



ข่าวประจำวันอาทิตย์ที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๕



วันที่ 26 มิถุนายน 2565 ที่หอประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายในสนามกีฬาจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นายไพรัตน์ เพชรยวน รองผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นประธานในพิธีปิดกิจกรรมเนื่องในวันต่อต้านยาเสพติด ประจำปี 2565 พร้อมมอบรางวัลในการประกวดกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้โครงการ TO BE NUMBER ONE โดยมี นางสมทรง พันธุ์เจริญวรกุล นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นผู้กล่าววัตถุประสงค์ของงานในครั้งนี้ และได้รับเกียรติจาก หัวหน้าส่วนราชการ คณะผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นักเรียน พนักงานจากสถานประกอบการ และประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก ซึ่งภายในงานจัดให้มีการแสดงความสามารถของนักเรียนจากโรงเรียนต่าง ๆ ชมรม TO BE NUMBER ONE การจัดแสดงผลงานของนักเรียนที่เกี่ยวกับการต่อต้านยาเสพติด



ข่าวประจำวันอาทิตย์ที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๕

นายไพรัตน์ เพชรยวน กล่าวว่า ปัญหาเสพติดในประเทศไทย กำลังทวีความรุนแรง และมีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว การแก้ปัญหาเสพติดไม่สามารถสำเร็จลงไปได้ด้วยการดำเนินงานของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง จึงจำเป็นต้องอาศัยกำลังจากทุกฝ่ายช่วยกระตุ้น และเร่งรณรงค์ให้ปัญหาเสพติดหมดสิ้นไป สำหรับการจัดกิจกรรมในวันนี้ ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐราชการ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ได้ร่วมมือร่วมใจกัน เพื่อให้ได้รับรู้และเข้าใจถึงโทษพิษภัยจากยาเสพติด สามารถป้องกันตนเอง ครอบครัว สังคม ได้รับรู้และเห็นถึงความสำคัญของวันต่อต้านยาเสพติดโลก และร่วมแสดงสัญลักษณ์ในการรวมพลังต่อต้านยาเสพติด โดยการสวมเสื้อสีขาว เพื่อให้ยาเสพติดหมดสิ้นไป นอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างการรับรู้ความเข้าใจให้กับกลุ่มเป้าหมายถึงนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล ที่ต้องการลดความเดือดร้อน ความทุกข์ยากของประชาชน และเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการดำเนินงานของรัฐบาลที่ต้องการให้ประชาชนปลอดภัยจากยาเสพติด





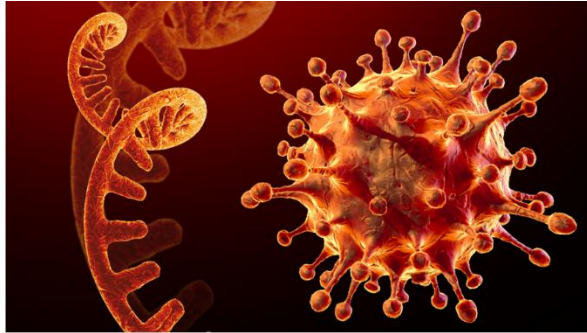
ข่าวประจำวันอาทิตย์ที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๕





ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๓๐๖๑๗>



ยอดเสียชีวิตลดลง โควิดวันนี้ 28 มิ.ย. ผู้ติดเชือรายใหม่ต่ำกว่า 2 พันราย

อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชือรายใหม่ 1,761 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,294,216 ราย หายป่วยกลับบ้าน 2,185 ราย เสียชีวิต 13 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565 มีผู้ป่วยติดเชือรายใหม่ 1,761 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชือในประเทศ 1,757 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ 4 ราย ผู้ป่วยสะสม 2,294,216 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 638 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 2,185 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,296,079 ราย กำลังรักษา 22,458 ราย และมีผู้เสียชีวิต 13 ศพ เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,922 ศพ

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากตั้งแต่ 1 มิ.ย. 65 เป็นต้นมา มีการปรับระบบรายงาน โดยรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล จึงทำให้รายงานยอดผู้ป่วยสะสมมีจำนวนที่น้อยกว่ายอดผู้หายป่วยสะสม.



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๒๙๗๒๗>



ห่วงวินัยนักพิทักษ์ “หมอธีระ” กังวล หลังเปิดให้เสรี จะเพิ่มขึ้นทุกปี

“อธิบดีกรมอนามัย” แจง แจ้งเหตุสูบกัญชาก่อความเดือดร้อน รำคาญ ตามขั้นตอนต้องดักเดือนก่อน ยังไม่ถึงกับจับกุมดำเนินคดี ไซ้ในบ้านหากไม่ก่อวันรำคาญไม่มีความผิด อย่างร้านอาหารไม่แจ้งเดือน เพราะเป็นจุดขายมานานแล้ว ด้าน กพย.-สสส.-ชมรมเภสัชชนบทวางเครือข่ายเฝ้าระวังอย่างเข้มข้น จับตาให้ใช้กัญชาอย่างถูกต้อง “หมอธีระ” ห่วงวินัยคนไทย สถิติบางรัฐในอเมริกาที่เปิดกัญชาเสรี สถิติคนเสพเพิ่มขึ้นทุกปี ส่วนคู่มือที่ออกจะ 52.76 มองปลดล็อกกัญชาผลเสียมากกว่าผลดี ห่วงประชาชนขาดความเข้าใจ เด็กเยาวชนเข้าถึงง่าย

ความเคลื่อนไหวหลังจากปลดล็อกกัญชาจากยาเสพติด แต่ยังมีปัญหาแนวทางการควบคุมการใช้เปิดเผยเมื่อวันที่ 19 มิ.ย. นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย ให้สัมภาษณ์ถึงผลการดำเนินงานหลังการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ควบคุมการใช้กัญชาในทางที่ไม่เหมาะสมว่า กระทรวงสาธารณสุขเน้นย้ำหลักการปลดล็อกกัญชาเพื่อใช้ในการแพทย์และไม่ใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม จึงออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องกำหนดให้การกระทำให้เกิดกลิ่นหรือควันกัญชา **กัญชง** หรือพืชอื่นใดเป็นเหตุรำคาญ 2565 เพราะเราห่วงเรื่องการนำไปจัดส่งเสริมการขาย การบาร์ตี้กัญชาตามขั้นตอนดำเนินงานตามกฎหมาย ไม่ได้มุ่งเน้นว่า ใครสูบกัญชาที่มีความผิดแล้วจะจับกุมทันที แต่เป็นการตรวจเดือนก่อน จากการเฝ้าระวังพบว่า มีการสูบลูกสูบผู้อื่นแล้วแจ้งเรื่องเข้ามา มีกระบวนการตรวจเดือน คนถูกแจ้งก็งดหรือเลี่ยงการกระทำไปแต่ยังไม่ถึงขั้นจับกุม เนื่องจากมีการปลดล็อกให้ปลูกกัญชาในบ้าน หากเป็นการใช้ในบ้านไม่ได้มีผลกระทบต่อผู้อื่น หรือสูบในที่สาธารณะ ควันกลิ่นไม่สร้างความรำคาญก็ไม่มีผิดตามประกาศ แต่สิ่งที่เราอย่าเสมอหากไม่จำเป็นไม่ควรใช้กัญชา เพราะเราเน้นการใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ เศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม หลังจากช่วยกันรณรงค์เน้นย้ำไม่ให้เพื่อสันทนาการก็ไม่พบคนสูบในที่สาธารณะเท่าที่ควร



