ไทยรัฐ

ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 1

# เตรียมสกัดหวัดนกมรณะ

## เร่งสำรองยา! หลังจีน-ญวนดิดเชื้อถึงตาย

จับตาไข้หวัดนกมรณะ 2 สายพันธุ์ หลังมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้แล้ว 9 ราย ที่ประเทศจีน กระทรวงสาธารณสุข เตรียมพร้อมไม่ประมาท ยันยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์ ★ มีต่อหน้า 16

ไทยรัฐ

ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 16

แก่ข้าราชการตำรวจชั้นประทวนก่อนที่จะเกษียณอายุราชการ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่เพื่อประเทศชาติมาหลายปี นับเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและมีความสำคัญในการที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ การได้มีโอกาสเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานย่อมเป็นเกียรติประวัติแก่ครอบครัวและวงศ์ตระกูล ทั้งนี้ ยังสามารถเลื่อนไหลไปถึงยศ ร.ต.อ.ในอนาคตด้วย

## เตรียมสกัด

☆ ต่อจากหน้า 1

และชานาเวียร์ยังใช้ได้ผลสำรองไว้ 4 ล้านเม็ด WHO กำชับทุกประเทศติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่ห้ามเดินทางไปยังประเทศที่พบผู้ป่วย

กรณีมีรายงานพบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจากไวรัสไข้หวัดนก 2 สายพันธุ์ ใน 3 ประเทศในแถบเอเชีย คือสายพันธุ์ H7N9 ที่สาธารณรัฐประชาชนจีนเพิ่มขึ้นในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาอีก 3 ราย ทำให้มีผู้ติดเชื้อทั้งหมด 28 ราย เสียชีวิต 9 ราย ในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 12 ราย มีอาการรุนแรงแต่ยังไม่พบการติดเชื้อในผู้สัมผัสกับผู้ป่วยและพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ที่เวียดนาม 1 ราย เป็นเด็กอายุ 4 ขวบ นั้น

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รมว.สาธารณสุข ให้สัมภาษณ์เมื่อ 10 เม.ย.ว่า ได้ให้กรมควบคุมโรคติดตามสถานการณ์โรคในต่างประเทศกับองค์การอนามัยโลก (WHO) อย่างใกล้ชิด โดยเชื้อไวรัสไข้หวัดนกที่แพร่จากสัตว์ปีกมาสู่คนทั้งสายพันธุ์ H5N1 และสายพันธุ์ H7N9 นี้ เป็นเชื้อไวรัสที่อยู่ในตระกูลของไข้หวัดใหญ่ชนิดเอทั้งคู่ จากข้อมูลทั่วโลกที่มีขณะนี้ ยังไม่พบหลักฐานการแพร่จากคนสู่คน ยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์และชานามิเวียร์ยังใช้ได้ผลดี โดยกระทรวงสาธารณสุขจะประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง และให้คำแนะนำในการเตรียมความพร้อมรับมือกับการระบาดของโรคไข้หวัดนกทั้ง 2 สายพันธุ์

รมว.สาธารณสุข กล่าวต่อไปว่า แม้ประเทศไทยยังไม่เคยพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 รวมทั้งไม่พบผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 มาเกือบ 7 ปีแล้ว แต่จากสถานการณ์การติดเชื้อในคนของประเทศเพื่อนบ้าน จึงได้เน้นมาตรการเฝ้าระวัง ให้สามารถตรวจจับการระบาดได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในช่วงสงกรานต์ ได้สั่งการให้อาสาสมัครสาธารณสุขทั่วประเทศเฝ้าระวังไข้หวัดนก หากพบสัตว์ปีกทั้งที่เลี้ยงตามบ้านและสัตว์ปีกที่อยู่ในป่าและตามทุ่งป่วยหรือตายผิดปกติ ให้แจ้งปศุสัตว์เก็บซากไปตรวจหาเชื้อ หรือหากพบผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ มีอาการป่วย ขอให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นอกจากนี้ยังได้ประสานงานกับโรงพยาบาลทุกแห่งทั้งภาครัฐและเอกชนให้เฝ้าระวังผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวมรุนแรงทุกรายเพื่อซักประวัติคัดแยกว่าติดเชื้อไข้หวัดนกหรือไม่ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งมีความพร้อมการตรวจยืนยันเชื้อไข้หวัดนกตลอด 24 ชั่วโมง และได้สำรองยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์ไว้ในโรงพยาบาลทุกแห่งและสำรองไว้ส่วนกลางแล้วประมาณ 4 ล้านเม็ด

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า WHO กำชับให้ทุกประเทศติดตามเฝ้าระวังโรคดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่มีข้อห้ามการเดินทางไปยังประเทศที่มีรายงานผู้ป่วย แต่อย่างใด สอบถามข้อมูลโรคไข้หวัดนกทั้ง 2 สายพันธุ์ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 ตลอด 24 ชั่วโมง

## 'ขุนค้อน'

☆ ต่อจากหน้า 6

### โพลเชียร์เดินหน้าแก้ รธน.

วันเดียวกัน "นิด้าโพล" สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) เปิดเผยสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเรื่อง "การแก้ไขรัฐธรรมนูญแบบรายมาตรา" จากประชาชนทั่วประเทศ จำนวน 1,252 ตัวอย่าง ถึงความเห็นต่อกรณีการแก้ไขรัฐธรรมนูญในขณะนี้เป็นการแก้เพื่อใคร พบว่า ร้อยละ 31.55 ระบุว่า เป็นการแก้ไขเพื่อประโยชน์ประเทศชาติประชาชน ร้อยละ 20.53 ระบุว่า เพื่อประโยชน์ของนักการเมือง ร้อยละ 18.45 ระบุว่า เพื่อ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ร้อยละ 15.42 เพื่อรัฐบาล และร้อยละ 14.06 ไม่ทราบ ไม่แน่ใจว่าแก้เพื่อใคร ส่วนความเห็นของประชาชนต่อการแก้รัฐธรรมนูญรายมาตรานั้น ร้อยละ 38.34 ระบุว่า เห็นด้วยเพราะบางมาตรายังขาดความชัดเจน อาทิ มาตรา 190 มาตรา 237 ร้อยละ 35.78 ระบุว่า ไม่เห็นด้วยกับการแก้ทั้งฉบับและรายมาตรา เพราะทำเพื่อประโยชน์นักการเมืองบางกลุ่ม สร้างความวุ่นวายขัดแย้ง ร้อยละ 9.11 ระบุว่า ไม่เห็นด้วยกับการแก้รายมาตรา แต่อยากให้แก้ทั้งฉบับ เพราะอยากกลับไปใช้รัฐธรรมนูญปี 40

### แดงคึกคักรำลึกเมษาเลือด

วันเดียวกัน ที่อนุสาวรีย์ประชาธิปไตย กลุ่มแนวร่วมประชาธิปไตยต่อต้านเผด็จการแห่งชาติ (นปช.) นัดหมายคนเสื้อแดงจัดกิจกรรมรำลึกวันครบรอบ 3 ปี เหตุสลายการชุมนุม วันที่ 10 เม.ย.53 ภายใต้ชื่องาน "10 เมษา รำลึกวีรชนผู้กล้า...เรียกหาความยุติธรรม" เพื่อสื่อสารผ่านคนเสื้อแดงถึงการเรียกร้องให้รัฐบาลเร่งออกกฎหมายนิรโทษกรรมให้คนเสื้อแดงที่ยังถูกคุมขัง โดยกลุ่ม นปช.ได้ยึดพื้นที่อนุสาวรีย์ประชาธิปไตย ตั้งเป็นเวทีปราศรัย พร้อมตั้งเต็นท์จัดนิทรรศการภาพถ่ายเหตุการณ์เมษาเลือด บริเวณสองฝั่งถนนราชดำเนินกลาง เพื่อบอกเล่าถึงเหตุการณ์วันวิปโยค ท่ามกลางคนเสื้อแดงจำนวนหลายพันคน ทั้งผู้อยู่ร่วมในเหตุการณ์ ตลอดจนเหล่าญาติผู้เสียชีวิตเดินทางมาร่วมงาน

### เปิดเวทีถล่ม ปชป.–ศาล รธน.ยับ

จากนั้นช่วงบ่าย นางธิดา ถาวรเศรษฐ ประธาน

ไทยรัฐ

มอบรางวัล วิทยา บุรณศิริ อดีต รมว.สาธารณสุข เป็นประธานในพิธีมอบรางวัลแก่ อสม.ที่มีผลงานดีเด่น ประจำปี 55 ซึ่งจัดโดย นพ.วีระพล ธีระพันธุ์เจริญ รักษาการสาธารณสุข จ.พระนครศรีอยุธยา ณ สนาม ร.ร.อยุธยาวิทยาลัย.

ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 12

ไทยรัฐ

ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 2

# พบ H7N1 ในแอฟริกาใต้

# จีนเร่งออกวัคซีน H7N9

เจ้าหน้าที่ด้านการเกษตรของแอฟริกาใต้แถลงพบนกกระจอกเทศติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์เอช7 เอ็น1 ที่ฟาร์มในเมืองโอ๊ตส์ฮอร์น ทางตะวันตกเฉียงใต้แอฟริกาใต้ เมื่อ 9 เม.ย. ยืนยันไม่เกี่ยวกับเชื้อหวัดนกที่คร่าชีวิตประชาชนในจีน โดยจะกักกันฟาร์มในรัศมี 3 กิโลเมตรเพื่อการตรวจสอบทางระบาดวิทยาอย่างละเอียด ก่อนหน้านี้ กลุ่มประเทศสหภาพยุโรปสั่งห้ามนำเข้าเนื้อนกกระจอกเทศจากแอฟริกาใต้ เมื่อปี 2554 จากการระบาดของเชื้อเอช 5 เอ็น 2 ซึ่งในขณะนั้นเจ้าหน้าที่ได้กำจัดนกกระจอกเทศจำนวน 50,000 ตัว ส่งผลให้เกษตรกรผู้เลี้ยงนกลดลง 40 เปอร์เซ็นต์ จาก 50,000 ราย ขณะเดียวกันพบผู้เสียชีวิตจากเชื้อเอช 7 เอ็น 9 รายที่ 9 ที่มณฑลอันฮุย สาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งในขณะนี้มีผู้ติดเชื้อแล้ว 31 ราย ทั้งนี้ยังไม่มีการระบุแหล่งที่มาของเชื้อและยังไม่มีการยืนยันว่าเชื้อสามารถติดต่อจากมนุษย์สู่มนุษย์ ทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของจีนเผย วัคซีนป้องกันหวัดนกจะถูกนำออกสู่ตลาดภายในไม่กี่เดือนนี้.

