

กทปส.พาอัสกิลความรู้สุขภาพคนไทย  
มั่นใจขึ้นกับการรักษาด้วย

**“ดีเอ็มเอส เทเลเมดิซีน”**  
**“กลุ่มโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน”**  
**พบหมอบนมือถือได้**

## รายงานพิเศษ

แพทย์เตือน ‘โรคโปลิโอ’ อาจกลับมาระบาดอีกครั้ง ไม่มียารักษา  
‘วัคซีนป้องกันโปลิโอ’ เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

## Healthcare X Application

หุ่นจำลองสำหรับฝึกเจาะหลอดเลือด  
และใส่สายสวน

## แพทย์แพนจีน

ยาจีน และเครื่องตีบรสรเทาอาการไอ  
หลังติดเชื้อไวรัสไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่  
และโควิด-19

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

แหล่งรวมข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์โดยทีมงานคุณภาพ

Website สำหรับผู้นประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่รวบรวมข้อมูลข่าวสาร  
ทางการแพทย์ที่ทันสมัย 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 ข่าว หนึ่ง  
**วงการแพทย์**  
THE MEDICINE JOURNAL วารสาร  
**2566**  
สัญจรทั่วไทย

www.wongkarnpat.com



**คณะที่ปรึกษา และคอลัมนิสต์**

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

**บรรณาธิการที่ปรึกษา**

ภก.ธนรัตน์ สรวลเสนห์

**กรรมการบริหาร**

วาณี วิชิตกุล

**กรรมการผู้จัดการ**

สิริพร แสงเทียนฉาย

**กองบรรณาธิการ**

ปิยาภรณ์ เกตุมา  
 มณัญญา นาควิลัย

**อาร์ตไดเรกเตอร์**

สุกัญญา หิรัญยะวะลิต

**ดีไซเนอร์**

อาทิตย์ ศานต์พิริยะ

**พิสูจน์อักษร**

สุกัญญา นิธิพานิชเจริญ

**งานโฆษณา**

ภิญญาพัชร ธนากุลจิราทิพย์  
 พัชรินทร์ ภายหอม  
 กนกอร ขจรศักดิ์  
 มณัญญา นาควิลัย

**ช่างภาพ**

คชพล ไชยทุ่งฉิน

**บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา** สิริพร แสงเทียนฉาย

**โทรศัพท์ติดต่อ หรือสมัครสมาชิกได้ที่**

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

**แฟกซ์** 0-2423-2286

**เจ้าของ บริษัท** วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด

71/16 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

วงการยานยนต์ 305 ประจำเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 ฉบับส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่มาพร้อมด้วยเนื้อหาสาระที่น่าสนใจเหมือนเช่นเคย ภายในฉบับนี้มีสาระที่น่าสนใจเหมาะสำหรับการดูแลสุขภาพในยุคนี้อย่างดี ยุคที่คุ้นเคยกันดีในชื่อเรียกว่ายุคดิจิทัล ด้วยการพบหมอได้บนมือถือด้วย “ดีเอ็มเอส เทเลเมดิซีน” ในกลุ่มโรคเฉพาะด้านที่ย่างยากซับซ้อน ทำไมคนอายุน้อยถึงเป็นมะเร็งปอดมากขึ้น ไช้มนพอกดับภัยเงียบที่อาจทำให้เสี่ยงเกิดโรคมะเร็ง อันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าที่มีต่อสุขภาพเด็ก รวมถึงการดูแลสุขภาพในศาสตร์แพทย์แผนจีน การใช้จ่ายเงินและเครื่องมือบรรเทาอาการไอ หลังติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ และโควิด-19 รวมถึงเนื้อหาสาระอื่น ๆ ที่น่าสนใจซึ่งสามารถติดตามอ่านได้ภายในฉบับ

ท้ายสุดของปีนี้ขอให้ทุกคนเที่ยวให้สนุก เที่ยวอย่างปลอดภัย เที่ยวแบบมีสติ ไม่ประมาท เมาไม่ขับ เต็มพลังพักผ่อนกันให้เต็มที่ แล้วค่อยมาลุยเริ่มต้นกันใหม่ สวัสดีปีใหม่ล่วงหน้าถึงทุก ๆ คน แล้วพบกันใหม่ในปีมังกรทอง

ทีมงานนิตยสารวงการยา



# Contents

ฉบับที่ 305 ประจำเดือนธันวาคม 2566

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>3</b>    <b>รายงานพิเศษ</b><br/>แพทย์เตือน ‘โรคโปลิโอ’ อาจกลับมาระบาดอีกครั้ง<br/>ไม่มียารักษา ‘วัคซีนป้องกันโปลิโอ’ เพื่อสร้างเสริม<br/>ภูมิคุ้มกันโรค</p>  | <p><b>19</b>    <b>รู้ทันโรค</b><br/>คนอายุน้อย...ทำไมเป็นมะเร็งปอดมากขึ้น</p>  |
| <p><b>6</b>    <b>Hot News</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• กรมควบคุมโรคเตือนควันบุหรี่ไฟฟ้า<br/>เสี่ยงป่วยโรคหลอดเลือดสมองสูงถึง 3 เท่า</li> <li>• กรมการแพทย์แนะวิธีรับมือ PM2.5<br/>พร้อมชุดคลินิกมลพิษออนไลน์ให้ข้อมูลและประเมิน<br/>สภาวะสุขภาพประชาชน</li> </ul> | <p><b>21</b>    <b>เก็บมาฝาก</b><br/>หยุด “ไขมันพอกตับ” ก่อนตับจะพา “ตับ” ด้วยมะเร็ง</p>  |
| <p><b>7</b>    <b>เกาะติดสถานการณ์</b><br/>กทปส.พาอัปเดตความรู้สุขภาพคนไทย มั่นใจขึ้น<br/>กับการรักษาด้วย “ดีเอ็มเอส เทเลเมดิซีน”<br/>“กลุ่มโรคเฉพาะด้านที่ย่างก้าวซับซ้อน” พบหมอบนมือถือได้</p>   | <p><b>23</b>    <b>นานาชาติ</b><br/>อันตรายจากภัยบุหรี่ไฟฟ้าต่อสุขภาพเด็ก</p>   |
| <p><b>11</b>    <b>รายงานพิเศษ</b><br/>สรรเสริญเข้มแข็งคุณภาพวิจัย “ประเมินนโยบายปลดล็อกกัญชา”<br/>เร่งขงข้อเสนอ กำหนด-ทบทวนกฎหมาย/มาตรการ<br/>เพื่อประโยชน์และความปลอดภัย</p>   | <p><b>25</b>    <b>แพทย์แผนจีน</b><br/>ยาจีน และเครื่องดีมบรรเทาอาการไอ<br/>หลังติดเชื้อไวรัสไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ และโควิด-19</p>                          |
| <p><b>15</b>    <b>Healthcare X Application</b><br/>หุ่นจำลองสำหรับฝึกเจาะหลอดเลือดและใส่สายสวน</p>  | <p><b>27</b>    <b>สมุนไพร-แพทย์ทางเลือก</b><br/>อก.จับมือ สวก.วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร<br/>และผลักดันงานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง</p> |
|  | <p><b>29</b>    <b>รายงานพิเศษ</b><br/>คุณประโยชน์ของเฮสเพอริดิน<br/>ช่วยลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</p>   |
|  | <p><b>31</b>    <b>ชอกแซก</b></p>   |
|  | <p><b>32</b>    <b>ข่าวบริการ</b></p>   |

# 305



## แพทย์เตือน ‘โรคโปลิโอ’ อาจกลับมาระบาดอีกครั้ง ไม่มียารักษา ‘วัคซีนป้องกันโปลิโอ’ เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ปัจจุบันสถานการณ์การระบาดของโรคโปลิโอเริ่มกลับมาระบาดอีกครั้ง ในหลายประเทศ จากอดีตที่เคยกวาดล้างได้สำเร็จกว่า 99% มาแล้ว ล่าสุดข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) ปี พ.ศ. 2564-2565 มีรายงานว่าพบการระบาดของไวรัสโปลิโอสายพันธุ์ WPV1 ในทวีปแอฟริกา อัฟกานิสถาน และปากีสถาน ขณะที่ปี พ.ศ. 2565 มีรายงานพบการแพร่ระบาดของไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ชนิดที่ 2 (cVDPV2) ในประเทศอินโดนีเซีย สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร แคนาดา และอิสราเอล ผู้ติดเชื้อไวรัสโปลิโอทำให้เกิดการอักเสบของไขสันหลัง และเกิดอัมพาตของกล้ามเนื้อแขนขาซึ่งพบในหลายประเทศหลังจากที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคโปลิโอมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานหลายปี จึงเป็นเหตุให้หน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยเกิดความกังวลว่าอาจเกิดการระบาดของโรคนี้มายังประเทศต่าง ๆ ในอาเซียน รวมถึงประเทศไทย

**รศ.(พิเศษ) นพ.ทวี โชติพิทยสุนนท์ ประธานมูลนิธิส่งเสริมการศึกษา  
ใช้หัวใจใหญ่ และกรรมการสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย** ให้ข้อมูล  
ในงานวันแห่งการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโลก 2566 (หรือ World Immunization  
Day 2023) ว่า ‘โรคโปลิโอ’ หรือที่เรียกว่า ‘โรคอัมพาตแขนขาฉับ’ เกิดจากเชื้อ  
ไวรัสโปลิโอ (Poliovirus) เข้าไปทำลายระบบประสาท ส่งผลให้เกิดภาวะอัมพาต  
พิการ หายใจลำบาก และอาจเสียชีวิตในที่สุด โดยอาการของผู้ป่วยจาก  
การติดเชื้อไวรัสโปลิโอจะแตกต่างกันมาก ซึ่งกว่าร้อยละ 95 จะไม่มีอาการแสดง  
ใด ๆ ร้อยละ 1-2 จะแสดงอาการเพียงเล็กน้อยหรือมีอาการคล้ายโรคหัด  
ขณะที่ร้อยละ 1-2 จะมีอาการเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เช่น ปวดศีรษะรุนแรง ปวดบริเวณ  
ต้นคอ คอแข็ง อ่อนเพลีย มึนงง แต่ยังสามารถหายเป็นปกติได้ (โชคดี) ขณะที่  
ผู้ป่วยกลุ่มสุดท้ายจะมีความรุนแรงมากที่สุด พบได้น้อยประมาณ 1 ใน



500-1,000 รายที่ติดเชื้อไวรัสโปลิโอ โดยจะมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง เกิดภาวะอัมพาตเฉียบพลัน และถาวร ไม่สามารถกลับมาเป็นปกติได้ (โชคร้าย)

โรคโปลิโอมักพบได้ในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ และพบได้บ่อยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยเชื้อสามารถติดต่อจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่งได้ง่ายหากผู้ที่ได้รับเชื้อยังไม่มียุติภูมิคุ้มกัน โดยติดต่อได้จากการกินหรือสูดเอาเชื้อเข้าสู่ร่างกาย ซึ่งเชื้อจะออกมากับสารคัดหลั่งบริเวณลำคอในขณะที่ผู้ป่วยไอหรือจาม หรือออกมากับอุจจาระแล้วเข้าสู่ร่างกายผู้อื่นทางปาก แล้วแพร่สู่ผู้อื่นผ่านการกินเชื้อที่ติดอยู่ที่คอจากลมหายใจหรือจากการกินเข้าไปพร้อมกับน้ำ หรืออาหารที่มีเชื้อไวรัสโปลิโอปนเปื้อนอยู่

