



หนังสือพิมพ์ประจำเดือน เมษายน 2566 หน้า ที่ 9

## สสจ. กรุงเทพมหานคร

**รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์**

วันที่ 7 เมษายน 2566 นพ.ยุทธนา วรรณไพริกุลกลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นำคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เข้ารับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ และเหรียญจักรพรรดิมาลา ประจำปี 2563 และประจำปี 2564 เบื้องหน้าพระบรมฉายาลักษณ์ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โดยมี ผู้เข้ารับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ และเหรียญจักรพรรดิมาลา ประจำปี 2563 และประจำปี 2564 จำนวน 562 ราย ประกอบด้วย ข้าราชการ และลูกจ้างประจำ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน ณ ห้องประชุมทัศนีย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



หนังสือพิมพ์ประจำเดือน เมษายน 2566 หน้า ที่ 9

**ประชุมการคัดเลือกหมอไทยดีเด่น**



วันที่ 4 เมษายน 2566 นพ.ยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ร่วมประชุมการคัดเลือกหมอไทยดีเด่นระดับประเทศ ประจำปี 2566 พร้อมให้การต้อนรับ นายประทีป การมิตรี รองผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ นางสมทรง พันธุ์เจริญวรกุล นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในโอกาส ร่วมเป็นเกียรติในการคัดเลือกหมอไทยดีเด่นระดับประเทศ ประจำปี 2566 ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



หนังสือพิมพ์ประจำเดือน เมษายน 2566 หน้า ที่ 9

**สสจ.อยุธยา ประธานเปิดกิจกรรม 5ส. Big cleaning**



วันที่ 10 เมษายน 2566 นพ.ยุทธนา วรรณไพฑูริกกลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประธานเปิดกิจกรรม 5ส. Big cleaning ร่วมแรง ร่วมใจ ทำความสะอาด สถานที่ทำงาน เพื่อให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดี สะอาด เป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อเป็นการขับเคลื่อนการดำเนินงาน อยุธยาเมืองสะอาด ตามนโยบาย ของท่านผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมี คณะผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เข้าร่วมกิจกรรม ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2686108>

## "เกล็ดเลือด" บรรเทา "อาการปวด" ทางเลือกใหม่ ลดเสี่ยงจากการกิน "ยาแก้ปวด" มานาน

- รู้จักการใช้ "เกล็ดเลือดเข้มข้น" ทางเลือกใหม่บรรเทา "อาการปวด"
- ใครบ้าง ไม่เหมาะกับการบรรเทาอาการปวดด้วย "เกล็ดเลือดเข้มข้น"
- ปัญหา "เอ็นข้อไหล่" แนวโน้มโรคยอดฮิตคนเมือง มีคนใช้ปวดเรื้อรังจากปัญหาเอ็นข้อไหล่เป็นจำนวนมาก

เมื่อพูดถึง "อาการปวด" ถือเป็นสิ่งที่ไม่มีใครอยากเผชิญ หากเกิดอาการปวดแล้ว ก็อยากจะทำทุกวิถีทางเพื่อให้หายปวดโดยเร็วที่สุด ไม่ว่าจะด้วยวิธีการกินยาแก้ปวด หรือแนวทางการแพทย์ทางเลือกต่างๆ เช่น ฝังเข็ม, นวด, ใช้คลื่นความถี่, คลื่นไฟฟ้า เป็นต้น

ขณะที่ คลินิกกระชับปวด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มีแนวทางบำบัดรักษาอาการปวดแบบใหม่ที่ได้มาจาก "เกล็ดเลือด" ของ "ผู้ป่วย" โดยการฉีดเกล็ดเลือดฟื้นฟูเอ็นข้อหัวไหล่เป็นหนึ่งในวิธีการรักษาคนไข้ที่เราทำมากกว่า 5 ปีแล้ว แนวทางนี้ช่วยลดผลข้างเคียงของยากลุ่มแก้ปวดได้และมีความปลอดภัยสูงมาก เพราะเป็นการเอาเกล็ดเลือดและพลาสมาของคนไข้เองออกมาแล้วฉีดกลับเข้าไปในร่างกายเพื่อกระตุ้นซ่อมแซมตัวเอง

ทางด้าน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) นายแพทย์มาร์วิน เทพโสพรรณ แพทย์ประจำคลินิกกระชับปวด ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เผยว่า วิธีการบรรเทาอาการปวดด้วยเกล็ดเลือด วิทยาการนี้เป็นงานวิจัยที่คลินิกกระชับปวดร่วมมือกับหน่วยการกีฬาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อศึกษาการดูแลความปวดให้กับผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน การเล่นกีฬา การเคลื่อนไหวร่างกายที่ผิดท่า ซึ่งล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บที่กล้ามเนื้อและเอ็นฉีกขาด



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2686108>

สำหรับบางรายต้องรักษาด้วยการผ่าตัด บางรายรักษาไม่หายขาด พัฒนาไปสู่อาการปวดเรื้อรังตลอดชีวิต ในการศึกษาครั้งนี้ เราเปรียบเทียบการรักษาโดยทำ MRI ที่หัวไหล่ของคนไข้ที่ได้รับการฉีดเกลือดีดไปแล้ว 6 เดือน กับคนไข้ที่ไม่ได้ใช้วิธีการฉีดเกลือดีดในการรักษาเอ็นหัวไหล่ฉีกขาด ซึ่งเราพบว่า การฉีดเกลือดีดซึมซับเข้าไปในเอ็นข้อไหล่ ช่วยลดอาการปวดได้อย่างมีนัยสำคัญภายใน 1-2 เดือน และยังช่วยซ่อมแซมรอยฉีกขาด ทำให้เอ็นข้อไหล่ติดกันได้ดีขึ้นด้วยขนาดแผลที่ฉีกขาดก็ลดขนาดลง ทำให้คนไข้ไม่ต้องทนทุกข์ทรมานกับอาการปวดเรื้อรัง เลี่ยงการผ่าตัด ลดความเสี่ยงจากกินยาแก้ปวดต่อเนื่องเป็นเวลานาน

