



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๗๙๕๓>



### "ฮีตสโตรก" ภัยร้ายใกล้ตัว แนะสังเกต 4 อาการ-วิธี ช่วยเหลือนัดเสียง รู้เท่าทันโรค-นวัตกรรม

ข่าวความสูญเสียชีวิตจาก โรคลมแดด หรือ **โรคฮีตสโตรก** Heat Stroke จากบุคคลที่มีชื่อเสียง จุดประกายความสนใจของผู้คนที่มีความเสี่ยงกับการเป็นโรค **ฮีตสโตรก** รวมถึงอาชีพที่ต้องทำงานกลางแจ้งอย่างตำรวจจราจร แรงงานก่อสร้าง ผู้ขับซิปรถจักรยานยนต์ หรือไรเดอร์ที่ส่งของและอาหาร ท่ามกลาง **อากาศร้อนจัด** และ **ภาวะโลกร้อน** ที่ทวีความรุนแรงขึ้นทุกปี

สำหรับปี 2566 กรมอุตุนิยมวิทยาคาดการณ์ว่าสภาพอากาศในประเทศไทยจะร้อนจัดยาวตั้งแต่ต้นเดือน เม.ย. ถึงเดือน พ.ค.2566 และบางพื้นที่อุณหภูมิสูงสุดอยู่ที่ 40-43 องศาเซลเซียส ขณะที่ดัชนีความร้อน ซึ่งหมายถึงอุณหภูมิที่คนเรารู้สึกได้ในขณะนั้น บางวันบางพื้นที่สูงถึง 54 องศาเซลเซียส มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะโรคฮีตสโตรกนั่นเอง

แน่นอนนั่นย่อมหมายถึงความเสี่ยงต่อการเป็น **โรคลมแดด** หรือฮีตสโตรกที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566 (ต่อ)  
ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๗๙๕๓>

โดย นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย อธิบายว่า โรคฮีตสโตรกมีสาเหตุเกิดจากการที่ร่างกายอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่อุณหภูมิสูง และได้รับความร้อนมากเกินไป ทำให้เกิดการท้งานที่ผิดปกติของสมองในส่วนการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ทำให้มีอุณหภูมิในร่างกายสูงเกิน 40 องศาเซลเซียส ส่งผลต่อระบบไหลเวียนโลหิตและระบบสมอง ผู้ที่มีความเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่ออกกำลังกายหรือทำงานใช้แรงงานอย่างหนักท่ามกลางอากาศร้อนเป็นเวลานาน เช่น คนงานก่อสร้าง ทหารเกณฑ์ เกษตรกร นักวิ่งมาราธอน ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น นอนพักผ่อนไม่เพียงพอ ดื่มน้ำในปริมาณน้อย ดื่มน้ำเย็นทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำและเกลือแร่สูง กลุ่มสูงอายุ กลุ่มเด็กเล็กที่มีความสามารถในการระบายความร้อนจากร่างกายได้น้อยกว่ากลุ่มวัยรุ่นที่มีร่างกายแข็งแรงปกติ คนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง รวมถึงผู้ที่ต้องใช้ยารักษาโรคบางชนิดเป็นยาที่กระตุ้นการขับปัสสาวะ ที่ขัดขวางกลไกการกำจัดความร้อนออกจากร่างกาย

สำหรับกลุ่มเสี่ยงควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายกลางแจ้งต่อเนื่องเป็นเวลานาน ควรเลือกทำกิจกรรมในอาคารที่มีอากาศเย็นหรือที่ร่ม แต่หากมีความจำเป็นต้องออกกำลังกายกลางแจ้งเป็นเวลานาน ควรป้องกันตนเองด้วยการใช้อุปกรณ์กันแดด ได้แก่ ร่ม หมวก ปีกกว้าง แว่นกันแดด ครีมกันแดด ตั้งแต่ SPF 15 ขึ้นไป ควรจิบน้ำบ่อยๆ โดยไม่ต้องรอให้กระหายน้ำ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๗๙๕๓>

“โรคฮีตสโตรก มี 4 อาการสำคัญที่เราควรหมั่นสังเกตอาการตนเองและคนรอบข้าง ได้แก่ 1. เหงื่อไม่ออก 2. สับสน มึนงง 3. ผิวหนังเป็นสีแดง และแห้ง 4. ตัวร้อนจัด หากพบผู้ป่วยที่มีอาการดังกล่าว ให้โทร.แจ้ง 1669 และทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยให้พาผู้ป่วยหลบเข้าที่ร่ม หรือห้องที่มีความเย็น ให้นอนราบ ยกเท้าและสะโพกสูง ถอดเสื้อผ้าให้เหลือเท่าที่จำเป็น รีบใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดตามตัวหรือวางถุงน้ำแข็งที่คอ รักแร้ และขาหนีบ หากผู้ป่วยหมดสติให้จับนอนตะแคงเพื่อป้องกันโคนลิ้นอุดทางเดินหายใจ และนำส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว” นพ.สุวรรณชัย กล่าวถึงอาการของโรคฮีตสโตรกที่ไม่ควรมองข้าม

