



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๓๗๘๘๙๖>

โควิดวันนี้ 29 เม.ย. ยอดผู้ติดเชื้อใหม่ 1.4 หมื่นราย เสียชีวิตยังสูงต่อเนื่อง

ไทยรัฐออนไลน์

ข่าว > ทวีไทย

29 เม.ย. 2565 07:49 น.

← แล็บ บันทึก

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 14,053 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,014,626 ราย หายป่วยกลับบ้าน 16,782 ราย เสียชีวิต 129 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 29 เมษายน 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 14,053 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 13,979 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 74 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,014,626 ราย





ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๓๗๙๘๖๒>

ตายโควิดหลักร้อยรายวัน สาธารณสุขพอใจ แนวโน้ม “ป่วยทรงตัว” ใกล้เคียงโรครประจำถิ่น

ไทยรัฐฉบับพิมพ์

ข่าว > ทวีไทย

29 เม.ย. 2565 05:30 น.

< แลร์

บันทึก

ยอดติดเชื้อโควิดของไทยรวมเอทีเคแล้ว 2.5 หมื่น ซีแนวโน้มป่วยทรงตัวค่อยๆลด แต่ยอดเสียชีวิตสูงหลัก ร้อยกว่าต่อเนื่องมา 19 วัน ส่งผลที่ประชุมอีไอซี กระทรวงสาธารณสุขเปลี่ยนแผนให้แยกการเสียชีวิตเป็น 2 แบบคือ เสียชีวิตเพราะติดเชื้อโควิดส่วนๆกับเสียชีวิตเพราะมีโรคร่วม ศบค.วอนประชาชนฉีดวัคซีนเข็ม กระตุ้น และแยกจังหวัดที่มีผู้ป่วยปอดอักเสบมากที่สุดได้แก่ กทม.ส่วนการเข้าประเทศลดขั้นตอนนี้ โฉไทยแลนด์พาส

ที่ทำเนียบรัฐบาล เมื่อวันที่ 28 เม.ย. พญ.สุมนี วัชรสินธุ์ ผอ.สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพ กรมควบคุมโรคในฐานะผู้เชี่ยวชาญโรค ศบค.แถลงสถานการณ์โควิด-19 ไทยว่าพบผู้ติดเชื้อใหม่ 14,437 ราย และพบผู้มีผลบวกจากการตรวจหาเชื้อแบบ ATK รวม 11,396 ราย ทำให้มีผู้ติดเชื้อรายใหม่วันนี้ รวม 25,833 ราย อยู่ระหว่างรักษา 158,768 ราย อาการหนัก 1,827 ราย ใส่ท่อช่วยหายใจ 850 ราย เสียชีวิต เพิ่ม 127 ราย เป็นชาย 69 ราย หญิง 58 ราย เป็นผู้เสียชีวิตที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 101 ราย มีโรคเรื้อรัง 20 ราย

พญ.สุมนีก้าวว่า ทิศทางการติดเชื้อในไทยขณะนี้ถือว่าค่อยๆ ลดลงแนวโน้มยังทรง ลดลงอย่างช้าๆ เป็น เพราะความร่วมมือของประชาชนในการป้องกันตนเอง แม้ช่วงเทศกาลสงกรานต์ที่เราคาดการณ์ไว้ว่ายอดผู้ ติดเชื้อจะสูง แต่เพราะความร่วมมือทำให้การติดเชื้อน้อยลง หากสถานการณ์ดีขึ้นเช่นนี้เรื่อยๆ จะผ่อน คลายกิจการกิจกรรมต่างๆให้โควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่นตามแผนที่วางไว้ ขณะที่แนวโน้มผู้เสียชีวิตยังทรง ตัวมีผู้เสียชีวิตมากกว่าร้อยรายมา 19 วันแล้ว ที่ประชุมอีไอซี กระทรวงสาธารณสุขได้หารือถึงรายละเอียด ของผู้เสียชีวิต จากนั้นจะตั้งวิเคราะหการเสียชีวิตเป็น 2 ส่วน คือ เสียชีวิตจากโควิด-19 กับเสียชีวิตจากโรคร ร่วมและตรวจพบเชื้อในภายหลัง โดยผู้เสียชีวิตวันนี้จาก 127 ราย เป็นผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 จำนวน 66 ราย หรือ 52% เสียชีวิตจากโรคร่วม 61 ราย หรือ 48% แต่ทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่ผู้เสียชีวิตจะเป็นผู้สูงอายุและมี โรครประจำตัว ควรแยกให้ชัดเจน



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๓๗๙๘๖๒>

พญ.สมนึกสาวต่อว่า ส่วน 10 จังหวัดที่มีผู้ป่วยปอดอักเสบสูงสุด ได้แก่ กทม. 160 ราย นครราชสีมา 87 ราย ขอนแก่น 77 ราย กาญจนบุรี 71 ราย สมุทรปราการ 59 ราย สุพรรณบุรี 58 ราย อุบลราชธานี 56 ราย นนทบุรี 49 ราย อุดรธานี 48 ราย พิษณุโลก 46 ราย โดยแนวโน้มอัตราการครองเตียงลดลงอยู่ที่ 24.1% จากสัปดาห์ก่อนอยู่ที่กว่า 30% นอกจากนี้ สำหรับตัวเลขการฉีดวัคซีนในปัจจุบันมีผู้ฉีดเข็มสามไปแล้วจำนวน 36.9% แต่การจะเป็นโรคประจำถิ่นได้นั้น ผู้ฉีดวัคซีนเข็มสามต้องเกิน 60% ขอให้ประชาชนให้ความร่วมมือฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น เพื่อลดการแพร่ระบาดและไม่ให้โรคกลายพันธุ์ จะได้เข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่นไวขึ้น

