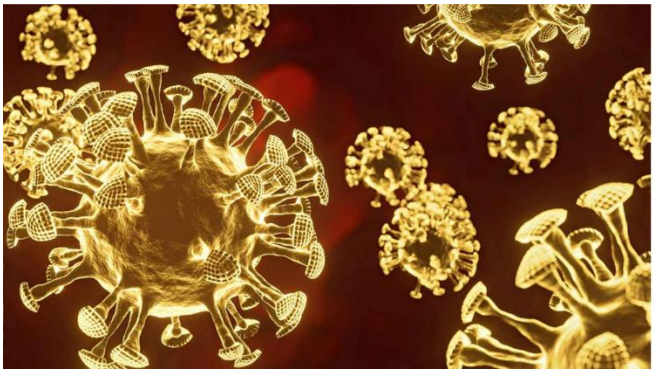
ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๔๗๗๓๘



ดับ 17 ศพ โควิดวันนี้ 18 ก.ค. ผู้ติดเชื้อรายใหม่ต่ำกว่า 2 พันราย

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้มีผู้ป่วยรายใหม่ รักษาตัวใน รพ. 1,814 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,335,594 ราย หายป่วยกลับบ้าน 2,578 ราย เสียชีวิต 17 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2565 มีผู้ป่วยรายใหม่ (รักษาตัวใน รพ.) จำนวน 1,814 ราย จำแนกเป็นผู้ติดเชื้อในประเทศ 1,813 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 1 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,337,408 ราย สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 794 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 2,361 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,338,601 ราย กำลังรักษา 22,735 ราย และมีผู้เสียชีวิต 17 ศพ เสียชีวิตสะสม 9,315 ศพ (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565).

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.thairath.co.th/news/foreign/๒๔๔๗๒๐๖

จับตา อิตาลีติดโควิดพุ่งทะลุ 20 ล้าน หลังยอดใหม่เกือบ 9 หมื่น

กระทรวงสาธารณสุขของอิตาลี รายงานจำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มเกือบ 90,000 ราย เมื่อวันเสาร์ที่ (16 ก.ค.) ทำให้ขณะนี้มีตัวเลขผู้ป่วยทางการสะสมนับตั้งแต่เดือนมกราคม ปี 2020 อยู่ที่ 20.08 ล้านรายแล้ว

โดยข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก ระบุว่า อิตาลีกลายเป็นประเทศที่ 7 ของโลก ที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-19 สูงเกิน 20 ล้านรายอย่างเป็นทางการ โดยสหรัฐฯ เป็นประเทศที่มีผู้ป่วยมากสุดด้วยจำนวนกว่า 90 ล้านราย ตามด้วยอินเดีย บราซิล ฝรั่งเศส เยอรมนี และสหราชอาณาจักร

อย่างไรก็ตาม จำนวนผู้ป่วยเหล่านี้อาจต่ำกว่าความเป็นจริงมาก เนื่องจากไม่ได้นับรวมการทดสอบโรคเองที่บ้าน และกรณีผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการวินิจฉัย หรือไม่แสดงอาการ

ตัวเลขผู้ป่วยสะสมล่าสุดนี้เป็นเพียงหนึ่งในหลายสถิติใหม่ที่เกี่ยวข้องกับโรคระบาดใหญ่ของอิตาลี ซึ่งเป็นหนึ่งในประเทศที่ได้รับผลกระทบหนักหน่วงที่สุดตั้งแต่เริ่มเกิดโรคระบาดใหญ่

ทั้งนี้ อิตาลีตรวจพบผู้ป่วยโรคโควิด-19 เพิ่มสูงอีกครั้งในช่วงไม่กี่สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยยอดผู้ติดเชื้อไวรัสฯ รายวันสูงกว่า 100,000 รายบ่อยครั้ง อย่างไรก็ตามนับว่าอัตราการเสียชีวิตและจำนวนผู้ป่วยในไอซียูยังอยู่ในระดับต่ำกว่าระดับสูงสุดในช่วงของการระบาดใหญ่ก่อนหน้านี้.

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.thairath.co.th/news/foreign/๒๔๔๖๘๖๕

มาเก๊ายังคุมโควิดไม่อยู่ ขยายล็อกดาวน์-ปิดกาสิโนต่ออีก 5 วัน

ทางการมาเก๊าประกาศขยายเวลาของมาตรการล็อกดาวน์ออกไปอีกเกือบ 1 สัปดาห์ หลังจากยังควบคุมการระบาดของโควิด-19 ไม่ได้ตามเป้า และเพื่อลดภาระของระบบสาธารณสุข

สำนักข่าว แชนเนลนิวส์เอเชีย รายงานว่า ทางการมาเก๊า เขตบริหารพิเศษของจีน ประกาศในวันเสาร์ที่ 16 ก.ค. 2565 ว่าจะขยายมาตรการล็อกดาวน์กาสิโนและธุรกิจอื่นๆ ออกไปจนถึงวันศุกร์ที่ 22 ก.ค. จากเดิมที่มาตรการจะสิ้นสุดลงในวันจันทร์หน้า หลังจากพวกเขายังคงประสบปัญหาในการควบคุมการระบาดของไวรัสโควิด-19

มาเก๊าเริ่มปิดธุรกิจต่างๆ และห้ามประชาชนออกจากที่อยู่อาศัยของตัวเอง ยกเว้นเพื่อทำกิจกรรมที่จำเป็นเช่น ซื้อของใช้ เมื่อวันจันทร์ที่ผ่านมา หลังจากพวกเขาพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 ถึง 1,700 ราย นับตั้งแต่ช่วงกลางเดือนมิถุนายน ทำให้คนกว่า 20,000 คนต้องถูกบังคับกักตัวตามนโยบายทำให้โควิดเป็นศูนย์ของรัฐบาลกลาง

ประชากรมากกว่า 90% จากทั้งหมด 600,000 คนในมาเก๊า ฉีดวัคซีนป้องกันโควิดครบกำหนดแล้ว แต่นี่เป็นครั้งแรกที่พวกเขาต้องเผชิญกับเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนซึ่งแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนั้นในมาเก๊ายังมีโรงพยาบาลรัฐเพียงแห่งเดียวเท่านั้น ทำให้ระบบการแพทย์อยู่ในภาวะตึงเครียดตั้งแต่ก่อนไวรัสโคโรนาจะระบาดแล้ว

รัฐบาลท้องถิ่นจึงดำเนินการตั้งโรงพยาบาลสนามขึ้นที่สนามกีฬาแห่งหนึ่งใกล้กับ โคไท สตริป (Cotai strip) และมีเจ้าหน้าที่การแพทย์จากจีนแผ่นดินใหญ่ราว 600 คนมาช่วยเหลือ

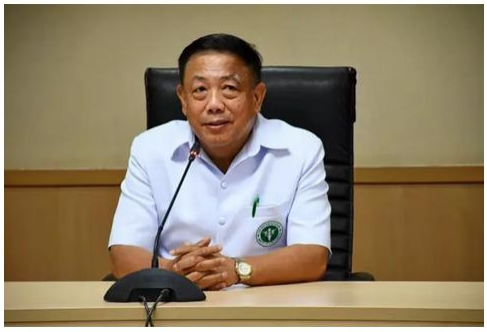
อีกด้านหนึ่ง ฮ่องกงเริ่มผ่อนคลายมาตรการควบคุมโควิดอันเข้มงวดลงแล้ว แม้ว่าจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันจะทะลุ 3,000 ราย เพื่อฟื้นฟูสภาพเศรษฐกิจที่หยุดชะงัก.

