



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 6 มิถุนายน 2566
ที่มา : <https://www.naewna.com/inter/๗๓๕๔๑๑>



เกาะติด! รายงานสถานการณ์ผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 ทั่วโลก

ติดตามรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดล่าสุดของ ไวรัสโควิด-19 จากประเทศต่างๆ ทั่วโลก ประจำวันอังคารที่ 6 มิถุนายน 2566 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้...

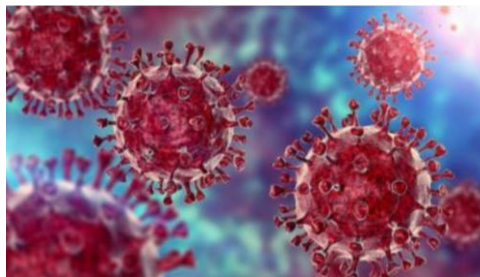
ผู้ติดเชื้อรวม : 689,920,239

ผู้เสียชีวิตรวม : 6,887,667



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 6 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๕๓๙๔>



โควิดไทยรอบสัปดาห์ขยับ เสียชีวิต68ศพ ยอดติดเชื้อเพิ่ม3,085ราย

กรมควบคุมโรคเผยสถานการณ์โควิด-19 ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม-3 มิถุนายน 2566 ป่วยเพิ่ม 3,085 ราย เสียชีวิต 68 ศพ นพ.ธีระ ย้ำคนไทยใส่ใจสุขภาพ-รับฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นภูมิคุ้มกันช่วยอาการแทรกซ้อนแบบหายาก

วันที่ 5 มิถุนายน 2566 กรมควบคุมโรค รายงานสถานการณ์โรคโควิด-19 ในประเทศไทย ว่า ข้อมูลผู้ป่วยโควิด-19 รายสัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 28 พ.ค. - 3 มิ.ย. 2566 มีผู้ป่วยรายใหม่ 3,085 ราย เฉลี่ยวันละ 440 ราย ผู้ป่วยปอดอักเสบ 386 ราย ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ 243 ราย และผู้เสียชีวิตรายใหม่ 68 ราย เฉลี่ยวันละ 9 ราย ขณะที่ การได้รับวัคซีนโควิด-19 สะสม 144,951,341 ราย เป็นเข็มที่ 1 จำนวน 57.2 ล้านโดส เข็มที่ 2 จำนวน 53.7 ล้าน และเข็มที่ 3 จำนวน 33.9 ล้านโดส

ในวันเดียวกัน รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก 'Thira Woratanarat' ระบุข้อความว่า วิเคราะห์สถานการณ์ระบาดไทย สถิติรายสัปดาห์ล่าสุด 28 พ.ค.-3 มิ.ย. 2566 จำนวนผู้ป่วยนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล 3,085 ราย สูงกว่าสัปดาห์ก่อน 3.87% หรือ 1.04 เท่า แต่สูงกว่า 4 สัปดาห์ก่อน 81.57% หรือ 1.81 เท่า จำนวนเสียชีวิต 68 ราย สูงกว่าสัปดาห์ก่อน 61.9% หรือ 1.62 เท่า แต่มากกว่า 4 สัปดาห์ก่อน 580% หรือ 6.8 เท่า

จำนวนผู้ป่วยที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ 243 ราย น้อยกว่าสัปดาห์ก่อน 3.95% แต่มากกว่า 4 สัปดาห์ก่อน 115% หรือ 2.15 เท่า จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ 386 ราย ลดลงกว่าสัปดาห์ก่อน 9.17% แต่มากกว่า 4 สัปดาห์ก่อน 76.25% หรือ 1.76 เท่า คาดประมาณติดเชื้อรายวันอย่างน้อย 22,036-30,606 คน ยังคงทำลายสถิติต่อเนื่อง ถือว่าสูงที่สุดนับตั้งแต่ปลายปี 2565 ที่ผ่านมา

