

กินโยเกิร์ต-นมเปรี้ยวอย่างไร? ได้ประโยชน์!

วันศุกร์ที่ 18 มกราคม 2556 เวลา 00:00 น.



โยเกิร์ตและนมเปรี้ยวที่คุ้นเคย อาจไม่ได้ให้ประโยชน์อย่างที่เข้าใจ รับมาารู้ของดีจริงต้องเป็นแบบไหน

คลังสุขภาพศุกรีนี้มาเต็มสิ่งดีๆ ให้กับกระเพาะอาหารและลำไส้ หลายคนอาจทราบว่ายโยเกิร์ตและนมเปรี้ยว เป็นอาหารอีกชนิดที่ดีต่อสุขภาพ แต่ที่มีอยู่ในท้องตลาดนั้น ไม่ใช่ทุกชนิดที่ทานแล้วได้ประโยชน์จริงๆ

โยเกิร์ต (Yoghurt) และนมเปรี้ยว (Drinking yoghurt) เป็นผลิตภัณฑ์ที่ทำจากนมชนิดต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นนมสด หรือนมพร่องมันเนย โดยการใช้แบคทีเรีย **แลคโตบาซิลลัส และสเตรปโตคอคคัส** เป็นหลัก ใสลงไปหมักผลิตภัณฑ์นมต่างๆ จากนั้นแบคทีเรียเหล่านี้จะช่วยย่อยน้ำตาลแลคโตสในนมให้เป็นกรดแลคติก จนมีภาวะกรด และมีรสเปรี้ยว โดยความเป็นกรด-ด่าง อยู่ระหว่าง 3.8-4.6 หลังนำแบคทีเรียข้างต้นไปหมักกับนมก็จะได้เป็นนมเปรี้ยว ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ชนิด ชนิดแรกเป็น **'นมเปรี้ยว'** ที่มีลักษณะเป็นน้ำคล้ายเครื่องดื่ม อีกชนิดหนึ่งเป็นนมเปรี้ยว ที่มีลักษณะเหลวข้นที่เรียกว่า **'โยเกิร์ต'** นั่นเองค่ะ

โยเกิร์ตและนมเปรี้ยวยังได้ชื่อว่าเป็นสุดยอดอาหารมีประโยชน์ที่ผลิตจากนมโค อุดมด้วยคุณค่าทางโภชนาการ มีสารอาหารครบถ้วนเทียบเท่ากับนมโคสด และในบางตำรายังกล่าวว่า ให้คุณค่าทางโภชนาการดีกว่านมสด เช่น โปรตีนเคซีนในนมเปรี้ยวจะถูกนำไปใช้ประโยชน์ต่อร่างกายได้ดีกว่า เพราะย่อยสลายได้ง่ายกว่า

สำหรับโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวที่เราคุ้นเคยกันอยู่นั้น อาจไม่ใช่โยเกิร์ตและนมเปรี้ยวที่กำลังกล่าวถึง เพราะจุดประสงค์ของการทานโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวที่ถูกต้อง คือ ทานแบคทีเรียที่ยังมีชีวิตจำนวนมาก (ประมาณหมื่นล้านตัวต่อกรัม) เพื่อหวังผลต่อสุขภาพ

ส่วนโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวที่เราซื้อหากันในท้องตลาด ส่วนใหญ่ทำขึ้นโดยการปรุงแต่งรสชาติให้อร่อย บางชนิด**ไม่สมควรเรียกว่าโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวด้วยซ้ำ เพราะนำไปฆ่าเชื้อที่อุณหภูมิสูงและนำมาบรรจุกล่อง ซึ่งแท้ที่จริงน่าจะเรียกว่าซากโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวมากกว่านั้น** แต่บางชนิดใส่น้ำตาลมากไปจนน่าสงสัยว่าจะได้ประโยชน์จากโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวจริงๆ หรือไม่ และบางชนิดมีการเจือจางจนปริมาณแบคทีเรียเหลืออยู่น้อยมาก

ดังนั้นโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวที่ดี **ไม่ควรมีส่วนผสมอย่างอื่นเข้าไปเจือปน** ไม่ว่าจะเป็นน้ำตาล สี สารเจลาติน กลิ่น รสสังเคราะห์ เพราะทำให้คุณค่าของโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวด้อยลง แม้ว่าเราอาจจะไม่คุ้นเคยต่อโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวรสธรรมชาติ แต่ขอให้คำนึงถึงประโยชน์ที่จะได้รับ ท่านก็จะสามารถทานโยเกิร์ตธรรมชาติด้วยความสบายใจและอร่อยกันค่ะ

มาดูกันต่อเนะคะว่า โยเกิร์ตและนมเปรี้ยวส่งผลดีต่อร่างกายอย่างไร...

- 1.โยเกิร์ตย่อยง่าย** เพราะน้ำตาลแลคโตสเป็นตัวหลักที่ทำให้เกิดการแพ้หรือท้องเสียถูกเปลี่ยนเป็นกรดแลคติกที่ย่อยง่าย นอกจากนี้แบคทีเรียในโยเกิร์ตยังมีเอนไซม์ช่วยย่อยโปรตีนนม ที่ชื่อ เคซีน ซึ่งเป็นโปรตีนย่อยยาก ทำให้ร่างกายสามารถดูดซึมได้ง่ายขึ้น ลดปัญหาภูมิแพ้ต่อน้ำตาลแลคโตสและโปรตีนเคซีน
- 2.เสริมสร้างภูมิคุ้มกันและช่วยยับยั้งจุลชีพที่ไม่เป็นมิตรในลำไส้** โดยกรดแลคติกจะช่วยต่อต้านจุลชีพที่อาจให้โทษต่อร่างกาย เช่น เชื้อซัลโมเนลลา, อี โคไล, โคลิแบคทีเรีย ทำให้เชื้อเหล่านี้ไม่สามารถทำอันตรายต่อร่างกายได้ เราจึงควรทานโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีกลุ่มแบคทีเรียที่ดีอาศัยอยู่ภายในลำไส้
- 3.เป็นแหล่งวิตามินบี** โดยเฉพาะวิตามิน บี1(ไรโบฟลาวิน) แบคทีเรียในโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวยังช่วยสังเคราะห์วิตามินบีและวิตามินเค ในลำไส้

4.ช่วยรักษาอาการท้องเสีย ท้องเดิน และแผลในกระเพาะอาหาร จากการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเด็กหายจากอาการท้องเสียเร็วขึ้น หลังจากได้ทานโยเกิร์ตหรือนมเปรี้ยว

5.ร่างกายดูดซึมแคลเซียมดีขึ้น กรดแลคติกในโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวช่วยทำให้การย่อยแคลเซียมในนมดีขึ้นและทำให้ร่างกายดูดซึมแคลเซียมง่ายขึ้น

6.เป็นแหล่งโปรตีนชั้นดี ในโยเกิร์ตและนมเปรี้ยวจะมีโปรตีนมากกว่าในนม ร้อยละ20 และยังเป็นโปรตีนที่ย่อยง่าย ร่างกายสามารถดูดซึมไปได้ดี