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๔๗๕๙๓

สาธารณสุขถกชัชชาติ สกัดกิจกรรมเสี่ยง กทม.เชื้อพุ่ง สำรองเตียงรับมือระบาด

ปลัด สธ.ห่วงยอดผู้ป่วยโควิด-19 รายใหม่ใน กทม.พุ่งฉิ่ว เชิญผู้ว่าฯ กทม.หารือรับมือการระบาดหนัก เล็งประสาน รพ.สังกัดต่างๆ เตรียมพร้อม หลังสถานการณ์ครองเตียง กทม.ทะยานไปกว่าร้อยละ 42 ขณะที่ยอดผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ในไทยยังสูงอันดับ 11 ของโลก อันดับ 3 ของเอเชีย ด้าน "หมอยง" แนะคนกลับจากช่วงหยุดยาว สังเกต 5 อาการ "เจ็บคอ-ระคายคอ-ไอแห้ง-เสียงเปลี่ยน-มีน้ำมูก" รีบตรวจ ATK พบเชื้อรีบรักษา-แยกตัวลดกระจายเชื้อ อย่ารอจนหายใจไม่เต็มอิ่ม ส่วน "หมอธีระ" อัปเดตอาการลองโควิดในอเมริกา-เยอรมนี พบผู้หายป่วยบางรายมีอาการยาวนานเป็นปี



สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคโควิด-19) ในไทยเริ่มน่าห่วง หลังหมดวันหยุดยาวช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยเมื่อวันที่ 17 ก.ค. นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ขณะนี้สถานการณ์โรคโควิด-19 มีแนวโน้มพบการติดเชื้อเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะพื้นที่ กทม. ปริมณฑล และจังหวัดท่องเที่ยว ทำให้มีผู้ป่วย เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่ง กทม.ถือเป็นพื้นที่เปราะบางและมีความเสี่ยงในการแพร่ระบาดมากกว่าพื้นที่อื่น เนื่องจากเป็นเมืองขนาดใหญ่ มีประชากร มีการเดินทาง และมีกิจกรรมต่างๆจำนวน มาก ดังนั้น จึงเชิญผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (กทม.) เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการอำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 (ศปค.สธ.) ในวันที่ 18 ก.ค.นี้ เพื่อหารือการเตรียมความพร้อมรองรับสถาน การณ์การระบาดที่จะเกิดขึ้น โดยกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) จะขอความร่วมมือในการดำเนินการ 2 ส่วน คือ การลด ละ เลิก กิจกรรมที่ทำให้เกิดความเสี่ยง ในการติดเชื้อและแพร่เชื้อ ซึ่งผู้ว่าฯ กทม. ในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร สามารถออกมาตรการต่างๆ ภายในพื้นที่ให้มีความเหมาะสมได้

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๔๗๕๙๓

นพ.เกียรติภูมิกล่าวอีกว่า อีกส่วนคือการเตรียม ความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล ปัจจุบันมีผู้ป่วยโควิด-19 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประมาณ 2,000 รายต่อวัน และกว่าครึ่งอยู่ในพื้นที่ กทม.คือประมาณ 1 พันกว่าราย ส่วนเตียงผู้ป่วยโควิดอาการสีเหลืองและสีแดง หรือเตียงระดับ 2-3 ภาพรวมทั้งประเทศมีการใช้ประมาณร้อยละ 13 แต่ กทม.มีอัตราครองเตียงกว่าร้อยละ 42 ส่วนหนึ่งเกิดจากการคืนเตียงโควิดกลับไปใช้รักษาผู้ป่วยโรคอื่นๆ ทำให้ต้องเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการเตียงให้เพียงพอ โรงพยาบาลใน กทม. มีหลากหลายสังกัด ทั้งของ กทม.กรมการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ ทหาร ตำรวจ รวมถึงโรงพยาบาลเอกชน จึงต้องประสานความร่วมมือเพื่อช่วยกันรองรับสถานการณ์ โดยมี กทม.เป็นหน่วยงานหลักในการเตรียมความพร้อม และ สธ.ให้การสนับสนุนในทุกด้านอย่างเต็มที่ สำหรับประชาชนยังคงต้องเข้มมาตรการป้องกันตนเอง เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ และมารับ วัคซีนให้ครบ 3 เข็ม รวมถึงรับเข็มกระตุ้นทุก 4 เดือน จะช่วยป้องกันอาการป่วยรุนแรงและเสียชีวิตได้

ทั้งนี้ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 หรือ ศบค. เผยแพร่ข้อมูลเมื่อวันที่ 17 ก.ค.ว่า ผู้ป่วยรายใหม่ (รักษาตัวใน รพ.) 2,028 คน เป็นการติดเชื้อในประเทศ 2,025 คน เดินทางมาจากต่างประเทศ 3 คน หายป่วยเพิ่มขึ้น 2,578 คน อยู่ระหว่างรักษา 23,299 คน จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 785 คน ใช้เครื่องช่วยหายใจ 352 คน เสียชีวิตเพิ่มขึ้น 18 คน ทั้งนี้ ตั้งแต่ปี 2563 ไทยมียอดผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 4,559,029 คน หายป่วยสะสม 4,504,734 คน และมีผู้เสียชีวิตสะสม 30,996 คน โดยเมื่อวันที่ 16 ก.ค. ฉีดวัคซีนโควิด-19 ได้เพิ่ม 40,395 โดส แยกเป็นเข็มแรก 2,168 คน เข็มสอง 3,773 คน และเข็มที่ 3 ขึ้นไป 34,454 คน ทำให้มียอดฉีดวัคซีนสะสมตั้งแต่วันที่ 28 ก.พ.2564 รวมทั้งสิ้น 140,715,333 โดส