ทั้งนี้ คาดว่าตัวเลขในระบบจะน้อยกว่าสถานการณ์จริง ความใส่ใจสุขภาพ ใช้ชีวิตอย่างมีสติ ไม่ประมาท ป้องกันตัวสม่ำเสมอ เป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับคนไทย ที่ต้องการสวัสดิภาพและความปลอดภัยในชีวิตของตนเองและครอบครัว เลี่ยงที่แออัด ระบายอากาศไม่ดี ไม่แชร์ของกินของใช้ร่วมกับผู้อื่นนอกบ้าน รักษาความสะอาดบริเวณที่ใช้งานร่วมกับผู้อื่น

ไม่สบาย ควรแยกตัวจากผู้อื่น 7-10 วันจนไม่มีอาการและตรวจ ATK ซ้ำได้ผลลบ แสดงความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม ใส่หน้ากากอย่างถูกต้องเสมอ จะช่วยลดเสี่ยงลงไปได้มาก ติดเชื้อแต่ละครั้งไม่จบแค่ซิกข์ แล้วหาย แต่ป่วยได้ รุนแรงได้ ตายได้ และเสี่ยงต่อภาวะผิดปกติระยะยาวอย่าง Long COVID ด้วย ป้องกันตัวไม่ให้ติด หรือไม่ติดซ้ำ ย่อมดีที่สุด หากเพิ่งไปร่วมกิจกรรมที่มีคนหมู่มาก แออัด โดยไม่ได้ป้องกันตัว ควรสังเกตอาการตนเองในช่วงสัปดาห์นี้ด้วยนะ ครับ

ขณะที่ นพ.มณูญ สีเขวงวงศ์ แพทย์เฉพาะทางด้านโรคระบบการหายใจ ผู้ป่วยหนัก และโรคผู้สูงอายุ โรงพยาบาลวิชัยยุทธ และประธานชมรมเชื้อราทางการแพทย์ประเทศไทย โพสต์ผ่านเฟซบุ๊ก 'หมอมณูญ สีเขวงวงศ์ FC' ระบุว่า ผู้ป่วยหญิงอายุ 75 ปี ปกติแข็งแรงดี ฉีดวัคซีนป้องกันโควิดแอสตราเซนคา 2 เข็ม โมเดอร์นา 2 เข็ม มีไข้ แสบคอ ใมาก วันที่ 1 พฤษภาคม 2566 ตรวจ ATK ให้ผลบวก วิจัยจัดติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ยาโมลนูพิราเวียร์ 5 วัน

หลังกินยาครบยังไม่มาก โอแรง โอจนปวดท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่หายไปด้านหลัง กินอาหารไม่ได้ อาเจียนอาหารที่กินออกมาหมด เข้านอนในโรงพยาบาลวันที่ 5 พฤษภาคม ตรวจเลือด พบเลือดจางระดับฮีโมโกลบินต่ำ 10.2 เมื่อเทียบกับก่อนหน้านี้ เท่ากับเลือดหายไป 3 ลูก สองกล้องพบลำไส้เล็กส่วนต้น ที่ต่อกับกระเพาะอาหารตีบตันจากมีอะไรข้างนอกมาบีบรัดลำไส้เล็กส่วนต้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 6 มิถุนายน 2566ต่อ)

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๕๒๗๗>

ทำคอมพิวเตอร์สแกนช่องท้อง พบก้อนเลือดขนาด 3.9 x 8.3 x 8.6 เซนติเมตร บีบรัดลำไส้เล็กส่วนต้น ทำหัตถการฉีดสีเข้าไปในเส้นเลือดพบ เส้นเลือดแดงเล็กที่ไปเลี้ยงตับอ่อน-ลำไส้เล็กส่วนต้นล่าง (inferior pancreaticoduodenal artery) โป่งพองขนาด 0.5 เซนติเมตร และเส้นเลือดแดงเล็กที่ไปเลี้ยงตับอ่อน-ลำไส้เล็กส่วนต้นบน (superior pancreaticoduodenal artery) โป่งพองขนาด 0.2 เซนติเมตร และรั่วทั้ง 2 ตำแหน่ง

