



# ไทยยริฐ

ประจำวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 1

## ครีมหน้าใสผสมกรด ระวังทำเสียโฉมถาวร

หมอด้านผิวหนังเตือนภัยวัยรุ่นหน้าเนียนใส  
สไตล์เกาหลี แหล่งซื้อครีมผสมกรด “ทีซีเอ” ผ่าน  
เว็บ หน้าใสลบรอยหลุมสิว ★ มีต่อหน้า 19

**ครีมหน้าใส** ☆ ต่อจากหน้า 1

ซึ่งมีฤทธิ์รุนแรงทำผิวหน้าใหม่กลายเป็นแผลลึกถึงชั้นเสี่ยโฉมถาวร ระบุ อย.ยังไม่อนุญาตนำมาผสมเป็นครีมทาหน้า แต่มีผู้ลักลอบขายผ่านอินเทอร์เน็ต และอยากสวยใสใช้กรดผลไม้อาจปลอดภัยกว่า

ภัยของคนอยากมีหน้าขาวสวยใสแต่กลับกลายเป็นเสี่ยโฉมถาวรในครั้งนี้ ผู้สื่อข่าวได้รับการเปิดเผยจาก นพ.จิโรจ สันธวานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง เมื่อวันที่ 10 มี.ค. ว่า ปัจจุบันวัยรุ่นไทยให้ความสำคัญกับความสวยงามของผิวพรรณหน้าตาอย่างมาก และต้องการมีผิวขาวหน้าใสเรียบเนียนไร้ริ้วรอยตามกระแสนิยมเหมือนดารานางงาม จึงมีการใช้กรดทีซีเอ หรือ Trichloroacetic Acid มาใช้ลอกหน้า หวังลบรอยหลุมสิว หรือใช้ฉีดฝ้า กระ อย่างไรก็ตามไม่ถึงการฉีดยาอันตรายที่จะตามมาทั้งนี้กรดทีซีเอ ทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ยังไม่อนุญาตให้นำมาผสมเป็นครีมทาหน้าขาวใสเนื่องจากเป็นกรดที่มีความรุนแรง แพทย์จะนำไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคผิวหนัง เช่น หูด สิว ฝ้า กระ ริ้วรอย จุดด่างดำ ฝ้า และติ่ง

เนื้อเล็กๆที่ขึ้นตามลำคอ ซึ่งต้องใช้โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนังเท่านั้น ไม่ควรซื้อเข้ามาใช้เอง แต่ขณะนี้มีผู้ลักลอบนำมาผสมในครีมทาหน้าขายผ่านอินเทอร์เน็ต และวัยรุ่นก็แห่สั่งซื้อกรดชนิดนี้จากอินเทอร์เน็ต รวมทั้งยังมีกระที่ต่างๆตาม-ขอบเกี่ยวกับการใช้กรดชนิดนี้ด้วย ทำให้วัยรุ่นหลงเชื่อกันมาก นอกจากนี้ยังสามารถหาซื้อได้ตามบูธขายสินค้าตามห้างสรรพสินค้าอีกด้วย

รองอธิบดีกรมการแพทย์กล่าวอีกว่า ครีมหน้าใสดังกล่าวจะอาจอ้างสรรพคุณทำให้หน้าขาวใส ลบรอยหลุมสิวได้ภายใน 1 สัปดาห์ ซึ่งที่ผ่านมา มีวัยรุ่นหลายรายที่ซื้อครีมทาหน้าที่มีส่วนผสมของกรดทีซีเอจากอินเทอร์เน็ต เมื่อนำไปใช้แล้วเกิดอาการแพ้อย่างรุนแรง ผิวหนังที่ใบหน้าบวมแดง มีน้ำเหลือง และกลายเป็นรอยไหม้ดำทั่วใบหน้าอาจไม่สามารถรักษาให้กลับมาเหมือนเดิมได้อีก จึงอยากเตือนวัยรุ่นทั้งหลายว่าอย่าหลงเชื่อซื้อกรดชนิดนี้ผ่านอินเทอร์เน็ตมาใช้เองอย่างเด็ดขาด เพราะอาจทำให้หน้าเสี่ยโฉมถาวรได้ ทั้งนี้กรดทีซีเอมีลักษณะเป็นของเหลวใสเป็นสารเคมีที่มีฤทธิ์รุนแรงกว่ากรดเอเอชเอ (AHA) ที่ใช้ทำเป็นครีมหน้าขาวใส หากใช้กรดทีซีเอที่มีความเข้มข้นสูงจะมีฤทธิ์กัดทำลายผิวหนังถึงชั้นหนังแท้ อาจเกิดรอยแผลเป็นบนใบหน้า ไม่มีวิธีรักษาให้หายกลับมาเป็นเหมือนเดิมได้ ประการสำคัญห้ามใช้ลอกหน้าในผู้ที่เป็นเริม ซึ่งเป็นโรคติดต่อเชื้อไวรัสที่ผิวหนัง ลักษณะเป็นตุ่มใสเล็กๆ เนื่องจากจะทำให้เริ่มกระจายทั่วใบหน้าได้

นพ.จิโรจกล่าวด้วยว่า หากมีปัญหาเกี่ยวกับผิวพรรณหรือใบหน้าขอให้ไปรับคำแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนังเท่านั้น และหากต้องการใช้ครีมทาหน้าขาวใส ควรเลือกใช้ครีมที่มีส่วนผสมของเอเอชเอ ซึ่งเป็นกรดจากผลไม้ เช่น อ้อย ส้ม แต่ปริมาณเอเอชเอที่ผสมในครีมต้องไม่เกิน 4 เปอร์เซ็นต์จะปลอดภัยกว่า ซึ่งวิธีการดูแลรักษาผิวหน้าให้ขาวใส ไร้ริ้วรอยที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง คือการล้างหน้าบ่อยๆ หากครีมบำรุงผิวที่มีส่วนผสมของสารกันแดดทุกเช้าก่อนออกจากบ้าน และทาครีมบำรุงตอนกลางคืนทุกคืน ในการนวดหน้าให้ใช้ครีมที่มีส่วนผสมของสารป้องกันแสงแดดและสารเอเอชเอและควรทำเมื่ออายุ 18 ปีขึ้นไป จึงจะเหมาะสมและปลอดภัยที่สุด และขอให้เลือกซื้อเครื่องสำอาง และครีมบำรุงผิวหน้า ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ ที่อย.รับรอง หากมีปัญหาด้านโรคผิวหนังหรือผิวพรรณ สามารถสอบถามได้ที่สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ โทร. 0-2354-8036-40 หรือทาง [www.inderm.go.th](http://www.inderm.go.th)



