



ที่ไม่ติดอันดับระดับภาค ชนะเลิศอันดับ 1-6 ได้รับเงินรางวัลรวม 80,000 บาท
 ประเภท ฮูลาฮoop มานาฮอน นานกว่า 3 ชั่วโมงขึ้นไป มีตัวแทนจังหวัดรวมแข่งขัน
 จังหวัดละ 1 คน โดยผู้แข่งขันที่ผ่านได้มากที่สุดจะได้รับเงินรางวัลรวมกว่า
 1 ล้านบาท ผลการแข่งขันปรากฏผลปรากฏกลุ่มที่ 1 ที่มีตัวแทนจากชนะเลิศ ได้แก่
 ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ชนะเลิศอันดับ 1 ได้แก่ทีมสำนักงาน
 สาธารณสุขจังหวัดตราด รองชนะเลิศอันดับ 2 ได้แก่ ทีมสำนักงานสาธารณสุข
 จังหวัดอุตรดิตถ์ และรางวัลชมเชย ได้แก่ ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
 และทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

กลุ่มที่ 2 ผู้ที่ได้รับรางวัลชนะเลิศได้แก่ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 นครราชสีมา รองชนะเลิศอันดับ 1 ได้แก่ ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
 รองชนะเลิศอันดับ 2 ได้แก่ ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และ
 รางวัลชมเชยได้แก่ ทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร และทีมสำนักงาน
 สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ประเภทวอลเลย์บอลได้แก่ทีมจาก 12 จังหวัด
 ได้แก่ คัดเลือกจากจังหวัดสระบุรี ราชบุรี พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี สวฉ
 จันทบุรี เพชรบูรณ์ ลพบุรี อุตรดิตถ์ แพร่ อุทัยธานี เชียงใหม่ กำแพงเพชร
 แม่ฮ่องสอน นครราชสีมา ชัยภูมิ อ่างทอง นครศรีธรรมราชบุรีตราด สุราษฎร์ธานี
 นอกจากนี้ภายในงานยังมีกิจกรรมให้ความรู้การดูแลสุขภาพ
 การควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน โดยใช้เวลา 3.25 ชม. โดย
 อ.ที. 1 โมอิตตาพร แต่มีเสียงเป็นการให้ความรู้ประชาชนและฝึกโยคะด้วย



เพื่อแก้ปัญหาการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด
 พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ตระหนักถึงประชาชนที่
 เป็นที่พึ่งพิงที่เสียสุขภาพจิต โดยเน้นพฤติกรรมสุขภาพ 3 อย่าง ได้แก่
 การออกกำลังกาย, กินอาหารลดหวานมันเค็มปนกันมีเกลือไม่, ลดการ
 สูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยในส่วนของออกกำลังกาย ได้ตระหนัก
 ประชาชนออกกำลังกายด้วยวิธีต่างๆ รวมถึงการเล่น "ฮูลาฮoop" ซึ่งเป็นกิจกรรม
 ที่กำลังเป็นที่นิยมในกระแสสังคมสนใจของประชาชน เพราะเป็นอุปกรณ์
 ออกกำลังกายที่เล่นง่าย และใช้พื้นที่ไม่มากเล่นที่ไหนก็ได้

นอกจากนี้ยังได้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
 ฮูลาฮoop ในระดับจังหวัด ระดับภาค และระดับประเทศ เพื่อกระตุ้นคนไทย

สร.รณรงค์คนไทยเล่น "ฮูลาฮoop" ลดทุกอันตราย



ต้นตัวที่มาออกกำลังกายให้มากขึ้นอย่างสม่ำเสมอชนิดนี้ยัง เน้นตั้งแต่
 เดือนมิถุนายน 2555 เป็นต้นมา มีประชาชนทั่วไป กลุ่มบ้าน และเจ้าหน้าที่
 ของหน่วยงานสาธารณสุข เช่น สาธารณสุขจังหวัด อ่างทองนครราชสีมา
 (อสม.) อายุระหว่าง 15-60 ปี จาก 76 จังหวัด กว่า 3,000 คนให้ความสนใจ
 เข้าร่วมแข่งขัน โดยมีภารกิจหลักคือแข่งขันจังหวัดเข้าชิงชนะเลิศระดับภาค
 และชิงชนะเลิศระดับประเทศซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 6 กันยายน 2555 ที่สนาม
 ณ โรงแรมเชอแม 4-5 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์มวกิจ

โดยแบ่งการแข่งขันออกเป็นประเภททีมเดี่ยว ความสวยงามและความ
 พร้อมเพรียง รวมทั้งหมด 49 ทีม มีและ 30 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 เป็น
 กลุ่มชนะเลิศระดับภาค 20 จังหวัด ได้แก่ อุตรดิตถ์ พะเยา แม่ฮ่องสอน ลำพูน
 กำแพงเพชร สุรินทร์พิจิตรพลาญชัยนครชัยภูมิ กาฬสินธุ์สุราษฎร์ธานี สวฉ
 จันทบุรี สิงห์บุรี พิษณุโลก สุราษฎร์ธานี ระยองลพบุรี โดยผู้ชนะเลิศอันดับ 1-5
 ได้รับเงินรางวัลรวม 110,000 บาท กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มค่าแข่งขันจาก 30 จังหวัด



การออกกำลังกายเล่นฮูลาฮoop เป็นการออกกำลังกายที่
 ช่วยลดความเสี่ยงจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญในการ
 ชันเคื้อนสุขภาพที่ดีจากพฤติกรรมสุขภาพที่ดี โดย พ.ศ. 2554-2563 ไปสู่การปฏิบัติ
 อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม โดยกระทรวงตั้งเป้ากระตุ้นให้ประชาชน
 ออกกำลังกายเพิ่มขึ้นให้ถึงร้อยละ 30 ของประชากรชาย 11 ปีขึ้นไปหรือ
 ให้ได้เกือบ 18 ล้านคนภายในปี 2563 นายแพทย์กล่าว

ด้านนายแพทย์โสภณ เมฆธน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 กล่าวว่าการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์
 มาตรฐานจะต้องทำอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน ครั้งละไม่ต่ำกว่า
 30 นาที การเล่นฮูลาฮoop เป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ช่วยบริหารกล้ามเนื้อ
 เนื้อข้างอกและลำไส้ให้มีความยืดหยุ่น กระชับ และแข็งแรงขึ้น ทำให้รูปร่าง
 สดใสมีเนื้อเยื่อและหนังที่ห่อหุ้มกระดูกดี เมื่อเล่น 30 นาทีจะช่วยเผาผลาญ
 พลังงานได้ 200 แคลอรีเท่ากับการวิ่งระยะๆ นานหนึ่งชั่วโมงครึ่ง และ
 หลดเล็ดเร้นแรงขึ้น

แผ่นฟิล์มครอบป้องกันฟันผุ

ศาสตราจารย์วิชิต ยอนสี จากมหาวิทยาลัยคิงส์ จังหวัดคาทากายา ประเทศญี่ปุ่น เผยโฉมแผ่นฟิล์มบางเบาที่ไว้ใช้สำหรับครอบฟันแต่ละซี่เอาไว้ เพื่อป้องกันฟันผุหรือช่วยทำให้ฟันขาวขึ้นได้ โดยแผ่นฟิล์มดังกล่าวทำจากไฮโดรเอกซาลิไซเลต สารเคลือบฟันหลักตามธรรมชาติที่ช่วยลดอาการเสียวฟันได้ด้วย

