



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๓๙๐๔๔๗>

ยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงขึ้น โควิดวันนี้ 12 พ.ค. เสียชีวิตเพิ่ม 59 ศพ

ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > ทัวไทย

12 พ.ค. 2565 07:49 น.

← แสร

♡ บันทึก

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 8,019 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,129,802 ราย หายป่วยกลับบ้าน 8,807 ราย เสียชีวิต 59 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 12 พฤษภาคม 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 8,019 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 8,016 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 3 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,129,802 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 1,353 ราย เจลลี่จังหวัดละ 18 ราย อัตราครองเตียง ร้อยละ 17.4

ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 8,807 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,078,005 ราย กำลังรักษา 77,427 ราย และมีผู้เสียชีวิต 59 ศพ.





ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/foreign/๒๓๙๐๔๔๐>

EU เลิกบังคับใส่หน้ากากป้องกันโควิดบนเครื่องบิน-สนามบิน เริ่มสัปดาห์หน้า

ไทยรัฐออนไลน์

12 พ.ค. 2565 06:29 น.

📌 บันทึก SHARE |    

หน่วยงานด้านการบินของสหภาพยุโรปประกาศเลิกบังคับสวมหน้ากากบนเครื่องบินและสนามบินแล้ว เริ่มตั้งแต่สัปดาห์หน้า หลังชาติยุโรปทยอยยกเลิกมาตรการควบคุมโควิด

สำนักข่าว รอยเตอร์ส รายงานว่า สำนักงานความปลอดภัยการบินแห่งสหภาพยุโรป (EASA) และศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งยุโรป (ECDC) ประกาศในวันพุธที่ 11 พ.ค. 2565 ว่า ประชาชนจะไม่ถูกบังคับให้สวมหน้ากากบนเครื่องบินและสนามบินต่างๆ ในชาติสมาชิกสหภาพยุโรปแล้ว เริ่มตั้งแต่วันที่ 16 พ.ค. เป็นต้นไป

"ตั้งแต่สัปดาห์หน้า จะไม่มีความจำเป็นต้องบังคับสวมหน้ากากในการเดินทางทางอากาศทุกกรณี สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงข้อกำหนดของหน่วยงานขนส่งสาธารณะระดับประเทศทั่วยุโรป" นายแพทริก คี ผู้อำนวยการบริหารของ EASA ระบุ

ความเคลื่อนไหวล่าสุดเกิดขึ้นหลังจาก อิตาลี, ฝรั่งเศส, บัลแกเรีย และชาติอื่นๆ ในยุโรปผ่อนคลาย หรือยุติมาตรการป้องกันการระบาดของไวรัสโควิด-19 หลายอย่างหรือทั้งหมด ขณะที่สายการบินสหรัฐฯ ไม่บังคับสวมหน้ากากบนเครื่องบินตั้งแต่เดือนเมษายนแล้ว หลังศาลรัฐบาลกลางรัฐฟลอริดาตัดสินว่า คำสั่งดังกล่าวไม่ชอบด้วยกฎหมาย

ด้านนาง แอนเดรีย แอมมอน ผู้อำนวยการของ ECDC ย้ำว่า แม้จะไม่มีกการบังคับสวมหน้ากากแล้ว แต่เป็นเรื่องสำคัญที่ต้องจำไว้ว่าการเว้นระยะห่างและการรักษาความสะอาดของมือเป็นหนึ่งในวิธีที่ดีที่สุดในการลดการติดต่อของเชื้อ ขณะที่หลังจากนั้น กฎการสวมหน้ากากจะแตกต่างกันไปตามข้อกำหนดของแต่ละสายการบิน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/inter/๖๕๒๙๕๘>



ผู้เชี่ยวชาญสาธารณสุขสหรัฐฯชี้โควิด-19 ยังไม่ถึงเวลาเป็น 'โรคประจำถิ่น'

วันพฤหัสบดี ที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2565, 08.45 น.

