

วันพฤหัสบดีที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556 หน้า 10

สธ.เพิ่ม'พื้นที่ปลอดเหล้า'3เหล่าทัพ

● 14 ก.พ.ตรวจจับโฆษณาทุกพื้นที่ กำหนดสถานที่ราชการ 3 เหล่าทัพ เป็นพื้นที่ปลอดเหล้า ดีเคย 14 กุมภาพันธ์ จับแหล่งป้ายโฆษณาแอลกอฮอล์ริมทางและร้านอาหารทุกแห่ง

วันที่ 13 กุมภาพันธ์ นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ลงนามความร่วมมือกับ พล.อ.อ.เอกวิชัย เปล่งวิทยา รองปลัดกระทรวงกลาโหม พล.อ.อ.ชัยชัย ถนัดใช้ปิ่น รองเสนาธิการทหาร ตัวแทนผู้บัญชาการทหารสูงสุด พล.ร.อ.โกธสร จันทรสุวานิชย์ ที่ปรึกษาพิเศษกองทัพเรือ พล.อ.อ.ทรงธรรม โชคคณาพิทักษ์ ผู้ช่วยผู้บัญชาการทหารอากาศ และ พล.อ.ดาวพงษ์ รัตนสุวรรณ รองผู้บัญชาการทหารบก เพื่อกำหนดให้พื้นที่ในสถานที่ราชการของ 4 หน่วยงานดังกล่าวปลอดเหล้า เป็นไปตามพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551

นพ.ณรงค์กล่าวว่า วัตถุประสงค์หลักของการลงนามความร่วมมือในครั้งนี้ เพื่อเป็นการปกป้องคุ้มครองความปลอดภัยจากอันตรายที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่กำลังพลที่อยู่ในสังกัด รวมทั้งครอบครัวและประชาชนทั่วไป โดยทุกหน่วยงานจะต้องปฏิบัติตามกฎหมาย 4 ประการดังนี้ 1.จัดให้สถานที่ราชการและสวนสาธารณะที่อยู่ในกำกับดูแล ปลอดการขายและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด 2.ห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ราชการและสวนสาธารณะที่อยู่ในกำกับดูแล และ 3.ให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้เฉพาะในร้าน

หรือสโมสรที่เปิดให้บริการเป็นประจำหรือถาวร และได้รับอนุญาตอย่างถูกต้องจากสถานที่ราชการนั้นๆ เท่านั้น และ 4.ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ และให้ขายได้เฉพาะเวลาที่กำหนดในกฎหมายเท่านั้น คือเวลา 11.00-14.00 น. และตั้งแต่เวลา 17.00-24.00 น.

ปลัด สธ. กล่าวว่า 5 ปี ที่ผ่านมา ปัญหาที่พบได้บ่อย จนดูเหมือนเป็นเรื่องปกติ คือการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางป้าย ป้ายไฟ ติดตั้งอยู่ข้างทาง หรือตามหน้าร้านอาหารทั่วประเทศ และการส่งเสริมการขาย ลดแลกแจกแถม ซึ่งโชคชะตาร่วงวัล พบว่ามีการทำผิดซ้ำซากมากเป็นอันดับ 1 ปีนี้ สธ.ได้เพิ่มความเข้มงวดในเรื่องนี้ ดีเคยตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์เป็นต้นไป โดยได้ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ทั่วประเทศตรวจจับอย่างจริงจังบนถนนทุกเส้นในพื้นที่เมืองและชนบท หากพบการกระทำผิดให้แจ้งความดำเนินคดีได้ที่สถานีตำรวจทุกแห่ง

เรื่องเด่น : หนุ่มดีแก้มป่อง 'เคนโด้' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | ฮือฮา! ทรงผมนักเรียนใหม่ ชายรองทรงได้ หญิงตามที่ชอบ

คนโสดหัวใจเปราะบาง ไม่เท่าคนมีครอบครัว



วารสาร "ป้องกันโรคหัวใจแห่งยุโรป" รายงานว่า มีการศึกษาพบว่า ไม่ว่าชายหรือหญิงโสด จะเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจวายได้ง่ายกว่าผู้ที่มีครอบครัวในหมู่ผู้ชายโสด มีโอกาสจะเสียชีวิตสูงกว่า เพื่อนที่มีเรือนระหว่างร้อยละ 58-66 ในขณะที่ฝ่ายหญิงจะเสี่ยงสูงกว่าเพื่อนที่มีคู่ มากกว่าระหว่างร้อยละ 60-65 รายงานการศึกษายังอ้างว่า ทั้งชายหญิงโสดทั้งคู่มีหวังจะเสียชีวิต หลังจากที่ได้รับป่วยด้วยโรคหัวใจวายภายในไม่เกิน 28 วัน

