

## เปิดบริการไอพีดีรพ.บางขุนเทียน 26 พ.ย.

วันจันทร์ที่ 5 พฤศจิกายน 2555 เวลา 07:44 น.



พญ.มาลินี สุขเวชชวรกิจ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (กทม.) เปิดเผยว่า ตามที่ กทม.ได้มีการก่อสร้างโรงพยาบาลบางขุนเทียนกรุงเทพมหานครและศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ จำนวน 200 เตียง สร้างบนพื้นที่ขนาด 34 ไร่ 1 งาน 80 ตารางวา ตั้งอยู่บน ถนนบางขุนเทียน-ชายทะเล เพื่อให้บริการทางการแพทย์ทั่วไป และเวชศาสตร์ผู้สูงอายุแบบครบวงจร ซึ่งความคืบหน้าล่าสุดได้เตรียมเปิดให้บริการทางด้านผู้ป่วยนอก (ไอพีดี) อุบัติเหตุและบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และคลินิกทันตกรรมก่อน โดยจะเปิดทดสอบการให้บริการตรวจรักษาโรคในวันที่ 26 พ.ย. นี้ และเปิดให้บริการอย่างเป็นทางการในวันที่ 3 ธ.ค. สำหรับบุคลากรทางการแพทย์นั้นเบื้องต้นจะมีการดึงแพทย์และบุคลากรด้านต่าง ๆ มาจากโรงพยาบาลในสังกัด กทม. และมีโรงพยาบาลตากสินเป็นโรงพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อประสานความร่วมมือกันในด้านต่าง ๆ ทั้งนี้ ในระยะแรกได้กำหนดส่วนราชการและกรอบอัตรากำลังข้าราชการเพิ่มเติม จำนวน 26 คน เพื่อปฏิบัติงานในการให้บริการด้านผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุและบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คลินิกทันตกรรม ได้แก่ นักจัดการงานทั่วไป 1 คน นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ จำนวน 1 คน เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน 1 คน แพทย์ 3 คน เภสัชกร 1 คน เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน 1 คน ทันตแพทย์ 1 คน และพยาบาลวิชาชีพ 4 คน.

## กรุงเก่าพวตลิ่งกรุดอีก 10 ครอบครัวเตรียมรับมือ

วันอาทิตย์ที่ 4 พฤศจิกายน 2555 เวลา 18:06 น.



บ้านริมเจ้าพระยากรุงเก่าทรุดไม่เลิก ต.ไทรน้อย บางบาล เตรียมอพยพอีก 10 ครอบครัว วอนรัฐสร้างเขื่อนกันดินพังยาวเกือบ 200 เมตร

วันนี้ ( 4 พ.ย. ) ผู้สื่อข่าวได้รับร้องเรียนจากประชาชนว่าได้เกิดดินริมแม่น้ำเจ้าพระยา ม.3 ต.ไทรน้อย อ.บางบาล จ.พระนครศรีอยุธยา ทรุดตัวลงไปใ้แม่น้ำเป็นระยะทางยาวเกือบ 200 เมตร และมีบ้านเรือนประชาชนอย่างน้อย 4 หลังคาเรือนที่กำลังจะพังลงไป จึงรีบเดินทางไปดูตรวจสอบ พบว่าบริเวณริมแม่น้ำเจ้าพระยาที่ ม.3 ต.ไทรน้อย อ.บางบาล มีดินทรุดตัวลงไปเป็นระยะทางยาวเกือบ 200 เมตร และพังลงไปใ้แม่น้ำวัดจากริมแม่น้ำเข้ามายังบริเวณที่เกิดการทรุดตัวประมาณ 5 เมตร และเหลืออีกประมาณ 2 เมตรก็จะถึงตัวบ้านเรือนประชาชนอย่างน้อย 4 หลังคาเรือน ซึ่งพบว่าชาวบ้านบางส่วนได้เริ่มทยอยกันรื้อบ้านออก เพื่อนำย้ายจากส่วนที่เสี่ยงต่อการพังหลายไปอยู่ทางด้านหลังบ้าน และบางบ้านก็รื้อบ้านออกไปทิ้งหลังหาที่ปลูกบ้านใหม่ ส่วนใหญ่เป็นบ้านไม้ และบ้านทรงไทยชั้นเดียวยกพื้นเป็นใต้ถุนสูง ฝั่งตรงข้ามเป็นหมู่ที่ 8 และ 9 ต.บ้านกุ่ม อ.บางบาล มองเห็นมีการสร้างเขื่อนไม้แบบชั่วคราวป้องกันดินพังเป็นทางยาวไว้แล้ว ระยะทางเกือบ 300 เมตร นอกจากนี้ยังพบว่ายังมีเรือบรรทุกสินค้าขนาดใหญ่วิ่งสวนกันไปมาตลอดทั้งวัน ทำให้เกิดคลื่นซัดเข้าฝั่งทั้งสองด้านและมีการสไลด์ตัวลงไปของดินริมแม่น้ำอยู่เป็นระยะ

นางสมศกร เขยสกุล อายุ 65 ปี อยู่บ้านเลขที่ 26 ม.3 ต.ไทรน้อย เป็นบ้านหนึ่งที่รื้อบ้านออกไปแล้วบางส่วน เนื่องจากดินพังหลายมาจนถึงตัวบ้าน และมีแนวโน้มว่าจะพังอย่างต่อเนื่อง โดยนางสมศกรเปิดเผยว่า เหตุการณ์ดินพังหลายนี้เกิดขึ้นมาตั้งแต่ปี 2539 เรื่อยมาครั้งนั้นมีบ้านพังลงไปถึง 11 หลังคาเรือน จากนั้นก็เกิดการพังหลายมาอย่างต่อเนื่อง ชาวบ้านได้รวบรวมส่งรายชื่อขอความช่วยเหลือจากทางเทศบาลตำบลบางบาล และทางจังหวัดแต่ก็ยังไม่ได้มีการป้องกัน ทั้งที่เคยมีการแจ้งกับชาวบ้านว่าจะสร้างเขื่อนชั่วคราว แต่ก็ยังไม่สร้างจนชาวบ้านต้องรื้อบ้านหนีไป โดยพบว่าหลายแห่งก็มีการสร้างแล้ว สิ่งที่กำลังขยขณะนี้คือเมื่อประมาณ 3 วันที่แล้วได้เกิดการทรุดตัวของดินลงไปอีก ห่างจากบ้านแค่ 2 เมตรจึงต้องจ้างช่างมารื้อบ้านบางส่วนออกไปเพื่อความปลอดภัย เรื่องความช่วยเหลือทางการก็บอกว่า ยังช่วยไม่ได้ต้องให้บ้านพังลงไปทั้งหมดก่อน จึงอยากที่จะขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาช่วยทำเขื่อนไม้ชั่วคราวก็ยังดี เพื่อป้องกันดินพัง

ด้านนางละออ กันสกุล อายุ 64 ปี บ้านเลขที่ 17/1 ม.3 ต.ไทรน้อย เป็นอีกหลังที่รื้อบ้านออกไปแล้ว 1 หลัง และยังมีเหลือหลังที่อยู่ติดกับหลังแรก บอกว่าขณะนี้เหลืออีก 1 เมตรเศษดินก็จะทรุดถึงตัวบ้าน ตอนนี้กังวลใจมาก เนื่องจากไม่รู้จะรื้อบ้านไปปลูกที่ไหน เนื่องจากที่ดินไม่มีแล้ว อยากให้ทางการหรือทางเทศบาลตำบลบางบาลมาช่วยเหลือหาที่ดินให้ปลูกก่อน แล้วมาสร้างเขื่อนป้องกันก็จะได้ ตอนนี้นึกไม่ได้นอนไม่หลับ เพราะไม่รู้ว่าจะพังลงไปอีกเมื่อไหร่ ซึ่งขณะนี้ชาวบ้านที่จะต้องเดือดร้อนไม่น้อยกว่า 10 ครอบครัวหรือประมาณ 50 คน ซึ่งสาเหตุที่ทำให้ดินพังหลาย เชื่อว่ามาจากการที่ถูกน้ำท่วมมานานเมื่อปีที่ผ่านมา และน้ำลงเร็ว ประกอบกับอากาศร้อนมาก ทำให้ดินไหลตัว อีกทั้งยังเจอปัญหาจากเรือสินค้าขนาดใหญ่วิ่งทั้งวันทั้งคืน ทำให้ดินไหลตัวลงไปกลางแม่น้ำอย่างต่อเนื่อง

ด้านนายวิทยา ผิวม่อง ผวจ.พระนครศรีอยุธยา เปิดเผยว่ารับทราบเรื่องแล้ว ได้ประสานให้ทางป้องกันภัยจังหวัดลงไปตรวจสอบ และประสานกับทางเทศบาลตำบลบางบาลว่าจะเร่งให้ความช่วยเหลือในเรื่องนี้ได้บ้าง

## "ปวดหัว" ปัจจัยเสี่ยงความผิดปกติทางจิตเวช

วันที่ 04 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 เวลา 15:32:35 น.

 1 1 0

ชัยชนะ นิ่มนวล

“อาการปวดหัว” สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนและทุกวัย วิธีการรักษามีตั้งแต่การรับประทานยา หรือถ้ามีอาการรุนแรงและปวดหัวอย่างต่อเนื่องก็จำเป็นต้องไปพบแพทย์ที่คลินิกหรือโรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม อาการปวดหัวที่เกิดขึ้นนั้นอาจแฝงด้วยภาวะผิดปกติทางจิตเวชในผู้ป่วย ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและผลการรักษาได้

ผศ.นพ.ชัยชนะ นิ่มนวล ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รศ.นพ.ชานินทร์ อัครวิเชียรจินดา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ ศ.นพ.อนันต์ ศรีเกียรติขจร ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกันศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับความผิดปกติทางจิตเวชในผู้ป่วยด้วยอาการปวดหัว” โดยศึกษาวิจัยในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหัวที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคปวดหัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผศ.นพ.ชัยชนะ กล่าวว่า ในต่างประเทศมีรายงานความผิดปกติทางจิตเวชในผู้ป่วยเป็นจำนวนมาก ซึ่งในประเทศไทยไม่เคยพบการศึกษารวบรวมในลักษณะนี้ ทั้งๆที่ในทางปฏิบัติเช่นในการตรวจรักษาผู้ป่วยนั้นมีการตรวจพบความผิดปกติทางจิตเวชในผู้ป่วยอยู่บ่อยครั้งแต่ไม่มีการรวบรวมข้อมูลหลักฐานว่ามีมากน้อยเพียงใด ในการศึกษาวิจัยดังกล่าวเป็นการสำรวจความผิดปกติทางจิตเวชในกลุ่มคนไข้ที่มีอาการปวดหัวที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคปวดหัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน ๑๑๓ คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามที่ได้มาตรฐาน มีความเที่ยงตรงในการวัดความผิดปกติทางจิตเวช คนไข้ที่มีอาการปวดหัวที่มารับการรักษาที่คลินิกปวดหัว ๖๕ % มีอาการปวดหัวเนื่องจากไมเกรน ซึ่งเป็นโรคปวดหัวแบบปฐมภูมิ อีก ๒๐% มีอาการปวดหัวเนื่องจากสาเหตุอื่นๆ เช่น ปวดหัวจากภาวะเครียด ปวดหัวจากอาการดึงตัวบริเวณขมับและต้นคอ ที่เหลืออีก ๑๕% เป็นกลุ่มผู้ที่มีอาการปวดหัวซึ่งเป็นผลมาจากโรคอื่นๆ เช่น โรคในสมอง หรือรับประทานยาแก้ปวดหัวเป็นประจำ

ทั้งนี้คนไข้ที่มารับการรักษาที่คลินิกปวดหัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มักจะมีอาการปวดหัวมานานแล้วโดยเฉลี่ย ๔ ปี คนไข้ที่มารับการรักษาเกือบ ๕๐% พบว่ามีปัญหาทางจิตเวช เช่น ซึมเศร้า วิตกกังวล มีอาการทางกาย ฯลฯ อย่างน้อยหนึ่งอย่าง และคนไข้เกือบ ๒๐% และ ๕% มีปัญหาทางจิตเวชสองอย่างและสามอย่าง ตามลำดับ อายุของผู้ป่วยในกลุ่มที่มีอาการซึมเศร้า ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง ๒๕ - ๔๕ ปี และในช่วงผู้สูงอายุ สำหรับผู้ป่วยในกลุ่มวิตกกังวลส่วนใหญ่จะมีอายุไม่มาก ในขณะที่กลุ่มผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางจิตเวชเนื่องจากอาการทางกายจะพบมากขึ้นตามวัย

ผศ.นพ.ชัยชนะ กล่าวว่ามันนอกเหนือจากความผิดปกติทางจิตแล้ว ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะทางจิตในกลุ่มผู้ที่มีอาการซึมเศร้าและวิตกกังวลคือความเครียดจากสุขภาพของตนเอง นอกจากนี้จำนวนอาการทางกายของคนไข้ที่มากขึ้น ยิ่งมีความสัมพันธ์ต่อภาวะซึมเศร้าของคนไข้ คนไข้ปวดหัวที่มีอายุมากมีแนวโน้มจะมีปัญหาทางจิตเวชซึ่งมาจากการมีอาการทางกายหลายระบบ สำหรับผู้ป่วยทางจิตเวชประเภทอาการซึมเศร้าจะมีอาการเบื่อหน่าย ท้อแท้ในชีวิต เริ่มถอยห่างจากสังคมและหน้าที่การทำงานที่เคยทำ ส่วนผู้ที่มีอาการวิตกกังวล จะมีลักษณะอาการทางกายอื่นๆ เช่น ใจสั่น เหงื่อแตก เป็นลม ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ นอนไม่หลับ มีความคิดในแง่ลบ พฤติกรรมของผู้ป่วยจะแตกต่างจากผู้ที่มีอาการซึมเศร้า คือต้องการหาคนช่วยเหลือ มีความตื่นตัวในการระวังตัวเอง ในขณะที่ผู้ที่มีภาวะทางจิตเนื่องจากอาการทางกาย จะวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและหมั่นตรวจร่างกายหาความผิดปกติทางร่างกาย

ในการรักษาผู้ที่มีอาการปวดหัวและมีความผิดปกติทางจิตร่วมด้วยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการ ถ้ายังเป็นไม่มาก การรักษาจะต้องเริ่มจากการซักถามตรวจประเมินว่าคนไข้มีอาการทางจิตเวชจริงหรือไม่ แล้วจึงทำการรักษา ถ้ามีอาการน้อย แพทย์จะพูดคุยให้คำแนะนำปรึกษา รักษาสุขภาพทางกายทั่วไป ซึ่งจะทำให้ภาวะซึมเศร้าวิตกกังวลลดน้อยลงได้ หากมีอาการรุนแรงมากขึ้น แพทย์อาจต้องใช้ยาในการรักษาเพิ่มเติม

ผศ.นพ.ชัยชนะ ให้คำแนะนำสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหัวว่า ผู้ที่ปวดหัวเนื่องจากไมเกรนและ ปวดหัวจากอาการดึงตัวบริเวณขมับและต้นคอ ผู้ดูแลผู้ป่วย รวมทั้งญาติจะเป็นห่วงคนไข้และมองหาวิธีการต่างๆในการรักษา ซึ่งอาจเพิ่มความวิตกกังวลแก่คนไข้มากยิ่งขึ้น ในทางกลับกัน ผู้ดูแลผู้ป่วยและญาติอาจมองว่าผู้ป่วยที่ปวดหัวและมีอาการต่างๆทางจิตเวชด้วยนั้นเป็นเพราะผู้ป่วยคิดไปเอง สิ่งเหล่านี้จะยิ่งทำให้คนไข้อยู่ในภาวะยากลำบาก ดังนั้นญาติผู้ป่วยควรจะเข้าใจและตระหนักว่าคนไข้ปวดหัวจริงๆ การไปพบแพทย์ ญาติควรไปพร้อมกับคนไข้ด้วยเพื่อรับฟังคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจในเจตคติที่ว่าแพทย์ คนไข้ และญาติคนไข้จะต้องผนึกความร่วมมือกันทำงานเป็นทีม เพื่อช่วยกันต่อสู้โรคที่รุมเร้าคนไข้ให้ได้




## สหราชอาณาจักรเล็งใช้ฉลาก "3 สี" เตือนบนอาหาร หวังแก้ปัญหาประชากรอ้วน

วันที่ 03 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 เวลา 23:00:00 น.

