



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/central/2697560>

ผอ.โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ พร้อมปรับปรุงแก้ไข "จ่ายยาผิด" ให้แชมพูแทนยาแก้ไอ (คลิป)

ผอ.โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ขอโทษคนไข้ พร้อมปรับปรุงแก้ไข กรณีเภสัชกรจ่ายยาผิด ให้แชมพูแทนยาแก้ไอ คนไข้กลับบ้านไปจิบลงคอ ฟองเต็มปาก บ้วนทิ้งแทบไม่ทัน

เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2566 ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ได้มีผู้ใช้เฟซบุ๊กรายหนึ่งได้โพสต์รูปภาพของใส่ยาของ รพ. ระบุชื่อผู้ป่วย และมีข้อความหน้าซองว่า "ยาแก้ไอมะขามป้อม จิบเวลาไอ" แต่ขวดที่อยู่ในซองยาระบุข้อความภาษาอังกฤษว่า TAR CHAMPOO และมีตัวหนังสือสีแดงเขียนว่า ยาใช้ภายนอกห้ามรับประทาน พร้อมระบุข้อความว่า

"เดี๋ยวนี้บุคคลากรในโรงพยาบาลเขาทำงานกันแบบนี้หรือ จ่ายยาให้คนป่วย หน้าซองยา #ยาแก้ไอมะขามป้อม#ในซองยาเป็นแชมพู ให้ระวังการใช้ยากันด้วย ไม่ใช่แต่ซองยาบอกว่าเป็นยาแก้ไอที่ใส่มาให้อาจจะไม่ได้รักษาเราก็ได้#ทำไมตอนจ่ายยาไม่ดูยาก่อนให้คนป่วย #ใส่ยาของผู้ป่วยรีไม่#เภสัชจ่ายยาจากหน้าซองไม่รู้เลยว่ามันคือแชมพู"

หลังจากโพสต์ดังกล่าวถูกโพสต์ออกไปได้ ปรากฏว่าได้มีชาวเน็ตเข้ามาวิพากษ์วิจารณ์กันเป็นจำนวนมาก โดยพากันตำหนิการทำงานของผู้ที่ห้องจ่ายยา เช่น "สติต้องมาแล้วค่ะ อันตรายมากถ้าคนไข้ไม่ทันสังเกต #ความรอบคอบ, เอาให้ดัง นึกถึงคนเฒ่าคนแก่ที่อ่านหนังสือไม่ออก, ยิ่งงี้ก็ไม่ควรผิดขนาดนี้, แย่เลยคนที่ไม่รู้ไม่กินแชมพูเข้าไป"



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/central/2697560>

ต่อมาผู้สื่อข่าวได้ติดต่อไปยังผู้โพสต์ ทำให้ทราบชื่อคือ พระคมสันต์ จารีย์กุล อายุ 39 ปี โดยผู้โพสต์ระบุว่า ผู้ป่วยที่ไปรับยามาจากโรงพยาบาล คือ นาง สศราญ ปั้นโถม อายุ 66 ปี อยู่บ้านเลขที่ 115 ถ.บูรกรรมโกวิท ต.ในเมือง อ.เมือง จ.เพชรบูรณ์ ผู้เป็นแม่ ซึ่งปกติผู้เป็นแม่จะไปโรงพยาบาลเพื่อรับยาแก้ไอมารับประทานตลอด แต่ครั้งนี้กลับได้แถมพุ่มารับประทานแทนยาแก้ไอ โชคดีที่ผู้เป็นแม่ทานไปแค่ซองเดียวแล้วสงสัยในรสชาติจึงบ้วนทิ้ง

และที่ตนเองโพสต์เพราะอยากให้เป็นอุทาหรณ์เท่านั้น พร้อมกันนี้ผู้โพสต์ได้นำตัวอย่าง ขวดยาแก้ไอ และขวดแอมพูลละออง มาเปรียบเทียบให้กับทางผู้สื่อข่าว พร้อมทั้งมีการถ่ายภาพทั้ง 2 ชนิดลงในถ้วยเพื่อทำการเปรียบเทียบ

ซึ่งในเวลาต่อมา ด้านนายแพทย์นิติ เหนานนุรักษ์ ผอ.โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ พร้อมด้วย เจ้าหน้าที่ ได้เดินทางมาพบกับผู้ป่วยที่บ้าน พร้อมทั้งได้นำยาแก้ไอมาเปลี่ยนให้ และอธิบายวิธีใช้ยาแก้ไอ พร้อมทั้งขอโทษผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยอีกด้วย

ด้าน นางสศราญ ปั้นโถม อายุ 66 ปี ผู้ป่วย เล่าว่า ตนเองไปโรงพยาบาลเพราะตนเองเป็นหืดหอบเรื้อรัง หอบน็อค เคยผ่าตัดลิ้นหัวใจตีบ นิด 3 เดือนบ้าง 4 เดือนบ้าง ตนมาดูก็เห็นว่าเป็นยาใช้ภายนอก ให้หลานดูก็บอกเป็นยาแอมพูล ตนเองต้องใช้น้ำบ้วนปากเป็นกระแ่ง ฟองเยอะมาก ตอนทานยาเห็นว่าฝ้ายาสีแปลก ไปก็นึกว่าเขาเปลี่ยนฝาแบบใหม่ ที่ทานเพราะความเคยชินจากยาที่รับมาไม่เคยผิดพลาด ปกติหมอจะให้ยาแก้ไอมะขามป้อมมารับทาน แต่ครั้งนี้เขาจ่ายยาที่เขียนหน้าซองว่า ยามะขามป้อม แต่ฉลากในขวดไม่ได้อ่าน เลยทานเข้าไป

“พอน้ำยาลงคอก็รู้สึกว่ายามีรสชาติขม ออกร้อน จึงบ้วนทิ้ง ในใบจ่ายยาก็ระบุเป็นยาแก้ไอ ซึ่งตนเองก็รับกลับมาบ้านเป็นประจำ”



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/central/2697560>

ด้านพระคมสันต์ จารีย์กุล เปิดเผยว่า เราต้องดูที่ตั้งแต่คนจัดยาน่าจะเป็นเภสัช หรือ เจ้าหน้าที่จัดยา น่าจะตรวจดูให้ดีกว่า ตอนผู้ป่วยไปรับยา เภสัชจะต้องบอก แต่อันนี้ เภสัชจ่ายยามาให้แต่ไม่ได้บอก ส่วนผู้ป่วยก็ด้วยความเชื่อใจจึงทานเข้าไป ตนเองที่โพสต์เพราะเป็นห่วงทั้งแม่ทั้งส่วนรวม อยากให้เป็นอุทาหรณ์ คือถ้ามีผู้ป่วยเกิดได้ยาที่กินไปแล้วมันไม่ถูก โรงพยาบาลจะรับผิดชอบไหม้ยัย ตนเองเป็นพระไม่อยากจะเอาเรื่อง แต่อยากให้ทางโรงพยาบาลรอบคอบกว่านี้

ขณะที่ทางด้าน นายแพทย์นิติ เหนตานุรักษ์ ผอ.โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ได้ให้สัมภาษณ์ว่า ตนเองได้รับรายงานว่ามีการจ่ายยาสลับกัน ตนจึงมาตรวจดู ยอมรับว่ายาน้ำมีลักษณะใกล้เคียงกัน จึงมีการสลับขวดกัน รวมทั้งคนไข้ที่มาโรงพยาบาลมีจำนวนเยอะ ซึ่งตอนนี้ทางเภสัชกรได้ทราบแล้ว จะไปทำการแยกประเภท ขวดสี ลักษณะสี โดยปกติ ยาทั่วไปจะมีสติ๊กเกอร์ยาอยู่แล้ว ซึ่งตนจะได้เข้มงวดในการแปะสติ๊กเกอร์ยา การแยกตู้ยาออกจากประเภทยาออกจากกัน ทางโรงพยาบาลขอขอบคุณทุกท่าน พร้อมจะปรับปรุงแก้ไข.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/interview/2697539>

กอนฟัน 12 ซี่ ถึงตาย เลือดไหลไม่หยุด 3 โธศ ต้นเหตุ เสี่ยงติดเชื้อ

ญาติคาใจ กรณีลุงวัย 64 ชาวสิงห์บุรี เสียชีวิต หลังเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เนื่องจากเป็นโรคตับแข็ง หมอวินิจฉัยให้ถอนฟัน 12 ซี่ แต่เลือดไหลไม่หยุด หมอผู้เชี่ยวชาญวิเคราะห์ ต้นเหตุต้องถอนฟันมาจากการติดเชื้อ โดยเฉพาะอาการฟันผุ ที่กระตุ้นให้เกิดการติดเชื้อตามมาได้

กรณีนี้เกิดขึ้นเมื่อ 15 พ.ค. ที่ผ่านมา คุณลุงได้เข้าทำการรักษาด้วยโรคตับแข็ง และโรงพยาบาลแจ้งว่าติดเชื้อ ต้องให้ยาฆ่าเชื้อ วันที่ 23 พ.ค. ทางโรงพยาบาลแจ้งว่ามีฟันผุ 12 ซี่ ต้องไปถอนฟัน โดยถอนฟันรอบแรก 7 ซี่ รอบสอง 5 ซี่ รวมเป็น 12 ซี่ ต่อมาคนไข้มีอาการเลือดไหลไม่หยุด จนเสียชีวิต ทำให้ญาติมีข้อสงสัยในการรักษา ขณะนี้กรณีดังกล่าว อยู่ในขั้นตอนสอบสวน เพื่อหาสาเหตุการตายที่แท้จริง

ทีมข่าวเจาะประเด็น ไทยรัฐออนไลน์ สอบถามไปยัง รศ.นพ.วีระศักดิ์ จรัสชัยศรี อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านนิติเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิเคราะห์กรณีนี้ว่า การรักษาผู้ป่วยบางโรคมีความจำเป็นต้องถอนฟันออกมากขนาดนี้ สาเหตุการเสียชีวิตของคนไข้รายนี้ ตามประวัติเป็นโรคตับแข็ง ที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด ทำให้มีสภาวะเลือดไหลไม่หยุด