เดลินิวส์

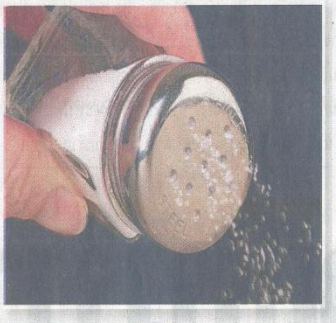
ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 9

หมายเหตุประชาชน

# ลดเค็มครึ่งหนึ่ง คนไทยห่างไกลโรค

การบริโภคเกลือ (โซเดียม) ปริมาณมาก ในการปรุงรสชาติอาหารให้มีรสเค็ม เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ทั้งโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ อัมพฤกษ์ อัมพาต

ในแต่ละวัน เราไม่ควรบริโภคเกลือเกิน 5 กรัมต่อวัน (โซเดียม 2,400 มิลลิกรัม) หรือน้ำปลาวันละ 3 ช้อนชา แต่จากการสำรวจพบว่าคนไทยบริโภคเกลือเฉลี่ย 10.8 กรัมต่อวัน (โซเดียม 5,000 มิลลิกรัม) สูงเป็น 2 เท่าของที่ร่างกายควรได้รับ



ร้อยละ 71 ของการบริโภคเกลือ เกิดจากการเติมเครื่องปรุงระหว่างการประกอบอาหาร

แหล่งอาหารที่พบเกลือสูง ได้แก่ เครื่องปรุงรสต่าง ๆ อาทิ น้ำปลา ซีอิ๊ว และผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป และกึ่งสำเร็จรูปต่าง ๆ

โดยที่เกลือ 1 ช้อนโต๊ะจะมีปริมาณโซเดียม 6,000 มิลลิกรัม น้ำปลา 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 1,180–1,420 มิลลิกรัม ซีอิ๊ว 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 960–1,420 มิลลิกรัม ซอสปรุงรส 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 1,150 มิลลิกรัม กะปิ 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 1,430–1,490 มิลลิกรัม ซอสหอยนางรม 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 420–490 มิลลิกรัม

ปกติแล้วอาหารตามธรรมชาติก็มีเกลืออยู่แล้ว เมื่อมีการใช้เครื่องปรุงรสดังกล่าวเข้าไปอีก ก็จะยิ่งทำให้ปริมาณเกลือ ในอาหารสูงเพิ่มขึ้น

ผศ.นพ.สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ ประธานเครือข่ายลดบริโภคเค็ม ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย กล่าวว่า *"คนไทยต้องลดอาหารเค็ม จากการสำรวจโดยกรมอนามัย พบว่าคนไทยบริโภคเกลือและโซเดียมสูงเกินกว่าที่แนะนำ การรับประทานอาหารรสเค็มจัดจะส่งผลให้ความดันโลหิตสูง เพิ่มการรั่วของโปรตีนในปัสสาวะ และยังมีผลเสียต่อไตโดยตรง ทำให้หัวใจทำงานหนัก ก่อให้เกิดภาวะหัวใจวาย และความดันโลหิตสูงความดันในสมองเพิ่มขึ้น มีโอกาสเป็นโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตได้"*

จากข้อมูลของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าผลิตภัณฑ์เครื่องปรุงรสที่คนไทยนิยมใช้ 5 ลำดับแรก คือ น้ำปลา ซีอิ๊วขาว เกลือ กะปิ และซอสหอยนางรม

และจากการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารมื้อหลักของคนไทย พบว่า มากกว่าร้อยละ 30 จะซื้ออาหารนอกบ้านทานทั้ง 3 มื้อ โดยเฉพาะกลุ่มที่ทำงานหรือใช้ชีวิตนอกบ้าน เช่น ข้าราชการ นักเรียน นิสิต นักศึกษา พนักงานรัฐวิสาหกิจ และลูกจ้างทั่วไป

ส่วนชนิดอาหารที่รับประทานบ่อยในแต่ละวันประกอบด้วย ข้าวราดแกง ร้อยละ 88 อาหารจานเดียว/อาหารตามสั่ง ร้อยละ 45 ก๋วยเตี๋ยวร้อยละ 31

จากการสำรวจพบว่าอาหารถุงปรุงสำเร็จ อาทิ ไข่พะโล้ แกงไตปลา ต้มจืด ฯลฯ จะมีปริมาณโซเดียมเฉลี่ยต่อถุง 815–3,527 มิลลิกรัม ส่วนอาหารจานเดียว อาทิ ข้าวหน้าเป็ด ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ข้าวคลุกกะปิ ฯลฯ มีปริมาณโซเดียม 1,000–2,000 มิลลิกรัมต่อหนึ่งจาน

อาหารรสชาติเค็ม เป็นภัยเงียบที่ส่งผลร้ายต่อสุขภาพอย่างคาดไม่ถึง ความเคยชินในการรับประทานอาหารรสเค็มจัดของคนไทยปรับเปลี่ยนได้ยาก แต่ไม่ใช่ว่าจะเป็นไปไม่ได้

**หากค่อย ๆ ลดความเค็มทีละน้อย จะทำให้เกิดความเคยชิน แล้วลิ้นของเราก็จะไม่โหยหารสเค็มอีกต่อไป**

เราสามารถลดปริมาณโซเดียมที่รับประทานได้ ด้วยวิธีง่าย ๆ อาทิ หลีกเลี่ยงการเติมเครื่องปรุงเพิ่มรสในก๋วยเตี๋ยว งดเติมพริกน้ำปลาในข้าวแกง หลีกเลี่ยงอาหารประเภทดองเค็ม เลือกรับประทานอาหารที่มีหลายรสชาติ รับประทานน้ำซุปต่าง ๆ ในปริมาณน้อย ตรวจดูปริมาณโซเดียมต่อหน่วยบริโภคบนฉลากของซอสปรุงรส อาหารสำเร็จรูป และถุงขนมทุกครั้งก่อนรับประทาน

ถ้าลดอาหารเค็มได้ 1–3 กรัม จะช่วยลดความดันลงได้ถึง 10 มิลลิเมตรปรอท และช่วยลดโอกาสเกิดโรคหัวใจได้ร้อยละ 25 จากสถิติพบว่า ประเทศที่บริโภคเกลือมาก จะมีอุบัติการณ์โรคความดันสูงถึงร้อยละ 20 ในขณะที่ประเทศที่บริโภคเกลือน้อย จะมีอุบัติการณ์โรคความดันสูงเพียงร้อยละ 5–10 เท่านั้น

เราควรสร้างนิสัยการรับประทานอาหารอ่อนเค็มตั้งแต่วันนี้ เพื่อสุขภาพที่ดีตามมาด้วยชีวิตที่เป็นสุขปราศจากโรคภัย.

ทีมเดลินิวส์ 38
article@dailynews.co.th

เดลินิวส์

ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 29

# 'ฉวีวรรณ'โวไม่กลัวหวัดนก สายพันธุ์ใหม่-เป็นแค่ในจีน

นางฉวีวรรณ คำพา นายกสมาคมส่งเสริมการเลี้ยงไก่แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เปิดเผยว่า ไข้หวัดนกสายพันธุ์ใหม่ "เอช 7 เอ็น 9" ที่เกิดขึ้นที่ประเทศจีน ไม่ลุกลามถึงประเทศไทยอย่างแน่นอน ทั้งนี้.เชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ใหม่ "เอช 7 เอ็น 9" ที่เป็นเชื้อใหม่ซึ่งระบาดในจีนอยู่ในตอนนี้ เพราะในความคิดตนนั้น ประเทศจีน ผลิตวัคซีนหวัดนกอยู่ตลอด เลยกลายเป็นว่าทำให้เชื้อกลายพันธุ์ และแข็งแกร่งขึ้น แต่ในประเทศไทย ไม่เคยใช้วัคซีนป้องกันไข้หวัดนกเลย อีกประการหนึ่งอากาศของเมืองไทยร้อนมาก บางวันถึง 40 องศาเซลเซียส เชื้อพวกนี้ไม่ชอบอากาศร้อนมาก และประเทศไทยทางกรมปศุสัตว์เองก็เข้มงวดมากเกี่ยวกับเรื่องของเชื้อโรคต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหวัดนก นิวคาสเซิลทุกชนิด

นายกสมาคมส่งเสริมการเลี้ยงไก่แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เปิดเผยอีกว่า อีกประการหนึ่ง ประเทศไทย ได้ส่งออกต่างประเทศเป็นอันดับต้น ๆ ของโลก เพราะฉะนั้นจะเกิดโรคต่าง ๆ ในประเทศไม่ได้เลย เพราะในขณะนี้ไทยส่งออกติดอันดับ 3 ของโลกอยู่ ฉะนั้นต้องระมัดระวังกันเป็นอย่างมาก ในผู้ประกอบการอุตสาหกรรมการเลี้ยงไก่ และทั้งเกษตรกรจึงระวังเป็นพิเศษ และในช่วงนี้อากาศร้อน ทำให้เกษตรกรมีปัญหา คือ ถ้าร้อนจัดไก่ไข่ก็จะไม่ค่อยไข่ หรือเกษตรกรที่เลี้ยงไก่เนื้อ การเจริญเติบโตของไก่ก็จะช้ากว่าปกติ ฉะนั้นอากาศร้อนเช่นนี้ถ้าเกษตรกรไม่มีระบบอีแวปเข้ามาช่วย ถ้าเป็นไปตามธรรมชาติ ก็ไม่ไหว เพราะร้อนจัดมาก ๆ จะทำให้ได้รับผลกระทบอย่างมาก ซึ่งเรื่องนี้ทั้งเกษตร และผู้ประกอบการเองระมัดระวังมาก ส่วนในเรื่องโรคต่าง ๆ ในน้ำ ได้พยายามนำน้ำมาทำให้สะอาดสำหรับเลี้ยงไก่ แม้ขนาดคนก็บริโภคได้ ซึ่งถือเป็นการป้องกันทุกทาง เนื่องจากหากเสียหาย จะกลายเป็นลูกโซ่และเงินมหาศาล เพราะฉะนั้นทุก ๆ คนที่อยู่ในอาชีพนี้จะระมัดระวังกันมากทั้งไก่เนื้อ ไก่ไข่

ฉวีวรรณ

ส่วนเรื่องตลาด นางฉวีวรรณ กล่าวว่า เนื่องจากเงินบาทขณะนี้แข็งมากในรอบ 16 ปี การที่จะส่งของไปขายตลาดต่างประเทศทุก ๆ คนก็บ่นว่าสินค้าของไทยแพงมาก เพราะฉะนั้นก่อนหน้าที่จะเกิดเรื่องที่ประเทศจีน ทางยุโรปหรือหลาย ๆ ประเทศได้มุ่งไปที่ประเทศจีน เพื่อที่จะไปซื้อสินค้าที่ประเทศจีน แต่ถ้าเกิดหวัดนก เช่นนี้ คงทำให้ทุก ๆ ประเทศต้องเบรกตัวเองก่อน เพราะมันอันตราย ส่วนในประเทศไทยไม่ต้องห่วง เพราะมีการระมัดระวังกันเป็นอย่างดี.

