

แอ๊ด คาราบาว เล่นคอนเสิร์ตกรุงเก่าคน 2 พัน ตร.500 นายเข้ม

วันพุธที่ 16 มกราคม 2556 เวลา 22:05 น.



คอนเสิร์ตการกุศลคาราบาวที่พระนครศรีอยุธยามอบเงินช่วยรพ.ไม่มีเหตุร้าย

เวลา 20.30 น. วันที่ 16 ม.ค. ที่ลานจอดรถข้างศูนย์การค้าอยุธยาพาร์ค จ.พระนครศรีอยุธยา มูลนิธิมิราเคิลออฟไลฟ์และศูนย์การค้าอยุธยาพาร์ค ได้ร่วมกันจัดการแสดงคอนเสิร์ตการกุศล คาราบาวเพื่อหารายได้ในการจัดซื้อครุภัณฑ์ให้กับโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โดยก่อนทำการแสดงนายมานัส โนนุช ผ.อ.มูลนิธิมิราเคิลออฟไลฟ์ ได้ขึ้นเวทีมอบเงินจำนวน 1 ล้านบาท ให้กับพ.วีรพล ธีรพันธ์เจริญ ผ.อ.รพ.พระนครศรีอยุธยา โดยมีนายวิทยา ผิวผ่อง ผวจ.พระนครศรีอยุธยา พร้อมด้วยนางปราณี ด้านชัยวิโรจน์ รองประธานศูนย์การค้าเป็นสักขีพยาน

จากนั้นนายขียนง โอภากุล หรือ แอ๊ด คาราบาว ได้กล่าวบนเวทีถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในการแสดงคอนเสิร์ตที่ผ่านมาว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นไม่เกี่ยวกับดนตรี แต่เป็นเพราะคนเราที่ไม่รู้จักการให้อภัยซึ่งกันและกัน ซึ่งตนเคยมาแสดงที่ จ.พระนครศรีอยุธยา เมื่อปีที่ผ่านมาก็เพื่อหารายได้ให้โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาครั้งหนึ่งแล้ว ก็ไม่มีเหตุการณ์ และเชื่อว่าผู้ที่มาชมการแสดงทุกคนมีจิตสำนึกดี และเชื่อว่าไม่เกิดเหตุเหมือนที่ผ่านมา จากนั้น แอ๊ด เริ่มแสดงต่อเนื่องเริ่มด้วยเพลง มนต์เพลงคาราบาว โดยมีผู้ชมที่ทางผู้จัดได้จัดเก้าอี้ให้หนึ่งประมาณ 2 พันคน ลูกขึ้นเดินอยู่กับที่นั่งของตน โดยมีกำลังตำรวจ กจว.พระนครศรีอยุธยา จำนวนกว่า 500 นาย ร่วมกับ อปพร.อีก 200 นายวางกำลังโดยรอบทั้งข้างนอกและข้างใน โดยก่อนการแสดงได้มีการตรวจค้นอาวุธอย่างเข้มงวด โดยมีการยึดเอาเข็มขัดหนังหัวเหล็กจำนวนมากเอาไว้ด้วย และให้ผู้ชมใช้เชือกคาดเอวเข้าไปชมแทน รวมทั้งห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย โดยมีกำหนดการแสดงถึง 23.00 น.

เปิดตัวกรรมตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง ครั้งแรกในไทย

วันพุธที่ 16 มกราคม 2556 เวลา 21:00 น.



มะเร็งปากมดลูก เป็นโรคมะเร็งที่พบบ่อยและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตสูงสุดของผู้หญิงไทย ในช่วงวัย 25-65 ปี ทั้งยังมีอัตราการตรวจพบผู้ป่วยรายใหม่ปีละ 10,000 ราย และมีอัตราเสียชีวิต 5,000 รายต่อปี หรือร้อยละ 50 ซึ่งหมายความว่าในแต่ละวันจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูกถึง 14 ราย

รศ.นพ.วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ สูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็ง เผยว่า "น่าเสียดายที่ในปัจจุบันเราสามารถลดอัตราผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกได้โดยการตรวจคัดกรอง ซึ่งหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนได้ร่วมมือกันในเรื่องนี้ แต่อัตราผู้หญิงไทยที่เสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกก็ยังคงเป็นอันดับหนึ่ง นั้นเพราะกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่ละเลยการตรวจคัดกรอง เนื่องจากรู้สึกอาย หรือกลัวเจ็บ หลายคนจึงมักตรวจพบโรคมะเร็งที่ลุกลามจนไม่สามารถรักษาได้แล้ว"

ล่าสุด มีการเปิดตัวนวัตกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเองเป็นครั้งแรกในประเทศไทย อุปกรณ์นี้มีชื่อว่า 'เดลฟี สกรีนเนอร์' มีลักษณะเป็นแท่งพลาสติกขนาดพอๆ กับปากกา ด้านหนึ่งจะมีปุ่มกด ใกล้เคียงกันจะมีห่วงไว้สำหรับใช้นิ้วสอดเพื่อประคองตามตรวจ ส่วนปลายอีกด้านจะมีแถบสีเงิน ซึ่งด้านนี้จะใช้สอดเข้าไปในช่องคลอด เพื่อให้ตามตรวจปล่อยน้ำประมาณ 1 ซีซีเข้าไปภายใน ถือเป็น การเก็บเซลล์เนื้อเยื่อมดลูก หรือไวรัส HPV (ตัวการก่อมะเร็งปากมดลูก) ที่เกาะอยู่บริเวณช่องคลอด ต่อมาตัวตามจะดูดน้ำดังกล่าวกลับเข้าตามตรวจ จากนั้นจึงดึงตามตรวจออกจากช่องคลอด แล้วถ่ายเทของเหลวใส่ขวดเก็บตัวอย่าง นำส่งแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ตรวจในห้องปฏิบัติการ รอผลตรวจราว 1 สัปดาห์.



สธ.หนุนกินไข่แต่ต้องปริมาณที่เหมาะสมตามวัย

วันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2556 เวลา 15:18:29 น.

Facebook Like 6

Tweet 1

Share 6

นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนให้ประชาชนกินไข่ ว่า "ไข่ไก่มีราคาถูกลง เนื่องจากผลผลิตที่ล้นตลาด เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เกษตรกรผู้เลี้ยงไก่มีรายได้เพิ่ม ช่วยให้เศรษฐกิจไทยดีขึ้น และเป็นการส่งเสริมสุขภาพ จึงสนับสนุนให้มีเมนูไข่ในมื้ออาหาร เพราะไข่เป็นอาหารที่มีคุณค่า หาได้ง่าย และเหมาะสมสำหรับทุกเพศ ทุกวัย

นอกจากไข่จะให้สารอาหารประเภทโปรตีนที่สมบูรณ์แล้ว ยังมีไขมัน ธาตุเหล็ก ฟอสฟอรัส วิตามินบี 12 วิตามินเอ วิตามินดี และเลซิทินที่ให้ประโยชน์ต่อร่างกาย ด้วยการปรุงอาหารประเภทไข่สามารถทำได้ง่ายและหลากหลายสารพัดเมนู โดยให้เด็กตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปจนถึงวัยเรียนกินไข่ได้วันละ 1 ฟอง ส่วนผู้ใหญ่ที่มีภาวะโภชนาการปกติควรกินไข่ 3-5 ฟอง/สัปดาห์ และหากเป็นกลุ่มที่มีคอเลสเตอรอลสูง อาจกินได้สัปดาห์ละ 1-2 ฟอง หรือกินแต่ไข่ขาว หรือตามคำแนะนำของแพทย์

นายแพทย์ชลน่านกล่าวว่า การกินไข่อย่างฉลาดเพื่อให้ได้รับสารอาหารที่มีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ไม่เป็นการเพิ่มสารอาหารที่ก่อให้เกิดโรคทางโภชนาการนั้น ผู้บริโภคควรกินไข่ควบคู่กับอาหารที่หลากหลายในแต่ละมื้อ โดยให้มีอาหารประเภทแป้ง ธัญพืช เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ ครบทั้ง 5 หมู่ในปริมาณที่เหมาะสม โดยหากใยอาหารที่ได้รับจากการกินผักและผลไม้จะช่วยดูดซับไขมันบางส่วนที่อยู่ในอาหารออกจากร่างกาย ทำให้ไม่เกิดการสะสมที่อาจส่งผลทำให้เกิดโรคต่างๆ

วันพฤหัสบดีที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2556

Enter Keywords Here ...

ค้นหาข่าว

▶ ภาคเหนืออุณหภูมิต่ำสุด 13 [7:24 น.]...

▶ ปิดตลาดหุ้นมูลค่าซื้อขาย

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

สาธารณสุข

กทม.

