



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 ธันวาคม 2565

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>



## โควิดกลับมาระบาดหนัก จับตาหลังปีใหม่ เสี่ยงเชื้อ กลายพันธุ์รุนแรง

การแพร่ระบาดของโควิด-19 ขณะนี้มีคนไข้เพิ่มสูงขึ้น จากรายงานกรมควบคุมโรค ระบุว่า ตั้งแต่วันที่ 20 - 26 พ.ย. 2565 มีผู้ป่วยเสียชีวิตวันละ 10 ราย ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน และคนที่ไม่ได้ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญยังจับตากรณีระบาดช่วงปลายปี รวมถึงการกลายพันธุ์ของเชื้อ ที่อาจทำให้การแพร่ระบาดมีความรุนแรงขึ้น

“ผศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ” หัวหน้าศูนย์โรคอุบัติใหม่ทางคลินิก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวกับ “ทีมข่าวเจาะประเด็น ไทยรัฐออนไลน์” ว่า ขณะนี้การแพร่ระบาดของโควิดในไทย มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น คนที่ติดส่วนหนึ่งไม่เคยติดมาก่อน และมีคนที่ติดซ้ำเพิ่มมากขึ้น ซึ่งตัวเลขรายงานยอดผู้ติดเชื้อค่อนข้างประเมินได้ยาก เนื่องจากคนไข้บางส่วนรักษาตัวที่บ้าน ทำให้ยอดผู้ติดเชื้อไม่ถูกรายงานเข้ามาในระบบ จึงยากในการควบคุม หากมีการกลายพันธุ์ของเชื้อในอนาคต



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 ธันวาคม 2565

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>

แม้อาการของผู้ติดเชื้อไม่มีความร้ายแรงเหมือนช่วงแรก แต่มีผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงอยู่ค่อนข้างมาก โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป รวมถึงกลุ่มที่มีโรคประจำตัว

“ผู้ป่วยโควิดระยะนี้ มีอาการไม่ต่างจากผู้ป่วยในระยะแรก ตัวอย่างเช่น คนที่มีอาการหนัก มีภาวะเชื้อลงปอด เห็นได้จากผู้ป่วยที่ติดเชื้อในเดือน พ.ย. 2565 มีคนไข้ต้องนอนในโรงพยาบาล เนื่องจากภาวะปอดอักเสบเพิ่มขึ้น 2 เท่า และคาดว่าตัวเลขผู้ติดเชื้อจะค่อยๆ เพิ่มขึ้นไปจนถึงหลังปีใหม่ โดยเดือนมกราคม 2566 ตัวเลขผู้ติดเชื้อจะเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน”

ปัญหาการควบคุมการแพร่ระบาดของโควิดช่วงนี้ เกิดจากประชาชนส่วนหนึ่ง มีความเชื่อหน่ายกับการฉีดวัคซีน และหลายคนประเมินว่าความรุนแรงของโรคเบาลง แต่ความเป็นจริงยังมีความรุนแรงของโรคซ่อนอยู่ ขณะเดียวกันคนในสังคมรู้สึกเบื่อข่าวสารเกี่ยวกับโควิด ที่มีมากกว่า 3 ปี และเป็นผลร้ายทำให้เกิดการแพร่ระบาดอีกครั้งได้

ด้วยความที่การแพร่ระบาดของโควิดรอบนี้อาจไม่มีอาการรุนแรงในคนไข้บางราย ทำให้หลายคนไม่ยอมกักตัวอยู่ที่บ้าน หรือไม่มีการตรวจหาเชื้อ โดยเฉพาะกลุ่มเด็กที่จะต้องไปโรงเรียน ทำให้เกิดการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง ดังนั้น หากพบว่าตัวเองเป็นกลุ่มเสี่ยง ควรทำการกักตัว 10 วัน ซึ่งเป็นระยะที่เชื้อไม่มีการแพร่กระจาย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 ธันวาคม 2565

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>

“ถ้าเทียบอัตราการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด เมื่อเทียบกับช่วงแรก มีการกลายพันธุ์ได้มากกว่าเดิมถึง 2 เท่า เพราะขณะนี้ไวรัสมีการกลายพันธุ์แบบก้าวกระโดด สามารถเกิดขึ้นกับคนหรือในสัตว์ได้ แต่สิ่งที่ต้องระวังคือ หากเกิดการแพร่ระบาดในสัตว์ จะควบคุมได้ยาก เสี่ยงจะแพร่กระจายมาสู่คน และทำให้เชื้อมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นได้”

