

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/politic/๒๔๓๑๓๐๐>



## ผู้ติดเชื้อมาเพิ่ม “สาธิต” ชี้ จากมีการท่องเที่ยว-ขยาย เวลาสถานบันเทิง

“สาธิต” ตอบปมผู้ติดเชื้อโควิดกลับมาเพิ่มขึ้น ไม่ใช่จากมาตรการลดหน้ากาตามความสมัครใจ แต่  
เนื่องจากมีการท่องเที่ยว-ขยายเวลาเปิดสถานบันเทิง ขอทุกคนระวังตัวเอง

วันที่ 28 มิ.ย. 2565 นาย**สาธิต ปิตุเตชะ** รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึง  
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค**โควิด-19** ที่ในระยะนี้ ที่ตัวเลขผู้ติดเชื้อมาเพิ่มสูงขึ้น ยืนยันว่า  
ไม่ได้เป็นผลมาจากการผ่อนคลายมาตรการให้ลดหน้ากาอนามัยตามความสมัครใจ แต่เป็นจำนวน  
ที่เพิ่มขึ้นมาก่อนหน้านี้แล้ว เนื่องจากมีการท่องเที่ยว รวมถึงการขยายเวลาเปิดสถานบันเทิง

ทั้งนี้ ขอให้ประชาชนไม่ต้องเป็นกังวล แต่ต้องรักษามาตรการเว้นระยะห่าง และยังระมัดระวังตนเอง  
เหมือนเดิม ส่วน**โควิด-19** สายพันธุ์**โอมิครอน** สายพันธุ์ย่อย BA.4-BA.5 ขณะนี้กรมการแพทย์มีการ  
รายงานว่า ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงมากขึ้นเล็กน้อย จึงให้เก็บข้อมูลว่าสำหรับผู้ติดเชื้อและมีอาการ  
รุนแรงให้ส่งตัวอย่างเลือดไปที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อรวบรวมว่าเป็นสายพันธุ์ BA.4-BA.5  
แต่ในขณะนี้ยังไม่มีอาการรุนแรง และแม้จะเริ่มแพร่ระบาดในไทย แต่กระทรวงสาธารณสุขยังติดตาม  
อย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าขณะนี้ยอดผู้ติดเชื้อมีเส้นกราฟที่กำลังขึ้นแต่ไม่ได้ขึ้นเท่ากับช่วงที่ระบาดหนัก  
เพราะฉะนั้นช่วงนี้ต้องระมัดระวังตัวเอง.

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๔๓๐๙๘๑>



## ศูนย์กลางบางซื่อ เปิดให้ Walk in ฉีดวัคซีน "โมเดอร์นา" จนถึง 2 ก.ค.นี้

ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ เปิดให้ประชาชน Walk in ฉีดวัคซีน "โมเดอร์นา" ของรอบเดือน มิ.ย. ตั้งแต่วันนี้จนถึง 2 ก.ค. 2565 ตามความสมัครใจ โดยไม่ต้องจองคิวล่วงหน้า

วันที่ 28 มิ.ย. 2565 เฟซบุ๊ก **CVC กลางบางซื่อ** โพสต์ข้อความโดยระบุว่า ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อขอเรียนให้ท่านทราบว่า **วัคซีนโมเดอร์นา** (Moderna) ที่ได้รับจัดสรรมาในรอบเดือน มิ.ย. นั้น ศูนย์ฯ จะให้บริการจนถึงวันเสาร์ ที่ 2 ก.ค. 2565

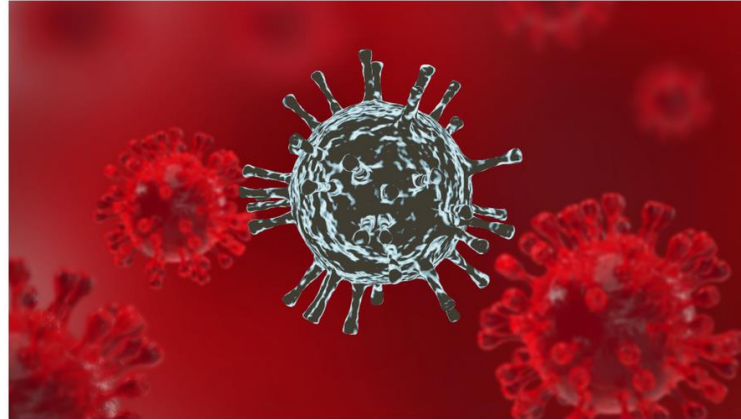
ทั้งนี้ ตั้งแต่วันนี้จนถึงวันที่ 2 ก.ค. ท่านที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป คนไทย / ต่างชาติ / ต่างดาว ในระบบและนอกระบบ เข็ม 1,2,3 และตั้งแต่เข็มที่ 4 ขึ้นไปตามความสมัครใจ สามารถ Walk in รับบริการวัคซีนโมเดอร์นา โดยไม่ต้องจองคิวล่วงหน้า ที่ประตู 1 ตั้งแต่เวลา 09.00-16.00 น. โดยหากได้รับการจัดสรรวัคซีนรอบใหม่ จะเรียนแจ้งให้ทุกท่านทราบต่อไป

### หมายเหตุ

- สำหรับผู้ที่จองคิว/มีนัด เข็มที่ 3,4 วัคซีนไฟเซอร์แล้ว สามารถแจ้งความประสงค์ที่เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนเปลี่ยนเป็นวัคซีนโมเดอร์นาได้ที่ประตู 1
- เข็มกระตุ้น สามารถเลือกรับบริการรูปแบบฉีดเข้ากล้ามเนื้อเต็มโดส / กล้ามเนื้อครึ่งโดส / ชันผิวหนัง
- เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
- **วัคซีนไฟเซอร์/แอสตราเซนเนกา/ซิโนแวค** จะยังคงให้บริการต่อไปตลอดเดือน ก.ค.
- วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีม่วง สำหรับผู้มีอายุ 12 ปีขึ้นไป รับบริการได้ที่ ประตู 2
- วัคซีนไฟเซอร์ ฝาสีส้ม สำหรับผู้มีอายุ 5-11 ปี รับบริการได้ที่ ประตู 3
- วัคซีนแอสตราเซนเนกาและซิโนแวค รับบริการได้ที่ ประตู 2.

