

## “เมทาโดน” ทางเลือกของผู้กลับใจ/คอลัมน์ได้อย่างไม่เสียอย่าง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 16 ตุลาคม 2555 07:41 น.

[Like](#) [Be the first of your friends to like this.](#)โดย... **ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ** ผู้อำนวยการสำนักบริหารการขัดเซาะค่าบริการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)

อ่านบทความของคุณเพื่อนมิตร ผู้อำนวยการมูลนิธิเข้าถึงเอดส์ เจ้าของคอลัมน์“ได้อย่างไม่เสียอย่าง”สัปดาห์ต้นเดือน เล่าเรื่องยุ่งยากโงมโงกกับการเข้าถึงของยุ่งยากของไทย ทำให้เห็นถึงความพยายามของหลายหน่วยงานทั้งในประเทศและระดับสากล ที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันการติดเชื้อ ส่งผลให้อัตราการเกิดผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงจากในอดีตมาก

เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปเช่นกันว่า นอกจากการติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้ว การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV ก็เป็นอีกทางหนึ่งในการทำให้เกิดผู้ติดเชื้อรายใหม่ ดังนั้นจึงมักพบว่าผู้ติดยาเสพติดประเภทเฮโรอีนที่ใช้วิธีการฉีดยาเข้าเส้นโลหิต มักจะมีโอกาสเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ได้ในที่สุด บางประเทศรู้ดีว่าการห้ามไม่ให้เสพยาทำได้ยาก จึงใช้วิธีการแจกเข็มพร้อมอุปกรณ์รวมทั้งจัดสถานที่ให้ได้อย่างเป็นสัดส่วน อย่างน้อยก็ยังสามารถป้องกันการติดเชื้อ หรือควบคุมให้อยู่ในวงจำกัดได้



เฮโรอีน หรือ ผงขาว เป็นยาเสพติดที่ระบาดอย่างมากในยุคก่อนหน้าที่ยาบ้าจะมาแรงในปัจจุบัน การเลิกเฮโรอีนก็ทำได้ยาก ต้องใช้เวลาและกำลังใจอย่างมากในการเลิก ผู้เสพยาที่มีสุขภาพทรุดโทรมลงไปเรื่อย ๆ จนเสียการเสีงาน หลายคนต้องเข้าสู่วงจรของการลัก รั้ง ซิง ปลิ้น เพื่อหาเงินมาเสพยาต่อ เป็นปัญหาทางสังคมกันไม่รู้จบ

Once a marine, Always a marine. เป็นคำขวัญที่คุ้นหูนักวีกโยธินทั่วโลก นัยว่านักวีกโยธิน“ไม่”ได้เป็นกันง่าย ๆ เพราะนอกจากกายจะต้องแกร่งแล้ว ยังต้องมีอุดมการณ์มั่นคงอีกด้วย ดังนั้นเมื่อครั้งหนึ่งในชีวิตได้เป็นนักวีกโยธิน ก็จะเป็นนักวีกโยธินตลอดไป แต่ Once a addict, Always a addict. อันนี้คงไม่จริง เพราะถ้าเลือกได้ คงไม่มีใครอยากเป็นผู้เสพยา เลิกได้คงเลิกกันไปนานแล้ว ข้อเท็จจริงก็คือมัน“ไม่”ได้เลิกง่ายอย่างที่คิด จึงเกิดแนวความคิดในการนำผู้เสพยาที่ยังไม่สามารถเลิกได้ มารับสารทดแทนเฮโรอีนโดยเปลี่ยนจากวิธีฉีดมาเป็นารับประทาน ทำให้ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV ผู้เสพยาสามารถกลับเข้าสู่สังคมและสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ สารทดแทนที่ว่านั้นมีชื่อเรียกว่า “เมทาโดน”

เมทาโดนเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ใช้ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเฮโรอีน เป็นยาในกลุ่มโอปิออยด์ เช่นเดียวกับมอร์ฟีนและเฮโรอีน จึงมีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาคล้ายคลึงกัน ต่างกันที่เมทาโดนดูดซึมได้ดีจากระบบทางเดินอาหาร ราวร้อยละ 80-85 ระยะเวลาการออกฤทธิ์นาน ประมาณ 24 ชั่วโมง ในขณะที่มอร์ฟีนและเฮโรอีนดูดซึมทางระบบทางเดินอาหาร“ได้”ไม่สมบูรณ์ และมีระยะเวลาออกฤทธิ์สั้นเพียงแค่ 3-4 ชั่วโมง ดังนั้นการให้เมทาโดนจึงสามารถให้รับประทานยารุ่นละครั้งได้

การใช้เมทาโดนโดยมีจุดประสงค์เพื่อลดอันตรายจากการใช้ยา(เสพติด) หรือ Harm Reduction ซึ่งเป็นวิธีการที่เริ่มใช้ในกรุงอัมสเตอร์ดัม ราวปี 1980 ซึ่งเป็นรูปแบบการรักษาผู้ติดยาเสพติดรูปแบบหนึ่ง ที่เน้นไปที่กระบวนการพฤติกรรมซึ่งใช้พื้นฐานความรู้ทางเทคนิคทฤษฎีจิตวิทยา และใช้หลักการ “low-threshold approach” หมายถึงการที่ผู้ติดยายังไม่ต้องเลิกยาโดยสิ้นเชิงในระหว่างการบำบัดรักษา แต่ให้ลดขนาดยาตามแต่ผู้ติดยาแต่ละคนจะปรับได้ ทำให้มีกำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

**ทพ.อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ**

ปัจจุบันสถาบันัญญรักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการให้ความรู้สร้างเครือข่าย และทำให้ Harm Reduction มีความก้าวหน้าขึ้นเป็นอย่างมาก

การนำผู้เสพยากลับเข้าสู่สังคมเป็นเรื่องดีที่น่าส่งเสริม หากแต่เจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งฝ่ายปกครอง ปราบปราม สาธารณสุข ต้องเห็นความสำคัญและประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับสังคมร่วมกัน จึงจะทำให้ปัญหาเหล่านี้คลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้นได้

ผู้เสพยาที่ต้องการกลับคืนสู่สังคม สามารถติดต่อขอรับบริการเมทาโดนระยะยาวได้ที่โรงพยาบาลของรัฐที่ให้บริการ หรือขอรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สายด่วน 1330

เป็นกำลังใจให้กันครับ

## รพ.หนีฟุ้งหลังแบกค่ารักษาแรงงานผิดคม.ขึ้นเป็นมนุษยธรรม

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 15 ตุลาคม 2555 17:56 น.



Like One person likes this. Be the first of your friends.

พบแรงงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมายมากถึง 1.3 ล้านคน ส่งผลกระทบบริการด้านสุขภาพ ทำโรงพยาบาลหลายแห่งแบกรับหนี้อื้อ แห้วไม่มีการจ่ายภาษีหรือเงินสมทบเข้าระบบสุขภาพ ผอ.รพ.อุ้มผางเตือนอย่ากังวลเรื่องเงินจบลืมเรื่องสิทธิมนุษยชน แต่จะโรงพยาบาลต้องหาทางบริหารจัดการให้ได้ ชี้หากไม่ดูแลอาจเกิดโรคระบาดเข้าไทยได้

วันนี้ (15 ต.ค.) ที่โรงแรมที เค พาเลซ กรุงเทพฯ นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวภายในงานประชุมวิชาการ เรื่อง "สุขภาพแรงงานข้ามชาติ : ทางออกที่เหมาะสม เพื่อสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ" ว่า ขณะนี้ต้องเร่งทำความเข้าใจกับปัญหาการเพิ่มขึ้นของแรงงานข้ามชาติในระบบสาธารณสุขไทย โดยจะต้องรับทราบสภาพปัญหา และความต้องการของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งกลุ่มผู้ให้บริการภาครัฐและเอกชนในการให้บริการสุขภาพกับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ และกลุ่มผู้หลบหนีเข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย รวมทั้งรวบรวมข้อเสนอในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรค โดยเฉพาะเรื่องบุคลากรในระบบสาธารณสุข เนื่องจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายด้านสุขภาพไม่ได้ให้ความสำคัญกับแรงงานข้ามชาติในฐานะประชาชนคนหนึ่งที่ต้องการบริการสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรค ทำให้ภาระในการดูแลสุขภาพของประชาชนกลุ่มนี้ตกอยู่กับสถานพยาบาล ซึ่งขณะนี้สถานพยาบาลหลายแห่งมีกำลังคนไม่เพียงพอต่อสถานการณ์

