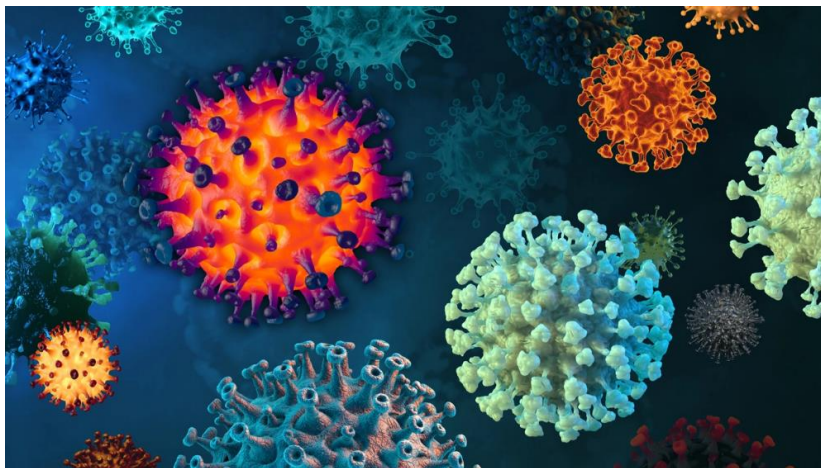




ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 ธันวาคม 2566

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



โควิดอันตราย "XBB.1.5"! คาดไทยมีสายพันธุ์หลากหลาย เพาะสาเหตุหลักปัจจัย?

- "XBB.1.5" เป็นสายพันธุ์โควิดที่อันตราย คือต่อภูมิคุ้มกัน และมีอำนาจแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว โดยคนที่เคยฉีดวัคซีนและเคยติดเชื้อแล้ว ยังสามารถติดเชื้อได้สูง นอกจากนี้ยังสามารถหลบหลีกภูมิคุ้มกันที่ เกิดจากการฉีดวัคซีนได้มากที่สุดกว่าโควิดสายพันธุ์อื่น
- จับตาโควิดไทย ประเมินมีสายพันธุ์ที่หลากหลาย เหตุเป็นเพราะสัดส่วนหลักของสายพันธุ์ย่อมแปรผันตามจำนวนคนเดินทางจากภูมิภาคนั้นๆ
- โควิดจะกลับมาขาขึ้นอีกครั้ง แน่จับตาสายพันธุ์ XBB.1.5 แพร่กระจายได้ง่ายกว่าโอมิครอนสายพันธุ์อื่น 5 เท่า คนที่ยังไม่เคยติดจะติดเชื้อ



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 ธันวาคม 2566

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

สถานการณ์โควิด-19 ปัจจุบัน สายพันธุ์ย่อยที่ทางองค์การอนามัยโลก (WHO) เฝ้าจับตามองอย่างใกล้ชิด ได้แก่ BF.7, BQ.1.x (รวมถึง BQ.1.1), BA.2.75.x (รวมถึง BA.2.75.2 และ CH.1.1), XBB.x (รวมถึง XBB.1.5) ซึ่งปัจจุบัน BQ.1.x ครองสัดส่วนสูงสุดถึง 54.37% กระจายไปแล้ว 110 ประเทศทั่วโลก ในขณะที่ XBB.x ซึ่งคือต่อภูมิคุ้มกันมากที่สุดนั้น แม้สัดส่วนตรวจพบราว 8.36% แต่ตรวจพบมากกว่า 80 ประเทศทั่วโลกแล้ว โดยสายพันธุ์ย่อยอย่าง XBB.1.5 ซึ่งถือเป็นสายพันธุ์ที่ทั่วโลกกังวลอยู่ในขณะนี้ ก็มีอัตราการขยายตัวแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในหลายประเทศ อีกทั้งยังมีการกลายพันธุ์ที่ทำให้มีคุณสมบัติทั้งคือต่อภูมิคุ้มกัน และความสามารถในการจับกับตัวรับ ACE2 ที่ผิวเซลล์เป้าหมายได้แน่นขึ้นกว่าเดิม!!!

