

อย.จับกาแฟลดความอ้วน

เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ นพ.บุญชัย สมบูรณ์สุข เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ร่วมกับตำรวจกองบังคับการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภค (บก.ปคบ.) แถลงข่าวการตรวจสอบร้านค้าตลาดแอร์พอร์ต (ตลาดใหม่ดอนเมือง) ซึ่งจำหน่ายกาแฟอันตราย 3 ร้าน ได้แก่ ร้าน Lady Cosmetic, ร้านนา และร้านไม่มีชื่อ พบผลิตภัณฑ์กาแฟที่ลักลอบผสมสารไซบูทรามิน โฆษณาสรรพคุณลดความอ้วน แสดงฉลากไม่ถูกต้อง ฉลากเป็นภาษาต่างประเทศ ไม่มีฉลากภาษาไทย ไม่มีเลขอย. และเป็นผลิตภัณฑ์ในกลุ่มเดียวกับผลิตภัณฑ์กาแฟลดความอ้วน ที่ตรวจพบสารไซบูทรามินอ้างว่าผลิตในประเทศไทย

ส่งขายยังยุโรป อาทิ กาแฟลดน้ำหนัก ชื่อ “กาแฟมหัศจรรย์ 26 วันผอม” กาแฟลดน้ำหนัก คาปานา L-360 กาแฟลดน้ำหนัก BASCHI SLIMMING COFFEE กาแฟลดน้ำหนัก สำหรับคนดื้อ (ลดยาก) BRAZIL POTENT SLIMMING COFFEE เป็นต้น นพ.บุญชัยกล่าวว่า ได้ยึดผลิตภัณฑ์ดังกล่าว รวมมูลค่ากว่า 1 ล้านบาท และส่งผลิตภัณฑ์ตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เบื้องต้นแจ้งข้อกล่าวหา ดังนี้ 1.จำหน่ายอาหารที่มีการแสดงฉลากไม่ถูกต้อง 2.จำหน่ายอาหารปลอม 3.หากผลการตรวจวิเคราะห์ พบยาลดความอ้วนไซบูทรามิน จะจัดเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ มีโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ประจำวัน 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้า 10

สองโรค โอบุสสุขภาพ

เดือนเล่น'เพอร์บี้'

ปัจจุบันมีของเล่นไฮเทคหลายชนิดที่เข้ามาในประเทศไทย ล่าสุดก็ตุ๊กตาพูดได้หรือเพอร์บี้ที่กำลังได้รับความนิยม ซึ่งผู้ใหญ่ควรให้ความใส่ใจ เพราะอะไรที่มากเกินไปก็อาจจะส่งผลร้ายมากกว่าผลดี

นพ.กฤษดา ศิรามพุช ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์อายุรวัฒน์นานาชาติ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (ทีเซล) กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (วท.) แนะนำว่าเบื้องต้นมีผลร้าย 7 อย่าง สำหรับเด็กที่หมกมุ่นอยู่กับการเล่น คือ 1.ลิมคยสังคม คือ เด็กที่จมอยู่กับเกมไฮเทค บางครั้งก็ห้วงเล่นจนลืมหินข้าว ลืมทำการบ้าน หรือบางครั้งลืมหลับนอนเลยก็มี 2.จมกับของเล่น ของเล่นยุคใหม่มีเทคนิคล่อใจทั้งพัฒนาเป็นตุ๊กตาพูดได้คล้ายมีชีวิตอย่างเพอร์บี้ ก็ยิ่งทำให้ติดจนไม่ยอมวาง ทำให้เสียสมาธิในการเรียน 3.เป็นเด็กนอนดึก เด็กที่ติดของเล่นจนลืมหินตามเวลาที่ควรส่งผลให้ไม่โตเต็มที่ เพราะการนอนดึกในเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยที่ยังไม่ถึง 20 ปี จะมีผลต่อฮอร์โมนการเจริญเติบโต

4.ฝึกนิกก้าวร้าว การที่เด็กอยู่กับของเล่นเสมือนสัตว์พวกนี้ตลอดเวลา จะทำให้จิตใจติดอยู่แต่ในกรอบสัตว์ของเล่นเท่านั้น และอาจทำให้คิดว่า สัตว์มีชีวิตตาย ก็คงซ่อมใหม่ได้เหมือนสัตว์เสมือนจริง และหากคิดเช่นนั้นอาจทำให้เด็กก้าวร้าวทำร้ายสัตว์จริงๆ ได้

5.เข้าใจไปเอง เด็กที่อยู่กับของเล่นนานๆ อาจมีอาการพูดคนเดียวได้ แม้จะไม่ใช่เรื่องแปลก แต่เป็นเรื่องที่น่าเสียดายคือ พัฒนาการพูดและพัฒนาการสมองอาจช้าลง

6.ไม่วิ่งเล่นสมวัย เด็กในวัยเรียนยิ่งขาดทักษะการเล่นไม่ได้เลย โดยเฉพาะการวิ่งเล่นว่ายน้ำ เล่นกีฬา เพราะการเล่นเป็นการต่อยอดทักษะอื่น อาทิ การขยับกายบ่อยๆ ช่วยฝึกสมอง

และ 7.กลายเป็นเด็กอมโรค สิ่งที่ไม่ควรวางใจในของเล่น คือ เป็นแหล่งเพาะโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคทางเดินหายใจ เพราะของเล่นเหล่านี้มีที่เก็บเชื้อ เช่น ตุ๊กตาขนปุยก็จะอมเชื้อไว้ที่ขนนุ่มๆ ส่วนคอมพิวเตอร์ไฮเทคแบบแท็บเล็ตที่ใช้นิ้วสัมผัสก็พาโรคมาทางการสัมผัสได้

ชูไทยเมืองหลวงศัลยกรรมความงาม

● วนรอบ.หนูนแพคเกจทัวร์ทั้งระบบ

แพทยสภาดันไทยก้าวสู่ศูนย์กลางศัลยกรรมตกแต่งแห่งเอเชีย รับที่ผ่านมาประชาสัมพันธน้อยผู้เกาหลียก เดือนคนไทยแห่ทัวร์เสริมความงามเกาหลี ไม่มีสัญญาลายลักษณ์อักษรควรหลีกเลี่ยง ด้านคลินิกไทยหัวหมอกอาศัยแพทย์กิมจิเข้าไทยดึงลูกค้า

เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ เลขาธิการแพทยสภา แถลงข่าว “ชูประเทศไทย เมืองหลวงศัลยกรรมความงาม” ว่า ข้อมูลของสมาคมเสริมความงามนานาชาติ ระบุว่า ปริมาณการทำศัลยกรรมในกลุ่มภูมิภาคเอเชียพบว่า จีนมีสัดส่วนการทำศัลยกรรมสูงสุด ตามด้วยญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ไต้หวัน ล้วนมาทำที่ประเทศไทย ขณะที่สหรัฐอเมริกาและฝั่งยุโรป ตกปีละประมาณร้อยละ 10 โดยส่วนใหญ่จะนิยมศัลยกรรมจมูกและกริดตา ขณะที่การผ่าตัดแปลงเพศก็ไม่ค่อยหน้า ขนาดสภาผู้แทนราษฎรของประเทศไทยไปแลนด์ ยังสนใจ โดยจุดแข็งของไทยด้านศัลยกรรมตกแต่ง เป็นที่ยอมรับมาก