สำหรับคนที่ฉีดวัคซีนมาเกิน 4 เดือน ควรไปฉีดวัคซีนบูสเตอร์ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน ซึ่งจากการวิจัยพบว่า วัคซีนเดิมยังสามารถสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายได้ โดยเฉพาะช่วงปีใหม่ที่คาดว่าจะมีกิจกรรมในการเฉลิมฉลองมากขึ้น การฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันอาการรุนแรงไว้ก่อนย่อมจะช่วยให้เกิดความสูญเสียได้.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 ธันวาคม 2565

ที่มา : [https://www.matchon.co.th/foreign/news\\_3563344](https://www.matchon.co.th/foreign/news_3563344)

## “หมอยง” ชี้แม่โคโรนากลายพันธุ์ ไม่เป็นปัญหาแม้ตรวจกับ ATK แต่ต้องทำให้ถูกวิธี



### ‘หมอยง’ ชี้แม่โคโรนากลายพันธุ์ ไม่เป็นปัญหาแม้ตรวจกับ ATK แต่ต้องทำให้ถูกวิธี

เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก เกี่ยวกับการกลายพันธุ์ของโควิด-19 กับการตรวจ ATK ว่า “โควิด-19 การกลายพันธุ์ของไวรัส กับผลตรวจ ATK”

การกลายพันธุ์ของไวรัสที่แบ่งกลุ่มย่อยแตกต่างกันมากมาย ส่วนใหญ่จะเกิดในส่วนของโปรตีนหนาม spike protein การจำแนกสายพันธุ์ย่อยก็จำแนกจากส่วนนี้

การตรวจ ATK จะตรวจหาในส่วน นิวคลีโอแคปซิด Nucleocapsid ของไวรัส เป็นส่วนโครงสร้างของตัวไวรัส ในส่วนนี้จะมีการกลายพันธุ์เกิดขึ้นน้อยมาก เราจะเห็นว่าเวลาการตรวจวินิจฉัย ไม่ว่าจะ เป็น RT-PCR หรือ ATK จะใช้ในส่วนนี้เป็นการตรวจวินิจฉัย เนื่องจากค่อนข้างคงตัว

# มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 ธันวาคม 2565

ที่มา : <https://www.naewna.com/index.php>



## ‘โอมิครอน’ยัดโลก! ผลวิจัยชี้มีโอกาส Long COVID ทุกสายพันธุ์

วันพฤหัสบดี ที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2565, 10.19 น.

### ‘โอมิครอน’ยัดโลก! ผลวิจัยชี้มีโอกาส Long COVID ทุกสายพันธุ์

1 ธันวาคม 2565 รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊กส่วนตัว เกี่ยวกับสถานการณ์การติดโควิด-19 ในช่วงนี้ มีเนื้อหา ดังนี้...

เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่ม 372,982 คน ตายเพิ่ม 741 คน รวมแล้วติดไป 647,708,741 คน เสียชีวิตรวม 6,639,450 คน

5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส เกาหลีใต้ สหรัฐอเมริกา และไต้หวัน

เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 8 ใน 10 อันดับแรก และ 17 ใน 20 อันดับแรกของโลก

จำนวนติดเชื้อใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชียและยุโรป รวมกันคิดเป็นร้อยละ 90.41 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 81.1



# มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 ธันวาคม 2565

ที่มา : <https://www.naewna.com/index.php>

...อัปเดตจาก WHO

องค์การอนามัยโลกออกรายงานล่าสุด WHO Weekly Epidemiological Update เมื่อคืนนี้ 30 พฤศจิกายน 2565

Omicron ครองการระบาดถึง 99.9% ในช่วงเดือนที่ผ่านมา

หากวิเคราะห์สายพันธุ์ในสัปดาห์ล่าสุด พบว่า BA.5 มีสัดส่วน 73%, BA.2 เพิ่มขึ้นเป็น 10.1% (เดิม 7.9%), BA.4 ลดลงเหลือ 2.8% (เดิม 3.4%)

