

หนังสือพิมพ์
สยามโพลล์
ชัดเจน มั่นคง เกียรติธรรม
www.siampollnews.com
ปีที่ 19 ฉบับที่ 221 ประจำวันที่ 1-30 พฤศจิกายน พ.ศ.2565 ราคา 15.00 บาท

ข่าวจากหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นประจำเดือนพฤศจิกายน 2565

ต้อนรับนายกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข



วันที่ 15 พฤศจิกายน 2565 นายยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กล่าวต้อนรับ โดยมี แพทย์หญิงชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสนา พร้อม ทีมแม่บ้านสาธารณสุข ร่วมต้อนรับ นายกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขและ คณะกรรมการสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข พร้อมลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมและ ช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย อำเภอสนา มอบสิ่งของให้กับผู้ประสบภัย จำนวน 100 ชุด เยี่ยมผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงพร้อมมอบสิ่งของ จำนวน 2 ราย ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอสนา จังหวัด พระนครศรีอยุธยา



หนังสือพิมพ์
สยามโพลล์
ชัดเจน มั่นคง เกียรติธรรม
www.siampollnews.com
ปีที่ 19 ฉบับที่ 221 ประจำวันที่ 1-30 พฤศจิกายน พ.ศ.2565 ราคา 15.00 บาท

ข่าวจากหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นประจำเดือนพฤศจิกายน 2565



สังคม.
กรุงเทพฯ **สสจ.**

สสจ.อยุธยา ทำบุญครบรอบ 110 ปี รพ.ปัญญาธิราชอุทิศ



วันที่ 16 พฤศจิกายน 2565 นพ.ยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประธานงานทำบุญ ตักบาตร อาหารสด/อาหารแห้ง แต่พระสงฆ์ จำนวน 9 รูป เนื่องในวันครบรอบ 110 ปี โรงพยาบาลปัญญาธิราชอุทิศ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยาปัจจุบัน) โดยมี คณะผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เข้าร่วมพิธี ณ บริเวณโดมอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

หนังสือพิมพ์



สยามโพลล์

ยึดตรง มั่นคง เกียรติธรรม

www.siampollnews.com

ปีที่ 19 ฉบับที่ 221 ประจำวันที่ 1-30 พฤศจิกายน พ.ศ.2565 ราคา 15.00 บาท

ข่าวจากหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นประจำเดือนพฤศจิกายน 2565

ทำบุญ 110 ปี ปณิธานอิราชอุทิศ



วันที่ 16 พฤศจิกายน 2565 นายแพทย์ยุทธนา วรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นประธาน โดยมี แพทย์หญิงชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิญญา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสนา ตักบาตรข้าวสารอาหารแห้งแด่ พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 9 รูป ในงานทำบุญ 110 ปี ปณิธานอิราชอุทิศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา บริเวณโดมอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ข่าวจากหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นประจำเดือนพฤศจิกายน 2565

**สสจ.อยุธยา รวบรวมพลัง อสม.ส่งต่อ
ภูมิคุ้มกัน ป้องกัน 608 ให้ปลอดภัย**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, คลสอ.ภาษี ร่วมกับ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ได้จัดทำ “โครงการรวมพลัง อสม.ส่งต่อภูมิคุ้มกัน ป้องกัน 608 ให้ปลอดภัย”

วันที่ 10 พฤศจิกายน 2565 น.พ.ยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประธานเปิด “โครงการรวมพลัง อสม.ส่งต่อภูมิคุ้มกัน ป้องกัน 608 ให้ปลอดภัย” โดยเน้นหลักการให้ความสำคัญกับประชาชน กลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรค ซึ่งการให้วัคซีนป้องกันโรคเป็นกลวิธีในการลดภาวะโรคที่จะเกิดขึ้น ช่วยลดจำนวนผู้ป่วยที่จะเข้าสู่ระบบการรักษาพยาบาล และเน้นปฏิบัติตามมาตรการป้องกันทางสาธารณสุขต่างๆอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ประชาชนมีความปลอดภัย โดยมี พระครูปลัดจรรย์วัฒน์ เจ้าอาวาสวัดตะโก, นายสิริศักดิ์ ทศยาพันธ์ นายอำเภอภาษี,นายพิชิต คุณวงษา นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนหญ้านาง, ดร.จิราภรณ์ เทพภรณ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนตะโกดอนหญ้านาง, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง, สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ, ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขและแขกผู้มีเกียรติ ร่วมพิธีเปิด ณ รพ.สต.ดอนหญ้านาง คลสอ.ภาษี จ.พระนครศรีอยุธยา