# ไทยปรีช

ประจำวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 12

## สาธารณสุขกานันท์ ยื่นข้อขอกงร่างพรบ.

ผู้สื่อข่าวรายงานเมื่อวันที่ 10 มี.ค. เจ้าหน้าที่และพนักงานราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกาญจนบุรี นำโดยนายสมศักดิ์ บุตรแสงดี สาธารณสุขอำเภอเมืองกาญจนบุรี ได้นำเจ้าหน้าที่และอสม. จำนวนกว่า 80 คน เข้าพบ พล.อ. สมชาย วิษณุวงศ์ ส.ส.กาญจนบุรี เขต 1 ที่บ้านพักริมแควใหญ่ ต.ท่ามะขาม อ.เมืองกาญจนบุรี เพื่อร่วมกันส่งแบบแสดงทะเบียนรายชื่อผู้แสดงความจำนงให้ลงตามร่าง พ.ร.บ.วิชาชีพสาธารณสุข ที่ผ่านการลงมติเห็นชอบของสภาผู้แทนราษฎรแล้วเมื่อวันที่ 7 พ.ย. 2555 โดยนายสมศักดิ์ พร้อมตัวแทนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขอธิบายเกี่ยวกับการเดินทางมายื่นหนังสือในครั้งนี้เพราะเรื่องนี้ถือเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชาวบ้านในชนบทและพื้นที่ด้อยโอกาสห่างไกลที่จะได้รับการดูแลด้านสาธารณสุขเบื้องต้น

จากนั้น นายสมศักดิ์เปิดเผยว่า สืบเนื่องจาก พ.ร.บ.วิชาชีพสาธารณสุข ไม่ผ่านความเห็นชอบจากวุฒิสภา ทำให้ร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวตกกลับมา

สู่สภาผู้แทน โดยขั้นตอนต่อไปต้องตั้งกรรมาธิการร่วมในการพิจารณาร่วมกันระหว่าง ส.ส.กับวุฒิสภา ดังนั้น เครือข่ายวิชาชีพสาธารณสุขได้ออกมาเคลื่อนไหวทำงานร่วมกัน ระหว่าง 3 องค์กร คือ 1. สมาคมวิชาชีพสาธารณสุข 2. ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย และ 3. สมาคมหมออนามัย ซึ่งจะมีการเคลื่อนไหวแสดงจุดยืนทั่วประเทศ โดยในส่วนของสาธารณสุขอำเภอเมืองฯ ได้รวบรวมรายชื่อผู้สนับสนุนประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข ทันตสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งอีกจำนวนหนึ่งก่อนให้ ส.ส.นำเสนอต่อไป

อย่างไรก็ตาม ทั้งนี้ เพื่อปกป้องสิทธิของนักสาธารณสุขที่ได้รับใช้สังคมเนื่องจาก พ.ร.บ.ฉบับนี้เกี่ยวข้องกับการดูแลและให้บริการทางสาธารณสุขแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาสในชนบทอย่างแท้จริงเพราะสุขอนามัยของชาวบ้านในชนบท ต้องได้รับการดูแลเท่าเทียมกับคนในเมือง โดยสาระสำคัญเกี่ยวข้องกับใบประกอบวิชาชีพที่จะเป็นการยืนยันว่าคนสาธารณสุขจะสามารถให้บริการด้านสาธารณสุขเบื้องต้นแก่ประชาชนที่อยู่ห่างไกลโดยสามารถแบ่งเบาภาระโรงพยาบาลต่างๆ ได้ในระดับหนึ่งและเป็นการช่วยเหลือพยาบาลเบื้องต้นแก่ประชาชนที่ใกล้ชิดด้อยโอกาสมากที่สุดอีกด้วย.

# เตลิวอล์ค

ประจำวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 1



▲ เจดีย์เอียง...เจดีย์ภายในวัดใหญ่ชัยมงคล ต.คลองสวนพูล อ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา เกิดทรุดเอียงไปทางทิศตะวันตกเฉียงใต้ (ภาพขวา) ภูมิสถาปนิกปรับเอียงเพิ่มจากของเดิม (ภาพซ้าย) ประมาณ 8 มม. (ข่าวหน้า 14)

# เดลินิวส์

ประจำวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้า 29

## สสจ.กรุงเก่าเตือนผู้ปกครอง

### ช่วงปิดเทอมเด็กจมน้ำเพียบ

นพ.สมพงษ์ บุญสืบชาติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เปิดเผยว่า จากสถิติของสำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ข้อมูลตั้งแต่ปี 2545 - 2554) พบว่า การจมน้ำทำให้เด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี เสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่งจากทุกสาเหตุ โดยพบว่า มีเด็กจมน้ำเสียชีวิตเฉลี่ยสูงถึง 1,352 คนต่อปี หรือวันละเกือบ 4 คน โดยอัตราการเสียชีวิตจะพบมากที่สุดในช่วงเดือนมีนาคม-พฤษภาคม เนื่องจากเป็นช่วงฤดูร้อน และการปิดภาคเรียน จากสภาพอากาศที่ร้อนในช่วงของฤดูการปิดภาคเรียนที่กำลังจะมาถึง บางครอบครัวต้องเผชิญกับความสูญเสียจากสาเหตุที่บุตรหลานเสียชีวิตจากการจมน้ำ ซึ่งการจมน้ำตายในเด็กสามารถแบ่งกลุ่มได้เป็น 3

ชนิด คือ 1. เผลอรั้งขณะ 2.ไม่คิดว่าละแวกบ้านจะอันตรายสำหรับเด็ก และ 3.สาเหตุจากการเล่นน้ำหรือว่ายน้ำ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เปิดเผยอีกว่า ดังนั้น เพื่อให้บุตรหลานปลอดภัยจากการจมน้ำ จึงขอให้ผู้ปกครองหรือผู้ใกล้ชิดเด็ก ควรตระหนักและให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับการกำจัดปัจจัยเสี่ยงด้วยการระบายน้ำในภาชนะที่ไม่ใช้ทิ้ง, ปิดฝาภาชนะที่บรรจุน้ำให้เรียบร้อย, สร้างแนวรั้วรักันพื้นที่ที่ไม่ปลอดภัยสำหรับเด็กและเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากการรู้เท่าไม่ถึงการณ์ขอให้คำนึงอยู่เสมอว่าระดับน้ำเพียง 1-2 นิ้ว ก็สามารถทำให้เด็กจมน้ำได้, ไม่ปล่อยให้เด็กอยู่ใกล้แหล่งน้ำตามลำพัง, สอนให้รู้จัก

