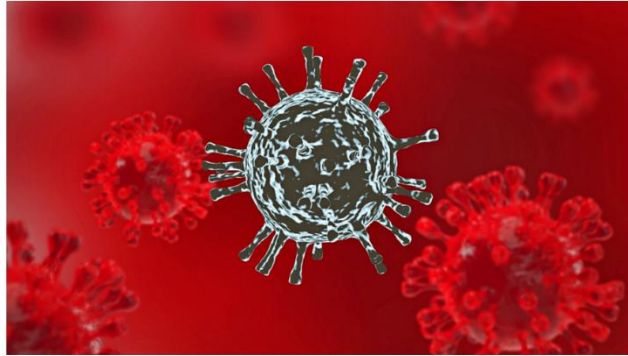


ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๑๗๔๖๖>



โควิดวันนี้ 13 มิ.ย. ติดเชื้อเพิ่ม 1.8 พัน ปอดอักเสบ 661 ราย เสียชีวิต 15 ศพ

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1,801 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,263,229 ราย หายป่วยกลับบ้าน 2,330 ราย เสียชีวิต 15 ศพ

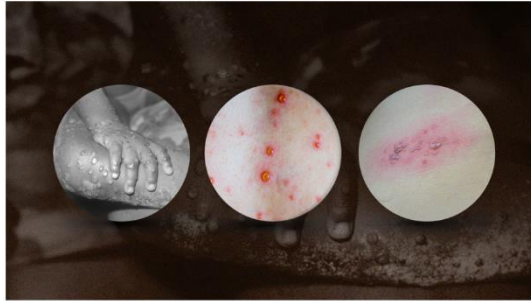
ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 13 มิถุนายน 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 1,801 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 1,795 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 6 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,263,229 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 661 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 2,330 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,266,035 ราย กำลังรักษา 21,786 ราย และมีผู้เสียชีวิต 15 ศพ เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,651 ศพ.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๑๕๙๐๒>



เทียบอาการทางผิวหนัง "โรคฝีดาษลิง" กับ "โรคติดต่อจากเชื้อไวรัส" ต่างกันอย่างไร

- ปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วยยืนยัน "ฝีดาษลิง" ในประเทศไทย
- เปรียบเทียบอาการทางผิวหนัง "โรคฝีดาษลิง" กับ "โรคติดต่อจากเชื้อไวรัสอื่นๆ" เหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไรบ้าง
- หากมีอาการดังกล่าว แนะนำให้รีบมาพบแพทย์ เพื่อตรวจวินิจฉัยและรับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยทันที

ยังคงเป็นสถานการณ์ที่หลายประเทศทั่วโลกให้ความสำคัญและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด สำหรับการแพร่ระบาดของ "โรคฝีดาษลิง" (Monkey pox) แม้ว่าปัจจุบันจะยังไม่พบผู้ป่วยยืนยันในประเทศไทย แต่ "กระทรวงสาธารณสุข" ก็ต้องออกมาให้ข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับตัวโรคดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทุกคนได้รู้เท่าทันโรคฝีดาษลิง



นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ เผยว่า "ฝีดาษลิง" เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากสัตว์ มีอาการแสดงในมนุษย์คล้ายคลึงกับฝีดาษหรือไข้ทรพิษ โดยโรคฝีดาษลิง มีรายงานอุบัติการณ์เกิดการระบาดในประเทศแถบทวีปแอฟริกา เนื่องจากในปัจจุบันมีการเดินทางข้ามทวีป ทำให้เกิดการระบาดของโรคฝีดาษลิงในยุโรป หรืออเมริกา



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๑๕๙๐๒>

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ "โรคฝีดาษลิง" และ "โรคติดต่อจากเชื้อไวรัสอื่นๆ" ที่พบรอยโรคเป็นตุ่ม
น้ำ อาทิ ไข้ทรพิษ, เริม, สุกใส และงูสวัด โรคที่แยกจากฝีดาษลิงได้ยากที่สุด คือ "ไข้ทรพิษ" หรือ
"ฝีดาษ" ซึ่งมีอาการนำคล้ายกันคือ มีไข้, ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ, ปวดศีรษะ, อ่อนเพลีย, ปวดหลัง แต่ใน
ฝีดาษลิงมักพบต่อมน้ำเหลืองโตร่วมด้วย

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/foreign/๒๔๑๗๔๑๐>

ปักกิ่งสั่งตรวจโรคเขตเจาหยาง หลังพบผู้ติดเชื้อจากบาร์ 166 ราย



ปักกิ่งสั่งตรวจโรคเขตเจาหยาง ทั้งเขต หลังจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่เชื่อมโยงกับบาร์แห่งหนึ่งพุ่งขึ้นถึง 166 รายแล้ว

สำนักข่าว **รอยเตอร์ส** รายงานว่า ทางการกรุงปักกิ่งของจีน ออกคำสั่งตรวจเชื้อผู้คนในเขต เจาหยาง ซึ่งผู้อยู่อาศัยมากที่สุดจำนวน 3 รอบระหว่างวันจันทร์ที่วันพุธที่ 13-15 มิ.ย.นี้ เพื่อควบคุมการระบาดรุนแรงของไวรัสโควิด-19 ซึ่งปะทุขึ้นจากบาร์แห่งหนึ่งในเขต บันเทิงเมืองสัปดาห์ก่อน เพียงไม่นานหลังจากปักกิ่งเพิ่งเริ่มผ่อนคลายมาตรการควบคุมโรค

ตามการเปิดเผยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกรุงปักกิ่ง นับตั้งแต่ 9 มิ.ย.จนถึงตอนนี้ พบผู้ติดเชื้อที่มีความเชื่อมโยงกับการระบาดที่**บาร์** ใน เฮฟเวิน ซูเปอร์มาร์เก็ต (Heaven Supermarket) ในย่านชานหลี่ถุน แล้ว 166 ราย ในจำนวนนี้มี 145 รายที่เป็นผู้ไปอุดหนุนบาร์ดังกล่าว

ทั้งนี้ จำนวนผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตโดยรวมในประเทศจีนถือว่าต่ำเมื่อเทียบกับหลายๆ ประเทศทั่วโลก แต่ในขณะที่ประเทศอื่นๆ ผ่อนคลายมาตรการควบคุมแล้ว ทางการเงินยังยึดมั่นนโยบายทำให้โควิดเป็นศูนย์ ซึ่งมีใช้มาตรการเข้มงวดอย่างจำกัดการเคลื่อนไหวของประชาชนและการตรวจโรคคว้งกว้างเพื่อหยุดการระบาด

นายซู เหยเจียน โฆษกรัฐบาลกรุง**ปักกิ่ง** กล่าวในงานแถลงข่าวเมื่อวันอาทิตย์ว่า การระบาดในเมืองหลวงระลอกปัจจุบันนี้รุนแรงมาก “ณ ปัจจุบัน ความเสี่ยงที่จะมีการระบาดเพิ่มเติมยังมีอยู่ งานก้นที่สุดในตอนนี้คือการตามรอยแหล่งที่มาของ**คลัสเตอร์** และจัดการกับควบคุมความเสี่ยง” เขาเสริมว่า ต้องป้องกันไม่ให้ปักกิ่งกลายเป็นเครื่องกระจายการระบาด

การระบาดล่าสุดทำให้อาคารที่อยู่อาศัย 2 แห่งซึ่งมีประชาชนอาศัยอยู่หลายร้อยคนในเขตเจาหยาง ถูก**ล็อกดาวน์**อย่างเข้มงวดในวันอาทิตย์ หลังจากพบผู้ติดเชื้อ 1 ราย ขณะที่ธุรกิจใกล้เคียงก็ถูกล็อกดาวน์ชั่วคราว โดยตำรวจนำเทปมาถักน และมีการเริ่มเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่หน้าทางออก

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๔๐๗๖๓/>

'หมอยง' สรุป 7 ข้อ ประสิทธิภาพสูตรฉีดวัคซีนชนิดต่างๆ ในเด็กอายุ 5-11 ปี

"หมอยง" เผยผลศึกษา 7 ข้อ ประสิทธิภาพกับสูตรวิธีการฉีดวัคซีนชนิดต่างๆ ในเด็กอายุ 5 ถึง 11 ปี



เมื่อวันที่ 13 มิ.ย. ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก Yong Poovorawan ว่า โควิด 19 การให้วัคซีน ในเด็ก 5-11 ปี ผลการศึกษาของศูนย์ ในการให้วัคซีนในเด็กอายุ 5 ถึง 11 ปีในวิธีการให้ด้วยวัคซีนชนิดต่างๆ ได้ผลสรุปได้ดังนี้

1 การให้วัคซีนเริ่มต้นด้วย วัคซีนซิโนแวค ตามด้วย ไฟเซอร์ เข็ม 2 ที่ 1 เดือน ได้ผลไม่ด้อยกว่าการให้วัคซีนไฟเซอร์ 2 เข็ม ห่างกัน 2 เดือน ภูมิต้านทานจำเพาะต่อหนามแหลม ที่เป็น immunoglobulin G จะสูงกว่า

