



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๕๙๘๙๓>



กรมการแพทย์รณรงค์ส่งกำลังใจผู้รอดชีวิตจากโรค มะเร็ง ตลอดเดือน มิ.ย.

นพ.วิรุฒม์ อิ่มสำราญ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า สถิติจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ พบว่า ในปี 2561 คนไทยป่วยเป็นโรคมะเร็งรายใหม่ วันละ 381 คน หรือ 139,206 คนต่อปี เสียชีวิตเฉลี่ยวันละ 230 คน หรือ 84,073 คนต่อปี อย่างไรก็ตาม พบผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งสูงขึ้น โดยสถิติประเทศสหรัฐอเมริกา พบผู้รอดชีวิตจากประมาณ 3 ล้านคนในปี 2564 เพิ่มขึ้นเป็น 18 ล้านคนในปี 2565 อัตรารอดชีวิตของผู้ป่วยที่เกิน 5 ปีขึ้นไป สูงขึ้นจาก 49% เป็น 68% อัตรารอดชีวิตของผู้ป่วยที่เกิน 20 ปีขึ้นไปถึง 18% และอัตราเสียชีวิตลดลงถึง 33% ซึ่งเป็นผลมาจากเทคนิคการรักษาที่พัฒนาขึ้นตลอดเวลา การตรวจคัดกรองที่มีประสิทธิภาพ การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งบางชนิด การรณรงค์ให้ความรู้เพื่อลดพฤติกรรมและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ

ทั้งนี้ เดือน มิ.ย. ของทุกปี เป็นเดือนแห่งการรณรงค์ส่งกำลังใจให้ผู้รอดชีวิตจากมะเร็ง โดยวันอาทิตย์สัปดาห์แรกของเดือนมิถุนายนทุกปี ถือเป็นวันผู้รอดชีวิตจากมะเร็งที่นานาชาติทั่วโลกจะร่วมกันจัดกิจกรรมเพื่อเฉลิมฉลองให้กับผู้รอดชีวิตจากมะเร็ง เป็นแรงบันดาลใจและกำลังใจให้กับผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยด้วย.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๙๙๗๔๘>



“ฤดูฝนเป็นฤดูกาลของการเก็บเห็ดป่าในธรรมชาติ ช่วงนี้จึงถือเป็นเวลาทำเงินของชาวบ้านและชุมชน แต่ด้วยเห็ดมีความหลากหลายทางชีวภาพสูง มีทั้งเห็ดกินได้และเห็ดพิษ เห็ดพิษบางชนิดมีรูปร่างคล้ายกับเห็ดกินได้แทบจะแยกกันไม่ออก โดยเฉพาะในช่วงระยะดอกตูม จึงเป็นสาเหตุให้มีคนเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากเห็ดพิษจำนวนมากทุกปี เราตระหนักถึงภัยใกล้ตัวนี้ดี ตั้งแต่ปี 2539 ธนาคารทรัพยากรชีวภาพแห่งชาติ โดยทีมนักวิจัยพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ อนุคารจุลินทรีย์ จึงเก็บข้อมูลเห็ดไว้กว่า 2,600 ชนิด พร้อมทำงานเชิงรุกร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาเป็นคลังข้อมูลเห็ดกินได้และเห็ดพิษในประเทศไทย เพื่อประโยชน์ด้านเกษตรและสาธารณสุข”

ดร.ศิษฏศ ทองสิมา ผู้อำนวยการธนาคารทรัพยากรชีวภาพแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) บอกถึงการคลังข้อมูลเห็ดกินได้และเห็ดพิษในประเทศไทย จากการวิเคราะห์ ลายพิมพ์เปปไทด์ หรือกรดอะมิโนสายสั้นๆ ที่เป็นส่วนสร้างสารพิษของเห็ด ด้วยเครื่องวัดมวล MALDI-TOF ทำให้ได้ลายพิมพ์มวลเปปไทด์ของเห็ดแต่ละชนิด ที่เป็นเอกลักษณ์ของแต่ละสายพันธุ์ และรวบรวมเป็นคลังข้อมูลสำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการจัดจำแนกชนิดเห็ดและความเป็นพิษ