นักวิจัยกล่าวว่า สาเหตุชายหญิงโสด เสี่ยงกับโรคหัวใจวายมากกว่า มีอยู่หลายประการ คนที่มีครอบครัวมักจะมีสุขภาพดี มีฐานะการเงินดีกว่าคนโสด นอกจากนี้การมีคู่ ยังทำให้มีโอกาสได้รับการช่วยเหลือทางการแพทย์รวดเร็วกว่ากันด้วย แต่พวกเขาได้มีความเห็นที่ว่า ผู้ที่มีร่างกายไม่แข็งแรง เป็นเพราะการอยู่เป็นโสด หรือร้างคู่

การศึกษาเรื่องทำนองนี้ที่แลแล้วมา มักจะมุ่งศึกษาเฉพาะแต่ด้านผู้ชายเท่านั้น แต่ในการศึกษานี้ได้ศึกษารวมหมดทั้งชายหญิงด้วยกัน.

ไทยรัฐออนไลน์

โดย ไทยรัฐออนไลน์
14 กุมภาพันธ์ 2556, 08:00 น.

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

- 69 ข่าว
- ไม่มีรูปภาพที่เกี่ยวข้อง
- ไม่มีข้อมูลบุคคลที่เกี่ยวข้อง

tags:

ชั้นชีวิต ผู้หญิง ผู้ชาย โสด ครอบครัว
ความเสี่ยง โรคหัวใจวาย

A1 ขยายตัวอักษร

ใหญ่ขึ้น

เล็กลง



"ราชันชุดขาว" เปิดบ้านไล่เจ้า "ผีแดง" 1-1 ศกซปด. (ชมคลิป)

สธ.เปิดหอประวัติศาสตร์สุขภาพ รวบรวมตำรายา-เครื่องมือแพทย์ไทย

วันพฤหัสบดี ที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556, 06.00 น.

tags : สธ., หอประวัติศาสตร์, สุขภาพ, รวบรวม, ตำรายา, เครื่องมือแพทย์ไทย,

ที่อาคารสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ.กล่าวภายหลังเป็นประธานรับมอบเอกสารจดหมายเหตุ เครื่องมือและวัตถุจดหมายเหตุ จากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) ในพิธีเปิด "หอประวัติศาสตร์สุขภาพ" ว่า นับเป็นครั้งแรกของประเทศไทยที่มีการจัดตั้งหอประวัติศาสตร์สุขภาพอย่างเป็นทางการ ซึ่งภายในจะรวบรวมประวัติศาสตร์การทำงานด้านสุขภาพตั้งแต่อดีต ทั้งรูปภาพ เครื่องมือเครื่องใช้สำคัญในการทำงาน เครื่องมือแพทย์ รถ และภาพยนตร์การออกหน่วยบริการของแพทย์ เป็นต้น ซึ่งถือเป็นรากเหง้าของการดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งนี้หอประวัติศาสตร์สุขภาพเป็นเพียงส่วนหนึ่งของหอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์สุขภาพไทย (หพสท.) ซึ่งก่อตั้งโดย สธ.และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ซึ่งรวบรวมเอกสารด้านสุขภาพที่เก่าแก่มากกว่า 100 ปี

"เอกสารเก่าแก่ที่สุดเป็นตำราที่ไม่สามารถระบุเวลาได้อย่างแน่ชัด เพราะเป็นตำราที่สืบทอดกันมาแต่โบราณ โดยเอกสารสำคัญ คือ เอกสารส่วนบุคคลของบุคคลสำคัญด้านสุขภาพกว่าแสนชิ้น อาทิ เสม พริ่งพวงแก้ว, พ่อทองอ่อน สิทธิไกรพงษ์ ผู้เป็นกำลังหลักในการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย เป็นต้น อย่างตำรายาของพ่อทองอ่อนก็มีผู้สนใจมาค้นคว้าข้อมูล เพื่อนำไปศึกษาและวิจัยเป็นจำนวนมากว่ามีด้วยอะไรบ้าง เนื่องจากมีตำราหลายขนานที่เชื่อว่าสามารถรักษาโรคมะเร็งได้" นพ.ณรงค์กล่าว

ปลัด สธ.กล่าวอีกว่า เป้าหมายงานอีกอย่าง คือ การแสวงหาและอนุรักษ์เอกสาร โดยการกำหนดเป้าหมายในการเลือกสรรเอกสารวัตถุจดหมายเหตุที่ควรแสวงหามาเก็บไว้ และต้องทำงานให้ทันกับเวลาก่อนที่จะสูญหายไป เช่น การเก็บเอกสารเกี่ยวกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค รวมทั้งเอกสารการรณรงค์เรื่องการควบคุมการบริโภคยาสูบและสุรา เอกสารเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาและการสร้างความรู้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น

นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ ผู้อำนวยการ หพสท. กล่าวว่า หอประวัติศาสตร์สุขภาพมีพื้นที่เกือบ 400 ตารางเมตร เป็นแหล่งเรียนรู้เรื่องราวเกี่ยวกับการแพทย์การสาธารณสุขหรือสุขภาพของสังคมไทยในเชิงประสบการณ์ ซึ่งภายในหอประวัติศาสตร์มีการจัดแสดงวัตถุ จดหมายเหตุ ภาพ เอกสาร และข้าวของที่มีความเป็นมาหลากหลาย พร้อมแหล่งอ้างอิงที่ชัดเจนเชื่อถือได้ โดยนิทรรศการทั้งหมดได้แบ่งพื้นที่เป็น 9 โซนหลักๆ ภายใต้บรรยากาศของการเดินชมตามอัธยาศัย อาทิ โซนสุขภาพทางจิตวิญญาณ โซนการแพทย์ในสถานการณ์วิกฤติ และโซนความตายและวาระสุดท้ายของชีวิต เป็นต้น สำหรับผู้ที่สนใจสามารถเข้าชมและเรียนรู้ได้ในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.30-16.30 น.บริเวณชั้น 1 อาคารสุขภาพแห่งชาติ โดยไม่เสียค่าบริการ ทั้งนี้ สามารถติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.nham.or.th

เรื่องเด่น : หม่อมตึกแก้วป้อง 'เคนโด้' ที่สุดของความภาคภูมิใจ | ฮือฮา! ทรงผมนักเรียน

จีจี้จัดระบบศูนย์ข้อมูลค้ำมนุษย์ร่วมกัน



พม.ระบุเปิดช่องเอกชนและองค์กรนานาชาติมีส่วนร่วมแก้ปัญหาค้ำมนุษย์ ด้านผู้เกี่ยวข้องจัดระบบศูนย์ข้อมูลค้ำมนุษย์ร่วมกัน ...

นางระรินทิพย์ ศิริโรจน์ รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กล่าวตอนหนึ่งในการประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ของประเทศไทยครั้งที่ 2 ว่า ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ มาตราการสำคัญประการหนึ่ง คือ เครือข่ายการมีส่วนร่วมโดยกำหนดแผนจัดการประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อเปิดโอกาสให้องค์กรเอกชนและองค์กรระหว่างประเทศ ได้พบกับส่วนราชการในการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น รับฟังข้อเท็จจริง ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้ามนุษย์ นอกจากนี้ จะต้องจัดทำระบบฐาน

ข้อมูลการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ตามที่ พ.ร.บ.ป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551 กำหนดให้ พม.รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ และจัดให้มีข้อมูลสารสนเทศ และการเชื่อมโยงระบบฐานข้อมูลด้านการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ รวมทั้งกำหนดให้ พม.จัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับสถานการณ์ จำนวนคดี การดำเนินการของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเสนอต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.)

ด้าน รศ.ดร.สายสุรี จุติกุล ผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ กล่าวว่า ที่ผ่านมามีข้อมูลปัญหาการค้าเด็ก สตรี รวมถึงการค้ามนุษย์ แต่ละหน่วยงานต่างเก็บข้อมูลของตนส่งผลให้ไม่สามารถเห็นข้อมูลภาพรวม ดังนั้น จำเป็นต้องมีการเก็บข้อมูลที่เป็นระบบ โดยทุกหน่วยงานที่ทำงานแก้ไขปราบปรามการค้ามนุษย์จะต้องนำข้อมูลมาไว้ในศูนย์ข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน.

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

วันพฤหัสบดี ที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

หน้าหลัก กอลิมบิสต์ การเมือง โลกธุรกิจ ผู้หญิง บันเทิง กทม. ภูมิภาค การศึกษา กุศ

"ราชันชุดขาว" เปิดบ้านใหม่เจ้า "ผีแดง" 1-1 ตึกชพล. (ชมคลิป)

รพ.เป็นใช้ระบบดีอาร์จีเบิกค่ารักษาพยาบาล

วันพฤหัสบดี ที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556, 06.00 น.

