

## เพิ่มการใช้ ‘ยาสมุนไพร’ ในร้านยาระบบบัตรทอง สร้างสุขภาพดี-ติดปีกเศรษฐกิจไทย บนความมั่นใจ ‘บัญชียาหลักๆ’-ลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ

### Healthcare X Application

PMK Smart App

นัดหมาย | เตือนคิว | ชำระเงิน | ปรึกษาได้ใน App เดียว

### รู้ทันโรค

มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

โรคภัยไม่ไกลตัว

### แพทย์แผนจีน

“แปะก๊วย”

สมุนไพรจีนในน้ำเต้าหู้

## [www.wongkarnpat.com](http://www.wongkarnpat.com)

แหล่งรวมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์โดยทีมงานคุณภาพ

Website สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่รวบรวมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์ที่ทันสมัย ข้อมูลถึงมือท่านทันที ไม่ต้องเสียเวลาค้นหา เพียงคลิกเข้ามาที่ [www.wongkarnpat.com](http://www.wongkarnpat.com) ได้ข้อมูลถูกใจ

กด



ได้ที่ [www.facebook.com/wongkarnpat](https://www.facebook.com/wongkarnpat)





**ภาคเหนือ**  
เชียงใหม่, แม่ฮ่องสอน, ลำพูน, ลำปาง,  
เชียงราย, พะเยา

**ภาคอีสาน**  
อุบลราชธานี, ศรีสะเกษ, อุดรธานี, 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 ข่าวทันต  
**วงการแพทย์**  
THE MEDICINE JOURNAL ข่าวทันต  
**วงการยา 2566**  
สัญจรทั่วไทย



**คณะที่ปรึกษา และคอลัมนิสต์**

ผศ.พญ.รพีพร โจรจน์แสงเรือง  
 ดร.นพ.สมภพ สุอำพัน  
 อ.นพ.สันติ สิริยรัตน์  
 พญ.พัชรีชรีลา ดิษยวรรณวัฒน์  
 พญ.วรินทิพย์ สว่างศรี  
 ภก.ศ.เกียรติคุณ ดร.สมพล ประคองพันธ์  
 ผศ.ดร.ภก.ปรีชา มนททานติกุล  
 อ.ดร.ภก.สิขวัฒน์ นักร้อง  
 อ.ดร.ภก.ธเนศ เพ็องฟู  
 อ.ภก.ปรุทธิ์ รุจนธำรงค์  
 ผศ.ดร.ภก.ประยุทธ ภูวรัตนวิวิธ  
 ภก.วิสุทธิ์ สุริยาภิวัฒน์

**บรรณาธิการที่ปรึกษา**

ภก.ธนรัตน์ สรวลเสนห์

**กรรมการบริหาร**

วาณี วิชิตกุล

**กรรมการผู้จัดการ**

สิริพร แสงเทียนฉาย

**กองบรรณาธิการ**

ปิยาภรณ์ เกตุมา  
 มนูญญา นาควิสัย

**อาร์ตไดเรกเตอร์**

สุกัญญา หิรัญยะวาลิต

**ดีไซเนอร์**

อาทิตย์ คานต์พิริยะ

**พิสูจน์อักษร**

สุกัญญา นิธิพานิชเจริญ

**งานโฆษณา**

ภิญญาพัชร ธนากุลจิราทิพย์  
 พัชรินทร์ ภายหอม  
 กนกอร ขจรศักดิ์  
 มนูญญา นาควิสัย

**ช่างภาพ**

คชพล ไชยทุ่งฉิน

**บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา** สิริพร แสงเทียนฉาย

**โทรศัพท์ติดต่อ หรือสมัครสมาชิกได้ที่**

**โทร.** 0-2435-8111, 0-2435-8444 ต่อ 101

**แฟกซ์** 0-2423-2286

**เจ้าของ บริษัท วชิการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด**

71/16 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

กรมอุตุนิยมวิทยาประกาศให้ประเทศไทยเริ่มต้นเข้าสู่ฤดูร้อนตั้งแต่วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2566 ที่ผ่านมา โดยคาดการณ์ว่าปีนี้จะร้อนกว่าปีที่ผ่านมา และอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะโรคที่มักเกิดขึ้นในช่วงฤดูร้อน ได้แก่ อาการหน้ามืดเป็นลม โรคลมแดด (Heatstroke) โรคอุจจาระร่วงแบบเฉียบพลัน ทั้งนี้ยังไม่รวมถึงผลกระทบจากฝุ่นมลพิษ PM2.5 ที่มีปริมาณสูงขึ้นในหลายพื้นที่ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพแทบทั้งสิ้น เนื่องจากขนาดอนุภาคของฝุ่นมลพิษ PM2.5 นี้จะเล็กถึง 2.5 ไมครอน จึงสามารถสัมผัสได้ทั้งในและนอกอาคาร เพราะฉะนั้นทุกคนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคปอดเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด หรือผู้มีโรคประจำตัวต้องระมัดระวังดูแลสุขภาพตัวเองให้แข็งแรง ถ้าหลีกเลี่ยงจากฝุ่นมลพิษ PM2.5 ไม่ได้ ก็ขอให้ใส่หน้ากากที่กรองฝุ่นขนาดเล็ก เช่น หน้ากาก N95

วงการยาฉบับเริ่มต้นฤดูร้อนนี้มีหลากหลายเรื่องราวด้านสุขภาพมาฝากผู้อ่านเช่นเคย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเพิ่มการใช้ “ยาสมุนไพร” ในร้านยาระบบบัตรทอง การดูแลสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ห้างไกลโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่พบสูงขึ้นจากสภาพแวดล้อมในปัจจุบัน รวมถึงการดูแลและป้องกันตัวเองจากโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่พบมากเป็นอันดับ 3 ในเพศชาย และอันดับ 2 ในเพศหญิง (จากสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ) ประโยชน์ของสมุนไพรจีน “แปะก๊วย” ที่นิยมรับประทานในน้ำเต้าหู้ซึ่งรายละเอียดและเนื้อหาที่น่าสนใจจะมีเรื่องอะไรอีกบ้างก็สามารถติดตามได้ภายในฉบับ

ทีมงานนิตยสารวงการยา

# Contents

ฉบับที่ 296 ประจำเดือนมีนาคม 2566

## 3 รายงานพิเศษ

ร.พ.จุฬาลงกรณ์ จัดกิจกรรมวันนอนหลับโลก  
World Sleep Day 2023; Sleep is Essential for Health  
การนอนเป็นสิ่งสำคัญ นอนดีทุกวันสุขภาพแข็งแรง

## 6 Hot News

- กรมอนามัย ร่วมกับ IHPP เผยผลวิจัยคนไทยนั่งนานกว่า 7 ชั่วโมงต่อวัน แนะนำเพิ่มกิจกรรมทางกาย
- 3 ชมรมแพทย์เสนอ สธ.วางแนวทางพัฒนาระบบสุขภาพ ยกระดับโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กมีแพทย์ 4 สาขาหลัก

## 7 เกาะติดสถานการณ์

เพิ่มการใช้ 'ยาสมุนไพร' ในร้านยาระบบบัตรทอง  
สร้างสุขภาพดี-ติดปีกเศรษฐกิจไทย บนความมั่นใจ  
'บัญชียาหลักๆ'-ลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ

## 11 รายงานพิเศษ

การเฝ้าระวังและฟื้นฟูผลกระทบต่อบุคคลในภาวะยากลำบาก  
ภายหลังการระบาดของโควิด-19

## 15 Healthcare X Application

PMK Smart App  
นัดหมาย | เตือนคิว | ชำระเงิน | รับยาได้ใน App เดียว

## 19 รู้ทันโรค

มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง  
โรคร้ายไม่ไกลตัว

## 21 สมุนไพร-แพคเกจทางเลือก

กรมการแพทย์แผนไทยฯ แนะนำการดูแลสุขภาพ  
ตามหลักธรรมานามัย ห่วงไกลโรคมะเร็ง

## 23 ภาษาสาระ

สถาบันสุขภาพเด็กฯ แนะนำผู้ปกครองส่งเสริมบุตรหลาน  
ออกกำลังกาย เสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง

## 25 แพทย์แผนจีน

"แปะก๊วย" สมุนไพรจีนในน้ำเต้าหู้

## 28 รายงานพิเศษ

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ชวนร่วมโครงการ  
"ได้โอกาส ให้โอกาส"  
ระดมทุนเพื่อปรับปรุงห้องผ่าตัด-สร้างอาคารหอผู้ป่วยใน

## 31 ชอกแซก

## 32 ข่าวบริการ



# 296





## ร.พ.จุฬาลงกรณ์ จัดกิจกรรมวันนอนหลับโลก World Sleep Day 2023; Sleep is Essential for Health การนอนเป็นสิ่งสำคัญ นอนดีทุกวันสุขภาพแข็งแรง

ศูนย์นิทรรศการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดกิจกรรม “วันนอนหลับโลก” World Sleep Day 2023; Sleep is Essential for Health การนอนเป็นสิ่งสำคัญ นอนดีทุกวันสุขภาพแข็งแรง เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดจากการนอนหลับ และแนะนำการนอนที่ถูกต้อง ณ โถงชั้น M อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

รศ.นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า กิจกรรมสุขภาพ สืบต่อดำเนินการวันนอนหลับโลกจัดขึ้นเป็นประจำทุกปี โดยปีนี้ศูนย์นิทรรศการฯ จัดขึ้นภายใต้แนวคิด การนอนเป็นสิ่งสำคัญ นอนดีทุกวันสุขภาพแข็งแรง : Sleep is Essential for Health เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจให้ประชาชนได้ตระหนักถึงภัยเงียบที่อาจเกิดขึ้นจากการนอนไม่หลับ หรือนอนหลับแล้วไม่มีคุณภาพ การนอนหลับที่ดีจะเกิดประโยชน์กับร่างกายเป็นอย่างมาก อาทิ ช่วยให้ระบบการทำงานของอวัยวะโดยเฉพาะหัวใจและหลอดเลือดได้พักผ่อน ช่วยให้เกิดการฟื้นฟูการทำงานของร่างกาย สารเคมีในร่างกายเกิดสมดุลที่เป็นปกติ ที่สำคัญช่วยจัดระเบียบความจำให้เป็นระบบได้อีกด้วย

ซึ่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ยังมุ่งเน้นให้บริการดูแลรักษาโรคจากการนอนหลับอย่างตรงจุด ด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านจากศูนย์นิทราเวชฯ มีบริการให้คำปรึกษา การตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคจากการนอนทุกประเภท ด้วยระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและนวัตกรรมการรักษาที่ทันสมัย สามารถบรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล



รศ.พญ.นฤชา จิรกาลวสาน หัวหน้าศูนย์นิทราเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า กิจกรรม “วันนอนหลับโลก” หรือ “The World Sleep Day” จะตรงกับวันศุกร์ที่ 2 ของเดือนมีนาคมในทุก ๆ ปี เป็นกิจกรรมที่คณะผู้จัดงานจากทั่วโลกจัดขึ้นเพื่อต้องการให้ทุกคนได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของ “การนอนหลับ”

การนอนหลับเป็นสิ่งจำเป็นต่อร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ อาการผิดปกติจากการนอนอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน การตอบสนองต่าง ๆ การสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย อีกทั้งยังส่งผลถึงด้านสุขภาพจิตอีกด้วย ดังนั้น ศูนย์นิทราเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงได้จัดกิจกรรมวันนอนหลับโลกมาอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการนอน





สำหรับวันนอนหลับโลกในปีนี้ ศูนย์นิทราเวชฯ จัดขึ้นภายใต้แนวคิด **การนอนเป็นสิ่งสำคัญ นอนดีทุกวันสุขภาพแข็งแรง : Sleep is Essential for Health** เปิดให้ประชาชนได้ร่วมทำกิจกรรมตั้งแต่วันที่ 8-11 มีนาคม พ.ศ. 2566 ณ โถงชั้น M อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมีกิจกรรมที่น่าสนใจหลากหลายรูปแบบ อาทิ นิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับการนอน การจัดแสดงวีดิทัศน์บอกเล่าประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคจากการนอนหลับแล้วมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น การจัดทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ออกตรวจพร้อมให้คำปรึกษากับผู้มีปัญหาเรื่องของการนอน และเสวนาให้ความรู้ เปิดให้ประชาชนร่วมทำกิจกรรมโยคะฝึกลมหายใจ และออกกำลังกายเพื่อช่วยให้การนอนหลับดีมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ศูนย์นิทราเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ดำเนินงานให้บริการรักษาผู้มีปัญหาการนอนหลับทุกรูปแบบมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 จนถึงปัจจุบันพบว่าผู้ที่มีปัญหาจากการนอนหลับมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ อาทิ การนอนกรน การมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับ การนอนไม่หลับ หรือหลับยาก ส่งผลทำให้มีจำนวนผู้เข้ามาใช้บริการเพิ่มจำนวนมากขึ้นเช่นกัน จนทำให้คิวเข้ารับการตรวจ Sleep Test ที่ศูนย์นิทราเวชฯ มีจำนวนมากและรอคิวค่อนข้างนาน จึงทำให้เกิดโครงการร่วมกับโรงพยาบาลสวนเบญจกิติเฉลิมพระเกียรติ 84 พรรษา เพื่อส่งต่อผู้เข้ารับบริการไปรับการตรวจ Sleep Test ซึ่งทางศูนย์นิทราเวชฯ ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากโรงพยาบาลสวนเบญจกิติเฉลิมพระเกียรติ 84 พรรษา ซึ่งทำให้ผู้รับบริการได้รับการตรวจวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐานเช่นเดียวกับการเข้ารับบริการที่ศูนย์นิทราเวชฯ โดยตรง

