



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

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



"หมอยง" เผยคนไทยติดเชื้อ "โควิด-19" ไปแล้ว 60-70% แนะนำให้เข็มกระตุ้น

"หมอยง" เผยเด็กอายุ 5-6 ขวบ ติดเชื้อ "โควิด-19" ไปแล้ว 60-70% พบ 35% เป็นการติดเชื้อแบบไม่มีอาการ พร้อมแนะนำให้เข็มกระตุ้น

วันที่ 7 ธันวาคม 2565 ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความเรื่อง "ประชากรไทยติดเชื้อโควิดไปแล้ว 60-70%"



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

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

โดยระบุว่า จากการศึกษาของคุณย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2 โครงการ โครงการแรกเป็นการศึกษาในเด็กที่อายุ 5-6 ขวบ ในปีที่ผ่านมาโดยมีการตรวจเลือด 2 ครั้งห่างกัน 1 ปี จำนวนประมาณ 190 คน พบว่าในช่วงปีที่แล้วหรือยุคเดลตา เด็กอายุนี้ใน กทม. ติดเชื้อไปแล้วประมาณ 10% (2564)

แต่เมื่อมาถึงปีนี้ (2565) มาถึงเดือนนี้ พบว่ามีการติดเชื้อไปแล้วเพิ่มสูงขึ้นอยู่ระหว่าง 60-70% ของเด็กทั้งหมด และในจำนวนนี้ 35% เป็นการติดเชื้อแบบไม่มีอาการ หรือไม่รู้ว่ามีอาการติดเชื้อ จากการซักประวัติไม่ทราบว่ามีการติดเชื้อ แต่การตรวจเลือดพบหลักฐานของการติดเชื้อ แสดงให้เห็นว่ามีเด็กจำนวนมากที่เกิดการติดเชื้อไปแล้ว เป็นชนิดที่ไม่มีอาการ และไม่รู้ว่ามีอาการติดเชื้อไปแล้ว

ในขณะเดียวกัน การศึกษาร่วมกับทางจังหวัดชลบุรี ทำการตรวจเลือดตั้งแต่ 6 เดือนจนถึง 80 ปี ขณะนี้ตรวจไปแล้วประมาณ 700 คน พบว่ามีการติดเชื้อไปแล้วจากหลักฐานของการตรวจเลือด และประวัติการติดเชื้ออยู่ที่ประมาณ 60-70% หลักฐานการตรวจเลือด ถ้าติดเชื้อมานานแล้ว โดยเฉพาะติดเชื้อเกินกว่าหนึ่งปี อาจให้ผลเป็นลบได้ การติดเชื้อส่วนใหญ่เกิดขึ้นในปีนี้ ในช่วงของการระบาดด้วยสายพันธุ์โอมิครอน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

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

เมื่อตรวจหาภูมิต้านทาน แอนติบอดี ที่เกิดจากการติดเชื้อหรือจากวัคซีน จะพบว่าประชากรประมาณร้อยละ 95 มีภูมิต้านทานที่ตรวจพบได้ มากบ้างน้อยบ้าง โดยเฉพาะขณะนี้ยังไม่สามารถบอกได้ว่าระดับภูมิต้านทานสูงแค่ไหน จึงจะป้องกันหรือลดความรุนแรงของโรคได้ ประชากรส่วนใหญ่เกือบทั้งหมดได้เคยสัมผัสหรือรู้จักไวรัส **โควิด-19** จากการติดเชื้อหรือวัคซีนมาแล้ว จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ความรุนแรงของโรคลดน้อยลง

สำหรับการติดเชื้อมาแล้ว หรือได้รับวัคซีน ตรวจวัดภูมิต้านทานได้ ก็สามารถติดเชื้อซ้ำได้อีก เราจึงเห็นผู้ที่ติดเชื้อครั้งที่ 2 เพิ่มขึ้นมาโดยตลอด โดยหลักการของระบบภูมิคุ้มกัน การติดเชื้อครั้งที่ 2 น่าจะทำให้ความรุนแรงของโรคลดลง ทั้งนี้ก็คงขึ้นอยู่กับสถานะของร่างกายในขณะนั้นด้วย