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๔๓๑๕๗๕>



อัปเดตสถานการณ์ "โควิด-19" วันนี้ พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,569 ราย ทำให้มีผู้ป่วยสะสม 2,296,785 ราย หายป่วยกลับบ้าน 1,984 ราย เสียชีวิต 14 ศพ

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า กระทรวงสาธารณสุขได้รายงานสถานการณ์ "โควิด-19" ประจำวันเบื้องต้น โดยข้อมูล ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 2,569 ราย จำแนกเป็น ผู้ติดเชื้อในประเทศ 2,569 ราย และผู้ป่วยมาจากต่างประเทศ - ราย ผู้ป่วยสะสม 2,296,785 ราย

สำหรับจำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 665 ราย ขณะที่ ผู้หายป่วยกลับบ้าน 1,984 ราย ทำให้มีผู้หายป่วยสะสม (ตั้งแต่ 1 ม.ค. 2565) จำนวน 2,298,063 ราย กำลังรักษา 23,029 ราย และมีผู้เสียชีวิต 14 ศพ เสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565) 8,936 ศพ

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากตั้งแต่ 1 มิ.ย. 65 เป็นต้นมา มีการปรับระบบรายงาน โดยรายงานเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล จึงทำให้รายงานยอดผู้ป่วยสะสมมีจำนวนที่น้อยกว่ายอดผู้หายป่วยสะสม.



# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๙๖๗๙๔/>

## 'หมอยง' ซีโควิดเหมือนไข้หวัดใหญ่ ต้องพัฒนาวัคซีนทุกปี ไม่เงินเอาไม่อยู่!

หมอยง เผย โควิด มีแนวโน้มคล้ายไข้หวัดใหญ่ มีการระบาด-เปลี่ยนสายพันธุ์ ทุกปี ซี ต้องพัฒนาวัคซีน เปลี่ยนตามสายพันธุ์ให้ทัน เพื่อเกิดภูมิ ต้านทานแบบลูกผสม ไม่อย่างนั้นก็เข็มก็เอาไม่อยู่



เมื่อวันที่ 29 มิ.ย. ผู้สื่อข่าวรายงานว่า นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก “Yong Poovorawan” โดยระบุว่า “โควิด 19 ลักษณะมีแนวโน้มจะคล้ายไข้หวัดใหญ่ ยง ภู่วรวรรณ 29 มิถุนายน 2565 ไข้หวัดใหญ่มีการระบาดทุกปี สายพันธุ์ก็เปลี่ยนไปทุกปี การฉีดวัคซีนก็ต้องเปลี่ยนตามสายพันธุ์ทุกปี ไข้หวัดใหญ่เป็นแล้วเป็นอีกได้

ไวรัส covid 19 มีแนวโน้มเปลี่ยนสายพันธุ์มาตลอดตั้งแต่สายพันธุ์เดิมอยู่อื่น มีการเปลี่ยนสายพันธุ์ใหม่เข้ามาแทนที่ จากสายพันธุ์ G เป็นสายพันธุ์ Alpha Delta และมาถึง Omicron จาก BA. 1 แทนที่กันมาตลอด และขณะนี้ BA.5 กำลังจะเข้ามาแทนที่ในที่สุด โดยสายพันธุ์เดิมก็จะหายไป Covid19 เป็นแล้วก็สามารถเป็นอีกได้

การเปลี่ยนแปลงหลบหลีกภูมิต้านทาน เช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่ ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปทุกปี ทำให้วัคซีนต้องฉีดทุกปี ตามสายพันธุ์ที่คาดว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง ขณะนี้ที่เราฉีดวัคซีนกันถึงแม้หลายครั้ง ก็ยังเป็นสายพันธุ์เดิม จึงไม่แปลกที่ฉีด 5 – 6 เข็มแล้วก็ยังเป็น



# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๙๖๗๙๔/>

พฤติกรรมของ covid19 ก็ไม่แตกต่างจากไข้หวัดใหญ่ วัคซีนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาตามสายพันธุ์ที่คาดว่าจะมีการระบาด การให้วัคซีนสายพันธุ์เดิม ประสิทธิภาพในการป้องกันหรือลดความรุนแรงของโรคก็จะน้อยลง ขณะที่เรามีภูมิคุ้มกันเป็นทุนเดิม การติดเชื้อถึงแม้จะต่างสายพันธุ์ ความรุนแรงของโรคก็ลดลงมาโดยตลอด

ในขณะนี้ยังไม่มีวัคซีนสายพันธุ์ใหม่มาใช้ในประเทศ ภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นจากการได้รับวัคซีน ร่วมกับการติดเชื้อ โดยเฉพาะสายพันธุ์โอมิครอน จะเป็นภูมิคุ้มกันแบบลูกผสมที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อหรือลดความรุนแรงของโรคได้ดีกว่าการได้รับวัคซีนอย่างเดียว

การติดเชื้อจึงเปรียบเสมือนการได้รับวัคซีนในธรรมชาติ แต่จุดอ่อนก็คือ ผู้ที่เปราะบางจะมีความรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้

