

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/2435460>



## รพ.จุฬาฯ ประกาศงดเยี่ยมผู้ป่วย หลังผู้ติดเชื้อโควิดเพิ่ม ขึ้นต่อเนื่อง

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประกาศปรับมาตรการการเฝ้าไข้และงดเยี่ยมผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย หลังมีผู้ติดเชื้อโควิดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

วันที่ 3 กรกฎาคม 2565 แฟนเพจ **โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย** ได้เผยแพร่ประกาศ **โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย** เรื่อง ปรับมาตรการการเฝ้าไข้และงดเยี่ยมผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2565

ระบุว่า เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขณะนี้เริ่มมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ป่วยและบุคลากร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงให้ปรับมาตรการการเฝ้าไข้และงดเยี่ยมผู้ป่วยดังนี้

1. งดเยี่ยมไข้ผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย
2. อนุญาตให้มีผู้เฝ้าไข้ประจำ 1 คน ต่อผู้ป่วย 1 ราย โดยผู้เฝ้าไข้จะต้องดำเนินการตามมาตรการคัดกรองของโรงพยาบาลฯ
3. เจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/2435460>

  **ประกาศ** โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

### เรื่อง ปรับมาตรการการเฝ้าไข้และงดเยี่ยมผู้ป่วย ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขณะนี้เริ่มมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ป่วยและบุคลากร โรงพยาบาลฯ จึงได้ปรับมาตรการการเฝ้าไข้และงดเยี่ยมผู้ป่วย ดังนี้

- 1 งดเยี่ยมไข้ผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย**
- 2 อนุญาตให้มีผู้เฝ้าไข้ประจำ 1 คน ต่อผู้ป่วย 1 ราย โดยผู้เฝ้าไข้จะต้องดำเนินการตามมาตรการคัดกรองของโรงพยาบาลฯ**
- 3 เจ้าหน้าที่ที่เข้าไปปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วย ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา**

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 

 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย [www.chulalongkornhospital.go.th](http://www.chulalongkornhospital.go.th)     Chulalongkornhospital  Chula Care App

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/2434631>



## "หมอยง" เผยผลศึกษาฉีดวัคซีนเข็ม 3 ด้วย Covovax ชี้ใช้เป็นตัวกระตุ้นได้ดี

"หมอยง" เผยผลศึกษาการฉีดวัคซีนเข็ม 3 ด้วย Covovax ในสูตรต่างๆ ที่ใช้ในประเทศไทย ชี้ใช้เป็นตัวกระตุ้นได้ดี เป็นทางเลือกที่ดีมาก

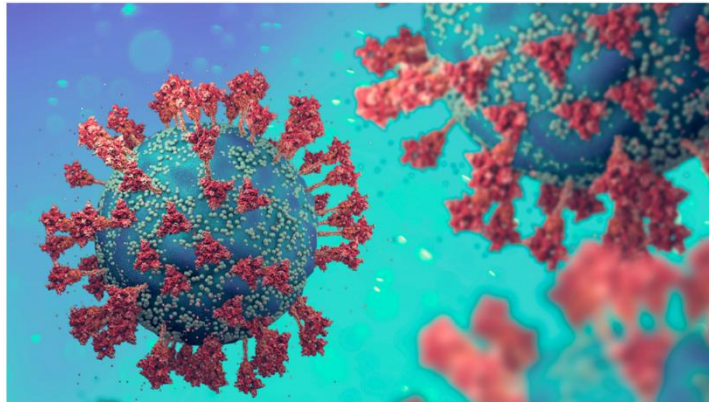
วันที่ 2 ก.ค. 2565 ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊กเรื่อง ภูมิคุ้มกันเมื่อกระตุ้นด้วย Covovax หรือ Novavax โดยระบุว่า ศูนย์เชี่ยวชาญไวรัสวิทยาฯฯ ได้รับความร่วมมือกับสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ทำการศึกษาการกระตุ้น **วัคซีนเข็ม 3 ด้วยวัคซีน Covovax** (หรือที่เรารู้จักคุ้นเคยกันคือ Novavax) ในสูตรต่างๆ ที่ใช้ในประเทศไทย

ทั้งนี้ จะเห็นว่า Covovax ใช้เป็นวัคซีนตัวกระตุ้นได้ดี โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีนเชื้อตายมาแล้ว 2 เข็ม ในโครงการนี้ การกระตุ้นผู้ที่ฉีดวัคซีน Sinopharm มาแล้ว 2 ครั้ง กระตุ้นด้วยวัคซีน Covovax หลังเข็ม 2 ระยะเวลา 3 เดือนขึ้นไป จะมีระดับภูมิคุ้มกันที่สูงมาก รองลงมาคือการศึกษาสูตรไขว้ ชิโนแวค-แอสตราเซนเนกา ระดับภูมิคุ้มกันสูงมากกว่าผู้ที่ได้รับ ไฟเซอร์-ไฟเซอร์ และ แอสตราเซนเนกา-แอสตราเซนเนกา โดยรายงานนี้เป็นรายงานเบื้องต้น ในโครงการนี้เราไม่สามารถหากลุ่มตัวอย่างที่ฉีดวัคซีนเชื้อตาย 2 เข็มที่เป็น ชิโนแวค-ชิโนแวค เพราะเราเลิกใช้มานานแล้ว

ส่วนข้อมูลการศึกษาการใช้วัคซีน subunit มากกระตุ้นวัคซีนเชื้อตาย ยังไม่มีการศึกษาอย่างเป็นทางการ ผู้ที่ฉีดวัคซีนเชื้อตาย sinopharm ต้องการกระตุ้นเข็มสาม และไม่ต้องการฉีดวัคซีน mRNA การใช้วัคซีน subunit Covovax (ลิขสิทธิ์ Novavax) จึงเป็นทางเลือกในการฉีดวัคซีนดังกล่าวได้ระดับภูมิคุ้มกันที่ดีมาก.

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2435541>



## ผวา BA.2.75 แพร่ระบาดเร็วที่อินเดียถิ่นเดลตา ถึงคิว “สุริยะ” ตัดโควิด-19

“สุริยะ จึงรุ่งเรืองกิจ” รมว.อุตสาหกรรม ไม่รอด อีกราย ตรวจพบติดเชื้อโควิด-19 แต่มีอาการ น้อย พร้อมทำงานอยู่ที่บ้าน ขณะที่นายภคชมนไทยสมัครใจใส่แมสก์ แต่ต้องใส่ให้ถูกวิธี ลดเสี่ยงรับ-แพร่ เชื้อ ด้านนักไวรัสวิทยา ไบโอเทค แนะนำจับตานิโคโรนาสายพันธุ์ BA.2.75 ที่กำลังระบาดในอินเดีย โดยเฉพาะในเมืองถิ่นกำเนิดสายพันธุ์เดลตา พบหลบภูมิได้มากขึ้นและอาจแพร่เร็วกว่า BA.5 ส่วน ศูนย์จีโนม มหิดล ชี้เดือน มิ.ย.ไทยเจอเชื้อ BA.2 มากสุด มี BA.5 ตามหลังไม่ห่าง

สัปดาห์แรกของเดือน ก.ค. ยอดผู้ป่วยโรคติดเชื้อ โควิด-19 ยืนยันในไทยกลับมาพุ่ง ทะลุกว่า 2 พันคนต่อเนื่อง โดยเมื่อวันที่ 3 ก.ค. ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 หรือ ศบค. เผยแพร่ข้อมูลว่า พบผู้ติดเชื้อยืนยันรายใหม่ 2,328 คน (ตรวจแบบ RT-PCR) เป็นจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันที่ทะลุเกิน 2 พันคน ต่อเนื่องมาตั้งแต่ วันที่ 29 มิ.ย.ที่ผ่านมา จำแนกเป็นผู้ป่วยในประเทศ 2,325 คน ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 3 คน ขณะที่ กรมควบคุมโรค ให้ข้อมูลผู้ติดเชื้อเข้าชาย/ATK 6,777 คน ผู้เสียชีวิต 19 คน ผู้ที่กำลังรักษาตัว 24,989 คน และมียอดผู้ที่หายป่วยกลับบ้านแล้ว 2,043 คน จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 678 คน ทำให้ตั้งแต่ปี 2563 ไทยมียอดผู้ป่วยยืนยันสะสม 4,530,105 คน หายป่วยสะสม 4,474,416 คน และผู้เสียชีวิตสะสม 30,700 คน ขณะที่การฉีดวัคซีนโควิด-19 เมื่อวันที่ 2 ก.ค. ฉีดได้เพิ่ม 103,749 โดส รวมฉีดวัคซีนสะสมตั้งแต่ 28 ก.พ.2564 จำนวน 140,000,283 โดส