### เกลือดีดซึมซับ ทางเลือกใหม่บรรเทาปวด

นายแพทย์มารวิน เผยต่อว่า แนวทางที่ใช้ในการรักษาอาการปวดโดยทั่วไปในปัจจุบันแบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ การใช้ยา และการไม่ใช้ยา ดังนี้

1. การรักษาอาการปวดโดยการใช้ยา ยาแก้ปวดมาตรฐานที่นิยมใช้กัน ได้แก่

- ยากลุ่มพาราเซตามอล ยากลุ่มนี้บรรเทาอาการปวดได้ เหมาะกับผู้ป่วยที่มีอาการปวดเล็กน้อยถึงปานกลาง คนไข้ก็ไม่ควรกินยากลุ่มนี้มากเกินไป หรือกินต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานเกินไป เนื่องจากเป็นพิษต่อดับ
- ยากลุ่มแก้ปวดที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ คนส่วนใหญ่มักจะรู้สึกว่ายากลุ่มนี้ให้ผลดีในการบรรเทาอาการปวด แต่ก็มักจะเกิดผลข้างเคียง เช่น ปวดท้อง หรือเกิดแผลในกระเพาะอาหาร คนไข้ที่กินยากลุ่มนี้นานๆ อาจเสี่ยงเป็นโรคไตหรือโรคหัวใจได้ ดังนั้นจึงไม่ควรกินต่อเนื่องนานๆ เช่นกัน
- ยากลุ่มมอร์ฟิน แพทย์ในประเทศไทยไม่แนะนำให้ใช้รักษาอาการปวดในผู้ป่วยที่ไม่ได้ปวดจากมะเร็ง





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2686108>

2. การ**รักษาอาการปวด**โดยไม่ใช้ยาซึ่งแบ่งคร่าวๆ เป็นการใช้หัตถการในการ  
ระงับปวด (Pain Intervention) และกายภาพบำบัดของเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีหลาย  
วิธี ได้แก่ การใช้ความร้อน การนวด การประคบเย็น การฝังเข็ม การฟังเพลง การ  
ใช้คลื่นความถี่วิทยุ และการฉีดเกล็ดเลือด เป็นต้น

การฉีดเกล็ดเลือดเข้มข้น เพื่อฟื้นฟูร่างกายจัดอยู่กลุ่มเวชศาสตร์ทางเลือกที่เกิดขึ้น  
ขึ้นราว 10 ปีมาแล้วในต่างประเทศ ในเกล็ดเลือดมีสารต่างๆ ที่ร่างกายผลิตขึ้น  
เอง เป็นสารที่มีไวโซมแซมร่างกาย จึงมีการศึกษาการฉีดเกล็ดเลือด ทั้งเพื่อ  
ความสวยงามและเพื่อลดการปวดข้อเข่า ข้อไหล่ และอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย

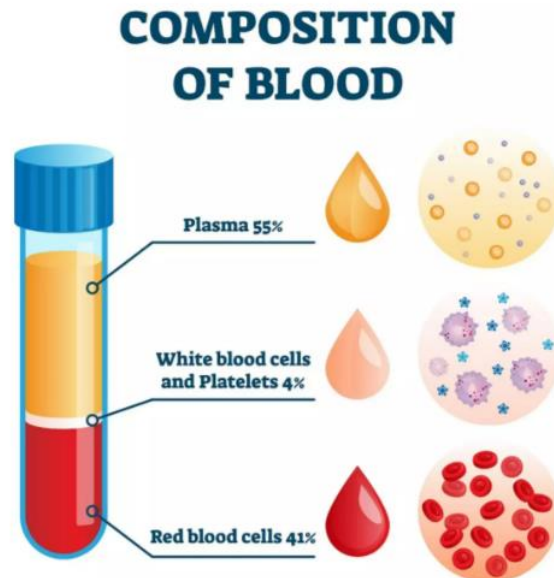
ในปัจจุบันหลายโรงพยาบาลในประเทศไทย ปรับใช้แนวทางนี้เป็นเวชศาสตร์  
ชะลอวัยด้วย คุณภาพเลือดคือประสิทธิภาพการบรรเทาปวด เนื่องจากวิธีการนี้  
เป็นการใช้เกล็ดเลือดของผู้ป่วย (ผู้ป่วย) เอง ดังนั้น ประสิทธิภาพของการรักษาจึง  
แตกต่างกันไป ขึ้นกับสภาพร่างกายของคนไข้ช่วงอายุ พฤติกรรมการใช้ชีวิต  
และคุณภาพเลือดของคนไข้แต่ละบุคคล ถ้าคนไข้เป็นคนแข็งแรง ออกกำลังกาย  
ดี เป็นนักกีฬา คุณภาพเลือดก็จะดี ผลการซ่อมแซมร่างกายก็จะดีไปด้วย  
ทั้งนี้ การศึกษาการฉีดเกล็ดเลือดของต่างประเทศ ยังระบุว่า ประสิทธิภาพการ  
ฉีดเกล็ดเลือดเข้มข้นซ่อมแซมร่างกายจะได้ผลดีมากกว่าคนไข้ที่อายุน้อยกว่า 55  
ปี เนื่องจากวิธีนี้เป็นวิธีที่ปลอดภัยมากเพราะใช้เลือดของคนไข้เองในการรักษา  
ตนเอง จึงไม่มีผลข้างเคียงเหมือนการใช้ยาระงับปวดทั่วไป หลายครั้งจึงมีคนไข้ที่  
อายุมากกว่า 60 ปี มาขอรับการรักษาด้วยวิธีนี้ ซึ่งหมอก็ทำให้ได้ แต่ก็จะต้อง  
คนไข้ด้วยว่า ประสิทธิภาพอาจไม่ดีไม่เท่ากับคนที่อายุน้อยกว่า 55 ปี

