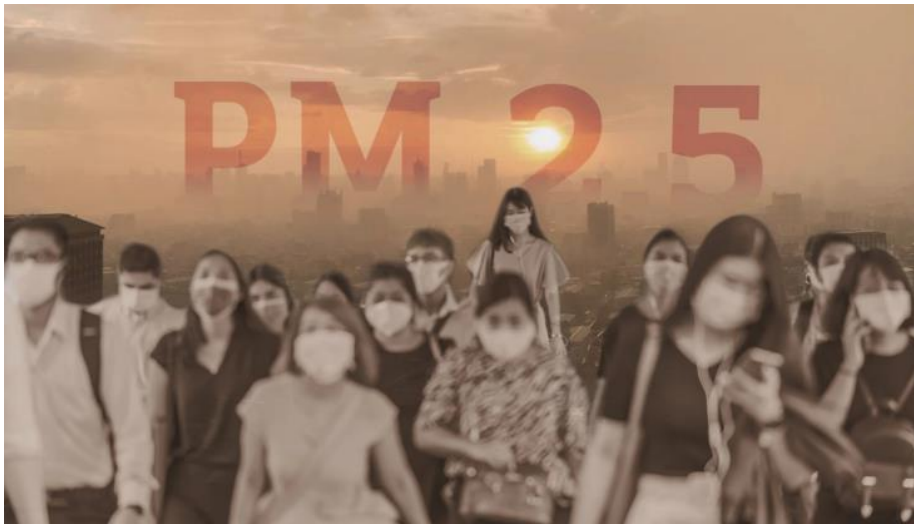




ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2600753>



ฝุ่น PM 2.5 เสี่ยงมะเร็งปอด ความเหลื่อมล้ำคนเมือง-ชนบท รับผลกระทบไม่เท่ากัน

- สถานการณ์ค่าฝุ่น PM 2.5 สูงขึ้นต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อในวงกว้างและเป็นอันตรายต่อสุขภาพ จนเกิดคำถามแล้วเราจะอยู่กันอย่างไร? ในการดูแลป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วย เพราะฝุ่น PM 2.5 นอกจากทำให้ร่างกายเกิดการระคายเคือง แสบตา แสบจมูก เจ็บคอ ไอ มีเสมหะ จนถึงแน่นหน้าอก และทำให้ระบบภูมิคุ้มกันลดลงแล้ว ยังเพิ่มความเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งปอด 1.1 เท่าของคนที่ไม่สูบบุหรี่และอยู่ในพื้นที่ที่ปริมาณฝุ่นน้อย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2600753>

- ต้นตอของฝุ่น PM 2.5 ในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล เกิดจากการจราจรมากถึง 53% นอกนั้นมาจากโรงงานอุตสาหกรรม 21% และการเผาในที่โล่ง 13% ส่วนในพื้นที่ภาคเหนือ เกิดจากการเผาในที่โล่งและไฟฟ้า และพื้นที่ภาคใต้ เกิดจากมลพิษข้ามแดน เช่น ไฟป่าในประเทศเพื่อนบ้าน จากปัญหาที่เกิดขึ้นจะต้องมีการควบคุม ทั้งการตรวจจับรถควันดำ การตรวจมลพิษโรงงาน จัดการการเผาและไฟฟ้า ส่งเสริมการใช้รถไฟฟ้า และการใช้แบบจำลองทางคณิตศาสตร์ เพื่อประเมินคาดการณ์สถานการณ์ PM 2.5 สว่างหน้า
- แม้ฝุ่น PM 2.5 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกคน แต่ผู้คนอาจได้รับผลกระทบไม่เท่ากันจากความเหลื่อมล้ำต่างๆ ในการเข้าถึงข้อมูลและความรู้คุณภาพอากาศ ทำให้ประชาชนไม่ได้รับรู้ข้อมูลระดับมลพิษ และไม่ได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม รวมถึงความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกันระหว่างเมืองกับชนบท โดยเฉพาะหน้ากาก N95 และเครื่องฟอกอากาศที่มีราคาสูง เนื่องจากภาครัฐให้ความสำคัญกับคนในกรุงเทพฯ หรือในเมืองใหญ่มากกว่าคนในต่างจังหวัด

การสูดฝุ่นเข้าไปจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งเฉพาะหน้าและในระยะยาว "รศ.นพ. นิธิพัฒน์ เจียรกุล" หัวหน้าสาขาวิชาโรคระบบทางเดินหายใจและวัณโรค โรงพยาบาลศิริราช ระบุในการประชุมเชิงวิชาการออนไลน์ เรื่อง "เราจะอยู่กันอย่างไรในช่วงวิกฤติฝุ่น PM 2.5" ว่า การสูดฝุ่นเข้าไปจะทำให้ร่างกายเกิดการระคายเคือง แสบตา แสบจมูก เจ็บคอ ไอ มีเสมหะ จนถึงแน่นหน้าอก ระบบภูมิคุ้มกันลดลง ทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้ง่ายขึ้น ผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคเรื้อรัง เมื่อได้รับฝุ่นจะมีอาการมากกว่าคนปกติ และทำให้โรคพื้นฐานมีอาการกำเริบ กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ เด็ก สตรีมีครรภ์ ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคเรื้อรัง ทั้งปอด หัวใจ สมอง และไต จึงไม่ควรออกนอกบ้าน



