

สร. ร่วม 3 หน่วยงาน พัฒนา “ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล” บนหมอพร้อม

เกาะติดสถานการณ์

นวัตกรรมเอไอ ตรวจสอบะเร็งปากมดลูก
รู้ผลไว้ใน 1 วินาที

รู้ทันโรค

โรคอ้วน ศีตรูปร่าง ทำลายสุขภาพ

แพทย์แผนจีน

โควิด-19 กับภาวะสมองเสื่อมถอย

www.wongkarnpat.com

แหล่งรวมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์โดยทีมงานคุณภาพ

Website สำหรับผู้นประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่รวบรวมข้อมูลข่าวสาร
ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ข้อมูลถึงมือท่านทันที ไม่ต้องเสียเวลาค้นหา
เพียงคลิกเข้ามาที่ www.wongkarnpat.com ได้ข้อมูลถูกใจ

กด



ได้ที่ www.facebook.com/wongkarnpat



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

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

ภาคกลาง
ประจวบคีรีขันธ์, ฉะเชิงเทรา, สิงห์บุรี, พิจิตร, พิษณุโลก, เพชรบูรณ์,
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*
2565
สัญจรทั่วประเทศ



คณะที่ปรึกษา และคอลัมนิสต์

ผศ.พญ.รพีพร โจรังแสงเรือง
 ดร.นพ.สมภพ สุอำพัน
 อ.นพ.สันติ สิริยรัตน์
 พญ.พัชรีชา ดิษยวรรณ์
 พญ.วรินทร์ทิพย์ สว่างศรี
 ภก.ศ.เกียรติคุณ ดร.สมพล ประคองพันธ์
 ผศ.ดร.ภก.ปรีชา มณฑานติกุล
 อ.ดร.ภก.สิขวัฒน์ นักร้อง
 อ.ดร.ภก.ธเนศ เพ็องฟู
 อ.ภก.ปรุฬห์ รุจน์ธำรงค์
 ดร.ภก.ประยุทธ์ ภูวรัตน์วิวิธ
 ภก.วิสุทธ์ สุริยาภิวัฒน์

บรรณาธิการที่ปรึกษา

ภก.ธนรัตน์ สรวลเสนห์

กรรมการบริหาร

วาณี วิชิตกุล

กรรมการผู้จัดการ

สิริพร แสงเทียนฉาย

กองบรรณาธิการ

ปิยาภรณ์ เกตุมา
 มณัญญา นาควิสัย

อาร์ตไดเรกเตอร์

สุกัญญา หิรัญยะวะลิต

ดีไซเนอร์

อาทิตย์ คานต์พิริยะ

พิสูจน์อักษร

สุกัญญา นิธิพานิชเจริญ

งานโฆษณา

ภิญญาพัชร ธนากุลจิราทิพย์
 พัชรินทร์ ภายหอม
 กนกอร ขจรศักดิ์
 มณัญญา 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

ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2565 เป็นต้นมา กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้มีการปรับแนวทางการรักษาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั้งแนวทางผู้ป่วยนอกและแยกกักตัวที่บ้าน (OPD Self Isolation) หรือ เจอ แจก จบ และการปรับ UCEP โควิด เป็น UCEP Plus ตั้งแต่วันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2565 โดยให้ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในกลุ่มสีเขียวและสีแดงเข้าเกณฑ์เจ็บป่วยฉุกเฉินที่ใช้สิทธิ์ UCEP หรือรักษาเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ทุกที่ สำหรับผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่เป็นกลุ่มไม่มีอาการหรืออาการเล็กน้อยเข้ารับตามแนวทาง เจอ แจก จบ เพื่อให้ดำเนินการไปตามแผนการบริหารจัดการให้โรคโควิด-19 ออกจากการเป็นโรคระบาดไปสู่การเป็นโรคติดต่อทั่วไปหรือโรคประจำถิ่น เพราะเห็นว่าโรคลดความรุนแรงลง ไม่มีภาวะอันตรายมาก มีการรักษาที่มีประสิทธิภาพ และประชาชนมีภูมิคุ้มกันมากขึ้น แต่เราทุกคนก็ยังคงต้องระมัดระวังดูแลป้องกันตัวเอง และประมาทกันไม่ได้ เนื่องจากโควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอนสามารถแพร่กระจายติดต่อกันได้ง่าย

วงการยาฉบับนี้ยังคงมีหลากหลายเรื่องที่น่าสนใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ตลอดจนเนื้อหาสาระที่เป็นประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นนวัตกรรมเอไอ ตรวจจมะเร็งปากมดลูก รู้ผลไวใน 1 วินาที, โควิด-19 กับภาวะสมองเสื่อมถอย, โรคอ้วนที่ทำลายสุขภาพ รวมถึงเรื่องที่น่าสนใจอื่น ๆ ซึ่งผู้อ่านสามารถติดตามได้ในฉบับ

สุดท้ายนี้ทางทีมงานนิตยสารวงการยาอยากจะย้ำกับทุกคนอีกครั้งว่า ถึงแม้ว่าโรคโควิด-19 จะออกจากการเป็นโรคระบาดไปสู่การเป็นโรคติดต่อทั่วไปหรือโรคประจำถิ่น แต่เรา仍需ปฏิบัติตัวตามมาตรการความปลอดภัยอย่างเคร่งครัด ด้วยการเว้นระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อย ๆ ไม่ไปในสถานที่แออัด

Contents

ฉบับที่ 284 ประจำเดือนมีนาคม 2565

3 Hot News

- ศูนย์วิจัยฯ ที่ 1 เชียงใหม่ พัฒนาการตรวจปริมาณกัญชาในเลือดได้เป็นแห่งแรกของประเทศ เตรียมเปิดให้บริการ ส.ค.นี้
- สธ. เพิ่มสายด่วน 02-590-4111 ให้คำปรึกษา คัดกรองอาการผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่กักตัวที่บ้าน

4 รายงานพิเศษ

Covid-Somnia ทำยอดคนไทยนอนไม่หลับ จากความเครียดพุ่ง ศูนย์นิทราเวช ร.พ.จุฬาลงกรณ์ จัดให้ความรู้ “จุฬาฯ สืบดาห้วันนอนหลับโลก 2565”

6 เกาะติดสถานการณ์

นวัตกรรมเอไอ ตรวจมะเร็งปากมดลูก รู้ผลไวใน 1 วินาที

9 รายงานพิเศษ

รามามาเปิดหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ RAMA EMO: Ramathibodi Emergency Medical Operation Unit

13 Healthcare X Application

สธ. ร่วม 3 หน่วยงาน พัฒนา “ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล” บนหมอบพร้อม

17 รู้ทันโรค

โรคอ้วน ศัตรูร้าย ทำลายสุขภาพ

21 เก็บมาฝาก

รู้ทันทุกอาการและสาเหตุ “โรคไต” ตัดวงจรโรคร้าย ก่อนสายเกินไป

24 นานาสาระ

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี แนะนำวิธีดูแลลูก เมื่อลูกติดโควิด-19

25 แพทย์แพนจิ้น

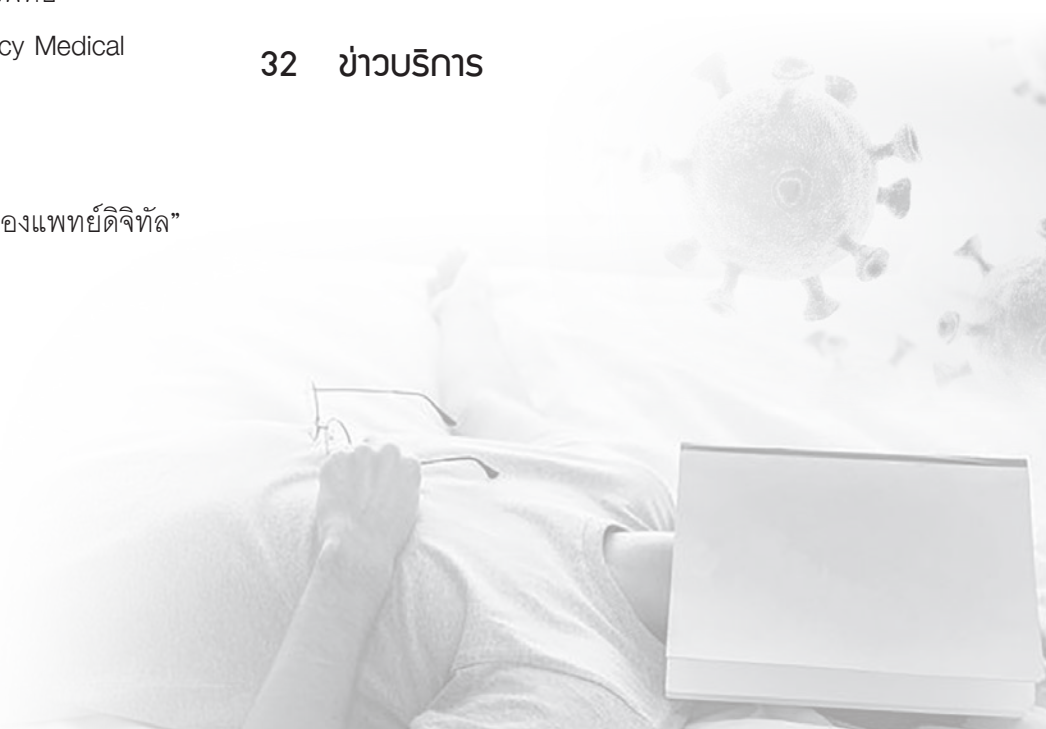
โควิด-19 กับภาวะสมองเสื่อมถอย

28 สมุนไพร-แพทย์ทางเลือก

สารสกัด CBD จากกัญชง กับประโยชน์ทางการแพทย์ อาหาร และเครื่องสำอาง

31 ชอกแซก

32 ข่าวบริการ



ศูนย์วิจัยฯ ที่ 1 เชียงใหม่ พัฒนาการตรวจปริมาณกัญชาในเลือดได้เป็นแห่งแรกของประเทศ เตรียมเปิดให้บริการ ส.ค.นี้

ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 มีการพัฒนาวิธีการตรวจปริมาณกัญชาในเลือด ผู้ป่วยที่ได้รับกัญชาจากการรักษา หรือได้รับในรูปแบบอื่น นับเป็นหน่วยงานแรกของประเทศที่สามารถตรวจหาปริมาณกัญชาในเลือดผู้ป่วยได้ คาดว่าจะสามารถเปิดให้บริการได้ภายในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2565 นี้ นอกจากนี้ยังมีการร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และโรงพยาบาลเชียงใหม่ ประชานุกเคราะห์ ทำการศึกษาระดับสารออกฤทธิ์และเมแทบอลิไตในพลาสมา และประสิทธิภาพการลดปวดของผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งเป็นการศึกษาระดับสารออกฤทธิ์ในร่างกายผู้ป่วยมะเร็งทุกชนิดในระยะแพร่กระจาย โดยใช้ผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชา 2 สูตร คือ น้ำมันกัญชาขององค์การเภสัชกรรม และน้ำมันกัญชาสูตรตำรับหมอเดชา ส่วนการพัฒนาชุดตรวจสารสำคัญที่สำเร็จแล้ว เช่น ชุดตรวจปริมาณสารสำคัญ THC ในกัญชง ซึ่งอยู่ระหว่างการพัฒนาต่อยอดให้เป็นชุดตรวจวัดปริมาณ THC และ CBD (Cannabis Test Kit) สามารถตรวจได้ทั้งพืชกัญชากัญชง และผลิตภัณฑ์กัญชา เช่น น้ำมันกัญชา สารสกัดจากกัญชา นอกจากนี้



ยังได้พัฒนาชุดตรวจเบื้องต้นอย่างง่ายเพื่อทดสอบน้ำมันกัญชา สารสกัดกัญชา อาหาร ยา เครื่องสำอางว่ามีส่วนผสมของกัญชาอยู่ในผลิตภัณฑ์นั้นหรือไม่ และยังเตรียมพัฒนาชุดทดสอบตะกั่วในกัญชา ชุดทดสอบยาฆ่าแมลงในกัญชา รวมถึงได้พัฒนาสารมาตรฐาน THC, CBD และ CBN เพื่อลดการนำเข้าสารมาตรฐานที่ใช้ในห้องปฏิบัติการจากต่างประเทศ

สร. เพิ่มสายด่วน 02-590-4111

ให้คำปรึกษา คัดกรองอาการผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่กักตัวที่บ้าน



ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายให้ผู้ติดเชื้อกลุ่มสีเขียวเข้ารับการรักษาแบบ Home Isolation ทำให้มีผู้ติดต่อสายด่วน 1330 ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ 1669 ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

จำนวนมาก ส่งผลให้ไม่สามารถติดต่อได้ หรือไม่ได้รับการติดต่อกลับตามระยะเวลาที่กำหนด จึงมอบหมายให้กรมอนามัยเปิดสายด่วน 02-590-4111 จำนวน 10 คู่สาย ช่วยให้คำปรึกษา คำแนะนำสำหรับผู้ติดเชื้อแล้วต้องการรักษาตัวที่บ้าน คล้ายกับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก รวมถึงช่วยคัดกรองและแยกผู้ป่วยให้เข้ารับการรักษาตามกลุ่มอาการ โดยมีการทำงานเป็นเครือข่ายร่วมกับกรมการแพทย์ และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อช่วยลดความวิตกกังวล สร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยในระบบการรักษาแบบ Home Isolation ว่ามีความปลอดภัย ทั้งนี้สายด่วนผู้พิทักษ์อนามัย COVID Watch 02-590-4111 มีเจ้าหน้าที่รับสายทุกวัน ตั้งแต่เวลา 07.30-20.30 น. นอกจากนี้ยังมีเพจเฟซบุ๊ก COVID Watch เพื่อให้คำปรึกษาอีกช่องทางหนึ่ง โดยเฉพาะเมื่อนอกเวลาละจะมีการรับฝากข้อความเพื่อติดต่อกลับ



Covid-Somnia ทำยอดคนไทยนอนไม่หลับจากความเครียดพุ่ง ศุภย์ศิทราราช ร.พ.จุฬาลงกรณ์ จัดให้ความรู้

“จุฬาฯ สัปดาห์วันนอนหลับโลก 2565”