ขณะเดียวกัน ในสัปดาห์นี้มีรัฐมนตรีติดโควิด-19 เพิ่มอีก 1 ราย นายภคชมนท์ อัยยปัญญา เลขาธิการ รมว.อุตสาหกรรมเปิดเผยว่า นายสุริยะ จึงรุ่งเรืองกิจ รมว.อุตสาหกรรม ตรวจพบเชื้อโควิด-19 เมื่อวันที่ 2 ก.ค.ที่ผ่านมา ขณะนี้มีอาการเล็กน้อยและ เข้าสู่กระบวนการรักษาตามคำแนะนำแพทย์ และแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตามไลน์ทราบแล้ว ยืนยันไม่กระทบการทำงาน พร้อมทำงานอยู่ที่บ้านเพื่อเฝ้าดูอาการจนกว่าแพทย์จะยืนยันให้ปฏิบัติงานตามปกติ





## ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2435541>

นอกจากนี้ ยังมีคนบนเตียงติดโควิด-19 เพิ่มอีก ไบรท์-พิชญทัฬห์ จันทร์พุฒ พิธีกรรายการเรื่องเล่าเช้านี้ ทางช่อง 3 ได้โพสต์ผ่านไอจีแจ้งว่าพบเชื้อโควิด-19 ระบุว่า ขออนุญาตแจ้งข่าวณะคะ เช้านี้ไบรท์ตรวจ RT-PCR ผลคือ “พบเชื้อ” เมื่อวันศุกร์เช้า ไบรท์ทราบว่าได้พบเชื้อ หลังเลิกรายการไบรท์ตรวจ ATK ที่ช่อง 3 ตามปกติ ผลไม่พบเชื้อ แต่ทราบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงเพราะไบรท์กับโตเพิ่งทานข้าวด้วยกัน วันพุธ ไบรท์เลยรีบกลับบ้านกักตัวสังเกตอาการตามมาตรการ จนเมื่อวันเสาร์เย็นๆ เริ่มมีอาการ เจ็บคอนิดๆ ตรวจ ATK เองที่บ้านไม่พบเชื้อ เช้าวันนี้ เลยมาตรวจ RT-PCR เพื่อความแน่ใจจนทราบว่าไบรท์ติดเชื้อโควิดคะ ไบรท์และโตขอขอบคุณกำลังใจ ที่ส่งมาให้มากๆนะคะ ขอให้ทุกคนดูแลสุขภาพด้วย ไว้หายดีแล้ว พบกันหน้าจอยเหมือนเดิมคะ

ผู้สื่อข่าวรายงานด้วยว่า ผลจากจำนวนผู้ติดเชื้อ โควิด-19 ในไทยเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ทำให้ รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ออกประกาศเรื่องปรับมาตรการการ ฝ้าไข้และงดเยี่ยมผู้ป่วย ของ รพ.จุฬาลงกรณ์ ระบุว่า เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 ขณะนี้เริ่มมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ป่วยและบุคลากร โรงพยาบาลฯ ปรับมาตรการการฝ้าไข้และงดเยี่ยมผู้ป่วย ดังนี้ 1.งดเยี่ยมไข้ผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย 2.อนุญาตให้มีผู้ฝ้าไข้ประจำ 1 คน ต่อผู้ป่วย 1 ราย โดยผู้ฝ้าไข้จะต้องดำเนินการตามมาตรการคัดกรองของโรงพยาบาลฯ 3.เจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ค.2565 เป็นต้นไป

ต่อมานายธนกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผยว่า พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและ รมว.กลาโหม ชื่นชมคนไทยส่วนใหญ่ยังให้ความร่วมมือสวมใส่หน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยป้องกันตนเอง ขณะออกจากบ้าน และอยู่ในที่สาธารณะ แม้ ศบค.มีการผ่อนคลายมาตรการในการสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้า ให้เป็นไปตามความสมัครใจ ทั้งนี้ นายกรัฐมนตรียังได้เน้นถึงประโยชน์ของการสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธีว่า เป็นวิธีช่วยป้องกันตนเองลดความเสี่ยง ในการรับหรือแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น ทั้งไวรัสที่ทำให้เกิด โรคโควิด-19 โรคระบบทางเดินหายใจ โรคติดเชื้ออื่นๆที่อาจเจอได้ในปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขยังแนะนำให้ประชาชนทั่วไปสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสถานที่หรือในพื้นที่แออัด มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก ไม่สามารถเว้นระยะห่างได้ หรืออากาศระบายถ่ายเทไม่ดี โดยเฉพาะกลุ่ม 608 ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว หญิงตั้งครรภ์ ผู้ติดเชื้อ และผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อควรสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาด้วย



## ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2435541>

ด้าน น.ส.ไตรศุลี ไตรสรณกุล รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี กล่าวถึงการผ่อนคลายมาตรการเดินทางเข้าประเทศไทย ที่มีผลตั้งแต่วันที่ 1 ก.ค.ที่ผ่านมาว่า 3 วันแรกของการยกเลิก Thailand Pass สำหรับชาวต่างชาติพบว่า จำนวนผู้เดินทางจากต่างประเทศเข้ามายังประเทศไทยผ่านท่าอากาศยานสุวรรณภูมิเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยวันที่ 1 ก.ค.มีเที่ยวบินเข้า 140 เที่ยวบิน ผู้โดยสาร 27,642 คน วันที่ 2 ก.ค.มีเที่ยวบินเข้า 134 เที่ยวบิน ผู้โดยสาร 27,147 เที่ยวบิน และวันที่ 3 ก.ค.มีเที่ยวบินเข้า 150 เที่ยวบิน ผู้โดยสาร 28,910 คน เทียบกับช่วงก่อนยกเลิกไทยแลนด์พาส เฉลี่ยอยู่ที่ประมาณ 23,000-24,000 คนต่อวัน และเที่ยวบินเข้าไม่เกิน 130 เที่ยวบิน สอดคล้องกับที่กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาประเมินว่า หลังการยกเลิกลงทะเบียนในระบบ Thailand Pass ทั้งชาวไทยและต่างชาติแล้ว จะทำให้นักท่องเที่ยวเดินทางเข้าประเทศไทยเพิ่มขึ้นเฉลี่ยเป็น 25,000-30,000 คนต่อวัน จากเดิม 20,000-25,000 คนต่อวัน และจะเพิ่มเป็น 50,000 คนต่อวันในช่วงไฮซีซั่นตั้งแต่เดือน ต.ค. เป็นต้นไป ขณะที่สมาคมขนส่งทางอากาศระหว่างประเทศ หรือ IATA ได้คาดการณ์จำนวนผู้เดินทางจากต่างประเทศมายังไทยในปี 2565 จะเกินกว่า 10 ล้านคน

ส่วนการเฝ้าระวังไวรัสโคโรนาคovidสายพันธุ์ต่างๆ นั้น วันเดียวกัน ดร.อนันต์ จงแก้ววัฒนา ผอ.กลุ่มวิจัยนวัตกรรมสุขภาพสัตว์และการจัดการ ศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ (ไบโอเทค) นักไวรัสวิทยา โพสต์เฟซบุ๊กว่า คาดว่าอีกไม่นานไวรัสสายพันธุ์ BA.2.75 จะมีการพูดถึงในสื่อมากขึ้น ข้อมูลตอนนี้พบไวรัสสายพันธุ์นี้ในอินเดียเป็นส่วนใหญ่ แต่พบว่าหลายประเทศมีรายงานไวรัสสายพันธุ์นี้แล้ว เช่น สหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา ไวรัสสายพันธุ์นี้ได้รับความสนใจด้วยเหตุผล 2 ประการหลักๆคือ 1.เป็น BA.2 ที่มีการกลายพันธุ์เพิ่มถึง 9 ตำแหน่งบนโปรตีนหนามสไปค์ (เทียบกับ BA.4/BA.5) แต่เนื่องจากตำแหน่งที่ 493 (R493Q) เป็นการเปลี่ยนกลับจากโอมิครอนไปเหมือนสายพันธุ์ดั้งเดิม ทำให้บางคนนับว่าเป็น 8 ตำแหน่ง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่มากกว่าปกติ โดยเฉพาะตำแหน่งที่ 446 ซึ่งเปลี่ยนจาก G (Glycine) ไปเป็น S (Serine) G446Sเคยมีคนพูดถึงว่าเป็นตำแหน่งที่ทำให้ไวรัสหนีภูมิจากการจับของแอนติบอดีได้มากขึ้น 2. ข้อมูลของจำนวนตัวอย่างไวรัสที่ถอดรหัสในอินเดีย พบการเพิ่มจำนวนของสายพันธุ์นี้ อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในรัฐมหาราษฏระ ถ้าจำได้ เป็นถิ่นกำเนิดของสายพันธุ์อย่างเดลตามาก่อน มีผู้พยายามเปรียบเทียบความสามารถของ BA.2.75 กับ BA.5 ในการแพร่กระจาย มีแนวโน้มว่า BA.2.75 จะวิ่งได้ไวกว่า แต่เนื่องจากตัวอย่างยังมีไม่มาก ทำให้ความน่าเชื่อถือของข้อมูลยังมีน้อย ทั้งยังไม่มีประเด็นเรื่องของความรุนแรงของเชื้อชนิดนี้ออกมา คงต้องจับตาดูอย่างใกล้ชิด



## ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2435541>

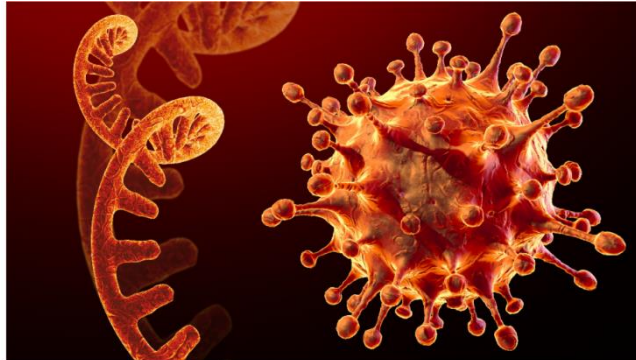
ขณะที่เพจเฟซบุ๊ก Center for Medical Genomics โดย ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์ข้อมูลระบุถึงการศึกษาของแอฟริกาใต้แสดงให้เห็นว่าความรุนแรงของโควิด-19 ของโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.1, BA.4, และ BA.5 ไม่ต่างกัน การระบาดของ BA.4 และ BA.5 ในยุโรปจนถึงปัจจุบัน ภาพรวมจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้เสียชีวิตน้อยกว่าการระบาดใหญ่ของ BA.1 และ BA.2 เมื่อต้นปี 2565 ที่ผ่านมา ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมทั้งประเทศไทย จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้เสียชีวิตเริ่มขยับไปใกล้เคียงกับในยุโรป นอกจากนี้ ข้อมูลจากฐานข้อมูลรหัสพันธุกรรมโควิดโลก "GISAID" บ่งชี้ว่าประเทศไทย ระหว่างวันที่ 7-24 มิ.ย. 2565 มีไวรัส BA.2 ร้อยละ 28.4, BA.4 ร้อยละ 13.6, BA.5 ร้อยละ 22.2 และ BA.2.12.1 ร้อยละ 9.9 ส่วนจะมีการระบาดต่อเนื่องจนเกิดเป็นการระบาดใหม่หรือไม่ คงต้องรอดูจากนี้ไปอีก 1 เดือน

สำหรับสถานการณ์โรคโควิด-19 ทั่วโลก สำนักข่าวต่างประเทศรายงานเมื่อวันที่ 3 ก.ค. ว่านักวิชาการสถาบันสุขภาพแห่งชาติอังกฤษ เรียกร้องให้รัฐบาลเตรียมจัดซื้อวัคซีนต้านไวรัสโควิด-19 รุ่นปรับปรุงที่สามารถรับมือกับเชื้อกลายพันธุ์โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 ไปจนถึงเชื้อกลายพันธุ์ตัวใหม่ที่อาจจะอุบัติขึ้นมาในอนาคต เพราะประเมินแล้วเชื่อว่า "การระบาดระลอกใหม่" ที่กำลังจะเกิดขึ้นในอีกไม่กี่สัปดาห์ข้างหน้า จะตามมาด้วยการระบาดระลอกต่อไปในช่วงฤดูใบไม้ร่วง หรืออีก 3-4 เดือนถัดไป จากนั้นจะตามมาด้วยการระบาดระลอกฤดูหนาว ทั้งนี้ มีผู้ติดเชื้อในอังกฤษกว่า 3 ล้านคนในเวลา 1 สัปดาห์ ถือว่าเพิ่มจากสัปดาห์ก่อนร้อยละ 30 และเป็นผลมาจาก BA.4 และ BA.5 ที่ติดต่อกันง่ายกว่าเดิม



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2435647>



## ตัวเลขลดลง โควิดวันนี้ 4 ก.ค. ผู้ติดเชื้อต่ำกว่า 2 พัน ราย ดับ 18 ศพ

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1,995 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,308,665 ราย หายป่วยกลับบ้าน 2,043 ราย เสียชีวิต 18 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 4 กรกฎาคม 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 1,995 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 1,993 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 2 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,308,665 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 677 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 2,148 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,308,070 ราย กำลังรักษา 24,818 ราย และมีผู้เสียชีวิต 18 ศพ เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 9,020 ศพ.





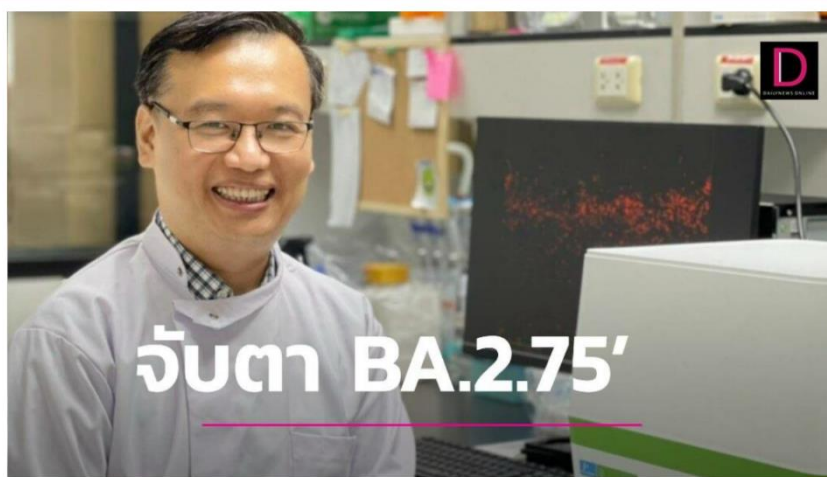
# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/1213459/>

## “ดร.อนันต์” ชี้จับตา BA.2.75’ แนวโน้มอาจแพร่ไวกว่า ‘BA.5’

“ดร.อนันต์” แนะนำจับตา ‘BA.2.75’ แนวโน้มอาจแพร่ไวกว่า ‘BA.5’ พบแล้วในอินเดีย อังกฤษ สหรัฐฯ



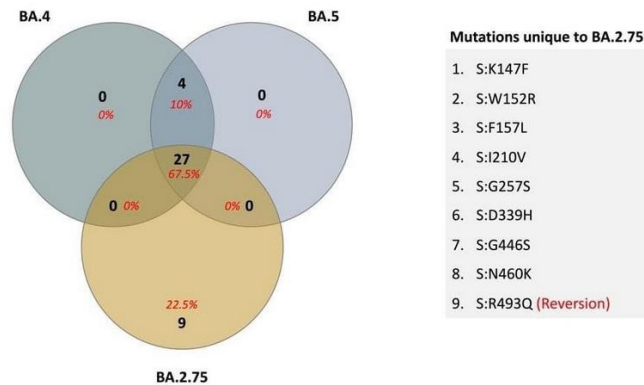
วันที่ 4 ก.ค. ดร.อนันต์ จงแก้ววัฒนา นักไวรัสวิทยา ผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยนวัตกรรมสุขภาพสัตว์และการจัดการ ศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ (ไบโอเทค) โพสต์เฟซบุ๊ก ‘Anan Jongkaewwattana’ ระบุ “คาดว่าอีกไม่นานไวรัสสายพันธุ์ BA.2.75 จะมีการพูดถึงในสื่อมากขึ้นครับ ข้อมูลตอนนี้พบไวรัสสายพันธุ์นี้ในอินเดียเป็นส่วนใหญ่ แต่พบว่าหลายประเทศมีการรายงานไวรัสสายพันธุ์นี้แล้ว เช่น ในสหราชอาณาจักร สหรัฐอเมริกา ไวรัสสายพันธุ์นี้ได้รับความสนใจด้วยเหตุผล 2 ประการหลักๆคือ

1. เป็น BA.2 ที่มีการกลายพันธุ์เพิ่มถึง 9 ตำแหน่งบนโปรตีนหนามสไปค์ (เทียบกับ BA.4/BA.5) แต่เนื่องจากตำแหน่งที่ 493 (R493Q) เป็นการเปลี่ยนกลับจากโอมิครอนไปเหมือนสายพันธุ์ดั้งเดิม ทำให้บางคนนับว่าเป็น 8 ตำแหน่ง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่มากกว่าปกติ โดยเฉพาะตำแหน่งที่ 446 ซึ่งเปลี่ยนจาก G (Glycine) ไปเป็น S (Serine) G446S เคยมีคนพูดถึงว่า เป็นตำแหน่งที่ทำให้ไวรัสหนีภูมิจากการจับของแอนติบอดีได้มากขึ้น

# เดลินิวส์

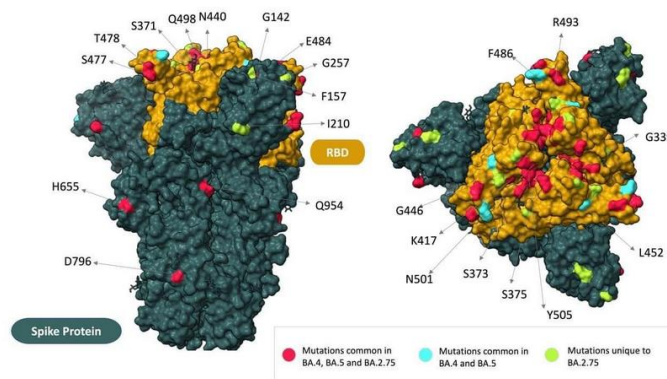
ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/1213459/>



