



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 15 มกราคม 2567

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/home>



ศูนย์จีโนมฯ เตือนจับตา โอมิครอน JN.1 หลังพบ กลายพันธุ์แบบ SLip

ศูนย์จีโนมฯ เตือนจับตา โอมิครอน JN.1 หลังพบกลายพันธุ์บริเวณหนามเพิ่มเป็น 2 ตำแหน่ง ขณะนี้พบแล้วทั่วโลกจำนวน 41 ราย แต่ยังไม่พบในไทย

วันที่ 15 มกราคม 2567 แฟนเพจ **Center for Medical Genomics** ของ ศูนย์จีโนมทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โพสต์ข้อความว่า เตรียมพร้อมเผชิญกับโอมิครอน JN.1 ที่มีการกลายพันธุ์บริเวณหนามเพิ่มเติม จาก 1 ตำแหน่ง กลายเป็น 2 ตำแหน่งในรูปแบบ "SLip (L455S+F456L)"



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 15 มกราคม 2567

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/home>

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จากข้อมูลการถอดรหัสพันธุกรรมโควิด-19 ทั้งจีโนมที่แชร์บนฐานข้อมูลโควิด-19 โลก "จีเสส (GISAID)" โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายสถาบันการแพทย์ต่างๆ พบว่าการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทยส่วนใหญ่ยังคงเป็นสายพันธุ์ EG.5.1* ประมาณ 244 ราย และ JN* ประมาณ 15 ราย คาดว่า JN* จะระบาดเข้ามาแทนที่ EG.5.1* ซึ่งเป็นสายพันธุ์หลักของไทยในขณะนี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 15 มกราคม 2567

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/home>

โอมิครอนในสายของ EG.5.1* มีการกลายพันธุ์บริเวณหนามสองตำแหน่งติดกัน คือ "L455F" และ "F456L" มักเรียกกการกลายพันธุ์แบบนี้ว่า "FLip" ส่งผลต่อความสามารถของไวรัสในการจับกับตัวรับบนผิวเซลล์ได้ดีขึ้น พร้อมกับหลบเลี่ยงการเข้าจับและทำลายจากแอนติบอดีที่ผลิตโดยระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์จากการรับวัคซีนหรือการติดเชื้อตามธรรมชาติ

อนึ่งการกลายพันธุ์บริเวณหนามของ L455F หมายถึงมีการแทนที่กรดอะมิโนลิวซีน (L) ด้วยฟีนิลอะลานีน (F) ที่ตำแหน่ง 455 ในขณะที่การกลายพันธุ์ของ F456L เกี่ยวข้องกับการแทนที่ของฟีนิลอะลานีน (F) ด้วยลิวซีน (L) ที่ตำแหน่ง 456

โอมิครอนในสายของ JN* เดิมมีการกลายพันธุ์บริเวณหนาม "เพียงตำแหน่งเดียวคือ L455S" แต่ก็ส่งผลให้มีการระบาดไปทั่วโลกและเข้ามาแทนที่ EG.5.1 ซึ่งเป็นรุ่นลูกรุ่นหลานของ XBB ในสหรัฐอเมริกา JN.1 กลายเป็นสายพันธุ์หลัก 61.6% ของสายพันธุ์ทั้งหมดที่ระบาด (6 ม.ค. พ.ศ. 2567) จากนั้นในเดือนมกราคม 2567 เช่นเดียวกันพบ JN* (JN.1, JN.1.1, JN.1.1.1) มีการกลายพันธุ์เพิ่มอีกหนึ่งตำแหน่ง รวมเป็นสองตำแหน่งคือ L455S และ F456L พบผู้ติดเชื้อรายแรกในฝรั่งเศส



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 15 มกราคม 2567

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/home>

ขณะนี้พบแล้วทั่วโลกจำนวน 41 ราย เรียกการกลายพันธุ์แบบนี้ว่า "SLip" ยังไม่แน่ชัดว่าสายพันธุ์ JN* ที่พบการกลายพันธุ์แบบ SLip mutation จะส่งผลให้มีการระบาดที่รวดเร็วและเจ็บป่วยรุนแรงเพิ่มขึ้นไปจาก JN.1 สายพันธุ์เดิมที่ส่วนหนามมีการกลายพันธุ์เพียงตำแหน่งเดียว (L455S) หรือไม่ ในประเทศไทยยังไม่พบโควิด-19 สายพันธุ์ JN.1 ที่มีการกลายพันธุ์แบบ SLip

ทางศูนย์จีโนมทางการแพทย์ ร่วมมือกับห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยา รพ. รามาธิบดี กำลังเฝ้าติดตามสายพันธุ์ JN* ที่พบการกลายพันธุ์แบบ SLip mutation ในบรรดาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทย

หมายเหตุ การกลายพันธุ์แบบ "SLip" คล้ายกับ "FLip" แต่เกี่ยวข้องกับการกลายพันธุ์ของซีรีน (S) แทนที่จะเป็นฟีนิลอะลานีน (F) บริเวณส่วนหนามที่ตำแหน่ง 455 ส่งผลให้เกิดการกลายพันธุ์ในรูปแบบ L455S และ F456L.

มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 15 มกราคม 2567

ที่มา : <https://www.matichon.co.th/home>

หมอธีระวัฒน์ เผย “ภาวะลองวัคซีน mRNA” ทำพิษหลังฉีด เจอโรคหวัจรดแท้ “ไม่สู้งาน-ความจำเสีย”



หมอธีระวัฒน์ เผย “ภาวะลองวัคซีน mRNA” ทำพิษหลังฉีด เจอโรคหวัจรดแท้ “ไม่สู้งาน-ความจำเสีย” ขอ สธ. ศึกษาข้อมูลก่อนให้ประชาชนฉีด

เมื่อวันที่ 15 มกราคม ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุธา หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้สัมภาษณ์ถึงการลงนามความร่วมมือทางด้านวิชาการและการวิจัยร่วมกับระหว่างศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ และวิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ว่า ขอเรียนว่าความร่วมมือดังกล่าวนี้ ไม่ได้เป็นการต่อต้านวัคซีนใดๆ ทั้งสิ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูลทางวิชาการเชิงสร้างสรรค์ให้ประชาชนทราบข้อมูลจริงถึงผลกระทบจากการรับวัคซีนป้องกันโควิด-19 โดยเฉพาะวัคซีนชนิด mRNA เนื่องจากข้อมูลที่เกิดขึ้นขณะนี้ พบว่าผู้ป่วยที่ไปพบแพทย์เริ่มพบกลุ่มอาการต่างๆ ที่รักษายาก ทั้งหวัจรดแท้ ทั้งที่ผู้ป่วยไม่ได้มีโรคประจำตัว เช่น อาการเหนื่อย นอนไม่หลับ สู้งานไม่ได้ ใจเต้นเร็ว ตื่นแล้วหัวใจเต้นเร็ว มีผื่น ผอมร่วง เกิดตุ่มตามผิวหนัง นอกจากนี้ ยังพบโรคไม่ค้อยเจอบ่อยในผู้ที่มีอายุน้อย 20-30 ปี เช่น เริ่ม งูสวัด ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายอ่อนแอ ทั้งหมดนี้ เป็นความผิดปกติจากที่ทางการแพทย์เคยเจอ



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 15 มกราคม 2567

ที่มา : <https://www.matichon.co.th/home>

“โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการอยู่แล้ว ก็เป็นมากขึ้น หรือกลุ่มที่ควบคุมอาการได้ดีแล้วกลับพบว่ามีอาการพัฒนาเร็วขึ้นหลังจากรับวัคซีนมา เช่น สมองเสียม โรคพาร์กินสัน และมีการเกิดโรคใหม่ขึ้น เช่น โรคสมองอักเสบ โรคเส้นเอ็นเนื้อเยื่อพังพืดอักเสบ และยังมีปัญหาด้านความจำ สติปัญญา เป็นต้น ” ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าว

ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าวต่อไปว่า อาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นหลังรับวัคซีนนั้น เรียกว่า “ลองวัคซีน” ซึ่งขณะนี้จะพุ่งเป้าไปที่วัคซีนชนิด mRNA ที่มีการใช้อุณหภูมิเย็นเป็นส่วนผสมในวัคซีน โดยทางบริษัทผู้ผลิตแจ้งข้อมูลว่า อนุภาคไขมันดังกล่าวจะอยู่ในกล้ามเนื้อต้นแขนที่ฉีดวัคซีนเพียง 2-3 วัน แต่เมื่อมาดูข้อมูลจริง กลับพบว่า อนุภาคไขมันอยู่ในร่างกายได้เป็นเดือน นอกจากนั้น ยังสามารถแทรกซึมเข้าไปในเซลล์เนื้อเยื่อตามอวัยวะต่างๆ เพื่อรอสร้างโปรตีนหนามขึ้นที่ผิวเซลล์ ทำให้ร่างกายเรามองเห็นไวรัสได้ ซึ่งตรงนี้เองทำให้เกิดการอักเสบในร่างกาย ซึ่งเหมือนการติดเชื้อโควิด-19 ใหม่

