



หนังสือพิมพ์คุณภาพ เมื่อคุณภาพของประเทศ

ประจำวัน 16 พฤษภาคม พ.ศ.2556 หน้า 10



สถานการณ์

โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

“โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย” เป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมแบบลักษณะด้อย ผู้ที่มียีนลักษณะด้อยของโรคนี้แฝงอยู่จะไม่มีอาการของโรค เมื่อยีนลักษณะด้อยจากพ่อและแม่มารวมกันอยู่ที่ลูก จึงทำให้ลูกคนนั้นแสดงอาการของโรคออกมา

ยีนของโรคนี้มีหลายชนิด รุนแรงต่างกัน ประเทศไทยและประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นดินแดนที่มีอุบัติการณ์โรคธาลัสซีเมียสูง สำหรับในไทย มีผู้ป่วยที่มียีนลักษณะด้อยของโรคแฝงอยู่ประมาณร้อยละ 10-40 ของประชากร แล้วแต่ชนิดของธาลัสซีเมีย มีผู้ที่เป็นโรคประมาณร้อยละ 1 ของประชากร หรือคาดว่าประมาณ 600,000 คน ที่เป็นโรคนี้ แต่จำนวนผู้ป่วยในปัจจุบันน่าจะลดลง เนื่องจากได้มีการตรวจคัดกรองก่อนแต่งงานมาแล้ว 10 ปี

ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงจะไปพบแพทย์ตั้งแต่อายุน้อยๆ ด้วยเรื่องซีด เหลือง ตับม้ามโต การเจริญเติบโตช้า พัฒนาการทางร่างกายช้ากว่าปกติ ติดเชื้อง่าย หัวใจโต มีความผิดปกติของโครงสร้างกระดูก และเกิดปัญหาต่างๆ ซึ่งเป็นผลจากภาวะธาตุเหล็กเกิน และจับอยู่ตามอวัยวะส่วนต่างๆ หากไม่ได้รับการรักษา ผู้ป่วยจะเสียชีวิตตั้งแต่อายุประมาณ 10 ปี จากภาวะหัวใจล้มเหลว เนื่องจากภาวะซีดเรื้อรัง

การดูแลรักษาแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1.ดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้แก่ ปลูกถ่ายไขกระดูก หรือให้เลือด และรับยาขับธาตุเหล็ก และ 2.การลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ ด้วยการให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป และการคัดกรองหาคู่สมรสเสี่ยงต่อการมีบุตรเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย

สมัยก่อนมีเพียงยาขับธาตุเหล็กชนิดฉีดเท่านั้น ทำให้ผู้ป่วยไม่สบายได้ยา เพราะต้องเจ็บตัวทุกวัน และยังทำให้เกิดไตแข็งบริเวณที่ฉีดยาด้วย แต่ปัจจุบันมียาขับธาตุเหล็ก 2 ชนิด คือ 1.GPOL 1 ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโอกาสเข้าถึงยาได้ 2.Exjade เป็นยาที่นำเข้าจากประเทศสหรัฐอเมริกา

การรักษาโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียนั้น ต้องใช้ทรัพยากรมาก เนื่องจากต้องทำลายชีวิต ดังนั้น การแก้ปัญหาจึงควรให้ความสำคัญกับ “การควบคุมป้องกัน” เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยใหม่ ซึ่งในปัจจุบันมีความก้าวหน้าในการตรวจวินิจฉัยถึงระดับพันธุกรรมมาก จนถึงสามารถเลือกบุตรที่ไม่เป็นโรคได้

ดังนั้น การให้ความรู้ประชาชนทั่วไปจึงมีความสำคัญมาก

ผศ.พญ.ปราณี สุจริตจันทร์

ฝ่ายอายุรศาสตร์ รพ.จุฬาลงกรณ์

ปลูกบ้านลูกบ้านละ 2.1คน แก้ปัญหาสูงวัยล้นเมือง

สธ.วางแผนครอบครัวแก้ปัญหาผู้สูงอายุล้นเมือง ตั้งเป้าหมายลูกเฉลี่ยบ้านละ 2.1 คน หวังสร้างสมดุลโครงสร้างประชากร เล็งดึงชุมชนมีส่วนร่วม

เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวระหว่างการเปิดประชุมระดับชาติ โครงการพัฒนารูปแบบบริการระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิง รวมทั้งกลุ่มอายุอื่นที่ต้องการความช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างรัฐบาลญี่ปุ่นกับรัฐบาลไทย ว่า ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุเร็วที่สุดในกลุ่มประเทศอาเซียน จากรายงานการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ล่าสุดในปี 2554 พบว่ามีประชากรสูงอายุประมาณร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 9 ล้านคน และพบว่าผู้ที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดในปี 2543 เป็นร้อยละ 13 ในปี 2553 โดยอัตราเกิดของไทยลดลง หญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-49 ปี 1 คน มีบุตรเฉลี่ย 1.5 คน ทำให้โครงสร้างประชากรไทยอยู่ในสภาวะไม่สมดุล สัดส่วนระหว่าง

ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป กับเด็กทารก-14 ปี ลดลงอย่างรวดเร็ว จาก 1: 2.56 ในปี 2543 เป็น 1: 1.49 ในปี 2553

นพ.ประดิษฐกล่าวว่า เพื่อรับมือกับปัญหานี้ ได้มียุทธศาสตร์ระดับชาติ โดยบูรณาการร่วมกันทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และชุมชน 2 มาตรการ ดังนี้ ระยะสั้น เน้นการจัดบริการการดูแลระยะยาวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ส่วนระยะยาว เน้นเพิ่มจำนวนบุตรเฉลี่ยของหญิงไทยจาก 1.5 เป็น 2.1 เพื่อให้โครงสร้างประชากรสมดุล ลดภาระครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุ และเน้นการส่งเสริม สุขภาพกายและจิตใจของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ มอบหมายให้ นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ. เป็นผู้อำนวยการโครงการ (Project Director) และ นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ รองปลัด สธ. เป็นผู้จัดการโครงการ (Project Manager)

ด้าน นพ.ณรงค์กล่าวว่า การดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ต้อง

อาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะผู้สูงอายุกลุ่มที่ต้องพึ่งพิง ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ซึ่งกลุ่มนี้มีประมาณ 1 ล้านคน ประกอบด้วย 1.กลุ่มที่ต้องพึ่งพิงคนอื่นเมื่อออกนอกบ้านประมาณร้อยละ 10 หรือ 900,000 คน และ 2.กลุ่มนอนติดเตียง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ประมาณร้อยละ 1 หรือ 90,000 คน ซึ่งคนกลุ่มนี้มักจะไม่ต้องการการดูแลทางการแพทย์ แต่ต้องการการดูแลที่ต่อเนื่องตลอดอายุขัยจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ

“ปัจจุบันพบว่า ผู้สูงอายุเป็นการหนักของสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวขนาดเล็ก ดังนั้น สธ.จึงต้องเตรียมความพร้อมด้านระบบบริการผู้สูงอายุ 2 กลุ่มนี้ โดยร่วมมือกับรัฐบาลญี่ปุ่น ภาครัฐ เอกชน จัดระบบดูแลหลายด้านไปพร้อมๆ กัน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม นำร่องใน 6 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น เชียงราย สุราษฎร์ธานี นนทบุรี นครราชสีมา และกรุงเทพมหานคร ระยะเวลาดำเนินการปี 2556-2560 หากสำเร็จไทยจะเป็นศูนย์การเรียนรู้เรื่องการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงในประเทศอาเซียน” นพ.ณรงค์กล่าว

ประจำวัน 16 พฤษภาคม พ.ศ.2556 หน้า 10

สธ.ทุ่มงบซื้อวัคซีน ฉีดฟรีให้กลุ่มเสี่ยง

เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข แถลงข่าวโครงการณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ประจำปี 2556 ว่า กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล 3,500,000 โดส งบประมาณกว่า 500 ล้านบาท โดยฉีดให้กลุ่มเสี่ยงทุกสิทธิการรักษาฟรี 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ 1.กลุ่มผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาทิ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวาย โรคกระดูกที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด โรคมะเร็ง หูหนวก อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี เป็นต้น 2.กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครกำจัดสัตว์ปีก ทั้งนี้ เริ่มฉีดพร้อมกันทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 27 พฤษภาคม-วันที่ 30 กันยายนนี้ ที่โรงพยาบาลรัฐและเอกชนในเครือข่ายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

"ในการฉีดวัคซีนครั้งนี้ จะเป็นวัคซีนชนิดฉีดที่ทำจากเชื้อตายรวม 3 สายพันธุ์ คือ ชนิดเอ เอช1 เอ็น1 (A H1N1) ชนิดเอ เอช3 เอ็น2 (A H3N2) และชนิดบี (B) ซึ่งเป็นเชื้อตามฤดูกาลที่พบในประเทศไทยในขณะนี้ แต่วัคซีนชนิดนี้ไม่สามารถป้องกันโรคไข้หวัดนกทั้งสายพันธุ์เก่าและใหม่ได้" นพ.ชลน่านกล่าว

