



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๗๐๒๔๔๐>



เช็ก 4 จุดเสี่ยงในบ้าน ที่ "ผู้สูงอายุ" เกิดอุบัติเหตุมาก สุด ช่วงหน้าฝน

"กรมอนามัย" เผย การหกล้ม เป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นบ่อยสำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะช่วงหน้าฝน พร้อมแนะประชาชน ตรวจสอบ 4 จุดสำคัญภายในบ้าน เพื่อลด-ป้องกันการบาดเจ็บ

วันที่ 16 มิถุนายน 2566 มีรายงานว่า นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย เผย การหกล้มเป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นบ่อยในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะช่วงหน้าฝน ส่งผลให้ผู้สูงอายุบาดเจ็บ ทุพพลภาพ หรืออาจถึงขั้นเสียชีวิต เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นช่วงวัย ที่มีความเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย รวมทั้งผู้สูงอายุอาจมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่เมื่อหกล้มแล้วจะเกิดอันตรายเพิ่มขึ้นได้

กรมอนามัยจึงขอให้ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ภายในบ้าน ควรจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวผู้สูงอายุ ให้สะอาดปลอดภัยได้ และเฝ้าระวังการดำเนินชีวิตประจำวัน รวมทั้งตรวจสอบ 4 จุดสำคัญภายในบ้าน ดังนี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๗๐๒๔๔๐>

1. **พื้นบ้าน พื้นบ้านที่ลื่น** ด้วยสาเหตุเพราะเปียกน้ำ หรือพื้นมันวาว เป็นอุบัติเหตุส่วนใหญ่ของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรเลือกพื้นกระเบื้องเรียบ ที่ไม่ลื่น ไม่มันวาว มีความหนืด เพื่อป้องกันการหกล้มรวมทั้งเมื่อฝนตก หรือมีน้ำหกบริเวณพื้นบ้าน อย่าปล่อยทิ้งไว้เด็ดขาด ให้รีบหาผ้ามาเช็ดทำความสะอาดให้แห้งทันที ระวังพื้นบ้านต่างระดับ และควรจัดวางของให้เป็นระเบียบ เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่สะดุดและเดินได้สะดวก
2. **พื้นห้องครัว** ห้องครัวเป็นบริเวณบ้านที่ผู้สูงอายุจะเข้าไปบ่อย เพราะเป็นพื้นที่สำหรับประกอบอาหาร ทำให้พื้นกระเบื้องมีความมัน และเสี่ยงต่อการลื่นล้มได้ง่าย จึงควรหมั่นทำความสะอาดคราบมัน บริเวณพื้นกระเบื้องให้สะอาด ที่สำคัญควรเก็บของมีคมให้อยู่ในที่ปลอดภัย
3. **บันได** หากห้องนอนของผู้สูงอายุอยู่ชั้น 2 หรือต้องเดินขึ้นลงบันไดอยู่ตลอดเวลา บันไดควรติดยางกันลื่นที่ขอบบันไดเพื่อกันลื่น ปิดมุมแหลมคมๆ ของบันได และมีราวจับบันไดทุกชั้น ควรเพิ่มแสงสว่างบริเวณบันไดหรือพื้นที่ต่างระดับให้มองเห็นได้ชัด แต่ควรจัดห้องนอนผู้สูงอายุไว้ชั้นล่างเพื่อสะดวกในการใช้ชีวิต และไม่ต้องขึ้นลงบันได



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/society/๒๗๐๒๔๔๐>

4. **ห้องน้ำ** หากพื้นห้องน้ำเปียกอยู่ตลอดเวลา หรือมีคราบแชมพู ครีมนวด อาจทำให้เสี่ยงต่อการลื่นล้ม ควรดูแลความสะอาด และเลือกพื้นกระเบื้องที่ไม่ลื่น หรือแบ่งโซนห้องน้ำเป็น 2 โซน คือโซนเปียก และโซนแห้ง โดยทำพื้นที่เรียบเสมอกัน ไม่มีพื้นต่างระดับ ประตูห้องน้ำควรเป็นแบบเลื่อน ง่ายต่อการเปิดปิด และควรติดราวจับเอาไว้ในห้องน้ำ เพื่อให้ผู้สูงอายุเอาไว้พยุงเดิน จะได้ไม่เกิดการลื่นล้ม ที่สำคัญครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ ลูกหลานควรดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุลื่นล้ม หรือพลัดตกหกล้ม ที่อาจทำให้ผู้สูงอายุบาดเจ็บ ทพพลภาพ หรือเสียชีวิตได้.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๗๐๒๘๑๙>



รายงานวิจัยเผยแพร่แรงดันและไอน้ำลดสารก่อภูมิแพ้น้อยลง

อาหารที่คนทั่วไปมักแพ้ ได้แก่ ผลผลิตจากนม ข้าวสาลี ถั่วลิสง และอาหารทะเล เพราะระบบภูมิคุ้มกันเข้าใจผิดว่าโปรตีนบางชนิดจากอาหารเหล่านี้เป็นผู้นุกรุก และก็เริ่มตอบสนองต่อพวกมัน ถ้ากรณีที่แพ้เพียงเล็กน้อยอาจทำให้รู้สึกไม่สบายหรือมีอาการบวม ทว่าในกรณีที่รุนแรงก็อาจถึงแก่ชีวิตได้

เมื่อเร็วๆ นี้มีรายงานวิจัยเผยแพร่งในวารสาร Journal of Agricultural and Food Chemistry โดยนักวิจัยกลุ่มหนึ่ง ระบุว่าอาจมีวิธีเปลี่ยนแปลงให้อาหารพวกนี้มีสารก่อภูมิแพ้น้อยลง โดยอธิบายว่าโปรตีนที่ระบบภูมิคุ้มกันทำปฏิกิริยาสามารถเปลี่ยนแปลงหรือเสื่อมสภาพได้เมื่อได้รับความร้อน สิ่งนี้อาจป้องกันไม่ให้แอนติบอดีที่เป็นส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันของร่างกายจำพวกมันได้ ซึ่งทำให้อาหารปลอดภัยสำหรับผู้ที่เป็นโรคภูมิแพ้ในการบริโภค ทีมวิจัยต้องการทำความเข้าใจว่าสารก่อภูมิแพ้ในกุ้งเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรในระหว่างกระบวนการหลังการแปรรูป เพื่อใช้ประเมินว่าจะสร้างผลิตภัณฑ์ที่ไม่ก่อให้เกิดอาการแพ้ได้มากขึ้นหรือไม่



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๗๐๒๘๑๙>

ทีมวิจัยได้แยกตัวอย่างกุ้ง (*Penaeus vannamei*) ออกเป็น 3 กลุ่ม โดยกลุ่มแรก เป็นกุ้งดิบ กลุ่มที่ 2 เป็นกุ้งย่าง กลุ่มที่ 3 นำกุ้งไปย่างและฆ่าเชื้อด้วยแรงดันย้อนกลับ กุ้งจะสัมผัสกับความดันสูงและไอน้ำ จากนั้นกุ้งทั้ง 3 กลุ่มถูกบดให้เหนียว และนำไปทดสอบในหนู ซึ่งพบว่าไม่ก่อให้เกิดปฏิกิริยารุนแรง ทีมพบว่าการย่างทำให้โปรตีนเหล่านี้เปลี่ยนรูปร่าง แต่แอนติบอดียังสามารถจับตัวกันได้ ซึ่งการฆ่าเชื้อด้วยแรงดันย้อนกลับทำให้โปรตีนเกาะกลุ่มกัน.



