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด - 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



นราเอก ตันศิริ : พระนครศรีอยุธยา

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.siameagle.com/๕๕๑๙-๒/>

The screenshot shows the top portion of the Siameagle website. At the top left is the Siameagle logo with the text 'อินทรีสยาม' and 'www.siameagle.com'. To the right are several banners, including one for '77 จังหวัด' and another for 'กัญชาเฉพาะกิจ'. Below the banners is a dark red navigation bar with white text listing various categories: 'หน้าหลัก', 'การเมือง', 'ตำรวจ-อาชญากรรม', 'ภูมิภาค', 'การศึกษา', 'ท่องเที่ยว', 'กีฬา', 'พระเครื่อง', 'บันเทิง', 'ธุรกิจ-เศรษฐกิจ', 'ข่าวสังคม', 'ประชาสัมพันธ์', 'ดีกล้องร้องทุกข์', 'คนเด่น 77 จังหวัด', 'รายงานพิเศษ', 'คอลัมน์เด็ด', and 'ตรวจสอบสภากันแบ่งรัฐบาล'. Below the navigation bar, there is a breadcrumb trail 'Home > ภูมิภาค' and a red button labeled 'สื่อสังคมออนไลน์'.



อยุธยา - เตรียมความพร้อม เข้าสู่ Post pandemic (โรคประจำถิ่น)

admin พฤษภาคม 7, 2022 13:20 0



ภาพ / ข่าว นราเอก ดันศิริ : นพตล บำเพ็ญสัถย์

สสจ. พระนครศรีอยุธยา ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานบริการร้านอาหารเตรียมความพร้อม เข้าสู่ Post pandemic (โรคประจำถิ่น)

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.siameagle.com/๕๕๑๙-๒/>

สสจ.พระนครศรีอยุธยา ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานบริการร้านอาหารเตรียมความพร้อม เข้าสู่ Post pandemic (โรคประจำถิ่น)

เมื่อช่วงบ่ายวันที่ 6 พฤษภาคม 2565 นพ.ยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาออกตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการฉีดวัคซีนป้องกันโรค covid-19 ในสถานประกอบการสถานบันเทิงซึ่งได้ปรับรูปแบบการให้บริการเป็นร้านอาหารและจำหน่ายเครื่องดื่ม โดยเป็นการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่มของพนักงาน ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการและนักท่องเที่ยว ณ ร้านเอ็ม ,ร้านแซ่บบาร์,ร้านหมอกไม้ ในพื้นที่ อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเตรียมความพร้อม เข้าสู่ Post pandemic (โรคประจำถิ่น)ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นพ.ยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กล่าวว่า สบค.กำหนด ให้จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เปลี่ยนจากพื้นที่ควบคุม เป็นพื้นที่เฝ้าระวังสูง มีผลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2565 เป็นต้นไป ซึ่งคณะกรรมการพิจารณายังคงไว้ตามมาตรฐานป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด แต่ผ่อนปรนในเรื่องการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร ที่จำกัดเวลาจากเดิมไม่เกิน 23.00 น. เป็นไม่เกิน 24.00 น. ต้องเป็นร้านอาหารที่ผ่าน SHA+ หรือ Thai Stop COVID 2 Plus เท่านั้น และต้องปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting โดยพนักงานจะต้องได้รับวัคซีนอย่างน้อย 3 เข็ม ทั้งนี้ ให้คงมาตรการสำหรับสถานบริการ สถานประกอบการคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ เปิดในรูปแบบร้านอาหาร ได้ตามมาตรการที่กำหนด โดยต้องขออนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดก่อนเปิดบริการ ในส่วนการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเรียน On-Site ให้เน้น 6 หลัก 6 เสริม 7 เข็ม เพื่อสร้างความปลอดภัยในสถานศึกษาทุกระดับ รวมทั้งเน้นย้ำการปฏิบัติตามหลัก DMHTTA อย่างเคร่งครัด การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากาก ล้างมือบ่อย และไม่ไปในพื้นที่เสี่ยง ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญที่ทำให้ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด - 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ





สสจ.พระนครศรีอยุธยา ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานบริการ ร้านอาหารเตรียมความพร้อม เข้าสู่ Post pandemic (โรคประจำถิ่น)



เมื่อช่วงบ่ายวันที่ 6 พฤษภาคม 2565 นพ.ยุธนา วรธนไพฑูริกลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาออกตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการ
จัดวัคซีนป้องกันโรค covid-19 ในสถานประกอบการสถานบันเทิงซึ่งได้ปรับรูปแบบการให้บริการเป็นร้านอาหารและจำหน่ายเครื่องดื่ม โดยเป็นการจัดวัคซีนเข็มกระตุ้น
ในกลุ่มของพนักงาน ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ใช้บริการและนักท่องเที่ยว ร้านเอ็ม, ร้านแช่บาร์,ร้านหมอกไม้ ในพื้นที่ อำเภอกงัก จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
เพื่อเตรียมความพร้อม เข้าสู่ Post pandemic (โรคประจำถิ่น)ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

นพ.ยุธนา วรธนไพฑูริกลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กล่าวว่าสคบ.กำหนด ให้จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เปลี่ยนจากพื้นที่
ควบคุม เป็นพื้นที่เฝ้าระวังสูง มีผลตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2565 เป็นต้นไป ซึ่งคณะกรรมการพิจารณายังคงไว้ตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด แต่
ผ่อนปรนในเรื่องการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร ที่จำกัดเวลาจากเดิมไม่เกิน 23.00 น. เป็นไม่เกิน 24.00 น. ต้องเป็นร้านอาหารที่ผ่าน
SHA+ หรือ Thai Stop COVID 2 Plus เท่านั้น และต้องปฏิบัติตามมาตรการ COVID Free Setting โดยพนักงานจะต้องได้รับวัคซีนอย่างน้อย 3 เข็มทั้งนี้
ให้คงมาตรการสำหรับสถานบริการ สถานประกอบการคล้ายสถานบริการ สถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ เปิดในรูปแบบร้านอาหาร ได้ตามมาตรการที่
กำหนด โดยต้องขออนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดก่อนเปิดบริการ ในส่วนการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเรียน On-Site ให้เน้น 6 หลัก 6
เสริม 7 เข็ม เพื่อสร้างความปลอดภัยในสถานศึกษาทุกระดับรวมทั้งเน้นย้ำการปฏิบัติตามหลัก DMHTTA อย่างเคร่งครัด การเว้นระยะห่าง การสวม
หน้ากาก ล้างมือบ่อย และไม่ไปในพื้นที่เสี่ยง ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญที่ทำให้ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด - 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๓๘๗๗๘๖>

จับตา โอมิครอน สายพันธุ์ย่อย ผู้ติดเชื่อ มีอาการรุนแรงกว่าสายพันธุ์เดิม

ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > ในระแ

9 พ.ค. 2565 11:41 น.

