

สาร

กรมการแพทย์

ปีที่ 21 ฉบับที่ 12 กันยายน 2559

- 3 ▶ **สธ. เผยผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด**
อุดตันเฉียบพลัน
อัตราการเสียชีวิตลดลงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 10
- 4 ▶ **กรมการแพทย์ มอบขาทียมคนพิการ**
ทั่วประเทศ ตั้งเป้าปี 2559
คนพิการขาขาดทุกคนได้รับขาเทียม 100%
- 7 ▶ **การใช้ Filler** สำหรับรักษาปัญหาผิวพรรณ



นายแพทย์โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เป็นประธานเปิดงานประชุมวิชาการ

“โครงการวิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย (Save Thais from Heart Diseases)”

โดยมี **นายแพทย์ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์**

และผู้บริหารสถาบันโรคทรวงอกต้อนรับ



ณ ห้องประชุมสถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ จังหวัดนนทบุรี

เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2559

ISSN 0859327-2



9 770859 327009

นางสาวบังอร บุญรักษาสัตย์

ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ประวัติการศึกษา

- ปริญญาโท สาขาวิชาเอกสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ปริญญาตรี สาขาวิชาเอกสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ประวัติการรับราชการ

- นักสังคมสงเคราะห์ 3 โรงพยาบาลธัญญารักษ์ (ปี 2527)
- เจ้าหน้าที่เทคนิคสัมพันธ์ 5 กองแผนงานกรมการแพทย์ (ปี 2537)
- เจ้าหน้าที่เทคนิคสัมพันธ์ 6 ว สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปี 2545)
- เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7 ว กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์ (ปี 2548)
- เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์ (ปี 2551)
- เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์ (ปี 2554-ปัจจุบัน)

การอบรมและดูงาน

- English Language for Oversea Student, The Language Center University of New Castle, Australia (20 มกราคม-7 กรกฎาคม 2538)
- สัมมนาหลักสูตร Human Resource Development Executive Seminar, Nan yang Technology Institute of Management, Singapore (14-15 มีนาคม 2549)
- หลักสูตร Good Governance in an Increasingly Complex World, Civil Service College, Singapore (29 กรกฎาคม-2 สิงหาคม 2556)

ผลงานและรางวัลที่ได้รับ

- การพัฒนาโครงสร้างกรมการแพทย์ โดยทบทวนบทบาทภารกิจของกรมการแพทย์ให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไป จัดระบบงานที่ตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลง ในสถานการณ์ปัจจุบันดังกล่าวได้อย่างทัน่วงที และเป็นไปตามนโยบายของอธิบดีกรมการแพทย์ ภายใต้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการกรมการแพทย์ให้เทียบเท่ามาตรฐานสากล โดยใช้เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA: Public Sector Management Quality Awards) เป็นกรอบหลักในการพัฒนาใช้เครื่องมือในการบริหารจัดการต่างๆ โดยกรมการแพทย์ได้รับการรับรองคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certified FL) ในปี 2556 และผ่านการประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน (Certified FL) รอบที่ 2 ในปี 2559
- สนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์พัฒนาระบบคุณภาพต่าง ๆ และเสนอขอรับรางวัลคุณภาพระดับชาติ และนานาชาติ เช่น สนับสนุนงบประมาณให้แก่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีในการจัดทำภาพยนตร์นำเสนอในรอบสองของรางวัล United Nations Public Service Awards จนได้รับรางวัลชนะเลิศ (1st Place Winner) สาขาการส่งเสริมแนวทางการดำเนินการของภาครัฐโดยรวมในยุคข้อมูลข่าวสาร จากผลงาน Holistic School in Hospital (HSH)
- ได้รับการคัดเลือกให้เป็นข้าราชการผู้ปฏิบัติงานดีเด่นของกรมการแพทย์ ประจำปี 2541



ความมุ่งมั่น/แนวคิดที่จะบริหารและพัฒนางาน

- โครงการพัฒนาระบบราชการ กรมการแพทย์ มีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการบริหารจัดการกรมการแพทย์ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานระดับสากล
- โครงการพัฒนาวัฒนธรรมองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เน้นพัฒนากระบวนการทำงานที่ส่งเสริมให้บุคลากรเห็นความสำคัญข้อมูลในการปฏิบัติงาน
- โครงการพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐานระดับสากล TQC TQA PMQA เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริหารจัดการกรมการแพทย์ ตลอดจนเข้าสู่การเข้ารับรางวัลระดับชาติ ระดับนานาชาติ และระดับโลก
- โครงการพัฒนาคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี

ความคิดเห็น/ความรู้สึกที่ต้องการสื่อไปยังผู้บริหารและชาวกรมการแพทย์

ขอให้ผู้บริหารกรมการแพทย์ยึดเป้าหมายของกรมเป็นเป้าหมายร่วมกันในการดำเนินภารกิจให้สำเร็จ เป็นผู้ในการเปลี่ยนแปลงโดยแท้จริง และเป็นแบบอย่างที่ดีในการอำนวยความสะดวกและอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ออกเห็นการทำงานของหน่วยงานสนับสนุนกับหน่วยงานบริการ ทำงานประสานสอดคล้องกันได้อย่างดีภายใต้ร่มกรมการแพทย์เดียวกัน โดยแต่ละส่วนจะต้องทำความเข้าใจในบริบทของกันและกัน เพื่อทำงานร่วมกันได้อย่างราบรื่น

วัตถุประสงค์

- เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารทางวิชาการ และกิจกรรมทั่วไปของกรมการแพทย์
- เพื่อเป็นสื่อกลางในการแสดงความคิดเห็น สารประโยชน์ และสร้างความเข้าใจอันดีต่อกันของบุคลากรในกรมการแพทย์

ที่ปรึกษา

นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา
นายแพทย์ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล
นายแพทย์ภาสกร ชัยวานิชศิริ
นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช
นายแพทย์ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์

บรรณาธิการ

ชนิษฐา มินวงษ์

บรรณาธิการฝ่ายวิชาการ

นายแพทย์ธานี จิตตรีประเสริฐ

สร. เพยพู้ป้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด อดตันเฉียบพลัน

อัตราการเสียชีวิตลดลงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 10



นายแพทย์โสภณ เมฆธน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขเตรียมจัดตั้งคลินิกผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว คลินิกผู้ป่วยที่ได้รับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด ครอบคลุมทุกเขตบริการสุขภาพ หลัง “โครงการวิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย” ช่วยผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลันได้ยาละลายลิ่มเลือดและขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 63 ในปี 2556 เป็น 75 ในปี 2559 อัตราการเสียชีวิตลดลงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 10

นายแพทย์โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงานประชุมวิชาการ “โครงการวิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย (Save Thais from Heart Diseases)” ที่สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ จังหวัดนนทบุรี โดยมีผู้ร่วมประชุมประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลเอกชน รวม 550 คน

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคหัวใจ เพื่อตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการลดอัตราเพิ่มการเสียชีวิตและการเจ็บป่วยด้วยโรคหัวใจ



นายแพทย์ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์
รองอธิบดีกรมการแพทย์

ผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 - สิงหาคม 2559 จากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ 359 แห่ง มีผู้ป่วยเข้ารับบริการจำนวน 16,782 ราย เป็นผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดอุดตันเฉียบพลัน 6,553 ราย สามารถเข้าถึงบริการโดยได้รับยาละลายลิ่มเลือด หรือการขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 63 ในปี 2556 เป็น 75 ในปี 2559 อัตราการเสียชีวิตลดลงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 10 โดยเฉพาะการให้ยาละลายลิ่มเลือดโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางขึ้นไป ทำได้ 100 เปอร์เซ็นต์

นายแพทย์ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า กรมการแพทย์ โดยสถาบันโรคทรวงอก ได้ดำเนินการโครงการนี้ต่อเนื่องเป็นปีที่ 4 โดยจัดอบรมให้ความรู้ จัดทำคู่มือมาตรฐานการรักษา การอ่านคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การบริหารจัดการข้อมูลระดับประเทศ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รับฟังปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน สำหรับการพัฒนาต่อไปมีเป้าหมายเพิ่มการจัดตั้งคลินิกรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลว คลินิกให้ยาต้านการแข็งตัวของเลือดให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนให้มีการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจ เช่น โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป



กรมการแพทย์ มอบขาเทียมคนพิการทั่วประเทศ ตั้งเป้าปี 2559 คนพิการขาขาดทุกคนได้รับขาเทียม 100%



ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพคนพิการ สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่เด็กวัยแรกเกิด จนถึงวัยผู้สูงอายุ ตลอดจนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการโดยการเสริมพลังคนพิการ สร้างโอกาสและความเท่าเทียมในสังคม กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยกำหนดตัวชี้วัดคนพิการทางการเคลื่อนไหว (ขาขาด) ได้รับบริการครบถ้วนร้อยละ 100 ภายใน 3 ปี (ปี 2557 - ปี 2559) กิจกรรมสำคัญ คือ การมอบขาเทียมและอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ

ที่เหมาะสมกับคนพิการแต่ละราย เพื่อให้คนพิการขาขาดทั้งรายเก่าและรายใหม่สามารถเข้าถึงบริการขาเทียม รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่จำเป็นและมีคุณภาพ

ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า ประเทศไทยมีแนวโน้มจำนวนคนพิการเพิ่มขึ้น ทั้งจากโรคเรื้อรัง อุบัติเหตุ และสูงวัย ในปี 2555 มีคนพิการได้รับการขึ้นทะเบียน 1.5 ล้านคน โดยร้อยละ 48 เป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ซึ่งมีประเด็นท้าทายทั้งในระดับสากลและระดับประเทศ คือ การเข้าไม่ถึงหรือมีข้อจำกัดในการจัดระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ การไม่ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการทั้งที่มีความจำเป็นต่อการพัฒนาศักยภาพและคงสภาพ



ความสามารถทางร่างกายและจิตใจของคนพิการ และการป้องกัน บรรเทาการเกิดความพิการแต่กำเนิด ข้ำซ้อน ถาวร รวมทั้งการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน

คนพิการแขนขาขาดเป็นคนพิการกลุ่มหนึ่งที่หากได้รับการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพร่วมกับการได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่เหมาะสม และการได้รับความรู้ในการป้องกัน บรรเทาการเกิดความพิการ ข้ำซ้อนถาวรภายหลังแขนขาขาดอย่างถูกต้องเหมาะสม จะช่วยส่งเสริมให้คนพิการสามารถเข้าถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอื่น ๆ เช่น การประกอบอาชีพและการศึกษา ซึ่งจะส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

จากการดำเนินงานตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นคนพิการทางการเคลื่อนไหว (ขาขาด) ตอบสนองนโยบายรัฐบาล ลดความเหลื่อมล้ำการให้บริการคนพิการทางการเคลื่อนไหวให้ได้รับการครบถ้วนร้อยละ 100 ภายใน 3 ปี (ปี 2557 - ปี 2559) ผลการดำเนินงานปี 2557 ร้อยละ 88.94 ปี 2558 ร้อยละ 95.77 และในปี 2559 ครบร้อยละ 100 พบว่าทุกพื้นที่ดำเนินนโยบายเชิงรุก มีการออกหน่วยเคลื่อนที่และช่วยเหลือให้บริการ แบ่งปันทรัพยากรภายในเขตบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นผลต่อคนพิการทางการเคลื่อนไหวให้ได้รับบริการครบถ้วนทั่วประเทศ จึงได้มอบให้สถาบันสิทธิเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ จัดทำโครงการมอบขาเทียมให้คนพิการทั่วประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้คนพิการขาขาดทั้งรายเก่าและรายใหม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ ได้รับบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้รับกายอุปกรณ์เสริมและเทียม รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่จำเป็นและมีคุณภาพ เพื่อส่งเสริมให้คนพิการขาขาดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวถึงปัจจัยความสำเร็จของการมอบขาเทียมให้คนพิการทั่วประเทศครบถ้วนตามเป้าหมายร้อยละ 100 ในปี 2559 ว่า มาจากนโยบายที่ชัดเจนของกระทรวงสาธารณสุข มอบหมายให้กรมการแพทย์ โดยสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เป็นเจ้าภาพหลัก อีกทั้งได้รับความร่วมมือจากกระทรวงการพัฒนาระดับชาติและความมั่นคงของมนุษย์ในการขึ้นทะเบียนคนพิการ และจากความร่วมมือของหน่วยกายอุปกรณ์โรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ เสริมด้วยรถบริการเคลื่อนที่ทำขาเทียม จำนวน 3 คัน ที่ออกให้บริการผลิตขาเทียมในพื้นที่เป้าหมายและพื้นที่ห่างไกล ซึ่งสามารถผลิตขาเทียมได้ภายใน 3 วัน หลังจากตรวจประเมินสภาพคนพิการ

