

นพ.คุณวิทย์ ตปนียากร ผอ.รพ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี เผยว่า ด้วยวันที่ 1-7 สิงหาคมทั่วโลกจัดให้เป็นสัปดาห์นมแม่แห่งโลก ส่วนประเทศไทยช่วงเดือนสิงหาคม ได้จัดกิจกรรมวันแม่แห่งชาติ เพื่อให้การดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพอนามัยแม่และเด็ก มีแนวทางการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องภายใต้โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว เพื่อเผยแพร่ความรู้ประโยชน์ของนมแม่และรณรงค์การสร้างกระแสสังคมและครอบครัวให้เข้าใจถึงความสำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนและการเลี้ยงควบคู่กับอาหารอื่นอย่างต่อเนื่อง ถึง 2 ปี มีการปลูกฝังและสร้างทัศนคติที่ดีให้กับแม่ ด้วยการเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเอง ทำให้เด็กได้รับการ

●รพ.บ้านโป่งจัดกิจกรรมสัปดาห์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่●

ผอ.รพ.บ้านโป่งให้ความรู้หรือมอบนิทรรศการที่น่าสนใจ

เลี้ยงดูอย่างถูกต้อง ครอบครัวยุคใหม่อย่างมีความสุข ให้ความรู้เรื่องพัฒนาการที่เสริมที่แม่มีเวทีแลกเปลี่ยน
ดังนั้น กลุ่มงานสูติรีเวชกรรมและกลุ่มการ การเรียนรู้และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
พยาบาลรพ.บ้านโป่งจึงเตรียมจัดงานโครงการสัปดาห์ การประกวดสุดยอดคุณแม่ระดับอำเภอ และอื่นๆ
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประจำปี 2557 ในวันที่ เช่น มุมตรวจสุขภาพฟัน มุมส่งเสริมพัฒนาการ มุมสาธิต
8 ส.ค. ตั้งแต่เวลา 08.00 น. ณ ห้องประชุมมะลิไทยเหนือ อาหารเพื่อแม่และลูกน้อย มุมให้นมแม่และบริการ
ชั้น 4 อาคารผู้ป่วยนอกซึ่งกิจกรรมภายในงานจะมี ปรีกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มุมจำหน่ายสินค้าสมาชิก
นิทรรศการสัปดาห์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การ ของชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว เป็นต้น.

สั่งสสจ.คุมเข้ม สกัด 'อีโบล่า'

เมื่อวันที่ 4 ส.ค. นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยภายหลังประชุมผ่านระบบวิดีโอคอนเฟอร์เรนซ์กับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (นพ.สสจ.) ทั่วประเทศเกี่ยวกับการซักซ้อมเตรียมการรับมือสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าว่า ได้สั่งการให้ นพ.สสจ.ทั่วประเทศจัดการระบบ

เฝ้าระวังภายในพื้นที่ โดยเฉพาะการเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการไข้ และมีประวัติเดินทางไปใน 3 ประเทศที่มีการระบาดของโรค คือ กินี เซียร์ราลีโอน และไลบีเรีย ภายในระยะเวลาไม่เกิน 21 วัน ที่เป็นระยะฟักตัวของโรค รวมทั้งให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จัดระบบห้องแยกโรคได้มาตรฐาน และหากต้องส่งเชื้อตรวจเป็นชิ้นในห้องปฏิบัติการให้ส่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ได้มาตรฐานองค์การอนามัยโลก (WHO)