← แสร

♡ บันทึก

ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ จับตา "โอมิครอน" สายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5 และ BA.2.12.1 หลังมีแนวโน้มแสดงอาการรุนแรงในผู้ติดเชื่อกว่าสายพันธุ์เดิม ย้ำความจำเป็นฉีดวัคซีน

เมื่อวันที่ 7 พ.ค. 2565 เฟซบุ๊กแฟนเพจ Center for Medical Genomics ของ ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้โพสต์ข้อความเกี่ยวกับการเฝ้าระวังโอมิครอน สายพันธุ์ย่อย ที่อาจก่อให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อปอด ได้เช่นเดียวกับการติดเชื่อสายพันธุ์ "เดลตา" ที่ระบาดในอดีต

โดยระบุว่า การกลายพันธุ์บนสายจีโนมของไวรัสโคโรนา 2019 บริเวณยีนที่สร้างหนาม (Spike gene) ณ ตำแหน่ง "452" อาจเป็นปัจจัยสำคัญทำให้ "โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5, และ BA.2.12.1" ที่ WHO ให้เฝ้าระวังมีความสามารถที่จะแพร่ระบาดได้เร็วขึ้น (high transmissibility) อีกทั้งอาจจะมีคุณสมบัติในการเชื่อมต่อนั่งเซลล์ (ปอด) จากหลายเซลล์เข้ามาเป็นเซลล์เดี่ยว (fusogenicity หรือ multinucleated syncytial pneumocytes) ก่อให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อปอดได้เช่นเดียวกับการติดเชื่อสายพันธุ์ "เดลตา" ที่ระบาดในอดีต

จากการถอดรหัสพันธุกรรมไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งจีโนมพบการเปลี่ยนแปลงบริเวณส่วนหนามตำแหน่งที่ "452" จากกรดอะมิโน "ลิวซีน (L)" เปลี่ยนมาเป็น "อาร์จีนีน (R)" หรือ "กลูตามีน (Q)" ทำให้ส่วนหนามมีคุณสมบัติที่สามารถเชื่อมต่อนั่งเซลล์ที่อยู่ข้างเคียง หลอมรวมเป็นเซลล์เดี่ยว (cell fusion หรือ syncytia formation) ส่งผลให้ไวรัสสามารถแพร่ไประหว่างเซลล์ต่อเซลล์ได้อย่างรวดเร็วโดยไม่ต้องออกมานอกเซลล์ให้สัมผัสเสี่ยงที่จะถูกจับและทำลายด้วย "แอนติบอดี" ที่ถูกสร้างในร่างกายผู้เคยติดเชื่อตามธรรมชาติ และจากการฉีดวัคซีน บรรดาเซลล์ปอดติดเชื่อไวรัสโคโรนา 2019 ที่หลอมหลวมรวมเป็นเซลล์เดี่ยว (infected multinucleated syncytial pneumocytes) จะกลายเป็นเซลล์ขนาดใหญ่ภายในเซลล์มีหลายนิวเคลียส ดีเอ็นเอภายในเซลล์ดังกล่าวถูกทำลายแตกหัก ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายผู้ติดเชื่อมองเป็นสิ่งแปลกปลอมและเข้ามาทำลายเซลล์ที่มีหลายนิวเคลียสเหล่านั้น เกิดการอักเสบ และบางรายลุกลามเกิดเป็นปอดบวมอันอาจทำให้ผู้ติดเชื่อเจ็บป่วยรุนแรง



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๓๘๗๗๘๖>

ดังนั้น มีแนวโน้มที่**โอมิครอน**สายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5, BA.2.12.1 อาจจะมีการติดเชื้อที่มีอาการรุนแรงกว่า โอมิครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม โดย WHO และนักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกกำลังเฝ้าติดตามอาการทางคลินิกจากการติดเชื้อ BA.4, BA.5 และ BA.2.12.1 จากประเทศแอฟริกาใต้และสหรัฐอเมริกาอย่างใกล้ชิด เนื่องจากมีการกลายพันธุ์ ณ ตำแหน่ง 452 เหมือนสายพันธุ์เดลตา คาดว่าจะทราบผลอาการทางคลินิกจากผู้ติดเชื้อในพื้นที่ใน 2-4 สัปดาห์จากนี้ โดยข้อมูลอัปเดตล่าสุดพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลของสองประเทศเริ่มมีจำนวนเพิ่มขึ้นแล้ว แต่อัตราผู้เสียชีวิตยังคงเดิม

ดังนั้น จึงควรฉีดวัคซีนหากยังไม่ได้ฉีดและฉีดเข็มกระตุ้นเมื่อครบกำหนดเพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำหากมีการระบาดของ**โอมิครอน**สายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5 และ BA.2.12.1 เข้ามาในประเทศไทย เพราะภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติจากโอมิครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม หรือจากวัคซีนเข็มสุดท้ายที่ฉีดนานกว่า 4 เดือน อาจมีประสิทธิภาพในการปกป้องเรามากจากโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยอุบัติใหม่ลดลง

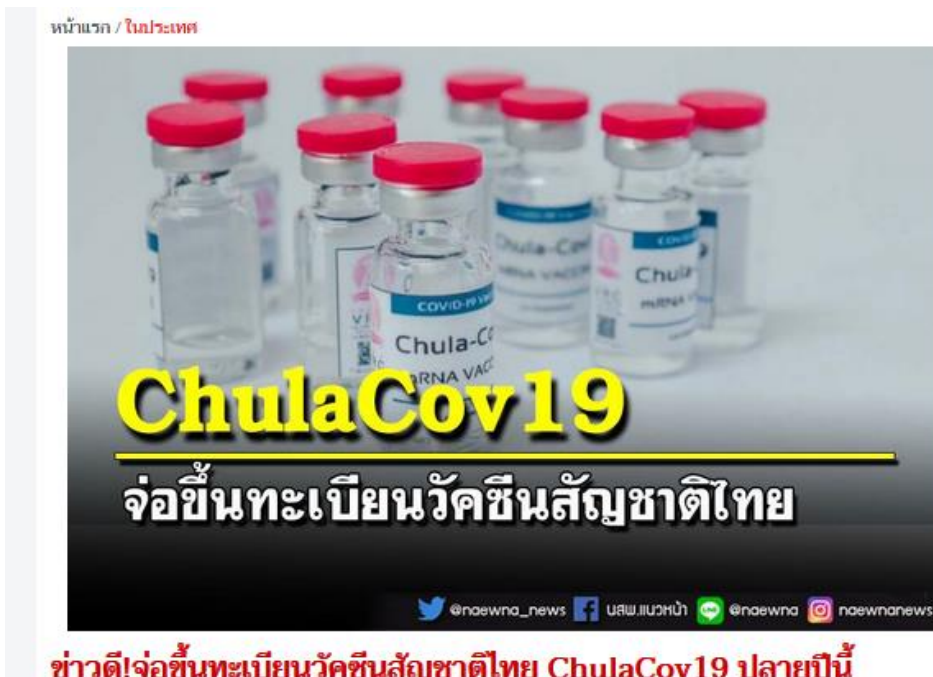
ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ ซิกัล (Alex Sigal) นักไวรัสวิทยาที่สถาบันวิจัยสุขภาพแอฟริกาในแอฟริกาใต้ ผู้พบไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์เบตา และโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 ระบุว่าจากผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการพบว่า การฉีดวัคซีนและเข็มกระตุ้นแล้วมีการติดเชื้อจะช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งยังก่อให้เกิดเป็นภูมิคุ้มกันลูกผสม (hybrid immunity) ซึ่งเป็นภูมิคุ้มกันที่กว้างกว่า (broader) ไม่จำเพาะต่อสายพันธุ์ที่เป็นตัวกระตุ้นภูมิเท่านั้น "ภูมิคุ้มกันลูกผสม" แบบนี้สามารถต่อสู้กับโอมิครอนสายพันธุ์ใหม่ที่เพิ่งอุบัติขึ้นมาได้ดีกว่า.