tags : รพ., ดีอาร์จี, เบิกค่ารักษาพยาบาล,

นพ.สมเกียรติ ฉายะศรีวงศ์ ปลัดกระทรวงแรงงาน ในฐานะประธานคณะกรรมการประกันสังคม (บอร์ด สปส.) เปิดเผยหลังการประชุมหารือร่วมกับสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูง(Supra Contractor) เช่น โรงพยาบาลสังกัดโรงเรียนแพทย์และโรงพยาบาลคู่สัญญาของสำนักงานประกันสังคมเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนที่ป่วยเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงในระบบดีอาร์จีหรือค่ากลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม ว่า การประชุมไม่สามารถหาข้อยุติได้ เนื่องจากโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงปฏิเสธการใช้ระบบดีอาร์จี ที่สปส.กำหนดให้โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงที่รับรักษาผู้ประกันตนต่อจากโรงพยาบาลคู่สัญญา เรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจาก สปส.โดยตรง

ทั้งนี้ โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงให้เหตุผลว่าหากใช้ระบบดีอาร์จีทางโรงพยาบาลจะขาดทุน ทั้งที่ก่อนหน้านี้โรงพยาบาลเหล่านี้เป็นผู้เสนอมาเองว่า ควรจะจัดเก็บเงินในการรักษาโรคร้ายแรงในอัตราค่าระดับความรุนแรงของโรค (RW) ละ1.5 หมื่นบาท โดยโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงต้องการที่จะเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลเท่าที่จ่ายตามจริงจากโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาของ สปส.เท่านั้น อย่างไรก็ตาม สปส.ได้ชี้แจงไปว่าไม่สามารถทำได้ เนื่องจากหากโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงไม่ใช้ระบบดีอาร์จี จะทำให้งบค่าใช้จ่ายเรื่องค่ารักษาพยาบาลของ สปส.บานปลายเพิ่มขึ้น ดังนั้น จะต้องนัดประชุมอีกครั้ง เพื่อหาข้อยุติในเรื่องดังกล่าว

นพ.สมเกียรติ กล่าวอีกว่า ส่วนในการประชุมบอร์ด สปส.ได้พิจารณาเรื่องอนุมัติให้สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ 1-12 เปิดบริการในวันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 8.00-18.00 น.

มั่นคง ตรงไป ตรงมา

แนวหน้า

วันพฤหัสบดี ที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556



หน้าหลัก คอลัมน์นิสต์ การเมือง โลกธุรกิจ ผู้หญิง บันเทิง กทม. ภูมิภาค การศึกษา คุณ

"ราชันชุดขาว" เปิดบ้านไล่เจ้า "ผีแดง" 1-1 ศึกซปด. (ชมคลิป)

ไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เร็วที่สุดในกลุ่มอาเซียน

วันพฤหัสบดี ที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556, 06.00 น.

tags : ไทย, สังคม, ผู้สูงอายุ, เร็วที่สุด, กลุ่มอาเซียน,

นพ.ชาญวิทย์ ทรเทพ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่าจากการวิเคราะห์ฐานประชากรของไทยขณะนี้ พบว่าไทยเป็นประเทศที่ก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุเร็วที่สุดในกลุ่มประเทศอาเซียน จำนวนเด็กเกิดใหม่ลดลง อัตราส่วนประชากรวัยสูงอายุเท่ากับ 1 ใน 2 ของประชากรเด็ก เกิดสภาวะการพึ่งพิงทางสังคมมากขึ้น ผู้สูงอายุในอนาคตจะมีผู้ดูแลลดน้อยลง ปัจจุบันไทยมีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป 8.1 ล้านกว่าคน หรือประมาณร้อยละ 12 ของประชากรทั้งประเทศที่มีประมาณ 64 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป ซึ่งเรียกว่าวัยปลาย ประมาณร้อยละ 9.8 หรือราว 8 แสนคน ซึ่งวัยนี้มักจะมีปัญหาสุขภาพมากขึ้น โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง คาดว่าจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะเพิ่มเป็นร้อยละ 12.4 ในปี 2568 หรือกว่า 1 ล้านคน ในอีก 12 ปีข้างหน้า จึงต้องเร่งพัฒนาจัดหารูปแบบการจ้ดบริการระยะยาวแก่ผู้สูงอายุเหล่านี้ รวมทั้งกลุ่มอื่นที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ด้วย เช่น ผู้พิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อย่างเหมาะสมกับสวัสดิการอื่นๆ และสภาพสังคมไทยที่สุด โดยให้ชุมชนเข้ามามีบทบาทในการดูแล สามารถลดภาระครอบครัว ลดอัตราการรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่กับครอบครัว ชุมชนของตนเองอย่างอบอุ่น เบื้องต้นนำร่องต้นแบบที่ 6 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย ขอนแก่น สุราษฎร์ธานี นครราชสีมา นนทบุรี และกรุงเทพมหานคร

นพ.ชาญวิทย์ กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ได้ร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) และใจกาประเทศญี่ปุ่น ดำเนินการจัดหารูปแบบ เน้นที่การลดภาระของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ โดยให้อยู่กับครอบครัว นานที่สุด และเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหลัก ดำเนินการ 5 ปี ระหว่าง พ.ศ.2556-2560 ซึ่งโครงการดังกล่าวเป็นการต่อยอดจากโครงการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและสวัสดิการสังคมเชิงบูรณาการโดยชุมชนสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย (CTOP)



เด็กออทิสติก ทำนายได้ตั้งแต่อยู่ในท้อง?