"การรักษาโดยการดูดเลือดออกมาประมาณ 15 มิลลิลิตร แล้วนำไปปั่นแยก  
พลาสมาและเลือดแดง จากนั้นนำพลาสมาที่มีเกล็ดเลือดเข้มข้นนำไปเพื่อการ  
รักษาฉีดทันที"



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2686108>



### ใครบ้าง ไม่เหมาะบรรเทาปวดด้วยเกล็ดเลือดเข้มข้น

สำหรับการรักษาอาการปวด ด้วยการฉีดเกล็ดเลือดเข้มข้น แม้จะดีแต่ก็ไม่เหมาะกับคนไข้ทุกคน โดยเฉพาะไข้ 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ผู้ที่เป็นมะเร็ง เนื่องจากเลือดของผู้ป่วยมะเร็งอาจจะมีเชื้อมะเร็ง ซึ่งหากนำเลือดของคนไข้มารับแล้วฉีดกลับเข้าไปในร่างกายคนไข้แล้ว ก็อาจทำให้เกิดการกระจายของเชื้อมะเร็งไปที่อวัยวะอื่นๆ ได้
2. ผู้ที่มีภาวะการแข็งตัวของเลือดยาก การทำให้เกิดแผลจากเข็มฉีดยาอาจจะทำให้เลือดไหลมาก ซึ่งเป็นอันตรายต่อคนไข้



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2686108>

ส่วนปัญหา "เอ็นข้อไหล่" แนวโน้มโรคยอดฮิตคนเมือง ที่ผ่านมามีคนไข้อาการปวดเรื้อรังจากปัญหาเอ็นข้อไหล่เป็นจำนวนมาก โดยพบคนที่มีปัญหาเอ็นข้อหัวไหล่อันเกิดมาจากการยกของหนัก การทำงาน และการเล่นกีฬา ซึ่งการบาดเจ็บในส่วนนี้ต้องใช้เวลาในการรักษาฟื้นฟูร่างกายนาน ดังนั้น การฉีดยาเลือกฉีดจึงมีประโยชน์ต่อนักกีฬา คนทำงานออฟฟิศและผู้ที่ต้องการรักษาอาการบาดเจ็บหายดี และใช้ระยะเวลาสั้นๆ ในการพักฟื้นร่างกาย เพื่อให้พร้อมกลับไปทำงาน แข่งกีฬาและใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพเร็วที่สุด



### เลือกวิธีรักษาที่เหมาะสมให้ "คนไข้"

ขณะที่ แพทย์จะคัดเลือกการรักษาที่เหมาะสมที่สุดสำหรับคนไข้แต่ละราย เพื่อประสิทธิผลการรักษาที่ดีที่สุดและเพื่อคืนคุณภาพชีวิตที่ดีให้คนไข้ เมื่อได้รับการตรวจด้วยวิธีอัลตราซาวนด์ หรือ MRI ว่ามีอาการบาดเจ็บของเอ็นหัวไหล่ ไหล่ติด และทีมแพทย์ร่วมกันวินิจฉัยและลงความเห็นว่าคุณคนไข้รายนี้ ไม่เหมาะที่จะผ่าตัดหรือการออกกำลังกายก็ไม่ช่วยให้อาการปวดดีขึ้น แต่ควรรักษาด้วยการฉีดยาเลือกฉีดแทนคนไข้จะถูกส่งตัวมารักษาด้วยการฉีดยาเลือกฉีด ซึ่งคนไข้ส่วนใหญ่จะฉีด 1 หรือไม่เกิน 2 เข็มเท่านั้น อาการปวดก็จะทุเลาลงถึง 80% ความปวดที่เหลืออีก 20% ขึ้นกับเวลาและการออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูตามลำดับ.

ผู้เขียน : กนก โฆษกสุขภาพ





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2686108>



## สาธารณสุขจ่อปรับระดับโรงพยาบาลใหม่เป็น SAP

เมื่อวันที่ 21 เม.ย. นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ถึงการปรับระดับใหม่ของโรงพยาบาล (รพ.) ในสังกัดสำนักงานปลัด สธ. ว่า ระดับของ รพ.ตามกฎหมายในการสื่อสารภายนอกแบ่งเป็น รพ.ศูนย์ รพ.ทั่วไป รพ.ชุมชน และมี รพ.สต. แต่การแบ่งระดับเพื่อสื่อสารกันภายใน กระทรวง เดิมเราแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ F : Fundamental, M : Middle, S : Standard และ A : Advance ซึ่งเราปรับระดับตามจำนวนเตียงและศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย แต่เมื่อพิจารณาตอนนี้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขไม่ได้ขาดมาก อย่าง รพ.ชุมชนเล็กๆ มีแพทย์อย่างต่ำ 4-5 คนขึ้นไป บางโรงก็มีเป็น 10-20 คน แต่ที่ยังไม่ได้พัฒนาเนื่องจากเตียงและประชากรในพื้นที่มีเท่านี้ จึงไม่ได้พัฒนาปรับระดับ กระทรวง จึงมีแนวคิดใหม่ว่า เราจะเป็น รพ.ของประชาชน ยึดความต้องการของประชาชน เป็นหลัก ไม่ยึดศักยภาพของเราเป็นหลัก จริงๆ ตอนนี้ศักยภาพของเรามีมากกว่าสิ่งที่ควรจะทำ จากเดิมเรามีระดับ อย่าง F แบ่งเป็น F3 F2 F1 โดย F3 หากพัฒนามากก็ต้องขยับไปเป็น F2 สักชั้นหนึ่ง จึงเกิดแนวคิดใหม่ว่าการปรับระดับ รพ.ใหม่ จะไม่เอา F M S A แล้ว เพราะเข้าใจยาก จะปรับเหลือเพียง 3 ระดับ เรียกว่า SAP หรือแซบ ทางอีสานแปลว่าอร่อย ซึ่งจำง่าย