"หลังจากนี้จะต้องมีการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจอย่างจริงจังว่า ต้องการกำลังคนในระบบสาธารณสุขจำนวนเท่าไร เพื่อให้เพียงพอต่อการรองรับการบริการทั้งคนไทย แรงงานข้ามชาติ และผู้ย้ายถิ่น ซึ่งคาดว่าจะภายในเดือนพฤศจิกายนนี้จะได้ตัวเลขที่ชัดเจนขึ้นหลังได้หารือกับคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) และคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)" รองปลัด สธ. กล่าว



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

ปอดบวม ใช้รากสาต

ด้าน นพ.วรวิทย์ ตันติวิวัฒน์ทรัพย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุ้มผาง จ.ตาก กล่าวว่า ขณะนี้ระบบสาธารณสุขไทยกำลังมองในเรื่องของจำนวนเงินมากเกินไป เนื่องจากโรงพยาบาลหลายแห่งประสบภาวะขาดทุนจากการดูแลรักษากลุ่มแรงงานข้ามชาติ รวมถึงกลุ่มคนไร้สิทธิและสถานะทางสัญชาติ จึงอยากให้มองกลุ่มคนที่ไม่มีความเสี่ยงสุขภาพในฐานะที่พวกเขาเป็นมนุษย์มากกว่า เป็นเรื่องของสิทธิมนุษยชน ซึ่งหากไม่ดูแลโรคระบาดอาจเข้ามาสู่ไทยได้

"อย่างรพ.อุ้มผางมีหนี้อยู่ปีละประมาณ 30 ล้านบาท ซึ่งตรงนี้ไม่มีหน่วยงานใดเข้ามาช่วย ทางโรงพยาบาลก็ต้องบริหารจัดการกันเอง โดยใช้วิธีขอรับบริจาคบ้าง ขอภาคเอกชนในเรื่องเครื่องมือแพทย์บ้าง อย่างไรก็ตาม ยิ่งใกล้เข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558 เท่าไร ยิ่งมีปัญหาแก่ภาครัฐต้องเตรียมรับมือตรงนี้ด้วย" ผอ.รพ.อุ้มผาง กล่าว

น.ส.ณนัทย์ จุลกะรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สมุทรสาคร กล่าวว่า แรงงานส่วนใหญ่เคลื่อนย้ายมาจาก จ.ตาก กาญจนบุรี และระนอง ซึ่งมาทำงานตามโรงงานต่างๆ เฉลี่ยมีประมาณแสนกว่าคน โดยแรงงานกลุ่มนี้มีปัญหาสุขภาพมาก เพราะสุขลักษณะไม่ดีพอ ทำให้เกิดโรคต่างๆ โดยโรคที่พบมากที่สุด คือ อุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ มาลาเรีย และวัณโรค ปัญหาคือ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ ทำให้รพ.ต้องมีหนี้ค้าง ซึ่งไม่รักษาก็จะไม่ได้ เพราะเป็นเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน โดยในปี 2551-2555 รพ.ต้องใช้จ่ายเงินจากกองทุนสงเคราะห์รวมแล้วกว่า 39 ล้านบาททีเดียว และหากในอนาคตมีการเปิดการค้าเสรี จะต้องมีปัญหาเพิ่มเติมแน่นอน เรื่องนี้อยากให้สธ.เตรียมพร้อมและเข้ามาช่วยเหลือ

นพ.ระพีพงศ์ สุพรรณ ไชยมาตย์ นักวิจัยสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กล่าวว่า ปัจจุบันสถานการณ์ของกลุ่มบุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทยมีอยู่ประมาณ 3.6 ล้านคน แบ่งเป็นบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เช่น คนกลุ่มน้อยชาวเขา คนไร้รัฐ จำนวน 513,792 คน ผู้อพยพลี้ภัยตามค่ายอพยพชายแดนไทย-พม่า อีกราว 137,815 คน ชาวต่างด้าว เข้าเมืองถูกกฎหมาย มีใบอนุญาตทำงานอีก 839,913 คน แรงงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมายที่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ในประเทศไทยอีก 886,507 คน และแรงงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมาย ไม่มีใบอนุญาตทำงานอีก 1,339,986 คน และกลุ่มคนที่ไม่มีความหมายทางทะเบียน ซึ่งไม่มีตัวเลข อย่างเป็นทางการระหว่างประเทศพบว่าคนเหล่านี้มีผลต่อการเพิ่มรายได้ของประเทศปีละ 60,000 ล้านบาท

นพ.ระพีพงศ์ กล่าวอีกว่า ปัญหาคือการเข้ารับบริการด้านสุขภาพก็มากขึ้นด้วย ซึ่งก่อให้เกิดภาระทางการเงินของโรงพยาบาลหลายแห่ง จนเกิดข้อถกเถียงกันว่าไม่ธรรมกับสุขภาพไทยหรือไม่ เพราะคนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่ได้มีส่วนในการจ่ายภาษี หรือร่วมจ่ายเงินสมทบเข้าระบบสุขภาพ แต่ทางกลับกันเรื่องสิทธิมนุษยชนก็สำคัญ ทำให้โรงพยาบาลหลายแห่งต้องบริหารจัดการกันเอง บ้างก็ใช้เงินกองทุนสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล หรือบริหารจัดการร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ แต่สุดท้ายก็ยังมีภาระหนี้สิน แต่สิ่งหนึ่งที่สำคัญที่ต้องระวังคือ ปัญหาโรคภัยที่ตามมา หากไม่ดูแลอาจเกิดการระบาดมาไทยได้ ซึ่งจากข้อมูลโรงพยาบาลชายแดนต่างๆ ที่ผ่านมาพบว่าการเจ็บป่วยของแรงงานกลุ่มไม่มีสัญชาติไทยอัตราการใช้บริการสูงที่สุดมีมาลาเรีย

ทดสอบความ**มันส์**ของ เชvrolet **AVEO** CNG ได้แล้ว!



## แนะกิน"กล้วยไข่"อร่อยดีมีสารต้านมะเร็ง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 15 ตุลาคม 2555 15:33 น.



[Like](#) [f](#) 40 people like this. Be the first of your friends.