นพ.ชวลิต ลินรัชตานันท์

เพียงแต่ที่ผ่านมามีการประชาสัมพันธ์เหมือนอย่างประเทศเกาหลี จึงอยากให้ภาครัฐออกนโยบายเร่งด่วน เพื่อรองรับการขยายตัวของธุรกิจศัลยกรรมความงามที่มีช่องทางเติบโตสูงด้วยการสนับสนุนธุรกิจสุขภาพและความงาม ในรูปแบบของทัวร์ศัลยกรรมทั้งระบบ และร่วมผลักดันให้ไทยก้าวสู่ศูนย์กลางด้านศัลยกรรมตกแต่งของเอเชีย

“ปัจจุบันมีธุรกิจนำทัวร์ศัลยกรรมเกาหลี ซึ่งหากผลลัพธ์ไม่ดี ธุรกิจนั้นๆ อาจไม่รับผิดชอบ ซึ่งทางแพทยสภาไม่สามารถเอาผิด เพราะเป็นความสมัครใจของผู้ไปทำเอง แต่หากเป็นกรณีคลินิกไทยไปรับแพทย์ต่างชาติมาทำศัลยกรรมหากมีข้อผิดพลาด แต่แพทย์ต่างชาติกลับประเทศไป คลินิกไทยต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและอาญา ส่วนแพทย์ต่างชาติที่เข้ามาหากไม่ได้รับอนุญาตจากแพทยสภา ก็ถือว่าผิดเช่นกัน” นพ.สัมพันธ์กล่าว

นพ.อรรถพันธ์ พรหมนพารัตน์ นายคณาบดีศัลยกรรมและเวชศาสตร์เพื่อ

การเสริมสวยประเทศไทย กล่าวว่า หากต้องการไปกับทัวร์ศัลยกรรมเกาหลี ต้องสอบถามให้ดีว่า หากเกิดข้อผิดพลาด จะรับผิดชอบพบบันกลับไปที่ไหนหรือไม่ และการแก้ไขการทำศัลยกรรมจะต้องทำอีกกี่ครั้งจึงจะแล้วเสร็จ ต้องสอบถามและทำสัญญาเป็นลายลักษณ์อักษร

นพ.ชวลิต ลินรัชตานันท์ นายกสมาคมศัลยกรรมตกแต่งใบหน้าแห่งประเทศไทย กล่าวว่า มีคนไทยที่ไปทำศัลยกรรมที่เกาหลี ด้วยการรื้อยใหม่ ปรากฏว่ากลับมาไทยหน้าบวม ช้ำ บ้างไปเสริมจมูกก็มีปัญหาเบี้ยว ทะลุ ซึ่งผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นได้หมดไม่ว่าจะทำศัลยกรรมที่ประเทศไทย อย่างไรก็ตามประเทศไทยก็มีโอกาส เพราะการทำศัลยกรรมหรือการรักษาใดๆ ย่อมมีผลข้างเคียงไม่มากนัก แต่หากทำที่ประเทศไทยการแก้ไขจะง่ายกว่า

ทั้งนี้ ในวันที่ 2-3 มีนาคมนี้ ที่โรงแรมฮิลตัน แกรนด์ แพทยสภา ร่วมกับสมาคมศัลยกรรมตกแต่งฯ จัดงานประชุมวิชาการเชิงปฏิบัติการแพทย์ด้านศัลยกรรม และเวิร์กช็อปครั้งแรกในภูมิภาคเอเชีย โดยปีนี้จะเน้นการเสริมจมูก ฉีดจมูก รวมไปถึงการแก้ไขปัญหาจากการศัลยกรรมจมูก

มติ'กพด.'ตั้ง'นพ.อนุชา' นั่งเลขาธิการแพทย์ฉุกเฉิน



นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร

เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ ที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) นพ.ประติสุข ลิน อวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) กล่าวภายหลังประชุมเพื่อพิจารณาเลือกผู้สมัครเพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการ สพฉ.ว่า ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก เลขาธิการ สพฉ. ภายใต้ พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 มีจำนวน 5 ราย คือ 1.นายกวัด เลิศสุตน 2.นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร 3.ดร.กิติพงษ์ เกิดฤทธิ์ 4.พ.อ.(พิเศษ) นพ.โรชชัย ชวัญพิชิต และ 5.พ.อ.นพ.สุรจิต สุนทรธรรม โดยภายหลังการประชุมแล้ว ผลปรากฏว่า นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร ได้รับคัดเลือกเป็นเลขาธิการ สพฉ. คณะกรรมการฯ งดออกเสียง 2 คน ซึ่งเป็นกรรมการผู้ได้รับมอบหมายเข้าประชุม ทั้งนี้ เลขาธิการ สพฉ.คนใหม่จะมีหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่จะเข้ารับผิดชอบการบริหารงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประจำวัน 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้า 10

บ.ยาข้ามชาติแห่ขอสิทธิบัตร จีโนมทรัพย์สินฯปรับเกณฑ์

เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ ภญ.อุษาวดี มาลีวงค์ นักวิจัยของเครือข่ายวิจัยระบบยา สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กล่าวระหว่างการนำเสนอผลวิจัย “สิทธิบัตรยาที่มีลักษณะไม่มีวันสิ้นสุดในประเทศไทยและการคาดประมาณผลกระทบที่เกิดขึ้น” ว่า องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้จำกัดความของการขอรับสิทธิบัตรยาแบบ Evergreening Patent หรือการขอรับสิทธิบัตรที่มีลักษณะแบบไม่มีที่สิ้นสุดว่า เป็นกลยุทธ์ขยายเวลาสิทธิบัตรให้ผู้ผลิตผูกขาดยาได้นานขึ้น ที่สำคัญมักพบพฤติกรรมการขอสิทธิบัตรแบบนี้ หลังจากยาต้นแบบออกสู่ตลาด โดยเฉพาะยาที่มียอดขายสูง ส่วนในประเทศไทยจากการวิจัยพบว่า ตั้งแต่ปี 2543-2553 มีคำขอรับสิทธิบัตรแบบดังกล่าวมากถึงร้อยละ 84 จากจำนวน 2,188 คำขอ เป็นคำขอของบริษัทยาไทยเพียง 12 รายที่เหลือเป็นของบริษัทยาต่างชาติทั้งหมด โดยเฉพาะสหรัฐอเมริกาที่ขอมากถึง 736 ราย ซึ่งขณะนี้ได้รับการอนุมัติไปแล้ว 31 ฉบับ ทำให้ผู้ได้รับสิทธิบัตรได้

รับความคุ้มครองอย่างต่อเนื่องเกินกว่า 20 ปีหรืออาจชั่วชีวิตของยานั้น

ภญ.อุษาวดีกล่าวอีกว่า การขอสิทธิบัตรยาดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นเพียงการเปลี่ยนแปลงตำรับยาสูตรผสม ขนาดการใช้ยา การเปลี่ยนแปลงสารเคมีวิธีการรักษา แต่ไม่มีขั้นตอนการประดิษฐ์ที่สูงขึ้น ส่งผลกระทบต่อภาพรวมการบริโภคยาและตลาดยาของประเทศ สอดคล้องกับการวิจัย เรื่องผลกระทบค่าใช้จ่ายด้านยา และการเข้าถึงยา พบว่าเป็นคำขอรับสิทธิบัตรลักษณะนี้ ที่ส่งผลให้มีการผูกขาดตลาดตั้งแต่ปี 2539-2571 คิดเป็นมูลค่าสะสม 8,477.7 ล้านบาท และหากพิจารณาเฉพาะผลกระทบที่เกิดขึ้นแล้ว คือตั้งแต่ปี 2539-2553 พบว่าประเทศไทยเสียโอกาสในการประหยัดงบประมาณไปแล้วถึง 1,177.6 ล้านบาท ทั้งนี้ หากกรมทรัพย์สินทางปัญญานำแนวทางการพิจารณาคำขอรับสิทธิบัตรฉบับใหม่มาใช้ เพื่อป้องกันการเกิดสิทธิบัตรที่ไม่มีวันสิ้นสุด จะสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายด้านยาได้ถึง 8,500 ล้านบาท