ธารน้ำใจ...นันทิยา พรหมมีชัย นายกเหล่ากาชาด จ.สระบุรี พร้อมคณะสมาชิก มอบถุงยังชีพ และสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็น รวมทั้งเงินสด ช่วยเหลือครอบครัว อุดม-บำรุง แสงจันทร์ สองตา ยายชาว ต.สร่างโศก อ.บ้านหมอ จ.สระบุรี ซึ่งมีฐานะยากจน และบ้านถูกไฟไหม้ไร้ที่อยู่

มติชน
หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 9

# สสจ.ละโม้ตือนภัยดินสอพอง

## ●ระวังอันตรายจาก'สี'ที่ผสม

นพ.ศิริชัย ลิ้มสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ลพบุรี กล่าวว่า ในช่วงที่ผ่านมาได้ออกตรวจสอบ และให้คำแนะนำผู้ผลิต และผู้จำหน่ายดินสอพอง ที่บ่อดินสอพอง ต.ทะเลชุบศร อ.เมืองลพบุรี พร้อมกับกำชับให้ผลิตดินสอพองที่สะอาดตามขั้นตอนที่ถูกวิธี ที่สำคัญอย่านำสีทาบ้านมาผสมเพราะเป็นอันตรายต่อร่างกายได้ รวมทั้งหากมีปนเปื้อนจุลินทรีย์ก็อาจก่อให้เกิดการเจ็บป่วยได้เช่นกัน

"ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ปีนี้ ขอให้ประชาชนอย่านำแป้งดินสองพองหลากสี ที่ขายเกลื่อนตามท้องตลาดมาละลายน้ำเพื่อสาดกัน เพราะอาจได้รับอันตรายได้ โดยเฉพาะดินสอพองที่ใช้ในอุตสาหกรรมเฟอร์นิเจอร์ ซึ่งใส่สีผสมนั้นไม่เหมาะกับร่างกายคน เช่น สีทาบ้านจำพวกสีพลาสติก

ศิริชัย ลิ้มสกุล

เพราะสีประเภทนี้จะเป็นส่วนผสมของสารต่างๆ เช่น โพรพีลีน ไตรคลอโรเอทธีลีน คาร์บอน แบล็ก ปรอท ตะกั่ว ซิงค์ออกไซด์ ซึ่งสารเหล่านี้มีพิษต่อร่างกายทั้งชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง หากเล่นรุนแรงเข้าหูเข้าตาหรือเข้าปาก หรือถูกผิวหนังส่วนใดๆ ก็จะระคายเคือง เกิดผดผื่นคัน เป็นอันตรายได้" นพ.ศิริชัย กล่าว และว่า สสจ.ลพบุรี เคยตรวจพบแป้งดินสอพองที่มีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรค โดยมีอันตรายอาจก่อให้เกิดการติดเชื้อที่ผิวหนัง โดยเฉพาะผิวหนังบริเวณที่บอบบาง เช่น บริเวณใบหน้า รอบดวงตา หรือผิวหนังที่มีบาดแผล รอยถลอก เป็นสิวจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายได้มากกว่าผิวหนังบริเวณอื่นๆ

นพ.ศิริชัยกล่าวว่า ขอให้ผู้ผลิตเพื่อขาย หรือผู้ขายเครื่องสำอางประเภทดินสอพอง คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้บริโภค เพราะหากผู้บริโภคได้รับอันตราย ผู้ขายต้องมีส่วนรับผิดชอบ ดังนั้น ดินสอพองที่จะนำมาใช้ในลักษณะเป็นเครื่องสำอางต้องผลิตขึ้นอย่างถูกสุขลักษณะ ได้มาตรฐานและปลอดภัยปราศจากจุลินทรีย์ก่อโรค นอกจากนี้ เรื่องอันตรายจากดินสอพองแล้ว สสจ.ลพบุรี ยังห่วงใยประชาชนในเรื่องการบริโภคอาหาร เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเรื่องอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นในช่วงเทศกาลสงกรานต์ โดยขอให้ประชาชนใส่ใจในการเลือกซื้ออาหารที่สะอาดมาบริโภค ยึดหลัก กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ และไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นต้นเหตุหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุ

มติชน
หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 9

# กินเนื้อแดง เสี่ยงโรคหัวใจ

ก่อนหน้านี้มีการผลวิจัยเผยแพร่ออกมาเป็นจำนวนมากที่ชี้ว่าการบริโภคเนื้อแดงมากเกินไปอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ แต่ยังไม่มีการเฉพาะเจาะจงไปถึงต้นตอที่แท้จริง ล่าสุด มีผลการวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ลงในวารสารเนเจอร์ เมดิซิน เมื่อเร็วๆ นี้ ระบุว่าพบสารเคมีบางอย่างในเนื้อแดงที่อาจส่งผลให้ความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจมีมากขึ้น

ข้อสันนิษฐานของงานวิจัยที่เผยแพร่มาก่อนหน้านี้พุ่งเป้าไปที่ไขมันอิ่มตัวและวิธีการแปรรูปเนื้อเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดผลร้ายต่อหัวใจ ล่าสุด งานวิจัยนำโดยดอกเตอร์แสตนเลย์ ฮาเซน จากศูนย์การแพทย์เคลฟแลนด์คลินิก ทดลองในหนูและมนุษย์พบว่าสารคาร์นิทีนในเนื้อแดงเป็นต้นตอของปัญหาทั้งหมด ทั้งนี้ งานวิจัยชิ้นดังกล่าวระบุว่าสารคาร์นิทีนในเนื้อแดงจะถูกย่อยสลายโดยเชื้อแบคทีเรียในลำไส้กลายเป็นก๊าซและจะถูกเปลี่ยนสถานะในตับกลายเป็นสารเคมีที่เรียกว่า "ทีเอ็มโอ" โดยสารเคมีดังกล่าวส่งผลอย่างชัดเจนให้เกิดการสะสมของไขมันในเส้นเลือดซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดโรคหัวใจและอาจทำให้เสียชีวิตได้

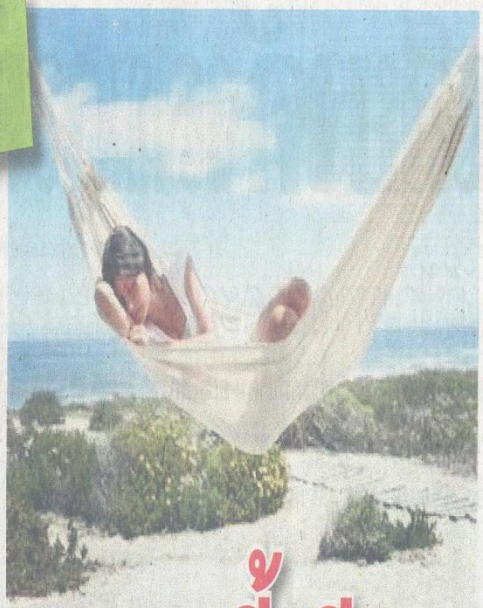
ดอกเตอร์ฮาเซนระบุว่า สาร "ทีเอ็มโอ" มักถูกมองข้ามเนื่องจากเป็นสารที่ไม่ได้ถูกนำไปใช้ประโยชน์อะไรแต่กลับมีอิทธิพลต่อการย่อยสลายและก่อให้เกิดการสะสมของคอเลสเตอรอลมากขึ้น และว่า ผลวิจัยดังกล่าวสนับสนุนความคิดในการใช้โยเกิร์ตที่มีจุลินทรีย์ที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายเข้าช่วยปรับสมดุลในระบบลำไส้ การลดจำนวนแบคทีเรียซึ่งกินคาร์นิทีนเป็นอาหารจะช่วยลดความเสี่ยงต่อสุขภาพที่มาจากการบริโภคเนื้อแดงได้ เห็นได้จากคนที่กินมังสวิรัติจะมีแบคทีเรียที่จะย่อยสลายคาร์นิทีนน้อยกว่าผู้ที่บริโภคเนื้อเป็นประจำ

นางแคเธอรีน คอลลินส์ นักกำหนดอาหารประจำโรงพยาบาลเซนต์จอร์จ ประเทศอังกฤษ ระบุว่า การกินเนื้อสัปดาห์ละ 2 ชิ้น ยังคงปลอดภัยและเตือนถึงผู้ที่กินอาหารเสริมที่มีส่วนสมของเอล-คาร์นิทีน แลคซิติน คอลีน หรืออาหารเสริมเบทีน ว่าอาจจะส่งผลกระทบต่อหัวใจมากกว่าส่งผลดีต่อสุขภาพ

มติชน
หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 9

ผลวิจัยชี้



# 'ความขี้เกียจ'อยู่ใน'ยีน'

ผลงานวิจัยล่าสุดของทีมศึกษาวิจัยจาก **คอลเลจ ออฟ เวเทอรินารี เมดิซีน** แห่งมหาวิทยาลัยมิสซูรี สหรัฐอเมริกา อาจช่วยอธิบายได้ว่า เพราะเหตุใด คนบางคนถึงมีความกระตือรือร้นในทุกสิ่งทุกอย่าง ตรงกันข้ามกับอีกบางคนที่เฉื่อย เนือย ขี้เกียจไปเสียทุกอย่างตลอดเวลา

นักวิทยาศาสตร์ทีมนี้ ศึกษาวิจัยโดยใช้วิธีการทดลองและจดบันทึกจากหนูทดลอง ด้วยการนำหนูจำนวนหนึ่งมาปล่อยไว้ในกรงที่มีกงล้อหรือจักรไว้ให้มันวิ่งออกกำลังอยู่ด้วย จากนั้นก็บันทึกระยะเวลาที่หนูแต่ละตัวใช้ในการวิ่งกับกงล้อในช่วงระยะเวลา 6 วัน แล้วนำเอาหนูที่ **"ขยัน"** ที่สุด คือที่ใช้เวลาวิ่งบนวงล้อนานที่สุด 26 ตัว มาจับคู่ผสมพันธุ์กัน ในเวลาเดียวกันก็นำหนูที่ใช้เวลาน้อยที่สุดในการวิ่งวงล้อ 26 ตัว มาจับคู่ผสมพันธุ์กันเอง ทำซ้ำเช่นนี้เพื่อการคัดสายพันธุ์ต่อเนื่องตลอด 10 เจเนอเรชั่นของหนู แล้วนำเอาหนูที่ได้มาทดลองวิ่งวงล้ออีกครั้ง ทีมวิจัยพบว่า หนูในสายพันธุ์ **"ขยัน"** วิ่งวงล้อมากกว่าหนูในสายพันธุ์ **"ขี้เกียจ"** มากถึง 10 เท่า

ทีมวิจัยพยายามหาเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังความแตกต่างดังกล่าว โดยการเปรียบเทียบ **"ไมโตคอนเดรีย"** หรือ โครงสร้างสำหรับสร้างพลังงานของเซลล์ในเซลล์กล้ามเนื้อของหนูทั้งสองสายพันธุ์ โดยใช้การเปรียบเทียบคุณลักษณะทั้งในเชิงกายภาพและในทางพันธุกรรม

**ไมเคิล โรเบิร์ตส์** หนึ่งในทีมวิจัย พบว่า มีความแตกต่างกันน้อยมากในแง่ขององค์ประกอบทางร่างกายของหนูสองสายพันธุ์ดังกล่าว เช่นเดียวกันกับความแตกต่างของไมโตคอนเดรีย แต่ที่แตกต่างกันอย่างชัดเจนระหว่างหนูทั้งสองสายพันธุ์ก็คือความแตกต่างของยีนซึ่งเป็นคุณลักษณะทางพันธุกรรม เมื่อตรวจสอบรหัสพันธุกรรมในส่วนของสมอง พบว่าในบรรดากว่า 17,000 ยีนของสมองส่วนหนึ่ง มียีนมากถึง 36 ตัว ที่เชื่อว่าเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจในการทำกิจกรรมของร่างกายไว้ล่วงหน้า

ผลการวิจัยดังกล่าวนี้สอดคล้องกับงานวิจัยเมื่อปี 2554 ที่ผ่านมา ของ **ดร.เกรกอรี สไตน์เบิร์ก** ของมหาวิทยาลัยแม็คมาสเตอร์ ซึ่งค้นพบยีน 2 ตัวของหนูทดลองที่เมื่อปิดการทำงานของมันไป หนูที่กระตือรือร้นจะกลายเป็นหนูขี้เกียจไปในทันที

