



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/๒๕๖๖๗๐๑>



กลุ่มเสี่ยง 608 นำร่องฉีดวัคซีนโควิด-ใช้หวัดใหญ่ ฉีดควบ 2 ชนิด สร.ดีโดย 1 พ.ค.

สร.เคาะแล้วทิศทางการบริหารจัดการโรคโควิด-19 ให้ฉีดวัคซีน ปิละ 1 ครั้ง เริ่มฉีด
พร้อมวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทั่วประเทศ ดีโดย 1 พ.ค.นี้ เน้นกลุ่มเสี่ยง 608 ก่อน ไม่
เสียค่าใช้จ่าย ส่วนคนทั่วไปปรับได้ฟรีตามความสมัครใจเฉพาะวัคซีนรัฐ แต่หาก
ไปรับบริการของ รพ.เอกชนต้องจ่ายเอง ยืนยันวัคซีนยังช่วยลดอาการป่วยรุนแรง
ลดตายได้ ส่วนยารักษาพร้อม ยังใช้ได้ทุกชนิด แต่การสวมหน้ากาก ล้างมือ
บ่อยยังเป็นมาตรการป้องกันส่วนตัวที่จำเป็น ขณะที่ ไทย "มี.ค.-เม.ย." พบผู้
ป่วยโควิดโอมิครอนสายพันธุ์ผสม XBB.1.16 จำนวน 27 คน เสียชีวิต 1 คน เป็น
ต่างชาติสูงวัย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 กุมภาพันธ์ 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/๒๕๖๖๗๐๑>

กระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยภายหลังการประชุมติดตามสถานการณ์โรคโควิด-19 ว่า แม้รอบสัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น แต่อาการไม่รุนแรง มีรักษาตัวในโรงพยาบาลน้อย จำนวนผู้ใส่ท่อช่วยหายใจใน 12 เขตสุขภาพ มีสะสมไม่ถึง 20 คน และเสียชีวิต 2 คน สำหรับสายพันธุ์ XBB.1.16 องค์การอนามัยโลกยังคงจัดให้ไวรัสอยู่ในกลุ่มสายพันธุ์ที่ต้องติดตาม และไม่ได้อยู่ในสายพันธุ์เฝ้าระวัง และเชื้อไวรัสยังคงตอบสนองต่อยาเหมือนเดิม และสต็อกยามีเพียงพอทั้งฟาวิพิราเวียร์ โมลนูพิราเวียร์ 1 ล้านเม็ด เรมเดซิเวียร์ 100,000 โดส แพกซ์โลวิด ใช้เพียงพอ 10,000 คน และภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป หรือ LAAB

นพ.โอภาสกล่าวอีกว่า ผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำให้จ่ายยาต้านไวรัสในกลุ่มเสี่ยง 608 ที่มีอาการ ส่วนคนทั่วไปที่มีอาการน้อยให้รักษาตามอาการ สำหรับการฉีดวัคซีนโควิด กระทรวงเตรียมให้การฉีดในรูปแบบของวัคซีนแบบประจำปีหรือปีละ 1 ครั้ง ร่วมกับวัคซีนไขหวัดใหญ่ ฉะนั้นการรับมือโควิด-19 จึงเหมือนกับโรคประจำถิ่น ซึ่งจะเริ่มมีการฉีดวัคซีนโควิด-19 และวัคซีนไขหวัดใหญ่ทั่วประเทศในวันที่ 1 พ.ค.เป็นต้นไป เน้นในกลุ่มเสี่ยง 608 ก่อน ส่วนคนทั่วไปควรห่างจากเข็มสุดท้าย 3 เดือน หรือติดเชื้อและป่วยหายแล้วมานาน 3 เดือน ส่วนการจัดซื้อยาและวัคซีนโควิด-19 ขณะนี้เข้าสู่ระบบปกติ โรงพยาบาลรัฐสามารถจัดซื้อยารักษาได้เอง แล้วเบิกค่าใช้จ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผู้เข้ารับการรักษาไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ส่วนวัคซีนรัฐเน้นให้บริการกลุ่มเสี่ยงโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย กลุ่มประชาชนทั่วไปรับได้ฟรีตามสมัครใจ ส่วนโรงพยาบาลเอกชนจัดหายาและวัคซีนมาให้บริการได้เองแล้ว หากประชาชนไปรับบริการที่โรงพยาบาลเอกชนต้องเสียเงินเองตามระบบปกติ



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 กุมภาพันธ์ 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/๒๕๖๖๗๐๑>