นพ.ณรงค์กล่าวอีกว่า ส่วนที่สั่งการให้ สสจ. เข้าร่วมกับด่านควบคุมโรคที่ทำอากาศยานนานาชาติ เชียงใหม่ ภูเก็ต และสงขลา เพื่อเฝ้าระวังผู้ที่มีอาการไข้และเดินทางจากทั้ง 3 ประเทศ อย่างไรก็ตาม การเดินทางส่วนใหญ่จะผ่านทางท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ ซึ่งมีระบบการเฝ้าระวังที่เข้มแข็งอยู่แล้ว ส่วนในพื้นที่ จ.จันทบุรี ที่มีประชาชนชาวแอฟริกา มาอาศัยอยู่เพื่อค้าขายพลอยหลายร้อยคน ให้ สสจ. จันทบุรีและสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ทั้งนี้ ไม่ได้หมายความว่าผู้ที่เป็นชาวแอฟริกาจะนำกังวลว่าจะมีเชื้อมี แต่เนื่องจากการค้าขายพลอยอาจต้องมีการเดินทางเข้าออกประเทศ จึงต้องเฝ้าระวังในพื้นที่ที่มีการอยู่ร่วมกันเป็นชุมชนกรณีผู้ป่วยชาว จ.จันทบุรี ผลการตรวจเป็นอันเป็นมาลาเรียขึ้นสมอง ขณะนี้ได้ย้ายผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาที่ รพ.พระปกเกล้า ไม่ได้ป่วยเป็นโรคอีโบล่า

ด้าน นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ระบบคัดกรองเฝ้าระวังของไทย ขณะนี้เจ้าหน้าที่สามารถตรวจจับผู้ที่เดินทางมาจาก 3 ประเทศที่มีการระบาดได้ทุกราย เนื่องจากต้องรายงานตัวเรื่องการฉีดวัคซีนไข้เหลืองที่เป็นกฎระเบียบข้อบังคับ นอกจากนี้ ยังไม่มีสายการบินที่บินตรงจากทั้ง 3 ประเทศที่ระบาดมายังไทย ในส่วนของผู้ที่เดินทางมาจาก 3 ประเทศที่ระบาดหากเกิน 21 วันที่เป็นระยะฟักตัวของโรคจะดำเนินการจัดซื้อและที่อยู่แต่หากไม่เกิน 21 วัน จะมีการซักประวัติ จัดซื้อที่อยู่และตรวจวัดไข้ หากพบว่ามิใช่จะประสาน รพ.บางพลี รับตัวเข้าห้องปลอดเชื้อทันที หากไม่มีไข้จะตรวจติดตามอาการทุกวันจนครบ 21 วัน ดังนั้น ไม่อยากให้เกิดกับเรื่องเชื้ออีโบล่าเนื่องจากไทยมีระบบป้องกันและเฝ้าระวังที่ดี ถึงขนาด WHO ให้การชื่นชม

นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผอ.สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กล่าวว่า ตั้งแต่ที่มีการระบาดของเชื้ออีโบล่าถึงวันที่ 31 ก.ค. WHO รายงานว่ามีผู้ติดเชื้ออีโบล่าทั้งสิ้น 1,440 ราย เสียชีวิต 826 ราย ส่วนกรณีข่าวที่มีการพบผู้ป่วยเพิ่มในประเทศไนจีเรีย 2 คนนั้น เป็นเพียงผู้เข้าข่ายต้องสงสัย ยังไม่ได้รับการยืนยันว่าเป็นการติดเชื้ออีโบล่า