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๙๙๗๔๘>

สำหรับตัวอย่างเห็ดพิษที่พบบ่อยในบ้านเรา และเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตอันดับต้นๆในแต่ละปี อาทิ เห็ดในกุ่ม เห็ดระโงกพิษ อย่างเห็ดระโงกหิน เห็ดระงาก หรือเห็ดไซตายซาก เห็ดเหล่านี้มีพิษร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต ลักษณะคล้ายคลึงกับเห็ดระโงกขาว หรือเห็ดไซห่านที่รับประทานได้ หากสังเกตเบื้องต้น จะพบว่าเห็ดระโงกหินมีเกล็ดขาวขนาดเล็ก ฝุนผงสีขาวปกคลุมบนหมวกดอก และก้านกลวง ขณะที่เห็ดระโงกขาวหมวกเรียบมัน กลางหมวกดอกอมเหลืองเล็กน้อย และก้านตันเนื้อแน่น แต่คนส่วนใหญ่ไม่นิยมบริโภคเห็ดระโงกขาวในช่วงดอกเห็ดบาน จึงนิยมเก็บช่วงเห็ดอ่อน ดอกเห็ดตูมคล้ายไซ กลมรี จึงยากต่อการจำแนก

อีกชนิดคือ เห็ดถ่านครีบเทียน มักสับสนกับเห็ดถ่านและเห็ดนกเขียง โดยเห็ดถ่านครีบเทียนมีสารพิษกลุ่มมัสคาริน (Muscarin) ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ความดันโลหิตสูง ปากชา มีอาการชาตน้ำ หัวใจล้มเหลวถึงขั้นเสียชีวิต และเห็ดถ่านเลือด มีลักษณะคล้ายกับเห็ดถ่านใหญ่ โดยเห็ดถ่านเลือดหากมีรอยโดนสัมผัสหรือโดนใบมีด จะมีสีแดงติดบริเวณเนื้อเห็ด หากรับประทานเข้าไปจะทำให้เกิดสภาวะกล้ามเนื้อสลาย จนกระทั่งเกิดอาการตับ ไตวายและเสียชีวิต ชนิดต่อมาคือ เห็ดระโงกพิษสีน้ำตาล คล้ายกับเห็ดระโงกยูคาจนไม่สามารถจำแนกด้วยตาเปล่า มีพิษรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต และเป็นชนิดใหม่ที่พบในประเทศไทย



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/๒๖๙๙๗๔๘>

ยังมีกลุ่มเห็ดคล้ายกับเห็ดโคน เป็นเห็ดอีกชนิดที่มีพิษรุนแรงถึงชีวิต พบระบาดได้มากเพราะมีลักษณะเหมือนกับเห็ดโคนที่ได้รับความนิยมมาก นอกจากนี้ยังมีเห็ดพิษที่มีการเก็บผิดเป็นประจำทุกปี ก่อให้เกิดอาการเจ็บป่วย แต่ไม่อันตรายถึงชีวิต คือ เห็ดหัวกรวดครีบเขียว คล้ายคลึงกับเห็ดนกยูง และเห็ดกระดองที่รับประทานได้ โดยในช่วงที่เป็นดอกอ่อนจะคล้ายกันมาก เมื่อเห็ดเริ่มแก่สปอร์ของเห็ดชนิดนี้จะเปลี่ยนสีและทำให้ครีบได้ดอกมีสีเขียวปนเทา ส่วนเห็ดนกยูง สปอร์จะเป็นสีขาวไม่เปลี่ยนสี เมื่อแก่ครีบได้ดอกจะมีสีขาว สำหรับอาการที่เกิดจากการบริโภคเห็ดชนิดนี้ไม่ถึงกับเสียชีวิต แต่จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเสียภายใน 5 นาที ถึง 1 ชั่วโมง

สำหรับข้อควรระวังในการรับประทานเห็ดช่วงนี้ แนะนำว่าถ้าไม่มีความชำนาญในการแยกชนิดของเห็ด ไม่ควรเก็บเห็ดป่ามาบริโภคเด็ดขาด เพราะการจำแนกเห็ดจะดูเพียงหมวกหรือสีแต่ลำพังไม่ได้ ต้องดูเห็ดครบทุกลักษณะทั้งดอก ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญยืนยัน เพราะเห็ดพิษบางชนิดแค่บริโภคระดับไมโครกรัมก็ทำให้เสียชีวิตได้ ส่วนประชาชนทั่วไปควรเลือกซื้อเห็ดกับร้านค้าที่เชื่อถือได้ เลือกเห็ดที่สดและควรบริโภคทันที ไม่ควรเก็บเห็ดไว้นาน เพราะอาจมีการเจริญเติบโตของแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุให้เกิดการเจ็บป่วย สนใจศึกษาข้อมูลเห็ดเพิ่มเติมได้ที่เฟซบุ๊ก Microfungi of Thailand (เห็ดราไมโคร จากป่าของไทย)