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/health-and-beauty/๒๖๗๒๐๕๖>



ไรฝุ่น กักเก็บโรคภูมิแพ้ทางจมูกและโรคหืด

- ในประเทศไทยพบว่าผู้ป่วยที่มีอาการแพ้ "ไรฝุ่น" เป็นอันดับหนึ่งถึง 70-80% ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตประจำวัน
- การรักษาการแพ้ไรฝุ่นด้วยวิธีภูมิคุ้มกันบำบัดสามารถลดอาการ ลดการใช้ยา รักษา และป้องกันการกำเริบของอาการ รวมทั้งป้องกันการพัฒนาจากโรคภูมิแพ้จมูกอักเสบไปเป็นโรคหืดได้
- พบว่ามากกว่า 80% ของเด็กที่ป่วยด้วยโรคหืดจะมีความไวต่อการกระตุ้นโดยสารก่อภูมิแพ้ในสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะที่พบในบ้าน เช่น ไรฝุ่น ขนสัตว์ หรือเชื้อรา



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/health-and-beauty/๒๖๗๒๐๕๖>

แพ้ไรฝุ่น กับอาการโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้

พบว่าผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ในประเทศไทย จะมีอาการแพ้ไรฝุ่นมากเป็นอันดับหนึ่งถึงร้อยละ 70-80 โดยโรคภูมิแพ้ในระบบทางเดินหายใจที่พบบ่อยก็คือ โรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ พบได้ร้อยละ 23-30 โดยผู้ป่วยจะมีอาการ เช่น น้ำมูกใส จาม คันจมูก คัดจมูก บางรายอาจมีอาการทางตา เช่น คันตา ตาแดง รอบตามีสีคล้ำ หรืออาจมีอาการหูอื้อ ปวดบริเวณดั้งจมูกและใบหน้า และพบโรคหืดจากภูมิแพ้ ร้อยละ 10-15 ซึ่งจะมีอาการ หอบเหนื่อย หายใจลำบาก หายใจมีเสียงวี๊ด ไอเรื้อรังโดยเฉพาะในเวลากลางคืน เวลาเป็นหวัดจะไอนานกว่าปกติ

ทำความรู้จักกับ “ไรฝุ่น”

โดยปกติไรฝุ่นที่พบตามบ้านร้อยละ 80 มีสองสายพันธุ์คือ Dermatophagoides pteronyssinus และ Dermatophagoides farinae มีขนาดเล็กมาก ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า ต้องมองผ่านกล้องที่มีกำลังขยายถึง 25 เท่า ในการทดลองเลี้ยงไรฝุ่นพบว่าเจริญเติบโตได้ดีในสถานที่ ที่มีอุณหภูมิ 45 เซลเซียส และความชื้นสัมพัทธ์ร้อยละ 75 และพบว่าในสิ่งแวดล้อมดังกล่าวทำให้เชื้อราที่เจริญบนซากผิวหนังของมนุษย์และสัตว์เลี้ยง หลุดลอกออกมา เป็นอาหารของไรฝุ่น ยังมีอาหารปริมาณมากยิ่งทำให้ ไรฝุ่นจึงเจริญเติบโตติดตามไปด้วย

โดยส่วนที่ก่อภูมิแพ้ของไรฝุ่นจะเป็นทั้งส่วนลำตัวและอุจจาระของไรฝุ่น บริเวณของบ้านที่พบไรฝุ่นปริมาณมากมักจะเป็น ที่นอน, หมอน, โซฟา, พรม, ตุ๊กตาผ้า รวมถึงทุกที่มีฝุ่นปกคลุมอยู่



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/health-and-beauty/๒๖๗๒๐๕๖>

การรักษาอาการภูมิแพ้จากไรฝุ่น

ปัจจุบันแนวทางการรักษาโรคภูมิแพ้และโรคหืด ระบุว่า การหลีกเลี่ยงสารก่อภูมิแพ้ต่างๆ โดยเฉพาะไรฝุ่นด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งอาจไม่มีประสิทธิภาพดีเท่าที่ควร และอาจต้องใช้หลากหลายวิธีร่วมกัน ทั้งการออกกำลังกาย การใช้ยาไม่ว่าจะเป็นยาพ่นจมูก หรือปาก หรือการฉีดวัคซีนป้องกันภูมิแพ้ นอกจากนี้ยังมีวิธีการรักษาอาการแพ้ไรฝุ่น เช่น

- การปรับลดปัจจัยเสี่ยงบางอย่าง : เช่น ลดน้ำหนัก หยุดสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงควันจากไอเสียรถยนต์ ควันธูป เพื่อลดการกระตุ้นอาการภูมิแพ้ที่อาจกำเริบจากสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วยต้องพบเจอทุกวัน
- การใช้ยาพ่นจมูก หรือพ่นทางปาก : เพื่อควบคุมอาการภูมิแพ้ทางจมูกและโรคหืดต่อเนื่องเป็นเวลานานหลายปีย่อมต้องก่อเกิดความกังวลจากการใช้ยาอย่างไรก็ตามข้อมูลจากอดีตถึงปัจจุบันยังไม่พบอาการข้างเคียงอันตรายใดๆ ต่อผู้ป่วย
- การใช้ภูมิคุ้มกันบำบัดรักษาอาการแพ้ไรฝุ่น : ปัจจุบันการรักษาที่ต้นเหตุ คือ การใช้ภูมิคุ้มกันบำบัดรักษาอาการแพ้ไรฝุ่น ซึ่งมีทั้งแบบฉีด และเม็ดอมใต้ลิ้น ซึ่งการรักษาด้วยวิธีนี้มีความง่ายและผู้ป่วยสามารถนำไปใช้ได้เองที่บ้าน



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๕๓>

สร.ชี้หากมีไข้ ไม่มีอาการทางเดินหายใจ ไม่เจอโควิด สงสัย "ไข้เลือดออก"

สร.ห่วง "ไข้เลือดออก" เพิ่มสูง

สร. ห่วงไข้เลือดออกเพิ่มสูง เดือนประชาชนทั้งเด็กและผู้ใหญ่ หากมีไข้ ไม่มีอาการทางเดินหายใจ ตรวจโควิดไม่พบเชื้อ ให้สงสัย "ไข้เลือดออก" ด้วย และรีบไปพบแพทย์

