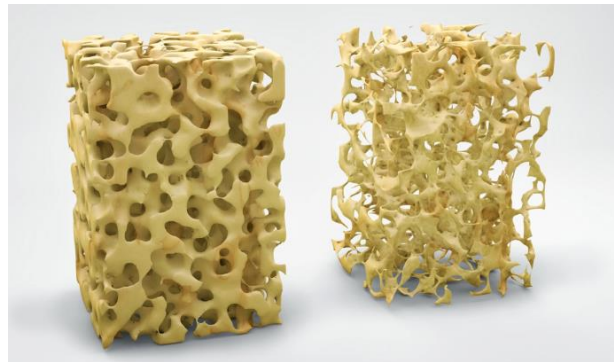




ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/health-and-beauty/๒๖๙๒๓๕๑>



### ทำความเข้าใจกับ “โรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิ”

“โรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิ (secondary osteoporosis)” หมายถึง โรคกระดูกพรุนที่เกิดจากการเป็นโรคอื่นหรือใช้ยาบางชนิด ทำให้มวลกระดูกลดลง และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกหัก ซึ่งจะแตกต่างจากโรคกระดูกพรุนในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน และโรคกระดูกพรุนในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นโรคกระดูกพรุนชนิดปฐมภูมิ

#### สาเหตุ

สาเหตุของโรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิแบ่งเป็น สาเหตุจากโรคหรือภาวะเจ็บป่วย และสาเหตุจากยา



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/health-and-beauty/๒๖๙๒๓๕๑>

ตัวอย่างโรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะขาดวิตามินดี ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานมากเกินไป ภาวะต่อมพาราไทรอยด์สังเคราะห์ฮอร์โมนเพิ่มขึ้น โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย โรคติดเชื้อเอชไอวี โรคเบาหวาน ภาวะรังไข่หยุดทำงานก่อนวัย โรคกระดูกพรุนจากยาสเตียรอยด์ และการรักษาโรคมะเร็งที่ทำให้เกิดการสูญเสียมวลกระดูกในโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งต่อมลูกหมากระยะไม่การวินิจฉัย

แพทย์จะทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วัดความหนาแน่นของกระดูก และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม เพื่อหาว่าผู้ป่วยรายนั้นมีโรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิหรือไม่

ลักษณะของผู้ป่วยที่ควรได้รับการคัดกรองหาโรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิ ได้แก่

- 1) ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 50 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคกระดูกพรุน
- 2) ผู้หญิงวัยก่อนหมดประจำเดือนที่ได้รับการวินิจฉัยโรคกระดูกพรุน
- 3) ผู้ชายที่ได้รับการวินิจฉัยโรคกระดูกพรุน และมีอายุน้อยกว่า 65 ปี
- 4) ผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนทุกรายที่มีกระดูกพรุนในระดับรุนแรง เช่น T-score น้อยกว่า -3.0 และหรือมีกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุนเกิดขึ้นแล้ว เป็นต้น
- 5) มีค่า Z-score น้อยกว่าหรือเท่ากับ -2.0



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/health-and-beauty/๒๖๙๒๓๕๑>

6) ผู้ป่วยที่มีการสูญเสียกระดูก (bone loss) อย่างรวดเร็ว

7) ผู้ป่วยที่มีการสูญเสียกระดูกเกิดขึ้น แม้ว่าได้รับการรักษาโรคกระดูกพรุนอย่างเหมาะสมแล้ว

8) ผู้เชี่ยวชาญหลายสมาคมแนะนำให้คัดกรองหาโรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคกระดูกพรุนทุกราย เนื่องจากพบโรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิได้บ่อย แม้ว่าผู้ป่วยรายนั้นเป็นผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน หรือผู้ชายสูงอายุก็ตาม

#### การรักษา

การรักษาโรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิ แบ่งเป็น การรักษาแบบไม่ใช้ยา การรักษาที่จำเพาะกับโรคหรือภาวะที่เป็นสาเหตุ และการใช้ยารักษาโรคกระดูกพรุนในบางโรคหรือภาวะ

#### การรักษาแบบไม่ใช้ยา

โดยการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาแบบไม่ใช้ยาในผู้ป่วยทุกรายหากไม่มีข้อห้าม ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกายชนิดที่มีการกระแทก และชนิดที่เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การได้รับแคลเซียมและโปรตีนอย่างเพียงพอ การได้รับวิตามินดีอย่างเพียงพอ การปรับพฤติกรรมดังต่อไปนี้เพื่อลดความเสี่ยงของกระดูกหัก ได้แก่ เลิกสูบบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป และป้องกันและลดความเสี่ยงของการหกล้ม