“ภาวะลองวัคซีนมี 3 ระยะ แต่ย้ำว่า ไม่ได้เกิดขึ้นกับทุกคน โดยระยะแรก เกิดหลังรับวัคซีน 2-3 วัน เช่น ลมเลือดอุดตัน หรือลอยไปอุดตันเส้นเลือดในปอด หัวใจหยุดเต้น ระยะกลาง เกิดขึ้นในช่วง 3 เดือน ที่จะเป็นอาการต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้น โดยอาการเหล่านั้น จะทอดยาวไปจนถึงระยะปลาย ที่เกิดขึ้นหลัง 3 เดือน หลังรับวัคซีน ซึ่งอาการทุกอย่างจะเหมือนอาการลองโควิด-19 ทุกประการ ตรงนี้เอง สามารถอธิบายได้ชัดเจนว่า วัคซีนชนิด mRNA ที่เราได้รับนั้น มีโปรตีนหนาม หรือ สไปก์ (spike protein) ที่ทำร้ายมนุษย์ได้ เหมือนกับที่ไวรัสทำ ดังนั้น การใช้โปรตีนหนามาทำวัคซีน แทนที่จะสร้างภูมิคุ้มกัน กลับมีการเบี่ยงเบนให้เป็นการอักเสบของร่างกาย คล้ายกับการติดเชื้อโควิด-19” ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าว

ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าวว่า สิ่งที่ได้ทำความร่วมมือกับ นายปานเทพ พัวพงษ์พันธ์ คณบดีวิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต เพื่อศึกษาเรื่องสมุนไพรไทยที่ถูกต้องตามกฎหมาย ในการนำมารักษาภาวะลองวัคซีน และลองโควิด-19 เพราะยาแผนปัจจุบันเขาไม่อยู่ จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาในสมุนไพรไทย เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากร และไม่ให้เกิดการด้อยค่าสมุนไพรไทย ทั้งนี้ ตนอยากแนะนำให้กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) วิเคราะห์ข้อมูลในการใช้วัคซีนชนิด mRNA ว่า เกิดผลกระทบอย่างไรในคนไทย ก่อนที่จะมีการแนะนำให้ฉีดในทุก 6 เดือน หรือ 1 ปี เนื่องจากทั่วโลกต่างศึกษาเรื่องนี้กัน และประเมินว่า การรับวัคซีน mRNA นั้น มีความเกี่ยวข้องกับการการเสียชีวิตของประชาชนที่สูงขึ้นโดยไม่สามารถอธิบายสาเหตุของโรคได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 15 มกราคม 2567

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/home>

“ข้อมูลทางการแพทย์ที่ออกมาในปี 2023 ยืนยันได้ว่า วัคซีน mRNA รุ่นเก่าหรือใหม่นั้น แท้จริงแล้วสามารถสร้างภูมิคุ้มกันในน้ำเหลืองได้เพียง 3 เดือน แล้วหลังจากนั้น ภูมิคุ้มกันจะหายไป แล้วจะมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้น ส่วนความเชื่อที่ฉีดแล้วจะลดการเสียชีวิตหรืออาการรุนแรงได้นั้น ก็มีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผู้ที่รับวัคซีน mRNA หลัง 3 เดือน กับคนที่ไม่เคยรับวัคซีน หรือรับวัคซีนมาเพียง 2 เข็ม พบว่า อาการรุนแรงเท่ากัน ดังนั้น การฉีดวัคซีนกลับเอื้อให้มีการติดเชื้อมากขึ้น นอกจากนั้น การรับวัคซีนบ่อยๆ ทำให้ T-Cell ในร่างกายมนุษย์ ที่มีหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกันต่อสู้กับเชื้อโรคต่างๆ กลับอ่อนแอลงด้วย ซึ่งจะทำให้มีการติดเชื้อโรคอื่นๆ ง่ายขึ้นด้วย” ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าว

ผู้สื่อข่าวถามย้ำว่า เป็นการประเมินเจาะจงเฉพาะวัคซีน mRNA หรือไม่ หรือวัคซีนชนิดอื่นๆ ด้วย ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าวว่า วัคซีน mRNA เป็นที่จับตามาก แต่วัคซีนอื่น เช่น ชนิดเชื้อตาย อนุภาคไขมันจะอยู่ในตำแหน่งที่ฉีดเท่านั้น ไม่สามารถแทรกซึมเข้าไปในร่างกายได้ ซึ่งต่างจากชนิด mRNA ที่เข้าไปในทุกระบบของร่างกาย ส่วนชนิดไวรัสเวกเตอร์ หลายประเทศเลิกฉีดแล้ว เพราะเกิดผลระยะสั้น และระยะกลาง คือ มีภาวะเส้นเลือดอุดตันและเส้นเลือดแตก ดังนั้น การฉีดวัคซีนจำเป็นต้องมีการชั่งน้ำหนักถึงผลกระทบเหล่านี้ด้วย