

## รามาฯ เจ๋ง! พบยีนเสี่ยงดื้อยาต้านเอ็ดส์ครั้งแรกของโลก

**รพ.รามาฯ เจ๋ง! พบยีนเสี่ยงดื้อยาต้านเอ็ดส์ “เอฟารีเรนซ์” ครั้งแรกของโลก** เผยเพราะระดับยาในเลือดต่ำเกินไป เร่งขอจดสิทธิบัตรแล้ว เนอะ อภ.ผลิตยา 100-200 มก. หนูนครณีต้องปรับขนาดยา ไม่ใช่ใช้การแบ่งครึ่งยาเพื่อให้เต็มขนาด พร้อมจี สปสช. ให้สิทธิรักษาครอบคลุมการตรวจยีนและระดับยาทุกวัน กระทบระบบสาธารณสุขสุขภาพหลัง



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

ทำให้ผู้ป่วยรายใหม่นั้นไม่สามารถใช้ยาสูตรพื้นฐานต่อไปได้ ต้องเปลี่ยนเป็นยาสูตรอื่นที่ราคาแพงขึ้น ทำให้สิ้นเปลืองต่อการรักษา และอาจเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศได้

“การค้นพบครั้งนี้เป็นการค้นพบครั้งแรกของโลก ซึ่งผมได้ยื่นตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศไปแล้ว ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนของการขอจดสิทธิบัตร โดยที่ผ่านมามีทั่วโลก รวมถึงไทย ได้ทำการศึกษาความหลากหลายทางพันธุกรรมของยีนดังกล่าว ร่วมกับการวิเคราะห์ยาด้านไวรัสเอชไอวีเอฟารีเรนซ์ พบการเกิดพิษต่อระบบประสาทในผู้ป่วยที่มีระดับยาในกระแสเลือดสูงกว่าระดับของการรักษา ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้า ผื่นหลอน นอนไม่หลับ เชื่องซึม ทำงานไม่ได้ รุนแรงที่สุดอาจถึงขั้นฆ่าตัวตายได้ ซึ่งถือเป็นเรื่องที่น่ากังวล” ผศ.ภก.ชลภัทร กล่าว

ผศ.ภก.ชลภัทร กล่าวอีกว่า อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะระดับยาต้านไวรัสเอชไอวีเอฟารีเรนซ์ในกระแสเลือดของผู้ป่วยจะต่ำหรือสูง ล้วนแต่ส่งผลต่อผู้ป่วยทั้งสิ้น ดังนั้น องค์การเภสัชกรรม (อภ.) ควรผลิตยามาสนับสนุนให้เหมาะสม เช่น การผลิตยาขนาด 100-200 มิลลิกรัม ในกรณีที่ต้องปรับขนาดยาจาก 600 มิลลิกรัม เป็น 400 หรือ 800 มิลลิกรัม เพื่อให้สามารถปรับขนาดยาจากลักษณะยีนของผู้ป่วยได้ แต่ไม่ใช่ นำเม็ดยามาแบ่งครึ่งเพื่อให้เต็มขนาด เพราะอาจจะทำให้ระดับยาในกระแสเลือดสูงไปจนส่งผลข้างเคียงได้ นอกจากนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ควรจะให้สิทธิการรักษาครอบคลุมการตรวจยีน CYP2B6 และการตรวจวัดระดับยาในกระแสเลือดด้วย เพื่อติดตามการรักษาของผู้ป่วยให้ได้ระดับยาที่เหมาะสม เพราะหากผู้ป่วยดื้อยาและต้องปรับเปลี่ยนสูตรยาที่ราคาสูงขึ้น จะส่งผลกระทบต่อในวงกว้างทางการสาธารณสุขของประเทศต่อไป

สำหรับคณะผู้วิจัยในโครงการดังกล่าว ได้ค้นพบยีนแพ้ยาด้านไวรัสเอชไอวี สตาร์วูดีน และ เนวีราพีน เป็นครั้งแรกของโลกมาแล้ว ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานการอุดมศึกษา (สกอ.) มหาวิทยาลัยมหิดล และโครงการเภสัชพันธุศาสตร์ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ของประเทศไทย กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (TCELS)