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๑๕๗๙>



รัฐบาลเผยความคืบหน้าวัคซีนโควิดสัญชาติไทย ChulaCov19 ผลิตล็อตแรกในประเทศได้แล้ว คาดขึ้นทะเบียนปลายปีนี้ สอดรับเป้าหมาย Medical Hub

7 พฤษภาคม 2565 นางสาวรัชดา ธนาดิเรก รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผยว่า พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม รับทราบความคืบหน้าการพัฒนาวัคซีนโควิดสัญชาติไทย “ChulaCov19” ชนิด mRNA โดยเมื่อ พ.ย.2564 คณะรัฐมนตรี (ครม.) ได้เห็นชอบอนุมัติงบประมาณสนับสนุน 2,316 ล้านบาท ซึ่งทางศูนย์วิจัยวัคซีน คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ให้ข้อมูลว่าขณะนี้การผลิตอยู่ในขั้นการออกแบบวัคซีนและให้โรงงานในสหรัฐอเมริกาผลิต ซึ่งผ่านการทดสอบในอาสาสมัครระยะที่ 1 และ 2 เรียบร้อยแล้ว มีความปลอดภัยและสามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันสูงเป็นที่น่าสนใจ ขนาดที่เลือกเมื่อเทียบกับวัคซีนไฟเซอร์ที่อนุมัติใช้ในไทยได้ภูมิคุ้มกันสูงกว่าชัดเจน ส่วนระยะต่อไป จะเป็นการผลิตวัคซีนเองภายในประเทศ โดยบริษัท ไบโอเนตเอเชีย จำกัด ซึ่งผลิตวัคซีนล็อตแรกเรียบร้อยแล้ว

“ทางทีมวิจัยได้ส่งเอกสารและข้อมูลต่าง ๆ เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เพื่อขอทดสอบในอาสาสมัครระยะที่ 1 และ 2 อยู่ระหว่างรอการอนุมัติจาก อย. หากผลทดสอบวัคซีนที่ผลิตเองในไทยได้ตามเป้าหมายที่วางไว้ คาดว่าจะขึ้นทะเบียนวัคซีนได้ภายในปลายปี 2565” นางสาวรัชดา กล่าว

นางสาวรัชดา กล่าวอีกว่า รัฐบาลตั้งเป้าให้ไทยเป็นประเทศสามารถคิดค้น ทดลอง วิจัย พัฒนา และผลิตวัคซีนในประเทศได้เอง ตาม ‘ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) 2560 – 2569’ ซึ่งจะส่งผลถึงระดับภูมิภาค ทำให้ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีความมั่นคงและปลอดภัยในการป้องกันเชื้อไวรัส เป้าหมายดังกล่าวได้กำหนดไว้ตั้งแต่ก่อนที่จะมีการระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งการที่ไทยเป็น ‘ศูนย์กลาง’ การผลิตวัคซีนจะช่วยเพิ่มโอกาสให้คนไทยเข้าถึงวัคซีน และการระดมฉีดวัคซีนทำให้เกิดภูมิคุ้มกันหมู่ได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น สามารถป้องกันการเสียชีวิตของคนไทย ช่วยลดการป่วยหนัก และการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งหมายความถึงการลดภาระระบบสาธารณสุขได้อีกมหาศาล

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๑๕๗๙>



ดับ58ราย!ไทยติดเชื้อมันี่ 8,450 ราย หายป่วย 12,224 ราย

วันเสาร์ ที่ 7 พฤษภาคม พ.ศ. 2565, 07.44 น.

10อันดับ โควิดวันนี้ โควิด 77จังหวัด

[f Share](#) [Twitter](#) [Share](#)

[LINE](#) เพิ่มเพื่อน

ดับ58ราย!ไทยติดเชื้อมันี่ 8,450 ราย หายป่วย 12,224 ราย

7 พฤษภาคม 2565 "ศูนย์ข้อมูล COVID-19" รายงานยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 วันเสาร์ที่ 7 พฤษภาคม 2565 รวม 8,450 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยจากในประเทศ 8,446 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 4 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,093,334 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565)

หายป่วยกลับบ้าน 12,224 ราย หายป่วยสะสม 2,025,401 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 93,840 ราย เสียชีวิต 58 ราย

ทั้งนี้ รายงานยอดจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ ขณะนี้อยู่ระหว่างปรับปรุงระบบ จึงไม่สามารถออกรายงานในวันนี้ได้

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๑๕๗๙>





หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๓๓๖๘๗

ส.ปรับระดับ3 เดือนภัยโควิด ชี 54 จว.ขาด จ่อเข้าโรค 'โรคประจำถิ่น' ผนับาร รอ สบค.เคาะ!

วันที่ 9 พฤษภาคม 2565 - 13:37 น.



ส.ปรับระดับ 3 เดือนภัยโควิด ชีสถานการณ์ 54 จว. ขาด จ่อเข้าโรค ประจำถิ่น ผนับาร รอ สบค.เคาะ!

เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค แถลงรายงานสถานการณ์โรคโควิด-19 ในประเทศไทย ว่า ภาพรวมการติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลกลดลง ผู้ติดเชื้อใหม่ไม่ถึง 3 แสนราย แต่หลายประเทศในทวีปอเมริกา และยุโรป ยังพบติดเชื้อวันละหมื่นราย โดยผู้เสียชีวิตเริ่มลดลง ส่วนทวีปเอเชียการติดเชื้อสอดคล้องกับทั่วโลก ประเทศที่ยังพบมาก เช่น เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น ขณะที่ไทยอยู่ระดับปานกลาง วันนี้รายงานติดเชื้อใหม่ 6,488 ราย เสียชีวิตจากโควิด-19 โดยตรง 55 ราย ผู้ป่วยปลอดภัยกลับบ้านลดลงเหลือ 1,522 ราย ใส่ท่อช่วยหายใจจากเดิมพันกว่าราย วันนี้ลดเหลือ 738 ราย

นพ.โอภาส กล่าวว่า ทั้งนี้ ตามที่กังวลว่าหลังเทศกาลสงกรานต์จะพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น แต่จากความร่วมมือทุกภาคส่วน ทำให้เราควบคุมได้ดีไม่มีการระบาดใหญ่ตามมา เป็นที่มาที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข หรือ อีโอซี (EOC) ประกาศลดระดับการเตือนภัยจากระดับ 4 เหลือระดับ 3 ตามที่ นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัด สธ. ประธานที่ประชุมฯ ประกาศเตือนภัยระดับ 4 ไว้เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2565 เพื่อแจ้งเตือนประชาชนในการงดไปสถานที่เสี่ยง ร่วมกลุ่มจำนวนมาก การเดินทางเข้าจังหวัดและการข้ามประเทศ อย่างไรก็ตาม การเตือนภัยเป็นส่วนหนึ่งของ สธ.ไม่ได้เกี่ยวข้องกับมาตรการบังคับของศูนย์บริหารสถานการณ์โรคโควิด-19 (ศบค.)

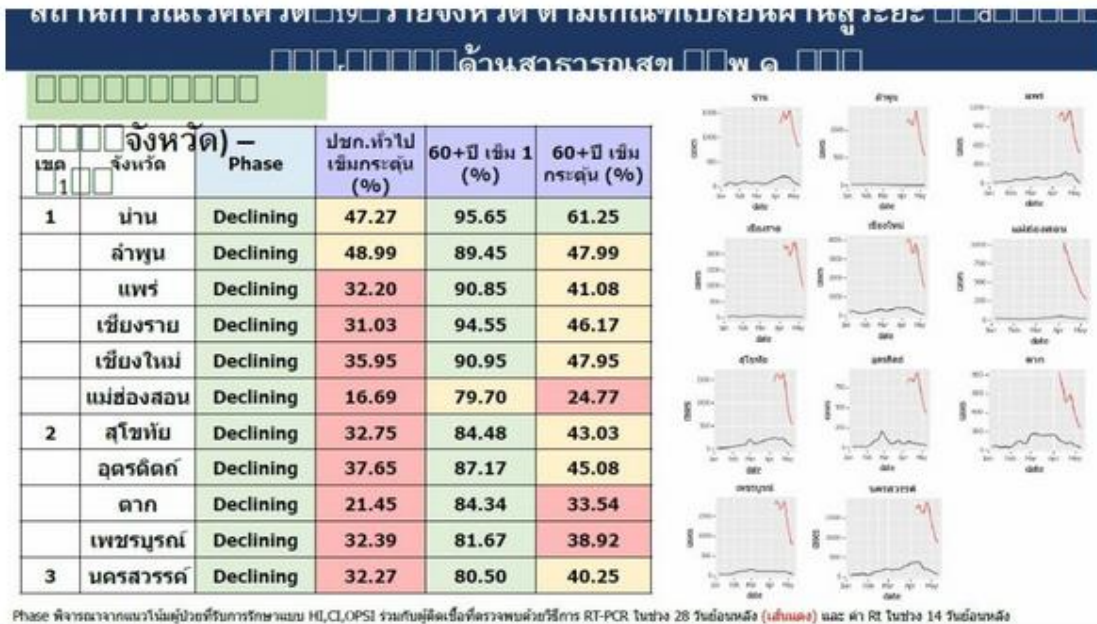
"ในวันที่มีการระบาดเยอะ เราเตือนระดับ 4 วันนี้เราขอเตือนลดเป็นระดับ 3 ในส่วนของสถานที่เสี่ยงก็จะอยู่ที่สถานบันเทิง หลีกเลี้ยงเข้าพื้นที่แออัด ส่วนกิจกรรมอื่นๆ สามารถทำได้ แต่ขอเน้นย้ำในกลุ่มผู้อายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ที่มีโรคเรื้อรัง 7 โรค รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ที่ยังไม่ได้วัคซีนโควิด-19 ครบตามเกณฑ์อย่างน้อย 3 เข็ม ยังให้เลี่ยงไปสถานที่แออัด หรือเดินทางข้ามจังหวัดและเข้าออกประเทศ ส่วนคนทั่วไป วัคซีนอย่างน้อย 3 เข็ม ทำกิจกรรมได้ใกล้เคียงปกติมากขึ้นเรื่อยๆ" นพ.โอภาส กล่าว



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๓๓๖๙๗



อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวต่อไปว่า ตามฉากทัศน์ที่ได้คาดการณ์ไว้พบว่า แนวโน้มทั้งการติดเชื้อ ผู้ป่วย ปอดอักเสบ ผู้ใส่ท่อช่วยหายใจ และผู้เสียชีวิตเส้นกราฟลดต่ำลงเรื่อยๆ มีแนวโน้มดีขึ้นจากที่คาดการณ์ไว้ ดังนั้น ตามแผนการทำให้เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) หรือ Post pandemic แบ่งเป็น 3 ระยะ โดยในเดือนพฤษภาคม อยู่ระยะทรงตัว (Plateau) พบว่า 23 จังหวัด มีสถานการณ์คงตัว ประกอบด้วย พะเยา ลำปาง พิษณุโลก พิจิตร อุทัยธานี ชัยนาท กำแพงเพชร มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น อุดรธานี หนองบัวลำภู สกลนคร นครพนม บัรรัมย์ สุรินทร์ ชัยภูมิ ยโสธร อุบลราชธานี ยานาจเจริญ ศรีสะเกษ และมุกดาหาร อีก 54 จังหวัด ดีขึ้น จำนวนติดเชื้อลดลงชัดเจน ฉะนั้น แนวโน้มต่างๆ เข้าสู่ระยะหลังระบาดใหญ่เต็มที่