## กรมอนามัย ร่วมกับ IHPP เผยผลวิจัยคนไทยนั่งนานกว่า 7 ชั่วโมงต่อวัน แนะเพิ่มกิจกรรมทางกาย

นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศไทย (IHPP) ศึกษาวิจัยสถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายเพียงพอและพฤติกรรมเนือยนิ่งของคนไทย โดยวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพคนไทย ในปี พ.ศ. 2564 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติในผู้ที่มีอายุ 18-80 ปี จำนวน 78,717 คน ครอบคลุม 77 จังหวัด พบว่าร้อยละ 76 มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง โดยการนั่งตั้งแต่ 7 ชั่วโมงขึ้นไปต่อวัน และร้อยละ 72 มีกิจกรรมทางกายเพียงพอตามข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลกคือ 150 นาทีต่อสัปดาห์ สาเหตุหนึ่งที่คนไทยมีพฤติกรรมเนือยนิ่งสูงเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานที่ใช้แรงกายลดลง ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเนื่องจากอัตราการเผาผลาญพลังงานต่ำ นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าคนไทยมีการทดแทนการขยับร่างกายที่น้อยในการทำงานด้วยการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมนันทนาการในยามว่างแทน โดยเฉพาะคนเมืองพบว่ามีส่วนกิจกรรมทางกาย



ในนันทนาการและการเดินทางมากกว่าคนชนบท เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางกายภาพในการเข้าถึงสถานที่นันทนาการ โครงสร้างพื้นฐานในการเดินอาทิ ทางเดินเท้า การผังเมือง รวมถึงระบบขนส่งสาธารณะในเมืองดีกว่าชนบท ซึ่งการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอจะลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง เป็นต้น

## 3 ชมรมแพทย์เสนอ สร.วางแนวทางพัฒนาระบบสุขภาพ ยกระดับโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กมีแพทย์ 4 สาขาหลัก

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขพร้อมรับฟังข้อเสนอจากทางพื้นที่ ซึ่งที่ผ่านมา มอบกองยุทธศาสตร์และแผนงาน และกองบริหารการสาธารณสุข ประสานและประชุมร่วมกับชมรมแพทย์ 3 องค์กร ได้แก่ ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และชมรมแพทย์โรงพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย จากการประชุมหารือร่วมกันมีข้อเสนอแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่ครอบคลุมทั้งด้านบุคลากร การบริหารจัดการ และการบริการ เช่น ด้านบุคลากร ให้มีคู่มือแนวทางในการบริหารงาน พร้อมพัฒนาทักษะทางการบริหารทั้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกระดับ ด้านการบริหารจัดการ ปรับให้เขตสุขภาพเป็นผู้บริหารจัดการทั้งเรื่องบุคลากร งบประมาณ และวัสดุ ครุภัณฑ์ สำหรับด้านบริการจะเน้นกระจายสถานบริการให้ประชาชนเข้าถึงมากขึ้น โดยเพิ่มบริการที่ยากและมีความซับซ้อน ยกระดับโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กให้มีแพทย์ 4 สาขาหลัก ได้แก่ อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ สูติรีแพทย์ ศัลยแพทย์ และบางสาขาที่จำเป็น เช่น วิทยุณี เวชศาสตร์ครอบครัว เป็นต้น ที่สำคัญคือ โรงพยาบาลทุกระดับมีการใช้ทรัพยากรร่วมกันเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการประชาชน นอกจากนี้ยังต้องเพิ่มเรื่องของการสร้างและฝึกทักษะบุคลากรทางการแพทย์ให้มากขึ้นด้วย







## เพิ่มการใช้ ‘ยาสมุนไพร’ ในร้านยาระบบบัตรทอง

### สร้างสุขภาพดี-ตัดปีกเศรษฐกิจไทย บนความมั่นใจ ‘บัญชียาหลักฯ’-ลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศ

ในช่วงสถานการณ์โควิด-19 แพ้ระบาดพบว่า ‘ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย’ ได้รับความนิยมและเติบโตขึ้นเป็นเท่าตัว ธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยมีอัตราเติบโตมากกว่า 100% เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้าที่ยังไม่มีการระบาด

สอดคล้องกับผลสำรวจจาก Euromonitor International 2021 ที่ช่วยฉายภาพให้ชัดเจนขึ้น โดยพบว่ามูลค่าตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรในปี พ.ศ. 2564 สูงถึง 45,646 ล้านบาท และคาดว่าหลังจากนี้จะเติบโตขึ้นอีก ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าภายในปี พ.ศ. 2569 ตลาดผลิตภัณฑ์สมุนไพรจะโตถึง 5.95 หมื่นล้านบาท หรือเฉลี่ย ๖ หมื่นล้านบาท<sup>1</sup>

แน่นอนว่าผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ครอบคลุมรวมถึง “ยาจากสมุนไพร” (ยาตามองค์ความรู้ดั้งเดิม, ยาพัฒนาจากสมุนไพร) ถือเป็นโอกาสของประเทศไทยทั้งในเชิงการสร้างเศรษฐกิจ และการดูแลสุขภาพ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อสมุนไพรเป็นทรัพยากรที่มีอยู่ในประเทศ เป็นภูมิปัญญา เป็นฐานทุนเดิมที่เข้มแข็ง เมื่อได้รับการต่อยอด พัฒนา ยกกระดับ ทำยที่ดีที่สุดแล้วผลประโยชน์ก็จะหมุนเวียนและกระจายไปตามภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในประเทศ ตั้งแต่เกษตรกรผู้ปลูก ภาคธุรกิจผู้ประกอบการภาคอุตสาหกรรม และย้อนกลับคืนมาสู่รัฐในรูปแบบภาษีด้วย

ข้อมูลจากศูนย์วิจัยกสิกร ปี พ.ศ. 2565 ระบุว่า ทุกวันนี้ตลาดยามียอดค่าราว 2.3 แสนล้านบาท และมีอัตราการเติบโตราว 3-5% นั้นหมายความว่าหากประเทศไทยใช้ยาสมุนไพรทดแทนการนำเข้ายาเคมีจากต่างประเทศสัก 10% ก็จะช่วยไม่ให้เงินต้องไหลออกไปนอกประเทศไม่ต่ำกว่า 1-2 หมื่นล้านบาท<sup>2</sup>

สำหรับการส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาสมุนไพร แนวทางหนึ่งคือ การผลักดันให้เกิดการจ่ายยาผ่านระบบหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ ระบบประกันสังคม ระบบสวัสดิการข้าราชการ และระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) อันเป็นระบบที่ใหญ่ที่สุด มีผู้ใช้สิทธิราว 48 ล้านคน จึงอาจพูดได้ว่า “ระบบบัตรทอง” ถือเป็นยุทธศาสตร์ในการผลักดันให้เกิดการใช้ยาสมุนไพร

ที่น่าสนใจก็คือ ในภาพกว้างของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าทั้ง 3 ระบบ พบว่าสัดส่วนการใช้ยาจากบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรคิดเป็นเพียง 1% เมื่อเทียบกับยาแผนปัจจุบันในบัญชียาหลักแห่งชาติ

คำถามคือ ในขณะที่ตลาดและความนิยมของสมุนไพรมีมากขึ้น เหตุใดสัดส่วนการใช้ยาสมุนไพรในระบบหลักประกันสุขภาพฯ จึงไม่โตตาม

รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ประธานคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร ที่ปรึกษาคณะกรรมการกำกับทิศแผนงานวิจัยพัฒนา



**ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักฯ**

- เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด: ยาหอมทิพย์โอสถ ยาหอมเทพจิต ยาหอมนวกโกสุ ยาหอมอินทจักร ยาชิง
- ปวดข้อ: ครีม/เจลพริก ยาสารสกัดขมิ้นชัน
- เจ็บกล้ามเนื้อ: ครีมไพล ยาพ่นผิวหนังกระดูกไก่ดำ ยาสารสกัดเถาวัลย์เปรียง ยาสหัตถาราย
- ไข้ เจ็บคอ: ยาฟ้าทะลายโจร
- ไอ: ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาประสะมะแว้ง
- ปวดท้องประจำเดือน: ยาประสะไพล
- ท้องผูก: ยาชงชุมเห็ดเทศ
- ท้องเสีย: ยาฟ้าทะลายโจร ยาเหลืองปิดสมุทร
- ปัสสาวะขัด: ยาหญ้าหนวดแมว
- อาการทางผิวหนัง: ทิงเจอร์พลุ ทิงเจอร์ทองพันชั่ง โลชั่น/ขี้ผึ้งพญาขอ
- บาดแผล: ยาทาเปลือกมังคุด ยาทาบัวบก
- ท้องอืด ท้องเฟ้อ: ยาขมิ้นชัน ยาชิง ยาธาตุน้ำขาว
- ริดสีดวงทวาร: ยาผสมเพชรสังฆาต
- เริม งูสวัด แผลร้อนในในปาก: ครีม/เจลพญาขอ

ยาสามัญประจำบ้าน:  
ยามะขามแขก ยาธาตุน้ำแดง ยาแก้ไอน้ำดำ

ยาอื่นๆ ที่มีส่วนประกอบของสารสกัดสมุนไพร:  
ยาธาตุน้ำขาว และมิทเซอร์ คาร์มิเนตฟ



**ระบบยา สวรส.** เสนอว่า หาก สปสช. สามารถผลักดันให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรใน “โครงการเจ็บป่วยเล็กน้อย 16 กลุ่มอาการ รัฐบาลฟรีที่ร้านยา” ซึ่งมีกว่า 500 แห่งทั่วประเทศได้ ก็จะเป็นการสนับสนุนการใช้สมุนไพรในระบบหลักประกันสุขภาพฯ ให้มากขึ้น โดยอาจจัดคู่มือการใช้ยาไว้ให้กับเภสัชกร เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการจ่ายยามากขึ้น รวมถึงยังส่งผลดีต่อการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิด้วย นอกจากนี้ใน 16 กลุ่มอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยส่วนใหญ่สามารถรักษาได้ด้วยยาสมุนไพรในบัญชียาหลักฯ ซึ่งก็เป็นยาที่ร้านยาจำหน่ายอยู่แล้ว อย่างไรก็ตาม ยังมียาที่ควรสนับสนุนให้จ่ายในโครงการเจ็บป่วยเล็กน้อย 16 กลุ่มอาการ ได้แก่ ยาที่เป็นยาสามัญประจำบ้านหรือยาอื่น ๆ ที่มีส่วนประกอบของสารสกัดสมุนไพร

**รศ.ดร.จิราพร** ยืนยันว่า รายการยาที่บรรจุลงในบัญชียาหลักแห่งชาติ-บัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพรเป็นยาที่ผ่านการกลั่นกรองอย่างเข้มงวด โดยคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนปัจจุบัน และเภสัชกรรมทำหน้าที่ประเมินอย่างรอบด้าน เพื่อให้ได้รายการยาที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ตลอดจนความปลอดภัย จากนั้นเมื่อได้ข้อสรุป ทางคณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักฯ ที่แต่งตั้งโดยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ต้องพิจารณาเห็นชอบและประกาศใช้ต่อไป ประชาชนและบุคลากรสุขภาพจึงเชื่อมั่นและมั่นใจได้อย่างแน่นอน



**รศ.ดร.ชาลี ทองเรือง** ประธานวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพร ภายใต้สภาเภสัชกรรม, อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา และเครือข่ายวิจัยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) อธิบายว่า ปัจจัยสำคัญที่กำหนดว่าระบบบริการจะมีการใช้ยาสมุนไพรมากน้อยเพียงใดคือ ‘บุคลากรทางการแพทย์’ ซึ่งส่วนหนึ่ง ‘ไม่ค่อยมีความมั่นใจ’ ในคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยาสมุนไพร ดังนั้นจึงทำให้กลายเป็นคอขวด กล่าวคือ แม้จะมีช่องทางและสิทธิที่เอื้อต่อการสั่งจ่ายยาสมุนไพร แต่บุคลากรไม่เลือกที่จะสั่งจ่าย ดังนั้น เพื่อสร้างความเชื่อมั่น สิ่งที่ต้องดำเนินการคือ การนำหลักฐานการศึกษาวิจัยยาสมุนไพรในบัญชียาหลักฯ