ศุภย์ศิทราราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับสมาคมโรคจากการนอนหลับแห่งประเทศไทย จัดกิจกรรม จุฬาฯ สัปดาห์วันนอนหลับโลก CHULA WORLD SLEEP DAY 2022: Quality Sleep, Sound Mind, Happy World ภายใต้แนวคิด “นอนดีมีวินัย สร้างโลกสดใส จิตใจแข็งแรง” เพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาด้านการนอนหลับและความสำคัญของการนอนหลับที่มีคุณภาพให้กับประชาชน ณ ชั้น 14 ระเบียบรมณีย์ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า การนอนเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญของสุขภาพที่แข็งแรง และเป็นช่วงเวลาสำคัญที่ร่างกายของเราจะได้หยุดพักและฟื้นฟูซ่อมแซม และปรับสมดุลต่าง ๆ แต่หลายคนกลับมองข้าม และไม่ให้ความสำคัญกับการนอนหลับเท่าที่ควร ก่อให้เกิดปัญหาจากการนอนหลับซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาหลายอย่างด้วยกัน

ด้วยความสำคัญของการนอนหลับดังกล่าว สมาคมการแพทย์เพื่อการนอนหลับโลก (The World Association of Sleep Medicine; WASM) จึงได้กำหนดจัดกิจกรรม “วันนอนหลับโลก: World Sleep Day” ขึ้นในวันศุกร์ก่อนวันวิษุวัตในช่วงเดือนมีนาคมของทุก ๆ ปี ซึ่งในปีนีตรงกับวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2565 (วันวิษุวัต หมายถึงวันที่มีระยะเวลา



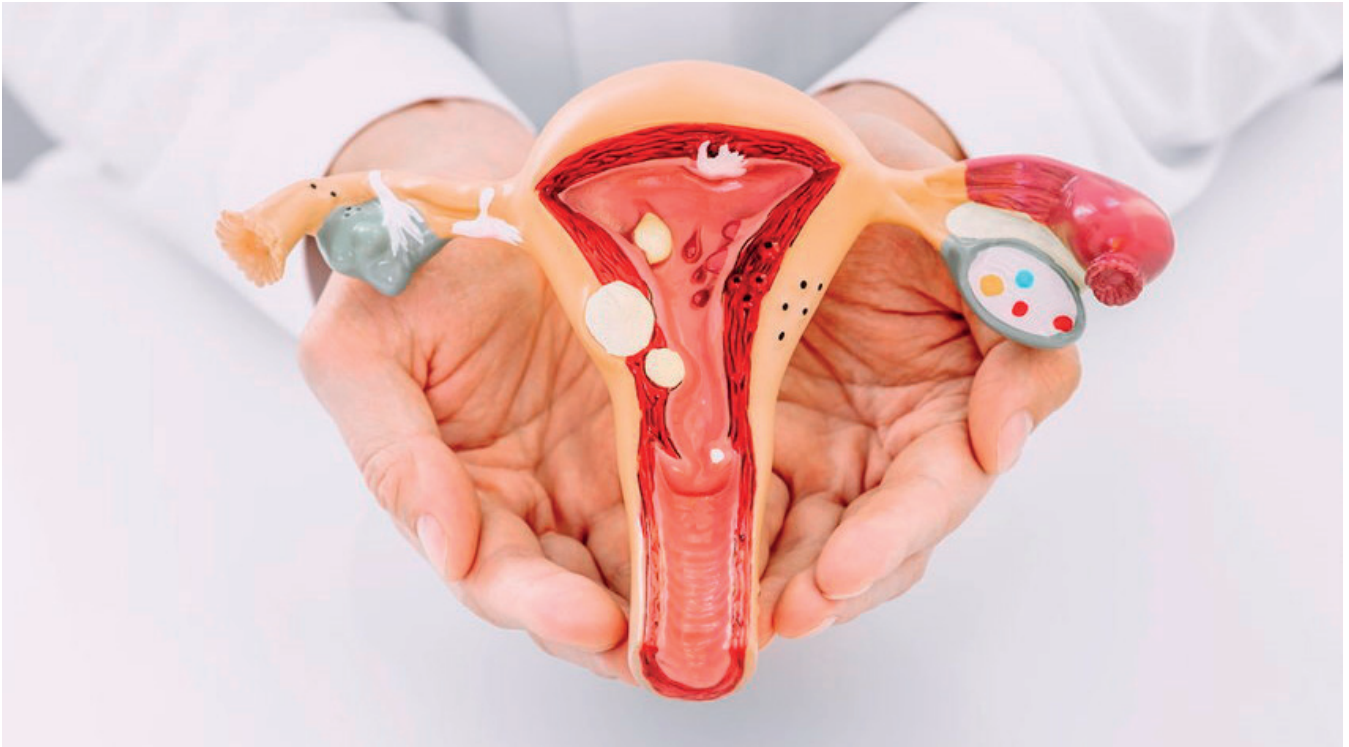
กลางวันเท่ากับกลางคืน) เพื่อให้ประชากรโลกได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการนอนหลับอย่างมีคุณภาพ การให้ความสำคัญกับปัญหาการนอนหลับ ซึ่งถ้าหากไม่เร่งแก้ไขก็อาจกลายเป็นปัญหาเรื้อรังทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้

สำหรับปีนี้ศูนย์นิทราเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับสมาคมโรคจากการนอนหลับแห่งประเทศไทย จัดกิจกรรม จุฬาฯ สัปดาห์วันนอนหลับโลก ภายใต้แนวคิด **Quality Sleep, Sound Mind, Happy World “นอนดีมีวินัย สร้างโลกสดใส จิตใจแข็งแรง”** เพื่อเป็นการสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนได้ตระหนักถึงปัญหาของการนอนหลับ โดยเฉพาะปัญหาการนอนหลับที่อาจเกิดจากความเครียดหรือความวิตกกังวล พร้อมส่งเสริมให้มีการจัดการปัญหาภาวะการนอนหลับอย่างตรงจุด ดังนั้น การทำให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องของการนอนหลับจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยป้องกันดูแลตนเองและคนภายในครอบครัวให้มีคุณภาพการนอนที่ดี เพื่อเป็นการป้องกันและลดความเสี่ยงของโรคอื่น ๆ ตามมา

ศ.นพ.ณัฐพงษ์ เจียมจริยธรรม หัวหน้าศูนย์นิทราเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า การนอนหลับเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ อารมณ์ผิดปกติจากการนอนอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน การตอบสนองต่าง ๆ การสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย อีกทั้งยังส่งผลถึงด้านสุขภาพจิตอีกด้วย ดังนั้น ศูนย์นิทราเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงได้จัดกิจกรรมวันนอนหลับโลกมาอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการนอน โดยในปีนี้จะให้ความสำคัญกับประเด็นที่สังคมให้ความสนใจและควรมีความรู้ที่ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการใช้สมุนไพรต่าง ๆ ในการช่วยให้นอนหลับ หรือการเพิ่มขึ้นของกลุ่มอาการ Covid-Somnia สัญญาณอันตรายโรคนอนไม่หลับที่เกิดจากความวิตกกังวลที่เพิ่มขึ้นในช่วงสถานการณ์โควิด-19

สำหรับกิจกรรม จุฬาฯ สัปดาห์วันนอนหลับโลก ในปีนี้มีการแสดงนิทรรศการภาพเคลื่อนไหวให้ความรู้เรื่องการนอนหลับ ความผิดปกติของการนอนหลับในรูปแบบต่าง ๆ และการจัดการปัญหาการนอนหลับอย่างถูกวิธีตลอดทั้งสัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 7-วันศุกร์ที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2565 โดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการนอนให้กับประชาชนผ่านงานเสวนาซึ่งจัดขึ้นในวันเสาร์ที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2565 ณ ห้องประชุม 1210 ชั้น 12 โซนบี อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ เพื่อให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และรู้จักประโยชน์ของการนอนหลับ แลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่องการนอนหลับและแนะนำการนอนหลับที่ถูกวิธีเพื่อสุขภาพที่ดีต่อไป





นวัตกรรมเอไอ ตรวจมะเร็งปากมดลูก รู้ผลไวใน 1 วินาที

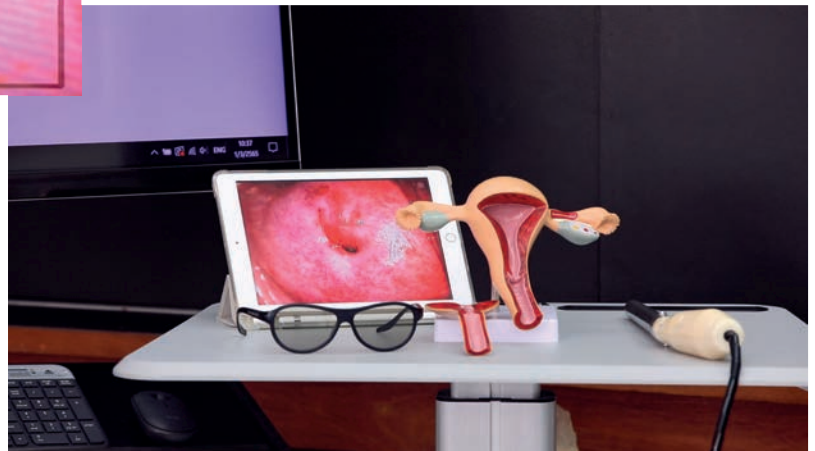
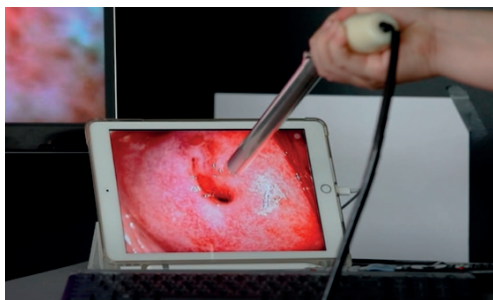
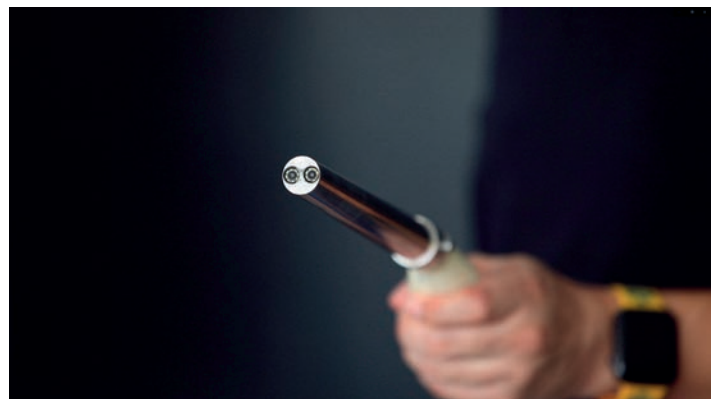
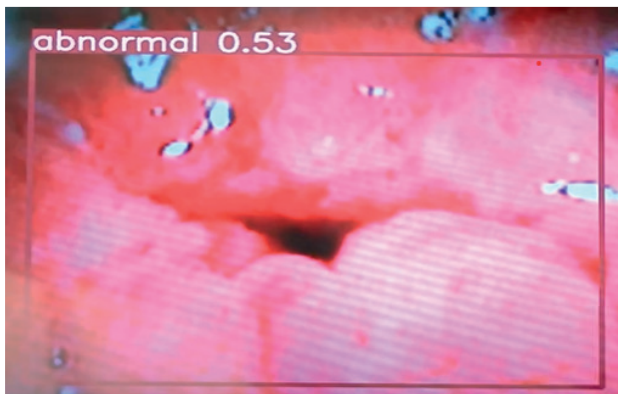
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร (KMC Hospital) และผู้เชี่ยวชาญด้านสูติศาสตร์ แพทย์ แนะนำหญิงไทยเข้าตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง แม้เคยได้รับวัคซีน HPV เนื่องจากวัคซีนดังกล่าวสามารถป้องกันเชื้อไวรัสได้เพียงบางสายพันธุ์เท่านั้น ผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์จึงมีโอกาสป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกจากไวรัส HPV สายพันธุ์อื่นได้เช่นกัน โดยที่ผ่านมามีผู้ป่วยหญิงไทยป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูกกว่า 6,000 คนต่อปี เพื่อให้การตรวจมะเร็งปากมดลูกได้ผลรวดเร็วขึ้นและมีเครื่องมือโดยคนไทย นักวิจัย สจล. จึงได้คิดค้นต้นแบบนวัตกรรม “AI ตรวจมะเร็งปากมดลูก” เพื่อใช้วินิจฉัยโรคมะเร็งปากมดลูกได้รวดเร็วและแม่นยำใน 1 วินาที โดยในอนาคตเตรียมนำไปศึกษาวิจัยกับผู้ป่วยจริง เพื่อวินิจฉัยรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูกเป็นลำดับต่อไป

รศ.นพ.ประเสริฐ ตรีวิจิตรศิลป์ รองอธิการบดีฝ่ายการแพทย์และเทคโนโลยีสุขภาพ สจล. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร (KMC Hospital) และผู้เชี่ยวชาญด้านสูติศาสตร์ แพทย์ เผยว่า โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นภัยมะเร็งที่คุกคามหญิงไทยสูงมากเป็นอันดับที่ 2 โดยพบผู้ป่วยรายใหม่สูงกว่า 6,000 คนต่อปี โดยมีอัตราการเสียชีวิตเฉลี่ยถึง 14 รายต่อวัน ซึ่งสาเหตุกว่าร้อยละ 99 เกิดจากการติดเชื้อไวรัส HPV ที่สัมผัสทางเพศสัมพันธ์ โดยเชื้อไวรัสจะเข้าไปทำให้น้ำเยื่อปากมดลูกมีการเปลี่ยนแปลง กลายเป็นรอยโรคเนื้อเยื่อปากมดลูกผิดปกติที่เรียกว่ารอยโรคก่อนเป็นมะเร็ง และกลายเป็นมะเร็งปากมดลูกในที่สุด ซึ่งการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่รับเชื้อจนเป็นมะเร็งใช้เวลาอย่างน้อย 5 ปี ดังนั้น ผู้หญิงทุกคนจึงควรใส่ใจป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัส HPV และเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อยปีละครั้งติดต่อกัน 3 ปี หากไม่พบเชื้อไวรัส HPV สามารถเว้นระยะได้อีก 2 ปี เนื่องจากเชื้อ HPV จะใช้เวลา 5 ปี ก่อนเกิดโรคมะเร็งปากมดลูก



