

## การเดินนับก้าว

**ค**ำว่า “เดินวันละหมื่นก้าว” เป็นสโลแกนที่ปัจจุบันนิยมใช้บ่งบอกถึงระดับการออกกำลังกายที่เพียงพอและเป็นผลดีต่อสุขภาพ มีจุดกำเนิดในประเทศญี่ปุ่นในราวปี ค.ศ.1960 (ประมาณ พ.ศ.2500) โดยชมรมนักเดินชาวญี่ปุ่น ซึ่งต่อมามีข้อมูลผลการวิจัยสนับสนุนว่าชาวญี่ปุ่นที่กระฉับกระเฉงนั้น จะเดินโดยเฉลี่ยราววันละ 9,500-12,000 ก้าว (และเผาผลาญพลังงานได้วันละ 300 กิโลแคลอรี) และกระทรวงสุขภาพแห่งประเทศญี่ปุ่นก็ได้นำมาตั้งเป็นเป้าหมายด้านสุขภาพแห่งชาติในปี ค.ศ.2000 เพื่อส่งเสริมให้ชาวญี่ปุ่นเดินมากขึ้น

การเดินออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อสุขภาพหลายประการ ดังนี้ 1.ป้องกันโรค (ระบบไหลเวียนเลือด และเบาหวาน) 2.ลดความดันเลือด 3.ลดมวลไขมันในร่างกาย 4.ป้องกันกระดูกบาง และโรคกระดูกพรุน 5.เพิ่มความยืดหยุ่นและความแข็งแรงของร่างกาย

6.เพิ่มความมั่นใจและความกระฉับกระเฉง 7.คลายเครียดและอารมณ์ดี นอกจากนี้ การเดินออกกำลังกายวันละ 12,000-15,000 ก้าว จะช่วยลดน้ำหนักได้ และการเดินวันละ 10,000- 12,000 ก้าว จะช่วยคงน้ำหนักตัวไว้ได้สำหรับผู้ที่มีสัดส่วนที่เหมาะสมอยู่

### แล้วเดินวันละเท่าไร จึงจะเพียงพอ?

สำหรับผู้ใหญ่นั้น มีการจัดจำแนกระดับการเดิน ดังนี้ ถ้าน้อยกว่า 5,000 ก้าว/วัน คือ เฉื่อยชามาก 5,000-7,499 ก้าว/วัน คือ เฉื่อยชา 7,500-9,999 ก้าว/วัน คือ เริ่มกระฉับกระเฉง 10,000-12,499 ก้าว/วัน ถือว่ากระฉับกระเฉง แต่หากเดินตั้งแต่ 12,500 ก้าว/วัน ถือว่ากระฉับกระเฉงมาก เมื่อนำมาแปลงเป็นการปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน โดยการปฏิบัติตามข้อแนะนำด้านสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้ใหญ่ คือ 1.ออกกำลังกายระดับหนักปานกลางวันละ 30 นาทีเป็นอย่างน้อย (เช่น การเดิน 3,000-4,000 ก้าว โดยมีความเร็ว 100 ก้าว/นาที หรือรู้สึกว่ายเหนื่อยเร็วขึ้น แต่ยังไม่ถึงขั้นหอบเหนื่อยจนพูดคุยขณะเดินไม่ได้) 2.อาจเป็นการออกกำลังกายติดต่อกันจนครบ 30 นาทีรอบเดียว หรือแบบสะสม อย่างน้อยรอบละ 10 นาที 3.ต้องเป็นการเดินเพิ่มเติมจากระดับการเดินขั้นต่ำในแต่ละวัน (คือ 5,000 ก้าว/วัน สำหรับผู้มีวิถีชีวิตแบบเฉื่อยชาหรือเคลื่อนไหวน้อย) เมื่อรวมๆ กันแล้วก็จะได้ประมาณ 8,000-9,000 ก้าว/วัน

ดังนั้น การเดินเร็วถือเป็นการออกกำลังกายที่ปฏิบัติได้ง่าย และสะดวก ทั้งยังมีความปลอดภัยสูง เนื่องจากไม่หนักเกินไปและเกิดแรงกระแทกไม่มาก จึงเหมาะสมกับบุคคลทุกเพศและวัย

**รศ.นพ.วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี**



## นักวิจัยเร่งพัฒนา 'วัคซีน'สกัดเดงกี

ในการประชุมวิชาการนานาชาติเวชศาสตร์เขตร้อน ประจำปี 2555 (JITMM 2012) ระหว่างวันที่ 12-14 ธันวาคมนี้ ซึ่งมีกว่า 30 ประเทศเข้าร่วม ศ.เกียรติคุณ พญ.อรุณี ทรัพย์เจริญ ที่ปรึกษาคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดเผยว่า การประชุมครั้งนี้เป็นการเตรียมพร้อมป้องกันโรคต่างๆ นอกจากนี้ ยังติดตามผลการพัฒนาวัคซีนป้องกันไข้เลือดออก เนื่องจากโรคไข้เลือดออก (Dengue fever) เป็นโรคที่สร้างปัญหาทางสาธารณสุขมาก และในแต่ละปีประเทศไทยมีผู้ป่วยไข้เลือดออกสูงถึง 50,000-100,000 คน เสียชีวิตปีละ 50-150 คน ส่วนมากเป็นเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี และมีการระบาดของโรคทุกปี ทั้งนี้ ไข้เลือดออกพบมากในเอเชียและแถบละตินอเมริกา ยังไม่มีการรักษาที่จำเพาะต่อโรคนี้ ดังนั้น การพัฒนาวัคซีนจึงเป็นความหวังของโลก

ศ.เกียรติคุณ พญ.อรุณีกล่าวอีกว่า ที่ผ่านมามีการวิจัยพัฒนาวัคซีนไข้เลือดออกในประเทศไทย โดยความร่วมมือระหว่างนักวิจัยจากคณะเวชศาสตร์เขตร้อน กระทรวงสาธารณสุข และบริษัท ซาโนไฟฟาสเตอร์ ศึกษาในเด็กนักเรียนในโรงเรียน 27 แห่งของ จ.ราชบุรี 4,002 คน อายุตั้งแต่ 4-11 ปี ศึกษาตั้งแต่ปี 2552-2555

“สาเหตุที่เลือก จ.ราชบุรี เนื่องจากเป็นจังหวัดที่อยู่อันดับต้นๆ ที่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมากที่สุด ผลการศึกษาพบว่า วัคซีนดังกล่าวสามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกจากการติดเชื้อไวรัสเดงกีได้ 3 สายพันธุ์ คือ สายพันธุ์ที่ 1 ป้องกันได้ร้อยละ 61.2 สายพันธุ์ที่ 3 ป้องกันได้ ร้อยละ 81.9 สายพันธุ์ที่ 4 ป้องกันได้ร้อยละ 90 ส่วนสายพันธุ์ที่ 2 ที่ป้องกันไม่ได้นั้น ขณะนี้ทีมวิจัยอยู่ระหว่างการศึกษาและปรับแก้สูตรต่อไป ล่าสุด ผลงานวิจัยดังกล่าวได้รับการพิมพ์ในวารสาร The Lancet ซึ่งเป็นวารสารชั้นนำทางการแพทย์” ศ.เกียรติคุณ พญ.อรุณีกล่าว



# แพทย์ชนบทดิ้งรัฐ แช่แข็งบ‘สปสช.’

นพ.สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ รองประธานชมรมแพทย์ชนบท และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ จ.สงขลา กล่าวถึงกรณีรัฐบาลมีนโยบายแช่แข็งงบประมาณจ่ายรายหัวสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นเวลา 3 ปี เริ่มตั้งแต่ปี 2555-2557 ว่า จะทำให้โรงพยาบาลของรัฐในชนบทหยุดการพัฒนา เพราะประสบปัญหารายรับลดลงรายจ่ายเพิ่มขึ้น คุณภาพการให้บริการแย่งลง ส่งผลต่อผู้ป่วย สุดท้ายผู้ป่วยที่พอมีฐานะจะหนีไปใช้บริการโรงพยาบาลเอกชน ขณะเดียวกัน นโยบายเมดิคัล ฮับ หรือศูนย์กลางทางการแพทย์ ที่หวังดึงดูดชาวต่างชาติระดับวีไอพีเข้ามารักษาในโรงพยาบาลเอกชนนั้น เป็นนโยบายที่ซ้ำเติมปัญหาบุคลากรในระบบสาธารณสุข เพราะจะทำให้แพทย์ในระบบเกิดปัญหาสมองไหลไปทำงานภาคเอกชน เนื่องจากค่าตอบแทนดีกว่า ในที่สุดผู้ป่วยก็จะได้รับผลกระทบอีก ดังนั้น รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ในฐานะประธานคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรทบทวนปัญหาดังกล่าว และชี้แจงว่าจะดำเนินการป้องกันอย่างไร

