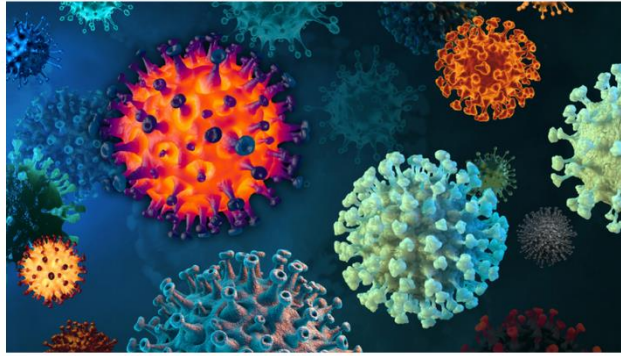


ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๕๔๔๑>



### พบสายพันธุ์ย่อย “โอมิครอน” แพร่ระบาด “ยุโรป” ทากา ยังป่วย

โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5 และ BA.4 ระบาดยุโรป-แอฟริกาใต้ยกระดับระวังพบสัตว์ทดลองเชื้อ  
ลงปอด ส่วนไทยพบแล้ว BA.5 จำนวน 26 คน BA.4 จำนวน 23 คน เดือนคนไทยแม้มีการผ่อนคลาย  
แต่ยังต้องระวังตัวเอง “บีบีซี” สั่งคุมเข้มหยุดยาว ก.ค. ครม.ปรับงบประมาณซื้อแอสตราฯ หนุน-გრชยฯ อึ้ง  
หน่วย-อริสราฯ ตรวจสอบติดโควิดกลางรายการ

แม้สถานการณ์โควิด-19 จะคลี่คลาย แต่คนไทย อย่าประมาท ทั้งนี้ เมื่อวันที่ 21 มิ.ย. ศ.เกียรติคุณ  
ดร.สันต์ จันทราทิตย์ หัวหน้าศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี  
มหาวิทยาลัยมหิดล ให้สัมภาษณ์ถึงสายพันธุ์โควิด-19 ว่า จากฐานข้อมูลโควิดโลก หรือ GISAID มี  
รายงานประเทศแถบยุโรป และแอฟริกาใต้พบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5 และ BA.4 เพิ่มมากขึ้น  
BA.5 กลายพันธุ์ต่างไปจากสายพันธุ์ดั้งเดิมอยู่ย่นมากที่สุดเกือบ 90 ตำแหน่ง ส่วน BA.4 กลายพันธุ์  
ประมาณ 80 ตำแหน่ง การกลายพันธุ์ มากขึ้น สุ่มเสี่ยงที่จะหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันและอาจจะแพร่ระบาด  
ไปทั่วโลกได้ในอนาคต แต่อาการจะรุนแรง มาก หรือไม่ยังคงติดตามข้อมูลผู้ติดเชื้อเข้ารับรักษาใน รพ.  
ขณะนี้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ในโปรตุเกสที่เข้า รักษาใน รพ.เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญกว่า 80% รองลงมา  
แอฟริกาใต้เพิ่มขึ้นประมาณ 50% ตามมาด้วย อังกฤษ ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ ฝรั่งเศส เยอรมนี  
เบลเยียม สเปน อิตาลี เดนมาร์ก ประเทศแถบยุโรปเกือบ ทั้งหมดที่เริ่มเห็นสัญญาณผู้ติดเชื้อรายใหม่  
เข้า รพ. เพิ่ม



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๕๔๔๑>

ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์กล่าวต่อว่า ที่น่ากังวลคือผลทดลองในสัตว์ทดลองเบื้องต้นบ่งชี้ว่า BA.4 และ BA.5 เพิ่มจำนวนได้ดีในเซลล์ปอด อันอาจก่อให้เกิดการติดเชื้อปอดอักเสบขึ้นได้ในมนุษย์ ต่างจาก โอมิครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม แต่เป็นการทดลองในสัตว์ ทดลองยังต้องติดตามข้อมูล แต่ข้อมูลดังกล่าว บ่งชี้ได้ว่าเริ่มกลับมาระบาดแล้วในยุโรปและแอฟริกาใต้ แต่จะรุนแรงหรือไม่ยังต้องประเมินหลังจากผู้ป่วยที่เข้า รพ. ขณะนี้บางประเทศในยุโรปยกระดับการเตือนภัยแล้ว โดยเฉพาะที่โปรตุเกสหน่วยควบคุมโรคของยุโรปได้ยกระดับให้เป็นสายพันธุ์ที่ต้องระมัดระวัง แต่องค์การอนามัยโลกยังไม่ได้ยกระดับให้ BA.4 และ BA.5 เป็นสายพันธุ์น่ากังวลใจ ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์กล่าวอีกว่า สำหรับไทย จากฐานข้อมูล GISAIID ที่สถาบันการแพทย์ต่างๆ ร่วมถอดรหัสพันธุกรรมและบันทึกข้อมูลเข้าไปพบมีผู้ติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5 รวม 26 คน BA.4 รวม 23 คน และ BA.2.12.1 รวม 18 คน พบตั้งแต่เดือน เม.ย.65 ถึงปัจจุบัน จำนวนดังกล่าวเป็นการสุ่มตรวจ แต่ข้อเท็จจริงมีมากกว่าแน่นอน จากรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อที่เข้มารักษาตัวใน รพ.ยังไม่เพิ่มมาก ในรายที่พบคาดว่าส่วนใหญ่ น่าจะเป็น ชาวต่างชาติที่เข้ามาไทย เนื่องจากการถอดรหัสในพื้นที่ กทม. และปริมณฑลยังไม่พบสายพันธุ์นี้ ข้อมูลรายที่พบและรายงานใน GISAIID น่าจะเป็นการสุ่มตรวจโดยกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ฐานข้อมูล GISAIID มีรายงานสายพันธุ์ที่พบในไทยช่วง 60 วัน ที่ผ่านมา มีดังนี้ BA.2 จำนวน 44% BA.2.9 จำนวน 26% BA.2.10 จำนวน 7% BA.2.3 จำนวน 5% BA.2.10.1 จำนวน 4% BA.2.27 จำนวน 3% BA.5 BA.4 และ BA.2.12.1 จำนวน 1% หากเป็นข้อมูลสายพันธุ์ทั่วโลกที่พบโดยเฉลี่ยมีดังนี้ BA.2.12.1 จำนวน 27% BA.5 จำนวน 17% BA.4 จำนวน 8% และ BA.2.3 จำนวน 6%

เมื่อถามว่า ไทยมีความเสี่ยงจะระบาดระลอกใหม่ หรือไม่ ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์กล่าวว่า ตอบลำบาก เพียงบอกได้จากข้อมูลที่ WHO เคยบอกไว้ว่า โอมิครอน ไม่ใช่สายพันธุ์สุดท้ายที่จะระบาด ทำนายไม่ได้แน่ชัด ว่าตัวใหม่จะมีอาการรุนแรง หรือลดน้อยถอยลง เนื่องจาก เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ไม่สามารถฟันธงได้ สำหรับไทยที่เริ่มผ่อนคลายมาตรการต่างๆ ประชาชนต้องพิจารณา ตนเองว่าจะต้องป้องกันและดูแลตนเองอย่างไร ที่สำคัญ ควรได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ วันเดียวกัน สบค. แถลงว่าพบผู้ติดเชื้อใหม่ 1,714 ราย เสียชีวิตเพิ่ม 21 ราย เป็นชาย 10 ราย หญิง 11 ราย เป็นผู้เสียชีวิตที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป 12 ราย มีโรคเรื้อรัง 9 ราย ยอดผู้ติดเชื้อสะสมยืนยัน 4,502,542 ราย ยอดหายป่วย 4,451,569 ราย เสียชีวิตสะสม 30,506 ราย ขณะที่สถานการณ์โลก ผู้ติดเชื้อสะสม 544,853,490 ราย เสียชีวิตสะสม 6,341,827 ราย



ส่วนคนบันเทิงยังมีติดเชื้อโควิด-19 กระจาย โดย “หนุ่ม-กรรชัย กำเนิดพลอย” พิธีกรชื่อดัง ได้เปิดเผยขณะดำเนินรายการ “เที่ยงวัน ทันเหตุการณ์” ทางช่อง 3 ว่า “หมวย-อริสรา กำธรเจริญ” พิธีกรร่วม รายการ ติดเชื้อโควิด-19 โดยหลังจากอ่านข่าวไปได้ ระยะเวลาหนึ่ง หมวย-อริสรา มีอาการระคายคอและไอ ช่วงพักเบรกจึงให้ทีมงานนำ ATK มาให้ตรวจผลขึ้น สองขีด ทั้งนี้ ก่อนเข้าทำงาน หมวย-อริสรา ได้ตรวจ มาแล้วแต่ไม่พบเชื้อใดๆ หลังจากนั้นตนก็ต้องเฝ้าระวัง สังเกตอาการต่อไปเช่นกัน ขณะที่หลายคนทราบข่าว ต่างส่งกำลังใจให้หมวย-อริสรา หายป่วยเร็ว และให้กำลังใจหนุ่ม กรรชัย ให้ปลอดภัย

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๕๔๔๑>

คนบันเทิงอีกคนที่ติดโควิด-19 คือนักร้องคนดัง อมิตา ทาทา ยัง นักร้องสาวระบุว่า อาการเบื้องต้นไม่รุนแรง แค่มั้ใช้ต่างๆ ระบายคอ ปวดหัว ปวดหู มีน้ำมูก ไม่สบายเนื้อไม่สบายตัวเหมือนเป็นหวัดและได้แยกตัวออกจากครอบครัว รวมทั้งน้องเร ลูกรายแล้วที่ทำเนียบรัฐบาล นายธนกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี แถลงว่า ที่ประชุม ครม. พล.อ. ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกฯ และ รมว.กลาโหม มอบหมายให้กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ประชาสัมพันธ์มติ ศบค.ยกเลิกไทยแลนด์พาสแก่นักท่องเที่ยว แต่ยังคงแนะนำให้ผู้สวมหน้ากากอนามัยดูแลตัวเอง ทั้งให้ระมัดระวังสถานการณ์ช่วงเดือน ก.ค. ที่มีวันหยุดยาว และมอบหมาย ให้สภาความมั่นคงแห่งชาติเตรียมหาหรืออย่างเร่งด่วนในเรื่องความมั่นคงด้านพลังงานอาหาร หลังจาก**สถานการณ์โควิด-19** คลี่คลาย นอกจากนี้ ครม.มีมติอนุมัติให้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



ปรับลดบฯ โครงการการจัดซื้อวัคซีนแอสตราเซนเนกาจากเดิม 60 ล้านโดส วงเงิน 18,762.5160 ล้านบาท เป็น 35.4 ล้านโดส วงเงิน 11,069. 8845 ล้านบาทและเพิ่มการจัดซื้อภูมิคุ้มกันสำเร็จรูปหรือแอนติบอดีออกฤทธิ์ยาว 500 โดส วงเงิน 7,569.2228 ล้านบาท และ ครม.ยังอนุมัติให้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขยายระยะเวลาสิ้นสุดโครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 (Chula Cov19 mRNA) เพื่อทดสอบทางคลินิกระยะ 1-3 และการผลิตไปเป็นเดือน ธ.ค. 65

อีกด้าน ที่อาคารมหาจุฬาลงกรณ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีการจัดงานเสวนาวิชาการเรื่อง ชัวร์ก่อนแชร์ โรคฝีดาษวานร ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ กล่าวว่า ไทยเลิกปลูกฝีดาษตั้งแต่ปี 2523 คาดการณ์ได้ว่า ปัจจุบันคนไทยที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป น่าจะมีภูมิคุ้มกันป้องกันฝีดาษลิงได้ระดับหนึ่ง แต่เมื่ออายุมากขึ้นถึง 60-70 ปี ภูมิคุ้มกันจะลดลง หลังจากนั้นต้องสำรวจว่า มีประชากรกลุ่มอายุต่ำกว่า 50 ปี ที่ยังไม่เคยได้รับการปลูกฝีเท้าไทร์และสำรวจกลุ่มที่มีความจำเป็น เช่น กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องดูแลผู้ป่วยและผู้สัมผัสเสี่ยงสูง สำหรับการป้องกันตัวเองจากฝีดาษลิง ไม่แตกต่างจากโควิด-19 คือ สวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง ล้างมือแต่ไม่ติดงายเหมือนโควิด



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

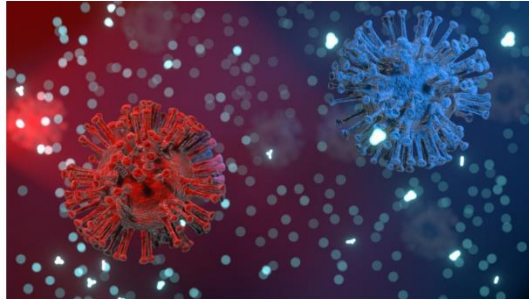
เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๕๔๔๑>

ขณะที่ ผศ. ส. นพ. ดร. สว่าง เกษแดงสกุลวุฒิ ภาควิชาพยาธิวิทยาและหน่วยชันสูตรโรคสัตว์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า การติดเชื้อฝีดาษลิงในสัตว์ พบได้ในกลุ่มสัตว์ฟันแทะ พวกหนู แพร่งรีด็อก ไทยมีการนำเข้าสัตว์จากต่างประเทศหลายชนิด โดยในแพร่งรีด็อกที่พบมีการติดเชื้อฝีดาษลิงที่เกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกา หากพบสัตว์ป่วย มีการเปลี่ยนแปลง ไม่แข็งแรง ควรนำมาพบสัตวแพทย์ทันที

วันเดียวกัน ทำเนียบขาวสหรัฐฯ ประเมินอัตราการแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่ใกล้จะถึงการระบาดระลอกใหม่ช่วงเดือน ก.ค. ว่า อยู่ในสัดส่วนที่ยังรับได้ ในสัปดาห์เดียวพบคนติดเชื้อราว 7 แสนคน มีผู้เข้ารับรักษาใน รพ.ราว 30,000 คน คิดเป็นสัดส่วน 4.2% ของผู้ติดเชื้อ เสียชีวิต 1,800 คน คิดเป็นสัดส่วนเพียง 0.25% ของผู้ติดเชื้อ ขณะที่องค์การอนามัยโลก (WHO) มีกำหนดประชุมเพื่อพิจารณาการเปลี่ยนชื่อโรคฝีดาษลิงในวันที่ 23 มิ.ย. เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางใหม่ขององค์การคือ ไม่ตั้งตามชื่อคน สัตว์ สถานที่ เพื่อหลีกเลี่ยงการสร้างตราบาป การตั้งชื่อใหม่เชื่อว่า อาจคล้ายกับการกำหนดชื่อโควิด-19 ที่มาจากคำย่อของ โครนาไวรัส ซีซีเอส (โรค) ปี 2019

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๕๖๕๒>



## สังเวชอีก 19 ศพ โควิดวันนี้ 22 มิ.ย. ผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2.3 พันราย

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,387 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,281,494 ราย หายป่วยกลับบ้าน 1,683 ราย เสียชีวิต 19 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 22 มิถุนายน 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 2,387 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 2,383 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 4 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,281,494 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 608 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 1,683 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,284,758 ราย กำลังรักษา 21,152 ราย และมีผู้เสียชีวิต 19 ศพ เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,827 ศพ

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2565 เป็นต้นมา มีการปรับระบบรายงาน โดยรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล จึงทำให้รายงานยอดผู้ป่วยสะสม มีจำนวนที่น้อยกว่ายอดผู้หายป่วยสะสม.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๔๖๑๒>



### จากัญชาสู่โรคประจำถิ่น

สถานการณ์ของประเทศไทยในขณะนี้ ดูเหมือนว่าจะเริ่มคลี่คลาย หรือผ่อนคลาย โดยเฉพาะด้านสังคม แม้ว่าการเมืองจะยังเครียด และเศรษฐกิจยังร่อแร่ แต่ประเทศไทยกำลังเข้าสู่การเปลี่ยนผ่านจากภาวะโรคระบาดร้ายแรง สู่ภาวะโรคประจำถิ่น หลังจากที่คนไทยทั่วประเทศ ต้องเผชิญกับความทุกข์ร้อนมากกว่าสองปี

โฆษกศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 แถลงว่า ศบค.มีมติให้ยกเลิกจังหวัดนำร่องเพื่อการท่องเที่ยว (สีฟ้า) ในบางจังหวัด และปรับให้เป็นพื้นที่เฝ้าระวังทั้ง 77 จังหวัดทั่วประเทศ (สีเขียว) ตามด้วยการผ่อนคลายการสวมหน้ากากอนามัย ยกเว้นในสถานที่แออัด สถานที่ปิด หรืออยู่ใกล้คนจำนวนมาก และให้ดื่มเหล้าได้ถึง 24.00 น.

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีสาธารณสุข อ้างว่า องค์การอนามัยโลก ยกให้แนวทางการควบคุมโรคของไทย เป็นต้นแบบของโลก ขณะนี้คนไทยฉีดวัคซีนเข็มสามแล้วถึง 140 ล้านโดส ยาและเวชภัณฑ์ต่างๆมากเพียงพอ อัตราความต้องการเตียงมีแค่ 10% แต่ไม่บอกว่า องค์การอนามัยโลกพูดแต่เมื่อไหร่

แต่ที่แน่นอนที่สุดก็คือตัวเลขผู้ติดเชื้อโควิดใหม่ในไทย ณ วันที่ 19 มิถุนายน 2,272 คน ที่ติดจากการตรวจด้วยระบบเอทีเค 3,071 คน อากาหนัก 1,496 คน เสียชีวิต 23 คน รวมเสียชีวิตสะสม 30,448 คน และมีผู้ติดเชื้อทั้งหมด 4,497,152 คน เป็นตัวเลขที่ ศบค. และกระทรวงสาธารณสุขพอใจ

รัฐบาลจึงวางแผนเปลี่ยนผ่านภาวะโรคระบาดร้ายแรง เป็นโรคประจำถิ่น ตั้งแต่กลางเดือนมีนาคมเป็นต้นมา โดยแบ่งเป็น 4 ระยะ เริ่มต้นด้วยการต่อสู้กับโรคระบาด ระยะโรคทรงตัว ระยะโรค ลดลง ตั้งแต่ปลายเดือนพฤษภาคม ถึง 30 มิถุนายน เข้าสู่ระยะสุดท้าย คือโรคประจำถิ่นในวันที่ 1 กรกฎาคม

ขณะเดียวกัน มีการผ่อนคลายในด้านอื่นๆด้วย เพื่อลดความเครียดของประชาชน เช่น ออกกฎหมาย "สุราก้าวหน้า" ให้ประชาชนผลิตสุรา หรือคราฟต์เบียร์ ได้ค่อนข้างจะเสรี โดยไม่กำหนดคุณสมบัติการขอใบอนุญาต ไม่กำหนดทุนขั้นต่ำในการจดทะเบียน ตามข้อเสนอของพรรคก้าวไกล โดยมุ่งทำลายการผูกขาด

หวังว่า การเปลี่ยนผ่านจะเปรียบได้กับไข้หวัดใหญ่ จะเป็นไปโดยระบอบอยู่ แม้จะลดลงก็ตาม หวังว่าเจ้าหน้าที่รัฐจะไม่ปิดบังความจริง ขอให้ศึกษากรณีกัญชาเสรีเป็นตัวอย่างของความรีบร้อน.

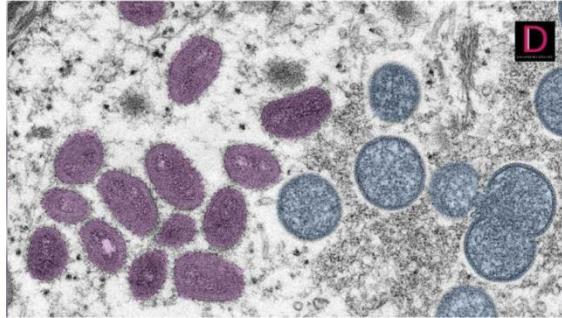
# เตสิพิวส์

เปรียบเทียบได้กับไข้หวัด  
กว่า โควิดยัง

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๗๑๔๐๓/>

## สิงคโปร์เป็นชาติแรกอาเซียน พบผู้ป่วยฝีดาษลิง

สิงคโปร์เป็นประเทศแรกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ที่ยืนยันผู้ป่วยโรคฝีดาษลิง



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากประเทศสิงคโปร์ เมื่อวันที่ 22 มิ.ย. ว่ากระทรวงสาธารณสุขของสิงคโปร์รายงานการพบผู้ป่วยโรคฝีดาษลิงคนแรกของประเทศ และเป็นเคสแรกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยผู้ติดเชื้อเป็นชายสัญชาติสหราชอาณาจักร วัย 42 ปี เป็นพนักงานต้อนรับของสายการบินแห่งหนึ่ง ซึ่งเดินทางมายังสิงคโปร์ เมื่อช่วงกลางเดือนนี้

ปัจจุบัน ผู้ป่วยกำลังรักษาตัวอยู่ที่ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติของสิงคโปร์ ขณะที่ผลการสอบสวนโรคพบผู้สัมผัสใกล้ชิดอย่างน้อย 13 คน เจ้าหน้าที่ติดตามตัวได้ครบ และตอนนี้ทุกคนอยู่ระหว่างกักตัว 21 วัน เพื่อสังเกตอาการ.

# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๗๑๔๑๙/>

## 'หมอธีระ' ยกผลวิจัยเตือนอย่างเหลือเชื่อซ้ำมีโอกาสป่วย-ตายมากกว่าปกติ

"หมอธีระ" ยกผลวิจัยเตือนแบบกำกวมการติดเชื้อซ้ำจะมีโอกาสป่วยและตายมากขึ้น เตือนสติคนไทย อย่าหลง อย่าลุ่มหลง ว่าเอาติดเชื้อแล้วจะไม่ติดเชื้ออีก



เมื่อวันที่ 22 มิ.ย. นพ.ธีระ วรธนารัตน์ อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้โพสต์เฟซบุ๊กถึงสถานการณ์โควิด-19 ประจำวันที่ 22 มิ.ย. 65 ว่า เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่ม 652,215 คน ตายเพิ่ม 1,048 คน รวมแล้วติดไป 545,539,140 คน เสียชีวิตรวม 6,342,957 คน 5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ เยอรมัน ฝรั่งเศส บราซิล อิตาลี และไต้หวัน

เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 7 ใน 10 อันดับแรก และ 15 ใน 20 อันดับแรกของโลก จำนวนติดเชื้อใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชียและยุโรป รวมกันคิดเป็นร้อยละ 77.49 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 60.01

...สถานการณ์ระบาดของไทย

จากข้อมูล Worldometer เข้านี้พบว่า จำนวนเสียชีวิตเมื่อวาน สูงเป็นอันดับ 12 ของโลก และอันดับ 2 ของเอเชีย แม้สธ.ไทยจะปรับระบบรายงานตั้งแต่ 1 พ.ค.จนทำให้จำนวนที่รายงานนั้นลดลงไปมากก็ตาม

..."การติดเชื้อซ้ำ จะมีโอกาสป่วยและตายมากขึ้น" ... เป็นผลการวิจัยที่หมอมและแวดวงวิชาการยอมรับมานาน เพราะต้องใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลและติดตาม

Al-Aly Z และคณะจาก Washington University School of Medicine ประเทศสหรัฐอเมริกา เผยแพร่ผลการศึกษาเรื่องผลของการติดเชื้อโรคโควิด-19 ซ้ำ โดยเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากกลุ่มคนที่มีการติดเชื้อโรคโควิด-19 ซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป จำนวน 38,926 คน กับกลุ่มที่ติดเชื้อครั้งแรกจำนวน 257,427 คน และกลุ่มที่ไม่เคยติดเชื้อเลยจำนวน 5,396,855 คน และประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 6 เดือนหลังจากนั้น ว่ามีอัตราการเสียชีวิต การเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงอัตราการเกิดความผิดปกติของอวัยวะหรือระบบต่างๆ ในร่างกาย เช่น หัวใจและหลอดเลือด การแข็งตัวของเลือด ทางเดินอาหาร ไต เบาหวาน เหนื่อยล้า/อ่อนเพลีย กระดูกและกล้ามเนื้อ

ไว้

๑๑๙/

ผลการศึกษาพบสาระสำคัญดังนี้

การติดเชื้อซ้ำจะทำให้มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากสาเหตุต่างๆ มากขึ้น 2 เท่าเมื่อเทียบกับการติดเชื้อครั้งเดียว



การติดเชื้อซ้ำจะทำให้มีความเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น 3 เท่าเมื่อเทียบกับการติดเชื้อครั้งเดียว

การติดเชื้อซ้ำทำให้เกิดความผิดปกติในอวัยวะและระบบต่างๆ มากขึ้นราว 1.5-2.5 เท่า เมื่อเทียบกับการติดเชื้อครั้งเดียว

ความเสี่ยงต่อปัญหาต่างๆ ข้างต้น จะคงอยู่ตลอดช่วงเวลา 6 เดือนที่ติดตามประเมินผล ยิ่งติดเชื้อซ้ำมากขึ้น ความเสี่ยงจะมากขึ้นตามลำดับ และที่สำคัญมากคือ การติดเชื้อซ้ำทำให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะฉีดวัคซีนขึ้นมา ก็เข็ม หรือไม่ฉีดวัคซีนก็ตาม

...ผลการศึกษานี้มีความสำคัญมาก เพราะชี้ให้เห็นว่า เราจำเป็นต้องหาทางป้องกันตัวให้ดี หากสถานการณ์ระบาดยังเป็นไปอย่างต่อเนื่องและกระจายไปทั่ว คนที่ติดเชื้อมาก่อน ควรตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันตัว ไม่ให้ติดเชื้อซ้ำ อย่าเหลิง อย่าลุ่มหลง มัวเมากับข่าวลวงว่าเคยติดเชื้อแล้วจะไม่ติดเชื้ออีก เพราะไม่เป็นความจริง ยิ่งในปัจจุบันไวรัส Omicron มีการกลายพันธุ์ไปหลากหลายและหลบหลีกภูมิคุ้มกันได้มากขึ้นกว่าเดิม การติดเชื้อซ้ำจะเกิดง่ายขึ้นกว่าเดิมมาก

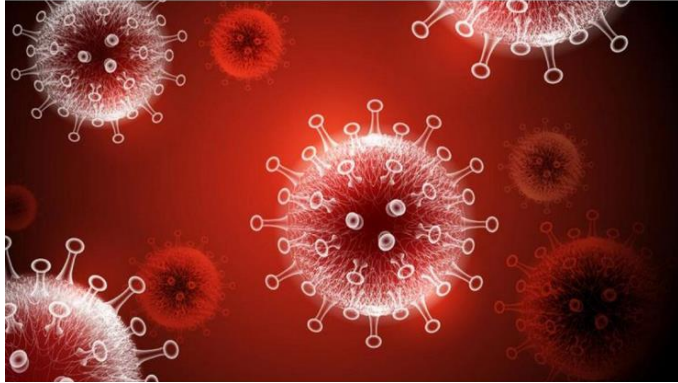
แม้มีงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่ชี้ให้เห็นว่า Omicron นั้นติดเชื้อแล้วโอกาสเกิด Long COVID จะน้อยกว่าสายพันธุ์เดลตาที่เคยระบาดเมื่อปีก่อนประมาณ 50-70% (หรือลดลงราว 2-3 เท่า) แต่อย่าลืมความจริงที่ว่า จำนวนคนที่ติดเชื้อ Omicron นั้นเยอะกว่าเดลตาราว 3.5 เท่า ดังนั้นจำนวนจริงของปัญหา Long COVID ที่จะเกิดขึ้นจาก Omicron จึงมีโอกาสมากกว่าเดลตา ยิ่งหากผนวกกับความรู้ที่เราทราบกันดีว่าการติดเชื้อซ้ำ (Reinfection) ใน Omicron มากกว่าเดลตาแล้ว ก็ยังทำให้เกิดปัญหาได้มากขึ้นไปอีก ชาวที่บอกว่า Omicron กระจอก ไม่ต้องกลัว Long COVID นั้น จึงไม่ควรหลงเชื่อ

สำหรับคนที่ยังอยู่รอดปลอดภัยมาจนถึงขั้นนี้ได้ ขอให้กำลังใจ ดำเนินชีวิต ทำมาค้าขาย ศึกษาเล่าเรียน อย่างมีสติ ป้องกันตัวเสมอ การใส่หน้ากากสำคัญมาก ยังไม่ใช่เวลาถอดหิ้งครับ ด้วยสภาพสังคมปัจจุบันที่มีความเสี่ยงสูง ควรใส่หน้ากากเสมอเวลาออกนอกบ้าน ให้คุ้นชิน เป็นอวัยวะที่ 33 ของร่างกายเรา จะช่วยลดความเสี่ยงไปได้มาก



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๑๘๘๒>



## โอมิครอน'BA.4-BA.5'ลามหนัก ผลวิจัยชี้เชื้อรุนแรงทำปอดอักเสบ แพทย์เตือนประชาชนให้เฝ้าระวัง

โควิดไทยติดเชื่อเพิ่ม 1,714 ราย เสียชีวิต 21 ศพ ริงอันดับ 26 ของโลกยอดฉีดวัคซีนเข็มสามเพิ่มขึ้นเป็น 42% ด้านศูนย์จีโนมทางการแพทย์ฯ เผยข้อมูลเฝ้าระวังโควิดโอมิครอน หลังพบสายพันธุ์ย่อย BA.4-BA.5เพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่เป็นประเทศแถบยุโรป โดยสุ่มตรวจพบในไทยสายพันธุ์ย่อยBA.5 จำนวน 26 คน BA.4 จำนวน 23 คน ส่วนใหญ่เป็นต่างชาติ เดือนพฤษภาคมเฝ้าระวัง เข้มมาตรการป้องกันตัวส่วนบุคคล โดยเฉพาะใส่แมสก์ เว้นระยะห่าง เลี่ยงที่แออัด

เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (ศบค.) รายงานสถานการณ์ติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลก พบมีผู้ติดเชื้อโควิดสะสม 544,853,490 ราย รักษาหายแล้ว 520,125,490 ราย และเสียชีวิตรวม 6,341,827 ราย ประเทศที่มีผู้ติดเชื้อสูงสุด 5 อันดับ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย บราซิล ฝรั่งเศส และเยอรมัน ส่วนประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 26 ของโลก

ติดเชื่อ1,714-ตาย21-โคม่า637คน

สำหรับประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น 1,714 ราย ติดเชื้อในประเทศ 1,711 ราย ผู้ติดเชื้อจากต่างประเทศ 3 และไม่มีผู้ติดเชื้อจากเรือนจำและที่ต้องขัง เป็นผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,502,542 ราย หายป่วย 2,137 ราย โดยผู้หายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,451,569 ราย ส่วนผู้เสียชีวิตมี 21 ราย เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 30,506 ราย ผู้ป่วยรักษาอยู่ 20,467 ราย แบ่งเป็น อยู่ในโรงพยาบาล 10,139 ราย และโรงพยาบาลสนามอื่น 10,328 ราย ผู้ป่วยอาการหนัก 631 ราย และใส่เครื่องช่วยหายใจ 295 ราย ส่วนผู้เสียชีวิต 21 ราย อยู่ในกรุงเทพมหานคร 3 ราย อุบลราชธานี 2 ราย นครราชสีมา 1 ราย ชอนแก่น 1 ราย สกลนคร 1 ราย กำแพงเพชร 1 ราย นครศรีธรรมราช 1 ราย ภูเก็ต 1 ราย อุทัยธานี 2 ราย สุพรรณบุรี 2 ราย กาญจนบุรี 1 ราย นครสวรรค์ 1 ราย สิงห์บุรี 1 ราย สมุทรสงคราม 1 ราย และพระนครศรีอยุธยา 1 ราย จำแนกเป็น เพศชาย 10 ราย และเพศหญิง 11 ราย แบ่งเป็น อายุ 60 ปีขึ้นไป 12 ราย ต่ำกว่า 60 ปีมีโรคเรื้อรัง 9 ราย