“อย่างไรก็ตาม แม้ปัจจุบันจะมีวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส HPV แต่วัคซีนดังกล่าวสามารถป้องกันเชื้อไวรัสสายพันธุ์ 16 และ 18 เท่านั้น ยังมีโอกาสที่ผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์สามารถป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกจากเชื้อไวรัส HPV สายพันธุ์อื่น ๆ ได้อีกเช่นกัน ดังนั้น ถึงแม้จะฉีดวัคซีนแล้วแต่การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกก็ยังคงมีความจำเป็น เพราะการพบความผิดปกติตั้งแต่ระยะก่อนเป็นมะเร็งได้จะช่วยลดโอกาสของการเกิดโรคและจำนวนผู้ป่วยลงตามลำดับ”

การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมีด้วยกัน 3 วิธี ได้แก่ 1. วิธีการแปป smear หรือการป้ายเซลล์จากมดลูกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2. การตรวจหาเชื้อ HPV 3. การใช้กล้องส่องตรวจช่องคลอด 3-5% ป้ายบนปากมดลูกนาน 1 นาที แล้วสังเกตดูการเปลี่ยนแปลงของสีเยื่อปากมดลูกด้วยตาเปล่า หากพบความผิดปกติก็จะเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยโดยใช้กล้องคอลโปสโกปีส่องหาความผิดปกติบริเวณปากมดลูก โดยแพทย์จะทำการตัดชิ้นเนื้อเพื่อนำไปตรวจเพิ่มเติม หากในอนาคตนักวิจัยไทยสามารถพัฒนากล้องตรวจหามะเร็งปากมดลูกร่วมกับการใช้นวัตกรรมเทคโนโลยีเอไอที่ใช้ได้ผลจริงและมีความแม่นยำสูงก็จะช่วยให้แพทย์ทำการวินิจฉัยได้อย่างรวดเร็วแม่นยำยิ่งขึ้นช่วยลดแทนการนำเข้าอุปกรณ์ทางการแพทย์ราคาสูงจากต่างประเทศได้ สจล. จึงได้สนับสนุนการวิจัยนวัตกรรม AI ตรวจมะเร็งปากมดลูกอัตโนมัติเพื่อวินิจฉัยโรคมะเร็งปากมดลูก ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการใช้วินิจฉัยจากภาพเพื่อศึกษาความเป็นไปได้และนำมาศึกษาวิจัยในผู้ป่วยต่อไป รวมทั้งเตรียมขยายการศึกษาวิจัยเพื่อวินิจฉัยรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูกในอนาคต ซึ่งนวัตกรรมดังกล่าวเป็นหนึ่งในการบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์และวิศวกรรมเข้าด้วยกันเพื่อเอื้อประโยชน์ต่อสังคม ตลอดจนยกระดับคุณภาพชีวิตคนไทย ซึ่ง สจล. ได้ส่งเสริมมาโดยตลอดจนได้รับการจัดอันดับ 1 ของมหาวิทยาลัยไทยที่มีความโดดเด่นด้านงานวิจัย (Research) โดย Times Higher Education World University Rankings 2021 (Asia-Pacific) จากมหาวิทยาลัยชั้นนำทั่วเอเชีย **รศ.นพ.ประเสริฐ** กล่าว





ดร.วิบูลย์ ปิยวัฒน์เมธา อาจารย์ประจำภาควิชาวิศวกรรมชีวการแพทย์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ สจล. นักวิจัยเจ้าของผลงาน กล่าวเสริมว่า งานวิจัยดังกล่าวได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ในวงเงินกว่าหนึ่งล้านบาท โดยทางทีมวิจัยได้พัฒนาทั้งฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ทั้งหมดให้มีประสิทธิภาพทัดเทียมหรือดีกว่าการนำเข้าอุปกรณ์จากต่างประเทศ โดยฝีมือของนักวิจัยไทยเพื่อช่วยผู้หญิงไทยทราบผลการตรวจมะเร็งและเข้าสู่กระบวนการรักษาได้รวดเร็วขึ้น เพิ่มโอกาสในการรอดชีวิตได้

นวัตกรรม AI ตรวจมะเร็งปากมดลูกที่ทางทีมวิจัยได้สร้างขึ้นมีจุดเด่น 2 ประการ ได้แก่ 1. มีกล้องคุณภาพสูงจำนวน 2 ตัว ทำหน้าที่เก็บภาพปากมดลูกโดยละเอียดและแสดงผลออกมาเป็นภาพ 3 มิติ ซึ่งแตกต่างจากกล้องคอลโปสโคปโดยทั่วไปที่ให้ภาพแบบ 2 มิติ 2. มีเทคโนโลยีเอไอติดตั้งภายในตัวกล้อง ทำให้สามารถจำแนกภาพเพื่อตรวจหาความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งปากมดลูกได้อย่างรวดเร็ว 3. สามารถส่งผลการตรวจภาพบริเวณที่มีความผิดปกติของปากมดลูกพร้อมกับร้อยละของโอกาสที่จะเป็นมะเร็งปากมดลูกได้พร้อมกันอย่างรวดเร็วใน 1 วินาที

ผลการทดลองโดยใช้ภาพถ่ายจากภาพฐานข้อมูลมะเร็งปากมดลูกขององค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ผลลัพธ์ออกมาเป็นที่น่าพึงพอใจ โดยค่าความถูกต้อง (Accuracy) อยู่ที่ร้อยละ 85 และค่าความไว (Sensitivity) อยู่ที่ร้อยละ 80 ในอนาคตอันใกล้จะเตรียมนำ AI ตรวจมะเร็งปากมดลูกอัตโนมัติ มาศึกษาความเป็นไปได้ และนำมาศึกษาวิจัยในผู้ป่วยต่อไปในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร และโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่เป็นพันธมิตรในด้านกรวิจัย เช่น โรงพยาบาลรามารับดี ศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โรงพยาบาลในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และโรงพยาบาลสิรินธร

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อ คณะวิศวกรรมศาสตร์ สจล. โทรศัพท์ 0-2329-8321
 เฟซบุ๊ก <https://www.facebook.com/kmitl001/> หรือติดตามความเคลื่อนไหวกิจกรรมของสถาบันได้ทางเฟซบุ๊ก <https://www.facebook.com/kmitlofficial/> เว็บไซต์ <https://www.kmitl.ac.th>





Ramathibodi Emergency Medical Operation Unit

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน จัดพิธีเปิดหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ RAMA EMO: Ramathibodi Emergency Medical Operation Unit ขึ้น ซึ่งจะเป็นหน่วยที่ทำหน้าที่ในการประสานงานและส่งทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินเข้าช่วยผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุและเผชิญในภาวะวิกฤตในพื้นที่โดยรอบ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้รับเกียรติจาก ศ.(พิเศษ) ดร.เอนก เหล่าธรรมทัศน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เป็นประธานในพิธีเปิดครั้งนี้

ศ.(พิเศษ) ดร.เอนก เหล่าธรรมทัศน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กล่าวว่า การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินถือว่ามีความจำเป็นในอันดับต้น ๆ ของการบริการของโรงพยาบาล และยังเป็นหนึ่งในงานที่มีความสำคัญอย่างมาก ในหลายปีที่ผ่านมา การมีหน่วยปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลจะช่วยเพิ่มการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้มาก ทันทีที่ และมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่จุดเกิดเหตุ ระหว่างการนำส่งผู้ป่วย กระทั่งนำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่มีการดูแลเฉพาะด้านที่เหมาะสม ซึ่งต้องอาศัยทั้งระบบและบุคลากรที่มีความรู้เฉพาะทางด้านการแพทย์ฉุกเฉิน หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ RAMA EMO (Ramathibodi Emergency Medical Operation Unit) ที่จัดตั้งขึ้นนี้จะช่วยให้การบริการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินบริเวณโดยรอบพื้นที่ของโรงพยาบาลรามาธิบดีเกิดประสิทธิภาพ ครอบคลุมในการดูแลประชาชนที่ได้รับอุบัติเหตุ และเผชิญปัญหาาระดับวิกฤตที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ อีกทั้ง



การดำเนินงานของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จะเป็นต้นแบบ ทั้งการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน และต้นแบบในการจัดตั้งระบบการสั่งการ บริหารจัดการดูแลพื้นที่ ระบบการเข้าช่วยเหลือต่อไปได้เป็นอย่างดี

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มีพันธกิจหลักประการหนึ่งที่สำคัญคือ การรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยเฉพาะการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ต้องมีความเร่งรีบทั้งในการตรวจวินิจฉัย ประเมินผลการรักษา ซึ่งต้องแข่งกับเวลาและชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้น ระบบการให้บริการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยในปัจจุบันค่อนข้างมีความรวดเร็วและมีคุณภาพมากขึ้นกว่าในอดีตค่อนข้างมาก ทำให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยสามารถทำได้หลากหลายและรวดเร็ว การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์โรงพยาบาลรามาธิบดี หรือ RAMA EMO (Ramathibodi Emergency Medical Operation Unit) ที่เกิดขึ้นนี้จะช่วยทำหน้าที่ในฐานะหน่วยอำนวยการสั่งการ และปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐานเทียบเท่าระดับสากล รวมทั้งพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลที่มีคุณภาพสูง ควบคุมการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและบุคลากรทางการแพทย์ อีกทั้งยังเป็นหน่วยปฏิบัติการฝึกอบรมในหลักสูตรปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (paramedic) และหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และพัฒนาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาวิชาการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มีความมุ่งมั่นอย่างแท้จริง ในการพัฒนาระบบการแจ้งเตือนข้อมูลการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ ได้มาตรฐาน จนนำไปสู่งานวิจัยในระบบการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลในระดับนานาชาติ อีกทั้งยังมุ่งเน้น การให้ความช่วยเหลือบริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นสำคัญ

หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์โรงพยาบาลรามาธิบดี RAMA EMO (Ramathibodi Emergency Medical Operation Unit)

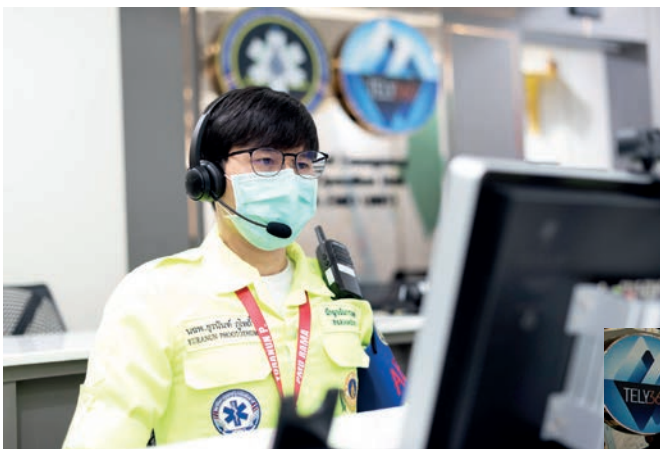
ที่ตั้งของหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ชั้น 3 อาคารอุบัติเหตุและเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

พันธกิจของหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์โรงพยาบาลรามาธิบดี

พันธกิจบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นการ

1. ปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุอย่างมีประสิทธิภาพ
2. พันธกิจด้านการศึกษาเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนของภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
3. พันธกิจด้านการวิจัยที่มุ่งพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยในระดับนานาชาติ
4. พันธกิจบริการวิชาการให้ความรู้เกี่ยวกับฉุกเฉินการแพทย์แก่ชุมชนโดยรอบและประชาชนทั่วไป โดยมุ่งหวังเป็นหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ชั้นนำของประเทศไทย



จุดเด่นของหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์โรงพยาบาลรามาริบดี

จุดเด่นในด้านบุคลากร บุคลากรของหน่วยเป็นนักฉุกเฉินการแพทย์ที่มีทักษะความสามารถสูง ซึ่งมีแพทย์อำนวยการปฏิบัติการตลอด 24 ชั่วโมง

จุดเด่นด้านอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ มีอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ และมีการใช้เทคโนโลยีทันสมัยตลอดจนระบบ Telemedicine ที่ครอบคลุมการปฏิบัติงานในทุกด้าน

จุดเด่นด้านการพัฒนาอย่างยั่งยืน เป็นแหล่งฝึกอบรมสำหรับแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน นักฉุกเฉินการแพทย์และผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทุกระดับ ซึ่งได้รับความร่วมมือที่ดีจากทั้งหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และมหาวิทยาลัยชั้นนำ

พื้นที่ครอบคลุมในความดูแล และการรับแจ้งเหตุเพื่อช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ

การบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลรามาริบดี ครอบคลุมพื้นที่โดยรอบ 5 ตารางกิโลเมตร ได้แก่ พื้นที่โดยรอบโรงพยาบาลรามาริบดี ถนนเพชรบุรีไปจนถึงแยกประตูน้ำ และถนนพระรามที่หกไปจนถึงถนนสะพานดำ ในส่วนของการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์โรงพยาบาลรามาริบดีนั้น มีพื้นที่ในความรับผิดชอบภายในโซน 8 ของกรุงเทพมหานคร โดยมีศูนย์กู้ชีพเรนทรเป็นแม่ข่ายผู้ทำหน้าที่ส่งการเพื่อให้หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์โรงพยาบาลรามาริบดี สามารถออกปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุได้

หากประชาชนทั่วไปมีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือผ่านหมายเลข 1669 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง



สร. ร่วม 3 หน่วยงาน

พัฒนา “ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล” บนหมอพร้อม



หมอพร้อม
MOHPROMT

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงแรงงาน และสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย

ร่วมพัฒนาใบรับรองแพทย์ดิจิทัล บน “หมอพร้อม”

เพื่อให้บริการ ออกใบรับรองแพทย์แบบดิจิทัล ที่มีลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Digital Signature) อาทิ

- ✓ ใบรับรองแพทย์ สำหรับตรวจสุขภาพทั่วไป
- ✓ ใบรับรองแพทย์ สำหรับใบอนุญาตขับรถ
- ✓ ใบรับรองแพทย์ การตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว
- ✓ ใบรับรองแพทย์ การตรวจหาเชื้อโควิด 19
- ✓ ใบความเห็นแพทย์และอื่น ๆ ในอนาคต (หมายเหตุ สำหรับหน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการ)

