



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๓๙๒๕>



## เตือนโควิดสายพันธุ์ใหม่ แรงกว่าเดิม พักติดเชื้อมันละหมื่น

กรมควบคุมโรคประสานโรงพยาบาล พบคลัสเตอร์โควิดให้ส่งกรมวิทย์ตรวจหาสายพันธุ์ ส่วนคนงานเหมืองมาตายในห้องพักย่านสาทรรอผลสอบสวนโรคอีกครั้ง ยังไม่พินิจตายเพราะโควิด เผยหลังสงกรานต์คนมาฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้น หลังภูมิลดลงและกังวลโควิดสายพันธุ์ลูกผสมตัวใหม่ คาดปีนี้มีโอกาสสูงที่จะพบการระบาดใช้วัคซีนใหญ่คู่กับโควิด "หมอนิธิพัฒน์" ประมาณคนในประเทศติดเชื้อมันละ 5,000-10,000 คน ผลจากเชื้อตัวใหม่แหวกภูมิและการเปิดประเทศ ชี้ผลเสียจากการติดเชื้อมันน้อยกว่าประโยชน์ประเทศในการเดินทางหน้าเศรษฐกิจสังคม

เมื่อวันที่ 19 เม.ย. นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เปิดเผยถึงกรณีมีผู้คนกังวลเรื่องโควิด-19 สายพันธุ์ใหม่ XBB.1.16 ที่พบผู้ติดเชื้อมันเพิ่มขึ้นว่าได้ขอให้ รพ.สอบสวนโรค หากพบคลัสเตอร์ผู้ป่วยที่มีอาการและตรวจพบโควิดตัวอย่างที่เลือกจากตรวจเชื้อมือถึงต้น ขอให้ส่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจหาสายพันธุ์ กรณีคนงานเหมืองมาเสียชีวิตในห้องพักย่านสาทร ผลตรวจ ATK ขึ้น 2 ซิต ทำให้หลายคนตั้งข้อสังเกตว่า อาจติดโควิด-19 สายพันธุ์ XBB.1.16 เนื่องจากก่อนป่วยเป็นไข้และมีอาการตาแดง กรณีดังกล่าวมีการตรวจเชื้อมันด้วย ATK มือถึงต้น พบมีการติดเชื้อมัน แต่ยังไม่มีการเก็บตัวอย่างมาตรวจ RT-PCR เพื่อถอดรหัสสายพันธุ์ เจ้าหน้าที่กำลังเก็บตัวอย่างใหม่จากร่างผู้เสียชีวิต ส่วนข้อสังเกตที่ว่าเสียชีวิตเพราะโควิดหรือไม่ ต้องดูว่าขณะที่ป่วยมีอาการปอดอักเสบหรือไม่ มีอาการทางระบบทางเดินหายใจจนไม่สามารถแลกเปลี่ยนออกซิเจนในร่างกายได้จนทำให้หัวใจหยุดเต้นหรือไม่ ต้องสอบสวนโรคอีกครั้ง ขณะนี้ไม่สามารถสรุปข้อมูลได้ชัดเจน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๓๙๒๕>

นพ.โสภณกล่าวด้วยว่า ปีนี้มีโอกาสเป็นไปได้สูง ที่จะพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่คู่กับโควิด-19 เนื่องจากทั่วโลกพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่มากขึ้นแล้ว 2 ปีที่ผ่านมาโควิดทำให้การเดินทางน้อยลง แต่ปีนี้มีการเดินทางมากขึ้น จึงมีโอกาสพบการระบาดมากขึ้น ขณะเดียวกันไทยเริ่มพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่แล้ว ถือว่าเร็วกว่าปกติที่มีระบาดช่วงฤดูฝน คาดว่าการระบาดจะทำให้ผู้ป่วยมากกว่าในปีก่อนที่จะมีโควิด อาจพบได้หลายหมื่นราย กลุ่มเสี่ยง 608 จึงควรฉีดวัคซีนป้องกันทั้ง 2 โรค เดือน พ.ค.กระทรวงสาธารณสุขจะรณรงค์เรื่องนี้ ประชาชนทั่วไปที่อยากฉีดวัคซีนป้องกันโควิด รัฐบาลยังจัดหาให้ฟรี วัคซีนโควิดรุ่นเดิมรุ่นใหม่ไม่ว่ายี่ห้อใดใช้เป็นเข็มกระตุ้นประจำปีได้ตามช่วงอายุที่ขึ้นทะเบียนไว้ ส่วนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ของ สปสช.จัดเตรียมไว้ 4 ล้านโดสฉีดในกลุ่มเสี่ยง

ด้าน นพ.มานัส โพธาภรณ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า ช่วงก่อนสงกรานต์ การรับวัคซีนของประชาชนมีน้อยมาก แต่หลังสงกรานต์ประกอบกับการแพร่ระบาดของโควิด XBB.1.16 ทำให้มีผู้มารับวัคซีนมากขึ้น สถานที่ฉีดวัคซีนสังกัดกรมการแพทย์ ที่เปิดให้บริการในเวลาราชการได้แก่ รพ.ราชวิถี สถาบันโรคผิวหนัง สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และโรงพยาบาลสงฆ์ ส่วนภูมิภาค มี รพ. มหาวิทยาลัยขอนแก่น ธีรบุรี รพ.มะเร็งบึงบุรี รพ.ประสาธน์เชียงใหม่ รพ.มะเร็งบึงบุรี และ รพ.มะเร็งบึงบุรี แผนการฉีดจะรณรงค์ฉีดควบคู่กับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่จะมีขึ้นวันที่ 1 พ.ค. คือต้นแขนข้างหนึ่งฉีดไข้หวัดใหญ่ อีกข้างหนึ่งฉีดวัคซีนโควิด-19 เริ่มกลุ่มเสี่ยง 608 ก่อน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๓๙๒๕>