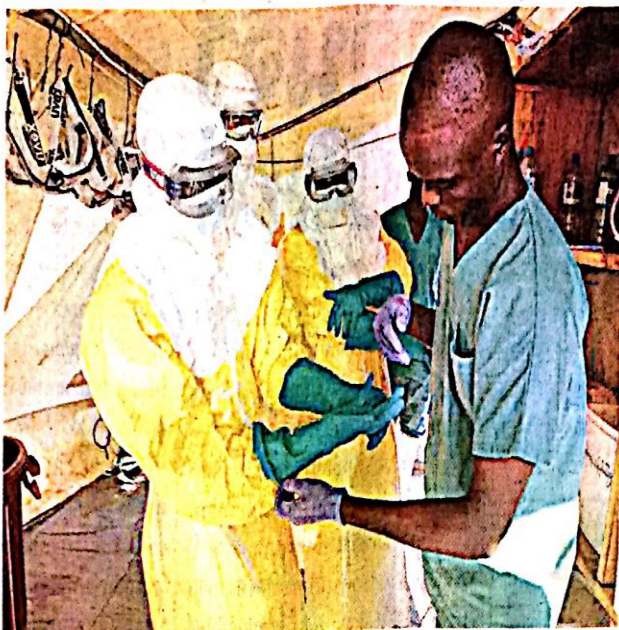
คมขยาคตุ ประชาชน



แม้ว่ากระบาดของโรคอีโบล่าจะเกิดขึ้นในแอฟริกา ที่อยู่ห่างจากประเทศไทยอีกซีกโลก แต่ปัจจุบันการคมนาคมระหว่างประเทศมีความสะดวกขึ้น จนอาจกล่าวได้ว่าเป็นยุคของโลกไร้พรมแดน ทำให้เรื่องการแพร่ระบาดของโรคอีโบล่าไม่ใช่เรื่องไกลตัวอีกต่อไป

โรคอีโบล่า อยู่ในกลุ่มโรคไข้เลือดออก เกิดจาก เชื้อไวรัสอีโบล่า หรือชื่อในภาษาอังกฤษว่า ซาร์อี อีโบล่าไวรัส (Zaire ebolavirus) ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสในกลุ่มโรคไข้เลือดออกชนิดหนึ่งแต่มีความรุนแรงกว่ามาก

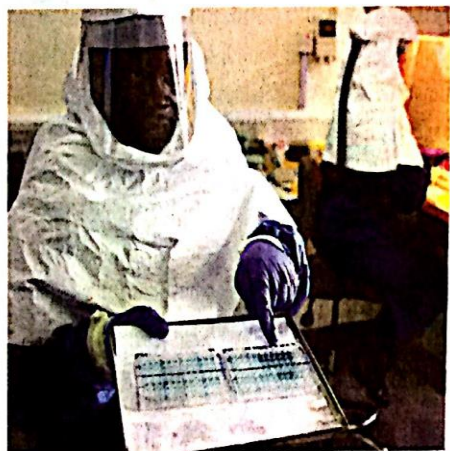
สำหรับสถานการณ์ปัจจุบันยังคงน่าเป็นห่วงและต้องจับตาเผื่อระงับอย่างใกล้ชิด เพราะผู้ติดเชื้อมีโอกาสเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 50-90 หากไม่รีบค้นคว้าและเฝ้าระวังกันอย่างจริงจัง เพราะในระยะ



แนะนำว่า “สำหรับเชื้อไวรัสอีโบล่า ที่แพร่ระบาดอยู่ในขณะนี้ต้องยอมรับว่าทางการแพทย์ยังไม่มียาหรือวัคซีนจำเพาะที่ใช้ป้องกันหรือรักษาโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสตัวนี้ได้ ทำให้เพียงการรักษาไปตามอาการเพื่อประคับประคองเท่านั้น ในส่วนของการติดต่อจากคนสู่คน จะติดต่อผ่านทางสารสัมผัสหรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ติดเชื้อ อาทิ น้ำลาย น้ำมูก เหงื่อ เลือด สารคัดหลั่งต่าง ๆ ตลอดจนนม الثدي แต่ยังไม่พบว่าเชื้อไวรัสสามารถติดต่อทางอากาศที่หายใจร่วมกัน (Airborne) ดังนั้นผู้ที่กำลังกังวลใจเรื่องการโดยสารเครื่องบินร่วมกับผู้ติดเชื้อนั้นโอกาสของการติดเชื้อค่อนข้างต่ำ”

สำหรับประเทศไทยยังไม่พบว่ามีผู้ป่วยจากการติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และโอกาสการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศไทย

'อีโบล่า' เชื้อไวรัสสมรณะระบาดจากคนสู่คน



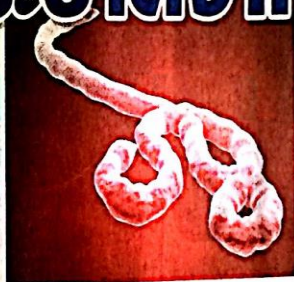
ราย ผู้ป่วยสงสัย 148 ราย) เสียชีวิต 672 ราย (ผู้ป่วยยืนยัน 456 ราย ผู้ป่วยเข้าข่าย 182 ราย ผู้ป่วยสงสัย 34 ราย)

จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นนับตั้งแต่เดือน มิ.ย. 57 พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกครั้งที่มีการรายงาน พบมากที่สุดในประเทศกินี รองลงมาได้แก่ เซียร์ราลีโอน และไลบีเรีย สำหรับการป่วยตายเท่ากับ 80.38%

เชื้อไวรัสอีโบลานับเป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงโรคหนึ่งก็ว่าได้ เพราะเป็นการติดเชื้อไวรัสอย่างเฉียบพลัน หลังจากได้รับเชื้อไวรัสแล้วจะมีระยะฟักตัวของเชื้อประมาณ 2-21 วัน

ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ขึ้นสูง อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ ตามด้วยอาการอาเจียน ท้องร่วง มีผื่นผื่นแดงตามตัว และในบางรายที่มีอาการรุนแรงขึ้นเสียชีวิต พบว่าเมื่อมีการเลือกออกง่ามทั้งภายในและภายนอกร่างกาย เลือดไหลไม่หยุด มักเกิดร่วมกับอาการระบบอวัยวะภายในล้มเหลวส่งผลต่อระบบประสาทส่วนกลางทำให้ช็อกและเสียชีวิตได้ในที่สุด

แพทย์หญิงกฤตา อธิกิจ อายุรแพทย์ทั่วไป โรงพยาบาลปิยะเวท



ค่อนข้างน้อย เพราะโดยส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อจะไม่สามารถเดินทางได้จากสภาพร่างกาย ทำให้โอกาสของการแพร่เชื้อข้ามทวีปมีน้อยลง

“ถึงแม้จะยังไม่พบเชื้อไวรัสอีโบล่าในไทยแต่ก็ไม่ควรประมาท ควรหมั่นดูแลสุขภาพอนามัยให้ดี ล้างมือบ่อย ๆ ควรใช้ช้อน

กลางในการรับประทานอาหาร หลีกเลี่ยงการไปในที่แออัดหากมีความจำเป็นควรสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง และถ้าพบว่าตนเองมีอาการไข้สูง ปวดกล้ามเนื้อ อาเจียน มีผื่นแดงขึ้นตามตัว ควรรีบมาพบแพทย์โดยด่วนเพื่อการดูแลรักษาที่ถูกต้องและทันที่รวมทั้งหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่นำเชื้อโดยไม่มีการตรวจโรค หรือการประกอบอาหารที่ทำจากสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ รวมถึงควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ และงดการเดินทางไปยังประเทศแอฟริกาตะวันตกที่กำลังมีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสในช่วงนี้ดีที่สุด” แพทย์หญิงกฤตา กล่าวสรุป.

แรกอาการของผู้ที่ได้รับเชื้อไวรัสนั้นจะคล้ายกับอาการป่วยด้วยโรคอื่น ๆ เช่น โรคท้องร่วง โรคไข้หวัด หรือไข้เลือดออกที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดอื่น ๆ ทำให้ผู้ที่ได้รับเชื้อไม่ทันได้ระวังตัว จนอาการลุกลามไปจนถึงขั้นรุนแรงแล้ว

รายงานขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 27 ก.ค. 57 พบผู้ป่วยจำนวน 1,201 ราย (ผู้ป่วยยืนยัน 814 ราย ผู้ป่วยเข้าข่าย 239