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 14 กุมภาพันธ์ 2556 02:32 น.



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

นอกเหนือจากสมรรถนะที่น่าเสนอไปเมื่อสัปดาห์ก่อน อีกหนึ่งความกังวลของคุณพ่อคุณแม่หลายคน ก็คือ ออทิสติก ที่กว่าจะแสดงอาการ ก็ต่อเมื่อลูกน้อยเจริญวัยพอสมควร อย่างน้อยก็ขวบครึ่งถึงสองขวบเป็นต้นไป คำถามก็คือ แล้วเราจะสามารถทำนายล่วงหน้าเพื่อการรักษาป้องกันได้หรือไม่

พ.ต.ศ.ก.ดี ทิพย์ไพโรจน์ ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร (CEO) ของ Better Being Hospital ได้ระบุกลุ่มอาการออทิสติกไว้ 3 หัวข้อใหญ่ ประกอบไปด้วย

1. มีปัญหาในเรื่องภาษาและการสื่อสาร คนที่เป็นจะมีภาษาเป็นของตัวเอง บางทีก็เรียกว่าภาษามนุษย์ต่างดาว คนทั่วไปเห็นดอกไม้ ก็เรียกดอกไม้ แต่เขาจะเรียกเป็นอีกอย่าง คนแบบนี้จะสื่อสารกับคนรอบข้างได้ลำบาก มีโลกของเขาเอง
2. มีปัญหาในด้านการเข้าสังคม จะมีความยากลำบากในการมีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบๆ ข้าง มักจะอยู่กับโลกของตัวเอง ลำบากในการสื่อสารกับคนที่อยู่นอกโลกของตัวเอง
- และ 3. มีปัญหาในด้านพฤติกรรม อาจจะมีการทำอะไรที่เป็นสิ่งเดิมๆ หรือมีการกระตุ้นตัวเองด้วยการกระทำแบบเดิมๆ อยู่ตลอดเวลา

สำหรับคนที่ เป็น อาจจะมีกลุ่มอาการเหล่านี้ครบทุกอย่าง หรือเป็นแค่บางส่วนก็ได้ แต่ถ้าไม่ครบทั้งสามข้อ ก็มักจะมีอาการแบบใดแบบหนึ่งเป็นอาการเด่นๆ

โดยส่วนมาก อาการของเด็กที่เป็นออทิสติก มักจะมีปัญหาในการควบคุมอารมณ์ เวลาโกรธหรือตื่นเต้นขึ้นมา ก็ควบคุมอารมณ์ตัวเองไม่ได้ อาจจะมีถึงขั้นทำร้ายตัวเองหรือทำร้ายผู้อื่นได้ หรือไม่เช่นนั้นก็มักจะหัวเราะหรือร้องไห้แบบไม่มีเหตุผล

ออทิสติก เกิดจากอะไร? นพ.ต่อศักดิ์ แยกแยะออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ 1.เกิดจากพันธุกรรม กลุ่มนี้ แม้จะแก้ไขอะไรไม่ค่อยได้ แต่ถ้าเรารู้ว่าจุดอ่อนอยู่ตรงไหน เราสามารถที่จะปรับปรุงการใช้ชีวิตหรือการเลี้ยงดูให้เหมาะสมกับเขาได้ และ 2.สภาพแวดล้อม การเลี้ยงดู อาหารการกิน พฤติกรรมสิ่งแวดล้อม การฉีดวัคซีน สิ่งเหล่านี้มันจะนำไปสู่ปัญหาทางด้านร่างกายและสุดท้ายก็เป็นปัญหาต่อการพัฒนาการทางอารมณ์

สิ่งที่น่าสนใจก็คือ ณ เวลานี้ ได้มีนวัตกรรมที่สามารถตรวจเพื่อทำนายล่วงหน้าได้ตั้งแต่ลูกอยู่ในท้องว่าเด็กน้อยมีแนวโน้มที่จะเป็นออทิสติกหรือไม่

“ถ้าจะตรวจตั้งแต่อยู่ในครรภ์ว่าเป็นออทิสติกหรือเปล่า คงตรวจไม่ได้” นพ.ต่อศักดิ์ กล่าว