แต่ ภูมิต้านทานรวม (globulin ที่รวม IgG IgA IgM) ในกลุ่มไฟเซอร์ จะสูงกว่า

2 ระยะเวลาห่างของสูตรไขว้จะเป็น 4 สัปดาห์ การให้วัคซีนไฟเซอร์ 2 เข็มจะห่างกัน 8 สัปดาห์ โดยหลักการแล้วยิ่งห่าง ภูมิจะสูงขึ้นกว่า การใช้สูตรไขว้ระยะห่างเป็นเพียงแค่ 1 เดือนเท่านั้น ได้ผลเร็วกว่าการให้ไฟเซอร์ ห่างกัน 2 เดือน

3 เด็กตอบสนองภูมิต้านทานได้ดีกว่าผู้ใหญ่อย่างชัดเจน

4 การให้วัคซีนเชื้อตาย 2 เข็มในเด็ก 5 ถึง 11 ปี (ซิโนแวค หรือซิโนฟาร์ม) แล้วตามด้วยไฟเซอร์ ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป กระตุ้นภูมิต้านทานได้สูงมาก เช่นเดียวกับการศึกษาในผู้ใหญ่ที่ผ่านมา สามารถป้องกันสายพันธุ์ omicron ได้ดี

5 การให้วัคซีนซิโนแวค 2 เข็มก่อน จะได้ภูมิสูงกว่าการให้วัคซีน ซิโนฟาร์ม 2 เข็มก่อน เช่นเดียวกับการศึกษาในผู้ใหญ่ที่ผ่านมา

6 ข้อมูลในอดีตที่ผ่านมา การให้วัคซีน 2 เข็ม ระดับภูมิต้านทานไม่เพียงพอ จำเป็นต้องให้ถึง 3 เข็ม ไม่ว่าจะเป็วัคซีนชนิดใด ในเด็กก็เช่นเดียวกัน ไฟเซอร์ 2 เข็มก็ไม่เพียงพอต่อไปก็ต้องมีการกระตุ้นเข็ม 3

7 การให้วัคซีนเชื้อตายก่อน เป็นการหลีกเลี่ยงลดจำนวนการให้วัคซีน mRNA ให้น้อยลง อาการข้างเคียงของ mRNA จะเกิดขึ้นในเข็มที่ 2 และ 3 มากกว่าเข็มแรก

การศึกษานี้รอให้สมบูรณ์ รวมทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เพิ่มขึ้น เหมือนกับที่เราทำในการศึกษาผู้ใหญ่ และจะได้เผยแพร่ในวารสารนานาชาติเป็นที่ยอมรับมาแล้วต่อไป

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๔๐๗๘๑/>

ผู้นำฝ่ายค้านอินเดีย “โซเนีย คานธี” รักษาตัว “ด้วยอาการป่วยโยงโควิด”

นางโซเนีย คานธี ผู้นำฝ่ายค้านของอินเดีย เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล ในกรุงนิวเดลี “ด้วยอาการป่วยที่เป็นผลจากโควิด-19”



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากกรุงนิวเดลี ประเทศอินเดีย เมื่อวันที่ 13 มิ.ย.ว่าพรรคคองเกรสซึ่งเป็นพรรคแกนนำฝ่ายค้านของอินเดีย ออกแถลงการณ์ว่า นางโซเนีย คานธี ประธานพรรค วัย 75 ปี เข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลคองคราม ในกรุงนิวเดลี “ด้วยอาการป่วยที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19” แม้แถลงการณ์ไม่ได้ระบุรายละเอียดเพิ่มเติม อย่างไรก็ตาม เธอมีผลตรวจยืนยันโควิด-19 เป็นบวก เมื่อวันที่ 2 มิ.ย. ที่ผ่านมา

ทั้งนี้ นางโซเนีย หรือ โซनिया คานธี เป็นหนึ่งในสมาชิกคนสำคัญของตระกูลเนห์รู-คานธี ผู้ทรงอิทธิพลในวงการเมืองอินเดีย เธอเป็นภริยาหม้ายของนายราชีฟ คานธี อดีตนายกรัฐมนตรี ซึ่งเสียชีวิตจากการถูกลอบสังหาร เมื่อปี 2534

คานธีนำพรรคคองเกรสชนะการเลือกตั้งอย่างถล่มทลาย เมื่อปี 2547 อย่างไรก็ตาม เธอกลับปฏิเสธรับตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ซึ่งจะสร้างประวัติศาสตร์เป็นผู้นำรัฐบาลอินเดียคนแรกที่เกิดในต่างประเทศ คือ อิตาลี และนับถือศาสนาคริสต์ โดยให้นายมานโมฮัน สิงห์ นักเศรษฐศาสตร์อาวุโส ดำรงตำแหน่งแทน

หลังจากนั้น อิทธิพลของพรรคคองเกรสในแวดวงการเมืองอินเดียกลับเสื่อมถอยลง ภายใต้การนำของนายราहुล คานธี บุตรชายของโซเนีย ส่งผลให้แพ้การเลือกตั้งทั่วไปติดต่อกันสองครั้ง เมื่อปี 2557 และ 2563 ให้แก่พรรคภารตียะ ชนตะ (บีเจพี) ซึ่งเป็นพรรคการเมืองชาตินิยมฝ่ายขวา ของนายกรัฐมนตรีนเรนทรา โมดี ความปราชัยในการเลือกตั้งแห่งชาติสองครั้งติดต่อกัน ส่งผลให้โซเนียกลับมารับตำแหน่งประธานพรรคอีกครั้ง เมื่อปี 2562.

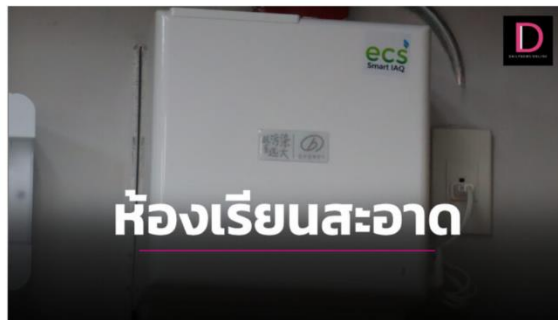
เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๓๖๘๔๓/>

'ศิริราช' นำร่องปรับปรุงระบบอากาศห้องเรียน ลดการแพร่เชื้อโควิด

โรงพยาบาลศิริราช จัดโครงการ "ห้องเรียนสะอาด" สนับสนุนการปรับปรุงระบบระบายอากาศเพื่อลดความเสี่ยงการแพร่เชื้อโควิด-19 รวมถึงลดปริมาณฝุ่น PM2.5 ในห้องเรียน โดยเริ่มจากโรงเรียนในพื้นที่ใกล้เคียงโรงพยาบาล



เมื่อวันที่ 11 มิ.ย. ผู้สื่อข่าวว่า โรงพยาบาลศิริราช ได้ออกแบบการปรับปรุงระบบระบายอากาศในห้องเรียน เพื่อลดการแพร่กระจายทางอากาศของเชื้อโควิด และฝุ่น PM2.5 โดยจัดโครงการ "ห้องเรียนสะอาด" เริ่มจากโรงเรียนรอบๆ โรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ โรงเรียนวัดอมรินทราราม โรงเรียนสตรีวัดระฆัง และสำรวจห้องเรียนเปิดหน้าต่างของโรงเรียนไอสิตโมสรเสร็จทันก่อนการเปิดภาคเรียน และปรับปรุงระบบระบายอากาศของห้องปฏิบัติธรรมวัดระฆังโฆสิตาราม โดย รศ.นพ.นิธิพัฒน์ เจียรกุล หัวหน้าสาขาวิชาโรคระบบการหายใจและวัณโรค คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า การควบคุมการระบาดของโควิดวิธีหนึ่งคือลดการกระจายเชื้อในพื้นที่ปิด และการพัฒนาระบบระบายอากาศในห้องเรียน เมื่ออากาศสะอาด จะทำให้สมรรถภาพปอดของเด็กเติบโตได้เต็มที่ด้วย จึงต้องออกแบบห้องเรียนอากาศสะอาด แต่ย้ำว่า การใส่หน้ากากอนามัยก็ยังมีผลสำคัญ