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/south/๒๖๙๙๙๒๗>



มากับมรสุม "แมงกะพรุนไฟหมวกโปรตุเกส" เจอกี่ ทะเลภูเก็ต เตือนพิษแรงถึงตาย

เพจเจ้าหน้าที่ไลฟ์การ์ดของภูเก็ต แจ้งเตือนเจอ "แมงกะพรุนไฟหมวกโปรตุเกส" ในทะเล คาดมากับมรสุม เตือนพิษแรงถึงตาย แนะนำวิธีรักษาเบื้องต้น

วันที่ 7 มิ.ย. 66 ผู้สื่อข่าวรายงานว่า เฟซบุ๊กเพจ "**Phuket Lifeguard Service**" ได้โพสต์ภาพแมงกะพรุนไฟหมวกโปรตุเกส หรือ แมงกะพรุนไฟเรือรบโปรตุเกส ที่เริ่มพบตามชายหาดทั่วเกาะภูเก็ตในช่วงมรสุมนี้ โดยระบุว่า "เช้าในช่วงฤดูมรสุม ไลฟ์การ์ดของเราก็พบเจอแล้วแมงกะพรุนไฟหมวกโปรตุเกส หรือ แมงกะพรุนไฟเรือรบโปรตุเกสตัวเล็กตามหาด หากโดนพิษของมัน ให้ใช้น้ำทะเลล้างบริเวณที่โดนพิษและดึงหนวดออก เพื่อบรรเทาอาการปวด ให้แช่บริเวณที่โดนอยู่ในน้ำร้อนเป็นเวลา 20 นาที"

พร้อมข้อความเพิ่มเติมว่า อซาเพิ่งตื่นตระหนก ภูเก็ตมีแต่ตัวแค่นี้ ลูกๆ ของมัน คาดว่าจะตกล้างจากเรือสำราญที่แวะมาเที่ยวภูเก็ตทุกปี มีตลอดในช่วงฤดูมรสุมมิถุนายน-ตุลาคม ซึ่งคนภูเก็ตและนักท่องเที่ยวต้องรู้วิธีรักษาเมื่อโดนพิษของเจ้าแมงกะพรุนไฟนี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/news/local/south/๒๖๙๙๙๒๗>

สำหรับ แมงกะพรุนไฟเรือบโปรตุเกส (Portuguese man-of-war) เป็นแมงกะพรุนไฟสายพันธุ์ Physalia มีชื่อเรียกอีกอย่างว่า แมงกะพรุนไฟหมวกโปรตุเกส เป็นแมงกะพรุน มีพิษร้ายแรงที่สุดในโลก พบส่วนมากในต่างประเทศ แต่อาจถูกพัดเข้าสู่ทะเลไทยได้ในบางฤดูกาล หากใครที่โดนแมงกะพรุนชนิดนี้ จะมีอาการปวดแสบปวดร้อน อาจส่งผลกระทบต่อระบบผิวหนัง ระบบประสาท หัวใจ และอาจเสียชีวิตได้

หากสัมผัสถูกกระพุน ควรใช้วัสดุแข็งเช็ดหนองออกจากร่างกาย ห้ามใช้มือสัมผัสโดยตรง และห้ามนวดหรือทายาใดๆ จากนั้นล้างแผลด้วยน้ำทะเล ห้ามใช้น้ำส้มสายชูล้างแผลโดยเด็ดขาด เพราะจะทำให้พิษกระจายเร็วขึ้น และใช้น้ำแข็งประคบเบาๆ เพื่อลดอาการปวดบวม และรีบไปโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด.