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/health-and-beauty/๒๖๙๒๓๕๑>

### **การรักษาที่จำเพาะกับโรคหรือภาวะที่เป็นสาเหตุของโรคกระดูกพรุนชนิด ทุติยภูมิ**

เป็นขั้นตอนการรักษาที่สำคัญที่สุดเพื่อช่วยลดความเสี่ยงของกระดูกหักได้ หรืออาจทำให้ความแข็งแรงหรือโครงสร้างของกระดูกกลับมาเป็นปกติได้ ในขณะที่การให้ยารักษาโรคกระดูกพรุนเหมือนในผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนชนิดปฐมภูมิในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือนเพียงอย่างเดียว ยังมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ เช่น การรักษาหลักของโรคกระดูกพรุนที่เกิดในผู้ป่วยโรคไทรอยด์เป็นพิษ คือการรักษาโรคไทรอยด์เป็นพิษนั้นให้หายขาด เป็นต้น

### **การรักษาโดยใช้ยารักษาโรคกระดูกพรุนในบางโรคหรือภาวะ**

อาจต้องใช้ยารักษาโรคกระดูกพรุนร่วมด้วยกับการรักษาเฉพาะโรค เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งมักต้องพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

### **การป้องกัน**

ควรดูแลรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง เพิ่มพฤติกรรมที่เพิ่มความแข็งแรงของกระดูก ลดพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจนำมาสู่การเกิดกระดูกหัก รวมถึงหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและการใช้ยา ที่เป็นสาเหตุของโรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิ และได้รับการรักษาโรคประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับโรคกระดูกพรุนชนิดทุติยภูมิอย่างเหมาะสม



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/๒๖๙๒๙๘๕>



## วูบหมดสติ เกิดจากอะไร ภัยร้ายที่ไม่ควรมองข้าม

วูบหมดสติ ภัยร้ายอันตรายถึงชีวิตที่ไม่ควรมองข้าม เกิดจากอะไร ใครเป็นกลุ่มเสี่ยงบ้าง

จากเหตุการณ์ที่ดาราหนุ่มเอส กันตพงศ์ บำรุงรักษ์ วูบหมดสติกลางงานดีเบตพรรคการเมือง ทำให้หลายคนให้ความสนใจว่าอาการวูบหมดสติเกิดจากอะไร ใครเป็นกลุ่มเสี่ยง และป้องกันได้หรือไม่

### วูบหมดสติเกิดจากอะไร

อาการวูบหมดสติ เกิดได้จากหลายสาเหตุ ในช่วงที่ร่างกายเราอ่อนเพลีย หรือมีการสูญเสียน้ำในร่างกายจะทำให้วูบได้ เช่น

- สูญเสียเหงื่อจำนวนมาก
- มีอาการท้องเสียอย่างรุนแรง
- ตากแดดเป็นเวลานาน
- ออกกำลังกายหนักเกินไป



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/๒๖๙๒๙๘๕>

ทั้งหมดนี้เป็นสาเหตุของการรบกวนหูดสติได้ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุอื่นๆ อีก เช่น ผลจากการใช้ยา เช่น รับประทานยาลดความดันหรือยาลดความอ้วนซึ่งมีฤทธิ์ในการขับปัสสาวะก็สามารถทำให้เกิดอาการรบกวนหูดสติได้เช่นกัน

ขณะเดียวกัน อาการรบกวนหูดสติอาจเป็นสัญญาณของโรคร้ายแรงอื่นๆ เช่น

- โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ
- โรคลมชัก
- โรคหลอดเลือดสมองตีบ
- โรคหลอดเลือดสมองแตก
- สัญญาณอาการรบกวนหูดสติ

ก่อนที่จะมีอาการรบกวนหูดสติ มักจะมีสัญญาณต่อไปนี้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

- มีอาการหิว
- เวียนศีรษะ
- คลื่นไส้
- อาจเห็นภาพที่ผิดปกติไป เช่น เห็นเป็นแสงสีขาวหรือสีดำได้
- มีอาการเหงื่อแตกขึ้น
- สูญเสียอาการทรงตัว เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ ทำให้กล้ามเนื้ออ่อนตัวลงและล้มลงได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 (ต่อ)