ต่อมา นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แถลงถึงการติดตามสายพันธุ์โควิด-19 ในไทยว่าสถานการณ์ทั่วโลก สายพันธุ์หลักที่ระบาด โอมิครอน XBB.1.15 ภาพรวมร้อยละ 48 ส่วน XBB.1.16 พบร้อยละ 4 แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ สำหรับประเทศไทยสายพันธุ์หลักที่ระบาด ภาพรวมยังเป็นสายพันธุ์ในตระกูล XBB** และมีสายพันธุ์ที่น่าจับตามอง คือ XBB.1.16 พบแล้ว 27 คน โดยพบเดือน มี.ค. 22 คน เม.ย. 5 คน ในจำนวนนี้เสียชีวิต 1 คน เป็นคนต่างชาติที่มีอายุ 85 ปี

นพ.ศุภกิจกล่าวอีกว่า ข้อมูลในห้องปฏิบัติการพบว่า XBB.1.16 หลบภูมิคุ้มกันได้ดีกว่าและแพร่ได้เร็วกว่า XBB.1.15 และยังไม่มียุทธศาสตร์ว่ารุนแรงกว่า ส่วนอาการไม่แตกต่างกัน เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ แต่พบรายงานในอินเดียว่าเด็กมีอาการตาแดง คันตา หรือตาฝ้ามไม่ค้อยได้ แต่ไม่มีหนอง สำหรับ ATK ในปัจจุบันยังสามารถตรวจหาเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์ XBB.1.15 และ XBB.1.16 ได้ ยกเว้น ATK ที่เสื่อม หรือหมดอายุ และจากนี้ไปกรมวิทย์จะตรวจหาสายพันธุ์โดยถอดรหัสพันธุกรรมทั้งตัวให้มากขึ้น คาดว่าใช้เวลา 1 เดือน จะทราบว่า XBB.1.16 แพร่ได้เร็วและมาแทนสายพันธุ์อื่นๆ ในไทยได้หรือไม่ ส่วนการใช้ภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป หรือ LAAB กับสายพันธุ์ XBB ซึ่งเป็นสายพันธุ์ผสมระหว่างโอมิครอนด้วยกันนั้น มีประสิทธิภาพลดลง แต่ยังจำเป็นสำหรับคนไข้อาการหนัก สำหรับวัคซีนรุ่นใหม่ หรือ Bivalent อาจจะได้ดีกว่าเล็กน้อย แต่ไม่ว่าวัคซีนชนิดใดหรือรุ่นใดก็ช่วยลดอาการป่วยรุนแรงและลดการเสียชีวิตได้ ทั้งนี้ ขอให้ประชาชนใช้มาตรการป้องกันส่วนตัว ได้แก่ สวมหน้ากาก และล้างมือบ่อยๆ ยังเป็นสิ่งจำเป็น

ด้าน นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึงสถานการณ์ในไทยคาดว่าหลังสงกรานต์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นระลอกเล็ก สัปดาห์ที่ผ่านมามีผู้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/๒๕๖๖๗๐๑>

ป่วยเสียชีวิต 2 คน อายุน้อยเพียง 23 ปี และ 24 ปี โดยคนหนึ่งมีภูมิคุ้มกันต่ำ และอีกคนฉีดวัคซีนมานานกว่า 3 เดือน และไทยมีผลสำรวจภูมิคุ้มกัน พบว่า ประชากรร้อยละ 94 มีภูมิจากธรรมชาติและวัคซีน จึงมีคำแนะนำให้รับวัคซีนห่าง จากเข็มสุดท้าย 3 เดือน และให้ฉีดวัคซีนพร้อมวัคซีนไขหวัดใหญ่ โดยวัคซีนรุ่น เดิมและรุ่นใหม่สามารถใช้เป็นเข็มกระตุ้นได้ ตอนนี้มีวัคซีนสำรองทุกชนิด มากกว่า 10 ล้านโดส



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/๒๕๖๖๓๐๑>



"หมอยง" ชี้การระบาดรอบใหม่ โควิดสายพันธุ์ "ดาวดวงแก้ว" XBB.1.16 เพิ่งเริ่มต้น

ติดง่ายกว่าเดิม "หมอยง" ชี้การระบาดรอบใหม่ของ "โควิด-19" สายพันธุ์ดาวดวงแก้ว XBB.1.16 เพิ่งเริ่มต้น พร้อมเผย 9 ข้อที่ควรรู้

วันที่ 18 เม.ย. 2566 ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความเรื่อง "โควิด-19 การระบาดรอบใหม่กับสายพันธุ์ใหม่ดาวดวงแก้ว" โดยระบุข้อความว่า การระบาดรอบใหม่ของโควิด-19 เพิ่งเริ่มต้น สิ่งที่ต้องรู้มีดังนี้

1. การระบาดเพิ่งเริ่มต้นและจะเริ่มสูงขึ้นตั้งแต่กลางเดือน พ.ค. ไปถึงจุดสูงสุดเดือน มิ.ย. และจะไปลดลงในเดือน ก.ย. ตามฤดูกาลของโรคทางเดินหายใจ



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/๒๕๖๖๗๐๑>

2. ทำไมต้องเริ่มสูงกลางเดือน พ.ค.