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๕/๒๗๖๘๖>

ข่าวปลอม! ห้ามผู้ป่วยมะเร็งกินปลาหมึก หอย ปลาที่เลี้ยงในกระชัง

ข่าวปลอม! ห้ามผู้ป่วยมะเร็งกินปลาหมึก หอย ปลาที่เลี้ยงในกระชัง

อย่าแชร์! ห้ามผู้ป่วยมะเร็งกินปลาหมึก หอยทุกชนิด และปลาที่เลี้ยงในกระชัง สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ชี้แจงว่า ยังไม่มีข้อมูลหรือข้อแนะนำให้ผู้ป่วยมะเร็งงดอาหารดังกล่าว

ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอม ตรวจสอบกับสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยถึงกรณีการแนะนำข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องผู้ป่วยมะเร็งควรงดปลาหมึก หอยทุกชนิด และปลาที่เลี้ยงในกระชัง ว่า ปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลดังกล่าว ไม่มีคำแนะนำห้ามผู้ป่วยมะเร็งงดอาหารเหล่านี้ ทั้งนี้ ผู้ป่วยมะเร็งจำเป็นต้องได้รับพลังงานและสารอาหารอย่างครบถ้วนเพียงพอ โดยคำนึงถึงความต้องการของพลังงานตามอายุ กิจกรรม และระดับความรุนแรงของโรค เพื่อป้องกันการขาดสารอาหาร น้ำหนักลด การสูญเสียกล้ามเนื้อ รวมถึงช่วยลดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาโรค

ผู้ป่วยมะเร็งควรรับประทานอาหารในปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสม เช่น

- จำกัดการบริโภคอาหารทะเลบางชนิดที่อาจมีคอเลสเตอรอลสูง
- เลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกและสะอาด
- ควรรับประทานอย่างถูกหลักโภชนาการ

แม้ว่าโปรตีนจะเป็นสารสำคัญและมีประโยชน์ต่อร่างกาย แต่ควรเลือกรับประทานโปรตีนจากแหล่งอาหารที่หลากหลาย เช่น ปลา ไข่ และนม ซึ่งอาหารในกลุ่มปลาหมึก หอย และปลา เป็นอาหารที่ให้สารอาหารในกลุ่มโปรตีน ถือเป็นสารอาหารหลักที่จำเป็นต่อร่างกายมีส่วนในการช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ หากร่างกายได้รับโปรตีนไม่เพียงพออาจส่งผลให้กล้ามเนื้อถูกสลายไปใช้เป็นพลังงานส่งผลเสียต่อร่างกายได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๕/๒๗๖๘๖>

ผู้ป่วยโรคมะเร็งห้ามกิน "เนื้อสัตว์" จริงหรือไม่

นอกจากนี้ กรณีคำแนะนำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งห้ามกิน "เนื้อสัตว์" ควรเลือกกินมังสวิรัตติ รศ.นพ.เอกภพ สิริชะยันต์ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศด้านโรคมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ข้อมูลกับ Hfocus ว่า ผู้ที่เป็นมะเร็งแล้ว และกำลังทำการรักษา ทั้งการรักษาแบบเคมีบำบัด (คีโม) ผ่าตัด หรือฉายแสง โดยเชื่อว่าต้องเลือกรับประทานอาหาร มะเร็งจะได้ขาดอาหารแล้วตาย ซึ่งไม่เป็นความจริง เซลล์มะเร็งก็เป็นเซลล์ของร่างกายเหมือนกัน เพียงแต่มันมีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ยีนต่าง ๆ เปลี่ยนเป็นเซลล์มะเร็ง มีความต้องการอาหาร ต้องการอากาศเหมือนกัน ไม่ต่างกับเซลล์ปกติ ถ้าขาดอาหาร เซลล์ปกติหรือร่างกายก็จะขาดอาหารไปด้วย

รศ.นพ.เอกภพ ยืนยันว่า การอดอาหารจึงไม่ได้ทำให้เซลล์มะเร็งโตช้าลง เพราะมะเร็งมีความสามารถในการแบ่งตัวและการเจริญเติบโตด้วยตัวมันเอง แม้เราจะไม่ให้อาหารเลย มะเร็งก็ไปแย่งอาหารจากร่างกายเรา สังเกตได้ว่า ผู้ป่วยมะเร็งร่างกายจะซูบผอมเนื่องจากถูกแย่งอาหารไปการงดอาหารในการรักษามะเร็งไม่ได้ช่วย นอกจากไม่มีประโยชน์แล้วยังมีโทษ สภาพร่างกายทั่วไปจะผอมลง เวลาได้รับเคมีบำบัดจะมีผลข้างเคียง และต้องฟื้นฟูตัวเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ทันเวลาที่จะรับเคมีบำบัดรอบต่อไป หากได้รับอาหารไม่เต็มที่ ร่างกายผู้ป่วยจะฟื้นตัวช้า การได้ยา รับการรักษา ก็จะไม่เต็มที่ตามแผนการที่วางไว้ ประสิทธิภาพการรักษาก็จะแย่งลง การไม่รับประทานเนื้อสัตว์หรือเนื้อวัว จึงไม่มีผลทั้งในแง่ของการป้องกันและรักษามะเร็ง ทั้งนี้ การศึกษาในประเทศอังกฤษยังพบว่า คนไข้มะเร็งเต้านมในกลุ่มที่ทานเนื้อสัตว์รักษาตัวได้ดีกว่ากลุ่มที่งดทานเนื้อสัตว์