### ผศ.ภก.ชลภัทร สุข

**เกษม** หัวหน้าห้องปฏิบัติการเภสัชพันธุศาสตร์ และหัวหน้าสาขาวิชาเภสัชพันธุศาสตร์และ การแพทย์เฉพาะบุคคล ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะ แพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เปิดเผยผล การศึกษาความหลากหลายทางพันธุกรรมของยีน CYP2B6 ร่วมกับการวิเคราะห์ระดับยาเอฟารีเรนซ์ใน ผู้ป่วยเอชไอวี ว่า ผู้ป่วยในรายที่มีระดับยาเอฟารี เรนซ์ในกระแสเลือดสูงกว่าระดับของการรักษา จะมีความเสี่ยงในการเกิดพิษต่อระบบประสาท เนื่องจาก ร่างกายขับยาออกได้น้อย ส่วนผู้ป่วยที่มีระดับยา ดังกล่าวต่ำ จะส่งผลต่อประสิทธิภาพของการรักษา คือ ไม่สามารถไปกดเชื้อไวรัสเอชไอวีในผู้ป่วยได้ และจะนำไปสู่การกลายพันธุ์ของเชื้อเอชไอวีทำให้เกิดการดื้อยาในอนาคต ที่สำคัญหากผู้ป่วยมีโอกาส สงผ่านเชื้อที่มียีนดื้อยาไปกับผู้ติดเชื้อรายใหม่ จะ

## รพ.รามามา เนะ ศธ.ปรับหลักสูตรสุขภาพ เน้นสอนโรคใกล้ตัว

แพทย์รามามา เนะ ศธ.ปรับหลักสูตรวิชาสุขศึกษา เน้นสอนโรคที่เกิดขึ้นใกล้ตัว เกิดจากพฤติกรรม หวังเด็กมีแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้อง เป็นผลดีต่อการป้องกันโรค



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

**ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา** หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เปิดเผยว่า กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) ควรปรับเปลี่ยนหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา เนื่องจากเนื้อหาสาระในปัจจุบันมุ่งเน้นสอนให้เด็กเรียนรู้ในโรคที่ค่อนข้างไกลตัวเด็ก หรือโรคที่พบจำนวนผู้ป่วยไม่มากในไทย เช่น โรคไข้เหลือง เป็นต้น จึงควรเน้นให้เด็กได้เรียนรู้โรคที่มีอุบัติการณ์พบผู้ป่วยมากขึ้น โรคที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมของประชาชนเอง และโรคที่สามารถป้องกันได้หากมีการหยุด หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่าง อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งปัจจุบันไม่ได้มีการบรรจุไว้ในหลักสูตรสุขศึกษา ทั้งที่คนไทยป่วยโรคนี้ในอัตราสูงและเป็นโรคที่เป็นสาเหตุการตายลำดับหนึ่งของประชากรโลก

“อย่างโรคความดันโลหิตสูงที่พบคนป่วยจำนวนมากและอาจนำไปสู่โรคต่างๆ ได้ โดยเฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือด ควรสอนให้เด็กรู้ว่าโรคนี้มีสาเหตุจากอะไรบ้าง เช่น เกิดจากการรับประทานอาหารรสเค็มจัด ซึ่งคนไทยบริโภคถึง 10.8 กรัม สูงเป็น 2 เท่าของที่ร่างกายควรได้รับต่อวัน เป็นต้น หากนักเรียนได้เรียนรู้และรับทราบข้อมูลเหล่านี้ตั้งแต่เด็ก เขาก็จะทราบว่าพฤติกรรมบริโภคหรือวิถีชีวิตเช่นไร จะทำให้เกิดโรคอะไรขึ้นได้บ้าง เพื่อที่จะได้เลือกแนวทางปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตั้งแต่เด็ก ซึ่งจะให้ผลดีในการป้องกันโรค ศ.นพ.ปิยะมิตร กล่าว

ศ.นพ.ปิยะมิตร กล่าวอีกว่า หากมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคตั้งแต่อายุน้อย เช่น เขาจะรู้ว่าเมื่อลดปริมาณการรับประทานอาหารเค็มลงครั้งหนึ่ง หรือไม่ทานอาหารรสเค็มจัด ก็จะช่วยป้องกันโรคความดันโลหิตสูง แต่หากเขาไม่ได้เรียนรู้ก็จะไม่รู้ว่าจะอาหารรสเค็มทำให้เกิดความดันโลหิตสูง ก็จะไม่มีการระมัดระวังในการบริโภคเหมือนเช่นปัจจุบันที่ยังมีการบริโภคเกลือในอัตราสูง

## ขง กรม.ตั้ง คสช.ดูแลนโยบายสาธารณสุขระดับประเทศ

**“หมอประดิษฐ” เล็งขง กรม.ตั้ง “คกก.พัฒนาสุขภาพแห่งชาติ” กำหนดนโยบายสาธารณสุขระดับประเทศ เผยมี “นายกฯปฎิ” เป็นประธาน เชื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบสาธารณสุข ป้องกันการเงินการคลังด้านสุขภาพล่มสลาย หลังพบใช้ถึง 15% ของงบทั้งหมด**

