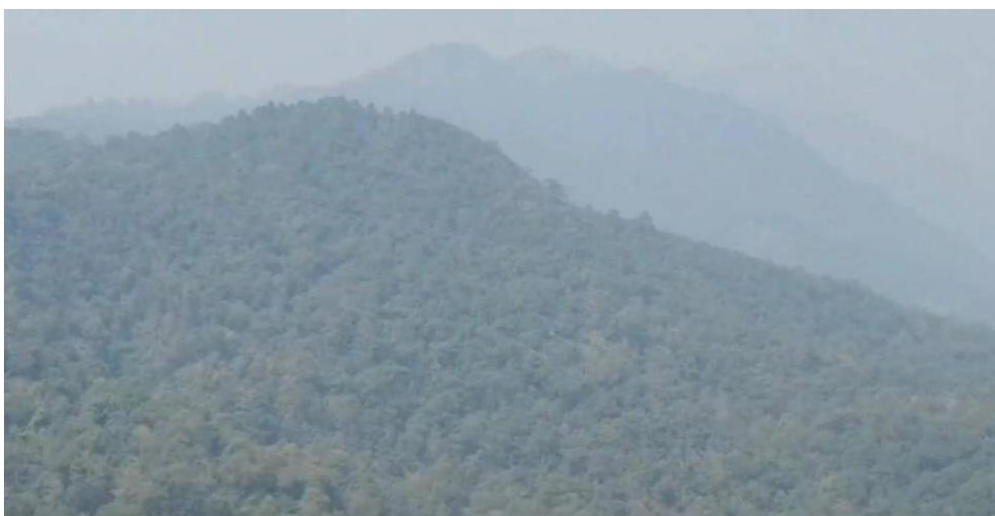




ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/๒๖๐๐๗๕๓>



## เช็กค่าฝุ่น PM 2.5 เชนี พื้นที่ภาคเหนือ เกินค่ามาตรฐานหลายจังหวัด

ศูนย์แก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ สรบุภาพรวมปริมาณ PM 2.5 ในประเทศไทย พบภาคเหนือ เกินค่ามาตรฐานหลายพื้นที่ แนะนำประชาชนเฝ้าระวัง-ใส่อุปกรณ์ป้องกันทุกครั้ง ก่อนออกจากบ้าน

วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566 ศูนย์แก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ สรบุภาพรวมปริมาณ PM 2.5 เวลา 07.00 น. ในประเทศไทย พบเกินค่ามาตรฐานใน จ.นนทบุรี, จ.เชียงใหม่, จ.พะเยา, จ.น่าน, จ.ลำพูน, จ.ลำปาง, จ.แพร่, จ.อุตรดิตถ์, จ.สุโขทัย, จ.ตาก, จ.พิษณุโลก, จ.พิจิตร, จ.ราชบุรี และ จ.สมุทรสงคราม



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/๒๖๐๐๗๕๓>

โดย ศูนย์แก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ รายงานการติดตามตรวจสอบคุณภาพอากาศ สรุปดังนี้

- ภาคเหนือ เกินค่ามาตรฐานเป็นส่วนใหญ่ ตรวจวัดได้ 25-89 มคก./ลบ.ม.
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี ตรวจวัดได้ 19 - 45 มคก./ลบ.ม.
- ภาคกลางและตะวันตก เกินค่ามาตรฐาน 2 พื้นที่ ตรวจวัดได้ 28 - 74 มคก./ลบ.ม.
- ภาคตะวันออก ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ตรวจวัดได้ 34 - 46 มคก./ลบ.ม.
- ภาคใต้ ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดีมาก ตรวจวัดได้ 11-20 มคก./ลบ.ม.
- กรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยสถานีตรวจวัดของ คพ. ร่วมกับ กทม. เกินค่ามาตรฐาน 1 พื้นที่ ตรวจวัดได้ 24-53 มคก./ลบ.ม.

#### คำแนะนำทางสุขภาพ

ประชาชนทั่วไป : ควรเฝ้าระวังสุขภาพ ลดเวลาการทำกิจกรรมกลางแจ้ง หรือใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองหากมีความจำเป็น

ผู้ที่ต้องดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ : ควรลดระยะเวลาการทำกิจกรรมกลางแจ้ง หรือใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเองหากมีความจำเป็น ถ้ามีอาการทางสุขภาพ ควรปรึกษาแพทย์



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566  
ที่มา <https://www.naewna.com/index.php>



## ‘หมอยง’ เลคเชอร์ เฉลย ‘ภูมิต้านทานลูกผสม’ เหตุโควิดสงบลง

วันอังคาร ที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566, 06.56 น.

