

## มีเกาะ กระต่าย ๒ ตัว

ครู ของข้าพเจ้าเลี้ยงกระต่ายและสุนัขไว้ด้วยกัน เวลาพระจันทร์เต็มดวง  
กระต่าย จะปีนสองขาของมัน สุนัขมาปีนสองขาของมันเหมือนกัน

กระต่ายน้อยเพลิหมองพระจันทร์เด่น ส่วนสุนัขเพื่อนเล่นชื่อ จิ้งจอกน้อย

ลมพัดไอเย็นหมอกท่าสยอง

ลึกลับความทุกข์ สิ้นร้ายที่ผ่านมา

ขอทุกท่าให้ได้โปรดอันประเสริฐ

สิ่งดีเลิศที่ท่าพรมภา

จงมาพร้อมตั้งดวงจิต เจตนา

สองสหายและ จันทราภาอวยชัย

สุนัข



สภากาชาดไทย  
THAI RED CROSS SOCIETY

# สนองไอจิ้ง

สภากาชาดไทย ฉบับที่ 235 มกราคม - มีนาคม 2566





พระราชดำรัส

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า  
กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ  
สยามบรมราชกุมารี

อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย  
พระราชทานพรปีใหม่ 2566



เนื่องในโอกาสเสด็จพระราชดำเนินทรงเป็นประธานในพิธีทำบุญตักบาตร  
ส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ 2566 ในวันพฤหัสบดีที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2565

ณ บริเวณด้านหน้าอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์  
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

“เนื่องในโอกาสที่อาจจะเปลี่ยนปีใหม่เข้ามา ก็ขอให้ปีใหม่นี้ทำให้ทุก ๆ ท่านในที่นี้  
ก็ให้มีความสุขทั้งกายและใจ ประสบความสำเร็จในทุก ๆ อย่างที่ปรารถนา แล้วก็มีสุขภาพที่แข็งแรง  
แล้วก็แข็งแรงทั้งกายและใจ ที่จะทำอะไรได้ตามความต้องการ ทั้งตัวท่านและครอบครัว  
ให้มีความสุขเจริญแบบยั่งยืน ถึงปีใหม่จะมีพรใหม่แต่พรเก่าก็ใช้ได้เรื่อย ๆ ก็ให้ทุกอย่างที่ดี ๆ  
สิ่งที่ไม่ดีอย่าไปคิดถึง ก็ให้ร่าเริงแจ่มใสทุก ๆ ท่าน”



# สนองโอรุสภาคชาติไทย

## วัตถุประสงค์

- เผยแพร่กิจการและข่าวสารของสภาคชาติไทย
- เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล และป้องกันโรคแก่ประชาชน
- เพิ่มพูนวิทยาการและสารคดีน่ารู้ สร้างเสริมปลูกฝังคุณธรรม ความเมตตากรุณาในหมู่ชนร่วมชาติ

## นิตยสารราย 3 เดือน

ฉบับที่ 235 ประจำเดือนมกราคม – มีนาคม 2566

ISSN 0125-5851

สารบัญ

### บทความ/สัปดาห์พิเศษ

พระราชกรณียกิจสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	4
ผู้แทนอาสาสุขภาพชาติร่วมประชุม Southeast Asia Youth Forum และ The 19 <sup>th</sup> Southeast Asia Red Cross and Red Crescent Leaders Meeting	6
การประชุมความร่วมมือระหว่างสภาคชาติไทย และองค์การกาแดงลาว	8
สรรหาเยาวชนต้นแบบ กุลบุตรและกุลธิดากาชาติ ปี 2565	10
กิจกรรมหนานนี้ทำดีเพื่อพ่อ จังหวัดอุดรธานี	12

### รอบรู้กาชาติ

งานเทียนส่องใจ เนื่องในวันเอดส์โลก ครั้งที่ 30 “Equalize ทำให้เท่าเทียม”	14
หน่วยแพทย์เคลื่อนที่สำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ ให้บริการประชาชนริมสองฝั่งแม่น้ำ	16
ชวนดีดักชินลดความรุนแรงของโรค ในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น	18
จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐานแก่ประชาชน	20
กิจกรรมเหล่ากาชาติจังหวัดและกิ่งกาชาติอำเภอ	22

### มิวเซียมกาชาติเล่าเรื่อง

สมเด็จพระปิตุจฉาเจ้า สุขุมามารศรี พระอัครราชเทวี	25
อุปนายกาสากาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม ร.ศ. ๑๑๒ (พ.ศ. ๒๔๓๖) ตอนที่ ๓	

### สุขภาพอนามัย

เปิดตัวคลินิกการได้ยินและการทรงตัวขั้นสูง แห่งแรกในไทยและอาเซียน	28
คลินิกวัยทอง รองรับสังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ	30
เบาหวาน รู้ทัน ป้องกันได้	32
ความบกพร่องทางสติปัญญา	34
เวลาคือสิ่งสำคัญ ในการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง	36
อากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย ใส่ใจสุขภาพป้องกันโรคติดเชื้อ	37
มะเร็งปอด ตรวจคัดกรองในระยะแรกทำได้ยาก และมีอัตราการตายสูง	38
เพศชายก็ติดเชื้อ HPV ได้	39

### กาชาติสากล

ออกแบบมนุษยธรรมในศตวรรษที่ 21	40
การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและความขัดแย้งทำลายวิถีการดำรงชีวิต และทำให้ผู้คนจำนวนมากไร้ที่อยู่อาศัย	44



### เจ้าของ

สภาคชาติไทย

### ที่ปรึกษา

นายเดช บุณนาค

### บรรณาธิการ

นางจิราพร ศรีสอ้าน

### กองบรรณาธิการ

นางสาวณัฐณิชานันท์ ประสมศรี

นางเฉลิมรัตน์ น้อยกลาง

นายณรินทร์ แยมประยูรสวัสดิ์

งานพิพิธภัณฑสภาคชาติไทย

### สำนักงาน

สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร

กลุ่มงานกลยุทธ์องค์กร สภาคชาติไทย

1873 ถนนพระรามที่ 4 เขตปทุมวัน

กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 0 2256 4032-5

### พิมพ์ที่

บริษัท จามจุรีโปรดักส์ จำกัด

26 ถนนพระราม 2 ซอย 83 แขวงสามตำ

เขตบางขุนเทียน กรุงเทพฯ 10150

Volunteer for Lives



# สภากาชาดไทย

## Thai Red Cross Society

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ มหิศรภูมิพลราชวรางกูร กิติสิริสมบูรณอดุลยเดช  
สยามินทราธิเบศรราชวโรดม บรมนาถบพิตร พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว

พระบรมราชูปถัมภ์สภากาชาดไทย

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

สภานายิกาสภากาชาดไทย

คณะกรรมการสภากาชาดไทย

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เจ้าฟ้ามหาจักรีสิรินธร มหาวชิราลงกรณวรราชภักดี

ศิริกิจารัตน์ปิยะพัฒน์ รัฐสีมาคุณากรปิยชาติ สยามบรมราชกุมารี

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ดร.กฤษณพงศ์ กีรติกร

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา

นายบัณฑิต ล่ำซำ

นายพารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา

นายยอดเยี่ยม เทพรานนท์

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ สิตปรีชา

ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.คุณหญิงสุชาดา กีระนันท์

นายฮาราลด์ ลิงค์

นายกฤษณา บุญราช

คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม

รองศาสตราจารย์ ดร.บุญสม เลิศศิริวงค์

นางพาสินี ลีมอดิตบูลย์

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา

นายศุภชัย เจียรวนนท์

พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์

นายกเหล่ากาชาดจังหวัด กรรมการผู้แทนภาค 1-12

นายกลินท์ สารสิน

นายฐานันท์ สิริวัฒนภักดี

ดร.ประสาร ไตรรัตน์วรกุล

ศาสตราจารย์ ดร.ไพรัช ธัชยพงษ์

ศาสตราจารย์ สรเสริญ ไกรจิตติ

ดร.อภิชาติ จันทระเสน

นางกอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร

นายเดช บุญนาค

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์พรชัย มาตังคสมบัติ

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล

นายวิทยา เวชชาชีวะ

นายสวณิต คงสิริ

ศาสตราจารย์ ดร.อุกฤษ มงคลนาวิน

### คณะกรรมการบริหาร

เลขาธิการสภากาชาดไทย

ประธานคณะกรรมการทรัพยากรบุคคลของสภากาชาดไทย

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา

เหรัญญิกสภากาชาดไทย

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ สิตปรีชา

นายวิทยา เวชชาชีวะ

ประธานคณะกรรมการนโยบาย ยุทธศาสตร์ และงบประมาณ สภากาชาดไทย

ดร.อภิชาติ จันทระเสน

### คณะกรรมการจัดการ

นายเดช บุญนาค

เลขาธิการสภากาชาดไทย

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไศภณ นภาธร

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิสิทธิ์ สิทธิไธรงค์

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

พลโท นายแพทย์อำนาจ บาลี

ผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์

นางชนิษฐา หงสประภาส

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล

นางสุพธาร์ภย์ ปัญญา

ผู้อำนวยการสำนักงานการคลัง

นางสุภาภรณ์ อังชัยสุขศิริ

ผู้อำนวยการสำนักบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน

นางวัลลิกา เผือกโสมณ

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกลาง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงลลิตา ปริญญา

ผู้อำนวยการศูนย์ดวงตา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิริพร พุทธิรังษี

ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรมโรงพยาบาลและสุขภาพอนามัย

นางบังอรศรี รักธรรม

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานโภชนาการ สวนจัดรถลา

คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม

เหรัญญิกสภากาชาดไทย

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

นายกฤษณา บุญราช

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

และผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชัย สิทธิพันธ์

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นางสุนันทา ศรอนุสิน

ผู้อำนวยการสำนักงานเยาวชนกาชาดและอาสาสมัครกาชาด

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจุใจ ชัยวานิชศิริ

ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ

นายบุญรักษ์ ศรีคานนท์

ผู้อำนวยการสำนักงานเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัล

นางจิราพร ศรีสอาด

ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร

นายเกรียงศักดิ์ สวัสดิ์พานิชย์

ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงยุวรี พิเชิดโชค

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโรคเอดส์

นางสาวจารณี ยุคนธจิตต์

ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการทรัพยากรบุคคลสภากาชาดไทย

นายอนุวัฒน์ จงยนิติ

ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจสอบ

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ สิตปรีชา

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการสถานเสาวภา

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ์

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายการแพทย์

ดร.อภิชาติ จันทระเสน

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์

นายสุพงษ์ ลิ้มพานิช

ผู้ช่วยเหรัญญิกสภากาชาดไทย

นางนันทิยา แก้วเกตุ

ผู้อำนวยการสำนักเลขาธิการสภากาชาดไทย

นายชรงค์ ประจวบเหมาะ

ผู้อำนวยการสำนักงานจัดหารายได้

นางสาวพรรณพร คชยิ่งยง

ผู้อำนวยการกลุ่มงานกลยุทธ์องค์กร

นางสาวดวงดาววัลย์ ยะโสธร

ผู้อำนวยการกลุ่มงานสนับสนุนองค์กร

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เอก อักษรานุเคราะห์

ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

นายแพทย์วิศิษฎ์ ฐิตวัฒน์

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะ

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนวลจันทร์ ปราบพาล

เลขาธิการมูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย

นายธนเศรษฐ์ วงศ์บุญญารัตน์

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารระบบกายภาพ



# พุทธศักราช ๒๕๖๖

๑๓๐ ปี สภากาชาดไทย

ยังคงยืนหยัดตามพันธกิจ เพื่อรอยยิ้มของทุกคน







## ทรงบำเพ็ญพระราชกุศล ถวายผ้าพระกฐินสภากาชาดไทย ณ วัดธาตุสว่างโนนยาง จังหวัดอุดรธานี



เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2565 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกา ผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปยังวัดธาตุสว่างโนนยาง อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลถวายผ้าพระกฐินสภากาชาดไทย ประจำปี 2565 โอกาสนี้ พระราชทานพระราชวโรกาสให้ผู้มีจิตศรัทธาบริจาคเงินโดยเสด็จพระราชกุศลในการถวายผ้าพระกฐินสภากาชาดไทย เข้ารับพระราชทานของที่ระลึก สำหรับยอดเงินที่ประชาชนร่วมบริจาคโดยเสด็จพระราชกุศล เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 6,199,024.60 บาท เพื่อนำไปใช้ในการสร้างกุฏิหลังใหม่ ปรับปรุงหลังคาศาลาการเปรียญ เมรุเผาศพ โรงครัว ชุบปูน้ำ และสร้างกำแพงล้อมรอบวัด