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2686108>

นพ.โอภาสกล่าวด้วยว่า ระดับ รพ.แบบใหม่ SAP ประกอบด้วย S : Standard รพ.แบบมาตรฐาน โดยทุก รพ.ต้องมีมาตรฐานก่อน A : Academy คือการสอนคนอื่นได้ เนื่องจาก รพ.ของ สธ.หลายแห่ง โดยเฉพาะ รพ.ศูนย์ รพ.ทั่วไปมี นักศึกษาแพทย์ มีแพทย์มาฝึกเป็นแพทย์เฉพาะทาง P : Premium/Professional จะขอสรุปคำอีกครั้ง ซึ่งจะเป็นระดับสุดยอด เทียบเท่ากับ รพ.มหาวิทยาลัยหลายที่มีศักยภาพแบบนั้น เช่น รพ.มหाराชนครราชสีมา ขณะนี้อยู่ในช่วงการพูดคุยนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ ตกลงผลึกก่อน.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2685103>

## ถอดอุบัติเหตุสงกรานต์ 3 โครงสร้างจำเป็นไม่แก้

เทศกาลสงกรานต์ปีนี้เพิ่งผ่านพ้นไป “ทิ้งไว้แต่ร่องรอยความสูญเสีย” อันเกิดจากความรุนแรงของอุบัติเหตุบนท้องถนนจนแทบจะกลายเป็นเหมือนเรื่องเคยชินของคนในสังคมไทยไปแล้วด้วยซ้ำ

เมื่อวิเคราะห์ตัวเลขอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลกลับเห็นสิ่งที่น่าวิตกใจเพียงแค่ 7 วัน สามารถคร่าชีวิตผู้คนไปกว่า 264 ราย และบาดเจ็บอีก 2,208 ราย สาเหตุมาจากการขับเร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย แล้วเวลากลางคืนเป็นช่วงเกิดเหตุมากที่สุด “บนถนนทางหลวง” โดยเฉพาะมอเตอร์ไซด์เป็น ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุดเช่นเดิม

ส่วนตัวเลขที่ยังลดลงได้ไม่ชัดเจน “เพราะพฤติกรรมความเสี่ยงการก่อให้เกิดอุบัติเหตุ” ยังไม่ได้รับการแก้ไขถูกเปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าจะเป็นจาก “รถมอเตอร์ไซด์หรือการขับด้วยความเร็ว” อันเป็นความเสี่ยงนมเบอร์วันมาตลอด “เว้นแต่เมาแล้วขับฝ่าฝืนน้อยลง” เนื่องจากมาตราทางกฎหมายถูกบังคับใช้หลายมิติเข้มงวดขึ้น

ทว่า สาเหตุสำคัญคือ “ข้อจำกัดของโครงสร้างระบบขนส่งสาธารณะ ประเทศไทยยังไม่สามารถเชื่อมโยงครอบคลุมในทุกพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง” ทำให้การบริการรถโดยสารไม่สอดคล้องความต้องการของประชาชน ส่วนใหญ่มักมีวงเฉพาะเส้นทางถนนสายหลัก แต่ถนนสายรองและสายย่อยกลับมี บริการน้อยมาก



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2685103>

หน้าข่าว “บางจังหวัดแทบไม่มีรถโดยสารวิ่งในเขตเมืองเชื่อมต่อยังอำเภอ” เพื่อเข้าสู่ตำบลเชื่อมต่อบ้านต่างๆ สิ่งนี้เป็นรากเหง้าปัญหาให้ประชาชนหันไปใช้รถส่วนตัวไม่ว่าจะเป็นมอเตอร์ไซด์ รถปิกอัพ และรถเก๋ง เพื่อความสะดวกสบายในการเดินทางช่วงเทศกาล ทำให้เป็นต้นตอนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุที่มีแนวโน้มสูงขึ้น

หากเปรียบเทียบกับ “ต่างประเทศก็มีเทศกาลสำคัญวันหยุดยาว” ส่วนใหญ่ก็มีการเดินทางท่องเที่ยวเฉลิมฉลองเช่นเดียวกับ “ประเทศไทย” แต่แตกต่างกันตรงที่ว่า “หลายประเทศไม่มีการระดมเจ้าหน้าที่หลายพันคน” เพื่อมาป้องกัน หรือลดการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนในช่วงเทศกาลสำคัญนั้น