2. ข้อมูลของจำนวนตัวอย่างไวรัสที่ถอดรหัสในอินเดียพบการเพิ่มจำนวนของสายพันธุ์นี้ อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในรัฐมหาราษฏระ ซึ่งถ้าจำได้เป็นถิ่นกำเนิดของสายพันธุ์ อย่างเดลต้ามาก่อน มีผู้พยายามเปรียบเทียบความสามารถของ BA.2.75 กับ BA.5 ในการ แพร่กระจาย มีแนวโน้มว่า BA.2.75 จะวิ่งได้ไวกว่า แต่เนื่องจากตัวอย่างยังมีไม่มาก ทำให้ ความน่าเชื่อถือของข้อมูลยังมีน้อย

ทั้งนี้ยังไม่มีประเด็นเรื่องของความรุนแรงของเชื้อชนิดนี้ออกมา คงต้องจับตาดูอย่างใกล้ชิด ครับ”



# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/1213429/>

## 'หมอยง' ไขสงสัยแบบชัวร์ๆ กักตัวกันกับแม่ถึงไม่แพร่คนอื่น

"หมอยง" ไขข้อสงสัยคำถามที่ยังถกเถียงไม่จบ ผู้ป่วยติด "โควิด" ต้องกักตัวกันถึงจะปลอดภัยไม่แพร่คนอื่น



เมื่อวันที่ 4 ก.ค. ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก ระบุว่า ผู้ป่วย covid 19 ควรป้องกันไม่ให้เชื้อไปติดผู้อื่นนานเท่าไร ระยะนี้มีผู้ป่วยจำนวนมาก เวลาในการเก็บตัวของผู้ติดเชื้อโควิด 19 หรือป้องกันการติดเชื้อผู้อื่น จะเป็นกี่วัน ในระยะหลังเราลดระยะลงมา จึงมีการตั้งคำถามว่า จะเอาที่วันแน่ที่ถือว่าเป็นระยะเวลาแพร่เชื้อ

จากการศึกษา เผยแพร่ถึง 2 วารสาร คือวารสารสมาคมแพทย์อเมริกัน JAMA และใน New England Journal of Medicine ที่เป็นวารสารชั้นนำของโลก โดยดูจากการเพาะเชื้อ ถ้าไวรัสยังมีชีวิตอยู่ก็สามารถเพาะเชื้อเจริญเติบโตขึ้นมาได้ในเซลล์เพาะเลี้ยง แสดงว่ายังสามารถแพร่กระจายเชื้อได้

จากการศึกษาทั้งสองวารสาร มีผลที่คล้ายกันมาก คือเชื้อจะลดลงหลัง 7 วันไปแล้ว และจะพบได้น้อยมาก ต้องหลัง 10 วันไปแล้ว โดยนับตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการ

ระยะเวลานี้ ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ติดเชื้อแบบมีอาการ หรือมีอาการน้อยหรือไม่มีอาการ ระยะเวลาก็ยังคงเหมือนกัน แต่ระดับปริมาณไวรัส และเปอร์เซ็นต์การตรวจพบในผู้มีอาการน้อยจะพบได้น้อยกว่า

# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/1213429/>

เช่นเดียวกันผู้ที่ฉีดวัคซีนมาแล้วหรือไม่ได้ฉีดวัคซีน ระยะเวลาการแพร่เชื้อก็ไม่ได้ต่างกัน เป็นเพียงต่างกันปริมาณของไวรัส และอัตราการตรวจพบในผู้ที่ฉีดวัคซีนมาแล้วจะน้อยกว่า แต่ระยะเวลา ก็ยังคงเป็น 10 วันเหมือนเดิม ขออนุญาตเอาสรุปจากวารสารมาลงให้ดู

ดังนั้น ในผู้ที่ติดเชื้อ ควรกักตัวและป้องกันตัวเองอย่างน้อย 10 วัน จึงจะนับว่าปลอดภัย แต่สำหรับบางคน เมื่ออาการดีขึ้นแล้ว เขาเป็นว่า 7 วัน ที่ต้องกักตัวอยู่บ้าน และพออนุโลม 3 วันหลัง ถ้าจะออกไปไหนจะต้องพียงสำนึกเสมอว่า เรายังสามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ จะต้องป้องกันตัวเองเต็มที่ ไม่ให้ไปแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น อย่างน้อยให้ครบ 10 วัน

การตรวจ ATK ส่วนใหญ่ ATK จะเป็นบวก ล้อตามกับการเพาะเชื้อ แต่เราคงไม่เอาผล ATK มาเป็นตัวตัดสินว่า ATK เป็นลบแล้วจะไม่แพร่เชื้อ เพราะผลตรวจ ATK มีความไวต่ำกว่า และผลอาจมีผลบวกปลอมหรือผลลบปลอมได้ ในทางปฏิบัติผู้ที่ติดเชื้อ ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องตรวจ ATK ซ้ำ เป็นการเปลืองทรัพยากร เพราะไม่ว่าจะเป็นบวกหรือเป็นลบ เราก็จะต้องป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 10 วันอยู่ดี.



## ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์:



### ติดเชื้อรวม ATK เพิ่ม 9,105 คน โควิดไทยกระตุก ตาย 19 ศพ-อาการหนัก 678 ราย

ศบค. รายงานยอดติดเชื้อโควิดประจำวันเพิ่มขึ้น 2,328 คน พบจากการตรวจเอทีเคฟุ้ง 6,777 คน ผู้ป่วยหนัก 678 คน ตาย 19 ศพ ฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็ม 3 ยิ่งได้แค่ 42.8% นายกษของบุคคลคนไทยที่ยังเข้มมาตรการสาธารณสุขป้องกันตัวเองมากขึ้น แม้รัฐบาลจะผ่อนคลายมาตรการแล้วก็ตาม

เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทยว่า

พบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น 2,328 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยรายใหม่ในประเทศ 2,325 ราย ติดเชื้อผู้เดินทางต่างประเทศ 3 ราย ติดเชื้อเข้าข่ายจากเอทีเค 6,777 คน ผู้ป่วยยืนยันสะสม 2,306,670 ราย ผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,530,105 ราย หายป่วยเพิ่ม 2,043 ราย หายป่วยสะสม 2,305,922 ราย หายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,474,416 ราย

ส่วนผู้เสียชีวิตมี 19 คน เสียชีวิตสะสม 9,002 คน เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 รวม 30,700 คน ผู้ป่วยรักษาอยู่ 24,989 ราย แบ่งเป็นรักษาในโรงพยาบาล 10,252 ราย โรงพยาบาลสนามและอื่นๆ 14,737 ราย อาการหนัก 678 ราย และใส่เครื่องช่วยหายใจ 298 ราย ตัวเลขอัตราครองเตียงระดับ 2-3 คือ 10.90%

สำหรับผู้เสียชีวิต 19 ราย แบ่งเป็นชาย 12 ราย หญิง 7 ราย แบ่งเป็น กรุงเทพฯ 4 ราย เลย 2 ราย สมุทรสาคร ขอนแก่น ศรีสะเกษ นครราชสีมา ลำปาง เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา หนองบัวลำภู นครศรีธรรมราช ชลบุรี ตรัง และประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดละ 1 ราย ปังจ้ยเสี่ยงในการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง โรคไต โรคอ้วน หลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ ป่วยติดเตียง

ศบค. ยังรายงานความคืบหน้าการฉีดวัคซีนสะสมตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564- 2 กรกฎาคม 2565 รวม 140,000,283 โดส จำนวนผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 สะสม 57,000,043 ราย คิดเป็น 81.9% เข็มที่ 2 สะสม 53,210,266 ราย คิดเป็น 76.5% และเข็มที่ 3 สะสม 29,789,974 ราย คิดเป็น 42.8%

รพ.จุฬาลงกรณ์-เหตุผู้ป่วยโควิดฟุ้ง

วันเดียวกัน เพจเฟซบุ๊ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ออกประกาศ เรื่อง ปรับมาตรการการเฝ้าไข้และงดเยี่ยมผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ระงับ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ขณะนี้เริ่มมีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของในกลุ่มผู้ป่วยและบุคลากร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงให้ปรับมาตรการการเฝ้าไข้และงดเยี่ยมผู้ป่วย ดังนี้ 1.งดเยี่ยมไข้ผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วย 2.อนุญาตให้มีผู้เฝ้าไข้ประจำ 1 คนต่อผู้ป่วย 1 ราย โดยผู้เฝ้าไข้ต้องดำเนินการตามมาตรการคัดกรองของโรงพยาบาลและ 3.เจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา มีผลมาตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป

โพลชี้ประชาชนยังเข้มป้องกันตัวเอง

ด้าน น.ส.ไตรศุลี ไตรสรณกุล รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผยว่า พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรมว.กลาโหม พอใจผลสำรวจล่าสุดของอนามัยโพล โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เรื่อง "แนวโน้มพฤติกรรมการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค" ที่พบว่า ประชาชนสวมหน้ากากเมื่อเข้าสู่สถานที่ยิ่งขึ้น วิธีที่ดีที่สุดคือ สวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธีตลอดเวลาเมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น เว้นระยะห่าง หมั่นตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันการแพร่ของโรค นายกษขอให้ประชาชนที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ให้รีบมาฉีดวัคซีนเพิ่มเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน โดยเฉพาะกลุ่ม 608 คือ กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป , ผู้ป่วย 7 โรคเรื้อรัง , หญิงตั้งครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อและเสียชีวิตสูง โดยวัคซีนเข็มกระตุ้นช่วยลดอาการรุนแรงหากติดเชื้อ อีกทั้ง ยังเพิ่มภูมิคุ้มกันป้องกัน

นายกษขอคุณปชช.ยังการ์ดไม่ตก

น.ส.ไตรศุลีกล่าวต่อว่า นายกษขอขอบคุณคนไทยที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อโควิด-19 โดยถือว่ายังกการ์ดสูง แม้สถานการณ์ติดเชื้อในประเทศจะลดลงมากแล้ว แต่การระมัดระวังป้องกัน ยังจำเป็นต่อความปลอดภัยของตนเองและครอบครัว รวมถึงเป็นแนวทางที่ลดจำนวนติดเชื้อในประเทศได้ดีด้วย วิธีที่ดีที่สุดคือ สวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธีตลอดเวลาเมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น เว้นระยะห่าง หมั่นตรวจสอบตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันการแพร่ของโรค นายกษขอให้ประชาชนที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ให้รีบมาฉีดวัคซีนเพิ่มเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน โดยเฉพาะกลุ่ม 608 คือ กลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป , ผู้ป่วย 7 โรคเรื้อรัง , หญิงตั้งครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อและเสียชีวิตสูง โดยวัคซีนเข็มกระตุ้นช่วยลดอาการรุนแรงหากติดเชื้อ อีกทั้ง ยังเพิ่มภูมิคุ้มกันป้องกัน

'สุริยะ'ไม่รอด-ป่วยหลังทัวร์เชียงใหม่





# ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/664424>

ขณะที่นายคุณนพ อัยยปัญญา เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมเปิดเผยว่า นายสุริยะ จึงรุ่งเรืองกิจ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมตรวจพบเชื้อโควิด-19 เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม โดยมีอาการเล็กน้อย และเข้ากระบวนการรักษาตามคำแนะนำของแพทย์ โดยแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องตามใหม่ให้รีบรับแล้ว ยืนยันว่าไม่กระทบการทำงาน พร้อมทำงานแบบ work from home เผื่ออาการจนกว่าแพทย์จะยืนยันให้ปฏิบัติงานตามปกติ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ก่อนหน้านั้น นายสุริยะได้ลงพื้นที่ จ.เชียงใหม่เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน ร่วมงาน “เอฟทีโอ เอ็กโป 2022” ที่พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและระดม.กลาโหม ร่วมใจคณะรัฐมนตรี (ครม.) หลายนคนไปร่วมงานด้วย

ศูนย์จีโนมฯเผยผลวิจัยBA.4และBA.5

วันเดียวกัน ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เผยแพร่ข้อมูลในเพจเฟซบุ๊กศูนย์จีโนมฯ เกี่ยวกับคำถามสถานการณ์การระบาดระลอกใหม่ของโรคโควิด-19 เชื้อโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 และไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ BA.1, BA.4, และ BA.5 ไม่ต่างกัน นอกจากนี้ยังชี้ว่าการระบาดระลอกของโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.1/BA.2 และ BA.4/BA.5 มีความรุนแรงของโรคน้อยกว่าการระบาดระลอกของสายพันธุ์เดลตา และเดลตาที่มีการระบาดมาก่อนหน้านี้

การระบาดของโอไมครอนสายพันธุ์ย่อยในประเทศแอฟริกาใต้ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ในประเทศแอฟริกาใต้ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ไวรัสโคโรนา 2019 สายพันธุ์ที่นำกังวลโอไมครอน (variant of concern) ได้อุบัติขึ้นเป็นประเทศแรก มีอัตราการติดเชื้อพุ่งขึ้นอย่างรวดเร็ว ตามมาด้วยการแพร่ระบาดไปทั่วโลก ต่อมาเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2564 ถึงมกราคม พ.ศ.2565 มีการระบาดของโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.1 เป็นครั้งแรกอย่างมีนัยสำคัญในแอฟริกา ใต้ ในไม่ช้าโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2 ได้ระบาดเข้ามาแทนที่ BA.1 โดยไม่ได้เพิ่มจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้เสียชีวิต จากนั้นเริ่มมีการระบาดของโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4/BA.5 เข้ามาแทนที่ BA.1 และ BA.2 เริ่มตั้งแต่เดือนเมษายนจนถึงมิถุนายน 2565 ขณะนี้ในประเทศแอฟริกาใต้การระบาดของ BA.4/BA.5 ถือได้ว่าเริ่มลดลง

ไม่แตกต่างจากโอไมครอน-เดลต้า

อัตราการเจริญ หรือ growth advantage (คำนวณจากรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของไวรัสในช่วงเวลาต่างๆ) บ่งชี้ว่า BA.4/BA.5 มีความได้เปรียบในการเจริญเติบโตเหนือกว่า BA.2 และมีการกลายพันธุ์หลักเสี่ยงภูมิคุ้มกันจากแอนติบอดีและวัคซีนเช่นเดียวกับ BA.2 การกลายพันธุ์บางตำแหน่งของส่วนหนามแหลมไปเหมือนกับสายพันธุ์เดลตา การกลายพันธุ์บางตำแหน่งของหนามก็ไปเหมือนกับสายพันธุ์ อัลฟา เบตา แกมมา และที่สำคัญ WHO ได้รับความรายงานจากทั่วโลกถึงการระบาดเพิ่มจำนวนของ BA.4 และ BA.5

ผลการศึกษาการระบาดของ BA.4/BA.5 และความรุนแรงของโควิด-19 (disease severity) ในประเทศแอฟริกาใต้ ศึกษาจากผู้ป่วยจำนวน 190,836 ราย จากการระบาดของโควิด-19 ใน 3 ระลอกแรก (สายพันธุ์ดั้งเดิมอยู่ชั้น เบตาและเดลตา) เปรียบกับผู้ป่วยจำนวน 3,793 รายจากการติดเชื้อ BA.4/BA.5 พบว่าอัตราผู้เสียชีวิตในโรงพยาบาลและเสียชีวิตระหว่างช่วงการระบาดของโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4/BA.5 กับในช่วงของระบาดของสายพันธุ์ย่อย BA.1 ไม่แตกต่างกันและอัตราผู้เสียชีวิตในโรงพยาบาลและเสียชีวิตยังน้อยกว่าการระบาดของโควิด-19 ใน 3 ระลอกแรก

ทีมวิจัยไม่ได้เปรียบเทียบ BA.4/BA.5 กับ BA.2 โดยตรง เพราะสายพันธุ์ที่แพร่ระบาดในประเทศแอฟริกาใต้เป็น BA.1 มี BA.2 ระบาดไม่มาก อย่างไรก็ดี มีการศึกษาก่อนหน้านี้แสดงให้เห็นความรุนแรงของการเจ็บป่วยระหว่าง BA.2 และ BA.1 ที่ไม่แตกต่างกัน สรุปผลการศึกษาพบว่า ประชากรของประเทศแอฟริกาใต้มีภูมิคุ้มกันต่อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้น เนื่องมาจากกาฉีดวัคซีนและการติดเชื้อตามธรรมชาติ ซึ่งภูมิคุ้มกันทั้งสองประเภท สามารถป้องกันการติดเชื้อรุนแรงที่ต้องเข้ารักษาตัวใน รพ.และการเสียชีวิตจากโควิด-19 ได้อย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ ผู้ติดเชื้อรุนแรงต้องเข้ารักษาตัวใน รพ. แต่ไม่เสียชีวิตในช่วงของการระบาดของแต่ละสายพันธุ์ สายพันธุ์ดั้งเดิม อยู่ชั้น ไม่มีข้อมูล สายพันธุ์เบตา 3.5% สายพันธุ์เดลตา 3.0% สายพันธุ์โอไมครอน ระบาดระลอกแรก สายพันธุ์ย่อย BA.1/BA.2 1.7% สายพันธุ์โอไมครอน ระบาดระลอกสอง สายพันธุ์ย่อย BA.4/BA.5 1.6% ผู้ติดเชื้อรุนแรงเสียชีวิตในช่วงการระบาดของแต่ละสายพันธุ์ สายพันธุ์ดั้งเดิม อยู่ชั้น 5.3% สายพันธุ์เบตา 6.9% สายพันธุ์เดลตา 6.4% สายพันธุ์โอไมครอน ระบาดระลอกแรก สายพันธุ์ย่อย BA.1 2.5% สายพันธุ์โอไมครอน ระบาดระลอกสอง สายพันธุ์ย่อย BA.4/BA.5 1.9%