หลังจากที่เชื้อไวรัสโปลิโอเข้าสู่ร่างกายของผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน เชื้อไวรัสจะเข้าไปเพิ่มจำนวนในบริเวณคอหอยและลำไส้ และอีก 2-3 วัน เชื้อก็จะกระจายไปสู่ต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอที่ทอนซิลและที่ลำไส้ และเข้าสู่กระแสเลือดทำให้ผู้ป่วยมีอาการไข้ ซึ่งส่วนน้อยที่เชื้อไวรัสจะผ่านจากกระแสเลือดเข้าสู่ไขสันหลังและสมองโดยตรง หรือบางส่วนอาจผ่านไปไขสันหลังโดยทางเส้นประสาท และหากเชื้อไวรัสเข้าไปยังไขสันหลังแล้ว เชื้อก็จะเข้าไปทำลายเซลล์ประสาทสั่งการ (motor neuron) ที่ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อต่าง ๆ ทั้งกล้ามเนื้อเรียบ (เป็นกล้ามเนื้อของอวัยวะภายในที่ทำงานได้เองโดยไม่ต้องอยู่ภายใต้การกำกับของสมอง เช่น กล้ามเนื้อหัวใจ กล้ามเนื้อของลำไส้) และกล้ามเนื้อลาย (กล้ามเนื้อแขน ขา) ทำให้กล้ามเนื้อเหล่านี้เกิดอาการอ่อนแรงหรือเกิดอัมพาตในที่สุด

**รศ.(พิเศษ) นพ.ทวี** กล่าวเน้นย้ำว่า **โรคโปลิโอเป็นโรคที่ไม่มียารักษา แต่ป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน** ซึ่งเป็นวัคซีนพื้นฐานและวัคซีนจำเป็นที่เด็กทุกคนควรได้รับ ซึ่งผู้ปกครองควรใส่ใจพาดูบุตรหลานเข้ารับวัคซีนโปลิโอตามโปรแกรมที่กำหนด โดยวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอมี 2 ชนิด คือ ชนิดรับประทาน (Oral Polio Vaccine: OPV) ซึ่งเป็นวัคซีนเชื้อเป็น และชนิดฉีด (Inactivated Poliomyelitis Vaccine: IPV) ซึ่งเป็นวัคซีนเชื้อตาย กระทรวงสาธารณสุขได้มอบนโยบายและชี้แจงโครงการความร่วมมือขับเคลื่อนการกวาดล้างโรคโปลิโอตามพันธสัญญานานาชาติ ด้วยการนำร่องให้วัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV ให้กับ สสจ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยล่าสุดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายและชี้แจงโครงการความร่วมมือขับเคลื่อนการกวาดล้างโรคโปลิโอตามพันธสัญญานานาชาติด้วยการนำร่องให้วัคซีนโปลิโอ สูตร 2 IPV + 3 OPV ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศ โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ดังนี้





1. แนะนำให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด (IPV) จำนวน 2 เข็ม เมื่อเด็กอายุ 2 เดือน และ 4 เดือน
2. ให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน หรือชนิดหยอด (OPV) จำนวน 3 ครั้ง เมื่ออายุ 6 เดือน, 18 เดือน และ 4 ปี

เนื่องด้วยวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอทั้ง 2 ชนิด สามารถกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันได้ดี และมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคโปลิโอสูง โดยวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทานเป็นวัคซีนเชื้อเป็น ประกอบด้วยสายพันธุ์ 1 และ 3 เป็นการเลียนแบบการติดเชื้อตามธรรมชาติ ทำให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันเฉพาะที่บริเวณเยื่อบุลำคอ และลำไส้อย่างรวดเร็วและอยู่ได้นาน ขณะที่วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีดเป็นวัคซีนเชื้อตาย ไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันที่หลังฉีด แต่สามารถครอบคลุมครบทุกสายพันธุ์ 1, 2, 3 โดยเฉพาะสายพันธุ์ cVDPV2 ซึ่งยังปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อม อีกทั้งวัคซีนชนิดฉีดยังไม่ก่อให้เกิด VAPP (Vaccine-associated paralytic polio) หรือภาวะอ่อนแรงที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโปลิโอจากวัคซีนชนิดรับประทาน ซึ่งเป็นภาวะที่พบได้น้อย แต่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของเด็กในระยะยาว โดยมีอัตราการเกิด 1 ต่อ 900,000 รายที่ได้รับวัคซีน OPV ครั้งแรก และลดลงถึง 25 เท่าในการได้รับวัคซีน OPV ครั้งต่อไป ซึ่งภาวะอ่อนแรงดังกล่าวจะไม่เกิดขึ้นในผู้ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด โดยคาดการณ์ว่าในอนาคตอีก 10-15 ปีข้างหน้าอาจจะมีการยกเลิกการใช้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน แต่อาจนำชนิดกินมาใช้ฉีดปูพรมในกรณีที่เกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโปลิโอ

ถึงแม้ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีผู้ป่วยโรคโปลิโอเป็นเวลานาน แต่เชื้อโปลิโอสายพันธุ์ cVDPV2 ยังคงปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อมของประเทศเพื่อนบ้านของไทย ดังนั้น จึงควรมีความระมัดระวังไม่ให้สัมผัสเชื้อโปลิโอ โดยการรักษาสุขอนามัยอย่างเคร่งครัด โดยแนะนำให้เด็กไทยทุกคนต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอตามตารางการให้วัคซีนกำหนดไว้ตามสูตร 2 IPV + 3 OPV ทั่วประเทศ รวมถึงผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนชนิดฉีด หรือยังไม่มีการฉีดภูมิคุ้มกันต่อสายพันธุ์ cVDPV2 เพราะหากความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดแล้วอาจทำให้โรคหวนกลับมาระบาดได้อีกครั้ง

สามารถติดตามข่าวสารเรื่องวัคซีนได้ที่สถาบันวัคซีนแห่งชาติ หรือติดตามเพจ <https://www.facebook.com/nvikm/>

# กรมควบคุมโรคเตือนควนบุรีไฟฟ้า เสี่ยงป่วยโรคหลอดเลือดสมองสูงถึง 3 เท่า

นพ.ธงชัย กิริติหัตถยากร รักษาราชการแทนอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า จากข้อมูลเกี่ยวกับควนบุรีไฟฟ้าที่ปล่อยออกมา หรือที่เรียกว่า ควนบุรีไฟฟ้ามือสอง ภายในควนบุรีประกอบด้วยสารพิษที่เป็นอันตรายต่อร่างกายจำนวนมาก ไม่ว่าจะเป็นสารนิโคตินที่มีปริมาณสูง สารก่อมะเร็ง โลหะหนัก สารแต่งกลิ่นและรส รวมถึงสารประกอบอินทรีย์ โดยเฉพาะสาร ไดอะซีทิล (Diacytyl) ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งต่อผู้สูบบุหรี่และผู้ใกล้ชิด นอกจากนี้มีการศึกษาย้อนหลัง 5 ปี ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าผู้ที่ได้รับควนบุรีไฟฟ้ามือสองจากคนในบ้านสูบบุหรี่ไฟฟ้าจะได้รับผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ จะเพิ่มความเสี่ยงเกิดอาการหายใจลำบาก และเสี่ยงหลอดเลือดตีบสูง 2.27 เท่า หายใจลำบากสูง 2.05 เท่า และอาการหลอดเลือดสมองสูงถึง 3 เท่า นอกจากนี้การสูบบุหรี่ไฟฟ้าในสถานที่สาธารณะยังมีความผิดตามพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 โทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท ฉะนั้น การสูบบุหรี่ รวมถึงบุหรี่ไฟฟ้า นอกจากจะเสียสุขภาพแล้ว ยังเสี่ยงต่อการถูกดำเนินกฏหมาย จึงขอแนะนำนักสูบควรเลิกสูบบุหรี่ไฟฟ้า เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดหลอดเลือดสมองและ



อาการหายใจลำบาก โดยขอรับคำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ได้ที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือขอรับคำปรึกษาที่ศูนย์บริการเลิกบุหรี่ทางโทรศัพท์แห่งชาติ โทร. 1600 ฟรี หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ กองงานคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ กรมควบคุมโรค โทรศัพท์ 02-590-3850

## กรมการแพทย์แนะวิธีรับมือ PM2.5

### พร้อมคลินิกมลพิษออนไลน์ให้ข้อมูลและประเมินสภาวะสุขภาพประชาชน

นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เผยว่า จากสถานการณ์มลพิษทางอากาศที่ปริมาณฝุ่น PM2.5 เพิ่มสูงขึ้นในช่วงนี้ กรมการแพทย์ โดยโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จึงได้จัดตั้งคลินิกมลพิษเป็นแห่งแรกในประเทศไทย เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนและตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นคลินิกเฉพาะทางที่เน้นการทำงานด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ประเมินสถานการณ์มลพิษ ประเมินจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคจากมลพิษทางอากาศ ใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการออกมาตรการเด็ดขาด เพื่อลดการเจ็บป่วยของประชาชน ควบคู่กับการรักษาและดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบให้ได้รับการรักษาและกลับไปใช้ชีวิตปกติ นอกจากนี้คลินิกมลพิษมีการให้ข้อมูลและประเมินสภาวะสุขภาพ รวมถึงติดตามผู้ป่วยเป็นระยะ อีกทั้งได้จัดทำคู่มือปฏิบัติงานของคลินิกมลพิษการให้คำแนะนำ รวมทั้งจัดตั้งคลินิกมลพิษออนไลน์ [www.pollutionclinic.com](http://www.pollutionclinic.com) เพื่อให้ประชาชนได้ประเมินอาการที่เกิดขึ้นกับตัวเอง และการสร้างความรอบรู้



สุขภาพด้านฝุ่นให้กับประชาชนในพื้นที่ และหากพบว่ามีความรุนแรงสามารถขอคำปรึกษาจากแพทย์ในคลินิกออนไลน์ หรือส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในคลินิกมลพิษใกล้บ้าน



# กทปส.พาอัปเดตความรู้สุขภาพคนไทย มั่นใจขึ้นกับการรักษาด้วย “ดีเอ็มเอส เทเลเมดิซิน” “กลุ่มโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน” พบหมอบนมือถือได้



แม้ทุกวันนี้ผู้คนจำนวนมากจะหันมาใส่ใจสุขภาพมากขึ้น แต่ก็ยังมีผู้คนอีกไม่น้อยที่ละเลยการดูแลตนเอง ทั้งจากการทำงานจนละเลยดูแลสุขภาพ หรือแม้แต่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ยังทำให้ประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉพาะกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือที่เรียกว่ากลุ่มโรค NCDs ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรม การใช้ชีวิตที่ไม่ถูกต้อง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง ซึ่งทางการแพทย์จัดเป็น “กลุ่มโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน” ซึ่งหากไม่ปรับการใช้ชีวิตที่เสี่ยงต่อการเสียสุขภาพ ในแต่ละวัน ไม่ตรวจสุขภาพเป็นประจำก็มักจะไม่ทราบและไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องทันเวลา จนโรคค่อย ๆ ทวีความรุนแรงขึ้น กลายเป็นอาการเรื้อรังและรักษาไม่หายในที่สุด

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะหน่วยงานที่มีภารกิจสำคัญในด้านการดูแลโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน รวมถึงกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ (กทปส.) ได้เล็งเห็นถึงความจำเป็นที่ต้องมีมาตรการเชิงรุกในการดูแลประชาชนตั้งแต่การส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู เพื่อช่วยลดการเกิดโรค หรือหากเป็นโรคแล้วก็สามารถลดภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการ ลดภาระในการดูแลผู้ป่วย และลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาได้ ซึ่งหนึ่งในแนวทางสำคัญคือ **การเพิ่มความรู้ทางสุขภาพให้แก่ประชาชน หรือ Health Literacy**