- เป็นฤดูฝน
- นักเรียนเปิดเทอม นักเรียนเป็นผู้แพร่กระจายที่ดี
- เป็นแล้วเมื่อปีที่แล้ว ปีนี้มีโอกาสเป็นได้อีก

3. สายพันธุ์ของไวรัสมีการเปลี่ยนแปลง การศึกษาสายพันธุ์ในประเทศไทยของ ศูนย์จะเห็นได้ว่าตั้งแต่มี.ค.เป็นต้นมา สายพันธุ์จะเป็นโอมิครอน BA.2.75 และก็เปลี่ยนมาเป็น XBB.1.5 ในเดือน มี.ค. และกำลังจะเปลี่ยนเป็น XBB.1.16 หลังจากนั้นไม่นาน อย่างไรก็ตาม ก็ยังอยู่ในตระกูล XBB

4. ทำไมต้องเป็นสายพันธุ์ดาวดวงแก้ว สายพันธุ์ BA.2.75 ระบาดในอเมริกาเมื่อปีที่แล้ว ประเทศไทยตามหลังอเมริกา ในอเมริกาจากสายพันธุ์ BA.2.75 เปลี่ยนเป็น BQ.1.1 แล้วจึงมาเป็น XBB.1.5 (สายพันธุ์นี้คือ Kraken ปลาหมึกยักษ์ที่ค่อยจมเรือทะเล) เดือนที่ผ่านมาสายพันธุ์ใหม่ที่มีการกลายพันธุ์เพิ่มขึ้นอีก 1 ตำแหน่งในหนามแหลมเกิดขึ้นที่อินเดีย คือสายพันธุ์ XBB เช่นเดียวกันเรียกว่า XBB.1.16 หรือ สายพันธุ์ดาวดวงแก้ว (Arcturus) แพร่กระจายได้เร็วกว่า XBB.1.5 ประมาณ 1.2 เท่า และระบาดอย่างรวดเร็วมากกว่า 20 ประเทศแล้ว ประเทศไทยก็คงหนีไม่พ้นสายพันธุ์ดาวดวงแก้วเข้ามาแทนที่สายพันธุ์ปลาหมึกยักษ์แน่นอน



5. ความรุนแรงของโรคสายพันธุ์ดาวดวงแก้ว (XBB.1.16) จากอินเดียไม่ได้รุนแรงไปกว่าสายพันธุ์เดิม แต่แพร่ระบาดง่าย เมื่อมีผู้ป่วยจำนวนมากก็ต้องพบผู้ป่วยอาการมากเป็นอัตราส่วนปกติ มีอาการบางอย่างแตกต่างไปบ้าง เช่น ตาแดงในเด็ก
 6. การดูแลรักษา ยังคงเหมือนเดิมไม่เปลี่ยนแปลง จะเฝ้าระวังอันตรายในกลุ่มเสี่ยง 608 และเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 2 ปี
 7. วัคซีนและภูมิต้านทาน สายพันธุ์ XBB ทุกตัว หลบหลีกภูมิต้านทานเดิมได้ดี จึงเป็นแล้วเป็นอีกได้ ภูมิที่เกิดจากวัคซีนที่ใช้ในการลดความรุนแรงของโรค ใช้เพิ่มขึ้น ภูมิต้านทานชนิดสำเร็จรูป LAAB จะไม่ได้ผลในกลุ่มสายพันธุ์ XBB
 8. วัคซีนที่ใช้ไม่มีวัคซีนเทพ ทุกตัวไม่แตกต่างกัน แนะนำให้วัคซีนกระตุ้นในกลุ่มเสี่ยง 607 ที่ได้รับวัคซีนมานานแล้วมากกว่า 6 เดือน ส่วนสตรีตั้งครรภ์ให้พิจารณากระตุ้นตามความเหมาะสม วัคซีนจะปรับเป็นการให้วัคซีนประจำปี ควรให้ก่อนเข้าฤดูฝนหรือจะเริ่มฉีดได้เลย เพื่อป้องกันการระบาดและจุดสูงสุดที่กำลังจะเข้ามาในเดือนหน้าช่วงฤดูฝน การให้วัคซีนกระตุ้นอาจพิจารณาให้ในผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดโรคเช่นผู้ที่สัมผัสกับผู้คนเป็นจำนวนมาก บุคลากรด่านหน้า คล้ายกับการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ ส่วนในคนปกติที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี ก็คงขึ้นอยู่กับความสมัครใจ
 9. มาตรการในการป้องกันที่สำคัญก็คงเหมือนเดิม สิ่งที่จะต้องเน้นคือ สถานที่ที่มีบุคคลอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก เจือน้ำ, โรงเรียน ต้องดูแลเรื่องความสะอาด สุขอนามัย ล้างมือ นักเรียนที่ป่วยไม่ควรไปโรงเรียน ผู้ป่วยทุกคนควรจะต้องใส่หน้ากากอนามัยอย่างเคร่งครัด และมีระเบียบวินัย
- อย่างไรก็ตาม เมื่อสายพันธุ์ปลาหมึกยักษ์ (Kraken) XBB.1.5 มาแทนที่ BA.2.75 แล้ว ต่อไปสายพันธุ์ดาวดวงแก้ว XBB.1.16 ติดต่อได้ง่ายกว่า ก็จะเข้ามาแทนที่เป็นตัวต่อไปตามวัฏจักรวงจร ดาวดวงแก้วหรือดาวยอดมหาจุฬามณี ชื่อนี้ฟังดูเพราะกว่าสายพันธุ์ก่อน น่าจะมีผลต่อจิตใจเราบ้าง.