ข่าวจากหนังสือพิมพ์ท้องถิ่นประจำเดือนพฤศจิกายน 2565

ทนายใหญ่กรุงเทพฯ ตรวจเยี่ยมให้กำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่

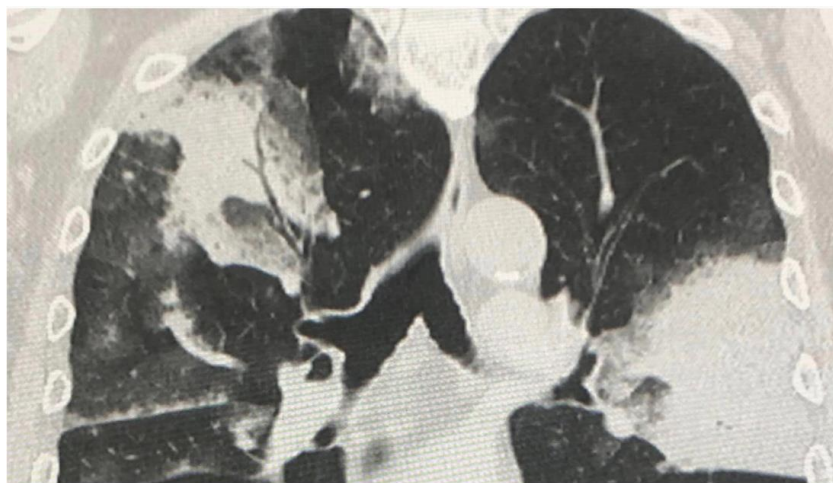


วันที่ 9 พฤศจิกายน 2565 นพ.ยุทธนา วรธนไพฑูริกลาง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมให้กำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่ พร้อมทั้งเยี่ยมชม จุดให้บริการประชาชน ที่เอื้อต่อการรับบริการของผู้มารับบริการให้มีความสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และติดตามการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 เข็มกระตุ้น ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง 608, ประชาชนทั่วไป, ติดตามการดำเนินงานการจัดตั้งศูนย์คัดกรองยาเสพติด ระดับตำบล และการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ ณ รพ.สต.บ้านเพนียด และ รพ.สต.คลองสระบัว อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 23 พฤศจิกายน 2565

เว็บไซต์ : <https://www.thairath.co.th/news/local/2354624>



โควิดระบาด ผู้ป่วยพลาดตรวจร่างกาย พบอีกทีเป็น "มะเร็งระยะสุดท้าย" จากไปอย่างสงบ

หมอมนูญ ยกเคส ผู้ป่วยพลาดโอกาสตรวจสุขภาพประจำปี ในช่วงโควิดระบาด ตรวจอีกครั้ง พบป่วยเป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้าย รักษาไม่ทัน ให้เคมีบำบัด แต่รับไม่ไหว จากไปอย่างสงบ

วันที่ 23 พฤศจิกายน 2565 นพ.มนูญ ลิเชวงวงศ์ แพทย์เฉพาะทางด้านโรคระบบการหายใจ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊กส่วนตัว ยกเคส อุทาหรณ์เตือนภัย โดยระบุว่า ช่วงโรคโควิดแพร่ระบาด คนกลัวไม่กล้าออกนอกบ้าน ไม่มาตรวจร่างกายประจำปี ทำให้หลายคนพลาดโอกาส ตรวจพบมะเร็งระยะต้น มาพบอีกครั้งเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย สายเกินไป ช่วยไม่ทันแล้ว ทั่วโลกประสบปัญหาเดียวกัน ช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด คนเสียชีวิตจากมะเร็งเพิ่มขึ้นมาก เพราะได้รับการวินิจฉัยช้าไป