ใช้เสื้อชูชีพตลอดเวลาเมื่อโดยสารเรือ, แนะนำวิธีการว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอดแก่เด็ก เช่น การลอยตัวแบบนอนคว่ำ หรือนอนหงาย

สอนการใช้ขวดน้ำพลาสติกเปล่าเปิดฝาช่วยในการลอยตัว รวมถึงการช่วยเหลือคนจมน้ำที่ถูกต้อง โดยการไม่กระโดดลงไปช่วย แต่ให้ตะโกนเรียกผู้ใหญ่ หรือใช้อุปกรณ์ช่วยยื่น หรือโยน เช่น กิ่งไม้ เชือก ห่วงยาง หากพบเด็กจมน้ำ ห้ามจับเด็กอุ้มพาดบ่า หรือวางในลักษณะกระตะกว่าเพื่อเอาน้ำออกเพราะเป็นวิธีที่ผิด และจะทำให้เด็กขาดอากาศหายใจยิ่งขึ้น หากเด็กไม่หายใจต้องทำการปฐมพยาบาลด้วยการเป่าปาก และนวดหัวใจทันที เพราะหากปล่อยให้สมองขาดออกซิเจนเพียง 4-5 นาที สมองอาจตาย หรือเสียชีวิตได้

# เตลิ่งโหวล

ประจำวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที่ 29

## เหล่ากาชาดเมืองโอง ออกรับบริจาคโลหิต

นางสายฝน บุญญานุสาสน์ นายกเหล่ากาชาดจังหวัดราชบุรี กล่าวว่า เหล่ากาชาดจังหวัดราชบุรีได้จัดทำแผนการปฏิบัติงานประจำเดือนมีนาคม 2556 ดังนี้ วันที่ 12 มี.ค. เวลา 09.00 น. รับบริจาคโลหิต ที่ว่าการอำเภอเมืองราชบุรี, วันที่ 13 มี.ค. เวลา 09.00 น. รับบริจาคโลหิต ที่เทศบาลตำบลท่าผา, วันที่ 14 มี.ค. เวลา 08.30 น. รับบริจาคโลหิต ที่วัดบ่วงาม, เวลา 09.00 น. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ที่โรงเรียนสินแร่สยาม บ้านผาปก หมู่ 3 ต.สวนผึ้ง อ.สวนผึ้ง, วันที่ 15 มี.ค. เวลา 09.00 น. รับบริจาคโลหิต ที่ห้างเทสโก้ โลตัส สาขาราชบุรี, วันที่ 18 มี.ค. เวลา 12.00 น. รับบริจาคโลหิต ที่ห้างโรบินสัน ราชบุรี ส่วนวันที่ 19 มี.ค. เวลา 09.00 น. รับบริจาคโลหิต ที่สหกรณ์โคนมหนองโพราชบุรี, วันที่ 20 มี.ค. เวลา 09.00 น. รับบริจาคโลหิต ที่โรงเรียนอุดมวิทยา, วันที่ 21 มี.ค. เวลา 09.00 น. โครงการหน่วยบำบัดทุกข์บำรุงสุข ที่วัดรางเข หมู่ 4 ต.แก้มอัน อ.จอมบึง, วันที่ 27 มี.ค. เวลา 09.00 น. รับบริจาคโลหิต ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, วันที่ 29 มี.ค. เวลา 09.00 น. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ที่โรงเรียนน้ำตกห้วยพลู หมู่ 6 ต.บ้านบึง อ.บ้านคา หรือสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดราชบุรี โทร. 0-3233-8300.

# เตลิวีฬ

ปะจําวันที 11 มีนาคม พ.ศ.2556 หน้าที 29

## อึ้ง!เด็ก13ปีสติดิเพิ่มทอังก่อนวัย

นายวุฒิชัย สิทธิโชค สาธารณสุขอำเภอเมือง จ.อ่างทอง เปิดเผยว่า ได้จัดโครงการ “มหกรรมวัยรุ่นเมืองอ่างทองสดใส ไม่ทอังก่อนวัยอันควร” ขึ้น โดยมีการจัดนิทรรศการการแข่งขัน ทอล์กโชว์ การแสดงบนเวทีและการบรรยายพิเศษ มีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 และระดับมัธยมศึกษาจำนวน 31 โรงเรียน ส่งเด็กนักเรียนไปเข้าร่วมโครงการกว่า 500 คน เนื่องจากปัจจุบันพบวัยรุ่นมีแนวโน้มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกอายุลดลง จาก 18-19 ปี เป็นช่วงอายุ 15-16 ปี และอายุต่ำสุด 13 ปี ซึ่งการตั้งครรรค์มีผลกระทบต่อด้านสุขภาพ ทั้งต่อมารดาและทารก

สาธารณสุขอำเภอเมือง จ.อ่างทอง เปิดเผยอีกว่า ทั้งนี้การตั้งครรรค์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ป้องกัน

ได้ แต่วัยรุ่นจำนวนมากยังเข้าไม่ถึงข้อมูลและบริการด้านเพศ ทำให้วัยรุ่นขาดความรู้ และทักษะในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง ขาดความเข้าใจในเรื่องการคุมกำเนิดอย่างถูกวิธี จากข้อมูลการตั้งครรรค์ของมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี ของจังหวัดอ่างทอง ในปี 2550-2554 พบว่าอัตราการตั้งครรรค์มีแนวโน้มสูงขึ้นกระทั่งเกินเป้าหมายที่กำหนด จึงได้ร่วมกับโรงพยาบาลอ่างทอง จัดมหกรรมดังกล่าวที่อาคารหอประชุม อบจ.อ่างทอง เพื่อลดอัตราการตั้งครรรค์ของหญิงที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี สร้างนักเรียนแกนนำอนามัยการเจริญพันธุ์ในโรงเรียน จัดกระบวนการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และเป็นการส่งเสริมการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดอย่างมีประสิทธิภาพ.