“แต่ตรวจว่ามียีนบางตัวที่อาจจะทำให้เด็กมีปัญหาพัฒนาการในภายหลังและนำไปสู่การเป็นออทิสติกได้ อันนี้สามารถทำได้ เราสามารถตรวจยีนบางตัว เช่น ยีนซัสซารีซ และตอนนี้ก็มีการค้นพบยีนบางตัวที่เกี่ยวข้องกับการทำให้เกิดกลุ่มอาการออทิสติก และเมื่อตรวจได้แล้ว เราสามารถใช้ผลตรงนั้นมาแนะนำคุณพ่อคุณแม่ได้

“ที่ผ่านมา กว่าเราจะรู้ว่าเด็กเป็นออทิสติก ก็ตอนที่เขาเป็นแล้ว แต่ถ้าเรามีข้อมูลจากการตรวจตามที่ว่ามา เราสามารถจะดูแลลูกอย่างถูกวิธีได้ตั้งแต่เริ่มคลอดเลย ต้องระวังเป็นพิเศษ ในเรื่องการให้นมบางชนิด หรือให้วัคซีนหรือยาบางอย่าง” นพ.ต่อศักดิ์ กล่าว

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



ศิริราช ร่วมเยอรมัน สอนกายอุปกรณ์นานาชาติผ่านทางไกลผสมผสาน

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 13 กุมภาพันธ์ 2556 18:21 น.

Tweet 4

+1 0

ถูกใจ 1 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนๆ ของคุณ



ร.ร.กายอุปกรณ์ศิริราช เปิดหลักสูตรใหม่ จับมือเอ็นจีโจากเยอรมัน สอนกายอุปกรณ์นานาชาติผ่านทางไกล หวังช่วยขงกายอุปกรณ์ต่างชาติเข้าศึกษาจำนวนมากขึ้นโดยไม่ต้องลาออกจากงาน หลังพบสถิติต่างชาติเข้ามาเรียนในไทยถึง 30 คน เหตุ ISPO ยกเป็นโรงเรียนได้มาตรฐานการสอนอันดับสูงสุด

วันนี้ (13 ก.พ.) เมื่อเวลา 15.00 น.ที่โรงพยาบาลศิริราช **ศ.คลินิก นพ.อุดม คชินทร** คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวภายหลังลงนามความร่วมมือ (MOU) เปิดหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติแบบเรียนทางไกลผสมผสาน) ร่วมกับ Mr.Christian Schlierf ผู้อำนวยการ Human Study e.V.สหพันธ์รัฐเยอรมนี ว่า โรงเรียนกายอุปกรณ์ศิริราชได้พัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง จนได้รับการยอมรับจากองค์กรวิชาชีพกายอุปกรณ์สากล (ISPO : International Society of Prosthetics and Orthotics) ให้เป็นโรงเรียนระดับ ISPO category 1 ซึ่งเป็นระดับสูงสุด โดยมีปัจจุบันได้เปิดหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต ทั้งหลักสูตรปกติ และหลักสูตรนานาชาติ ซึ่งมีนักศึกษาต่างชาติเข้ามาศึกษามากถึง 30 คน ทั้งนี้ การลงนามความร่วมมือกับ Human Study e.V.ซึ่งเป็นองค์กรเพื่อนมนุษยธรรม และมีความชำนาญในเทคโนโลยีการศึกษาแบบทางไกล จึงเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรด้านกายอุปกรณ์ในระดับอนุปริญญาจากทั่วโลกได้เข้าถึงระบบการศึกษารายอย่างทั่วถึง โดยอาศัยการเรียนการสอนผ่านทางไกล ไม่จำเป็นต้องลาออกจากงานที่หาอยู่เพื่อเดินทางเข้ามาศึกษาในประเทศไทย นับเป็นศักราชใหม่ของการศึกษาผ่านทางไกล และเป็นโอกาสสำคัญที่จะช่วยพัฒนาบุคลากรด้านกายอุปกรณ์ของประเทศต่างๆ รวมไปถึงทำให้หลักสูตรกายอุปกรณ์ของไทยเป็นที่รู้จักมากขึ้น นอกจากนี้ ยังช่วยยกระดับพัฒนาการรักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยและผู้พิการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