ผศ.ดร.เอกภดินทร์ วินิจกุล อาจารย์ประจำภาควิชาวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมและการจัดการสถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย (เอไอที) วิศวกรที่ปรึกษาโครงการ กล่าวว่า การปรับปรุงระบบระบายอากาศในโครงการนี้ มีทั้งแบบติดตั้งเครื่องเติมอากาศ และการติดตั้งพัดลมดูดอากาศในห้องปรับอากาศ เพิ่มอากาศสะอาด เจือจางเชื้อโรคโควิดหากมีผู้ติดเชื้อในห้อง ส่วนห้องปรับอากาศที่ไม่สามารถติดตั้งพัดลมดูดอากาศ แนะนำให้เปิดหน้าต่างเพื่อช่วยระบายอากาศเป็นเวลา 3-5 นาทีทุกๆ 1 ชั่วโมง การทำงานของเครื่องเติมอากาศจะดึงอากาศจากภายนอกเข้าไปในห้องโดยผ่านไส้กรอง 2 ชั้น รวมถึงแผ่นกรองประสิทธิภาพสูง (HEPA filters) ซึ่งจะกรองฝุ่นและละอองลอยออกไปจากอากาศใหม่ที่เข้ามาในห้อง

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๓๖๘๔๓/>

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับเสียงตอบรับของโรงเรียนในโครงการนำร่องเป็นไปด้วยดี ทำให้ในห้องเรียนหายใจได้สะดวกขึ้น และช่วยเรื่องภูมิแพ้ด้วย โดยนายเกียรติเกรียงไกร บุญทน รองผู้อำนวยการโรงเรียนสตรีวัดระฆัง กล่าวว่า เมื่อไม่มีนักเรียนป่วยจามในห้องปรับอากาศ ก็ลดโอกาสการแพร่กระจายของเชื้อ และการเติมอากาศใหม่เข้าไปเจือจางละอองที่มีเชื้อ ย่อมลดโอกาสแพร่เชื้อไปด้วย ซึ่งโรงเรียนจะติดตามการเปลี่ยนแปลงอาการป่วยของนักเรียนและบุคลากรต่อไป.

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๔๐๗๙๓/>

'หมอธีระวัฒน์' ยกผลวิจัยเสพ 'กัญชา' เกิดอาการทางจิตวิปลาส

"หมอธีระวัฒน์" ยกผลวิจัย กลไกที่จะเกิดอาการทางจิตจากการใช้ "กัญชา" ใช้ครั้งแรกเกินปริมาณ "จิตวิปลาส" หายได้หากหยุด ไม่ต้องรักษา



เมื่อวันที่ 13 มิ.ย. ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา Thiravat Hemachudha ระบุว่า กลไกที่จะเกิดอาการทางจิตของกัญชา อาการทางจิตประสาทที่เกิดเนื่องจากการใช้กัญชาเป็นที่ทราบทั่วกัน และจนกระทั่งเป็นหัวข้อของการประชุมระดับประเทศ ของนักวิทยาศาสตร์ทางสมองของสหรัฐอเมริกา ร่วมกับหน่วยงานปราบปรามยาเสพติด และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ในปี 2016 จัดโดย New York Academy of Science

และหลังจากนั้น มีการประมวลข้อมูลและหลักฐานรวมทั้งถึงการพิสูจน์เชื่อมโยงกลไกที่จะเกิดมีอาการทางจิต อันประกอบไปด้วย บุคคลนั้นๆ จะมีสภาวะเปราะบาง นั่นคือถูกกำหนดจากรหัสพันธุกรรม นอกจากนั้นยังสามารถอธิบายได้จากผลกระทบจากจุดประสงค์ของการใช้เพื่อการเสพสนุกเฮฮาอย่างเดียวโดยใช้ปริมาณสูง

ในส่วนของรหัสพันธุกรรมนั้น ใช้ประโยชน์จากการที่มีการรวบรวมรหัสพันธุกรรมของคนเป็น 100,000 คน ในช่วงเวลาเป็น 10 ปีที่ผ่านมาและในการศึกษารหัสพันธุกรรมนั้น จะมีรายละเอียดของบุคคลแต่ละคน วิธีการดำเนินชีวิต ประวัติการเจ็บป่วย อาหารการกิน การใช้ยาต่างๆ รวมทั้งถึงการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ใช้สารเสพติด และการใช้กัญชา เป็นต้น

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๔๐๗๙๓/>

ซึ่งข้อมูลเหล่านี้หลอมรวมกันเป็น

...“บิกดาต้า” ในการเชื่อมโยงดัชนีชี้วัดทางสุขภาพ ทางพันธุกรรม เข้ากับการศึกษาเชิงสมอง ในเรื่องของหน้าที่ ตำแหน่งที่แปรปรวน ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ต่างๆ รวมกระทั่งถึงภาพคอมพิวเตอร์สมองแบบพิเศษ เป็นต้น

ผลจากการศึกษาสามารถสรุปได้โดยสังเขปถึงอาการทางจิตที่เกิดเนื่องจากกัญชา จะประกอบไปด้วย

1. จะเกิดจากวัตถุประสงค์ที่ใช้เพื่อเฮฮา ดังนั้นปริมาณของการเสพ จะมีสาร THC เป็นจำนวนมากในครั้งเดียว

2. คนที่มีอาการทางจิตนั้นจะใช้เสพตามข้อ 1 และจะมีลักษณะถูกกำหนดโดยรหัสพันธุกรรมจำเพาะ

ก. โดยแบ่งออกเป็นเมื่อใช้แล้วจะถูกกำหนดให้ชอบและใช้บ่อยจนกระทั่งติด และเกิดมีการเปลี่ยนแปลงในสมองเฉพาะส่วนและในจำนวนนี้เมื่อใช้ต่อจะเกิดมีอาการทางจิตขั้น หลักฐานทางสมองและมีรหัสพันธุกรรมเหล่านี้ค้นพบตั้งแต่ปี 2018

ข. สำหรับคนที่ไม่เคยใช้กัญชาเลยแต่ใช้ครั้งแรกและเจอกับ THC ในปริมาณสูงมาก เช่น 10 มิลลิกรัมหรือมากกว่าในครั้งเดียวและเกิดมีอาการทางจิตวิปลาสเกิดขึ้นนั้น เกิดขึ้นจากการที่มีรหัสพันธุกรรมที่หายากที่รายงานในปี 2019 AKT1 ยีน

ทั้งนี้ อาการทางจิตนั้นจะหายไปเองโดยไม่ต้องรักษา และถือเป็นข้อห้ามไม่ให้ใช้กัญชา แม้ว่าจะเป็นทางการแพทย์ก็ตามที่มี THC ยกเว้นเสียแต่จะใช้ CBD dominant กล่าวคือมีอัตราส่วนระหว่าง CBD : THC มากกว่า 20 : 1 ในภาวะเช่นโรคทางสมองบางชนิดที่ดื้อต่อยาปัจจุบันและใช้ CBD dominant ยังควบคุมอาการได้ไม่ดี เช่นโรคลมชักที่ดื้อยาอาจค่อยๆปรับเปลี่ยนเป็น CBD rich คือ อัตราส่วนอยู่ที่ 10 : 1

ทั้งนี้ คำว่า CBD นั้นจะไม่ใช้ CBD เดี่ยวๆ ตัวเดียว แต่เป็น CBD และอนุพันธ์อื่นๆ จึงทำให้ได้ผลโดยไม่ต้องใช้ CBD ปริมาณสูงตามตำราต่างประเทศในสมัยก่อนซึ่งขณะนี้มีการปรับเปลี่ยนกันหมดแล้ว

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๔๐๗๙๓/>

ค.อาการทางจิตที่เกิดขึ้นหลังจากเสพโดยต้องการให้สนุกเฮฮา ตามข้อ 1 แต่เสพเกินเลย ไปจนกระทั่งเมา (intoxication) จะมีอาการทางจิตได้สองแบบคือ

ค.1 เป็นอาการที่ไม่ใช่อาการทางจิตจริง และเป็นความแปรปรวนของการรับภาพ แปรภาพที่เห็นและมีติของภาพที่เห็น ทำให้บิดโย้ หรือมีความกว้างยาวและลึกลับแปรปรวน รวมทั้งสับสนเพี้ยนไป ซึ่งเป็นผลจากความแปรปรวนของก้านสมองส่วนบนไปสู่สมองส่วนท้ายทอยซึ่งรับและแปลภาพที่เห็น โดยหายไปเองเมื่อหายเมา

ค.2 เป็นอาการทางจิตจริง เรียกว่าเป็น psychotic like experience และเกิดขึ้นจากการที่มีรหัสพันธุกรรมจำเพาะเช่นกัน แต่ต้องเสพกัญชาด้วยวัตถุประสงค์ตามข้อ 1 และใช้บ่อย และจนกระทั่งเกิดวิปัสสนาชั่วขณะได้ และหายไปได้เอง รหัสพันธุกรรมดังกล่าวสามารถอธิบายได้ 69.2 ถึง 84.1% โดยมีการรายงานในปี 2018 (คนละรายงานจากข้างต้น)

ลักษณะตามข้อนี้จะมีลักษณะอาการทางจิตอยู่นานกว่าแม้ว่าจะหายเมาแล้วก็ตาม โดยที่มีการทรงตัวเป็นปกติแล้วเป็นต้น ซึ่งในกรณีของข้อ ค.2 เป็นสิ่งที่ต้องหลีกเลี่ยง แต่ถ้ามีความจำเป็นต้องใช้กัญชาทางการแพทย์ให้ปฏิบัติตามข้อ ข.

