

ข่าวจาก หนังสือพิมพ์ ไทยรัฐ

ฉบับวันอังคารที่ 16 พฤษภาคม พ.ศ.2566

คอลัมน์ สก๊อปหน้า 1 : มรสุม! โอมิครอน สุ่มเสี่ยงลงโควิด



สถานการณ์การระบาดไวรัส “โควิด-19”...ข้อมูลรายสัปดาห์ระหว่างวันที่ 30 เมษายน–6 พฤษภาคม 2566 ที่ผ่านมา มีจำนวนผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล 1,699 คน เสียชีวิต 10 คน มีผู้ป่วยปอดอักเสบ 219 คน เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อน 39.5% และต้องใส่ท่อช่วยหายใจ 113 คน เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อน 43% คาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ต่อวัน อย่างน้อย 12,136–16,856 คน

อย่างไรก็ตาม มีสิ่งที่น่าสนใจและควรติดตามไปควบคู่กันคือ ข้อมูลจากสาธารณสุขจังหวัดชลบุรีในช่วงสัปดาห์เดียวกัน ชี้ให้เห็นว่ามีจำนวนผู้ป่วยเข้านิยามโรคโควิด-19 จำนวน 7,544 คน มีผู้ป่วยปอดอักเสบรายใหม่ 9 คน และผู้ป่วยต้องใส่ท่อช่วยหายใจรายใหม่ 11 คน และมีคนเสียชีวิต 2 คน (คิดเป็น 1/5 ของทั้งประเทศ)



รศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์ บอกว่า ข้อมูลจากระดับจังหวัดนี้ เพียงแค่จังหวัดเดียว มีประโยชน์มาก ช่วยสะท้อนสถานการณ์การระบาดให้เราตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันตัวระหว่างการใช้ชีวิตประจำวัน เพราะมีแนวโน้มที่จำนวนการติดเชื้อจริง และจำนวนผู้ป่วยจริงอาจสูงกว่าคาดการณ์และที่เห็นในระบบรายงานประจำสัปดาห์

“ด้วยสถานการณ์ระบาดตอนนี้ มีการติดเชื้อกันมากรายรอบตัว การติดเชื้อแต่ละครั้งเสี่ยงที่จะทำให้ป่วย ป่วยรุนแรง เสียชีวิต และมีภาวะผิดปกติระยะยาวอย่างลองโควิดได้ด้วย ควรใช้ชีวิตประจำวัน โดยฝึกตนเองให้หมั่นสังเกต ประเมินตนเอง ลูกหลาน คนในครอบครัว คนในที่ทำงาน หรือคนรอบข้างที่รู้จักมักจี่”

ย้ำว่า...หากมีอาการไม่สบายก็แนะนำให้ไปตรวจรักษาให้เร็ว และปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง ป้องกันการแพร่เชื้อติดเชืในที่นั้นๆ เพื่อช่วยตัดวงจรกิจการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

“ควรใช้ชีวิตอย่างมีสติ ไม่ประมาท ลดพฤติกรรมหรือกิจกรรมเสี่ยง เลี่ยงสถานที่เสี่ยงการใส่หน้ากากป้องกันตัวเวลาใช้ชีวิตนอกบ้าน จะช่วยลดความเสี่ยงลงไปได้มาก”

อัปเดตโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย “XBB.1.16.x” ข้อมูลล่าสุดจาก GISAID (Cr: Rajnarayanan R) พบว่า มีการตรวจพบเพิ่มขึ้นเป็น 50 ประเทศทั่วโลก...เน้นย้ำเรื่องข่าวลวงเกี่ยวกับ “ลองโควิด”

เป็นที่ทราบกันทั่วโลกว่า การติดเชื้อโรคโควิด-19 นั้นไม่ใช่จบแค่ชิลๆแล้วหาย แต่การติดเชื้อแต่ละครั้งนั้น เสี่ยงต่อการป่วย ป่วยรุนแรง เสียชีวิต หรือทำให้เกิดผลกระทบระยะยาวอย่างลองโควิด ที่จะบั่นทอนคุณภาพชีวิต



สมรรถนะการใช้ชีวิตประจำวันได้ ทั้งในเรื่องสมอง ระบบประสาท ทางเดินหายใจ ระบบหัวใจ และหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร หรือแม้แต่วัสดุที่สัมผัสกับร่างกาย เช่น เบาหวาน

ช่วงที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน มีการแพร่ข่าวลงด้วยความเชื่อที่มั่วๆ เล่นกับความกลัว ทำให้คนหลงติดกับดักไปซื้อหาหรือหลงไปใช้สิ่งต่างๆ ที่ถูกอวดอ้างสรรพคุณเกินจริงหรือก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งพวกสิ่งเสพติด ทัศนคติ ทัศนคติ อาหารเสริม สมุนไพร ยาผีบอกต่างๆ

