

ยอดผู้ป่วย 'มือเท้าปาก' 3หมื่นราย

เมื่อวันที่ 24 ก.ค. นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเปิดเผยว่า ขณะนี้โรคมือเท้าปากมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งโรคนี้พบได้ตลอดปีแต่จะพบมากในช่วงฤดูฝนช่วงเดือน ก.ค.-ก.ย. โดยปีนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค.-20 ก.ค. พบผู้ป่วยทุกจังหวัดรวม 34,834 ราย ยังไม่มีผู้เสียชีวิต พบมากสุดในเด็ก 1-3 ขวบ ส่วนใหญ่เป็นเด็กไทยและเด็กต่างด้าวที่เข้ามาใช้แรงงานในไทยด้วย จังหวัดที่มีอัตราผู้ป่วยสูง 5 อันดับแรก คือ จ.ตราด ระยอง เชียงราย ประจวบคีรีขันธ์ และ จันทบุรี จึงได้เน้นย้ำให้ทุกจังหวัดเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องและแจ้งเตือนผู้ปกครองเด็กเล็กให้ดูแลป้องกันโรค และดูแลพื้นที่เสี่ยงสำคัญคือศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาลซึ่งมีเด็กเล็กอยู่รวมกันจำนวนมาก ให้ครูตรวจไข้เด็กตอนเช้าทุกวัน หากพบมีไข้มีตุ่มใสขึ้นตามมือ ในปาก ให้สงสัยว่าอาจเป็นโรคมือเท้าปากให้เด็กหยุดเรียนและพักที่บ้านจนกว่าจะหายป่วย พร้อมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อควบคุมป้องกันโรคไม่ให้แพร่ระบาดติดเด็กอื่น

ด้าน นพ.โสภณ เมฆธน อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่าโรคมือเท้าปาก เกิดจากการติดเชื้อไวรัสในกลุ่มเอนเทอโรไวรัสโดยเชื้อติดมากับมือที่สัมผัสกับน้ำมูก น้ำลาย น้ำในตุ่มพองหรือแผลและอุจจาระของผู้ป่วย ในเด็กเล็กมักจะมีไข้และมีตุ่มพองเกิดขึ้นในปาก ฝ่ามือหรือฝ่าเท้า เมื่อป่วยแล้วส่วนใหญ่อาการจะหายได้เองภายใน 7-10 วัน โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ไม่มียารักษาเฉพาะ รักษาตามอาการ เช่นการให้ยาลดไข้ ผู้ดูแลเด็กควรเช็ดตัวลดไข้เป็นระยะและให้เด็กรับประทานอาหารอ่อน ๆ ดื่มน้ำ น้ำผลไม้เย็น ๆ หรือไอศกรีม และนอนพักผ่อนมาก ๆ ถ้าเป็นเด็กอ่อนอาจป้อนนมให้แทนการดื่มนมเพื่อลดการปวดแผลในปาก โรคนี้มีผู้ป่วยเพียงส่วนน้อยที่มีอาการรุนแรงที่ติดเชื้อเข้าสู่สมองและเสียชีวิตได้ จึงขอให้ผู้ปกครอง ครูที่เลี้ยงสังเกตอาการของเด็กที่ป่วยโรคมือเท้าปาก หากป่วย 2-3 วันแล้ว อาการแยลงคือไข้สูงขึ้น และมีอาการเหม่อตาลอย ผวา ชัก หรือซึมลงขอให้รีบพาไปพบแพทย์ด่วน ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ โทร. 0-2590-3159 หรือสายด่วนกรมควบคุมโรค 1422.

จับมือสปสข.หนุนข้อมูลสู่งานวิจัย

เมื่อวันที่ 24 ก.ค. นพ.พิศาล ไม้เรียง นายกสมาคมแพทยระบบทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย นพ.กำธร เผ่าสวัสดิ์ ประธานฝ่ายวิจัย และคณะผู้บริหารสมาคมฯ เข้าหารือกับ นพ.จเด็จ ธรรมธัชอารี ประธานกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และการประเมินผล สปสข. และ นพ.ชูชัย ศรชำนิ ประธานบริหารกลุ่มภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ สปสข. ขอความร่วมมือในการใช้ข้อมูลการบันทึกเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลและการบริการด้านสาธารณสุขของทาง สปสข. เพื่อใช้การทำงานวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทีนำไปสู่การป้องกันโรคและลดอัตราการป่วยในประเทศ

