THE MEDICINE JOURNAL

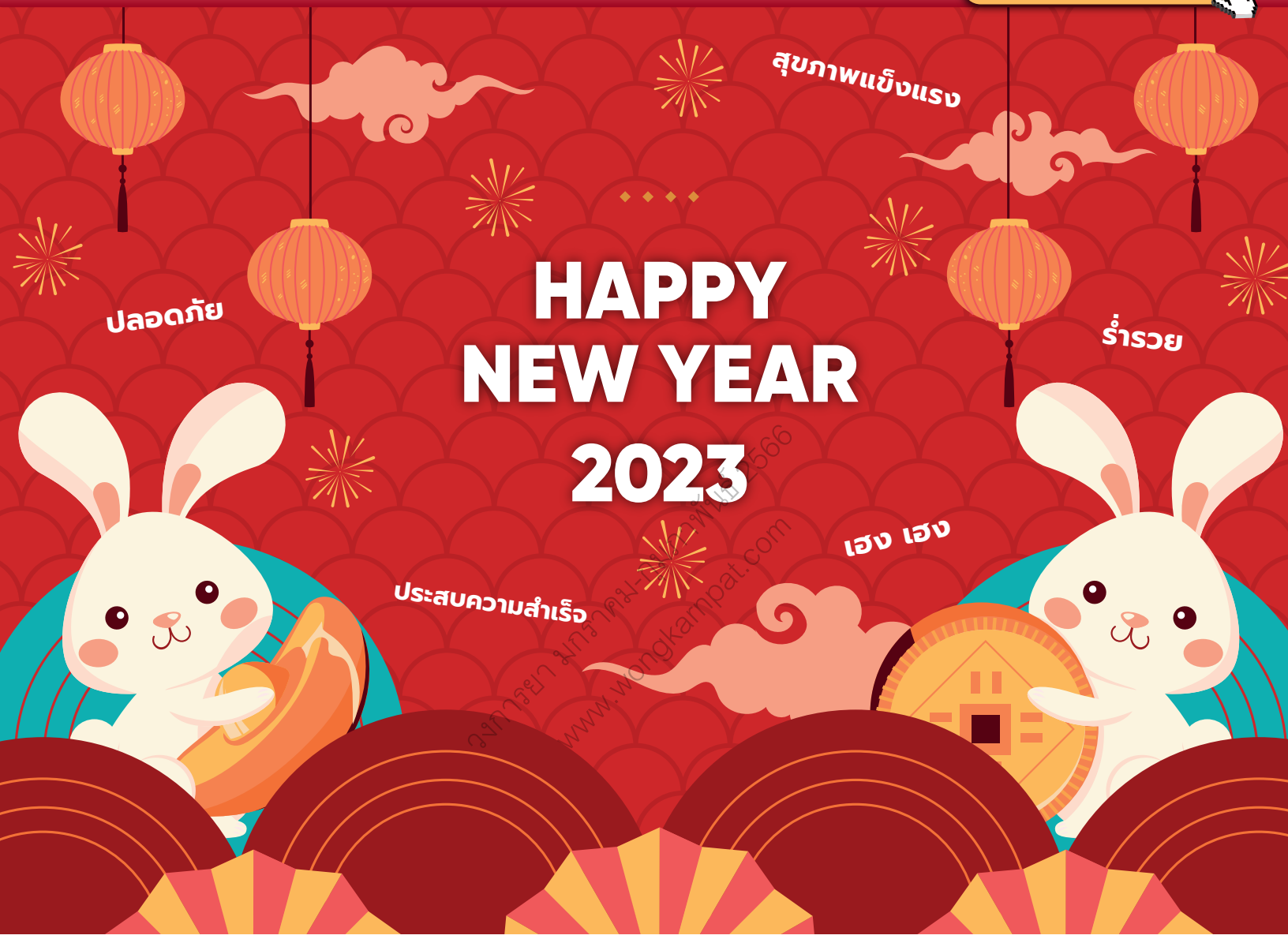
วงการยา

สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม-เภสัชกรรม-ทันตกรรมเท่านั้น

ISSN 1513-5896

ปีที่ 23 ฉบับที่ 295 ประจำเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

ผู้นำนิตยสารทางด้านยาที่มีผู้อ่านมากที่สุด www.wongkarnpat.com



วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

บทความพิเศษ
ภาวะต่อมลูกหมากโต
ผศ.นพ.ชินเขต เกษสุวรรณ

แพทย์แผนจีน
การดูแลสุขภาพในทางการแพทย์แผนจีน
ว่าด้วยเรื่องของการบำรุงโดยวิธี กระทบฟัน

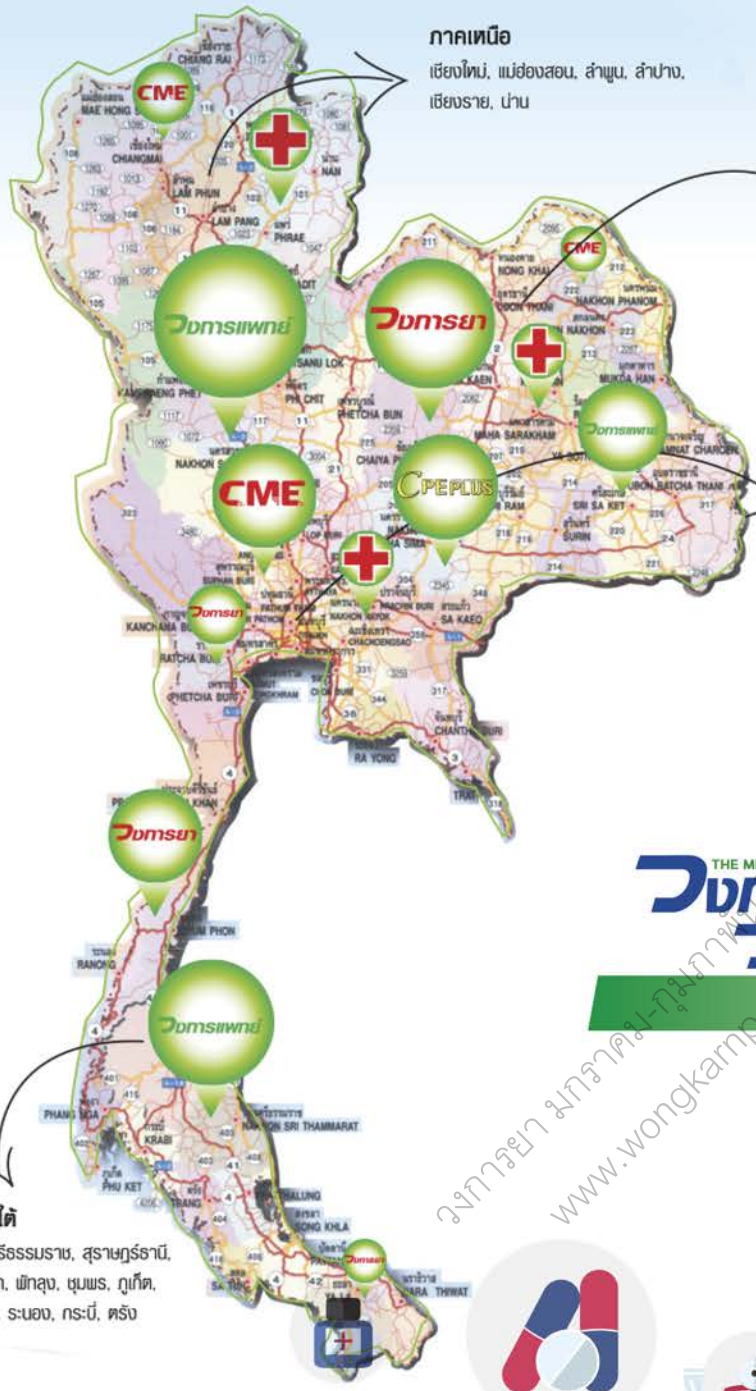
Mind & Care
ยาสมาธิสั้น

www.wongkarnpat.com

แหล่งรวมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์โดยทีมงานคุณภาพ

Website สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่รวบรวมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์ที่ทันสมัย ข้อมูลถึงมือท่านทันใจ ไม่ต้องเสียเวลาค้นหา เพียงคลิกเข้ามาที่ www.wongkarnpat.com ได้ข้อมูลถูกใจ

กด Like ได้ที่ www.facebook.com/วงการแพทย์



ภาคเหนือ

เชียงใหม่, แม่ฮ่องสอน, ลำพูน, ลำปาง, เชียงราย, น่าน

ภาคอีสาน

อุบลราชธานี, ศรีสะเกษ, อุดรธานี, มหาสารคาม, ร้อยเอ็ด, นครราชสีมา, บุรีรัมย์, สุรินทร์, สกลนคร, ขอนแก่น

ภาคกลาง

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

ภาคใต้

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

THE MEDICAL NEWS พลัส มีเดีย
วงการแพทย์
THE MEDICINE JOURNAL พลัส มีเดีย
วงการยา
2566
สัญจรทั่วไทย

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

บริษัท วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด 71/16 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กทม.10700
โทร. 0-2435-8111, 0-2435-8444 แฟกซ์ 0-2423-2286

THE MEDICINE JOURNAL
วงการยา

คณะที่ปรึกษา และคอลัมนิสต์
ผศ.พญ.รพีพร โรจน์แสงเรือง
ดร.นพ.สมภพ สูอำพัน
อ.นพ.สันติ สิลัยรัตน์
พญ.พัทธ์ธีรา ดิษยวรรณวัฒน์
พญ.วรินทิพย์ สว่างศรี
ภก.ศ.เกียรติคุณ ดร.สมพล ประคองพันธ์
ผศ.ดร.ภก.ปรีชา มนทกานติกุล
อ.ดร.ภก.สิกขวัฒน์ นักร้อง
อ.ดร.ภก.ธเนศ เฟื่องฟู
อ.ภก.ปรุฬห์ รุจนธำรงค์
ดร.ภก.ประยุทธ ภูวรัตนาวิวิธ
ภก.วิสุทธิ์ สุริยาภิวัฒน์

บรรณาธิการที่ปรึกษา
ภก.ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์

กรรมการบริหาร
วาณี วิชิตกุล

กรรมการผู้จัดการ
สิริพร แสงเทียนฉาย

กองบรรณาธิการ
ปียาภรณ์ เกตุมา
มนัญญา นาควิลัย

อาร์ตไดเรกเตอร์
สุกัญญา หิรัญยะวะสิต

ดีไซเนอร์
อาทิตย์ ศานต์พิริยะ

พิสูจน์อักษร
สุกัญญา นิธิพานิชเจริญ

งานโฆษณา
ภิญญาพัชร์ ธนากุลจิราทิพย์
พัชรินทร์ กายหอม
กนกอร ขจรศักดิ์
มนัญญา 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

สวัสดีปีใหม่ พุทธศักราช 2566 แด่สมาชิกนิตยสารวงการยาทุกท่านครับ กองบรรณาธิการต้องขอบคุณทุกท่านที่ติดตามพวกเรามาอย่างต่อเนื่อง และให้การสนับสนุนพวกเรามาโดยตลอด รวมถึงขออำนวยพรให้ทุกท่านมีความสุขกาย สุขใจ และถึงพร้อมในทุกสิ่งที่ปรารถนาครับ

เราเริ่มต้นกันด้วยการติดตามความเคลื่อนไหวของวงการร้านยาใน “เกาะติดสถานการณ์” กันครับ เพราะในปีที่ผ่านมาคงต้องยอมรับว่าการขับเคลื่อนบทบาทของเภสัชกรร้านยาโดยสภาเภสัชกรรม ผ่านทางความร่วมมือกับ สปสช. ดูจะเป็นประเด็นที่ร้อนแรงและมีการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในภาพรวมเป็นอย่างมาก และอีกประเด็นหนึ่งที่มีการกล่าวถึงกันหลังจากภาวะของโรคโควิด-19 ค่อย ๆ เข้าที่เข้าทาง คือ PM2.5 อาจเป็นเพราะในช่วงปลายปีที่ผ่านมานี้สภาพอากาศของประเทศไทยโดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครมีอากาศเย็นสบายเป็นเวลาหลายวันต่อเนื่องกันจึงส่งผลให้ PM2.5 กลับมาเป็นประเด็นที่น่าห่วงมากขึ้น ในฉบับนี้เราจึงนำผลกระทบและอันตรายของ PM2.5 ต่อดวงตาของเด็ก ๆ มาฝากกันด้วย อีกเรื่องหนึ่งซึ่งเราได้นำมาฝากผู้อ่านทุกท่านคือ ภาวะ Computer Vision Syndrome ซึ่งเป็นภาวะที่พบได้เพิ่มมากขึ้นในช่วงปีที่ผ่านมาเช่นกันจากการนั่งทำงานหน้าจอคอมพิวเตอร์หรือจอโทรศัพท์มากและนานขึ้น

นอกจากนี้ยังมีบทความวิชาการเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นและยารักษาโรคสมาธิสั้นมาทบทวนให้ผู้อ่านที่สนใจ รวมถึงแอปพลิเคชันที่พัฒนาโดยแพทยสภาที่ชื่อว่า “MD eConnect” ซึ่งสามารถเชื่อมโยงข้อมูลดิจิทัลเพื่อนำไปใช้ในการรับบริการทางการแพทย์ทั่วประเทศได้ต่อไป

ท้ายสุดนี้เรายังมีกำหนดการงานประชุมวิชาการที่น่าสนใจจากคณะเภสัชศาสตร์และองค์กรวิชาชีพอีกมากมายมาให้ท่านเลือกเข้าร่วมประชุม ซึ่งก็มีทั้งแบบออนไซต์และออนไลน์ครับ

ภก.ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

THE MEDICINE JOURNAL
วงการยา

Contents

ฉบับที่ 295 ประจำเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2566

3 สาส์นอวยพรปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖

9 เกาะติดสถานการณ์
"ร้านยาชุมชน" อีกหนึ่งหัวใจสำคัญ ลดความแออัด
ในโรงพยาบาล เพิ่มการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

13 รู้ทันโรค
"รู้เท่าทันไทรอยด์ด้วยวิธีการรักษาสมัยใหม่"
การผ่าตัดต่อมไทรอยด์ผ่านทางช่องปาก
ที่โรงพยาบาลปากช่องนานา