เมื่อถามว่า มีเสียงสะท้อนเรื่องไทยแลนด์พาสและมิกระแสชาวยกเลิกไทยแลนด์พาส พญ.สมนึก กล่าววว่า ไทยแลนด์พาสเป็นระบบที่เมื่อนักเดินทางและนักท่องเที่ยวเข้ามา จะต้องลงทะเบียนผ่านระบบนี้ แต่จากการมาตรการที่เราผ่อนคลาย มีการยกเลิกเทสต์แอนด์โก ทำให้ไม่มีขั้นตอนการจองโรงแรมและจองตรวจ RT-PCR ทำให้ระบบดำเนินการได้เร็วขึ้น อำนวยความสะดวกให้กับนักท่องเที่ยวได้มากขึ้น ช่วยให้เศรษฐกิจขับเคลื่อนได้ไวขึ้น แต่การลงทะเบียนยังคงมีอยู่ไม่พวจะมีปัญหาหรือติดขัดอะไร หลังจากวันที่ 1 พ.ค.ที่เริ่มมาตรการ ศบค.ต้องติดตามหน้างานเป็นระยะ ถ้าดีขึ้นเราจะได้ดำเนินการตามแผนผ่อนคลายต่อไป วันเดียวกัน ที่กระทรวงสาธารณสุข นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าววว่า **สถานการณ์โควิด-19** ขณะนี้มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ ผู้ป่วยอาการหนัก สวมท่อช่วยหายใจ ลดลงเรื่อยๆ ส่วนจำนวนผู้เสียชีวิต แนวโน้มคงที่ เป็นสัญญาณที่ดีว่า สถานการณ์อาจจะดีขึ้นเรื่อยๆ เป็นไปตามแผนการเข้าสู่โรคประจำถิ่น แต่ประชาชนยังไม่ควรประมาท ขอให้ป้องกันตนเองขั้นสูงสุด สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่าง ตรวจ ATK เมื่อมีความเสี่ยง

นพ.เอกชัยกล่าวด้วยวว่า ความเชื่อที่ว่าเมื่อติดเชื้อโควิด-19 กันทั้งบ้านแล้ว ไม่จำเป็นต้องใส่หน้ากาก เป็นความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง เพราะเราอาจได้รับเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์อื่นๆเข้ามาได้อีก ขณะที่ติดเชื้อโดยไม่ใส่หน้ากากอนามัย มีโอกาสที่จะแลกเปลี่ยนเชื้อกันในครอบครัว อาจจะทำให้อาการรุนแรงมากขึ้นได้ ดังนั้นไม่ว่าจะติดเชื้อหรือไม่ติดเชื้อ เมื่อมีการรวมกลุ่มของคนจำนวนมาก ทุกคนควรสวมหน้ากากอนามัยอยู่ตลอดเวลา

ส่วนที่ จ.ลำปาง ยังมีผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ต่อเนื่องทุกวัน โดยเมื่อวันที่ 28 เม.ย. ทีม Scot กู้ภัยสว่างนครลำปาง รายงานวว่า มีผู้เสียชีวิต 4 รายจาก รพ.เกาะคา 2 ราย เป็นชายอายุ 65 ปี ชาว อ.ห้างฉัตร และหญิงอายุ 86 ปี ชาว อ.แม่ทะ จาก รพ.ลำปาง 2 ราย เป็นชายอายุ 61 ปี ชาว ต.กล้วยแพะ อ.เมืองลำปาง หญิงอายุ 80 ปี ชาว อ.งาว มีคิวเมาร่างผู้เสียชีวิตทั้ง 4 ร่างพร้อมกัน แต่มีเตาที่เผาศพได้เพียง 3 เตา และยังมีผู้เสียชีวิตจากโควิดที่รอการเผาอยู่อีก 8 ศพที่ต้องเผาระหว่างวันที่ 29 เม.ย.-3 พ.ค. ที่สุสานร่องสามดวง ทำให้ศพผู้เสียชีวิตจากโควิดทั้งหมดต้องรอเผาตามคิว โดยเจ้าหน้าที่กู้ภัยเพียงแต่ไปรับศพมาดำเนินการตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๓๗๙๘๖๒>