กับเดลินิวส์ 38

article@dailynews.co.th

2องค์กรร่วมหนุนวิจัยแพทย์ไทย

เมื่อวันที่ 4 ส.ค. ที่อาคารเนคเทค อุทยานวิทยาศาสตร์ประเทศไทย จ.ปทุมธานี นายทวีศักดิ์ กอนันต์กุล ผอ.สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) และ นพ.วินัย สวัสดิวร เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ร่วมกันลงนามในพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “การกำหนดแนวทางการสนับสนุนงานวิจัยและพัฒนาและบริหารผลงานวิจัยด้านการแพทย์สู่การใช้ประโยชน์”

ทั้งนี้ปัจจุบันไทยต้องการวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์เพิ่มสูงขึ้นทุกปีโดยคาดการณ์ว่าจะเติบโตประมาณร้อยละ 9.1 ต่อปี จึงร่วมมือกันระหว่างสององค์กรเพื่อสนับสนุนงานวิจัยและพัฒนาและบริหารผลงานวิจัยด้านการแพทย์สู่การใช้ประโยชน์และเทคโนโลยีทางการแพทย์.

อก.แจงกรณีตั้ง 'ศูนย์ล้างไต'

เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม นพ.สุวัช เชยศิริวัฒนา ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม (อก.) กล่าวถึงกรณีเครือข่ายสุขภาพโจมตีโครงการศูนย์สนับสนุนงานล้างไตเป็นการเอื้อเอกชน ว่า อก.ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ในการจัดหาหน่วยล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) และยาที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งร่วมกันพัฒนาระบบการรักษาโรคไตวายเรื้อรังของ สปสช. (CAPD First) ตั้งแต่ปี 2551 ซึ่ง อก.มีโครงการเพื่อการพัฒนากระบวนการรักษาโรคไตวายเรื้อรังต่อเนื่องทุกปี เช่น โครงการติดตามการให้บริการน้ำยาทางช่องท้อง ปี 2556 แต่พบว่าประสิทธิภาพการรักษาและการบริหารจัดการของโครงการยังต้องพัฒนาปรับปรุงอีกหลายด้าน เช่น อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย ที่มีอัตราการเสียชีวิตมากกว่าปีละ 2,000 ราย หรือร้อยละ 25 ซึ่งเป็นอัตราที่สูงมาก เมื่อเทียบกับทั่วโลกซึ่งมีอัตราตายเฉลี่ยร้อยละ 5

นพ.สุวัชกล่าวว่า อก.เชิญ นพ.ดำรงสโรจน์

เสถียร เป็นแพทย์ผู้มีความรู้ความสามารถ ทั้งทางวิชาการและการรักษาผู้ป่วยโรคไต มีผลงานมากกว่า 20 ปี คณะทำงานเห็นชอบให้จัดตั้งโครงการศูนย์สนับสนุนงานล้างไตและฟอกเลือดเพื่อผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (Dialysis Backup Center ; DBC) ขึ้น โดยระยะแรกเป็นโครงการนำร่องในการศึกษาวิจัยเพื่อสำรองน้ำยา CAPD อุปกรณ์ต่างๆ ให้หน่วยบริการใกล้เคียง เพื่อไม่ให้น้ำยาล้างไตขาดแคลน และเป็นศูนย์การคัดกรองผู้ป่วยไต ลดงบประมาณและลดความสูญเสียในระบบครบวงจรทุกรูปแบบการรักษา โดยมุ่งเน้นศึกษาในกลุ่มผู้ไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีล้างไตผ่านช่องท้องเป็นสำคัญ หากได้ผลดีจะเป็นต้นแบบขยายไปสู่พื้นที่อื่นๆ ส่วนกรณี อก.เลือกโรงพยาบาลมหาสารคามอินเตอร์เนชั่นแนล เพื่อจัดตั้งศูนย์ดังกล่าวนี้ เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่เน้นการรักษาโรคเฉพาะทางคือโรคไตวายเรื้อรังและโรคมะเร็ง จึงมีความพร้อมทั้งแพทย์เฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญด้านโรคนี้