ยานยนต์

ภูมิภาค

ซูเปอร์สตาร์

ต่างประเทศ

สาธารณสุข

กรมอนามัยเผย ปี'64 ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มขั้น

นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อธิบดีกรมอนามัย เปิดเผยว่า ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุของโลกมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และขณะนี้โลกก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเรียบร้อยแล้ว เนื่องจากประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป เกิน 7% จากข้อมูลสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในปี 2555 พบว่า โลกมีประชากรจำนวน 7,058 ล้านคน มีผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 565 ล้านคน คิดเป็น 8% ในขณะที่ผู้สูงอายุของประเทศไทยมีอายุ 65 ปีขึ้นไป มีมากถึง 12.59% ซึ่งถือว่ามากที่สุดในประเทศอาเซียน นอกจากนี้ยังพบว่าความก้าวหน้าด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยทำให้อัตราการเกิดน้อยลง ประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น คาดว่าอีก 20 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด คือมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป คิดเป็น 20% ขึ้นไป หรืออาจกล่าวได้ว่าอีก 10 ปีข้างหน้า ในปี 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็น "สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ : Age Society และจากนั้นอีกเพียง 10 ปี ประเทศไทยจะกลายเป็น "สังคมสูงวัยระดับสุดยอด"

นายแพทย์เจษฎา กล่าวต่อไปว่า จากรายงานการประเมินแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2545-2565 ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ.2552 ระยะที่ 2 พ.ศ.2550-2554 โดยวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและคณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ (กผส.) พบว่าประชากรมีการเตรียมความพร้อมเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพเพียง 34.2% จากเป้าหมาย 50% ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพียง 18.7% จากเป้าหมาย 30% เป็นสมาชิกชมรมและร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุเพียง 23.7% จากเป้าหมาย 25% ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพได้รับการเยี่ยมบ้าน 29.9% จากเป้าหมาย 80% ผู้สูงอายุได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปีเพียง 56.7% จากเป้าหมาย 50% ซึ่งยังไม่ผ่านการประเมินตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ปัญหาและสถานการณ์ของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วส่งผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมโดยรวม ดังนั้น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขจึงต้องเร่งดำเนินการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 2 กลุ่มหลัก คือ กลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดี โดยการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง ชะลอการเกิดโรคเรื้อรัง กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยให้สามารถรักษาตนเอง และบรรเทาอาการเจ็บป่วยให้ดีขึ้นได้จากการฝึกการหรือทุพพลภาพ

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

สาธารณสุข

กทม.

ยานยนต์

ภูมิภาค

ซูเปอร์สตาร์

ต่างประเทศ

ดวงรายวัน

ติดต่อเรา

สาธารณสุข

สธ. ชี้ใช้หวัดใหญ่สายพันธุ์ที่ระบาดในอเมริกา รักษาได้

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ความคืบหน้ากรณีที่พบเด็กนักเรียนในโรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดลำปางป่วยเป็นไข้หวัดจำนวนมากว่า 20 ราย ว่า ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ ขณะนี้รอผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการว่าจะเป็นสายพันธุ์ใด จะทราบผลภายในสัปดาห์นี้ แต่โรคไข้หวัดที่พบยังไม่เป็นโรคร้ายแรง หรือโรคแทรกซ้อน จึงไม่ต้องกังวล อย่างไรก็ตามไม่ว่าเป็นสายพันธุ์ชนิดใด ไม่ใช่สายพันธุ์ที่รุนแรงและเกิดอาการแทรกซ้อนมากเหมือนเชื้อไข้หวัดนก เอช5เอ็น1 (H5N1) เชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์นี้ไม่ใช่สายพันธุ์ใหม่ พบได้ทั่วโลก ไม่ใช่มีเฉพาะในอเมริกา สามารถรักษาได้ด้วยยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์ที่มีอยู่ในปัจจุบันได้ และมีวัคซีนป้องกันได้ ซึ่งเมื่อเด็กที่ป่วยหยุดพัก 2-3 วัน อาการจะดีขึ้น แต่ต้องป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่คนอื่น ซึ่งเชื้อโรคจะอยู่ในละออง น้ำมูก น้ำลาย ติดเชื้อทางการไอ จาม และการสัมผัส ดังนั้นขอให้ดูแลความสะอาดของร่างกาย โดยเฉพาะมือ และปิดหลัก กินร้อนช้อนกลาง ล้างมือ และผู้ที่ป่วยต้องคาดหน้ากากอนามัย ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น และล้างมือบ่อยๆ เพื่อกำจัดเชื้อที่ติดอยู่ตามมือ

นพ.ประดิษฐ กล่าวต่อว่า สำหรับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่คนปกติทั่วไปไม่มีความจำเป็นต้องฉีด เนื่องจากเป็นผู้ที่มีร่างกายแข็งแรงอยู่แล้ว หากป่วยอาการจะไม่รุนแรง เหมือนคนที่ภูมิคุ้มกันทานโรคต่ำซึ่งมีโอกาสติดเชื้อง่าย และหากป่วยแล้วมีอาการจะรุนแรงจึงจำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันเพื่อเสริมภูมิคุ้มกันให้มากขึ้น แม้จะไม่สามารถป้องกันได้ 100 เปอร์เซ็นต์ แต่หากป่วยอาการจะรุนแรงน้อยลง เช่น เด็กอายุ 6 เดือน - 2 ปี คนสูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ ผู้ป่วยที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง รวมทั้งผู้ที่ต้องดูแลสัมผัสกับผู้ป่วย เสี่ยงกับการติดเชื้อ เช่น บุคลากรการแพทย์ โดยในปีที่ผ่านมาฉีดไปแล้ว 3 ล้านกว่าโดส ฉีดครั้งสุดท้ายประมาณ มิ.ย.-ต.ค.55 ซึ่งจะมีภูมิคุ้มกันได้ 1 ปี วัคซีนเดิมยังมีผลครอบคลุมอยู่ ในปีนี้จะเพิ่มการฉีดให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงทุกคน และอาจเร็วขึ้นกว่าเดิมขณะนี้ได้สั่งซื้อวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ไว้ 4 ล้านโดส เพื่อนำมาฉีดในช่วงการระบาดของประเทศไทย แต่หากสถานการณ์การระบาดมากขึ้น ได้ให้นโยบายเร่งนำเข้ามาฉีดให้ประชาชนเร็วขึ้นและมากที่สุด

ทางด้านนพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มนักเรียน โรงเรียนเอกชน ในจ.ลำปาง ผลการสอบสวนควบคุมโรคตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 10 - 15 ม.ค.56 พบมีเด็กป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ทั้งหมด 47 ราย นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลลำปาง 1 ราย มีเด็กที่ให้ยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์เนื่องจากมีอาการไข้สูง เพียง 3-4 รายขณะนี้สามารถควบคุมได้ โดยเป็นการระบาดในกลุ่มเด็กเล็ก ซึ่งต้องดูแลเรื่องสุขอนามัยให้ดี ไม่เกี่ยวข้องกับการระบาดที่สหรัฐอเมริกา อย่างไรก็ตามได้มอบให้กรมควบคุมโรคเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ ประเมินความเสี่ยงอย่างใกล้ชิด ส่วนจังหวัดอื่น ๆ ได้สั่งการให้เฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด หากพบผู้ป่วยให้รีบควบคุมโรคทันที และหากประชาชนมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสอบถามได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422 ตลอด 24 ชั่วโมง

หน้าหลัก

การเมือง

เศรษฐกิจ

อสังหาฯ

ประกันภัย

บันเทิง

อาชญากรรม

กีฬา

การศึกษา

สาธารณสุข

กทม.

ยานยนต์

ภูมิภาค

ซูเปอร์สตาร์

ต่างประเทศ

ดวงรายวัน

ติดต่อเรา

สาธารณสุข

สธ.จัดงาน "งามสมวัย อย่างปลอดภัยไม่เครียด"

ให้คำปรึกษาการใช้สมุนไพร

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วยนางสุพัฒน์นา อาทรไพฑูรย์ ประธานสภาสตรีแห่งชาติในพระบรมราชินูปถัมภ์ เปิดนิทรรศการสตรีไทยห่วงใยสุขภาพเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในวโรกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554 ประจำปี 2556 ซึ่งจัดเป็นปีที่ 3 ปีนี้เน้นแนวคิด "งามสมวัย อย่างปลอดภัย ใจไม่เครียด" จัดโดยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสภาสตรีแห่งชาติ ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ระหว่างวันที่ 16-17 ม.ค.56

