



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 5 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>



### อีคิโคโมริ ภาวะแยกตัวจากสังคมของชาวญี่ปุ่น รุนแรงขึ้นหลังโควิดระบาด

- รัฐบาลญี่ปุ่น จับตากลุ่มภาวะ **อีคิโคโมริ** ภาวะแยกตัวจากสังคมของชาวญี่ปุ่น รุนแรงขึ้น หลังจากโควิดระบาด โดยพบคนวัยทำงานที่อยู่ในภาวะนี้มากถึง 1.5 ล้านคน
- ผลสำรวจล่าสุดที่จัดทำขึ้นโดยรัฐบาลญี่ปุ่น เป็นการเก็บข้อมูลในช่วงเดือน พฤศจิกายนปีที่แล้ว จากกลุ่มตัวอย่าง อายุระหว่าง 10-69 ปี จำนวน 30,000 คนจากทั่วประเทศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากต่างเก็บตัว และแทบจะไม่ออกจากบ้านไปไหนเลย เพราะไม่อยากมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น
- นับว่าจำนวนของกลุ่มคนที่เก็บตัว หรือแยกตัวจากสังคม เพิ่มขึ้นมากกว่าเท่าตัว เมื่อเปรียบเทียบกับเมื่อ 7 ปีก่อน โดยเมื่อปี 2016 ผลสำรวจพบมีกลุ่มคนวัยรุ่นจนถึงวัยทำงาน ที่อยู่ในภาวะอีคิโคโมริทั่วประเทศ ราว 541,000 คน



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 5 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>

ผลสำรวจล่าสุดที่จัดทำขึ้นโดยรัฐบาลญี่ปุ่น จากการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายนปีที่แล้ว จากกลุ่มตัวอย่าง อายุระหว่าง 10-69 ปี จำนวน 30,000 คน จากทั่วประเทศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากต่างเก็บตัว และแทบจะไม่ออกจากบ้านไปไหนเลย เพราะไม่อยากจะสัมผัสพันธุกับคนอื่น โดยพบว่ากลุ่มคนวัยทำงานอยู่ในภาวะนี้มากถึง 1.46 ล้านคน ซึ่งคิดเป็น 2 เปอร์เซ็นต์ จากจำนวนประชากรอายุระหว่าง 15-64 ปี ของประเทศ โดยในจำนวนนี้ 20 เปอร์เซ็นต์ กลายมาเป็นคนที่เก็บเนื้อเก็บตัว ไม่เข้าสังคม เนื่องจากการระบาดของโควิด-19 ผลสำรวจที่ออกมาทำให้รัฐบาลแสดงความกังวล และเตือนประชาชนให้สำรวจตัวเอง เพราะอาจจะกลายเป็นกลุ่มอิคิโคโมริโดยไม่รู้ตัว โดยพบว่า 60 เปอร์เซ็นต์ของกลุ่มที่เก็บเนื้อเก็บตัวเป็นเพศชาย

ขณะเดียวกัน การสำรวจล่าสุดนี้ยังพบว่า 2.05 เปอร์เซ็นต์ ของประชากรอายุ 15-39 ปี จะออกจากบ้านเพียงเพื่องานอดิเรก หรือออกจากห้องของตัวเอง แต่ยังคงอยู่ภายในบ้าน หรือเกือบจะไม่ออกจากห้องเลยอย่างน้อย 6 เดือน

โดย 21.5 เปอร์เซ็นต์ ของกลุ่มอิคิโคโมริ ช่วงอายุระหว่าง 15-39 ปี จะแยกตัวจากสังคมเป็นระยะเวลา 6 เดือน แต่ไม่ถึง 1 ปี ส่วนกลุ่มอายุ 40-64 ปี จะมี 21.9 เปอร์เซ็นต์ ที่ปิดกั้นตัวเองในบ้านราว 2-3 ปี



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 5 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2566701>

จากการสอบถามเหตุผลว่า ทำไมพวกเขาจึงกลายมาเป็นคนเก็บตัวจากสังคม 20.8 เปอร์เซ็นต์ ของกลุ่มอายุ 15-39 ปี ระบุว่า พวกเขารู้สึกยากลำบากในการมีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่วนอีก 18.1 เปอร์เซ็นต์ ระบุว่า เป็นเพราะการระบาดของโควิด