### นพ.ประดิษฐ สินธว

**นพ.ประดิษฐ** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยภายหลังประชุมผู้บริหารระดับสูง สธ. ว่า สธ.ได้เร่งปรับกระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานทั้งระบบบริหารและระบบบริการ รองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในอีก 10 ปี ข้างหน้า ที่จะมีค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลมากขึ้น ตามอายุที่มากขึ้น โดยขณะนี้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงถึงร้อยละ 15 ของงบประมาณทั้งหมดของประเทศ และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ หากไม่มีระบบบริหารจัดการที่ดี ก็เสี่ยงที่จะเกิดการล่มสลายของระบบการเงินการคลังด้านค่ารักษาพยาบาลเหมือนบางประเทศ



นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ท)

**“ทุกวันนี้ไทยยังไม่มียุทธศาสตร์ระดับประเทศในการจัดการด้านสุขภาพ ทำให้เกิดการลงทุนด้านสุขภาพที่ซ้ำซ้อน เนื่องจากบทบาทหน้าที่ไม่ชัดเจน ทำให้มีการเติบโตอย่างไร้ทิศทางของระบบบริการ จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ และเตรียมเสนอรัฐบาลตั้งคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การสาธารณสุขของประเทศตามนโยบายรัฐบาล และกำหนดแนวทางการบูรณาการการทำงานส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง นำนโยบายสู่การปฏิบัติจริง”** รัฐมนตรีว่าการสาธารณสุข กล่าว

นพ.ประดิษฐ กล่าวอีกว่า คสช.จะประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการคลัง รัฐมนตรีว่าการแรงงาน รัฐมนตรีว่าการศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ปลัด สธ.เป็นเลขานุการ และจะมีคณะอนุกรรมการเข้ามาช่วยดูแลในเรื่องสำคัญ เช่น การกำหนดแนวทางเวชปฏิบัติ ระบบรักษาพยาบาล การใช้จ่ายระบบการเงินการคลัง ระบบตรวจสอบ และการรับฟังความคิดเห็นประชาชน มั่นใจว่า สธ.จะเป็นองค์กรดูแลระบบสาธารณสุขระดับประเทศที่มีประสิทธิภาพแน่นอน

ด้าน **นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์** ปลัด สธ. กล่าวว่า แนวทางการพัฒนา สธ.เพื่อเป็นผู้กำหนดนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (Nation Health Authority) จะครอบคลุม 4 ระบบ คือ ระบบบริการสุขภาพ (Health Service) ระบบส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ระบบควบคุมป้องกันโรค (Disease prevention and Control) ระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ(Health Consumer Protection) โดยทุกด้านต้องมีระบบการควบคุมคุณภาพ (Quality assurance) โดยมีคณะทำงานเพื่อรับผิดชอบในประเด็นที่ต้องพัฒนาเพื่อให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพใน 11 ประเด็น ดังนี้ 1.การกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์กลางของประเทศบนข้อมูลและฐานความรู้ 2.การสร้างและจัดการความรู้ด้านสุขภาพ 3.การประเมินนโยบายและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ 4.การกำหนดและรับรองมาตรฐานบริการต่าง 5.การพัฒนาแบบกลไกการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ 6.การพัฒนากลไกด้านกฎหมาย 7. การพัฒนางานสุขภาพโลกและความร่วมมือระหว่างประเทศ 8.การกำกับดูแล ติดตาม และประเมินผลภาครัฐท้องถิ่น และเอกชน 9.การให้ข้อคิดเห็นต่อระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพของประเทศ 10.การพัฒนาข้อมูลข่าวสารให้เป็นระบบเดียว มีคุณภาพใช้งานได้ และ 11.การกำหนดนโยบายและจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ



## รามาฯ เจ็บป่วยยืนเสี่ยงดื้อยาเอดส์ ยื่นจดสิทธิบัตรครั้งแรกของโลก

ผศ.ภก.ชลภัทร สุขเกษม หัวหน้าห้องปฏิบัติการเภสัชพันธุศาสตร์ และหัวหน้าสาขาวิชาเภสัชพันธุศาสตร์ และการแพทย์เฉพาะบุคคล ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวว่า ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สำนักงานการอุดมศึกษา (สกอ.) โครงการเภสัชพันธุศาสตร์ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ของประเทศไทย หรือที่