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทย

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของคนทั่วโลก ประเทศไทยพบผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ปีละประมาณ 140,000 คน เสียชีวิตประมาณ 80,000 คน โรคมะเร็งที่พบมาก 5 อันดับแรก คือ

1. มะเร็งตับและท่อน้ำดี
2. มะเร็งปอด
3. มะเร็งเต้านม
4. มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
5. มะเร็งปากมดลูก

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายนอกในร่างกาย เช่น สารก่อมะเร็งที่ปนเปื้อนในอาหาร อากาศ เครื่องดื่ม ยารักษาโรค รวมทั้งการได้รับรังสี เชื้อไวรัส เชื้อแบคทีเรียและพยาธิบางชนิด
2. ปัจจัยจากพฤติกรรม เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงหรือเค็มจัด อาหารที่มีส่วนผสมดินประสิวและไหม้เกรียม
3. ปัจจัยทางพันธุกรรม เช่น ความผิดปกติของยีน และความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกัน

ปัจจุบันมีการแชร์ข้อมูลเท็จด้านโรคมะเร็งจำนวนมาก ส่งผลให้ผู้ป่วยที่หลงเชื่อตัดสินใจผิดพลาด จนได้รับการรักษาที่เหมาะสมล่าช้า ขาดโอกาสที่จะหายขาด และอาจซ้ำเติมให้โรคมะเร็งที่เป็นอยู่รุนแรงมากขึ้นได้ สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งควรตรวจสอบข้อเท็จจริงที่ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอมโรคมะเร็ง โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ / ศูนย์ต่อต้านข่าวปลอมโรคมะเร็ง หรือ Anti Fake Cancer News (AFCN) และยังสามารถอ่านข้อมูลจากข่าวปลอมได้ที่เฟซบุ๊ก Anti-Fake News Center



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๔/๒๗๕๓๘>

ล้ำไปอีกขั้น เมื่อAIจัดยาต้านซึมเศร้าแบบเทเลอร์เมด ลดผลข้างเคียง

สิ่งที่ได้ผลกับคนคนหนึ่ง อาจไม่ได้ผลกับคนอื่นอีกคนหนึ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อพูดถึงปัญหาสุขภาพจิตอย่างโรคซึมเศร้าและยาต้านอาการซึมเศร้า ยาเหล่านี้ซึ่งช่วยให้ชีวิตของคนคนหนึ่งดีขึ้นอย่างมากมักจะมาพร้อมกับผลข้างเคียงที่ร้ายแรง บวกกับข้อมูลขององค์การอนามัยโลกที่ระบุว่า ทั่วโลกมีผู้ป่วยซึมเศร้ามากกว่า 280 ล้านคน ทว่าใบสั่งยาครั้งแรกสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าหรือวิตกกังวลอาจไม่ค่อยได้ผลเท่าที่ควรสำหรับผู้ป่วยราว 2 ใน 3

เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหานี้และเพื่อให้แน่ใจว่ายาที่สั่งให้ผู้ป่วยจะมีประสิทธิภาพ ไม่มีผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ Genetika+ บริษัทเทคโนโลยีเกี่ยวกับสุขภาพในอิสราเอลจึงหันไปพึ่งปัญญาประดิษฐ์ (AI) ในการจัดยาให้เหมาะกับผู้ป่วย

ทาเลีย โคเฮน โชลาล นักประสาทวิทยาผู้ร่วมก่อตั้งและซีโอโอของ Genetika+ ซึ่งก่อตั้งเมื่อปี 2018 เผยว่า “เราสามารถจัดยาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละคนได้เป็นครั้งแรก”

Genetika+ นำเทคโนโลยีสเต็มเซลล์มาผสมผสานกับซอฟต์แวร์ปัญญาประดิษฐ์ โดยการใช้เซลล์สมองที่สร้างขึ้นจากตัวอย่างเลือดของผู้ป่วย แล้วให้เซลล์สมองได้รับยาต้านอาการซึมเศร้าหลายๆ ตัว เพื่อบันทึกการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ที่เรียกว่า ตัวบ่งชี้ทางชีวภาพ (Biomarker)

