

สำหรับผู้ที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม-เภสัชกรรม-ทันตกรรมเท่านั้น

ปีที่ 22 ฉบับที่ 281 ประจำเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564

ผู้นำนิตยสารทางด้านยาที่มีผู้อ่านมากที่สุด

www.wongkarnpat.com

ผลงานวิจัยนักศึกษา ป.ตรี เกสัชฯ ศิลปากร... แนะตำราฟาร์มาโคเปียทั่วโลก ปรับเปลี่ยนวิธีตรวจสอบวัตถุบผลิตน้ำยาฟอกเลือด เพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วยโรคไต



Takeda

Create an
OPTIMAL ACID ENVIRONMENT

VOCINTI
10, 20 mg. VONOPRAZAN

VOCINTI
Vonoprazan as vonoprazan fumarate

Indications: Gastric & duodenal ulcer; reflux esophagitis (erosive esophagitis). Prevention of recurrence of gastric or duodenal ulcer during low-dose aspirin or NSAID administration. Adjunct to H. pylori eradication associated w/ gastric & duodenal ulcer, gastric MALT lymphoma, idiopathic thrombocytopenic purpura, stomach after endoscopic resection of early stage cancer, or H. pylori gastritis.

Dosage and Administration:
Adult Gastric ulcer 20 mg once daily for up to 8 wk.
Duodenal ulcer 20 mg once daily for up to 8 wk.
Reflux esophagitis (erosive esophagitis) 20 mg once daily up to 4 wk. May be continued up to 8 wk if treatment is insufficient.
Prevention of recurrence of gastric & duodenal ulcer during low-dose aspirin & NSAID administration 10 mg once daily.
Adjunct to H. pylori eradication Vonoprazan 20 mg + amoxicillin hydrate 750 mg + clarithromycin 200 mg bid for 7 days or physician judgment. Alternatively, vonoprazan 20 mg + amoxicillin hydrate 750 mg + metronidazole 250 mg bid for 7 days may be used if other treatment fails.

Contraindications: Hypersensitivity.

Special precautions: Discontinue treatment in patients who have evidence of liver function abnormalities or if they develop signs or symptoms suggestive of liver dysfunction. Concomitant use w/ drugs for which absorption is dependent on acidic intragastric pH. Does not preclude gastric malignancy. Renal & hepatic disorders. Pregnancy & lactation. Children <18 yr. Elderly.

Adverse Event: Diarrhea, constipation.

Drug Interaction: May interfere w/ the absorption of drugs whose bioavailability is pH-dependent (eg, atazanavir & rifampin). Increased blood cone w/ strong CYP3A4 inhibitors (eg, clarithromycin (no dose adjustment of Vocinti is considered necessary when concomitantly used); w/ clarithromycin & amoxicillin regimen.

Package: Film Coated tab 10 mg x 10's, 20 mg x 10's.

รู้ทันโรค
Long COVID กับอาการ
ทางระบบประสาทและสมอง

Healthcare X Application
รู้ทัน แอปพลิเคชันสื่อสารความเสี่ยง
ด้านสุขภาพ

แพทย์แผนจีน
แพทย์แผนจีน
กับภาวะการมีบุตรยากในเพศหญิง

www.wongkarnpat.com

แหล่งรวมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์โดยทีมงานคุณภาพ

Website สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่รวบรวมข้อมูลข่าวสาร
ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ข้อมูลถึงมือท่านทันที ไม่ต้องเสียเวลาค้นหา
เพียงคลิกเข้ามาที่ www.wongkarnpat.com ได้ข้อมูลดูใจ

กด



ได้ที่ www.facebook.com/วongkarnpat





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

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

ภาคกลาง
ประจวบคีรีขันธ์, ฉะเชิงเทรา, สิงห์บุรี, พิจิตร,
นครสวรรค์, อโยธยา, 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 *ข่าว طبية*
วงการแพทย์
THE MEDICINE JOURNAL *วารสารยา*
2564
สัญจรทั่วประเทศ



คณะที่ปรึกษา และคอลัมนิสต์

ผศ.พญ.รพีพร โจรังแสงเรือง
 ดร.นพ.สมภาพ สุอำพัน
 อ.นพ.สันติ สลิยรัตน์
 พญ.พัชรีชชา ดิษยวรรณวัฒน์
 พญ.วรินทิพย์ สว่างศรี
 ภก.ศ.เกียรติคุณ ดร.สมพล ประคองพันธ์
 ผศ.ดร.ภก.ปรีชา มนททานติกุล
 อ.ดร.ภก.ลิกขวัฒน์ นักร้อง
 อ.ดร.ภก.ธเนศ เพ็องฟู
 อ.ภก.ปรุทธิ์ รุจน์ธำรงค์
 ดร.ภก.ประยุทธ์ ภูวรัตน์วิวิธ
 ภก.วิสุทธิ์ สุริยาภิวัฒน์

บรรณาธิการที่ปรึกษา

ภก.ธนรัตน์ สรวลเสนห์

กรรมการบริหาร

วาณี วิชิตกุล

กรรมการผู้จัดการ

สิริพร แสงเทียนฉาย

กองบรรณาธิการ

ปิยาภรณ์ เกตุมา
 มณัญญา นาควิลัย

อาร์ตไดเรกเตอร์

สุกัญญา หิรัญยะวะลิต

ดีไซเนอร์

อาทิตย์ ศานต์พิริยะ

พิสูจน์อักษร

สุกัญญา นิธิพานิชเจริญ

งานโฆษณา

ภิญญาพัชร ธนากุลจิราทิพย์
 พัชรินทร์ ภายหอม
 กนกอร ขจรศักดิ์
 มณัญญา นาควิลัย

ช่างภาพ

คชพล ไชยทุ่งฉิน

บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา สิริพร แสงเทียนฉาย

โทรศัพท์ติดต่อ หรือสมัครสมาชิกได้ที่

โทร. 0-2435-8111, 0-2435-8444 ต่อ 101

แฟกซ์ 0-2423-2286

เจ้าของ บริษัท วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด

71/16 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

สวัสดิ์ท่านผู้อ่านทุกท่านครับ พวกเราเดินทางเข้าสู่เดือนสุดท้ายของปีกันอีกแล้ว ปีนี้รัฐบาลอนุญาตให้จัดงานเฉลิมฉลองเทศกาลปีใหม่ต้อนรับปีเสื่อได้ แต่ก็ยังคงต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 กันอย่างเข้มข้นด้วยเช่นกัน เพราะยังคงมีไวรัสโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอน มากวนใจพวกเราทุกคนอยู่ และถ้าพวกเราไม่ร่วมมือร่วมใจกัน หลังปีใหม่เราอาจจะต้องกลับไปเผชิญสถานการณ์ทางด้านสุขภาพกันอีกครั้งก็ได้ ดังนั้น พวกเราทุกคนต้องร่วมแรงร่วมใจกันนะครับ

สำหรับเนื้อหาในฉบับนี้ยังมีหลายประเด็นของโรคโควิด-19 มาฝาก เช่น เดิม ตั้งแต่ภาวะ long COVID กับอาการทางระบบประสาทและสมอง การออกกำลังกายปลอดภัย ๆ เพื่อเป็นการเพิ่มความสามารถในการทำงานให้ปลอดภัยของเรา การรับประทานสมุนไพรผักพื้นบ้านเพื่อช่วยลดอาการอ่อนล้าหลังได้รับวัคซีนโควิด-19 รวมไปถึงสถานการณ์ของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่เข้ามาทำงานในหลาย ๆ พื้นที่ของประเทศไทย เพื่อถ้าท่านใดมีกลุ่มแรงงานดังกล่าวอยู่ในพื้นที่จะได้มีมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

อีกประเด็นหนึ่งที่ผู้อ่านทุกท่านอาจจะประสบพบเจอในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ที่ผ่านมาก็คือ การเรียนหนังสือออนไลน์ของลูก ๆ หลาน ๆ ในวัยอนุบาล ซึ่งปัญหาหนึ่งที่พบบ่อยคือ การไม่ยอมเขียนหนังสือ ซึ่งในฉบับนี้ทางเราได้แนะนำแนวทางการฝึกฝนกล้ามเนื้อเล็ก ๆ ของมือเด็กมาฝาก เพื่อช่วยฝึกฝนทักษะให้กับเด็กน้อยต่อไปด้วย นอกจากนี้ยังมีการรักษาภาวะมีบุตรยากในมุมของแพทย์แผนจีนมาฝากสาว ๆ ที่มีปัญหาดังกล่าวเช่นกัน

ท้ายสุดนี้ ทีมบรรณาธิการขออนุญาตกล่าวคำว่า “Merry X'mas & Happy New Year” แก่ผู้อ่านทุกท่าน และขอเน้นย้ำให้ทุกท่านยังคงยึดหลักการ social distancing ร่วมกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการช่วยลดการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 และหวังว่าปีหน้าฟ้าใหม่ พวกเราจะสามารถกลับมาดำเนินชีวิตกันเป็นปกติได้ในเร็ววันนะครับ

ภก.ธนรัตน์ สรวลเสนห์

Contents

ฉบับที่ 281 ประจำเดือนธันวาคม 2564

3 Hot News

- สธ.พัฒนา “หมอมพร้อม” แจ้งเตือนนัดหมายฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น
- อย.แจง ยังไม่มีการขึ้นทะเบียนชุดตรวจ ATK แบบอม

4 เก็บมาฝาก

อยู่ร่วมกับโรคโควิด-19 ด้วยการออกกำลังกายปลอดภัย

6 เกาะติดสถานการณ์

ผลงานวิจัยนักศึกษา ป.ตรี เกษัชฯ ศิลปากร...
แนะนำตำราฟาร์มาโคเปียทั่วโลกปรับเปลี่ยนวิธีตรวจสอบ
วัตถุดิบผลิตน้ำยาฟอกเลือด เพิ่มความปลอดภัย
ให้ผู้ป่วยโรคไต

10 รู้กับโรค

Long COVID กับอาการทางระบบประสาทและสมอง

13 Healthcare X Application

รู้ทัน แอปพลิเคชันสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ

17 รายงานพิเศษ

คลินิกสุขภาพเพศ ร.พ.จุฬาลงกรณ์
เพื่อบุคคลข้ามเพศแบบครบวงจรโดยทีมแพทย์สหสาขา

21 รายงานพิเศษ

ร.พ.รามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล จับมือพันธมิตร
จัดการประชุมสัมมนาเพื่อการขับเคลื่อนมาตรการ
ลดการบริโภคเกลือโซเดียมในประชากรไทย

24 นานาสาระ

ลูกในวัยอนุบาลไม่ยอมเขียนหนังสือ ยังไม่พร้อมหรือซีเกียจ

25 แพทย์แผนจีน

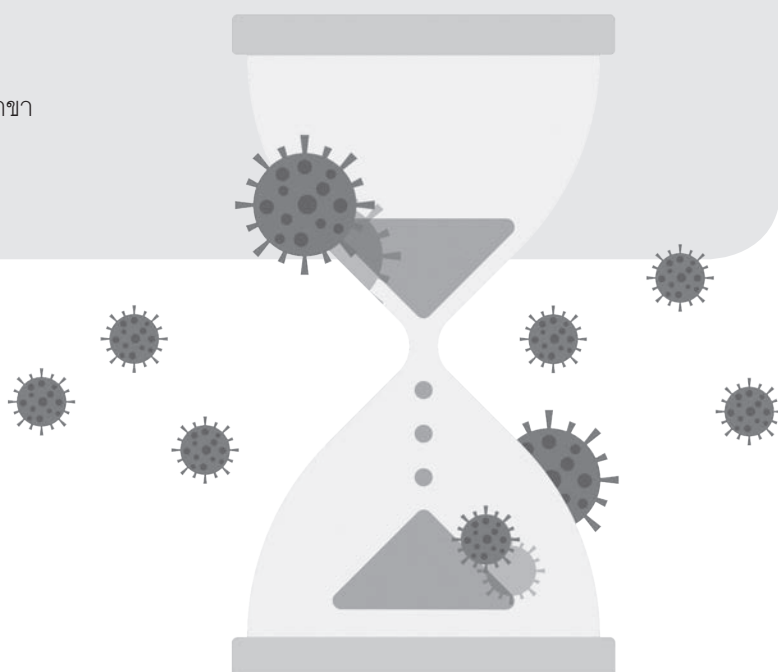
แพทย์แผนจีนกับภาวะกรรมมีบุตรยากในเพศหญิง

28 สมุนไพร-แพทย์ทางเลือก

‘ขมิ้น-ขิง-ผักใบเขียว-ธัญพืช’
ช่วยลดความอ่อนล้าหลังฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19

30 รายงานพิเศษ

สถานการณ์โควิด-19 กับประชากรข้ามชาติในประเทศไทย
ที่ยังคงอยู่ในวันเปิดประเทศ



สร.พัฒนา “หมอพร้อม” แจ้งเตือนนัดหมาย ฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น

นพ.ธงชัย กิริติหัตถยากร รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้แก่ประชาชนที่ฉีดวัคซีนโควิด-19 ครบ 2 เข็มตามช่วงระยะเวลาที่กำหนด โดยล่าสุดผู้ที่ฉีดวัคซีนทั้งสูตรเดี่ยวและสูตรไขว้ครบ 2 เข็ม ช่วงเดือนสิงหาคม-กันยายน พ.ศ. 2564 สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในเดือนธันวาคมนี้ และผู้ที่ฉีดครบช่วงเดือนกันยายน-ตุลาคม พ.ศ. 2564 สามารถเข้ารับเข็มกระตุ้นได้ช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2565 โดยการนัดหมายฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นได้ให้พัฒนาแพลตฟอร์ม “หมอพร้อม” เพื่อแจ้งเตือนและนัดหมายประชาชน เนื่องจากมีฐานข้อมูลของผู้รับวัคซีนในระบบอยู่แล้ว รวมถึงให้โรงพยาบาลทุกแห่งใช้ข้อมูลในระบบหมอพร้อมในการนัดหมายและประชาสัมพันธ์เชิญชวนประชาชนมารับวัคซีนเข็มกระตุ้น ส่วนกรณีมีผู้ขอรับวัคซีนที่โรงพยาบาลแล้วให้โรงพยาบาลดำเนินการฉีดวัคซีนให้ได้เลย ไม่ต้องนัดหมายมาใหม่ ทั้งนี้ปัจจุบันมีผู้ใช้งานระบบหมอพร้อมจำนวน 21.6 ล้านคน เป็นผู้ใช้งานผ่าน Line OA 9.2 ล้านคน ผ่านแอปพลิเคชัน 18 ล้านคน และใช้งานทั้ง 2 รูปแบบ 5.6 ล้านคน ผลสำรวจการใช้งานหมอพร้อมพบว่ามีความพึงพอใจมาก 72% โดย 75% รู้สึกว่าดี