ใส่สายสวนหลอดเลือดเข้าไปถึงบริเวณเส้นเลือดที่โป่งพองแล้วปล่อยขดลวดเข้าไปอุดและฉีดสารอุดหลอดเลือดที่โป่งพองด้วยกาวและน้ำมัน หลังทำหัตถการผู้ป่วยอาการค่อยๆดีขึ้น ต้องใช้เวลา 14 วันกว่าผู้ป่วยจะกลับมากินอาหารเหลวได้ ระหว่างที่อดอาหาร ให้สารอาหารทางเส้นเลือด และต่อสายระบายน้ำในกระเพาะอาหารลงขวดนาน 14 วัน วันที่ 3 มิถุนายนตรวจกระแสลำไส้ด้วยการกลืนแป้ง ไม่พบการอุดตันของลำไส้เล็กส่วนต้นอีกแล้ว

ผู้ป่วยรายนี้มีเส้นเลือดเล็กโป่งพองในช่องท้องอยู่แล้ว ระหว่างที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 โອแรงมากจนกระเทือนช่องท้อง เส้นเลือดเล็กที่โป่งพองในช่องท้องแตก ทำให้เลือดจางจากการเสียเลือด เลือดไหลออกในช่องท้องรวมตัวเป็นก้อนเลือด บีบรัดลำไส้เล็กส่วนต้นจนลำไส้เล็กส่วนต้นอุดตัน กินอาหารอาเจียนออกหมด โรคนี้พบน้อยมากๆ ถ้าไม่ได้รับการรักษาโอกาสเสียชีวิตสูง



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 6 มิถุนายน 2566
ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๕๒๗๗>



ไทยพัฒนาสำเร็จยาเม็ด 'ไซทีซิน' ยาเลิกบุหรี่ คาดผลิตออกสู่ตลาดได้ต้นปี 67

โฆษกกรมการแพทย์ นายกฤษณ์ ชื่นชมความสำเร็จภาครัฐ องค์การเภสัชฯ ร่วมมือสถาบันการศึกษา วิจัยพัฒนายาเม็ด 'ไซทีซิน' ยาเลิกบุหรี่ ช่วยผู้ติดบุหรี่เข้าถึงยาเลิกสูบบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพ คาดผลิตจำหน่ายได้ต้นปีหน้า

5 มิถุนายน 2566 นายอนุชา บูรพชัยศรี รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง ปฏิบัติหน้าที่โฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เปิดเผยว่า พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม ชื่นชมความสำเร็จของหน่วยงานภาครัฐ โดยองค์การเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข ได้วิจัยและพัฒนายาเลิกสูบบุหรี่ชนิดใหม่ คือ ยาเม็ด ไซทีซิน จีทีโอ (1.5 มิลลิกรัม) เป็นรายแรกในประเทศไทย เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้ติดบุหรี่ได้เข้าถึงยาเลิกสูบบุหรี่ที่มีประสิทธิภาพ และช่วยลดการเกิดโรคต่าง ๆ ที่มีสาเหตุมาจากการสูบบุหรี่ เช่น โรคมะเร็งปอด มะเร็งหลอดอาหาร ถุงลมโป่งพอง และโรคหัวใจ ฯลฯ

ทั้งนี้ ความสำเร็จดังกล่าวที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับนโยบายนายกรัฐมนตรีและรัฐบาลที่ให้ความสำคัญในเรื่องของการวิจัยพัฒนาในด้านต่าง ๆ ของประเทศ รวมถึงการวิจัยพัฒนาในเรื่องของยาและด้านการแพทย์ด้วยเพื่อให้ประชาชนในประเทศไทยสามารถเข้าถึงยาที่มีประสิทธิภาพในราคาที่เหมาะสม

ขณะที่ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2564 พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ถึง 9.9 ล้านคน และเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ด้วยโรคต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็งปอด มะเร็งหลอดอาหาร ถุงลมโป่งพอง และโรคหัวใจ เป็นต้น

สำหรับในประเทศไทย มียา 5 รายการ ที่ใช้สำหรับเลิกบุหรี่ ได้แก่ ยาเม็ด Varenicline ยาเม็ด Bupropion นิโคตินทดแทน (Nicotine replacement therapy) ยาเม็ด nortriptyline และยาชงสมุนไพรหลอดดอกขาว ปัจจุบันมีเพียงยา 2 รายการ ที่บรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้แก่ ยาเม็ด nortriptyline และยาชงสมุนไพรหลอดดอกขาว ดังนั้น การที่องค์การเภสัชกรรม ได้วิจัยและพัฒนายาเลิกสูบบุหรี่ชนิดใหม่ คือ ยาเม็ด ไซทีซิน จีทีโอ ที่มีคุณภาพดีและราคาถูก ผลิตได้เองในประเทศไทย จึงถือเป็นก้าวที่สำคัญของการเลิกบุหรี่ในประเทศไทยที่จะช่วยให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีขึ้น

"ยาเม็ดไซทีซิน จีทีโอ องค์การเภสัชกรรม (อก.) ได้ร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ศึกษาวิจัยทางคลินิกในมนุษย์ ผลการวิจัยมีความปลอดภัย และมีประสิทธิผลดี ซึ่งอยู่ระหว่างการขออนุมัติทะเบียนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ประเภทยาควบคุมพิเศษ ที่จำหน่ายได้ในสถานพยาบาลเท่านั้น โดย พญ.มิ่งขวัญ สุพรรณพงศ์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ได้ให้ข้อมูลระบุว่า หากเปลี่ยนมาใช้ยาเม็ดไซทีซิน จีทีโอ ในการรักษาแทนการรักษาในปัจจุบันที่ใช้ยาเม็ด Varenicline จะทำให้ประหยัดงบประมาณค่ายาต่อคอร์สและลดระยะเวลาในการรักษาได้ 3-4 เท่า รวมทั้งลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศได้ประมาณ 12 ล้านบาทต่อปี โดยองค์การเภสัชกรรม จะเริ่มผลิตจำหน่ายยาในเดือนมกราคม 2567" นายอนุชา กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 6 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/lady/๗๓๕๑๙๔>



รู้เรื่องยากับเภสัชจุฬาฯ : สารให้ความหวานแทนน้ำตาล ปลอดภัยหรือไม่

เพราะชีวิตคนเราขาดรสชาติหวานๆ ไม่ได้ แต่ก็ต้องเข้าใจด้วยว่าความหวานที่มากเกินไปเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังนั้น มนุษย์จึงพยายามอย่างไม่หยุดยั้งเพื่อหาสารให้ความหวานทดแทนน้ำตาล เพราะยังต้องการรสหวาน แต่ไม่ต้องการปริมาณแคลอรีที่มากเกินไป จึงมีสารให้ความหวานแทนน้ำตาลเกิดขึ้น

เมื่อเร็วๆ นี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) เผยแพร่บทความวิชาการ ที่ทำให้ผู้คนตกอกตกใจออกมาฉบับหนึ่ง โดยพูดถึงผลเสียต่อสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล โดยเฉพาะเมื่อใช้ในเวลานานๆ ต่อเนื่องกัน

ใจความโดยสรุปคือ ไม่ควรใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล เพื่อควบคุมน้ำหนัก หรือลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจต่างๆ

เราพอจะเข้าใจกันดีแล้วว่า ภาวะน้ำหนักเกินไม่ได้เกิดจากการกินของหวานหรือน้ำตาลเพียงอย่างเดียวการใช้สารให้ความหวานทดแทนน้ำตาล โดยไม่ได้คุมอาหารหมวดอื่น เช่น ไขมัน หรือไม่คุมพลังงานทั้งหมดที่ได้จากอาหารให้พอดี ย่อมไม่สามารถทำให้มีน้ำหนักตัวที่พอเหมาะได้

ภาวะน้ำหนักเกิน หรือหากเกินจนเข้าข่ายอ้วน ย่อมนำไปสู่ความเสี่ยงของโรคต่างๆ หลายอย่าง ข้อมูลที่องค์การอนามัยโลกนำเสนอเมื่อไม่นานมานี้ ทำให้หลายคนตกใจ เพราะมีข้อมูลระบุว่า การบริโภคสารให้ความหวานทดแทนน้ำตาลในระยะยาว เพิ่มความเสี่ยงการเป็นโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ และนำไปสู่การเสียชีวิตเพิ่มขึ้น และยังมีความสัมพันธ์กับการเพิ่ม BMI (ดัชนีมวลกาย) และเพิ่มความอ้วนด้วย ประเด็นนี้ทำให้รู้สึกสุขภาพ หรือคนที่พยายามควบคุมการบริโภคน้ำตาล โดยใช้สารให้ความหวานทดแทนน้ำตาลต่างพากันงง