โรคประจำถิ่น โควิดสหรัฐฯ ผู้เชี่ยวชาญสาธารณสุขสหรัฐฯ โควิด19



12 พฤษภาคม 2565 คณะผู้เชี่ยวชาญทางสาธารณสุขของสหรัฐฯ ชี้ว่าโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (โควิด-19) ยังไม่เป็นโรคประจำถิ่น (endemic) ขณะยอดผู้ป่วยใหม่อาจพุ่งสูงแต่ไม่เสาร้ายเท่าช่วงฤดูร้อนสองครั้งก่อนหน้านี้ หรือช่วงเชื้อไวรัสฯ ชนิดกลายพันธุ์ สายพันธุ์โอไมครอน ระบาดหนัก

คณะผู้เชี่ยวชาญมีทฤษฎีเกี่ยวกับแนวโน้มการระบาดของเชื้อไวรัสฯ ในช่วงฤดูร้อนนี้ โดยสถานการณ์เลวร้ายที่สุดคือการอุบัติของเชื้อไวรัสฯ ชนิดกลายพันธุ์ ที่ร้ายแรงจนวัคซีนและภูมิคุ้มกันหลังติดเชื้อมีอาจต้านทาน ส่งผลให้เกิดการติดเชื้อ การเข้าโรงพยาบาล และการเสียชีวิตระลอกใหญ่

ดร. เครี อัลธอฟฟ์ ศาสตราจารย์ด้านระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ ระบุว่า การพุ่งขึ้นของยอดผู้ป่วยในช่วงฤดูร้อน มีแนวโน้มขึ้นอยู่กับการอุบัติของเชื้อไวรัสฯ ชนิดกลายพันธุ์ ซึ่งมักแพร่เชื้อได้ไวในกลุ่มคนที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน ทำให้คนกลุ่มนี้เสี่ยงเข้าโรงพยาบาลและเสียชีวิตเพิ่มขึ้น

ส่วนสถานการณ์ที่ดีที่สุดคือระดับการระบาดอย่างต่อเนื่อง และไม่มีการอุบัติของเชื้อไวรัสฯ ชนิดกลายพันธุ์ใหม่ๆ ปัจจุบันยังมีอาจนิยามโรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น โดยโรคโควิด-19 อาจมีลักษณะเหมือนโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ที่สร้างหนึ่งหรือสองสัปดาห์แห่งความยากลำบาก แต่มีความเสี่ยงป่วยหนักหรือเสียชีวิตระดับต่ำ

อัลธอฟฟ์เสริมว่าคณะนักวิทยาศาสตร์ต้องกำหนดระดับการระบาดที่ยอมรับได้ เพื่อการระบุให้โรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งเป็นเรื่องที่ยังไม่เกิดขึ้นในเวลานี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕
เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๒๙๕๙>



'นพ.ธีระ'ยกผลวิจัยซาอูฯ กลุ่มติดเชื้อกค้าง'ลونغโควิด' ส่งผลปัญหาจิตเวช-ความจำถอยได้

วันพฤหัสบดี ที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2565, 08.59 น.

วันที่ 12 พฤษภาคม 2565 รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟซบุ๊กถึงสถานการณ์โควิด-19 ประจำวันที่ 12 พฤษภาคม 2565 ว่าเมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่ม 552,113 คน ตายเพิ่ม 1,441 คน รวมแล้วติดไปรวม 518,980,114 คน เสียชีวิตรวม 6,281,875 คน 5 อันดับแรกที่ติดเชื้อกสูงสุดคือ เยอรมัน สหรัฐอเมริกา ไต้หวัน ออสเตรเลีย และเกาหลีใต้

เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อกใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 6 ใน 10 อันดับแรก และ 13 ใน 20 อันดับแรกของโลก จำนวนติดเชื้อกใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชียและยุโรป รวมกันคิดเป็นร้อยละ 67.64 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 63.91 การติดเชื้อกใหม่ในทวีปเอเชียนั้นคิดเป็นร้อยละ 30.27 ของทั้งโลก ส่วนจำนวนเสียชีวิตเพิ่มคิดเป็นร้อยละ 13.67