"XBB.1.5" สายพันธุ์อันตราย "ฉีดวัคซีน-เคยป่วยโควิด" ยังติดสูง

นพ.ยง กุวรวรธรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระบุว่า **โควิด-19** สายพันธุ์ "XBB.1.5" สายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง เป็นสายพันธุ์ที่แพร่กระจายได้ง่ายมากขณะนี้ และเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในอเมริกา โดยสายพันธุ์นี้ติดต่อกันได้ง่ายมีอำนาจในการแพร่กระจายสูง และหลบหลีกภูมิคุ้มกันที่ เกิดจากวัคซีนได้มากที่สุด หรือกล่าวได้ว่าไม่ว่าจะฉีดวัคซีนแล้ว หรือเคยเป็นโควิดมาก่อน โอกาสที่จะเป็นซ้ำด้วยสายพันธุ์นี้จึงมีสูงกว่าสายพันธุ์อื่น ทำให้แพร่กระจายไปได้อย่างรวดเร็ว แต่ความรุนแรงของโรคไม่ได้เพิ่มขึ้น



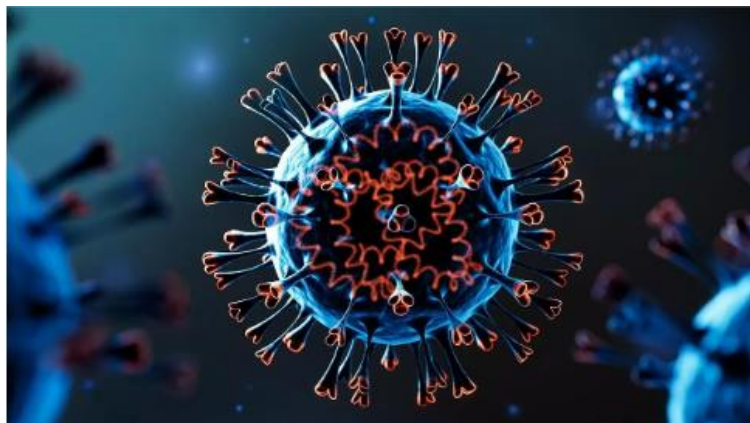
ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 ธันวาคม 2566

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

นพ.ยง ระบุอีกว่า ประเทศไทยสายพันธุ์หลักยังเป็น BA.2.75 เรามีการเปิดประเทศเดินทางไปมา จึงเป็นการยากที่จะป้องกันสายพันธุ์ XBB.1.5 ไม่ให้มาระบาดในประเทศไทย และจะทำให้การติดเชื้อเพิ่มขึ้น

ทั้งนี้ ทางศูนย์แยกสายพันธุ์ XBB.1.5 ซึ่งได้จากหญิงไทยที่เดินทางกลับจากอเมริกาเมื่อหลังปีใหม่ เมื่อมาถึงก็ป่วยทางเดินหายใจอักเสบ ไอ เจ็บคอ ตรวจ ATK เองได้ผลลบ จึงมาโรงพยาบาล ผลการตรวจ real time RT-PCR ตรวจพบไวรัสมีปริมาณค่อนข้างสูง Ct = 14 จึงได้ทำการถอดรหัสสายพันธุ์พบเป็น XBB.1.5 เมื่อเราเดินทางไปมาข้ามประเทศเป็นจำนวนมาก คงจะหนีไม่พ้นในการระบาดของสายพันธุ์ต่อไปที่จะเป็น XBB.1.5

"คนที่เดินทางมาจากอเมริกาและยุโรป ถ้าป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจ จะต้องเคร่งครัดในการปฏิบัติตน เพื่อลดการแพร่กระจายของสายพันธุ์ใหม่ที่จะเกิดขึ้นในประเทศไทย เพราะจะทำให้เกิดการระบาดเพิ่มขึ้น"





ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 ธันวาคม 2566

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

จัดเป็นสายพันธุ์ไวรัสที่แข็งแกร่งที่สุด ที่ระบาดในปัจจุบัน

รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ (หมอธีระ) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก "Thira Woratanarat (ป้ามี่คืน)" ระบุว่า อัปเดตสถานการณ์สายพันธุ์ไวรัส รายงานจาก GITHUB สรุปสถานการณ์สายพันธุ์ไวรัสทั่วโลก เมื่อวันที่ 19 ม.ค.ที่ผ่านมา สรุปว่า XBB.1.5 จัดเป็นสายพันธุ์ไวรัสที่แข็งแกร่งที่สุด (viral fitness) ที่มีการระบาดอยู่ในปัจจุบัน แม้ปัจจุบันจะครองสัดส่วนหลักในแถบตะวันออกของอเมริกา แต่คาดว่า XBB.1.5 จะเป็นสายพันธุ์หลักในสหรัฐอเมริกา ภายในช่วงกลางเดือนกุมภาพันธ์นี้ ขณะที่ในแถบยุโรปยังพบในสัดส่วนน้อยราว 5% ณ ช่วงสัปดาห์แรกของปีนี้ แต่ด้วยค่าเฉลี่ยของการระบาดทวีคูณ (doubling time) ราว 10 วัน ดังนั้นหากเป็นไปอย่างต่อเนื่องจะทำให้ XBB.1.5 เป็นสายพันธุ์หลักได้ตั้งแต่ปลาย ก.พ.