เนื่องด้วยปัจจุบันกรมการแพทย์ได้มีการนำเทคโนโลยีโทรเวชกรรม (Telemedicine) และระบบติดตามดูแลสุขภาพผ่านอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Health; mHealth) มาดูแลผู้ป่วยโรคเฉพาะด้านที่ยุงยากซับซ้อน ซึ่งเป็นการให้คำปรึกษา แนะนำการดูแลสุขภาพ การรักษาโรคที่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ให้บริการแก่ประชาชนผ่านโทรศัพท์มือถือและอินเทอร์เน็ต เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างสะดวก รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และจัดการสุขภาพของตัวเองได้ แต่เนื่องจากประชาชนมีพื้นฐานความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการใช้เทคโนโลยีที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจมีผลต่อการเข้าถึงและเข้าใจ

กรมการแพทย์จึงได้ดำเนิน “โครงการความเข้าใจบริการโทรเวชกรรม และการพัฒนาสื่อเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพของประชาชน เรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุ่งยากซับซ้อน ตามภารกิจกรมการแพทย์” ซึ่งเป็นการผลิตสื่อสาธารณะในรูปแบบภาพยนตร์สั้นเพื่อให้ความรู้ทางสุขภาพในเรื่องโรคเฉพาะด้านที่ยุ่งยากซับซ้อนที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ให้แก่ประชาชน ครอบคลุมทั้งการให้บริการด้วยระบบโทรเวชกรรมและการบริการของโรงพยาบาล โดยมีกลุ่มเป้าหมายสำคัญคือ กลุ่มผู้ป่วย กลุ่มผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค คนดูแลและครอบครัวของผู้ป่วย หรือแม้แต่ผู้สนใจดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อให้สามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ความรู้มาดูแลสุขภาพตนเองและคนใกล้ชิดได้ ซึ่งโครงดังกล่าวเป็นการบูรณาการความร่วมมือกันระหว่างกรมการแพทย์ ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใต้การสนับสนุนด้านเงินทุนจากกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ (กทปส.)

**นพ.มานัส โพธาภรณ์ ผู้ดูแลโครงการฯ** เล่าว่า ดีเอ็มเอส เทเลเมดิซีน (DMS Telemedicine) หรือ โทรเวชกรรม เป็นที่รู้จักและได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในช่วงโควิด-19 แพร่ระบาดอย่างรุนแรง เพื่อใช้ในการติดตามดูแลอาการผู้ป่วยโควิด-19 ลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อ ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับโรคเฉพาะด้านที่ยุ่งยากซับซ้อนได้ ทั้งโรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมอง การบำบัดรักษาฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติด และโรคด้านเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมจากฝุ่น PM2.5 ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การตรวจวินิจฉัย การรักษา การติดตามอาการ ไปจนถึงการประเมินภาวะสุขภาพเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการ และการเสียชีวิต นอกจากนี้ยังช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และความยุ่งยากจากการที่ต้องรอคิวรักษาที่โรงพยาบาลเป็นเวลานาน ๆ อีกด้วย สิ่งสำคัญคือ กรมการแพทย์ตั้งใจจะให้บริการโทรเวชกรรมนี้เข้าถึงประชาชนและได้ใช้ประโยชน์อย่างแพร่หลาย จึงได้วางแผนจัดทำโครงการเพื่อสื่อสารกับสาธารณะให้รับรู้ เข้าใจ และใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น





การดำเนินโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุนจากกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียงกิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ หรือ กทปส. แม้กรมการแพทย์จะมีงบประมาณจากภาครัฐ แต่การของบประมาณแต่ละปีจะถูกจัดลำดับความสำคัญ ทำให้บางโครงการที่อยากขับเคลื่อนแต่อาจมีโครงการอื่นที่เร่งด่วนกว่ายังไม่สามารถดำเนินการได้ โชคดีที่มี กทปส. เข้ามาช่วยสนับสนุนทำให้หน่วยงานภาครัฐที่มีโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติและประชาชนสามารถใช้โอกาสตรงนี้ขอรับการสนับสนุนได้โดยไม่ต้องพึ่งงบประมาณแผ่นดินเพียงอย่างเดียว

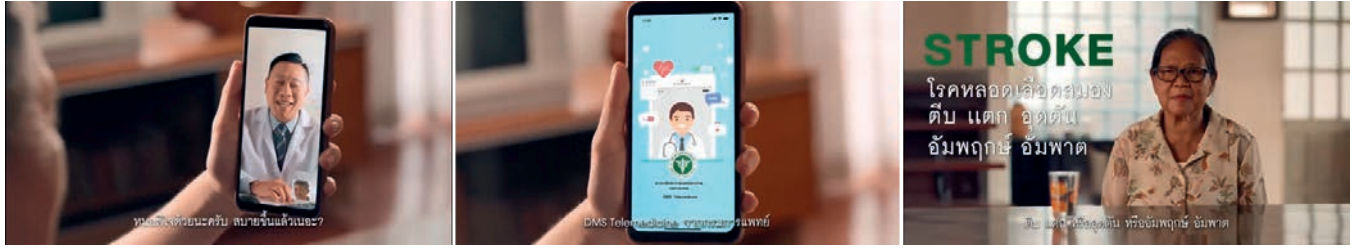
**รศ.ดร.พนม คลีฉายา** ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นักวิจัย  
โครงการ เล่าแนวคิดในการจัดทำภาพยนตร์ว่าภัยพิบัติหลักที่สำคัญ 3 ข้อ คือ

1. ต้องช่วย “แก้ปัญห” (Solution) ให้กับผู้ชมให้ได้ โดยเฉพาะผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยจากโรคชุกชุกยากซับซ้อน หรือเป็นไซลูชั่นที่ช่วยลดความเสี่ยงของคนที่ยังไม่เป็นโรคและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และเพื่อให้การจัดทำภาพยนตร์มีเนื้อหาที่ตอบโจทย์ เข้าใจปัญหา เข้าใจความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุด จึงเริ่มจากการทำวิจัยก่อนโดยได้มีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-sight) กลุ่มตัวอย่าง ทั้งผู้ป่วย ผู้ที่มีความเสี่ยง คนดูแล แพทย์ พยาบาล เพื่อหา Pain Point หาความต้องการ และพื้นฐานความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคชุกชุกยากซับซ้อนและเทคโนโลยีที่นำมาใช้ในการรักษา พร้อมทั้งสำรวจ (survey) สถานการณ์การใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพโทรเวชกรรมในภาพรวมทั้งประเทศ เพื่อนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการสร้างสรรค์ภาพยนตร์สั้น

2. ต้องมีเสน่ห์ น่าติดตามชม (Aesthetic) สร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration) และกระตุ้นให้ปฏิบัติ (Call for action) ด้วยการแปลงเนื้อหาความรู้ทางการแพทย์ให้เข้าใจง่าย สอดคล้องกับความต้องการ ตรงกลุ่มเป้าหมาย มีเสน่ห์ น่าติดตาม สร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ชม และจบเรื่องด้วยการกระตุ้นให้ “ทำทันที” ด้วยการให้ข้อมูลการเข้าถึงบริการโทรเวชกรรม

3. นอกเหนือจากความน่าติดตาม น่าสนใจของเนื้อหาแล้ว สิ่งสำคัญที่สุดคือ ต้อง “ถูกต้อง” (Validity) ตามหลักการแพทย์ โดยจะมีการตรวจสอบทั้งเรื่องราว บทบรรยาย ภาพ เสียง เทคนิคการตัดต่อจากแพทย์ที่ปรึกษา





โครงการ และต้องผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิของกองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการโทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ (กทปส.) ก่อนการเผยแพร่ โดยได้มีการนำ ข้อมูลจากงานวิจัยมาพัฒนาเป็นภาพยนตร์ ตัวอย่างเช่น

**โรคมะเร็ง** ซึ่งเป็นโรคที่ใช้การรักษายาวนาน ต่อเนื่อง มีทั้งโอกาสที่รักษาหายและไม่หาย ซึ่งผู้ป่วยมักจะ รู้สึกหดหู่ ลึกลับ และหมดกำลังใจ ส่งผลให้อาการยิ่งทรุดเร็ว ในการจัดทำภาพยนตร์จะไม่นำเสนอเนื้อหา ไปในทำนองว่า “มะเร็งรักษาหาย” แต่เน้น “การอยู่ร่วมกับมะเร็งอย่างเข้าใจ” และ “เสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วย” ช่วยให้ผู้ป่วยมีมุมมองเชิงบวกที่สามารถมีความสุขได้แม้จะเจ็บป่วยในระยะรุนแรง ซึ่งภาพยนตร์เรื่องนี้สร้าง มาจากโครงเรื่องจริง

**การบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด Pain Point** ของผู้ติดยาคือ รู้สึกผิด รู้สึกอายนที่จะเข้ารับการบำบัด การจัดทำ ภาพยนตร์จึงนำเสนอเนื้อหาเริ่มตั้งแต่การโน้มน้าวให้ผู้ป่วยตัดสินใจที่จะเข้าสู่กระบวนการรักษา พร้อมกับเปลี่ยน มุมมองของสังคมและครอบครัวที่มีต่อผู้เสพยาว่าไม่ใช่ผู้ร้ายเกียจ ง่ายแล้ว แต่เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลรักษา เช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคทั่วไป ต้องให้กำลังใจ และให้โอกาส พร้อมแนะวิถีดูแลหลังจากรักษาหายแล้วเพื่อไม่ให้ ผู้ป่วยกลับไปเสพยาอีก

ผู้สนใจสามารถติดตามชมภาพยนตร์ได้ที่ช่อง YouTube: กรมการแพทย์ Department of medical services หรือ [https://www.youtube.com/playlist?list=PL4s6GFFszjW\\_HNOQxXwejlFfoDLEA03iZ](https://www.youtube.com/playlist?list=PL4s6GFFszjW_HNOQxXwejlFfoDLEA03iZ)

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ กองทุนวิจัยและพัฒนากิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์ และกิจการ โทรคมนาคม เพื่อประโยชน์สาธารณะ (กทปส.) ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพฯ โทรศัพท์ 02-554-8124 และ 02-554-8102 หรือติดตามความเคลื่อนไหวของ กทปส. ได้ที่ <https://btfp.nbtc.go.th> และ [www.facebook.com/BTFPNEWS](http://www.facebook.com/BTFPNEWS)





## สวรส.ตัวเข้มคุณภาพวิจัย “ประเมินนโยบายปลดล็อกกัญชา” เร่งชงข้อเสนอ กำหนด-กยทวนกฎหมาย/มาตรการ เพื่อประโยชน์และความปลอดภัย

ภายหลังจากมีประกาศของกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 ในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ. 2565 รวมทั้งมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ประกาศ ณ วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2565 โดยมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2565 เป็นต้นมา ส่งผลให้สารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาหรือกัญชงที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอลไม่เกิน 0.2% โดยน้ำหนักของปริมาณสารสกัดทั้งหมด เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศไม่ถูกจัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด แต่กลายเป็นสมุนไพรควบคุม ซึ่งอนุญาตให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปสามารถครอบครอง ใช้ประโยชน์ ดูแล เก็บรักษา ขนย้าย จำหน่ายสมุนไพรควบคุมนี้ได้ รวมทั้งอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน และหมอพื้นบ้าน ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถใช้ประโยชน์จากสมุนไพรควบคุมนี้ให้กับผู้ป่วยของตน และอนุญาตให้ผู้ป่วยของผู้ประกอบวิชาชีพเหล่านี้สามารถครอบครอง ขนย้าย ดูแล เก็บรักษา ใช้ประโยชน์ในปริมาณที่จ่ายให้สำหรับการใช้ประโยชน์เป็นเวลา 30 วัน