ทั้งนี้ โรคไข้หวัดใหญ่มีกระบาดในช่วงฤดูฝนถึงฤดูหนาว แต่ละปีมีผู้ป่วย 9 แสนราย ในจำนวนนี้ ร้อยละ 3 หรือประมาณ 26,000 ราย มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดบวม ต้องรับรักษาในโรงพยาบาล เสียชีวิตปีละประมาณ 150 ราย ก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ 913-2,453 ล้านบาท สำหรับปีนี้ มีรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สะสมทั่วประเทศตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-วันที่ 1 พฤษภาคม รวม 18,005 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต

‘กรุงเก่า’จัดยิ่งใหญ่ ฟื้นสัมพันธ์‘อิหร่าน’

เมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม ที่อนุสรณ์สถานแห่งความจงรักภักดี ท่งหันตรา จ.พระนครศรีอยุธยา นายวิทยา ผิวผ่อง ผู้ว่าราชการจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พร้อมนางสมทรง พันธุ์เจริญวรกุล นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) พระนครศรีอยุธยา และผู้แทนสถานเอกอัครราชทูตสาธารณรัฐแห่งอิหร่าน ร่วมกันแถลงข่าว

การจัดงานเทศกาลความสัมพันธ์อยุธยา-อิหร่าน ระหว่างวันที่ 17-19 พฤษภาคม ที่ศาลากลางจังหวัดหลังเก่า เพื่อแสดงความสัมพันธ์ทางการทูต และการค้าของ 2 ประเทศที่มีมาอย่างยาวนาน โดยเฉพาะพ่อค้าแห่งเปอร์เซีย ชื่อเจกอะหมัด เข้ามารับราชการสมัยกรุงศรีอยุธยา มีตำแหน่งถึงสมุหนายก-อัครมหาเสนาบดี ฝ่ายเหนือ ได้รับพระราชทานศักดินา เป็นเจ้าพระยาบวรราชนายก ต้นสกุล บุนนาค ปัจจุบันปรากฏหลักฐานเป็นแท่นหลุมฝังศพ ภายในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา ในงานมีนิทรรศการ การแสดงศิลปวัฒนธรรม การออกร้านจำหน่ายสินค้าจากประเทศอิหร่าน โดยวันที่ 18 พฤษภาคมนี้ มีพิธีทางศาสนาอิสลาม และวางพวงมาลาบนแท่นเหนือหลุมฝังศพ ท่านเจกอะหมัด

อก.ซึ่ปรับแบบเหตุสุร้างโรงงานวัคซึนอีก

● ยึนคึนวัคคึบยาพาราฯ 26 พ.ค. ● “ประกึชฐ” ยึงนึ่ทราบผลสอบคึเอสไอ

เมือวันที่ 15 พ.ค. นพ.วิทิต อรรถเวชกุล ผอ.องคึการเภสัชรกรรม (อก.) แดลงข่าวถึงกรณึพการปนเปือนในวัคคึที่ใช้ในการผลึตยาพาราเซตามอล และ การสร้า โรงงานผลึตวัคซึนใช้หวัคใหญ่ใช้หวัคคึนทีมีความล้าช้า ว่า กรณึ ทีอก.สร้ารยพาราฯ วัจ้านวนมากนึ่เนื่องจากโรงงานทีใช้ในการผลึตขณะนึ่ ยังไม่พร้อมทีจะผลึตจึงสั่งมาสร้ารยกับ วัเพื่อป้องกันปัญหการขาดแคลน ซึงวัคคึบทีใช้ในการผลึตยาพาราฯ เป็นการจึคซึอโดยวิธีพิเศษ และเป็นวัคคึบ ทีได้มาตรฐานแต่ภายหลังกลับพบว่ามีวัคคึบบางส่วไม่ได้มาตรฐานส่งผลึให้ ทางอก.ต้อท้งการแลกคึนวัคคึบท้งหมดเพื่อความสะดวกสบายใจของทุกฝ้าย โดย คาดว่าจะสามารถส่งคึนได้ภายในวันที่ 26 พ.ค. นึ่ ส่วนกรณึการก่อสร้างโรงงาน ผลึตวัคซึนใช้หวัคใหญ่ใช้หวัคคึนล้าช้าเนื่องจากสถานทีทีทำการก่อสร้างคึดเชิงเขา