ผศ.ภก.ชลภัทร สุขเกษม

เซลล์ ศึกษาความหลากหลายทางพันธุกรรมของ ยีนชนิด CYP2B6 ร่วมกับการวิเคราะห์ระดับยาด้านไวรัส เอชไอวี “เอฟาไวเรนซ์” (Efavirenz) ในผู้ป่วยเอชไอวี พบว่าผู้ป่วยไทยมีความเสี่ยงต่อการเกิดพิษต่อระบบประสาทในผู้ป่วยบางรายที่มีระดับยาสูง เนื่องจากร่างกายขับยาออกได้น้อย นอกจากนี้ จากการศึกษายังพบว่าผู้ป่วยบางรายที่มีระดับยาดังกล่าวในกระแสเลือดต่ำกว่าระดับของการรักษา จะส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลของการรักษา เนื่องจากระดับยาที่ต่ำจะไม่สามารถไปกดเชื้อไวรัสเอชไอวีในผู้ป่วยเหล่านี้ได้ จะนำไปสู่การกลายพันธุ์ของเชื้อเอชไอวีทำให้เกิดการดื้อยาในอนาคต และหากผู้ป่วยมีโอกาสส่งผ่านเชื้อที่มียืนดื้อยาไปกับผู้ติดเชื้อรายใหม่ ทำให้ผู้ป่วยรายใหม่ไม่สามารถใช้ยาสูตรพื้น

ฐานต่อไปได้ ก็ต้องเปลี่ยนยาสูตรอื่นที่ราคาแพงขึ้น “การค้นพบครั้งนี้เป็นครั้งแรกของโลก ซึ่งยื่นตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศแล้ว ขณะนี้อยู่ระหว่างขอจดสิทธิบัตร ที่ผ่านมาทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ได้ทำการศึกษาความหลากหลายทางพันธุกรรมของยีนดังกล่าวร่วมกับภาควิเคราะห์ยาด้านไวรัส เอชไอวีเอฟาไวเรนซ์ พบการเกิดพิษต่อระบบประสาทในผู้ป่วยที่มีระดับยาในกระแสเลือดสูงกว่าระดับของการรักษา ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้า

นอนไม่หลับ เชื่องซึม ทำงานไม่ได้ และอาจถึงขั้นฆ่าตัวตาย ซึ่งถือเป็นเรื่องที่น่ากังวล” ผศ.ภก.ชลภัทรกล่าว

ผศ.ภก.ชลภัทรกล่าวอีกว่า องค์การเภสัชกรรม (อภ.) จึงควรผลิตยามาสนับสนุนให้เหมาะสม เช่น ถ้าจำเป็นต้องปรับขนาดยาเพิ่มขึ้น หรือลดลง จาก 600 มิลลิกรัม ให้เป็น 800 หรือ 400 มิลลิกรัม ก็ควรมีการผลิตยา 100-200 มิลลิกรัม ด้วย เพื่อให้สามารถปรับขนาดยาจากลักษณะยืนของผู้ป่วยได้ ด้านสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) ควรจะครอบคลุมสิทธิการรักษาไปถึงการตรวจยีน CYP2B6 และการตรวจวัดระดับยาในกระแสเลือด เพื่อติดตามการรักษาของผู้ป่วยเพื่อให้ได้ระดับยาที่เหมาะสมต่อไป

ประจำวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 10

## อรรถสิทธิ์-สัมฤทธิ์รองเลขาธิการสปสช.

### ● 'เอ็นจีโอ' ห่วงธรรมาภิบาลองค์กร

เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประกาศผลคัดเลือก รองเลขาธิการ สปสช. ย้ำเลือกคนนอกมีมุมมองแตกต่าง ด้านภาคประชาชนชี้ทำระบบหลักประกันสุขภาพฯขาดเอกภาพในอนาคต

จากกรณีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ประกาศรับสมัครรองเลขาธิการ สปสช.เพิ่ม 2 ตำแหน่ง เพื่อดูแลระบบเบิกจ่ายเงินในกองทุนหลักประกันสุขภาพ แต่เกิดกระแสคัดค้านจากกลุ่มคนรักหลักประกันสุขภาพ และเจ้าหน้าที่ในองค์กรไม่เอาบุคคลภายนอก เนื่องจากเกรงว่าจะมีการล้วงลูกจากฝ่ายการเมืองหรือไม่ ส่งผลให้ต้องเลื่อนการประกาศผลตั้งแต่เดือนมกราคมออกไปอย่างไม่มีกำหนดนั้น

เมื่อวันที่ 4 มีนาคม นพ.วินัย สวัสดิ์วาร เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวว่า คณะกรรมการคัดเลือกผู้สมัครดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ สปสช. ได้

ประกาศผลการคัดเลือกแล้ว 2 ตำแหน่ง ได้แก่ นพ.สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และ นพ.อรรถสิทธิ์ กาญจนลินี โดยการเลือกครั้งนี้ เนื่องจากปัจจุบันภาระงานของ สปสช.มีมากขึ้น ซึ่งเป็นไปตามนโยบายของรัฐบาล โดยเฉพาะนโยบายการบูรณาการสามกองทุนด้านอุบัติเหตุ เอคส์ไต รวมถึงการให้การรักษาโรคมะเร็งในอนาคต การจัดระบบสวัสดิการรักษายาบาลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการพัฒนาระบบเบิกจ่ายกลาง