มาสื่อสาร เพื่อให้เกิดความเข้าใจและสร้างความมั่นใจในประสิทธิภาพให้กับผู้ให้บริการทางการแพทย์ในการเลือกใช้ยาสมุนไพร คู่ขนานไปกับการสร้างเงื่อนไขและนโยบายที่ชัดเจนในการจูงใจให้แพทย์และเภสัชกรส่งจ่ายยาสมุนไพรมากขึ้น ซึ่งจะเป็นการยืนยันถึงประสิทธิภาพไปด้วยในตัว

โดยทางวิทยาลัยฯ กำลังจะมีโครงการฝึกอบรมให้ความรู้การใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติให้กับแพทย์ ตลอดจนเภสัชกรทั้งในสถานพยาบาลและร้านยา รวมทั้งการจัดทำข้อมูลยาสมุนไพรให้บุคลากรการแพทย์และประชาชนสามารถเข้าถึงและตรวจสอบข้อมูลได้สะดวกมากขึ้น

จะเห็นได้ว่าหากมีการผลักดันให้เกิดการเบิกจ่ายยาสมุนไพรในระบบบัตรทองมากขึ้น ประชาชนก็จะเข้าถึงยาได้ง่ายขึ้น นำไปสู่สัดส่วนการใช้ยาสมุนไพรของประเทศไทยที่เพิ่มมากขึ้นด้วย โดยปัจจุบันยาสมุนไพรที่บรรจุอยู่ในบัญชียาหลักฯ มีทั้งหมด 94 รายการ ส่วนใหญ่เป็นยารักษาโรคทั่วไป เช่น ปวดหัว ลดไข้ ฯลฯ ซึ่งสามารถตอบสนองอาการของผู้ป่วยเกือบ 80% ที่เข้ามาใช้บริการ นั่นหมายความว่าสามารถทดแทนยาปัจจุบันและลดปริมาณการนำเข้ายาได้จริง

**ดร.ภญ.นพคุณ ธรรมธัชอารี ผู้จัดการงานวิจัย สรรส.** กล่าวว่า ระบบบัตรทองเป็นระบบที่มีความก้าวหน้าและมีนวัตกรรมที่เข้ามาช่วยสนับสนุนระบบบริการเป็นจำนวนมาก หนึ่งในนั้นคือ โครงการ “รับยาที่ร้านยาใกล้บ้าน” ซึ่งพิสูจน์แล้วว่าช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการและลดความแออัดในสถานพยาบาลได้จริง ดังนั้น หากหน่วยบริการส่งยาสมุนไพรในบัญชียาหลักฯ ให้แก่ผู้ใช้สิทธิบัตรทองมากขึ้น ในอนาคตอันใกล้เราก็จะได้เห็นภาพของผู้ใช้สิทธิบัตรทองไปรับยาสมุนไพรฟรีที่ร้านยาในชุมชนได้



**ดร.ภญ.นพคุณ** กล่าวต่อไปว่า การรับยาที่ร้านยาถือเป็นการจัดการให้เกิดระบบที่มีการใช้ทั้งทรัพยากรและบุคลากรในระบบสุขภาพอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ เพราะเภสัชกรไม่ใช่เป็นแค่เพียงคนขายยาเท่านั้น แต่เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านยาที่สามารถให้คำแนะนำเพื่อให้เกิดการรักษาและดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง

“สอดคล้องกับงานวิจัยของ สรรส. ที่มีข้อเสนอว่า ร้านยาชุมชนควรขยายบริการโดยทำหน้าที่เป็นหน่วยคัดกรองและให้คำปรึกษา โดยบริการที่ควรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก ๆ คือ การคัดกรองโรคเบื้องต้น เช่น ปวดหัว ตัวร้อน โรคผิวหนัง NCDs ฯลฯ ซึ่งอาการเหล่านี้สามารถใช้ยาสมุนไพรในการรักษาได้ ภายใต้การดูแลและติดตามอาการจากเภสัชกรที่ร้านยา” **ดร.ภญ.นพคุณ** ระบุ



#### ข้อมูลอ้างอิง:

1. ผลสำรวจจาก Euromonitor International 2021: [https://ditp.go.th/contents\\_attach/777079/777079.pdf](https://ditp.go.th/contents_attach/777079/777079.pdf)
2. ข้อมูลจากศูนย์วิจัยกสิกร ปี พ.ศ. 2565: <https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/Drug-FB-04-02-22.aspx>



## การเฝ้าระวังและฟื้นฟูผลกระทบต่อด็กในภาวะยากลำบาก ภายหลังการระบาดของโควิด-19

สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร, สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) จัดแถลงข่าวเรื่อง “การเฝ้าระวังและฟื้นฟูผลกระทบต่อด็กในภาวะยากลำบากภายหลังการระบาดของโควิด-19” รวมถึง นโยบายของกรุงเทพมหานครในการเฝ้าระวังและฟื้นฟูผลกระทบต่อด็กจากภาวะยากลำบากภายหลังการระบาดของโควิด-19



นายศานนท์ หวังสร้างบุญ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร กล่าวว่า แม้ในประเทศไทยจะมีหลักประกันสุขภาพให้การดูแลเด็กตั้งแต่ในครรภ์มารดา มีระบบ การส่งเสริมการศึกษาของเด็กเล็กตั้งแต่อายุ 2 ปี แต่ในกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นเมืองหลวง ที่เจริญที่สุดกลับมีปัญหาค้นยากจนและมีความเหลื่อมล้ำของการดูแลและให้การศึกษา ของเด็กเล็ก ๆ หรือที่เรียกว่าเด็กปฐมวัย พบว่ามีเด็กเล็ก ๆ ที่อยู่ในครอบครัวยากจน ชุมชนแออัด พ่อแม่มีความไม่พร้อมด้วยเหตุหลายประการ เช่น เป็นวัยรุ่น เป็นประชากรแฝง เลี้ยงเดี่ยว ตัดยา ครอบครัวใช้ความรุนแรง แยกแยก เด็กในครอบครัวเหล่านี้ หลุดออกจากการดูแลสุขภาพในระบบประกันสุขภาพ เข้าไม่ถึงระบบการเรียนรู้ 15 ปี หลายคนหลายครอบครัวเข้าไม่ถึงหรือไม่มีสิทธิในโครงการเงินอุดหนุนทารกแรกเกิด หรือโครงการช่วยเหลือความยากจนอื่น ๆ ของรัฐบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง การระบาดของโควิด-19 ได้ส่งผลกระทบต่อเด็กและครอบครัวยากจนเหล่านี้มากขึ้น กรุงเทพมหานครจึงได้ร่วมกับสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ กองทุนเพื่อความเสมอภาค

ทางการศึกษา และมหาวิทยาลัยมหิดล ได้ติดตามปัญหานี้โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาระบบค้นหาคัดกรอง และช่วยเหลือเด็กปฐมวัยในครัวเรือน บรรเทาความเดือดร้อนจากการระบาดของโควิด-19 และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ พัฒนาการศักยภาพการเรียนรู้ และพฤติกรรมของเด็กในระยะยาว



**รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล** กล่าวว่า โครงการนี้ได้พัฒนาระบบค้นหากลุ่มเด็กยากจนและอยู่ในครอบครัวที่มีภาวะบกพร่องซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะหลุดออกนอกระบบการดูแลสุขภาพและระบบการศึกษา และเสี่ยงต่อการได้รับผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19 โดยทำงานร่วมกับครูปฐมวัย อาสาสมัครสาธารณสุขหรือ อสส. อาสาสมัครพัฒนาสังคมหรือ อพม. กว่า 70 ชุมชน ศึกษาเด็กปฐมวัย 1,392 คนในพื้นที่ชุมชนแออัด พบว่า

- ร้อยละ 41 ของเด็กเหล่านี้มีความยากจนและขาดแคลนสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต
  - ร้อยละ 24 ต้องอยู่ในครอบครัวที่มีภาวะบกพร่องอย่างน้อย 2 ใน 5 ด้าน (ครอบครัวที่มีภาวะแตกแยก ตีกัน ติดคุกติดยา สภาพจิตไม่ปกติ)
  - ร้อยละ 28 ได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสมอย่างน้อย 1 ใน 5 ด้าน (ละเลยทางกาย ละเลยทางอารมณ์ ทำร้ายทางกาย ทำร้ายทางอารมณ์ ทำร้ายทางเพศ) ในช่วงโควิด-19
  - ร้อยละ 77 มีพัฒนาการถดถอย
  - ร้อยละ 90 ขาดการศึกษาต่อเนื่อง
- เด็กบางคนถูกค้นพบว่าแม้ถึงวัยที่จะเข้าสู่สวัสดิการเรียนฟรี 15 ปี ซึ่งจะได้รับช่วยเหลือทั้งค่าเรียน ค่าอาหารและนม แต่ก็ยังอยู่นอกระบบการศึกษาปฐมวัย เด็กนอกระบบกลุ่มนี้มีสัดส่วนของความยากจน ภาวะครอบครัวบกพร่องถึงร้อยละ 90

จากผลที่ได้คาดประมาณได้ว่าร้อยละ 23.6 ของเด็กในพื้นที่ชุมชนแออัดต้องตกอยู่ในภาวะยากลำบากหรือปริแยก แยกร้าง คืออยู่ในครอบครัวที่มีภาวะยากจน ขาดแคลนภาวะครอบครัวบกพร่อง หรือได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสมที่มีความรุนแรงที่ต้องให้การช่วยเหลือคิดเป็น 5,360 ราย

ครูปฐมวัย อสส. อพม. ในพื้นที่ปฏิบัติงานและนักวิชาการของโครงการได้ให้การช่วยเหลือเด็กและครอบครัวที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่จะได้รับผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19 ทั้งทางสุขภาพ โภชนาการ การส่งเสริมพัฒนาการ การเชื่อมต่อสู่การช่วยเหลือต่าง ๆ ของภาครัฐ มีการติดตามเยี่ยมบ้าน (Intensive Home Visit) ทำงานกับครอบครัวเหล่านี้ต่อเนื่อง และการจัดระบบดูแลทดแทนและผู้ดูแลทดแทนบางช่วงเวลาเสริมการเลี้ยงดูครอบครัว เช่น การจัดพื้นที่การเล่น (Play Area) บ้านรับเลี้ยงเด็ก รวมทั้งได้เตรียมศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยเพื่อฟื้นฟูเด็กหลังการระบาด ซึ่งพบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้ามากขึ้น มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงจากการได้รับผลกระทบจากภาวะเครียดในครอบครัว รวมทั้งต้องทำงานกับครอบครัวซึ่งมีทั้งความยากจนและภาวะบกพร่องที่รุนแรงขึ้น และการเก็บตกเด็กที่หลุดออกนอกระบบที่พบจำนวนมากขึ้น ซึ่งทางมหาวิทยาลัยมหิดลได้จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่ทีมชุมชน ครู/ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในโครงการ และให้การฝึกอบรมการดูแลเด็กในภาวะยากลำบากมากกว่า 11 หลักสูตร



**ศ.นพ.สมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล ผู้ทรงคุณวุฒิสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ กระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม** กล่าวว่า สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ในฐานะหน่วยบริหารจัดการทุนวิจัยและนวัตกรรมหลักของประเทศ มีเป้าหมายในการนำผลสำเร็จจากงานวิจัยและนวัตกรรมมาเพิ่มประสิทธิภาพ รวมทั้งแก้ปัญหาสำคัญและเป็นวิกฤตเร่งด่วน





ของประเทศในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 วช. ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นศูนย์ปฏิบัติการด้านนวัตกรรม การแพทย์ และการวิจัยและพัฒนา หรือ ศปภ. วิจัยและนวัตกรรม ซึ่งเป็นหนึ่งในกำลังหลักของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 หรือ ศบค. ในการร่วมแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทย ที่ผ่านมา วช. มีการสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมตามสถานการณ์ของโรคโควิด-19 ที่เปลี่ยนแปลงไปตั้งแต่ระยะแรกของการระบาดจนถึงปัจจุบัน โดยได้สร้างผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในสถานการณ์จริง โดยโครงการวิจัย “การเฝ้าระวังภาวะประสพการณ์ชีวิตไม่พึงประสงค์ของเด็กปฐมวัยและการแทรกแซงเพื่อฟื้นฟูสุขภาพเด็กและครอบครัวในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจจากโรคระบาดโควิด-19 และหลังวิกฤต” เป็นอีกหนึ่งตัวอย่างของความสำเร็จในการส่งเสริมและสนับสนุนทุนวิจัยและนวัตกรรมของ วช. ที่สามารถสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมมาใช้แก้ไขปัญหาในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ได้ ซึ่งจากผลการศึกษาพบปัญหาความจริงที่สังคมต้องยอมรับว่า “คำว่าไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง” ยังเป็นคำสวยหรูที่ห่างไกลความจริง การศึกษาที่พบความสัมพันธ์ของความยากจน ภาวะครอบครัวบกพร่อง การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม และการตกหล่นออกนอกระบบการศึกษาปฐมวัย เด็กปฐมวัยในพื้นที่ชุมชนแออัดยังอยู่ในความยากจน อยู่ในครอบครัวที่มีความบกพร่อง ได้รับการเลี้ยงดูไม่เหมาะสม และหลุดออกนอกระบบสวัสดิการของภาครัฐ เมื่อเกิดภาวะวิกฤตในสังคม ครอบครัวของเด็กเหล่านี้จะได้รับผลกระทบให้ยากจนมากขึ้น ครอบครัวมีภาวะเครียด ทำหน้าที่บกพร่องมากขึ้น ดังนั้น ผู้กำหนดนโยบาย ชุมชน ท้องถิ่นต่าง ๆ ต้องนำผลการศึกษาไปขยายผลต่อ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและชี้เป้าเด็กในครอบครัวยากจนรุนแรง และมีภาวะครอบครัว ภาวะบกพร่องร่วมด้วย พัฒนาระบบการป้องกัน ช่วยเหลือฟื้นฟูทั้งการพัฒนาระบบข้อมูล กำลังคน นโยบาย และงบประมาณ