ผ่านระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล (HIS) และ หมอพร้อม Station

วันที่จัดทำ 24/3/2565

f หมอพร้อม

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม กระทรวงแรงงาน และสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ร่วมพัฒนา “ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล” บน “หมอพร้อม” โดยรองรับการประกอบธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ของประชาชน อาทิ การสมัครงาน การลาป่วย การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล ฯลฯ ตลอดจนการใช้งานสำหรับหน่วยบริการทุกสังกัดทั่วประเทศ ทั้งโรงพยาบาลรัฐและเอกชน คลินิกเวชกรรม คลินิกทันตกรรม และคลินิกเทคนิคการแพทย์ ซึ่งสามารถใช้งานได้ทั้ง LINE OA และ Application

ขั้นตอนการลงทะเบียนใช้งานระบบ MOPH Certificate

1. ผู้ยื่นคำขอกรอกแบบแสดงเจตจำนงเข้าร่วม MOPH Certificate สำหรับโรงพยาบาล
2. แพทย์ผู้ลงนามและเจ้าหน้าที่พยาบาลสร้างบัญชีผู้ใช้งานผ่าน <https://one.th/register> หรือลงทะเบียนที่หน้า Web Portal และยืนยันตัวตน Lv2 ด้วยเบอร์โทรศัพท์
3. แพทย์ผู้ลงนาม และเจ้าหน้าที่พยาบาล กรอกแบบฟอร์มข้อมูลสำหรับสร้างลายเซ็นดิจิทัล
4. ใช้งานระบบผ่าน Web Portal โดยใช้ User name และ Password เดียวกับที่ (จะแจ้ง URL ให้ทราบภายหลัง)
5. ส่งเอกสารประกอบการยืนยันตัวตนภายใน 7 วันหลังจากลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว




เชิญชวน 

สมัครใช้งานระบบ MOPH Certificate

เพื่อสร้าง **ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Digital Signature)**
สำหรับใช้ **ออกใบรับรองแพทย์ดิจิทัล ผ่าน “หมอพร้อม”**



เว็บไซต์
สร้าง Digital Signature

MOPH Certificate คืออะไร

เป็นระบบในการออกใบรับรองแพทย์ดิจิทัล ที่ประกอบด้วยเทคโนโลยี Digital Signature หรือ ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ ที่ผ่านการเข้ารหัสลับ ที่สามารถยืนยันตัวตนบุคคล ป้องกันการปลอมแปลง รักษาความครบถ้วนของข้อมูลและตรวจสอบย้อนหลังได้ โดยได้รับการรับรองจาก สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA)

ขั้นตอนการสร้างลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ สำหรับแพทย์

1



สมัครเข้าร่วม ผ่านเว็บไซต์
<https://mophcertificate.moph.go.th/doctor/login>

2



กรอกข้อมูลตามแบบฟอร์ม
“การสร้างลายเซ็นดิจิทัลสำหรับแพทย์”
ให้ครบถ้วน และถูกต้อง

3



คลิกเลือก “ยอมรับ” เมื่อขึ้นใจและจัดทำหนด
ของการใช้บริการ และนโยบายคุ้มครอง
ข้อมูลส่วนบุคคล จากนั้นคลิกปุ่ม “ตกลง”

4



ส่งการอนุมัติจาก Admin

5



รอรับการประสานจาก Admin เพื่อให้คำแนะนำ
ในการตั้งค่าการใช้ลายเซ็นอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านระบบ HIS
หรือ Web Portal

วันที่จัดทำ 25 มี.ค. 2565



หมอพร้อม

ใบรับรองแพทย์ดิจิทัลคืออะไร

ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล คือ ใบรับรองแพทย์ที่อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ มีการลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Digital Signature) กำกับ แทนการลงลายมือชื่อด้วยปากกา และสามารถสแกน QR Code บนใบรับรองฯ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเจ้าของลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ และตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงข้อมูลหลังลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ สามารถใช้ในการทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ได้ตามกฎหมาย

ขอใบรับรองแพทย์ดิจิทัลได้ที่ไหนบ้าง

ประชาชนสามารถขอใบรับรองแพทย์ดิจิทัลกับหน่วยบริการที่เข้าร่วมระบบพร้อม โดยสแกน QR Code ด้านล่าง เพื่อตรวจสอบรายชื่อหน่วยงานที่ให้บริการ เมื่อหน่วยบริการออกใบรับรองฯ ให้แล้ว สามารถรับใบรับรองแพทย์ดิจิทัลผ่านพร้อม ได้ทั้ง LINE Official Account และ Application และสามารถดาวน์โหลดไฟล์ PDF หรือพิมพ์ (print) ใบรับรองแพทย์ดิจิทัลได้โดยการใช้งานผ่าน “พร้อมพร้อม”

รายชื่อหน่วยบริการที่เข้าร่วมออกเอกสารใบรับรองแพทย์ดิจิทัล



ขอใบรับรองแพทย์ดิจิทัลกับหน่วยบริการที่เข้าร่วมพร้อมมีค่าใช้จ่ายหรือไม่

ค่าบริการในการตรวจหรือให้บริการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพื่อออกใบรับรองแพทย์ดิจิทัล เป็นไปตามนโยบายหรือข้อกำหนดของแต่ละหน่วยบริการ ประชาชนโปรดตรวจสอบรายละเอียดค่าบริการก่อนเข้ารับบริการทุกครั้ง

หากต้องการขอใบรับรองแพทย์แบบกระดาษกับหน่วยงานที่เข้าร่วมพร้อมสามารถทำได้หรือไม่

สำหรับหน่วยงานที่เข้าร่วมระบบออกใบรับรองแพทย์ดิจิทัลผ่านพร้อม ประชาชนสามารถขอรับใบรับรองแพทย์ในรูปแบบกระดาษได้ด้วยเช่นกัน โดยแจ้งกับหน่วยบริการโดยตรง และค่าธรรมเนียมในการขอเป็นไปตามนโยบายหรือข้อกำหนดของแต่ละหน่วยบริการ

นำใบรับรองแพทย์ดิจิทัลบนหมอพรีมไปใช้ทำอะไรได้บ้าง

ใบรับรองแพทย์ดิจิทัลบนหมอพรีมเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถนำไปใช้ทำธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ได้ตามกฎหมาย อาทิ ใช้ประกอบการสมัครงาน ลาป่วย หรือการดำเนินการต่าง ๆ ในหน่วยงานที่รองรับการใช้เอกสารอิเล็กทรอนิกส์

สำหรับโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพที่ต้องการเข้าร่วมระบบออกใบรับรองแพทย์ต้องทำอย่างไรบ้าง

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดหา licenses สำหรับสร้างใบรับรองแพทย์ดิจิทัลให้กับโรงพยาบาลรัฐทุกสังกัดทั่วประเทศ พร้อมพัฒนาระบบรองรับการเชื่อมต่อการออกเอกสารฯ ผ่านระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชน อีกทั้งได้จัดเตรียม Web-based กลาง เพื่อรองรับการใช้งานสำหรับโรงพยาบาล คลินิกเวชกรรม คลินิกทันตกรรม และคลินิกเทคนิคการแพทย์



ขอบคุณข้อมูลอ้างอิงและภาพประกอบ: หมอพรีม

- <https://mohprompt.moph.go.th>
- <https://www.facebook.com/Mohprompt>





โรคอ้วน คีตธูร้าย กำลายสุขภาพ



นพ.ตनुพล วิรุฬหการุญ หรือ ‘หมอแอมป์’ นายกสสมาคมแพทย์ฟื้นฟูสุขภาพ และส่งเสริมการศึกษาโรคอ้วน กรุงเทพ (BARSO) และประธานคณะผู้บริหาร บีดีเอ็มเอส เวลเนส คลินิก เปิดเผยว่า องค์การอนามัยโลก หรือ WHO รายงานว่าในปี พ.ศ. 2559 ความชุก (prevalence) ของปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในผู้ใหญ่เท่ากับ 39% หรือมากกว่า 1.9 พันล้านคน เป็นไปในทิศทางเดียวกับประเทศไทย ปัจจุบันคนไทยมีภาวะโรคอ้วนเป็นอันดับ 2 ของอาเซียน รองจากมาเลเซีย และตัวเลขยังขยับขึ้นเรื่อย ๆ

โดยข้อมูลจากกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานความชุกของปัญหาน้ำหนักเกินหรืออ้วนในผู้ใหญ่ในปี พ.ศ. 2564 อยู่ที่ 47.2% เพิ่มขึ้นจาก 34.7% ในปี พ.ศ. 2559 ซึ่งกรุงเทพมหานครมีความชุกภาวะอ้วนลงพุงมากที่สุด (56.1%) รองลงมาคือ ภาคกลาง (47.3%), ภาคใต้ (42.7%), ภาคเหนือ (38.7%) และภาคอีสาน (28.1%) และที่น่ากังวลคือ เด็กก็พบปัญหาโรคอ้วนและน้ำหนักเกินเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ในปี พ.ศ. 2564 ความชุกของโรคอ้วนและน้ำหนักเกินในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี อยู่ที่ 9.07% สูงกว่าค่าเฉลี่ยของโลกที่ 5.7%

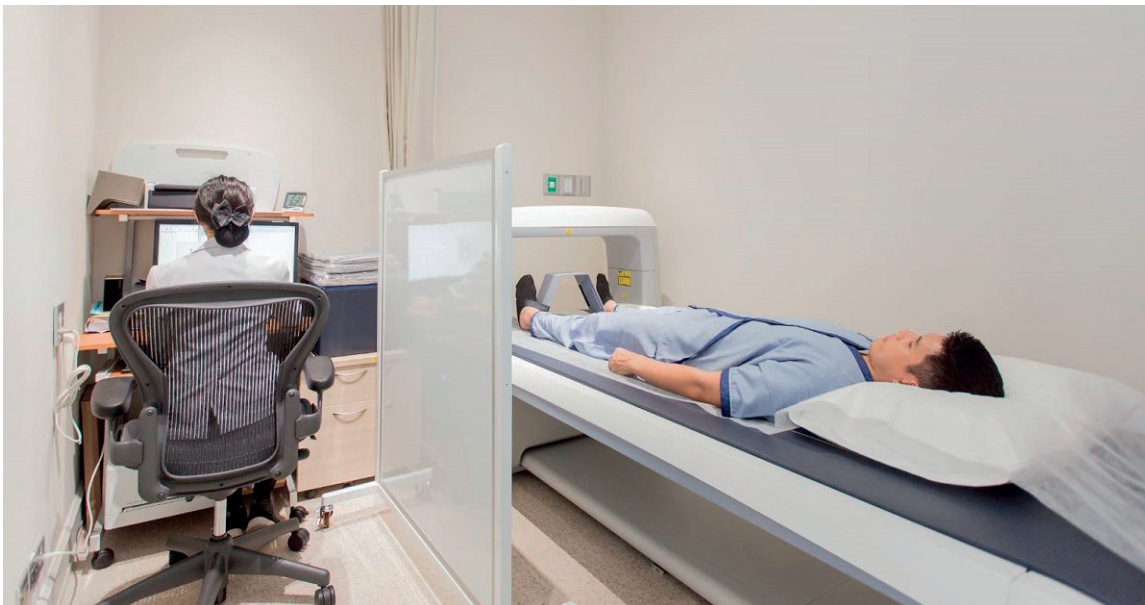
ทั่วโลกกำลังเผชิญกับปัญหาโรคอ้วน (Obesity disease) รายงานจาก World Obesity Federation ปี พ.ศ. 2565 พบว่าทั่วโลกมีคนเป็นโรคอ้วนประมาณ 800 ล้านคน ในจำนวนนี้ 39 ล้านคน เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และอีกประมาณ 340 ล้านคน เป็นเด็กและวัยรุ่นอายุ 5-19 ปี

“โรคอ้วน (Obesity) เป็นหนึ่งในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่ชักนำไปสู่โรคอื่น ๆ มากมาย เช่น โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ไขมันพอกตับ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคข้ออักเสบ โรคภูมิแพ้ โรคภูมิแพ้ด้านทานต่ำ โรคสมองเสื่อม เป็นต้น การแพร่ระบาดของ COVID-19 ยิ่งทำให้อันตรายของโรคอ้วนเด่นชัดขึ้น เพราะตัวเลขของผู้เสียชีวิตจาก COVID-19 ส่วนใหญ่มาจากประเทศที่มีอัตราส่วนผู้ป่วยโรคอ้วนสูง และ ‘ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลกแสดงให้เห็นว่าโรคอ้วนเพิ่มโอกาสการเสียชีวิตและเจ็บป่วยรุนแรงจาก COVID-19 มากถึง 7 เท่าเมื่อเทียบกับคนสุขภาพแข็งแรง’ **คุณหมอแอมป์** เน้นย้ำความสำคัญ

โรคอ้วนกระทบเศรษฐกิจ

โรคอ้วนไม่ได้ส่งผลต่อสุขภาพเพียงอย่างเดียว แต่ยังส่งผลต่อเศรษฐกิจอีกด้วย 13.2% ของงบประมาณสาธารณสุขทั่วโลกคิดเป็นเงิน 9.9 แสนล้านดอลลาร์ หรือประมาณ 29 ล้านล้านบาท สูญเสียไปกับปัญหาน้ำหนักตัวเกินมาตรฐาน ซึ่งเศรษฐกิจประเทศไทยก็โดนผลกระทบเช่นเดียวกัน โดยปัญหานี้ก่อความสูญเสียทางเศรษฐกิจคิดเป็นมูลค่ามากกว่า 2 แสนล้านบาท หรือ 1.27% ของ GDP ทั้งประเทศ และถ้าปัญหานี้ยังไม่ถูกแก้ไข ในอีก 40 ปีข้างหน้าอาจกระทบเศรษฐกิจของประเทศไทยได้สูงถึง 2.7 ล้านล้านบาท หรือ 4.88% ของ GDP ซึ่งนับเป็นความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมากต่อประเทศไทย

ความสูญเสียนี้คิดเป็นค่าใช้จ่ายทางตรง (Direct cost) สำหรับการรักษาพยาบาลเกือบ 5 หมื่นล้านบาท และค่าใช้จ่ายทางอ้อม (Indirect cost) 1.5 แสนล้านบาท ซึ่งเป็นผลกระทบจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และประสิทธิภาพการทำงานที่ลดลงของแรงงาน (Productivity losses; absenteeism and presenteeism) คิดเป็นค่าใช้จ่ายต่อคนที่ 2,970 บาท และอาจสูงถึง 45,450 บาทต่อคน ในปี พ.ศ. 2603 ถ้าปัญหายังไม่ได้รับการแก้ไข