จึงต้อปรับแบบใหม่ อย่งไรก็ตาม ในเรืองทีเกดซึน ภาครฐยังไม่ได้รับความเส็บชยแต่อย่งไรและข้อมูล ทีนำมาจึ้แจงกึเป็นข้อมูลชุดเด็ยกับทีนำไปจึ้แจงกับ กรณึสอบสวนคึตึพิเศษ (คึเอสไอ) ท้งนึ่การทีต้อสร้า โรงงานทีสามารถผลึตได้ท้งวัคซึนเชือเป็นและเชือตาย นึ่ เพื่อป้องกันและเตร็ยมความพร้อมรับมือภาวะ เกดการระบาดเนื่องจากเชือเป็นสามารถผลึตได้มากกว่า เชือตาย 80-100 เท่า นอกจากนี้ ในส่วนของการ ต้อรยราคาก่อสร้างทีจะต้อเพิ่มซึนหลังมีการปรับแบบ อก.ได้เจรจากับบรึชั้ท้งบรึชั้เหมา เชือว่าขณะนี้อยู่ในระดับ ทียอมรับได้ทุกฝ้ายอยู่ระหว่างรอนั้สือซึนชั้นราคา

คึงกล่าวเป็นลายลึกษณึอักษร โดย อก.ให้เวลาดั้เนมการ ถึงวันที่ 21 พ.ค. นึ่ ด้าน นพ.ประกึชฐ ลึนธวงรงค์ รมว.สาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงผลการสอบสวนของคึเอสไอ กรณึการ ก่อสร้า โรงงานผลึตวัคซึนฯ ว่า ขณะนีคึนยังไม่ทราบ ความคึบหน้าล้าสุดเนื่องจากนเรืองของการตรวจสอบ ไม่มีความเก็ยวข้องกับคึนอยู่แล้ว แต่เป็นเรืองของ คึเอสไอและคณัะกรรมการองคึการเภสัชรกรรม ทีจะ ต้อท้งการตรวจสอบชื้อเท็จจึริง ซึงลือเป็นเรืองภายใน ของอก. แต่อย่งไรก็ตาม การก่อสร้างโรงงานฯจะคึง เด็นหน้าต้อไป.



ไทยปรีชา

ประจำวันที 16 พฤษภาคม พ.ศ.2556 หน้าที 15

สธ.ปูพรณฉีกักซึนใช้หวัคใหญ่-ฟุ้งกัณผลคຸ້มค้ำ

นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รมช.สาธารณสุข (สธ.) กล่าวแถลงข่าวโครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ประจำปี 2556 ว่า สธ.ได้ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จำนวน 3.5 ล้านโดสให้แก่กลุ่มเสี่ยงทุกสิทธิการรักษาฟรีใน 2 กลุ่มคือ 1.ประชาชน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป เด็กอายุ 6 เดือน-2 ปี เป็นต้น และ 2.บุคลากรทางการแพทย์และอาสาสมัครกำจัดสัตว์ปีก โดยจะเริ่มฉีดพร้อมกันทั่วประเทศตั้งแต่วันที่ 27 พ.ค.-30 ก.ย. 2556 ภายในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนที่อยู่ในระบบ สปสช.

ด้าน นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า แต่ละปีไทยมีผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ 9 แสนราย ในจำนวนนี้ร้อยละ 3 หรือประมาณ 26,000 ราย มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงและเสียชีวิตปีละประมาณ 150 ราย ผลจากการศึกษาวิจัยยืนยันการฉีดวัคซีนมีความคุ้มค่าลดการเจ็บป่วยและการตาย หรือภาวะแทรกซ้อนจากโรคไข้หวัดใหญ่ได้ โดยในกลุ่มผู้ป่วย 70% ภายหลัรับการฉีดไม่พบการป่วยไข้หวัดอีก ส่วนอีก 30% ป่วยแต่ก็ไม่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง เมื่อฉีดครบคลุมครบทั้งหมดแล้วภายในเดือน ต.ค.นี้ หากวัคซีนยังคงเหลือก็จะฉีดให้แก่ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง ทั้งจัดทำคู่มือ 3 ภาษา ได้แก่ ไทย จีน อังกฤษ เพื่อแจกให้นักท่องเที่ยว หากมีปัญหาคะได้พบแพทย์ได้ทัน.