ที่ จ.นครราชสีมาพบผู้ติดเชื้อใหม่ 2,260 ราย มีผู้ป่วยเสียชีวิตถึง 11 ศพ อำเภอที่มีผู้ติดเชื้อใหม่สูงสุดคือ อ.โนนสูง 270 ราย และมี 6 อำเภอที่ไม่พบผู้ติดเชื้อ มี อ.พิมาย ด้านขุนทด ชามทะเลสอ ห้วยแถลง บัวลาย เทพารักษ์ ส่วนผู้เสียชีวิต 11 ศพ มี 1.หญิงอายุ 16 ปี ชาว อ.เมืองนครราชสีมา ป่วยเป็นมะเร็งสมองและติดเชื้อโควิดเสียชีวิต 2.ชายอายุ 71ปี ชาว อ.สีดา มีโรคประจำตัวและฉีดวัคซีน 2 เข็ม 3.หญิงอายุ 61 ปี ชาว อ.เมืองนครราชสีมา มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติรับวัคซีน 4.หญิงอายุ 80 ปี ชาว อ.ด้านขุนทด มีโรคประจำตัว ฉีดวัคซีน 2 เข็ม 5.ชายอายุ 98 ปี ชาว อ.ปักธงชัย มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติรับวัคซีน 6.หญิงอายุ 73 ปี ชาว อ.หนองบุญมาก มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติรับวัคซีน 7.หญิงอายุ 71 ปี ชาว อ.ชุมพวง มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติรับวัคซีน 8.ชายอายุ 71 ปี ชาว อ.บ้านเหลื่อม มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติรับวัคซีน 9.ชายอายุ 76 ปี ชาว อ.โนนแดง มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติรับวัคซีน 10.หญิงอายุ 72 ปี ชาว อ.ชุมพวง มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติรับวัคซีน 11.ชายอายุ 91 ปี ชาว อ.คง มีโรคประจำตัว ไม่มีประวัติรับวัคซีน

ที่ห้องประชุมไกรลาส ที่ว่าการอำเภอเบตง อ.เบตง จ.ยะลา นายเอก ชัยอภัย ณ สงขลา นอภ.เบตง เป็นประธานประชุมคณะกรรมการ ศปก.อ.เบตง ติดตามสถานการณ์โควิด-19 และหารือร่วมกับหัวหน้าส่วนราชการ เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขอำเภอเบตง เกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้า-ออกราชอาณาจักรไทย ผ่านช่องทางด้านเบตง โดยมีคณะกรรมการ ศปก.อ.เบตงและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของประเทศไทยและสาธารณสุขประจำด่านบูเกเตปือราเป็ด เบ็งกาสันฮูลู ประเทศมาเลเซีย เข้าร่วมประชุม ขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำด่านบูเกเตปือราเป็ด เบ็งกาสันฮูลู ประเทศมาเลเซีย ได้ประชาสัมพันธ์มาตรการการเดินทางเข้ามาเลเซีย สำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีนและไม่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ จะต้องลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน Mysejahtera ผ่านสมาร์ตโฟนก่อนเดินทางและปฏิบัติตามมาตรการการเข้าประเทศที่กำหนดไว้ ขณะเดียวกันทางการมาเลเซียได้ประกาศว่าตั้งแต่วันที่ 1 พ.ค. จะยกเลิกการตรวจหาเชื้อโควิด-19 สำหรับผู้เดินทางเข้าประเทศทุกคน ที่ได้รับวัคซีนครบถ้วนแล้ว รวมถึงผู้ที่หายจากการติดเชื้อโควิด-19 เป็นระยะเวลา 6-60 วัน ก่อนวันเดินทาง และผู้อายุต่ำกว่า 12 ปี ส่วนผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีนหรือได้ไม่ครบต้องเข้ารับการตรวจหาเชื้อก่อนเดินทางมาถึง กับต้องกักตัว 5 วัน และรัฐบาลได้ยกเลิกข้อบังคับสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่นอกอาคาร แต่ยังให้ใส่ในสถานที่ที่มีผู้คนพลุกพล่านและยังต้องใส่ขณะอยู่ในอาคารและระบบขนส่งสาธารณะลดเวลาการกักตัวสำหรับผู้มีผลตรวจเป็นบวกเหลือ 5 วัน จากเดิมอย่างน้อย 7 วัน อนุญาตให้สถานบันเทิง ยามราตรีเปิดบริการอีกครั้งในวันที่ 15 พ.ค.

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕
เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/inter/๖๕๐๓๔๗>



ประเทศแรก! 'เดนมาร์ก'ยุติโครงการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด

วันพฤหัสบดี ที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2565, 20.37 น.

28 เม.ย.65 สำนักข่าวต่างประเทศรายงานว่า เดนมาร์กกลายเป็นประเทศแรกที่ยุติโครงการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 โดยให้เหตุผลว่าเป็นเพราะปัจจุบันสามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้แล้ว

หน่วยงานด้านสุขภาพของเดนมาร์ก (Danish Health Authority) ระบุในแถลงการณ์เมื่อวานนี้ (27 เม.ย.) ว่า "ฤดูใบไม้ผลิมาถึงแล้ว ประชาชนในเดนมาร์กได้รับวัคซีนอย่างครอบคลุมแล้ว และการแพร่ระบาดควบคุมได้แล้ว"

แถลงการณ์ระบุว่า ทางหน่วยงานจึงจะยุติโครงการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 อย่างครอบคลุมสำหรับฤดูนี้ โดยจะไม่มีการเชิญชวนประชาชนไปฉีดวัคซีนอีกตั้งแต่วันที่ 15 พ.ค.เป็นต้นไป อย่างไรก็ตาม ทุกคนสามารถไปฉีดวัคซีนจนครบโดสได้

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.naewna.com/inter/๖๕๐๒๔๑>



'ฟิลิปปินส์'พบป่วยโควิดพันธุ์ย่อย บีเอ.2.12'รายแรก

วันพฤหัสบดี ที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2565, 15.31 น.