ประกาศทั้ง 2 ฉบับดังกล่าวส่งผลให้สามารถนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทั้งทางการแพทย์และ  
 สันทนาการ รวมถึงประชาชนทั่วไปก็สามารถปลูก ซื้อมา ครอบครองได้ มีการจำหน่ายกัญชาและ  
 ผลิตภัณฑ์กัญชาในรูปแบบต่าง ๆ อย่างกว้างขวางมากขึ้น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)  
 เล็งเห็นถึงความสำคัญของการติดตามสถานการณ์ ประเมินผลกระทบจากนโยบายกัญชา และ  
 ผลกระทบต่อสังคม ประชาชนทั่วไป ตลอดจนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอ  
 เชีงนโยบายสำหรับวางระบบการเฝ้าระวังทั้งการใช้ทางการแพทย์และทางสังคม โดย สวรส.  
 ได้สนับสนุนทุนวิจัยให้แก่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมี ศ.ดร.พญ.สาวิตรี  
 อัมณางค์กรชัย เป็นหัวหน้าชุดโครงการวิจัย เพื่อประเมินและกำกับติดตามผลกระทบต่อสังคม  
 และสุขภาพจากนโยบายกัญชา โดยได้มีการประชุมที่มนักวิจัยเพื่อนำเสนอความก้าวหน้าของ  
 งานวิจัย และรับฟังความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ อาทิ นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล, นายเพิ่มพงษ์  
 เชาวลิต, นางสาวสุพจน์ ชุติดำรง ฯลฯ เพื่อการกำกับติดตามคุณภาพงานวิจัยโดยมีการพิจารณา  
 ประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้าน ณ ห้องประชุมสถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญาและวิจัย  
 อาคารนวัตกรรม ศ.ดร.สาโรช บัวศรี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพฯ

ด้าน ดร.ภญ.นพคุณ ธรรมธัชอารี ผู้จัดการงานวิจัยอาวุโส สวรส. ให้ข้อมูลว่า ชุดโครงการ  
 ประเมินและกำกับติดตามผลกระทบต่อสังคมและสุขภาพจากนโยบายกัญชาเป็นชุดโครงการ  
 ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ผลกระทบ และมาตรการที่เกิดขึ้นในประเทศไทยหลังจาก



มีการประกาศนโยบายกัญชาของกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์แต่ละด้านในช่วง 1-2 ปีแรก ภายหลังมีการอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ อาทิ จำนวนของผู้ใช้กัญชา ความรู้/ทัศนคติต่อกัญชา มาตรการการควบคุม รูปแบบการใช้และการเข้าถึงกัญชา ผลกระทบจากการใช้กัญชาในกลุ่มประชาชนทั่วไป นักเรียน นักศึกษา เยาวชนนอกสถานศึกษา เยาวชนในสถานพินิจฯ การปลูก/ผลิตกัญชาที่บ้าน การเฝ้าระวัง การประเมินต้นทุนจากการผลิต/จำหน่าย ฯลฯ รวมถึงการศึกษาดังกล่าวเพื่อการพัฒนาแนวทางเฝ้าระวัง กำกับติดตาม หรือประเมินผลกระทบของนโยบายกัญชาของประเทศไทยในอนาคต และพัฒนารูปแบบพื้นที่นำร่องธรรมนูญสุขภาพกัญชา เพื่อเป็นต้นแบบของพื้นที่กำกับดูแล ควบคุมการบริโภค การผลิตและจำหน่าย ตลอดจนการลดผลกระทบจากกัญชา โดยมีกรอบแนวคิดการประเมินฯ ในประเด็นผลกระทบด้านต่าง ๆ ได้แก่ ผลกระทบทางสุขภาพ เช่น พฤติกรรมการใช้กัญชา ปัญหาสุขภาพระยะยาว โรคทางจิตเวช ผลกระทบด้านอาชญากรรม ผลกระทบทางเศรษฐกิจ และผลกระทบอื่น ๆ เช่น คดีจับกุมและเหยื่อที่ได้รับผลกระทบจากกัญชา ค่าใช้จ่ายรวมในการซื้อกัญชา ตลอดจนการโฆษณาหรือส่งเสริมการขาย เป็นต้น

**นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์** ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ให้ความเห็นเพิ่มเติมในประเด็นนี้ว่า แม้ว่าประโยชน์ทางการแพทย์จะเป็นจุดเริ่มต้นของการปลดล็อกเรื่องการใช้กัญชา หากแต่หลังจากการปลดล็อกในเชิงนโยบายแล้ว จำเป็นต้องมีองค์ความรู้ดำเนินการคู่ขนานเพื่อ



เฝ้าระวังผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนเรียนรู้พฤติกรรมของผู้ใช้ การสื่อสารในสังคม หรือแม้แต่ศึกษารูปแบบการใช้เพื่อรักษาการเจ็บป่วยได้อย่างแท้จริง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญเพื่อป้องกันปัญหาหรือสร้างโอกาสใหม่ทางการแพทย์และสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ สวรรส. เชื่อมั่นว่าการสนับสนุนทุนวิจัยภายใต้ชุดโครงการดังกล่าวจะสามารถสังเคราะห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อประกอบการพิจารณาและทบทวนการกำหนดกฎหมาย มาตรการ และนโยบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยคำนึงถึงประโยชน์ควบคู่กับความปลอดภัยจากการใช้กัญชาเป็นสำคัญ นอกจากนี้องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยจะนำไปสื่อสารต่อสังคม เพื่อความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อไป รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องให้เกิดประสิทธิภาพไปพร้อมกัน







มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



การยารแห่งประเทศไทย  
The Surgeon Society of Thailand



# หุ่นจำลองสำหรับฝึกเจาะหลอดเลือด และใส่สายสวน

มหาวิทยาลัยมหิดล โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และสถาบันบริหารจัดการเทคโนโลยีและนวัตกรรม (iNT) ร่วมกับการยารแห่งประเทศไทย สานต่อผลงานวิจัยของคนไทย “หุ่นจำลองสำหรับฝึกเจาะหลอดเลือดและใส่สายสวน” ผลักดันสู่ภาคเอกชนเพื่อการผลิตและจำหน่ายหุ่นจำลองฯ เพิ่มทักษะความชำนาญของแพทย์เวชปฏิบัติ



มหาวิทยาลัยมหิดล โดย ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และ รศ.ดร.ยศชนัน วงศ์สวัสดิ์ ผู้อำนวยการสถาบันบริหารจัดการเทคโนโลยีและนวัตกรรม ร่วมกับ คุณโกศล บุญคง รองผู้ว่าการด้านธุรกิจการยารแห่งประเทศไทย และคุณฉานกร พูตระกูล กรรมการบริหารบริษัท เอส.ที.พี.เมดิเทค จำกัด ได้ร่วมลงนามในสัญญาให้ใช้สิทธิ พร้อมกล่าวถึงความสำเร็จของผลงาน “หุ่นจำลองสำหรับฝึกเจาะหลอดเลือดและใส่สายสวน” ระหว่างมหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับการยารแห่งประเทศไทย และบริษัท เอส.ที.พี.เมดิเทค จำกัด ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล** ได้กล่าวถึงเป้าหมายในการผลักดันผลงานวิจัยให้เกิดเป็นนวัตกรรมทางการแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีว่า “พิธีลงนามในสัญญาอนุญาตให้ใช้สิทธิของผลงานวิจัยเรื่อง หุ่นจำลองสำหรับฝึกเจาะหลอดเลือดและใส่สายสวนถือเป็นการต่อยอดผลงานวิจัยผ่านการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี อันเป็นทรัพย์สินทางปัญญาของมหาวิทยาลัยมหิดลและการยางแห่งประเทศไทย ให้แก่ภาคเอกชน ในรูปแบบการอนุญาตให้ใช้สิทธิ (Licensing) สิทธิบัตรการประดิษฐ์เพื่อนำไปผลิตและจำหน่ายในเชิงพาณิชย์ อีกทั้งยังเป็นต้นแบบในการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ของภาครัฐสู่ภาคเอกชนอย่างเป็นรูปธรรม โดยมหาวิทยาลัยมหิดลมุ่งมั่นที่จะเป็นผู้สร้างสะพานเพื่อส่งต่อองค์ความรู้ให้มีการนำไปใช้ในวงกว้าง ช่วยสร้างคุณค่าให้กับงานวิจัยได้อย่างมากมาย หรือที่เราพูดกันว่า ‘จากห้องสู່ห้อง’ อย่างแท้จริง”

**รศ.ดร.ยศชนัน วงศ์สวัสดิ์ ผู้อำนวยการสถาบันบริหารจัดการเทคโนโลยีและนวัตกรรม (iNT) มหาวิทยาลัยมหิดล** กล่าวถึงความร่วมมือและบทบาทของ iNT ที่มีส่วนผลักดันผลงานวิจัยสู่ภาคอุตสาหกรรมในครั้งนี้ว่า “ทาง iNT ได้เล็งเห็นศักยภาพของหุ่นจำลองในเชิงพาณิชย์ จึงได้ดำเนินการยื่นจดคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาผลงานวิจัยหุ่นจำลองสำหรับฝึกเจาะหลอดเลือดและใส่สายสวน ต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญา ประเภทสิทธิบัตรการประดิษฐ์ เลขที่คำขอ 2301003851 เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน พ.ศ. 2566 พร้อมเป็นตัวกลางในการจับคู่ธุรกิจเจรจาเพื่อตกลงจัดทำสัญญาอนุญาตให้ใช้สิทธิ (Licensing) ให้แก่บริษัท เอส.ที.พี.เม็คดิเทค จำกัด ซึ่งเป็นบริษัท SMEs รุ่นใหม่ที่ประกอบกิจการผลิตและจำหน่ายเครื่องมือเครื่องใช้ รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ทุกชนิด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้มีการนำเอาผลงานวิจัยของมหาวิทยาลัยไปใช้ประโยชน์ได้จริงในระดับอุตสาหกรรม อันถือเป็นการยกระดับนวัตกรรมทางการแพทย์และสนับสนุนผลงานนวัตกรรมที่ผลิตโดยคนไทยออกสู่เชิงพาณิชย์ ในประเทศและออกสู่ตลาดต่างประเทศในอนาคต”

**นายโกศล บุญคง รองผู้อำนวยการด้านธุรกิจการยางแห่งประเทศไทย** กล่าวว่า “การยางแห่งประเทศไทยเป็นองค์กรกลางที่รับผิดชอบดูแลการบริหารจัดการยางพาราของประเทศไทยทั้งระบบอย่างครบวงจร และมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการพัฒนางานวิจัยด้านยางพารา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำยางพารามาแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์ยาง ซึ่งนโยบายของการยางแห่งประเทศไทยมุ่งเน้นสนับสนุน





งานด้านวิจัยและพัฒนาเพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรม และเทคโนโลยีเพื่อสร้างความหลากหลายให้กับผลิตภัณฑ์จากยางพารา รวมถึงการนำผลงานวิจัยจากยางพาราไปใช้ประโยชน์ได้จริง”