อย่างไรก็ตาม อาการติดกัญชา โดยที่จะมีอาการทางจิตหรือไม่มีก็ตาม สามารถหยุดกัญชาได้ทันที โดยที่จะกลับเป็นปกติได้ในระยะเวลาประมาณ 28 วัน ทั้งนี้ อาจจะช่วยให้การติดนั้นดีขึ้นเร็ว ด้วยการใช้น้ำมัน CBD และอนุพันธ์ โดยที่ไม่จำเป็นต้องใช้ยาโรจิตหรือยาสงบประสาทอื่นๆ

ในกรณีที่ใช้ส่วนอื่นที่ไม่ใช่ช่อดอกมาใช้ในวิถีชีวิตประจำวันและใช้ในการประกอบอาหารนั้น ปริมาณของส่วนที่จะออกฤทธิ์ทางจิตประสาทนั้นมีปริมาณน้อยมาก และเป็นที่ยอมรับว่าปลอดภัยในผู้สูงอายุในประเทศไทยที่นำใบสดมาทำเป็นใบป่น โดยจะร่วมหรือไม่ร่วมกับผลไม้อื่นก็ตาม

หรือทำเป็นใบแห้ง โดยจะทำให้แห้งโดยไม่ถูกความร้อนหรือจะถูกความร้อนก็ตามและนำมาบดใส่ลูกชาและต้มเป็นน้ำชาไปตลอดทั้งวัน และรวมกระทั่งนำมาประกอบอาหาร

ทั้งนี้ “วิถีไทย” ในการใช้ใบกัญชาและส่วนอื่นที่ไม่มีช่อดอก ใส่เพื่อรสชาติของอาหารและเพื่อ “ความสุข” โดยไม่ถึงกับเมา และในครอบครัวคนไทยไม่ได้มีจุดประสงค์ให้กินอาหารแล้วเกิดเมาอาเจียนเวียนหัวบ้านหมุน ซึ่งถ้าเป็นเช่นนั้น คือทำอาหารไม่เป็น และจะผิดจุดประสงค์ของการใช้เพื่อวิถีไทยและการทำอาหารโดยสิ้นเชิง.

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๕๙๘๔๓>



จับผับดังทำข้าม เปิดเกินเวลาเขี่ย'โควิด' นักเที่ยวฉีสีม่วง63ราย

ตำรวจ กก.ตส.บุกจับร้าน 77 โซไฮต์ ผับตั้งย่านท่าข้าม กทม. พบเปิดบริการเกินเวลา ปลอ่ยนักเที่ยวมั่วสุมเสพยา พบฉีสีม่วง 63 คน ทั้งยาเสพติดของกลาง อีกอื้อ บข.น.ยังไม่ย้ายตำรวจห้องที่ พบร่วมจับกุมด้วย

เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน ผู้สื่อข่าวรายงานว่า พ.ต.ท.ตฤณ อ่อนน้อม สว.กก.ตส. พ.ต.ต.หญิงพริมา พาพัฒนา พ.ต.ต.หญิงชญาต เสสะเวช สว.กก.ตส.นำกำลังชุดปฏิบัติการยาเสพติด กก.ตส.เข้าตรวจค้นร้าน 77 โซไฮต์ เลขที่ 57 และ 59 ถนนท่าข้าม แขวงสามตา เขตบางขุนเทียน กทม.ภายหลังได้รับแจ้งว่ามีการเปิดให้บริการเกินเวลาที่กฎหมายกำหนด โดยขณะที่เข้าตรวจค้นทางร้านยังเปิดให้บริการนักเที่ยว มีการแสดงดนตรีบนเวที จึงสั่งให้หยุดการแสดง ดนตรีและเปิดไฟฟ้าส่องสว่าง

จากการตรวจค้นเจ้าหน้าที่พบนักเที่ยวทั้งชาย-หญิงรวม 195 คน เป็นชาย 94 และหญิง 101 คน และพบของยาเสพติดตกถลกอื่นพื้น แบ่งเป็นเคตามีน 41 กิ่ง น้ำหนักรวม 29.25 กรัม , ยาอี 20 เม็ด , โคซ12 กิ่ง น้ำหนัก 13.04 กรัม รวมทั้งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยี่ห้อต่างๆ อีกจำนวนหนึ่ง โดยบรรดานักเที่ยวที่เป็น ลูกค้าภายในร้านถูกคุมตัวไปตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ พบว่ามีสีม่วง หรือมีสารเสพติดรวม 63 คน แบ่งเป็น ชาย 26และหญิง 37 คน และพบลูกค้าที่มียาเสพติดอยู่ในความครอบครอง2 คน โดยพบเคตามีน 3 กิ่ง น้ำหนักประมาณ 1.82 กรัม เบื้องต้นพบว่ามียาคุมสันต์ แต่งเจ้า อายุ 36 ปี รับเป็นเจ้าของร้านดังกล่าว

ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ได้พิจารณาดำเนินคดีข้อหาเปิดสถานบริการโดยไม่ได้รับอนุญาต ,ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้ว่าฯ กทม.ตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อฯ 2548 ประกอบประกาศ กทม.สั่งปิดสถานที่เป็นการชั่วคราวฉบับ 53 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2565 (ปล่อยปละละเลยให้มีการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านที่ผ่านการตรวจประเมินตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขอนามัย และผ่านการตรวจมาตรฐานความปลอดภัยป้องกันไวรัสโควิด-19 รองรับสุขภาพวิถีใหม่) ,เปิดให้บริการ การจำหน่ายและการบริโภคสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในร้านเกินเวลา 24.00 น.และทำกิจกรรมที่ทำให้เกิดความแออัด ,ฝ่าฝืนข้อกำหนด ที่ออกตามความในมาตรา 9 แห่ง พ.ร.ก.ฉุกเฉิน 2548 ฉบับที่ 44 ข้อ 3 การปรับปรุงมาตรการควบคุมแบบบูรณาการในพื้นที่เฝ้าระวังสูงและพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยว

ร่วมกันมั่วสุมที่ไม่เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรคที่ทางราชการกำหนด อันเป็นความผิดตามมาตรา 9 แห่ง พ.ร.ก.บริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน 2548 และฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อเป็นการกระทำความผิดตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ 2558 และยินยอมหรือปล่อยให้มีการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดภายในร้านสถานบริการ

ด้าน พล.ต.ต.จิรสันต์ แก้วแสงเอก รอง ผบ.ช.น.ในฐานะโฆษก บข.น.กล่าวถึงกรณีตำรวจ กก.ตส.เข้าตรวจค้นสถานบันเทิงในท้องที่ สน.ท่าข้าม เปิดบริการเกินเวลา และพบนักเที่ยวมั่วสุมเสพยา ยึดยาเสพติดของกลางหลายรายการ ว่าในเบื้องต้นทราบว่าการจับกุมดังกล่าวทางตำรวจ สน.ท่าข้าม ร่วมจับกุมด้วย จึงยังไม่มีการย้ายนายตำรวจในท้องที่ดังกล่าว แต่ทาง พล.ต.ท.สำราญ นวลมา ผบ.ช.น.ได้มีคำสั่งไปยังผบก.น.9ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาในพื้นที่ ให้มีการตรวจสอบข้อเท็จจริงว่ามีการปล่อยปละละเลยหรือไม่อย่างไร ก่อนจะพิจารณาลงโทษหรือดำเนินการตามระเบียบต่อไป

ขณะที่ พ.ต.อ.กฤษณะ พัฒนาเจริญ รองโฆษกสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ตร.) กล่าวว่า ไม่ว่าจะเป็นการปล่อยปละละเลยหรือไม่ แต่ในทางปฏิบัติตำรวจเจ้าของพื้นที่โดยเฉพา 5 เลือ สน.ตำรวจสายงานสืบสวนควรต้องรู้สถานการณ์ในพื้นที่ที่สุด และขอให้สถานี่ตำรวจทั่วประเทศตรวจตราสถานบริการ สถานบันเทิงในพื้นที่รับผิดชอบอย่างเคร่งครัดเพราะขณะนี้ยังคงมีการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 หากเกิดคลัสเตอร์ใหม่ สถานการณ์อาจจะแย่งในด้านสุขภาพและส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจกับการท่องเที่ยว

มั่นคง ตรงไป ตรงมา แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/inter/๖๕๕๘๖๓>