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

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



กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หันยอดผู้ป่วยโควิด-19 พุ่งสูง หลังประชาชนเดินทางท่องเที่ยวช่วงเทศกาลสงกรานต์ และให้สังเกตอาการตนเอง หากพบว่ามีอาการป่วยให้ตรวจ ATK ก่อนเริ่มกลับเข้าทำงาน รวมทั้งสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือเป็นประจำ เพื่อความปลอดภัย

18 เมษายน 2566 ดร.นายแพทย์สุรวิทย์ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า จากสถานการณ์ยอดผู้ป่วยโควิด-19 ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ตั้งแต่วันที่ 9-15 เมษายน 2566 พบว่า มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ในโรงพยาบาล จำนวน 435 คน เฉลี่ยวันละ 62 คน เพิ่มขึ้นเป็น 7 เท่าจากสัปดาห์ที่ผ่านมา วันที่ 2-8 เมษายน 2566 ที่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวน 168 คน เฉลี่ยวันละ 24 คน สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากช่วงเทศกาลสงกรานต์ที่ผ่านมา ประชาชนได้กลับมาใช้ชีวิตปกติ หลังห่างหายจากเทศกาลสงกรานต์มานาน การเดินทางท่องเที่ยว กลับภูมิลำเนา รวมทั้งสถานประกอบการ สถานบันเทิง มหกรรมรื่นเริงกลับมาคึกคักอีกครั้ง ส่งผลให้ยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน และอาจมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ดร.นายแพทย์สุรวิทย์ กล่าวต่อไปว่า ประกอบกับการแพร่ระบาดของเชื้อสายพันธุ์โควิด XBB.1.16 ที่เพิ่มขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะที่ประเทศไทย สำหรับในประเทศไทยมีรายงานพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์นี้ จำนวน 6 ราย ทั้งนี้ เชื้อสายพันธุ์โควิด XBB.1.16 มีความสามารถในการติดต่อสูงกว่าเชื้อสายพันธุ์อื่น แต่ไม่ได้มีอาการรุนแรงอื่นๆ เพิ่มเติม กระทรวงสาธารณสุขจึงมีการเตรียมความพร้อมรับมือผู้ติดเชื้อโควิด-19 ให้สามารถเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลตามสิทธิ เพื่อให้แพทย์วินิจฉัยอาการของโรค ผู้ที่ไม่มีอาการหรือมีอาการแต่ไม่รุนแรง จะได้รับการรักษาตามอาการ และกลับไปรักษาต่อที่บ้านได้ สำหรับผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงและโรคประจำตัว จะได้รับการวินิจฉัยให้ยาต้านไวรัสตามความเหมาะสม แต่จะเฝ้าระวังเป็นพิเศษในกลุ่มผู้ที่มีโรคอวัยวะรุนแรง และมีภาวะพร่องออกซิเจน (Hypoxia) ร่วมด้วย ซึ่งจากข้อมูลวันที่ 8 เมษายน 2566 พบผู้ป่วยปอดอักเสบ จำนวน 19 คน และใส่ท่อช่วยหายใจ จำนวน 14 คน สำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีความเสี่ยงที่อยู่บ้าน อาจได้รับการแพร่เชื้อจากบุคคลในครอบครัวที่เดินทางมาเยี่ยมตามประเพณี หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอหรือเสียงต่อการติดเชื้อให้รีบปรึกษาเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขทันที

“อีกทั้ง กรมอนามัยขอให้ประชาชนเฝ้าระวังตนเอง โดยสังเกตอาการ หากไอ เจ็บคอ มีไข้ ปวดกล้ามเนื้อ มีน้ำมูก ปวดศีรษะ หายใจลำบาก ให้ตรวจ ATK เพื่อความมั่นใจ รวมทั้งสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา เมื่อกลับเข้าไปทำงาน และล้างมือเป็นประจำ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพราะหากเกิดการระบาดเป็นวงกว้างอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน ผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้างานอาจพิจารณาให้พนักงานที่ป่วยทำงานที่บ้าน สำหรับผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายเป็นระยะเวลา 4 เดือน สามารถเข้ารับวัคซีนเข็มกระตุ้น เพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย ซึ่งสามารถลดอาการรุนแรงของโรค และป้องกันการเสียชีวิตได้” รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

