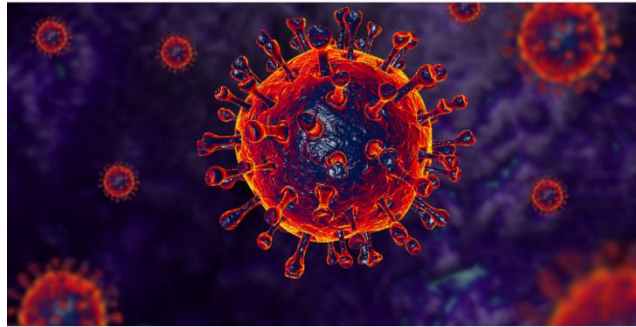


ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๗๗๗๑>



ดับ 16 ศพ โควิดวันนี้ 24 มิ.ย. ยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่

2.3 พันราย

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,313 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,286,106 ราย หายป่วยกลับบ้าน 1,489 ราย เสียชีวิต 16 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 2,313 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 2,309 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 4 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,286,106 ราย

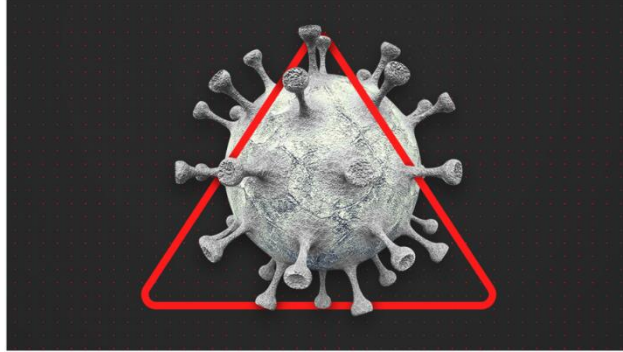
สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 602 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 1,489 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,288,030 ราย กำลังรักษา 22,458 ราย และมีผู้เสียชีวิต 16 ศพ เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,861 ศพ

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2565 เป็นต้นมา มีการปรับระบบรายงาน โดยรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล จึงทำให้รายงานยอดผู้ป่วยสะสม มีจำนวนที่น้อยกว่า ยอดผู้หายป่วยสะสม.



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๗๗๗๑>



อย่าประมาท! จับตา "BA.4-BA.5" แพร่เร็ว-แรงถึงตาย พบในไทยแล้ว

- โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5 และ BA.4 ระบาดยุโรป-แอฟริกาใต้ยกระดับระวังพบสัตว์ทดลอง เชื้อลดปอด ส่วนไทยพบแล้ว คาดนักท่องเที่ยวเข้ามา เดือนคนไทยแม้มีการผ่อนคลายแต่ยังต้องระวัง
- อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เผยการพบสายพันธุ์ "BA.4-BA.5" มาจากการตรวจจับและตรวจพบของกรมฯ ขอเวลาอีกระยะถึงจะชี้ชัดสถานการณ์โควิดในอนาคตได้ หากมีอะไรเปลี่ยนแปลงจะรีบออกมาเตือน
- หมอเตือนโควิดยังไม่อ่อนแรง-ศิริราชพบผู้ป่วยเพิ่มเกือบ 2 เท่า นายกชฯ สั่งกระทรวงสาธารณสุขวางแผนรับมือนักท่องเที่ยวเข้าไทย

ภายหลังประเทศไทยผ่อนคลายมาตรการต่างๆ รวมถึงลดเงื่อนไขการเข้าประเทศเพื่อเพิ่มความสะดวกให้นักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้ามามากขึ้น เนื่องจากรัฐบาลประเมินแล้วว่า สถานการณ์โควิดฯ ภายในประเทศเริ่มคลี่คลายไปมาก ล่าสุดมีรายงานว่าประเทศทางแถบยุโรปและแอฟริกาใต้กำลังเผชิญกับการแพร่ระบาดของโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 เพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังมีรายงานว่าเจ้าโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยทั้ง 2 ตัวนี้ มีการกลายพันธุ์ไปจากสายพันธุ์ดั้งเดิมอยู่ค่อนข้างมาก ซึ่งถือว่าสูงเสี่ยงที่จะหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกัน และอาจจะแพร่ระบาดไปทั่วโลกได้ในอนาคตอันใกล้

การระบาดในยุโรป-แอฟริกา เริ่มเห็นสัญญาณ "ป่วย" เข้า รพ.เพิ่ม

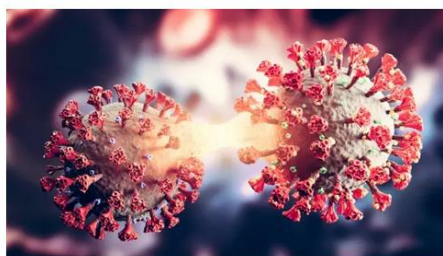
ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์ จันทราทิตย์ หัวหน้าศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ให้สัมภาษณ์ถึงสายพันธุ์โควิดฯ ว่า จากฐานข้อมูลโควิดโลก หรือ GISAID มีรายงานประเทศแถบยุโรปและแอฟริกาใต้พบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5 และ BA.4 เพิ่มมากขึ้น BA.5 กลายพันธุ์ต่างไปจากสายพันธุ์ดั้งเดิมอยู่ค่อนข้างมากที่เกือบ 90 ตำแหน่ง ส่วน BA.4 กลายพันธุ์ประมาณ 80 ตำแหน่ง การกลายพันธุ์ มากขึ้นสูงเสี่ยงที่จะหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกัน แต่อาการจะรุนแรงมากหรือน้อยนั้น ยังต้องติดตามข้อมูลผู้ติดเชื้อที่เข้ารักษาในโรงพยาบาล ขณะนี้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ในประเทศโปรตุเกสที่เข้ารักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญกว่า 80% รองลงมาแอฟริกาใต้เพิ่มขึ้นประมาณ 50% ตามมาด้วย อังกฤษ ออสเตรเลีย เนเธอร์แลนด์ ฝรั่งเศส เยอรมนี เบลเยียม สเปน อิตาลี เดนมาร์ก และประเทศแถบยุโรปเกือบทั้งหมด ที่เริ่มเห็นสัญญาณผู้ติดเชื้อรายใหม่เข้าโรงพยาบาลเพิ่ม

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๗๗๗๑>

กังวลท่าคนติดเชื้อ "ปอดอักเสบ" ฝ้าติดตามข้อมูล

ที่น่ากังวลคือผลทดลองในสัตว์ทดลองเบื้องต้นบ่งชี้ว่า BA.4 และ BA.5 เพิ่มจำนวนได้ดีในเซลล์ปอด อันอาจก่อให้เกิดการติดเชื้อปอดอักเสบขึ้นได้ในมนุษย์ ต่างจากโอมิครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม แต่เป็นการทดลองในสัตว์ ทดลองยังต้องติดตามข้อมูล แต่ข้อมูลดังกล่าวบ่งชี้ได้ว่าเริ่มกลับมาระบาดแล้วในยุโรป และแอฟริกาใต้ แต่จะรุนแรงหรือไม่ยังต้องประเมินหน้างานจากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ขณะนี้บางประเทศในยุโรปยกระดับการเตือนภัยแล้ว โดยเฉพาะที่โปรตุเกสได้ยกระดับให้เป็นสายพันธุ์ที่ต้องระมัดระวัง แต่องค์การอนามัยโลก (WHO) ยังไม่ได้ยกระดับให้ BA.4 และ BA.5 เป็นสายพันธุ์น่ากังวลใจ



ไทยพบผู้ติดเชื้อ BA.4-BA.5 แล้ว ย้ำอย่าประมาท

สำหรับไทย จากฐานข้อมูล GISAID ที่สถาบันการแพทย์ต่างๆ ร่วมถอดรหัสพันธุกรรมและบันทึกข้อมูลเข้าไป พบมีผู้ติดเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.5 รวม 26 คน BA.4 รวม 23 คน และ BA.2.12.1 รวม 18 คน พบตั้งแต่เดือน เม.ย.2565 จนถึงปัจจุบัน ซึ่งจำนวนดังกล่าวเป็นการสุ่มตรวจ แต่ข้อเท็จจริงมีมากกว่านี้แน่นอน จากรายงานจำนวนผู้ติดเชื้อที่เข้ามารักษาตัวในโรงพยาบาลยังไม่เพิ่มมาก ส่วนในรายที่พบติดเชื่อนั้น คาดว่าส่วนใหญ่ น่าจะเป็นชาวต่างชาติที่เข้ามาในไทย เนื่องจากการถอดรหัสในพื้นที่ กทม. และปริมณฑลยังไม่พบสายพันธุ์นี้ ข้อมูลรายที่พบและรายงานใน GISAID น่าจะเป็นการสุ่มตรวจโดยกระทรวงสาธารณสุข (สธ.)

ย้ำประชาชนป้องกันดูแลตัวเอง-รับวัคซีนตามเกณฑ์

ส่วนประเทศไทยมีความเสี่ยงจะเกิดการระบาดระลอกใหม่หรือไม่นั้น ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์ กล่าวคำตอบลำบาก เพียงบอกได้จากข้อมูลที่ WHO เคยบอกไว้ว่าโอมิครอน ไม่ใช่สายพันธุ์สุดท้ายที่จะระบาด ทำนายไม่ได้แน่ชัดว่าตัวใหม่จะมีอาการรุนแรงหรือลดน้อยถอยลง เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ไม่สามารถฟันธงได้ สำหรับไทยที่เริ่มผ่อนคลายมาตรการต่างๆ ประชาชนต้องพิจารณาตนเองว่า จะต้องป้องกันและดูแลตนเองอย่างไร ที่สำคัญควรได้รับวัคซีนตามเกณฑ์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๗๗๗๑>



ขอเวลาอีกระยะ ติดตามสถานการณ์

ด้าน นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยถึงกรณีมีชาวตรวจพบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 ในไทยว่า กรมได้สุ่มตัวอย่างเชื้อจากผู้ป่วยเพื่อถอดรหัสพันธุกรรม ทั้งตัวอย่างต่อเนื่อง พบสายพันธุ์ BA.4 และ BA.5 ตั้งแต่เดือน เม.ย.2565 แต่ไม่ขอให้นักวิจัย สถานการณ์เร็วเกินไป จะทำให้ผู้คนหวาดกลัว ขอเวลาตรวจสอบอีกระยะหนึ่งว่าแนวโน้มสถานการณ์ เป็นอย่างไร เป็นเรื่องธรรมดาที่เชื่อมีการกลายพันธุ์จะหลบภูมิได้ง่ายขึ้น การสุ่มตัวอย่างของกรมยังมี จำนวนเพียงพอที่จะสะท้อนภาพรวมการระบาดของประเทศ ทั้งจากผู้เดินทางมาจากต่างประเทศและ ผู้ป่วยอาการหนัก แต่การจะดูว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือไม่นั้น ต้องติดตามการระบาดต่อเนื่อง 4-5 สัปดาห์ ภาพรวมจนถึงขณะนี้สายพันธุ์ที่พบไม่ได้ส่งผลกระทบต่อ แนวทางการควบคุมโรคของประเทศ เรายังใช้ชีวิตด้วยความระมัดระวังเช่นนี้ได้ตามเดิม หากมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงอย่างไร จะออกมา เดือนให้ทราบ

หมอเตือนโควิดฯ ยังไม่จบ ย้ำอย่าการ์ดตก

ขณะที่ รศ.นพ. นิธิพัฒน์ เจียรกุล หัวหน้าสาขาวิชาโรคระบบการหายใจและวัณโรค ภาควิชา อายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์เฟซบุ๊กระบุว่า ขอเตือน กันอีกครั้งว่าโควิดยังไม่อ่อนแรงอย่างที่หลายคนคิด ยังคงต้องระมัดระวังตัวกันไว้ โดยเฉพาะเมื่อจะ ผ่อนคลายประเทศกันมากขึ้น สถิติผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยโควิดที่บ้านริมน้ำ (รพ.ศิริราช) สูงขึ้นต่อเนื่อง มากกว่าสัปดาห์ พร้อมกับเริ่มมีผู้ป่วยที่จำเป็นต้องเข้า โรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นเกือบ 2 เท่าตัว เมื่อเทียบกับช่วงต้นเดือนที่ผ่านมา พบตัวเลขเช่นเดียวกันเกิดขึ้นกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่อื่นๆ ทั้งใน กรุงเทพฯ และบางจังหวัด แสดงให้เห็นว่าเมื่อคนออกมามีกิจกรรมทางสังคมนอกบ้านมากขึ้น การติดเชื้อจะเพิ่มตามมาด้วย สอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยโควิดอาการรุนแรงทั่วประเทศ ที่กลับมาเพิ่มขึ้น อย่างช้าๆ ติดต่อกัน ขอให้พวกเราช่วยกันใส่ใจมาตรการป้องกันโรคไปอีกระยะหนึ่ง

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๒๗๗๐๖>



"BA.4-BA.5" ไม่ต่าง "เดลตา" รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต

ขณะที่ เพจเฟซบุ๊ก Center for Medical Genomics โดยศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์ข้อมูลว่า โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 จุดประกายความกังวลไปทั่วโลก BA.4 และ BA.5 มีการกลายพันธุ์บริเวณหนาม เพื่อให้เข้าจับกับเซลล์ปอดของมนุษย์ได้ดีขึ้น เหมือนกับสายพันธุ์เดลตาที่ระบาดและมีอาการติดเชื้อที่รุนแรงในอดีต ต่างจากโอมิครอนสายพันธุ์เดิม BA.1 และ BA.2 ไม่พบการกลายพันธุ์ในบริเวณดังกล่าว ส่วนหนามของ **โอมิครอน**สายพันธุ์ย่อย BA.4 BA.5 และ BA.2.12.1 ที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นตัวเชื่อม เพื่อให้ผนังของหลายเซลล์หลอมรวมเป็นเซลล์เดี่ยว เพื่อดึงดูดให้ระบบภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้อเข้ามาทำลายจนเกิดการอักเสบ (ของปอด) ก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตได้



นายกฯ สั่ง สธ.วางแผนรับมือ นทท.เข้าไทย

สำหรับมาตรการการเตรียมความพร้อมของประเทศไทยขณะนี้ นายกรัฐมนตรีได้สั่งการให้กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เผชิญเหตุสถานการณ์โควิดในยุโรป โดยขอให้วางแผนรับมือล่วงหน้าในการรองรับนักท่องเที่ยว ที่จะเดินทางเข้ามาหลังจากมีการพบโควิดโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 เพิ่มขึ้นในยุโรปอย่างมีนัยสำคัญ โดยสถานการณ์โควิดไทยตอนนี้อยู่ในระดับทรงตัวและมีแนวโน้มดีขึ้น โดยรัฐบาลเชื่อมั่นว่าถ้าทุกคนร่วมมือร่วมใจปฏิบัติตามมาตรการสาธารณสุข ก็จะเป็นพื้นที่ปลอดภัยทั้งคนไทยและชาวต่างประเทศ ที่จะเดินทางมาเข้ามาท่องเที่ยว

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์:<https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๒๖๙๙๐>



เสรีกัญชาใบไม้ร่าเริง พืชเสพติดอย่างหาลอง

สังคมไทยยังสับสนน่าเป็นห่วง “การปลดล็อกกัญชาออกจากบัญชียาเสพติด” ที่กำลังเป็นช่วงรอยต่อ รอ “ร่าง พ.ร.บ.กัญชา กัญชง พ.ศ...” อยู่ในขั้นตอนการพิจารณาของสภาฯ เพื่อตราออกมาเป็นกฎหมายควบคุมการใช้กัญชา กัญชงในประเทศไทยต่อไป

ทว่าในระหว่างช่องว่างกฎหมายนี้ “ประชาชนไม่น้อย” ซึ่อดันกัญชามาปลูกในครัวเรือน “เพื่อบริโภคอย่างกว้างขวาง” ทำให้มีชาวเขาวชนแอบสูบเสฟกัญชาเพราะเข้าใจคลาดเคลื่อนว่า “ปลดล็อกกัญชาแล้วไม่เป็นยาเสพติด และไม่ผิดกฎหมาย” นำมาซึ่งผลข้างเคียงไม่พึงประสงค์ถูกหามส่งโรงพยาบาลรายวัน

กลายเป็นความกังวลให้หลายภาคส่วนต่อผลกระทบจากสิ่งที่เกิดขึ้นนี้ “กระทรวงสาธารณสุข” จึงออกประกาศควบคุมการใช้กัญชาไม่เหมาะสม “เน้นพื้นที่สาธารณะ” หากก่อเกิดคลื่นควันสร้างควมรำคาญเข้าข่ายความผิด! พร้อมกำหนดให้กัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี สตรีตั้งครรภ์ และสตรีให้นมบุตร





ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๒๖๙๙๐>

ความเสี่ยงการใช้กัญชาไม่เหมาะสมนี้ ดร.ภญ.ผกากรอง ขวัญข้าว ประธานฝ่ายประชาสัมพันธ์ วิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย บอกว่า สาเหตุผู้ที่ใช้กัญชาจนเป็นการเสพติดมาจากสาร Tetrahydro cannabinol หรือ THC เรียกว่าสารเมา มักอยู่ในดอกกัญชาไทยเพศเมีย 5-15% ถ้า กัญชานำเข้าต่างประเทศ 30%

เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย “ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท” ช่วงแรกจะร่าเริง อารมณ์ดีมีความสุข แต่พอใช้มากขึ้นกลายเป็น “กดประสาท” มีอาการเมาเซื่องซิม่วงนอน สุดท้ายเข้าสู่ภาวะหลอนประสาทหูแว่วตามมา แล้วยิ่งเป็น “การสูบเพื่อสันทนการด้วยวิธีโดยตรงหรือผ่านไอน้ำ” เป็นการสูดควันเข้าสมองทำให้พัฒนาการชำนิคปกติ

เยาวชนยังมีความเสี่ยงเสพติดกระทระยะยาว และคว้นกัญชาก็ไม่ต่างจากบุหรี่ที่ระคายเคืองปอด

ย้ำว่าแม้ “กัญชาปลดล็อกไม่ใช่ยาเสพติด” ในแง่คำนิยามการเสพติดใช้ต่อเนื่องมักเป็น “กัญชาติเพนเดนต (dependent)” ที่ต้องการเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนมีระดับการใช้ที่สูงกลายเป็นพิษกระทบต่อร่างกาย แล้วกระบวนการเลิกเสพติดในต่างประเทศมีการศึกษา 2 เรื่อง คือ ความพยายามและความตั้งใจของบุคคลนั้น

แต่ด้วยผู้เสพมานานร่างกายปรับเปลี่ยนเป็นตอบสนอง (response) ทำให้จิตใจอ่อนแอไม่อาจเลิกได้

สัญญาณบ่งชี้ “กรณีติดกัญชา” มีอาการระดับให้เห็นได้แน่ชัด เพราะผู้เสพมีผลเล็กน้อยต่างกัน แล้วร่างกายแต่ละคนมีปฏิกิริยาต่อสาร THC ต่างกัน บางคนรับมากไม่เป็นไร บางคนรับน้อยมีอาการก็มิ แต่ข้อสังเกตง่าย ๆ คือ “อาการขาดยา” ถ้าไม่ได้รับยาจะหงุดหงิด น้ำตาไหล และบางคนสั่น เมื่อรับแล้วอาการขาดยาจะหายดีขึ้น

Ads by optAd360

กรณีมีผู้ใช้โพสต์ข้อความผ่านโซเชียลฯ “ใช้กัญชาไม่มีผลข้างเคียง หรือไม่มีอาการเสพติด” ความจริงสิ่งนี้เกิดขึ้น “เฉพาะคนกลุ่มเล็กๆ” ตามหลักวิชาการที่เคยมีการเก็บข้อมูลผ่านงานวิจัยทั่วโลกระบุตรงกันว่า “ผู้ที่ใช้กัญชามีโอกาสเสพติดได้เสมอ” ดังนั้น ถ้าจำเป็นต้องใช้รักษาโรคควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ดีที่สุด

เพราะบุคลากรทางแพทย์เป็นผู้เชี่ยวชาญมีวิธีสังเกตระดับการพึ่งยา ถ้าหากต้องพึ่งพึ่งมากไปจนมีความเสี่ยงแล้วมักจะถอนยาปรับลดขนาดลง พร้อมประเมินอาการเป็นระยะ เพื่อไม่ให้เกิดการลงแดงขาดยารุนแรง

แต่ตามหลักทางการแพทย์ “การใช้อย่างถูกวิธี” มักเป็นทางเลือกสุดท้ายด้วยการพิจารณาประโยชน์มากกว่าโทษเป็นสำคัญ ส่วน “ประชาชนหาซื้อกัญชาใช้เอง” ควรใช้เท่าที่จำเป็นรักษาตามอาการของโรค หากใช้นั้นหนา การความบันเทิง “ไม่แนะนำทุกกรณี” เพราะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ

เรื่องนี้ “กฎหมายควบคุมการใช้กัญชาเป็นสิ่งจำเป็น” เพื่อกำหนดการใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมอย่างเหมาะสม หรือพัฒนาให้กัญชาให้เป็นพืชเศรษฐกิจสามารถสร้างรายได้ต่อเกษตรกรต่อไป

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๒๖๙๙๐>



อีกมาตรการคือ “ส่วนร่วมของสังคม” เพื่อช่วยกันสอดส่องดูแลกัน โดยเฉพาะผู้ปกครองต้องออกไปทำงานนอกบ้าน “ไม่มีเวลาดูแลบุตรหลาน” ควรหมั่นสังเกตพฤติกรรมลูกเปลี่ยนไปหรือไม่ แล้วบ้านใดมีลูกในวัยรุ่นไม่แนะนำให้ปลูกกัญชาไว้ แต่ถ้าจำเป็นต้องใช้ควรหาซื้อผลิตภัณฑ์ หรือขอรับยาในโรงพยาบาลที่มีบริการให้อยู่แล้ว

ดังนั้น “ไม่จำเป็นต้องปลูกพืชกัญชาที่บ้าน” เพราะเสี่ยงต่อลูกหลานนำไปใช้ไม่เหมาะสมเป็นอันตราย “ไม่คุ้มค่า” ที่แน่ๆ “เยาวชนเสพติดกัญชา” กระทบต่อพัฒนาการทางสมองถูกทำลายหลายส่วน ด้วยในวัยเด็ก-อายุ 25 ปีนี้ “เป็นช่วงสมองพัฒนาการ” ทั้งการวิเคราะห์ ความคิด วิเคราะห์ ความจำ การสร้างสมดุล การทรงตัวของร่างกาย

ถ้าใช้กัญชาไม่เหมาะสม “ขอมสูญเสียกระบวนการทางความคิด วิเคราะห์” มีผลต่อการทำงานอย่างมากที่กลายเป็นว่า “ประเทศไทย” มีแรงงานไร้คุณภาพทางความคิดวิเคราะห์ กระทบต่อการพัฒนาประเทศก็ได้

เมื่อเปรียบเทียบกับ “ประเทศเปิดเสรีกัญชา” ส่วนใหญ่ก็มีมาตรการทางกฎหมายในการกำหนดกฎเกณฑ์การใช้กัญชาชัดเจน เช่น กำหนดพื้นที่สูบ หรือพื้นที่ห้ามสูบ ถ้าพบเห็นผู้ใช้ไม่เหมาะสม ไม่ถูกที่ไม่ถูกทาง สามารถแจ้งภาครัฐดำเนินการตามกฎหมาย ทั้งยังทำควบคู่การให้ความรู้ และการมีส่วนร่วมของคนในสังคมด้วย

ส่วน “ประเทศไทยการใช้กัญชาเป็นเรื่องใหม่” เบื้องต้นก็ประกาศใช้ พ.ร.บ.สาธารณสุขฯ “ห้ามการสูบเสพในพื้นที่สาธารณะ” ผู้ใดฝ่าฝืนอาจจะมีโทษทั้งจำและปรับ ยกเว้นการสูบในบ้านที่ยังไม่มีข้อกำหนดเข้ามาบังคับใช้ ฉะนั้น ประชาชนอาจต้องพิจารณาความเสี่ยงกับประโยชน์ในการปลูกกัญชาใช้เองนี้ด้วย

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๒๖๙๙๐>



ตอกย้ำความหวังไว้ว่า “ปกติผู้เสพกัญชา” มักไม่ก่อให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงมากเท่ายาเสพติดในกลุ่มเฮโรอีน ยาบ้า ยาอี เว้นแต่เสพร่วมกับยาเสพติดประเภทอื่น โดยเฉพาะยาออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ทำให้กระตุ้นเสริมฤทธิ์แรงมากขึ้น 2-3 เท่า สิ่งสำคัญยังเป็นประตูก้าวสู่การเสพยาเสพติดอื่นที่ร้ายแรงกว่าได้ด้วย

เคยมีผลสำรวจคนไทยส่วนหนึ่งเสพยามากกว่า 1 ชนิด ถ้าหาขายนี้อาจได้ก็ใช้ตัวอื่น บางคนใช้ร่วมกันก็มี

“ทุกวันนี้ต้องยอมรับว่าข้อมูลจากภาครัฐยังไม่ถึงชาวบ้าน ทำให้หลงเชื่อข่าวลวงบนโซเชียลฯ แร่ต่อโดยไม่ตรวจสอบกลายเป็นเข้าใจผิดกันเยอะ ดังนั้น ผู้ใช้ประโยชน์จากกัญชาควรตรวจสอบข้อมูลอย่างละเอียดก่อน เพราะ**ปลดล็อกกัญชา**ครั้งนี้ภาครัฐมิได้หวังห้าม แต่อยากให้อ้อย่างเข้าใจเกิดประโยชน์สูงสุด” ดร.ภญ.ผกากรองว่า

ประเด็น “นำกัญชาประกอบปรุงอาหาร” เรื่องนี้ตามองค์ความรู้ดั้งเดิม “ช่วยประโยชน์ปรับทิศทางลมในร่างกาย” คนสมัยก่อนใช้ใบกัญชาสดไม่เกิน 5-8 ใบ นำมาใส่ในอาหารประเภทเครื่องเทศ

ปัจจุบันนี้ “หลายคนหันมานำใบกัญชาสดใส่ปรุงอาหารเพื่อให้เจริญอาหารดีขึ้น” แต่ก็ไม่จำเป็นต้องกินทุกวัน “ขึ้นอยู่กับว่าหามาได้ก็กินหาไม่ได้ก็ไม่ต้องกิน” เพราะเรื่องนี้ไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ชัดเจน

และถามว่า...“มีโอกาสเสพติดได้หรือไม่” ตามหลักกลไกด้านเภสัชวิทยาแล้ว การนำใบกัญชาใส่ปรุงอาหารรับประทานเป็นเสมือนนำตัวกระตุ้นเข้าไปสู่ตัวรับในร่างกายปรับตัวให้เกิดความต้องการสารเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ “เพื่อกระตุ้นการกินอาหารให้อร่อย” สุดท้ายอาจกลายเป็นเปิดช่องโอกาสให้เสพติดเกิดขึ้นก็ได้

หากนำมาเทียบกัน “การเสพ หยอด ใต้ลิ้น กินดอกกัญชา” มีโอกาสเสพติดได้น้อยกว่าอยู่แล้ว

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๒๖๙๙๐>



ล่าสุดกรมอนามัยออกข้อกำหนดให้ “ร้านอาหารต้องมีค่าเตือนให้ผู้บริโภคทราบ” แนะนำใช้ใบกัญชา มาปรุงอาหาร 1-2 ใบ/เมนู แล้วเด็กอายุน้อยกว่า 18 ปี ควรหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีส่วนผสม ของกัญชาและสตรีมีครรภ์ให้นมบุตร ผู้มีโรคประจำตัวไม่ควรรับประทาน ดังนั้น ถ้าปฏิบัติตามนี้จะมี ความปลอดภัยดีที่สุดใน

ยกเว้น “ใช้ดอกกัญชามีสาร THC ออกฤทธิ์มีเมาสูง” สามารถละลายสารในแอลกอฮอล์และน้ำมันได้ ดี แล้วก็เห็นบางร้านมักนำดอกมาทอดเป็นน้ำมันปรุงอาหารหลายประเภท กลายเป็นสะสมสาร THC ปริมาณมากขึ้น ก็อาจก่อปัญหาผลข้างเคียงได้ ผাগไว้สำหรับ “ประชาชน” ต้องการนำกัญชาใส่อาหาร ควรใช้ใบเท่านั้น

สาเหตุปริมาณสาร THC น้อย แต่ว่าจำนวนน้อยนี้มีโอกาสเข้าไปกระตุ้นตัวรับในร่างกายได้เช่นกัน ฉะนั้น ดีที่สุด “อย่าบริโภคกัญชาทุกกรณี” เพราะบนโลกใบนี้มีอาหารอร่อยๆ ให้ได้กินกันอีกเยอะแยะ มากมาย

เน้นย้ำว่า...ไม่แนะนำ...ไม่ส่งเสริมการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการความบันเทิงทุกกรณี แล้วยังเป็น “เด็กเยาวชน” ควรคำนึงถึงโทษพิษภัย และอันตรายให้มาก เพราะผลความคึกคะนองหลงเซพเพื่อความสนุกเพียงครั้งเดียว...อาจต้องเสียใจไปตลอดชีวิตก็ได้.

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๗๙๐๕๗/>

ฝดาดลลลรบาดในอย่างน้อย 48 ประเทศ "บ้ลแกเรลย-แอฟรลกาต้" พบบเคสแรก



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากเมืองเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เมื่อวันที่ 24 มิ.ย. ว่านพ.เทดรอส แอดฮานอม เกเบรเยซุส ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก (ดับเบิลยูเอชโอ) แถลงเมื่อวันพฤหัสบดี เกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคฝีดาษวานร หรือฝีดาษลิง ยืนยันผู้ป่วยสะสมมากกว่า 3,200 คน ในอย่างน้อย 48 ประเทศ และเสียชีวิตอย่างน้อย 1 ราย พบที่ไนจีเรีย ซึ่งเป็นประเทศที่มีอัตราการพบผู้ป่วยหญิงติดเชื้อฝีดาษลิงมากที่สุด

ทั้งนี้ การแพร่เชื้อแบบระบาดจากคนสู่คนยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และหลายฝ่าย “ยังคงชะล่าใจ” หรือประเมินสถานการณ์ต่ำไป นอกจากนั้น ดับเบิลยูเอชโอแยกสถิติการพบผู้ป่วยโรคฝีดาษลิงสะสมในแอฟริกากลางเกือบ 1,500 คน และเสียชีวิตสะสมอย่างน้อย 70 ราย พบมากที่สุดในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก (ค็องโก)

ขณะที่บ้ลแกเรลยยืนยันผู้ป่วยโรคฝีดาษลิง 2 คน แรก เป็นชายทั้งคู่ มีประวัติการเดินทางเยือนสหราชอาณาจักรและสเปน ส่วนแอฟรลกาต้ยืนยันผู้ติดเชื้อคนแรกเช่นกัน เป็นชายวัย 30 ปี แต่ไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศในระยะนี้.

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๗๙๐๔๘/>

โควิดวันนี้ติดเชื้อ 2,313 ราย เสียชีวิต 16 ราย หายป่วย 1,489 ราย

ยอด 'โควิด-19' วันนี้ พบเสียชีวิตเพิ่มอีก 16 ราย ขณะที่มียาจำนวนผู้ป่วยใหม่วันนี้เพิ่มอีก 2,313 ราย กำลังรักษา 22,458 ราย

สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ล่าสุด วันที่ 24 มิ.ย. 65 มีจำนวนผู้ป่วยใหม่ 2,313 ราย เป็นผู้ป่วยในประเทศ 2,309 ราย ผู้ป่วยจากต่างประเทศ 4 ราย ผู้ป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 2,286,106 ราย หายป่วยกลับบ้าน 1,489 ราย หายป่วยสะสม(ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 2,288,030 ราย กำลังรักษา 22,458 ราย เสียชีวิต 16 ราย เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,861 ราย จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 602 ราย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ <https://www.naewna.com/politic/๖๖๒๔๓๘>



นายกฯเห็นคำสั่งยกเลิกศูนย์บูรณาการแก้ไขโควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพฯ-ปริมณฑล

วันที่ 24 มิถุนายน 2565 เว็บไซต์ราชกิจจานุเบกษาเผยแพร่ คำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 4/2565 เรื่อง ยกเลิกศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ตามที่ได้มีคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 6/2564 เรื่อง จัดตั้งศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ลงวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 ให้มีศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล เป็นหน่วยเฉพาะกิจภายใต้ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) ทำหน้าที่บูรณาการ ขับเคลื่อน เร่งรัดและติดตามการปฏิบัติงานของหน่วยงานรับผิดชอบต่างๆ ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานของรัฐและเอกชนเพื่อแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลให้เป็นไปอย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และคลี่คลายโดยเร็วตามนโยบาย แนวทาง หลักเกณฑ์และมาตรการที่รัฐบาลหรือ ศบค. กำหนด นั้น

บัดนี้ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล(จังหวัดนครปฐม จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดสมุทรสาคร)ได้คลี่คลายลงแล้ว โดยพนักงานเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าควบคุมและบริหารจัดการสถานการณ์ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ปริมาณยาและเวชภัณฑ์ บุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยวิกฤตอยู่ในระดับเพียงพอ ประชาชนในพื้นที่ได้รับวัคซีนซึ่งรวมถึงวัคซีนเข็มกระตุ้น (Booster Dose) ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามที่กำหนด การดำเนินการกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายของศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลจึงสำเร็จลุล่วงด้วยดี และได้รายงานให้นายกรัฐมนตรีทราบด้วยแล้ว จึงสมควรยุติการดำเนินงานและส่งมอบภารกิจให้แก่ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) เพื่อให้โครงสร้างการดำเนินการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินของ ศบค. สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

อาศัยอำนาจตามความในข้อ 4 (3) ของคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 5-2563 เรื่อง การจัดตั้งหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.2548 ลงวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2563 ประกอบมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ครั้งที่ 9/2565 เมื่อวันที่ 17 มิถุนายน 2565 นายกรัฐมนตรีในฐานะผู้อำนวยการศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19

จึงให้ยกเลิกคำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ 6/2564 เรื่อง จัดตั้งศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลลงวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ.2564

มั่นคง ตรงไป ตรงมา แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/inter/๖๖๒๔๓๗>



เกาะติด! รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทั่วโลก

#	Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	New Recovered	Active Cases	Serious, Critical	Total Cases/ 1M pop	Deaths/ 1M pop	Total Tests	Tests/ 1M pop	Population
1	USA	88,566,176	+95,917	1,040,236	+266	84,257,913	+84,760	3,268,027	3,074	264,511	3,107	1,045,198,035	3,121,584	334,829,1
2	India	43,365,016	+17,419	524,941		42,736,027		104,048	698	30,826	373	859,493,387	610,976	1,406,754,4
3	Brazil	31,963,736	+69,231	669,958	+346	30,554,684	+21,816	739,094	8,318	148,297	1,108	63,776,166	955,892	215,538,1
4	France	30,434,451	+79,852	149,268	+90	29,446,664	+25,064	838,519	869	464,235	2,277	271,490,188	4,141,206	65,558,1
5	Germany	27,573,585	+119,360	140,560	+98	26,340,200	+33,500	1,092,825	780	327,042	1,667	122,332,384	1,450,947	84,312,1
6	UK	22,576,354	+18,269	179,859	+76	22,103,525	+5,331	292,970	146	329,154	2,622	522,526,476	7,618,219	68,589,6
7	Russia	18,409,651	+3,166	380,711	+68	17,836,121	+3,517	192,819	2,300	126,044	2,607	273,400,000	1,871,862	146,057,4
8	S. Korea	18,305,783	+7,442	24,488	+54	18,139,212	+9,824	142,083	58	356,448	477	15,800,065	307,735	51,356,1
9	Italy	18,071,634	+56,166	167,967	+75	17,251,095	+29,798	652,572	216	299,762	2,786	225,124,190	3,734,233	60,286,1
10	Turkey	15,085,742		98,996		14,986,340		406	975	175,154	1,149	162,743,369	1,889,544	86,128,1
11	Spain	12,613,634		107,604		12,130,469		375,561	339	269,577	2,300	471,036,328	10,066,927	46,798,4
12	Vietnam	10,740,595	+740	43,084		9,622,924	+5,087	1,069,587	32	108,419	435	85,824,737	866,345	99,065,1
13	Argentina	9,341,492		129,016		9,114,550	+6,332	97,926	344	203,017	2,804	35,716,069	776,209	46,013,4
14	Japan	9,191,098	+17,160	31,077	+20	9,022,432	+16,031	137,589	38	73,112	247	58,835,657	444,151	125,713,1
15	Netherlands	8,147,612	+5,520	22,350	+2	8,056,628	+1,103	68,634	39	473,434	1,299	21,107,399	1,226,489	17,209,4
16	Australia	7,919,777	+32,184	9,558	+51	7,693,733	+29,091	216,496	100	303,635	366	73,434,734	2,815,401	26,083,1
17	Iran	7,235,686	+256	141,377	+4	7,061,148	+159	33,171	256	84,026	1,642	52,298,398	607,326	86,112,1
18	Colombia	6,131,657		139,918		5,952,212		39,527	342	118,025	2,693	35,304,311	679,554	51,952,1
19	Indonesia	6,074,825	+1,907	156,706	+4	5,905,971	+1,146	12,148	2,771	21,756	561	100,374,822	359,475	279,226,1
20	Poland	6,012,289	+306	116,405	+1	5,335,631	+13	560,253	408	159,203	1,082	36,449,199	965,161	37,764,5
21	Mexico	5,906,953	+15,364	325,487	+29	5,133,498	+5,371	447,968	4,798	44,884	2,473	16,341,791	124,174	131,603,1
22	Portugal	5,109,412	+13,453	23,995	+28	4,576,526	+30,543	508,891	61	503,981	2,367	43,527,258	4,293,429	10,138,1
23	Ukraine	5,015,994		108,622		4,905,212	+259	2,160	177	116,068	2,513	19,521,252	451,714	43,215,5
24	DPXK	4,685,560	+13,110	73		4,662,860	+16,480	22,627		180,203	3			26,001,2
25	Malaysia	4,549,847	+2,796	35,742	+1	4,486,787	+2,503	27,318	38	137,111	1,077	60,719,673	1,829,809	33,183,604
26	Thailand	4,507,228	+2,299	30,546	+18	4,455,035	+1,783	21,647	1,496	64,256	435	17,270,775	246,214	70,145,254
27	Austria	4,361,919	+9,528	18,749	+5	4,266,508	+4,663	76,662	43	478,926	2,059	189,791,719	20,838,575	9,107,711
28	Israel	4,275,795	+9,917	10,911		4,204,940	+6,222	59,944	201	458,481	1,170	41,373,364	4,436,346	9,326,000
29	Belgium	4,197,345		31,868		4,111,540	+2,316	53,937	65	359,083	2,726	34,315,785	2,935,718	11,609,061
30	South Africa	3,990,057	+1,050	101,704	+7	3,874,944	+1,154	13,409	192	65,644	1,673	25,655,319	422,080	60,783,009
31	Czechia	3,927,267	+683	40,310		3,883,994	+92	2,963	3	365,390	3,750	55,497,597	5,163,458	10,748,146
32	Canada	3,926,613	+8,387	41,865	+96	3,556,371	+5,621	328,377	230	102,270	1,090	62,448,644	1,621,287	38,394,591
33	Chile	3,924,247	+8,594	58,335	+39	3,592,789	+3,705	273,132	195	201,867	3,081	40,067,656	2,061,123	19,439,725
34	Switzerland	3,708,891		13,979		3,635,017	+617	59,095	41	422,453	1,592	21,277,734	2,423,596	8,779,407
35	Philippines	3,698,509	+716	60,495	+11	3,632,491	+295	5,523	428	32,888	538	30,635,153	272,417	112,456,683
36	Peru	3,605,614		213,425		3,374,501	+764	17,688	143	106,431	6,300	31,271,035	923,064	33,877,420
37	Greece	3,583,526	+10,474	30,141	+17	3,466,683	+4,530	86,702	88	347,149	2,920	84,596,939	8,195,219	10,322,719
38	Taiwan	3,487,599	+48,356	5,817	+166	2,260,992	+76,370	1,212,790		145,914	243	20,513,906	858,259	23,901,753
39	Denmark	3,004,493	+1,470	6,436	+2	2,983,272	+813	14,785	4	515,137	1,103	127,610,743	21,879,576	5,832,414
40	Romania	2,915,487		65,726		2,845,444	+404	4,317	46	153,570	3,462	23,400,420	1,232,587	18,984,803
41	Sweden	2,515,769		19,060		2,488,852	+517	7,857	7	246,079	1,864	18,653,548	1,824,590	10,223,419
42	Iran	2,335,436	+1,061	25,229		2,305,257	+249	4,950	13	55,603	601	18,713,646	445,543	42,001,882
43	Serbia	2,024,455	+566	16,119	+1	2,002,491	+167	5,845	7	233,555	1,860	9,859,811	1,137,494	8,668,009
44	Bangladesh	1,960,528	+1,219	29,135	+1	1,906,232	+127	25,161	1,323	11,675	174	14,259,006	84,913	167,924,342
45	Hungary	1,825,083		46,626		1,809,244		9,213	6	200,279	4,851	11,394,556	1,185,451	9,612,004
46	Slovakia	1,793,369	+338	20,142	+2	1,770,651	+191	2,576	5	328,164	3,686	7,168,820	1,311,804	5,464,855
47	Jordan	1,697,271		14,068		1,682,962		241	124	163,155	1,352	16,834,239	1,618,235	10,402,841
48	Georgia	1,659,371	+616	16,839	+1	1,637,293		5,239		417,549	4,237	16,920,079	4,257,615	3,974,074

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๒๓๐๙>

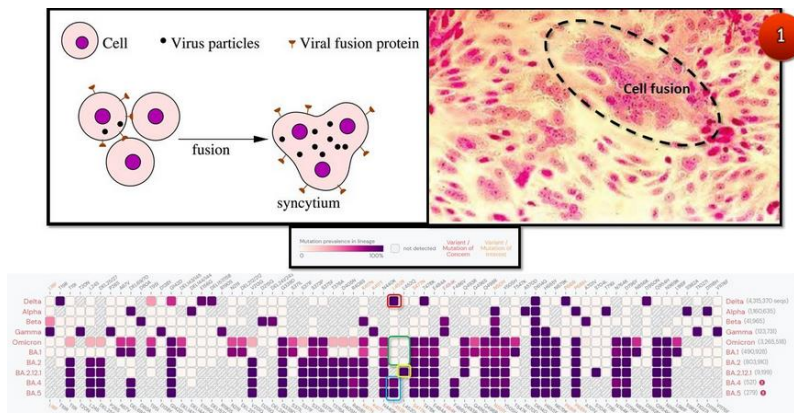


ศูนย์จีโนมฯ ชี้โอไมครอนกลายพันธุ์ ทำกังวลทั่วโลก พบไทยติดเชื้อแล้ว 81 ราย

23 มิ.ย.2565 ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 จุดประกายความกังวลไปทั่วโลก

โอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 มีการกลายพันธุ์บริเวณหนามเพื่อให้อาจจับกับเซลล์ปอดของมนุษย์ได้ดีขึ้น เหมือนกับสายพันธุ์เดลต้าที่ระบาดและมีอาการติดเชื้อมีแรงในอิตาลี ต่างจากโอไมครอนสายพันธุ์ดั้งเดิม BA.1 และ BA.2 ซึ่งไม่พบการกลายพันธุ์ในบริเวณดังกล่าว

ส่วนหนามของโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4, BA.5 และ BA.2.12.1 ที่เปลี่ยนแปลงไปสามารถเป็นตัวเชื่อมให้ผนังของหลายเซลล์หลอมรวมเป็นเซลล์เดียว (cell fusion หรือ syncytia formation) ดึงดูดให้ระบบภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้อเข้ามาทำลายเกิดการอักเสบ (ของปอด) ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิตได้ (life-threatening) (ภาพ 1)



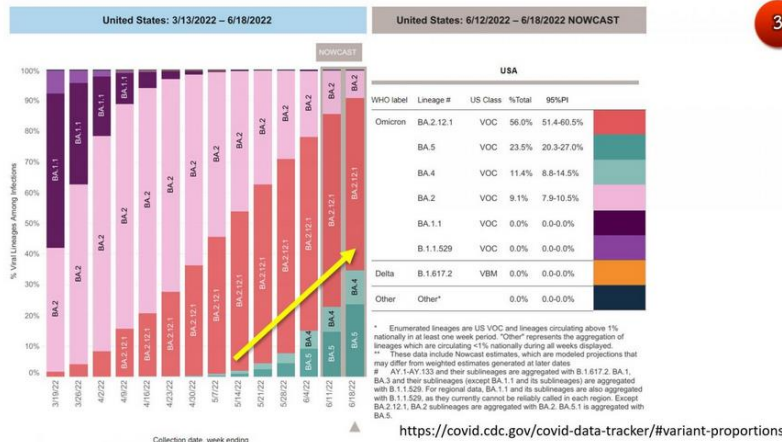
BA.4 และ BA.5 ขณะนี้กำลังแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในยุโรป โดยเฉพาะในอังกฤษเกิดความตื่นตระหนกเป็นพิเศษในช่วงไม่กี่สัปดาห์ที่ผ่านมาเนื่องจากจำนวนผู้ติดเชื้อในอังกฤษเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากโอกาสเฉลิมฉลองใหญ่ 4 วันระหว่างวันที่ 2-5 มิถุนายน ซึ่งกระตุ้นให้เกิดการพบปะสังสรรค์ใกล้ชิดโดยไม่ใส่หน้ากากอนามัยป้องกัน นำมาสู่ผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 43 ในสัปดาห์ถัดมา (ภาพ 2)

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๒๓๐๘>



ในทวีปอเมริกาเหนือ สายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 ดูเหมือนจะแพร่ระบาดได้ดีกว่า BA.2.12.1 และมีความเป็นไปได้สูงที่จะระบาดเข้าไปแทนที่ BA.2.12.1 ที่กำลังระบาดใหญ่ในสหรัฐอเมริกา (ภาพ 3)



ล่าสุดศูนย์จีโนมทางการแพทย์ฯ ตอบคำถามที่สอบถามศูนย์จีโนมฯ เกี่ยวกับการระบาดระลอกใหม่ของโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5

Q1: ประเทศใดในยุโรปที่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่และผู้เสียชีวิตเนื่องจากการระบาดของโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4/BA.5 มากที่สุด

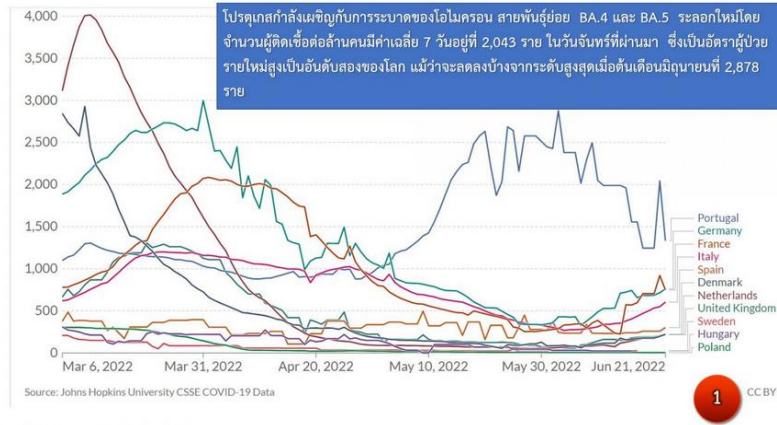
A1: ไปรตุเกสกำลังเผชิญกับระบาดของโอมิครอน สายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 ระลอกใหม่โดยจำนวนผู้ติดเชื้อต่อล้านคนมีค่าเฉลี่ย 7 วันอยู่ที่ 2,043 ราย ในวันจันทร์ที่ผ่านมา ซึ่งเป็นอัตราผู้ป่วยรายใหม่สูงเป็นอันดับสองของโลก แม้ว่าจะลดลงบ้างจากระดับสูงสุดเมื่อต้นเดือนมิถุนายนที่ 2,878 (ภาพ1) โดยผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ คือ 178 คนในวันที่ 20 มิถุนายน 2565 (ภาพ2)

Q2: จำนวนผู้ติดเชื้อ BA.4, BA.5, และ BA.2.12.1 ที่ตรวจพบในประเทศไทย และได้อัปเดตขึ้นบนฐานข้อมูลโควิดโลก "GISAID" ปัจจุบันมีจำนวนกี่ราย

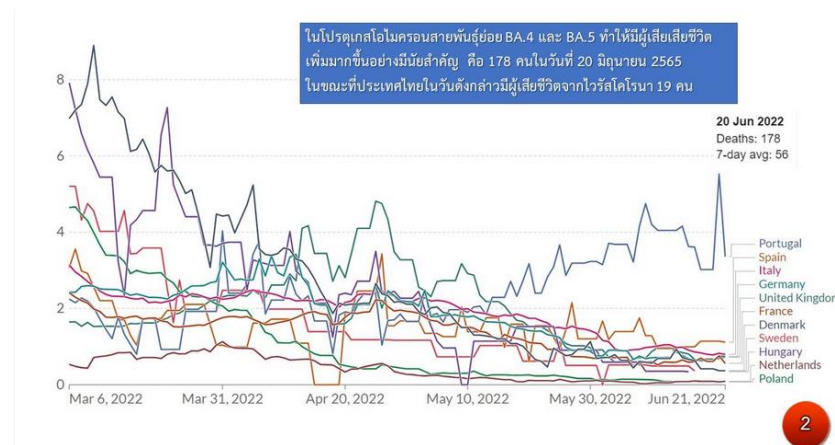
A2: จำนวนผู้ติดเชื้อ BA.4, BA.5, และ BA.2.12.1 ที่ตรวจพบในประเทศไทย ถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม และได้อัปเดตข้อมูลรหัสพันธุกรรมขึ้นบนฐานข้อมูลโควิดโลก "GISAID" ปัจจุบัน (23/6/2565) มีจำนวน 32, 49, 25 ตามลำดับ (ภาพ3) เฉพาะผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ย่อย BA.4 – BA.5 มีจำนวน 81 ราย และเมื่อรวมสายพันธุ์ BA.2.12.1 เข้าไปด้วยจะมีจำนวนรวม 106 ราย

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๒๓๐๘>



1 CC BY



2



3

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๑๘๓๙>



เพียงพอ-ไม่เหลือทิ้ง!กรม.ไฟเขียวหั่นงบ ลดแผนซื้อวัคซีนแอสตราฯ

กรม.อนุมัติเปลี่ยนแปลงการจัดซื้อวัคซีนโควิด-19 'แอสตราฯ' ในปี 65 ปรึบลดกรอบวงเงินเหลือ 18,639.1073 ล้านบาท พร้อมเปลี่ยนแปลงโครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 (ChulaCov19 mRNA) เพื่อทดสอบทางคลินิกระยะที่ 1-3 และขยายระยะเวลาถึงเดือนธันวาคม 65

21 มิถุนายน 2565 นายธนกร วังบุญคงชนะ โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี แถลงมติคณะรัฐมนตรี (กรม.) อนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรคเปลี่ยนแปลงรายละเอียดสาระสำคัญของการจัดหาวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สำหรับบริการประชากรในประเทศไทยจำนวน 60 ล้านโดส (AstraZeneca) ในปี 65

ทั้งนี้ ปรึบลดการจัดซื้อวัคซีน AZ จากเดิม 60 ล้านโดส กรอบวงเงิน 18,762.5160 ล้านบาท เป็นการจัดซื้อวัคซีน AZ จำนวน 35.4 ล้านโดส กรอบวงเงิน 11,069.8845 ล้านบาท เพิ่มการจัดซื้อภูมิคุ้มกันสำเร็จรูปหรือแอนติบอดีออกฤทธิ์ยาว (Long-acting antibody : LAAB) จำนวน 257,500 โดส กรอบวงเงิน 7,569.2228 ล้านบาท ซึ่งทำให้กรอบวงเงินโดยรวมของโครงการปรึบลดไป 123.41 ล้านบาท จากกรอบวงเงินเดิม 18,762.5160 ล้านบาท เหลือ 18,639.1073 ล้านบาท พร้อมขยายระยะเวลาสิ้นสุดโครงการจากเดือนกันยายน 65 เป็นเดือนธันวาคม 65 โดยให้กรมควบคุมโรคบริหารจัดการ และการกระจายวัคซีนโควิด-19 อย่างมีประสิทธิภาพ ให้เพียงพอสำหรับประชาชนภายในประเทศและไม่เหลือทิ้ง

ในปี 2565 ประชากรในประเทศไทยมีความต้องการวัคซีนโควิด-19 ลดลง ประกอบกับสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีแนวโน้มดีขึ้นอย่างต่อเนื่องรวมทั้งมีวัคซีนที่ได้รับจากการบริจาคจากต่างประเทศจำนวนมาก ทำให้วัคซีนสำรองในประเทศเพียงพอ กรมควบคุมโรคจึงพิจารณาปรับแผนการจัดซื้อวัคซีนเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ดังกล่าวโดยปรึบลดจำนวนวัคซีน AZ จาก 60 ล้านโดสเป็น 35.4 ล้านโดส ซึ่งในช่วงไตรมาสแรกของปี 65 บริษัทฯ ได้ส่งมอบวัคซีนแล้วจำนวน 13.2 ล้านโดส ซึ่งจะให้มีแผนรับมอบ จำนวน 11.2 ล้านโดสภายในปี 65 ส่วนที่เหลืออีก 11 ล้านโดสคาดว่าจะได้รับมอบภายในไตรมาสที่ 2 ปี 66

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากมีผู้ป่วยหนักและเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภูมิคุ้มกันต่ำซึ่งมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตหากมีการติดเชื้อแม้ว่าจะได้รับการฉีดวัคซีนแต่ไม่เกิดภูมิคุ้มกันโรคเนื่องจากร่างกายของผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่สามารถสร้างแอนติบอดีจากวัคซีนได้เหมือนกับคนปกติทั่วไป ดังนั้นจึงจำเป็นต้องปรึบเพิ่มการจัดซื้อภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป (LAAB) จำนวน 257,500 โดส โดยมุ่งใช้กับกลุ่มเสี่ยงสูงที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ 3 กลุ่มโรคได้แก่ ผู้ป่วยลำไส้โต ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะและผู้ป่วยโรคเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันตนเอง ซึ่งจะช่วยป้องกันการป่วยได้ถึงร้อยละ 83 ทั้งนี้ กรมควบคุมโรค จะได้มีการปรับแผนรับมอบวัคซีนเพื่อให้สอดคล้องกับการคาดการณ์ความต้องการวัคซีนเข็มกระตุ้น (Booster Dose) ภายในประเทศ และลดการสูญเสียกรณีวัคซีนหมดอายุด้วย

พร้อมกันนี้ คณะรัฐมนตรียังอนุมัติให้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปลี่ยนแปลงรายละเอียดโครงการวิจัยและพัฒนาวัคซีนโควิด-19 (ChulaCov19 mRNA) เพื่อทำการทดสอบทางคลินิกระยะที่ 1-3 และการผลิตเพื่อขึ้นทะเบียนรับการรับรองจาก ออย. พร้อมขยายระยะเวลาสิ้นสุดโครงการ เป็นเดือนธันวาคม 65 โดยมอบหมายให้จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้ความสำคัญกับการพัฒนาและผลิตวัคซีนโควิด-19 (ChulaCov19mRNA) ที่สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันต่อเชื้อไวรัสที่ก่อโรคโควิด-19 สายพันธุ์ใหม่ให้สำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถในการพัฒนาและผลิตวัคซีนป้องกันโควิด-19 และยังช่วยยกระดับห่วงโซ่อุปทานวัคซีนภายในประเทศและลดความเสี่ยงในการจัดหาวัคซีนป้องกันโรคอุบัติใหม่ของประเทศด้วย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matchon.co.th/publicize/news_๓๔๐๔๘๘๕

โควิดวันนี้ ป่วยใหม่ 2,313 ราย เสียชีวิต 16 ราย เหนือเค 3,172 ราย



โควิดวันนี้ ป่วยใหม่ 2,313 ราย เสียชีวิต 16 ราย เหนือเค 3,172 ราย

เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ประจำวัน ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ ศบค. รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ป่วยใหม่ จำนวน 2,313 ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยในประเทศ 2,309 ราย ผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 4 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,286,106 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) หายป่วยกลับบ้าน 1,489 ราย หายป่วยสะสม 2,288,030 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) ผู้ป่วยกำลังรักษา 22,458 ราย เสียชีวิต 16 ราย เสียชีวิตสะสม 8,861 ราย (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 602 ราย

ทั้งนี้ เนื่องจากตั้งแต่ 1 มิ.ย. 65 เป็นต้นมา มีการปรับระบบรายงาน โดยรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล จึงทำให้รายงานยอดผู้ป่วยสะสม มีจำนวนที่น้อยกว่ายอดผู้หายป่วยสะสม

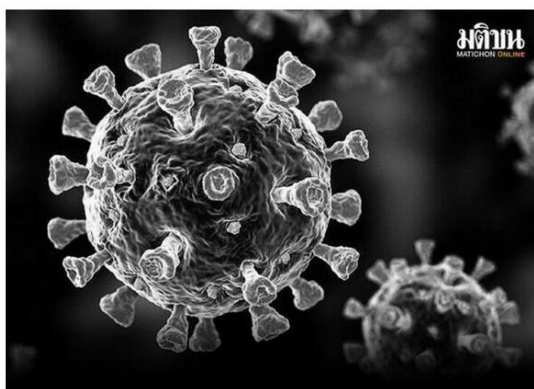




ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๔๑๑๕๘๖

ไทยป่วยโควิด อากาศหนัก 631 ราย ใส่เครื่องช่วยหายใจ 295 ราย ฉีดเข็ม 3 แล้ 42%



โควิดวันนี้ติดเชื้อ 1,714 ราย จากต่างประเทศ 3 ราย เสียชีวิต 21 ราย ไทยติดเชื้ออันดับ 26 ของโลก ฉีดเข็มสามเพิ่มขึ้น 42%

เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ศบค.) รายงานสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลก พบว่า มีผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั่วโลกสะสม จำนวน 544,853,490 ราย รักษาหายแล้ว รวมจำนวน 520,125,490 ราย และเสียชีวิต รวม 6,341,827 ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุด 5 อันดับ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อินเดีย บราซิล ฝรั่งเศส และเยอรมัน ส่วนประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 26 ของโลก





ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๔๑๑๕๘๖

สำหรับประเทศไทยวันนี้พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1,714 ราย ติดเชื้อในประเทศ 1,711 ราย ผู้ติดเชื้อจากต่างประเทศ 3 ราย และไม่มีผู้ติดเชื้อจากเรือนจำและที่ต้องขังเป็นผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,502,542 ราย หายป่วย 2,137 ราย

โดยผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,451,569 ราย เสียชีวิต 21 ราย โดยเสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 30,506 ราย ผู้ป่วยรักษาอยู่ 20,467 ราย แบ่งเป็น อยู่ในโรงพยาบาล 10,139 ราย และโรงพยาบาลสนามอื่นๆ 10,328 ราย มีอาการหนัก 631 ราย และใส่เครื่องช่วยหายใจ 295 ราย

รายงาน ศบค.ระบุว่า ผู้เสียชีวิต จำนวน 21 ราย อยู่ในกรุงเทพมหานคร 3 ราย อุบลราชธานี 2 ราย นครราชสีมา 1 ราย ขอนแก่น 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

รายงาน ศบค.ระบุว่า จำนวนผู้ได้รับวัคซีน เมื่อวันที่ 20 มิถุนายนที่ผ่านมา มีผู้ได้รับวัคซีน รวม 24,210 ราย สะสมตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 จำนวน 139,174,365 โดส แบ่งเป็น เข็มที่หนึ่ง 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 ราย คิดเป็น 42% ของจำนวนประชากร





ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๔๑๑๕๘๖

สรุปผลการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในประเทศไทย				
ผลการให้บริการวัคซีน วันที่ 20 มิถุนายน 2565 เวลา 18.00 น.				
จำนวนผู้ได้รับวัคซีน	เพิ่มขึ้นวันนี้		ตั้งแต่วันที่ 28 ก.พ. 2564	จำนวนร้อยละของผู้ได้รับวัคซีน*
	เพิ่ม	รวม	รวม	
จำนวนวัคซีน	เข็มที่ 1	รายใหม่ + 2,269 รวม	รวม 56,913,982 รวม	คิดเป็น 81.8% ของเป้า
	เข็มที่ 2	รายใหม่ + 4,806 รวม	รวม 53,030,342 รวม	คิดเป็น 76.2% ของเป้า
	เข็มที่ 3 ขึ้นไป	รายใหม่ + 17,135 รวม	รวม 29,230,041 รวม	คิดเป็น 42.0% ของเป้า

* ปริมาณประชากร 65,556,204 คน ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2565

ที่มา : ศูนย์ข้อมูลการระบาดวิทยา (MOPH Immunization Center) ข้อมูล ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2565 เวลา 18.00 น.

ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๖/๒๕๓๖๘>

สร.ปรับเตือนภัย "โควิด" เป็นระดับ 2 ทั่วประเทศ หลังระบอดอยู่ในช่วงขาลง

คำแนะนำ สร ลดเตือนภัย โควิดเป็นระดับ 2 ทั่วประเทศ

กลุ่มเสี่ยง 608

- ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป
- ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- หญิงตั้งครรภ์
- ผู้ที่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์



หลีกเลี่ยง การเข้าสถานที่ระบบปิดหรือแออัด
หลีกเลี่ยง การร่วมกิจกรรมที่มีคนรวมกลุ่มจำนวนมาก
หลีกเลี่ยง โดยสารขนส่งสาธารณะทุกประเภท งดเข้าสถานที่บันเทิง
หลีกเลี่ยง การเดินทางไปต่างประเทศ

ประชาชนทั่วไป

ประชาชนทั่วไปปฏิบัติตามวิถีชีวิตตามปกติ
คณะกรรมการป้องกันควบคุมโรค 2U
Universal Prevention II: Universal Vaccination



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๖/๒๕๓๔๔>

การบริโภครักษาและกัญชง



การบริโภครักษา กัญชาและกัญชง

3 กลุ่ม บุคคลเสี่ยงอันตราย

- เด็กเล็ก
- สตรีมีครรภ์
- สตรีให้นมบุตร

ผลกระทบจากการบริโภค

- เด็กและเยาวชน
มีโอกาสเสพติดกัญชามากกว่าผู้ใหญ่
- ส่งผลต่อพัฒนาการของสมอง
ขาดสติปัญญาในการคิดแบบมีเหตุผลและการยับยั้งชั่งใจ
ทั้งในระยะสั้นและหลังเสพ
- ส่งผลต่อการไม่ภรรยา
อาจมีภาวะการนำหนักน้อย บางรายพบพบว่าภรรยา
กัญชาช่วยกับการสูบบุหรี่นั้นก่อให้เกิดการกลอดก่อนกำหนด
- ความรุนแรงในครอบครัว
การเสพกัญชาอาจส่งผลให้เกิดความรุนแรงในครอบครัว

Hfocus | เป็น responsible | #aboutourcity 1567