



สำหรับผู้ที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม-เภสัชกรรม-ทันตกรรมเท่านั้น

ปีที่ 22 ฉบับที่ 278 ประจำเดือนกันยายน พ.ศ. 2564

ผู้นำนิตยสารทางด้านยาที่มีผู้อ่านมากที่สุด

www.wongkarnpat.com

กรมควบคุมมลพิษ พนัก สวทช. ใช้ ‘ซูเปอร์คอมพิวเตอร์’ คาดการณ์ฝุ่น PM 2.5 รู้ล่วงหน้า 3 วัน



Healthcare X Application

แอปพลิเคชัน ‘ทางรัฐ’ ทางลัดถึงรัฐ
ช่องทางเดียวได้ทุกรอยยิ้ม ทุกที่ ทุกเวลา

แพทย์แผนจีน

สมุนไพรจีนบำรุงปอด

รายงานพิเศษ

ม.มหิดล แนะนำวิธีใช้ชุดตรวจ COVID-19 เบื้องต้นด้วยตัวเอง
ด้วยจิตสำนึกที่รับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม

www.wongkarnpat.com

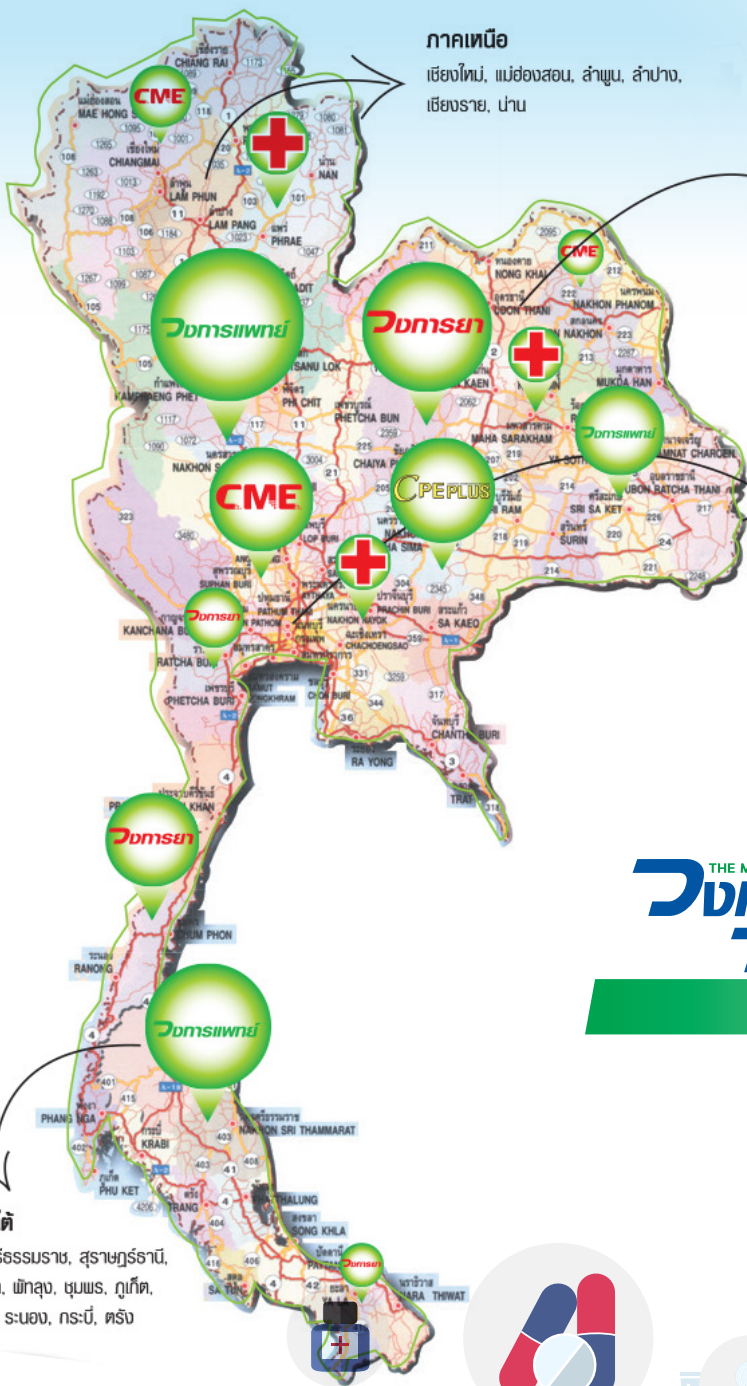
แหล่งรวมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์โดยทีมงานคุณภาพ

Website สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมที่รวบรวมข้อมูลข่าวสาร
ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ข้อมูลถึงมือท่านทันที ไม่ต้องเสียเวลาค้นหา
เพียงคลิกเข้ามาที่ www.wongkarnpat.com ได้ข้อมูลทุกใจ

กด



ได้ที่ www.facebook.com/วงการแพทย์



ภาคเหนือ
เชียงใหม่, แม่ฮ่องสอน, ลำพูน, ลำปาง,
เชียงราย, น่าน

ภาคอีสาน
อุบลราชธานี, ศรีสะเกษ, อุตรดิตถ์, มหาสารคาม,
ร้อยเอ็ด, นครราชสีมา, บุรีรัมย์, สุรินทร์,
สกลนคร, ขอนแก่น

ภาคกลาง
ประจวบคีรีขันธ์, ฉะเชิงเทรา, สิงห์บุรี, พิจิตร, พิษณุโลก, พิจิตร,
นครสวรรค์, อุทัยธานี, อ่างทอง, ชัยนาท,
กาญจนบุรี, นครปฐม, สมุทรปราการ, สมุทรสาคร,
สมุทรสงคราม, ปทุมธานี, นนทบุรี, ราชบุรี, เพชรบุรี

ภาคใต้
นครศรีธรรมราช, สุราษฎร์ธานี,
สงขลา, พัทลุง, ชุมพร, ภูเก็ต,
พังงา, ระนอง, กระบี่, ตรัง

THE MEDICAL NEWS *พลัส มีเดีย*
วงการแพทย์
THE MEDICINE JOURNAL *มีเดีย*
วงการยา **2564**
สัญจรทั่วประเทศ



คณะที่ปรึกษา และคอลัมนิสต์

ผศ.พญ.รพีพร โรจน์แสงเรือง
 ดร.นพ.สมภพ สุอำพัน
 อ.นพ.สันติ สิริยรัตน์
 พญ.พัชรีฉวีา ดิษยวรรณวัฒน์
 พญ.วรินทร์ทิพย์ สว่างศรี
 ภก.ศ.เกียรติคุณ ดร.สมพล ประคองพันธ์
 ผศ.ดร.ภก.ปรีชา มนททานติกุล
 อ.ดร.ภก.สิขวัฒน์ นักร้อง
 อ.ดร.ภก.ธเนศ เพ็องฟู
 อ.ภก.ปรุฬห์ รุจนธำรงค์
 ดร.ภก.ประยุทธ์ ภูวรัตน์วิวิธ
 ภก.วิสุทธิ์ สุริยาภิวัฒน์

บรรณาธิการที่ปรึกษา

ภก.ธนรัตน์ สรวลเสนห์

กรรมการบริหาร

วาณี วิชิตกุล

กรรมการผู้จัดการ

สิริพร แสงเทียนฉาย

กองบรรณาธิการ

ปิยาภรณ์ เกตุมา
 มนูญญา นาควิสัย

อาร์ตไดเรกเตอร์

สุกัญญา หิรัญยะวะลิต

ดีไซเนอร์

อาทิตย์ ศานต์พิริยะ

พิสูจน์อักษร

สุกัญญา นิธิพานิชเจริญ

งานโฆษณา

ภิญญาพัชร ธนากุลจิราทิพย์
 พัชรินทร์ ภายหอม
 กนกอร ขจรศักดิ์
 มนูญญา นาควิสัย

ช่างภาพ

คชพล ไชยทุ่งฉิน

บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา สิริพร แสงเทียนฉาย

โทรศัพท์ติดต่อ หรือสมัครสมาชิกได้ที่

โทร. 0-2435-8111, 0-2435-8444 ต่อ 101

แฟกซ์ 0-2423-2286

เจ้าของ บริษัท วชิการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด

71/16 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

จากการที่ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ได้ปรับมาตรการควบคุมโรคโควิด-19 แนวใหม่ เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจอย่างปลอดภัย ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา และมีการทยอยเปิดกิจการและกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงปกติ โดยเน้นย้ำการใช้มาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคลสูงสุดตลอดเวลา (Universal Prevention) และมาตรการองค์กรปลอดโควิด (COVID Free Setting) 3 ด้าน ได้แก่ การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อม ให้มีการเว้นระยะห่าง มีระบบระบายอากาศอย่างเหมาะสม, มีการรับวัคซีนโควิด-19 ครบ 2 เข็ม และมีผลการตรวจหาเชื้อด้วยชุดตรวจ ATK เป็นลบ โดยขณะนี้ยังไม่ได้บังคับใช้ แต่ให้เป็นไปตามความพร้อมของแต่ละกิจการ เพื่อลดความเสี่ยงของการติดเชื้อ และโอกาสการแพร่ระบาดในสังคม ซึ่งนอกจากมาตรการป้องกันโควิด-19 แล้ว ในช่วงนี้มีฝนตกอย่างต่อเนื่อง ในหลายพื้นที่ บางแห่งฝนตกหนักทำให้เกิดน้ำท่วมขัง ก็ขอให้ทุกคนดูแลสุขภาพ และเช่นเคยนิตยสารวงการยาฉบับนี้มาพร้อมเนื้อหาสาระที่น่าสนใจต่าง ๆ ให้ติดตามเหมือนเดิม ไม่ว่าจะเป็น ‘ซูเปอร์คอมพิวเตอร์’ ที่ช่วยคาดการณ์ฝุ่น PM 2.5 ให้รู้ล่วงหน้า 3 วัน โรคฝุ่นภูมิแพ้ผิวหนัง สมุนไพรจีนบำรุงปอด รวมถึงแอปพลิเคชัน ‘ทางรัฐ’ ที่รวบรวมงานบริการภาครัฐต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ในการติดต่อขอรับบริการผ่านช่องทางออนไลน์ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการภาครัฐจากทุกที่ทุกเวลา ผ่านสมาร์ทโฟน โดยดาวน์โหลดได้จากทั้งระบบ iOS และ Android

สุดท้ายนี้ทางทีมงานนิตยสารวงการยาฯ หวังเช่นเดิมว่า สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในตอนนี้นั้นทุกอย่างจะต้องดีขึ้น และพวกเราทุกคน จะสามารถก้าวข้ามฝ่าวิกฤตินี้ไปด้วยกันได้

ทีมงานนิตยสารวงการยา

Contents

ฉบับที่ 278 ประจำเดือนกันยายน 2564



3 Hot News

- มะเร็งตับพบมากเป็นอันดับ 1 ของคนไทย
- สธ.เตรียมคิกออฟปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่อง
 เพิ่มความคล่องตัว แก้ปัญหาสาธารณสุขพื้นที่

4 รายงานพิเศษ

ม.มหิดล แนะนำวิธีใช้ชุดตรวจ COVID-19 เบื้องต้นด้วยตัวเอง
 ด้วยจิตสำนึกที่รับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม

6 เกาะติดสถานการณ์

กรมควบคุมมลพิษ ผนึก สวทช. ใช้ ‘ซูเปอร์คอมพิวเตอร์’
 คาดการณ์ฝุ่น PM 2.5 รู้ล่วงหน้า 3 วัน

10 รู้ทันโรค

สูตินรีแพทย์ห่วงผู้หญิงไทยเสี่ยงโรค ‘ซ็อกโกแลตชีสต์’
 ย้ำไม่หายขาด อาจเป็นซ้ำ แนะนำรักษาและใช้ยาต่อเนื่อง

13 Healthcare X Application

แอปพลิเคชัน ‘ทางรัฐ’
 ทางลัดถึงรัฐ ช่องทางเดียวได้ทุกรอยยิ้ม ทุกที่ ทุกเวลา

17 รายงานพิเศษ

แพทย์ชี้โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังรุนแรงกว่าที่คิด
 แนะนำภาครัฐให้สิทธิผู้ป่วยเท่าเทียมกัน

21 แพทย์แผนจีน

สมุนไพรจีนบำรุงปอด

23 เก็บมาฝาก

ผลของการบริโภคเกลือลดโซเดียม
 ลดการเกิดโรคและเสียชีวิตของโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด

25 รายงานพิเศษ

รวมพลังเร่งสร้างสื่อความรู้ในการฟื้นฟูการทำงาน
 ของปอดและระบบหายใจแก่ผู้ป่วย Post-Covid-19
 (ฟื้นฟูปอดรอดโควิด)