 ถูกใจ

1

 Share

1

 Tweet

0



สหราชอาณาจักรเตรียมนำฉลากอาหารแบบใหม่ โดยเป็นฉลากสามสีคล้ายสัญญาณไฟจราจรมา เพื่อเป็นข้อมูลให้แก่ผู้บริโภคเพื่อประกอบตัดสินใจ โดยฉลากจะปรากฏปริมาณเกลือ น้ำตาลและไขมันที่อยู่ในผลิตภัณฑ์อาหาร โดยฉลากข้อมูลทางโภชนาการนี้จะถูกติดอย่างชัดเจนด้านหน้าบรรจุภัณฑ์อาหาร ซึ่งจะเริ่มใช้อย่างเป็นทางการในช่วงฤดูร้อนปีหน้า



การใช้ฉลากระบบใหม่ จุดประสงค์เพื่อแก้ปัญหาโรคอ้วน และลดจำนวนผู้ป่วยโรคความอ้วนที่เกิดจากอาหาร ซึ่งฉลากแบบเดิมมีซับซ้อนและสร้างความสับสนให้แก่ผู้เลือกซื้อสินค้า ระบบใหม่มาจากแนวคิดง่าย ๆ จากสัญญาณไฟจราจร โดยสีแดงจะหมายถึงอันตราย เนื่องจากมีเกลือ น้ำตาล หรือไขมัน ในปริมาณที่สูงเกินเกณฑ์แนะนำ ส่วนสีเหลือง มีปริมาณปานกลาง และสีเขียว คือ ต่ำ หรืออยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับอาหารแต่ละประเภท

ทั้งนี้ บริษัทผู้ผลิตอาหารสามารถเลือกใช้ฉลากนี้ได้ตามความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ เพราะแม้รัฐบาลอังกฤษจะพยายามออกกฎหมายเรื่องนี้มาหลายปี แต่ถูกต่อต้านอย่างหนักจากผู้ผลิตอาหารรายใหญ่

บริการสุขภาพแห่งชาติของสหราชอาณาจักร (National Health Service; NHS) ระบุว่า โรคอ้วนถือเป็นปัญหาที่สำคัญที่อังกฤษพยายามแก้ไขเนื่องจากเป็นปัญหาต่อสุขภาพและทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมาทั้ง มะเร็ง หัวใจ ขณะนี้มีประชากรวัยผู้ใหญ่ประสบกับสภาวะอ้วนหรือน้ำหนักเกินถึงร้อยละ 60 ขณะที่ประชากรวัยเด็กกว่าร้อยละ 30 เป็นโรคอ้วน



## สธ.ชี้ "โรคคอตีบ" รุ้ทัน ป้องกันและรักษาได้

วันที่ 02 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 เวลา 21:25:49 น.

f ถูกใจ 9

f Share 9

T Tweet 0

สร้างความตกใจไม่น้อยจากกระแสข่าวการระบาดของโรคคอตีบ เพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ นายแพทย์ทวี โชติพิทยสุนนท์ จากกระทรวงสาธารณสุขให้ความรู้ความเข้าใจว่า "โรคคอตีบ" หรือ "ดิฟทีเรีย" เป็นโรคที่เกิดมาก่อนและมีมานานแล้วและไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะประเทศไทย ในอดีตโรคนี้เคยเกิดการระบาดใหญ่มาแล้วหลายครั้งในหลายๆประเทศ จนกระทั่งในช่วง 40 กว่าปีที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาวัคซีนโรคคอตีบ กระทั่งสามารถควบคุมโรคคอตีบได้ในระดับหนึ่ง แต่ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา มีการพบผู้ป่วยโรคคอตีบประปรายในบางจังหวัดของพื้นที่ชายแดนใต้ และปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยโรคคอตีบในพื้นที่ภาคอีสาน ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ป่วยโรคคอตีบที่พบครั้งนี้ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับคนที่มีอายุระหว่าง 10-15 ปี ซึ่งมีมากถึง 25-29% ของผู้ป่วยทั้งหมด

สาเหตุที่ทำให้โรคคอตีบกลับมาเกิดขึ้นได้อีก เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค ไม่เคยฉีดวัคซีนคอตีบมาก่อน หรือถ้าเป็นผู้ที่เคยฉีดวัคซีนแต่ฉีดไม่ครบและไม่ไปรับการกระตุ้นซ้ำทุก 10 ปี จะทำให้ภูมิคุ้มกันต่อโรคลดต่ำลง

นอกจากนี้ การเคลื่อนไหวและการเดินทางเข้าออกของแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบทำให้ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค จึงเป็นได้ทั้งผู้รับเชื้อและผู้แพร่เชื้อ เนื่องจาก "โรคคอตีบ" เป็นโรคติดต่อเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจ ที่ติดต่อกันได้โดยตรงจากการไอ จามรดกัน หรือพูดคุยในระยะใกล้ชิด เชื้อจะเข้าสู่ผู้สัมผัสทางปากหรือทางการหายใจ บางครั้งอาจติดต่อกันได้โดยการใช้นภาชนะร่วมกัน

ทั้งนี้ จะพบเชื้ออยู่ในจมูกหรือลำคอของผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ และจะทำให้เกิดการอักเสบ มีแผ่นเยื่อเกิดขึ้นในลำคอ ในรายที่รุนแรงจะมีการตีบตันของทางเดินหายใจ จึงได้ชื่อว่าโรคคอตีบ และจากพิษ (exotoxin) ของเชื้อจะทำให้มีอันตรายต่อกล้ามเนื้อหัวใจ และเส้นประสาทส่วนปลายซึ่งถ้าเป็นรุนแรงจะทำให้ถึงตายได้

ส่วนการกลับมาของโรคคอตีบในครั้งนี้นายแพทย์ตรีให้ความเห็นว่า เป็นสัญญาณเตือนให้เราทุกคนตระหนักในการป้องกันควบคุมโรคนี้อย่างจริงจัง โดยเฉพาะการล้อมกรอบควบคุมโรคให้หมดไปจากพื้นที่ที่พบว่ามีผู้ป่วย เพื่อสกัดกั้นการแพร่ระบาดของโรคไปยังพื้นที่อื่นๆให้ได้โดยเร็ว โดยมุ่งเป้าไปที่พื้นที่เสี่ยง คือพื้นที่ตามแนวชายแดนของประเทศ และพื้นที่ที่เคยเกิดการระบาดของโรค

คนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคซึ่งก็คือเด็กเล็กและผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไปที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบมาก่อน

การฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบเป็นมาตรการสำคัญในการป้องกันควบคุมโรค เพื่อช่วยให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่อสู้กับโรคคอตีบได้ ในเด็กทั่วไปต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบตามตารางการแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข คือ 5 ครั้ง เมื่ออายุ 2, 4, 6 และ 18 เดือน และกระตุ้นอีกครั้งหนึ่งเมื่ออายุ 4 ปี ส่วนหญิงตั้งครรภ์ ผู้หญิงเพิ่งคลอดลูกที่ต้องดูแลทารกหลังคลอด และผู้ที่มีอายุที่ไม่เคยฉีดวัคซีนนี้มาก่อน ควรรับวัคซีนป้องกันคอตีบสำหรับเด็กโตและผู้ใหญ่ (dT) โดยต้องฉีดตามคำแนะนำของแพทย์ และฉีดกระตุ้นทุก 10 ปี เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อสู่ผู้ที่ไม่มีความคุ้มกัน

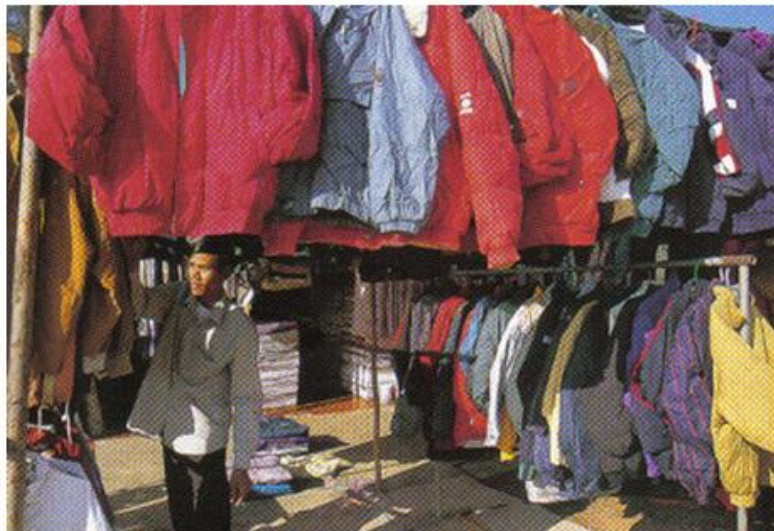
สำหรับประชาชนทั่วไปหรือผู้ที่เดินทางไปท่องเที่ยวในพื้นที่ตามแนวชายแดน ต้องรู้จักการป้องกันตนเอง ด้วยการมีสุขนิสัยที่ดีในการป้องกันโรค คือ กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด หรือสถานที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรค ผู้ป่วยเป็นไข้หวัดควรสวมหน้ากากอนามัย รวมถึงรู้จักสังเกตอาการผิดปกติของตัวเองและคนใกล้ชิด เช่น มีอาการไข้อีดำไข้อีขาว มีอาการคล้ายหวัดในระยะแรก มีอาการไอเสียงก้อง เจ็บคอ เบื่ออาหาร ในเด็กโตอาจจะมีเจ็บคอคล้ายกับคอตีบอีกเสบ บางรายอาจจะมีต่อมน้ำเหลืองที่คอโต เมื่อตรวจดูในคอพบแผ่นเยื่อสีขาวปนเทาติดแน่นอยู่บริเวณทอนซิล และบริเวณลิ้นไก่ ให้สงสัยไว้ก่อนว่าเป็นโรคคอตีบต้องรีบไปพบแพทย์ทันที เพื่อรับการรักษาโดยเร็วและควรติดตามสถานการณ์โรคในพื้นที่และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด โรคคอตีบถึงแม้จะนำกลัว แต่ถ้าเรารู้ทันก็สามารถป้องกันและรักษาให้หายได้

## ระวัง! 3 โรคที่อาจมาพร้อมเสื้อกันหนาวมือสอง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 4 พฤศจิกายน 2555 15:19 น.



Like 14 people like this. Be the first of your friends.



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เตือนประชาชน ระวัง 3 โรคที่อาจติดมากับเสื้อกันหนาวมือสอง ได้แก่ โรคกลากเกลื้อนจากเชื้อรา โรคภูมิแพ้ และโรคผิวหนังจากพาหะนำโรค ได้แก่ ตัวไร ตัวเรือด เห็บ หมัด และ โลน แม้จะหลีกเลี่ยงซื้อ ควรใช้ผ้าปิดจมูก ป้องกันการสูดฝุ่นละออง และก่อนนำมาใช้ ขอให้ซักทำความสะอาด ต้มในน้ำเดือด นาน 15 นาที-1 ชั่วโมง เพื่อฆ่าเชื้อโรคหรือแมลงก่อโรคที่ติดมากับเสื้อผ้า

**นายแพทย์ ณรงค์ สหเมธาพัฒน์** ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ว่า ช่วงนี้หลายจังหวัดของประเทศไทยมีอากาศหนาวเย็นลง โดยเฉพาะทางภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่อากาศเย็นลงเร็วกว่าทางภาคอื่น จึงขอให้ประชาชนดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง สามเสื้อผ้าให้ร่างกายอบอุ่นอยู่เสมอ เรื่องที่ห่วงใยในฤดูหนาวนี้ ประชาชนส่วนใหญ่มักซื้อหาเสื้อกันหนาวมาสวมใส่ โดยเฉพาะเสื้อกันหนาวมือสอง ซึ่งมีให้เลือกจำนวนมากและราคาถูก ทำให้เป็นที่นิยมซื้อกันมาก ข้อมูลจากกรมศุลกากรในปี 2555 มีสถิติการนำเข้าเสื้อผ้าที่ใช้แล้วหรือของอื่นที่ใช้แล้วระหว่างเดือนมกราคม-กันยายน 2555 จำนวน เกือบ 20 ล้านกิโลกรัม มูลค่านับพันล้านบาท