#	Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	New Recovered	Active Cases	Serious/Critical	Total Cases/1M pop	Deaths/1M pop	Total Tests	Tests/1M pop	Population
	World	540,545,035	+57,085	6,331,474	+44	515,775,389	+102,545	18,438,172	36,139	60,347	812.3			
1	USA	87,321,703		1,035,847		83,159,792		3,126,064	2,812	260,840	3,094	1,039,574,344	3,105,329	334,771,130
2	India	43,232,004		524,761		42,652,743		54,500	698	30,741	373	854,859,461	607,858	1,406,347,202
3	Brazil	31,456,865		668,177		30,182,173		606,515	8,318	145,976	3,101	63,776,166	295,955	215,493,041
4	France	29,849,919		148,749		29,210,587		490,583	869	455,349	2,269	271,490,188	4,141,480	65,553,913
5	Germany	26,847,783		140,183		25,882,900		824,700	631	318,464	1,663	122,332,384	1,451,085	84,304,052
6	UK	22,382,352		179,217		22,037,192	+9,380	165,943	188	326,376	2,613	522,526,476	7,619,407	68,578,364
7	Russia	18,376,587		380,020		17,794,561		202,006	2,300	125,819	2,602	273,400,000	1,871,886	146,055,938
8	S. Korea	18,229,288	+3,828	24,388	+17	18,012,349	+18,777	192,551	95	354,967	475	15,804,065	307,742	51,354,040
9	Italy	17,653,375		167,391		16,863,770		622,214	183	292,811	2,776	223,025,536	3,699,259	60,289,249
10	Turkey	15,072,747		98,965		14,971,256		2,526	975	175,059	1,149	162,743,369	1,890,142	86,101,118
11	Spain	12,478,994		107,108		11,939,322		432,564	339	266,703	2,289	471,036,328	10,067,044	46,789,933
12	Vietnam	10,731,812		43,083		9,553,193		1,135,536	24	108,359	435	85,819,388	866,521	99,039,045
13	Argentina	9,276,618		128,973		8,895,999		251,646	344	201,661	2,804	35,716,069	776,419	46,001,003
14	Japan	9,038,604		30,879		8,844,362		163,363	66	71,892	246	53,936,990	429,008	125,724,945
15	Netherlands	8,101,839		22,332		8,044,784	+1,273	34,723	33	470,805	1,298	21,107,399	1,226,570	17,208,476
16	Australia	7,625,528	+10,129	9,053	+6	7,388,112		228,363	87	292,453	347	72,755,770	2,790,321	26,074,334
17	Iran	7,233,688		141,350		7,058,972		33,366	372	84,034	1,642	52,298,398	607,554	86,080,275
18	Colombia	6,117,847		139,894		5,943,925		34,028	342	117,796	2,694	35,175,538	677,287	51,935,897
19	Indonesia	6,060,488		156,643		5,899,111		4,734	2,771	21,711	561	99,560,389	356,669	279,139,352
20	Poland	6,010,045		116,371		5,335,557		558,117	408	159,138	3,081	36,410,576	964,106	37,766,148
21	Mexico	5,821,262		325,186		5,085,666		410,410	4,798	44,247	2,472	16,143,751	122,707	131,562,873
22	Ukraine	5,014,929		108,605		N/A	N/A	N/A	177	116,022	2,513	19,521,252	451,632	43,223,844
23	Ethiopia	4,917,127		23,531		4,281,372	+19,232	612,224	61	484,972	2,321	42,825,431	4,223,031	10,139,001
24	Malaysia	4,526,298		35,712		4,468,191		22,395	26	136,453	1,077	60,330,396	1,818,762	33,171,141
25	Thailand	4,486,664	+1,801	30,352	+15	4,434,529	+2,330	21,783	1,496	63,967	433	17,270,775	246,233	70,140,005
26	EPHC	4,469,520	+36,720	72		4,404,210	+42,650	65,238		171,917	3			25,998,153
27	Austria	4,291,416		18,697		4,228,720		43,999	33	471,265	2,053	188,725,160	20,724,977	9,106,170
28	Israel	4,183,485		10,882		4,144,910		27,693	150	448,583	1,167	41,373,364	4,436,346	9,326,000
29	Belgium	4,170,252		31,816		4,007,206	+2,625	51,230	66	356,812	2,722	34,197,937	2,926,014	11,687,549
30	South Africa	3,978,590		101,484		3,854,873		22,233	192	65,480	1,670	25,495,097	419,600	60,760,537
31	Czechia	3,922,968		40,301		3,881,515		1,152	4	365,010	3,750	55,461,297	5,160,367	10,747,550
32	Canada	3,897,450		41,519		3,545,851		310,080	252	101,537	1,082	62,220,040	1,620,961	38,384,656
33	Chile	3,820,009		58,095		3,537,873		224,041	152	196,555	2,989	39,375,938	2,026,053	19,434,799
34	Ethiopia	3,693,222		60,461		3,629,843		2,918	440	32,854	538	30,426,763	270,670	112,412,844
35	Switzerland	3,667,742		13,967		3,624,223	+1,695	29,552	44	417,857	1,591	21,153,745	2,409,995	8,777,507
36	Peru	3,590,882		213,324		3,367,023		10,535	140	106,040	6,300	31,006,663	915,634	33,863,613
37	Sri Lanka	3,500,489		30,020		3,423,217		47,252	110	339,055	2,908	83,576,762	8,095,197	21,324,241
38	Denmark	2,990,478		6,404		2,976,888		7,186	9	512,788	1,098	127,515,122	21,865,475	5,831,802
39	Romania	2,912,705		65,714		2,842,599		4,392	48	153,392	3,461	23,326,374	1,228,439	18,988,638
40	Taiwan	2,892,263		4,171		2,382,413		1,505,679		121,013	175	19,545,394	817,783	23,900,461
41	Sweden	2,510,930		19,016		2,486,355	+228	5,559	6	245,651	1,860	18,622,701	1,821,909	10,221,530
42	Iran	2,329,813		25,222		2,303,211		1,380	11	55,505	601	18,642,914	444,147	41,974,669

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/inter/๖๕๙๘๓๘>



แคนาดาอ่วม! พบผู้ป่วยโรคฝีดาษลิง 112 คน เป็นชายล้วนอายุ 20-63 ปี

แคนาดา พบผู้ป่วยโรคฝีดาษลิง ยืนยันผลตรวจทั้งประเทศ 112 ราย ทั้งหมดเป็นชายในวัย 20-63 ปี จ่อตรวจผู้อยู่ในข่ายต้องสงสัยเพิ่มเติม ส่วนทั่วโลกพบผู้ติดเชื้อแล้วใน 30 ประเทศ พุ่งทะลุกว่า 1,300 ราย

เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน สำนักข่าวซินหัวรายงานว่า นางเทเรซา แหม หัวหน้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของแคนาดา ยืนยันการตรวจพบผู้ป่วยโรคฝีดาษลิงในประเทศทั้งหมด 112 ราย ซึ่งผู้ป่วยยืนยันผลเหล่านี้ถูกรายงานไปในระดับประเทศแล้ว ประกอบด้วยผู้ป่วยในรัฐบริติชโคลัมเบีย 1 ราย รัฐอัลเบอร์ตา 4 ราย รัฐออนแทรีโอ 9 ราย และรัฐควิเบก 98 ราย

“ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยาแห่งชาติกำลังดำเนินการทดสอบเพื่อยืนยันผู้ป่วยต้องสงสัยรายอื่นๆ อีกจำนวนหนึ่ง โดยกำลังเตรียมพร้อมสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันเพิ่มเติมในอีกไม่กี่วันและสัปดาห์ที่จะถึงนี้” นางเทเรซา แหม กล่าว

นางเทเรซา แหม กล่าวต่อว่า จากข้อมูลผู้ป่วยที่มีอยู่พบช่วงอายุผู้ป่วยอยู่ที่ 20-63 ปี และทั้งหมดเป็นผู้ชาย โดยเชื้อไวรัสโรคฝีดาษลิงสามารถแพร่สู่ทุกคนผ่านการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ

ด้านคณะกรรมการที่ปรึกษาแห่งชาติด้านการสร้างภูมิคุ้มกันของแคนาดา ได้ออกคำแนะนำใหม่เกี่ยวกับการใช้วัคซีนอิมวามูน (Imvamune) ที่สำนักงานสาธารณสุขแคนาดาอนุมัติสำหรับสร้างภูมิคุ้มกันต้านโรคฝีดาษลิง โดยระบุว่าอาจจะฉีดวัคซีนอิมวามูน 1 โดสให้แก่บุคคลที่เสี่ยงติดเชื้อสูงจากการสัมผัสใกล้ชิดต้องสงสัยติดเชื้อ หรือผู้ป่วยยืนยันผลเป็นโรคฝีดาษลิง หรืออยู่ภายในพื้นที่ซึ่งมีการแพร่เชื้อไวรัสฯ โดยเฉพาะภายใน 4 วันหลังจากการสัมผัส

ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) แจ้งว่าฝีดาษลิงเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่อาจทำให้เกิดการติดเชื้อในมนุษย์ และมักพบในแถบป่าของภูมิภาคแอฟริกากลางและตะวันตก โดยเกิดจากเชื้อไวรัสฝีดาษลิง ซึ่งอยู่ในตระกูลไวรัสออร์โธพอกซ์ (Orthopoxvirus)