เอกสารฉบับเต็มขององค์การอนามัยโลกเผยแพร่มีจำนวนกว่า 200 หน้า บอกถึงผลการวิจัยต่างๆ ที่รวบรวมไว้ประมาณ 300 ชิ้น โดยมีคำถามวิจัยเกี่ยวกับผลต่อสุขภาพในหลายๆ แง่มุมของสารให้ความหวานแทนน้ำตาลหลายตัว ทั้งที่ใช้มาหลายสิบปีและตัวที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ๆ เกือบสิบตัว เช่น acesulfame K, aspartame, advantame, cyclamates, neotame, saccharin, sucralose, stevia

จริงๆ แล้วสารแต่ละตัวมีรายละเอียดปลีกย่อยหลากหลาย และยังเป็นที่ถกเถียงในทางวิชาการอีกพอสมควร ซึ่งหากคุณผู้อ่านอยากเจาะรายละเอียดของสารให้ความหวานแทนน้ำตาลตัวที่คุณใช้อยู่ก็ลองอ่านได้จาก link เหล่านี้ เช่น <https://www.who.int/publications/i/item/9789240046429>

สำหรับรายละเอียด และประเด็นอภิปรายเกี่ยวกับเรื่องนี้ผู้เขียนจะนำมายกเพิ่มในบทความในสัปดาห์ต่อไป เพราะคิดว่าเป็นเรื่องที่น่าเล่าสู่กันฟัง และมีความสำคัญต่อการวางแผนสุขภาพของทุกคน และทำให้ทุกคนต้องคิดว่าเราจะเลือกกินต่อ หรือพอแค่นี้

อย่างไรก็ตาม อย่าเพิ่งทิ้งสารให้ความหวานแทนน้ำตาลทิ้งไปโดยทันที เพราะในแง่การจำกัดพลังงานจากอาหารที่รับประทานเข้าไป รวมถึงการไม่เพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด ก็ยังคงต้องพึ่งสารให้ความหวานแทนน้ำตาลอยู่ แต่ต้องใช้ด้วยความระมัดระวัง อย่าคิดว่าเราใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลในปริมาณเท่าไรก็ได้ แต่ต้องใช้อย่างจำกัดและเท่าที่จำเป็น ถ้าหากเราอยากมีสุขภาพดี ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินหวานให้มันน้อยลงเรื่อยๆ

ส่วนข้อมูลเบื้องต้นสำหรับคนที่กำลังจะลดความหวาน แต่ไม่รู้ว่าจะต้องลดขนาดเท่าใด ข้อปฏิบัติกรกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยตามธงโภชนาการ แนะนำให้กินน้ำตาลน้อยที่สุด หรือไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา (24 กรัม)



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 6 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๕/๒๗๖๗๒>

กรมควบคุมโรค เผยเคสโควิดยังเพิ่ม ผู้เชี่ยวชาญห่วงโควิดรุนแรงในเด็กอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการ ย้ำวัคซีนจำเป็นในเด็กเล็ก

กรมควบคุมโรค เผยพบจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่รักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 4 จากสัปดาห์ที่แล้ว เป็นจำนวน 3,085 ราย (เฉลี่ย 440 ราย/วัน) ผู้เชี่ยวชาญห่วงโควิดรุนแรงในเด็กอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการ ย้ำวัคซีนจำเป็นในเด็กเล็ก

