



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗

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



"หมอยง" เผยความสำคัญของ "วัคซีน" ป้องกันโรค จะเลิกฉีดได้ เมื่อโรคนั้นสูญพันธุ์

"หมอยง" ย้ำความสำคัญของ "วัคซีน" ป้องกันโรค ซีวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี ใน
เด็กปีแรกยังมีความจำเป็น จะเลิกวัคซีนแต่ละชนิดได้ เมื่อโรคนั้นๆ สูญพันธุ์

วันที่ 14 เมษายน 2567 มีรายงานว่า ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญ
เฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้โพสต์ข้อความเรื่อง วัคซีน ใช้สำหรับป้องกันโรค
โดยระบุว่า วัคซีนวันสงกรานต์ ถือเป็นปีใหม่ไทย ขอให้ทุกคนมีความสุข ปราศ
จากโรคภัย สนุกสนานกับวันสงกรานต์

เมื่อได้ฟังจากการส่งต่อกันมาในสื่อสังคม ว่าวัคซีน เช่น ตับอักเสบบี ไม่จำเป็นใน
เด็กเล็ก หรือวัคซีนคอตีบ ก็ไม่จำเป็นเพราะเราไม่มีโรคแล้ว ฟังแล้วอยากจะให้
ข้อมูลที่ถูกต้อง



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗

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

เมื่อก่อนมีวัคซีนดัดแปลงปีก หรือมากกว่า 30 ปีที่แล้ว ประเทศไทยมีการสูญเสียชีวิตจากโรคตับแข็ง และมะเร็งตับ โดยเฉพาะมะเร็งตับมากกว่าปีละ 12,000 ราย ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โดยเฉพาะในวัยเด็ก และเด็กแรกเกิด ที่คลอดจากมารดาเป็นพาหะ และจะติดแบบไม่มีอาการ เมื่อโตขึ้นจะเป็นตับแข็งและมะเร็งตับตามมา

เราจึงจำเป็นที่จะต้องให้วัคซีนดัดแปลงปีกในทารกแรกเกิด และให้ครบ 3 เข็มในขวบปีแรก เราเริ่มให้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 มาจนถึงปัจจุบันมากกว่า 35 ปี ทำให้การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีของเราลดลงอย่างมาก เห็นได้จากเด็กต่ำกว่า 5 ปี ตรวจพบเป็นอาการน้อยกว่าร้อยละ 0.1 และปัจจุบันนี้ มะเร็งตับของเราก็ลดลงมากกว่าครึ่งหนึ่ง

ถ้าเราดำเนินการแบบนี้ต่อไป ในที่สุดไวรัสตับอักเสบบี ก็จะเหลือน้อยที่สุด องค์การอนามัยโลกเอง ก็กำหนดการขจัดไวรัสตับอักเสบบี ให้เหลือน้อยที่สุดภายในปี 2030 ประเทศไทยก็ร่วมนโยบายนี้ ดังนั้นการให้วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี ในขวบปีแรกจึงยังมีความจำเป็น และจะต้องดำเนินการต่อไป



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗

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

ทำนองเดียวกัน ยกตัวอย่างโรคคอตีบ สมัยก่อนที่ผมเป็นนักเรียนแพทย์ หรือจบใหม่ เมื่อกว่า 40 ปีที่แล้ว เรายังรักษาโรคคอตีบ ประมาณปีละ 50 ราย ในปัจจุบันนี้ไม่เคยพบเลย ถ้าย้อนไป 10 ปีที่แล้ว มีการระบาดของคอตีบที่ภาคอีสาน

โดยได้รับเชื้อมาจากประเทศเพื่อนบ้าน ปัจจุบันเชื่อไม่ได้สูญพันธุ์ไป เราจึงยังจำเป็นต้องให้วัคซีนอยู่ต่อไป ตราบใดที่โรคยังไม่สูญพันธุ์ ถ้าไม่ให้ก็เกิดการระบาดของโรคในวงกว้างได้ โรคที่สูญพันธุ์ไปแล้วจากวัคซีน ก็คงจะเป็นฝีดาษ เมื่อสูญพันธุ์เราก็จะเลิกใช้วัคซีน

ดังนั้น วัคซีนที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนี้ มีความจำเป็นและยังคงต้องให้ต่อไป โดยติดตามระบาดวิทยาของแต่ละโรค จนกว่าโรคนั้นจะสูญพันธุ์ไป เราก็จะเลิกวัคซีนชนิดนั้น.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗
ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๙/๒๖๐๒๓>