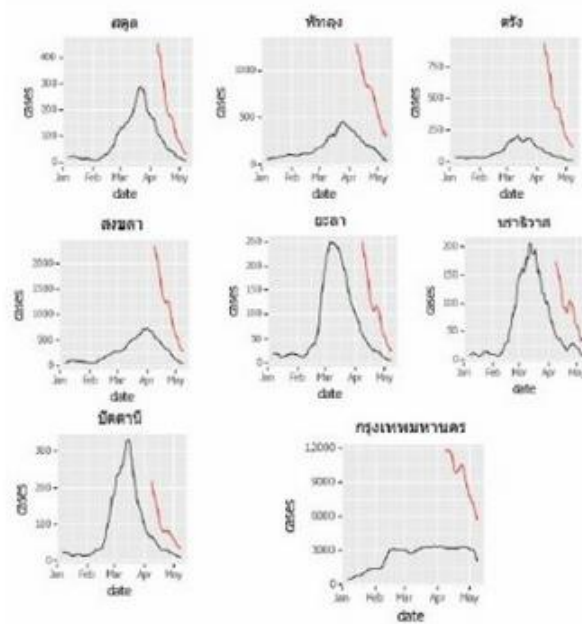
นพ.โอภาส กล่าวด้วยว่า ในช่วงเดือนพฤษภาคม 2565 จะมีหมุดหมายเรื่องของการเปิดเรียน จึงต้องมี การเตรียมความพร้อม โดยครูและบุคลากรมีการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้วมากกว่าร้อยละ 90 ส่วนกลุ่มเด็ก อายุ 12-17 ปีมีการฉีดครบ 2 เข็มแล้วมากกว่าร้อยละ 90 เพราะฉะนั้นต้องฉีดเข็มกระตุ้น (บูสเตอร์ โดส) โดยหากเป็นผู้ที่รับวัคซีนไฟเซอร์ 2 เข็ม ให้รับเข็มที่ 3 เป็นไฟเซอร์ขนาดครึ่งโดส หรือเต็มโดส ส่วนผู้ที่ รับวัคซีนซิโนแวค 2 เข็ม ให้ฉีดเข็มกระตุ้นเป็นไฟเซอร์เต็มโดส ส่วนเด็กอายุ 5-11 ปี มีจำนวนเป้าหมาย 5.1 ล้านคน ฉีดเข็มที่ 1 แล้ว 2.8 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 54.5 และเข็มที่ 2 แล้ว 8.9 แสนคน คิดเป็น ร้อยละ 17.4 โดยสูตรฉีดเป็นไฟเซอร์ฟาสีส้ม 2 เข็ม ห่างกัน 8 สัปดาห์ หรือซิโนแวค-ไฟเซอร์(ฟาสีส้ม) ห่างกัน 4 สัปดาห์ ซึ่งมีนักเรียนที่ประสงค์รับวัคซีนสูตรนี้เพิ่มเติมจำนวน 1.6 แสนคน



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๓๓๖๙๗



ผู้สื่อข่าวถามว่า ข้อเรียกร้องของผู้ประกอบการสถานบันเทิง ต่อ พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม ให้พิจารณาเปิดพื้นที่นาร่องลับ บาร์ มีความเป็นไปได้หรือไม่ อย่างไร นพ.โอภาส กล่าวว่า จะต้องมีการหารือในที่ประชุม ศบค.อีกครั้ง แม้สถานการณ์ค่อนข้างดีขึ้นแต่ยังเปลี่ยนแปลงเร็ว อย่างไรก็ตาม ในช่วงวันหยุดพบว่า ประชาชนเริ่มเดินทางมากขึ้น ทำกิจกรรมต่างๆ ใกล้เคียงปกติมาก แต่ยังให้ความร่วมมือในการสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง

“เพื่อให้ประชาชนใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงปกติที่สุด แต่อยากที่เน้นย้ำคือ แต่ละจังหวัดที่จะเปิด ขอให้ผู้ว่าราชการจังหวัด ไปดูกลุ่ม 608 เพื่อให้ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น เพื่อลดผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข เน้นย้ำว่า หากผู้ว่าราชการจังหวัด อยากดำเนินการมากขึ้น ซึ่งคาดว่า ศบค.จะอนุญาตเพิ่มขึ้นเป็นระยะ ก็ขอให้เร่งฉีดวัคซีนเพื่อให้ถึงเป้าหมายมากกว่าร้อยละ 60 เพื่อผู้ที่พิจารณาอนุมัติให้เกิดความเชื่อมั่นมากขึ้น” นพ.โอภาส กล่าวและว่า ขณะมี 5 จังหวัด ที่เข็มกระตุ้นค่อนข้างดี เช่น นนทบุรี และจังหวัดปริมณฑล ครอบคลุมกรุงเทพมหานคร

มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๓๓๖๓๒

วิธีสังเกตอาการ 'เด็กเล็ก' ต่ำกว่า 3 ปี ติดเชื้อโควิด-19

วันที่ 9 พฤษภาคม 2565 - 11:56 น.



วิธีสังเกตอาการ 'เด็กเล็ก' ต่ำกว่า 3 ปี ติดเชื้อโควิด-19

ในปัจจุบันยังไม่มีผลงานวิจัยรองรับการฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในกลุ่มเด็กแรกเกิด ฉะนั้นในปัจจุบันจึงมีการฉีดวัคซีนในเด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป

เด็กเล็กอายุต่ำกว่า 3 ปีจึงเป็นอีกหนึ่งกลุ่มที่ต้องระมัดระวังไม่ให้สัมผัสกับปัจจัยเสี่ยงติดเชื้อ อย่างไรก็ตามเมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม เฟซบุ๊ก [Social Marketing Thaihealth by สสส.](#) ได้เผยแพร่ข้อความ ระบุว่า เด็กเล็กอายุต่ำกว่า 3 ปี หากติดเชื้อโควิดแล้วมีไข้ ต้องระวังอาการชักที่อาจเกิดขึ้นในวันแรกๆ ต่อไปนี้คือ วิธีสังเกตอาการและวิธีดูแลที่ผู้ปกครองควรรู้

โดย "เด็กเล็กอายุน้อยกว่า 3 ปี หากติดโควิดแล้วมีไข้สูง อาจเกิดอาการชักได้ มักเกิดในวันแรกๆ ให้คอยสังเกต หากเด็กมีอาการหนาวในขณะมีไข้และตัวซีดลง จับมือแล้วมือเย็น เสี่ยงเกิดอาการชัก ดังนั้นถ้าเด็กมีไข้ให้ใช้ผ้าเย็นประคบศีรษะ หากชักให้รีบพาไปพบแพทย์"

มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๓๓๖๓๒



ชีวร
โควิดและวัคซีน

เด็กเล็กอายุน้อยกว่า 3 ปี
หากติดโควิดแล้วมีไข้สูง
อาจเกิดอาการชักได้

มักเกิดในวันแรก ๆ ให้คอยสังเกต
หากเด็กมีอาการหนาวในขณะมีไข้และตัวซีดลง
จับมือแล้วมือเย็น เสี่ยงเกิดอาการชัก
ดังนั้นถ้าเด็กมีไข้ให้ใช้ผ้าเย็นประคบศีรษะ
หากชักให้รีบพาไปพบแพทย์

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
กรมการแพทย์
กรมสุขภาพจิต
กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ
สสส



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news_๓๓๓๓๐๗๙

ศูนย์จีโนมฯ ห่วง 'โอมิครอน' สายพันธุ์ย่อยกลับมารุนแรง อนามัยโลกจับตาดีก 2-4 สัปดาห์

วันที่ 9 พฤษภาคม 2565 - 09:01 น.