ขณะที่ รศ.นพ.นิธิพัฒน์ เจียรกุล หัวหน้าสาขาวิชาโรคระบบการหายใจและวัณโรค ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โพสต์เฟซบุ๊กสรุปความได้ว่า โอมิครอน "Arcturus หรือ XBB.1.16 (.1)" อาจทำให้เกิดการระบาดรอบใหม่ในประเทศ แกรมทำให้มีอาการรุนแรงได้ เช่น เลือดออกในทวารต่างๆของร่างกาย อาการผู้ติดเชื้อจะมากขึ้นกับปัจจัยสองด้าน คือด้านเชื้อและด้านผู้ติดเชื้อ เชื้อนี้ตรวจพบในประเทศตั้งแต่กลางเดือนที่แล้วและเพิ่มมากขึ้นจนตระกูล XBB กำลังจะแซงหน้าตระกูล BN แต่ทั้งสองชนิดนี้ก็ร่วมบรรพบุรุษ BA.2 มาด้วยกัน ส่วนสายตระกูล BQ ที่มาจากบรรพบุรุษ BA.5 ทางการแพทย์ไม่กังวลในแง่ความรุนแรง ข้อมูลการเฝ้าระวังผู้ป่วยโควิดอาการหนักไม่ได้เพิ่มขึ้นมากเกินสัดส่วน ในประเทศติดเชื้อราววันละ 5,000-10,000 คน ถือว่าเป็นพิกเล็กเมื่อเทียบกับพิกของปีก่อนและน่าจะค่อยๆลดลงใน 2-3 สัปดาห์ข้างหน้า

รศ.นพ.นิธิพัฒน์โพสต์อีกว่า แต่ส่วนหลักน่าจะเป็นเพราะเราเปิดประเทศให้คนนอกและคนของเราเข้ามามากขึ้น คนที่เคยติดโอมิครอนช่วงครึ่งปีแรกของปีก่อนได้เวลาจะติดเชื้ออีกรอบเมื่อมีกิจกรรมนอกบ้านมากขึ้น แต่ผลเสียจากการติดเชื้อเพิ่มขึ้นคิดว่าน้อยมาก เมื่อเทียบกับประโยชน์ของประเทศในการเดินทางทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการเลือกตั้งที่หวังว่าจะเปลี่ยนแปลงประเทศได้บ้าง การให้ความเห็นต่อเรื่องสุขภาพสาธารณะ นักวิชาการต้องถือหลัก 3 ประการ คือ 1.ให้ข้อมูลที่มีหลักฐานสนับสนุนทางวิชาการเพียงพอ ไม่ปล่อยให้ความรู้สึกส่วนบุคคลหรืออิทธิพลทางการเมืองมากำหนด 2.ถ้าส่วนใดเป็นการแสดงความเห็นส่วนบุคคล ต้องพร้อมรับผิดชอบ รวมถึงยอมแก้ไขเมื่อมีข้อมูลใหม่มายืนยัน 3.สื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ตรงประเด็น เหมาะสมกับระดับการรับรู้ของผู้ฟัง พุดให้เขาเข้าใจและเชื่อตามที่เรารู้ ไม่ใช่พุดเพื่อแสดงว่าเรารู้แล้วให้เขาเชื่อตาม



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๓๙๒๕>

วันเดียวกัน นายไมเคิล ไรอัน ผู้อำนวยการฝ่ายรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน องค์การอนามัยโลก (WHO) ออกแถลงการณ์เตือนสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ว่า อย่าเพิ่งวางใจ ยังมีความเป็นไปได้ที่จะสร้างปัญหาต่อไป ในช่วง 28 วันที่ผ่านมาองค์การอนามัยโลกได้รับรายงานผู้เสียชีวิต 23,000 คน คิดเชื่อมากกว่า 3 ล้านคนทั่วโลก แม้การตรวจหาเชื้อในประเทศต่างๆจะลดน้อยลง ตอนนี้ยังไม่สามารถคาดคะเนรูปแบบพฤติกรรมของไวรัสได้ ต่างกับกรณีของไข้หวัดใหญ่ พร้อมเชื่อว่าไวรัสจะไม่มีทางถูกกำจัด จะอยู่คู่กับเราไปเหมือนเชื้อไข้หวัดใหญ่



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566  
ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๓๒๒๑>



## สถาบันโรคผิวหนัง-จุฬาร วิจัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ

เมื่อวันที่ 18 เม.ย. ที่สถาบันโรคผิวหนัง นพ.มานัส โพธาภรณ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เป็นประธานพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการส่งเสริมด้านวิชาการเพื่อศึกษาวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ระหว่างสถาบันโรคผิวหนังโดย พญ.มิ่งขวัญ สุพรรณพงศ์ ผอ.สถาบันโรคผิวหนัง กับคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยศ.ภญ.พรอนงค์ อร่ามวิทย์ คณบดีและผู้บริหารบริษัท นวัตกรรม จำกัด โดย นพ.มานัสกล่าวว่า **กรมการแพทย์**ส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยพัฒนานวัตกรรม โดยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อยกระดับวิทยาศาสตร์การแพทย์ของประเทศสู่มาตรฐานสากล การลงนามความร่วมมือครั้งนี้ถือเป็นหนึ่งกุญแจสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความมั่นคงทางด้านสุขภาพ เกิดความร่วมมือในการคิดค้นและวิจัยผลิตภัณฑ์ในกลุ่มของไบโอติกส์ต่างๆ ซึ่งเป็นหนึ่งทางเลือกที่สามารถช่วยดูแลสุขภาพของผู้ป่วยจากภายในแบบองค์รวมได้เป็นอย่างดี