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



'โคราช' โควิด-19 พุ่งแรง หลังสงกรานต์พบผู้ป่วย 109 ราย

พ่อเมืองโคราช ยกระดับดูแลผู้ป่วย-คุมโควิด19 หลังสงกรานต์ และ 4วิธีป้องกัน ขณะที่ช่วงสัปดาห์สงกรานต์ 11-17 เมย 66 โคราชพบผู้ป่วย 109 ราย เฉลี่ยวันละ 16 ราย

18 เมษายน 2566 ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา อ.เมือง จ.นครราชสีมา นายสยาม ศิริมงคล ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา พร้อมด้วย นายแพทย์สุพล ตันติยะนันทร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา , นายแพทย์ประวิณ ดัชนีประภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมประชุมหารือวางมาตรการป้องกันการเฝ้าระวัง การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา ภายหลังจากเทศกาลสงกรานต์ผ่านพ้นไป ทั้งนี้หลังจากการประชุมกันอย่างพร้อมเพียง

นายสยาม ศิริมงคล ผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา เปิดเผยว่า จังหวัดนครราชสีมาพร้อมเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด 19 หลังสงกรานต์ เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์โดยเฉพาะการประเมินสถานการณ์ในกลุ่มเสี่ยงกลุ่ม 608 พร้อมยกระดับแนวทางการดูแลรักษา แยกเป็น 4กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 กลุ่มไม่มีอาการ ให้กักตัวที่บ้าน 5 วัน กลุ่มที่ 2 กลุ่มมีอาการเล็กน้อย ทานยา กักตัว 5 วัน กลุ่มที่ 3 กลุ่ม 608 หรือกลุ่มมีโรคประจำตัว หากติดเชื้อ จะมีการให้ยาด้านไวรัสและรักษาตัวที่โรงพยาบาลทันทีซึ่งปกติกลุ่มนี้จะให้รักษาที่บ้านตามอาการที่แพทย์วินิจฉัย และกลุ่มที่ 4 กลุ่มเชื้อลงปอด หอบเหนื่อย มีไข้ ให้ยาด้านและรักษาที่โรงพยาบาล ทั้งนี้จากรายงานสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา พบว่า ในช่วงสัปดาห์เทศกาลสงกรานต์วันที่ 11-17 เมษายนพบผู้ป่วย 109 คนเฉลี่ย 16 คนต่อวันเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลรายใหม่ 7 คน โดยนับตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 ถึง 17 เมษายน 2566 มีผู้ป่วยสะสมรวม 18,681 คนรักษาในโรงพยาบาลสะสม 992 คนรักษาหาย 918 คนยังรักษาอยู่ 7 คน เสียชีวิตสะสม 67 คน แต่ตลอดระยะเวลา 97 วัน ที่ผ่านมา ไม่พบผู้เสียชีวิตเพิ่ม



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

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

ทั้งนี้ในขณะนี้จังหวัดนครราชสีมาได้ประเมินว่าสถานการณ์แพร่ระบาดยังมีความรุนแรงน้อยและยังสามารถควบคุมได้ ซึ่งมีเตียงผู้ป่วยในจำนวน 1,011 เตียงจากทั้งหมด 1,092 เตียง มีทีมพร้อมออกปฏิบัติงานเชิงรุก 98 ทีมเจ้าหน้าที่ 636 คน มีสถานพยาบาลของรัฐและเอกชนที่มีมาตรฐานไวรัส 51 แห่ง ซึ่งหลังสงกรานต์จะเฝ้าติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิดอีก 2 สัปดาห์พร้อมยกระดับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่ม 608 และกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้ส่งต่อเข้ารักษาได้ทันทั้งนี้ อย่างไรก็ตามจังหวัดขอความร่วมมือประชาชนที่เดินทางท่องเที่ยวหรือเล่นน้ำสงกรานต์ ควรปฏิบัติตนเองตาม 4 มาตรการ ดังนี้ 1.ประชาชนควรรับการฉีดวัคซีนสร้างภูมิประจำปีโดยเฉพาะผู้สูงอายุหรือกลุ่ม 608 2.สวมใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่ออยู่ในที่ชุมชนหรือใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง 3.ตรวจ ATK เมื่อมีอาการทางเดินหายใจ ไอ จาม เจ็บคอ และ 4.หากพบว่าติดเชื้อให้ดำเนินการกักตัวเป็นเวลา 5 วัน หากมีอาการรุนแรงให้พบแพทย์ที่สถานพยาบาลใกล้บ้านทันที นายสยามชกลาว.-008