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/๒๖๙๒๙๘๕>

สิ่งที่เป็นอันตรายที่ควรต้องระวัง คือ หลังจากผู้ป่วยตื่นขึ้นมาอาจมีอาการบาดเจ็บ เช่น ศีรษะกระแทกพื้น แต่ถ้าหากตื่นขึ้นมาแล้วมีอาการปากเบี้ยว ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด ชาหรืออ่อนแรงร่างกายครึ่งซีก อาจเป็นสัญญาณบ่งบอกถึงอาการของหลอดเลือดสมองตีบ หรือหลอดเลือดสมองแตก ควรรีบมาพบแพทย์ทันทีอย่าปล่อยทิ้งไว้

## วูบหมดสติ ใครเป็นกลุ่มเสี่ยง

อาการวูบหมดสติ มักพบได้ใน

- ผู้สูงอายุ
- คนที่มีโรคประจำตัว
- คนที่มีโรคบางอย่างที่มาจากหูชั้นใน

ข้อมูลจาก Framingham Heart Study เผยว่าส่วนใหญ่แล้วมักพบอาการวูบหมดสติในผู้สูงอายุถึง 23% ส่วนคนทั่วไปสามารถพบได้ 3% และผู้ที่เคยมีอาการวูบหมดสติมีโอกาสเกิดซ้ำได้อีกถึง 1 ใน 3 เท่า โดยทั่วไปเกิดจากเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง จะส่งผลให้เกิดอันตราย เช่น อุบัติเหตุบนท้องถนนหรือขณะทำงานกับเครื่องจักร เป็นต้น โดยเฉพาะบางอาชีพที่มีความเสี่ยงสูง เช่น พนักงานขับรถ นักบิน นักประดาน้ำ คนงานก่อสร้าง ซึ่งอาจเกิดอุบัติเหตุซ้ำเติมจากการภาวะวูบได้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 (ต่อ)  
ที่มา : <https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/๒๖๙๒๙๘๕>

## วูบหมดสติ ป้องกันได้หรือไม่

สิ่งสำคัญที่สุดที่ต้องปฏิบัติ เพื่อป้องกันการเกิดอาการวูบ คือ

- ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ
- ตรวจสุขภาพประจำปี
- รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
- ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
- ดื่มน้ำต่อวันให้เพียงพอ
- พักผ่อนให้เต็มที่
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ปัจจัยเหล่านี้ถือเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยป้องกันอาการวูบได้

ข้อมูลอ้างอิง: ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล





ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๕/๒๗๖๓๖>

### สร. พัฒนาศูนย์สาธารณสุข ด้านการรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู ป้องกันโรคใน กักตักสถาน

กระทรวงสาธารณสุข จัดประชุมวิชาการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ มุ่งพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู ป้องกันโรค คุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขในเรือนจำ สถานพินิจ ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชน ให้ผู้ถูกคุมขังสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน เท่าเทียมตามหลักสิทธิมนุษยชน

เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม ที่โรงแรมรามารการ์เด้นส์ กรุงเทพมหานคร นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการประชุมวิชาการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านเรือนจำ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และกรมวิชาการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 400 คนร่วมประชุม

นพ.ณรงค์ กล่าวว่ กระทรวงสาธารณสุข ได้ขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยบูรณาการการทำงานร่วมกับ กรมราชทัณฑ์ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำให้ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ด้านสาธารณสุขให้เป็นไปตามหลักสิทธิมนุษยชน ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2558 เรื่องสิทธิของผู้ต้องขังและสิทธิในการรับบริการสาธารณสุขจากรัฐ กรณีการเข้าถึงสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขของผู้ต้องขัง และได้ขยายการบริการไปยังกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนด้วย

นพ.ณรงค์กล่าวต่อว่ จากข้อมูลของกรมราชทัณฑ์ ปี 2565 ประเทศไทยมีผู้ต้องขังในเรือนจำทั่วประเทศ 269,267 คน ในจำนวนนี้ ร้อยละ 79 เป็นนักโทษเด็ดขาด รวมทั้งมีผู้ต้องขังเข้าใหม่มากกว่าผู้ที่ได้รับการปล่อยตัวหรือพ้นโทษ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข จะเป็นหน่วยให้การดูแลรักษา ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต แก่ผู้ต้องขังตั้งแต่แรกรับ การจัดประชุมวิชาการฯ ครั้งนี้ จึงเป็นโอกาสสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผู้ต้องขังจากทุกหน่วยงานจะได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์และแนวทางการดำเนินงาน เพื่อนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่ เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข และเกิดเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในเรือนจำ สถานพินิจ ศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชน ที่มีประสิทธิภาพต่อไป