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2600753>



ฝุ่น PM 2.5 เสี่ยงมะเร็งปอด 1.1 เท่าของคนไม่สูบบุหรี่

“ผลในระยะยาว เป็นภัยมืดที่เรามองไม่เห็น ทำให้สมรรถภาพปอดถดถอย หัวใจขาดเลือด สมองขาดเลือด ไตเสื่อม และสตรีมีครรภ์จะมีผลให้ทารกในครรภ์มีพัฒนาการที่ผิดปกติเมื่อคลอดออกมา พัฒนาการของปอดและสมองเติบโตไม่สมวัย ทำให้ผู้ใหญ่ของชาติในอีก 10-15 ปีข้างหน้า จะมีปอดที่ไม่แข็งแรง และคนกลุ่มนี้เมื่อแก่ตัวลง อาจจะเป็นภาระต่อระบบสุขภาพของประเทศ และสิ่งที่เรากังวลกันมาก คือ ทำให้เกิดมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งปอด ซึ่งในต่างประเทศมีข้อมูลที่ยืนยันได้ชัดเจนว่า คนที่อยู่ในพื้นที่ที่มีฝุ่น PM 2.5 สูง มีความเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งปอดมากกว่าคนปกติ”

ข้อมูลจากประเทศไต้หวัน มีการศึกษาของผู้หญิงที่ไม่สูบบุหรี่และอยู่ในพื้นที่ที่มีฝุ่น PM 2.5 สูงกว่า 30 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร เป็นเวลา 10 ปี มีความเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งปอด ประมาณ 10% หรือ 1.1 เท่าของคนที่ไม่สูบบุหรี่และอยู่ในพื้นที่ที่ปริมาณฝุ่นน้อย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2600753>

วิธีป้องกันเมื่อต้องสัมผัสฝุ่น PM 2.5

1. ถ้าจำเป็นต้องออกไปอยู่ในพื้นที่ที่มีปริมาณฝุ่นสูง ควรใส่เสื้อผ้าที่ปกคลุมผิวหนังให้มากเพียงพอ และใส่หน้ากากอนามัยที่มีประสิทธิภาพ เมื่อกลับเข้าที่พักอาศัย ต้องรีบกำจัดฝุ่นที่ติดค้างอยู่ไม่ให้ดูดซึมเข้าร่างกาย โดยการอาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้า บางคนสัมผัสฝุ่นแล้วมีการแสบจูก ก็ต้องล้างจูกด้วยน้ำเกลือ
2. จัดหาอุปกรณ์ป้องกันฝุ่นในที่พักอาศัย เช่น เครื่องฟอกอากาศ ถ้าไม่มี ควรปิดประตูหน้าต่างกันฝุ่น เปิดพัดลม และใส่หน้ากากป้องกัน
3. การใส่หน้ากากอนามัย โดยหน้ากากอนามัยสามารถป้องกันฝุ่นได้ 50% และหากใส่หน้ากากอนามัย 2 ชั้น อาจป้องกันฝุ่นได้ประมาณ 60% ส่วนหน้ากาก N95 ที่สามารถป้องกันฝุ่นได้ 95% นั้น เหมาะสำหรับกลุ่มคนที่จำเป็นต้องอยู่ข้างนอกหรืออยู่กลางแจ้งตลอดเวลา เช่น บุคคลที่ต้องทำหน้าที่บริการสาธารณะ
4. การออกกำลังกายในช่วงที่ฝุ่นมีปริมาณสูง ควรออกกำลังกายในร่ม และควรเป็นระดับหนักปานกลาง เช่น การวิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำ หรือ เต้นแอโรบิก โดยให้มีการทำงานของปอดและหัวใจที่ไม่มากเกินไป
5. พกพาเครื่องวัดคุณภาพอากาศ หรือใช้แอปพลิเคชันรายงานดัชนีคุณภาพอากาศ แต่แอปฯ อาจมีข้อจำกัดที่ไม่เรียลไทม์และไม่ครอบคลุมในบางพื้นที่ หากระดับ 50-100 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร จะเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง และระดับ 101-200 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร จะมีผลกระทบต่อสุขภาพ



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2600753>

“จรรยาจร” ตัวการหลักฝุ่น PM 2.5 ในกทม.

ขณะที่ “ดร.เอกภดินทร์ วินิจกุล” คณะสิ่งแวดล้อมทรัพยากรและการพัฒนาสถาบันเทคโนโลยีแห่งเอเชีย กล่าวถึง แหล่งกำเนิดมลพิษทางอากาศในไทยว่า ในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล เกิดจากการจราจร 53% โรงงานอุตสาหกรรม 21% และการเผาในที่โล่ง 13% ส่วนในพื้นที่ภาคเหนือ เกิดจากการเผาในที่โล่ง และไฟฟ้า และในพื้นที่ภาคใต้ เกิดจากมลพิษข้ามแดน เช่น ไฟป่าในประเทศเพื่อนบ้าน

หลักการจัดการคุณภาพอากาศวิธีที่ดีที่สุด คือ การจัดการที่แหล่งกำเนิด ผู้ที่สร้างมลพิษจะต้องเป็นผู้ที่จัดการ โดยใช้เครื่องมือทางวิชาการตรวจวัดคุณภาพอากาศด้วยวิธีมาตรฐานพร้อมรายงานผลสู่ประชาชน ทั้งการตรวจวัดมลพิษและบังคับใช้มาตรฐานการระบายมลพิษ การจัดทำบัญชีการระบายพิษเพื่อแสดงถึงแหล่งกำเนิดมลพิษในพื้นที่ต่างๆ รวมถึงการควบคุมแหล่งกำเนิด เช่น การตรวจจับรถควันดำ การตรวจมลพิษโรงงาน จัดการการเผาและไฟฟ้า ส่งเสริมการใช้รถไฟฟ้า และการใช้แบบจำลองทางคณิตศาสตร์ เพื่อประเมินประสิทธิภาพของมาตรการในการลดมลพิษ และคาดการณ์สถานการณ์ PM 2.5 ส่วงหน้า

