



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 17 มกราคม 2567

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



ใช้เข็มกระตุ้นต้องเว้นระยะให้ภูมิคุ้มกันขึ้นดีที่สุด

กรณีที่มีการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะลองโควิด-19 และผลกระทบจากวัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนนั้น สถาบันวัคซีนแห่งชาติได้ออกแถลงการณ์ชี้แจงเบื้องต้นว่า ภาวะลองโควิด-19 เป็นภาวะที่พบได้จริงหลังการป่วยด้วยโรคโควิด-19 แต่ไม่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีน สาเหตุของการเกิดต้องติดตามอย่างเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง อาการที่พบบ่อยที่สุด ได้แก่ เหนื่อยล้า หายใจถี่หรือลำบาก ปัญหาด้านความจำ สมาธิ การนอนหลับ ไอถาวร เจ็บหน้าอก ปัญหาการพูด ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ สูญเสียการรับกลิ่นหรือรส ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล เป็นไข้ แต่ส่วนใหญ่มีอาการดีขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป ทั้งนี้ มีการศึกษาจำนวนมากที่พบว่า การฉีดวัคซีนโควิด-19 ช่วยลดความเสี่ยงของภาวะลองโควิดได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 17 มกราคม 2567

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

สำหรับการเปิดเผยข้อมูลของผู้ที่ได้รับผลกระทบและเสียชีวิตจากวัคซีนนั้นไม่เป็นความจริง ข้อมูลผู้ได้รับผลกระทบจากวัคซีนโควิด-19 ของไทย มีการเก็บข้อมูลและเผยแพร่อย่างเป็นระบบในเว็บไซต์ของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ไม่ได้มีการปกปิดข้อมูลแต่อย่างใด กรณีการกล่าวอ้างว่า การฉีดวัคซีนหลังเข็มที่ 3 ว่าอาจจะทำให้ภูมิคุ้มกันชนิด T-Cell หดแรงนั้น เป็นความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน สถาบันวัคซีนแห่งชาติได้มีการประสานไปยังนักวิจัยเจ้าของข้อมูลดังกล่าว พบว่า ประเด็นหลักที่นักวิจัยต้องการสื่อสาร คือ การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นควรมีการวางแผน และกำหนดระยะเวลาที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดการสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคได้ดีที่สุด ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกมีคำแนะนำให้ฉีดวัคซีนเพิ่มเติมหลังจากฉีดเข็มแรก แล้ว 6 เดือนถึง 1 ปี ซึ่งเป็นระยะเวลาที่เหมาะสม.

มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 17 มกราคม 2567

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

กรมวิทย์ ยัน ไทยป่วยโควิด-19 สายพันธุ์ JN.1 รวม 40 ราย แต่ยังไม่มีการตายจากการติดเชื้อ



กรมวิทย์ ยัน ไทยป่วยโควิด-19 สายพันธุ์ JN.1 รวม 40 ราย แต่ยังไม่มีการตายจากการติดเชื้อ ชี้ มาตรการป้องกันเดิมยังใช้ได้

เมื่อวันที่ 16 มกราคม นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ได้ติดตามสถานการณ์สายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ในประเทศไทย ตั้งแต่ต้นปี 2565 พบสายพันธุ์โอมิครอน BA.1, BA.2, BA.4, BA.5 และสายพันธุ์ย่อยอื่นๆ ในตระกูล ปัจจุบันสายพันธุ์โอมิครอน เป็นสายพันธุ์หลักที่แพร่กระจายในประเทศ โดยล่าสุด องค์การอนามัยโลก (WHO) ยังคงให้ความสำคัญกับการติดตามโอมิครอน จำนวน 10 สายพันธุ์ จากพื้นฐานของข้อมูลการเพิ่มความชุกหรือความได้เปรียบด้านอัตราการเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับสายพันธุ์อื่นๆ และการกลายพันธุ์ในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการได้เปรียบในการก่อโรค ได้แก่ สายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) 5 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5* XBB.1.16* EG.5*, BA.2.86* และ JN.1* ส่วนสายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM) จำนวน 5 สายพันธุ์ ได้แก่ DV.7*, XBB*, XBB.1.9.1*, XBB.1.9.2* และ XBB.2.3*