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๔๗๕๙๓

ขณะที่จากจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ 2,028 คน เป็นผู้ป่วยใน กทม.ถึง 1,454 คน แบ่งเป็นผู้ป่วยใน กทม. 1,312 คน และจากต่างจังหวัดเข้ามารักษาใน กทม. 142 คน ส่วน 10 เขตที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด ได้แก่ 1.ลาดพร้าว 181 คน 2.บางกอกน้อย 119 คน 3.บางแค 115 คน 4.ลาดกระบัง 68 คน 5.คลองสามวา 66 คน 6.หนองจอก 58 คน 7.มีนบุรี 54 คน 8.ทวีวัฒนา 44 คน 9.บางเขน 44 คน และ 10.ตลิ่งชัน 41 คน

นอกจากนี้ มีคนบันเทิงติดเชื้อโควิด-19 อีกราย ได้แก่ หมิง จิรกิติยา หรือชาลิสา บุญครองทรัพย์ นางสาวไทย ปี 2546 และนักแสดง ที่แจ้งติดโควิด ครั้งแรก เข้ารักษาตัวที่ รพ.ทันทีเพราะมีอาการไข้ขึ้นสูง เจ็บคอ ปวดหัว ปวดหู กินไม่ได้ จึงคิดว่า ถ้าอยู่ในมือคุณหมอน่าจะปลอดภัยที่สุด พร้อมอัดคลิป เล่าทั้งน้ำตาด้วยว่า "ไม่ได้หายไปไหน เพิ่งฟื้นค่ะ ติดโควิดรุนแรงเลยค่ะ ไข้ขึ้น 39 ตลอด ตัวเกร็ง วูบไป 2 รอบ กลืนน้ำลายตัวเองยังไม่ได้เลย ไม่คิดว่า จะมีอาการหนักขนาดนี้ ขอให้ทุกคนอย่าเป็นเลย มันทรมานมากจริงๆค่ะ ที่อยากอัดคลิปไว้เพราะคิดถึงแม่ รักในความรักของแม่ที่สุด แม่เป็นโรคปอด แต่จะบาดคนเป้าหมายว่าติดก็ไม่เป็นไรอยากบาดแผลก เป็นห่วงกลัวจะไม่ได้เจอหน้าลูกอีก"

วันเดียวกัน ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟซบุ๊กว่าในการระบาดในช่วงหลังนี้ความรุนแรงของโรคลดน้อยลง คนไข้ส่วนใหญ่จะมีอาการ เจ็บคอ ไอแห้งๆ มีเสียงเปลี่ยน บางรายเท่านั้นที่มีไข้ ปวดศีรษะ มีน้ำมูก คัดจมูก ในเด็กบางคนมีไข้สูงแต่ไข้ที่ขึ้นสูงจะเป็นเพียงแค่ 1 หรือ 2 วัน ส่วนการไม่ได้กลิ่น ไม่ได้รส พบน้อยลงมาก ถ้ามีอาการดังกล่าวในระบบทางเดินหายใจ โดยเฉพาะเจ็บคอ ระคายคอ ไอแห้งๆ มีเสียงเปลี่ยน มีน้ำมูกหรือคัดจมูก ควรจะต้องตรวจ ATK เพื่อจะได้รีบรักษา และแยกตัวเพื่อลดการระบาดของโรคในทันที ไม่ต้องรอให้มีอาการเหนื่อย หายใจไม่เต็มอิ่ม

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๔๗๕๙๓

ขณะที่ รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโพสต์เฟซบุ๊กว่า สถานการณ์ระบาดของไทยจากข้อมูล Worldometer เช้าวันที่ 17 ก.ค. พบว่าจำนวนเสียชีวิตเมื่อวันที่ 16 ก.ค. สูงเป็นอันดับ 11 ของโลก และอันดับ 3 ของ เอเชีย แม้ สธ.ไทยจะปรับระบบรายงานตั้งแต่ 1 พ.ค.จนทำให้จำนวนที่รายงานนั้นลดลงไปมากก็ตาม อัปเดตลองโควิดในอเมริกา US CDC ระบุในเว็บไซต์เมื่อ 11 ก.ค.65 ว่า ผู้ที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 โดยรวมนั้นพบว่ามีปัญหาลองโควิดยาวนานตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไปราว 13.3 เปอร์เซ็นต์ ในขณะที่ผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนั้น จะประสบภาวะลองโควิดได้มากกว่า 30 เปอร์เซ็นต์ เมื่อประเมินที่ 6 เดือน ส่วนลองโควิดในเยอรมัน Bahmer T และคณะ เผยแพร่ผลการวิจัยในวารสารการแพทย์สากล eClinicalMedicine วันที่ 15 ก.ค.65 ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 ในเยอรมัน ตั้งแต่ พ.ย.63 ถึง ก.ย.64 จำนวนกว่าพันคนจาก Kiel และ Würzburg/Berlin โดยใช้แบบประเมินระดับอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นหลังการติดเชื้อ พบว่าอาการคงค้างที่พบบ่อยนาน 6-12 เดือนหลังจากติดเชื้อ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ประสบปัญหาลองโควิด ได้แก่ อาการผิดปกติทางระบบประสาท เช่น ปวดหัว เวียนหัว มึนงง มีปัญหาด้านสมาธิหรือความจำ 61.5 เปอร์เซ็นต์ อาการเหนื่อยล้า/อ่อนเพลีย 57.1 เปอร์เซ็นต์ และปัญหาในการนอนหลับ 57 เปอร์เซ็นต์ ผลการวิจัยของเยอรมันนี้ อย่างน้อยจะมีประโยชน์ให้เราใช้สังเกตอาการที่พบบ่อยเหล่านี้ ใช้ประเมินตนเองหรือคนใกล้ชิด หากประสบปัญหาติดเชื้อมาก่อน และไปปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจรักษา

ด้าน รศ.นพ.นิธิพัฒน์ เจียรกุล หัวหน้าสาขาวิชาโรคระบบการหายใจและวัณโรค ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์เฟซบุ๊กเช่นกันว่า สถานการณ์รายวันที่บ้านริมน้ำ (รพ.ศิริราช) และของทั้งประเทศยังทรงตัว วันที่ 18 ก.ค.จะเป็นวันแรกหลังพ้นช่วงวันหยุดยาวครั้งแรกของเดือนนี้ มาลุ้นกันว่ายอดจะกระเพื่อมแบบจิ๊บจ๊อยตามคำทำนายสำนักโลกสวย หรือจะเป็นแบบบิ๊กบึ้มที่สำนักโลกหม่นออกมาสำทับไว้ แต่ไม่ว่าจะออกไม้ไหน พวกเราทุกฝ่ายต้องร่วมมือควบคุมสถานการณ์กันไปต่อ ยื้อไม่ให้สถานการณ์เลวร้าย รอให้พ้นช่วงหยุดยาวสี่วันปลายเดือนนี้อีกครั้ง สำหรับใครที่เดินทางกลับเข้าบ้านหรือที่พัก อย่าลืมหมั่นสังเกตอาการอย่างน้อย 5 วัน ไม่คลุกคลีกับคนกลุ่มเปราะบาง และรีบตรวจเอทีเคถ้ามีอาการหรือมีคนใกล้ชิดติดเชื้อ