# ‘ร้อยไหม’เสี่ยงเสียโฉม

## ● ฟังผิดยึดทำหน้าผิดรูป

แพทย์ผิวหนังเตือนหนุ่มสาวนิยม‘ร้อยไหมทอง’ เสี่ยงเนื้องอกหน้าผิดรูป ชี้หากป่วยหนักมีโอกาสพลาดเข้าเครื่อง‘เอ็มอาร์ไอ’ เพราะโลหะปนเปื้อนร่างกาย

พญ.วิไล ธารอักษร อาจารย์พิเศษหน่วยโรคผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี เปิดเผยว่า ปัจจุบันมีกลุ่มที่รักสวยรักงามหันมานิยมใช้วิธีร้อยไหมบนใบหน้า เพื่อลดความหย่อนคล้อย และกระชับใบหน้าให้เต่งตึง โดยเฉพาะการร้อยไหมทอง “ที่ผ่านมา เคยมีเคสคนใช้รายหนึ่ง ยกกระชับใบหน้าด้วยวิธีร้อยไหมทองจากคลินิกแห่งหนึ่ง แต่ผลที่ได้ไม่เป็นที่พอใจ จึงเปลี่ยนคลินิกใหม่

โดยคลินิกที่สองไม่ทราบมาก่อนว่าเคยผ่านการร้อยไหมทอง จึงสั่งให้ทำเลเซอร์ ส่งผลให้เนื้อทองละลายออกที่ใบหน้า จนเสียแนวตึงรั้ง สุดท้ายใบหน้าหย่อนคล้อยกว่าเดิม และผิดรูปจนต้องซ่อมรูปหน้าใหม่ จึงขอเตือนคนที่คิดจะยกกระชับใบหน้าด้วยวิธีร้อยไหมทองให้พิจารณาความจำเป็น” พญ.วิไลกล่าว และว่านอกจากนี้ ผู้ที่ร้อยไหมทอง หากเกิดเจ็บป่วยและจำเป็นต้องเข้าตรวจร่างกายด้วยเครื่อง

เอ็มอาร์ไอ (MRI : Magnetic Resonance Imaging) ซึ่งเป็นเครื่องสร้างภาพด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า ใช้ในการตรวจวินิจฉัยโรค ก็จะไม่สามารถเข้าเครื่องตรวจชนิดนี้ได้ เพราะผู้เข้าตรวจจะต้องถอดโลหะออกจากร่างกายทั้งหมด และทองก็ถือเป็นโลหะชนิดหนึ่ง

พญ.วิไลกล่าวอีกว่า ขณะนี้มีการพูดคุยกับแพทย์เอกซเรย์ในกลุ่มโรงเรียนแพทย์ว่า ควรมีการเพิ่มเช็กโลหะก่อนเข้าเครื่องเอ็มอาร์ไอด้วยการระบุเจาะจงว่า ผู้เข้ารับการตรวจเคยผ่านการทำร้อยไหมทองมาหรือไม่ เพื่อช่วยกระตุ้นความจำของผู้ป่วยบางรายที่เคยทำมาก่อน แต่อาจหลงลืม และว่าในอนาคตการเพิ่มเช็กโลหะนี้จะเป็นมาตรฐานกับสถานพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชนทุกแห่ง

“การร้อยไหมทองไม่สามารถแก้ไขหรือเอาออกได้ เนื่องจากทองถูกฝังยึดเอาไว้

หากดึงออกจะทำให้ผิวหนังหน้าเสียโฉม ทั้งนี้การร้อยไหมถาวรก็ถือเป็นอันตราย เพราะจะก่อให้เกิดเนื้องอกของสิ่งแปลกปลอม เพราะรูปหน้าคนมีการเปลี่ยนแปลงทุกวินาที การร้อยไหมถาวร หากวันหนึ่งมีการหย่อนคล้อยก็ต้องแก้ไปเรื่อยๆ สิ่งแปลกปลอมจะสะสมมากขึ้นจนกลายเป็นเนื้องอก” พญ.วิไลกล่าว

ด้าน นพ.สว่าง อัมพรพันธ์ กรรมการผู้จัดการต็อกเตอร์ ยังเกอร์ คลินิก กล่าวว่ ้วยรุ่นเชื่อว่ายิ่งร้อยไหมจะยิ่งทำให้ผิวขาวใส และกระชับ ถือเป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง เพราะการนำสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ใบหน้าก่อให้เกิดการทำร้ายเนื้อเยื่อในชั้นผิวหนัง ทำให้เกิดแผลเป็นและพังผืด หากมีจำนวนมากอาจดึงรั้งผิวหนังหน้าบุหรือผิดรูป ที่สำคัญไหมทองยังไม่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

## กาชาดทุ่ม 2.2 พันล. ผุด 'ศูนย์พลาสมา'

พญ.สร้อยสองงค์ พิภูลสด ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย เปิดเผยว่า ในปี 2556-2558 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ จะตั้งศูนย์ผลิตผลิตภัณฑ์จากพลาสมา มูลค่า 2,200 ล้านบาท ในเนื้อที่ 15,000 ตารางเมตร ต.บางพระ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี คาดว่าจะเริ่มผลิตเพื่อจ่ายผลิตภัณฑ์พลาสมาให้ผู้ป่วยในประเทศได้ภายในปี 2558 และจะเพิ่มกำลังการผลิตขึ้นเรื่อยๆ จากปัจจุบันที่ผลิตได้เพียง 10,000 ลิตรต่อปี เป็น 80,000-100,000 ลิตรต่อปี ในช่วง 1-3 ปีแรก เพิ่มเป็น 100,000-150,000 ลิตรต่อปี ในช่วง 4-7 ปี และเพิ่มเป็น 150,000-200,000 ลิตรต่อปี ในปี 8

พญ.สร้อยสองงค์กล่าวว่า โครงการนี้มีเป้าหมายพึ่งพาตนเอง ลดการนำเข้า และให้ผู้ป่วยทุกระดับมีโอกาสเข้าถึงการรักษา เพราะปัจจุบันประเทศไทยนำเข้าผลิตภัณฑ์พลาสมาปีละ 1,000

ล้านบาท ใน 3 ชนิด ได้แก่ อัลบูมิน (Albumin) จำเป็นต้องใช้รักษาโรคไต โรคกระเชิง โรคเบาหวาน, แฟคเตอร์ เอท (Factor VIII) ใช้รักษาโรคฮีโมฟีเลีย เอ และไอวีไอจี (IVIg: Intravenous Immunoglobulin) ใช้รักษาโรคมะเร็งต่อมไทรอยด์ โรคมะเร็งต่อมไทรอยด์