15 Healthcare X Application
แพทยสภา จับมือ ธนาคารกรุงไทย
เปิดตัว "MD eConnect"
เชื่อมโยงข้อมูลดิจิทัลต่อยอดบริการแพทย์ทั่วประเทศ

19 เก็บมาฝาก
ติดหน้าจอนานเสี่ยงเป็น Computer Vision Syndrome

21 แพทย์แผนจีน
การดูแลสุขภาพในทางการแพทย์แผนจีน
ว่าด้วยเรื่องของการบำรุงโดยวิธี กระทบฟัน

23 นานาสาระ
PM2.5 กับดวงตาเด็ก

25 Mind & Care
ยาสมาธิสั้น

28 รายงานพิเศษ
กรมควบคุมโรค ผนึกกำลังความร่วมมือพันธมิตร
ผลักดันยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม
เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีภายในปี 2568

31 ซอกแซก

32 ข่าวบริการ

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

295

เนื่องในศุภวาระขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ ผมขอส่งความสุขและความปรารถนาดีมายังท่านสมาชิกและผู้อ่านนิตยสารวงการยาทุกท่าน

โดยในปีพุทธศักราช ๒๕๖๖ นี้ กระทรวงสาธารณสุขจะมุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพความแข็งแรงให้ประชาชนมีพลังในการดำเนินชีวิต และใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุขสร้างรายได้ สร้างเศรษฐกิจของประเทศสู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” สามารถเผชิญหน้ากับความท้าทายของโลกในยุคหลังโควิด-19 ได้อย่างเข้มแข็ง

ในโอกาสนี้ผมขออำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ท่านเคารพนับถือ โปรดดลบันดาลให้ท่านสมาชิกและผู้อ่านนิตยสารวงการยาทุกท่านประสบแต่ความสุข ความเจริญ มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งกายและใจ สามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ และร่วมกันพัฒนางานด้านสาธารณสุขของประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าสืบไป

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.vongkarnyat.com

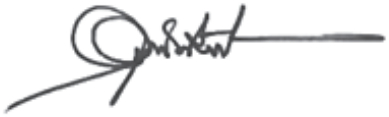
นายอนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรี

และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ในศุภวารดิถีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ ในนามของสภาเภสัชกรรม ซึ่งมีภารกิจที่จะต้องทำให้ประชาชนมีการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและเกิดความปลอดภัย โดยผ่านผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาต่าง ๆ ทั้งในโรงพยาบาล และร้านยา เป็นต้น ขอส่งความสุขและความปรารถนาดีมายังสมาชิกและผู้อ่านนิตยสารวงการยาทุกท่าน

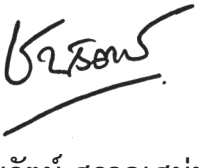
ในโอกาสอันเป็นมงคลนี้ ผมขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ทุกท่านเคารพนับถือได้อำนวยอวยพรให้ทุกท่านประสบแต่ความสุข ความเจริญ มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ และประสบในสิ่งที่ปรารถนาทุกประการเทอญ



รศ.พิเศษ ภก.กิตติ พิทักษ์นิตินันท์
นายกสภาเภสัชกรรม

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

เนื่องในศุภวาระขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ ขออำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ซึ่งเป็นที่เคารพนับถือของแต่ละท่าน อำนวยพรให้ท่านผู้อ่านและครอบครัวประสบแต่ความสุข ความเจริญ มีกำลังกายที่เข้มแข็ง พบเจอแต่สิ่งดี ๆ มีจิตใจแจ่มใส และรุ่งเรืองในทุก ๆ ด้าน ตลอดปีและตลอดไปครับ



ภก.ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์
บรรณาธิการที่ปรึกษานิตยสารวงการยา

สุขสันต์วันปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖

ในศุภวารดิถีขึ้นปีใหม่ ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย จงดลบันดาลให้คณะทำงานของ “นิตยสารวงการยา” และบุคคลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งท่านผู้อ่านทุกท่านประสบแต่ความสุขด้วยจตุรพิธพรชัย สมบูรณ์พูนผลในสิ่งที่พึงปรารถนาทุกประการ

ฤกษ์ดี สุขศรี ในปีใหม่
พรใดเลิศ ดีสดใส จงบันดาล
ให้ทุกท่าน ในวงการยา จงสราญ
ร่วมสร้างสรร สุขภาพเลิศ เกิดประชา

สรรหาสิ่งดี มีประโยชน์ โรจน์ความรู้
ให้ประชา ได้มุ่งสู่ พลังเลิศ
ล้วนสุขภาพ ดีถ้วนหน้า จงบังเกิด
ในปี ๒๕๖๖ กายใจเลิศ เพริดทุกคน

ภก.วิสุทธิ์ สุริยาภิวัฒน์
ที่ปรึกษาสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)
คณะที่ปรึกษานิตยสารวงการยา

ที่ปรึกษา นิตยสารวงการยา ม.ค.-ก.พ. 2566
www.vongkarnpat.com

ในวาระดิถีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ ในนามของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ท่านเคารพนับถือ โปรดประทานพรให้เภสัชกรและผู้อ่านนิตยสารวงการยาทุกท่านประสบแต่ความสุข ความเจริญรุ่งเรือง มีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรง และสมหวังดังที่ตั้งใจไว้ทุกประการ

ผศ.ดร.ภก.สุรสิทธิ์ ล้อจิตรอำนวย
รักษาการคณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ก้าวเข้าสู่พุทธศักราช ๒๕๖๖ ดิฉันและบุคลากรคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ขอส่งความปรารถนาดีแก่ทุกท่าน และขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัยดลบันดาลให้ท่านและครอบครัวสุขภาพแข็งแรง ประสบความสุข ความสำเร็จดังหวังและตั้งใจ ขอให้มีกำลังกายและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ของตนในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนคนไทยให้สำเร็จลุล่วงทุกประการ

อ.ภญ.หรรษา มหามงคล
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ในศุภวารดิถีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ นี้ ในนามของคณาจารย์ และบุคลากร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ท่านเคารพนับถือ รวมทั้งพระไภษัชยคุรุไวฑูรยประภาตถาคต พระพุทธประจำวิชาชีพเภสัชกรรม โปรดประทานพรให้เภสัชกรและผู้อ่านนิตยสารวงการยาทุกท่านประสบแต่ความสุข ความเจริญรุ่งเรือง มีสุขภาพกายและใจที่สมบูรณ์แข็งแรง และสัมฤทธิ์ผลในสิ่งอันพึงปรารถนาทุกประการ

นายศักดิ์สิทธิ์ ศรีภา
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

เนื่องในวารดิถีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ ในนามของคณาจารย์ บุคลากรและนักศึกษา สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ขออาราธนาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ท่านเคารพนับถือ ได้โปรดบันดาลพรให้ท่านและครอบครัวประสบแต่ความสุข ความเจริญ มีสุขภาพกายที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ตลอดจนแคล้วคลาดจากภัยธรรมชาติและโรคระบาดทั้งปวง มีสุขภาพจิตที่เข้มแข็ง มีความสุขสมปรารถนาในสิ่งที่มุ่งหวังทุกประการ และขออวยพรให้นิตยสารวงการยาเป็นแหล่งข้อมูลแห่งการเรียนรู้ด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพเคียงคู่ชาวไทยสืบไป

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

ดร.ภญ.จิราพร ชินกุลพิทักษ์
คณบดีสำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

เป้าหมายของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) ในปีใหม่นี้คงต้องมามุ่งเน้นให้สมาชิกและเภสัชกรชุมชนมีความเข้มแข็งในความเป็นร้านยาที่ต้องอยู่รอดในภาวการณ์แข่งขันที่สูง

ความเข้มแข็งที่กล่าวมานี้ ควรมีคือ

1. บริบาล (ทางวิชาชีพ) ที่ถูกต้อง
2. บริหาร (จัดการร้าน) ที่ดี
3. บริบทกฎหมาย (และจรรยาบรรณ) ที่เหมาะสม

ในศุภวาระขึ้นปีใหม่นี้ ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายจงดลบันดาลให้ท่านพร้อมครอบครัวประสบแต่ความสุข พลานามัยสมบูรณ์แข็งแรง และพูนผลในสิ่งที่พึงปรารถนาทุกประการด้วยเทอญ

ภก.สมพงษ์ อภิรมย์รักษ์
นายกสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

นิตยสารวงการยาถือเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านวิชาการของบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงเภสัชกรที่คอยให้บริการความรู้ด้านยาและสุขภาพมาอย่างยาวนาน โดยเฉพาะในช่วง 2-3 ปี ที่ผ่านมาที่บุคลากรทางการแพทย์และเภสัชกรจำเป็นต้องรับข้อมูลวิชาการและปรับตัวในทันต่อการดูแลผู้ป่วยในช่วงการระบาดของเชื้อ COVID-19 นิตยสารวงการยาจึงถือเป็นสื่อที่สำคัญในการทำงานของเภสัชกร ในนามของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ขอชื่นชมทางผู้จัดทำนิตยสารวงการยาที่เป็นส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพเพื่อประโยชน์และสุขภาพของประชาชน

ในวาระดิถีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ใคร่ขออัญเชิญพระไภษัชยคุรุไวฑูรยประภาตถาคต ได้โปรดคุ้มครองจำนงพรให้คณะผู้จัดทำนิตยสารวงการยา และผู้อ่านทุกท่านจงประสบแต่ความสุข ความสำเร็จ เจริญด้วยจตุรพิธพรชัยตลอดไป

ภก.ธีระ ฉกาจนโรดม
นายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

ในวาระขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ ในนามของคณาจารย์และบุคลากรวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก โปรดอำนวยพรให้ทีมงานของนิตยสารวงการยาและผู้อ่านทุกท่านมีสุขภาพแข็งแรง มีคุณภาพชีวิตที่ดี ประสบความสุข ความเจริญรุ่งเรืองทั้งในหน้าที่การงานและชีวิตส่วนตัว และสมหวังในทุกสิ่งอันพึงปรารถนา

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnyat.com

ผศ.ดร.ภก.ธนภัทร ทรงศักดิ์
คณบดีวิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ในรอบหลายปีที่ผ่านมา วิชาชีพเภสัชกรรมเผชิญกับความท้าทายและโจทย์ที่ยากยิ่ง พวกเราต้องผจญกับวิกฤติสุขภาพของโลกภายใต้ข้อจำกัดหลายด้านพร้อม ๆ กัน แต่ด้วยความร่วมมือร่วมใจของเภสัชกรที่ปฏิบัติงานร่วมกับทีมบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาที่ได้มาตรฐาน และส่งผลให้บทบาทวิชาชีพเภสัชกรรมเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางมากยิ่งขึ้น

ในวาระดิถีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ นี้ สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) ขอชื่นชมและส่งกำลังใจให้เภสัชกรทุกท่าน ขอให้ได้รับพรจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ทุกท่านนับถือดลบันดาลให้ท่านมีพลังกายและใจที่เข้มแข็ง พร้อมพัฒนาการบริการเภสัชกรรมที่เป็นเลิศให้ออกไปสู่ประชาชน เพื่อให้สังคมไทยมีสุขภาวะที่ดีและยั่งยืนตลอดไป

ภก.คมสัน โสตางกูร
นายกสมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)

ในวารดิถีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ นี้ ผมในนามผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีความยินดีขออวยพรให้ผู้บริหาร ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ทุกท่านของสถาบันฯ ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์มีความสุข มีความเจริญ มีสุขภาพแข็งแรง มีครอบครัวอบอุ่น ขอให้การทำงานในปีพุทธศักราช ๒๕๖๖ นี้มีความราบรื่น คิดหวังสิ่งใดขอให้สมปรารถนา ขอให้เจ้าหน้าที่ทุกท่านมีขวัญและกำลังใจที่ดีในการปฏิบัติงานเพื่อผู้ป่วย และขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก โปรดคุ้มครองและดลบันดาลให้ท่านและครอบครัวมีแต่ความสุข ความเจริญ สุขภาพแข็งแรง พลานามัยสมบูรณ์ ตลอดปีและตลอดไปครับ

นพ.อัครฐาน จิตนุยานนท์
ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

เนื่องในวาระอันเป็นศุภมิ่งมงคลขึ้นปีใหม่ ขอฝากให้ทุกท่านดูแลรักษากายและใจให้แข็งแรง โดยยึดหลักการทางธรรมชาติ ตั้งแต่เรื่องอาหารการกิน อะไรที่รับประทานซ้ำกันนาน ๆ ย่อมส่งผลเสียกับร่างกาย ไม่เกิดภาวะขาดสารอาหารก็เกิดภาวะสารอาหารมากเกินไป อาทิเช่น โรคไขมัน โรคเบาหวาน ดังนั้น จึงควรรับประทานอาหารให้หลากหลาย ผักผลไม้หลากสี จะช่วยให้ทุกท่านมีสุขภาพกายที่ดีขึ้น ออกกำลังกายเคลื่อนไหวร่างกายไปพร้อมกับความรู้สึกตัว หรือในทางพระเรียกว่า “สติ” ตลอดจนการรู้จักปล่อยวางเรื่องต่าง ๆ ที่ผ่านมาแล้ว แก้ไขไม่ได้แล้ว จะช่วยให้ใจเบาขึ้น เมื่อกายและใจแข็งแรงก็จะช่วยลดภาวะโรคต่าง ๆ ลงได้มาก

สุดท้ายนี้ ขออำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก โปรดดลบันดาลให้ท่านและครอบครัวประสบแต่ความสุขเกษมสำราญ สัมฤทธิ์ผลในสิ่งอันพึงปรารถนาทุกประการเทอญ

วงการยาทางกลาง กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkanpat.com

สำนักงานฝ่ายการแพทย์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สวัสดีปีกระต่ายค่ะ ขอให้ปีนี้เป็นปีที่มีแต่เรื่องราวดี ๆ สำหรับทุกคนนะคะ

พญ.พัทธ์ธีรา ดิษยวรรณวัฒน์
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
ผู้เขียนประจำคอลัมน์ “Mind & Care”

เนื่องในวารดิถีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช ๒๕๖๖ ขอให้บุคลากรทางการแพทย์ ผู้อ่าน และทีมงานนิตยสารวงการยาทุกท่าน มีสุขภาพกายและสุขภาพใจที่สมบูรณ์แข็งแรง มีช่วงเวลาดี ๆ กับครอบครัว เพื่อน ๆ และผู้ร่วมงาน ขอให้มีกำลังกายและกำลังใจในการพัฒนาตัวเองอย่างมีความสุขทั้งปี สวัสดีปีใหม่ค่ะ