วัดธาตุสว่างโนนยาง เดิมเป็นพื้นที่รกร้าง เต็มไปด้วยต้นยางนา มีโบสถ์เก่า พระธาตุ และบ่อน้ำโบราณ จึงเป็นพื้นที่ศักดิ์สิทธิ์ที่ชาวบ้านให้ความเคารพนับถือ เมื่อปี 2465 พระครูหนู อดีตเจ้าอาวาสวัดบัวบาน บ้านกุดสระ มาบุกเบิกพัฒนาพื้นที่เป็นหมู่บ้านโนนยางและวัด โดยใช้ชื่อว่า วัดสูง มีความหมายว่าสว่าง มีหลวงปู่ทอง ต่อมาก็คือ พระครูสุวรรณประภาต เป็นเจ้าอาวาสรูปแรก ในปี 2470 ได้สร้างกุฏิเพิ่มเติม และเรียกชื่อวัดว่า วัดธาตุสว่างโนนยาง ตามชื่อหมู่บ้าน และตามชื่อพระธาตุโบราณ ปัจจุบันมีพระครูสถิตวโรภาส (สุวิทย์ ฐิตธมโม) เป็นเจ้าอาวาส มีพระสงฆ์จำพรรษา 5 รูป





# พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ

โปรดให้ พลเอก หม่อมเจ้าเฉลิมศึก ยุคล  
เสด็จแทนพระองค์ไปทรงเปิดงาน "เทียนส่องใจ"  
เนื่องในวันเอดส์โลก ครั้งที่ 30

วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2565 พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ โปรดให้ พลเอก หม่อมเจ้าเฉลิมศึก ยุคล เสด็จแทนพระองค์ไปทรงเปิดงาน "เทียนส่องใจ" เนื่องในวันเอดส์โลก ครั้งที่ 30 ประจำปี 2565 ซึ่งสภากาชาดไทย ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายจัดขึ้น ภายใต้แนวคิด "Equalize ทำให้เท่าเทียม" ระหว่างวันที่ 1-3 ธันวาคม พ.ศ. 2565 ณ อาคารรัตนวิทยาพัฒนา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อเทิดพระเกียรติพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ ที่ทรงสนับสนุนงานด้านเอดส์มากกว่า 30 ปี และร่วมรณรงค์ลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ลดการตีตรา และไม่เลือกปฏิบัติในสังคม ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง โอกาสนี้ มีพิธีมอบประกาศนียบัตรแก่บุคคลหน่วยงาน องค์กรดีเด่นด้านเอดส์ จำนวน 10 ราย







# ผู้แทนอาสาสมัคร ร่วมประชุม

## ร่วมประชุม Southeast Asia Youth Forum และ The 19<sup>th</sup> Southeast Asia Red Cross and Red Crescent Leaders Meeting

นางสาวกัญจรีศ ศุภวิทยา (น้องปิ่นปิ่น) ผู้แทนอาสาสมัครจากประเทศไทยที่ได้เข้าร่วมประชุม Southeast Asia Youth Forum และ The 19<sup>th</sup> Southeast Asia Red Cross and Red Crescent Leaders Meeting ณ บ้านดารัสรีเบกาวัน บรูไนดารุสซาลาม ระหว่างวันที่ 3-7 ตุลาคม พ.ศ. 2565 จัดโดยสหพันธ์สภาภาคและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ ร่วมกับสภาเสี้ยววงเดือนแดงบรูไน

น้องปิ่นปิ่นเข้ามาเป็นครอบครัวอาสาสมัครมาตั้งแต่ปี 2564 ซึ่งขณะนั้นทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยกำลังประสบปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั้งยังเป็นอาสาสมัครบรรจจุตธารน้ำใจสภาภาคไทยเพื่อบรรเทาทุกข์ในเหตุการณ์ต่าง ๆ พร้อมเข้าร่วมโครงการด้าน Climate Change เช่น ถักต้นบนแผ่นดิน และได้เข้าร่วมกิจกรรมด้านต่างประเทศในรูปแบบออนไลน์ รวมทั้งยังเป็นส่วนหนึ่งของ Core Team ของอาสาสมัครจากประเทศไทยที่ทำงานร่วมกับ Southeast Asia Youth Network (SEAYN) และมีโอกาสเป็น Facilitator ใน Webinar ต่าง ๆ ของ IFRC หลายครั้ง ตลอดจนร่วมทีมกับ IFRC ในการจัด RCRC SEAYN Expo อีกด้วย

ความสามารถในด้านภาษาอังกฤษ ความมีจิตอาสา และความมุ่งมั่นของน้องปิ่นปิ่นในการปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ มาโดยตลอด ทำให้งานอาสาสมัครและอาสาสมัครภาค สภาภาคไทย คัดเลือกให้เป็นผู้แทนอาสาสมัครเข้าร่วมการประชุมในครั้งนี้ ซึ่งเป็นการประชุมประจำปีสำหรับผู้นำจากประเทศ 11 ประเทศสมาชิก เพื่อพิจารณาถึงนโยบายและประเด็นการทำงานในด้านต่าง ๆ รวมถึงทิศทางความร่วมมือระหว่างประเทศสมาชิกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งต้องเนื่องจากการประชุม ครั้งที่ 18 ที่สภาภาคไทยเป็นเจ้าภาพจัดในรูปแบบออนไลน์ ในการประชุมครั้งนี้เป็นโอกาสอันดีที่จะสร้างความเข้มแข็งให้แก่เยาวชนภาคในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิกและเปิดโอกาสให้ผู้แทนเยาวชนภาค



และเจ้าหน้าที่ภาษาจาก 11 ประเทศ ประเทศละ 2 คน รวม 22 คน ได้ร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเสริมสร้างทักษะความเป็นผู้นำในศตวรรษที่ 21 รวมถึงการอภิปรายในเรื่อง Movement Strategies, ASEAN Memorandum, IHL และ 7 Fundamental Principles ภายหลัง Youth Forum ผู้แทนทั้งหมดได้เข้าร่วมการประชุม Leaders Meeting และร่วมเสนอความคิดเห็นใน Round Table ร่วมกับผู้แทนระดับผู้บริหาร

### มาเป็นอาสาชวยกาชาดได้อย่างไร ?

=> ช่วงนั้นเป็นช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และตัวเองชอบทำงานด้านจิตอาสาอยู่แล้ว จึงใช้เวลาว่างเพื่อช่วยเหลือสังคม โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ยากลำบากนี้ การเริ่มต้นเป็นจิตอาสาโดยมีคุณพ่อเป็นผู้แนะนำกิจกรรมต่าง ๆ จากการติดตามเฟซบุ๊กของสภากาชาดไทย Thai Red Cross Society และได้เริ่มเข้าคอร์สอบรมของอาสาชวยกาชาด รู้สึกชื่นชอบแนวคิดด้านมนุษยธรรมและการช่วยเหลือผู้อื่น จึงได้เริ่มต้นทำกิจกรรมจิตอาสาที่สภากาชาดไทยนับตั้งแต่นั้นมา ปัจจุบันติดตามข่าวสารกิจกรรมจิตอาสาต่าง ๆ ผ่านช่องทาง Line Thai Red Cross Society (TRCY in Action) รวมถึง application อาสาสมัครกาชาด ค่ะ

### ทำไมถึงสนใจงานจิตอาสา ?

=> หนูมีความคิดว่าสังคมของเราอยู่ได้อย่างมีความสุขก็ต่อเมื่อคนในสังคมพร้อมที่จะช่วยเหลือกันและกัน ซึ่งจิตอาสาสำหรับหนูนอกจากจะสุขใจจากการที่ได้เห็นว่าสิ่งที่เราทำได้ผลจริง ได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้มีความสุขอยู่ที่ตื้นซึ้งแล้ว จิตอาสายังเป็นการเสริมสร้างความรัก ความปรองดองระหว่างเพื่อน ๆ ที่ได้ร่วมกันทำกิจกรรมด้วยกัน รวมถึงผู้ที่เราช่วยเหลือได้รับประโยชน์ด้วย กิจกรรมจิตอาสาต่าง ๆ เปิดโอกาสให้รู้จักเพื่อนใหม่ที่มีความหลากหลาย ทั้งอายุที่ต่างกัน อาชีพ หรือประสบการณ์ที่แตกต่างกัน แต่ทุกคนล้วนมีเป้าหมายเดียวกัน คืออยากช่วยเหลือสังคม หนูได้เรียนรู้อะไรหลายอย่าง ได้เห็นมุมมองใหม่ ๆ และได้รับพลังบวกเพื่อสร้างสรรคสังคม กิจกรรมจิตอาสาเป็นสิ่งที่เชื่อมทุกคนเข้าด้วยกัน ด้วยการมีจิตใจที่โอบอ้อมอารี เอื้ออาทรต่อกัน สมนามสามัคคีกัน อยากอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข หนูเชื่อมั่นในพลังของสังคมที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และอยากเป็นส่วนหนึ่งในพลังบวกของชุมชนเราค่ะ

### การเข้าร่วมการประชุมที่รูไบเป็นอย่างไรบ้าง ?

=> หนูได้มีโอกาสเข้าร่วมเป็น Youth Forum ซึ่งเป็นตัวแทนอาสาชวยกาชาดของประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มาพบเจอและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานจิตอาสาซึ่งกันและกัน เพื่อสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง ได้มีการฝึกและเรียนรู้ภาวะความเป็นผู้นำด้วยกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ รวมถึงเยาวชนได้ทำงานกลุ่มด้วยกันเพื่อเป็นตัวแทนเสนอแนวคิดของอาสาสมัครชวยกาชาด หรือ youth volunteers ไปนำเสนอในการประชุม 19<sup>th</sup> Southeast Asia RCRC Leadership Meeting เพื่อนำไปปรับใช้ต่อไป เช่น กิจกรรมเพิ่มความรู้ให้เยาวชนในเรื่องกฎหมายมนุษยธรรมระหว่างประเทศ

### ได้รับประโยชน์อย่างไรบ้างในการเข้าร่วมประชุมครั้งนี้ ?

=> ได้รับความรู้เรื่องการเป็นผู้นำ ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น และมีความเชื่อมั่นว่าเสียงของเยาวชนถูกรับรู้และนำไปใช้จริงในองค์กรกาชาดฯ ได้ทราบถึงความท้าทายด้านมนุษยธรรมและการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบเพื่อนใหม่จากหลายประเทศ รู้สึกเป็นเกียรติและขอบคุณสภากาชาดไทย IFRC และสภาเสี้ยววงเดือนแดงบรูไน สำหรับโอกาสในครั้งนี้ค่ะ



“ เชิญชวนผู้ที่  
มีใจรักในการช่วยเหลือผู้อื่น  
มีความสุขในการได้เป็นผู้ให้ และ  
สนใจที่จะเป็นส่วนหนึ่งในพลังบวก  
ของสังคม ดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน  
อาสาสมัครกาชาด เพื่อมาร่วมเป็น  
อาสาสมัครกาชาด  
กันนะคะ ”



**นางสาวกัญจรีย์ สุกวิทยา**  
(บึงบอปปูน)

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6  
โรงเรียนชนตโยเซฟคอนเวนต์





## การประชุมความร่วมมือ ระหว่างสภากาชาดไทย และองค์การกาแดงลาว

นายเดช บุนนาค เลขาธิการสภากาชาดไทย เป็นประธานการประชุมความร่วมมือระหว่างสภากาชาดไทย และองค์การกาแดงลาว ณ โรงแรม ฟอรัจน์ วิวโขง อำเภอเมืองนครพนม จังหวัดนครพนม ระหว่างวันที่ 3 - 4 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 78 คน ประกอบด้วย ผู้แทนจากสภากาชาดไทย ผู้แทนจากองค์การกาแดงลาว นำโดย Dr. Phouthone Muongpak ประธานองค์การกาแดงลาว ผู้แทนจาก คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) และผู้แทนจากสหพันธ์สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (IFRC) โดยมี นายชาญชัย คงทัน รองผู้ว่าราชการจังหวัดนครพนม กล่าวให้การต้อนรับ







ประเด็นสำคัญในการประชุม อาทิ การทบทวนการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างไทย - ลาว ในด้านการบรรเทาทุกข์ และการส่งเสริมสุขภาพ การบริการโลหิต การบริการด้านอาสาสมัคร การจัดการรายได้ และการสื่อสารองค์กร และความร่วมมือระหว่างจังหวัดและแขวงบริเวณชายแดนไทย - ลาว





# สรรหาเยาวชนต้นแบบ กุลบุตรและกุลธิดากาชาด ปี 2565



สำนักงานยุวกาชาดและอาสาสมัครกาชาด สภากาชาดไทย จัดโครงการสรรหา กุลบุตรและกุลธิดากาชาด ประจำปี 2565 เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 90 พรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ระหว่างวันที่ 10-12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 เพื่อสรรหาเยาวชนต้นแบบที่พร้อมจะเป็นส่วนหนึ่ง ในการขับเคลื่อนภารกิจด้านอาสาสมัครของสภากาชาดไทย โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย เป็นประธานในพิธีประกาศผล การตัดสินกุลบุตรและกุลธิดากาชาด ประจำปี 2565 ณ ศูนย์ฝึกอบรมบางปะกง การไฟฟ้า ฝายผลิตแห่งประเทศไทย จังหวัดฉะเชิงเทรา