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566
 ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

**โควิด XBB.1.16 ในไทย 6 รายอาการไม่รุนแรง ยังไม่มีรายงานเยื่อตาอักเสบ
 เหมือนอินเดีย**

กรมควบคุมโรคเผยตัวเลขผู้ป่วยโควิดช่วงสงกรานต์ 2566 (9-15 เม.ย.) เข้ารับรักษาในรพ.แล้ว 435 ราย เฉลี่ยวันละ 62 ราย แนวโน้มรายใหม่เพิ่มขึ้น 2.5 เท่าของสัปดาห์ก่อนหน้า ยา! วัคซีนเข็มกระตุ้นลดอันตราย ส่วนสายพันธุ์ XBB.1.16 ในไทย 6 รายอาการไม่รุนแรง เผยโควิดสายพันธุ์หลักในประเทศเป็น XBB.1.5

ช่วงสงกรานต์ผู้ป่วยโควิดเข้ารับรักษาในรพ.เพิ่มขึ้น

เมื่อวันที่ 16 เมษายน นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สถานการณ์โรคโควิด 19 ประจำสัปดาห์ที่ 15 ปี พ.ศ. 2566 ระหว่างวันที่ 9-15 เมษายน 2566 พบผู้ป่วยรายใหม่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแล้วทั้งหมด 435 ราย เฉลี่ยวันละ 62 ราย ซึ่งมีแนวโน้มพบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 2.5 เท่าของสัปดาห์ก่อนหน้า นอกจากนี้ มีรายงานผู้ป่วยปอดอักเสบ 30 ราย และผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ 19 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 58 และร้อยละ 36 ตามลำดับ เปรียบเทียบกับสัปดาห์ก่อน โดยสัปดาห์ล่าสุดมีรายงานผู้เสียชีวิต 2 ราย ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น นานเกินกว่า 3 เดือนแล้ว จึงขออย่าให้กลุ่มเสี่ยงเข้ารับวัคซีนเข็มกระตุ้นที่สถานพยาบาลใกล้บ้านโดยเร็ว โดยเฉพาะผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทั้งนี้ สถานบริการจะปรับการให้บริการรูปแบบวัคซีนโควิดประจำปีตั้งแต่เดือนพฤษภาคมเป็นต้นไป

“กรณีการแพร่ระบาดของเชื้อสายพันธุ์โควิด XBB.1.16 ที่เพิ่มขึ้นทั่วโลก พบเชื้อแล้วใน 22 ประเทศโดยเฉพาะประเทศอินเดีย เชื้อสายพันธุ์ล่าสุดนี้มีความสามารถในการติดต่อสูงกว่าเชื้อสายพันธุ์ในอดีต เป็นที่จับตาขององค์การอนามัยโลก แต่ข้อมูลขณะนี้พบว่าอาการไม่ได้รุนแรงเพิ่ม ทั้งนี้ ฐานข้อมูล GISAID มีรายงานการตรวจพบสายพันธุ์นี้ในประเทศไทย 6 ราย จากที่มีรายงานทั่วโลกเกือบ 3 พันราย (ข้อมูล ณ วันที่ 13 เมษายน 2566)” นพ.ธเรศ กล่าว



นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

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

XBB.1.16 ในไทย จำนวน 6 รายอาการไม่รุนแรง เดินทางมาจากตปท.

ด้าน นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สำหรับข้อมูลผู้ป่วยโควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอนลูกผสม XBB.1.16 ในไทย จำนวน 6 ราย นั้น ข้อมูลเบื้องต้นพบว่าเป็นผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ อยู่ในวัยทำงาน และอาการป่วยไม่รุนแรง ส่วนอาการสำคัญของ XBB.1.16 ที่ประเทศอินเดียรายงานว่ามี “เยื่อบุตาอักเสบ” ยังไม่มีรายงานในผู้ป่วยที่พบในไทย อย่างไรก็ตาม อาการของโควิด ที่เรารู้ว่า จะมีอาการตัวร้อน เป็นไข้ บางรายก็จะมีอาการระคายเคืองตามใบหน้า หรือดวงตาได้

“ตอนนี้ยังไม่มีข้อมูลว่า XBB.1.16 จะมีความรุนแรงมากกว่าสายพันธุ์อื่น ส่วนการกลายพันธุ์ ก็เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ ทางกรมควบคุมโรคก็ติดตามสถานการณ์ต่อเนื่อง จึงขอประชาชนอย่าตื่นตระหนก และขอให้มารับวัคซีนโควิด ถ้าหากฉีดเข็มสุดท้ายนานเกิน 4 เดือน” นพ.โสภณ กล่าว

สังเกตอาการ 7 วันหลังสงกรานต์

นพ.โสภณ กล่าวว่า สำหรับเทศกาลสงกรานต์ที่มีประชาชนออกมาเล่นน้ำจำนวนมาก ถือได้ว่าเป็นกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันมากที่สุด และมีความเสี่ยงสูงที่สุดแล้ว แต่เชื่อว่าการติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นหลังสงกรานต์ นั้น จะไม่กระทบกับวิถีชีวิตของประชาชน จึงขอให้สังเกตอาการตนเองใน 7 วันหลังจากนี้ และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อย่างไรก็ตามสามารถสังเกตอาการ เช่น มีไข้ เจ็บคอ ไอ มีน้ำมูก ให้ตรวจ ATK หากผลเป็นบวกก็ให้ปรึกษาแพทย์รักษาตามสิทธิและตามระดับอาการ ไม่แนะนำให้ตรวจ ATK ขณะที่ยังไม่มีอาการ ทั้งนี้ โรงพยาบาล มียา เวชภัณฑ์ เพียงเพียงพอในการรองรับผู้ป่วยที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น และสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422

โควิดสายพันธุ์หลักในไทย คือ XBB.1.5

ขณะที่ ศ.เกียรติคุณ ดร.วสันต์ จันทราทิตย์ หัวหน้าศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า จากข้อมูลภาพรวมการระบาดของโอไมครอนในประเทศไทยในช่วง 30 วันล่าสุด ที่มีการส่งข้อมูลจากหน่วยงานต่างๆ ในไทยที่ถอดรหัสพันธุกรรมเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลรหัสพันธุกรรมโควิดโลก หรือ GISAID ผ่าน Outbreak.info ซึ่งทำงานร่วมกับองค์การอนามัยโลกพบว่า สายพันธุ์หลักในประเทศไทยขณะนี้คือ XBB.1.5 ประมาณ 47% รองลงมาคือ XBB.1.9.1 ประมาณ 27% XBB.1.16 ประมาณ 13% XBB.1.5.7 ประมาณ 7% และ XBB.1.16.1 ประมาณ 7%

ทั้งนี้ สายพันธุ์ XBB.1.16 เป็นตัวที่ทั่วโลกกำลังจับตาเนื่องจากมีการแพร่เร็ว ทั้งยังหลบหลีกภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ และการฉีดวัคซีนได้ดี แต่ข้อมูลที่พบอาการทางคลินิกยังไม่ต่างจากสายพันธุ์อื่น แม้ติดเชื้อยังไม่มีการล้มป่วยหนัก แม้แต่ที่ประเทศอินเดียที่มีการระบาดมาก แต่คนไข้อาการหนักไม่ได้เพิ่มมาก การนำเสนอข้อมูลต่างๆ เพื่อให้เกิดความตระหนัก และให้เกิดการเฝ้าระวัง ไม่ให้เกิดการหย่อนยาน เนื่องจากการระบาดของโรคติดเชื้อจนกลายเป็นโรคประจำถิ่นในปัจจุบัน ลักษณะการระบาดมีความถี่มากขึ้น

อีกทั้ง ภาวะโลกร้อนทำให้วัฏจักรเกิดการเปลี่ยนแปลง ไวรัสก็มีการเปลี่ยนแปลง จึงต้องระวัง อย่างไรก็ตามหลังเกิดสถานการณ์โควิด-19 ทำให้ทั่วโลกเกิดการเรียนรู้ เฝ้าระวัง มีนวัตกรรมเทคโนโลยีต่างๆ รวมถึงยา เวชภัณฑ์ วัคซีนเข้ามารองรับสถานการณ์อย่างรวดเร็ว ดังนั้นเชื่อว่าหากเกิดอะไรขึ้นน่าจะเอาอยู่



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

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

“วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ปี 2566” 1 พ.ค. พร้อมให้บริการ 7 กลุ่มเสี่ยง

กรมควบคุมโรค และ สปสช. ขานผู้มีสิทธิบัตรทอง 7 กลุ่มเสี่ยง ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ในปี 2566 เริ่ม 1 พ.ค. – 31 ส.ค. นี้ หรือจนกว่าวัคซีนฯ หมด เพื่อช่วยสร้างภูมิคุ้มกัน ลดภาวะแทรกซ้อนเจ็บป่วยรุนแรง และเสียชีวิต พร้อมจับมือ ธนาคราญไทย เปิดให้จองสิทธิฉีดวัคซีนฯ ส่วนหน้า เฉพาะที่กรุงเทพฯ ผ่านแอปฯ เป๋าตัง ได้ เริ่ม 17 เม.ย. นี้

วันที่ 16 เมษายน 2566 นพ.เจด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า “บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล” เป็นสิทธิประโยชน์สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ภายใต้ “กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” (บัตรทอง 30 ให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มมาอย่างต่อเนื่อง โดยการสนับสนุนของกรมควบคุมโรค และโรงพยาบาล/สถานพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงและเสียชีวิตได้จากโรคไข้หวัดใหญ่