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๕/๒๗๖๓๗>

## สปสช.ปล่อยคาราวาน "รถทันตกรรมเคลื่อนที่" รุกดูแลฟันเด็กในโรงเรียนสังกัด กทม.

สปสช. เขต 13 กทม. ร่วมกับ ชมรมรถทันตกรรมเคลื่อนที่แห่งประเทศไทย และ สปช. ปล่อยคาราวาน “รถทันตกรรมเคลื่อนที่” คิกออฟบริการเชิงรุกชุดสิทธิประโยชน์ทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน ดูแลนักเรียนชั้นปฐมวัยและชั้น ป.1, 2, 6 รวมกว่า 2.9 แสนคน ในโรงเรียนสังกัด สปช. และ สพฐ พื้นที่เขตกรุงเทพฯ รวม 453 แห่ง ทั้งบริการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน เคลือบฟลูออไรด์และเคลือบหลุมร่องฟัน สร้างพื้นฐานสุขภาพฟันที่ดีให้เด็กไทยในอนาคต

เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม 2566 - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พร้อมด้วยชมรมรถทันตกรรมเคลื่อนที่แห่งประเทศไทย และสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) ร่วมแถลงข่าว “เปิดตัวบริการทันตกรรมเชิงรุกด้วยรถทันตกรรมเคลื่อนที่ ยิ้มสดใส เด็ก กทม. ฟันดี ในโรงเรียน สังกัด สปช. และ สพฐ พื้นที่ กทม.” พร้อมปล่อยคาราวานรถทันตกรรมเคลื่อนที่ ณ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ถ.แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ เพื่อออกให้บริการด้านทันตกรรมส่งเสริมป้องกันเชิงรุกให้กับเด็กนักเรียนในโรงเรียนเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามสิทธิประโยชน์บริการทันตกรรม ภายใต้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง 30 บาท) พร้อมติดตามการให้บริการที่โรงเรียนกองทัพบก อุปลักษณ์ไกรอำนาจวิทยา

### สุขภาพช่องปากและฟัน

นพ.เจด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า สุขภาพช่องปากและฟันที่ดีจะนำมาสู่การมีสุขภาพที่แข็งแรงได้ เด็กๆ จึงควรได้รับการดูแลช่องปากและฟัน กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง 30 บาท) จึงได้มีชุดสิทธิประโยชน์ทันตกรรมด้านส่งเสริมป้องกันให้กับเด็กไทย และเพื่อให้เด็กๆ ใน กทม. ได้รับบริการอย่างทั่วถึง ที่ผ่านมาสปสช. เขต 13 กทม. ได้ดำเนินการนโยบายเชิงรุก โดยประสานกับชมรมรถทันตกรรมเคลื่อนที่แห่งประเทศไทย นำ “รถทันตกรรมเคลื่อนที่” ออกให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันในโรงเรียน สำหรับเด็กนักเรียนชั้นปฐมวัย ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1, 2 และ 6 เบื้องต้นจากการให้บริการช่วง 1 เดือน ในปี 2565 ที่ผ่านมา ด้วยรถทันตกรรมเคลื่อนที่ 2 คัน จากหน่วยบริการ 1 แห่ง สามารถให้บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกันกับเด็กๆ จำนวน 5,891 คน โดยเป็นการเคลือบฟลูออไรด์ 5,573 คน และเคลือบหลุมร่องฟัน 2,506 คน



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๕/๒๗๖๓๗>

## ประสิทธิภาพบริการส่งเสริมป้องกันเชิงรุกด้วยรถทันตกรรมเคลื่อนที่

“จากประสิทธิภาพบริการส่งเสริมป้องกันเชิงรุกด้วยรถทันตกรรมเคลื่อนที่นี้ ในปีงบประมาณ 2566 สปสช. เขต 13 กทม. ได้ประสานกับชมรมรถทันตกรรมเคลื่อนที่ฯ โดยเพิ่มหน่วยบริการที่ร่วมให้บริการรถทันตกรรมเคลื่อนที่รวมเป็น 4 แห่ง ทำให้มีรถทันตกรรมเคลื่อนที่จำนวนทั้งสิ้น 10 คัน ออกตรวจสุขภาพช่องปากและฟันให้กับเด็กๆ ชั้นปฐมวัย ชั้น ป.1, 2 และ 6 จำนวน 288,700 คน ในโรงเรียนพื้นที่ กทม. จำนวน 453 แห่ง ภายใต้สังกัด สข. และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ซึ่งในส่วนของโรงเรียนสังกัด กทม. จะอยู่ภายใต้การบริการโดยศูนย์บริการสาธารณสุข 69 แห่งของกรุงเทพมหานคร เชื่อมั่นว่าจากความร่วมมือนี้จะนำไปสู่การสร้างพื้นฐานสุขภาพฟันที่ดีให้กับเด็กๆ ในอนาคต” เลขาธิการ สปสช. กล่าว