กระทรวงสาธารณสุข ห่วงสถานการณ์ไข้เลือดออกปีนี้พบผู้ป่วยสูงขึ้น เดือนประชาชนทั้งเด็กและผู้ใหญ่ หากมีไข้ ไม่มีอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ น้ำมูก และตรวจ ATK ไม่พบเชื้อโควิด 19 ให้สงสัยว่าอาจจะเป็นโรคไข้เลือดออก และรีบไปพบแพทย์ตรวจวินิจฉัยแต่เนิ่น ๆ เพื่อป้องกันการเสียชีวิต โดยข้อมูลล่าสุด 1 มกราคม - 14 มิถุนายน 2566 พบผู้ป่วยไข้เลือดออกแล้ว 21,457 ราย สูงกว่าช่วงเดียวกันของปีที่ผ่านมาถึง 3.3 เท่า กลุ่มอายุ 5-14 ปี มีอัตราป่วยสูงถึงร้อยละ 96.63 และมีผู้เสียชีวิตแล้ว 19 ราย

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า กรมควบคุมโรครายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปีนี้มีแนวโน้มพบผู้ป่วยสูงขึ้น ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 14 มิถุนายน 2566 พบผู้ป่วยแล้ว 21,457 ราย เทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปี 2565 ที่มีผู้ป่วย 6,488 ราย พบว่ามากกว่าถึง 3.3 เท่า และมีผู้เสียชีวิต 19 ราย ผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มอายุ 5-14 ปี มากสุด จำนวน 7,331 ราย และเป็นกลุ่มที่มีอัตราป่วยสูงถึงร้อยละ 96.63 ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในวัยเรียน จึงต้องช่วยกันดูแลสุขภาพแวดล้อมทั้งที่บ้านและโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง ไม่ให้มีเศษขยะ เช่น กลังโพง พลาสติกเหลือใช้ ที่จะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เพื่อป้องกันอันตรายจากโรคไข้เลือดออก

นายแพทย์โอภาส กล่าวต่อว่า โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยจะมีไข้สูง ร่วมกับอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก ปวดกระบอกตา บางรายอาจมีปวดท้อง อาเจียน มีจุดแดงเล็กๆ ตามแขน ขา ลำตัว มีเลือดออกมดปกติ เช่น เลือดออกตามไรฟัน หรือประจำเดือนมากผิดปกติ ดังนั้นในช่วงนี้ หากป่วยมีไข้สูง แต่ไม่มีอาการระบบทางเดินหายใจอื่นๆ เช่น ไอ หรือน้ำมูก และตรวจ ATK ไม่พบเชื้อโควิด 19 โดยเฉพาะผู้ที่มิโรคประจำตัว มีภาวะอ้วน และผู้สูงอายุ ให้สงสัยว่าอาจจะเป็นโรคไข้เลือดออก ห้ามรับประทานยาลดไข้กลุ่มเอ็นเสด เช่น แอสไพริน ไอบูโพรเฟน และรีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยโรคให้ชัดเจน ช่วยลดความเสี่ยงการเสียชีวิต ส่วนเด็ก ๆ ที่ยังไม่สามารถบอกอาการของตนเองได้ ผู้ปกครองต้องสังเกตอาการใกล้ชิด หากรับประทานยาลดไข้ 2 วันแล้วไม่ดีขึ้น ให้สงสัยไว้ก่อนว่าอาจเป็นโรคไข้เลือดออก และให้รีบไปพบแพทย์ ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก สามารถโทรสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566 (ต่อ)
ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๔๗>

“เกสซามทิดล” ค้นพบครั้งแรกของโลก ผงบดฟ้าทะลายโจร ลดโอกาสเกิดลิ่มเลือดอุดตันในสมอง

ผู้ป่วยโควิดเฮ “เกสซามทิดล” ค้นพบครั้งแรกของโลก ผงบดฟ้าทะลายโจร ลดโอกาสเกิดลิ่มเลือดอุดตันในสมอง อวัยวะสำคัญ และอาการลงโควิด “อภัยภูเบศร” เสนอ สเปรย์พ่นคอฟ้าทะลายโจร ลดอักเสบดี หายเจ็บคอเร็วกว่ายานอก ชาวบ้านทำใช้เองได้

มูลนิธิโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ในพระอุปถัมภ์ฯ จัดงานเสวนา “ฟ้าทะลายโจร สมุนไพรพื้นบ้านจากทางเลือก สู่ทางรอด” ในวันที่เสาร์ที่ 17 มิถุนายน 2566 ณ ห้องประชุมพิทยา จารุพูนผล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิจากหลายหน่วยงานเข้าร่วมเสวนา

ดร.ภญ.สุภาภรณ์ ปิติพร ประธานกรรมการบริหารฝ่ายพัฒนาภูมิปัญญาไทย มูลนิธิ รพ. อภัยภูเบศร กล่าวว่า “ที่ผ่านมา มูลนิธิ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร ได้ลงไปเก็บข้อมูลของสมุนไพรอย่างต่อเนื่องรวมถึงฟ้าทะลายโจร พบว่าฟ้าทะลายโจรเป็นสมุนไพรที่มีการใช้ทุกภาค พบขึ้นเองในธรรมชาติโดยเฉพาะพื้นที่เคยเป็นอโรคยาศาลา เป็นเมืองโบราณ ซึ่งได้มีการเก็บรวบรวมสายพันธุ์แล้วทั่วประเทศ เพื่อยืนยันองค์ความรู้ของคนโบราณ และหลักฐานทางวิชาการว่ามีฟ้าทะลายโจรในประเทศไทยมีกี่สายพันธุ์โดยดูถึงระดับ DNA เพื่อป้องกันการนำไปกล่าวอ้างว่าเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่มีการพัฒนาขึ้นของใครในอนาคต แล้วมาเรียกเก็บค่าสายพันธุ์จากเกษตรกร”

ดร.ภญ.สุภาภรณ์ กล่าวต่อว่า “ข้อมูลที่น่าสนใจในงานเสวนาครั้งนี้ เราได้มีการศึกษาเพื่อลดการ นำเข้าสเปรย์พ่นคอจากสมุนไพรจากต่างประเทศ โดยร่วมกับโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ทำการทดลองทางคลินิกในเบื้องต้น พบว่า สเปรย์ฟ้าทะลายโจรมีประสิทธิภาพบรรเทาอาการเจ็บคอ อาการกลืนลำบากและอาการไอ ได้ไม่แตกต่างจากยาเปรียบเทียบกับในท้องตลาดที่เป็นผลิตภัณฑ์จากสารสกัดสมุนไพรต่างประเทศ แต่ฟ้าทะลายโจรสามารถลดระยะเวลาการรักษาอาการเจ็บคอและอาการกลืนลำบากได้เร็วกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยน่าจะเนื่องมาจากฤทธิ์ลดการอักเสบที่โดดเด่นของฟ้าทะลายโจร นอกจากนี้ผลิตภัณฑ์สเปรย์จากสารสกัดฟ้าทะลายโจรของไทยยังมีราคาถูกกว่าผลิตภัณฑ์จากสารสกัดต่างประเทศ ที่สำคัญคือเงินตราหมุนเวียนอยู่ในประเทศ สร้างงาน สร้างรายได้ให้กับเกษตรกรอย่างแท้จริง”