เพราะด้วยระบบโครงสร้างรถโดยสารสาธารณะมีความพร้อมครอบคลุมทุกพื้นที่ จึงใจให้ประชาชนหันมาใช้บริการจนสามารถช่วยลดอุบัติเหตุให้น้อยลงได้อย่างเช่น “ประเทศจีน” ที่มีการเดินทางช่วงเทศกาลปีใหม่ และเทศกาลตรุษจีนกันเป็นจำนวนมาก แต่คนจีนมุ่งเน้นใช้บริการรถโดยสารสาธารณะเป็นหลักแทนการใช้รถส่วนตัว

ดังนั้น โจทย์แรกสำหรับ “ประเทศไทย” จำเป็นต้องมีการทุ่มงบประมาณพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการขนส่งมวลชนให้มีความสะดวกครอบคลุมทุกพื้นที่ทั่วประเทศ ตั้งแต่กรุงเทพฯเชื่อมต่อยังจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้าน เพื่อให้ประชาชนหันมาใช้บริการเดินทางด้วยระบบรถโดยสารสาธารณะมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ทุกวันนี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2685103>

ถัดมาโครงสร้างที่สอง...“ถนนถูกพัฒนาขยายเติบโตขึ้น” ตามข้อมูลสะท้อนบทเรียนจากอุบัติเหตุในช่วงสงกรานต์ปี 2566 “ทำให้เห็นปัจจัยเสี่ยงของการใช้ความเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนดในถนนทางหลวง” สาเหตุมาจากโครงข่ายผิวจราจรถูกขยายใหญ่ขึ้น เพื่อตอบโจทย์ตามความเจริญของเขตเมือง

แต่เดิมเคยเป็นถนน 2 เลนก็ถูกขยายกลายเป็น 4 เลน แล้วในช่วงของเขตเมืองกลับถูกพัฒนาขยายถนนเป็น 6 เลนด้วยซ้ำ ทำให้ผู้ใช้รถใช้ถนนสามารถเร่งความเร็วได้อย่างเต็มที่ไม่มีขีดจำกัด “ยิ่งกว่านั้นถนนที่ถูกขยายนี้มักถูกเชื่อมต่อกับทางเข้าหมู่บ้าน” กลายเป็นเสมือนนำถนนที่รถใช้ความเร็วสูงมาตั้งอยู่หน้าบ้าน

แล้วเมื่อ “ประชาชนยังคงใช้รถส่วนตัวกันอยู่เป็นจำนวนมากนี้” โดยเฉพาะรถมอเตอร์ไซด์ที่ถูกนำมาใช้สำหรับการเดินทางใกล้ๆบ้านอย่างเช่น กรณีขับเข้าไปซื้อสิ่งของในร้านสะดวกซื้อ หรือตลาดสด แต่ว่าบางเส้นทางอาจต้องขับผ่านถนนสายหลัก กลายเป็นว่าผู้ขับขี่มอเตอร์ไซด์ต้องใช้ถนนร่วมกับรถยนต์ที่ใช้ความเร็วสูง

โดยเฉพาะถนน 4 ช่องทางแบบเกาะสี “ผู้ขับขี่” มักมองเห็นเป็นถนนโล่งกว้างเหมือนไม่มีเกาะกลางถนนกลายเป็นเอื้อต่อการแซงบนช่องเกาะสี ขณะเดียวกันคนข้ามถนน รถมอเตอร์ไซด์ รถจักรยาน กลับใช้เกาะสีจอดรอข้ามไปอีกฟากถนนเสี่ยงต่อการชนกันขึ้น ยิ่งกว่านั้นยังเสี่ยงต่อรถยนต์อีกฟากเสียหลักข้ามมาชนปะทะอีก





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2685103>

อันนำไปสู่ “การเกิดอุบัติเหตุ และเสียชีวิตช่วงเทศกาล” ดังจะสังเกตได้จากช่วงการควบคุมเข้มข้น 7 วันอันตราย “รถมอเตอร์ไซด์จะเกิดอุบัติเหตุสูงสุด” แล้วจำนวนผู้เสียชีวิต 2 ใน 3 มักเกิดบนทางหลวง

ถ้าเปรียบเทียบกับ “ต่างประเทศ” กรณีการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนถนนทางหลวงนั้น “ส่วนใหญ่มักเป็นรถยนต์ หรือรถบรรทุก” เพราะกฎหมายบังคับให้ถนนทางหลวงเป็นพื้นที่ของรถขนาดใหญ่วิ่งได้เท่านั้น

ต่อมาโครงสร้างที่สาม... “การบังคับใช้กฎหมาย” ตามการวิเคราะห์สังเกตเห็นว่า “การบังคับใช้กฎหมายยังไม่มีประสิทธิภาพ” ด้วยสาเหตุจากสังคมไทยมีระบบอุปถัมภ์ “อะลูมอล่วยต่อกัน” เช่น กรณีหญิงสาวคนหนึ่งโพสต์เมาแล้วขับเข้าด่านถูกเป่าแอลกอฮอล์แต่กลับไม่ถูกจับดำเนินคดี

ข้อมูลนี้สอดคล้องกับ “กระทรวงสาธารณสุข” สสำรวจพบว่า “เด็กเยาวชนต่ำกว่า 20 ปี” ที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลไม่ต่ำกว่า 279 ราย สามารถเข้าถึงแอลกอฮอล์ร่วมอยู่ด้วย

แล้วเรื่องสำคัญสุดท้ายคือ “ในเชิงระบบการเกิดอุบัติเหตุโยงความรับผิดชอบต่อหน่วยงานรัฐได้ไม่ชัดเจน” ส่วนใหญ่มักโยนความผิดให้เหยื่อผู้ประสบเหตุไม่ว่าจะเป็นเรื่องความประมาท ขาดจิตสำนึกเคารพกฎจราจรหรือผูกโยงสถานที่อาคารพณฑ์ ทำให้รากเหง้าปัญหาไม่ถูกหยิบยกขึ้นมาไปสู่การแก้ไขตรงจุดได้อย่างแท้จริง

ทั้งหมดนี้คือการวิเคราะห์ข้อมูลถอดบทเรียน “กรณีการเสียชีวิตในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2566” ล้วนมีความเชื่อมโยงกับ “ปัญหาโครงสร้างเดิมๆที่ไม่ถูกแก้ไข” ทำให้ความรุนแรงของอุบัติเหตุยังวนเวียนเกิดขึ้นในสังคมไทยอย่างไม่วันสิ้นสุดอยู่นี้...