ศาสตราจารย์ยอนสี กล่าวว่า สิ่งนี้คือแผ่นเอกซาลิไซเลตที่มีความ

ยืดหยุ่นชิ้นแรกของโลก ที่หวังว่าจะมาช่วยปกป้องฟันหรือช่วยซ่อมแซมฟันที่ถูกทำลายสารเคลือบฟันไป ซึ่งที่ผ่านมาบรรดาทันตแพทย์ต่างเชื่อว่าการใช้แผ่นเอกซาลิไซเลตเป็นเพียงเรื่องในฝัน แต่สิ่งที่ทำให้ต้องการทำให้เป็นสารเคลือบฟันปลอมขึ้น

แม้จะมีข้อดีอยู่ แต่การติดฟิล์มดังกล่าวเข้าไปในฟันจะต้องใช้เวลาเกือบ 1 วันเต็ม เพื่อให้



ฟิล์มเคลือบฟันทั้งหมด โดยปัจจุบันฟิล์มนี้ยังเป็นแบบไปวางใส แต่อนาคตอาจจะทำให้แผ่นฟิล์มเป็นสีขาวเหมือนกับสีฟันก็เป็นได้เพื่อนำไปใช้เสริมความงาม อย่างไรก็ตาม อาจจะต้องใช้เวลาราว 5 ปีหรือมากกว่านั้นในการทำให้แผ่นฟิล์มสามารถนำไปใช้ได้จริงในการรักษาฟัน แต่อาจจะสามารถนำไปใช้เพื่อความงามได้ภายในอีก 3 ปีเท่านั้น

‘วิทยา’ ลั่น 1 ตุลาคม พร้อมดูแลผู้ป่วยไต-เอดส์มาตรฐานเดียว

รัฐบาลเดินหน้าลดเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุข ดูแลเท่าเทียมกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์-ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เริ่ม 1 ตุลาคมนี้ ทั่วประเทศ

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายลดความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุข โดยมีแผนให้ผู้ป่วยจากทั้ง 3 กองทุนสุขภาพ ได้แก่ กองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และกองทุนสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ ได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมกันนั้น

เมื่อวันที่ 17 กันยายน นายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงความคืบหน้าการเดินหน้านโยบายสร้างความเป็นเอกภาพและบูรณาการสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบประกันสุขภาพภาครัฐ ทั้งจากกรมบัญชีกลาง สำนักงานประกันสังคม (สปส.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ว่า ในวันที่ 1 ตุลาคมนี้ จะมีการขยายสิทธิประโยชน์ให้กับผู้ป่วยทั้ง 3 กองทุนกรณีการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วย

เอดส์ และผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยจะเน้นการดูแลรักษาอย่างเท่าเทียมทุกกองทุนทั่วประเทศ

“ผู้ป่วยทุกรายทุกสิทธิเข้าถึงการบำบัดรักษาด้วยเกณฑ์มาตรฐานเดียวกัน จะได้รับการรักษาต่อเนื่องโดยวิธีการรักษาแบบเดิม แม้จะมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการรักษาที่จะได้รับการรักษาภายใต้ระบบบริการของกองทุนที่ย้ายเข้าไปใหม่ และหน่วยบริการสาธารณสุขจะได้รับชดเชยค่าบริการและเวชภัณฑ์ตามระเบียบของกองทุนที่ผู้ป่วยย้ายเข้าไปสังกัดใหม่” นายวิทยากล่าว และว่า สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ทุกรายทุกสิทธิยังได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการเข้ารับบำบัดทดแทนไตภายใต้บริการของคลินิกโรคไตวายเรื้อรัง (CKD clinic) กว่า 100 แห่ง และใน

อนาคตจะขยายโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งต่อไป นอกจากนี้ หากจำเป็นต้องเปลี่ยนไปรับการรักษาที่หน่วยบริการคู่สัญญาของกองทุนที่ย้ายเข้าใหม่ จะต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการรักษาแบบเดิมอย่างต่อเนื่อง โดยไม่ต้องสำรองเงินค่าใช้จ่าย

นายวิทยากล่าวว่า ส่วนการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ทั้ง 3 กองทุนสุขภาพนั้น จะต้องได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งหมด รวมทั้งได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการติดตามการรักษา มีบริการให้คำปรึกษา และตรวจเลือดแบบสมัครใจ เป็นต้น ซึ่งในรายละเอียดจะมีการหารืออีกครั้ง

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า ในวันที่ 18 กันยายนนี้ จะมีการประชุมผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสรุปแนวทางการจัดระบบให้บริการเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และผู้ติดเชื้อเอชไอวีอย่างเป็นระบบ ที่กระทรวงสาธารณสุข ก่อนเริ่มประกาศใช้จริงในวันที่ 1 ตุลาคมนี้เป็นต้นไป

ทุ่ม 190 ล. ผุดโรงงาน ทดสอบวัคซีนในคน

เมื่อวันที่ 17 กันยายน นพ.สุรวิทย์ คนสมบูรณ์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวภายหลังประชุมความคืบหน้าการพัฒนาวัคซีนของประเทศไทยร่วมกับผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน) องค์การเภสัชกรรม (อก.) และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ว่า ภายหลังจากคณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติให้การพัฒนาวัคซีนเป็นวาระแห่งชาติ จึงเตรียมจะปรับปรุงพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ยา พ.ศ.2510 ให้ทันสมัยโดยยกวางพระราชบัญญัติฉบับใหม่ใช้แทน ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนของคณะกรรมการกฤษฎีกา

ภก.วินิต อัครวิจิตร ผู้อำนวยการสำนักยา อย. กล่าวว่า วัคซีนจัดเป็นผลิตภัณฑ์ภายใต้ พ.ร.บ.ยาฯ ดังนั้นการแก้ไข พ.ร.บ.ยาฯ ครั้งนี้จะทำให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในแง่การควบคุมการวิจัย การทดสอบ และการใช้จริง โดยเฉพาะการกำกับดูแลการวิจัยในมนุษย์

นพ.จรัส เมืองชนะ ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนฯ กล่าวว่า เตรียมของบประมาณจากรัฐบาล จำนวน 190 ล้านบาท เพื่อนำมาประเดิมในการพัฒนาวัคซีน และว่าพบภาพหน้าที่ของสถาบันวัคซีนฯ คือ ประสานงานระหว่างองค์กรต่างๆ ในการผลิตวัคซีน ทั้งสถานเสาวภา อก. ข้ามไปถึงบริษัทเอกชน เพื่อไม่ให้ผลิตวัคซีนที่ซ้ำซ้อนและแย่งตลาดภายในประเทศไทย ส่วนการทดสอบวัคซีนในมนุษย์นั้น จะต้องสร้างโรงงานกึ่งอุตสาหกรรม (Pilot Plant) เพื่อนำวัคซีนที่วิจัยจากทั่วประเทศมาผลิตและนำไปทดสอบในมนุษย์ เบื้องต้นจะมีการตั้งโรงงาน 2 แห่ง ขณะนี้มีโรงงานแล้ว 1 แห่ง ที่มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี เขตบางขุนเทียน ส่วนอีก 1 แห่ง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อยู่ระหว่างหารือร่วมกับมหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าธนบุรี

เตียงคลอดพีเอสยู นวัตกรรมของโลก ลดปวด-ใช้เวลาสั้น

อาการปวดท้องคลอดถือเป็นความเจ็บปวดที่รุนแรง สร้างความทรมานให้แก่คุณแม่ ยิ่งคลอดช้า ก็ยิ่งเจ็บปวดยาวนาน แต่ล่าสุดนักวิชาการการพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ม.อ.) วิทยาเขตหาดใหญ่ ซึ่งพบเห็นภาพความเจ็บปวดของสตรีใกล้คลอด ปัญหาระหว่างคลอด ได้ร่วมกับนักวิชาการคณะวิศวกรรมศาสตร์ จากสถาบันเดียวกัน ทำการศึกษาวิจัย “เตียงคลอดพีเอสยู” (Prince of Songkla University Birthing Bed : PSU) เพื่อให้คุณแม่สามารถคลอดบุตรได้อย่างรวดเร็ว ลดอาการเจ็บปวด และฟื้นตัวได้เร็วสำเร็จ

รศ.ศศิธร พุ่มดวง อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ ม.อ.กล่าวถึงเตียงคลอดพีเอสยู ว่าเป็นเตียงที่สามารถยกศีรษะให้สูงได้ มีการยกเอวให้สูงขึ้น มีบาร์โหน และมีที่จับฝ่าเท้า เพื่อช่วยคุณแม่ในระยะ

เจ็บท้องคลอดลดอาการเจ็บปวด มีเชิงกรานเปิดกว้างและไม่ปวดหลัง

“เตียงพีเอสยูนั้นเป็นเตียงที่สร้างขึ้นสำหรับคุณแม่ชาวไทย โดยได้รับทุนสนับสนุนจากเงินรายได้ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2554 โดยร่วมกับอาจารย์คณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.อ. ประดิษฐ์เตียงขึ้นมาตามรูปแบบที่ต้องการ เมื่อได้เตียงแล้วจึงเริ่มการทดลอง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นคุณแม่ท้องแรก จำนวน 240 ราย ผลการวิจัยพบว่า คุณแม่ที่ได้นอนเตียงพีเอสยู มีระยะเวลาในการคลอดเฉลี่ย 16 นาที เมื่อเทียบกับคุณแม่ที่นอนในเตียงคลอดทั่วไปใช้เวลาเฉลี่ยถึง 60 นาที นอกจากนี้คุณแม่กลุ่มที่ใช้เตียงพีเอสยูเกือบทั้งหมดระบุตรงกันว่า ไม่ปวดหลังและมีความสุขสบายมาก รวมถึงการเจ็บครรภ์คลอดก็น้อย



กว่ามากเมื่อเทียบกับเตียงคลอดทั่วไป” รศ.ศศิธรกล่าว และว่า ขณะนี้มีคุณแม่ใกล้คลอดจำนวนมากที่ทราบข่าวและอยากจะใช้เตียงพีเอสยู แต่เนื่องจากขณะนี้ยังมีเพียง 1 เตียง ทำให้การบริการยังไม่ครอบคลุม

ขณะนี้เตียงพีเอสยูได้ให้บริการอยู่ที่โรงพยาบาลมหาราช จ.นครศรีธรรมราช สำหรับมูลค่าของเตียงพีเอสยูกับเตียงคลอดทั่วไปนั้น แม้เตียงพีเอสยูจะมีราคาสูงกว่าแต่ไม่มากนัก ซึ่งขณะนี้ทีมวิจัยเตรียมจะพัฒนาเป็นเตียงที่ใช้ระบบไฟฟ้าเพื่อให้สามารถ

นำไปใช้ในห้องคลอดทั่วไปได้

รศ.ศศิธรกล่าวอีกว่า ล่าสุด การวิจัยแล้วเสร็จ และ ม.อ.อยู่ระหว่างยื่นขอจดสิทธิบัตร ทั้งนี้จากการสืบค้นข้อมูล พบว่าเตียงพีเอสยูจัดเป็นเตียงนวัตกรรมของโลกเพราะยังไม่มีใครประดิษฐ์ขึ้นมาก่อนทั้งในและต่างประเทศ และทีมวิจัย

อยู่ระหว่างการส่งผลงานไปตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการระดับโลก และว่า เนื่องจาก ม.อ.เป็นเจ้าของสิทธิเตียงพีเอสยู ดังนั้นในการพัฒนาหรือการประดิษฐ์เตียงพีเอสยูขึ้นมาใช้ภายในห้องคลอดอย่างไรหรือไม่นั้น เป็นเรื่องมหาวิทยาลัยต้องพิจารณา

แต่นับจากนี้การคลอดบุตรจะสร้างความเจ็บปวดให้แก่คุณแม่ลดน้อยลงแน่นอน ที่สำคัญการคลอดที่ไม่เจ็บปวด หรือเจ็บปวดน้อยลงจะสร้างความประทับใจให้แก่คุณแม่ท้องแรกเพิ่มขึ้น

‘วิทยา’สั่งหน่วยงานดูแลใกล้ชิด เฝ้าระวังคนคิดสั้นจากน้ำท่วม

เมื่อวันที่ 17 กันยายน นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ที่โรงแรมดิเอ็มเพรส อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ว่า สถานการณ์ผู้ป่วยจิตเวชช่วงน้ำท่วมหลายจังหวัดไม่รุนแรง มีทีมแพทย์และพยาบาลจิตเวชโรงพยาบาลชุมชนทุกอำเภอ คอยประเมินและดูแลอย่างใกล้ชิด ส่วนพื้นที่น้ำท่วมซ้ำจากปีก่อน ประชาชนมีบทเรียนและประสบการณ์ รู้จักผ่อนคลาย ไม่วิตกรวดร่วนมากนัก

“ปีที่แล้วมีผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคเครียดเพียง

10% จากผู้ได้รับผลกระทบอุทกภัย 10 ล้านคน ส่วนใหญ่ใช้ชีวิตตามปกติ มีเพียง 10 ราย ที่เกิดอาการกำเริบเนื่องจากขาดยา” ยืนยันวางแผนเตรียมยาและเวชภัณฑ์ 100% ให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการทางการแพทย์เร็วที่สุด ซึ่งนายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้นโยบายดูแลรักษาร่างกายและจิตใจ ห้ามมีคนฆ่าตัวตายจากเหตุน้ำท่วมอย่างเด็ดขาด” นพ.เกียรติภูมิกล่าว และว่า กรมสุขภาพจิต ได้เฝ้าระวัง มีอาสาสมัครติดตามสถานการณ์น้ำท่วมทุก 3-6 ชั่วโมง ตามนโยบายรัฐบาล

พยาบาลผู้ทุ่มเทชาวพม่า

รับรางวัล

'สมเด็จพระศรีนครินทร์'

เพื่อรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ "สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี" ในเรื่องการพยาบาลและการศตุงครรภ์ มูลนิธิรางวัลสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ในพระบรมราชูปถัมภ์ แดลงชาวผู้ได้รับรางวัลสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ประจำปี 2555 โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจาก สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเป็นประธานการประชุมคณะกรรมการมูลนิธิเพื่อทรงพิจารณาตัดสินผู้สมควรได้รับพระราชทานรางวัลที่โรงแรมแมนดาริน โอเรียนเต็ล



ไอลีน บาร์บารอ

รศ.ดร.ทัศนีย์ บุญทอง เลขานุการมูลนิธิ กล่าวว่า องค์ประธานและที่ประชุมมีมติเป็นเอกฉันท์ให้ น.ส.ไอลีน

บาร์บารอ พยาบาลจากประเทศสาธารณรัฐสหภาพเมียนมาร์ เป็นผู้สมควรได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ประจำปี พ.ศ.2555 โดยคัดเลือกจากผู้นำพยาบาลจากนานาประเทศทั่วโลก ที่เสนอผลงานเข้ามาให้คณะกรรมการพิจารณาจำนวน 22 ท่าน จากทั้งหมด 17 ประเทศ

สำหรับ น.ส.ไอลีน บาร์บารอ เป็นพยาบาลที่มีความมุ่งมั่นและทุ่มเทให้กับการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการศตุงครรภ์ของประเทศพม่าอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการทำงาน 60 ปี ส่งผลให้ประชาชน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนได้รับบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม

สำหรับพิธีพระราชทานรางวัล สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จะเสด็จพระราชดำเนินไปพระราชทานรางวัลในวันที่ 22 ตุลาคม เวลา 16.00 น. ณ พระที่นั่งมุลสถานบรมอาสน์ ในพระบรมมหาราชวัง

เตสิพิวส์

วันอังคารที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2555 หน้า 3

‘วิทยา’ดูเอฟทีเอไม่ให้กระทบ

เมื่อวันที่ 17 ก.ย. นายวิทยา บุรณศิริ อยู่ระหว่างการหารือกันอยู่ ยังตอบไม่ได้ ซึ่งรมว.สาธารณสุข กล่าวถึงกรณีการเจรจาซื้อ ในการเจรจาแต่ละเวทีกับแต่ละประเทศจะมีตกลงการค้าเสรี (เอฟทีเอ) ไทย-สหภาพ การนำเสนอข้อตกลงมายังไทยที่ต่างกัน แต่ยุโรป (อียู) ซึ่งทางอียูได้นำเสนอข้อตกลง ทั้งหมดนี้ถือเป็นสิ่งละเอียดอ่อนจึงต้องรอดูการขยายอายุสิทธิบัตรทรัพย์สินทางปัญญา ให้ชัดเจนก่อน

“เข้าใจฝ่ายที่เป็นห่วง แต่ในข้อตกลง ออกไปอีกร 5 ปี โดยมีหลายฝ่ายได้แสดงความ เป็นห่วงต่อผลกระทบด้านยาและเวชภัณฑ์ บางอย่างก็มีข้อดี บางอย่างก็มีข้อเสียอยู่ ยืนยันรวมไปถึงมูลค่าค่าใช้จ่ายยาที่จะเพิ่มขึ้นว่า ว่าจะดูแลให้ดีไม่ทำให้เกิดผลกระทบ ทางคณะ

กรรมการเจรจาต้องมีการหารือกันก่อน โดย มีผู้แทนจากทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม ไม่ว่าจะเป็นกระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการ ต่างประเทศ และกระทรวงสาธารณสุข” นาย วิทยา กล่าวและว่าจะต้องมีการหารือกับนาย กิตติรัตน์ ณ ระนอง รองนายกรัฐมนตรีและ รมว.คลังหรือไม่นั้น เบื้องต้นนายกิตติรัตน์ได้ รับทราบข้อห่วงใยกระทรวงสาธารณสุขแล้ว แต่รายละเอียดต่าง ๆ มีข้อกฎหมายเกี่ยวข้อง ดังนั้นคงไม่สามารถพูดเร็วได้ เพราะบางอย่าง ต้องขออำนาจรัฐสภาในทางปฏิบัติก่อน.

เดลินิวส์

วันอังคารที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2555 หน้า 8

หมายเหตุ ประชาชน



โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์ เกิดจากความผิดปกติในการสลับที่ของโครโมโซมคู่ที่ 22 และคู่ที่ 9 จึงได้มีการกำหนดให้วันที่ 22 ก.ย. ของทุกปี เป็น "วันโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์แห่งโลก"

ร่วมกันอย่างใกล้ชิดจะนำไปสู่การรวมตัวกันของกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์ทั่วประเทศ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางการรักษาและนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างยั่งยืน

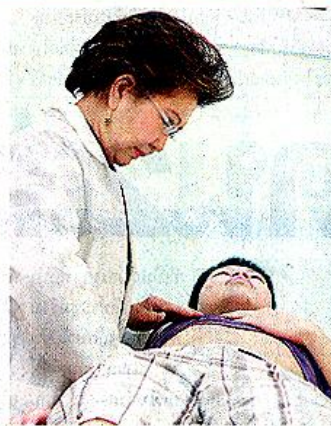
โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์ (Chronic Myeloid Leukemia หรือ CML) มักพบในผู้ใหญ่ วันรุ่นไปจนถึงผู้สูงอายุ เจลี่ยพบมากในคนอายุ 35-40 ปี ไม่ใช่โรคทางพันธุกรรม แต่เกิดจากความผิดปกติของยีน

ปัจจุบันอุบัติการณ์ของการเกิดโรคนี้ทั่วโลกมีประมาณ 1-2 ราย ต่อประชากร 1 แสนคน



22 ก.ย. วันโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว

ชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์



สำหรับประเทศไทย ได้มีการจัดงานวันโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์แห่งโลกขึ้นเช่นกัน โดยชมรมโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์แห่งประเทศไทย ได้เตรียมจัดงานขึ้นในวันเสาร์ที่ 22 ก.ย. เวลา 10.00 - 11.30 น. ณ ห้องประชุม อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 อาคารศูนย์การแพทย์ศิริกิติ โรงพยาบาลรามาธิบดี

การจัดงานดังกล่าวมีจุดประสงค์เพื่อสร้างการรับรู้ปฏิบัติการของโรครวมทั้งเผยแพร่ออกไปในวงกว้าง โดยคาดหวังว่า การทำงาน

ผู้ป่วยจะมีอาการไม่เฉพาะเจาะจง ส่วนใหญ่จะมีอาการอ่อนเพลีย กินข้าวแน่นท้อง น้ำหนักลด ปวดกระดูก กล้ามเนื้ออ่อนที่ขา เหนื่อยง่าย ในอดีตกว่าผู้ป่วยจะมาพบแพทย์ก็เมื่ออาการมันโคมโคมท้องอืด แต่ในปัจจุบัน มีการตรวจสุขภาพประจำปี ทำให้ตรวจพบผู้ป่วยเร็วขึ้น

ศ.พญ.แสงสุรีย์ จูฑา ประธานชมรมโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์แห่งประเทศไทย กล่าวว่า "ก่อนปี พ.ศ. 2544 ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์ส่วนใหญ่

จะเสียชีวิตภายในระยะเวลา 3-5 ปี การศึกษาเป็นแบบประจักษ์ประลองถ้าจะรักษาให้หายขาดต้องปลูกถ่ายไขกระดูก แต่มีข้อจำกัดคือ ต้องมีผู้บริจาคที่มีเนื้อเยื่อเข้ากันได้ ทำให้มีคนที่ใช้ได้เพียง 20-25% เท่านั้นที่สามารถทำการปลูกถ่ายไขกระดูกได้ และคนไข้บางรายปลูกถ่ายไขกระดูกแล้วก็ยังกลับมาเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์ได้อีก"

แต่ด้วยวิทยาการทางการแพทย์ในปัจจุบันที่ก้าวหน้าไปมาก ทำให้มีการพัฒนาการรักษา มาใช้รักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์ ทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องถึงขั้นปลูกถ่ายไขกระดูกเหมือนเดิมอีก

ปัจจุบันโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์ ถือเป็นโรคเรื้อรังเหมือน เบาหวาน ความดัน ที่ผู้ป่วยต้องทานยาเป็นประจำเพื่อควบคุมโรค

ผลข้างเคียงของการทานยารักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์ ผู้ป่วยอาจเกิดอาการบวม มีผื่นคัน ท้องเสีย หรืออาจปวดกระดูกหรือกล้ามเนื้อ แต่ก็เป็นที่ขงช่วงแรกของการทานยาเท่านั้น และอาจมีผู้ป่วยบางกลุ่มที่อาจเกิดการท่งานของตับผิดปกติ แต่หยุดทานยาสักพักแล้วก็กลับมามีอาการได้อีก นอกจากนี้ยังอาจมีผู้ป่วยบางรายที่มีอาการนำท่วมปอด

แต่โดยรวมแล้วไม่พบอาการข้างเคียงของยามากจนแพทย์ไม่กล้าให้ผู้ป่วยทานยา

"เมื่อก่อนการปลูกถ่ายไขกระดูกถือเป็นมาตรฐานของการรักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเรื้อรังแบบมัยอีลอยด์ แต่ปัจจุบันการปลูกถ่ายไขกระดูกไม่ใช่มาตรฐานการรักษาโรครุ่นแล้ว เพราะมีการพัฒนาการรักษามาใช้รักษาโรครุ่นแทน แต่ปัญหาก็คือ เมื่อคนไข้ทานยาแล้วอาการดีขึ้นก็จะหยุดทานยาเอง ทั้งที่จริงแล้วคนไข้จะต้องทานยาไปตลอดไม่สามารถหยุดยาได้" ศ.พญ.แสงสุรีย์ กล่าวสรุป.

ทีมเดลินิวส์ 38
article@dailynews.co.th

เตลิวิวส์

วันอังคารที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2555 หน้า 16

ยาปลูกนกเขาไทยขายปลายนยา

เมื่อวันที่ 17 ก.ย. นพ.วิทิศ อรรถเวช ยาตัวนี้เหมือนยาต้นแบบ แต่มีวิธีทำเอกชน กฤต ผอ.องค์การเภสัชกรรม (อภ.) กล่าวถึง แห่งหนึ่งเคยผลิตมาแล้ว แต่ก็ยังมีราคาสูงอยู่ ความตื่นหน้าในการผลิตรักษาอาการหย่อน ด้านเภสัชกรสมชาย ศรีชัยนาค รอง ผอ.องค์การ สมรรถภาพทางเพศ (อิตี) ของ อภ.ว่า ได้ เภสัชกรรม (อภ.) กล่าวไว้ หลังจากนำเชื้อ ผลิตยาดังกล่าวออกมาแล้ว 2 ขนาด คือ 50 วัตถุประสงค์จากอินเดีย ขณะนี้ ทาง อภ.มีการผลิต 20 มก. และ 100 มก. แผลงละ 4 เม็ด ส่วนขนาด ยาดังกล่าวออกมาเรียบร้อยแล้ว โดยสีของยามี สีฟ้าเหมือนกับยาต้นแบบ เพื่อไม่ให้ประชาชน ผลิตเพราะยา ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับ อภ.ทั้งนี้ สืบสาน จึงได้ทำสีออกมาคล้ายกัน อย่างไรก็ตาม จะมีการแถลงข่าวอย่างเป็นทางการประมาณ 1 ในการใช้ยานี้ยังมีความจำเป็นต้องให้แพทย์สั่ง วันที่ 25-26 ก.ย. นี้ อภ.ไม่ใช้เจ้าแรกที่ผลิต อยู่เพื่อความปลอดภัย.

เตลีพิวส์

วันอังคารที่ 18 กันยายน พ.ศ. 2555 หน้า 29

‘สคร.เมืองกรุงเก่า’ระดมทุกฝ่ายรับมือน้ำท่วม

เมื่อเร็ว ๆ นี้ ที่จ.พระนครศรีอยุธยา ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวไว้ การเตรียมพร้อมรับมือกับเหตุการณ์น้ำท่วมอย่างมีสติ และมีความรู้เบื้องต้นในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม ถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยป้องกันและบรรเทาให้ประชาชนในพื้นที่ลุ่มต่ำริมฝั่งแม่น้ำใน 7 จังหวัดและพื้นที่ที่ท่วมอื่น ๆ ปลอดภัยจากโรคและภัยต่าง ๆ ที่มากับน้ำได้ เนื่องจากทุกครั้งที่มีน้ำท่วมประชาชนต้องเจอกับสภาพความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ต้องอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีน้ำท่วมขังขาดแคลนอาหารและน้ำดื่มที่สะอาด การขับถ่ายและการกำจัดขยะไม่ถูกสุขลักษณะ และอาจยังต้องเผชิญโรคภัยต่าง ๆ ด้วย ไม่ว่าจะเป็น โรคภัยที่คิดเห็น โรคท้องร่วง อาหารเป็นพิษ โรคตาแดง โรคฉี่หนู โรคไข้เลือดออก อันตรายจากสัตว์มีพิษ ไม่ว่าจะเป็น งู ตะขาบ แมงป่อง ซึ่งพื้่น้ำมาหลายอาชีพในบริเวณบ้านเรือน รวมทั้งอันตรายจากไฟฟ้าดูด และการจมน้ำเสียชีวิตไม่ว่าจากการลงไปเล่นน้ำหรือหาปลาที่ตาม เนื่องจากบทเรียนจากมหานกภัยในปี 2554 ที่ผ่านมามีพบว่า อันตรายที่เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตมากที่สุดในช่วงน้ำท่วม คือ การจมน้ำและไฟฟ้าดูด นั่นเอง

ทั้งนี้ นายวิทยา บุรณศิริ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้สั่งการให้กรมควบคุมโรค ติดตามสถานการณ์และความพร้อมของระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ดังกล่าวอย่างใกล้ชิด และได้กำชับให้สถานบริการสาธารณสุข 7 จังหวัดในพื้นที่ลุ่มเจ้าพระยาเตรียมความพร้อมทั้งบุคลากรและทีมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่พร้อมยาและเวชภัณฑ์ ที่พร้อมจะให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยทันที โดยกระทรวงสาธารณสุขได้เปิดตัวออร์รวมเพื่อติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างต่อเนื่องเพื่อประสานการให้ความช่วยเหลือพื้นที่ประสบภัยตลอด 24 ชั่วโมง ที่ผ่านมามีจัดส่งยาน้ำท่วมไปให้จังหวัดพระนครศรีอยุธยาแล้ว 4,000 ชุด สุโขทัย 2,000 ชุด และชัยนาท 1,000 ชุด และสำรองไว้ที่ส่วนกลางอีก 3 แล่นชุด และเตรียมที่จะสนับสนุนคลองวิน สารส้ม รองเท้าบู๊ต ยา

สามัญประจำบ้าน เรือท้องแบนให้กับพื้นที่ที่ประสานขอความช่วยเหลือมาด้วย และยังได้ให้ทุกจังหวัดดำเนินการเตรียมความพร้อมใน 9 มาตราการ ทั้งเรื่องการป้องกันสถานพยาบาล การสำรองเวชภัณฑ์ ยา ยานพาหนะ การรับ-ส่ง คือผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาลแผนกฟื้นฟูสุขภาพจิตและสิ่งแวดล้อมหลังน้ำลด ซึ่งเชื่อว่าประชาชนจะสามารถก้าวผ่านปัญหาไปค่อนข้างเร็วกว่าที่ผ่านมา เพราะมีการเตรียมพร้อมไว้ล่วงหน้าแล้ว “สำหรับประชาชนที่ประสบภัยน้ำท่วมหรือต้องการความช่วยเหลือสามารถติดต่อได้ที่ศูนย์บริการข้อมูลยอดไลน์ กระทรวงสาธารณสุข โทรทัศน์ 1422 และศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค โทรทัศน์ 0-2590-3388”

ด้านนายสุเทพ บุญสูตร หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กล่าวถึงการเตรียมความพร้อมของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเพื่อรับมือสถานการณ์น้ำท่วมว่า ถ้าระดับน้ำเพิ่มสูงขึ้นจากเดิมอีก 50 เซนติเมตร พื้นที่ริมคลองอาจประสบปัญหาน้ำท่วมแต่เฝ้าระวังไม่ไหลทะลักเข้าสู่ตัวเมือง ประชาชนที่อาศัยอยู่บริเวณพื้นที่ริมคลองยังสามารถปรับตัวรับมือกับสถานการณ์นี้ได้ อยู่ นอกจากการเตรียมความพร้อมในส่วนของผู้ที่ให้การช่วยเหลือผู้ประสบภัยแล้ว ยังมีการประชาสัมพันธ์และแนะนำประชาชน ให้ระมัดระวังตนเองจากโรคและภัยสุขภาพต่าง ๆ ที่มากับน้ำด้วย และถ้าหากระดับน้ำท่วมสูงขึ้นก็จะเป็นในเรื่องของการจัดตั้งศูนย์พักพิงเพื่อรองรับผู้ประสบภัยที่จำเป็นต้องอพยพ การเตรียมยาสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังอย่างโรคเบาหวาน โรคความดัน โรคหัวใจ ซึ่งในปีนี้นำหนดให้เตรียมยาสำหรับโรคเหล่านี้ไว้ประมาณ 2 เดือนครึ่ง ส่วนผู้ป่วยเอดส์ หรือวัณโรคนั้นในปีที่ผ่านมายังไม่พบ แต่ก็มีก็จะจัดสำรองสถานที่พักพิงเอาไว้โดยเฉพาะ ส่วนสถานการณ์ด้านโรคและภัยสุขภาพจากปัญหาน้ำท่วมนั้น ล่าสุดมีรายงานว่ามีประชาชนที่มีความเครียดจากสถานการณ์แล้ว 6 ราย ส่วนมีปัญหาด้านสุขภาพอื่น ๆ ยังไม่พบรายงาน แต่โรคที่ยังคงต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษอยู่ที่คือโรคอุจจาระร่วงและโรคไข้เลือดออก.

กระทรวงคนหมอบเปิด 10 มาตรการสั่งบุพรมถึงชาวบ้านรับมือ "น้องน้ำ"

"น้องน้ำ".....
 คำพูดที่กลับมาฮิตติดปากคนไทยอีกครั้ง พร้อมตาม
 มาติดๆด้วยอาการชิวๆจากความไม่แน่ใจว่านี่จะเกิด
 ทุกทกภัยจอร์เจีย 2554 อีกหรือไม่?
 เพราะเพียงแค่นี้ฝนตกหนักภาคเหนือหลายจังหวัดก็
 ต้องเผชิญกับภาวะถูกน้ำทะเลหนุนสูงรวมทั้งกรุงเทพฯ
 และอีกหลายอำเภอแล้ว ขณะเดียวกันน้ำในแม่น้ำ ทั้ง ยิง วัง
 ยม น่าน เจ้าพระยา ก็เริ่มขึ้นตลิ่งส่งผลให้หลายจังหวัดในภาค
 เหนือและภาคกลาง ต่างต้องเผชิญกับพิษ "น้องน้ำ" ในป็นี่
 สำเนาบ้านในเขตที่แออัดมาก ทางแก้ด่วน จึงมีประสพการณ์
 ของภัยภัยจอร์เจียเมื่อปีที่ผ่านมา เริ่มออกสิ้นขวัญแฉวน "สู้ระรึก"
 ว่าปีนี้จะ "เอาอยู่" หรือไม่?

ย้อนกลับไปมองความเสียหายจากมหาอุทกภัยน้ำท่วม
 ในปี 2554 ตัวเลขทางเศรษฐกิจที่สูญเสียประมาณ 242,200
 ล้านบาท แต่ความสูญเสียที่ไม่สามารถประเมินค่าและ
 เปรียบกลับคืนมาได้ คือการต้องสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก
 เสียชีวิตให้กับมหาอุทกภัยในปี 2554

1,088 ราย เป็นจำนวนผู้เสียชีวิตในมหาอุทกภัย
 ปี 2554 ในจำนวนที่ที่หนักสุด 83% หรือ 901 รายเป็น
 การเสียชีวิตจากการจมน้ำตาย

แน่นอนที่สุดเหตุการณ์น้ำท่วมในปี 2554 ถือ
 เป็นบทเรียนสำคัญที่มากพร้อมกับความสูญเสียที่ยิ่งใหญ่
 ซึ่งนำมาสู่การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติที่จะเกิดขึ้น
 และหนึ่งในหน่วยงานสำคัญที่มีหน้าที่คอยช่วยเหลือเยียวยา
 ประชาชนในภาวะน้ำท่วมแบบ 24 ชั่วโมงที่ไม่พักกระทรวง
 สาธารณสุข

ล่าสุด นายวิทยา บุรณศิริ รมว.สาธารณสุข ได้สั่งการ
 ให้ทุกหน่วยงานในสังกัด 14 หน่วยงานตามมหาอุทกภัยปี 2554
 มาจัดทำแผนรับมือเพื่อจะได้ให้การช่วยเหลือประชาชนอย่าง
 ครบครัน โดยแบ่งการทำงานเป็น 3 ระยะ คือ 1.การวางแผน
 เตรียมการรับสถานการณ์ต่อเมื่อเกิดภัยพิบัติ ทั้งการวิเคราะห์

กลุ่มที่มีความเสี่ยงในชุมชน การแจ้งเตือนประชาชน
 และดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น ผู้พิการ รวมถึงการเคลื่อนย้าย
 ผู้ป่วยไปโรงพยาบาล 2.การวางแผนจัดการช่วงเกิด
 ภัยพิบัติ ดูแลช่วยเหลือผู้ที่ยังป่วย การเฝ้าระวังและ
 ความคุมโรคที่มากับน้ำท่วมและ 3.การวางแผนจัดการ
 ช่วงฟื้นฟูหลังภัยพิบัติ ทั้งด้าน สุขภาพจิต น้ำ



และอาหาร เพื่อป้องกันโรคระบาด
 และฟื้นฟูเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัยให้กลับคืน
 สู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด
 "มหาอุทกภัยซึ่งกำลังเกิดขึ้นในภาคเหนือ
 และภาคกลาง รวมทั้งหมด 16 จังหวัด ขณะนี้เน้น
 เป็นสถานการณ์ที่ทุกกลไกยังไม่สามารถคาด
 ประมาณได้ว่าจะมีความรุนแรงมากน้อยแค่ไหน
 แต่ทางสาธารณสุขไม่นิ่งนอนใจ ได้มอบนโยบาย

การเตรียมความพร้อมรับมือสถานการณ์ฉุกเฉิน
 และภัยพิบัติไปแล้ว โดยให้ 3 กรมหลักๆ
 เป็นหน่วยดูแล เฝ้าระวังและเตรียมความพร้อม
 รับมือหากเกิดสถานการณ์ไม่คาดคิดขึ้น ได้แก่
 กรมควบคุมโรค กรมอนามัย และกรม



หันมาในส่วนของการเฝ้าระวังควบคุมและป้องกันโรค
 นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค ก็ได้
 มีการเตรียมความพร้อมโดยเฉพาะการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรค
 เรื่องโรคในที่แต่ที่เขมรมีน้ำท่วมเมื่อปีที่แล้ว เพื่อเตรียมมาสำรวจ
 สำหรับผู้ป่วยในแต่ละโรค

นั้นสนับสนุนบริการสุขภาพ" รว.สาธารณสุข
 ระดมการเตรียมความพร้อมเพื่อให้ความมั่นใจ
 กับประชาชน นายวิทยา ยังกล่าวอีกด้วยว่า
 น้ำท่วมปีนี้เป็นอุทกภัยความสูญเสียไม่ว่าจะในแง่
 ทรัพย์สินหรือชีวิตจะต้องลดลง โดยในปีนี้ได้
 สั่งการให้มีการสำรวจทั้งกลุ่มเวรสามัญประจำ
 บ้านและข้าราชการ โรคเฝ้าระวังไม่ว่าจะเป็นเบาหวาน
 ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ไร้อย่างเพียงพอ

การให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ประสานกับสำนักงาน
 สาธารณสุขจังหวัด เร่งประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชนถึงวิธี
 ป้องกันตนเองและคนในครอบครัวแล้ว เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดความ
 สูญเสียมากกว่าปีก่อน" อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวย้ำในตอนหนึ่ง

นอกจากนี้ ทางกรมควบคุมโรคยังเร่งให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อ
 เตรียมพร้อมใน 10 มาตรการหลักๆ คือ 1. สามเดือนชู้เท้าก่อนลงน้ำ ใส่
 รองเท้าบู๊ต หรือสวมถุงพลาสติกก่อนลงน้ำ 2. ถ้างมื่อ ไม่กินอาหารล้าง
 มือ สดน้ำสะอาด 3. พียงั้นไม่ไร้ฝูงก 4. เน้นเศษอาหารและขยะใส่
 ขยะพลาสติกและมัดปากถุงให้แน่น 5. มีโรคเรื้อรังอย่าลืมรับประทาน
 ยาประจำตัว 6. หากิจกรรมทำเพื่อผ่อนคลาย 7. ถ้ามมีอาการป่วยรีบแจ้ง
 หน่วยแพทย์ 8. สวมหมวกกันน๊อคและปิดปาก จมูก เวลาเป็นหวัด
 9. สดผงกึ่งไอ ไร อาร์ เอส เมื่อห้องเสีย และ 10. นำเด็กไปฉีดวัคซีน
 ตามนัดหมักัด

ซึ่ง **คุณหมอมทพร** ระบุว่า หากทำตามมาตรการเหล่านี้ นอกจาก
 ประชาชนจะมีความปลอดภัยแล้ว ในแง่ภาพรวมของประเทศก็จะช่วยลด
 ความสูญเสียได้มาก โดยเฉพาะการป้องกันตนเองในระยะต่างๆ เช่น
 ระยะเวลาท่วมหลาก ให้ระวังอันตรายจากการจมน้ำ ไฟฟ้าดูดและ
 สัตว์มีพิษกัด ส่วนระยะน้ำท่วมซึ่งให้ระวังอันตรายจากโรคฉี่หนู
 ใช้หัววัดใหญ่และโรคอุจจาระร่วง สำหรับ ระยะน้ำลดให้ระวัง
 อันตรายจากโรคไข้เลือดออกและการทำความสะอาดบ้านเรือน
 หากสงสัยติดต่อได้ที่ 1422 หรือศูนย์ปฏิบัติการกรมควบคุมโรค โทร.
 0-2590-3333

พินิจข่าวสาธารณสุข มองว่า การรับมือป้องกันภัยของกระทรวง
 สาธารณสุข น่าจะเป็นการที่ครบวงจร ทั้งการให้ความรู้ประชาชน การ
 เตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติและการดูแล เยียวยาผู้ประสบอุทกภัย
 เท่าที่ขอตั้งความหวังว่า มาตรการต่างๆ ของกระทรวงครั้งนี้ จะช่วยให้
 คำว่า "เอาอยู่" เกิดผลสัมฤทธิ์ขึ้นได้
 เชื่อกันไทยจะได้ไม่ต้องสังเวยชีวิตไปกับการไม่รู้จักกัน จ้ำรอย
 มหาอุทกภัยปี 2554!

ล้อมดัก "จมูก-ไฟดูด"

นายวิทยา

ทีมข่าวสาธารณสุข

เล่นกับไฟ

1 ปียอง 19 กระถวง

งานยากสุดอันหนึ่งของรัฐบาลก็คงช่วงนี้แหละ การรวบรวมผลงานหลังบริหารประเทศครบ 1 ปีเพื่อรายงานประชาชนและนกลงต่อรัฐสภา เชื่อว่ายากเพราะถึงวันนี้ยังไม่ชัดเจนว่ารัฐบาลจะนำเสนอเมื่อไหร่ ที่ผ่านมาก็กระทรวงต่างๆ โชว์สิ่งที่ไม่ได้รับความสนใจนัก

ทราบว่าสัปดาห์หน้านายกฯเดินสายถ่ายรูปกับผู้นำประเทศต่างๆ (ของไปตรงมาก) ในการประชุมประจำปีของสหประชาชาติที่นิวยอร์ก รัฐบาลจะแสดงผลงานก่อนหรือหลังก็รอดูอยู่

ในส่วนของความตั้งใจทำงานไม่มีข้อสงสัย รัฐมนตรีต่าง
ทุ่มเททำงานเพียงแต่บางท่านออกหมัดเยาะจรีจนเดี๋ยวไม่ค่อยโดน บาง
ท่านมาแบบมวยแทนก็ทำได้ตามที่ยกย่องของคน

ต่อไปนี่ไม่เรียกว่าผลงานแต่เมื่อนึกถึงกิจการของกระทรวงก็เกิดภาพบางภาพโผล่เด่นขึ้นมา...

นำมาบอกเล่าเอาไว้ เพื่อเป็นภาพสะท้อนเพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาในปีที่ 2 ของรัฐบาล

เริ่มที่กระทรวงการคลังก็นึกถึงตัวรัฐมนตรี "โกหกสีข้าว" ผ่านมาจนถึงขณะนี้ยังคงไม่หลุดจากคำพูดของตัวเอง ความน่าเชื่อถือหมดสิ้นเพราะไม่รู้ค่าพูดทำอันไหนจริงอันไหนโกหกเพื่อชาติ กระทรวงกลาโหมนะ ได้ดังเรื่องเดี่ยวดังปลัด, รองปลัดซึ่งเป็นคนละขั้วกับรัฐมนตรี

กระทรวงมหาดไทยซึ่งรัฐมนตรีขึ้นผลงานก่อตั้งหมู่บ้านประชาธิปไตย คงหมายถึงหมู่บ้านแดงที่ควรเป็นภาพลบมากกว่า เพราะแบ่งแยกคนในประเทศลงไปถึงในพื้นที่ ชาวบ้านใจกลางๆ อยู่แบบอึดอัด

ภาพกระทรวงสาธารณสุขคือเอา 30 บาทก็มาจนไกลหลายในหลายโรงพยาบาลขณะนี้ กระทรวงคมนาคมแสดงอิทธิฤทธิ์สุดยอดตอนเอาคสช.จตุจักรคืนจากกทพ. เพื่อจะอ้างผู้อื่นทำคือ

กระทรวงการต่างประเทศนอกจากจัดไปเรกรมทัวร์ให้นายกฯ 12 เดือน 18 ประเทศก็เท่าสุดตอนคืนหนังสือเดินทางให้นายใหญ่ทักษิณ กระทรวงพาณิชย์ได้แก่กระทรวงรังฟืนและจำนำข้าวที่เป็นข่าวทุจริตโยทกรพันลึก เออถึงกระทรวงเกษตรกับกระทรวงวิทยาศาสตร์วันนี้กลายเป็นเรื่องเดียวกัน น้ำท่วม

กระทรวงแรงงานก็ค่าแรง 300 บาทซึ่งพบว่าในภาคก่อสร้างว่างงานเต็มขั้นหมื่นคนเมื่อเริ่มบังคับใช้ ผลงานกระทรวงไอซีที, กระทรวงศึกษาธิการเด่นๆ ก็คือแจกแท็บเล็ตเด็กป.1 กระทรวงหลังตั้งว่านิคดอนรัฐมนตรีเปิดศึกกับนักข่าวประจำกระทรวง

กระทรวงอุตสาหกรรมนะชาวบ้านแทบจำไม่ได้รัฐมนตรีชื่ออะไรเช่นเดียวกับกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ ขณะที่กระทรวงวัฒนธรรมและกระทรวงการกีฬาและท่องเที่ยวจำนำรัฐมนตรีได้แต่เนื้กภาพของงานไม่ออก ไม่รู้ทำอะไรมีเงินเป็นเงินอัน กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติที่ใครรู้จักกลายเป็นอชิบตีกรรมอุทยานฯ ชื่อรัฐมนตรีที่ได้ยินก็โน่นคอนจะทำการเข้าขึ้นกฎกระทรวง


กระทรวงพลังงานเนือชๆ โปแดงได้แก่ครึ่งราคาดีเซลทำกองทุนน้ำมันแข็ง กระทรวงยุติธรรมมีดีเอสไออยู่หน้าบ้านทำคดีสลายมือเบงเมืองส่วนหลังบ้านก็เรือนจำอับยาสพตค

อาจมีผลงานรัฐบาลที่คนทั่วไปไม่เห็นก็กรุณาชุดสั้น ขวนขวายมาบอกในโอกาสครบ 1 ปี คนรอฟังคือประชาชนไม่ใช่แค่ฝ่ายค้านในสภา แลลงแบบลิ่วล้อโพรกถูกเขาว่ารัฐบาลทำงานช่วยก็ได้กลับคุ้มหายแตกกว่า แบบนี้ประชาชนไม่ได้ประโยชน์ใดๆ เลย.

เบาหวานพลิกสตรีให้ไกลบอบทรวง

ทีบีเอ็น โรคมะเร็กร้ายของทรวงอกเข้าไป

วารสารวิชาการ “โรคมะเร็งแห่งอังกฤษ” “ในอีกทางหนึ่งก็คิดว่าเหมือนอย่างการมีน้ำหนัก
รายงานว่ามีนักวิจัยระหว่างชาติ ได้ศึกษา ศึกษานี้มีลักษณะที่เกี่ยวเนื่องกับเบาหวานแบบที่ 2 บ่อยๆที่
โดยการตรวจรายงานการศึกษาหาความเกี่ยวพัน เป็นผลเนื่องมาจากฮอร์โมน ซึ่งอาจจะมีส่วนที่นำ
ของมะเร็งเต้านมกับโรคเบาหวาน 40 เรื่อง ไปสู่การเติบโตของมะเร็งอยู่บ้าง”
ด้วยกันพบว่าสตรีวัยทองนี้เป็นเบาหวาน ทางด้านโรงพยาบาลของศูนย์วิจัยโรคมะเร็งของ
แบบที่ 2 จะเสี่ยงกับการเป็นมะเร็งเต้านม อังกฤษ ก็บอกว่า ชังไทรอบเหตุผลของความ
เพิ่มขึ้นสูงขึ้นไปอีกร้อยละ 27 เกี่ยวพันเช่นกัน แต่อย่างที่เราทราบกันว่า การมี
ศาสตราจารย์ปีเตอร์ มอบล์ ประธาน น้ำหนักตัวเกินทำให้ยิ่งเสี่ยงกับการเป็นเบาหวาน
สถาบันวิจัยระหว่างประเทศเพื่อการป้องกันโรค และ มะเร็งเต้านมมากขึ้น ดังนั้น ผู้หญิงเราจึง
ว่ายังหาสาเหตุของความเกี่ยวพันไม่เจอเหมือนกัน ควรพยายามรักษาน้ำหนักตัวให้เหมาะสมเอาไว้



ดอกสะแบง

หลังสู้ฟ้า หน้าสู้ดิน

“หวัดนก”...ก้นตึกว่าแก้!!

ใช้หวัดนก...มันเด็ดก๊วยต๋อสุดของนามัยอาหารซึ่งสร้างคาม หาดแต่ผู้บริ โภคสัตว์ปีก ทั่วโลก...!!

ยามนี้...มีข่าวการแพร่ระบาดโดยทั่วๆไปในประเทศเพื่อนบ้านของเรา เช่นที่ เวียดนาม เชื้อไวรัสไข้หวัดนก H5N1 ทวีความรุนแรงเพิ่มเป็น “ไอส์ ท็อกซิก” (highly toxic) กระจายอย่างรวดเร็วในพื้นที่เขตติดต่อกับประเทศจีน 6 จังหวัด...ประชาชนเสียชีวิตไปแล้ว 2 ราย ต้อง ทำลายสัตว์ปีกไปกว่า 1.8 แสนตัว...

(...หวัดนกหรือไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีก Avian Influenza หรือ Avian Flu ชื่อย่อ AI เกิดจากไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A ในตระกูล Orthomyxoviridae เมื่อปี 2460-2461 ระบาดครั้งแรกในฝั่งอาร์กติก ขณะนั้นเรียกว่า “ไข้หวัดใหญ่สเปน” Spanish Flu...)

วิกฤติไข้หวัดนกที่ระบาดอย่างรุนแรงเกิดขึ้นเมื่อปี 2547 นั้น ตอนนั้นพบในเมืองเซาหู (Chaohu) ประเทศจีน แล้วแพร่ระบาดสู่ประเทศต่างๆแทบทุกภูมิภาคของโลก

บทเรียนเมื่อ 9 ปีที่แล้ว ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระบบการผลิตของอุตสาหกรรมไก่ไทยอย่างเด่นชัด ตั้งแต่การนำมาตรฐานฟาร์มมาใช้ อย่างเข้มงวด ปรับปรุง โรงเรือนจากที่เกลี้ยงไก่แบบเปิดมาเป็นระบบโรงเรือนปิดที่สามารถป้องกันพาหะของ โรคอย่างนกอพยพต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขณะเดียวกัน...ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อาทิ กรมปศุสัตว์ ก็กำหนดหน้าที่ในการป้องกันและควบคุม โรคไข้หวัดนกอย่างเข้มข้น เมื่าระวังและติดตามการเกิด โรคระบาดในประเทศต่างๆ โดยเฉพาะในประเทศเพื่อนบ้านอย่างใกล้ชิด...เพื่อไม่ให้เกิด โรคในประเทศไทย

...แม้การป้องกันการระบาดของไทยจะดีสักเพียงใด แต่ก็ยังคงมีความเสี่ยงว่า โรคไข้หวัดนกจากเวียดนามอาจมีโอกาสแพร่ระบาดมาได้ โดยผ่านทางนกอพยพหรือนกธรรมชาติที่บินเข้ามาสู่ไทย รวมทั้งการลักลอบนำสัตว์ปีกเข้ามาตามบริเวณแนวชายแดนผ่านทางประเทศเพื่อนบ้าน

ที่สำคัญและอันตรายที่สุดกับกระแสข่าวว่า รัฐบาลไทยอาจยินยอมให้มีการนำเข้าเนื้อไก่จากประเทศจีน ซึ่งหากเป็นเช่นนั้นจริงก็ถือว่า ไทยเราเปิดประตูบ้านบานใหญ่รับความเสี่ยงเพราะข้อเท็จจริงที่ทราบกันทั่ว โลกจีนถือเป็นจุดเริ่มต้นของไข้หวัดนก พังการระบาดที่กลายเป็นวิกฤติครั้งใหญ่ในครั้งแรก

หรือ...แม้แต่การระบาดที่เกิดในเวียดนามในปัจจุบัน ซึ่งเกิดไวรัสกลายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่ที่สร้างความเสียหายในสัตว์ปีกได้รุนแรงยิ่งขึ้น มันจึงเป็นปัจจัย ส่งผลให้ผู้ส่งออกเนื้อไก่ที่ค้าขายอยู่กับประเทศผู้นำเข้าเนื้อไก่รายใหญ่อย่างฮือ เกิดอาการร้อนๆหนาวๆ เพราะการนำเข้าไก่จีนมาขายในไทยนั้น อาจส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นจนอาจทำให้ประเทศคู่ค้าระงับการนำเข้าไก่จากไทย

...บทกำลังมาเกือบทศวรรษ ถึงตอนนี้มัน ก็ถึงบท...เอวัง...!!

ดอกสะแบง