28 เม.ย.65 สำนักข่าวซินหัวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขฟิลิปปินส์รายงานการตรวจพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (โควิด-19) ชนิดกลายพันธุ์ สายพันธุ์โอไมครอน สายพันธุ์ย่อยบีเอ.2.12 (BA.2.12) รายแรกของประเทศ โดยเป็นหญิงชาวฟินแลนด์ อายุ 52 ปี ซึ่งเดินทางเข้าประเทศตั้งแต่วันที่ 2 เม.ย. ที่ผ่านมา

กระทรวงฯ ระบุว่าผู้ป่วยโรคโควิด-19 รายนี้ไม่ได้เข้ากักตัวตามปกติ เนื่องจากฉีดวัคซีนครบสองโดสแล้วและไม่แสดงอาการป่วยเมื่อเดินทางถึงฟิลิปปินส์ โดยปัจจุบันหญิงรายนี้รักษาหายดีและเดินทางกลับฟินแลนด์แล้วเมื่อวันที่ 21 เม.ย. ที่ผ่านมา

ผู้ป่วยโรคโควิด-19 รายดังกล่าวเดินทางไปยังมหาวิทยาลัยในเขตมหานครมะนิลา ต่อจากนั้นเดินทางไปยังเมืองบาเกียวทางตอนเหนือเพื่อจัดสัมมนา โดยเธอเริ่มมีอาการป่วยเล็กน้อยอย่างปวดหัวและเจ็บคอ หลังจากเดินทางเข้าฟิลิปปินส์แล้ว 9 วัน

กระทรวงฯ ระบุว่าหลังจากตรวจพบผู้ป่วยโรคโควิด-19 รายนี้ หน่วยงานระบาดวิทยาและเฝ้าระวังท้องถิ่นเกาะรอยจนพบผู้มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดที่ไม่แสดงอาการ จำนวน 9 ราย โดยในจำนวนนี้สองรายมีผลตรวจโรคเป็นลบ ด้านคณะนักวิทยาศาสตร์กำลังศึกษาว่าเชื้อไวรัสฯ สายพันธุ์โอไมครอน สายพันธุ์ย่อยนี้ แพร่เชื้อได้มากกว่าและก่อให้เกิดอาการป่วยรุนแรงกว่าหรือไม่

ทั้งนี้ ฟิลิปปินส์มีผู้ป่วยโรคโควิด-19 สะสมกว่า 3.68 ล้านราย และผู้ป่วยเสียชีวิต 60,215 ราย

ที่มา xinhuaathai



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/social/news_๓๓๑๕๑๓๕

แพทย์พบอาการเด็กเคยติดโควิด เจอภาวะมิสซี อักเสบทั่วร่างกาย แรงถึงดับไตวาย

วันที่ 28 เมษายน 2565 - 23:19 น.

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



แพทย์พบอาการเด็กเคยติดโควิด เจอภาวะมิสซี อักเสบทั่วร่างกาย แรงถึงดับไตวาย

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ในโลกออนไลน์มีการแชร์อาการเด็กที่เคยติดโควิด จากเพจ Infectious ง่ายนิดเดียว ซึ่งได้โพสต์ให้ความรู้เกี่ยวกับโควิดในเด็ก หลังจากเจอคนไข้จำนวนมาก มีอาการที่รุนแรง อักเสบในหลายระบบทั่วร่างกาย

โดยระบุว่าเพียบเลย เยว่รุ่น..คนไข้มิส-ซี (MIS-C) Multisystem inflammatory syndrome in children ภาวะอักเสบของอวัยวะทั่วร่างกายหลายระบบ ในผู้ป่วยเด็กที่หายจากโควิดวินิจัย

- 1)อายุ 0-21 ปี 2)เคยติดเชื้อโควิด 3)พบอาการไขสูง หลังป่วยจากโควิด 2-6 สัปดาห์ ร่วมกัน2 อาการ ดังนี้ 4)อาการ ตาแดง ผื่น ท้องเสีย มือเท้าบวม ต่อมทอนซิลอักเสบ ไออื่นๆ พบน้อยกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ดับไต วาย
- 5)ผลเลือดการอักเสบสูง เช่น ESR CRP Tropt ProBNP Ferritinการรักษา IVIG steroid ASA การป้องกัน คือ ไม่ให้ติดเชื้อโควิดอายุ 5 ปีขึ้นไป ควรฉีดวัคซีนป้องกันเชื้อโควิด การพยากรณ์โรค มีตั้งแต่ไม่รุนแรง และรุนแรงมาก ได้แก่ ช็อก กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ สมองอักเสบ Infectious ง่ายนิดเดียว

มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/social/news_๓๓๑๕๑๓๕





หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๑๔๔๔๒

ผลวิจัยชี้คนกินผัก ผลไม้ ธัญพืช เสี่ยงติดเชื้อโควิดลด 9% แกรมอาการเบาลงมาก

วันที่ 28 เมษายน 2565 - 16:46 น.



ผลวิจัยชี้คนกินผัก ผลไม้ ธัญพืช เสี่ยงติดเชื้อโควิดลด 9% แกรมอาการเบาลงมาก

เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2565 ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) พญ.สายพิน โชติวิเชียร ผู้อำนวยการสำนักโภชนาการ กรมอนามัย แถลงว่า จากการติดตามภาวะโภชนาการในช่วงปีที่ผ่านมา แสดงให้เห็นความสำคัญของรูปแบบการกินอาหารต่อความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคโควิด-19 มากขึ้น ภายใต้นปี 2564 ผลการศึกษาของทีมีวิจัยฮาร์เวิร์ด และคิงส์ คอลเลจ ในประเทศสหรัฐอเมริกาและอังกฤษ ได้มีการติดตามคนอายุ 18 ปี จำนวน 592,571 คน พบว่า คนที่มีรูปแบบการกินอาหารที่มีผัก ผลไม้ ธัญพืช เป็นส่วนประกอบใหญ่ในมื้อหลักของอาหารจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ลดลงร้อยละ 9 และอาการรุนแรงจากการติดเชื้อลดลงร้อยละ 41 รวมถึงพบว่า ผู้ที่มีกินอาหารที่มีพืชผัก ผลไม้ ธัญพืชเป็นหลัก ลดบริโภคเนื้อแดง และอาหารแปรรูป ความเสี่ยงที่จะมีอาการโควิด-19 ปานกลางถึงรุนแรงลดลงร้อยละ 73



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๑๔๔๒

พญ.สายพิณกล่าวว่า การกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย มีความสำคัญในการป้องกันและลดความรุนแรงของโรคโควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับที่องค์การอนามัยโลก ที่มีคำแนะนำล่าสุดเมื่อปี 2563 ว่า 1.กินอาหารให้หลากหลาย ผักและผลไม้ทุกวัน ควรรับประทานธัญพืชเต็มเมล็ด กินโปรตีนทั้งจากพืชและสัตว์เลือกชนิดไม่ติดมัน กินปลา ไข่ และนม 2.ลดการบริโภคเกลือ ควรได้รับไม่เกิน 1 ช้อนชาต่อวัน ใช้เกลือไอโอดีน จำกัดการบริโภคน้ำตาล จำกัดการบริโภคของหวานและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เช่น น้ำอัดลม น้ำผลไม้และเครื่องดื่มน้ำตาล 3.กินไขมันและน้ำมันในปริมาณปานกลาง เลือกแหล่งอาหารที่มีไขมันไม่อิ่มตัว เช่น ปลา ถั่ว น้ำมันมะกอก น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันดอกทานตะวัน 4.เลี่ยงการกินอาหารแปรรูป หรือเนื้อสัตว์แปรรูป ซึ่งจะมีปริมาณไขมันและเกลือที่สูง และดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้ว หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

"การกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพและมีสารอาหารครบถ้วน ทำให้ภูมิคุ้มกันทำงานได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ ทำให้ร่างกายฟื้นตัวได้เร็ว" พญ.สายพิณกล่าว และว่า สำหรับ 10 อาหารบำรุงปอด ได้แก่ 1.ขิง ช่วยต้านการอักเสบ 2.พริกหวาน ช่วยต้านอนุมูลอิสระ 3.แอปเปิล มีใยอาหาร วิตามินซี 4.ฟักทอง มีสารอาหารบำรุงปอด 5.ขมิ้นชัน สารเคอร์คูมิน ดีต่อปอด 6.มะเขือเทศ ช่วยลดการอักเสบ 7.ธัญพืช มีเส้นใยสูง ดีต่อปอด 8.น้ำมันมะกอก ป้องกันโรคทางเดินหายใจ 9.หอยนางรม มีแร่ธาตุที่ดีต่อปอด และ 10.เบอร์รี่ ต้านอนุมูลอิสระได้ดี

ด้าน นพ.อุดม อัครุตมางกูร ผู้อำนวยการกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กล่าวว่า ต้องกระตุ้นให้คนไทยมีกิจกรรมทางกาย และออกกำลังกายอย่างเพียงพอ ทั้งนี้ สำหรับคนที่นั่งทั้งวัน 8 ชั่วโมง ต้องขยับขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟต์ ไปไหนมาไหนลดการใช้รถส่วนตัว ส่งเสริมให้มีการเดินและขี่จักรยานมากขึ้น โดยองค์การอนามัยโลก แนะนำให้มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือ 30 นาทีต่อวัน

"แปลว่า การเคลื่อนไหวร่างกายให้มีการเหนื่อย หัวใจเต้นเร็วขึ้น หายใจเพิ่มขึ้นแต่ยังพูดเป็นประโยค ทั้งการเดิน การวิ่ง รวมถึง การสร้างกล้ามเนื้อ ควรทำสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทั้งการยกน้ำหนัก การชกมวย เป็นต้น ส่วนผู้สูงอายุ ควรฝึกการทรงตัว เช่น เต้นแอโรบิก และลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง อย่างไรก็ตาม สำหรับสุขภาพที่สำคัญอีกเรื่องในวิถีชีวิต 8 ชั่วโมงต่อวัน คือ การนอน" นพ.อุดมกล่าว และว่า ทั้งนี้ หลัก 10 ประการเพื่อสุขภาพการนอนหลับที่ดี คือ 1.เข้านอนและตื่นนอนให้ตรงเวลาเป็นประจำ 2.รับแสงแดดตอนเช้าอย่างน้อย 30 นาที 3.ไม่ควรนอนในเวลากลางวัน หากงีบหลับไม่ควรเกิน 30 นาที 4.ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 5.หลีกเลี่ยงคาเฟอีนและอาหารมื้อดึก 4 ชั่วโมงก่อนนอน 6.งดดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ 4 ชั่วโมงก่อนนอน 7.นอนเตียงนอนที่สบาย 8.ผ่อนคลายลดความวิตกกังวล 9.ควรใช้ห้องนอนเพื่อการนอนเท่านั้น ไม่ควรเล่นโทรศัพท์มือถือ และ 10.หากไม่หลับใน 30 นาที ควรลุกไปทำกิจกรรมอื่น แล้วกลับมานอนใหม่



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๑๔๐๕๕

โควิดไทยสัญญาณดีเข้าสู่ภาวะหลังระบาด สธ.ขอ ประชาชนสวมหน้ากากต่อ

วันที่ 28 เมษายน 2565 - 15:22 น.