7.ช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ เพราะแลคโตบาซิลล์ช่วยควบคุมปริมาณโคเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือดได้

8.ช่วยป้องกันมะเร็ง โดยแลคโตบาซิลล์สามารถจับกับสารก่อมะเร็ง ทั้งยังสามารถจับกับโลหะหนัก และกรดน้ำดีซึ่งมีพิษ แลคโตบาซิลล์ช่วยยับยั้งกลุ่มแบคทีเรียในลำไส้ที่สร้างสารในเตตราไฮด์ (สารในเตตราเป็นสารก่อมะเร็งตัวหนึ่ง) และแลคโตบาซิลล์ยังช่วยเปลี่ยนสารฟลาโวนอยด์จากพืชให้เป็นสารต้านมะเร็งได้

อ่านมาถึงตรงนี้แล้ว ผู้อ่านคงต้องรีบไปหาโยเกิร์ตและนมเปรี้ยว ที่มีคุณสมบัติดีๆ มาติดตู้เย็นกันแล้วใช่ไหมคะ ใส่ใจเรื่องอาหารการกิน เพื่อร่างกายของเรา และคนที่เรารักให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงกันเถอะ อย่าลืมค่ะว่า You are what you eat เลือกทานอะไรดีๆ จะได้มีร่างกายที่แข็งแรงกันนะคะ.

"PrincessFangy"
twitter.com/PrincessFangy

อ้างอิงบางส่วนจาก www.goodhealth.co.th

เครื่องสำอางสมุนไพร ตามมาตรฐานร้อยละ14 พบสารปรอท-แบคทีเรีย

วันศุกร์ ที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2556, 06.00 น.


tags : เครื่องสำอางสมุนไพร, มาตรฐาน, ร้อยละ14, สารปรอท, แบคทีเรีย,

นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวภายหลังเปิดนิทรรศการสตรีไทยห่วงใยสุขภาพ เติมน้ำพระทัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ประจำปี 2556 ภายใต้แนวคิด "งามสมวัย อย่างปลอดภัยไม่เครียด" ว่า ปัจจุบันประชาชนหันมาสนใจใช้เครื่องสำอางที่มีส่วนผสมของสมุนไพรมากขึ้น ซึ่งมีการวางจำหน่ายในท้องตลาดเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ที่เป็นสินค้าพื้นบ้าน หรือสินค้าโอท็อป (OTOP) ซึ่งผู้เชื่อมั่นใจว่าปลอดภัยกว่าการใช้สารเคมี ทั้งนี้สมุนไพรไทยที่นิยมนำมาใช้ในเครื่องสำอาง ได้แก่ ว่านหางจระเข้ มะค่าตีควาย เปลือกมังคุด มะขาม ขิง มะกรูด ชุมเห็ดเทศ ใบบัวบก หัวไชเท้า มินต์ ไพล แดงกวา และดอกอัญชัน ส่วนมากจะนำมาเป็นส่วนผสมของแชมพู ครีมนวดผม สบู่ โลชั่น/ครีมขัดเท้า นวดเท้า และขัดผิว

นพ.ประดิษฐ กล่าวอีกว่า จากการเฝ้าระวังโดยสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เก็บตัวอย่างเครื่องสำอางสมุนไพรมาตรฐาน จำนวน 527 ตัวอย่างในปี 2555 พบว่า ตกเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน 72 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 14 โดยตรวจพบปริมาณรวมของเชื้อแบคทีเรีย ยีสต์ และรา และพบเชื้อคลอสตริเดียมด้วย มากถึง 28 ตัวอย่าง ปริมาณเชื้ออยู่ในช่วง 8,400-50,000,000 โคโลนีต่อกรัม ซึ่งนับว่าเกินมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขพ.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

สธ.ขง คกก.สถานพยาบาลปิด "เอ็ม ดี คลินิก" หลังให้หมอเถื่อนรักษา

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 17 มกราคม 2556 17:49 น.

 Tweet 4 +1 0 Like Be the first of your friends to like this.

สธ.บุกตรวจคลินิกความงาม "เอ็ม ดี คลินิก" หลังได้รับแจ้งใช้คนไม่ใช่แพทย์ทำการรักษา พบผิดจริง เตรียมเสนอ คกก.สถานพยาบาลพิจารณาสั่งปิดชั่วคราว

วันนี้ (17 ม.ค.) นายพลิชฐ์ สิกดานรงค์ ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) พร้อมด้วย เจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) และเจ้าหน้าที่ตำรวจจากกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) ได้เข้าตรวจสอบการดำเนินการของเอ็ม ดี คลินิก ซึ่งเป็นอาคารสูง 4 ชั้น ตั้งอยู่ด้านหน้าของห้างสรรพสินค้า เอสพลานาด ถนนรัชดาภิเษก หลังจากรับการร้องเรียนว่า มีการให้ผู้ที่ไม่ใช่แพทย์ทำการรักษาผู้มาเข้ารับบริการ

นายพลิชฐ์ กล่าวภายหลังเข้าตรวจสอบว่า คลินิกแห่งนี้เป็นคลินิกเกี่ยวกับความงาม และศัลยกรรมเสริมสวย เปิดถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งจากการส่งเจ้าหน้าที่เข้ามาสื่อข้อ พบว่า ที่คลินิกมีการให้ผู้ที่ไม่ใช่แพทย์ทำการรักษาผู้เข้ามารับบริการจริง จึงประสานกับทางเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าตรวจสอบเพื่อดำเนินคดี

ด้าน นพ.ธรา ชินะภาญจน์ ผอ.สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ สบส.กล่าวว่า คลินิกแห่งนี้ก็ถือว่ามีความผิดตาม พ.ร.บ.วิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525 เนื่องจากให้ผู้ที่ไม่ใช่แพทย์ทำการรักษา มีโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี ปรับไม่เกิน 30,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และยังมีผิดตาม พ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 เนื่องจากผู้ที่เปิดคลินิกไม่ควบคุมดูแลการดำเนินการของคลินิก มีโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี ปรับไม่เกิน 40,000 บาท โดยในวันที่ 18 ม.ค.จะมีการนำกรณีของคลินิกแห่งนี้เข้าพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการสถานพยาบาลเพื่อพิจารณาสั่งปิดชั่วคราวต่อไป



ห้ามร้านขายยา "ยาเสียบสาว" หลัง สธ.ยกเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 17 มกราคม 2556 17:19 น.



Like 3 people like this. Be the first of your friends.