วันที่ 5 มิถุนายน 2566 นายแพทย์เรศ รัชชัยวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค ได้สรุปสถานการณ์การติดเชื้อโควิด 19 ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม - 3 มิถุนายน 2566 พบจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่รักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ 4 จากสัปดาห์ที่แล้ว เป็นจำนวน 3,085 ราย (เฉลี่ย 440 ราย/วัน) จำนวนผู้ป่วยปอดอักเสบ 386 ราย ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ 243 ราย และพบผู้เสียชีวิตจำนวน 68 ราย (เฉลี่ย 9 คน/วัน) ซึ่งเป็นกลุ่ม 608 มากถึง 66 ราย (ร้อยละ 97) และพบว่าผู้เสียชีวิตทั้งหมดเป็นผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีนครบสองเข็ม (31 ราย) เท่ากับร้อยละ 45.6 หรือไม่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น (22 ราย) หรือได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น นานเกิน 3 เดือน (15 ราย) ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นหรือวัคซีนประจำปี ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการลดอัตราการป่วยหนักและเสียชีวิตจากโควิด 19 ได้

นายแพทย์เรศ กล่าวถึงสถานการณ์การติดเชื้อในเด็กที่มีแนวโน้มสูงขึ้นด้วยว่า จากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 20 พฤษภาคม 2566 พบเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีอัตราป่วยและติดเชื้อสูงสุด ซึ่งมากกว่าในทุกกลุ่มอายุ (1,581 รายต่อประชากรแสนราย) ตามมาด้วยผู้สูงอายุ 70 ปีขึ้นไป (647 รายต่อประชากรแสนราย) โดยเฉพาะเด็กที่มีโรคประจำตัวที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรงหรือเสียชีวิต สำหรับผู้ปกครองบางท่านที่อาจกังวลเรื่องผลข้างเคียงโดยเฉพาะเมื่อมีการเผยแพร่ข่าวบิดเบือน (ข่าวปลอม) ถึงอาการต่างๆ จากวัคซีน ทำให้ขาดความเชื่อมั่นไม่นำบุตรหลานมาฉีดวัคซีนนั้น

กรมควบคุมโรคขอยืนยันว่า จากการติดตามข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์ในเด็กไทยที่ได้ฉีดวัคซีนโควิด 19 ไปหลายล้านโดส พบว่าวัคซีนมีความปลอดภัยสูง โดยในเด็กเล็กจะพบผลข้างเคียงน้อยกว่าเด็กโต เช่นอาการไข้ อ่อนเพลีย นาน 1-2 วัน แต่ทั้งหมดไม่มีอาการรุนแรงและไม่เป็นอันตราย ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากต่างประเทศ ที่ได้มีการติดตามอาการไม่พึงประสงค์ในเด็กที่ฉีดวัคซีนไปแล้วกว่าร้อยล้านโดส ก็พบว่าวัคซีนมีความปลอดภัย ในระดับสูงเช่นกัน ผู้ปกครองสามารถพาเด็กเข้ารับการฉีดวัคซีนโควิด 19 พร้อมกันกับวัคซีนพื้นฐานตามช่วงอายุได้ในเวลาเดียวกันที่สถานพยาบาลทั่วประเทศ ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการรับบริการวัคซีนของประชาชน ทุกหน่วยบริการสามารถเปิดฉีดวัคซีนได้เลย โดยไม่ต้องรอเด็กครบจำนวนโดสของวัคซีนแต่ละชนิด



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 6 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๗๖๙>

ด้าน ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ กุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวเสริมว่า วัคซีนโควิด 19 มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อได้ไม่สมบูรณ์ คือประมาณ 60% ในช่วง 4 เดือนแรก และการฉีดเพื่อป้องกันสายพันธุ์กลายพันธุ์ ควรฉีดอย่างน้อย 3 เข็ม จากนั้นประสิทธิภาพในการป้องกันโรคจะลดลง แต่ยังสามารถป้องกันความรุนแรงได้ดียาวนาน คือหากติดเชื้ออาการจะไม่หนัก และป้องกันการเสียชีวิตในประชากรได้จริง และวัคซีนยังช่วยลดการเกิดภาวะ Long COVID ซึ่งทำให้อ่อนเพลียหลังจากเป็นโควิด 19 ได้ด้วย และที่สำคัญคือสามารถลดภาวะโรคมิสซี (MIS-C) ที่อาจรุนแรงในเด็กลงได้มากกว่า 90% และในช่วงที่มีการระบาดระลอกนี้ พบเด็กๆ ติดเชื้อค่อนข้างมาก ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้ฉีดวัคซีนมาก่อน