ดังนั้น วัคซีนในรุ่นต่อไปจะต้องเป็นการพัฒนาวัคซีนต่อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ให้ทันเพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันแบบลูกผสม เช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่ ที่มีความจำเป็นให้ในกลุ่มเสี่ยงทุกปีตามสายพันธุ์ที่เปลี่ยนแปลง

# เดลินิวส์

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.dailynews.co.th/news/๑๑๙๒๗๒๑/>

## โลกป่วยฝีดาษลิงเพิ่มมากกว่า 1,300 คน ในเวลาเพียงสองสัปดาห์

สถิติขององค์การอนามัยโลกระบุการพบผู้ติดเชื้อไวรัสฝีดาษลิง เพิ่มขึ้นมากกว่า 1,300 คน นับตั้งแต่ช่วงกลางเดือนนี้



สำนักข่าวต่างประเทศรายงานจากเมืองเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เมื่อวันที่ 28 มิ.ย. ว่าองค์การอนามัยโลก (ดับเบิลยูเอชโอ) รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ฝีดาษวานร หรือฝีดาษลิง นับตั้งแต่ต้นเดือน พ.ค. ที่ผ่านมา ยืนยันผู้ป่วยสะสมมากกว่า 3,400 คน ในมากกว่า 50 ประเทศ จากจำนวนดังกล่าวเสียชีวิตแล้ว 1 ราย อยู่ที่ไนจีเรีย ทั้งนี้ ในรอบสองสัปดาห์ล่าสุด หรือนับตั้งแต่ช่วงกลางเดือนนี้ มีการยืนยันผู้ติดเชื้อใหม่ อย่างน้อย 1,310 คน โดยมี 8 ประเทศพบผู้ป่วยคนแรก ขณะที่ทวีปยุโรปยังคงเป็นศูนย์กลางของการแพร่ระบาด พบมากที่สุดในสหราชอาณาจักร สเปน โปรตุเกส และเยอรมนี

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๓๓๘๑>



## อภัยภูเบศรเร่งวิจัย นำมันจากพืชกัญชา แก้โรคนอนไม่หลับ

นายเกษมนิทรศการกัญชาทางการแพทย์ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร วางแผนงานวิจัยยาแก้กัญชาทั้ง 5 ส่วน หวังตลาดผู้มีปัญหาอนหลับทั่วโลก มูลค่าสูงถึง 2.4 ล้านล้านบาท

เมื่อเวลา 09.00น.วันที่ 28มิถุนายน น.ส.ไตรศุลี ไตรสรณกุล รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี ก่อนการประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) ที่ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรมว.กลาโหม ให้ นายสาธิต ปิตุเตชะ รมช.สาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นางนางศรียา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร พร้อมผู้บริหาร เพื่อนำเสนอโครงการกัญชาทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพ เพิ่มคุณภาพชีวิตแก่นายกรัฐมนตรีและคณะรัฐมนตรี(ครม.) โดยมี พล.อ.อนุพงษ์ เผ่าจินดา รมว.มหาดไทย นายอนุชา นาคาศัย รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี นายดิศพล โชติระกิตย เลขานุการนายกรัฐมนตรีและนายอนุชา บูรพชัยศรี รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง เข้าร่วม

โดยนายเกษมกล่าวระหว่างชมนิทรรศการว่า รัฐบาลได้มีนโยบายส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์เพราะเชื่อว่า จะเกิดประโยชน์มากกว่าโทษอย่างแน่นอน ทั้งประโยชน์เพื่อการรักษาและบรรเทาโรค ตลอดจนทางด้านเศรษฐกิจ โดยขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเน้นย้ำประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและใช้ประโยชน์จากกัญชาอย่างปลอดภัย ส่วนมาตรการควบคุมที่ได้ออกไปก่อนหน้านี้ก็ขอให้ดำเนินการให้เกิดผลบังคับในทางปฏิบัติต่อไป โดยเฉพาะการจำกัดการเข้าถึงของกลุ่มที่ต้องได้รับการปกป้อง เช่น เยาวชน เป็นต้น

ด้าน น.ส.ไตรศุลี กล่าวว่า ในนิทรรศการฯ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ได้นำเสนอข้อมูลทางวิชาการที่เกิดจากการปฏิบัติจริง ทั้งการปลูกแบบอินทรีย์ การสกัดและการผลิตยา รวมถึงการติดตามความปลอดภัยของกัญชา โดยองค์ความรู้ทั้งหมดโรงพยาบาลมีการถ่ายทอดให้กับเกษตรกรและผู้ประกอบการที่สนใจไปบางส่วน ขณะนี้อยู่ระหว่างการรวบรวมจัดทำเป็นชุดข้อมูล เพื่อกระจายไปยังผู้ที่สนใจในวงกว้างมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ โรงพยาบาลฯ ได้พัฒนาฐานข้อมูลออนไลน์ เพื่อรวบรวมผลการรักษาด้วยยาแก้กัญชาจากโรงพยาบาลต่างๆ และสามารถพัฒนางานวิจัยจากฐานข้อมูลดังกล่าว อาทิ การใช้ยาสารสกัดกัญชา THC ร้อยละ 1.7 ในผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย ผู้ป่วยปวดปลายประสาท ผลการรักษาด้วยยาน้ำมันกัญชาทั้ง 5 (ดอก เมล็ด ราก ใบ และก้าน) ในผู้ป่วยนอนไม่หลับ เร็วจริง ซึ่งพบว่ามีผู้ป่วยลดการใช้ยานอนหลับร้อยละ 54.17 และหยุดการใช้ยานอนหลับร้อยละ 43.06 โดยยาทั้งหมดนี้อยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ที่ประชาชนสามารถรับการรักษาได้หากมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