ประกาศ สธ.ยกระดับ "ยาเสียบสาว" จากวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4 เป็นประเภท 2 มีใช้ได้เฉพาะสถานพยาบาลเท่านั้น ร้านขายยาที่มีใบอนุญาตขายต้องส่งยาคืนผู้ผลิตภายใน 17 มิ.ย.นี้ สถานพยาบาลที่ไม่จำเป็นต้องใช้ให้เป็นยานอนหลับต้องส่งคืนด้วย



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

ภก.ประพนธ์ อางตระกูล ผู้อำนวยการกองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กล่าวว่า ยานอนหลับอัลปราโซแลม (Alprazolam) ซึ่งมีการนำไปใช้ในทางที่ผิด หรือ ที่เรียกว่า "ยาเสียบสาว" นั้น ขณะนี้ได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2555 เรื่อง "เปลี่ยนแปลงประเภทวัตถุออกฤทธิ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2555" โดยให้ยกระดับยาอัลปราโซแลม จากวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 4 เป็นประเภท 2 อนุญาตใช้ได้เฉพาะในสถานพยาบาลรัฐและเอกชนเท่านั้น มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน 2556 เป็นต้นไป ดังนั้น ร้านขายยาที่มีใบอนุญาตให้จำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 3 หรือ 4 จะต้องส่งยาอัลปราโซแลมคืนผู้ผลิตทั้งหมดภายในวันที่ 17 มิถุนายน 2556 ส่วนสถานพยาบาลที่พิจารณาแล้วว่าไม่มีความจำเป็นต้องใช้ยานอนหลับชนิดนี้ก็ส่งคืนกลับผู้ผลิตด้วย

พบยานอนหลับตัวใหม่ "ฟินาซีแพม" แรงกว่า 10 เท่า เสพกับเหล้าถึงตาย!

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 17 มกราคม 2556 17:01 น.

[Tweet](#) 3[+1](#) 0[Like](#) 31 people like this. Be the first of your friends.

พบยานอนหลับชนิดใหม่ "ฟินาซีแพม" ระเบิดภาคใต้ แรงกว่ายานอนหลับทั่วไป 10 เท่า ออกฤทธิ์นาน 60 ชั่วโมง ทำผู้ใช้บางวังมัน สับสน เสี่ยงการทรงตัวและความจำ เสพร่วมกับเหล้าอาจถึงตาย ด้าน อย.เอาผิดได้แต่ยาไม่ตรงฉลาด เหตุยังไม่เป็นสารควบคุมในไทย ชี้ ถูกนำมาใช้เพื่อเลี่ยงกฎหมาย เตรียมขงคณะกรรมการประกาศเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2



วันนี้ (17 ม.ค.) นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยถึงกรณีการพบการลักลอบนำเข้ายานอนหลับชนิดใหม่ ซึ่งกำลังระบาดอยู่ในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย ว่า สถานีตำรวจภูธรหาดใหญ่ จ.สงขลา ได้ส่งของกลางยานอนหลับชนิดใหม่จำนวน 2,940 เม็ด มาให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา ทำการตรวจวิเคราะห์ โดยลักษณะยาดังกล่าวด้านหนึ่งมีสัญลักษณ์พร้อมตัวเลข 028 และอีกด้านมีตัวเลข 5 บรรจุในแผงพลาสติกใสสีแดง-อะลูมิเนียม บนแผงมีข้อความตัวอักษร "Erimin 5" ซึ่งจากการตรวจพิสูจน์ทางห้องปฏิบัติการสำนึกยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบ "ฟินาซีแพม (Phenazepam หรือ Fenazepam)" ซึ่งเป็นยานอนหลับในกลุ่มเบนโซไดอะซีปีนส์ (Benzodiazepines) มีฤทธิ์แรงกว่า ไดอาซีแพม (Diazepam) ซึ่งเป็นยานอนหลับที่คนส่วนใหญ่รู้จักถึง 10 เท่า และออกฤทธิ์ได้ยาวนานกว่า 60 ชั่วโมง

"ผู้ที่ใช้อย่างดังกล่าวมีอาการง่วงซึม มึนงง สับสน สูญเสียการทรงตัว และสูญเสียความทรงจำ หากหยุดยาทันทีหลังได้รับยาขนาดสูง หรือเป็นระยะเวลาานอาจเกิดอาการถอนยา และถ้าใช้ร่วมกับแอลกอฮอล์ หรือสารที่มีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง เช่น ยาแก้ปวดกลุ่มโอปิออยด์ หรือยานอนหลับอื่นๆ อาจทำให้เสียชีวิตได้ โดยในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา พบการนำฟินาซีแพมไปใช้ในทางที่ผิด ซึ่งกลุ่มผู้เสพยาเรียกว่า Phenny, P, Bonsai, Bonsai Supersleep และ 7 bromo-5 ส่วนการเสพมีหลายวิธี ได้แก่ การกิน การอมใต้ลิ้น การสูด และการฉีดเข้าเส้น ทั้งนี้ ในสหรัฐอเมริกาที่มีรายงานพบผู้เสพยาชนิดนี้เสียชีวิตจากการได้รับยาเกินขนาดด้วย" อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าว

นพ.นิพนธ์ กล่าวอีกว่า ปกติแล้วยา Erimin 5 จะตรวจพบสารในเมตาซีแพม ซึ่งเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 และไม่มีกรรมวิธีทะเบียนตำรับในประเทศไทย แต่จากการตรวจพิสูจน์ตัวอย่างของกลาง Erimin 5 แล้วพบฟินาซีแพมนั้น จึงสันนิษฐานว่า อาจมีการนำฟินาซีแพมมาผลิตเป็นยา Erimin 5 ทดแทน ในเมตาซีแพม เพื่อหลีกเลี่ยงกฎหมาย เนื่องจากฟินาซีแพมยังไม่ได้จัดเป็นสารควบคุมในประเทศไทย รวมทั้งในอนุสัญญาสหประชาชาติ สหรัฐอเมริกา และอีกหลายประเทศในทวีปยุโรป ดังนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะดำเนินการเฝ้าระวังและแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดมาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของสารนี้ต่อไป

นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กล่าวว่า รายงานข้อมูลระบุว่า Erimin 5 เป็นยาที่ผลิตโดยบริษัท Sumimoto Pharmaceuticals ในประเทศญี่ปุ่น ประกอบด้วย ยาสำคัญชื่อ ในเมตาซีแพม (Nimetazepam) ขนาดยา 5 มก. เป็นยานอนหลับในกลุ่มเบนโซไดอะซีปีนส์ มีการอนุญาตให้ใช้ภายใต้การควบคุมของแพทย์ในประเทศสิงคโปร์ ฮองกง และออสเตรเลีย โดยเป็นสารควบคุม สำหรับประเทศไทยด้วยดังกล่าวจัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 แต่ยานี้ไม่มีกรรมวิธีทะเบียนตำรับในประเทศไทย ซึ่งยาที่ถูกจับได้จึงเป็นยาที่ลักลอบนำเข้ามาจากประเทศอื่นทั้งสิ้น โดยพบว่ามีการนำไปใช้ในทางที่ผิดในบริเวณภาคใต้ของประเทศไทย ซึ่งนิยมเรียกยานี้ในชื่อ five-five หรือ Happy 5 ดังนั้น ยาดังกล่าวที่ตรวจพบสารสำคัญไม่ตรงตามที่ระบุไว้ จึงเข้าลักษณะของวัตถุออกฤทธิ์ปลอม ซึ่งผู้ขายมีโทษจำคุกตั้งแต่ 1-10 ปี และปรับตั้งแต่ 20,000-200,000 บาท ส่วนผู้ผลิตหรือผู้นำเข้ามีโทษจำคุกตั้งแต่ 5-15 ปี และปรับตั้งแต่ 100,000-300,000 บาท แต่ไม่สามารถเอาผิดในเรื่องการผสมสารฟินาซีแพมได้ เนื่องจากสารดังกล่าวไม่ได้เป็นสารควบคุมในประเทศไทย และสหประชาชาติว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท

"อย่างไรก็ตาม คาดว่าจะนำเรื่องคณะกรรมการวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทได้ในปลายเดือนมกราคมนี้ เพื่อประกาศให้เป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภทที่ 2 ซึ่งสามารถใช้ได้ภายในสถานพยาบาลเพียงอย่างเดียวเท่านั้น" เลขาฯ อย. กล่าว

อนึ่ง สารฟินาซีแพมได้ถูกสังเคราะห์ขึ้นครั้งแรกในประเทศรัสเซีย เมื่อปี พ.ศ.2517 และนำไปใช้ในทางการแพทย์ในประเทศรัสเซียและบางประเทศในยุโรป ตะวันออกกรีซาระบบประสาท และโรคลมชัก โดยใช้ประมาณ 1- 1.5 มิลลิกรัมต่อวัน แต่ไม่เกิน 10 มิลลิกรัมต่อวัน

WHO จ่อลดงบสาธารณสุขกลุ่มประเทศเชียวโร

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 17 มกราคม 2556 14:39 น.

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

ผู้แทน WHO เต็ม "นมอประดิษฐ" ส่งจดหมายถึง ผอ.องค์การอนามัยโลก ให้ลดงบสาธารณสุขสำหรับกลุ่มประเทศเชียวโร หลังส่อแววถูกลดงบประมาณลง 11%

วันนี้ (17 ม.ค.) นพ.ประดิษฐ ลินธวรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยภายหลังการหารือร่วมกับ ดร.โมนิร์ อีสลาม รักษาการผู้แทนจากองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (WHO) ว่า ผลการพิจารณาขึ้นต้นจากคณะกรรมการงบประมาณขององค์การอนามัยโลก ได้มีการปรับลดงบประมาณด้านสาธารณสุขที่จัดสรรให้กลุ่มประเทศสมาชิกเชียวโร (SEARO) อาทิ ไทย อินเดีย บังกลาเทศ ภูฏาน อินโดนีเซีย พม่า มัลดีฟส์ เนปาล และ ศรีลังกา เป็นต้น ลงประมาณ 11% ซึ่งปกติองค์การอนามัยโลกจะใช้งบดังกล่าวประมาณ 380 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ต่อการดำเนินงาน 2 ปี ตกปีละ 190 ล้านดอลลาร์สหรัฐ เหลือเพียง 340 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ผู้แทนองค์การอนามัยโลก จึงขอให้ไทยและประเทศสมาชิกส่งจดหมายถึงผู้อำนวยการใหญ่ขององค์การอนามัยโลก ให้พิจารณาเรื่องนี้อีกครั้งหนึ่ง เพราะหากลดงบประมาณลง จะทำให้ประเทศสมาชิก ซึ่งบางประเทศยังเป็นกลุ่มประเทศยากจน ทำให้ไม่สามารถพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศตัวเองได้

นพ.ประดิษฐ กล่าวอีกว่า หากลดงบประมาณดังกล่าวในกลุ่มประเทศสมาชิกเชียวโรลง จะทำให้ไทยซึ่งปกติเมื่อแบ่งงบประมาณแล้วจะได้อยู่ที่ประมาณ 11 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ถูกลดงบประมาณลง 10% ทำให้เหลืองบดังกล่าวประมาณ 10 ล้านดอลลาร์สหรัฐ หรือประมาณ 30 ล้านบาทไทย แต่ในภาพรวมการลดงบประมาณดังกล่าวไม่ได้มีผลกระทบต่อประเทศไทย เนื่องจากไทยมีการพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ดีกว่าประเทศสมาชิกอยู่แล้ว แต่เพื่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่ม ไทยจึงพร้อมที่จะทำจดหมายดังกล่าวไปยังผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก เพื่อขอให้คงงบหรือเพิ่มงบประมาณดังกล่าวเพื่อช่วยเหลือประเทศสมาชิกในกลุ่มเชียวโร

"หากคณะกรรมการอนุมัติตามที่เราขอ ก็จะใช้งบประมาณนี้กลับมา แต่หากไม่ได้ ก็ต้องนำเข้าไปตัดเงินที่ประชุมใหญ่ขององค์การอนามัยโลกอีกครั้ง ซึ่งจะมีการชี้แจงและต่อรองเพื่อให้เห็นความจำเป็น สาเหตุการปรับลดงบประมาณลง เพราะทางข้อมูลภายในที่ได้รับมาจากผู้แทนองค์การอนามัยโลก พบว่า กลุ่มประเทศภูมิภาคอื่นๆ หลายแห่งได้รับงบเพิ่มขึ้น แต่กลุ่มเชียวโรได้น้อยลง แต่เราก็ถือว่าเป็นเรื่องภายใน แต่เราคงไม่เข้าไปยุ่ง อย่างไรก็ตาม มีการตั้งข้อสังเกตว่าอัตราการใช้จ่ายเงินของไทยค่อนข้างล่าช้า ซึ่งไทยจะทำการปรับปรุงภายใน โดย สธ. จะรับมาดูแลเพื่อเร่งการใช้จ่ายเงินเป็นไปอย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ โดยจะปรับปรุงทั้งภูมิภาคด้วย" รมว.สาธารณสุข กล่าว

อนึ่ง งบประมาณด้านสาธารณสุขที่องค์การอนามัยโลกที่จัดสรรให้แก่ประเทศในกลุ่มสมาชิกเชียวโร เพื่อนำไปใช้ดูแลและพัฒนาาระบบสาธารณสุขในด้านต่างๆ อาทิ โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเรื่องหลักประกันสุขภาพ



ภาพประกอบจากอินเทอร์เน็ต

นักวิชาการจีรรัฐคุมโฆษณานนมกรุมกรอม

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 17 มกราคม 2556 14:27 น.

[Tweet](#) 2[+1](#) 0[Like](#) 2 people like this. Be the first of your friends.

ปิดประชุมวิชาการปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พบใช้มาตรการทางภาษี คุมอาหาร เครื่องดื่ม ไม่มีคุณค่า ลดอ้วน โรค ไม่ติดต่อได้ผล ชี้ ฉลากอาหาร แบบใหม่แสดงค่า ความเข้าใจต่ำกว่าแบบสัญลักษณ์ไฟ เรงค์รัฐคุมโฆษณานนมกรุมกรอม

วันนี้ (17 ม.ค.) นพ.หทัยพล ธรรมรังสี รองผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสาธารณสุขระหว่างประเทศ กล่าวว่า จากการประชุมประจำปีครั้งที่ 1 เรื่อง "การจัดการปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน :ประเทศไทยพร้อมหรือยัง" จัดโดย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) แผนงานวิจัยอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (FHP) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยมีนักวิชาการด้านอาหารจากประเทศต่างๆ เข้าร่วม ผลจากการประชุมมีประเด็นที่จะนำไปสู่การขับเคลื่อนเชิงนโยบายและนำมาทบทวนมาตรการของประเทศไทยต่อไปได้ คือ 1.มาตรการทางภาษี พบว่า ในหลายประเทศมีการใช้มาตรการทางภาษี เพื่อจัดการอาหารที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และเครื่องดื่มที่ไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีหลักฐานการวิจัยชัดเจนว่าสามารถลดปัญหาโภชนาการเกินได้ แต่จำเป็นต้องศึกษาผลกระทบและทำงานร่วมกับหลายภาคส่วน เพื่อนำข้อมูลไปผลักดันและพัฒนานโยบายต่อไป

นพ.หทัยพล กล่าวว่า 2.เรื่องฉลากอาหาร มีการนำเสนอผลจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของฉลากเป็นแบบแสดงค่าพลังงาน ไขมัน น้ำตาล และ โซเดียม หรือ GDA โดยพบว่า ร้อยละ 42 ของผู้บริโภคยังไม่ค่อยเข้าใจในการอ่านฉลากอาหาร เมื่อเทียบกับการใช้ฉลากแบบสัญลักษณ์ไฟจราจร จะเพิ่มความเข้าใจได้มากถึงร้อยละ 80 ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนาในรูปแบบฉลากให้เข้าใจ โดยต้องมีการศึกษารูปแบบที่จะสร้างความเข้าใจได้อย่างง่ายในการตัดสินใจเรื่องอาหารซึ่งผู้บริโภค จะต้องเห็นและเข้าใจได้ทันที และ 3.การตลาด พบว่า อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มมีลักษณะเป็นกลุ่มบริษัทที่เป็นเครือข่าย มีเป้าหมายในการประกอบธุรกิจคือ การสร้างกำไรให้แก่หุ้นส่วน โดยการใช้กลยุทธ์การตลาดทุกรูปแบบ เพื่อเข้าถึงเด็กและเยาวชน จึงมีข้อเสนอต่อภาครัฐว่า ต้องคำนึงถึงการควบคุมการใช้สื่อโฆษณาในสินค้าที่อาจมีผลต่อสุขภาพของเด็ก

พญ.จันทนา อึ้งชูศักดิ์ นักวิจัยเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน กล่าวว่า ขณะนี้มีหลายประเทศทั่วโลกใช้มาตรการทางภาษีกับสินค้าประเภทเครื่องดื่มผสมน้ำตาล เช่น น้ำอัดลม ไซดา ชา กาแฟ น้ำผักผลไม้ ฯลฯ เพื่อควบคุมปัญหาภาวะโภชนาการเกิน โดยนำภาษีที่ได้ไปแก้ปัญหาโรคที่เกิดจากโภชนาการเกิน แก้ปัญหาโภชนาการเกิน ที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อสำคัญ ที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากร ทั้งโรคอ้วน ความดัน หัวใจ เบาหวาน มะเร็ง ที่สร้างภาระทางด้านค่าใช้จ่ายสาธารณสุขอย่างมาก สำหรับประเทศไทย เครื่องดื่มที่ไม่มีโซแอลกอฮอล์มีราคาต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับ 17 ประเทศทั่วโลก อย่างไรก็ตาม การเก็บภาษีเครื่องดื่มที่ไม่มีโซแอลกอฮอล์ จำเป็นต้องศึกษาทั้งด้านสุขภาพ ซึ่งมีงานศึกษาจำนวนมากชี้ว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน และศึกษาด้านเศรษฐศาสตร์ เพื่อหารูปแบบการจัดเก็บภาษี และสร้างความเข้าใจต่อสังคม

นักวิชาการจี้รัฐคุมโฆษณาขนมกรุบกรอบ

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์ 17 มกราคม 2556 14:27 น.



Like 2 people like this. Be the first of your friends.

ปิดประชุมวิชาการปัญหาพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบใช้มาตรการภาษี คุมอาหาร เครื่องดื่ม ไม่มีคุณค่า ลดอ้วน โรคไม่ติดต่อได้ผล ชี้ ฉลากอาหาร แบบใหม่แสดงค่า ความเข้าใจต่ำกว่าแบบสัญลักษณ์ ไฟ रे่งรัฐคุมโฆษณาในขนม อาหารเด็ก นักวิชาการ เร่งศึกษาภาษีเครื่องดื่มรสหวาน

วันนี้ (17 ม.ค.) นพ.หทัยพล ธรรมรังสี รองผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสาธารณสุขระหว่างประเทศ กล่าวว่า จากการประชุมประจำปีครั้งที่ 1 เรื่อง "การจัดการปัญหาพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน :ประเทศไทยพร้อมหรือยัง" จัดโดย สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) แผนงานวิจัยอาหารและโภชนาการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (FHP) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยมีนักวิชาการด้านอาหารจากประเทศต่างๆ เข้าร่วม ผลจากการประชุมมีประเด็นที่นำไปสู่การขับเคลื่อนเชิงนโยบายและนำมาทบทวนมาตรการของประเทศไทยต่อไปได้ คือ 1.มาตรการทางภาษี พบว่า ในหลายประเทศมีการใช้มาตรการทางภาษี เพื่อจัดการอาหารที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และเครื่องดื่มที่ไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีหลักฐานการวิจัยชัดเจนว่าสามารถลดปัญหาโภชนาการเกินได้ แต่จำเป็นต้องศึกษาผลกระทบและทำงานร่วมกับหลายภาคส่วน เพื่อนำข้อมูลไปผลักดันและพัฒนานโยบายต่อไป

นพ.หทัยพล กล่าวว่า 2.เรื่องฉลากอาหาร มีการนำเสนอผลจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของฉลากเป็นแบบแสดงค่าพลังงาน ไขมัน น้ำตาล และ โซเดียม หรือ GDA โดยพบว่า ร้อยละ 42 ของผู้บริโภคยังไม่ค่อยเข้าใจในการอ่านฉลากอาหาร เมื่อเทียบกับการใช้ฉลากแบบสัญลักษณ์ไฟจราจรจะเพิ่มความเข้าใจได้มากถึงร้อยละ 80 ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนารูปแบบฉลากให้เข้าใจ โดยต้องมีการศึกษารูปแบบที่จะสร้างความเข้าใจได้อย่างง่ายในการตัดสินใจเรื่องอาหารซึ่งผู้บริโภค จะต้องเห็นและเข้าใจได้ทันที และ 3.การตลาด พบว่า อุตสาหกรรมอาหารและเครื่องดื่มมีลักษณะเป็นกลุ่มบริษัทที่เป็นเครือข่าย มีเป้าหมายในการประกอบธุรกิจคือ การสร้างกำไรให้แก่หุ้นส่วน โดยการใช้กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดทุกรูปแบบ เพื่อเข้าถึงเด็กและเยาวชน จึงมีข้อเสนอต่อภาครัฐว่า ต้องคำนึงถึงการควบคุมการใช้สื่อโฆษณาในสินค้าที่อาจมีผลต่อสุขภาพในเด็ก