ฉีดวัคซีนโควิด3เข็มช่วยป้องกันได้

ฉีดวัคซีนโควิด3เข็มช่วยป้องกันได้

การศึกษาในแอฟริกาใต้บ่งชี้ว่า การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น“อย่างน้อย3โดส” ยังคงเป็นกลยุทธ์ที่ดีที่สุดในการลดผลกระทบของการระบาดระลอกใหม่ของไวรัสโคโรนา 2019 ที่จะขึ้นในอนาคต

อย่างไรก็ตาม องค์การอาหารและยา ของสหรัฐอเมริกา แนะนำให้บริษัทวัคซีนทำการพัฒนาวัคซีน “เจเนอเรชัน 2” มีความจำเป็นอย่างไรที่จะต้องใช้ BA.4 และ BA.5 เป็นต้นแบบ เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ต่ำกว่าการใช้ไวรัสดั้งเดิม อยู่ชั้น หรือโอไมครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม (B.1.1.529) เป็นต้นแบบ อย่างไรก็ตามยังมีความรุนแรงโรคโควิด-19 ในแต่ละประเทศอาจแตกต่างกันเนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุและจำนวนกลุ่มผู้เปราะบาง (608) อันเป็นกลุ่มเสี่ยงในแต่ละประเทศมีจำนวนไม่เท่ากัน เช่น ประชากรใน ประเทศโปรตุเกส ประเทศไทย และประเทศแอฟริกาใต้ ประชาชนมีอายุเฉลี่ยแตกต่างกันคือ 82,77, และ 64 ตามลำดับ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ก่อนหน้านั้นเพจเฟซบุ๊กศูนย์จีโนมฯได้เผยแพร่ความเห็นของ ศ.เกียรติคุณ วสันต์ จันทราทิตย์ หัวหน้าศูนย์จีโนมฯ ที่ระบุว่า การระบาดของโควิด-19 สายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5 ไม่กระทบต่อการเตรียมปรับรับโควิด-19 ให้เป็นโรคประจำถิ่น เป็นองค์ประกอบที่พบการระบาด อัตราการเสียชีวิตไม่ได้เพิ่มขึ้นแม้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นในบางประเทศ ขณะที่ยังต้องจับตาดูอย่างใกล้ชิด เนื่องจากเป็นไปได้ว่า ยังไม่ถึงจุดระบาดสูงสุด ส่วนการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น เช่น เข็มที่ 4 ในกลุ่มผู้เปราะบางอาจทำได้ทันที ส่วนผู้ที่ร่างกายแข็งแรงและรับวัคซีนเข็มแรก 2-3เข็ม อาจจะชะลอเพื่อรับวัคซีนรุ่นใหม่ ที่สามารถรับมือการกลายพันธุ์ได้ ขณะที่ แม้จะมีการผ่อนปรนให้ถอดหน้ากากอนามัย แต่ในทั้งแอตหรือมีคนจำนวนมาก ยังควรต้องสวมหน้ากากอนามัย เนื่องจากเป็นการป้องกันที่ดีที่สุด

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/664449>



## 'หมอยง'ไขข้อสงสัย! ผู้ป่วยติดโควิดต้องกักตัวกี่วันถึงไม่แพร่คนอื่น

วันที่ 4 มิถุนายน 2565 ศ.นพ.ยง กุวรวรเรณู หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊กว่า ผู้ป่วย covid 19 ควรป้องกันไม่ให้เชื้อไปติดผู้อื่นนานเท่าไร

ระยะนี้มีผู้ป่วยจำนวนมาก เวลาในการเก็บตัวของผู้ติดเชื้อโควิด 19 หรือป้องกันการติดเชื้อสู่ผู้อื่น จะเป็นกี่วัน ในระยะหลังเราลดระยะลงมา จึงมีการตั้งคำถามว่า จะเอากี่วันแน่ ที่ถือว่าเป็นระยะเวลาแพร่เชื้อ

จากการศึกษา เผยแพร่ถึง 2 วารสาร คือวารสารสมาคมแพทย์อเมริกัน JAMA และใน New England Journal of Medicine ที่เป็นวารสารชั้นนำของโลก โดยดูจากการเพาะเชื้อ ถ้าไวรัสยังมีชีวิตอยู่ก็สามารถเพาะเชื้อเจริญเติบโตขึ้นมาได้ในเซลล์เพาะเลี้ยง แสดงว่ายังสามารถแพร่กระจายเชื้อได้

จากการศึกษาทั้งสองวารสาร มีผลที่คล้ายกันมาก คือเชื้อจะลดลงหลัง 7 วันไปแล้ว และจะพบได้น้อยมาก ต้องหลัง 10 วันไปแล้ว โดยนับตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการ

ระยะเวลานี้ ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ติดเชื้อแบบมีอาการ หรือมีอาการน้อยหรือไม่มีอาการ ระยะเวลาก็ยังคงเหมือนกัน แต่ระดับปริมาณไวรัส และเปอร์เซ็นต์การตรวจพบในผู้มีอาการน้อยจะพบได้น้อยกว่า

เช่นเดียวกันผู้ที่ฉีดวัคซีนมาแล้วหรือไม่ได้ฉีดวัคซีน ระยะเวลากการแพร่เชื้อก็ไม่ได้ต่างกัน เป็นเพียงต่างกันปริมาณของไวรัส และอัตราการตรวจพบในผู้ที่ฉีดวัคซีนมาแล้วจะน้อยกว่า แต่ระยะเวลาก็ยังคงเป็น 10 วันเหมือนเดิม ขออนุญาตเอาสรุปจากวารสารมาลงให้ดู

ดังนั้น ในผู้ที่ติดเชื้อ ควรกักตัวและป้องกันตัวเองอย่างน้อย 10 วัน จึงจะนับว่าปลอดภัย แต่สำหรับบางคน เมื่ออาการดีขึ้นแล้ว เขาเป็นว่า 7 วัน ที่ต้องกักตัวอยู่บ้าน และพออนุโลม 3 วันหลัง ถ้าจะออกไปไหนจะต้องพึงสำนึกเสมอว่า เรายังสามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ จะต้องป้องกันตัวเองเต็มที่ ไม่ให้ไปแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น อย่างน้อยให้ครบ 10 วัน

การตรวจ ATK ส่วนใหญ่ ATK จะเป็นบวก ล้อตามกับการเพาะเชื้อ แต่เราคงไม่เอาผล ATK มาเป็นตัวตัดสินว่า ATK เป็นลบแล้วจะไม่แพร่เชื้อ เพราะผลตรวจ ATK มีความไวต่ำกว่า และผลอาจมีผลบวกปลอมหรือผลลบปลอมได้ ในทางปฏิบัติผู้ที่ติดเชื้อ ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องตรวจ ATK ซ้ำ เป็นการเปลืองทรัพยากร เพราะไม่ว่าจะเป็นบวกหรือเป็นลบ เราก็จะต้องป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 10 วันอยู่ดี



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์:

## หมอยงชี้ แม้หายจากโควิดแล้ว 3 วัน ยังแพร่เชื้อสู่คนอื่นได้ ต้องป้องกันตัวเองอย่างน้อย 10 วัน



### หมอยงชี้ แม้หายจากโควิดแล้ว 3 วัน ยังแพร่เชื้อสู่คนอื่นได้ ต้องป้องกันตัวเองอย่างน้อย 10 วัน

วันที่ 4 กรกฎาคม น.พ.ยง ภู่วรวรรณ โปส닥เฟชนึก เรื่อง โควิด 19 ผู้ป่วย covid 19 ควรป้องกันไม่ให้เชื้อไปติดผู้อื่นนานเท่าไร มีเนื้อหาต่อไปนี้

ระยะนี้มีผู้ป่วยจำนวนมาก เวลาในการเก็บตัวของผู้ติดเชื้อโควิด 19 หรือป้องกันการติดเชื้อสู่ผู้อื่น จะเป็นกี่วัน ในระยะหลังเราลดระยะลงมา จึงมีการตั้งคำถามว่า จะเอากี่วันแน่ ที่ถือว่าเป็นระยะเวลาแพร่เชื้อ

จากการศึกษา เผยแพร่ถึง 2 วารสาร คือวารสารสมาคมแพทย์อเมริกัน JAMA และใน New England Journal of Medicine ที่เป็นวารสารชั้นนำของโลก โดยดูจากการเพาะเชื้อ ถ้าไวรัสยังมีชีวิตอยู่ก็สามารถเพาะเชื้อเจริญเติบโตขึ้นมาได้ในเซลล์เพาะเลี้ยง แสดงว่ายังสามารถแพร่กระจายเชื้อได้