พญ.วรินทิพย์ สว่างศรี
นายแพทย์ชำนาญการ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์
ผู้เขียนประจำคอลัมน์ “Mind & Care”

"ร้านยาชุมชน"

อีกหนึ่งหัวใจสำคัญ ลดความแออัดในโรงพยาบาล เพิ่มการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

วงการยา มกราคม กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

จากสถานการณ์ความแออัดในโรงพยาบาลที่มีแต่จะเพิ่มมากขึ้น หากระบบสุขภาพยังไม่สามารถบริหารจัดการเรื่องการดูแลสุขภาพปฐมภูมิ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ดีเท่าที่ควร และจากข้อมูลของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพพบว่า ในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้ป่วยนอกที่เข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศอยู่ที่กว่า 200 ล้านครั้ง/ปี ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทุกปี และพบว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนั้นมีเพียง 2 ใน 5 เท่านั้นที่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจริง ๆ ที่เหลือเป็นอาการที่สามารถรับบริการในศูนย์บริการสุขภาพปฐมภูมิในชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่สามารถให้คำแนะนำด้านสุขภาพเบื้องต้นได้และใกล้ชิดผู้ป่วยมากกว่า รวมทั้งในช่วงของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศโรคดังกล่าวให้เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 จึงจำเป็นต้องลดการไปโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่ไม่มีความเร่งด่วนเพื่อลดการรับและแพร่เชื้อโควิด-19 ในโรงพยาบาล ซึ่งการรับยาที่ร้านยานับเป็นทางเลือกที่ประชาชนยังสามารถได้รับการดูแลสุขภาพที่มีคุณภาพ ตลอดจนเป็นการพัฒนาบทบาทหน้าที่วิชาชีพของเภสัชกรที่ร้านยา เพราะการบริบาลทางเภสัชกรรมไม่ใช่เพียงการจ่ายยาตามใบสั่งยาเท่านั้น แต่มุ่งให้เภสัชกรคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ และกระตุ้นให้ประชาชนมีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีประสิทธิภาพ และมีความปลอดภัยจากการใช้ยา

วงการยาเมกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkanyat.com

ร้านยาจึงนับเป็นสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีความสำคัญต่อประชาชน เนื่องจากร้านยาตั้งอยู่ใกล้ชิดประชาชนและกระจายอยู่ทั่วทุกพื้นที่ในชุมชน มีความสะดวกในการใช้บริการ ไม่ต้องเสียเวลานานในการรอรับบริการ นอกจากนี้ร้านยายังเป็นสถานที่ปฏิบัติการด้านวิชาชีพที่สำคัญของเภสัชกรอีกด้วย

ดร.ภญ.นพคุณ ธรรมธัชอารี ผู้จัดการงานวิจัย สวรส. ย้ำถึงบทบาทของร้านยาชุมชนว่า การรับยาที่ร้านยา นอกจากช่วยสนับสนุนเรื่องการลดความแออัดในโรงพยาบาลแล้ว ยังเพิ่มความสะดวกให้กับผู้ป่วยด้วยบทบาทการดูแลสุขภาพของเภสัชกรร้านยา ซึ่งถือว่าเป็นการจัดการให้เกิดระบบที่มีการใช้ทั้งทรัพยากรและบุคลากรในระบบสุขภาพอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ เพราะเภสัชกรไม่ใช่เป็นแค่เพียงคนขายยาเท่านั้น แต่เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านยาที่สามารถให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดการรักษาและดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง เพราะฉะนั้นการกระตุ้นให้เกิดการใช้ศักยภาพให้เต็มที่ของเภสัชกรที่ร้านยาสามารถช่วยลดภาระของบุคลากรในโรงพยาบาล และลดความแออัดในโรงพยาบาลได้เป็นอย่างดี แม้ปัจจุบันเภสัชกรที่ร้านยาจะมีความตื่นตัว และพัฒนาบทบาทด้านการบริบาลทางเภสัชกรรมมากขึ้นแล้วก็ตาม แต่ข้อมูลเชิงประจักษ์จากงานวิจัยจะช่วยสนับสนุนให้การพัฒนาเชิงระบบในเรื่องต่าง ๆ มีความเป็นไปได้ของการนำไปปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง และสามารถตอบโจทย์ปัญหาที่เป็นอยู่ได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งงานวิจัย "แนวทางและความเป็นไปได้ในการถ่ายโอนบริการด้านยาจากโรงพยาบาลสู่ร้านยาในชุมชน" เป็นอีกหนึ่งงานวิจัยที่ สวรส. มีเป้าหมายเพื่อศึกษาความต้องการของประชาชน และแนวทางในการขยายการให้บริการด้านยาจากโรงพยาบาลไปสู่ร้านยาชุมชน ตลอดจนประเมินต้นทุนจากการขยายรูปแบบการให้บริการดังกล่าว ซึ่งข้อเสนอจากงานวิจัยจะช่วยสนับสนุนให้เกิดการให้บริการในระดับปฐมภูมิที่มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น หัวใจหนึ่งที่สำคัญของการพัฒนาแนวทางการให้บริการด้านยาที่ร้านยาชุมชนคือ การรู้ถึงความต้องการของประชาชน รวมทั้งปัจจัยและสาเหตุที่ส่งผลต่อการตัดสินใจให้ประชาชนมารับยาที่ร้านยา ตลอดจนการประเมินต้นทุนที่เกิดขึ้นกับร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวถูกสะท้อนผ่านงานวิจัย โดยมี **ผศ.ดร.สมหมาย อุดมวิทิต คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เครือข่ายวิจัย สวรส.** ให้ข้อมูลว่า

ปัจจุบันร้านยาชุมชนมีบทบาทการให้บริการมากกว่าการจำหน่ายยา โดยมีการให้บริการทางด้านสุขภาพ เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต เป็นต้น นอกจากนี้บางร้านยามีการจัดทำสมุดบันทึกประวัติผู้ป่วย ช่วยคัดกรองโรคเบื้องต้น จ่ายยากรณีที่อาการไม่รุนแรง ให้คำแนะนำเรื่องการคุมกำเนิด และจ่ายยาแทนโรงพยาบาลเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ส่วนความต้องการในการรับบริการของประชาชนจากการสำรวจผู้ใช้บริการจำนวน 255 ราย ในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล พบว่าส่วนใหญ่พบปัญหาความแออัดในโรงพยาบาล โดยร้อยละ 84.30 เป็นการรอพบแพทย์นาน และร้อยละ 74.10 เป็นการรอรับยานาน สำหรับพฤติกรรมการใช้บริการร้านยา ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีการไปร้านยา 2-3 เดือนต่อครั้ง และมักไปร้านยาที่ใกล้บ้าน/ใกล้ที่ทำงานเป็นหลัก ด้าน **ความต้องการบริการเพิ่มเติมจากร้านยา** บริการที่ต้องการสูงสุดคือ การตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้น รองลงมาคือ การดูแลและรับยาต่อเนื่องในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการดูแลฉุกเฉินด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับยา รวมไปถึงการฉีดวัคซีน นอกจากนี้ผู้ใช้บริการกว่าร้อยละ 80 มีความต้องการไปรับยาที่ร้านยา แต่ร้อยละ 75 ยังไม่ทราบรายละเอียดของโครงการรับยาที่ร้านยา ส่วน**ปัจจัยที่ทำให้ประชาชนมีแนวโน้มจะมารับยาที่ร้านยา**คือ ปัญหาความแออัดและการรอรับยาเป็นเวลานานที่โรงพยาบาล การมีร้านยาใกล้บ้านเข้าร่วมโครงการ ขั้นตอนไม่ยุ่งยากและสะดวก ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย

สำหรับการขยายบริการด้านยาของร้านยาชุมชนและต้นทุนที่เกิดขึ้น **ผศ.ดร.สมหมาย** ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า จากการสัมภาษณ์เภสัชกรร้านยาชุมชน เครือข่ายองค์กรที่เกี่ยวข้อง อาทิ สภาเภสัชกรรม สมาคมร้านยา และสมาคมเภสัชกรรมชุมชน เจ้าหน้าที่และผู้บริหารโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการรับยาที่ร้านยา พบว่าทุกกลุ่มที่สัมภาษณ์มีความเห็นตรงกันว่า รูปแบบการให้บริการที่ร้านยาที่สามารถถ่ายโอนหรือจัดเป็นบริการเสริมจากโรงพยาบาลมาสู่ร้านยาในชุมชน ได้แก่ 1. การวัดความดันโลหิต 2. การวัดระดับน้ำตาลในเลือด 3. การจัดส่งยาถึงบ้าน 4. การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องยาและดูแลการจัดยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย 5. การอธิบายผลข้างเคียงของยาและการติดตามอาการไม่พึงประสงค์ของยา 6. การให้คำปรึกษาผ่านอีเมล/โทรศัพท์/ช่องทางอื่น ๆ 7. การตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้น และ 8. การรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ส่วนแนวทางในการดำเนินโครงการรับยาที่ร้านยาที่น่าจะเกิดประโยชน์กับทุกฝ่ายมากที่สุดคือ การที่ร้านยาเป็นผู้จัดซื้อยาสำรองยา และจ่ายยาให้กับผู้ป่วย แล้วเบิกค่าใช้จ่ายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnya.com

เนื่องจากโมเดลนี้ช่วยลดต้นทุนค่าขนส่งยาของโรงพยาบาลแม่ข่ายและร้านยามีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ แต่อย่างไรก็ดี ภาครัฐควรเจรจากับบริษัทตัวแทนจำหน่ายยาให้ร้านยาสามารถซื้อยาในราคาเท่ากับที่โรงพยาบาลจัดหา

กรณีต้นทุนที่เพิ่มขึ้น ร้านยาชุมชนทุกร้านที่สำรวจเห็นตรงกันว่า ต้นทุนค่าเสียโอกาส ซึ่งหมายถึงรายได้ที่หายไปของร้านยาที่มาจากเวลาในการให้บริการที่เพิ่มขึ้นอยู่ในช่วง 6.25-10.42 บาท/คน/ครั้ง ตามขนาดและทำเลของร้านยา ทั้งนี้ในภาพรวมภาครัฐอาจสนับสนุนค่าเสียเวลาในการให้คำปรึกษาและให้บริการ กรณีรวมค่ายาด้วย ประมาณ 187.50-312.50 บาท/คน/ครั้ง กรณีไม่รวมค่ายา จ่ายเฉพาะค่าคัดกรองและให้คำปรึกษาประมาณ 65.00-109.50 บาท/คน/ครั้ง ทั้งนี้ตัวเลขการประเมินดังกล่าวเป็นการประเมินที่คิดจากกำไรที่หายไปร้อยละ 35 ของร้านยา จากงานวิจัยสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายในการขยายบริการด้านยาสู่ร้านยาชุมชน **ผศ.ดร.สมหมาย** เสนอว่า รูปแบบการให้บริการของร้านยาชุมชนควรขยายบริการโดยทำหน้าที่เป็นหน่วยคัดกรองและให้คำปรึกษา โดยบริการที่ควรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก ๆ คือ การคัดกรองโรคเบื้องต้น เช่น ปวดหัว ตัวร้อน โรคผิวหนัง ตลอดจนโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และการดูแลฉุกเฉินต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับยา นอกจากนี้ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้เรื่องการให้บริการที่ร้านยา โดยเฉพาะในกลุ่มที่ประสบปัญหาการรอรับยาเป็นเวลานานที่โรงพยาบาล โดยควรย้ำให้เห็นว่าคุณภาพยาที่จะได้รับจากร้านยาที่เข้าร่วมโครงการมีคุณภาพไม่แตกต่างกับยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล และยังช่วยให้ประชาชนประหยัดเวลา สามารถทำได้โดยง่ายและมีขั้นตอนไม่ยุ่งยาก

ในอนาคตหากมีการพัฒนาระบบการจัดการของร้านยาให้ตอบสนองความต้องการของประชาชนมากขึ้น มีการเชื่อมต่อเป็นเครือข่ายกับโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ และมีการกระจายตัวของร้านยาอย่างเหมาะสม คาดว่าจะนำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็ง และส่งผลให้ประชาชนได้รับความสะดวก ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ดีทั้งต่อสุขภาพและดีต่อใจ

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnyat.com

“รู้เท่าทันไทรอยด์ด้วยวิธีการรักษาสมัยใหม่”