นพ.ประดิษฐ กล่าวว่ ปัจจุบันมีประชาชนให้ความสนใจใช้เครื่องสำอางที่มีส่วนผสมของสมุนไพรมากขึ้น และมีเครื่องสำอางวางจำหน่ายในท้องตลาดจำนวนมาก จากการติดตามสถานการณ์เครื่องสำอางที่ผลิตจากวัสดุธรรมชาติ และมีส่วนผสมของสมุนไพร โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าพื้นบ้าน หรือสินค้าโอท็อป ซึ่งผู้ใช้นั้นใจว่าปลอดภัยกว่าใช้สารเคมี โดยสมุนไพรไทยที่ได้รับความนิยมมาใช้ในเครื่องสำอาง เช่น ว่านหางจระเข้ มะค่าดีควาย เปลือกมังคุด มะขาม ชিং มะกรูด ชมเห็ดเทศ ใบบัวบก หัวไชเท้า ขมิ้นชัน ไพล แดงกวา ดอกอัญชัน เป็นต้น ที่นำมาเป็นส่วนผสมของชมพู ครีมนวดนม สบู่ โลชั่น/ครีมบำรุงผิว ครีมขัดเท้า นวดเท้า ขัดผิว โดยตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2553 กำหนดให้เครื่องสำอางสมุนไพร จะต้องไม่พบเชื้อโคลอสตริเดียม (Clostridium spp.) เนื่องจากเป็นเชื้ออันตรายก่อให้เกิดการอักเสบรุนแรง เป็นฝีหนอง และกำหนดปริมาณการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ 3 ชนิด คือ แบคทีเรีย ยีสต์ และรา ต้องอยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัยคือ ไม่เกิน 1,000 โคโลนีต่อกรัม

นพ.ประดิษฐกล่าวต่อว่า จากการเฝ้าระวังโดยสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เก็บตัวอย่างเครื่องสำอางสมุนไพรมาตรฐาน จำนวน 527 ตัวอย่าง ในปี 2555 พบว่า ตกเกณฑ์มาตรฐานจำนวน 72 ตัวอย่าง คิดเป็น 14% โดยตรวจพบปริมาณรวมของเชื้อแบคทีเรีย ยีสต์ และรา และพบเชื้อโคลอสตริเดียมด้วย มากถึง 28 ตัวอย่าง ปริมาณเชื้ออยู่ในช่วง 8,400-50,000,000 โคโลนีต่อกรัม ซึ่งนับว่าเกินมาตรฐาน 8-50,000 เท่าตัว ซึ่งการผลิตผู้ประกอบการอาจขาดความรู้ ความเข้าใจในการผลิตและเกิดการปนเปื้อนระหว่างกระบวนการผลิต การบรรจุ ดังนั้น เพื่อเร่งยกมาตรฐาน สินค้าเครื่องสำอางสมุนไพรพื้นบ้าน หรือโอท็อปให้ปลอดภัย เพื่อสร้างเศรษฐกิจชุมชน ได้มอบหมายให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดบริการตรวจวิเคราะห์หาสารปนเปื้อนให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข โดยติดต่อรับบริการได้ที่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่ง หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ หากพบว่ายังไม่ได้ตามเกณฑ์ จะมีการแนะนำเพื่อปรับปรุงกระบวนการผลิตให้เข้ามาตรฐาน

ทางด้าน นางจรัลภรณ์ บุญยงศิริโรจน์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ใน 2555 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้สุ่มเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางประเภทครีมและโลชั่น ที่มีสรรพคุณที่ทาให้ ใบหน้าขาว รักษาสิว ผื่น และกันแดด เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้หญิงนิยมใช้มากที่สุด จำนวน 427 ตัวอย่าง จาก 4 ภาค พบยังมีสารต้องห้ามในเครื่องสำอาง 3 ชนิด จำนวน 162 ตัวอย่าง โดยพบสารปรอทแอมโมเนีย มากที่สุด 38% สารนี้หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน จะเกิดการสะสมในผิวหนัง และดูดซึมเข้าสู่กระแสโลหิต ทำให้ ตับและไตอักเสบ เกิดโรคโลหิตจาง ทางเดินปัสสาวะอักเสบ ทำลายสีของผิวหนังและเล็บมือ ผิวหนังบางขึ้นเรื่อยๆ รองลงมาคือ สารไฮโดรควิโนน พบ 29% สารชนิดนี้ทำให้เกิดการระคายเคืองและจุดด่างขาวที่หน้า ผิวหน้าดำ เป็นฝ้า การรักษาไม่หาย และพบกรดเรตินอิกอีก 2% ซึ่งมีความเป็นพิษคือ ทำให้หน้าแดง แสบร้อนรุนแรง ระคายเคืองอักเสบ แพ้แสงแดดและแสงไฟง่ายขึ้น และยังเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ด้วย ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะดำเนินการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง และประสานการทำงานร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการทางกฎหมาย เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคอย่างใกล้ชิด และจะให้ชมรมสตรีไทยห่วงใยสุขภาพเฉลิมพระเกียรติฯ ซึ่งมีทุกจังหวัด รวม 84 ชมรม ประกอบด้วย กลุ่มภริยาหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด แม่บ้าน และกลุ่มสตรีต่างๆ เป็นต้น รณรงค์ให้ความรู้ผู้หญิง ในการเลือกใช้ เลือกซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันและลดอันตรายจากเครื่องสำอางที่ไม่ได้มาตรฐาน

สำหรับงานนิทรรศการสตรีไทยห่วงใยสุขภาพเฉลิมพระเกียรติฯ จะมีการให้ความรู้ต่างๆ เช่น โยคะ เพื่อสุขภาพและความงาม อันตรายจากการเสริมความงาม บริการให้คำแนะนำการใช้เครื่องสำอางและการดูแลสุขภาพผิวกายอย่างปลอดภัย การชะลอวัย ศัลยกรรมความงามและการใช้เครื่องมือ เช่น การเสริมจมูก เสริมเต้านม และเลเซอร์ การใช้ยาและอาหารเสริมลดความอ้วน และออกจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร บริการตรวจสุขภาพ สาธิตการตรวจหาสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง และตัดแว่นตาฟรี





เผยวัยรุ่นไทยมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น อายุต่ำกว่า20คลอดลูกเฉลี่ยวันละ370คน

วันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2556 เวลา 12:23:22 น.

2

1

2

นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการประชุมโครงการพัฒนายุทธศาสตร์ เพื่อแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่โรงแรมแอมบาสเดอร์ กรุงเทพมหานคร วันที่ 16 มกราคมว่า ปัจจุบันวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น อายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกพบว่ามีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ เฉลี่ย 15-16 ปี ข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มัธยมศึกษาปีที่ 5 และ ปวช.ปี 2

สำนักโรคขาดวิทยา กรมควบคุมโรค ปี 2550-2554 พบว่าการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 55.1 และร้อยละ 70 ของวัยรุ่นใช้บ้านตนเองหรือบ้านเพื่อนเป็นสถานที่ที่มีเพศสัมพันธ์ ปัจจุบันที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นพบว่ามีส่วนใหญ่เกิดจากใช้วิธีคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง หรือไม่ได้ใช้วิธีการป้องกัน

เนื่องจากขาดความรู้ มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการร่วมเพศ คิดว่าร่วมเพศครั้งเดียวไม่ตั้งครรภ์ การใช้ถุงยางอนามัยขัดขวางความรู้สึกทางเพศ และไม่รู้ว่าตนเองจะมีโอกาสตั้งครรภ์เมื่อใด นอกจากนี้วัยรุ่นยังไม่กล้าไปขอรับบริการคุมกำเนิด เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีทัศนคติไม่ดีต่อวัยรุ่น ทำให้วัยรุ่นแม้จะมีความรู้แต่ก็เข้าไม่ถึงบริการคุมกำเนิด

นายแพทย์ชลน่านกล่าวต่อว่า จากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย และมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ส่งผลให้ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น จากสถิติสาธารณสุขพบว่าในปี 2554 มีเด็กวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 370 คน และในอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดบุตรวันละ 10 คน

จากข้อมูลปี 2554 พบว่าร้อยละ 53 ของผู้ป่วยที่ทำแท้งส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นและเยาวชนและร้อยละ 30 มีสถานภาพเป็นนักเรียนนักศึกษา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพบว่ามีมากกว่าร้อยละ 80 เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ผลกระทบที่สำคัญพบว่าแม้วัยรุ่นยังขาดโอกาสในการศึกษา เพราะต้องรับภาระในการดูแลบุตรและการสร้างครอบครัว

สำหรับแนวทางแก้ปัญหากระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบาย และยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2553-2557) โดยส่งเสริมให้ครอบครัวอบอุ่นมีลูก เมื่อพร้อม สนับสนุนให้โรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอน และจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้เรื่องเพศศึกษา รวมทั้งพัฒนาทักษะชีวิตของนักเรียน อีกทั้งยังส่งเสริมให้โรงพยาบาลทุกแห่งพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข เน้นการเข้าถึงการใช้บริการในกลุ่มวัยรุ่น จัดบริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน

พร้อมทั้งส่งเสริมการเข้าถึงบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มวัยรุ่นทั้งในและนอกสถานศึกษา ด้วยการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษา การดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น และระบบส่งต่อเพื่อเชื่อมโยงระหว่างชุมชน สถานศึกษา และคลินิกวัยรุ่นในโรงพยาบาล ผ่านการดำเนินการโครงการ 1 โรงเรียน 1 โรงพยาบาล และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ตลอดจนสนับสนุนให้ทุกจังหวัดมีการจัดตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานแก้ปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด โดยเฉพาะประเด็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเยาวชน มีแผนยุทธศาสตร์และนำสู่การปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพและอนามัย การเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชนอย่างยั่งยืน



เรียงระดับเครื่องสำอางสมุนไพรพื้นบ้านหลังตรวจพบตกเกณฑ์มาตรฐาน

วันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2556 เวลา 13:30:30 น.