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 17 มกราคม 2567

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

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2566 องค์การอนามัยโลกจัดสายพันธุ์ JN.1* เป็นสายพันธุ์ที่ต้องเฝ้าระวัง โดยสายพันธุ์ JN.1* เป็นสายพันธุ์ย่อยของ BA.2.86* ที่มีการกลายพันธุ์บนส่วนหนามที่ต่างจาก BA.2.86 คือ L455S ที่กรดอะมิโนที่ตำแหน่ง 455 เปลี่ยนจากลิวซีนเป็นซีรีน เพิ่มความสามารถหลบหลีกภูมิคุ้มกันอย่างมีนัยสำคัญ JN.1* มีความได้เปรียบในการเติบโตสูงกว่า XBB.1.9.2* ถึงร้อยละ 73 โดยในช่วงต้นปี 2567 มีรายงานการกลายพันธุ์ของ JN.1* เพิ่มที่ตำแหน่ง F456L ที่ฟีนิลอะลานีน ถูกแทนที่ด้วยลิวซีนที่ตำแหน่ง 456 รวมกลายพันธุ์สองตำแหน่ง L455S และ F456L เรียกว่า "Slip mutation" ซึ่งมีรายงานผู้ติดเชื้อ JN.1* ชนิดกลายพันธุ์สองตำแหน่งรายแรกในฝรั่งเศส ขณะนี้พบทั่วโลกจำนวน 41 ราย ข้อมูลจาก <https://cov-spectrum.org> เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2567

นพ.ยงยศกล่าวต่อว่า สถานการณ์ภาพรวมทั่วโลกของสายพันธุ์ในกลุ่มสายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง จากฐานข้อมูลกลางจีเสส (GISAID) รอบสัปดาห์ที่ 48 ระหว่างวันที่ 27 ตุลาคม – 3 ธันวาคม 2566 พบ EG.5* มากที่สุด ในสัดส่วนร้อยละ 36.3 ถัดมาคือ JN.1* พบสัดส่วนร้อยละ 27.1 โดย EG.5* มีอัตราการพบที่ค่อยๆ ลดลง ในขณะที่ JN.1* ซึ่งมีความได้เปรียบในการเติบโตและคุณลักษณะหลบภูมิคุ้มกัน มีอัตราการพบที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในรอบ 28 วัน และ สายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง ที่พบมากที่สุด ได้แก่ XBB.1.9.1* ในสัดส่วนร้อยละ 3.3 และ DV.7* สายพันธุ์ที่มีการกลายพันธุ์บนส่วนหนามแบบ Flip mutation คือ กลายพันธุ์สองตำแหน่งที่อยู่ติดกัน ได้แก่ L455F และ F456L ช่วยส่งเสริมการจับตัวบนผิวเซลล์มนุษย์ และหลบภูมิคุ้มกันได้ดี อย่างไรก็ตาม DV.7* มีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันยังไม่พบมีการเพิ่มความรุนแรงของโรค



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 17 มกราคม 2567

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

"สำหรับประเทศไทย ตั้งแต่ช่วงต้นปี 2566 สายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16* เป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทย จนกระทั่งเดือนกันยายนเริ่มมีแนวโน้มลดลง และพบสายพันธุ์ XBB.1.9.2* มาแทนที่ ล่าสุดผลการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด-19 ทางห้องปฏิบัติการ ช่วงเดือนพฤศจิกายน 2566 ถึง 15 มกราคม 2567 พบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.9.2* ลดลง ในขณะที่สัดส่วนของ JN.1* เพิ่มขึ้น" นพ.ยงยศกล่าว

ทั้งนี้ นพ.ยงยศกล่าวว่า สายพันธุ์ JN.1* เริ่มพบในประเทศไทยตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 และพบเพิ่มมากขึ้นในเดือนธันวาคม 2566 ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่จะกลายเป็นสายพันธุ์ระบาดหลักแทนที่ XBB.1.9.2* จากข้อมูลปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อ JN.1* ในพื้นที่เขตสุขภาพ 2, 4, 5, 6, 7, 11, 12, และ 13 ซึ่งมีอาการระบบทางเดินหายใจทั่วไป เช่น ไข้ ไอ เสมหะ เป็นต้นและยังไม่พบรายงานผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อสายพันธุ์ JN.1* ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อ JN.1* ในประเทศไทย จำนวน 40 รายซึ่งยังไม่มีชนิดกลายพันธุ์สองตำแหน่ง

"กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่ายห้องปฏิบัติการ เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง โดยรวบรวมตัวอย่างผลบวกเชื้อก่อโรคโควิด-19 จากการทดสอบ ATK หรือ Real-time RT-PCR จากทั่วประเทศ ถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม และเผยแพร่ผ่านฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ การเฝ้าระวังติดตามสายพันธุ์ที่ระบาดในประเทศไทยเป็นปัจจุบัน ช่วยส่งเสริมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการในการรับมือกับการระบาดในอนาคต ทั้งนี้ การป้องกันตนเองตามมาตรการสาธารณสุข ยังใช้ได้กับทุกสายพันธุ์ สำหรับอาการและความรุนแรง มักขึ้นอยู่กับระบบภูมิคุ้มกันและสุขภาพโดยรวมของบุคคลมากกว่าชนิดสายพันธุ์ที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อ" นพ.ยงยศกล่าว