"ศูนย์ผลิตภัณฑ์พลาสมาได้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตจากประเทศเกาหลีใต้ โดยผู้เชี่ยวชาญจากเกาหลีใต้จะควบคุมการผลิตให้ได้มาตรฐานสากล 3 ล็อตการผลิตติดต่อกัน" พญ.สร้อยสองงค์กล่าว และว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลต่างๆ ต้องทำเรื่องขอยืมพลาสมาเพราะผลิตเองไม่ได้ และต้องจัดจ้างกำจัดในราคาแพง เมื่อศูนย์นี้แล้วเสร็จจะรับซื้อพลาสมาจากโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อให้เลือดทุกหยดที่ได้รับบริจาคเกิดความคุ้มค่ามากที่สุด

## ใช้กรด 'ทีซีเอ' ระวังหน้าพัง

นพ.จิโรจ สันธวานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ ในฐานะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง กล่าวว่า ปัจจุบันวัยรุ่นไทยนิยมใช้กรดทีซีเอ หรือ TCA: Trichloroacetic Acid ลอกผิวหนัง หรือลบรอยหลุมสิว หรือใช้กรดชนิดนี้กำจัดฝ้ากระเองอย่างรู้เท่าไม่ถึงการณ์ โดยมีกลิ่นช็อกกรตชนิดนี้มาจากอินเทอร์เน็ต ซึ่งมีให้เลือกจำนวนมากและมีคำแนะนำในการใช้ นอกจากนี้ยังสามารถหาซื้อผลิตภัณฑ์บำรุงผิวหน้าตามบูธขายสินค้า แต่ที่ผ่านมามีหลายรายที่ใช้ได้เพียง 1 สัปดาห์ กลับเกิดอาการแพ้อย่างรุนแรง ผิวหนังที่ใบหน้าบวม แดง มีน้ำเหลือง กลายเป็นรอยไหม้ดำทั่วใบหน้า ซึ่งอาจไม่สามารถรักษาให้กลับมาเหมือนเดิมได้อีก



## 1.2 แสนลูกจ้าง สธ.เฮ ยกระดับเป็น 'พกส.'

เมื่อวันที่ 10 มีนาคม นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยความคืบหน้าการออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2556 ว่า ได้ลงนามเพื่อประกาศใช้ระเบียบดังกล่าวตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2556 โดยมีผลใช้บังคับตั้งแต่นั้นเป็นต้นไป



นพ.ประดิษฐ  
สินธวณรงค์

นพ.ประดิษฐกล่าวว่า ถือเป็นกฎหมายบริหารกำลังคนเฉพาะของ สธ.ฉบับแรกในประวัติศาสตร์ ซึ่งจะช่วยให้กลุ่มลูกจ้างชั่วคราวสายสนับสนุน ที่อยู่นอกเหนือ 21 สายงานวิชาชีพ และลูกจ้างชั่วคราวสายวิชาชีพอื่นๆ ที่ยังไม่ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการของทุกกรมในสังกัด สธ.ประมาณ 117,000 คนทั่วประเทศ มีโอกาสได้เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) มีความมั่นคง

ในอาชีพ มีกำลังใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น โดยจะดำเนินการจ้างงานใหม่ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 31 สิงหาคม ซึ่งมีคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข 1 ชุด ทำหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข เกี่ยวกับการจ้าง การสรรหา และการเลือกสรร รวมทั้งแบบสัญญาจ้าง กำหนดลักษณะงานและ

คุณสมบัติเฉพาะของกลุ่มพนักงาน อัตราค่าจ้าง ค่าตอบแทน และสิทธิประโยชน์ต่างๆ

ด้าน นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ.กล่าวว่า จะเร่งดำเนินการ 1.ขอแก้ระเบียบการใช้งบบุคลากรของสถานบริการเพื่อนำมาเป็นค่าจ้างพนักงาน 2.เร่งจัดตั้งกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พกส.ใน 1 ปี และแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนใน 2 ปี 3.เร่งชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั่วประเทศ

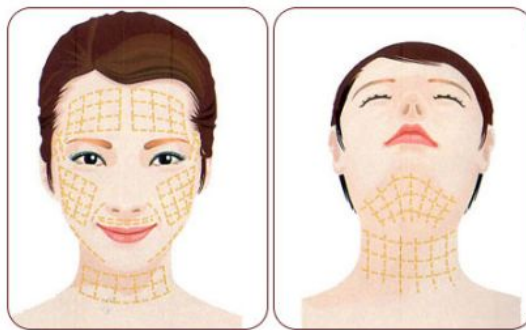
ห่วง! วัยรุ่นฮิตร้อยไหมหน้าใสเต่งตึง หมอชี้ระวังหน้าพัง

ห่วง! วัยรุ่นฮิตแฟชั่นศัลยกรรมร้อยไหม เชื่อยิ่งร้อยเยอะยิ่งสวยใส เต่งตึง แพทย์ชี้อาจเกิดพังผืดจนผิวหนังยุบหรือผิดรูปได้ แจกวิธีการใช้ไหมทองในการร้อย ย้ำผิดกฎหมาย ไม่ผ่านการรับรองจาก ออย.แจ้งปรับเช็คลิสต์ MRI เจาะจงเคยทำไหมทองหรือไม่ สกัดโอกาสพลาดเข้าเครื่องจนหน้าเบิร์นหมดสวย!

**นพ.สว่าง อัมพรพันธ์** กรรมการผู้จัดการคอกเตอร์ ยังเกอร์ คลินิก เปิดเผยว่า การทำศัลยกรรมด้วยวิธีการร้อยไหม มุ่งเน้นช่วยแก้ปัญหาการหย่อนคล้อยของใบหน้า ด้วยการยกกระชับผิวให้เต่งตึง แต่ปัญหาที่พบในปัจจุบันคือ การร้อยไหม กลายเป็นกระแสหรือแฟชั่น โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น ที่น่าเป็นห่วงคือมีความเชื่อว่ายิ่งร้อยมากยิ่งช่วยให้ผิวใส เต่งตึง และกระชับ ซึ่งเป็นเรื่องไม่ถูกต้อง เพราะเป็นการนำสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ใบหน้า ก่อให้เกิดการทำร้ายเนื้อเยื่อในชั้นผิวหนัง ทำให้เกิดแผลเป็นและพังผืด ซึ่งหากมีจำนวนมากอาจดึงรั้งผิวหนังหน้ายุบหรือผิดรูปได้