รศ.ทพ.แสวง โปธิ์ไทรย์ ประธานชมรมรถทันตกรรมเคลื่อนที่แห่งประเทศไทย กล่าวว่า ชมรมรถทันตกรรมเคลื่อนที่ฯ และคลินิกทันตกรรมที่ให้บริการรถทันตกรรมเคลื่อนที่มีความยินดีอย่างยิ่ง ที่ได้ร่วมดูแลสุขภาพช่องปากและฟันให้กับเด็กไทย ช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการให้กับเด็กๆ ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ทันตกรรมด้านส่งเสริมป้องกัน กองทุนบัตรทอง ทั้งการตรวจสุขภาพช่องปาก การเคลือบฟลูออไรด์และเคลือบหลุมร่องฟัน ให้บริการโดยทีมทันตแพทย์ ซึ่งรถทันตกรรมเคลื่อนที่นี้มีเครื่องมือทันตแพทย์ที่ครบวงจรและทันสมัย เป็นไปตามมาตรฐานบริการทันตกรรมและผ่านการรับรองโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

สำหรับคลินิกทันตกรรมที่ร่วมให้บริการรถทันตกรรมเคลื่อนที่ในปี 2566 นี้มี 4 แห่ง ประกอบด้วย คลินิกทันตกรรมฟอร์จูน เชียงใหม่ จำนวน 5 คัน คลินิกบางกอกสไมล์ จำนวน 3 คัน บ้านรักยิ้ม 2 Dental deliver จำนวน 1 คัน และโกโก้สไมล์ จำนวน 1 คัน รวมเป็นจำนวน 10 คัน

“เด็กชั้นปฐมวัย และชั้นประถมศึกษา เป็นช่วงวัยแห่งการเจริญเติบโตของร่างกายรวมถึงฟันและขากรรไกร จำเป็นต้องได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน เพราะหากมีฟันผุและปลิ้นโยกคลอน ก็อาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่างๆ ตามมาได้ ทั้งนี้บริการทันตกรรมด้านส่งเสริมป้องกันนี้ เป็นประโยชน์อย่างมาก ทำให้เด็กไทยมีสุขภาพช่องปากและฟันที่ดี” ประธานชมรมรถทันตกรรมเคลื่อนที่ฯ กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๕/๒๗๖๓๗>

ขณะที่ นายธนธร สภานนท์ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านส่งเสริมการจัดการศึกษาเอกชน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน (สช.) กล่าวว่า สช. มีการส่งเสริมและสนับสนุนโรงเรียนเอกชนในการดูแลสุขภาพเด็กนักเรียน ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กรมอนามัย บรรจุไว้ในระบบประกันคุณภาพภายในของโรงเรียน ทั้งนี้หากเด็กวัยเรียนมีปัญหาสุขภาพช่องปาก เช่น ฟันผุ ปวดฟัน เหงือกอักเสบ เป็นต้น ย่อมกระทบต่อคุณภาพชีวิตเชิงลบของเด็กอย่างมาก ซึ่งจะกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งกลูคอร์ติคอยด์ มีผลรบกวนการนอนหลับ เมื่อเด็กพักผ่อนไม่เพียงพอ ร่างกายจะสร้างฮอร์โมนเจริญเติบโตลดลง (growth hormone) มีผลให้ร่างกายเติบโตช้ากว่าปกติได้ นอกจากนี้หากประสิทธิภาพบดเคี้ยวลดลงจะทำให้รับประทานอาหารได้น้อยลง ส่งผลเสียต่อการเจริญเติบโตจากการขาดสารอาหารได้ (อ้างอิงจากงานวิจัยของรองศาสตราจารย์ทันตแพทย์ชนินทร์ เตชะประเสริฐวิทยา เรื่อง โรคปริทันต์และกระบวนการรักษา)

นอกจากนี้ยังทำให้เด็กขาดเรียน ไม่มีสมาธิ รวมถึงถ้าสูญเสียฟันเร็วกว่าปกติ มีผลต่อพัฒนาทักษะด้านการพูด การร่วมกิจกรรมในห้องเรียนและสังคมจะลดลง มีผลให้การเรียนตกต่ำ ความเชื่อมั่นในตนเองน้อยลง เกิดปัญหาด้านจิตใจและความวิตกกังวล ส่งผลต่อเนื่องในระยะยาวต่อการศึกษา และการพัฒนาทักษะความรู้ด้านต่าง ๆ (วิทยาสารทันตแพทยศาสตร์ 2553)