นพ.กำธร กล่าวว่า ปีที่ผ่านมาทางสมาคมแพทยระบบทางเดินอาหารฯ ให้ทุนเพื่อทำการวิจัยโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินอาหารที่เป็นปัญหาของประเทศไทยและในการทำวิจัยครั้งนั้นได้พบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทั้งในด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่นำไปสู่การป้องกันโรคและอัตราการป่วยได้ ด้วยเหตุนี้ทางสมาคมฯ จึงมีนโยบายที่จะผลักดันให้เกิดการวิจัยในด้านต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นแต่การวิจัยเหล่านั้นเพื่อให้เกิดความแม่นยำยิ่งขึ้น จำเป็นต้องใช้ข้อมูลการเข้ารับการรักษาพยาบาลในหน่วยบริการต่าง ๆ ทั่วประเทศที่ถูกต้อง ซึ่งทาง สปสข. เป็นหน่วยงานที่ดูแลด้านการรักษาพยาบาลในระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีการรวบรวมข้อมูลบันทึกการเบิกจ่ายค่ารักษา ซึ่งเป็นฐานข้อมูลด้านสุขภาพขนาดใหญ่จึงน่าจะนำมาใช้ในการสนับสนุนในการวิจัยให้ดีขึ้นได้ ในทางกลับกัน การที่ สปสข. สนับสนุนข้อมูลให้กับทางสมาคมฯ ยังเป็นการช่วยทำงานให้กับทาง สปสข. เนื่องจาก สปสข. แม้ว่าจะมีฐานข้อมูลการเจ็บป่วยของคนไทย แต่ด้วยภาระงานที่มีมากทำให้ขาดบุคลากรที่จะทำงานวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลตรงนี้ขณะที่ทางสมาคมฯ เองมีนักวิชาการที่พร้อมทำงานอยู่มาก.

สธ.สองพี่น้องเข้ม ป้องกันไข้เลือดออก

นายสมศักดิ์ ลิทธิเกรียงไกร ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองสองพี่น้อง อ.สองพี่น้อง จ.สุพรรณบุรี เปิดเผยว่า ขณะนี้เริ่มเข้าสู่ฤดูฝนซึ่งเป็นช่วงที่โรคไข้เลือดออกระบาดได้ง่าย อีกทั้งสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงไปอาจจะเป็นตัวเร่งให้ลูกน้ำใช้เวลาในการเจริญเติบโตเป็นยุงเร็วยิ่งขึ้น ขณะที่เมื่อปีที่ผ่านมากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองสองพี่น้องสามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ทั้ง 19 ชุมชนได้ดีเป็นที่น่าพอใจ ในปี 57 นี้ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองสองพี่น้องจึงต้องมีการเฝ้าระวังเป็นพิเศษเพื่อป้องกันการระบาด โดยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองสองพี่น้อง เตรียมประสานความร่วมมือกับ อบต. และเทศบาลต่าง ๆ ที่มีพื้นที่ติดต่อกันใกล้เคียงกันในการวางมาตรการในการทำงานร่วมกันเนื่องจากประชาชนมีการเดินทางข้ามเขตกันตลอดเวลา จึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคระบาดได้เสมอในพื้นที่รอยต่อ

นายสมศักดิ์ ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองสองพี่น้อง กล่าวว่า สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบของกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมฯ ตั้งแต่ต้นปี 57 จนถึงปัจจุบันพบว่า ยังไม่มีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกหรือเสียชีวิต ทั้งนี้ในช่วงเวลานี้เป็นช่วงที่เข้าสู่ฤดูฝนและโดยปกติแล้วโรคไข้เลือดออกจะระบาดมากที่สุดในช่วงเดือนกรกฎาคมและเดือนสิงหาคมและในช่วงนี้เป็นช่วงที่โรงเรียนเปิดภาคเรียนแล้วจึงต้องเร่งดำเนินมาตรการป้องกันอย่างเต็มที่.