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๒๙๗๒๗>

นพ.สุวรรณชัยกล่าวต่อว่า นอกจากนี้ยังออกประกาศกรมอนามัยเรื่องการนำใบกัญชามาใช้ประกอบหรือปรุงอาหารในสถานประกอบการกิจการร้านอาหาร 2565 กำหนดว่า ร้านอาหารจะต้องติดป้ายแจ้งว่ามีเมนูใส่กัญชามากน้อยอย่างไร รวมถึงมีคำเตือนให้ประชาชนเลือกบริโภค และไม่จำหน่ายให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี หญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร การใช้กัญชาเพื่อปรุงอาหารเพื่อเพิ่มรสชาติเป็นวัฒนธรรมที่เกิดขึ้นมานานแล้ว ผู้บริโภคหลายคนทราบว่า ร้านไหนใส่กัญชา เพราะบางคนจะมีอาการคough หากคough มากๆ อาจทำให้ลูกค้ำหาย ในความเป็นจริงร้านอาหารสามารถทำเมนูให้อร่อยได้โดยไม่ต้องใส่กัญชา ส่วนร้านที่จะใส่กัญชาต้องมีป้ายเตือนลูกค้า ใส่กัญชาในปริมาณที่เหมาะสมปลอดภัย และไม่ขายให้กลุ่มที่กำหนดคือ เด็กหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

ถามว่า กรมอนามัยตรวจสอบร้านอาหารที่แอบใส่กัญชาในเมนู แต่ไม่แจ้งลูกค้าหรือไม่ นพ.สุวรรณชัยกล่าวว่า กรมอนามัยมีทีมลงไปตรวจสอบพบว่า ร้านแจ้งลูกค้าว่าใส่กัญชาเพราะเป็นจุดขาย ในส่วนความเชื่อที่ว่าใส่กัญชาแล้วลูกค้าคิดใจรสชาติมากขึ้นแต่ไม่แจ้งลูกค้า ถือว่าเอาเปรียบผู้บริโภค ตรงนี้ต้องย้ำว่า ร้านต้องติดป้ายเมนูกัญชา เพราะไม่ใช่ทุกคนที่อยากกินแบบใส่กัญชา บางคนมีความไวต่อกัญชาด้วย ได้รับรายงานประปรายโดยหน่วยงานในพื้นที่ ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ใช้อำนาจตามกฎหมาย พ.ร.บ. การสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ร่วมภาคส่วนอื่น เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ต้องไปสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้เกิดขึ้น รวมถึงเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการใช้ในทางไม่เหมาะสมหรืออันตราย ไม่ใช่เฉพาะกัญชา แต่เช่นเดียวกับเรื่องอื่นๆ ที่ต้องควบคุมการใช้เพื่อไม่ให้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต

ด้าน ผศ.ภญ.นิยดา เกียรติยิ่งอังคสิทธิ์ ผู้จัดการศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า กพย. ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และชมรมเภสัชชนบท เร่งพัฒนาระบบการเฝ้าระวังกัญชาอย่างเร่งด่วน สร้างความร่วมมือผู้นำเครือข่ายเฝ้าระวังและจัดการปัญหาในระบบยาในพื้นที่ และพัฒนาเป็นเครือข่ายทำงานเฝ้าระวังกัญชาในพื้นที่นำร่อง 8 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ ขอนแก่น สกลนคร หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ พระนครศรีอยุธยา และเชียงราย เเร่งให้ข้อมูลความรู้เรื่องกัญชาแก่ประชาชน และทดลองกลไกเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่นำร่อง นอกจากนี้ มุ่งผลักดันให้เกิดศูนย์ให้คำปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) พร้อมสร้างความร่วมมือในพื้นที่ สักรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการใช้และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และเครือข่ายผู้บริโภค แนะนำผู้ประกอบการเรื่องมาตรฐาน ข้อห้าม ข้อควรระวัง อาการที่ไม่พึงประสงค์ และเสริมความรู้เรื่องกัญชาอย่างเข้มข้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๒๙๗๒๗>

ขณะที่ รศ.นพ.ธีระ วรณารัตน์ จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊กว่า เตรียมรับมือกับกัญชาในชนม THC สารในกัญชานั้นบางรัฐในอเมริกาที่ อนุญาตให้เสรีจะเจอในอาหารและเครื่องดื่มในขนาด น้อยๆราว 10 มิลลิกรัม แต่ตอนนี้หลายประเทศขายชนมประเภทช็อกโกแลตและเยลลี่แบบเคี้ยวรสผลไม้ มี THC สูงถึง 50-80 มิลลิกรัม วารสารแพทย์โรคหัวใจของแคนาดารายงานเมื่อเดือน ก.พ.2019 ระบุว่า มีผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคหัวใจอยู่เดิม เกิดหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เพราะอมอมยี่มที่ผสมกัญชาที่มี THC 90 มิลลิกรัม การเกิดอาการกำเริบจนเกือบตาย เพราะสาร THC ไปกระตุ้นให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่พอ เรื่องนี้ได้รับการหยิบยกมาอภิปรายในวารสารรายสัปดาห์ด้านอายุรศาสตร์ (ACP Internist) วิทยาลัยแพทย์อเมริกัน (American College of Physician: ACP) เดือน เม.ย.2019 และเรียกร้องให้คนใช้กัญชาควรระวังให้ดี รวมถึงแพทย์ให้ตระหนักไว้ว่าจะมีเคสเสพกัญชาและได้รับสารพวกนี้จากอาหารการกินโดยไม่รู้เลยว่า มากจนเกิดอันตรายได้

รศ.นพ.ธีระระบุด้วยว่า เมืองไทยคงอีกไม่นานชาวลวงสังคมนคนเข้าใจผิดว่ารักษาได้ร้อยแปดพันเก้า แกรมให้ปลูกกันได้อ้างเพื่อไว้รักษากันไปใช้กันไปเรื่อยตรวจสอบควบคุมได้ยาก ระเบียบวินัยนั้นสำคัญยิ่ง รู้กันอยู่ว่าสังคมนนั้นมีมากเพียงใด คุณได้ตีมาน้อยเพียงใด หลังปลดล็อกทางการแพทย์และบางรัฐให้เสรีตามเรียกร้อง สถิติคนอเมริกันเสพกัญชาในรอบปีที่ผ่านมาเพิ่มจาก 4.1 เปอร์เซ็นต์ในปี 2001-2002 ขึ้นเป็น 9.5 เปอร์เซ็นต์ ในปี 2012-2013 และขึ้นเป็น 14.6 เปอร์เซ็นต์ในปี 2017 และ 30 เปอร์เซ็นต์ของคนอเมริกาที่มีประวัติเสพกัญชาเมื่อก่อน จะมีอาการเสพกัญชาไม่มากนักน้อยเคสป่วยจากเสพกัญชาเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั้งป่วยเองจากการเสพก และจากการไปทำร้ายหรือก่อให้เกิดอุบัติเหตุจากร่าง หลวงโยลูกหลานและคนในสังคมนอาจต้องเจออมยี่ม ลูกอม เยลลี่ ชนมชบเคี้ยว เครื่องดื่มต่างๆ อาจไปถึงก๊วยเตี๋ยและอาหารการกินที่แอบใส่กัญชากันในรูปแบบต่างๆและเกิดผลกระทบตามมา