การผ่าตัดต่อมไทรอยด์ผ่านทางช่องปากที่โรงพยาบาลปากช่องนานา

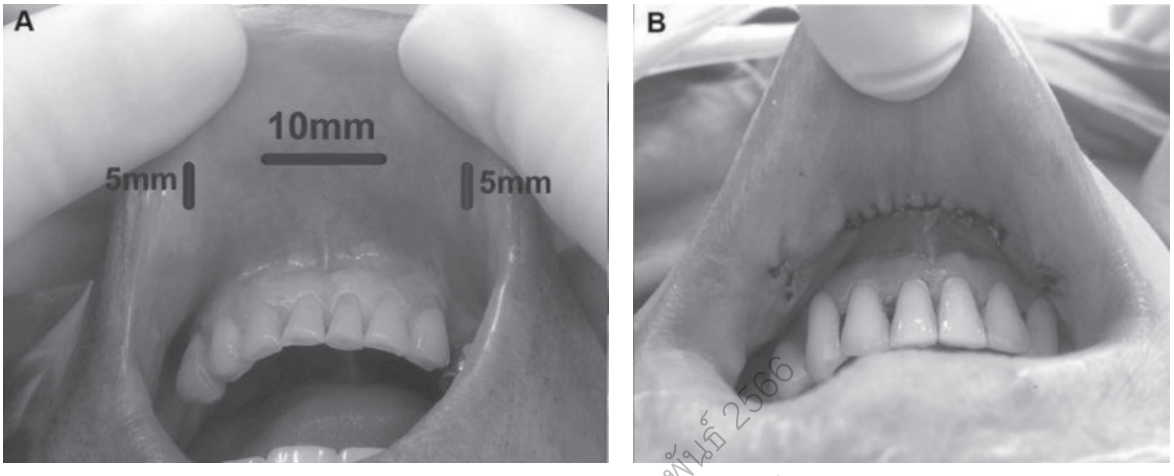
นพ.สมศักดิ์ ประฏิภาณวัตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากช่องนานา กล่าวเปิดงานเสวนา **“รู้เท่าทันไทรอยด์ด้วยวิธีการรักษาสมัยใหม่” นำความรู้สู่ประชาชน ศูนย์ผ่าตัดส่องกล้องไทรอยด์ โรงพยาบาลปากช่องนานา** ว่า โรงพยาบาลปากช่องนานามีพันธกิจในการพัฒนาโรงพยาบาล 5 ประเด็น อันได้แก่ 1. พัฒนาระบบการแพทย์เฉพาะทางขั้นสูงทุกสาขา 2. การร่วมผลิตบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข 3. พัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ 4. พัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการโรงพยาบาลและเครือข่ายบริการสุขภาพ และ 5. พัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขในเขตการท่องเที่ยวเชิงนิเวศเพื่อที่จะมุ่งบรรลุวิสัยทัศน์ “ศูนย์การแพทย์และการสาธารณสุขชั้นเลิศในเขตการท่องเที่ยว” ซึ่งพันธกิจด้านพัฒนาระบบการแพทย์เฉพาะทางขั้นสูงทุกสาขานั้น โรงพยาบาลมีเป้าหมายในการที่จะพัฒนาระบบการแพทย์เฉพาะทางขั้นสูงศัลยกรรม โดยการยกระดับให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมผ่าตัดผ่านกล้อง โดยเฉพาะในเรื่องการรักษาโรคไทรอยด์ ซึ่งในปัจจุบันมีประชาชนจำนวนมากที่มีปัญหาเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ที่รอการเข้าถึงบริการ ดังนั้น โรงพยาบาลปากช่องนานาจึงได้นำเทคโนโลยีวิธีการรักษาสมัยใหม่ อันได้แก่ การผ่าตัดต่อมไทรอยด์ผ่านทางช่องปากมาใช้ในโรงพยาบาล ซึ่งการผ่าตัดชนิดนี้จะสามารถลดอาการบาดเจ็บ ความไม่สุขสบาย และลดร่องรอยของการผ่าตัดได้อย่างชัดเจน ขณะนี้โรงพยาบาลมีความพร้อมและความเชี่ยวชาญทั้งในด้านศัลยแพทย์เฉพาะทางด้านการผ่าตัดผ่านกล้อง รวมถึงทีมสหวิชาชีพที่มีความพร้อมในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้หายขาดจากโรคนี้ได้ จึงได้ดำเนินการเปิดศูนย์ผ่าตัดต่อมไทรอยด์ผ่านกล้อง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์

ด้าน **นพ.ชาคริต ศรีเจริญวณิชย์ ศัลยแพทย์เฉพาะทางด้านการผ่าตัดส่องกล้อง โรงพยาบาลปากช่องนานา** กล่าวว่า ปัจจุบันมีผู้ป่วยจำนวนมากโดยเฉพาะเพศหญิงที่มีปัญหาต่อมไทรอยด์โตที่นิยมเรียกโดยทั่วไปว่า “โรคคอพอก” ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาด้วยอาการก้อนเนื้องอกในต่อมไทรอยด์ที่ไม่ค่อยตอบสนองกับการได้รับยา เมื่อผู้ป่วยมาพบแพทย์จะได้รับการตรวจด้วยอัลตราซาวนด์ และการเจาะตรวจเซลล์บริเวณเนื้องอกไปตรวจ เมื่อได้ผลแพทย์จะประเมินจากผลตรวจและแจ้งแนวทางการรักษา ซึ่งการรักษาเนื้องอกในต่อมไทรอยด์จะแบ่งเป็นการติดตามอาการที่ผิดปกติ ขนาดก้อน การเจาะตรวจเซลล์บริเวณเนื้องอก และการผ่าตัด

ต่อมไทรอยด์เป็นต่อมไร้ท่อมีลักษณะคล้ายผีเสื้ออยู่ส่วนล่างของกลางลำคอ มีหน้าที่สร้างฮอร์โมนไทรอยด์ ทำหน้าที่ในการเผาผลาญให้เกิดพลังงาน โดยทั่วไปจะแบ่งเป็นต่อมที่อยู่ข้างขวาและข้างซ้าย และจะมีแนวเชื่อมกันตรงกลางบริเวณหน้าหลอดลม ทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมนไทรอยด์ ซึ่งเป็นฮอร์โมนสำคัญที่ช่วยในการควบคุมระบบการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย โดยร่างกายจะสามารถผลิตฮอร์โมนได้จากการสั่งงานจากสมอง ซึ่งสมองจะหลั่งฮอร์โมนมาควบคุมต่อมไทรอยด์ให้หลั่งฮอร์โมนไทรอยด์ได้อย่างถูกต้อง รวมถึงร่างกายต้องมีสารตั้งต้นในการผลิตฮอร์โมนไทรอยด์คือ สารไอโอดีนในปริมาณที่เพียงพอจึงจะทำงานได้ปกติ

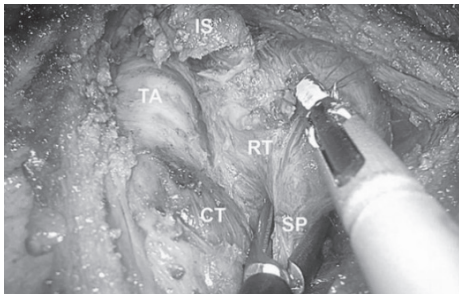
วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

นพ.ชาคริต กล่าวว่า การผ่าตัดต่อมไทรอยด์เป็นหัตถการที่มักทำกับผู้ป่วยที่มีเนื้องอกที่ต่อมไทรอยด์ขนาดใหญ่ ที่มีการกดเบียดหลอดลมหรือหลอดอาหารทำให้หายใจหรือกลืนลำบาก หรือในก้อนเนื้องอกที่มีลักษณะต้องสงสัยว่าอาจเป็นมะเร็ง สำหรับเทคนิคการผ่าตัดต่อมไทรอยด์ผ่านทางช่องปากเป็นเทคนิคการผ่าตัดวิธีล่าสุดที่ได้รับการพัฒนาจนเป็นที่ยอมรับและได้รับความนิยมแพร่หลายไปทั่วโลก โดยในการผ่าตัดจะใช้เทคโนโลยีกล้องขนาดเล็กที่มีความละเอียดสูงช่วยในการผ่าตัด ทำให้แผลผ่าตัดมีขนาดเล็ก โดยแผลจะอยู่บริเวณด้านในของริมฝีปากล่างตรงกลางขนาด 1.5 เซนติเมตร และด้านข้างอีก 2 จุด



จุดเด่นของการผ่าตัดต่อมไทรอยด์ผ่านทางช่องปากจะไร้รอยแผลเป็น ซึ่งมีข้อดีคือ ไม่ก่อให้เกิดรอยแผลเป็นหลังการผ่าตัด ซึ่งแพทย์ผู้ทำการผ่าตัดสามารถทำหัตถการได้สะดวกและง่ายขึ้นจากการส่องกล้อง อีกทั้งยังลดระยะเวลาการผ่าตัดและทำให้คนไข้เจ็บปวดน้อยและฟื้นตัวเร็ว และในการผ่าตัดในต่อมไทรอยด์จะทำต่อเมื่อมีข้อบ่งชี้คือ ก้อนที่มีขนาดโตจนมีการกดเบียดอวัยวะข้างเคียง เช่น หลอดอาหารและหลอดลม ทำให้เกิดอาการกลืนลำบากหรือหายใจเหนื่อย, ก้อนที่มีลักษณะที่สงสัยว่าจะเป็นกลุ่มมะเร็ง และก้อนที่ผู้ป่วยต้องการที่จะผ่าตัดเนื่องจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น ความสวยงาม เป็นต้น โดยการผ่าตัดจะมีความเสี่ยงที่สำคัญแม้โอกาสเกิดขึ้นได้น้อยคือ เสียงแหบจากการบาดเจ็บต่อเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงเส้นเสียงซึ่งอยู่บริเวณใต้ต่อมไทรอยด์ ทั้งนี้ผู้ป่วยควรสอบถามรายละเอียดความเสี่ยงต่าง ๆ ก่อนได้รับการผ่าตัดกับแพทย์ที่เป็นผู้ผ่าตัดเป็นรายบุคคลด้วย

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnya.com



แพทยสภา จับมือ ธนาคารกรุงไทย เปิดตัว “MD eConnect” เชื่อมโยงข้อมูลดิจิทัลต่อยอดบริการแพทย์ทั่วประเทศ

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkanpat.com

แพทยสภา ร่วมกับ ธนาคารกรุงไทย เปิดตัวแอปพลิเคชัน **“MD eConnect”** ผู้ช่วยบริหารจัดการสำหรับแพทย์และนักศึกษาแพทย์ทั่วประเทศ เชื่อมโยงข้อมูลสำคัญบนดิจิทัลแพลตฟอร์ม สะดวก รวดเร็ว ลดการเดินทาง เข้าถึงได้ทุกที่ ทุกเวลา เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน ตอบโจทย์วิถีชีวิตรูปแบบใหม่ เล็งต่อยอดความร่วมมือ ยกระดับการพัฒนาบริการด้านสาธารณสุขทั่วประเทศอย่างยั่งยืน

ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ นายกแพทยสภา กล่าวว่า แพทยสภาเล็งเห็นถึงความสำคัญของการเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ และยกระดับการให้บริการด้านสาธารณสุขให้ทันสมัย มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล และตอบโจทย์การใช้ชีวิตวิถีใหม่ ตามนโยบาย Thailand 4.0 โดยในครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากธนาคารกรุงไทย นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาเชื่อมโยงข้อมูลสมาชิกของแพทยสภาในระบบ MD eService และพัฒนาขึ้นมาเป็นแอปพลิเคชัน “MD eConnect” ที่สามารถใช้งานผ่านโทรศัพท์มือถือได้ทุกที่ทุกเวลา 24 ชั่วโมง เพื่ออำนวยความสะดวกด้านการให้บริการกับสมาชิกแพทยสภา ซึ่งปัจจุบันมีแพทย์จำนวนประมาณ 70,000 คน และนักศึกษาแพทย์จำนวนประมาณ 16,800 คนทั่วประเทศ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของข้อมูลตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 (PDPA) เป็นสำคัญ และรักษาความปลอดภัยของข้อมูลด้วยเทคโนโลยี Self-Sovereign Identity (SSI) ที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล ซึ่งเป็นไปตามวิสัยทัศน์ของแพทยสภา ผดุงไว้ซึ่งความเป็นธรรม มุ่งเน้นการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานด้านสุขภาพของประชาชน

นายผยง ศรีวณิช กรรมการผู้จัดการใหญ่ ธนาคารกรุงไทย กล่าวว่า ธนาคารกรุงไทย ในฐานะธนาคารพาณิชย์ของรัฐ มุ่งมั่นพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการเงิน เพิ่มขีดความสามารถในการให้บริการ พร้อมยกระดับชีวิตคนไทยทุกกลุ่มในทุกมิติ โดยให้ความสำคัญกับแผนงานด้านการรักษาพยาบาลและสุขภาพ ซึ่งเป็น 1 ใน 5 ระบบนิเวศหลักของธนาคาร เดินหน้ายกระดับระบบสาธารณสุขของประเทศโดยพัฒนาระบบ Krungthai Digital Health Platform สำหรับกลุ่มโรงพยาบาล คลินิก และร้านยา รวมถึงพัฒนาฟังก์ชันและบริการใหม่ ๆ ของ Health Wallet บนเป๋าตังสำหรับประชาชน เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข และสร้างระบบการบริการสุขภาพที่ทันสมัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และมีการขยายความร่วมมือกับโรงพยาบาลพันธมิตรในการพัฒนา Smart Hospital มาอย่างต่อเนื่อง โดยล่าสุดร่วมมือกับแพทยสภาพัฒนาแอปพลิเคชัน “MD eConnect” ยกระดับการให้บริการแก่แพทย์ภายใต้การดูแลของแพทยสภาประมาณ 70,000 คน และเตรียมพร้อมขยายการให้บริการรองรับนักศึกษาแพทย์ทั่วประเทศด้วยฟีเจอร์ที่หลากหลายครอบคลุมทุกความต้องการของผู้ใช้ เชื่อมต่อกับระบบยืนยันตัวตนทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-KYC) ให้สามารถยืนยันตัวตนผ่านแอปพลิเคชัน “เป๋าตัง” ซึ่งเป็น Thailand Open Digital Platform เพื่อสร้างบัญชีผู้ใช้งาน เพื่อความมั่นใจ แม่นยำและอำนวยความสะดวกผู้ใช้ พร้อมด้วยฟีเจอร์ Digital MD Card บัตรประจำตัวในรูปแบบ Virtual ID ที่เชื่อมโยงข้อมูลจาก MD Card สามารถแสดงบัตรประจำตัวผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์แทนการใช้กระดาษ นอกจากนี้ยังสามารถ

มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี 2566
www.wongkarnpat.com

เปลี่ยนแปลงข้อมูลส่วนตัวผ่านแอปพลิเคชันด้วยตนเองได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งนี้การจัดการด้านข้อมูลส่วนบุคคล และการจัดการเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ในรูปแบบเอกสารรับรอง (Verifiable Credential: VC) ดำเนินการผ่านระบบดิจิทัลด้วยเทคโนโลยี Self-Sovereign Identity (SSI) ที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล พร้อมเพิ่มระดับความปลอดภัยในการใช้งานด้วยรหัส PIN และ Biometric

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

"MD eConnect" เป็นแอปพลิเคชันที่จะช่วยอำนวยความสะดวกแพทย์และนักศึกษาแพทย์ที่มีข้อจำกัดในเรื่องเวลา ตอบโจทย์ให้ชีวิตง่ายขึ้น ครอบคลุมทุกบริการ สะดวก ทุกที่ ทุกเวลา ทั้งการสมัครและจ่ายค่าธรรมเนียมการออกบัตร MD Card การลงทะเบียนสมัครเรียนและสอบ เช็กคะแนนในระบบการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (CME) และการลงคะแนนเลือกตั้งแพทยสภา พร้อมบริการอัพเดทข้อมูลข่าวสารจากเว็บไซต์แพทยสภาให้ไม่พลาดกิจกรรมและข้อมูลสำคัญ เพิ่มช่องทางการติดต่อกับแพทยสภา ด้วยบริการส่งเรื่องร้องเรียนและคำปรึกษาผ่านบริการกล่องข้อความ