อย่างไรก็ตาม XBB.1.5 อาจไม่ใช่ตัวเดียวที่ครองการระบาด แต่ต้องแข่งขันกับสายพันธุ์อื่นๆ ในแต่ละพื้นที่ด้วย จึงไม่น่าจะเห็นภาพรวมการระบาดที่ครองด้วย XBB.1.5 ตัวเดียวเดี่ยวๆ โดยสายพันธุ์อื่นๆ ที่พบมากในแต่ละพื้นที่ ได้แก่ XBF ในออสเตรเลีย, CH.1.1 ในนิวซีแลนด์และสหราชอาณาจักร รวมถึง BQ.1*+ S:346T + S:144-ในเดนมาร์ก ฝรั่งเศส และสหราชอาณาจักร



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 ธันวาคม 2566

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

เผยปัจจัยหลักที่ทำให้ไทยมีสายพันธุ์ที่หลากหลาย

ถ้าประเมินสถานการณ์ของไทย แนวโน้มจะเป็นซูปสายพันธุ์ที่หลากหลาย เพราะปัจจัยหลักมาจากการท่องเที่ยวระหว่างประเทศที่มีจำนวนนักท่องเที่ยวเข้ามามากในหลายเดือนที่ผ่านมา ดังนั้นสัดส่วนหลักของสายพันธุ์ย่อมแปรผันตามจำนวนคนเดินทางมาจากภูมิภาคนั้นๆ

XBB.1.5 ขยายตัวระบาศสูงกว่าสายพันธุ์อื่น ย้ำการป้องกันตัว

ทั้งนี้ มีข้อมูลที่น่าสนใจจาก UKHSA (11 ม.ค. 2566) ทำการวิเคราะห์ให้เห็นว่าเมื่อเทียบกันตัวต่อตัวแล้ว XBB.1.5 มีอัตราการขยายตัวของการระบาดสูงกว่า BQ.1.1 อย่างมากราว 40% นอกจากนี้ที่ต้องจับตามองเพราะมาแบบเงิบๆ ในหลายประเทศแถบยุโรป คือ CH.1.1 ซึ่งมีอัตราการขยายตัวของการระบาดสูงกว่า BQ.1.1 เช่นกัน แต่ยังไม่ยกกว่า XBB.1.5 ทั้งนี้หากเปรียบเทียบ XBB.1.5 กับ XBB แล้ว ประเมินว่าคนที่ติดเชื้อสายพันธุ์ XBB.1.5 จะมีสมรรถนะการแพร่ไปให้คนอื่น (RO) มากกว่า XBB ราว 27-62%

โดยรายงานการระบาดของโควิด-19 ระหว่างวันที่ 7-14 ม.ค. 2566 เผยว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล จำนวน 969 ราย และมีผู้เสียชีวิต 65 ราย สูงกว่าสัปดาห์ก่อน คาดประมาณติดเชื้อใหม่รายสัปดาห์กว่า 48,000 คน หรือราว 7,000 คนต่อวัน



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 ธันวาคม 2566

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

นอกจากนี้ รศ.นพ.ธีระ ยังฝากคำเตือนย้ำเหมือนเดิมทุกๆ ครั้งว่า จำเป็นต้องใช้ชีวิตประจำวัน ทำงาน เรียน หรือเดินทางท่องเที่ยวอย่างระมัดระวัง เพื่อป้องกันตัวสวมหน้ากาก หลังไทยเปิดกิจกรรมท่องเที่ยวเต็มรูปแบบ ซึ่งมีโอกาสที่จะเกิดการระบาดปะทุขึ้นได้ ดังที่เห็นจากต่างประเทศ และหากปะทุขึ้นลักษณะที่จะเกิดย่อมขึ้นอยู่กับสายพันธุ์ย่อยต่างๆ ว่าเข้ามาในแต่ละพื้นที่มากน้อยเพียงใดในช่วงเวลานั้น ไม่ว่าจะ เป็น BQ.1.1, XBB.1.5, CH.1.1 หรืออื่นๆ