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/interview/2697539>

“การถอนฟันผู้ป่วยไม่ใช่เรื่องผิดปกติ แต่ปัญหาคือ ถอนฟันแล้วเลือดไหลไม่หยุด มีโอกาสเสียชีวิตจากภาวะช็อกจากการเสียเลือดมาก ดังนั้น ต้องมีการตรวจสอบการดำเนินการในการห้ามเลือด ว่ามีการทำที่ถูกต้องเหมาะสม ต่อสภาวะอาการป่วยของคนไข้หรือไม่”

โรคตับแข็งมีผลทำให้คนไข้มีภูมิคุ้มกันต่ำ และเกิดโรคแทรกซ้อนตามมา ดังนั้น การเสียเลือดจำนวนมาก เป็นตัวกระตุ้นทำให้เกิดการทำงานของอวัยวะผิดปกติ จนคนไข้เสียชีวิตได้ แต่สิ่งสำคัญเมื่อคนไข้เข้ามายังโรงพยาบาลแล้ว หน้าที่การสังเกตความผิดปกติของคนไข้ เป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ กรณีนี้เป็นการถอนฟันเพื่อเตรียมรักษา คนไข้ต้องอยู่โรงพยาบาลรอการรักษา ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์ ต้องมีไหวพริบ ดูแลความผิดปกติของคนไข้ หากคนไข้มีความเสี่ยง เกิดอันตราย ควรดำเนินการอย่างระมัดระวังที่สุด

สำหรับผู้ป่วยที่ต้องทำการถอนฟันในการรักษา มีด้วยกันดังนี้

- ผู้ป่วยมีฟันผุหลายซี่ มีส่วนเชื่อมโยงกับการเสียชีวิตในกรณีนี้ แต่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยโรคตับแข็ง ที่อาจมีผลทำให้เกิดการติดเชื้ออย่างรุนแรง จากบริเวณช่องปากมาสู่อวัยวะภายใน จนทำให้ต้องถอนฟัน แต่ส่วนใหญ่มักไม่ค่อยพบอาการเหล่านี้ จึงต้องรอผลชันสูตรของแพทย์ ว่ามีความจำเป็นเพียงใดที่ต้องถอนฟันคนป่วย
- ผู้ป่วยมะเร็งบริเวณใบหน้า ลำคอ คีรษะ หากคนไข้มีความจำเป็นต้องฉายแสง แพทย์จะตรวจสอบฟัน เพราะถ้าฉายแสงไปแล้วมาถอนฟันภายหลัง มีโอกาสเกิดการติดเชื้อ จนมีภาวะลุกลามไปถึงสมอง กลายเป็นต้นเหตุการเสียชีวิตของคนไข้ โดยเฉพาะคนไข้ที่มีอาการฟันผุ จำเป็นต้องถอนออก บางรายต้องถอนฟันออกหมดทั้งปาก เพื่อป้องกันปัญหาการติดเชื้อที่ตามมา แต่การถอนฟันมากขนาดนี้ หมอจะมีการนัดถอนวันละ 2-3 ซี่ บางรายเร่งด่วนต้องถอนครั้งละ 20 ซี่ ส่วนใหญ่หมอมักทำการถอนฟัน ก่อนไปฉายแสงประมาณ 2 สัปดาห์ เพื่อให้แผลในปากหายสนิทก่อน



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/interview/2697539>

- **คนใช้กลุ่มที่ต้องผ่าตัด** เช่น โรคหัวใจ ผ่าตัดลิ้นหัวใจเทียม มีโอกาสเกิดการติดเชื้อจากช่องปากลงมาถึงลิ้นหัวใจได้ ดังนั้น ถ้าผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพฟัน จำเป็นต้องถอนออก เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
-



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2379127/>

อดเรียนเกสซ์ช! นศ.สาวกินยาผิวขาวดันเจอสารยาบ้า 'บ.อาหารเสริม' เชื้อได้ของปลอม

แม่เครียดลูกกินยาผิวขาวเจอสารยาบ้า ไม่ผ่านตรวจโรคเข้าเรียนเกสซ์ช ยันลูกไม่เคยข้องเกี่ยวกับยาเสพติด เชื้อยาบ้ามาจากอาหารเสริม ภายหลังตัวแทนบริษัทอาหารเสริมยืนยันมีส่วนผสมยาเสพติด ขณะก็ฝ่ายงานเกี่ยวข้องพร้อมเข้าตรวจหาสารเสพติดในโรงงาน

29 พฤษภาคม 2566 4:00 น. ทั่วไทย



จากกรณี น.ส.เอ (นามสมมุติ) อายุ 45 ปี ชาวจ.บุรีรัมย์ ร้องขอให้ช่วยประสานฝ่ายงานเกี่ยวข้องตรวจสอบเรื่องของ น.ส.บี (นามสมมุติ) บุตรสาววัย 19 ปี ที่สอบติดคณะเภสัช มหาวิทยาลัยชื่อดังได้ แต่หลังจากไปตรวจร่างกายยังรพ.แล้วปรากฏว่า แพทย์เจอสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ ทำให้ไม่สามารถออกใบรับรองการตรวจสอบสุขภาพได้ ทั้งที่ น.ส.บี ไม่เคยไปข้องเกี่ยวกับยาเสพติดแต่อย่างใด เหตุการณ์ดังกล่าวอาจทำให้ น.ส.บี มีสิทธิ์จะพลาดการเรียนต่อเนื่องจากต้องไปมอบตัววันที่ 30 พ.ค.66 นี้แล้ว เบื้องต้นเชื่อว่า สารเมทแอมเฟตามีน น่าจะมาจากการทานอาหารเสริมผิวขาวยี่ห้อหนึ่งเข้าไปและเชื่อว่า น่าจะเป็นของปลอม ซึ่งลูกสาวสั่งซื้อมาจากแอปพลิเคชัน TikTok เพราะไม่เคยกินของยี่ห้ออื่น ตามที่ปรากฏเหตุการณ์ไปแล้วนั้น

เกี่ยวกับเรื่องนี้เมื่อวันที่ 29 พ.ค. น.ส.เอ เปิดเผยว่าหลังมีข่าวเรื่องลูกสาวกินยาผิวขาวเข้าไปแล้วพบว่าตรวจเจอเมทแอมเฟตามีน ทำให้ตัวแทนบริษัทอาหารเสริมรายนี้รีบติดต่อมาทันที พร้อมกับระบุว่า “เท่าที่ทราบมา เมทแอมเฟตามีน มีราคาสูงก็โลกรั่มละเป็นล้านบาท บริษัทไม่นำมาผสมในผลิตภัณฑ์อย่างแน่นอน หากพบว่ามีส่วนผสมก็เชื่อว่าน่าจะเป็นของปลอมที่มีการเลียนแบบขึ้นมา บางรายกินอาหารเสริมปลอมเข้าไปถึงแก่ชีวิตก็เคยมีมาแล้ว ก่อนที่ทางตัวแทนของบริษัทพร้อมจะให้คำแนะนำหรือหาแนวทางช่วยเหลือลูกสาวที่จะไปมอบตัวเรียนต่อ



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2379127/>

ขณะเดียวกัน มีรายงานข่าวแจ้งว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สาธารณสุขอำเภอประโคนชัย และตำรวจสภ.ประโคนชัย จ.บุรีรัมย์ ได้เข้าไปร่วมกันตรวจสอบอาหารเสริมผิวขาวที่ น.ส.บี สั่งซื้อมาทาน พร้อมกับตรวจร่างกายของ น.ส.บี เพื่อส่งตรวจไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เขต9 นครราชสีมา โดยจะเป็นการตรวจอย่างละเอียดอีกครั้ง คาดว่าผลจะออกมาไม่เกิน 1 สัปดาห์

ด้าน น.ส.สวย (นามสมมุติ) อายุ 24ปี พนักงานอาหาร และเป็นเพื่อนของ น.ส.บี เปิดเผยว่า น.ส.บีได้เข้ามาสมัครทำงานในร้านอาหารหารายได้พิเศษ ระหว่างนั้นไม่เคยเห็นมีพฤติกรรมเสพยาบ้าหรือยาเสพติดอื่น ๆ ตรงกันข้าม น.ส.บี เป็นคนขยันช่วยทำงานได้ดี ประกอบกับพ่อแม่จะมารับส่งทุกวัน โอกาสที่จะไปเสพยาดูแล้วแทบจะดีเป็นศูนย์หลังทราบข่าวรู้สึกตกใจมาก



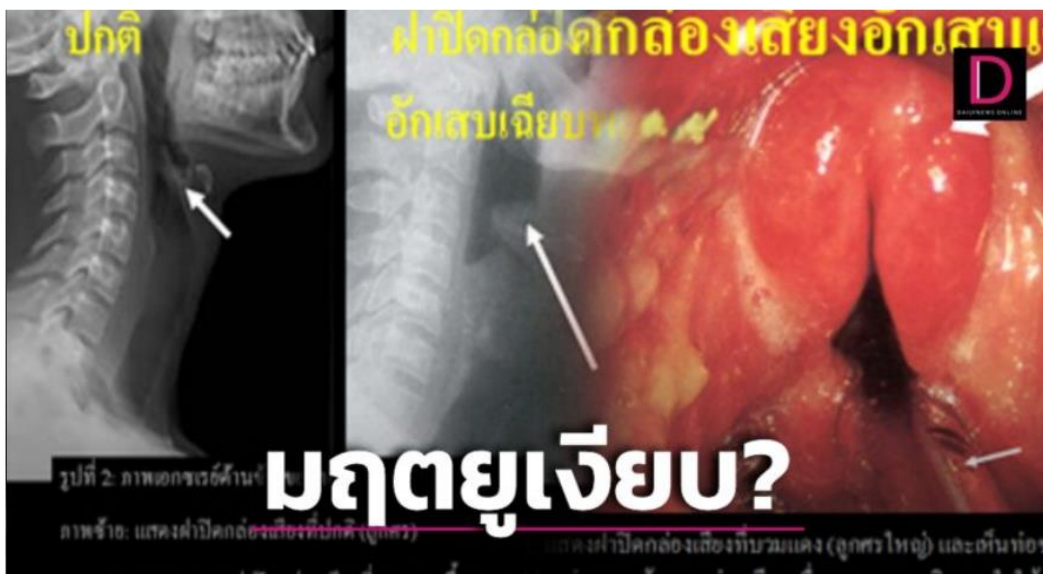
ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2377001/>

ฝาปิดกล่องเสียงอักเสบ! มาทำความรู้จัก 'มฤตยูเงียบ' ที่ไม่ควรมองข้าม

มาทำความรู้จัก "ฝาปิดกล่องเสียงอักเสบ" ชื่ออาจดูไม่น่ากลัว แต่อาจอันตรายถึงชีวิต ได้ภายในไม่กี่ชั่วโมง หลังสาวจีนเบิบหม้อไฟ ผ่านไปแค่ข้ามวันดับสลด

28 พฤษภาคม 2566 9:32 น. ทั่วไทย



จากกรณีการนำเสนอข่าว สาวจีนกลับมาถึงบ้านหลังไปฉลองวันเกิดเพื่อนที่ร้านหม้อไฟ แล้วรู้สึกไม่ค่อยสบายลำคอ แต่ไม่ได้สนใจอะไรเพราะคิดว่าหม้อไฟ ร้อนและเผ็ดมาก กระทั่งตอนเช้าเธอรู้สึกเจ็บคอ หายใจไม่ค่อยคล่อง กินยาแก้อักเสบไปทำงาน ช่วงเริ่มงานมีอาการหนาวสั่นหายใจไม่ออก จึงขอลาไปโรงพยาบาล ถึงเพียง 10 นาที ก็ล้มลงหัวใจหยุดเต้น ความเห็นแพทย์ ลึนปี่อักเสบเฉียบพลันอาจทำให้เกิดอาการบวมน้ำที่ฝาปิดกล่องเสียง และหากไม่ได้รับการรักษาทันเวลา ทำให้หายใจไม่ออกในเวลาอันสั้น แพทย์ยังเตือนด้วยว่าหลายคนชอบทานอาหารที่มีอุณหภูมิสูงและรสจัด ทานร้อนจัดและดื่มน้ำเย็นตาม มีส่วนให้เนื้อเยื่ออักเสบ โดยไม่ทันตั้งใจ อาการอื่นๆ แพทย์ยกตัวอย่าง ชายหนุ่มอายุ 21 ปี คนหนึ่ง นอนดึก เล่นวิดีโอเกม ระบบภูมิคุ้มกันของเขาอ่อนแอลง ต่อมาเขาก็ป่วยเป็นโรคฝาปิดกล่องเสียงอักเสบเฉียบพลัน



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2377001/>

**หม้อไฟสยอง! สาวฉลองวันเกิดเพื่อนซดเผ็ดร้อนตบน้ำเย็นตาม ทำเจ็บคอหายใจขัดดับ
สลด**

ตามข้อมูลที่ได้นำเสนอไปแล้วนั้น เชื่อว่าหลายคนคงอยากรู้จักกับโรค “ฝาปิดกล่องเสียง
อักเสบ” กันมากขึ้น เดลินิวส์ ออนไลน์ จึงพามารู้จักกับโรคนี้ให้มากขึ้น โดยอ้างอิงจาก
ข้อมูลจาก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดย รศ.นพ.ปารยะ อา
ศนะเสน ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เคยให้ข้อมูล
ไว้ในเว็บไซต์ เมื่อวันที่ 21 ส.ค. 2560 ระบุว่า **“ฝาปิดกล่องเสียงอักเสบเฉียบพลัน เป็น
โรคที่มีความรุนแรง และอาจอันตรายถึงชีวิตได้ เนื่องจากสามารถก่อให้เกิดภาวะอุดกั้น
ของทางเดินหายใจส่วนต้นอย่างเฉียบพลันได้ภายในระยะเวลาอันสั้น เพียงไม่กี่ชั่วโมง
และสามารถเกิดขึ้นได้ในผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงดีมาตลอด** โดยทั่วไปแล้ว โรคนี้มักเกิดใน
เด็กเล็กอายุ 2-6 ปี อย่างไรก็ตาม สามารถพบโรคนี้ได้ในทุกอายุ ผู้ป่วยจะมีการอักเสบและ
บวมของฝาปิดกล่องเสียงและ อวัยวะโดยรอบ

สาเหตุ:

ฝาปิดกล่องเสียงอักเสบเฉียบพลัน เกิดจากการอักเสบติดเชื้อ โดยเชื้อก่อโรคที่สำคัญ และ
พบบ่อยที่สุดโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเด็กคือ Hemophilus influenzae type B (HIB) เชื้อ
HIB นี้มักมีความรุนแรง ก่อให้เกิดปัญหาการอุดกั้นทางเดินหายใจได้บ่อย และมีระยะเวลา
การดำเนินโรคที่สั้น เมื่อเปรียบเทียบกับเชื้อชนิดอื่นๆ นอกจากนี้ HIB ยังสามารถกระจาย
ไปตามกระแสเลือด ก่อให้เกิดโรคอื่นๆ ตามมาได้ เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ, ปอดบวม, ข้อ
อักเสบ เป็นต้น เชื้อก่อโรคชนิดอื่นๆ ที่พบว่าเป็นสาเหตุของโรคนี้ รองลงมาได้แก่
group-A และ non group-A beta-hemolytic Streptococcus, Streptococcus
pneumoniae, alpha hemolytic Streptococcus, Staphylococcus aureus,
Pseudomonas species, Candida albicans, non-typable Hemophilus influenzae,
Hemophilus parainfluenzae, Escherichia coli, Enterobacter cloacae, Pasteurella
multocida, Varicella zoster เป็นต้น นอกจากนี้อันตรายจากไอความร้อน ก็สามารถทำ
ให้เกิดการบวม และอักเสบของฝาปิดกล่องเสียงได้เช่นกัน สำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่ พบว่า HIB
ยังคงเป็นเชื้อก่อโรคที่สำคัญ แต่พบว่ามีเชื้อก่อโรคชนิดอื่นๆ ในสัดส่วนที่เพิ่มมากขึ้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2377001/>

อุบัติการณ์:

อุบัติการณ์ของโรคนี้พบได้ค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะหลังจากที่มีการเริ่มใช้ HIB vaccine อย่างแพร่หลายในช่วงปี ค.ศ. 1985-1990 หลายๆ ประเทศทางตะวันตกมีอุบัติการณ์ของโรคนี้ในผู้ป่วยเด็กลดลงอย่างชัดเจน ในทางตรงกันข้าม ผู้ป่วยผู้ใหญ่มีอุบัติการณ์ของโรคนี้ในสัดส่วนที่มากขึ้น อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าอุบัติการณ์ของโรคนี้โดยรวมจะไม่มาก แต่สิ่งสำคัญคือควรให้การวินิจฉัยโรคนี้ได้ตั้งแต่นิ่งๆ และให้การรักษาที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อระบบทางเดินหายใจที่รุนแรงถึงแก่ชีวิต ผู้ชายจะมีโอกาสเป็นโรคนี้ได้สูงกว่าผู้หญิง และสามารถพบโรคนี้ได้ในทุกช่วงเวลาของปี โดยมีอัตราความชุกของโรคไม่แตกต่างกันมากนักในแต่ละฤดูกาล

ลักษณะทางคลินิก:

เมื่อเกิดการอักเสบ ฝาปิดกล่องเสียงจะบวมมากขึ้นเรื่อย ๆ บางครั้งอาจพบตุ่มหนองเล็กๆ เกิดขึ้น ทำให้ฝาปิดกล่องเสียงถูกเบียด และมันตัวไปทางด้านหลังและลงล่าง ทางเดินหายใจส่วนช่องทางเข้าของกล่องเสียงจะถูกปิดกั้นไปที่เล็กน้อย เสมหะและน้ำลายบริเวณนี้จะมีปริมาณมากขึ้น เนื่องจากอาการกรณเจ็บและกลืนลำบากของผู้ป่วย ซึ่งมีส่วนซ้ำเติมทำให้ทางเดินหายใจส่วนบนถูกอุดกั้นได้มากขึ้น

ผู้ป่วยจะมีอาการ ไข้, หายใจลำบาก, เจ็บคอ และกลืนลำบาก อาจมีอาการปวดหูได้ การตรวจร่างกายพบว่า ผู้ป่วยมักหายใจเร็ว, หายใจเข้า ออกช่วงสั้นๆ ผู้ป่วยจะพยายามจำกัดกิจกรรมของตัวเอง โดยการนั่งนิ่งๆ โน้มตัวไปด้านหน้า ใช้มือทั้งสองข้างค้ำยันไว้ เชิดคอ และยื่นคางไปด้านหน้า เพื่อทำให้ทางเดินหายใจโล่งมากที่สุด พบลักษณะของการอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนต้นได้ในระดับความรุนแรงต่างๆ ตั้งแต่น้อย ไปจนถึงมากได้แก่ หายใจเร็ว, หายใจลำบาก, หายใจมีเสียงดัง ผู้ป่วยมีน้ำลายไหลย่อยออกทางมุมปาก กลืนเจ็บ และกลืนลำบาก เสียงพูดจะเปลี่ยนไป มีลักษณะเหมือนอมอะไรอยู่ในลำคอ การตรวจร่างกายบริเวณช่องค่อนั้นควรทำด้วยความนุ่มนวล และไม่แนะนำให้ฝืนตรวจ ด้วยความรุนแรงหรือใช้ไม้กดลิ้นโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก และผู้ป่วยที่มีการอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนต้น เนื่องจากอาจทำให้มีการอุดกั้นทางเดินหายใจมากขึ้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2377001/>