ธนาคารกรุงไทยมุ่งมั่นยกระดับมาตรฐานบริการสาธารณสุข ได้นำเทคโนโลยีดิจิทัลพัฒนาเชื่อมต่อข้อมูลและประวัติการรักษาคนไข้ในระบบ HIE (Health Information Exchange) จากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการกว่า 260 โรงพยาบาลทั่วประเทศ เพื่อให้แพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลด้วยการสแกน QR Code แทนการกรอกบัญชีผู้ใช้งานและรหัสผ่าน ช่วยให้การถ่ายโอนข้อมูลรวดเร็ว ครบถ้วนและถูกต้อง ประหยัดเวลาในการรักษา หลีกเลี่ยงการตรวจรักษาที่ไม่จำเป็น และช่วยให้การรักษาเป็นไปอย่างต่อเนื่องในกรณีที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาต่างโรงพยาบาล นอกจากนี้ธนาคารกรุงไทยยังมีแผนร่วมมือกับแพทยสภาต่อยอดการนำ MD Digital ID เชื่อมโยงกับระบบต่าง ๆ ทางการแพทย์ เพื่อให้การยืนยันตัวตนของแพทย์ถูกต้องได้มาตรฐาน ป้องกันการปลอมแปลง โดยสามารถนำไปสนับสนุนการออกเอกสารรับรองในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล เพื่อเป็นเอกสารประกอบการพิจารณา และในการเบิกจ่าย โดย MD Digital ID ยังเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะสร้างความเชื่อมั่นในการเข้ารับบริการการแพทย์ทางไกล หรือ Telemedicine ให้กับประชาชน เพื่อการยกระดับการบริการ สร้างระบบการบริการสุขภาพที่ทันสมัย รวดเร็ว มีประสิทธิภาพและเข้าถึงได้ เสริมความแข็งแกร่งให้กับระบบสาธารณสุขในประเทศอย่างยั่งยืน ตามวิสัยทัศน์ กรุงไทย เคียงข้างไทย สู่ความยั่งยืน

พล.อ.ท.นพ.อิทธพร คณะเจริญ เลขาธิการแพทยสภา กล่าวว่า แพทยสภาจัดตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ ร่วมกับธนาคารกรุงไทยเป็นเวลากว่า 2 ปี โดยเชื่อมโยงฐานข้อมูลของแพทยสภาและการบริการของสมาชิกผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม สมาชิกที่สนใจสามารถใช้บริการ MD eConnect ในเฟสแรกและส่งคำแนะนำกลับมายังแพทยสภา เพื่อนำไปพัฒนาและยกระดับการให้บริการให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สมาชิกแพทยสภาสามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน "MD eConnect" และแอปพลิเคชัน "เป้าตัง" เพื่อใช้ยืนยันตัวตนได้ตั้งแต่วันนี้ ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.tmc.or.th หรือสอบถามข้อมูลการใช้งาน "MD eConnect" ได้ที่แพทยสภา โทรศัพท์ 02-590-1887 และ 099-498-4509 และสอบถามข้อมูลการยืนยันตัวตนผ่านแอปพลิเคชัน "เป้าตัง" ได้ที่ Krungthai Contact Center 02-111-1111

Available on the App Store

GET IT ON Google Play

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

ข้อมูลอ้างอิง

- Facebook Live: แพทยสภา https://www.facebook.com/thaimedcouncil (วันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2566)
- บมจ.ธนาคารกรุงไทย, ข่าวและประกาศ, จับมือแพทยสภา เปิดตัวแอปฯ "MD eConnect" เชื่อมโยงข้อมูลดิจิทัลต่อยอดบริการทั่วประเทศ https://krungthai.com/th/krungthai-update/news-detail/2434 (วันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2566)

ติดหน้าจอนานเสี่ยงเป็น Computer Vision Syndrome

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

กรมการแพทย์ โดยโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ปัจจุบันมีการใช้อุปกรณ์ดิจิทัล เช่น คอมพิวเตอร์ มือถือ แท็บเล็ต ในชีวิตประจำวันจนกลายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตและการทำงาน ซึ่งจากการที่ใช้อุปกรณ์ดิจิทัลมากขึ้น จึงทำให้เกิดอาการ Computer Vision Syndrome (CVS) กันมากยิ่งขึ้น จักษุแพทย์แนะดูแลสุขภาพดวงตาให้มากขึ้น แนะนำจัดตารางการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้เหมาะสม หากรู้สึกว่าดวงตามีอาการผิดปกติ ปวดศีรษะ ปวดตา ตาแห้ง เคืองตา ตาพร่ามัว ตาไม่สู้แสง อาจมีอาการปวดคอ บ่า ไหล่ร่วมด้วย แนะนำควรปรึกษาจักษุแพทย์

นพ.ไพโรจน์ สุรัตนวนิช รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า ยุคปัจจุบันสังคมออนไลน์มีการใช้สมาร์ทโฟนในการอัพเดทข้อมูลข่าวสารตลอดเวลาให้ทันกับเหตุการณ์ ทำให้ต้องใช้สายตาในการจ้องหน้าจอเป็นเวลานาน อาจจะใช้เวลาเกือบทั้งวันจ้องแต่หน้าจอสมาร์ทโฟน คอมพิวเตอร์ รวมไปถึงแท็บเล็ต แต่ถ้าไม่แบ่งเวลาให้เหมาะสมอาจส่งผลต่อสุขภาพได้ โดยเฉพาะดวงตาที่ต้องรับภาระจากการจ้องหน้าจอคอมพิวเตอร์และโทรศัพท์มือถือเป็นเวลานาน ๆ ไม่ว่าจะเป็นการนั่งทำงาน หรือการประชุมผ่านอินเตอร์เน็ต จึงอาจเป็นปัญหาต่อดวงตาที่พบจากการใช้อุปกรณ์เหล่านี้ได้

นพ.อาคม ชัยวีระวัฒนะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) กล่าวเพิ่มเติมว่า ปัจจุบันคอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต สมาร์ทโฟน เข้ามามีบทบาทในชีวิตประจำวันมากขึ้น เชื่อว่าหลายคนอาจเคยประสบปัญหาในอาการเหล่านี้ เช่น ทำให้ปวดเมื่อยตา ตาแห้ง ตาล้า แสบตา เคืองตา ตาพร่ามัว โฟกัสได้ช้าลง ตาสู้แสงไม่ได้ ปวดกระบอกตา ปวดศีรษะ หรือบางครั้งมีอาการปวดหลัง ปวดไหล่ หรือปวดต้นคอร่วมด้วย และอาจส่งผลต่อการนอนหลับได้ หากมีอาการที่กล่าวข้างต้น ร่วมกับการใช้งานคอมพิวเตอร์ติดต่อกันเป็นเวลานานในแต่ละวันอาจบ่งบอกว่าอาจอยู่ในกลุ่มอาการที่เรียกว่า **Computer Vision Syndrome** แม้ว่ากลุ่มอาการนี้ไม่ได้ก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อดวงตาหรือ

การมองเห็น แต่มักก่อให้เกิดความไม่สบายตา และอาจเป็นปัญหารบกวนการทำงานหรือการใช้ชีวิตประจำวันได้

พญ.กนกทิพย์ มันตโชติ นายแพทย์ชำนาญการ กล่าวเสริมว่า ภาวะ Computer Vision Syndrome คือ กลุ่มอาการทางตาที่เกิดจากการใช้สายตากับคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน โดยจะมีอาการดังกล่าวข้างต้น มีการศึกษาพบว่าประมาณ 90% ของผู้ที่ใช้คอมพิวเตอร์ต่อเนื่องมากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน มักเคยประสบกับกลุ่มอาการนี้ ทั้งนี้อาจเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน เช่น การกะพริบตาลดลงขณะใช้คอมพิวเตอร์ทำให้ตาแห้ง แสงสว่างภายในห้องไม่เหมาะสม รวมทั้งการมีแสงสะท้อนจากจอคอมพิวเตอร์ และการที่ตัวอักษรบนจอคอมพิวเตอร์ไม่คมชัดจึงทำให้ต้องใช้ความพยายามในการโฟกัสมากขึ้นจึงก่อให้เกิดอาการตาเมื่อยล้าได้ และระยะห่างจากหน้าจอที่ไม่เหมาะสม รวมถึงระดับสายตาในการมองจอคอมพิวเตอร์ และท่าทางในการนั่งที่ไม่เหมาะสม ซึ่งวิธีการง่าย ๆ ที่จะช่วยป้องกันหรือหลีกเลี่ยงภาวะ Computer Vision Syndrome ได้แก่ **1. กะพริบตาให้บ่อยขึ้น** การนั่งจ้องหน้าจอนาน ๆ ไม่ว่าจะเป็นจอคอมพิวเตอร์หรือสมาร์ทโฟนจะทำให้อัตราการกะพริบตาลดลงจาก 20-22 ครั้งต่อนาที เหลือเพียง 6-8 ครั้งต่อนาทีเท่านั้น ซึ่งอาจทำให้ตาแห้งได้ ดังนั้น จึงควรกะพริบตาให้บ่อยขึ้น หรืออาจใช้น้ำตาเทียมเพื่อช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นให้ดวงตาก็ได้เช่นกัน **2. ปรับความสว่างในห้องทำงาน และหน้าจอคอมพิวเตอร์ให้เหมาะสม** โดยลดแสงสว่างจากภายนอกหรือแสงจากในห้องทำงานที่สว่างมากเกินไป ซึ่งอาจทำให้เกิดแสงสะท้อนที่จอคอมพิวเตอร์จนทำให้ไม่สบายตาได้ และปรับเพิ่มความแตกต่างของสีระหว่างตัวอักษรกับพื้นจอภาพเพื่อให้อ่านง่าย และปรับความสว่างของหน้าจอให้สบายตา **3. พักสายตาทุก ๆ ชั่วโมง** โดยยึดหลัก “20 – 20 – 20” คือ การละสายตาจากหน้าจอ และมองออกไปไกลระยะ 20 ฟุต ทุก ๆ 20 นาที เป็นเวลา 20 วินาทีต่อครั้ง จะช่วยลดอาการตาล้าได้ **4. ปรับระดับการมองจอคอมพิวเตอร์ให้เหมาะสม** โดยจุดศูนย์กลางของจอคอมพิวเตอร์ควรห่างจากตาประมาณ 20-28 นิ้ว และต่ำลงจากระดับสายตาประมาณ 4-5 นิ้ว **5. ใส่แว่นแก้ไขสายตาที่เหมาะสม** เนื่องจากการมีสายตาที่ผิดปกติแล้วต้องเพ่งหน้าจอนาน ๆ อาจทำให้ปวดกระบอกตาได้ ดังนั้น ในสถานการณ์ที่ต้องทำงานอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์ตลอดทั้งวัน ประชุมออนไลน์จนดึกดื่น และไม่รู้ว่าจะต้องอยู่ที่บ้านไปอีกนานเท่าไหร่ แนะนำดูแลสุขภาพตัวเอง จัดตารางการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้เหมาะสม หากรู้สึกว่าดวงตามีอาการผิดปกติควรปรึกษาจักษุแพทย์ ตรวจเช็กดวงตาเพื่อที่จะได้รับการรักษาได้อย่างทันท่วงที

กรมการแพทย์ มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkanpat.com

พจ.มาลีนา บุนนาค ลู่
แผนกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์บูรณาการ
โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การดูแลสุขภาพในทางการแพทย์แผนจีน ว่าด้วยเรื่องของการบำรุงโดยวิธี กระทบฟัน

หนึ่งในการดูแลสุขภาพร่างกายของชาวจีนตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนนั้นก็คือ “วิธีการกระทบฟัน” วิธีนี้เป็นการบำรุงฟัน บำรุงไต บำรุงม้าม บำรุงกระดูกและสมอง ช่วยปรับปรุงการได้ยินและการมองเห็น รวมถึงทำให้ผิวพรรณและผมมีสุขภาพดีขึ้น

วิธีการคือ ทำท่ากัดอากาศ โดยให้ฟันบนและฟันล่างกระทบกัน ทำหลังตื่นนอน โดยแบ่งเป็นฟันกรามกัดอากาศโดยฟันกรามกระทบกัน 30 ครั้ง และต่อมากัดอากาศโดยฟันหน้ากระทบกัน 30 ครั้ง

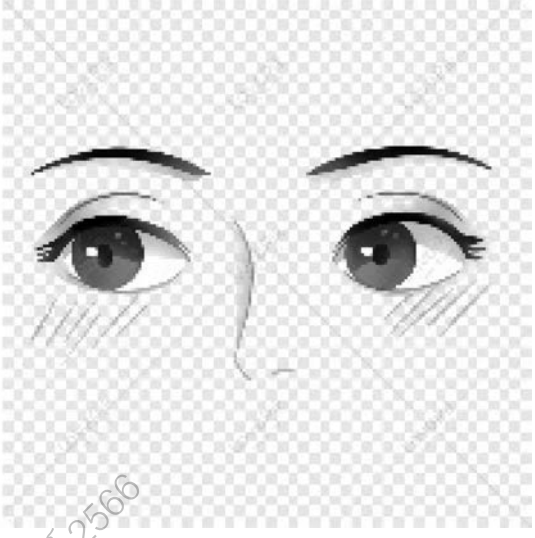
ผลของการบำรุงไต เนื่องจากไตเป็นรากฐานก่อกำเนิด มีกลไก 2 ชนิดในการกระทบของฟันเพื่อบำรุงไต กลไกที่ 1 คือ ฟันเป็นสัญลักษณ์ของไต ซึ่งถูกบำรุงโดยสารจำเป็นในไต และเมื่อสารนั้นมีจำนวนมากมายในไต ก็จะส่งผลให้ฟันแข็งแรง ไม่หลุดง่าย หากสารจำเป็นมีไม่เพียงพอ ฟันจะมีแนวโน้มที่จะหลวมและหลุดก่อนวัยอันควรได้ สุขภาพของฟันจึงเป็นสัญลักษณ์ของสุขภาพไตด้วย การกระทบฟันวิธีนี้สามารถทำให้ฟันแข็งแรง และเพิ่มสารจำเป็นในไตจึงทำให้ไตแข็งแรงขึ้น กลไกที่ 2 คือ น้ำลายนั้นเป็นของเหลวที่อยู่ในปาก การกระทบฟันนั้นช่วยกระตุ้นน้ำลายให้ออกมามากขึ้น ซึ่งสารนี้ถูกเปลี่ยนโดยสารจำเป็นในไต เมื่อกลืนลงไปจะมีผลบำรุงสารจำเป็นในไตจึงทำให้ไตแข็งแรง