รศ.นพ.นิธิพัฒน์ระบุด้วยว่า เห็นภาพในข่าวที่ผู้คนเดินทางและมีกิจกรรมนอกบ้านกันทั่วประเทศ ดีใจที่เศรษฐกิจจะได้เดินหน้า ดีใจที่คนส่วนใหญ่ยังระมัดระวังตัวโดยเฉพาะการใส่หน้ากากในที่สาธารณะ แต่เสียใจที่มีพวกแตกแถวนอกคอกจัดกิจกรรมเสี่ยงหรือเปิดสถานบันเทิงผิดข้อกำหนด เจ้าหน้าที่รัฐที่รับผิดชอบต้องเข้มงวดอย่าปล่อยเป็นเยี่ยงอย่าง และถ้ามีพวกเดียวกันเองไปมีเอี่ยวต้องจัดการขั้นเด็ดขาดด้วย อย่าเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนจนก่อความเสียหายใหญ่หลวงกับประเทศชาติ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๔๗๕๙๓

สำหรับสถานการณ์โรคโควิด-19 ในต่างแดน วันเดียวกัน รัฐบาลเยอรมนีเผยว่า เตรียมนำประกาศใช้มาตรการสวมหน้ากากอนามัยในที่สาธารณะ รวมถึง ในอาคารกลับมาใช้ใหม่ เพื่อรับมือกับการระบาดระลอกใหม่ที่จำนวนผู้ติดเชื้อเฉลี่ยเพิ่มมาอยู่ที่ 95,000 คนต่อวัน แต่ยืนยันว่าจะไม่บังคับใช้มาตรการล็อกดาวน์ ปิดสถานศึกษาเหมือนแต่ก่อน ขณะที่รัฐบาลญี่ปุ่นเผยว่าอัตราติดเชื้อทำสถิติ 110,000 คนต่อวันเป็นครั้งแรก นับตั้งแต่เดือน ก.พ.ที่ผ่านมา โดยเป็นผลพวงจากการระบาดของเชื้อโอมิครอน สายย่อย BA.5 ส่วนที่สิงคโปร์พบนักเดินทางจากอินเดียติดเชื้อโอมิครอน สายย่อย BA.2.75 จำนวน 2 คน แต่ยังไม่พบการระบาดในประเทศ ทั้งนี้ โอมิครอน สายพันธุ์ย่อย BA.2.75 ถูกพบครั้งแรกในอินเดีย กำลังระบาดในเกือบ 10 ประเทศทั่วโลก รวมถึงสหรัฐอเมริกา อังกฤษ ออสเตรเลีย เยอรมนี และแคนาดา แต่ยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะยืนยันว่ามีความอันตรายมากน้อยเพียงใด

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.dailynews.co.th/news/๑๒๕๗๖๒๑/

ญี่ปุ่นเจอโควิดระลอก 7 ป่วยรายวันเป็นสถิติใหม่เกิน 110,000 คน

ญี่ปุ่นยืนยันผู้ป่วยโควิด-19 รายวันเป็นสถิติใหม่สูงกว่า 110,000 คน บ่งชี้การเผชิญกับการแพร่ระบาดระลอกที่ 7 แล้ว

สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากกรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น เมื่อวันที่ 16 ก.ค.ว่าข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการจากกระทรวงสาธารณสุขของญี่ปุ่น ตามการเผยแพร่โดยสื่อท้องถิ่นหลายแห่ง รายงานสถิติผู้ป่วยโควิด-19 ประจำวันที่ 16 ก.ค. จำนวน 110,675 คน เป็นสถิติรายวันสูงสุดครั้งใหม่ นับตั้งแต่การแพร่ระบาดเมื่อปี 2563 และทำลายสถิติผู้ป่วยยืนยัน 104,163 คน เมื่อวันที่ 5 ก.พ. ที่ผ่านมา ซึ่งในเวลานั้น ถือเป็นการแพร่ระบาดระลอกที่ 6 ของญี่ปุ่น

หลังจากนั้น สถิติยืนยันผู้ป่วยโควิด-19 รายวันของญี่ปุ่นลดลงอย่างต่อเนื่อง จนอยู่ที่ระดับต่ำกว่า 10,000 คนต่อวัน เมื่อเดือนที่แล้ว การที่สถิติผู้ติดเชื้อกลับมาเป็นขาขึ้นแบบก้าวกระโดดเช่นนี้ เป็นสัญญาณว่า สถานการณ์ในเวลานี้ คือการแพร่ระบาดระลอกที่ 7 และสถิติผู้ป่วยโควิด-19 ของญี่ปุ่นสะสมผ่านหลัก 10 ล้านคน เมื่อวันที่ 14 ก.ค. ที่ผ่านมา และเสียชีวิตสะสมมากกว่า 31,000 ราย

อย่างไรก็ตาม นายกรัฐมนตรีฟุมิโอะ คิชิดะ ผู้นำญี่ปุ่น ยืนยันว่า รัฐบาลจะไม่หวนกลับไปใช้มาตรการควบคุมเข้มงวดอีก การดำเนินชีวิตของประชาชนและเศรษฐกิจของประเทศ “ขับเคลื่อนตามปกติ” แต่ขอให้ทุกภาคส่วน เพิ่มความตระหนักถึงภัยจากโรคโควิด-19 และเสริมการป้องกัน ที่รวมถึงการรับวัคซีนเข็มกระตุ้น.

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.dailynews.co.th/news/๑๒๖๐๗๐๑/

เปิดผลวิจัยสุดช็อก! ชี้ LongCovid อยู่กับเรายาวๆอีกถึง 1 ปี

"หมอธีระ" เปิดผลงานวิจัยสุดช็อก! อาการLong Covid ทั้งปวดหัว อ่อนเพลีย ยันนอนไม่หลับ แถมส่งผลยาวนานถึง 1 ปี!

เมื่อวันที่ 25 เม.ย. รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟซบุ๊กถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการLong Covid โดยระบุข้อความว่า ***"...อัพเดต Long COVID"***

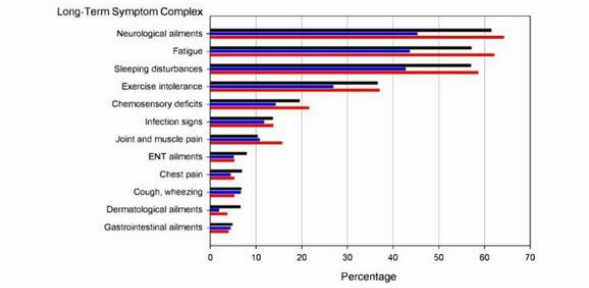


Figure 1. Frequency of symptom complexes in COVIDOM sub-cohorts. Bar lengths correspond to the percentage prevalence, in the respective COVIDOM sub-cohort, of one of the 12 long-term symptom complexes of COVID-19 upon which the Post-COVID syndrome (PCS) score definition is based (Kiel-I, black; Würzburg/Berlin, blue; Kiel-II, red). Symptom complexes are ordered according to their prevalence in the Kiel-I sub-cohort.