นายแพทย์ ณรงค์ กล่าวอีกว่า สิ่งที่ต้องระวังกับเสื้อกันหนาวมือสองอาจทำให้ผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สวมใส่ได้ หากไม่ทำความสะอาดเสียก่อน ซึ่งที่สำคัญมี 3 โรค ได้แก่ 1.โรคกลากเกลื้อน ซึ่งเกิดจากเชื้อรา ทำให้ผิวหนังเป็นผื่นแดงกลายเป็นผื่นแพ้ และมีอาการคัน 2.โรคภูมิแพ้ ซึ่งเกิดได้หลายกรณี ทั้งจากฝุ่นใยผ้า และฝุ่นที่ติดตามกระสอบบรรจุระหว่างการขนส่ง หรือเกิดจากการแพ้ขนสัตว์ที่ติดมากับเสื้อกันหนาว ขนสัตว์ที่มีความเข้มข้นสูง อาจระคายเคืองผิวหนังได้ ดังนั้นผู้ที่เป็โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจหรือโรคภูมิแพ้อยู่แล้ว จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงมากขึ้น 3.โรคติดต่อและโรคผิวหนังจากพาหะนำโรค อาจปะปนมากับเสื้อกันหนาวมือสอง ได้แก่ ตัวไร ตัวเรือด เห็บ หมัด และโลน ซึ่งมีชอนอาศัยอยู่ในใยผ้าที่สกปรก อาจทำให้เกิดอาการผื่นคัน ระคายเคืองและเป็นแผลได้

นายแพทย์ ณรงค์ กล่าวต่ออีกว่า นอกจากนี้ ขอให้ประชาชนรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เพิ่มกินผักและผลไม้หลากสี เช่น ผักคะน้า ตำลึง ฟักทอง แครอท มะเขือเทศ มะละกอสุก มะม่วงสุก ส้ม ฝรั่ง ลิ้นจี่ เป็นต้น เนื่องจากผักและผลไม้เหล่านี้จะมีวิตามินซีและเอ ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันโรค ช่วยให้หายป่วยเร็วขึ้น และบำรุงผิวพรรณ ให้ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว ช่วยทำให้ผิวหนังชุ่มชื้นขึ้น ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที และกินร้อน ใช้ช้อนกลาง ล้างมือบ่อยๆ จะป้องกันโรคติดต่อจากอาหารและน้ำ และโรคทางเดินหายใจได้

**ด้านนายแพทย์ เจษฎา โชคดำรงสุข** อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า ในการเลือกซื้อและใช้เสื้อกันหนาวมือสอง กรณีของผู้ค้า ไม่ควรวางเสื้อผ้ากองกับพื้น เพื่อป้องกันไม่ให้มีฝุ่นละอองและแมลงชนิดต่างๆเข้าไปอาศัยในเสื้อผ้าได้ ส่วนประชาชนคนที่เลือกซื้อ ควรสวมผ้าปิดจมูก เพื่อป้องกันการสูดฝุ่นละอองที่มากับเสื้อผ้า เลือกเสื้อผ้าที่มีสภาพดี ตรวจสอบรอยต่อต่าง ๆ รอยคราบสกปรก รวมไปถึงกลิ่น อับชื้น ควรหลีกเลี่ยงผ้าที่ทำจากหนังสัตว์ประเภทขนฟู เพราะอาจเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค

ทั้งนี้ ก่อนใช้เสื้อกันหนาวมือสอง ขอให้นำมาซักทำความสะอาดด้วยผงซักฟอก หรือน้ำยาซักผ้า และนำไปตากแดดจัด จะช่วยฆ่าเชื้อโรคได้ หรือให้ซักแล้วนำมาต้มในน้ำเดือดหรือน้ำที่มีอุณหภูมิสูงกว่า 60 องศาเซลเซียสนานประมาณ 15 นาที-1 ชั่วโมง ส่วนผู้ที่มีอาการคันจากเชื้อราในร่มผ้าหลังใช้เสื้อกันหนาวมือสอง ไม่ควรแกะหรือเกา หรือปล่อยให้วางลุกลาม ควรรีบไปพบแพทย์ผิวหนังทันทีเพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง





## รพ.รามาฯ บู๊ไอเดียออกกำลังกาย “โทชิ ชิงก” ลดอาการโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 5 พฤศจิกายน 2555 07:40 น.



[Like](#) 2 people like this. Be the first of your friends.



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

**รพ.รามาฯ สร้างนวัตกรรมการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด “โทชิ ชิงก” ดึงการรำไทเก๊กผสมผสานวิธีการหายใจที่ถูกต้อง ช่วยลดอาการกำเริบโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้ 26-27% เสนอ สปสช.ทำเป็นซีดี โดไลน์แก่โรงพยาบาลอื่น**

**ศ.พญ.สุมาลี เกียรติบุญศรี** หมายโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤต คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวว่า โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมักเป็นกลุ่มโรคที่ไม่ได้รับการวินิจฉัย และมีแนวโน้มอัตราการตายสูงขึ้น ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) คาดว่า ในปี 2573 คนจะตายด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นอันดับ 3 ของโลก สำหรับคนไทยอายุ 40 ปีขึ้นไป พบเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังประมาณร้อยละ 5 หรือประมาณ 1,000,000 คน สาเหตุเกิดจากการสูบบุหรี่มากถึงร้อยละ 90 รวมไปถึงมลภาวะทางอากาศ ฝุ่นควันจากการเผาฟืน เป็นต้น โดยผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะมีอาการคล้ายกับผู้ที่เป็โรคหืด คือ มีอาการหายใจหอบ มีเสมหะมาก และไอเรื้อรัง แต่มีอันตรายกว่า เนื่องจากเป็นโรคที่ทำให้ประสิทธิภาพของปอดเปลี่ยนแปลงไปอย่างถาวร โดยทุกครั้งมีอาการกำเริบหรือเกิดการอักเสบขึ้น จะทำให้สมรรถภาพของปอดจะเสื่อมลงอีกระดับหนึ่ง

“การรับมือกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ดีที่สุด คือ การหลีกเลี่ยงปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการกำเริบ อาทิ หยุดสูบบุหรี่ ไม่อยู่ในที่ที่มีมลภาวะมากเป็นเวลานาน การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น นอกจากนี้ การออกกำลังกายที่ต้องอาศัยกล้ามเนื้อทุกส่วนพร้อมกันสามารถช่วยได้ เช่น การวิ่งสู่วิ่งจักรยาน ซึ่งแพทย์ตะวันตกศึกษาพบว่า เมื่อออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง 20-30 นาทีต่อวัน จำนวน 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ นาน 6 สัปดาห์ สามารถช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพปอดได้ ทำให้อาการกำเริบลดน้อยลง” ศ.พญ.สุมาลี กล่าว

ศ.พญ.สุมาลี กล่าวอีกว่า การออกกำลังกายตามวิธีของแพทย์ตะวันตกยังเป็นปัญหาสำหรับผู้สูงอายุ และเสียค่าใช้จ่ายเยอะ รพ.รามาฯ จึงทำการวิจัยวิธีการออกกำลังกายที่ฟื้นฟูสมรรถภาพปอดที่เหมาะสมกับคนไทย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ที่สำคัญสามารถทำเองที่บ้านหรือเป็นกลุ่มได้ โดยการนำท่ารำไทเก๊กที่มีการเคลื่อนไหวช้าๆของประเทศจีน มาผสมกับวิธีการหายใจที่ถูกต้องจากแพทย์ตะวันตก ทั้งนี้ ทีมวิจัยได้เลือกท่ารำไทเก๊กที่ง่ายต่อการใส่ลมหายใจประกอบออกมา 9 ท่า จากนั้นจึงทำการทดลองวัดผลซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ปี จึงประสบความสำเร็จ เรียกว่า การออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด “โทชิ ชิงก” ซึ่งแต่ละท่าจะมีการกำหนดลมหายใจ และต้องมีการทำซ้ำกันไปในประมาณ 3-5 นาที

“จากการศึกษาในคนไข้ พบว่า หลังการออกกำลังกายด้วยวิธีโทชิ ชิงก วันละ 20-30 นาที จำนวน 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ คนไข้มีเมทลาญออกซิเจนน้อยลง มีปริมาตรการหายใจเพิ่มขึ้น และสามารถออกกำลังกายสูงสุดได้มากขึ้น ปอดหายใจมีประสิทธิภาพมากขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น เป็นต้นสรุปได้ว่า การออกกำลังกายด้วยวิธีโทชิ ชิงก สามารถช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของปอดได้ เหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง” ศ.พญ.สุมาลี กล่าว

ศ.พญ.สุมาลี กล่าวต่อไปว่า **ขณะนี้ได้มีการจัดสิทธิบัตรการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด โทชิ ชิงก ต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญาแล้ว แต่เป็นในนามของมหาวิทยาลัยมหิดล โดยรพ.รามาฯ ใช้วิธีออกกำลังกายดังกล่าวในการบริการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2550 พบว่าอัตราการเข้ารับการกำเริบลดลง 26-27% ขณะที่การป่วยฉุกเฉินลดลงถึง 50% แม้จะหยุดออกกำลังกายก็พบว่าสามารถช่วยคงสมรรถภาพของปอดไปได้นานประมาณ 6 เดือน** อย่างไรก็ตาม รพ.รามาฯ ได้นำการออกกำลังกายแบบโทชิ ชิงก ไปเสนอต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งมีความสนใจ โดยได้ทำเป็นซีดี โดไลน์ให้แก่วิทยาบาลอื่นนำไปบริการรักษาผู้ป่วย ซึ่งไม่ได้เป็นการบังคับ แต่ สปสช.มีคำตอบแทนให้แก่อนุญาตหากสามารถลดอัตราการป่วยหรือการกำเริบได้

ศ.พญ.สุมาลี กล่าวด้วยว่า สำหรับผู้ที่สูบบุหรี่และมีความสงสัยว่าตนเข้าข่ายเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหรือไม่ สามารถทดสอบสมรรถภาพของปอดได้ โดยโรงพยาบาลจะวัดอัตราการหายใจออกด้วยการให้เป่าลมให้แรงที่สุด ซึ่งในวันแรกที่ลมออกหากมีอัตราน้อยกว่า 70% ถือว่าเข้าข่ายเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งการพบโรคก่อนเนิ่นๆ จะช่วยให้การบำบัดรักษาได้ดีกว่า เนื่องจากเมื่อเป็นมากๆ เข้า เนื้อปอดจะเหลือน้อย การออกกำลังกายก็จะทำได้ยาก เพราะปอดไม่สามารถฟอกอากาศได้ดีตามปกติ

## “หมอล้าน” ลั่นสานต่องานอุบัติเหตุ-ภัยพิบัติ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 3 พฤศจิกายน 2555 17:32 น.

[Like](#) One person likes this. Be the first of your friends.

รมช.สาธารณสุข เดินหน้านโยบายตามแนวทางรัฐบาล ลั่นพร้อมทำงานบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นในการดูแลสุขภาพ ประชาชนพร้อมสานต่อเรื่องอุบัติเหตุ ภัยพิบัติฉุกเฉิน และการจัดหางบประมาณปี 2557



นพ.ชุลน่าน ศรีแก้ว รมช.สาธารณสุข (ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต)

วันนี้ (3 พ.ย.) นพ.ชุลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวภายหลังสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำกระทรวงว่า แนวทางการทำงานภายหลังจากได้รับโปรดเกล้าฯ เป็น รมช.สาธารณสุข จะยึดตามแนวทางที่รัฐบาลได้แถลงนโยบายไว้ต่อรัฐสภาเป็นหลัก และนโยบายของ รมว.สาธารณสุข ที่นำเอานโยบายหลักของรัฐบาล มาเป็นนโยบายเฉพาะของกระทรวง สำหรับเป็นแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายตามที่ไว้ได้วางไว้ โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพอนามัยของพี่น้องประชาชนในภาพรวมทั้งหมด

นพ.ชุลน่าน กล่าวอีกว่า แม้ สธ. จะรับการดูแลสุขภาพประชาชน แต่ในบางนโยบาย อาจต้องอาศัยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานหรือกระทรวงอื่นที่มีภารกิจทำนองเดียวกัน ก็พร้อมจะผลักดันให้เกิดการทำงานบูรณาการร่วมกัน เพื่อสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นหลัก

“สำหรับนโยบายเร่งด่วนจะเป็นงานสานต่อเนื่อง จากงานที่ค้างอยู่ ได้แก่ อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ ในภาวะฉุกเฉินต่างๆที่เราต้องเข้าไปเตรียมพร้อมเตรียมการอยู่ตลอด เรื่องต่อมาเป็นเรื่อง การจัดหางบประมาณที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพพี่น้องประชาชน ต้องจัดทำให้แล้วเสร็จในเดือนมกราคม 2557 เป็นความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องขอความกรุณาฝ่ายผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขต้องมาช่วยกัน” รมช.สาธารณสุข กล่าว

หน้าแรกผู้จัดการ Online | หน้าแรกคุณภาพชีวิต | สุขภาพ [RSS](#)

สุขภาพ [ข่าว](#) [RSS](#)

## ป่วย "คอติบ" เพิ่ม 4 ราย สธ.สั่งคุมเข้มต่อเนื่อง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 3 พฤศจิกายน 2555 13:35 น.



[Like](#) [f](#) 6 people like this. Be the first of your friends.