ผู้ป่วยในแต่ละราย อาจมีระดับความรุนแรง อาการ และอาการแสดงที่แตกต่างกันออกไป ข้อสำคัญคือในกลุ่มผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคนี้นักมีอาการรุนแรงกว่า และมักมีการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนต้นได้ง่ายกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ใหญ่ ผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคนี้อาจมีโอกาสเกิด การอุดตันทางเดินหายใจ หรือแม้กระทั่งหยุดหายใจได้ตลอดเวลา ในขณะที่ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บคอ และกลืนลำบากเป็นหลัก มักมีการดำเนินของโรคที่ไม่รุนแรง และมีโอกาสเกิดการอุดตันทางเดินหายใจส่วนต้นได้น้อยกว่า

การสืบค้นเพิ่มเติม:

การส่งภาพเอกซเรย์ด้านข้างของคอ เพื่อดูเงาของฝาปิดกล่องเสียง มีส่วนช่วยในการวินิจฉัยโรคนี้นี้ แต่ยังเป็นที่ถกเถียงถึงความจำเป็นและความปลอดภัยในการส่งตรวจ เนื่องจากผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเกิดการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนต้นได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะเมื่อได้รับการกระตุ้นไม่ว่าจะเป็นการตรวจ, การเจาะเลือด, การร้องไห้ของผู้ป่วย รวมทั้งการจัดทำผู้ป่วยในขณะที่ถ่ายภาพเอกซเรย์ นอกจากนี้ในห้องถ่ายภาพเอกซเรย์ มักไม่มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินขึ้น การตัดสินใจส่งตรวจภาพเอกซเรย์ด้านข้างของคอ จึงควรพิจารณาเป็นรายๆ ไป โดยแนะนำให้ส่งตรวจ ในกรณีที่การวินิจฉัยโรคยังไม่ชัดเจนและผู้ป่วยยังไม่มีปัญหาทางเดินหายใจอุดตัน แพทย์ควรเฝ้าดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ขณะผู้ป่วยถูกส่งไปตรวจ และแพทย์ควรเป็นผู้จัดทำผู้ป่วยเองด้วยความนุ่มนวล ในขณะที่ส่งผู้ป่วยไปตรวจ แพทย์ควรมีเครื่องมือและอุปกรณ์เตรียมพร้อมในการดูแลทางเดินหายใจ เมื่อเกิดการอุดตันทางเดินหายใจขึ้น



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2377001/>

การตรวจภาพเอกซเรย์ด้านข้างของคอในผู้ป่วยฝาปิดกล่องเสียงอักเสบเฉียบพลันจะพบเงาของเนื้อเยื่อบริเวณฝาปิดกล่องเสียงที่บวมหนาขึ้น (รูปที่ 2) อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยบางรายอาจมีผลถ่ายภาพเอกซเรย์ ปกติได้

การเจาะเลือดเพื่อเพาะเชื้อ หรือดูความผิดปกติต่างๆ ควรทำหลังจากที่สามารถควบคุมทางเดินหายใจของผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยแล้ว เชื้อส่วนใหญ่จะเป็น HIB หลังจากมีการใช้ HIB vaccine อย่างแพร่หลาย พบว่ามีรายงานของเชื้อตัวนี้ลดลง โดยมีอุบัติการณ์ของเชื้อในกลุ่ม Streptococcus เพิ่มมากขึ้น

การรักษา:

ความร่วมมือกันระหว่าง กุมารแพทย์, โสต ศอ นาสิกแพทย์ และวิสัญญีแพทย์ เป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยฝาปิดกล่องเสียงอักเสบเฉียบพลัน เพื่อให้ได้การวินิจฉัยโรคที่รวดเร็ว และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงถึงชีวิต ในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก ควรหลีกเลี่ยงการรบกวนผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น เช่นการเจาะเลือด, การให้น้ำเกลือ, การพันธนาการเด็ก เพื่อการตรวจคอและเอกซเรย์ ควรอนุญาตให้พ่อ แม่หรือผู้ดูแลอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยเพื่อลดความวิตกกังวลของเด็ก ซึ่งอาจทำให้ปัญหาการอุดกั้นทางเดินหายใจแย่ลงได้

1. การควบคุมทางเดินหายใจให้อยู่ในภาวะที่ปลอดภัย เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการดูแลผู้ป่วยโรคนี้ ในอดีตการเจาะหลอดลมคอ (tracheostomy) เคยเป็นวิธีหนึ่งในการควบคุมทางเดินหายใจในผู้ป่วยกลุ่มนี้ จนกระทั่งในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา เทคนิคในการใส่ท่อช่วยหายใจ (endotracheal intubation) มีการพัฒนาและมีความปลอดภัยสูงมากขึ้น ปัจจุบันการใส่ท่อช่วยหายใจ ถือได้ว่าเป็นวิธีมาตรฐานในการดูแลทางเดินหายใจของผู้ป่วยโรคนี้ อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจใส่ท่อช่วยหายใจก็ยังคงเป็นที่ถกเถียงกันพอสมควร และแนะนำให้พิจารณาอย่างรอบคอบดังนี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2377001/>

1.1) ในกรณีที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยปัญหาการอุดตันของทางเดินหายใจอย่างรุนแรง และจำเป็นต้องได้รับการควบคุมทางเดินหายใจอย่างเร่งด่วนทันที เพื่อรักษาชีวิตผู้ป่วยไว้ แพทย์จะพยายามใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นลำดับแรกก่อน ในกรณีนี้อาจทำได้ด้วยความยากลำบาก เนื่องจากผู้ป่วยมักมีฝาปิดกล่องเสียงที่บวม เสมหะและน้ำลายปริมาณมากจะทำให้ไม่สามารถเห็นโครงสร้างที่ปกติได้ แพทย์อาจจำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจแบบส้อมไปยังบริเวณที่คาดว่าจะป็นช่องทางเข้าของกล่องเสียง โดยสังเกตจากฟองอากาศ หากไม่สามารถใส่ท่อช่วยหายใจได้ภายในระยะเวลาอันสั้น และผู้ป่วยมีอาการแยลง แพทย์จะทำการเจาะคอทันที

1.2) ในกรณีที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยอาการที่ไม่รุนแรงเช่น มีอาการกลืนลำบาก หรือเจ็บคอเพียงเล็กน้อย โดยไม่มีปัญหาของการอุดตันทางเดินหายใจ แพทย์อาจแนะนำให้ตรวจยืนยันการวินิจฉัยด้วยการส่องกระจกตรวจกล่องเสียง (ถ้าทำได้) หรือส่องกล้องตรวจ ในสถานที่ที่มีอุปกรณ์ และเครื่องมือพร้อมในการควบคุมทางเดินหายใจ เช่นที่ห้องผ่าตัด หรือ ICU และอาจส่งตรวจภาพเอกซเรย์ด้านข้างของคอร่วมด้วย หลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นฝาปิดกล่องเสียงอักเสบเฉียบพลันแล้ว หากพบว่าระดับความบวมของฝาปิดกล่องเสียงไม่มาก สามารถใช้วิธีเฝ้ารอ สังเกตอาการ ร่วมกับการให้ยาต้านจุลชีพที่เหมาะสมได้ ผู้ป่วยในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มักหายจากโรค โดยไม่มีการอุดตันของทางเดินหายใจ หรือส่วนน้อย เมื่อเกิดปัญหาขึ้น มักจะมีการดำเนินโรคที่เร็ว และเกิดการอุดตันทางเดินหายใจจนจำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจภายใน 12 ชั่วโมงหลังรับไว้สังเกตอาการ



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2377001/>

- 1.3) ในกรณีผู้ป่วยมีอาการกำกึ่งอยู่ระหว่างข้อ 1.1) และ 1.2) กล่าวคือมีอาการหายใจลำบาก ตรวจพบ ว่าผู้ป่วยหายใจเร็ว, นั่งนิ่งๆ โนมตัวไปด้านหน้า, หายใจลำบาก, หายใจมีเสียงดัง, มีน้ำลายไหลย่อยออกทางมุมปาก และอาจมีการดำเนินโรคที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาสั้นๆ ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะเกิดการอุดตันทางเดินหายใจที่รุนแรงขึ้นได้ตลอดเวลา ถึงแม้ว่าแพทย์จะสามารถใช้วิธีเฝ้ารอสังเกตอาการได้ แต่มีอัตราเสี่ยงสูงที่จะเกิดปัญหา และยากที่จะควบคุมทางเดินหายใจได้อย่างปลอดภัยในภายหลัง ดังนั้นการควบคุมทางเดินหายใจด้วยการใส่ท่อช่วยหายใจตั้งแต่แรก จึงเหมาะสมและปลอดภัยกว่า โดยในช่วงแรกแพทย์จะให้ออกซิเจนแก่ผู้ป่วย และรับนำตัวผู้ป่วยไปยังห้องผ่าตัดโดยเร็ว การส่งผู้ป่วยเพื่อถ่ายภาพเอกซเรย์ในกรณีนี้ไม่สมควรอย่างยิ่ง นอกจากจะไม่เกิดประโยชน์แล้ว อาจทำให้ผู้ป่วยมีอัตราเสี่ยงที่จะเกิดการอุดตันทางเดินหายใจมากขึ้น เมื่อถึงห้องผ่าตัดแล้ว វិសัณญ์แพทย์จะให้ผู้ป่วยดมแก๊สให้หลับ จากนั้นเมื่อผู้ป่วยหลับลึกขึ้น จึงทำการเปิดเส้นเลือดดำ เพื่อให้ให้น้ำเกลือและยาที่จำเป็นก่อนใส่ท่อช่วยหายใจอย่างปลอดภัย โสต คอ นาสิกแพทย์มีหน้าที่ต้องเครื่องมือต่างๆ ให้พร้อม เช่น เครื่องมือเจาะคอ เพื่อในกรณีฉุกเฉินซึ่งวิสัญญีแพทย์ไม่สามารถควบคุมทางเดินหายใจได้
2. การให้ยาต้านจุลชีพที่เหมาะสม โดยให้ยาตามอุบัติการณ์ของเชื้อก่อโรค ยาต้านจุลชีพควรครอบคลุมเชื้อ Hemophilus influenzae และกลุ่ม Streptococcus Ampicillin และ choramphenicol เคยใช้ได้ผลดี แต่เนื่องจากอุบัติการณ์ของเชื้อ Hemophilus influenzae ที่ดื้อยา มีมากขึ้น และ choramphenicol มีผลแทรกซ้อนต่อการทำงานของไขกระดูก ปัจจุบันจึงไม่แนะนำให้ยาต้านจุลชีพทั้งสองชนิดนี้ ปัจจุบันมียาต้านจุลชีพในกลุ่มที่ครอบคลุมเชื้อก่อโรคได้ดีได้แก่ cefuroxime, ceftriaxone, cefotaxime, ampicillin/salbactam โดยในช่วงแรกควรให้ยาต้านจุลชีพทางเส้นเลือดดำก่อน จนกระทั่งผู้ป่วยสามารถถอดท่อช่วยหายใจออกได้ ซึ่งส่วนใหญ่ใช้เวลาประมาณ 48-72 ชั่วโมง จากนั้นจึงเปลี่ยนเป็นยาต้านจุลชีพชนิดรับประทาน และให้ต่อจนครบ 7-10 วัน การให้ยาสเตียรอยด์ ยังเป็นที่ถกเถียงกันอยู่ และไม่มีหลักฐานหรือการศึกษาใดที่สนับสนุนประโยชน์ของการใช้ยาสเตียรอยด์นี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.dailynews.co.th/news/2377001/>