มีประโยชน์ และความถี่ที่ได้รับข้อมูลกำลังดี โดยข้อมูลที่ต้องการจากหมอพร้อมคือ ข้อมูลวัคซีนและการป้องกันเชื้อโควิด-19 78% ข้อมูลบริการด้านสาธารณสุข สิทธิประโยชน์รักษาพยาบาล 77% ส่วนบริการที่ต้องการคือ ตรวจสอบสิทธิการรักษา การแจ้งเตือนฉีดวัคซีน นัดตรวจคลินิกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ออกใบรับรองสุขภาพดิจิทัล (Digital Health Pass) ใบรับรองแพทย์ เป็นต้น



อย.แจง ยังไม่มีการขึ้นทะเบียน ชุดตรวจ ATK แบบอม

นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเปิดเผยว่า ขณะนี้ชุดตรวจ ATK ที่ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) มี 2 แบบ คือ แบบตรวจจากโพรงจมูกและตรวจจากน้ำลาย โดยการตรวจจากน้ำลายจะมีรูปแบบการใช้งานตามคู่มือคำแนะนำของชุดตรวจแต่ละยี่ห้อ เช่น บางยี่ห้อเก็บตัวอย่างน้ำลายโดยใช้ถ้วยเก็บ และใช้หลอดดูดน้ำลายไปหยดในช่องใส่ตัวอย่างบนแถบตรวจ หรือเก็บโดยใช้ไม้เก็บตัวอย่างจากการป้ายน้ำลายในช่องปาก และนำไปจุ่มในหลอดน้ำยา จากนั้นใช้หลอดดูดน้ำยาที่ผสมกับน้ำลายแล้วไปหยดลงในช่องใส่ตัวอย่างบนแถบตรวจ ทั้งนี้ปัจจุบัน อย. ยังไม่มีการขึ้นทะเบียนชุดตรวจ ATK ที่เก็บตัวอย่างจากน้ำลายโดยใช้การอมปลายแถบตรวจโดยตรง เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลความปลอดภัยในด้านต่าง ๆ เช่น การเกิดพิษเมื่อใช้ติดต่อกันหลายครั้ง หรือการยืนยันว่าจะไม่มีสารเคมีอันตรายที่อยู่บนแถบตรวจไหลกลับสู่ปากขณะอม หรือการรับรองการใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี หากกักจนชุดตรวจเกิดความเสียหายจะไม่มีสารเคมีอันตรายรั่วซึมออกมา



อยู่ร่วมกับโรคโควิด-19 ด้วยการออกกำลังกายพอดี

ในยุคที่เราต้องอยู่ร่วมกับโรคโควิด-19 ซึ่งเชื้อเกิดการกลายพันธุ์อยู่บ่อยครั้ง เราจึงควรที่จะเตรียมร่างกายให้แข็งแรงพร้อมไว้เสมอ โดยเฉพาะพอดี



นพ.กฤษณะ เกียรติโชควิวัฒน์ แพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล กล่าวว่า หลักฐานจากหลายงานวิจัยบ่งชี้ว่าการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอสามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันร่างกาย และลดอัตราการติดเชื้ออื่น ๆ จากชุมชนได้ โดยการออกกำลังกายที่แนะนำประกอบไปด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 การออกกำลังกายแบบแอโรบิค เช่น การเดิน การวิ่ง การปั่นจักรยาน โดยแนะนำให้ออกกำลังกายในความหนักระดับปานกลาง ไม่ควรหนักจนเกินไป สังเกตง่าย ๆ ได้จากการพูด ซึ่งขณะออกกำลังกายควรจะพูดได้เป็นประโยคที่ไม่ขาดคำ แต่ไม่ถึงกับร้องเพลงได้ และควรทำอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30 นาที สำหรับในผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมาก่อนควรจะเริ่มต้นแบบเบา ๆ เช่น เดินต่อเนื่อง 10 นาที และค่อย ๆ เพิ่มเวลาให้นานขึ้นอย่างช้า ๆ การออกกำลังกายประเภทนี้มีข้อควรระวังคือ คนที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดัน เบาหวาน ไชมัน โรคไต โรคหัวใจ หากออกกำลังกายอย่างไม่ถูกต้องอาจก่อให้เกิดอันตรายได้ หากมีอาการหรือมีโรคประจำตัวมากแนะนำให้ปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกาย ส่วนที่ 2 การออกกำลังกายบริหารปอดจะทำให้ปอดแข็งแรงขึ้น โดยวางมือข้างหนึ่งไว้ที่หน้าอกและวางมืออีกข้างหนึ่งไว้ที่ท้อง จากนั้นหายใจเข้าและออกช้า ๆ อย่างผ่อนคลาย โดยมีหลักการสำคัญคือ ขณะหายใจเข้าต้องให้ท้องป่อง และขณะหายใจออกต้องให้ท้องยุบ



สำหรับผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย การออกกำลังกายปอดสามารถเริ่มทำได้ทันทีหากมีสัญญาณชีพคงที่ โดยเริ่มจากการฝึกหายใจเข้า-ออก ลึก ๆ ช้า ๆ ทำได้โดยการกางแขนขึ้นสองข้างขณะหายใจเข้าและเอาแขนลงขณะหายใจออก ทำประมาณ 10 ครั้งต่อรอบ ทำได้บ่อยเท่าที่ต้องการ สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการปานกลางถึงรุนแรงแนะนำให้ปรึกษาทีมแพทย์และนักกายภาพบำบัดช่วยประเมินอาการ และทำกายภาพบำบัดตามความเหมาะสม

นอกจากนี้ นพ.ศิริ เลหาทัย ศัลยแพทย์เฉพาะทางด้านการส่องกล้องทรวงอก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กล่าวเพิ่มเติมว่า ในยุคของโควิด-19 การดูแลสุขภาพปอดเป็นสิ่งสำคัญจริง แต่การระมัดระวังตัวเองก็เช่นเดียวกัน เช่น การสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อย ๆ หรือหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีความเสี่ยงหรือสถานที่แออัด ที่สำคัญที่สุดคือ หมั่นดูแลตัวเอง เมื่อใดที่มีอาการ ได้แก่ มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือสัมผัสบุคคลที่ติดเชื้อแนะนำให้รีบมาพบแพทย์ทันที

กายภาพบำบัดช่วยท่านได้...

ภายหลังภาวะติดเชื้อโควิด-19 อาการที่อาจหลงเหลืออยู่ได้แก่ เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ประสิทธิภาพการหายใจลดลง ร่างกายอ่อนล้าได้ง่าย และมีภาวะเครียด กายภาพบำบัดสามารถช่วยฟื้นฟูร่างกายและสมรรถภาพปอดได้ด้วยวิธีการ ดังนี้

การจัดท่าร่วมกับการหายใจเพื่อลดอาการหอบเหนื่อย

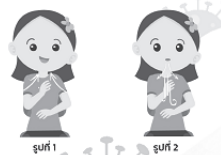


นอนหงายหรือบนตะแคง "หนุนศีรษะให้สูง" ด้วยหมอนหลายใบ



นั่งหรือยืนไม่โน้มตัวไปด้านหน้าหรือข้างหลัง พังพองขณะอยู่ในท่าดังกล่าว ควรอยู่ในท่าทางที่ผ่อนคลายแล้วให้หายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ แล้วจึงหายใจออกด้วยการเป่าปากยาว ๆ

การฝึกหายใจเพื่อเพิ่มการขยายตัวของปอด



ควรฝึกในท่านั่งหรือนอน วางมือตามรูปที่ 1 จากนั้นหายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ สบาย ๆ ให้ท้องพองออก ซึ่งรับรู้อากาศที่วิ่งวนท้องแล้วจึงหายใจออกด้วยการเป่าปากช้า ๆ ตามรูปที่ 2



วางมือตามรูปที่ 3 หายใจเข้าทางจมูกช้า ๆ สบาย ๆ ให้ขยายโครงร่างข้างบนออก แล้วจึงหายใจออกด้วยการเป่าปากอย่างช้า ๆ

การฝึกหายใจควรทำประมาณ 5-6 ครั้ง/รอบ แล้วจึงพัก สามารถทำได้บ่อย ๆ เท่าที่ไม่มีอาการเหนื่อย

การออกกำลังกายประจำวัน...

ในช่วงแรกที่เหนื่อยง่าย ควรจัดกิจกรรมประจำวันที่เหมาะสม เพื่อลดอาการหอบเหนื่อยที่ไม่จำเป็น ควรตั้งเป้าหมายไม่เกินระดับเหนื่อยมาก

1. ผ่อนแรงด้วยการปรับท่าทาง ไม่ควรอยู่ในท่านั่ง ก้มตัว หรือย่อตัว
2. เริ่มทำงานที่ใช้แรงน้อย ไม่ควรทำงานหนัก มีช่วงพักบ้าง ทำอย่างค่อยๆ ระวังอย่าให้คนอื่นช่วยทำ

การดูแลพื้นฐานของสุขภาพ...

- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ**
ควรจัดกรงนอนต่าง ๆ เช่น กางเกง แอลกอฮอล์
- ทานอาหารที่มีประโยชน์**
และดื่มน้ำให้เพียงพอเพื่อช่วยฟื้นฟูร่างกาย
- การออกกำลังกาย**
เพื่อฟื้นฟูร่างกายกลับมาแข็งแรง

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่เหมาะสม (ดังแสดงในตาราง) สามารถทดสอบได้ด้วยวิธีการพูดเป็นประโยคหรือพูดประมาณ 12 พยางค์ ขณะออกกำลังกาย เช่น **"กีฬาฟ้าเป็นยิวเวสฮาไอฮาไอ"**

การทดสอบ	ระดับความหนัก
พูดประโยคได้ต่อเนื่องโดยไม่พักหายใจ	น้อยไป เพิ่มได้อีก
พูดประโยคแต่ต้องหยุดพักหายใจ 1 หรือ 2 ครั้ง (อาการเหนื่อยเล็กน้อย)	ระดับพอดี
พูดไม่จบประโยคเนื่องจากมีอาการเหนื่อยมาก	หนักเกินไป ควรลดระดับหรือหยุดพัก

การออกกำลังกาย ประกอบด้วย

1. การอบอุ่นร่างกายแบบเบาๆ ประมาณ 5 นาที



2. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรง



เมื่อแข็งแรงขึ้นสามารถออกกำลังกายได้โดยที่ไม่ต้องจับ

การออกกำลังกายด้วยการยกน้ำหนัก ควรเริ่มจากน้ำหนักเบาๆ ที่ยกได้จำนวน 8-10 ครั้ง/รอบ สามารถเพิ่มความยากโดยการเพิ่มจำนวนรอบ แล้วจึงค่อยเพิ่มน้ำหนัก

3. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความทนทาน



ควรเริ่มเดินทางที่ราบพื้นผิวเรียบ การเพิ่มระดับความยากสามารถเพิ่มระยะทางหรือระยะเวลา ความเร็ว หรือเดินในถิ่นขึ้นเนินชันเบาๆ คือ ประมาณ 20-30 นาที 3-5 วัน/สัปดาห์

4. การลงน้ำหนักประมาณ 5 นาทีเพื่อช่วยลดอาการบาดเจ็บ และช่วยให้กล้ามเนื้อคลายตัวมากขึ้น



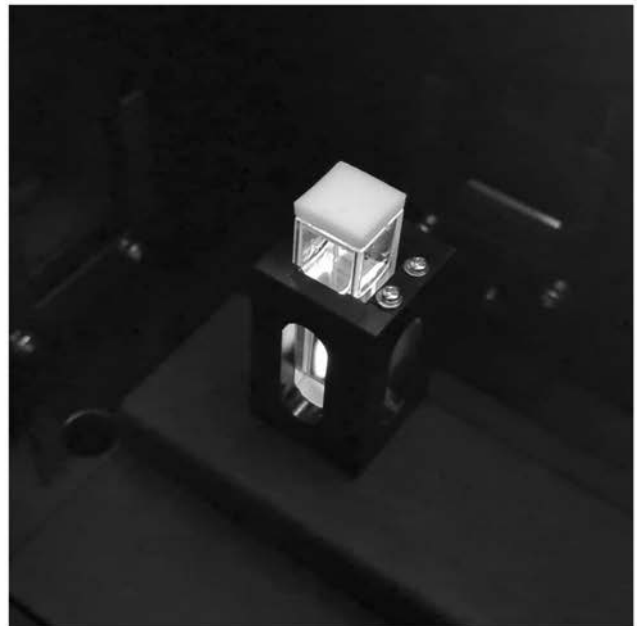
ข้อควรระวังผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวที่เสี่ยงต่อการล้มหรือมีอาการคลื่นไส้ เวียนศีรษะ หน้ามืด หายใจลำบาก หรือมีอาการเจ็บหน้าอก ควรปรึกษาแพทย์หรือขอคำแนะนำเพิ่มเติมจากนักกายภาพบำบัดได้



ผลงานวิจัยนักศึกษา ป.ตรี เกษัชฯ ศิลปากร... แนะนำตำราฟาร์มาโคเปียทั่วโลกปรับเปลี่ยนวิธีตรวจสอบ วัตถุดิบผลิตน้ำยาฟอกเลือด เพิ่มความปลอดภัยให้ผู้ป่วยโรคไต

ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังซึ่งประสิทธิภาพในการกำจัดของเสียออกจากร่างกายลดลง การได้รับอะลูมิเนียมที่ปนเปื้อนอยู่ในน้ำยาไดอะไลซิส (dialysate) สำหรับใช้ฟอกเลือดหรือล้างไตเป็นประจำในระยะยาวเป็นสาเหตุหนึ่งของภาวะเป็นพิษจากอะลูมิเนียม เช่น โรคกระดูกนิ่ม (osteomalacia) ภาวะโลหิตจาง หรือสมองเสื่อม ดังนั้น ในการผลิตน้ำยาไดอะไลซิสจำเป็นต้องตรวจสอบและควบคุมปริมาณอะลูมิเนียมซึ่งอาจเจือปนอยู่ในน้ำและวัตถุดิบที่ใช้ให้ไม่เกินระดับที่กำหนด ปัจจุบัน (1 ธันวาคม พ.ศ. 2564) ตำราฟาร์มาโคเปีย (pharmacopeia) ซึ่งเป็นคู่มือมาตรฐานในการควบคุมคุณภาพเภสัชภัณฑ์ รวมถึงวัตถุดิบและสารเคมีที่ใช้ในทางเภสัชกรรม ได้แก่ ตำราฟาร์มาโคเปียของประเทศสหรัฐอเมริกา (The United States Pharmacopeia) ตำราฟาร์มาโคเปียของประเทศอังกฤษ (British Pharmacopoeia) และตำราฟาร์มาโคเปียของสหภาพยุโรป (The European Pharmacopoeia) ใช้วิธีการเดียวกัน ซึ่งเรียกว่า Limit test ในการตรวจสอบอะลูมิเนียมซึ่งปนเปื้อนอยู่ในวัตถุดิบสำหรับ