ประจำวันที 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้าที 10

มติ'กพฉ.'ตั้ง'นพ.อนุชา' นั่งเลขาธิการแพทยฉุกเฉิน



นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร

เมื่อวันที 21 กุมภาพันธ์ ที สถาบันการแพทยฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานคณะกรรมการการแพทยฉุกเฉิน (กพฉ.) กล่าวภายหลังประชุมเพื่อพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครเพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการ สพฉ.ว่า ผู้ทีผ่านการคัดเลือกตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือก เลขาธิการ สพฉ. ภายใต้ พ.ร.บ.การแพทยฉุกเฉิน พ.ศ.2551 มีจำนวน 5 ราย คือ 1.นายภวัต เลิศสุธน 2.นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร 3.ศ.ดร.กิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์ 4.พ.อ.(พิเศษ) นพ.โชคชัย ชวัญพิชิต และ 5.พ.อ.นพ.สุรจิต สุนทรธรรม โดยภายหลังการประชุมลับ ผลปรากฏว่า นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร ได้รับคัดเลือกเป็นเลขาธิการ สพฉ. คณะเนนเอกฉันท์ งดออกเสียง 2 คน ซึ่งเป็นกรรมการผู้ทีได้รับมอบหมายเข้าประชุม ทั้งนี้ เลขาธิการ สพฉ.คนใหม่นี้จะมหน้าทีตาม พ.ร.บ.ฉุกเฉินแห่งชาติ ทีจะเข้ารับผิดชอบการบริหารงานด้านการแพทยฉุกเฉินให้เป็นไปตามข้อนโยบายของ กพฉ.ทีต้องการให้ประชาชนทุกคนได้รับการบริการด้านการแพทยฉุกเฉินทีได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 4 ปี

นพ.อนุชากล่าวว่า ปัจจุบันระบบการแพทยฉุกเฉินมีการพัฒนาทีเป็นระบบมากขึ้น แต่ก็ยอมรับว่าจำเป็นต้องมีการพัฒนาในอีกหลากหลายด้าน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายสำคัญ คือ ผู้ป่วยฉุกเฉินจะต้องได้รับการทางการแพทยฉุกเฉินอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม จากนั้นไปจะเน้นการพัฒนามาตรฐานความปลอดภัย และการคุ้มครอง ผู้ให้บริการโดยมีเป้าหมาย 5 ค. คือ ครอบคลุมการบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน คล่องแคล่ว ด้วยการเพิ่มจำนวนหน่วยกู้ชีพให้ครอบคลุมพื้นที่บริการครบ 24 ชั่วโมง มีคุณภาพ

ทั้งนี้ นพ.อนุชา จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (นิด้า) ประวัติการทำงาน เคยดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นแพทยผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมสาขาศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ และเคยดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรณคูหา จ.อุดรธานี เป็นหัวหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระบบบริการการแพทยฉุกเฉิน จ.อุดรธานี ตั้งแต่ปี 2548 รวมทั้งเคยได้รับรางวัลแพทยดีเด่นด้านอุบัติเหตุของสมาคมแพทยอุบัติเหตุแห่งประเทศไทยเมื่อปี 2544

คร.เลี้ยง2ปีวัดปลอด‘สุนัขบ้า’

เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ ที่โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน นพ.นพพร ชื่นกลิ่น รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (คร.) กล่าวเปิดงานสัมมนา การเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าปี 2556 ว่า แม้ประเทศไทยยังพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี แต่มีแนวโน้มลดลงมาก จากที่เคยพบผู้เสียชีวิต 370 ราย ในปี 2533 เหลือเพียง 4 รายในปี 2555 สาเหตุส่วนใหญ่คือ ถูกสุนัขที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนกัด หรือช่วนแล้วไม่ได้ไปหาหมอ และคนเลี้ยงสุนัขยังขาดความรับผิดชอบ จึงยังพบโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ที่การฉีดวัคซีนมีความครอบคลุมต่ำ ซึ่งจะพบในภาคกลางสูงสุด รองลงมาเป็นภาคใต้ ภาคอีสาน และภาคเหนือตามลำดับ

นพ.นพพรกล่าวว่า จากข้อมูลการมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ถูกสุนัขกัดพบว่าแต่ละปีจะมีผู้รับการฉีดวัคซีนมากถึงปีละ 5 แสนราย และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ผู้ที่ถูกสุนัขกัดมีอายุตั้งแต่ 1-90 ปี แต่ที่พบมากที่สุดจะเป็น

กลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และในจำนวนนี้ร้อยละ 82 พบว่าสัตว์ที่กัดเป็นสุนัข รองลงมาเป็นแมว ร้อยละ 13 ส่วนใหญ่ร้อยละ 77 เป็นสัตว์เลี้ยงเจ้าของ อย่างไรก็ตาม ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในแหล่งท่องเที่ยวและในวัดนั้น ได้มีการกำหนดมาตรฐานการสาธารณสุขในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในแหล่งท่องเที่ยว โดยต้องไม่มีคนและสัตว์เลี้ยงชีวิตในพื้นที่ท่องเที่ยวติดต่อกันอย่างน้อย 2 ปี

นพ.นพพรกล่าวอีกว่า โดยได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพปลอดโรค แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1.ระดับพื้นฐาน คือ สุนัขและแมวทุกตัวในบริเวณวัดต้องได้รับการฉีดวัคซีน 2.ระดับมาตรฐาน คือ นอกจากฉีดวัคซีนแล้วต้องมีการคุมกำเนิดสุนัขและแมว และ 3.ระดับเกินมาตรฐาน คือ วัดต้องมีการจัดพื้นที่สำหรับสุนัขพักพิงอย่างถูกสุขลักษณะ ซึ่งเชื่อว่าการร่วมกันของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะช่วยสนับสนุนงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้เกิดความเป็นรูปธรรม

เตลิวีลส์

ประจำวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้าที 13

เผยคัลยแพทยไทยผลงานสุดเจ๋ง

เมื่อวันที่ 21 ก.พ. ทีแพทยสภา นพ.สมพันธ์ กมฤทธิ เลขานุการแพทยสภา กล่าวว่ ประเทศไทยมีความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมตกแต่งความงาม แต่คนไทยกลับไม่เชื่อมั่นกลับไปทำศัลยกรรม ทำตาสองชั้น เสริมจมูก ในต่างประเทศ เช่น ประเทศเกาหลี ในขณะที่ แพทย์ไทยบางคนไปอบรมถึงประเทศเกาหลี พอกลับมาตั้งชมรมศัลยกรรมสไตส์เกาหลี ซึ่งเป็นลัทธิที่ทำได้ แต่ไม่ใช่เรื่องที่น่ายินดี เพราะเป็นการโปรโมตให้กับประเทศเกาหลี แทนที่จะโปรโมตให้กับประเทศไทย เพราะประเทศไทยทำเรื่องศัลยกรรมตกแต่งมานานกว่า 50 ปี ทุกคนมีฝีมือไม่ได้ด้อยกว่าชาติอื่น ดีกว่าด้วยซ้ำ อย่างการเสริมจมูก หากไปทำที่ประเทศเกาหลีจะต้องไปแก้ที่นั่น แต่ถ้าทำในประเทศไทยก็แก้ไขที่นี้ได้ ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก

“นอกจากนี้ยังได้ข่าวว่า คลินิกบางแห่ง นำหมอกจากเกาหลีมาสอนแพทย์ หรือมาให้บริการถึงประเทศไทย ผมทราบข่าวก่อนก็โทรฯ ไปเตือนว่าไม่สามารถทำได้ เพราะผิดกฎหมาย ทั้งแพ่งและอาญา ดังนั้นหากสถานบริการใดนำแพทย์ชาวต่างชาติเข้ามาให้บริการจะต้องขออนุญาตแพทยสภาก่อน ทั้งนี้หากเกิดความเสียหายขึ้น เจ้าของสถานบริการต้องรับผิดชอบ” นพ.สัมพันธ์ กล่าว

นพ.สัมพันธ์ กล่าวต่อว่า ได้ทำการเหลาจมูกซิลิโคนเป็นรูปทรงตักเตนโดยใช้เวลา 7 วัน ตอนนี้อยู่ระหว่างจดสิทธิบัตรและขออนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เนื่องจากเป็นเครื่องมือแพทย์ ทั้งนี้ที่ผ่านมามีการใช้จมูกซิลิโคนที่ออกแบบรูปทรงเองกับผู้ป่วยแล้วไม่มีปัญหา อย่างไรก็ตามอยากให้รัฐบาลตระหนักถึงความสำคัญและวางนโยบายเร่งด่วนเพื่อรองรับการขยายตัวของธุรกิจเสริมความงามที่มีช่องทางทางเคเบิลทีวี ด้วยการสนับสนุนธุรกิจสุขภาพและความงามในรูปแบบของทัวร์ศัลยกรรมและร่วมผลักดันให้ไทยก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางศัลยกรรมของ

อาเซียน ดังนั้นในวันที่ 2-3 มี.ค.นี้ จะมีการประชุมเชิงปฏิบัติการแพทย์ด้านศัลยกรรมเพื่อพัฒนาวงการแพทย์ไทยพร้อมประกาศความพร้อมในการก้าวสู่การเป็นศูนย์กลางศัลยกรรมของอาเซียน

ด้าน นพ.ชลธิศ ลิขิตตานันท์ นายกสมาคมศัลยกรรมตกแต่งใบหน้าแห่งประเทศไทย กล่าวว่ ไม่ใช่จะไปทำศัลยกรรมที่ประเทศเกาหลีแล้วจะไม่มีปัญหา ยกตัวอย่างมีคนไข้หญิงรายหนึ่งมาพบ ขอให้ช่วยแก้ไขใบหน้าที่ชำรุดชำรอนองเหมือนโดนทำร้ายมานานนับเดือน เนื่องจากไปร้อยไหมที่เกาหลีมา เห็นว่าหมดไปหลายแสนบาท พออาการไม่ดีขึ้นก็มาให้ช่วยรักษาให้ กรณีเช่นนี้รับรักษาให้ได้ แต่ถ้าให้แก้ไขตาสองชั้น หรือจมูกที่ไปตัดจากที่อื่นมาจะไม่แก้ไขให้เพราะหากผิดพลาดคนไข้อาจมองว่เป็นความผิดของเราได้

“จากคำบอกเล่าของไกด์ชาวเกาหลีที่พูดไทยได้เปิดเผยว่เดิมเกาหลีไม่ได้เก่งด้านนี้ 12 ปีที่แล้วยังทำศัลยกรรมตกแต่งความงามไม่เป็น แต่รัฐบาลเกาหลีส่งทีมมาศึกษาในประเทศไทยจาก รพ.เอกชนชื่อดังหลายแห่งในกรุงเทพมหานคร พอกลับไปเขาพัฒนาได้ดีกว่าเรา อย่างไรก็ตามอยากบอกว่ ทางเกาหลีเองก็ยังเชิญให้ผมไปบรรยายในเรื่องนี้เช่นกัน” นพ.ชลธิศ กล่าว

พล.ต.ท.นพ.อรรถพันธ์ พรหมจารรัตน์ นายกสมาคมศัลยแพทย์และเวชศาสตร์เพื่อการเสริมสวยประเทศไทย กล่าวว่ ตามที่มีทัวร์พาคคนไทยไปทำศัลยกรรมนั้นเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาตามมาภายหลัง ควรมีการทำข้อตกลงกับบริษัททัวร์เป็นลายลักษณ์อักษรว่หากทำศัลยกรรมความงามแล้วมีปัญหาต้องดูแลในส่วนนี้ ขอเรียนว่การทำศัลยกรรมไม่ว่าชนิดใดก็ตามไม่ได้หมายความว่าทำครั้งเดียวแล้วดีเสมอไป อาจจะต้องมีการปรับแก้ไข หากไปทำในต่างประเทศ นอกจากราคาแพงแล้ว เวลามีปัญหาที่ลำบาก ดังนั้นทำในประเทศไทยดีกว่า แพทย์ไทยฝีมือไม่ได้ด้อยกว่าชาติอื่น.

เดลินิวส์

ประจำวันที 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2556 หน้าที 13

สุนัขบ้า

□ ต่อจากหน้า 1
สธ.ชี้ จับมือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เดิน
หน้ารณรงค์ทำหมัน-ฉีดวัคซีน ป้องกันโรคพิษ
สุนัขบ้า หมาแมวทุกตัวเคยปี 2556 มีคนไทย
ตายจากโรคพิษสุนัขแล้ว 1 ราย

เมื่อวันที่ 21 ก.พ.นายพลิชฐ์ สักดา
ณรงค์ ที่ปรึกษา รมว.สาธารณสุข กล่าวภายหลัง
เป็นประธานเปิดการสัมมนาการเร่งรัดกำจัดโรค
พิษสุนัขบ้าให้หมดภายในปี 2563 หรือปี ค.ศ.
2020 ว่า การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

นอกจากเป็นเครื่องวัดความเจริญแล้ว ยังทำให้
ภาพลักษณ์ของประเทศดีขึ้น สร้างความเชื่อ
มั่นให้กับนักท่องเที่ยวที่เดินทางเข้ามาประเทศ
ไทย ทั้งนี้ประเทศไทยพบผู้เสียชีวิตจากโรคพิษ
สุนัขบ้าลดลงทุกปี โดยปี 2533 พบ 370 ราย
ปี 2555 พบ 4 ราย และปีนี้พบเสียชีวิตแล้ว 1
ราย อย่างไรก็ตามเพื่อป้องกันการแพร่พันธุ์ของ
สุนัขจรจัดได้มีการเดินหน้าทำหมันสุนัขเพศ
เมีย รวมทั้งรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษ
สุนัขบ้าในสุนัขและแมวทุกตัว โดยร่วมกับ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้จะพยายาม
ดำเนินการให้ได้ 100%