### ‘หมอยง’ เลคเชอร์ เฉลย ‘ภูมิต้านทานลูกผสม’ เหตุโควิดสงบลง

21 กุมภาพันธ์ 2566 ศ.นพ.ยง กุวรวรเวช ราชบัณฑิต และหัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟซบุ๊ก Yong Poovorawan หัวข้อ “โควิด 19 ภูมิต้านทานที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อมีวัคซีน จะอยู่ยาวนานกว่าภูมิที่ได้รับวัคซีนอย่างเดียว” ระบุว่า “จากการศึกษาของทีมเรา ในการศึกษาผลระยะยาวของภูมิต้านทาน โดยแบ่งกลุ่ม ตามจำนวนการฉีดวัคซีน 2 เข็ม 3 เข็ม และ 4 เข็ม ในผู้ที่ไม่เคยติดเชื้อและเคยติดเชื้อร่วมกับการฉีดวัคซีน จะเห็นว่าในกลุ่มที่ฉีดวัคซีนแล้วมีการติดเชื้อร่วมด้วย ระดับภูมิต้านทานจะสูงลอยยาวนานร่วมปี ไม่ว่าจะให้วัคซีน 2 เข็ม 3 เข็มหรือ 4 เข็ม เปรียบเทียบกับผู้ที่ได้รับวัคซีนอย่างเดียวภูมิต้านทานจะลดค่อนข้างเร็วกว่า”

“ประชากรไทยส่วนใหญ่ติดเชื้อไปแล้ว (80%) และโดยมากเคยได้รับวัคซีนแล้วด้วย ภูมิต้านทานที่เกิดขึ้นจึงเป็นภูมิต้านทานแบบลูกผสม ทำให้มีภูมิอยู่นาน และมีความสามารถในการป้องกันและลดความรุนแรงของโรคได้ดี จึงเป็นเหตุหนึ่งให้โรคนี้อาจสงบ”.....-005



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566

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

## กรมควบคุมโรค ติดตามสถานการณ์โรคไวรัสมาร์บวร์ก เน้นคัดกรองผู้เดินทาง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสมาร์บวร์กในแอฟริกาอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง พร้อมกำชับด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางทุกคนที่มาจากประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคนี้ และแนะนำวิธีป้องกันเพื่อลดความเสี่ยง

**นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค**เปิดเผยข้อมูลไวรัสมาร์บวร์กที่หลาย

ประเทศกำลังเฝ้าระวังว่า “โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก” (Marburg virus disease; MVD) อยู่ในตระกูลเดียวกับไวรัสอีโบล่า (Ebola) ซึ่งการติดเชื้อทำให้เกิดอาการไข้และเลือดออก มีค้างคาวผลไม้เป็นสัตว์รังโรค ถูกตั้งชื่อตามเมืองมาร์บวร์กในประเทศเยอรมนีซึ่งเป็นประเทศที่มีการรายงานผู้ป่วยรายแรก การติดเชื้อในคนเริ่มแรกเป็นผลมาจากการสัมผัสในเหมืองหรือถ้ำที่มีค้างคาวผลไม้อยู่อาศัยเป็นกลุ่มเป็นระยะเวลานาน เมื่อเชื้อถูกแพร่ไปยังคนแล้ว คนนั้นจะสามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นผ่านการสัมผัสสารคัดหลั่งที่ออกมาจากร่างกายของผู้ติดเชื้อได้เหมือนกับโรคอีโบล่า

ไวรัสมาร์บวร์ก ถูกพบในปี พ.ศ. 2510 (ค.ศ. 1967) จากการระบาดครั้งแรกในเมืองมาร์บวร์ก และแฟรงก์เฟิร์ต ประเทศเยอรมนี รวมทั้งเมืองเบลเกรดในประเทศเซอร์เบีย ซึ่งขณะนั้นเกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการที่ใช้ลิงแอฟริกาที่นำมาจากประเทศยูกันดา หลังจากนั้นพบผู้ป่วยโรคไวรัสมาร์บวร์กเพิ่มประปราย ประเทศที่เคยพบการระบาดของโรค ได้แก่ ประเทศในทวีปแอฟริกา เช่น แองโกลา เคนยา ยูกันดา และสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก สำหรับในทวีปยุโรป พบผู้เสียชีวิตเพียงรายเดียวในช่วง 40 ปีที่ผ่านมา และอีกหนึ่งรายในสหรัฐอเมริกา หลังจากกลับจากการสำรวจถ้ำในประเทศยูกันดา