Facebook Like 0

Tweet 0

Share 0

นายแพทย์ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า ปัจจุบันประชาชนให้ความสนใจใช้เครื่องสำอางที่มีส่วนผสมของสมุนไพรมากขึ้น มีวางจำหน่ายในท้องตลาดจำนวนมาก จากการติดตามสถานการณ์เครื่องสำอางที่ผลิตจากวัสดุธรรมชาติ และมีส่วนผสมของสมุนไพร โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าพื้นบ้าน หรือสินค้าโอท็อป ที่ผู้เชื่อมั่นใจว่าปลอดภัยกว่าใช้สารเคมี โดยสมุนไพรไทยที่ได้รับความนิยมมาใช้ในเครื่องสำอาง เช่น ว่านหางจระเข้ มะค่าดีควาย เปลือกมังคุด มะขาม ขิง มะกรูด ขุมเห็ดเทศ ใบบัวบก หัวไชเท้า ขมิ้นชัน ไพล แดงกวา ดอกอัญชัน เป็นต้น ที่นำมาเป็นส่วนผสมของขมิพู ครีมนวดผม สบู่ โลชั่น/ครีมบำรุงผิว ครีมขัดเท้า นวดเท้า ขัดผิว

โดยตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2553 กำหนดให้เครื่องสำอางสมุนไพรจะต้องไม่พบเชื้อคลอสตริเดียม (Clostridium spp.) เนื่องจากเป็นเชื้ออันตรายก่อให้เกิดการอักเสบรุนแรง เป็นฝีหนอง และกำหนดปริมาณการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ 3 ชนิด คือ แบคทีเรีย ยีสต์ และรา ต้องอยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัยคือ ไม่เกิน 1,000 โคโลนีต่อกรัม

จากการเฝ้าระวังโดยสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เก็บตัวอย่างเครื่องสำอางสมุนไพรมาตรวจ 527 ตัวอย่าง ในปี 2555 พบว่าตกเกณฑ์มาตรฐาน 72 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 14 โดยตรวจพบปริมาณรวมของเชื้อแบคทีเรีย ยีสต์ และรา และพบเชื้อคลอสตริเดียมด้วย มากถึง 28 ตัวอย่าง ปริมาณเชื้ออยู่ในช่วง 8,400-50,000,000 โคโลนีต่อกรัม นับว่าเกินมาตรฐาน 8-50,000 เท่าตัว เนื่องจากการผลิตผู้ประกอบการอาจขาดความรู้ ความเข้าใจในการผลิตและเกิดการปนเปื้อนระหว่างกระบวนการผลิต การบรรจุ

ดังนั้น เพื่อเรียงกมาตรฐาน สินค้าเครื่องสำอางสมุนไพรพื้นบ้าน หรือโอท็อปให้ปลอดภัย เพื่อสร้างเศรษฐกิจชุมชน ได้มอบหมายให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดบริการตรวจวิเคราะห์หาสารปนเปื้อนให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข โดยติดต่อรับบริการได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่ง หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ หากพบว่ายังไม่ได้ตามเกณฑ์ จะมีการแนะนำเพื่อปรับปรุงกระบวนการผลิตให้เข้ามาตรฐาน

ทางด้าน นางจรีภรณ์ บุญยวงศิริโรจน์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ใน 2555 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้สุ่มเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางประเภทครีมและโลชั่น ที่มีสรรพคุณที่ทำให้ใบหน้าขาว รักษาสิว ผื่น และกันแดด เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้บริโภคนิยมใช้มากที่สุด 427 ตัวอย่าง จาก 4 ภาค พบยังมีสารต้องห้ามในเครื่องสำอาง 3 ชนิด 162 ตัวอย่าง โดยพบสารปรอทแอมโมเนียมมากที่สุด ร้อยละ 38 หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานจะเกิดการสะสมในผิวหนัง และดูดซึมเข้าสู่กระแสโลหิต ทำให้ตับและไตอักเสบ เกิดโรคโลหิตจาง ทางเดินปัสสาวะอักเสบ ทาลายสีของผิวหนังและเล็บมือ ผิวหนังบางขึ้นเรื่อยๆ

รองลงมาคือ สารไฮโดรควิโนน พบร้อยละ 29 สารชนิดนี้ทำให้เกิดการระคายเคืองและจุดด่างขาวที่หน้า ผิวหน้าดำ เป็นฝ้าถาวร รักษาไม่หาย และพบกรดเรตินอยิก ร้อยละ 2 มีความเป็นพิษคือ ทำให้หน้าแดง แสบร้อนรุนแรง ระคายเคืองอักเสบ แพ้แสงแดดและแสงไฟง่ายขึ้น และยังเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ด้วย



อันตราย! เครื่องสำอางสมุนไพร พบสารปรอท-แบคทีเรียเกินมาตรฐาน

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 16 มกราคม 2556 14:10 น.

[Tweet](#) 5

[+1](#) 0

[Like](#) [f](#) 7 people like this. Be the first of your friends.

สธ.เผยผลการตรวจเครื่องสำอางสมุนไพรไทยปี 55 พบตกเกณฑ์มาตรฐาน 14% พบเชื้อแบคทีเรีย ยีสต์ รา และคลอสตริเดียม สูงกว่ามาตรฐาน 8-50,000 เท่าตัว พบสารปรอทมากที่สุด 38% กระทั่งกรมวิทย์ บริการตรวจเชื้อจุลินทรีย์ทั่วประเทศ ลดอันตรายจากเครื่องสำอางไร้มาตรฐาน

วันนี้ (16 ม.ค.) ที่ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ สาขาบางนาสวนจันทน์ กรุงเทพมหานคร **พ.พ.ประดิษฐ ลิขิตวงษ์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวภายหลังเปิดนิทรรศการสัปดาห์ไทยห่วงใยสุขภาพเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ประจำปี 2556 ภายใต้แนวคิด "งามสมวัย ปลอดภัย ใจไม่เครียด" ร่วมกับนางสุพัตนา อาหารไพฑูรย์ ประธานสภาสตรีแห่งชาติ ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ว่า ปัจจุบันประชาชนหันมาสนใจใช้เครื่องสำอางที่มีส่วนผสมของสมุนไพรมากขึ้น ซึ่งมีการวางจำหน่ายในท้องตลาดเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าพื้นบ้าน หรือสินค้าโอท็อป (OTOP) ซึ่งผู้ใช้นั้นไม่แน่ใจว่าปลอดภัยกว่าการใช้สารเคมี ทั้งนี้สมุนไพรไทยที่นิยมนำมาใช้ในเครื่องสำอาง ได้แก่ ว่านหางจระเข้ มะค่าดีควาย เปลือกมังคุด มะขาม ชিং มะกรูด ชุมเห็ดเทศ ใบบัวบก หัวไชเท้า ขมิ้นชัน ไพลแดงขาว และดอกอัญชัน เป็นต้น ส่วนมากจะนำมาเป็นส่วนผสมของ แชมพู ครีมนวดผม สบู่ โลชั่น/ครีมบำรุงผิว ครีมขัดหน้า นวดเท้า และขัดผิว

พ.พ.ประดิษฐ กล่าวอีกว่า จากการเฝ้าระวังโดยสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เก็บตัวอย่างเครื่องสำอางสมุนไพรมาตรฐานจำนวน 527 ตัวอย่างในปี 2555 พบว่า ตกเกณฑ์มาตรฐานจำนวน 72 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 14 โดยตรวจพบปริมาณรวมของเชื้อแบคทีเรีย ยีสต์ และรา และพบเชื้อคลอสตริเดียมด้วย มากถึง 28 ตัวอย่าง ปริมาณเชื้ออยู่ในช่วง 8,400-50,000,000 โคโลนีต่อกรัม ซึ่งนับว่าเกินมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2553 ถึง 8-50,000 เท่าตัว เกินกว่าที่กำหนดให้เครื่องสำอางสมุนไพร จะต้องไม่พบเชื้อ คลอสตริเดียม (Clostridium spp.) เนื่องจากเป็นเชื้ออันตรายก่อให้เกิดการอักเสบรุนแรง เป็นฝีหนอง และกำหนดปริมาณการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ 3 ชนิด คือ แบคทีเรีย ยีสต์ และรา ต้องอยู่ในเกณฑ์ที่ปลอดภัยคือ "ไม่เกิน 1,000 โคโลนีต่อกรัม คาดว่า เป็นเพราะการผลิตผู้ประกอบการอาจขาดความรู้ ความเข้าใจในการผลิตและเกิดการปนเปื้อนระหว่างกระบวนการผลิต การบรรจุ