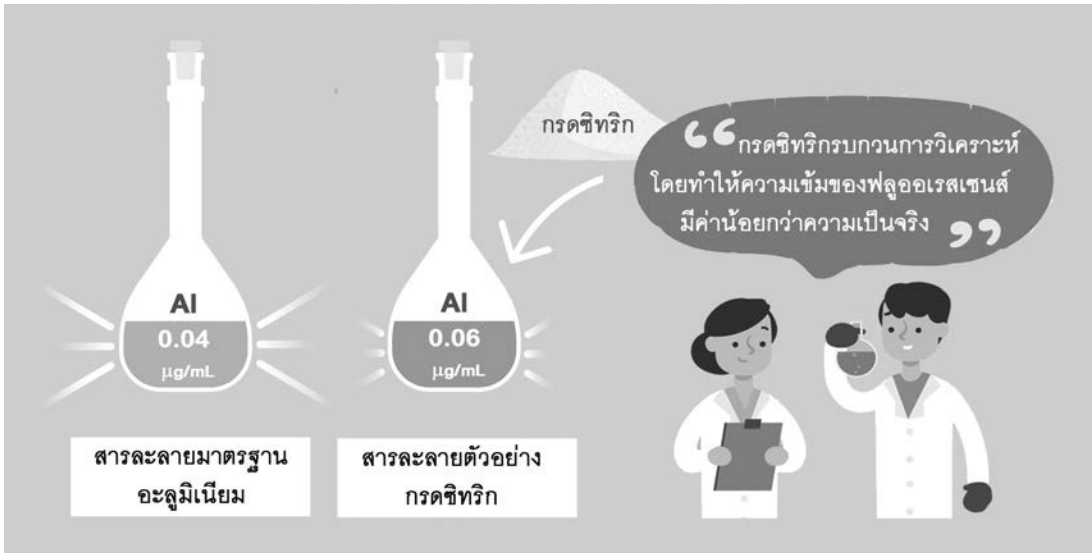
ผลิตน้ำยาไดอะไลซิส โดยอาศัยการทำปฏิกิริยาระหว่างอะลูมิเนียมกับ 8-ไฮดรอกซีควิโนลีน เกิดเป็นสารที่ฟลูออเรสเซนต์หรือวาวแสงได้ พร้อมกับสกัดสารที่เกิดขึ้นนี้ด้วยตัวทำละลายอินทรีย์ คลอโรฟอร์ม จากนั้นนำสารสกัดในชั้นคลอโรฟอร์มไปวัดค่าความเข้มของฟลูออเรสเซนต์ด้วย เครื่องมือวิเคราะห์ หากความเข้มของฟลูออเรสเซนต์ที่วัดได้จากตัวอย่างมีค่าไม่มากกว่าค่าที่วัดได้จากสารละลายมาตรฐานอะลูมิเนียมซึ่งใช้สำหรับเปรียบเทียบ แสดงว่าวัดดูตินั้นมีปริมาณ อะลูมิเนียมไม่เกินระดับที่กำหนด วิธีทดสอบดังกล่าวนี้ใช้ตรวจสอบอะลูมิเนียมในวัตถุดิบ เช่น โซเดียมคลอไรด์ แคลเซียมอะซิเตต รวมถึงกรดซิตริกซึ่งเป็นส่วนผสมในน้ำยาฟอกเลือดชนิด citric acid-based dialysate อย่างไรก็ตาม ในกรณีของกรดซิตริกพบว่าแม้ว่าตัวอย่างวัตถุดิบ จะมีอะลูมิเนียมปนอยู่เกินระดับที่กำหนด (มากกว่า 0.2 ส่วนในล้านส่วน) แต่ค่าความเข้มของ ฟลูออเรสเซนต์ที่วัดได้จากตัวอย่างกลับน้อยกว่าค่าที่วัดได้จากสารละลายมาตรฐานอะลูมิเนียม ซึ่งมีปริมาณอะลูมิเนียมมากกว่า ผลการวิเคราะห์เช่นนี้อาจทำให้นักวิเคราะห์เข้าใจผิดและสรุปผลการวิเคราะห์ว่าในตัวอย่างมีปริมาณอะลูมิเนียมไม่เกินระดับที่กำหนด ซึ่งหากปล่อยผ่าน วัตถุดิบนั้นเพื่อนำไปใช้ผลิตน้ำยาไดอะไลซิสก็อาจก่อให้เกิดอันตรายขึ้นกับผู้ป่วยโรคไต ซึ่งใช้เภสัชภัณฑ์นี้ ข้อสงสัยและความกังวลนี้เป็นที่มาของงานวิจัยเพื่อพิสูจน์ว่าวิธีวิเคราะห์ ดังกล่าวในตำราฟาร์มาโคเปียถูกต้องจริงหรือไม่



การตรวจวิเคราะห์อะลูมิเนียมที่ปนเปื้อนในกรดซิตริกในตำราฟาร์มาโคเปียฉบับปัจจุบันอาศัยการทำปฏิกิริยา เปลี่ยนอะลูมิเนียมให้เป็นสารที่ฟลูออเรสเซนต์ได้พร้อมกับสกัดด้วยคลอโรฟอร์ม (ซ้าย) จากนั้นนำสารสกัดที่ได้ไปวัดค่า ความเข้มของฟลูออเรสเซนต์ด้วยเครื่องมือวิเคราะห์ (ขวา) เปรียบเทียบกับสารละลายมาตรฐานอะลูมิเนียม

“นับเป็นโจทย์ที่ท้าทาย... เนื่องจากปกติเราถือว่าวิธีวิเคราะห์ที่ระบุไว้ในตำราฟาร์มาโคเปีย หรือที่เรียกว่า *compendial method* เป็นวิธีที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องแล้ว ยิ่งไปกว่านั้น ตำราฟาร์มาโคเปียหลักซึ่งใช้ในหลายประเทศทั่วโลกต่างก็ใช้วิธีวิเคราะห์นี้” รศ.ดร.ธีรศักดิ์ โรจนราธา ภาควิชาเภสัชเคมี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร อาจารย์ที่ปรึกษาโครงการวิจัย กล่าว อย่างไรก็ตาม เพื่อค้นหาความจริงที่อาจนำไปสู่การปรับเปลี่ยนวิธีวิเคราะห์ให้มีความถูกต้อง และเกิดความมั่นใจว่าวัตถุดิบที่จะใช้ในการผลิตมีคุณภาพและความปลอดภัย อีกทั้งส่งเสริมให้นักศึกษา ได้เรียนรู้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ และกล้าพิสูจน์ความจริงเมื่อเกิดความสงสัย โดยไม่เชื่อด้วยการอ้างตำรา รศ.ดร.ธีรศักดิ์ โรจนราธา และนักศึกษาเภสัชศาสตร์ระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 5 มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้แก่ นายกิตติธัช ไม้ทองดี, นายณัฐพงษ์ ยุวรรณศรี และ นางสาวศิรดา แก้วประเสริฐ จึงได้ดำเนินการศึกษาวิจัยในรูปแบบจลนินิพนธ์ (senior project) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของวิธีวิเคราะห์นี้ โดยได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร และ บริษัท พาราไซแอนติฟิค จำกัด

หลังจากที่ได้ศึกษาทฤษฎีและทบทวนข้อมูลที่มีรายงานก่อนหน้า แล้วตั้งสมมติฐานของการวิจัย และทำการทดลองเพื่อพิสูจน์ว่ากรดซิทริกในตัวอย่างรบกวนผลการวิเคราะห์หรือไม่ คณะผู้วิจัยพบว่ากรดซิทริกซึ่งเป็นส่วนประกอบหลักในตัวอย่าง และมีอยู่ในปริมาณสูงกว่า อะลูมิเนียมซึ่งเป็นสารที่ต้องการวิเคราะห์หลายเท่าส่งผลรบกวนวิธีวิเคราะห์การปนเปื้อนของ อะลูมิเนียมซึ่งระบุไว้ในตำราฟาร์มาโคเปีย โดยทำให้ความเข้มข้นของฟลูออเรสเซนส์ของตัวอย่าง มีค่าน้อยกว่าความเป็นจริง คาดว่าเกิดจากการที่กรดซิทริกสามารถทำปฏิกิริยาจับกับอะลูมิเนียม บางส่วนในชั้นน้ำ ทำให้มีอะลูมิเนียมถูกสกัดไปอยู่ในชั้นคลอโรฟอร์มน้อยลง นอกจากนี้กรดซิทริก ยังทำให้สารละลายตัวอย่างมีสภาวะเป็นกรดมากกว่าในสารละลายมาตรฐานอะลูมิเนียมซึ่งไม่มี กรดซิทริกผสมอยู่ด้วย ดังนั้น การเกิดปฏิกิริยาระหว่าง 8-ไฮดรอกซีควิโนลีนกับอะลูมิเนียม รวมถึง ประสิทธิภาพในการสกัดที่เกิดขึ้นในสารตัวอย่างกรดซิทริกจึงแตกต่างไปจากที่เกิดขึ้นในสารละลาย มาตรฐานอะลูมิเนียม ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าการตัดสินใจผลการวิเคราะห์ด้วยวิธีการตามที่ระบุไว้ ในตำราฟาร์มาโคเปีย โดยนำค่าความเข้มข้นของฟลูออเรสเซนส์ที่วัดได้จากสารตัวอย่างกรดซิทริก ไปเปรียบเทียบกับค่าที่วัดได้จากสารละลายมาตรฐานอะลูมิเนียม โดยที่สารละลายทั้งสอง มีองค์ประกอบและอยู่ในสภาวะที่แตกต่างกันนำไปสู่การสรุปผลปริมาณอะลูมิเนียมในตัวอย่าง ที่น้อยกว่าความเป็นจริง ซึ่งหากนำวัตถุดิบซึ่งมีปริมาณอะลูมิเนียมเกินระดับมาตรฐานไปใช้ในการผลิตก็อาจเกิดความไม่ปลอดภัยต่อผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ได้



ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่ากรดซิตริกส่งผลรบกวนการวิเคราะห์อะลูมิเนียม (AI) ในหัวข้อ Limit test ตามที่ระบุไว้ในตำราฟาร์มาโคเปีย โดยทำให้ความเข้มข้นของฟลูออเรสเซนต์ของตัวอย่างมีค่าน้อยกว่าความเป็นจริง ดังนั้น แม้ว่าในตัวอย่างกรดซิตริกที่นำมาวิเคราะห์มีปริมาณอะลูมิเนียมมากกว่าระดับที่กำหนด เช่น มีอะลูมิเนียม 0.06 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ก็ยังให้ค่าความเข้มข้นของฟลูออเรสเซนต์น้อยกว่าค่าที่วัดได้จากสารละลายมาตรฐานอะลูมิเนียม 0.04 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ทำให้การสรุปผลการวิเคราะห์ไม่ถูกต้อง

เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้จากห้องปฏิบัติการไปใช้ คณะผู้วิจัยได้รายงานปัญหาของวิธีวิเคราะห์ที่พบไปยังหน่วยงานจัดทำตำราฟาร์มาโคเปียของประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษ และสหภาพยุโรป พร้อมเสนอแนะให้ปรับปรุงวิธีวิเคราะห์หรือเลือกใช้วิธีอื่นซึ่งมีความถูกต้องกว่า โดยขณะนี้อยู่ในกระบวนการพิจารณาโดยคณะกรรมการจัดทำตำราฟาร์มาโคเปียดังกล่าว นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยจะได้นำผลการศึกษาไปเผยแพร่สู่วงกว้าง โดยนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการระดับนานาชาติ The Second European Congress on Pharmaceutical Science & Research ซึ่งจะจัดขึ้น ณ ประเทศฝรั่งเศส ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 และบทความวิจัยเรื่อง Investigating matrix interference in the pharmacopeial limit test for aluminum in citric acid: a re-examination, for revision of the method ยังได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์ในวารสาร Pharmacia ซึ่งเป็นวารสารวิชาการทางเภสัชศาสตร์ระดับนานาชาติในฐานข้อมูล Scopus อีกด้วย ด้าน **นายกิตติธัช ไม้ทองดี** หนึ่งในทีมนักศึกษาที่ทำวิจัยได้ให้ความเห็นว่า “รู้สึกดีใจครับที่ได้ทำงานนี้ เพราะนอกจากจะได้เรียนรู้ ลงมือทำ เข้าใจปัญหา และได้รับประสบการณ์ที่ทำทนายที่ได้พิสูจน์วิธีวิเคราะห์ซึ่งเป็นมาตรฐานสากลแล้ว สิ่งที่เราค้นพบยังเป็นประโยชน์ต่อวงการยาและคนอื่น ๆ อีกด้วย”



งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจาก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร และ บริษัท พาราไซแอนติฟิค จำกัด





Long COVID กับอาการทางระบบประสาทและสมอง

Post-acute COVID syndrome หรือที่เรียกติดปากว่า **ลองโควิด (Long COVID)** เป็นอาการตกค้างที่เกิดขึ้นหลังจากการติดเชื้อ COVID-19 และรักษาหายแล้ว แต่ไม่ได้ส่งผลเพียงแค่ระบบทางเดินหายใจเท่านั้น ยังส่งผลได้กับทุกระบบในร่างกาย รวมถึงระบบประสาทและสมองได้อีกด้วย ซึ่งอาการที่เกิดขึ้นจะต่างกันออกไป การรู้เท่าทันจะสามารถทำให้เราสังเกตและพบแพทย์ เพื่อทำการรักษาได้ทัน่วงที่ก่อนที่อาการจะแย่ลง