สัตวแพทย์หญิงอภิรมย์ พวงหัตถ์
หัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า

สำหรับผู้เสียชีวิตปีนี้เป็นชายอายุ 37 ปี
จ.ปราจีนบุรี ตามประวัติ โคนสุนัขจรจัดกัดแล้ว
ไม่ไปพบแพทย์ ไม่ไปรักษาทำให้เสียชีวิต ทั้งนี้
โรคพิษสุนัขบ้าน่าห่วงทุกช่วง แต่ในช่วงหน้า
ร้อนนี้เด็กเปิดเทอมอาจต้องระวังมากขึ้นโดย
เฉพาะในเด็กเล็ก

ด้าน นสพ.พรพิรุณ ชินสอน นาย
สัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรมปศุสัตว์ กล่าว
ว่า ประชากรสุนัขและแมวทั่วประเทศมี
ประมาณ 10 กว่าล้านตัว จำนวนนี้เป็นสุนัข
และแมวจรจัดประมาณ 2 ล้านตัว อย่างไรก็ตาม
พื้นที่เสี่ยง คือ กรุงเทพฯ ปทุมธานี นนทบุรี
และสมุทรปราการ เนื่องจากเป็นชุมชนเมือง
เป็นแหล่งรวบรวมสุนัขจรจัด และมีคนนำสุนัข
ไปปล่อยจำนวนมาก.



Sign in form with fields for username, password, and buttons for Login and Cancel.

นกอกลาโลกมีดทารกเกิดก่อนกำหนด

นกอกลาโลกมีดทารกเกิดก่อนกำหนดผู้ป่วยเข้าถึง-รพ.รวมเครือข่ายสุขภาพแม่-ทารก โดย... ขวัญเรียม แก้วสุวรรณ รายงาน

สิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้เวลาเดินทางไปโรงพยาบาลคือ ภาพเหล่านี้อาจเกิดขึ้นที่ห้องของผู้ป่วยที่มาฝากอาการป่วยให้กำลังใจ นังปูเสื่อตามได้ ต้นไม้ครอบครัวหนึ่งไม่ต่ำกว่า 3 คน บางครอบครัวยกครัวเล็ก ๆ มาด้วยหวังลดค่าใช้จ่าย บางครอบครัวมีเด็กต้องติดเปลมาด้วย ซึ่งพบเห็นได้ง่ายตามโรงพยาบาลภาคอีสาน

ล่าสุดมีโอกาสเดินทางไปที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (มข.) ได้เห็นและสัมผัสรู้สึกได้ถึงความหดหู่ใจ และเมื่อได้รับทราบข้อมูลจาก ศ.คลินิก นพ.โชคชัย เมธีไตรรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ในฐานะรองประธานคณะกรรมการอำนวยการโครงการเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารก ในพระอุปถัมภ์ พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายา ในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร เมื่อวันที่ 14-15 กุมภาพันธ์ 2556 ในโอกาสลงพื้นที่เยี่ยมชม “การดูแลรักษาทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีจอตาเจริญเติบโตผิดปกติ” ภายใต้โครงการเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารก เพื่อครอบครัวของเด็กและเยาวชนไทย ในพระอุปถัมภ์ พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาฯ ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์

ศ.คลินิก นพ.โชคชัย บอกว่า โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เป็นศูนย์กลางของการรักษาผู้ป่วยหลายโรคในภาคอีสานเหนือหนึ่งในนั้นคือ โรคจอตาเจริญเติบโตผิดปกติในทารกเกิดก่อนกำหนด (ROP) ที่ต้องรักษาเหล่านี้ใน 4 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด มหาสารคาม ขอนแก่น และกาฬสินธุ์ แต่ต้องเผชิญกับปัญหาขาดแคลนจักษุแพทย์เชี่ยวชาญที่ทำการตรวจและวินิจฉัย อุปกรณ์ไม่เอื้ออำนวย ปัญหาการเดินทางที่ยากลำบาก ทำให้ผู้ปกครองมีความยากลำบากในการพาบุตรมาพบแพทย์ ปัญหาเรื่องเตียงในไอซียูไม่เพียงพอ ส่งผลให้ทารกสูญเสียการมองเห็นตลอดชีวิต

"แม่คลอดก่อนกำหนดมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้จำนวนทารก ROP ก็เพิ่มสูงขึ้นด้วยโดยเฉพาะในภาคอีสาน แต่แพทย์ที่ตรวจและรักษาได้มีเพียงคนเดียวใน 4 จังหวัด คือ พญ.พรนทีพา ว่องไว ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ซึ่งทำงานหนักมาก แต่ต่อไปนี้แนวคิด Mobile Unit และเครื่องมือตรวจจอตาที่ชื่อว่า RetCam จะช่วยหมอพรนทีพา โดยให้โรงพยาบาลศรีนครินทร์เป็นแม่ข่าย ภายใต้การบริหารของ รศ.นพ.ชาญชัย พานทองวิริยะกุล ผอ.โรงพยาบาล และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลให้การสนับสนุนเรื่องการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ผ่านระบบสารสนเทศ ตลอดจนเรื่องการฝึกอบรมแพทย์ และพยาบาล เป็นต้น" ศ.คลินิก นพ.โชคชัย กล่าว

Mobile Unit และเครื่องมือ RetCam ช่วยแก้ไขปัญหได้อย่างไร นพ.ธราธิป โคละทัต ในฐานะผู้จัดการโครงการเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารก ในพระอุปถัมภ์ฯ บอกว่า Mobile Unit และเครื่องมือตรวจจอตาที่ชื่อว่า RetCam คือออกไปตรวจรักษา และส่งภาพถ่ายจอตามาให้จักษุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญวินิจฉัย โดยที่คนไข้ไม่ต้องยากลำบากเดินทางเข้ามารักษาใน จ.ขอนแก่น หรือการเช่าอุปกรณ์ดูแลรักษาระหว่างโรงพยาบาลในเครือข่าย เช่น เครื่องยิงเลเซอร์จะสามารถลดความรุนแรงได้ระดับหนึ่ง และที่สำคัญเหนือกว่าสิ่งอื่นใดทุกคนที่เกี่ยวข้องต่างก็ตระหนักและเห็นพ้องต้องกันว่า วิธีการรักษาที่ดีที่สุดคือ การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดหรือการให้ยาที่ยังยั้งเมื่อมีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ทั้งนี้ Mobile Unit จะเป็นประโยชน์สูงสุดเมื่อโรงพยาบาลในเครือข่าย 4 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ร้อยเอ็ด โรงพยาบาลศูนย์มหาสารคาม โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และโรงพยาบาลศูนย์กาฬสินธุ์ ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี โดยในวันที่ (14 ก.พ.) ผู้บริหารทุกโรงพยาบาลได้เดินทางมาลงพื้นที่ นพ.ธราธิปได้เจอกับทุกเสียงให้คำตอบเป็นเสียงเดียวกันว่า จะร่วมทำงานเป็นเครือข่ายในการประสานงานทั้งการแจ้งยอดทารกเกิดก่อนกำหนด ประสานงานการรักษาว่าจะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลไหน มีเตียงไอซียูรองรับหรือไม่ เป็นต้น

