

ไขกัาพิหลังแ่อน

โรคไขกัาพิหลังแ่อน เกิดจากเชื้อ **Neisseria meningitidis** ทำให้เกิดเยื่อหุ้มสมองอักเสบ แม้จะพบได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ แต่โดยปกติจะพบน้อยในประเทศไทย โดยที่เชื้อสำคัญในการเกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบในประเทศไทย ยังคงเป็น **Streptococcus pneumoniae** และ **Hemophilus influenza**

ในสหรัฐอเมริกา **N.meningitidis** ถือเป็นสาเหตุสำคัญอันดับ 2 ของการติดเชื้อในเยื่อหุ้มสมองทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ส่วนในประเทศไทยแถบแอฟริกา ไขกัาพิหลังแ่อนเป็นสาเหตุของเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียที่พบบ่อยที่สุด โดยมักพบในบริเวณที่พาดผ่านตั้งแต่ประเทศเซเนกัล ไนจีเรีย ชาด ซูดาน จนถึง เอธิโอเปีย

โรคนี้สามารถติดต่อไปยังคนใกล้ชิดกับผู้ป่วยได้ง่าย โดยติดต่อทางการหายใจ การสัมผัสกับเศษฝอยละอองน้ำลายเสมหะจากผู้ป่วย หรือแม้แต่จากคนปกติที่เป็นพาหะของเชื้อนี้ ผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดควรได้รับยาป้องกันไว้ก่อนแม้ยังไม่มีอาการ และหากเป็นจะต้องให้การรักษาเร่งด่วนทันทีที่รู้ว่าติดเชื้อ

การวินิจฉัยต้องดูจากลักษณะของน้ำไขสันหลัง และการเจาะตรวจน้ำไขสันหลัง ในบางกรณีอาจจำเป็นต้องสแกนสมองก่อนการเจาะ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ซึมมากหรือมีอาการที่บ่งบอกถึงความดันในสมองสูง ลักษณะของน้ำไขสันหลังจะบ่งบอกประเภท

ของเชื้อได้พอสมควรว่าเป็นเชื้อแบคทีเรียกลุ่มใด หรือเป็นจากเชื้ออื่นๆ เช่น ไวรัส และรักษาด้วยยาปฏิชีวนะมาตรฐานทางหลอดเลือดดำ (ในกรณีของเชื้อแบคทีเรีย คือ ceftriaxone หรือ cefotaxime และให้ร่วมกับ vancomycin เพื่อความปลอดภัยสูงสุด) โดยแม้ว่าจะยังไม่ทราบชนิดของเชื้อ แล้วจึงรอผลเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลังว่าเป็นเชื้อที่ตอบสนองต่อยาปฏิชีวนะที่ใช้หรือไม่

การรักษาโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากแบคทีเรียนั้น นอกจากยาปฏิชีวนะแล้ว ยังควรพิจารณาให้ยาสเตียรอยด์ในรูปของ dexamethasone ขนาดสูงร่วมด้วยเพื่อลดภาวะการอักเสบ และผลแทรกซ้อนที่มักเกิดตามมาในภายหลัง เช่น หูดับ จากเส้นประสาทหูถูกทำลายและหูชั้นในพิการ ภาวะสมองพิการ รวมทั้งภาวะอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคลมชัก การตกเลือดในสมอง หรืออาจทำให้เกิดภาวะน้ำไขสันหลังคั่งในสมองได้ นอกจากนี้ ยังสามารถกระจายไปตามกระแสเลือดและไปยังต่อมหมวกไต ทำให้เกิดภาวะช็อก ติดเชื้อในกระแสเลือด และทำให้ระบบการแข็งตัวของเลือดแปรปรวนจนเลือดออกไม่หยุด และเกิดจำเลือดตามผิวหนัง

เพื่อป้องกันโรค จึงไม่ควรอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่แออัด หลบเลี้ยงสัมผัสกับคนที่มีอาการไอหรือจาม

ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา

ศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง
รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



●ชวนบริจาคสร้างโรงพยาบาล

นางนินนาท ชลิตานนท์ ปลัดกรุงเทพมหานคร เชิญชวนหน่วยงาน ข้าราชการ ลูกจ้าง และประชาชนทั่วไป ร่วมบริจาคเงินบูชาพระพุทธรูปพระศรีธรรมโศภิต และพระกริ่ง กทม. มอบเป็นของขวัญช่วงเทศกาลปีใหม่ เป็นสิริมงคลกับผู้รับและผู้มีไว้สักการบูชา โดยเงินรายได้จากการบริจาคบูชาทั้งหมดจะนำไปสมทบทุนจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อใช้ในอาคารผู้ป่วยนอก และสมทบทุนสร้าง รพ.ผู้สูงอายุบางขุนเทียน ผู้สนใจบริจาคบูชาได้ที่มูลนิธิกรุงเทพมหานคร 2552 อาคารพัสดุสำนักงานแพทย์ ชั้น 1 (ด้านหลัง รพ.กลาง) หรือโอนเงินเข้าบัญชีมูลนิธิกรุงเทพมหานคร 2552 บัญชีสะสมทรัพย์ เลขที่ 924-0-07111-9 ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) สาขาซอยเซ็นทรัลรัตนโกสินทร์ และติดต่อขอรับพระ และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ น.ส.ไพโรจน์ ล่ำดวล ผู้ประสานงานมูลนิธิกรุงเทพมหานคร 2552 โทร.0-2220-7514 โทรสาร 0-2622-7875

●กปน.สนับสนุนน้ำรพ.วิภาวดี

นายเจริญ ภัสระ ผู้อำนวยการการประปานครหลวง (กปน.) เปิดเผยว่า เมื่อเร็วๆ นี้ ได้ร่วมกับ พล.ท.นพ.พร้อมพงษ์ พิระบูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (เอ็มโอยู) การให้การ

สนับสนุนการจัดส่งน้ำประปาในกรณีมีเหตุจำเป็น หรือมีเหตุฉุกเฉิน ทั้งนี้ เนื่องจาก รพ.วิภาวดี ต้องการยกระดับการให้บริการให้เป็นที่ยอมรับในระดับมาตรฐานสากล และอยู่ระหว่างการขอรับการตรวจประเมินเพื่อรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐาน JCI (Joint Commission International) ซึ่งอยู่ในการกำกับดูแลของสหรัฐอเมริกา ทั้งนี้ ความร่วมมือดังกล่าว กปน.จะทำหน้าที่ดูแลการเก็บสำรองน้ำ และจัดส่งน้ำประปาตามปริมาณที่ได้รับแจ้งให้กับ รพ.วิภาวดี ในกรณีฉุกเฉินภายใน 1-3 ชั่วโมง