ดังนั้น เมื่อมีการติดเชื้อซ้ำได้ เป็นแล้วเป็นอีกได้ จึงมีเหตุผลเพียงพอสำหรับผู้ที่เคยฉีดวัคซีนครบ 3 ครั้งแล้ว หรือมากกว่า และฉีดวัคซีนมานานแล้ว หรือเคยติดเชื้อมาแล้ว และเว้นช่วงมานานแล้ว เช่น นานเกิน 6 เดือน ก็สามารถรับวัคซีนเข็มกระตุ้นเพื่อฝึกให้ระบบภูมิต้านทาน รับรู้ในเรื่องของการป้องกันลดความรุนแรงของโรค



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

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

วัคซีนแต่ละชนิด ประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงของโรคไม่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับจำนวนครั้งในการให้ และการป้องกันลดความรุนแรง จะได้ดีหลังจากฉีดในเดือนแรกๆ และภูมิจะลดลงตามกาลเวลา

อย่างไรก็ตาม การให้เข็มกระตุ้น ควรเว้นระยะห่างจากครั้งสุดท้าย โดยหลักการแล้วยิ่งห่างยิ่งดี หรือรอให้ภูมิต้านทานลดลงก่อนแล้วค่อยกระตุ้น แต่ขณะเดียวกันถ้าเว้นนานเกินไป ก็จะทำให้เกิดการติดเชื้อเสียก่อน ระยะเวลาที่ผู้ได้รับครบ 3 หรือ 4 เข็มแล้ว หรือติดเชื้อ มารับการกระตุ้น ควรอยู่ที่ 6 เดือนหรือมากกว่า จะกระตุ้นระดับภูมิต้านทานได้ในระดับที่สูง ในกลุ่มเสี่ยงจะกระตุ้นเร็วกว่านี้สัก 1-2 เดือนก็มีสามารถทำได้.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

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



'หมอมบุญ' ซ้ำเชื้อโควิดสามารถคงอยู่ในร่างกาย ทำให้เกิดปอดอักเสบซ้ำแล้วซ้ำอีก-พร้อมยกเคสคนไข้

วันที่ 8 ธันวาคม 2565 นพ.มบุญ สีเขวงวงศ์ แพทย์เฉพาะทางด้านโรคระบบการหายใจ เปิดเผยผ่านเฟซบุ๊กส่วนตัวถึงเชื้อไวรัสโควิด-19 ระบุว่า เชื้อโรคสามารถคงอยู่ในร่างกาย และทำให้เกิดปอดอักเสบซ้ำแล้วซ้ำอีก ในคนที่เคยเป็นมาซึ่งต่อมาเหลือ ซึ่งคนกลุ่มนี้อาจจะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อไวรัสโควิดสายพันธุ์ใหม่ๆ แพร่กระจายเชื้อให้คนอื่น ๆ ต่อไป ถ้าเป็นไปได้ต้องพยายามกำจัดเชื้อไวรัสในร่างกายของคนเหล่านี้ให้หมดด้วยการให้ยาต้านไวรัสพร้อมกันหลายขนาน ร่วมกับภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป

หมอมบุญ ได้ยกเคสผู้ป่วย เพศชาย อายุ 67 ปี เคยเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองรักษาหายแล้วด้วยเคมีบำบัดเมื่อ 5 ปีก่อน มีปอดอักเสบจากไวรัสโควิดถึง 4 ครั้งในเวลา 4 เดือน

ครั้งที่ 1 : เดือน ก.ค.65 มีไข้ ไอ เหนื่อย เอกซเรย์ปอดมีฝ้าขาว รหัสพันธุกรรม RT-PCR SARS-CoV 2 บวก CT value 17.40 ได้ยาแรมเดซิเวียร์ทางเส้นเลือดครั้งแรก เมื่อวันที่ 23 ก.ค.65 เป็นเวลา 5 วัน หลังให้ยา อาการปอดอักเสบดีขึ้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

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

ครั้งที่ 2 : เดือน ส.ค.65 มีไข้ ไอ เหนื่อย และเอกซเรย์มีปอดอักเสบอีก ATK บวก ได้ยาเรมเดซิเวียร์ทางเส้นเลือดเมื่อวันที่ 23 ส.ค.65 เป็นเวลา 10 วัน หลังให้ปอดอักเสบดีขึ้น

ครั้งที่ 3 : เดือน ก.ย.65 มีอาการไอ เหนื่อย ตรวจ ATK บวก เมื่อวันที่ 22 ก.ย.65 ได้ยาโมลนูพิราเวียร์กิน 5 วัน หลังกินยาดีขึ้น