ด้าน พญ.มิ่งขวัญกล่าวว่า การศึกษาวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเป็นหนึ่งในภารกิจหลักของสถาบันโรคผิวหนัง เป้าหมายเพื่อนำงานวิจัยที่ขึ้นหิ้งสู่การพัฒนาต่อยอด และนำองค์ความรู้ไปตกผลึกเป็น**ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ**เพื่อประโยชน์ต่อประชาชนในวงกว้าง ความร่วมมือครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและเครื่องสำอางกลุ่มโปรไบโอติกส์ รวมถึงการจัดฝึกอบรม สัมมนาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและเครื่องสำอางในกลุ่มโปรไบโอ





ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566  
ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๒๕๕๑๘>



### อัปเดต XBB.1.16 กระจายแล้ว 34 ประเทศทั่วโลก เผยโควิดทำให้เสียง'เมฆาหวาน'

อัปเดต XBB.1.16 กระจายแล้ว 34 ประเทศทั่วโลก เผยโควิดทำให้เสียง'เมฆาหวาน'

20 เมษายน 2566 รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟซบุ๊กถึงสถานการณ์โควิด19 ประจำวัน ดังนี้

เมื่อวานทั่วโลกติดเพิ่ม 57,321 คน ตายเพิ่ม 136 คน รวมแล้วติดไป 685,909,818 คน เสียชีวิตรวม 6,844,129 คน

5 อันดับแรกที่ติดเชื้อสูงสุดคือ เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น ฝรั่งเศส รัสเซีย และเม็กซิโก

เมื่อวานนี้จำนวนติดเชื้อใหม่มีประเทศจากยุโรปและเอเชียครอง 8 ใน 10 อันดับแรก และ 17 ใน 20 อันดับแรกของโลก

จำนวนติดเชื้อใหม่ในแต่ละวันของทั่วโลกตอนนี้ มาจากทวีปเอเชียและยุโรป รวมกันคิดเป็นร้อยละ 91.98 ของทั้งโลก ในขณะที่จำนวนการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 83.08

...สถานการณ์ในจีน

ข้อมูลจาก China CDC เมื่อวันที่ 13 เมษายนที่ผ่านมา ชี้ให้เห็นว่า การระบาดในจีนขณะนี้ก็เป็นไปในลักษณะซุกสายพันธุ์

มีทั้ง BF.7.14, DY.2, DY.4, BA.5.x และอื่นๆ

แต่สังเกตได้ว่ามีการตรวจพบตระกูล XBB.x มากขึ้นด้วย

...สถานการณ์ในกรุงเตลลี ประเทศอินเดีย

ดังที่ทราบกันว่า XBB.1.16 ระบาดอย่างต่อเนื่อง จำนวนเคสใหม่ที่รายงานในกรุงเตลลี ประเทศอินเดีย ยังคงเพิ่มขึ้นชัดเจน เป็นไปในลักษณะ exponential การเฝ้าระวัง ป้องกันตัวอย่างสม่ำเสมอระหว่างใช้ชีวิตประจำวัน จึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง เพราะสายพันธุ์ย่อย XBB.1.16 กระจายไปแล้ว 34 ประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยด้วย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๒๕๕๑๙>

การเฝ้าระวัง ป้องกันตัวอย่างสม่ำเสมอระหว่างใช้ชีวิตประจำวัน จึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง เพราะสายพันธุ์ย่อย XBB.1.16 กระจายไปแล้ว 34 ประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยด้วย

...อัปเดตความรู้โควิด-19

"การติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดโรคเบาหวาน"

Naveed Z และทีมงานวิจัยจากประเทศแคนาดา ศึกษาติดตามผู้ที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 จำนวน 629,935 คน เพื่อดูอัตราการเกิดโรคเบาหวานหลังจากที่ เคยติดเชื้อไปแล้วนานกว่า 30 วัน เปรียบเทียบกับกลุ่มประชากรที่ไม่ได้ติดเชื้อโรคโควิด-19 โดยทำการติดตามผลไปนานเฉลี่ย 257 วัน หรือเกือบ 9 เดือน

พบว่ากลุ่มที่เคยติดเชื้อมีความเสี่ยงที่จะตรวจพบโรคเบาหวานรายใหม่เกิดขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ไม่ติดเชื้อ 17% (1.17 เท่า)

ทั้งนี้ หากเป็นเพศชาย พบว่าจะเสี่ยงเพิ่มขึ้น 22% (1.22 เท่า)

และหากติดเชื้อแล้วป่วยจนต้องนอนรักษาในโรงพยาบาล จะเสี่ยงขึ้น 2.4 เท่า และหากป่วยรุนแรงจนต้องรักษาในไอซียู จะเสี่ยงสูงมากขึ้นถึง 3.3 เท่า

ผลการศึกษานี้ช่วยกระตุ้นเตือนให้เราเห็นความสำคัญในการป้องกันตัวไม่ให้ติดเชื้อ เพราะการติดเชื้อไม่ได้จบแค่หายหรือตาย แต่ยังเกิดผลกระทบ ในลักษณะโรคเรื้อรังระยะยาวตามมาอีกด้วย