สำหรับสายพันธุ์ย่อยที่น่ากังวลสำหรับทั่วโลกนั้น พบว่า BQ.1.x นั้นมีการระบาดเพิ่มขึ้นเป็น 27.3% (เดิม 23.1%), ในขณะที่ BA.2.75.x เพิ่มขึ้นเป็น 6.6% (เดิม 5.4%), ส่วน XBB เพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 3.8% (เดิม 2.7%)

ปัจจุบัน BQ.1.x นั้นแตกหน่อต่อยอดไปจนมีลูกหลานกว่า 30 สายพันธุ์ย่อยแล้ว

...อัปเดต Long COVID หลังติดเชื้อสายพันธุ์ Omicron

Magnusson K และคณะ จากประเทศนอร์เวย์ เผยแพร่ผลการศึกษาในวารสารการแพทย์ Nature Communications เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2565

โดยศึกษาความชุก และความเสี่ยงในการเกิดอาการผิดปกติต่างๆ ของ Long COVID ในกลุ่มประชากรที่เคยติดเชื้อโรคโควิด-19 สายพันธุ์เดลต้า จำนวน 23,767 คน และ Omicron จำนวน 13,365 คน เปรียบเทียบกับกลุ่มประชากรที่ไม่ได้ติดเชื้อ จำนวน 105,297 คน

สาระสำคัญคือ ในช่วง 3 เดือนแรกหลังจากที่ติดเชื้อมัน ความเสี่ยงและอัตราการเกิดปัญหา Long COVID ของกลุ่มผู้ที่ติดเชื้อสายพันธุ์เดลต้า และ Omicron นั้นไม่แตกต่างกัน

แต่หลังจาก 3 เดือนเป็นต้นไป กลุ่มผู้ที่ติดเชื้อสายพันธุ์ Omicron นั้นจะมีอัตราการเกิดปัญหา Long COVID โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการปวดกล้ามเนื้อและข้อ น้อยกว่าสายพันธุ์เดลต้าอยู่บ้าง

อย่างไรก็ตาม ในแง่ความเสี่ยงที่จะเกิดอาการผิดปกติหลักๆ ของ Long COVID ในระบบต่างๆ ของร่างกายนั้น หากเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้ติดเชื้อแล้ว การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า Omicron ไม่ได้แตกต่างจากเดลต้า

ดังนั้น จึงตอกย้ำให้เราเห็นถึงความสำคัญของการป้องกันตัวไม่ให้ติดเชื้อ หรือไม่ให้ติดเชื้อซ้ำ

สถานการณ์ปัจจุบันของไทยนั้นมีการติดเชื้อแพร่เชื้อมากระหว่างการใช้ชีวิตประจำวัน

การใช้ชีวิตอย่างมีสติ มีความรับผิดชอบต่อตนเองและคนใกล้ชิด (Responsible living) เป็นเรื่องที่เราควรทำอย่างเป็นกิจวัตร

หากไม่สบาย ตรวจพบว่าติดเชื้อ ควรแยกตัวจากคนอื่นอย่างน้อย 7-10 วัน จนกว่าจะอาการดีขึ้น ไม่มีไข้ และตรวจ ATK แล้วได้ผลลบ ก่อนออกมาใช้ชีวิต และป้องกันตัวอย่างเคร่งครัดจนครบสองสัปดาห์



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 ธันวาคม 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/26023>

## องค์การเภสัชฯ พัฒนา "ยาต้านไวรัสสูตรใหม่" เพิ่มประสิทธิภาพการรักษา-เข้าถึงยาอย่างเท่าเทียม เนื่องในวันเอดส์โลก

องค์การเภสัชกรรม (GPO) พัฒนายาต้านไวรัสสูตรใหม่ GPO-Hep C เพื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี เพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา และเข้าถึงยาอย่างเท่าเทียม สอดคล้องแนวคิด "Equalize ทำให้เท่าเทียม" เนื่องในวันเอดส์โลก