โรคอ้วนคืออะไร

การวินิจฉัยโรคอ้วนวิธีที่ง่ายที่สุดคือ การวัดรอบเอวก็พอได้ รอบเอวผู้หญิงไม่ควรเกิน 32 นิ้ว ผู้ชายไม่ควรเกิน 36 นิ้ว หรือใช้การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index; BMI) มาเป็นตัวบอกได้ โดยคำนวณได้จากการนำน้ำหนัก (กิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูง (เมตร) ยกกำลังสอง ซึ่งถ้าผลที่ได้มีค่าอยู่ในช่วง 25-29.9 กิโลกรัม/เมตร² จะถือว่า มีน้ำหนักตัวเกิน และถ้าค่าสูงกว่า 30 กิโลกรัม/เมตร² จะถือว่า มีภาวะอ้วน

อย่างไรก็ตาม **คุณหมอแอมป์** อธิบายว่า การใช้ดัชนีมวลกายเพียงอย่างเดียวอาจบอกผลคลาดเคลื่อนได้ เพราะบางคนกระดูกใหญ่ บางคนกล้ามเนื้อใหญ่ บางคนกระดูกเล็ก บางคนบวม น้ำ วิธีมาตรฐานที่ดีที่สุดคือ การตรวจดูองค์ประกอบร่างกายด้วย DEXA scan หรือ Dual-energy X-ray absorptiometry ถ้าเป็นผู้ชายไขมันไม่ควรเกิน 28%

ถ้าเป็นผู้หญิงไขมันไม่ควรเกิน 32% เพราะผู้หญิงมีมวลไขมันที่สะสมมากกว่า ซึ่งมวลไขมันที่มากเกินไปจะสะสมอยู่บริเวณสะโพก ต้นขา ต้นแขน และที่อันตรายคือ บริเวณช่องท้อง (Visceral fat) ทำให้เส้นรอบเอวของเรามีขนาดใหญ่ขึ้น หรือที่เราเรียกว่า ‘อ้วนลงพุง’ ซึ่งไขมันในช่องท้องนี้เองเป็นส่วนที่อันตรายที่สุด เพราะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะเมแทบอลิกซินโดรม (Metabolic syndrome) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ เบาหวาน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases; NCDs) อีกมากมาย

สาเหตุของโรคอ้วน

คุณหมอแอมป์ อธิบายว่า โรคอ้วนเกิดจากหลายปัจจัย ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานน้ำตาลและไขมันมากเกินไป รักษพันธุกรรม การมีกิจกรรมทางกายน้อย การนอนหลับไม่เพียงพอ ความเครียด และการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนต่าง ๆ ในร่างกาย

ในหนึ่งวันเราไม่ควรบริโภคน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา หรือ 24 กรัมต่อวัน ในปี พ.ศ. 2564 กรมอนามัยและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่าคนไทยบริโภคน้ำตาลมากถึงวันละ 25 ช้อนชา เกินกว่าปริมาณแนะนำถึงกว่า 4 เท่า ซึ่งมาจากอาหารประเภทน้ำหวาน ขนมหวาน น้ำอัดลม ซานมไข่มุก นมเปรี้ยว และขนมต่าง ๆ เป็นต้น เครื่องดื่มบางชนิดมีส่วนผสมของ High Fructose Corn Syrup (HFCS) หรือน้ำตาลข้าวโพด ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) มากขึ้น รวมถึงไขมันที่อยู่ในอาหารประเภทของทอด แอ่งกะทิ กาแฟเย็น ชีส ขนมอบเบเกอรี่ อาหารฟาสต์ฟู้ด หรือเนื้อสัตว์แปรรูปอย่างไส้กรอก แหนม กุนเชียง หมูยอ ซึ่งเป็นอาหารไขมันสูงที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคอ้วน ยิ่งถ้าไขมันที่รับประทานเป็นประเภทไขมันอิ่มตัวและไขมันทรานส์ ก็ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดมากขึ้นเท่านั้น



“ฮอร์โมนส่งผลต่อน้ำหนักตัว เพราะฮอร์โมนหลายชนิดมีส่วนเกี่ยวข้องในการทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย เช่น การเผาผลาญ ความอยากอาหาร การย่อยอาหาร ซึ่งจะส่งผลตั้งแต่ความรู้สึกหิวจนถึงกระบวนการสะสมไขมัน ดังนั้น หากฮอร์โมนเหล่านี้ไม่สมดุลก็เป็นปัจจัยที่ทำให้เข้าสู่ภาวะโรคอ้วนได้” **คุณหมอแอมป์** อธิบาย

ฮอร์โมนที่สำคัญคือ ‘ฮอร์โมนอิม หรือฮอร์โมนเลปติน (Leptin)’ ซึ่งจะหลั่งมากขึ้นกับปริมาณ ‘เซลล์ไขมัน’ ในร่างกาย โดยปกติแล้วฮอร์โมนเลปตินจะทำให้รู้สึกอิ่ม แต่ในคนที่เป็โรคอ้วนจะเกิด ‘ภาวะดื้อต่อเลปติน (Leptin resistance)’ แม้จะส่งสัญญาณเตือนร่างกายให้อิ่มแต่ไม่มีการตอบสนอง ทำให้รับประทานไม่หยุด คนที่

น้ำหนักตัวมาก แล้วลดน้ำหนักลงอย่างรวดเร็ว พอไขมันลดลง ฮอริโมนอิมก็ตกลงตามไปด้วย จึงมีการส่งสัญญาณไปที่สมองให้รับประทานเพิ่มขึ้น เป็นที่มาของ ‘YOYO Effect’ การลดน้ำหนักจึงไม่ควรหักโหม แต่ควรลดลงช้า ๆ อย่างมีคุณภาพ

คุณหมอแอมป์ ย้ำว่า การทำให้ฮอริโมนเลปตินสมดุลจะต้องลดรอบเอว หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ดี ไม่ว่าจะเป็นไขมันทรานส์ ไขมันอิ่มตัว และ High Fructose Corn Syrup (HFCS) รวมถึงนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ เพราะเวลาที่นอนน้อย ร่างกายจะหลั่งเลปตินลดลง ทำให้อยากรับประทานอาหารเพิ่มขึ้น และฮอริโมนที่เกี่ยวข้องอีกตัวหนึ่งชื่อว่า ‘ฮอริโมนอะดิโปเนกทิน (Adiponectin)’ เกี่ยวข้องกับรหัสพันธุกรรมที่ชื่อว่า ADIPOQ gene ทำหน้าที่เผาผลาญไขมัน ช่วยให้ฮอริโมนอินซูลินทำงานได้ดี ลดการเกิดภาวะโรคอ้วน โรคเบาหวาน และโรคไขมันพอกตับ เป็นฮอริโมนที่ถ้าแข็งแรง ทุ่นดี จะมีมาก ช่วยลดภาวะการอักเสบของร่างกาย

ผลกระทบของโรคอ้วน

1. เพิ่มความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อาทิ โรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ข้อเข่าเสื่อม มะเร็งมากถึง 13 ชนิด โดยเฉพาะมะเร็งเต้านม มะเร็งมดลูก มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งตับ และตับอ่อน เป็นต้น
2. เพิ่มความเสี่ยงของภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (Obstructive Sleep Apnea; OSA) จากการตีบแคบลงของช่องลำคอ ทำให้ตื่นนอนไม่สดชื่น ง่วงนอนในเวลากลางวัน ประสิทธิภาพการทำงานลดลง
3. ผู้ป่วยโรคอ้วนมักพบการขาดวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ ร่วมด้วย เช่น วิตามินดี วิตามินบี 1 วิตามินซี แมกนีเซียม เป็นต้น ซึ่งอาจเกิดจากการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ สารอาหารน้อย พลังงานสูง

หากเราปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดูแลสุขภาพของตัวเอง ก็จะสามารถหลีกเลี่ยงให้ไกลจากโรคอ้วนได้

คุณหมอแอมป์ จึงขอสรุปเคล็ดลับไว้ 6 ข้อ ดังนี้

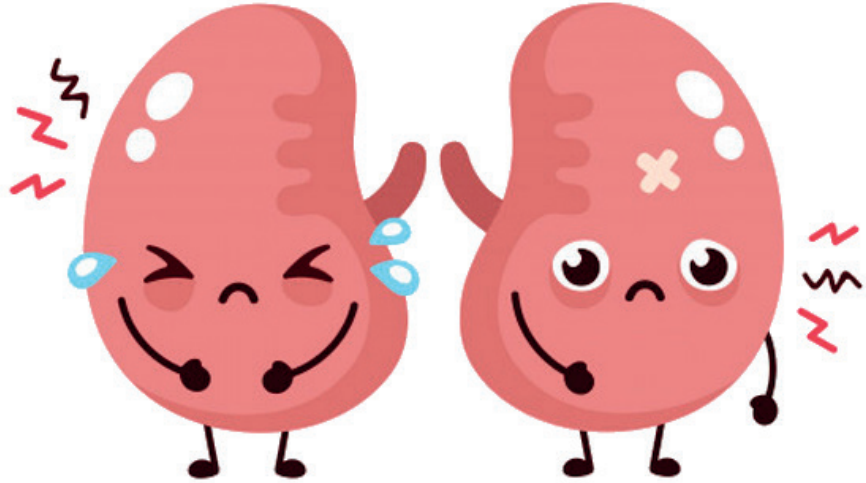
1. ในอาหาร 1 งาน 50% เป็นผักหลากหลายชนิด อีก 25% เป็นโปรตีนที่ดี เช่น ปลา ถั่ว และธัญพืช ส่วนที่เหลืออีก 25% เป็นข้าวแป้งไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง
2. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันทรานส์ ไขมันอิ่มตัว เช่น มาการีน ชีส เนือสัตว์ติดมัน เนื้อแปรรูป ชานมไข่มุก กาแฟเย็น ขนมเค้ก พาย คุกกี้ อาหารฟาสต์ฟู้ด เป็นต้น
3. บริโภคน้ำตาลไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา หลีกเลี่ยงอาหารที่มีน้ำตาลสูง โดยเฉพาะที่มี HFCS สูง เช่น ขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้ เป็นต้น
4. งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และงดสูบบุหรี่
5. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน ประมาณ 5 วันต่อสัปดาห์
6. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยควรนอนตั้งแต่ 4 ทุ่ม และนอนให้ได้ 8-9 ชั่วโมงทุกวัน

ในวันที่ 4 มีนาคม เป็นวันโรคอ้วนโลก หรือ World Obesity Day ทุกคนสามารถเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยต่อสู้กับปัญหาโรคอ้วนไปด้วยกัน

คุณหมอแอมป์ฝากทิ้งท้ายว่า “สุขภาพดีไม่มีขาย ถ้าอยากได้ต้องลงมือทำ”



รู้ทันทุกอาการและสาเหตุ “โรคไต” ตัดวงจรโรคร้าย ก่อนสายเกินไป



ไม่ใช่เรื่องแปลกที่ในวันหนึ่ง ร่างกายของเรา ๆ จะต้องเผชิญกับอาการเจ็บป่วย ซึ่งอย่างน้อยก็โรคดีที่หลาย ๆ อาการมักมีสัญญาณเตือนที่ค่อนข้างชัดเจนเพื่อแจ้งให้เรารีบรักษาหรือดูแลตัวเองโดยด่วน

ทว่าก็ไม่ใช่ว่าทุกโรคหรืออาการป่วยที่จะส่งสัญญาณได้ชัดเจนและทันท่วงทีต่อการรักษา โดยเฉพาะหนึ่งในอาการที่ทางการแพทย์ยกให้เป็น ‘ฆาตกรเงียบ’ อย่าง **“โรคไต”** ทั้ง 2 ชนิดอาการที่พบได้มากที่สุด คือ ‘ไตวายเฉียบพลัน’ และ ‘ไตวายเรื้อรัง’ ที่กว่าผู้ป่วยจะรู้ตัว ประสิทธิภาพของไตก็อาจถดถอยไปมากกว่า 70% จนส่งผลกระทบต่อร่างกายอย่างแก้ไขคืนมาไม่ได้

ด้วยความเป็นอวัยวะสำคัญที่แบกรับหน้าที่กรองของเสียออกจากร่างกาย ทำให้เมื่อใดเกิดปัญหา ประสิทธิภาพในการจัดการกับของเสียจึงจะลดลง โดยที่เห็นชัดที่สุดคงไม่พ้นของเหลวที่ถูกขับออกมา อย่าง ‘ปัสสาวะ’ ไม่ว่าจะปริมาณที่น้อยลง หรือสีที่ผิดปกติ แต่ในอีกมุมหนึ่ง การเปลี่ยนแปลงของปัสสาวะนี้ก็นับเป็นจุดสังเกตบ่งบอกอาการของโรคไตได้ดีที่สุดเช่นกัน

อย่างแรกคือ ปริมาณปัสสาวะที่น้อยหรือมีสีผิดปกติ มีสีน้ำตาลเข้มหรือมีเลือดปน คืออาการเริ่มแรกของ **“โรคไตวายเฉียบพลัน”** มักตรวจพบพร้อมกับค่าความดันโลหิตที่สูงผิดปกติ ผู้ป่วยจะมีอาการร่วมคือ เหนื่อยง่าย รู้สึกหิว ๆ หัวใจเต้นผิดปกติ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน มีอาการบวมหน้าหรือขาตบอย่างใดอย่างหนึ่ง มักมีสาเหตุมาจากการเกิดภาวะช็อกจากการเสียน้ำหรือเลือดปริมาณมาก มีการติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างรุนแรง ได้รับสารพิษหรือผลข้างเคียงจากยา จนทำให้ไตสูญเสียการทำงานอย่างรวดเร็วภายในเวลาเป็นชั่วโมง เป็นวัน หรือเป็นสัปดาห์

อย่างที่สองคือ ปัสสาวะที่น้อยมาก แต่ไม่มีความผิดปกติ ยกเว้นถ้าตรวจพบเม็ดเลือดแดงและโปรตีนในปัสสาวะออกมาด้วย คือสัญญาณของ **“โรคไตวายเรื้อรัง”** สาเหตุของโรคเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่น ๆ เช่น โรคไตที่เกิดจากเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือเกาต์ ความน้ำหนัก