“วัยรุ่นนิยมร้อยไหมละลายแบบไม่มี เขี้ยว ซึ่งหลักการสามารถช่วยกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนให้ผิวเต่งตึงหรือใสขึ้นได้ แต่ความเป็นจริงแล้วมีอีกหลายวิธีที่ช่วยให้ผิวใสโดยไม่ต้องนำสิ่งแปลกปลอม เข้าสู่ร่างกาย ทั้งเลเซอร์ การทาครีมต่าง เพื่อผลัดเซลล์ผิวหรือกันแดด ซึ่งปลอดภัยกว่า และที่น่าเป็นห่วงคือค่านิยมยังร้อยเยอะยิ่งดี หากไปเจอสถานบริการที่ไม่มีจรรยาบรรณ นอกจากจะสิ้นเปลืองแล้ว ยังเสี่ยงปัญหาใบหน้าผิดรูปด้วย” นพ.สว่าง กล่าว

นพ.สว่าง กล่าวอีกว่า ไหมแบบไม่มีเขี้ยวไม่สามารถช่วยเรื่องยกกระชับได้ หากทำกับแพทย์ที่ไม่มีความรู้เรื่องการดีไซน์โครงสร้างใบหน้าก็ยิ่งเสี่ยง ต่อการเกิดปัญหาใบหน้าผิดรูป ผู้ที่ต้องการยกกระชับใบหน้าจริงๆ ควรเลือกใช้ไหมละลายแบบมีเขี้ยวมากกว่า ซึ่งการรักษาจะใช้ไหมมีเขี้ยวเกี่ยวชั้นใต้ผิวหนังและดึงขึ้นเพื่อล็อกเนื้อ เยื่อ โดยใช้ปริมาณเต็มที่ไม่เกิน 10 เส้นก็สามารถปรับโครงสร้างใบหน้าได้ โดยไหมจะละลายในครึ่งปี ทำให้สามารถกลับมาทำซ้ำได้ ซึ่งตลอดเวลา 15 ปีที่มีการใช้ไหมแบบมีเขี้ยวในไทย ยังไม่พบปัญหาใดๆ ถือว่ามีความปลอดภัยระดับหนึ่ง



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

นพ.สว่าง กล่าวด้วยว่า สำหรับผู้ที่ต้องการร้อยไหมขอแนะนำให้สำรวจตัวเองว่า ผิวหน้ามีปัญหาที่จำเป็นต้องแก้ไขด้วยการร้อยไหมหรือไม่ เช่น วัยขึ้นเลขหลัก 3 ใบหน้าหย่อน ตก ไม่แน่นกระชับ และต้องไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอคำปรึกษา แต่ไม่ควรปรึกษาเพียงท่านเดียว ต้องมีการศึกษาข้อมูลความน่าเชื่อถือของแพทย์ด้วย โดยอาจดูจากใบประกาศนียบัตรการอบรม ซึ่งหากเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจริงจะเข้าใจปัญหาและจะให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนแก่คนไข้

เพื่อให้คนไข้เลือกวิธีการรักษาที่ดีที่สุด ซึ่งอาจไม่จำเป็นต้องใช้วิธีการร้อยไหมก็ได้ อย่างไรก็ตาม เมื่อ 2 ปีที่ผ่านมาพบว่า มีการนำไหมทองมาใช้ในการร้อยไหมด้วย ถือเป็นเรื่องอันตรายมาก เพราะไหมทองเป็นผลิตภัณฑ์ผิดกฎหมาย ไม่ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) นอกจากนี้ ยังมีราคาแพง มุ่งหวังผลทางการตลาดแต่ไม่หวังผลทางการรักษา ที่สำคัญถือเป็นโลหะทำให้เวลาตรวจร่างกายไม่สามารถเข้าเครื่อง MRI ในการตรวจรักษาโรคได้ ทำให้สูญเสียโอกาสในการรักษา

**พญ.วิไล ชนสารอักษร** อาจารย์ พิเศษหน่วยโรคผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี กล่าวว่า ผู้ที่ร้อยไหมทองไม่สามารถเข้าเครื่อง MRI ได้ เนื่องจากทองถือเป็นโลหะ ซึ่งปกติการเข้าตรวจด้วยเครื่อง MRI ต้องถอดโลหะออกจากตัวทั้งหมด ถ้าไม่เอาออกเครื่องจะ Eject แต่สำหรับกรณีไหมทองหากผู้ป่วยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ไม่บอกแพทย์ว่าเคยร้อยไหมทองมาก่อน เมื่อเข้าเครื่อง MRI แล้ว อาจเกิดกรณีรังสีแม่เหล็กวิ่งเข้าสู่ทองซึ่งเป็นโลหะ ทำให้เกิดความร้อนจนไหมพิวที่อยู่ข้างในจนเกิดเป็นแผลเป็นและพังผืด หน้าที่จะหดรั้งลงมา รูปหน้าเปลี่ยน ตก หรือบวมลงไป ซึ่งถือเป็นเรื่องที่อันตรายมาก

“ขณะนี้ได้มีการพูดคุยกับหมอเอกซ์ เรย์ในกลุ่มโรงเรียนแพทย์แล้วว่า ควรมีการเพิ่มเช็กประวัติโลหะก่อนเข้าเครื่อง MRI ด้วยการระบุเฉพาะเจาะจงเลยว่า เคยผ่านการทำร้อยไหมทองมาหรือไม่ เพื่อช่วยกระตุ้นความจำของผู้ป่วยบางรายที่เคยทำมาแต่อาจลืมไป หรือคิดไม่ถึงว่าทองถือเป็นโลหะอย่างหนึ่ง ซึ่งอนาคตการเพิ่มเช็กประวัตินี้จะให้ใช้เป็นมาตรฐานทุกแห่ง ทั้งศูนย์เอกซ์เรย์ และ โรงพยาบาลเอกชน” พญ.วิไล กล่าว