“ชลน่าน” ออก 6 มาตรการดูแลด้านสาธารณสุขสู้ฝุ่น PM2.5 เชียงใหม่

กระทรวงสาธารณสุข ออก 6 มาตรการดูแลด้านสาธารณสุขสู้ฝุ่นเชียงใหม่ และจังหวัดค่าฝุ่น PM2.5 พุง! ทั้งสำรวจกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยง ให้การดูแลใกล้ชิด เปิดคลินิกมลพิษ/คลินิกมลพิษออนไลน์ จัดทำห้องปลอดฝุ่นใน รพ.ทุกระดับ ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง พร้อมผลิต มุ้งสู้ฝุ่น 300 หลัง ภายใน 2 สัปดาห์ให้คนเชียงใหม่ และผลิตอีก 600 หลังให้จังหวัดใกล้เคียง

เมื่อวันที่ 8 เมษายน กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) โดย นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ออกแถลงการณ์มาตรการดูแลด้านสาธารณสุข กรณีฝุ่น PM2.5 จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดที่มีค่าฝุ่น PM2.5 มากกว่า 100 มคก./ลบม. ดังนี้

จากปัญหาฝุ่น PM2.5 ที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งนายกรัฐมนตรี นายเศรษฐา ทวีสิน มีความเป็นห่วงสุขภาพของพี่น้องประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินมาตรการดูแล ช่วยเหลือประชาชน ในจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดที่มีค่าฝุ่น PM2.5 มากกว่า 100 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร โดย

- 1.ให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีฝุ่น PM2.5 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์รายวัน เพื่อสื่อสารถึงประชาชนในการลดความเสี่ยงรับฝุ่น PM2.5 และออกให้ความช่วยเหลือในพื้นที่
- 2.ทำการสำรวจกลุ่มเปราะบางที่มีความเสี่ยงได้รับผลกระทบสูง ประกอบด้วย กลุ่มเด็ก (0-5 ปี) หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วย (โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังชนิดเฉียบพลัน โรคหอบหืด โรคหัวใจขาดเลือด และผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง) เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำ และเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพ



ข่าวออนไลน์ประจำวันพฤหัสบดีที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๒/๐๙/๒๖๐๒๓>

3.เปิดคลินิกมลพิษ/คลินิกมลพิษออนไลน์ และจัดทำห้องปลอดฝุ่นในโรงพยาบาลทุกระดับ เพื่อให้ผู้ป่วยและกลุ่มเปราะบางได้เข้าใช้บริการ ลดความเสี่ยงการรับสัมผัสฝุ่น โดยขณะนี้ในจังหวัดเชียงใหม่มีห้องปลอดฝุ่นรวม 1,466 ห้อง (ภาครัฐ 1,408 ห้อง ภาคเอกชน 58 ห้อง) และยังมีห้องปลอดฝุ่นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอีก 416 แห่ง

4.จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ออกดูแลสุขภาพประชาชนเชิงรุก ให้ความรู้และสนับสนุนหน้ากากอนามัยในการป้องกันตนเอง โดยพื้นที่เชียงใหม่แจกหน้ากากไปแล้ว 153,557 ชิ้น และทุกอำเภอยังได้เตรียมการสำรองเวชภัณฑ์ยา/ หน้ากากป้องกันฝุ่นสำหรับผู้ป่วย เพื่อพร้อมให้การสนับสนุนทันที

5.ถ่ายทอดความรู้การจัดการทำ “มุ้งสู้ฝุ่น” ซึ่งเป็นนวัตกรรมช่วยเพิ่มพื้นที่ปลอดฝุ่นภายในบ้าน และประสานงาน อปท. ในการสนับสนุนมุ้งสู้ฝุ่นให้กับผู้ป่วยยากไร้ในทุกพื้นที่ โดยจังหวัดเชียงใหม่จะเร่งผลิตให้ได้ 300 หลัง ภายใน 2 สัปดาห์ ขณะที่จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2 ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ภาคเหนือ จะเร่งผลิตเพิ่มเติมอีก 600 หลัง ภายใน 2 สัปดาห์เช่นกัน

6.กระทรวงสาธารณสุข จะร่วมกับราชวิทยาลัยและสมาคมวิชาชีพเวชกรรม กำหนดแนวทางการตรวจ คัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอดให้กับประชาชนในพื้นที่ พร้อมนำกลุ่มเสี่ยงเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและรักษามะเร็งปอดในระยะเริ่มแรก ก่อนโรคจะลุกลามต่อไป