ของโรคนี้คือ อาการที่ไม่แสดงความผิดปกติจนกว่าการทำงานของไตจะลดลงเหลือร้อยละ 25 หรือ 1 ใน 4 ของคนปกติ ผู้ป่วยจึงเริ่มมีอาการเพลีย เหนื่อยหอบ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ตัวบวม กดปุ่ม ค้นตามตัว ซึ่งหากการทำงานของไตลดลงเหลือต่ำกว่าร้อยละ 10 ผู้ป่วยจะมีอาการเหล่านี้ แสดงออกมาชัดเจนทุกราย พร้อม ๆ กับเนื้อไตที่ถูกทำลายไปที่ละน้อยเป็นเวลาแรมเดือน แรมปี

นพ.นิต เตชะวัฒนวรรณ แพทย์ผู้ชำนาญการด้านอายุรศาสตร์โรคไต โรงพยาบาลพระรามเก้า ให้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยที่มีไตวายระยะเริ่มแรกในตอนกลางคืนจะปัสสาวะบ่อยและมีสีจางจนที่สุดเมื่อการทำงานของไตเสื่อมลงหรือไตวาย ผู้ป่วยจะมีปัสสาวะออกน้อยมาก ซึ่งหากการทำงานของไตลดเหลือเพียงร้อยละ 25 ผู้ป่วยจะมีอาการภายนอกให้เห็นคือ ผิวหนังซีด แห้งคัน มีจ้ำเลือดเกิดขึ้นง่าย เป็นแผลหายช้า หรืออาจมีผิวหนังตกระกิดดำคล้ำกว่าปกติ บางรายอาจชूपวมเนื่องจากน้ำหนักที่ลดลง ในทางตรงกันข้ามโรคไตบางชนิดอาจทำให้ผู้ป่วยตัวบวม-ขาบวมร่วมกับมีน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น



ความเสียหายที่เกิดกับผู้ป่วยไตวายจะมีขึ้นทั่วร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นระบบทางเดินอาหาร ระบบกระดูกที่ไตสูญเสียหน้าที่สังเคราะห์วิตามินดี มีผลให้แคลเซียมในเลือดต่ำ เกิดภาวะกระดูกพรุนแตกหักง่าย ภูมิคุ้มกันโรคที่ลดต่ำลงเป็นสาเหตุให้ติดเชื้อได้ง่าย อีกทั้งอาการบวมจากโรคไตยังส่งผลให้ระบบหัวใจทำงานไม่ไหว เกิดอาการเหนื่อยง่าย หายใจลำบาก ความดันโลหิตสูง หรือฮอร์โมนทำงานผิดปกติหลายด้าน จนส่งผลถึงการผลิตฮอร์โมนไปกระตุ้นไขกระดูกให้สร้างเม็ดเลือดแดงได้น้อยลง ทำให้โลหิตจาง การทำงานของเกล็ดเลือดผิดปกติ เป็นสาเหตุให้มีเลือดออกง่าย เลือดไหลไม่หยุด และมีจ้ำเลือดขึ้นตามตัวได้ง่าย

“โรคไตวายยังส่งผลต่อระบบประสาท สมอง และกล้ามเนื้อ ที่จะเกิดอาการปลายประสาทเสื่อมกับผู้ป่วย ทำให้มือเท้าชา กล้ามเนื้อกระตุก อ่อนแรง เป็นตะคริว และยังทำให้ขาดสมาธิ ไม่สามารถคิดและจดจำได้เหมือนปกติ ซึ่งถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ผู้ป่วยก็อาจมีอาการชักหมดสติ...หรือจนถึงขั้นเสียชีวิต ไม่ต่างอะไรจากการมี ‘ฆาตกรเงียบ’ อยู่ในร่างกาย”

นอกเหนือจากการสังเกตความผิดปกติจากปัสสาวะแล้ว การวินิจฉัยโรคไตในปัจจุบันยังมีการพัฒนาจนตรวจสอบได้ละเอียด รู้ได้เร็ว และช่วยให้การรักษาเกิดขึ้นอย่างทันท่วงที เริ่มที่

- **วิธีการตรวจปัสสาวะ** หากปัสสาวะจะมีโปรตีนไข่ขาวและเม็ดเลือดแดงปะปนมา คือการแสดงถึงภาวะที่ผิดปกติของไต
- **วิธีการตรวจเลือด** ซึ่งหากไตมีภาวะผิดปกติจะพบปริมาณของไนโตรเจน กรดยูริก (Blood Nitrogen Urea; BUN) และครีเอตินิน (Creatinine; Cr) ที่เป็นของเสียจากกล้ามเนื้อตกค้างในเลือดสูงกว่าปกติ จากนั้นจึงนำเลือดที่ได้มาใช้ในการประเมินค่าการทำงานของไต (Glomerular Filtration Rate; GFR) ต่อไป
- **วิธีการตรวจอัลตราซาวนด์ (Ultrasound) และการเอกซเรย์ด้วยคอมพิวเตอร์ (CT Scan)** ร่วมกับการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งจะทราบได้ทันทีหากเกิดความผิดปกติขึ้นที่ไต หรือระบบทางเดินปัสสาวะ



โรคไตแต่ละประเภทย่อมมีลักษณะและอาการบ่งบอกที่แตกต่างกันออกไป แต่กับโรคไตอย่างไตวายเรื้อรังนั้น ลักษณะอาการจะอยู่ในกลุ่มที่ซ่อนเร้น ค่อย ๆ กำเริบโดยไม่แสดงอาการ บางครั้งแฝงมากับโรคอื่น บางครั้งตรวจพบได้โดยบังเอิญ วิธีการที่จะรู้ทันถึงตัวโรคได้มีแค่การหมั่นสังเกตอาการ และพบแพทย์ตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี เพื่อป้องกันไม่ให้โรคร้ายนี้กัดกินเนื้อไต...จนสายเกินจะแก้



สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี แนะวิธีดูแลลูกเมื่อลูกติดโควิด-19

แม้การติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กส่วนใหญ่กว่า 90% จะมีอาการไม่รุนแรง แต่มีกลุ่มที่ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษคือ เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี และเด็กที่มีโรคประจำตัวที่รุนแรง เช่น โรคหัวใจ โรคปอด ไตวายเรื้อรัง หรือภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ดังนั้น ควรดื่มน้ำหรือหอมแก้มเด็กเล็กโดยไม่จำเป็น โดยมีระยะพักตัวภายใน 14 วัน แต่ก็มีอาการของโรคใน 4-5 วันหลังจากที่ได้รับเชื้อ โดยมีอุปกรณ์ที่จำเป็น ได้แก่ ปรอทวัดไข้ ยาบรรเทาอาการ เช่น ยาแก้ปวด ยาลดไข้ ยาแก้ไอ ส่วนเครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้วไม่ค่อยมีความจำเป็น เนื่องจากสายพันธุ์ในปัจจุบันไม่ค่อยก่อให้เกิดอาการปอดบวม นอกจากนั้นการวัดออกซิเจนปลายนิ้วในเด็กมักจะไม่ค่อยแม่นยำเนื่องจากขนาดของเครื่องมักจะไม่กระชับกับนิ้วของเด็กซึ่งมีขนาดเล็กได้ จึงเน้นให้สังเกตอาการเป็นหลัก

ดูแลลูกอย่างไร..... เมื่อลูกติด Covid-19

แม้การติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กส่วนใหญ่กว่า 90% จะมีอาการไม่รุนแรง แต่มีกลุ่มที่ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษคือ เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี และเด็กที่มีโรคประจำตัวที่รุนแรง เช่น โรคหัวใจ โรคปอด ไตวายเรื้อรัง หรือภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ดังนั้น ควรดื่มน้ำหรือหอมแก้มเด็กเล็กโดยไม่จำเป็น โดยมีระยะพักตัวภายใน 14 วัน แต่ก็มีอาการของโรคใน 4-5 วันหลังจากที่ได้รับเชื้อ

อุปกรณ์จำเป็นที่ต้องใช้

- ปรอทวัดไข้
- ยาบรรเทาอาการ เช่น ยาลดไข้ ยาแก้ไอ

เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้วไม่ค่อยมีความจำเป็น เนื่องจากสายพันธุ์ในปัจจุบันไม่ค่อยก่อให้เกิดอาการปอดบวม นอกจากนั้นการวัดออกซิเจนปลายนิ้วเด็กไม่ค่อยแม่นยำ เนื่องจากขนาดของเครื่องมักไม่กระชับกับนิ้วของเด็กซึ่งมีขนาดเล็กได้ จึงเน้นให้สังเกตอาการเป็นหลัก

การรักษาเบื้องต้นคือการประคับประคองตามอาการ

- เมื่อมีไข้หรือปวดศีรษะ ให้ทานยาลดไข้ ส่วนใหญ่จะมีอาการไข้ไม่เกิน 2 - 3 วัน จะค่อยๆ ดีขึ้น
- มีน้ำมูก ถ้าให้ทานยาลดน้ำมูกเท่าที่จำเป็น หรือถ้ามีน้ำมูกข้นเขียว ในเด็กโตสามารถล้างจมูกด้วยน้ำเกลือ
- อาการไอให้รับประทานยาแก้ไอตามอาการ และจิบน้ำอุ่นบ่อยๆ

หากไข้สูงกว่า 39 องศาเซลเซียส หายใจหอบเร็วกว่าปกติ หน้าอกบวม ปีกจมูกบานตอนหายใจ ปากเขียว ระดับออกซิเจนปลายนิ้วน้อยกว่า 95% ซึมลง งอแง ไม่ดูดนม ไม่กินอาหาร ควรรีบนำเด็กไปโรงพยาบาลตามสิทธิ์หรือโรงพยาบาลในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

28 พ.ย. 2565
Credit : สร.พิเศษ.พญ.วารุณี วานเตอพิภกร
ภาพประกอบ: ภาพโรคติดเชื้อ
Design : งานประชาสัมพันธ์และการสื่อสาร
Credit Picture : www.canva.com

การรักษาเบื้องต้นคือการประคับประคองตามอาการ

- เมื่อมีไข้หรือปวดศีรษะให้รับประทานยาลดไข้ ส่วนใหญ่จะมีอาการไข้ไม่เกิน 2-3 วัน จะค่อย ๆ ดีขึ้น
- มีน้ำมูกให้รับประทานยาลดน้ำมูกเท่าที่จำเป็น หรือถ้ามีน้ำมูกข้นเขียวในเด็กโตสามารถล้างจมูกด้วยน้ำเกลือ
- อาการไอให้รับประทานยาแก้ไอตามอาการ และจิบน้ำอุ่นบ่อย ๆ
- หากไข้สูงกว่า 39 องศาเซลเซียส หายใจหอบเร็วกว่าปกติ หน้าอกบวม ปีกจมูกบานตอนหายใจ ปากเขียว ระดับออกซิเจนปลายนิ้วน้อยกว่า 95% ซึมลง งอแง ไม่ดูดนม ไม่รับประทานอาหาร ถ่ายเหลว หรืออาเจียนมาก ต่อเนื่องกัน ควรรีบนำเด็กไปโรงพยาบาลตามสิทธิ์ หรือโรงพยาบาลในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

โควิด-19 กับภาวะสมองเสื่อมถอย



โควิด-19 มีความสัมพันธ์กับความบกพร่องของสมองในระยะยาวกับอาการของโรคอัลไซเมอร์ ที่เกิดเร็วขึ้นนับตั้งแต่เริ่มเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างไรก็ตาม เรายังคงมีคำถามเกี่ยวกับผลกระทบในระยะยาวของไวรัสที่มีต่อร่างกายและสมองของคนเรา ผลการวิจัยใหม่ที่ได้รับการเผยแพร่ในการประชุมนานาชาติของสมาคมโรคอัลไซเมอร์ ประจำปี พ.ศ. 2564 หรือ Alzheimer's Association International Conference (R) [AAIC(R)] 2021 ที่เมืองเดนเวอร์ รัฐโคโลราโด สหรัฐอเมริกา และถ่ายทอดผ่านทางออนไลน์ ได้ค้นพบความสัมพันธ์ระหว่างโควิด-19 กับความบกพร่องของสมองในระยะยาว รวมถึงการที่อาการและพยาธิวิทยาของโรคอัลไซเมอร์เกิดเร็วขึ้น นอกเหนือจากอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหารแล้ว ผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวนมากยังมีอาการทางจิตประสาทในระยะสั้น และ/หรือระยะยาว ตลอดจนสูญเสียการได้กลิ่น และรับรส รวมถึงมีความบกพร่องของสมองและสมาธิที่เรียกว่า “ภาวะสมองล้า” (brain fog) โดยในบางรายนั้นอาการทางระบบประสาทเหล่านี้คงอยู่ในระยะยาว นักวิจัยจึงพยายามทำความเข้าใจกลไกการเกิดความบกพร่องของสมองและผลกระทบต่อสุขภาพสมองในระยะยาว