28 สนุนโพร-แพทย์ทางเลือก

กรมวิทย์ฯ จับมือ ม.เกษตรศาสตร์
 ร่วมวิจัยสมุนไพรและพืชเสพติดเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

30 รายงานพิเศษ

โรคที่มากับน้ำท่วม

31 ชอกแซก

32 ข่าวบริการ

มะเร็งตับพบมากเป็นอันดับ 1 ของคนไทย

นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมดประมาณ 139,000 ราย จากข้อมูลทะเบียนมะเร็งประเทศไทยรายงานผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดีรายใหม่ 22,213 ราย ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 16,288 ราย ซึ่งมะเร็งตับที่พบมากในประเทศไทยมี 2 ชนิด คือ มะเร็งของเซลล์ตับและมะเร็งท่อน้ำดีตับ สาเหตุของมะเร็งเซลล์ตับอาจเป็นผลมาจากการมีภาวะตับแข็ง การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และการดื่มสุรา ส่วนสาเหตุของมะเร็งท่อน้ำดีอาจเกิดจากการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจากการรับประทานปลาน้ำจืดดิบ รวมถึงการมีภาวะท่อน้ำดีอักเสบเรื้อรัง เป็นต้น การป้องกันโรคทำได้โดยการให้วัคซีนไวรัสตับอักเสบบีในเด็กแรกเกิดทุกคน ปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพ รับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ และหากสงสัยว่ามีความเสี่ยงต่อมะเร็งตับ ควรรีบปรึกษาแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัย โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคตับเรื้อรังหรือมีประวัติเป็นโรคตับอักเสบควรรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสามารถพบรอยโรคได้เร็ว ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพและลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งตับลงได้

มะเร็งตับและท่อน้ำดี
Liver and bile duct

พบผู้ป่วยรายใหม่ประมาณ 22,000 คน/ปี และเป็นผู้เสียชีวิต 16,000 คน/ปี

มะเร็งเซลล์ตับ (Hepatocellular carcinoma)
เป็นมะเร็งที่พบบ่อยอันดับ 1 ในผู้ชายหรือที่ 2 ในผู้หญิง สาเหตุหลักมาจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

มะเร็งท่อน้ำดี (Cholangiocarcinoma)
เป็นมะเร็งที่พบบ่อยอันดับ 2 ในผู้ชายหรือที่ 3 ในผู้หญิง สาเหตุหลักมาจากการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ

ปัจจัยเสี่ยง

- การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
- การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ
- การดื่มสุรา
- การรับประทานอาหารไขมันสูง
- การรับประทานยาพิษ
- การรับประทานยาสมุนไพร

ผู้ป่วยควรรายงานอาการของโรคแก่แพทย์ที่ดูแลรักษาอยู่เป็นประจำ

“พบก้อน ก้อนแข็ง ก้อนเป็นประจํา ปวดหรือเสียดชายโครงขวา อาจสำพาทก่อนหรือหลังรับประทานอาหาร ท้องอืด และเบื่ออาหารวันละ 2 ครั้ง”

แนวทางการป้องกันโรค

- ฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี
- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารดิบหรืออาหารที่ปรุงสุกไม่ทั่วถึง
- หลีกเลี่ยงการรับประทานปลาน้ำจืดดิบ
- หลีกเลี่ยงการรับประทานปลาน้ำจืด

สร.เตรียมคิกออฟปฏิรูปเขตสุขภาพนำร่อง เพิ่มความคล่องตัว แก้ปัญหาสาธารณสุขพื้นที่



นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการตามนโยบายการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข จึงกำหนดให้มีการปฏิรูปเขตสุขภาพ มีเป้าหมายดำเนินการ 4 ด้าน คือ 1. การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข โรคระบาดระดับชาติ และโรคอุบัติใหม่ 2. การปฏิรูปเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันและ

ดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อสำหรับประชาชนและผู้ป่วย 3. ระบบบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ และ 4. ระบบหลักประกันสุขภาพและกองทุนที่เกี่ยวข้อง การปฏิรูปเน้นการบริหารจัดการแบบบูรณาการระหว่างส่วนกลางและท้องถิ่น โดยมีการตั้งคณะกรรมการกำกับทิศทางและนโยบายด้านเขตสุขภาพ คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ พร้อมส่งเสริมภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยอยู่ระหว่างการเสนอให้สำนักงานเขตสุขภาพเป็นหน่วยบริการ เพื่อให้มีงบประมาณดำเนินการ ทั้งงบประมาณจากกรมบัญชีกลาง ระบบบริการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ และเงินบำรุง เพื่อทำให้เกิดความคล่องตัว ตอบสนองต่อการให้บริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง แก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ซึ่งมีความแตกต่างกัน ลดความเหลื่อมล้ำ และสร้างความเข้มแข็งให้รากฐานระบบสาธารณสุข ทั้งนี้ได้กำหนดให้มีเขตสุขภาพนำร่อง 4 เขต ครอบคลุมทั่วทุกภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ เขตสุขภาพที่ 1, ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ 4, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เขตสุขภาพที่ 9 และภาคใต้ เขตสุขภาพที่ 12 กำหนดระยะเวลาดำเนินการ 12 เดือน โดยตนจะเป็นประธานคิกออฟการปฏิรูปเขตสุขภาพ นำร่องแห่งแรกที่เขตสุขภาพที่ 9 ในวันที่ 1 ตุลาคมนี้

ม.มหิดล แนะนำวิธีใช้ชุดตรวจ COVID-19 เบื้องต้นด้วยตัวเอง ด้วยจิตสำนึกที่รับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม



ตามที่ได้มีประกาศจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเผยแพร่ในราชกิจจานุเบกษาให้ประชาชนสามารถใช้ชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ด้วยตัวเองเพื่อให้สามารถวินิจฉัย รักษาและป้องกันที่เหมาะสมโดยเร็ว ทำให้เกิดความต้องการอุปกรณ์ดังกล่าวมาใช้ทดสอบด้วยตัวเองอย่างแพร่หลายนั้น เมื่อเร็ว ๆ นี้ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดเสวนาออนไลน์แนะนำวิธีใช้ชุดตรวจ COVID-19 เบื้องต้นด้วยตัวเอง โดยเฉพาะกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูงในการสัมผัสต่อโรค ย้ำให้กำจัดชุดตรวจที่ใช้แล้วด้วยจิตสำนึกที่รับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม

อ.ดร.ทนพ.เมธี ศรีประพันธ์ อาจารย์นักเทคนิคการแพทย์ประจำภาควิชาจุลชีววิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กล่าวถึงวิธีการตรวจยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 ในปัจจุบันว่ายังคงเป็นวิธี RT-PCR ซึ่งข้อดีของการใช้ชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) ตรวจคัดกรอง COVID-19 ที่ประชาชนทั่วไปสามารถหาซื้อมาตรวจได้ด้วยตัวเดิมนั้น คือจะช่วยในการแยกหรือคัดกรองผู้ที่มีผลบวกเบื้องต้น หรือกลุ่มเสี่ยงให้เข้ารับการรักษา หรือดูแลในระบบสาธารณสุขให้เร็วขึ้น ทั้งนี้หากผู้ตรวจมีความจำเป็นต้องใช้หลักฐานการตรวจที่รับรองโดยแพทย์จะต้องไปตรวจในโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเท่านั้น ซึ่งสำหรับผู้ที่ยังไม่มีความเสี่ยงก็ไม่จำเป็นต้องตรวจ และหากจำเป็นต้องตรวจเมื่อเป็นกลุ่มเสี่ยงควรเลือกผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และซื้อจากสถานพยาบาล คลินิกเวชกรรม คลินิกเทคนิคการแพทย์ และร้านยาที่มีเภสัชกรคอยให้คำปรึกษาเท่านั้น ไม่ควรหาซื้อเองผ่านทางออนไลน์ ตลาดนัด หรือผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์

ซึ่งตามเป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) แห่งสหประชาชาติ ข้อที่ 6 ที่ว่าด้วยน้ำ และระบบสุขาภิบาลสะอาด (Clean Water and Sanitation) ควรใช้ชุดตรวจ COVID-19 ด้วยจิตสำนึก ที่รับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสก่อโรค COVID-19 โดยผู้ตรวจจะต้องใช้ความระมัดระวังเป็นอย่างยิ่งตั้งแต่การเลือกชุดตรวจที่ผ่านการรับรองคุณภาพ การเก็บและเตรียมตัวอย่างตรวจ การใช้งานชุดตรวจ การอ่านและแปลผล รวมถึงการกำจัดชุดตรวจ ที่ใช้งานแล้ว ซึ่งการเก็บตัวอย่างตรวจไม่ว่าจะเป็นการแย่งมูก (swab) โดยใช้ก้านสำลีที่ให้มากับ ชุดตรวจสอดเข้าไปในรูจมูกเพื่อเก็บตัวอย่าง หรือการเก็บตัวอย่างตรวจโดยใช้น้ำลาย รวมถึง การดำเนินการตรวจนั้นควรทำด้วยตัวเองในพื้นที่ที่แยกจากบริเวณอื่น และควรทำตามขั้นตอน หรือคำแนะนำในเอกสารประกอบชุดตรวจของชุดตรวจแต่ละยี่ห้อ ซึ่งสามารถสแกนได้จาก QR Code ที่แนบมากับผลิตภัณฑ์อย่างเคร่งครัด ซึ่งการเพิ่มหรือลดขั้นตอนเองอาจทำให้ผลการตรวจผิดพลาดได้ ภายหลังจากตรวจและอ่านผลแล้วให้ทิ้งชุดตรวจรวมถึงอุปกรณ์ทั้งหมดในถุงพลาสติกที่มีน้ำยา ซ้ำเชื้อโดยควรซ้อนถุง 2 ชั้น และรัดปากถุงให้แน่นก่อนทิ้ง รวมถึงเขียนข้อความติดไว้ด้วยว่า “ชุดตรวจ COVID-19 ใส่ น้ำยาแล้ว” จากนั้นจึงนำไปทิ้งในถังขยะติดเชื้อ (ถังสีแดง) เพื่อไม่ให้เป็น อันตรายต่อผู้อื่น แต่ถ้าไม่มีสามารถอนุโลมให้ใส่ถังขยะทั่วไปได้

ส่วนวิธีการแปลผลตรวจนั้นก็สามารถศึกษาจาก VDO clip ได้เช่นเดียวกัน ซึ่งผลการตรวจ ที่เป็นบวกจะมีแถบสีขึ้นทั้งที่ C และ T ในขณะที่ผลการตรวจที่เป็นลบจะมีแถบสีขึ้นที่ C ด้านเดียว นอกจากนี้ในกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูงหากตรวจแล้วได้ผลลบให้เว้นช่วงและรักษาระยะห่าง รวมถึงกักตัว เป็นระยะเวลา 14 วัน นับจากวันที่มีความเสี่ยงหรือสัมผัสผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้จะต้องตรวจซ้ำ เป็นระยะ ๆ เช่น ทุก 3-5 วันจนครบเวลากักตัว อย่างไรก็ตาม หากผลตรวจขึ้นแถบสีที่ T ด้านเดียว หรือไม่มีแถบสีใดขึ้นเลยจะไม่สามารถอ่านและแปลผลได้ ต้องตรวจซ้ำหรือเปลี่ยนชุดตรวจใหม่



ชุดตรวจ ATK สำหรับตรวจคัดกรองด้วยตัวเองมีจำหน่ายที่สถานปฏิบัติการเภสัชชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ถนนศรีอยุธยา กรุงเทพฯ เปิดทำการทุกวันจันทร์ พุธ และ ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 09.00-15.00 น. สอบถามรายละเอียดได้ที่โทรศัพท์ 0-2644-4609

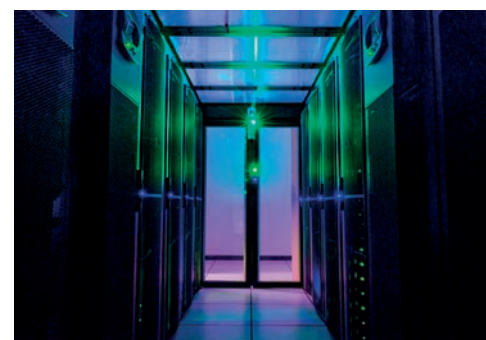


กรมควบคุมมลพิษ พบึก สวทช. ใช้ “ซูเปอร์คอมพิวเตอร์”