ภาพประกอบจากอินเตอร์เน็ต

พ.พ.ประดิษฐ กล่าวต่อไปว่า เพื่อเร่งยกมาตรฐานสินค้าเครื่องสำอางสมุนไพรพื้นบ้าน หรือ OTOP ให้ปลอดภัย เพื่อสร้างเศรษฐกิจชุมชน ได้มอบหมายให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดบริการตรวจวิเคราะห์หาสารปนเปื้อนให้เป็นไปตามประกาศกระทรวง โดยติดต่อรับบริการได้ที่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่ง หรือที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ หากพบว่ามีไม่ไปตามเกณฑ์ จะมีการแนะนำเพื่อปรับปรุงกระบวนการผลิตให้เข้ามาตรฐาน

ด้าน **นางจรัญรัตน์ บุญยงศิริโรจน์** รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ในปี 2555 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้สุ่มเก็บตัวอย่างเครื่องสำอางประเภทครีมและโลชั่น ที่มีสรรพคุณที่ทำให้ ใบหน้าขาว กระจ่างใส ผิว และกันแดด เป็นผลิตภัณฑ์ที่ผู้หญิงนิยมใช้มากที่สุด จำนวน 427 ตัวอย่างจาก 4 ภาค พบสารต้องห้ามในเครื่องสำอาง 3 ชนิด จำนวน 162 ตัวอย่าง โดยพบสารปรอท-เอมโมเนีย มากที่สุดร้อยละ 38 สารนี้หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน จะเกิดการสะสมในผิวหนัง และดูดซึมเข้าสู่กระแสโลหิต ทำให้ตับและไตอักเสบ เกิดโรคโลหิตจาง ทางเดินปัสสาวะอักเสบ ทำลายสีของผิวหนังและเล็บมือ ผิวหนังบางขึ้นเรื่อยๆ รองลงมาคือสารไฮโดรควิโนน พบร้อยละ 29 สารชนิดนี้ทำให้เกิดการระคายเคืองและจุดด่างขาวที่หน้า ผิวหน้าดำ เป็นฝ้าขาว กระจ่างใสไม่หาย และพบกรดเรติโนอิก ร้อยละ 2 ซึ่งมีความเป็นพิษคือ ทำให้หน้าแดง แสบร้อนรุนแรง ระคายเคืองอักเสบ แพ้แสงแดดและแสงไฟฟ้ายิ่งขึ้น และยังเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ด้วย

นางจรัญรัตน์ กล่าวต่อไปว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะดำเนินการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง และประสานการทำงานร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการทางกฎหมาย เพื่อยุติการครอบงำผู้บริโภคอย่างใกล้ชิด และจะให้ชมรมสตรีไทยห่วงใยสุขภาพเฉลิมพระเกียรติฯ ซึ่งมีทุกจังหวัด รวม 84 ชมรม ประกอบด้วย กลุ่มกริยาหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด แม่บ้าน และกลุ่มสตรีต่างๆ เป็นต้น รณรงค์ให้ความรู้ผู้หญิง ในการเลือกใช้ เลือกซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันและลดอันตรายจากเครื่องสำอางที่ไม่ได้มาตรฐาน

ทั้งนี้ งานนิทรรศการสัปดาห์ไทยห่วงใยสุขภาพเฉลิมพระเกียรติฯ จัดขึ้นเนื่องในวโรกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธ.ค.2554 ซึ่งครั้งนี้จัดเป็นปีที่ 3 โดยงานจะมีตั้งแต่วันที่ 16-17 ม.ค.นี้ โดยจะมีการให้ความรู้ต่างๆ ในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง และเสริมความงามอย่างปลอดภัย เช่น โยคะ เพื่อสุขภาพและความงาม อันตรายจากการเสริมความงาม บริการให้คำแนะนำการใช้เครื่องสำอางและการดูแลสุขภาพผิวอย่างปลอดภัย การชะลอวัย ศัลยกรรมความงาม และการใช้เครื่องมือ เช่น การเสริมจมูก เสริมเต้านม เลเซอร์ การใช้ยา และอาหารเสริมลดความอ้วน อีกทั้งยังมีการออกร้านจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร บริการตรวจสุขภาพ สาธิตการตรวจหาสารปนเปื้อนในเครื่องสำอาง และเปิดให้บริการตัดแว่นตาฟรี

สธ.ใจป่าพร้อมจ่าย 2 พันผู้ป่วยโรคเรื้อนสมัครใจเข้ารับการรักษาเอง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 16 มกราคม 2556 15:45 น.

[Tweet](#) 5[+1](#) 0[Like](#) [Be the first of your friends to like this.](#)

สธ.เผยแม่ไทยจะประสบความสำเร็จในการควบคุมโรคเรื้อนได้แล้ว แต่ต้องไม่ประมาท เพราะโรคนี้เกิดขึ้นได้ทุกที่ และมีระยะฟักตัวนาน 3-5 ปี ผู้ป่วยมักไม่รู้ตัว จะเข้าสู่กระบวนการรักษาเมื่ออาการหนักและอยู่ในระยะแพร่เชื้อแล้ว การค้นหาผู้ป่วยและนำเข้าสู่กระบวนการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มเป็น นอกจากจะรักษาหายขาดแล้วยังช่วยลดความพิการด้วย พร้อมให้เงินสนับสนุน 2 พันบาท หากผู้ป่วยสมัครใจเข้ารับการรักษาด้วยตนเอง

นายแพทย์ ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ตลอดระยะเวลากว่า 50 ปี ที่ผ่านมา ประเทศไทยได้ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเรื้อนมาอย่างต่อเนื่อง และได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก ว่าเป็นประเทศที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมโรคเรื้อน แต่ต้องไม่ประมาทและควรมีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพราะโรคเรื้อนสามารถพบได้ไม่จำกัดภูมิภาค โรคนี้มีระยะฟักตัวนาน 3-5 ปี ผู้ป่วยมักไม่รู้ตัวและไม่ทันสังเกตอาการตัวเอง ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาล่าช้า นอกจากนี้ ผู้ป่วยบางรายยังปกปิดตนเอง หรือเห็นว่าอาการยังไม่รุนแรงจึงไม่รับรักษา ผู้ป่วยจะยอมรับเข้าสู่กระบวนการรักษาก็ต่อเมื่ออาการหนักจนเกิดความพิการและอยู่ในระยะแพร่เชื้อแล้ว ส่วนใหญ่จะเกิน 1 ปี ทำให้การตรวจวินิจฉัยและการรักษาล่าช้าไปด้วย ดังนั้น การเร่งค้นหาผู้ป่วยที่อาจหลงเหลือโดยเฉพาะใน 5 จังหวัดที่พบผู้ป่วยใหม่มากที่สุด คือ นราธิวาส บุรีรัมย์ ชัยภูมิ ขอนแก่น อุบลราชธานี ในชุมชน กลุ่มแรงงานต่างด้าว กลุ่มชาวไทยภูเขาซึ่งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลมีความยากลำบากในการเดินทาง เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการรักษา จึงเป็นมาตรการสำคัญที่จะช่วยให้การควบคุมและกำจัดโรคเรื้อนหมดสิ้นไปจากประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายที่จะลดจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มีอัตราความพิการระดับ 2 ซึ่งเป็นความพิการที่สามารถมองเห็นได้ให้เหลือแค่ 50 ภายในปี พ.ศ.2558 นี้

ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า โรคเรื้อนสามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ต้องเร่งค้นหาผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มเป็น และต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง นอกจากจะรักษาหายขาดแล้วยังช่วยลดความพิการด้วย ซึ่งการค้นหาผู้ป่วยมี 3 วิธี คือ 1.การตรวจผู้ป่วยภายนอกปกติของโรงพยาบาล 2.การเฝ้าระวังผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยเก่าซึ่งจะมีการตรวจทุกปี 3.การสำรวจหมู่บ้าน หากหมู่บ้านใดมีอัตราความชุกของโรคสูง หรือมีการค้นพบผู้ป่วยใหม่ทุกปี หรือใน 5 ปี หรือมีผู้ป่วยเด็กแสดงว่า อัตราการติดต่อยังมีรุนแรง โรคเรื้อนสามารถติดต่อได้สองทางคือ ทางผิวหนัง และทางระบบทางเดินหายใจ ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเรื้อนมากที่สุด ได้แก่ ผู้ที่อาศัยอยู่ในบริเวณที่โรคเรื้อนเป็นโรคประจำถิ่น และผู้ที่อยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคเรื้อน หรือผู้ที่สัมผัสกับผู้ป่วยหลายราย อย่างใกล้ชิดและเป็นเวลานาน

ปัจจุบันการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนอยู่ในความดูแลของระบบบริการสาธารณสุขทุกจังหวัด และมีสำนักงานป้องกันควบคุมโรค 12 เขตทั่วประเทศทำหน้าที่ช่วยกำกับดูแลและติดตามช่วยเหลือ มีทีมออกสำรวจหมู่บ้าน และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยให้เข้ารับการรักษาตรวจคัดกรอง และรักษาทันที มีการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยในการดูแลตนเองซึ่งจะช่วยป้องกันความพิการและการแพร่เชื้อได้ ส่วนการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนในปัจจุบันจะใช้ยาสูตรผสม 3 ตัว คือ ไรแฟมพิซิน (Rifampicin) คลอฟาซิมีน (Clofazimine) แดปโซน (Dapsone) ซึ่งช่วยลดระยะเวลาการรักษาให้เหลือเพียงแค่ 6 เดือน ถึง 2 ปี จากเดิมที่เคยใช้เวลารักษานานถึง 16 ปี ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น

"อาการของผู้ป่วยโรคเรื้อนที่พบทางผิวหนังคือมีลักษณะเป็นวงด่างสีขาว ขอบไม่ชัด หรืออาจเป็นปื้น หรือตุ่มนูนแดงหนา หากเป็นโรคเรื้อนแบบเรื้อรัง ก็จะมีพบมีใบหูหนา หูผิดรูป หน้าบวม ถ้าเส้นประสาทรับความรู้สึกถูกทำลาย จะทำให้เกิดอาการชาบริเวณผิวหนังที่เป็นรอยโรค ความรู้สึกบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า และกระจกตาลดลง บางรายอาจมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนกำลังและกล้ามเนื้อลีบลง ส่วนอาการทางตาคือขนคิ้วร่วง หากมีการทำลายของเส้นประสาทคู่ที่ 7 จะทำให้กล้ามเนื้อที่ใช้หลับตาปิดไม่สนิท ส่งผลให้กระจกตาแห้ง และเกิดแผลทำให้ตาบอดได้ ส่วนอาการระบบอื่นๆ ได้แก่ ต่อมเหงื่อเหลืองโตน เยื่อหุ้มช่องปากหนาบวม และ แดกเป็นแผล นอกจากนี้ อาจเกิดการอักเสบของอวัยวะ และหากเชื้อลุกลามเข้าถึงกระดูกซึ่งเป็นบริเวณที่สร้างเม็ดเลือด ก็จะทำให้เกิดภาวะโลหิตจางได้"

ด้าน ศ.นพ.ธีระ รามสูต ประธานมูลนิธิราชประชาสมาสัย กล่าวว่า สถาบันราชประชาสมาสัย ซึ่งเป็นหน่วยงานสังกัดกรมควบคุมโรคที่ทำหน้าที่ในการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับโรคเรื้อนจะมีการจัดกิจกรรมสัปดาห์ราชประชาสมาสัยขึ้นเป็นประจำทุกปี เพื่อรณรงค์แก้ไขปัญหาระบาดของโรคเรื้อน โดยในปี 2556 นี้กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มูลนิธิราชประชาสมาสัยฯ และองค์กรอาสาสมัครต่างๆ ได้ร่วมจัดโครงการรณรงค์ "รวมใจกำจัด 105 ปี จักรราชประชาสมาสัย" เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติพระมหากษัตริย์ทุกพระองค์ในราชวงศ์จักรีที่ช่วง 105 ปีที่ผ่านมา ทุกพระองค์ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณให้การสนับสนุนงานโรคเรื้อนมาโดยตลอด กำหนดการจัดงานครั้งนี้จะมีขึ้นในวันที่ 16 มกราคม 2556 ที่สถาบันราชประชาสมาสัย พระประแดง และใน 4 จังหวัด คือ นราธิวาส กำแพงเพชร มหาสารคาม บุรีรัมย์ ส่วนสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ก็จะมีการจัดงานในนิคมโรคเรื้อนทั้ง 13 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งการจัดงานจะมีนิทรรศการให้ความรู้และจัดแสดงผลงานวิชาการด้านโรคเรื้อน เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนทั่วประเทศ ช่วยกันค้นหาเฝ้าระวังผู้ป่วยที่หลงเหลืออยู่ และนำเข้าสู่การรักษา โดยมูลนิธิราชประชาสมาสัยจะมอบเงินจำนวน 2,000 บาท ให้กับผู้ที่ไม่ใช้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้นำผู้ป่วยมาปรึกษา ส่วนผู้ที่นำมาตรวจได้ 1,000 บาท และถ้าผู้ป่วยเข้ารับการรักษาด้วยตนเองจะได้ 2,000 บาท

จึงขอเชิญชวนให้ประชาชนร่วมช่วยกันทำให้โรคเรื้อนหมดไปจากประเทศไทย ด้วยการแนะนำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ยังไม่รู้ตัว รีบออกมาเข้ารับรักษา ตรวจตนเองคนในครอบครัวหรือเพื่อนบ้าน หากมีอาการน่าสงสัย ผิวหนังเป็นวงด่าง สีขาว หรือแดง มีอาการชา ไม่คัน ไม่เจ็บ ผิวหนังเหลืองไม่ออกบริเวณรอยโรค ใช้น้ำยาก็หายาก 3 เดือนแล้วไม่หาย ให้รีบไปพบแพทย์ทันที

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

สุขภาพ ▶ ข่าว [RSS](#)

อนุ กมธ.ศธ.-สธ.ร่วม จักขุแพทย์ ผ่าตัดต่อกระจกผู้ป่วยกลุ่มน้ำโขง

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 16 มกราคม 2556 18:11 น.

[Tweet](#) 2

[+1](#) 0

[Like](#) [f](#) Be the first of your friends to like this.



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

อนุ กมธ.ศึกษา-สาธารณสุข สภาฯ จับมือ รพ.เครือข่ายจักขุแพทย์ตั้งเป้าผ่าตัดกระจก 10,000 ราย ในปี 2556 เน้นช่วยผู้ป่วย ปท.กลุ่มน้ำโขง

ที่รัฐสภา **นพ.สุรวิทย์ คนสมบูรณ์** ส.ส.ชัยภูมิ พรรคเพื่อไทย ในฐานะประธานคณะอนุกรรมาธิการการศึกษาและพัฒนาการสาธารณสุข ในคณะกรรมการการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร แถลงว่า คณะอนุกรรมาธิการ ได้พิจารณาการจัดทำโครงการรณรงค์ลดจำนวนคนตาบอดจากต้อกระจกในประเทศกลุ่มแม่น้ำโขงตอนล่าง เพื่อเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และ สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ โดยร่วมมือกับ กระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยจักขุแพทย์แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลบ้านแพ้ว และ โรงพยาบาลศุภมิตร เพื่อดำเนินการผ่าตัดโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น โดยตั้งเป้าผ่าตัดให้ได้ไม่น้อยกว่า 10,000 ราย ภายในปี 2556 จากเดิมได้ปีละ 8,500 ราย เน้นช่วยผู้ป่วยในประเทศและประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่มลุ่มแม่น้ำโขงตอนล่าง ประกอบด้วย ลาว กัมพูชา เมียนมาร์

นพ. สุรวิทย์ กล่าวว่ ปัจจุบันมีคนตาบอดจากต้อกระจกและมีผู้ป่วยที่รอการผ่าตัดในประเทศไทยประมาณ 100,000 ราย แต่ในปีสามารถผ่าตัดได้ประมาณปีละ 80,000 ราย แต่จะมีผู้ป่วยต้อกระจกรายใหม่เพิ่มขึ้นปีละ 60,000 ราย โครงการดังกล่าวจะเป็นส่วนหนึ่งช่วยลดระดับคนตาบอดจากต้อกระจกได้จำนวนหนึ่ง

สภาที่ปรึกษาฯ ภาครัฐฯ นำร่างกรอบเอฟทีเอ ไทย-อียู ฟังความเห็น

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 16 มกราคม 2556 19:01 น.

[Tweet](#) 0[+1](#) 0[Like](#)[f](#) Be the first of your friends to like this.