โควิดไทยสัญญาณดีเข้าสู่ภาวะหลังระบาด สธ.ขอประชาชนสวมหน้ากากต่อ

เมื่อวันที่ 28 เมษายน ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวถึงพฤติกรรมคนไทยต่อการป้องกันโรคโควิด-19 ว่าตามเป้าหมายของ สธ.ที่จะให้โควิด-19 เข้าสู่โรคประจำถิ่น (Endemic) ในเดือนพฤษภาคมนี้ แต่คำถามคือ สถานการณ์ขณะนี้ มีแนวโน้มหรือไม่ ซึ่งข้อมูลย้อนหลัง 1 สัปดาห์ พบว่าผู้ติดเชื้อจาก RT-PCR และ ATK ลดลงต่อเนื่อง เหลือวันละ 1.4-1.5 หมื่นราย ขณะที่จำนวนผู้เสียชีวิตคงที่ จึงเป็นสัญญาณที่ดีในการเข้าสู่ภาวะหลังการระบาด (Post Pandemic) อย่างไรก็ตาม ประชาชนยังต้องปฏิบัติตัวสร้างภูมิคุ้มกันทางธรรมชาติเพิ่มเติมจากรัดเข็ม เพราะยังมีคนอีกร้อยละ 20 ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน

นพ.เอกชัยกล่าวว่า อนามัยโพลได้สำรวจพฤติกรรมการป้องกันตัวเองของประชาชนช่วงก่อน ระหว่าง และ หลังเทศกาลสงกรานต์ พบว่า ผู้ที่ทำได้ครบทั้งสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างและล้างมือ เจลล้างมือ ร้อยละ 80 ส่วนอีกร้อยละ 20 ที่ทำได้ไม่ครบ แบ่งเป็น สวมหน้ากากอนามัย ทำได้มากกว่าร้อยละ 95 ล้างมือ มากกว่าร้อยละ 90 เว้นระยะห่างร้อยละ 84 และการตรวจ ATK กว่าร้อยละ 84 ซึ่งทั้งหมดนี้ช่วยให้การติดเชื้อมีแนวโน้มลดลง ทั้งนี้ สำหรับเหตุผลที่ประชาชนไม่ได้ทำหรือทำได้บางครั้งเกิดจาก 1.ไม่สวมหน้ากากอนามัยในที่สาธารณะ ร้อยละ 5 เพราะอากาศร้อนและอึดอัด 2.ไม่ได้ตรวจ ATK ร้อยละ 20 เพราะคิดว่าไม่ได้เสี่ยง และ 3.ไม่ได้สวมหน้ากากขณะอยู่รวมบ้าน ร้อยละ 30 เพราะไว้วางใจคนในครอบครัวว่าไม่ติดเชื้อ หายใจสบาย และคิดว่าคนในบ้านติดเชื้อหมดแล้ว



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศไทย

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๑๔๐๕๕

"ทั้งนี้ แม้ว่าอากาศร้อน สวมหน้ากากแล้วรู้สึกอึดอัด แต่ยังเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในการป้องกันการติดเชื้อ แพร่เชื้อได้ ดังนั้น หากต้องมีการพบปะผู้อื่นก็ยังคงจำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา หากอยู่ในพื้นที่โล่งๆ คนเดียว หรืออยู่ห่างจากผู้อื่นก็อาจจะสามารถเปิดหน้ากากเพื่อหายใจให้สะดวกขึ้นได้เป็นครั้งคราว อีกทั้งขอแนะนำว่าในช่วงหน้าร้อนซึ่งเหงื่อออกมาก บางพื้นที่ที่มีฝนตก ซึ่งอาจจะทำให้หน้ากากเปียกชื้นได้ ดังนั้น ขอให้มีการพกหน้ากากสำรองเพื่อไว้สำหรับเปลี่ยนด้วย" นพ.เอกชัยกล่าว

นพ.เอกชัยกล่าวว่า ส่วนการสำรวจช่วงหลังสงกรานต์โดยมีการถามถึงการปฏิบัติตัวเมื่อมีความเสี่ยงพบว่สังเกตอาการตัวเอง ร้อยละ 79.9 งคกินข้าวร่วมกับผู้อื่น ร้อยละ 38.7 ทำงานจากบ้าน (work from home) ร้อยละ 18.1 และไม่ได้ทำอะไรเลย ร้อยละ 4.4 เพราะคิดว่าตัวเองไม่มีความเสี่ยงอะไร ทั้งนี้ ขออย่าว่าแม้สถานการณ์การติดเชื้อขาลงแต่ต้องไม่ประมาท ต้องเฝ้าระวังสถานการณ์และให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคครบวงจร และขอแนะนำดูแลตัวเองตามหลัก 3 อ. คือ อาหาร เน้นพืชผัก ธัญพืช เนื้อปลา ออกกำลังกาย มีกิจกรรมทางกายอื่น อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ถึง 5 วัน วันละ 30 นาที ที่สำคัญลืมไม่ได้คือการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอวันละ 7-8 ชั่วโมง

"ความเชื่อที่ระบุว่าติดเชือกันทั้งบ้านแล้วไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากนั้นไม่จริง เพราะมีโอกาสที่จะรับสายพันธุ์อื่นๆ เข้ามาได้ ต่อให้ติดเชือกันทั้งบ้านก็อาจจะมีการแลกเปลี่ยนเชื้อภายในบ้านทำให้อาการรุนแรงได้ เพราะฉะนั้น ไม่ว่าจะติดแล้วหรือยังไม่ติดก็ตาม หากมีการรวมตัวกันก็ขอให้สวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างและล้างมือบ่อยๆ" นพ.เอกชัยกล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๔/๒๕๖๕๓>

ยาที่ WHO แนะนำสำหรับผู้ป่วยโควิดที่มีความเสี่ยงสูง Paxlovid คืออะไร?

จิกิตสา วิทยา

เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2565 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้มีคำแนะนำให้ใช้ตัวยา nirmatrelvir และ ritonavir ซึ่งขายภายใต้ชื่อ Paxlovid สำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่ไม่รุนแรงและปานกลางที่มีความเสี่ยงสูงสุดที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยใช้คำว่า "แนะนำอย่างแข็งขัน" (a strong recommendation) และบอกว่า "เป็นทางเลือกในการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในปัจจุบัน" (1)

หลังจากที่ WHO แนะนำไปทำให้ Paxlovid อยู่ในความสนใจของรัฐบาลและสื่อระดับโลก แม้ว่ายาตัวนี้ (ที่ผลิตโดย Pfizer) จะวางจำหน่ายมาระยะหนึ่งแล้ว ตัวอย่างเช่น รัฐบาลสหรัฐจะผลักดันให้ยาตัวนี้เข้าถึงร้านขายยาให้แพร่หลายมากขึ้น หลังจากที่อนุมัติการใช้งานไปตั้งแต่เดือนธันวาคมปีที่แล้ว แต่ไม่สามารถทำให้เข้าถึงมือชาวอเมริกันที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาได้ (2) ซึ่งดูเหมือนว่าจะเป็นความกังวลเดียวกับ WHO

WHO กล่าวในแถลงการณ์ว่า "อย่างไรก็ตาม ความพร้อมใช้งาน การขาดความพร้อมไปรษณีย์ด้านราคาในข้อตกลงทวิภาคีที่ทำโดยผู้ผลิต และความจำเป็นในการทดสอบที่รวดเร็วและแม่นยำก่อนดำเนินการ ส่งผลให้ยาช่วยชีวิตนี้กลายเป็นความท้าทายที่สำคัญสำหรับประเทศที่มีรายได้น้อยและปานกลาง" (1) ดังนั้น แม้ว่ามันจะเป็นยาแห่งความหวังและได้รับการแนะนำอย่างยิ่ง แต่การเข้าถึงยังมีปัญหา

แต่ยา Paxlovid คืออะไร และประสิทธิภาพของมันมีมากแค่ไหน?

1. ยาชื่อ Paxlovid เป็นยาเม็ดสำหรับรับประทานประกอบด้วยตัวยา Nirmatrelvir กับ Ritonavir เป็นยาด้านไวรัสทั้งคู่ โดย Nirmatrelvir พัฒนาขึ้นมาโดยบริษัท Pfizer ซึ่งเริ่มการวิจัยและพัฒนาในเดือนมีนาคม 2563 และทำการทดสอบครั้งแรกในเดือนกุมภาพันธ์ 2564 ส่วน Ritonavir มีมาก่อนแล้วโดยขายภายใต้ชื่อแบรนด์ Norvir เป็นยาด้านไวรัสที่ใช้ร่วมกับยาอื่นๆ เพื่อรักษาเอชไอวี/เอดส์

2. ในเดือนกันยายน 2564 บริษัท Pfizer เริ่มการทดสอบผสมตัวยา Nirmatrelvir ร่วมกับ Ritonavir ในการทดลองระยะที่ II/III โดยเมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2564 โดย Pfizer ประกาศว่าผลการศึกษาระยะที่ II/III พบว่ามีความเสี่ยงที่จะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือเสียชีวิตลดลง และในเดือนธันวาคมก็ทำการทดสอบระยะที่ III ในเดือนเดียวกันนั้นก็ทำการเผยแพร่ประสิทธิภาพของยา โดยระบุว่าหากให้ยาภายใน 5 วันหลังจากเริ่มมีอาการ ประสิทธิภาพของยาต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือการเสียชีวิตในผู้ใหญ่จะอยู่ที่ประมาณ 88% (3)



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๔/๒๕๙๙๓>

3. ในเดือนธันวาคม 2564 ยา Paxlovid ได้รับอนุญาตให้ใช้ในกรณีฉุกเฉินจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (FDA) สำหรับการรักษาโควิด-19 และได้รับการอนุมัติให้ใช้ทางการแพทย์ในสหราชอาณาจักรในเดือนธันวาคมเช่นกัน และได้รับการอนุมัติในสหภาพยุโรปและแคนาดาในเดือนมกราคม พ.ศ. 2565

4. ยา Nirmatrelvir กับ Ritonavir ที่บรรจุรวมในชื่อ Paxlovid ระบุไว้สำหรับการรักษาโควิด-19 เล็กน้อยถึงปานกลางในผู้ที่มีอายุ 12 ปีขึ้นไปที่มีน้ำหนักอย่างน้อย 40 กิโลกรัมโดยมีผลบวกหลังจากการทดสอบว่าติดเชื้อ SARS-CoV-2 โดยตรง และที่มีความเสี่ยงสูงต่อการลุกลามสู่โรคโควิด-19 ขั้นรุนแรง รวมทั้งความเสี่ยงที่จะต้องรับการรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือการเสียชีวิต (4) ในสหภาพยุโรประบุไว้ว่ายานี้สำหรับการรักษาโควิด-19 ในผู้ใหญ่ที่ไม่ต้องการออกซิเจนเสริม และผู้ที่มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นไปถึงมีอาการรุนแรง (5)

5. สำหรับประเทศที่อนุมัติให้ใช้ยา เริ่มตั้งแต่เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2564 Pfizer ได้ยื่นคำร้องต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (FDA) เพื่อขออนุญาตใช้ในกรณีฉุกเฉิน ได้รับอนุญาตเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2564 หน่วยงาน European Medicines Agency (EMA) ได้ออกคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยาในสหภาพยุโรปเมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2564 กระทรวงสาธารณสุขของอิสราเอลอนุมัติการใช้ยาแบบบรรจุรวมในวันที่ 26 ธันวาคม 2564 เกาหลีใต้อนุมัติการใช้ยาในวันที่ 27 ธันวาคม 2564

6. สำนักงานกำกับดูแลผลิตภัณฑ์ยาและผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพแห่งสหราชอาณาจักร (MHRA) ได้อนุมัติให้ใช้ยาในเดือนธันวาคม 2564 องค์การสาธารณสุขแคนาดา (Health Canada) อนุมัติการใช้ยาในเดือนมกราคม 2565 หน่วยงานด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งสิงคโปร์ (HSA) อนุมัติการใช้ยาเพื่อรักษาผู้ใหญ่ในเดือนกุมภาพันธ์ 2565 และในเดือนกุมภาพันธ์ 2565 จีนอนุมัติยาสำหรับรักษาผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อโควิด-19 ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง และมีความเสี่ยงสูงที่จะมีอาการรุนแรงได้ (6)

7. ในเดือนเมษายน 2565 WHO ระบุว่า "ยาด้านไวรัสชนิดรับประทานของ Pfizer (การผสมผสานระหว่างยาเม็ด Nirmatrelvir และ Ritonavir) เป็นยาที่ได้รับการแนะนำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ไม่รุนแรง ซึ่งมีความเสี่ยงสูงสุดที่จะเป็นโรคร้ายแรงและต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับวัคซีน ผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่อง คำแนะนำนี้อิงจากข้อมูลใหม่จากการทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มเปรียบเทียบ 2 ฉบับที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย 3,078 ราย ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าความเสี่ยงของการรักษาในโรงพยาบาลลดลง 85% หลังการรักษาในในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (ความเสี่ยงมากกว่า 10% ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล) นั้นหมายถึงการรักษาในโรงพยาบาลน้อยลง 84 รายต่อผู้ป่วย 1,000 ราย" (1)



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๔/๒๕๖๕๓>

8. แต่กลายเป็นว่าความต้องการ Paxlovid น้อยอย่างไม่คาดคิดเนื่องจากข้อกำหนดคุณสมบัติที่ซับซ้อน การตรวจสอบการติดเชื้อที่ลดลง (7) นี้เป็นข้อกังวลของ WHO ซึ่งระบุว่า อุปสรรคประการหนึ่งสำหรับประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางคือสามารถให้ยาได้ในขณะที่โรคยังอยู่ในระยะเริ่มต้นเท่านั้น การทดสอบที่รวดเร็วและแม่นยำจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผลลัพธ์ที่ประสบความสำเร็จกับการรักษานี้ ข้อมูลที่รวบรวมโดย FIND (ซึ่งเป็นพันธมิตรระดับโลกด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์) แสดงให้เห็นว่าอัตราการทดสอบรายวันโดยเฉลี่ยในประเทศที่มีรายได้ต่ำนั้นต่ำเพียง 1 ใน 8 ของอัตราในประเทศที่มีรายได้สูง การปรับปรุงการเข้าถึงการทดสอบและวินิจฉัยเบื้องต้นในสถานบริการปฐมภูมิจะเป็นกุญแจสำคัญสำหรับการเปิดตัวการรักษาด้วยยานี้ทั่วโลก (1)

อ้างอิง

1. "WHO recommends highly successful COVID-19 therapy and calls for wide geographical distribution and transparency from originator" (April 22, 2022). WHO.
2. Keith, Tamara. McDaniel, Eric. (April 26, 2022). "Biden will make Paxlovid, a highly effective COVID drug, available to more pharmacies". NPR.
3. Fact sheet for healthcare providers: Emergency Use Authorization for Paxlovid (PDF) (Technical report). Pfizer. 22 December 2021.
4. "FDA Authorizes First Oral Antiviral for Treatment of COVID-19". U.S. Food and Drug Administration (FDA) (Press release). 22 December 2021. Retrieved 22 December 2021.
5. "Paxlovid EPAR". European Medicines Agency (EMA). 24 January 2022. Retrieved 3 February 2022.
6. Wikipedia contributors. "Nirmatrelvir/ritonavir." Wikipedia, The Free Encyclopedia. Wikipedia, The Free Encyclopedia, 26 Apr. 2022. Web. 26 Apr. 2022.
7. Explained Desk. (April 26, 2022). "Explained: What is Paxlovid, strongly recommended by WHO as the best therapeutic choice for high-risk Covid-19 patients?". The Indian Express.