ครั้งที่ 4 : เดือน ต.ค.65 มีไข้ ไอ เหนื่อย เอกซเรย์มีปอดอักเสบอีก ตรวจรหัสพันธุกรรม RT-PCR SARS-CoV2 บวก CT value 19.04 ให้ยาเรมเดซิเวียร์ทางเส้นเลือด เป็นเวลา 10 วัน เมื่อวันที่ 19 ต.ค.65 หลังได้เรมเดซิเวียร์ครบแล้ว ให้ยาแพ็กซ์โลวิดและโมลนูพิราเวียร์กินต่อพร้อมกันอย่างละ 5 วัน

หมอมนุษย์ เปิดเผยด้วยว่า ผู้ป่วยคนนี้เคยได้รับวัคซีนป้องกันโควิดทั้งหมด 4 เข็ม เป็นแอสตราเซนเนกา 2 เข็ม ไฟเซอร์ 1 เข็ม และโมเดอร์นา 1 เข็ม แต่ตรวจวัดระดับภูมิคุ้มกันในเลือด Anti spike protein antibody พบว่าไม่มีภูมิเลย (น้อยกว่า 50) ผู้ป่วยได้ Evusheld ภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป หลังฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งแรกวันที่ 16 ส.ค. 65 ผ่านไป 1 เดือนต่อมา ตรวจวัดระดับ Anti spike protein antibody ขึ้นมา 19,876 หลังให้ Evusheld โดสที่ 2 วันที่ 22 ต.ค. 65 ตรวจวัดระดับ Anti spike protein antibody 2 สัปดาห์ต่อมา ภูมิคุ้มกันขึ้นมากกว่า 40,000 AU/ml

"ติดตามผู้ป่วย 5 สัปดาห์ หลังจากได้ยาต้านไวรัสโควิด 3 ชนิดพร้อมกันคือ เรมเดซิเวียร์ชนิดฉีด แพ็กซ์โลวิด โมลนูพิราเวียร์ ชนิดกิน รวมทั้งภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป Evusheld ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหลังจากป่วยเป็นปอดอักเสบครั้งที่ 4 จากโรคโควิด ผู้ป่วยดีขึ้นมาก ไม่ไอ ไม่เหนื่อย ไม่มีไข้ ออกกำลังกายได้ ตรวจ ATK สัปดาห์ละครั้งติดต่อกัน 4 สัปดาห์ให้ผลลบ เอกซเรย์ปอดล่าสุดกลับมาเป็นปกติ เชื่อว่าการรักษาครั้งนี้ สามารถกำจัดเชื้อไวรัสโควิดในร่างกายให้หมดไปได้ ต้องติดตามใกล้ชิดต่อไป"

อย่างไรก็ตาม มีรายงานคนไข้ 1 คนในประเทศสหราชอาณาจักรแบบเดียวกับผู้ป่วยรายนี้ ได้รับยาเรมเดซิเวียร์คู่กับแพ็กซ์โลวิดแล้วได้ผลดี แสดงว่าการใช้ต้านไวรัสร่วมกันหลายขนานช่วยเสริมฤทธิ์การฆ่าเชื้อไวรัสให้ดียิ่งขึ้น และผลข้างเคียงไม่เพิ่มขึ้น

มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

ที่มา <https://www.matichon.co.th/covid19/thai-covid19>

โควิด BA.2.75 แพร่เร็ว เป็นสายพันธุ์หลักในไทยแล้ว! กรมวิทย์ฯ จี้ประชาชนเร่งบустวัคซีน



โควิด BA.2.75 แพร่เร็ว เป็นสายพันธุ์หลักในไทยแล้ว! กรมวิทย์ฯ จี้ประชาชนเร่งบустวัคซีน

วันนี้ (7 ธันวาคม 2565) นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์เชื้อก่อโรคโควิด-19 ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 26 พฤศจิกายน - วันที่ 2 ธันวาคม 2565 ว่า จากผลการตรวจ แบบ SNP/Deletion จำนวน 435 ราย พบว่า ในภาพรวมสัดส่วนของสายพันธุ์ BA.2.75 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 75.9 จากสัปดาห์ก่อน ที่มีสัดส่วน ร้อยละ 58.9 และเมื่อแยกตามกลุ่ม พบว่า ในกลุ่มผู้ติดเชื้อในประเทศ เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 60.1 เป็น ร้อยละ 75.4 ทำให้ขณะนี้ สายพันธุ์ **BA.2.75** กลายเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศ แทนที่สายพันธุ์ **BA.5** แล้ว