ร่วมกับนักวิชาการ มหาวิทยาลัยกับท้องถิ่นต้องทำงานคู่กันให้เกิดนโยบาย แนวทางการปฏิบัติบนฐานความรู้เชิงประจักษ์ เพื่อสร้างสังคมสุขภาวะ สังคมสงบสุข วช. พร้อมสนับสนุนงานวิจัยที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาความยากจน ความเหลื่อมล้ำ กลุ่มเปราะบางและปัญหาวิกฤตทางสังคมต่าง ๆ เพื่อประโยชน์แก่ประเทศชาติและประชาชนต่อไป



**รศ.ดร.ภก.สมภพ ประธานธรรมาภิบาล รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาคุณภาพและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยมหิดล** กล่าวว่า มหาวิทยาลัยมหิดลมีพันธสัญญาต่อชุมชนในการ “ยกระดับ” ทางวิชาการเพื่อทำให้ตอบโจทย์ความต้องการของสังคมอย่างแท้จริง เพื่อสนองรับนโยบายของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ได้นำไปสู่ “การเสริมพลัง” (Synergies) หรือการสร้างเครือข่ายที่รวบรวมเอาความเชี่ยวชาญที่หลากหลายของมหาวิทยาลัยมาทำประโยชน์เพื่อสังคมร่วมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจุบันมหาวิทยาลัยมหิดลได้สร้างกลไกหลายอย่างเพื่อสร้างองค์ความรู้ การสร้างความสามารถของคนที่จะร่วมกันเป็นพลังเดินหน้ายุทธศาสตร์ชาติ และผลักดันแนวทางการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ SDGs ขององค์การสหประชาชาติ โดยเฉพาะการสนับสนุนให้เกิด “ความครอบคลุมทางสังคม -

Social Inclusiveness” โดยสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็ก และครอบครัวของมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นผู้ขับเคลื่อนประเด็น ที่เกี่ยวกับการดูแลเด็กและเยาวชนกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็กยากจน เด็กด้อยโอกาส เด็กพิเศษกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งมหาวิทยาลัยมหิดล มีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่มีความร่วมมือกับเครือข่ายต่าง ๆ ในวันนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กทม. ซึ่งเป็นมหานครขนาดใหญ่ ที่มีความซับซ้อนของปัญหาที่มากขึ้นกว่าพื้นที่เขตเมืองปกติ เป็นพื้นที่ให้นักวิชาการของมหาวิทยาลัยมหิดลได้นำองค์ความรู้ จากงานวิจัยมาทำให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมกับสังคม ในภาพรวม

**นายसानนท์ หวังสร้างบุญ รองผู้ว่าราชการ กรุงเทพมหานคร** กล่าวว่า กรุงเทพมหานครได้จัดตั้งคณะ อนุกรรมการพัฒนาศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนและการดูแลเด็กปฐมวัย ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยรวมพลังความร่วมมือจากองค์กร ต่าง ๆ โดย รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลผลิตการพิมพ์ ผู้อำนวยการสถาบัน แห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว ได้ให้เกียรติร่วมเป็น กรรมการด้วย เพื่อเป้าหมายหลัก 2 ประการ ได้แก่

1. พัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนรู้ในศูนย์พัฒนา เด็กเล็กของ กทม. และการพัฒนาทักษะให้แก่ครูผู้ดูแลเด็ก ที่ไม่จำกัดเพียง ศพด. ที่อยู่ในความรับผิดชอบของ กทม. 278 ศูนย์ ดูแลเด็ก 18,864 คน อยู่ในพื้นที่ 45 เขตเท่านั้น จากที่ กทม. มีทั้งหมด 50 เขต แต่ต้องมีแนวทางให้การสนับสนุนศูนย์ในชุมชน ที่ไม่ได้รับการจัดตั้งและช่วยเหลือเด็ก กทม. อีก 63,997 คนที่ยัง ไม่ทราบว่าอยู่ในการดูแลของสังกัดใด จากการสำรวจของสำนัก ยุทธศาสตร์และประเมินผล กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2564
2. ติดตามกลุ่มเด็กยากจน เด็กในภาวะยากลำบากต่าง ๆ สนับสนุนการพัฒนากำลังคนและความสามารถของคนในชุมชน ที่ต้องทำงานกับเด็กและครอบครัวที่มีภาวะยากลำบากให้มี ความรู้และทักษะในการเฝ้าระวัง และให้การดูแลฟื้นฟูและป้องกัน

เด็กในภาวะยากลำบาก และจะขยายให้การดำเนินงานนี้ ครอบคลุมทุกเขตพื้นที่ ครอบคลุมเด็กในภาวะยากลำบากทุกคน อย่างไรก็ตาม กทม. มีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยน ระเบียบต่าง ๆ ที่เป็นข้อจำกัดให้ศูนย์สามารถดูแลเด็ก ๆ ได้อย่าง เต็มที่และมีคุณภาพ เช่น

1. การปรับสถานะของศูนย์ให้มีความเป็นอิสระ ให้สามารถบริหารจัดการตนเองได้มากขึ้น
2. การปรับสถานะครูให้ได้รับการพัฒนาทักษะและได้รับ ค่าตอบแทนอย่างเหมาะสม
3. การปรับเงินอุดหนุน ค่าอาหาร ค่านม และค่าอุปกรณ์ การเรียนรู้ของเด็กรายบุคคลให้เหมาะสมและเพียงพอ โดยเบื้องต้น กทม. ได้ปรับระเบียบเงินอุดหนุนค่าอาหารและนมของเด็กต่อวัน จาก 20 บาท เป็น 32 บาทต่อคนต่อวัน ค่าอุปกรณ์การเรียน การสอน/เสริมทักษะ จาก 100 บาท เป็น 600 บาทต่อคนต่อปี เรียบร้อยแล้ว
4. การปรับโครงสร้างการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่อยู่ภายใต้การดูแลของฝ่ายพัฒนาชุมชน สำนักงานเขต ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการช่วยเหลือสงเคราะห์มากกว่าด้าน การจัดการเรียนรู้ ต้องเป็นจุดเชื่อมโยง อสม. อพม. โรงเรียนอนุบาล ให้เป็นทีมบูรณาการในพื้นที่เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่เด็กปฐมวัย ภายในปี พ.ศ. 2566 กทม. มีแผนทดลองนำร่องการพัฒนา ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนผ่านกลไก Sandbox อย่างน้อย 30 แห่ง ร่วมกับองค์กรภาคี ได้แก่ กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ (สสส.), กองทุนเพื่อความเสมอภาคการศึกษา (กสศ.), รักลูก เลิร์นนิ่ง กรุ๊ป, สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและ ครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล, มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก และ มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม เพื่อสร้างต้นแบบการพัฒนาคุณภาพของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกมิติตั้งแต่อายุ 2-8 ปี ให้มีความพร้อมเพื่อ พัฒนาสุขภาพ ศักยภาพการเรียนรู้ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ของเด็ก ๆ ให้เติบโตไปด้วยกันทั้งเด็กปกติและเด็กที่อยู่ครอบครัว ที่ไม่สมบูรณ์ทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤตต่าง ๆ ของสังคม

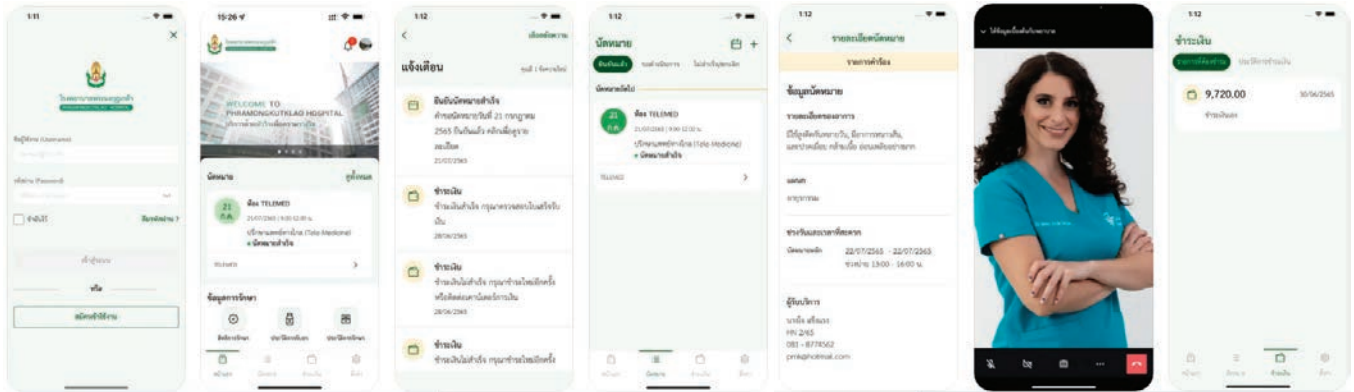




# PMK Smart App



นัดหมาย | เตือนคิว | ชำระเงิน | ปรึกษาได้ใน App เดียว



พลตรีธำรงค์ โรจน์ เต็มอุดม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นประธานจัดงานแถลงข่าวเปิดตัวโครงการนำระบบสารสนเทศมาใช้เพื่ออำนวยความสะดวกและลดการคับคั่งของผู้มารับบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในชื่อโครงการ “PMK Smart Application” เนื่องในโอกาสที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ครบรอบปีที่ 70 ในปีพุทธศักราช 2566

โครงการนี้เป็นโครงการที่ได้รับนโยบายจากกองทัพบกที่ตอกการนำความเจริญและความทันสมัยทางเทคโนโลยี มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจึงนำระบบสารสนเทศนั้นมาพัฒนาระบบการนัดหมาย การแจ้งคิวการตรวจ คิวการรับยา การตรวจสอบผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการแจ้งผลตรวจทางรังสีวิทยา ของผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลผ่านทางโทรศัพท์มือถือ นอกจากนี้ PMK Smart Application ยังเพิ่มความสะดวกแก่ผู้มารับบริการโดยสามารถชำระค่าบริการผ่านช่องทางชำระเงินใน application





นอกเหนือจากการชำระเงินที่เคาน์เตอร์ชำระเงินและตู้ KIOS ที่มีอยู่เดิม เป็นการเพิ่มทางเลือกของการชำระเงินอีกทางหนึ่ง เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถปรับตัวเข้าสู่โลกยุคที่มีการพัฒนาไอซีเอ็มดีมาให้ความสะดวกในชีวิตประจำวัน ภายในงานมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้มารับบริการทราบถึงวิธีการเข้าถึง PMK Smart Application นี้ โดยได้รับความร่วมมือจากศิลปินนักร้อง (แอ็ค โชคชัย จาก The Golden Song เวทีเพลงเพราะ) นางงามและ Brand Ambassador ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าทุกระดับที่ร่วมแรงร่วมใจกันผลักดันโครงการนี้ให้เป็นรูปธรรม อีกทั้งยังเป็นการมอบของขวัญพิเศษเนื่องในวันแห่งความรัก และในโอกาสที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าก้าวสู่ทศวรรษที่ 8

ทั้งนี้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจะได้แถลงเกี่ยวกับแผนพัฒนาเทคโนโลยีที่ทันสมัยของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เช่น หุ่นยนต์จัดยา การผลักดัน Telemedicine เพื่อผู้ป่วยที่บ้านและการนำร่องพัฒนาระบบ Smart IPD ในการดูแลผู้ป่วยใน เพื่อความสะดวกสบาย ความปลอดภัย และประโยชน์สูงสุดแก่ผู้มารับบริการยังโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งประกอบด้วย ทหาร ครอบครัว และประชาชนชาวไทยสืบไป