"คนสูงอายุที่เคยติดเชื้อโควิด เสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด"

Gaudet LA และทีมวิจัยจากประเทศแคนาดา ทำการทบทวนหลักฐานวิชาการอย่างเป็นระบบ พบว่า คนสูงอายุ (ตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป) หากเคยติดเชื้อมาก่อน จะทำให้เสี่ยงที่จะประสบปัญหาเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดตามมา สูงกว่าปกติถึง 1.26-1.99 เท่า

นอกจากนี้ทั้งคนวัยทำงานและวัยสูงอายุ ที่เคยติดเชื้อมาก่อน ก็พบว่าทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาเกี่ยวกับระบบประสาท และระบบทางเดิน หายใจ มากขึ้นกว่าคนทั่วไปราว 2 เท่า

...ด้วยความรู้ทางการแพทย์จนถึงปัจจุบัน Long COVID หรือผลกระทบระยะยาวหลังจากติดเชื้อไปแล้ว สามารถเกิดได้กับแทบทุกระบบในร่างกาย

ควรใช้ชีวิตประจำวันอย่างมีสติ ไม่ประมาท

ระมัดระวังกิจกรรมเสี่ยง ที่แออัด สถานที่ระบายอากาศไม่ดี

เสี่ยงการแชร์ของกินของใช้กับผู้อื่นนอกบ้าน

การใส่หน้ากากอย่างถูกต้อง จะช่วยลดความเสี่ยงลงไปได้มาก

อ้างอิง

1. Naveed Z et al. Association of COVID-19 Infection With Incident Diabetes. JAMA Network Open. 18 April 2023.
2. Gaudet LA et al. Associations between SARS-CoV-2 infection and incidence of new chronic condition diagnoses: a systematic review. Emerging Microbes & Infections. 18 April 2023.
3. Turner S et al. Long COVID: pathophysiological factors and abnormalities of coagulation. Trends in Endocrinology & Metabolism. 19 April 2023.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๒๕๓๖๒>



### 'หมอพงศกร'เผย XBB.1.16 กำลังกลายเป็นแม่ทุกสถาบัน! ตอกย้ำให้ตระหนักต่ออย่าชะงัก

วันที่ 19 เมษายน 2566 นพ.พงศกร จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการอาวุโสโครงการพิเศษพัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสาร ประจำศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ โพสต์เฟซบุ๊กในหัวข้อ "อาร์คตัสรัสมาแล้ววว" ระบุว่า

1.อาร์คตัส (Arcturus) หรือดาวดวงแก้ว เป็นดาวในกลุ่มดาวนายพรานที่มีความสว่างมากบนฟากฟ้าตอนนี้องค์ได้กลายมาเป็นชื่อของโควิดกลายพันธุ์ใหม่ XBB.1.16 ที่ทั่วโลกต้องจับตาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

2.หลังจากปล่อยให้ชาวโลก หายใจโล่งๆกันมาเรื่อยๆ โควิดกลับมาทวงบัลลังก์คืนละครับ น้องดาวดวงแก้วเป็นรุ่นเหลนของโอมิครอนครับ พบครั้งแรกที่อินเดียเมื่อปลายเดือนมีนาคม 2566 ที่ผ่านมานี้เอง นักวิจัยพบว่าน้องมีการเปลี่ยนแปลงโปรตีนหนามในตำแหน่งที่สำคัญ ราวๆสามจุด ทำให้มันมีศักยภาพหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันได้ดีมากฯฯ และมีความสามารถในการกลายพันธุ์ได้ง่ายมากๆด้วย

3.ดาวดวงแก้ว (ชื่อคล้ายนวลเนื้อแก้วเลยแฮะ) กำลังจะกลายมาเป็นแม่ของโควิดทุกสถาบันในเร็ววันนี้

4.แม่ทุกสถาบัน ยังไง...

- มันติดง่ายมาก คนที่ฉีดวัคซีนแล้ว คนที่เคยเป็นโควิดมาแล้ว สามารถเป็นได้อีกครับ

- มันทำให้ตัวเลขผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาลของประเทศไทย ทะยานขึ้นอย่างรวดเร็ว เฉพาะวันที่ 9 - 15 เมษายน 2566 ที่ผ่านมา พบว่า มีผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 435 คน เสียชีวิตแล้ว 62 คน เพิ่มขึ้นประมาณ 7 เท่าเมื่อเทียบกับสัปดาห์ที่ผ่านมา

- อย่าลืมนะครับว่า ตัวเลขนี้ คือคนป่วยที่มารักษาที่โรงพยาบาล น่าจะมีคนอีกจำนวนมากที่รักษาตัวเอง กินยาเองอยู่ที่บ้าน ดังนั้นตัวเลขของผู้ติดเชื้อน่าจะมากกว่านี้หลายเท่า

- หมายความว่าถ้าหากดาวดวงแก้วยังมีภาวะระบาดในอัตราที่รวดเร็วแบบนี้ อีกไม่กี่สัปดาห์น้องดาว จะคุมพื้นที่การระบาดแทนสายพันธุ์เก่าในอีกไม่นาน





ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๒๕๕๑๙>

จำนวน 435 คน เจ็บวันละ 62 คน เพิ่มขึ้นประมาณ 7 เท่าเมื่อเทียบกับสัปดาห์ที่ผ่านมา

- อย่าลืมนะครับว่า ตัวเลขนี้ คือคนป่วยที่มารักษาที่โรงพยาบาล น่าจะมีคนอีกจำนวนมากที่รักษาตัวเอง กินยาเองอยู่ที่บ้าน ดังนั้นตัวเลขของผู้ติดเชื้อน่าจะมากกว่านี้หลายเท่า