ด้าน **รศ.พญ.นิศารัตน์ โอกาสเกียรติกุล** ผู้อำนวยการโรงเรียนกายอุปกรณ์ศิริราช กล่าวว่า โรงเรียนกายอุปกรณ์ศิริราช เป็น 1 ใน 15 โรงเรียนทั่วโลกที่ได้รับการยอมรับจาก ISPO โดยปัจจุบันได้เปิดการเรียนการสอน 3 หลักสูตร คือ 1.หลักสูตร 4 ปี แบ่งเป็นหลักสูตรปกติและหลักสูตรนานาชาติ สำหรับนักเรียนที่จบชั้น ม.6 2.หลักสูตรปกติ 3 ปี สำหรับช่างกายอุปกรณ์ไทยที่จะระดับอนุปริญญา และ 3.หลักสูตรนานาชาติ 2 ปี สำหรับช่างกายอุปกรณ์ที่จะระดับอนุปริญญาจากต่างประเทศ โดยแต่ละปีจะผลิตบุคลากรเป็นนักกายอุปกรณ์ได้เพียงหลักสูตรละประมาณ 20-24 คน เท่านั้น ซึ่งยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ เพราะเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน เนื่องจากเดิมเป็นเพียงหลักสูตรอนุปริญญา ทำให้ไม่มีผู้สนใจอยากเรียน เพราะไม่มีความก้าวหน้าเหมือนระดับปริญญาตรี อย่างไรก็ตาม โรงเรียนกายอุปกรณ์ศิริราชจะเร่งพัฒนาบุคลากรด้านกายอุปกรณ์ให้เพิ่มมากขึ้น

รศ.พญ.นิศารัตน์ กล่าวอีกว่า สำหรับการลงนามความร่วมมือหลักสูตรกายอุปกรณ์ศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรนานาชาติแบบเรียนทางไกลผสมผสาน) ถือเป็นการเปิดหลักสูตรใหม่ เพื่อให้ช่างกายอุปกรณ์จากต่างประเทศมีโอกาสเรียนต่อในระดับปริญญาตรี โดยไม่ต้องเดินทางเข้ามาศึกษาต่อที่ประเทศไทย แต่จะใช้การสอนผ่านดาวเทียม อินเทอร์เน็ต และเว็บไซด์ แบ่งเป็นภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทั้งนี้ ทางโรงเรียนจะเตรียมบทเรียนไว้ในเว็บเบส (Web Base) โดยให้ผู้เรียนจัดสรรเวลาเข้ามาศึกษาเอง ซึ่งก่อนเข้ามาเรียนจะต้องใส่ยูเซอร์เนมและพาสเวิร์ดก่อน เพื่อตรวจสอบว่ามีการเข้ามาศึกษาจริง และมีการทำแบบทดสอบต่างๆ ที่กำหนดไว้ในแต่ละสัปดาห์ สำหรับการประเมินนั้นขึ้นอยู่กับเนื้อหาแต่ละบทเรียน อย่างบางบทเรียนต้องทำแบบทดสอบให้เกิน 80% จึงจะผ่าน บางบทเรียนต้องให้ได้ 100% เป็นต้น หากทำข้อสอบไม่ผ่านก็จะไม่สามารถไปสอบเรียนต่อไปได้

"หากเป็นไปได้เราจะเปิดการเรียนการสอนหลักสูตรดังกล่าวครั้งแรก ในปีการศึกษาที่ 1/2556 โดยจะเปิดรับผู้เรียนประมาณ 20 คน ที่ผ่านการเรียนระดับอนุปริญญาและมีความสนใจศึกษาต่อ จากกลุ่มประเทศยุโรปตะวันออก และแอฟริกา โดยจะมีการจัดทดสอบความพร้อมเข้าเรียนตามมาตรฐานสากล.ด้วย เมื่อจบการศึกษาแล้วจะได้เป็นนักกายอุปกรณ์ที่มีมาตรฐานสูงสุด สามารถเป็นอาจารย์และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่ซับซ้อนได้" ผอ.ร.ร.กายอุปกรณ์ศิริราช กล่าว

สำหรับโรงเรียนกายอุปกรณ์ศิริราชได้เปิดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรีตั้งแต่ปี 2545 เพื่อผลิตนักกายอุปกรณ์ทดแทนช่างกายอุปกรณ์ที่จบการศึกษาระดับอนุปริญญาและกำลังประสบปัญหาภาวะขาดแคลน ทั้งนี้ "กายอุปกรณ์" คือการทำอุปกรณ์เสริมหรืออุปกรณ์เทียมเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยที่มีความพิการหรือบกพร่องทางร่างกาย ได้มีชีวิตประจำวันเหมือนคนปกติ สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น ผู้ป่วยขาขาด ก็จะทำขาเทียมให้ผู้ป่วย หรือกล้ามเนื้ออ่อนแรงก็จะผลิตอุปกรณ์เสริมที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ เป็นต้น



อัดฉีดงบประมาณเพิ่ม 2 หมื่นล.ให้ อปท.หวังดึงแนวร่วมดูแลสุขภาพ ปชช.

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 13 กุมภาพันธ์ 2556 19:28 น.