พญ.พรนทีพา จักษุแพทย์ และอาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จักษุแพทย์เชี่ยวชาญเพียงคนเดียวใน 4 จังหวัด กล่าวว่า ข้อมูลสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น พบว่า ทารกที่เกิดก่อนกำหนด 5 ใน 100 คนเสี่ยงตาบอด แต่หากได้รับการรักษาในเวลาที่เหมาะสมจะมีดวงตาปกติ แต่ทารกที่ต้องตาบอดเพราะการรักษาทารก 1 คนต้องได้รับการตรวจตา 4-6 ครั้ง แต่ในช่วงที่ทารกกลับบ้านไปแล้วแพทย์นัดมาตรวจครั้งต่อไป แม่ไม่พามาตามนัดด้วยปัจจัยหลายอย่าง เช่น ระยะทาง ฐานะไม่ค่อยดี เช่น ครอบครัวหนึ่งหมอนัดวันนี้ แต่แม่พาเด็กมาพรุ่งนี้ ผลปรากฏว่าตรวจเสร็จไม่สามารถรักษาได้ทันเวลา ทารกต้องตาบอด พญ.พรนทีพา ก็อดใจไม่ได้ แต่พอลงมาทำมา แม่ทารกบอกว่า ไม่มีเงินต้องเอาที่นาไปจำนำ คนรับจำนำนัดเมื่อวานนี้ แต่พอไปถึงที่บ้านเขาเขาไม่อยู่ ต้องใช้เงินเหมารถเพื่อนบ้านออกมา เพราะบ้านอยู่ไกลไม่มีรถประจำทาง พอได้ฟังพญ.พรนทีพาใจแทบไม่ไหวเลย

หากมีเครื่องมือ RetCam ในรถตรวจเคลื่อนที่จะช่วยลดการเดินทางของทารกและผู้ปกครอง ช่วยลดค่าใช้จ่าย เวลา โดย Mobile Unit นี้จะลงพื้นที่ครั้งแรกในวันที่ 20 พฤษภาคม 2556 ที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และวันที่ 22 พฤษภาคม ลงพื้นที่โรงพยาบาลศูนย์ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ และเมื่อได้เครื่องมือแล้วก็จะลงพื้นที่ทุกสัปดาห์ แต่การลงพื้นที่วันที่ 20 พฤษภาคมนี้ได้รับความอนุเคราะห์จากบริษัท clarity medical systems ให้ยืมอุปกรณ์มาช่วยเหลือทารกก่อน เพราะ RetCam ต้องรอการสนับสนุนจากโครงการเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารกก่อน

ทั้งนี้ Mobile Unit และ RetCam จะมีเพียงโรงพยาบาลศรีนครินทร์ 1 เครื่อง หากสนใจร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยทารกเหล่านี้ทางมูลนิธิศิริราชได้จัดทำกิจกรรม 2 กิจกรรมเพื่อหาทุนช่วยในโครงการดังกล่าว 1.กิจกรรมสร้างประติมากรรมพอลองของแผ่นดิน เปิดให้ประชาชนที่สนใจสั่งทำได้ตั้งแต่มัถนี้เป็นต้นไป 2.ศิลปินชื่อดังวาดภาพประมวล ในวันที่ 27 เมษายน 2556 ที่โรงแรมดุสิตธานี เวลา 18.00-20.00 น. โทร.0-2412-2009, 0-2419-7658-9, 0-2419-7687-8



เลี้ยงสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เน้นที่ทองเที่ยว-วัด รับ AEC

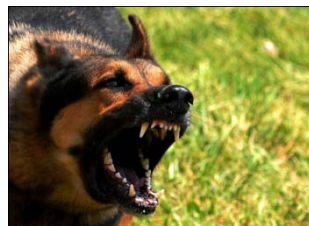
โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์

สธ.เตรียมสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าทั่วประเทศ โดยเฉพาะพื้นที่การท่องเที่ยวและวัด รองรับบริการเปิดเออีซี ตั้งเป้าปี 2020 ต้องหมดไปจากไทย ด้านกรมปศุสัตว์เตรียมขึ้นทะเบียนน้องหมาน้องแมว นำร่องแล้ว 5 จังหวัดหวังป้องกันควบคุมโรค เน้นทุกท้องถื่นออก กม.เลี้ยงสัตว์ คุมผู้เลี้ยงทุกคนต้องนำสัตว์มาขึ้นทะเบียน สกัดการเลี้ยงแบบทิ้งๆ ขว้างๆ

วันนี้ (21 ก.พ.) ที่โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ **นพ.นพพร ชื่นกลิ่น** รองอธิบดีกรมควบคุมโรค (คร.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวภายหลังเปิดงานสัมมนาการเร่งรัดกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าปี 2556 ว่า แม้ประเทศไทยยังพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี แต่มีแนวโน้มลดลงมาก จากที่เคยพบผู้เสียชีวิต 370 ราย ในปี พ.ศ.2533 เหลือเพียง 4 รายเท่านั้น ในปี 2555 สาเหตุส่วนใหญ่คือถูกสุนัขที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนกัดหรือข่วนแล้วไม่ได้ไปหาหมอ และคนเลี้ยงสุนัขยังขาดความรับผิดชอบไม่นำไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จึงยังพบโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในพื้นที่ที่การฉีดวัคซีนมีความครอบคลุมต่ำ หรือเกิดซ้ำในพื้นที่ที่เคยมีประวัติการระบาดของโรคมาก่อน ซึ่งจะพบในภาคกลางสูงสุด รองลงมาเป็นภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือตามลำดับ และบ่อยครั้งพบว่าเกิดจากการนำลูกสุนัขไปเลี้ยง แล้วไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรค เนื่องจากคิดว่าลูกสุนัขไม่เป็นโรค

นพ.นพพร กล่าวอีกว่า ทั้งนี้จากข้อมูลการมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ถูกสุนัขกัด พบว่าแต่ละปีจะมีผู้มารับการฉีดวัคซีนมากถึงปีละประมาณ 5 แสนคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ผู้ที่ถูกสุนัขกัดมีอายุตั้งแต่ 1-90 ปี แต่ที่พบมากที่สุดจะเป็นกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และในจำนวนนี้ร้อยละ 82 พบว่าสัตว์ที่กัดเป็นสุนัข รองลงมาเป็นแมว ร้อยละ 13 ส่วนใหญ่ร้อยละ 77 เป็นสัตว์มีเจ้าของ สำหรับแนวทางของประเทศไทยในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนภายในอีก 2 ปีข้างหน้า นั้น นอกจากการกำหนดแผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว ยังมีการจัดทำคู่มือ/แนวทางเพื่อใช้ถ่ายทอดองค์ความรู้ที่จำเป็นแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดย คร. จะเตรียมพร้อมเครือข่ายด้านการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน เพื่อให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่ดีปลอดภัยจากโรคติดต่อที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวที่จะเข้ามาประกอบอาชีพในประเทศ

“นอกจากนี้ จะมีการร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่าย One Health เพื่อเพิ่มศักยภาพในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมและกำจัดโรค เตรียมพร้อมในกรณีที่มีการระบาดของโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ตลอดจนการเพิ่มความปลอดภัยด้านอาหารที่ได้จากสัตว์ โดยจะมีการประสานงานอย่างใกล้ชิดระหว่าง สธ. และ ก.เกษตรฯ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาคำแนะนำของแพทย์และสัตวแพทย์ และมีการอบรม FETP ระดับนานาชาติด้วย” รองอธิบดี คร.กล่าว