- หมายความว่าถ้าหากดาวดวงแก้วยังมีกระแสดังกล่าวที่รวดเร็วเช่นนี้ อีกไม่กี่สัปดาห์ข้างหน้า จะคุมพื้นที่การระบาดแทนสายพันธุ์ในอีกไม่นาน

5.อาการของอาร์คัวร์ส ยังคล้ายกับการติดเชื้อโควิดอื่นๆ ที่ผ่านมา ลักษณะเด่น นอกจากไข้ ไอ มีน้ำมูก อ่อนเพลียแล้ว เท่าที่มีโอกาสได้คุยกับคนไข้ก็คือ

- อาการตาแดง เนื่องจากเยื่อตาอักเสบ

- ชีตาง่าย สิวตามผิวหนัง

- อาการไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส

- และอาการเจ็บคอมากๆ เหมือนมีดบาดครับ

6.อย่างไรก็ตาม อย่างที่ผมเน้นเสมอว่าตระหนัก แต่อย่าตระหนกครับ ถึงจะระบาดไป เป็นแล้วก็เป็นได้อีก แต่หุบดาวดวงแก้ว ไม่ได้ทำให้เกิดอาการป่วยรุนแรงถึงชีวิตมากกว่าโควิดตัวเก่าๆ ยังไม่ต้อยา และยังสามารถรักษาได้ด้วยแนวทางเดิม สิ่งสำคัญสำหรับเราก็คือ รักษามาตรการทางสาธารณสุขให้ดี และไม่รับวัคซีนเข็มกระตุ้น หากได้รับเข็มสุดท้ายนานเกิน 4 เดือนครับ

7.คงไม่ต้องสงสัยแล้วว่า การฉีดวัคซีนสามารถลดการแพร่กระจายและความรุนแรงของโรคได้อย่างมีนัยสำคัญ เพราะวิจัยทุกฉบับยืนยันตรงกันครับ โดยแนวทางการฉีดวัคซีนในปัจจุบันที่กระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยแนะนำคือ ให้ฉีดวัคซีนอย่างน้อย 3 เข็ม แต่ละเข็มห่างกันประมาณ 3-4 เดือน สิ่งนี้เรียกว่า "วัคซีนพื้นฐาน" และควรฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นตามคำแนะนำของแพทย์สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงครับ

8.สำหรับความถี่ในการฉีดวัคซีนไวรัสโควิดเข็มกระตุ้นนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยความเสี่ยงส่วนบุคคล เช่น อายุ โรคประจำตัวและสุขภาพอื่นๆ ประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศทางแถบยุโรป แนะนำให้บุคคลอายุ 18 ปีขึ้นไป ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น โดยเป็นวัคซีน mRNA ทุก 6 เดือนครับ

9.วัคซีนเข็มกระตุ้น ยังมีความปลอดภัยสูง อาจจะมีผลข้างเคียงตามปกติของการฉีดวัคซีน แต่คุ้มค่าว่าปล่อยให้ป่วยครับ ผู้ที่ฉีดวัคซีนพื้นฐานร่วมกับวัคซีนเข็มกระตุ้นรวมห้าเข็ม วิจัยพบว่าภูมิคุ้มกันมากกว่าบุคคลที่ได้รับวัคซีนพื้นฐานอย่างเดียวมากถึง 5 - 10 เท่าเลยละครับ

อ้างอิง

- Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19 Vaccines for Moderately to Severely Immunocompromised People.

<https://www.cdc.gov/vaccines/recommendations/immuno.html>. Accessed 17 Apr 2023.

- European Medicines Agency. Comirnaty: EMA recommends booster dose six months after primary vaccination.

<https://www.ema.europa.eu/comirnaty-ema-recommends...> Accessed 17 Apr 2023.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๓/๒๗๓๐๒>

**คณะแพทย รามาฯ เผย ยาดำเนินพิษ Prussian blue ใช้รักษาภาวะพิษจากซีเซียม**

**ซีเซียมกับ ยาดำเนินพิษ Prussian blue**

เมื่อวันที่ 22 มี.ค. 66 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดงานแถลงข่าว “ซีเซียม (Cesium, Cs-137) กับยาดำเนินพิษ พรัสเซียนบลู (Prussian blue)” โดย ศ.นพ.วินัย วนานุกุล หัวหน้าศูนย์พิษวิทยาและหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รศ.พญ.สาทรียา ตระกูลศรีชัย ศูนย์พิษวิทยาและภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และผศ.ดร.กฤตภูมิฐ์ เชื้อมสามัคคี ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ณ ห้องประชุมชั้น B อาคารสุโขเพลส ถนนสุโขทัย