ภาวะแทรกซ้อน:

ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ การแพร่กระจายของเชื้อไปตามกระแสเลือดทำให้เกิด เยื่อหุ้มสมองอักเสบ, ปอดบวม, ช้ออักเสบ, หูชั้นกลางอักเสบ เป็นต้น การอุดกั้นทางเดินหายใจที่รุนแรง อาจทำให้ผู้ป่วยหยุดหายใจ เกิดอันตรายต่อระบบประสาทส่วนกลางได้ จากภาวะการขาดออกซิเจน และอาจเกิดภาวะน้ำท่วมปอด หลังจากควบคุมทางเดินหายใจได้ เนื่องจากผู้ป่วยได้รับการแก้ไขการอุดกั้นของทางเดินหายใจอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังมีรายงานการเกิด หัวใจวาย, เส้นเลือดดำอุดตัน, ฝีที่หลังช่องคอด้วย

อัตราการตายมีรายงานไว้ตั้งแต่ร้อยละ 1.2-2.9 ส่วนใหญ่เกิดจากปัญหาการอุดกั้นของทางเดินหายใจ ซึ่งสามารถป้องกัน และลดอัตราการตาย ด้วยการควบคุมทางเดินหายใจอย่างปลอดภัยและถูกต้อง ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น

ขอบคุณข้อมูล - ภาพ เว็บไซต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



0 4 4 19

6,971 ครั้ง



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/lady/733688>



รู้เรื่องยากกับเภสัชจุฬาฯ : เลิกสูบบุหรี่ พุดง่าย แต่ทำยากมาก

วันจันทร์ ที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2566, 06.42 น.

วันที่ 31 พฤษภาคม คือวันงดสูบบุหรี่โลก แม้จะมีวันงดสูบบุหรี่โลกมาหลายสิบปีแล้ว แต่คนจำนวนไม่น้อยก็ยังสูบบุหรี่กันต่อไป ทั้งนี้ รู้ว่าบุหรี่ไม่ใช่ยาวิเศษ แต่ก็ยังมีคนสูบบุหรี่

คนสูบบุหรี่รู้ว่าควันบุหรี่มีอันตรายต่อทั้งตัวเองและผู้ที่อยู่รอบข้าง ที่รับควันเข้าไปด้วย (secondhand smokers) รวมถึงผู้ที่ได้รับอันตรายจากควันบุหรี่มือสาม (thirdhand smokers) แม้ไม่ได้สูบบุหรี่เอง แต่ก็ได้รับอันตรายไม่น้อย

เรายังคงเรียกร้องให้ผู้คนหยุดสูบบุหรี่ต่อไปเรื่อยๆ เพื่อสุขภาพที่ดีของทุกคนทั้งคนสูบและคนรอบตัว

ขอเน้นว่าบุหรี่เป็นหนึ่งในสารเสพติด ทุกคนรู้ดี แต่ก็ยังได้รับอนุญาตให้จำหน่ายได้โดยถูกกฎหมาย หลายคนพยายามเลิกสูบบุหรี่ แต่มีผู้ประสบความสำเร็จน้อยมาก

ผู้ติดบุหรี่ 2 ใน 3 คน เคยพยายามเลิกบุหรี่มาแล้ว แต่การหักดิบเลิกสูบบุหรี่เป็นเรื่องยากมากๆ น้อยคนมากที่จิตใจเข้มแข็งแล้วเลิกได้เด็ดขาด

มีสถิติว่าคนส่วนใหญ่ที่เลิกบุหรี่ด้วยวิธีหักดิบเกินครึ่ง จะกลับมาสูบบุหรี่อีก ดังนั้น หากคุณอยู่ในกลุ่มนี้ ก็ไม่ต้องรู้สึกผิดหรือพ่ายแพ้ เพราะคนที่ติดบุหรี่ก็คือคนที่ติดสารพิษหลายชนิด และยังมีสารเคมีที่ทำให้สมองเสพติดอย่างมากอีกด้วย จึงเป็นการยากที่จะเลิกสูบบุหรี่ เมื่อติดไปแล้ว

ผู้อยากเลิกให้สำเร็จ ต้องไปปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ เช่น หมอ เภสัชกร

เพราะทั้งสองกลุ่มนี้จะช่วยประเมินความรุนแรงของการติดบุหรี่ได้ แล้วเสนอทางเลือกการรักษาที่เหมาะสมที่สุดให้กับผู้ติดบุหรี่แต่ละราย เช่น บางคนอาจเหมาะกับการใช้ยาช่วยเลิกสูบบุหรี่ บางคนอาจเหมาะกับการใช้หมากฝรั่ง หรือแผ่นแปะนิโคติน

ปัจจุบันมียาช่วยเลิกบุหรี่หลายขนาน เช่น บูโพรพิออน (bupropion) วาเรนิคลีน (varenicline) นอร์ทริปทีลีน (nortriptyline) หรือ โคลนิดีน (clonidine) เป็นต้น

การใช้ยาเหล่านี้ คุณหมอหรือเภสัชกรต้องพิจารณาลักษณะของผู้สูบและพิจารณาจากโรคร่วมที่เป็นอยู่ รวมถึงดยาที่ใช้เป็นประจำอย่างละเอียด แล้วต้องนัดตรวจติดตามผลการรักษาและผลข้างเคียงจากยาอย่างใกล้ชิด

สำหรับประเทศไทย นอกจากยาที่กล่าวถึงข้างต้นแล้ว ยังมีการนำสมุนไพรไทย เช่น หยาดดอกขาว ช่วยเลิกบุหรี่ด้วย โดยใช้ในรูปแบบของชาชงดื่ม เมื่ออยากสูบบุหรี่ งานวิจัยพบว่าลดอัตราการสูบบุหรี่ได้ถึง 60 เปอร์เซ็นต์ แต่มีอาการข้างเคียงที่พบบ่อยคือ ปากคอแห้ง ลื่นชา เบื่ออาหาร เป็นต้น

แม้ว่าจะจะเป็นชาสมุนไพร แต่ผู้มีประวัติป่วยโรคหัวใจ โรคไตรวมถึงหญิงตั้งครรภ์ไม่ควรใช้ชานี้ เพราะอาจเกิดอันตราย



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/lady/733688>

สำหรับผู้สูบบุหรี่ที่ยังคงอยากลองเลิกบุหรี่ด้วยตัวเอง เรามีเทคนิคดีๆ ช่วยเพิ่มอัตราความสำเร็จของการเลิกคือ

(1) เริ่มจากตั้งคำถามว่าอยากเลิกบุหรี่ไปเพื่ออะไร เพื่อให้เกิดแรงจูงใจที่ชัดเจน เช่น อยากเลิกเพื่อสุขภาพของตัวเอง อยากเลิกเพื่อสุขภาพของคนใกล้ชิด อยากเลิกเป็นของขวัญให้ลูกหรือคู่ชีวิต การมีเป้าหมายชัดเจนจะทำให้เรามีแรงฮึดทำต่อไม่คิดล้มเลิกความพยายามง่ายๆ

(2) กำหนดวันดีเดย์ ควรเป็นวันสำคัญ เช่น วันเกิดตัวเองวันครบรอบแต่งงาน วันเกิดลูก วันอะไรก็แล้วแต่ที่สัมพันธ์กับเป้าหมาย และใกล้ที่สุดนับจากวันที่คิดอยากจะเลิก ระหว่างวันที่คิดได้ว่าอยากจะเลิกกับวันดีเดย์ที่กำหนดไว้จะได้มีเวลาเตรียมตัวเตรียมใจ

(3) เมื่อถึงวันดีเดย์ เอาบุหรี่ ที่เขี่ยบุหรี่ และไฟแช็กทิ้งไปให้หมด เลิกสูบโดยเด็ดขาดทันทีรวมถึงบอกคนรอบตัวด้วยว่าเรากำลังเลิกบุหรี่ ถ้าจะให้ดีที่ไหนมีกลิ่นบุหรี่ตกค้างให้กำจัดให้สิ้นซาก จะได้ไม่รู้สึกถูกกระตุ้นให้นึกถึงบุหรี่อีก

(4) คอยระวังและหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นความอยากบุหรี่ และมีแผนจัดการเมื่อเกิดความอยากบุหรี่ เช่น เดินหนีเมื่อเจอคนสูบบุหรี่ปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวน ถ้าอยากบุหรี่ให้หมั่นขมมะนาวสดชิ้นเล็กๆ แต่ถ้าไม่สะดวกเตรียมมะนาวสด ก็ใช้ลูกอมรสเปรี้ยวทดแทนได้

(5) ให้รางวัลตัวเองเมื่อทำสำเร็จ เช่น ไม่สูบบุหรี่ครบ 1 สัปดาห์ จะพาครอบครัวไปกินหมูกระทะ ครบ 1 เดือน จัดทริปเที่ยวทะเล ครบ 3 เดือนซื้อของขวัญที่เล็งไว้นานแล้ว เป็นต้น

(6) เมื่อผลลอบสูบบุหรี่ หรือเกิดความท้อแท้ อย่าเพิ่งหมดกำลังใจ ระหว่างทางสู่ความสำเร็จอาจจะเกิดความผิดพลาดได้บ้าง ต้องให้อภัยตัวเองและบอกว่าเราต้องทำได้

โฟกัสที่สุขภาพที่ดีขึ้น อาการไอหรือเสมหะที่ลดลง ความอึดต่อการออกกำลังกายที่มากขึ้น หรืออาการภูมิแพ้ของคนรอบตัวที่ดีขึ้น หมั่นท่องไว้ว่า ไม่ล้มเหลว ถ้าไม่ล้มเลิก

สุดท้ายนี้ ขอเป็นกำลังใจให้ทุกคนที่ตั้งใจเลิกบุหรี่ขอแสดงความยินดีล่วงหน้ากับผู้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ หากต้องการมากกว่ากำลังใจ สามารถขอรับคำแนะนำการเลิกบุหรี่จากเภสัชกรได้จากร้านยาคุณภาพใกล้บ้านท่าน

รศ.ภญ.ดร.ณัฐธิดา อารีเมียม และ ผศ.ภก.ดร.บดินทร์ ติวสุวรรณ

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/likesara/733622>



ทรมานที่สุด!

ร้องตรวจสอบ'รพ.' ทำผลคลอดผิดพลาด

@naewna_news naewnanews tiktok naewna @naewna Naewnanews - แนวหน้าออนไลน์

ชีวิตพัง!สาวโรงงานสุดทรมาน ร้องสาธารณสุขเชียงใหม่ตรวจสอบ'รพ.' ทำผลคลอดผิดพลาด

ชีวิตพัง!สาวโรงงานสุดทรมาน ร้องสาธารณสุขเชียงใหม่ตรวจสอบ'รพ.' ทำผลคลอดผิดพลาด

28 พฤษภาคม 2566 ผู้สื่อข่าว จ.ชลบุรี ลงพื้นที่ไปยังหมู่ 1 บ้านเขาไม้แก้ว อ.บางละมุง จ.ชลบุรี ตามเรื่องราวร้องเรียนร้องทุกข์ของ นางสาวเบญจมาศ หรือ "แนน" อายุ 27 ปี ผู้เสียหายที่ร้องเรียนขอให้ตรวจสอบกรณีไปผ่าท้อง แต่กลับถูกผ่าจนไส้ไหล ต้องซบถ้ำอยู่ข้างนอก ทั้งๆที่แต่ก่อนเป็นคนหน้าตาดี แต่กลับต้องทำให้ชีวิตทุกอย่างเปลี่ยนไป โดยนางสาวแนน อาศัยอยู่กับ นางพรทิพย์ อายุ 55 ปี มารดา และลูกชายที่เพิ่งคลอดชื่อ ด.ช.ธนภุช อายุ 8 เดือน

นางสาวแนน กล่าวว่า ตนเป็นคนชลบุรี เป็นสาวโรงงานอยู่ที่ ต.เขาไม้แก้ว ต่อมาได้แต่งงานกับแฟนซึ่งเป็นคน จ.เชียงราย ต่อมาเนื่องด้วยสถานการณ์โควิด ตนกับแฟนต้องกลับไปอยู่บ้านที่ จ.เชียงราย หลังจากนั้นได้ตั้งครรภ์ท้องแรก จึงได้ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล (รพ.) แห่งหนึ่ง ในพื้นที่ อ.พญาเม็งราย จ.เชียงราย เพราะคิดว่าสะดวกในการเดินทางไป รพ.

ต่อมาวันที่ 5 กันยายน 2565 ทาง รพ. นัดทำคลอด ตนไม่มีเงินผ่าตัดคลอด จึงเลือกวิธีคลอดเอง โดยไม่ได้วางยาสลบใช้วิธีฉีดยาชา ทางคณะแพทย์ได้ลงมือทำคลอดโดยกรีดช่องคลอด ตนรู้สึกโดนกรีด 2 ครั้งในเวลานั้น ทางพยาบาลได้แจ้งตนเองว่า "ขอโทษนะค่ะ กรีดแผลยาวไปหน่อย" จากนั้นก็คลอดปกติ

นางสาวแนน กล่าวว่า ตนดีใจที่ได้ลูกชาย ทาง รพ. ให้กลับบ้านได้หลังพักฟื้น พอกลับมาบ้านรู้สึกเจ็บแผล พอตนเห็นแผลถึงกับตกใจ รอยแผลถูกกรีดตั้งแต่ช่องคลอดยาวไปถึงรูทวารหนัก และแผลเริ่มปริออกมีเลือดซึม เป็นเวลาเดียวกันกับที่ รพ.นัดตรวจร่างกายลูกชาย ในวันที่ 10 กันยายน เพียง 5 วันหลังคลอด และพยาบาลที่ทำคลอดได้ขอลูกกรีดที่ช่องคลอดของตน พร้อมบอกว่าแผลคนไข้ไม่ดีขึ้นเลย จึงทำเรื่องขอลงตัวเข้ารับรักษาที่ รพ.เชียงราย ซึ่งได้ทำการผ่าตัดด่วนทันที

"คุณหมอ รพ.เชียงราย แจ้งว่าไส้แตกต้องรักษาด่วน คุณหมอให้ดมยาสลบ ก่อนทำการผ่าตัด พร้อมทั้งเจาะคอให้อาหารเหลวทางสายยาง เส้นเลือดดำพอดำไป 3 วัน ยังนอนรักษาตัวอยู่ที่ รพ.เชียงราย ตนปวดท้องหนักอยากจะถ่าย ปรากฏว่าของเสียไหลออกทางช่องคลอด ตนตกใจมาก ถือเป็นเรื่องเลวร้ายที่สุด แต่มาคลอดลูกแล้วต้องมาเจอเรื่องแบบนี้กับตนเอง ต้องนอนรักษาตัวอยู่ รพ.17 วัน" นางสาวแนน กล่าว

นางสาวแนน กล่าวว่า จากนั้นคุณหมอให้กลับบ้านได้ แฟนจึงพาตนกลับบ้านที่ ต.เขาไม้แก้ว โดยต้องเดินทางไปติดตามผลที่ จ.เชียงราย ตามที่หมอนัดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผ่านไป 3 เดือนกว่าแล้ว แผลยังไม่หายเป็นปกติ ต้องใช้ชีวิตแบบทรมานซบถ้ำของเสียออกทางหน้าท้องทุกวัน ทรมานเป็นที่สุด ทำงานหนักก็ไม่ได้ จะเดินไปไหนมาไหนก็ลำบาก ซึ่งหมอนัดอีกครั้งที่วันที่ 19 กันยายน 2566



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/likesara/733622>

“ที่แย่ไปกว่านั้น ตนถูกสามีทิ้งไปมีคนใหม่ คงเป็นเพราะตนไม่สามารถให้ความสุขสามีในเรื่องบนเตียงได้ สามีทิ้งไปแบบไม่ใยดี ไม่สงเสียด หนึ่งที่ลูกชายเพิ่งจะอายุได้แค่ 8 เดือน ตนถือเป็นวิบากกรรมที่สุดในชีวิต ชีวิตต้องพลิกผันตั้งแต่เกิดเรื่องมาตนได้รับเงินเยียวยาจากแผนกทำคลอดมา 2 หมื่นบาท ทางพยาบาลได้บอกตนว่าเป็นเงินที่เรียไรในแผนก นำมาเยียวยาการรักษาให้ ได้มาเพียงเท่านี้จริงๆ ไม่มีการแสดงความรับผิดชอบใดๆ จนป่านนี้ยังไม่ได้รับการติดต่อจาก รพ.ที่ทำคลอดใน อ.พญาเม็งราย สาเหตุที่ตนออกมาร้องสื่อ เพราะอยากได้รับความเป็นธรรม อยากได้สภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์กลับคืนมาในเร็ววัน อยากให้ทาง รพ.ที่ทำคลอดตน ออกมาแสดงความรับผิดชอบให้มากกว่านี้ เพราะต้องคอยไปให้หมอที่เชียงใหม่ ตรวจ ต้องเสียค่ารถ และค่าเดินทาง” นางสาวแนน กล่าว

MATICHON ONLINE

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : https://www.matichon.co.th/region/news_4001950

ไม่เกิน 1 สัปดาห์รู้ผล ว่าที่ น.ศ.เกิ้ลซ์ กินยาพิฆาตเจอสารยาบ้า บริษัทห่วงทานของเลียนแบบ

ไม่เกิน 1 สัปดาห์รู้ผล ว่าที่ น.ศ.เกิ้ลซ์ กินยาพิฆาต 1 เม็ด ตรวจฉีดยาเจอสารยาบ้า บริษัทห่วงทานของเลียนแบบ แต่พร้อมหาแนวทางช่วยเรื่องเรียนต่อ

เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม ผู้สื่อข่าวรายงานความคืบหน้ากรณี น.ส.นันทน์ภัส อายุ 45 ปี ชาว อ.ประโคนชัย จ.บุรีรัมย์ มารดาของ น.ส.อามานา อายุ 19 ปี นำผลิตภัณฑ์เสริมอาหารยี่ห้อ BTO พร้อมกับผลการตรวจร่างกายของลูกสาวจากแพทย์โรงพยาบาลนางรอง อ.นางรอง ว่า **ในปีสภาวะพบสาร "เมทแอมเฟตามีน"** มาร้องขอความช่วยเหลือจากสื่อมวลชน เนื่องจากลูกสาวสอบติดคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เตรียมเข้ามอบตัวในวันที่ 30 พ.ค. แต่ตามระเบียบจะต้องมีใบยืนยันการตรวจร่างกายจากโรงพยาบาลมาแนบด้วย ทำให้เห็นว่าทางมหาวิทยาลัยขอนแก่นจะไม่รับรองการเข้าเรียน โดยทั้งแม่และลูกยืนยันว่าไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และเชื่อว่าสาเหตุพบสารเสพติดมาจากกินยาพิฆาตที่สั่งซื้อมาทางเน็ต

ต่อมา **ตัวแทนบริษัทอาหารเสริม** ได้โทรศัพท์ติดต่อ น.ส.นันทน์ภัส พยายามอธิบายถึงที่มาที่ไปของผลิตภัณฑ์ว่า ผลิตและจัดจำหน่ายมากกว่า 1 ปี รวมทั้งเป็นผลิตภัณฑ์ที่นิยมทั่วไป

ตัวแทนบริษัทอ้างว่า เท่าที่ทราบคือสารเมทแอมเฟตามีนมีราคาสูง กิโลกรัมละเป็นล้านบาท บริษัทไม่นำมาผสมในผลิตภัณฑ์อย่างแน่นอน หากพบสารในตัวผลิตภัณฑ์จริงน่าจะเป็นของปลอมที่มีการลอกเลียนแบบขึ้นมา บางรายกินอาหารเสริมยี่ห้ออื่นที่เป็นของปลอมถึงกับชีวิตมาแล้ว ทั้งนี้ บริษัทพร้อมให้คำแนะนำหรือหาแนวทางช่วยเหลือลูกสาวที่จะไปมอบตัวเรียนต่อ

น.ส.นันทน์ภัสกล่าวว่า เท่าที่ประสานติดต่อกับผู้ชาย มีการโทรศัพท์คุยกันหลายขั้นตอน รวมถึงบริษัทผู้ผลิตเองได้ยืนยันมาก่อนหน้านี้แล้วว่า **"เป็นของจริง"** ส่วนลูกสาวไม่ได้กินยาชนิดอื่น หรืออาหารเสริมอื่นมาก่อน กินอาหารเสริมชนิดนี้เพียงเม็ดเดียวตอนกลางคืน ก่อนจะไปตรวจร่างกายในเช้าวันถัดมา กรณีที่ตัวแทนบริษัทอ้างว่าเมทแอมเฟตามีนมีราคาสูง ทำไมคนผลิตของปลอม ตามที่ตัวแทนบริษัทกล่าวอ้าง จึงกล้าซื้อมาผสมแล้วขายถูกกว่า

MATICHON ONLINE

ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : https://www.matichon.co.th/region/news_4001950

น.ส.นันทน์ภัสกล่าวด้วยว่า ยอมรับว่าตอนนี้ยังกังวลกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงไปลงบันทึกประจำวันไว้ที่ สภ.ประโคนชัยแล้ว จะทำทุกอย่างเพื่อยืนยันความบริสุทธิ์ของลูกว่าไม่เคยเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เพราะก่อนหน้านี้ไปตรวจร่างกายเพื่อส่งเอกสารไปที่มหาวิทยาลัยแล้ว 3 ครั้ง ไม่เคยเจอสารนี้ ก่อนจะมากินเม็ดเดียวดังกล่าว

ล่าสุด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ พร้อมด้วยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค, สาธารณสุขอำเภอประโคนชัย และเจ้าหน้าที่ตำรวจ สภ.ประโคนชัย เข้าไปร่วมกันตรวจสอบอาหารเสริมผิวขาว ยี่ห้อ BTO เบื้องต้น สาธารณสุขจะนำผลิตภัณฑ์ที่เหลือ พร้อมปัสสาวะของ น.ส.อามานา ส่งให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา ไปตรวจอย่างละเอียด โดยจะต้องรอผลก่อนจึงจะสามารถสรุปได้ คาดว่าไม่น่าจะเกิน 1 สัปดาห์

ด้าน น.ส. จิรณัฐรา อายุ 24 ปี พนักงานอาหารและเป็นเพื่อนร่วมงานของ น.ส.อามานา เปิดเผยว่า น้องมาสมัครงานกับทางร้านเพื่อหารายได้พิเศษ เท่าที่เห็นไม่เชื่อว่าน้องจะไปเสพยาบ้า หรือยาเสพติดอื่น เพราะไม่มีอาการเหมือนที่เคยเห็นคนติดยามา ตรงกันข้ามน้องเป็นคนขยัน ช่วยทำงานดี ประกอบกับพ่อแม่จะมารับส่งทุกวัน โอกาสที่น้องจะไปเสพยาดูแล้วแทบจะเป็นศูนย์ หลังทราบข่าวรู้สึกตกใจมาก



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/05/27727>

สปสช.เร่งเยียวยากรณีถอนฟัน 12 ซี่เสียชีวิต ขณะกักตพทยสภาออกแถลงการณ์

สปสช.เร่งเยียวยาชาย 64 ปี ถอนฟัน 12 ซี่ดับตามมาตรา 41 บัตรทอง ด้านทันตแพทยสภาออกแถลงการณ์อยู่ระหว่างรวบรวมข้อเท็จจริง หากพบการประกอบวิชาชีพที่ขัดต่อมาตรฐาน ทันตแพทยสภาจะเร่งดำเนินการอย่างเหมาะสม

เมื่อวันที่ 28 พ.ค. ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้สัมภาษณ์กรณีชายชราอายุ 64 ปีชาวสิงห์บุรี เสียชีวิตโดยระบุว่ามีการไปถอนฟัน 12 ซี่ใน รพ.แห่งหนึ่งใน จ.สิงห์บุรี โดยแบ่งถอนฟันวันละ 6 ซี่ แพทย์ระบุสาเหตุการเสียชีวิตเป็นการติดเชื้อในกระแสเลือดทำให้ญาติติดใจในสาเหตุและต้องการทราบข้อเท็จจริง ว่า กรณีนี้มีการประสานส่งเรื่องมายัง สปสช.และได้เข้าไปดูแลแล้ว ซึ่งสามารถเข้ารับการเยียวยาตามมาตรา 41 พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ได้ โดยทาง สปสช.เขต 4 ในพื้นที่ จะเป็นผู้พิจารณาจ่ายเงินชดเชย ซึ่งเป็นการจ่ายให้ก่อนทันทีโดยไม่มีกรพิสูจน์ถูกผิด

ทพ.อรรถพรกล่าวว่า ส่วนการถอนฟันจำนวนมากหลายๆ ซี่เช่นนี้ จริงๆ ไม่ใช่เรื่องแปลก เวลาถอนฟันจะมีการประเมินอาการคนไข้ว่าทำไมต้องถอน หากเป็นคนปกติจะไม่ถอนเยอะแบบนี้ จะค่อยๆ ถอนทยอยฟันออก แต่ในรายที่มีความผิดปกติ เช่น คนไข้ที่ป่วยโรคเรื้อรังหลายโรคและมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อ หรือคนไข้เป็นมะเร็งไปฉายรังสี แพทย์ก็จะส่งมาให้ถอนฟัน เพราะกรณีฉายรังสีหากไม่ถอนฟันจะมีโอกาสที่กระดูกตายและฟันจะเสีย ทำให้เกิดการอักเสบแสบแสบไหม้อย่างรุนแรง ส่วนกรณีเป็นโรคทางระบบบางอย่างก็กลัวว่าคนไข้ติดเชื้อ เนื่องจากรากฟันคือฟันที่ฝังถึงโพรงประสาทฟันแล้ว มันย่อยยุ่ยไปหมดแล้วเป็นรากเน่าๆ อยู่ในปาก โอกาสที่เชื้อโรคจะสะสมอยู่ตรงนั้นก็เยอะมาก ถ้าเกิดพลาดพลั้งขึ้นมารากฟันมีความคมเวลาไปเคี้ยวอาหาร โคนแก้มโคนลิ้นเป็นแผลก็เกิดติดเชื้อในกระแสเลือดขึ้นมา ก็มีสาเหตุมาจากฟันจากรากฟันที่เน่าอยู่ในปาก เขาจึงมักเอาออก

คนไข้มีโรคประจำตัวหลายอย่าง

"คนไข้รายนี้ก็มึโรคประจำตัวหลายอย่างและแพทย์ส่งมาให้ถอนฟันออก ทันตแพทย์ที่ทำเท่าที่ผมทราบ ก็เป็นทันตแพทย์เฉพาะทางแมคฟิลโลเพเซียล การถอนฟันเป็นเรื่องง่ายมาก แล้วรากฟันไม่ได้ถอนยาก กระบวนการถอนฟัน เมื่อถอนฟันเสร็จก็มีการแต่งแผลเย็บแผลอย่างเรียบร้อย ดังนั้น ถ้ามว่าถอนฟัน 12 ซี่ทำได้ไหม ก็คือทำได้ภายใต้การประเมินของทันตแพทย์" ทพ.อรรถพรกล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/05/27727>