●จีสพล.จ่ายค่าเสียงรพ.เอกชน

นายสง่า ธนสงวนวงศ์ เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงาน เปิดเผยว่า ขณะนี้โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นโรงพยาบาลคู่สัญญาของสำนักงานประกันสังคม (สปส.) ได้ร้องเรียนเข้ามาโดยตรงเกี่ยวกับกรณีที่โรงพยาบาลไม่ได้รับเงินค่าภาวะความเสี่ยงจาก สปส. ได้และแจ้งว่า ในเร็วๆ นี้จะขอออกจากระบบประกันสังคม จึงได้ชี้แจงไปกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนว่าสาเหตุที่เรื่องดังกล่าวล่าช้า เพราะ สปส.จะต้องมีการตรวจสอบรายละเอียดก่อน เพื่อไม่ให้เกิดการจ่ายเงินค่าภาวะเสี่ยงซ้ำซ้อนกับการจ่ายเงินสำหรับผู้ประกันตนที่เป็นโรคร้ายแรงที่มีค่าระดับความรุนแรงของโรค (DRG) ตั้งแต่ 2 ขึ้นไป แต่หากโรงพยาบาลใดได้รับผลกระทบมาก สปส.อาจจะต้องพิจารณาจ่ายเงินค่าภาวะเสี่ยงไปก่อน และหาก สปส.มีการตรวจสอบพบว่าเกิดความซ้ำซ้อน จะเรียกเก็บเงินค่าภาวะเสี่ยงคืนจากโรงพยาบาลรายนั้นๆ ในภายหลัง อย่างไรก็ตาม สปส.ควรที่จะวางระบบการจ่ายเงินแก่โรงพยาบาลให้แน่นอน เพื่อไม่ให้กระทบกับโรงพยาบาลคู่สัญญา และไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตน

ชาวสะเทือนใจที่โด่งดังไปทั่วโลกในช่วงนี้คงหนีไม่พ้นโศกนาฏกรรมในโรงเรียนแห่งหนึ่งที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่คร่าชีวิตน้อยๆ ไปกว่า 20 ชีวิต ท่ามกลางเรื่องราวอันน่าสะเทือนใจนี้ ยังมีเกร็ดที่น่าสนใจอีกมากมาย และเรื่องหนึ่งในนั้นคือ เรื่องพลังมหัศจรรย์ของนิทาน ซึ่งคุณครูท่านหนึ่งที่อยู่ในเหตุการณ์นั้นได้ใช้การเล่านิทาน มาสะกดให้เด็กๆ ทั้งห้องอยู่ในความสงบ และรอดพ้นเหตุการณ์เลวร้ายนั้นมาได้

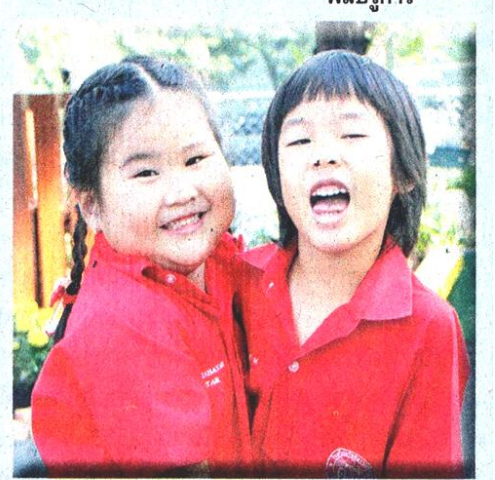
เหตุไฉนนิทานจึงมีพลังที่ทำให้เด็กๆ สงบนิ่งได้ **พญ.รัตโนทัย พลับรูการ** จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (รพ.เด็ก) กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ให้ความรู้ว่า เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าการอ่านเป็นสิ่งที่มีประโยชน์หลายด้าน โดยเฉพาะหากคุณพ่อคุณแม่เป็นผู้เล่านิทานให้ลูกฟังด้วยแล้ว นอกจากจะช่วยสานสายสัมพันธ์ ก็ยังทำให้เด็กๆ เกิดสมาธิ ช่วยให้เด็กฝึกการคิดและแก้ปัญหา และเสริมสร้างจินตนาการให้กับเด็กๆ ได้เป็นอย่างดี ด้วยคำถามที่ว่า ทำไมการอ่าน โดยเฉพาะนิทานจึงมีพลังทำให้เด็กๆ กลุ่มใหญ่อยู่ในความสงบได้ เพราะการที่เด็กๆ ได้ฟังนิทาน จะทำให้เกิดความรู้สึกร่วม รู้สึกเพลิดเพลิน นอกจากนี้ยังทำให้เกิดสมาธิที่ยาวนานขึ้น จดจ่ออยู่กับสิ่งที่ตัวละครในนิทานกำลังคิดกำลังทำ นี่จึงน่าจะเป็นคำตอบถึงพลังแห่งการเล่านิทานที่ช่วยทำให้เด็กๆ อยู่ในความสงบได้ดี

พญ.รัตโนทัยกล่าวว่า สำหรับคุณพ่อคุณแม่ทั่วไป การเล่านิทานให้ลูกฟังก็เป็นประโยชน์มาก ดังที่ได้กล่าวมาแล้วและยังเสริมสร้างความ

'นิทาน' ช่วยให้เด็ก 'สมาธิ' ดี



พญ.รัตโนทัย
พลับรูการ



ฉลาดทางอารมณ์หรืออีคิวให้ลูกได้ เพราะเรื่องราวในนิทานเปรียบเสมือนสถานการณ์สมมติให้เด็กๆ ได้ฝึกคิดตาม ถือเป็นแบบฝึกหัดชีวิตอีกรูปแบบหนึ่งที่สนุกและเข้าใจง่าย จึงไม่น่าแปลกใจหากจะพบว่าเด็กที่ฟังนิทานเป็นประจำจะมีทักษะทางสังคมและมีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดีกว่าเด็กที่ไม่ค่อยได้ฟังนิทาน นอกจากนี้ ยังมีแนวโน้มว่าเด็กที่ได้ฟังนิทานเป็นประจำ จะมีนิสัยรักการอ่าน

ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาชีวิตเมื่อโตขึ้นอีกด้วย

“ในต่างประเทศมีงานวิจัยที่พบว่าช่วงเวลาที่ดีที่สุดคือ ช่วงเวลาที่เด็กวัย 3-8 ขวบ มีความสุขมากที่สุดคือ ขณะที่คุณพ่อคุณแม่เล่านิทานให้ฟัง จึงขอชักชวนให้คุณพ่อคุณแม่มอบช่วงเวลาดีๆ และเวลาแห่งความสุขให้กับลูกๆ ด้วยการอ่าน และการเล่านิทานให้ลูกฟังนะคะ” พญ.รัตโนทัยกล่าวทิ้งท้าย

สูงวัยความรู้ลึกลง เลี้ยงโต 'ลมหนาว'

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ว่า สภาพอากาศหนาวเย็นในขณะนี้ ประชาชนจะเสี่ยงเจ็บป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวมได้ง่าย ที่น่าห่วงคือ กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งขณะนี้ทั่วประเทศมีประมาณ 8 ล้านคน ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูงร้อยละ 48 เบาหวานร้อยละ 16 ซึ่งสภาพอากาศที่หนาวเย็นอาจมีผลให้โรคประจำตัวกำเริบ

“โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่หนาวเย็นจัด ขอให้รักษาความอบอุ่นของร่างกายเป็นกรณีพิเศษ สวมเสื้อผ้าที่หนาหรือเครื่องกันหนาวอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะเวลากลางคืน เนื่องจากระบบประสาทรับรู้ความหนาวเย็นที่ผิวหนังของผู้สูงอายุจะมีความไวลดลง จึงไม่สามารถตอบสนองต่อความเย็นของอากาศรอบตัวด้วยการหนาวสั่นหรือการหดตัวของกล้ามเนื้อ รวม