ศูนย์จีโนมฯ ห่วง 'โอมิครอน' สายพันธุ์ย่อยกลับมารุนแรง อนามัยโลกจับตาดีก 2-4 สัปดาห์

เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล (รพ.) รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์เฟซบุ๊กล่าสุด แสดงความกังวลเกี่ยวกับเชื้อไวรัสโควิด-19 โอมิครอน หรือ โอมิครอน สายพันธุ์ย่อยที่กำลังระบาดอยู่ในต่างประเทศ

ทั้งนี้ ข้อความระบุว่า การกลายพันธุ์บนสายจีโนมของไวรัสโคโรนา 2019 บริเวณเยื่อที่สร้างหนาม (Spike gene) ณ ตำแหน่ง "452" อาจเป็นปัจจัยสำคัญทำให้ "โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5, และ BA.2.12.1" ที่ WHO ให้เฝ้าระวังมีความสามารถที่จะแพร่ระบาดได้เร็วขึ้น (high transmissibility) อีกทั้งอาจจะมีคุณสมบัติในการเชื่อมต่อนิ่งเซลล์ (ปอด) จากหลายเซลล์เข้ามาเป็นเซลล์เดี่ยว (fusogenicity หรือ multinucleated syncytial pneumocytes) ก่อให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อปอดได้เช่นเดียวกับการติดเชื้อสายพันธุ์ "เดลตา" ที่ระบาดในอดีต

จากการถอดรหัสพันธุกรรมไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งจีโนมพบการเปลี่ยนแปลงบริเวณส่วนหนามตำแหน่งที่ "452" จากกรดอะมิโน "ลิวซีน (L)" เปลี่ยนมาเป็น "อาร์จีนีน (R)" หรือ "กลูตามีน (Q)" (ภาพ 1) ทำให้ส่วนหนามมีคุณสมบัติที่สามารถเชื่อมต่อนิ่งเซลล์ที่อยู่ใกล้เคียง หลอมรวมเป็นเซลล์เดี่ยว (cell fusion หรือ syncytia formation) ส่งผลให้ไวรัสสามารถแพร่ไประหว่างเซลล์ต่อเซลล์ได้อย่างรวดเร็วโดยไม่ต้องออกมานอกเซลล์ที่สัมผัสถูกจับและทำลายด้วยแอนติบอดีที่ถูกสร้างในร่างกายผู้เคยติดเชื้อตามธรรมชาติและจากการฉีดวัคซีน บรรดาเซลล์ปอดติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่หลอมหลวมรวมเป็นเซลล์เดี่ยว (infected multinucleated syncytial pneumocytes) จะเป็นเซลล์ขนาดใหญ่ภายในเซลล์มีหลายนิวเคลียส ดีเอ็นเอภายในเซลล์ดังกล่าวถูกทำลายแตกหัก ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายผู้ติดเชื้อมองเป็นสิ่งแปลกปลอมและเข้ามาทำลายเซลล์ที่มีหลายนิวเคลียส (syncytial pneumocytes) เหล่านั้น เกิดการอักเสบลุกลามเกิดเป็นปอดบวมอันอาจทำให้ผู้ติดเชื้อเจ็บป่วยรุนแรง

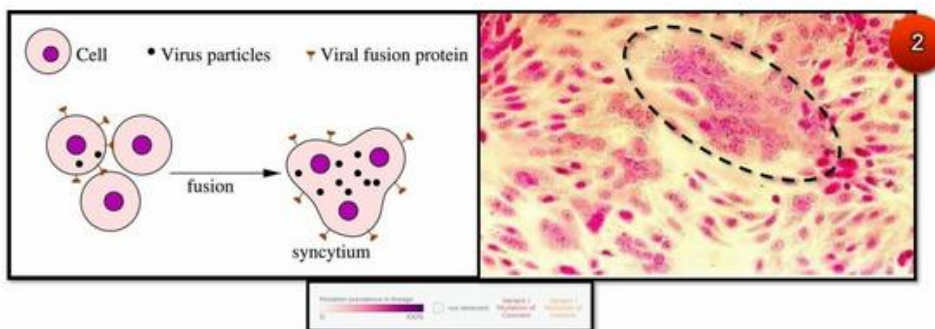
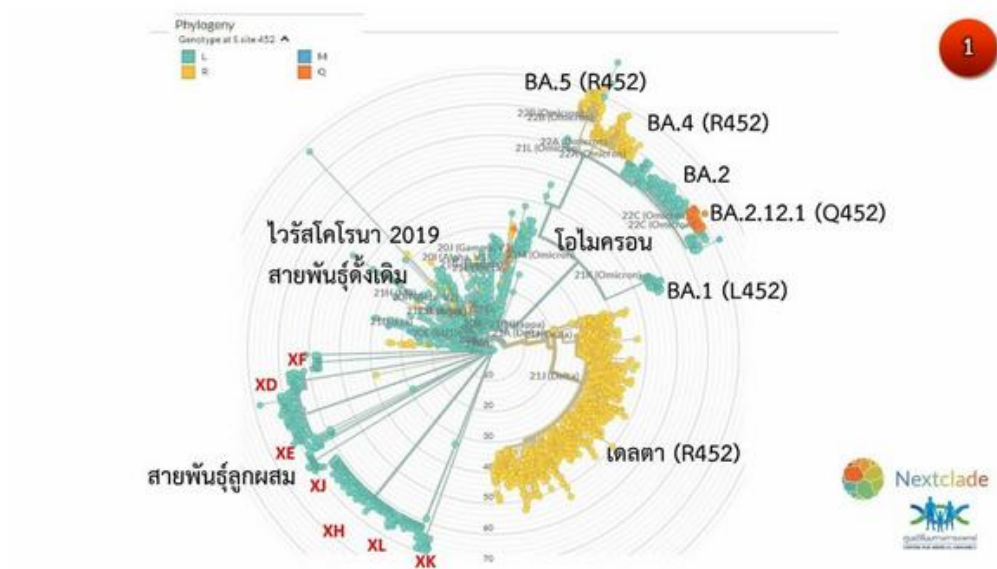
มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news_๓๓๓๓๐๗๙

สายพันธุ์ "เดลตา" มีการกลายพันธุ์ของหนามเป็น "R452" (ภาพ1 และ ภาพ 2 กรอบแดง) ก่อให้เกิดการติดเชื้อรุนแรง (high pathogenicity) อันเนื่องมาจากเกิดการปิดอึกเสบจากการหลอมหลวมของเซลล์ติดเชื้อหลายเซลล์เข้ามาหลอมรวมเป็นเซลล์เดียวกัน (syncytial pneumocytes)



ตรงกันข้ามกับสายพันธุ์โอไมครอนดั้งเดิม (B.1.1529) เช่น BA.1, BA.1.1 และ BA.2 ไม่มีการกลายพันธุ์บริเวณดังกล่าว กรดอะมิโนยังคงเป็น "L452" (ภาพ1 และ ภาพ 2 กรอบเขียว) ซึ่งสอดคล้องกับอาการทางคลินิกของโอไมครอนสายพันธุ์ดั้งเดิมที่อาการไม่รุนแรง สาเหตุหนึ่งอาจเป็นเพราะไม่เกิด syncytial pneumocytes ในเซลล์ปอดที่ติดเชื้อ