**สธ.ย้ำ นายแพทย์ สสจ.15 จังหวัด เดินหน้าป้องกันไข้โรค "คอติบ" แม้สถานการณ์ดีขึ้นพบป่วยเพิ่มอีกเพียง 4 ราย สั่งเร่งฉีดวัคซีนกลุ่มเสี่ยง เหยื่อสำรองวัคซีนสำหรับปี 56 ไว้แล้วที่โรงพยาบาลศูนย์กว่า 10 ล้านโดส เดือน ปชช.ล้างมือบ่อยๆ คาดหน้ากาถอนามียเมื่อเป็นหวัด**

วันนี้ (3 พ.ย.) นพ.โสภณ เมฆธน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ในฐานะประธานอนุกรรมการควบคุมป้องกันโรคโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข ประชุมทางไกลผ่านระบบวิดีโอคอนเฟอเรนซ์กับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) 15 จังหวัด ที่พบผู้ป่วยโรคคอติบ ผู้สงสัยป่วย และพื้นที่เสี่ยงที่อยู่ติดกับพื้นที่พบผู้ป่วย ได้แก่ เลย หนองบัวลำภู เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ สุราษฎร์ธานี สกลนคร พิษณุโลก ชัยภูมิ ขอนแก่น เชียงราย หนองคาย พิจิตร อุตรดิตถ์ บึงกาฬ และน่าน เพื่อติดตามสถานการณ์ และการควบคุมป้องกันโรคคอติบในแต่ละพื้นที่

นพ.โสภณ กล่าวว่าการติดตามพบว่า สถานการณ์ดีขึ้น ตลอดเดือนตุลาคมที่ผ่านมา พบผู้ป่วยยืนยันรายใหม่เพียง 4 ราย ใน 3 จังหวัด 4 อำเภอ ประกอบด้วย 2 ราย พบ 2 อำเภอ เพชรบูรณ์ 1 อำเภอ และสุราษฎร์ธานี 1 อำเภอ รักษาหายทุกราย โดย สธ.ได้จัดการปัญหาโดยจัดอบรมฟื้นฟูความรู้ในการวินิจฉัยโรค และการรักษาโรคคอติบให้แพทย์ทุกจังหวัด ซึ่งโรคนี้มียาปฏิชีวนะรักษาหายได้ และตั้งคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญส่วนกลางให้คำปรึกษาแก่แพทย์ผู้รักษาในโรงพยาบาลทุกจังหวัดตลอด 24 ชั่วโมง

นพ.โสภณ กล่าวอีกว่า ได้เน้นย้ำให้ทั้ง 15 จังหวัดประชุมหารือจังหวัดเพื่อคงมาตรการควบคุมป้องกันโรคอย่างเข้มข้นต่อเนื่อง โดยให้ค้นหาผู้สัมผัสโรคในพื้นที่เสี่ยง เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็กต่างๆ การตรวจวินิจฉัยรักษาผู้ป่วยที่มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ และมีผื่นผื่นขาวในลำคอ ให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอติบปูพรมแก่ประชาชนทุกคนในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยยืนยันป่วยโรคคอติบ และให้ อสม.เคาะประตูบ้านติดตามอาการของผู้ป่วย ค้นหาผู้ป่วยหรือผู้ที่มีอาการสงสัยอาจป่วยในพื้นที่เพื่อเข้าสู่ระบบการรักษา ส่วนพื้นที่ที่อยู่ติดพื้นที่ที่พบผู้ป่วยยืนยันและพื้นที่ที่พบผู้ป่วยมีอาการสงสัยอาจป่วยเป็นคอติบ ขอให้ฉีดวัคซีนให้เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีทุกคน และฉีดวัคซีนเก็บตกในเด็กเล็กตามระบบการให้วัคซีนปกติให้ครบ 100 เปอร์เซ็นต์ ส่วนพื้นที่อื่นๆที่เหลือ ขอให้ดำเนินการฉีดวัคซีนให้กลุ่มเด็กให้ครบตามมาตรฐานของสธ. คืออายุต่ำกว่า 4 ปี ฉีดจำนวน 5 ครั้ง ฉีดซ้ำเมื่ออายุ 12-16 ปี 1 ครั้ง และฉีดกระตุ้นทุก 10 ปี และฉีดให้หญิงตั้งครรภ์ให้ครบ 3 ครั้ง

"แม้ว่าโรคคอติบจะไม่พบในไทยมาหลายปีแล้ว แต่โรคนี้มีการรักษาหาย ซึ่งสธ.ได้จัดส่งยา และส่งทีมออกซอดด้านพิษเชื้อโรคคอติบไปให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่งแล้ว โดยโรคนี้ป้องกันได้ 2 วิธี คือป้องกันด้วยวัคซีน ซึ่งได้สำรองวัคซีนป้องกันโรคคอติบในปี 2556 จำนวน 10 ล้านโดสแล้ว และป้องกันโดยให้ประชาชนล้างมือบ่อยๆ ใช้ช้อนกลางตักอาหารเมื่อกินอาหารร่วมกับผู้อื่น หากเป็นไข้หวัด ขอให้คาดหน้ากากอนามัย และพักผ่อนอยู่บ้านจนกว่าจะหาย เพื่อป้องกันเชื้อแพร่สู่คนอื่น หากเป็นไข้หวัด เจ็บคอ 2 วันแล้วอาการไม่ดีขึ้นให้พบแพทย์" รองปลัด สธ.กล่าว

หน้าแรกผู้จัดการ Online | หน้าแรกคุณภาพชีวิต | สุขภาพ [RSS](#)

สุขภาพ ▶ ข่าว [RSS](#)

## “ประดิษฐ์” ยันเปลี่ยน รมด.ไม่ทำ พท.แตกแยก

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 2 พฤศจิกายน 2555 23:48 น.



[Like](#) [Be the first of your friends to like this.](#)



**“หมอประดิษฐ์” ยันเปลี่ยนตัวรัฐมนตรี สธ.ใหม่ ไม่ทำให้อคนใน พท.แตกแยก ชี้ “วิทยา” มาส่งมอบนโยบายด้วยตัวเอง แสดงให้เห็นว่า มีการทำงานสอดประสานกันอย่างดี**

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ในการมอบส่งมอบนโยบายให้ นพ.ประดิษฐ์ สินธวันรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) คนใหม่ โดยนายวิทยา บุรณศิริ อดีต รมว.สาธารณสุข นั้น นพ.ประดิษฐ์ ตอบข้อซักถามผู้สื่อข่าว ว่า การที่นายวิทยา มาส่งมอบนโยบายด้วยตัวเองนั้น เป็นการสะท้อนการทำงานที่สอดประสานกันของคนในพรรคเพื่อไทย และไม่มีความขัดแย้งที่มีการเปลี่ยนตัวรัฐมนตรีระหว่างคนในพรรคเพื่อไทยแต่อย่างใด



## “หมอประติษฐ์” สั่งทุกกรมทำตัวชี้วัด 2 สัปดาห์เสร็จ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 2 พฤศจิกายน 2555 18:39 น.



[Like](#) [f](#) 22 people like this. Be the first of your friends.



**“หมอประติษฐ์” ทำงานวันแรก สั่งทุกกรมทำตัวชี้วัดใน 2 อาทิตย์ ให้สอดคล้องนโยบายในฝัน คนไทยต้องมีสุขภาพดีของ “นายกฯ” เล็งปรับกลุ่มการทำงานใหม่ สร้างระบบผูกขาดผู้ซื้อ-ผู้ให้บริการ ยันเดินหน้าปรับรูกจ้างเป็นพนักงาน กสธ.แต่ต้องมีความตั้งใจทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ**

วันนี้ (2 พ.ย.) นพ.ประติษฐ์ ลิขินธวรกุล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวระหว่างพิธีมอบนโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข ว่า สิ่งที่น่าปลื้มยินดีคือการเห็นจากการที่ตนมาดำรงตำแหน่งรมว.สาธารณสุข คือ การทำให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี ซึ่งตรงนี้ตนได้นำมาเปลี่ยนเป็นวิสัยทัศน์ในการดำเนินงาน ซึ่งในทศวรรษต่อไปคนไทยจะต้องแข็งแรงขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ โดยตั้งใจที่จะพัฒนาระบบสุขภาพให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและรักษาโรค รวมถึงฟื้นฟูสุขภาพอย่างเป็นระบบ โดยมีประสานกันแบบบูรณาการทั้งภายในหน่วยงานและนอกหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ที่สำคัญผู้ทำงานร่วมกันต้องมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน และมีความสามัคคี

นพ.ประติษฐ์ กล่าวอีกว่า สิ่งสำคัญของเป้าหมายในการดำเนินงาน คือ ตัวชี้วัด โดยทุกกรมจะต้องสร้างตัวชี้วัดขึ้นมาให้ชัดเจนในทุกระดับและทุกกิจกรรมที่ดำเนินการ โดยภายใน 1-2 สัปดาห์นี้จะให้ทุกกรมเสนอตัวชี้วัด เพื่อดำเนินกิจกรรมที่ทำให้คนไทยมีสุขภาพดีอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งจะมีการประเมินผลการดำเนินงานทุก 6 เดือน ว่าการดำเนินงานที่ผ่านมาทั้งหมดตรงตามนโยบายหรือไม่ หากไม่ตรงก็มีการพูดคุยปรับเปลี่ยนกันต่อไป นอกจากนี้จะมีการแบ่งกลุ่มงานใหม่ให้ชัดเจนขึ้น โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มงาน คือ กลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้ซื้อบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อลดความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน รวมไปถึงให้มีหน่วยงานในการดูแลรับผิดชอบด้านข้อมูลสุขภาพของประเทศด้วย

**“อยากให้การดำเนินงานมีความคิดที่หลากหลายขึ้นหรือมีความคิดนอกกรอบ อย่างระบบการให้บริการสุขภาพเดิมจะเป็นระบบผูกขาดทั้งผู้ซื้อบริการและผู้ให้บริการ ทำให้เกิดการพัฒนายาก หากจะทำได้ให้มีประสิทธิภาพจึงอยากเสนอว่าควรเปิดให้มีการแข่งขันแบบหลายเจ้าเพื่อเอาใจประชาชน ภายใต้การดูแลของรัฐบาล ซึ่งทำให้ประชาชนเลือกซื้อบริการได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้น”** รมว.สาธารณสุข กล่าว

นพ.ประติษฐ์ กล่าวอีกว่า ในเรื่องมาตรการกำลังคน รูปแบบสภาพการจ้างงานจะต้องมุ่งใจให้พนักงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างเรื่องของการบรรจุเป็นข้าราชการนั้นไม่สามารถบรรจุทั้งหมดพร้อมกันได้ในปีเดียว จึงต้องมีรูปแบบการจ้างงานอย่างอื่น เช่น พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พนักงาน กสธ.) ต้องมีความมุ่งใจ ให้ขวัญกำลังใจมีความสุขในการทำงาน ส่วนการบูรณาการ 3 กองทุนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ นอกเหนือจากเรื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์แล้วนั้น รัฐบาลยังเตรียมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วย แต่เนื่องจากโรคมะเร็งมีจำนวนมาก ต้องไปดูต้นปัญหาก่อนที่จะจัดกลุ่มมะเร็งต่างๆ อย่างไรก็ตาม

## “ประดิษฐ์” สาบปัญหา รพ.ขาดสภาพคล่อง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 2 พฤศจิกายน 2555 18:30 น.

[Like](#) [f](#) One person likes this. Be the first of your friends.

**“ประดิษฐ์-ชลน่าน” เข้ารับตำแหน่ง “รมว.-รมช.สาธารณสุข” อย่างเป็นทางการ เตรียมสานฝันมา  
กายภาพ สร้างคนไทยให้มีสุขภาพดี เผยเตรียมพัฒนาระบบ 30 บาทรักษาทุกโรค ให้มีความมั่นคงและมี  
คุณภาพมากขึ้น พร้อมสาบปัญหาโรงพยาบาลขาดสภาพคล่อง**

วันนี้ (2 พ.ย.) นพ.ประดิษฐ์ ลิขินธรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เดินทางเข้ารับตำแหน่ง รมว.สธ.คนใหม่ หลังจากเข้าเฝ้าฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพื่อถวายสัตย์ปฏิญาณไปแล้วเมื่อวันที่ 1 พ.ย.ที่ผ่านมา โดย รมว.สาธารณสุขคนใหม่ ได้เข้าสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำกระทรวง จำนวน 5 จุด คือ พระพุทธนิรามัย ต้นพระศรีมหาโพธิ์ ศาลพระพรหม พระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชมราชชนนี และพระอนุสาวรีย์สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาชัยนาทนเรนทร จากนั้นเดินทางไปยังห้องทำงานที่ชั้น 4 อาคารสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมลงชื่อเข้ารับตำแหน่งอย่างเป็นทางการ ขณะที่ นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้เดินทางเข้ารับตำแหน่ง รมช.สาธารณสุข อย่างเป็นทางการเช่นกัน เมื่อเวลา 13.25 น. โดยมี นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ. รองปลัด สธ. อธิบดีทุกกรม ผู้ตรวจราชการกระทรวง ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ประจำกระทรวงฯ ให้การต้อนรับและมอบดอกไม้เพื่อแสดงความยินดี



ทั้งนี้ นพ.ประดิษฐ์ และ นพ.ชลน่าน ได้เข้ารับฟังบรรยายสรุปผลการดำเนินการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบายรัฐบาลจาก นายวิทยา บุรณศิริ อดีตรมว.สาธารณสุข และ นพ.สุวิทย์ คนสมบูรณ์ อดีตรมช.สาธารณสุข โดยแบ่งนโยบายออกเป็น 3 แนวทาง คือ 1.นโยบายเร่งด่วน ได้แก่ พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก สุขภาวะช่องปากในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ และความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน 2.นโยบายความมั่นคงแห่งรัฐ ได้แก่ โครงการในพระราชดำริ การรองรับสาธารณสุขภัย และการบริการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าวและบุคคลที่มีสถานะไม่ชัดเจน และ 3.นโยบายด้านสังคมและคุณภาพชีวิต ได้แก่ การลงทุนด้านบริการสุขภาพ การผลิตบุคลากรจัดให้มีมาตรฐานการสร้างสุขภาพ พัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัยและผู้พิการ ส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย และเรื่องเมดิคอล ฮับ

นพ.ประดิษฐ์ กล่าวภายหลังพิธีรับส่งหน้าที่ ว่า การมาปฏิบัติหน้าที่เป็น รมว.สาธารณสุข นั้น นายกรัฐมนตรีได้ฝากฝังในเรื่องการทำให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี และคงไม่มีความกังวลอะไรเนื่องจากทุกคนในกระทรวงให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ส่วนนโยบายเร่งด่วนที่ต้องเร่งดำเนินการ อาทิ นโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ซึ่งเข้าสู่พระราชบัญญัติแล้ว ก็จะสร้างความมั่นคงให้แก่ระบบและทำให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น ส่วนกรณีโรงพยาบาลขาดสภาพคล่องทางการเงินนั้น รัฐบาลไม่ละเลยในเรื่องดังกล่าวแน่นอน แต่จะเข้าไปตรวจสอบและแก้ปัญหาดังกล่าวต่อไป นอกจากนี้ เตรียมที่จะแยกบทบาทดูแลให้บริการด้านสุขภาพใน 2 เภลฑ์ คือ ผู้ให้บริการและผู้ซื้อบริการ ซึ่ง สธ. จะกำหนดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์

## กรุงเทพฯสานต่อโครงการสานใจไทยสู่ใจใต้รับเยาวชน 5 จabd.ใช้ชีวิตร่วมครอบครัวอุปถัมภ์

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 4 พฤศจิกายน 2555 14:20 น.



 Like  2 people like this. Be the first of your friends.