ผู้สื่อข่าวถามว่า การเลือกรองเลขาธิการ สปสช.จากภายนอก เกรงจะส่งผลต่อวิสัยทัศน์ภายในองค์กรหรือไม่ นพ.วินัยกล่าวว่า การมี



นพ.สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์



นพ.อรรถสิทธิ์ กาญจนลินี

ผู้บริหารจากภายนอกที่มีประสบการณ์ จะทำให้ได้มุมมองที่แตกต่างกันไปเพิ่มขึ้น และจะส่งผลให้การทำงานของ สปสช. บรรลุเป้าหมายได้ดี

นายนิมิตร เทียนอุดม กรรมการหลักประกันสุขภาพสัดส่วนประชาชน กล่าวว่า เรื่องนี้ส่งผลต่อขวัญกำลังใจและธรรมาภิบาลของคนในองค์กรที่ทำงานมาเหนื่อยยาก แต่กลับเลือกคนภายนอกองค์กร ซึ่งจะทำให้ระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศขาดเอกภาพในที่สุด อย่างไรก็ตาม ทางกลุ่มคนรักหลักประกันฯ และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องจะไม่อยู่เฉยๆ แต่จะจับตามอง

การทำงานอย่างต่อเนื่อง

นพ.สัมฤทธิ์กล่าวว่า ยังไม่ได้รับแจ้งอย่างเป็นทางการ ซึ่งในการทำงาน ไม่ได้มีเป้าหมายอะไรพิเศษ ขึ้นอยู่กับเลขาธิการ สปสช.จะมอบหมาย แต่ส่วนตัวทำงานด้านหลักประกันสุขภาพมาตั้งแต่ปี 2538 จึงไม่พบปัญหา

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับประวัติของ นพ.สัมฤทธิ์ เคยดำรงตำแหน่งรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อดีตผู้เชี่ยวชาญพิเศษของ สปสช. ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย (สวปก.) ส่วน นพ.อรรถสิทธิ์ อดีตเลขาธิการองค์การรัฐสภาอาเซียน (ASEAN Inter Parliamentary Organization : AIPO) และอดีต ส.ส.พรรคไทยรักไทย ก่อนหน้านี้ มีผู้สมัครจากคนในองค์กร คือ นพ.กรรชิต คุณาวุฒิ ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. ภญ.เนตรนภิส สุขนวนิช ผู้ช่วยเลขาธิการ สปสช. และ นพ.เรืองศิลป์ เกื้อนาคดี ผู้อำนวยการ สปสช. เขต 10 อุบลราชธานี



## ยึดท่อพรก.ลูกเหิน ยกเลิกเพิ่มอีกรอก.

โจรได้ซุ่มยิง ชรบ.ตายสยของคากนหนที  
จ.ปัตตานี เขยือขี่รถ จยย.ออกจากบ้าน  
จะไปธุระ ระหว่างทางถูก ★ มีต่อหน้า 11

**สกัดหวัดนก** นายทฤษฎี ชาวสวนเจริญ อธิบดีกรมปศุสัตว์ นำ ▶  
เจ้าหน้าที่ตั้งจุดตรวจเข้มชาวกัมพูชาที่เดินทางเข้าประเทศไทยบริเวณ  
ด่านพรมแดนอรุญประเทศ จ.สระแก้ว โดยการพ่นยาฆ่าเชื้อสกัดโรค  
ไข้หวัดนก หลังเกิดการแพร่ระบาดหนักในกัมพูชา ล่าสุดมีชาวกัมพูชา  
เสียชีวิตไปแล้ว 9 ราย.





# ไทยธุรกิจ

ประจำวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 2

ดร.เดโบราห์เพอร์ซาอูด หัวหน้าทีมวิจัยจากศูนย์การแพทย์เด็กจอห์น ฮอปกินส์ในเมืองบัลติมอร์ รัฐแมริแลนด์ ที่สหรัฐฯ กล่าวในที่ประชุมว่าด้วยโรคติดเชื้อไวรัสและโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (ซีอาร์ไอไอ) ครั้งที่ 20 ในเมืองแอตแลนตา รัฐจอร์เจีย เมื่อ 3 มี.ค.ว่า นับเป็นความสำเร็จครั้งแรกที่ทารกแรกเกิดซึ่งติดเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์จากมารดาสามารถรักษาให้หายได้ โดยย้ำว่าเป็นการ “รักษาเชิงปฏิบัติ” แทน “รักษา

## วิจัยทารกเพิ่งคลอด

## ติดเอคส์รักษาหาย

อย่างสิ้นเชิง” เพราะเชื้อไวรัสไม่หมด เพียงแต่ลดให้อยู่ในระดับต่ำจนร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยา

ผลการวิจัยระบุ ทารกเพศหญิงชาวรัฐมิสซิสซิปปี ซึ่งไม่เปิดเผยชื่อ ได้รับการรักษาจนหาย หลังแพทย์ทราบว่าติดเชื้อเอคส์จากแม่ที่เพิ่งตรวจพบเลือดบวก จึงฉีดยาต้านเอคส์ที่มีประสิทธิภาพสูง 3 ชนิดเมื่อคลอดได้เพียง 30 ชม. และตรวจเลือดสองครั้งภายใน 48 ชม.แรก จากนั้นก็รักษาต่อเนื่องจนอายุ 18 เดือน จนไม่พบเลือดเป็นบวก.





# ไทยธุรกิจ

ประจำวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า ที่ 12



ผู้สុคติ จาตุรงค์ ฉายแสง เป็นประธานในพิธีมอบเงินช่วยเหลือ  
แก่ตั้ง บิดา นพ.ธานีภัทร์ สีวราภรณ์สกุล ผอ.รพ.นครนายก ท่ามกลางแขกหรือ  
ญาติมิตร พร้อมด้วย วิทยา บุรณศิริ อดีตรมว.สาธารณสุข ไปร่วมงานด้วย  
ที่วัดเสนาสนาราม อ.พระนครศรีอยุธยา เมื่อวันก่อน.



# เตลิวีวส์

ประจำวันที 5 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 3

## สปสช.ตั้ง2ทบอ นั่งรองเลขาธิการ

เมื่อวันที่ 4 มี.ค. นพ.วินัย สวัสดิ์วร เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กล่าวถึงผลการคัดเลือกผู้ดำรงตำแหน่งรองเลขาธิการ สปสช.ว่า คณะกรรมการคัดเลือกผู้สมัครดำรงตำแหน่งนี้ได้ประกาศผลการคัดเลือกแล้ว ได้แก่ นพ.สัมฤทธิ์ ศรีธำรงสวัสดิ์ และนพ.อรรถสิทธิ์ กาญจนสินินธิ์ โดยที่ผ่านมาได้สอบถามไปยังคณะกรรมการการเลือกตั้ง (กกต.) ซึ่งพิจารณาคุณสมบัติแล้วไม่พบว่ามีคุณสมบัติข้อใดที่ขัดกับข้อกำหนดการเข้าดำรงตำแหน่ง ดังนั้นขั้นตอนต่อไปอยู่ระหว่างการตั้งคณะกรรมการต่อรองคำตอบแทนการทำงาน คาดว่าจะเรียกมาเจรจาได้ในเร็ว ๆ นี้

ต่อสอบถามว่า นพ.สัมฤทธิ์ และ นพ.อรรถสิทธิ์ เคยมีผู้ออกมาคัดค้านโดยมองว่าเป็นคนของฝ่ายการเมือง จะทำให้มีปัญหาในการทำงานต่อไปหรือไม่ นพ.วินัย กล่าวว่า ไม่คิดว่าจะเป็นปัญหา ปัจจุบันภาระงานของ สปสช. มีมากขึ้นตามนโยบายของรัฐบาล ขณะเดียวกัน สปสช. กำลังเร่งเรียนรู้จากประเทศเพื่อนบ้านที่มีความก้าวหน้าด้านระบบประกันสุขภาพ เช่น ประเทศญี่ปุ่น ดังนั้นการมีผู้บริหารจากภายนอกที่มีประสบการณ์จะทำให้งาน สปสช.บรรลุเป้าหมาย.

# เดลินิวส์

ประจำวันที 5 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 9

## สั่งคุมเข้มห้ามเข้าหัวดนกลามไทย

เมื่อเวลา 11.00 น. วันที่ 4 มี.ค. นายสัตวแพทย์ทฤษฎี ชาวสวนเจริญ อธิบดีกรมปศุสัตว์ พร้อมคณะ ได้เดินทางมาที่บริเวณหน้าด่านพรมแดนอรัญประเทศ จุดผ่านแดนถาวรบ้านคลองลึก อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว ซึ่งมีชายแดนติดกับกรุงปอยเปต จ.บันเตียเมียนเจย ประเทศกัมพูชา เพื่อติดตามมาตรการการสกัดโรคไข้หวัดนก หรือเอชไฟว์เอ็นวัน ที่กำลังระบาดอยู่ในประเทศกัมพูชาในขณะนี้ โดยมี นายวิบูลย์ ศรีมั่นคงธรรม หัวหน้ากลุ่มด่านกักกันสัตว์ที่ 2 ภาคตะวันออก นายอำพันฐ์ เวฬุตันติ ปศุสัตว์จังหวัดสระแก้ว นำเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้การต้อนรับ โดยนายสัตวแพทย์ทฤษฎีได้เดินตรวจการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในการนำรถพ่นน้ำยามาเชื่อมมาฉีดพ่นยานพาหนะทุกชนิดที่เดินทางข้ามด่านพรมแดนอรัญประเทศจากประเทศกัมพูชาเข้ามาในประเทศไทย และให้ประชาชนทุกรายเดิมเหยียบกระสอบป่านจุ่ม