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2685685>



## "กรมการแพทย์" เปิดจุดฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มเลยมิที่ไหนดบ้าง

"กรมการแพทย์" เปิดจุดฉีดวัคซีนโควิด-19 ตามหน่วยงานในสังกัด เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน และให้บริการประชาชน ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของสายพันธุ์ใหม่

วันที่ 21 เมษายน 2566 มีรายงานว่า กรมการแพทย์ ระบุว่า จากแนวโน้มการแพร่ระบาดของโควิดสายพันธุ์ใหม่หลังวันหยุดยาวเทศกาลสงกรานต์ที่ผ่านมา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีการสั่งการให้หน่วยงานในสังกัดเปิดจุดฉีดวัคซีนเพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึงทั้งในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

โดยขอเน้นย้ำว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิดยังคงมีความสำคัญโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง 608 หรือหลังจากได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายอย่างน้อย 3 เดือน ป้องกันการเจ็บป่วยรุนแรงและการเสียชีวิต โดยประชาชนสามารถเข้ารับบริการวัคซีนโควิด-19 ได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2685685>

หากมีข้อสงสัยสามารถโทรสอบถามได้ที่สถานพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์  
ทุกแห่งทั่วประเทศ ทั้งนี้ ขอให้ประชาชนมั่นใจว่ากรมการแพทย์ กระทรวง  
สาธารณสุข และสถานพยาบาลต่างๆ มียา เวชภัณฑ์ และเตียงเพียงพอในการ  
รองรับผู้ป่วยโควิด-19 และยังสามารถให้บริการรักษาโรคต่างๆ ได้ตามปกติ

โดยรายชื่อสถานพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ที่เปิดให้  
บริการ มีดังนี้

#### 1. โรงพยาบาลราชวิถี

- ทุกวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) เวลา 08.30-13.30 น.
- ณ ห้องฉัตตยา ชั้น 1 อาคารทศมินทรราชราชนครินทร์
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์ Bivalent และ LAAB

#### 2. สถาบันโรคผิวหนัง

- ทุกวันจันทร์-วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) เวลา 09.00-15.00 น.
- ชั้น 11 หน้าห้องผ่าตัด
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์ฝาเทา และแอสตราเซนเนกา

#### 3. โรงพยาบาลเลิดสิน

- ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 13.00-15.30 น.
- ณ ห้องตรวจ 403
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์ฝาม่วง ฝาเทา ฝาแดง ฝาส้ม และ LAAB

#### 4. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

- วันจันทร์-พฤหัสบดี เวลา 13.00-15.30 น. ณ คลินิกพิเศษนอกเวลา ชั้น 5 อาคารสยามบรมราชกุมารี
- วันศุกร์-อาทิตย์ เวลา 08.30-15.30 น. ณ คลินิกเด็กสุขภาพดี ชั้น 3 อาคารสยามบรมราชกุมารี
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์ฝาแดง ฝาส้ม ฝาม่วง และฝาเทา



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2685685>

#### 5. สถาบันประสาทวิทยา

- วันจันทร์-วันศุกร์ (ในเวลาราชการ)
- วันเสาร์ เวลา 08.00-12.00 น.
- อาคารรัชมงคลชั้น 1 ห้องหัตถการ
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์, โมเดอร์นา (Bivalent) และ LAAB

#### 6. สถาบันโรคทรวงอก

- ทุกวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) เวลา 09.00-15.00 น.
- ณ อาคาร 8 ชั้น 1
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์, Bivalent และ LAAB

#### 7. โรงพยาบาลสงฆ์

- วันจันทร์-วันศุกร์ เวลา 08.00-12.00 น.
- ณ แผนกผู้ป่วยนอก ห้อง 9
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์

#### 8. โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

- ทุกวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) เวลา 09.00-15.00 น.
- ห้องฉีดยาชั้น 2 อาคารเฉลิมพระเกียรติ
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์ฝ้าม่วง ฝ้าแดง ฝ้าส้ม และ Bivalent (ตามที่ได้รับจัดสรร)

#### 9. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.)

- ทุกวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) เวลา 08.30-16.30 น.
- ณ ห้องประชุม ชั้น 5 อาคารอำนวยการ
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/2685685>

10. โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

- ทุกวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ) เวลา 09.00-15.00 น.
- ณ OPD ชั้น 3
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์

11. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

- ทุกวันพุธ และวันศุกร์ เวลา 09.00-15.00 น.
- ณ ศูนย์ฉีดวัคซีน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์ และ LAAB

12. โรงพยาบาลมะเร็ิงลพบุรี

- วันจันทร์-วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ)
- ณ ห้อง OPD (คลินิกตรวจสุขภาพ)
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์

13. โรงพยาบาลมะเร็ิงชลบุรี

- วันพุธ เวลา 13.00-15.00 น.
- ณ อาคารผู้ป่วยนอกและรังสีวินิจฉัย ชั้น 1
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์

14. โรงพยาบาลมะเร็ิงอุบลราชธานี

- วันจันทร์-วันศุกร์ (ในเวลาราชการ)
- งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
- ให้บริการวัคซีนโมเดอร์นา และไฟเซอร์

15. โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

- วันจันทร์-วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ)
- ณ อาคารผู้ป่วยนอก
- ให้บริการวัคซีนไฟเซอร์ฝาม่วง (monovalent) Bivalent และ LAAB

ขอบคุณข้อมูลจาก กรมการแพทย์





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2685000>



นพ.รุ่งเรือง กิจผาติ หัวหน้าที่ปรึกษาระดับกระทรวง และโฆษกกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า ศูนย์ต่อต้านการทุจริต สธ.ได้จัดให้ความรู้โครงการ**ความโปร่งใส**ในการก่อสร้างภาครัฐ (Infrastructure Transparency Initiative : CoST) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้การจัดซื้อจัดจ้างและการก่อสร้างของหน่วยงานภาครัฐ ดำเนินการได้ถูกต้องตามกระบวนการ มีประสิทธิภาพ และตรวจสอบได้ตามหลักธรรมาภิบาล

นอกจากนี้ยังช่วยลดปัญหาการทุจริต รวมถึงส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก ในการตรวจสอบการดำเนินงานของภาครัฐ อันจะทำให้การใช้จ่ายงบประมาณภาครัฐเกิดประโยชน์สูงสุด โดยการ**อบรม**โครงการ CoST ครั้งนี้ มีเจ้าหน้าที่/ผู้รับผิดชอบในหน่วยงานสังกัด สธ.ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 8 หน่วยงาน (13 โครงการ) ประกอบด้วย สำนักงานปลัด สธ., กรมการแพทย์, กรมควบคุมโรค, กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, สถาบันพระบรมราชชนก, สถาบันวัคซีนแห่งชาติ และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2685000>

## 'ชายไทย' ติดโควิดจากตปท. คาดสายพันธุ์XBB.1.16พบตาแดง-ขี้ตาเหนียว ซัดกว่าครึ่งแรก!

"หมอมบุญ" เผยเคสตัวอย่าง! "ชายไทย" ติดโควิด-19 จากต่างประเทศ คาดเป็นสายพันธุ์ XBB.1.16 พบอาการหนักกว่าเป็นครั้งแรก จัดเต็มทั้งตาแดง-ขี้ตาเหนียว!

📅 24 เมษายน 2566 🕒 13:21 น. 📍 ทั่วไทย, รวมข่าวโควิด-19



เมื่อวันที่ 24 เม.ย. นพ.มบุญ ลีเชวงวงศ์ หัวหน้าห้องไอซียูเฉพาะทางด้านโรคระบบการหายใจ ผู้ป่วยหนัก และโรคผู้สูงอายุ ประจำโรงพยาบาลวิชัยยุทธ โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊กถึงเรื่องการพบเคสผู้ป่วยโควิด-19 ซึ่งเป็นชายไทย หลังจากกลับจากต่างประเทศ โดยระบุว่า “ประเทศอินเดียรายงานว่า พบอาการตาแดง คันตา ขี้ตาเหนียว ทำให้ลืมตาลำบาก โดยเฉพาะในเด็กที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์ XBB.1.16 เหมือนกับอาการจุกไม่ไ้ดักลิ้น ลิ้นไม่รับรส เป็นลักษณะค่อนข้างจำเพาะของคนติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์เดลตา”



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/2685000>

**ผู้ป่วยชายไทยอายุ 42 ปี วันที่ 13 เมษายน 2566 ระหว่างอยู่ต่างประเทศ เริ่มมีไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล กลับถึงประเทศไทยวันที่ 16 เมษายน ตาแดง มีขี้ตาเหนียวทั้ง 2 ข้าง ลืมตาได้ ไม่คันตา ไม่เจ็บตา ตามองเห็นปกติ ไม่มีประวัติโรครกภูมิแพ้ เคยติดเชื้อโควิด มกราคม 2565 ครั้งนั้นตาไม่แดง ฉีดวัคซีนแอสตราเซนเนกา 2 เข็ม และโมเดอร์นา 1 เข็ม วันที่ 17 เมษายน 2566 ตรวจ ATK ให้ผลบวก เอกซเรย์ปอดปกติ ได้ยาโมลนูพิราเวียร์ อาการต่างๆไข้ ไอ ดีขึ้น ตาแดงดีขึ้นใช้เวลา 7 วัน**

**“ผู้ป่วยรายนี้น่าจะติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์ใหม่ XBB.1.16 จากต่างประเทศมากที่สุด ทำให้เกิดอาการตาแดง มีขี้ตาเหนียวร่วมด้วย”..**



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : [https://www.matichon.co.th/foreign/news\\_3940658](https://www.matichon.co.th/foreign/news_3940658)

### ต่างประเทศ

## หน่วยงานอียูชี้ มลพิษทางอากาศคร่าชีวิตเด็กยุโรป 1.2 พันคนต่อปี

วันที่ 24 เมษายน 2566 - 11:50 น.