**ผลกระทบต่อร่างกาย ซีเซียม**

รศ.พญ.สาทรียา กล่าวถึงอันตรายต่อสุขภาพจากการได้รับสาร ซีเซียม ว่า ซีเซียม (Cesium, Cs-137) เป็นสารกัมมันตรังสี โดยเป็นไอโซโทปของซีเซียม มีค่าครึ่งชีวิต (half-life) ซึ่งหมายถึงความแรงของรังสี นานกว่า 30 ปี โดยประมาณ เมื่อสลายตัวจะปล่อยรังสีเบตาและรังสีแกมมา ผลกระทบต่อร่างกายจะขึ้นอยู่กับปริมาณของรังสี โดยความรุนแรงของรังสีต่อร่างกายจะขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น ปริมาณของรังสีที่ได้รับ ระยะเวลาที่ได้รับ ส่วนของร่างกายที่ได้รับว่า แ่บางส่วนเท่านั้นหรือทั่วทั้งตัว ผลของร่างกายแบ่งได้เป็น 2 ระยะ ผลในระยะสั้น แบ่งเป็น ผลที่เกิดเฉพาะที่ (local radiation injury) เมื่อสัมผัสทางผิวหนังจะทำให้เป็น ผื่นแดง คัน บวม มีตุ่มน้ำหรือแผลเกิดขึ้น อาจพบว่าขนหรือผมร่วงได้ ส่วนผลต่อระบบอื่นในร่างกายที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน จะเกิดขึ้นเมื่อได้รับรังสีในปริมาณที่สูง เรียกว่า กลุ่มอาการเฉียบพลันจากการได้รับรังสีปริมาณสูง (acute radiation syndrome) พบอาการนำ ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ถ่ายเหลว อาการดังกล่าวจะหายไปชั่วคราว 1-3 สัปดาห์ แล้วจึงส่งผลกระทบต่อ 3 ระบบหลักของร่างกาย ได้แก่

- ระบบโลหิต มีผลกดไขกระดูก ทำให้เม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดงและเกร็ดเลือดต่ำลงได้
- ระบบทางเดินอาหาร มีผลทำให้คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ถ่ายเป็นเลือด
- ระบบประสาท ทำให้สับสน เดินเซ ซึมลง และชักได้โดยเฉพาะในรายที่รุนแรง

**ยาดำเนินพิษ Prussian blue คืออะไร**

ส่วนผลในระยะยาว หากได้รับรังสีจาก สารกัมมันตรังสี ซีเซียม-137 รศ.พญ.สาทรียา กล่าวว่า ในระยะยาวอาจเพิ่มความเสี่ยงการเกิดมะเร็งได้ อย่างไรก็ตาม ขึ้นอยู่กับความรุนแรงและปริมาณสารที่ได้รับ ส่วนการรักษาด้วย **ยาดำเนินพิษ Prussian blue** นั้น สารนี้เป็นสารที่ให้สีน้ำเงิน จะพบเห็นการขายในอินเทอร์เน็ตเพื่อใช้ในการเขียนภาพ แต่ก็สามารถนำมาใช้เป็นยาดำเนินพิษที่ใช้ในการรักษาภาวะพิษจากซีเซียม ข้อบ่งชี้เฉพาะในผู้ป่วยที่มีการปนเปื้อนซีเซียมภายในร่างกาย (Internal contamination) ตัวคนไข้ต้องได้รับการปนเปื้อนในร่างกายเท่านั้น ไม่ใช่ในการรักษาการปนเปื้อนทางผิวหนังหรือปนเปื้อนสารบนเสื้อผ้า

ทั้งนี้ กลไกการออกฤทธิ์หลักของ Prussian blue จะจับกับซีเซียมในลำไส้ ป้องกันไม่ให้ดูดซึมเข้าสู่ร่างกาย ลดการดูดซึมจากทางเดินอาหาร ช่วยลดการดูดกลับของซีเซียมจากที่มีผลยับยั้งขบวนการดูดกลับจากทางเดินอาหารไปยังตับและขับออกมาทางน้ำดีกลับสู่ทางเดินอาหารอีกครั้ง ซึ่งเกิดขึ้นซ้ำไปซ้ำมา (enterohepatic recirculation) แต่ **ยาดำเนินพิษ Prussian blue** ก็มีผลข้างเคียงในการใช้ยาได้ เช่น ท้องผูก ภาวะโพแทสเซียมในเลือดต่ำ มีผลต่อสีอุจจาระ เยื่อหู หรือฟันเปลี่ยนสี จึงไม่ควรซื้อมารับประทานเอง ไม่แนะนำให้ทานยาเพื่อป้องกัน เพราะต้องมีการตรวจวัดปริมาณรังสีภายในร่างกายก่อนว่ามากน้อยแค่ไหน ต้องใช้ **ยาดำเนินพิษ Prussian blue** หรือไม่ ในปริมาณเท่าไร เนื่องจากการใช้ **ยาดำเนินพิษ Prussian blue** ต้องขึ้นอยู่กับปริมาณรังสีในร่างกาย จึงต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๓/๒๗๓๐๒>

### ความรุนแรงของรังสีและการใช้ ซีเซียม

ด้านผ.ศ.ดร.กฤษณ์ภักดิ์ กล่าวถึงความรุนแรงของรังสีและการใช้ซีเซียมในโรงงานว่า ปัจจุบันมีการใช้ซีเซียมในโรงพยาบาล ความแรงที่ใช้จะน้อยมาก โดยใช้งานซีเซียมในการควบคุมคุณภาพเครื่องมือทางรังสีวิทยา ความแรงรังสีประมาณ 1/1000 ของซีเซียมที่เกิดเหตุ ส่วนโรงงานอุตสาหกรรมจะใช้ซีเซียมสำหรับการวัดระดับ การวัดความหนาแน่น โดยโรงงานดังกล่าวใช้ซีเซียมสำหรับการวัดระดับซีดีว่ามากน้อยเพียงไหน ซึ่งการพบซีเซียมในเหตุการณ์ครั้งนี้มีค่าความแรงรังสี (activity) 41.4 mCi เมื่อเทียบกับความแรงรังสีเริ่มต้นวัดเมื่อวันที่ 1 มี.ค. 2538 อยู่ที่ 80 mCi หรือน้ำหนัก 0.000505 กรัม ประมาณ 505 ไมโครกรัม ซึ่งความแรงของรังสีจะลดลงตามธรรมชาติ ในทางอุตสาหกรรมถือว่าอยู่ในระดับต่ำ