“บริการทันตกรรมด้านส่งเสริมป้องกันด้วยรศทันตกรรมเคลื่อนที่เชิงรุกในโรงเรียนที่อยู่ในเขตพื้นที่ กทม. จากความร่วมมือในวันนี้ เด็กๆ ในโรงเรียนเอกชนจะได้รับประโยชน์อย่างมาก ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน เป็นการใช้สิทธิประโยชน์จากบัตรทองที่คุ้มค่า ซึ่ง สช. มีความยินดีและพร้อมให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่” นายธนธร กล่าว



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๕/๒๗๖๓๕>

### สร. ขยายบริการผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดใน swศ./รพท. ครบทุกจังหวัด พร้อม ผลิตบุคลากรเต็มเต็มระบบบริการ

กระทรวงสาธารณสุข ขยายบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด รพ.ศูนย์-รพ.ทั่วไปครบทุกจังหวัด และรพ.ชุมชนขนาดใหญ่ รวม 131 แห่ง และ 1,348 เตียง จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน รพ.ชุมชนอีก 494 แห่ง จัดบริการศูนย์อำนวยการจังหวัด นำร่องเขตสุขภาพละ 1 แห่ง วางแผน 4 ปีข้างหน้า ผลิตจิตแพทย์เพิ่มอีกปีละ 30 คน ดูแลปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด

เมื่อวันที่ 11 พฤษภาคม นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดเผยว่า กระทรวงสาธารณสุขได้เร่งรัดการดำเนินงานด้านยาเสพติดและสุขภาพจิต ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2565 ที่ได้เห็นชอบ 4 มาตรการสำคัญ ได้แก่ 1.มาตรการเกี่ยวกับอาวุธปืน 2.มาตรการด้านการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด 3.มาตรการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และ 4.มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด

ส่วนโรงพยาบาลชุมชน ให้จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด เพื่อรองรับการบำบัดรักษา พื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในทุกพื้นที่ ซึ่งปัจจุบัน โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เปิดหอผู้ป่วยในครอบคลุมทุกจังหวัด จำนวน 127 แห่ง และในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ อีกจำนวน 4 แห่ง รวม 131 แห่ง และมีเตียงรองรับ 1,348 เตียง ส่วนโรงพยาบาลชุมชน มีการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดแล้ว 494 แห่ง และยังจัดบริการศูนย์อำนวยการจังหวัด ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดระยะกลาง (Intermediate Care) นำร่องอีกเขตสุขภาพละ 1 แห่ง

### แก้ปัญหาขาดแคลนจิตแพทย์

นพ.โอภาส กล่าวต่อว่า ในส่วนของบุคลากรที่จะให้การดูแลผู้ป่วย สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเสพติด ได้ร่วมกับ กรมสุขภาพจิต และกรมการแพทย์ จัดการอบรมระยะสั้น 3 หลักสูตร ได้แก่ 1.การอบรมแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทั่วประเทศ ที่ดูแลหอผู้ป่วยจิตเวช โดยเน้นโรงพยาบาลที่ยังขาดแคลนจิตแพทย์ จำนวน 4 รุ่น รวม 200 คน เริ่มเดือนมิถุนายนนี้ 2.การอบรมพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชประจำหอผู้ป่วย จำนวน 250 คน และ 3.การอบรมพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชฉุกเฉิน สำหรับโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 650 คน ในศูนย์ฝึกอบรม 5 แห่ง ได้แก่ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา, โรงพยาบาลสวนปรุง, โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชสีมาราชนครินทร์



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.hfocus.org/content/๒๐๒๓/๐๕/๒๗๖๓๕>

## ฝึกรวมจิตแพทย์เพิ่มอีกปีละ 30 คน

ส่วนระยะกลางและระยะยาว ได้จัดทำแผนบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ปี 2567 และโครงการพัฒนาเครือข่ายระบบด้านการดูแลสุขภาพจิต ปี 2567-2570 โดยฝึกรวมจิตแพทย์เพิ่มอีกปีละ 30 คน เพื่อให้ได้จิตแพทย์ครบ 400 คน ตามสัดส่วนของอาจารย์แพทย์ต่อแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งคณะรัฐมนตรี ได้เห็นชอบในหลักการแล้ว เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2566 ที่ผ่านมา