ทพญ.จินทนา อึ้งชูศักดิ์ นักวิจัยเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน กล่าวว่า ขณะนี้มีหลายประเทศทั่วโลกใช้มาตรการทางภาษีกับสินค้าประเภทเครื่องดื่มผสมน้ำตาล เช่น น้ำอัดลม โซดา ชา กาแฟ น้ำผักผลไม้ ฯลฯ เพื่อควบคุมปัญหาภาวะโภชนาการเกิน โดยนำภาษีที่ได้ไปแก้ปัญหาโรคที่เกิดจากโภชนาการเกิน แต่ปัญหาโภชนาการเกิน ที่เป็นสาเหตุของโรคไม่ติดต่อสำคัญ ที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากร ทั้งโรคอ้วน ความดัน หัวใจ เบาหวาน มะเร็ง ที่สร้างภาระทางด้านค่าใช้จ่ายสาธารณสุขอย่างมาก สำหรับประเทศไทย เครื่องดื่มที่ไม่ใช่แอลกอฮอล์มีราคาต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับ 17 ประเทศทั่วโลก อย่างไรก็ตาม การเก็บภาษีเครื่องดื่มที่ไม่ใช่แอลกอฮอล์ จำเป็นต้องศึกษาทั้งด้านสุขภาพ ซึ่งมีงานศึกษาจำนวนมากชี้ว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน และศึกษาด้านเศรษฐศาสตร์ เพื่อหารูปแบบการจัดเก็บภาษี และสร้างความเข้าใจต่อสังคม

‘แพทย์ชนบท’ยกงบ‘ดีพีแอล’ บทเรียนข้อครุภัณฑ์ราคาแพง

ประธานชมรมแพทย์ชนบท ชูตัวอย่างงบ‘ดีพีแอล’ ทำงานล่าช้า ส่งผล รพ. ลดสเปก-ซื้อของแพง เผยเตรียมประชุมวิชาการ รพช. ทั่วประเทศ ถกปัญหาสารพัด เน้นค่าตอบแทน 24 มกราคม

เมื่อวันที่ 17 มกราคม นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์ชนบท เปิดเผยนโยบายรัฐมนตรี (ครม.) มีมติเห็นชอบงบประมาณจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ตามโครงการเงินกู้เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจ และพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 หรือโครงการเงินกู้ดีพีแอล (DPL) งบประมาณ 3,426 ล้านบาท โดย สธ. กลับไปทบทวนใหม่เหลือจำนวน 3,273 ล้านบาท ว่า เรื่องนี้ควรดำเนินการให้แล้วเสร็จตั้งแต่กลางปี 2555 เนื่องจากมีการสั่งทบทวนงบประมาณมาเป็นเวลานาน แต่ สธ. กลับล่าช้า ส่งผลให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งอาจจัดซื้อครุภัณฑ์ที่มีราคาแพงขึ้น เนื่องจากเมื่อเวลาผ่านไปเลย กลไกของราคาเครื่องมือต่างๆ สูงตามไปด้วย รวมถึงอาจไม่ได้สเปกตามที่กำหนด

นพ.เกรียงศักดิ์กล่าวว่า สำหรับโรงพยาบาล

ชุมชน (รพช.) เป็นตัวอย่างชัดเจน เนื่องจากก่อนหน้านี้เตรียมประกวดราคา และตั้งบไไว้เรียบร้อยแล้ว แต่เมื่อล่าช้า ราคาที่เคยกำหนดไว้ก็ต้องเปลี่ยนแปลงไป มีราคาที่สูงขึ้น ส่วนที่เคยตกลงในการขอลดราคา หรือของแถมต่างๆ ก็ไม่ได้ด้วยยกตัวอย่าง ครุภัณฑ์ 3 รายการที่เห็นชัดเจน คือ 1. เครื่องปั่นไฟ ก่อนหน้านั้นตกลงราคากับบริษัทในการจัดซื้อจัดจ้างที่เครื่องละ 1.7 ล้านบาทสำหรับขนาด 100 กิโลวัตต์ และ 3 ล้านบาทสำหรับขนาด 300 กิโลวัตต์ แต่เมื่อเสนอของบช้า ทำให้ปัจจุบันราคาสูงขึ้นอีกร้อยละ 10 2. ตู้อบทารก ซึ่งเป็นอุปกรณ์ช่วยชีวิตเด็กทารกแรกเกิด เดิมกำหนดราคาประมาณ 3.1 แสนบาท ปัจจุบันพุ่งเป็น 3.7-4 แสนบาท และ 3. เครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้า เดิมมีราคา 2.8 แสนบาท ปัจจุบันขึ้นเป็น 3.5 แสนบาท ซึ่งเมื่อได้รับงบประมาณก็ต้องจัดสรรให้ได้ โดยอาจต้องเลี่ยงไปจัดซื้อกับทางบริษัทของอินเดีย

และอาจต้องลดสเปกลง หรือหากจะได้ตามเดิม อาจต้องขอเงินบริจาคเข้าโรงพยาบาลแทน

ประธานชมรมแพทย์ชนบท กล่าวถึงการประชุมวิชาการโรงพยาบาลชุมชนประจำปี 2555 ว่า จะมีการหารือถึงปัญหาของโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ โดยเฉพาะการหารือเรื่องค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์ ที่ปัจจุบันหลายคนมองว่าแพทย์ในโรงพยาบาลขนาดเล็กกลับได้รับเงินค่าตอบแทนสูง บางคนได้เงินเดือนสูงถึง 70,000 บาท ไม่เป็นธรรมกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งจริงๆ ไม่ใช่ แพทย์ที่ได้ค่าตอบแทนสูงไม่ถึง 6 คนด้วยซ้ำ ที่สำคัญคนกลุ่มนี้ต้องทำงานในพื้นที่เสี่ยงภัย หรือสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และต้องทำงานมากกว่า 20 ปี ซึ่งตรงนี้เป็นภาระเสียสละ แต่ด้วยความไม่เข้าใจทำให้ถูกมองว่าแพทย์โรงพยาบาลเล็กรับเงินเดือนมากกว่าโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทำให้มีกระแสข่าวว่าจะมีการปรับเปลี่ยนเงินค่าตอบแทนเกิดขึ้น ดังนั้น ในการประชุมวันที่ 24 มกราคมนี้ จะมีการหารือถึงการเตรียมความพร้อมในกรณีนี้หากมีการปรับเปลี่ยนค่าตอบแทนจริง จะส่งผลอย่างไร และโรงพยาบาลชุมชนจะเคลื่อนไหวอย่างไรต่อไป

นักวิชาการแนะใช้มาตรการภาษี คุมอาหารไร้คุณค่าลดปัญหาอ้วน

เมื่อวันที่ 17 มกราคม นพ. ทักษพล ธรรมรังสี รองผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสาธารณสุขระหว่างประเทศ กล่าวในงานประชุม “การจัดการปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพในยุคประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน : ประเทศไทยพร้อมหรือยัง” ว่า ในการประชุมมีประเด็นที่จะนำไปสู่การขับเคลื่อน