นางสุนันทา ทรอนุสิน ผู้อำนวยการสำนักงาน  
 ยุวกาชาดและอาสาสมัครกาชาด สภากาชาดไทย  
 ได้กล่าวถึงการจัดกิจกรรมคัดสรรกุลบุตร  
 และกุลธิดากาชาดว่า “เป็นการสรรหาเยาวชน  
 ที่มีคุณสมบัติ 3 ด้าน ได้แก่ Smart คือ เยาวชน  
 ที่มีไหวพริบ ปฏิภาณ ทันโลกทันสมัย กล้าแสดงออก  
 ทางความคิดและการกระทำอย่างสร้างสรรค์  
**Strong** คือ เยาวชนที่มีจิตอาสาอย่างแรงกล้า  
 มีคุณธรรม มีความรู้ ความเข้าใจในองค์กร  
 และพันธกิจของกาชาด บทบาทของการเป็น  
 อาสาสมัคร และ **Samart** (สามารถ) คือ  
 มีศักยภาพดำเนินชีวิตได้อย่างพอเพียง  
 เพื่อประโยชน์ส่วนตนและประโยชน์ส่วนรวม”



การคัดสรรกุลบุตรและกุลธิดาในปี 2565 มีผู้สมัครทั้งสิ้น 242 คน  
 และผ่านเข้ารอบค่ายคัดสรร 96 คน สำหรับผลการตัดสินโครงการสรรหากุลบุตร  
 และกุลธิดากาชาด ประจำปี 2565 มีดังนี้

- รางวัลกุลบุตรกาชาด ประจำปี 2565 ได้แก่ นายณรงค์ชัย แสงอัคคี
- รางวัลกุลธิดากาชาด ประจำปี 2565 ได้แก่ นางสาวพัทธ์ธีรา หิรัญสิริภัทร
- รางวัลรองกุลบุตรกาชาด ประจำปี 2565 ได้แก่ นายณพลเชษฐ เจริญรัตน์
- รางวัลรองกุลธิดากาชาด ประจำปี 2565 ได้แก่ นางสาวธนธ ศิริพัฒน์
- รางวัล SMART ประจำปี 2565 ได้แก่ นายเมธัส ศิริเทียน
- รางวัล STRONG ประจำปี 2565 ได้แก่ นายธีรพงษ์ แก้วจำปา
- รางวัล SAMART (สามารถ) ประจำปี 2565 ได้แก่ นายสิริวิชญ์ ชุนสุระ
- และรางวัล SPIRIT ประจำปี 2565 ได้แก่ นายธนกร ร้อยแก้ว



# กิจกรรม หนาวนี้ทำดีเพื่อพ่อ จังหวัดอุดรธานี



พลโท นายแพทย์อำนาจ บาลี ผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานเปิดกิจกรรมหนาวนี้ทำดีเพื่อพ่อ 2566 เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2565 โดยสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ ร่วมกับ จังหวัดอุดรธานี สำนักงาน युวกาชาดและอาสาสมัครกาชาด โดย ชมรมกุลบุตร-กุลธิดากาชาด กองทัพอากาศ สมาคมช่างภาพผู้สื่อข่าวโทรทัศน์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ คุณภุณิทร์ ไค พร้อมด้วยกลุ่มอาสาสมัครกาชาดเชื้อสายอินเดีย การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย บริษัท แกสลิคโซสมิทไคลน์ (ประเทศไทย) จำกัด มูลนิธิโคคา-โคลา ประเทศไทย สถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 กองประกวด Mrs. Thailand World ฯลฯ



ความขาดแคลนยังคงมีอยู่ในพื้นที่ชนบทและห่างไกลความเจริญ เมื่อฤดูหนาวเข้ามาเยือน ความต้องการเครื่องนุ่งห่มเพื่อความอบอุ่น จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ด้อยโอกาสและประสพภัยหนาว สภากาชาดไทย โดยสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ร่วมกับภาคีเครือข่าย จัดกิจกรรมหนาวนี้ทำดีเพื่อพ่อ 2566 ณ จังหวัดอุดรธานี เพื่อน้อมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 90 พรรษา 12 สิงหาคม 2565 สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง และเนื่องในโอกาสที่ทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกา สภากาชาดไทย ครบ 66 ปี ตลอดจนเพื่อช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ผู้ด้อยโอกาสในถิ่นทุรกันดารที่ประสบภาวะอากาศหนาวเย็น ให้มีสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยยึดหลักมนุษยธรรมตามหลักการกาชาด







กิจกรรมหนานนี้ทำดีเพื่อพ่อ 2566 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 6 - 8 ธันวาคม พ.ศ. 2565 ในพื้นที่อำเภอนาโยง อำเภอน้ำโสม และ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย การมอบเครื่องกันหนาวแก่ผู้เปราะบาง ที่ประสบภัยหนาว จำนวน 3,500 ชุด และเครื่องกันหนาวสำหรับเด็ก 1,500 ชุด มอบคอมพิวเตอร์ ตู้ยาสามัญประจำบ้าน ให้อวดและโรงเรียนในพื้นที่บริการตรวจรักษา โรคทั่วไป และบริการโรคทางทันตกรรม ตลอดจนการให้ความรู้ด้านสุขศึกษา โดยไม่คิดมูลค่า นอกจากนี้ ยังเยี่ยมบ้าน ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ เพื่อมอบเครื่องกันหนาว ชุดธารน้ำใจสภากาชาดไทย ช่วยผู้ประสบภัย และตรวจสุขภาพแก่ผู้สูงอายุและผู้พิการ จำนวน 30 ครอบครัว

สำหรับกิจกรรมหนานนี้ทำดี เพื่อพ่อ 2566 เดิมชื่อกิจกรรมบรรเทา ภัยหนาว เฉลิมพระเกียรติ 5 ธันวาคมหาราช

เริ่มดำเนินงานในปี 2545 ปฏิบัติงาน มาแล้ว 15 จังหวัด รวม 20 ครั้ง (ปัจจุบัน เป็นครั้งที่ 21) ได้แก่ ชัยภูมิ เพชรบูรณ์ นครพนม สกลนคร เชียงราย อุดรธานี เชียงใหม่ อุทัยธานี หนองคาย นครราชสีมา กาญจนบุรี ตาก น่าน ลำพูน และเลย มีผลการดำเนินงานในกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

- มอบผ้าห่ม จำนวน 85,481 ผืน
- มอบเครื่องกันหนาว จำนวน 54,967 ตัว
- ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป จำนวน 10,841 ราย
- ให้บริการด้านทันตกรรม จำนวน 3,888 ราย
- ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ผ่านกิจกรรมนันทนาการ





# งานเทียนสองใจ เนื่องในวันเอดส์โลก ครั้งที่ 30

## “Equalize ทำให้เท่าเทียม”



ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข และภาคีเครือข่าย จัดงาน “เทียนสองใจ” เนื่องในวันเอดส์โลก ครั้งที่ 30 ประจำปี 2565 ภายใต้แนวคิด “Equalize ทำให้เท่าเทียม” ระหว่างวันที่ 1-3 ธันวาคม พ.ศ. 2565 ณ อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อเทิดพระเกียรติพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ ที่ทรงสนับสนุนงานด้านเอดส์มากกว่า 30 ปี และร่วมรณรงค์ลดจำนวนผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ลดการตีตรา และไม่เลือกปฏิบัติในสังคม ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง โดยภายในงานมีการเสวนาและการจัดแสดงนิทรรศการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ กิจกรรมบันเทิงจากศิลปิน ดารา นักแสดง และเหล่า Influencer มากมาย











# หน่วยแพทย์เคลื่อนที่สำนักงานบรรเทาทุกข์ ให้บริการประชาชนริมสองฝั่งแม่น้ำ ด้วยเรือท้องแบนสภากาชาดไทย

สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย นำหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ออกให้บริการตรวจรักษาประชาชนริมสองฝั่งแม่น้ำด้วยเรือท้องแบนสภากาชาดไทย ในพื้นที่หมู่ที่ 10-12 ตำบลบางจัก หมู่ 1, 3, 4 และ 6 ตำบลสี่หมื่น อำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง ระหว่างวันที่ 27-28 ตุลาคม พ.ศ. 2565 โดยมีผู้นำชุมชนเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลบางจัก ร่วมปฏิบัติงาน มีผู้มารับบริการ จำนวน 87 ราย นอกจากนี้ยังได้มอบชุดธารน้ำใจสภากาชาดไทยให้ผู้สูงอายุและด้อยโอกาส จำนวน 34 ราย

หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ฯ เดิมกำหนดออกให้บริการประชาชน ณ ศูนย์สภากาชาดไทย เวชพาหนะเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดอ่างทอง โดยให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป ฟันเข้มประยุกต์ บริการทางทันตกรรม และแพทย์ทางเลือก ให้บริการด้านกายภาพบำบัด เป็นประจำ ทุกสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน มีประชาชนในพื้นที่และจังหวัดใกล้เคียงมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ในช่วงสถานการณ์อุทกภัยที่ประชาชนไม่สะดวกในการเดินทางมารับบริการ จึงได้ออกให้บริการประชาชนที่บ้านด้วยเรือท้องแบนสภากาชาดไทยแทน







โดยตรวจรักษาโรคทั่วไป รวมทั้งติดตามอาการของโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่เดิมด้วย

สถานการณ์อุทกภัยตั้งแต่ต้นเดือนกันยายน 2565 ที่ผ่านมา สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ได้ประสานกับหน่วยงานในพื้นที่ของจังหวัดต่าง ๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีการร้องขอผ่านแอปพลิเคชัน “พันภัย” ตั้งแต่วันที่ 9 กันยายน - 26 ตุลาคม พ.ศ. 2565 ประกอบด้วย การมอบชุดธารน้ำใจ สภากาชาดไทย จำนวน 198,764 ชุด ในพื้นที่ 49 จังหวัด หน่วยเคลื่อนที่เร็วลงพื้นที่ ประเมินความเสียหาย และสำรวจความต้องการความช่วยเหลือ ในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ และจังหวัดอุบลราชธานี หน่วยเรือท้องแบน สภากาชาดไทย จำนวน 9 ลำ ช่วยลำเลียง

ผู้ประสบภัยในพื้นที่จังหวัดตาก จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดสิงห์บุรี และจังหวัดชัยนาท หน่วยรถขนานสูง หรือยูนิตมือถือนำ จำนวน 2 คัน ช่วยรับ-ส่ง ประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี

หน่วยรถผลิตน้ำดื่มสภากาชาดไทย ประจำที่สถานีกาชาดที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี โดยผลิตน้ำดื่มสะอาดแจกจ่ายประชาชนในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี





# ชวนฉีดวัคซีนลดความรุนแรงของโรค ในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น

สถานเสาวภา สภากาชาดไทย จัดโครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น ณ ชั้น G ศูนย์การค้าสามย่านมิตรทาวน์ ภายในงานมีกิจกรรมให้ความรู้ผ่านบอร์ดนิทรรศการวัคซีนที่แนะนำ การแสดงบนเวที และการเสวนาเรื่อง “ไข้เลือดออก มะเร็งปากมดลูก และ ไอกรน – 3 โรคอันตรายในวัยรุ่นที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน” โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565



หลายคนเข้าใจว่าการฉีดวัคซีนมีเฉพาะในเด็กเล็ก แต่ในความเป็นจริงช่วงวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่ตอนต้นเป็นช่วงวัยที่สำคัญในการเข้ารับวัคซีนเช่นกันเนื่องจาก

- ❖ ภูมิคุ้มกันที่เกิดจากวัคซีนที่เคยได้รับตอนเด็กลดลงไปตามเวลา อันอาจนำไปสู่การติดเชื้อ จึงจำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น
- ❖ วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่ไม่เคยฉีดวัคซีน หรือฉีดวัคซีนไม่ครบ สามารถรับวัคซีนเพิ่มเติม
- ❖ โรคติดเชื้อบางชนิดมีอุบัติการณ์การติดเชื้อเพิ่มขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น เช่น การติดเชื้อไวรัสเอชพีวีจากการมีเพศสัมพันธ์

- ❖ ปัจจุบันมีวัคซีนชนิดใหม่ที่ใช้ในการป้องกันโรคติดเชื้อเพิ่มขึ้นจากในอดีต เช่น วัคซีนป้องกันเอชพีวี วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก

ขอแนะนำวัคซีนสำคัญสำหรับวัยรุ่น ดังนี้

1. วัคซีนป้องกันบาดทะยัก-คอตีบ-ไอกรน (Tetanus-diphtheria-pertussis, Tdap) หรือวัคซีนป้องกันบาดทะยัก-คอตีบ (Tetanus-diphtheria, Td) วัคซีนโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน เป็นวัคซีนที่เด็กได้รับตั้งแต่อายุ 2 เดือน จนถึง 6 ปี มาแล้ว จำนวน 5 เข็ม แต่เมื่อเวลาผ่านไปภูมิคุ้มกันลดลง จึงแนะนำให้เด็กวัยรุ่นอายุ 11-12 ปี เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน 1 ครั้ง และฉีดกระตุ้นด้วยวัคซีนป้องกันบาดทะยัก-คอตีบ-ไอกรน หรือวัคซีนป้องกันบาดทะยัก-คอตีบ ทุก 10 ปี

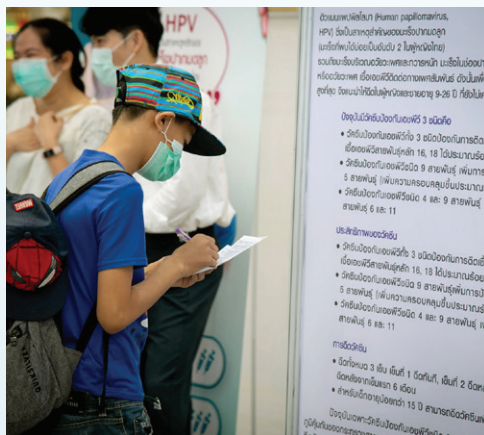


## 2. วัคซีนหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม (Measles – Mumps – Rubella Vaccine, MMR)

โรคหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม สามารถแพร่จากคนสู่คนได้ง่าย ปัจจุบันวัคซีนนี้อยู่ในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันสำหรับเด็กของกระทรวงสาธารณสุข ในวัยรุ่นที่ไม่เคยได้รับวัคซีน ควรได้รับการฉีด 2 เข็ม ห่างกันอย่างน้อย 4 สัปดาห์ แต่หากเคยได้รับมาแล้ว 1 เข็ม ควรฉีดเพิ่มอีก 1 เข็ม

## 3. วัคซีนอีสุกอีใส (Varicella vaccine)

โรคอีสุกอีใสสามารถก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้ในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง และมักมีอาการรุนแรงในวัยรุ่นผู้ใหญ่ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค จึงแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสในเด็กที่อายุมากกว่า 13 ปี และผู้ใหญ่ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค โดยฉีดทั้งหมด 2 เข็ม ห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน (วัคซีนนี้เริ่มฉีดได้ตั้งแต่อายุ 1 ปี โดยในเด็กอายุน้อยกว่า 13 ปี จะฉีด 2 เข็มห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน) สำหรับผู้ที่เคยเป็นโรคนี้แล้วไม่จำเป็นต้องได้รับวัคซีนกระตุ้นอีก เพราะมีภูมิคุ้มกันโรคตลอดชีวิต



## 4. วัคซีนเอชพีวี (Human papillomavirus vaccine, HPV) วัคซีนติดเชื้อเอชพีวีเกิดจากการติดเชื้อไวรัสฮิวแมนแพปพิลโลมา (Human papillomavirus, HPV) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของมะเร็งปากมดลูก มะเร็งที่พบได้บ่อยเป็นอันดับ 2 ในผู้หญิงไทย

รวมถึงมะเร็งบริเวณอวัยวะเพศและทวารหนัก มะเร็งในช่องปากและคอหอย หูดหงอนไก่ หูดข้าวสุกที่ผิวหนังหรืออวัยวะเพศ เชื้อเอชพีวีติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้นเพื่อให้การฉีดวัคซีนมีประสิทธิภาพในการป้องกันสูงสุด จึงแนะนำให้ฉีดในหญิงและชาย อายุ 9-26 ปี ที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ โดยจะฉีดทั้งหมด 3 เข็ม ที่ระยะเวลา 0, 1-2 เดือน และ 6 เดือน หากฉีดเข็มแรกก่อนอายุ 15 ปี สามารถฉีดวัคซีนเพียง 2 ครั้ง ห่างกัน 6-12 เดือน

## 5. วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก แนะนำให้ฉีดในผู้ที่อายุ 6-45 ปี ซึ่งเคยติดเชื้อไวรัสเดงกีมาก่อน โดยวัคซีนมีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกชนิดรุนแรงและลดอัตราเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยฉีดเข้าใต้ผิวหนังจำนวน 3 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 6 เดือน



คลินิกเสริมภูมิคุ้มกันและอายุรศาสตร์การท่อน้ำทรวงอก สภากาชาดไทย  
เปิดทำการวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30-12.00 น. และเวลา 13.00-16.00 น.  
วันเสาร์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 08.30-12.00 น.  
ปิดทำการวันอาทิตย์  
สอบถามโทร. 0 2252 0161-4, 0 2252 0167 ต่อ 132





# อบรมให้ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาล และการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานแก่ประชาชน

ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย จัดอบรมให้ความรู้ เรื่องการปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐาน เกี่ยวกับการประเมินผู้บาดเจ็บ การจัดทำนอนที่ปลอดภัย การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) การใช้เครื่อง AED การปฐมพยาบาลผู้สำลัก การห้ามเลือด การเข้าเฝือกข้อมือและข้อศอกหัก ให้นักเรียน นักศึกษา และประชาชนทั่วไป เพื่อให้มีความรู้ และทักษะการปฐมพยาบาลขั้นพื้นฐานที่ถูกต้อง และมีความมั่นใจที่จะให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุอย่างทันท่วงที ลดอัตราการเสียชีวิต ลดความเจ็บปวดและพิการลงได้ เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565







ณ ห้องประชุม อาคารเฉลิม บูรณะนนท์ สภากาชาดไทย ในครั้งนี้ มีผู้เข้ารับการอบรมทั้งสิ้น 36 คน

นอกจากนี้ วันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาล และสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย จัดอบรมหลักสูตรการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน แก่นักเรียน นักศึกษา และประชาชน ทั้งพนักงานภาครัฐ ภาคเอกชน เพื่อให้มีความรู้และมีทักษะการฝึกปฏิบัติในการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานอย่างถูกต้อง สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินให้พ้นวิกฤตก่อนถึงโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการขับเคลื่อนให้เกิดห่วงโซ่การรอดชีวิต ณ ห้องประชุม อาคารเฉลิม บูรณะนนท์ สภากาชาดไทย โดยผู้เข้าอบรมได้ฝึกปฏิบัติ และทดสอบ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) ร่วมกับการใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED) ในผู้ใหญ่ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานในเด็กโตและทารก มีผู้ที่เข้าอบรมทั้งสิ้น 24 คน



# กิจกรรมเหล่ากาชาดจังหวัด และกิ่งกาชาดอำเภอ

## ชัยภูมิ

นางบุษดี สุวรรณรัตน์ นายกเหล่ากาชาดจังหวัดชัยภูมิ พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด เยี่ยมผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 3 ราย พร้อมมอบเครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการดำเนินชีวิต ในเขตพื้นที่ตำบลบ้านชวน อำเภอป่าเหลื่อมวัง



## อุทัยธานี

คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดอุทัยธานี ลงพื้นที่มอบชุดธารน้ำใจสภากาชาดไทย จำนวน 30 ชุด และมอบถุงยังชีพซึ่งได้รับการสนับสนุนจากบริษัท วัน สามสิบเอ็ด จำกัด จำนวน 589 ชุด เพื่อนำไปช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย ณ ตำบลหาดทอง อำเภอเมือง

## ชัยนาท

คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดชัยนาท มอบชุดธารน้ำใจสภากาชาดไทย จากการร้องขอผ่านแอปพลิเคชันพันภัย ให้ผู้ประสบอุทกภัยในพื้นที่ชุมชนห้วยรอ อำเภอเมือง เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้น



## สระบุรี

คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดสระบุรี มอบถุงยังชีพและเครื่องอุปโภค บริโภค เพื่อช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 10 ราย ในเขตพื้นที่ตำบลคำพราน และตำบลแสลงพัน อำเภอวังม่วง เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป





**พังงา** คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดพังงา ลงพื้นที่มอบชุดธารน้ำใจ พร้อมข้าวสารให้ผู้ประสบอุทกภัยจากพายุโซนร้อนโนรู ในเขตพื้นที่หมู่ที่ 3 ตำบลคึกคัก อำเภอตะกั่วป่า เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้น

**เชียงราย** คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดเชียงราย มอบเครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือผู้ประสบอัคคีภัย จำนวน 2 ครั้วเรือน ในเขตพื้นที่ตำบลลาวี อำเภอแม่สรวย เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้น



**บุรีรัมย์** นางเยาวพรรณ พณะชัย นายกิ่งกาชาดอำเภอกระสัง พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกกิ่งกาชาดอำเภอ มอบทุนการศึกษาให้นักเรียนที่ยากไร้จำนวน 28 ราย ณ โรงเรียนบ้านบัวถนอม ตำบลสูงเนิน

**ตาก** คณะกรรมการและสมาชิกกิ่งกาชาดอำเภอแม่สอด ลงพื้นที่เยี่ยมนางวัน นันตา ผู้สูงอายุ ฐานะยากจนอาศัยอยู่เพียงลำพัง พร้อมทั้งมอบเครื่องอุปโภคบริโภค เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการดำเนินชีวิต ณ หมู่ที่ 4 ตำบลแม่ปะ อำเภอแม่สอด







# สรุปรายงานการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย

สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับเหล่ากาชาดจังหวัด

ระหว่างวันที่ 9 กันยายน - 30 ธันวาคม 2565

มอบชุดธารน้ำใจ พร้อมน้ำดื่ม รวม **229,893** ชุด  
55 จังหวัด

รวมมูลค่า **229,893,000** บาท

ข้อมูล ณ วันที่ 4 มกราคม 2566

## กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยรายงานสถานการณ์อุทกภัย

- ★ จากสถานการณ์มรสุมตะวันออกเฉียงเหนือที่พัดปกคลุมอ่าวไทยและภาคใต้มีกำลังแรง ทำให้ภาคใต้ตอนล่าง มีฝนตกหนักถึงหนักมาก ตั้งแต่วันที่ 18 - 26 ธ.ค. 65 ส่งผลให้เกิดน้ำท่วมฉับพลัน น้ำป่าไหลหลาก ดินสไลด์ และลมกระโชกแรง มีสถานการณ์ในพื้นที่ 9 จังหวัด (สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ตรัง พัทลุง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา นราธิวาส) **ปัจจุบันยังคง มีสถานการณ์ 2 จังหวัด 3 อำเภอ 5 ตำบล ประชาชนได้รับผลกระทบ 658 ครัวเรือน**
- ★ จากสถานการณ์หย่อมความกดอากาศต่ำกำลังแรงปกคลุมทะเลอันดามันตอนล่าง ในขณะที่มรสุมยังคงพัดผ่านภาคใต้ตอนล่าง ประกอบกับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือกำลังปานกลาง และลมตะวันออกเฉียงใต้พัดปกคลุมอ่าวไทย และภาคใต้ ตั้งแต่วันที่ 3-7 ธันวาคม 2565 **ปัจจุบัน ยังมีสถานการณ์ 3 จังหวัด 10 อำเภอ 36 ตำบล ประชาชนได้รับผลกระทบ 9,652 ครัวเรือน**
- ★ จากสถานการณ์มรสุมตะวันออกเฉียงใต้พัดปกคลุมทะเลอันดามัน ประเทศไทย และอ่าวไทย ทำให้มีฝนตกหนักถึงหนักมากทั่วประเทศ ระหว่างวันที่ 28 กันยายน - 8 พฤศจิกายน 2565 ประชาชนได้รับผลกระทบ 528,063 ครัวเรือน **ปัจจุบันยังคงมีสถานการณ์ 9 จังหวัด 34 อำเภอ 235 ตำบล ประชาชนได้รับผลกระทบ 103,653 ครัวเรือน**
- ★ จากสถานการณ์พายุ "โนรู" (NORU) ที่เข้าประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 28 กันยายน 2565 ทำให้เกิดอุทกภัย และวาตภัย ในพื้นที่ 27 จังหวัด 132 อำเภอ 847 ตำบล 5,348 หมู่บ้าน ประชาชนได้รับผลกระทบ 224,687 ครัวเรือน **ปัจจุบันสถานการณ์คลี่คลายแล้ว**