**ขั้นตอนการติดตั้ง App**

1. Scan QR code เพื่อ Download และเลือกติดตั้ง
2. เข้าสู่ App แล้วให้ผู้ใช้งานเลือกรูปโปรไฟล์ (สังเกตด้านบนขวามือ Icon รูปคน) หลังจากนั้นเลือกสมัครเข้าใช้งาน
3. กรอกรายละเอียดของผู้ใช้งาน ประกอบด้วย หมายเลขผู้ป่วย / เลขบัตรประชาชน / วัน-เดือน-ปี ค.ศ. จากนั้นติ๊กเครื่องหมายถูก และกดคำว่าถัดไป
4. เลือกช่องทางในการรับรหัสผ่าน OTP เพื่อยืนยันตัวตนด้วยเบอร์โทรศัพท์มือถือ หรือ E-mail
5. เมื่อได้รับรหัส OTP แล้วให้กรอกรหัสลงในช่อง เพื่อจะเข้าสู่หน้าจอในการตั้งรหัสผ่าน
6. สร้างรหัสผ่านของผู้ใช้งาน และยืนยันรหัสผ่านอีกครั้ง (รหัสผ่านต้องเหมือนกับด้านบน)
7. เมื่อสร้างรหัสผ่านเรียบร้อยแล้ว คลิกเข้าสู่ระบบเพื่อใช้งาน



## ขั้นตอนการนัดหมาย

**1**

เลือกเครื่องหมาย + เพื่อสร้างการนัดหมาย

**2**

- ระบุอาการของท่าน และเลือกแผนกที่ท่านต้องการตรวจ  
- หลังจากนั้นเลือกปุ่มเลือกวันและเวลานัดหมาย

**3**

- ระบุวันที่ และ ช่วงเวลา เพื่อทำการนัดหมาย  
- วันนัดหมายสำรอง ท่านจะทำการระบุหรือไม่ก็ได้  
- หลังจากนั้นเลือกปุ่มเชื่อมโยงทางการรับบริการ

**4**

ช่องทางการรับบริการ ท่านสามารถเลือกได้ว่าท่านจะทำการปรึกษาแพทย์ทางไกล หรือท่านต้องการรับบริการที่โรงพยาบาล  
- หลังจากนั้นเลือกปุ่มเชื่อมโยงข้อมูลการนัดหมาย

**5**

สรุปข้อมูลนัดหมาย เพื่อตรวจสอบการนัดหมายว่าท่านได้ทำการลงรายละเอียดการนัดครบถ้วนแล้ว  
- หลังจากนั้นเลือกปุ่มสร้างนัดหมาย

**6**

เมื่อทำการเสร็จสิ้นแล้ว หน้าจะแจ้งเตือนว่าส่งคำขอนัดหมายสำเร็จ  
- หลังจากนั้นเลือกปุ่มเชื่อมโยงกลับไปสู่หน้าหลัก

สามารถดาวน์โหลดได้ทั้ง IOS และ Android



หากพบปัญหาการใช้งานหรือข้อสงสัย สามารถสอบถามได้ที่ LINE @ Official รพ.พระมงกุฎเกล้า



### ขั้นตอนการนัดหมาย

- เมื่อลงทะเบียนเรียบร้อยแล้วและเข้าใช้งาน App จากนั้นเลือกเครื่องหมายบวก (+) เพื่อเป็นการสร้างการนัดหมาย
- ผู้ใช้งานต้องระบุอาการและเลือกแผนกที่ต้องการรับบริการตรวจ จากนั้นเลือกปุ่มสีเขียวเพื่อเลือกวันที่และเวลาในการนัดหมาย
- ผู้ใช้งานต้องระบุวันที่และช่วงเวลาเพื่อทำการนัดหมาย วันนัดหมายสำรอง (ระบุหรือไม่ก็ได้) จากนั้นเลือกปุ่มสีเขียวเพื่อเลือกช่องทางการรับบริการ
- ผู้ใช้งานสามารถเลือกช่องทางการรับบริการว่าจะปรึกษาแพทย์ทางไกล หรือต้องการรับบริการที่โรงพยาบาล จากนั้นเลือกปุ่มสีเขียวเพื่อสรุปข้อมูลการนัดหมาย
- ผู้ใช้งานจะได้รับรายละเอียดข้อมูลในการนัดหมาย เพื่อตรวจสอบการนัดหมายว่าได้ทำการลงรายละเอียดการนัดครบถ้วนแล้ว จากนั้นเลือกปุ่มสีเขียวเพื่อสร้างนัดหมาย
- เมื่อผู้ใช้งานทำการเสร็จเรียบร้อยแล้ว หน้าจะแจ้งเตือนว่าส่งคำขอนัดหมายสำเร็จ จากนั้นเลือกปุ่มสีเขียว ปิดเพื่อกลับไปสู่หน้าหลัก

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

70

PMK Smart App

นัดหมาย | เตือนคิว | ปรึกษา | ตรวจสอบผลการตรวจ  
ครบจบแค่ปลายนิ้ว

PMK

GET IT ON Google Play

Download on the App Store

ดาวน์โหลดฟรีได้แล้ววันนี้  
ทั้ง iOS และ Android  
รองรับ iOS 12.0 และ Android 6.0

ขอบคุณข้อมูลอ้างอิง

- o โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, ข่าวสารและประกาศ, PMK Hot News} รพ.ร.๖ จัดงานแถลงข่าวเปิดตัว “PMK Smart Application นัดหมาย เตือนคิว ชำระเงิน ปรึกษาได้ใน APP เดียว” <https://www.pmk.ac.th/index.php/news-all/general-news/item/14-02-66.html>
- o โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, หน้าแรก, การใช้งาน PMK Smart App <https://www.pmk.ac.th/index.php/58-pmk-smart-app.html>
- o MGR ONLINE, หน้าหลัก, บันเทิง, กิจกรรมบันเทิง, โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เปิดตัว “PMK Smart Application” เพื่ออำนวยความสะดวกและลด การคับคั่งของผู้มารับบริการทางการแพทย์ <https://mgronline.com/entertainment/detail/9660000015032>





## มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง โรคร้ายไม่ไกลตัว

เดือนมีนาคมของทุกปีเป็นเดือนที่ทั่วโลกร่วมรณรงค์ด้านภัยมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ แนะนำมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงเป็นมะเร็งที่พบบ่อยในคนไทย จึงอยากให้ทุกคนได้ตระหนักถึงการป้องกันโรค

**นพ.วีรวุฒิ อิ่มสำราญ รองอธิบดีกรมการแพทย์** กล่าวว่า ปัจจุบันมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงในประเทศไทยพบมากเป็นอันดับ 3 ในเพศชาย และอันดับ 2 ในเพศหญิง (จากสถิติของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ) ที่น่ากังวลคือ อัตราการเกิดโรคมะเร็งในวัยหนุ่มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยทุก ๆ วันมีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคร้ายนี้เฉลี่ยวันละ 15 คน (ปีละ 5,476 คน) และมีผู้ป่วยรายใหม่วันละ 44 คน (ปีละ 15,939 คน) ทั้งนี้มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงมีสาเหตุการเกิดโรคที่หลากหลาย แต่ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในปัจจุบันคือ การรับประทานอาหาร โดยเฉพาะอาหารกลุ่มเนื้อแดง ได้แก่ เนื้อวัว เนื้อหมูที่ผ่านการแปรรูป หรือปรุงด้วยความร้อนสูงเป็นเวลานาน เช่น การปิ้งย่างจนไหม้เกรียม และมีมันสูง รับประทานอาหารกากใยน้อย การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ นอกจากนี้มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงยังเกิดในคนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงจากการมีประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง คนที่เคยตรวจพบติ่งเนื้อในลำไส้ใหญ่แบบอะติโนมา หรือทำการรักษาโรคลำไส้อักเสบเรื้อรัง



**พญ.หทัยวรรณ ม่วงตาด แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมมะเร็งระบบทางเดินอาหาร และตับ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ** กล่าวเพิ่มเติมว่า โดยทั่วไปโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงมีอุบัติการณ์เพิ่มสูงในกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป ดังนั้น การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งชนิดนี้ในช่วงอายุดังกล่าวจึงสามารถป้องกัน หรือช่วยให้ตรวจพบมะเร็งระยะเริ่มต้นได้มาก ปัจจุบันตรวจคัดกรองด้วยวิธีการตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ (Fecal Immunochemical Test: FIT) เป็นวิธีการตรวจที่สะดวก ง่ายและปลอดภัย ประชาชนอายุ 50-70 ปี สามารถรับอุปกรณ์และน้ำยาเก็บตัวอย่างได้ที่สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ เพื่อนำไปเก็บอุจจาระด้วยตนเองที่บ้าน แล้วนำส่งเจ้าหน้าที่เพื่อทำการวิเคราะห์ผล กรณีที่ได้รับผลผิดปกติผู้ป่วยจะได้รับการตรวจวินิจฉัยต่อด้วยการส่องกล้องลำไส้ใหญ่เพิ่มเติม ส่วนในกลุ่มที่มีอาการผิดปกติ อาทิ ระบบขับถ่ายแปรปรวน เช่น ท้องผูก สลับท้องเสีย ถ่ายเป็นมูกเลือด เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ซีดเรื้อรัง ควรรีบเข้ารับคำปรึกษาจากแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยเพิ่มเติม

### ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

- สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์
- ภาวะอ้วนน้ำหนักเกิน
- กินอาหารประเภทเนื้อสัตว์แปรรูปและเนื้อแดง (แนะนำไม่เกิน 500 กรัมต่อสัปดาห์)
- ขาดการออกกำลังกาย
- มีประวัติครอบครัวหรือตนเองเป็นตั้งเนื้อในลำไส้



### มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ผู้มีอายุ 50 ปีขึ้นไป >>>>>>>>

ควรได้รับการตรวจหาเม็ดเลือดแดงแฝงในอุจจาระปีละครั้ง หากผิดปกติควรได้รับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่



### มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง พบมากเป็น อันดับ 3 ในชายไทย อันดับ 2 ในหญิงไทย

มีผู้ป่วยรายใหม่วันละ 44 คน หรือ 15,939 คน/ปี (เพศชาย 8,658 คน และเพศหญิง 7,281 คน)

Cancer in Thailand Vol.X 2016-2018 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



### มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มีผู้เสียชีวิตวันละ 15 คน หรือ 5,476 คน/ปี

(เพศชาย 3,086 คน และเพศหญิง 2,390 คน) สภากาชาดไทย พ.ศ. 2562 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



การรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงแบ่งการรักษาตามระยะการดำเนินโรค โดยในกลุ่มผู้ป่วยระยะเริ่มแรกนั้นสามารถทำการรักษาโดยการส่องกล้องทางเดินอาหารแบบตัดติ่งเนื้อออกแบบขึ้นเดียว ผู้ป่วยไม่มีแผลผ่าตัดทางหน้าท้อง ในกรณีที่มีการลุกลามมากขึ้นบางกรณีสามารถรักษาโดยการผ่าตัดส่องกล้องแบบแผลเล็กเพื่อทำการตัดลำไส้ใหญ่ ไส้ตรง และต่อมน้ำเหลืองข้างเคียง และทำการตัดต่อลำไส้ใหญ่ซึ่งเป็นการรักษาที่ปลอดภัยและเป็นมาตรฐาน ผู้ป่วยบางรายสามารถหลีกเลี่ยงการมีช่องถ่ายอุจจาระทางหน้าท้อง (ทวารเทียม) ถาวรได้ รวมถึงการรักษาร่วม ได้แก่ การให้ยาเคมีบำบัด การฉายแสงนำก่อนผ่าตัดหรือหลังผ่าตัด ซึ่งทำให้เพิ่มโอกาสการหายของโรคและลดอัตราการกลับเป็นซ้ำได้ ทั้งนี้แม้ตัวโรคมีการลุกลามหรือแพร่กระจายไป การรักษาโดยการให้ยาเคมีร่วมกับยาเคมีพุ่งเป้า หรือภูมิคุ้มกันบำบัดจะช่วยชะลอการดำเนินของโรค ผู้ป่วยสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีระดับหนึ่งได้ในระยะเวลานั้น

การดูแลร่างกายให้มีภูมิคุ้มกันต่อโรคมะเร็งที่ดีที่สุดสามารถช่วยทำให้ห่างไกลจากมะเร็งได้ เริ่มที่การรับประทานอาหาร 5 หมู่ การออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงอาหารเนื้อแดงแปรรูป บิงย่างจนไหม้เกรียม แอลกอฮอล์ และงดสูบบุหรี่ ควบคุมน้ำหนักไม่ให้้วน และทำให้มีสุขภาพแข็งแรงมากขึ้น จะช่วยให้ห่างไกลทั้งจากโรคร้ายนี้และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่น ๆ สามารถศึกษาข้อมูลข่าวสารโรคมะเร็งจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติเพิ่มเติมได้ที่ เว็บไซต์ส่งเสริมความรู้สุขภาพมะเร็ง <http://allaboutcancer.nci.go.th/> เว็บไซต์ต่อต้านข่าวปลอมโรคมะเร็ง [http://thaicancernews.nci.go.th/\\_v2/](http://thaicancernews.nci.go.th/_v2/) และ Line: NCI รู้สู้มะเร็ง