### หน่วยงานอียูชี้ มลพิษทางอากาศคร่าชีวิตเด็กยุโรป 1.2 พันคนต่อปี

สำนักข่าวเอเอฟพีรายงานว่า มลพิษทางอากาศได้คร่าชีวิตเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีในทวีปยุโรปกว่า 1,200 คนต่อปี และเพิ่มความเสี่ยงในการป่วยเป็นโรคเรื้อรังในภายหลังอีกด้วย ตามข้อมูลจากสำนักงานสิ่งแวดล้อมยุโรป (อีอีเอ) เมื่อวันที่ 24 เมษายน

อีอีเอระบุหลังศึกษาข้อมูลในกว่า 30 ประเทศ รวมถึงชาติสมาชิกของสหภาพยุโรป 27 ประเทศว่า แม้จะมีการพัฒนาที่ดีขึ้นในช่วงที่ผ่านมา แต่ระดับมลพิษทางอากาศที่สำคัญในหลายประเทศของยุโรปยังคงสูงกว่าข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุโรปตอนกลางและตะวันออก รวมถึงประเทศอิตาลี

อย่างไรก็ดี รายงานดังกล่าวไม่ได้ศึกษาครอบคลุมไปถึงประเทศรัสเซีย ยูเครน และสหราชอาณาจักร ซึ่งเป็นประเทศอุตสาหกรรมที่สำคัญ บ่งชี้ว่ายอดผู้เสียชีวิตโดยรวมของทั้งทวีปอาจเพิ่มสูงขึ้นกว่านี้ โดยก่อนหน้านี้เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2565 อีอีเอเผยว่ามีประชากรในยุโรป 2.38 แสนคนต้องเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เนื่องจากมลพิษทางอากาศในปี 2563

# มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : [https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news\\_3941055](https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3941055)

ชีวิตคุณภาพ

## สธ.ยันหลังสงกรานต์ติดโควิดเพิ่ม 2 เท่า ห่วงผู้เฒ่า 2 ล้านคนไม่ฉีดวัคซีน

วันที่ 24 เมษายน 2566 - 14:34 น.



**สธ.ยันหลังสงกรานต์ติดโควิดเพิ่ม 2 เท่า ห่วงผู้เฒ่า 2 ล้านคนไม่ฉีดวัคซีน**

เมื่อวันที่ 24 เมษายน ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึงสถานการณ์โควิด-19 ว่า สำหรับการติดเชื้อโควิดในประเทศไทยหลังสงกรานต์ สัปดาห์ล่าสุดวันที่ 16 – 22 เมษายน พบผู้ติดเชื้อใหม่ที่ต้องเข้าโรงพยาบาล (รพ.) เฉลี่ย 1,088 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเดิม 2 เท่ากว่าๆ ผู้เสียชีวิต 5 ราย ซึ่งในจำนวนนี้ 4 ราย เป็นกลุ่มเสี่ยง 608 และไม่ได้รับจากฉีดวัคซีนโควิด-19 เลย ส่วนอีก 1 ราย ได้รับเข็มที่ 2 มานานแล้ว ดังนั้น เป็นความสำคัญว่าต้องรับวัคซีนเข็มกระตุ้น อย่างไรก็ตาม ข้อมูลพบว่า ยังมีกลุ่มผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี เกือบ 2 ล้านคน ยังไม่ได้รับวัคซีนเข็มแรกเลย สธ. ก็ขอให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เร่งรณรงค์ให้กลุ่มดังกล่าวมารับวัคซีน โดยหากเป็นผู้ที่ไม่เคยรับวัคซีนเลย ก็จะได้รับแบบ 2 เข็ม แต่ถ้าเป็นผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มล่าสุดนานเกิน 3 เดือน ก็ให้มากระตุ้นวัคซีนเพิ่ม



# มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566

ที่มา : [https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news\\_3941055](https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3941055)

เมื่อถามถึงความกังวลต่อสายพันธุ์ XBB.1.16 ทำให้เกิดอาการตาอักเสบ ลืมตาไม่ขึ้น นพ.ธเรศ กล่าวว่า ในอดีตเราก็เจอโควิด-19 ที่มีอาการตาแดง ตาอักเสบ แต่มีน้อยมาก อย่างไรก็ตาม เราต้องติดตามข้อมูลในประเทศต่อเนื่อง แต่ปัจจุบันอาการตาแดงยังไม่ใช่ข้อบ่งชี้ว่าติดเชื้อ XBB.1.16” นพ.ธเรศ กล่าวและว่า ข้อมูลการป่วย XBB.1.16 ในประเทศไทย ยังไม่พบอาการตาอักเสบ แต่มีรายงานพบในต่างประเทศว่า เด็กมีอาการตาอักเสบมาก แต่พอไวรัสหาย อาการก็หาย และไม่มีการรักษาที่ตาโดยเฉพาะ

ด้าน นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สำหรับผู้ติดเชื้อ XBB.1.16 อาการปัจจุบันไม่แตกต่างจากสายพันธุ์อื่น คือ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก แต่บางรายพบอาการตาแดง มีขี้ตา แต่ข้อมูลผู้ติดเชื้อ XBB.1.16 ในไทยกว่า 20 ราย ซึ่งมีทั้งผู้ใหญ่และเด็กนั้น มีประมาณ 2 ราย ที่เป็นผู้ใหญ่แล้วมีอาการตาแดง ทั้งนี้ ยังไม่ชัดเจนว่าอาการตาแดงจะเป็นข้อบ่งชี้สำคัญ อย่างไรก็ตาม อาการตาแดงพบมากในประเทศอินเดีย แต่กับประเทศอื่นๆ ยังไม่พบรายงานเรื่องตาแดง

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ข้อมูลผู้สูงอายุที่ยังไม่ได้รับวัคซีนโควิด-19 เลย มีการรายงานโดย สธ. ตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2565 ว่ามีผู้สูงอายุอีก 1.9 ล้านคน ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน ซึ่งมีความพยายามรณรงค์ให้มารับวัคซีน จึงมีการกระจายวัคซีนไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อเพิ่มความสะดวกให้ประชาชน