ขณะที่สำนักข่าวรอยเตอร์รายงานว่ายอดผู้ติดเชื้อฝีดาษลิงที่ได้รับการยืนยันแล้ว 30 ประเทศทั่วโลก สูงเกิน 1,300 รายแล้ว ส่วนใหญ่อยู่ในทวีปยุโรป



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๙๖๓๗๓

ปลัด สธ. ยันโควิดสิ้นสุดระบาดใหญ่ ชมเครือข่ายชุมชนคนขอนแก่นฯ ส่งต่อ จม.เหตุ



ปลัด สธ. ยันโควิดสิ้นสุดระบาดใหญ่ ชมเครือข่ายชุมชนคนขอนแก่นฯ ส่งต่อ จม.เหตุ

เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2565 นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า สถานการณ์โควิด-19 ตลอด 2 ปีที่ผ่านมา นับเป็นวิกฤตการณ์ภัยสุขภาพที่รุนแรงที่สุดในรอบ 100 ปี ส่งผลกระทบต่อประชาชนในทุกมิติทั้งด้านสุขภาพ คุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และสังคม จนถึงปัจจุบันสถานการณ์ดีขึ้นมาก อยู่ในช่วงสิ้นสุดการระบาดใหญ่เข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวเกิดขึ้นได้จากความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยเฉพาะภาคประชาชน

"ทั้งนี้ สธ. ต้องขอชื่นชมและขอบคุณเครือข่าย 'ครัวกลางชุมชน คนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกัน' ที่เดินทางจาก จ.ขอนแก่น เพื่อนำวัสดุและเอกสารจดหมายเหตุมามอบให้กับหอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัด สธ." นพ.เกียรติภูมิกล่าว

ด้าน นพ.รุ่งเรือง กิจผาดี หัวหน้าที่ปรึกษากระทรวงและหัวหน้าสำนักวิชาการสาธารณสุข กล่าวว่า สธ. ให้ความสำคัญกับการรับมือสถานการณ์โควิด-19 ด้วยการทำงานอาศัยหลักวิชาการ พัฒนานโยบาย และนวัตกรรม เพื่อรับมือกับสถานการณ์ รวมถึงการเรียนรู้จากประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง และปัจจุบันเตรียมพร้อมเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งเกิดจากความร่วมมือของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และประชาชน ส่งผลให้ประเทศไทยก้าวผ่านวิกฤตมาได้

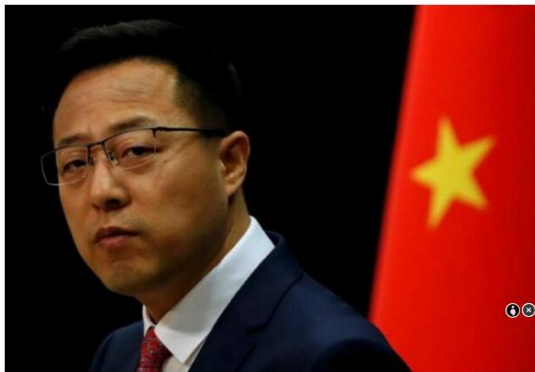
"สำหรับการรับมอบวัสดุและเอกสารจดหมายเหตุให้กับหอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ สธ. เป็น 1 ใน 6 กรณีตัวอย่างการบันทึกหลักฐานทางประวัติศาสตร์สุขภาพภาคประชาชน ของโครงการ จัดทำบันทึกเหตุการณ์สำคัญในสถานการณ์โรคโควิด-19 : รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ซึ่งกรณี ครัวกลางชุมชน คนขอนแก่นไม่ทอดทิ้งกัน ได้แสดงให้เห็นถึงความเข้มแข็งของเครือข่ายสังคมไทย ทั้งภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่ร่วมกันขับเคลื่อนการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ในพื้นที่เทศบาลนครขอนแก่น และส่งเสริมให้ชาวชุมชนช่วยเหลือชุมชน เกิดความรักใคร่กลมเกลียว โดยการจัดตั้งครัวกลางชุมชนฯ ไซน 1-6 ดำเนินการภายใต้แนวคิด มีก็จ่าย ไม่มีก็แจก ใจดีก็บริจาค นำรายได้มาซื้อวัตถุดิบประกอบอาหารใส่ปันโดให้ผู้ที่ประสบปัญหา รวมถึงดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ที่เข้ารับการกักตัว ให้ได้รับประทานอาหารที่มีคุณภาพ เน้นคุณค่าทางโภชนาการ ช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านอาหารได้ครัวเรือนละ 200 บาทต่อมื้อ ซึ่งเอกสารและวัสดุที่ได้รับในครั้งนี้ จะถูกเก็บรักษาเป็นหลักฐานทางประวัติศาสตร์ เป็นสมบัติอันทรงคุณค่าของชาติ รวมถึงเป็นกรณีศึกษาให้คนรุ่นหลังได้เรียนรู้ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ต่อไป" นพ.รุ่งเรืองกล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matchon.co.th/foreign/news_๓๓๙๖๒๑๒

จีนโต้กลับหลัง WHO แนะนำศึกษาเพิ่ม ยับทฤษฎีไวรัสโคโรนา ตัวร้ายจากห้องแล็บเป็นเรื่องโกหก



จีนโต้กลับหลัง WHO แนะนำศึกษาเพิ่ม ยับทฤษฎีไวรัสโคโรนาตัวร้ายจากห้องแล็บเป็นเรื่องโกหก

จีนได้ตอบโต้ทฤษฎีที่มีการคาดการณ์ว่า ไวรัสโคโรนาที่เป็นต้นตอของโควิด-19 อาจรั่วไหลมาจากห้องทดลองของจีนว่า เป็นเรื่องโกหกที่มีแรงจูงใจทางการเมือง หลังจากก่อนหน้านี้องค์การอนามัยโลกได้แนะนำว่าควรต้องมีการตรวจสอบในเชิงลึกกว่า อุบัติเหตุในห้องทดลองอาจเป็นสาเหตุของโรคระบาดใหญ่ดังกล่าวหรือไม่

นายจ้าว ลีเจียง โฆษกกระทรวงการต่างประเทศจีน ออกมาปฏิเสธข้อกล่าวหาที่ว่า จีนไม่ได้ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่กับทีมสอบสวน โดยย้ำว่าจีนยินดีให้ความร่วมมือกับการสอบสวนตามหลักวิชาการ แต่ปฏิเสธที่จะให้ความร่วมมือกับการซักไซ้ใดๆ ทางการเมือง

นายจ้าวยังเรียกร้องให้มีการสอบสวนห้องปฏิบัติการที่น่าสงสัยอย่างมาก อาทิ ฟอร์ด ดีทริค และมหาวิทยาลัยนอร์ทแคโรไลนาในสหรัฐอเมริกา ซึ่งจีนคาดว่าเป็นสถานที่ที่สหรัฐใช้ในการพัฒนาไวรัสโคโรนาเป็นอาวุธชีวภาพ

“ทฤษฎีการรั่วไหลจากห้องทดลองเป็นเรื่องโกหกที่กองกำลังต่อต้านจีนสร้างขึ้นเพื่อจุดประสงค์ทางการเมือง ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์ เราสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการติดตามไวรัสทั่วโลกตามหลักวิทยาศาสตร์มาโดยตลอด แต่เราต่อต้านการซักไซ้ทางการเมืองทุกรูปแบบ” นายจ้าวกล่าว

โฆษกกระทรวงการต่างประเทศจีนกล่าวว่า จีนมีส่วนสำคัญในการติดตามตรวจสอบไวรัสและแบ่งปันข้อมูลรวมถึงผลวิจัยส่วนใหญ่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติที่เปิดกว้าง โปร่งใส และมีความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ของจีน เช่นเดียวกับการสนับสนุนการทำงานขององค์การอนามัยโลกและกลุ่มที่ปรึกษา

มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/politics/news_๓๓๙๕๙๒๕

ประยุทธ์ กำชับ สธ.เปลี่ยนโรคโควิดประจำถิ่น ปรับ มาตรการสอดคล้องสถานการณ์



ประยุทธ์ กำชับ สธ.เปลี่ยนโรคโควิดประจำถิ่น ปรับมาตรการสอดคล้อง สถานการณ์

เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน นายธนกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผยว่า พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม รับทราบตามที่กระทรวงสาธารณสุขรายงานเตรียมแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลในช่วงระยะเปลี่ยนผ่านเข้าสู่โรคประจำถิ่น ทั้งการตรวจคัดกรองโควิดสำหรับผู้ป่วยทั่วไปและบุคลากร เพื่อรองรับกับสถานการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อให้สามารถเข้าถึงการวินิจฉัยการรักษาได้อย่างทัน่วงที และลดอัตราการเสียชีวิต ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เตรียมพร้อมทั้งการดูแลรักษาพยาบาล เตียง เวชภัณฑ์ เครื่องมือทางการแพทย์ และวัคซีนให้เพียงพอ เพื่อให้ประชาชนมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม

นายธนกรกล่าวว่า นายกรัฐมนตรีย้ำว่า การปรับหรือผ่อนคลายมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศ ต้องสอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญที่สุด รวมทั้งการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 และโรคทั่วไปได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสมด้วย ซึ่งการปรับมาตรการต่างๆ จะมีการหารือในที่ประชุมศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ต่อไป

มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๙๗๐๐๐

นพ.ธีระ หวัง 'อาหาร-เครื่องดื่ม' ผสมกัญชา เป็นเรื่อง ทำหาย ถ้าควบคุมไม่ได้ กระทบสุขภาพ-อาชญากรรม



นพ.ธีระ ชี้ 'อาหาร-เครื่องดื่ม' ผสมกัญชา เป็นเรื่องทำหาย ถ้าควบคุมไม่ได้ กระทบสุขภาพ-ฆ่าตัว
ตาย-อาชญากรรม ยก 'เคสคูกี้กัญชา' อเมริกาประกอบ

วารสารทางการแพทย์และสาธารณสุข MMWR ฉบับวันที่ 24 กรกฎาคม 2015 ได้รายงานกรณี
ศึกษาผู้เสียชีวิตในสหรัฐอเมริกาหลังจากกินคูกี้กัญชา

เหตุเกิดเมื่อมีนาคม 2014 ฝ่ายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของรัฐโคโลราโด ได้รับรายงานว่ามีผู้ชายอายุ
19 ปี ที่เสียชีวิตหลังจากกินผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม จึงไปทำการสอบสวนภาวะดังกล่าว
พบทวนผลการชันสูตรศพ และรายงานของตำรวจ
เรื่องราวที่เกิดขึ้นคือ ผู้เสียชีวิตคนนี้ได้รับคูกี้กัญชาจากเพื่อน
หลังจากกินไปเพียง 1 ช้อน เวลาผ่านไป 30-60 นาทีต่อมาก็ไม่รู้สึกอะไร จึงได้กินเพิ่ม

หลังจากนั้น 2 ชั่วโมง พบว่ามีอาการปวดตาตะกุกตะกัก ผิดๆ ถูกๆ และมีอาการและพฤติกรรมร้ายขึ้น

เมื่อเวลาผ่านไป 3 ชั่วโมงครึ่งหลังที่กินคูกี้กัญชาครั้งแรก และหลังกินเพิ่มไป 2 ชั่วโมงครึ่ง ผู้เสียชีวิต
ก็ได้กระโดดจากระเบียงชั้น 4 ของอาคาร และเสียชีวิต

ผลชันสูตรศพหลังเสียชีวิตไป 29 ชั่วโมง พบว่ามีปริมาณกัญชาเกินขนาดและน่าจะเป็นปัจจัยหลักที่นำไป
ไปสู่ภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้นและนำไปสู่การเสียชีวิต

ผลการวิเคราะห์สารเสพติดจากเลือดที่ค้างในช่องอก ตรวจพบสารประเภท cannabinoids ได้แก่ สาร
delta-9 tetrahydrocannabinol [THC] 7.2 ng/mL และสาร delta-9 carboxy-THC 49 ng/mL
ทั้งนี้ ปริมาณข้างต้นถือว่าสูง เพราะโดยที่ตามกฎหมายของรัฐโคโลราโดนั้น ปริมาณของ delta-9 THC
ในเลือดต้องไม่เกิน 5.0 ng/mL สำหรับการขับขี่ยานพาหนะ

นี่เป็นกรณีศึกษาเคสแรกที่มีหลักฐานชัดเจนครบถ้วนว่า การกินผลิตภัณฑ์ที่มีสารประกอบจากกัญชาจนนำไป
สู่การเสียชีวิต โดยไม่ได้มีการใช้สารเสพติดอื่นมาเกี่ยวข้องในเหตุการณ์

และเป็นเรื่องที่ต้องย้ำเตือนกันให้ดีสำหรับประเทศไทย ที่การควบคุมผลิตภัณฑ์ อาหารการกิน
และเครื่องดื่มต่างๆ ที่มีส่วนผสมเป็นกัญชาเป็นเรื่องทำหาย หากควบคุมไม่ได้ อาจส่งผลกระทบต่อ
ปัญหาสุขภาพ อุบัติเหตุ ความรุนแรง การทำร้ายตนเอง การฆ่าตัวตาย รวมถึงอาชญากรรม
ต่างๆ ตามมาในสังคม

อ้างอิง

Hancock-Allen JB et al. Notes from the Field: Death Following Ingestion of an Edible Marijuana
Product—Colorado, March 2014. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 24 July 2015.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๓๙๗๐๐๐

กลุ่มวัยรุ่นที่พยายามจะฆ่าตัวตายมีประวัติการเสพยาเสพติดมากกว่าปกติ 3.46 เท่า
กลุ่มวัยรุ่นที่เป็นโรคซึมเศร้านั้นมีประวัติการเสพยาเสพติดมากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็น ราว 1.37 เท่า
กลุ่มวัยรุ่นที่มีความคิดจะทำร้ายตนเอง/คิดที่จะฆ่าตัวตายมีประวัติการเสพยาเสพติดมากกว่ากลุ่มที่ไม่เป็น
ราว 1.5 เท่า

นี่เป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับสังคมไทยที่จะต้องเตรียมรับมือกับสังคมอุดมกัญชา

คุณพ่อคุณแม่ ผู้ปกครอง คุณครู รวมถึงน้องๆ เด็กวัยรุ่น เยาวชน อาจต้องช่วยกันสอดส่องดูแล ให้คำแนะนำ
ให้ความรู้แก่ลูกหลานและเพื่อนๆ อย่าได้ไปรอลงกัญชา

นอกจากนี้หากพบปัญหาทางจิตเวช ซึมเศร้า ทำร้ายตนเอง พยายามฆ่าตัวตาย ก็ให้รีบถึงสาเหตุเรื่องการ
ใช้ยาเสพติดต่างๆ ไว้ด้วย จะได้วางแผนดูแลและป้องกันได้ในอนาคต
เรื่อง Self harm จะพบมากขึ้น หลังปลดล็อกและควบคุมการใช้ไม่ได้

อ้างอิง

Gobbi G et al. Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and
Suicidality in Young Adulthood: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Psychiatry.
2019;76(4):426-434. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.4500

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๖/๒๕๒๗๙>

“หมอฉันทาย” หวั่นนโยบายกัญชาใช้สันกนาการเยอะ เล็งहारือ “ชัชชาติ” เผ่า ระวังในโรงเรียน

คณบดีจุฬาฯ” ห่วงนโยบายกัญช้าย้อนแย้ง! กรณีใช้สันกนาการ แต่อ้างข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ความเป็นสิเทามีมาก เดินหน้าจับมือโรงเรียนแพทย์ – รพ.เอกชน เก็บทุกเคสผลกระทบจากกัญชาเสรี พร้อมหารือผู้ว่ากทม. “ชัชชาติ” เผ่าระวังในโรงเรียน

เมื่อวันที่ 10 มิ.ย. 2565 รศ.นพ.ฉันทาย สิทธิพันธุ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผอ.รพ.จุฬาลงกรณ์ สภาภาษาชาติไทย กล่าวในการเสวนา ของศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) ตอนหนึ่งว่า สถานการณ์ที่ผ่านมาเราเห็นแล้วว่า มีนโยบายทางการเมืองซึ่งผลักดันเรื่องนี้การใช้กัญชา และเห็นถึงการย้อนแย้ง ของนโยบายที่ประกาศและการปฏิบัติจริง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเน้นเสมอว่าทุกอย่างทำตามนโยบาย ซึ่งประกอบด้วยสาระหลักที่ร่วมกันคือ 1. การใช้กัญชาทางการแพทย์ 2. การขับเคลื่อนเศรษฐกิจ 3. ไม่ส่งเสริมสันกนาการ แต่ทั้ง 3 คำนี้มีความย้อนแย้งกันมาก เพราะกัญชาการใช้กัญชาทางการแพทย์นั้นมีใช้อยู่ 3-4 อย่าง คือเป็นยาแผนปัจจุบันซึ่งมีข้อบ่งชี้อยู่ประมาณ 6-7 โรค ส่วนไทยส่วนใหญ่เป็นยาแผนโบราณ ซึ่งมีสูตรต่าง ๆ มากมายถือว่าสีเทาพอสมควร แต่ถ้าควบคุมการผลิตที่ดี คุมปริมาณให้เหมาะสมก็จะไม่เกิดผลเสียมากนัก