เชื้อโควิดจะกลับมาซ้ำขึ้น คาด XBB.1.5 เข้าไทยแน่-ไม่ช้าก็เร็ว

ขณะที่ นพ.มนูญ ลีเชวงวงศ์ แพทย์เฉพาะทางด้านโรคระบบการหายใจ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก "หมอมนูญ ลีเชวงวงศ์ FC" ระบุว่า ขณะนี้การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิดในประเทศไทยอยู่ในช่วงขาลง จำนวนคนติดเชื้อและคนป่วยหนักลดลงอย่างเห็นได้ชัด เชื่อว่าอีกไม่นานก็จะกลับมาเป็นซ้ำขึ้นอีก เพราะเชื้อไวรัสโควิดตัวใหม่สายพันธุ์ XBB.1.5 จะเข้ามาไทยจากคนเดินทางจากประเทศตะวันตกไม่ช้าก็เร็ว

นอกจากนี้ XBB.1.5 ยังแพร่กระจายง่ายกว่าโอไมครอนสายพันธุ์อื่น 5 เท่า คนที่ยังไม่เคยป่วยจะติดเชื้อตัวนี้ ซึ่งไวรัสโควิดสายพันธุ์ย่อย XBB.1.5 พัฒนามาจาก XBB ซึ่งพบครั้งแรกในประเทศอินเดีย ในเดือน ส.ค.2565 XBB เป็นลูกผสมของไวรัสโควิดสายพันธุ์ BA.2.10.1 กับ BA.2.75 โดย XBB มีการกลายพันธุ์ที่ช่วยให้เอาชนะภูมิคุ้มกันของร่างกายได้ และสายพันธุ์ย่อย XBB.1.5 มีการกลายพันธุ์ที่โปรตีนปุ่มหนามตำแหน่ง F486P ซึ่งมีความสามารถในการยึดเกาะกับเซลล์ได้ดีขึ้น ทำให้แพร่กระจายได้ง่ายกว่าสายพันธุ์โอไมครอนอื่นๆ ถึง 5 เท่า ขณะนี้ XBB.1.5 ขึ้นครองอันดับ 1 ในประเทศสหรัฐอเมริกาแทนที่สายพันธุ์ BQ.1.1 และ BQ.1 แล้ว



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 ธันวาคม 2566

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

เชื้อไวรัสโควิดที่กำลังแพร่ระบาดในประเทศไทยในขณะนี้ เป็นสายพันธุ์ BA.2.75 ยังไม่ใช่ XBB.1.5 คนไทยไม่ต้องตื่นกลัวสายพันธุ์ XBB.1.5 เท่าที่ทราบสายพันธุ์ XBB.1.5 ความรุนแรงไม่ได้เพิ่มขึ้น ไม่ได้ทำให้คนป่วยหนักกว่าสายพันธุ์โอมิครอนอื่นๆ XBB.1.5 ติดกันง่ายมาก คนที่ยังไม่เคยติดเชื้อโควิด ในที่สุดก็จะติดเชื้อสายพันธุ์ใหม่นี้

นอกจากนี้คนที่ได้รับวัคซีนครบโดสและเข็มกระตุ้นแล้ว หรือเคยติดเชื้อก็ยังติดเชื้อนี้ได้อีก เพราะ XBB.1.5 หลบหลีกภูมิคุ้มกันเก่งกว่าสายพันธุ์อื่น แต่คนส่วนใหญ่ถ้ารับวัคซีนเข็มกระตุ้น หรือเคยติดเชื้อมาก่อน จะป่วยไม่มาก การหลบหลีกภูมิคุ้มกันอาจทำให้การรักษาด้วยภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป Evusheld ไม่ได้ผล แต่ยาต้านไวรัสเรมเดซิเวียร์ แพ็กซ์โลวิด และโมลนูพิราเวียร์ ยังใช้ได้ผลเหมือนเดิม.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 ธันวาคม 2566

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



เกาะติด! รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทั่วโลก

วันจันทร์ ที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2566, 07.39 น.

ติดตามรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดล่าสุดของ ไวรัสโควิด-19 จากประเทศต่างๆ ทั่วโลก ประจำวันจันทร์ที่ 30 มกราคม 2566 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้...