**พระนครศรีอยุธยา** - จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สานต่อโครงการสานใจไทยสู่ใจใต้ รับเยาวชนจาก 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวอุปถัมภ์ที่อำเภอลาดบัวหลวง และอำเภอเสนา

นายธีร์ บ่อสุวรรณ ปลัดจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เปิดเผยว่า โครงการสานใจไทยสู่ใจใต้ ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้ดำเนินมาเป็นรุ่นที่ 18 แล้ว โดยรับเยาวชนจาก 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย จังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส สงขลา และสตูล รวม 20 คน มาใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัวอุปถัมภ์ 10 ครอบครัวที่นับถือศาสนาอิสลาม ที่อำเภอลาดบัวหลวง และอำเภอเสนา

โดยกิจกรรมดังกล่าว จะจัดขึ้นในช่วงเดือนมีนาคมถึงเมษายน และเดือนตุลาคมถึงพฤศจิกายนของทุกปี รวมระยะเวลา 15 วัน 15 คืน เพื่อเชื่อมความสัมพันธ์เป็นเครือข่ายครอบครัว และนำไปสู่ความสามัคคีในสังคม "ให้เด็ก และเยาวชนรู้จักชีวิตของชาวจังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่อยู่ในลุ่มน้ำเจ้าพระยา ได้สร้างกิจกรรมร่วมกัน เช่น ช่วยครอบครัวอุปถัมภ์ ฝึกอาชีพ ทำความสะอาดบ้านเรือน ทำให้พวกเขาเห็นว่าถึงแม้พวกเขาจะอยู่ภาคใต้ เราก็มีความห่วงใย ดูแล สนับสนุนให้มีทัศนคติที่ดีต่อกัน เราถือว่าทุกศาสนาเป็นคนไทยที่จะช่วยกันดูแล"

นายธีร์ บ่อสุวรรณ กล่าวเพิ่มเติมว่า โครงการสานใจไทยสู่ใจใต้ ได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการมูลนิธิรัฐบุรุษ พลเอกเปรม ติณสูลานนท์ กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ มุ่งเน้นให้เยาวชนที่นับถือศาสนาอิสลามได้เรียนรู้สภาพความเป็นอยู่ของแต่ละพื้นที่

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

# แนวหน้า

วันจันทร์ ที่ 05 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555

หน้าหลัก | คอลัมน์ | การเมือง | โลกธุรกิจ | ผู้หญิง | บันเทิง | กทม. | ภูมิภาค | การศึกษา | คุณ

## ลงทุนนอก1.8หมื่นล้านสะดุ ด สปส.เร่งหาทางออก-ชี้ติดข้อกฎหมาย

วันจันทร์ ที่ 05 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555, 06.00 น.

tags : กฎหมาย, สปส., ประกันสังคม, กระทรวงแรงงาน,

นพ.สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ ปลัดกระทรวงแรงงาน ในฐานะประธานคณะกรรมการประกันสังคม (บอร์ด สปส.) กล่าวถึงแผนการนำเงินประกันสังคมไปลงทุนในต่างประเทศว่า หลังจากที่บอร์ด สปส.ได้เห็นชอบตามที่คณะกรรมการด้านการลงทุนเสนอขออนุมัติวงเงิน 600 ล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือคิดเป็นเงินไทย 18,000 ล้านบาท เพื่อใช้ลงทุนในต่างประเทศให้เกิดความมั่นคงกับกองทุนประกันสังคม ทั้งนี้ เบื้องต้นที่ประชุมบอร์ด สปส.ได้เห็นชอบให้บริษัทหลักทรัพย์จัดการกองทุน (บลจ.) ธนชาต จำกัด เป็นบริษัทที่เข้าไปบริหารจัดการการลงทุนในต่างประเทศร่วมกับบริษัทพันธมิตรชาวต่างชาติอีก 3 แห่ง ในวงเงิน 200 ล้านดอลลาร์

อย่างไรก็ตาม การดำเนินการขณะนี้ยังติดปัญหาข้อกฎหมาย เนื่องจากตามระเบียบสัญญาจ้างของไทยระบุว่า การลงทุนในต่างประเทศจะต้องผ่านความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังและวางเงินค้ำประกัน ซึ่งเงื่อนไขนี้ปกติแล้วการลงทุนที่มอบหมายให้บริษัทเอกชนไปดำเนินการจะไม่ใช้เงินค้ำประกัน ดังนั้น เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ ทาง สปส.ได้ส่งเรื่องดังกล่าวไปให้อัยการสูงสุด (อสส.) และกรมบัญชีกลางช่วยหาทางออกในเรื่องนี้

"การลงทุนครั้งนี้ใช้เงินจำนวนมาก ซึ่งบอร์ด สปส.ได้เห็นชอบให้ บลจ.ธนชาตนำเงิน 200 ล้านดอลลาร์หรือเป็นเงินไทย 6,000 ล้านบาทไปลงทุน เช่น การซื้อตราสารหนี้และพันธบัตร จากยอดเงินลงทุนในต่างประเทศทั้งสิ้น 600 ล้านดอลลาร์ โดยปกติแล้วการลงทุนที่จะใช้เงินลงทุนจำนวนมาก ระเบียบของไทยระบุว่าต้องมีเงินค้ำประกัน แต่ก็ผิดหลักการการลงทุน ทำให้การลงทุนขณะนี้ยังเดินหน้าไม่ได้ คาดว่าจะใช้เวลาสักระยะ"ประธานบอร์ด สปส.กล่าว

นพ.สมเกียรติ กล่าวต่อไปว่า วิธีการลงทุนดังกล่าวแตกต่างจากสมัยก่อนที่ สปส.จะเข้าไปถือหุ้นในกองทุนเปิด แม้ว่าจะให้ผลตอบแทนไม่ดีและ สปส.ไม่มีอำนาจบริหารจัดการ แต่ก็ไม่มีความเสี่ยง ขณะที่การอนุมัติเงิน 600 ล้านบาท เพื่อว่าจ้างบริษัทเอกชนไปลงทุนในต่างประเทศ แม้จะให้ สปส.มีอำนาจให้ผู้ถูกว่าจ้างเข้าไปซื้อขายหุ้นได้โดยตรง แต่ก็เสี่ยงจำเป็นต้องมีการเข้าไปติดตามดูแลเรื่องการลงทุนอย่างใกล้ชิด ซึ่งการลงทุนลักษณะนี้มีสัญญาการลงทุนถึง 5 ปี

"ปัจจุบันกองทุนประกันสังคมมียอดเงินสะสมทั้งสิ้นกว่า 9.2 แสนล้านบาท ถือเป็นกองทุนที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในประเทศไทย จึงจำเป็นต้องได้มืออาชีพมาบริหารจัดการเพื่อให้กองทุนประกันสังคมเกิดดอกผลให้มากที่สุด ดังนั้น ในอนาคตจะต้องมีการยกฐานะสำนักบริหารการลงทุน ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้การบริหารของ สปส.ให้เป็นองค์กรอิสระ โดยมีมืออาชีพมาบริหารจัดการมีวาระการดำรงตำแหน่งครั้งละ 4 ปี"ประธานบอร์ด สปส.กล่าว



มั่นคง ตรงไป ตรงมา

# แนวหน้า

วันจันทร์ ที่ 05 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555

หน้าหลัก | คอลัมน์ | การเมือง | โลกธุรกิจ | ผู้หญิง |บันเทิง | กทม. | ภูมิภาค | การศึกษา | ศก

## "บพ.ประดิษฐ"ลุยนโยบายเร่งด่วน

วันจันทร์ ที่ 05 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555, 06.00 น.

tags : สาธารณสุข, ประดิษฐ ลิณธวงรงค์, สธ., นโยบาย,

นพ.ประดิษฐ ลิณธวงรงค์ รมว.สาธารณสุข กล่าวในการเข้ารับตำแหน่งอย่างเป็นทางการ ว่า สำหรับภารกิจเร่งด่วนที่ต้องรับดำเนินการมีทั้งสิ้น 9 เรื่อง ได้แก่ 1.พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินรองรับอุบัติเหตุจราจรโดยเฉพาะเทศกาลปีใหม่ที่จะมาถึง 2.การดูแลกลุ่มต่างๆ ได้แก่ เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผ่านทางศูนย์เด็กเล็ก ศูนย์พึ่งได้ และโครงการเพื่อเด็กและสตรี (Every Woman Every Child) 3.การแก้ปัญหายาเสพติด เน้นการป้องกันให้เป็นภูมิคุ้มกันยาเสพติด โดยเพิ่มการเผยแพร่ผลวิจัยพิษภัยของยาเสพติด และด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาที่มีประสิทธิภาพ 4.ปรับปรุงคุณภาพการบริการประชาชน เพื่อลดคิวและระยะเวลารอแพทย์ให้สั้นลง 5.จัดหมอใกล้บ้านใกล้ใจทุกครัวเรือน ติดต่อกันได้ตลอดเวลา 6.การดูแลส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยและกลุ่มโรค ตามนโยบายรัฐบาล เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง 7.ขยายการบูรณาการการจัดบริการผู้ป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศของ 3 กองทุนสุขภาพภาครัฐ เช่น มะเร็ง ต่อจากการป่วยฉุกเฉิน โรคไตวายเรื้อรัง และเอดส์ 8.โครงการในพระราชดำริ เพื่อเป็นผลงานถวายทุกพระองค์ และ 9.การทบทวนงบลงทุนเงินกู้ (DPL) ให้มีประสิทธิภาพ คำนวณตรงต่อความต้องการ ให้แล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคม 2555 และจัดเตรียมงบประมาณ 2557 ให้เสร็จสิ้นภายในเดือนมกราคม 2556 ซึ่งจะทำเป็นงบประมาณแผนใหม่รวมในงบรายหัว เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหาร

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

สาธารณสุข

กทม.

ยานยนต์

ภูมิภาค

ซูเปอร์สตาร์

ต่างประเทศ

## สาธารณสุข

### รมช.สธ.พร้อมสานต่องานค้างสนองนโยบายรัฐ

น.พ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ภายหลังเดินทางสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ประจำกระทรวงสาธารณสุข ว่า แนวทางการทำงานภายหลังเข้ารับตำแหน่งรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะยึดตามแนวทางที่รัฐบาลได้แถลงนโยบายไว้ต่อรัฐสภาเป็นหลัก และนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขที่นำเอานโยบายหลักของรัฐบาลมาเป็นนโยบายเฉพาะของกระทรวงฯ สำหรับเป็นแนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายตามที่ได้วางไว้ โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพอนามัยของพี่น้องประชาชนในภาพรวมทั้งหมด

น.พ.ชลน่าน กล่าวว่ ถึงแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะรับภาระที่จะดูแลสุขภาพพี่น้องประชาชนเป็นบทบาทภารกิจที่ทำในกระทรวงแล้วในบางนโยบาย อาจต้องอาศัยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานหรือกระทรวงอื่นที่มีภารกิจทำนองเดียวกัน ก็พร้อมจะผลักดันให้เกิดการทำงานบูรณาการร่วมกัน เพื่อสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นหลัก

“แนวทางการทำงานที่ได้รับมอบหมาย ดูแล ตามที่ท่านนายกรัฐมนตรีได้มีบัญชา ได้มอบผมในฐานะรัฐมนตรีช่วยกระทรวงสาธารณสุขได้ดูแลงานของกระทรวงฯ เกี่ยวเนื่องกับการดูแลสุขภาพพี่น้องประชาชน ส่วนรัฐมนตรีว่าการฯ ดูแลในเรื่องการบริหาร รวมทั้งหน่วยงานที่มีหน้าที่กำหนดกฎเกณฑ์ด้านการบริหารเป็นหลัก โดยรัฐมนตรีฯ ให้แนวทางการดำเนินงานเป็นทีม มิได้แบ่งกันเด็ดขาด สำหรับนโยบายเร่งด่วนจะเป็นการสานงานต่อเนื่อง จากงานที่ค้างอยู่ ได้แก่ อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ ในภาวะฉุกเฉินต่างๆ ที่เราต้องเข้าไปเตรียมพร้อมอยู่ตลอด เรื่องต่อมาเป็นเรื่อง การจัดทำงบประมาณที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพพี่น้องประชาชน ต้องจัดทำให้แล้วเสร็จในเดือนมกราคม 2557 เป็นความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องขอความกรุณาฝ่ายผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขต้องมาช่วยกัน” น.พ.ชลน่าน กล่าว

วันที่ 5/11/2555 เวลา 5:15 น.

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

สาธารณสุข

กทม.

ยานยนต์

ภูมิภาค

ซูเปอร์สตาร์

ต่างประเทศ

ดวงรายวัน

ติดต่อเรา

## สาธารณสุข

โจมตีทำลายของ รมว.สธ.คนใหม่...ความฝันที่ต้องเอื้อมถึง  
กับสิทธิ์ด้านสุขภาพของลูกหลานแรงงานข้ามชาติ



"เวลาที่ลูกไม่สบายเราก็ไม่กล้าพาไปหาหมอในตัวเมือง ความจริงเรามีบัตรถูกต้องนะ แต่สิทธิไม่ครอบคลุมถึงลูกเรา  
ค่ารักษาแพงเหลือเกิน เราทำงานได้ค่าแรงวันละไม่กี่บาทเอง เงินค่ารักษาลูกก็ไม่พอ เราเลยพาลูกมารักษาที่นี่  
แทน" มะเอ ชายชาวพม่าวัย 39 ปี ที่เข้ามาขายแรงงานด้านการเกษตรในประเทศไทย บอกเล่าความรู้สึกให้เราฟังถึง  
ความยากลำบากที่ต้องพาลูกสาวอายุ 5 ขวบ ที่เจ็บป่วยด้วยอาการไข้ขึ้นสูงเข้ามารักษาพยาบาลที่คลินิกแม่ดาว ถนน  
สายแม่สอด-ริมเมย ต.ท่าสายลวด อ.แม่สอด จ.ตาก

“ไม่เฉพาะครอบครัวของมะเอเท่านั้น แต่ที่คลินิกแม่ดาวแห่งนี้ ยังมีแรงงานข้ามชาติหอบลูกหลานเข้ามาใช้บริการ เป็นจำนวนมาก นอกจากลูกสาวของมะเอที่ป่วยด้วยไข้ซึ้นสูงแบบไม่ทราบสาเหตุแล้ว ในเดียงค์ดไปยังมีเด็กน้อยวัย 5 เดือน ที่ป่วยด้วยอาการไข้ซึ้นสูงและชัก จนขาดอากาศหายใจ นอนให้ออกซิเจนอยู่ข้างๆ ภาพเหล่านี้คงเป็นที่ชินตา สำหรับคนที่นี่ หากแต่เมื่อพิจารณาถึงสภาพแวดล้อม พร้อมทั้งอุปกรณ์ และจำนวนของเด็กๆ ที่เข้ามารับการรักษาแล้ว คลินิกแห่งนี้ไม่สามารถรองรับจำนวนของเด็กที่ป่วยในแต่ละวันได้ทันอย่างแน่นอน

น.ส.เอกพอ อาสาสมัครสาธารณสุขของคลินิกแม่ดาว เปิดเผยถึงสถานการณ์การรักษาเด็กๆ ของคลินิกให้เราฟังว่า ทุกวันจะมีเด็กเข้ามารับการรักษาในคลินิกของเราไม่ต่ำกว่า 100 คนต่อวัน ซึ่งส่วนมากเด็กๆ จะเป็นโรคที่เกี่ยวกับทางเดินหายใจ ปอด หลอดลม และไข้ซึ้นสูง เราก็จะทำการรักษาเด็กๆ หมดทุกคน ไม่ว่าจะมาจากที่ไหน เด็กที่เข้ามารับการรักษาในคลินิกของเราจะมีอยู่ 2 ประเภท คือเด็กที่พ่อแม่พามาจากประเทศพม่าเพื่อเข้ามารับการรักษาในคลินิกของเราโดยเฉพาะ และเด็กๆ ที่เป็นผู้ติดตามพ่อแม่เข้ามาทำงานในประเทศไทย ซึ่งเด็กๆ เหล่านี้จะไม่มีสิทธิ์ในการรับการรักษาในประเทศไทย เราก็ต้องช่วยเหลือและรักษาเขาอย่างเต็มที่ และถ้าหากเด็กคนใดที่มีอาการหนักเราก็คจะทำเรื่องส่งตัวไปรักษาต่อที่ รพ. แม่สอด หรือไม่กี่ไปรักษาต่อที่เชียงใหม่ ที่เราได้ทำโครงการของการรักษาพยาบาลฟรีไว้ แต่ก็ไม่รักษาเด็กๆ ที่อาการหนักได้เพียงพอ

นอกจากเราจะทำการรักษาเด็กๆ ตามอาการของการเจ็บป่วยของเด็กๆ แล้ว เรายังฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคเบื้องต้นให้กับเด็กๆ ด้วย โดยเราจะเปิดคลินิกในวันจันทร์ พุธ และศุกร์ เพื่อทำการฉีดวัคซีนให้กับเด็กๆ โดยเฉพาะ ซึ่งในแต่ละวันก็จะมีเด็กๆ เข้ามาใช้บริการฉีดวัคซีนในคลินิกของเราราว 90-80 คน ประเด็นที่สำคัญในขณะนี้คือ คลินิกของเรานั้นรับการรักษาเด็กๆ ได้ แต่อาจจะไม่เพียงพอต่อจำนวนของเด็กๆ ที่เจ็บป่วย ซึ่งในแต่ละวันก็มีเป็นจำนวนมาก ซึ่งหากจะมีวิธีการอย่างหนึ่งอย่างใดที่เด็กๆ สามารถเข้าไปใช้สิทธิ์ในการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลในประเทศไทยได้ด้วยก็จะเป็นการดีกับเด็กมาก” แพทย์ประจำแผนกกุมารเวชของคลินิกแม่ดาวกล่าว

ทั้งนี้ความหวังในการได้รับสิทธิ์ในการรักษาพยาบาลจากรัฐไทยดูเหมือนจะเป็นความจริงและเป็นรูปธรรมมากขึ้น เมื่อนายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของไทยคนที่ผ่านมา ได้ออกประกาศนโยบายสุขภาพที่ดีที่ชายแดน 31 จังหวัดแนวชายแดนไทยกับ 4 ประเทศเพื่อนบ้าน ตลอด 5,820 กิโลเมตร โดยเน้น 4 ยุทธศาสตร์สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมมาตรฐานเหมือนพื้นที่ปกติให้ประชาชนทั้งคนไทยและต่างด้าวเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนทั้งไทยและต่างประเทศ และการบริหารจัดการ โดยการเพิ่มสิทธิการเข้าถึงบริการนี้จะมีการจัดทำบัตรสุขภาพ (Health Card) ให้เด็กไทยและเด็กต่างด้าวอายุ 0-6 ปี มีเลขประจำตัว 13 หลัก พร้อมทั้งอยู่ชื่อบิดามารดา และมีวันหมดอายุ เพื่อบันทึกสุขภาพของเด็กตลอดจนการรับวัคซีนของเด็กทุกคน โดยให้เด็กและหญิงตั้งครรภ์สามารถเข้ารับบริการในสถานพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง

ถึงแม้นโยบายที่ประกาศออกมาในครั้งนี้นับว่าดีแต่รัฐว่าการกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ถูกนำมาปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และยังไม่มีความชัดเจนในแนวทางปฏิบัติ หากแต่ได้จุดประกายความหวังให้กับเด็กๆ ลูกหลานแรงงานข้ามชาติเป็นจำนวนมาก ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลของเครือข่ายองค์กรด้านประชากรข้ามชาตินั้น ระบุตัวเลขของเด็กที่ยังไม่มีสัญชาติไทยและยังไม่ได้สิทธิในการรับการรักษาพยาบาลและหลักประกันสุขภาพ ที่ปรากฏอยู่ในทะเบียนราษฎรในปัจจุบันมีอยู่ทั้งสิ้น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1. กลุ่มเด็กที่ยังไม่มีสัญชาติไทยแต่พ่อแม่อยู่อาศัยในประเทศไทยมานาน และได้รับการสำรวจตามนโยบายของรัฐบาลแล้ว ซึ่งกลุ่มนี้ประกอบไปด้วยกลุ่มชนกลุ่มน้อยตามประกาศของกระทรวงมหาดไทย เลขประจำตัว 13 หลัก ของเด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะขึ้นต้นด้วยเลข 7 กลุ่ม 2. เด็กกลุ่มที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน ที่ได้รับการสำรวจตามยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาสถานะและสิทธิของบุคคล พ.ศ.2548 (เลขประจำตัว 13 หลักขึ้นต้นด้วยเลข 0 กลุ่ม 3. เด็กผู้ติดตามแรงงานข้ามชาติสามสัญชาติ (พม่า ลาว และกัมพูชา) อายุไม่เกิน 15 ปี ที่พ่อแม่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทยได้เป็นการชั่วคราว และอยู่ระหว่างการขอพิสูจน์สัญชาติกับประเทศต้นทาง เลขประจำ 13 หลัก ขึ้นต้นด้วยเลข 00 และเด็กๆ ในกลุ่ม 4. คือเด็กๆ ในกลุ่มที่เกิดหลังจากพ่อแม่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่อาศัยและทำงานในประเทศไทย และได้ดำเนินการแจ้งเกิด และถูกบันทึกในทะเบียนราษฎรแล้ว ดังนั้นเด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะยังไม่มีหลักประกันสุขภาพ

นายอดิศร เกิดมงคล ตัวแทนเครือข่ายองค์กรด้านประชากรข้ามชาติ แสดงความเห็นในเรื่องนี้ว่า สิ่งที่เรพบเห็นได้  
อย่างชัดเจนเกี่ยวกับลูกหลานแรงงานข้ามชาตินั้น คือความเหลื่อมล้ำในการรักษาพยาบาล เด็กหลายคนถึงแม้จะเข้า  
มาในประเทศไทยตามพ่อแม่อย่างถูกต้องกฎหมาย แต่สิทธิในการรักษาพยาบาลก็ไม่ได้ครอบคลุมกับเขาด้วย การ  
ประกาศนโยบายนี้ของรัฐบาลไทยจึงเป็นเหมือนแนวทางที่จะแก้ไขปัญหาเรื่องระบบสุขภาพของเด็กๆ ลูกหลาน  
แรงงานข้ามชาติได้ อย่างไรก็ตาม นอกจากรัฐจะใช้วิธีนี้ในการแก้ปัญหาการเข้าถึงระบบประกันสุขภาพของเด็กๆ แล้ว  
สิ่งที่เป็นปัญหามังมีอีกหลายเรื่อง อาทิ เรื่องของการเข้าถึงการมีสถานะบุคคล ซึ่งการสำรวจกลุ่มผู้ตกหล่นยังไม่ทั่วถึง  
ทำให้เด็กไม่สามารถเข้าสู่การมีสถานะทางทะเบียนและหลักประกันสุขภาพได้ รวมทั้งเรื่องของการขาดระบบฐาน  
ข้อมูลเพื่อประเมินสถานการณ์ และงบประมาณในการให้บริการแก่เด็กๆ ลูกหลานแรงงานข้ามชาติ

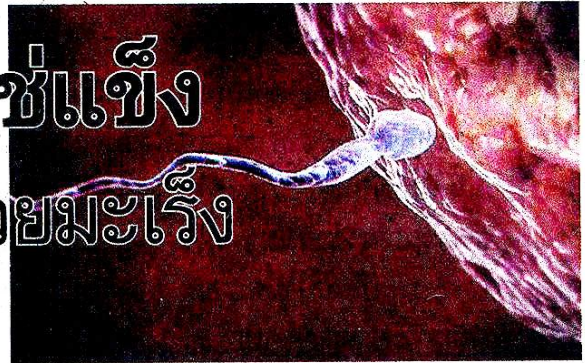
นอกจากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ปัญหาการแจ้งเกิดเด็กที่ไม่มีสัญชาติไทยหลังการคลอดยังมีอย่างไม่ว่าถึง มี  
ความไม่เข้าใจของผู้ปกครอง หรือการดำเนินการระดับพื้นที่อยู่พอสมควร ส่งผลให้เด็กไม่มีสถานะหลังการเกิดได้ รวมถึง  
ถึงชุมชนของกลุ่มคนที่ยังไม่มีสัญชาติบางส่วนยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องต่อเรื่องการรับบริการวัคซีน และการ  
ติดตามดูแลแม่และเด็กหลังคลอด และการเข้าถึงข้อมูลในหลักประกันสุขภาพยังมีไม่มาก และมีข้อจำกัดในเรื่อง  
ภาษา สิ่งที่สำคัญที่สุดอีกเรื่อง คือ สถานบริการมีความห่างไกลจากชุมชนในบางพื้นที่ ทำให้การเข้าถึงการรักษา  
พยาบาลหรือการบริการด้านสุขภาพจึงเป็นไปได้ยาก หากรัฐบาลจะจริงจังและทำให้ระบบประกันสุขภาพของลูกหลาน  
แรงงานข้ามชาติเกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง ควรหยิบกรณีเหล่านี้ไปประกอบในการดำเนินนโยบายอย่างเป็น  
รูปธรรมด้วย” ตัวแทนเครือข่ายองค์กรด้านประชากรข้ามชาติ กล่าว

นายอดิศร ยังกล่าวทิ้งท้ายไว้อย่างน่าสนใจว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดในการดำเนินนโยบายนี้ให้ประสบผลสำเร็จนั้น คือการ  
ปรับทัศนคติของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเรื่องสุขภาพของเด็ก เพราะทัศนคติของเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องใน  
เรื่องสิทธิ และการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพยังเป็นปัญหาที่กีดกันการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของกลุ่มเด็กที่ยัง  
ไม่มีสัญชาติไทย

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงเจ้ากระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบในเรื่องนี้โดยตรง แต่โจทย์เรื่องความ  
ฝันและความหวังของลูกหลานแรงงานข้ามชาติในเรื่องสิทธิและระบบประกันด้านสุขภาพของลูกหลานแรงงานข้ามชาติ  
จึงเป็นนโยบายหลักที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขคนใหม่ที่เพิ่งได้รับการแต่งตั้งไปเมื่อไม่กี่วันที่ผ่านมานี้ จะ  
ต้องดำเนินการสานต่อให้เกิดเป็นรูปธรรม เพราะปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาเรื่องมนุษยธรรมที่ไม่มีการแบ่งเชื้อชาติ เพศ  
และสถานะ

วันที่ 4/11/2555 เวลา 8:05 น.

## เก็บสเต็มเซลล์แช่แข็ง รักษาอาการหมันผู้ป่วยมะเร็ง



นักวิทยาศาสตร์จากมหาวิทยาลัยพิตส์เบิร์ก และสถาบันวิจัย เม็กกี-วีเมนส์ ประสบความสำเร็จในการคิดค้นวิธีที่อาจช่วยให้ผู้ที่ทำเคมีบำบัดเพื่อรักษาโรคมะเร็งและต้องสูญเสียเซลล์ในการสร้างสเปิร์มกลับมาผลิตสเปิร์มเพื่อการสืบพันธุ์ได้ใหม่อีกครั้ง

ผลการทดลองของนักวิทยาศาสตร์ซึ่งตีพิมพ์ลงในวารสารเซลล์สเต็มเซลล์ เป็นผลการทดลองเพื่อหาวิธีแก้ปัญหาค่าที่เซลล์ผลิตสเปิร์มจะถูกทำลายระหว่างกระบวนการให้ยาเคมีบำบัดเพื่อรักษามะเร็งซึ่งส่งผลให้เป็นหมันในเวลาต่อมา ด้วยการทดลองเก็บสเต็มเซลล์ผลิตสเปิร์มของลิงจำนวนหนึ่ง และนำไปแช่แข็งไว้ก่อนที่ลิงทดลองจะเข้าสู่กระบวนการให้ยาเคมีบำบัด หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการให้ยาแล้วนักวิทยาศาสตร์ทำการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ที่เก็บไว้เข้าไปในตัวลิงอีกครั้ง

ผลปรากฏว่าลิงโตเต็มวัย 9 จาก 12 ตัว และลิงในวัยรุ่น 3 จาก 5 ตัว สามารถกลับมาผลิตสเปิร์มได้ใหม่อีกครั้งหลังการปลูกถ่ายและสเปิร์มที่ผลิตออกมานั้นยังสามารถผสมกับไข่ได้เป็นปกติอีกด้วย ทั้งนี้ผลการทดลองดังกล่าวนับเป็นก้าวสำคัญที่จะพัฒนาไปสู่การประยุกต์ใช้ในมนุษย์ อย่างไรก็ตาม วิธีการดังกล่าวยังต้องการการวิจัยเพิ่มเติมอีกมากเพื่อตอบคำถามว่าเมื่อไรที่เราจะทำการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์กลับสู่ผู้ป่วยมะเร็ง จะเป็นหลังการทำเคมีบำบัดทันที หรือหลังจากมะเร็งหายขาดแล้ว และจะต้องพิสูจน์ให้ได้ว่าเมื่อหายขาดจากมะเร็งแล้วการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ลงไปจะไม่ใช่การปลูกถ่ายเซลล์มะเร็งกลับสู่ร่างกายของผู้ป่วยอีกครั้งหนึ่ง

# ชูออกกำลังแบบ 'ไทชิ ชีกง'

## ●ลดปัญหาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

มหาวิทยาลัยมหิดลจดสิทธิบัตรการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอดไทชิ ชีกง ต่อกกรมทรัพย์สินทางปัญญา ทีมวิจัยชี้เพิ่มประสิทธิภาพปอดชั้นเยี่ยม แม้จะหยุดออกกำลังกายยังช่วยคงสมรรถภาพของปอดไปได้นานอีก 6 เดือน

ศ.พญ.สุมาลี เกียรติบุญศรี หน่วยโรคระบบการหายใจ และเวชบำบัดวิกฤต คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวว่า องค์การอนามัยโลก (WHO) คาดว่าในปี 2573 คนจะตายด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นอันดับ 3 ของโลก สำหรับคนไทยอายุ 40 ปีขึ้นไป พบเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังประมาณร้อยละ 5 หรือประมาณ 1,000,000 คน สาเหตุเกิดจากการสูบบุหรี่มากถึงร้อยละ 90 รวมไปถึงถึงมลภาวะทางอากาศ ฝุ่นควันจากการเผาฟืน เป็นต้น โดยผู้ที่เป็โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจะมีอาการคล้ายกับผู้ที่เป็โรคหืดคือ มีอาการหายใจหอบ มีเสมหะมาก และไอเรื้อรัง แต่มีอันตรายกว่าเนื่องจากเป็นโรคที่ทำให้พยาธิสภาพของปอดเปลี่ยนแปลงอย่างถาวร โดยทุกครั้งที่อาการ

กำเริบหรือเกิดการอักเสบขึ้น จะทำให้สมรรถภาพของปอดจะเสื่อมลงอีกระดับหนึ่ง

ศ.พญ.สุมาลีกล่าวอีกว่า การออกกำลังกายตามวิธีของแพทย์ตะวันตกยังเป็นปัญหาสำหรับผู้สูงอายุ และเสียค่าใช้จ่ายสูง โรงพยาบาลรามาฯจึงทำวิจัยวิธีการออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพปอดที่เหมาะสมกับคนทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ที่สำคัญสามารถทำเองที่บ้านหรือเป็นกลุ่มได้ โดยการนำท่าไทเก๊กที่มีการเคลื่อนไหวช้าของประเทศจีน มาผสมกับวิธีการหายใจที่ถูกต้องจากแพทย์ตะวันตก ทั้งนี้ ทีมวิจัยได้เลือกท่าไทเก๊กที่ง่ายต่อการใส่ลมหายใจประกอบออกมา 9 ท่า จากนั้นจึงทำการทดลองวัดผลซึ่งใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ปี จึงประสบ

ความสำเร็จ เรียกว่า การออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด "ไทชิ ชีกง" ซึ่งแต่ละท่าจะมีการกำหนดลมหายใจ และต้องมีการทำซ้ำกันไปมาประมาณ 3-5 นาที

"จากการศึกษาในคนไข้พบว่า หลังการออกกำลังกายด้วยวิธีไทชิ ชีกง วันละ 20-30 นาที จำนวน 3-4 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ คนไข้มีเผาผลาญออกซิเจนน้อยลง มีปริมาตรการหายใจเพิ่มขึ้น และสามารถออกกำลังกายสูงสุดได้มากขึ้น ปอดหายใจมีประสิทธิภาพมากขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น เป็นต้น สรุปได้ว่า การออกกำลังกายด้วยวิธีไทชิ ชีกง สามารถช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของปอดได้ เหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง" ศ.พญ.สุมาลีกล่าว

ศ.พญ.สุมาลีกล่าวว่า ขณะนี้ได้จดสิทธิบัตรการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอดไทชิ ชีกง ต่อกกรมทรัพย์สินทางปัญญาแล้ว ในนามของมหาวิทยาลัยมหิดล โดยโรงพยาบาลรามาฯใช้วิธีออกกำลังกายดังกล่าวในการบริการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2550 พบว่าอัตราคนไข้อาการกำเริบลดลงร้อยละ 26-27 ขณะที่การป่วยฉุกเฉินลดลงถึงร้อยละ 50 แม้จะหยุดออกกำลังกายก็พบว่าสามารถช่วยคงสมรรถภาพของปอดไปได้นานประมาณ 6 เดือน

## จับตา! รัฐมนตรีป้ายแดง เส้นทางปฏิรูประบบสุขภาพไทย

ปรากฏการณ์หมอกดินอย่าง "นพ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์" รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดูจะไม่เหมือนหมอกดินก่อนๆ ที่เคยดำรงตำแหน่งเจ้ากระทรวงนั้น เพราะ นพ.ประดิษฐ์เคยทำงานในกระทรวงช่วงเวลาดังนั้นๆ กับแพทย์ประจำโรงพยาบาลภูมิเวชมาก่อนจะผันตัวเองมาทำงานด้านบริหารในเส้นทางธุรกิจ

ทำให้ถูกจับตามองว่า การบริหารงานครั้งนี้จะออกมาในรูปแบบใด จะคงความเป็นข้าราชการ หรือจะเป็นเอกชนที่เน้นความรวดเร็ว และคุ้มค่าในแง่ของประสิทธิผลหรือไม่ แต่ที่แน่ๆ ในการประกาศนโยบายเมื่อ

วันที่ 2 พฤศจิกายนที่ผ่านมา สิ่งหนึ่งที่เห็นชัดเจน คือ รัฐมนตรีผู้นี้ต้องการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพดี เน้นการบริการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อประสิทธิผลดีเยี่ยม ด้วยการมอบนโยบายเร่งด่วนให้

ทุกกรมในกระทรวง ทำงานตามตัวชี้วัด และประเมินผลทุก 6 เดือน และ 1 ปี

ขณะที่ภาพรวมการทำงานของกระทรวงต้องเปลี่ยนแปลงไป เห็นได้จากนโยบายการปรับโครงสร้างของหน่วยงานภายใน โดยต้องมีการจัดการผู้ให้บริการ แยกส่วนจากผู้กำหนดหลักเกณฑ์ให้ชัดเจนเพื่อลดข้อขัดแย้งต่างๆ เนื่องจากปัจจุบันกระทรวงทำหน้าที่ทั้งกำหนดหลักเกณฑ์ นโยบาย ขณะเดียวกันก็เป็นผู้ดูแลหน่วยงานให้บริการ หรือโรงพยาบาลในสังกัดหลายพันแห่ง ส่วนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นผู้ซื้อบริการ หรือจ่ายเงินค่าเหมาจ่ายรายหัวให้แก่หน่วยบริการในการให้บริการประชาชนตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากการบริหารดังกล่าวทำให้ถูกมองว่าลักษณะนี้เป็นการทำงานที่อาจมีส่วนได้ส่วนเสียได้ ไม่ได้แยกส่วนชัดเจน จึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบการทำงานใหม่ โดยให้กระทรวงเป็นหน่วยงานกลางในการกำหนดนโยบายหลักเกณฑ์ต่างๆ แต่หน้าที่ในการบริหารจัดการหน่วยบริการ หรือโรงพยาบาลในสังกัด จะกระจายอำนาจไปยังแต่ละเขตพื้นที่ โดยอาจให้ท้องถิ่นบริหารจัดการ ซึ่งอาจปรับสถานะหน่วยบริการของรัฐ เป็นองค์การมหาชน ซึ่งจะช่วยลดปัญหาบุคลากรสาธารณสุขไม่มีอัตราตำแหน่งข้าราชการ แต่จะเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (ก.สอ.) แทนลูกจ้างชั่วคราว มีสิทธิเทียบเท่าข้าราชการ สอดคล้องกับก่อนหน้านี้นี้ นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา รองปลัด สธ.ระบุว่า ขณะนี้อยู่ระหว่างร่างระเบียบปรับสถานะลูกจ้างชั่วคราว เป็นพนักงาน ก.สอ. คาดว่าจะเป็นรูปธรรมในเดือนธันวาคม 2555

"นพ.ประดิษฐ์" ก็ดูจะเห็นด้วยเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนสถานะลูกจ้างชั่วคราว เพราะจัดเป็นหนึ่งในหลายนโยบายส่วนการส่งเสริมสุขภาพยังคงเป็นเรื่องที่ต้องเดินหน้า โดยเฉพาะลดการเกิดโรคเรื้อรัง หรือลดจำนวนผู้ป่วยกลุ่มนี้ในการมารับยาที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ แต่อาจหันไปรับ

ยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือร่วมกับร้านขายยาเอกชน เมืองต้นอาจเป็นร้านขายยาขององค์การเภสัชกรรม (อก.) ในการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยที่ต้องรับยาด้วย ซึ่งจะช่วยกระจายผู้ป่วยไม่ให้เกิดการกระจุกตัวนั่นเอง แต่ปัญหาคือ กรมบัญชีกลางยังมีประกาศสวนทางให้ผู้ป่วยสิทธิข้าราชการลงทะเบียนโรคเรื้อรัง 1 โรคต่อ 1 โรงพยาบาล ซึ่งขัดกับนโยบายของ สธ. งานนี้คงต้องดูว่า รัฐมนตรีจะร่วมกับปัญหาอย่างไร

แหล่งข่าววงหลวงสาธารณสุขให้ข้อมูลว่า ประเด็นที่หลายฝ่ายจับตามองมากที่สุด คงหนีไม่พ้นการปฏิรูประบบ

การเงินการคลังด้านสุขภาพ เพราะอย่าลืมว่างบประมาณเหมาจ่ายรายหัวที่ผ่านมามีลดลง จากเดิม สปสช. ตั้งงบเหมาจ่ายรายหัวในปีงบประมาณ 2556 อยู่ที่ราว 2,900 บาทต่อคนต่อปี แต่ได้มาที่ 2,755.60 บาทต่อคนต่อปี ลดลงร้อยละ 4.9 ซึ่งถือเป็นการปรับลดครั้งแรกในรอบ 10 ปี ขณะที่งบประมาณสวัสดิการรักษายาพยาบาลของข้าราชการใช้มากกว่า 60,000 ล้านบาท ดูแลข้าราชการและครอบครัวประมาณ 6 ล้าน

คน แต่กลับใช้งบมหาศาล ส่วประกันสังคม คิดต่อหัวอยู่ราว 2,500 บาทต่อคนต่อปี แต่ประชาชนต้องร่วมจ่าย "มีการหารือถึงแนวคิดในการปฏิรูประบบสุขภาพครั้งใหญ่ โดยมีการเสนอโมเดลแนวคิดการเงินระยะยาว กล่าวคือ ให้จัดทำเป็นระบบสาธารณสุขพื้นฐาน มีคณะกรรมการประเมินเทคโนโลยี กำหนดมาตรฐานการรักษาของสาธารณสุขพื้นฐานขึ้น โดยให้ทุกระบบสุขภาพทั้ง 3 กองทุนจ่ายเข้าระบบประกันสุขภาพกลาง ตามอัตราที่กำหนด เมืองต้นเสนอตัวเลข 3,000 บาทต่อคนต่อปี โดยทุกคนในทุกระบบจะได้สิทธิประโยชน์การรักษที่เหมือนกันหมด เรียกว่าสิทธิสาธารณสุขพื้นฐาน ส่วนใครหรือกองทุนใดต้องการสิทธิประโยชน์เพิ่มให้ร่วมจ่ายเพิ่ม ซึ่งกรณีนี้หากเป็นจริง จะมีลักษณะคล้ายการซื้อประกันสุขภาพ ใครมีเงินมากซื้อได้มาก ส่วนคนจนก็ไม่ได้ซื้อประกันเพิ่ม ตรงนี้ทำให้หากกังวลว่า สุดท้ายคนจนจะกลายเป็นกลุ่มอนาถา ซึ่งก็จะไม่ต่างจากครั้งอดีต แนวคิดนี้จึงเป็นแนวคิดทุนนิยมที่เตรียมพร้อมการเปิดการค้าเสรี หายที่สุดผู้ได้ประโยชน์คือภาคเอกชน หรือไม่" แหล่งข่าวกล่าว

การปฏิรูปจะออกมาในรูปแบบใด โมเดลการเงินการคลังจะเป็นไปได้แค่ไหน คงต้องฝากคำถามไปยังรัฐมนตรี สธ. ซึ่งจะมีการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) ในฐานะประธานบอร์ดครั้งแรกในวันที่ 5 พฤศจิกายนนี้

ประเด็นนี้อย่ากะพริบตา...

วารุณี ลิทธิธิรังสรรค์

catcatt\_2927@hotmail.com



# เตลีพิวส์

วันจันทร์ที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 หน้า 12

## เมืองกรุงเก่าแข่งเรือประเพณี

### สืบสานอนุรักษ์ความเป็นไทย

เมื่อเวลา 11.30 น. วันที่ 4 พ.ย. นางสมทรง พันธุ์เจริญวรกุล นายก อบจ.พระนครศรีอยุธยา เป็นประธานในพิธีเปิดการแข่งขันเรือพื้นบ้าน 10 ฝีพาย ที่วัดช่างทอง ต.เกาะเรียน อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา โดยมี นายนพพร ผ่องวาสนา ส.จ.พระนครศรีอยุธยา พร้อมหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ประชาชนทั่วไป จำนวนกว่า 300 คน เข้าร่วมงานกันอย่างคึกคัก โดยการจัดกิจกรรมการแข่งขันพายเรือพื้นบ้านในครั้งนี้เพื่อเป็นการร่วมกันอนุรักษ์ประเพณีไทยและการละเล่นท้องถิ่นของไทยในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ให้เป็นที่รู้จักของนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ อีกทั้งให้เด็กและเยาวชนรุ่นหลังได้รู้จักเรือชนิดต่าง ๆ โดยการแข่งขันครั้งนี้มีทีมเรือพาย กว่า 20 ลำ ให้ความสนใจลงแข่งขัน



อีกด้านหนึ่งนายสุกฤกษ์ กลั่นกล้า นายก อบต.สามเรือน อ.บางปะอิน จ.พระนครศรีอยุธยา กล่าวถึงการอนุรักษ์สืบสานประเพณีไทยว่าทาง อบต.สามเรือนได้มีการจัดการแข่งขันเรือยนต์ขึ้นเป็นประจำทุกปี ที่บริเวณท่าหน้าหน้าที่ทำการ อบต.สามเรือน ซึ่งในการแข่งขันครั้งนี้ได้มีเรือชาวบ้าน กว่า 10 ลำ เข้าร่วมการแข่งขันซึ่งถ้วยรางวัลจาก นายก อบต.สามเรือนด้วย โดยแบ่งการแข่งขันออกเป็น 2 รุ่น คือ วัยรุ่น และวัยชรา สร้างความสนุกสนานให้กับประชาชนและนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาชมเป็นอย่างมาก.

## กรุงเก่าถนนทรุดเกิดอุบัติเหตุซ้ำ

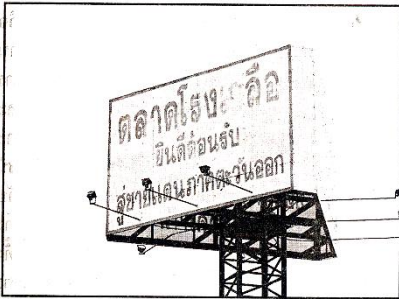
เมื่อเวลา 09.30 น. วันที่ 4 พ.ย. ผู้สื่อข่าวรับแจ้งจากประชาชนผู้ใช้รถใช้ถนนสาย 347 เส้นทางปทุมธานี-บางปะหัน มุ่งหน้าบางปะหัน อ.บางปะหัน จ.พระนครศรีอยุธยา เกิดชำรุดเสียหายชาวบ้านประสบอุบัติเหตุหลายครั้ง เนื่องจากบริเวณจุดกลับรถใกล้สะพานคลองกระท่อ หมู่ 5 ต.พุกเตา อ.บางปะหัน สภาพพื้นผิวการจราจรชำรุดเสียหายกว้างกว่า 3 เมตร ประชาชนที่สัญจรผ่านไปมาบริเวณดังกล่าวต้องหักรถหลบจนเสียหลักตกถนนไปแล้วหลายราย

ด้าน นายนิยม บุญยะจิตติ อายุ 52 ปี ชาวบ้านอาศัยอยู่ในบริเวณดังกล่าวเปิดเผยว่า ก่อนหน้านี้มีรถยนต์เกิดอุบัติเหตุเสียหลักตกถนนไปแล้วหลายราย เนื่องจากถนนเส้นนี้ได้รับ

ความเสียหายตลอดเส้นทาง ตั้งแต่หน้าท่วมเมื่อปี 2554 กลายเป็นหลุมเป็นบ่อหลายจุด และที่ผ่านมามีเจ้าหน้าที่แขวงทางทางนำยางมะตอยมาซ่อมแซม แต่พอผ่านไประยะหนึ่งก็กลับมาพังเสียหาย แตกร้าวเป็นวงกว้างและหลุดร่อนออกไป ทำให้รถยนต์วิ่งมาด้วยความเร็ว ช่วงล่างพังเสียหาย และบางรายหักหลบหลุมจนเสียหลักตกถนนหรือไปชนกับรถที่วิ่งผ่านไปมา และยิ่งในช่วงเวลาค่ำคืนมองเห็นด้วยความยากลำบาก เนื่องจากไฟส่องสว่างเสื่อมมานานแล้ว

“จึงอยากเรียกร้องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องช่วยเร่งแก้ไขโดยเร็ว เนื่องจากถนนสายนี้เป็นถนนสายหลักมีรถยนต์สัญจรจำนวนมาก จึงเกรงว่าจะเกิดอุบัติเหตุซ้ำรอยอีก” นายนิยมกล่าว.

## ชายแดนคึกคักเงินสะพัดตลาดโรงเกลือ สร.เตือนระวังภัยซื้อเสื้อกันหนาวมือสอง



เมื่อลมหนาวพัดมาเยือน สิ่งที่มีนัยยะอย่าง  
เรานึกขึ้นมาได้ประการแรก คือจะต้องทำให้  
ร่างกายอบอุ่น และสิ่งที่ขาดไม่ได้ก็คือ  
เสื้อกันหนาว ฟ้า หรือเสื้อกันหนาวซึ่งสามารถ  
ทำความอบอุ่นให้กับร่างกายได้เป็นอย่างดี เสื้อ  
กันหนาวมีอยู่ด้วยกันหลากหลายประเภทและ  
มีวางจำหน่ายอยู่ทุกพื้นที่ของประเทศไทย  
ซึ่งมีทั้งประเภทมือหนึ่งและมือสอง สำหรับ  
สถานที่จำหน่ายเสื้อกันหนาวที่คนไทยรู้จักกัน  
ดีก็คือ ตลาดโรงเกลือ ซึ่งเป็นสถานที่จำหน่าย  
เสื้อกันหนาวมือสองที่ใหญ่ที่สุดในภูมิภาค  
เอเชีย มีสถานที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ อ.อรัญประเทศ  
จ.สระแก้ว อยู่ติดชายแดนประเทศกัมพูชา หรือ  
ด่านพรมแดนอรัญประเทศ (จุดผ่านแดนถาวร  
บ้านคลองลึกอรัญประเทศ) ที่นักท่องเที่ยว  
ทั่วไปรู้จักดี ที่สำคัญอยู่ฝั่งประเทศไทยตรงข้าม  
กับบ่อนกาสิโนฝั่งปอยเปต ประเทศกัมพูชา

ตลาดโรงเกลือ เป็นตลาดจำหน่ายสินค้า  
มือสองมีพื้นที่ประมาณ 3,000 ไร่ เสื้อผ้ามือ  
สองและเสื้อกันหนาวมือสองเป็นสินค้ายอด  
ฮิตของตลาดโรงเกลือ เสื้อกันหนาวมือสอง

ในตลาดโรงเกลือจะมีทั้งประเภท  
โหน้มและเบรนต์เมม ยี่ห้อดัง ๆ  
ส่วนใหญ่จะเป็นเสื้อกันหนาวที่  
ผลิตในประเทศเกาหลี ญี่ปุ่น จีน

และประเทศที่อยู่ในทวีปยุโรป  
เสื้อกันหนาวจะถูกส่งมาทางเรือ  
บรรทุกสินค้าเข้ามาท่าเรือแหลม  
ฉบัง จ.ชลบุรี แล้วนำมาวาง  
จำหน่ายที่ตลาดโรงเกลือ บางส่วน

ส่งผ่านมาทางประเทศกัมพูชาและ  
นำมาวางจำหน่ายในตลาดโรงเกลือ โดยมีพ่อค้า  
แม่ค้าชาวกัมพูชาเป็นคนจำหน่าย สำหรับราคาเสื้อ

กันหนาวที่วางจำหน่ายในตลาดโรงเกลือจะมีราคา  
ตั้งแต่ 300 บาทจนถึงตัวละ 1,000 บาท ที่สำคัญ  
มีการส่งจำหน่ายให้ถึงมือพ่อค้าแม่ค้าชาวไทยด้วย  
ระบบส่งผ่าน รหัสพ.

นายตั้ง กวง พ่อค้าจำหน่ายเสื้อกันหนาว  
มือสองชาวกัมพูชาในตลาดโรงเกลือเปิดเผยว่า

ปัจจุบันมีการจำหน่ายเสื้อกันหนาวในตลาดโรง  
เกลือมีการพัฒนาขึ้นจากเดิมมาก คือจะเริ่มนำ  
เสื้อกันหนาวมือสองมาวางจำหน่ายกันในช่วงฤดู  
ฝน เพราะในช่วงฤดูฝนเสื้อกันหนาวจะมีราคา  
ถูกกว่าในช่วงฤดูหนาวมาก พ่อค้าแม่ค้าชาวไทย  
เริ่มเดินทางมารับซื้อเสื้อกันหนาวในช่วงฤดูฝน

จนถึงฤดูหนาวเลยทีเดียว โดยในแต่ละปีการ  
จำหน่ายเสื้อกันหนาวมือสองในตลาดโรงเกลือ  
จะสามารถสร้างรายได้ให้กับพ่อค้าแม่ค้าชาว  
กัมพูชาประมาณ 500-1,000 ล้านบาท

ด้าน นพ.อรรถวุฒิ รวยอจิน นาย  
แพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

เปิดเผยว่า  
ช่วงนี้ทั่วประเทศไทยอากาศเริ่มเย็นลง ทำให้  
ประชาชนต้องหาซื้อเสื้อกันหนาวมือสองมาใส่  
ให้ความอบอุ่นร่างกาย เสื้อผ้าและเสื้อกันหนาว  
มือสองจึงเป็นทางเลือกหนึ่ง และแหล่งกระจาย  
สินค้าที่ใหญ่ที่สุดในประเทศคือ ตลาดโรงเกลือ  
อ.อรัญประเทศ ในแต่ละวันจะมีพ่อค้าแม่ค้า นัก

ท่องเที่ยวจากทั่วสารทิศ เดินทางมาซื้อเสื้อผ้า  
มือสองไปใช้ และขายต่อเป็นจำนวนมาก ส่ง  
ผลให้ร้านค้าแต่ละร้าน ซึ่งเป็นชาวกัมพูชา นำ  
เสื้อกันหนาวเข้ามาขายมากขึ้น และที่สำคัญคือ  
มีให้เลือกมากมายหลายรูปแบบ ราคาถูก ทำให้  
ปัจจุบันนี้ เสื้อผ้ามือสองกลายเป็นที่ต้องการของ  
ผู้ซื้อ โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบที่ตามมา ไม่ว่าจะเป็น  
สิ่งสกปรก หรือเชื้อโรคต่าง ๆ ที่ติดมากับผ้า  
แหล่งที่มาของผ้าว่ามาจากไหน เจ้าของเสื้อผ้านั้น  
ป่วยเป็นโรคผิวหนัง หรือโรคอันตรายอื่น ๆ  
หรือไม่

ทั้งนี้ ขอแนะนำให้ทำความสะอาด  
เสื้อผ้ามือสองที่ซื้อไปก่อนใช้หลาย ๆ ครั้ง  
โดยการนำมาต้มด้วยน้ำร้อน ประมาณ 10-15  
นาที หรือนำมาซักด้วยผงซักฟอก หรือน้ำยา  
ซักผ้า แล้วนำไปตากแดดจัด เพื่อให้แสง  
อัลตราไวโอเลตช่วยฆ่าเชื้ออีกครั้งหนึ่ง น่าจะ  
เป็นวิธีการทำความสะอาดผ้าที่ง่ายที่ทำได้  
ในระดับหนึ่ง.

เพลิน พิมพ์อารีย์



# เตลีฟิวส์

วันจันทร์ที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 หน้า 29



☒ เรือนจำสีขาว...วิทยา ผิวผ่อง ผวจ.พระนครศรีอยุธยา ประธานในพิธีมอบโล่และประกาศเกียรติบัตรแก่ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้าง “ตามโครงการยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” ที่ เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

# เตลีฟิวส์

วันจันทร์ที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 หน้า 29

## สภาอุตสาหกรรมเก่าจัดคอนเสิร์ตคลายเครียด

### หาเงินสนับสนุนซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์

นายวิทยา ผิวผ่อง ผวจ.พระนครศรีอยุธยา นายประยูร ดิ่งทอง อุตสาหกรรมจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นายสมหวัง ลูกสุวรรณ ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นายพินิจ เจริญเผ่า รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ร่วมกันแถลงข่าว “มหกรรมคอนเสิร์ตคลายเครียดเพื่อการกุศล” หัวข้อ สภาอุตสาหกรรมก้าวไกลเศรษฐกิจไทย ก้าวหน้า โดยจะจัดขึ้นในวันพฤหัสบดีที่ 20 ธันวาคม 2555 เวลา 18.00 น. ที่หอประชุมสนามกีฬาากลางจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีคณะแพทย์ พยาบาล หัวหน้าหน่วยงานราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารนิคมอุตสาหกรรม จำนวนกว่า 100 คน เข้าร่วม ที่ห้องยามาดี โรงแรมวารี อโยธยาคอนเวนชั่น รีสอร์ท อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา

นายสมหวัง กล่าวว่า การจัดมหกรรมคอนเสิร์ตคลายเครียดเพื่อการกุศลครั้งนี้เพื่อเป็นการสนับสนุนการจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา และจัดซื้อรถเข็นคนไข้ให้กับผู้สูงอายุ และผู้พิการในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และเป็นการหารายได้ในกาณ์ดำเนินกิจกรรมของสภาอุตสาหกรรมจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทั้งนี้มหกรรมคอนเสิร์ตคลายเครียดเพื่อการกุศลได้มีศิลปินดารานำทีมโดย เท่ง เกียรติพงษ์ พร้อมคณะ ปะทะ การแสดงเปลี่ยนชุดเปลี่ยน

หน้าฉาก ประเทศจีน คณะแบล็ค ดราก้อนมายากล และการแสดงกายกรรมสุดทรรษา ลีลาเลียง ชามกระเบื้อง 10 โบบนปลายไม้ไฟ คณะแอคโรวอร์มิจ จากรายการกระบี่มือหนึ่ง ทั้งนี้ทางสภาอุตสาหกรรมจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จึงขอเชิญชวนประชาชนทั่วไป และนักท่องเที่ยว เชิญร่วมงานดังกล่าวในวันพฤหัสบดีที่ 20 ธันวาคม 2555 เวลา 18.00 น. ที่หอประชุมสนามกีฬาากลางจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเป็นการสนับสนุนสมทบช่วยเหลือการจัดซื้ออุปกรณ์การแพทย์ช่วยเหลือประชาชนและผู้ประสบอุบัติเหตุต่อไป

ก่อนหน้านี้ นายวิทยา ได้เป็นประธานในพิธีมอบโล่และประกาศเกียรติบัตรแก่ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้าง ผู้มีผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในเรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา “ตามโครงการยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด ประจำปี 2555 เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” โดยมี นายภักดี ตั้งธรรม ผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ให้การต้อนรับ พร้อมหัวหน้าหน่วยงานราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวนกว่า 90 คน เข้าร่วม ที่เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ต.หันตรา อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา.

## เดือน 3 โรคจากเชื้อกันหนาวมือสอง

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า ขณะนี้ในหลายจังหวัด บรรจู่ระหว่างการเดินทางดังกล่าวนี้ผู้ที่ เป็นโรคเกี่ยวกับของประเทศไทยเริ่มมีอากาศหนาวแล้ว ดังนั้น ระบบทางเดินหายใจหรือโรคภูมิแพ้ อยู่แล้ว จะมีประชาชนควรดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และสวม ความเสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงมากขึ้น และเสื้อผ้าให้ร่างกายอบอุ่นอยู่เสมอ โดยช่วงฤดูหนาว 3. โรคติดต่อและโรคผิวหนังจากพาหะนำโรค ที่ประชาชนส่วนใหญ่มักซื้อเสื้อกันหนาวมือสองมา อาจปะปนมากับเสื้อกันหนาว อาทิ ไร เือด เห็บ สวมใส่ ซึ่งสิ่งที่น่าห่วงคือ โรคที่อาจติดมากับเสื้อ และหมัด ซึ่งชอบอาศัยอยู่ในใยผ้าที่สกปรก ดังนั้น กันหนาว 3 โรคสำคัญ ได้แก่ 1. โรคกลากเกลื้อน ควรทำความสะอาดก่อนนำมาสวมใส่ ทั้งนี้ควร ซึ่งเกิดจากเชื้อรา ทำให้ผิวหนังเป็นผื่นแดง กลาย ทานอาหารที่มีวิตามินซีและเอ เพื่อช่วยสร้าง เป็นผื่นแพ้และมีอาการคัน 2. โรคภูมิแพ้ ซึ่งเกิดได้ ภูมิคุ้มกัน หายป่วยเร็วขึ้นและบำรุงผิวพรรณ.