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 23 พฤศจิกายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/2354624>

ผู้ป่วยชายอายุ 70 ปี เป็นเบาหวาน ความดันสูง เคยสูบบุหรี่ 1 ของต่อวัน หยุดสูบบุหรี่มา 10 ปี บ้านอยู่จังหวัดสงขลา ปกติมาตรวจร่างกายประจำทุกปี แต่ช่วงโควิดแพร่ระบาด ไม่ได้เดินทางมาตรวจร่างกายมากกว่า 2 ปี เริ่มไอแห้งๆ 3 สัปดาห์ เบื่ออาหารน้ำหนักลด 2 กิโลกรัม เหนื่อยบ้าง มาพบแพทย์วันที่ 3 ตุลาคม 2565 ตรวจร่างกาย ผอมลง เอกซเรย์ปอดมีฝ้าขาวทั้ง 2 ข้าง เอกซเรย์ปอดครั้งก่อนวันที่ 18 ก.พ. 63 ปกติ

ทำคอมพิวเตอร์ปอด เห็นฝ้าขาวทั้งปอดซ้ายและปอดขวา ค่ามะเร็ง CEA ในเลือดสูง 7.4 เจาะชิ้นเนื้อจากปอดด้านซ้าย ส่งตรวจไม่พบเชื้อวัณโรค ไม่พบเชื้อรา ตรวจทางพยาธิวิทยา พบเป็นมะเร็งปอดชนิด adenocarcinoma สรุปลุผู้ป่วยเป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้าย ส่งตรวจพิเศษ ไม่พบยีนกลายพันธุ์ ใช้ยามุ่งเป้าและภูมิคุ้มกันบำบัดไม่ได้ ผู้ป่วยไอ และเหนื่อยมากขึ้น ต้องใช้ออกซิเจนตลอดเวลา ให้เคมีบำบัดครั้งแรก แต่รับไม่ไหว เสียชีวิตอย่างสงบในโรงพยาบาล วันที่ 20 พ.ย. 65



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 23 พฤศจิกายน 2565

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/news-monitor/news_3270079

อัปเดต! สายพันธุ์โควิดในไทย พบ BA.2.75, BN.1, BL.2 เพิ่มเร็ว เจอ BQ.1 แล้ว 9 ราย XBB อีก 13 คน



อัปเดต! สายพันธุ์โควิดในไทย พบ BA.2.75, BN.1, BL.2 เพิ่มเร็ว เจอ BQ.1 แล้ว 9 ราย XBB อีก 13 คน

วันนี้ (22 พฤศจิกายน 2565) นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยถึงสถานการณ์โรคโควิด-19 และสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ในประเทศไทย ว่า ตั้งแต่ต้นปี 2565 พบว่า เชื้อโควิด-19 สายพันธุ์เดลต้าถูกแทนที่ด้วยสายพันธุ์โอมิครอนสายพันธุ์ย่อยต่างๆ ได้แก่ BA.1, BA.2, BA.4, BA.5 และสายพันธุ์ย่อยอื่นๆ ปัจจุบันสายพันธุ์โอมิครอนเป็นสายพันธุ์หลักที่แพร่กระจายอยู่ในประเทศไทย ทั้งนี้ จากสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ยังคงมีอยู่ต่อเนื่อง นำไปสู่วิวัฒนาการการกลายพันธุ์ภายในสายพันธุ์เดียวกันอย่างต่อเนื่อง เกิดเป็นสายพันธุ์ย่อยหลากหลายกลุ่มในตระกูล ซึ่งมีตำแหน่งกลายพันธุ์ต่างๆ กันไป



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 23 พฤศจิกายน 2565

เว็บไซต์ : https://www.matichon.co.th/news-monitor/news_3270079

นพ.ศุภกิจ กล่าวว่ ข้อมูลล่าสุดที่กรมวิทยาศาสตร์ ร่วมกับเครือข่าย ตรวจเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด-19 ในประเทศ และติดตามสายพันธุ์น่ากังวลที่อาจพบจากผู้เดินทางเข้าประเทศ โดยในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 12-18 พฤศจิกายน 2565 ผลการตรวจเฝ้าระวังแบบ SNP/Deletion ด้วยวิธี RT-PCR จำนวน 246 ราย พบว่า ในภาพรวมพบสัดส่วนของ BA.2.75 เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 42.9 จากสัปดาห์ก่อนที่มีสัดส่วนร้อยละ 23.6 และเมื่อแยกตามกลุ่ม พบว่าส่วนใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้ติดเชื้อในประเทศจากร้อยละ 23.2 เป็น ร้อยละ 43.9 โดยเฉพาะพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2, 6, 11 และ 12 ที่พบสัดส่วนมากกว่าครึ่งเป็นสายพันธุ์ BA.2.75

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ กล่าวต่อไปว่า เชื้อโควิดสายพันธุ์ BA.2.75 ตรวจพบครั้งแรกในอินเดีย เมื่อต้นเดือนพฤษภาคม 2565 และได้แพร่กระจายอย่างรวดเร็วตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา สายพันธุ์ BA.2.75 มีการกลายพันธุ์อย่างหนึ่งที่สำคัญ คือ G446S บนโปรตีนหนาม ซึ่งจับกับตัวรับในเซลล์ของมนุษย์ และเกี่ยวข้องกับการหลบภูมิคุ้มกัน การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว บ่งชี้ว่าอาจมีข้อได้เปรียบในการแพร่ระบาด โดยในประเทศไทยรายงาน BA.2.75 ครั้งแรกเมื่อปลายเดือนมิถุนายน 2565

"กรมวิทยาศาสตร์ ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด-19 ร่วมกับเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล หรือ จีเสต (GISAID) อย่างสม่ำเสมอ เพื่อติดตามผลกระทบจากสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์น่ากังวล ที่อาจมีต่อการแพร่เชื้อ ความรุนแรงของโรค ประสิทธิภาพของมาตรการทางสาธารณสุข และคุณสมบัติของอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของเชื้อไวรัส เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการออกแบบการรักษา การให้ยาด้านไวรัสหรือแอนติบอดีสังเคราะห์ อย่างไรก็ตาม มาตรการทางสาธารณสุข การสวมหน้ากากอนามัยในสถานที่แออัด การล้างมือ ยังรับมือกับการระบาด ได้ทุกสายพันธุ์ การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นสามารถช่วยลดความรุนแรงของเชื้อได้" นพ.ศุภกิจ กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 23 พฤศจิกายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24795>



จับตา BN.1 จะเป็นสายพันธุ์อันตรายหรือไม่

ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่ของโลกจะกลับเข้าสู่ภาวะ "เกือบจะปกติ" แล้วหลังการระบาดใหญ่ที่กินเวลานานถึง 3 ปี แต่ล่าสุด ดูเหมือนว่าโควิด-19 จะตามจ้องล้างจ้องผลาญมนุษยชาติไม่มีที่สิ้นสุด เพราะมีรายงานการค้นพบสายพันธุ์ใหม่อีกครั้ง และขณะที่รายงานเรื่องนี้ยัง ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) ของสหรัฐฯ กำลังติดตามการเพิ่มขึ้นของสายพันธุ์โควิด-19 อีกสายพันธุ์หนึ่งที่รู้จักกันในชื่อ BN.1 ตามตัวเลขที่เผยแพร่โดยหน่วยงานในเดือนนี้ ระบุว่านี่คือลูกหลานใหม่ล่าสุดของสายพันธุ์ Omicron ที่กำลังแพร่กระจายไปทั่วประเทศสหรัฐฯ ในฤดูใบไม้ร่วงนี้ (1)