เชียงใหม่	2,946	ชุด	เชียงใหม่	509	ชุด
สระแก้ว	238	ชุด	นครสวรรค์	1,832	ชุด
พระนครศรีอยุธยา	7,736	ชุด	ยโสธร	270	ชุด
กรุงเทพมหานคร	240	ชุด	บราฮีวาส	6,291	ชุด
อุทัยธานี	3,796	ชุด	ลำพูน	2,370	ชุด
พิษณุโลก	4,503	ชุด	ลำปาง	2,164	ชุด
หนองบัวลำภู	2,606	ชุด	บุรีรัมย์	5,814	ชุด
สพบุรี	4,909	ชุด	อุบลราชธานี	9,217	ชุด
เพชรบูรณ์	2,100	ชุด	นครราชสีมา	7,808	ชุด
กระบี่	190	ชุด	บึงกาฬ	5,703	ชุด
ชุมพร	750	ชุด	ปราจีนบุรี	1,768	ชุด
ระยอง	4,645	ชุด	อุดรธานี	77	ชุด
สมุทรปราการ	400	ชุด	ภูเก็ต	840	ชุด
นครนายก	4,931	ชุด	พังงา	54	ชุด
ศรีสะเกษ	8,623	ชุด	พิกุล	10,569	ชุด
อ่างทอง	6,927	ชุด	สุรินทร์	4,291	ชุด
ชัยนาท	4,119	ชุด	ตาก	1,658	ชุด
ร้อยเอ็ด	5,941	ชุด	มหาสารคาม	7,754	ชุด
พิจิตร	2,689	ชุด	สุโขทัย	9,617	ชุด
กาฬสินธุ์	1,869	ชุด	ชัยภูมิ	14,643	ชุด
สตูล	3,500	ชุด	นครปฐม	9,483	ชุด
ระนอง	380	ชุด	กำแพงเพชร	4,164	ชุด
จันทบุรี	1,188	ชุด	เพชรบุรี	702	ชุด
เลย	6,562	ชุด	สุพรรณบุรี	2,260	ชุด
ฉะเชิงเทรา	7,532	ชุด	ประจวบคีรีขันธ์	270	ชุด
ขอนแก่น	9,069	ชุด	สงขลา	1,598	ชุด
สิงห์บุรี	14,577	ชุด			
อุดรดิต์	1,340	ชุด			
สระบุรี	3,861	ชุด			

**1 หน่วยเคลื่อนที่เร็ว**  
จังหวัดอุบลราชธานี  
อำเภอสว่างวีระวงศ์ อำเภอพิบูลย์นิสาหาร และศูนย์อพยพบ้านอ่างหมื่น อำเภอวารินชำราบ (ปฏิบัติงาน 29 กันยายน 2565) อำเภอคองมดแดง (ปฏิบัติงาน 30 กันยายน 2565) อำเภอวารินชำราบ อำเภอสำโรงเหนือ (ปฏิบัติงาน 2 - 3 ตุลาคม 2565)

**2 หน่วยแพทย์เคลื่อนที่เรือท้องแบนสภากาชาดไทย**  
ให้บริการตรวจรักษาประชาชนบนเรือแม่น้ำน้อย ในพื้นที่หมู่ 1, 2, 6, 9 - 12 ตำบลบางจิก, หมู่ 1, 3, 4, 6 ตำบลสีหิน อำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง (ปฏิบัติงาน 27-28 ตุลาคม 2565) ประชาชนรับบริการ จำนวน 136 ราย

**3 หน่วยเรือท้องแบน**  
จังหวัดตาก 1 ลำ อำเภอสามเงา (ปฏิบัติงาน 29 กันยายน - 8 ตุลาคม 2565)  
จังหวัดอุบลราชธานี 1 ลำ อำเภอเมืองฯ, อำเภอวารินชำราบ (ปฏิบัติงาน 2 - 28 ตุลาคม 2565)  
2 ลำ อำเภอเนาเยย (ปฏิบัติงาน 4 - 25 ตุลาคม 2565)  
จังหวัดร้อยเอ็ด 2 ลำ อำเภอทุ่งเขาหลวง และอำเภอเชียงขวัญ (ปฏิบัติงาน 16 ตุลาคม - 8 พฤศจิกายน 2565)  
จังหวัดขอนแก่น 2 ลำ อำเภออุบลรัตน์ และอำเภอเมืองฯ (ปฏิบัติงาน 15 - 24 ตุลาคม 2565)  
จังหวัดสิงห์บุรี 2 ลำ อำเภอกำแพง (ปฏิบัติงาน 19 - 28 ตุลาคม 2565)  
จังหวัดชัยนาท 1 ลำ อำเภอสรรพยา (ปฏิบัติงาน 19 - 28 ตุลาคม 2565)

**4 หน่วยรถระบายน้ำสูง (ยูนิตมือ)**  
จังหวัดอุบลราชธานี 2 คัน  
อำเภอเมืองฯ อำเภอวารินชำราบ  
1 คัน (ปฏิบัติงาน 2 - 16 ตุลาคม 2565)  
1 คัน (ปฏิบัติงาน 8 - 28 ตุลาคม 2565)

**5 หน่วยรถผลิตน้ำดื่มสภากาชาดไทย**  
จังหวัดอุบลราชธานี 1 หน่วย ณ สถานีกาชาดที่ 7 ผลิตน้ำดื่มฯ แจกจ่ายในพื้นที่อำเภอเมืองฯ อำเภอวารินชำราบ (ปฏิบัติงาน 6 - 16 ตุลาคม 2565 ผลิตน้ำดื่มแจกจ่ายประชาชน จำนวนทั้งสิ้น 4,060 แกลลอน 24,240 ลิตร)

**6 สนับสนุนภารกิจด้านการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์**  
ร่วมปฏิบัติงานให้บริการอาหารเพื่อนพึ่ง (ภาฯ) ช่วยเหลือผู้ประสบภัย ณ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านดอน อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ปฏิบัติงาน วันที่ 25 - 31 ตุลาคม 2565)



ใช้ App "PhonPhai" แจ้งข่าวขอ ช่วยได้เร็ว

● ข้อมูลโดย...สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ ● จัดทำโดย...สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร





ทรงเครื่องปกติทหารมหาดเล็ก  
เมื่อพระชันษา ๒๐ ปี ใน พ.ศ. ๒๔๔๔  
พร้อมด้วยสมเด็จพระปิตุจฉาเจ้า สุขุมมาลมารศรี พระอัครราชเทวี  
พระชนนี และสมเด็จพระเจ้าฟ้ากรมหลวงศรีรัตนโกสินทร พระเชษฐภคินี

# สมเด็จพระปิตุจฉาเจ้า สุขุมมาลมารศรี พระอัครราชเทวี อุปนายกาสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม ร.ศ. ๑๑๒ (พ.ศ. ๒๔๓๖) ตอนที่ ๓

สมเด็จพระปิตุจฉาเจ้า สุขุมมาลมารศรี พระอัครราชเทวี เป็นพระราชธิดาในพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่ประสูติแต่เจ้าคุณจอมมารดาสำลี เมื่อวันศุกร์ เดือน ๗ ขึ้น ๑ ค่ำ ปีระกา ตรีศก จ.ศ. ๑๒๒๓ ตรงกับวันที่ ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๐๔ ต่อมา ในรัชกาลที่ ๕ พ.ศ. ๒๔๒๔ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ สถาปนาเป็นพระนางเจ้าสุขุมมาลมารศรี พระราชเทวี<sup>1</sup>

สมเด็จพระปิตุจฉาเจ้า สุขุมมาลมารศรี พระอัครราชเทวี มีพระราชโอรสและพระราชธิดารวม ๒ พระองค์ คือ ๑. สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าสุทธาทิพยรัตน์ กรมหลวงศรีรัตนโกสินทร ๒. สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าบริพัตรสุขุมพันธุ์ กรมพระนครสวรรค์วรพินิต ทรงเป็นต้นราชสกุลบริพัตร

<sup>1</sup> เจฟฟรีย์ ไซนส์ตัน. จุฬาลงกรณ์ราชสันตติวงศ์ พระบรมราชวงศ์แห่งประเทศไทย. ๗๙. /ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๙๐ ร.ศ. ๑๑๒, ๑๕๓.



วันที่ ๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๓๖ ในช่วงวิกฤตการณ์ ร.ศ. ๑๑๒ สมเด็จพระปิตุจฉาเจ้า สุขุมมาลมารศรี พระอัครราชเทวี ได้ทรงบริจาคเงินเพื่อก่อตั้งสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามคราวแรกเป็นจำนวน ๑๖,๐๐๐ บาท<sup>๒</sup> ต่อมาได้ทรงเป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ของสภาอากาศสยามตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๖๑ ซึ่งเป็นปีแรกที่เปิดรับสมาชิกของสภาอากาศสยาม ในปี พ.ศ. ๒๔๖๖ ที่ประชุมกรรมการเจ้าหน้าที่ของสภาได้ลงมติถวายเหรียญกาชาดสมนาคุณชั้นที่ ๑ แต่พระองค์ ด้วยทรงมีพระศรัทธาบริจาคทรัพย์บำรุงสภาอากาศสยามเป็นอนุเคราะห์ เรื่อยมาตลอดพระชนม์ชีพ<sup>๓</sup> ทรงร่วมกับพระประยูรญาติบริจาคเงินสมทบ “ทุนเทวฤๅณ กรุงเทพ” เพื่อบำรุงสภาอากาศสยาม จำนวน ๑,๒๐๐ บาท<sup>๔</sup> ทรงร่วมกับพระประยูรญาติบริจาคเงินเนื่องในการบำเพ็ญกุศลวันคล้ายวันสิ้นพระชนม์ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าสุทธาทิพยรัตน์ กรมหลวงศรีรัตนโกสินทร เพื่อสมทบ “ทุนสุทธาทิพยเฒติมการอนามัย” บำรุงสภาอากาศสยามหลายครั้ง ได้แก่ บริจาคเงินจำนวน ๑,๑๔๖ บาท<sup>๕</sup> ต่อมาบริจาคอีก ๑,๒๗๓ บาท ๖๘ สตางค์<sup>๖</sup> เป็นต้น

ทรงบริจาคเงินสมทบ “ทุนกฤตากรณ อยู่ธยา” เพื่อบำรุงสภาอากาศสยามจำนวน ๕๐๐ บาท<sup>๗</sup> ทรงบริจาคเงินบำรุงกองอนุสภาอากาศโรงเรียนราชินี ๔๐ บาท<sup>๘</sup> ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลพระชนมายุเสมอด้วยเจ้าคุณจอมมารดา สาลี เพื่อบูชากุศลแก่เจ้าคุณจอมมารดา สาลี ในปี ๒๔๖๘ ได้บริจาคเงินให้สภาอากาศสยามซื้อเครื่อง X-ray ไว้ใช้ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ของสภาอากาศสยาม ๑ เครื่อง เป็นจำนวนเงิน ๓,๖๙๗ บาท ๙๙ สตางค์<sup>๙</sup> ทรงบริจาคเงินสมทบ “ทุนบุรีราชรัฐ (ชวน สิงหเสนี)” เพื่อบำรุงสภาอากาศสยามจำนวน ๑๐๐ บาท<sup>๑๐</sup> ทรงบริจาคเงินสมทบ “ทุนบุญนาค” เพื่อเก็บดอกผลบำรุงตึกสายหยุดบุญนาค สภาอากาศสยาม จำนวน ๔๐๐ บาท<sup>๑๑</sup>

ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ ๗ ทรงได้รับการสถาปนาเป็นสมเด็จพระปิตุจฉาเจ้า สุขุมมาลมารศรี พระอัครราชเทวี เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ปีฉลู สัปตศก จ.ศ. ๑๒๘๗ พ.ศ. ๒๔๖๘ และสิ้นพระชนม์ในรัชกาลที่ ๗ เมื่อวันที่ ๙ กรกฎาคม ปีเถาะ นพศก จ.ศ. ๑๒๘๙ พ.ศ. ๒๔๗๐ พระชันษา ๖๖ ปี



<sup>๒</sup> หอจดหมายเหตุมหิตหลวงศานุสรณ์ สภาอากาศไทย. เอกสารรายพระนามและรายนามผู้บริจาคเงินบำรุงสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามคราวแรก ๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๓๖.

<sup>๓</sup> สนองโอรุ สภาอากาศ ฉบับรวมเล่ม เล่มที่ ๔ พ.ศ. ๒๔๖๙ - ๒๔๗๐.

<sup>๔</sup> แจ้งความสภาอากาศสยาม. สนองโอรุ สภาอากาศ ฉบับรวมเล่ม เล่ม ๑ พ.ศ. ๒๔๖๖ - ๒๔๖๗. ๙๒.

<sup>๕</sup> แจ้งความสภาอากาศสยาม. สนองโอรุ สภาอากาศ ฉบับรวมเล่ม เล่ม ๒ พ.ศ. ๒๔๖๗ - ๒๔๖๘. ๑๖๒.