จากนั้นจึงนำตัวบ่งชี้ทางชีวภาพ ประวัติการรักษาและข้อมูลทางพันธุกรรมของผู้ป่วย มาให้ระบบ AI วิเคราะห์ เพื่อหาตัวยาที่ดีที่สุด รวมทั้งปริมาณการใช้ยาสำหรับให้แพทย์สั่งให้ผู้ป่วย

แม้ว่าขณะนี้เทคโนโลยีของ Genetika+ ยังอยู่ในขั้นตอนของการพัฒนา แต่ทางบริษัทตั้งเป้าว่าจะเปิดตัวเชิงพาณิชย์ภายในปีหน้า โดย Genetika+ ได้รับเงินทุนจากสภาวิจัยยุโรปและสถานวิศวกรรมยุโรปของสหภาพยุโรปในฐานะที่เป็นตัวอย่างของการนำ AI เข้ามาใช้ในภาคเภสัชกรรม และยังทำงานร่วมกับบริษัทเภสัชกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนยาแบบพุ่งเป้า (precision drug) ตัวใหม่ๆ



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๔/๒๗๕๓๘>

โคเฮน โซลาล เผยว่า “เราอยู่ในช่วงเวลาที่เหมาะสมที่จะสามารถผสมผสานเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ล่าสุดกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีชีวภาพ...AI สามารถช่วยไขปริศนาว่ายาตัวไหนได้ผล”

ส่วน เฮบา โซเลม ผู้บรรยายระดับอาวุโสด้านชีวการแพทย์ AI และวิทยาการข้อมูลจากมหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจลอนดอนเผยว่า ศักยภาพของ AI ในการเปลี่ยนแปลงอุตสาหกรรมยาทั่วโลก ซึ่งสร้างรายได้ 1.4 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี 2021 นั้นสูงมาก

โซเลมบอกอีกว่า จนถึงตอนนี้ AI ช่วยเหลือได้ทุกอย่าง “ตั้งแต่การระบุเป้าหมายที่เป็นไปได้สำหรับการรักษาโรคบางชนิด และการค้นพบยาใหม่ ไปจนถึงการปรับปรุงการรักษาผู้ป่วยด้วยการทำนายกลยุทธ์การรักษาที่ดีที่สุด การค้นพบตัวบ่งชี้ทางชีวภาพสำหรับการรักษาผู้ป่วยเฉพาะบุคคล หรือแม้แต่การป้องกันโรค โดยการตรวจหาสัญญาณของการเกิดขึ้นตั้งแต่เนิ่นๆ”

อย่างไรก็ดี แคล้ม เซส ผู้เชี่ยวชาญด้าน AI เผยว่า การนำ AI มาใช้ในภาคเภสัชกรรมยังคงเป็น “กระบวนการที่ช้า” บริษัท ยามีขนาดใหญ่มาก และการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในวิธีการวิจัยและพัฒนาจะส่งผลกระทบต่อผู้คนจำนวนมากในแผนกต่างๆ การให้คนเหล่านี้เห็นด้วยกับแนวทางใหม่ในการทำสิ่งต่างๆ เป็นเรื่องยาก ส่วนหนึ่งเป็นเพราะผู้อาวุโสมาถึงจุดที่เป็นอยู่ได้ด้วยการทำสิ่งต่างๆ ในแนวทางเดิม พวกเขาคุ้นเคยและเชื่อมั่นกับสิ่งนั้น และพวกเขาอาจกลัวว่าจะมีคุณค่าน้อยลงสำหรับบริษัท หากจู่ๆ สิ่งที่พวกเขาทำวิธีทำนั้นมีค่าน้อยลง

ทว่าโซเลมย้ำว่า ภาคเภสัชกรรมไม่ควรถูกล่อลวงให้แข่งขันกับ AI และควรใช้มาตรการที่เข้มงวดก่อนที่จะพึ่งพาการคาดการณ์ของ AI แบบจำลอง AI สามารถเรียนรู้คำตอบที่ถูกต้องด้วยเหตุผลที่ไม่ถูกต้อง และเป็นความรับผิดชอบของผู้วิจัยและนักพัฒนาที่ต้องแน่ใจว่ามีการใช้มาตรการต่างๆ เพื่อหลีกเลี่ยงอดีต โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อ AI ได้รับการฝึกฝนจากข้อมูลของผู้ป่วย