# กรมการแพทย์แพนไทยฯ แนะนำการดูแลสุขภาพตามหลักธรรมานามัย ห่างไกลโรคมะเร็ง

กรมการแพทย์แพนไทยและการแพทย์ทางเลือกแนะนำการปฏิบัติตนตามหลักธรรมานามัย เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนห่างไกลโรคมะเร็ง เนื่องในวันมะเร็งโลกที่ผ่านมา

**นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แพนไทยและการแพทย์ทางเลือก** กล่าวว่า ในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ที่ผ่านมาของทุกปี เป็นวันที่องค์การอนามัยโลกและสมาคมต่อต้านมะเร็งสากลกำหนดให้เป็นวันมะเร็งโลก (World Cancer Day) ในปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นโรคภัยที่คร่าชีวิตคนไทยเป็นอันดับต้น ๆ และเพื่อเป็นการป้องกันโรคมะเร็ง กรมการแพทย์แพนไทยและการแพทย์ทางเลือกขอแนะนำหลักการดูแลสุขภาพตามวิถีแห่งธรรมชาติด้วยหลักธรรมานามัย รวมถึงการรับประทานอาหารที่มีสารต้านอนุมูลอิสระจะช่วยป้องกันและยับยั้งเซลล์มะเร็งได้ ซึ่งพบในสมุนไพรพื้นบ้านหลายชนิด



ตามหลัก “ธรรมานามัย” เป็นการดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อม สามารถนำมาใช้เสริมภูมิคุ้มกันของร่างกาย ป้องกันการเกิดโรคที่ต้นเหตุ ซึ่งประกอบด้วย การดูแลสุขภาพ 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1. กายานามัย (Healthy body) เป็นการดูแลสุขภาพด้านร่างกายให้แข็งแรง เริ่มตั้งแต่อาหารการกิน โดยเน้นอาหารที่ดีและมีประโยชน์จะช่วยส่งเสริมสุขภาพได้ อีกทั้งยังมีผักพื้นบ้านที่มีสารต้านอนุมูลอิสระจะช่วยป้องกันและยับยั้งเซลล์มะเร็งได้ เช่น สะเดา มีการศึกษาวิจัยคุณสมบัติของสารสกัดดอกสะเดาพบว่าสามารถยับยั้งการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ผักแพ้วมีสารต้านอนุมูลอิสระต่อร่างกาย ป้องกันมะเร็งได้หลายชนิด มะขามป้อมมีสารต้านอนุมูลอิสระสูงจึงทำให้สามารถยับยั้งการก่อให้เกิดเซลล์มะเร็งภายในร่างกายได้ อีกทั้งยังมีผลยับยั้งเซลล์ผิดปกติบางชนิดที่อาจก่อให้เกิดมะเร็งในอนาคตได้ สมอไทยมีสารต้านอนุมูลอิสระสูงจึงช่วยยับยั้งการเกิดและเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง รวมถึงการการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ และการออกกำลังกายตามความเหมาะสมของร่างกาย 2. จิตตานามัย (Healthy mind) เป็นการดูแลสุขภาพด้านจิตใจ โดยใช้หลักการที่ว่า “จิตเป็นนายกายเป็นบ่าว” ด้วยกิจกรรมบำบัดต่าง ๆ ได้แก่ สมาริบำบัด สวดมนต์บำบัด ศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด หัวเราะบำบัด ซึ่งกิจกรรมข้างต้นจะช่วยให้อารมณ์ดี ปราศจากความเครียด ส่งเสริมให้มีสุขภาพจิตที่ดีและคุณภาพชีวิตดีขึ้น และ 3. ชีวิตานามัย (Healthy behavior) เป็นการดูแลสุขภาพด้านการดำเนินชีวิตในทางที่ชอบ สัจธรรมปฏิบัติของสังคม วัฒนธรรม ประเพณี การประกอบอาชีพที่ดี และการปรับสภาพแวดล้อมภายนอก เช่น การปลูกต้นไม้ ดูแลความสะอาดของบ้านเรือน และจัดวางวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เหมาะสม หากทำได้ดังนี้ชีวิตจะห่างไกลจากการเกิดโรคมะเร็งและโรคอื่น ๆ อีกด้วย

**นพ.ขวัญชัย** กล่าวในตอนท้ายว่า การเฝ้าระวังโรคมะเร็งที่สำคัญ ควรตรวจสุขภาพร่างกายเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และหากประชาชนท่านใดมีความสนใจการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แพนไทยตามหลักธรรมานามัย สามารถสอบถามข้อมูลกับแพทย์แพนไทยในโรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ หรือสามารถสอบถามโดยตรงได้ที่ กรมการแพทย์แพนไทยและการแพทย์ทางเลือก โทรศัพท์ 0-2149-5678 หรือช่องทางออนไลน์ที่เฟซบุ๊ก <https://www.facebook.com/dtam.moph> และไลน์กรมการแพทย์แพนไทยและการแพทย์ทางเลือก [line@DTAM](https://www.line.me/@DTAM)





กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine



# หลักธรรมาภิบาล ห่างไกลโรคมะเร็ง

## กายานามัย (Healthy body) เป็นการดูแลสุขภาพต้นร่างกายให้แข็งแรง

- ✓ นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ
- ✓ ออกกำลังกายตามความเหมาะสม
- ✓ การรับประทานอาหารที่ดี



สมอไทย



พักพิงบ้านที่มีสารต้านอนุมูลอิสระ  
เช่น สะตะ พักแพว มะขามป้อม สมอไทย



## จิตตานามัย (Healthy mind)

เป็นการดูแลสุขภาพจิตใจโดยใช้หลักการที่ว่า  
“จิตเป็นนายกายเป็นบ่าว”

- ✓ ทำสมาธิ สวดมนต์ ตามหลักศาสนา
- ✓ ศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด หัตถะบำบัด



## ชีวิตานามัย

(Healthy behavior)

- ✓ จัดการสิ่งแวดล้อมให้ดีและสะอาด
- ✓ ดำเนินชีวิตในทางที่ดี



www.dtam.moph.go.th  
Call Center 02 591 7007



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



@DTAM

ผลิตและเผยแพร่โดย  
กลุ่มงานสื่อสารองค์กร

# สถาบันสุขภาพเด็กฯ

## แนะผู้ปกครองส่งเสริมบุตรหลานออกกำลังกาย เสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง



กรมการแพทย์ โดยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี แนะนำพ่อแม่ผู้ปกครองชักชวนบุตรหลานออกกำลังกาย เสริมสร้างกล้ามเนื้อตามช่วงวัยให้แข็งแรง เป็นเกราะภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ

**นพ.วีรุฒิ อิ่มสำราญ รองอธิบดีกรมการแพทย์** กล่าวว่า การส่งเสริมหรือปลูกฝังให้เด็ก ๆ หันมาออกกำลังกาย และสอนให้เด็กออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย จะส่งผลให้เด็กเจริญเติบโต มีทักษะและกล้ามเนื้อที่แข็งแรง ไม่หมกมุ่นกับการดูโทรศัพท์หรือเล่นเกมมากเกินไป ธรรมชาติของวัยเด็กเป็นวัยที่ไม่ชอบอยู่นิ่ง ชอบเคลื่อนไหวร่างกาย และมีความอยากรู้อยากเห็นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ ๆ รอบตัว ปัจจุบันมีเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาดึงเวลาของเด็ก ๆ ไป ทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหวร่างกาย และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม เลยทำให้การเจริญเติบโตผิดปกติ ส่งผลให้มีสุขภาพไม่แข็งแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

**นพ.อัศรรุณ จิตนุยานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี** กล่าวเพิ่มเติมว่า การส่งเสริมให้เด็กออกกำลังกายนั้นต้องปฏิบัติให้ถูกต้อง สำหรับการออกกำลังกายในแต่ละช่วงวัย ก่อนออกกำลังกายจะต้องมีการวอร์มร่างกายให้พร้อมทุกครั้ง (Warm up) และเมื่อออกกำลังกายเรียบร้อยแล้วก็ต้องมีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังออกกำลังกายทุกครั้งเช่นกัน (Cool down) เพื่อลดการบาดเจ็บหรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้ ยกตัวอย่างเช่น การยืดเหยียดแบบเคลื่อนไหวก่อนการวิ่ง ขณะวิ่งต้องมีการงอสะโพก งอขา เหยียดสะโพก กระดกข้อเท้า ดังนั้น







การวอร์มอัพแบบเคลื่อนไหวคือ การเตะลม โดยให้เขาเหยียด เตะลมไปให้ขาแกว่งไกลที่สุด หรือขาแกว่งให้สูงที่สุด จะสังเกตได้จากความรู้สึกถึงอุณหภูมิในกล้ามเนื้อและร่างกายที่เริ่มสูงขึ้น โดยการเอามือสัมผัสไปที่กล้ามเนื้อเหล่านั้นจนรู้สึกถึงความอุ่นที่เกิดขึ้น ซึ่งการวอร์มอัพเหล่านี้จะทำให้กล้ามเนื้อไม่ถูกยืดออกมากเกินไป และยังสามารสร้างแรงรองรับการออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสม ส่วนการ Cool down ที่เพียงพอจะช่วยลดโอกาสหน้ามืด หรือภาวะความดันโลหิตต่ำลงหลังออกกำลังกายซึ่งเกิดเนื่องจากขณะออกกำลังกายนั้นร่างกายจะมีอุณหภูมิสูงขึ้น การไหลของเลือดจะไปอยู่ที่บริเวณเส้นเลือดส่วนปลาย หรือบริเวณเท้ากับขาค่อนข้างมาก ทำให้เลือดที่ไหลกลับมายังหัวใจมีปริมาณลดลง นำไปสู่อาการหน้ามืด ดังนั้น จึงค่อย ๆ ลดระดับความหนักของการออกกำลังกายลงช้า ๆ 5-10 นาที จนกระทั่งอุณหภูมิของเซลล์กล้ามเนื้อค่อย ๆ ลดลง สำหรับการออกกำลังกายในเด็กสามารถแบ่งตามช่วงวัยได้ดังนี้ เด็กปฐมวัย

อายุ 2-6 ขวบ ควรให้ออกกำลังกายในรูปแบบการเล่น เช่น วิ่งเล่น ปั่นจักรยาน หรือกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อเพิ่มทักษะในด้าน IQ และ EQ เด็กวัยประถมอายุ 7-12 ขวบ ควรให้ออกกำลังกายในรูปแบบของกีฬาที่มีแรงกระแทก เพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความยืดหยุ่นให้แก่กล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ เช่น ฟุตบอล กระโดดเชือก ว่ายน้ำ เด็กวัยรุ่นอายุ 13-18 ปี ควรให้ออกกำลังกายในรูปแบบกีฬาหรือกิจกรรมเป็นทีม เช่น บาสเกตบอล ฟุตบอล วอลเลย์บอล เป็นต้น ซึ่งมีกฎกติกาเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาทักษะร่างกายและจิตใจ และที่สำคัญที่สุดควรดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพออย่างน้อย 6-8 แก้วต่อวัน เพื่อทดแทนน้ำที่เสียไประหว่างวัน สำหรับการออกกำลังกายในเด็กป่วย ควรอยู่ในความดูแลและคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

**ก่อนและหลังออกกำลังกายของเด็ก อบอุ่นร่างกาย**

- ✓ ควรวอร์มร่างกาย (Warm Up) เช่น ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ กระดกข้อเท้า แกว่งขาสูง สังเกตได้จากอุณหภูมิในร่างกายเริ่มสูงขึ้น
- ✓ หลังจากออกกำลังกายควร (Cool down) ร่างกายเพื่อลดการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย ลดอาการหน้ามืด ควรทำอย่างน้อย 5-10 นาที

**การออกกำลังกายในเด็ก แบ่งตามช่วงวัยได้ดังนี้**

**เด็กปฐมวัย (2-6 ขวบ)**  
ควรออกกำลังกายในรูปแบบการเล่น วิ่งเล่น ปั่นจักรยาน หรือกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อเพิ่มทักษะด้าน IQ EQ

**เด็กวัยประถม (7-12 ขวบ)**  
ควรออกกำลังกายในรูปแบบกีฬาที่มีความกระแทกเพื่อเพิ่มความแข็งแรง ความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ เช่น ฟุตบอล กระโดดเชือก ว่ายน้ำ หรือกีฬาที่เด็กๆ ชื่นชอบ

**วัยเข้าสู่วัยรุ่น (13-18 ปี)**  
ควรออกกำลังกายในรูปแบบกีฬาหรือกิจกรรมเป็นทีม ที่มีกฎกติกา เช่น บาสเกตบอล ฟุตบอล วอลเลย์บอล แบดมินตัน