ผู้ติดเชื้อรวม : 674,824,576

ผู้เสียชีวิตรวม : 6,759,227

รักษาหายรวม : 646,954,947



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 มกราคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>



กรมสุขภาพจิตหารือร่วม ก.พ. ปมตรวจสุขภาพจิตก่อนเป็นข้าราชการ

อธิบดีกรมสุขภาพจิต หารือร่วมสำนักงาน ก.พ. ปมตรวจสุขภาพจิตก่อนเป็นข้าราชการ ยืนยันไม่ได้เลือกปฏิบัติ แต่ทำการตรวจคัดสรรตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไป เพื่อพิจารณาว่ามีความสามารถ (Able) ที่จะทำได้ในตำแหน่งงานนั้นๆ หรือไม่ ทั้งนี้ เมื่อผ่าน ครม.จะออกคู่มือรายละเอียดการตรวจที่ชัดเจน

เมื่อวันที่ 29 ม.ค. พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้สัมภาษณ์ถึงกรณีสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) มีกฎตรวจสุขภาพจิตก่อนเข้ารับราชการ ว่า เรื่องนี้มีการหารือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กรมสุขภาพจิตและสำนักงาน ก.พ. ไปเมื่อช่วงปลายปี 2565 ที่ผ่านมา ซึ่งเรื่องนี้มีทางออก โดยสำนักงาน ก.พ. จะเสนอกลับไปที่ ครม.อีกครั้งหนึ่ง ยังยืนอยู่บนหลักการที่คล้ายเดิม แต่มีความเข้าใจสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น ซึ่ง ก.พ.ย้ำว่าไม่ได้ต้องการจะสร้างการเลือกปฏิบัติ (Discriminate) ใคร เพียงแต่อยากจะทำให้ทุกคนคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนทุกคนให้มากที่สุด และเปิดโอกาสให้ทุกคนอย่างเท่าเทียม แต่บางทีก็ต้องมีหลักการในระดับหนึ่ง ตอนนี้ก็เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย เมื่อผ่านเข้า ครม.ก็จะมีรายละเอียด คลอดออกมาอีกครั้ง



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 30 มกราคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

"ยืนยันว่ายังต้องมีการตรวจทางด้านสุขภาพจิตก่อนเข้ารับราชการ เหมือนการสุขภาพร่างกายทั่วไป เพื่อที่จะดูว่าคนๆ นั้นมีความสามารถ (Able) ที่จะทำได้ในตำแหน่งงานนั้นๆ หรือไม่ โดยหลังจากผ่าน ครม. แล้วจะมีการออกคู่มือรายละเอียดในการตรวจออกมาว่า จะต้องมียละเอียดในการตรวจอย่างไร ซึ่งทางแพทย์ที่ดูแลจะวางไว้เป็นบรรทัดฐาน" พญ.อัมพร กล่าว

เมื่อถามว่าจะไม่ได้เป็นการกีดกันผู้ที่เคยตรวจพบว่ามีปัญหาสุขภาพจิตหรือเป็นโรคจิตเวชใช่หรือไม่ พญ.อัมพรกล่าวว่า ใช้คำว่ากีดกันคงไม่ใช่ แต่จะต้องทำให้ภาคราชการได้บุคคลที่มีความเหมาะสมและเกิดคุณภาพสูงสุดในการปฏิบัติหน้าที่ การจะเลือกบุคคลคนหนึ่งไปทำหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่ง ซึ่งแต่ละหน้าที่ก็จะมีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องการคุณสมบัติที่มีความแตกต่างกัน ก็ต้องเลือกบุคคลที่สามารถปฏิบัติหน้าที่นั้นๆ ได้ หากเทียบกับสุขภาพร่างกาย เช่น งานที่ต้องใช้สายตาสังเกต ตรวจจับ จะบอกว่าไปกีดกันบุคคลพิการทางสายตาไม่ทำงานก็คงไม่ถูก เนื่องจากจะทำหน้าที่ในการมองได้อย่างไร หรือหากคนๆ นั้นไปทำงานตบสายด่วน ผู้ที่พิการนั่งรถเข็นก็ทำงานนี้ได้ จึงต้องดูว่าฟังก์ชันเขาตอบโจทย์กับงานที่เขาทำหรือไม่ ด้านสุขภาพจิตก็เช่นกัน ซึ่งรายละเอียดจะออกมาอีกครั้ง

ถามว่ากังวลหรือไม่ว่าจะทำให้ประชาชนไม่กล้าเข้าไปพบจิตแพทย์ พญ.อัมพรกล่าวว่า ไม่เลย หากประชาชนเข้าใจหลักการนี้ การไปพบจิตแพทย์ไม่ได้มีข้อเสียอะไร และถ้าหากตรวจพบอะไรที่จะเป็นภัยหรืออันตรายต่อตัวเขา เราจะช่วยแก้ไขให้ เราไม่ได้ตรวจเพื่อลิดรอนสิทธิ์ของใคร