**รศ.พญ.ปิยนุช พูตระกูล ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล** ในฐานะแพทย์ผู้ประดิษฐ์นวัตกรรม กล่าวว่า “การประดิษฐ์ผลงานนี้เกิดขึ้นจากการวิจัยร่วมกับ นางสาวราตรี สีสุข สังกัดการยางแห่งประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยลดปัญหาและอุปสรรคในการเรียนการสอนฝึกเจาะหลอดเลือดและใส่สายสวนได้เป็นอย่างดี เนื่องจากการเจาะเลือดและใส่สายสวนที่บริเวณหลอดเลือดดำที่คอ เรียกได้ว่าเป็นหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งเทคนิคการใส่จะต้องใช้แพทย์ที่มีความชำนาญ เพราะอาจส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ จึงจำเป็นต้องมีการฝึกซ้อมหัตถการนี้กับหุ่นจำลองเพื่อให้เกิดความชำนาญก่อนที่แพทย์จะลงมือปฏิบัติในผู้ป่วยจริง เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนและลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยจากการทำหัตถการ โดยการประดิษฐ์ครั้งนี้ได้รับการคัดเลือกจากกรมทรัพย์สินทางปัญญาในเรื่องความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาในต่างประเทศ นับเป็นอีกก้าวสำคัญในการยกระดับนวัตกรรมทางการแพทย์ของไทย นอกจากนี้ยังเป็นการสานต่อนโยบายรัฐบาลที่มุ่งให้ประเทศไทยก้าวสู่ประเทศแห่งนวัตกรรมและสามารถออกสู่เชิงพาณิชย์ในระดับนานาชาติได้ รวมถึงตอบรับแนวคิด Thailand transformation ของอุตสาหกรรม 5.0”

**คุณธนากร พูตระกูล กรรมการบริหารบริษัท เอส.ที.พี.เมดิเทค จำกัด** กล่าวถึงแผนการดำเนินงานหลังจากที่ได้รับการอนุญาตให้ใช้สิทธิผลงานวิจัยหุ่นจำลองสำหรับฝึกเจาะหลอดเลือดและใส่สายสวนว่า “บริษัทมีแผนการดำเนินการด้านธุรกิจและการตลาด เริ่มตั้งแต่ในระยะแรกจะซื้อหุ่นจำลองตัวต้นแบบจากการยางแห่งประเทศไทย และรับถ่ายทอดองค์ความรู้จากมหาวิทยาลัยมหิดลและการยางแห่งประเทศไทย จนกระทั่งสามารถผลิตหุ่นจำลองที่ได้รับมาตรฐานได้เอง จากนั้นวางแผนที่จะทำการตลาดในโรงพยาบาลต่าง ๆ ในประเทศไทย ซึ่งคาดว่าจะได้รับความสนใจจากกลุ่มลูกค้าเป็นจำนวนมากต่อไป”

สาธิตการใช้ “หุ่นจำลองสำหรับฝึกเจาะหลอดเลือดและใส่สายสวน”





## คนอายุน้อย...ทำไม? เป็นมะเร็งปอดมากขึ้น

โดย...พ.ศ.ระ เลหาภัย

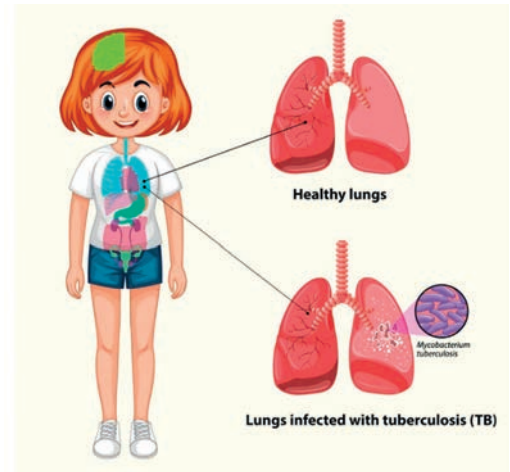
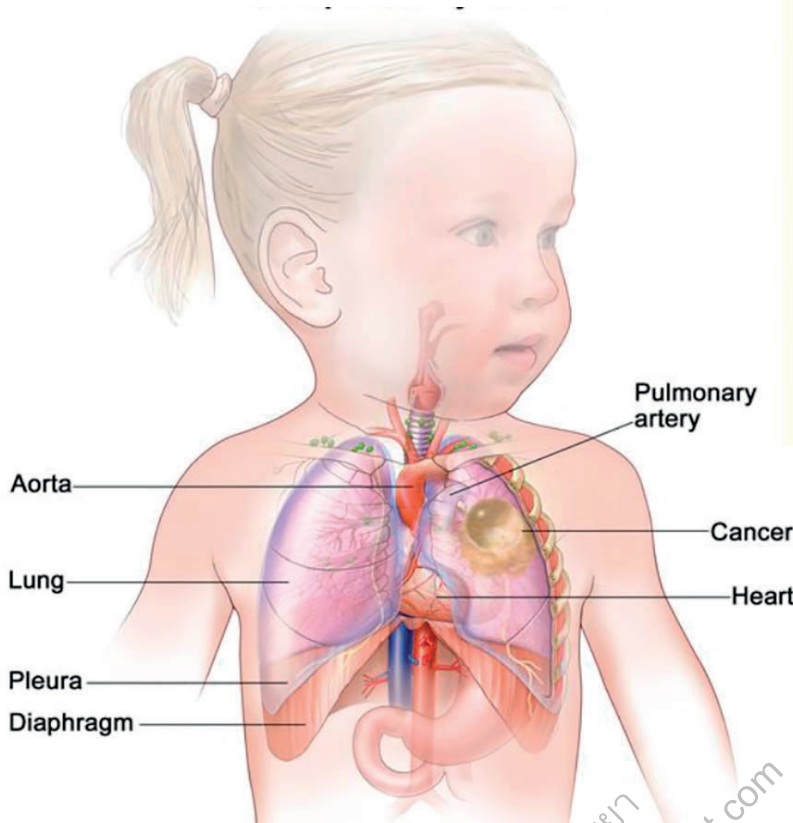
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หน่วยศัลยศาสตร์ทรวงอกและหัวใจ  
ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

โดยส่วนใหญ่หลาย ๆ คนมักคิดว่า “โรคมะเร็งปอด” ควรจะต้องเป็นในคนอายุมาก หรือคนที่สูบบุหรี่เท่านั้น แต่แท้จริงแล้วโรคมะเร็งปอดสามารถเกิดขึ้นได้ในคนอายุน้อย เช่นเดียวกัน โดย ผศ.นพ.ศิระ เลหาภัย (อ้างอิงการศึกษา Journal of Cancer ที่สังเกตพบว่ามะเร็งปอดมักพบในช่วงอายุ 70 ปี และมากกว่า 70% มักจะพบในช่วงอายุ ที่มากกว่า 55 ปี แต่อย่างไรก็ตาม มากกว่า 10% ที่พบในกลุ่มที่อายุน้อยกว่า 50 ปี และ จำนวน 1.4% พบน้อยกว่าอายุ 35 ปี ทั้งนี้ในกลุ่มคนอายุน้อยจะสังเกตพบว่าจะพบ ในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยชนิดที่พบมักจะเป็น Adenocarcinoma)



ผศ.นพ.ศิระ เลหาภัย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญศัลยศาสตร์ทรวงอกเฉพาะทางด้าน การผ่าตัดส่องกล้องในช่องทรวงอก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กล่าวว่า โดยทั่วไป ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยมักจะพบระยะ 4 เมื่อการตรวจวินิจฉัยครั้งแรก (ระยะ 4 หมายถึง มีการลุกลามเข้าเยื่อหุ้มปอดหรือไปที่บริเวณอวัยวะอื่น ๆ เช่น สมอง กระดูก ต่อมหมวกไต และตับ เป็นต้น) โดยสาเหตุที่พบซ้ำเนื่องจากเวลามีอาการไอหรือเหนื่อยในคนอายุน้อย ทางแพทย์เราจะนึกถึงโรคมะเร็งค่อนข้างน้อย จึงใช้เวลาในการหาสาเหตุอื่น ๆ มากกว่า จนอาจทำให้วินิจฉัยได้ล่าช้า สาเหตุหลักของการเป็นมะเร็งปอดนั้น การสูบบุหรี่ยังคงเป็น ปัจจัยหลัก แต่ในคนอายุน้อยมักพบในคนที่ไม่สูบบุหรี่เป็นหลัก โดยสาเหตุมักเกี่ยวข้องกับ ยีนที่ผิดปกติ เช่น EGFR, ALK, ROS1 และประวัติครอบครัวที่มีโรคมะเร็งปอด มาเกี่ยวข้อง

สำหรับวิธีการวินิจฉัยจะเหมือนกับการตรวจมะเร็งปอดทั่วไปคือ การตรวจ เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT chest) ซึ่งเมื่อพบก้อนที่นำสงสัยต้องเอาชิ้นเนื้อไปตรวจ เพื่อเป็นการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปอดจริง ๆ หรือไม่ ส่วนวิธีการรักษานั้นจะมีลักษณะ



คล้ายคลึงกัน โดยผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งปอดระยะเริ่มต้นมักแนะนำให้ทำการผ่าตัดเอาท่อน้ำเหลืองออก โดยปัจจุบันสามารถรักษาได้โดยการผ่าตัดสองกล้อง รักษาได้เทียบเท่าการผ่าตัดแบบดั้งเดิม แต่ลดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดได้ดีกว่า ส่วนระยะลุกลามมักแนะนำให้ยาเคมีบำบัด หรือยาพุ่งเป้า หรือยาภูมิคุ้มกันบำบัด

การพยากรณ์ของโรคนั้น ถ้าเป็นระยะลุกลามตั้งแต่อายุน้อย ๆ มักพบว่าการพยากรณ์โรคจะดีกว่าผู้ป่วยสูงอายุที่พบในระยะเดียวกัน เนื่องจากมีสุขภาพที่แข็งแรงกว่าและสามารถทนต่อการรับยาเคมีบำบัดเพื่อรักษาโรคนี้นี้ดีกว่าผู้ป่วยสูงอายุ สุดท้ายนี้ไม่มีอะไรจะดีเท่าการป้องกันตัวเองหรือตรวจพบในระยะเริ่มต้น แนะนำกลุ่มเสี่ยงควรเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดโดยการทำ low dose CT chest สามารถสอบถามเพิ่มเติมผ่านทาง Line ID: @lungusurgeryth หรือสนใจสามารถเข้ามาปรึกษาได้ที่เพจเฟซบุ๊ก “ผ่าตัดปอด” โดยนายแพทย์ศิระ หรือเข้าไปศึกษาข้อมูลได้ที่ <https://siradoctorlung.com>





## หยุด “ไขมันพอกตับ” ก่อนตับจะพา “ตับ” ด้วยนะ



ปัจจุบันผู้คนสามารถเกิดโรคภัยไข้เจ็บได้ง่ายขึ้น ยิ่งโรคที่เกี่ยวกับพฤติกรรมกรากิน ยิ่งพบเจอได้ง่าย เวลาตรวจสุขภาพต้องมานั่งลุ้นว่าคอเลสเทอรอลจะเกินไหม ไตรกลีเซอไรด์ จะพุ่งหรือไม่ โดยเฉพาะค่าน้ำตาลในเลือดที่มีผลให้เกิดความเสี่ยงสารพัดโรค ซึ่งนอกจากโรคเบาหวานแล้ว ยังมีอีกหนึ่งโรคที่น่ากลัวไม่แพ้กันคือ ไขมันพอกตับ เกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถนำไขมันที่รับประทานแล้วไปใช้ได้หมดจนทำให้เกิดการสะสมอยู่ที่ตับ

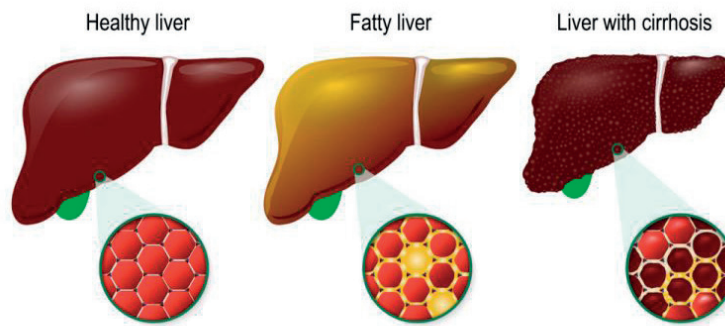
**พญ.ปิติญา รุ่งภูวภัทร แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร ศูนย์ทางเดินอาหารและตับ โรงพยาบาลพระรามเก้า** กล่าวว่า ไขมันพอกตับเป็นภัยเงียบ เนื่องจากผู้ป่วยมักไม่รู้ตัวว่าตับมีความผิดปกติ เพราะส่วนใหญ่ไม่มีอาการใด ๆ มักตรวจพบและได้รับการวินิจฉัยเมื่อมาตรวจสุขภาพประจำปี อาจมีอาการอ่อนเพลียควบคู่ไปด้วย มีอาการจุกแน่นบริเวณชายโครงขวา

**โรคไขมันพอกตับ (Fatty Liver Disease) หรือไขมันเกาะตับ** เป็นกลุ่มของโรคที่เกิดจากการสะสมไขมันในตับมากเกินไป โดยส่วนใหญ่มักพบในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง กลุ่มอาการอ้วนลงพุง ผู้ป่วยที่มีน้ำหนักตัวมาก ชอบรับประทานอาหารหวาน ไม่ออกกำลังกาย และโดยส่วนใหญ่ไขมันพอกตับระยะแรกมักไม่มีอาการ มักตรวจพบจากการตรวจเลือดประจำปี หรืออัลตราซาวนด์ ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการที่ไม่เฉพาะเจาะจง เช่น อ่อนเพลีย คลื่นไส้เล็กน้อย รู้สึกตึงบริเวณใต้ชายโครงขวา ระยะการดำเนินโรคสามารถแบ่งได้เป็น 4 ระยะ ดังนี้

- **ระยะแรก** เป็นระยะที่มีไขมันสะสมอยู่ในเนื้อตับ แต่ยังไม่มีการอักเสบหรือพังผืดเกิดขึ้นในตับ
- **ระยะที่สอง** เป็นระยะที่เริ่มมีอาการอักเสบของตับ หากไม่ควบคุมดูแลและปล่อยให้การอักเสบดำเนินไปเรื่อย ๆ เกินกว่า 6 เดือนอาจกลายเป็นตับอักเสบเรื้อรัง
- **ระยะที่สาม** การอักเสบรุนแรงต่อเนื่องเกิดพังผืด (brosis) สะสมในตับ เซลล์ตับค่อย ๆ ถูกทำลายลงแทนที่ด้วยพังผืด

- **ระยะที่สี่** เซลล์ตับถูกทำลายไปมาก ตับไม่สามารถทำงานได้ตามปกติอีกต่อไป ทำให้เกิดตับแข็ง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งตับ

ที่สำคัญหากปล่อยทิ้งไว้จนเกิดการอักเสบเรื้อรังอาจทำให้กลายเป็นตับแข็ง และอาจนำไปสู่การเกิดเป็นมะเร็งตับในที่สุด



**พญ.ปิติญา** กล่าวต่อว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันพอกตับพบความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะไขมันพอกตับ ซึ่งภาวะนี้เกิดจากร่างกายไม่สามารถนำไขมันที่เรารับประทานไปใช้ได้หมด ส่วนใหญ่ผู้ป่วยไม่มีอาการจึงอาจทำให้ผู้ป่วยไม่ทราบว่าตัวเองกำลังอยู่ในภาวะไขมันพอกตับ ดังนั้น การตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีหรือทุก 6 เดือนจะช่วยให้พบความผิดปกติของตับได้เร็วยิ่งขึ้น โดยเฉพาะไขมันพอกตับสามารถตรวจพบในระยะแรก ๆ สามารถตรวจพบได้ผ่านการตรวจเลือด อัลตราซาวนด์ หรือการตรวจด้วยเครื่อง FibroScan

ปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคไขมันพอกตับโดยเฉพาะ แต่สามารถใช้วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และสามารถปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันไขมันพอกตับ ดังนี้

1. ตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี หรือทุก 6 เดือน
2. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันอิ่มตัว หรืออาหารที่มีไขมันทรานส์สูง เช่น เนื้อติดมัน เบคอน แฮม น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะพร้าว ครีมเทียม
3. หลีกเลี่ยงน้ำตาลฟรุกโตส เช่น เครื่องดื่มที่มีรสหวาน ลูกเกด ลูกอม น้ำผลไม้ **ควรรับประทานผลไม้ทั้งหมดมากกว่า**
4. ควรรับประทานไขมันดี เช่น น้ำมันมะกอก อะโวคาโด ถั่วต่าง ๆ ปลาทู ปลาแซลมอน ปลาทูน่า
5. ลดการดื่มแอลกอฮอล์ ดสูบบุหรี่ และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 5-6 ชั่วโมงต่อวัน
6. หมั่นออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อย 4-5 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละ 30-45 นาที
7. หากท่านใดอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกินมาตรฐานควรลดน้ำหนักตัวและควรปรึกษาแพทย์
8. กรณีตรวจพบอาการของโรคควรพบแพทย์เป็นประจำ เพื่อติดตามการดำเนินของโรค



# อันตรายจากภัยบุหรีไฟฟ้าต่อสุขภาพเด็ก

กรมการแพทย์ โดยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี แนะนำผู้ปกครองควรให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องบุหรีไฟฟ้าที่กำลังระบาดในกลุ่มวัยรุ่น รวมไปถึงเด็กในวัยเรียนที่อาจได้รับอิทธิพลของการปรับปรุงรูปลักษณ์ของผลิตภัณฑ์กลิ่นและรสชาติของบุหรีไฟฟ้าที่กระตุ้นความอยากรู้อยากลองในเด็ก ทำให้มีเด็กที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากบุหรีไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้น



## นพ.วีระวุฒิ อิ่มสำราญ รองอธิบดีกรมการแพทย์

เปิดเผยว่า จากนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว มีความห่วงใยประชาชน โดยเฉพาะปัญหาเรื่องยาเสพติดในปัจจุบัน จึงได้มอบให้กรมการแพทย์ให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ประชาชน เป็นการสร้างความรอบรู้ Health literacy ปัจจุบันนี้บุหรีไฟฟ้ากำลังระบาดในกลุ่มของวัยรุ่น รวมไปถึงเด็กในช่วงวัยเรียนที่อาจได้รับอิทธิพลของการปรับปรุงรูปลักษณ์ของผลิตภัณฑ์ กลิ่นและรสชาติของบุหรีไฟฟ้าที่กระตุ้นความอยากรู้อยากลองในเด็ก ซึ่งเด็กขาดการไตร่ตรองที่เหมาะสม และผลออกทดลองตามความคึกคะนองจนส่งผลทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพตามมา และมีแนวโน้มที่เด็กจะได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากโทษของบุหรีไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้น

**นพ.อัศวฐาน จิตนุยานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี** กล่าวเพิ่มเติมว่า บุหรีไฟฟ้าเป็นอุปกรณ์สูบบุหรีชนิดหนึ่งที่ถูกทำให้น้ำยาในบุหรีไฟฟ้าเป็นไอระเหยด้วยความร้อน ซึ่งสารนิโคตินเป็นสารเสพติดที่เป็นส่วนผสมในน้ำยาของบุหรีไฟฟ้า ดังนั้น การสูบบุหรีไฟฟ้าอาจทำให้ติดสารนิโคตินได้ พบว่าบุหรีไฟฟ้าหนึ่งแท่งมีปริมาณนิโคตินเท่ากับบุหรีทั่วไปจำนวน 20 มวน ส่วนใหญ่กลุ่มผู้สูบบุหรีจะมีอายุ 15-24 ปี

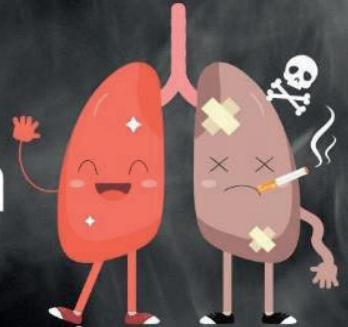


ซึ่งในบุหรีไฟฟ้ามีสารนิโคตินที่ก่อให้เกิดโทษ ส่งผลต่อสุขภาพของเด็กที่สูบบุหรี ได้แก่ ระบบการหายใจจะทำให้เกิดการระคายเคือง ไอ เหนื่อยง่าย มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ โรคหอบหืด ระบบหลอดเลือดและหัวใจจะทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดแข็ง จังหวะการเต้นของหัวใจผิดปกติ โรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น ระบบประสาทและสมองจะทำให้เซลล์สมองถูกทำลาย อาจทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ความจำลดลง เรียนหนังสือไม่รู้เรื่อง ระบบทางเดินอาหารจะทำให้เกิดแผลในกระเพาะ คลื่นไส้ อาหารไม่ย่อย กรดไหลย้อน และอาจนำไปสู่โรคมะเร็ง ไอระเหยนี้มีสารก่อมะเร็งที่ไม่ได้เป็นอันตรายแค่ตัวผู้สูบบุหรี สำหรับผู้ที่อยู่รอบข้างคนที่สูบบุหรีไฟฟ้าเมื่อสูดดมควันเข้าไป สารนิโคตินจะส่งผลในระยะยาวต่อการพัฒนาของสมอง ระบบประสาทและหน่วยความจำโดยเฉพาะในเด็กและวัยรุ่น และการได้รับนิโคตินในสตรีมีครรภ์อาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของทารกในครรภ์ นอกจากนี้ สารพิษจากควันบุหรีอาจตกค้างตามเส้นผม ผิวหนัง เสื้อผ้า ซึ่งผู้ที่สัมผัสสารพิษที่ตกค้างจากควันบุหรีหรือที่เรียกว่า “บุหรีมือสาม” อาจเกิดอาการผิวหนังอักเสบได้ เพื่อป้องกันการเข้าถึงบุหรีไฟฟ้าของบุตรหลาน แนะนำพ่อแม่ผู้ปกครองและครูอาจารย์ที่โรงเรียนควรหมั่นช่วยกันสอดส่องดูแล สังเกตพฤติกรรม ฝ้าระวังการเข้าถึงและการใช้บุหรีไฟฟ้าในเด็ก เตือนถึงโทษภัยจากบุหรีไฟฟ้า รวมถึงเป็นตัวอยางที่ดีโดยการไม่สูบบุหรีหรือบุหรีไฟฟ้า ควรเข้มงวดที่บ้านและสถานศึกษาเป็นสถานที่ปลอดบุหรีและบุหรีไฟฟ้า



สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

# อันตราย.. จากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเด็ก



บุหรี่ไฟฟ้า เป็นอุปกรณ์สูบบุหรี่ยี่ห้อหนึ่งถูกทำให้น้ำยาในบุหรี่เป็นไอระเหย โดยไอระเหยประกอบไปด้วยสารนิโคตินซึ่งเป็นสารเสพติดที่มีผลเสียต่อสุขภาพ และยังมีโลหะหนัก รวมถึงฝุ่นขนาดเล็กกว่า pm 2.5 และมีสารปรุงแต่งกลิ่นรส

## โทษของบุหรี่ไฟฟ้า

มีปริมาณนิโคตินเท่ากับบุหรี่ทั่วไป จำนวน 20 มวน สารนิโคตินที่ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย



**ระบบการหายใจ** เกิดการระคายเคือง ไอ เหนื่อยง่าย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ โรคหอบหืด



**ระบบหลอดเลือดและหัวใจ** ภาวะหลอดเลือดแข็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ ภาวะการเต้นของหัวใจผิดปกติ ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น