✓ ควรดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว

✓ สำหรับการออกกำลังกายในเด็กป่วยควรอยู่ในความดูแลและคำแนะนำของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Content : นายโสรจันท์ นนเศรษฐาภรณ์  
นักวิชาการสาธารณสุข ภาควิชาส่งเสริมสุขภาพ  
Design : ประชาสัมพันธ์กรมการแพทย์  
Credit Picture : www.pptv.com





## “แปะกัวย” สมุนไพรจีนในน้ำเต้าหู้

แปะกัวยหรือไป่กั่วอ (白果) ในภาษาจีนกลางและแปะกัวย ในภาษาจีนแต้จิ๋ว คือ เมล็ดแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Ginkgo biloba* L. วงศ์ Ginkgoaceae เป็นพืชสมุนไพรที่ชาวจีนเชื่อว่าเป็น ยาอายุวัฒนะ ในที่นี้ขอกล่าวถึงเมล็ดแปะกัวยสีเหลืองอ่อนที่นิยม รับประทานกันในประเทศไทย สามารถบำบัดโรคต่าง ๆ ได้ ช่วยบำรุงสมองทำให้มีสมาธิและความจำดีขึ้น เป็นพืชที่มีการแยกต้น เป็นเพศผู้และเพศเมีย ใบมีลักษณะคล้ายใบพัด แยกออกเป็น 2 กลีบ

ส่วนสารที่สกัดได้จากใบแปะกัวยมีหลายชนิด เช่น สาร Flavonoids, Terpenoids สารเหล่านี้มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (Free radical) เพิ่มการไหลเวียนของโลหิตไปสู่สมอง บรรเทาอาการปลายมือ ปลายเท้าชา ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือด



ทั้งยังเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสมอง ป้องกันการหลงลืมในผู้สูงอายุ หรือโรคความจำเสื่อมที่เรียกว่า อัลไซเมอร์ (Alzheimer disease)



ในปัจจุบันหลาย ๆ ประเทศได้ให้การยอมรับถึงสรรพคุณของใบแปะก๊วยในการรักษาโรคสมองเสื่อม โรคซึมเศร้า อาการหลง ๆ ลืม ๆ อันเนื่องมาจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอในผู้ปวยสูงอายุ โดยการนำสารสกัดจากใบแปะก๊วยมารวมกับ Phospholipids ให้อยู่ในรูปของ Phytosome ซึ่งช่วยให้การดูดซับที่ผนังลำไส้เล็กดีขึ้น ทำให้ร่างกายสามารถนำเอาสารสกัดจากใบแปะก๊วยนี้มาใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการนำสารสกัดดังกล่าวมาทำเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพื่อบำรุงสมอง และช่วยให้เลือดไหลเวียนได้ดีขึ้น



ทางการแพทย์แผนจีน แปะก๊วยมีรสหวาน ขม ฝาด สุขุม มีพิษ เข้าสู่เส้นลมปราณปอดและไต ไม่ควรรับประทานในปริมาณมาก ควรต้มและทุบเมล็ดให้แตกก่อนรับประทาน โดยรับประทาน 5-10 กรัมต่อวันก็เพียงพอ หากรับประทานมากเกินไปอาจจะปวดมีนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน หรือมีอาการแพ้ที่บริเวณผิวหนัง เป็นต้น เมล็ดแปะก๊วยสามารถบำรุงปอด แก้หอบ แก้ตกขาว ช่วยกักเก็บปัสสาวะ ช่วยขับเสมหะ แก้พิษ เป็นต้น เมล็ดแปะก๊วยอบแห้งหากทำการคั่วจะทำให้พิษลดลง เสริมฤทธิ์กักเก็บ บรรเทาอาการหอบ กักเก็บปัสสาวะ แก้ตกขาว เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีสรรพคุณทางด้านอื่น ๆ เช่น

### • ลดระดับคอเลสเตอรอล

เมล็ดแปะก๊วยมีสรรพคุณในการช่วยลดระดับคอเลสเตอรอล โดยการศึกษาในปี ค.ศ. 2008 จาก Food Research International พบว่าไขมันที่สามารถละลายน้ำได้ที่อยู่ในเมล็ดแปะก๊วยมีส่วนสำคัญในการลดระดับคอเลสเตอรอลในตับ นอกจากนี้ยังสามารถช่วยในการป้องกันโรคเกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจได้อีกด้วย

### • มีวิตามินและแร่ธาตุสูง

เราสามารถพบวิตามินบีชนิดต่าง ๆ เช่น วิตามินบี 6 ซึ่งเป็นวิตามินบีที่ดีต่อร่างกายได้ในเมล็ดแปะก๊วย นอกจากนี้ยังมีแร่ธาตุดี ๆ อย่าง แมงกานีส โพแทสเซียม แคลเซียม ธาตุเหล็ก แมกนีเซียม โดยเฉพาะทองแดงที่เป็นแร่ธาตุอันมีความสำคัญต่อสารสื่อประสาทและระบบเผาผลาญ รวมทั้งเป็นส่วนประกอบในเม็ดเลือดแดง

### • รักษาโรคซึมเศร้า

มีการศึกษาพบว่าผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจะมีสภาวะอารมณ์ที่ดีขึ้นเมื่อรับประทานอาหารเสริมที่มีสารสกัดจากใบแปะก๊วย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งมีจิตแพทย์จำนวนไม่น้อยที่แนะนำให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร่ารับประทานสารสกัดจากใบแปะก๊วยร่วมกับการรับประทานยาเพื่อรักษาอาการ แต่สารสกัดนี้ยังไม่มีการยืนยันว่าหากใช้กับผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่า 50 ปี จะให้ผลดีเทียบเท่ากับผู้ป่วยในวัยสูงอายุหรือไม่

### • บรรเทาอาการของโรคพาร์กินสัน

ภาวะการขาดฮอร์โมนโดปามีนเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดอาการสั่นและการสูญเสียความสามารถในการควบคุมกล้ามเนื้ออันเนื่องมาจากโรคพาร์กินสัน แต่สารสกัดจากแปะก๊วยนั้นจะเข้าไปช่วยเพิ่มระบบไหลเวียนเลือดในสมอง ทำให้ร่างกายสามารถผลิตฮอร์โมนโดปามีนได้มากขึ้น และนำไปยังอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายได้อย่างเพียงพอ

ด้วยสรรพคุณและประโยชน์อันมากมายที่มีอยู่ในตัวของเมล็ดแปะก๊วย จึงไม่น่าแปลกใจที่เราจะเห็นแปะก๊วยถูกแปลงมาเป็นทั้งของกินและอาหารเสริมเพื่อสุขภาพ



### ข้อมูลอ้างอิง:

- ศูนย์เภสัชสนเทศ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- www.baidu.com





## ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ชวนร่วมโครงการ “ได้โอกาส ให้โอกาส” ระดมทุนเพื่อปรับปรุงห้องผ่าตัด-สร้างอาคารหอผู้ป่วยใน

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เชิญชวนร่วมเป็นหนึ่งในโครงการ “ได้โอกาส ให้โอกาส” ระดมทุนเพื่อปรับปรุงห้องผ่าตัดให้ทันสมัยและก่อสร้างอาคารหอผู้ป่วยใน หลังที่ 2 พร้อมขยายขนาดบริการเป็น 400 เตียง ดูแลผู้ป่วยแบบครบวงจรทุกมิติ ฐูมาตรฐานการรักษาเดียวกับศิริราช

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกเริ่มเปิดให้บริการประชาชนเป็นครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ. 2549 เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงาน อธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ให้บริการทางการแพทย์ทั่วไป และรักษาโรค เฉพาะทางที่ไม่ซับซ้อน โดยให้บริการพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ครอบคลุม 8 จังหวัด ได้แก่ นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี เพชรบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และประจวบคีรีขันธ์ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2560 สภามหาวิทยาลัยมหิดลมีมติให้ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกอยู่ภายใต้การดูแลของคณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล ขยายการรักษาให้ครอบคลุมทุกแผนก รวมถึงการบริการทางการแพทย์ ในรูปแบบใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการรักษาผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งการเปิดให้มีการฝึกอบรมนักรียนแพทย์และนักศึกษาสาขาวิชาชีพของ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อผลิตบุคลากรด้านการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพรองรับ งานบริการการรักษาผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น



รศ.นพ.ธีระ กลลดาเรืองไกร ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก กล่าวว่าการดำเนินการดำเนินงาน 15 ปีที่ผ่านมา ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกได้พัฒนาองค์ความรู้ด้านการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนมากขึ้น การจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย พัฒนาความสามารถของบุคลากรในโรงพยาบาล ตลอดจนยกระดับมาตรฐานการให้บริการให้เทียบเท่าโรงพยาบาลเอกชน ทำให้มีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ. 2565 ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกขยายงานบริการด้านการแพทย์และรองรับผู้ป่วยนอกได้ 500,000 ครั้งต่อปี และรองรับผู้ป่วยในได้กว่า 6,000 ราย และคาดว่าจะในอนาคตจะมีผู้ป่วยในเขตกรุงเทพมหานครรวมถึงชุมชนชนเมืองและจังหวัดใกล้เคียงเข้ามาใช้บริการเพิ่มขึ้นอีกเป็นจำนวนมาก ดังนั้น ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกจึงให้ความสำคัญกับการให้บริการที่สะดวกและรวดเร็ว ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสการเข้าถึงการรักษาแก่ประชาชนให้ได้มากที่สุด

การรักษาที่ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกมีมาตรฐานเดียวกันกับโรงพยาบาลศิริราช แม้จะเป็นโรงพยาบาลรัฐแต่เรามีนโยบายทำงานร่วมกับเอกชน เรามีศูนย์บริการทางการแพทย์ที่มีชื่อเสียง อาทิ ศูนย์ล้างไต ศูนย์ตรวจการนอนหลับ ซึ่งที่ผ่านมาพบว่าตามโรงพยาบาลขนาดใหญ่ผู้ป่วยต้องรอคิวนาน ขณะที่การตรวจรักษาในโรงพยาบาลเอกชนมีราคาแพง ดังนั้น เราจึงเป็นทางเลือกให้ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดีที่สุดที่เราจะให้ได้ในราคาถูกลง เราทำให้คนรอดชีวิตไปเยอะด้วยคำว่า “ถูก เร็ว ดี” ซึ่งนอกจากงานด้านการบริการแล้ว ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกยังวางแผนการพัฒนาคุณภาพในทุกมิติทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนการเรียนการสอนทางการแพทย์แก่นักศึกษาแพทยมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อผลิตเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพมารับใช้สังคม พร้อมกันนี้ยังต้องพัฒนาปรับปรุงอาคารสถานที่ให้ทันสมัยและเพียงพอที่จะรองรับผู้ป่วยได้มากขึ้น เราวางแผนที่จะปรับปรุงห้องผ่าตัด ก่อสร้างหอพักผู้ป่วยในและขยายเตียงเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา การตรวจวินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพ และขยายโอกาสการเข้าถึงการรับการรักษาได้รวดเร็วยิ่งขึ้น







รศ.นพ.ธีระ กล่าวเพิ่มเติมว่า สำหรับห้องผ่าตัดของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ในปัจจุบันจำนวน 15 ห้อง มีสภาพเสื่อมโทรมตามระยะเวลาที่ใช้งาน จึงมีแผนปรับปรุงห้องผ่าตัด ให้มีระบบและเครื่องมือที่ทันสมัย เพื่อที่จะเตรียมการสำหรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องผ่าตัดได้มากขึ้น โดยคาดว่าจะใช้เงินงบประมาณในการปรับปรุงราว 50 ล้านบาท นอกจากนี้ยังมีแผนที่จะสร้าง อาคารหอผู้ป่วยในหลังที่ 2 ซึ่งจะทำให้ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกสามารถรองรับผู้ป่วยใน จากเดิม 200 เตียง เป็น 400 เตียงในอนาคต โดยตั้งงบประมาณการสร้างอาคารหอผู้ป่วยใน ทั้งสิ้นอยู่ที่ประมาณ 320 ล้านบาท จึงต้องการระดมทุนงบประมาณในส่วนนี้เพื่อที่จะให้การดูแล ผู้ป่วยของเราได้ครบวงจรทุกมิติมากขึ้น

“ผมเชื่อมั่นว่าความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะพัฒนาระบบการบริการ การปรับปรุงพื้นที่ และ เสริมสร้างความแข็งแกร่งให้บุคลากรของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกจะสร้างโอกาสการเข้าถึง การแพทย์คุณภาพสูงให้แก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงอยากเชิญชวนผู้มีจิตศรัทธา ทั้งหลายร่วมเป็นหนึ่งในโครงการ “ได้โอกาส ให้โอกาส” เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องการโอกาส ให้ทุกชีวิตได้ไปต่อ การระดมทุนครั้งนี้จะทำให้เราสามารถมีห้องผ่าตัดที่มีคุณภาพมาตรฐาน ในปริมาณที่มากขึ้น ขยายขนาดการบริการผู้ป่วยใน ให้ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดที่รวดเร็ว ทันต่อเวลาที่ และเพื่อที่จะให้คนเหล่านั้นได้กลับไปเป็นกำลังหลักให้ครอบครัว และทำคุณประโยชน์ให้กับสังคม”

รศ.นพ.ธีระ กล่าว

ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการให้โอกาสด้วยการบริจาคสมทบทุน **“ปรับปรุงห้องผ่าตัด และ สร้างอาคารหอผู้ป่วยใน”** ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

ธนาคารกรุงเทพ เลขที่บัญชี 901-7-05611-1

ชื่อบัญชี ศิริราชมูลนิธิ สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

กองทุน สร้างอาคารส่วนขยายศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ระยะที่ 2

(ลดหย่อนภาษีได้ 2 เท่า ตามกรมสรรพากรกำหนด)

เว็บไซต์ <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/donation>

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทรศัพท์ 02-849-6799 จันทร์-ศุกร์ เวลา 08.00-16.00 น.