1.Long COVID ในอเมริกา US CDC ได้ระบุในเว็บไซต์เมื่อ 11 กรกฎาคม 2565 ว่า ผู้ที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 โดยรวมนั้นพบว่ามีปัญหา Long COVID ยาวนานตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป ราว 13.3% ในขณะที่ผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนั้น จะประสบภาวะ Long COVID ได้มากกว่า 30% เมื่อประเมิน ณ 6 เดือน

เดลินิวส์
ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.dailynews.co.th/news/๑๒๖๐๗๐๑/

2.Long COVID ในเยอรมัน Bahmer T และคณะ เผยแพร่ผลการวิจัยในวารสารการแพทย์สากล eClinicalMedicine วันที่ 15 กรกฎาคม 2565 ทำการศึกษาในกลุ่มผู้ติดเชื้อโรคโควิด-19 ในเยอรมัน ตั้งแต่พฤศจิกายน 2563 ถึงกันยายน 2564 จำนวนกว่าพันคน จาก Kiel และ Würzburg/Berlin โดยใช้แบบประเมินระดับอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นหลังการติดเชื้อ (PCS score) พบว่าอาการคงค้างที่พบบ่อยนาน 6-12 เดือนหลังจากติดเชื้อในกลุ่มผู้ป่วยที่ประสบปัญหา Long COVID ได้แก่ อาการผิดปกติทางระบบประสาท (เช่น ปวดหัว เวียนหัว มึนงง มีปัญหาด้านสมาธิหรือความจำ) (61.5%) อาการเหนื่อยล้า/อ่อนเพลีย (57.1%) และปัญหาในการนอนหลับ (57%)

ผลการวิจัยของเยอรมันนี้ อย่างน้อยก็จะมีประโยชน์ให้เราใช้สังเกตอาการที่พบบ่อยเหล่านี้ ใช้ประเมินตนเองหรือคนใกล้ชิด หากประสบปัญหาติดเชื้อมาก่อน และไปปรึกษาแพทย์เพื่อทำการตรวจรั[illegible]

No.	Symptom complex	Self-reported sub-symptoms*
1	Chemosensory deficits	Smelling disturbance, impaired sense of taste
2	Fatigue	Fatigue
3	Exercise intolerance	Shortness of breath, reduced exercise capacity
4	Joint or muscle pain	Muscle pain, joint pain
5	Ear-Nose-Throat (ENT) ailments	Hoarseness, sore throat, running nose
6	Coughing, wheezing	Coughing, wheezing
7	Chest pain	Chest pain
8	Gastrointestinal ailments	Stomach pain, diarrhoea, vomiting, nausea
9	Neurological ailments	Confusion, vertigo, headache, motor deficits, sensory deficits, numbness, tremor, deficits of concentration, cognition or speech
10	Dermatological ailments	Hair loss, rash, itchiness
11	Infection signs	Chills, fever, general sickness/flu-like symptoms
12	Sleep disturbance	Insomnia, unrestful sleep

Table 1: **Long-term symptom complexes underlying PCS score definition.**
* All self-reported sub-symptoms were ascertained in standardised interviews at approximately 6–12 months post infection. Whenever at least one sub-symptom was present, the binary indicator of the corresponding symptom complex was encoded as 1 (present), otherwise the indicator was set equal to 0 (absent).

...การใส่หน้ากากระหว่างตะลอนนอกบ้าน พยายามเว้นระยะห่างจากคู่สนทนา เลี่ยงที่แออัดหรืออับลม และการปรับสภาพแวดล้อมให้มีการระบายถ่ายเทอากาศให้ดีขึ้น เช่น เปิดพัดลม เปิดประตูและหน้าต่าง เป็นสิ่งที่จะช่วยให้เราลดความเสี่ยงระหว่างดำเนินชีวิตประจำวัน ทำมาค้าขาย และศึกษาเล่าเรียนได้ เพราะไวรัสจะเปลี่ยนแปลงสมรรถนะของมันไปเรื่อยๆ โดยยังไม่สามารถทำนายการเปลี่ยนแปลงได้แม่นยำ

“สถานการณ์ระบาดของไทยยังเป็นไปอย่างต่อเนื่อง การป้องกันตัวให้ดีและสม่ำเสมอจึงเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่ง...”..

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.naewna.com/local/๖๖๗๔๐๗

'โควิดไทย' ยังน่าเป็นห่วง!!เสียชีวิต17ราย หายป่วยกลับบ้าน2,361ราย

เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2565 "ศูนย์ข้อมูล COVID-19" สรุปรายงานผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ประจำวันจันทร์ที่ 18 กรกฎาคม 2565 ผู้ป่วยรายใหม่ (รักษาตัวใน รพ.) จำนวน 1,814 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยในประเทศ 1,813 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 1 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,337,408 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 2,361 ราย หายป่วยสะสม 2,338,601 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 22,735 ราย และเสียชีวิต 17 ราย เสียชีวิตสะสม 9,315 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 794

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.naewna.com/lady/๖๖๗๓๒๓

'ลองโควิด' อาการที่หลงเหลือหลังติดโรคโควิด-19

ช่วงนี้ประเด็นของโรคโควิด-19สายพันธุ์โอมิครอน ไม่ใช่แค่เรื่องของการแพร่ระบาดแต่เพียงอย่างเดียว จากข้อมูลของการระบาดในประเทศไทย เห็นได้ชัดว่ามีคนที่ติดเชื้อสายพันธุ์นี้ได้อย่างง่ายดาย และรวดเร็ว ซึ่งการติดต่อกันเกิดขึ้นภายในสมาชิกของคนในครอบครัว ทำให้การแพร่กระจายเกิดขึ้นเป็นจำนวนมากในวงกว้าง แน่นอนประเด็นที่จะกล่าวถึงไม่ได้ในตอนนี้คือ หลังจากที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้ติดเชื้อไปแล้วนั้น มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ยังคงมีอาการแสดงจากผลกระทบจากการติดโรคโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอนอยู่

เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับผู้ที่เคยติดโรคโควิด-19 รวมถึงคนรอบข้าง นพ.ณฐนัท ช่างเงินชญช์ แพทย์เฉพาะทางด้านอายุรศาสตร์ ศูนย์อายุรกรรม โรงพยาบาลนวเวช ได้ให้ข้อมูลความรู้ว่า จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกและศูนย์ควบคุมโรคติดต่อของประเทศอเมริกาในการแบ่งระยะผู้ป่วยที่ติดโรคโควิด-19 ได้มีการแบ่งผู้ป่วยที่ติดโรคโควิด-19ออกเป็น 2 ระยะ โดยการแบ่งนี้ไม่ได้คำนึงถึงระดับของการติดเชื้อปริมาณไวรัสแต่อย่างใด ได้แก่ ระยะเฉียบพลัน (acute COVID-19)โดยตั้งต้นตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ ซึ่งบางรายอาจจะนานได้จนถึง 1 เดือน และ ระยะหลังการติดเชื้อ (post-COVID condition)ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดง ได้หลากหลายแบบ ทั้งแสดงออกมาทางร่างกาย และหรือทางด้านจิตใจ (แสดงไว้ดังตารางด้านล่าง) โดยอาการดังกล่าวอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ช่วง 1 เดือนหลังระยะเฉียบพลัน จนกระทั่งถึง มากกว่าหรือ เท่ากับ 2 เดือน (รวม 3 เดือนตั้งแต่เริ่มมีอาการวันแรก) โดยพบว่ามีชื่อเรียกกลุ่มอาการดังกล่าวหลายแบบ ไม่ว่าจะเป็น Long COVID ที่เป็นที่รู้จักกันดี และอื่นๆ เช่น Postacute COVID-19, Chronic COVID-19, Postacute sequelae of SARS-CoV-2 infection (PASC) แต่ยังไม่มีชื่อไหนที่ถูกยอมรับอย่างเป็นทางการ และแพร่หลาย

อาการที่พบบ่อยของ Long COVID ได้แก่ กลุ่มอาการด้านร่างกาย อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เหนื่อยง่าย ผู้ป่วยที่พบอาการ 15-87% นาน 3 เดือน หรือมากกว่านั้น แน่นหน้าอก ผู้ป่วยที่พบอาการ 12-44% นาน 2-3 เดือน ไอ ผู้ป่วยที่พบอาการ 17-34% นาน 2-3 เดือน หรือมากกว่านั้น แน่นหน้าอก ส่วนกลุ่มอาการด้านจิตใจ เช่น อาการกังวล อาการซึมเศร้า ผู้ป่วยที่พบอาการ 22-23%, โรคเครียดหลังผ่านเหตุการณ์ร้ายแรง ผู้ป่วยที่พบอาการ 7-24% จะมีอาการนานหลายสัปดาห์

โดยหากพบว่ามีอาการเหล่านี้ ส่วนใหญ่แพทย์จะให้การรักษาตามอาการ หลังจากนั้นอาการดังกล่าวจะดีขึ้นเองภายหลัง 3 เดือน แต่แน่นอนกลุ่มอาการเหล่านี้มีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องได้รับการวิเคราะห์ ปรึกษาจากแพทย์เฉพาะทาง เพื่อแยกโรคจากโรคอื่นๆ ที่อาจจะเป็นผลแทรกซ้อนจริงๆ จากการติดโรคโควิด-19หรือเกิดจากโรคอื่นๆ แทรกซ้อนหลังการติดเชื้อได้ เมื่อผู้ป่วยสังเกตพบอาการดังกล่าวข้างต้นจึงจำเป็นต้องมีการพูดคุย ปรึกษากับแพทย์ ตรวจร่างกาย และวิเคราะห์เลือด, เอกซเรย์ปอด และตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจเบื้องต้น หากไม่พบความผิดปกติอื่นใด แพทย์จะได้ยืนยันกับผู้ป่วยเบื้องต้นโดยยึดหลักการตามอาการ สังเกตอาการก่อน แล้วนัดมาตรวจติดตามการรักษาอีกครั้ง ถ้าแพทย์ตรวจพบความผิดปกติ หรือไม่มีความมั่นใจในการวินิจฉัย แพทย์จะทำการสั่งตรวจลึกในรายละเอียดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละคน เช่น การตรวจเลือด เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ปอด อัลตราซาวด์หัวใจ การวัดสมรรถภาพปอด และอื่นๆ

"สุดท้ายคงเป็นเรื่องราวของการให้คำแนะนำ เรื่องวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 และโรคอื่นๆ ที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล ที่ผู้ป่วยอาจจะเป็นได้หลังจากอาการหายดีแล้วตามคำแนะนำของแพทย์ ตอนนี้ภาพของการรักษาโรคโควิด-19 จึงไม่ใช่แค่เรื่องการรักษาเพียงอย่างเดียว โรคนี้มีมิติของการรักษาอีกมาก การตรวจติดตามหลังจากที่ผู้ป่วยหาย และที่สำคัญมีองค์ความรู้เกิดขึ้นใหม่ตลอดเวลา ยังคงมีอีกหลายเรื่องราวที่แพทย์ และนักวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์คงต้องศึกษาวิจัยต่อเนื่องอีกนาน" นพ.ณฐนัท กล่าวสรุป

มั่นคง ตรงไป ตรงมา
แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.naewna.com/local/๖๖๗๓๘๑

ปลัดสธ.นัดถกผู้ว่าฯกทม.18ก.ค.นี้ รับมือโควิดลามหนัก เล็งลดกิจกรรมเสี่ยง-สำรองเตียงรพ.

ไทยติดเชื้อรายวันต้องนอนรพ.ทรงตัว 2,028 ราย ตาย 18 ศพปลัดสธ.นัดถกผู้ว่าฯกทม.จันทร์นี้ปรับมาตรการรับมือโควิดระบาดหนักหลังจำนวนผู้ป่วยเพิ่ม โดยเฉพาะกทม.เข้ารักษามากกว่าพันคนต่อวันอัตราครองเตียง 42% เล็งลดกิจกรรมเสี่ยงกระจายเชื้อ เตรียมรพ.-บุคลากรแพทย์-เวชภัณฑ์-เตียงให้พร้อมรับมือ หมอยงเปิดอาการต้องสงสัยติดโควิด ใครเป็นตรวจATK ทันที ด้านศูนย์จีโนมฯอัพเดตข้อมูล WHO โอมิครอนทุกสายพันธุ์น่ากังวลต้องจับตา ย้ำทุกประเทศตรวจคัดกรองเข้ม เพราะยังแพร่ต่อเนื่องเป็นระลอก

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ศูนย์ข้อมูล COVID-19 สรุปผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ประจำวันอาทิตย์ที่ 17กรกฎาคมว่า ไทยพบผู้ป่วยรายใหม่ ที่เข้ารักษาตัวใน รพ. 2,028 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยในประเทศ 2,028ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ-ราย ผู้ป่วยสะสม 2,335,594 ราย นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม หายป่วยกลับบ้าน 2,578ราย หายป่วยสะสม 2,336,240 ราย นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ผู้ป่วยกำลังรักษา 23,299 ราย เสียชีวิต 18 ราย เสียชีวิตสะสม 9,298 ราย นับตั้งแต่ 1 มกราคม จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 785ราย