สภาที่ปรึกษาฯ เดือนรัฐบาล ควรนำร่างกรอบเจรจาเอฟทีเอ ไทย-อียู ไปรับฟังความคิดเห็น ตามมาตรา 190 ก่อนเข้ารัฐสภา

รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ สมาชิกสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และประธานคณะทำงานเกี่ยวเนื่องด้านสาธารณสุขและการคุ้มครองผู้บริโภค กล่าวถึงกรณีที่คณะรัฐมนตรีจะเสนอร่างกรอบเจรจาเอฟทีเอ ไทย กับสหภาพยุโรป ให้รัฐสภา พิจารณารับรองในวันที่ 22 ม.ค.นี้ ว่า รู้สึกกังวลต่อท่าทีของกระทรวงพาณิชย์ ที่ไม่เปิดเผยร่างกรอบเจรจาแม้จะผ่าน ครม.ไปตั้งแต่ 4 ธ.ค.55 และยังไม่เคยนำไปรับฟังความคิดเห็นสาธารณะตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญมาตรา 190 เก่งว่า กระทรวงพาณิชย์จะสร้างปมปัญหาทางการเมืองแก่รัฐบาลในอนาคต

"ทางสภาที่ปรึกษาฯ เข้าใจดีว่า รัฐบาลต้องการที่จะเริ่มเปิดเจรจาเอฟทีเอ กับ อียู อย่างเร่งด่วน แต่การเจรจาเอฟทีเอเป็นหนังสือสัญญาระหว่างประเทศ ตามมาตรา 190 ตัวแทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา และกระทรวงการต่างประเทศ ต่างเห็นด้วยกับสภาที่ปรึกษาฯ ว่า รัฐบาลต้องมีการจัดรับฟังความคิดเห็นสาธารณะต่อ (ร่าง) กรอบเจรจา อย่างทั่วถึงก่อนเสนอให้รัฐสภา ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สอดคล้องตามรัฐธรรมนูญ เนื่องจากที่ผ่านมา ร่างกรอบฯ นี้ยังไม่เคยเปิดเผยต่อสาธารณะ หรือรับฟังความคิดเห็นเลย การจัดรับฟังความคิดเห็นในร่างกรอบฯ เพียง 1 ครั้งในส่วนกลาง ไม่ใช่เรื่องยุ่งยาก หรือเสียเวลา แต่ก็เป็นข้อมูลที่ฟังแบบให้รัฐสภาได้พิจารณา ในฐานะที่ปรึกษาของรัฐบาลตามกฎหมายค่อนข้างกังวลกับท่าทีของกระทรวงพาณิชย์มาก" รศ.ดร.จิราพร กล่าว

รศ.ดร.จิราพร กล่าวว่า สภาที่ปรึกษาฯ เสนอให้รัฐบาลกำหนดให้ (ร่าง) กรอบการเจรจา ระบุอย่างชัดเจนให้ระดับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาต้องไม่เกินไปกว่าความตกลงว่าด้วยสิทธิในทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับการค้าขององค์การการค้าโลก กฎหมายไทย หรือความตกลงใดๆ ที่ไทยเป็นภาคีอยู่ ทั้งนี้ เป็นไปตามยุทธศาสตร์แห่งชาติด้านยา พ.ศ.2555-2559 ซึ่งจะกำหนดนโยบายลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพที่เป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นจริง

อย่างไรก็ตาม สภาที่ปรึกษาฯ ยินดีอย่างยิ่งที่ทางกระทรวงพาณิชย์ รับปากที่จะระดมผลการประเมินผลกระทบทางสุขภาพกรณีศึกษาผลกระทบจากข้อตกลงการค้าเสรีไทย-อียู ต่อการเข้าถึงยา ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จะดำเนินการเสร็จสิ้นเดือนมิถุนายนนี้ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดแนวทางในการเจรจาด้านทรัพย์สินทางปัญญาที่เกี่ยวข้องกับยา และจะให้มีการศึกษาเปรียบเทียบผลดีผลเสียในภาพรวมทางเศรษฐกิจอย่างเร่งด่วน ซึ่งสะท้อนสภาวะวิกฤตเศรษฐกิจในสหภาพยุโรปที่ได้มีการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งจะทำการศึกษามลดีผลเสียด้านสวัสดิการของเกษตรกร แรงงาน และผู้มีรายได้น้อย เพราะที่ผ่านมาไม่มีความชัดเจนว่าผลประโยชน์จากการทำเอฟทีเอตกไปอยู่ที่ใด

สธ.เร่งแก้ปัญหา เด็กช้ในวัยรุ่น

ปัญหาเด็กไทยท้องก่อนวัยอันควรในครั้งนี ผู้สื่อข่าวได้รับการเปิดเผยจาก นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รมช.สาธารณสุข (สธ.) ภายหลังจากเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการการขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น เพื่อพัฒนาการเจริญพันธุ์แห่งชาติ เมื่อวันที่ 16 ม.ค. ว่า ปัจจุบันวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้นและ อายุการมีเพศสัมพันธ์ยังน้อยลงเรื่อยๆ โดยเฉลี่ยจะ อยู่ที่อายุ 15-16 ปี ซึ่งจากการสำรวจพฤติกรรมของ สำนักระบาดวิทยาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2, 5 และ ปวช.ปี 2 ระหว่างปี 2550-2554 พบว่าการ มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกสวมถุงยางอนามัยเพียงร้อยละ 55.1 และร้อยละ 70 ของวัยรุ่น ใช้บ้านตัวเองในการ มีเพศสัมพันธ์ และปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของ วัยรุ่นพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากใช้วิธีคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง หรือไม่ใช่วิธีป้องกันเนื่องจากขาดความรู้ มีความเข้าใจ ผิดเกี่ยวกับเรื่องการร่วมเพศ เพราะคิดว่าการมีเพศ สัมพันธ์ครั้งเดียวจะไม่ท้องและการใช้ถุงยางขัดขวาง ความรู้สึกทางเพศ ไม่กล้าไปขอรับถุงยางอนามัยและ ยาคุมกำเนิด ทั้งนี้ ยังพบอีกว่ากลุ่มวัยรุ่นที่มีปัญหา เรื่องการมีเพศสัมพันธ์และติดโรคจากการมีเพศสัมพันธ์ จะเป็นกลุ่มของเด็กที่เรียนเก่งมากกว่ากลุ่มเด็กเกเร

นพ.ชลน่านกล่าวต่อว่า จากพฤติกรรมเสี่ยง ทางเพศของวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุยังน้อย และมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ส่งผลให้ปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้นจากสถิติ สธ.พบว่าในปี 2554 มีเด็กวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตรเฉลี่ย วันละ 370 คน ซึ่งสูงกว่าปี 2553 ที่พบการคลอดบุตร วันละ 240 คน และในอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดบุตร วันละ 10 คน ทั้งนี้ จากการเก็บสถิติจากจังหวัดน่าน ร่อง จำนวน 19 จังหวัดทั่วประเทศ และมีโรงพยาบาลเข้า ร่วม 134 แห่ง ในปี 2554 พบว่าร้อยละ 58 ของผู้ป่วย ที่ทำแท้งส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นและเยาวชน ร้อยละ 30 มีสถานภาพเป็นนักเรียนนักศึกษา ซึ่งการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นพบว่าร้อยละ 80 เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และจากการนำตัวเลขการตั้งครรภ์ไปเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านยังพบว่าไทยมีสถิติคุณแม่วัยรุ่น สูงเป็นอันดับ 2 ของอาเซียน รองจาก สปป.ลาว

รมช.สธ.กล่าวว่าดังนั้น ทางสธ.จึงมีมาตรการ แก่ใจที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อน นโยบายและยุทธศาสตร์พัฒนาอนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 พ.ศ.2553-2557 โดยจะส่งเสริมให้ครอบครัว อบอุ่นมีลูกเมื่อพร้อม สนับสนุนให้โรงเรียนมีการเรียน การสอนและจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้เรื่อง เพศศึกษา รวมถึงการพัฒนาทักษะชีวิตของนักเรียน รวมถึงส่งเสริมให้โรงพยาบาลทุกแห่งพัฒนาระบบ สาธารณสุขและส่งเสริมการเข้าถึงบริการด้านอนามัย เจริญพันธุ์ในกลุ่มวัยรุ่น ทั้งในระบบการศึกษาและ นอกกระบบการศึกษา สนับสนุนให้ทุกจังหวัดมีการ ตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานแก้ไขปัญหาอนามัย การเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด โดยเฉพาะประเด็นการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ด้วยการสร้างแผนยุทธ- ศาสตร์ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การพัฒนา สุขภาพและอนามัย

นพ.ชลน่านกล่าวต่อไปอีกว่าทั้งนี้ การแก้ปัญหา การท้องไม่พร้อมนั้น ไม่ใช่ปัญหาของคนใดคนหนึ่ง แต่ต้องเป็นการช่วยกันแก้ปัญหาโดยต้องได้รับความ ร่วมมือจากทุกฝ่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนั้น ทาง สธ.จึงได้มีการผลักดันร่างพระราชบัญญัติ พ.ศ...เกี่ยวกับ เรื่องของการเจริญพันธุ์ ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอน ของกฤษฎีกา

สธ.ยันน.ร.ลำปางป่วย ไม่เกี่ยว 'ไข้หวัดนก'

หลังจากพบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ เอช 3 เอ็น 2 (H 3 N 2) สายพันธุ์ย่อยวิคตอเรีย ในประเทศสหรัฐอเมริกา จนหลายฝ่ายกังวลว่าจะมีการระบาดในประเทศไทย เนื่องจากล่าสุดพบเด็กนักเรียนโรงเรียนเอกชนใน จ.ลำปาง ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่กว่า 20 รายนั้น