สธ.เผยแบคทีเรียเนโครฯ ก่อเชื้อแผลเน่าลูกกลม

เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม นพ.โสภณ เมฆธน อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวถึงกรณีมีข่าวพบประชาชนรายหนึ่งเลือกซื้อปลาทึบในในตลาดและติดเชื้อแบคทีเรียจนเสียชีวิต ว่า เบื้องต้นมาจากเชื้อแบคทีเรียที่ออกฤทธิ์รุนแรง อาจมาจากเชื้อแอนแอโรบิกแบคทีเรีย (Anaerobic Bacteria) และเชื้อแอโรโมนัสแบคทีเรีย (Aeromonas Bacteria) เชื้อทั้ง 2 ตัวนี้ เป็นเชื้อที่ไม่ต้องอาศัยออกซิเจน เป็นแบคทีเรียที่รุนแรงมากกว่าแบคทีเรียชนิดอื่นหลายเท่า เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะเกิดการเน่าตายของเนื้อเยื่อ และลามไปถึงการติดเชื้อในกระแสเลือดจนช็อกเสียชีวิตในเวลา 48 ชั่วโมง ที่สำคัญแบคทีเรียทั้ง 2 กลุ่มนี้ บุคคลที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อก็คือ คนที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ ที่สำคัญเสี่ยงกับบุคคลที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่แล้ว เพราะหากเป็นแผลเชื้อจะลามมากกว่าบุคคลทั่วไป

นพ.โอภาส การย์กวินพงษ์ รองอธิบดีกรม

ควบคุมโรค กล่าวว่า ในสิ่งแวดล้อมมีแบคทีเรียมีหลายชนิดที่ทำให้เกิดการติดเชื้อที่บาดแผลติดเชื้อในกล้ามเนื้อ ทำลายเนื้อเยื่อ และลูกกลม โดยเฉพาะกรณีที่เป็นบาดแผลลึก ทำให้มีใช้สูงปวดบริเวณที่เป็นแผล หากรักษาไม่ถูกต้องอาจจะทำให้เสียชีวิตภายใน 5-7 วัน แต่การเรียกว่าแบคทีเรียกินเนื้อคน ถือเป็นเรื่องพูดเกินจริงซึ่งไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่เกิดได้ไม่บ่อย ในประเทศไทยมีรายงานการเสียชีวิตประปราย แต่ไม่เก็บสถิติอย่างจริงจัง เช่น ช่วงที่เกิดสึนามิพบมีผู้เสียชีวิตจากเชื้อแบคทีเรียหลายราย เหมือนกับการถูกแมงมุมสีน้ำตาลกัด อย่างไรก็ตาม สำหรับแบคทีเรียที่ทำให้เกิดภาวะดังกล่าวมีหลายตัว แต่ที่พบในน้ำเน่าและดินเรียกว่าเชื้อแบคทีเรียเนโครโทซิง แฟซซิไอทิส (Necrotizing fasciitis) เมื่อติดเชื้อดังกล่าว หากได้รับดูแลรักษาแผลอย่างดีก็จะเป็นอันตราย โดยอย่าปล่อยให้แผลเน่า เพราะหากเกิดแผลเน่าอาจลุกลามเข้ากระแสเลือดได้

เปิดคัดกรอง 'มะเร็ง' เคลื่อนที่

เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม ที่โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยวงศกฤษณ์บุรี จ.ปทุมธานี สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายา เสด็จแทนพระองค์ไปทรงเปิดโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ ในสตรีค่อยโอกาสที่มีปัจจัยเสี่ยง มี นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) พร้อมด้วย นพ.สมยศ ตรีศมิ์ ประธานมูลนิธิกาญจนบารมี ผู้บริหารระดับสูง ข้าราชการเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชน เข้าร่วมเสด็จ

นพ.ณรงค์กราบทูลรายงานว่ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับมูลนิธิกาญจนบารมี ได้จัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ ในสตรีค่อยโอกาสที่มีปัจจัยเสี่ยง เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรม

โอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร เนื่องในโอกาสที่ทรงเจริญพระชนมายุครบ 5 รอบ ในปีพุทธศักราช 2555 เพื่อให้สตรีที่มีปัจจัยเสี่ยงที่ค่อยโอกาสในชนบทห่างไกลได้มีความรู้ ความเข้าใจการป้องกันมะเร็งเต้านม สามารถตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมได้ด้วยตนเอง และได้รับการตรวจค้นหา มะเร็งเต้านมด้วยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ปัจจุบันมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุด ในสตรีไทย แต่ละปีพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ประมาณ 13,200 ราย และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี

ตามโครงการจัดหน่วยตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติฯ รวม 5 ขบวน เพื่อออกให้บริการประชาชนฟรีในพื้นที่ต่างจังหวัด และถิ่นทุรกันดารในทุกภาคของประเทศ ดำเนินการระหว่าง 2556-2560 มีเป้าหมายให้บริการ 1 วันต่อ 1 อำเภอ และคัดกรองสตรีที่มีปัจจัยเสี่ยงมะเร็งเต้านมปีละ 50,000 ราย



เรื่องฟัน Fun กับทันต จุฬาลงกรณ์

ผศ.ทญ.อรพรรณ จรัสกุลนงกุล

เหงือกกรัน

เหงือกกรัน ทำให้เกิดปัญหาหลายอย่าง เช่น
1.อาการเสียวฟัน จากรากฟันโผล่ โดยเฉพาะเวลาที่โดนน้ำเย็น ของหวาน โดนลม หรือเวลาเอาเครื่องมือไปเชียวโดนบริเวณคอฟัน 2.คอฟันสึกกร่อนได้ง่าย ซึ่งมักเกิดจากการแปรงฟันแรงเกินไป

3.ปัญหาเรื่องความสวยงาม โดยเฉพาะบริเวณฟันหน้า ซึ่งรากฟันที่โผล่จะมีสีเหลืองเข้มมากกว่าตัวฟัน ทำให้เวลายิ้มดูไม่สวยงาม โดยเฉพาะผู้ที่ยิ้มเห็นเหงือกมาก

เหงือกกรันเกิดจาก 1.การแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟันที่ผิดวิธี การแปรงด้วยการถูไปมาแรงๆ ที่บริเวณคอฟัน ใช้แปรงสีฟันที่แข็งเกินไป หรือใช้ยาสีฟันที่มีผงขัดที่หยาบมากเกินไป จะมีผลให้เกิดการร่นของเหงือกได้ง่าย การใช้ไหมขัดฟันที่ผิดวิธีก็อาจทำให้เกิดเหงือกกรันได้เช่นกัน 2.ภายหลังการเป็นโรคปริทันต์อักเสบ หรือโรคคร่ามนาด ทำให้เกิดมีการละลายของกระดูกหุ้มรากฟัน เป็นผลให้เกิดเหงือกกรันตามมา 3.ฟันเขี้ยวหรือฟันซี่อื่นที่เกออกมานอกแนวขากรรไกรมากๆ กระดูกและเหงือกที่หุ้มรากฟันซี่นั้นจะบางกว่าปกติ ทำให้เกิดเหงือกกรันจากการแปรงฟันได้ง่าย 4.ผลตามจากการรักษาปริทันต์อักเสบ

สำหรับการรักษาหรือการแก้ไขนั้น ต้องกำจัดสาเหตุก่อน เช่น แก้ไขการแปรงฟันให้ถูกวิธี โดยใช้แปรงสีฟันแบบนุ่ม วางขนแปรงทำมุม 45 องศา ที่บริเวณคอฟัน และขยับไป-มาสั้นๆ ด้วยแรงที่เบา มือ รวมทั้งการใช้ไหมขัดฟันอย่างถูกวิธี ถ้าเกิดจากฟันซ้อนเกมากๆ อาจแก้ไขได้ด้วยการจัดฟันก่อน และตามด้วยการแก้ไขสภาวะเหงือกกรันให้กลับคืนมา ซึ่งต้องแก้ไขด้วยการทำผ่าตัดเพื่อปิดเหงือกกรัน โดยทันตแพทย์เฉพาะทางโรคเหงือก

ในส่วนของการป้องกัน เนื่องจากสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการทำความสะอาดที่ผิดวิธี และโรคปริทันต์อักเสบ ที่ป้องกันได้ด้วย การทำความสะอาดที่ถูกต้อง ทั้งการแปรงฟัน การเลือกชนิดของแปรงสีฟัน เทคนิคการแปรงฟัน การใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้อง ก็จะช่วยหลีกเลี่ยงการเกิดเหงือกกรันได้ กรณีที่มีฟันซ้อนเกมากๆ ก็ควรปรึกษาทันตแพทย์จัดฟันเพื่อทำการแก้ไข ก็จะเป็นการป้องกันการเกิดเหงือกกรันในอนาคตได้

สธ. วุ่นจัดสรรตำแหน่งขรก. 'พยาบาล-สหวิชาชีพ' โวย!

เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม น.ส.ศิริรัตน์ วงษ์บุตคา ตัวแทนเครือข่ายพยาบาลวิชาชีพลูกจ้างชั่วคราว กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวถึงกรณีขมรมสหวิชาชีพกระทรวงสาธารณสุข ออกมาคัดค้านแนวทางการจัดสรรตำแหน่งข้าราชการของ สธ.ว่าไม่เป็นธรรม ภายหลังที่คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เห็นชอบบรรจุลูกจ้างชั่วคราวของ สธ.เป็นข้าราชการจำนวน 7,547 อัตรา โดยเห็นว่าสัดส่วนในการกระจายพื้นที่ไม่ชัดเจน และเตรียมร้องต่อศาลปกครองเพื่อคุ้มครองชั่วคราว หากมีการฟ้องศาลปกครองทุกอย่างจะหยุดหมด จึงขอให้ ปลัด สธ.เรียกตัวแทน 21 สายงานที่ได้รับการบรรจุครั้งนี้มาหารือถึงเกณฑ์การจัดสรรตำแหน่งลงแต่ละพื้นที่อีกครั้ง โดยการบรรจุตำแหน่งตามมติ ครม.สมัย น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดการจัดสรรไว้ 3 ปี (2556-2558) จำนวน 23,000 อัตรา แบ่งเป็นปีละประมาณ 7,500 อัตรา ซึ่งในส่วนของพยาบาลวิชาชีพมีทั้งหมด 16,000 อัตรา โดยปี 2556 ได้รับการจัดสรรจำนวน 3,200 อัตรา และปี 2557 ได้รับการจัดสรรที่ 3,695 อัตรา ซึ่งจะเหลือพยาบาลวิชาชีพที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวรอบบรรจุอีก 9,105 อัตรา ซึ่งน่าคิดว่าในปี 2558 พยาบาลวิชาชีพจะได้อัตราการบรรจุเท่าไร เนื่องจากไม่มีทางได้ทั้งหมด ที่กังวลคือ เงื่อนไขในการจัดสรร

ตำแหน่งของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งตกลงว่าทุกวิชาชีพ จะได้รับการบรรจุสัดส่วนไม่เกิน 75% ส่วนที่เหลือ 25% จะต้องเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) แต่ดูเหมือนแต่ละวิชาชีพอาจถูกผลักไปอยู่เป็น พกส.เกินกว่า 25%

นายวัฒน์นะชัย นามตะ ประธานชมรมสหวิชาชีพกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า การจัดสรรตำแหน่งครั้งนี้ไม่มีความเป็นธรรม ซึ่งมาตรการในการร้องศาลปกครองเพื่อขอคุ้มครองชั่วคราวนั้น พวกตนจะถือเป็นทางเลือกสุดท้าย

นพ.วชิระ เพ็งจันทร์ รองปลัด สธ.กล่าวว่า ในวันที่ 25 กรกฎาคม จะมีการประชุมเรื่องการจัดสรรตำแหน่งแต่ละวิชาชีพ ส่วนกรณีที่ชมรมสหวิชาชีพฯ ออกมาไม่เห็นด้วยกับเงื่อนไขการจัดสรรของ สธ.ที่เรียกว่า FTE ข้อเท็จจริง คือ เงื่อนไขเงื่อนไขในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไม่ได้ใช้เกณฑ์ FTE ตามที่ชมรมสหวิชาชีพฯ ระบุ แต่การจัดสรรของ รพ.สต.จะใช้ฐานประชากรกำหนด เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กที่มีประชากรแตกต่างกัน โดยการพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังแต่ละวิชาชีพนั้น ให้พิจารณาตามฐานประชากร โดยประชากร 1,250 คน ให้จัดสรรบุคลากรสาธารณสุขไปประจำจำนวน 1 คน โดยให้พิจารณาเลือกวิชาชีพตามความจำเป็นของแต่ละพื้นที่