ทั้งนี้ BN.1 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ของ Omicron เป็นชื่อย่อมาจาก B.1.1.529.2.75.5.5.1 ตามข้อมูลของ cov-lineages.org ซึ่งเป็นกลุ่มข้อมูลโควิด-19 ที่ดำเนินการโดยผู้ร่วมให้ข้อมูลในมหาวิทยาลัยในสหราชอาณาจักรและออสเตรเลีย สายพันธุ์ใหม่นี้ยังเป็นทายาทของ "stealth Omicron" (สายพันธุ์ล่องหน) หรือ BA.2 ซึ่งทำให้ผลลัพธ์ที่สับสนในการทดสอบการตรวจเชื้อในห้องปฏิบัติ และเริ่มระบาดในฤดูใบไม้ผลิและฤดูร้อนของปีนี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 23 พฤศจิกายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24795>

ตามการประมาณการ "Nowcast" ที่เผยแพร่เมื่อวันศุกร์ที่ 11 พฤศจิกายน โดย CDC ขณะนี้ 4.3% ของผู้ป่วยโควิด-19รายใหม่ทั่วประเทศเชื่อมโยงกับตัวแปร BN.1 โดยความชุกของสายพันธุ์ใหม่มีมากที่สุดในพื้นที่ภาคตะวันตก ในภูมิภาคที่ครอบคลุมรัฐแอริโซนา แคลิฟอร์เนีย ฮาวาย และเนวาดา 6.2% ของผู้ติดเชื้อรายใหม่ในพื้นที่นั้นมาจาก BN.1(2)

เจ้าหน้าที่ CDC กล่าวเมื่อวันเสาร์ที่การสัมมนาผ่านเว็บซึ่งจัดโดยสมาคมโรคติดเชื้อแห่งอเมริกาว่า คาดว่าการติดเชื้อ BN.1 จะเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าในทุก ๆ สองสัปดาห์ทั่วประเทศ แม้ว่าพวกเขาจะเตือนว่าการประมาณการในช่วงต้นยังคงเป็นตัวเลขคร่าวๆ เท่านั้น โดย Natalie Thornburg จาก CDC กล่าวว่า "ความไม่แน่นอนเรื่องการเพิ่มขึ้นเท่านั้นสูงขึ้นเล็กน้อยเนื่องจากจำนวนลำดับสมบูรณ์ต่ำ เนื่องจากสัดส่วนต่ำ ดังนั้นจึงมีช่วงความเชื่อมั่นที่ใหญ่กว่ามาก" (3)

ด้าน Dr. Raj Rajnarayanan ผู้เชี่ยวชาญด้านโควิดแห่งมหาวิทยาลัยแห่งรัฐอาคันซอ เตือนทางออนไลน์ว่าสายพันธุ์ใหม่นี้ "มีความสามารถสูงที่จะหลีกเลี่ยงภูมิคุ้มกัน" (4) ซึ่งเป็นความเห็นที่สอดคล้องกับการคาดการณ์จากเครื่องมือที่ออกแบบโดย Bloom Lab ของ Fred Hutchinson Cancer Center ที่ระบุว่า สายพันธุ์ BN.1 บางสายพันธุ์มีการกลายพันธุ์ที่อาจส่งผลให้เกิด "การหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันสูง" (5)

ก่อนหน้านี้ เมื่อเดือนที่แล้ว นักวิทยาศาสตร์กังวลเกี่ยวกับสายพันธุ์ที่กลายพันธุ์ ซึ่งเรียกว่า XBB ซึ่งทำให้ผู้ติดเชื้อในสิงคโปร์พุ่งสูงขึ้น

สัปดาห์ก่อน นอกจากนี้ยังมีความกังวลเกี่ยวกับ BA.275 ซึ่งเป็นรุ่นก่อนหน้าของ BN.1 ซึ่งทะยานขึ้นในเอเชียใต้ ส่วนสายพันธุ์ BQ.1 เริ่มแพร่หลายในยุโรปก่อนจะลามไปอเมริกา