นพ.ประดิษฐ ลินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า จาก



ประดิษฐ ลินธวณรงค์

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าเป็นไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ ขณะนี้รอผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการว่าจะป็นสายพันธุ์ใดซึ่งจะทราบผลภายในสัปดาห์นี้ แต่ไม่ว่าเป็นสายพันธุ์ใด ก็อว่าไม่ใช่สายพันธุ์ที่รุนแรง สามารถรักษาได้ด้วยยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน และมีวัคซีนป้องกัน

ด้าน นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัด สธ. กล่าวถึงผลการสอบสวนควบคุมโรคที่ จ.ลำปาง ว่า ตั้งแต่วันที่ 10-15 มกราคมที่ผ่านมา มีเด็กป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ จำนวน 47 ราย นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลลำปาง 1 ราย มีเด็กที่ให้ยาต้านไวรัสโอเซลทามิเวียร์เนื่องจากมีอาการไข้สูง เพียง 3-4 ราย ขณะนี้สามารถควบคุมโรคได้ ยืนยันว่าไม่เกี่ยวข้องกับการระบาดที่สหรัฐอเมริกาแน่นอน



การระบาดใหญ่ 'ไข้หวัดใหญ่' ในอเมริกา

ตามที่เป็นข่าวมีการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ในประเทศสหรัฐอเมริกา เกือบทั้งประเทศ โดยมีผู้ป่วยมากกว่าปีที่แล้ว ในระยะเวลาเดียวกันถึงกว่าเท่าตัว ทำให้เป็นข่าวไปทั่วโลก การระบาดครั้งนี้เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด เอ H3N2 เป็นไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลที่มีการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ไปเล็กน้อยตามฤดูกาล ทำให้มีการเสียชีวิตในผู้ป่วยเด็ก ในอัตราเดียวกันกับไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล วัคซีนในปีก่อนๆ (พ.ศ.2555 หรือฤดูกาล 2012) ไม่สามารถป้องกันได้ จึงเกิดการระบาดใหญ่

อย่างไรก็ตาม วัคซีนไข้หวัดใหญ่ที่ใช้ในฤดูกาลหน้าหนาวของประเทศซีกโลกเหนือในฤดูกาล 2012-2013 นี้ สามารถป้องกันได้ การฉีดวัคซีนต้องมีการครอบคลุมประชากร มากกว่าร้อยละ 50 จึงจะป้องกันการระบาดใหญ่ได้ สำหรับประเทศไทยไข้หวัดใหญ่ ได้มีการระบาดใหญ่ไปแล้วในช่วงฤดูฝนที่ผ่านมา เป็นสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ชนิด B และชนิด A H3N2 ที่เป็นสายพันธุ์เดียวกันกับการระบาดในประเทศสหรัฐอเมริกา

การศึกษาโดยศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ในขณะนี้เข้าสู่ฤดูหนาว ไข้หวัดใหญ่ที่ระบาดในประเทศไทยเกือบทั้งหมดเป็นสายพันธุ์ A H3N2 ตัวเดียวกันกับการระบาดในสหรัฐอเมริกา แต่การระบาดในฤดูหนาวของประเทศไทย จะไม่รุนแรง น้อยกว่าการระบาดในฤดูฝน ทั้งนี้ เพราะประเทศไทยอากาศไม่ได้หนาวจริงแบบประเทศหนาวพบได้ประมาณร้อยละ 10-20 ของผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ เมื่อเปรียบเทียบกับการระบาดใหญ่ฤดูฝน จะพบถึงร้อยละ 40 ของผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ อย่างไรก็ตาม การระบาดในฤดูฝนต่อไปของปีนี้ ก็น่าจะมีการระบาดใหญ่เกิดขึ้นได้ โดยน่าจะเป็นเฉพาะสายพันธุ์ที่มีระบาดในประเทศสหรัฐอเมริกา

ดังนั้น การป้องกันนอกจาก “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” แล้ว การให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในช่วงก่อนเข้าสู่ฤดูฝนจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยลดการระบาดใหญ่ในประเทศไทยลงได้

ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ

ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก

ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พิษยาแก้หวัด 'ซูโดอีเฟดรีน'

● ฟันข้าราชการ 23 คน ผิดวินัย

รองปลัด สธ. เผยผลสอบสวนวินัยร้ายแรงและไม่ร้ายแรง 'ซูโดอีเฟดรีน' ชี้ข้าราชการเอี่ยว 24 ราย ลงดาบ 23 ราย เหลือ ผอ.รพ.ทองแสนขัน อยู่ระหว่างสอบสวนคาดรู้ผลเร็วฯ นี้

เมื่อวันที่ 16 มกราคม นพ.โสภณ เมฆธน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ในฐานะประธานคณะกรรมการตรวจสอบรายงานการดำเนินการทางวินัยกรณีการจัดซื้อยาสูตรผสมซูโดอีเฟดรีน เปิดเผยว่า หลังจากตรวจพบโรงพยาบาลในสังกัด สธ. มีการสั่งซื้อยาซูโดอีเฟดรีนจำนวนมาก และมีการสูญหายไปจากโรงพยาบาลหลายแห่ง ปลัด สธ. และผู้ว่าราชการจังหวัดได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนทางวินัยร้ายแรงและไม่ร้ายแรง เกสัชกร เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม และผู้อำนวยการโรงพยาบาล จำนวน 9 แห่ง ซึ่งจากการสอบสวนพบว่า มีข้าราชการที่มีความผิดทางวินัยทั้งสิ้น 23 ราย และอยู่ระหว่างสอบสวนทางวินัยร้ายแรงอีก 1 ราย

“ผลการสอบสวนข้าราชการที่ผิดวินัยร้ายแรงจะต้องไล่ออก



โสภณ เมฆธน

มี 5 ราย คือ 1.รพ.อุดรธานี เป็นเภสัชกรชำนาญการ 1 ราย 2.รพ.ทองแสนขัน จ.อุดรธานี เป็นเภสัชกรชำนาญการ 1 ราย 3.รพ.นากลาง จ.หนองบัวลำภู เป็นเภสัชกรชำนาญการ 1 ราย 4.รพ.กมลาไสย จ.กาฬสินธุ์ เป็นเจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน 1 ราย และ 5.รพ.ฮอด จ.เชียงใหม่ เป็นเภสัชกรชำนาญการ 1 ราย ส่วนอีก 1 ราย อยู่ระหว่างสอบสวนทางวินัยร้ายแรงคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทองแสนขัน ซึ่งขณะนี้คณะกรรมการสอบสวนทางวินัยที่มีรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (รอง นพ.สสจ.) เป็นประธาน อยู่ระหว่างพิจารณา คาดว่า จะทราบผลเร็วฯ นี้” นพ.โสภณกล่าว

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับผลสอบสวนวินัยไม่ร้ายแรงมี 18 ราย มีคำสั่งลงโทษ ดังนี้ 1.รพ.อุดรธานี ลดเงินเดือนร้อยละ 2 จำนวน 1 ราย คือ เกสัชกรเชี่ยวชาญ ตัดเงินเดือนร้อยละ 5 เป็นเวลา 3 เดือน จำนวน 1 ราย คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และว่ากล่าวตักเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน 3 ราย คือ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ 2.รพ.ภูสิงห์ จ.ศรีสะเกษ ลดเงินเดือนร้อยละ 2 จำนวน 1 ราย คือ เกสัชกรชำนาญการพิเศษ และ ภาคทัณฑ์ จำนวน 1 ราย คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 3.รพ.นากลาง จ.หนองบัวลำภู ภาคทัณฑ์ จำนวน 1 ราย คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 4.รพ.กมลาไสย จ.กาฬสินธุ์ ลดเงินเดือนร้อยละ 2 จำนวน 1 ราย คือ เกสัชกรชำนาญการ และตัดเงินเดือนร้อยละ 5 เป็นเวลา 1 เดือน จำนวน 1 ราย คือ เกสัชกรชำนาญการ นอกนั้นเป็นการลงโทษภาคทัณฑ์ มีเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน จำนวน 2 ราย และผู้อำนวยการโรงพยาบาล อีก 1 ราย

5.รพ.หนองกี่ จ.บุรีรัมย์ ลดเงินเดือนร้อยละ 5 จำนวน 1 ราย คือ เกสัชกรปฏิบัติงาน 6.รพ.เสริมงาม จ.ลำปาง ว่ากล่าวตักเตือนเป็นลายลักษณ์อักษร จำนวน 1 ราย คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 7.รพ.ฮอด จ.เชียงใหม่ ตัดเงินเดือนร้อยละ 5 เป็นเวลา 3 เดือน จำนวน 1 ราย คือ เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน และ ภาคทัณฑ์ จำนวน 1 ราย คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และ 8.รพ.ดอยหล่อ จ.เชียงใหม่ ลดเงินเดือนร้อยละ 2 จำนวน 1 ราย คือ เกสัชกรชำนาญการ