ภาพประกอบจากอินเตอร์เน็ต

นพ.นพพร กล่าวด้วยว่า สำหรับปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในแหล่งท่องเที่ยวและในวัดนั้น ได้มีการกำหนดมาตรฐานการสาธารณสุขในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในแหล่งท่องเที่ยว โดยต้องไม่มีคนและสัตว์เสียชีวิตในพื้นที่ท่องเที่ยวติดต่อกันอย่างน้อย 2 ปี และพื้นที่ที่มีความครอบคลุมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าร้อยละ 80 ขณะที่ในวัดนั้นได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพปลอดโรค โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1. ระดับพื้นฐานคือ สุนัขและแมวทุกตัวในบริเวณวัดต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 2. ระดับมาตรฐานคือ นอกจากฉีดวัคซีนแล้วต้องมีการคุมกำเนิดสุนัขและแมว และ 3. ระดับเกินมาตรฐานคือ วัดต้องมีการจัดพื้นที่หรือโรงเรียนสำหรับสุนัขพักพิงอย่างถูกสุขลักษณะ ซึ่งเชื่อว่าการบูรณาการร่วมกันของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะช่วยสนับสนุนงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้เกิดความเป็นรูปธรรมและมีความยั่งยืน สามารถรองรับความร่วมมือด้านงาน

สาธารณสุข และการจัดการสิ่งแวดล้อมตลอดจนการป้องกันควบคุมโรคได้ในระดับประเทศและในระดับภูมิภาคอาเซียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

งานเดียวกัน **สพ.ญ.วิรงรอง หุ่นสุวรรณ** นายสัตวแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์ กล่าวในการอภิปรายเรื่อง “เตรียมพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ารับประชาคมอาเซียน” ว่า การเปิดประชาคมอาเซียน (AEC) หากแต่ละประเทศไม่มีการป้องกันควบคุมโรคที่ดีจะเพิ่มความเสี่ยงในการระบาดของโรคสัตว์ ซึ่งจะมาพร้อมกับการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคพิษสุนัขบ้า อย่างไรก็ตาม ในการส่งเสริมความร่วมมือด้านสาธารณสุขในกลุ่มประเทศอาเซียนนั้นได้กำหนดเป้าหมายร่วมกันในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ.2563 หรือปี ค.ศ.2020 ซึ่งขณะนี้ประเทศมาเลเซียและสิงคโปร์สามารถกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าได้ทั้งหมดแล้ว แต่ประเทศอื่นๆ เช่น ลาว พม่า กัมพูชา ยังคงมีการติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ขณะที่ประเทศไทยการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในคนเริ่มลดลง แต่ยังไม่สามารถกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ทั้งหมดได้

สพ.ญ.วิรงรอง กล่าวอีกว่า สำหรับแนวทางการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าของกรมปศุสัตว์นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแบบ One Health Concept อาทิ สธ.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โดยจะเน้นการปฏิบัติใน 3 เรื่อง ดังนี้ 1. การฉีดวัคซีนในสัตว์ โดยเฉพาะในพื้นที่ท้องถิ่นต่างๆ ซึ่งต้องสนับสนุนให้ อปท.แต่ละแห่งมีส่วนร่วมในการฉีดวัคซีนสุนัขและแมวที่มีมากถึง 6-7 ล้านตัว 2. การควบคุมโรค ณ จุดเกิดโรค เมื่อมีการตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่จะต้องมีการ扑พรหมฉีดวัคซีนให้สัตว์ทุกตัวในบริเวณนั้น เพื่อค้นหาสัตว์ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ โดยมีการเฝ้าระวังหลังฉีดประมาณ 6 เดือน และ 3. การสร้างฐานข้อมูลเพื่อการขึ้นทะเบียนสุนัขและแมวด้วยโปรแกรม Thairabiesnet ซึ่งขณะนี้เริ่มนำร่องแล้วใน 5 จังหวัด ได้แก่ กรุงเทพฯ นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ และปราจีนบุรี ซึ่งข้อมูลในการขึ้นทะเบียนสุนัขและแมวนี้นักคนสามารถเข้าถึงได้ ที่สำคัญนอกจากรับขึ้นทะเบียนแล้ว ประชาชนทั่วไปยังสามารถเข้ามาแจ้งเหตุสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า และค้นหาตารางการออกหน่วยบริการ และรายงานการพบโรคพิษสุนัขบ้าได้ด้วย

“อย่างมาเลเซีย สิงคโปร์ สามารถกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าได้ทั้งหมด เพราะมีการฉีดวัคซีนและขึ้นทะเบียนสุนัขและแมว แต่ประเทศไทยยังทำได้ยาก เพราะคนไทยมีการเลี้ยงกันเยอะ และบางส่วนยังเลี้ยงแบบทิ้งๆ ขว้างๆ เบื่อแล้วก็ทิ้ง ทำให้การขึ้นทะเบียนนั้นทำได้ยาก แต่ถ้ามีกฎหมายออกมาให้ผู้เลี้ยงต้องขึ้นทะเบียนสุนัขและแมวก็น่าจะสามารถช่วยได้ โดยกฎหมายนี้ต้องให้แต่ละท้องถิ่นเป็นผู้ออกข้อบัญญัติการเลี้ยงและการปล่อยสัตว์ ก็จะเป็นอีกหนทางหนึ่งที่ช่วยควบคุมโรคได้” สพ.ญ.วิรงรอง กล่าว

กรมวิทย์ สธ.เร่งพัฒนา OTOP สุขภาพ ขยายตลาดสู่อาเซียน

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์

กรมวิทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล เพื่อให้มีโอกาสขยายตลาดสู่อาเซียน เพิ่มรายได้ให้กับกลุ่มผู้ผลิตผลิตภัณฑ์ตามนโยบายของรัฐบาล

นายมงคล เจนจิตติกุล รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดโครงการเสริมสร้างศักยภาพกลุ่มผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้มแข็งสู่การพัฒนาสินค้าคุณภาพระดับมาตรฐานสากล ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรสงคราม ว่า จากฐานข้อมูลการคัดสรรผลิตภัณฑ์ชุมชนของกรมการพัฒนาชุมชน ปี 2553 มีผลิตภัณฑ์ OTOP ที่เป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพและผ่านการคัดสรรรับ 1 ดาว - 5 ดาว จำนวนทั้งสิ้น 3,773 รายการ แบ่งเป็นผลิตภัณฑ์อาหาร 2,677 รายการ ผลิตภัณฑ์เครื่องดื่ม 619 รายการ และผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่ใช่อาหาร 477 รายการ ซึ่งที่ผ่านมารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างผลิตภัณฑ์ OTOP จากกลุ่มแม่บ้านและกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า มีการปนเปื้อนของจุลินทรีย์ เชื้อโรคอาหารเป็นพิษและพบวัตถุกันเสียเกินมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งบ่งชี้ว่ากลุ่มแม่บ้านและกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยังมีสุขลักษณะการผลิตที่ไม่ดี และขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้วัตถุกันเสีย รวมทั้งขาดความรู้ด้านการส่งเสริมการตลาด เนื่องจากพบว่าผลิตภัณฑ์ส่วนใหญ่ใช้บรรจุภัณฑ์ที่ไม่สวยงามและไม่ได้มาตรฐาน ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเสริมสร้างศักยภาพกลุ่มผู้ผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชน เพื่อยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ชุมชนให้มีคุณภาพมาตรฐาน ก้าวไปสู่การขยายตลาดสินค้าในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในปี พ.ศ.2558

รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ในส่วนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มอบหมายให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 14 แห่งบูรณาการงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ที่รับผิดชอบเรื่องผลิตภัณฑ์ชุมชน โดยให้ความรู้ด้านสุขลักษณะที่ดีในการผลิตอาหาร การใช้สารเคมีวัตถุเจือปนอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม การพัฒนาบรรจุภัณฑ์ การเพิ่มช่องทางจำหน่ายและร่วมกันคัดเลือกผลิตภัณฑ์ชุมชนที่เป็นสินค้าที่มีชื่อเสียงของจังหวัด เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล เพื่อให้มีโอกาสขยายตลาดสู่อาเซียนซึ่งจะเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับกลุ่มผู้ผลิตผลิตภัณฑ์ตามนโยบายรัฐบาล

น.ส.จรรย์วรรณ ลิ้มสังจะสกุล ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สมุทรสงคราม กล่าวเพิ่มเติมว่า ประชากรส่วนใหญ่ในจังหวัดสมุทรสงครามประกอบอาชีพเกษตรกรรม จึงมีผลิตภัณฑ์ OTOP จำนวนมากทั้งประเภทอาหาร เครื่องดื่ม ผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ไม่ใช่อาหาร ศิลปะประดิษฐ์และของที่ระลึกต่างๆ เช่น กล้วยเบรกระเบิด ส้มโพลอดสารพิษ น้ำตาลมะพร้าว น้ำตาลสด และแชมพูสมุนไพร เป็นต้น **ดังนั้นเพื่อให้ผลิตภัณฑ์ OTOP ในจังหวัดสมุทรสงครามได้มีการพัฒนาให้ได้มาตรฐาน เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในปี พ.ศ.2558 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สมุทรสงคราม จึงได้ร่วมมือกับหน่วยงานเครือข่าย เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานพาณิชย์จังหวัด สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัด สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด และสำนักงานเกษตรจังหวัด เป็นต้น จัดอบรมเสริมสร้างศักยภาพกลุ่มผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพในจังหวัดสมุทรสงครามขึ้น โดยมีผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์สุขภาพเข้าร่วมอบรมกว่า 200 คน และชุมชนได้ร่วมกันคัดเลือก “น้ำตาลมะพร้าว” ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์จากมะพร้าวที่มีชื่อเสียงของจังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการเตรียมความพร้อมสู่การขยายโอกาสในตลาดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อไป**

มติบอร์ดเลือก “นพ.อนุชา เศรษฐสุเสถียร” เลขาธิการ กพฉ.คนใหม่

โดย ASTVผู้จัดการออนไลน์



นพ.อนุชา เศรษฐสุเสถียร เลขาธิการ กพฉ.คนใหม่

มติบอร์ดเลือก “นพ.อนุชา เศรษฐสุเสถียร” นั่งเก้าอี้ เลขาธิการ สพฉ.“หมอประดิษฐ์” ย้ำเลขาคนใหม่จะเข้าสานงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้มีมาตรฐานและประชาชนเข้าถึงอย่างเท่าเทียม ด้าน นพ.อนุชา ชูพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพ สู่เป้าหมาย 5 ค.“ครอบคลุม-คล่องแคล่ว-ครบ 24 ชั่วโมง-คุณภาพ-คุ้มครอง”

วันนี้ (21 ก.พ.) ที่อาคารสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินชาติ (สพฉ.) มีการประชุมคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นวาระพิเศษ เพื่อพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครเพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการ สพฉ. โดยมี **นพ.ประดิษฐ์ ลินรวณรงค์** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) กล่าวภายหลังการคัดเลือก ว่า ผู้ที่ผ่านการคัดเลือก ตามหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ภายใต้พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 มีจำนวน 5 ราย คือ 1.นายภวัต เลิศสุธน และ 2.นพ.อนุชา เศรษฐสุเสถียร 3.ศ.ดร.กิติพงษ์ เกิดฤทธิ 4.พ.อ.(พิเศษ) นพ.โชคชัย ขวัญพิชิต และ 5.พ.อ.นพ.สุรจิต สุนทรธรรม โดยภายหลังการประชุมลับ ผลปรากฏว่า นพ.อนุชา เศรษฐสุเสถียร ได้รับคัดเลือกเป็นเลขาธิการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ด้วยคะแนนเอกฉันท์งดออกเสียง 2 คน ซึ่งเป็นเป็นกรรมการผู้ที่ได้รับมอบหมายเข้าประชุม ทั้งนี้เลขาธิการ สพฉ.คนใหม่จะมีหน้าที่ตาม พ.ร.บ.ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ.2551 ที่จะเข้ารับผิดชอบการบริหารงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้เป็นไปตามนโยบายของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินที่ต้องการให้ประชาชนทุกคนได้รับการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 4 ปี

ด้าน **นพ.อนุชา เศรษฐสุเสถียร** ผู้ได้รับเลือกเป็นเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวภายหลังทราบผลการคัดเลือก ว่า ปัจจุบันระบบการแพทย์ฉุกเฉินมีการพัฒนาที่เป็นระบบมากขึ้น แต่ก็ยอมรับว่าจำเป็นต้องมีการพัฒนาในอีกหลากหลายด้าน เพื่อนำไปสู่เป้าหมายสำคัญ คือ ผู้ป่วยฉุกเฉินจะต้องได้รับการทางการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดย**เบื้องต้นตนจะเน้นพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยสู่มาตรฐานให้ ผู้รับบริการเข้าถึงได้ง่าย เท่าเทียม ทั่วถึง รวมทั้งส่งเสริมภาคีเครือข่ายบริการให้มีส่วนร่วมพัฒนาการบริหารจัดการ และการบริการที่มีประสิทธิภาพ และสร้างความพร้อมทางการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อการตอบสนองสาธารณสุขภัยที่ได้ผล ด้วยความร่วมมือทั้งภายในและต่างประเทศ นอกจากนี้จะเน้นการพัฒนามาตรฐาน ความปลอดภัย และการคุ้มครอง ผู้ให้บริการโดยมีเป้าหมาย 5 ค.คือ ครอบคลุม การบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน คล่องแคล่ว ด้วยการเพิ่มจำนวนหน่วยกู้ชีพ ให้ครอบคลุมพื้นที่ บริการครบ 24 ชั่วโมง มีคุณภาพ โดยมีการประเมินตนเองตามวงจรการพัฒนาของหน่วยบริการ และที่สำคัญคือคุ้มครอง ป้องกันผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินและสังคมรอบข้างที่เกี่ยวข้องกับเหตุฉุกเฉิน**

สำหรับประวัติ ของ นพ.อนุชา เศรษฐสุเสถียร จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (NIDA)ประวัติการทำงานเคยดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมสาขาศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ และเคยดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุวรรณคูหา จังหวัดอุดรธานี เป็นหัวหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่ปี 2548 รวมทั้งเคยได้รับรางวัลแพทย์ดีเด่นด้านอุบัติเหตุ ของสมาคมแพทย์อุบัติเหตุแห่งประเทศไทยเมื่อปี 2544