วัคซีนเข็ม3ฉีดเพิ่มขึ้นแล้ว42%

ความคืบหน้าการฉีดวัคซีน เมื่อวันที่ 20 มิถุนายนที่ผ่านมา มีผู้ได้รับวัคซีนรวม 24,210 ราย สะสมตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 จำนวน 139,174,365 โดส แบ่งเป็นเข็มที่หนึ่ง เพิ่มขึ้น 2,269 ราย สะสม 56,913,982 ราย คิดเป็น 81.8% ของจำนวนประชากร เข็มที่สอง เพิ่มขึ้น 4,806 ราย สะสม 53,030,342 ราย คิดเป็น 76.2% ของจำนวนประชากร เข็มที่สาม เพิ่มขึ้น 17,135 ราย สะสม 29,230,041 คิดเป็น 42%

พบBA.5-BA.4เพิ่มขึ้นในยุโรป

ด้านศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์ จันทราทิตย์ หัวหน้าศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ให้สัมภาษณ์ถึงการติดตามเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด-19 ว่า จากฐานข้อมูลโควิดโลก หรือ GISAID มีรายงานในประเทศแถบยุโรปและแอฟริกาใต้พบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5 และ BA.4 เพิ่มมากขึ้น โดย BA.5 พบการกลายพันธุ์ต่างไปสายพันธุ์ดั้งเดิมอยู่ชั้นมากที่สุดประมาณเกือบ 90 ตำแหน่ง ส่วน BA.4 พบการกลายพันธุ์ต่างไปสายพันธุ์ดั้งเดิมประมาณ 80 ตำแหน่ง ซึ่งการกลายพันธุ์มากขึ้นก่อให้เกิดความเสี่ยงที่จะหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันและอาจแพร่ไปทั่วโลกได้ในอนาคต แต่อาการจะรุนแรงมากหรือไม่ ต้องติดตามข้อมูลผู้ติดเชื้อเข้ารับรักษาในรพ.ว่ามีอาการรุนแรงแค่ไหน

นำห่วงติดเชื่อทำให้เกิดปอดอักเสบ

ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์ กล่าวต่อว่า แต่ขณะนี้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ในโปรตุเกสที่เข้ารับรักษาในรพ.เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญมากกว่า 80% รองลงมาคือแอฟริกาใต้เพิ่มขึ้นประมาณ 50% ตามมาด้วยอังกฤษ ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ ฝรั่งเศส เยอรมนี เบลเยียม สเปน อิตาลี เดนมาร์ก ส่วนใหญ่เป็นประเทศแถบยุโรปเกือบทั้งหมดที่เริ่มเห็นสัญญาณผู้ติดเชื้อรายใหม่เข้ารับเพิ่มขึ้น

"ที่น่ากังวลคือผลการทดลองในสัตว์ทดลองเบื้องต้นบ่งชี้ว่า BA.4 และBA.5 เพิ่มจำนวนได้ดีในเซลล์ปอด อาจก่อให้เกิดการติดเชื้อปอดอักเสบขึ้นได้ในมนุษย์ ต่างไปจากโอมิครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม BA.1 และ BA.2 ซึ่งเพิ่มจำนวนได้ดีในเซลล์ของเยื่อหุ้มสมองส่วนหน้าและหัวใจส่วนบน ไม่ลงมาแพร่ติดต่อในระบบทางเดินหายใจส่วนล่างที่ปอด" ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์กล่าว

ยุโรปยกระดับเตือนภัยให้ระวัง

### ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๑๘๘๒>

และว่า อย่างไรก็ตาม เป็นการทดลองในสัตว์ทดลอง ยังต้องติดตามข้อมูล แต่ข้อมูลดังกล่าวบ่งชี้ได้ว่าเริ่มกลับระบาดแล้วในยุโรปและแอฟริกาใต้ แต่จะรุนแรงหรือไม่ต้องรอประเมินจากผู้ป่วยที่เข้ารับ. ขณะนี้บางประเทศในยุโรปยกระดับเตือนภัยแล้ว โดยเฉพาะที่โปรตุเกสหน่วยควบคุมโรคของยุโรปยกระดับให้เป็นสายพันธุ์ที่ต้องระมัดระวัง แต่องค์การอนามัยโลก (WHO) ยังไม่ได้ยกระดับให้ BA.4และBA.5 เป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวลใจ

ไทยพบ26คนติดBA.5-23คนติดBA.4

ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์กล่าวว่า สำหรับประเทศไทย จากฐานข้อมูล GISAID ที่สถาบันการแพทย์ต่างๆ ร่วมถอดรหัสพันธุกรรมและบันทึกข้อมูลเข้าไป พบมีผู้ติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5 จำนวน 26 คน BA.4 จำนวน 23 คน และ BA.2.12.1 จำนวน 18 คน โดยพบตั้งแต่เดือนเมษายนจนถึงปัจจุบัน จำนวนดังกล่าวเป็นบางส่วนแล้ว แต่โดยเชื้อไวรัสมีจำนวนลดลงเรื่อยๆ แต่ยังมีอาการรุนแรงของโรคของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายรวมทั้งผู้ติดเชื้อที่เข้ารับรักษา

อย่างไรก็ตาม ในรายที่พบคาดว่าน่าจะเป็นชาวต่างชาติที่เดินทางเข้ามาในประเทศไทยเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากที่ศูนย์จีโนมฯถอดรหัสในพื้นที่ยกวมและปริมาตรยังไม่พบสายพันธุ์ BA.5 และ BA.4 ข้อมูลในรายที่พบและรายงานใน GISAID น่าจะเป็นการสุ่มตรวจโดยกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ฐานข้อมูล GISAID มีรายงานสายพันธุ์ที่พบในประเทศไทยช่วง 60 วันที่ผ่านมา มี ดังนี้ BA.2 จำนวน 44% BA.2.9 จำนวน 26% BA.2.10 จำนวน 7% BA.2.3 จำนวน 5% BA.2.10.1 จำนวน 4% BA.2.27 จำนวน 3% BA.5 BA.4 และ BA.2.12.1 จำนวน 1% หากเป็นข้อมูลสายพันธุ์ทั่วโลกที่พบโดยเฉลี่ยมีดังนี้ BA.2.12.1 จำนวน 27% BA.5 จำนวน 17% BA.4 จำนวน 8% และ BA.2.3 จำนวน 6%