ผลกระทบฝุ่นพิษ คนเมือง-ชนบท ได้รับไม่เท่ากัน

ในอีกแห่งหนึ่ง “รศ.ดร.คณินิจ ศรีบัวเอี่ยม” ผู้เชี่ยวชาญกฎหมายสิ่งแวดล้อม คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหัวหน้าทีมยกร่างพระราชบัญญัติอากาศสะอาด ฉบับเครือข่ายอากาศสะอาด ประเทศไทย เห็นว่า ฝุ่น PM 2.5 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทุกคน แต่ผู้คนอาจได้รับผลกระทบไม่เท่ากัน จากความเหลื่อมล้ำต่างๆ ได้แก่ ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงข้อมูลและความรู้คุณภาพอากาศ ทำให้ประชาชนไม่ได้รับรู้ข้อมูลระดับมลพิษ และไม่ได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม ความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงอุปกรณ์ป้องกัน โดยเฉพาะหน้ากาก N95 และเครื่องฟอกอากาศที่มีราคาสูง และความเหลื่อมล้ำระหว่างเมืองกับชนบท เนื่องจากภาครัฐให้ความสำคัญกับคนในกรุงเทพฯ หรือในเมืองใหญ่มากกว่าคนในต่างจังหวัด



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2600753>

สาเหตุสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาหมอกพิษ คือ กฎหมายที่มีในปัจจุบันไม่เพียงพอ กฎหมายที่มีอยู่ไม่ทันสมัย ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน และปัญหาในเชิงโครงสร้างขององค์กรต่างๆ ที่ดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมแบบต่างฝ่ายต่างทำภายใต้กฎหมายแต่ละฉบับที่ให้อำนาจ ซึ่งรากฐานของปัญหาที่เป็นความรุนแรงเชิงโครงสร้าง คือ ภาครัฐให้ความสำคัญกับการเติบโตทางเศรษฐกิจมากกว่าผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

จากนั้น รศ.นพ. นิธิพัฒน์ ได้กล่าวทิ้งท้ายว่า เมื่อประชาชนมีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาฝุ่น PM 2.5 และผลกระทบต่อสุขภาพ ผู้จึงป้องกันตนเอง และมีส่วนร่วมในการที่จะลดปัญหา ไม่เป็นผู้สร้างแหล่งกำเนิดของฝุ่น มีการบูรณาการของทุกภาคส่วน เพื่อแก้ไขปัญหาในระยะยาว ทั้งการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมาย เพื่อควบคุมแหล่งกำเนิดฝุ่น และการปรับใช้เทคโนโลยีที่สอดคล้องกับบริบทของประเทศ จะทำให้เกิดการแก้ปัญหาฝุ่น PM 2.5 อย่างยั่งยืน.



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2600753>



น้ำยาเคลือบโซลาร์เซลล์ ลดฝุ่นเกาะ สะท้อนน้ำ

เกษตรกรบ้านเรามีการใช้โซลาร์เซลล์กันอย่างแพร่หลาย เพื่อประหยัดต้นทุนค่าพลังงาน โดยเฉพาะการสูบน้ำและไฟส่องสว่าง และส่วนใหญ่มักประสบปัญหาฝุ่นละออง รวมถึงน้ำค้าง น้ำฝน ทำให้ประสิทธิภาพในการรับแสงอาทิตย์ที่จะนำไปผลิตเป็นไฟฟ้าลดลง และอายุการใช้งานสั้นลง

“ฝุ่นไม่เพียงส่งผลต่อสุขภาพและการใช้ชีวิตของมนุษย์ แต่ยังส่งผลต่อประสิทธิภาพในการผลิตไฟฟ้าของโซลาร์เซลล์ โดยเฉพาะในหน้าแล้งที่ฝุ่นค่อนข้างเยอะ ทำให้ประสิทธิภาพลดลง 6-10% และหากเป็นกลุ่มโรงงานอุตสาหกรรมที่มีเขม่าควัน หรือละอองน้ำมันจับที่หน้าแผง ประสิทธิภาพอาจลดลงได้ถึง 9-10% ขณะที่น้ำบ้นทอนให้อายุการใช้งานสั้นลงกว่าที่ควรเป็น นักวิจัยนาโนเทคโนโลยีฯ จึงพัฒนาน้ำยาเคลือบผิวโซลาร์เซลล์ ด้วยเทคโนโลยีเคลือบนาโน ลดการเกาะของฝุ่น เพิ่มคุณสมบัติสะท้อนน้ำ ถือเป็นอีกหนึ่งนวัตกรรมที่หนุนอุตสาหกรรมพลังงานทางเลือก โดยเฉพาะโซลาร์เซลล์และโซลาร์ฟาร์ม ช่วยลดก๊าซเรือนกระจก เพิ่มความยั่งยืนทางพลังงาน”



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2600753>



ดร.ธัญกร เมืองนาโพธิ์ นักวิจัยทีมวิจัยนวัตกรรมเคลือบนาโน ศูนย์นาโนเทคโนโลยีแห่งชาติ (นาโนเทค) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) อธิบายถึงน้ำยาเคลือบผิวโซลาร์เซลล์...เป็นการพัฒนาสารเคลือบนาโนสูตรพิเศษสำหรับพื้นผิวหลากหลายประเภท เพื่อเพิ่มคุณสมบัติให้กับพื้นผิวตามความต้องการ โดยสามารถประยุกต์ใช้ได้ทั้งในอุตสาหกรรมผลิตพลังงาน อุตสาหกรรมสิ่งก่อสร้าง พลาสติก กระดาษ รวมถึงพื้นผิวอื่นๆ โดยเฉพาะโซลาร์เซลล์ ที่พบว่าเทคโนโลยีเคลือบนาโนสามารถแก้ปัญหาที่กลุ่มผู้ใช้โซลาร์เซลล์ เพื่อการผลิตไฟฟ้าในระดับโรงงานอุตสาหกรรม **โซลาร์ฟาร์ม** รวมถึงผู้ผลิตแผงโซลาร์เซลล์กำลังเผชิญ