น้ำยามาเชื้อเพื่อเป็นการป้องกันเชื้อโรค นายสัตวแพทย์ทฤษฎีเปิดเผยว่า ขณะนี้ได้สั่งการให้ด่านกักกันสัตว์ที่มีแนวชายแดนติดกับประเทศกัมพูชา เข้มงวดกวดขันในการตรวจค้นป้องกันโรค โดยห้ามไม่ให้มีการนำสัตว์ปีกและซากสัตว์ปีก รวมถึงไข่ดิบและไข่ที่ใช้สำหรับขยายพันธุ์เข้ามาในประเทศไทยอย่างเด็ดขาด เนื่องจากขณะนี้ในประเทศกัมพูชาได้เกิดการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกอย่างหนัก ซึ่งล่าสุดเมื่อวันที่ 25 ก.พ. มีชาวกัมพูชาเสียชีวิตด้วยการป่วยเป็นโรคไข้หวัดนกเพิ่มขึ้นอีก 1 ราย หากนับเฉพาะช่วงตั้งแต่ต้นปีที่ผ่านมา มีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ที่ประเทศกัมพูชาแล้ว 9 ราย ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันและสกัดไม่ให้โรคไข้หวัดนกลุกลามเข้ามาในประเทศไทยที่ปลอดจากเชื้อโรคชนิดนี้เป็นเวลาถึง 4 ปี 3 เดือนแล้ว จึงสั่งการให้เจ้าหน้าที่ทุกนายเข้มงวดอย่างที่สุด.



# เดลินิวส์

ประจำวันที 5 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 11

## นักวิทย์มะกันโชว์ผลงาน รักษาทารกติดเอ็ดส์สำเร็จ

ทีมนักวิจัยชาวอเมริกันเผยความสำเร็จครั้งแรก ในการรักษาทารกซึ่งได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวี อันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมุมิคุ้มกันบกพร่อง (เอดส์) ถือเป็นความก้าวหน้าสำคัญของวงการแพทย์ ในการพัฒนาวิธีการรักษาทารกซึ่งได้รับเชื้อไวรัสขณะนี้ตั้งแต่ออยู่ในครรภ์

รายงานดังกล่าวได้รับการเปิดเผยเมื่อวันอาทิตย์ ระหว่างการประชุมนานาชาติว่าด้วยการต่อต้านเชื้อไวรัสและโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (ซีอาร์ไอไอ) ครั้งที่ 20 ณ เมืองแอตแลนตา รัฐจอร์เจีย ของสหรัฐ โดย ดร.เดบอราห์ เปอร์โซด์ จากสถาบันกุมารเวชศาสตร์ แห่งมหาวิทยาลัยจอห์น ฮอปกินส์ หนึ่งในทีมงานวิจัยกล่าวว่า ปัจจุบันหนูน้อยรายนี้ ซึ่งเป็นเพศหญิง ชาวรัฐมิสซิสซิปปี มีอายุได้ 2 ขวบแล้ว เข้ารับการรักษาแบบปกติโดยใช้เพียงยาต้านรีโทรไวรัส ตั้งแต่ช่วงที่เพิ่งคลอดออกจากครรภ์

มารดา หรือมีอายุยังไม่ถึง 30 ชั่วโมง โดยทีมงานตั้งสมมุติฐานว่า กระบวนการรักษาที่รวดเร็วตั้งแต่แรกเกิด อาจช่วยบรรเทาการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสได้

ทั้งนี้หนูน้อยคนดังกล่าวรับประทานยาต้านรีโทรไวรัสจนกระทั่งมีอายุได้ 18 เดือน ก่อนที่จะขาดการติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญนานถึง 10 เดือน ทว่าเมื่อเธอมาเข้ารับการตรวจเลือดอีกครั้งอย่างละเอียด ผลที่ออกมาเป็นลบทุกครั้ง ซึ่งถือว่าน่าอัศจรรย์อย่างมาก

อย่างไรก็ตาม กระบวนการรักษายังอยู่ในขั้นที่ต้องติดตามผลอย่างใกล้ชิด เนื่องจากทีมงานยังไม่อาจวางใจได้ว่า เชื้อไวรัสจะหมดไปจากร่างกายของหนูน้อยแล้ว ขณะที่เปอร์โซด์ยืนยันว่า สิ่งสำคัญที่สุดอีกประการหนึ่ง ก็คือการหาวิธียับยั้งการแพร่เชื้อไวรัสเอชไอวีจากมารดาไปสู่ทารกในครรภ์ให้ได้ 100%.