“ลองโควิด” ในยุค “โอมิครอน” มีโอกาสเกิดราว 10.4%



ย้ำอีกครั้งว่า ด้วยความรู้ทางการแพทย์จากการศึกษาวิจัยตามมาตรฐานเป็นขั้นเป็นตอนนั้น “ลองโควิด” ก็ยังไม่มีวิธีการรักษา มาตรฐาน การป้องกันที่ดีที่สุดคือ การป้องกันตัวไม่ให้ติดเชื้อ หรือไม่ติดเชื้อ การลดความเสี่ยงที่จะเกิดลองโควิดที่ผ่านการวิจัยทางการแพทย์มาแล้ว ได้แก่ การรับวัคซีน การได้ยาต้านไวรัส

Paxlovid หรือ Molnupiravir หรือ Ensitrelvir รวมถึงยา Metformin การฉีดวัคซีนครบเข็มกระตุ้น จะช่วยลดเสี่ยงลองโควิดได้ 43%...ยา Metformin ช่วยลดได้ 42%...ยา Ensitrelvir ช่วยลดได้ราว 30-40%...ยา Paxlovid ช่วยลดได้ 26% และยา Molnupiravir ช่วยลดได้ 14%

ย้ำดังๆ ว่า “ทัศนคติ ทัศนคติ อาหารเสริม สมุนไพร รวมถึงสิ่งเสพติด ยาผีบอกต่างๆ ยังไม่มีข้อมูลทางการแพทย์ที่เชื่อถือได้ และไม่ควรถูกหลงไปซื้อหาหรือนำมาใช้”

เหลียวมองประเทศ “ญี่ปุ่น” เมื่อปรับโควิด-19 เป็นโรคติดต่อกลุ่ม 5 ซึ่งได้หยุดรายงานสถานการณ์โควิด-19 มาตั้งแต่วันที่ 8 พฤษภาคม 2566 ให้ประชาชนและแต่ละกิจการพิจารณาดำเนินมาตรการป้องกันด้วยดุลพินิจของตนเอง ทั้งนี้ได้ออกคำแนะนำในการปฏิบัติตัว โดยเน้นย้ำว่า **“การใส่หน้ากาก ล้างมือ ปรับสภาพแวดล้อมให้ระบายอากาศดี เป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อแพร่เชื้อ”**



อีกแคมเปญกระตุ้นเตือนประชาชนเรื่อง “ลองโควิด” ที่น่าสนใจเกิดขึ้นในรถไฟ BART ของเมืองซานฟรานซิสโก ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้เริ่มมีโปสเตอร์เพื่อกระตุ้นเตือนประชาชนให้ตระหนักถึงผลกระทบจากการติดเชื้อโควิด-19 ที่ทำให้เสี่ยงต่อภาวะผลปอดอักเสบยาวอย่าง “ลองโควิด” ได้โดยจะบันทึกคุณภาพชีวิต สมรรถนะในการใช้ชีวิต รวมถึงภาระค่าใช้จ่ายต่างๆ ตามมา ทั้งต่อผู้ป่วยเองและครอบครัว ถึงตรงนี้ก็คงต้องย้ำต่อไปเรื่อยๆว่า ด้วยสถานการณ์สังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน การเดินทางท่องเที่ยวไม่ว่าจะไปประเทศใด ที่ใด ควรตระหนักถึงความสำคัญในการป้องกันตัวอย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งนโยบายให้ “หยุดงาน” เมื่อป่วยจะลดภาระขาดในที่ทำงานได้มาก โดย Kurogi K และคณะจาก University of Occupational and Environmental Health เผยแพร่ผลการศึกษาวิจัยที่เมืองฟูกูโอกะ ประเทศญี่ปุ่น ในวารสารวิทยาศาสตร์ Heliyon (3 พ.ค.2566) ทำการศึกษาตั้งแต่ปี 2020-2021 ในพนักงานที่ทำงานในสถานประกอบการต่างๆ จำนวน 11,982 คน พบว่า สถานที่ทำงานที่มีนโยบายให้พนักงานที่มี

อาการป่วยดมาปฏิบัติงาน จะช่วยลดความเสี่ยง ของการติดเชื้อแพร่เชื้อโรคโควิด-19 ในที่ทำงาน ได้ถึง 44%



ผลการศึกษาข้างต้น ตอกย้ำให้เราเห็นความสำคัญของ นโยบายของสถานที่ทำงาน ที่จะช่วยลดเอาใจใส่สวัสดิภาพและความปลอดภัยของลูกจ้าง โดยให้หยุดงานหากมีอาการป่วย รวมถึงการทำงานที่บ้าน ผ่านออนไลน์ ก็จะทำให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตัวลูกจ้างเอง เพื่อนร่วมงาน ครอบครัว และลดความเสี่ยงของกิจการด้วย จะได้ไม่เกิดการ “ป่วย” พร้อมกันจำนวนมากจากการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

อีกทั้ง “ลองโควิด” ยังสัมพันธ์กับการคงค้างของไวรัสในร่างกายระยะยาว ทั้งในผู้ใหญ่และเด็ก ที่เคยติดเชื้อโควิด-19 และมีอาการผิดปกติคงค้างระยะยาวตามมา เช่น ทำให้เกิดจากการอักเสบเรื้อรัง การทำงานของระบบภูมิคุ้มกันที่ผิดปกติ รวมถึงระบบควบคุมการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ เกิดลิ้มเลือดขนาดเล็กอุดตัน ฯลฯ

“การติดเชื้อแต่ละครั้งจึงไม่ได้จบแค่ซีลๆ แล้วหาย แต่ป่วยได้ ป่วยรุนแรงได้ ตายได้ และเสี่ยงต่อภาวะผิดปกติระยะยาวลองโควิดได้ด้วย ดังนั้นการป้องกันตัวไม่ให้ติดเชื้อ หรือไม่ติดเชื้อ ย่อมดีที่สุด... ควรใช้ชีวิตอย่างมีสติ ไม่ประมาท ป้องกันตัวเสมอ”

คอลัมน์หน้ามองฟ้า เท้าเหยงดิน : แผนการผลิตข้าว



จากนโยบายตลาดนำการผลิตและยุทธศาสตร์ข้าวไทยด้านการผลิต ปี 2563-2567 กำหนดให้มีการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการข้าว เพื่อให้ปริมาณการผลิตข้าวมีความสมดุลกับความต้องการของตลาด ได้ปริมาณผลผลิตต่อไร่สูงขึ้นมีต้นทุนการผลิตที่ต่ำลง รวมทั้งการผลิตเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมที่

มีความยั่งยืน โดยเน้นต้นทุนการผลิตข้าวทุกชนิดเฉลี่ยไม่เกินไร่ละ 3,000 บาท หรือเฉลี่ยไม่เกินตันละ 6,000 บาท ในปี 2567

และในปีนี้คณะกรรมการนโยบายและบริหารข้าวแห่งชาติ (นบข.) รับทราบความต้องการใช้ข้าว (Demand) 29.296 ล้านตันข้าวเปลือก ที่ประชุมคณะอนุกรรมการนโยบายและบริหารข้าวแห่งชาติด้านการผลิต จึงมีมติเห็นชอบการกำหนดเป้าหมายการผลิตข้าว (Supply) ปีการผลิต 2566/67 จำนวน 31.632 ล้านตันข้าวเปลือก พร้อมทั้งเห็นชอบการวางแผนการผลิตข้าว ปีการผลิต 2566/67 พื้นที่ 68.622 ล้านไร่ คาดการณ์ผลผลิต 31.632 ล้านตันข้าวเปลือก

แยกเป็นรอบที่ 1 (นาปี) พื้นที่ 59.480 ล้านไร่ คาดการณ์ผลผลิต 25.662 ล้านตันข้าวเปลือก และรอบที่ 2 (นาปรัง) พื้นที่ 9.142 ล้านไร่ คาดการณ์ผลผลิต 5.970 ล้านตันข้าวเปลือก

โดยพื้นที่และผลผลิตข้าวรอบที่ 2 สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เช่น สถานการณ์ราคา สถานการณ์น้ำ และภัยธรรมชาติ

พร้อมทั้งมอบหมายกรมการข้าวซึ่งเป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ พิจารณาเสนอมาตรการลดพื้นที่การปลูกข้าวภายใต้นโยบายการบริหารจัดการพื้นที่เกษตรตามแผนที่การเกษตรเชิงรุก (Zoning by Agri-Map) และนโยบายอื่นๆ

สำหรับเมล็ดพันธุ์ใช้ในการเพาะปลูก ปีการผลิต 2566/67 รวมจำนวนทั้งสิ้น 1,411,000 ตัน มาจาก 4 หน่วยงาน ได้แก่ กรมการข้าว ศูนย์ข้าวชุมชน สหกรณ์การเกษตร และสมาคมการค้าเมล็ดพันธุ์ข้าวไทย รวมจำนวน 721,660 ตัน และส่งเสริมให้ชาวนาเก็บเมล็ดพันธุ์ข้าวไว้ใช้เองหรือซื้อขายแลกเปลี่ยนกันเองอีกประมาณ 689,340 ตัน เมล็ดพันธุ์ข้าวจะมีเพียงพอกับการเพาะปลูก

นอกจากนี้ ที่ประชุมยังเห็นชอบกำหนดพื้นที่เป้าหมายส่งเสริมการปลูกข้าว ปีการผลิต 2566/67 รอบที่ 1 พื้นที่รวมทั้งสิ้น 59.480 ล้านไร่ แยกเป็นรายชนิดข้าว รายจังหวัด และรายอำเภอ ประกอบด้วย ข้าวหอมมะลิในเขตพื้นที่ 23 จังหวัด 24 ล้านไร่ ข้าวหอมมะลินอกเขตพื้นที่ 23 จังหวัด 2 ล้านไร่ ข้าวหอมไทย 1.8 ล้านไร่ ข้าวเจ้า 15.5 ล้านไร่ ข้าวเหนียว 15.7 ล้านไร่ และข้าวตลาดเฉพาะ 0.48 ล้านไร่

สช-เล-๓๓