เพราะโดยปกติ หากแผงโซลาร์เซลล์มีฝุ่นเกาะเยอะ ผู้ประกอบการจะแก้ปัญหาด้วยการทำความสะอาดแผงโซลาร์เซลล์อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ต้นทุนสูง รวมถึงต้องใช้บุคลากรที่มีใบประกอบวิชาชีพด้านการทำงานบนที่สูง หากติดตั้งแผงโซลาร์เซลล์ไว้บนที่สูงหรือหลังคา และยังคงคำนึงถึงความชำนาญในการทำความสะอาด เพื่อลดความเสี่ยงของรอยขีดข่วน ชำรุดของโซลาร์เซลล์ที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการผลิตไฟฟ้าเช่นกัน



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

ที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/bangkok/2600753>

สำหรับน้ำยาเคลือบพื้นผิวโซลาร์เซลล์จากเทคโนโลยีเคลือบนาโน (Nano Coating) เป็นการพัฒนาสูตรขึ้นเป็นพิเศษ โดยปรับค่ามุมสัมผัสของน้ำบนวัสดุ (Water contact angle) เพื่อเพิ่มคุณสมบัติ ลดการเกาะของฝุ่นให้แก่พื้นผิว และยังมีคุณสมบัติสะท้อนน้ำ โดยของเหลวที่ตกกระทบพื้นผิววัสดุที่ผ่านการเคลือบ จะมีลักษณะเป็นก้อนกลมกลิ้งไหลออกจากพื้นผิว ลดการขีดยก และชำระล้างฝุ่น รวมถึงสิ่งสกปรกต่างๆ ออกจากแผงโซลาร์เซลล์โดยไม่ต้องราบน้ำ ทำให้แผงสามารถผลิตไฟฟ้าได้เพิ่มขึ้นเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 5 ในช่วงหน้าแล้ง โดยทีมวิจัยได้ออกแบบ และพัฒนาสูตรน้ำยาเคลือบให้ใช้งานง่ายในรูปแบบสเปรย์ และปาดเคลือบ โดยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสภาพพื้นผิววัสดุ ทำให้การลดข้อจำกัดด้านการเคลือบโซลาร์เซลล์ และผ่านการทดสอบความปลอดภัยต่อผู้ใช้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว.



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566
ที่มา <https://www.dailynews.co.th/news/2116869/>



หนุ่ม 37 กังวลใจ! ร่างกายไม่มีปัญหา แต่เจ้าโลกแสบแป็บเดียว-อ่อนตัวไปเฉยๆ

ผมอายุ 37 ปี สุขภาพร่างกายปกติดีทุกอย่าง แต่สิ่งที่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวผมก็คือ มีอาการหลังเร็วและบางครั้งพอจะสอดใส่กลับอ่อนตัวไปเสียเฉย ๆ ก่อนหน้านี้ไม่เคยเป็นมาก่อนทำให้ค่อนข้างเป็นกังวลอย่างมาก

เรียนคุณหมอ ดร.โอ สุขุมวิท 51 ที่นับถือ

ผมอายุ 37 ปี สุขภาพร่างกายโดยทั่วไปแข็งแรงเป็นปกติดีทุกอย่าง ไม่มีโรคประจำตัวใด ๆ ทั้งสิ้น ขอบตึแบดทุกวัน วันละ 1-2 ชั่วโมง ผลการตรวจร่างกายประจำปี น้ำตาล 76 หน่วย ไขมันคอเลสเตอรอล 145 หน่วย ไขมันไตรกลีเซอไรด์ 67 หน่วย ความดันโลหิต 135/72 มม.ปรอท ชีพจร 94 ครั้ง/นาที ซึ่งหมอบอกว่าแข็งแรงไม่มีปัญหาอะไร แต่สิ่งที่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวผมก็คือ มีอาการหลังเร็วและบางครั้งพอจะสอดใส่กลับอ่อนตัวไปเสียเฉย ๆ ก่อนหน้านี้ไม่เคยเป็นมาก่อนทำให้ค่อนข้างเป็นกังวลอย่างมากในเรื่องนี้ เพราะคิดว่าอายุแค่นี้ยังไม่น่าจะมีอาการทางเพศได้เลย หากอายุมากขึ้นอาการจะไม่รุนแรงไปกว่านี้หรือ จึงปรึกษาหมอโอ เพื่อมาขอคำแนะนำ



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566
ที่มา <https://www.dailynews.co.th/news/2116869/>

ตอบ วาริต 37

ปัญหาทางเพศของชายวัยหนุ่มที่มักจะได้พบได้บ่อย ๆ คืออาการหลังเร็ว เนื่องจากวัยนี้มักจะมีประสบการณ์ทางเพศน้อยกว่าวัยกลางคน หากมีการฝึกฝนบริหารกล้ามเนื้อบริเวณอุ้งเชิงกราน ฝึกการบังคับกล้ามเนื้อโดยขมิบบ่อย ๆ ก็จะช่วยยืดการหลัง และสามารถควบคุมการหลังได้ในบางรายสำหรับอาการอ่อนตัวเกิดจากการแข็งตัวของอวัยวะเพศไม่เต็มที่ ก่อนที่จะสอดใส่ การแข็งตัวของอวัยวะเพศของผู้ชายส่วนใหญ่แล้วเกี่ยวกับการไหลเวียนของเลือด ถ้าการไหลเวียนของเลือดดีพอการแข็งตัวก็จะดีเยี่ยม แต่ถ้ามีอะไรไปขัดขวางช่องทางการไหลเวียนของเลือด เช่น ระดับไขมัน ระดับน้ำตาลในเลือด สารโลหะหนัก