**ระบบประสาทและสมอง** เซลล์สมองถูกทำลาย อาจทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ความจำลดลง เรียนหนังสือไม่รู้เรื่อง



**ระบบทางเดินอาหาร** ทำให้เกิดแผลในกระเพาะ คลื่นไส้ อาหารไม่ย่อย กรดไหลย้อนและอาจนำไปสู่โรคหอบหืด

ผู้ที่สัมผัสสารพิษที่ตกค้างจากควันบุหรี่หรือที่เรียกว่า “บุหรี่มือสาม” อาจเกิดอาการผิวหนังอักเสบ



ควรหมั่นสอดส่องดูแล ฝ้าระวังการเข้าถึงและการใช้บุหรี่ไฟฟ้า  
เตือนถึงโทษภัยจากบุหรี่ไฟฟ้า  
เป็นตัวอย่างที่ดีโดยการไม่สูบบุหรี่หรือบุหรี่ไฟฟ้า  
ควรเข้มงวดให้บ้านและสถานศึกษาเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่



@Children.hospital



สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



Mordek Channel



Mordek Channel



ที่มา นายแพทย์ประวิทย์ เจตนชัย  
กุมารแพทย์ด้านระบบทางเดินหายใจ  
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
ออกแบบโดยงานประชาสัมพันธ์และการ

# ยาจีน และเครื่องดื่บบรรเทาอาการไอ หลังติดเชื้อไวรัสไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ และโควิด-19

ภูมิคุ้มกันของร่างกายรวมถึงเลือดและพลังชีวิตจะแข็งแรงที่สุดในภาวะที่อินหยางมีความสมดุล ดังนั้น เมื่อร่างกายหายจากไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ รวมถึงโควิด-19 แล้ว ร่างกายจะเสียสมดุลของอินหยางไป โดยมากจะมีอาการแสดงของอินพร่องหรือการขาดสารน้ำ มีเสมหะไม่มากก็น้อย ซึ่งวันนี้จะแนะนำยาจีน และเครื่องดื่มที่บำรุงสารอิน เหมาะสำหรับผู้ที่กำลังป่วยหรือเพิ่งหายจากอาการป่วยดังกล่าว

- อาการไอแห้ง ไอแบบคอกแห้ง ปากแห้ง ไอนาน แพทย์แผนจีนนิยมใช้ 麦冬 maidong เป็นยาหลัก ตามด้วยยาเสริมตัวอื่น ๆ



- อาการไอหอบ นิยมใช้ 甘草 gancao, 麻黄 mahuang



- อาการไอคันคอก มีเสมหะออกยาก นิยมใช้ 桔梗 jie geng, 荆芥 jingjie, 紫苑 zhiyuan, 百部 baibu, 白前 baiqian, 甘草 gancao, 陈皮 chenpi



- อาการสำหรับผู้สูงอายุ ร่างกายอ่อนแอ มีไอ แน่นอก เสมหะมาก มักใช้ 苏子 shuzi, 半夏 banxia, 陈皮 chenpi, 厚朴 houpu, 当归 danggui หรือตำรับ 四君子汤 (Sijunzitan)



**เครื่องดื่มบำรุงปอด แก้ไอ คอแห้ง เสียงแห้ง ปวดศีรษะ**

ได้แก่ น้ำมะเดื่อแห้งต้มน้ำตาลกรวด

ส่วนผสม: น้ำตาลกรวด 10 กรัม มะเดื่อแห้ง 30 กรัม

วิธีทำ: เติมน้ำลงในส่วนผสมที่เตรียมไว้ ต้มน้ำจนเดือด พักไว้

วิธีรับประทาน: ดื่มอุ่น ๆ เป็นเวลา 3-5 วัน



www.wongkarnpat.com



**เครื่องดื่มสำหรับการไอจากโดนลมเย็นกระทบ มีเสมหะมาก**

บรรเทาอาการไอและลดเสมหะ เหมาะสำหรับผู้ที่ไอเนื่องจากลมหนาวและมีเสมหะมาก

ส่วนผสม: เส้นใยข้าวโพดแห้ง 3 กรัม (หรือใยข้าวโพดสด 5 ฝัก), เปลือกส้มแห้ง 10 กรัม (หรือเปลือกส้มสด 25 กรัม)

วิธีทำ: เติมน้ำลงในส่วนผสมที่เตรียมไว้ และเคี่ยวเป็นเวลา 15 นาที

วิธีรับประทาน: ดื่มอุ่น ๆ วันละ 2 ครั้ง



**ข้อมูลอ้างอิง:**

Beijing Municipal Health Commission

Pearl Acupuncture Chinese Medicine Diet

Suzhou Ninth Hospital Affiliated to Suzhou University

# อก.จับมือ สวท.วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร และผลักดันงานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง



องค์การเภสัชกรรม (อก.) โดย ดร.ภญ.นันทกาญจน์ สุวรรณปิฎกกุล รองผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ร่วมกับ สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) โดย ดร.วิชาญ อิงศรีสว่าง ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร ทำพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร และผลักดันงานวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง

ดร.ภญ.นันทกาญจน์ กล่าวว่า ความร่วมมือระหว่างองค์การเภสัชกรรม และ สวท. ในครั้งนี้เป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานสนับสนุนทุนวิจัย ภาคการศึกษา และภาคอุตสาหกรรม ในการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมตลอดห่วงโซ่ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรอย่างครบวงจร เพื่อให้เกิดการส่งเสริมความร่วมมือทางวิชาการกับภาคอุตสาหกรรม ทั้งในด้านการพัฒนา งานวิจัย การพัฒนาบุคลากร และการผลักดันงานวิจัยสู่เชิงพาณิชย์





องค์การเภสัชกรรมมีความเชี่ยวชาญในการวิจัย พัฒนา และต่อยอดผลงานวิจัยทางด้านสมุนไพรต่าง ๆ ให้เป็นผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและเวชสำอาง ออกสู่ท้องตลาดได้จริง องค์การเภสัชกรรมมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีคุณภาพ และสนับสนุนการสร้างนวัตกรรมทางยาและเวชภัณฑ์ใหม่ๆ ประกอบกับ สวก. เป็นหน่วยงานที่มีการให้ทุนสนับสนุนด้านการวิจัยผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเวชสำอางจากสมุนไพร ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์การเภสัชกรรมในการ “เป็นองค์กรหลักเพื่อความมั่นคงทางยา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพของประเทศที่มีนวัตกรรมที่สร้างคุณค่าและยั่งยืน”

องค์การเภสัชกรรมจึงให้ความสนใจและมุ่งหวังเป็นอย่างยิ่งว่าความร่วมมือดังกล่าวจะสร้างผลิตภัณฑ์สมุนไพรใหม่ ๆ ที่มีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยให้แก่ประเทศ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและตอบโจทย์การใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ เชิงนโยบาย เชิงสาธารณะ และสร้างความยั่งยืนด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรให้แก่ประเทศได้อย่างแท้จริง

ด้าน **ดร.วิชาญ** กล่าวว่า สวก. ถูกก่อตั้งขึ้นเป็นองค์การมหาชนภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มีพันธกิจในการส่งเสริมสนับสนุนทุนวิจัยด้านการเกษตร ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย การเกษตร และส่งเสริมสนับสนุนและพัฒนาข้อมูลสารสนเทศด้านการวิจัยการเกษตร โดยผลที่ได้จากการวิจัยก่อให้เกิดประโยชน์

ต่อประเทศในเชิงพาณิชย์ เชิงสาธารณะ หรือเชิงนโยบาย ทั้งนี้ สวก. เป็นหนึ่งในหน่วยบริหารจัดการทุน (Program Management Unit: PMU) ได้รับมอบหมายให้บริหารจัดการงานวิจัยด้านสมุนไพรตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 ถึงปัจจุบัน สวก. มีการดำเนินงานสนับสนุนทุนวิจัยอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริงและยั่งยืน สวก. และองค์การเภสัชกรรม จะร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด ซึ่งหมายรวมถึง ข้อมูล บุคลากร เทคโนโลยี วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ พื้นที่สำหรับดำเนินโครงการ และการจัดสรรปัจจัยหรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ เพื่อช่วยให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์

ความร่วมมือนี้จะก่อให้เกิดโครงการวิจัยนำร่องเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรที่ครอบคลุมการวิจัยและพัฒนา ตั้งแต่ต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการใช้ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร โดยมีเป้าหมายในระยะเวลา 5 ปี ข้างหน้า ประเทศไทยจะเพิ่มจำนวนการใช้สมุนไพรและตำรับยาสมุนไพรมากขึ้น อีกทั้งเป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของสมุนไพรไทยในตลาดทั้งในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ อันจะนำมาสู่ความมั่นคงทางระบบสาธารณสุขและความยั่งยืนทางเศรษฐกิจของประเทศไทยต่อไป





## คุณประโยชน์ของเฮสเพอริดีน ช่วยลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

**เฮสเพอริดีน (Hesperidin)** เป็นสารโพลีฟีนอลในกลุ่มไบโอฟลาโวนอยด์ (Bioflavonoids) มีวิตามินและสารพฤกษเคมีที่ให้คุณค่าทางโภชนาการสูง อุดมด้วยวิตามินและแร่ธาตุที่สำคัญ เช่น วิตามินซี ไฟเลต วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 ไนอะซิน วิตามินบี 6 กรดแพนโทเทนิค โปแทสเซียม แคลเซียม ฟอสฟอรัส แมกนีเซียม ทองแดง และใยอาหาร สารเฮสเพอริดีนพบมากในผลไม้ตระกูลซิตรัส (Citrus Fruit) เช่น ส้มสายพันธุ์ต่าง ๆ มะนาว เกรปฟรุ้ต และผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว!

องค์การอนามัยโลกได้รายงานว่าการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ถือเป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ของประชากรโลก ปัจจัยที่มีผลมากที่สุดคือ การบริโภคอาหารที่ไม่มีคุณภาพ เช่น บริโภคผักและผลไม้ น้อยเกินไป หรือบริโภคไขมันอิ่มตัว ไขมันทรานส์ และน้ำตาลในปริมาณสูง จึงทำให้มีโอกาเสี่ยงเป็นโรคอ้วนหรือน้ำหนักเกินได้ ทั้งนี้ข้อมูลเกี่ยวกับสารโพลีฟีนอลในอาหารบนเว็บไซต์ Phenol-Explorer ระบุปริมาณเฮสเพอริดีนในน้ำส้มที่แตกต่างกันตั้งแต่ 4-73 มก./100 มล. ในงานวิจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งทางด้านคุณสมบัติการต้านอนุมูลอิสระที่ส่งผลกระทบต่อการลดการอักเสบที่เกิดขึ้นภายในเซลล์ การเพิ่มภูมิคุ้มกัน รวมถึงอาจจะช่วยต่อต้านมะเร็งบางชนิด อาจจะช่วยลดระดับน้ำตาลและคอเลสเตอรอลในเลือดและลดการเกิดโรคอ้วน<sup>2</sup> รวมถึงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



## คุณประโยชน์ของ Hesperidin ต่อสุขภาพที่สำคัญ สามารถแบ่งได้ดังนี้

### • เมตาบอลิซึม (Metabolic)

มีงานวิจัยพบว่าการบริโภคผลไม้ที่มีเฮสเพอริดินเป็นองค์ประกอบ สามารถช่วยควบคุมไขมันในเลือด ทำให้ปริมาณไตรกลีเซอไรด์ลดลง รวมถึงยังช่วยกระตุ้นการหลั่งของคอเลสเตอโรล (CCK) ซึ่งเป็นฮอร์โมนควบคุมความอยากอาหาร ทำให้ร่างกายอยากอาหารน้อยลง<sup>1</sup> จึงสามารถช่วยควบคุมน้ำหนักตัวได้