**"วิทยา" แนะนำประชาชนใช้เทศกาลกินเจ ปลูกฝังการกินผักและผลไม้เป็นประจำทุกวัน วันละครั้งก็โลกร่ม ช่วยลดเสี่ยงเป็นมะเร็งได้ 20% พร้อมชู "กล้วยไข่" มีคุณค่าทางโภชนาการสูง มีสารต้านโรคมะเร็งถึง 3 ชนิด สามารถกินแทนข้าวได้**

วันนี้ (15 ต.ค.) นายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดงาน "สารไทยกล้วยไข่เมืองกำแพง ประจำปี 2555" จ.กำแพงเพชร ว่า ช่วงเทศกาลกินเจ ประชาชนจะหันมากินผักและผลไม้เป็นหลัก ซึ่งจะเป็นผลดีหากมีการกินอย่างต่อเนื่องเป็นประจำในเมนูอาหารทุกมื้อ เนื่องจากมีผลวิจัยทั่วโลกยืนยันว่า การกินผักและผลไม้สามารถช่วยป้องกันโรคมะเร็งได้ ซึ่งขณะนี้กำลังเป็นปัญหาของคนทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย โดยเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของคนไทยอันดับหนึ่งติดต่อกันมากกว่า 10 ปี ล่าสุดรายงานในปี 2553 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็ง 58,076 ราย สธ.จึงมีนโยบายส่งเสริมให้คนไทยเพิ่มการกินผักและผลไม้ให้ได้ครึ่งหนึ่งของปริมาณอาหารแต่ละมื้อ หรือประมาณวันละครั้งก็โลกร่ม ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก จะช่วยลดความเสี่ยงโรคมะเร็งได้ร้อยละ 20 หรือมากกว่า โดยมีผลการศึกษาทั่วโลกยืนยันตรงกันว่า 1 ใน 3 ของคนที่เป็โรคมะเร็ง มีสาเหตุมาจากอาหาร



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

นายวิทยา กล่าวอีกว่า ในผักและผลไม้มีน้ำเป็นส่วนประกอบร้อยละ 70-80 เป็นน้ำที่ไม่มีสารพิษและเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย นอกจากนี้ ยังมีวิตามิน เกลือแร่ และกากใยมาก โดยวิตามินและเกลือแร่จะช่วยให้ระบบต่างๆ ของร่างกายเกิดความสมดุลแข็งแรง ส่วนกากใยจะทำหน้าที่ดูดซับสารพิษหรือสารอาหารส่วนเกิน อาทิ ไขมัน น้ำตาล แล้วขับถ่ายออกไป ทำให้ลำไส้ไม่มีสิ่งหมักหมม ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งในลำไส้ โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งโรคเบาหวานได้

"วิตามินบีจะช่วยบำรุงระบบประสาท ทำให้ความจำดีขึ้น วิตามินซีและวิตามินอี จะสร้างความสมดุลระบบการทำงานของร่างกาย ทำให้ไม่ป่วยง่าย กากใยก็จะช่วยดูดซับพิษออกจากร่างกาย ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง จึงอยากเชิญชวนให้คนไทยทุกคนและชาวไทยที่มีเชื้อสายจีนใช้เทศกาลกินเจ เป็นจุดเริ่มต้นของการกินผักผลไม้อย่างต่อเนื่องให้เป็นวิถีชีวิตประจำวัน เพื่อป้องกันการเกิดโรค" รรม.สาธารณสุข กล่าว

นายวิทยา กล่าวด้วยว่า สำหรับกล้วยไข่ ซึ่ง จ.กำแพงเพชรเป็นแหล่งปลูกที่มีชื่อเสียงของประเทศ และเป็นผลไม้คู่กับเทศกาลสารไทยด้วย จากงานวิจัยของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย พบว่ามีประโยชน์สูง โดยมีวิตามินอี เบต้าแคโรทีน และวิตามินซี ซึ่งเป็นสารต้านอนุมูลอิสระที่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็ง หรือทำให้เกิดการอักเสบ การทำลายเนื้อเยื่อ รวมทั้งโรคตาต้อกระจกได้ ผลการวิจัยพบว่าในกล้วยไข่ 1 ผล ซึ่งมีน้ำหนักประมาณ 40 กรัม มีเบต้าแคโรทีน 108 ไมโครกรัม มีวิตามินอี 0.19 มิลลิกรัม วิตามินซี 4 มิลลิกรัม และให้พลังงาน 44 กิโลแคลอรี ในการกินนั้น แนะนำให้กินกล้วยไข่แทนข้าวได้ 2 ผล เด็กกินได้ 1-2 ผล จะต้องลดปริมาณข้าวลง เพราะกล้วยไข่ 2 ผลเท่ากับข้าว 1 ทัพพี หากแปรรูปทำเป็นกล้วยไข่อบแห้ง จะต้องไม่ใส่น้ำตาล หากนำไปทอดให้ระวังเรื่องน้ำมัน ส่วนการเชื่อมต้องระวังเรื่องความหวาน โดยเด็กสามารถกินกล้วยดิบแทนขนมกรุบกรอบได้ เพราะมีประโยชน์มากกว่า

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

สุขภาพ [ข่าว](#) [RSS](#)

## ขีดจำกัดในสีทาบ้านอันตราย พบเด็กเล็กกว่า 50% เสี่ยง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 15 ตุลาคม 2555 12:51 น.



[Like](#) [Be the first of your friends to like this.](#)

**แพทย์ วิศวกร องค์กรสิ่งแวดล้อม-ผู้บริโภค ชี้อันตรายจากสีทาบ้าน เกือบ 47% ที่ยังวางขายมีตะกั่วสูงกว่ามาตรฐาน พบเด็กเล็กกว่า 50% เสี่ยงต่อการได้รับสารตะกั่ว เสนอให้มีมาตรฐานเชิงบังคับ ด้านนายกสมาคมผู้ผลิตสียืนยัน 'ไม่คัดค้าน' แต่ภาครัฐควรมีมาตรการควบคุมการนำเข้าก่อนการห้ามผู้ผลิตในประเทศ**

วันนี้(15 ต.ค.) ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี มูลนิธิบูรณะนิเวศ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค และสมาคมวิศวกรรมาสถานแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ร่วมกันจัดเวทีเสวนา "ตะกั่วในสีทาอาคาร: ภัยที่ป้องกันได้" ขึ้น ณ ห้องประชุมวิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทย ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประมาณ 40 คน ทั้งจากภาครัฐ เอกชน รวมถึงสมาคมผู้ผลิตสีแห่งประเทศไทย

โดยในเวทีดังกล่าว รศ. นพ. อุดมศักดิ์ ผลดีผลการพิมพ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้เปิดเผยถึงผลการวิจัยโดยคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เมื่อปี 2553 ซึ่งตรวจพบว่า เด็กมากกว่าร้อยละ 50 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียน สังกัดกรุงเทพมหานคร เสี่ยงต่อการได้รับสารตะกั่ว โดยแหล่งกำเนิดที่พบมากที่สุดคือสีทาอาคารที่ปนเปื้อนสารตะกั่ว

"เด็กที่อยู่ในอาคารที่ทาสีน้ำมันควรถูกตรวจคัดกรองเลือดทุกคน เพราะความเสี่ยง 50 เปอร์เซ็นต์นั้นหมายความว่าไม่ต้องรอแล้ว ถ้าบ้าน โรงเรียน หรือศูนย์เด็กเล็กของคุณทาสีน้ำมัน และถ้าอยู่เป็นเวลานาน จะเสี่ยงได้เลย มีฉะนั้นเด็กที่ได้รับสารตะกั่วจะไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันที่โดยกลุ่มที่เสี่ยงมากที่สุดคือกลุ่มเด็กเล็ก เนื่องจากสมองเด็กเล็กอ่อนไหวต่อผลกระทบจากสารตะกั่ว และองค์กรอนามัยโลกได้กำหนดให้โรคปัญญาอ่อนจากสารตะกั่วเป็นหนึ่งในโรคจากสภาพแวดล้อมที่ร้ายแรงที่สุดในโลก และระบุว่าไม่มีปริมาณการได้รับสารตะกั่ว ที่ปลอดภัยสำหรับเด็ก" รศ. นพ. อุดมศักดิ์ กล่าว

ขณะที่หญิงงาม แซ่ตั้ง ผู้อำนวยการมูลนิธิบูรณะนิเวศ กล่าวว่า ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีมาตรฐานบังคับปริมาณสารตะกั่วที่ใช้ผสมในสีทาอาคาร จึงยังมีสีปนเปื้อนสารตะกั่ววางจำหน่ายอยู่อย่างแพร่หลาย ทั้งนี้ ผลการสุ่มตัวอย่างโดยมูลนิธิบูรณะนิเวศเมื่อปี 2552 พบสีน้ำมันร้อยละ 47 ที่วางจำหน่ายในห้องตลาดมีสารตะกั่วสูงกว่าค่ามาตรฐานของไทย (600 ppm) มาตรฐานที่ใช้ในประเทศไทยในเวลานี้เป็นมาตรฐานแบบสมัครใจ ดังนั้นจึงทำให้ผลการสำรวจของทางมูลนิธิพบว่ายังมีสีทาอาคารอีกหลายยี่ห้อที่มีสารตะกั่วปนเปื้อนในระดับสูง โดยมากเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายในตลาดระดับกลางและระดับล่าง

"นอกจากสีที่วางจำหน่ายในห้องตลาด ยังมีสีปนเปื้อนสารตะกั่วที่ติดอยู่บนพื้นผิวอาคาร ซึ่งยังคงเป็นอันตรายต่อผู้อยู่อาศัย ช่างก่อสร้าง และเสี่ยงต่อการปนเปื้อนต่อเนื่องในสภาพแวดล้อมรอบอาคาร เนื่องจากตะกั่วเป็นสารพิษที่ตกค้างยาวนานในสิ่งแวดล้อม"

ด้านนายชาญณรงค์ ไวยพานิช ประธานอนุกรรมการวิศวกรรมความปลอดภัย สมาคมวิศวกรรมาสถานแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ และอาจารย์ประจำภาควิชาวิศวกรรมความปลอดภัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กล่าวเพิ่มเติมว่า นอกจากผู้ผลิตสีจะต้องผลิตสีที่มีคุณภาพแล้ว ต้องให้ความรู้เรื่องการเก็บสีล้างสีเก่าของช่าง เพราะถ้าล้างไม่ดี ตะกั่วจะฟุ้งกระจายสู่สิ่งแวดล้อม

ขณะที่สุทธิยา จันทรวงศ์ ตัวแทนคณะผู้แทนสหภาพยุโรปประจำประเทศไทย ได้กล่าวว่าความยินดีที่ในประเทศไทยเริ่มมีการขับเคลื่อนให้เพิกถอนสารตะกั่วจากสีทาอาคาร และยินดีสนับสนุน เนื่องจากตะกั่วเป็นสารเคมีเป็นพิษที่หากใช้อย่างแพร่หลายจะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพมนุษย์ โดยเฉพาะเด็ก และยังคงเกิดผลร้ายต่อสิ่งแวดล้อม เราสนับสนุนพฤติกรรมงดใช้สารเคมีที่ยั่งยืน ล่าสุด คณะผู้แทนสหภาพยุโรปสนับสนุนความร่วมมือระหว่าง 7 ประเทศเอเชียเพื่อเพิกถอนสารตะกั่วในสีทาอาคารที่ผลิตและจำหน่ายในประเทศไทย อินเดีย บังคลาเทศ ศรีลังกา เนปาล ฟิลิปปินส์ และอินโดนีเซีย โดยมีสำนักงานประสานงานและบริหารอยู่ที่สวีเดน และสหรัฐอเมริกา โดยร่วมกับเครือข่ายระหว่างประเทศเพื่อการจัดการสารพิษที่ตกค้างยาวนาน (International POPs Elimination Network: IPEN) ภายใต้บังคับสนธิสัญญาทั้งหมดใน 9 ประเทศเป็นจำนวน 1.4 ล้านยูโร มีระยะเวลาดำเนินงานรวม 3 ปี

ด้านเพชรรัตน์ เอกแสงกุล นายกสมาคมผู้ผลิตสี กล่าวยืนยันว่า สมาชิกของสมาคมฯ ไม่คัดค้านการเลิกใช้สารเคมีที่มีตะกั่วผสมในสีทาบ้าน แต่ภาครัฐควรมีมาตรการป้องกันการนำเข้าสีที่มีสารตะกั่วอย่างมีประสิทธิภาพ ก่อนการห้ามผู้ผลิตในประเทศ



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

## ไข "อายไลเนอร์-มาสคาร่า" ร่วมกันเสี่ยงตาบอด

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 15 ตุลาคม 2555 18:19 น.

[Like](#) 4 people like this. Be the first of your friends.

**เตือนห้ามใช้ "อายไลเนอร์-มาสคาร่า" ร่วมกัน เสี่ยงปนเปื้อนจุลินทรีย์ ทำตาอักเสบรุนแรงถึงขั้นตาบอด แปะปิดฝ่าให้สนิทหลังใช้และเก็บรักษาให้เหมาะสม**

นางจุรีภรณ์ บุณยวงศ์วิโรจน์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า ปัจจุบันมีการใช้ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ใช้สำหรับเขียนขอบตาเพื่อตกแต่งใบหน้าให้ดูสวยงามตามสมัยนิยม เช่น ผลิตภัณฑ์เขียนขอบตา (eyeliner) และสีแต่งขนตา (mascara) เพิ่มมากขึ้น ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีหลายรูปแบบทั้งชนิดของเหลว ครีမ် เจล แท่งอัดแข็ง และชนิดติดการ โดยมีส่วนผสมของพิกเมนต์ แอลกอฮอล์ โพลีเมอร์ สารกันเสีย และส่วนผสมอื่นๆ ที่ทำให้ผลิตภัณฑ์มีคุณสมบัติตามต้องการ ซึ่งวัตถุดิบที่ใช้เป็นส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์อาจมีการปนเปื้อนของโลหะหนัก เช่น ตะกั่ว สารหนู เป็นต้น และหากกระบวนการผลิตไม่ได้มาตรฐานก็อาจเกิดการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรคได้ นอกจากกระบวนการผลิตไม่ได้มาตรฐานแล้ว การใช้ผลิตภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องก็อาจทำให้ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางดังกล่าวมีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อโรคได้เช่นกัน ดังนั้นก่อนตัดสินใจซื้อควรตรวจสอบฉลากของผลิตภัณฑ์ให้ละเอียด เมื่อใช้ผลิตภัณฑ์เขียนขอบตาและสีแต่งขนตา ควรปิดฝ่าให้สนิทและเก็บรักษาในสถานที่ที่เหมาะสมและที่สำคัญไม่ควรใช้ผลิตภัณฑ์ร่วมกับบุคคลอื่น เพราะอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ได้ หากผู้บริโภคใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์และเข้าสู่ร่างกายทางตา ลิว บาดแผลอื่นๆ หรือเข้ากระแสโลหิต ทำให้เกิดการอักเสบรุนแรง โดยเฉพาะเชื้อ ซูโดโมแนส แอรูจิโนซ่า (Pseudomonas aeruginosa) อาจทำให้ตาอักเสบรุนแรงถึงตาบอดได้



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

นางจุรีภรณ์ กล่าวต่อว่า ผลิตภัณฑ์เขียนขอบตาและสีแต่งขนตา จัดเป็นเครื่องสำอางตามพระราชบัญญัติเครื่องสำอาง พ.ศ.2535 ดังนั้นผู้ประกอบการผลิตหรือนำเข้า จะต้องมาจดแจ้งต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และต้องมีคุณภาพเป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เช่น "ไม่มีสารห้ามใช้ประเภทโลหะหนัก ตะกั่ว แคดเมียม ปรอท สารหนู และสีห้ามใช้ รวมทั้งต้องไม่พบเชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรค" ได้แก่ ซูโดโมแนส แอรูจิโนซ่า (Pseudomonas aeruginosa) สตาฟีโลค็อกคัส ออเรียส (Staphylococcus aureus), แคนดิดา อัลบิแคนส์ (Candida albicans) และคลอสทริเดียม (Clostridium spp.) นอกจากนี้ต้องแสดงรายละเอียดบนฉลากของผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เช่น ชื่อเครื่องสำอาง ประเภทหรือชนิดเครื่องสำอาง ชื่อของสารทุกชนิดที่ใช้เป็นส่วนผสมในการผลิต วิธีใช้ ชื่อและสถานที่ตั้งของผู้ผลิต เป็นต้น

นางนรรษา ไชยวานิช ผู้อำนวยการสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ที่ผ่านมากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีการสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์เขียนขอบตาและสีแต่งขนตา จำนวน 30 ตัวอย่าง จากร้านขายส่งเครื่องสำอางในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เขตบึงกุ่ม และ เขตดอนเมือง พื้นที่จังหวัดนนทบุรี และตลาดอำเภอบางบัวทอง โดยแบ่งเป็นตัวอย่างที่มีฉลากถูกต้องและครบถ้วนจำนวน 22 ตัวอย่าง และตัวอย่างฉลากไม่ถูกต้องและ/หรือไม่ครบถ้วน จำนวน 8 ตัวอย่าง จากผลการทดสอบคุณภาพทั้งทางเคมีและทางจุลชีววิทยาในห้องปฏิบัติการ พบว่า ตัวอย่างที่มีฉลากถูกต้องและครบถ้วน พบเชื้อจุลินทรีย์สูงเกินกำหนดและพบจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค คือ ซูโดโมแนส แอรูจิโนซ่า จำนวน 1 ตัวอย่าง และตรวจพบตะกั่วในช่วง 6.3-14.7 ไมโครกรัมต่อกรัมแต่ไม่เกินมาตรฐานจำนวน 16 ตัวอย่าง (กฎหมายอาเซียนด้านเครื่องสำอาง กำหนดให้ตะกั่วปนเปื้อนได้ไม่เกิน 20 ไมโครกรัมต่อกรัม) ส่วนอีก 15 ตัวอย่าง "ไม่พบโลหะและเชื้อจุลินทรีย์ปนเปื้อน สำหรับตัวอย่างที่มีฉลากไม่ถูกต้อง และ/หรือไม่ครบถ้วน ตรวจพบเชื้อจุลินทรีย์สูงเกินกำหนดและพบตะกั่ว 7.2 ไมโครกรัมต่อกรัม จำนวน 1 ตัวอย่าง ตรวจพบตะกั่ว 11.6 ไมโครกรัมต่อกรัม จำนวน 1 ตัวอย่าง และตรวจพบสารหนู 2.73 และ 3.78 ไมโครกรัมต่อกรัม จำนวน 2 ตัวอย่าง (กฎหมายอาเซียนด้านเครื่องสำอาง กำหนดให้สารหนูปนเปื้อนได้ไม่เกิน 5 ไมโครกรัมต่อกรัม) อีก 4 ตัวอย่างไม่พบโลหะและเชื้อจุลินทรีย์ปนเปื้อน

นอกจากนี้ได้นำผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานจำนวน 19 ตัวอย่าง ทำการทดสอบการใช้จริง 4 สัปดาห์ และทำการทดสอบการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ พบว่ามีการปนเปื้อนของเชื้อ ซูโดโมแนส แอรูจิโนซ่า ในตัวอย่างผลิตภัณฑ์เขียนขอบตา จำนวน 1 ตัวอย่าง **แสดงให้เห็นว่าการเปิดใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเป็นระยะเวลา นาน อาจเกิดการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ จากสิ่งแวดล้อมได้ ดังนั้นหลังการใช้ควรปิดฝ่าให้สนิท เก็บไว้ในที่ที่เหมาะสม และไม่ใช้ร่วมกับคนอื่น**

วันอังคารที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2555

Enter Keywords Here ..

ค้นหาข่าว

เริ่มฝน [8:22 น.]...

▶ ปิดตลาดหุ้นมูลค่าซื้อ [17:40 น.]...

▶ เลขานุการสภาอโงะ [17:18 น.]..

**สาธารณสุข**

**อบรม อสม.ช่วยคัดกรองโรคซึมเศร้า**

น.พ.วชิระ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า ขณะนี้กรมสุขภาพจิต ได้จัดระบบเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าระดับจังหวัด โดยอบรมแพทย์ พยาบาลวิชาชีพกว่า 5,000 คน และอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เร่งค้นหาผู้ที่มีแนวโน้มป่วยเป็นโรคซึมเศร้าใน 5 กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ 1.ผู้ป่วยโรคทางกายเรื้อรัง เช่น เบาหวาน มะเร็ง ไตวาย โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง 2. ผู้สูงอายุ 3. หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด 4. ผู้ติดสุราและสารเสพติด 5. ผู้สูญเสียทรัพย์สินจำนวนมากหรือสูญเสียคนรัก ทั้งในภาวะปกติทั่วไปและประสบอุบัติเหตุต่างๆ เช่น น้ำท่วม เป็นต้น โดยการคัดกรองหาผู้ที่มีความเศร้าในชุมชนต่างๆ และโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อนำผู้ป่วยเข้าสู่การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยการรักษาด้วยยาหรือจิตบำบัด ตั้งเป้าจะเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ที่มีปัญหาให้ได้ไม่ต่ำกว่า 70% ซึ่งจะช่วยให้สามารถป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายได้ด้วย

น.พ.วชิระ กล่าวต่อว่า โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่พบมากที่สุด เป็นโรคของสมอง เกิดจากความบกพร่องของสารสื่อประสาท ส่งผลให้มีภาวะผิดปกติทั้งร่างกายและจิตใจ อาการที่เป็นสัญญาณของโรคซึมเศร้า ได้แก่ มีอารมณ์เศร้า ห่อเหี่ยว หดหู่ สิ้นหวังอย่างรุนแรง อาการเกิดตลอดวัน ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ร่วมกับอาการเบื่อหน่าย หมดความสนใจในงาน การเรียนหรือกิจกรรมที่ทำอย่างมาก หากพบผู้ใกล้ชิดมีอาการเหล่านี้ต้องพาไปพบจิตแพทย์ ทั้งนี้ การป้องกันการเกิดโรคทางจิต หากประชาชนที่มีปัญหาเครียด ไม่สบายใจ นอนไม่หลับ ไม่ควรเก็บปัญหาไว้คนเดียว ควรระบายปัญหาออก เช่น ปรึกษาผู้ที่ไว้วางใจที่สุดเพื่อหาทางออก ช่วยกันดูแลสมาชิกในครอบครัวสอบถามทุกข์สุข ทำกิจกรรม เช่น ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที จะสามารถคลี่คลายปัญหาสุขภาพจิตได้ดีมาก โดยร่างกายจะหลั่งสารเอนโดर्फิน (Endorphine) ซึ่งเป็นสารแห่งความสุข ทำให้นอนหลับสนิททุกวัน และที่สำคัญไม่ควรใช้สารเสพติดหรือดื่มสุราดับทุกข์ เนื่องจากจะทำให้เกิดการเสพติด นอกจากนี้สามารถโทร.ปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 และ 1667 ตลอด 24 ชั่วโมง

วันที่ 16/10/2555 เวลา 0:48 น.

Like 0

Tweet 0

+1 0

Share

ข่าวด่วน

• โผมาเซียน • กระทั่ง'ชุดใหญ่'รอบชีวิตตราไก่



## 'โรคคอตีบ' ระบาดหนักภาคอีสาน

'โรคคอตีบ' ระบาดหนักในภาคอีสาน เผย 3 เดือนยอดผู้ป่วยพุ่ง 87 ราย เนษะสาธารณสุข  
สุขอำเภอลำปางจันทราแรงงานย้ายถิ่น ตั้งเป้าปี56 กวาดล้างหมด

11 ต.ค.55 นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สถานการณ์การระบาดของโรคคอตีบในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคอีสาน เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันตัวเลขผู้ป่วยเพิ่มเป็น 87 รายแล้ว จังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุด ได้แก่ จ.เลย มีผู้ป่วยมากถึง 50 ราย รองลงมาได้แก่ เพชรบูรณ์ 10 ราย นครราชสีมา 8 ราย และจังหวัดอื่นอีกจังหวัดละ 2-3 ราย

'คอตีบเป็นโรคที่ไม่พบในประเทศไทยมานานกว่า 25 ปีแล้ว ตามมาก็เกิดการระบาดขึ้น ซึ่งคาดว่าน่าจะติดมาจากแรงงานจากประเทศเพื่อนบ้านที่เข้ามารับจ้างกรีดยางในประเทศไทย โดยผ่านเข้ามาตามแนวชายแดนไทย-ลาว ซึ่งนอกจากโรคคอตีบแล้ว ขณะนี้โรคจากเชื้อไวรัสก็เป็นเรื่องที่ต้องเฝ้าระวังใกล้ชิด โดยเฉพาะโรคที่มาจากแหล่งที่มีการระบาดแต่ควบคุมไม่ได้ เช่น ในกัมพูชา เวียดนาม ที่ยังคงมีการระบาดอย่างรุนแรงของไข้หวัดนก แม้ในประเทศไทยจะไม่มีการรายงานโรคในคนมาตั้งแต่ปี 2551 แล้วก็ตาม แต่การระบาดของโรคคอตีบในพื้นที่ภาคอีสาน ทำให้หน้ากังวลถึงโรคอื่นๆที่อาจจะมีการระบาดขึ้นได้อีก แม้ว่าทั้งหมดไปจากประเทศไทยนานแล้ว เช่น โปลิโอบาดทะยัก หรือแม้แต่โรคซาร์ส และ มาลาเรีย ที่อาจมาพร้อมกับการย้ายถิ่นของแรงงานด้วย"นพ.พรเทพ กล่าว

นพ.สุรเชษฐ์ สถิตนิรามัย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ที่น่าเป็นห่วงคือ ขณะนี้เป็นช่วงเปลี่ยนผ่านจากฤดูฝนเข้าสู่ฤดูหนาว นักท่องเที่ยวจากที่ต่างๆจะเดินทางเข้ามาในพื้นที่

จ.เลยเป็นจำนวนมาก "ไม่ว่าจะเป็นที่เชียงคาน ภูกระดึง และแหล่งท่องเที่ยวอื่นๆ จึงจำเป็นต้องรับเข้าควบคุมและเฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิด ซึ่งก็เป็นเรื่องที่น่ายินดีที่ ขณะนี้เราสามารถควบคุมการระบาดของโรคได้แล้วในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่ถึงขั้นพอใจต้องใช้เวลาอย่างน้อย 6 เดือน จากที่พบผู้ป่วยรายแรกในรอบการระบาดนี้ คือ เมื่อวันที่ 26 มิ.ย.2555 ซึ่งถ้าจะประกาศว่าปลอดโรคจริงๆต้องรอถึงวันที่ 26 มิ.ย.2556 เมื่อไม่พบผู้ป่วยเพิ่มอีก ซึ่งขณะนี้ดำเนินการให้ยา และ ฉีดวัคซีนอย่างเข้มข้นในพื้นที่แล้ว

นพ.วิโรจน์ ก่อวิริยกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย กล่าวว่า โรคคอตีบ หรือดิฟเทอเรีย เป็นโรคติดต่อเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดการอักเสบ มีแผ่นเยื่อเกิดขึ้นในลำคอ ในรายที่รุนแรง จะมีการตีบตันของทางเดินหายใจ ซึ่งอาจทำให้หายใจได้ และพิษ (exotoxin) ของเชื้อ จะทำให้มีอันตรายต่อกล้ามเนื้อหัวใจ และเส้นประสาทส่วนปลาย ไม่ได้เกิดขึ้นที่จังหวัดเลยมานานตั้งแต่ปี พ.ศ..2538 เป็นต้นมา จนมาระบาดที่อำเภอด่านซ้าย และบริเวณ 5 หมู่บ้านพื้นที่ติดกัน ได้แก่ บ้านตูดคือ บ้านกกจาน บ้านกกสะทอน บ้านอีปุ่ม และเขตเทศบาลด่านซ้าย

ขณะนี้ได้จัดเจ้าหน้าที่แพทย์ พยาบาล ร่วมกับสาธารณสุข "ได้ลงพื้นที่ทำการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ให้กับชาวบ้านตั้งแต่อายุ 20-45 ปี ทั้งหมด 5 หมู่บ้าน เพื่อเป็นการป้องกัน โดยแต่ละคนต้องได้รับการฉีดวัคซีน คนละ 2-3เข็ม เพื่อมีภูมิคุ้มกันป้องกัน ส่วนเด็กที่อายุไม่ถึง 20 ปี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันตั้งแต่เด็ก ส่วนผู้ใหญ่ที่อายุ 45 ปี ขึ้น แต่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีน จะมีภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติที่สร้างขึ้นเองเพื่อป้องกัน แต่ทางเจ้าหน้าที่ ก็ไม่ได้นิ่งนอนใจ ถ้ารายไหนดูว่ามีอาการดังกล่าว ให้รีบมาพบแพทย์ทันที หรือโรงพยาบาลสาธารณสุข หมู่บ้านหรือตำบลทันที ย้ำว่าอย่าให้มีอาการหนัก

## แต่งขอบ-ขนตา ระวังติดเชื้อโรค

นางจรีภรณ์ บุณยวงศ์โรจน์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ใช้สำหรับเขียนขอบตา เช่น ผลิตภัณฑ์เขียนขอบตา (eyeliner) และสีแต่งขนตา (mascara) ทั้งชนิดของเหลว ครีม เจล แท่งอัดแข็ง และชนิดติดตาوار มักมีส่วนประกอบของพิกเมนต์ แอลกอฮอล์ โพลีเมอร์ สารกันเสีย และส่วนประกอบอื่นๆ ที่ทำให้ผลิตภัณฑ์มีคุณสมบัติตามต้องการ ซึ่งวัตถุดิบที่ใช้เป็นส่วนประกอบในผลิตภัณฑ์อาจมีการปนเปื้อนของโลหะหนัก เช่น ตะกั่ว สารหนู เป็นต้น หากกระบวนการผลิตไม่ได้มาตรฐานก็อาจเกิดการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ที่ก่อให้เกิดโรคได้ ดังนั้นก่อนตัดสินใจซื้อ ควรตรวจสอบฉลากของผลิตภัณฑ์ให้ละเอียด เมื่อใช้ผลิตภัณฑ์เขียนขอบตาและสีแต่งขนตา ควรปิดฝาให้สนิทและเก็บรักษาในสถานที่เหมาะสมและที่สำคัญไม่ควรใช้ผลิตภัณฑ์ร่วมกับบุคคลอื่น เพราะอาจทำให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ได้ หากผู้บริโภคใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์และเข้าสู่ร่างกายทางตา ลิว บาดแผลอื่นๆ หรือเข้ากระแสโลหิต ทำให้เกิดการอักเสบรุนแรง โดยเฉพาะเชื้อ ซูโดโมแนส แอรูจิโนซา (*Pseudomonas aeruginosa*) อาจทำให้ตาอักเสบรุนแรงถึงตาบอดได้

นางหรรษา ไชยวานิช ผู้อำนวยการสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กล่าวว่า ได้มีการสุ่มเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์เขียนขอบตาและสีแต่งขนตา 30 ตัวอย่าง จากร้านขายส่งเครื่องสำอางในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่า ตัวอย่างที่มีผลลากถูกต้องและครบถ้วนพบเชื้อจุลินทรีย์สูงเกินกำหนด และพบจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค คือ ซูโดโมแนส แอรูจิโนซา 1 ตัวอย่าง และตรวจพบตะกั่วในช่วง 6.3-14.7 ไมโครกรัมต่อกรัม แต่ไม่เกินมาตรฐาน 16 ตัวอย่าง (กฎหมายอาเซียนด้านเครื่องสำอาง กำหนดให้ตะกั่วปนเปื้อนได้ไม่เกิน 20 ไมโครกรัมต่อกรัม) ส่วนอีก 15 ตัวอย่าง ไม่พบโลหะและเชื้อจุลินทรีย์ปนเปื้อนสำหรับตัวอย่างที่มีผลลากไม่ถูกต้อง และ/หรือไม่ครบถ้วน ตรวจพบเชื้อจุลินทรีย์สูงเกินกำหนดและพบตะกั่ว 7.2 ไมโครกรัมต่อกรัม จำนวน 1 ตัวอย่าง ตรวจพบตะกั่ว 11.6 ไมโครกรัมต่อกรัม จำนวน 1 ตัวอย่าง และตรวจพบสารหนู 2.73 และ 3.78 ไมโครกรัมต่อกรัม จำนวน 2 ตัวอย่าง (กฎหมายอาเซียนด้านเครื่องสำอาง กำหนดให้สารหนูปนเปื้อนได้ไม่เกิน 5 ไมโครกรัมต่อกรัม) อีก 4 ตัวอย่างไม่พบโลหะและเชื้อจุลินทรีย์ปนเปื้อน



## ● ช่วยรพ.ลดหนี้-ไว้โรคระบาด

นักวิจัย'ไอเอชพีพี'เผย รพ.หนี้ท่วมเพราะรับภาระดูแลผู้ป่วยต่างด้าว ซ้ำไม่ทำก็หวังเกิดโรคระบาด แนะนำรัฐหามาตรการรับมือก่อนเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

เมื่อวันที่ 15 ตุลาคม นพ.ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ นักวิจัยสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กล่าวในการประชุมวิชาการเรื่อง "สุขภาพแรงงานข้ามชาติ : ทางออกที่เหมาะสมเพื่อสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ" ว่า ปัจจุบันมีกลุ่มบุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทยประมาณ 3.6 ล้านคน แบ่งเป็นบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ เช่น ชนกลุ่มน้อย ชาวเขา คนไร้รัฐ 513,792 คน ผู้อพยพผิดกฎหมาย อพยพชายแดนไทย-พม่า 137,815 คน ชาวต่างด้าวเข้าเมืองถูกกฎหมาย 839,913 คน แรงงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมาย ที่ได้รับการผ่อนผันให้อยู่ในประเทศไทยอีก 886,507 คน และแรงงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมาย ไม่มีใบอนุญาตทำงานอีก 1,339,986 คน และกลุ่มคนที่ไม่มีสถานะทางทะเบียนอีกจำนวนหนึ่ง

"ปัญหาคือการเข้ารับบริการด้านสุขภาพก็มากขึ้นด้วย ซึ่งก่อให้เกิดภาระทางการเงินของโรงพยาบาลหลายแห่ง จนเกิดข้อถกเถียงกันว่าไม่เป็นธรรมกับสุขภาพคนไทยหรือไม่ แม้คนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ไม่ได้มีส่วนในการจ่ายภาษี หรือร่วมจ่ายเงินสมทบเข้าระบบสุขภาพ แต่ทางกลับกันเรื่องสิทธิมนุษยชนก็สำคัญ ทำให้โรงพยาบาลหลายแห่งต้องบริหารจัดการกันเอง บ้างก็ใช้เงินกองทุนสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล หรือบริหารจัดการร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชนในพื้นที่ แต่สุดท้ายก็ยังมีภาระหนี้สิน ที่สำคัญที่ต้องระวังคือ ปัญหาโรคระบาด ซึ่งจากข้อมูล

โรงพยาบาลแนวชายแดน พบว่ามีการระบาดของโรคมาลาเรีย ปอดบวม ไข้รากสาด ฯลฯ" นพ.ระพีพงศ์กล่าว และว่า ยังไม่มีการศึกษาอย่างชัดเจนหากเกิดโรคระบาดจะมีภาระค่าใช้จ่ายเท่าใด ขณะนี้อยู่ระหว่างเตรียมการศึกษา แต่เห็นว่าควรป้องกันไว้ก่อน

นพ.วรวิทย์ ตันติวัฒน์ทรัพย์ ผู้อำนวยการ รพ.อุ้มผาง จ.ตาก กล่าวว่า เฉพาะที่ รพ.อุ้มผาง มีหนี้สินที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยต่างด้าวปีละประมาณ 30 ล้านบาท และต้องบริหารจัดการเองโดยขอรับการสนับสนุนจากภาคเอกชน เพราะเห็นว่าหากไม่ทำอะไรโรคระบาดต้องเข้าประเทศแน่นอน และรัฐบาลต้องเตรียมรับมือเนื่องจากประเทศไทยกำลังเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี 2558

"รัฐบาลผลักดันนโยบายลดความเหลื่อมล้ำ ซึ่งเป็นเรื่องดี แต่อยากให้ดูแลทุกคนในผืนแผ่นดินไทย ไม่ใช่แค่ 3 กองทุนสุขภาพ เพียงกองทุน 30 บาท ประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการข้าราชการเท่านั้น แต่ต้องหมายรวมถึงคนทุกคนที่เข้ามาในประเทศไทย เพื่อมนุษยธรรมด้วย" นพ.วรวิทย์กล่าว

ด้าน น.ส.ณัททัย จุลกะรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สมุทรสาคร กล่าวว่า โรคที่พบมากสุดในแรงงานต่างด้าว คือ อูจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ มาลาเรีย และวัณโรค ปัญหาคือ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ ทำให้ รพ.สมุทรสาคร มีหนี้ค้าง แต่หากไม่รักษาไม่ได้เพราะเป็นเพื่อนมนุษย์ โดยในปี 2551-2555 ต้องใช้เงินจากกองทุนสงเคราะห์รวมแล้วกว่า 39 ล้านบาท

# เดลินิวส์

วันอังคารที่ 16 ตุลาคม พ.ศ. 2555 หน้า 3

## สธ.พร้อมแก้ปัญหาพยาบาลลูกจ้างชั่วคราว

เมื่อวันที่ 15 ต.ค. นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงกรณีที่พยาบาลลูกจ้างชั่วคราว กระทรวงสาธารณสุขนัดชุมนุมใหญ่เรียกร้องให้มีการบรรจุเป็นข้าราชการว่า เรื่องนี้เป็นหน้าที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขต้องแก้ไขอยู่แล้ว คงต้องมาดูปัญหาภาพรวมทั้งหมดและวางแผนแก้ไขปัญหา

ด้าน นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ที่ผ่านมาระทรวงได้มีการจัดทำแผนกำลังคนจนถึงปี 2560 เสนอขอบรรจุตำแหน่งข้าราชการ 7.6 หมื่นตำแหน่ง ให้กับลูกจ้างชั่วคราว 21 สายวิชาชีพ จากจำนวนลูกจ้างชั่วคราวในระบบทั้งหมด 1.3 แสนคน แต่ กรม.ขอให้ทบทุนจำนวนตำแหน่งใหม่ โดยหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักงบประมาณ โดยจะมีการประชุมภายในเดือนต.ค.นี้ก่อนนำเสนอเข้า ครม.ใหม่อีกครั้ง

นพ.สุพรรณ กล่าวต่อว่า ส่วนกรณีที่พยาบาลลูกจ้างชั่วคราวจะชุมนุมเรียกร้องให้บรรจุเป็นข้าราชการนั้น ตำแหน่งพยาบาลเป็นหนึ่งใน 21 สายวิชาชีพที่ได้เสนอขอตำแหน่งไปแล้ว และอยู่ระหว่างดำเนินการ ที่ผ่านมามีการพูดคุยกับน้อง ๆ พยาบาลแล้ว ส่วนใหญ่เข้าใจการชุมนุมในวันที่ 16 ก.พ. ก็เพื่อต้องการแสดงจุดยืนขอให้แก้ไขปัญหา อย่างไรก็ตามกระทรวงได้เตรียมแนวทางแก้ไข โดยอาจเสนอให้พยาบาลลูกจ้างชั่วคราวปรับเป็นตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยจะมีการพิจารณาสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมให้

## ‘หมอนิพนธ์’นั่งอธิบดีกรมวิทย์

เมื่อวันที่ 15 ต.ค. นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงการแต่งตั้งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งคณะกรรมการพิจารณาเพื่อเลื่อนและแต่งตั้งข้าราชการเป็นระดับตำแหน่งสูงขึ้น (กลข.) ที่มี นพ.รัช สุนทรอาจารย์ เป็นประธาน เสนอชื่อให้เลือกว่า ได้เลือกและนำเสนอชื่อเข้าสู่การพิจารณาของ ครม.แล้ว

ด้าน นพ.รัช สุนทรอาจารย์ ประธาน กลข. กล่าวว่า มีผู้สมัครอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 5 คนเป็นรองอธิบดีระดับ

9 จาก 5 กรม คือ กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กลข.คัดเลือกเหลือ 3 คน และส่งชื่อให้ นพ.ณรงค์พิจารณาตั้งแต่วันที่ 12 ต.ค.

วันเดียวกัน นายอนุสรณ์ เอี่ยมสะอาด รองโฆษกประจำสำนักนายกรัฐมนตรี แถลงว่า ครม.ได้อนุมัติแต่งตั้ง นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ.

## สปส.อนุมัติ50ทุน เรียนหมอ-พยาบาล

เมื่อวันที่ 15 ต.ค. นายจีรศักดิ์ สุคนธชาติ เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม (สปส.) กระทรวงแรงงาน เปิดเผยความคืบหน้าโครงการให้ทุนเรียนแพทย์และพยาบาล แก่บุตรหลานผู้ประกันตนของ สปส. ตามนโยบายของนายเผด็จชัย สะสมทรัพย์ รมว. แรงงานว่า คณะกรรมการกองทุนเงินทดแทนได้เห็นชอบอนุมัติให้นำเงินกองทุนเงินทดแทนมาให้ทุนการศึกษาแก่แพทย์ พยาบาลที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลเครือข่ายประกันสังคม เพื่อไปศึกษาต่อเพิ่มเติมในสาขาที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลโรคอันเกิดจากการทำงานเพื่อเป็นแพทย์ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในสาขานี้จำนวน 50 ทุน โดยเริ่มให้ทุนในปีการศึกษา 2556 “ปัจจุบันแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการรักษาพยาบาลโรคอันเกิดจากการทำงานมีจำนวนน้อยมาก อยู่ในภาวะขาดแคลน การให้ทุนของ สปส. จะช่วยผลิตแพทย์ พยาบาลในสาขาข้างต้นให้มีจำนวนเพิ่มขึ้น และจะทำให้การรักษาพยาบาล รวมไปถึงการสืบสวนโรคเพื่อหาข้อสรุปว่า แรงงานเจ็บป่วยจากการทำงานหรือไม่ ใช้ระยะเวลาสั้นลง หากประเมินผลแล้วการให้ทุนนี้ได้ผลดี ต่อไปในอนาคต สปส. จะขยายการให้ทุนไปสู่ระดับปริญญาตรี” นายจีรศักดิ์ กล่าว.

## กรุงเก่าอนช่วยกำจัดกองขยะยักษ์

เมื่อวันที่ 15 ต.ค. ผู้สื่อข่าวได้รับการร้องเรียนจากชาวบ้าน เพื่อเป็นสื่อกลางประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าตรวจสอบและแก้ปัญหาขยะที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกวันจนล้นพื้นที่ทิ้งขยะเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา และล้าเข้าไปในพื้นที่ผิวการจราจรจึงลงพื้นที่ตรวจสอบพื้นที่ทิ้งขยะดังกล่าวซึ่งตั้งอยู่ริมถนนสายอยุธยา-เสนา ต.บ้านป้อม อ.พระนครศรีอยุธยา พบกองขยะจำนวนมากสูงประมาณ 10 เมตร กินเนื้อที่กว้างตั้งแต่กลางทุ่งนาถึงริมถนน ส่งกลิ่นเหม็นคลุ้งไปทั่วบริเวณ โดยปริมาณขยะน่าจะมีมากกว่า 350,000 ตัน โดยขยะทั้งหมดมาจากเขตเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา และองค์การบริหารตำบลมากกว่า 30 แห่ง ที่อยู่ใกล้เคียงถูกนำมาทิ้งสะสมอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะช่วงมหาอุทกภัย คาดว่าจะมีปริมาณขยะเพิ่มขึ้นกว่า 50,000 ตัน โดยปริมาณขยะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ขณะที่แหล่งฝังกลบขยะ 4

จุด ในพระนครศรีอยุธยาต่างประสบปัญหาขยะล้นบ่อ มีเพียงเทศบาลเมืองเสนา ที่อยู่ระหว่างการก่อสร้างโรงกำจัดขยะด้วยระบบเตาเผาไว้แล้วแต่สามารถเผาทำลายขยะได้เพียงวันละประมาณ 60 ตัน

ทั้งนี้ กรมสอบสวนคดีพิเศษ ได้รับเป็นคดีพิเศษเพื่อตรวจสอบโครงการกำจัดขยะและการก่อสร้างโรงกำจัดขยะ สำหรับปัญหามลพิษจากบ่อขยะแห่งนี้มีมานานกว่า 15 ปี ก่อนที่จะมีการก่อตั้งอบต.บ้านป้อม โดยพบว่าทางเทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา ได้ซื้อที่เพื่อทำเป็นบ่อขยะแบบฝังกลบ จนปัจจุบันปริมาณขยะเพิ่มขึ้นเพราะรับขยะจากหลายพื้นที่ ล่าสุดมีการทำประชาพิจารณ์ เพื่อสำรวจความคิดเห็นเรื่องก่อสร้างโรงกำจัดขยะ ซึ่งชาวบ้านส่วนหนึ่งยังไม่พอใจ จึงอยากเรียกร้องให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเข้ามาแก้ปัญหาแบบถาวร เบื้องต้นให้หยุดรับขยะจากนอกพื้นที่ และเร่งกำจัดขยะกองนี้ออกจากพื้นที่ เพราะจะยิ่งเพิ่มปริมาณขยะมากขึ้นเรื่อย ๆ.

## ขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ-ผู้พิการรายใหม่

นายสมชาย ต้นประเสริฐ นายกเทศมนตรีเมืองสมุทรสงคราม เปิดเผยว่า เทศบาลเมืองสมุทรสงคราม จะเปิดให้ขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุและผู้พิการในเขตเทศบาลรายใหม่ที่เกิดก่อนวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2496 หรือมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์ เพื่อรับเบี้ยยังชีพ ระหว่างวันที่ 1-30 พฤศจิกายน 2555 ในวันและเวลาดังกล่าว ที่กองสวัสดิการสังคมเทศบาลเมืองสมุทรสงคราม โดยให้นำสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านมาอย่างละ 1 ชุด หากต้องการให้ออนเงินผ่านธนาคารก็ให้นำสำเนาสมุดบัญชีเงินฝากธนาคารมาด้วย

ปัจจุบันมีผู้สูงอายุรายเก่าและรายใหม่ที่ได้รับเบี้ยยังชีพแบบขั้นบันไดรวม 3,861 ราย แยกเป็นอายุระหว่าง 60-69 ปี 1,219 ราย ได้รับเบี้ยยังชีพเดือนละ 600 บาท, อายุ 70-79 ปี 1,227 ราย ได้รับเบี้ยยังชีพเดือนละ 700 บาท, อายุ 80-89 ปี 501 ราย ได้รับเบี้ยยังชีพเดือนละ 800 บาท, และอายุ 90 ปีขึ้นไป 60 ราย ได้รับเบี้ยยังชีพเดือนละ 1,000 บาท ส่วนผู้พิการทั้งรายเก่าและรายใหม่มีทั้งสิ้น 355 ราย ได้รับเบี้ยยังชีพเดือนละ 500 บาท โดยแต่ละเดือนเทศบาลเมืองสมุทรสงครามต้องจ่ายเบี้ยยังชีพให้ผู้สูงอายุและผู้พิการรวมเป็นเงินกว่า 2 ล้านบาท.