ทีมวิจัยของไมเคิล โรเบิร์ต เตรียมศึกษาวิจัยต่อเพื่อจำแนกให้ได้ว่า ยีนตัวใดที่เป็นตัวกำหนดแรงจูงใจให้หนูออกกำลัง (ด้วยการวิ่งวงล้อ) หลังจากนั้นจะนำผลการศึกษาในหนูไปเทียบเคียงกับผลการศึกษาในมนุษย์ต่อไป ภายใต้สมมติฐานที่ว่า มีความเป็นไปได้สูงที่มนุษย์เราเองก็มียีนที่เป็นตัวกำหนดความขี้เกียจไว้ล่วงหน้าเช่นเดียวกัน

**และหากเป็นเช่นนั้นจริงและทีมวิจัยสามารถจำแนกยีนขยัน ยีนขี้เกียจในมนุษย์ได้ ก็จะสามารถนำมาประยุกต์เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพหลายๆ อย่างของคนเราได้ อย่างเช่น ภาวะโรคอ้วน จากการไม่ออกกำลังกาย, โรคที่ก่อให้เกิดปัญหากับการเจริญเติบโตโดยเฉพาะในเด็กๆ เป็นต้น**

มติชน
หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 11 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 1

**ทรุดพัง** ตลิ่งหน้าวัดนักบุญยอแซฟอยุธยาติดกับแม่น้ำเจ้าพระยา หมู่ 10 ต.สำเภาล่ม อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา ได้ทรุดเป็นทางยาวและลึกประมาณ 3 เมตร โดยห่างจากโบสถ์วัดนักบุญยอแซฟเพียงประมาณ 60 เมตรเท่านั้น เมื่อวันที่ 10 เมษายน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เพื่อคุณภาพของประเทศ
http://www.matichon.co.th
มติชน
วันพฤหัสบดีที่ 11 เมษายน พุทธศักราช 2556 ปีที่ 36 ฉบับที่ 12815 ราคา 10 บาท

ASTV ผู้จัดการ MANAGER ONLINE

ปลัด สธ.เซ็นแจ้งใต้สังกัดทราบยกเลิกเกณฑ์จ่ายค่าตอบแทน

**ปลัด สธ.เซ็นหนังสือด่วนที่สุด แจ้งใต้สังกัดทั้งหมดทราบ การยกเลิกเกณฑ์จ่ายค่าตอบแทนฉบับที่ 4 6 และ 7 ประกาศใช้ฉบับที่ 8 และ 9 กำหนดค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายตามพื้นที่ใหม่ และเกณฑ์การจ่ายเงินแบบ P4P พร้อมแนบรายละเอียดวิธีการจ่าย พบทุก รพ.ต้องกำหนดวงเงินค่าตอบแทนโดยวัดผลตามคุณภาพ 10-30% ของวงเงิน P4P ทั้งหมด**

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า **นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์** ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) **ได้ ลงนามหนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ 0201.042.4/ว 295 เมื่อวันที่ 9 เม.ย.ที่ผ่านมา เรื่อง "หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน แนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 (ฉบับที่ 8) และ (ฉบับที่ 9) พ.ศ. 2556 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องรายละเอียดการดำเนินการการจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน"** ทั้งนี้ หนังสือดังกล่าวได้ถูกส่งไปยังอธิบดีทุกกรม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และนิติกรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สำหรับเนื้อหาในหนังสือระบุว่า สธ.ได้ยกเลิกข้อ 6 (ฉบับที่ 4) ข้อ 9 (ฉบับที่ 6) และข้อ 10 (ฉบับที่ 7) แห่งหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 และได้ออกหลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนฉบับใหม่ คือ ฉบับที่ 8 (ค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการตามที่ กำหนด) ฉบับที่ 9 (ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานในหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รายละเอียดการดำเนินการการจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน โดยสามารถดาวน์โหลดได้ที่ http://legal.moph.go.th หรือ http://moph.go.th หัวข้อ การจ่ายค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข

สำหรับฉบับที่ 8 นั้น มีการระบุถึงการเบิกจ่ายค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย เป็นรายเดือน/บาท/คน ของทุกวิชาชีพ อาทิ แพทย์ ทันตแพทย เภสัชกร พยาบาล สหวิชาชีพ ของ รพ.สต. รพช. รพศ.และ รพท.พร้อมแนบใบขอรับเงินค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายมาด้วย ส่วนฉบับที่ 9 ระบุว่า การจัดทำรายละเอียดค่าตอบแทนตามภาระงานต้องคำนึงถึงความจำเป็น ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า ความเสมอภาค และความเป็นธรรม รวมทั้งมีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ โดยให้เบิกจ่ายตามกรอบวงเงินและสัดส่วนระหว่างวิชาชีพที่ปลัด สธ.ประกาศกำหนด ตามข้อเสนอของคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานระดับกระทรวง โดยมีการปรับปรุงกรอบวงเงินและสัดส่วนให้เหมาะสมเป็นระยะๆ พร้อมกับแนบแบบคำขออนุมัติการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานประจำปีงบ ประมาณ พ.ศ. ... มาด้วย

ขณะที่ประกาศกระทรวงฯ เรื่องรายละเอียดการดำเนินการการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน ระบุว่า ให้หน่วยบริการกำหนดให้มีคณะกรรมการพิจารณาค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานของหน่วย บริการ ซึ่งมีตัวแทนจากกลุ่มวิชาชีพและกลุ่มงานต่างๆ แบบมีส่วนร่วม เพื่อจัดทำข้อเสนอการดำเนินการในหน่วยบริการ และให้มีคณะกรรมการตรวจสอบค่าคะแนนผลการปฏิบัติงานเพื่อตรวจสอบการดำเนินการ และการติดตามประเมินผลของหน่วยบริการ นอกจากนี้ ยังระบุกรอบวงเงินเพื่อเป็นค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานในแต่ละปี โดยปี 2556 กรอบวงเงินของ รพช. กำหนดจากวงเงินค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายที่ถูกลดลง คิดแยกวงเงินตามวิชาชีพ กรอบวงเงินของ รพศ./รพท. กำหนดจากการวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงิน ได้แก่ ต้นทุนทางลัดต่อหน่วยบริการให้บริการผู้ป่วย และสัดส่วนค่าแรงต่อรายรับทั้งหมดของหน่วยบริการ เป็นต้น

ทั้งนี้ ในประกาศระบุด้วยว่า กรอบวงเงินดังกล่าวหน่วยบริการต้องจัดสรรเป็นวงเงินค่าตอบแทนสำหรับการวัดผล การปฏิบัติงานเชิงคุณภาพ ประมาณร้อยละ 10-30 ของวงเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานทั้งหมด สำหรับค่าคะแนนประกันผลการปฏิบัติงานขั้นต่ำของแต่ละวิชาชีพให้เป็ไปตามหลัก เกณฑ์ฉบับที่ 5 โดยแพทย์และทันตแพทย์อยู่ที่ 2,200 คะแนน เภสัชกร 1,440 คะแนน นักวิทยาศาสตร์ พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการทางด้านสาธารณสุข 1,200 คะแนน พยาบาลเทคนิค และเจ้าพนักงานเทคนิค 960 คะแนน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่เทคนิค 720 คะแนน เป็นต้น

ASTV ผู้จัดการ MANAGER ONLINE

เทคนิคง่ายๆ สลายพุง/คอลัมน์ “Health Line สายตรงสุขภาพ”

***โรค อ้วนลงพุง เป็นมหันตภัยเงียบที่กำลังทำร้ายสุขภาพของคนไทยอย่างร้ายแรง ผลพวงของวิถีชีวิตแบบคนเมืองสมัยใหม่ ซึ่งมีพฤติกรรมการกินที่ทำร้ายสุขภาพ*** บริโภคอาหารหวาน มัน เพิ่มขึ้น ทานผักและผลไม้น้อยลง ตลอดจนขาดการออกกำลังกาย ส่งผลให้คนไทยอ้วนติดอันดับ 5 ของแถบเอเชียแปซิฟิก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกประมาณ 4 ล้านคนต่อไป โดยมีอัตราการเสียชีวิตสืบเนื่องจากโรคอ้วนลงพุงประมาณ 2 หมื่นคนต่อปี

แต่ถึงแม้จะอันตรายขนาดนี้ หลายคนอาจจะยังไม่ทราบว่าโรคอ้วนลงพุงเป็นอย่างไร และเป็นบ่อเกิดของโรคต่างๆ ได้อย่างไร คำตอบก็คือ โรคอ้วนลงพุงนั้นหมายถึง ภาวะที่มีไขมันสะสมในช่องท้อง หรืออวัยวะในช่องท้องมากเกินควร

**แล้วเราจะรู้ได้อย่างไรว่าเราเริ่มเข้าสู่ภาวะอ้วนลงพุงแล้ว?**

หลักง่ายๆ ก็คือ แค่วัดเส้นรอบพุง (ผ่านสะดือ) ถ้าเกินไปกว่า ส่วนสูงหารสอง คุณก็ตกอยู่ในภาวะอ้วนลงพุง ตัวอย่างเช่น ถ้าคุณสูง 160 ซม.เส้นรอบพุงของคุณจะต้องไม่เกิน 80 ซม.ถ้าเกินกว่านั้น ถือว่าอ้วนลงพุง

ตามข้อมูลจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งร่วมมือกับเครือข่ายเสียงประชาชนและนักวิชาการอิสระจากสถาบันชั้นนำ คลอดแคมเปญ “ลดพุง ลดโรค” เมื่อเร็วๆ นี้ และได้รับกระแสตอบรับที่ดีมากจากประชาชนคนไทย ให้ความรู้เกี่ยวกับการลดพุงลดโรคไว้สองหลักใหญ่ๆ คือ การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย

อันดับแรกสุด มื้อเช้าอย่าให้ขาด เพราะอาหารเช้าเป็นมื้อที่สำคัญที่สุด ถ้าไม่กินอาหารเช้า น้ำตาลในเลือดจะต่ำลง สมองจึงสั่งให้กินมื้อกลางวันและมื้อเย็น ชดเชยปริมาณมากกว่าปกติ จึงมีโอกาสอ้วนลงพุงได้ง่าย ส่วนเรื่องอาหารก็ควรลดของทอด ของผัด อันอาจก่อให้เกิดการสะสมไขมันในร่างกาย และสุดท้ายที่สำคัญไม่แพ้กันก็คือ การดื่มน้ำเปล่านั้นดีที่สุด แต่ถ้าอยากดื่มน้ำหวานหรือน้ำผลไม้ กาแฟ ชานม มีคำแนะนำว่า ปริมาณน้ำตาลนอกมื้ออาหาร ไม่ควรเกิน 6 ช้อนชาต่อวัน

คุณเชื่อไหมว่า การขยับร่างกายบ่อยๆ ช่วยลดพุงลดโรคได้ วิธีปฏิบัติก็ง่ายๆ ก็คือ ลองเดินเร็วสัก 10 นาทีแล้วพูดประโยค 15 พยางค์ เพื่อเช็กระดับความฟิตของร่างกาย ถ้าคุณพูดได้ดี หายใจปกติ ความฟิตของคุณอยู่ในขั้นดี ถ้าพอพูดได้แต่หายใจแรงขึ้น ความฟิตของคุณยังปกติ แต่หากพูดไม่ได้ในเงื่อนไขที่กำหนดแล้วมีการหายใจหอบ แสดงว่าความฟิตของคุณเริ่มอ่อนแอแล้ว คำแนะนำก็คือ คุณควรออกกำลังด้วยการเดินเร็วอย่างน้อย 30 นาที/วัน (อาจแบ่งครั้งละ 10 นาที) อย่างน้อย 5วัน/สัปดาห์ หรือถ้าต้องการลดน้ำหนัก ควรเดินเร็วประมาณ 45-60 นาที/วัน

แต่ในระหว่างวัน คุณสามารถออกกำลังด้วยการแกว่งแขน ซึ่งจะช่วยลดการสะสมของไขมัน ลดความดันโลหิตสูง และยังช่วยลดความเครียด ลดอาการปวดบ่า คอ ไหล่ จากการทำงานได้อีกด้วย วิธีการง่ายๆ คือ ยืนแยกเท้าให้มีระยะห่าง 1 ช่วงไหล่ ออกแรงแกว่งแขนไปด้านหลังแล้วปล่อยให้เหวี่ยงกลับมา

**ทำให้ได้อย่างนี้เป็นประจำ คำว่า “อ้วนลงพุง” ก็ยากที่จะมาคุกคามคุณได้แล้วล่ะ**

ขอบคุณข้อมูล : รายการ “Health Line สายตรงสุขภาพ” รายการที่สร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ ออกอากาศทุกวันอาทิตย์ เวลา 7.00-8.00 น.ทางสถานีโทรทัศน์เอเอสทีวี และสามารถรับชมย้อนหลังได้ที่ www.manager.co.th/vdo

ASTV ผู้จัดการ MANAGER ONLINE

# หมอชนบทจวก “ประดิษฐ” ปลิ้นปล้อน P4P ทำมากไม่ได้จริง

**หมอชนบทจวก “ประดิษฐ” ปลิ้นปล้อน ทำ P4P มากไม่ได้มากจริงอย่างที่ขายฝัน ชี้วงเงินเป็นแบบปลายปิด ทำให้ตายก็ไม่ได้ เหตุคำนวณวงเงินจากร้อยละ 1 แถมคิดตามค่าน้ำหนักแต่ละวิชาชีพ และต้องเฉลี่ยกันอีกด้าน ปลัด สธ.สวนคำนวณจากค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายที่ถูกลดด้วย ลั่นได้เท่าเดิมแน่นอน**

**นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูลเกียรติ** ประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า ทางกลุ่มฯ ไม่เคยเรียกร้องให้นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ลาออกจากตำแหน่ง เพราะทราบดีว่าไม่มีทางลาออก เนื่องจากยึดติดตำแหน่งอยู่ แต่พวกตนเรียกร้องให้ น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี เปลี่ยนตัวรัฐมนตรี สธ.ใหม่ เพราะคนปัจจุบันไม่มีความชอบธรรม ไม่เข้าใจระบบการทำงานของสาธารณสุข มุ่งเน้นแต่ภาคเอกชน เห็นได้ชัดจากการใช้วิธีการจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงาน (P4P : Pay for Performance) ซึ่งไม่เหมาะกับโรงพยาบาลภาครัฐ แต่เหมาะกับภาคเอกชนที่มีเงิน เพราะ P4P โดยหลักหากจะให้บังเกิดผลจริงต้องไม่กำหนดเพดาน แต่ระเบียบของ สธ.กลับกำหนดไว้ที่ร้อยละ 1 เรียกว่าเป็นแบบปลายปิด ดังนั้น การที่ สธ.ประกาศว่าใครทำงานมากได้ค่าตอบแทนมาก ล้วนเป็นเรื่องโกหก เพราะสุดท้ายทำงานแทบตายก็ไม่ได้อะไรอยู่ดี

“การเคลื่อนไหวแบบดาวกระจายนั้น ที่ผ่านมาโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งเริ่มทยอยทำแล้ว ทั้งขึ้นป้ายต่อต้าน สวมชุดดำ ไม่ร่วมสังฆกรรมกับกระทรวงเกี่ยวกับเรื่องนี้ ส่วนเรื่องล่า 20,000 รายชื่อ เพื่อยื่นต่อวุฒิสภาขอให้ถอดถอนรัฐมนตรี สธ.และการฟ้องร้องต่อศาลปกครอง รวมถึงร้องต่อกรรมการสิทธิมนุษยชนนั้น ขณะนี้อยู่ระหว่างปรึกษาฝ่ายกฎหมาย คาดว่าจะดำเนินการได้หลังช่วงสงกรานต์” นพ.เกรียงศักดิ์ กล่าว

**นพ.อารักษ์ วงศ์วรชาติ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล จ.นครศรีธรรมราช และอดีตประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า การออกมาคัดค้าน P4P เพราะเห็นว่าไม่ยุติธรรมสำหรับแต่ละวิชาชีพ เนื่องจากการคิดคำนวณค่า P4P ไม่ได้มากเหมือนที่ผู้บริหาร สธ. พร่ำบอก โดยข้อเท็จจริงกลับเป็นการควบคุมวงเงิน เรียกว่าเป็นการคุมวงเงินแบบปิด คือ กำหนดชัดให้วงเงิน P4P อยู่ที่ร้อยละ 1 ซึ่งเมื่อคำนวณทุกอย่างแล้ว ผลตอบรับที่ได้ไม่คุ้มค่าเลย ยกตัวอย่าง สมมติเงินเดือนแพทย์อยู่ที่ 100 บาท เมื่อคิดค่า P4P ที่ร้อยละ 1 จะเท่ากับ 1 บาท ส่วนพยาบาลสมมติได้รับเงินเดือน 200 บาท คิด P4P ร้อยละ 1 จะเท่ากับ 2 บาท สรุปเงิน P4P จะอยู่ที่ 3 บาท และให้นำไปคิดคำนวณค่าน้ำหนักของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งแพทย์จะมีค่าน้ำหนักอยู่ที่ 1.00 ส่วนพยาบาลจะอยู่ที่ 0.25 ดังนั้น ต้องนำเงิน P4P 3 บาท มากระจายให้แต่ละวิชาชีพตามค่าน้ำหนัก ซึ่งหากแพทย์มี 2 คน พยาบาลมี 3 คน เงินที่ได้จะต้องมาเฉลี่ยอีก กลายเป็นว่าได้กันไม่ถึงบาทด้วยซ้ำ

นพ.อารักษ์ กล่าวอีกว่า ปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการคำนวณในแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งที่ผ่านมาได้เปิดเผยข้อมูลจาก

โรงพยาบาลภาคอีสานแห่งหนึ่ง มีบุคลากรรวมทั้งหมด 386 คน แบ่งเป็นแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล รวมไปถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่างๆ ทั้งสายบริการ เช่น พนักงานช่วยเหลือคนไข้ และสายสนันบสนุน เช่น แม่บ้าน โดยเงินเดือนรวมทั้งหมดทุกคนอยู่ที่ 5,563,938 บาท ค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายตามเกณฑ์ระเบียบฉบับที่ 4 ของโรงพยาบาลชุมชนอีก 611,000 บาท และค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ต่างๆ ตามระเบียบฉบับที่ 6 อีก 279,900 บาท รวมเงินทั้งหมด 6,454,838 บาท และเมื่อคำนวณตามระเบียบวงเงินร้อยละ 1 เพื่อจะได้เป็นค่า P4P นั้น ปรากฏว่าได้เพียง 55,639 บาท ซึ่งตัวเลขนี้ต้องนำไปแบ่งตามสัดส่วนค่าน้ำหนักของแต่ละวิชาชีพ 386 คน พบว่าคนที่ได้มากสุดได้เพียง 817 บาทต่อเดือน ส่วนต่ำสุดจะได้แค่ 41 บาทต่อเดือน ซึ่งเงินเพียงเท่านี้ยุติธรรมกับแต่ละวิชาชีพแล้วหรือ ดังนั้น จากนี้ไปพวกเราจะกระจายข้อมูลข้อเท็จจริงตรงนี้ให้สาธารณะทราบ ผ่านสื่อออนไลน์ และผ่านบุคลากรโรงพยาบาลไปสู่ประชาชนให้เข้าใจว่า เพราะอะไรหมอจึงต้องทยอยลาออกกัน

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ.กล่าวว่า การคำนวณค่า P4P ไม่ได้น้อยอย่างที่เข้าใจ อยู่ที่ฐานการคำนวณมากกว่า เพราะข้อเท็จจริง นอกจากจะคำนวณจากเงินเดือน ค่าแรง เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายฉบับ 4 และ 6 แล้ว ยังมีเงินอีกก้อนที่ถูกยกมา กล่าวคือ ในระเบียบค่าตอบแทนแบบผสมผสานนั้น จะแบ่งเป็นพื้นที่ทั่วไปที่จะลดเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายตามพื้นที่ลงส่วนหนึ่ง เงินที่ถูกลดจะถูกนำมารวมกองไว้ และนำมาบวกรวมกับเงินเดือนปกติ และค่าแรงต่างๆ จากนั้นก็จะมาคำนวณตามเกณฑ์ร้อยละ 1 ซึ่งอย่างน้อยก็จะได้รับเงินเท่าเดิมอยู่ดี

ASTV ผู้จัดการ MANAGER ONLINE

สธ.เฝ้าระวังผู้ป่วยกลับจาก ตปท.ช่วงหยุดยาว หลังพบตายจากหวัดนกเพิ่ม

**พบ ต่างประเทศตายจากหวัดนกเพิ่ม ทั้ง H5N1 และ H7N9 สธ.เข้มช่วงหยุดยาวสงกรานต์ สั่ง อสม.เฝ้าระวังผู้ป่วยปอดบวมหลังกลับจากต่างประเทศ และสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ พร้อมให้ทุกโรงพยาบาลเฝ้าระวังผู้ป่วยปอดบวมรุนแรง แนะผู้เคยสัมผัสสัตว์ปีกหรือผู้ป่วยปอดบวม หากมีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ให้พบแพทย์**

จากกรณีรายงานพบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจากเชื้อไข้หวัดนก 2 สายพันธุ์ ใน 3 ประเทศเอเชีย คือ ผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ H7N9 รายใหม่ที่จีนเพิ่มอีก 3 ราย ทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งหมด 21 ราย เสียชีวิตแล้ว 6 ราย ใน 4 มณฑล ได้แก่ เซี่ยงไฮ้ อายุฮุย เจ้อเจียง และเจียงจู โดยผู้ป่วยจำนวน 12 ราย มีอาการรุนแรง แต่ยังไม่พบการติดเชื้อในผู้สัมผัสกับผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ H5N1 ที่เวียดนาม 1 ราย เป็นเด็กอายุ 4 ขวบ เมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมา ส่วนที่กัมพูชา มีรายงานในปีนี้ มีผู้เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 แล้วจำนวน 8 ราย ในจำนวนนี้เป็นเด็ก 6 ราย

ล่าสุด วันนี้ (10 เม.ย.) **นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ถึงเรื่องดังกล่าวว่า ตนได้มอบหมายให้กรมควบคุมโรค (คร.) ติดตามสถานการณ์โรคในต่างประเทศกับองค์การอนามัยโลก (WHO) อย่างใกล้ชิด โดยเชื้อไข้หวัดนกทั้ง 2 สายพันธุ์ล้วนอยู่ในตระกูลของไข้หวัดใหญ่ชนิดเอทั้งคู่ จากข้อมูลทั่วโลกขณะนี้ยังไม่พบหลักฐานการแพร่จากคนสู่คน ส่วนยารักษาผู้ป่วยที่มีใช้อยู่ขณะนี้ยังใช้ได้ผลดี คือ ยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์และซานามิเวียร์ ทั้ง นี้ สธ.ได้ประชุมปรึกษาหารือผู้เชี่ยวชาญร่วมกับ กรมปศุสัตว์ มหาวิทยาลัยและผู้เชี่ยวชาญจาก WHO ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐอเมริกา ด้านสาธารณสุข เพื่อประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง และให้คำแนะนำในการเตรียมความพร้อมรับมือกับการระบาดของโรคไข้หวัดนกทั้ง 2 สายพันธุ์

นพ.ประดิษฐ กล่าวอีกว่า แม้ประเทศไทยจะยังไม่เคยพบผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 และไม่พบผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในประเทศติดต่อกันมาเกือบ 7 ปี รวมถึงไม่พบการติดเชื้อในสัตว์ปีกตั้งแต่ปี 2551 เป็นต้นมา แต่สถานการณ์การติดเชื้อในคนของต่างประเทศกลับเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้น สธ.จึง เน้นมาตรการเฝ้าระวังให้มีประสิทธิภาพ ครอบคลุม สามารถตรวจจับการระบาดได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะช่วงเทศกาลสงกรานต์ปีนี้ ซึ่งมีวันหยุดยาวติดต่อกัน 5 วัน ประชาชนอาจมีการเดินทางไปเที่ยวที่ต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ จึงได้สั่งการให้อาสาสมัครสาธารณสุขทั่วประเทศเฝ้าระวังไข้หวัดนก หากพบสัตว์ปีกป่วยหรือตายผิดปกติ ขอให้แจ้งปศุสัตว์ เพื่อเก็บซากสัตว์ปีกไปตรวจหาเชื้อ และหากพบผู้ที่เดินทางกลับจากต่างประเทศ และมีอาการปอดบวม ขอให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

“นอกจากนี้ ได้ให้โรงพยาบาลทุกแห่งและโรงพยาบาลเอกชนเฝ้าระวังผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวม รุนแรงทุกราย เพื่อซัก

ประวัติคัดแยกว่าติดเชื้อไข้หวัดนกหรือไม่ โดยขณะนี้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งมีความพร้อมการตรวจยืนยันเชื้อไข้ หวัดนกตลอด 24 ชั่วโมง และ สธ.ได้สำรองยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์ไว้ในโรงพยาบาลทุกแห่ง และสำรองไว้ส่วนกลางประมาณ 4 ล้านเม็ด" รมว.สาธารณสุข กล่าว

**นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์** ปลัด สธ.กล่าวว่า ขณะนี้ WHO ได้ให้ทุกประเทศติดตามเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่อง ยังไม่มีข้อห้ามการเดินทางไปต่างประเทศที่มีรายงานผู้ป่วยแต่อย่างใด ดังนั้น ผู้เดินทางและประชาชนทั่วไปยังสามารถเดินทางได้ตามปกติ แต่ขอเน้นย้ำให้ยึดหลักปฏิบัติตัวการป้องกันโรค คือ กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ เลี่ยงสัมผัสสัตว์ปีก รวมทั้งนกตามธรรมชาติ หากผู้เดินทางมีอาการป่วยคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ คือมีไข้สูง ไอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย และเคยมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก ขอให้รีบไปพบแพทย์ แจ้งประวัติการสัมผัสสัตว์ปีกให้แพทย์ทราบ เพื่อให้การดูแลรักษาได้อย่างถูกต้องตามแนวทางที่ สธ.กำหนด

นพ.ณรงค์ กล่าวอีกว่า สำหรับประชาชน ทั่วไป มีคำแนะนำการป้องกันโรคไข้หวัดนกทั้ง 2 สายพันธุ์ ดังนี้ 1.รับประทานเนื้อสัตว์ปีกและไข่ที่สุกแล้ว 2.หลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่มีอาการป่วยหรือตาย โดยเฉพาะเด็กๆ 3.ห้ามนำซากสัตว์ปีกที่ป่วยตายไปรับประทานหรือให้สัตว์อื่นกิน ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 4.หากจำเป็นต้องสัมผัสสัตว์ปีก ให้สวมหน้ากากอนามัยและสวมถุงมือทุกครั้ง 5.ล้างมือบ่อยๆ และทุกครั้งหลังสัมผัสสัตว์ปีกและสิ่งคัดหลั่งของสัตว์ปีกด้วยสบู่และน้ำ 6.หากมีอาการเป็นไข้ ไอ ปวดเมื่อยตามร่างกาย และเคยสัมผัสสัตว์ปีกหรือสัมผัสผู้ป่วยปอดบวม ให้รีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติการการสัมผัสสัตว์ปีกให้แพทย์ทราบด้วย ซึ่งจะเป็นผลดีในการดูแลรักษา

ด้าน **นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์** อธิบดี คร.กล่าวว่า ปัจจุบัน WHO ยังไม่แนะนำให้จำกัดการเดินทาง เพราะยังไม่พบข้อมูลว่าไข้หวัด H7N9 นั้น ติดต่อจากคนสู่คน โดย คร.มีการประชุมร่วมกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อแจ้งข้อมูลให้ประชาชนได้รับทราบ ทั้งนี้ สำหรับการเดินทางเข้าออกประเทศนั้น ยังไม่มีมาตรการพิเศษแต่อย่างใด แต่อาจจะทำหนังสือไปยังบริษัททัวร์ต่างๆ หากพบว่าลูกค้าที่เข้ามามีอาการป่วย คล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ และมีประวัติสัมผัสสัตว์ปีก ขอให้นำส่งโรงพยาบาลและแจ้งประวัติการเดินทาง เพื่อให้สามารถช่วยรักษาได้อย่างรวดเร็ว โดยไม่ต้องกังวล เพราะปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลการติดต่อจากคนสู่คน ส่วนผู้ที่เดินทางกลับมาจากรัฐที่มีความเสี่ยง หากมีอาการคล้ายหวัดใหญ่ไข้สูง ก็ขอให้แจ้งประวัติการเดินทางด้วย เพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว

ASTV ผู้จัดการ MANAGER ONLINE

# แพทย์แผนไทยฯ เตือนใช้ “ดินสอพอง” ห้ามผสมน้ำคลอง

**กรมแพทย์แผนไทยฯ เตือนใช้ดินสอพองต้องผสมน้ำสะอาด ห้ามผสมน้ำคลอง ระวังเจอแบคทีเรีย โปรโตซัวร์ เข้าตาเสี่ยงตาบอด แนะเลือกใช้ดินสอพองที่ได้มาตรฐาน ไม่ผสมสี ชูผสมสมุนไพรขมิ้น อัญชัญ มะหาด ช่วยลดการระคายเคือง ผิวขาวใส**

วันนี้ (10 เม.ย.) **นพ.สมชัย นิจพานิช** อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กล่าวระหว่างแถลงข่าว “การเลือกใช้ดินสอพอง และเครื่องหอมให้ปลอดภัย” ว่า ช่วงเทศกาลสงกรานต์ของทุกปีจะตรงกับฤดูร้อน ซึ่งการดูแลสุขภาพในช่วงนี้ตามหลักภูมิปัญญาไทยแล้วมักจะใช้เครื่องหอม เครื่องประทินผิว น้ำอบ น้ำปรุง แป้งร่ำ น้ำลอยดอกไม้หอมๆ ช่วยดับร้อน ทำให้รู้สึกเย็นสบาย สำหรับเครื่องประทินผิวที่นิยมใช้ในสมัยโบราณ ได้แก่ ดินสอพอง แต่ก่อนที่จะนำดินสอพองมาใช้นั้น ควรสังเกตในเรื่องของมาตรฐานการผลิตเสียก่อน โดยดินสอพองที่ได้มาตรฐานจะต้องมีสีนวลหรือใช้แป้งหอม แป้งร่ำ ซึ่งผ่านการกรองและร่อนตะแกรงอย่างดีจนเนื้อละเอียด ไม่มีการปนเปื้อนสีต่างๆ

นพ.สมชัย กล่าวอีกว่า สำหรับดินสอพอง มีสรรพคุณช่วยบรรเทาอาการผดผื่นคัน นอกจากนี้ ยังสามารถใช้พอกเพื่อเพิ่มความเนียนและช่วยป้องกันการระคายเคืองจากสิวได้ อย่างไรก็ตาม ดินสอพองเป็นวัตถุดิบที่ได้จากดินธรรมชาติ จึงมีโอกาสปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ในดิน ดังนั้น ก่อนนำดินสอพองมาใช้ควรเลือกแป้งดินสอพองที่ได้มาตรฐานเท่านั้น เพราะกระบวนการผลิตจะผ่านขั้นตอนการคั่วและอบที่อุณหภูมิ 200 องศาเซลเซียส ทำให้แบคทีเรียหรือจุลินทรีย์ต่างๆ ตายหมด อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันดินสอพองส่วนใหญ่มักมีการผสมสีเพื่อใช้เล่นกันในช่วงวันสงกรานต์ และเป็นการผสมด้วยสีสังเคราะห์จากเคมี ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อผิวหน้า ดวงตา หรือบริเวณอวัยวะสำคัญของร่างกายที่แพ้ง่าย หากดินสอพองสัมผัสกับผิวแล้วเกิดอาการระคายเคืองควรรีบล้างออกด้วยน้ำสะอาด

“หากประชาชนจะเลือกใช้ดินสอพองควรเลือกที่ผลิตจากภูมิปัญญาไทยและไม่ ผสมสี หากมีการผสมสีดินสอพองก็จะต้องไม่มีสีที่ฉูดฉาดเกินไป และใช้สมุนไพรเป็นส่วนผสม เช่น ขมิ้นชัน อัญชัญ มะหาด ฝาง เป็นต้น เนื่องจากเป็นการใช้สมุนไพรเป็นส่วนผสมในการทำ ซึ่งจะปลอดภัยกับผิวพรรณ และหากใช้มะหาดผสมกับดินสอพอง เมื่อใช้ไปนานๆ จะช่วยทำให้ผิวขาวขึ้นได้ เนื่องจากมะหาดเป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณช่วยในการบำรุงผิวทำให้ผิวขาวใส” อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย กล่าว

นพ.สมชัย กล่าวด้วยว่า แม้ดินสอพองที่ผ่านกระบวนการผลิตจนได้มาตรฐานจะไม่เป็นอันตราย แต่ที่น่าห่วงคือการนำมาผสมกับน้ำ ซึ่งน้ำที่ควรนำมาผสมต้องเป็นน้ำประปาที่สะอาด ไม่ควรนำน้ำคลองมาผสม เพราะจะมีทั้งเชื้อแบคทีเรียและโปรโตซัวร์ หากเข้าตาจะทำให้เกิดการอักเสบได้ หรือหากถูกกระจกตาอาจทำให้ตาบอด ดังนั้น หากเข้าตาแล้วรู้สึกระคายเคืองควรรีบล้างออกให้สะอาดทันที หรือลืมตาในน้ำสะอาดก็ได้เช่นกัน

คมชัดลึก
คมชัดลึกออนไลน์ วันที่ 11-04-2556
แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้อ่านเว็บไซต์ข่าวในด้านต่างๆ
KOMCHADLUEK BECOME A FAN Like
SIGN IN
username.
password
จดจำผู้เข้าใช้ ลืมรหัสผ่าน ลงทะเบียน
Login Cancel