จากการศึกษาทั้งสองวารสาร มีผลที่คล้ายกันมาก คือเชื้อจะลดลงหลัง 7 วันไปแล้ว และจะพบได้น้อยมาก ต้องหลัง 10 วันไปแล้ว โดยนับตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการ

ระยะเวลานี้ ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่ติดเชื้อแบบมีอาการ หรือมีอาการน้อยหรือไม่มีอาการ ระยะเวลายังคงเหมือนกัน แต่ระดับปริมาณไวรัส และเปอร์เซ็นต์การตรวจพบในผู้มีอาการน้อยจะพบได้น้อยกว่า

เช่นเดียวกันผู้ที่ฉีดวัคซีนมาแล้วหรือไม่ได้ฉีดวัคซีน ระยะเวลาการแพร่เชื้อก็ไม่ต่างกัน เป็นเพียงต่างกัน ปริมาณของไวรัส และอัตราการตรวจพบในผู้ที่ฉีดวัคซีนมาแล้วจะน้อยกว่า แต่ระยะเวลา ก็ยังคงเป็น 10 วัน เหมือนเดิม ขออนุญาตเอารูปจากวารสารมาลงให้ดู

ดังนั้น ในผู้ที่ติดเชื้อ ควรกักตัวและป้องกันตัวเองอย่างน้อย 10 วัน จึงจะนับว่าปลอดภัย แต่สำหรับบางคน เมื่ออาการดีขึ้นแล้ว เอาเป็นว่า 7 วัน ที่ต้องกักตัวอยู่บ้าน และพออนุโลม 3 วันหลัง ถ้าจะออกไปไหนจะต้องพึงสำนึกเสมอว่า เรายังสามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ จะต้องป้องกันตัวเองเต็มที่ ไม่ให้ไปแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น อย่างน้อยให้ครบ 10 วัน

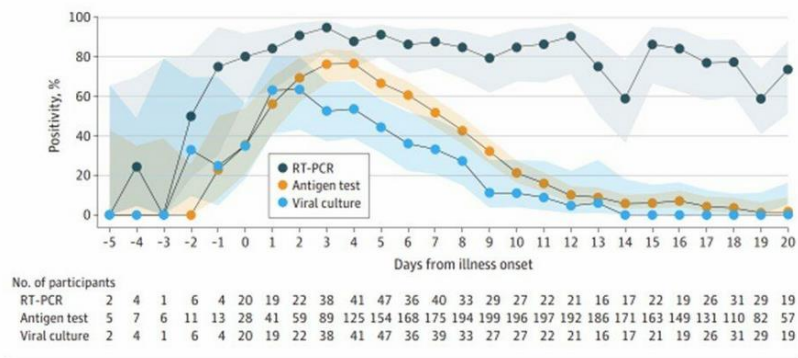


# ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

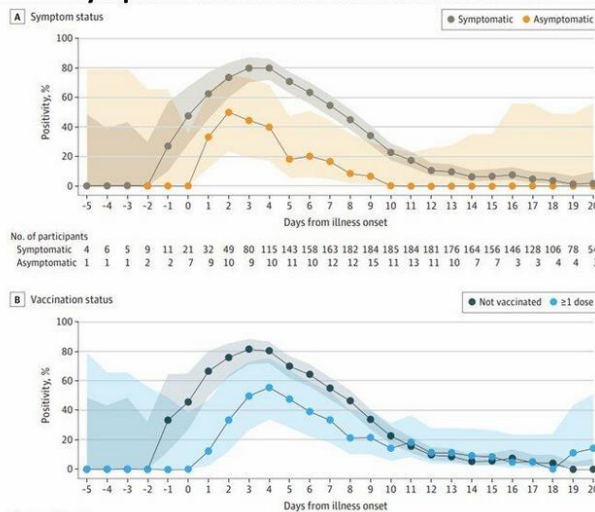
เว็บไซต์: <https://www.matchon.co.th/local/quality->

การตรวจ ATK ส่วนใหญ่ ATK จะเป็นบวก ล้าตามกับการเพาะเชื้อ แต่เราคงไม่เอาผล ATK มาเป็นตัวตัดสินว่า ATK เป็นลบแล้วจะไม่เพาะเชื้อ เพราะผลตรวจ ATK มีความไวต่ำกว่า และผลอาจมีผลบวกปลอมหรือผลลบปลอมได้ ในทางปฏิบัติผู้ที่ติดเชื้อ ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องตรวจ ATK ซ้ำ เป็นการเปลี่ยนทรัพยากร เพราะไม่ว่าจะเป็นบวกหรือเป็นลบ เราก็จะต้องป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ 10 วันอยู่ดี

### Daily Percentage of Positive SARS-CoV-2 Tests in Participants With Reverse Transcription–Polymerase Chain Reaction (RT-PCR)–Confirmed Infection



### Daily Percentage of Positive Home Antigen Tests by Symptom Status and Vaccination Status







ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.matchon.co.th/local/quality->

## **หมอมนูญ แนะนำรวัคซึนเจน 2 สามหน้ากากในที่ แอด-ห้องแอร ลดเสึงโควิด 98.5%**



### **หมอมนูญ แนะนำรวัคซึนเจน 2 สามหน้ากากในที่แอด อากาศปิด ห้องแอร ลด เสึงโควิด 98.5%**

เมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม นพ.มนูญ สึเชวงวงศ แพทย์เฉพาะทางด้านโรครบบการหายใจ โรงพยาบาล (รพ.) รัชชยุทศ เป็ดเผยสถานการณการแพรรษมาดของโรคโควิด-19 ว่า

คนที่ติดเชื้อโควิด-19 ในระลอกใหม่นี้ เทาที่สังเกดส่วนใหญ เป็นคนที่ระมัดระวังตัวป้องกันตัวเองเต็มที่ และ เป็นคนที่ได้รับวัคซึนป้องกันโรคโควิด-19 ที่มีประสิทธิภาพสูงครบโดส รวมทั้งได้เข็มกระตุ้น (บูสเตอร์ โดส) เช่น ใ้ได้รับวัคซึนไฟเซอร์ 3 เข็ม วัคซึนแอสตราเซนเนกา 2 เข็มตามด้วยวัคซึน mRNA 2 เข็ม หรือวัคซึนซิโนแวค 2 เข็ม ตามด้วยแอสตรา 1 เข็ม และโมเดอร์นอีก 2 เข็ม แต่ก็ยังติดเชื้อ แสดงว่า เชื้อนี้แพร่กระจายเร็ว และหลบหลีกภูมิคุ้มกันที่เกิดจากการฉีดวัคซึนได้มากกว่าสายพันธุ์เดิมก่อนหน้านี้ แต่โชคดีคนกลุ่มที่ใ้ได้รับวัคซึนที่มีประสิทธิภาพดี และใ้ได้รับเข็มกระตุ้น จะมีอาการน้อยมาก หายตัวเอง และส่วนใหญ่ไม่มีอาการของลองโควิด

“เราไม่สามารถพึ่งวัคซึนรุ่นปัจจุบันในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 จำเป็นต้องพึ่งมาตรการส่วนบุคคล โดยเฉพาะหน้ากากอนามัย ถ้าคนติดเชื้อไม่สวมหน้ากากอนามัย คนปกติสวมหน้ากาก จะลดการรับเชื้อได้ร้อยละ 30

ถ้าคนติดเชื้อสวมหน้ากากอนามัย คนปกติไม่ได้สวมหน้ากาก จะลดการรับเชื้อได้ร้อยละ 95 ถ้าทั้งคนติดเชื้อ และคนปกติ ต่างสวมหน้ากากอนามัย จะลดการรับเชื้อได้ร้อยละ 98.5 (ดูรูป)” นพ.มนูญ กล่าว

ทั้งนี้ นพ.มนูญ กล่าวว่า ขณะนี้เป็นเรื่องจำเป็นที่ทุกคนควรสวมหน้ากากอนามัยเวลาอยู่ในที่สาธารณะผู้คน แอด อากาศปิด ถ่ายเทไม่ดี ติดตั้งเครื่องปรับอากาศ





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.matichon.co.th/local/quality->

“ในอนาคตอันใกล้เมื่อเรามีวัคซีนรุ่นใหม่ที่สามารถครอบคลุมไวรัสโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5 เราอาจจะพึ่งวัคซีนรุ่นใหม่ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19” นพ.มณูญ กลาว



life/news\_3434350



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: : <https://www.hfocus.org/content/2022/07/25429>

## เปิดสรรพคุณ "ต้นไม้ 5 ชนิด" แจกฟรี! มหกรรมสมุนไพร 6-10 ก.ค.นี้ อิมแพค

อภัยภูเบศรรวมสรรพคุณ "สมุนไพร 5 ชนิด" แจกฟรี! วันละ 300 ต้น ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ 6-10 ก.ค. ที่อิมแพค เมืองทองธานี สรรพคุณทางยา เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ต้านไวรัส ต้านเลขาธิการมูลนิธิฯ ชี้พืชผักสมุนไพรคนไทยต้องรอด โดยเฉพาะช่วงลงโควิดที่หลายคนประสบปัญหา พร้อมแจกหนังสือครบครันกัญชา...