สธ.ถกกทม.จันทร์นี้รับมือโควิดพุ่ง

ด้านนพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า ขณะนี้สถานการณ์โควิด-19 มีแนวโน้มพบการติดเชื้อเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะพื้นที่กทม.ปริมณฑลและจังหวัดท่องเที่ยว ทำให้มีผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งกทม.ถือเป็นพื้นที่เปราะบางและมีความเสี่ยงแพร่ระบาดมากกว่าพื้นที่อื่น เนื่องจากเป็นเมืองขนาดใหญ่ มีประชากร มีการเดินทาง และมีกิจกรรมจำนวนมาก ดังนั้น จึงเชิญผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการอำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 (ศปค.สธ.)วันจันทร์ที่ 18 กรกฎาคม เพื่อหารือการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์การระบาดที่จะเกิดขึ้น

วางแผนลดกิจกรรมเสี่ยงกระจายเชื้อ

ปลัด สธ.กล่าวต่อว่า กระทรวงสาธารณสุขจะขอความร่วมมือกทม.ดำเนินการ 2 ส่วนคือ การลด ละ เลิก กิจกรรมที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อและแพร่เชื้อ ซึ่งผู้ว่าฯกทม.ในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครสามารถออกมาตรการต่างๆ ภายในพื้นที่ให้เหมาะสมได้ อีกส่วนคือ การเตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล ปัจจุบันมีผู้ป่วยโควิดเข้ารักษาในโรงพยาบาลประมาณ 2 พันรายต่อวัน และกว่าครึ่งอยู่ในพื้นที่ กทม.คือ ประมาณ 1 พันราย ส่วนเตียงผู้ป่วยโควิดอาการสีเหลืองและสีแดง หรือเตียงระดับ 2-3 ภาพรวมทั้งประเทศใช้ประมาณ 13%

กทม.ป่วยนำโด่งครองเตียงกว่า42%

"กทม.มีอัตราครองเตียงกว่า 42% ส่วนหนึ่งเกิดจากการคืนเตียงโควิดกลับไปใช้รักษาผู้ป่วยโรคอื่น ทำให้ต้องเตรียมความพร้อมบริหารจัดการเตียงให้เพียงพอ ซึ่งโรงพยาบาลในกทม.มีหลากหลายสังกัดทั้งของกทม. กรมการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ ทหาร ตำรวจ รวมถึงโรงพยาบาลเอกชน จึงต้องประสานความร่วมมือช่วยรองรับสถานการณ์ โดยมี กทม.เป็นหน่วยงานหลักเตรียมความพร้อม และสธ.สนับสนุนทุกด้านเต็มที่ สำหรับประชาชนยังต้องเข้มมาตรการป้องกันตนเอง ลดความเสี่ยงติดเชื้อ และมารับวัคซีนให้ครบ 3 เข็ม รวมถึงรับเข็มกระตุ้นทุก 4 เดือน จะช่วยป้องกันอาการป่วยรุนแรงและเสียชีวิตได้"ปลัดสธ.กล่าว

มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news_๓๔๕๙๒๑๓

ศูนย์จีโนมฯ เผยในรอบ 1 เดือน กทม.-ปริมณฑล พบ BA.4 มากถึง 54.3% จาก 100 ตัวอย่าง

ศูนย์จีโนมฯ เผยผลถอดรหัสพันธุกรรมโอมิครอนในรอบ 1 เดือน พบกทม.-ปริมณฑล BA.4 มากถึง 54.3% จาก 100 ตัวอย่าง

เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล (รพ.)รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดเผยผลการถอดรหัสพันธุกรรม สิ่งส่งตรวจจาก รพ. ต่างๆในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลในช่วง 30 วันที่ผ่านมา จำนวน 100 ตัวอย่าง พบเชื้อโควิด-19 โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.1 ร้อยละ 2.2, BA.2* ร้อยละ 13, BA.4* ร้อยละ 54.3, BA.5* ร้อยละ 26.1 และ BA.2.12.1 ร้อยละ 4.3 ยังไม่พบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5.3.1 และ BA.2.75

และจนถึงขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลทางคลินิของ BA.4 และ BA.5 จากทั่วโลกมากพอที่จะสรุปว่าโอมิครอน 2 สายพันธุ์ย่อยมีความรุนแรงในการก่อโรค หรือมีผลให้ต้องเข้ารักษาตัวใน รพ. หรือเสียชีวิต ต่างกันหรือไม่

ทั้งนี้ข้อความระบุว่า
ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ รพ. รามาธิบดี ดำเนินการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม (Whole SARS-CoV-2 genome sequencing) และจีโนไทป์ (MassARRAY Genotyping) มาตลอด 2 ปี เพื่อตรวจสอบสายพันธุ์และการกลายพันธุ์ของไวรัสโคโรนา 2019 อันมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิภาพรวมทั้งการปรับเปลี่ยน "ยาต้านไวรัส" และ "แอนติบอดีสังเคราะห์(monoclonal antibody)" เพื่อการรักษาอย่างจำเพาะ (precision medicine) ให้สอดคล้องกับโอไมครอนสายพันธุ์ย่อยที่ผู้ป่วยกำลังติดเชื้อ

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/covid๑๙/news_๓๔๕๙๒๑๓

จากการถอดรหัสพันธุกรรมสิ่งส่งตรวจจาก รพ. ต่างๆในเขตกรุงเทพ และปริมณฑลในช่วง 30 วันที่ผ่านมา
จำนวน 100 ตัวอย่าง พบโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย
BA.1 ร้อยละ 2.2
BA.2* ร้อยละ 13
BA.4* ร้อยละ 54.3
BA.5* ร้อยละ 26.1
BA.2.12.1 ร้อยละ 4.3

ยังไม่พบโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5.3.1 และ BA.2.75

โอไมครอน BA.4 และ BA.5 พบครั้งแรกในประเทศแอฟริกาใต้ในเดือนมกราคม 2565 จากนั้นได้มีแพร่ระบาดไปทั่วโลก