(ในเวลาราชการ)

PromotPay สแกนเพื่อบริจาค





# อย. ยับ น้ำตาเทียมที่พบเชื้อแบคทีเรียไม่มีนำเข้าในไทย

กรณีที่ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) พบเชื้อแบคทีเรียในน้ำตาเทียม 2 ยี่ห้อ ได้แก่ EzriCare และ Delsam Pharma ซึ่งผลิตในอินเดีย ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิต 3 ราย สูญเสียการมองเห็น 8 ราย และต้องผ่าตัดตาออก 4 ราย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ตรวจสอบแล้วไม่พบการขึ้นทะเบียนของผลิตภัณฑ์ดังกล่าว และไม่พบข้อมูลการจำหน่ายบนอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ทั้งนี้ อย. มีมาตรการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์ที่นำเข้าเพื่อจำหน่ายในประเทศไทยอย่างเข้มงวด และติดตามรายงานสถานการณ์ความไม่ปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ยาในต่างประเทศอย่างใกล้ชิด สำหรับการใช้น้ำตาเทียมให้ปลอดภัยควรใช้ตามคำแนะนำของแต่ละรูปแบบ เช่น น้ำตาเทียมแบบรายวันต้องใช้นไม่เกิน 12-24 ชั่วโมงหลังจากเปิด หรือแบบรายเดือนใช้ได้ไม่เกิน 1 เดือนหลังจากเปิดแล้ว เป็นต้น และไม่ควรร่วมมือกับผู้อื่นเพราะอาจเกิดการติดเชื้อได้ โดยวิธีการหยอดน้ำตาเทียมนั้นจะต้องระมัดระวังไม่ให้ปลายหลอดสัมผัสผิวบริเวณดวงตาหรือขนตา เพื่อป้องกันการติดเชื้อจนดวงตาอักเสบ และหากมีน้ำตาเทียมและยาหยอดตาที่ต้องใช้เพิ่มเติมควรใช้ห่างกันประมาณ 10 นาที ที่สำคัญหากมีอาการผิดปกติ เช่น เกิดการระคายเคือง หรือมีภาวะตาแห้งมากขึ้น ควรพบจักษุแพทย์เพื่อหาสาเหตุและรักษาเป็นลำดับถัดไป



## เตือน!! ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร miya ยกเลิกเลข อย.แล้วตั้งแต่ 10/6/2565

พบการโฆษณาผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร “miya” เลข อย. 70-1-27160-5-0034 ขยายทางเฟซบุ๊ก ชื่อ “ไมย่า อาหารเสริมผิวขาวใสออรัล” ระบุนสรรพคุณ “...MIYA ที่สุดของวิตามินผิวขาว ผิวใสเร่งด่วน!! เห็นผลใน 2 สัปดาห์ 1 สัปดาห์ ช่วยให้ผิวลื่น เนียน ผิวแข็งแรง 2 สัปดาห์ ผิวใส เงาขึ้น 3 สัปดาห์ กระจางใสขึ้น 4 สัปดาห์ ผิวเนียน กระจางใส แข็งแรง “บุสเร่งด่วน” ทานเช้า 2 แคปซูล ก่อนนอน 2 แคปซูล...”

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงพบว่าเป็นการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารโดยไม่ได้รับอนุญาตกับ อย. ทั้งนี้เมื่อตรวจสอบเลขสารบบอาหารของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวพบสถานะผลิตภัณฑ์ยกเลิกโดยผู้ประกอบการตั้งแต่ 10/6/2565 จึงขอเตือนผู้บริโภคระมัดระวังการซื้อผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมาบริโภค ขอแนะนำผู้บริโภคตรวจสอบข้อมูลการขออนุญาตผลิตภัณฑ์ซึ่งสามารถตรวจสอบได้ที่ [www.fda.moph.go.th](http://www.fda.moph.go.th) หรือผ่าน Line@FDAThail, Facebook: FDAThail

## 2 ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ไม่ได้รับอนุญาตจาก อย.

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหารไม่แสดงฉลากภาษาไทย ไม่มีเลขสารบบอาหาร ไม่มีชื่อและที่ตั้งผู้นำเข้าและการแสดงสารอาหารที่ได้รับต่อวันบนฉลากเกินกว่าที่กำหนดในประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง ข้อกำหนดการใช้ส่วนประกอบที่สำคัญของผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดวิตามินและแร่ธาตุจำนวน 2 รายการ ได้แก่ 1. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร Celebrate Nutritional Supplements Calcium Plus Dietary Supplement การแสดงสารอาหารที่ได้รับต่อวันบนฉลากพบว่ามีปริมาณวิตามินดี และแคลเซียมในปริมาณ 90 ไมโครกรัมต่อวัน และ 3,600 มิลลิกรัมต่อวัน ตามลำดับ ซึ่งเกินกว่าที่กำหนดในประกาศฯ คือ ไม่เกิน 5 ไมโครกรัมต่อวัน และไม่เกิน 800 มิลลิกรัมต่อวัน ตามลำดับ 2. ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร Celebrate Nutritional Supplements Iron



30 Plus Vitamin C การแสดงสารอาหารที่ได้รับต่อวันบนฉลากพบว่ามีปริมาณเหล็ก 30 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งเกินกว่าที่กำหนดในประกาศฯ คือ ไม่เกิน 15 มิลลิกรัมต่อวัน ทั้งนี้ อย. ได้แจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดตรวจสอบเฝ้าระวังการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ดังกล่าวแล้ว จึงขอเตือนผู้บริโภคอย่าซื้อมารับประทาน



### การประชุมเชิงปฏิบัติการ “TRUES workshop on Evidence Synthesis of Health Intervention 2023 for Beginner”

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “TRUES workshop on Evidence Synthesis of Health Intervention 2023 for Beginner” ระหว่างวันที่ 1-3 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 ณ โรงแรมทีโอแพลนด จ.พิษณุโลก รหัสกิจกรรม 1007-2-000-002-01-2566 CPE จำนวน 15 หน่วยกิต รูปแบบการอบรมแบ่งเป็น 2 ช่วง (Conference 1 พ.ศ. และ Workshop) ผู้เข้าร่วมสามารถเลือกเข้าอบรมเฉพาะแต่ละช่วงหรือทั้ง 2 ช่วง ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ <https://sites.google.com/nu.ac.th/trues/training/trues-workshop-2023?authuser=0> หรือ Scan QR code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม งานกิจการนิสิตและศิษย์เก่าสัมพันธ์ คุณณเรศ แก้วบวรรัตน์ โทรศัพท์ 0-5596-3765



### โครงการอบรม Dashboard and Data Visualization Skills for Pharmacists รุ่นที่ 2 (Onsite)

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร จัดโครงการอบรม Dashboard and Data Visualization Skills for Pharmacists (from Data to Precision Pharmacy) รุ่นที่ 2 (Onsite) ระหว่างวันที่ 8-10 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 ณ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ จ.นครปฐม รหัสกิจกรรม 1006-2-000-011-05-2566 CPE จำนวน 21 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ <https://www.pharmacy.su.ac.th/main/news.php?nid=204> หรือ Scan QR code การจัดอบรมมี 2 รุ่น ดังนี้ รุ่นที่ 1 (Online) วันที่ 26-28 เมษายน พ.ศ. 2566 ค่าลงทะเบียน 5,500-5,900 บาท รุ่นที่ 2 (Onsite) วันที่ 8-10 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 ค่าลงทะเบียน 6,700-6,900 บาท สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม คุณกัลยา อรวีเชียร โทรศัพท์ 089-918-3921



### งานประชุมวิชาการและประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2566 สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย)

สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) จัดการประชุมวิชาการและประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2566 “Mobilizing the Role for Hospital Pharmacists in Medication Safety: Applying the Principles in Pharmacy Practice” ระหว่างวันที่ 22-24 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 ณ โรงแรมโกลเด้นทิวลิป ซอฟเฟอริน พระรามเก้า กรุงเทพฯ รหัสกิจกรรม 2003-2-000-006-05-2566 CPE จำนวน 14.25 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ <https://www.thaihp.org/thai-hp-conference-annual-meeting-2023/> หรือ Scan QR code บัตรรับลงทะเบียนออนไลน์วันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2566 สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ 0-2249-9333 ความนิโหดไปสมัคร จดหมายอนุมัติผู้อำนวยการ กำหนดการประชุม และแบบฟอร์มสำรองห้องพักได้ที่ [www.thaihp.org](http://www.thaihp.org)



### การประชุมวิชาการเรื่อง รู้ทันการสูบบุหรี่: ควบคุมน้ำหนักร่างกายอย่างถูกวิธี เพื่อสุขภาพที่ดีที่ยั่งยืน

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดการประชุมวิชาการเรื่อง รู้ทันการสูบบุหรี่: ควบคุมน้ำหนักอย่างถูกวิธี เพื่อสุขภาพที่ดีที่ยั่งยืน ระหว่างวันที่ 18-19 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุม 206 อาคารราชรัตน์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และออนไลน์ผ่านระบบ Zoom รหัสกิจกรรม 1002-2-000-009-05-2566 CPE จำนวน 12 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ <https://pharmacy.mahidol.ac.th/conference/info/index.php?conid=174> หรือ Scan QR code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ภาควิชาสารวัตรวิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: [narumon.sak@mahidol.ac.th](mailto:narumon.sak@mahidol.ac.th) โทรศัพท์ 0-2644-8703 หน่วยสนับสนุนการจัดกิจกรรมวิชาการ E-mail: [supattra.kon@mahidol.edu](mailto:supattra.kon@mahidol.edu) โทรศัพท์ 087-559-7393



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะเภสัชศาสตร์



### การอบรมหลักสูตรโรคทางระบบประสาทสำหรับเภสัชกร

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดโครงการอบรมหลักสูตรโรคทางระบบประสาทสำหรับเภสัชกร ระหว่างวันที่ 1-2 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ณ ห้องประชุมเฉลิมวรรณ ชูทรัพย์ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 4 สถาบันประสาทวิทยา กรุงเทพฯ รหัสกิจกรรม 1002-2-000-014-06-2566 CPE จำนวน 11.5 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถสมัครได้ที่ [www.shorturl.at/gjkQ1](http://www.shorturl.at/gjkQ1) หรือ Scan QR code โดยจัดอบรมถ่ายทอดสดผ่านระบบทางไกล (Virtual classroom) ชำระค่าลงทะเบียน 1,000 บาท ได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2566 สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ID LINE: [Khumnumkhoo](https://www.facebook.com/khumnumkhoo) โทรศัพท์ 0-2306-9899 ต่อ 2428



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะเภสัชศาสตร์



ต้องการประชาสัมพันธ์ข่าวสาร ติดต่อกองบรรณาธิการ โทร. 0-2435-8111, 0-2435-8444 # 107 แฟกซ์ 0-2423-2286 E-mail: [knight26.live@gmail.com](mailto: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



**LIVE!  
STREAMING**



## PUBLISHING สิ่งพิมพ์ / อื่น ๆ

หนังสือ / Books นิตยสาร / Magazines

แคตตาล็อก / Catalogs สมุดโน้ต / Note Books / Diaries

ใบปลิว, แผ่นพับ / Flyers การ์ดเชิญ / Greeting Cards

ซองจดหมาย / Envelope กล่องสินค้ารูปแบบต่างๆ / Packaging

เมนูอาหาร / Menus นามบัตร / Name Cards

ป้ายห้อยสินค้า / Hang tags ปฏิทิน / Calendars

สมุดบิล / Official Receipts ถุงกระดาษ / Paper Bags

แฟ้ม / Folders สติกเกอร์ / Stickers การปั๊มไดคัท / Die Cutting

การปั๊มนูน / Embossing การปั๊มทอง ปั๊มเงิน / Foil Stamping

การปะกล่อง / Box Folding การเข้าเล่มไสสันกาว / Perfect Binding

การเข้าเล่มเย็บมุงหลังคา / Stitching Binding

การเข้าห่วงพลาสติก, ห่วงเหล็ก / Wire-O Binding



### บริษัท วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด

71/16 ถนนบรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

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

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