...สถานการณ์ระบาดของไทย จากข้อมูล Worldometer เข้านี้พบว่า เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อกใหม่ รวม ATK สูงเป็นอันดับ 10 ของโลก และอันดับ 4 ของเอเชีย ในขณะที่จำนวนเสียชีวิตเมื่อวาน สูงเป็นอันดับ 8 ของโลก ถึงแม้ไทยจะปรับระบบรายงานตั้งแต่ 1 พ.ค.เป็นต้นมาจนทำให้จำนวนเสียชีวิตที่รายงานนั้นลดลงก็ตาม ทั้งนี้จำนวนเสียชีวิตของไทยเมื่อวานนั้นคิดเป็น 28.42% ของการเสียชีวิตทั้งหมดที่รายงานของทวีปเอเชีย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕
 เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/local/๖๕๒๙๕๙>

...อัพเดทงานวิจัยโควิด-19

1. การศึกษาจากประเทศจีนโดย Huang L และคณะพบว่า คนที่ติดเชื้อแล้วป่วยจนต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล มีอาการคงค้าง Long COVID อย่างน้อย 1 อาการ มากถึง 55% แม้ติดตามยาวมาถึง 2 ปี

2. งานวิจัยโดย Prasanan N และคณะ จาก UCL สหราชอาณาจักร พบว่ากลุ่มคนที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 แล้วมีอาการคงค้าง Long COVID จะตรวจพบว่ามีค่าความผิดปกติของสารเคมีในเลือดที่อาจนำไปสู่การแข็งตัวของเลือดได้ง่าย ทั้งนี้ในกลุ่มผู้ป่วย Long COVID ในการศึกษา นั้น มีถึง 1/3 ที่ตรวจพบว่ามีอัตราส่วนของสาร Von Willebrand Factor (VWF) Antigen (Ag):ADAMTS13 สูงขึ้นกว่า 1.5 เท่า นอกจากนี้หากเจาะลึกในกลุ่มที่เป็น Long COVID และมีสมรรถนะในการออกกำลังกายที่จำกัด (impaired exercise capacity) จะตรวจพบความผิดปกติข้างต้นได้ถึง 55% และมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีปัญหาสมรรถนะในการออกกำลังกาย ถึง 4 เท่า งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นถึงปัญหา Long COVID ว่าอาจสัมพันธ์กับเรื่องความผิดปกติระยะยาวในระบบเลือดและหลอดเลือดขนาดเล็ก ที่เกิดหลังจากติดเชื้อโรคโควิด-19

3. การศึกษาโดย Alghamdi HY และคณะจากประเทศซาอุดีอาระเบีย พบว่ากลุ่มคนที่เคยติดเชื้อโรคโควิด-19 แล้ว จะเกิดปัญหา Long COVID ที่มีอาการผิดปกติของระบบประสาท และปัญหาจิตเวชได้ เกิดได้ตั้งแต่ปัญหาด้านความคิดความจำที่ถดถอยลง ปัญหาด้านการนอนหลับ ซึมเศร้า ความผิดปกติทางอารมณ์ ไปจนถึงการสูญเสียสมรรถนะการรับรสหรือดมกลิ่น โดยจากการสำรวจพบว่า มีผู้ที่ประสบอาการต่างๆ ตั้งแต่ 18.9-63.9% ทั้งนี้ความผิดปกติทางอารมณ์ (mood alteration) ที่คงอยู่ยาวนานกว่า 6 เดือนนั้นพบได้สูงถึง 7.6%

...สำหรับไทยเรา ผลลัพธ์ในด้าน การควบคุมป้องกันโรคระบาดนั้นสะท้อนให้เห็นได้ทั้งในเรื่องจำนวนผู้ติดเชื้อแต่ละวัน จำนวนเสียชีวิตแต่ละวัน ซึ่งยังติดอันดับ Top 10 ของโลก การใช้ชีวิตประจำวันจำเป็นต้องมีความระมัดระวัง ป้องกันตัวเสมอ ทั้งการทำงาน ทำมาค้าขาย ศึกษาเล่าเรียน การใส่หน้ากากนั้นสำคัญมาก เพราะเป็นด่านสุดท้ายที่จัดการตนเองได้ ใส่หน้ากากควรปิดปากปิดจมูก ไม่ใช่ใส่ๆ หลุดๆ การใส่แล้วพูด หากหน้ากากหลุดลงมา แปลว่าหน้ากากนั้นไม่เหมาะ ต้องปรับเปลี่ยนชนิดหน้ากาก หรือวิธีการใส่ และหน้ากากอนามัยที่ใช้ควรแนบชิดกับใบหน้า ถ้ามีร่องข้างแก้มข้างจมูก ควรกดให้แนบชิด หรือใส่หน้ากากผ้าทับด้านนอกเพื่อช่วยกดหน้ากากอนามัยด้านในให้แนบกับใบหน้าที่ยิ่งขึ้น

อ้างอิง

- Huang L et al. Health outcomes in people 2 years after surviving hospitalisation with COVID-19: a longitudinal cohort study. The Lancet Respiratory Medicine. 11 May 2022.
- Prasannan N et al. Impaired exercise capacity in post-COVID syndrome: the role of VWF-ADAMTS13 axis. Blood Advances. 11 May 2022.
- Alghamdi HY et al. Neuropsychiatric symptoms in post COVID-19 long haulers. Acta Neuropsychiatr. 11 May 2022.



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news_๓๓๓๗๔๒๑

อนุทินชี้ไม่ต้องรอประกาศโรคประจำถิ่น ขอไทยร่วมมือสกัดโควิด เร่งหามาตรการก่อนเปิดพับบาร์

วันที่ 11 พฤษภาคม 2565 - 13:22 น.

[Facebook](#) [Twitter](#) [LINE](#) [Copy Link](#)



อนุทินชี้ไม่ต้องรอประกาศโรคประจำถิ่น ขอไทยร่วมมือสกัดโควิด เร่งหามาตรการก่อนเปิดพับบาร์

เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2565 ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการ สธ. ให้สัมภาษณ์ภายหลังการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ครั้งที่ 4/2565 ถึงประเด็นโรคโควิด-19 ในประเทศไทย ว่า สำหรับการทำให้โควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น (Endemic) การระบุว่าจะประกาศวันที่ 1 กรกฎาคมนี้ หรือไม่ ก็ไม่สำคัญเท่าการได้รับความร่วมมือจากประชาชนทำให้ทุกวันเหมือนเป็นโรคประจำถิ่น หรือเป็นโรคชนิดหนึ่งอยู่แล้วในทุกวันโดยไม่ต้องประกาศอะไรเลยก็ได้ ดนสั่งการ นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค หามาตรการเปิดพับ บาร์ คาราโอเกะ เพื่อให้เกิดความเป็นปกติมากที่สุด แต่ต้องให้ประชาชนตระหนักการใช้ชีวิตในช่วงที่โควิดไม่ได้หายไป ขณะที่มีสายพันธุ์ใหม่เป็นเชื้อโอมิครอน BA.2 3 4 หรือ 5



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news_๓๓๓๗๔๒๑

"แต่หากข้อมูลยืนยันว่า ไม่มีความรุนแรงมากขึ้น รวมถึงวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ยังลดความรุนแรงหลังติดเชื้อได้ เราก็ต้องมูฟออน ส่วนหน้ากากอนามัยสวมไว้ก็ป้องกันโรคอื่นๆ ได้" นายอนุทินกล่าว และว่า เรื่องของมาตรการผ่อนคลายเป็นพิเศษ บาร์ คาราโอเกะ ทางกรมควบคุมโรคกำลังหาวิธีการที่จะเดินคู่กันไป ในวันนี้เราฉีดวัคซีนโควิด-19 กันมากกว่า 135 ล้านโดส ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรแล้ว ก็น่าจะมีความปลอดภัยในระดับหนึ่ง