<sup>๖</sup> แจ้งความสภาอากาศสยาม. สนองโอรุ สภาอากาศ ฉบับรวมเล่ม เล่ม ๓ พ.ศ. ๒๔๖๘ - ๒๔๖๙. ๑๗๓.

<sup>๗</sup> เรื่องเดียวกัน. ๓๐๘.

<sup>๘</sup> แจ้งความสภาอากาศสยาม. สนองโอรุ สภาอากาศ ฉบับรวมเล่ม เล่มที่ ๑ พ.ศ. ๒๔๖๖ - ๒๔๖๗. ๓๔๘.

<sup>๙</sup> แจ้งความสภาอากาศสยาม. หนังสือพิมพ์สนองโอรุ สภาอากาศสยาม ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๖๙ เล่ม ๔ ตอนที่ ๖. ๒๓๑.

<sup>๑๐</sup> แจ้งความสภาอากาศสยาม. หนังสือพิมพ์สนองโอรุ สภาอากาศสยาม มิถุนายน ๒๔๗๐ เล่มที่ ๔ ตอนที่ ๙. ๓๘๑.

<sup>๑๑</sup> แจ้งความสภาอากาศสยาม. หนังสือพิมพ์สนองโอรุ สภาอากาศสยาม สิงหาคม ๒๔๗๐ เล่มที่ ๔ ตอนที่ ๑๑. ๑๗๓.



ภายหลังพิธีชักผ้าคลุมนามสถานี ลูกโป่งผ้าแพรคลุมป้ายลอยขึ้นสู่ท้องฟ้า  
เมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๗๑



ภายหลังเสร็จสิ้นงานพระศพ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอเจ้าฟ้าบริพัตรสุขุมพันธุ์ กรมพระนครสวรรค์วรพินิต พระราชโอรส ทรงบริจาคเงินจากงานพระศพพระชนนี สร้างสถานีอนามัยที่ ๒ ของสภาอากาศสยามขึ้นใหม่ ทรงขนานนามว่า สุขุมลอนามัย เพื่อเป็นอนุสาวรีย์เชิดชูพระเกียรติคุณ สมเด็จพระปิตุจฉาเจ้า สุขุมลมารศรี พระอัครราชเทวี ดังพระราชดำรัสตอบของสมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ในพิธีการเปิดสถานีสุขุมลอนามัย เมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๗๑ ความว่า<sup>12</sup>

“...เมื่อสภาอากาศได้สถานีสุขุมลอนามัยนี้ไว้ตำบลหนึ่ง มิใช่เป็นแค่เพียงอนุสาวรีย์เชิดชูพระเกียรติคุณ สมเด็จพระปิตุจฉาเจ้าและสำเร็จเป็นปัตตานุโมทนา<sup>13</sup> ของผู้บริจาคทรัพย์เท่านั้น ยังอาจเป็นตัวอย่าง อย่างดี ของกัลยาณชนผู้ได้รู้เห็นทั่วไปให้มีศรัทธาเลื่อมใส ถวายกุศลแด่สมเด็จพระปิตุจฉาเจ้า ทุกทิพาราตรี หรือจักเป็นที่เพาะกุศลฉันทของมหาชน ให้มีนิยมในการสร้างสถานีอนามัย เป็นอันสถานป้องกันบรรเทาทุกข์ของมหาชน ซึ่งเป็นกุศลอันบัณฑิตสรรเสริญแท้จริง...”

ที่มาภาพ : จุฬาลงกรณ์ราชบรรณาลัย สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภาอากาศไทย

<sup>12</sup> สถานีที่ ๒ สุขุมลอนามัย จังหวัดพระนคร, คำกราบบังคมทูล พระราชดำรัส และ พระราชดำรัสตอบในการพิธีเปิด สถานีที่ต่าง ๆ ของสภาอากาศสยาม พ.ศ.๒๔๕๗ - ๒๔๗๔. ๑๒๐.

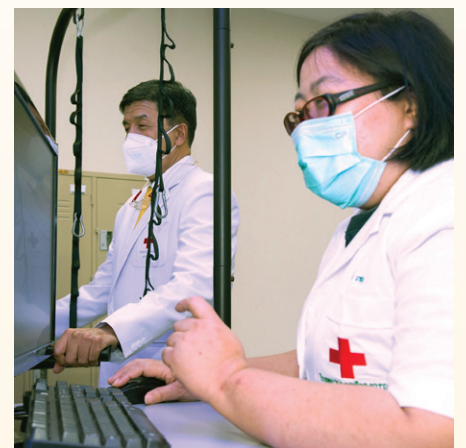
<sup>13</sup> ปัตตานุโมทนา หมายถึง ตามความหมายคือ การอนุโมทนาส่วนบุญหรือคุณความดีที่ผู้อื่นกระทำแล้ว รวมถึงการพลอยชื่นชมยินดีกับส่วนบุญและคุณงามความดีที่ผู้อื่นกระทำ ที่ประกอบด้วยความตั้งใจบริสุทธิ์ ทำให้กายพร้อม วาจาพร้อม และใจพร้อม.





# เปิดตัว คลินิก การได้ยิน และการทรงตัวขั้นสูง แห่งแรกในไทย และอาเซียน

ปัจจุบันทั่วโลกมีประชากรผู้สูงอายุจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ และประเทศไทยที่ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2564 ที่ผ่านมามีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 20 และจะเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอดในปี 2574 ดังนั้นปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ



จึงมีแนวโน้มที่สูงขึ้นด้วยความท้าทายนี้เป็นปัญหาในระดับโลก ปัญหาการได้ยินและการทรงตัวเป็นปัญหาหลักถึง 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุทั่วโลก

การมองข้ามปัญหาทางการได้ยินทำให้เข้ารับการรักษาช้ากว่าที่ควร ก่อให้เกิดการลุกลามของอาการได้ เช่น ภาวะแยกตัวจากสังคม ภาวะซึมเศร้า เกิดอาการเวียนศีรษะเมื่อต้องเดินหรือเคลื่อนที่ อาจเกิดการหกล้มจนกระดูกหักหรือสมองกระทบกระเทือนตามมาได้ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะหูตึง ถือเป็นความเสี่ยงสูงสุดที่จะนำไปสู่ภาวะสมองเสื่อม ดังนั้นการตรวจพบปัญหาการได้ยิน และการกระตุ้นสมองให้แปลผลการได้ยินได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงสำคัญมาก หากเข้ารับการรักษาเร็ว คุณภาพชีวิตก็จะดีขึ้นตามมา

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผนึกกำลังเครือข่ายจากหลายหน่วยงาน เปิดตัวคลินิกการได้ยินและการทรงตัวขั้นสูง (Advance hearing and balance clinic) เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ. 2565 ณ ศูนย์การได้ยิน การสื่อสารและการทรงตัว (Hearing Speech and Balance Centre) ชั้น 8 อาคาร สร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



**รศ.นพ.ฉันทชัย ลิทธิพันธ์** ผู้ช่วยเลขาธิการ สภากาชาดไทย และผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวว่า “โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็น โรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์ในระดับตติยภูมิ ที่รับผู้ป่วย ส่งต่อจากโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งในกรุงเทพฯ และ ต่างจังหวัด โดยเฉพาะการให้บริการรักษาผู้ป่วย ที่มีปัญหาการได้ยินและทรงตัว ซึ่งนับเป็นปัญหา ที่พบบ่อยและมีความซับซ้อนของโรคในกลุ่ม ผู้สูงอายุ จำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่ทันสมัย อาศัยความรู้ความสามารถของแพทย์และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง เพื่อให้บริการการรักษา การได้ยินและทรงตัวขั้นสูงในระดับสมอง พร้อมทั้งตรวจประเมินและแปลผลการได้ยิน รวมทั้งการทรงตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงได้จัดตั้งคลินิก การได้ยินและการทรงตัวขั้นสูง ภายใต้ ศูนย์การได้ยินการสื่อสารและการทรงตัว ซึ่งนับเป็นแห่งแรกในประเทศไทยและภูมิภาค ตะวันออกเฉียงใต้

นอกจากนี้ ศูนย์การได้ยินการสื่อสาร และการทรงตัวได้ร่วมมือกับศูนย์วิจัย เพื่อการได้ยินและสาธารณสุข มหาวิทยาลัย จอนส์ฮอปกินส์ (The Johns Hopkins Cochlear Center for Hearing and Public Health) โรงเรียนแพทย์ด้านหูอันดับหนึ่งในสหรัฐอเมริกา โดยได้ร่วมมือในด้านการศึกษา การสอน และการวิจัย ได้จัดทำโครงการอบรมแพทย์ เฉพาะทางด้าน การได้ยินในผู้สูงอายุ โดยใช้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นศูนย์กลางของ ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในการจัดอบรม และยังได้ร่วมมือกับ University College London Ear Institute และ Royal National Throat Nose Ear Hospital สหราชอาณาจักร ในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ และทุนวิจัยร่วมมือ พัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุด้านการ ได้ยินและการทรงตัวจากประเทศอังกฤษ และ ยุโรปอีกด้วย”

**รศ.นพ.ฉันทชัย ลิทธิพันธ์** กล่าวเสริม ทาง การแพทย์ที่มีคุณธรรมและสร้างมาตรฐาน ระดับนานาชาติ สร้างงานวิจัยที่มีคุณค่า ตลอดจนให้บริการทางการแพทย์และวิชาการ เพื่อเป็นแหล่งอ้างอิงวิชาการของชาติและ นานาชาติและชั้นนำสังคม ซึ่งความร่วมมือ ในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุ และทุนวิจัยร่วมกัน พัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุด้านการได้ยิน และทรงตัวในครั้งนี้ระหว่างศูนย์การได้ยิน การสื่อสารและการทรงตัว สถาบัน หูคอจมูกแห่งสหราชอาณาจักร นับเป็น ความสำเร็จอย่างแท้จริง เพราะนอกจากจะ สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะการ พัฒนาการวิจัยและร่วมมือหลักสูตรเพื่อนำ ไปสู่การเป็นสถาบันต้นแบบทางการแพทย์ ที่เป็นผู้นำในระดับชาติและนานาชาติแล้ว ยังสามารถต่อยอดงานวิจัยให้กลายเป็นงาน ให้บริการกับบุคคลโดยทั่วไปได้อย่างแท้จริง”

**อ.ดร.พญ.นิตวรรณ อุทุมพฤษทรัพย์** แพทย์เฉพาะทาง หน่วยโสตประสาทวิทยา ฝ่ายโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เปิดเผยว่า “ปัญหาการได้ยิน การสื่อสารและการทรงตัว หรือปัญหาหูตึง เป็น 1 ใน 3 ปัญหาหลักที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต เช่น ทำให้ไม่กล้าพบปะผู้คน ไม่กล้าสื่อสาร ไม่สามารถขับรถหรือเดินทางได้ ผลกระทบ เหล่านี้เหมือนจะเป็นปัญหาเพียงเล็กน้อย แต่กลับเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถ ทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ ไม่ใช่แค่กลุ่ม ผู้สูงอายุเท่านั้นที่พบปัญหาการได้ยินการสื่อสาร และการทรงตัว แต่ในเด็กสามารถพบได้ตั้งแต่ ช่วงแรกเกิด ส่งผลให้เด็กมีภาวะเดินได้ช้า ไม่สามารถทรงตัวได้ และในกลุ่มวัยกลางคน อายุ 30 - 40 ปี ก็สามารถพบปัญหาการได้ยิน และการทรงตัวได้เช่นกัน”



ฝ่ายบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ยังได้จัดทำองค์ความรู้ ทาง การแพทย์เกี่ยวกับเรื่องการได้ยิน เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนได้ศึกษาเรียนรู้แบบ Lifelong Learning ด้วย Online Platform MDCU Med U More เช่น การรักษา และป้องกันปัญหาการได้ยินในเด็ก ปัญหา การได้ยิน หูตึง และ Public Involvement and Engagement (PIE) for older adults เพื่อศึกษาเรื่องการออกแบบโครงการของ นักวิจัยและแพทย์ ผ่านความร่วมมือกับ ประเทศอังกฤษ ภายใต้โครงการ Research Environment Link fund ของ British Council & PMU-B ผู้ที่สนใจสามารถเข้าศึกษา ได้ที่ [www.medumore.org](http://www.medumore.org)

ความสำคัญ of ปัญหาการได้ยิน มีผลต่อ สภาวะสมองเสื่อม เพราะหูเป็นอวัยวะรับเสียง แต่สมองเป็นอวัยวะที่ใช้ในการได้ยิน ปัญหา การได้ยินและสมองเสื่อมจะมีจำนวนมากขึ้น เรื่อย ๆ และเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ที่ต้องเร่งวิจัยพัฒนาเพื่อสามารถให้บุคลากร สามารถจัดการให้ดีขึ้นได้ในอนาคต และคลินิก การได้ยินทรงตัวขั้นสูงเน้นดูแลรักษาผู้ป่วยที่ ซับซ้อน ตรวจประเมินด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และเครื่องมือที่ทันสมัย สำหรับผู้ที่มีปัญหา เรื่องของการได้ยินสามารถเข้าปรึกษากับแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญ โดยติดต่อได้ที่อาคาร ภปร ชั้น G โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในวันและเวลาราชการ โทร. 0 2256 4000 และสามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่เฟซบุ๊ก ChulaHearingBalance