แต่นำกังวลคือทั้งไวรัส "BA.4" และ "BA.5" ที่ WHO ประกาศให้เฝ้าระวังเพราะกำลังมีกระแสมากในประเทศแอฟริกาใต้กลับมีการกลายพันธุ์เป็น R452 (ภาพ1 และ ภาพ 2 กรอบฟ้า) ส่วนไวรัส BA.2.12.1 ที่ระบาดในสหรัฐอเมริกาที่มีการกลายพันธุ์เป็น "Q452" (ภาพ1 และ ภาพ 2 กรอบเหลือง) กลับไปเหมือนกับสายพันธุ์ "เดลตา" (ภาพ1 และ ภาพ 2 กรอบแดง) อันอาจก่อให้เกิดเซลล์ติดเชื้อหลายเซลล์เข้ามาหลอมรวมเป็นเซลล์เดียวกัน (syncytial pneumocytes)



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news_๓๓๓๓๐๗๙

ดังนั้นมีแนวโน้มที่โอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5, BA.2.12.1 อาจจะมีการติดเชื้อที่มีอาการรุนแรงกว่าโอไมครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม ซึ่ง WHO และนักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกกำลังเฝ้าติดตามอาการทางคลินิกจากการติดเชื้อ BA.4, BA.5 และ BA.2.12.1 จากประเทศแอฟริกาใต้และสหรัฐอเมริกาอย่างใกล้ชิด คาดว่าจะทราบผลใน 2-4 สัปดาห์จากนี้ โดยข้อมูลอัปเดตล่าสุดพบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลของสองประเทศเริ่มมีจำนวนเพิ่มขึ้นแล้ว แต่อัตราผู้เสียชีวิตยังคงเดิม

ดังนั้นจึงควรฉีดวัคซีนหากยังไม่ได้ฉีดและฉีดเข็มกระตุ้นเมื่อครบกำหนดเพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำหากมีการระบาดของโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5 และ BA.2.12.1 เข้ามาในประเทศไทย เพราะภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติจากโอไมครอนสายพันธุ์ดั้งเดิมหรือจากวัคซีนเข็มสุดท้ายที่ฉีดนานกว่า 4 เดือนอาจไม่ช่วยปกป้องเรามากนักจากโอไมครอนสายพันธุ์ย่อยอุบัติใหม่

ศาสตราจารย์ อเล็กซ์ ซิกัล (Alex Sigal) นักไวรัสวิทยาที่สถาบันวิจัยสุขภาพแอฟริกาในแอฟริกาใต้ ผู้พบไวรัสโคโรนาสายพันธุ์เบต้า และโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 ระบุว่าจากผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการพบว่าการฉีดวัคซีนและเข็มกระตุ้นแล้วมีการติดเชื้อจะช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตลงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งยังก่อให้เกิดเป็นภูมิคุ้มกันลูกผสม (hybrid immunity) ซึ่งมีภูมิคุ้มกันที่กว้างกว่า (broader) สามารถต่อสู้กับโอไมครอนสายพันธุ์ใหม่ที่เพิ่งอุบัติขึ้นมาได้

แหล่งอ้างอิง

- <https://www.nature.com/articles/s41392-022-00941-z>
- <https://edition.cnn.com/2022/05/03/health/fitter-omicron-descendants-covid-variants/index.html>
- <https://www.nbcnews.com/health/health-news/omicron-subvariants-mean-reinfection-risk-rcna26973>
- Omicron sub-lineages BA.4/BA.5 escape BA.1 infection elicited neutralizing immunity
- <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.04.29.22274477v1>
- <https://www.forbes.com/sites/williamhaseltine/2022/01/26/birth-of-the-omicron-family-ba1-ba2-ba3-each-a>



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๐๕๓>

กรมวิทย์พุ่งเป้าตรวจโอไมครอน 3 สายพันธุ์ย่อย หลังทั่วโลกจับตามอง! กระจาย น้ำยาตรวจศูนย์วิจัยทั่วประเทศ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยไทยพบโอไมครอน BA.2 สายพันธุ์หลัก ส่วนสายพันธุ์ที่องค์การอนามัยโลกให้จับตา ทั้ง BA.4 และ BA.5 ในไทยพบ BA.5 จำนวน 1 รายจากบราซิล ส่วนสายพันธุ์ BA.2.12.1 ไม่เจอ พบแค่ BA.2.12 จำนวน 2 ราย ล่าสุดส่งน้ำยาตรวจเชื้อให้ศูนย์วิจัยทั่วประเทศเน้นตรวจหา 3 สายพันธุ์ย่อย “BA.4 - BA.5” และ “BA.2.12.1” ขณะที่สายพันธุ์โอบิดไทย ยังไม่เข้าลิสต์ข้อมูลของจีเสส

เมื่อเวลา 11.30 น. วันที่ 9 พ.ค.2565 ที่กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แถลงข่าวการเฝ้าระวังสายพันธุ์โคโรนาไวรัสในประเศไทย ว่า จากการเฝ้าระวังสายพันธุ์โคโรนาไวรัสในประเศไทย ทั้งผู้เดินทางเข้าประเศ และการติดเชื้อในประเศ ซึ่งตรวจประมาณ 700-800 รายล้วนพบเป็นโอไมครอน โดยเป็นสายพันธุ์ BA.2 ถึง 97.6% และ BA.1 เพียง 2.4%

นพ.ศุภกิจ กล่าวอีกว่า สำหรับสายพันธุ์ย่อยๆที่ออกมาเป็นลูกหลาน อย่างกรณีสายพันธุ์ BA.4 และ BA.5 ซึ่งเป็นการกลายพันธุ์ในตำแหน่งของ สไปค์โปรตีนที่ L452 โดยในช่วงปลายเดือนก.พ. 2565 องค์การอนามัยโลกระบุสายพันธุ์นี้ว่าต้องจับตามอง ซึ่งมีการระบาดในบอตสวานา แอฟริกาใต้ เยอรมัน เดนมาร์ก รวมถึงประเศอื่นๆ อย่งยุโรปบางแห่งและรายงานข้อมูลในจีเสส โดยมีการตั้งข้อสังเกตว่า สายพันธุ์ทำให้คนนอนรพ.มากขึ้นหรือไม่ ดังนั้น องค์การอนามัยโลกจึงให้จับตามอง ส่วนสายพันธุ์ BA.2.12 พบกระจายทั่วโลก โดยเฉพาะในสหรัฐอเมริกา ซึ่งก็มีข้อสังเกตว่า ทำให้คนป่วยนอนรพ. หรือแอดมิทมากขึ้น