ขณะที่บริษัท Insilico Medicine ในฮ่องกงใช้ AI เพื่อเร่งการค้นพบยา โดย อเล็กซ์ ซาโรรอนคอฟ ผู้ร่วมก่อตั้งและซีอีโอเผยว่า “แพลตฟอร์ม AI ของพวกเราสามารถระบุยาที่มีอยู่ซึ่งสามารถนำมาใช้ใหม่ได้ ออกแบบยาใหม่สำหรับโรคทั่วไป หรือค้นหาเป้าหมายใหม่และออกแบบโมเลกุลใหม่”

ซาโรรอนคอฟเผยอีกว่า โดยทั่วไปยาตัวใหม่จะต้องใช้เวลา 4 ปีจึงจะมาถึงขั้นตอนของการทดสอบทางคลินิก แต่ต้องขอบคุณ AI ที่ทำให้ Insilico Medicine ใช้เวลาเพียง 18 เดือนเท่านั้นในราคาเพียงเศษเสี้ยว



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566
ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๑๗๔๓>



ติดตามรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดล่าสุดของ ไวรัสโคโรนา-19 จากประเทศต่างๆ ทั่วโลก ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566 มีรายละเอียดดังต่อไปนี้...

ผู้ติดเชื้อรวม : 689,969,611

ผู้เสียชีวิตรวม : 6,888,210



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๕๗๑๕>



ตรึงดู! ใช้เลือดออกกระบาดรุนแรง ตายแล้ว 2 ราย พบส่วนใหญ่ในกลุ่มเด็ก

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง เดือนประชาชนเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก หลังจากโรคไข้เลือดออกเริ่มมีการระบาดและพบผู้เสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกแล้ว 2 ราย

วันที่ 7 มิถุนายน 2566 ผู้สื่อข่าวได้รับการเปิดเผยจาก นายแพทย์วัชรนันท์ ถิ่นนัยธร รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง เปิดเผยว่า ในช่วง 2 สัปดาห์ที่มีการรายงานข้อมูลของผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 164 ราย ปัจจุบันพบว่าการเสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออกได้ทั้งหมด 2 รายด้วยกัน ซึ่งกลุ่มนี้เสียชีวิต 2 รายส่วนใหญ่จะเจอในกลุ่มเด็ก โดยเฉพาะในเด็กนักเรียน ที่ป่วยเป็นไข้เลือดออก อำเภอที่เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกมากที่สุดอันดับ 1 ก็คืออำเภอของหาดสำราญ อันดับ 2 คืออำเภอวังวิเศษ ซึ่งมีแพร่ระบาดหรือว่ามีการกระจายของเชื้อไข้เลือดออกติดต่อกันในหลายๆตำบลแล้วก็หลายหมู่บ้าน

โดยที่อัตราการป่วยของประชากรทั้งหมดนี้เราคิดว่าเป็นตัว 25 ต่อประชากร 8 คน หมายความว่าในประชากรทั้งหมด 100,000 คน ทั้งหมดจำนวน 25 คน จะพบผู้ป่วยตั้งแต่เด็กจนถึงผู้สูงอายุ แต่ต้องมีการเฝ้าระวังมากโดยเฉพาะในกลุ่มของเด็กๆ โดยเฉพาะในเด็กตั้งแต่เด็กเล็กจนถึงเด็กวัยเรียนมีโอกาที่จะรับเชื้อได้ง่าย การรักษาก็ค่อนข้างซับซ้อนมากกว่าผู้ใหญ่ จึงทำให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร อาการของไข้เลือดออกแรกๆจะมีอาการคล้ายผู้ป่วยเป็นไข้หวัด หากจะซื้อยากินเองตามที่สะดวกก็ไม่ใช่ไรแต่ยาให้กิน 3 วัน เมื่อไข้ขึ้นสูงจะมีอาการซึม เหนื่อย อาเจียน ปวดศีรษะมาก และโดยเฉพาะเด็กเล็กต้องระวังให้มากเพราะจะมีอาการรวดเร็วเช่น อาเจียนจะมีอาการเสียน้ำไปมาก ทำให้เกิดภาวะช็อกได้ ผู้ใหญ่ก็เช่นเดียวกันหลายท่านจะคิดว่าเป็นไข้หวัดซื้อยากินเองและที่สำคัญยาซื้อยาลดไข้สูงมารับประทานเด็ดขาด