หากเปรียบเทียบกับเหตุการณ์สำคัญอย่างอุบัติเหตุโรงไฟฟ้านิวเคลียร์เชอร์โนบิล (Chernobyl) เมื่อวันที่ 26 เม.ย. 2529 ปริมาณรังสีซีเซียมคาดว่าปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อม 27 กิโลกรัม ปริมาณรังสีมากกว่ากรณีที่เกิดเหตุ 56.76 ล้านเท่า หรือเทียบกับอุบัติเหตุโรงไฟฟ้านิวเคลียร์ฟูกูชิม่า (Fukushima Daiichi) เมื่อวันที่ 11 มี.ค.2554 ปริมาณรังสีซีเซียมคาดว่าปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อมมากกว่ากรณีนี้ถึง 11 ล้านเท่า หรือแม้แต่เหตุการณ์ โคบอลต์-60 เมื่อปี 2543 ที่จังหวัดสมุทรปราการ ความแรงรังสีที่ฝ่าไปแล้ว มากกว่าครั้งนี้ถึง 1 พันเท่า พลังงานโคบอลต์-60 มากกว่าซีเซียมถึง 100 เท่า จึงมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต

"โอกาสที่ซีเซียมจะแพร่กระจายออกมาสู่ภายนอกก็ไม่มากนัก เพราะซีเซียมจุดเดือดต่ำเมื่อเทียบกับเหล็ก อยู่ที่ 671 องศาเซลเซียส ถ้าเกิดการหลอม ซีเซียมจะระเหยเป็นไอและเป็นฝุ่นในห้องหลอม ไม่ปนเปื้อนเมื่อขึ้นรูปเป็นแผ่นเหล็กใหม่ แต่การล้างห้องหลอมหรือควันที่เกิดจากการหลอมก็ยังมีโอกาสปนเปื้อนสู่สิ่งแวดล้อมได้ ถ้าไอและฝุ่นในห้องหลอมไม่ถูกจัดเก็บในระบบปิดและถูกจัดการให้เป็นกากกัมมันตรังสี อาจปนเปื้อนลงสู่แหล่งน้ำ ปลิวไปในอากาศ สะสมในสิ่งแวดล้อมได้ แต่จากการแถลงข่าวของสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ การหลอมเป็นระบบปิดและมีตัวกรองของเตาหลอม ถ้ามีการจัดเก็บฝุ่นในระบบปิด โอกาสที่รังสีซีเซียมปนเปื้อนต่อสิ่งแวดล้อมก็จะน้อย

ส่วนกลุ่มเสี่ยงที่ต้องระวัง คือ คนทำงาน ผู้ปฏิบัติงาน ในบริเวณและช่วงเวลาที่เกิดเหตุ แต่รายงานค่าปริมาณรังสีในอากาศ ตัวอย่างดินรอบบริเวณยังมีค่าใกล้เคียงกับปริมาณรังสีพื้นหลัง หรือปริมาณรังสีที่พบได้ทั่วไปในธรรมชาติ สำหรับการรับรังสีมี 2 ทาง 1.การรับรังสีจากภายนอก (external radiation hazard) ป้องกันโดยใช้หลัก TDS Rule (Time, Distance, Shielding) ใช้เวลาให้น้อย อยู่ห่างจากต้นกำเนิดรังสีให้มาก ใช้อุปกรณ์ในการกำบังรังสี หากซีเซียมที่หายถูกหลอมแล้วก็อย่าเข้าใกล้บริเวณที่เก็บฝุ่นรังสี 2.การรับรังสีจากแหล่งกำเนิดในร่างกาย (internal radiation hazard) เกิดได้จากการสูดหายใจหรือรับประทานสิ่งที่ปนเปื้อนซีเซียมเข้าสู่ร่างกาย" ผ.ศ.ดร.กฤษณ์ภักดิ์ ย้ำ



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๓/๒๗๓๐๒>

### **แนะประชาชนแจ้ง 1296 เมื่อพบวัตถุต้องสงสัย**

อย่างไรก็ตาม ซีเซียมที่พบนั้นยังต้องใช้ระยะเวลาและวิธีการเฉพาะในการพิสูจน์ว่า ซีเซียมที่หายไปเป็นซีเซียมเดียวกับที่ถูกหลอมจริงหรือไม่ ผศ.ดร.กฤตพันธุ์ เพิ่มเติมว่า การพิสูจน์ต้องใช้ความรู้ทางนิติวิทยาศาสตร์ ความรู้ทางเคมี วัดปริมาณรังสีในฝุ่น เปรียบเทียบสารคงตัวในธรรมชาติเพื่อคำนวณว่า หายมานานเท่าไรแล้ว ดูจากปริมาณสารเพื่อคาดการณ์ว่าใช้ชิ้นเดียวกันหรือไม่ ดังนั้น จึงขอแนะนำให้ประชาชนสังเกตป้ายสัญลักษณ์รังสีกรณีเจอวัตถุต้องสงสัย เมื่อพบวัตถุที่มีสัญลักษณ์ป้ายเตือนทางรังสี ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ สายด่วน 1296 ตลอด 24 ชั่วโมง หรือเจ้าหน้าที่ตำรวจ หน่วยกู้ภัยที่อยู่ใกล้เคียง ไม่ควรนำมาส่งคืน ไม่ควรพยายามพิสูจน์ด้วยตนเอง เพราะรังสีสามารถวัดได้ด้วยเครื่องวัดรังสีเท่านั้น แต่ควรปิดกั้นบริเวณเป็นระยะอย่างน้อย 30 เมตร ห่างจากวัตถุต้องสงสัย ห้ามบุคคลไม่เกี่ยวข้องเข้าไปในบริเวณ ถ่ายภาพจดจำลักษณะรายละเอียดเบื้องต้น ประสานและรอเจ้าหน้าที่เข้าตรวจสอบ ดำเนินการเก็บกู้วัสดุ