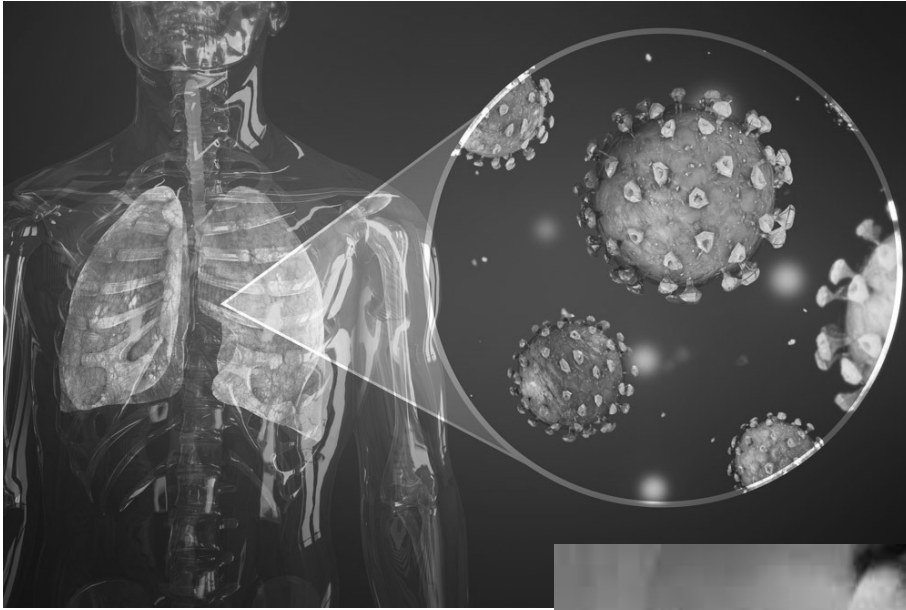
นพ.ชัยศักดิ์ ดำริการเลิศ แพทย์อายุรกรรมระบบประสาท และ แพทย์ผู้ชำนาญการด้านพฤติกรรมประสาทวิทยาและโรคสมองเสื่อม โรงพยาบาลกรุงเทพอินเตอร์เนชั่นแนล กล่าวว่า สาเหตุของ Long COVID นั้น ยังไม่เป็นที่รู้แน่ชัด แต่จากหลักฐานข้อมูลที่มีอยู่คาดการณ์ว่าภาวะนี้น่าจะเกิดจาก 3 สาเหตุ คือ 1. ไวรัสไปทำลายสมดุลระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ทำให้เกิดความผิดปกติขึ้น 2. ติดเชื้อไวรัสแล้วร่างกายถูกกระตุ้นให้สร้างภูมิคุ้มกัน และสารอักเสบมากขึ้นจนไปทำลายการทำงานของระบบอวัยวะต่าง ๆ 3. ผลกระทบหลังการเจ็บป่วยรุนแรง (post-critical illness) ซึ่งผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยรุนแรงจะมีการทำลายของระบบไหลเวียนขนาดเล็ก (microvascular injury) รวมถึงมีความผิดปกติของสมดุลเกลือแร่และสารน้ำในร่างกาย จึงทำให้ระบบต่าง ๆ ในร่างกายมีการทำงานที่ผิดปกติหลังจากผ่านพ้นการเจ็บป่วย อาการของโรค COVID-19 จะคล้ายกับการติดเชื้อไวรัสทางเดินหายใจอย่างอื่น เช่น ไข้ อาการไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดศีรษะ มึนศีรษะ หอบเหนื่อย หายใจเร็ว



และอาจมีบางอาการที่เกิดจากเชื้อไวรัส COVID-19 เช่น การไม่ได้กลิ่น หรือรับรสชาติ ในผู้ป่วยบางรายเมื่อรักษาหายแล้วยังมีอาการเหล่านี้ตกค้างหลงเหลืออยู่ ซึ่งเป็นภาวะ Long COVID อาการจะแตกต่างกันไปตามการศึกษาและงานวิจัยของแต่ละประเทศ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของการติดเชื้อ จากข้อมูลทางสถิติผู้ป่วย COVID-19 ประมาณ 10,000 คน พบว่าหลังการติดเชื้อมีผู้ป่วย 73% ที่ยังคงมีอาการแม้ว่าจะรักษาโรคจนหายแล้ว มีรายงานเบื้องต้นว่าในเพศหญิง มีโรคประจำตัวหอบหืด หรืออายุอยู่ในช่วง 35-49 ปี ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดอาการ Long COVID มากกว่ากลุ่มอื่น และในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ในช่วงที่มีการติดเชื้อจะมีความเสี่ยงต่อการเป็น Long COVID มากกว่า

อาการของ Long COVID ที่พบได้บ่อยระบบหนึ่งคือ ส่วนของระบบประสาทและจิตเวช เช่น อาการปวดศีรษะ มึนศีรษะ นอนไม่หลับ ภาวะสมองล้า (brain fog) ภาวะสับสน (delirium) ภาวะเครียดภายหลังเกิดโรค หรือพีทีเอสดี (post-traumatic stress disorder; PTSD) อาการซึมเศร้า กลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ และภาวะวิตกกังวล (anxiety) ฯลฯ ซึ่งภาวะสมองล้า (brain fog) คือ ภาวะที่สมองมีการทำงานลดลง ทำให้คิดและตัดสินใจได้ช้าลง การวางแผนและแก้ปัญหาได้ลดลง รวมถึงการมีสมาธิลดลง (attention) ในบางคน อาจเป็นมากจนส่งผลให้ลืมความจำระยะสั้น หรือไม่สามารถทำงานที่เคยทำเป็นประจำได้ นอกจากนี้อาการ Long COVID ยังเกิดได้จากความผิดปกติของระบบประสาทอัตโนมัติ (autonomic dysfunction) ซึ่งมักจะพบอยู่ 2 ภาวะ คือ 1. **กลุ่มอาการหัวใจเต้นเร็วระหว่างเปลี่ยนท่า** (postural orthostatic tachycardia syndrome; POTS) ซึ่งลักษณะของกลุ่มอาการนี้คือ จะมีหัวใจเต้นเร็วมากกว่าปกติเวลาเปลี่ยนท่า เช่น ลุกขึ้นยืนหรือนั่ง ซึ่งทำให้เกิดอาการใจสั่น แขนหน้าอก หายใจลำบาก ปวดศีรษะ มึนศีรษะ ไปจนถึงหน้ามืดและหมดสติได้ และ 2. **ภาวะเหนื่อยล้าเรื้อรัง** (myalgia encephalitis/chronic fatigue syndrome; ME/CFS) ซึ่งอาการของภาวะนี้คือ อ่อนเพลียอย่างรุนแรง ปวดตามข้อและกล้ามเนื้อ เจ็บคอ ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ สมองล้าคิดได้ช้าลง ขาดสมาธิ และมีปัญหาเรื่องการนอน เป็นต้น

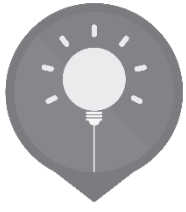




การติดเชื้อ COVID-19 ส่งผลกระทบต่อร่างกายได้ โดยหากมีโรคประจำตัวมาก่อน การติดเชื้อก็จะทำให้โรคนั้นแย่ลงเร็วกว่าปกติ แต่หากไม่มีโรคประจำตัวมาก่อน การติดเชื้อก็จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคทางระบบประสาทบางอย่างได้ โดยมีข้อมูลว่าการติดเชื้อโควิด-19 นั้นเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งสมองขาดเลือดและเลือดออกในสมอง โรคสมองเสื่อม และโรคทางจิตเวช (เช่น ซึมเศร้า วิตกกังวล) มากกว่าคนที่ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ หรือเชื้อไวรัสทางเดินหายใจชนิดอื่น และยังพบว่าผู้ป่วยจะมีความเสี่ยงต่อโรคดังกล่าวมากขึ้น หากมีประวัติการติดเชื้อ COVID-19 ที่ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล หรือได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติ

ส่วนใหญ่การรักษา Long COVID จะเป็นการรักษาตามอาการเป็นหลัก ยังไม่มีการรักษาจำเพาะ สิ่งที่ดีควรทำคือ การป้องกันตัวเองให้ไม่เป็นโรค COVID-19 การดูแลสุขภาพร่างกาย ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และหากมีอาการผิดปกติแนะนำให้รีบพบแพทย์เพื่อทำการตรวจวินิจฉัยและรักษาทันที





รู้ทัน

แอปพลิเคชันสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ

เนคเทคจับมือพันธมิตรรัฐและเอกชนเดินหน้าโครงการ “ร่วมแรงร่วมใจ ลดป่วย ลดกระจาย ลดภัยร้ายจากไข้เลือดออก” ในพื้นที่ ต.หนองไม้แดง ต.ดอนหัวฬ่อ และนิคมอุตสาหกรรมอมตะ ซิตี้ จ.ชลบุรี พร้อมเปิดตัวแอปพลิเคชัน “รู้ทัน” แอปสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ เปิดให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ง่ายขึ้น



ดร.ชัย วุฒิวิวัฒน์ชัย ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) กล่าวว่า เนคเทคได้ร่วมกับ บริษัท คาโอ อินดัสเตรียล (ประเทศไทย) จำกัด, บริษัท อมตะ คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน), การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย (กนอ.) และกองโรคติดต่ออันตราย โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เดินหน้ากิจกรรมในโครงการ “ร่วมแรงร่วมใจ ลดป่วย ลดกระจาย ลดภัยร้ายจากไข้เลือดออก” เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกเนื่องในวันไข้เลือดออกอาเซียน โดยนำร่องโครงการฯ ในเขต ต.หนองไม้แดง ต.ดอนหัวฬ่อ และนิคมอุตสาหกรรมอมตะ ซิตี้ จ.ชลบุรี ให้ปลอดไข้เลือดออกภายใน 3 ปี

ทั้งนี้โครงการได้มีการนำนวัตกรรมมาสร้างความตระหนักรู้โรคไข้เลือดออก โดยได้เปิดตัวแอปพลิเคชัน “รู้ทัน” แอปสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ เปิดให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่นำเชื่อถือได้ง่ายขึ้น



“รู้ทัน” เป็นแอปพลิเคชันสื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ เริ่มต้นขึ้นจากความร่วมมือของ เนคเทค สวทช. และกรมควบคุมโรค วิจัยและพัฒนา “ชุดซอฟต์แวร์ทันระบาด” เพื่อสนับสนุนการเฝ้าระวังการระบาดของโรคไข้เลือดออกให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งมีการนำไปใช้งานกว่า 5 ปี และในปี พ.ศ. 2563 ได้ร่วมกันต่อยอด ทันระบาดไปสู่ภาคประชาชน ภายใต้แอปพลิเคชันที่ชื่อว่า “รู้ทัน”

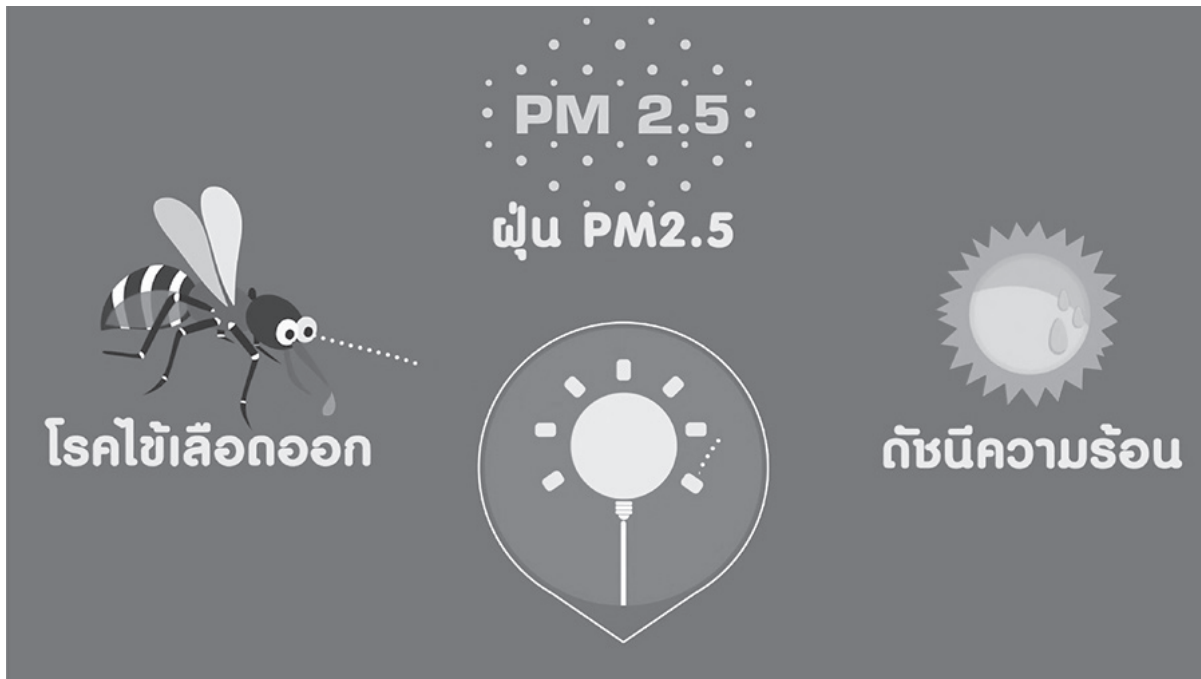
ด้วยทุกวันนี้เราต้องเผชิญกับความเสี่ยงด้านสุขภาพมากมาย ไม่ว่าจะเป็นปัญหาการจัดการขยะหรือภาชนะและสิ่งของเหลือใช้ที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์ นำไปสู่การเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ปัญหามลพิษและฝุ่นที่นับวันจะทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ไปจนถึงปัญหาสภาวะโลกร้อนและอันตรายจากรังสี UV จากดวงอาทิตย์ ปัญหาเหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพวกเราทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

แอปพลิเคชัน “รู้ทัน” จะช่วยให้ประชาชนสามารถเข้าถึงหรือรับการแจ้งเตือนข้อมูลข่าวสารที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้อย่างสะดวกและรวดเร็วจากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือระดับประเทศ เพื่อเตรียมรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นในการใช้ชีวิตประจำวันและได้รับความเสี่ยงน้อยที่สุด โดย “รู้ทัน” จะแจ้งเตือนสถานการณ์ความเสี่ยง ณ ตำแหน่งปัจจุบันและพื้นที่ที่สนใจ ไม่ว่าจะเป็นการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก สถานการณ์ฝุ่น PM 2.5 และดัชนีความร้อนที่นำไปสู่โรคลมแดด และพร้อมขยายผลสู่ความเสี่ยงสุขภาพอื่น ๆ ต่อไปในอนาคต