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๔๗>

ฟ้าทะลายโจรลดการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในผู้ป่วยโควิด

ดร.ญ.สุภาภรณ์ กล่าวอีกว่า “ที่น่าดีใจอีกเรื่องในการนำเสนอข้อมูลทางวิชาการในครั้งนี่คือ พบหลักฐานที่แสดงให้เห็นถึงผลของฟ้าทะลายโจรที่ลดการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในผู้ป่วยโควิด 19 ซึ่งการเกิดลิ่มเลือดอุดตันหลังการติดเชื้อโควิด 19 นั้นเป็นปัญหาสำคัญที่อาจมีความรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้โดยเฉพาะการอุดตันในอวัยวะสำคัญ เช่น สมอง ปอด หัวใจ ฯลฯ และถึงแม้ว่าจะเป็นลิ่มเลือดเล็กๆ ไปอุดตันตามหลอดเลือดเล็กๆ ก็สามารถนำไปสู่ความเสียหายของเนื้อเยื่อของอวัยวะนั้นๆ ทำให้เกิดอาการลงโควิด ซึ่งข้อค้นพบนี้ได้จากการศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

โดยอาจารย์จากมหาวิทยาลัยมหิดลเป็นผู้ทำการศึกษา จากการศึกษา proteomics (โปรตีโอมิกส์) พบว่า พลาสมาของผู้ป่วยที่กินยาฟ้าทะลายโจรชนิดผงบดหยาบที่มีแอนโดรกราโฟไลด์ขนาด 180 มิลลิกรัม/วัน เป็นเวลา 5 วัน มีโปรตีนที่มีส่วนช่วยลดความรุนแรงของโรคโควิด 19 ด้วยการลดการเกิดลิ่มเลือดอุดตันได้ ซึ่งถือเป็นการค้นพบครั้งแรกของโลกถึงฤทธิ์ฟ้าทะลายโจรในการไปลดโอกาสการเสียชีวิตจากการเกิดลิ่มเลือดอุดตันและความทุกข์ทรมานจากลงโควิดได้ ซึ่งยังต้องอาศัยการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมอีกในอนาคต” ดร.สุภาภรณ์ กล่าว

ฟ้าทะลายโจรเป็นสมุนไพรใช้ดูแลสุขภาพได้ในหลายๆโรค

ดร.สุภาภรณ์ ยังเผยว่า “นอกเหนือจากการค้นพบหลักฐานทางวิชาการที่สำคัญเหล่านี้แล้ว เรายังเชื่อว่า ฟ้าทะลายโจรเป็นสมุนไพรสำคัญที่ต้องมีคู่บ้าน ขึ้นง่าย ปลูกง่าย หาง่าย ทำเป็นยาใช้เองก็ง่าย ประชาชนสามารถใช้ดูแลสุขภาพเองได้ในหลายๆโรคในการฟังกองเองเมื่อยามเจ็บป่วย เป็นทางเลือกที่ไม่ต้องไปโรงพยาบาลทำให้ลดปัญหาการแออัดที่สถานพยาบาลลง และในสถานการณ์ที่มีภัยพิบัติ เช่น การขาดแคลนยา การระบาดโรคอุบัติใหม่พวกเชื้อไวรัส ฟ้าทะลายโจรคือทางรอดของประชาชนคนไทย นอกนี้ภายในงานยังมีการทำกิจกรรม D.I.Y. ครีมบรรเทาอาการคัน สเปรย์พ่นคอ และ สเปรย์กันยุง จากฟ้าทะลายโจรด้วย และสำหรับท่านที่พลาดงานเสวนา

สามารถรับชมย้อนหลังได้ที่ยูทูปอภัยภูเบศร และนอกจากงานเสวนาวิชาการในครั้งนี่แล้วเรายังเตรียมองค์ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพพื้นฐานโดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ ไปให้ประชาชนเรียนรู้ที่งานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20 วันที่ 28 มิถุนายน ถึง 2 กรกฎาคมนี้ ที่อิมแพคเมืองทองธานี ฮอลล์ 11-12 สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ 037-211289 หรือ ติดตามความคืบหน้าทาง facebook สมุนไพรอภัยภูเบศร



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๕๖>

กรมการแพทย์ ชวนประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปตรวจความเสี่ยง “โรคเบาหวาน”

กรมการแพทย์ชวนประชาชนตรวจความเสี่ยง โรคเบาหวาน หลักเกณฑ์อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป และต้องไม่เคยตรวจเบาหวานมาก่อน เริ่ม 1 มิ.ย.-31 ธ.ค.66 ไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) เชิญชวนประชาชนตรวจโรคเบาหวาน..ฟรี ภายใต้โครงการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานในประเทศไทยแบบบูรณาการ ประจำปี พ.ศ.2566-2567

โดยหลักเกณฑ์ คือ เป็นประชาชนไทยอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยตรวจเบาหวาน ทั้งนี้ สามารถเข้ารับการตรวจโรคเบาหวานได้ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2566 - 31 ธันวาคม 2566

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า สำหรับโครงการดังกล่าวกำหนดพื้นที่เป้าหมายเขตสุขภาพ 12 เขต รวมทั้งหมด 50,000 ราย กระจายตามพื้นที่ต่างๆ เช่น เขตสุขภาพที่ 1 รพ.จอมทอง อ.จอมทอง จ.เชียงใหม่ หรือรพ.สต.จำป่าหวาย อ.เมือง จ.พะเยา เป็นต้น ทั้งนี้ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม: สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ โทร.02-590-6359



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๔๘>

WHO ร่วม 2 มหาวิทยาลัยตั้ง ศูนย์ความรู้ฯ ป้องกันอุตสาหกรรมบุหรี่แทรกแซง นโยบายควบคุมยาสูบ

WHO FCTC เปิดจุดแข็งของประเทศไทย ต่อมาตรการควบคุม “ยาสูบ บุหรี่ไฟฟ้า” และอุปสรรคที่ต้องแก้ไขจริงจัง พร้อม
ชู “ศูนย์ความรู้สำหรับมาตรา 5.3 อีกภารกิจจับตากลุ่มแทรกแซงนโยบายรัฐ หนุนไทยร่วมสัตยาบันต่อพิธีสารว่าด้วยการ
จัดการค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบผิดกฎหมาย

“ผลการประเมินการดำเนินงานตามกรอบอนุสัญญาฯ ของประเทศไทยนั้น มีการดำเนินการมากมายที่มีประสิทธิภาพ และได้
รับการยอมรับจากนานาประเทศ ที่สำคัญยังพบว่าไทยมีความก้าวหน้าในการควบคุมยาสูบ มีประสบการณ์มาก และเป็น
โอกาสที่ดีในการเรียนรู้ต่างๆ..” ดร.เอเดรียนา บลังโก มาร์กีโซ (Dr. Adriana Blanco Marquizo) หัวหน้าสำนักเลขาธิการ
กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC) ตอบคำถามกรณีผลการดำเนินงานการ
ควบคุมยาสูบของไทย