# วินิจฉัยตัวอ่อนหยุดโรคพันธุกรรม

## วินิจฉัยตัวอ่อนหยุดโรคพันธุกรรม ทางเลือกพ่อแม่มีลูกครบ32-ไร้โรค : โดย...ขวัญเรียม แก้วสุวรรณ

**สภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงบีบบังคับให้ต้องดิ้นรน เพื่อความอยู่รอด เช่นนั้นการเห็นภาพผู้หญิงออกมาใช้แรงงานจึงเพิ่มขึ้นเทียบเท่ากับผู้ชาย หรืออาจจะมากกว่า และสิ่งที่เปลี่ยนแปลงตามมาคือความคิดเรื่องการแต่งงานและมีบุตรเร็วยืดเวลา ออกไป เพราะต้องใช้ช่วงเวลาที่มีร่างกายพร้อมรีบหาทุนชีวิตใช้ในอนาคต เงยหน้าขึ้นอีกทีพบว่าสังขารเริ่มโรยรา การมีลูกจึงเป็นเรื่องยาก มิหนำซ้ำทำอย่างไรให้ลูกมีร่างกายสมบูรณ์ครบ 32 ประการ**

ทำให้ ศรายุธ อัสสมกร ร่วมกับ จีเนีย ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากและวินิจฉัยพันธุกรรมตัวอ่อนระดับสากล เมืองซิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย เปิดศูนย์เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์และวินิจฉัยพันธุกรรมของตัวอ่อนใน ประเทศไทย ในชื่อ ศูนย์ซูพีเรีย เอ.อาร์.ที. ศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากและวินิจฉัยพันธุกรรมตัวอ่อน ตั้งแต่ปี 2550 ทำหน้าที่ช่วยเหลือพ่อแม่ที่มีปัญหาการมีลูกยากด้วยเทคโนโลยีบริการตรวจ วินิจฉัยพันธุกรรมตัวอ่อนก่อนการย้อยฝากโดยเทคนิค พีจีดี, พีจีดี-ฟิช, พีจีดี-พีซีอาร์, ซีจีเฮช ที่พร้อมให้บริการครบวงจร โดยมี นพ.สมเจตน์ มณีปาลวิรัตน์ สูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ การมีบุตรยาก เป็น ผอ.ศูนย์ซูพีเรียฯ

ศรายุธ ในฐานะกรรมการผู้จัดการศูนย์ซูพีเรียฯ บอกว่า "ผมต้องการให้เด็กที่เกิดมามีร่างกายสมบูรณ์ครบ 32 ไม่มีโรคพันธุกรรม ผมจะหยุดการถ่ายทอดโรคทางพันธุกรรมจากแม่สู่ลูก ทุกขั้นตอนเน้นคุณภาพตั้งแต่การดึงเซลล์จากทั้งตัวอ่อนหรือครรภ์แม่ออกมา วินิจฉัยหาตัวอ่อนที่ปกติ ไม่เป็นโรคแน่นอน จนถึงขั้นตอนสุดท้าย คือมั่นใจว่าเด็กไม่หยุด ไม่แท้ง ซึ่งใช้เวลาประมาณ 3-4 เดือนของอายุครรภ์ หมายความว่าเราสามารถตัดโรคทางพันธุกรรมออกจากลูก พอไปถึงรุ่นหลานก็ไม่มี แสดงว่าโรคพวกนี้จะไม่มีในอนาคต ซึ่งปัจจุบันเราสามารถทำได้แล้ว 100 กว่าโรค เช่น ธาลัสซีเมีย ดาวน์ซินโดรม ตาบอดสี มะเร็งเต้ามน เป็นต้น"

กรรมการผู้จัดการศูนย์ซูพีเรียฯ เล่าว่า พีจีดี มี 3 เทคนิค 1.พีจีดี-ฟิช การตรวจคัดกรองโครโมโซมตัวอ่อนเฉพาะโครโมโซมคู่ที่ 13, 18, 21, X และY 2.พีจีดี-พีซีอาร์ การตรวจคัดกรองพันธุกรรมตัวอ่อนระดับยีน และ 3.ซีจีเอช เทคนิคล่าสุดในการตรวจวิเคราะห์ของจำนวนโครโมโซมได้ทั้ง 23 คู่ และตรวจสอบความผิดปกติของโครโมโซมได้ในเวลาเดียวกัน ทำให้อัตราการตั้งภรรค์สูงขึ้น เพราะสาเหตุหลักของความล้มเหลวของการตั้งครรภ์อยู่ที่ความผิดปกติของโครโมโซมตามธรรมชาติมากถึง 40-80% ขึ้นอยู่กับอายุของผู้เป็นเจ้าของไข่เป็นหลัก หากอายุมากขึ้นความผิดปกติก็จะมากขึ้นตามไปด้วย เพราะตัวอ่อนที่ผิดปกติส่วนใหญ่จะไม่ฝังตัวหรือถ้าฝังตัวจะก่อให้เกิดการ แท้งในช่วง 3 เดือน หากรอดมาได้ทารกก็จะมีความผิดปกติ เช่น ดาวน์ซินโดรม โดยเฉพาะผู้หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป พบว่ามีความเสี่ยงที่จะให้กำเนิด

คมชัดลึก
คมชัดลึกออนไลน์ วันที่ 11-04-2556
แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้อ่านเว็บไซต์ข่าวในต่างประเทศ
KOMCHADLUEK BECOME A FAN Like
ถูกใจ คุณถูกใจสิ่งนี้
SIGN IN
username
password
จดจำผู้เข้าใช้ ลืมรหัสผ่าน ลงทะเบียน
Login Cancel

บุตรเป็นดาวน์ซินโดรมประมาณ 0.5% และจะมีความเสี่ยงเมื่ออายุเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในรายที่มีประวัติแท้งซ้ำซาก หรือมีประวัติทารกพิการมาก่อน ซึ่งประเทศไทยมีทารกเกิดใหม่ที่เป็นดาวน์ซินโดมประมาณปีละ 1,000 คน ประมาณ 3 คนต่อวัน

ในเอเชียพบมากคือ ธาลัสซีเมีย ในคนไทยทุกๆ 10 คน มีผู้ที่เป็นพาหะถึง 4 คน แต่หากประวัติครอบครัวไม่ได้เป็นธาลัสซีเมียมาก่อน คนไทยแต่ละคนก็มีความเสี่ยงที่จะเป็นพาหะถึง 1 ใน 3 จึงมีโอกาสที่ผู้มียีนธาลัสซีเมียด้วยกันมาแต่งงานกันหลายคู่ ประมาณการได้ว่า คู่แต่งงาน 1 ในทุกๆ 5-6 คู่ เสี่ยงต่อการมีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมีย และอุบัติการณ์ของเด็กแรกเกิดที่เป็นโรคนี้ในประเทศไทยมีประมาณ 12:1,000 หรือราว 1 หมื่นคนต่อปี

2.เทคโนโลยีเด็กหลอดแก้ว การปฏิสนธิและเลี้ยงตัวอ่อนนอกร่างกาย 3.อิ๊กซี่ การนำเชื้ออสุจิเพียงตัวเดียวฉีดเข้าไปในไข่เพื่อเกิดการปฏิสนธิ 4.เทเซ่และพีซ่า การช่วยนำอสุจิออกมาจากอัณฑะในรายที่ฝ่ายชายไม่มีเชื้ออสุจิ 5.บริการเก็บไข่ 6.การนำตัวอ่อนกลับสู่โพรงมดลูก 7.การแช่แข็งไข่ การแช่แข็งตัวอสุจิ 8.บลาสโตซิสต์ นำเซลล์ส่วนที่เจริญต่อไปเป็นรกจำนวน 3-5 เซลล์ไปตรวจพันธุกรรมภายใน 4-8 ชั่วโมง ทำให้สามารถใส่ตัวอ่อนกลับสู่ครรภ์มารดาได้ภายในวันเดียว ด้านค่าใช้จ่ายขึ้นอยู่กับความร้ายแรงของโรคพันธุกรรม เช่น ธาลัสซีเมียประมาณ 5 แสนบาท โรคพันธุกรรมมีบุตรยากประมาณ 2 แสนบาท เป็นต้น ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 3-4 เดือน ผลสำเร็จอัตราการตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 38 ปีร้อยละ 70 อายุ 40 ปีขึ้นไปร้อยละ 42 ทั้งนี้ จำนวนร้อยละจะเพิ่มอีกร้อยละ 25 เมื่อใช้น้ำยาเลี้ยงตัวอ่อนสูตรล่าสุดที่จีเนียวิจัยสำเร็จเมื่อเร็วๆ นี้

ตอกย้ำคุณภาพ ศรายุธ ได้พาสื่อมวลชนลงพื้นที่เยี่ยมชมศูนย์จีเนีย เซ็นเตอร์ เมื่อเดือนมีนาคม ที่ผ่านมา โดยมี ดร.โธมัส สโตจานอฟ ประธานเจ้าหน้าที่ฝ่ายปฏิบัติการ สตีเว่น แม็คอาร์เธอร์ ผู้อำนวยการด้านวิทยาศาสตร์ และทีมนักวิทยาศาสตร์ศูนย์จีเนีย ต้อนรับและนำเสนอเทคนิค พีจีดี, พีจีดี-ฟิช, พีจีดี-พีซีอาร์, ซีจีเฮช ในอดีตถึงปัจจุบัน

ดร.โธมัส บอกว่า ศูนย์จีเนียก่อตั้งขึ้นเมื่อ 20 ปีที่ผ่านมา ปัจจุบันมีสาขาย่อยกว่า 20 แห่งทั่วโลก ศูนย์หลักตั้งอยู่ที่เมืองซิดนีย์ ทำหน้าที่วิจัยคิดค้นน้ำยาเกี่ยวกับเทคนิคการเลี้ยงตัวอ่อน พัฒนาสูตรให้ผลการตั้งครรภ์ได้ดีที่สุด โดยผลสำเร็จอาจวัดได้จากจำนวนตัวเลขเด็กที่เกิดจากจีเนียประมาณ 7-8 หมื่นราย เฉพาะปี 2554 ประมาณ 1.4-1.5 หมื่นราย หากรวมกับศูนย์ช่วยการเจริญพันธุ์กว่าอีก 600 แห่ง ใน 50 ประเทศที่ใช้น้ำยาเลี้ยงตัวอ่อนของจีเนียรวมแล้วประมาณ 2.5 แสนราย

ล่าสุดทุ่มงบประมาณกว่า 300 ล้านบาท วิจัยสูตรน้ำยาเลี้ยงตัวอ่อนตัวล่าสุด พบว่า น้ำยาสามารถเพิ่มอัตราการอยู่รอดของตัวอ่อนหลังจากการแช่แข็งถึงร้อยละ 98 ซึ่งในเดือนเมษายน ทางศูนย์ซูพีเรียฯ จะได้ใช้น้ำไปใช้ก่อนการเปิดตัวอย่างเป็นทางการในอีก 5 เดือนข้างหน้า รับรองว่าเทคโนโลยีทุกอย่างที่ใช้ที่จีเนีย ประเทศไทยจะได้ใช้เหมือนกันทั้งหมด เรามีทีมแพทย์ เจ้าหน้าที่สลับหมุนเวียนกันไปมา รับรองว่าคุณภาพไม่หยุด" ดร.โธมัส กล่าว

ศูนย์ซูพีเรีย เอ.อาร์.ที.ตั้งอยู่ที่อาคารภักดี ถนนวิทยุ แขวงลุมพินี เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ (ลงสถานีรถไฟฟ้าบีทีเอส เพลินจิต ฝั่งเซ็นทรัลชิดลม อยู่ด้านขวามือของสถานทูตอังกฤษ) สอบถามได้ที่ โทร.0-2255-4848 โทรสาร 0-2255-8455 อีเมล services@thaisuperiorart.com