ถ้ามีระดับปกติก็ไม่มีผลกระทบต่อความเป็นชาย แต่ถ้ามีเกินก็จะทำให้เลือดไหลไปยังอวัยวะเพศไม่พอเพียง ส่งผลต่อการขยายตัวของเส้นเลือดต่ออวัยวะเพศลดลง อวัยวะเพศก็จะไม่แข็งตัวตามมา ชายหนุ่มหลังเร็วจะพบปัญหาอ่อนตัวตามมา เพราะความกังวลที่แก้ไขควบคุมอาการหลังไว้มิได้ผล หมดกำลังใจถูกแฟนต่อว่า ถูกทะเลาะเลยความสนใจจากฝ่ายหญิง ถูกปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ตลอดเวลา ถูกดูถูกว่าไม่มีความเข้มแข็งไม่อดทน คำพูดจะตกกลางเข้าไปสู่หูตลอดเวลาคล้ายกับนักมวยเมาหมัด นอกจากนี้ปัญหาของฮอร์โมนเพศชายก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญถ้ามีต่ำเกินไปก็จะส่งผลให้มีความต้องการทางเพศลดลง เลือดก็จะไหลเข้าอวัยวะเพศน้อยลง



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566
ที่มา <https://www.dailynews.co.th/news/2116869/>

ปัจจุบันพบว่าชายอายุน้อยก็มีปัญหาเรื่องการแข็งตัวได้เช่นเดียวกับชายสูงวัย การรักษาด้วยการไปพบแพทย์ถือว่าเป็นทางเลือกที่ดีที่สุด ปัจจุบันนี้มียาที่ปลอดภัยทั้งยากิน ที่ช่วยฟื้นฟูหลอดเลือดและกล้ามเนื้อ ยากินชะลอการหลั่ง และยาฉีดการหลั่ง เพื่อให้หลังเข้าหรือห้ามการหลั่งชั่วคราว นอกจากนี้การตรวจร่างกายทั่วไปอาจจะไม่เพียงพอต่อการวินิจฉัย ยังต้องตรวจภายในของผู้ชายอย่างเป็นระบบเสริมจึงจะครบ การฟื้นฟูอย่างเป็นระบบพบว่าปัจจุบันการกินยาเฉพาะอย่างจะช่วยยืดการหลั่งได้นานเกิน 15 นาที ภายในเวลา 2-3 เดือน หากทำคู่กับฝึกกล้ามเนื้ออวัยวะเพศให้แข็งได้นาน 30 นาที คู่กันไปก็จะสามารถร่วมเพศได้นาน 30 นาทีทุกครั้งทุกวันที่ร่วมเพศ รับผิดชอบต่อสุขภาพก่อนที่ถูกละเลย.



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

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



“หมอธีระวัฒน์” เผยการศึกษา วัคซีนโควิด19 ชนิด mRNA ฉีดมากเสี่ยงภูมิคุ้มกันอ่อนแอ

หมोजุฬาฯ เผยรายงานการศึกษาระณีฉีดวัคซีนโควิดเข็มกระตุ้น ชนิด mRNA ฉีดมากเสี่ยงภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ชูตัวอย่างการศึกษาแพทย์รามาธิบดีพบข้อมูลน่าสนใจ ย้ำ! แต่กลุ่มเปราะบาง กลุ่มเสี่ยงอาจยังต้องกระตุ้นตามความจำเป็น

ประชาชนทั่วไปจำเป็นหรือไม่ ฉีดวัคซีนโควิดเข็มกระตุ้น

เมื่อวันที่ 23 มีนาคม ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุธา หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กล่าวถึงกรณีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด19 เข็มกระตุ้น ว่า วัคซีนโควิด19 เข็มกระตุ้น ณ ขณะนี้ ไม่จำเป็นต้องฉีดในประชาชนทั่วไป แต่ยกเว้นกลุ่มเสี่ยงต่างๆตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดก็ต้องพิจารณาตามความเหมาะสม ทั้งนี้ เนื่องจากสถานการณ์การระบาดโควิดปัจจุบันไม่น่ากังวล การจะกลายพันธุ์จนมีความรุนแรงถึงว่าน้อยมาก อย่างหลายประเทศลดหน้ากาอนามัยแล้ว ส่วนของไทยไม่ได้มีการบังคับใส่หน้ากากอนามัย แต่ยังคงแนะนำหากอยู่ในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ระบายอากาศไม่ดี หรือป่วยอยู่ก็อาจยังต้องสวมใส่ขึ้นอยู่กับพิจารณาเป็นกรณีไป เพราะอย่างคนที่เปราะบางที่ได้รับเชื่ออาจมีอาการรุนแรง หรือไม่รุนแรงก็ได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

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

“ปัจจุบันข้อมูลจากกรมควบคุมโรคระบุว่า โรคโควิด19 ไม่ใช่โรคติดต่ออันตราย แต่เป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ก็คล้ายๆ โรคประจำถิ่นแล้ว ดังนั้น จึงไม่ได้น่ากังวลว่า จะระบาดหนัก แต่ก็ไม่ใช่ว่าประมาท เราก็ต้องระมัดระวังตัว แต่ในเรื่องการฉีดวัคซีนโควิดสำหรับคนทั่วไปที่มีการฉีดกระตุ้นมาก่อนแล้ว ณ ตอนนี้ไม่จำเป็นต้องกระตุ้นอีก” ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าว