เด็กบางคนมีอาการหนักขึ้นเพราะติดเชื้อไวรัสตัวอื่นร่วมด้วย และเมื่อมีเด็กๆ เป็นมากขึ้นทำให้มีปัญหาของ Long COVID มากขึ้น เป็นเหตุทำให้เด็กบางคนมีอาการต่อเนื่องเป็นเวลานาน เด็กบางคนมีอาการปวดหัว เหนื่อย อ่อนเพลีย มีปัญหาในการนอนหลับ ส่งผลต่ออารมณ์ พัฒนาการ และผลการเรียนได้ ซึ่งบางคนมีอาการอยู่หลายเดือน จึงขอแนะนำให้เด็กทุกคนควรเข้ารับวัคซีน โดยเฉพาะเด็กที่มีโรคประจำตัวที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง และแม้ว่าเด็กหลายคน จะเป็นโรคโควิด 19 แล้ว ก็ยังควรได้รับวัคซีน เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันลูกผสม ที่จะป้องกันการเป็นซ้ำได้ยาวนาน



ข่าวออนไลน์ประจำวันอังคารที่ 6 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๗๖๘>

สพ.วชิระภูเก็ต ยกระดับบริการสุขภาพสู่เมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลก

สพ.วชิระภูเก็ต ยกระดับบริการสุขภาพเพื่อ "เมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลก"

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เผย โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เร่งพัฒนาระดับบริการสุขภาพ รองรับความต้องการของประชาชนและนักท่องเที่ยว ให้บริการศูนย์การแพทย์เชี่ยวชาญหลายสาขา อาทิ ศูนย์หัวใจ ศูนย์ส่องกล้อง ศูนย์อุบัติเหตุ และส่งต่อทั้งทางบก น้ำ อากาศ เตรียมพัฒนาศูนย์รังสีดูแลผู้ป่วยมะเร็งไขสันหลังพร้อมเพิ่มห้องผ่าตัดไฮบริด ห้องสวนหัวใจ ส่วนโครงการเตรียมความพร้อมฯ สู่เมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลก ออกแบบและผ่านการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมแล้ว คาดจัดทำ TOR เสร็จเดือน มิ.ย. นี้

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการพัฒนาโรงพยาบาลในสังกัดให้เป็นโรงพยาบาลของประชาชน มีการจัดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของพื้นที่ โดยใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ร่วมกันอย่างคุ้มค่าและเต็มศักยภาพ ภายใต้หลักการ One Province One Hospital ซึ่งในส่วนของจังหวัดภูเก็ต การเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล ยังช่วยเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจจากการเป็นเมืองท่องเที่ยวได้อีกทางหนึ่ง โดยโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลในการดำเนินโครงการเตรียมความพร้อมยกระดับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จ.ภูเก็ต สู่เมืองท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับโลก วงเงิน 72.27 ล้านบาท ขณะนี้การออกแบบและการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) เสร็จเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างแต่งตั้งคณะกรรมการราคากลางและจัดทำ TOR ซึ่งคาดว่าจะแล้วเสร็จเดือน มิ.ย. นี้

ด้าน นพ.วีระศักดิ์ หล่อทองคำ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต กล่าวว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต มีศูนย์การแพทย์เชี่ยวชาญหลายสาขา อาทิ ศูนย์หัวใจอันทันสมัย ศูนย์รังสีรักษาด้วยออกซิเจนความดันบรรยากาศสูง ตลอดจนเป็นศูนย์อำนวยความสะดวกผู้ป่วยฟื้นตัวไว กลับบ้านได้เร็ว, ศูนย์ส่องกล้อง, ศูนย์การรักษาด้วยออกซิเจนความดันบรรยากาศสูง ตลอดจนเป็นศูนย์อำนวยความสะดวกผู้สูงอายุ ศูนย์สั่งการและศูนย์ประสานการส่งต่อทางบก ทางน้ำ และทางอากาศ สร้างความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยวได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ยังเตรียมเปิดสอนนวดไทยหลักสูตร 372 ชั่วโมง เพื่อผลิตผู้ช่วยแพทย์แผนไทยหรือหมอนวดไทยที่ได้มาตรฐานเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพด้วย