อย่างไรก็ตาม ท่ามกลางความเสี่ยงของโรคฮีตสโตรกที่คุกคามสังคมไทยอยู่ในขณะนี้ ก็นับว่ามีความโชคดีของคนในยุคที่เทคโนโลยีมีวิวัฒนาการทางการแพทย์ เพื่อเข้ามามีส่วนช่วยในการประเมินเพื่อป้องกันการเกิดโรคฮีตสโตรก ซึ่งคิดค้นโดยคนไทยและได้รับรางวัลเหรียญทองระดับโลก สิ่งประดิษฐ์นานาชาติเจนีวา ปี 2021 เป็นผลงานชื่อว่า ระบบ AI เครื่องมือตรวจวัดสีปัสสาวะและสภาพอากาศอัตโนมัติเพื่อประมวลผลความเสี่ยงและเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากโรคลมร้อน (Automatic Urine Color and Weather Measurement Tool for Risk Assessment and Prevention of Heat Stroke) โดยมี ศศ.ดร.นริศ หนูหอม ภาควิชาวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.มหิดล เป็นหัวหน้าทีมวิจัย คณะวิจัย ได้แก่ รศ.ดร.มนตรี มาลีวงศ์ คณะวิทยาศาสตร์ ม.เกษตรศาสตร์, รศ.ดร.อนุชิต จิตพัฒน์กุล คณะวิทยา ศาสตร์ประยุกต์ ม.เทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, พ.อ.ศ.ดร.งาม รังสินธุ์, พ.อ.ศ.ดร.มทิรุต มุ่งถิ่น, พ.อ.หญิง ศศ.ปนัดดา หัตถไชติ จากวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๗๙๕๓>

ผศ.ดร.นริศ เส่าว่า ระบบ AI เครื่องมือตรวจวัดสีปัสสาวะและสภาพอากาศอัตโนมัติเพื่อเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากความร้อน โดยเก็บข้อมูลจากการฝึกทหารใหม่ จะทำงานเชื่อมโยงกัน 3 ระบบ คือ 1.เครื่องตรวจสีปัสสาวะ สียิ่งเข้มแสดงถึงภาวะขาดน้ำและมีความเสี่ยง 2.เครื่องตรวจวัดสภาพอากาศแบบเรียลไทม์ 3.ระบบ AI ประเมินความเสี่ยง โดยใช้ข้อมูลสีปัสสาวะ อุณหภูมิร่างกาย และน้ำหนัก มีค่าความเสี่ยง 5 ระดับ ซึ่งครุฝึกและผู้เกี่ยวข้องจะทราบความเสี่ยงและขณะที่ทีมวิจัยกำลังพัฒนาต่อยอดเครื่องมือเป็นรุ่นที่ 2 ได้รับทุนจาก ม.มหิดล โดยปรับปรุงให้ทั้ง 3 ระบบของรุ่นที่ 1 มาอยู่ในเครื่องเดียวกัน คล้ายเครื่องชั่งน้ำหนัก ทำงานแบบ One Stop Service คาดว่าจะแล้วเสร็จกลางปี 2567 กลุ่มคนที่ผมอยากให้ได้ใช้เครื่องมือนี้คือ กลุ่มทหารใหม่ คนงานก่อสร้าง นักกีฬากลางแจ้ง ตำรวจจราจร กลุ่มไรเดอร์ นักวิ่ง โดยอุปกรณ์นี้วัดระดับความร้อนสะสมในร่างกายได้ 5 ระดับ หากถึงระดับที่ 4 ครุฝึก นายจ้าง ควรให้หยุดงานเพื่อลดความสูญเสีย เพราะการป้องกันจะดีกว่าการรักษา เพราะต้องช่วยให้ทันภายใน 1-2 ชั่วโมง ซึ่งอาจเสี่ยงต่อการเสียชีวิตได้ หัวหน้าทีมวิจัยกล่าว

ทีมข่าวสาธารณสุข มองว่าการป้องกันตนเองเป็นสิ่งสำคัญ ขณะเดียวกันการใช้นวัตกรรมมาช่วยเสริม เพื่อประเมินความเสี่ยง ถือเป็นหนึ่งตัวช่วยสำคัญเพื่อป้องกันอีกชั้นหนึ่ง สำคัญที่สุดคือ การรู้เท่าทันโรคด้วยการสังเกตอาการและเรียนรู้วิธีช่วยเหลืออย่างถูกต้องและทันเหตุการณ์ น่าจะเป็นคำตอบที่ช่วยลดความสูญเสีย.