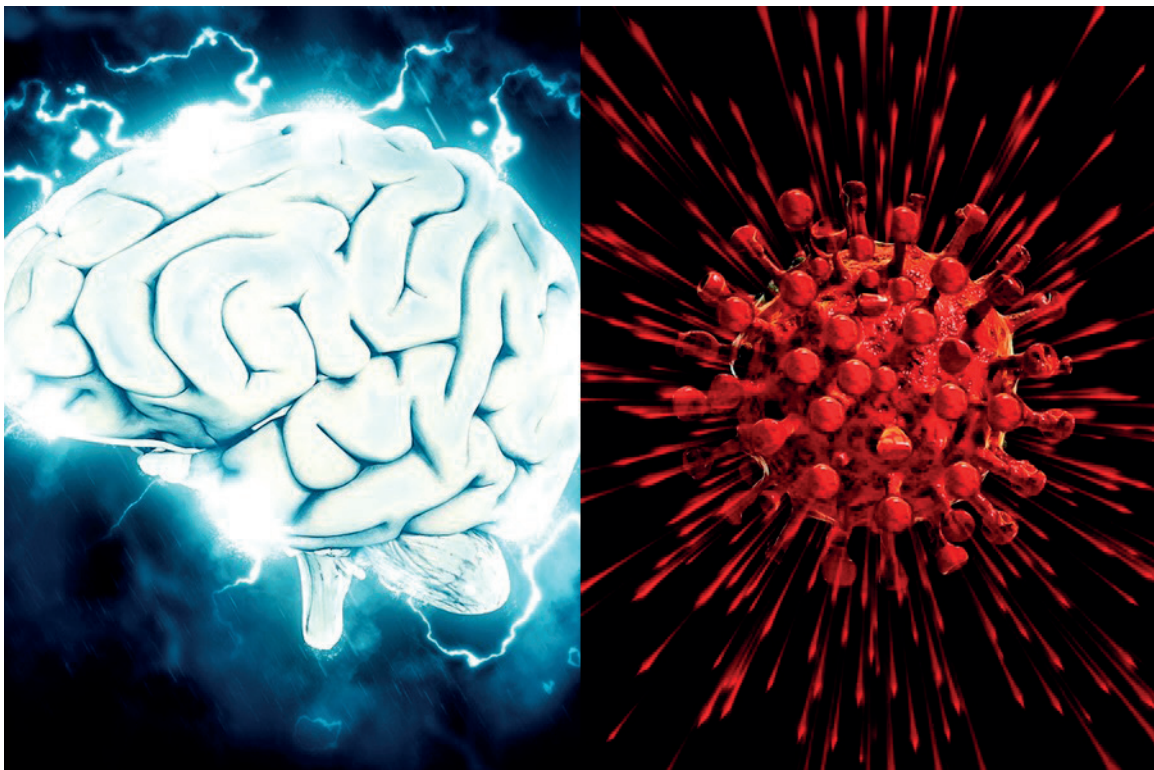
บรรดาผู้นำทางวิทยาศาสตร์ซึ่งรวมถึงสมาคมโรคอัลไซเมอร์และตัวแทนจากเกือบ 40 ประเทศ ซึ่งได้รับคำแนะนำทางเทคนิคจากองค์การอนามัยโลก (WHO) เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มความร่วมมือระหว่างประเทศของผู้เชี่ยวชาญหลากหลายสาขาวิชา ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลและประเมินผลพวงระยะยาวของโควิด-19 ที่มีต่อระบบประสาทส่วนกลาง รวมถึงความแตกต่างในแต่ละประเทศ โดยผลการค้นพบเบื้องต้นจากประเทศกรีซและอาร์เจนตินาที่นำเสนอในการประชุม AAIC 2021 ระบุว่า ผู้สูงอายุมักเผชิญกับภาวะสมองเสื่อมถอยลงในระยะยาว รวมถึงสูญเสียการได้กลิ่น ในระยะยาวหลังจากการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ผลการค้นพบสำคัญที่รายงานในการประชุม AAIC 2021 มีดังนี้

- ตัวบ่งชี้ทางชีวภาพของการบาดเจ็บที่สมอง การอักเสบในระบบประสาท และโรคอัลไซเมอร์ มีความสัมพันธ์อย่างมากกับการเกิดอาการทางระบบประสาทในผู้ป่วยโควิด-19
- ผู้ที่ประสบกับภาวะสมองเสื่อมถอยลงหลังติดเชื้อโควิด-19 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่จะมีออกซิเจนในเลือดต่ำหลังการออกแรงในระยะเวลาสั้น ๆ รวมทั้งมีสภาพร่างกายโดยรวมอ่อนแอ

“ข้อมูลใหม่เหล่านี้สะท้อนถึงแนวโน้มที่น่ากังวล โดยแสดงให้เห็นว่าการติดเชื้อโควิด-19 ก่อให้เกิดภาวะสมองเสื่อมถอยลงในระยะยาวและอาการของโรคอัลไซเมอร์” คุณ Heather M. Snyder, PhD รองประธานฝ่ายความสัมพันธ์ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ของสมาคมโรคอัลไซเมอร์กล่าว “โควิด-19 กำลังทำลายล้างทั่วโลกด้วยยอดผู้ติดเชื้อทะลุ 190 ล้านราย และผู้เสียชีวิตกว่า 4 ล้านรายทั่วโลก ด้วยเหตุนี้เราจำเป็นต้องเดินหน้าศึกษาผลกระทบของไวรัสที่มีต่อร่างกายและสมองของคนเรา สมาคมโรคอัลไซเมอร์และพันธมิตรได้เริ่มต้นแล้ว แต่ยังคงมีการวิจัยเพิ่มเติมต่อไป”

ผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมถอยลงหลังจากโควิด-19 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นที่จะมีสภาพร่างกายอ่อนแอและระดับความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดต่ำ

George Vavougiou, MD, PhD นักวิจัยหลังปริญญาเอก มหาวิทยาลัยเทสซาลี (University of Thessaly) และทีมงาน ได้ทำการศึกษาภาวะสมองเสื่อมถอยลงและปัจจัยชีวิตด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยโควิด-19 ระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง จำนวน 32 คน สองเดือนหลังจากออกจากโรงพยาบาล และพบว่า 56.2% ประสบภาวะสมองเสื่อมถอยลง โดยอาการที่พบมากที่สุดคือ ความจำบกพร่องในระยะสั้น และความบกพร่องทางสมองหลายด้านโดยไม่มีความจำบกพร่องในระยะสั้น



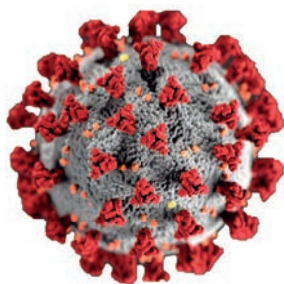
จากการศึกษายังพบว่าคะแนนทดสอบการทำงานของสมองที่แยกแยะมีความสัมพันธ์กับอายุที่มากกว่า รอบแหวที่มากกว่า และอัตราส่วนรอบแหวต่อรอบสะโพกที่มากกว่า นอกจากนี้หลังจากปรับข้อมูลอายุและเพศแล้ว พบว่าคะแนนทดสอบความจำและความคิดที่แยกแยะมีความสัมพันธ์กับระดับความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดต่ำ จากการทดสอบเดินใน 6 นาที ซึ่งปกติใช้ในการประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยโรคหัวใจและปอด

“สมองที่ขาดออกซิเจนไม่ดีต่อสุขภาพ และการขาดออกซิเจนในระยะยาวอาจส่งผลให้เกิดปัญหาทางสมอง” คุณ Vavougios กล่าว “ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงกลไกทางชีวภาพระหว่างภาวะสมองเสื่อมถอยลงอันเป็นผลมาจากโควิด-19 ซึ่งมีการรายงานเพียงเล็กน้อยตลอดหลายเดือนที่ผ่านมา”

ในทางการแพทย์แผนจีน เชื้อโควิด-19 ทำให้เกิดโรคในกลุ่มอาการปอดติดเชื้อ ซึ่งยาสมุนไพรที่ใช้รักษาก็จะอยู่ในกลุ่มดับพิษร้อน ถอนพิษไข้ ซึ่งมีตำรับเฉพาะกับตัวโรคนี้คือ “ชิงเฟยผายตู้ทัง” (清肺排毒汤) แต่การใช้ยากลุ่มดังกล่าวยังไม่สามารถป้องกันภาวะสมองเสื่อมได้ ดังนั้น จึงควรรับประทานอาหารเสริมบำรุงสมองหลังจากติดเชื้อโควิด-19 เช่น

- เอียงจี (远志) มีสรรพคุณกล่อมประสาท บำรุงสมอง ขับเสมหะ และลดบวม ใช้รักษากลุ่มอาการนอนไม่หลับ สติฟั่นเฟือน ไอมีเสมหะ ก้อนฝีที่เต้านม เป็นต้น
- ผลกระวานเทศ (益智仁) มีสรรพคุณบำรุงไต และกระตุ้นน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร ใช้รักษากลุ่มอาการหลังเร็ว ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะเล็ด ปวดหลัง อาหารไม่ย่อย เป็นต้น
- อังตังเซียม (丹参) มีสรรพคุณกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ระงับปวด และกล่อมประสาท ใช้รักษากลุ่มอาการประจำเดือนมาไม่ปกติ แน่นหน้าอก ปวดท้อง นอนไม่หลับ เป็นต้น

ซึ่งสมุนไพรที่กล่าวมาข้างต้นมีส่วนช่วยในการบำรุงสมองไม่ทางตรงก็ทางอ้อม จึงควรพิจารณาไว้รับประทานหลังทำการรักษาโรคติดเชื้อโควิด-19 หายแล้ว



เอกสารอ้างอิง

1. Gabriel de Erasquin, MD, PhD, MSc, et al. Olfactory dysfunction and chronic cognitive impairment following SARS-CoV-2 infection in a sample of older adults from the Andes mountains of Argentina. (Funder(s): Alzheimer’s Association; Fundación de Lucha contra los Trastornos Neurológicos y Psiquiátricos en Minorías (FULTRA); Zachry Foundation Distinguished Chair of Alzheimer’s Clinical Care and Research; Greehey Family Foundation Distinguished University Chair of Alzheimer’s Research)
2. George Vavougios, MD, PhD, et al. Investigating the prevalence of cognitive impairment in mild and moderate COVID-19 patients two months post-discharge: associations with physical fitness and respiratory function. (Funder(s): 2020 National Strategic Reference Framework (NSRF) Scholarship)
3. 3g.163.com/dy/article/GHPBO5QG0552DKN0.html?spss=adap_pc



สารสกัด CBD จากกัญชง กับประโยชน์ทางการแพทย์ อาหาร และเครื่องสำอาง

นักวิจัยจากสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) หรือ สวพส. และเป็นผู้ดูแล “โครงการวิจัยและพัฒนา กัญชงและพืชสกุล Cannabis เป็นพืชเศรษฐกิจและพืชทางเลือกใหม่บนพื้นที่สูง” เผยถึงสารสกัด CBD เป็นสารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท ไม่ทำให้มึนเมา โดยออกฤทธิ์เพื่อการคลายเครียด ปกป้องเซลล์ประสาท ต้านชัก แก้ปวด ฤทธิ์ต้านเนื้องอก ต้านอาการอักเสบ ต้านฤทธิ์ต่อจิตประสาท และ CBD ไม่ทำให้เกิดการดี้อหรือติด สามารถใช้ประโยชน์ได้หลากหลายทั้งเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร และเครื่องสำอาง โดย ดร. ประกาศิตให้ สารสกัด CBD ที่มี THC ไม่เกิน 0.2% ไม่เป็นยาเสพติด สามารถใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย โดยมีข้อแม้ให้สารสกัดดังกล่าวจะต้องได้จากกัญชงหรือกัญชาที่ผลิตภายในประเทศเท่านั้น หากเป็น CBD ที่ได้จากการนำเข้ายังจัดเป็นยาเสพติดให้โทษ

ดร. สรिता ปิ่นมณี นักวิจัยสถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน) ซึ่งเป็นผู้ดูแล “โครงการวิจัยและพัฒนา กัญชงและพืชสกุล Cannabis เป็นพืชเศรษฐกิจและพืชทางเลือกใหม่บนพื้นที่สูง” เปิดเผยว่า สาร CBD (Cannabidiol) และ THC (Tetrahydrocannabinol) จัดเป็นสารในกลุ่มคานนาบินอยด์ (Cannabinoids) ที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ พบในพืชสกุล Cannabis คือ กัญชา (Marijuana) และ กัญชง (Hemp) โดยสารสำคัญ THC และ CBD มีมากในส่วนของช่อดอก สกัดได้จากช่อดอก ไม่ใช่ไขมันหรือการสกัดจากเมล็ดกัญชง

สำหรับสาร CBD นั้นไม่จัดเป็นยาเสพติด ซึ่งเป็นสารที่ไม่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท (Non-psychoactive) ไม่ทำให้มึนเมา โดยออกฤทธิ์เพื่อการคลายเครียด ปกป้องเซลล์ประสาท ต้านชัก แก้ปวด ฤทธิ์ต้านเนื้องอก ต้านอาการอักเสบ ต้านฤทธิ์ต่อจิตประสาท และ CBD ไม่ทำให้เกิดการดี้อหรือติด สามารถใช้ประโยชน์ได้หลากหลายทั้งเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา และอาหาร ส่วนสาร THC จัดเป็นสารเสพติดประเภทที่ 1 (องค์การอนามัยโลก) มีฤทธิ์ต่อจิตประสาท (Psychoactive) ทำให้เคลิบเคลิ้ม ผ่อนคลาย ทำให้ง่วง หลับง่าย กระตุ้นการอยากอาหาร ต้านปวด ต้านอาเจียน และคลายกล้ามเนื้อ แต่ทำให้เสพติดได้

โดยกระทรวงสาธารณสุขประกาศให้สารสกัด CBD ที่มี THC ไม่เกิน 0.2% ไม่เป็นยาเสพติด สามารถใช้ประโยชน์ได้หลากหลาย ได้แก่ ทางทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย ทำผลิตภัณฑ์ เช่น ยา อาหาร สมุนไพร และเครื่องสำอาง โดยมีข้อแม้ให้สารสกัดดังกล่าวจะต้องได้จากกัญชงหรือกัญชาที่ผลิตภายในประเทศเท่านั้น หากเป็น CBD ที่ได้จากการนำเข้ายังจัดเป็นยาเสพติดให้โทษ ดังนั้น ถ้าต้องการใช้ CBD ต้องปลูกกัญชงหรือกัญชาเองในประเทศไทย