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

ผลในการบำรุงม้าม ม้ามและกระเพาะอาหารเป็นรากฐานที่ได้มาภายหลัง การกระทบฟันทำให้ม้ามและกระเพาะอาหารแข็งแรงใน 2 ทาง ทางที่ 1 คือ ทำให้ฟันแข็งแรง เมื่อฟันแข็งแรงแล้วอาหารก็จะถูกบดเคี้ยวได้ง่าย กรดในกระเพาะอาหารก็ลดลง และเมื่อกระเพาะอาหารได้รับการบำรุง ทางที่ 2 คือ จะช่วยทำให้การย่อยอาหารดีขึ้น

กระดูกและสมองได้รับการบำรุง เนื่องจากทางการแพทย์แผนจีนกล่าวไว้ว่า ไตควบคุมกระดูก และฟันเป็นส่วนที่เหลือของกระดูก ฟันและกระดูกจึงมาจากแหล่งเดียวกัน และถูกบำรุงโดยสารจำเป็นในไต การกระทบฟันสามารถเสริมสร้างความแข็งแรงให้ไต เพิ่มสารจำเป็นในไต และกระดูกก็จะได้รับประโยชน์ไปด้วย ในคัมภีร์ซู่เวินได้กล่าวไว้ว่า ไตเป็นผู้ผลิตไขกระดูก ในขณะที่สมองเป็นทะเลแห่งไขกระดูก หากไตได้รับการเติมเต็มด้วยสารจำเป็นแล้ว

ทะเลแห่งไขกระดูกก็จะได้รับการบำรุงไปด้วย และสมองก็จะได้รับการพัฒนาได้อย่างดี ในทางตรงกันข้าม หากสารจำเป็นและลมปราณในไตพร่อง ทะเลแห่งไขกระดูกก็จะไม่เพียงพอและไม่ได้รับการบำรุง การกระทบฟันจึงสามารถเสริมสร้างความแข็งแรงและเติมพลังงานให้กับไต ฉะนั้นจึงทำให้สมองแข็งแรงขึ้นได้



ในส่วนของตาและหู คัมภีร์ซู่เวินยังกล่าวอีกว่า ลมปราณไตเปิดสู่หู หากพลังลมปราณและสารจำเป็นของไตเพียงพอ ไขกระดูกได้รับการบำรุงจะมีผลให้หูมีสุขภาพดี หากลมปราณไตขาดสารจำเป็น ไขกระดูกไม่สามารถบำรุงสู่หูได้ ทำให้เกิดอาการหูมีเสียงหรือหูหนวกได้ และยังได้กล่าวว่าสารจำเป็นของอวัยวะตันและอวัยวะกลวงภายในเปิดสู่ดวงตา หากสารจำเป็นมีมากพอ ตาก็สามารถแยกแยะสีได้ 5 สี การกระทบฟันช่วยเติมเต็มสารจำเป็นในไต จึงสามารถปรับปรุงการได้ยินและการมองเห็น

ทำให้ผมสวย การกระทบฟันทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใบหน้า ทำให้การหมุนเวียนเลือดดีขึ้น ช่วยเพิ่มสารอาหารของผิวหน้า และความงามของใบหน้า ส่วนผมนั้น การเจริญเติบโตของเส้นผมขึ้นอยู่กับการได้รับเลือดและสารจำเป็น หากเลือดและสารจำเป็นเต็มเปี่ยม ผมก็จะยาวมันเงา หากเลือดและสารจำเป็นมีน้อย ผมจะหงอกและร่วงได้ การกระทบฟันทำให้สารจำเป็นในไตเต็มเปี่ยม

การกระทบฟันควรทำบ่อย ๆ ฟันจะไม่ผุและติดแน่นขึ้น ในสมัยโบราณกาล ผู้ที่มีอายุยืนยาวนั้นได้ให้ความสนใจกับวิธีการกระทบฟันนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทำในช่วงเช้า

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkanpat.com

เอกสารอ้างอิง: http://szyyj.gd.gov.cn/zyyfw/ysbj/content/post_3972615.html

PM2.5 กับดวงตาเด็ก

กรมการแพทย์ โดยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ชี้ฝุ่นละอองขนาดเล็ก หรือฝุ่น PM2.5 ส่งผลให้เกิดอันตรายต่อดวงตาของเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่มีความผิดปกติกับดวงตา เช่น เป็นภูมิแพ้ หรือภูมิแพ้ขึ้นตา อาจมีการระคายเคืองคันตา ตาแห้ง หรือรุนแรงถึงขั้นเยื่อบุตาอักเสบ กระจกตาอักเสบจากการสัมผัสฝุ่นละอองดังกล่าว

ภาควิชา สุขภาพ-ปฏิภาพันธ์ 2566
www.thongkan.com

นพ.วีรวุฒิ อิ่มสำราญ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เปิดเผยว่า ดวงตาเป็นอวัยวะสำคัญที่ละเอียดอ่อน ถูกกระทบได้ง่ายจากการสัมผัสโดยตรงกับฝุ่นและมลภาวะในอากาศ โดยเด็กและผู้ใหญ่ในช่วงอายุ 20-40 ปี เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงมากที่สุดที่จะเกิดปัญหาทางตาจากมลภาวะทางอากาศ ทั้งนี้จากสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก หรือฝุ่น PM2.5 อาจส่งผลให้ดวงตาเกิดการระคายเคือง แต่อาการผิดปกติเหล่านี้มักเป็นระยะเวลาสั้น ๆ ไม่ส่งผลให้เกิดอันตรายร้ายแรงกับดวงตา ยกเว้นเด็กที่มีความผิดปกติกับดวงตา เช่น มีประวัติเดิมเป็นภูมิแพ้ ภูมิแพ้ขึ้นตา อาจทำให้มีอาการเคืองตาหรือตาแดงมากกว่าปกติ โดยจะมีการระคายเคืองเล็กน้อยจนถึงระคายเคืองมาก รู้สึกไม่สบายตาเรื้อรัง เช่น เคืองตา คันตา รู้สึกเหมือนมีอะไรอยู่ในตา ตาแห้ง เด็กอาจจะขยี้ตาบ่อย ๆ กะพริบตาหรือขยิบตาถี่ ๆ ตาแดงเป็น ๆ หาย ๆ หรือรุนแรงถึงขั้นเยื่อบุตาอักเสบ กระจกตาอักเสบ และกระจกตาถูกทำลายในระยะยาว ซึ่งไม่ได้เกิดขึ้นทันทีทันใด แต่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นมลภาวะอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ส่วนภาวะตาแห้ง ถ้าเป็นในระยะเวลาต่อเนื่องนาน ๆ อาจทำให้เกิดการทำลายกระจกตาได้เช่นกัน และส่งผลต่อการมองเห็นในระยะยาว เช่น ตาพร่ามัวลง มีปัญหาเรื่องการมองเห็นสี เป็นต้น

นพ.อัครฐาน จิตนุยานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กล่าวว่า หากพบเด็กมีอาการแสบตาหรือเคืองตามาก โดยสันนิษฐานว่ามาจากฝุ่นละออง หรือฝุ่นควันต่าง ๆ ควรปฏิบัติดังนี้ 1. ใช้น้ำสะอาดล้างดวงตา อาจเป็นน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว หรือใช้น้ำเกลือล้างแผล โดยให้น้ำไหลผ่านดวงตาเพื่อล้างเอาเศษฝุ่นออก 2. ถ้ามีน้ำตาเทียมสำหรับหยอดตาสามารถใช้ล้างบริเวณดวงตาได้ ซึ่งจะปลอดภัยกว่าการใช้น้ำยาล้างตาที่เป็นสารเคมี 3. ให้เด็กกะพริบตาถี่ ๆ เพื่อช่วยให้ฝุ่นหลุดออกมาเร็วขึ้น หลีกเลี่ยงการขยี้ตา ไม่ควรใช้สำลีหรือของมีคมอื่น ๆ มาสัมผัสลูกตาหรือคีบออก เพราะอาจทำให้ผิวกระจกตาถลอกได้ สำหรับการป้องกัน เนื่องจากดวงตาเป็นอวัยวะที่ยากต่อการป้องกันการสัมผัสฝุ่นและมลภาวะ ต่างจากจมูกหรือปากที่สามารถใส่หน้ากากอนามัยป้องกันได้ ดังนั้น ควรหลีกเลี่ยงเด็กจากการอยู่ในบริเวณที่มีฝุ่นควันหนาแน่น หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมนอกบ้านในช่วงปริมาณค่าฝุ่น PM2.5 ตั้งแต่ระดับสีเขียว (26-37 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร) ขึ้นไป และหากค่า PM2.5 อยู่ในระดับสีแดง (91 ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร) ขึ้นไปไม่ควรออกนอกบ้าน ผู้ปกครองสามารถติดตามสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM2.5 ได้จากเว็บไซต์กรมอนามัย (www.anamai.moph.go.th) หรือ Application Air4Thai จากกรมควบคุมมลพิษ หากมีอาการระคายเคืองหรือแสบตาไม่ควรขยี้ตา ให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาดหรือใช้น้ำตาเทียมหยอดตา ให้เด็กสวมใส่แว่นกันแดดเพื่อป้องกันฝุ่นและลมเป็นประจำเมื่อออกจากบ้าน โดยเฉพาะเด็กที่มีโรคประจำตัวเป็นภูมิแพ้ หรือมีภูมิแพ้บริเวณดวงตา ควรสวมใส่แว่นตาชนิดมีขอบด้านบนและด้านข้าง เนื่องจากแว่นตาทั่วไปไม่สามารถป้องกันฝุ่นควันที่เข้าตาจากด้านข้างได้ สำหรับเด็กที่ใส่คอนแทคเลนส์ หากต้องอยู่ในที่ที่มีฝุ่นควันมากควรใช้แว่นตาแทน เพราะการใส่คอนแทคเลนส์อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่ดวงตาได้ นอกจากนี้ควรปลูกต้นไม้เพื่อดักฝุ่นละอองและมลพิษทางอากาศ ผู้ปกครองควรงดการเผาใบไม้ เผาขยะ และไม่ควรติดเครื่องยนต์เป็นเวลานานในบริเวณบ้าน อย่างไรก็ตาม หากพบว่าเด็กมีอาการเหล่านี้ เช่น ตาแดงมาก ขี้ตาสีเขียวหรือสีเหลืองแสดงว่ามีการติดเชื้อ เจ็บหรือปวดตารุนแรง มีปัญหาการมองเห็น ตามัวลง เห็นภาพไม่ชัด เห็นภาพซ้อน มองเห็นแสงกระจายเป็นรัศมีรอบ ๆ มีเลือดออกในตา ควรรีบมาพบจักษุแพทย์เพื่อรับการรักษาอย่างเร่งด่วน

องการยา วารสารเภสัชกรรมสมาคมเภสัชกรรมแห่งประเทศไทย ปี 2566
www.pharmacyjournal.com

พญ.วรินทิพย์ สว่างศรี
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

ยาสมาธิสั้น

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpaet.com

ภาวะสมาธิสั้น หรือโรคสมาธิสั้น (ADHD) คือ โรคที่พบได้บ่อยในเด็กและวัยรุ่น โดยมากพ่อแม่มักจะพามาในช่วงอายุ 6-12 ปี หรือวัยเรียน เป็นภาวะที่เกิดจากความผิดปกติทางสมองทำให้เด็กไม่สามารถอยู่นิ่ง หรือคงสมาธิจดจ่อในสิ่งที่จำเป็นต้องทำได้ไม่รอบคอบ สะเพร่า หรือหลงลืม ส่งผลกระทบต่อปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ การเรียน และการรับผิดชอบต่อกิจวัตรประจำวัน

เกณฑ์การวินิจฉัยสมาธิสั้น

แบ่งอาการออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอาการขาดสมาธิ (Inattention) และกลุ่มอาการหุนหันพลันแล่นอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity and impulsivity)

Inattention	Hyperactivity and impulsivity
1. ไม่ใส่ใจรายละเอียด ไม่รอบคอบ 2. ตั้งใจทำอะไรได้ไม่นาน 3. ไม่ค่อยฟังเวลาพูดด้วย 4. ทำงานไม่เสร็จ 5. มีปัญหาการจัดระเบียบในการทำงาน 6. หลีกเลี่ยง ไม่อยากทำงานที่ต้องใช้สมาธิ 7. ทำของหายง่าย 8. วอกแวกต่อสิ่งเร้าง่าย 9. ขี้ลืมบ่อย ๆ	1. อยู่ไม่นิ่ง ขยุกขยิก 2. นั่งไม่ติดที่ ลุกจากที่นั่งบ่อย ๆ 3. ชอบวิ่งหรือปีนป่าย ไม่รู้กาลเทศะ 4. เล่นเงียบ ๆ ไม่ได้ 5. เหมือนมีแรงขับเคลื่อนอยู่ตลอดไม่หยุด 6. พูดมาก 7. ทนรออะไรได้ไม่นาน 8. พูดโพล่ง โดยยังฟังคำถามไม่จบ 9. พูดแทรก หรือพูดขัดจังหวะ

โดยมีอาการอย่างน้อย 6 ข้อเป็นระยะเวลานานกว่า 6 เดือน ก่อนอายุ 12 ปี เกิดมากกว่า 2 ที่ขึ้นไป กระทบต่อการเรียนหรือกิจวัตรประจำวัน และไม่ได้เกิดจากโรคทางจิตเวชหรือยาอื่น ๆ