ทั้งระบบประสาทอัตโนมัติที่ควบคุมหลอดเลือดที่ผิวหนังไม่ให้สูญเสียความร้อนจากร่างกายก็เสื่อมลงตามอายุขัย ดังนั้นหากปล่อยให้อุณหภูมิของร่างกายลดลงมากผิดปกติจะทำให้เลือดมีสภาพหนืดข้น และเส้นเลือดหดตัว ส่งผลให้การไหลเวียนเลือดในร่างกายไม่ดี หัวใจต้องทำงานเพื่อสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกายหนักขึ้น อาจเสียชีวิตได้” นพ.ณรงค์กล่าว และว่า ได้เน้นย้ำให้ทุกจังหวัด โดยเฉพาะในภาคเหนือ และตะวันออกเฉียงเหนือ ให้ความรู้แก่ประชาชน อาทิ สวมเสื้อผ้าหนาๆ หรือเครื่องกันหนาวให้ร่างกายอบอุ่น โดยเฉพาะบริเวณ 3 ส่วนสำคัญ ได้แก่ หน้าอก ลำคอ และ ศีรษะ นอกจากนี้ ควรรักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยกินอาหารประเภทแป้งและไขมันเพื่อให้พลังงานแก่ร่างกาย ยกเว้นผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ควรกินในปริมาณที่พอเหมาะ ดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำธรรมดาบ่อยๆ อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

ประชุมแระไยห็นไร้ผล ข้อมูล‘สุขภาพ’ไม่ชัด

เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะรองประธานคณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแระไยห็น กล่าวภายหลังการประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ 1 ว่า คณะรัฐมนตรี (ครม.) ได้มีมติให้ สธ.ตั้งคณะกรรมการดังกล่าวขึ้น เพื่อศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพ โดยจะเน้นในเรื่องของสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนเป็นหลัก ทั้งนี้ จากการประชุมได้มีการเสนอข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งมีทั้งของในประเทศ และต่างประเทศ โดยเห็นว่ายังมีช่องโหว่ของข้อมูล จึงได้มอบหมายให้ไปรวบรวมข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรอบด้าน รวมทั้งเคลสตัวอย่างของผู้ป่วยที่ได้รับผลจากแระไยห็นว่ามีจำนวนเท่าใด เพื่อนำเข้าสู่การพิจารณาของการประชุมครั้งหน้าในเดือนมกราคม 2556

“จากเคลสตัวอย่างที่นักวิชาการระบุว่าป่วยจากแระไยห็น ซึ่งผลการตรวจเอกซเรย์ปอดพบว่า เยื่อหุ้มปอดหนาขึ้นกว่าปกติ ตรงนี้ทำให้เกิดคำถามว่า หนากว่าคนปกติอย่างไร และปริมาณเท่าใดถึงเรียกว่าหนากว่า จึงให้ไปรวบรวมข้อมูลให้ชัดเจนนกว่านี้” นพ.ชาญวิทย์กล่าว

พญ.พิชญา พรรคทองสุข อาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กล่าวว่า จริงๆ ครม.มีมติตั้งแต่ปี 2554 ระบุชัดให้ยกเลิกการใช้แระไยห็น โดยกระทรวงอุตสาหกรรมต้องดำเนินการ แต่กลับกลายเป็นให้กระทรวงสาธารณสุขมาตั้งคณะทำงานดูเรื่องนี้ ซึ่งเหมือนนับหนึ่งทั้งๆ ที่ปัจจุบันมีประเทศกว่า 60 ประเทศ ที่ยกเลิกการใช้แระไยห็น เพราะเห็นถึงพิษภัยว่าก่อให้เกิดมะเร็ง จึงไม่จำเป็นต้องรอให้เกิดเคลสผู้ป่วยก่อน เหมือนทราบข่าวสารกัมมันตรังสีมีอันตราย ไม่ควรอยู่ใกล้หรือสัมผัสโดยตรง เพราะจะได้รับอันตรายและป่วยเป็นมะเร็งเม็ดเลือด

รณ.สธ.บึง'ขายประกัน'ต่างด้าว

● สกัดแห่เข้ารักษา รพ.ชายแดนไทย
'นพ.ประดิษฐ' หนุนเปิดเออีซีแล้วคนไข้ต่างชาติแห่ใช้บริการ รพ.แนวชายแดน ออกไอเดีย 'ขายประกันสุขภาพ' เผยอยู่ระหว่างพิจารณาแพคเกจที่เหมาะสม

เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม นพ.ประดิษฐ ลินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยหลังประชุมกรรมการนโยบายด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ ครั้งที่ 3/2555 ติดตามการจัดทำโครงการเสริมสร้างศักยภาพภาคการผลิตและบริการด้านสุขภาพตามยุทธศาสตร์รองรับประชาคมอาเซียน (เออีซี) ว่าจากที่นายกรัฐมนตรีได้มอบหมายให้กระทรวงต่างๆ จัดทำแผนเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยในส่วนของ สธ.มีเรื่องหลักๆ ที่ต้องดูแลคือ



นพ.ประดิษฐ ลินธวณรงค์

ความมั่นคงและคุณภาพชีวิต เนื่องจากภายหลังเปิดพรมแดน ปัญหาที่ต้องเผชิญคือการรักษาพยาบาลและสาธารณสุข เนื่องจากมาจากระดับมาตรฐานรักษาพยาบาลของแต่ละประเทศที่มีความแตกต่างกัน จึงอาจส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขและ

รักษาพยาบาลของไทยได้ ทั้งปัญหาโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ อาทิ โรคคอติบ โรคมือเท้าปาก และโรคอื่นๆ เป็นต้น โดยจะทำการป้องกันทั้งเชิงรับ อย่างการให้วัคซีน และการทำงานเชิงรุกที่เข้าไปร่วมทำงานกับประเทศเพื่อนบ้าน

“ที่สำคัญหลังการเปิดพรมแดนผู้ป่วยตามแนวชายแดนอาจทะลักเข้ามารักษายังโรงพยาบาลตามแนวชายแดนไทยมากขึ้น จึงได้ให้โรงพยาบาลในพื้นที่เหล่านั้นเตรียมความ

พร้อมเพื่อรับมือ พร้อมกันนี้ สธ.ยังอยู่ระหว่างการหารูปแบบระบบการเงินเพื่อให้สามารถคิดค่ารักษาจากคนกลุ่มนี้ได้ เพราะที่ผ่านมากการคิดค่ารักษาตามการบริการรายครั้ง มีจำนวนไม่น้อยที่เข้ามารับการรักษารักษาฟรีและบอกว่าไม่มีเงินจ่าย ซึ่งการรักษา

พยาบาลถือเป็นเรื่องมนุษยธรรมทำให้ไม่สามารถปฏิเสธ จึงต้องแบกรับค่ารักษาพยาบาลไป เบื้องต้นคิดว่าอาจทำเป็นรูปแบบของการขายประกันรักษาพยาบาล แม้ อาจทำให้ไทยเสียเปรียบได้ เพราะคนที่เจ็บป่วยเท่านั้นที่จะมาซื้อประกันรักษาพยาบาล และจะต้องเข้ามา รับการรักษาตลอด ทำให้ไม่คุ้มที่จะขาย แต่อย่างน้อย การขายประกันก็ทำให้สามารถเก็บค่ารักษาได้ร้อยละ 5-10 จากเดิมที่ต้องรักษาแบบไม่สามารถเก็บเงินได้” นพ.ประดิษฐกล่าว และว่า ขณะนี้อยู่ระหว่างหารูปแบบ จัดทำเป็นแพคเกจ ซึ่งได้ให้แต่ละโรงพยาบาลที่อยู่ตาม แนวชายแดนไปคิดว่า หากคนเหล่านี้มาซื้อประกันรักษา พยาบาลจะคิดอย่างไรจึงคุ้มค่า เพื่อนำเสนอต่อคณะ รัฐมนตรี (क्रम.) ต่อไป