ตัวอย่างการศึกษาผลจากวัคซีนโควิด19 mRNA

ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เพิ่มเติม ว่า รายงานในวารสาร Science ตั้งแต่เดือนมี.ย.-ธ.ค.2565 มีการอธิบายว่าเมื่อมีการฉีดวัคซีนชนิด mRNA มากขึ้น ประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อและการป้องกันอาการหนักจะยิ่งลดลงกว่าที่คิดและน่าจะอธิบายถึงว่าทำไมในยุคโอมิครอน จึงมีการติดเชื้อเรื่อยๆ ซึ่งอธิบายเพิ่มเติมได้ ดังนี้

1. จาก hybrid immune damping วัคซีนเมื่อฉีด ไปแม้จะมากเข็มก็ตาม การตอบสนองทางภูมิคุ้มกัน ทั้ง แอนติบอดี ระบบ บี และทีเซลล์ จะเป็นต่อสายพันธุ์บรรพบุรุษอยู่กัน และเมื่อติดเชื้อโอมิครอนก็เป็นในลักษณะเช่นเดียวกัน

อ้างอิงข้อมูลจาก วารสารวิทยาศาสตร์ฯ

2.รายงานล่าสุด เมื่อได้รับวัคซีนมากขึ้น แอนติบอดีจะปรับเปลี่ยนเป็น IgG4 ซึ่งทำให้หน้าที่ในการฆ่าไวรัสด้อยลงเมื่อเทียบกับ IgG 1 และ 3 และ อาจอธิบายประสิทธิภาพที่ถูกจำกัดลง

“ ยังเป็นไปได้ว่ายังมีระบบต่อสู้กับไวรัสที่ไม่ผ่านทางเส้นทางการดังกล่าว ที่เป็นระบบนักฆ่า จาก innate immunity ซึ่งจะมีประสิทธิภาพมากขึ้นจากการติดเชื้อตามธรรมชาติมากกว่าที่ได้จากวัคซีน หมายความว่า ถ้าติดตามธรรมชาติและอาการไม่หนักและไม่เกิดภาวะลองโควิด ก็จะสามารถดีได้” ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าว

ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าวอีกว่า นอกจากนี้ รายงานจากอาจารย์ปารวี ชิวะฮิสระกุล งามาธิบัติ ใน วารสาร Nature Scientific report วันที่ 15 มกราคม 2566 พูดถึง vaccine หลังเข็ม 3 จะทำให้ T cell exhaustion หรือ T เซลล์ หมดแรง แม้ว่าแอนติบอดีจะขึ้นก็ตาม โดยในคนที่ใกล้ชิดผู้ที่ติดเชื้อมีถึง 24.4% ที่มีการติดเชื้อโดยไม่มีอาการใดๆทั้งสิ้น และผลของการติดเชื้อแม้ว่าไม่มีอาการ จะทำให้ภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้นเหมือนคนที่ติดเชื้อ

“จุดใหญ่สำคัญในรายงานนี้ก็คือ เมื่อพิจารณาถึงการตอบสนองในระบบทีเซลล์ T cell ซึ่งเป็นตัวสำคัญในระบบความจำและเป็นระบบเพชฌฆาตการฉีดวัคซีนหลายเข็ม และเมื่อมีการติดเชื้อกลับ ทำให้ทีเซลล์หมดแรง เรียกว่า T cell exhaustion” ศ.นพ.ธีระวัฒน์ กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

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



สปสช. ผนึกความร่วมมือ สวทช. รุกพัฒนา “นวัตกรรมบริการสุขภาพระบบบัตรทอง”

สปสช. ผนึกความร่วมมือ สวทช. รุกศึกษา วิจัยพัฒนา และประยุกต์ใช้นวัตกรรม 5 ประเด็น มุ่งเพิ่มศักยภาพบริการด้านสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พร้อมส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ในประเทศ

เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2566 - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ได้ลงนามความร่วมมือเพื่อดำเนินการศึกษา การวิจัยพัฒนา และการประยุกต์ใช้นวัตกรรม เพื่อการให้บริการด้านสุขภาพของภาครัฐในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของทั้ง 2 หน่วยงานเข้าร่วม



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

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

การวิจัยพัฒนาและการประยุกต์ใช้นวัตกรรม

ภายใต้ความร่วมมือนี้ เบื้องต้นกำหนดการดำเนินการใน 5 ประเด็น ประกอบด้วย 1. การส่งข้อมูลสำหรับเบิกจ่ายอิเล็กทรอนิกส์ (e-Claim Gateway) 2. การรับเรื่องร้องเรียนระดับเขต และระดับจังหวัด (Traffy Fondue) และจับคู่ความต้องการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาล 3.การให้ปรึกษาด้านการออกแบบคลาวด์ (Cloud Computing) 4.การใช้ประโยชน์จากข้อมูลจำนวนมากและปัญญาประดิษฐ์ (Big Data & AI) รวมทั้ง Dashboard สำหรับการบริหารจัดการ และ 5.การพัฒนา Roadmap สำหรับการวิจัยพัฒนาอุปกรณ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์และอวัยวะเทียมในรายการสิทธิประโยชน์ มีระยะเวลาความร่วมมือ 2 ปี นับจากนี้

นพ.จเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า สปสช. มีความยินดีเป็นอย่างยิ่งในความร่วมมือกับ สวทช. ครั้งนี้ หนึ่งในนโยบายที่ สปสช. ให้ความสำคัญ คือการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ๆ ที่นำพาประเทศไปสู่ความก้าวหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งนวัตกรรมที่จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง 30 บาท) ซึ่ง สวทช. เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทและมีความเชี่ยวชาญในด้านการพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เชื่อมั่นว่าด้วยความร่วมมืออันดีในวันนี้ จะยังให้เกิดประโยชน์กับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และประชาชนผู้ใช้สิทธิบัตรทองทั่วประเทศอย่างแน่นอน