# คลินิก วัยทอง รองรับสังคม ผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้จัดตั้ง “คลินิกวัยทอง” เป็นแห่งแรกในประเทศไทย โดยเมื่อแรกก่อตั้งในปี 2535 ใช้ชื่อว่า คลินิกวัยหมดระดู มีภารกิจในการดูแลให้การรักษา และให้คำปรึกษาสุขภาพแก่ผู้หญิง ตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไป หรือผู้หญิงวัยใกล้หมดประจำเดือน จนถึงวัยหลังหมดประจำเดือน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะเริ่มประเมินความเสี่ยงต่อโรคและภาวะต่าง ๆ ให้คำแนะนำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิต และการรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

ในปี 2565 ครบรอบ 30 ปี คลินิกวัยทอง เพื่อเป็นการเผยแพร่ผลงานและความก้าวหน้าในด้านการรักษาทั้งในปัจจุบันและอนาคต ได้จัดกิจกรรมเสวนาให้ความรู้และตอบปัญหา เรื่องมุมมองวัยทอง... มุมมองแห่งความสำคัญ และเรื่องความจำและอารมณ์ อาการสำคัญในวัยทอง เนื่องในวันวัยทองสากล และวันโรคกระดูกพรุนโลก พร้อมเปิดให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมกิจกรรมตรวจสุขภาพในฐานต่าง ๆ อาทิ ฐานโรคกระดูกพรุน ฐานการทดสอบและฝึกสมองในวัยทอง โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

**คลินิกวัยทอง** เป็นส่วนหนึ่งของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ร่วมกับคลินิกผู้สูงอายุสุขภาพดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มุ่งเน้นการดูแลผู้หญิงวัยทองอย่างรอบด้าน มีระบบคัดกรองอาการวัยทองโดยเฉพาะ อาทิ แบบคัดกรองปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ในวัยทอง แบบคัดกรองความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน แบบคัดกรองคุณภาพของการรู้คิด การคัดกรองมะเร็งในระยะเริ่มต้น หลังจากนั้นแพทย์จะให้คำปรึกษาอย่างเหมาะสมและดูแลรักษา โดยทีมสหสาขาวิชาชีพต่อไป โดยเปิดให้บริการที่ชั้น 4 อาคาร สธ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

## เมื่อเข้าสู่วัยทอง

ในช่วงอายุ 45-55 ปี เป็นช่วงที่ผู้หญิงใกล้หมดประจำเดือน และหลังหมดประจำเดือนจะพบการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย

โดยเฉพาะการทำงานของรังไข่ที่สร้างฮอร์โมนเพศหญิงลดลงมาก ส่งผลให้ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอจนถึงหมดประจำเดือน ถ้าประจำเดือนขาดหายไปครบ 1 ปี แสดงว่ารังไข่หยุดทำงาน ถือว่าได้เข้าสู่วัยทองอย่างสมบูรณ์

## ปัญหาสุขภาพที่บ่งบอกถึงอาการวัยทอง มีดังนี้

- จะมีอาการร้อนวูบวาบตามตัวและหน้าอก อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด เหงื่อออกมาก โดยเฉพาะเวลากลางคืน
- ช่องคลอดแห้ง ผิวหนังแห้ง ปัสสาวะบ่อยหรือกลั้นปัสสาวะไม่อยู่นอนไม่หลับ ความต้องการและความรู้สึกทางเพศลดลง
- โรคที่เกิดจากความเสื่อมถอยของร่างกายตามอายุ ได้แก่ โรคหัวใจ และหลอดเลือด ภาวะอ้วนลงพุง ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง ภาวะดื้อต่ออินซูลิน และโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก

## การดูแลสุขภาพเพื่อรับมือการเข้าสู่วัยทอง สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำ 5 วิธี ดังนี้

- รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เน้นอาหารที่มีแคลเซียมสูง แคลเซียมจะเป็นตัวเสริมสร้างกระดูก เพื่อป้องกันภาวะกระดูกพรุน และรับประทานอาหารที่มีไฟโตเอสโตรเจน โดยเฉพาะถั่วเหลือง ในปริมาณพอเหมาะ จะช่วยลดอาการร้อนวูบวาบได้
- ลดอาหารประเภทแป้ง อาหารมัน อาหารทอด อาหารรสเค็ม น้ำหวาน เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน เพราะอาจทำให้อารมณ์แปรปรวนและกระวนกระวายมากขึ้น นอกจากนี้ ยังช่วยควบคุมน้ำหนักไม่ให้เกิดภาวะอ้วนลงพุง ป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และงดสูบบุหรี่
- ออกกำลังกายเสริมสร้างมวลกล้ามเนื้อให้แข็งแรง และให้ร่างกายได้รับแสงแดดบ้าง เพื่อช่วยในการสร้างวิตามินดี ซึ่งมีส่วนช่วยในการดูดซึมแคลเซียม เช่น เดินเร็ว ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ โยคะ





ร่ำรวยเงิน และเมื่ออายุมากขึ้นไม่ควรออกกำลังกายที่ใช้แรงกระแทก โดยเฉพาะข้อเข่าที่รับน้ำหนักมาก เพราะอาจทำให้ข้อเข่าเสื่อม

- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง เพื่อช่วยเพิ่มความจำ ทำให้มีสุขภาพดี
- ผ่อนคลายความเครียด ทำจิตใจให้แจ่มใส

หากพบว่าอาการมีความรุนแรงขึ้น หรือมีผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถเข้ารับบริการคลินิกวัยทอง คลินิก ส่งเสริมสุขภาพ ที่บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับอาการวัยทอง และ ให้บริการตรวจร่างกายทั่วไปเพื่อประเมินอาการ รับคำแนะนำแนวทางการป้องกัน รักษา และดูแลตนเองที่ถูกต้องตามความเหมาะสมต่อไป

## โรคกระดูกพรุน

ปัจจุบันคลินิกวัยทองได้จัดตั้งส่วนที่จะมาดูแลในเรื่องโรคกระดูกพรุนในผู้หญิงวัยทองอย่างครบวงจร โดยความร่วมมือจากแพทย์หลากหลายสาขา จากสถิติพบว่าผู้หญิงเมื่อเข้าสู่ วัยหมดประจำเดือนมักจะมีภาวะโรคกระดูกพรุนคือ โรคที่ความหนาแน่นของเนื้อกระดูกลดน้อยลงเรื่อย ๆ รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงใน ลักษณะโครงสร้างของกระดูกซึ่งมีผลให้กระดูกบางและเปราะ ไม่สามารถรับน้ำหนักหรือแรงกดดันได้ตามปกติ ทำให้เกิดความเสียหายกระดูกหักได้ง่าย

**กระดูก** ประกอบด้วยโปรตีนที่เป็นเส้นใยคอลลาเจน และมีแคลเซียมมาตกผลึกจับตัวกับคอลลาเจนกลายเป็นของแข็งที่สามารถรับน้ำหนัก รับแรงกดกระแทก และมีความยืดหยุ่นในตัวเอง การสร้างกระดูกที่ดีจำเป็นต้องได้รับแคลเซียมและสารอาหารที่เหมาะสม โดยแคลเซียมทำให้กระดูกแข็ง ส่วนโปรตีนในกระดูก โดยเฉพาะคอลลาเจนและโปรตีนอื่น ๆ ทำให้กระดูกมีความเหนียวและยืดหยุ่น

ในแต่ละวัยร่างกายสามารถสะสมปริมาณแคลเซียมในมวลกระดูก ในระดับที่แตกต่างกัน และมวลกระดูกจะถึงจุดสูงสุดในช่วงอายุ 25-30 ปี หลังจากนั้นมวลกระดูกจะค่อย ๆ ลดลงประมาณร้อยละ 0.5-1 ต่อปี ในช่วงหมดประจำเดือนมวลกระดูกจะลดลงอย่างรวดเร็ว อาจลดลงเร็วถึงร้อยละ 3-5 ต่อปี ทำให้เกิดภาวะกระดูกพรุนอย่างรวดเร็ว ดังนั้นเพศหญิง จึงมักมีโอกาสเกิดกระดูกพรุนมากกว่าเพศชาย ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เสียมวลกระดูกอย่างรวดเร็ว ได้แก่ การได้รับสารอาหารโดยเฉพาะแคลเซียมไม่เพียงพอ กรมพันธุ์การหมดประจำเดือน การสูบบุหรี่ การไม่ออกกำลังกาย และการเป็นโรคเรื้อรัง

ผู้ที่เป็นโรคกระดูกพรุนมักมีอาการ ปวดหลัง หลังค่อม ตัวเตี้ยลง อาจมีอาการปวดบริเวณที่กระดูกยุบตัวลง กระดูกเปราะและหักง่าย เนื่องจากเป็นภาวะที่เนื้อกระดูกบางลง จึงต้องระวังการทกล้ม ในผู้สูงอายุ ตำแหน่งที่มักเกิดภาวะกระดูกพรุนและหักง่าย คือ กระดูกสันหลัง กระดูกข้อมือ กระดูกสะโพก นอกจากนี้ ยังพบว่ากระดูกสันหลังของผู้หญิงอายุ 55-75 ปี จะเกิดการหักยุบมากกว่าในผู้ชาย ทำให้ผู้สูงอายุ เตี้ยลงกว่าตอนหนุ่มสาว จากข้อมูลทางสถิติพบว่า ผู้สูงอายุไม่ว่าจะผู้ชายหรือผู้หญิง เมื่ออายุมากกว่า 60 ปี จะมีอัตราการเกิดกระดูกสันหลังยุบตัวลงถึงร้อยละ 30 และเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกสะโพกหัก อาจทำให้เดินไม่ได้หรือเสียชีวิตได้

**แคลเซียม** มีหน้าที่สำคัญต่อการทำงานของ ร่างกายเกือบทุกส่วน และมีความสำคัญในการสร้างกระดูก ซึ่งเป็นโครงสร้างหลักของร่างกาย การรับประทานแคลเซียมเสริมให้ได้ผลควรมีปริมาณ แคลเซียมระหว่าง 600-800 มิลลิกรัม ควรรับประทานพร้อม มีอาหารเย็น เพราะช่วงเวลากลางคืนเป็นช่วงที่แคลเซียมไหลออก จากกระดูกมากที่สุด ปริมาณแคลเซียมที่สูงขึ้นจะป้องกันการไหลออก จากกระดูก ป้องกันไม่ให้กระดูกบางได้ กรณีที่มีส่วนผสมของ แคลเซียมคาร์บอเนต ควรรับประทานแคลเซียมหลังจากรับประทานอาหาร เนื่องจากกระเพาะอาหารจะมีสภาพเป็นกรด ช่วยทำให้ แคลเซียมคาร์บอเนตแตกตัวและละลายน้ำได้ดียิ่งขึ้น

## รู้ได้อย่างไร? ใครเสี่ยงกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน

ปัจจุบันมีเครื่องมือที่เรียกว่า FRAX ซึ่งถูกพัฒนาจากองค์การอนามัยโลก สามารถนำมาใช้เพื่อประเมินโอกาสเสี่ยงการเกิดกระดูกหัก จากภาวะกระดูกพรุนที่ระยะเวลา 10 ปี ช่างหน้าได้ โดยเครื่องมือนี้ จะประเมินโอกาสเสี่ยงของการเกิดกระดูกหักที่บริเวณกระดูกสะโพก และกระดูกที่ตำแหน่งสำคัญ เช่น กระดูกสันหลัง

ปัจจัยที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน ได้แก่ ผู้หญิง ที่หมดประจำเดือนก่อนอายุ 45 ปี การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับประทานยา กลุ่มสเตียรอยด์เป็นระยะเวลานาน บิดามารดามีประวัติ เคยกระดูกสะโพกหัก และเป็นโรคที่ทำให้มวลกระดูกลดลง เช่น ข้ออักเสบรูมาตอยด์ โรคตับเรื้อรัง