น.ส.ไตรศุลี กล่าวว่า โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรมีแผนการวิจัยยาแก้กัญชาทั้ง 5 เพื่อมาทดแทนยานอนหลับ ซึ่งปัจจุบันคนไทยประสบปัญหาอนอนไม่หลับถึง 19 ล้านคนหรือคิดเป็นร้อยละ 30 ของประชากรไทย ซึ่งหากพัฒนาสำเร็จเข้ามาทดแทนยานอนหลับ จะลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศและเพิ่มโอกาสส่งออกเพราะการนอนไม่หลับเป็นปัญหาสุขภาพของคนทั่วโลก และตลาดผลิตภัณฑ์และยานอนหลับทั่วโลกมีมูลค่าสูงถึง 2.4 ล้านล้านบาท นอกจากนี้ โรงพยาบาลอยู่ระหว่างการพัฒนาตำหรับยาอื่นๆ อาทิ ยาแก้ปวดผสมขมิ้นชัน เป็นยาใช้ภายนอกในผู้ป่วยสะเก็ดเงินระยะแรก และการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ อย่างครบวงจรดำเนินการควบคู่ไปกับการทำความเข้าใจของสังคมให้ใช้กัญชาอย่างปลอดภัย โดยมีศูนย์ข้อมูลกัญชา ตอบคำถามภาคประชาชน ผ่าน chatbot การฝึกอบรมและการจัดทำคู่มือการใช้ภาคประชาชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๓๓๕๓>



**เคล็ดแก้ป่วยจาก'กัญชา' พบใจ 16 ใช้กัญชาหลอน มีดบาดคอตัวเอง เด็ก 3 ขวบแผลกินคุกกี้ง่วงซึม**

วันที่ 28 มิถุนายน 2565 ศาสตราจารย์ นายแพทย์โอกาส พุทธเจริญ หัวหน้าศูนย์โรคอุบัติใหม่ทางคลินิกโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และอาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์คณะแพทยศาสตร์จุฬาฯ ได้โพสต์เฟซบุ๊กส่วนตัว ข้อกังวลเรื่องผลกระทบกัญชาที่มีต่อเด็ก ระบุว่า

"กัญชาเพื่อการแพทย์จริงๆ คือแพทย์ทำงานหนักขึ้นโดยเฉพาะจิตแพทย์กับแพทย์ระบบประสาทเริ่มเห็นเด็กและวัยรุ่นได้รับผลจากกัญชาแล้วรายที่สี่นี้ใช้มีดบาดคอตัวเองเลยนะ"

ทั้งนี้ ในโพสต์มีการนำข้อมูลจากคณะกรรมการจัดทำข้อเสนอแนะเรื่องผลกระทบของกัญชาต่อเด็ก ซึ่งเป็นข้อมูลที่รายงานผู้ป่วยเด็กที่มีอาการป่วยจากการใช้กัญชาในวันที่ 21 ถึง 26 มิถุนายน 2565 พบมีเด็กป่วย 6 รายดังนี้

**รายที่ 1** เพศชายอายุ 14 ปี อาศัยอยู่กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ป่วยจิตเวชไม่ได้กินยามาสองสัปดาห์ ได้รับกัญชาโดยไม่รู้ตัวจากการสูบบุหรี่ที่ผสมกัญชา มีอาการสับสนกระวนกระวายพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงตรวจกัญชาในปัสสาวะได้ผลบวก ให้การรักษาเบื้องต้น

**รายที่ 2** เพศชาย อายุ 17 ปี 6 เดือน อาศัยอยู่จังหวัดพิจิตร ได้รับกัญชาจากเพื่อนโดยการใช้ส่วนดอกสูบเพื่อเล่นพนันการ มีอาการสับสนกระวนกระวายหูแว่วภาพหลอนทำลายข้าวของ ก้าวร้าว แพทย์ได้ทำการรักษาในเบื้องต้นและกลับบ้านแล้ว

**รายที่ 3** เพศชาย อายุ 17 ปี 10 เดือน อาศัยอยู่จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้รับกัญชาจากเพื่อนโดยการใช้ส่วนใบสูบเพื่อเล่นพนันการ ครูสังเกตว่าดูมอมลงหน้าตาไม่สดใส และมีการตรวจพบน้องกัญชาในกระเป่า โดยผู้ป่วยให้การยอมรับว่าสูบกัญชามากกว่าหนึ่งปีมีอาการง่วงนอนซึมคิดมากเบลอมินงให้การรักษาเบื้องต้น

**รายที่ 4** เพศชาย อายุ 16 ปี 4 เดือน อยู่กรุงเทพมหานคร ได้รับกัญชาโดยการสูมจากเพื่อน มีอาการสับสนกระวนกระวายใช้มีดบาดคอตนเอง แกรงับอาการวิกฤตแพทย์ได้ทำการรักษาเบื้องต้นให้หยุดพักการเรียน ในระหว่างนี้ให้ยาทางจิตเวชและนัดติดตามอาการ

**รายที่ 5** เพศหญิง อายุ 3 ปี 3 เดือน อยู่กรุงเทพมหานคร ได้รับกัญชาโดยไม่รู้ตัวจากการรับประทานคุกกี้ผสมกัญชาไม่ทราบยี่ห้อ ซึ่งย่าซื้อมาไว้ที่บ้าน หลังรับประทานมีอาการง่วงนอนซึม ให้การรักษาเบื้องต้นและส่งต่อรักษาตามสิทธิ

**รายที่ 6** เพศชาย อายุ 15 ปี 9 เดือน อยู่กรุงเทพมหานคร มีปัญหาด้านจิตเวช มีอาการหวาดระแวงจึงทดลองกินกัญชาโดยซื้อช็อกโกแลตผสมกัญชามาลองกิน หลังกินมีอาการคลื่นไส้อาเจียนมีเสียงภาพหลอน วิตกกังวล ซึมเศร้า ให้การรักษาตามอาการป่วยและรักษาทางจิตเวชและป้องกันการใช้กัญชาซ้ำ