นายอนุทินกล่าวว่า ฉะนั้น เราต้องวางแผนและแก้ไขสถานการณ์หน้างานด้วย เพื่อให้ทุกภาคส่วนไปได้อย่างที่ตนไปพบผู้ประกอบการ ก็ยังไม่มีใครคัดค้านในการเปิด ทุกคนต่างสนับสนุน แต่ขอให้ทำความเข้าใจให้ประชาชนใช้ชีวิตให้ปลอดภัย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕
 เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๐๗๘>

ข่าวดี! น้ำมันสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ ออก. บรรจุเป็นรายการยาจากสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติแล้ว

น้ำมันสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ขององค์การเภสัชกรรมได้รับการบรรจุเป็นรายการยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรแล้ว จำนวน 3 รายการ ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงกัญชามาตรฐานทางการแพทย์ในระบบบริการสุขภาพของรัฐได้ตามข้อบ่งใช้ โดยแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ เป็นผู้วินิจฉัยและ สั่งจ่ายยา เพื่อความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการรักษา

ดร.ภญ.นันทกาญจน์ สุวรรณปิฎกกุล ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ องค์การเภสัชกรรม เปิดเผยว่า คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ได้พิจารณาบรรจุน้ำมันสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ขององค์การเภสัชกรรมเป็นรายการยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร พ.ศ.2564 และได้มีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2564 โดยน้ำมันสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ขององค์การเภสัชกรรม ที่ได้รับการบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร จำนวน 3 รายการ ได้แก่ ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี THC สูง ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี CBD สูง และยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี CBD และ THC สัดส่วนเท่ากัน ซึ่งเป็นกลไกหนึ่งในการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรให้แพร่หลายมากยิ่งขึ้น

รายการยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ เป็นยาสำหรับใช้ในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข โดยมีสรรพคุณและข้อบ่งใช้ตามข้อกำหนดทางการแพทย์ โดยน้ำมันสารสกัดกัญชาทางการแพทย์ขององค์การเภสัชกรรมทั้ง 3 รายการเป็นรูปแบบยาหยดใต้ลิ้น ประกอบด้วย ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี THC สูง รักษาเสริมในการรักษาภาวะคลื่นไส้ อาเจียนจากเคมีบำบัด ผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะท้ายที่มีอาการนอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หรือมีอาการปวดในระดับปานกลางจนถึงรุนแรง ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี CBD สูง ตามโครงการของกรมการแพทย์ และยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี CBD และ THC สัดส่วนเท่ากัน รักษาเสริมในผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ปวดปานกลางถึงรุนแรง





ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๕/๒๕๐๗๘>

ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ องค์การเภสัชกรรม กล่าวต่อว่า ประชาชนสามารถเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรได้ในระบบบริการสุขภาพของรัฐ โดยรัฐเป็นผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านยา ปัจจุบันมีหน่วยบริการทางการแพทย์ที่ได้รับอนุญาตจ่ายกัญชาทางการแพทย์ที่เป็นโรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน 893 แห่ง ทั่วประเทศ และเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในการรักษา จึงควรไปพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและสั่งจ่ายยาซึ่งแพทย์เหล่านี้ได้ผ่านการอบรมการใช้กัญชาอย่างถูกต้องและเลือกใช้ยาที่มีมาตรฐาน ปลอดภัยโดยเฉพาะยาที่ได้รับอนุญาตจาก อย.แล้ว และเป็นยาที่บรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร

“การบรรจุยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ จะช่วยลดค่าใช้จ่ายให้แก่ผู้ป่วยและส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงยาที่มีความจำเป็นได้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะยาที่มีราคาสูง และส่งเสริมให้ประชาชนได้หันมาใช้ยาที่ผลิตจากสมุนไพร ทดแทนการนำเข้ายาที่มีฤทธิ์ในการรักษาล้ำยกัน ช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านยาของประเทศลงได้” ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ องค์การเภสัชกรรม กล่าว