ส่วนกลุ่มอายุ 40-64 ปี อ้างเหตุผลของการแยกตัวจากสังคมว่า เป็นเพราะพวกเขาออกจากงาน คิดเป็น 44.5 เปอร์เซ็นต์ และอ้างเหตุผลการระบาดของโควิดอีก 20.6 เปอร์เซ็นต์ โดยเหตุผลหนึ่งที่เอื้อต่อการแยกเก็บตัว ก็เพราะพวกเขามีทางเลือกในการเรียนออนไลน์ หรือการทำงานจากบ้านได้ด้วยนั่นเอง

จากสถานการณ์ในขณะนี้ จึงดูเหมือนว่าภาวะอีคิโคโมริ ได้กลายเป็นประเด็นทางสังคมที่เร่งด่วนมากขึ้น และทางการญี่ปุ่นอาจจำเป็นต้องจัดการกับปัญหาจากหลายแง่มุม ทั้งจากครอบครัว โรงเรียน และบริษัท ก่อนที่คนในสังคมจะต่างคนต่างแยกตัวออกจากกัน ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตของคนส่วนใหญ่ในประเทศอย่างแน่นอน

โดยปัจจุบันนี้ อีคิโคโมริไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในญี่ปุ่นเท่านั้น แต่ยังพบในหมู่คนหนุ่มสาวของประเทศอื่นๆ ด้วย ทั้งในเอเชีย ยุโรป และสหรัฐอเมริกา โดยเฉพาะหลังจากเกิดการระบาดของโควิด-19 ที่ยาวนานหลายปี ดังนั้น การถอดบทเรียนที่เกิดขึ้น จึงมีความสำคัญกับทุกประเทศ เพื่อหาทางแก้ปัญหาให้สอดคล้องกับแต่ละวัฒนธรรมและปัจจัยแวดล้อม เพื่อไม่ให้กลุ่มคนที่แยกตัวจากสังคมเพิ่มจำนวน จนกลายเป็นปัญหาใหญ่ในอนาคตต่อไป.

# มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 5 เมษายน 2566

ที่มา : [https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news\\_3906628](https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3906628)

## นพ.ยง ชีไควิตเข้าสู่โรคประจำฤดูกาล ยังควรต้องฉีดวัคซีน



นพ.ยง ชีไควิตเข้าสู่โรคประจำฤดูกาล ยังควรต้องฉีดวัคซีน

เมื่อวันที่ 4 เมษายน นพ.ยง ภูววรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์เฟซบุ๊ก ตอบข้อสงสัยที่ว่า เรายังต้องฉีดวัคซีนโควิด-19 อีกดีหรือไม่

เป็นคำถามที่ถามบ่อยมาก วันนี้เราจะฉีดวัคซีนโควิด-19 อีกดีหรือไม่ บางคนเกิดความสงสัย ก่อนอื่นต้องยอมรับก่อนว่าโรคโควิด-19 อยู่กับเรา และกำลังเปลี่ยนเป็นโรคประจำฤดูกาล ไม่ได้หายไปไหน

ตามฤดูกาล ระยะนี้จะเป็นระยะสงบของโรค เช่นเดียวกับโรคทางเดินหายใจอื่น ๆ และตามฤดูกาลจะไปเพิ่มมากขึ้นเมื่อเข้าสู่ฤดูฝน นักเรียนเปิดเทอม นักเรียนจะเป็นผู้ขยายโรคให้มีภาระบาดเพิ่มขึ้น เห็นได้ชัดจากไข้หวัดใหญ่ ฤดูกาลของการฉีดไข้หวัดใหญ่จึงเป็นก่อนฤดูฝนหรือก่อนนักเรียนเปิดเทอมของทุกปี



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 5 เมษายน 2566

ที่มา : [https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news\\_3906628](https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news_3906628)

อย่างไรก็ตาม กลุ่มเสี่ยงที่เคยติดเชื้อมาแล้ว ถึงแม้ว่าภูมิจะอยู่ในระดับสูง เราก็คงจะปรับวิธีการให้วัคซีนเข้าสู่วัคซีนประจำฤดูกาล คือให้ทุกปีในปลายเดือนเมษายนต่อพฤษภาคมของทุกปีเพื่อป้องกันการระบาดในฤดูฝน