นพ.ทักษพล ธรรมรังสี

เชิงนโยบายและนำมาทบทวนมาตรการของประเทศไทย คือ 1.มาตรการทางภาษี พบว่าในหลายประเทศมีการใช้มาตรการทางภาษีเพื่อจัดการอาหารที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและเครื่องดื่มที่ไม่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีหลักฐานการวิจัยชัดเจนว่าสามารถลดปัญหาโภชนาการเกินได้ แต่จำเป็นต้องศึกษาผลกระทบและทำงานร่วมกับหลายภาคส่วน เพื่อนำข้อมูลไปผลักดันและพัฒนานโยบายต่อไป

นพ.ทักษพลกล่าวว่า 2.เรื่องฉลากอาหารมีการนำเสนอผลจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของฉลากเป็นแบบแสดงค่าพลังงาน ไขมัน น้ำตาล และ โซเดียม พบว่า ร้อยละ 42 ของผู้บริโภคยังไม่ค่อยเข้าใจในการอ่านฉลาก

อาหาร จึงควรพัฒนารูปแบบฉลากให้เข้าใจ และ 3.ต้องคำนึงถึงการควบคุมการใช้สื่อโฆษณาในสินค้าที่อาจมีผลต่อสุขภาพในเด็ก

ทพญ.จันทนา อึ้งชูศักดิ์ นักวิจัยเครือข่ายเด็กไทยไม่กินหวาน กล่าวว่า มีหลายประเทศทั่วโลกใช้มาตรการทางภาษีกับสินค้าประเภทเครื่องดื่มผสมน้ำตาล เช่น น้ำอัดลม โซดา ชา กาแฟ

น้ำผักผลไม้ ฯลฯ เพื่อควบคุมปัญหาภาวะโภชนาการเกิน โดยนำภาษีที่ได้ไปแก้ปัญหาโรคที่เกิดจากโภชนาการเกิน แก้ปัญหาโภชนาการเกิน เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรทั้งโรคอ้วน ความดัน หัวใจ เบาหวาน มะเร็ง ที่สร้างภาระทางด้านค่าใช้จ่ายสาธารณสุขอย่างมาก สำหรับประเทศไทย เครื่องดื่มที่ไม่ใช่แอลกอฮอล์มีราคาต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับ 17 ประเทศทั่วโลก อย่างไรก็ตาม การเก็บภาษีเครื่องดื่มที่ไม่ใช่แอลกอฮอล์ จำเป็นต้องศึกษาทั้งด้านสุขภาพ ซึ่งมีงานศึกษาจำนวนมากชี้ว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน และศึกษาด้านเศรษฐศาสตร์ เพื่อหารูปแบบการจัดเก็บภาษี และสร้างความเข้าใจต่อสังคม

ยานอนหลับตัวใหม่ระบอดไตฤทธิ์ถึงตาย

นพ.นิพนธ์ โพธิ์พัฒนชัย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า จากการพบการระบอดของยาตัวใหม่ในพื้นที่ภาคใต้ โดย สภ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ได้ส่งตัวอย่างวิเคราะห์ จำนวน 2,940 เม็ด ซึ่งลักษณะเป็นยาบรรจุแผงใส สีแดง อะลูมิเนียม บนแผงมีตัวอักษร “Erimin5” ส่วนบนเม็ดยามีสัญลักษณ์พิเศษตัวเลข 028 อีกด้านมีตัวเลข 5 เมื่อตรวจหาสารเคมีพบว่า เป็นสารเคมีฟีนาซีแพม (Phenazepam) ซึ่งอยู่ในกลุ่มเบนโซไดอะซีปีนส์ (Benzodiazepines) มีฤทธิ์แรงกว่าไดอาซีแพม (Diazepam) ที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันถึง 10 เท่า โดยพบว่ายาฟีนาซีแพมมีฤทธิ์ทำให้เกิดอาการง่วง ซึม มึนงง สับสน สูญเสียการทรงตัว สูญเสียความทรงจำ ออกฤทธิ์ยาวนาน 60 ชั่วโมง โดยยาดังกล่าวใช้รักษาโรคลมชัก และโรคระบบประสาท ผลิตเมื่อปี 2517 ในแถบประเทศยุโรปตะวันออก แต่ปัจจุบันยาดังกล่าวมักไม่ค่อยนำมาใช้ในการรักษา ซึ่งขณะนี้ไม่มีข้อมูลเพียงพอว่ายาดังกล่าวมีแนวโน้มนำไปใช้ในทางที่ผิดมากกว่าการรักษาโรค จึงจำเป็นต้องเร่งควบคุม

“หากได้รับยาในขนาดสูงหรือได้รับเป็นระยะเวลา

จะเกิดอาการถอนยา และหากใช้ร่วมกับแอลกอฮอล์หรือสารที่มีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง เช่น ยาแก้ปวดชนิดที่มีส่วนผสมของอนุพันธ์ฝิ่นหรือยานอนหลับตัวอื่น ก็จะทำให้กดระบบประสาทส่วนกลางและอาจทำให้เสียชีวิตได้ ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมาพบการใช้ยาในกลุ่มฟีนาซีแพมไปในทางที่ผิด มีวิธีการใช้เช่น กิน อดได้ลิ้น สูด และฉีดเข้าเส้น โดยพบการรายงานในสหรัฐอเมริกาว่ามีผู้เสพยาเกินขนาดจนเสียชีวิต” นพ.นิพนธ์กล่าว

นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) กล่าวว่า สำหรับกรณีดังกล่าวขณะนี้สามารถเอาผิดกรณีสารสำคัญไม่ตรงตามที่ระบุ ถือว่าเข้าข่ายวัตถุออกฤทธิ์ปลอม มีโทษจำคุกตั้งแต่ 1-10 ปี และปรับตั้งแต่ 20,000-200,000 บาท และหากตรวจสอบพบผู้ผลิตจะมีความผิด จะมีฐานความผิดจำคุกตั้งแต่ 5-15 ปี ปรับ 100,000-300,000 บาท โดยในช่วงปลายเดือนมกราคมนี้ คณะกรรมการวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท จะนำเรื่องดังกล่าวเข้าพิจารณาเพื่อยกระดับยาฟีนาซีแพมเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท 2 ต่อไป

ไทยริช+สถาบันอาหารโครงการอาหารปลอดภัย

มันมากับ...กาแฟ ลดความอ้วน

ผู้หญิง กับความสวยงามเป็นของคู่กัน จะด้วยหน้าที่สวยงาม หรือรูปร่างที่สมส่วนต่างเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการ หากมีคุณสมบัติตามที่กล่าวมาข้างต้นไม่ครบก็ต้องค้นหาทางเพิ่มเติมในส่วนที่สึกหรือไม่สมบูรณ์ หรือไม่พึงพอใจ

แล้วแต่ว่าใครจะเลือกวิธีทาน หรือวิธีฉีด ก็จะเลือกตามความพึงพอใจ และจำนวนเงินในกระเป๋า