ทั้งนี้ กรมการแพทย์ โดยสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จะมีการจัดงาน **"โครงการคนไทยไม่ทอดทิ้งกัน คนพิการขาขาดทุกคนได้รับขาเทียม 100%"** ระหว่างวันที่ 11-26 กันยายน 2559 ณ บริเวณถนนสาธารณสุข 2 กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี โดยศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิดและมอบขาเทียม ตลอดจนอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ในวันที่ 26 กันยายน 2559 คาดว่าภายในเดือนธันวาคม ศกนี้ คนพิการขาขาดจะได้รับขาเทียมครบถ้วนร้อยละ 100

สำหรับกิจกรรมภายในงานจะมีบริการตรวจประเมินความพิการ ออกเอกสารรับรองความพิการ จัดทะเบียนคนพิการ ทำขาเทียมและให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้และการดูแลรักษาขาเทียมโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวถึง แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการว่า ขณะนี้กรมการแพทย์ได้ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ดำเนินการขึ้นทะเบียนคนพิการทั่วประเทศ เพื่อสร้างฐานข้อมูลคนพิการ รวมถึงพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ เช่น โรงพยาบาลต่าง ๆ ที่มีหน่วยกายอุปกรณ์ให้สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาคคนพิการได้ ทั้งนี้ได้ประสานงานกับกองทุนต่าง ๆ ทั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กองทุนช่วยเหลือคนพิการ เพื่อช่วยเหลือคนพิการในอนาคต

อย่างไรก็ตามจะต้องมีการบูรณาการร่วมกันทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข เช่น หน่วยกายอุปกรณ์ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ และองค์กรเอกชนที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ รวมถึงการพัฒนาอาชีพคนพิการ โดยปรับระบบการจ้างงาน ขณะที่ยังคงคุ้มครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) จะต้องจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการ ซึ่งจะเป็นความยั่งยืนที่เกิดขึ้นในอนาคต

"ทุกคนต้องร่วมมือกัน ทั้งบทบาทกระทรวงสาธารณสุข บทบาทกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ที่สำคัญคือบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องร่วมกันปรับสภาพสิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้คนพิการสามารถใช้บริการด้วยความสะดวก" อธิบดีกรมการแพทย์กล่าว

นอกจากนี้ ยังได้วางแนวทางการให้บริการคนพิการในอนาคต โดยเริ่มจากเพิ่มจำนวนนักกายอุปกรณ์ในกรมการแพทย์และสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มากขึ้น รวมทั้งสนับสนุนเครื่องมืออุปกรณ์ที่ยังขาดอยู่ให้พร้อมในการทำงาน ตลอดจนพัฒนาระบบข้อมูลระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ให้สามารถใช้อินเตอร์เน็ตร่วมกันเพื่อช่วยเหลือคนพิการอย่างเป็นระบบต่อไป



แพทย์ใช้อุปกรณ์นิ้วมือมากเกินไป “โรคนิ้วล็อก”



อธิบดีกรมการแพทย์
เผยอาชีพที่ใช้นิ้วมือมากๆ
เช่น ช่างไฟฟ้า ช่างโทรศัพท์
ช่างก่อสร้าง ช่างไม้ ช่างปูน
ช่างตัดเสื้อผ้า ช่างทำผม
ช่างเขียนในพลอย คนส่งน้ำขวด
คนส่งแก๊ส เสี่ยงเป็นโรค
นิ้วล็อก แนะนำใช้เครื่องทุ่นแรง
แทนการหิ้วหรือยก ใส่ถุงมือ
หรือห่อหุ้มด้ามจับเวลาใช้
อุปกรณ์ช่าง ไม่กำหรือบีบ
เครื่องมือนาน ๆ จะป้องกัน
โรคนิ้วล็อกได้