“แต่ที่น่ากังวลคือ ส่วนที่เป็นการใช้สันกนาการ แต่อ้างข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ เช่น อ้างว่าปวดหัว รู้สึกไม่สบาย แล้วจะยิ่งมีความเป็นสิเทามาก เชื่อว่าคนจะอ้างไม่น้อยเลย นอกจากนี้ยังมาในรูปแบบที่เราไม่เห็น เช่น ผสมในอาหาร พุดจริง ๆ ว่า ตอนนี้ความจำเป็นต้องการใช้กัญชาเรามองไม่ค่อยเห็น แต่ Supply size ซึ่งโตขึ้นมหาศาล หากโตขึ้นเกินความต้องการ อนาคตจะเกิดการลงใต้ดินไปขายที่อื่น ซึ่งจะต้องเผ่าระวัง” รศ.นพ.ฉันทาย กล่าว

รศ.นพ.ฉันทาย กล่าวต่อว่า ส่วนกรณีที่มีการตั้งคณะกรรมการบูรณาการนโยบายพืชกัญชาและกัญชง ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรีที่ นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธาน ซึ่งก็คือนายอนุทิน ชาญวีรกูล นั้นคิดว่าความหวังจากกรรมการชุดนี้ไม่ได้เยอะมาก เพราะตอนแรกคาดหวังว่าจะได้นายวิชาญ เครืองาม เป็นประธานฯ ดังนั้นในช่วงก่อนที่ร่างพ.ร.บ.กัญชา กัญชง พ.ศ....จะออกมา มันได้มีการหารือร่วมกับโรงเรียนแพทย์ และโรงพยาบาลเอกชนให้มีการเผ่าระวังผลกระทบทางสุขภาพของประชาชนอย่างมาก เก็บทุกเคส เพราะถ้ารอการรายงานจากกระทรวงสาธารณสุขขงยาก ซึ่งหากมีปัญหาเกิดขึ้นแต่ไม่รายงาน จะกลายเป็นความชอบธรรมให้ร่างพ.ร.บ.ดังกล่าว มีความชอบธรรม และออกมาเบามาก เพราะจะอ้างได้ว่าขนาดเสรีแล้วยังไม่เห็นมีปัญหาอะไรเลย

นอกจากนี้ ตนยังได้คุยกับนายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครให้ช่วยเผ่าระวังว่ามีการใช้โรงเรียนหรือไม่ ดังนั้นเราต้องรวมกลุ่มกันและหาข้อมูลเชิงประจักษ์ชัดเจน

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๖/๒๕๒๗๙>

ทั้งนี้ ร่างพ.ร.บ. กัญชาฯ ที่ผ่านการรับร่างมีทั้งหมด 2 ร่าง คือร่างของพรรคภูมิใจไทย นั่นคือกัญชาเสรีเลย ส่วนร่างของพรรคพลังประชาชน เน้นการใช้ทางการแพทย์ ซึ่งขณะนี้มีการตั้งกรรมการ 25 ท่าน แต่ ส.ส.ไม่ยอมให้ทางเราเข้าร่วมเป็นกรรมการ จึงต้องอาศัยการเข้าไปร่วมเป็นที่ปรึกษา ซึ่งมีแล้ว 1 ท่าน ยังเหลืออีก 1 ท่านที่ต้องส่งชื่อเข้าไป อย่างน้อยการเข้าไปเป็นที่ปรึกษาจะได้เข้าร่วมและให้ความเห็นในที่ประชุมในกรรมการ ซึ่งตนเชื่อว่าเนื่องจากตอนนี้ฟรีอยู่ ต้องมีความพยายามผลักดันให้ร่างพ.ร.บ.ผ่านโดยเร็วแน่นอน ถ้าผ่านออกมาจะเป็นฉบับที่ปล่อยมาก และจะเป็นปัญหามาก



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๖/๒๕๒๗๘>

เปิด “มหกรรมกัญชา 360 องศา ปลอดภัยกัญชา ประชาชนได้อะไร” พร้อมแจกต้นกล้ากัญชา 1 พันต้น

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดประชุมวิชาการ “มหกรรมกัญชา 360 องศา ปลอดภัยกัญชา ประชาชนได้อะไร” เขตสุขภาพที่ 9 พร้อมส่งมอบต้นกล้ากัญชา 1,000 ต้น ให้แก่ประชาชน เผยปี 2564 ผลิตกัญชากัญชา กัญชง สร้างรายได้กว่า 7 พันล้านบาท

เมื่อวันที่ 10 มิ.ย.2565 ที่สนามช้างอินเตอร์เนชั่นแนลเซอร์กิต อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และคณะผู้บริหาร เปิดการประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 9 “มหกรรมกัญชา 360 องศา ปลอดภัยกัญชา ประชาชนได้อะไร” เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านกัญชาทางการแพทย์กัญชงเพื่อเศรษฐกิจ และเพิ่มการเข้าถึงการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แก่ประชาชน ผู้ประกอบการ และบุคลากรทางการแพทย์ พร้อมส่งมอบต้นกล้ากัญชา 1,000 ต้น ให้แก่ประชาชน



นายอนุทิน กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงประโยชน์จากสารสกัดกัญชาในการนำมาใช้รักษาและดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น รวมถึงต่อยอดเศรษฐกิจครอบครัว ซึ่งภายหลังที่ประเทศไทยเปิดโอกาสให้นำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ได้ในปี 2562 กระทรวงสาธารณสุขได้ติดตามประสิทธิผลและความปลอดภัยของการใช้ยา กัญชา รักษาโรค พบว่า ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาด้วยยากัญชามากขึ้นและมีความปลอดภัยสูง รวมถึงผลิตกัญชากัญชา กัญชง เป็นที่ต้องการอย่างมาก สร้างรายได้หมุนเวียนมูลค่ากว่า 7 พันล้านบาทในปี 2564

“ล่าสุดเมื่อวานนี้ (9 มิถุนายน 2565) การปลอดภัยกัญชากัญชงจากการเป็นยาเสพติดมีผลโดยสมบูรณ์เปิดโอกาสให้ประชาชนได้ใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชงอย่างเหมาะสม สามารถปลูกกัญชาทั้งการใช้ในครัวเรือน การดูแลผู้ป่วย หรือเชิงพาณิชย์ได้ โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้จัดทำแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” อำนวยความสะดวกในการจดแจ้งการปลูกกัญชา กัญชงให้แก่ประชาชน และขออย่าว่า แม้กัญชา กัญชงไม่ใช่ยาเสพติดแล้ว การครอบครองหรือการค้าไม่ผิดกฎหมายอีกต่อไป การปลูกกัญชาไม่ต้องขออนุญาต แต่ขอให้ไปจดแจ้ง ซึ่งเป็นไปตามข้อกำหนดของสนธิสัญญาระหว่างประเทศ เพื่อให้ใช้ประโยชน์ในทางที่ถูกต้อง และขอให้ช่วยกันสอดส่องดูแลไม่ให้ผู้ใช้ไปในทางที่ผิด” นายอนุทิน กล่าว





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๖/๒๕๒๗๘>

นพ.เกียรติภูมิ กล่าวว่า เขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งประกอบด้วย นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ เป็นเขตสุขภาพที่มีความเข้มแข็งในการขับเคลื่อนกัญชาเสรีทางการแพทย์ ดำเนินการทั้งในส่วนต้นน้ำ มีพื้นที่ปลูกกัญชาถึง 53 แห่ง และกัญชงถึง 93 แห่ง ส่วนกลางน้ำ มีโรงพยาบาลมาตรฐาน GMP ที่มีศักยภาพผลิตยา กัญชาสนับสนุนทั้งในเขตสุขภาพและเขตสุขภาพอื่นๆ และปลายน้ำ เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลรัฐครบทุกแห่ง และภาคเอกชนอีก 9 แห่ง โดยการจัดกิจกรรมครั้งนี้เป็นการสร้างความรู้ ความเข้าใจให้มีการใช้กัญชาได้อย่างถูกต้องปลอดภัย เตรียมความพร้อม ทั้งการปลูก การนำส่วนต่างๆ มาใช้ประโยชน์เพื่อการรักษา ประกอบอาหาร แปรปรูปในผลิตภัณฑ์สุขภาพ/ต่อยอดในเชิงธุรกิจได้อย่างคุ้มค่า

โดยกิจกรรมการประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 9 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 10-12 มิถุนายน 2565 ประกอบด้วย กิจกรรมที่น่าสนใจ อาทิ นิทรรศการความรู้เกี่ยวกับกัญชาครบวงจร, บริการให้คำปรึกษาการขออนุญาตการปลูกเชิงพาณิชย์, การเปิดตัวแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” รับผิดชอบสำหรับประชาชนที่ประสงค์ปลูกกัญชา, ร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์จากกัญชาและกัญชง กว่า 200 บูธ, คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน, วิสาหกิจชุมชนตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จในการปลูกพืชกัญชา กัญชงเพื่อใช้สร้างเศรษฐกิจ ต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ และกิจกรรมไฮไลท์ คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับกรมวิชาการเกษตร นำต้นกล้ากัญชาและกัญชงในโครงการ “แจกกล้ากัญชา 1 ล้านต้น” มาแจกจ่ายให้กับประชาชนที่มาร่วมงานฟรี จำนวน 1,000 ต้น