## กรมจิตฯจัดทำคู่มือแนวทางตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด

ด้าน พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวเพิ่มเติมว่า กรมสุขภาพจิตได้ขออนุญาตราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย จัดฝึกรวมแพทย์ประจำบ้านและบุคลากรต่าง ๆ แล้ว จะเริ่มดำเนินการได้ในปี 2567 และในส่วนกรมเอง ได้จัดการฝึกรวมแพทย์ประจำบ้านเพิ่มเติมแล้ว 6 คน และจัดฝึกรวมระยะสั้นในเขตสุขภาพที่ 8 ประกอบด้วย แพทย์ 150 คน และพยาบาล 100 คน พร้อมทั้งจัดทำคู่มือและแนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด และมาตรฐานการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มีพฤติกรรมรุนแรง ให้ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ด้วยระบบบริการจิตเวชฉุกเฉินและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชน



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 ที่มา :

<https://www.naewna.com/likesara/๗๓๐๑๘๘>



### แพทย์เตือน 'HAPPY WATER' ส่วนผสมจากยาเสพติดออกฤทธิ์รุนแรง อาจเสียชีวิต

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) กรมการแพทย์ เตือนภัย“HAPPY WATER” ส่วนผสมจากยาเสพติดหลายชนิด ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในหลายรูปแบบ อันตราย ถึงขั้นเสียชีวิตได้ เตือนประชาชน กลุ่มนักเที่ยว รวมไปถึงผู้ที่ทำงานในสถานบันเทิง ระวังตนเอง ไม่รับเครื่องดื่มจากคนแปลกหน้า

นายแพทย์มานัส โพธาภรณ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวว่า HAPPY WATER เป็นสารเสพติดที่ กลุ่มผู้ค้ายาเสพติดคิดค้นผสมขึ้นมาเอง โดยมีกรนำ ยาเสพติดหลายชนิดมาผสมเข้าด้วยกัน อาทิ เคตามีน ไอซ์ ยาไอ เมทแอมเฟตามีน สารโดอาซิแพม คาเฟอีน และ ทาร์มาดอน หรือยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท มาผสมกัน และนำมาผสมในเครื่องดื่มต่างๆ เมื่อดื่มเข้าสู่ร่างกายจะออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในหลายรูปแบบ ทั้งกระตุ้นประสาท หลอนประสาท กล่อมประสาทและกดประสาท แล้วแต่ว่าผู้ดื่มผสมสารชนิดใดเป็นหลัก ทำให้เคลิบเคลิ้ม สนุกสนาน ตื่นตัว ตึกคัก จึงทำให้กลายเป็นที่นิยมในหมู่นักเที่ยวกลางคืน หรือกลุ่มปาร์ตี้ในพื้นที่ส่วนบุคคล ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติอย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มจะแพร่ระบาดเป็นวงกว้างขึ้น ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงอย่างมาก เพราะการใช้ยาเสพติดหลายชนิดรวมกัน หรือเสพในปริมาณมาก ร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์จะเสริมฤทธิ์ ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย อาจทำให้ระบบหัวใจล้มเหลวและถึงขั้นเสียชีวิตได้

นายแพทย์สรายุทธ์ บุญชัยพานิชวัฒนา ผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี กล่าวเพิ่มเติมว่า ในปัจจุบัน ขบวนการค้ายาเสพติด มักจะนิยมนำยาเสพติดหลายชนิดมาผสมรวมกันโดยอ้างสรรพคุณว่าทำให้เกิดอาการมึนเมา และทำให้สนุกได้มากกว่าการเสพยาเสพติดเพียงชนิดเดียว แล้วนำบรรจุลงในซองที่ผลิตขึ้นมาใหม่เพื่อล่อลวงเลียนแบบของเครื่องดื่มต่างๆ ทำให้ยากต่อการตรวจสอบ และลักลอบจำหน่ายตามช่องทาง Social Media (โซเชียลมีเดีย) รวมไปถึงตามสถานบันเทิง เตือนประชาชนทั่วไป นักเที่ยวกลางคืน รวมไปถึงผู้ที่ทำงานบริการในสถานบันเทิง ระวังการรับเครื่องดื่มจากคนแปลกหน้าซึ่งอาจจะถูกผสม ยาเสพติดลงในเครื่องดื่มได้ และระลึกไว้เสมอว่าการใช้ยาเสพติดทุกชนิดมีความอันตรายและส่งผลต่อร่างกายของผู้เสพ อาจเป็นสาเหตุของการเกิดความรู้แรงและอาชญากรรมต่าง ๆ และอาจรุนแรงถึงขั้นทำให้เสียชีวิตได้