สัดส่วนการแพร่ระบาดของ BA.4 และ BA.5 ในแต่ละประเทศแตกต่างกัน
ประเทศแอฟริกาใต้ พบ BA.4>BA.5 ในสัดส่วน 4 ต่อ 1 (ภาพ1)
ประเทศโปรตุเกส พบ BA.5>BA.4 ในสัดส่วน 4 ต่อ 1 (ภาพ2)
ประเทศสหราชอาณาจักร พบ BA.4>BA.5 ในสัดส่วน 2.3 ต่อ 1 (ภาพ3)
ประเทศสหรัฐอเมริกา พบ BA.4>BA.5 ในสัดส่วน 1 ต่อ 1 (ภาพ4)
ประเทศไทย พบ BA.4>BA.5 ในสัดส่วน 4.4 ต่อ 1 (ภาพ5)

จากกราฟที่ 1-5 จะสังเกตได้ว่าแต่ละประเทศยอดกราฟหรือพีกของจำนวนผู้ติดเชื้อ BA.4/BA.5 และ BA.2.12.1 จะต่ำกว่าพีกผู้ติดเชื้อ BA.1/BA.2 ต่างจากประเทศไทย ที่จำนวนผู้ติดเชื้อ BA.4 ขณะนี้มีพีกสูงกว่า BA.1 และ BA.2 ที่ระบาดผ่านมาในอดีต

BA.4 ที่ระบาดในประเทศไทยในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมามีความได้เปรียบในการเติบโต-แพร่ระบาด (relative growth advantage) ถึง 157% เปรียบเทียบกับสายพันธุ์ที่ระบาดอยู่ในปัจจุบัน (BA.5) (ภาพ8)

BA.4 กลายพันธุ์ต่างจาก BA.5 จำนวน 7 ตำแหน่ง (ภาพ6)
BA.5 กลายพันธุ์ต่างจาก BA.4 จำนวน 1 ตำแหน่ง (ภาพ6)
บริเวณหนาม BA.4 กลายพันธุ์ต่างจาก BA.5 จำนวน 1 ตำแหน่ง (ภาพ7)

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.hfocus.org/content/2022/07/25454

“สาธิต” ชี้ข้อเสนอออกข้อบังคับใส่แมสก์ในพื้นที่ปิด ต้องรอประชุม ศบค. 8 ก.ค.นี้

รมช.สธ. เผยข้อเสนอออกมาตรการบังคับใส่หน้ากากอนามัยพื้นที่ปิด เป็นเรื่องดีในแง่การป้องกัน ส่วนจะตัดสินใจอย่างไร รอที่ประชุม ศบค.ชุดใหญ่ 8 ก.ค.นี้ ส่วนตัวเลขติดเชื้อรายงาน 2-3 พันรายจริงๆมากกว่านั้น เพราะมีคนติดเชื้อแต่ไม่รายงานเข้าระบบ รักษาตัวเอง ย้ำ! ผู้ประกอบการ สถานบันเทิงขอปฏิบัติมาตรการโควิดฟรีเซตติ้ง เหตุสถานการณ์ติดเชื้อมาก แม้อาการไม่รุนแรง แต่ไม่ติดดีที่สุด

เมื่อวันที่ 7 ก.ค.2565 **นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข(รมช.สธ.)** กล่าวถึงข้อเสนอ ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ขอให้รัฐบาล มีมาตรการบังคับให้สวมหน้ากากในพื้นที่ปิด ว่า **ในวันที่ 8 ก.ค.นี้ จะมีการประชุม ศบค.ใหญ่ ซึ่งในเรื่องข้อเสนอดังกล่าวในวันนี้(7ก.ค.) น่าจะมีการหารือประเด็นดังกล่าวก่อนว่า จะเสนออย่างไร** อย่างไรก็ตาม การสวมหน้ากากอนามัยแบบสมัครใจ ทั้งนี้ ในเรื่องการกำหนดหรือการออกประกาศใดๆ ในส่วนมิติอื่นๆจะขึ้นอยู่กับ ศบค. แต่ในส่วนกระทรวงสาธารณสุข คำนึงถึงในแง่การป้องกันการระบาดมาตลอด และคำนึงถึงการรักษาพยาบาลว่า หากมีผู้ติดเชื้อมาก อาจทำให้มีผู้ป่วยอาการรุนแรงเพิ่มตามสัดส่วนไปด้วย แม้สายพันธุ์ BA.4 BA.5 จะไม่รุนแรงก็ตาม อย่างไรก็ตาม หากติดเชื้อเยอะอาจกระทบต่อศักยภาพเตียง ซึ่งตนติดตามข้อมูลตลอดเรื่องนี้เพื่อประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

> “สำหรับการเสนอแนะข้อคิดเห็นในแง่ของการป้องกัน เป็นเรื่องดีอยู่แล้ว แต่ทั้งหมดก็ขึ้นอยู่กับการให้คำแนะนำ ไม่ถึงกับเกณฑ์บังคับ เพราะประชาชนมีความคิดเป็นตัวของตัวเองมากขึ้นในแง่โรคระบาดโควิด ซึ่งการให้ข้อมูล ให้ความรู้ การควบคุมการระบาดเป็นหน้าที่ที่กระทรวงสาธารณสุขทำต่อเนื่อง และเราก็ให้ข้อมูลตลอดในการป้องกันตนเอง” นายสาธิต กล่าว

รัฐมนตรีช่วยว่าการ สธ. กล่าวอีกว่า ส่วนกรณีที่มีผู้ติดเชื้อรายงานผ่านระบบประมาณ 2-3 พันรายต่อวันนั้น ซึ่งตัวเลขมากกว่านี้ เพราะข้อมูลที่เข้าระบบจะเป็นการรายงานที่มีการตรวจ RT-PCR เข้าสถานพยาบาลหรือการตรวจ ATK ที่มีการเข้าระบบรักษา แต่ก็ยังมีอีกจำนวนมากที่ติดเชื้อแต่ไม่ได้เข้าระบบ ซึ่งสถานการณ์ติดเชื้อตอนนี้ถือว่ามากจริง แต่ยังไม่รุนแรงเท่าระลอกเดือน ม.ค.ที่ผ่านมาก แต่สิ่งเหล่านี้เราต้องการให้ข้อมูลประชาชนว่า มีคนติดเชื้อจึงยังต้องระวังตัวเอง ส่วนประชาชนจะระวังแค่ไหน ก็จะตัดสินใจได้ด้วยตัวเองในแต่ละกลุ่มที่แตกต่างกัน แต่อยากให้ตระหนักในเรื่องการรวมกลุ่มกัน หรือในสถานบันเทิง หากปฏิบัติตามกรมอนามัย คือ การทำโควิดฟรีเซตติ้ง หมายความว่า ผู้ประกอบการต้องปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด ทั้งการสวมหน้ากากอนามัย ตรวจ ATK ผู้ให้บริการ การทำความสะอาดสถานที่ การฉีดวัคซีน มีการเว้นระยะห่าง สิ่งเหล่านี้ต้องไม่ประมาท จะได้เป็นไปตามมาตรการ สิ่งเหล่านี้ไม่ติดเชื้อดีที่สุด