เมื่อวันที่ 3 ก.ค.2565 ญ.สุภาภรณ์ ปิติพร เลขาธิการมูลนิธิ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร กล่าวถึงไฮไลท์ของรพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งจัดไว้ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ 19 ว่า ระหว่างวันที่ 6 – 10 กรกฎาคม 2565 ที่ ฮอลล์ 11 - 12 ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพค เมืองทองธานี จ.นนทบุรี ว่า มหกรรมสมุนไพรปีนี้ อภัยภูเบศร ชูสโลแกน “ไม่ว่าจะเกิดวิกฤตอะไร คนไทยต้องรอด” โดยนำหลากหลายผลิตภัณฑ์จาก กัญชาทางการแพทย์ นวัตกรรมจากกัญชามาร่วมงาน เช่น ขี้ผึ้งกัญชาขมิ้นชัน บรรเทาอาการโรคผิวหนัง ผื่นคัน โรคสะเก็ดเงิน, เครื่องสำอางจากสารสกัดกัญชา ABHAI Advanced Pepair Youth Activating Night Cream ช่วยให้ความชุ่มชื้นแก่ผิว มีสารแอนตี้ออกซิแดนซ์ ช่วยชะลอการเกิดริ้วรอย และ บำรุงผิว



## ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/07/25429>

ภญ.สุภาภรณ์ กล่าวว่า นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะในช่วงของโควิด ประกอบกับปัจจุบันระบบทางเดินหายใจเราอ่อนแอลงมาก จากไวรัส จากมลพิษ หากมีสมุนไพรที่ปลูกและใช้ในครัวเรือนจะช่วยได้มาก อย่างภายในงานได้นำต้นไม้ 5 ชนิดมาแจกให้วันละ 300 ต้น มีมะกล่ำเฝือก ต้นสายน้ำผึ้ง มะขามป้อม ว่านคันทมาลา และเท้ายายม่อม ซึ่งต้นไม้เหล่านี้เราสามารถนำมาปรุงอาหารบ้าง นำมาทำเป็นชาดื่มบ้าง เรียกว่าใช้ในครัวเรือน ช่วยเสริมสร้างสุขภาพ เสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย

"สำหรับสมุนไพร 5 ชนิด ที่จะมีการแจกวันละ 300 ต้นภายในงานนั้น อย่าง "ต้นมะกล่ำเฝือก" แม้เมล็ดมีพิษไม่รับประทาน แต่รากกับใบมีสรรพคุณทางยา สามารถแทนชะเอมได้ เพราะปัจจุบันชะเอมเรานำเข้ามาในประเทศ ดังนั้น คนไทยต้องกลับไปหาสิ่งที่เรามี ลดการนำเข้า ซึ่งมะกล่ำเฝือกเหมือนชะเอม นำมาพัฒนาเป็นยาแก้ไอได้ แก้ปากเป็นแผล ปากเปื่อย ส่วน "ว่านคันทมาลา" เป็นพืชวงศ์ขิงข่ามีประโยชน์มาก ช่วยอาการเจ็บคอ คอตัน เจ็บคอได้ อย่างคนโบราณใช้กันเยอะ เพราะอดีตเราไม่มียา สมัยก่อนไม่มีเพนนิซิลิน คนสมัยก่อนจะเอาหัวว่านมาอม ชมๆ แทนยา" ภญ.สุภาภรณ์ กล่าว

ภญ.สุภาภรณ์ กล่าวอีกว่า ส่วน "เท้ายายม่อม" ใบ ดอก กินได้ ชาวบ้านกินเป็นผัก โดยรากอยู่ในยาห้าราก ในตำราไทยเรียกว่าเบญจโลกวิเชียร ช่วยแก้ไข้ แก้ร้อนในกระหายน้ำ อย่างประเทศจีนใช้กันมากในช่วงโควิดที่ผ่านมา "สายน้ำผึ้ง" สามารถนำดอกมาชงเป็นชาดื่ม อย่างหญิงตั้งครรภ์กินฟ้าทะลายโจรไม่ได้ ก็จะใช้ดอกของสายน้ำผึ้ง ต้นของสายน้ำผึ้งทำเป็นยาชงก็ได้เช่นกัน "มะขามป้อม" เป็นสมุนไพรที่ควรมีในบ้าน เพราะสามารถใช้ได้ทั้งปี ผลมะขามป้อมแก้เจ็บคอ เพิ่มภูมิคุ้มกัน ดูแลเรื่องเบาหวาน ความดัน

เมื่อถามว่าสมุนไพร 5 ชนิดมีข้อห้ามในการรับประทานอย่างไร ภญ.สุภาภรณ์ กล่าวว่า ต้นไม้เหล่านี้ถือว่าปลอดภัยที่นำมาแจก นำมาเป็นชาชง เหมือนกินชาปกติ หรือนำมาปรุงเป็นอาหาร เป็นเครื่องดื่ม อย่างไรก็ตาม หลักการใช้สมุนไพรทั่วไป คือ กินน้อยๆ เริ่มจากน้อยๆ ไม่เคยกินมาก่อนต้องกินน้อยๆ อย่างกินเข้มข้นเกินไป หญิงตั้งครรภ์ไม่ควร ที่สำคัญต้องศึกษาสมุนไพรชนิดนั้นๆก่อนรับประทาน หรือสอบถามศูนย์ข้อมูลภัยเบส 037-211289

## ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/07/25429>

ทั้งนี้ ภายในงานจะแจกหนังสือครบครันกับภูเขาสยาม สานต่ออดีตสู่อนาคต อีกวันละ 200 เล่ม โดยการแจกสมุนไพรมะกอก 5 ชนิดจะแบ่งออกเป็นวันละชนิด ชนิดละ 300 ต้น วันแรก (6 ก.ค.) แจกต้นมะกอกวันแรก (7 ก.ค.) แจกต้นสายน้ำผึ้ง วันที่สาม (8 ก.ค.) แจกมะขามป้อม วันที่สี่ (9 ก.ค.) แจกวันคันทมาลา และวันที่ห้า (10 ก.ค.) แจกท้ายยาม่อม ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับสรรพคุณของสมุนไพรมะกอก 5 ชนิดข้อมูลจากอภัยภูเบศร ประกอบด้วย

1. มะกอกวันแรก ใบมีสารหวานกว่าน้ำตาลาน ต้านอนุมูลอิสระ แก้ไอ แก้เจ็บคอ ฟันบวม แต่เมล็ดห้ามรับประทาน โดยใบบำรุงร่างกาย ต้านเบาหวาน ชมน้ำดื่มบำรุงร่างกาย แก้เจ็บคอ หลอดลมอักเสบ แก้ไอ แก้ปวดเมื่อย ทั้งนี้สามารถใช้อย่างนอกได้ด้วยการพอก แก้ไอ แก้เจ็บคอ ทั้งนี้ต้องย่ำว่า เมล็ดมะกอกทุกชนิดมีความเป็นพิษห้ามรับประทาน



2. สายน้ำผึ้ง ต้นและดอกสายน้ำผึ้งขิงกินแก้ไอ แก้เจ็บคอ แก้คออักเสบ ซึ่งจีนทำการศึกษาวินิจฉัยพบว่าต้นสายน้ำผึ้งสามารถนำมาใช้ป้องกันไวรัส โรคระบบทางเดินหายใจ และทางสามจังหวัดภาคใต้ใช้ดอกสายน้ำผึ้งขิงเป็นชาช่วยการนอนหลับ คลายเครียด

## ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 4 กรกฎาคม 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/07/25429>



3. มะขามป้อม เป็นสมุนไพรใช้ในการบำรุงสุขภาพมายาวนาน มีฤทธิ์ต้านไข้หวัดใหญ่ ทั้งในหลอดทดลองและในมนุษย์ เนื่องจากในผลของมะขามป้อมมีสารโปรไซยานิน และโพลีฟีนอลที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับวิตามินซี แต่ทนต่อความร้อน ไม่ถูกออกซิไดซ์ง่าย จึงมีความคงตัวสูง ซึ่งไปช่วยกระตุ้นภูมิคุ้มกัน และมะขามป้อมช่วยแก้ไอ



4. ว่านคันทมาลา หรือว่านท่ามะรา เป็นพืชตระกูลขิงข่า โดยหอมย้าพื้นบ้านจะนำมาใช้เมื่อมีอาการ เจ็บคอ ฝีในคอ ไอ ให้ผ่านว่านชนิดนี้เคี้ยวค่อยๆ กลืนให้ผ่านคอ โดยว่านชนิดนี้เมื่อผ่านจะเห็นขอบสีม่วง ข้างในว่านสีเหลือง นอกจากนี้ ยังมีสรรพคุณแก้ปวดเมื่อยเหมือนไพล แก้ก้อนริด ท้องเฟ้อเหมือนข่า