“จากการถอดรหัสพันธุกรรมแบบทั้งตัว (Whole genome sequencing) ของตัวอย่างในประเทศไทย จนถึงปัจจุบัน พบสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลานของ BA.2.75 เช่น BA.2.75.2, BA.2.75.5.1 (BN.1), BA.2.75.1.2 (BL.2), BA.2.75.3.4.1.1.1.1 (CH.1.1) มากกว่า 856 ราย นอกจากนี้ ยังพบสายพันธุ์ BQ.1 ที่ระบาดในอเมริกาและยุโรป จำนวน 13 ราย ส่วนสายพันธุ์ XBB และลูกหลาน ที่ระบาดมากในสิงคโปร์ พบจำนวน 30 ราย ขณะที่ สายพันธุ์ XBC หรือ เดลตาครอน ซึ่งเป็นสายพันธุ์ลูกผสมของเดลต้าและโอไมครอน **BA.2** ที่มีชาวระบาดในประเทศฟิลิปปินส์ พบเพียง 1 ราย” นพ.ศุภกิจ กล่าว

มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

ที่มา <https://www.matichon.co.th/covid19/thai-covid19>

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ กล่าวว่า และเนื่องจากในปัจจุบัน สายพันธุ์ที่ระบาดในประเทศไทยเกือบทั้งหมดเป็นสายพันธุ์โอมิครอน ซึ่งไม่พบสายพันธุ์เดลต้าแล้ว จึงมีโอกาสน้อยมากที่จะเกิดการผสมกันเป็นสายพันธุ์ลูกผสมของเดลต้าและโอมิครอนขึ้นภายในประเทศ และหากไม่พบว่ามีแพร่ได้เร็วก็จะหายไปเร็วที่สุด นพ.ศุภกิจ กล่าวเพิ่มเติมว่า สำหรับสายพันธุ์ BA.2.75 มีการกลายพันธุ์อย่างหนึ่งที่สำคัญ คือ G446S บนโปรตีนหนาม ซึ่งจับกับตัวรับในเซลล์ของมนุษย์ และเกี่ยวข้องกับกลไกการหลบภูมิคุ้มกัน สถานการณ์ในประเทศไทยที่มีสัดส่วน ของสายพันธุ์ BA.2.75 เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จนกลายเป็นสายพันธุ์หลักแทนที่ BA.5 บ่งชี้ว่ามีข้อได้เปรียบในการแพร่ระบาด เป็นส่วนหนึ่งส่งผลให้พบผู้ติดเชื้อในประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงนี้ และทำให้ผู้ที่เคยติดเชื้อสายพันธุ์ก่อนหน้านี้ สามารถป่วยซ้ำได้อีก แต่ทั้งนี้ ยังไม่พบสัญญาณความรุนแรงของเชื้อที่กลายพันธุ์

"กรมวิทยาศาสตร์ฯ ร่วมกับเครือข่าย ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล หรือ จีเสต (GISAID) อย่างสม่ำเสมอ และขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างเพาะเชื้อสายพันธุ์ที่พบใหม่ เพื่อการทดสอบกับภูมิคุ้มกันของคนไทยว่าสามารถลบล้างเชื้อ (Neutralize) ได้มากน้อยเพียงใด ทั้งนี้ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ รวมถึงการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นยังจำเป็น โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้าย นานเกิน 4 เดือน ขอให้มารับวัคซีนเข็มกระตุ้น เพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้น สามารถลดโอกาสติดเชื้อ และลดอาการรุนแรง เมื่อมีการติดเชื้อได้"

นพ.ศุภกิจ กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

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

สัดส่วนสายพันธุ์ย่อย Omicron จาก SNP/Deletion : ระหว่างวันที่ 26 พ.ย. - 2 ธ.ค. 65

วัตถุประสงค์การตรวจ	Omicron lineage				
	SNP/Deletion (Potentially)				
	BA.2	BA.4/BA.5	BA.2.75	Other Omicron	Total
กลุ่มผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร (SQ, AQ, Sandbox, Test and Go)	0	9	36	0	45
กลุ่มอื่นๆ ภายในประเทศ	2	83	294	11	390
รวมทั้งหมด	2	92	330	11	435