พญ.วิไล กล่าวอีกว่า ที่ผ่านมามีเคสผู้ร้อยไหมทองจากคลินิกหนึ่ง ซึ่งเมื่อเวลาผ่านไปการยกกระชับให้ผลได้ไม่ดีเท่าเดิม ก็เปลี่ยนคลินิกใหม่โดยคลินิกที่สองไม่ทราบมาก่อนว่าเคยผ่านการร้อยไหมทองมา จึงให้ทำเลเซอร์ ส่งผลให้ทองละลายออกที่ใบหน้า และเสียแนวตั้งรั้งจนใบหน้าหย่อนกว่าเดิมและผิวยุบจนต้องซ่อมรูปหน้าใหม่ จึงขอเตือนคนที่คิดจะ ทำให้พิจารณาความจำเป็น เพราะเมื่อเจ็บป่วยจำเป็นต้องใช้เครื่อง MRI ก็ไม่สามารถใช้ได้ และเมื่อจะทำอะไรที่หน้าต้องเจอกับเครื่องมือให้ความร้อนก็ต้องแจ้งทุกครั้ง ว่าตนทำไหมทองมาแล้ว

พญ.วิไล กล่าวด้วยว่า การร้อยไหมทอง ไม่สามารถแก้ไขหรือเอาออกได้ เนื่องจากทองถูกฝังยึดเอาไว้ หากไปดึงออกมาก็จะทำให้ผิวหนังบวมจนเสียโฉมได้ เหมือนดึงรากต้นไม้ขึ้นมาหน้าดินก็จะแตก นอกจากนี้ การร้อยไหมแบบถาวรก็ถือเป็นอันตรายด้วยเช่นกัน เพราะจะก่อให้เกิดเนื้องอกของสิ่งแปลกปลอมได้ เนื่องจากกรูปร่างหน้าคนมีการเปลี่ยนแปลงทุกวินาที เมื่อร้อยไหมแบบถาวร หากวันหน้ามีการหย่อนคล้อยก็ต้องแก้ไปเรื่อยๆ สิ่งแปลกปลอมก็จะเยอะสะสมจนเป็นเนื้องอกขึ้น

สภาอากาศ ทุ่งมบ 2.2 พันล.สร้างศูนย์ผลิตผลิตภัณฑ์พลาสมา

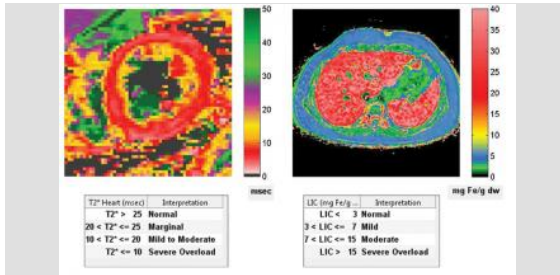
สภาอากาศไทยเทบ 2.2 พันล้านบาท สร้างศูนย์ผลิตผลิตภัณฑ์พลาสมา เตรียมก่อสร้าง มี.ค.56 คาดเปิดผลิตได้ในปี 58 ซึ่งกำลังการผลิตเพิ่มขึ้นจาก 10,000 ลิตรต่อปี เป็น 2 แสนลิตร เชื้อลดการนำเข้าได้ปีละกว่า 1 พันล้านบาท เล็งรับซื้อพลาสมาทั้งจากโรงพยาบาล

พญ.สร้อยสองงค์ พิภูลสด ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภาอากาศไทย กล่าวว่า หนึ่งในแผนการพัฒนาของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ในปี 2556-2558 คือ ศูนย์ผลิตผลิตภัณฑ์จากพลาสมา ซึ่งใช้งบประมาณในการก่อสร้าง 2,200 ล้านบาท โดยได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลส่วนหนึ่ง จัดสร้างที่ ต.บางพระ อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี เนื้อที่ 15,000 ตารางเมตร จะมีการวางศิลาฤกษ์และเริ่มก่อสร้างภายในเดือนมีนาคม 2556 คาดว่าจะเริ่มมีการผลิตเพื่อจ่ายผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ป่วยได้ ภายในปี 2558 โดยจะเพิ่มกำลังการผลิตขึ้นเรื่อยๆ โดยปีที่ 1-3 ผลิต 80,000-100,000 ลิตรต่อปี ปีที่ 4-7 ผลิต 100,000-150,000 ลิตรต่อปี และปีที่ 8 เป็นต้นไป ผลิต 150,000-200,000 ลิตรต่อปี จากที่ปัจจุบันผลิตได้เพียง 10,000 ลิตรต่อปีเท่านั้น

พญ.สร้อยสองงค์ กล่าวอีกว่า การจัดตั้งศูนย์ผลิตผลิตภัณฑ์พลาสมา เนื่องจากได้รับการร้องขอและสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) องค์การเภสัชกรรม (อภ.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ที่พิจารณาพร้อมกันแล้วเห็นว่า ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติควรเป็นผู้ดำเนินการผลิตผลิตภัณฑ์จากพลาสมาให้มากขึ้น ลดการนำเข้าและให้ผู้ป่วยทุกระดับมีโอกาสเข้าถึงการให้ยาในการรักษา เพื่อให้ประเทศไทยสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยปัจจุบันประเทศไทยนำเข้าผลิตภัณฑ์พลาสมาปีละ 1,000 ล้านบาท ใน 3 ชนิด ได้แก่ อัลบูมิน (Albumin) จำเป็นในการใช้รักษาโรคไต โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน, แฟคเตอร์ เอท (Factor VIII) ใช้รักษาโรคฮีโมฟีเลีย เอ และไอวีไอจี(IVIG:Intravenous Immunoglobulin) ใช้รักษาโรคภูมิคุ้มกันต่อต้านตนเอง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง

“ศูนย์ผลิตผลิตภัณฑ์พลาสมาจะได้รับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตจาก ประเทศเกาหลีใต้ โดยส่งเจ้าหน้าที่ทั้งวิศวกร นักเทคนิคการแพทย์ เป็นต้น จำนวน 40 คน ไปฝึกอบรมเป็นเวลา 1 เดือน จากนั้นเกาหลีใต้จะจัดส่งผู้เชี่ยวชาญจำนวน 15 คน มาควบคุมการผลิตให้ได้มาตรฐานสากล 3 ล็อตการผลิตติดต่อกัน โดยศูนย์นี้จะเน้นการผลิตใช้ในประเทศเป็นหลัก ซึ่งปัจจุบันโรงพยาบาลต่างๆ ต้องทำเรื่องขอทั้งพลาสมาและต้องจ้างในราคาแพง เมื่อศูนย์นี้แล้วเสร็จ ในอนาคตหากโรงพยาบาลสามารถดำเนินการเกี่ยวกับพลาสมาได้ตามมาตรฐานของสภา กอากาศไทย ศูนย์ผลิตผลิตภัณฑ์จากพลาสมาจะรับซื้อพลาสมาในสวนนี้ เพื่อให้เลือดทุกหยดที่ได้รับบริจาคเกิดความคุ้มค่ามากที่สุด” ผอ.ศูนย์บริการโลหิตฯ กล่าว