การรักษาโรคสมาธิสั้น

การรักษาโรคสมาธิสั้นจำเป็นต้องอาศัยการรักษาแบบผสมผสานด้วยวิธีการหลายอย่างร่วมกัน (multimodal management) ประกอบด้วยการทำความเข้าใจเรื่องโรค ร่วมกับปรับพฤติกรรมเด็ก โดยการร่วมมือกันของผู้ปกครองและคุณครู และการรักษาโดยการใช้ยา ทั้งนี้มีหลักฐานการศึกษาวิจัยที่พบว่าการรักษาโดยการใช้ยาดีกว่าการรักษาโดยไม่ใช้ยา โดยยาจะออกฤทธิ์ช่วยให้เด็กควบคุมตนเองได้มากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้เด็กมีโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ ได้ดีขึ้น

แนวทางการพิจารณาในการใช้ยา แพทย์มักพิจารณาให้ยาเมื่อเด็กเข้าเกณฑ์การวินิจฉัยสมาธิสั้น ในบางรายที่พ่อแม่ยังไม่พร้อม อาจแนะนำวิธีการปรับพฤติกรรมก่อนแล้วจึงพิจารณาการใช้ยารักษาในภายหลัง

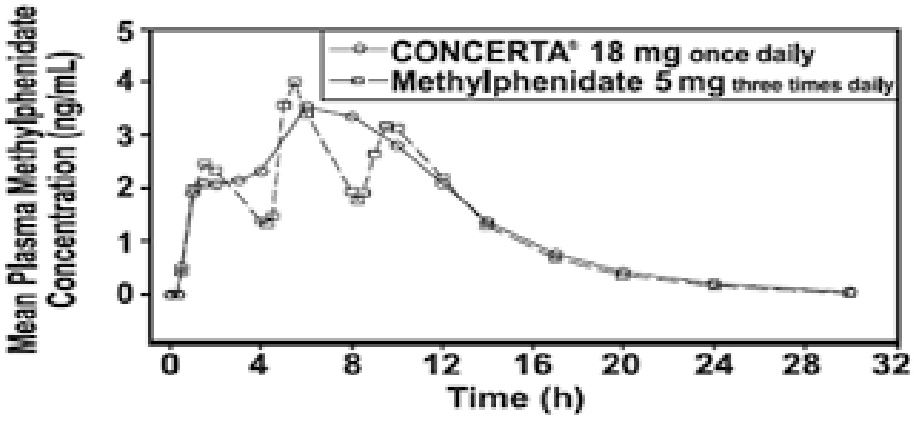
ยาที่ใช้ในโรคสมาธิสั้น

ในประเทศไทยมีความนิยมใช้หลัก ๆ เพียง 2 ตัว คือ Methylphenidate และ Atomoxetine

1. Methylphenidate เป็นยากลุ่ม Stimulant ออกฤทธิ์โดยการเพิ่ม Dopamine บริเวณสมองส่วน prefrontal lobe ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับ Executive function ได้ผลในการรักษาสมาธิสั้นได้ดีขึ้นถึง 80% ขนาดที่ใช้ในการรักษา 0.3-1.5 mg/kg/day และไม่เกิน 60 mg ต่อวัน ควรให้ยาออกฤทธิ์ครอบคลุม 8-12 ชั่วโมงต่อวัน ปัจจุบันมีการนำเข้ายา Methylphenidate ในรูปแบบที่หลากหลายเพื่ออำนวยความสะดวกในการรับประทานยาของเด็กสมาธิสั้นมากขึ้นดังนี้

Methylphenidate short acting ออกฤทธิ์ประมาณ 4 ชั่วโมง ทำให้เด็กต้องรับประทานเช้า กลางวัน หรือเช้า กลางวัน เย็น ข้อดีคือ ราคาไม่แพง หาได้ในโรงพยาบาลระดับใหญ่ทั่วไป หมดฤทธิ์เร็ว เหมาะกับการเป็นยาเริ่มต้น หรือในผู้ป่วยที่มีผลข้างเคียงเรื่องการเบื่ออาหาร เพราะเมื่อหมดฤทธิ์เด็กจะกลับมารับประทานได้ตามปกติ ข้อเสียคือ เด็กต้องรับผิดชอบรับประทานยาตอนกลางวัน หมดฤทธิ์เร็วทำให้เกิดรอยต่อระหว่างมื้อยา และอาจเกิด rebound side effect เมื่อยาหมดฤทธิ์ได้

Methylphenidate long acting ในปัจจุบันมีทั้งแบบ 8 ชั่วโมง และ 12 ชั่วโมง ข้อดีคือ รับประทานครั้งเดียวสามารถคุมอาการได้ทั้งวัน ไม่มีอาการหมดฤทธิ์ยาระหว่างวัน ข้อเสียคือ ราคาแพง หาได้ยากในโรงพยาบาลทั่วไป และหากเด็กมีผลข้างเคียงเรื่องเบื่ออาหารอาจทำให้เบื่ออาหารทั้งวัน สามารถแนะนำให้ผู้ปกครองเพิ่มอาหารมื้อค่ำให้เด็กรับประทานได้



ภาพแสดงการออกฤทธิ์ของยา Methylphenidate short acting 3 มื้อ เทียบกับ Methylphenidate long acting 12 ชั่วโมง 1 มื้อ

ผลข้างเคียงในยากลุ่มนี้ แบ่งเป็น

- ผลข้างเคียงที่พบได้บ่อย คือ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ ในกรณีที่ให้ยาช่วงเย็นมากเกินไป
- ผลข้างเคียงที่พบได้บ้าง คือ ปวดหัว คลื่นไส้ วิตกกังวลง่าย หงุดหงิดง่ายมากขึ้น มือเท้าเย็น
- ผลข้างเคียงที่ต้องเฝ้าระวัง คือ ใจสั่น ความดันโลหิตสูง หูแว่ว เห็นภาพหลอน อาจใช้วิธีปรับลดยา

2. Atomoxetine เป็นยากลุ่ม Non-stimulant ออกฤทธิ์โดยการเพิ่ม Norepinephrine บริเวณสมองส่วน prefrontal lobe มักใช้ในผู้ป่วยที่ทนผลข้างเคียงของ Methylphenidate ไม่ได้ เนื่องจากมีราคาแพง หาได้ยากในโรงพยาบาลทั่วไป และให้ผลในการรักษาสมาธิสั้นน้อยกว่า Methylphenidate ข้อดีของ Atomoxetine คือ รับประทานยาวันละ 1 มื้อ โดยขนาดยาอยู่ที่ 0.7-1.4 mg/kg/day ผลข้างเคียงส่วนใหญ่คล้าย Methylphenidate แต่น้อยกว่า

แนะนำอย่างไรก่อนการให้ยาสมาธิสั้น

1. ทำความเข้าใจกับผู้ปกครองเกี่ยวภาวะที่เด็กเป็น ผลที่จะเกิดขึ้นหากไม่ได้รับการรักษา และแนวทางการรักษา
2. บอกความจำเป็นในการใช้ยา ข้อดีและผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากการรับประทานยา เพื่อให้ผู้ปกครองและครูช่วยสังเกตอาการและพฤติกรรม
3. มีเอกสารแนะนำการรับประทานยาให้ครูในกรณีที่เด็กต้องรับประทานยาที่โรงเรียน โดยเฉพาะเด็กเล็กหรือเด็กที่ยังรับผิดชอบรับประทานยาเองไม่ได้ เพื่อให้ครูดูแลได้อย่างเหมาะสมและป้องกันการล้อเลียนที่โรงเรียน
4. พูดคุยถึงความจำเป็นในการใช้ยากับเด็กอย่างตรงไปตรงมา เพื่อให้เด็กเกิดความร่วมมือในการรับประทานยา
5. เปิดโอกาสให้พ่อแม่สอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้ยาสมาธิสั้น และนัดติดตามดูผลการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkanpat.com

กรมควบคุมโรค ผนึกกำลังความร่วมมือพันธมิตร ผลักดันยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีภายในปี 2568

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดย นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค เป็นประธานการประชุมผนึกกำลังความร่วมมือตามยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559-2568 ร่วมกับ ศ.นพ.บรรจง มไหสวริยะ อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล, รศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม, ดร.นพ.ไพโรจน์ เสาน่วม ผู้ช่วยผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รักษาการผู้อำนวยการสำนักสร้างเสริมระบบสื่อและสุขภาวะทางปัญญา และวิทยาลัยธุรกิจการอาหารไทยและนานาชาติ ซึ่งการประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อผลักดันแผนนโยบายยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียม ตั้งเป้าหมายให้ประชาชนร่วมมือกันลดโซเดียมในอาหารให้ได้ร้อยละ 30 เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย “ประชาชนมีสุขภาพดีจากการบริโภคเกลือและโซเดียมลดลง”

นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึงนโยบายยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมว่า โรคไม่ติดต่อ หรือกลุ่มโรค NCDs ประกอบด้วยหลายโรคหลัก เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รวมถึงโรคไตเรื้อรัง เหล่านี้เป็นปัญหาสุขภาพสำคัญระดับประเทศ ซึ่งประชาชนไทยขณะนี้มีการบริโภคโซเดียมสูงเป็น 1.8 เท่า

ของปริมาณที่องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าไม่ควรเกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน หรือเทียบเป็นปริมาณเกลือไม่ควรเกิน 1 ช้อนชาต่อวัน การได้รับโซเดียมเกินอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งมีคนไทยป่วยด้วยโรคที่สัมพันธ์กับการบริโภคโซเดียมสูงถึง 22.05 ล้านคน (โรคความดันโลหิตสูง 13.2 ล้านคน, โรคไต 7.6 ล้านคน, โรคหัวใจขาดเลือด 0.75 ล้านคน, โรคหลอดเลือดสมอง 0.5 ล้านคน)

นพ.อภิชาต วชิรพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า กรมควบคุมโรคได้มอบหมายให้กองโรคไม่ติดต่อดำเนินการขับเคลื่อนการลดบริโภคโซเดียมระดับจังหวัด ตั้งเป้าหมายให้ประชาชนลดการบริโภคโซเดียมลงร้อยละ 30 ภายในปี พ.ศ. 2568 มีการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในปี พ.ศ. 2563-2566 รวมทั้งสิ้น 36 จังหวัด และมีแผนขยายผลการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัดให้ครอบคลุมทุกจังหวัดภายในปี พ.ศ. 2568

ศ.นพ.บรรจง มไหสวริยะ อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า หนึ่งในพันธกิจของมหาวิทยาลัยมหิดลคือ การให้บริการทางวิชาการ โดยมหาวิทยาลัยมหิดลได้ให้ทุนสนับสนุน "โครงการสังเคราะห์นโยบายเพื่อขับเคลื่อนกลยุทธ์การปรับขยายมาตรการใช้เครื่องตรวจวัดโซเดียมคลอไรด์ในอาหารร่วมกับการให้ความรู้ในชุมชนของประเทศไทยนอกพื้นที่นำร่อง" เพื่อทำความเข้าใจโครงสร้างของระบบสุขภาพและบริบทการบริโภคอาหารในแต่ละภูมิภาค ซึ่งเป็นที่มาของพฤติกรรมทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับประสิทธิผลของการดำเนินงานนโยบายชุมชนลดเค็มในประเทศไทย โดยใช้กระบวนการคิดเชิงระบบ สังเคราะห์ความรู้และถอดบทเรียนสำหรับพัฒนาเป็นคู่มือการปฏิบัติงานเรื่องชุมชนลดเค็มในประเทศไทย สื่อสารข้อเสนอเชิงนโยบายและผลักดันขยายผลให้เกิดเป็นชุมชนลดเค็มในทุกจังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งมหาวิทยาลัยมหิดลมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของความร่วมมือในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559-2568 โดยภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่มาร่วมกันในวันนี้ ซึ่งความสำเร็จที่จะเกิดขึ้นจะนำมาสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของคนไทยทั้งประเทศ การประหยัดค่าใช้จ่าย

ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตในภาพรวมของประเทศที่จะลดลงในอนาคต

รศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม กล่าวว่า การสำรวจปริมาณโซเดียมในอาหารด้วยเครื่องวัดความเค็ม (Salt Meter) จัดทำขึ้นเพื่อสนับสนุนการสำรวจแหล่งอาหารท้องถิ่นที่มีปริมาณโซเดียมสูง ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการบริโภคโซเดียมของประชากร การวัดระดับโซเดียมในอาหารท้องถิ่นด้วยเครื่องวัดความเค็มเป็นวิธีที่ง่าย ไม่ต้องส่งตรวจห้องปฏิบัติการทางอาหารและแสดงผลได้รวดเร็ว สร้างความตื่นตัวให้ประชาชน การบริโภคโซเดียมสูงอย่างต่อเนื่องแบบไม่รู้ตัวทำให้มีระดับความดันโลหิตสูงขึ้นจนส่งผลต่อปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไต เป็นต้น ซึ่งมาตรการใช้เครื่องวัดความเค็มในอาหารร่วมกับการให้ความรู้ในชุมชนของประเทศไทยได้มีการทดสอบในพื้นที่นำร่องบริการสุขภาพเขต 1, 2, 3, 8 และ 10 นอกจากนี้ทางเครือข่ายลดบริโภคเค็มร่วมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทยได้เก็บข้อมูลพื้นที่เพื่อทดสอบประสิทธิผลของชุดมาตรการลดบริโภคเค็ม 4 กิจกรรม ได้แก่ การให้ความรู้ การปรับสูตรอาหาร การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม และใช้เครื่องตรวจวัดความเค็มในอาหารในการลดความดันโลหิตและลดการบริโภคโซเดียมตามบริบทการบริโภคอาหารของพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่ามาตรการใช้เครื่องตรวจวัดความเค็มในอาหารร่วมกับการให้ความรู้ในชุมชนผ่านกลไกการทำงานของระบบบริการสุขภาพภาครัฐสามารถลดความดันโลหิตและลดการบริโภคเค็มได้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเริ่มมีการใช้เครื่องตรวจวัดความเค็มในอาหาร

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnyat.com

ทั้งนี้เครือข่ายลดบริโภคเค็มให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในระดับประเทศสำหรับต่อยอดการพัฒนาในระยะต่อไป โดยการขยายมาตรการใช้เครื่องตรวจวัดความเค็มในอาหารเพื่อเป็นอุปกรณ์ส่งเสริมการปรับปรุงสูตรลดโซเดียมและรสชาติของเมนูอาหารในร้านอาหารและซูเปอร์มาร์เก็ตร่วมกับการให้ความรู้ในชุมชน ผ่านสื่อมวลชนและสื่อสังคมออนไลน์ หรือการทำงานในพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ของประเทศไทย