### • ควบคุมน้ำตาลในเลือด

จากงานวิจัยพบว่าการใช้เฮสเพอริดินสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการต้านอนุมูลอิสระ ช่วยชะลอการปลดปล่อยกลูโคสเข้าสู่กระแสเลือด และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ลดคอเลสเตอรอลและความดันโลหิต จึงอาจลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด<sup>1</sup>

### • เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน

ปริมาณเฮสเพอริดินตั้งแต่ 13.41 มก./100 มล. ถึง 43.71 มก./100 มล. ถูกจัดว่าเป็นสารที่ช่วยเสริมสร้างสุขภาพและมีประโยชน์ทางด้านเภสัชวิทยา เช่น เป็นสารต้านอนุมูลอิสระ สารยับยั้งไวรัส จากงานวิจัยพบว่าเฮสเพอริดินช่วยลดการแพร่กระจายของไวรัส (โปรตีน SARS-CoV-2) โดยมีศักยภาพในการปิดกั้นการจับกับโปรตีนในเซลล์ของกลุ่มอาการทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง และยับยั้งการจำลองแบบของไวรัส (Mpro) ในไวรัสโคโรนา (COVID-19)<sup>1</sup> รวมถึงช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อโรคต่าง ๆ และช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย<sup>4</sup>

จะเห็นได้ว่าเฮสเพอริดินนั้นมีประโยชน์ต่อสุขภาพที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ลดคอเลสเตอรอลและความดันโลหิต ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs ไปจนถึงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ป้องกันการติดเชื้อไวรัส ดังนั้น ผู้บริโภคที่ใส่ใจสุขภาพ การบริโภคน้ำส้มที่มีเฮสเพอริดินตามธรรมชาติหรือน้ำส้มพร้อมดื่มซึ่งเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ตอบโจทย์ไลฟ์สไตล์และรูปแบบการใช้ชีวิตของผู้บริโภคที่ต้องการความสะดวกและประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย แต่ทั้งนี้ก็ควรบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมด้วยเช่นกันเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ



### References

1. Richa R., Kohli D., Vishwakarma D., Mishra A., Kabdal B., Kothakota A., Richa S., Sirohi R., Kumar R., and Nai B. (2023) Citrus fruit: Classification, value addition, nutritional and medicinal values and relation with pandemic and hidden hunger. Journal of Agriculture and Food Research. 14, 1-13.
2. Xiong H., Wang J., Ran Q., Lou G., Peng C., Gan Q., Hu J., Sun J., Yao R., and Huang Q. (2019). Hesperidin: A Therapeutic Agent For Obesity. Drug Design Development and Therapy. 13, 3855-3866.
3. Tadros F.J., and Andrade J.M. (2022). Impact of hesperidin in 100% orange juice on chronic disease biomarkers: A narrative systematic review and gap analysis. CRITICAL REVIEWS IN FOOD SCIENCE AND NUTRITION. 30, 8335-8354.
4. Pyrzynska K. (2022). Hesperidin: A Review on Extraction Methods, Stability and Biological Activities. Nutrients. 14, 1-11.



## กรมการแพทย์แผนไทยฯ เปิดตัว ร.พ.การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน 10 แห่ง

ปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ครอบคลุมการให้บริการประชาชนทั่วทุกภาคของประเทศ จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ 1. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) 2. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กระทรวงสาธารณสุข มีจุดให้บริการย่อย ประกอบด้วย เรือนพระยาพิศณุประสาทเวช (เรือนหมอคง) กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 3. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาศูนย์ราชการฯ แจ้งวัฒนะ 4. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาลาดกระบัง 5. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 8 จังหวัดอุดรธานี 6. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดสุรินทร์ 7. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน สาขาเขตสุขภาพที่ 12 จังหวัดพัทลุง 8. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดชุมพร 9. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดลำปาง และ 10. โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สาขาเขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา



## อย.ตรวจพบไซบูทรามินในผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ดี เอส DS DIETARY SUPPLEMENT PRODUCT

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ซื้อตัวอย่างผลิตภัณฑ์อาหารที่วางจำหน่ายออนไลน์ ชลากะบุ “ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ดี เอส DS DIETARY SUPPLEMENT PRODUCT อย. 74-1-17165-5-0002 ผลิตโดยบริษัท แอลเอช อินโนเวชั่น จำกัด 189/802 หมู่ 5 ต.พันท้ายนรสิงห์ อ.เมืองสมุทรสาคร จ.สมุทรสาคร 74000 จัดจำหน่ายโดย DS THAILAND 98/589 หมู่ 6 ต.บางจาก อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ 10130 วันที่ผลิต MFD: 15/09/2023 วันหมดอายุ EXP: 15/09/2025” ซึ่งได้ประสานพนักงานเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาครเข้าตรวจสอบสถานที่ผลิตแล้วพบว่าปิดทำการไม่สามารถเข้าตรวจสอบได้ สอบถามบริเวณข้างเคียงทราบว่าไม่มีผู้ใดเข้าออกมากกว่า 1 ปีมาแล้ว และพนักงานเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการได้ตรวจสอบสถานที่จำหน่ายไม่พบว่ามีสถานที่จำหน่ายตามที่ระบุไว้บนฉลากอยู่จริง จึงสงสัยว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีส่วนผสมของสารที่เป็นอันตราย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ส่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจวิเคราะห์พบไซบูทรามินซึ่งเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภทที่ 1 ผลิตภัณฑ์นี้จึงจัดเป็นอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพหรืออนามัยของประชาชน เป็นการกระทำฝ่าฝืนประมวลกฎหมายยาเสพติด ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ประสานตำรวจ บก.ปคบ.ดำเนินการจับกุมผู้กระทำความผิดมาดำเนินคดีแล้ว



## 6 กระทรวงจับมือ หนุนเด็กไทยพัฒนาการสมวัย สุขภาพแข็งแรง

นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานพิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการไร้รอยต่อ 6 กระทรวง ณ โรงแรมเบสท์ เวสเทิร์น พลาซ่า แกรนด์ จ.นนทบุรี ตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) มีเป้าหมายพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยทุกช่วงวัยให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ ซึ่งสิ่งสำคัญที่สุดคือ ต้องเริ่มต้นตั้งแต่ช่วงปฐมวัย เพราะเป็นช่วงเวลาสร้างรากฐานแห่งการพัฒนาในทุกด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา ภาษา จริยธรรม และความคิดสร้างสรรค์ เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้กรมอนามัยในฐานะหน่วยงานหลักในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพดี ขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าว โดยในปี พ.ศ. 2560 กรมอนามัยได้ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงศึกษาธิการ ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนาเด็กปฐมวัยร่วมกันเพื่อขับเคลื่อนงานดังกล่าว และในปี พ.ศ. 2565 ขยายความร่วมมือเพิ่มอีก 2 กระทรวง คือ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ลงนามบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ 6 กระทรวง เพื่อพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตกลุ่มเด็กปฐมวัย ครอบคลุมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565-2569





**การวิเคราะห์เข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับมาตรฐาน HA เพื่อพัฒนาบริการด้านเภสัชกรรมในยุคดิจิทัล**

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเภสัชกรรม เรื่อง การวิเคราะห์เข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับมาตรฐาน HA เพื่อพัฒนาบริการด้านเภสัชกรรมในยุคดิจิทัล (HA Insights Analysis for Developing Pharmacy Service in the Digital Era) ระหว่างวันที่ 21-23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ณ โรงแรม Amari Airport ดอนเมือง กรุงเทพฯ รหัสกิจกรรม 1005-2-000-013-02-2567 จำนวน 16.25 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนได้ที่ <https://pharmoffice.kku.ac.th/iss/meetingcontrol/conference/149> หรือ Scan QR Code อัตราค่าลงทะเบียน Early Bird 4,900 บาท (ภายในวันที่ 10 มกราคม พ.ศ. 2567) สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ กองบริหารงานคณะเภสัชศาสตร์ โทรศัพท์ 043-202-378, 043-203-479 ต่อ 48328, 48321



**The 15<sup>th</sup> Annual Northeast Pharmacy Research Conference 2024**

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จัดงานประชุมวิชาการระดับชาติ The 15<sup>th</sup> Annual Northeast Pharmacy Research Conference 2024: Pharmacy Innovation: Transforming Healthcare for a Better Tomorrow ระหว่างวันที่ 17-18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ณ อาคารนวัตกรรมการเรียนรู้ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี รหัสกิจกรรม 1010-2-000-002-02-2567 จำนวน 4 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนได้ที่ [https://phar2.ubu.ac.th/pharmooc/conference\\_detail.php?conf=108](https://phar2.ubu.ac.th/pharmooc/conference_detail.php?conf=108) หรือ Scan QR Code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ 045-353-605 หรือ <https://phar.ubu.ac.th/>



**The 9<sup>th</sup> NCARO Infectious Disease Pharmacists 2024**

สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย) จัดงานประชุมวิชาการ The 9<sup>th</sup> NCARO Infectious Disease Pharmacists 2024: Therapeutic Stewardship in Infectious Diseases: a Continuum of Clinical Pharmacy Expertise ระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์-1 มีนาคม พ.ศ. 2567 ณ ห้องคอนเวนชันบี และซี โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ กรุงเทพฯ รหัสกิจกรรม 2003-2-000-004-02-2567 จำนวน 18 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนได้ที่ [https://register.thaihp.org/extend.php?option=seminar\\_tpacform&seminar=213](https://register.thaihp.org/extend.php?option=seminar_tpacform&seminar=213) หรือ Scan QR Code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ 02-249-9333 หรือ [www.thaihp.org](http://www.thaihp.org)



**Clinical Pharmacy Conference: Spotlight on Special Populations (SSP)**

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดงานประชุมวิชาการ Clinical Pharmacy Conference: Spotlight on Special Populations (SSP) ระหว่างวันที่ 6-8 มีนาคม พ.ศ. 2567 ณ ห้องประชุม 302 อาคารเพชรรัตน์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสกิจกรรม 1002-2-000-001-03-2567 จำนวน 17.75 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนได้ที่ <https://pharmacy.mahidol.ac.th/conference/info/index.php?conid=189> หรือ Scan QR Code สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ หน่วยจัดกิจกรรมวิชาการ โทรศัพท์ 087-559-7393 อ.สุวิตา ตั้งตระกูลธรรม, คุณพิณพิศ แสงภา, คุณพูนทรัพย์ มีเจริญ, โทรศัพท์/โทรสาร 02-644-8694 E-mail: [mupyclin.conference@gmail.com](mailto:mupyclin.conference@gmail.com), [supattra.kon@mahidol.ac.th](mailto:supattra.kon@mahidol.ac.th)



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะเภสัชศาสตร์



**การพัฒนาสู่คุณภาพการบริการเภสัชกรรมชุมชนยุคใหม่**

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาสู่คุณภาพการบริการเภสัชกรรมชุมชนยุคใหม่ ครั้งที่ 2/2567 ในวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2567 ผ่านระบบ Online Zoom Meeting (แชร์ลิงก์ผ่าน chatline) รหัสกิจกรรม 0001-2-000-004-03-2567 จำนวน 5 หน่วยกิต ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนได้ที่ [https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=com\\_registration\\_view&cid=45&view=eservice](https://www.pharmacycouncil.org/index.php?option=com_registration_view&cid=45&view=eservice) หรือ Scan QR Code อัตราค่าลงทะเบียน 1,000 บาท สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ 02-591-9992 กด 6 หรือ E-mail: [pharthai@pharmacycouncil.org](mailto:pharthai@pharmacycouncil.org)



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



## 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