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.naewna.com/local/๖๖๓๔๒๔>



## 'หมอยง'ชี้'โควิด'คล้าย'ไข้หวัดใหญ่' วัคซีนต้องพัฒนาไม่เช่นนั้น'ก็เข็ม'ก็เอาไม่อยู่

'หมอยง'ชี้'โควิด'คล้าย'ไข้หวัดใหญ่' วัคซีนต้องพัฒนาไม่เช่นนั้น'ก็เข็ม'ก็เอาไม่อยู่

29 มิถุนายน 2565 ศ.นพ.ยง กุวรวรธรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก "Yong Poovorawan" หัวข้อ "โควิด 19 ลักษณะมีแนวโน้มจะคล้ายไข้หวัดใหญ่" มีเนื้อหา ดังนี้...

ยง กุวรวรธรณ 29 มิถุนายน 2565

ไข้หวัดใหญ่มีการระบาดทุกปี สายพันธุ์ก็เปลี่ยนไปทุกปี การฉีดวัคซีนก็ต้องเปลี่ยนตามสายพันธุ์ทุกปี ไข้หวัดใหญ่เป็นแล้วเป็นอีกได้

ไวรัส covid 19 มีแนวโน้มเปลี่ยนสายพันธุ์มาตลอดตั้งแต่สายพันธุ์เดิมอยู่ชั้น มีการเปลี่ยนสายพันธุ์ใหม่เข้ามาแทนที่ จากสายพันธุ์ G เป็นสายพันธุ์ Alpha Delta และมาถึง Omicron จาก BA. 1 แทนที่กันมาตลอด และขณะนี้ BA.5 กำลังจะเข้ามาแทนที่ในที่สุด โดยสายพันธุ์เดิมก็จะหายไป

Covid19 เป็นแล้วก็สามารถเป็นอีกได้

การเปลี่ยนแปลงหลบหลีกภูมิคุ้มกัน เช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่ ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปทุกปี ทำให้วัคซีนต้องฉีดทุกปี ตามสายพันธุ์ที่คาดว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง ขณะที่เราฉีดวัคซีนกันถึงแม้หลายครั้ง ก็ยังเป็นสายพันธุ์เดิม จึงไม่แปลกที่ฉีด 5 - 6 เข็มแล้วก็ยังเป็น

พฤติกรรมของ covid19 ก็ไม่แตกต่างจากไข้หวัดใหญ่ วัคซีนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาตามสายพันธุ์ที่คาดว่าจะมีการระบาด

ขณะที่เรามีภูมิคุ้มกันเป็นทุนเดิม การติดเชื้อถึงแม้จะต่างสายพันธุ์ ความรุนแรงของโรคก็ลดลงมาโดยตลอด

ในขณะนี้ยังไม่มีวัคซีนสายพันธุ์ใหม่มาใช้ในประเทศ ภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นจากการได้รับวัคซีน ร่วมกับการติดเชื้อ โดยเฉพาะสายพันธุ์โอมิครอน จะเป็นภูมิคุ้มกันแบบลูกผสม ที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อหรือลดความรุนแรงของโรคได้ดีกว่าการได้รับวัคซีนอย่างเดียว

การติดเชื้อจึงเปรียบเสมือนการได้รับวัคซีนในธรรมชาติ แต่จุดอ่อนก็คือ ผู้ที่เปราะบางจะมีความรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้

ดังนั้น วัคซีนในรุ่นต่อไปจะต้องเป็นการพัฒนาวัคซีนต่อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ให้ทันเพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันแบบลูกผสม เช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่ ที่มีความจำเป็นให้ในกลุ่มเสี่ยงทุกปีตามสายพันธุ์ที่เปลี่ยนแปลง"



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.matichon.co.th/covid๑๙/thai->

## **โควิดคลาย ปรับ ศบค.กทม. เป็นศูนย์บริหาร สธ.ฉุกเฉิน เผื่อระวังเด็กติดเชื้อแพร่กลุ่ม 608**



### **โควิดคลาย ปรับ ศบค.กทม. เป็นศูนย์บริหาร สธ.ฉุกเฉิน เผื่อระวังเด็กติดเชื้อแพร่ กลุ่ม 608**

เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน น.ส.ทวิดา กมลเวชช รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (กทม.) ร่วมประชุม ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กรุงเทพมหานคร (ศบค.กทม.) ครั้งที่ 23/2565 โดยมี นายชจิต ชัชวานิชย์ ปลัด กทม. พญ.วันทนีย์ วัฒนระ รองปลัด กทม. คณะผู้บริหาร และหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วม ที่ศาลาว่าการ กทม. (เสาชิงช้า) และประชุมผ่านระบบทางไกล

น.ส.ทวิดากล่าวว่า สถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้คลี่คลายลง และพบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อรายวันลดน้อยลงอย่างต่อเนื่อง โดย พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ในฐานะผู้อำนวยการ ศบค. ได้มีคำสั่งนายกรัฐมนตรี 4/2565 เรื่อง ยกเลิกศูนย์บูรณาการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ลงวันที่ 23 มิถุนายน 2565 ในส่วนของ กทม.จะมีการปรับ ศบค.กทม. เป็นศูนย์บริหารสาธารณสุขฉุกเฉิน เพื่อใช้เผื่อระวังและติดตามสถานการณ์ด้านสาธารณสุขด้านต่างๆ ต่อไป

# มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.matichon.co.th/covid๑๙/thai->

"ที่ประชุมได้รายงานข้อมูลนักเรียนในสังกัด กทม.ที่ติดเชื้อโควิด-19 (รายระดับชั้น) ในช่วงระยะเวลาเปิดภาคเรียนที่ 1/2565 จนถึงปัจจุบัน ในระดับชั้นอนุบาลศึกษาปีที่ 1-ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีจำนวนทั้งสิ้น 253,515 คน มีจำนวนนักเรียนที่ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 1,587 คน คิดเป็นร้อยละ 0.63 โดยพบว่าผู้ติดเชื้อมากที่สุดอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งเด็กนักเรียนที่ติดเชื้อโควิด-19 ส่วนใหญ่มีอาการค่อนข้างน้อย เป็นเพียงไข้หวัดธรรมดา ทำให้เฝ้าสังเกตอาการได้ยาก" น.ส.ทวีดากล่าว

ทั้งนี้ รองผู้ว่าฯกทม.กล่าวว่า ได้มอบหมายให้สำนักงานการศึกษา และโรงเรียนในสังกัด กทม.เฝ้าระวังอย่างเข้มข้น โดยเฉพาะในเด็กเล็ก เพราะมีความเสี่ยงที่เด็กอาจนำเชื้อไปแพร่ให้กับคนในครอบครัวได้ โดยเฉพาะกลุ่ม 608 รวมทั้งให้สำนักงานแพทย์ และสำนักอนามัย ติดตามข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น หรือลดลง รวมทั้งพื้นที่ที่พบผู้ป่วยโควิด-19 ภายหลังจากมีมาตรการผ่อนคลายสถานบริการ และมาตรการผ่อนคลายข้อปฏิบัติในการสวมหน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าทั่วราชอาณาจักร



"ในส่วนของสถานบริการ เพื่อเป็นการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กทม.ได้จัดชุดตรวจบูรณาการ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ กทม. ได้แก่ เจ้าหน้าที่เทศกิจ เจ้าหน้าที่สิ่งแวดล้อม และเจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน บูรณาการความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องลงพื้นที่ตรวจสอบสถานประกอบการดังกล่าวอย่างเข้มงวดและต่อเนื่อง โดยจะมีการสุ่มตรวจ ATK กับผู้ใช้บริการเป็นระยะ เพื่อให้เกิดมั่นใจและความปลอดภัยสูงสุดทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ" น.ส.ทวีดากล่าว





ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: [https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news\\_๓๔๒๔๑๙๐](https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๔๒๔๑๙๐)

## เตียงโควิดอาการหนัก รพ.ราชวิถี เพิ่ม 20% ส่งเชื้อหาสายพันธุ์ หวั่น BA.4, BA.5



### เตียงโควิดอาการหนัก รพ.ราชวิถี เพิ่ม 20% ส่งเชื้อหาสายพันธุ์ หวั่น BA.4, BA.5

วันนี้ (28 มิถุนายน) นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยมิติศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ถึงสถานการณ์โรคโควิด-19 ในประเทศไทย ณ ปัจจุบัน ว่าขณะนี้ในกรุงเทพมหานคร จำนวนผู้ติดเชื้อเริ่มเพิ่มขึ้น จากการรายงานของโรงพยาบาล (รพ.) ราชวิถี พบว่าอัตราครองเตียงเพิ่มขึ้นมากกว่าครึ่งหนึ่งของจำนวนเตียงผู้ป่วยโควิด-19 ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ผู้ป่วยอาการรุนแรงเพิ่มขึ้น ร้อยละ 10-20 ของผู้ป่วยที่ครองเตียงอยู่ ซึ่งส่วนใหญ่ยังอยู่ในกลุ่ม 608

“กรมการแพทย์ได้สั่งการ รพ.ในสังกัดทุกแห่ง หากพบผู้ป่วยอาการรุนแรง ปอดอักเสบ ให้ส่งตรวจหาสายพันธุ์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทันที เพื่อประเมินสถานการณ์เชื้อโอมิครอน สายพันธุ์ BA.4 และ BA.5 ซึ่ง รพ.ราชวิถี ได้ทยอยส่งตัวอย่างเชื้อในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ไปตรวจหาสายพันธุ์โควิด-19 ที่กรมวิทยาศาสตร์ฯ แล้ว” นพ.สมศักดิ์กล่าว และว่า ทั้งนี้ ผู้อำนวยการ รพ.จะต้องเตรียมตัวรองรับผู้ป่วย ในกรณีที่ต้องมีการขยายหอผู้ป่วยโควิด-19 เพิ่ม เนื่องจากทางกรมการแพทย์จะต้องเตรียมสำหรับเหตุการณ์ที่เลวร้ายที่สุดไว้เสมอ สำหรับเตียงในส่วนภูมิภาค ผู้ตรวจราชการ สธ.ในแต่ละเขตสุขภาพ ก็ประเมินสถานการณ์และเตรียมการรองรับไว้เช่นกัน

นพ.สมศักดิ์กล่าวว่า สำหรับแนวทางการดูแลผู้ป่วยนั้น จะปรับไปเรื่อยๆ ช่วงแรกในปี 2563 ผู้ป่วยเข้า รพ.ทั้งหมด แต่ระยะที่พบผู้ป่วยหลักแสนราย ก็ใช้ระบบรักษาที่บ้าน (Home Isolation) ต่อมา ก็เปลี่ยนเป็นรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD) เจอแจกจบ ฉะนั้น สำหรับระยะหลังการระบาดใหญ่ (Post pandemic)

“เราต้องมั่นใจว่าผู้ป่วยจะไม่เพิ่มขึ้นเร็ว ไม่รุนแรง และต้องยอมรับว่าเรายังรู้จักโอมิครอน BA.4 และ BA.5 ไม่ทั้งหมด อย่างไรก็ตาม กรมการแพทย์ได้ทำหน้าที่สื่อสารให้ทุกคนยังคงสวมหน้ากากในสถานพยาบาลทุกแห่ง พร้อมการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น (บูสเตอร์ โดส) ในบุคลากรการแพทย์ รวมถึงประชาชนที่มารับบริการด้วย” นพ.สมศักดิ์กล่าว



# มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: [https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news\\_๓๔๒๔๑๙๐](https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_๓๔๒๔๑๙๐)

ผู้สื่อข่าวถามถึงแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังการระบาดใหญ่ จะมีการขยายไปในคลินิกโรคไขหวัดทั่วไปหรือไม่ นพ.สมศักดิ์กล่าวว่า เตรียมระบบรักษาแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งระบบรักษาที่บ้าน (HI) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) แจงว่าจะให้บริการถึงสิ้นเดือนมิถุนายนนี้ และจะใช้ระบบเจอ แจก จบ แทน แต่เท่าที่ทราบว่าสำนักงานประกันสังคม (สปส.) จะมีการขยายให้บริการ HI ต่อออกไปอีก ซึ่งทั้งหมดนี้จะปรับตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป เพราะผลของการศึกษาทดลองพบว่า BA.4 และ BA.5 เชื้อไปที่เซลล์ปอดมากขึ้น แต่ข้อมูลในโลกจริงยังไม่มีระดับถึงความรุนแรงที่มากขึ้น



ด้าน นพ.จินดา โรจนเมธินทร์ ผู้อำนวยการ รพ.ราชวิถี กล่าวว่า อัตราครองเตียง รพ.ราชวิถี มีเตียงผู้ป่วยกลุ่มอาการสีเหลืองถึงแดงเกือบ 100 เตียง เมื่อสถานการณ์ดีขึ้น ลดเตียงลงเหลือ 60 เตียง แต่เมื่อเดือนพฤษภาคม 2565 ผู้ป่วยเริ่มมีจำนวนเพิ่มขึ้น อัตราครองเตียง ร้อยละ 40 ซึ่งตั้งแต่ต้นเดือนมิถุนายนเป็นต้นมา เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 70-80 ซึ่งรวมถึงผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่เข้ามารักษา ผ่านระบบเจอ แจก จบ และ HI เพิ่มสูงขึ้น จากเดิมวันละ 100 ราย เป็น 220 รายต่อวัน อย่างไรก็ตาม ภาพรวมผู้ป่วยเพิ่มแต่ทาง รพ.ยังดูแลได้ แต่ก็ขอความร่วมมือประชาชนทุกคนอย่างประมาท โดยเฉพาะมาตรการป้องกันตนเองสูงขึ้น สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง ล้างมือ และฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๖/๒๕๓๙๙>

**เภสัชกรรมสมาคมฯ ออกแถลงการณ์ “การใช้กัญชาทางการแพทย์ และการ  
ป้องกันผลกระทบจากการเสพติดกัญชาอย่างเสรี”**

เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ออกแถลงการณ์ แสดงจุดยืนไม่สนับสนุนการใช้กัญชาด้วยวัตถุประสงค์อื่น นอกจากวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ เผยข้อกังวลควรระมัดระวังในกลุ่มเปราะบาง ,ปัญหายาติดกัน ,กัญชาทำให้เกิดการแพ้ได้โดยไม่ขึ้นกับปริมาณที่ใช้ และปัจจุบันยังไม่มียาต้านพิษกัญชาโดยตรง แนะนำภายใน 30 วัน รัฐควรทบทวนหากยังมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์หรือผลกระทบเชิงลบจากการประกาศใช้กัญชาเสรี

สืบเนื่องจากประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษประเภท 5 พ.ศ.2565 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 ที่ยกเว้นพิษกัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษนั้น เพื่อเป็นการสร้างความสมดุลในการใช้ประโยชน์จากพิษกัญชาทางการแพทย์ และการป้องกันปัญหาอันอาจเกิดจากการเสพติดกัญชาในรูปแบบต่างๆ อย่างเสรีโดยไม่มีกฎหมายควบคุม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อประเทศในด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยใน พระบรมราชูปถัมภ์ มีข้อกังวล และข้อเสนอแนะในเรื่องนี้ดังต่อไปนี้