อัปเดต! กรมวิทย์เผยขณะนี้โควิด BA.2.75 เป็นสายพันธุ์หลักระบาดในประเทศไทย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เผยสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลาน มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น 76% กลายเป็นสายพันธุ์หลักระบาดในประเทศไทยแทนที่สายพันธุ์ BA.5 ย้ำ! วัคซีนเข็มกระตุ้นช่วยลดโอกาสติดเชื้อและความรุนแรงได้

เมื่อวันที่ 7 ธ.ค.2565 นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า ผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์เชื้อก่อโรคโควิด 19 ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 26 พฤศจิกายน-2 ธันวาคม 2565 จากผลการตรวจแบบ SNP/Deletion จำนวน 435 ราย พบว่า ในภาพรวมสัดส่วนของสายพันธุ์ BA.2.75 เพิ่มขึ้นเป็น 75.9% จากสัปดาห์ก่อนที่มีสัดส่วน 58.9% และเมื่อแยกตามกลุ่ม พบว่า ในกลุ่มผู้ติดเชื้อในประเทศเพิ่มขึ้นจาก 60.1% เป็น 75.4%

ทำให้ขณะนี้สายพันธุ์ BA.2.75 กลายเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทยแทนที่สายพันธุ์ BA.5 จากการถอดรหัสพันธุกรรมแบบทั้งตัว (Whole genome sequencing) ของตัวอย่างในประเทศไทยจนถึงปัจจุบันพบสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลานของ BA.2.75 เช่น BA.2.75.2, BA.2.75.5.1 (BN.1), BA.2.75.1.2 (BL.2), BA.2.75.3.4.1.1.1.1 (CH.1.1) มากกว่า 856 ราย

นอกจากนี้ยังพบสายพันธุ์ BQ.1 ที่ระบาดในอเมริกาและยุโรป จำนวน 13 ราย ส่วนสายพันธุ์ XBB และลูกหลาน ที่ระบาดมากในสิงคโปร์ พบจำนวน 30 ราย ส่วนสายพันธุ์ XBC ซึ่งเป็นสายพันธุ์ลูกผสมของเดลตาและโอมิครอน BA.2 ที่มีข่าวระบาดในประเทศฟิลิปปินส์ พบเพียง 1 ราย และเนื่องจากในปัจจุบันสายพันธุ์ที่ระบาดในประเทศไทยเกือบทั้งหมดเป็นสายพันธุ์โอมิครอน ซึ่งไม่พบสายพันธุ์ เดลตาแล้ว จึงมีโอกาสน้อยมากที่จะเกิดการผสมกันเป็นสายพันธุ์ลูกผสมของเดลตาและโอมิครอนขึ้นภายในประเทศ และหากไม่พบว่าแพร่ได้เร็วก็จะหายไปเป็นที่สุด



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 8 ธันวาคม 2565

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

นพ.ศุภกิจ กล่าวเพิ่มเติมว่า สำหรับสายพันธุ์ BA.2.75 มีการกลายพันธุ์อย่างหนึ่งที่สำคัญ คือ G446S บนโปรตีนหนาม ซึ่งจับกับตัวรับในเซลล์ของมนุษย์ และเกี่ยวข้องกับการหลบภูมิคุ้มกัน สถานการณ์ในประเทศที่มีสัดส่วนของสายพันธุ์ BA.2.75 เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จนกลายเป็นสายพันธุ์หลักแทนที่ BA.5 บ่งชี้ว่ามีข้อได้เปรียบในการแพร่ระบาดเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลให้พบผู้ติดเชื้อในประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงนี้ และทำให้ผู้ที่เคยติดเชื้อสายพันธุ์ก่อนหน้านี้สามารถป่วยซ้ำได้อีก แต่ทั้งนี้ยังไม่พบสัญญาณความรุนแรงของเชื้อที่กลายพันธุ์

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่าย ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ และขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างเพาะเชื้อสายพันธุ์ที่พบใหม่ เพื่อการทดสอบกับภูมิคุ้มกันของคนไทยว่าสามารถลบล้างเชื้อ (Neutralize) ได้มากน้อยเพียงใด ทั้งนี้การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ รวมถึงการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นยังจำเป็น โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายนานเกิน 4 เดือน ขอให้มารับวัคซีนเข็มกระตุ้น เพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้น สามารถลดโอกาสติดเชื้อ และลดอาการรุนแรงเมื่อมีการติดเชื้อได้” นพ.ศุภกิจ กล่าว