สวนดุสิตโพล มหาวิทยาลัยสวนดุสิต สำรวจความคิดเห็นของประชาชนทั่วประเทศจำนวน 2,390 คน เรื่องคนไทยกับกัญชาเสรีระหว่างวันที่ 20-23 มิ.ย. สรุปผลดังนี้ หลังปลดล็อกกัญชาตั้งแต่วันที่ 9 มิ.ย. ร้อยละ 37.78 ค่อนข้างวิตกกังวล ร้อยละ 32.85 วิตกกังวลมาก ร้อยละ 16.27 ไม่น่าวิตกกังวล ร้อยละ 13.10 ไม่วิตกกังวล ทั้งนี้ร้อยละ 52.76 ระบุว่า การปลดล็อกกัญชามีผลเสียมากกว่าผลดี ร้อยละ 30.17 ผลดีและผลเสียพอกัน และร้อยละ 17.07 มีผลดีมากกว่า โดยร้อยละ 74.96 เห็นว่าผลดีคือใช้ประโยชน์ในการรักษาทางการแพทย์ ร้อยละ 46.46 ระบุว่า สร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และร้อยละ 45.38 ช่วยลดรายจ่ายด้านยารักษาโรคบางประเภท

เมื่อถามถึงความกังวลต่อการปลดล็อกกัญชา ร้อยละ 84.58 ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ที่เหมาะสม รองลงมาร้อยละ 82.16 เด็กและเยาวชนเข้าถึงได้ง่าย อยากรู้อยากลอง และร้อยละ 73.73 การไม่มีแนวทางปฏิบัติและกฎหมายลูกรองรับที่ชัดเจน เมื่อถามว่า คิดว่าควรดำเนินการอย่างไรกับ "กัญชาเสรี" ร้อยละ 88.38 จำกัดการใช้โดยเฉพาะเยาวชน สถานศึกษาควรเป็นแหล่งปลอดกัญชา รองลงมาร้อยละ 82.26 มีมาตรการเฝ้าระวัง ให้ข้อมูลที่ถูกต้องโดยเฉพาะการใช้ในอาหาร และร้อยละ 81.67 ควบคุมการโฆษณาเกินจริง มีเครื่องหมายหรือข้อความเตือนอย่างชัดเจน เมื่อถามว่าการปลดล็อกกัญชาเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเมืองหรือไม่ ร้อยละ 60.54 เห็นว่าเกี่ยวข้องแน่นอน ร้อยละ 27.99 น่าจะเกี่ยวข้อง ร้อยละ 9.53 ไม่น่าจะเกี่ยวข้อง และร้อยละ 1.94 ไม่เกี่ยวข้องแน่นอน

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๒๘๖๙๒>



สถานทูตเดือนคนไทย ห้ามนำ "กัญชา-กัญชง" เข้าญี่ปุ่น ฝ่าฝืนมีโทษ

สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโตเกียว แจ้งเตือนคนไทย ห้ามนำ "กัญชา กัญชง" เข้าญี่ปุ่น ฝ่าฝืนมีโทษ

วันที่ 25 มิถุนายน 2565 มีรายงานว่า สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงโตเกียว ขอแจ้งเตือนคนไทย ห้ามนำเข้ากัญชา กัญชง หรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของพืชชนิดดังกล่าว เข้ามาในประเทศญี่ปุ่น หากฝ่าฝืน มีโทษตามกฎหมายญี่ปุ่น

- มีไว้ในครอบครองเพื่อนำเข้าและส่งออก มีโทษจำคุกไม่เกิน 7 ปี
 - มีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย มีโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี และปรับไม่เกิน 3 ล้านบาท
- โปรดระวัง การรับฝากสิ่งของผิดกฎหมายเข้ามาในประเทศญี่ปุ่น.

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๙๒๗๒๑/>

โลกป่วยฝีดาษลิงเพิ่มมากกว่า 1,300 คน ในเวลาเพียงสองสัปดาห์

สถิติขององค์การอนามัยโลกระบุการพบผู้ติดเชื้อไวรัสฝีดาษลิง เพิ่มขึ้นมากกว่า 1,300 คน นับตั้งแต่ช่วงกลางเดือนนี้



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากเมืองเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เมื่อวันที่ 28 มิ.ย.

ว่าองค์การอนามัยโลก (ดับเบิลยูเอชโอ) รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค

ฝีดาษวานร หรือฝีดาษลิง นับตั้งแต่ต้นเดือนพ.ค. ที่ผ่านมา ยืนยันผู้ป่วยสะสมมากกว่า

3,400 คน ในมากกว่า 50 ประเทศ จากจำนวนดังกล่าวเสียชีวิตแล้ว 1 ราย อยู่ที่ไนจีเรีย

ทั้งนี้ ในรอบสัปดาห์ล่าสุดมีการยืนยันผู้ติดเชื้อใหม่อย่างน้อย 1,310 คน โดยมี 8 ประเทศ

พบผู้ป่วยคนแรก ขณะที่ทวีปยุโรปยังคงเป็นศูนย์กลางของการแพร่ระบาด พบมากที่สุด

ในสหราชอาณาจักร สเปน โปรตุเกส และเยอรมนี

แม้ดับเบิลยูเอชโอมีมติเมื่อวันเสาร์ที่ผ่านมา ยังไม่ประกาศให้การแพร่ระบาดระลอก

ปัจจุบันของโรคฝีดาษลิง “เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ”

อย่างไรก็ตาม แนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อภายในระยะเวลาอีก 21 วันนับจากนี้ โดย

เฉพาะในประเทศซึ่งไม่เคยมีการยืนยันผู้ป่วยโรคนี้อีกก่อน และยังคงต้องจับตา

สถานการณ์ในทวีปแอฟริกา ซึ่งฝีดาษลิงเป็นโรคประจำถิ่นอยู่แล้วว่าจะมีแนวโน้มการ

แพร่ระบาดเป็นไปในทิศทางใด เนื่องจากผู้ป่วยในแอฟริกามีทั้งเด็กและผู้หญิง แตกต่าง

จากในยุโรป ที่ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ยังคงเป็นกลุ่มชายรักชาย.

เติลนิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์:

'นนท์พร้อมพลัส' ขวนฉีดวัคซีนเข็ม 3-4 ฟรี ไม่สะดวกลงทะเบียนวอร์คอินได้

"นนท์พร้อมพลัส" เปิดลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด เข็ม 3 และเข็ม 4 ฟรี คนไทยและทุกสัญชาติ walk in ได้ทุกเข็มสำหรับใครไม่สะดวกลงทะเบียน



เมื่อวันที่ 28 มิ.ย. นนท์พร้อมพลัส เปิดลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็ม 3 และเข็ม 4 ฟรี ให้คนไทยและทุกสัญชาติ walk in ได้ทุกเข็มสำหรับใครไม่สะดวกลงทะเบียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี นนท์พร้อมพลัส No Mask Life เตรียมพร้อมสู้ชีวิต ไร้หน้ากากอนามัย