ผศ.ดร.กฤตพันธุ์ หึ่งท้ายว่า สำหรับความกังวล ไม่กล้ารับประทาน ผัก ผลไม้ เพราะกลัวว่าจะปนเปื้อนซีเซียมนั้น ขอย้ำว่าสามารถไปเที่ยวได้ ซื้อผักผลไม้ได้ตามปกติ มีความปลอดภัย ประชาชนสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ

อ่านข่าวที่เกี่ยวข้อง : ซีเซียม 137 คืออะไร สารกัมมันตรังสี อันตรายแค่ไหน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๒/๒๗๐๕๐>

## สร.จับตา “ไวรัสมาร์บวร์ก” แอฟริกากลาง หลังมีอัตรายสูง ติดต่อกาเลือด และอูจจาระเหมือนอีโบล่า

กระทรวงสาธารณสุข เผ่าติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg virus disease) ซึ่งระบาดในประเทศอิเควทอเรียลกินี (Equatorial Guinea) ในแอฟริกากลาง เป็นครั้งแรก ทำให้มีผู้เสียชีวิตแล้ว 9 ราย โดยผู้ป่วยจะมีไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง มีเลือดออกและเสียชีวิต ลักษณะของโรคใกล้เคียงกับอีโบล่า

เมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566 นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข(สธ.) กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขได้เผ่าติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก (Marburg virus disease) ในประเทศอิเควทอเรียลกินี (Equatorial Guinea) ในแอฟริกากลาง ที่ทำให้มีผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วอย่างน้อย 9 ราย โดยได้รับรายงานว่ามีผู้เสียชีวิตทั้งหมดมีอาการติดเชื้อรุนแรง เป็นไข้และอาเจียนเป็นเลือด และยังมีผู้ป่วยสงสัยอีก 16 ราย ส่วนใหญ่มีอาการไข้ อ่อนเพลีย อาเจียนเป็นเลือดและท้องเสีย โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำลังดำเนินการสอบสวนโรคเพิ่มเติม และองค์การอนามัยโลกได้ส่งทีมผู้เชี่ยวชาญไปสอบสวนโรคในเขตพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ เพื่อติดตามแยกกักผู้สัมผัส และให้การรักษายาบาลผู้ป่วยที่แสดงอาการ รวมถึงบริหารสถานการณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในวงกว้าง

นพ.โอภาส กล่าวต่อว่า โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก เป็นโรคที่มีความรุนแรงสูง ประเทศไทยกำหนดให้เป็น 1 ใน 13 โรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 มีอัตราการป่วยเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 88 เป็นไวรัสในสกุลเดียวกับไวรัสอีโบล่า คือ Filoviridae ผู้ป่วยจะมีไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง หลายรายมีเลือดออกและอูจจาระอย่างรุนแรง สามารถติดต่อได้ทางเลือดและอูจจาระเช่นเดียวกับไวรัสอีโบล่า พบไวรัสในค้างคาวและแพร์เชื้อมาสู่คน นอกจากนี้ ยังติดต่อได้ผ่านการสัมผัสโดยตรงกับเลือดและสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ติดเชื้อ หรือสัมผัสเชื้อไวรัสที่ปนเปื้อนบนพื้นผิววัสดุต่างๆ ปัจจุบันยังไม่มียาวัคซีนหรือยาด้านไวรัสที่รักษาโรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์กได้ จะให้การรักษาเป็นแบบประคับประคองตามอาการ

ด้าน นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวเพิ่มเติมว่า แม้ขณะนี้ประเทศไทยยังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก แต่ปัจจุบันมีการเดินทางจากประเทศต่างๆ มายังประเทศไทยเพิ่มขึ้น กรมควบคุมโรคจะติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิดจากองค์การอนามัยโลกและหน่วยงานอื่นๆ เพื่อวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง โดยขณะนี้ยังไม่มีการประกาศห้ามการเดินทาง แต่เน้นมาตรการคัดกรองผู้เดินทางจากประเทศอิเควทอเรียลกินี และประเทศใกล้เคียง ล่าสุดมีรายงานข่าวพบผู้ป่วยสงสัยเพิ่ม 2 รายบริเวณชายแดนประเทศแคเมอรูน ติดกับพื้นที่ระบาดในประเทศอิเควทอเรียลกินี จึงได้เพิ่มระดับการเตรียมความพร้อมระบบการเฝ้าระวังและคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศทุกแห่ง ตลอดจนแจ้งสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ





ข่าวออนไลน์ประจำวันที่ 20 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๓/๒๗๓๐๒>

หากพบผู้ป่วยสงสัยให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการและรายงานผู้ป่วยที่สงสัยภายใน 3 ชั่วโมง และหากประชาชนพบผู้ที่สงสัยโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ให้แจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค หมายเลข 1422