ก้นตแพทยสภาออกแถลงการณ์

ด้าน ทันตแพทยสภาและราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย ออกแถลงการณ์กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตภายหลังเข้ารับการรักษาโรคประจำตัวและถอนฟัน ว่า ทันตแพทยสภาได้รับทราบข่าวการเสียชีวิตของผู้ป่วยภายหลังการเข้ารับการรักษาโรคประจำตัวและการถอนฟันจำนวน 12 ชี ตามที่ปรากฏในสื่อต่างๆ ทันตแพทยสภาขอแสดงความเสียใจเป็นอย่างยิ่งกับครอบครัวของผู้เสียชีวิต ทันตแพทยสภาให้คุณค่ากับความปลอดภัยของผู้ป่วยและการปฏิบัติตามมาตรฐานของวิชาชีพเป็นเป้าหมายที่สำคัญอย่างยิ่งในการทำหน้าที่ดูแลทันตแพทย์ เพื่อให้ทันตแพทย์ดูแลประชาชนอย่างมีคุณภาพ ทันตแพทยสภาจึงมุ่งติดตามประเด็นนี้ และกำลังรวบรวมข้อมูลเพื่อการตรวจสอบว่าบริการทันตกรรมที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับหลักวิชาการและมาตรฐานการประกอบวิชาชีพหรือไม่ ขณะนี้ทันตแพทยสภากำลังทำงานร่วมกันกับผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย และ โรงพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความชัดเจนต่อสถานการณ์มากยิ่งขึ้น

ในเบื้องต้น ทันตแพทย์จำเป็นต้องเข้าไปดูแลผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อในกระแสโลหิตที่เป็นไปได้ว่ามีแหล่งของเชื้อมาจากฟันผุและฟันที่เป็นโรคปริทันต์อักเสบจำนวนหลายซี่ ดังนั้น ทันตแพทย์จึงได้ถอนฟันที่มีปัญหาเพื่อกำจัดแหล่งกำเนิดของเชื้อโรคออก อย่างไรก็ตาม รายละเอียดของการประกอบวิชาชีพทันตกรรมนั้น ทางทันตแพทยสภาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะนำเสนอให้ทุกท่านทราบต่อไป และหากพบการประกอบวิชาชีพที่ขัดต่อมาตรฐาน ทันตแพทยสภาจะเร่งดำเนินการอย่างเหมาะสม

อย่างไรก็ดี ในระหว่างกระบวนการรวบรวมข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นนั้น ทันตแพทยสภาใคร่ขอให้สาธารณชนเคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งจะช่วยลดผลกระทบต่อครอบครัวผู้สูญเสียและผู้เกี่ยวข้อง และเคารพหลักการข้อมูลที่ครบถ้วน สอดคล้องกับหลักวิชาการ เพื่อสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพที่ถูกต้องอย่างรอบด้าน ในกรณีนี้ ผู้เชี่ยวชาญสาขาศัลยศาสตร์ช่องปากและแมกซิลโลเฟเชียล ราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทยจึงได้เตรียมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญที่ตอบต่อข้อสงสัยของประชาชนที่ถามในโซเชียลมีเดีย ดังปรากฏในเอกสารแนบ

ทันตแพทยสภาจะเร่งตรวจสอบข้อเท็จจริงและแถลงข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชน ทั้งจะกำกับและดูแลจริยธรรมกับทันตแพทย์เพื่อดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานวิชาชีพและเป็นที่ยังของสังคม



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/05/27726>

สูตรทาครีมกันแดดให้ได้ผลดี พร้อมแนะนำทาอย่างไรในเด็กเล็ก

เปิดบ้านสภาเภสัชกรรม เผยวิธีดูแลผิวพรรณ ครีมกันแดดทาอย่างไรป้องกันให้ดี พร้อมสูตรทาครีมกันแดดทุกส่วนของร่างกาย ทาทั้งตัวต้องใช้สูง 40 ซ่อนิ้ว เฉพาะใบหน้าและลำคอ 2.5 ซ่อนิ้ว ระวัง 4 สารกันแดดห้ามใช้นำเข้าอุทยาน ส่งผลปะการัง และวิธีใช้ครีมกันแดดในเด็กเล็ก

รู้จักค่า SPF ของครีมกันแดด

เมื่อเร็วๆ นี้ ที่สภาเภสัชกรรม ผศ.ภญ.บุญธิดา มระกุล ผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องสำอาง ภาควิชาเภสัชกรรม สาขาเภสัชกรรม เทคโนโลยี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวในเวทีเปิดบ้านสภาเภสัชกรรม คุยข่าวเล่าเรื่อง "เผยทุกปัญหาการใช้เครื่องสำอางในโลกโซเชียล" ว่า เรื่องค่า SPF ของครีมกันแดดนั้น ตัวเลขค่า SPF คือ หากเราทาครีมกันแดดอย่างทั่วถึง จะสามารถตากแดดเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนเท่าของระยะเวลาเดิมที่เคยทนได้ เช่น ถ้าอยู่กลางแจ้งแดดจัด 15 นาทีแล้วผิวหนังเริ่มแสบแดง หากทาครีมกันแดด SPF 15 ก็จะทนแดดเพิ่มขึ้น 15 เท่าจากเวลา 15 นาที หากค่า SPF50 ก็จะเพิ่มขึ้นไปเป็น 50 เท่า อย่างไรก็ตาม การใช้ค่าสูงๆ ก็จะทำให้มีโอกาสได้รับสารเคมีสูงขึ้นด้วย ดังนั้น การใช้ครีมกันแดดต้องใช้อย่างเหมาะสม โดยทา ก่อนออกแดด 15-30 นาที และทาซ้ำทุก 2 ชั่วโมง

"ปริมาณการทาครีมกันแดดที่เหมาะสม คือ 2 มิลลิกรัม/ตารางเซนติเมตร หรือเทียบเท่ากับ 1 ซ่อนิ้ว หรือประมาณ 5 กรัม ซึ่งแต่ละส่วนของอวัยวะจะใช้ปริมาณแตกต่างกัน ดังนี้ ใบหน้าใช้ 2 ซ่อนิ้ว , ใบหน้าและลำคอ 2.5 ซ่อนิ้ว , ลำตัวหน้า 7 ซ่อนิ้ว , ลำตัวหลัง 7 ซ่อนิ้ว , แขนข้างเดียว 3 ซ่อนิ้ว , ฝ่ามือข้างเดียว 1 ซ่อนิ้ว , ขาข้างเดียว 6 ซ่อนิ้ว และเท้าข้างเดียว 2 ซ่อนิ้ว ดังนั้น หากจะทาครีมกันแดดทั้งตัวต้องใช้ครีมกันแดดประมาณ 40 ซ่อนิ้ว" ผศ.ภญ.บุญธิดากล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ 29 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/2023/05/27621>

ค่า PA+ จนถึง++++ คืออะไร

ผศ.ภญ.บุญธิดากล่าวว่า สำหรับค่า PA มีตั้งแต่ + จนถึง ++++ ซึ่งยิ่ง + มากก็ยิ่งกันยูวีได้มาก ซึ่งแสงยูวีทำให้ผิวเหี่ยว เกิดฝ้า และมะเร็งผิวหนังได้ ส่วนการกันน้ำ (water resistant) คือ กันน้ำ 40 นาที เมื่อวัดผลค่า SPF ไม่เปลี่ยนแปลงจึงจะเคลมว่ากันน้ำได้ ส่วนกรณีการห้ามน้ำและใช้ครีมกันแดดที่ส่วนประกอบของสารเคมีที่อันตรายต่อปะการังเข้าไปในเขตอุทยานแห่งชาติ นั้น มีการประกาศสารกันแดดทั้งหมด 4 ตัว คือ Ethylhexyl Methoxycinnamate , Oxybenzone , 4-Methylbenzylidene camphor และ Butylparaben เนื่องจากเกิดการฟอกขาวของปะการังและตัวอ่อนปะการังผิดรูป ดังนั้น การเข้าไปเล่นน้ำในอุทยานก็ต้องเลือกครีมกันแดดที่ไม่มีสารเหล่านี้ เพื่อรับผิวดูดซับต่อสิ่งแวดล้อม การเลือกครีมกันแดดเมื่อไปเล่นน้ำลงทะเล จึงควรใช้ครีมกันแดดที่กันน้ำ เพราะจะเกาะติดผิวได้นาน ไม่ชะล้างลงแหล่งน้ำ และลดการปนเปื้อนลงสิ่งแวดล้อม หรือเป็น "Biodegradable" ที่สามารถย่อยสลายได้เอง

แนะนำทาครีมกันแดดในเด็กเล็ก

ผศ.ภญ.อัญชลี จินตพัฒนากิจ ผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องสำอาง ภาควิชาเภสัชกรรม สาขาเภสัชกรรมเทคโนโลยี คณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล กล่าวว่า สำหรับการใช้ครีมกันแดดในเด็กเล็กนั้น เราไม่แนะนำให้ใช้ครีมกันแดดในเด็กที่อายุต่ำกว่า 6 เดือน เนื่องจากผิวของเด็กมีความบอบบาง อมน้ำ และชุ่มชื้น ทำให้สามารถซึมเข้าสู่ผิวได้ง่าย จึงเสี่ยงที่จะมีโอกาสซึมเข้าสู่ผิว เกิดอาการระคายเคืองได้สูง จึงต้องใช้วิธีอื่นช่วยบังหรือกันแดดให้เด็ก ส่วนเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไปสามารถใช้ครีมกันแดดได้ แต่ควรใช้สูตรสำหรับเด็กโดยเฉพาะที่มีความอ่อนโยน ระคายเคืองผู้น้อย เพราะหากใช้ของผู้ใหญ่ทาอาจระคายเคืองผิวได้ หรือต้องใช้แบบ Non Chemical ส่วนการทาครีมกันแดดรอบดวงตาก็ต้องระมัดระวัง เพราะผิวรอบดวงตาบอบบางกว่าผิวหนังส่วนอื่น 40% ทาแล้วซึมและระคายเคืองได้สูงกว่า ซึ่งส่วนใหญ่ที่จะมีโอกาสการก็มาจากส่วนผสมอื่นของครีมกันแดดหรือเครื่องสำอางอื่นๆ ที่ทำให้ผิวรอบดวงตาระคายเคือง ดังนั้น ส่วนใหญ่จึงมีผลิตภัณฑ์สำหรับรอบดวงตาโดยเฉพาะ