ดร.นพ.ไพโรจน์ เสาน่วม ผู้ช่วยผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และรักษาการผู้อำนวยการสำนักสร้างเสริมระบบสื่อและสุขภาวะทางปัญญา สสส. กล่าวว่า สสส. ได้ร่วมกับเครือข่ายลดการบริโภคเค็มรณรงค์ขับเคลื่อนสังคมด้วยองค์ความรู้ นวัตกรรม และการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาวะ ลดการบริโภคเค็ม (โซเดียม) พร้อมทั้งส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมด้านอาหารเพื่อสุขภาวะที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค นำไปสู่การลดความเสี่ยงจากการเกิดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) และการประชุมในครั้งนี้ขอหยิบยกในเรื่องของแคมเปญใหญ่ “ลดซด ลดปรุง ลดโรค” ในโครงการลดเค็ม ลดโรค รณรงค์ให้คนไทยเห็นภัยร้ายจากการรับประทานโซเดียมเกินมาตรฐาน ซึ่งเกิดขึ้นจากการวิเคราะห์โจทย์หลายอย่างในชีวิตประจำวัน เช่น คนไทยส่วนใหญ่ชอบรับประทานน้ำซุปทุกมื้ออาหารจากอาหารประเภทแกงจืด ก๋วยเตี๋ยว ต้มยำ พะโล้ ข้าวมันไก่ และอาหารประเภทต้ม โดยไม่รู้ว่าน้ำซุปที่รับประทานเข้าไปเป็นอันตราย เนื่องจากมีโซเดียมซ่อนอยู่ทั้งในวัตถุดิบต่าง ๆ และน้ำซุปรวม 1,400-1,500 มิลลิกรัม/ซาม หากรับประทานหมดซามแถมซดน้ำซุปจนเกลี้ยงเท่ากับ 1 มื้อ ร่างกายจะได้รับโซเดียมเกือบถึงเกณฑ์ใน 1 วันแบบไม่รู้ตัว ขนาดยังไม่ได้รวมกับมื้ออื่น ๆ เลย

สำหรับแคมเปญดังกล่าวเป็นการสื่อสารให้คนไทยเห็นถึงภัยร้ายจากโซเดียม ลดการซดน้ำซุป น้ำผัด น้ำแกง น้ำยำในแต่ละมื้ออาหารให้น้อย สามารถติดตามได้ทางสื่อโทรทัศน์ออนไลน์ และเฟซบุ๊กแฟนเพจ ลดพุง ลดโรค นอกจากนี้ สสส. และเครือข่ายลดการบริโภคเค็มยังได้ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนมาตรการลดการบริโภคเกลือโซเดียมในประชากรไทย โดยมีเป้าหมายในการขับเคลื่อนมาตรการภาษีโซเดียม สร้างกติกากลางให้กับภาคอุตสาหกรรมเพื่อนำไปสู่การปรับสูตรลดปริมาณโซเดียมในผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อปกป้องสุขภาพของประชาชนอีกด้วย

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnyaa.com

กรมอนามัยแนะสังเกตฉลาก ลดเสี่ยงนำขนมที่มีส่วนผสมของกัญชาเข้าบ้าน

นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า จากกรณีเด็กหญิงวัย 8 ขวบ แพ้เยลลี่ที่มีส่วนผสมของกัญชาอย่างรุนแรง อาเจียนหนัก ซึม แม่ระบุญาติซื้อเยลลี่มาฝาก ไม่รู้มีกัญชา เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภคควรเลือกซื้ออาหารจากสถานประกอบการที่ได้รับการรับรองจากหน่วยงานราชการ และอาหารที่อยู่ในภาชนะบรรจุปิดสนิทต้องแสดงฉลาก ได้แก่ มีเลขสารบบอาหารในเครื่องหมาย อย. (เลข 13 หลัก) สถานที่ผลิต วันเดือนปีที่ผลิต วันเดือนปีที่หมดอายุ และรายละเอียดส่วนผสมอย่างชัดเจน ทั้งนี้ผู้ประกอบการและร้านอาหารต้องดำเนินการ คือ 1. แสดงข้อความ หรือป้ายสัญลักษณ์ว่าเป็นสถานที่จำหน่ายอาหารที่มีการใช้กัญชาหรือกัญชงเป็นส่วนประกอบในอาหารประเภทปรุงสำเร็จ 2. แสดงรายการอาหารที่มีการใช้กัญชาหรือกัญชงเป็นส่วนประกอบในอาหารประเภทปรุงสำเร็จทั้งหมด 3. แสดงข้อแนะนำความปลอดภัยในการบริโภคอาหารที่มีการใช้กัญชาหรือกัญชงเป็นส่วนประกอบ โดยแสดงข้อความ “บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี สตรีมีครรภ์ และสตรีให้นมบุตร ควรงดเว้นรับประทาน” “ถ้ามีอาการผิดปกติควรหยุดรับประทานทันที และถ้ามีอาการรุนแรงให้ปรึกษาหรือพบแพทย์โดยเร็ว” “ผู้ที่แพ้กัญชาหรือกัญชงควรงดเว้นรับประทาน” เพื่อให้ผู้บริโภครับรู้ก่อนจะตัดสินใจซื้อสินค้า

ข่าวปลอม อย่าแชร์! ริดสีดวงเป็นสัญญาณเตือนของมะเร็งลำไส้ใหญ่

ตามที่มีการเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับประเด็นเรื่องริดสีดวงเป็นสัญญาณเตือนของมะเร็งลำไส้ใหญ่ ทางศูนย์ต่อต้านข่าวปลอมได้ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงกับทางสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าประเด็นดังกล่าวนั้นเป็นข้อมูลเท็จ กรณีที่มีคำเตือนที่ระบุว่าเป็นริดสีดวงจะทำให้มีความเสี่ยงเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ทางสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ตรวจสอบข้อมูลและชี้แจงว่าโรคริดสีดวงไม่ได้เป็นสาเหตุของมะเร็งลำไส้ใหญ่ ซึ่งริดสีดวงเป็นโรคที่เกิดจากเส้นเลือดดำทวารหนัก หรือส่วนปลายสุดของลำไส้ใหญ่มีการบวมพองยื่นนูนเป็นติ่งออกมาจากทวารหนัก สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ ริดสีดวงภายใน เกิดบริเวณเนื้อเยื่อทวารหนักที่อยู่สูงกว่าระดับหูรูดทวารหนัก และริดสีดวงภายนอก เกิดบริเวณทวารหนักส่วนล่าง มีอาการนูนเป็นติ่งออกจากทวารหนัก โดยปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงมะเร็งลำไส้ใหญ่ ได้แก่ การสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับประทานเนื้อแดง เนื้อแปรรูป อาหารกากใยน้อย อาหารปิ้งย่างรมควัน ตลอดจนขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น และอาการของโรคที่พบบ่อย ได้แก่ การถ่ายอุจจาระมีมูกปนเลือดหรืออาจถ่ายเป็นเลือดสด ๆ มีอาการท้องผูกสลับท้องเสีย ถ่ายอุจจาระบ่อยครั้ง/ถ่ายไม่สุด ขนาดของลำอุจจาระเล็กลง และมีอาการปวดท้อง แน่นท้อง ท้องอืด จุกเสียด เป็นต้น

ร.พ.เมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จัดโครงการพัฒนาระบบฝึกอบรมออนไลน์ “METTA TRAINING”

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จัดโครงการพัฒนาระบบการเรียนการสอนอบรมพยาบาลวิชาชีพแบบออนไลน์ METTA TRAINING “หลักสูตรพยาบาลจักษุวิทยาเบื้องต้นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” โดยพัฒนานำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยอำนวยความสะดวกสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ต่างพื้นที่ให้สามารถเข้ามาอบรมได้ทุกที่ ทุกเวลา ทุกแพลตฟอร์ม และมีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตรและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามหลักสูตรและวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยหลักสูตรได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลให้ได้รับหน่วยคะแนน CNEU เท่ากับ 11.5 หน่วย การฝึกอบรมแบบออนไลน์เฉพาะทางจักษุวิทยาร่วมพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนแบบออนไลน์ จำนวน 6 บทเรียน มีระบบการประเมินผลได้มาตรฐาน ได้รับคัดเลือกเข้านำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพจากสมาคมส่งเสริมคุณภาพแห่งประเทศไทย กระทรวงอุตสาหกรรม ประจำปี พ.ศ. 2565 และพัฒนาให้เนื้อหามีความถูกต้องในการศึกษาอบรมสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงตามนโยบายแผนพัฒนาระบบสุขภาพ Service plan สาขาจักษุที่มุ่งเน้นการลดความชุกตาบอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งกลุ่มเป้าหมายเป็นพยาบาลวิชาชีพสังกัดโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ 5 และโรงพยาบาลสังกัดราชทัณฑ์ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข กรมการแพทย์ โดยเปิดอบรมรุ่นที่ 1 ไปแล้วจำนวน 1 หลักสูตรในปีงบประมาณ 2565 และปีงบประมาณ 2566 จะเปิดอบรมจำนวน 2 หลักสูตร 2 รุ่น แบบออนไลน์และผสมผสานกับออนไซต์ สามารถเข้าดูรายละเอียดระบบและหลักสูตรได้ที่ www.mettatraining.com

การประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 23

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) จัดการประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ 23 ภายใต้แนวคิดหลัก “Synergy for Safety and Well-being” ในรูปแบบ Onsite ระหว่างวันที่ 14-17 มีนาคม พ.ศ. 2566 ณ อาคารอิมแพ็คฟอรั่ม ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี รหัสกิจกรรม 5002-2-000-001-01-2566 CPE จำนวน 15 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ https://forumhai.com/ หรือ Scan QR Code รูปแบบ Onsite อัตราค่าลงทะเบียน 5,000 บาท สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทรศัพท์ 02-975-5554 หรือ www.ha.or.th และ www.forumhai.com

SCAN ME

2nd International Conference on Thammasat University Health Science “The Next Wave of Health Sciences and Innovation”

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จัดการประชุมวิชาการนานาชาติ 2nd International Conference on Thammasat University Health Science (ICTUHS) “The Next Wave of Health Sciences and Innovation” ระหว่างวันที่ 16-17 มีนาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมนานาชาติ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต รหัสกิจกรรม 1017-2-000-001-03-2566 CPE จำนวน 12 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ https://ictuhs-conference.org/index.php หรือ Scan QR Code รูปแบบ Online ฟรีค่าลงทะเบียน และรูปแบบ Onsite 1,200 บาท สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทรศัพท์ 02-986-9214-9 ต่อ 7232 E-mail: IC-TUHS@hotmail.com

SCAN ME

การอบรมระยะสั้นประกาศนียบัตรบริบาลทางเภสัชกรรม สาขาการตรวจติดตามระดับยาในเลือด

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร จัดโครงการอบรมระยะสั้นประกาศนียบัตรบริบาลทางเภสัชกรรม สาขาการตรวจติดตามระดับยาในเลือด Certified Short Course Training Program in Pharmaceutical Care (Therapeutic drug monitoring) ระหว่างวันที่ 3 เมษายน-31 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 (ภาคบรรยาย 30 ชั่วโมง ฝึกปฏิบัติงานจริง 16 สัปดาห์) ณ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพฯ รหัสกิจกรรม 1006-2-000-001-04-2566 CPE จำนวน 30 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ https://pharmacy.su.ac.th/dis/training/train.php?courseID=109 หรือ Scan QR Code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ศูนย์เครือข่ายเภสัชสนเทศ “ประชานาถ” โทรศัพท์ 089-918-3921 E-mail: rxsu.contact@gmail.com

SCAN ME

วงการยา มกราคม-กุมภาพันธ์ 2566
www.wongkarnpat.com

Updating guidelines in internal medicine: a case-based approach

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จัดงานประชุมออนไลน์ Updating guidelines in internal medicine: a case-based approach ระหว่างวันที่ 29-30 เมษายน พ.ศ. 2566 (รูปแบบ Online) รหัสกรรม 1015-2-000-001-04-2566 CPE จำนวน 10 หน่วยกิต อัตราค่าลงทะเบียน 1,000 บาท (ภายในวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2566) และ 1,500 บาท (วันที่ 1-30 เมษายน พ.ศ. 2566) ชำระค่าลงทะเบียนได้ที่ ธนาคารกรุงไทย ชื่อบัญชี มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่บัญชี 386-1-00442-9 ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ www.shorturl.at/BGKZ6 หรือ Scan QR Code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทรศัพท์ 038-390-401-5 E-mail: Rxbuuinfo@gmail.com

SCAN ME

การพัฒนาเว็บไซต์สำหรับงานเภสัชกรรมด้วย “Bootstrap Framework”

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร จัดโครงการพัฒนาเว็บไซต์สำหรับงานเภสัชกรรมด้วย “Bootstrap Framework” ระหว่างวันที่ 20-21 เมษายน พ.ศ. 2566 ณ ห้องคอมพิวเตอร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร จ.นครปฐม รหัสกิจกรรม 1006-2-000-007-04-2566 CPE จำนวน 8.25 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ https://pharmacy.su.ac.th/dis/training/train.php?courseID=113 หรือ Scan QR Code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม คุณกัลยา อรวิเชียร โทรศัพท์ 089-918-3921 E-mail: rxsu.contact@gmail.com

SCAN ME

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

ขอ.2886/2565

BLACKMORES®
AUSTRALIA • SINCE 1932

Working Hours + One Capsule Everyday

NEW

Vitamin C

วิตามินซีช่วยให้**หลอดเลือดแข็งแรง**และมีส่วนช่วยในการทำหน้าที่ตามปกติของระบบภูมิคุ้มกัน*

Lutemax Lutein and Zeaxanthin **2020**

มี**ลูทีน**และ**ซีแซนธิน**

Astaxanthin

สารสกัดจาก**สาหร่าย**
ฮีมาโตคอคคัส
พลูเวียลิส

เด็กและสตรีมีครรภ์ไม่ควรรับประทาน อ่านคำเตือนในฉลากก่อนบริโภค ไม่มีผลในการป้องกันหรือรักษาโรค ควรกินอาหารหลากหลายครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนที่เหมาะสมเป็นประจำ