ด้วยการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น กรกฎาคม 2565

ขอเชิญ คนไทย และทุกสัญชาติอายุ 18 ปีขึ้นไป นักเรียน อายุ 12-17 ปี

ฉีดวัคซีน Pfizer booster ฝาม่วง เข็ม 3

ขอเชิญลงทะเบียนตามลิงค์ <https://xn--o3cdavpl4ezlya.com/nontpp/>

สนามฉีด

วันที่ 19 ก.ค.65

เซ็นทรัลพลาซ่า แจ้งวัฒนะ

วันละ 2,000 คน

วันที่ 1, 8, 22 ก.ค. 2565

วันละ 2,000 คน

เซ็นทรัล รัตนาธิเบศร์

วันที่ 7, 21 ก.ค. 2565 เซ็นทรัล เวสต์เกต

วันละ 2,000 คน

เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๙๒๗๒๙/>

สนามฉีด

เซ็นทรัลพลาซ่า แจ้งวัฒนะ รับบัตรคิว อาคารจอดรถ B ชั้น 3 ครึ่ง

เซ็นทรัล รัตนาธิเบศร์

บัตรคิว ลานจอดรถชั้น 3

บุคคลทั่วไป รับบัตรคิว ลานจอดรถ ชั้น 3

ผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป

ผู้พิการ ผู้ใช้รถเข็น เข้าประตูทางเข้าห้างท็อปส์ ด้านหลังห้าง และขึ้นลิฟท์หรือบันไดเลื่อน มาที่ชั้น 2

รับบัตรคิว ชั้น 2 หน้าจุดฉีดวัคซีน

เซ็นทรัล เวสต์เกต

รับบัตรคิว ลานจอดรถ 2C

เงื่อนไข สำหรับเข็มที่ 3

ทุกสูตรที่ฉีดเข็ม 2 มาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน ขึ้นไป

เงื่อนไข สำหรับเข็มที่ 4

ทุกสูตรที่ฉีดเข็ม 3 มาแล้วไม่น้อยกว่า 4 เดือน ขึ้นไป

เงื่อนไข เข็ม 3 ฝ่าม่วง

รับบัตรคิว Pfizer1 + Pfizer2

โดยรับเข็มที่ 2 แล้วไม่ต่ำกว่า 4 เดือน หรือติดเข็มแล้วเกิน 3 เดือน

มั่นคง ตรงไป ตรงมา แนวหน้า

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/inter/๖๖๓๑๗๔>



เกาะติด! รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทั่วโลก

Continent	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	New Recovered	Active Cases	Serious/Critical	1st Case/1st pop	Quoted/1st pop	Total Tests	Tests/1st pop	Population	
World	549,519,272	+32,273	6,351,754	+672	524,416,188	+400,302	18,751,330	36,490	70,498	81.4.9				
1 USA	88,859,017	+31,174	1,040,956	+127	84,567,482	+53,867	3,250,579	3,113	265,369	3,199	1,048,876,664	3,132,373	334,850,530	
2 India	43,420,608	+13,562	525,020		42,787,606		107,982	698	30,863	373	861,015,683	611,994	1,406,902,807	
3 Brazil	32,136,916	+58,278	670,006	+142	30,686,581	+120,493	779,279	8,218	149,099	3,111	63,776,166	295,870	215,554,871	
4 France	30,678,541	+17,601	149,406	+46	29,518,659	+17,770	1,819,076	869	467,947	2,279	271,490,188	4,141,107	65,559,816	
5 Germany	27,771,911	+800	140,734		26,479,900	+98,180	1,151,277	837	329,383	1,669	122,332,384	1,458,897	84,315,803	
6 UK	22,592,827		179,927		22,120,600		6,063	292,240	146	329,375	2,623	522,526,476	7,617,787	68,592,949
7 Russia	18,421,364	+2,683	380,943	+53	17,947,868	+2,355	192,753	2,300	126,125	2,608	273,400,000	1,871,853	146,058,494	
8 S. Korea	18,329,448	+3,420	24,525	+3	18,175,824	+12,140	129,099	68	356,905	478	15,800,065	307,732	51,356,642	
9 Italy	18,259,261	+24,747	168,165	+63	17,352,245	+19,545	738,851	234	302,879	2,789	225,943,462	3,747,386	68,285,818	
10 Turkey	15,096,606		99,015		14,993,993		3,688	925	175,261	1,149	162,743,369	1,899,327	86,138,291	
11 Spain	12,681,820		107,799		12,161,978		412,043	339	271,033	2,304	471,036,328	10,066,885	46,790,473	
12 Vietnam	10,744,085	+637	43,084		9,656,467	+6,653	1,044,534	16	108,444	435	85,826,548	866,279	99,074,903	
13 Argentina	9,367,172		129,070		8,141,832		6,549	97,070	344	203,555	2,805	35,716,060	776,133	46,017,883
14 Japan	9,253,386	+13,771	31,126	+10	9,070,074	+12,217	144,186	45	73,609	248	56,177,399	446,802	125,709,147	
15 Netherlands	8,165,818	+3,511	22,358	+2	8,060,527	+1,792	82,733	45	474,469	1,299	21,107,399	1,236,460	17,310,835	
16 Australia	8,026,309	+23,960	9,705	+23	7,956,502		251,162	111	302,681	372	23,298,585	2,827,160	26,886,456	
17 Iran	7,236,713	+352	141,386	+1	7,061,961	+234	32,366	204	84,036	1,642	52,298,398	607,341	86,124,334	
18 Colombia	6,151,354		139,070		5,985,083		46,301	342	118,391	2,694	35,422,380	681,749	51,958,111	
19 Indonesia	6,081,896	+1,445	156,726	+18	5,918,855	+1,637	14,315	2,771	21,779	561	100,572,843	368,143	279,257,818	
20 Poland	6,013,164	+88	116,417		5,335,649	+5	561,098	408	159,228	3,083	36,461,102	905,487	37,764,456	
21 Mexico	5,962,615	+5,883	325,580	+4	5,150,459		486,576	4,788	45,382	2,474	16,440,423	124,910	131,618,356	
22 Portugal	5,138,659	+3,971	24,863	+18	4,658,089	+26,002	460,509	61	506,882	2,373	43,527,258	4,293,566	18,232,282	
23 Ukraine	5,015,994		108,822		4,986,144		+209	1,228	177	118,076	2,514	19,521,252	451,744	43,213,133
24 DPRK	4,722,430	+7,310	73		4,708,510		+9,100	13,847			181,613	3	26,002,773	
25 Maldives	4,558,558	+3,894	35,254	+8	4,494,711	+1,944	28,093	34	132,355	1,077	60,872,217	1,834,156	33,188,136	
26 Thailand	4,515,890	+1,725	30,610	+15	4,462,388	+2,138	22,892	1,456	64,377	436	17,270,775	246,208	70,147,163	
27 Austria	4,393,255	+6,780	18,764	+4	4,286,495	+4,676	87,996	48	482,337	2,060	190,108,723	20,872,095	9,100,272	
28 Israel	4,316,214	+14,605	10,942	+2	4,232,890		72,382	275	462,815	1,173	41,373,364	4,436,346	8,326,000	
29 Belgium	4,211,511		31,883		4,116,051		1,266	62,677	57	380,278	2,727	34,364,988	2,938,789	11,680,611
30 South Africa	3,992,661	+212	101,740	+19	3,877,949	+549	12,972	192	65,678	1,674	25,698,459	422,733	60,791,180	
31 Chile	3,967,774	+8,449	58,445	+29	3,626,169	+9,469	283,160	172	204,088	3,006	40,332,272	2,074,544	19,441,516	
32 Canada	3,938,999	+3,486	41,873	+8	3,556,373	+2	331,853	230	182,351	1,090	62,748,644	1,621,134	38,398,204	
33 Czechia	3,829,153	+116	40,313		3,885,762		+382	3,078	4	365,558	3,251	55,516,173	5,165,682	10,748,262
34 Switzerland	3,708,891		13,979		3,630,823		+491	54,989	41	422,430	1,592	21,277,734	2,422,405	8,780,097
35 Philippines	3,701,743	+867	60,518		3,634,138		+541	7,887	447	32,912	538	30,712,500	273,066	112,472,625
36 Taiwan	3,641,921	+28,580	6,345	+91	3,234,464	+82,740	1,101,112		152,367	265	20,772,740	869,072	23,902,222	
37 Greece	3,624,556	+7,682	30,190	+12	3,478,448		115,918	93	351,143	2,925	84,877,376	6,222,827	10,322,185	
38 Euzpe	3,616,929		213,462		3,177,154		+919	25,113	139	106,749	6,300	31,403,367	926,833	33,882,441
39 Denmark	3,008,497	+2,790	6,448	+10	2,988,159	+2,119	15,890	3	515,804	1,106	127,638,567	21,883,513	5,832,636	
40 Romania	2,819,461	+3,824	65,739	+13	2,846,079		+438	6,743	58	153,790	3,463	23,470,942	1,236,392	18,983,408
41 Sweden	2,515,769		19,860		2,485,417		+287	7,262	7	246,082	1,864	18,653,548	1,824,467	10,224,107
42 Iran	2,341,053	+1,905	25,233	+2	2,306,679	+487	9,141	16	55,724	601	18,742,394	446,123	42,011,750	
43 Serbia	2,026,796	+751	16,124	+3	2,003,585	+276	7,007	7	233,835	1,860	9,882,211	1,148,129	8,667,827	
44 Bangladesh	1,967,274	+2,101	29,142	+2	1,906,867	+179	31,265	1,311	11,714	174	14,305,879	85,183	187,942,260	
45 Hungary	1,825,083		46,626		1,809,244		9,213	6	200,285	4,851	11,394,556	1,185,494	9,611,737	
46 Slovakia	1,794,406	+95	28,142		1,771,670		+28	3,186	5	328,352	3,686	7,172,123	1,312,402	5,464,840
47 Jordan	1,698,316		14,068		1,683,746		502	124	163,238	1,352	16,858,371	1,620,382	10,403,947	
48 Georgia	1,658,371		16,839		1,637,293		5,239		417,558	4,237	16,908,079	4,257,704	3,973,991	
49 Ireland	1,587,285		7,437		1,551,806		+902	26,042	35	314,512	1,474	12,372,183	2,451,327	5,047,137
50 Pakistan	1,534,270	+382	38,390	+2	1,498,981		4,999	87	6,688	132	28,945,002	126,180	228,395,375	