# เตลิวีลส์

ประจำวันที 5 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 14

## วิจัยพบยีนเสี่ยงต้อ‘ขาด้านเอตส์’

เมื่อวันที 4 มี.ค. ผศ.ภค.ดร.ชลภัทร สุขเกษม หัวหน้าห้องปฏิบัติการเภสัชพันธุศาสตร์ และหัวหน้าสาขาวิชาเภสัชพันธุศาสตร์ และการแพทย์เฉพาะบุคคล ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวว่ จากการศึกษาคความหลากหลายทางพันธุกรรมของยีน CYP2B6 ร่วมกับการวิเคราะห์ระดับยาเอฟาเวเรนซ์ในผู้ป่วยเอชไอวี พบว่ผู้ป่วยไทยมีความเสี่ยงต่อการเกิดพิษต่อระบบประสาทในผู้ป่วยบางรายทีมีระดับยาสูง เนื่องจากร่างกายขับยาออกได้น้อย นอกจากนี้จากการศึกษาขังพบว่ผู้ป่วยบางรายทีมีระดับยาดังกล่าวในกระแสเลือดต่ำกว่าระดับของการรักษาได้ ซึ่งจะส่งผลโดยตรงต่อประสิทธิผลของการรักษา เนื่องจากระดับยาทีต่ำจะไม่สามารถไปกดเชื้อไวรัสเอชไอวีในผู้ป่วยเหล่านี้ได้ จะนำไปสู่การกลายพันธุ์ของเชื้อเอชไอวีทำให้เกิดการดื้อยาในอนาคต และหากผู้ป่วยมีโอกาสดส่งผ่านเชื้อทีมียีนดื้อยาไปกับผู้ติดเชื้อรายใหม่ ทำให้ผู้ป่วยรายใหม่นั้นไม่สามารถใช้ยาสูตรพื้นฐานต่อไปได้ ก็ต้องเปลี่ยนยาสูตรอื่นทีราคาแพงขัง ทำให้สิ้นเปลืองต่อการรักษา และอาจเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศได้

“การค้นพบครั้งนี้เป็นการค้นพบครั้งแรกของโลก ซึ่งผมได้ขังตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศไปแล้ว ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนของการขอจดสิทธิบัตร ทั้งนี้ทีผ่านมาทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ได้ทำการศึกษาความหลากหลายทาง

พันธุกรรมของยีนดังกล่าวร่วมกับการวิเคราะห์ขาด้านไวรัสเอชไอวีเอฟาเวเรนซ์ พบการเกิดพิษต่อระบบประสาทในผู้ป่วยทีมีระดับยาในกระแสเลือดสูงกว่าระดับของการรักษา ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้า ผันหลอน นอนไม่หลับ เชื่องซึม ทำงานไม่ได้ รุนแรงทีสุดอาจถึงขังฆ่าตัวตายได้ ซึ่งถือเป็นเรื่องทีน่ากังวล” หัวหน้าห้องปฏิบัติการเภสัชพันธุศาสตร์ กล่าว

ดร.ชลภัทร กล่าวต่อว่ ไม่ว่าระดับยาในกระแสเลือดของผู้ป่วยทีได้รับขาด้านไวรัสเอชไอวีเอฟาเวเรนซ์ จะต่ำหรือสูงก็ตาม ล้วนแต่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยขังสิ้น ดังนั้นองค์การเภสัชกรรม (อภ.) ควรผลิตยามาสนับสนุนให้เหมาะสม เช่น ถ้าจำเป็นต้องปรับขนาดยาขังขังหรือลดลง จาก 600 มิลลิกรัม ให้เป็น 800 หรือ 400 มิลลิกรัม ก็ควรมีการผลิตยา 100-200 มิลลิกรัมด้วย เพื่อให้สามารถปรับขนาดยาจากลักษณะยีนของผู้ป่วยได้ ไม่ใช่การนำเม็ดยามาแบ่งครึ่งเพื่อให้เต็มขนาด 800 มิลลิกรัม ก็อาจจะทำให้ระดับยาในกระแสเลือดสูงไปส่งผลขังเคียงได้ ขณะเดียวกัน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ก็ควรจะครอบคลุมสิทธิการรักษาไปถึงการตรวจยีน CYP2B6 และการตรวจวัดระดับยาในกระแสเลือด เพื่อติดตามการรักษาของผู้ป่วยเพื่อให้ได้ระดับยาทีเหมาะสมด้วย เพราะหากผู้ป่วยดื้อยาและต้องปรับเปลี่ยนสูตรยาทีราคาสูงขัง จะส่งผลกระทบต่อ