จากการสอบถามคนใกล้ๆ ตัวมักให้คำตอบเป็นเสียงเดียวกันว่า นิยมวิธีทานเนื่องจากราคาไม่แพงและหากเริ่มมีอาการผิดปกติก็เลือกที่จะไม่ทานต่อได้ ที่เห็นเป็นที่นิยมทานกันจนเกรอขณะนี้อาจหนีไม่พ้น กาแฟลดความอ้วนหลากหลายยี่ห้อ ทั้งผลิตในไทยและนำเข้าจากต่างประเทศ ที่มีคุณสมบัติสามารถลดน้ำหนักได้ในระยะเวลาสั้นๆ คือ ต้มแล้วไม่อยากอาหาร

ทุกวันนี้ ต้มกันจนนิยมไปทั่วประเทศและลามถึงขั้นส่งไปต่างประเทศ เช่น สหภาพยุโรป อีกด้วย

แต่ที่**ไม่ธรรมดา**คือ กาแฟลดความอ้วนที่**วานี** สหภาพยุโรป ตรวจพบสารไซบูทรามิน (**Sibutramine**) ซึ่งเป็นสารต้องห้ามในกาแฟลดความอ้วนที่ส่งไปจากไทยทางพัสดุไปรษณีย์ถึง 9 ครั้ง (ก.ย.- ธ.ค.2555)

ในช่วง 4 เดือน ตรวจพบสารต้องห้ามทั้งหมด 9 ครั้ง เกิดอะไรขึ้น ผู้ผลิตไม่รู้ถึงอันตราย หรือจงใจผสมเข้าไปเพื่อหวังผลในการโฆษณาชวนเชื่อ

ถ้ายังไม่รู้บอกตรงนี้เลยว่า สารไซบูทรามิน (**Sibutramine**) เป็นสารควบคุมพิเศษที่ห้ามซื้อขายในร้านขายยา โดยไม่มีใบสั่งของแพทย์

อีกทั้งเป็นสารต้องห้ามทั้งในสหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น ออสเตรเลีย เม็กซิโก รวมถึงประเทศไทย เพราะจัดว่าเป็นสารอันตรายต่อผู้บริโภค

โดยเฉพาะผู้ที่เป็โรคหลอดเลือดหัวใจ หากใช้ในปริมาณมาก จะทำให้เกิดอาการกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

วันนี้ ขอเตือนผู้บริโภคอย่าหลงเชื่อผู้ขายง่ายๆ ว่ากาแฟจะช่วยลดความอ้วนได้ เพราะส่วนใหญ่ล้วนใส่สารลดความอ้วน ไซบูทรามิน (**Sibutramine**) ที่มีผลข้างเคียงสูง เช่น ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงและหัวใจเต้นเร็ว แม้จะไม่มากแต่มีผลให้ต้องหยุดบริโภค และอาจมีอาการปากแห้ง คอแห้ง ท้องผูก ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ และเบื่ออาหาร

ทางที่ดีหากต้องการลดน้ำหนัก ควรควบคุมการทานอาหาร และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เพื่อชีวิตที่ปลอดภัย ร่างกายแข็งแรง และสวยสมส่วน.

เลิกตีกับ **กินมะเขือเทศสกัด**
คัดขาดกับหัวใจวาย
แถมยังปิดเบาหวานต่อต้านโรคมะเร็ง

นักวิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยเคมบริดจ์ เสนอรายงานต่อที่ประชุมแพทย์โรคหัวใจสหรัฐฯว่า การกินแคปซูลสารสกัดไลโคเปิน ซึ่งเป็นสารที่ทำให้มะเขือเทศมีสีสวยสด อาจจะป้องกันหัวใจวายและอัมพาตได้

มันมีสรรพคุณทำให้เลือดลมเดินดี บำรุงเยื่อหลอดเลือดที่เป็นต้นเหตุของโรคหัวใจ และยังช่วยให้หลอดเลือดอ่อนตัวลงได้มากกว่าเก่า นักวิจัยเชื่อว่า มันอาจจะช่วยลดความเสียหายของโรคหัวใจ และช่วยลดโอกาสของการเสียชีวิตจากโรคลมอัมพาตได้อย่างมาก ทั้งยังอาจรักษาโรคข้ออักเสบ เบาหวานและยับยั้งการลุกลามของมะเร็งออกไปได้ด้วย

รายงานผลขั้นต้นจากการทดลองรักษาคนไข้โรคหัวใจเทียบกับคนปกติ อายุเฉลี่ย 67 ปีด้วยกัน มันแสดงให้เห็นว่า ช่วยบำรุงเยื่ออวัยวะในระบบไหลเวียนของโลหิตได้ดี ทั้งยังเพิ่มประสิทธิภาพของก๊าซไนตริก ออกไซด์ ซึ่งจุดชนวนให้หลอดเลือดขยายเมื่อออกกำลังกายเข้มข้นขึ้น.



วันศุกร์ที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2556 หน้า 15

แพทย์กนบต จาก สธ.ทำงานข้างหลังมือของแพทย์

นพ.เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ประธานชมรมแพทย์กนบต กล่าวถึงกรณีคณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติเห็นชอบงบประมาณจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ตามโครงการเงินกู้เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 หรือโครงการเงินกู้ดีพีแอล (DPL) งบประมาณ 3,426 ล้านบาท โดย สธ. ทบพทวใหม่เหลือ 3,273 ล้านบาท ว่า จริงๆแล้วเรื่องนี้ควรดำเนินการให้แล้วเสร็จตั้งแต่กลางปี 2555 เนื่องจากมีการสั่งทบทวนงบประมาณมาเป็นเวลานานแล้ว แต่ สธ. กลับล่าช้า ทำให้กว่าเรื่องจะผ่านต้องใช้เวลาเป็นปี และผลจากความล่าช้าส่งผลให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งอาจจัดซื้อ

ครุภัณฑ์ที่มีราคาแพงขึ้นเพราะเมื่อเวลาล่วงเลย ทำให้กลไกของราคาเครื่องมือต่างๆ สูงตามไปด้วย รวมถึงอาจไม่ได้สเปกตามที่กำหนด

นพ.เกรียงศักดิ์ กล่าวอีกว่า โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) เห็นชัดมากเช่นครุภัณฑ์ 3 รายการ คือ 1. เครื่องปั่นไฟ ก่อนหน้านั้นตกลงราคากับบริษัทในการจัดซื้อจัดจ้างที่เครื่องละ 1.7 ล้านบาทสำหรับขนาด 100 กิโลวัตต์ และ 3 ล้านบาทสำหรับขนาด 300 กิโลวัตต์ แต่เมื่อ สธ. เสนอของบฯ ช้า ทบพทว ไปมาไม่จบสิ้น ทำให้ปัจจุบันราคาสูงขึ้นอีกร้อยละ 10 2. ตู้อบทารก ซึ่งเป็นอุปกรณ์ช่วยชีวิตเด็กทารกแรกเกิด เดิมราคาประมาณ 3.1 แสนบาท ปัจจุบันเพิ่มเป็น 3.74 แสนบาท และ 3. เครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้า เดิมมีราคา 2.8 แสนบาท ปัจจุบันขึ้นเป็น 3.5 แสนบาท เป็นต้น