สาร CBD กับคุณสมบัติทางยา โดย CBD มีกลไกการออกฤทธิ์ทำให้สามารถลดอาการปวด อาการอักเสบ ลดความกังวล และควบคุมอาการชักได้ โดยไม่มีความเป็นพิษต่อระบบประสาท ซึ่ง CBD สามารถช่วยลดอาการอักเสบในร่างกาย ลดการอุดตันของเส้นเลือดที่ไปหล่อเลี้ยงหัวใจ และยังช่วยรักษาโรคหลอดเลือดและหัวใจ การศึกษาเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ที่สามารถรักษาด้วย CBD นอกจากนี้ยังพบว่า CBD มีสรรพคุณที่ดีต่อสุขภาพหลายอย่าง เช่น ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ในผู้ป่วยที่รับยาเคมีบำบัดเมื่อเข้ายามาตามมาตรฐานไม่ได้ผล, ลดอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลดในผู้ติดเชื้อเอชไอวี, โรคลมชักรุนแรง 2 ชนิดที่ชื่อว่า Lennox-Gastaut syndrome และ Dravet syndrome, ควบคุมอาการปวดเรื้อรัง รักษาอาการปวดจากโรคปลอกประสาทอักเสบ (โรคเอ็มเอส) ลดปวดและคลื่นไส้ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งข้อบ่งชี้ของทางออสเตรเลียกำหนดไว้ว่าให้ใช้เมื่อการรักษาตามมาตรฐานยังได้ผลไม่ดีขึ้น, บรรเทาอาการลมบ้าหมู, บรรเทาอาการของโรค ALS หรือกล้ามเนื้ออ่อนแรง, บรรเทาอาการพาร์กินสัน (อาการสั่น), ลดปัญหาผิวและอาการผิวงแห้ง, บรรเทาอาการซึมเศร้า, บรรเทาอาการโรคเบาหวาน, บรรเทาอาการทางจิตเภทต่าง ๆ, บรรเทาอาการลงแดงจากสารเสพติดอื่น ๆ อีกทั้งยังช่วยบรรเทาและป้องกันโรคหัวใจด้วย

ในส่วนของสาร CBD กับอาหารนั้น จากประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 429 (วันที่ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2564) ได้กำหนดให้ผลิตภัณฑ์อาหารจะต้องมี CBD ได้ไม่เกิน 75 มิลลิกรัม/กิโลกรัม (ppm) และ THC ไม่เกิน 0.15 มิลลิกรัม/กิโลกรัม จำนวน 4 ประเภทอาหาร คือ 1. ผลิตภัณฑ์เสริม ชนิดเม็ด แคปซูล และของเหลว 2. เครื่องดื่ม แต่งกลิ่นรสอัดก๊าซ 3. เครื่องดื่มแต่งกลิ่นรสไม่อัดก๊าซ และ 4. เครื่องดื่มธัญชาติ (Cereal and grain beverages)



ในด้านความสวยความงาม สาร CBD มีคุณสมบัติต่อต้านอาการอักเสบ ช่วยด้านอนุมูลอิสระ ฟันบำรุง และปกป้องผิวจากมลภาวะและแสงแดด ช่วยเพิ่มคอลลาเจนฟื้นฟูผิวให้เรียบเนียน กระตุ้นการผลิตเซลล์และสร้างผิวใหม่ ลดรอยแดง รอยดำดูจางลง พร้อมเพิ่มความชุ่มชื้นให้ผิว ทำให้เครื่องสำอางที่มีส่วนผสมของ CBD เป็นสินค้าขายดีในทั่วทุกมุมโลก สำหรับประเทศไทยกฎหมายเปิดให้ใช้ CBD ในเครื่องสำอางพร้อมใช้ทุกประเภทได้ไม่เกิน 1.0% โดยห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในช่องปากหรือผลิตภัณฑ์ที่ใช้บริเวณจุดซ่อนเร้น วัตถุดิบที่ใช้ต้องมีสาร THC ปนเปื้อนไม่เกิน 0.2% และในกรณีเครื่องสำอางพร้อมใช้รูปแบบน้ำมัน หรือ soft gelatin capsules จะต้องมีสาร THC ปนเปื้อนไม่เกิน 0.001% (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 11 พฤษภาคม พ.ศ. 2564) ซึ่งผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่มี CBD เป็นส่วนประกอบ เช่น ครีม โลชั่น สบู่ แชมพู ลิปปาล์ม รวมทั้งผลิตภัณฑ์สมุนไพร เช่น ยาหม่อง เป็นต้น

พันธุ์กัญชาที่ขึ้นทะเบียนพันธุ์แล้วจำนวน 8 พันธุ์

พันธุ์	ความสูงเฉลี่ย (เมตร)	จำนวนข้อเฉลี่ย (ข้อ/ต้น)	จำนวนกิ่งเฉลี่ย (กิ่ง/ต้น)	ผลผลิตต้นสด อายุ 90 วัน (กิโลกรัม)	ผลผลิตต้นสด อายุ 120 วัน (กิโลกรัม)	เฉลี่ย % เส้นใย	เฉลี่ย %THC	เฉลี่ย %CBD	สัดส่วน CBD : THC	การใช้ประโยชน์
RPF1	3.16-4.67	7.23	22.83	5.97C	4.67CD	14.2	0.072	0.805	11:1	1. การปลูกสำหรับผลิตเส้นใย (90-120วัน)
RPF2	2.65-4.90	7.40	22.43	6.03C	4.16CD	13.8	0.110	1.146	10:1	1.1 ลำต้น (เส้นใย+แกน) 1.2 ยอดและใบ สกัด CBD (ระบบผลิต CBD แบบจีน)
RPF3	2.81-5.40	7.50	20.63	6.83AB	4.28CD	12.9	0.101	0.760	8:1	2. การปลูกสำหรับเก็บเมล็ดเพื่อบริโภค
RPF4	2.73-4.42	7.23	21.97	4.44E	4.08D	14.7	0.270	0.600	2.2:1	2.1 เมล็ดบริโภค (grain) - super food
RPF5	2.14-2.83	6.76	22.06	6.11BC	6.77A	21.7	0.017	0.244	14.5:1	2.2 ลำต้น (เส้นใย+แกน)
RPF6	2.09-2.39	6.37	19.70	5.61CD	6.08AB	22.8	0.027	0.428	15.6:1	2.3 เศษใบจากการทอผ้าความสะอาด เมล็ด (สกัด CBD)
RPF7	2.60-2.75	6.90	21.67	7.21A	7.36A	18.9	0.02545	0.3493	13.7:1	
RPF8	2.16-2.65	7.00	20.80	5.02DE	5.39BC	26.1	0.0738	0.4077	5.5:1	

หมายเหตุ อยู่ระหว่างการปรับปรุงพันธุ์ให้มี CBD สูง ปัจจุบันมีต้นแม่พันธุ์ที่ให้ CBD สูง 15 %

“ปัจจุบัน สวพส. และมูลนิธิโครงการหลวง อยู่ระหว่างการปรับปรุงพันธุ์ให้กัญชาที่มีปริมาณ CBD สูง และ THC ต่ำกว่า 1.0% ซึ่งในปัจจุบันพบสายพันธุ์ที่มีปริมาณ CBD เพิ่มสูงขึ้นในช่วง 5-15% โดยอยู่ระหว่างขั้นตอนการปลูกทดสอบและปรับปรุงพันธุ์ โดยมีเป้าหมายให้ได้พันธุ์ที่มีปริมาณ CBD 20% ภายในปี พ.ศ. 2570 และปัจจุบันมีพันธุ์กัญชาที่ขึ้นทะเบียนพันธุ์แล้วจำนวน 8 พันธุ์ ได้แก่ RPF1, RPF2, RPF3, RPF4, RPF5, RPF6, RPF7 และ RPF8 ผู้สนใจสามารถติดตามข่าวสารต่าง ๆ ของสถาบันฯ ผ่านเว็บไซต์ <https://www.hrdi.or.th/> หรือ Facebook Fanpage: สถาบันวิจัยและพัฒนาพื้นที่สูง (องค์การมหาชน)” **ดร.สรिता** กล่าวทิ้งท้าย



“Prosherb” อัจฉริยะต่อต้านลูกหมากอักเสบหายขาด และฟื้นฟูสมรรถภาพทางเพศชาย



ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร “Prosherb” เลข อย. 10-1-07561-5-0083 เว็บไซต์ www.anhtuanpro.website/prosth8 โฆษณาชวนเชื่ออ้างสรรพคุณในทำนองช่วยเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย สมรรถภาพทางเพศ และรักษาโรคต่อมลูกหมากอักเสบ โดยมีข้อความระบุ “...เคล็ดลับของชาวญี่ปุ่น - ผู้ชายในประเทศนี้รักษาต่อมลูกหมากอักเสบได้ภายใน 2 สัปดาห์! สรรพคุณหลัก...ช่วยรักษาจาก

โรคต่อมลูกหมากอักเสบได้อย่างหายขาด สรรพคุณอื่น ๆ ... ช่วยให้อวัยวะเพศแข็งตัวดีขึ้น...ป้องกันกรหลังเร็ว... เสริมสมรรถภาพทางเพศ...”

อย. ตรวจสอบพบว่าเป็นข้อมูลลวง เนื่องจากเป็นการโฆษณาแสดงคุณประโยชน์ คุณภาพ หรือสรรพคุณของอาหาร มีการสร้างเรื่องราวเกี่ยวกับประสบการณ์ การบริโภคผลิตภัณฑ์ จากการตรวจสอบไม่พบชื่อและนามสกุลจริง และพบว่าวิธีการสั่งซื้อผลิตภัณฑ์จะต้องกรอกชื่อ หมายเลขโทรศัพท์ ที่อยู่ และกดคำว่า “สั่งซื้อ PROSHERB ตอนนี้” นอกจากนี้เว็บไซต์โฆษณาสรรพคุณดังกล่าว เป็นเว็บไซต์ที่จดทะเบียนในต่างประเทศ หากเกิดปัญหาใด ๆ ในการบริโภคผลิตภัณฑ์จะไม่สามารถตามหาผู้รับผิดชอบได้ ดังนั้น จึงขอเตือนประชาชนอย่าหลงเชื่อโฆษณาลักษณะนี้ และซื้อผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมารับประทาน

แพทย์ผิวหนังแนะนำวิธีรักษาโรคผมร่วงเป็นหย่อม

พญ.มิ่งขวัญ วิชัยดิษฐ ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กล่าวว่า อาการผมร่วงเป็นหย่อมนี้ เกิดจากการที่ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่ออวัยวะตนเอง ซึ่งสาเหตุยังไม่ทราบแน่ชัดว่าเกิดได้อย่างไร โรคนี้อาจพบร่วมกับโรคอื่นได้ ที่พบบ่อยได้แก่ โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ทางจมูก หรือโรคภูมิแพ้ทางผิวหนัง โรคไทรอยด์ และโรคต่างขา โรคนี้ถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักไม่มีอาการอื่นนอกเหนือจากมีผมร่วง อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการเจ็บ หรือรู้สึกผิดปกติที่บริเวณหย่อมผมร่วงได้ ผมอาจมีสีขาวได้ เนื่องจากโรคนี้อาจมีผลต่อเซลล์ที่สร้างสีของผม เล็บอาจมีลักษณะเป็นหลุมเล็ก ๆ ตื้น ๆ ที่บริเวณผิวเล็บ (pitting nail) การวินิจฉัยโรคส่วนใหญ่สามารถวินิจฉัยได้จากอาการทางคลินิก มีเพียงบางรายที่อาจต้องทำการตัดชิ้นเนื้อเพื่อตรวจทางพยาธิวิทยาเพื่อยืนยันการวินิจฉัย วิธีการรักษามีหลายวิธี เช่น 1. การฉีดยาเฉพาะที่ เหมาะกับผู้ป่วยที่มีหย่อมผมร่วงไม่กว้างมากนัก เป็นการรักษาที่ให้ผลดีเนื่องจาก



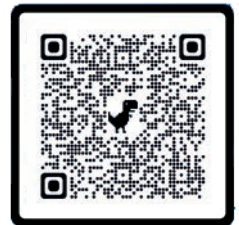
การฉีดยาทำให้มีความเข้มข้นของยาที่บริเวณรากผมมากกว่า การทายา 2. การทายาเฉพาะที่ มียาหลายชนิดที่ให้ผลใช้ การรักษาด้วยการทายาเหมาะกับผู้ป่วยที่มีผมร่วงเล็กน้อยจนถึงผมร่วงมาก ควรใช้ยาที่เป็นรูปแบบน้ำหรือโลชั่น เนื่องจากความสะดวกในการใช้ 3. การใช้ยารับประทาน มียาหลายชนิดให้ผลใช้ ยาบางชนิดอาจใช้ได้ผลแต่พบว่ามีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำได้สูง มีผลข้างเคียงมาก



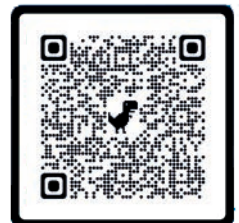
บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ การใช้วิธีการออกแบบและวิเคราะห์การทดลองในผลิตภัณฑ์ทางเภสัชกรรม เขียนบทความโดย **คุณภวมินทร์ สุริยาอัมพร, คุณวรนนท์ รังสิมาวงศ์ และคุณณะเศรษฐ์ จ้าวหิรัญพัฒน์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร** รหัสกิจกรรม 1006-1-000-003-03-2565 จำนวน 3 หน่วยกิต วันหมดอายุ 22 มีนาคม พ.ศ. 2566



บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ **สรรพคุณของพริกไทยต่อระบบทางเดินอาหาร** เขียนบทความโดย **ดร.ภก.นนทเลิศเลิศนิติกุล และ รศ.ดร.ภก.รุทธ์ สุทธิศรี คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** รหัสกิจกรรม 1001-1-000-001-03-2565 จำนวน 2.5 หน่วยกิต วันหมดอายุ 14 มีนาคม พ.ศ. 2566



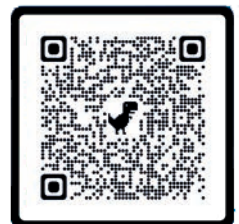
บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ **ยาขี้ผึ้ง (Ointments)** เขียนบทความโดย **ดร.ภญ.ธิพาพรรณ พลายดั่ง สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์** รหัสกิจกรรม 1016-1-000-002-02-2565 จำนวน 3 หน่วยกิต วันหมดอายุ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566



บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ **Telepharmacy** ในบริบทของเภสัชกรโรงพยาบาล: ตัวอย่างนวัตกรรม “ครอบคลุมวิชาปรึกษาได้ทุกที่ ทุกเวลา” เขียนบทความโดย **ภญ.ปภัสรา วรรณทอง สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)** รหัสกิจกรรม 5002-1-000-002-11-2564 จำนวน 2 หน่วยกิต วันหมดอายุ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566



บทความวิชาการเพื่อการศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ **ยาห้าาราก** เขียนบทความโดย **ดร.ภญ.ดวงเพ็ญ ปัทมดิลก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข** รหัสกิจกรรม 3002-1-000-001-03-2565 จำนวน 2 หน่วยกิต วันหมดอายุ 16 มีนาคม พ.ศ. 2566



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

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