คาดการณ์ฝุ่น PM 2.5 รู้ล่วงหน้า 3 วัน

กรมควบคุมมลพิษ ผนึกกำลังบุคลากรและเครื่องมือ สวทช. ใช้ระบบคอมพิวเตอร์สมรรถนะสูง หรือซูเปอร์คอมพิวเตอร์ (Supercomputer) จากศูนย์ทรัพยากรคอมพิวเตอร์เพื่อการคำนวณขั้นสูง หรือ ThaiSC พัฒนาการใช้แบบจำลองทางคณิตศาสตร์เฉพาะทางด้านมลพิษทางอากาศ (WRF-chem) เพื่อคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 ได้เร็วขึ้นถึง 15 เท่า ช่วยรองรับการคาดการณ์สถานการณ์ฝุ่นละออง PM 2.5 ล่วงหน้า 3 วัน

กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) นำโดย ดร.ณรงค์ ศิริเลิศวรกุล ผู้อำนวยการ สวทช., ดร.ชัย วุฒิวิวัฒน์ชัย ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค), ดร.ปิยะวุฒิ ศรีชัยกุล ผู้อำนวยการศูนย์ทรัพยากรคอมพิวเตอร์เพื่อการคำนวณขั้นสูง (ThaiSC) และ ดร.มนัสชัย คุณาเศรษฐ หัวหน้าทีมวิจัยโครงสร้างพื้นฐานซูเปอร์คอมพิวเตอร์ ศูนย์ทรัพยากรคอมพิวเตอร์เพื่อการคำนวณขั้นสูง พร้อมด้วยผู้บริหารกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ทส.) นำโดย นายอรรถพล เจริญชันษา อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ พร้อมด้วย นายเกลิงศักดิ์ เพ็ชรสุวรรณ รองอธิบดี

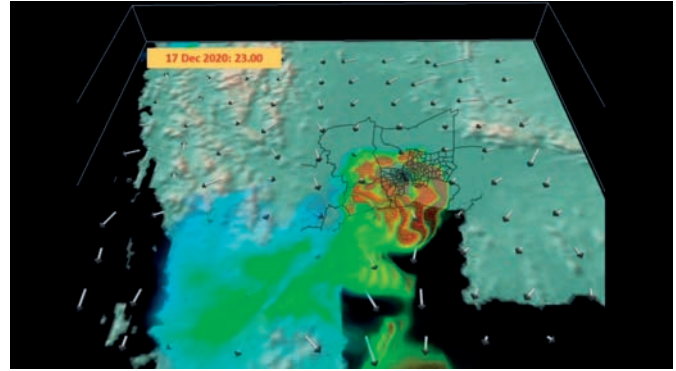
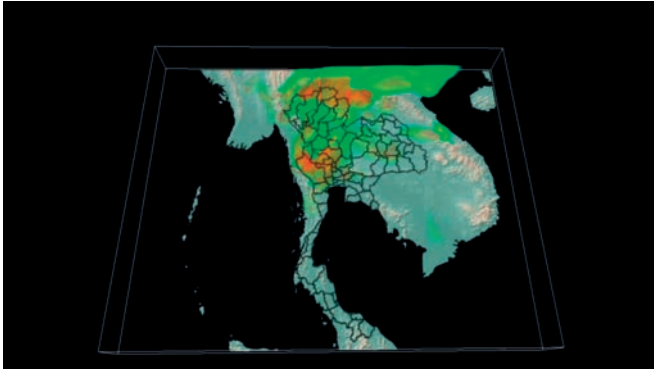


กรมควบคุมมลพิษ, นายพันศักดิ์ ธิรมงคล ผู้อำนวยการกองจัดการคุณภาพอากาศและเสียง และ ดร.ศักดิ์ดา ตริโคช ผู้อำนวยการศูนย์แบบจำลองคุณภาพอากาศและภูมิศาสตร์สารสนเทศ ร่วมแถลงข่าวผ่านระบบออนไลน์ ในพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการคาดการณ์คุณภาพอากาศ และระบบคอมพิวเตอร์สมรรถนะสูง ระหว่างกรมควบคุมมลพิษ กับสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ

นายอรรถพล เจริญชันษา อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ กล่าวว่า กรมควบคุมมลพิษ ได้พัฒนาระบบการคาดการณ์คุณภาพอากาศสำหรับใช้ประเมินสถานการณ์ปัญหาฝุ่นละออง PM 2.5 ในพื้นที่ภาคเหนือ และพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล โดยรับการสนับสนุนการใช้งานระบบคอมพิวเตอร์สมรรถนะสูงจากสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ ทำให้การคาดการณ์สถานการณ์ปัญหา PM 2.5 ของประเทศมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจและวางแผนบริหารจัดการเพื่อตอบโต้สถานการณ์ปัญหามลพิษทางอากาศที่คาดว่าจะเกิดขึ้น โดยรัฐบาลและทุกภาคส่วนได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลดังกล่าวเพื่อการดำเนินการภายใต้แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ การแก้ไขปัญหาหมอกพิษด้านฝุ่นละออง และแผนเฉพาะกิจเพื่อแก้ไขปัญหาหมอกพิษด้านฝุ่นละออง 12 ข้อ ทำให้สถานการณ์ฝุ่นละออง PM 2.5 มีแนวโน้มที่ดีขึ้นเป็นลำดับ ประสบความสำเร็จอย่างยิ่ง



ดร.ณรงค์ ศิริเลิศวรกุล ผู้อำนวยการ สวทช. กล่าวว่า ความร่วมมือในครั้งนี้เป็นการร่วมกันพัฒนาขีดความสามารถในการคาดการณ์สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก โดยใช้แบบจำลองคณิตศาสตร์บนระบบคอมพิวเตอร์สมรรถนะสูง ซึ่ง สวทช. มีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและโครงสร้างพื้นฐานอยู่ภายใต้การดำเนินงานของศูนย์ทรัพยากรคอมพิวเตอร์เพื่อการคำนวณขั้นสูง (NSTDA Supercomputer Center) หรือ ThaiSC ซึ่งเป็นหน่วยงานของ สวทช. ที่มีภารกิจหลักตามพันธกิจด้านการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของประเทศ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญที่จะช่วยทำให้คณะทำงานด้านการประมวลผลการคาดการณ์สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กของกรมควบคุมมลพิษสามารถประมวลผลระบบคาดการณ์สถานการณ์มลพิษทางอากาศในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือได้เร็วขึ้นถึง 15 เท่า จากเดิมใช้เวลาคำนวณ 11.5 ชั่วโมง ลดลงเหลือเพียง 45 นาที ทำให้กรมควบคุมมลพิษคาดการณ์สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 ได้ล่วงหน้าถึง 3 วัน



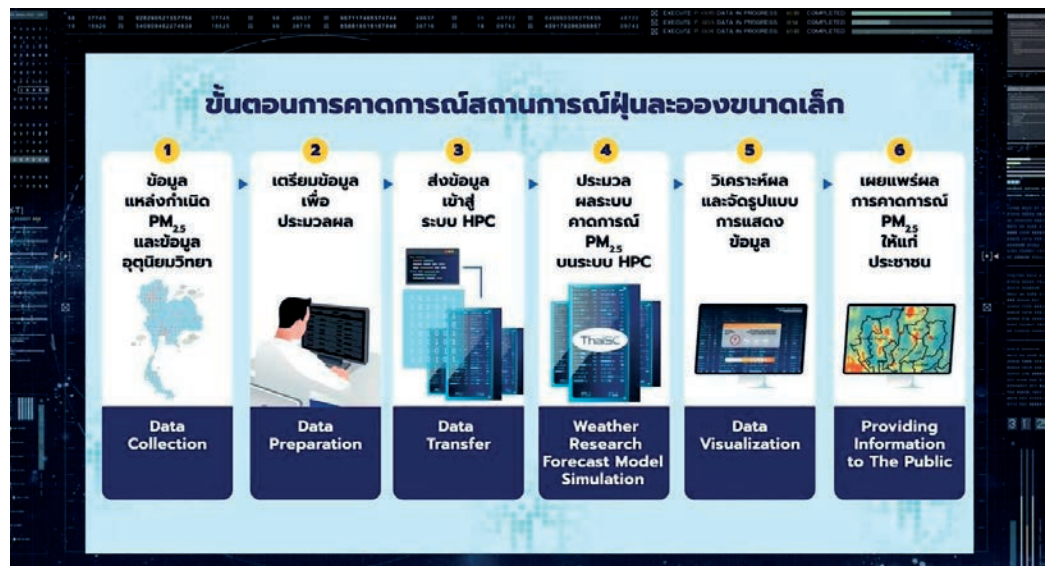
ขั้นตอนการคาดการณ์สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็กเริ่มจากการนำข้อมูลแหล่งกำเนิดฝุ่นละอองขนาดเล็กและข้อมูลทางอุตุนิยมวิทยา มาใช้ในการเตรียมข้อมูลบน Computer Workstation ที่กรมควบคุมมลพิษ จากนั้นจึงถ่ายโอนข้อมูลดังกล่าวไปยังระบบ High-Performance Computing หรือ HPC ของศูนย์ทรัพยากรคอมพิวเตอร์เพื่อการคำนวณขั้นสูง สวทช. เพื่อประมวลผลโดยใช้แบบจำลองคณิตศาสตร์เฉพาะทางด้านมลพิษทางอากาศ ด้วยประสิทธิภาพระบบคอมพิวเตอร์สมรรถนะสูงของ สวทช. ทำให้สามารถประมวลผลข้อมูลขนาดใหญ่ได้อย่างแม่นยำและรวดเร็ว โดยข้อมูลผลการคำนวณที่ได้จะถูกถ่ายโอนกลับมายัง Computer Workstation ที่กรมควบคุมมลพิษ เพื่อวิเคราะห์และจัดรูปแบบการแสดงผลข้อมูลเผยแพร่ผ่านทางเว็บไซต์ Air4Thai.com และสื่อออนไลน์ของทางกรมควบคุมมลพิษ และแอปพลิเคชัน ‘รู้ทัน’ ของเนคเทค สวทช. เพื่อรายงานและแจ้งเตือนสถานการณ์มลพิษทางอากาศให้กับประชาชน

ทั้งนี้ภายใต้ความร่วมมือในระยะเวลา 3 ปีแรกนับจากนี้ สวทช. มุ่งหวังว่าจะสามารถสนับสนุนการใช้งานและการให้คำแนะนำปรึกษาเชิงเทคนิคสำหรับการประมวลผลบนระบบคอมพิวเตอร์สมรรถนะสูง เพื่อสนับสนุนให้ทางกรมควบคุมมลพิษสามารถพัฒนาระบบคาดการณ์สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก หรือ PM 2.5 ได้อย่างแม่นยำและครอบคลุมพื้นที่ได้ทั่วประเทศ รวมถึงสามารถคาดการณ์สถานการณ์มลพิษทางอากาศอื่น ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การบริหารและจัดการคุณภาพอากาศของประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป





นับแต่ได้เริ่มเปิดให้บริการ ThaiSC ได้สนับสนุนงานวิจัยที่มีความสำคัญเร่งด่วน และสร้างผลกระทบในระดับประเทศ อาทิ โครงการการคัดสรรสารออกฤทธิ์ต้านไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ด้วยเทคนิคทางเคมีคำนวณขั้นสูง, โครงการถอดรหัสจีโนมสายพันธุ์ SAR-CoV-2 ที่ระบาดในประเทศไทย รวมไปถึงโครงการระบบคาดการณ์สถานการณ์มลพิษทางอากาศ ซึ่งเป็นที่มาของความร่วมมือระหว่าง สวทช. และกรมควบคุมมลพิษ โดย สวทช. จะสนับสนุนการใช้งานบนระบบคอมพิวเตอร์สมรรถนะสูงของ ThaiSC รวมถึงให้คำแนะนำในการบริหารจัดการและการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์สมรรถนะสูงของกรมควบคุมมลพิษ และให้คำปรึกษาเชิงเทคนิคสำหรับการประมวลผลระบบคาดการณ์สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก เพื่อสนับสนุนการพัฒนาาระบบคาดการณ์คุณภาพอากาศร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การบริหารและจัดการคุณภาพอากาศของประเทศไทยอย่างยั่งยืน





สูตินรีแพทย์ห่วงผู้หญิงไทยเสี่ยงโรค ‘ช็อกโกแลตซิสต์’