ผู้สื่อข่าวถามไทยเสี่ยงจะเกิดคลื่นระลอกใหม่หรือไม่ ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์ กล่าวว่า ตอบลำบาก เพียงบอกได้จากข้อมูลที่ WHO เคยบอกไว้ว่า โอมิครอนไม่ใช่สายพันธุ์สุดท้ายที่จะระบาด เป็นข้อเท็จจริงที่จะมีสายพันธุ์ใหม่เกิดขึ้นจึงยังต้องระวัง ทำนายไม่ได้แน่ชัดว่าตัวใหม่จะมีอาการรุนแรงหรือลดน้อยถอยลง เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ไม่สามารถฟันธงได้ ทั้งนี้ เพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้ เรียนรู้ มีความตระหนักแต่ไม่ตระหนก สำหรับประเทศไทยที่เริ่มผ่อนคลายมาตรการต่างๆ ไม่ได้มีข้อห้ามมากมายเช่นที่ผ่านมา ประชาชนต้องพิจารณาตนเองว่าต้องป้องกัน ต้องดูแลตนเองอย่างไร โดยเฉพาะการเข้าไปอยู่ในที่มีคนแออัด ชุมชน ใกล้ชิดกัน ก็ยังคงจะสวมหน้ากากอนามัย รวมถึงมาตรการวัคซีนยังเป็นสิ่งสำคัญที่ควรจรับตามเกณฑ์กำหนด

ร.ย.เข้าเข็มโควิดฟรีเขตตั้ง-มาตรการUP

นายธนกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรีกล่าวว่า ผู้ประกอบการสถานบริการ พนักงาน ลูกจ้าง รวมไปถึงภาคบริการเกี่ยวเนื่องกับธุรกิจท่องเที่ยวและบริการขอขอบคุณพล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรมว.กลาโหม ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ที่มีมติผ่อนคลายมาตรการให้เปิดสถานบริการ มีประชาชนต่างเข้ามาใช้บริการมากมาย มีการจับจ่ายใช้สอยเพิ่มขึ้น สถานบริการเริ่มฟื้นตัวหลังถูกปิดมานานหลายเดือน ซึ่งผู้ประกอบการยืนยันว่า จะปฏิบัติตามมาตรการของทางสาธารณสุขเคร่งครัด ทั้งนี้ นายภาฯเชื่อมั่นว่าอีกไม่นานประเทศไทยจะดำเนินชีวิตได้ตามปกติ อย่างไรก็ตาม ยังคงต้องให้ประชาชน สถานประกอบการ สถานที่ท่องเที่ยว ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันแบบครบวงจร Universal Prevention และ COVID Free Setting ไทยต้องเดินหน้าต่อไป ต้องระวังอย่างที่สุดไม่ให้สถานการณ์กลับไปรุนแรงอีก



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/likesara/๖๖๑๒๗๓>



## ไปห้าง ตลาด ชายหาด...'กรมอนามัย'คลายข้อสงสัย'ถอด-สวมแมสก์'ตอนไหน?

ไปห้าง ตลาด ชายหาด...'กรมอนามัย'คลายข้อสงสัย'ถอด-สวมแมสก์'ตอนไหน?

19 มิถุนายน 2565 จากกรณีศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) มีมติเห็นชอบให้ปรับระดับพื้นที่สถานการณ์ทั่วราชอาณาจักรเป็นพื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) 77 จังหวัด และยังเห็นชอบผ่อนคลายเป็นให้ "ถอดหน้ากาก" หรือแมสก์ได้นอกอาคารหรือที่โล่งแจ้ง โดยเน้นความสมัครใจของแต่ละบุคคล ซึ่งเริ่มดำเนินการได้หลังประกาศราชกิจจานุเบกษา คาดว่าจะเป็นวันที่ 1 กรกฎาคม 2565 นั้น แต่ยังคงมี "ข้อสงสัย" ในแง่ของวิธีการปฏิบัติว่าควร "ถอด" ในโอกาสใด และสถานที่แบบไหน

ล่าสุดเพจบุ๊ก "กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข" โพสต์ข้อมูล "ถาม-ตอบ" เรื่องการถอดหน้ากากอนามัยไว้ดังนี้...



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/likesara/๖๖๑๒๗๓>



**ถาม** พิธีกร นักข่าว นักแสดง นักร้อง ถอดหน้ากากได้หรือไม่ ?

**ตอบ** ถอดได้ขณะปฏิบัติงาน โดยเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล จัดให้สถานที่ที่มีการระบายอากาศที่ดี และเมื่อกิจกรรมนั้นเสร็จสิ้น ควรสวมหน้ากากทันที

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

วันที่เผยแพร่ : กองส่งเสริมการควบคุมโรคติดต่อ

หมายเลข : 09/กน. 2565

**ถาม** เมื่ออยู่ในรถยนต์ส่วนตัว ถอดหน้ากากได้หรือไม่ ?

**ตอบ** ถอดได้ เมื่ออยู่คนเดียว หรืออยู่กับคนที่พักอาศัยในบ้านเดียวกัน

**มติชน**

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/likesara/๖๖๑๒๗๓>

**ถาม** ไปดูคอนเสิร์ต ถอดหน้ากากได้หรือไม่ ?

**ตอบ** ผู้เข้าร่วมงาน ควรสวมหน้ากาก ทั้งงานที่จัดนอกอาคาร และในอาคาร เนื่องจากมีการรวมกลุ่มของคนจำนวนมาก และอยู่ใกล้ชิดกัน

นักร้อง นักแสดง ถอดหน้ากาก ขณะทำการแสดงได้ โดยเว้นระยะห่างจากผู้อื่น และจัดสถานที่ให้มีการระบายอากาศที่ดี



**มติชน**

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/likesara/๖๖๑๒๗๓>



**มติชน**

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๑๙๒๘>



## 'หมอธีระ' ยกผลวิจัยเตือน อย่าหลง อย่าลุ่มหลง ชี้ติดเชื่อซ้ำมีโอกาสป่วย-ตายมากกว่าปกติ

วันที่ 22 มิถุนายน 2565 นพ.ธีระ วรธนรัตน์ อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้โพสต์เฟซบุ๊กถึงสถานการณ์โควิด-19 ประจำวัน 22 มิ.ย. 65 ว่า 22 มิถุนายน 2565...

เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่ม 652,215 คน ตายเพิ่ม 1,048 คน รวมแล้วติดไป 545,539,140 คน เสียชีวิตรวม 6,342,957 คน 5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ เยอรมัน ฝรั่งเศส บราซิล อิตาลี และไต้หวัน

เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื่อใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 7 ใน 10 อันดับแรก และ 15 ใน 20 อันดับแรกของโลกจำนวนติดเชื่อใหม่ในแต่ละวันของโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชียและยุโรป รวมกันคิดเป็นร้อยละ 77.49 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 60.01...สถานการณ์ระบาดไทย จากข้อมูล Worldometer เข้าใจพบว่าจำนวนเสียชีวิตเมื่อวาน สูงเป็นอันดับ 12 ของโลก และอันดับ 2 ของเอเชีย แม้สธ.ไทยจะปรับระบบรายงานตั้งแต่ พ.ค.จนทำให้จำนวนที่รายงานนั้นลดลงไปมากก็ตาม

... "การติดเชื่อซ้ำ จะมีโอกาสป่วยและตายมากขึ้น"...เป็นผลการวิจัยที่หมอและแวดวงวิชาการยอมรับมานาน เพราะต้องใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลและติดตาม AI-Aly Z และคณะจาก Washington University School of Medicine ประเทศสหรัฐอเมริกา เผยแพร่ผลการศึกษารื่องผลของการติดเชื่อโรคโควิด-19 ซ้ำ โดยเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากกลุ่มคนที่มีการติดเชื่อโรคโควิด-19 ซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป จำนวน 38,926 คน กับกลุ่มที่ติดเชื่อครั้งแรกจำนวน 257,427 คน และกลุ่มที่ไม่เคยติดเชื่อเลยจำนวน 5,396,855 คน และประเมินดูผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 6 เดือนหลังจากนั้น ว่ามีอัตราการเสียชีวิต การเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงอัตราการเกิดความผิดปกติของอวัยวะหรือระบบต่างๆ ในร่างกาย เช่น หัวใจและหลอดเลือด การแข็งตัวของเลือด ทางเดินอาหาร ไต เบาหวาน เหนื่อยล้า/อ่อนเพลีย กระดูกและกล้ามเนื้อ ระบบประสาท และภาวะทางจิตเวช ซึ่งภาวะผิดปกติเหล่านี้จัดเป็นกลุ่มอาการที่เราทราบกันดีว่าคือ Long COVID หรือ Post acute COVID syndrome

ผลการศึกษาพบสาระสำคัญดังนี้

การติดเชื่อซ้ำทำให้มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากสาเหตุต่างๆ มากขึ้น 2 เท่าเมื่อเทียบกับการติดเชื่อครั้งเดียว

การติดเชื่อซ้ำทำให้มีความเสี่ยงที่จะเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น 3 เท่าเมื่อเทียบกับการติดเชื่อครั้งเดียว

ความเสี่ยงต่อปัญหาต่างๆ ช่างต้น จะคงอยู่ตลอดช่วงเวลา 6 เดือนที่ติดตามประเมินผล

ยิ่งติดเชื่อซ้ำมากขึ้น ความเสี่ยงจะมากขึ้นตามลำดับ

และที่สำคัญมากคือ การติดเชื่อซ้ำทำให้เกิดความเสี่ยงต่อปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะฉีควัคซีนเข็ม หรือไม่ฉีดวัคซีนก็ตาม ...ผลการศึกษาที่มีความสำคัญมากเพราะชี้ให้เห็นว่า เราจำเป็นต้องหาหนทางป้องกันตัวให้ดี หากสถานการณ์ระบาดยังเป็นไปอย่างต่อเนื่องและกระจายไปทั่ว คนที่ติดเชื่อมาก่อน ควรตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันตัว ไม่ให้ติดเชื่อซ้ำ อย่าหลง อย่าลุ่มหลงว่าเคยติดเชื่อแล้วจะไม่ติดเชื่ออีก เพราะไม่เป็นความจริง ยิ่งในปัจจุบันไวรัส Omicron มีการกลายพันธุ์ไปหลากหลายและหลบหลีกภูมิคุ้มกันได้มากขึ้นกว่าเดิม การติดเชื่อซ้ำจะเกิดง่ายยิ่งกว่าเดิม

แม้มีงานวิจัยก่อนหน้านี้ชี้ให้เห็นว่า Omicron นั้นติดเชื่อแล้วโอกาสเกิด Long COVID จะน้อยกว่าสายพันธุ์เดลต้าที่เคยระบาดเมื่อปีก่อนประมาณ 50-70% (หรือลดลงราว 2-3 เท่า) แต่อย่าลืมความจริงที่ว่า จำนวนคนที่ติดเชื่อ Omicron นั้นเยอะกว่าเดลต้าราว 3.5 เท่า ดังนั้นจำนวนจริงของปัญหา Long COVID ที่จะเกิดขึ้นจาก Omicron จึงมีโอกาสมากกว่าเดลต้า ยิ่งหากผนวกกับความถี่ที่เราทราบกันดีว่าการติดเชื่อซ้ำ (Reinfection) ใน Omicron มากกว่าเดลต้าแล้ว ก็ยิ่งทำให้เกิดปัญหาได้มากขึ้นไปอีก ชาวที่บอกว่า Omicron กระจอก ไม่ต้องกลัว Long COVID นั้น จึงไม่ควรหลงเชื่อ

สำหรับคนที่ยังอยู่รอดปลอดภัยมาจนขั้นนี้ได้ ขอให้กำลังใจ ดำเนินชีวิต ทำมาค้าขาย ศึกษาเล่าเรียน อย่างมีสติ ป้องกันตัวเสมอ

การใส่หน้ากากสำคัญมาก ยังไม่ใช่เวลาถอดทั้งครึ่ง

ด้วยสภาพสังคมปัจจุบันที่มีความเสี่ยงสูง ควรใส่หน้ากากเสมอเวลาออกนอกบ้าน ให้คุ้นชิน เป็นอวัยวะที่ 33 ของร่างกายเรา จะช่วยลดความเสี่ยงไปได้มาก