## ลดเสียงหัวใจล้มเหลว ระบบใหม่เช็กเหล็กเกิน



คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล ประสบความสำเร็จในการเปิดโครงการ "APIA-MRI Network" เครือข่ายในการเข้าถึงข้อมูลการตรวจวินิจฉัยภาวะเหล็กเกินอย่างเป็นระบบเป็นครั้งแรกของโลก โดย รศ.ดร.นพ.วิปร วิประกษิต อาจารย์แพทย์ประจำสาขาวิชาโลหิตวิทยาและอองโคโลยี ภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เล่าความสำเร็จของ

โครงการว่า เกิดจากความร่วมมือของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชกับมหาวิทยาลัยเซาเทิร์นแคลิฟอร์เนีย และร.พ.เด็กแห่งนครลอสแอนเจลิส ปัจจุบันประเทศที่ พัฒนาแล้วมีการใช้เทคโนโลยีเอ็มอาร์ไอ เพื่อตรวจวินิจฉัยภาวะเหล็กเกินที่อยู่ในอวัยวะภายในที่สำคัญแล้วอย่างแพร่หลาย ขณะที่ผู้ป่วยในประเทศภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกยังมีข้อจำกัดเพราะการใช้โปรแกรมในการวิเคราะห์มีราคาค่อนข้างสูง ราคาไม่ต่ำกว่า 20,000 บาท และขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ แนวคิดของ โครงการ "APIA-MRI Network" มุ่งหวังให้โรงพยาบาลต่างๆ สมัครเข้ามาอยู่ในเครือข่ายเพื่อใช้เทคโนโลยีร่วมกัน ล่าสุดโครงการ ได้เปิดเว็บไซต์ [www.apia-mri.com](http://www.apia-mri.com) เพื่อให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการ โดยโครงการจะตรวจวิเคราะห์ให้ฟรี นับเป็นโครงการที่ก่อตั้งขึ้นเป็นแห่งแรกของโลก สำหรับโปรแกรมการวิเคราะห์ภาวะเหล็กเกินที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้ พัฒนาขึ้นใช้เองได้สำเร็จ ได้รับการจดลิขสิทธิ์ในนามของม.มหิดลต่อกรมทรัพย์สินทางปัญญาแล้วโดย มีทุนที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานใน



วิปร วิประกษิต-รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์-ไพรัช สายวิรุณพร

เบื้องต้นให้กับโรงพยาบาลที่สมัครเข้า ร่วมโครงการ ล่าสุดมีหลายร.พ.เข้าร่วม รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์ในต่างประเทศ

ศ.นพ.รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์ อายุรแพทย์โรคหัวใจ สาขาหทัยวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล บอกว่า การ

พัฒนาแนวทางการวินิจฉัยโรคหัวใจด้วยเทคโนโลยีเครื่องเอ็มอาร์ไอมารวม 10 ปี จึงประยุกต์ใช้ในการวินิจฉัยผู้ป่วยที่เป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย และผู้ป่วยที่มีภาวะเหล็กเกินที่สะสมในอวัยวะต่างๆ ทั้งตับ หรือหัวใจ ถ้าไม่ได้รับการตรวจที่ถูกต้องและรวดเร็ว คนไข้เสี่ยงที่จะเสียชีวิตจากภาวะหัวใจล้มเหลว การใช้เทคโนโลยีเครื่องเอ็มอาร์ไอตรวจหาภาวะเหล็กเกินที่หัวใจ นับว่าเป็นวิธีหนึ่งที่มีความแม่นยำสูง ด้าน ผศ.ดร.ไพรัช สายวิรุณพร สาขารังสีวินิจฉัย ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล บอกว่า หลังได้ภาพสแกนจากเครื่องเอ็มอาร์ไอของโรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกส่งเข้ามาผ่าน เครือข่ายโครงการ "APIA-MRI Network" แล้วจะวิเคราะห์ภาพดังกล่าวด้วยโปรแกรมการตรวจวินิจฉัยหาภาวะเหล็กเกินที่ พัฒนาขึ้น เพื่อประเมินค่าภาวะเหล็กเกินในหัวใจและตับ ให้แพทย์รักษาผู้ป่วยถูกต้องและแม่นยำยิ่งขึ้น การสแกนมีความปลอดภัยและใช้เวลาไม่นาน ปัจจุบันมีผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการเฉลี่ย 150 คนต่อปี

## ทุ่ม 2.2 พันล. ผุดศูนย์ผลิตพลาสมา

พญ.สร้อย สอางค์ พิกุลสด ผอ.ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย กล่าวว่า หนึ่งในแผนการพัฒนาศูนย์บริการโลหิตปี 2556-2558 คือ ศูนย์ผลิตภัณฑ์จากพลาสมา โดยจะใช้งบประมาณ 2.2 พันล้านบาท โดยได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล คาดว่าจะเริ่มมีการผลิตเพื่อจ่ายผลิตภัณฑ์ให้กับผู้ป่วยได้ ภายในปี 2558 โดยจะเพิ่มกำลังการผลิตขึ้นเรื่อยๆ จาก 1-3 ปีผลิต 80,000-100,000 ลิตรต่อปี ปีที่ 4-7 ผลิต 100,000-150,000 ลิตรต่อปี และปีที่ 8 เป็นต้นไป ผลิต 150,000-200,000 ลิตรต่อปี จากที่ปัจจุบันผลิตได้เพียง 10,000 ลิตรต่อปีเท่านั้น

พญ.สร้อยสอางค์กล่าวว่า การจัดตั้งศูนย์ผลิตภัณฑ์พลาสมา ได้รับการร้องขอและสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์การเภสัชกรรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่พิจารณาร่วมกันแล้วเห็นว่า ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ควรเป็นผู้ดำเนินการผลิตผลิตภัณฑ์จากพลาสมาให้มากขึ้น ลดการนำเข้า และให้ผู้ป่วยทุกระดับมีโอกาสเข้าถึงการใช้ยาในการรักษา เพื่อให้ประเทศไทยพึ่งพาตนเองได้ โดยปัจจุบันไทยนำเข้าผลิตภัณฑ์พลาสมาปีละ 1,000 ล้านบาท