เมื่อช่วงวันที่ 12-16 มิถุนายน 2566 ดร.เอเดรียนา และคณะเดินทางมายังประเทศไทย เพื่อประเมินความจำเป็น (Needs
Assessment) เกี่ยวกับการดำเนินงานตามกรอบอนุสัญญาฯ พร้อมทั้งยังประชุมหารือร่วมกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการ
ดำเนินงานควบคุมยาสูบ ทั้งกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการคลัง กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รวมถึงภาคีเครือข่ายด้านการควบคุมยาสูบของประเทศไทย โดยไทย
นับเป็นอีกประเทศที่ได้ให้สัตยาบันตามกรอบอนุสัญญาว่าด้วย การควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC) ซึ่งเป็น
อนุสัญญาฯ ที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ 2548 เป็นพันธกรณีระหว่างประเทศที่รัฐภาคีต้องปฏิบัติตามกรอบฯ
อย่างเคร่งครัด



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๔๘>

จุดแข็งการควบคุมยาสูบของไทย

ทั้งนี้ ผลการประเมินการดำเนินงานตามกรอบอนุสัญญาฯ ของประเทศไทยนั้น จะมีการจัดรายละเอียดเพื่อเสนอเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติต่อไป โดยดร.เอเดรียนา ได้ให้สัมภาษณ์เบื้องต้น ว่า ไทยมีความก้าวหน้าในการควบคุมยาสูบ โดยประเทศไทยมีประสบการณ์มากมาย และเป็นโอกาสที่ดีในการเรียนรู้ โดยจุดเด่นหรือจุดแข็งของประเทศไทย พบว่า

- 1.ความมุ่งมั่นจริงจังในการควบคุมยาสูบ เราไม่เห็นประเทศอื่นที่มีเจตจำนงที่ดีแบบนี้ ถือเป็นเจตจำนงที่ดีของประเทศไทย โดยเห็นว่ารัฐบาลไทยให้ความสำคัญกับสุขภาพของประชากรมากกว่าเรื่องเศรษฐกิจ
- 2.ความเป็นผู้นำ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ที่เป็นผู้นำเรื่องนี้ในการให้คำมั่นสัญญา ซึ่งจากการพูดคุยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 15 มิถุนายนที่ผ่านมา นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขยินดีสนับสนุนการดำเนินงานเรื่องนี้
- 3.การทำงานเป็นเครือข่ายหลายภาคส่วนหลายกระทรวง อย่างคณะกรรมการควบคุมยาสูบก็มีหลายหน่วยงาน หลายภาคส่วน เข้าร่วม เช่น กระทรวงการคลัง กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น และมีการสร้างเสริมการทำงานเครือข่ายระดับชาติและระดับจังหวัด ทั้งนี้ การควบคุมยาสูบไม่ใช่เรื่องสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว แต่ต้องร่วมกันหลายกระทรวงหลายภาคส่วน และเราเห็นความเข้มแข็งของภาคประชาสังคม ที่จะมาช่วยภาคสาธารณสุข
- 4.นโยบายเรื่องภาษีของประเทศไทยที่ค่อนข้างก้าวหน้า ซึ่งถือเป็นมาตรการที่ส่งผลกระทบต่ออย่างมากในการลดการบริโภคยาสูบ ซึ่งภาษีเองก็สร้างรายได้ให้แก่ภาครัฐ ในส่วนนี้ประเทศไทยได้เกินค่าเฉลี่ยเป้าหมาย



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๔๘>

อุปสรรคในการดำเนินการควบคุมยาสูบของไทย

1.การทำงานหลายภาคส่วน แม้การทำงานร่วมกันหลายหน่วยงานจะเป็นจุดแข็ง แต่ก็ยังมีช่องว่าง คือ การทำงานกับหลายหน่วยงานนั้น อาจจะต้องมีหน่วยงานหลัก และควรมีการประชุมร่วมกันหลายหน่วยงานเพื่อดำเนินการ ซึ่งไม่ใช่แค่ระดับชาติ แต่ต้องลงถึงระดับจังหวัดด้วย เพื่อให้ครอบคลุมมากขึ้น

2.การเพิ่มภาษี เรื่องภาษียังเป็นสิ่งที่จะต้องปรับปรุงแก้ไข โดยเฉพาะเรื่องของระบบภาษารวม โดยควรจะต้องมีการปรับภาษีตามอัตราเงินเพื่อ และคำนึงถึงสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญตามแนวปฏิบัติข้อที่ 6 มาตรการราคาและภาษีของ FCTC ซึ่งขณะนี้ประเทศไทยเก็บภาษียาเส้นในระดับที่ต่ำมากเมื่อเทียบกับบุหรี่ยีคาเรต จึงควรทำอัตราภาษีใหม่ให้เหมาะสมและสมอดคล้อง เพื่อไม่ให้ยาสูบมีราคาที่แตกต่างกันออกไป มิเช่นนั้นคนก็จะหันไปซื้อยาสูบที่ราคาถูกกว่า ซึ่งไม่ใช่สิ่งที่เราต้องการ

3.ชาวไร่ยาสูบ ประเทศไทยควรให้การสนับสนุนชาวไร่ยาสูบ ตามมาตรา 17 ในการเปลี่ยนจากการปลูกยาสูบ มาเป็นการปลูกพืชอื่นทดแทน เพื่อความยั่งยืนสิ่งแวดล้อม ถ้าการปลูกลดน้อยลง ความต้องการบริโภคก็จะลดลงด้วย รวมถึงเป็นการปกป้องตัวชาวไร่ จากการที่ไชยาฆ่าแมลงมากขึ้น

4.บุหรี่ยีไฟฟ้า ขณะนี้มีแรงกดดันทางภาคเศรษฐกิจในการยกเลิกการห้ามนำเข้าและขาย "บุหรี่ยีไฟฟ้า" ซึ่งย้ำว่า ปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่จะเห็นว่า "บุหรี่ยีไฟฟ้า" มีประโยชน์จนต้องทำให้ถูกกฎหมาย อีกทั้งชัดเจนว่ามีโคตินปริมาณสูงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคน อันตราต่อการพัฒนาสมอง โดยเฉพาะในเด็กและเยาวชนที่เราเห็นหันมาใช้บุหรี่ยีไฟฟ้าเยอะมากขึ้น

ส่วนกรณีประเทศไทยที่มีกระแสอาจจะมีการทำให้บุหรี่ยีไฟฟ้าถูกกฎหมายนั้น ดร.เอเดรียนา กล่าวว่า เมื่อห้ามแล้วควรห้ามเลย ไม่แนะนำให้มีการเปลี่ยนนโยบายกลับมาทำให้ถูกกฎหมาย ส่วนเรื่องว่าจะเก็บภาษีเป็นเพียงข้ออ้าง เพราะขณะนี้ผู้บริโภคนบุหรี่ยีไฟฟ้าเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก ดังนั้น การหวังว่าจะได้ภาษีเป็นกอบเป็นกำจากส่วนนี้ จึงไม่ได้ในตอนนี และหากมีการเก็บภาษีมากขึ้นก็หมายความว่า ผู้บริโภคจะมากขึ้นด้วยเช่นกัน การที่มีผู้บริโภคนมากขึ้นตรงนี้เป็นกำไรของบริษัทที่จำหน่าย แต่ไม่ใช่กำไรของภาครัฐ ที่ได้ภาษียาเล็กน้อยเมื่อเทียบกับรายจ่ายที่ต้องเสียไปกับการดูแลสุขภาพ