นายแพทย์สุพรหม ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์

เปิดเผยว่า โรคนิ้วล็อกเป็นโรคที่พบบ่อยในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย และพบมากในช่วงอายุ 40-50 ปี ผู้ป่วยจะมีอาการเริ่มต้นเจ็บบริเวณฐานนิ้ว ขยับนิ้วมือเจ็บ การงอและการเหยียดนิ้วผิด สะดุดจนเกิดอาการล็อก เหยียดนิ้วไม่ออกหรืองอนิ้วไม่เข้า นิ้วแข็ง บวมชา นิ้วเกยกัน กำมือไม่ลง นิ้วโก่งงอ หากไม่ได้รับการรักษา นิ้วข้างเคียงจะยึดติดแข็งจนใช้งานไม่ได้ สาเหตุเกิดจากการใช้งานของมืออย่างรุนแรง เช่น การบีบกำ หิ้วของหนักซ้ำ ๆ จนปลอกหุ้มเอ็นบวมหดรัด ขาดความยืดหยุ่น เป็นผลให้เส้นเอ็นเคลื่อนตัวผ่านปลอกเอ็นไม่สะดวก กลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเป็นโรคนี้นี้มากกว่าคนอื่น ๆ คือ ผู้ที่ใช้มือในลักษณะเกร็งนิ้วบ่อย ๆ เช่น แม่บ้านที่หิ้วถุงพลาสติกหนัก ๆ หิ้วถังน้ำ ชักบิดผ้า กำมือสับหมูหรือไก่ รวมทั้งผู้ที่มืออาชีพในลักษณะที่ใช้งานนิ้วมือมาก ๆ เช่น คนทำสวนที่ใช้กรรไกร มีด ตัดหรือฟันกิ่งไม้ ใช้จอบ เสียม ขุดดิน คนขายของหิ้วสินค้าเดินเร่ขาย ช่างไฟฟ้า ช่างโทรศัพท์ ช่างก่อสร้าง ช่างไม้ ช่างปูน ช่างตัดเสื้อผ้า ช่างทำผม ช่างเขียนในพลอย คนส่งน้ำขวด คนส่งแก๊ส คนทำขนม นวดแป้งและซาลาเปา พนักงานธนาคารที่หิ้วถุงเหรียญหนัก ๆ เป็นประจำ นักกอล์ฟ นักแบดมินตัน หมอพื้น นักเขียน ครู นักบัญชี อาชีพเหล่านี้ควรต้องระวังเป็นพิเศษ

การรักษาโรคนิ้วล็อก ในระยะแรกหากผู้ป่วยมีอาการเพียงเจ็บฐานนิ้ว ควรพักการใช้งานมือที่รุนแรง แขน่าอุ่น รับประทานยาเพื่อลดการอักเสบ ลดบวม ลดปวด ภายภาพบำบัดด้วยการใช้เครื่องตามนิ้วมือ นวดเบา ๆ ใช้ความร้อนประคบ ออกกำลังกายเหยียดนิ้ว

จัดยาสแตียรอยด์เฉพาะที่เป็นการรักษาแบบชั่วคราว และมีข้อจำกัดคือ ไม่ควรฉีดยาเกิน 2-3 ครั้ง ต่อ 1 นิ้วที่เป็น สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการยึดติดรุนแรงหรือนิ้วติดล็อกจำเป็นต้องผ่าตัดเพื่อได้รับการรักษาที่ถูกต้อง

อธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า โรคนิ้วล็อกเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวิธีการระมัดระวังการใช้งานของนิ้วมืออย่างถูกสุขลักษณะ จะสามารถช่วยป้องกันการบาดเจ็บของปลอกหุ้มเอ็นและนิ้วล็อก โดยควรปฏิบัติดังนี้ ไม่หิ้วถุงหรือตะกร้าหนัก ๆ ใช้วิธีการอุ้มประคองแทน ไม่ควรใช้มือบิดผ้า/ซักผ้าจำนวนมาก ๆ ใส่ถุงมือหรือห่อหุ้มด้ามจับเวลาใช้อุปกรณ์ช่าง ไม่กำหรือบีบเครื่องมือนาน ๆ ใช้รถเข็นของที่หนัก และใช้เครื่องทุ่นแรงแทนการหิ้วหรือยก นอกจากนี้ควรกายภาพบำบัดอย่างง่าย ๆ ก่อนที่นิ้วจะล็อก **ยืดกล้ามเนื้อแขน มือ นิ้วมือ** โดยยกแขนระดับไหล่ ใช้มือข้างหนึ่งดันให้ข้อมือกระดูกขึ้น-ลง ปลายนิ้วเหยียดตรงค้างไว้ นับ 1-10 แล้วปล่อย ทำ 6-10 ครั้ง/เซต **บริหารมือ นิ้วมือ** โดยฝึกกำ-แบ เพื่อเพิ่มการเคลื่อนไหวของข้อนิ้วมือ และกล้ามเนื้อมือ หรือถือลูกบอลในฝ่ามือโดยทำ 6-10 ครั้ง/เซต **เพิ่มกำลังกล้ามเนื้อที่ใช้งาน-เหยียดนิ้วมือ** โดยใช้ยางยืดช่วยต้าน แล้วใช้นิ้วมือเหยียดอ้านิ้วออก ค้างไว้ นับ 1-10 แล้วค่อย ๆ ปล่อย ทำ 6-10 ครั้ง/เซต หากปฏิบัติตามข้อแนะนำดังกล่าวจะสามารถช่วยป้องกันการเกิดโรคนิ้วล็อกและทำให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น



การใช้ Filler สำหรับรักษา ปัญหาผิวพรรณ

ผิวหนังในส่วนของหนังแท้มีส่วนประกอบหลักที่สำคัญคือใยคอลลาเจน มีหน้าที่สำคัญโดยเป็นองค์ประกอบที่ให้ความแข็งแรงและความยืดหยุ่นแก่ผิวหนัง ทำให้ผิวพรรณมีรูปทรงเต่งตึง แต่เมื่อเวลาผ่านไปเข้าสู่วัยชรา พบว่าใยคอลลาเจนจะค่อยๆ มีจำนวนลดน้อยลง มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ผิวหนังจะมีลักษณะบางลง เกิดริ้วรอยเหี่ยวย่น เพื่อแก้ไขภาวะดังกล่าวจึงมีความพยายามหาทางแก้ไข โดยการฉีดสารจากภายนอกเข้าไปในผิวหนังเพื่อทดแทนใยคอลลาเจนที่สลายไป หรือที่เรียกกันทั่วไปว่า “Filler”

ประเภทของ Filler

- 1. แบบชั่วคราว (Temporary Filler)** มีอายุใช้งานประมาณ 4-6 เดือน แต่มีความปลอดภัยสูง สลายตัวได้เองตามธรรมชาติ
- 2. แบบกึ่งถาวร (Semi Permanent Filler)** มีอายุใช้งานประมาณ 2 ปี มีความปลอดภัยปานกลาง
- 3. แบบถาวร (Permanent Filler)** เช่น ซิลิโคน หรือพาราฟิน หลังฉีดแล้วจะอยู่ในผิวตลอดไป ไม่สลายตามธรรมชาติ มักพบผลข้างเคียงระยะยาว

ข้อชี้บ่งสำหรับการรักษาปัญหาผิวพรรณ

ปัจจุบัน Filler ถูกนำมาใช้รักษาทางการแพทย์อย่างแพร่หลาย สามารถใช้ Filler ในการรักษาปัญหาผิวพรรณได้ดังนี้ แก้ไขปัญหาริ้วรอยของผิวอันเนื่องมาจากวัย แก้ไขปัญหาแผลเป็นชนิดผิวขรุขระ การใช้ Filler ฉีดเพื่อเสริมเนื้อเยื่อผิวหนังบางตำแหน่งให้มีลักษณะนุ่มเต็มขึ้นกว่าเดิม เช่น เสริมจมูก เสริมคาง เสริมโหนกแก้ม หรือทำให้

ริมฝีปากเต็มอูม เพื่อให้รูปทรงของหน้าดูวบอูมกว่าเดิม การใช้ Filler ฉีดเพื่อปรับรูปหน้าและแก้ไขปัญหาย่นคล้อยของผิว

ปัญหาแทรกซ้อนภายหลังการฉีด Filler

1. การเกิดผื่นแดงบริเวณที่ฉีด Filler เกิดจุดแดงหรือจ้ำเลือดอันเนื่องมาจากรอยเข็มที่ฉีด
2. เกิดรอยนูนมากเกินไปแก่ผิวหนังบริเวณที่ทำการรักษา
3. เกิดปัญหาการเคลื่อนย้าย (migration) เช่น ฉีดตั้งจมูกแล้ว Filler เคลื่อนไหลไปที่ปลายจมูก
4. อาการแพ้สาร Filler ที่ให้ลักษณะเป็นก้อนนูนแดงอักเสบ อาการแพ้ชนิดนี้บางครั้งอาจพบได้ภายหลังการฉีด Filler ผ่านพ้นไปแล้วเป็นเวลาหลายเดือนหรือเป็นปี
5. การฉีด Filler ผิดตำแหน่งโดยฉีดเข้าไปในหลอดเลือด อาจทำให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือด เคยมีรายงานเกิดอาการตาบอดภายหลังการฉีด Filler เนื่องมาจากการอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงจอประสาทตา มีผลทำให้สูญเสียการมองเห็น

ควรหลีกเลี่ยงการรักษาด้วย Filler ในหญิงตั้งครรภ์ หรือผู้ที่มีประวัติเป็นภูมิแพ้อย่างรุนแรง (Anaphylaxis) หรือผู้ที่มีปัญหาเลือดออกง่าย หรือกำลังรับประทานยาที่มีผลต่อการแข็งตัวของเลือด เช่น ยาแอสไพริน (Aspirin) ยาคูมาดิน (Coumadin) เป็นต้น นอกจากนี้ Filler บางชนิดมีการผสมยาชาภายในหลอดเดียวกัน ดังนั้นผู้ที่มีประวัติแพ้ยาชาจึงควรหลีกเลี่ยง Filler ชนิดดังกล่าว



นายแพทย์จินดา ไรจนเมธินทร์
รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบสุขภาพ
สถาบันโรคผิวหนัง

โดยสรุปการใช้ Filler เพื่อรักษาปัญหา ริ้วรอยเหี่ยวย่น หรือเพื่อใช้เสริมสัดส่วนผิวหนัง ในบริเวณต่างๆ ให้ผลการรักษาที่ดี สามารถเห็นผลการรักษาได้ในทันที ผู้ที่มาใช้บริการค่อนข้างได้รับความสะดวก เนื่องจากการรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดที่มากจนเกินไป ไม่เกิดบาดแผล ง่ายต่อการดูแล ไม่ต้องเสียเวลาพักฟื้นร่างกาย ด้วยปัจจัยเหล่านี้ทำให้การรักษาปัญหาผิวพรรณด้วย Filler เป็นที่ได้รับความนิยมอย่างกว้างขวาง อย่างไรก็ตาม ควรใช้ตามข้อบ่งชี้ และเลือกใช้ชนิดของ Filler ให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันมิให้เกิดผลข้างเคียงอันไม่พึงประสงค์

“ควรหลีกเลี่ยงการรักษาด้วย Filler ในหญิงตั้งครรภ์ หรือผู้ที่มีประวัติเป็นภูมิแพ้ อย่างรุนแรง”



1. นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์ เป็นประธาน เปิดการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยประสาทวิทยา และประสาทศัลยศาสตร์ รุ่นที่ 47 ที่สถาบันประสาทวิทยา เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2559

2. นายแพทย์พงษ์ ศุภอรธกร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล มะเร็งอุบลราชธานี เปิดอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาเครือข่ายดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ปี 2559 ที่ห้องประชุมโรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2559

3. นายแพทย์สมพงษ์ ดันจรรย์ภรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านออร์โธปิดิกส์ เรื่อง การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กแรกเกิดที่ได้รับภยันตรายจากอุบัติเหตุที่โรงพยาบาลเลิดสิน เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2559

4. นายแพทย์สมนึก อร่ามเถียรธำรง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงฆ์ เป็นประธานเปิดกิจกรรมสัปดาห์เภสัชกรรมประจำปี 2559 “ดูแลผู้สูงวัย ใช้ยาปลอดภัยและเป็นสุข” เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 12 สิงหาคม 2559 ที่โรงพยาบาลสงฆ์ เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2559

5. นายแพทย์ภาสกร ชัยวานิชศิริ รองอธิบดีกรมการแพทย์ พร้อมด้วยบุคลากรกรมการแพทย์ ร่วมพิธีเจริญพระพุทธมนต์ และตักบาตรพระสงฆ์ 185 รูป เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ที่มณฑลพิธีท้องสนามหลวง กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 12 สิงหาคม 2559

6. นายแพทย์ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล รองอธิบดีกรมการแพทย์ ต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากประเทศเวียดนาม ตามโครงการความร่วมมือในการพัฒนางานด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน จัดโดยโรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ ร่วมกับสมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย ที่กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 2559

7. H.E. Mr.Hussain Rasheed รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณรัฐมาเลเซีย และคณะ ศึกษาดูงานและรับฟังผลการดำเนินงานของกรมการแพทย์ โดยมีแพทย์หญิงจิตสุดา บัวขาว ที่ปรึกษากกรมการแพทย์ พร้อมคณะผู้บริหารต้อนรับ ที่กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2559