นพ.ประดิษฐกล่าวอีกว่า นอกจากนี้ยังมีแนวคิด การขายประกันสุขภาพให้กลุ่มนักท่องเที่ยวที่เดินทาง เข้ามาในประเทศไทย เมื่อเจ็บป่วยก็สามารถเข้ารับ รักษาได้ แต่เรื่องนี้ต้องคุยกับการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) ก่อน เนื่องจากมองว่าอาจส่งผลกระทบต่อ การท่องเที่ยวได้ โดยการขายประกันนักท่องเที่ยวนี้อาจ เป็นแค่บริการเสริมเท่านั้น เพื่อป้องกันปัญหาเมื่อเจ็บ ป่วยในไทย พร้อมกันนี้จะมีแนวคิดให้จัดตั้งหน่วยงาน คุ้มครองผู้บริโภคเพื่อตรวจสอบค่ารักษาพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน ทั้งการให้บริการคนไทย และชาวต่างชาติ



ไทยรัฐออนไลน์ > วันพฤหัสบดีที่ 27 ธันวาคม พ.ศ.2555

ข่าวในพระราชสำนัก การเมือง กีฬา บันเทิง ไลฟ์สไตล์ วิชาการ เศรษฐกิจ การศึกษา ต่าง

การศึกษา การเกษตร สาธารณสุข วัฒนธรรม คุณครูในดวงใจ คนเก่งเปล่งประกาย ข่าวคุณ สวีล

เรื่องเด่น : ว่าที่เฟรชชีที่ไม่ธรรมดา 'แก้ว-จิรายุ' | สืบพบขาดกรรม 3 พันกว่าปี ปลงพระชนม์พระเจ้าแรมซีสต์ที่ 3 | สธ.เปิดเกณฑ์

แนะ 10 เมนูสุขภาพรับปีใหม่ สุดยอดวิตามินชั้นดีต้านโรค



ศูนย์เวชศาสตร์อายุรวัฒน์ฯ แนะนำ 10 เมนูสุขภาพรับเทศกาลปีใหม่ อาทิ เมนูยอดฮิต ส้มตำไก่ย่าง สุดยอดวิตามินป้องกันมะเร็งลำไส้ ส้มตำด้วยแกงเขียวหวานไก่อุดมด้วยวิตามินปร่างสมอง เมี่ยงปลาหุใส่มะเขือเทศราชินีมีสารต้านมะเร็ง ผักไทยมีถั่วงอก อาหารมงคลรับปีใหม่ และน้ำสมุนไพร อัญชัน กระเจี๊ยบ ย่านาง ใบบัวบก มีวิตามินชั้นดี...

เมื่อวันที่ 26 ธ.ค. 2555 นพ.กฤษดา ศิรามพุช ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์อายุรวัฒน์นานาชาติ ได้แนะนำสุดยอดอาหารสไตลล์อายุรวัฒน์ ด้านชรา ในช่วงเทศกาลปีใหม่ 10 เมนู คือ 1. ส้มตำไก่ย่าง ที่สุดของอาหารต้านชรา เนื่องจากในส้มตำมีสุดยอดวิตามินอย่าง มะเขือเทศ ช่วยป้องกันมะเร็งต่อมลูกหมากและเต้านม ส่วนมะละกอช่วยล้างพิษให้กับลำไส้ใหญ่ และยังมีน้ำย่อย ปาเปน ช่วยล้างทำความสะอาดลำไส้ให้ปลอดคราบโปรตีนเกาะ โดยรับประทานคู่กับไก่ย่างทำให้ไม่ขาดโปรตีน และที่สำคัญไม่อ้วนเท่ากับการกินกับข้าวเหนียว

ไทยรัฐออนไลน์

โดย ทีมข่าวไทยรัฐออนไลน์
27 ธันวาคม 2555, 03:00 น.

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

- ไม่มีข่าวที่เกี่ยวข้อง
- ไม่มีรูปภาพที่เกี่ยวข้อง
- ไม่มีข้อมูลบุคคลที่เกี่ยวข้อง

tags:

เมนูปีใหม่ ส้มตำไก่ย่าง 10เมนู แกงเขียวหวานไก่ ป้องกันมะเร็ง วิตามินเมนูสุขภาพ ข้าวหอมนิล อายุรวัฒน์กฤษดา ศิรามพุช น้ำสมุนไพร



2. แกงเขียวหวานไก่ ซึ่งอุดมไปด้วยวิตามินซีดีทั้งวิตามินเอ, ดี, อีและเค ที่ละลายอยู่ในกะทิ ส่วนในเนื้อไก่มีวิตามินบี ช่วยบำรุงสมอง อีกทั้งพริกในเครื่องแกงมีกรดแคปไซซินและเบต้าแคโรทีน ช่วยบำรุงสายตา 3. เมี่ยงปลาหู เป็นกลุ่มสารต้านมะเร็งจากใบคะน้าหอมเมี่ยง ถ้าให้ดีควรใส่มะเขือเทศราชินีที่หั่นเสี้ยวเข้าไปจะช่วยให้ผิวพรรณสวย ส่วนในเนื้อปลาหูมีทั้งกรดไขมันแอสดาแซนทีน 4. ผัดไทย มีทั้งถั่วงอกถือเป็นอาหารมงคลรับปีใหม่ หมายถึงการรอกงามของสิ่งใหม่ๆ ในถั่วงอกมีวิตามินซี นอกจากนั้นถั่วงอกและเต้าหู้ยังอุดมไปด้วยวิตามินอี, แคลเซียมและสาร ฟลิกซอสอร์โมน ที่เป็นไฟโตเอสโตรเจนป้องกันมะเร็งและลดไขมัน โดยมีข้อแม้คืออย่าทานักเส้นมากเกินไป



5. ข้าวหอมนิล ข้าวไทยหนึ่งในดวงอุสม่วงเข้ม อัดแน่นด้วยสารพฤกษเคมีมีพลังมากกว่าวิตามินอีกับซีรวมกัน สามารถเอามาจัดเมนูคู่ปีใหม่ได้ง่ายๆ ยกตัวอย่าง น้ำพริกปลาหูข้าวหอมนิล หรือจะกินคู่กับไข่เจียว 6. ข้าวตอกน้ำกะทิ มีคุณค่าทางอายุรวัฒน์มาก โดยข้าวตอกมีเส้นใยช่วยในเรื่องไขมันและน้ำตาล นอกจากนี้ยังวิตามินเป็นแอนตี้ออกซิแดนท์ 7. ข้าวต้มมัด หรือข้าวเหนียวบั้งใส่ใส่ เป็นเมนูมีประโยชน์ครบ 5 หมู่และวิตามินทั้งเอ, บี, ซี นอกจากนั้นในกล้วยยังมีเส้นใยกับสารกลุ่มฟีนอลชื่อกรดเอลลาจิก ช่วยต้านมะเร็งและเนื้องอก



8. ข้าวเหนียวดำน้ำกะทิ นอกจากข้าวเหนียวแล้วยังมีเปลือก, เส้นใย, ลูกเดือยและธัญพืชอื่นๆ ซึ่งถือเป็นแหล่งรวมไฟเบอร์ชั้นสูง ช่วยขัดล้างตั้งแต่หลอดอาหารลงมาถึงลำไส้ใหญ่ ส่วนตัวข้าวเหนียวดำมีวิตามินอี และธาตุเหล็กสูง รวมถึงธาตุมั่งง้วนต้านร่งโรย (OPCs) 9. ข้าวโพดม่วง มีทั้งวิตามินปำรงตาอย่างลูทีนและซีแซนทีน ทำได้หลายเมนู เช่น ข้าวโพดม่วงเบียงกราดกะทิ ข้าวโพดเบียง ข้าวโพดม่วงคลุก เป็นต้น และ 10. น้ำสมุนไพร เช่น น้ำอัญชัน, กระเจี๊ยบ, น้ำย่านาง, น้ำใบบับก มีวิตามินซีชั้นดี อย่างอัญชันมีวิตามินซีม่วงช่วยปกป้องผิวและปำรงตบ ส่วนน้ำกระเจี๊ยบมีวิตามินซีและเอช่วยปำรงไต น้ำใบย่านางและใบบับกมีคลอโรฟิลล์และกลูต้าไธโอนที่เป็นสารต้านอนุมูลอิสระ

คุณภาพชีวิต



SEARCH

ค้นหาข่าววันนี้



Submit

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

สุขภาพ ▶ ข่าว [RSS](#)



สธ.เตือนผู้สูงอายุเลี่ยงไต้ลมหนาว เสี่ยงเสียชีวิต

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 26 ธันวาคม 2555 17:04 น.



[👍 ถูกใจ](#) [f](#) 1 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนๆ ของคุณ

ปลัด สธ.ห่วงสุขภาพผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่อากาศหนาวเย็น แนะนำให้สวมเสื้อผ้า หรือเครื่องกันหนาวให้ความอบอุ่นร่างกายเป็นพิเศษ เนื่องจากประสบกับความหนาวเย็นที่ผิวหนังมีความไวลดลง เสี่ยงอุณหภูมิในตัวลดลง จนเกิดอันตรายขั้นเสียชีวิต

นายแพทย์ ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ว่า สภาพอากาศหนาวเย็นในขณะนี้ ประชาชนจะเสี่ยงเจ็บป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวมได้ง่าย เนื่องจากเชื้อไวรัสเจริญเติบโตได้ดี และสภาพอากาศแห้ง ที่น่าห่วงคือ กลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งขณะนี้ทั่วประเทศมีประมาณ 8 ล้านคน ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว เช่น โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 48 เบาหวาน ร้อยละ 16 ซึ่งภัยของสภาพอากาศที่หนาวเย็น อาจมีผลให้โรคประจำตัวที่กล่าวมากำเริบ มีอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้



นายแพทย์ ณรงค์ กล่าวต่อว่า โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในพื้นที่ที่อากาศหนาวเย็นจัด ขอให้รักษาความอบอุ่นของร่างกายเป็นกรณีพิเศษ สวมเสื้อผ้าที่หนา หรือเครื่องกันหนาวอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะเวลากลางคืน เนื่องจากระบบประสาทรับรู้ความหนาวเย็นที่ผิวหนังของผู้สูงอายุจะมีความไวลดลง จึงไม่สามารถตอบสนองต่อความเย็นของอากาศรอบตัวด้วยการหนาวสั่น หรือการหดตัวของกล้ามเนื้อ เพื่อให้เกิดความอบอุ่นได้ดีเหมือนในคนหนุ่มสาว รวมทั้งระบบประสาทอัตโนมัติที่ควบคุมหลอดเลือดที่ผิวหนังไม่ให้สูญเสียความร้อนจากร่างกาย ก็เสื่อมลงตามอายุขัย ดังนั้น หากปล่อยให้อุณหภูมิของร่างกายลดลงมากผิดปกติ จะทำให้เลือดมีสภาพหนืดข้น และเส้นเลือดหดตัว ส่งผลให้การไหลเวียนเลือดในร่างกายไม่ดี หัวใจต้องทำงานเพื่อสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกายหนักขึ้น อาจเสียชีวิตได้

ทั้งนี้ ได้เน้นย้ำให้ทุกจังหวัด โดยเฉพาะในภาคเหนือ และตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งอากาศหนาวเย็นกว่าภาคอื่นๆ ให้ความรู้ประชาชนในการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง โดยสวมเสื้อผ้าหนาๆ เครื่องกันหนาว เพื่อรักษาร่างกายให้อบอุ่น โดยเฉพาะบริเวณที่สำคัญ 3 ส่วน ได้แก่ 1.หน้าอก ซึ่งมีหัวใจทำหน้าที่สูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกาย 2.ลำคอ ในที่ที่หนาวมากควรใช้พันผ้าพันคอ และ 3.ที่ศีรษะ ควรสวมหมวกเพื่อลดการถ่ายเทความร้อนออกจากร่างกาย นอกจากนี้ ควรรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์อย่างเพียงพอและครบหมู่ เพิ่มอาหารประเภทแป้งและไขมัน เพื่อให้พลังงานแก่ร่างกาย ยกเว้นผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ควรรับประทานในปริมาณที่พอเหมาะ ต้มข้าวอุ่น หรือน้ำธรรมาบ้อยๆ อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่ตรากตรำทำงานหนักจนเกินไป นายแพทย์ ณรงค์ กล่าว



วันพ่อปีนี้ **ทรู** ชวนคนไทยทำความดีกับ 9 คนดัง 9 กิจกร

www.IWillDoForKing.com

สธ.เล็งให้ชาวต่างชาติในไทยใช้ระบบประกันสุขภาพทางเลือก

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 26 ธันวาคม 2555 17:09 น.



[👍](#) ถูกใจ [f](#) 2 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนของคุณ

สธ.เตรียมหารูปแบบจัดบริการสุขภาพให้ชาวต่างชาติในไทยที่เหมาะสม เสนอใช้ระบบประกันสุขภาพเป็นทางเลือก

วันนี้ (26 ธ.ค.) ที่กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี นายแพทย์ ประดิษฐ์ สิ้นถวิลรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (รมว.สธ.) ให้สัมภาษณ์ภายหลังเป็นประธานการประชุมคณะกรรมการการสาธารณสุขระหว่างประเทศ ว่า เรื่องหลักที่กระทรวงสาธารณสุข มองว่า จะเป็นปัญหาสำคัญเมื่อเปิดพรมแดนในประชาคมอาเซียนมี 2 เรื่อง คือ 1.โรคอุบัติใหม่ต่างๆ ที่ประเทศไทยเคยคิดว่าหายไป หรือควบคุมได้ เช่น คอติบ มือเท้าปาก วัณโรค เอ็ดส์ กามโรค และการตั้งครรรกในไทย และเพิ่มจำนวนประชากรในไทย หรือโรคใหม่ที่อุบัติขึ้นมา เนื่องจากแต่ละประเทศมีมาตรฐานด้านบริการสาธารณสุขที่ต่างกัน จึงได้เน้นให้เตรียมความพร้อมในเรื่องนี้ ทั้งเชิงรับและเชิงรุก เชิงรับ คือ เตรียมบุคลากรต่างๆ ให้พร้อม เช่น การให้วัคซีน ส่วนเชิงรุก คือ สร้างความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านที่อยู่ตามพรมแดนต่างๆ 2.เรื่องคุณภาพอาหาร ยา สารเคมี เครื่องสำอางต่างๆ ที่จะเข้ามาในประเทศ จะต้องเตรียมพร้อมเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาในประเทศ เช่น อาจจะมีการจัดตั้งศูนย์กำหนดคุณภาพมาตรฐานในการดูแลคุณภาพมาตรฐานของอาหาร และยา หรือเครื่องสำอาง เป็นต้น ซึ่งขณะนี้ได้เริ่มดำเนินการแล้วคือ เรื่องการดูแลคุณภาพยาและอาหาร



ภาพประกอบข่าวจากอินเทอร์เน็ต

นายแพทย์ ประดิษฐ กล่าวต่อว่า เมื่อมีการเปิดพรมแดนอาจจะมีประชาชนเดินทางเข้ามารับการรักษาในประเทศไทยเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะจังหวัดที่มีพื้นที่ติดชายแดน จะต้องปรับปรุงระบบบริการและระบบการเงิน ให้สามารถเข้าไปคิดค่ารักษาพยาบาลได้ตามความเหมาะสม ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างหารูปแบบ อาจจะเป็นการทำประกันสุขภาพ แต่วิธีนี้อาจมีปัญหาค่าใช้จ่ายสูงแล้วอาจจะมาซื้อประกันสุขภาพ เพื่อต้องการเข้ามารักษามากขึ้น หรือหากเป็นการรักษาฟรี ก็อาจมีปัญหาค่าใช้จ่ายค่ารักษาได้ จนเป็นปัญหาการเงินของโรงพยาบาลที่รักษาตามมา โดยในการจัดทำประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขกำลังคิดหารูปแบบที่เหมาะสมอยู่ว่าควรเป็นรูปแบบใด คิดค่าหัวเท่าใดจึงจะคุ้มทุน และเป็นมาตรฐานในการดำเนินการของแต่ละโรงพยาบาล และคำนึงถึงหลักมนุษยธรรม ควบคู่กันไปด้วย เพราะเมื่อคนข้ามมามากจำนวนภาระต่างๆ ก็ต้องเพิ่มมากขึ้น การซื้อประกันสุขภาพก็เป็นประโยชน์ในการควบคุมป้องกันโรคอีกทางหนึ่ง

สำหรับกลยุทธ์ที่ไทยจะดำเนินการเมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียนจะมีหลายอย่าง เช่น สร้างความเชื่อมั่นในด้านการเป็นผู้นำการแพทย์และสาธารณสุขในภูมิภาค สนับสนุนให้บริษัทประกันสุขภาพของไทยไปขายที่ต่างประเทศด้วย เช่น ที่ลาว กัมพูชา หากเข้ามาประเทศไทยแล้วเจ็บป่วย ก็สามารถรับการรักษาได้ทันที นอกจากนี้ อาจจะมีการให้ซื้อประกันสุขภาพแบบเชิงท่องเที่ยว หากมาเที่ยวแล้วป่วยก็รักษาได้ ไม่เป็นภาระของประเทศไทย เช่นเดียวกับที่คนไทยไปเที่ยวที่ยุโรป ที่ผ่านมาก็ให้เราดูแลรักษาต่างชาติเกือบฟรีมาตลอด แต่ในอนาคตจะหารูปแบบวิธีการเก็บเงินที่เหมาะสมและถูกต้อง อย่างน้อย 5 เปอร์เซ็นต์ ก็ยังดี หรืออาจจะคิดค่าบริการเป็นรายครั้ง ซึ่งที่ผ่านมาก็มีการเก็บค่ารักษามีข้อจำกัดทั้งด้านกฎหมาย ระเบียบ ประเภทแรงงานต่างด้าว เป็นต้น

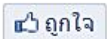
นายแพทย์ ประดิษฐ กล่าวต่อว่า เมื่อมีการขายประกันสุขภาพให้ต่างชาติแล้ว กระทรวงสาธารณสุขจะให้มีหน่วยงานดูแลไม่ให้มีการเก็บเงินค่ารักษาสูง หรือแพงเกินไป และมีกฎ ระเบียบต่างๆ ที่เป็นภาษาของประเทศที่จะซื้อประกันสุขภาพ และอาจเพิ่มช่องทางการขายประกันสุขภาพทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งจะตั้งคณะทำงานเชิงรุก เพื่อดำเนินงานเรื่องนี้โดยเฉพาะ นอกจากนี้ ยังมีแนวคิดพัฒนามาตรฐานอาหารฮาลาลส่งออกของไทย ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันกับอาเซียน ซึ่งจะเป็นโอกาสทางธุรกิจ เพราะประชากรครึ่งหนึ่งของอาเซียนเป็นชาวมุสลิม และบางประเทศ เช่น บรูไน ก็อยากให้กระทรวงสาธารณสุขไทยเข้าไปช่วยพัฒนาทางการแพทย์ของเขา เราก็มีหน่วยงานเข้าไปตั้งต้น และอาจมีโรงพยาบาลเอกชนเข้าไปลงทุนด้วย



ท้ายสูงน้ ขุมพลังและความประหยัด
เครื่องยนต์ดีเซลดูราแม็กซ์ **DURAMAX DIESEL**

"หมอสมาน" สวนกลับ "มโนพัศ" ด้มเหล้าในอุทยานฯ ผิด กม.

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 26 ธันวาคม 2555 23:29 น.



เป็นคนแรกของคุณที่ถูกใจสิ่งนี้



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

“หมอสมาน” สวนกลับ อธิบดีกรมอุทยานฯ ห้ามดื่มเหล้าในอุทยานฯ เหตุผิด กม.2 ฉบับ ระบุ กม.เปิดช่องยกเว้นสำหรับเจ้าหน้าที่อุทยานดื่มได้ในบ้านพักส่วนตัว แต่บ้านพักนักท่องเที่ยว เดินท์ ที่ให้บริการพักไม่รวมด้วย ชี้ ตาม พ.ร.บ.อุทยานฯ ห้ามนำเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์เข้ามาอยู่แล้ว เช่นนี้ก็ถือว่าผิดแต่ต้น ทั้ง จนท.และนักท่องเที่ยว

กรณี นายมโนพัศ หัวเมืองแก้ว อธิบดีกรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่า และพันธุ์พืช ประกาศชัดให้นักท่องเที่ยวสามารถนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาภายในอุทยานแห่งชาติ ได้ แม้จะมีกฎระเบียบห้ามนำเข้าก็ตาม โดยขอให้ดื่มได้เฉพาะในบ้านพักนั้น

วันนี้ (26 ธ.ค.) **นพ.สมาน ฟูตระกูล** ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค (คร.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้สัมภาษณ์ว่า กรมอุทยานฯ มีประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี (พ.ร.บ.) อุทยานแห่งชาติ พ.ศ.2504 ว่าด้วยห้ามนำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าไปภายในอุทยานแห่งชาติ หากฝ่าฝืนมีความผิดจำคุก 1 เดือน และปรับ 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ ซึ่งหมายความว่า เป็นกฎหมายตั้งแต่ต้น การจะอนุญาตให้ดื่มย่อมทำไม่ได้ เพราะมีกฎหมายอยู่แล้ว หากจะทำต้องแก้กฎหมายใหม่ ซึ่งหากเจ้าหน้าที่ไม่ดำเนินการจับกุมผู้กระทำผิด ย่อมมีความผิดตามมาตรา 157 ประมวลกฎหมายอาญา ฐานละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ มีโทษจำคุก 1-10 ปี หรือปรับตั้งแต่ 2,000-20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ทั้งนี้ นอกจากความผิดตามกฎระเบียบของกรมอุทยานฯ แล้ว ยังมีความผิดตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 ว่าด้วยการจำหน่ายห้ามดื่มในสถานที่ต้องห้าม ซึ่งในที่นี้ คือ สวนสาธารณะของทางราชการ กล่าวคือ อุทยานแห่งชาติ จัดเป็นหน่วยงานของรัฐ โดยได้ทำการจัดสถานที่ให้นักท่องเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจ มีการเปิดพื้นที่ให้กางเดินท์ เปิดสถานที่พิกนาคให้นักท่องเที่ยวได้เล่นน้ำ ฯลฯ ดังนั้น จึงถือว่าเข้าข่ายการควบคุมตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ โดยหากมีการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะมีความผิดตามมาตรา 27 และหากมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่สาธารณะของราชการจะมีความผิดตามมาตรา 31 โดยทั้งหมดมีโทษจำคุก 6 เดือน ปรับไม่เกิน 10,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

“เว้นแต่บ้านพักของเจ้าหน้าที่ที่ตั้งอยู่ภายในอุทยานฯ จะอนุญาตให้ดื่มได้ เนื่องจากระเบียบตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ ระบุว่า หากเป็นสถานที่ราชการให้ดื่มได้ในบ้านพักส่วนบุคคล คือ เจ้าหน้าที่ ซึ่งในส่วนของสำนักงานอุทยานฯ จะดื่มได้เฉพาะบ้านพักเจ้าหน้าที่ แต่หากเป็นบ้านพักนักท่องเที่ยวที่กรมอุทยานฯ เปิดบริการให้เข้าพักนั้น **“ไม่รวมอยู่ด้วย”** นพ.สมาน กล่าวและว่า เนื่องจากการจัดบ้านพักสำหรับนักท่องเที่ยว ไม่ถือว่าเป็นบ้านพักส่วนบุคคล จึงไม่อยู่ในข้อยกเว้น แต่ในข้อเท็จจริงไม่ว่าจะเป็นที่ใดก็ตาม ถือว่าผิดตั้งแต่ต้น เนื่องจากตามระเบียบ พ.ร.บ.อุทยานฯ ได้ห้ามนำเข้ามาภายในอุทยานฯอยู่แล้ว ไม่ว่าจะป็นนักท่องเที่ยวหรือเจ้าหน้าที่

คุณภาพชีวิต



SEARCH

ค้นหาว่าวันนี้





Submit

บอร์ดศึกษาแร่ใยหิน นัดแรกไม่มีผลสรุป

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 26 ธันวาคม 2555 23:29 น.

 Tweet { 2

 +1 { 0

 ถูกใจ  1 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนๆ ของคุณ

ประชุม คกก.ศึกษาผลกระทบแร่ใยหิน สธ. นัดแรกไม่มีผล เหตุข้อมูลไม่ชัด ขาดตัวอย่างชี้ชัด มอบไปเก็บข้อมูลเสนอเข้า คกก.ม.ค.ปีหน้า

วันนี้ (26 ธ.ค.) ที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ในฐานะรองประธานคณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหิน กล่าวภายหลังการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ 1 ว่า ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) ได้มีมติให้ สธ.ตั้งคณะกรรมการดังกล่าวขึ้น เพื่อศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพ โดยจะเน้นในเรื่องของสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนเป็นหลัก ส่วนจะมีผลต่อนโยบายการควบคุมการใช้แร่ใยหินอย่างไร ยังไม่ได้อยู่ในการพิจารณา อย่างไรก็ตาม จากการประชุมได้มีการเสนอข้อมูลผลกระทบด้านสุขภาพ ซึ่งมีทั้งของในประเทศ และต่างประเทศ โดยเห็นว่า ยังมีช่องโหว่ของข้อมูล จึงได้มอบหมายให้ไปรวบรวมข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพอย่างรอบด้าน รวมทั้งเคสตัวอย่างของผู้ป่วยที่ได้รับผลจากแร่ใยหินว่ามีจำนวนเท่าใด เพื่อนำเข้าสู่การพิจารณาของการประชุมครั้งหน้าในเดือนมกราคม 2556

“ข้อมูลที่ยังเป็นช่องโหว่นั้น จะเห็นได้จากเคสตัวอย่างที่นักวิชาการ ระบุว่า ป่วยจากแร่ใยหิน ซึ่งผลการตรวจเอกซเรย์ปอด พบว่า เยื่อหุ้มปอดหนาขึ้นกว่าปกติ ตรงนี้ทำให้เกิดคำถามว่า หนากว่าคนปกติอย่างไร และปริมาณเท่าใดถึงเรียกว่าหนากว่า จึงให้ไปรวบรวมข้อมูลให้ชัดเจนกว่านี้” นพ.ชาญวิทย์ กล่าว

ด้าน พญ.พิชญา พรรคทองสุข อาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และหนึ่งในผู้แทนนักวิชาการที่เข้าร่วมประชุม กล่าวว่า ปัจจุบันมีประเทศต่างๆ กว่า 60 ประเทศ ที่ยกเลิกการใช้หรือห้ามนำเข้าแร่ใยหิน เนื่องจากเห็นถึงพิษภัย เพราะแน่ชัดว่าแร่ใยหินเป็นสารก่อมะเร็ง จึงไม่จำเป็นต้องรอให้เกิดเคสผู้ป่วยก่อน เหมือนทราบว่ามีอันตราย สัมผัสแล้วไม่ควรรออยู่ใกล้หรือสัมผัสโดยตรง เมื่อทราบก็จะหลีกเลี่ยงกันหมด เพราะกลัวว่าจะได้รับ และป่วยเป็นมะเร็งเม็ดเลือด ซึ่งไม่แตกต่างกับแร่ใยหิน ที่ทราบว่ามีอันตรายก่อให้เกิดมะเร็งปอด และมะเร็งเยื่อหุ้มปอด ต้องรอให้ป่วยก่อนหรืออย่างไร ทั้งนี้ มติ ครม.ตั้งแต่ปี 2554 ระบุชัดให้ยกเลิก กระทรวงอุตสาหกรรมต้องดำเนินการ แต่กลับกลายเป็นให้กระทรวงสาธารณสุขมาตั้งคณะทำงานดูเรื่องนี้ ซึ่งเหมือนนับหนึ่ง

อนึ่ง มติคณะรัฐมนตรี (ครม.) ปี 2554 กำหนดให้ยกเลิกนำเข้าและผลิตแร่ใยหินในปี 2555 และกำหนดให้กระทรวงอุตสาหกรรมศึกษาแผนการยกเลิกตามเป้าหมายดังกล่าว แต่ปรากฏว่า จนบัดนี้ไม่มีการดำเนินการใดๆ แม้เครือข่ายภาคประชาชนและนักวิชาการต่างๆ ทั้ง สมาพันธ์อานามัยและความปลอดภัยในการทำงาน และเครือข่ายสังคมไทยไร้แร่ใยหิน (T-BAN) มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค จะพยายามผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามมติ ครม.ก็ตาม

คุณภาพชีวิต



SEARCH

ค้นหาข่าววันนี้

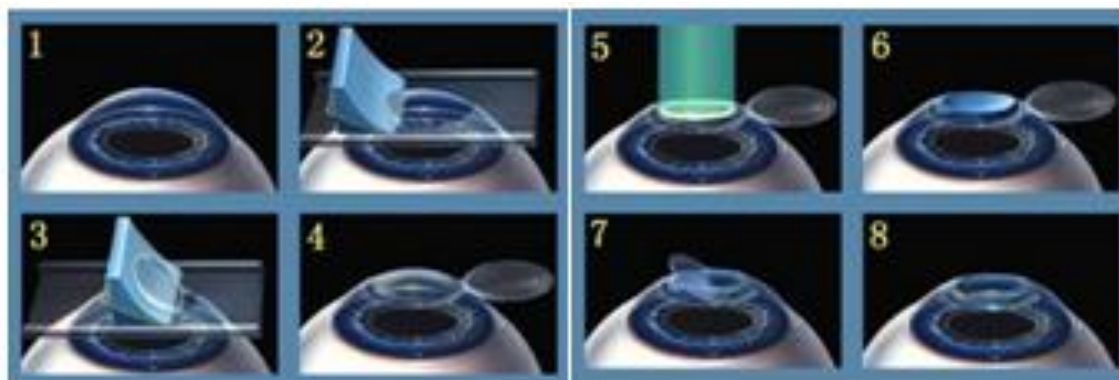


Submit

ปัญหาทางสายตา เกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ จากที่เคยมองเห็นเด่นชัด ก็อาจจะเปลี่ยนเป็นพรับเบลอ มองไฟหนึ่งดวงก็อาจเห็นเป็นสองดวง นั่นเป็นเพราะเลนส์สายตาถึงเวลาเสื่อมสภาพ ถึงแม้ว่าวิทยาการในปัจจุบัน อาจจะไม่ถึงขั้นที่ทำให้สายตาของคนเราที่ผิดปกติกลับมาเป็นปกติได้ แต่อย่างน้อยก็อำนวยความสะดวกให้การดำเนินชีวิตได้ดีขึ้นกว่าเดิม

ข้อมูลความรู้ที่ได้รับจาก **พ.ด.อ.นายแพทย์ ดำนูน อธิภาส** หัวหน้าแผนกจักษุแพทย์ คลินิกศูนย์แพทย์พัฒนา กล่าวไว้ว่า หน้าที่เลนส์สายตาของคนเรา คือ การยึดและหดเปลี่ยนโฟกัส ทำให้เราสามารถดูไกลได้ ดูใกล้เห็น อย่างในตอนที่เราเป็นเด็ก แต่เมื่อเวลาผ่านไป อายุมากขึ้น ซึ่งโดยประมาณอยู่ที่ 40 ปีขึ้นไป หรือไม่อย่างนั้น ถ้าเป็นต่อกระจก ความพร่ามัวก็จะเริ่มเกิดกับดวงตา หลายท่านเริ่มเห็นภาพซ้อนๆ เช่นคนที่ขับรถ ก็จะเริ่มเห็นแสงไฟจากรถที่สวนมา ดูแคบพรับ ทำให้ต้องเลิกขับรถไปเลยก็มี

แต่อย่าได้กังวลไป เพราะปัจจุบันเทคโนโลยีการแพทย์สามารถที่จะปรับปัญหาการมองเห็นให้ดีขึ้นได้ด้วยการใส่เลนส์แก้วตาเทียมเข้าไปแทน คือเปลี่ยนเลนส์ตัวเดิมที่ขุ่นมัวออกไปแล้วฝังเลนส์เข้าไปใหม่



"ทีนี้ ทุกคนก็จะพูดเหมือนกันว่า จะเปลี่ยนทั้งที ก็ขอเปลี่ยนเป็นเลนส์ที่มันยึดได้หลุดได้เหมือนกับเลนส์วัยรุ่นไปเลย จะได้ใหม่ แต่ประเด็นก็คือ ตอนนี้นั้นยังไม่มีเลนส์ที่ยึดและหลุดได้เท่ากับเลนส์สายตาธรรมชาติของคนที่ยังเป็นวัยรุ่น ดังนั้น เลนส์ที่มีในปัจจุบันส่วนใหญ่จึงเป็นเลนส์ที่มีระยะโฟกัสตายตัว แต่ก็มีความพยายามที่จะผลิตเลนส์ที่ปรับระยะใกล้ไกลได้นั้นเป็นความฝัน ถ้าทำได้ ทุกคนจะมีความสุขมาก แต่กระนั้น ทุกวันนี้ก็ยังมีเลนส์บางชนิดที่สามารถยึดหลุดได้บ้าง ยังไม่ถึงขั้นเหมือนเลนส์ธรรมชาติ แต่คุณภาพก็ดีขึ้นมาก"

นายแพทย์ คำบุญ ยังบอกอีกว่า แม้ตอนนี้ เราจะมีเลนส์ที่ปรับระยะ ยึดและหลุดได้บ้าง แต่ว่าเลนส์ที่เป็นเลนส์ปรับระยะแบบนี้ ยังไม่สามารถที่จะดึงระยะเข้ามาใกล้ได้มากนัก ยังต้องมีแว่นเสริมอยู่ด้วย อาจจะอยู่ระยะไกลหรือระยะกลางได้ แทนที่จะมองเห็นแค่เพียงระยะเดียว เพราะว่าถ้าเป็นเลนส์ตายตัว เราจะเห็นเพียงระยะใดระยะหนึ่งเพียงเท่านั้น อย่างเช่น ถ้าระยะใกล้ชัด ระยะไกลและระยะกลางก็อาจจะไม่ชัด

ในชีวิตสมัยใหม่ยุคปัจจุบัน เราไม่ได้ใช้ระยะใดระยะหนึ่งเพียงระยะเดียว ฉะนั้น เลนส์ในปัจจุบันจึงมีการแบ่งระยะเป็นไกลมาก ไกลกลาง ใกล้ และใกล้สุด

"จริงๆ ถ้าจะเปลี่ยนเลนส์ตา คนไข้ควรจจะระบุให้หมอรู้ไปเลยว่า ต้องการใช้เลนส์สายตามองระยะใดมากที่สุด ใกล้ไกลเพียงไหน แล้วหลังจากนั้น ระยะอื่นๆ ค่อยปรับด้วยแว่นตาอีกที"

แต่เดี๋ยวนี มันมีเลนส์บางชนิดที่แม้จะเป็นระยะตายตัว แต่ผู้ผลิตจะมีการแบ่งแสงไว้สักครึ่งหนึ่งเพื่อให้ดูระยะใกล้ได้ และอีกครึ่งไว้ดูระยะไกล เลนส์ที่ปล่อยให้แสงวิ่งผ่านจะถูกแยกไว้เป็นสองจุด 50 เปอร์เซ็นต์ จะโฟกัสที่การมองไกล ส่วนอีก 50 จะโฟกัสที่การมองใกล้ ฉะนั้น ความคมชัดในทั้งสองระยะจะด้อยลงไปนิดหน่อย ต่างจากเลนส์ระยะเดียวที่จะโฟกัสแสงเข้มข้นไปที่จุดเดียวหมด จึงทำให้มองเห็นชัด แต่ถ้าเป็นเลนส์สองระยะ การมองในที่นอกอาคาร แสงสว่างชัดๆ จะใช้ได้ดี แต่ถ้าอยู่ในอาคารบ้านเรือน อาจจะพบว่าไม่ชัดชัด ต้องช่วยด้วยการเพิ่มแสงในบ้าน อย่างเวลาอ่านหนังสือ อาจจะต้องมีโคมไฟมาเพิ่ม

ขอบคุณข้อมูล : รายการ " Health Line สายตรงสุขภาพ" รายการที่สร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ ออกอากาศทุกวันอาทิตย์ เวลา 7.00-8.00 น.ทางสถานีโทรทัศน์เอเอสทีวี