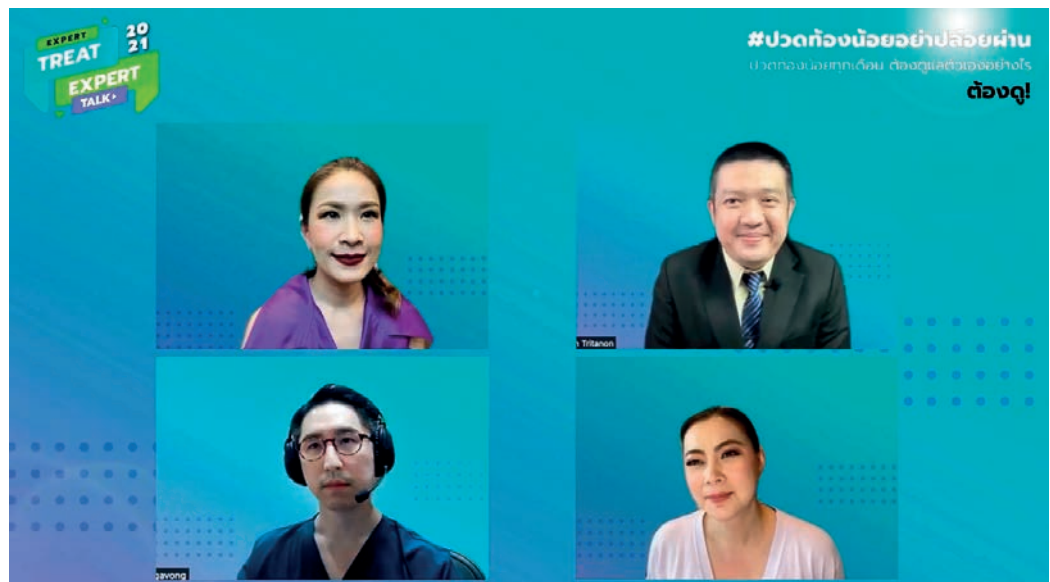
อย่าไม่หายขาด อาจเป็นซ้ำ แนะนำรักษาและใช้ยาต่อเนื่อง

สูตินรีแพทย์เจ้าของเพจดัง ร่วมวงเสวนา ‘Expert Treat Expert Talk’ ออกโรงเตือนผู้หญิงไทยจำนวนมากมีโอกาสเป็นโรคเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ หรือช็อกโกแลตซิสต์ ถ้ามีสัญญาณอันตราย เช่น อาการปวดท้องน้อยอย่างต่อเนื่อง รีบพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย ระบุเป็นภาวะเรื้อรังเสี่ยงเกิดซ้ำได้อีกแม้ผ่าตัดแล้ว พร้อมเปิดตัว Endo Diary แอปพลิเคชันบันทึกช่วยจำสำหรับผู้ป่วย เพื่อผลลัพธ์การรักษาที่ดียิ่งขึ้น

‘โรคเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่’ เป็นโรคที่ผู้หญิงไทยเป็นกันไม่น้อยและวิตกกังวลเกี่ยวกับการรักษา ‘Expert Treat Expert Talk’ งานเสวนาทาง Facebook Live ได้รับเกียรติจากสูตินรีแพทย์ชื่อดัง 3 ท่าน มาร่วมพูดคุย ประกอบด้วย นพ.โอฬาริก มุสิกวงศ์ สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร เพจ ‘Olarik Musigavong’ (<https://www.facebook.com/olarik.musigavong>) นพ.อรรถ ไตรตานนท์ สูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำโรงพยาบาลตำรวจ เจ้าของเพจ ‘อรรถ ไตรตานนท์ ใต้ทำงาน’ (<https://www.facebook.com/tritanonarun/>) และ พญ.กรพินธุ์ รัตนสังธรรม สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลสมิติเวชชลบุรี เพจ Doctor ออ, Woman expert (<https://m.facebook.com/Dr.Korapin/>) โดยมีคุณ “นุ้ม ปนัดดา วงศ์ผู้ดี” เป็นผู้ดำเนินรายการ

นพ.อรรถ ไตรตานนท์ สูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำโรงพยาบาลตำรวจ กล่าวว่า ผู้หญิงทุกคนต้องหมั่นสังเกตตัวเองเสมอ เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่พบมักมีความเข้าใจผิดคิดว่า การที่ประจำเดือนไม่มาเป็นเรื่องไม่ดี หรือเมื่อไม่มีอาการปวดแล้วก็ไม่ควรจะไม่มาพบแพทย์ตามนัด แต่จริง ๆ การไม่มีประจำเดือนที่เกิดจากการรับประทานยาเป็นเรื่องปกติที่สามารถพบได้ และแม้ว่าจะไม่มีอาการปวดแล้วก็ตามควรจะมาพบแพทย์ตามนัด เนื่องจากอาจมีโรคแทรกซ้อนอยู่ ขอย้ำว่าโรคนี้ป้องกันอาการรุนแรงได้ด้วยการรับประทานยา ให้รับการรักษาแต่เนิ่น ๆ หากปล่อยไป อาจเกิดโรคอื่นตามมา เช่น มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก ฯลฯ

สำหรับยาหลัก ๆ ที่แพทย์ใช้รักษาโรคเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ก็คือ กลุ่มเอสโตรเจน (Estrogen) และโปรเจสติน (Progestin) โดยทั่วไปอยู่ในรูปของยาเม็ดคุมกำเนิดหรือยาฮอร์โมนบางชนิด ซึ่งที่ผ่านมามีความเข้าใจผิดว่าเมื่อรับประทานยาฮอร์โมนแล้วจะมีบุตรยากหรือยาไปกระตุ้นเซลล์จนเกิดเป็นเนื้องอก แต่จากรายงานผลการศึกษาทั้งในและต่างประเทศพบว่า ไม่มีความเกี่ยวข้องกัน



“กรณีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาผ่าตัดถุงน้ำในรังไข่แล้ว 90% ดีขึ้น แต่หลายครั้งรอยโรคยังอยู่ แต่ผู้ป่วยกลับเลิกรับประทานยา ทำให้ถุงน้ำรังไข่ ซ็อกโกแลตชีสดี ยังมีโอกาสโตได้อีก ขอแนะนำคือ ไม่ควรที่จะหยุดรับประทานยา หรือมาพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ”

นพ.โอฬาริก มุสิกวงศ์ สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร กล่าวว่า สถิติจากผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้แล้วสามารถกลับมาเป็นซ้ำกว่า 10% ดังนั้น ผู้หญิงสังเกตตัวเองได้จากอาการปวดท้องน้อย รู้สึกเจ็บลึก ๆ เวลามีเพศสัมพันธ์ หรือมีบุตรยาก ควรรับการตรวจภายในประจำปี เพื่อดูปากมดลูกและรังไข่ เพราะการไม่มีอาการไม่ได้หมายถึงไม่ได้เป็นโรค บางคนมีอาการตั้งแต่วัยรุ่นแต่ก็จะมาหาหมอ 7-10 ปี จะมีผลเสียและอาการที่รุนแรงตามมา

“หากตรวจพบซ็อกโกแลตชีสดีระยะแรก มีขนาดเล็ก เช่น 1 เซนติเมตร อาจรักษาด้วยการรับประทานยาได้ไม่ต้องผ่าตัด ไม่ต้องเจ็บตัว แต่ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยพอมีอาการดีขึ้น รับประทานยาแล้วหรือผ่าตัดแล้วก็จะหายไป จริง ๆ ควรมาพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอตามนัดเพราะสามารถกลับมาเป็นใหม่ได้”



พญ.กรพินธุ์ รัตนสังฆธรรม สูตินรีแพทย์ โรงพยาบาลสมิติเวชชลบุรี อธิบายว่า ซ็อกโกแลตชีสดีเป็นพืชต่อรังไข่ สามารถซ่อนอยู่ได้หลายจุด บางกรณีอัลตราซาวนด์หรือเอกซเรย์ก็อาจไม่พบ เช่น ไปฝังด้านหลังมดลูก การพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยโดยเร็วเป็นเรื่องสำคัญ และสามารถรักษาด้วยยาซึ่งปัจจุบันพัฒนาไปมาก ทั้งยาคุมกำเนิด ยาโปรเจสทิน เช่น ไดอีนเจส (dienogest) ยังไม่มีการวิจัยที่สรุปได้ว่าการรับประทานยารักษาโรคนี้จะทำให้เกิดมะเร็ง เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งโพรงมดลูก ถ้าใช้ในความดูแลของแพทย์

“โรคนี้เป็นโรคเรื้อรัง แม้จะท้องหรือคลอดบุตรแล้วก็ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง トラาปใดที่ไม่เข้าสู่วัยทองหรือหมดประจำเดือนก็จะยังไม่หาย โรคนี้รักษาด้วยยาเป็นหลัก บางกรณีอาจต้องรักษาโดยการส่องกล้องผ่าตัด”

ทั้งนี้โรคเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่เชื่อว่าเกิดจากเลือดประจำเดือนไหลย้อนกลับเข้าไปในช่องท้อง ซึ่งเลือดประจำเดือนเหล่านี้มี ‘เซลล์เยื่อโพรงมดลูก’ อยู่ด้วย แล้วมีปัจจัยบางอย่างกระตุ้นให้เยื่อโพรงมดลูกไปฝังผิดที่ที่อวัยวะต่าง ๆ ทำให้เกิดโรคขึ้น เช่น ฝังที่รังไข่ จนเกิดเป็นซีสต์สีดำคล้ายซ็อกโกแลต มักเรียกกันว่า ‘ถุงน้ำซ็อกโกแลต’ หรือ ‘ซ็อกโกแลตชีสดี’ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยปวดบริเวณท้องน้อยและมีอาการปวดรุนแรงมากขึ้น

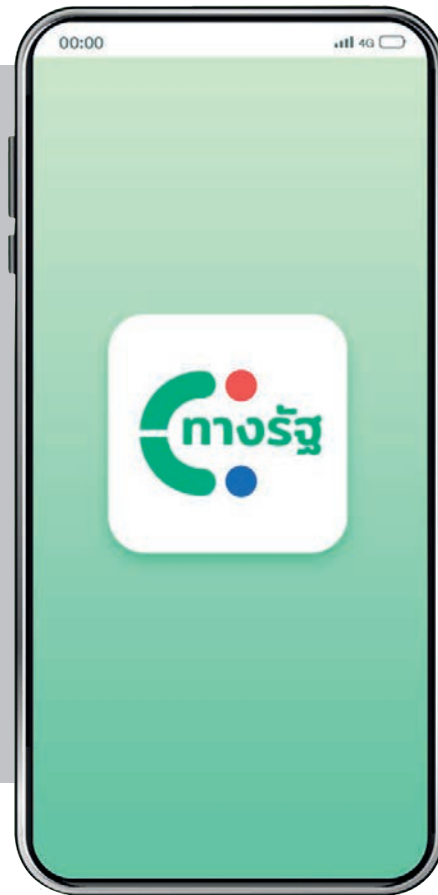
ทั้งนี้ผู้ป่วยโรคเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ที่สามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน Endo Diary TH ได้ทั้ง App Store และ Google Play ซึ่งสามารถช่วยเตือนการรับประทานยา ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรค ตลอดจนช่วยบันทึกอาการสำคัญต่าง ๆ อาทิ อาการปวด อารมณ์เป็นอย่างไร เลือดประจำเดือนเป็นอย่างไร มีลิ้มเลือดปนในประจำเดือนหรือไม่ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวไปสื่อสารกับแพทย์ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน ทำให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ





แอปพลิเคชัน ‘ทางรัฐ’

ทางลัดถึงรัฐ ช่องทางเดียวได้ทุกรอยยิ้ม ทุกที่ ทุกเวลา



สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) หรือ สพร. และหน่วยงานรัฐ อาทิ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนา
ระบบราชการ (ก.พ.ร.) กรมการปกครอง สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สถาบันทดสอบ
ทางการศึกษาแห่งชาติ (องค์การมหาชน) บริษัท ข้อมูลเครดิตแห่งชาติ จำกัด และสำนักงานประกันสังคม ได้ร่วมกันพัฒนา
แพลตฟอร์มกลางภายใต้ชื่อ ‘ทางรัฐ’ ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันที่รวบรวมงานบริการภาครัฐต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกแก่
ประชาชนในการติดต่อขอรับบริการผ่านช่องทางออนไลน์ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการภาครัฐจากทุกที่ทุกเวลา ผ่านสมาร์ตโฟน
โดยดาวน์โหลดได้จากทั้งระบบ iOS และ Android

แอปพลิเคชัน ‘ทางรัฐ’ เป็นแพลตฟอร์มที่ออกแบบมาเพื่อตอบไลฟ์สไตล์ของประชาชนยุคดิจิทัล สามารถตรวจสอบ
สิทธิ จ่ายบิล หรือติดตามสถานะการขอใช้บริการจากภาครัฐได้อย่างง่ายดาย และหน่วยงานภาครัฐที่ต้องการยกระดับ
การให้บริการประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ช่วยลดทั้งเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปติดต่อหน่วยงานภาครัฐเพื่อขอรับ
การบริการต่าง ๆ สามารถนำข้อมูล และบริการต่าง ๆ มาให้บริการผ่านแอปพลิเคชัน ‘ทางรัฐ’

มาตรฐานตอนวิธีการ LOGIN ใช้งานแบบง่าย ๆ กัน



1. เปิดแอปทางรัฐ แล้วกด "สมัครใช้งาน"



2. ศึกษาขั้นตอนการสมัครสมาชิก แล้วกด "เริ่มสมัครเลย"



3. ศึกษาข้อกำหนดและความเป็นส่วนตัว จากนั้น กด "ยอมรับ"



4. ศึกษาข้อแนะนำการสแกนบัตรประชาชน แล้วกด "เริ่มสแกนหน้าบัตร"



5. สแกนหน้าบัตรประชาชน



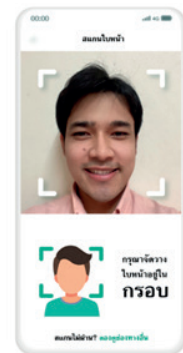
6. สแกนหลังบัตรประชาชน



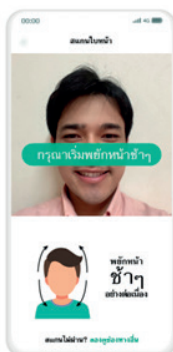
7. ตรวจสอบข้อมูล แล้วกด "ไปขั้นตอนถัดไป"



8. ศึกษาข้อแนะนำในการสแกนใบหน้า แล้วกด "เริ่มยืนยันตัวตน"



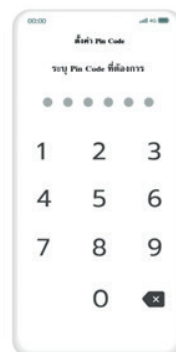
9. สแกนใบหน้าโดยจัดวางใบหน้าให้อยู่ในกรอบ



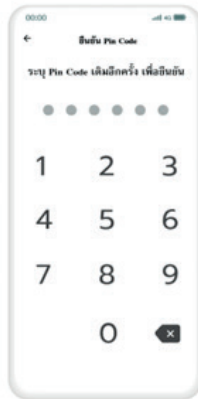
10. พยักหน้าช้าๆ อย่างต่อเนื่อง



11. กำหนดชื่อยืนยันผู้ใช้และรหัสผ่าน แล้วกด "ยืนยัน"



12. ระบุ Pin Code 6 หลัก เพื่อความปลอดภัยในการใช้งาน



13. ระบุ Pin Code เดิมอีกครั้ง เพื่อยืนยันตัวตน



14. เปิดการใช้งานสแกนใบหน้าโดยกด "ใช้งาน" จากนั้นทำการสแกนใบหน้า



15. เมื่อผู้ใช้สแกนใบหน้าสำเร็จ ให้กด "เริ่มใช้งาน"



16. จากนั้นผู้ใช้สามารถเลือกใช้บริการต่างๆ บนแอปทางรัฐได้ทันที



ทางลัดถึงรัฐ
ช่องทางเดียว
ได้ทุกเรื่อง **ยิ้ม**



มากกว่า 10 บริการภาครัฐ แอปฯ ทางรัฐ

ดาวน์โหลดแอปฯ "ทางรัฐ"

GET IT ON Google Play Available on the App Store

ขอขอบคุณข้อมูลจาก สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) (สพร.)
<https://www.dga.or.th/our-services/one-stop-service/citizenportal>



แพทย์ชี้โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังรุนแรงกว่าที่คิด เนะภาครัฐให้สิทธิผู้ป่วยเท่าเทียมกัน

ทราบหรือไม่ว่าปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง หรือที่เรียกว่า Atopic Dermatitis มากกว่า 230 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งพบได้ในทุกช่วงอายุ ในประเทศไทยพบบ่อยที่สุดในเด็กทารก จนถึง 3 ขวบปีแรก และพบว่ามิดีเด็กไทยอายุ 6-12 ปี ป่วยเป็นโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังร้อยละ 16.51 และพบน้อยลงในอายุ 13-17 ปี อยู่ที่ร้อยละ 12.79 ซึ่งหากไม่รีบทำการรักษาและดูแลให้ถูกวิธีตั้งแต่เนิ่น ๆ อาจมีอาการรุนแรงมากขึ้นหรือเป็นเรื้อรังจนถึงตอนโตได้ ฉะนั้น การพบแพทย์โดยเร็วที่สุดเพื่อรับการรักษอย่างต่อเนื่องจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด ช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการบรรเทาลง กลับมามีความมั่นใจในการใช้ชีวิต และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

นพ.กัณย์ พงษ์สามารท แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารเวชศาสตร์ โรคภูมิแพ้ อิมมูโนวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เปิดเผยว่า “ทุกวันที่ 14 กันยายน ของทุกปี ได้ถูกกำหนดให้เป็น ‘วันผื่นภูมิแพ้ผิวหนังโลก’ หรือ ‘World Atopic Dermatitis Day’ ซึ่งนับเป็นโอกาสที่ดีในการสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง เพราะถือเป็นหนึ่งในโรคผิวหนังที่แพร่หลายมากที่สุดในโลก โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประมาณการว่ามีผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังมากกว่า 230 ล้านคนทั่วโลก แต่สิ่งที่น่ากังวลคือ โรคนี้กลับถูกมองข้าม โดยทั่วไปมักมองว่าเป็นแค่ความผิดปกติของผิวหนังภายนอก แสดงให้เห็นว่าคนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง การรณรงค์สร้างการรับรู้ในวงกว้างอย่างต่อเนื่องจึงเสมือนพลังขับเคลื่อนเพื่อให่วงการแพทย์ หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง รวมถึงภาคประชาชนได้เริ่มหันมาใส่ใจและดูแลผู้ป่วยโรคนี้มากยิ่งขึ้น”

โดยในความเป็นจริงแล้ว โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังเป็นมากกว่าอาการคันที่ผิวหนัง โรคนี้มีกระบวนการของการดำเนินโรคอย่างเป็นระบบ ซึ่งได้แบ่งชั้นของความรุนแรงของโรคเป็น 3 ส่วนด้วยกัน คือ รุนแรงน้อย รุนแรงปานกลาง และรุนแรงมาก ซึ่งมีปัจจัยหรือตัวแปรที่เข้ามากระตุ้นความรุนแรงของโรคได้ในหลายมิติ ที่สำคัญโรคนี้ยังส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเองทั้งในด้านสภาพร่างกาย สภาพจิตใจ นับรวมถึงความมั่นใจในการใช้ชีวิตและคุณภาพชีวิต ไม่เพียงเท่านั้นโรคนี้ยังส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมแก่ครอบครัวผู้ป่วยอีกด้วย



นพ.กันย์ กล่าวแนะนำให้ผู้ปกครองควรสังเกตลูกว่ามีอาการของผิวหนังอักเสบ ได้แก่ แห้ง แดง คัน โดยอาการคันจะเด่น ผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังจะมีอาการคันยุบ ๆ ยิบ ๆ จนไม่สามารถนั่งอยู่นิ่ง ๆ ได้ ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้บริเวณผิวหนัง แขน ขา ข้อพับ ซอกคอ มือ เท้า รอบใบหู หรือศีรษะ ในรายที่มีอาการรุนแรงก็จะมีผื่นขึ้นได้ทั้งตัว มีน้ำเหลืองเยิ้มตามผิวหนัง และผู้ป่วยบางรายอาจมีโรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจร่วมด้วย โดยผู้ปกครองควรพาบุตรหลานมาปรึกษาแพทย์ตั้งแต่นั้น ๆ เพื่อจะได้วางแผนการรักษาได้อย่างถูกต้อง เพราะหากปล่อยทิ้งไว้อาจส่งผลให้มีอาการรุนแรงขึ้นในระยะยาว

ปัจจุบันยังไม่สามารถระบุถึงสาเหตุของการเกิดโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังได้อย่างชัดเจน แต่เชื่อว่าอาจเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน อาทิ

- ปัจจัยทางพันธุกรรม ซึ่งเป็นปัจจัยภายในของผู้ป่วยที่เกิดความผิดปกติของผิวหนัง ร่วมกับการมีความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ในกรณีที่บิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่งมีประวัติเป็นโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง บุตรก็มีโอกาสเป็นโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังสูงกว่าคนปกติ 2-3 เท่า แต่หากบิดาและมารดาเป็นผู้ป่วยโรคนี้ทั้งคู่ บุตรก็มีโอกาสเป็นสูงกว่าคนปกติถึง 3-5 เท่า

- ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นให้อาการกำเริบ โดยผู้ป่วยแต่ละรายจะมีปัจจัยกระตุ้นที่แตกต่างกันไป ปัจจัยกระตุ้นที่พบได้บ่อย เช่น ภาวะอากาศร้อนจัดหรือหนาวจัด การติดเชื้อที่ผิวหนัง การแพ้สารเคมีบางชนิด การใส่เสื้อผ้าที่ระคายเคือง หรือสัมผัสสารที่ก่อให้เกิดการระคายเคือง เป็นต้น



นอกจากนี้ยังไม่มีวิธีการรักษาโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังให้หายขาดได้ โดยแนวทางการรักษาที่ผ่านมามีเป็นเพียงการรักษาผิวหนังที่อักเสบให้กลับมาเป็นผิวหนังที่ปกติ และป้องกันการกำเริบซ้ำของผื่น โดยแพทย์จะใช้วิธีบรรเทาโรคตามอาการที่เกิดขึ้น อาทิ ใช้ครีมทาเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้น และลดอาการคัน หรือในกลุ่มที่มีอาการมากขึ้นก็ต้องใช้ยาทาสเตียรอยด์เพื่อลดการอักเสบของผิวหนัง หรือบางรายที่มีบริเวณผื่นคันหลายตำแหน่งเป็นวงกว้างก็อาจต้องใช้ยากดภูมิคุ้มกันร่วมด้วย ซึ่งในกลุ่มยาทาสเตียรอยด์และยากดภูมิคุ้มกันก็จะมีข้อจำกัด เพราะหากมีการใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานย่อมส่งผลข้างเคียง อาจกระทบต่อภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก

นพ.กัญย์ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า “ด้วยเทคโนโลยีความก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้ปัจจุบันมีนวัตกรรมการรักษาแบบใหม่ อาทิ การใช้ยากดภูมิคุ้มกัน ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งของการรักษาผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่นับว่ามีประสิทธิภาพมาก โดยนวัตกรรมรูปแบบใหม่นี้ได้ถูกพัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้รักษาโรคในกลุ่มภูมิแพ้ชนิดเดียวกับโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังอักเสบนี้โดยเฉพาะ ซึ่งสิ่งสำคัญคือวิธีนี้สามารถช่วยลดการใช้สเตียรอยด์รวมถึงลดการใช้ยากดภูมิคุ้มกันในผู้ป่วยกลุ่มหนึ่งที่ควบคุมโรคไม่ได้ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จะสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติหากได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง”

แต่ด้วยทุกวันนี้ประเทศไทยยังมีข้อจำกัดในเรื่องสิทธิของผู้ป่วยในการเข้าถึงการรักษาอย่างยั่งยืนทั้งในด้านระบบสาธารณสุขที่ไม่มีความสัมพันธ์หรือเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะเมื่อมีการเปลี่ยนสถานพยาบาล รวมถึงยังมีสิทธิการรักษาต่าง ๆ หลายประเภท อาทิสวัสดิการของรัฐ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า บัตรประกันสังคม เป็นต้น ซึ่งก็ยังไม่สามารถ

ครอบครัวการเข้าถึงการรักษาโรคได้อย่างที่ควรจะเป็นทั้งหมด ทำให้ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ยาบางรายเกิดภาวะค่าใช้จ่าย ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ที่ผ่านมามีบัตรสุขภาพในแต่ละประเภทยังมีมาตรฐานการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่แตกต่างกัน อีกทั้งยังมีมาตรฐานที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดปัญหาเวลาที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องเปลี่ยนสิทธิ เช่น หากบุตรมีพ่อหรือแม่รับราชการหรือทำงานรัฐวิสาหกิจก็จะได้รับสวัสดิการของรัฐไปด้วยจนถึงอายุ 20 ปี แต่หลังจากนั้นจะถือว่าพ้นสิทธิการรักษาของสวัสดิการของรัฐไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายต่อไปได้ โดยตามระบบก็จะถูกเปลี่ยนไปให้ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ยิ่งไปกว่านั้นเมื่อเด็กเหล่านี้สำเร็จการศึกษา หลาย ๆ คนก็จะถูกเปลี่ยนสิทธิเป็นประกันสังคม และมักจำเป็นต้องเปลี่ยนสถานพยาบาล และเปลี่ยนแพทย์ผู้รักษาอีกครั้ง เรื่องนี้กลายเป็นปัญหาไม่เพียงเฉพาะกับผู้ป่วยโรคผื่นผิวหนังอักเสบชนิดนี้ แต่ยังเกิดกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ มากมายที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากจำต้องยุติการรักษาเนื่องจากภาวะค่าใช้จ่าย เป็นต้น ซึ่งในแง่ของสิทธิมนุษยชนในหมวดสุขภาพของสหประชาชาติแล้ว สิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาลของประชาชนทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับเด็กและเยาวชนควรจะได้รับสิทธิในการเข้าถึงและดูแลรักษาด้านสุขภาพในมาตรฐานเดียวกันอย่างเท่าเทียมกัน ในส่วนนี้ยังถือเป็นความท้าทายของระบบสาธารณสุขของไทยอย่างมาก จึงอยากวิงวอนให้หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องพิจารณาในระดับนโยบายด้านสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืนภายใต้มาตรฐานเดียวกัน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างถ้วนหน้า



สมุนไพรจีนบำรุงปอด

สมุนไพรจีน หรือยาจีนสำหรับบำรุงปอด บรรเทาอาการไอ มีหลากหลายชนิด ซึ่งเราสามารถแบ่งเป็นชนิดย่อย ๆ ได้ดังนี้

1. บำรุงปอดบรรเทาอาการไอ เช่น **ไปเหอ** มีฤทธิ์บำรุงปอด สงบจิตใจ ลดความร้อน บรรเทาอาการไอ ไอเป็นเลือด **เปี้ยหมู่** มีฤทธิ์กัดซึ้งล้าง หยุดอาการไอ สลายเสมหะ อาการไอเป็นเลือด เลือดกำเดาไหล นอกจากนี้ยังช่วยระบายความร้อน ลดไข้ กำจัดตุ่มหนอง

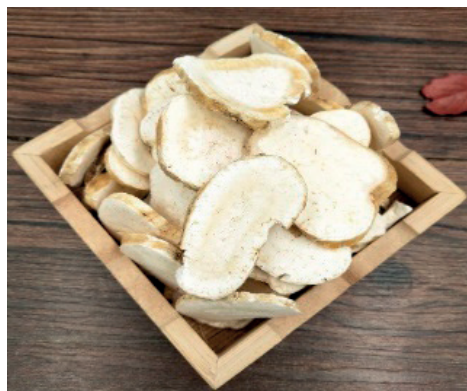


ไปเหอ



เปี้ยหมู่

2. บำรุงปอดเพิ่มสารอิน หรือสารน้ำ เช่น **เทียนฮัวเฟิน** มีฤทธิ์ลดไข้ ทำให้ปอดชุ่มชื้น แก้กระหายน้ำ เพิ่มสารน้ำ ขับเสมหะ **ซาเชิน** มีฤทธิ์ลดความร้อน เสริมสารน้ำ หยุดอาการไอ



เทียนฮัวเฟิน



ซาเชิน

3. บำรุงปอดสลายเสมหะ เช่น **ซีอากัวเย่** มีฤทธิ์สลายเสมหะ หยุดอาการไอ ลดพิษร้อน **ซีอากัวจี** มีฤทธิ์สลายเสมหะ ขับหนอง



ซีอากัวจี



ซีอากัวเย่

4. บำรุงปอดเสริมซี่ เช่น **มายเหมินตง** ระบายความร้อนจากปอด ลดอาการปากคอแห้ง กระจายน้ำ **หวงจี** มีฤทธิ์บำรุงซี่ ขับปัสสาวะ ลดอาการบวม เหงื่อออกมาก ร้อนใน กระจายน้ำ



มายเหมินตง



หวงจี

การรับประทานสมุนไพรจีนเป็นยาอาจรับประทานเป็นยาเดี่ยว หรือรับประทานเป็นตำรับที่ผสมกันกับยาอื่น ๆ อีกหลายชนิด ทั้งนี้การใช้ยาควรอยู่ในคำแนะนำของแพทย์จีนนะคะ



เอกสารอ้างอิง

- <http://zhongyaocai360.com/zhuzhi/runzao.html>
- <http://zhongyibaodian.com/yangsheng-2/a3383.html>
- <http://qihuangzhishu.com/708/99.html>
- https://ypk.familydoctor.com.cn/tcm_xwgj_0_0_3_1.html



ผลของการบริโภคเกลือลดโซเดียม

ลดการเกิดโรคและเสียชีวิต ของโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด

ในการศึกษาวิจัยในประเทศจีนล่าสุดที่ได้รับการตีพิมพ์ลงในวารสาร New England Journal of Medicine ฉบับวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2564 ที่ผ่านมา ถึงเรื่องราวของการบริโภคเกลือลดโซเดียมทำให้สามารถลดการเกิดโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด และลดอัตราการเสียชีวิตได้ โดยการเก็บข้อมูลชาวจีนชนบทจำนวน 600 หมู่บ้าน เพื่อทำการศึกษาวิจัยแบบสุ่ม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลองที่จะได้รับเกลือสำหรับบริโภคเป็นเกลือลดโซเดียม (ประกอบด้วยโซเดียมคลอไรด์ร้อยละ 75 และโพแทสเซียมคลอไรด์ร้อยละ 25) และกลุ่มควบคุมจะได้รับเป็นเกลือบริโภคทั่วไป (โซเดียมคลอไรด์ร้อยละ 100)

รศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม และนายกสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย กล่าวว่า ในการทดลองนี้เปรียบเทียบเกลือทดแทนกับเกลือปกติในผู้ที่มีประวัติเคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือมีอายุ 60 ปีขึ้นไป และมีความดันโลหิตสูงเป็นเวลา 5 ปี พบว่าในการวิจัยครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 20,995 ราย กลุ่มที่บริโภคเกลือลดโซเดียมมีอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองน้อยกว่ากลุ่มที่บริโภคเกลือปกติอย่างมีนัยสำคัญ รวมไปถึงอัตราการเกิดโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด และอัตราการเสียชีวิตก็ลดลง ซึ่งผลการศึกษาที่ได้ผลดีเกิดจากการลดความดันโลหิตที่ได้ประสิทธิภาพในกลุ่มที่บริโภคเกลือลดโซเดียม อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาไม่ได้รวบรวมผู้ที่มีโรคไตรุนแรงเข้าร่วมการศึกษาด้วย



ใน 1 วัน เราควรรับประทาน **โซเดียม**

ไม่เกิน 2,000 มก. / วัน

หรือเท่ากับ

เกลือ **1** ช้อนชา หรือ น้ำปลา **4** ช้อนชา

LESS SALT
www.lowsaltthai.com
LINE @lowsaltthailand

เทคนิคการควบคุมเกลือในอาหาร

- ลดการเติมเครื่องปรุง
- บริโภคอาหารอ่อนเค็ม
- เมื่อสั่งอาหารลดเครื่องปรุงลงทีละนิด
- กินอาหารสดใหม่หลีกเลี่ยงอาหารสำเร็จรูป
- ลดการกิน ขนมปัง เบเกอรี่
- ใช้เครื่องเทศ สมุนไพร มะนาว ช่วยชูรสขุกลิ่นอาหาร

ลดเค็ม = ลดโรค

LESS SALT
www.lowsaltthai.com
LINE @lowsaltthailand

ด้าน พญ.ศศิธร คุณูปการ อายุรแพทย์โรคไต กล่าวว่า การบริโภคเกลือลดโซเดียมสามารถลดอัตรา การเกิดโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดอื่น ๆ รวมถึงการเสียชีวิตโดยไม่ก่อให้เกิดผลข้างเคียงจาก โภષะเทียมสูงรุนแรง ซึ่งในภูมิภาคที่มีการบริโภคโซเดียมเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ ในประเทศแถบเอเชีย แอฟริกา และลาตินอเมริกา จึงเหมาะที่จะหันมาบริโภคเกลือลดโซเดียมให้มากขึ้น ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้ อาจพิจารณานำนโยบายการใช้เกลือลดโซเดียมไปปรับใช้ได้ เพราะเข้าถึงได้ในราคาไม่แพง และได้ผลค่อนข้างดี ในประเทศไทยขณะนี้ทั้งเกลือ น้ำปลา ซีอิ๊ว และเครื่องปรุงรสที่ลดโซเดียมหลายยี่ห้อในซูเปอร์มาร์เก็ต แต่พบว่า ราคายังสูงกว่าสูตรปกติ ดังนั้น ถ้าหากภาครัฐชดเชยส่วนต่างราคาตรงนี้อาจจะทำให้ผู้บริโภคหันมานิยมบริโภค ผลิตภัณฑ์เหล่านี้กันมากขึ้น ซึ่งจะมีผลดีต่อสุขภาพประชาชนผู้บริโภคในระยะยาว และส่งผลให้ลดภาระค่ารักษาพยาบาล ของประเทศลงได้อย่างมาก



ลดเค็ม
...ลงสักนิด
ช่วยลดโรคร้ายอย่างได้ผล

LESS SALT
www.lowsaltthai.com
LINE @lowsaltthailand

รวมพลังเร่งสร้างสื่อความรู้ ในการฟื้นฟูการทำงานของปอดและระบบหายใจ แก่ผู้ป่วย Post-Covid-19 (ฟื้นฟูปอดรอดโควิด)

สมาคมสภาองค์กรโรคหืดแห่งประเทศไทย ร่วมกับกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค สถาบันบำราศนราดูร สถาบันโรคทรวงอก สมาคมออร์เวซซ์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และชมรมกายภาพบำบัดระบบหายใจ หัวใจและหลอดเลือดแห่งประเทศไทย จัดโครงการกิจกรรมสร้างสื่อความรู้ในการฟื้นฟูการทำงานของปอดและระบบหายใจแก่ผู้ป่วย Post-Covid-19 ประกอบด้วยคลิปวิดีโอการ์ตูนแอนิเมชันความยาว 4 นาที และแผ่นพับชุดก้าวสู่สุขภาพดีด้วยกายภาพบำบัดหลัง COVID-19



นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า สถานการณ์โควิด-19 ในประเทศไทยโดยรวมดีขึ้น หลังจากจำนวนผู้ป่วยกลับบ้านเพิ่มขึ้นและเริ่มมีจำนวนมากกว่าผู้ติดเชื้อต่อวัน ส่วนการบริหารจัดการเตียงในขณะนี้พบว่าจำนวนเตียงในพื้นที่ กทม. เริ่มเพียงพอต่อการรองรับผู้ป่วย เนื่องจากการทำ Home Isolation (HI) และ Community Isolation (SI) เป็นไปอย่างมีระบบ ส่งผลให้การบริหารจัดการเตียงเป็นไปอย่างราบรื่น โดยจากข้อมูลการรอคอยเตียงในระบบ Call Center พบว่าจำนวนผู้รอเตียงสีแดงมีจำนวนลดลง และมีผู้ป่วยที่ต้องรอเตียงเกิน 24 ชั่วโมงลดลงเรื่อย ๆ

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากยังมีผู้ติดเชื้อสะสมต่อเนื่องเป็นจำนวนมาก และผู้ป่วยที่รักษาหายแล้วดังกล่าว บางส่วนจะเป็นผู้ป่วยที่การฟื้นฟูสมรรถภาพปอดทำได้ช้าเพราะปัจจัยด้านอายุหรือการมีโรคร่วม ดังนั้น การออกกำลังเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพปอดจึงเป็นสิ่งที่ช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อเพิ่มความสามารถในการหายใจให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งเพื่อช่วยในการขับเสมหะ (ถ้ามี) และเพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดแฟบ อันจะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของปอดให้ดีและเร็วยิ่งขึ้น ตามคำแนะนำจากองค์การอนามัยโลก (WHO : Support for Rehabilitation: Self-Management after COVID-19 Related Illness / Exercise after leaving hospital)



ด้าน ศ.ดร.พญ.อรพรรณ โพนกุล นายกสมาคมสภาองค์กรโรคฮิตแห่งประเทศไทย กล่าวว่า โครงการจัดกิจกรรมสร้างสื่อความรู้ในการฟื้นฟูการทำงานของปอดและระบบหายใจแก่ผู้ป่วย Post-Covid-19 (Education support for rehabilitation self-Management after COVID-19 related illness) ถึงแม้ว่าในปัจจุบันนี้จะมีสื่อการสอนให้ความรู้แก่ประชาชนในด้านการป้องกันไวรัสโควิด-19 และการให้ความรู้เรื่องวัคซีนโควิดค่อนข้างมาก แต่พบว่าสื่อที่ให้ความรู้แก่ประชาชนและผู้ป่วย Post-Covid-19 ในการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดยังไม่เป็นที่แพร่หลายมากนัก สมาคมสภาองค์กรโรคฮิตแห่งประเทศไทย ซึ่งมีความมุ่งหมายที่จะเสริมสร้างและประสานองค์กรที่เป็นตัวแทนกลุ่มการแพทย์ กลุ่มผู้ป่วยและหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนภารกิจต่าง ๆ ด้านการดูแลผู้ป่วย จึงได้มีแนวคิดในการจัดทำโครงการสร้างสื่อความรู้ในการฟื้นฟูการทำงานของปอดและระบบหายใจแก่ผู้ป่วย Post-Covid-19 (Education support for rehabilitation self-Management after COVID-19 related illness) เพื่อเผยแพร่เป็นความรู้ให้แก่ประชาชนและผู้ป่วย Post-Covid-19 รวมถึงสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ใช้สำหรับการเป็นสื่อการสอนแก่ผู้ป่วย

ก้าวสู่สุขภาพดีด้วยกายภาพบำบัด หลัง COVID 19



กายภาพบำบัดช่วยท่านได้

ภายหลังภาวะติดเชื้อโควิด-19 อาการที่อาจหลงเหลืออยู่ได้แก่ เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ประสิทธิภาพการหายใจลดลง ร่างกายอ่อนล้าได้ง่าย และมีภาวะเครียด กายภาพบำบัดสามารถช่วยฟื้นฟูร่างกายและเสริมสภาพปอดได้ด้วยวิธีการ ดังนี้

การนั่งท่าร่วมกับการหายใจเพื่อลดอาการเหนื่อย

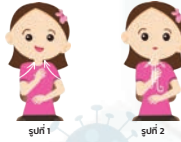


นอนหงายหรือนอนตะแคง "หนุนศีรษะให้สูง" ด้วยหมอนหลายใบ

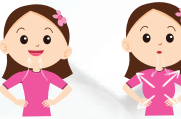


นั่งหรือยืนในแนวตั้งในตำแหน่งหรืออาจยื่นหลังพึ่งกำแพง ขณะที่อยู่ในท่าดังกล่าว ควรอยู่ในท่าทางที่ผ่อนคลาย แล้วให้หายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ แล้วจึงหายใจออกด้วยการเป่าปากยาว ๆ

การฝึกหายใจเพื่อเพิ่มการขยายตัวของปอด



ควรฝึกในท่านั่งหรือนอน วางมือตามรูปที่ 1 จากนั้นหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ สบาย ๆ ให้ท้องพองออก ซึ่งรับรู้ได้จากมือที่วางบนท้อง แล้วจึงหายใจออกด้วยการเป่าปากช้า ๆ ตามรูปที่ 2



วางมือตามรูปที่ 3 หายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ สบาย ๆ ให้ชายโครงด้านข้างบวมออก แล้วจึงหายใจออกด้วยการเป่าปากอย่างช้า ๆ

การฝึกหายใจควรทำประมาณ 5-6 ครั้ง/รอบ แล้วจึงพัก สามารถทำได้น้อย ๆ หากไม่มีอาการเหนื่อย

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่เหมาะสม (ดังแสดงในตาราง) ที่ทดสอบได้ด้วยวิธีการพูดเป็นประโยคหรือประมาณ 12 พยางค์ ขณะออกกำลังกาย เช่น **ก้าวฟ้าเป็นยวริเตชชาไอ้อาอี**

การทดสอบ	ระดับความหนัก
ประโยคได้ชัดเจน ไม่เหนื่อยหอบ	น้อยไป เพื่อได้ฝึก
ประโยคได้ชัดเจน หอบเล็กน้อย	ระดับที่พอดี
พูดไม่ชัด เหนื่อยมาก	หนักเกินไป ควรลดระดับหรือหยุดพัก

การออกกำลังกาย ประกอบด้วย

1. การอบอุ่นร่างกายแบบเบาๆ ประมาณ 5 นาที



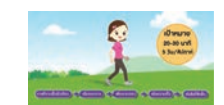
2. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรง



เมื่อแข็งแรงขึ้นสามารถออกกำลังกายได้โดยไม่ต้องจับ

การออกกำลังกายด้วยการยกน้ำหนัก ควรเริ่มจากน้ำหนักเบาที่สุดได้จนวน 8-10 ครั้ง/รอบ สามารถเพิ่มน้ำหนักได้โดยการเพิ่มจำนวนรอบ แล้วจึงค่อยเพิ่มน้ำหนัก

3. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความทนทาน



ควรเริ่มเดินจากที่ราบพื้นผิวเรียบ การเพิ่มระดับความยากสามารถพิจารณาจากระยะเวลา ความเร็ว หรือระดับไม่ชันขึ้นเป็นขั้นบันได คือ ประมาณ 20-30 นาที 3-5 วัน/สัปดาห์

4. การทดสอบ ประมาณ 5 นาที เพื่อวัดผลการบำบัดแล้วช่วยหักล้างเนื้อเยื่ออักเสบที่หนักขึ้น



ข้อควรระวังผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวที่เสี่ยงต่อการล้มหรือมีอาการคลื่นไส้ เวียนศีรษะ หน้ามืด หายใจลำบาก หรือมีอาการเจ็บหน้าอก ควรปรึกษาแพทย์ หรือขอคำแนะนำเพิ่มเติมจากนักกายภาพบำบัดได้

การดูแลสุขภาพของสูดลมหายใจ

นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
ควรนอนหลับวันละ 7-8 ชั่วโมง

ทานอาหารที่มีประโยชน์
และดื่มน้ำที่เพียงพอเพื่อช่วยฟื้นฟูร่างกาย

การออกกำลังกาย
เพื่อช่วยร่างกายกลับมาแข็งแรง

สำหรับผู้ที่มีสนใจต้องการข้อมูลคลิปวิดีโอการ์ตูนแอนิเมชันชุด “ก้าวสู่สุขภาพดีด้วยกายภาพบำบัดหลัง COVID-19” และแผ่นพับจากโครงการจัดกิจกรรมสร้างสื่อความรู้ในการฟื้นฟูการทำงานของปอดและระบบหายใจแก่ผู้ป่วย Post-Covid-19 (Education support for rehabilitation self-Management after COVID-19 related illness) สามารถดาวน์โหลดได้ที่

<https://drive.google.com/file/d/1Yulos4d6YSoAMgqJoXyj0sFk13iABpd0/view?usp=sharing>
หรือสแกน QR code



และดาวน์โหลดแผ่นพับได้ที่ <https://drive.google.com/file/d/1uRyCGgucyTFealCnR6wDQEOdKwFFdGJj/view> หรือสแกน QR code





กรมวิทยาศาสตร์ฯ จับมือ ม.เกษตรศาสตร์ ร่วมวิจัยสมุนไพรและพืชเสพติดเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ ดร.จรงค์ วัชรินทร์รัตน์ อธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการวิจัยพืชสมุนไพรและพืชเสพติด ระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยมี นพ.พิเชษฐ บัณฑิต รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, ผศ.ดร.วัชรพงษ์ อินทรวงศ์ รองอธิการบดีวิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร, ผศ.ดร.ศุภสิทธิ์ สิทธาพานิช คณบดีคณะทรัพยากรธรรมชาติและอุตสาหกรรมเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และ ภาณุ.ศิริวรรณ ชัยสมบุญพันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมเป็นสักขีพยาน ผ่านระบบออนไลน์





นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า การลงนามบันทึกข้อตกลงครั้งนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของพืชสมุนไพรและพืชเสพติดที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ และสามารถนำไปพัฒนาเป็นพืชเศรษฐกิจของประเทศไทยในอนาคต เนื่องด้วยคุณประโยชน์ที่หลากหลายของพืชสมุนไพร ทำให้แนวโน้มความต้องการของตลาดโลกนั้นมีเพิ่มมากยิ่งขึ้น มีการศึกษาที่หลากหลายที่แสดงให้เห็นว่าสมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่ได้จากธรรมชาติมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของผู้บริโภคและผู้ป่วย โดยเฉพาะการรักษาโรคที่ติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน เป็นต้น สำหรับประเทศไทยมีความหลากหลายทางชีวภาพ โดยเฉพาะพืชสมุนไพรทำให้นำไปสู่การศึกษาและพัฒนาพืชสมุนไพรให้ได้มาซึ่งสารสำคัญ เพื่อนำมาพัฒนาเป็นยาและการรักษาโรค ดังนั้น สมุนไพรจึงเป็นตัวเลือกหนึ่งในการนำมาใช้เพื่อพัฒนาทางด้านการแพทย์และเศรษฐกิจของประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์จึงได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านการวิจัยพืชสมุนไพรและพืชเสพติด เพื่อจะนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการรักษาผู้ป่วย ส่งเสริมความมั่นคงทางด้านยาและการพัฒนาเป็นพืชเศรษฐกิจของประเทศไทยที่ยั่งยืน โดยมีระยะเวลาในการดำเนินงานร่วมกัน 3 ปี นับตั้งแต่วันที่ลงนาม ซึ่งจะสิ้นสุดในเดือนกันยายน พ.ศ. 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานระดับประเทศที่มีภารกิจสำคัญในการวิจัยและพัฒนาทางด้านสมุนไพร

อย่างครบวงจร ตั้งแต่การปลูกจนถึงการวิจัยทางคลินิก โดยมีสถาบันวิจัยสมุนไพรเป็นหน่วยงานหลักในการศึกษาวิจัยพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านสมุนไพร พร้อมทั้งถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับภาครัฐและเอกชน และยังมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ 15 แห่ง เป็นหน่วยงานสนับสนุนและดำเนินงานควบคู่กันไป ส่งผลให้เกิดการพัฒนาครอบคลุมทั่วประเทศ โดยในช่วง 1-2 ปีที่ผ่านมา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มีบทบาทในการพัฒนาพันธุ์พืชสมุนไพร โดยเฉพาะพืชเสพติดอย่างกัญชา มีการใช้เทคโนโลยีทางพันธุกรรมในการจำแนกและพัฒนาคุณภาพพันธุ์ไทย 4 พันธุ์ร่วมกับเทคนิคที่มีอยู่ในปัจจุบัน จากนั้นทำการขึ้นทะเบียนพันธุ์พืชกับกรมวิชาการเกษตร ซึ่งได้แก่ กัญชาพันธุ์หางกระรอกหางเสือ ตะนาวศรีก้านขาว และตะนาวศรีก้านแดง เป็นต้น





โรคที่มากับน้ำท่วม

กรมการแพทย์เตือนภัยโรคที่มากับน้ำท่วม ส่วนใหญ่พบโรคติดต่อทางเดินอาหาร ตาแดง ผิวน้ำจากแมลงสัตว์มีพิษกัดต่อย โรคเลปโตสไปโรซิส (หรือโรคฉี่หนู) และน้ำกัดเท้า แนะนำประชาชนดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค



นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า ขณะนี้มีหลายพื้นที่กำลังประสบกับปัญหาน้ำท่วม ส่งผลให้ผู้ประสบภัยต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพหลายด้าน เพราะแหล่งน้ำสำหรับการอุปโภคบริโภคมีสิ่งปนเปื้อนมากับกระแสน้ำ ซึ่งจะนำเชื้อโรคและของเสียต่าง ๆ รวมทั้งสารเคมีที่อาจพบปะปนมา นอกจากนี้จากสภาพน้ำที่ท่วมขังส่งผลให้สัตว์และแมลงออกจากรัง มาอาศัยอยู่บริเวณต่าง ๆ รวมทั้งพาหะนำโรคต่าง ๆ สามารถเจริญเติบโตและแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว จึงมีโอกาสเกิดโรคระบาดได้ง่าย ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพที่พบบ่อย ได้แก่ โรคติดต่อทางเดินอาหาร เช่น โรคท้องร่วงจากการติดเชื้อจากอาหารเป็นพิษ โรคเลปโตสไปโรซิส (หรือโรคฉี่หนู) โรคตาแดง เป็นโรคที่มีเยื่อตาขาวอักเสบจากเชื้อไวรัสที่แพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วและติดต่อง่าย โดยจะแพร่กระจายเชื้อสู่บุคคลรอบข้างได้ด้วยการสัมผัส ผู้ป่วยจะมีอาการตาแดง เคืองตา อาจมีต่อมน้ำเหลือง

ที่กักทูตและกดเจ็บ มีไข้ต่ำ ๆ เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และโรคผิวน้ำที่เกิดจากการประสมภัยน้ำท่วม ได้แก่ โรคผิวน้ำจากการสัมผัสกับสารเคมี สิ่งสกปรก หรือติดเชื้อที่ผิวน้ำ ไม่ว่าจะเป็นเชื้อแบคทีเรีย เชื้อราหรือหนองพยาธิ โรคผิวน้ำจากแมลงสัตว์มีพิษกัดต่อย และโรคน้ำกัดเท้า เมื่อเดินย่ำน้ำบ่อย ๆ หรือยืนแช่น้ำนาน ๆ จะทำให้เท้าเปื่อย โดยเฉพาะบริเวณซอกเท้า ซึ่งบริเวณผิวน้ำที่เปื่อยนี้เป็นจุดอ่อนทำให้เชื้อโรคที่มากับน้ำเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายมากขึ้น ซึ่งแต่ละบ้านควรมีน้ำสะอาดเพื่อใช้อุปโภคหรือบริโภค ถ้าหาแหล่งน้ำสะอาดไม่ได้ควรต้มน้ำให้เดือดก่อนใช้อย่างน้อย 10 นาที ถ้าอาศัยอยู่ใกล้แหล่งโรงงานอุตสาหกรรมหรือแหล่งสารเคมีพึงระลึกเสมอว่าแหล่งน้ำดังกล่าวอาจปนเปื้อนสารเคมี ซึ่งความร้อนไม่สามารถทำให้น้ำเหล่านี้สะอาดพอสำหรับการบริโภคได้ จึงควรจัดหาน้ำสะอาดไว้ใช้ในครัวเรือนให้เพียงพอเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเดินอาหาร สำหรับการป้องกันโรคตาแดง หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่ เพราะมือที่มีเชื้อโรคจะแพร่กระจายเชื้อได้เป็นอย่างดี ไม่ขยี้ตาหรือเช็ดตาแรง ๆ และไม่ควรถือยามาหยอดตาเองหรือใช้ยาหยอดตาร่วมกับผู้อื่น นอกจากนี้ผู้ประสบภัยน้ำท่วมควรหลีกเลี่ยงการแช่เท้าในน้ำนาน ๆ หากจำเป็นต้องลุยน้ำให้สวมรองเท้าบูทเพื่อป้องกันของมีคมในน้ำที่มุดดำ และรีบทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาด ฟอกสบู่ เช็ดเท้าให้แห้ง หากมีบาดแผลหรือผื่นที่ผิวน้ำไม่ควรสัมผัสน้ำสกปรก ควรพบแพทย์ ทายา หรือรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด นอกจากนี้เพื่อป้องกันแมลงสัตว์กัดต่อยควรสวมเสื้อผ้าให้มิดชิด นอนในมุ้ง และพึงระวังอยู่เสมอว่าแมลงหรือสัตว์มีพิษอาจหนีน้ำมาอาศัยอยู่ในที่สูง ตลอดจนตรวจสอบระบบไฟฟ้าและอุปกรณ์ไฟฟ้าในบ้านด้วยความระมัดระวัง กรณีเกิดไฟฟ้ารั่วต่อน้ำท่วมฉับพลันให้รีบสับสวิตซ์ลงเพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้ารั่วซึ่งอาจเป็นเหตุให้ไฟฟ้าช็อตจนทำให้มีอันตรายถึงชีวิตได้

อย.เตือนประชาชนอย่าหลงเชื่อและอย่าแฮร์! แฮร์วี Method รักษาโควิด-19 ได้

จากกรณีที่มีการแชร์คลิปวิดีโอหรือข้อความเกี่ยวกับแนวคิด “แฮร์วี Method” สามารถรักษาโรคโควิด-19 ได้ โดยการรับประทานยาปฏิชีวนะ 2 ชนิด ได้แก่ Amoxycillin และ Azithromycin นั้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ขอเตือนว่ายาทั้งสองเป็นยาปฏิชีวนะใช้รักษาโรคหรืออาการที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ไม่สามารถรักษาโรคโควิด-19 ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสได้แต่อย่างใด โดย Amoxycillin จัดอยู่ในกลุ่มเพนิซิลลิน (Penicillin) ใช้รักษาการติดเชื้อแบคทีเรียในระบบทางเดินหายใจ ทางเดินปัสสาวะ หู คอ จมูก และผิวหนัง เป็นต้น ส่วน Azithromycin จัดอยู่ในกลุ่ม Macrolide ใช้รักษาการติดเชื้อแบคทีเรีย เช่น โรคปอดบวม โรคหลอดลมอักเสบ ทอนซิลอักเสบ ไช้น้ำอักเสบ การติดเชื้อที่หูชั้นกลาง การติดเชื้อทางเดินหายใจ เป็นต้น ซึ่งการรักษาโรคด้วยยาปฏิชีวนะจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำในการใช้ยาจากแพทย์หรือเภสัชกร เพราะหากรับประทานยาปฏิชีวนะไม่ถูกวิธีจะทำให้เกิดเชื้อดื้อยา ภายหลังเมื่อป่วยจากการติดเชื้อแบคทีเรีย เชื้อจะมีความทนต่อยามากขึ้น ทำให้ยาไม่ได้ผลจนนำไปสู่การเสียชีวิตได้



กรมควบคุมโรคเตือนประชาชนอาจป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่



กรมควบคุมโรคขอแนะนำให้ประชาชนดูแลสุขภาพอนามัยตนเองเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกสายพันธุ์และโรคโควิด-19 โดยการสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่นอกบ้าน ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงการเอามือเข้าปากหรือขยี้ตา ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น หลีกเลี่ยงคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย หากมีอาการป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดกิจกรรม และควรเข้ารับการรักษาตัวที่สถานพยาบาลทันที

เนื่องจากหากติดเชื้อ 2 โรคนี้พร้อมกันจะทำให้อาการทรุดหนักและอาจเสียชีวิตได้ สำหรับผู้ที่ฉีดวัคซีนโควิด-19 ไปแล้วควรได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ด้วย เนื่องจากเป็นเชื้อไวรัสคนละชนิดกัน และให้ฉีดห่างกัน 2 สัปดาห์ โดยเฉพาะประชาชน 7 กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ 1. หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป 2. เด็กอายุ 6 เดือน-2 ปี 3. ผู้มีโรคเรื้อรัง ได้แก่ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน 4. ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป 5. ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 6. โรคธาลัสซีเมีย และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ซึ่งรวมผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ และ 7. โรคอ้วน คือ ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากกว่า 100 กิโลกรัม

กรมควบคุมโรคเปิดสูตรเด็ด “3 ป.” กำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

องค์การรณรงค์ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโลก (Global Alliance for Rabies Control) กำหนดให้เป็นวันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโลก (World Rabies Day) เพื่อกระตุ้นเตือนให้ประชาชนทั่วโลกรู้ถึงความรุนแรงของโรคนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่มียารักษา หากป่วยแล้วจะเสียชีวิตทุกรายทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ปีละ 49,000 ราย ร้อยละ 40 เป็นเด็ก ในปีนี้ได้รณรงค์ว่า “กลัวโควิด อย่าลืมพิษสุนัขบ้า ไม่ตระหนกแต่ต้องตระหนัก” (Rabies: Facts Not Fear) โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคที่ป้องกันได้ สิ่งสำคัญที่สุดคือ การสร้างความตระหนักรู้และป้องกันตนเองอย่างถูกต้องหลังจากสัมผัสเชื้อโรค เนื่องจากโรคนี้ไม่ได้แสดงอาการทันทีหลังถูกสัตว์กัด อาจต้องรอเวลา ระยะฟักตัวของโรคกว่าจะแสดงอาการโดยเฉลี่ยประมาณ 3.7 เดือน เมื่อแสดงอาการป่วยแล้วจะไม่มีทางรักษา จะเสียชีวิตทุกราย ประชาชนทุกคนสามารถร่วมมือร่วมใจกันกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทยได้โดยใช้หลัก 3 ป. ดังนี้ ป.ที่ 1 คือ ป้องกันสัตว์เป็นโรค ป.ที่ 2 คือ ป้องกันการถูกกัด ป.ที่ 3 คือ ป้องกันหลังถูกกัด





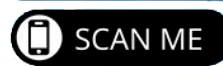
บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ การใช้ยาป้องกันกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเรื้อรัง (Using of anti-ischemic drugs in chronic coronary syndrome) เขียนบทความโดย ภก.นันทพล มะลิซ้อน คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รหัสกิจกรรม 1001-1-000-007-09-2564 จำนวน 2.5 หน่วยกิต วันหมดอายุ 19 กันยายน พ.ศ. 2565



บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ แนวทางการใช้ยาในการรักษาโรคอ้วนวิลิเลียนด์ในปัจจุบัน เขียนบทความโดย รศ.ภก.วิระพล ภิมาลัย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม รหัสกิจกรรม 1009-1-000-002-09-2564 จำนวน 2.5 หน่วยกิต วันหมดอายุ 1 กันยายน พ.ศ. 2565



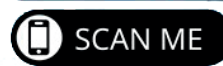
บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ การปรับภาวะเบี่ยงด้านอาหารเพื่อการนำกัญชาและกัญชงมาใช้ในอุตสาหกรรมอาหาร เขียนบทความโดย น.ส.จิรรัตน์ เทชะศิลป์ สมาคมเภสัชกรรมทะเบียนและกฎหมายผลิตภัณฑ์ (ประเทศไทย) รหัสกิจกรรม 2006-1-000-002-09-2564 จำนวน 2.5 หน่วยกิต วันหมดอายุ 16 กันยายน พ.ศ. 2565



บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ วิตามินดีกับโรคไตเรื้อรัง: หลักการรักษา และการประยุกต์ใช้ เขียนบทความโดย ภก.วงศ์กร พรหมเคน และ ภญ.ผศ.ดร.ดาราวพร รุ่งพราย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร รหัสกิจกรรม 1006-1-000-004-09-2564 จำนวน 2.5 หน่วยกิต วันหมดอายุ 19 กันยายน พ.ศ. 2565



บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ การรักษาพยาธิชนิดติดต่อผ่านทางดินที่พบบ่อย เขียนบทความโดย อ.ภญ.สาวิตรี เหล่าไพบูลย์กุล และ อ.ภญ.วรรษยา ช่วยกาญจน์ สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ รหัสกิจกรรม 1016-1-000-004-09-2564 จำนวน 3 หน่วยกิต วันหมดอายุ 12 กันยายน พ.ศ. 2565



ต้องการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ติดต่อกองบรรณาธิการ โทร. 0-2435-8111, 0-2435-8444 # 107 แฟกซ์ 0-2423-2286 E-mail: knight26.live@gmail.com
บริษัท วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด 71/16 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

EXHIBITION PRODUCT

อุปกรณ์ออกบูธงาน งานพิมพ์ Indoor, Outdoor, Pull Frame /Backdrop, Roll up, X-Frame, Exhibition desk Information desk, Flag pole/ J-Flag/ Poster stand, Light box/ Slim box, Brochure Holder, Screen, Standy

บริการถ่าย Video

ทุกประเภท งานประชุมวิชาการ งานสัมมนา แกล้งข่าว Event บริการถ่ายทอดสดผ่านอินเทอร์เน็ต

Live Streaming

ผ่านทาง YouTube, Facebook และ Serverstream



PUBLISHING สิ่งพิมพ์ / อื่น ๆ

หนังสือ / Books นิตยสาร / Magazines

แคตตาล็อก / Catalogs สมุดโน้ต / Note Books / Diaries

ใบปลิว, แผ่นพับ / Flyers การ์ดเชิญ / Greeting Cards

ซองจดหมาย / Envelope กล่องสินค้ารูปแบบต่างๆ / Packaging

เมนูอาหาร / Menus นามบัตร / Name Cards

ป้ายห้อยสินค้า / Hang tags ปฏิทิน / Calendars

สมุดบิล / Official Receipts ถุงกระดาษ / Paper Bags

แฟ้ม / Folders สติกเกอร์ / Stickers การปั๊มไดคัท / Die Cutting

การปั๊มนูน / Embossing การปั๊มทอง ปั๊มเงิน / Foil Stamping

การปะกล่อง / Box Folding การเข้าเล่มไสสันกาว / Perfect Binding

การเข้าเล่มเย็บมุงหลังคา / Stitching Binding

การเข้าห่วงพลาสติก, ห่วงเหล็ก / Wire-O Binding



บริษัท วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด

71/16 ถนนบรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

ติดต่อ มนูญญา นาควิสัย (ไนท์) 088-952-4516 (Hotline 24 ชม.) 02-435-8111, 02-435-8444 ต่อ 101

Email: Knight.26@live.com www.wongkarnpat.com  Like www.facebook.com/Wongkarnpat