**นายแพทย์ธเรศ** กล่าวต่อว่า จากข้อมูล ณ วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566 องค์การอนามัยโลกรายงานพบการระบาดของโรคนี้ที่รัฐบาลสาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี ประเทศในภูมิภาคตอนกลางของทวีปแอฟริกา ซึ่งได้มีการประกาศให้เป็นโรคระบาดร้ายแรง โดยพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ 25 ราย เสียชีวิต 9 ราย ผู้ป่วยมีอาการไข้ อ่อนเพลีย อาเจียนเป็นเลือด และท้องเสีย ได้มีการกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูงประมาณ 200 ราย นอกจากนี้ยังมีรายงานพบผู้ป่วยสงสัย 2 ราย ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 42 ราย ที่ชุมชนโอลัมเซ (Olamze) บริเวณชายแดนประเทศแคเมอรูน พื้นที่ติดกับอิเควทอเรียลกินี เป็นชาย 1 ราย และหญิง 1 ราย อายุ 16 ปี ซึ่งไม่มีประวัติการเดินทางไปยังประเทศสาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี สำหรับประเทศไทยกำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์กเป็น 1 ใน 13 โรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เป็นโรคที่มีความรุนแรงสูง แม้ยังไม่เคยมีรายงานผู้ป่วยในประเทศไทยมาก่อน



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 21 กุมภาพันธ์ 2566

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

โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์กมีระยะฟักตัวตั้งแต่ 2-21 วัน หลังจากสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อหรือสัตว์นำโรค ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว มีผื่นแต่ไม่คัน ต่อมาจะมีเลือดออกตามผิวหนังและอวัยวะต่างๆ เช่น อาเจียนเป็นเลือด อุจจาระดำหรือเป็นเลือด เลือดออกตามจมูก ปาก และช่องคลอด บางรายมีภาวะตับหรืออวัยวะอื่นๆ ล้มเหลว หรือเกิดภาวะช็อกได้ ผู้ป่วยหลายรายมีอาการตกเลือดอย่างรุนแรงภายใน 7 วัน ผู้ป่วยมักเสียชีวิตอย่างรวดเร็วในช่วง 8-9 วันหลังจากมีอาการวันแรก โดยมีรายงานอัตราป่วยตายสูงถึงร้อยละ 24-90 ปัจจุบันยังไม่มียาป้องกันและไม่มียารักษาจำเพาะ แพทย์จะรักษาตามอาการร่วมกับให้สารน้ำหรือเลือดทดแทน

**นายแพทย์โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค** กล่าวเพิ่มเติมว่า ขณะนี้ประเทศไทยยังไม่มีประกาศห้ามการเดินทาง แต่เน้นมาตรการคัดกรองผู้เดินทางทุกคนที่มาจากประเทศอิตาลี อิตาลี และประเทศแคว้นเอมูโรนที่มีรายงานพบผู้ป่วย พร้อมเพิ่มระดับการเตรียมความพร้อมระบบการเฝ้าระวังและคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศทุกแห่ง ตลอดจนแจ้งสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ หากพบผู้ป่วยสงสัยให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการและรายงานผู้ป่วยที่สงสัยภายใน 3 ชั่วโมง และหากประชาชนพบผู้ที่สงสัยโรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์กให้แจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมาตรการสาธารณสุขใช้แนวทางปฏิบัติเดียวกันกับโรคอีโบล่า ควบคุมโรค ขอแนะนำวิธีป้องกันเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ ดังนี้ 1.ผู้ที่จะเดินทางไปประเทศแถบแอฟริกากลางหรือประเทศที่กำลังมีการระบาด ให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์รังโรค ควรล้างมือด้วยสบู่หลังสัมผัสสัตว์เนื้อสัตว์ หรือซากสัตว์ รวมทั้งหลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับผู้มีอาการป่วย สารคัดหลั่งของผู้ป่วย หรือผู้สงสัยติดเชื้อโดยไม่ใส่อุปกรณ์ป้องกัน 2.สถานพยาบาล ควรมีการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์กในผู้ป่วยในผู้มีประวัติการเดินทางมาจากประเทศที่พบการระบาด และพิจารณาส่งตรวจหาเชื้อเมื่อผู้ป่วยมีประวัติเสี่ยง 3.หากผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดของโรคมีอาการสงสัยให้รีบไปพบแพทย์โดยทันที และหากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.