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๒๓๐๐>



สธ.วอนอย่าเพิ่งตื่นตระหนก ยังไม่มีข้อมูลชัดเจนโอไมครอนกลายพันธุ์รุนแรงขึ้น

สธ.ออกโรงแจงเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอนกลายพันธุ์ BA.4/BA.5 ยังไม่มีข้อมูลชัดเจนเรื่องความรุนแรงที่มากขึ้น ขอประชาชนอย่าเพิ่งวิตกกังวล ประเทศไทยมีระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยหนักและสายพันธุ์ย่อยต่อเนื่อง ยาฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันสู้เชื้อได้

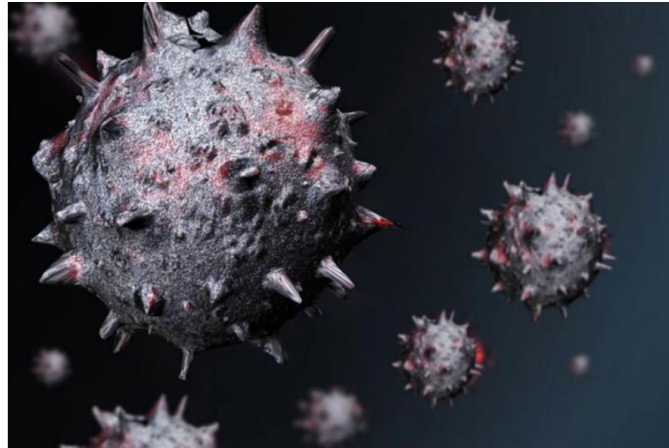
25 มิถุนายน 2565 นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึงกรณีมีการเผยแพร่ข้อความทางสื่อโซเชียลว่าเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอน BA.4 และ BA.5 มีความรุนแรงกว่าสายพันธุ์เดลตา 5 เท่า และมีอัตราเสียชีวิตสูง ว่า ข้อมูลดังกล่าวไม่มีหลักฐานและแหล่งที่มาของข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ขอให้ประชาชนอย่าวิตกกังวลต่อข้อมูลดังกล่าว ทั้งนี้ เชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอน BA.4 และ BA.5 แม้องค์การอนามัยโลกจะจัดให้เป็นสายพันธุ์ที่น่ากังวล และต้องเฝ้าระวัง (VOC lineages under monitoring :VOC-LUM) เนื่องจากความสามารถในการแพร่เชื้อเพิ่มขึ้น หลบภูมิคุ้มกันได้มากขึ้น แต่ยังไม่มีความรุนแรงเพียงพอว่ามีความรุนแรงมากขึ้น

สำหรับสถานการณ์ของทั้ง 2 สายพันธุ์นี้ องค์การอนามัยโลกให้ความเห็นว่าต้องเฝ้าระวัง BA.5 อย่างใกล้ชิด เนื่องจากแอนติบอดีที่จะทำลายฤทธิ์ของเชื้อใช้ได้น้อย ยารักษาตอบสนองน้อยลง แต่ยังไม่สรุปไม่ได้ว่ามีความรุนแรงเพิ่มขึ้นหรือไม่ ต้องรอข้อมูลเพิ่มเติม ขณะที่ฐานข้อมูลโลก GISAID พบ BA.5 สะสม 31,577 ตัวอย่าง ใน 62 ประเทศ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 16% เป็น 25% ส่วน BA.4 พบสะสม 14,655 ตัวอย่าง แนวโน้มลดลงจาก 16% เหลือ 9%

"สำหรับประเทศไทยมีระบบเฝ้าระวังสายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง ขณะนี้ยังพบ BA.4 และ BA.5 ในกลุ่มผู้เดินทางจากต่างประเทศในสัดส่วนสูงว่าผู้ติดเชื้อในประเทศ และจะมีการศึกษาในผู้ป่วยอาการหนักว่ามีความสัมพันธ์กับ 2 สายพันธุ์นี้หรือไม่ อย่างไรก็ตาม แม้ช่วงนี้จะมีการผ่อนคลายมาตรการต่างๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตได้ใกล้เคียงปกติและขับเคลื่อนเศรษฐกิจ แต่ขอให้ยังคงมาตรการป้องกันตนเองที่เหมาะสม เพื่อช่วยป้องกันและลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อทุกสายพันธุ์ นอกจากนี้ การที่ประชาชนเข้ารับวัคซีนเข็มกระตุ้นเพื่อให้ภูมิคุ้มกันสูงมากพอยังเป็นเรื่องที่สำคัญและมีความจำเป็น เพราะจะทำให้ช่วยลดความเสี่ยงการติดเชื้อและป้องกันอาการรุนแรงได้" นพ.โอภาส กล่าว