คุณสมบัติ

- สื่อสารความเสี่ยงสุขภาพ ณ ตำแหน่งพิกัดปัจจุบันและเลือกพื้นที่ที่สนใจได้
- สามารถติดตามสถานการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพ 3 ด้าน ได้แก่
 1. แสดงความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยอ้างอิงข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจากรมควบคุมโรคใน 4 สัปดาห์ล่าสุด ซึ่งเป็นไปตามวงจรชีวิตของยุงลาย แล้วนำข้อมูลดังกล่าวมาเทียบกับข้อมูลจำนวนผู้ป่วย 5 ปีย้อนหลังเป็นค่าเฉลี่ย แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้
 - ความเสี่ยงสูง: ค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วย ณ ปัจจุบันมากกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง
 - ความเสี่ยงปานกลาง: ค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วย ณ ปัจจุบันเท่ากับค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง
 - ความเสี่ยงต่ำ: ค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วย ณ ปัจจุบันน้อยกว่าค่าเฉลี่ย 5 ปีย้อนหลัง
 2. สถานการณ์ฝุ่น PM 2.5 โดยอ้างอิงเกณฑ์จากรมควบคุมมลพิษ
 3. ดัชนีความร้อนที่นำไปสู่การเป็นโรคลมแดด
 - แสดงคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อพร้อมรับมือกับสถานการณ์ความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม
 - แสดงอุณหภูมิ สภาพอากาศ และการพยากรณ์อากาศ
 - แสดงข้อมูลสรุปรายชื่อผู้ติดเชื้อ COVID-19 ของประเทศไทยย้อนหลัง 7 วัน ทั้งรักษาหายแล้ว กำลังรักษาในโรงพยาบาล และเสียชีวิต



จุดเด่น

- แสดงความเสี่ยงของการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกอัปเดตรายสัปดาห์
- อ้างอิงแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือระดับประเทศ
- รวมข้อมูลข่าวสารที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพไว้ในแอปพลิเคชันเดียว
- ใช้งานง่ายและสะดวกบน Smart Phone ทั้งในระบบปฏิบัติการ Android และ iOS

วิจัยและพัฒนาโดย กลุ่มวิจัยวิทยาการข้อมูลและการวิเคราะห์ (DSARG) ที่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี โดยความร่วมมือกับศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ ร่วมกับกองโรคติดต่ออันตราย โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

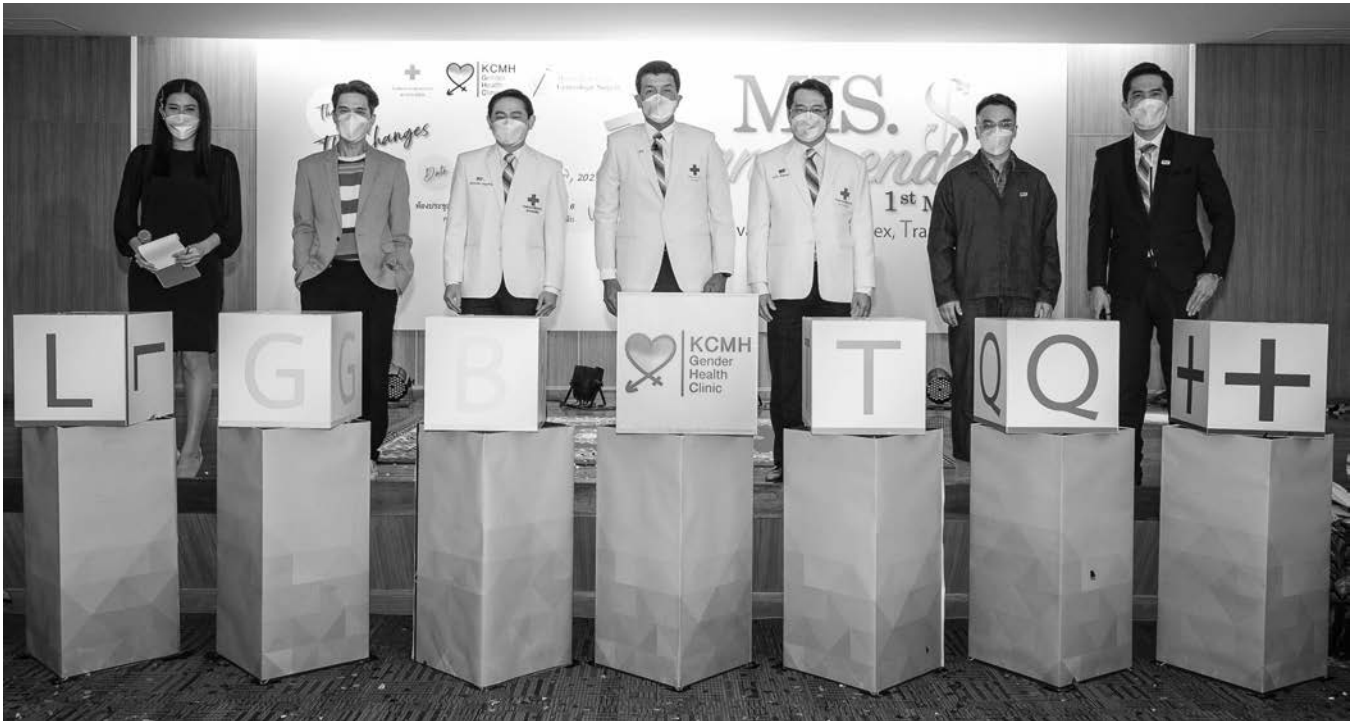
สนับสนุนการใช้งานแอปพลิเคชัน “รู้ทัน” โดย Kao Corporation

แอปพลิเคชันรู้ทัน
แจ้งเตือนทุกความเสี่ยง
เพื่อสุขภาพที่ดีที่สุด...ของคนไทย



ข้อมูลอ้างอิง

- ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค), นวัตกรรมพร้อมใช้, รู้ทัน: แอปฯ สื่อสารความเสี่ยงด้านสุขภาพ <https://www.nectec.or.th/innovation/innovation-mobile-application/rootan-2021.html>
- เนคเทค สวทช. ส่งแอปฯ “รู้ทัน” ช่วยลดภัยร้ายจากไข้เลือดออก <http://www.innolifethailand.com/?p=4457>



คลินิกสุขภาพเพศ S.P.จุฬาลงกรณ์ เพื่อบุคคลข้ามเพศแบบครบวงจรโดยทีมแพทย์สหสาขา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จัดประชุมวิชาการ MIS.S.Transgender เพื่อมุ่งมั่นพัฒนาความรู้ด้านการวิจัยและการดูแลรักษาผู้รับบริการกลุ่ม Transgender พร้อมทั้งแนะนำต้นแบบคลินิกสุขภาพเพศ Gender Health Clinic โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย แบบครบวงจร

รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นโรงเรียนแพทย์คุณธรรมที่ได้พัฒนาการเรียนการสอนทั้งระดับนิสิตแพทย์จนถึงระดับแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และพัฒนาการบริการโดยทีมอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้นำทางด้าน การดูแลสุขภาพในหลายศาสตร์หลายแขนง และมีความพร้อมที่จะประยุกต์การดูแลรักษาให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและศาสตร์ทางการแพทย์ในปัจจุบันและในอนาคต

นับว่าเป็นเรื่องที่น่ายินดีอย่างยิ่งที่ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้จัดตั้ง “คลินิกสุขภาพเพศ หรือ Gender Health Clinic” ขึ้น เพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพของบุคคลข้ามเพศ รวมทั้งผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศให้สามารถเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ได้อย่างครบวงจร

ภายใต้การดูแลจากทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่สหสาขา ทั้งสูติ-นรีแพทย์ อายุรแพทย์ ศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมทั่วไป กุมารแพทย์ และจิตแพทย์ อีกทั้งยังเป็นแหล่งความรู้สำหรับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นศูนย์รวมด้านวิจัยในหลายแขนง เพื่อหาคำตอบสำหรับคำถามที่ยังมีอีกมากมายทางด้าน LGBTQ

ผมในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณบดีคณะแพทยศาสตร์ รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับมีความมุ่งมั่นที่จะสนับสนุนทั้งทางด้านบริการ วิชาการ และวิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการดูแลสุขภาพของบุคคลกลุ่มนี้ให้มีมาตรฐานระดับสากลและเป็นที่ยอมรับของสังคม โดยยึดแนวทางการดูแลที่มีมาตรฐานของคลินิกนี้ว่า **“ครอบคลุม เข้าใจ ห่วงใย ไม่แบ่งแยก”**

รศ.นพ.ธีระ วัชรปรีชานนท์ หัวหน้าฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ดำเนินงานด้านบริการรักษา การเรียนการสอน การวิจัย และพัฒนาการดูแลสุขภาพในทุกสาขาบริการมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งยังเป็นต้นกำเนิดนวัตกรรมสำคัญแห่งแรกของประเทศหลายประการ อาทิ เป็นสถานพยาบาลแห่งแรกที่ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดทำคลอดบุตรในปี พ.ศ. 2460 ก่อตั้งหน่วยงานวางแผนครอบครัวแห่งแรกในปี พ.ศ. 2507 การทำเด็กหลอดแก้วสำเร็จรายแรกของไทยและอาเซียนในปี พ.ศ. 2530 การนำวิธีการผ่าตัดผ่านกล้องมาใช้ทางนรีเวช การก่อตั้งคลินิกวิจัยของแห่งแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2535 เป็นต้น

นอกจากนี้ด้วยความเชี่ยวชาญและความสามารถจากทีมแพทย์หลากหลายสหสาขา ผนวกกับประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรม และมีการยอมรับในเพศสภาพที่บุคคลนั้นพึงจะเป็นมากยิ่งขึ้น ทำให้มีเพศที่หลากหลายรวมเรียกด้วยคำย่อว่า LGBTQ ซึ่งการดูแลกลุ่มบุคคลเหล่านี้ยังมีข้อจำกัด ดังนั้น ด้วยความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงได้จัดตั้งคลินิกเฉพาะทางเพื่อดูแลบุคคลข้ามเพศแบบ





ครบวงจรขึ้น มีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสหสาขาคอยให้คำปรึกษา ดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ มีการพัฒนา
แนวทางการดูแลรักษาทางกลุ่มนี้มาอย่างต่อเนื่อง

การจัดประชุมวิชาการ MIS.S.Transgender จัดขึ้นเป็นครั้งแรกระหว่างวันที่ 1-3 ธันวาคม
พ.ศ. 2564 เพื่อเป็นต้นแบบในการดูแลรักษา และมุ่งหวังให้แพทย์ผู้เกี่ยวข้องในการดูแล
ได้มีความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย พร้อมทั้งจะให้การรักษาและดูแลสำหรับผู้รับบริการกลุ่มนี้ โดย
การจัดประชุมวิชาการดังกล่าวจะทำให้ประชาชนและอีกหลายหน่วยงานได้ทราบถึงรายละเอียด
ทำให้บุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศเป็นที่ยอมรับในสังคม เป็นการจุดประกายการให้ความสำคัญ
ต่อความเท่าเทียมของคนทุกเพศสภาพในประเทศไทยต่อไปในอนาคต พร้อมสนับสนุนทั้งด้าน
การบริการ การเรียนการสอน และการวิจัยเพื่อยกระดับการดูแลบุคคลกลุ่มนี้ให้ก้าวไกลสู่สากล

รศ.นพ.กระเชียร ปัญญาคำเลิศ หัวหน้าสาขาเวชศาสตร์ทางเพศและวัยหมดระดู
ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า ในช่วงทศวรรษ
ที่ผ่านมา สังคมไทยเปิดกว้างและยอมรับเรื่องความหลากหลายทางเพศมากขึ้น ดังนั้น ผู้ที่
ต้องการคำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาเรื่องการเปลี่ยนหรือข้ามเพศจึงมีจำนวนเพิ่มขึ้นกว่าในอดีตมาก
ขณะเดียวกันปัญหาเรื่องเพศ ฮอริโมนเพศ หรือการเปลี่ยนแปลงของวัยโดยเฉพาะในวัยเจริญพันธุ์
รวมทั้งวัยหมดระดูก็เป็นเรื่องพื้นฐานที่ประชาชนส่วนใหญ่ประสบมาโดยตลอด ด้วยเหตุนี้
สาขาเวชศาสตร์ทางเพศและวัยหมดระดู ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญขององค์ความรู้ด้านนี้ จึงได้จัดตั้ง**คลินิกสุขภาพเพศ (Gender Health
Clinic)** ขึ้น เพื่อให้บริการแก่บุคคลข้ามเพศ ผู้มีปัญหาทางเพศทุกรูปแบบ คลินิกสุขภาพเพศนี้
ได้มีการประสานการทำงานร่วมกันของทีมแพทย์สหสาขา และเปิดให้บริการครั้งแรกเมื่อวันจันทร์
ที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2561 จากสถิติของผู้เข้ารับบริการในช่วงระยะเวลา 3 ปีกว่าที่ผ่านมา พบว่า

มีผู้มารับบริการจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังได้รับการยอมรับให้เป็นคลินิกต้นแบบ ซึ่งสถาบันทางการแพทย์หลายแห่งได้ขอเข้าศึกษาดูงานเพื่อนำไปประยุกต์ให้เป็นคลินิกสุขภาพเพศครบวงจร เช่นเดียวกับที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ดำเนินการและสร้างมาตรฐานไว้ในปัจจุบัน

การบริการของคลินิกสุขภาพเพศ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ครอบคลุมทุกความต้องการที่หลากหลายของผู้เข้ารับบริการทุกเพศและทุกวัยอย่างแท้จริง นับตั้งแต่คลินิกศัลยกรรมเพื่อการข้ามเพศ คลินิกสุขภาพวัยรุ่น คลินิกคนข้ามเพศ พร้อมกันนี้ยังมีบริการตรวจประเมินโดยจิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแก่ผู้รับบริการที่ต้องการใช้ฮอร์โมนผ่าตัดเปลี่ยนเพศ ผู้ที่มีปัญหาทางเพศหรือปัญหาสุขภาพจิตอีกด้วย เรียกได้ว่าการจัดตั้งคลินิกสุขภาพเพศเป็นการให้โอกาสทางสังคมแก่กลุ่มคนข้ามเพศและผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศเพิ่มทางเลือกในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ เท่าเทียมและเหมาะสมเช่นเดียวกับประชาชนทุกคน ผู้ที่สนใจสามารถติดต่อเข้ารับบริการได้ที่คลินิกสุขภาพเพศ ชั้น 7 อาคาร ภปร. ทุกวันจันทร์ เวลา 13.00-16.00 น.