ภญ.นันทกาญจน์ สุวรรณปิฎกกุล รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม กล่าวถึง การดำเนินงานวิจัยพัฒนาขององค์การเภสัชกรรม เพื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เนื่องในวันเอดส์โลก 1 ธันวาคมนี้ว่า องค์การเภสัชกรรมเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาวิจัยยาต้านไวรัสเอดส์เพื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มาอย่างต่อเนื่อง โดยมีการพัฒนายาต้านไวรัสเอดส์ให้ทันต่อสถานการณ์และแนวทางการรักษาใหม่ ตลอดจนพัฒนายาทั้งสูตรยาเดี่ยวและสูตรยาผสม สำหรับผู้ใหญ่และเด็ก โดยคำนึงถึงความสะดวกในการรับประทานของผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการดื้อยา รวมทั้งมีการพัฒนาประสิทธิภาพยาเพื่อให้ครอบคลุมการรักษาแม้ในกลุ่มผู้ป่วยที่ดื้อยาแล้วก็ตาม

ที่ผ่านมาพบว่า มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ร่วมกับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซีจำนวนมากที่ไม่สามารถเข้าถึงการรักษาด้วยยาได้ เนื่องจากเป็นยาที่ต้องนำเข้าซึ่งมีราคาสูง องค์การเภสัชกรรมจึงได้เริ่มการวิจัยและพัฒนายาสามัญต้านไวรัสตับอักเสบซี ตัวแรกขึ้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 คือ ยาเม็ดไรบาวิริน (Ribavirin tablets) ขนาด 400 และ 200 มิลลิกรัม ใช้รักษาร่วมกับยาฉีดเพกอินเตอร์เฟอรอน (Pegylated interferon; Peg-IFN) ต่อมาแนวทางการรักษาร่วมกับยาฉีดดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยไม่สะดวกในการบริหารยา จึงเปลี่ยนมาใช้ยาในรูปแบบยารับประทาน องค์การเภสัชกรรมจึงได้วิจัยและพัฒนาสูตรผสมขึ้นชื่อ ยาเม็ดจีพีโอเฮป-ซี (GPO-Hep C)

ซึ่งเป็นยาสูตรผสมระหว่างยาเม็ดโซฟอสบูเวียร์ (Sofosbuvir tablets) ขนาด 400 มิลลิกรัม และยาเม็ดเวลพาทาสเวียร์ (Velpatasvir tablets) ขนาด 100 มิลลิกรัม ที่เป็น Pangenotypic Direct-acting antiviral agents (DAAs) สามารถใช้รักษาโรคติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซีได้ทุกสายพันธุ์ เพิ่มความสะดวกในการรับประทานของผู้ป่วย ส่งผลให้ประสิทธิภาพการรักษาดีขึ้นและลดปัญหาการดื้อยา โดยลดจำนวนเม็ดยาที่ต้องรับประทานจากวันละ 2 เม็ด 1 ครั้งจากยาสูตรเดิม เหลือ วันละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 1 ธันวาคม 2565

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2022/09/26023>



ทั้งนี้ ยาสูตรผสมสำหรับต้านไวรัสตับอักเสบบี ได้นำไปใช้ในการรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้ป่วยในระบบประกันสังคมแล้ว สามารถใช้บริการในโรงพยาบาลตามสิทธิการรักษาได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ผลงานการพัฒนายาดังกล่าว เป็นเสมือนของขวัญที่องค์การเภสัชกรรม มุ่งมั่นตั้งใจมอบให้แก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย ให้สามารถเข้าถึงการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพและเท่าเทียม สอดคล้องแนวคิดการจัดงาน “เทียนส่องใจ” เนื่องในวันเอดส์โลก 1 ธ.ค. 65 ซึ่งสภากาชาดไทยกำหนดจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี ระหว่างวันที่ 1-3 ธ.ค. 65 เพื่อสร้างการตระหนักรู้ถึงปัญหาของโรคเอดส์ และการร่วมมือ ป้องกัน แก้อัปเดตตลอดจนสร้างความเข้าใจต่อผู้ติดเชื้อ

โดยจัดงานภายใต้แนวคิด “EQualize ทำให้เท่าเทียม” ที่อาคารรัตนวิทยาพัฒนา ชั้น M1 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยองค์การเภสัชกรรมได้เข้าร่วม นำเสนอผลงานการพัฒนายาด้านไวรัสสูตรใหม่ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยชาวไทยได้เข้าถึงยาและการรักษาที่มีประสิทธิภาพ นำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป