

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

สุขภาพ ▶ ข่าว [RSS](#)

## รำไทชิ ชี้กง ฟันฟูสมรรถภาพปอดเรื้อรัง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 9 พฤศจิกายน 2555 07:52 น.

[Tweet](#) 2

[+1](#) 0

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

โดย...สิรวิทย์ รัชไชยวัฒน์

การรักษาด้วยยาอาจไม่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เนื่องจากการใช้ยาแบบพ่นเข้าปากเป็นเรื่องยากสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมักป่วยด้วยโรคดังกล่าว วิธีรับมือที่เหมาะสมที่สุดจึงเป็นการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดอาการกำเริบ รวมไปถึงการออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของปอด ก็จะช่วยให้อาการกำเริบลดลง



ศ.พญ.สุมาลี เกียรติบุญศรี หน่วยโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤต คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวว่า วิธีของแพทย์ตะวันตกนิยมให้ออกกำลังกายที่ต้องอาศัยกล้ามเนื้อทุกส่วน เช่น วิ่งสู่วิ่ง ปั่นจักรยาน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า เมื่อออกกำลังกายด้วยวิธีดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง 20-30 นาทีต่อวัน จำนวน 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ นาน 6 สัปดาห์ สามารถช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพปอดได้ ทำให้อาการกำเริบลดน้อยลง

แต่สำหรับประเทศไทยวิธีดังกล่าวกลับไม่เป็นผลนัก ศ.พญ.สุมาลี อธิบายว่า ที่โรงพยาบาลรามธิบดี เคยใช้วิธีดังกล่าวในการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมาก่อน แต่ผู้เข้าร่วมน้อย เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ บางทีวิ่งสู้แล้วมักจะหกล้ม และค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง จึงพยายามวิจัยวิธีออกกำลังกายแบบใหม่ที่สามารถช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพปอดได้ สุดท้ายคือการออกกำลังกายด้วย “ไทชิ ชีกง”



“ไทชิ ชีกง เป็นการนำเอาท่ารำไทเก๊กของจีน 9 ท่า ซึ่งมีข้อดีคือเป็นการออกกำลังกายที่อาศัยการเคลื่อนไหวไหลลื่นเนื้อทุกส่วนแบบช้าๆ มาผสมผสานกับการใช้วิธีการหายใจที่ถูกต้องตามอย่างแพทย์ตะวันตก ทำให้เหมาะสมกับคนทุกรัย ที่สำคัญสามารถทำได้เองที่บ้านหรือทำพร้อมกันเป็นกลุ่มได้” ศ.พญ.สุมาลี กล่าว

สำหรับท่ารำไทชิ ชีกง ทั้ง 9 ท่านั้น ศ.พญ.สุมาลี อธิบายว่า ท่ารำไทเก๊กมีจำนวนมาก จึงได้คัดเลือกท่าที่ง่ายต่อการไหลลื่นหายใจประกอบมา 9 ท่า เพื่อทำการวิจัยและทดลอง ซึ่งใช้เวลาประมาณ 1 ปี จึงประสบความสำเร็จ โดยแต่ละท่าจะมีการกำหนดลมหายใจ และต้องทำซ้ำกันไปมารวันละประมาณ 20-30 นาที จำนวน 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์

“จากการศึกษาในผู้ป่วยตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวพบว่า ผู้ป่วยมีการเผาผลาญออกซิเจนน้อยลง มีปริมาตรการหายใจเพิ่มขึ้น สามารถออกกำลังกายสูงสุดได้มากขึ้น ปอดหายใจมีประสิทธิภาพมากขึ้น และกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น เป็นต้น โดยพ.รามาฯได้นำไทชิ ชีกงมาใช้ในการบริการรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2550 พบว่าอัตราการใช้อาหารกำเริบลดลง 26-27% ขณะที่การป่วยฉุกเฉินลดลงถึง 50% แม้จะหยุดออกกำลังกายก็พบว่าสามารถช่วยคงสมรรถภาพของปอดไปได้นานประมาณ 6 เดือน” ศ.พญ.สุมาลี กล่าว

นอกจากโรงพยาบาลรามธิบดีแล้ว ล่าสุดพบว่า มีอีกหลายโรงพยาบาลที่นำ “ไทชิ ชีกง” ไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ศ.พญ.สุมาลี เสาวว่า เนื่องจากได้ไปนำเสนอต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งมีความสนใจ โดยได้ทำเป็นซีดี/โคดี/ไลน์ให้แก่วิทยาลัยต่างๆในการนำไปบริการรักษาผู้ป่วย ซึ่งไม่ได้เป็นการบังคับ แต่สปสช.มีคำตอบแทนให้แก่มหาวิทยาลัยหากสามารถลดอัตราการป่วยหรือการกำเริบได้



ทั้งนี้ ในวันที่ 11 พ.ย.นี้ โรงพยาบาลรามธิบดีจะเปิดการสาธิตการออกกำลังกายฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ไทชิ ชีกง ให้แก่ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้สนใจสามารถเข้าร่วมงานได้ที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ โรงพยาบาลรามธิบดี ตั้งแต่เวลา 07.00-12.00 น. ซึ่งภายในงานจะมีการทดสอบสมรรถภาพปอด การเป่าเครื่องวัดอัตราการหายใจออกสูงสุด การสอนวิธีการใช้ยาสูดพ่น และเวทีสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย

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

สุขภาพ ▶ ข่าว [RSS](#)

## ฟังทางนี้! "โตไม่รู้ล้ม" รักษาได้ แต่นักเขาอาจไม่ขึ้นแบบถาวร

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 9 พฤศจิกายน 2555 00:16 น.

[Tweet](#) 5

[G+](#) 0

[Like](#) 3 people like this. Be the first of your friends.

**เตือน! ภัยจากไข้หวัดใหญ่ที่ทั่วโลก มีสิทธิ์เกิดอาการ "โตไม่รู้ล้ม" เหตุเลือดคั่งมากผิดปกติ เป็นแล้วปวดมาก แพทย์ชี้มีหลายวิธีในการรักษา แต่อาจมีผลข้างเคียงทำให้นักเขาไม่ขึ้นชั่วคราวหรือถึงขั้นอ่อนตัวไปอย่างถาวร**

ศ.นพ.วชิร คุชการ ศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ โรงพยาบาลรามธิบดี กล่าวถึงกรณีวัยรุ่นชายชาวจีน อายุ 17 มีอาการอวัยวะเพศแข็งตัวบ่อยผิดปกติ ทำให้เกิดความอับอาย จนตัดสินใจใช้มีดเดือนอวัยวะเพศของตนเองเพื่อแก้ปัญหาว่า อาการอวัยวะเพศแข็งตัวบ่อยผิดปกติ หรือที่คนไทยเรียกว่าอาการ "โตไม่รู้ล้ม" เกิดจากการที่เลือดไปคั่งอยู่ในอวัยวะเพศมากผิดปกติ ทำให้อวัยวะเพศเกิดการแข็งตัวหึ่งที่ไม่มีอารมณ์ทางเพศ โดยมากมักจะเป็นขณะนอนหลับ และมีการปวดร่วมด้วย สาเหตุอาจเกิดจากโรคทางเลือด อาการข้างเคียงจากการใช้ยาแก้เลือดสมรรถภาพทางเพศ หรือบางรายอาจไม่รู้สาเหตุ ซึ่งกรณีการโตไม่รู้ล้มเป็นอาการที่ทางการแพทย์สามารถรักษาได้ ไม่จำเป็นต้องไปตัดหรือเดือนอวัยวะเพศทิ้ง



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

ศ.นพ.วชิร กล่าวอีกว่า การรักษาอาการโตไม่รู้ล้มขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการและระยะเวลาที่เป็น ซึ่งหากอาการไม่รุนแรง แพทย์จะใช้เข็มเจาะดูดล้างลิ้มเลือดที่คั่งค้างอยู่ในอวัยวะเพศ หรืออาจใช้ยาบางอย่างในการละลายลิ้มเลือด แต่หากมีอาการรุนแรงหรือเป็นมานานแล้ว อาจต้องใช้วิธีการผ่าตัดละลายลิ้มเลือด แต่อาจมีผลข้างเคียงคือทำให้หนักเขาไม่ขึ้นไปช่วงหนึ่งหรืออาจถึงขั้นนิ่งไปถาวร

"อาการข้างเคียงนี้แพทย์ไม่สามารถคาดเดาได้ว่าจะเกิดอาการข้างเคียงในระดับใด ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการผู้ป่วยด้วย อาจจะทำให้หนักเขาไม่ขึ้นไปช่วงหนึ่ง หรืออาจถึงขั้นไม่แข็งตัวอย่างถาวรเลยก็เป็นได้ แต่ก่อนที่จะทำการรักษาทุกครั้งจะต้องพูดคุยทำความเข้าใจกับผู้ป่วยก่อนถึงผลข้างเคียงที่อาจตามมา แต่ยืนยันว่าหากมีอาการโตไม่รู้ล้มและผู้ป่วยมาทำการรักษาเร็วจะมีโอกาสเกิดผลข้างเคียงน้อยมาก" ศ.นพ.วชิร กล่าว

ศ.นพ.วชิร กล่าวด้วยว่า ผู้ที่มีอาการเลือดสมรรถภาพทางเพศมากจนถึงขั้นต้องใช้นั้น ก็มีโอกาสดังกล่าวข้างเคียงของอาการโตไม่รู้ล้มได้ ซึ่งที่ผ่านมามีรายงานจากสาเหตุดังกล่าวอยู่บ้าง แต่ส่วนใหญ่มักเป็นผลข้างเคียงจากการฉีดยาเข้าไปที่อวัยวะเพศโดยตรงเพื่อให้เกิดการแข็งตัว ส่วนกรณีรับประทานยาที่มีรายงานเกิดผลข้างเคียงน้อยกว่า

ด้าน นพ.ทวี ตั้งเสรี รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า หากมีอาการโตไม่รู้ล้มอย่างเพิ่งตกใจหรือตื่นตระหนกเกินกว่าเหตุ แต่ยอมรับว่าบางคนอาจเกิดความอับอายต่อการเป็นเป้าสายตาของคนอื่น ผู้ป่วยควรสงบสติอารมณ์แล้วไปพบแพทย์เพื่อทำการรักษา ซึ่งอาการดังกล่าวสามารถรักษาให้หายได้ ส่วนกรณีวัยรุ่นชายชาวจีนตัดสินใจใช้มีดเดือนอวัยวะเพศทิ้งเพื่อแก้ปัญหาอาการโตไม่รู้ล้มนั้น มีความเป็นไปได้ที่จะมีอาการป่วยทางจิต หรืออาจเกิดความอับอายจนคิดว่าหมดหวังหมดหนทางในการรักษา จึงตัดสินใจตัดอวัยวะเพศทิ้งไป

## อึ้ง! บุหรี่ เหล้า เช็กซ์ พันธุกรรมทำเด็กไทยพิการแต่แรกเกิดถึง 4 หมื่นคน/ปี

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 8 พฤศจิกายน 2555 18:08 น.

[Tweet](#) 10[+1](#) 0[Like](#) 9 people like this. Be the first of your friends.

**อึ้ง! ไทยมีเด็กพิการแต่แรกเกิดปีละ 4 หมื่นคน เหตุจากพันธุกรรม บุหรี่ เหล้า และเช็กซ์ นายกสผคมเพื่อเด็กพิการฯ เผย หญิงอายุ 25-35 ปี เหมาะกับการตั้งครรภ์ที่สุด เสี่ยงลูกพิการน้อย 8 โรงเรียนแพทย์ เร่งจัดลงทะเบียนผู้ป่วยเพื่อรักษาทันทั่วถึง**

วันนี้ (8 พ.ย.) ที่โรงแรมทาวน์นา ศ.พญ.พรสวรรค์ วสันต์ นายกสผคมเพื่อเด็กพิการแต่กำเนิด (ประเทศไทย) กล่าวระหว่างการประชุมวิชาการครั้งที่ 4 ประจำปี 2555 "โครงการป้องกันและดูแลรักษาความพิการแต่กำเนิดในประเทศไทย" จัดโดยสมาคมเพื่อเด็กพิการฯ ร่วมกับชมรมเวชพันธุศาสตร์กุมารแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ว่า ปัจจุบันทั่วโลกมีทารกพิการแต่กำเนิดกว่า 8 ล้านคน สำหรับไทยมีทารกแรกเกิด 800,000 คนต่อปี พบพิการแต่กำเนิดร้อยละ 3-5 หรือ 24,000-40,000 คนต่อปี ซึ่งความพิการแต่กำเนิดมีหลายภาวะ แต่ส่วนใหญ่จะพบ 5 กลุ่ม คือ 1.กลุ่มอาการดาวน์ พบ 1 ต่อ 1,000 ราย 2.กลุ่มหลอดประสาทไม่ปิด พบ 1 ต่อ 800 ราย 3.กลุ่มปากแหว่งเพดานโหว่ พบ 1ต่อ 1,000 ราย 4.กลุ่มแขนขาพิการแต่กำเนิดพบ 1 ต่อ 1,000 ราย และ 5.กลุ่มกล้ามเนื้อเสื่อมพันธุกรรมดูเชนนี พบ 1ต่อ 10,000 ราย ซึ่งสาเหตุครึ่งหนึ่งมาจากพันธุกรรม และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ เช่น บุหรี่ เหล้า เพศสัมพันธ์



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

"หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนมีโอกาสลูกพิการแต่กำเนิด นอกจากนี้ การตั้งครรภ์ขณะอายุมากก็มีโอกาสเสี่ยงด้วย อายุที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์ คือ 25-35 ปี เนื่องจากหากตั้งครรภ์อายุน้อยจะมีโอกาสคลอดก่อนกำหนด แต่ไม่ได้หมายความว่าไม่สามารถตั้งครรภ์ตอนอายุมากกว่า 35 ปี เพียงแต่ต้องดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และหมั่นตรวจครรภ์อย่างต่อเนื่อง" นายกสผคมเพื่อเด็กพิการฯ กล่าว

ศ.พญ.พรสวรรค์ กล่าวอีกว่า สำหรับประเทศไทยยังมีปัญหาตัวเลขกลุ่มเด็กพิการแต่กำเนิดยังไม่ชัดเจน เนื่องจากไม่มีระบบคัดกรอง หรือจดทะเบียนผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ นักรักษาโรคโรงเรียนแพทย์ 8 แห่ง ได้แก่ รพ.ศิริราช รพ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ได้จัดทำโครงการป้องกันและดูแลรักษาความพิการแต่กำเนิดฯ ขึ้นใน 5 กลุ่มโรค โดยได้จัดทำคู่มือปฏิบัติการระดับชุมชน และระดับโรงพยาบาลและมหาวิทยาลัย มีทั้งแบบประเมินและคัดกรองโดยจดทะเบียน และส่งต่อข้อมูลเด็กพิการดูแล รักษาป้องกัน พี่นฟู ติดตามการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น




## คร.ยันไม่พบผู้แสวงบุญคนไทยติดเชื้อ "ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012"

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 8 พฤศจิกายน 2555 15:47 น.



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

**กรมควบคุมโรค ยัน ไม่พบผู้แสวงบุญฮัจญ์ชาวไทยติดเชื้อ "ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012" หลังข่าวกาแฟผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็นรายที่ 2 ของประเทศ ย้ำ มีระบบเฝ้าระวังดี มอบ สสจ.ตรวจสอบสุขภาพหลังเดินทางกลับประเทศ**

วันนี้ (8 พ.ย.) นพ.นิพนธ์ ธิมานนท์เวช ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร กรมควบคุมโรค (คร.) กระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงกรณีสำนักข่าวเอเจนซีสรายงานพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 เป็นรายที่ 2 ของประเทศซาอุดีอาระเบีย และเป็นรายที่ 3 ของภูมิภาคอ่าวเปอร์เซีย เมื่อวันที่ 5 พ.ย.ที่ผ่านมา ว่า ขณะนี้ กรมควบคุมโรคยังไม่มียางานในเรื่องดังกล่าว แต่จากการพบผู้ติดเชื้อเพียงรายที่ 2 ของประเทศ และมีระยะเวลาการตั้งช่วงติดเชื้อที่ค่อนข้างนาน ถือว่าเชื้อไวรัสไม่ได้กระจายตัวอย่างรวดเร็ว มิเช่นนั้น จะต้องมียุติติดเชื้อแล้วจำนวนหลายราย สำหรับชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปยังนครเมกกะ และมาดีนะห์ เพื่อร่วมพิธีแสวงบุญฮัจญ์นั้น กรมควบคุมโรคได้มีมาตรการในการติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ทั้งการส่งหน่วยแพทย์พยาบาลไทยจำนวน 4 ทีม เดินทางไปดูแลสุขภาพผู้แสวงบุญชาวไทย และเดินทางกลับเข้าประเทศก็มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เป็นผู้ดำเนินการติดตามสุขภาพของผู้แสวงบุญ

"กรมควบคุมโรคมีรายชื่อของผู้เดินทางไปแสวงบุญอยู่แล้ว ซึ่งเมื่อเดินทางกลับเข้าประเทศก็จะส่งรายชื่อไปยัง สสจ.เพื่อให้ติดตาม ว่า มีอาการป่วยหรือไม่อย่างไร แต่เท่าที่ทราบยังไม่มียางานว่ามีกรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 แต่อย่างใด" นพ.นิพนธ์ กล่าว

นพ.ยอร์น จิระนคร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี กล่าวว่า ผู้แสวงบุญฮัจญ์ได้เดินทางกลับมาถึงประเทศไทยแล้วรอบแรก เมื่อวันที่ 2 พ.ย.ที่ผ่านมา ซึ่ง สสจ.ปัตตานีได้ดำเนินการตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยทำการตรวจเฝ้าระวังผู้ที่มีอาการไข้สูง และมีอาการของโรคระบบทางเดินหายใจ ส่วนการดำเนินงานของ สสจ.ปัตตานีเองนั้น ได้ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าตรวจสุขภาพผู้แสวงบุญทุกรายที่มีรายชื่ออยู่ในภูมิลำเนา ซึ่งจากการดำเนินการทั้งสองแนวทางยังไม่พบผู้ติดเชื้อหรือเข้าข่ายติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 แต่อย่างใด มีเพียงอาการไข้ ทั่วๆไปเท่านั้น

สำหรับชาวซาอุดีอาระเบียที่เป็นผู้ติดเชื้อล่าสุดนั้น จากคำแถลงของกระทรวงสาธารณสุขซาอุดีอาระเบีย ระบุว่า ผู้ติดเชื้อรายล่าสุดซึ่งไม่เปิดเผยชื่อในกรุงริยาดห์ เมืองหลวงของประเทศ ได้ถูกนำตัวเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยผลการตรวจสอบพบว่าผู้ป่วยรายนี้มีอาการปอดอักเสบขั้นรุนแรงจากผลของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012 แต่อาการป่วยของผู้ติดเชื้อเริ่มฟื้นตัวแล้ว แต่ไม่เปิดเผยรายละเอียดว่า ผู้ป่วยรายนี้ติดเชื้อไวรัสดังกล่าวเมื่อใด ที่ไหน และอย่างไร

## พบปลาตุ๋นย่างมีสารก่อมะเร็งมากที่สุด แฉลอกหนึ่งก่อนกิน

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 8 พฤศจิกายน 2555 14:42 น.

[Tweet](#) 18[+](#) 0[Like](#) 159 people like this. Be the first of your friends.

คาด 2 วัน รุ้ผลตรวจสารก่อมะเร็งในบะหมี่สำเร็จรูปเกาหลี "บอนจิม" ส่วนการเฝ้าระวังอาหารปิ้งย่างอื่นๆ ในไทย พบ "ปลาตุ๋นย่าง" มีสารก่อมะเร็งมากที่สุด แต่ไม่เกินค่ามาตรฐาน แฉลอกหนึ่งก่อนทานช่วยลดความเสี่ยงได้

วันนี้ (8 พ.ย.) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวระหว่างแถลงข่าว "ขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์บะหมี่สำเร็จรูปเกาหลีบอนจิม" ว่า ภายหลังมีข่าวการตรวจพบสารเบนโซเอไพรีน ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็งปนเปื้อนในผงปรุงรสของบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปเกาหลีบอนจิม ทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ส่งตัวอย่างบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปดังกล่าวจำนวน 5 ตัวอย่าง มาตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้วเมื่อวันที่ 6 พ.ย.ที่ผ่านมา ซึ่งขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์นั้นเริ่มจากการย่อยสลายตัวอย่าง การกำจัดสิ่งเจือปนอื่นออกไป และตรวจวัดปริมาณสารเบนโซเอไพรีน ด้วยเทคนิค High Performance Liquid Chromatography (HPLC) - Fluorescent detector ทั้งนี้ ในขั้นตอนการสลายตัวอย่างต้องใช้เวลาประมาณ 18 ชั่วโมง แต่ตนได้กำชับให้เพิ่มความรวดเร็วในการตรวจวิเคราะห์เพื่อให้ทราบผลเร็วขึ้น เนื่องจากเป็นเรื่องที่ทาง รว.สาธารณสุข ให้ความสำคัญ และอยู่ในความสนใจของประชาชน ดังนั้น จึงคาดว่าจะทราบผลการตรวจวิเคราะห์ภายใน 2 วัน จากนั้นจะมีการส่งผลให้กับทาง อย.ต่อไป

นพ.นิพนธ์ กล่าวอีกว่า สารเบนโซเอไพรีน เป็นสารประกอบในกลุ่มโพลีไซคลิก อะโรมาติก ไฮโดรคาร์บอน ซึ่งเป็นกลุ่มสารเคมีที่มีมากกว่า 100 ชนิด ประกอบด้วยวงเบนซีนตั้งแต่ 2 วงขึ้นไป จัดเรียงเป็นเส้นตรง เป็นมุมเกิดจากการเผาไหม้ที่ไม่สมบูรณ์หรือการสลายทางเคมีของสารอินทรีย์โดยความร้อน แต่เป็นสารเคมีที่มีความเป็นพิษเฉียบพลันต่ำ แม้จะมีการทดลองพบว่าสารนี้มีผลก่อมะเร็งในสัตว์ทดลอง แต่ยังไม่พบข้อมูลที่เพียงพอว่าจะทำให้ก่อมะเร็งในคน



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

นพ.นิพนธ์ กล่าวต่อว่า อย่างไรก็ตาม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารนี้ในอาหารมาอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อปี 2554 มีการสุ่มสำรวจอาหารที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการปนเปื้อน ได้แก่ ไม้ย่าง ปลาตุ๋นย่าง และหมูปิ้ง โดยเก็บตัวอย่างจากตลาดสดใน กทม.42 แห่ง รวม 101 ตัวอย่าง เป็นไม้ย่าง 35 ตัวอย่าง พบการปนเปื้อนร้อยละ 31 ปริมาณสารดังกล่าวที่พบอยู่ที่ 0.5-0.7 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม ปลาตุ๋นย่าง 36 ตัวอย่าง พบปนเปื้อน ร้อยละ 81 ปริมาณสารที่พบอยู่ที่ 0.5-3.2 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม และหมูปิ้ง 30 ตัวอย่าง พบการปนเปื้อน ร้อยละ 40 ปริมาณสารที่พบอยู่ที่ 0.3-1.3 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม ทั้งนี้ ปริมาณสารที่พบยังถือว่าต่ำกว่าค่ามาตรฐานที่ประกาศในกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป ซึ่งกำหนดไว้ที่ 5 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม

นายมงคล เจนจิตติกุล ผู้อำนวยการสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า แม้ผลการตรวจวิเคราะห์ในกลุ่มอาหารที่เสี่ยงต่อการปนเปื้อนของสารดังกล่าวจะพบการปนเปื้อนในปริมาณที่ต่ำกว่ามาตรฐานมาก แต่เพื่อความปลอดภัยผู้จำหน่ายอาหารปิ้งย่าง จึงไม่ควรใช้ไฟแรง และใช้เวลาในการปิ้งย่างนานเกินไป ควรตัดแต่งอาหารส่วนที่ไหม้เกรียมออก ส่วนผู้บริโภค ก่อนรับประทานควรตัดส่วนที่ไหม้เกรียมออกไป ไม่ควรรับประทานอาหารปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม ส่วนกรณีปลาตุ๋นย่างนั้นแนะนำให้ลอกหนังออกและรับประทานแต่เนื้อจะช่วยลดความเสี่ยงการได้รับสารดังกล่าวลงได้

## จับตา! "ประดิษฐ์" ตั้งผู้ทรงคุณวุฒิบอร์ด สปสช.วันเอื้อเอศขบวน

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 8 พฤศจิกายน 2555 12:54 น.

[Tweet](#) 2[+1](#) 0[Like](#) [f](#) One person likes this. Be the first of your friends.

แพทย์ชนบทหนุนนโยบายปฏิรูป สธ.เตรียมตอบคำถาม "หมอประดิษฐ์" เร่งรัดงบ DPL กว่า 3,000 ล้านบาท จัดซื้อเครื่องมือแพทย์ให้ รพ.ชนบท หลังถูกแช่แข็งนาน พร้อมชี้แก้ปัญหาบรรพชาพยาบาลและลูกจ้าง ลดภาระโรงพยาบาลขาดเงินบริการผู้ป่วย ลั่นจับตาการเลือกผู้ทรงคุณวุฒิบอร์ด สปสช.คนใหม่ 19 พ.ย.นี้ เอื้อธุรกิจเอกชนหรือไม่

นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบท เปิดเผยภายหลังการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บอร์ด สปสช.) เมื่อวันที่ 5 พ.ย.ที่ผ่านมา โดยมี นพ.ประดิษฐ์ ลินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เป็นประธานการประชุมครั้งแรกและผ่านกรอบการตั้งงบประมาณเหมาจ่าย สปสช.ปี 2557 ว่า แพทย์ชนบทสนับสนุนนโยบาย รว.สาธารณสุขคนใหม่ที่ประกาศจะปฏิรูป สธ.เพื่อลดผลประโยชน์ทับซ้อนภายในกระทรวง โดยแยกส่วนกำหนดนโยบายควบคุมระบบ (Regulator) ออกจากส่วนดูแลโรงพยาบาล (Provider) ปล่อยให้โรงพยาบาลมีอิสระมากขึ้นเหมือน รพ.บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งอดีต รว.สาธารณสุขหลายคน พยายามทำแต่ไม่สำเร็จ เพราะทนแรงต้านจากข้าราชการประจำไม่ไหว



นพ.ประดิษฐ์ ลินธวณรงค์

นพ.เกรียงศักดิ์ กล่าวอีกว่า ชมรมแพทย์ชนบทเตรียมจะเข้าพบ รว.สาธารณสุข เพื่อให้ข้อมูลความไม่ชอบมาพากลในการใช้งบประมาณงบลงทุนทดแทนค่าเสื่อมที่ผ่านมายของกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนที่ สธ.ดูแลกว่าห้าร้อยล้านบาท และให้เร่งรัดอนุมัติงบเงินกู้ DPL จำนวน 3.4 พันล้านบาท เพื่อซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาลและสถานีอนามัยในชนบทที่ถูกแช่แข็งในสมัยอดีต รว.สาธารณสุข ที่ผ่านมา

"นอกจากนี้ จะขอให้ รว.สาธารณสุข รับแก้ไขปัญหาการบรรจุพยาบาลและลูกจ้างอื่นกว่าสองหมื่นคน เพื่อลดภาระเงินบำรุงขาดทุนของโรงพยาบาลในขณะนี้ ก่อนที่โรงพยาบาลในชนบทจะไม่มีพยาบาล และเงินบำรุงไว้บริการผู้ป่วย ซึ่งมีแนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นในโรงพยาบาลขนาดเล็กทั่วประเทศ จากปีนี้ได้งบประมาณจ่ายรายหัวน้อยลงแต่มีค่าใช้จ่ายประจำสูงขึ้นตามนโยบายรัฐบาล และงบลงทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นและขาดแคลน ถูกอดีต รว.สาธารณสุขแช่แข็งโดยไม่ทราบสาเหตุ" ปธ.ชมรมแพทย์ชนบท กล่าว

ด้าน นพ.อารักษ์ วงศ์วรชาติ อดีตประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า ชมรมแพทย์ชนบทจะจับตาเรื่องการคัดเลือกแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิด้านแพทย์แผนไทยคนใหม่ในบอร์ด สปสช.ที่จะมีขึ้นในวันที่ 19 พ.ย.นี้ ว่า รว.สาธารณสุข จะตั้งพวกพ้องที่มีผลประโยชน์ทับซ้อนเอื้อธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน เหมือนอดีตรัฐมนตรีที่ผ่านมาหรือไม่ หรือตั้งผู้มีความรู้ ความสามารถ เข้าใจ และสนับสนุนการพัฒนาาระบบบัตรทอง ซึ่งการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิคนใหม่จะเป็นบทพิสูจน์เบื้องต้นว่า รว.สาธารณสุขคนใหม่ที่จะประกาศนโยบายปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข และจะพัฒนาสร้างความเท่าเทียมในระบบหลักประกันสุขภาพ เป็นของแท้ หรือเป็นเพียงรัฐมนตรีนอกมือนีของธุรกิจเอกชน

## สาธารณสุข

### ชมรมแพทย์ชนบท

### เชียร์ รมว.สธ.คนใหม่

### ปฏิรูประบบกระทรวง

### ลดผลประโยชน์ทับซ้อน

น.พ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบท และ น.พ.อารักษ์ วงศ์วรชาติ อดีตประธานชมรมแพทย์ชนบท เปิดเผยกับผู้สื่อข่าวว่า แพทย์ชนบทสนับสนุนนโยบาย รมว.สาธารณสุขคนใหม่ที่ประกาศจะปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข เพื่อลดผลประโยชน์ทับซ้อนภายในกระทรวง แยกส่วนกำหนดนโยบาย ควบคุมระบบ หรือ Regulator ออกจากส่วนดูแล รพ. หรือ Provider ปลดปล่อยให้ รพ.มีความอิสระมากขึ้นเหมือน รพ.บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ซึ่งอดีต รมว.นำดีหลายคนพยายามทำแต่ไม่สำเร็จ เพราะทนแรงต้านจากข้าราชการประจำไม่ไหว ขณะเดียวกันก็จะเข้าพบ น.พ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รมว.สาธารณสุขคนใหม่ เพื่อให้ข้อมูลความไม่ชอบมาพากลในการใช้งบประมาณ งบลงทุนทดแทนค่าเสื่อมที่ผ่านมาของกองทุนหลักประกันสุขภาพในส่วนที่กระทรวงสาธารณสุขดูแลกว่า 500 ล้านบาท และให้เร่งรัดอนุมัติงบประมาณ DPL จำนวน 3.4 พันล้านบาท เพื่อซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับ รพ. และสถานีอนามัยในชนบท ที่ถูกแช่เย็นในสมัยอดีต รมว.สาธารณสุขคนก่อน ขณะเดียวกันจะขอให้ รมว.สาธารณสุข รับผิดชอบต่อปัญหาการบรรจุพยาบาลและลูกจ้างอื่นกว่าสองหมื่นคน เพื่อลดภาระเงินบำนาญขาดทุนของ รพ. ในขณะนี้ ก่อนที่ รพ.ในชนบทจะไม่มีพยาบาลและเงินบำรุงไว้บริการผู้ป่วย ซึ่งมีแนวโน้มว่าจะเกิดขึ้นใน รพ.ขนาดเล็กทั่วประเทศ จากปีนี้ได้งบประมาณจ่ายรายหัวน้อยลง แต่มีค่าใช้จ่ายประจำสูงขึ้นตามนโยบายรัฐบาล และงบลงทุนซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นและขาดแคลน ถูกอดีต รมว.สาธารณสุขแช่แข็งโดยไม่ให้ทราบสาเหตุ

น.พ.เกรียงศักดิ์ และ น.พ.อารักษ์ กล่าวต่อว่า ชมรมแพทย์ชนบทจะจับตาเรื่องการคัดเลือกแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิด้านแพทย์แผนไทยคนใหม่ในบอร์ด สปสช. ที่จะมีขึ้นในวันที่ 19 พ.ย.นี้ ว่า รมว.สาธารณสุข จะตั้งพวกพ้องที่มีผลประโยชน์ทับซ้อนเอื้อธุรกิจ รพ.เอกชน เหมือนอดีตรัฐมนตรีที่ผ่านมา หรือตั้งผู้มีความรู้ความสามารถ เข้าใจและสนับสนุนการพัฒนาระบบบัตรทอง "การคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิคนใหม่ จะเป็นบทพิสูจน์เบื้องต้นว่า รมว.สาธารณสุขคนใหม่ที่ประกาศนโยบายปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข และจะพัฒนาสร้างความเท่าเทียมในระบบหลักประกันสุขภาพ เป็นของแท้ หรือเป็นเพียงรัฐมนตรีอินทรีย์ของธุรกิจเอกชน" ประธานชมรมแพทย์ชนบททั้งสองกล่าว

วันที่ 9/11/2555 เวลา 5:04 น.



## สาธารณสุข

### อย.เตือนอย่าเชื่อโฆษณาอาหารเสริมผ่านเน็ต

น.พ.บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เปิดเผยว่า มีการโฆษณาขายผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านทางเฟซบุ๊กเป็นจำนวนมาก อาทิ ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เช่น วิตามินลดสัดส่วน วิตามินลดพุง หน้าท้อง Vitamin ลดต้นแขน & ปีกหลัง วิตามินเร่งผมยาว ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เช่น ครีมรักษาสิว ฝ้า ครีมทำให้ผิวขาวใส ครีมมาสก์หน้าขาวใส เป็นต้น โดยจากการตรวจสอบพบเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านการขึ้นทะเบียนกับ อย. อีกทั้งยังมีการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง บางผลิตภัณฑ์แถมแฉงกับ อย. แต่นำไปโฆษณาว่าผ่าน อย.แล้ว ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดว่า อย.รับรองสรรพคุณ จึงขอเตือนผู้บริโภคอย่าได้หลงเชื่อคำโฆษณาและซื้อมาใช้โดยเด็ดขาด เพราะมักพบว่า ผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาโอ้อวดเกินจริง มักลักลอบใส่ยาหรือสารที่เป็นอันตรายลงไป อาจได้รับอันตรายจากการปนเปื้อน โดยเฉพาะการซื้อผ่านทางอินเทอร์เน็ต หรือเฟซบุ๊ก

เลขาธิการ อย. กล่าวอีกว่า อย่าหลงเชื่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น อาหาร เครื่องสำอาง ที่อวดอ้างเกินจริง เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโอ้อวดว่า ลดความอ้วนได้ หรือผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางโอ้อวดว่า รักษาสิว ฝ้า ทำให้หน้าขาว เพราะล้วนแต่เป็นเรื่องหลอกลวง และก่อนตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพใดๆ ขอให้ผู้บริโภคพิจารณาและอ่านฉลากให้ถ้วนถี่เสียก่อน อาทิ ผลิตภัณฑ์อาหาร ต้องแสดงฉลากภาษาไทย ชื่อที่อยู่ผู้ผลิต/นำเข้า เลขสารบบอาหารในกรอบเครื่องหมาย อย.แสดงวันเดือนปีที่ผลิต หรือวันเดือนปีที่หมดอายุของผลิตภัณฑ์ ตลอดจนค่าเตือน ข้อห้ามใช้ ข้อควรระวัง วันสิ้นอายุ เป็นต้น ทั้งนี้ หากผู้บริโภคพบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง หรือได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ขอให้ร้องเรียนที่ สายด่วน อย. โทร.1556 หรือ E-mail: 1556@fda.moph.go.th หรือ ตู้ ปณ.1556 ปณฝ. กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี 11004 เพื่อให้ อย.ดำเนินการปราบปรามและดำเนินคดีตามกฎหมายกับผู้กระทำผิดต่อไป

วันที่ 9/11/2555 เวลา 5:06 น.

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

สาธารณสุข

กทม.

ยานยนต์

ภูมิภาค

ซูเปอร์สตาร์

ต่างประเทศ

ดวงรายวัน

ติดต่อเรา

พร.ปร่องร.รนิติบุคคล [17:24 น.]...

**สาธารณสุข**

**แพทย์แผนไทยย้ำผลวิจัยชี้แนวรักษานิ้วล็อกได้**

น.พ.สมชัย นิจนพานิช อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้สัมภาษณ์ถึงการนำผลงานวิจัยรักษาโรคนิ้วโกป็น หรือนิ้วล็อกมาใช้ประโยชน์ว่า โรคนิ้วล็อก คือ ความผิดปกติของมือที่ไม่สามารถงอหรือเหยียดได้อย่างปกติ อาจเป็นเพียงนิ้วเดียวหรือหลายนิ้ว อาการเริ่มตั้งแต่เจ็บบริเวณฐานนิ้วนั้นๆ นิ้วมีความฝืดในการเคลื่อนไหว สะดุด หรือกระด้างเข้าออกเวลางอหรือเหยียด ต่อมามีอาการล็อก คือ หากงอหรือกำนิ้วมือไว้ จะไม่สามารถเหยียดออกได้เอง ที่ผ่านมามีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสถาบันการแพทย์แผนไทย ได้ทำการศึกษาวิจัยทดลองทางคลินิก ศึกษาประสิทธิผลเบื้องต้นของการนวดแผนไทยในการรักษาโรคนิ้วล็อก และศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของการผ่าตัดและความลำบากในการเคลื่อนไหวข้อในผู้ป่วยโรคนี้

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการนวดไทย สามารถช่วยลดอาการนิ้วล็อก รวมถึงอาการปวดข้อและความลำบากในการเคลื่อนไหวข้อในผู้ป่วยโรคนี้ได้ เนื่องจากการนวดจะทำให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นคลายตัว ทำให้เส้นเลือดที่ถูกกดบีบเป็นอิสระ รวมทั้งการนวดยังมีผลกระตุ้นประสาทอัตโนมัติ ที่ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อเรียบของหลอดเลือดแดง ทำให้มีการขยายตัว ทำให้เซลล์ปล่อยสารคล้ายฮิสตามีน (Histamine) ออกมา ทำให้หลอดเลือดแดงขยายตัวเพิ่มมากขึ้น เพิ่มการไหลเวียนของหลอดเลือดแดง ไปที่บริเวณที่บาดเจ็บให้ได้รับออกซิเจนเพิ่มขึ้นซึ่งจะช่วยให้การเยียวยา ลดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ และส่งเสริมความสามารถในการยืดตัวของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันได้ กรมฯ ได้นำความรู้จากผลการวิจัยสู่การใช้ประโยชน์ โดยเปิดให้บริการรักษาผู้ที่มีอาการดังกล่าวที่คลินิกของสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย ตั้งอยู่บริเวณคลองมหานาค ยศเส เปิดให้บริการทุกวัน จากสถิติปีที่ผ่านมา มีผู้มารับบริการรักษาโรคนิ้วล็อกกับสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย ประมาณ 400 ราย ยังไม่รวมสถานบริการอื่นๆ อาชีพที่พบปัญหาส่วนใหญ่ที่มารับบริการจะไม่แตกต่างจากการรวบรวมข้อมูลของนักวิจัยหลายๆ สถาบันที่ทำการวิจัยไว้ โดยวัยที่พบโรคนิ้วล็อก มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป มากสุดช่วงอายุ 50-60 ปี อันดับ 1 คือกลุ่มแม่บ้าน นักกอล์ฟ คนทำสวน และกลุ่มช่าง เป็นส่วนใหญ่ นิ้วที่มีปัญหาแต่ละกลุ่มแยกได้ดังนี้ แม่บ้าน มักเป็น นิ้วกลาง นิ้วนาง มือซ้ายและมือขวา นักกอล์ฟ กำไม้กอล์ฟ กระแทกลูกกอล์ฟขณะตีลูก มักเป็น นิ้วกลาง นิ้วนาง มือซ้าย คนทำสวน ใช้กรรไกรตัดกิ่งไม้ หักกิ่งน้ำรดน้ำต้นไม้ ใช้มือขุดพรวนดินดี มักเป็น นิ้วกลาง นิ้วนาง มือขวา หมอนวดแผนโบราณ มักเป็น นิ้วโป้ง มือซ้ายและมือขวา ครู ผู้พิพากษา นักบริหาร นักบัญชี มักเป็นนิ้วโป้งขวา

วันที่ 9/11/2555 เวลา 5:06 น.

ยลละ30 [6:42 น.]...

▶ นายช่าง อบต.โธ [20:07 น.]...

▶ สว.ขึ้นทะเบียนมรดก [19:13 น.]...

## สาธารณสุข

### ระวังปลาตุ๊กย่าง

### ปนสารก่อมะเร็ง

### แนะอย่ากินหนัง

กรมวิทยาศาสตร์เตือนนักเปิบอาหารประเภทปิ้ง-ย่างระวัง'ปลาตุ๊กย่าง'หลังตรวจพบมีสารก่อมะเร็งมากที่สุด เพียงแต่ยังไม่เกินค่ามาตรฐาน แนะนำเพื่อความปลอดภัยควรลอกหนังออกก่อนกิน ส่วนไก่ปิ้ง หมูย่าง ยังไม่พบอันตรายจากการสูมตรวจ พร้อมเร่งตรวจสอบสารก่อมะเร็งในบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปเกาหลี 'น้องซิม' คาด 2 วันรู้ผล มีสารก่อมะเร็งหรือไม่

เมื่อวันที่8พ.ย.55 นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้แถลงข่าวเกี่ยวกับขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปเกาหลีน้องซิมที่มีปัญหาไม่ปลอดภัยหรือไม่ว่า ทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) ได้ส่งตัวอย่างบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปดังกล่าวมาตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว ภายหลังจากมีข่าวว่ามีการตรวจพบสารเบนโซเอไพรีนซึ่งเป็นสารที่มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดมะเร็งปอดในผงปรุงรสของบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปดังกล่าว โดยทางอย.ส่งตัวอย่างมาให้ตั้งแต่วันที่6พ.ย. ซึ่งในขั้นตอนการตรวจวิเคราะห์นั้น จะเริ่มจากการสลายตัวอย่าง กำจัดสิ่งเจือปนอื่นออกไป และตรวจวัดปริมาณสารเบนโซเอไพรีน

ทั้งนี้ในขั้นตอนของการสลายตัวอย่างจะต้องใช้เวลาานประมาณ 18 ชั่วโมง แต่ตนได้กำชับให้เพิ่มความรวดเร็วในการตรวจวิเคราะห์ให้ทราบผลเร็วขึ้น เนื่องจากเป็นเรื่องที่ทางรพ.สาธารณสุขให้ความสำคัญ และอยู่ในความสนใจของประชาชน ดังนั้นจึงคาดว่าจะทราบผลการตรวจวิเคราะห์ภายใน 2 วัน จากนั้นจะมีการส่งผลให้กับทางอย.ต่อไป

นพ.นิพนธ์ กล่าวต่อว่า สารเบนโซเอไพรีน เกิดจากการเผาไหม้ที่ไม่สมบูรณ์ แต่เป็นสารเคมีที่มีความเป็นพิษเฉียบพลันต่ำ แม้จะมีการทดลองพบว่าสารนี้มีผลก่อมะเร็งในสัตว์ทดลอง แต่ยังไม่พบข้อมูลที่เพียงพอว่าจะทำให้ก่อมะเร็งในคน ทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารนี้ในอาหารมาอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อปี 2554 มีการสุ่มสำรวจอาหารที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการปนเปื้อน ได้แก่ ไก่ย่าง ปลาตุ๊กย่าง และหมูปิ้ง โดยเก็บตัวอย่างจากตลาดสดใน กทม. 42 แห่ง รวม 101 ตัวอย่าง เป็นไก่ย่าง 35 ตัวอย่าง พบการปนเปื้อนร้อยละ 31 ปริมาณสารดังกล่าวที่พบอยู่ที่ 0.5-0.7 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม ,ปลาตุ๊กย่าง 36 ตัวอย่าง พบปนเปื้อนร้อยละ 81 ปริมาณสารที่พบอยู่ที่ 0.5-3.2 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม และหมูปิ้ง 30 ตัวอย่าง พบการปนเปื้อนร้อยละ 40 ปริมาณสารที่พบอยู่ที่ 0.3-1.3 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม ทั้งนี้ปริมาณสารที่พบยังถือว่าต่ำกว่าค่ามาตรฐานที่ประกาศในกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป ซึ่งกำหนดไว้ที่ 5 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม

นายมงคล เจนจิตติกุล ผอ.สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า แม้ผลการตรวจวิเคราะห์ในกลุ่มอาหารที่เสี่ยงต่อการปนเปื้อนของสารดังกล่าวจะพบการปนเปื้อนในปริมาณที่ต่ำกว่ามาตรฐานมาก แต่อยากแนะนำให้เพื่อความปลอดภัยก่อนรับประทานควรตัดส่วนที่ไหม้เกรียมออกไป ไม่ควรรับประทานอาหารปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม ส่วนกรณีปลาตุ๊กย่างนั้นแนะนำให้ ลอกหนังออกและรับประทานแต่เนื้อจะช่วยลดความเสี่ยงการได้รับสารดังกล่าวลงได้.

วันที่ 9/11/2555 เวลา 7:54 น.

"ซัจจ" มิน! ฝ่ายค้านยื่นถอดถอน ระบุพร้อมชี้แจงทุกประเด็น ยืนยันไม่เคยทุจริต

## เตือนกิน "ปลาดุกย่าง" เสี่ยงมะเร็งสูง

วันพฤหัสบดี ที่ 08 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555, 20:22 น.

tags : ปลาดุกย่าง, มะเร็ง, เสี่ยง



เมื่อวันที่ 8 พ.ย. นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า สารเบนโซไพรีน เกิดจากการเผาไหม้ที่ไม่สมบูรณ์ แต่เป็นสารเคมีที่มีความเป็นพิษเฉียบพลันต่ำ แม้จะมีการทดลองพบว่าสารนี้มีผลก่อมะเร็งในสัตว์ทดลอง แต่ยังไม่พบข้อมูลที่เพียงพอว่าจะทำให้ก่อมะเร็งในคน อย่างไรก็ตามทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารนี้ในอาหารมาอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อปี 2554 มีการสุ่มสำรวจอาหารที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการปนเปื้อน ได้แก่ ไข่ย่าง ปลาดุกย่าง และหมูปิ้ง โดยเก็บตัวอย่างจากตลาดสดในกทม. 42 แห่งรวม 101 ตัวอย่าง เป็นไข่ย่าง 35 ตัวอย่างพบการปนเปื้อนร้อยละ 31 ปริมาณสารดังกล่าวที่พบอยู่ที่ 0.5-0.7 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม ปลาดุกย่าง 36 ตัวอย่างพบปนเปื้อน ร้อยละ 81

ปริมาณสารที่พบอยู่ที่ 0.5-3.2 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม และหมูปิ้ง 30 ตัวอย่าง พบการปนเปื้อนร้อยละ 40 ปริมาณสารที่พบอยู่ที่ 0.3-1.3 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม ทั้งนี้ปริมาณสารที่พบยังถือว่าต่ำกว่าค่ามาตรฐานที่ประกาศในกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป ซึ่งกำหนดไว้ที่ 5 ไมโครกรัมต่อกิโลกรัม

นายมงคล เจนจิตติกุล ผอ.สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า แม้ผลการตรวจวิเคราะห์ในกลุ่มอาหารที่เสี่ยงต่อการปนเปื้อนของสารดังกล่าว จะพบการปนเปื้อนในปริมาณที่ต่ำกว่ามาตรฐานมาก แต่อยากแนะนำว่าเพื่อความปลอดภัยก่อนรับประทานควรตัดส่วนที่ไหม้เกรียมออกไป ไม่ควรรับประทานอาหารปิ้งย่างที่ไหม้เกรียม ส่วนกรณีปลาดุกย่างนั้นแนะนำให้ควรลอกหนังออกและรับประทานแต่เนื้อจะช่วยลดความเสี่ยงการได้รับสารดังกล่าวลงได้

เกษตรกรสกลนครหันเลี้ยงไส้เดือนสร้างรายได้เสริม

## อย.เตือน "ผลิตภัณฑ์เสริมงาม" ขายผ่านเฟซบุ๊ก เสี่ยงปนสารอันตราย

วันพฤหัสบดี ที่ 08 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555, 11.04 น.

tags : เฟซบุ๊ก, ผลิตภัณฑ์เสริมงาม, เตือน, อย., เสี่ยง, สารอันตราย,



นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เปิดเผยว่า สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) ได้รับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคให้ตรวจสอบการขายผลิตภัณฑ์เสริมอาหารอ้างลดสัดส่วน ทำให้ผิขาว ผ่านทางเฟซบุ๊กอยู่เสมอ ซึ่งจากการตรวจสอบพบว่า มีการโฆษณาขายผลิตภัณฑ์สุขภาพผ่านทางเฟซบุ๊กเป็นจำนวนมาก อาทิ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เช่น วิตามินลดสัดส่วน วิตามินลดพุง หน้าท้อง Vitamin ลดต้นแขน 8 ปีกหลัง วิตามินเร่งผมยาว ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง เช่น ครีมรักษาสิว ฝ้า ครีมทำให้ผิขาวใส ครีมมาร์คหน้าขาวใส เป็นต้น โดยจากการตรวจสอบพบเป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ผ่านการขึ้นทะเบียนกับ อย. อีกทั้งยังมีการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง บางผลิตภัณฑ์โดยเฉพาะเครื่องสำอาง เพียงจดแจ้งกับ อย.แต่นำไปโฆษณาว่าผ่าน อย.แล้ว ทำให้ผู้บริโภคเข้าใจผิดว่า อย.รับรองสรรพคุณผลิตภัณฑ์

โฆษณาโอ้อวดเกินจริงนั้น จึงขอเตือนผู้บริโภคอย่าได้หลงเชื่อคำโฆษณาและซื้อมาใช้โดยเด็ดขาด เพราะมักพบว่าผลิตภัณฑ์ที่โฆษณาโอ้อวดเกินจริง มักลักลอบใส่ยาหรือสารที่เป็นอันตรายลงไป และผลิตภัณฑ์ผลิตไม่ได้คุณภาพมาตรฐาน อาจได้รับอันตรายจากการปนเปื้อน โดยเฉพาะการซื้อผ่านทางอินเทอร์เน็ต หรือเฟซบุ๊ก

เลขาธิการฯ อย.กล่าวในตอนท้ายว่า อย่าหลงเชื่อการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพ เช่น อาหาร เครื่องสำอาง ที่อวดอ้างเกินจริง เช่น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโอ้อวดว่า ลดความอ้วนได้ หรือผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางโอ้อวดว่า รักษาสิว ฝ้า ทำให้หน้าขาว เพราะล้วนแต่เป็นเรื่องหลอกลวง และก่อนตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์สุขภาพใดๆ ขอให้ผู้บริโภคพิจารณาและอ่านฉลากให้ถี่ถ้วนถี่เสียก่อน อาทิ ผลิตภัณฑ์อาหาร ต้องแสดงฉลากภาษาไทย ชื่อที่อยู่ผู้ผลิต/นำเข้า เลขสารบบอาหารในกรอบเครื่องหมาย อย.แสดงวันเดือนปีที่ผลิต หรือวันเดือนปีที่หมดอายุของผลิตภัณฑ์ เป็นต้น ผลิตภัณฑ์ยา ฉลากระบุชื่อผลิตภัณฑ์ เลขทะเบียนตำรับยา เช่น ทะเบียนยาเลขที่ 1A 9999/46 ส่วนประกอบ สรรพคุณ วิธีใช้ คำเตือน ข้อห้ามใช้ ข้อควรระวัง วันสิ้นอายุของยา เป็นต้น ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ฉลากจะต้องแสดงชื่อการค้า ชื่อเครื่องสำอาง เลขที่ใบรับแจ้งประเภทหรือชนิดของเครื่องสำอาง ชื่อของสารทุกชนิดที่ใช้เป็นส่วนผสมในการผลิตเครื่องสำอาง วิธีใช้เครื่องสำอาง ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า ปริมาณสุทธิ เลขที่แสดงครั้งที่ผลิต เดือน/ปีที่ผลิต และคำเตือน(ถ้ามี) เป็นต้น ทั้งนี้ หากผู้บริโภคพบการโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โอ้อวดเกินจริง หรือได้รับอันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ขอให้ร้องเรียนที่สายด่วน อย.โทร.1556 หรือ E-mail:1556@fda.moph.go.th หรือ ตู้ ปณ.1556 ปณฝ.กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี 11004 เพื่อ อย. จะดำเนินการปราบปราม และดำเนินคดีตามกฎหมายกับผู้กระทำผิดต่อไป



## สองโรค โอบอุ้ม

### ระวัง!อาหารปิ้งย่าง

**ท**ลายคนนิยมกินหมูกระทะ เนื้อกระทะ อาหารจำพวกปิ้งย่าง ทั้งๆ ที่ทราบดีว่าการบริโภคอาหารกลุ่มนี้เป็นเวลานานย่อมไม่ส่งผลดี เพราะยิ่งไหม้เกรียมเท่าใดยิ่งเสี่ยงรับสารก่อมะเร็ง ที่เรียกว่า สารเบนโซ (เอ) ไพรีน หรือ Benzo (a) pyrene

**นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย** อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ข้อมูลว่า สารเบนโซ (เอ) ไพรีน จัดเป็นสารประกอบในกลุ่มโพลีไซคลิก อะโรมาติก ไฮโดรคาร์บอน (Polycyclic Aromatic Hydrocarbons: PAHs) ซึ่งเป็นกลุ่มสารเคมีที่มีมากกว่า 100 ชนิด เกิดจากการเผาไหม้ที่ไม่สมบูรณ์ โดยพบได้ในอาหารที่มาจากการปิ้งย่าง หรือทำแห้งด้วยไฟหรือควันไฟโดยตรง หรือจากการซึมซับในระหว่างกระบวนการรมควันอาหาร หรือจากการปรุงอาหารที่ใช้อุณหภูมิสูง รวมทั้งจากการเติมสารปรุงแต่งกลิ่นควัน โดยสารดังกล่าวจัดเป็นสารเคมีที่มีความเป็นพิษเฉียบพลันต่ำ แม้จะมีการทดลองพบว่า สารนี้มีผลก่อมะเร็งในสัตว์ทดลอง แต่ยังไม่พบข้อมูลที่เพียงพอว่าจะทำให้ก่อมะเร็งในคน

อย่างไรก็ตาม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารนี้ในอาหารมาอย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อปี 2554 มีการสุ่มสำรวจอาหารที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการปนเปื้อน ได้แก่ ไก่ย่าง ปลาตุ๋น และหมูปิ้ง โดยเก็บตัวอย่างจากตลาดสดในกรุงเทพมหานคร 42 แห่ง รวม 101 ตัวอย่าง เป็นไก่ย่าง 35 ตัวอย่าง พบปนเปื้อนร้อยละ 31 ปริมาณสารดังกล่าวที่พบอยู่ที่ 0.5-0.7 ไมโครกรัมต่อโลกรัม ปลาตุ๋น 36 ตัวอย่าง พบปนเปื้อนร้อยละ 81 ปริมาณสารที่พบ 0.5-3.2 ไมโครกรัมต่อโลกรัม และหมูปิ้ง 30 ตัวอย่าง พบปนเปื้อนร้อยละ 40 ปริมาณสารที่พบ 0.3-1.3 ไมโครกรัมต่อโลกรัม แม้ปริมาณสารที่พบยังไม่สูงกว่าค่ามาตรฐานที่ประกาศในกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป ซึ่งกำหนดไว้ที่ 5 ไมโครกรัมต่อโลกรัม แต่ทางที่ดีที่สุดก่อนกินอาหารปิ้งย่าง ควรตัดส่วนที่ไหม้เกรียมออก ส่วนปลาตุ๋น แนะนำว่าควรลอกหนังออกเอาแต่เนื้อ

**จะช่วยลดความเสี่ยงการได้รับสารก่อมะเร็งได้**

## วัยเกิน35ปีตั้งครรภ์เสี่ยงลูกพิการ

เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน ศ.พญ.พรสวรรค์ วสันต์ นายกสมาคมเพื่อเด็กพิการแต่กำเนิด (ประเทศไทย) กล่าวในการประชุมวิชาการครั้งที่ 4 ประจำปี 2555 “โครงการป้องกันและดูแลรักษาความพิการแต่กำเนิดในประเทศไทย” ว่า ปัจจุบันมีทารกพิการแต่กำเนิดทั่วโลกกว่า 8 ล้านคน สำหรับประเทศไทย มีทารกแรกเกิด 800,000 คนต่อปี พบพิการแต่กำเนิดร้อยละ 3-5 หรือ 24,000-40,000 คนต่อปี

“ความพิการแต่กำเนิดมีหลายภาวะ แต่ส่วนใหญ่จะพบ 5 กลุ่ม คือ 1.กลุ่มอาการดาวน์ พบ 1 ต่อ 1,000 ราย 2.กลุ่มหลอดประสาทไม่ปิด พบ 1 ต่อ 800 ราย 3.กลุ่มปากแหว่งเพดานโหว่ พบ 1 ต่อ 1,000 ราย 4.กลุ่มแขนขาพิการแต่กำเนิด พบ 1 ต่อ 1,000 ราย และ 5.กลุ่มกล้ามเนื้อเสื่อมพันธุกรรมดูเชนนี (Duchenne muscular dystrophy: DMD) พบ 1 ต่อ 10,000 ราย ซึ่งสาเหตุครึ่งหนึ่งมาจากพันธุกรรม นอกนั้นมาจากปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ เช่น บุหรี่ เหล้า เพศสัมพันธ์ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับเชื้อจากเพศสัมพันธ์ย่อมมีโอกาสลูกพิการแต่กำเนิด ขณะเดียวกันหากตั้งครรภ์อายุมากก็มีโอกาสเสี่ยงด้วย โดยอายุที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์ของเพศหญิงคือ 25-35 ปี หากตั้งครรภ์อายุน้อยก็มีโอกาสคลอดก่อนกำหนดอีก แต่ไม่ได้หมายความว่าไม่สามารถตั้งครรภ์ตอนอายุมากกว่า 35 ปี เพียงแต่ต้องรู้จักดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และหมั่นตรวจครรภ์อย่างต่อเนื่อง” นายกสมาคมเพื่อเด็กพิการกล่าว

ศ.พญ.พรสวรรค์ต่อว่า ปัญหาของประเทศไทยคือ กลุ่มเด็กพิการแต่กำเนิดยังไม่มีตัวเลขชัดเจน เนื่องจากไม่มีระบบคัดกรอง หรือจดทะเบียนผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ แต่ล่าสุดนักวิชาการโรงเรียนแพทย์ 8 แห่ง ได้แก่ รพ.ศิริราช รพ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี และวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า ได้จัดทำโครงการป้องกันและดูแลรักษาความพิการแต่กำเนิดใน 5 กลุ่มโรค โดยทำคู่มือปฏิบัติการระดับชุมชน และระดับโรงพยาบาลและมหาวิทยาลัยแล้ว

# 'สปส.' จ่ายสิทธิประโยชน์ ปีเดียวขาดทุน 2,000 ล้านบาท

บอร์ด สปส. เพื่อยอดจ่าย 'สิทธิประโยชน์' ผู้ประกันตนมาตรา 39 ปีเดียวขาดทุน 2,000 ล้านบาท เล็งปรับอัตราเงินสมทบใหม่ให้สอดคล้องกับกลุ่มอาชีพ พร้อมกำหนดเพดานขั้นต่ำ 'เงินบำนาญชราภาพ' สมาชิกมาตรา 33

เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน นายเปติมชัย สะสมทรัพย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน เปิดเผยระหว่างเป็นประธานเปิดงาน "ประกันสุขกับประกันสังคม" ที่สำนักงานประกันสังคม (สปส.) ว่า ขณะนี้มีแรงงานนอกระบบเข้าสู่ระบบประกันสังคมในมาตรา 40 แล้วทั้งสิ้น 1,247,848 คน ซึ่งเกินกว่าเป้าที่ตั้งไว้ โดยแบ่งเป็นการจ่ายเงินสมทบแบบทางเลือกที่ 1: รัฐบาลจ่าย 70 บาท ผู้ประกันตนจ่าย 30 บาท จำนวน 6,911 คน และทางเลือกที่ 2 รัฐบาลจ่าย 50 บาท ผู้ประกันตนจ่าย 100 บาท จำนวน 1,240,937 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ประกันตนที่มีอาชีพรับจ้างหรือรับงานไปทำที่บ้านมากที่สุด รองลงมาคือ เกษตรกรรมค้าขายหาบเร่แผงลอย และอาชีพอิสระอื่นๆ

"ขณะนี้ได้มีการลงนามบันทึกข้อตกลงระหว่าง สปส. และธนาคารไทยพาณิชย์ ในการเพิ่มช่องชำระ

เงินสมทบโดยการหักเงินผ่านบัญชีธนาคาร ซึ่งผู้ประกันตนที่สนใจสามารถนำสำเนายอมการหักเงินผ่านบัญชีธนาคารในสาขาที่เปิดบัญชีไว้ พร้อมสำเนาบัญชีธนาคารไปยื่นที่ สปส. ทั่วประเทศ มีค่าทำเนียม 5 บาทต่อ 1 รายการ" นายเปติมชัยกล่าว

ด้าน นพ.สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ ปลัดกระทรวงแรงงาน ในฐานะประธานคณะกรรมการประกันสังคม (บอร์ด สปส.) เปิดเผยถึงผลการประชุมบอร์ด สปส. ว่า ที่ประชุมได้พิจารณาเรื่องการปรับเพดานขั้นต่ำในการจ่ายเงินบำนาญชราภาพให้แก่ผู้ประกันตน มาตรา 33 ที่มีรายได้ต่ำสุดไม่เกินเดือนละ 1,650 บาท ส่งเงินสมทบเข้ากองทุนประกันสังคมเดือนละ 83 บาท จำนวนกว่า 100,000 คน ส่งผลให้เงินสะสมของผู้ประกันตนมีน้อย บอร์ด สปส. เห็นว่าหากไม่มีการปรับเพดานขั้นต่ำเพิ่ม จะทำให้ผู้ประกันตนได้รับเงินสิทธิ

ประโยชน์กรณีบำนาญชราภาพน้อยเกินไป ซึ่งจะเริ่มรับเงินบำนาญชราภาพในปี 2557 เบื้องต้นเห็นว่าเพดานขั้นต่ำควรกำหนดให้สูงกว่าอัตราเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุที่รัฐบาลจ่ายให้เดือนละ 600 บาท จึงมอบให้ สปส. ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม

นพ.สมเกียรติกล่าวว่า นอกจากนี้ ที่ประชุมบอร์ด สปส. ยังได้รายงานการใช้จ่ายเงินสิทธิประโยชน์ในทุกกรณีของผู้ประกันตนตามมาตรา 39 ซึ่งส่งเงินสมทบเข้ากองทุนเดือนละ 432 บาท ปัจจุบันผู้ประกันตนกลุ่มนี้มีอยู่กว่า 1,000,000 คน แต่ในรอบปีที่ผ่านมา กองทุนประกันสังคมได้ใช้จ่ายเงินสิทธิประโยชน์ทุกกรณีสูงกว่าเงินสมทบที่เก็บได้ถึง 2,000 ล้านบาท เท่ากับประสบภาวะขาดทุน จึงให้ สปส. ศึกษาการกำหนดสิทธิประโยชน์และอัตราเงินสมทบให้สอดคล้องกับผู้ประกันตน มาตรา 39 แต่ละกลุ่ม เพื่อให้การใช้จ่ายเงินสิทธิประโยชน์เป็นไปอย่างสมดุล แต่ไม่สนับสนุนการใช้วิธีเก็บเงินสมทบสูงกว่าเดือนละ 432 บาท เพราะผู้ประกันตนกลุ่มนี้มีหลากหลายกลุ่ม และรายได้สูงต่ำต่างกัน



## อ.ตี๋ตัว'ซีเดกร้า'เทียบ'ไวอากร้า'

### ขายนกเขาไม่ขันซื้อต้องมีใบสั่งแพทย์

นายสุวัฒน์ กิตติดีลกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม เปิดเผยว่า เพื่อแก้ปัญหาการลักลอบจำหน่ายยาเพิ่มสมรรถภาพทางเพศผ่านอินเทอร์เน็ตหรือตามช่องทางต่าง ๆ ในราคาแพง อีกทั้งยังแก้ปัญหาการหลอกลอบจำหน่ายยาปลอมจนเกิดอันตรายต่อผู้บริโภค องค์การเภสัชกรรมกระทรวงสาธารณสุข จึงขึ้นทะเบียนผลิตยาสามัญชื่อดีนาฟิลาภายใต้ชื่อ "ซีเดกร้า" ซึ่งมีคุณภาพเท่าเทียม และมีต้นแบบมาจากยาพื้นฟูสมรรถภาพทางเพศชื่อดังคือ "ไวอากร้า" เพื่อรักษาอาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศของผู้ชายในราคาที่สามารเข้าถึงได้ ขณะนี้มีจำหน่ายแล้วที่โรงพยาบาลของรัฐ คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า, โรงพยาบาลอัมพวา และโรงพยาบาลนากาลัย แต่ผู้ซื้อจะต้องมีใบสั่งจากแพทย์เท่านั้นจึงจะซื้อได้ ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค เนื่องจากยาดังกล่าวมีผลในการขยายหลอดเลือดทั่วทั้งร่างกายจึงทำให้อวัยวะสืบพันธุ์แข็งตัว แต่หากได้รับยาในปริมาณที่มากเกินไปจะทำให้ความดันเลือดตกไปเลี้ยงสมองและหัวใจไม่ทันจึงอาจเสียชีวิตได้

นายสุวัฒน์กล่าวว่า ปัญหาโรคหย่อนสมรรถภาพทางเพศนั้นมาจาก 3 ปัจจัยสำคัญคือ 1. ปัญหาเส้นเลือด หากมีไขมันอุดตันจะทำให้การสูบฉีดเลือดไม่ดีทำให้อวัยวะเพศชายไม่แข็งตัว 2. ความเครียด ตัวแปรสมองและสภาวะจิตใจส่งผลกระทบต่อการทำงานของเพศสัมพันธ์ และ 3. ฮอรโมนที่อาจผิดปกติเมื่อมีอายุมากขึ้น ดังนั้นเมื่อมีอายุมากขึ้นการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศก็ยิ่งเกิดมากขึ้นไปด้วยจึงควรหลีกเลี่ยงอาหารจำพวกไขมัน น้ำตาล ดูแลร่างกายไม่ให้อ้วน เนื่องจากการลดไขมันในเส้นเลือดจะช่วยชะลอการหย่อนสมรรถภาพทางเพศได้ ส่วนผู้ชายที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นหรือไม่มีปัญหาในเรื่องสภาพร่างกายไม่ควรใช้ยาดังกล่าว.

## อบจ.ชลบุรีอบรมเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน

นายเรวัต ผลลูกอินทร์ รองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี เป็นประธานในพิธีเปิดโครงการอบรมพัฒนาเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดชลบุรี (นำร่องพื้นที่อำเภอเมืองชลบุรี) ประจำปีงบประมาณ 2555 ณ ห้องประชุมแก้วเจ้าจอม อบจ.ชลบุรี ด้วยความร่วมมือขององค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรีกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี โดยมีการดำเนินการฝึกอบรมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่หรือผู้ดำเนินงานด้านระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่อำเภอ

เมืองชลบุรี จำนวน 105 คน ซึ่งมีจุดประสงค์การจัดการอบรมในครั้งนี้คือ เพื่อให้ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น ได้รับการส่งต่ออย่างรวดเร็ว ทันเวลาและปลอดภัย เพื่อให้เกิดเครือข่ายบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ครอบคลุมทั้งการดูแล ณ จุดเกิดเหตุ การส่งต่อสถานบริการ และการดูแลหลังจากประสบเหตุหรือภาวะฉุกเฉิน เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุอย่างถูกต้อง และเพื่อพัฒนาแนวทางและเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลฉุกเฉินในชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยดำเนินการอบรม 2 วัน คือวันที่ 5-6 กันยายน ที่ผ่านมา.

# เดลินิวส์

วันศุกร์ที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555 หน้า 25

## ‘นายกวิโรจน์’รุกคลินิกชุมชนพัฒนาคุณภาพชุมชน

นายกวิโรจน์ วัฒนวิเศษ นายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองสองพี่น้อง อ.สองพี่น้อง จ.สุพรรณบุรี กล่าวว่า ตามที่รัฐบาลให้ความสำคัญกับสุขภาพของประชาชน โดยการสร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นโดยถือสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนให้ทุกคนมีสุขภาพดี ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของระบบสุขภาพ การที่ประชาชนจะมีสุขภาพดีนั้น ประชาชนต้องสามารถพึ่งพาตนเองทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น สามารถเข้ามามีส่วนร่วม ดูแล และบริหารจัดการระบบสุขภาพได้ ซึ่งประชาชนในชุมชนควรเน้น

การสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลเมืองสองพี่น้อง จึงเห็นถึงความสำคัญของสุขภาพประชาชนในชุมชน จึงได้จัดทำโครงการ “คลินิกชุมชน” เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนดูแลรักษาเบื้องต้น เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางของประชาชนในชุมชน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในชุมชน เพื่อเป็นการคัดกรองโรคในชุมชนในเบื้องต้น จึงได้จัดอุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นเบื้องต้นให้กับประชาชนในเขตเทศบาลทั้ง 19 ชุมชน

โดยดำเนินการจัดทำโครงการเสนอพิจารณาเพื่ออนุมัติของงบประมาณจากกองทุนฯ ประสานงานกับกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองสองพี่น้อง เพื่อเสนอโครงการขออนุมัติต่อคณะกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยการจัดซื้อยาพร้อมเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ตามความจำเป็นและเหมาะสมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนทั้ง 19 ชุมชน ผลที่คาดว่าจะได้รับคือ ผู้ป่วยมีความสุขในการดำรงชีวิตที่บ้าน เนื่องจากการดูแลแบบองค์รวมทั้งประชาชนลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล.

## สมองมีลักษณะผิดปกติเป็นลาวบอกใหญ่

### ก่อนหน้าจะเป็นโรคสมองเสื่อมถึง 20 กว่าปี

วารสาร “ประสาทวิทยา แลนเซต”  
เปิดเผยว่าแพทย์อเมริกันเคยพบเบาะแสของ  
โรคสมองเสื่อมในการศึกษาสมัยเมื่อ 20 กว่า  
ปีมาแล้ว ซึ่งการรักษาแบบตัดไฟแต่ต้นลม  
เป็นสิ่งจำเป็นกับโรคนี้ที่สุด

การศึกษาศึกษาสมัยนั้นพบว่าสมองของผู้ที่จะป่วย  
ด้วยโรคนี้ จะมีลักษณะผิดปกติจากปกติ อาการ  
ของโรคจะปรากฏขึ้นก่อนหน้าเป็นเวลานาน กว่า  
จะสังเกตเห็น สมองจะปรากฏอาการขึ้นก่อน จะมี  
อาการแสดงออกมาระหว่าง 10-15 ปี หลังจากที่จะ

เซลล์สมองพากันตายลงมากพอ บางส่วนของ  
สมองอาจจะสูญเสียเซลล์ลงมากถึง 1 ใน 5  
กว่าจะสังเกตเห็น

หากเป็นมากถึงขนาดนั้น หมอเกรงว่าสมอง  
จะเสื่อมสภาพลงจนรักษายากไปแล้ว การรักษา  
โรคสมองเสื่อมระยะต้นถึงปานกลาง ที่ทดลอง  
ทำกันเมื่อไม่นานมานี้ เหตุที่ไม่ได้ผลเป็นเพราะ  
เสียจังหวะเวลานักวิจัยเชื่อว่าควรจะตรวจพบลักษณะ  
ของสมองที่ผิดปกติ ซึ่งจะปรากฏขึ้นก่อนที่อาการ  
จะแสดงออกไม่น้อยกว่า 20 ปีให้ได้ก่อน

## ตรวจพบ “ปลาคุกย่าง” มีสารก่อมะเร็งมากที่สุด

เมื่อวันที่ 8 พ.ย. ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แถลงข่าวขึ้นตอนการตรวจวิเคราะห์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปเกาหลีดองชิมว่าสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.) ได้ส่งตัวอย่างมาตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แล้วภายหลังมีข่าวว่าพบสารเบนโซเอไพรีนซึ่งเป็นสารที่มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดมะเร็งปอดในผงปรุงรสของบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปดังกล่าว โดยคาดว่า จะทราบผลการตรวจวิเคราะห์ภายใน 2 วัน

นพ.นิพนธ์ กล่าวต่อไปว่า เบนโซเอไพรีน เป็นสารเคมีที่มีความเป็นพิษเฉียบพลันต่ำ มักเจอในอาหารที่ปิ้ง ย่าง จนไหม้เกรียม แต่ยังไม่พบข้อมูลที่เพียงพอว่าจะทำให้ก่อมะเร็งในคน ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารนี้อย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อปี 2554 สุ่มสำรวจอาหารที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดการปนเปื้อน ได้แก่ ไก่ย่าง ปลาคุ้ย่าง และหมูปิ้ง โดยเก็บตัวอย่างใน กทม. รวม 101 ตัวอย่าง เป็นไก่ย่าง 35 ตัวอย่าง พบปนเปื้อนร้อยละ 31 ปริมาณสารปนเปื้อนอยู่ที่ 0.5-0.7 ไมโครกรัมต่อ กก. ปลาคุ้ย่าง 36 ตัวอย่าง พบปนเปื้อนร้อยละ 81 ปริมาณสารที่พบอยู่ที่ 0.5-3.2 ไมโครกรัมต่อ กก. และหมูปิ้ง 30 ตัวอย่าง พบการปนเปื้อนร้อยละ 40 ปริมาณสารที่พบอยู่ที่ 0.3-1.3 ไมโครกรัมต่อ กก. ทั้งนี้ ปริมาณสารที่พบยังถือว่าต่ำกว่ามาตรฐานที่ประกาศในยุโรปกำหนดไว้ที่ 5 ไมโครกรัมต่อ กก. แต่เพื่อความปลอดภัยก่อนรับประทานควรตัดส่วนที่ไหม้หรือออก ส่วนกรณีปลาคุ้ย่างนั้นแนะนำว่าควรลอกหนังออกและรับประทานแต่เนื้อ.