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๓๑๕๐>



ยังไม่ประกาศ'โควิดโรคระจำถิ่น' สธ.รอ WHO นำร่อง ยัน 1 ก.ค.ไทยเข้าระยะพ้นระบาดใหญ่

ปลัด สธ.เผย 1 กรกฎาคม เดินหน้าประกาศเข้าระยะหลังระบาดใหญ่ตามแผน ส่วนการเป็นโรคประจำถิ่นรอ WHO ประกาศก่อน ชี้โควิดระบาดใหญ่ในไทยไม่มีแล้ว ไรลดความรุนแรงลง อาจเป็นคลัสเตอร์บ้าง แต่อยู่ในความสามารถคุมได้ ส่วนโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4-BA.5 แพร่เร็วกว่าสายพันธุ์ดั้งเดิม 1.3-1.4 เท่า

แต่ยังไม่พร้อมวิจัยยืนยันเป็นทางการ ย้ำฉีดเข็มกระตุ้นเพิ่มภูมิคุ้มกันได้ ลดป่วยหนัก-เสียชีวิต เตรียมแผนฉีดเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ยอ.รอไฟเซอร์-โมเดิร์นยาขึ้นทะเบียนขยายกลุ่มฉีด พร้อมอนุมัติพื้นที่ โควิดรายวันติดเชื้อ 1,735 ผลบวกจาก ATK 2,425 คน ตายเพิ่ม 15

เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 (ศบค.) รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ในประเทศไทยประจำวัน

โควิดติดเพิ่ม 1,735-ATK 2,425 คน

เริ่มจากจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ 1,735 คน จำแนกเป็น ผู้ป่วยรายใหม่ 1,734 ราย ค้นหาเชิงรุกในชุมชน 0 ราย ติดเชื้อผู้เดินทางต่างประเทศ 1 ราย และติดเชื้อในเรือนจำที่ต้องขังเพิ่ม 0 ราย ติดเชื้อเข้าชายจากการตรวจด้วย ATK 2,425 คน ผู้ป่วยยืนยันสะสม 2,292,455 ราย ผู้ป่วยยืนยันสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,515,890 ราย หายป่วยเพิ่มวันนี้ 2,138 ราย หายป่วยสะสม 2,293,894 ราย หายป่วยสะสมตั้งแต่ปี 2563 จำนวน 4,462,388 ราย

ตาย 15-โคม่า 610-ใส่ท่อหายใจ 286

ส่วนผู้ป่วยโควิดมี 15 คน เสียชีวิตสะสม 8,909 คน เสียชีวิตสะสมตั้งแต่ปี 2563 รวม 30,607 คน ส่วนผู้ป่วยรักษาอยู่ 22,895 ราย แบ่งเป็นรักษาตัวในโรงพยาบาล 10,520 ราย โรงพยาบาลสนามและอื่นๆ 12,375 ราย อากาศหนัก 610 ราย และใส่เครื่องช่วยหายใจ 286 ราย โดยผู้ป่วยโควิด 15 ราย เป็นคนไทยทั้งหมด แบ่งเป็นชาย 6 ราย หญิง 9 ราย อยู่ในจ.นครศรีธรรมราช 3 ราย สมุทรสาคร ขอนแก่น ยโสธร สกลนคร เชียงใหม่ ลำปาง ภูเก็ต สงขลา ยะลา ตรด สระแก้ว ประจวบคีรีขันธ์จังหวัดละ 1 ราย ปัจจุบันเสี่ยงในการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง ไต โรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ ป่วยติดเตียง

ฉีดวัคซีนได้สะสม 139ล.โดส

ความคืบหน้าการฉีดวัคซีนสะสมตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 - 26 มิถุนายน รวม 139,602,400 โดส จำนวนผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ 1 สะสม 56,961,123 ราย เข็มที่ 2 สะสม 53,131,864 ราย และเข็มที่ 3 สะสม 29,509,413 ราย

โควิดไทยเข้าระยะหลังระบาดใหญ่

ที่โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ความคืบหน้าการขับเคลื่อนโควิด-19 สูโรคระจำถิ่น หลังวันที่ 1 กรกฎาคมว่า ประเด็นการเป็นโรคประจำถิ่นต้องรอให้องค์การอนามัยโลก (WHO) เป็นผู้ประกาศ ส่วนประเทศไทยจะใช้ว่าเข้าสู่ระยะหลังการระบาดใหญ่ (Post-Pandemic) หัวใจสำคัญคือ การระบาดใหญ่ในไทยคงไม่มีแล้ว และไรลดความรุนแรงลง ระบบสาธารณสุขรองรับได้ แต่ไม่ใช่ว่าหลังวันที่ 1 กรกฎาคมจะไม่โรคแล้ว จะมีเป็นคลัสเตอร์บ้างใหญ่บ้าง อาจเป็นคลัสเตอร์เล็ก ปานกลางหรือใหญ่ แต่ทั้งหมดอยู่ภายใต้การควบคุมได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม และมีระบบเฝ้าระวังและเตรียมการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยหนักและใส่ท่อช่วยหายใจ

นพ.เกียรติภูมิกล่าวยืนยันว่า วันที่ 1 กรกฎาคม จะประกาศเข้าระยะหลังการระบาดใหญ่ (Post-Pandemic)ตามแผน แต่ไม่ใช่จะไม่โรค จะติดเป็นคลัสเตอร์บ้าง แต่ไม่มีคลัสเตอร์ใหญ่ๆ คนติดเป็นล้าน เกิดคลัสเตอร์แล้วลดลงไปเช่นนี้เป็นคลัสเตอร์เล็ก ไรไม่รุนแรงอยู่ในการควบคุมคือ ความหมาย Post-Pandemic ของเรา ส่วนเรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลก็ดูแล สิทธิกองทุนต่างๆครอบคลุมอยู่แล้ว



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์ <https://www.naewna.com/local/๖๖๓๑๕๐>

60ล้านคนฉีดเข็มแรกแล้ว

ส่วนการฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง 608 นั้น นพ.เกียรติภูมิกล่าวว่า ต้องดำเนินการตลอด ซึ่งก็ขึ้นชงขณะนี้ฉีดสะสมเกือบ 140 ล้านโดสแล้ว ประชาชน 60 ล้านคนได้ฉีดเข็มแรกแล้ว บางที่เราที่หากคนฉีดไม่คอยได้ ก็ต้องดูว่าจะทำอย่างไร วันนี้เราได้คุยกับกระทรวงการต่างประเทศ บอกว่ามีคนไทย 16 ล้านคนอยู่นอกประเทศ บางที่อาจได้ฉีดอยู่ข้างนอกประเทศแล้ว อาจไม่ได้รายงาน เราก็พยายามทำตัวเลขให้ใกล้เคียง

เตรียมฉีดวัคซีนให้เด็ก6เดือน-5ปี

นอกจากนี้ กรมควบคุมโรค (คร.)ยังรายงานว่า ออสเตรเลียอนุญาตให้ฉีดวัคซีนในเด็กเล็กอายุ 6 เดือนขึ้นไปถึง 5 ปี ส่วนในประเทศไทยหากได้รับการอนุมัติจาก ออย. ไทยแล้ว จะมีการหารือถึงเวลาและรูปแบบการฉีดที่เหมาะสมต่อไป อาจเป็นสถานพยาบาล เพราะเด็กเล็กต้องตรวจติดตามอยู่แล้ว โดยเตรียมวัคซีนไว้แล้ว หากได้รับการอนุมัติจาก ออย.ก็จะฉีดในเด็กกลุ่มนี้เพิ่มเติมต่อไป

ผู้สื่อข่าวถามถึงกรณีประชาชนเริ่มกังวลถึงสายพันธุ์ย่อยโอไมครอน BA.4 และ BA.5 แต่ขณะนี้มีการอนุญาตให้ถอดหน้ากากตามความสมัครใจ นพ.เกียรติภูมิกล่าวว่า สายพันธุ์ BA.4 และ BA.5 ไม่ได้เพิ่งเจอ สธ.โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์วางระบบเฝ้าระวังสายพันธุ์ พบตั้งแต่เดือนเมษายนที่ผ่านมาแล้ว เคสก็เพิ่มขึ้นบ้าง ปัญหาที่เรากังวลว่า โรคแพร่เร็วจนเราควบคุมไม่ได้ใช่หรือไม่ และทำให้เกิดอาการหนักขึ้นจนมีคนป่วยหนักเข้ารพ.มากหรือไม่ เราเฝ้าระวังอยู่ ขณะนี้ยังไม่พบว่ามึลักษณะนั้น อย่างสหรัฐอเมริกา อังกฤษ พบ BA.4-BA.5 แพร่เร็วกว่าโอไมครอนดั้งเดิม 1.3-1.4 เท่า แต่ประเทศอื่นในยุโรปก็บอกว่าแพร่ได้น้อยกว่า ดังนั้น เรื่องแพร่เร็วยังไม่ชัดเจน แสดงว่าไม่ได้เกี่ยวกับตัวเชื้ออย่างเดียว แต่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมด้วย

40%พบในต่างชาติมากกว่าคนไทย

อย่างไรก็ตาม จากการตรวจสอบสายพันธุ์เราก็พบสัดส่วนประมาณ 40% เจอในคนต่างชาติมากกว่าคนไทย อีกทั้ง ยังพบว่า BA.4/BA.5 ทำให้ภูมิคุ้มกันตามเชื้อลดลงบ้าง จึงแนะนำให้ฉีดวัคซีนเพิ่มเติม ถ้าถึงระยะเวลาที่แนะนำคือ 4 เดือนควรมาฉีดซ้ำ เพราะวัคซีนเมื่อเราไปดูคนที่ป่วย BA.4-BA.5 ถ้าได้วัคซีนบูสเตอร์อาการเจ็บป่วยน้อยกว่าคนที่ไม่ได้ฉีด ก็ชัดเจนว่าวัคซีนยังได้ผลป้องกันหนักและเสียชีวิต รอไฟเซอร์-โมเดอร์นาขึ้นทะเบียนเพิ่ม

นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กล่าวเพิ่มเติมในการฉีดวัคซีนให้เด็กอายุ 6 เดือน- 5 ปีว่า ต้องรอไฟเซอร์และโมเดอร์นา มาขึ้นทะเบียนเพิ่มเติมเพื่อฉีดในกลุ่มอายุ 6 เดือนขึ้นไป ซึ่งขณะนี้ยังไม่มีการมายื่นขอยุอายุการฉีดเพิ่มเติม แต่หากยื่นเรื่องเข้ามาแล้วสามารถพิจารณาได้ทันที โดยขนาดที่ใช้ในกลุ่มอายุ 6 เดือนขึ้นไป จะมีขนาดน้อยกว่าวัคซีนที่ใช้ในเด็กอายุ 5-11 ปี

เปิด2ฟังก์ชันใหม่บนหมอพร้อม

นพ.โสภณ เมฆธน ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข พร้อมนพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ และพญ.อัมพร เบญจพหลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิตแถลงเปิดตัวฟังก์ชัน "ประเมินภาวะล่องโควิด" และ "ตรวจสุขภาพใจ" บนแพลตฟอร์มหมอพร้อม โดยนพ.สมศักดิ์ กล่าวว่า กรมการแพทย์พัฒนาชุดข้อมูลความรู้เกี่ยวกับภาวะล่องโควิด เพื่อเป็นคำแนะนำการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโควิด ที่รักษาหายแล้วแต่ยังมีอาการหลงเหลืออยู่ พร้อมพัฒนาแบบประเมินสำหรับผู้ป่วยโควิดที่รักษาหายตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป และมีอาการผิดปกติที่สงสัยว่าเป็นภาวะล่องโควิด อาทิ หมดแรง เจ็บหน้าอก ใจสั่น อ่อนเพลีย เหนื่อยเรื้อรัง ไอเรื้อรัง สมอ่งลำ ไม่สามารถจดจ่อกับสิ่งใด นอนไม่หลับ วิตกกังวล ซึมเศร้า ฯลฯ โดยสามารถประเมินภาวะล่องโควิดเบื้องต้นด้วยตนเองผ่าน "หมอพร้อม Chatbot" โดยระบบ จะประเมินระดับความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้น พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง จะช่วยให้ประชาชนทราบถึงอาการผิดปกติและความรุนแรงหรือผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังการรักษาโควิด 19 ทั้งนี้ หากพบมีอาการรุนแรงจะแนะนำให้ประเมินซ้ำอีกในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากวันที่ตรวจพบเชื้อ เพื่อติดตามอาการ และหากอาการดังกล่าวกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมาก ควรพบแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน เพื่อขอรับคำปรึกษาและรับการตรวจรักษาเพิ่มเติม

กทม.เร่งสู่วัดฉีดให้ชุมชน

ด้านนายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร กล่าวถึงแผนประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมาฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้นว่า เบื้องต้นสั่งการให้กทม.ทำแผนเชิงรุก เร่งฉีดวัคซีนบูสเตอร์โดสในชุมชนให้มากที่สุด ที่สำคัญคือประชาชนต้องเข้ารับเข็มกระตุ้นหลังฉีดวัคซีนโควิด-19 มาแล้ว 4 เดือน ขอย้ำว่ากทม.มีกำลังเพียงพอในการฉีดวัคซีนให้ประชาชน ส่วนรายงานตัวเลขผู้ป่วยโควิด-19 ยังคงไม่มีอะไร เหตุการณ์ปกติ และยังเฝ้าระวังโควิดสายพันธุ์ใหม่ BA.4 และ BA.5 ต่อเนื่อง

"ชัชชาติ"เป็นนายแบบฉีดเข็ม5

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า นายชัชชาติเดินทางไปฉีดวัคซีนโควิด-19 ที่อาคารกีฬาเวสน์ 1 ศูนย์เยาวชนกรุงเทพมหานคร (ไทย-ญี่ปุ่น) เขตดินแดงช่วงบ่ายวันเดียวกันนี้ โดยนายชัชชาติระบุว่า ตนฉีดบูสเตอร์โดสเข็มที่ 5 ไปเป็นนายแบบให้ ซึ่งเข็ม 1 และ 2 ตนฉีดขึ้นในแวก เข็ม 3 และ 4 ฉีดโมเดอร์นา เมื่อเดือนพฤศจิกายนที่ต่างประเทศ เข็มที่ 5 จึงจะเป็นโมเดอร์นา ไม่ได้ฉีดคิวจองคิวตามปกติ