ร.พ.รามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล จับมือพันธมิตร จัดการประชุมสัมมนา เพื่อการขับเคลื่อนมาตรการลดการบริโภคเกลือโซเดียม ในประเทศไทย



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ กระทรวงการคลัง กระทรวงสาธารณสุข กรมสรรพสามิต สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และเครือข่ายลดบริโภคเค็ม จัดการประชุมสัมมนาเพื่อการขับเคลื่อนมาตรการลดการบริโภคเกลือโซเดียมในประเทศไทยขึ้น มุ่งหวังการขับเคลื่อนมาตรการภาษีเค็ม สร้างกติกากลางให้กับภาคอุตสาหกรรมร่วมปรับสูตรลดปริมาณโซเดียมในอาหารเพื่อช่วยเหลือประชาชน

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล เล็งเห็นความสำคัญในการลดการบริโภคเกลือโซเดียมเพื่อช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนอันเนื่องมาจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรค

หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง และโรคไตวายเรื้อรัง เป็นต้น โดยเฉพาะสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอัตราการเสียชีวิตสูง และจากรายงานการสำรวจในปีที่ผ่านมาโดยเครือข่ายลดบริโภคเค็ม สำนักงานกองทุน



สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกับภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะสาธารณสุขศาสตร์ของมหาวิทยาลัยหลายแห่งทั่วประเทศ รวมทั้งองค์การอนามัยโลก พบว่าคนไทยบริโภคเกลือเฉลี่ยวันละ 9.1 กรัม ซึ่งสูงกว่าปริมาณที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่ 5 กรัมต่อวัน เกือบ 2 เท่า นับเป็นปัญหาสำคัญที่ทุกภาคส่วนต้องเร่งช่วยกันแก้ไข



นายอาคม เต็มพิทยาไพสิฐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง กล่าวว่า กระทรวงการคลังมีภารกิจในอีกด้านหนึ่งคือ สนับสนุนนโยบายด้านสาธารณสุขของรัฐบาลที่มุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น ดังจะเห็นได้จากกรจัดเก็บภาษีเครื่องดื่มตามปริมาณความหวาน ดังนั้น เพื่อให้คนไทยลดการบริโภคเกลือโซเดียมอย่างเป็นรูปธรรม มาตรการภาษีสรรพสามิตจึงเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนให้ประชาชนและผู้ประกอบการอุตสาหกรรมลดการบริโภคและลดการผลิต



สินค้าที่มีปริมาณโซเดียมสูง ร่วมกับการใช้มาตรการที่ไม่ใช่ภาษีอื่น ๆ และในปัจจุบันกระทรวงการคลังโดยกรมสรรพสามิตอยู่ระหว่างการศึกษาแนวทางการจัดเก็บภาษีสรรพสามิตความเค็มตามปริมาณโซเดียม และจะดำเนินมาตรการดังกล่าวในช่วงเวลาที่เหมาะสมต่อไป



รศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ นายกสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รายงานการสำรวจด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่าคนไทยทำอาหารรับประทานเองในบางมื้อคิดเป็นร้อยละ 76 (ส่วนใหญ่ 1 มื้อต่อวัน) โดยมีพฤติกรรมซื้ออาหารนอกบ้านสูงถึงร้อยละ 81 (เฉลี่ยซื้ออย่างน้อยวันละ 1 มื้อ) จะเห็นได้ว่าอาหารนอกบ้านเป็นอาหารที่คนไทยในปัจจุบันนิยมรับประทานกันมาก มีความสะดวกเข้าถึงได้ง่ายด้วยเทคโนโลยีในปัจจุบัน ที่ผ่านมามีหน่วยงานภาครัฐต่าง ๆ ก็ได้ออกมาตราการลดการบริโภคเค็มอย่างหลากหลายและต่อเนื่อง ทั้งการให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชนทุกระดับผ่านสื่อสาธารณะต่าง ๆ การปรับฉลากโภชนาการให้มีการระบุปริมาณน้ำตาล ไขมัน และโซเดียม รวมทั้งการขอความร่วมมือกับภาคอุตสาหกรรมอาหาร ในการปรับสูตรอาหารกึ่งสำเร็จรูปแบบสมัครใจ ซึ่งยังมีข้อจำกัดและยังไม่ได้ผลเท่าที่ควร ด้วยเหตุผลนี้เครือข่ายฯ จึงพยายามผลักดันให้เกิดมาตรการภาษีโซเดียมที่จะมิกติกากลางในการสร้างความเป็นธรรมกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องให้มากที่สุด เพื่อลดช่องว่างของข้อจำกัดที่ผ่านมา



ดร.เรณู การ์ก (Dr.Renu Madanlal Garg) Medical Officer, NCDs องค์การอนามัยโลก ประจำประเทศไทย กล่าวว่า เราได้เรียนรู้จากประสบการณ์ของประเทศอื่น ๆ ว่า การกำหนดนโยบายที่มีประสิทธิภาพเพื่อลดการบริโภคโซเดียมในประชากรนั้นต้องมีมาตรการที่ช่วยให้ประชาชนทราบถึงปริมาณโซเดียมที่มีอยู่สูงมากในอาหาร ซึ่งสามารถทำได้โดยการกำหนดรูปแบบฉลากด้านหน้าบรรจุภัณฑ์ที่มีประสิทธิภาพ เช่น การแสดงค่าเตือนปริมาณโซเดียมสูง ฯลฯ จะช่วยให้ผู้บริโภคทราบข้อมูลและตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วว่าจะซื้ออาหารชนิดใดและชนิดใดไม่ควรซื้อ ส่วนการใช้นโยบายเก็บภาษีอาหารที่มีโซเดียมมากเกินไปจะสามารถผลักดันให้ผู้ผลิตอาหารปรับสูตรอาหารให้มีโซเดียมน้อยลง ทำให้ประชาชนเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้ง่ายยิ่งขึ้น

คุณณัฐกร อุเทนสุต ที่ปรึกษาด้านการพัฒนา ระบบควบคุมทางสรรพสามิต กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของภาษีไม่ได้มุ่งเป้าไปที่การเพิ่มรายได้ของรัฐบาล แต่เพื่อปกป้องสุขภาพของประชาชนและการสูญเสียชีวิตจากการบริโภคโซเดียมเกินพอดี อันเป็นสาเหตุให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ เป็นการจุดประกายให้ประชาชนตระหนักรู้ข้อมูลการบริโภคโซเดียมอย่างสมดุลต่อร่างกาย เพิ่มทางเลือกของสินค้าที่มีโซเดียมต่ำในท้องตลาดมากขึ้น อีกทั้งยังสร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการอุตสาหกรรมคำนึงถึงการลดปริมาณโซเดียมในผลิตภัณฑ์

ทั้งนี้ **รศ.นพ.สุรศักดิ์** ยังกล่าวเพิ่มเติมอีกว่า การประชุมสัมมนาเพื่อการขับเคลื่อนมาตรการลดการบริโภคเกลือโซเดียมในประชากรไทยครั้งนี้จัดขึ้นเพื่อสร้างเวทีให้

ภาครัฐและภาคอุตสาหกรรมอาหารได้มีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ โดยมี **นพ.กฤษฎา หาญบรรเจิด** ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, **ดร.ลอยลม ประเสริฐศรี** อาจารย์จากคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และ **คุณธนพนธ์ ดอกแก้ว** นายกสสมาคมเพื่อนโรคไตแห่งประเทศไทย ในการร่วมกันผลักดันให้เกิดมาตรการดังกล่าวที่เป็นธรรมกับทุกฝ่าย เพื่อช่วยให้คนไทยสามารถเข้าถึงอาหารที่มีปริมาณโซเดียมต่ำได้อย่างทั่วถึง นอกเหนือไปจากการเผยแพร่ความรู้ที่ได้มีการดำเนินการกันอยู่แล้ว



ลูกในวัยอนุบาลไม่ยอมเขียนหนังสือ ยังไม่พร้อมหรือขี้เกียจ

ปัญหาของลูกที่ไม่ยอมเขียนหนังสือทำให้คุณพ่อคุณแม่หลายท่านเป็นกังวลว่าลูกผิดปกติ กล้ามเนื้อมัดเล็กพัฒนาไม่สมบูรณ์

นพ.วีรุฒิ อิ่มสำราญ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เปิดเผยว่า ปัจจุบันมีการแข่งขันความสามารถของลูกมากขึ้น พ่อแม่อยากให้ลูกเรียนเก่ง มีความสามารถ อ่านออกเขียนได้ สร้างความกดดันให้กับลูก ซึ่งธรรมชาติของเด็ก หากบังคับหรือกดดันมาก ๆ อาจทำให้เกิดปัญหาต่อต้านได้ การเขียนเป็นทักษะด้านหนึ่งที่ต้องอาศัยพัฒนาการตามวัย โดยเด็กสามารถจับดินสอ ใช้การทำงานร่วมกันของนิ้วโป้ง นิ้วชี้ และนิ้วกลางได้ดีที่อายุมากกว่า 4-6 ปีขึ้นไป

นพ.อดิศัย ภัตตาดัง ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ลูกในวัยอนุบาลยังเขียนหนังสือไม่ได้ เขียนไม่สวย เขียนกลับด้านหรือเขียนอักษรผิด ๆ ถูก ๆ ซึ่งอาจเป็นพัฒนาการที่ปกติตามวัย พ่อแม่ไม่ควรไปบังคับ ตำหนิหรือกดดันลูก การที่เด็ก

จะเขียนหนังสือได้จะต้องอาศัยกล้ามเนื้อที่แข็งแรง มีการทำงานประสานกันของมือและตาที่ดี เมื่อลูกยังเขียนไม่ได้ พ่อแม่ควรส่งเสริมพัฒนาการด้านการเขียนให้เหมาะสมกับวัย ไม่เร่งและเคร่งเครียดจนทำให้เด็กรู้สึกต่อต้านจนไม่ชอบการเขียนหนังสือ เด็กในวัยอนุบาลพ่อแม่ควรเสริมกิจกรรม เช่น การปั้นดินน้ำมัน การฉีกกระดาษทำงานศิลปะ แกะสติ๊กเกอร์ ต่อบล็อกไม้ เพื่อเป็นการฝึกฝนกล้ามเนื้อและการทำงานที่สัมพันธ์กันของมือและตา ช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสม หิว อาจทำให้ลูกอ่อนล้า เบื่อหน่ายที่จะให้ความสนใจกับการเขียน เช่น ช่วงที่เด็กเหนื่อย ง่วงนอน ควรหาช่วงเวลาที่ถูกพร้อมและผ่อนคลาย การจะให้ลูกชอบทำสิ่งไหน พ่อแม่ควรสร้างความสนใจให้ลูกรู้สึกอยากทำสิ่งนั้นก่อน การให้ลูกมีโอกาสได้เลือกหนังสือที่จะเขียนเอง เลือกหยิบหนังสือที่ชอบหรือสนใจที่จะเขียน ทำให้ลูกอยากฝึกจับดินสอเองและฝึกการเขียนได้เอง เมื่อลูกทำได้ หรือยอมเขียน พ่อแม่ควรชมเชยลูกเพื่อให้ลูกมีกำลังใจและรู้สึกดีในการเขียนหนังสือต่อไป

ลูกวัยอนุบาล ไม่ยอมเขียนหนังสือ ยังไม่พร้อม หรือ ขี้เกียจ

การเขียนเป็นทักษะด้านหนึ่งที่ต้องอาศัยพัฒนาการตามวัย โดยเด็กสามารถจับดินสอได้ จะต้องใช้การทำงานร่วมกันของนิ้วโป้ง นิ้วชี้และนิ้วกลางได้ดี ที่อายุมากกว่า 4 - 6 ปีขึ้นไป

กิจกรรมฝึกฝนกล้ามเนื้อและการทำงานที่สัมพันธ์กันของมือและตา

- แกะสติ๊กเกอร์
- การฉีกกระดาษทำงานศิลปะ
- การปั้นดินน้ำมัน
- ต่อบล็อกไม้

การที่เด็กจะเขียนหนังสือได้จะต้องอาศัยกล้ามเนื้อที่แข็งแรง มีการทำงานประสานกันของมือและตาที่ดี

ไม่ควรบังคับ ตำหนิ หรือ กดดันลูก

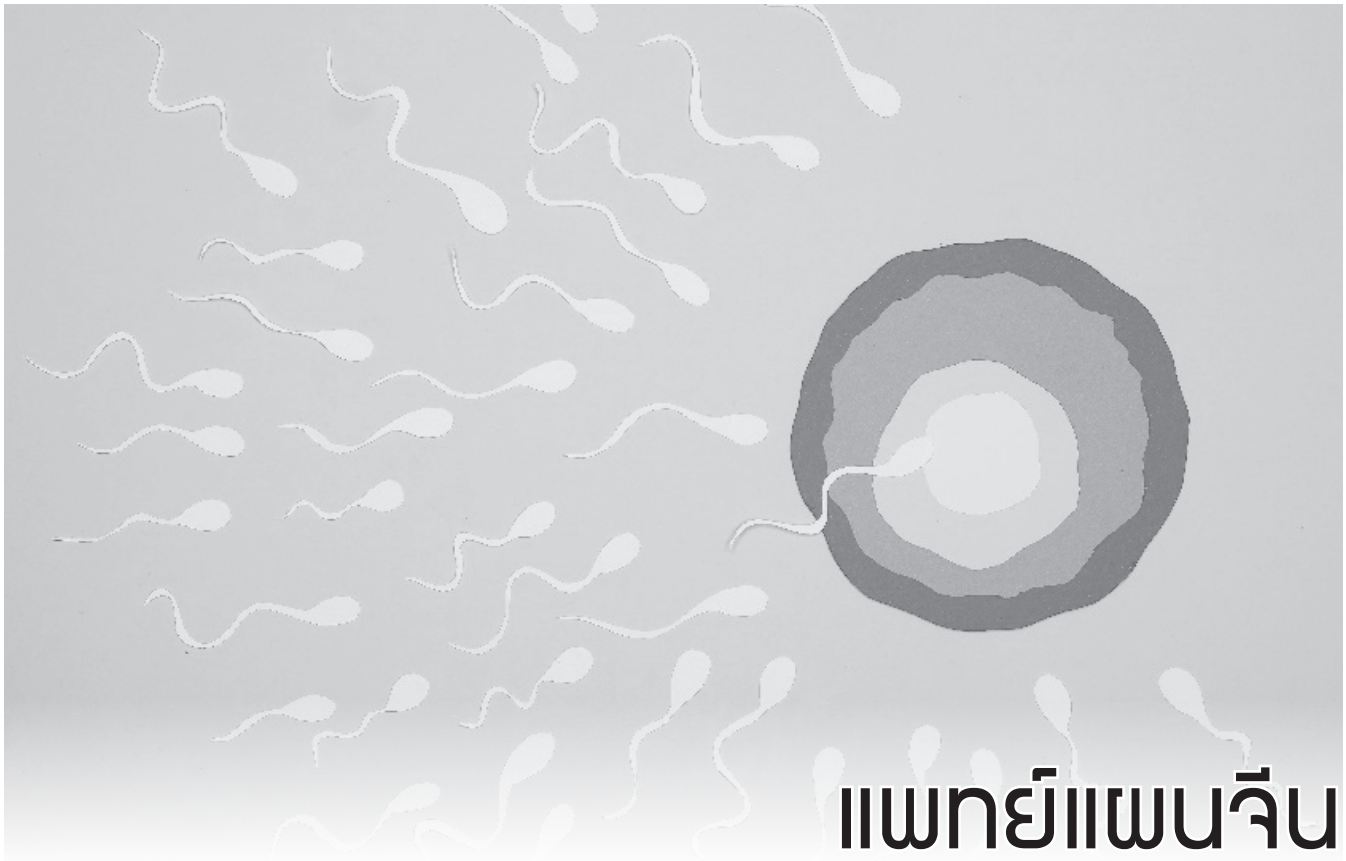
ควรหาช่วงเวลาที่ถูกพร้อมและผ่อนคลาย ส่งเสริมพัฒนาการด้านการเขียนให้เหมาะสมกับวัย ไม่เร่งและเคร่งเครียด จนทำให้เด็กรู้สึกต่อต้านไม่ชอบการเขียนหนังสือ