สำหรับบทบาทและหน้าที่ของ สปสช. ภายใต้ความร่วมมือนี้ อาทิ การร่วมกำหนดโจทย์การวิจัยที่ต้องการศึกษาและพัฒนา การสนับสนุนข้อมูลและเปิดช่องทางการวางข้อมูล การร่วมพัฒนาหรือปรับปรุงระบบสารสนเทศหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ตามที่เห็นร่วมกัน รวมทั้งร่วมจัดหาทรัพยากรเพื่อดำเนินการ การมอบหมายผู้รับผิดชอบและผู้ประสานงานเข้าร่วมดำเนินการ รวมถึงอำนวยความสะดวกทีมผู้เชี่ยวชาญของ สวทช. เพื่อดำเนินการตามประเด็นที่ได้กำหนดร่วมกัน

“การศึกษา การวิจัยพัฒนา และการประยุกต์ใช้นวัตกรรมทั้ง 5 ประเด็นนี้ ได้ผ่านการหารือและกลั่นกรองและวิเคราะห์ร่วมกันระหว่าง สปสช. และ สวทช. ซึ่งจะเป็นส่วนในการเพิ่มศักยภาพการดำเนินการและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ ทั้งเป็นการต่อยอดระบบ AMED Telehealth ระบบบริการทางการแพทย์ทางไกล ในการบันทึกข้อมูลบริการเพื่อส่งเบิกจ่าย และการรับเรื่องร้องเรียนผ่าน ทราฟฟี่ ฟองดูว์ ที่เพิ่มเติมในส่วนออนไลน์” เลขาธิการ สปสช. กล่าว

ศ.ดร.ชูกิจ ลิมปิจำนงค์ ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) กล่าวเพิ่มเติมถึงความร่วมมือดังกล่าวว่า สวทช. ได้เล็งเห็นความสำคัญของการทำงานร่วมกับ สปสช. ในการนำวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม (วทน.) ไปใช้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชนในวงกว้างและเป็นรูปธรรม สำหรับบทบาทและหน้าที่ของ สวทช. ภายใต้ความร่วมมือนี้ สวทช. จะนำพลังความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและนักวิจัยเข้ามาช่วยสร้างและพัฒนา นวัตกรรมร่วมกับ สปสช.



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

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

ช่องทางการรับแจ้งเรื่องร้องเรียนและปัญหาการใช้สิทธิบัตรทอง

ที่ผ่านมา สวทช. ได้นำผลงานงานวิจัยและพัฒนาตามสนับสนุน ได้แก่ แอปพลิเคชัน ทราฟฟีฟองดูว์ (Traffy Fondue) : Dashboard สปสช. เพิ่มช่องทางรับข้อเสนอแนะสิทธิบัตรทอง ในการรับแจ้งเรื่องร้องเรียนและปัญหาการใช้สิทธิบัตรทอง 30 บาท ระหว่าง สปสช. กับประชาชนให้สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น ซึ่งปัจจุบันมีจำนวนเรื่องที่ร้องเรียน 766 เรื่อง แบ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิทธิบัตรทอง 470 เรื่อง (61.36%) ซึ่งดำเนินการแก้ไขเสร็จสิ้นแล้ว 463 เรื่อง และอยู่ระหว่างดำเนินการ 7 เรื่อง ไม่เกี่ยวข้องและส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 296 เรื่อง (38.64%) เช่น แจ้งเรื่องฝุ่น จราจร และคนทิ้งขยะ เป็นต้น และในปัจจุบัน สปสช. กำลังเปิดให้ โสมทราฟฟี ฟองดูว์ เป็นอีกหนึ่งช่องทางใหม่ที่เพิ่มความสะดวกให้ประชาชนในการให้ความคิดเห็นต่อ “กองทุนบัตรทอง” ปี 2566 อีกด้วย

นอกจากนี้ สวทช. ยังได้ร่วมกับ สปสช. ในการขยายการทำงานร่วมกันจากแพลตฟอร์ม A-MED Telehealth ไปสู่การออกแบบและพัฒนาระบบ e-Claim Gateway ร่วมกัน ซึ่งระบบดังกล่าวเป็นอีกหนึ่งเป้าหมายสำคัญภายใต้ความร่วมมือนี้ โดยมีการนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เข้ามาช่วยในการทำงานเพื่อให้เกิดความคล่องตัว ความรวดเร็ว และความถูกต้องในการเบิกเคลมของโรงพยาบาลกับ สปสช.

นอกจากระบบ e-Claim Gateway แล้ว สวทช.ยังได้ร่วมมือกับ สปสช. และ สภาเภสัชกรรม ต่อยอดแพลตฟอร์ม A-MED Telehealth ไปสู่ A-MED Care ระบบบริการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยทั่วไป (Common illnesses) ใน 16 อาการ สำหรับผู้ถือสิทธิบัตรทอง สามารถขอรับยาได้ทันที ปัจจุบันให้บริการมากกว่า 900 ร้านยาคุณภาพ ให้บริการสะสมแล้วมากกว่า 1 แสนครั้ง โดยในปี 2566 ตั้งเป้าหมายขยายผลการให้บริการครอบคลุมร้านยาคุณภาพ 1,500 ร้านยา

“ความร่วมมือของ 2 หน่วยงานในครั้งนี้ จะเป็นส่วนสำคัญในการนำ วทน. ไปใช้ โดยเฉพาะเทคโนโลยีด้านดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์ ซึ่งจะช่วยนำมาสู่คุณภาพและบริการสุขภาพที่ดีขึ้นไทยในอนาคต” ผอ. สวทช. กล่าวปิดท้าย