ทั้งนี้หากประสบปัญหาเรื่องยาและสารเสพติด สามารถขอรับคำปรึกษาได้ที่สายด่วนบำบัดยาเสพติด 1165 สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ [www.pmnidat.go.th](http://www.pmnidat.go.th) หรือเข้ารับการบำบัดรักษาสุราและยาเสพติดได้ที่ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) กรมการแพทย์ จังหวัดปทุมธานี และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ในส่วนภูมิภาคทั้ง 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี หรือโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง.-008



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ที่มา : <https://www.naewna.com/likesara/๗๓๐๑๒๗>



**กรมอนามัยแนะนำหน่วยเลือกตั้งคุมเข้มโควิด19 และ 5 มาตรการลดความเสี่ยง**

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข แนะนำเลือกตั้งยังคงต้องดูแลความสะอาดเพื่อลดความเสี่ยงโรคโควิด-19 เนื่องจากมีประชาชนมาใช้สิทธิเลือกตั้งเป็นจำนวนมาก

11 พฤษภาคม 2566 นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า ในวันที่ 14 พฤษภาคม 2566 เป็นวันเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร และยังเป็นช่วงที่กรมอุตุนิยมวิทยาประกาศว่าประเทศไทยจะเริ่มเข้าสู่ฤดูฝน จึงอาจทำให้หลายพื้นที่มีฝนตก ส่งผลให้ความชื้นในอากาศเพิ่มขึ้นและอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ได้ กรมอนามัยจึงขอความร่วมมือหน่วยเลือกตั้งให้ดูแลความสะอาด เพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับประชาชนที่มาใช้สิทธิเลือกตั้ง ดังนี้ 1) สถานที่เลือกตั้ง ควรจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี ไม่แออัด 2) ในหน่วยเลือกตั้งควรกำหนดจุดให้มีเจลแอลกอฮอล์ไว้ให้บริการประชาชน ทั้งก่อนเข้าและออกจากหน่วยเลือกตั้ง 3) ควบคุม ดูแล ให้ผู้ที่มาใช้สิทธิเลือกตั้ง และผู้ที่อยู่ในหน่วยเลือกตั้งสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา 4) จัดระยะห่างของผู้ที่มาใช้สิทธิเลือกตั้งก่อนเข้าไปยังคูหา เพื่อไม่ให้เกิดความแออัดระหว่างกัน และ 5) ควรมีการทำความสะอาดอุปกรณ์ หรือจุดที่มีการสัมผัสร่วมกัน หรืออาจให้ประชาชนนำปากกาส่วนตัวมาเอง ซึ่งสามารถทำได้ตามระเบียบคณะกรรมการการเลือกตั้งว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2561

“สำหรับประชาชนที่ใช้สิทธิเลือกตั้ง ควรตรวจสอบสิทธิเลือกตั้งผ่านเว็บไซต์ออนไลน์ เพื่อลดความแออัดในการเปิดคูหาชื่อยชื่อบริเวณหน้าหน่วยเลือกตั้ง นำปากกาไปเองเพื่อลดการสัมผัสร่วม ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูกโดยไม่ว่าจำเป็น รวมทั้งล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ก่อนเข้าและออกจากหน่วยเลือกตั้ง และควรเว้นระยะห่างระหว่างแถวเข้าคูหา ไม่รวมกลุ่มพูดคุยและใช้เวลาให้น้อยที่สุด นอกจากนี้ ควรเตรียมร่างกายให้พร้อม เพราะสถานที่เลือกตั้งบางแห่งอาจอยู่ในพื้นที่กลางแจ้ง อากาศร้อน อาจทำให้เสียเหงื่อมาก ควรพกน้ำดื่มติดตัวไปด้วย รวมถึงเตรียมหมวกหรือร่มเพื่อป้องกันแดดและฝน ทั้งนี้ หากหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าโดนฝนหรือเปียกชื้นควรเปลี่ยนหน้ากากชิ้นใหม่ สำหรับกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคประจำตัว เมื่อสัมผัสกับอากาศที่ร้อนจัดอาจมีอาการผิวหนังแดงและแห้ง ตัวร้อนจัด ไม่มีเหงื่อ สับสน มึนงง หรืออาจหมดสติได้ จึงควรมีผู้ดูแลร่วมเดินทางไปด้วย เพื่อให้การดูแลอย่างใกล้ชิด และช่วยเหลือได้ทัน” อธิบดีกรมอนามัย กล่าว