“ส่วนประเศไทยมีการเฝ้าระวัง อย่าง BA.5 พบ 1 ราย มาจากบราซิล มีการเก็บตัวอย่างเมื่อวันที่ 12 เม.ย. 2565 ที่ผ่านมารายนี้หายดีและกลับบ้านแล้ว ส่วน BA.2.12.1 ยังไม่พบในไทย แต่เราพบสายพันธุ์แม่คือ BA.2.12 มี 2 ราย เป็นชาวอินเดีย เก็บตัวอย่างเมื่อเดือน ม.ค. 2565 และอีกรายเป็นชาวแคนาดา เก็บตัวอย่างเมื่อเดือน เม.ย. 2565 ที่ผ่านมารายนี้จึงต้องตามดูว่า เมื่อมีแม่มาอีกอาจมีลูก มีหลานตามมาได้ แต่ขอให้มั่นใจว่าการตรวจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถตรวจสอบได้ และเราจะเร่งส่งน้ำยาที่ BA.4 และ BA.5 และ BA.2.12.1 เรามีน้ำยากระจายให้ศูนย์วิจัยฯ ทั่วประเทศตรวจได้แล้ว” นพ.ศุภกิจ กล่าว

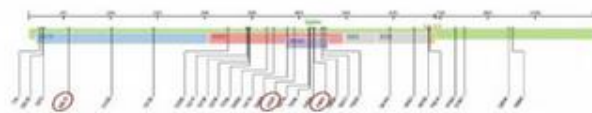
อธิบดีกรมวิทย์ กล่าวอีกว่า ขณะนี้จะมีการเร่งส่งน้ำยาตรวจจากต่างประเทศ และมีอาการหนัก ซึ่งหากพบสัดส่วนของคนอาการหนักในกลุ่มเชื้อกลายพันธุ์ที่เฝ้าระวังมากขึ้น แสดงว่ามีสัญญาณบางอย่าง แต่เมื่อเกิดพันธุ์ใหม่ กว่าจะรู้ว่ารุนแรงหรือไม่ หลบภูมิฯหรือไม่ ต้องใช้เวลา อย่างไรก็ตาม เราจะเพาะเชื้อให้ได้จำนวนมากพอ เพื่อตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อไป



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๐๕๓>

BA.4 & BA.5 ทั่วโลก

Spike mutation profile for BA.4 & BA.5



- BA.4 and BA.5 share a similar spike profile as BA.2, except for
 - Additional mutations: 69-70del, L452R, F486V
 - Reversion to wild type: Q493R in BA.1, BA.2 and BA.3)



ข้อมูล ณ วันที่ 8 พฤษภาคม 2565

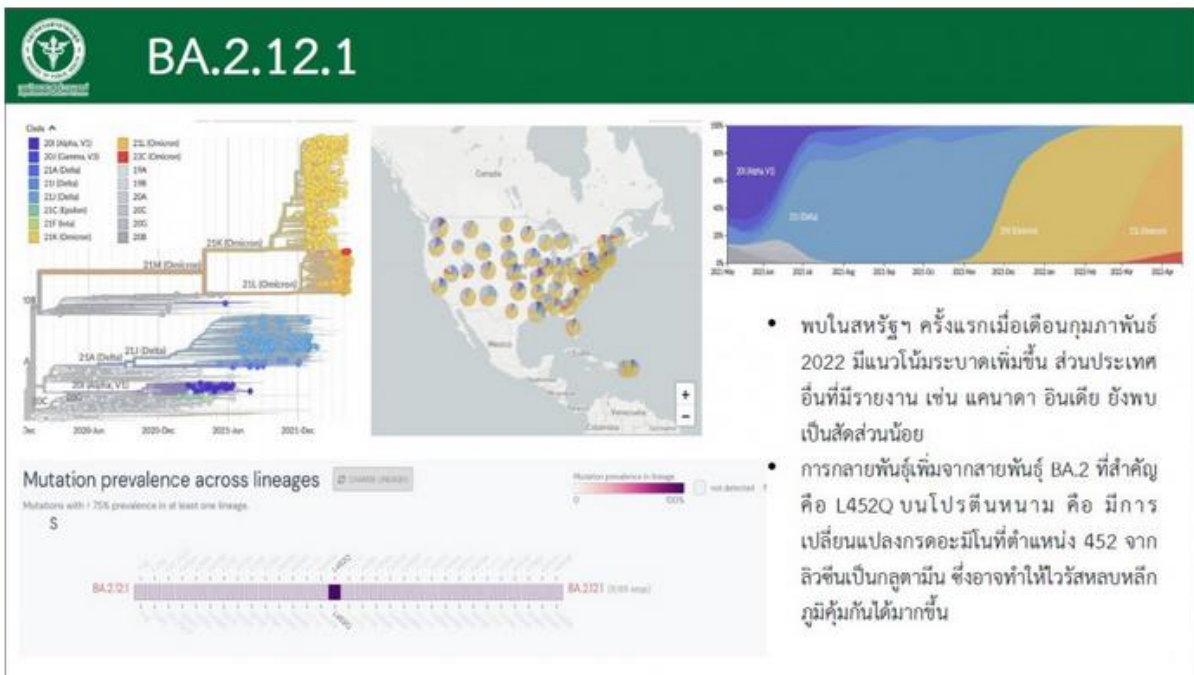
เมื่อถามว่าสายพันธุ์ที่กำลังเป็นประเด็นในสหรัฐอเมริกา ทำให้ไทยต้องระวังคนที่เดินทางเข้าออกสหรัฐหรือไม่ นพ.ศุภกิต กล่าว่า ไม่ต้องขนาดนั้น เพราะจริงๆ ยังไม่ได้ส่งสัญญาณอะไร ยกเว้นว่าอีก 2-3 สัปดาห์หากมีการประกาศว่ารุนแรงมากขึ้น แต่โดยธรรมชาติจากข้อมูลลูกหลานของสายพันธุ์ก็ไม่พบข้อมูลอะไร ส่วนสายพันธุ์ไฮบริด หรือลูกผสมของไทยที่เคยพบในกลุ่ม X ก็ไม่ต้องกังวล ยกเว้นตัวไฮบริดที่เจอจะขยายพันธุ์ แต่ก็ยังไม่พบ หรือแม้แต่การกลายพันธุ์ของประเทศไทยเองก็ยังไม่พบ ซึ่งข้อมูลพวกนี้เราส่งไปยังจีเสส (GISAID) ก็ยังไม่พบอะไร และจีเสสยังไม่นำสายพันธุ์ลูกผสมของไทยขึ้นลิสต์ข้อมูล

“ขอย้ำว่าในผู้ที่เคยติดเชื้อ BA.1 พบว่าภูมิคุ้มกันไม่สามารถป้องกัน BA.4 และ BA.5 ได้มากพอ แต่ในผู้ติดเชื้อที่เคยฉีดวัคซีนสามารถป้องกันเชื้อ BA.4 และ BA.5 ได้มากกว่า” อธิบดีกรมวิทย์ กล่าว และว่า อย่างไรก็ตาม ขณะนี้วัคซีนป้องกันโควิดในไทยที่ใช้กันอยู่ยังสามารถป้องกันโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยต่างๆได้อยู่



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๐๕๓>



*สามารถติดตาม และแชร์ข่าวสำนักข่าว Hfocus ที่ <https://www.facebook.com/Hfocus.org>