สำหรับในปีนี้ได้ดำเนินการจัดเตรียมวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี 2566 สำหรับผู้มีสิทธิบัตรทองที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย กำหนดช่วงระยะเวลาการบริการวัคซีนฯ เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม ถึง 31 สิงหาคม 2566 หรือจนกว่าวัคซีนฯ หมด

ส่วนวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ที่นำมาฉีดให้กับประชาชนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม สำหรับปีนี้เป็นวัคซีนสายพันธุ์ซีกโลกใต้ ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก ที่ครอบคลุมการป้องกันเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ 3 สายพันธุ์ (an A/Victoria/2570/2019 (H1N1) pdm09-like virus, an A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus; และ a B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus.) มีประสิทธิภาพในการป้องกันและช่วยเสริมภูมิคุ้มกันจากโรคไข้หวัดใหญ่ได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 19 เมษายน 2566

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

“ไข้หวัดใหญ่ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสอินฟลูเอนซา (Influenza virus) มีการระบาดเป็นช่วง ๆ ในฤดูฝนและฤดูหนาว คนทั่วไปจะมีอาการไม่มาก เช่น มีไข้สูง มีน้ำมูก ไอ เจ็บคอ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว เยื่อบุโพรงจมูกอักเสบ ส่วนใหญ่จะหายได้เอง แต่สำหรับคนที่เป็กลุ่มเสี่ยง อาจมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้ เช่น ปอดอักเสบหรือปอดบวม สมองอักเสบ ดังนั้นการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ยังเป็นสิ่งจำเป็นในคนที่เป็กลุ่มเสี่ยงนี้ นอกจากนี้ยังลดความสับสนการตรวจวินิจฉัยโควิด-19 ที่มีรายงานพบผู้ป่วยต่อเนื่อง และช่วยลดความรุนแรงและลดอัตราการเสียชีวิตจากโควิด-19 ได้ พร้อมขออย่าว่า ปีนี้อะไรๆ มีจำนวนจำกัด ดังนั้นใครที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม ควรรีบมาฉีดวัคซีนฯ โดยเร็ว ไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ก่อนที่วัคซีนฯ จะหมดลง” เลขาธิการ สปสช. กล่าว

สิทธิในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

นพ.เจตน์ กล่าวว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่ม ที่ได้รับสิทธิในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ 1) หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป 2) เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี 3) ผู้มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค คือ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน 4) บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป 5) โรคอ้วน (น้ำหนัก > 100 กิโลกรัม หรือ BMI > 35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) และ 7) ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ทั้งนี้กรณีหญิงตั้งครรภ์นั้น มีวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้บริการตลอดทั้งปี

นอกจากนี้เพื่อเพิ่มความสะดวกในการรับบริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล เฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร นพ.เจตน์ กล่าวต่อไปว่า สปสช. ได้ร่วมกับ ณาการกรงไทย จำกัด เปิดให้ประชาชนผู้ใช้สิทธิบัตรทอง ย้ำว่าเฉพาะในพื้นที่กรุงเทพฯ เท่านั้น จองสิทธิการฉีดวัคซีนฯ ส่วนหน้าผ่าน “กระเป๋าสุภาพ” บนแอปพลิเคชัน เป๋าตัง ได้ โดยระบบ เป๋าตัง จะเริ่มเปิดให้จองสิทธิฉีดวัคซีนฯ ตั้งแต่วันที่ 17 เมษายน - 31 สิงหาคม 2566 หรือจนกว่าวัคซีนจะหมด ส่วนผู้ที่ไม่สะดวกจองผ่านแอปเป๋าตัง ให้ติดต่อได้ที่หน่วยบริการหรือสถานพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) ได้ทุกแห่ง ไม่ว่าจะเป็โรงพยาบาลรัฐ ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ กทม. และคลินิกเอกชนที่เข้าร่วมโครงการ หรือสถานพยาบาลตามสิทธิที่ท่านไปรักษาเป็นประจำ แนะนำให้โทรนัดรับบริการล่วงหน้าก่อน เพื่อลดความแออัดในการเข้ารับบริการวัคซีน

สำหรับผู้ที่อยู่ในต่างจังหวัดนอกพื้นที่กรุงเทพฯ ไม่สามารถจองผ่านแอปเป๋าตังได้ การจองนัดหมายเข้ารับบริการขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของแต่ละหน่วยบริการ กรุณาติดต่อสอบถามการเข้ารับบริการกับหน่วยบริการโดยตรง

ขณะนี้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่สำหรับ 7 กลุ่มเสี่ยงนั้น ให้บริการเฉพาะผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง 30 บาท) ส่วนสิทธิการรักษาอื่นรอประกาศอีกครั้ง