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๔๒๓๐๖๕

ติดเชื้อมันี่ 1,761 ตับ 13 ปอดอักเสบรักษาตัวใน รพ. 638

ติดเชื้อมันี่ 1,761 ตับ 13 ปอดอักเสบรักษาตัวใน รพ. 638

เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 รายงานผู้ปวยติดเชื้อมันี่โควิด-19 ประจำวันอังคารที่ 28 มิถุนายน 2565 โดยมีผู้ปวยใหม่ จำนวน 1,761 ราย จำแนกเป็น ผู้ปวยในประเทศ 1,757 ราย ผู้ปวยมาจากต่างประเทศ 4 ราย ผู้ปวยสะสม 2,294,216 ราย (ตั้งแต 1 มกราคม 2565)

หายปวยกลับบ้าน 2,185 ราย หายปวยสะสม 2,296,079 ราย (ตั้งแต 1 มกราคม 2565) ผู้ปวยกำลังรักษา 22,458 ราย

เสียชีวิต 13 ราย เสียชีวิตสะสม 8,922 ราย (ตั้งแต 1 มกราคม 2565)

จำนวนผู้ปวยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 638 ราย

ทั้งนี้ เนื่องจากตั้งแต 1 มิ.ย.65 เป็นต้นมา มีการปรับระบบรายงาน โดยรายงานเฉพาะผู้ปวยที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล จึงทำให้รายงานยอดผู้ปวยสะสมมีจำนวนที่น้อยกว่ายอดผู้ปวยสะสม





ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: https://www.matchon.co.th/covid๑๙/thai-covid๑๙/news_๓๔๒๒๓๒๑

หมอยง ชีโอมิครอน BA.4/BA.5 แคลเดือน ไม่น่ากังวล ขออย่าด้อยค่าวัคซีนเชื้อตาย 2 เข็มแรก



หมอยง ชีโอมิครอน BA.4/BA.5 แคลเดือน ไม่น่ากังวล ขออย่าด้อยค่าวัคซีนเชื้อตาย 2 เข็มแรก

เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวบรรยายผ่านระบบออนไลน์ถึงสถานการณ์โรคโควิด-19 และวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ว่าช่วง 3 สัปดาห์ของเดือนมิถุนายนที่ผ่านมา ศูนย์ได้ถอดรหัสพันธุกรรมผู้ป่วยโควิด-19 ในกรุงเทพมหานคร 206 ราย พบว่ายังเป็นสายพันธุ์ย่อยโอมิครอน BA.2 แต่ข้อมูลทั่วโลกพบ BA.5 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เฉลี่ยเดือนพฤษภาคมอยู่ที่ร้อยละ 3.7 เพิ่มขึ้นเดือนมิถุนายนเป็นร้อยละ 30 ประเทศไทยพบรายงานการเพิ่มขึ้นของ BA.5 ในเดือนพฤษภาคม จากร้อยละ 1.6 เป็นร้อยละ 8 ในเดือนมิถุนายน เป็นสัญญาณเดือนเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ต้องกังวล เพราะยังไม่มีหลักฐานความรุนแรง รวมถึงการเสียชีวิตที่เพิ่ม อีกทั้งการถอดรหัสพันธุกรรมในหลายประเทศมีแนวโน้มลดลง ความถูกต้องแม่นยำก็น้อยลง

ศ.นพ.ยงกล่าวว่า ในเด็กติดเชื้อโอกาสเสียชีวิตต่ำมาก ข้อมูลเดือนมกราคม-เมษายน 2565 ช่วงการระบาดของเชื้อโอมิครอน เด็กอายุ 0-14 ปี ที่ติดเชื้อ 2.3 แสนราย พบเสียชีวิต 41 ราย ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ความกังวลในเด็กไม่ได้อยู่ที่ภาวะโรค แต่เด็กจะเป็นตัวแพร่เชื้อไปสู่คนในครอบครัว จากการศึกษาวิจัยเด็ก 5-6 ปี ที่ไม่เคยฉีดวัคซีนมาก่อน จำนวน 350 ราย โดยเจาะเลือดตรวจพบว่าช่วงสายพันธุ์โอมิครอนมีเด็กติดเชื้อร้อยละ 27 หรือประมาณ 1 ใน 4 เทียบกับช่วงสายพันธุ์เดลต้า มีเด็กติดเชื้อร้อยละ 7-8 เมื่อซักประวัติพบว่าครึ่งหนึ่งไม่แสดงอาการ ดังนั้น เด็กเหล่านี้ที่ติดเชื้อแล้วไม่แสดงอาการ หรือมีอาการน้อยมาก จึงมีความเสี่ยงจะแพร่เชื้อที่โรงเรียนและนำไปสู่ครอบครัว

"เดือนกรกฎาคมคาดว่าจะเห็นยอดติดเชื้อที่สูงขึ้นจนถึงเดือนสิงหาคม ต้องเตรียมรับมือ จากนั้นจะค่อยๆ ลดลงไปต่ำสุดช่วงเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน เพราะเป็นช่วงปิดเทอม และจะกลับสูงอีกที่ช่วงเปิดเทอม เดือนมกราคม เป็นลักษณะจำเพาะของโรคทางเดินหายใจในเด็ก ส่วนอาการลงโควิดที่พูดกันมาก สำหรับผมรู้สึกเฉยๆ เป็นอาการที่เกิดขึ้นได้หลังติดเชื้อช่วง 3-6 เดือน อาการหลักๆ ที่เห็นคือเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย สมอ่งมีนคือ หายใจไม่สะดวก ช่วงการระบาดของเชื้อเดลต้า จะพบลงโควิดมากกว่าเชื้อโอมิครอน คาดว่าปีหน้าก็จะลดลง" ศ.นพ.ยงกล่าว

ศ.นพ.ยงกล่าวถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ว่าผู้ได้รับวัคซีนไป 3 เข็มแล้วติดเชื้อ การติดเชื้อถือเป็นการรับวัคซีนเข็มที่ 4 เป็นภูมิคุ้มกันลูกผสมที่ดี จึงไม่จำเป็นต้องฉีดเข็มที่ 4 หากจะฉีดขอให้ออกไปหลัง 6 เดือน ส่วนผู้ที่ได้รับวัคซีน ซิโนแวค หรือ ซิโนฟาร์ม ซึ่งเป็นเชื้อตายไป 2 เข็มแรก จากนั้นรับแอสตราเซนเนกา 2 เข็ม จำเป็นต้องฉีดเข็มที่ 5 หรือไม่ เนื่องจากมีการพูดว่าไม่ควรนับรวมเชื้อตายนั้น ส่วนตัวไม่ขอแนะนำให้ด้อยค่าวัคซีนเชื้อตาย เพราะมีผลวิจัยยืนยันเชื้อตายเป็นตัวปูพื้น ทำให้ร่างกายจำลองการติดเชื้อได้ดี ควรนับรวม หากจะกระตุ้นเข็มที่ 5 ควรให้ห่างนาน 4-6 เดือน หรือมีอะไรเปลี่ยนแปลงค่อยว่ากัน สำหรับการติดเชื้อซ้ำครั้งที่ 2 แม้ว่าวัคซีนป้องกันแล้วมีโอกาสเกิดได้แต่น้อย ดังนั้น จึงยังต้องป้องกันและระวังตัว

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๖/๒๕๓๙๔>

โรคประจำถิ่น ต้องรอองค์การอนามัยโลกเป็นผู้ประกาศ