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๖/๒๗๘๔๘>

“ หากจะมีการเปลี่ยนมาทำให้ถูกกฎหมายนั้น ขอให้รัฐบาลถามตัวเองว่าจะอะไรสำคัญกว่ากันสำหรับประชาชน ระหว่างสุขภาพหรือจะเอาเงิน”

ดร.เอเดรียนา กล่าวเพิ่มเติมว่า อะไรคือหัวใจของประเทศนี้ และการที่จะตัดสินใจอะไรสักอย่างต้องนึกถึงผลลัพธ์ด้วย ซึ่งไม่ใช่แค่ผลลัพธ์เรื่องใดเรื่องหนึ่ง แต่เรามีผลลัพธ์หลายอย่างหลายด้าน อย่างมองเรื่องเดียวแล้วคิดว่านี่คือดีแล้ว อีกอย่างคือแม้จะอ้างว่าเป็นเรื่องเสรีก็จริง แต่เสรีแบบชีวิตสั้นจะเอาหรือไม่ เสรีแบบเป็นภาระคนอื่นใช่หรือเปล่า สิ่งนี้คือสิ่งที่อยากให้เกิดขึ้นกับประเทศของตัวเองหรือเปล่า เวลาคิดอะไรต้องคิดรอบด้าน และคิดว่าประเทศของเราควรจะไปทางไหน เราจะให้ประโยชน์สาธารณสุขหรือเศรษฐกิจของแต่ละประเทศ ประเทศที่ดีคืออะไรอยากให้เกิดเรื่องนี้ ไม่ใช่เสรีทุกอย่างแล้วจะดีเสมอไป ดังนั้นการที่ทำให้ถูกกฎหมาย อยากให้มองถึงศักยภาพของประเทศด้วยว่าจะสามารถควบคุมได้หรือไม่ เพราะแม้จะแบนบุหรี่ไฟฟ้าก็ยังมี ความยากในการควบคุมสิ่งที่ผิดกฎหมาย แต่หากเปิดให้ถูกกฎหมายการควบคุมก็จะยากยิ่งขึ้น จึงต้องมองศักยภาพของประเทศว่าทำได้หรือไม่

5. บุหรี่เถื่อน เคยมีการนำเสนองานของประเทศอื่น พบว่า ถ้าเราภาษีสูงเกินไป เมื่อเราไม่ต้องการลดภาษี แต่ความแตกต่างระหว่างราคาตามแนวพรมแดน ทำให้เกิดบุหรี่เถื่อน และคนหันไปซื้อ เพราะราคาถูกกว่า เนื่องจากประเทศหนึ่งขายบุหรี่ปริมาณถูก อีกประเทศขายแพง จึงอยากสนับสนุนให้ประเทศไทยให้สัตยาบันต่อพิธีสารว่าด้วยการจัดการค้าผลิตภัณฑ์ยาสูบผิดกฎหมาย ซึ่งมีประมาณ 10 ข้อ เช่น มาตรการต่างๆ มาตรการภาษี การควบคุมการผลิต การตรวจสอบตลอดห่วงโซ่อุปทาน ระบบการตรวจสอบใบอนุญาตในห่วงโซ่อุปทาน จะทำให้เห็นว่าผลิตภัณฑ์มาจากไหน เข้ามาตลาดได้อย่างไร สำคัญคือมีการตรวจทานทางธุรกิจ มีการร่วมมือกับต่างประเทศ และประเทศใกล้เคียง

อย่างไรก็ตาม พิธีสารนี้ไม่ได้บังคับหรือจำเป็นต้องปฏิบัติตามทุกอย่าง อาจจะเลือกข้อที่สำคัญในตัวพิธีสารแล้วดำเนินการหรือต้องมีความพร้อมก่อนแล้วค่อยเข้าร่วม หลายประเทศที่เข้าร่วมก็ยังไม่มีความพร้อม แต่ก็เข้าร่วมและเพื่อให้เกิดการดำเนินงาน



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๘๑๕๒>



'หมอธีระวัฒน์'ไขข้อข้องใจ! ประโยชน์เดินวันละ 10,000 ก้าว จริงหรือมั่วนี้ม?

วันที่ 19 มิถุนายน 2566 ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุธา หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้ข้อมูลผ่านเฟซบุ๊ก ธีระวัฒน์ เหมะจุธา Thiravat Hemachudha หัวข้อ “เดินวันละ 10,000 ก้าว – ของจริงหรือมั่วนี้ม” ระบุว่า การเดินวันละ 10,000 ก้าว กลายเป็นคติประจำใจและสิ่งที่ต้องทำที่ดูเหมือนว่าคนไทยทุกคนจะรับทราบและพยายามทำกันมาตลอด ตลอดจนมีโฆษณาต่าง ๆ ทั่วไป สิ่งที่น่าสนใจก็คือ คดีวันละ 10,000 มีที่มาอย่างไร มาจากไหน มีข้อพิสูจน์หรือไม่

การวิเคราะห์ความจริงและที่มาเหล่านี้ มาจากคุณหมอ Christopher Labos ซึ่งเป็นหมอหัวใจและทำทางด้านระบาดวิทยา ตลอดจนเผยแพร่ความรู้เป็นวิทยาทานโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน ทางวารสาร วิทยุและโทรทัศน์ที่มอนทรีออล แคนาดา และบทความนี้ เผยแพร่ทาง เมดสเคป ในวันที่ 21 มีนาคมปี 2022 ที่มาของวันละ 10,000 ก้าว เริ่มจากบริษัทญี่ปุ่น Yamasa Tokkei เริ่มขายและจำหน่ายเครื่องออกกำลังกายแบบนับก้าว ตั้งแต่ ปี 1965 โดยตั้งชื่อว่า manpo-kei แปลว่า ตัวจับวัด 10,000 ก้าว และพร้อมกันนั้น ก็มีการประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ โดยออกมาเป็นแคมเปญ รมรงค์ให้มาเดินวันละ 10,000 ก้าวกันดีกว่า ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้มีความกระหาย อยากรที่จะแข็งแรงเสริมสร้างสุขภาพ ถึงแม้ว่าตัวเลขนี้ที่มายังไม่ชัดเจนนัก แต่ก็ได้ผลในการสร้างแรงบันดาลใจให้มีการออกกำลังกายของประชาชนทั่วไปทั้งหมด ไม่จำกัดอายุ และเพศ

ทั้งนี้จำนวนก้าวดังกล่าว จะได้ผลลัพธ์ประมาณกับการเดินเคลื่อนไหวการทำงานออกกำลังในแต่ละวัน โดยปกติ คนทั่วไปก็มักจะมีการเคลื่อนไหวก้าวเดินอยู่ระหว่าง 5000 ถึง 7500 ก้าว ในแต่ละวันอยู่แล้ว ดังนั้นถ้าเพิ่มการเดินขึ้นอีกประมาณ 30 นาทีต่อวันก็จะได้เพิ่มเสริมเต็มขึ้นมาอีก 3000 ถึง 4000 ก้าว จนกระทั่งใกล้เคียง 10,000 การตั้งเป้านี้ถ้าพูดแบบกำปั้นทุบดินก็ไม่เข้าผิดอะไรและง่ายและเกิดแรงบันดาลใจถึงเป้าหมายทุกวัน



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๘๑๕๒>

อย่างไรก็ตามไม่ได้หมายความว่า ถ้าไม่ถึง 10,000 จะไม่ได้ประโยชน์ การศึกษาเผยแพร่ใน JAMA Network Open ซึ่งเป็นการติดตามกลุ่มประชากร 2110 ราย ในโครงการ CARDIA ยืนยันผลลัพธ์ที่ได้ประโยชน์ถ้าเดินมากขึ้น ทั้งนี้พบว่าอัตราเสียชีวิตจากทุกสาเหตุจะลดลง และที่น่าดีใจก็คือถึงแม้จะเดินไม่ถึง 10,000 โดยเดินอยู่ระหว่าง 7000 ถึง 10,000 ก้าว ก็ยังได้ประโยชน์พอกัน

การศึกษาอีกชิ้นหนึ่งในคนแคเมเดียน ดูจะเป็นเครื่องปลอบใจ คนที่เดินไม่ถึงระดับนั้นได้ ทั้งนี้โดยให้คนที่มิโรคเบาหวาน จัดให้อยู่ในโปรแกรมตามปกติ หรือจัดให้อยู่ในโปรแกรมเสริมโดยมีการแนะนำจัดให้มีการออกกำลังกายด้วยการเดิน และในกลุ่มนี้เองแม้ว่าเพียงเพิ่มการเดินจากวันละ 5000 เพิ่มเป็นถึงประมาณ 6200 ระดับน้ำตาลและการควบคุมภาวะเบาหวานก็ดีขึ้นด้วย

และยังสอดคล้องกับการศึกษาอีกชิ้นหนึ่งซึ่งจัดโปรแกรมการเดิน 24 สัปดาห์ ในสตรีวัยหมดระดู พบว่าลดความดันได้ถึง 11 แต้มซึ่งที่เดินได้ไม่ถึง 10,000 อยู่ที่ 9000 ต่อวัน

ในการศึกษาของคนญี่ปุ่นแม้ว่าจะมีจำนวนน้อยกว่าก็ตาม พบว่าสตรีที่หมดระดูหรือไม่มีประจำเดือนแล้ว มีระดับไขมันดีขึ้นแม้ว่าจะเดินเพิ่มจาก 6800 เป็น 8500 ต่อวันเท่านั้น การศึกษาของ US NHANES ก็ได้ผลตกย้ำเช่นเดียวกันว่า คนที่เดินมากกว่า 8000 จะตายน้อยกว่าคนที่เดินน้อยกว่า 4000 ก้าวต่อวัน โดยที่ระดับที่ดูจะได้ประโยชน์สูงสุดจะอยู่ประมาณ 9000 ถึง 10,000

เมื่อประมวลหลักฐานที่ผ่านมาและที่พวกเราหลายประพจน์ปฏิบัติ การตั้งเป้าวันละ 10,000 ถือว่าเป็นเรื่องดีงามและมีประโยชน์แน่ สำหรับคนขี้เกียจหน่อยแม้ว่าจะน้อยกว่าบ้าง ก็ยังคงได้ประโยชน์เช่นกัน กุสโลบายสำคัญ ที่น่าจะนำมาสร้างแรงบันดาลใจได้ก็คือเพิ่มความกระฉับกระเฉงให้กับตัวเองโดยการเดินมากขึ้น จากการเดินตามปกติของการทำงานในสถานที่ทำงานหรือในออฟฟิศเป็นต้น ทั้งนี้จะเป็นตอนเช้าหรือตอนเย็นเลิกงานหรือตอนเที่ยงก็ได้

ประเด็นที่เราควรจำขึ้นใจก็คือ ไม่มีอะไรที่ได้มาเปล่าๆ โดยไม่ลงทุน และการลงทุนนี้เป็นเพื่อสุขภาพของตัวเอง ให้แข็งแรง โรคประจำตัวที่คุมลำบากยากเย็น จะได้ดีขึ้นและไม่เจ็บป่วยเป็นการของคนอื่นและครอบครัว โดยไม่ต้องกินยาเพิ่มหันเหลัก เอาร่างกายเป็นสนามรบของยา และยาถ้าไม่ดีกับเอง ก็อาจมีผลแทรกซ้อน ผลข้างเคียงมากขึ้นเป็นเงาตามตัว เพียงแค่เดินเพิ่ม ไม่ต้องถึงกับนับก้าวก็ได้เนะครับ เดินวันละนิด ตากแดดวันละหน่อย ไม่ต้องถึงกับเข้ายิม ฟิตเนส เสี่ยงบาดเจ็บเดือนละเป็นพันหรือเป็นหมื่น และสิ่งนี้ที่อยากเสริมก็คือ การเดินตรงนี้ไม่ต้องจำอ้าว แบบเดินเร็วจนถึงวิ่ง แบบคาร์ดิโอ ที่ต้องให้ชีพจร หรือหัวใจเต้นไปถึง 120 หรือ 140 ประมาณนั้น เดินแบบไม่ต้องเร่ง สบายๆ ปล่อยให้ลมหายใจ ไหล ไม่ใช้คิดโน่น นี่ นั่น การใช้พลังงานจะได้ประโยชน์อย่างที่หวัง และหมั่นหมองใจหนักเข้าไปอีก



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/lady/๗๓๘๐๘๓>



รู้เรื่องยากกับเกล็ดซุฟิซา : หวานเป็นลม ขมเป็นยา (สารให้ความหวานแทนน้ำตาล) ตอนที่ 3

เราพูดถึงเรื่องการให้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลมาต่อเนื่องกัน 3 สัปดาห์แล้ว โดยเฉพาะสารให้ความหวานแทนน้ำตาล เช่น acesulfame potassium, advantame, aspartame, cyclamate, neotame, saccharin, steviol glycosides, sucralose และเราก็อธิบายแล้วว่า สารเหล่านี้ไม่ได้ช่วยควบคุมน้ำหนัก ไม่ได้ทำให้เป็นเบาหวานน้อยกว่าคนที่กินน้ำตาล แต่ที่น้ำตาลก็ใจคือ คนที่ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาลเหล่านี้ ยังมีความเสี่ยงเป็นโรคระบบหัวใจ และหลอดเลือดสูงกว่าคนที่ไม่บริโภค

นั่นหมายความว่า การบริโภคน้ำตาลเทียมแทนน้ำตาลปกติ ไม่ช่วยป้องกันโรคอย่างที่เราคาดหวัง อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนยังคงย้ำว่า เราสามารถใช้น้ำตาลเทียมเหล่านี้เพื่อลดปริมาณน้ำตาลและพลังงานที่เราได้รับสร้างกายได้

ในรายงานการวิจัยขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าผู้ใช้น้ำตาลเทียม โดยเฉพาะอย่างยิ่งซัคคาริน หรือ saccharine เป็นประจำ เสี่ยงเกิดมะเร็งกระเพาะปัสสาวะเพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่อย่างตกอกตกใจเกินไปว่า น้ำตาลเทียมเป็นสารก่อมะเร็ง เพราะเมื่ออ้างอิงจากงานวิจัยลักษณะ โดยการเก็บข้อมูลย้อนหลังเท่านั้น แต่อันที่จริงก็ยากที่จะระบุถึงปัจจัยเสี่ยงทั้งหมดของโรคมะเร็ง ระหว่างคนใช้สารให้ความหวานทดแทนน้ำตาลกับผู้ใช้น้ำตาลเทียม ได้อย่างละเอียด

ซัคคาริน หรือ saccharine เป็นสารให้ความหวานสังเคราะห์ที่มีความหวานมากกว่าน้ำตาลทรายประมาณ 300-700 เท่า มักถูกนำไปใช้ในอาหารจำพวกผลไม้ดอง ผลไม้แช่อิ่ม ผลไม้กวน

ทั้งนี้ คณะกรรมการอาหารและยาหรือ ออย. ของไทยไม่อนุญาตให้ใช้สารนี้ในเครื่องดื่ม แต่เพราะสารนี้มีราคาถูก ผู้ผลิตอาหารที่ไม่มีความรู้ หรือใจจรรยาบรรณ ก็ยังใช้เพื่อลดต้นทุน ดังนั้น ถ้าเราจะเลี่ยงซัคคาริน เพื่อลดความเสี่ยงโรคมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ ก็ต้องเลี่ยงการบริโภคอาหารหวานจัด จากผู้ผลิตที่ไม่น่าไว้วางใจ

อีกประเด็นหนึ่ง คือเรื่องสารให้ความหวานแทนน้ำตาลกับการลดก่อนกำหนด รายงานของ WHO ระบุว่า การบริโภคสารให้ความหวานแทนน้ำตาลเพิ่มความเสี่ยงต่อการลดก่อนกำหนดเล็กน้อย

ในส่วนนี้ไม่ได้มีการระบุว่า เป็นสารให้ความหวานแทนน้ำตาลตัวใด แต่กลุ่มคนที่น่าห่วงก็คือคนแม่ที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ที่ใช้สารให้ความหวานแทนน้ำตาล ซึ่งต่อไปนี้ต้องระวังมากขึ้น

ข้อคิดที่ได้จากรายงานเรื่องสารให้ความหวานแทนน้ำตาลของ WHO คือ ดูเหมือนว่าจะไม่ได้มีทางเลือก สำหรับการมีสุขภาพดี แต่ต้องปฏิบัติตัวตามองค์ความรู้ที่เรียนมาสมัยเด็กๆ คือ กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในสัดส่วนและปริมาณที่เหมาะสม ลดความหวาน (ไม่ใช่แค่ลดน้ำตาล) ลดเค็ม ลดมัน ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ตรวจสอบสุขภาพเพื่อคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างสม่ำเสมอ เมื่ออายุมากขึ้นก็มีโอกาสป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น หากเจ็บป่วยก็ต้องไปพบแพทย์ตามนัด และใช้ยาตามคำสั่งอย่างเคร่งครัด



ข่าวออนไลน์ประจำวันจันทร์ที่ 19 มิถุนายน 2566
ที่มา : <https://www.naewna.com/lady/๗๓๘๐๘๒>



6 วิตามินและสารอาหารเสริมภูมิคุ้มกัน

ช่วงนี้สภาพอากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย ฝนตกสลับแดดออก ทำให้ป่วยกันได้ง่ายโดยเฉพาะคนที่ภูมิคุ้มกันไม่แข็งแรงนอกจากนี้ภาวะความเครียดจากการทำงาน นอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ขาดการออกกำลังกายแม้แต่ผู้ที่ต้องเดินทางบ่อย เดินทางข้ามโซนเวลา ปังจี้ยเหล่านี้อาจเป็นสาเหตุทำให้ร่างกายอ่อนแอ ภูมิคุ้มกันไม่แข็งแรง ส่งผลให้เจ็บป่วยง่าย

พญ.อนนงนุช ชาลิตธำรง แพทย์ American Board of Anti-Aging Medicine จาก Addlife Anti-Aging Center ชั้น 2 โลฟเซ็นเตอร์ (คิวเฮ้าส์ ลุมพินี) แนะนำวิธีการป้องกันการเจ็บป่วย คือการแก้ไขที่สาเหตุ ได้แก่ การพักผ่อนให้เพียงพอและมีประสิทธิภาพ ออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ หากิจกรรมทำเพื่อผ่อนคลายความเครียด รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่และหลากหลายเพื่อให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน

แต่ถ้าไม่สามารถจัดการกับต้นเหตุได้ เราสามารถเสริมภูมิคุ้มกันให้กลับมาแข็งแรง ด้วย 6 วิตามินและสารอาหารที่มีประโยชน์ ได้แก่ **Vitamin C** มีประโยชน์ทั้งช่วยเสริมภูมิคุ้มกัน และยังช่วยให้หายจากอาการเจ็บป่วยบางชนิดอย่างใช้หวัดได้ นอกจากนี้ยังได้ประโยชน์ในการต้านอนุมูลอิสระ บำรุงผิวพรรณได้

Vitamin D ช่วยเสริมภูมิคุ้มกัน และลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรียได้ ช่วยในการดูดซึมแคลเซียม ทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง ลดอาการเมื่อยล้าและอักเสบของกล้ามเนื้อ

NAC หรือ N-Acetylcysteine นอกจากช่วยละลายและขับเสมหะแล้ว ยังช่วยเสริมภูมิคุ้มกัน ลดอาการอักเสบ และต้านอนุมูลอิสระอีกด้วย

Zinc เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ป้องกันไข้หวัดและโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ช่วยลดการอักเสบ ช่วยให้แผลหายเร็ว บำรุงผิว ผม เล็บ

Garlic ต้านเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส ช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น เม็ดเลือดขาวและเม็ดเลือดแดง ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เสริมภูมิคุ้มกัน

Beta Glucan เสริมภูมิคุ้มกันเพื่อต่อสู้กับเชื้อรา แบคทีเรีย ไวรัสและพยาธิ ช่วยให้ภูมิแพ้ดีขึ้น

อย่างไรก็ดี ถึงแม้ว่าวิตามินและสารอาหารเหล่านี้จะมีประโยชน์ แต่ถ้ารับประทานในปริมาณไม่เหมาะสมอาจเกิดโทษได้ แนะนำให้ปรึกษาแพทย์ผู้ชำนาญการก่อนเพื่อประโยชน์และความปลอดภัย รวมถึงอาจมีการตรวจหาสาเหตุเพิ่มเติมของการอ่อนเพลีย หรือภูมิคุ้มกันไม่แข็งแรง