สำหรับมาตรการในการเฝ้าระวังโรคของไข้เลือดออกในจังหวัดตรัง ต้องให้ความสำคัญกับโรคนี้มากเพราะว่าปีนี้เป็นปีที่ไข้เลือดออกจะระบาดอย่างรุนแรงตามลำดับขั้นตอนรุนแรงปี 1 แล้วก็มีการเว้นไป 2 ปีเพราะฉะนั้นปีนี้มีมีการจับตามองอยู่แล้วว่ามันจะเกิดการระบาดที่รุนแรงขึ้น จึงต้องวางมาตรการที่จะป้องกันทางสำนักงานสาธารณสุข มีการเตรียมอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการรักษาไข้เลือดออก อุปกรณ์ในการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก รวมถึงเมื่อมีผู้ป่วยไข้เลือดออก จะมีมาตรการที่เรียกว่า 331 เมื่อผู้ป่วยไข้ 3 ตัวแรกก็คือ 3 ชั่วโมงแรกจะรายงานว่ามีผู้ป่วยเกิดขึ้น จากนั้น 3 ชั่วโมงถัดไปจะเริ่มไปทำการกำจัดลูกน้ำยุงลายในบริเวณบ้านของผู้ป่วย เพื่อหยุดการแพร่ระบาด ไม่ว่าจะเป็นการไปพ่นหมอกควัน การไปคว่ำภาชนะที่มีน้ำขัง ซึ่งเป็นเหตุทำให้เกิดลูกน้ำยุงลายตามมา และ 1 ก็คือ 1 วัน จะขยายพื้นที่ออกจากบริเวณบ้านผู้ป่วยเป็นระยะทางอีกประมาณ 100 เมตร เพื่อจะได้ครอบคลุมถึงบริเวณที่ยุงบินไปวางไข่ พร้อมทั้งมุ่งเน้นในเรื่องของการเปิดหมอกล้างภาชนะในช่วงนี้เข้าสู่ฤดูฝน จึงต้องช่วยกันในการคว่ำภาชนะและป้องกันตัวเองไม่ให้ยุงกัด โดยการฉีดยากันยุงสเปรย์กันยุงหรือว่าพ่ายกันยุง ป้องกันไม่ให้ยุงกัด



ข่าวออนไลน์ประจำวันพุธที่ 7 มิถุนายน 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.naewna.com/local/๗๓๕๗๑๕>

โดยพื้นที่ที่จะไปควบคุมประกอบด้วยเป้าหมายที่เรียกว่า 7 นะครับก็คือโรงเรียนระดับโรงเรียนหรือบ้าน โรงเรียน โรงงาน โรงพยาบาล และสถานที่ราชการต่างๆใช้ต้องระงับยาให้หยุดกักในช่วงกลางวันจะมีโอกาสที่ทำให้ป่วยเป็นไข้เลือดออก ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายใหม่ออกมา ในการที่จะทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล หรือว่าอนามัยใกล้บ้าน สามารถตรวจวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้โดยการเจาะเลือดแล้วก็มีแล็บตรวจแบบอย่างรวดเร็วเพื่อสามารถให้เราเบื้องต้นได้ว่ามีโอกาสป่วยเป็นไข้เลือดออกหรือไม่ เหมือนกับโควิดที่เราตรวจ ATK ก็จะทราบผลการตรวจ

ดังนั้นหากมีการตรวจพบโรคไข้เลือดออกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลแล้ว ก็เข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างรวดเร็วสามารถป้องกันการแพร่ระบาดและลดอัตราการเสียชีวิตลงได้ จึงเป็นนโยบายที่กำลังเร่งดำเนินการให้เกิดขึ้นถ้าได้เร็วที่สุด ไข้เลือดออกมี 4 สายพันธุ์ สายพันธุ์ในปีนี้เป็นสายพันธุ์ที่ 2 แต่จริงๆทั้ง 4 สายพันธุ์ มีความรุนแรงที่ใกล้เคียงกันเพราะฉะนั้นจริงๆแล้วของไข้เลือดออกนั้นมันไม่ได้กลายเป็นเหมือนโรคโควิด 19 ไม่ว่าจะป็นสายพันธุ์ไหนการป้องกันหรือการรักษายังเป็นกระบวนการที่มีแนวโน้มที่เหมือนกันอยู่และจะเป็นสายพันธุ์ไหนควรจะป้องกันไม่ให้แพร่ระบาดไปสู่ผู้อื่น.