ถูกใจ 2 คนถูกใจสิ่งนี้ เป็นคนแรกจากเพื่อนของคุณ

รัฐบาลอัดฉีดงบให้ อปท.เพิ่ม 20,000 ล้านบาท ในปี 2556 นี้ หวังดูแลกิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะสุขภาพ “หมอประดิษฐ์” รับลูก มอบ รพ.สต.ทั่วประเทศ เดินหน้ากลยุทธ์ ส่งเสริมสุขภาพ สร้างภูมิคุ้มกันโรคทางสังคมให้ ปชช.ทุกกลุ่มวัย ร่วม อสม.และท้องถิ่น มั่นใจลดปัญหาภัยตายได้

วันนี้ (13 ก.พ.) นพ.ประดิษฐ์ สินธวันรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวภายหลังเปิดประชุมและมอบนโยบายแก่ผู้แทนชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ประมาณ 120 คน เพื่อพัฒนาศูนย์สาธารณสุขหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอและระดับตำบล ว่า ในปี 2556 นี้ รัฐบาลมีนโยบายเพิ่มเงินให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ขึ้นอีกประมาณ 20,000 ล้านบาท ให้เป็นสัดส่วนร้อยละ 50 เพื่อดูแลกิจกรรมต่างๆ ซึ่งรวมถึงเรื่องสุขภาพด้วย โดยงบส่วนนี้จะไปเพิ่มในส่วนของเงินที่จะอุดหนุนกิจกรรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อแก้ปัญหาอาสาสมัครสาธารณสุข การดูแลช่วยเหลือกลุ่มผู้พิการ โดยให้มีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกันในพื้นที่ ระหว่างหน่วยงาน อปท.ประชาชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง มั่นใจงานจะประสบความสำเร็จได้อย่างแน่นอน

นพ.ประดิษฐ์ กล่าวอีกว่า ยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหสุขภาพที่สำคัญของรัฐบาล คือการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับประชาชนทุกวัย เนื่องจากโรคที่กำลังคุกคามประเทศของเราขณะนี้ เป็นโรคจากพฤติกรรมทางสังคม แตกต่างจากในอดีตซึ่งเป็นโรคติดต่อ ซึ่งเราสามารถควบคุมได้ดีพอสมควร และมีการฉีดวัคซีน ได้มอบนโยบายให้ รพ.สต.ทั่วประเทศกว่า 9,000 แห่ง เพิ่มกลยุทธ์ในด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่ม ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยชรา ร่วมกับ อปท. และ อสม. เพื่อให้มีภูมิคุ้มกันต่อโรคทางสังคม แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คืออายุ 0-6 ปี อายุ 6-18 ปี อายุ 18-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป เนื่องจากจะเป็นการป้องกันและแก้ไข ปัญหาตั้งแต่ต้นน้ำ เช่น กลุ่มอายุ 0-6 ปี จะดูแลตั้งแต่การตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ ที่ถูกต้องเพื่อให้เด็กที่เกิดออกมาเป็นเด็กมีคุณภาพ กลุ่มอายุ 6-18 ปี เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยทำงาน เข้าสู่สังคม เด็กวัยเหล่านี้เมื่อเข้าสู่สังคมจะมีพฤติกรรมและพบกับปัญหาความเสี่ยงต่างๆ จะต้องดูแลเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การลดพฤติกรรมความเสี่ยงต่างๆ เช่น การไม่สวมหมวกนิรภัยในกลุ่มที่ขี่จักรยานยนต์ เป็นต้น ส่วนกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งเป็นกำลังสำคัญของประเทศ จะต้องกระตุ้นและสร้างให้มีภูมิคุ้มกันโรคโดยเฉพาะพฤติกรรมต่างๆ ป้องกันโรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งจะต้องมีระบบการตรวจค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยง เพื่อแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยงป้องกันไม่ให้ป่วย ก็จะเป็นการประหยัดเงิน ยืดอายุการมีสุขภาพดีให้แก่ประชาชนได้ดียิ่งขึ้น สำหรับกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป จะเน้นเรื่องการซ่อมแซม การฟื้นฟูสุขภาพ



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

“กลยุทธ์เหล่านี้ต้องเริ่มต้นที่ระดับ รพ.สต.เป็นผู้ดูแลโดยร่วมมือกับท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม การทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพนั้น จะยังคงในเรื่องการให้บริการรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ประชาชนที่เจ็บป่วย และมีระบบการส่งต่อรักษาที่โรงพยาบาลระดับที่สูงขึ้น เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลด่านแรกที่อยู่ใกล้ชุมชนที่สุด เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชนด้วย” รพ.สาธารณสุข กล่าว