เมื่อลูกทำได้ดี หรือ ยอมเขียน

ควรชมเชยลูกเพื่อให้ลูกมีกำลังใจและรู้สึกดีในการเขียนหนังสือต่อไป

ขอขอบคุณข้อมูลจาก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์

ทุกลมหายใจที่ดิ้นรนมีค่ามากกว่าคำชื่นชม



แพทยััแพนจััน ักบภาวการณัมีบุตรยาากในเพศหญง

ภาวะการมีบุตรยาก หรือภาวะการมีลูกยาก (Infertility) หมายถึง เมื่อคู่สมรสที่มีความสัมพันธ์ทางเพศเป็นประจำเป็นเวลาค 12-24 เดือนขึ้นไปแล้วยังไม่มีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น โดยในระหว่างนี้ไม่มีการใช้การคุมกำเนิดใด ๆ ทั้งสิ้น

สาเหตุการเกิดพบได้จากหลายสาเหตุ ในปัจจุบันมักจะทำพบพยาธิสภาพได้ที่

1. รังไข่ เช่น ซ็อกโกแลตซีสต์ (chocolate cyst) ภาวะถุงน้ำรังไข่หลายใบ (polycystic ovary syndrome; PCOS) รังไข่เสื่อม
2. ท่อนำไข่ เช่น ท่อนำไข่ตีบ (hydrosalpinx)
3. มดลูก เช่น เนื้องอกในมดลูก เยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่ (endometriosis)

แนวทางการรักษา

ปัจจุบันวิทยาการทางการแพทย์ก้าวไกลไปมาก และมีวิธีการรักษาภาวะมีบุตรยากมากมาย ขึ้นอยู่กับอายุ ปัญหา สาเหตุของผู้มีบุตรยาก ซึ่งแพทย์จะร่วมกับคนไข้ในการค้นหาวิธีการรักษา เช่น การรับประทานยาหรือฉีดกระตุ้นเพื่อให้มีการตกไข่ การฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูก (IUI) เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์หรือการปฏิสนธิภายนอกร่างกาย (IVF, ICSI) ในบางรายอาจจะต้องมีการผ่าตัด เช่น ซีสต์ เนื้องอก เลาะพังผืด แก้ไขท่อนำไข่ตัน หรือแม้แต่การผ่าตัดแก้หมัน เป็นต้น

ในมุมมองแพทย์แผนจีน ภาวะมีบุตรยากมีหลายสาเหตุเช่นกัน ได้แบ่งกลุ่มอาการออกเป็น 4 ลักษณะ ได้แก่

1. **ไตพร่อง** เกิดจากหยิน-หยางในร่างกายไม่สมดุลกัน ทำให้มีภาวะมีบุตรยากร่วมกับประจำเดือนผิดปกติ มาน้อย ปวดหลัง อ่อนเพลีย ขาไม่มีแรง หูอื้อ วิงเวียน
2. **ชี่ของตับอุดกั้น** ก่อนมีประจำเดือนจะมีอาการคัดหน้าอก ปวดท้องประจำเดือน อารมณ์หงุดหงิด อารมณ์แปรปรวน ชีโมโห ไกรธง่าย ประจำเดือนจะมีลักษณะสีคล้ำ มีลิ่มเลือด
3. **เสมหะอุดกั้น** มักพบในผู้ป่วยหรือบุคคลที่มีรูปร่างอ้วน ประจำเดือนขาด หรือไม่มาเลย หรือมาช้า ตกขาวปริมาณมาก เวียนศีรษะ ตาลาย ใจสั่น แน่นหน้าอก
4. **เลือดคั่ง** ประจำเดือนมาช้า ประจำเดือนมีสีน้ำตาลและมีลิ่มเลือด ปวดบริเวณท้องน้อย หรือปวดหลังร่วมด้วย

วิธีการรักษา

ในทางแพทย์แผนจีน การรักษาการมีบุตรยาก ให้ความสำคัญสัมพันธ์กับการสืบพันธุ์ในเพศหญิง ซึ่งได้จะแบ่งเป็นไตหยินและไตหยาง ซึ่งในเพศหญิงมักจะพบไตหยินมากกว่า ซึ่งหยินเป็นตัวแทนในเพศหญิง ความเย็น เลือด จะใช้การรักษาบำรุงตับ ไต ขับเสมหะ ระบายเลือดคั่ง และทำให้เลือดหมุนเวียนเป็นหลัก สามารถรักษาได้ด้วย

1. **การฝังเข็ม** เมื่อปี ค.ศ. 2002 มิงงานวิจัยของประเทศเยอรมนี (The German Protocol) ทดลองกับผู้หญิงที่ต้องการตั้งครรภ์จำนวน 160 คน ซึ่งผลการทดลองจะเห็นได้ชัดเจนว่าการฝังเข็มสามารถเพิ่มอัตราการตั้งครรภ์ได้อย่างชัดเจน ผู้ถูกทดลองที่ได้รับการรักษาโดยการฝังเข็มจำนวน 42% ตั้งครรภ์สำเร็จ และผู้ถูกทดลองที่ไม่ได้รับการรักษาโดยการฝังเข็มมีเพียง 26% ที่ตั้งครรภ์สำเร็จ
2. **การใช้ยา** การใช้ยาในแผนจีนใช้ยาเป็นตำรับซึ่งประกอบด้วยสมุนไพรหลายตัวเข้าด้วยกัน ซึ่งจุดมุ่งหมายของยาก็คือช่วยบำรุงไต ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในเรื่องการมีบุตรยากในแผนจีน ในงานวิจัย Effect of Chinese Herbal Medicine on Female Infertility, St Mary's Hospital Paddington, UK ได้รับยาจีนรักษาการมีบุตรยากร่วมกับแผนปัจจุบัน เช่น การเร่งให้ไข่ตก ปัญหาการเก็บไข่ได้น้อย ท่อนำไข่อุดตัน ภาวะถุงน้ำในรังไข่ การแท้ง การช่วยเพิ่มอัตราความสำเร็จในการฝังตัวอ่อน (IVF-ET) ซึ่งได้ผลลัพธ์ที่ดี

การฝังเข็มมีประสิทธิภาพในการรักษาภาวะมีบุตรยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าใช้ร่วมกับการรักษาโดยใช้สมุนไพร ควรมาปรึกษาแพทย์แผนจีน และควรมารักษาอย่างต่อเนื่องนะครับ อย่างไรก็ตาม ต้องตรวจกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแผนปัจจุบันด้วย



การดูแลตัวเองสำหรับผู้มีบุตรยาก

ภาวะมีบุตรยากที่เกิดจากสาเหตุบางอย่างที่ไม่สามารถป้องกันได้ อย่างไรก็ตาม คู่รักยังมีโอกาสมีบุตรได้ในกรณีที่มีเพศสัมพันธ์ช่วงที่ฝ่ายหญิงตกไข่ โดยควรเริ่มมีเพศสัมพันธ์อย่างน้อย 5 วันก่อนตกไข่ ไปจนถึงหลังวันที่ตกไข่ ทั้งนี้ภาวะมีบุตรยากที่เกิดจากสาเหตุอื่นสามารถป้องกันได้โดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้

- หยุดสูบบุหรี่ เนื่องจากการสูบบุหรี่ส่งผลต่อสมรรถภาพในการเจริญพันธุ์
- เลี่ยงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด เช่น กัญชา หรือโคเคน
- ลดปริมาณการได้รับคาเฟอีน
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยไม่ควรหักโหมออกกำลังกายมากเกินไป ทั้งนี้การออกกำลังกายจะช่วยกระตุ้นคุณภาพของอสุจิ และเพิ่มโอกาสการตั้งครรภ์ได้มากขึ้น
- ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากหรือน้อยเกินไปจะส่งผลต่อการผลิตฮอร์โมน และนำไปสู่ภาวะมีบุตรยากได้
- จำกัดการใช้จ่ายที่ทำให้มีบุตรยาก ควรปรึกษาแพทย์ในกรณีที่ใช้จ่ายดังกล่าวเป็นประจำ รวมทั้งไม่ควรหยุดใช้จ่ายที่แพทย์สั่งจ่ายให้โดยไม่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ก่อน
- ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รวมทั้งทำจิตใจให้ผ่อนคลาย เพื่อลดความเครียดในชีวิตประจำวัน

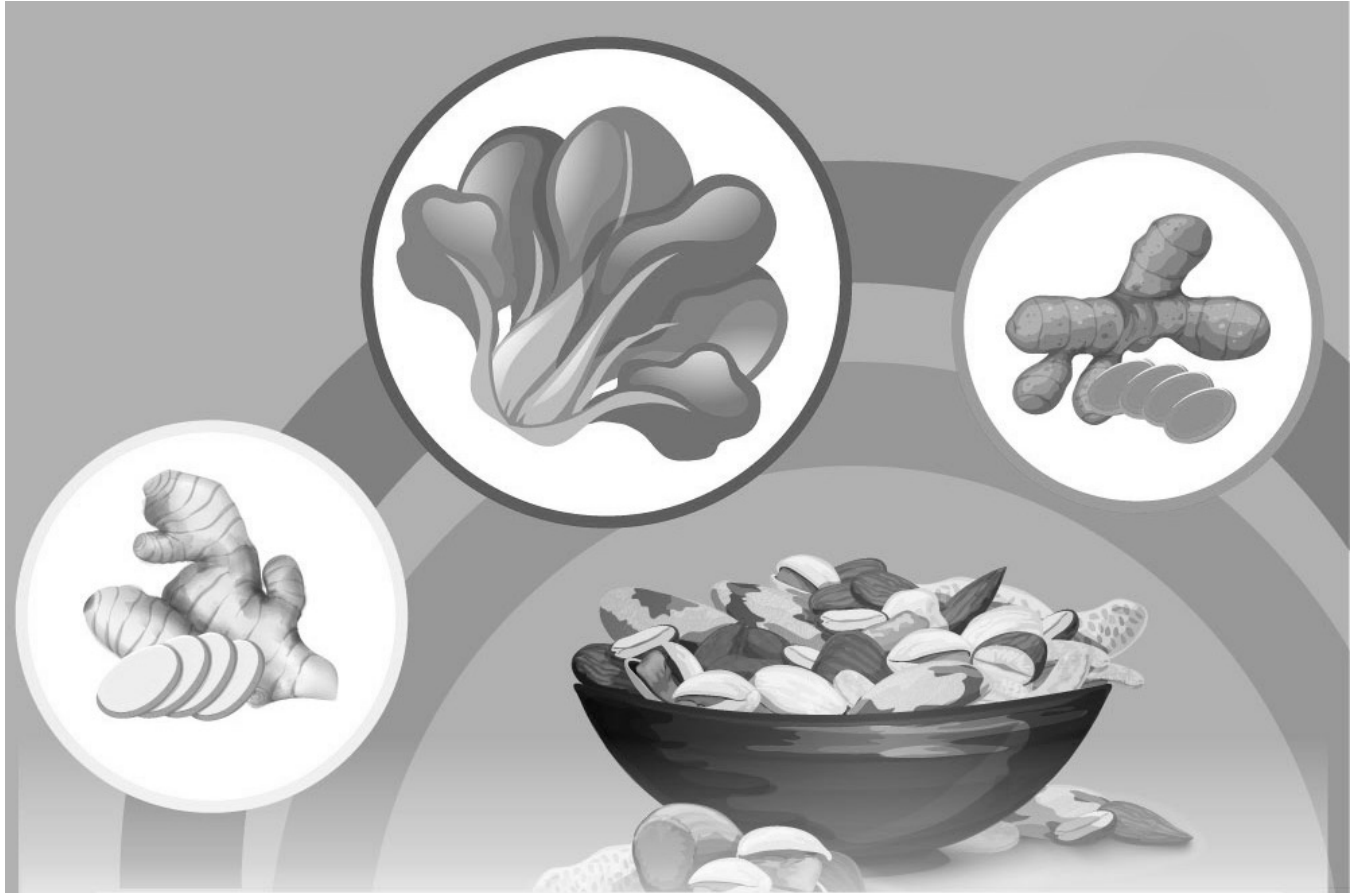


References

1. <http://www.laozhongyi.net/jibingbianzheng/fkbz/2014-05-28/11220.html>
2. แนวทางเวชปฏิบัติ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.
3. <https://medcraveonline.com/OGIJ/effect-of-chinese-herbal-medicine-on-female-infertility.html>
4. การมีบุตรยาก <https://www.pobpad.com/%E0%B8%A1%E0%B8%B5%E0%B8%A5%E0%B8%B9%E0%B8%81%E0%B8%A2%E0%B8%B2%E0%B8%81>

‘ขมิ้น-ขิง-ผักใบเขียว-ธัญพืช’

ช่วยลดความอ่อนล้าหลังฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19



กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เผยรับประทานสมุนไพรประเภทขมิ้น ขิง ผักใบเขียว และธัญพืชต่าง ๆ สามารถช่วยลดอาการข้างเคียงจากการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19

นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 สามารถลดการแพร่ระบาด ลดความรุนแรงของอาการ และลดการเสียชีวิตได้ แต่มีบางรายที่ยังกังวลต่อผลข้างเคียงที่จะตามมา โดยทั่วไปมักพบผลข้างเคียงตั้งแต่ปวดแขนบริเวณที่ฉีด ปวดศีรษะ มีไข้ ปวดเมื่อยเนื้อตัวหรืออ่อนเพลีย และอาจมีอาการไปได้ 2-3 วันหลังฉีดวัคซีน และอาการจะค่อย ๆ ดีขึ้นตามลำดับ ซึ่งการรับประทานพืชสมุนไพรที่มีส่วนลดความรุนแรงหรือบรรเทาอาการที่มาจากผลข้างเคียงหลังฉีดวัคซีนได้ ทั้งนี้พืชสมุนไพรที่แนะนำ ได้แก่ **1. ขมิ้น** เพราะมีสารต้านการอักเสบ ใช้เป็นยาแก้ปวดได้ อาจช่วยบรรเทาอาการปวดแขน ปวดศีรษะ **2. ขิง** สามารถช่วยลดอาการอักเสบ **3. ผักใบเขียว** มีวิตามิน ช่วยเสริมภูมิคุ้มกัน โยอาหารช่วยขับสารพิษและของเสียออกจากร่างกาย อาหารที่มีปริมาณน้ำสูง เช่น ผัก



ผลไม้ ทำให้ร่างกายสดชื่น ช่วยให้ร่างกายทำงานได้ปกติ และ 4. รัญพืชต่าง ๆ สามารถช่วยรักษาสุขภาพ ลำไส้ ระบบขับถ่ายปกติ และยังให้พลังงานกับร่างกายหลังเกิดอาการอ่อนล้าหลังฉีดวัคซีนด้วย

สำหรับการเตรียมตัวไปฉีดวัคซีนนั้น 2 วันก่อนและหลังการฉีดวัคซีนในหนึ่งดอออกกำลังกายหนัก หรือยกของหนัก นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และวันที่ฉีดควรดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อย 500-1,000 ซีซี งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยหลังฉีดแล้วเจ้าหน้าที่จะให้รอดูอาการในบริเวณที่ฉีด 30 นาที ถ้ามีไข้ หรือปวดเมื่อยมากจนทนไม่ไหว สามารถรับประทานยาพาราเซตามอลขนาด 500 มิลลิกรัม ครั้งละ 1 เม็ด หากยังไม่ดีขึ้นให้รับประทานซ้ำต่อได้ แต่ควรห่างกัน 4-6 ชั่วโมง นอกจากนี้การฉีดวัคซีนโควิด-19 ควรห่างจากวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่อย่างน้อย 1 เดือน



ผัก-สมุนไพร

ลดความอ่อนล้า หลังฉีดวัคซีน

<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>ขิง</p>  <p>ช่วยลดการอักเสบ</p> </div>	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>ขมิ้น</p>  <p>ต้านการอักเสบ ใช้เป็นยาแก้ปวด บรรเทาอาการ ปวดแสบ ปวดศีรษะ</p> </div>
<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>ผักใบเขียว</p>  <p>มีวิตามินช่วยเสริมภูมิคุ้มกัน ทำให้ร่างกายสดชื่น</p> </div>	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>รัญพืชต่างๆ</p>  <p>ดีต่อลำไส้ ช่วยให้ระบบขับถ่ายปกติ ให้พลังงานกับร่างกาย</p> </div>

ข้อแนะนำ ก่อน-หลัง การฉีดวัคซีน

<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>ก่อนฉีดวัคซีน</p> <ul style="list-style-type: none"> • ดื่มน้ำอย่างน้อย 1 ลิตร • งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ • นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ </div>	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>หลังฉีดวัคซีน</p> <ul style="list-style-type: none"> • หลังฉีดนั่งรอดูอาการ 30 นาที • ให้งดออกกำลังกายหนัก หรือยกของหนัก • ถ้ามีไข้ ปวดเมื่อย กินยาพาราเซตามอล ครั้งละหนึ่งเม็ด ห่างกัน 6 ชั่วโมง </div>
---	---

การฉีดวัคซีนโควิด-19 ควรห่างกับวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่อย่างน้อย 1 เดือน

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

จัดทำโดย : กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ

รับข่าวสารและข้อมูลสุขภาพได้ที่

เผยแพร่ : ธันวาคม 2564





สถานการณ์โควิด-19 กับประชากรข้ามชาติในประเทศไทย ที่ยังคงอยู่ในวันเปิดประเทศ

การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อประชากรทุกกลุ่มในประเทศ ทั้งนี้ครอบคลุมถึงประชากรข้ามชาติ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นแรงงานชาวกัมพูชา ลาว และเมียนมาร์ โดยแรงงานเหล่านี้กระจายตัวอยู่แทบทุกจังหวัดในประเทศไทย และนับเป็นกลุ่มสำคัญหนึ่งของคลัสเตอร์การระบาดของโควิด-19 ในระลอกที่ผ่านมา ทั้งนี้ประเทศไทยมีประชากรข้ามชาติชาวกัมพูชา ลาว เมียนมาร์ จำนวน 3,010,015 คน²

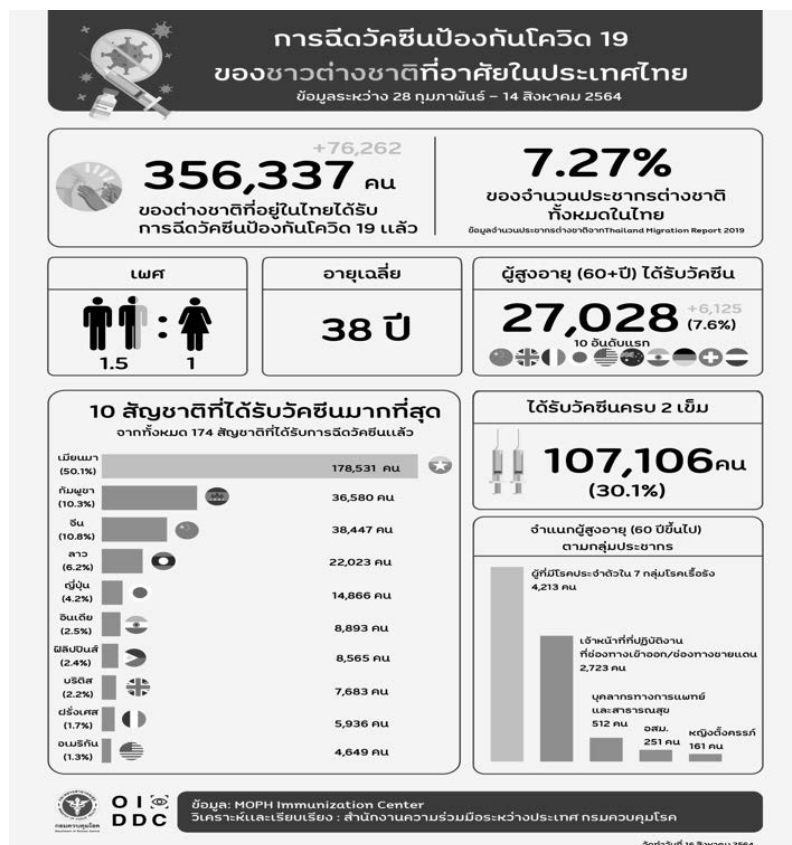
จากรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในกลุ่มประชากรข้ามชาติ เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564 ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข แผนงานประชากรข้ามชาติ ภายใต้แผนงานความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก พบว่าสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2563 จนถึงวันที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2564 พบผู้ติดเชื้อสะสมรวม 1,009,710 ราย เป็นผู้ติดเชื้อที่มีสัญชาติกัมพูชา ลาว เมียนมาร์ และไม่ระบุสัญชาติ จำนวน 109,422 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.8 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด โดยพบผู้ติดเชื้อรายแรกเป็นชาวเมียนมาร์ในจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีแนวโน้มรุนแรงขึ้นตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2564 จากการติดเชื้อในสถานบันเทิง การเดินทางในช่วงเทศกาลสงกรานต์ โดยมีแรงงานข้ามชาติบางส่วนเดินทางกลับประเทศภูมิลำเนา แต่ส่วนใหญ่ยังคงใช้ชีวิตอยู่ในประเทศโดยพักอาศัยอยู่ในแคมป์ก่อสร้าง ทั้งนี้ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2564 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่เป็นประชากรข้ามชาติจำนวน 565 ราย เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2564 จำนวน 15,163 ราย ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนที่เพิ่มสูงขึ้นมากกว่า 25 เท่า ในระยะเวลาเพียงหนึ่งเดือน และมีการเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงสิ้นเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2564 มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่เป็นประชากรข้ามชาติถึง 30,385 ราย ซึ่งสถานการณ์การเพิ่มขึ้นของการติดเชื้อดังกล่าวเกิดขึ้นภายหลังที่รัฐบาลประกาศให้สถานประกอบการต่าง ๆ ปิดกิจการชั่วคราว และกำหนดให้มีพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด

• ประชากรข้ามชาติในไทยฉีดวัคซีนแล้วแค่ไหน

การฉีดวัคซีนให้กับทุกคนที่อาศัยอยู่ในประเทศนับเป็นแนวคิดสากลที่ทุกประเทศควรดำเนินการให้ได้ในเวลาอันรวดเร็ว ซึ่งจากข้อมูลของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าจำนวนการได้รับวัคซีนของประชากรที่ไม่ใช่คนไทย (ซึ่งรวมทั้งวัคซีนทางเลือก) สรุปได้ดังนี้

เข็มที่	มี.ค. 2564	เม.ย. 2564	พ.ค. 2564	มิ.ย. 2564	ก.ค. 2564	ส.ค. 2564	รวม (โดส)
1	1,216	6,644	22,109	178,871	283,545	59,522	551,907
2	726	6,693	19,210	207,729	229,194	-	463,552

ขณะที่สำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค ได้รายงานจำนวนชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยที่ได้รับวัคซีนตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์-สิงหาคม พ.ศ. 2564 มีจำนวนทั้งสิ้น 356,337 คน และได้รับวัคซีนครบสองเข็ม จำนวน 107,106 คน โดยสัญชาติที่ได้รับวัคซีนมากที่สุด ได้แก่ เมียนมาร์ จำนวน 178,531 คน รองลงมาได้แก่ กัมพูชา จำนวน 56,580 คน ทั้งนี้ข้อมูลจากทั้งสองแหล่งแสดงจำนวนที่ต่างกันค่อนข้างมาก จากการวิเคราะห์เบื้องต้นเป็นผลมาจากผู้ได้รับวัคซีนจากภาคเอกชนหรือในระบบประกันสังคมบางส่วนไม่ได้ลงทะเบียนในระบบ MoPH Immunization center ของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงยังมีชาวต่างชาติอีกจำนวนหนึ่งที่ได้รับวัคซีนภายใต้สถานเอกอัครราชทูตต่างประเทศในประเทศไทย



• **ทางรอดสำคัญในวันเปิดประเทศ กับมาตรการที่ต้องการการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด**

ดร.สุรศักดิ์ ธโนศวรรยางกูร นักวิชาการอิสระ ได้กล่าวถึงข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาและเป็นแนวปฏิบัติสำคัญของเรื่องนี้ไว้ว่า “ในวันนี้ประเทศไทยมีการเปิดประเทศอย่างเป็นทางการ โดยเปิดให้ชาวต่างชาติถึง 63 ประเทศสามารถเดินทางเข้ามาในประเทศไทยได้โดยไม่ต้องกักตัว รวมทั้งสถานประกอบการสามารถเปิดดำเนินการได้ แต่ขณะที่จำนวนการฉีดวัคซีนรวมทั้งระบบการตรวจคัดกรองหาเชื้อโควิด-19 ในประชากรข้ามชาติยังขาดความครอบคลุม โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานที่ประกอบอาชีพก่อสร้าง และทำงานในสถานประกอบการต่าง ๆ ดังนั้น การกำกับให้สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการต่าง ๆ อย่างเคร่งครัดจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในวันเปิดประเทศที่มีปัจจัยมากมายที่อาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดซ้ำ โดยมาตรการต่าง ๆ ที่กลับมามีความสำคัญอย่างมากไม่ว่าจะเป็นการเร่งฉีดวัคซีนและจัดหาชุดตรวจให้กับแรงงาน จัดระบบแยกตัวและให้การช่วยเหลือเร่งด่วนด้านการรักษาพยาบาลแก่แรงงานเมื่อตรวจพบเชื้อ จัดหาอุปกรณ์ป้องกันและเน้นย้ำพฤติกรรมกรรมการป้องกันการแพร่ระบาด เป็นต้น”

มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดโควิด-19 เพื่อการปฏิบัติอย่างเคร่งครัดของสถานประกอบการ

(ข้อเสนอจากรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ในกลุ่มประชากรข้ามชาติ เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564)

1. การจัดหาชุดตรวจเชื้อโควิด-19
2. การจัดหาวัคซีนให้กับพนักงาน/แรงงาน
3. การเน้นย้ำให้พนักงานปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด
4. ตรวจสอบและจัดทำบัญชีรายชื่อของพนักงานให้เป็นปัจจุบัน ทั้งที่อยู่ในความดูแลของบริษัทและผู้รับเหมารายย่อย
5. จัดระบบการให้การช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลแก่พนักงานเมื่อตรวจพบว่ามีอาการที่สัมพันธ์กับโรคโควิด-19 ทั้งพนักงานที่อยู่ภายใต้ระบบประกันสังคมและไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาลใด ๆ
6. จัดหาอุปกรณ์การป้องกันให้กับพนักงานอย่างเพียงพอ เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล ฯลฯ
7. ปรับปรุงอาคารที่พักของพนักงานให้ถูกหลักสุขาภิบาล
8. มีระบบการทำลายขยะติดเชื้อและของเสียในบริเวณสถานประกอบการและที่พักของพนักงาน
9. มีการคัดแยกพนักงานที่ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการออกจากพนักงานทั่วไป และย้ายไปอยู่ในสถานที่แยกกักตัวในบริเวณสถานประกอบการหรือที่พักของพนักงาน
10. ควรปรับปรุงการวิเคราะห์และการนำเสนอรายงานจำนวนแรงงานข้ามชาติที่ได้รับการฉีดวัคซีนจากทุกหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างครบถ้วน โดยนำข้อมูลทั้งหมดเข้าสู่ระบบ MoPH Immunization center ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อการประเมินความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนในแรงงานข้ามชาติ และการบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนในสถานประกอบการ



ข้อมูลจาก:

1. รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในกลุ่มประชากรข้ามชาติ เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2564, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข แผนงานประชากรข้ามชาติ ภายใต้แผนงานความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก
2. กรมการจัดหางาน ปี พ.ศ. 2561 อ้างอิงใน Thailand Migration Report 2019, หน้า 17 <https://thailand.iom.int/thailand-migration-report-2019-0>

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

การเข้าเล่มห่วงพลาสติก, 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