นพ.อารักษ์ วงศ์วรชาติ อดีตรองประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า ยังมีเรื่องงบลงทุนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ตามโครงการเงินกู้ไทยเข้มแข็ง (DPL) ของรัฐบาลที่ต้องให้โรงพยาบาลสังกัด สธ.เพื่อจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ แต่ปัจจุบันยังไม่มีความคืบหน้า จนขณะนี้โรงพยาบาลบางแห่งไม่มีเครื่องปั่นไฟฟ้าสำรองใช้ เพราะเครื่องเดิมหมดอายุ ใช้งานไม่ได้ ซึ่งชมรมได้พยายามขอเข้าพบ นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการ สธ. แต่กลับถูกปฏิเสธโดยไม่ให้ความสำคัญใดๆ



วันพฤหัสบดีที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2555 หน้า 10



**ช็อตเด็ด**  
**โดนใจ**

**ไม่เป็นรองใคร**

ใครผ่านไปแถวตลาดลาดชะโด อ.ผักไห่  
จ.พระนครศรีอยุธยา อาจสะดุดตาด้วย

ปลาแห้งตัวเล็กๆ ที่ตากเรียงเป็นวงสวยงามในกระด้งใบใหญ่ ซึ่งนอกจากจะมีความ  
สดใหม่เพราะชาวบ้านยกยอจับเองกับมือแล้ว รสชาติยังไม่เป็นรองใครระดับมาตรฐาน  
สินค้าโอท็อปของชุมชน ของอย่างนี้ไม่ลองไม่รู้จริงๆ



# ลูกจ้างชั่วคราวรออภิสิทธิ์.

## ขอขึ้น 'ค่าเวร- เบี้ยเลี้ยงภัย' ภาคีลูกจ้างชั่วคราวยื่นคำขาดถก 'หมอประดิษฐ์' แก้ระเบียบเงินบำรุงข้อ 9 (4) เพิ่ม 'ค่าเวร เบี้ยเลี้ยงภัย' ชูเจรจาไม่ได้ผล ระดมสมาชิกนัดหยุดงาน 1-3 มกราคมแน่นอน

ตามที่ภาคีลูกจ้างชั่วคราวของรัฐแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นกลุ่มลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุนของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) อาทิ พนักงานทำความสะอาด พนักงานเซ็นแปล คนสวน ฯลฯ กว่า 1 แสนคนยื่นยันนัดหยุดงานวันที่ 1-3 มกราคม 2556 ประท้วงหากผู้บริหาร สธ.ไม่มีคำตอบเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการ โดยเฉพาะคำตอบแทนที่สูงขึ้นเหมือนลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพนั้น

เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม นพ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ว่า การที่ภาคีลูกจ้างชั่วคราวเรียกร้องเนื่องจากต้องการสิทธิสวัสดิการเพิ่มขึ้น ชัดเจนว่า สธ.ได้มีแนวทางรองรับด้วยการร่างระเบียบพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (ก.สธ.) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน มีทั้งส่วนพนักงาน ก.สธ.ที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพ 21 สายงาน จำนวน 30,000 คน และส่วนที่เป็นสายสนับสนุนหรือสายทั่วไปอีก 100,000 คน

ซึ่งในส่วนของสายวิชาชีพจะได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการโดยคำนึงถึงความอาวุโสในการทำงาน 22,641 คน เฉลี่ยปีละ 7,547 คน จนครบ 3 ปี นอกนั้นจะถูกยกสถานะเป็นพนักงาน ก.สธ.มีสิทธิสวัสดิการต่างๆ ที่เพิ่มขึ้นจากเดิม จึงไม่มีความจำเป็นใดๆ ที่กลุ่มลูกจ้างสายสนับสนุนจะต้องหยุดงานเพื่อชุมนุมเรียกร้องอีก เพราะเป็นสิ่งที่ สธ.กำลังดำเนินการ

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ. กล่าวว่า ในส่วนของลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุนได้มอบหมายให้ทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วประเทศ และสมาพันธ์และสมาคมลูกจ้างชั่วคราวชี้แจงกับลูกจ้างกลุ่มนี้แล้ว เชื่อว่าจะเข้าใจ เพราะข้อเท็จจริง สธ.ไม่ได้ร่างระเบียบพนักงาน ก.สธ. หรือเพิ่มสิทธิสวัสดิการด้านต่างๆ เพียงลำพัง แต่ได้เชิญผู้แทนทั้งจากสหวิชาชีพ สมาพันธ์และสมาคมลูกจ้างชั่วคราว เข้าร่วมทำงานตั้งแต่ 2-3 ปีที่ผ่านมา จึงถือเป็นการระดมความคิดเห็นอย่างรอบด้าน

นางกนกพร สุขสนิท ประธานภาคีลูกจ้างชั่วคราวของรัฐแห่งประเทศไทย กล่าวว่า เบื้องต้นอยู่ระหว่างประสานงานกับหน้าห้องรัฐมนตรี สธ. เพื่อขอเข้าพบ คาดว่าจะเป็นลัษณะดี

“โดยจะขอให้แก้ข้อ 9 (4) ของระเบียบเงินบำรุงว่าด้วยการจ่ายเงินของลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุน ที่กำหนดจ่ายได้เฉพาะค่าแรง นอกนั้นไม่มีสิทธิจ่าย ไม่ว่าจะเป็นค่าเวรใดๆ ก็ตาม ระเบียบข้อนี้ควรแก้ไขเนื่องจากใช้มาตั้งแต่ปี 2526 และขอให้มีการจ่ายค่าเลี้ยงภัยคนละ 2,500 บาท เพราะขณะนี้ลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุนที่ทำงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ไม่ได้รับเงินดังกล่าวตั้งแต่ปี 2547 ทั้งนี้ หากไม่ได้ตามข้อเรียกร้อง ภาคียืนยันจะหยุดงานประท้วงแน่ ขณะนี้อยู่ระหว่างรวบรวมตัวเลขสมาชิกที่ตั้งใจหยุดงาน คาดว่าจะทราบตัวเลขภายในวันที่ 13 ธันวาคมนี้” นางกนกพรกล่าว



# สธ.นำแฟมโตเซคเคินฯ ผ่าตัดกระจกแทนใช้มีด

เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม นพ.ปานเนตร ปางวุฒิมงคล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยในการเสวนา “กิจกรรม Revolutionizing Cataract Surgery with Femtosecond Laser: มิติใหม่ในการรักษาต้อกระจกด้วยเครื่องแฟมโตเซคเคินเลเซอร์” ซึ่งเป็นนวัตกรรมใหม่ในการผ่าตัดต้อกระจกโดยปราศจากใบมีด ว่า รพ.เมตตาประชารักษ์เป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรกในประเทศไทยที่นำเครื่องดังกล่าวมาใช้กับผู้ป่วยโรคต้อ และว่าปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วยเป็นโรคต้อกระจกเกือบ 2 แสนราย และมีผู้ป่วยใหม่เพิ่มขึ้นปีละ 60,000 ราย โดย

โรงพยาบาลได้รักษาผู้ป่วยโรคต้อกระจกปีละ 4,000-5,000 ราย ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่ของผู้ที่เป็นโรคนี้คือ กลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ 55 ปีขึ้นไป หรือเป็นผู้ที่ทำงานสัมผัสแสงแดดมาก ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และผู้ที่มีสายตาสั้นก็มีโอกาสเป็นโรคต้อกระจกได้เร็วกว่าคนปกติ

นพ.ปานเนตรกล่าวว่า การผ่าตัดต้อกระจกด้วยเครื่องแฟมโตเซคเคินเลเซอร์เป็นการผ่าตัดต้อกระจกโดยใช้เลเซอร์ ซึ่งมีประสิทธิภาพมากกว่าการผ่าตัดต้อกระจกด้วยการใช้มีด เพราะควบคุมการทำงานด้วยระบบคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีภาพ 3 มิติในการสแกนดวงตา ทำให้ได้ผลการรักษาที่แม่นยำ ลดการเกิดสายตาสั้นจากการผ่าตัด

สามารถกำหนดสัดส่วนในการผ่าตัดเปิดถุงหุ้มเลนส์ได้ตามต้องการ ทำให้ตำแหน่งที่ใส่เลนส์แก้วตาเทียมอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม และสามารถคำนวณการตัดเนื้อเยื่อได้ถูกต้องแม่นยำ นอกจากนี้ เครื่องดังกล่าวยังสามารถผ่าตัดคนไข้ที่มีภาวะแทรกซ้อนได้โดยไม่ต้องรอให้คนไข้กลับบ้านเพื่อรอดูอาการแล้วค่อยกลับมาผ่าตัดใหม่ แต่มีความเสี่ยงน้อยกว่าการผ่าตัดโดยใช้มีด ทั้งนี้ ประเทศในภูมิภาคอาเซียนที่ใช้เครื่องดังกล่าวในการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย สิงคโปร์ และมาเลเซีย

“ก่อนนำเครื่องแฟมโตเซคเคินเลเซอร์มารักษาผู้ป่วย ได้มีการทดลองผ่าตัดกับลูกตาปลอมมาแล้ว และใช้เครื่องดังกล่าวรักษาผู้ป่วยที่เป็นต้อกระจกไปแล้ว 5-6 ราย ซึ่งใช้เวลาในการผ่าตัดเพียง 15 นาที และคนไข้นอนพักฟื้นเพียง 1 ชั่วโมงก็สามารถกลับบ้านและใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ” นพ.ปานเนตรกล่าว



# ‘สิทธิบัตรทอง’กว่าหมื่นคน แห่ใช้บริการ‘รพ.บ้านแพ้ว’

นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยระหว่างตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล (รพ.) บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ขนาด 300 เตียง ว่าเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพมาก ทั้งเรื่องเทคโนโลยีทางการแพทย์ เช่น เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ระบบห้องตรวจชั้นสูงที่รายงานผลผ่านคอมพิวเตอร์ มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขาแก้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ เช่น บริการรักษาโรคตาต่อกระจก โรคจอประสาทตาเสื่อม โรคข้อเข่าเสื่อม การบริการเคลื่อนที่ ทำให้

ประชาชนเชื่อมั่นและศรัทธาสูงมาก สะท้อนได้จากยอดบริการผู้ป่วยนอกเฉลี่ย 1,900 รายต่อวัน

“ที่ชัดเจนไปกว่านั้นคือ ในรอบ 5 ปีมานี้ ผู้ใช้สิทธิบัตรทอง หรือโครงการ 30 บาท ขอย้ายสิทธิไปใช้บริการที่ รพ.บ้านแพ้ว เพิ่มขึ้นทุกปี จากปี 2550 มีผู้ขึ้นทะเบียน 74,000 คน เพิ่มเป็น 85,000 คน ในปี 2555 หรือเพิ่มกว่า 10,000 ราย ในรอบ 5 ปี รายได้สูงกว่ารายจ่าย โดยรายได้ส่วนใหญ่มาจากบัตรทอง และกลุ่มข้าราชการบำนาญ อย่างไรก็ตาม

ได้มอบนโยบายให้ รพ.บ้านแพ้วเพิ่มบริการในชุมชนด้วย” นพ.ชลน่านกล่าว และว่า รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายปฏิรูปการบริหาร สธ. ให้สามารถจัดบริการดูแลประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดเป็นเขตบริการ มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันเกิดประโยชน์สูงสุด ระหว่างโรงพยาบาลรัฐต่อรัฐหรือรัฐกับเอกชน ซึ่งจะต้องผลักดันให้เกิดเป็นรูปธรรมให้ได้ทุกพื้นที่ โดยเฉพาะการเป็นเมดิคัลฮับของประเทศไทยที่ไม่กระทบบริการคนไทย

นพ.ชลน่านกล่าวว่า ขณะนี้ สธ.อยู่ระหว่างการขอความคิดเห็นจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อหาจุดขายของประเทศไทย เบื้องต้นจุดขายที่มีความเป็นไปได้คือ 1.การเป็นศูนย์วิชาการการแพทย์แผนปัจจุบัน 2.ด้านบริการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพ



วันหยุดหัสดิที่ **13** ธันวาคม พ.ศ. 2555 หน้า **15**

## ภาคีลูกจ้างฯยื่น 5 ข้อเรียกร้อง สธ.

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์รมว.สาธารณสุข(สธ.) กล่าวว่ตามที่ภาคีลูกจ้างชั่วคราวของรัฐแห่งประเทศไทย เตรียมนัดหยุดงานวันที่1-3 ม.ค.2556 เพื่อเรียกร้องสิทธิสวัสดิการเพิ่มนั้น สธ.ได้มีแนวทางรองรับแล้ว โดยได้ออกเป็นร่างระเบียบพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พ.ก.สธ.) และจะมีการเพิ่มสิทธิสวัสดิการให้อยู่แล้ว

ด้านนางกนกพร สุขสนิท ประธานภาคีลูกจ้างชั่วคราวว่กล่าวว่า ขณะนี้อยู่ระหว่างประสานงานเพื่อขอเข้าพบ รมว.สธ. โดยจะขอหารือข้อเรียกร้อง คือ

1. แก้ระเบียบข้อ 9 (4) ระเบียบเงินบำรุง ว่าด้วยการจ่ายเงินของลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุน โดยกำหนดจ่ายเฉพาะค่าแรง
2. ขอให้จ่ายค่าเลี้ยงภยคนละ 2,500 บาท โดยเฉพาะลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุน ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
3. เพิ่มค่าเวรบ่าย ค่าเวรดึก
4. เงินตอบแทน ฉ.7 ซึ่งคล้ายเงินประจำตำแหน่ง แต่ปัจจุบันได้เฉพาะสายวิชาชีพ และ
5. ขอให้บรรจุเป็นพนักงานราชการ ซึ่งหากไม่ได้ตามข้อเรียกร้อง ยืนยันจะหยุดงานแน่.



# เตลีพิวส์

วันพฤหัสบดีที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2555 หน้า 2

## หน่วยแพทย์ตรวจพื้นที่ 'ชนแดน'

เมื่อวันที่ 12 ธ.ค. มูลนิธิแสง-ไช้กี เทศระกูล นสพ.เตลีพิวส์ ร่วมกับ คณะแพทย์ นักศึกษา วปอ.27 และภริยา การไฟฟ้าส่วนภูมิภาค (กฟภ.) จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ที่โรงเรียนบ้านลาดน้อย ต.พุทธบาท อ.ชนแดน จ.เพชรบูรณ์ ให้การตรวจรักษาโรคทั่วไป และโรคเด็ก โดย พญ.คุณหญิง ตำราย โมกขมรรคกุล จาก นักศึกษา วปอ.27 และ นพ.อลงกรณ์ แพทย์ชุดนี้ได้ออกตรวจรักษาชาวบ้านในพื้นที่ห่างไกลทุกเดือน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ โดยแพทย์ทุกท่านต่างสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ จึงร่วมกันสร้างกุศลออกดูแลสุขภาพชาวบ้านในชนบทให้มีสุขภาพดีเพื่อถวายเป็นราชสักการะแด่ทั้งสองพระองค์ เพื่อให้ทรงมีพระพล



วงศ์สวัสดิ์ จาก ศูนย์การแพทย์เฉลิมพระเกียรติ นอกจากนั้นยังมีเจ้าพนักงานทันตกรรมจากรพ.ชนแดน มาช่วยตรวจฟัน ถอนฟันอีก 2 ยูนิตด้วย โดยในวันนี้มีชาวบ้านมารับการตรวจรักษาจำนวนมาก ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ นางประไพร์ ปู่พันขวางศ์ ประธาน มูลนิธิแสง-ไช้กี เทศระกูล กล่าวว่ คณะ นามย์ที่แข็งแรงเป็นมิ่งขวัญปวงชนชาวไทยสืบไป และสำหรับในวันที่ 13 ธ.ค. คณะแพทย์ชุดนี้จะไปเปิดให้การตรวจรักษาโรคทั่วไป อีกวันที่โรงเรียนบ้านช้างชะลูด อ.หล่มสัก จ.เพชรบูรณ์ จึงขอเชิญชวนชาวบ้านที่อยู่ใกล้เคียงมาพบหน่วยแพทย์โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด.



มั่นคง ตรงไป ตรงมา

# แห้วหน้า

วันพฤหัสบดี ที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2555



ประกาศแล้ว  
รางวัลชนะเลิศ Thailand Go Green

คลิกเลย

หน้าหลัก    กอลิมนิสต์    การเมือง    โลกธุรกิจ    ผู้หญิง    บันเทิง    กทม.    ภูมิภาค    การศึกษา    คุย

ผบ.ทบ.ลั่นศอจ.ไม่เคยสังหารฆ่าใคร

## กระจายให้รพช.ผ่าตัดไส้ติ่ง-ท่อน้ำดี หวังช่วยลดผู้ป่วยล้นโรงพยาบาลใหญ่

วันพฤหัสบดี ที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2555, 06.00 น.

tags : รพช., ผ่าตัดไส้ติ่ง, ท่อน้ำดี, ผู้ป่วย, ล้นโรงพยาบาลใหญ่,

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงการเตรียมพร้อมปรับรูปแบบการบริการสาธารณสุขในปี 2556 ว่า เดิมระบบบริการของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) จะแยกส่วนกันชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไปกระจุกตัวในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทั้งๆ ที่ควรกระจายอย่างเหมาะสม รพช.กระทรวงสาธารณสุข จึงมีนโยบายจัดระบบใหม่ โดยทำเป็นแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยแบ่งเป็นพวงบริการ 12 เขตพื้นที่ ซึ่งแต่ละพื้นที่จะพัฒนาการบริการออกเป็น 10 สาขา คือ 1.การพัฒนาการบริการรักษาหัวใจและหลอดเลือด 2.มะเร็ง 3.อุบัติเหตุ 4.ทารกแรกเกิด 5.จิตเวช 6.ตาและไต 7.การบริการ 5 สาขา ทั้งสูตินรีเวช ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวช และออร์โธปิดิกส์ 8.พันธุกรรม 9.การบริการปฐมภูมิทุติยภาพองค์กรวม และ 10.การบริการโรคไม่ติดต่อ ซึ่งทั้งหมดมีการเตรียมพร้อมตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคมที่ผ่านมา

เบื้องต้นจะเริ่มการบริการ 5 สาขาหลัก เน้นการกระจายการผ่าตัดผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบออกจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่ไปยังโรงพยาบาลในเครือข่ายที่แต่ละ 12 เขตพื้นที่บริการเป็นผู้กำหนด โดยจะต้องดำเนินการให้ได้ร้อยละ 50 ภายใน 2 ปี ทั้งนี้แผนดังกล่าวเนื่องจากเดิมที่การผ่าตัดส่วนใหญ่จะมุ่งไปที่โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดไส้ติ่ง ผ่าตัดท่อน้ำดี ทำให้เกิดการกระจุกตัว ทั้งที่โรงพยาบาลขนาดเล็กบางแห่งสามารถทำได้แต่ปัญหาคือ ข้อจำกัดของบุคลากรและความกังวลในเรื่องการฟ้องร้อง ทำให้ที่ผ่านมาไม่มีการผ่าตัดในโรงพยาบาลขนาดเล็ก

"การผ่าตัดไส้ติ่ง ผ่าตัดท่อน้ำดี จะให้โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ขนาดใหญ่ที่มีบุคลากรทางการแพทย์ประจำอยู่ราว 10 คน ขึ้นไป มากสุดพบถึง 30-40 คน ทำหน้าที่ตรงนี้ รวมไปถึงกรณีผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งป่วยเรื้อรังก็จะมีพิจารณาให้ รพช.ดูแล สำหรับรพช.ที่มีศักยภาพในการทำหน้าที่ดังกล่าว เบื้องต้นมีประมาณ 30 แห่งจากทั่วประเทศ โดยแนวทางการบริหารรูปแบบนี้จะมีผลชัดเจนในวันที่ 14 ธันวาคม จากนั้นในเดือนมกราคม 2556 จะมีการพิจารณาในเรื่องแผนกำลังคน และการใช้งบประมาณ" นพ.ณรงค์ กล่าว



มั่นคง ตรงไป ตรงมา

# แนวหน้า

วันพฤหัสบดี ที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2555



ประกาศแล้ว  
รางวัลชนะเลิศ Thailand Go Green

คลิกเลย

หน้าหลัก | กอศนิสต์ | การเมือง | โลกธุรกิจ | ผู้หญิง | บันเทิง | กทม. | ภูมิภาค | การศึกษา | กู

รัสเซียเผชิญวิกฤตประชากร "บูดิน" ยุชวบ้านบีมลูกเพิ่ม!!

## สธ.ขยับประกาศ ห้ามขายเหล้า ฟูตปาร-โหล่กาง เริ่มดีเดย์ปีใหม่นี้

วันพฤหัสบดี ที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2555, 06.00 น.

tags : ดีเดย์, โหล่กาง, ฟูตปาร, ห้ามขายเหล้า, สธ., ปีใหม่,

เมื่อวันที่ 12 ธันวาคม นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในนามประธานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวภายหลังประชุมคณะกรรมการว่า ที่ประชุมเห็นชอบร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่ หรือบริเวณห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง พ.ศ. ...ยกเว้นทางที่เป็นที่ส่วนบุคคล เพราะหากปล่อยให้ซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ข้างทาง อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

นพ.ประดิษฐ์กล่าวต่อว่า นอกจากนี้ที่ประชุม ยังเห็นชอบตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง กำหนดสถานที่ หรือบริเวณห้ามขาย หรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะของทางรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ พ.ศ. ...และร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง เวลา ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ...เนื่องจากมีการยกเลิกประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 253 ที่ให้ขายได้เฉพาะช่วงเวลา 11.00-14.00 น. และช่วงเวลา 17.00-24.00 น.

รมว.สาธารณสุข กล่าวอีกว่า ขั้นตอนหลังจากนี้จะเสนอต่อคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ที่มีนายปลอดประสพ สุรัสวดี รองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ก่อนเสนอนายกรัฐมนตรี ลงนามในประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เชื่อว่าน่าจะออกมาและมีผลบังคับใช้ทันช่วงปีใหม่นี้ ซึ่งเป็นมาตรการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นของขวัญปีใหม่คนไทย

ด้าน นพ.สมาน ฟูตระกูล ผอ.สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ประกาศห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางเดินรถจะยึดตาม พ.ร.บ.จราจรทางบก พ.ศ.2522 หมายรวมถึงทางเท้า และไหล่ทางต่อเนื่องทางรถวิ่ง โดยเจตนาของประกาศฉบับนี้ คือ ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หากร้านค้าใดๆ ฝ่าฝืนรกรทางเท้าขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีโทษจำคุก 6 เดือน ปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ขณะที่ นพ.ทักษพล ธรรมรังสี ผอ.ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา กล่าวว่า จากที่สวนดุสิตโพลล์สำรวจความเห็นประชาชนพบว่า ร้อยละ 80.1 หนุนการห้ามขายบนถนน ร้อยละ 79 เห็นด้วยกับการห้ามดื่มบนทางเดินเท้า เพื่อลดความเสี่ยงจากการเกิดอุบัติเหตุจากรถ ลดการเข้าถึงเครื่องดื่มได้โดยง่าย ซึ่งพบว่ากลุ่มที่ดื่มบนทางเท้าในร้านต่างๆ นั้น ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็ก และเยาวชน ที่ไม่สามารถเข้าสถานบริการได้ ก็จะเลี้ยมมาดื่มตามร้านที่ไม่เข้มงวดในเรื่องอายุผู้ดื่ม ดังนั้นเมื่อควบคุมการขายลักษณะดังกล่าวก็จะลดความเสี่ยงทั้งอุบัติเหตุ รวมไปถึงความรุนแรงที่เกิดจากการดื่มได้



## เด็ก-ผู้ใหญ่เสี่ยงติดเชื้อในห้องน้ำ สร้างนิสัยรักสะอาดเสริมสุขอนามัย

วันพฤหัสบดีที่ 13 ธันวาคม 2555 เวลา 00:00 น.



สุขอนามัยถือว่ามีส่วนสำคัญต่อการสร้างสุขภาพที่ดีต่อตัวเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องของ "ห้องน้ำ" แม้เป็นเพียงพื้นที่เล็ก ๆ

ใช้ทำความสะอาดร่างกาย แต่กลับกลายเป็นที่อยู่อาศัยของเชื้อโรคมามากมายพอกันกับของเสียต่าง ๆ ที่ร่างกายขับออกมา เพื่อให้เด็กและเยาวชนเข้าใจถึงความสำคัญของสุขอนามัยในห้องน้ำที่ดี บริษัท เอส.ซี.ยอห์นสัน แอนด์ ซัน จำกัด ผู้จำหน่าย ผลิตภัณฑ์เป็ดมีสเตอร์มิสเซลล์ ถือโอกาส "วันส้วมโลก" โดยองค์การส้วมโลก (World Toilet Organization) กำหนดให้มีขึ้นเป็นประจำทุกปี จัดกิจกรรมส่งเสริมสังคมเพื่อชุมชนน่าอยู่ ด้วยการมอบผลิตภัณฑ์ให้แก่โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ส่งเสริมสุขอนามัยในการดูแลห้องน้ำเพื่อสุขภาพที่ดีของเด็กและเยาวชน

ที่มาของการส่งเสริมสุขภาพในห้องน้ำ นฤบดี วรรณาคม ผู้จัดการฝ่ายการตลาดอาวุโส บริษัท เอส.ซี.ยอห์นสันฯ เผยว่า เมื่อห้องน้ำสะอาดการเข้าไปทำธุระส่วนตัวย่อมมีความสุข มีสุขอนามัยปราศจากเชื้อโรค หากห้องน้ำสกปรก มีกลิ่นเหม็น อับชื้น มีคราบดำฝังแน่นบนผนังและพื้นห้องรวมทั้งสุขภัณฑ์ ย่อมเปิดโอกาสให้ร่างกายได้รับเชื้อโรคจากการใช้ห้องน้ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิงและเด็กซึ่งมีความเสี่ยงของการรับเชื้อโรคได้ง่าย เช่น เชื้อแบคทีเรียที่ทำให้เกิดการอักเสบของช่องคลอดจากการใช้น้ำชำระล้างหลังขับถ่าย, เชื้อโรคจากสุขภัณฑ์ หรือคราบเศษอุจจาระ มีสภาวะที่มากับฝอยละอองน้ำ ซึ่งฟุ้งกระจายขึ้นมาเมื่อทำการชักโครก หรือการหยิบจับ และสัมผัสอุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นต้น ทุก ๆ วันมีเด็กกว่า 4,000 คน เสียชีวิตเนื่องจากความเจ็บป่วยที่เกี่ยวกับปัญหาการขาดสุขอนามัยที่ดี การให้ความรู้เกี่ยวกับสุขอนามัยจึงเป็นเรื่องที่บริษัทให้ความสำคัญ โดยเริ่มต้นจากกลุ่มเด็กในครอบครัว โรงเรียนและชุมชน ด้วยการกระตุ้นให้ใส่ใจการชำระล้างพื้นห้องน้ำ เครื่องสุขภัณฑ์และอุปกรณ์ใช้สอยภายในห้องน้ำให้อยู่ในสภาพที่ส่งเสริมอนามัยของสมาชิกทุกคนภายในบ้าน และโรงเรียน

"ควรเอาใจใส่รักษาความสะอาดห้องน้ำเพื่อป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นได้กับทุกคน เพราะความสกปรกหมักหมมเชื้อโรคทั้งไวรัสและแบคทีเรียส่งผลให้เกิดโรคอันตรายต่อชีวิต ดังนั้นต้องรักษาความสะอาดของห้องน้ำให้ดี ควรแบ่งห้องน้ำโซนแห้งและเปียก มีอากาศถ่ายเทดี หากมีกลิ่นให้ใช้น้ำส้มกาดราดไปตามด้วยน้ำสะอาดจะช่วยให้กลิ่นเบาลงได้ ที่สำคัญควรหมั่นทำความสะอาดห้องน้ำบ่อย ๆ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่สามารถกำจัดเชื้อเหล่านี้ รวมถึงสร้างนิสัยการล้างมือให้สะอาดทุกครั้งหลังเข้าห้องน้ำเพื่อป้องกันเชื้อโรคต่าง ๆ ที่มากับห้องน้ำด้วย" นฤบดีแนะนำ.



วันหยุดสุดสัปดาห์ที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2555

Enter Keywords Here ..  ค้นหาข่าว

**สก๊อต รังนกแท้**   *Surprise คนที่คุณรักด้วยกระเช้า*  
**“สก๊อต รังนกแท้ รอยัล พรีเมียม” ส่งตรงถึงที่ ร่วมกิจกรรม** 

[หน้าหลัก](#) [6:53 น.]... [แผ่นดินไหวที่จีน \[6:42 น.\]...](#) [ปิดตลาดหุ้นมูลค่าซื้อขาย \[18:25 น.\]...](#)

- หน้าหลัก
- การเมือง
- เศรษฐกิจ
- อสังหาฯ
- ประกันภัย
- บันเทิง
- อาชญากรรม
- อื่นๆ

**สาธารณสุข**

**เสวนาโลหิตวิทยา**

เนื่องด้วยศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ร่วมกับสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย จัดงานเสวนาโลหิตวิทยาพบประชาชน ครั้งที่ 3 เรื่อง "โลหิตจาง : ภัยเงียบที่ต้องรับรู้" วันที่ 15 ธ.ค.55 เวลา 09.00-12.00 น. ห้องประชุมใหญ่ ชั้น 10 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ พระชนมพรรษา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคโลหิตจาง ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ เนื่องจากโลหิตจาง หรือซีด เป็นภาวะที่จำนวนเม็ดเลือดแดงในร่างกายลดน้อยลง ผู้ที่มีโลหิตจางจะมีอาการซีด เหนื่อยง่าย ซึ่งเป็นอาการเริ่มแรกของโรคโลหิตจาง หากไม่ได้ใส่ใจที่จะเข้ารับการรักษาและวินิจฉัยสาเหตุจากแพทย์ และปล่อยทิ้งไว้ อาจจะทำให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้





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

สุขภาพ ▶ ข่าว [RSS](#)

**ลูกค้านิติบุคคล ได้โทรสุดคุ้ม เพียงนาทีละ 70 สตางค์**  
**ทุกเครือข่าย 24 ชั่วโมง**

## สธ.เร่งดัน กม.เหล้า หวังบังคับใช้ทันก่อนปีใหม่

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 12 ธันวาคม 2555 14:49 น.



ถูกใจ เป็นคนแรกของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

คกก.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เห็นชอบประกาศคุมเหล้า 3 ฉบับ คาดบังคับใช้ก่อนปีใหม่เป็นของขวัญคนไทย ลดเจ็บตายจากการเมา "หมอมสมาน" ซี กม.ห้ามขายบนทาง รวมร้านอาหารตั้งโต๊ะบนฟุตปาทด้วย ขณะที่ กม.ห้ามขายนอกเวลาจะครอบคลุมผู้ขายทุกคนจากเดิมผู้มีใบอนุญาตขายปลีก ส่วนการคุมขายดื่มในสวนสาธารณะ ไม่รวมตลาดนัด



วันนี้ (12 ธ.ค.) ที่อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นพ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ในฐานะประธานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้สัมภาษณ์ภายหลังการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ 2/2555 ว่า คณะกรรมการฯเห็นชอบร่างประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี 3 ฉบับ ได้แก่ 1. เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง พ.ศ... มีสาระสำคัญคือ ห้ามผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางตามกฎหมายว่าด้วยจราจรทางบก ยกเว้นที่ส่วนบุคคล เนื่องจากผลเสียของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทางทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย 2. เรื่อง กำหนดเวลาห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ... ห้ามผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลาอื่นนอกจากตั้งแต่เวลา 11.00 -14.00 น.และตั้งแต่เวลา 17.00-24.00 น. เว้นแต่การขายในอาคารท่าอากาศยานนานาชาติ และสถานบริการที่มีการเปิดปิดตามกำหนดเวลาของกฎหมายว่าด้วยสถานบริการ และ 3.เรื่อง กำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะของรัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่นของรัฐ พ.ศ.... เป็นการห้ามผู้ใดขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะของรัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่นของรัฐที่จัดไว้เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป

"หลังคณะกรรมการฯเห็นชอบจะนำประกาศ 3 ฉบับเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ ที่มีนายปลอดประสพ สุรัสวดี รองนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน ก่อนเสนอให้นายกฯลงนามประกาศ ซึ่งขณะนี้ยังไม่มีการกำหนดวันเวลาการประชุม แต่เชื่อว่าน่าจะออกมามีผลบังคับใช้ทันช่วงปีใหม่ เพื่อเป็นของขวัญให้กับประชาชนคนไทยทุกคน ช่วยลดการตายก่อนวัยอันควรและปัญหาครอบครัวต่างๆ" รมว.สาธารณสุข กล่าว



ด้าน นพ.สมาน ฟูตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค(คร.) กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) กล่าวว่า ร่างประกาศฉบับที่ 1 เรื่องห้ามขายบนทาง คำว่าทางจะครอบคลุมความหมายตามกฎหมายจราจรทางบก คือ ส่วนที่เป็นถนนและฟุตปาธ หากขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ดังกล่าวจะมีความผิดทั้งหมด รวมถึงร้านค้าร้านอาหารที่ส่วนของร้านตั้งอยู่นอกพื้นที่ห้ามขาย มีโต๊ะอาหารให้ลูกค้านั่งกินดื่มบนฟุตปาธก็ถือว่าผิดตามประกาศนี้

นพ.สมาน กล่าวอีกว่า ร่างประกาศฉบับที่ 2 เรื่อง ห้ามขายในช่วงเวลาอื่นนอกจากช่วงเวลาที่กำหนด ซึ่งเดิมมีประกาศคณะปฏิวัติที่ 253 ใช้นับห้ามขายช่วงเวลาดังกล่าวอยู่แล้ว แต่มีผลใช้นับนับเฉพาะผู้ที่ขออนุญาตประเภทค้าปลีก ซึ่งหากฝ่าฝืนจะมีโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี ปรับไม่เกิน 4 พันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ ไม่ครอบคลุมการบังคับใช้ผู้ที่ไม่ขออนุญาตขาย ซึ่งปรับไม่เกิน 500 บาทเท่านั้น ประกาศฉบับนี้จึงครอบคลุมการห้ามขายในช่วงเวลาอื่นนอกเหนือจากที่กฎหมายอนุญาตกับผู้ขายทุกคนทั้งที่มีใบอนุญาตและไม่มีใบอนุญาต

"ประกาศฉบับสุดท้าย ห้ามขายหรือบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะของรัฐวิสาหกิจและหน่วยงานอื่นของรัฐ หากพื้นที่ของรัฐวิสาหกิจมีการแบ่งการใช้งานในหลากหลายรูปแบบ ประกาศฉบับนี้จะครอบคลุมเฉพาะบริเวณส่วนที่เป็นสวนสาธารณะเท่านั้น เช่น สวนรถไฟ จะคุมเพียงส่วนที่เป็นสวนสาธารณะ บริเวณที่เป็นตลาดนัดรถไฟจะไม่เข้าข่ายตามประกาศนี้ ซึ่งโทษของผู้ฝ่าฝืนประกาศทั้ง 3 ฉบับเท่ากัน คือ จำคุกไม่เกิน 6 เดือน ปรับไม่เกิน 1 หมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ โดยในส่วนของผู้ฝ่าฝืนเรื่องเวลาห้ามขายจะมีโทษจำคุกลดลงแต่โทษปรับเพิ่มขึ้น" นพ.สมาน กล่าว





## กรมอนามัยจับมือภาคีดันแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติฉบับที่ 2

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 12 ธันวาคม 2555 14:33 น.



เป็นคนแรกขอเพื่อนของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

**กรมอนามัย ดันแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 จับมือกรมควบคุมมลพิษ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ลงนาม MOU แก้ปัญหาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม**

วันนี้ (12 ธ.ค.) นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมอนามัย เปิดเผยในพิธีลงนามความร่วมมือด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ตามแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559 ระหว่างกรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ณ โรงแรมสุนีย์แกรนด์ จังหวัดอุบลราชธานี ว่าตามที่คณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบต่อแผนยุทธศาสตร์อนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2555-2559 เมื่อวันที่ 20 พ.ค. 2555 ซึ่งเป็นแผนยุทธศาสตร์สำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนจากผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบกับในปัจจุบันท้องถิ่นกำลังเผชิญกับปัญหาความเป็นเมือง การเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยีที่ทันสมัยสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนได้ทั้งสิ้น กรมอนามัย กรมควบคุมมลพิษ และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นถือเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทโดยตรงในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว จึงจัดพิธีลงนามความร่วมมือของทั้ง 3 หน่วยงานขึ้น เพื่อเป็นการผลักดันแผนยุทธศาสตร์ฯ ลงสู่การปฏิบัติ และสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งทางด้านวิชาการ การพัฒนาบุคลากร ระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และระบบกฎหมายให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ฉบับแก้ไข พ.ศ. 2550

“ทั้งนี้ ความร่วมมือของทั้ง 3 หน่วยงานที่เกิดขึ้นในวันนี้ ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการร่วมกันพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการบูรณาการ การดำเนินงานและร่วมกำหนดแนวทางที่เหมาะสมสำหรับการดำเนินงานด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งในที่สุดก็จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน” อธิบดีกรมอนามัยกล่าว

นายวิเชียร จุ่งรุ่งเรือง อธิบดีกรมควบคุมมลพิษ กล่าวว่า กรมควบคุมมลพิษถือเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องเพิ่มสมรรถนะและความพร้อมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะเป็นกลไกขับเคลื่อนสำคัญให้มีศักยภาพในการถ่ายทอดยุทธศาสตร์การจัดการงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้นโยบายและแผนระดับชาติไปสู่การปฏิบัติงานระดับพื้นที่ได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยจะร่วมเป็นที่ปรึกษาให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ระบบงาน และต้นแบบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะที่ต้องเป็นผู้ดูแลสิ่งแวดล้อมและดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ผ่านหลักสูตรการฝึกอบรมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การสนับสนุนและให้คำปรึกษาในการดำเนินงานตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และการร่วมในโครงการนำร่องเพื่อส่งเสริมการพัฒนาเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายแก่นเพชร ช่างรังสี อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กล่าวว่า กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่มีความใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด สามารถเข้าถึงและดำเนินการปัญหาสุขภาพของประชาชนได้ทันที การที่กรมอนามัยและกรมควบคุมมลพิษเห็นความสำคัญและสนับสนุนบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการพัฒนา และให้คำปรึกษาแนะนำนั้น จะช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม รวมถึงการผลักดัน สนับสนุนการดำเนินงานในทุกๆ ด้าน ทั้งด้านบุคลากร ระบบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้สอดคล้องกับกฎหมายและกฎระเบียบต่างๆ ที่เป็นอำนาจหน้าที่ของท้องถิ่น ตลอดจนการออกกฎหมายและข้อกำหนดท้องถิ่นให้สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ



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


สุขภาพ ▶ ข่าว [RSS](#)



## ภาคีลูกจ้างสธ.เตรียมพบ"หมอประดิษฐ์"หากไม่ได้เพิ่มสวัสดิการไม่ผ่าน

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 12 ธันวาคม 2555 17:39 น.



 1 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนๆ ของคุณ

สธ.ยื่นร่างระเบียบพนักงาน กสธ. เพิ่มสิทธิสวัสดิการครอบคลุมลูกจ้างทั้งสายวิชาชีพและฝ่ายสนับสนุน มีการเชิญสหวิชาชีพ สมาพันธ์และสมาคมลูกจ้างมาร่วมร่าง เชื่อเป็นร่างระเบียบที่ครอบคลุมทุกฝ่าย ด้านภาคีลูกจ้างชั่วคราวฯ เตรียมเข้าพบ "หมอประดิษฐ์" สักดาหน้า หากไม่ได้เตรียมหยุดงานประท้วง

วันนี้ (12 ธ.ค.) นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า การที่ภาคีลูกจ้างชั่วคราวของรัฐแห่งประเทศไทย ออกมาเรียกร้องและเตรียมนัดหยุดงานวันที่ 1-3 ม.ค. 2556 นั้น เนื่องจากต้องการสิทธิสวัสดิการเพิ่ม ดังนี้ สธ.มีแนวทางรองรับแล้ว คือร่างระเบียบ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พนักงาน กสธ.) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ทั้งส่วนสายวิชาชีพ 21 สายงานจำนวน 30,000 คน และส่วนที่เป็นสายสนับสนุนหรือ สายทั่วไปอีก 100,000 ราย แต่ส่วนของสายวิชาชีพจะได้รับการบรรจุก่อนโดยคำนึงถึงความอาวุโสในการทำงานจำนวน 22,641 คน โดยเฉลี่ยปีละ 7,547 คนจนครบ 3 ปี ส่วนที่เหลือจะถูกยกสถานะเป็นพนักงาน กสธ. ซึ่งมีสิทธิสวัสดิการต่างๆที่เพิ่มขึ้นจากเดิม

"การจะหยุดงานเพื่อเรียกร้องสิทธิ ต้องถามว่าจำเป็นหรือไม่ เนื่องจาก สธ.ก็มีการร่างระเบียบที่เพิ่มสิทธิสวัสดิการให้อยู่แล้ว ส่วนค่าตอบแทนต่างๆ ก็มี แต่ต้องเป็นไปตามระเบียบ อย่างเงินเดือนก็เป็นไปตามระเบียบของวุฒิการศึกษาต่างๆ" รมว.สาธารณสุข กล่าว

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ. กล่าวว่า ส่วนของลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุนได้มอบหมายให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วประเทศ สมาพันธ์ และสมาคมลูกจ้างชั่วคราวไปชี้แจงกับลูกจ้างกลุ่มนี้แล้ว เชื่อว่าน่าจะเข้าใจ เพราะการร่างระเบียบพนักงาน กสธ. โดยเฉพาะการเพิ่มสิทธิสวัสดิการต่างๆ สธ.ไม่ได้ร่างเพียงลำพัง แต่เชิญทั้งสหวิชาชีพ สมาพันธ์ และสมาคมลูกจ้างชั่วคราว มาร่วมร่างระเบียบตั้ง 2-3 ปีแล้ว จึงเป็นความเห็นที่รอบด้าน หากทางภาคีลูกจ้างชั่วคราวของรัฐแห่งประเทศไทย ต้องการขอเข้าพบผู้บริหาร สธ.เพื่อเรียกร้องก็สามารถทำได้ ไม่ได้ปฏิเสธ แต่ยังไม่มีการติดต่อเข้ามา

นางกนกพร สุขสนิท ประธานภาคีลูกจ้างชั่วคราวของรัฐแห่งประเทศไทย กล่าวว่า ขณะนี้อยู่ระหว่างประสานงานกับหน้าห้องรัฐมนตรี สธ. เพื่อขอเข้าพบเกี่ยวกับเรื่องนี้ คาดว่าน่าจะได้เข้าพบภายในสัปดาห์หน้า ซึ่งทางภาคีจะขอหารือถึงข้อเรียกร้องที่ยากให้ สธ.เห็นใจ ประกอบด้วย 5 ข้อ คือ 1. แก้ระเบียบข้อ 9 วงเล็บ 4 ของระเบียบเงินปารุง ว่าด้วยการจ่ายเงินของลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุน โดยกำหนดจ่ายได้เฉพาะค่าแรง นอกนั้นไม่มีสิทธิจ่าย ไม่ว่าจะเป็ค่าเวรใดๆก็ตาม ซึ่งควรแก้ไขเนื่องจากเป็นระเบียบตั้งแต่ปี 2526 2.ขอให้มีการจ่ายค่าเสี่ยงภัยคนละ 2,500 บาท โดยเฉพาะลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุนที่ทำงานในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งไม่ได้รับเงินดังกล่าวตั้งแต่ปี 2547 ไม่เหมือนกับลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพที่ได้รับเงินดังกล่าว 3.ค่าเวรป่วย ค่าเวรตึก 4.เงินตอบแทน ฉ.7 ซึ่งคล้ายๆเงินตำแหน่ง แต่ปัจจุบันได้เฉพาะสายวิชาชีพ ทั้งๆที่สายสนับสนุนควรได้รับด้วย และ 5.ขอให้มีการบรรจุเป็นพนักงานราชการ ซึ่งหากไม่ได้ตามข้อเรียกร้อง โดยเฉพาะข้อ 1-3 ยืนยันจะหยุดงานประท้วงแน่ โดยขณะนี้อยู่ระหว่างรวบรวมตัวเลขผู้เข้าร่วม คาดว่าจะทราบภายในวันที่ 13 ธันวาคมนี้





SEARCH

ค้นหาข่าววันนี้

Su

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

สุขภาพ ▶ ข่าว [RSS](#)

Shell FuelSave  
SHELL...Target One Million คลิก

## ที่ประชุม JITMM เตรียมถกหาแนวทางป้องกันโรคที่มากับน้ำและอาหาร

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 12 ธันวาคม 2555 17:55 น.

Tweet 1

+1 0

ถูกใจ เป็นคนแรกของคุณที่สนใจสิ่งนี้

ประชุม JITMM 2012 เตรียมถกหาแนวทางป้องกันโรคที่มากับน้ำและอาหาร หลังเปิดเออีซี พร้อมเผยแพร่ศึกษาวัคซีนป้องกันไข้เลือดออกจากเชื้อเดงกี สุดทึ่ง ป้องกันได้จาก 3 ใน 4 สายพันธุ์ เร่งศึกษาเพิ่มเติมก่อนผลิตวัคซีน

วันนี้ (12 ธ.ค.) ที่โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ เซ็นทรัลเวิลด์ รศ.นพ.ประดาป สิงห์ศิวานนท์ ประธานคณะกรรมการจัดงานประชุมวิชาการนานาชาติ เวชศาสตร์เขตร้อน ประจำปี 2555 (JITMM 2012) ที่จัดขึ้นระหว่างวันที่ 12-14 ธ.ค. กล่าวว่า การจัดการประชุมครั้งนี้เป็นการร่วมกันหาแนวทางการ ป้องกันโรคที่จะปนเปื้อนมาในอาหารและน้ำดื่ม จากการเปิดประชาคมเขตเศรษฐกิจอาเซียน ในปี 2558 ซึ่งมีประเทศที่สนใจเข้าร่วมประชุมกว่า 30 ประเทศ นอกจากนี้ ยังมีการเปิดเผยผลการศึกษาวัดซีนโซ่เลือดออกในเด็กนักเรียน จ.ราชบุรี ระหว่างปี 2552-2555 ของคณะวิจัยจากคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงสาธารณสุข(สธ.)




ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต




ศ.เกียรติคุณ พญ.อรุณี ทรัพย์เจริญ ที่ปรึกษาคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ม.มหิดล กล่าวว่า การศึกษาวัคซีนไข้เลือดออก พบว่า วัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกของซาโนไฟปาสเตอร์ สามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกจากการติดเชื้อไวรัสเดงกีได้ 3 สายพันธุ์ คือ สายพันธุ์ที่ 1 ป้องกันได้ 61.2 % สายพันธุ์ที่ 3 ป้องกันได้ 81.9 % และสายพันธุ์ที่ 4 ป้องกันได้ 90% เหลือเพียงสายพันธุ์ที่ 2 เท่านั้นที่ยังไม่สามารถป้องกันได้ ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการศึกษเพิ่มเติม เนื่องจากโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ซึ่งประเทศไทยมีผู้ป่วยไข้เลือดออกปีละ 50,000-100,000 คน เสียชีวิตปีละ 50-150 คน ส่วนมากเป็นเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่สำคัญยังไม่มีการรักษาโรคที่จำเพาะ

"องค์การอนามัยโลกตั้งเป้าลดจำนวนผู้ป่วยให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 25 และเสียชีวิตร้อยละ 50 ภายในปี 2020 ด้วยเหตุนี้ ความสำเร็จของการศึกษาวัคซีนที่สามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกจากการติดเชื้อไวรัสเดงกีได้ 3 ใน 4 สายพันธุ์จึงเป็นการเริ่มต้นยุคใหม่ของการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ" ศ.เกียรติคุณ พญ.อรุณี กล่าว

ศ.เกียรติคุณ พญ.อรุณี กล่าวอีกว่า การศึกษาวัคซีนในครั้งนี้เป็นการผลิตจากเชื้อไวรัสเดงกีที่อ่อนแรง โดยจะให้วัคซีนห่างกัน 3 ครั้ง ห่างกัน 6 เดือน และมีนักเรียนเข้าร่วมศึกษาประสิทธิภาพ จำนวน 4,002 คน มีอายุระหว่าง 4-11 ปี โดยทำการศึกษาที่ จ.ราชบุรี เนื่องจากเป็นจังหวัดที่ติด 1 ใน 5 มีผู้ป่วยสูงสุดในประเทศ ซึ่งเริ่มรับวัคซีนครั้งแรกในเดือน ก.พ. 2552 และสิ้นสุดในเดือน ม.ค. 2554



ทำดีในพ่อคุณ  
วันพ่อปีนี้ **ทรู** ชวนคนไทยทำความดีกับ 9 คน





[www.IWillDoForKing.com](http://www.IWillDoForKing.com)

## แพทย์เตือนอย่าเปิบกัณฑ์ เสียงติดพยาธิ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 12 ธันวาคม 2555 18:12 น.

 Tweet 3

 +1 0

 ถูกใจ  9 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนของคุณ

แพทย์แนะอย่าเปิบกัณฑ์ เสียงติดพยาธิ ควรปรุงให้สุกก่อนรับประทาน หึงกัณฑ์จืดและกัณฑ์ทะเล ส่วนภาพพบพยาธิในกัณฑ์แช่ในอินเทอร์เน็ตควรส่งนักปรสิตวิทยาตรวจสอบว่าเป็นพยาธิหรือเห็บปลา แต่ไม่ควรกินเพราะเป็นโทษทั้งสองอย่าง



นพ.ภาสกร อัครเสวี ผู้อำนวยการสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (คร.) กล่าวถึงกรณีการเผยแพร่ภาพพบพยาธิใบไม้จำนวนมากในกุ้งที่นิยมนำมาทำกุ้งเต้นในสังคมออนไลน์ และมีบางฝ่ายออกมาให้ข้อมูลว่าเป็นเพียงเห็บปลาเท่านั้น เพราะพยาธิใบไม้ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่าว่า พยาธิบางชนิดสามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า แต่ที่เผยแพร่ภาพในสังคมออนไลน์นั้นจะเป็นพยาธิหรือเห็บปลา จะต้องส่งไปตรวจพิสูจน์โดยนักปรสิตวิทยาในสถานพยาบาลหรือสถานศึกษาก็จะรู้คำตอบ แต่อย่างไรก็ตาม การรับประทานกุ้งเต้นนั้นอันตรายเนื่องจากไม่ได้ผ่านการปรุงให้สุก ซึ่งปกติในตัวกุ้งน้ำจืดจะมีพยาธิอยู่เป็นจำนวนมาก การรับประทานจำเป็นต้องทำให้สุกเสียก่อน มิฉะนั้นอาจทำให้ติดพยาธิหลายชนิด รวมไปถึงพยาธิใบไม้ได้



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

“สำหรับกุ้งทะเลนั้นไม่มีพยาธิ แต่เมื่อนำมาขึ้นโต๊ะอาหารก็แยกไม่ได้เลยทีเดียวว่าเป็นกุ้งทะเลหรือน้ำจืด ดังนั้น การรับประทานอาหารใดๆ ก็ตามควรปรุงให้สุกเสียก่อน แม้แต่ปลาน้ำจืดก็เช่นกัน เนื่องจากมีพยาธิเป็นจำนวนมากเหมือนกุ้ง ส่วนจะเป็นเห็บปลาหรือไม่ก็ไม่ควรรับประทาน เพราะเห็บปลาไม่มีประโยชน์ ไม่มีคุณค่าทางอาหาร ช้ำร้ายอาจมีพยาธิเกาะติดมาด้วยเช่นกัน” ผอ.สำนักโรคระบาดวิทยา กล่าว

นพ.ภาสกร กล่าวอีกว่า ขอแนะนำผู้ที่ชอบรับประทานกุ้งเต้นว่า ไม่ควรรับประทานเพราะเสี่ยงต่อการได้รับพยาธิ ควรหันมารับประทานกุ้งฝอยทอดมากกว่า เนื่องจากมีความปลอดภัยมากกว่า



**สมัครวันนี้ - 31 ธันวาคม 2555**  
**ติดต่อ กรู้อป หรือ โทร 02-900-9100**

## ปัสสาวะเล็ดราด ปัญหาที่มีอาจมองข้าม/คอลัมน์ Health Line สายตรงสุขภาพ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 13 ธันวาคม 2555 08:56 น.



เป็นคนแรกขอเพื่อนของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้

อาจดูอาจดูเหมือนเป็นอะไรที่ไม่ร้ายแรง และหลายคนก็คิดว่ายอมรับสภาพได้ ผู้สูงอายุหลายท่านที่พึ่งพาแพมเพิร์สกันเป็นประจำเป็นปกติ เพราะอาการของโรคปัสสาวะเล็ดราดถึงจะไม่ร้ายแรง ทว่าก็เป็นอีกหนึ่งโรคซึ่งรบกวนความปกติของวิถีชีวิตประจำวันอย่างยิ่ง



**นพ.दनัยพันธ อัครสกุล** แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลราชวิถี อธิบายถึงอาการของโรคนี้ว่ามีตั้งแต่อาการเบาสุดไปจนถึงหนักสุด อาการเบา ก็คือปัสสาวะบ่อยกว่าปกติ แต่ที่หนักสุดก็คือ ห้ามใจไม่ได้เลย ปวดที่ไรต้องเข้าห้องน้ำทุกที ความคุมการขับถ่ายไม่ได้ และแถมปวดที่ไรก็จะมีปัสสาวะเล็ดราดออกมา เช่นเดียวกับเวลาไอหรือจามหรือแม้กระทั่งหัวเราะบางคนก็มีปัสสาวะเล็ดออกมาด้วยเช่นกัน

“ในทางการแพทย์เขาใช้คำว่า โอเอบี ซึ่งย่อมาจาก Overactive Bladder หมายถึงกระเพาะปัสสาวะทำงานไว และการบีบตัวไม่เป็นจังหวะ แต่ก่อนอื่นเราต้องย้อนไปดูก่อนว่า กระเพาะปัสสาวะมันทำงานอะไรบ้าง กระเพาะปัสสาวะทำหน้าที่เป็นตัวเก็บและตัวขับ หน้าที่ของมันเหมือนกับลูกโป่ง คือ ยืดได้และก็ต้องหดลงมาได้ เมื่อไหร่ที่มันยืดหมายถึงปัสสาวะมันจะเข้ามาเก็บอยู่ในถุงโบนี่ มันจะเก็บไว้ประมาณหนึ่งร้อยหรือสองร้อยซีซีแล้วเราก็จะเริ่มรู้สึกปวดปัสสาวะนิดๆ สำหรับคนทั่วไปก็จะส่งความรู้สึกมาที่สมอง แล้วรอจนได้ กระทั่งมันยืดต่อไปจนถึงประมาณ 3-4 ร้อยซีซีจะเริ่มปวดมาก แต่เราก็มักจะควบคุมได้ 5 นาที หรือ 10 นาที หรือเลื่อนต่อไปได้ แต่ถ้าเราจะไปปัสสาวะในช่วง 3-4 ร้อยซีซีกระเพาะปัสสาวะมันจะบีบตัวของมันเอง พอไปถึงห้องน้ำมันก็จะบีบตัวออกมาเองโดยที่เราไม่ต้องเบ่ง อันนี้คือการทำงานเป็นปกติ”

**นพ.दनัย** กล่าวไว้ว่า โดยทั่วไป ผู้หญิงน่าจะเป็นมากกว่าผู้ชาย สาเหตุเนื่องจากผู้หญิงจะมีหูดซึ่งทำหน้าที่ปลดปล่อยปัสสาวะเพียงสองอัน แต่ผู้ชายมีสามอัน และเมื่อวันวัยล่วงเลย การทำงานของหูดเสื่อมสภาพลงทำให้ความคุมปัสสาวะได้น้อยลงตามไปด้วย อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ชาย เมื่อถึงวัยหนึ่งต่อมลูกหมากที่โตขึ้นจะไปก่อให้เกิดการระคายเคืองที่กระเพาะปัสสาวะ ทำให้เกิดการบีบตัวบ่อยขึ้น ทำให้โอกาสที่จะเกิดอาการโอเอบีสูงมากขึ้นเช่นกัน โดยอัตราเฉลี่ยของผู้มีโอกาสนจะเป็นโรคนี้เริ่มต้นที่อายุ 40 ปีขึ้นไป

ปกติคนเราจะปัสสาวะประมาณ 8 ครั้งต่อวัน ปริมาณจะอยู่ที่สองลิตรครึ่ง ซึ่งถือว่ามากแล้ว แต่ถ้าสิบครั้งต่อวัน และครั้งละ 3 ร้อยซีซีขึ้นไปจะเท่ากับสามลิตร สามลิตรถือว่าเยอะเกินไป อย่างไรก็ตาม สำหรับคนที่เกิดอาการโอเอบีมักจะครั้งหนึ่งไม่ถึงสามร้อยซีซี อาจจะ 50 หรือ 100 ซีซี และอาจจะปัสสาวะวันหนึ่งถึง 20 หนเลยทีเดียว

นายแพทย์แห่งโรงพยาบาลราชวิถีชี้แนะว่า ส่วนมากแล้วโรคแบบนี้มักจะป้องกันได้ด้วยเริ่มปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางอย่าง นอกจากงดดื่มชา กาแฟ และน้ำอัดลม วิธีการพฤติกรรมบำบัดก็ช่วยได้เหมือนกัน

“สาเหตุที่เราปัสสาวะบ่อยเพราะเรารู้สึกเร็วกว่าคนอื่น กระเพาะปัสสาวะมันบีบเร็วกว่าคนอื่น ความรู้สึกที่เร็วกว่าคนอื่นบางทีเราก็ควบคุมได้ รักษาได้ด้วยการรอนิดหนึ่ง แทนที่เราจะปัสสาวะตอนที่มันกักเก็บได้ร้อยซีซี ก็พยายามยืดไปอีกประมาณ 10 นาที หรือ 20 นาที ไม่ใช่ว่าปวดนิดๆ ก็ไปปัสสาวะแล้ว มันมีส่วนทำให้กระเพาะปัสสาวะเล็กลง และมีความรู้สึกไวขึ้น ทางแก้เบื้องต้นก็คือ ลองรอไปสักห้านาที คือถ้าลองผ่านช่วงเวลาความรู้สึกเร็วกว่าปกติปัสสาวะตึงๆ ไปได้ การรู้สึกปวดจะหยุดไป รอไปจนถึงจุดที่ทนไม่ไหวแล้วค่อยไปปัสสาวะ แต่ถ้ามีอาการหนักๆ แล้วควรไปพบแพทย์ทันที”

ขอบคุณข้อมูล : รายการ “Health Line สายตรงสุขภาพ” รายการที่สร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ ออกอากาศทุกวันอาทิตย์ เวลา 07.00-08.00 น.ทางสถานีโทรทัศน์เอเอสทีวี



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต