

จิตแพทย์ยันโปรแกรมแชตไม่เอื้อฆ่าตัวตาย แต่ช่วยยับยั้งได้

จิตแพทย์ ยัน โปรแกรมแชตไม่เอื้อการฆ่าตัวตาย แต่ช่วยยับยั้งได้ ห่วงพฤติกรรมเลียนแบบส่งรูปและข้อความฆ่าตัวตาย เมื่อเจอปัญหา และหยุดส่งต่อภาพผ่านโลกออนไลน์ เสี่ยงกระตุ้นคนคิดฆ่าตัวตาย

[คลิกที่ภาพเพื่อดูขนาด
ใหญ่ขึ้น](#)



[ภาพประกอบจาก
อินเทอร์เน็ต](#)

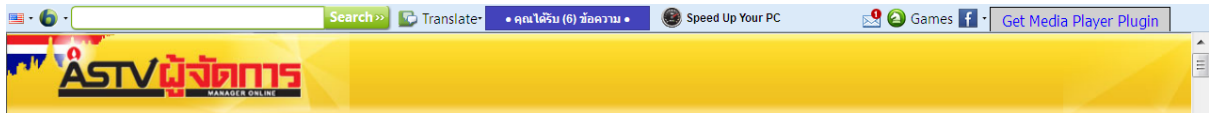
นพ.ทวิ ตั้งเสรี รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวถึงกรณีวัยรุ่นฆ่าตัวตายหลังจากใช้โปรแกรมไลน์แชตคุยกับแฟน รวมทั้งมีการส่งรูปก่อนฆ่าตัวตายให้กัน ว่าตามปกติผู้ที่คิดฆ่าตัวตายน่าจะแสดงอาการ หรือลักษณะพฤติกรรมออกมาให้คนรอบข้าง ได้รู้ก่อน โดยกรณีดังกล่าวเชื่อว่า ส่วนหนึ่งเกิดจากความหุนหันพลันแล่น ทั้งนี้ ผู้ที่จะฆ่าตัวตายน่าจะมีพื้นฐานทางอารมณ์ที่อ่อนไหวหรือผิดปกติไปจากคนอื่น เช่น โมโหง่าย น้อยใจง่าย โกรธง่าย ทำร้ายตนเอง และมักโทษว่าสิ่งต่างๆ เป็นความผิดของตนเอง เป็นต้น คนกลุ่มนี้หากมีเหตุการณ์จิตใจอาจทำให้ตัดสินใจแบบพลันแล่นได้

นพ.ทวิ กล่าวอีกว่า สำหรับโปรแกรมใน การสื่อสารหรือแชตต่างๆ ไม่ใช่ตัวกระตุ้นหรือสาเหตุของการฆ่าตัวตาย กลับกันเครื่องมือเหล่านี้สามารถช่วยผู้ที่คิดฆ่าตัวตายได้ เช่น กรณีดังกล่าวมีการตัดพ้อและขู่จะฆ่าตัวตาย ทั้งยังส่งรูปแฟน หากเด็กเป็นคนที่มีความอ่อนไหวง่ายอยู่แล้ว ไม่ควรพูดประชดหรือคิดว่าเป็นเรื่องล้อเล่น แต่ควรป้องกันโดยแจ้งให้เพื่อนสนิทหรือพ่อแม่รับทราบเพื่อระงับเหตุได้ทัน

“กรณีนี้น่าเป็นห่วงในเรื่องพฤติกรรม เลียนแบบสำหรับเด็กคนอื่นๆ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีสภาพจิตใจไม่ปกติ ดังนั้น คนใกล้ชิดควรช่วยเหลือผู้ที่กำลังประสบปัญหา หรือมีความอ่อนแอทางจิตใจ ด้วยการให้กำลังใจกัน ปลอบใจ และรับฟังปัญหาที่จะช่วยป้องกันการฆ่าตัวตายได้” นพ.ทวิ กล่าว

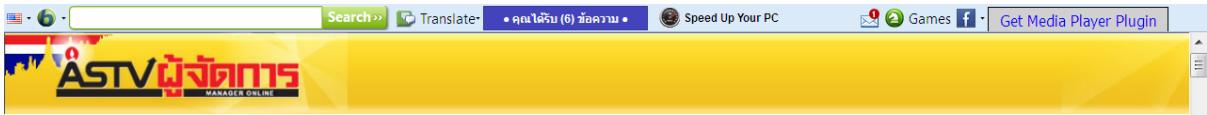
ด้าน พญ.พรรณพิมล วิบุลากร ปฏิบัติหน้าที่รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า ปี 2550-2554 ประเทศไทยมีวัยรุ่นที่ฆ่าตัวตายสำเร็จเฉลี่ย 170 คนต่อปี โดยเป็นวัยรุ่นชายมากกว่าวัยรุ่นหญิง 3 เท่า ซึ่งวิธีการฆ่าตัวตาย เป็นวิธีการเดียวกับผู้ใหญ่ คือ การผูกคอตาย ร้อยละ 75.29 รองลงมาคือ กินยาฆ่าแมลง ร้อยละ 16.47 ทั้งนี้การฆ่าตัวตายจะมีลักษณะกะทันหัน เมื่อต้องประสบภาวะวิกฤต เช่น ปัญหาการเรียน สัมพันธภาพ ส่วนสัญญาณเตือนที่ต้องเฝ้าระวังคือ มีการสั่งเสีย เขียนจดหมายลาตาย ตัดพ้อต่อว่า มีประวัติทำร้ายตัวเองและพยายามฆ่าตัวตายนมาก่อน หรือมีปัญหาสุขภาพจิตลักษณะขี้กังวล ซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย หากมีหลายๆ อาการ ถือว่าเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ทางที่ดีที่สุดคือให้เข้าถึงบริการสุขภาพจิตอย่างรวดเร็ว

พญ.พรรณพิมล กล่าวอีกว่า สื่อออนไลน์เปรียบเสมือนดาบสองคม เพราะเมื่อหลายคนเสพสื่อออนไลน์มากจะทำให้สัมผัสกรรมรอบตัว ขาดปฏิสัมพันธ์ เพราะมีเพียงตัวอักษร ทำให้การประกาศฆ่าตัวตายผ่านสื่อออนไลน์ ส่วนใหญ่มักคิดว่าผู้เขียนข้อความต้องการเรียกร้องความสนใจ เป็นเรื่องไร้สาระ ไม่คิดว่าจะฆ่าตัวตายจริงๆ ทำให้ยับยั้งหรือช่วยเหลือไม่ทัน



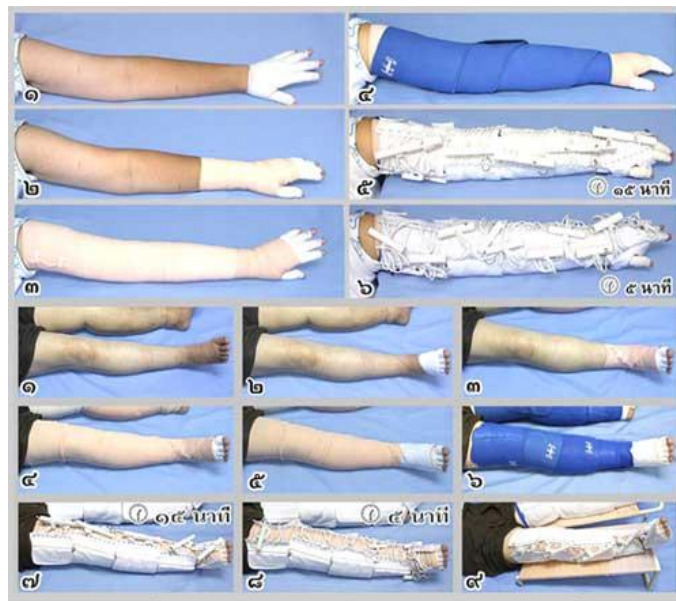
ดังนั้น เมื่อญาติหรือผู้ใกล้ชิดพบสัญญาณให้รีบเข้าไปพูดคุยและช่วยเหลือ เพราะหากยับยั้งให้ผ่านพ้น 24 ชั่วโมงไปได้ ความต้องการจะฆ่าตัวตายจะลดลง

“ปัญหาการฆ่าตัวตาย ทุกคนสามารถช่วยได้ โดยหยุดการส่งต่อภาพซ้ำๆ ในโลกออนไลน์ ที่อาจกระตุ้นอารมณ์ความรู้สึกของคนที่อยู่ในภาวะไม่พร้อมให้เกิดการตัดสินใจเลียนแบบ และไม่เป็นการสร้างความสะเทือนใจให้กับญาติผู้สูญเสียด้วย ทั้งนี้ หากไม่สบายใจ วิตกกังวล หรือเครียดควรรหาเพื่อนปรึกษาพูดคุยแก้ปัญหา อย่าเก็บไว้คนเดียว” พญ.พรรณพิมล กล่าว



‘บวมน้ำเหลือง’ หายได้ไม่ต้องพึ่งยา / คอแลมน์...Health Line สายตรงสุขภาพ

“โรค บวมน้ำเหลือง” ไม่ใช่โรคใหม่ และตามการประเมินของแพทย์ คนไทยป่วยด้วยโรคนี้ประมาณ 2-3 แสนคน ลักษณะของโรค คล้ายโรคเท้าช้างซึ่งเป็นโรคเก่าแก่ของโลก และสามารถเป็นกันได้ทุกเพศทุกวัย คนไข้ที่เคยไปรักษากับแพทย์ อายุเพียงแค่ 2 เดือนก็มี



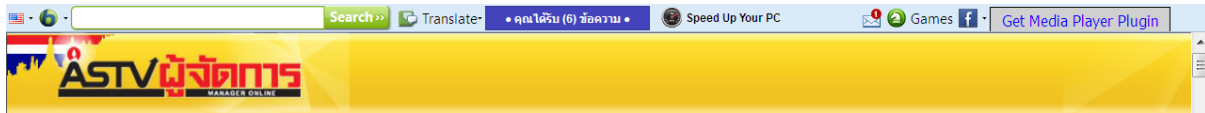
ขั้นตอนบวม/ยุบตามน้ำหนัก โดยใช้ระยะเวลาร้อยเชือก



ขั้นตอนบวม/ยุบตามน้ำหนัก โดยใช้ระยะเวลาคู่

ศ.ดร.นพ.วิชัย เอกทักษิณ ผู้อำนวยการสถาบันนุพโพวิทยาแห่งประเทศไทย ซึ่งถือเป็นบุคลากรทางการแพทย์รายแรกของโลกที่รักษาโรคบวมน้ำเหลืองได้โดย ไม่ต้องใช้ยา ให้ความรู้ว่า โรคดังกล่าวนี้เกิดจากการถ่ายทอดและดูดซับน้ำเหลืองที่ผิดปกติ ทำให้น้ำเหลืองไปค้างอยู่ในน้ำเหลืองจนเกิดการเจ็มนอง โดยจะปรากฏร่วมกับการขยายตัวและการแพร่พันธุ์ของหลอดน้ำเหลืองอย่างคาดไม่ถึง พบบ่อยที่แขน ขา ใบหน้า หน้าท้อง เต้านม สะโพก ถุงอัณฑะ แคมอวัยวะเพศ

“ในส่วนอาการ จะมีการบวมที่จุดดังกล่าว มากน้อยต่างกัน ไป แต่เท่าที่เคยพบ บางคนบวมถึงขนาดที่ขาที่บวมหนักถึง

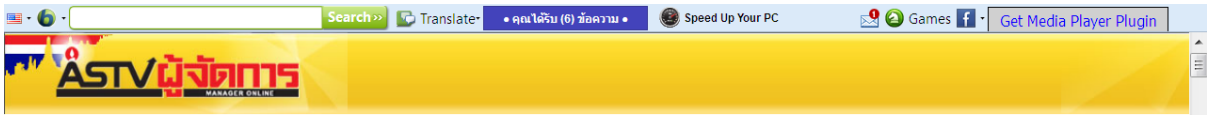


90 กิโลกรัม และมีขนาดเท่ากับ โอ่งมังกรใบย่อมๆ เลยที่เขียว แต่โรคนี้อีกมีหลายระดับ หากเป็นระดับผิวๆ ที่น้ำเหลืองมาคั่งที่ ผิวด้านนอกจะบวมมากแต่ไม่รู้สึเจ็บ หากแต่ถ้าเป็นบวมน้ำเหลืองระนาบลึกจะบวมน้อยแต่มีอาการปวดมาก โรคนี้อมีวิธีการตรวจที่แน่นอนด้วยการทำเอ็มอาร์ไอเพื่อดูเนื้อเยื่อภายใน ร่างกาย ส่วนสิ่งที่น่าเป็นห่วงที่สุดของโรคนี้อีกคือ มีคนจำนวนมากเชื่อว่าโรคนี้อรักษาไม่หาย รักษาไม่ได้ และเป็นโรคเรื้อรังโรครุกรม ทำให้คนไข้หมดกำลังใจและท้อจนไม่ชวนขวยรักษา

“วิธีการรักษา เมื่อมันบวมขึ้นมาเราก็ทำให้มันแฟบลง เมื่อน้ำเหลืองคั่งเราก็บีบมันออก แทนไม่มีคนเชื่อว่าเราจะรักษาโรคยากๆ ด้วยวิธีพื้นฐานและถูกมากอย่างการขันชะเนาะ บางคนที่ปวดมากมาเป็นสัปดาห์ เราสามารถใช้วิธีนี้ทำให้หายปวดได้ใน 2 วินาที ปัญหาอีกคือตอนนี้เรามีผู้ป่วยมาก แต่มีหมเป็นหมคนเดียวที่รักษา นอกนั้นเราได้ผู้ช่วยที่เป็นนักศึกษาปริญญาเอกที่ศึกษาในโครงการบ้าง หรือผู้ป่วยที่หายแล้วบ้าง ที่ได้รับการอบรมการขันชะเนาะเป็นอย่างดีมาช่วย เรามีคนไข้ทั้งชาวไทยและต่างประเทศ 19 ประเทศ บินมารักษากับเรา ทำให้ขณะนี้คือการรักษาแน่นมากไปจนถึงเดือนเมษายน นอกจากนี้ก็มีหลายประเทศที่เจอวิกฤตผู้ป่วยด้วยอาการเช่นนี้ติดต่อมาให้ไป รักษาและอบรมการขันชะเนาะ เราก็ไปให้ จึงอยากให้มีแพทย์หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สนใจวิธีการรักษาแนวนี้ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นทุกข์ทรมานให้ได้มากที่สุด”

อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ที่ป่วยด้วยโรคนี้นพ.วิชัย แนะนำว่าควรงดอาหารแสดงอย่างเด็ดขาด อาหารแสดงทั้งหมด ได้แก่ ไข่ทอด ไข่ย่าง ไข่ต้ม ไข่ลวก ไข่ฟู ไข่ไก่ หมู หนังหมู หมูหัน กุ้งแม่น้ำ กุ้งกุลาดำ ลูกชิ้นกุ้ง หอยแครง หอยแมลงภู่ หอยลาย หอยดอง ปูทะเล ปูเค็ม ปลา ร้า ปลาช่อน ปลาดุก ปลานิล ปลาทับทิม ปลากะพง ปลาทุ ปลาทูน่า ปลาและไข่ ปลาแซลมอน ปลากระป๋อง กะปิ น้ำปลา เบ็ด ชุปเบ็ด เนื้องู เนื้อแก้ง เนื้อวัว นมวัว นมผง คริม เนย ชีส พิซซา หูฉลาม หมี่สำเร็จรูป สหุสับและรสหอยลาย ผัดฉ่า ไวน์ เบียร์ และเหล้าขาว

ขอบคุณข้อมูล : รายการ “Health Line สายตรงสุขภาพ” รายการที่สร้างภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บ ออกอากาศทุกวันอาทิตย์ เวลา 7.00-8.00 น.ทางสถานีโทรทัศน์เอเอสทีวี และสามารถรับชมย้อนหลังได้ที่ www.manager.co.th/vdo



“หมอเกรียง” จวก “ประดิษฐ” แอบอ้างผลศึกษา P4P

“หมอ เกรียง” จวก “หมอประดิษฐ” ผิดจรรยาบรรณ บิดเบือนข้อมูล IHPP ที่ศึกษาผลการใช้ P4P ว่าเจ้าหน้าที่พึงพอใจ ได้ผลดี เผยบทคัดย่อระบุข้อจำกัดต้องเป็นแบบ On Top หากนำมาใช้แบบทดแทนต้องมีการศึกษา ด้านแพทย์ชนบท ภาคเหนือตอนล่างออกแถลงการณ์ค้าน P4P



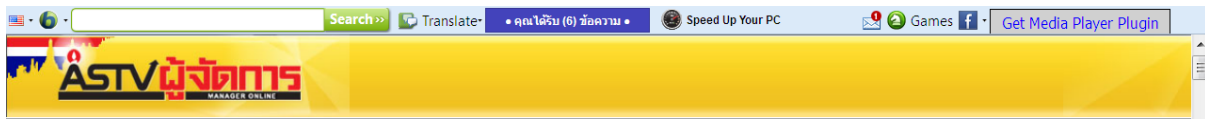
นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ประธาน
ชมรมแพทย์ชนบท

นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวว่า ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้นำนโยบายการจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงาน (P4P : Pay for Performance) มาใช้ โดยอ้างผลการศึกษาของสำนักงานพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ว่า ที่ประเมินว่าเจ้าหน้าที่พึงพอใจ ได้ผลดีมาก จนพร้อมที่นำมาใช้ทั้งประเทศในทันที และระหว่างนี้จะให้ IHPP เป็นผู้ประเมินนั้น วานนี้ (2 เม.ย.) IHPP ได้โพสต์บทขอสรุปสำหรับผู้บริหาร การจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานใน ประเทศไทย บนเว็บไซต์ www.ihpp.thaigov.net โดยสรุปว่า

1.P4P ที่ศึกษา เป็นการศึกษาภายใต้การใช้งบก่อนนี้ เพิ่มจากค่าตอบแทน เดิม (Top Up) ไม่ใช่การนำเข้าไปทดแทน (Replacement) เหมือนที่ สธ.กำลังทำ และหากจะใช้แบบทดแทนต้องศึกษาภายใต้บริบทนี้ใหม่ก่อน 2.หากจะขยายผลใช้ทั่วประเทศ จำเป็นต้องอาศัยการ ศึกษาวิจัยที่สามารถพัฒนารูปแบบให้มีความสอดคล้องกับสถาน พยาบาลแต่ละระดับให้มากขึ้น 3.ความหลากหลายของ รพ.ชุมชน ทำให้มีความต้องการงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operation research) เพื่อพัฒนารูปแบบ P4P ที่มีความเหมาะสมกับ รพ.ชุมชนแต่ละพื้นที่และแต่ละขนาดในอนาคต นอกจากนี้ IHPP ไม่สามารถเป็นหน่วยประเมินได้ เพราะเป็นผู้ที่ศึกษาเรื่องนี้เอง จะขงเองกินเองไม่ได้

“เรื่องนี้แสดงให้เห็นว่า สธ.ยังไม่มีความพร้อม แอบอ้างผลการศึกษา และนำมาใช้คนละรูปแบบกับที่ศึกษา เพราะการ ทบทวนวรรณกรรมของ IHPP ก็ไม่ได้ต่างจากที่ชมรมแพทย์ชนบทออกมาสะท้อน และยังเอา IHPP ไปแอบอ้าง โดยที่ IHPP ไม่ทราบ สะท้อนว่า สธ.ไม่เอาความจริงมาชี้แจงต่อสาธารณะ ผิดจรรยาบรรณของผู้ประกอบวิชาชีพอย่างร้าย และ เมื่อมีผู้มาท้วงติงก็ยังไม่แก้ไข จนนำไปสู่แพทย์หนีจากชนบทแล้วกว่า 100 คน และจะออกจากชนบทและไม่กลับเข้ามาอีก ทำให้ประชาชนในชนบทไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้ นพ.ประดิษฐ ต้องออกมาแสดงความรับผิดชอบต่อความ เสียหายที่ก่อขึ้นกับประเทศ และประชาชน” นพ.เกรียงศักดิ์ กล่าว

ผู้สื่อข่าวรายงานด้วยว่า กลุ่มแพทย์ชนบทเขตภาคเหนือตอนล่าง ได้แก่ รพ.ทัพทัน รพ.ห้วยคต รพ.หนองขาหย่าง รพ. หนองฉาง รพ.บ้านไร่ รพ.ลานสัก รพ.สว่างอารมณ์ รพ.มโนรมย์ รพ.หันคา รพ.วัดสิงห์ รพ.สวรรคบุรี รพ.พราณกระต่าย รพ.คลองลาน รพ.ลานกระบือ รพ.ไทรงาม รพ.บึงสามัคคี รพ.ทุ่งโพธิ์ทะเล รพ.ทรายทองวัฒนา รพ.ปางศิลาทอง ได้ออก



แถลงการณ์คัดค้านมาตรการลดเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายและการใช้ P4P ในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) เพื่อแสดงจุดยืนที่ไม่เห็นด้วยต่อการใช้มาตรการจ่ายค่าตอบแทนตามระบบ P4P แพทย์และทันตแพทย์ชนบท จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดชัยนาท จังหวัดกำแพงเพชร ขอร่วมยืนยันมาตรการอารยะขัดขืนต่อ สธ.มีมาตรการดังนี้

1.ไม่ร่วมทำงานในฐานะกรรมการในระดับ เขตและระดับ สธ.2.ไม่ร่วมกิจกรรมทั้งหมดที่ สธ.จัดขึ้นตั้งแต่ระดับเขตขึ้นไป 3.ไม่เข้าร่วมกับกิจกรรมใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประชุมชี้แจง P4P 4.ไม่รับการตรวจราชการในระดับเขตขึ้นไป ทั้งนี้ทางแพทย์และทันตแพทย์ชนบท จ.อุทัยธานี ยืนยันว่า มาตรการทั้งหมดนี้ จะไม่ส่งผลกระทบต่อ การดูแลผู้ป่วย แพทย์ชนบทจะยังคงดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่

แฉเด็กชาติพันธุ์12ขวบเริ่มสูบบุหรี่ หลงผิดว่าเท-ซี้กอมะเร็ง

นาย ปฏิภาณ อายี นักวิจัยอิสระ ศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) เปิดเผยผลการวิจัยโครงการ : กระบวนการเพื่อการเรียนรู้ สู่การสร้างความตระหนัก เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา บุหรี่ ในกลุ่มชาติพันธุ์อาข่า กรณีศึกษา อ.แม่สรวย จ.เชียงราย ว่า ปัจจุบันประเทศไทย มีชาวอาข่าอาศัยอยู่ประมาณ 1 แสนคน อยู่ใน 7 จังหวัด งานวิจัยได้เก็บตัวอย่างจาก 6 หมู่บ้าน ใน 3 ตำบลของ อ.แม่สรวย พบว่าวัฒนธรรมของกลุ่มชาวเขาแต่เดิมนิยมปลูกใบยาสูบเพื่อสูบและเคี้ยว แต่ปัจจุบันยังมีความเข้าใจผิดๆ

นายปฏิภาณกล่าวว่า แต่ละเดือนพบว่าชาวอาข่า ซื้อมาเส้นแบบมวนและเคี้ยวไม่ต่ำกว่า 4 ห่อ เฉพาะค่ายาเส้น 100 บาทต่อคน ส่วนชาวอาข่าที่อยู่ในเมือง จะมีค่าใช้จ่ายเฉพาะค่ายาเส้น ประมาณ 150 บาทต่อคนต่อเดือน เช่น ชาวอาข่าในหมู่บ้านแสนเจริญ ประชากรรวม 1,004 คน มีคนสูบบุหรี่ถึง 435 คน หรือ ร้อยละ 43.3 ค่าใช้จ่ายตลอดทั้งปีขั้นต่ำถึง 522,000 บาท ถือว่าสูง ส่วนใหญ่ผู้สูบจะอยู่ในช่วงอายุ 50 ปี และเริ่มลดลงในกลุ่ม 30-50 ปี แต่กลุ่มเยาวชนอายุไม่เกิน 25 ปี ยังมีทัศนคติผิดๆ ว่า การสูบบุหรี่หรือยาเส้นทำให้ดูดีเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ครั้งแรกเริ่มจากการอยากลอง แต่กลายเป็นการติดบุหรี่และยาเส้น โดยพบเด็กอายุต่ำสุดเริ่มสูบที่ 12 ปี

"โรคที่เจอจากการสูบ ยาเส้นและเคี้ยวหมากพลูที่ผสมยาเส้น ลำดับแรก คือ ปัญหาระบบทางเดินหายใจ ระบบกล่องเสียงและมะเร็ง และพบโรคหัวใจขาด แสบคอ จมูก หายใจไม่สะดวก หอบหืด วัณโรค เป็นต้น และมีผู้เสียชีวิตไม่น้อยที่เป็นกลุ่มผู้ใช้ยาเส้นโดยพบว่า ผู้สูบบุหรี่และเคี้ยวหมากพลู ที่เข้ารับการบำบัด และได้ยาจาก ร.พ.ของรัฐ ไม่ว่าจะป็นยาตัดยาเส้น ยาขยายหลอดลม และยาอื่นๆ เพื่อบรรเทาอาการให้ทรงตัวอยู่ต่อไปจำนวนมาก และคาดว่าจำนวนผู้ป่วยที่ใช้ยาเส้นจะเข้าสู่ระบบการรักษาจำนวนมากขึ้น" นายปฏิภาณกล่าว

หนุนพื้นที่เล่นน้ำปลอดภัย-ไร้เหล้า

ศ.นพ.อุดม ศิลป์ ศรีแสงนาม ประธานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า ที่ปรึกษาคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงสงกรานต์ เป็นสาเหตุสำคัญของการบาดเจ็บ ความสูญเสีย ทั้งร่างกาย ชีวิตและทรัพย์สิน ทั้งอุบัติเหตุบนท้องถนน โดยส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งสิ้น ต้องได้รับการแก้ไขนำมาตราทางกฎหมายมาบังคับใช้ เพื่อลดอุบัติเหตุ ปัญหาวิวาท ลวนลามทางเพศ พฤติกรรมความรุนแรงจากการดื่มแอลกอฮอล์

"การสร้างพื้นที่ รูปธรรมเล่นน้ำปลอดภัย เป็นพื้นที่กิจกรรมสร้างสรรค์ ควบคุมน้ำเมาไม่ให้เกี่ยวข้องกับประเพณี โดย สสส. เครือข่ายงดเหล้า จะควบคุมปัจจัยเสี่ยงเทศกาลต่างๆ โดยเฉพาะสงกรานต์ ซึ่งปีนี้สนับสนุนสงกรานต์ปลอดภัย พื้นที่เล่นน้ำปลอดภัย ทำมากกว่า 10 ปี เชื่อว่าพื้นที่ปลอดภัยจะส่งเสริมเทศกาล วัฒนธรรมที่ดีได้" ศ.นพ.อุดมศิลป์กล่าว

เตือนภัยโรคหน้าร้อน แนะนำมือป้องกันป่วย

รายงานพิเศษ



ช่วง หน้าร้อนแบบนี้ผู้คนมักเจ็บป่วยกันได้ง่าย ยิ่งปีนี้อากาศร้อนมากเป็นประวัติการณ์ โดยเฉพาะเทศกาลสงกรานต์ที่ใกล้จะถึง ผู้คนส่วนใหญ่ต่างพากันเดินทางกลับภูมิลำเนาหรือท่องเที่ยว คงหลีกเลี่ยงไม่พ้นจากการเจอแสงแดด อากาศร้อน รวมถึงการรับประทานอาหารนอกบ้าน

ร.พ.กรุงเทพ แนะนำถึงการเตรียมรับมือป้องกันโรคต่างๆ โดยทำร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ ยึดหลักความปลอดภัย 4 ข้อ คือ ล้างมือ หลังใช้ห้องน้ำ รักษาความสะอาดห้องน้ำ กิน

อาหารปรุงสุกใหม่ ใช้ช้อนกลาง

โรคสำคัญที่ควรระวัง คือ โรคอาหารเป็นพิษ เป็นโรคที่เกิดจากการรับประทานอาหารเชื้อโรคหรือสารพิษของเชื้อโรคที่ปนเปื้อน อยู่ในอาหารเข้าไปในร่างกาย สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่พบได้ทั่วไป โดยการกินอาหารปนเปื้อนเชื้อ อาหารที่ไม่ได้เก็บแช่ไว้ในตู้เย็น อาหารที่เตรียมขึ้นอย่างไม่สะอาด อาหารที่ปรุงไม่สุก เด็กและคนชรามีโอกาสเสี่ยงสูง อาการของโรค มักเกิดขึ้นภายใน 2-6 ชั่วโมง หลังจากรับประทานอาหารปนเปื้อน อาการที่พบ คือ มีไข้ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย บางครั้งอาจมีอาการปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว ถ้าถ่ายอุจจาระมากจะขาดน้ำ เกือบแรม อ่อนเพลีย การป้องกัน คือ ควรทานอาหารที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ ๆ



โรค พิษสุนัขบ้า หรือโรคกลัวน้ำ เกิดจากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมเป็นพาหะนำโรคมานำสูคน ส่วนใหญ่พบในสุนัข แมว ค่างคาว ติดต่อกันจากโดนกัด ข่วน เลียบบริเวณแผลถลอก หรือน้ำลายสัตว์ที่มีเชื้อเข้าตา ปาก จมูก ถ้าไม่ได้รับการรักษาจะมีอาการภายใน 15-60 วัน บางรายอาจนานเป็นปี เมื่อเป็นโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่มียารักษา ทำให้เสียชีวิตทุกรายภายใน 2-7 วันหลังแสดงอาการ

จึงต้องรีบให้วัคซีนทันทีเมื่อได้รับเชื้อ และแจ้งเจ้าหน้าที่ทราบ เพื่อเข้าควบคุมโรคในพื้นที่ หากถูกสัตว์กัดให้รีบล้างแผลด้วยสบู่ และน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง แล้วรีบไปพบแพทย์ และฉีดวัคซีนป้องกัน

ผิวหนังไหม้แดด หรือ Sun Burn เกิดจากการอยู่กลางแจ้งนาน ผิวบวม แดง ร้อน ปวดแสบปวดร้อน อาจคันด้วย วิธีรักษาควรหลีกเลี่ยงการออกแดด ทาครีมกันแดด และทาพวกแอนตี้ฮีสตามีน เพื่อลดอาการคัน ใส่เสื้อผ้าป้องกันแดด งดใช้สารที่ทำให้ผิวหนังแห้ง ถ้าอาการไม่ดีขึ้น ควรรีบพบแพทย์ทันที

โรค อูจจาระร่วง เป็นโรคติดต่อทางอาหารและน้ำที่สำคัญที่สุด อาจเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส โปรโตซัว และหนอนพยาธิ ติดต่อโดยการกินอาหารหรือดื่มน้ำที่มีเชื้อเข้าไป จะถ่ายอุจจาระเหลว ถ่ายเป็นน้ำ หรือมีมูกปนเลือด และอาเจียน ควรรีบพบแพทย์ทันที



ประจำวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2556 หน้า ที่ 15

สธ.ออกมาตรการคุมเข้มใช้หวัดนกเอช 7 เอ็น 9

จากกรณีที่คณะกรรมการวางแผนครอบครัวและสุขภาพของประเทศ
จีนระบุว่าพบผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนกชนิดเอช 7 เอ็น 9 (H7N9) และเสียชีวิต 2 ราย โดยอาการติดเชื้อเริ่มจากมีไข้สูง ไอและปอดอักเสบรุนแรง
หายใจลำบาก นั้น นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค (คร.)
กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก
หรือ WHO (ฮู) พบว่าขณะนี้มีผู้ป่วยไข้หวัดนกสายพันธุ์ H7N9 แล้ว 7
ราย และเสียชีวิต 2 ราย ซึ่งเป็นการติดเชื้อจากสัตว์สู่คนและไม่พบรายงาน
ว่ามีการติดเชื้อจากคนสู่คน ดังนั้นจึงเป็นเรื่องง่ายในการควบคุม โดย
ทาง สธ. ได้มีมาตรการควบคุมสถานการณ์เบื้องต้น คือ 1. ในกลุ่มสัตว์ป่า
เช่น นก หากพบป่วยตายแบบผิดปกติก็จะมีเก็บตัวอย่างอุจจาระมาเพาะ
เชื้อเพื่อหาสาเหตุการตาย 2. ในฟาร์มเลี้ยงทุกฟาร์มต้องมีสัตว์แพทย์คอย
ดูแล 3. สัตว์ที่ประชาชนเลี้ยงหากพบการป่วยตายผิดปกติเบื้องต้นให้แจ้ง

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้า
ตรวจสอบ และ 4. ประชาชนที่ป่วยไอและมีอาการ
ทางปอดไข้สูงเกิน 3 วัน ให้รีบพบแพทย์เพื่อทำการ
ตรวจเชื้อ โดย สธ. ได้กำชับให้ทุกคนติดตามสถานการณ์
อย่างใกล้ชิดและขอให้ประชาชนมั่นใจว่าสถานการณ์
ที่เกิดขึ้นไม่น่าเป็นห่วง และเพื่อความไม่ประมาท
สธ. ยังมีมาตรการเตรียมความพร้อมทั้งการเตรียมพร้อม
ห้องตรวจเพาะเชื้อและการจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญของ
สำนักโรคระบาดวิทยาเพื่อหาแนวทางควบคุมต่อไป.

ลุยจัดสารพัดกิจกรรม

จีนพบผู้ป่วยหัวคนกพันธุ์ใหม่อีก 4

สำนักงานสาธารณสุขประจำมณฑลเจียงซูภาคตะวันออกของประเทศไทย ซึ่งใกล้กับนครเซี่ยงไฮ้ เผยถึงการแพร่ระบาดของเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ใหม่ เอช 7 เอ็น 9 เมื่อ 2 เม.ย.ว่า พบผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มอีก 4 ราย อายุระหว่าง 32-83 ปี มีรายเดียวเป็นผู้หญิงอายุ 45 ปี ที่ทำงานในโรงฆ่าสัตว์ปีก ทั้งหมดมีอาการนำเป็นห่วง ต้องดูแลรักษาอย่างใกล้ชิด หลังพบผู้เสียชีวิต 2 ราย ที่นครเซี่ยงไฮ้กับผู้ป่วยหญิง 1 ราย ในมณฑลอันฮุย ซึ่งติดเชื้อตั้งแต่ต้นเดือน มี.ค.อาการก็ยังไม่ฟื้น ทำให้มีผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกตัวใหม่ ซึ่งจนถึงขณะนี้ยังไม่ทราบสาเหตุและแหล่งต้นตอแล้ว 7 ราย ขณะเดียวกัน เจ้าหน้าที่ก็กักตัวประชาชนอีก 43 คน คนที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง 4 คน แม้ยังไม่ได้แสดงอาการใดออกมา ส่วนองค์การอนามัยโลก (WHO) ก็แถลงแล้วว่า ยังไม่มีหลักฐานว่าสายพันธุ์เอช 7 เอ็น 9 สามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้

อย่างไรก็ตาม เกิดเสียงวิพากษ์วิจารณ์จากประชาชนว่า รัฐบาลแฉงเต๋อเงินล่าช้า แม้ WHO เผยว่ารัฐบาลจีนปฏิบัติหน้าที่ตามความเหมาะสมแล้ว อีกทั้ง นพ.หวู ฟัน ผอ.ทั่วไปประจำศูนย์ควบคุมโรคติดต่อเทศบาลนครเซี่ยงไฮ้ ก็ย้ำว่า รัฐบาลทำงานเร็วที่สุดแล้ว และ สมอียัน โจนส์ ประจำภาควิชาไวรัสวิทยาของมหาวิทยาลัยรีดิง ในอังกฤษ ก็เห็นว่ายังไม่มีความจำเป็นต้องเตือนภัยใดๆ.



เริ่มหาเสียง-นายนิโกลัสมาดู รักษาการประธานาธิบดีและผู้สมัครชิงตำแหน่งประธานาธิบดีเวเนซุเอลา ออกแถลงการณ์หาเสียงอย่างเป็นทางการวันแรก ที่เมืองบารินัสเมื่อ 2 เม.ย. ก่อนการเลือกตั้งใน 14 เม.ย. ท่ามกลางการกล่าวหาจากพรรคฝ่ายค้านว่ามีการใช้สื่อของรัฐในการหาเสียง (รอยเตอร์)



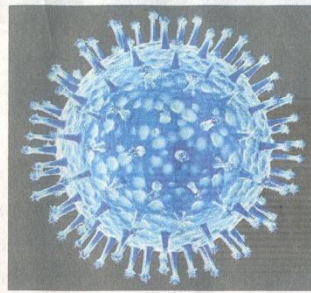
สัตวแพทย์

ประจำวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2556 หน้า 7

จากกรณีพบการระบาดของเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ใหม่ระบาดจากไก่อายุคน ทำให้มีผู้เสียชีวิตไปแล้ว 2 ราย ในเทศบาลนครเซี่ยงไฮ้ ประเทศจีน และองค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศให้ทุกประเทศจับตา เพราะเป็นครั้งแรกที่เชื้อ H7N9 ติดจากสัตว์สู่คน

นายสัตวแพทย์ทฤษฎี ชาวสวนเจริญ อธิบดีกรมปศุสัตว์ เปิดเผยว่า เชื้อไข้หวัดในสัตว์ปีกเชื้อที่เป็นสายพันธุ์รุนแรงมีอยู่ด้วยกัน 2 ชนิด คือ “H5” กับ “H7” โดยสายพันธุ์ H5N1 ที่คนไทยรู้จักกันดี เป็นหนึ่งในเชื้อที่มีการระบาดอย่าง

ไทยไม่หวั่น H7N9 กลายพันธุ์ อานิสงส์ห้ามใช้วัคซีนหวัดนก



ผลให้ไวรัสสามารถแพร่กระจายสู่คนและสัตว์ด้วยกันเองได้ นี่ก็เหตุผลหนึ่งที่บ้านเราจึงห้ามการใช้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก เพราะเชื้อจะเปลี่ยนแปลงกลายพันธุ์ไปเรื่อย ทำให้ไม่คุ้มค่า และสัตว์ไม่สามารถต้านทานเชื้อโรคกลายพันธุ์ชนิดใหม่ได้

ด้าน น.สพ. พงษ์ศักดิ์ สมยานันทนากุล รองกรรมการผู้จัดการ ด้านบริการวิชาการ สัตว์ปีก บริษัท เจริญโภคภัณฑ์อาหาร จำกัด



(มหาชน) หรือซีพีเอฟ กล่าวว่า เชื้อ H7N9 ที่พบนี้ไม่ใช่โรคใหม่ แต่เป็นสายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดนกอีกสายพันธุ์หนึ่ง นอกเหนือจาก H5N1 ที่มีการระบาดในประเทศจีนอยู่ก่อนหน้านี้แล้ว สำหรับประเทศไทยกรมปศุสัตว์ได้แจ้งองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ หรือ OIE ว่าไทยปลอดโรคไข้หวัดนกมาตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2552 ถึงปัจจุบันเป็นเวลากว่า 4 ปี ที่ไม่พบรายงานการเกิดโรคนี้ เนื่องจากที่ผ่านมารวมปศุสัตว์ ภาคเอกชน และเกษตรกร ได้ร่วมกันดูแลเฝ้าระวังการเกิดโรคอย่างเข้มงวดมาโดยตลอด ขณะเดียวกัน การผลิตอาหารแปรรูปครบวงจรของซีพีเอฟได้นำระบบ “คอมพาร์ตเมนต์” ตามแนวคิดของ OIE ซึ่งป้องกันโรคไข้หวัดนกได้ 100% มาใช้อย่างเคร่งครัด ตั้งแต่ปี พ.ศ.2549 ฉะนั้นมั่นใจได้ในเรื่องความปลอดภัย

รุนแรงในบ้านเราเมื่อปี 2547 แต่ปัจจุบันนี้ไทยเราได้เฝ้าระวังพร้อมหามาตรการแก้ปัญหาจนเชื้อมันหมดไปจากประเทศไทยแล้ว โดยแต่ละปีจะมีการสุ่มตรวจเชื้อไข้หวัดในสัตว์ปีกทุกสายพันธุ์อยู่แล้วเรื่อยมาปีละ 3-5 แสนตัวอย่าง ดังนั้นจึงมั่นใจว่าประเทศไทยปลอดจากการระบาดของเชื้อชนิดนี้อย่างแน่นอน

ส่วนเชื้อ H7N9 ที่พบในประเทศจีน ขณะนี้อยู่ระหว่างการสอบสวนหาสาเหตุที่แท้จริง ซึ่งคาดว่าน่าจะมาจากสัตว์ปีก เนื่องจากจีนมีการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดนก ซึ่งมีผลเสียในเรื่องสัตว์ติดเชื้อแล้วจะไม่แสดงอาการออกมา เลยทำให้การระวังป้องกันหละหลวม ส่ง

สำหรับคำแนะนำแก่เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีก น.สพ. พงษ์ศักดิ์ แนะนำในช่วงนี้ต้องใส่ใจและเข้มงวดกับมาตรการป้องกันโรคที่ดำเนินการอยู่แล้วอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะสามารถป้องกันการเกิดโรคไข้หวัดนกได้ ขณะเดียวกันควรปฏิบัติตามระเบียบของกรมปศุสัตว์ ทั้งในด้านการดูแลสัตว์เลี้ยง การควบคุมและการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกออกจากพื้นที่ ตลอดจนการกำจัดสัตว์ปีกที่มีอาการป่วยหรือตายอย่างถูกต้อง ด้วยการเผาหรือฝังกลบอย่างถูกวิธี.

เตลิวีฬ

ประจำวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที 3

อก.โล่ง2สัปดาห์คืนพาราฯ148ตัน

เมื่อวันที่ 3 เม.ย. นายกมล บันไดเพชร เลขานุการ รมว.สาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม(บอร์ด อก.) นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผอ.อก. เดินทางไปยังโกดังเก็บสินค้าของบริษัทไทย จำกัด เพื่อตรวจวัดจุดดับที่ใช้ในการผลิตยาพาราเซตามอล โดย นายกมล กล่าวว่า การเก็บรักษาวัตถุดิบถูกต้อง สิ่งที อก.คำนึงถึงคือความปลอดภัยของผู้ใช้ยา และความเชื่อมั่นต่อ อก. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นจึงอยากทำความเข้าใจกับประชาชนว่า กระบวนการไม่ได้เน้นสนใจดำเนินการตรวจสอบและประธานบอร์ด อก.ได้ตั้งคณะกรรมการตรวจสอบแล้ว สำหรับวัตถุดิบ 148 ตันจะส่งคืนทั้งหมด คาดว่าบริษัทจากประเทศจีนจะมารับคืนภายใน 2 สัปดาห์

ด้านนพ.วิฑิต กล่าวว่า วัตถุดิบ 148 ตัน รวมมูลค่าประมาณ 23 ล้านบาท ยังไม่ได้มีการนำไปผลิตจึงไม่มีผลิตภัณฑ์ออกสู่ท้องตลาด ส่วนวัตถุดิบที่แบ่งให้โรงงานเภสัชกรรมทหาร 10 ตันนั้นมีการตรวจพบการปนเปื้อนก่อนนำไปผลิต อก.ก็รับคืนทั้งหมด ดังนั้นจึงยังไม่มีผลิตภัณฑ์ออกสู่ท้องตลาด อย่างไรก็ตาม ในวันศุกร์ที่ 5 เม.ย. นี้กรมสอบสวนคดีพิเศษ (ดีเอสไอ) จะเข้ามาดูวัตถุดิบ ดังนั้นเพื่อความบริสุทธิ์ใจจึงขอให้เข้ามาตรวจสอบก่อนคืนบริษัท

เมื่อถามว่าข่าวที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อยอดขายยาพาราเซตามอล อก.หรือไม่

นพ.วิฑิต กล่าวว่า มีผลกระทบบ้าง เป็นเรื่องที่ต้องพิสูจน์ข้อเท็จจริงก็ว่ากันไป ตอนนี้ได้หยุดการสั่งซื้อจากบริษัทในจีนกลับไปสู่กระบวนการตรวจรับรองแหล่งวัตถุดิบใหม่ ต่อคำถามว่า ยังคงจ้างโรงงานเภสัชกรรมทหาร (รทท.) ผลิตยาต่อหรือไม่ นพ.วิฑิต กล่าวว่า รทท.ไม่ได้มีปัญหาอะไร ช่วงที่เป็นข่าวสับสนก็ให้หยุดชั่วคราว เมื่อร่วมกันตรวจรับรองแหล่งวัตถุดิบแหล่งใหม่แล้ว ก็มาร่วมมือกันใหม่ เพราะเป็นหน่วยงานรัฐด้วยกัน ตอนนี้ยังมีอีก 1 บริษัทผลิตยาพาราเซตามอลชนิดแผงให้ อก.อยู่

ต่อคำถามถึงโรงงานยาเอดส์ที่มีปัญหาความชื้น นพ.วิฑิต กล่าวว่า ตอนนั้นมหาวิทยาลัย

เทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (บางมด) ที่ให้คำปรึกษาเสนอรายละเอียดเพิ่มมาเรื่อย ๆ แต่ยังไม่ครบ มีทั้งการออกแบบไฟฟ้าเพิ่มเติมและเรื่องฮีตเตอร์จัดการความชื้น ส่วนค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นบริษัทผู้รับเหมาก่อสร้างต้องรับผิดชอบ โดยวงเงินมหาวิทยาลัยคงสรุปมาลัปดาห์นี้ เมื่อถามว่า เดือน ต.ค.2555 อดีต รมว.สาธารณสุข เคยไปตรวจเยี่ยมโรงงานยาเอดส์ นพ.วิฑิต กล่าวว่า ตอนนั้น 99% แล้ว แต่ความชื้นอะไรต่าง ๆ ยังไม่ได้ตามสเปก มีการจูนอยู่พักใหญ่ เมื่อจูนไม่ได้จึงเสนอฮีตเตอร์ ตอนนี้อยู่ในช่วงดูรายละเอียดว่าฮีตเตอร์ใช้กี่วัตต์ ห้องไหนบ้างเหมือนดีไซน์เพิ่มเติมเพื่อแก้ทางเทคนิค.





ไขหวัดนก H7N9

เป็นที่ตื่นตระหนกกันพอสมควร เมื่อมีข่าวว่าพบผู้ป่วยติดเชื้อไขหวัดนก สายพันธุ์ H7N9 ในประเทศจีนและมีผู้เสียชีวิต โดยในวันที่ 29 มีนาคม 2013 กรมควบคุมโรคของจีนได้ยืนยันว่ามีการระบาดของไขหวัดนก H7N9 ในผู้ป่วย 3 ราย โดยเป็นผู้ป่วยอายุ 87 ปี และ 27 ปี จากเซี่ยงไฮ้ ซึ่ง 2 รายนี้ เสียชีวิตเมื่อวันที่ 4 และ 10 มีนาคม ส่วนผู้ป่วยอีกรายจากมณฑลอันฮุย มีอาการป่วยรุนแรงซึ่งต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด ในช่วงเริ่มต้นผู้ป่วยมีเพียงแค่การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ มีไข้สูง และไอคล้ายไขหวัดใหญ่ธรรมดา แต่หลังจาก 5-7 วัน ทั้ง 3 ราย อาการหนักขึ้นเรื่อยๆ พร้อมทั้งมีอาการปอดบวมอย่างรุนแรงและหายใจลำบาก องค์การอนามัยโลก (WHO) และกรมควบคุมโรคของจีนคาดว่าน่าจะเริ่มมีอาการตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์-วันที่ 15 มีนาคม และกำลังสืบถึงต้นตอของเชื้อไวรัสว่ารับเข้ามาได้อย่างไร มีการสัมผัสกับสัตว์ชนิดใดหรือไม่ ซึ่งพบว่าผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ไม่มีความเกี่ยวข้องกัน แต่ผู้ป่วย 2 ใน 3 ราย มีการ

สัมผัสกับสัตว์โดยผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว 2 ราย ที่มีอายุ 27 ปี เป็นคนขายเนื้อสัตว์ และผู้ป่วยอายุ 87 ปี มีการสัมผัสกับสัตว์ปีกไม่นานก่อนที่จะมีอาการป่วย และขณะนี้ยังไม่พบอาการป่วยในคนที่เคยมีการสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วยทั้ง 3 ราย จำนวน 88 คน แต่ยังไม่สามารถสรุปได้ว่าจะไม่มีการติดต่อระหว่างคนสู่คนจริงหรือไม่

องค์การอนามัยโลกระบุว่า การติดเชื้อไขหวัดนกจากสายพันธุ์ H7 ในคนเกิดขึ้นไม่บ่อยนัก แต่รายที่ป่วยจะมีการสัมผัสกับสัตว์ปีกที่ติดเชื้ออย่างใกล้ชิดก่อนที่จะมีอาการ ทั้งนี้ ไวรัสสายพันธุ์ H7N9 มีเพียงแค่รายงานที่ระบาดในสัตว์ปีกในเนเธอร์แลนด์, ญี่ปุ่น, อเมริกา และไม่เคยพบที่มีการติดต่อสู่มนุษย์มาก่อน

สำหรับการรักษา แม้ว่าปัจจุบันยังไม่มียาต้านไวรัส Oseltamivir แต่จะรักษาได้ผลดีมาน้อยเท่าไรจะต้องมีการศึกษาต่อไป ดังนั้น คนที่ต้องเดินทางไปจีน ฮองกง หรือมาเก๊า ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสัตว์ปีก และถ้ามีอาการป่วยใดๆ เกิดขึ้น ควรจะพบแพทย์เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสทันที

ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ

ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก

ภาควิชาจุลมารเวชศาสตร์

รพ.จุฬาลงกรณ์ และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 10

ผู้บริโภคจีเนสต์เล่นปรับแพคเกจจิ้งนม

เมื่อวันที่ 3 เมษายน น.ส.สารี อ๋องสมหวัง เลขาธิการมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค เปิดเผยภายหลังตัวแทนบริษัท เนสต์เล่ (ไทย) จำกัด เข้ายื่นหนังสือชี้แจงกรณีผู้บริโภคร้องเรียนพบพลาสติกสีแดงในนมช็อกโกแลต นมสอดไส้เวเฟอร์ ตราคิท แคท ว่า แม้บริษัทจะชี้แจงว่าแถบพลาสติกสีแดงทำขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกในการเปิดห่อ และปลอดภัย โดยผ่านการรับรองจากองค์การอาหารและยาอังกฤษแล้ว แต่มูลนิธิยืนยันว่าเมื่อช็อกโกแลตละลายเส้นพลาสติกก็จะเข้าไปปนอยู่ในเนื้อนม และอาจมีผู้บริโภคบางรายบริโภคเข้าไปได้

“เพื่อความปลอดภัยต่อผู้บริโภค บริษัทควรเปลี่ยนแพคเกจจิ้งให้ปลอดภัย หากจะทำให้ฉีกห่อง่ายก็ควรทำแบบของบูทรี และขอเรียกร้องให้บริษัท เนสต์เล่ ตรวจสอบผลิตภัณฑ์ดังกล่าวที่ผลิตจากประเทศมาเลเซียด้วยว่าส่งออกไปจำหน่าย

ในประเทศอื่นอีกหรือไม่ เพื่อความปลอดภัย” น.ส.สารีกล่าว

นายพชร แก้วกล้า ผู้ประสานงานโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกคุ้มครองผู้บริโภคความปลอดภัยด้านอาหารภาคประชาชน กล่าวว่า บริษัท เนสต์เล่ ควรแสดงฉลากอาหารแบบเร็วเป็นสีเดียว (Monochrome) ที่ปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กำหนดให้ต้องแสดงในกลุ่มนม 5 ชนิด ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการแสดงฉลากของอาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันทีบางชนิด (ฉบับที่ 2) ซึ่ง 1 ใน 5 กลุ่มนม คือ กลุ่มเวเฟอร์สอดไส้ และ คิท แคทก็เข้าข่ายนมกลุ่มนี้ด้วย อีกทั้งบริษัทควรนำร่องติดฉลากโภชนาการแบบสีสัญญาณไพจิราจอร์ แบบเดียวกับบรรจุภัณฑ์ที่กำหนดในประเทศไทย เพื่อเป็นตัวอย่างของความรับผิดชอบต่อผู้บริโภคให้กับบริษัทอื่นๆ ด้วย

ชายรักชายติดเชื้อเอชพีวีสูง ทำมะเร็งทวาร-ช่องปากพุ่ง

ศูนย์วิจัยโรคเอดส์คาดตัวเลข'กลุ่มชายรักชาย'ในกรุงเทพฯ สูงกว่า 2 แสนราย ทำสถิติติด'เชื้อเอชพีวี'เพิ่มทุกปี แพทย์ชี้เสี่ยงเป็นมะเร็ง'ช่องปาก-ทวารหนัก' แนะนำให้ตรวจคัดกรอง

เมื่อวันที่ 3 เมษายน พญ.นิตยา ภาณุภาค พึ่งพาพงศ์ รองหัวหน้าหน่วยวิจัย SEARCH ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย กล่าวในการแถลงข่าว "ชายมีเพศสัมพันธ์กับชายเสี่ยงเป็นมะเร็งปากทวารหนักจากไวรัส HPV" ว่า ในผู้หญิงพบว่าการติดเชื้อเอชพีวีจนเกิดเป็นมะเร็งปากมดลูกในอัตรา 9.9 คนต่อแสนประชากร ช่องคลอดอัตรา 0.5 คนต่อแสนประชากร และทวารหนัก 2.5 คนต่อแสนประชากร ขณะที่ผู้ชายพบเชื้อเอชพีวีจนเกิดเป็นมะเร็งปากทวารหนักในอัตรา 1.6 คนต่อแสนประชากร และในองคชาติอัตรา

1 คนต่อแสนประชากร แม้อัตราส่วนมะเร็งปากทวารหนักจากเชื้อเอชพีวีในผู้หญิงจะพบมากกว่าผู้ชาย แต่เมื่อดูในรายละเอียดแล้วจะพบว่าผู้ชายที่เป็นมะเร็งปากทวารหนัก ร้อยละ 70-90 เป็นกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย "จากสถิติของกรมควบคุมโรค ประมาณการว่าชายไทยอายุ 15-49 ปี เป็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายชั้นต่ำประมาณร้อยละ 3 แต่ในกรุงเทพฯ ตัวเลขประมาณการอาจจะสูงกว่านี้ หรืออยู่ที่ 2 แสนกว่าราย ที่สำคัญพบว่าชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายพบการติดเชื้อเอชพีวีเพิ่มขึ้นทุกปี นอกจากนี้ ในจำนวนชายที่



พญ.นิตยา ภาณุภาค พึ่งพาพงศ์

มีเพศสัมพันธ์กับชายและติดเชื้อเอชพีวีพบว่ามีการติดเชื้อเอชพีวีทุกชนิดรวมด้วยถึงร้อยละ 85 เป็นเชื้อเอชพีวีชนิดที่มีความเสี่ยงสูงร้อยละ 58 หากเป็นระยะก่อนเป็นมะเร็งขั้นต่ำสามารถหายเองได้ แต่หากเป็นขั้นสูงจะมีโอกาสกลายเป็นมะเร็งปากทวารหนักในที่สุด" พญ.นิตยา กล่าว "เชื้อเอชพีวีสามารถติดต่อได้ทางสัมผัส หากไม่มีการป้องกันที่ดี โดยเฉพาะบริเวณปากมดลูกและปากทวารหนัก เพราะเป็นโซน

ที่เซลล์มีการเปลี่ยนชนิดจากเยื่อเป็นผิวหนังด้านนอก จึงเป็นแหล่งที่เชื้อชอบเข้าไปสะสม ดังนั้น ผู้ที่มีความเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายขอให้ตรวจคัดกรองมะเร็งปากทวารหนัก (Anal Pap Smear) ซึ่งเป็นวิธีเก็บเซลล์มาตรวจหาความผิดปกติที่อาจเป็นสัญญาณของรอยโรคระยะก่อนเป็นมะเร็ง และหากพบว่าผิดปกติจะต้องรับการรักษาที่บริเวณนั้นก่อนลุกลามกลายเป็นมะเร็ง เพราะมีโอกาสการเป็นมะเร็งภายใน 1 ปี และจะมีโอกาสเป็น 1 ใน 600 คน" พญ.นิตยา กล่าว และว่า ที่น่าห่วงอีกประการคือ การเกิดมะเร็งในช่องปากและลำคอจากเชื้อเอชพีวี ซึ่งเกิดการจากมีเพศสัมพันธ์ทางปาก (ออรัลเซ็กซ์) ซึ่งในเร็วๆ นี้ จะเร่งผลักดันให้มีการตรวจคัดกรองมะเร็งในช่องปากและลำคอด้วย



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที 13

สร.มันใจไม่มีหวัดนกในไทย

เมื่อวันที่ 3 เมษายน นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงกรณีพบผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อไข้หวัดนกชนิดเอช 7 เอ็น 9 (H7N9) ในจีน 2 ราย โดยรายแรกเป็นชายอายุ 87 ปี อยู่ที่นครเซี่ยงไฮ้ รายที่ 2 เป็นชายอายุ 27 ปี และยังมีหญิงอายุ 35 ปี อยู่ที่มณฑลฮั่นฮุย กำลังป่วย โดยอาการติดเชื้อทั้ง 3 ราย เริ่มจากมีไข้สูง ไอ และปวดอกเสบรุนแรง หายใจลำบาก ว่าจากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่าขณะนี้ มีผู้ป่วยไข้หวัดนกสายพันธุ์ดังกล่าว 7 ราย ซึ่งเป็นการติดเชื้อจากสัตว์สู่คน ยังไม่พบการติด

เชื้อจากคนสู่คน จึงเป็นเรื่องง่ายในการควบคุม “ขณะนี้กรมควบคุมโรคมีมาตรการควบคุมทั้งในสัตว์ป่า เช่น นก หากพบป่วยตายแบบผิดปกติจะมีการเก็บตัวอย่างอุจจาระมาเพาะเชื้อเพื่อหาสาเหตุ หรือสัตว์ในฟาร์ม หากพบสัตว์การป่วยตายผิดปกติจะเพาะเชื้อหาสาเหตุเช่นกัน ส่วนสัตว์เลี้ยง หากพบการป่วยตายผิดปกติให้รีบแจ้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อส่งตรวจวิเคราะห์ ขณะที่ประชาชนหากป่วย ไอ หรือมีไข้สูงผิดปกติเกิน 3 วัน ให้รีบพบแพทย์ทันที ทั้งนี้ ประเทศไทยยังไม่พบผู้ป่วยแต่อย่างใด” นพ.พรเทพกล่าว



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที 12

รง.วัดจีน

เมื่อเวลา 12.00 น. วันที่ 2 เมษายน นายระวี ภูระกา ประธานสหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจองค์การเภสัชกรรมนำสมาชิกกว่า 150 คน ไปชุมนุมที่องค์การเภสัชกรรม (อก.) แสดงความไม่พอใจกรณีที่ นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และนายกมล บันโดเพชร เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการ สธ.ระบุว่าการผลิตยาพาราเซตามอลของ อก.มีการปนเปื้อนในขั้นตอนการผลิต รวมทั้งการจัดสร้างโรงงานผลิตวัดจีนที่ อ.ทับทิม อ.จ.สระบุรี มีความล่าช้า โดยยื่นเรื่องต่อกรมสอบสวนคดีพิเศษ (ดีเอสไอ) ให้เข้าตรวจสอบข้อเท็จจริง

นายระวีเปิดเผยว่า การรวมตัวของสมาชิกในครั้งนี้ เพื่อต้องการให้มีสมาชิกมากพอที่จะเปิดประชุมวิสามัญ หรือถึงที่สุดทางการเคลื่อนไหวเรียกร้องขอความเป็นธรรม เนื่องจากข้อกล่าวหาของผู้บริหาร สธ.ทำให้ อก.เสียหาย สำหรับเรื่องกระบวนการผลิตยานั้น พนักงาน อก.รู้ข้อมูลดี และมั่นใจว่าทุกขั้นตอนมีความรัดกุม ปลอดภัย และสามารถตรวจสอบได้

“ที่ประชุมไม่มีมติเป็นเอกฉันท์ใน 2 เรื่อง คือ 1.แจ้งความดำเนินคดีกับผู้ที่เกี่ยวข้อง อก.ทำให้เสียชื่อเสียง รวมทั้งจะดำเนินการเรียกร้องค่าเสียหายด้วย และ 2.ขอให้ นพ.ประดิษฐ และนายกมลแสดงความรับผิดชอบขอโทษประชาชน และพนักงานของ อก.ทุกคน” นายระวีกล่าว และว่า จะนำมติของที่ประชุมดังกล่าวเข้าหารือกับคณะกรรมการบริหารองค์การเภสัชกรรม (บอร์ด อก.) เพื่อให้ดำเนินการแจ้งความดำเนินคดี แต่หากบอร์ดไม่ดำเนินการภายในสัปดาห์หน้า จะนัดชุมนุมสหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ อก.ด้านหน้ากระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ผู้บริหาร สธ.แสดงความรับผิดชอบต่อเรื่องที่เกิดขึ้นต่อไป

ด้าน นพ.ประดิษฐกล่าวว่า การยื่นเรื่องให้ดีเอสไอตรวจสอบ ไม่ได้ต้องการกล่าวหาใคร แต่ทำเพราะต้องการข้อเท็จจริง และหากสื่อสารให้สหภาพเกิดความเข้าใจผิด หรือคิดว่าเป็นการดิสเครดิต ทำให้เกิดภาพพจน์ที่ไม่ดี ต้องขอภัยยืนยันว่าการสั่งให้สอบสวนเรื่องดังกล่าวเพียงต้องการชำระสะสางข้อมูลเพื่อความชัดเจน

“หากผมสื่อให้เกิดความเข้าใจผิดก็ขอโทษ และเชื่อว่าเป็นเพียงการสื่อสารที่ไม่ถูกต้องเท่านั้น โดยการส่งเรื่องให้ดีเอสไอสอบสวนเกิดจากกรณีของการปนเปื้อนนั่น เป็นความต้องการจัดการปัญหา ส่วนเรื่องจะใส่ชุดดำมาขับไล่หรือไม่อยากให้ประชาชนและสหภาพฯใช้วิจารณญาณว่า เหมาะสมหรือไม่ การที่ผมต้องการหาข้อเท็จจริงจำเป็นต้องขับไล่ออกจากตำแหน่งหรือไม่” นพ.ประดิษฐกล่าว

นพ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม (บอร์ด อก.) กล่าวชี้แจงการปนเปื้อนวัตถุติดผลติยาพาราเซตามอลว่า เมื่อตรวจสอบพบสารปนเปื้อน จึงสั่งการให้ผู้อำนวยการ อก.ส่งคืนวัตถุติดผลติยาพาราเซตามอลทั้งหมดให้กับบริษัทตัวแทนในประเทศไทยและบริษัทผู้ผลิต ซึ่ง อก.จะได้ค่าใช้จ่ายในส่วนนี้คืนทั้งหมด ส่วนประเด็นที่มีการกล่าวถึงวัตถุติดผลติยาพาราเซตามอลนั้น ขอชี้แจงว่าเกิดจากความไม่เข้าใจของผู้ให้ข่าว โดยให้คำนิยามคำว่า “ยาปนเปื้อน” เป็น “ยาปลอม” ซึ่งข้อเท็จจริงแล้วคือ วัตถุติดตั้งกล่าวมีสารปนเปื้อนไม่ใช่ยาปลอม และในกระบวนการผลิตอาจมีการตรวจพบได้

นพ.พิพัฒน์กล่าวถึงการสร้างโรงงานวัดจีนล่าช้าว่า บอร์ด อก.ได้มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งกรรมการสอบสวนและได้ออกคำสั่งไปแล้วตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน โดยให้นพ.สมชัย นิजพานิจ อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นประธานคณะกรรมการสอบสวน ส่วนความล่าช้าโรงงานผลิตยาต้านไวรัสเอดส์ และกรณีโรงงาน Mass Production โรงงานผลิตยาพาราเซตามอลแห่งใหม่ ที่ย่านพระรามที่ 6 ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงด้วยเช่นกัน มี นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธาน โดยใช้เวลา 30 วันสรุปผลทั้ง 2 คณะ

เวลา 15.00 น. วันเดียวกัน นายกมล บันโดเพชร นายธานี ปรรมปรีดี รองผู้อำนวยการสำนักคดีอาญา 2 ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและปราบปรามการทุจริต ดีเอสไอ นพ.วิฑิต ธรรมเวชกุล ผอ.อก. เข้าตรวจสอบสถานที่ก่อสร้างโรงงานผลิตวัดจีน ป้องกันใช้หัวดีใหญ่ เลขที่ 63/14 หมู่ 3 ต.ทับทิม อ.แก่งคอย จ.สระบุรี

จากการตรวจสอบพบว่า พื้นที่ดังกล่าวเป็นอาคาร 5 หลัง มีอาคารผลิต,บรรจุ,ควบคุม,ทดสอบ

มติชน

หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศไทย

ประจำวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2556 หน้า 16



ตรวจสอบ - นายกมล บันไดเพชร เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม (บอร์ด อภ.) และ นพ.วิฑิต อรรถเวชกุล ผู้อำนวยการ อภ. ลงพื้นที่ตรวจวัตถุดิบผลิตยาพาราเซตามอล ที่คลังสินค้าบริษัทไโปรษณีย์ไทย แจ้งวัฒนะ เมื่อวันที่ 3 เมษายน



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศไทย

ประจำวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 16

หมอแนะสังเกตคนฆ่าตัวตาย สังเสี๋ย-ซึมเศร้า-กังวล-ท้อแท้

เมื่อวันที่ 3 เมษายน พญ.พรรณพิมล วิบุลากร ปฏิบัติหน้าที่รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า ในปี 2550-2554 พบวัยรุ่นไทยฆ่าตัวตายสำเร็จเฉลี่ย 170 คนต่อปี ปี 2554 วัยรุ่นไทยอายุ 15-19 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 3.43 ต่อประชากรแสนคน วัยรุ่นชายฆ่าตัวตายสำเร็จมากกว่าวัยรุ่นหญิงเป็น 3 เท่า ทั้งนี้ การฆ่าตัวตายจะมีลักษณะกะทันหัน เมื่อต้องประสบภาวะวิกฤตมากกว่ามาจากปัญหาสุขภาพจิตที่มีอยู่แล้ว เช่น ปัญหาการเรียน ล้มพันธุภาพ โดยสัญญาณเตือนที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ สังเสี๋ยหรือการเขียนจดหมายลาตาย รู้สึกสิ้นหวัง มีประวัติทำร้ายตัวเอง พยายามฆ่าตัวตายมาก่อน หรือมีปัญหาสุขภาพจิตที่มีลักษณะซี้งวล ซึมเศร้า ท้อแท้ หากมีหลายๆ อาการ ถือว่าเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ทางที่ดีที่สุดต้องเข้าถึงบริการสุขภาพจิตอย่างรวดเร็ว

พญ.พรรณพิมลกล่าวถึงกรณีของการใช้เทคโนโลยีหรือเครือข่ายสังคมออนไลน์ในการ

ให้สัญญาณการฆ่าตัวตาย ว่า ปัจจุบันแทบทุกคนเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะวัยรุ่นและวัยทำงาน ที่พบว่าใช้อัตราการฆ่าตัวตายสูงขึ้นเรื่อยๆ และเป็นกลุ่มหลักที่สื่อสารผ่านสังคมออนไลน์ ไม่ว่าจะเป็นโปรแกรม Line หรือ Facebook และอื่นๆ ซึ่งสื่อเหล่านี้เปรียบเสมือนดาบสองคม ข้อเสียที่พบ คือ เมื่อหลายคนเสพสื่อออนไลน์มากขึ้น จะทำให้ลืมนัดจริง ๆ ขาดปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ขาดความเป็นธรรมชาติของคน เพราะมีเพียงตัวอักษร ไม่มีโอกาสได้ยินเสียง หรือเห็นภาษาท่าทางที่สามารถบ่งบอกได้ถึงความรู้สึกต่างๆ ดังเห็นได้จากหลายครั้งที่มีการประกาศฆ่าตัวตายผ่านสื่อออนไลน์ คนที่ได้อ่านข้อความมักคิดว่าผู้เขียนต้องการเรียกร้องความสนใจ เป็นเรื่องไร้สาระ จึงทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือได้ทัน ดังนั้น หากพบสัญญาณดังกล่าว ควรรีบเข้าไปช่วยเหลือเพียงประโยคหรือความคิดเห็นที่ดีก็สามารถช่วยได้



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศไทย

ประจำวันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2556 หน้าที่ 16

รง. วัคซีน

จากกรณีสหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ องค์การเภสัชกรรม (อก.) แสดงความไม่พอใจ กรณี นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และนายภมล บันไดเพชร เลขาธิการรัฐมนตรี สธ. ส่งเรื่องให้กรมสอบสวนคดีพิเศษ หรือดีเอสไอ สอบสวนกรณี การผลิตยาพาราเซตามอล ที่พบวัตถุพิษปนเปื้อน และปัญหาการก่อสร้างโรงงานผลิตวัคซีนที่ อ.แก่งคอย จ.สระบุรี ลำช้า

เมื่อวันที่ 3 เมษายน นายระวี ภูระกา ประธานสหภาพแรงงานรัฐวิสาหกิจ อก. เปิดเผยว่า ตามมติของสหภาพมี 2 เรื่อง คือ 1.แจ้งความดำเนินคดีกับผู้ที่ล่อลวง อก. ทำให้เสียชื่อเสียง รวมทั้งจะดำเนินการเรียกร้องค่าเสียหาย และ 2.ขอให้ นพ.ประดิษฐแสดงความรับผิดชอบ ต่อเหตุการณดังกล่าว เนื่องจากทำให้ อก. เสียชื่อเสียง ประชาชนอาจเข้าใจผิดเรื่อง คุณภาพยาของ อก. ซึ่งเมื่อรัฐมนตรี สธ. ยอมขอโทษต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นว่าอาจเข้าใจผิด นั้น เป็นเรื่องที่ดี แต่ตามมติของสหภาพยังขาดอีกเรื่อง และต้องดำเนินการต่อ เนื่องจาก ออกเป็นมติแล้ว คือ การแจ้งความดำเนินคดี โดยขณะนี้อยู่ระหว่างร่างหนังสือถึงประธาน กรรมการองค์การเภสัชกรรม (บอร์ด อก.) ให้เป็นตัวแทนดำเนินการแจ้งความคาดว่าจะส่งเรื่องให้ภายในสัปดาห์นี้

นพ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี ประธานบอร์ด อก. กล่าวว่า คงต้องดูรายละเอียดของหนังสือดังกล่าว ก่อน แต่เบื้องต้นกำลังจัดทำรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องนี้เพื่อชี้แจงให้สหภาพทุกคนเข้าใจ

วันเดียวกันที่คลังสินค้าบริษัทไปรษณีย์ไทย แจ้งวัฒนะ นายภมล บันไดเพชร เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี ประธานบอร์ด อก. และ นพ.วิทิต อรรถเวชกุล ผู้อำนวยการ อก. ลงพื้นที่ตรวจวัตถุพิษผลิตยาพาราเซตามอล ซึ่งพบว่า มีปัญหาการปนเปื้อน จนต้องส่งคืนบริษัทและ สธ. ได้ส่งเรื่องดังกล่าวให้ดีเอสไอ ทั้งนี้ ภายในอาคารคลังสินค้าดังกล่าว วัตถุพิษถูกบรรจุอยู่ในถังขนาดใหญ่กว่า 100 ถัง และมีการรักษาอุณหภูมิให้เหมาะสมกับวัตถุดิบ

นายภมลกล่าวว่า การตรวจสอบดังกล่าวเพื่อ แสดงให้ประชาชนได้เห็นว่ามีปัญหาหลังเกิดปัญหาดังกล่าว สธ. ไม่ได้นิ่งนอนใจและมีมาตรการการ ป้องกันและสอบสวนเพื่อหาความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น โดยขณะนี้อยู่ระหว่างส่งวัตถุดิบทั้งหมดคืนให้แก่บริษัทต้นทาง โดยมีสินค้าส่งคืน 148 ตัน มูลค่า 23 ล้านบาท

นพ.วิทิตกล่าวว่า สำหรับวัตถุดิบผลิตยาพาราเซตามอลที่เตรียมส่งคืนบริษัทจากจีนนั้น มีทั้งหมด 148 ตันนั้น จริงๆ ที่พบการปนเปื้อน

มีเพียง 10 ตัน ซึ่งพบโดยโรงงานเภสัชกรรมทหาร แต่โดยหลักจะส่งคืนทั้งหมดภายใน 2 สัปดาห์ เนื่องจากเป็นกระบวนการตรวจสอบตามมาตรฐาน (QC) ขออย่าเพิ่งหมดหวังไม่ได้ผลผลิตออกจำหน่ายในท้องตลาดจึงไม่ต้องกังวล และล่าสุด ดีเอสไอได้แจ้งว่าจะเข้ามาตรวจสอบ วัตถุพิษดังกล่าวในวันที่ 5 เมษายนนี้

ผู้สื่อข่าวถามว่า จากข่าวดังกล่าวส่งผลให้ยอดขายยาพาราเซตามอลลดลงหรือไม่ นพ.วิทิตกล่าวว่า มีผลเช่นกัน ซึ่งปกติ อก. จะผลิตยาพาราเซตามอลประมาณ 500 ล้านเม็ด ขออย่าว่า อก. มีมาตรฐานการผลิตทั้งก่อนและหลังผลิต มีระบบตรวจคุณภาพที่ได้มาตรฐาน หากพบการปนเปื้อนเพียงเล็กน้อยจะคัดออก ไม่ผลิตทันที

เมื่อถามถึงความคืบหน้าโรงงานผลิตยาต้านไวรัสเอชไอวี จ.ปทุมธานี นพ.วิทิตกล่าวว่า โรงงานดังกล่าวมีความคืบหน้าร้อยละ 99 โดยกำหนดแล้วเสร็จตามสัญญาจ้างในเดือนกันยายน 2555 ทั้งนี้ ลำช้าเพราะมีการปรับปรุงแก้ไขระบบอากาศให้ได้มาตรฐาน ขณะนี้มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (บางมด) ซึ่งเป็นที่ปรึกษาอยู่ระหว่างตรวจสอบ และสรุปแนวทางการแก้ไขแบบ เพื่อนำเสนอ บอร์ด อก. หากทุกอย่างเป็นไปตามแผนที่กำหนดคาดว่าจะแล้วเสร็จในเดือนมิถุนายนนี้

ขณะที่ นายธนากร ปรามรัตน์ ผอ.ศูนย์ป้องกันและปราบปรามการทุจริต ดีเอสไอ กล่าวถึงการสอบสวนการก่อสร้างโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก ต.ทับทิม กวาง อ.แก่งคอย จ.สระบุรี ของ อก. ว่า ตั้งไว้ 3 ประเด็นที่ต้องเร่งสอบสวนให้ได้ข้อสรุป คือ 1. เหตุผลในการแก้ไขสัญญาของ อก. โดยเฉพาะการแก้ไขเพิ่มเติมในส่วนการผลิตวัคซีน ไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก ชนิดเชื้อเป็น ว่าได้มีการตกลงไว้ในที่ออการตั้งแต่การทำสัญญาหรือไม่ หรือเป็นการแก้ไขสัญญาในภายหลัง อันเป็นเหตุให้ต้องแก้ไขสัญญาและมีการเพิ่มเงินหรือไม่ เนื่องจากการปรับแก้ไขสัญญา เพิ่มเติมจากการผลิตเชื้อตายเป็นเชื้อเป็น ซึ่งเกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการก่อสร้างที่ต้องยึดออกไป เพราะมีการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี 2. การขยายระยะเวลาสัญญาให้กับผู้รับจ้างของ อก. เป็นไปตามระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องหรือไม่ และ 3. การประกวดราคาก่อสร้างอาคารส่วนที่ 1 อาคารผลิต อาคารบรรจุ อาคารประกันคุณภาพ และอาคารสัตว์ทดลอง งบประมาณ 321 ล้านบาท จากการตรวจสอบเอกสารพบว่า อก. มีหนังสือเชิญให้ผู้เข้าร่วมเสนอราคา 57 ราย มีผู้มาซื้อแบบ 10 ราย แต่มายื่นซองเอกสารด้านเทคนิคเพียงรายเดียว คือ บริษัท เอ็ม แอนด์ ดับเบิลยู แชนเดอร์ (ไทย) จำกัด ซึ่งทาง อก. ได้เจรจากับบริษัทลดราคาให้คงเหลือ 337,050,000 บาท และต่อมาลดลงเหลือ 321 ล้านบาท

นายธนากรกล่าวว่า การที่มีเพียงบริษัทเดียวที่เข้าเสนอราคาและที่สำคัญยังมีการต่อรองราคากลาง ทำให้ไม่มีการแข่งขันราคา อาจเข้าข่ายผิด พ.ร.บ. ว่าด้วยการเสนอราคาต่อหน่วยงานรัฐ (ฮั้วประมูล) มาตรา 12 ซึ่งโดยหลักการตามระเบียบพัสดุ หากมีการยื่นประมูลรายเดียวต้องยกเลิกและประกวดราคาใหม่ แต่โดย

นายธนากรกล่าวว่า การที่มีเพียงบริษัทเดียวที่เข้าเสนอราคาและที่สำคัญยังมีการต่อรองราคากลาง ทำให้ไม่มีการแข่งขันราคา อาจเข้าข่ายผิด พ.ร.บ. ว่าด้วยการเสนอราคาต่อหน่วยงานรัฐ (ฮั้วประมูล) มาตรา 12 ซึ่งโดยหลักการตามระเบียบพัสดุ หากมีการยื่นประมูลรายเดียวต้องยกเลิกและประกวดราคาใหม่ แต่โดย เอกสารชี้แจงในข้อเท็จจริงเบื้องต้นทาง อก. ได้เสนอเรื่องดังกล่าวให้คณะกรรมการองค์การเภสัชกรรมพิจารณาตัดสินใจ และอ้างว่า แรงว่างบประมาณจะตก ซึ่งข้ออ้างดังกล่าวไม่สามารถยกกล่าวอ้างได้ ดังนั้น ต้องสอบถามเพิ่มเติมในประเด็นดังกล่าวว่ามีเหตุอื่นอีกหรือไม่อย่างไร ส่วนผู้ที่เสนอให้บอร์ด อก. พิจารณา คือ ผอ. อก. ซึ่งอาจจะต้องรับผิดชอบให้จัดจ้าง

ผู้สื่อข่าวถามว่า ในส่วนของอาคารที่ 2 ใช้วิธีการแบบใด นายธนากรกล่าวว่า การประมูลงานก่อสร้างอาคารส่วนที่ 2 ใช้ระบบฮือคชั่นเช่นกัน ราคากลาง 121 ล้านบาท มีบริษัทเอกชนซื้อซอง 17 ราย ยื่นซองเอกสารด้านเทคนิค 6 ราย และยื่นซองราคา 6 ราย ทำให้ผลการประมูลได้ราคา 106 ล้านบาท

นายธนากรกล่าวว่าอีกว่า สำหรับการตรวจสอบเรื่องการปนเปื้อนยาพาราเซตามอลในวันที่ 5 เมษายน เวลา 10.00 น. ดีเอสไอจะลงพื้นที่ตรวจสอบการจัดเก็บว่าเป็นไปตามหลักวิชาการหรือไม่ นอกจากนี้จะทำหนังสือถึง ผอ. โรงงานเภสัชกรรมทหาร เพื่อขอทราบผลการปนเปื้อนว่าเกิดจากเหตุใด และมีจำนวนมากน้อยแค่ไหน หากการปนเปื้อนอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ดีเอสไอจะสั่งยุติการตรวจสอบกรณีพาราเซตามอล