ทีมข่าวสาธารณสุข



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๘๐๕๐>



## “โควิด” พุ่งตามคาด ป่วย 1,088 ดับ 5 นพ.มบุญเปิดภาพคนไข้ไทย สงสัย XBB.1.16

ตามคาดยอดผู้ป่วยโควิด-19 เข้าวัดรักษาใน รพ.หลังจบ สงกรานต์ต์ครบสัปดาห์พุ่งทะยานกว่าเท่าตัว เสียชีวิต 5 คน ในจำนวนนี้ 4 คนเป็นกลุ่ม 608 ไม่ได้รับวัคซีนเลย โดยไทยมีผู้สูงอายุยังไม่ได้รับวัคซีนแม้แต่เข็มเดียวเกือบ 2 ล้านคน กรมควบคุมโรคย้ำได้เวลาฉีดวัคซีนอีกรอบ เพื่อลดป่วยรุนแรงและเสียชีวิต โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเสี่ยง ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ฉีดได้ที่สถานพยาบาลทุกแห่ง ด้านกทม.เตรียมเปิดเพิ่มอีก 6 โชน ฉีดวัคซีนในวันเสาร์ ประสานห้างตั้งเปิดจุดบริการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น

สถานการณ์โรคโควิด-19 ในไทยหลังจบสงกรานต์ 7 วัน พุ่งขึ้นตามคาด โดยเมื่อวันที่ 24 เม.ย.กรมควบคุมโรครายงานสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 สัปดาห์ที่ 16 วันที่ 16-22 เม.ย.2566 พบผู้รักษาตัวในโรงพยาบาล 1,088 คน เจลี่ยวันละ 155 คน ผู้เสียชีวิต 5 คน เจลี่ยวันละ 1 คน ผู้ป่วยปอดอักเสบ 73 คน ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ 35 คน สูงขึ้นเมื่อเทียบกับสัปดาห์ที่ 15 วันที่ 9-15 เม.ย.2566 ที่พบผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาล 435 คน เจลี่ยวันละ 62 คน เสียชีวิต 2 คน ผู้ป่วยปอดอักเสบ 30 คน ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ 19 คน



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๘๐๕๐>

ด้าน นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค ให้สัมภาษณ์ที่กระทรวงสาธารณสุขถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ว่า หลังเทศกาลสงกรานต์มีรายงานพบผู้ป่วยโควิด-19 เข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล 1,088 คน เพิ่มขึ้น 2 เท่ากว่า และเสียชีวิต 5 คน ในจำนวนนี้ 4 คน เป็นกลุ่ม 608 ที่ไม่ได้รับวัคซีนเลยแม้แต่เข็มเดียว ส่วนอีก 1 คน ได้รับวัคซีน 2 เข็ม ซึ่งเป็นไปตามคาดการณ์ว่าหลังเทศกาลสงกรานต์จะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และอยากเชิญชวนให้กลุ่ม 608 มาฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นพร้อมกับวัคซีนไขหวัดใหญ่ที่สถานพยาบาลทุกแห่ง นพ.ธเรศกล่าวอีกว่า ส่วนกรณีแรงงานเมียนมาเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 นั้น กรมควบคุมโรคได้รับข้อมูลเบื้องต้นจากโรงพยาบาลจุฬาฯ ว่า ผู้ตายมีอาการปอดอักเสบและไม่ได้รับวัคซีน แต่กำลังสอบสวนโรคในรายละเอียดเพิ่มเติมจะเห็นได้ถึงประโยชน์ของการได้รับวัคซีนว่าจะช่วยลดความรุนแรงและเสียชีวิตได้ ทั้งนี้ กลุ่มผู้สูงอายุในไทยที่ยังไม่ได้รับวัคซีนแม้แต่เข็มเดียวมีเกือบ 2 ล้านคน เป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องกระตุ้นและเชิญชวนให้มารับวัคซีน ทั้งนี้ เรามีการฉีดวัคซีนมา 2 ปี มีข้อมูลความปลอดภัย ลดความรุนแรงและเสียชีวิตได้ซึ่งคุ้มค่ามาก โดยการณรงค์เชิญชวนให้ผู้สูงอายุมาฉีดนั้น จะใช้กลไก อสม.เข้าไปประเมินสุขภาพ ผู้สูงอายุมาเชิญชวนให้มาฉีด รวมทั้งขอให้สถานพยาบาลทุกแห่งช่วยรณรงค์ด้วย ทั้งนี้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้สั่งการให้เตรียมการรองรับทั้งยาเวชภัณฑ์ เตียง แต่เมื่อคุ้จัดรายการป่วยขณะนี้ยังถือว่าอยู่ในระดับสีเขียว ขณะที่ นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึงการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 เข็มกระตุ้นในกลุ่มเด็กว่า กรณีเด็กอายุ 12 ปีขึ้นไป สามารถรับวัคซีนเข็มกระตุ้นได้เหมือนผู้ใหญ่ โดยใช้ชนิดไฟเซอร์หรือโมเดอร์นา ซึ่งมีรุ่น 2 ส่วนอายุ 12 ปีลงมา ใช้ตามชนิดของวัคซีน โดยกลุ่มเด็กโต อายุ 5-11 ขวบ ใช้ไฟ



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๘๐๕๐>

ส่วนอายุ 12 ปีลงมา ใช้ตามชนิดของวัคซีน โดยกลุ่มเด็กโต อายุ 5-11 ขวบ ใช้ไฟเซอร์ฟาส์รุ่น 1 ซึ่งมีประสิทธิภาพกระตุ้นภูมิได้ดี และกลุ่มเด็กเล็ก 6 เดือนถึง 4 ขวบ ใช้ไฟเซอร์ฟาส์รุ่น 1 เช่นกัน โดยกลุ่มเด็กเล็ก ปกติจะได้รับ 3 เข็ม โดยเข็ม 2 ห่างจากเข็มที่ 1 เป็นเวลา 3 สัปดาห์ เข็มที่ 3 ห่างจากเข็ม 2 เป็นเวลา 8 สัปดาห์ โดยรวมเข็มที่ 1-3 จะห่างกัน 11 สัปดาห์ ซึ่งเด็กเล็กเริ่มฉีดตั้งแต่เดือน ต.ค.ปีก่อน จนถึงขณะนี้เกินเวลา 6 เดือนแล้ว ควรได้รับเข็มกระตุ้น อย่างไรก็ตาม การฉีดเข็มกระตุ้นในเด็กและเด็กเล็กจะเน้นฉีดเด็กที่มีความเสี่ยงคือ มีโรคประจำตัว เช่น คลอดก่อนกำหนด โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง หอบหืด หรืออ้วนมากๆ ส่วนคำแนะนำในการฉีดคือ ให้ฉีดตามความเสี่ยง โดยเฉพาะเด็กที่มีโรคประจำตัวตามกลุ่มอายุ สามารถฉีดได้ที่โรงพยาบาลที่เด็กรักชาติ ส่วนเด็กปกติทั่วไป ฉีดตามความเสี่ยง เช่น เด็กที่มีพ่อแม่ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มอาชีพที่ต้องพบกับคนจำนวนมาก และเป็นการฉีดตามความยินยอมของผู้ปกครอง สามารถฉีดได้ในสถานพยาบาลทุกแห่ง

ส่วนกรณีพบอาการของผู้ป่วยโควิด-19 สายพันธุ์ XBB.1.16 ที่มีอาการตาแดงร่วมด้วยนั้น นพ.โสภณภัสสรวา จากข้อมูลปัจจุบันอาการยังเหมือนกับโอมิครอนสายพันธุ์อื่น คือ ไข้ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อยตามตัว ส่วนรายงานว่ามีอาการตาแดงนั้นเป็นรายงานที่ประเทศอินเดีย สำหรับประเทศไทย ซึ่งพบผู้ป่วยสายพันธุ์นี้จำนวน 20 กว่าคน อาการตาแดงยังไม่ใช่อาการเด่น เท่าที่มีรายงานเรื่องตาอักเสบพบเฉพาะในอินเดียเท่านั้น อย่างไรก็ตาม ในอดีตอาการของโรคโควิด-19 ก็พบอาการตาอักเสบได้เช่นกัน แต่เป็นส่วนน้อยมากๆ คาดว่าอีกไม่นานเราจะมีข้อมูลอาการผู้ป่วย XBB.1.16 ที่เป็นของไทย



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๘๐๕๐>

อย่างไรก็ตาม นพ.มณูญ ลิขเวงวงศ์ แพทย์โรคระบบทางเดินหายใจ รพ.วิชัยยุทธ โพสต์เฟซบุ๊กส่วนตัวระบุพบคนไทยติดเชื้อโควิด-19 ที่มีอาการตาแดงร่วมด้วย แล้วพร้อมภาพดวงตาที่แดงและมีขี้ตา คาดว่าเป็นของผู้ป่วยที่ระบุเป็นชายไทย อายุ 42 ปี วันที่ 13 เม.ย.2566 ระหว่างอยู่ต่างประเทศ เริ่มมีไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล กลับถึงประเทศไทย วันที่ 16 เม.ย. ตาแดงมีขี้ตาเหนียวทั้ง 2 ข้าง ลืมตาได้ไม่คันตา ไม่เจ็บตา ตามองเห็นปกติ ไม่มีประวัติโรคภูมิแพ้ เคยติดเชื้อโควิดเมื่อ มกราคม 2565 ครั้งนั้นตาไม่แดง ฉีดวัคซีนแอสตราเซนเนกา 2 เข็ม และโมเดอร์นา 1 เข็ม วันที่ 17 เม.ย.2566 ตรวจ ATK ให้ผลบวก เอกซเรย์ปอดปกติ ได้ยาโมลนูพิราเวียร์ อาการต่างๆ ไข้ ไอ คัดขื่น ตาแดง คัดขื่นใช้เวลา 7 วัน ผู้ป่วยรายนี้ น่าจะติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์ใหม่ XBB.1.16 จากต่างประเทศมากที่สุด ทำให้เกิดอาการตาแดง มีขี้ตาเหนียวร่วมด้วย

ขณะเดียวกัน นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย ได้ออกมาแนะนำว่าขณะนี้หลายพื้นที่กลับมาจัดงานต่างๆ กันมากขึ้น อาทิ การจัดคอนเสิร์ต การแข่งขันกีฬา ทำให้มีการรวมตัวของคนเป็นจำนวนมาก อาจมีการสัมผัสใกล้ชิด การร้องเพลงหรือตะโกน รวมถึงระยะเวลาการร่วมกิจกรรมใช้เวลานาน เสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโควิด-19 ได้ กรมอนามัยขอให้ผู้จัดงานยังคงปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยเว้นระยะห่างและกำหนดจำนวนคนต่อพื้นที่ไม่ให้หนาแน่นจนเกินไป โดยเฉพาะในอาคารพื้นที่ปิด ที่อาจมีการระบายอากาศไม่ดี ทำความสะอาดจุดสัมผัสร่วม เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ไมโครโฟน ราวบันได ที่จับประตู ปุ่มกดลิฟต์ และห้องน้ำห้องส้วม จัดให้มีจุดบริการล้างมือเพียงพอ และกำจัดขยะมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะทุกวัน เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อไปในวงกว้าง ส่วนประชาชนหากมีอาการเสี่ยงหรืออาการทางระบบทางเดินหายใจให้เลี่ยงเข้าร่วมงาน ผู้ที่เข้าร่วมงาน สามารถป้องกันตนเอง โดยการสวมหน้ากากอนามัย และล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์บ่อยๆ





ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๘๘๐๕๐>

วันเดียวกัน ที่ศาลาว่าการ กทม. นายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าฯ กทม. กล่าวภายหลังเป็นประธานการประชุมคณะผู้บริหาร กทม. ถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ใน กทม. ว่าขณะนี้โรคโควิด-19 กลับมาระบาดอีกครั้งเปรียบเทียบกับช่วงก่อนสงกรานต์พบผู้ติดเชื้อ ประมาณ 300 รายต่อวัน หลังเทศกาลสงกรานต์พบผู้ติดเชื้อประมาณ 1,000 รายต่อวัน อยากจะเน้นให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น หรือเข็มบูสเตอร์ ประกอบกับใกล้เปิดเทอมแล้ว คาดว่าจะมีประชาชนที่ยังไม่ได้ฉีดหลักล้านคน ที่ผ่านมา กทม. จำเป็นต้องปิดศูนย์ฉีดวัคซีนที่ศูนย์เยาวชนไทย-ญี่ปุ่น ดินแดง เนื่องจากใช้พื้นที่สำหรับการเตรียมเลือกตั้ง ส.ส. ขณะนี้อยู่ระหว่างประสานภาคเอกชนใช้พื้นที่ตั้งหน่วยฉีดวัคซีนเพิ่มเติม นอกจากนี้ที่ รพ. สังกัด กทม. และศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 69 แห่ง ขณะนี้ น.ส. ทวีดา กมลเวช รองผู้ว่าฯ กทม. กล่าว ช่วงเดือน มี.ค. มีผู้ติดเชื้อโควิด 100 รายต่อวัน วันที่ 10 เม.ย. ติดเชื้อ 300 รายต่อวัน ช่วงวันที่ 17-18 เม.ย. ยอดติดเชื้อเพิ่มขึ้น 1,000 รายต่อวัน หลังจากนั้นลดเหลือ 500 รายต่อวัน ซึ่งอนุมานได้ว่าช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบผู้ติดเชื้อ 1,000 รายต่อวัน เป็นการแพร่ระบาดที่เร็วและติดเชื้อง่ายโดยเฉพาะกลุ่ม 607 และ 608 ติดเชื้อง่าย จึงขอความร่วมมือคนที่เข้าร่วมกิจกรรมและใกล้ชิดกับคนที่มิโรคประจำตัวกระชับมาตรการป้องกันมากขึ้น ปัจจุบันอัตราการรับผู้ป่วยเข้ารับรักษาอยู่ที่ 40 เปอร์เซ็นต์ เหลืออีก 60 เปอร์เซ็นต์ ถ้าหากอัตราการครองเตียงสูงขึ้นไปถึง 80 เปอร์เซ็นต์ กทม. เตรียมพร้อมโดยจะเพิ่มเตียงอีก 2 เท่า อย่างไรก็ตาม อยากให้ประชาชนที่ฉีดเข็มบูสเตอร์เมื่อ 3-4 เดือนที่ผ่านมา ให้ไปฉีดเข็มบูสเตอร์เพื่อป้องกัน ได้ที่ รพ. สังกัด กทม. เปิดให้บริการวันจันทร์-วันศุกร์ ที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่ง ทุกวันพุธ และวันศุกร์ เวลา 09.00-15.00 น. นอกจากนี้ กทม. เตรียมเปิดโซนฉีดวัคซีนเพิ่มอีก 6 โซนในวันเสาร์ และเตรียมเจรจากับห้างเซ็นทรัลและห้างเทอร์มินอล 21 เปิดจุดให้บริการฉีดวัคซีนอีกครั้ง



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/lady/๓๒๖๓๗๐>

## โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์

โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ (rheumatoid arthritis) เป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังของเยื่อหุ้มข้อ ทำให้มีอาการปวด บวมที่ข้อ และอาจเกิดการทำลายข้อทำให้ข้อผิดรูปและไม่สามารถใช้งานได้อย่างเป็นปกติ โรคนี้พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยมักพบในช่วงวัยกลางคน

ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคที่แน่ชัด แต่จากการศึกษาสันนิษฐานว่าเกิดจากความผิดปกติในการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้เกิดการอักเสบบริเวณเยื่อหุ้มข้อ โดยอาจได้รับการกระตุ้นจากการสูบบุหรี่ หรือการติดเชื้อแบคทีเรีย และสัมพันธ์กับการถ่ายทอดทางพันธุกรรม

ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการปวดข้อเรื้อรัง ระยะเวลาเป็นเดือนถึงปี ข้อบวม มักมีอาการที่ข้อมือและข้อนิ้วมือทั้งสองข้าง บางรายอาจมีอาการบริเวณข้อศอก ข้อเข่า ข้อเท้าและข้อนิ้วเท้า มีอาการข้อฝืดตึงซึ่งมักเป็นมากช่วงเช้า บางรายอาจพบข้อผิดรูป และขยับได้ลดลง นอกจากนี้ ยังพบการอักเสบของอวัยวะอื่นๆ ได้แก่ ตา ผิวหนัง ปอด หลอดเลือดและกล้ามเนื้อในบางรายอาจพบปุ่มรูมาตอยด์ซึ่งมักพบบริเวณข้อศอก

การวินิจฉัยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ นอกจากจะอาศัยการซักประวัติ และตรวจร่างกายแล้ว แพทย์จะส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อดูค่าการอักเสบ ตรวจทางภูมิคุ้มกันวิทยาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ รูมาตอยด์แฟกเตอร์ (rheumatoid factor) และ/หรือ แอนติซีซีพี (anti-cyclic citrullinated peptide (anti-CCP) antibody) และอาจตรวจภาพรังสี (X-ray) เพื่อให้ได้การวินิจฉัย รวมทั้งการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยแยกโรคอื่นๆ และตรวจเพิ่มเติมเพื่อวางแผนการรักษาต่อไป

เมื่อได้การวินิจฉัยแล้ว แพทย์มักจะเริ่มการรักษาทันที เพื่อชะลอการทำลายข้อและการเกิดข้อผิดรูปและทุพพลภาพ การรักษาประกอบด้วยยาบรรเทาอาการ ซึ่งมักใช้กลุ่มยาต้านการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์บางรายที่อาการเป็นมากหรือมีข้อห้ามของการใช้ยาดังกล่าว อาจได้รับการรักษาด้วยยาสเตียรอยด์ขนาดต่ำร่วมไปกับการให้ยาต้านรูมาติกเพื่อลดการดำเนินของโรค (disease modifying antirheumatic drugs, DMARDs) เช่น เมโทเทรกเซท ซัลฟาซาลาซีนไฮดรอกซีคลอโรควิน เป็นต้น ในบางรายที่ยังควบคุมอาการไม่ได้ อาจต้องใช้ยาฉีดชีววัตถุ (biologic drugs) ร่วมด้วย นอกจากนี้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ควรพักผ่อนให้เพียงพอ บริหารข้อต่อหรือกายภาพบำบัด และงดสูบบุหรี่ หากมีข้อผิดรูปมากหรือสูญเสียการใช้งานอาจต้องได้รับการผ่าตัด

โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์เป็นโรคเรื้อรัง ต้องได้รับการรักษาเป็นระยะเวลานาน เพื่อคุมให้โรคสงบ แต่อาจมีช่วงที่โรคกลับมากำเริบได้ ผู้ป่วยจึงต้องมาตรวจติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้แพทย์พิจารณาการปรับเพิ่มหรือลดยา ตามการกำเริบและความรุนแรงของโรค รวมไปถึงการติดตามผลข้างเคียงจากยาที่ใช้รักษา



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๔/๒๗๕๓๓>

**เจออากาศร้อนไม่ใช่แค่เป็นฮีทสโตรก แต่ยังทำให้อ้วนด้วย**

เมื่อวันที่ 14 เมษายนที่ผ่านมา จังหวัดตากเจออากาศร้อนที่สุดในประวัติศาสตร์ของไทยที่ 45.4 องศาเซลเซียส เช่นเดียวกับประเทศอื่นๆ ที่ถูกคลื่นความร้อนเล่นงาน ไม่ว่าจะเป็นสหรัฐอเมริกา อังกฤษ ยุโรป และญี่ปุ่น ซึ่งค่อนข้างน่ากังวล เพราะนอกจากจะทำให้เกิดอาการฮีทสโตรกแล้ว อากาศร้อนยังส่งผลกับสุขภาพในระยะยาวด้วย

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศทำให้ฤดูร้อนมีอุณหภูมิสูงขึ้นกว่าปกติ นักวิจัยทางการแพทย์จึงเริ่มค้นหาความเชื่อมโยงระหว่างการสัมผัสความร้อนอย่างต่อเนื่องกับภาวะสุขภาพเรื้อรัง ตั้งแต่เบาหวาน นิ้วในโต โรคหัวใจและหลอดเลือด หรือแม้แต่โรคอ้วน

ริชาร์ด เจ. จอห์นสัน ศาสตราจารย์ด้านการแพทย์และนักวิจัยจาก University of Colorado Anschutz Medical Campus เผยว่า อากาศร้อนเพิ่มความเสี่ยงต่อการขาดน้ำซึ่งนำมาสู่การสูญเสียความสามารถในการเรียนรู้และความจำ ความดันโลหิตสูง และภาวะไตวายเฉียบพลัน

และเมื่อเวลาผ่านไป การขาดน้ำเรื้อรังจะทำให้ร่างกายขับของเสียออกมาได้น้อยลง ส่งผลให้มีเกลือและกลูโคสเข้มข้นตกค้างอยู่ในไตและน้ำเหลืองของเลือด ซึ่งสารเหล่านี้เชื่อมโยงกับความเสี่ยงเพิ่มขึ้นที่จะเป็นเบาหวานและภาวะร่างกายเผาผลาญผิดปกติ ทำให้เกิดความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง คอเลสเตอรอลสูง และอ้วนลงพุง

จอห์นสันยังศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างการขาดน้ำกับความอ้วน โดยมีนัยที่ชัดเจนสำหรับผู้ที่อยู่อาศัยในที่ที่อากาศร้อน โดยเขาบอกว่า เมื่อสัตว์เริ่มขาดน้ำจะเกิดการกระตุ้นให้ผลิตน้ำตาลฟรุกโตสจากคาร์โบไฮเดรต ฟรุกโตสจะกระตุ้นการผลิตไตรกลีเซอไรด์ซึ่งช่วยกักเก็บน้ำในร่างกาย และยกตัวอย่างว่า อุฐูไม่ได้เก็บน้ำไว้ในหนอก แต่มันกักเก็บไขมันไว้ และเมื่อไขมันถูกเผาผลาญก็จะเกิดน้ำ ซึ่งจริงๆ แล้วสัตว์จะใช้ไขมันเพื่อความอยู่รอดหากไม่มีน้ำ การผลิตไขมันเป็นปฏิกิริยาของร่างกายต่อการขาดน้ำ หรือการคาดว่าจะเป็นเช่นนั้น ดังนั้นจึงมีความเชื่อมโยงอย่างเหนียวแน่นระหว่างการขาดน้ำ การเปลี่ยนแปลง และความอ้วน

อาการป่วยจากความร้อนนั้นค่อนข้างกว้าง โดยเริ่มจากอาการเล็กน้อยอย่างเพลียแดด (heat exhaustion) ไปจนถึงอาการรุนแรงอย่างฮีทสโตรก และสำหรับอาการฮีทสโตรกนั้นในทางคลินิกจะวัดกันที่อุณหภูมิร่างกายมากกว่า 40 องศาเซลเซียสขึ้นไป และมีอาการทางระบบประสาทส่วนกลาง



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๔/๒๗๕๓๓>

ด้วยเหตุนี้อาการฮีทสโตรกจึงส่งผลกระทบยาวต่อสุขภาพด้วย โดยพบว่าการเปลี่ยนแปลงในระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์และสัตว์เป็นเวลาหลายปีหลังจากเกิดภาวะฮีทสโตรก ทั้งยังมีโอกาสเกิดโรคหัวใจเรื้อรังและโรคไตได้บ่อยขึ้นในภายหลังด้วย

**โรมัส แคลนตัน** ศาสตราจารย์ด้านฟิสิกส์ประยุกต์และวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวจากมหาวิทยาลัยฟลอริดาและผู้เชี่ยวชาญด้านผลกระทบของความร้อนต่อร่างกายเผยว่า การศึกษาในสัตว์พบการเปลี่ยนแปลงของปริมาณดีเอ็นเอที่สามารถอธิบายถึงผลกระทบระยะยาวนี้

แคลนตันพบสัญญาณการเปลี่ยนแปลงของปริมาณดีเอ็นเอในหัวใจ เซลล์ภูมิคุ้มกัน และกล้ามเนื้อลายของหนู 1 เดือนหลังจากเกิดอาการฮีทสโตรก โดยหนูก็ปกติ หัวใจของมันก็ปกติ แต่ต่อมากลับเกิดภาวะการเผาผลาญอาหารผิดปกติ ซึ่งจะ  
ทำให้หนูทดลองทนต่อความเครียดจากสิ่งแวดล้อม หรือต่อสู้กับโรคเรื้อรังอื่นๆ ได้น้อยลง

นอกจากนี้ วันที่อากาศร้อนๆ ยังเชื่อมโยงกับความเสี่ยงที่จะเกิดอาการอื่นๆ ที่ปกติแล้วจะไม่ได้เกี่ยวข้องกับความร้อน อาทิ การติดเชื้อที่ผิวหนัง และการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ ขณะทำงานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งแสดงให้เห็นว่า อากาศร้อนเกี่ยวเนื่องกับการทำแบบทดสอบมาตรฐานได้ไม่ดีด้วย

**โจชัว กู๊ดแมน** ศาสตราจารย์ด้านการศึกษาและเศรษฐศาสตร์จากมหาวิทยาลัยบอสตันพบว่า คลื่นความร้อนและสถานการณ์ที่ร้อนจัดมีนัยสำคัญสำหรับนักเรียนที่เข้าเรียนในอาคารที่ไม่มีการระบายอากาศและเครื่องปรับอากาศที่เหมาะสม และว่า มี "องค์ประกอบที่สำคัญของความแตกต่างในการเรียนรู้ในประเทศต่างๆ ซึ่งสาเหตุหลักมาจากความจริงที่ว่า การเรียนรู้เมื่อคุณอาศัยอยู่ในสถานที่ร้อนนั้นยากกว่า"

# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 25 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/๒๒๕๒๑๙๐/>



**‘ชายไทย’ ติดโควิดจากตปท. คาดสายพันธุ์XBB.1.16พบตาแดง-ขี้ตาเหนียว  
ชัดกว่าครั้งแรก!**

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 42 ปี วันที่ 13 เมษายน 2566 ระหว่างอยู่ต่างประเทศ เริ่มมีไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล กลับถึงประเทศไทยวันที่ 16 เมษายน ตาแดง มีขี้ตาเหนียวทั้ง 2 ข้าง สิมตาได้ ไม่คันตา ไม่เจ็บตา ตามองเห็นปกติ ไม่มีประวัติโรครูมิแพ้ว 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

เมื่อวันที่ 24 เม.ย. นพ.มนูญ ลีเชวงวงศ์ หัวหน้าห้องไอซียูเฉพาะทางด้านโรคระบบการหายใจ ผู้ป่วยหนัก และโรคผู้สูงอายุ ประจำโรงพยาบาลวิชัยยุทธ โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก ถึงเรื่องการพบเคสผู้ป่วยโควิด-19 ซึ่งเป็นชายไทย หลังจากกลับจากต่างประเทศ โดยระบุว่า “ประเทศอินเดียรายงานว่า พบอาการตาแดง คันตา ขี้ตาเหนียว ทำให้ลืมตาลำบาก โดยเฉพาะในเด็ก ที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์ XBB.1.16 เหมือนกับอาการจุกไม่ไ้ดักลิ้น ลิ้นไม่รับรส เป็นลักษณะค่อนข้างจำเพาะของคนติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์เดลตา”