มาดู่ที่ XBB เพราะถูกจับตาดอย่างมากก่อนหน้านี้ไม่นาน เมื่อเร็วๆ นี้ Dr. David Ho ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโรคเอดส์ ADARC แห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย และทีมงานของเขา รายงานผลการศึกษาล่าสุดหนึ่งในการประชุมสัมมนา ADARC แสดงให้เห็นว่าสายพันธุ์ล่าสุดบางสายพันธุ์ ได้แก่ BQ.1, BQ.1.1, XBB และ XBB.1 ซึ่งมาจาก Omicron นั้นสามารถหลบเลี่ยงทั้งภูมิคุ้มกันที่ได้มาจากวัคซีนและภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อได้ดี (6)

เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม หน่วยงานวิทยาศาสตร์ขององค์การอนามัยโลก (WHO) Soumya Swaminathan เตือนว่า XBB สายพันธุ์ย่อยของ Omicron อาจทำให้เกิดการติดเชื้อในบางประเทศ และในเวลานั้นยังไม่ทราบความรุนแรงของสายพันธุ์ใหม่

แต่จากการสังเกตการณ์ช่วงต้นๆ จากสิงคโปร์บ่งชี้ความเป็นไปได้ที่ XBB จะมีความรุนแรงน้อยกว่าเมื่อเทียบกับตัวแปร BA.5 ของ omicron โดยข้อมูลจากสองสัปดาห์แรกของเดือนตุลาคม บ่งชี้ว่าตัวแปร XBB มีความเสี่ยงในการรักษาตัวในโรงพยาบาลต่ำกว่า 30% อย่างไรก็ตาม อาจเป็นเพราะภูมิคุ้มกันของประชากรในระดับสูงจากการได้รับวัคซีนและระลอกก่อนหน้านี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 23 พฤศจิกายน 2565

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/2022/03/24795>

ส่วน Ashish Jha เจ้าหน้าที่ระดับสูงด้านโควิด-19ของทำเนียบขาวกล่าวกับ CBS ข่าวเมื่อเดือนที่แล้วในการสัมภาษณ์ว่า "การประมาณการที่ดีที่สุดของเราคือมีการเพิ่มขึ้น (ของผู้ติดเชื้อ) เป็นสองเท่าทุกๆ 10 วัน ดังนั้นหากคุณคำนวณ จะพบว่า BQ.1.1 มีแนวโน้มที่จะโดดเด่นในเดือนหน้า (หมายถึงเดือนพฤศจิกายน)" (1)

จนถึงขณะนี้ พื้นที่ระบาดที่ใหญ่ที่สุดของ BN.1 ซึ่งพบครั้งแรกในปลายเดือนกรกฎาคม พบในสหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร ออสเตรเลีย ออสเตรเลีย และอินเดีย อ้างอิงจาก covid-lineages.org แต่ละประเทศมีผู้ป่วยประมาณ 15% ของผู้ติดเชื้อเกือบ 4,000 รายทั่วโลก

และแม้ว่ามันดูเหมือนจะเป็นสายพันธุ์ใหม่สำหรับใครหลายๆ คน แต่ BN.1 ก็ได้กำเนิดสายพันธุ์รุ่นลูกและรุ่นหลานแล้ว 9 รุ่นเท่าที่ทราบกันในเวลานี้ ซึ่งส่วนใหญ่ถูกระบุครั้งแรกในเดือนสิงหาคมและกันยายน ทั้งหมดถูกระบุในประเทศแถบยุโรป เช่น ออสเตรเลีย สหราชอาณาจักร เดนมาร์ก เยอรมนี และไอร์แลนด์ บางส่วนถูกระบุในประเทศแถบเอเชีย เช่น สิงคโปร์ เกาหลีใต้ และญี่ปุ่น รวมทั้งในอินเดียและอิสราเอล (7)