ลุ้นผลวิจัย 'วัคซีนไข้เลือดออก'

● เบื้องต้นสกัด 'แดงก็' 56.5%

ไทยจับมือ 4 พท.อาเซียนวิจัย 'วัคซีนไข้เลือดออก' พบป้องกันไวรัสแดงก็ 4 สายพันธุ์ ถึง 56.5% ลดความรุนแรง 88.5% แพทย์เตือนหญิงมีประจำเดือน-ตั้งครรภ์ระวังป่วย

เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม นพ.โสภณ เมฆธน อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยภายหลังเป็นประธานเปิดการประชุมวิชาการวัคซีนแห่งชาติ ครั้งที่ 6 ว่า คณะอนุกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ อยู่ระหว่างพิจารณาบรรจุวัคซีนใหม่ที่กำลังเป็นเพิ่มเติม เพื่อลดการป่วยและเสียชีวิตของคนไทย โดยจัดทำเป็นโครงการระดับชาติ เรียกว่าโครงการสร้างเสริม

ภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ 1.การฉีดวัคซีนป้องกัน การติดเชื้อเอชพีวี (HPV) ป้องกันผู้หญิงป่วย และเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูก 2.วัคซีนป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กเล็ก 3.ผลิตภัณฑ์การให้วัคซีนคอตีบและบาดทะยักในผู้ใหญ่ทุก 10 ปี และ 4.ผลิตภัณฑ์ให้ใช้วัคซีน อาทิ ไข้หวัดใหญ่ ในกลุ่มผู้ใหญ่และบุคลากรทางการแพทย์ให้มากขึ้น ส่วนวัคซีนไข้เลือดออกนั้น อยู่ในขั้นตอนการศึกษาวิจัย ซึ่งขณะนี้มีความคืบหน้าไปมาก

"สำหรับวัคซีนไข้เลือดออกที่ประเทศไทย ร่วมวิจัยกับอีก 4 ประเทศ คือ เวียดนาม ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และมาเลเซีย พร้อมทั้งภาคเอกชนนั้น ขณะนี้ให้ผลดีสามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันไข้เลือดออกได้ร้อยละ 56.5 คาดว่าในอีก 2 ปีข้างหน้า คนไทยจะมีโอกาสได้ใช้วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก โดยสามารถป้องกันไวรัสแดงก็ 4 สายพันธุ์ ที่พบระบาดในประเทศไทยเบื้องต้นอยู่ระหว่างการศึกษาเรื่องของขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)" นพ.โสภณกล่าว

ด้าน ศ.พญ.อุษา ทิสยากร นายกสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย กล่าวว่า ขณะนี้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 5 ประเทศของเอเชียที่ประสบความสำเร็จในการผลิตวัคซีนไข้เลือดออกต้นแบบ การวิจัยร่วมกันครั้งนี้ ได้มีการตีพิมพ์ความสำเร็จในวารสารแลนด

เซ็ท (Landsat) ที่เป็นวารสารทางการแพทย์ระดับโลก โดยวัคซีนไข้เลือดออกที่มีการวิจัยได้สำเร็จครั้งนี้ พบว่าสามารถป้องกันโรคได้ร้อยละ 56.5 ลดความรุนแรงของโรคได้ร้อยละ 88.5 โดยได้ทดลองในกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุ 2-14 ปี จำนวนกว่า 10,000 ราย โดยการฉีดวัคซีนทั้งหมด 3 เข็ม ห่างกัน 6 เดือน และ 12 เดือน และวัคซีนนี้ป้องกันได้ทั้งเด็กก็ 1-4 ทั้งนี้ ในปัจจุบันไข้เลือดออกมีการเปลี่ยนแปลงด้านอายุ โดยผู้ที่มียุ่มากขึ้นก็พบว่า เป็นโรคไข้เลือดออกได้ ดังนั้นผู้ใหญ่ก็สามารถเป็นไข้เลือดออกได้ไม่เฉพาะแต่เด็กเท่านั้น โดยเฉพาะผู้หญิงที่มีประจำเดือน เพราะหากป่วยเป็นไข้เลือดออกในช่วงมีประจำเดือนจะทำให้มีเลือดออกมากในช่วงคลอด ซึ่งเป็นอันตรายมาก รวมถึงหญิงที่ตั้งครรภ์ก็มีอันตรายมากเช่นกัน

● สสจ.ระวัง'มือเท้าปาก'ทั่วปท.

นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ของสำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม-วันที่ 20 กรกฎาคม 2557 พบผู้ป่วยทุกจังหวัดรวม 34,834 ราย ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 1-3 ปี เด็กที่ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็กไทย และเด็กในครอบครัวต่างด้าวที่เข้ามาใช้แรงงานในไทยด้วย จึงได้ย้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) โรงพยาบาลทุกแห่ง เฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ในพื้นที่ ประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนผู้ปกครองเด็กเล็กทั้งไทย และต่างด้าวให้ดูแลป้องกันโรค เช่น การดูแลความสะอาด เครื่องเล่น ล้างมือฟอกสบู่ให้เด็กบ่อยๆ และประสานความร่วมมือหน่วยงานเกี่ยวข้อง เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ผู้บริหารโรงเรียนในการดูแลพื้นที่เสี่ยงสำคัญ คือ ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล ซึ่งมีเด็กเล็กอยู่รวมกันจำนวนมาก ให้ครูตรวจเช็คเด็กตอนเช้าทุกวัน หากพบมีไข้ มีตุ่มใสขึ้นตามมือ ในปาก ให้สงสัยว่าอาจเป็นโรคมือ เท้า ปาก ให้เด็กหยุดเรียนและพักที่บ้านจนกว่าจะหายป่วย

โลกโตกิน

ท่าया“ล่าแล้วฆ่า”

ไวรัสโรคเอดส์

ที่ประชุมเรื่องโรคเอดส์ระหว่างประเทศ เปิดเผยข่าวดีให้ทราบว่า นักวิทยาศาสตร์สามารถขับไล่เชื้อไวรัสโรคเอดส์ ให้ออกมาจากที่หลบซ่อนหลังจากที่ถูกยาไล่ไปได้

นับเป็นความก้าวหน้าครั้งสำคัญ ในวิธีการรักษาที่เรียกกันว่า “ล่าแล้วฆ่า” ของเดนมาร์กพบวิธี “ล่าแล้วฆ่า” และทดลองใช้กับคนไข้โดยวิธีนี้ใช้วิธีล่าเชื้อไวรัสที่หนียาต้านเชื้อไวรัส เทียวไปซ่อนตัวสงบนิ่งอยู่ ผู้ป่วย

จะกลับหายเกือบเป็นปกติแต่จะต้องกินยารักษาทุกวัน ซึ่งแพงและยังทำให้เกิดผลข้างเคียง หากหยุดยาเมื่อใด เชื้อไวรัสก็จะกลับฟื้นคืนขึ้นมาอีกภายในเวลาไม่กี่อาทิตย์เริ่มอาละวาดทำร้ายเซลล์ภูมิคุ้มโรค เป็นการเปิดช่องให้กับพวกจุลชีพที่คอยท่าหาโอกาสอยู่ทั้งหลาย

นักวิทยาศาสตร์ต่างพยายามคิดหาวิธีที่จะล่าต้อนเชื้อไวรัส ให้หลุดพ้นออกจากรังหลบซ่อน เพื่อจะเด็ดหัวมันที่หลังให้ได้มา ๑ ปีแล้ว เพิ่งจะมีนักวิจัยมหาวิทยาลัยฮูสตันของเดนมาร์กพบวิธี “ล่าแล้วฆ่า” และทดลองใช้กับคนไข้อาสาสมัครได้สำเร็จ.

● **เฝ้าระวัง “มือเท้าปาก”** : นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ในปี 2557 สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปากทุกจังหวัดรวม 34,834 ราย พบมากที่สุดอายุ 1-3 ขวบ จึงย้ำให้สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด โรงพยาบาลทุกแห่ง เฝ้าระวังในพื้นที่และให้ดูแลโดยเฉพาะศูนย์เด็กเล็กให้ครูตรวจใช้เด็กตอนเช้าทุกวัน หากพบมีไข้ มีตุ่มใสขึ้นตามมือ ในปาก ให้สงสัยว่าอาจเป็นโรคมือเท้าปาก ให้เด็กหยุดเรียนและ พักที่บ้านจนกว่าจะหายป่วย.