1. ไม่ควรใช้กัญชาในเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี สตรีมีครรภ์ และให้นมบุตร ผู้ที่มีประวัติแพ้กัญชา ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด, ผู้ป่วยจิตเวช, ผู้ที่มีอาการตับและไตบกพร่อง และผู้ป่วยที่ใช้ยาบางชนิดที่อาจเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา(ยาตีกัน) กับกัญชา อาทิ ยาละลายลิ่มเลือด, ยาฆ่าเชื้อ, ยาลดความดันโลหิต, แอลกอฮอล์ และยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง เช่น ยานอนหลับ, ยาคลายเครียด, ยาต้านอาการซึมเศร้า, ยากันชัก ฯลฯ เนื่องจากกัญชาอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของยาอื่นๆ ทำให้มีอาการไม่พึงประสงค์รุนแรง  
จนเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางสมอง ร่างกาย ควรตรวจสอบ และปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้เสมอ
2. ไม่แนะนำให้ใช้กัญชาเพื่อสันทนาการ หรือวัตถุประสงค์อื่นๆ นอกเหนือจากเหตุผลทางการแพทย์ เนื่องจากต้องมีการควบคุมการใช้ให้เหมาะสมภายใต้การดูแลของแพทย์, เภสัชกร, บุคลากรทางการแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญ
3. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดให้มีการติดตามผลกระทบของกัญชาในทุกมิติอย่างต่อเนื่อง และจริงจัง หลังจากประกาศใช้กฎหมายกัญชาเสรี จากต้นน้ำถึงปลายน้ำ ตลอดสายห่วงโซ่คุณค่าของทุกผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ ตั้งแต่การปลูกแปรรูป ผลิต และจำหน่าย ที่ต้องควบคุมตามประกาศกระทรวงฯ ต้องควบคุมการโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้า หรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา เพื่อป้องกันการงู้อึกในกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่อาจกลายเป็นผู้เสพติดด้วยความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ หรือนำไปใช้ในทางที่ผิด โดยเร่งประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโทษของการใช้กัญชาที่มีฤทธิ์เสพติด และอาการข้างเคียง อาจเกิดผลเสียต่อสุขภาพกายและใจในระยะสั้นและระยะยาว อีกทั้งต้องทำให้ประชาชนตระหนักว่า การแพ้กัญชาสามารถเกิดขึ้นได้โดยไม่ขึ้นกับปริมาณการใช้ บางกรณีอาจเกิดแบบเฉียบพลัน และรุนแรงถึงกับชีวิต อีกทั้งในปัจจุบันยังไม่มียาต้านพิษกัญชาโดยตรง
4. มีมาตรการควบคุมการผลิต ขายอาหาร หรือผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ กำหนดให้มีการระบุหรือแสดงให้ผู้บริโภคทราบว่า มีกัญชาเป็นส่วนประกอบในอาหารหรือเครื่องดื่ม มีคำเตือนสำหรับกลุ่มเสี่ยงไม่ควรบริโภค อาหาร และข้อปฏิบัติหากเกิดพิษ หรืออันตราย โดยแสดงสัญลักษณ์ เครื่องหมาย หรือคำเตือนอย่างชัดเจน
5. ประชาชนต้องมีความตระหนัก และรับผิดชอบทั้งต่อตนเอง และส่วนรวม ไม่ควรขับรถหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร หลังการใช้กัญชาเพราะอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ และควรหลีกเลี่ยงการใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์อื่น นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ ภายใต้การดูแลของแพทย์, เภสัชกร, บุคลากรทางการแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ

## ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕

เว็บไซต์: <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๖/๒๕๓๙๙>

6. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนทั้งฝ่ายปกครอง, สาธารณสุข, สังคม และสถาบันการศึกษาควรเร่งให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชา และความตระหนักผู้รับผิดชอบต่อสังคม รมรณรงค์ไม่บริโภคหรือใช้ "ช็อคอกกัญชา" ผสมในอาหารหรือเครื่องดื่ม

7. รัฐบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต้องให้ความมั่นใจ และสร้างความเชื่อมั่นกับประชาชนได้ว่าจะสามารถดูแลให้มีการบังคับใช้กฎหมายได้อย่างเคร่งครัด คุ้มครองความปลอดภัยไม่ให้ได้รับผลกระทบเชิงลบ เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของการประกาศใช้กฎหมายฉบับนี้ โดยต้องประเมินความเสี่ยง และติดตามสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง หากปรากฏว่าภายใน 30 วัน ภายหลังจากการประกาศใช้กฎหมายกัญชาเสรี พบว่ามีการนำกัญชาไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม หรือเสี่ยงต่ออันตรายตามที่หลายฝ่ายกังวล ยากต่อการควบคุมให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย ในระหว่างที่กฎหมายประกอบ หรือกฎหมายลูกยังไม่ได้ประกาศใช้อย่างเป็นทางการ รัฐบาลควรริบดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อทบทวน หรือปรับแก้ไขข้อกฎหมาย เพื่อป้องกันความสูญเสีย หรือผลกระทบระยะยาวที่อาจเกิดขึ้นได้

8. หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ยอมรับกันทั่วโลกในด้านประโยชน์ของกัญชาทางการแพทย์ มีเพียงไม่กี่ข้อบ่งชี้ ที่อาจจะช่วยรักษาหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วย หากเปรียบเทียบกับผลเสียที่ร้ายแรงต่อสุขภาพนั้น กลับมีมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ด้วยเหตุนี้ นานาอารยประเทศส่วนใหญ่ จึงจัดกัญชาให้อยู่ในกลุ่มยาเสพติดให้โทษ มีการควบคุมการใช้อย่างเข้มงวด การดำเนินนโยบายปลดล็อกกัญชาจากพืชเสพติด จะทำให้ประชาชนทั่วไปเข้าถึงกัญชาได้ง่าย อีกทั้งการปลูกกัญชาตามบ้านเรือนทั่วไป ยังไม่สามารถทำให้ผลผลิตที่ได้มีคุณสมบัติเป็นกัญชาทางการแพทย์ได้ ตามข้อกำหนดคุณภาพมาตรฐานด้านการปนเปื้อน คุณภาพ และปริมาณของ สารสำคัญ จึงย้อนแย้งกับเจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้

9. เกสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ขอแสดงจุดยืนไม่สนับสนุนการใช้กัญชาด้วยวัตถุประสงค์อื่น นอกเหนือวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ และเกสัชกรทุกคน มีความยินดีที่จะให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับข้อมูลยา และการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างเหมาะสมแก่บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชน

10. ขอเสนอให้รัฐบาลพิจารณาใช้คำว่า "กัญชาทางการแพทย์" แทนคำว่า "กัญชา" เพื่อสื่อสารให้ประชาชน หรือผู้ใช้ มีความเข้าใจตรงกับวัตถุประสงค์ของการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการนำไปใช้ในทางที่ผิด หรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ โดยเฉพาะในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางและเยาวชน

เกสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ขอเรียกร้องให้ทุกฝ่ายประสานความร่วมมืออย่างจริงจัง เพื่อเฝ้าระวังและควบคุมมิให้มีการนำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิด อันจะส่งผลกระทบต่อสังคมในระยะสั้นและระยะยาว