ข่าวสด ครบทุกเรื่อง ทุกประเด็น
สนใจลงโฆษณากับเรา ติดต่อฝ่ายโฆษณา 02-580-0021 ต่อ 1698, 1621, 1678, 1635, 1633

**แนะเลี่ยงอาหารเสี่ยงโรคหน้าร้อน กินผลไม้ช่วยเย็น-ลดป่วย**

นาย สง่า ดามาพงษ์ นักโภชนาการ และผู้จัดการแผนงานโภชนาการเชิงรุก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า ในช่วงฤดูร้อนอุณหภูมิที่สูงขึ้นทำให้การเจริญเติบโตของเชื้อจุลินทรีย์ เชื้อแบคทีเรีย เจริญเติบโตได้ดี ซึ่งอาหารปนเปื้อนในหน้าร้อนทำให้เกิดความเสี่ยงโรคระบบทางเดินอาหารต่างๆ โดยโรคที่พึงระวังในหน้าร้อนมีด้วยกันหลายกลุ่มโรค ทั้งโรคท้องร่วง อาหารเป็นพิษ ไทฟอยด์ อหิวาตกโรค โรคบิด ซึ่งถือเป็นโรคที่พบได้บ่อยในช่วงฤดูร้อน รวมทั้งตรงกับช่วงการท่องเที่ยวและการเดินทางมากขึ้น อย่างไรก็ตามโรคดังกล่าวเหล่านี้เป็นโรคที่ป้องกันได้ไม่ยาก หากใส่ใจก่อนจะรับประทาน

นายสง่ากล่าวว่า สำหรับอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในหน้าร้อนมี 7 ประเภท ดังนี้ 1.อาหารประเภทกะทิ เช่น แกงเขียวหวาน แกงเผ็ด ขนมพวกกะทิ ซึ่งเป็นอาหารที่ง่ายต่อการบูดเสียเชื้อจุลินทรีย์ชอบ ต้องมั่นใจว่าเป็นอาหารปรุงสุกใหม่ หรือทานให้หมดภายในมื้อเดียว 2.อาหารประเภทยำที่มีเนื้อต่างๆ ทั้งหมู ไก่ ปลา อาหารทะเล รวมถึงส้มตำ จำเป็นต้องทำให้สุก เพราะการลวกไม่ทำให้เชื้อโรคตาย โดยเฉพาะปูดองหรือปลาร้า 3.ขนมจีน เส้นขนมจีน น้ำยากะทิ ถือเป็นอาหารเสียง่าย และต้องล้างผักเคียงให้สะอาด 4.อาหารทะเล ต้องทำให้สุกทุกครั้ง เพราะมีเชื้อจุลินทรีย์ 5.อาหารค้างคืน ต้องมั่นใจว่าไม่บูดเสีย อุ่นให้สุกใหม่ทุกครั้ง

6.อาหาร ที่มีแมลงวันตอม 7.น้ำดื่ม และน้ำแข็ง ต้องสะอาดได้มาตรฐาน ไม่ใช้น้ำแข็งแช่ร่วมกับอาหาร เพราะเสี่ยงต่อการทำให้ท้องร่วง ช่วงหน้าร้อนควรดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพออย่างน้อย 8 แก้ว หลีกเลี่ยงอาหารมันจัด หวานจัด และเค็มจัด อาหารที่มีไขมันสูงย่อยยาก ให้พลังงานสูง เพิ่มความร้อนมากขึ้นได้ และกินผลไม้ไทยๆ ที่มีรสหวานน้อยเป็นประจำช่วยดับร้อนได้ดี ทั้ง ชมพู่ ส้ม แตงโม แก้วมังกร ซึ่งจะให้น้ำมากกว่า 90 เปอร์เซ็นต์ เพียงเท่านี้ก็จะหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วยจากระบบทางเดินอาหารได้

ข่าวสด ครบทุกรส ลดทุกเรื่อง
สนใจลงโฆษณากับเรา ติดต่อฝ่ายโฆษณา 02-580-0021 ต่อ 1698, 1621, 1678, 1635, 1633

**ห่วงเครียดรุมเร้าเหตุร้อนจัด-รถติด**

นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า จากสภาพอากาศร้อนจัด วิธีการหลีกเลี่ยงจากปัญหาความเครียด โดยเฉพาะความเครียดจากอากาศร้อนนั้น สามารถทำได้ในหลายวิธี ได้แก่ หลีกเลี่ยงการตากแดดและสถานที่ร้อนอับ ดื่มน้ำให้มากๆ และหากิจกรรมที่ผ่อนคลายทำ แม้แต่การจราจรก็ติดขัดและอากาศร้อน ขอให้หากิจกรรมทำคลายเครียด ช่วงหน้าร้อนยิ่งทำให้เครียดง่ายกว่าปกติ โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ 60-70 ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มที่น่าเป็นห่วง เพราะจะปรับตัวไม่ได้กับอากาศที่ร้อนจัด บางรายอาจได้รับอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตจากอากาศร้อน เช่น เป็นลมแดด จึงควรมีญาติคอยอยู่ดูแลหรือหลีกเลี่ยงอากาศร้อนจัด

นพ.เกียรติภูมิ กล่าวว่า อาการโรคเครียด 4 ด้าน คือ 1.รู้จักสังเกตตัวเองก่อนและหลังเมื่อรู้สึกว่าร่างกายเปลี่ยนไป 2.ตั้งคำถามกับตัวเองว่าจัดการความเครียดด้วยตัวเองได้หรือไม่ 3.หาสาเหตุที่ทำให้เครียด และ 4.หยุดคิดเรื่องที่ทำให้เครียด สอบถามสายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323

ข่าวสด ครบทุกรส ลดทุกเรื่อง
สนใจลงโฆษณากับเรา ติดต่อฝ่ายโฆษณา 02-580-0021 ต่อ 1698, 1621, 1678, 1635, 1633

**ปฏิบัติการ**

**นพ.วีระพล ธีระพันธ์เจริญ ผอ.ร.พ.พระ นครศรีอยุธยา เปิดโครงการรวมใจสู้ วิกฤตไฟฟ้า 5 เมษา บ่าย 2 ถึงบ่าย 3 ปฏิบัติการ 3 ป รณรงค์ประหยัดพลังงานไฟฟ้า ให้ความมั่นใจผู้ป่วย ผู้รับบริการ**

ข่าวสด ครบทุกรส ลดทุกเรื่อง
สนใจลงโฆษณากับเรา ติดต่อฝ่ายโฆษณา 02-580-0021 ต่อ 1698, 1621, 1678, 1635, 1633

# ฟอกฟันขาวดีจริงหรือ แนะปรึกษาหมอก่อนคิดทำ

**รายงานพิเศษ**

การ มีฟันขาว สะอาด ปัจจุบันจึงมีทั้งเทคโนโลยีและสินค้าที่ช่วยทำให้ฟันขาวหลากหลายประเภท ดังนั้นควรศึกษาผลดีผลเสียก่อนว่าช่วยทำให้ฟันขาวได้จริงหรือ มีผลข้างเคียงอะไรหรือไม่ และการทำให้ฟันขาวดีเสมอไปหรือไม่อย่างไร

ทพญ.รัศมี จินดาโรจนกุล จากคลินิกทันตกรรมสตาร์เด็นท์ สาขาไลฟ์เซ็นเตอร์ (คิวเฮ้าส์ ลุมพินี) ให้ข้อมูลเรื่องฟันว่า สีของฟันโดยปกติแล้วฟันน้ำนมจะมีสีค่อนข้างขาว ฟันแท้จะมีสีออกสีเหลืองนวลๆ หรือเหลืองอ่อนๆ แต่บางคนอาจจะมีฟันแท้ที่ขึ้นมาแล้วมีสีผิดปกติได้ เช่น ได้รับยาหรือสารอาหารบางอย่างมากเกินไปในช่วงอายุของการสร้างฟัน ซึ่งมักพบได้ในผู้ที่ได้รับยาประเภท Tetracycline ขณะที่คุณแม่ตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร หรือเด็กที่ได้รับสารฟลูออไรด์มากเกินไป เป็นต้น

การ ทำให้ฟันขาวมีหลายวิธี หากเป็นคราบชา กาแฟ น้ำอัดลม น้ำผลไม้สีเข้ม ไวน์แดง อาหารสีเข้มต่างๆ กำจัดออกได้ด้วยการขูดหินปูนและขัดฟันโดยทันตแพทย์

ปัจจุบัน มีการขัดฟันด้วยเทคโน โลยีที่ใช้วิธีการพ่นลม-น้ำ-ผงขัดฟันชนิดละเอียดพิเศษ เข้าไปตามผิวฟันและซอกฟัน ทำความสะอาดได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะบริเวณซอกฟัน ทำให้ฟันขาวสว่างขึ้น

สำหรับผู้ที่มี ผิวฟันปกติแต่ต้องการให้ฟันขาวขึ้น จะใช้วิธีฟอกสีฟันด้วยน้ำยาฟอกสีฟัน ขอกล่าวถึง 3 รูปแบบ ได้แก่ การฟอกสีฟันด้วยตนเองที่บ้านโดยซื้อชุดฟอกสีฟันแบบ Over-the-counter จะมีความเข้มข้นของน้ำยาต่ำ ทำได้เองอย่างง่ายๆ การฟอกสีฟันที่อยู่ในความควบคุมของทันตแพทย์ คือ การฟอกสีฟันเองที่บ้านด้วยการใช้ถาดฟอกสีฟันเฉพาะบุคคล โดยทันตแพทย์เป็นผู้จ่ายน้ำยาฟอกสีฟันที่เข้มข้นเหมาะแต่ละราย

ข่าวสด ครบทุกรส ลดทุกเรื่อง
สนใจลงโฆษณากับเรา ติดต่อฝ่ายโฆษณา 02-580-0021 ต่อ 1698, 1621, 1678, 1635, 1633

การ ฟอกสีฟันที่คลินิก ต้องอยู่ในความควบคุมของทันตแพทย์ เพราะน้ำยาฟอกสีฟันที่ใช้มีความเข้มข้นสูง ทำอันตรายต่อเหงือกและเยื่อบุผิวในช่องปากได้ การฟอกสีฟันเพื่อให้ฟันมีสีขาวขึ้น แต่ผลตอบสนองขึ้นอยู่กับโครงสร้างของฟันแต่ละคน

ยังมีอีก วิธีนอกจากเปลี่ยนสีฟัน ที่แก้ไขรูปร่างขนาดของฟันด้วย เรียกว่า วีเนียร์ หรือ เคลือบฟันเทียม จำเป็นต้องกรอผิวเคลือบฟันธรรมชาติออกเล็กน้อย และค่ารักษาแพง

ทั้งนี้ควรปรึกษาทันตแพทย์เพื่อให้ได้ข้อมูล ที่ครบถ้วนก่อนตัดสินใจ ไม่ว่าฟันจะขาวหรือฟันจะเหลืองก็ต้องแปรงฟันให้ถูกวิธีและใช้ไหมขัดฟันอย่าง สม่ำเสมอทุกวัน

**สอบถามได้ที่ คลินิกทันตกรรมสตาร์เด็นท์ ชั้น 2 ไลฟ์เซ็นเตอร์ โทร. 0-2677-7168-9**