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

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



กรมอนามัยเผย วิธีลดอ้วน ช่วงเด็กปิดเทอม คุมเข้มอาหารปรับพฤติกรรมสุขภาพ

วิธีลดอ้วน

กรมอนามัย เผย วิธีลดอ้วน สำหรับเด็กช่วงปิดเทอม แนะนำ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรใส่ใจเลือกอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ และ คุมเข้มพฤติกรรมสุขภาพของลูกเป็นพิเศษ หลังพบเด็กไทยกินขนมและดื่มน้ำอัดลมมากขึ้น พร้อมชวนเพิ่มการออกกำลังกาย และพักผ่อนให้เพียงพอ



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 24 มีนาคม 2566

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

เมื่อวันที่ 23 มี.ค. 66 นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า ช่วงปิดเทอมเด็กๆ อยู่บ้านมากขึ้น ส่งผลให้พฤติกรรมส่วนใหญ่ของเด็กเปลี่ยนไป จะนอนดึก ตื่นสาย พักผ่อนไม่เพียงพอ เพราะใช้เวลาในการเล่นเกมส์ เล่น โทรศัพท์ งดมื้อเช้า เลือกกินขนม น้ำอัดลม น้ำหวาน และมีพฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เด็กมีน้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้น และเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่างๆ ทั้งนี้ จากรายงานข้อมูลภาวะโภชนาการของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2566 เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2566 พบเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.2 และเด็กอายุ 15-18 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.0 ซึ่งเกินกว่าค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ไม่เกิน ร้อยละ 12.0 และจากข้อมูลในปี 2538 – 2557 พบว่า เด็กไทยติด 1 ใน 3 ของอาเซียนที่มีภาวะน้ำหนักเกิน และมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า อีกทั้ง 1 ใน 2 ของเด็กอายุ 12 ปี ดื่มเครื่องดื่มรสหวานและน้ำอัดลมมากกว่า 2 ครั้งต่อวัน และ 1 ใน 3 ของเด็กไทยกินขนมถุงเป็นประจำทุกวันมากกว่า 2 ครั้ง นอกจากนี้ จากการเก็บข้อมูลยังพบว่า 9 ใน 10 ของเด็กไทยเห็นสื่อโฆษณาอาหารและเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ไขมัน และโซเดียมสูง ซึ่งการเห็นสื่อโฆษณาบ่อยๆ จะกระตุ้นการกินของเด็กทำให้อยากได้ อยากกินตามโฆษณา และมากกว่า 3 ใน 4 ของเด็กไทยที่ไม่เห็นข้อความเตือนในโฆษณาอาหารและเครื่องดื่ม

วิธีลดอ้วน ช่วงเด็กปิดเทอม

นายแพทย์สุวรรณชัย กล่าวต่อไปว่า ช่วงปิดเทอมพ่อแม่ ผู้ปกครอง จึงควรใส่ใจในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพของเด็กเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะด้านอาหารและโภชนาการ ควรจัดอาหารให้มีคุณค่าและถูกหลักโภชนาการ ทั้งปริมาณและความเหมาะสมกับวัย ใน 1 วัน ควรกินอาหารที่หลากหลาย และครบ 5 หมู่ ซึ่งเด็กอายุ 6 - 14 ปี ควรได้รับพลังงานเฉลี่ยที่ 1,600 กิโลแคลอรี โดยในแต่ละวันควรกินข้าวหรือแป้ง จำนวน 8 ทัพพี เนื้อสัตว์ จำนวน 6 ช้อนกินข้าว ผัก จำนวน 12 ช้อนกินข้าว นม 2 แก้ว และให้มีผลไม้ 6 - 8 ช้อนพอดีคำทุกมื้อ อาจชวนเด็กฝึกปรุงอาหารของตนเอง โดยลดหวาน มัน เค็ม หลีกเลี่ยงผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์แปรรูป เช่น ไส้กรอก ลูกชิ้น รวมทั้งเลี่ยงอาหารสำเร็จรูปพร้อมทาน อาหารแช่แข็งพร้อมทาน ควบคุมการซื้อขนมกรุบกรอบ เครื่องดื่มรสหวานจัด น้ำอัดลม ขนมขี้มุก และจัดเตรียมนมรสจืดและผลไม้ที่เด็กๆ ชอบไว้ในตู้เย็นแทน และให้ดื่มน้ำสะอาด 6 - 8 แก้วต่อวัน ที่สำคัญ ควรส่งเสริมให้เด็กมีกิจกรรมทางกาย จนรู้สึกเหนื่อย อย่างน้อย 60 นาทีทุกวัน (สะสมต่อเนื่อง 10 นาทีขึ้นไป) เช่น เดินแอโรบิก วิ่ง ปั่นจักรยาน กระโดดเชือก ทำงานบ้าน งานสวน เคลื่อนไหวร่างกายให้มากขึ้น เพื่อการมีสุขภาพที่ดี และนอนหลับให้เพียงพอวันละ 9- 11 ชั่วโมง (สำหรับเด็กอายุ 6-13 ปี) และ 8 - 10 ชั่วโมง (สำหรับเด็กอายุ 14-17 ปี) นอกจากนี้ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ยังสามารถเช็คหรือประเมินภาวะโภชนาการของบุตรหลานตนเองได้ด้วยการใช้กราฟอ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 6 - 19 ปี โดยใช้ 2 กราฟ ได้แก่ ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ และ น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง สามารถดาวน์โหลดกราฟได้ที่ <https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/kidgraph> หรือใช้โปรแกรม Nutritional Status Calculator for Thai Children and Adolescents (NutStatCal) ตามลิงก์ <https://nutstatcal.kiddiary.in.th/> อธิบดีกรมอนามัย กล่าวในที่สุด