ส่วนในเด็กหรือวัยทำงานที่มีร่างกายแข็งแรงดีไม่มีโรคประจำตัว และได้รับวัคซีนมาแล้วอย่างน้อย 3 เข็ม และยังไม่เคยติดเชื้อมาก่อน หรือเคยติดเชื้อแต่ไม่เคยได้รับวัคซีน ก็สามารถปรับการให้วัคซีนเป็นแบบประจำปีไปได้เลย

ผู้ที่มีร่างกายแข็งแรงดีได้รับวัคซีนมาแล้ว 3 เข็มเป็นอย่างไรรวมกับการติดเชื้อ จะยังไม่รับวัคซีน รอไปฤดูกาลหน้าก็มีความเป็นไปได้ แต่เมื่อได้รับเชื้อก็อาจจะมีการติดเชื้อ แต่ส่วนใหญ่อากาศจะไม่รุนแรง

แต่ละคนควรจะพิจารณาความเสี่ยงของตัวเองในการเกิดโรคแล้วจะรุนแรง โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงที่มีโรคประจำตัวหรือผู้สูงอายุ กับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในประเทศไทยเมื่อเข้าสู่โรคประจำฤดูกาล

# มติชน

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 5 เมษายน 2566

ที่มา : [https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news\\_3906628](https://www.matichon.co.th/local/quality-life/news_3906628)

## เช็ก! ปวดหลัง-ไหล่ เพราะนอน 3 ท่ากระตุ้นปวดหรือเปล่า แนะนำนอนถูกต้อง คืนสบายตัว



### เช็ก! ปวดหลัง-ไหล่ เพราะนอน 3 ท่ากระตุ้นปวดหรือเปล่า แนะนำนอนถูกต้อง คืนสบายตัว

เคยเช็กท่านอนว่าถูกต้องหรือไม่? กว่า 90% ตอบว่าไม่เคย แต่หัวถึงหมอนก็หลับกันแล้ว แต่รู้หรือไม่ อาการปวดต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะปวดหลัง ไหล่ ต้นเหตุคือเกิดจากการนอนในท่าที่ไม่ถูกต้อง

แพทย์พืชมงคล แสนคำ นักกายภาพบำบัดจาก คลินิกกายภาพบำบัดอริยะ ชั้น 1 ไลฟ์เซ็นเตอร์ (คิวเฮาส์ ลุมพินี) มาไขข้อข้องใจเกี่ยวกับท่าการนอนมีผลหรือเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการปวด ซึ่ง 3 ท่านี้ที่ไม่ควรนอนคือ

1.ท่านอนตะแคง ใครๆ ก็ชอบนอนทำนี้ การนอนทำนี้ น้ำหนักไปลงที่ไหล่ คอพับเข้าหาไหล่เหมือนกระดุก ต้นคอถูกกดเข้าหากัน แล้วบริเวณรอบก้นคอมีเส้นเลือด เส้นประสาทผ่านออกมา นอนทับไว้นานๆเลือดก็ไม่ไหลเวียน มีผลทำให้เกิดการบาดเจ็บของเส้นเอ็น และกล้ามเนื้อรอบๆ หัวไหล่ และคอ หากนอนทับไปเรื่อยๆ ทำให้ปวดเรื้อรังกลายเป็นไหล่ติดได้ในที่สุด



# มตีบ

ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 5 เมษายน 2566

ที่มา : [https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news\\_3906628](https://www.maticchon.co.th/local/quality-life/news_3906628)

ยิ่งไม่มีหมอนก่ายจะทำให้มีผลกับช่วงเอวด้วยเพราะเวลานอนน้ำหนักจะทิ้งลงสะโพกด้านที่เรานอนทับ และสะโพกจะบิด หลังจะบิดตามเกิดปัญหาปวดหลังเรื้อรังตามมาได้

**2.ท่านอนคว่ำทั้งคืน** สิ่งที่ส่งผลเสียมากที่สุดคือกระดูกต้นคอ และกล้ามเนื้อที่อยู่รอบๆคอ เวลานอนคว่ำเราต้องหันหน้าออกด้านใดด้านหนึ่ง ซึ่งทำให้คอหมุน/บิดและถูกกดอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นข้อต่อ กล้ามเนื้อ และระบบเลือด&เส้นประสาทจะเหมือนถูกกดและบิดหมุนไว้มากที่สุดเมื่อเทียบกับทำอื่นๆ นอกจากนี้ยังส่งผลทำให้การขยายตัวของปอด และการเต้นของหัวใจถูกจำกัดลง เพราะน้ำหนักตัวจะกดทับชายโครงเอาไว้ ปอดขยายได้ลำบาก มีผลต่อการขนส่งออกซิเจนไปสู่เซลล์ต่างๆ ของร่างกาย ตื่นมากก็จะรู้สึกไม่สดชื่น เพลียถือเป็นการทำที่ส่งผลเสียต่อร่างกายมากที่สุด

**3.ท่านอนหงายไม่มีหมอนรองใต้เข่า** หลังจะแอ่นโดยไม่รู้ตัว ยิ่งไม่มีหมอนรอง จะยิ่งปวดหลังได้ง่าย เพราะถ้าไม่มีหมอนรองใต้เข่า กระดูกต้นขาจะดึงให้กระดูกเชิงกรานบิดไปด้านหน้ามากขึ้น ซึ่งกระดูกเชิงกรานเชื่อมต่อกับกระดูกสันหลัง จึงทำให้เกิดหลังแอ่นได้ กล้ามเนื้อหลังก็จะมีอาการเกร็งมากกว่าปกติ ทำให้เกิดอาการปวดหลังตามมาได้

สำหรับ "ท่านอนที่ถูกต้อง" คือ "ท่านอนหงาย" และจะต้องมีหมอนซัพพอร์ตตั้งแต่ศีรษะจนถึงบริเวณต้นไหล รองรับโค้งกระดูกคอ เพื่อให้มีการพยุงกล้ามเนื้อตั้งแต่บริเวณท้ายทอย กล้ามเนื้อต้นคอตลอดจนถึงกล้ามเนื้อบริเวณเข่าและหัวไหล่ทั้งสองข้าง และมีหมอนรองใต้เข่าเพื่อช่วยลดหลังแอ่นและลดอาการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อบริเวณหลังได้ นอกจากนี้ท่านอนที่ถูกต้องยังช่วยลดแรงกดทับต่อข้อต่อต่างๆในร่างกายได้ด้วย ทำให้ร่างกายมีการผ่อนคลายได้อย่างเต็มที่ ตื่นมาก็สบายตัว

การปรับเปลี่ยนในช่วงแรกอาจจะดูยาก เพราะร่างกายไม่เคยชิน แต่ถ้าทำบ่อยๆ อาจจะค่อยๆ ปรับในช่วงแรกของการนอน ร่างกายก็จะเริ่มคุ้นชิน จนสามารถปรับได้ตลอดทั้งคืน ซึ่งถ้าเราสามารถปรับเปลี่ยนได้ ก็จะส่งผลในระยะยาวที่จะช่วยลดอาการปวดที่เกิดขึ้นในอนาคตได้





ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 5 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

## อภัยภูเบศร และใช้มะขามป้อม ขมิ้นชัน บัวบก เกราะป้องกัน ซีเซียม-137

### ห่วงใยประชาชน วิทกสัมผัส ซีเซียม-137

จากการสูญหายของวัตถุกัมมันตรังสี ซีเซียม - 137 จากโรงไฟฟ้าน้ำแห่งหนึ่งใน จ.ปราจีนบุรี ก่อนมีรายงานจากภาครัฐพบว่า วิทกดังกล่าวได้ถูกหลอมจนกลายเป็นฝุ่นเล็กปนเปื้อนกัมมันตรังสี สร้างความกังวลด้านสาธารณสุขและผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมในวงกว้าง เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2566 ดร.ภญ.ผกากรอง ขวัญข้าว ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร กล่าวว่า ไม่ได้อยากให้ประชาชนตื่นตระหนก แต่อุบัติเหตุแบบนี้ก็มีโอกาสเกิดขึ้นได้ ก่อนหน้านั้นในประเทศไทยก็มีการรั่วของสารรังสีโคบอลต์-60 ที่ไม่ใช่แล้วถูกแยกชิ้นส่วนออกมา หรือแม้กระทั่งประเทศที่เจริญอย่างออสเตรเลียก็เกิดเหตุแคปซูลบรรจุซีเซียมหายเช่นกัน วันนี้จึงเป็นโอกาสที่เราจะเรียนรู้เรื่องนี้ เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ และการดูแลสุขภาพเมื่อมีความจำเป็นต้องใช้

ดร.ผกากรอง กล่าวว่า ซีเซียมจะแผ่รังสีหลักๆ คือ แกมมา และ เบตา ดังนั้นการสัมผัสต้องรู้ว่าเราสัมผัสที่ตัวสารกัมมันตรังสีหรือสัมผัสรังสี ซึ่งผลจะต่างกัน ซึ่งหากสัมผัสสารกัมมันตรังสี ซีเซียม-137 อาการที่พบคือ มีไข้ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ถ่ายเหลว ผิวหนังบริเวณที่โดนรังสีจะเกิดแผลไหม้พุพอง ในกรณีสัมผัสปริมาณมาก ส่งผลกระทบต่อระบบเลือด กดไขกระดูก ระบบประสาท ชักเกร็ง และอาจเสียชีวิตได้ แต่หากได้รับหรือสัมผัสรังสี เป็นปริมาณสูงๆ ระยะเวลาสั้น ก็มีโอกาที่จะไปทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับเซลล์ได้ แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณและระยะเวลา ซึ่งเรายังไม่มีข้อมูลมากพอ แต่ถ้าสัมผัสบ่อยๆ ก็ไม่ดี จึงต้องมีระบบความปลอดภัยที่ตรวจสอบได้ อย่างเจ้าหน้าที่ ที่ใช้รังสี x-ray ในการวินิจฉัยความเจ็บป่วยก็ต้องมีเครื่องมือป้องกัน มีเครื่องวัดปริมาณรังสีติดตัว มีเครื่องตรวจวัดรังสีประจำห้อง

### 3 สมุนไพรป้องกันสารอันตราย ซีเซียม-137

สำหรับสมุนไพรที่จะนำมาช่วยได้นั้น ดร.ภญ.ผกากรอง กล่าวว่า ในระยะหลังมีงานวิจัยสมุนไพรที่ใช้ป้องกันรังสี อยู่พอสมควร เพราะเรานำรังสีต่าง ๆ มาใช้ในการแพทย์ ทางอุตสาหกรรม และมีโอกาสที่ประชาชน จะรับเอารังสีพวกนี้เข้าไปในร่างกายอยู่บ่อย ๆ ซึ่งเป็นการศึกษาในเซลล์และสัตว์ทดลองเป็นส่วนใหญ่ งานวิจัยในคนน้อยมากอาจเป็นเรื่องของจริยธรรม ในเรื่องของการป้องกันซีเซียมนั้น มีงานวิจัยในหนู โดยใช้น้ำต้มมะขามป้อมที่มีวิตามินซี เทียบเท่าการบริโภคในคน 500 มิลลิกรัมต่อวัน เปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้วิตามินซีสังเคราะห์ และกลุ่มที่ไม่ให้อะไรเลย ต่อเนื่องเป็นเวลา 7 วัน ก่อนที่หนูได้รับซีเซียมคลอไรด์ หรือเกลือของซีเซียม พบว่าหนูกลุ่มที่ไม่ได้อะไรเลย คือได้เพียงน้ำและอาหารปกติ มีความผิดปกติของโครโมโซมมากที่สุด ส่วนหนูที่ได้สารสกัดน้ำมะขามป้อมมีโครโมโซมผิดปกติที่น้อยที่สุด รองลงมาคือวิตามินซีสังเคราะห์แต่ในทางสถิติของกลุ่มนี้ไม่ต่างกัน ซึ่งการวิจัยในตอนนั้นที่ทำการวิจัยในปี 1992 พบว่าฤทธิ์มะขามป้อมที่ช่วยด้านการทำให้โครโมโซมผิดปกติ มาจากวิตามินซี แต่ปัจจุบันพบว่าในมะขามป้อมมีสารอื่นๆ เช่น แทนนิน ฟลาโวนอยด์ ที่เป็นประโยชน์ในการต้านอนุมูลอิสระ ด้านการอักเสบ ด้านการกลายพันธุ์





ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 5 เมษายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/>

“นอกจากนี้สารสกัดมะขามป้อมยังมีการศึกษาฤทธิ์ป้องกันรังสี ทั้งรังสีแกมมา และ รังสีอื่นๆ ที่ก่อให้เกิดความผิดปกติของเลือดและค่าชีวเคมี ช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตในหนูที่ได้รับรังสี ลดผลกระทบจากรังสี เช่น น้ำหนักตัวที่ลดลงในหนูที่ได้รับรังสี การลดลงของเม็ดเลือดขาว การลดลงของเอนไซม์ที่ใช้กำจัดสารพิษ ป้องกันไมโทคอนเดรียและสาย DNA รวมถึง โครโมโซมด้วย ซึ่งสารสกัดที่ใช้ในงานวิจัยก็มีทั้งสารสกัดน้ำและแอลกอฮอล์ ซึ่งหากในอนาคตอยู่ในพื้นที่เสี่ยง จะกินเพื่อป้องกันอย่างไร ก็แนะนำกินแบบมะขามป้อมต้ม น้ำ เพราะปลอดภัยกว่าแอลกอฮอล์สกัด ปัจจุบันข้อมูลโภชนาการพบว่า 100 กรัม หรือ 1 ชีด จะมีมะขามป้อมประมาณ 276 มิลลิกรัม ถ้าจะกินให้ได้สัก 500 มก - 1 กรัม/วัน ก็ให้กิน 2-4 ชีด ซึ่งก็ถือว่ามากพอสมควร ต้องระวังท้องเสียด้วยในคนที่ธาตุเบา อีกวิธีมีการผลิตแบบอายุรเวทที่เขียนในงานวิจัยว่า เอา มาผสมมะขามป้อม ผสมกับผง แล้วทำให้แห้ง ทำแบบนี้ 21 ครั้งจะมีวิตามินซีเพิ่มขึ้น 3 เท่า ก็อาจจะเลือกสมุนไพรอื่นที่ก็มีหลักฐานเช่นกัน” ดร.ผกากรอง กล่าว

## ป้องกัน ซีเซียม-137 ด้วยมะขามป้อม ขมิ้นชัน บัวบก

นอกจากมะขามป้อมแล้ว ดร.ผกากรอง ยังบอกด้วยว่า ขมิ้นชัน ก็เป็นสมุนไพรอีกตัวที่มีสารสำคัญ คือ เคอร์คูมิน มีคุณสมบัติปกป้องเซลล์ มีฤทธิ์ลดการอักเสบของเซลล์และต้านอนุมูลอิสระที่ทำให้เซลล์เกิดความเสียหาย ลดอัตราการตายจากรังสี มีการศึกษาฤทธิ์ในการป้องกันรังสีรักษาของเคอร์คูมิน 3 กรัม/วัน ในผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมาก ก่อนได้รับรังสีไปจนถึงระหว่างให้รวม 3 เดือน จากงานวิจัยพบว่า ลดผลข้างเคียงจากรังสีรักษาได้เมื่อเทียบกับไม่ใช้ ซึ่งในภาคประชาชนจะใช้ขมิ้นชันนั้น อาจพิจารณาจากงานวิจัยอีกชิ้นที่พบว่า ขมิ้นชันมีเคอร์คูมินอยู่ 3.14% ดังนั้นหากจะกิน 3 กรัมจะต้องกินผงขมิ้น ประมาณ 100 กรัมหรือ 1 ชีด แต่ทั้งนี้ก็ต้องระวังในผู้ป่วย ท้องผูก หรือผู้ป่วยที่มีท่อน้ำดีอุดตัน หลังกดดันหรือให้นมบุตร

สมุนไพรอีกชนิดคือ บัวบก มีงานวิจัยว่าช่วยลดผลกระทบจากรังสี เช่น การรับรสที่ผิดไป และน้ำหนักตัวที่ลดลงในหนูที่ได้รับรังสี โดยมีกลไกในการปกป้องเซลล์ ทั้งระดับ DNA และโครโมโซม มีการวิจัยโดยการใช้สารสกัด ทั้งน้ำและแอลกอฮอล์ของบัวบก ยังไม่มีการศึกษาในคน แต่เมื่อเทียบงานวิจัยในหนูมาเป็นคน ก็กินบัวบกใบเล็กที่มีสารสำคัญทางยาสูงประมาณ 1 ชีด ปั่นกับน้ำสะอาด การกินต่อเนื่องต้องระวังความเย็นที่ทำให้ท้องอืดเพื่อได้ การกินในงานวิจัยใช้ไม่เกิน 1-2 เดือน

อย่างไรก็ตาม ดร.ผกากรอง กล่าวว่า การวิจัยส่วนใหญ่เป็นการป้องกัน อาจนำมาใช้ในกรณีที่ต้องเข้าพื้นที่เสี่ยง กินช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้วหยุด แต่ทางที่ดีที่สุดคือไม่สัมผัส แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ สมุนไพรที่มีประวัติเป็นอาหารเหล่านี้ก็อาจเป็นทางเลือกได้