ที่มา : โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



# เบาหวาน รู้ทัน ป้องกันได้



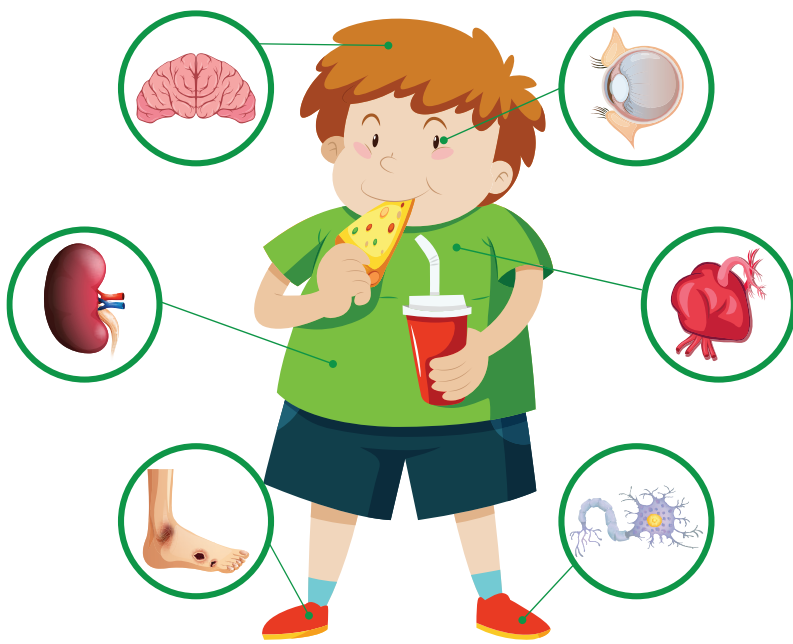
การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สำคัญคือ การดูแลและรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตใกล้เคียงปกติ ลดอัตราเสี่ยงโรคแทรกซ้อน ซึ่งความรุนแรงของโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละราย ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่เป็นระดับน้ำตาลในเลือด ยิ่งควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มาก ก็จะช่วยชะลอความรุนแรงของโรคแทรกซ้อนลง

ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

- ภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลัน ได้แก่ ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงรุนแรง หรือเลือดเป็นกรด ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตได้
- ภาวะแทรกซ้อนแบบเรื้อรัง ส่วนใหญ่เป็นความเสื่อมของเส้นเลือดตามอวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ สมอ ง หัวใจ ไต ตา และเส้นเลือดที่ขา

ตัวอย่างเช่น เบาหวานขึ้นตา ผู้ป่วยเบาหวานมักจะมีความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงร่วมด้วย ทำให้เส้นเลือดตีบง่าย และอาจทำให้สูญเสียการมองเห็นถึงขั้นตาบอดได้ ไตอาจทำงานหนัก การทำงานของไตลดลง ทำให้มีของเสียคั่ง น้ำคั่ง ตัวบวม แขน ขาบวม อาจถึงขั้นล้างไตหรือเปลี่ยนไต ส่วนอวัยวะที่มีเส้นเลือดใหญ่ ได้แก่ สมอ ง หัวใจ และเท้า ผู้ป่วยเบาหวานอาจเกิดภาวะเส้นเลือดสมองตีบ ทำให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือเส้นเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ส่วนที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานจะมีอาการชาปลายมือ ปลายเท้าอยู่แล้ว หากเกิดแผล แผลจะหายช้า หรืออาจมีภาวะติดเชื้อแทรกซ้อน ถ้าไม่รีบรักษาอาจทำให้สูญเสียนิ้วเท้าหรือตัดเท้าได้





### การดูแลตัวเองของผู้ป่วยเบาหวาน

เป้าหมายในการรักษาตนเอง ผู้ป่วยควรทราบว่ “น้ำตาลสะสม” ควรมึระดับที่เท่าไหร่ ซึ่งเป้าหมายแต่ละคนไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยประกอบกัน **อาหารและการควบคุมอาหาร** เป็นหลักการสำคัญในการดูแลตนเอง นอกจากนี้ **การออกกำลังกาย** จะทำให้ควบคุมเบาหวานได้ดีขึ้นและสิ่งที่มีกมากำคู่กับโรคเบาหวาน คือ ความดันโลหิตและระดับไขมัน ซึ่งควรควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม

### โรคเบาหวานสามารถป้องกันได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม ดังนี้

- รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
- เลือกรับประทานอาหารกาไยสูง เช่น ผัก ธัญพืช และเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน
- งดของหวานและน้ำหวาน
- ลดการรับประทานอาหารรสจัด เพราะอาจมีน้ำตาลแอบแฝง
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม
- อายุ 35 ปี ควรตรวจเลือดคัดกรองเบาหวาน
- หากมีประวัติเบาหวานในครอบครัว ควรปรึกษาแพทย์ เพื่อตรวจคัดกรองเบาหวานให้เร็วขึ้น

อาหารไม่หวานก็ก่อเบาหวานได้ อาหารบางประเภท แม้ไม่มีรสหวาน แต่หากรับประทานในปริมาณมากจะถูกปรับเปลี่ยนเป็นน้ำตาล เพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานได้ ได้แก่

- ข้าว
- ขนมปัง พืชเช่า
- อาหารจำพวกเส้น เช่น ก๋วยเตี๋ยว พาสต้า
- อาหารรสจัด เนื่องจากอาจมีน้ำตาลเป็นส่วนประกอบ

### สัญญาณเสี่ยงเบาหวานที่ควรใส่ใจ

- ต้ม้ำบ่อย กระจายน้ำมาก
- แผลหายช้า
- ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะปริมาณมาก
- ชาปลายมือปลายเท้า
- สายตาพรำมัว
- หิวบ่อย กินจุกว่าเดิม
- น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ
- อ่อนเพลีย

หากมีอาการเหล่านี้ควรพบแพทย์เพื่อตรวจคัดกรองเบาหวาน สามารถติดต่อเพื่อขอรับคำปรึกษาและตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้ที่ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเบาหวาน ฮอรโมนและเมตะบอลิสม อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โทร. 0 2256 4101

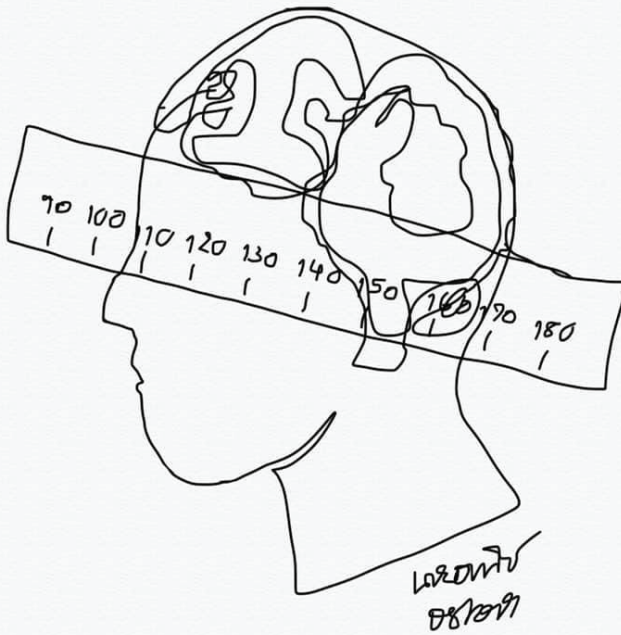


# ความบกพร่องทางสติปัญญา

โดย รุจิรา หมอกเจริญ

นักจิตวิทยา 6 หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ฝ่ายจิตเวชศาสตร์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



## สวัสดีค่ะทุกท่าน

หนูเป็นเด็กโง่ หนูก็ไม่ค่อยเข้าใจเท่าไรหรอกว่าหมายถึงอะไรกันแน่ มีแต่คนเรียกหนูแบบนี้ทั้งคุณพ่อคุณแม่ คุณป้าข้างบ้าน คุณครู

หนูชอบพวกเขานะคะ หนูเข้าใจอะไรยาก แต่หนูก็ยิ้มง่ายและเป็นเด็กดี ก็หนูอยากมีเพื่อน อยากร่วมกันกับคนอื่น ๆ ด้วยนี่นา...

ชีวิตส่วนใหญ่ของหนูก็มีความสุขดีคะ นอกจากเวลาที่ผู้ใหญ่มักจะดุเวลาหนูทำอะไรไม่ได้ หรือทำงานไม่ทัน บางทีมีมือ ตา กล้ามเนื้อต่าง ๆ ก็ไม่ค่อยทำได้ตั้งใจเลย งุ่มง่าม มะงุมมะงาหราไปหมด

คุณท่านผู้ใหญ่ทั้งหลายเป็นกังวลกับชีวิตของหนูมากกว่าหนูเสียอีก

คุณครูบางคนก็บอกว่า หนูขี้เกียจ คุณครูว่า ถ้าหนูตั้งใจเรียน... หนูก็จะทำได้ หนูหวังสนุกไม่สนใจเองแหละ !

เฮ้อ... ก็มันช่างยากเสียเหลือเกิน ถึงหนูจะพยายามมากแล้วแต่ไหนก็ตาม

คุณพ่อคุณแม่ถึงกับต้องพาหนูมาพบนักจิตวิทยา

นักจิตวิทยาบอกว่า “เด็ก ๆ ทุกคนไม่ได้เหมือนกันซะหน่อย”

นักจิตวิทยาชมว่าหนูเป็นเด็กดี สุภาพเรียบร้อย ไม่ต้องเลย อารมณ์ดีด้วย

ถ้าหนูเป็นเด็กพิเศษตาบอด เป็นใบ้ไปเลยทุกคนคงรู้ว่า หนูเป็นเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ

แต่หนูเป็นเด็กที่มีข้อจำกัดทางเขาวนปัญญาไม่ค่อยมีคนเข้าใจหนู

นักจิตวิทยาเลยขอโอกาสให้คนอื่นได้เรียนรู้ทำความเข้าใจกับตัวหนูบ้าง

นักจิตวิทยาบอกว่า “หนูควรให้เวลากับพวกเขา... ที่จะเข้าใจ และรู้ว่าต้องฝึกต้องช่วยหนูอย่างไรล่ะ”

เห็นไหมคะ...

คนที่ฉลาดกว่าหนูเขาก็ไม่ได้รู้ไปเสียทุกเรื่องซะหน่อย

นักจิตวิทยาบอกว่า ถ้าหนูได้รับการช่วยเหลือเฉพาะทางเป็นพิเศษบ้าง

หนูจะเป็น “เด็กพิเศษที่มีความสุข” ค่ะ ถึงหนูจะคิดซ้ำ ทำอะไรได้ช้ากว่าคนอื่น ๆ แต่แค่พวกเขาบอกมาว่าจะให้หนูทำอะไรบ้าง

โดยเฉพาะการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน

เอาที่เป็นขั้นตอนง่าย ๆ ค่อย ๆ สอนหนูซ้ำ ๆ ย้ำ ๆ เรื่องเดิม ๆ จนกว่าหนูจะมั่นใจ มันคงสามารถทำได้ไปทีละเรื่อง ๆ ก่อน สอนหนูในบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้แบบสนุก ๆ ด้วยนะคะ ใคร ๆ ก็คงอยากเจอผู้ใหญ่ใจดีไม่หงุดหงิด ด่าทอ หยิกตีหนู จนหนูกลัว หรือลั้งเล่ที่จะทำ

หนูก็จะพยายามทำมาก ๆ จนในที่สุด หนูก็จะทำได้ค่ะ

ขอบคุณนะค่ะทุกคน ^ \_\_\_\_\_ ^

รัก

จาก... เด็กไม่ฉลาด



**หมายเหตุ...** จดหมายฉบับนี้ ผู้เขียนเขียนขึ้นเองจากมุมมองประสบการณ์ทำงานกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาซึ่งจะมีพัฒนาการที่ช้ากว่าบุคคลทั่วไปในทุก ๆ ด้าน มาทำความเข้าใจและช่วยเหลือผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญากันนะคะ

**ความบกพร่องทางสติปัญญา** ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (APA) ในคู่มือการวินิจฉัย The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5, APA 2013) **สรุปเกณฑ์การวินิจฉัยภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ดังนี้**

**1. เกณฑ์ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา** ด้านเชาวน์ปัญญา คือ การมีค่าระดับเชาวน์ปัญญา IQ (Intelligence Quotient) ต่ำกว่า 70

**2. การปรับตัวบกพร่อง** ขาดทักษะที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวันที่เหมาะสมตามวัย โดยมีอาการแสดงตั้งแต่ช่วงวัยเด็กก่อนอายุ 18 ปี ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในชีวิตประจำวันหลายด้าน ตลอดเวลา ทุกที่ ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน เช่น ทักษะการสื่อสาร (Communication) ทักษะทางสังคม (Social skills) การดูแลตนเอง (Self-care) การควบคุมตนเอง (Self-direction) ตลอดจนการมีสุขอนามัยและความปลอดภัยเบื้องต้น (Health and Safety) เป็นต้น

### แนวทางการดูแลรักษา

**1. การส่งเสริมศักยภาพครอบครัว** ครอบครัวควรมีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการดูแล เห็นความสำคัญของการฝึกฝนทักษะต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ให้คำปรึกษาสำหรับครอบครัว เพื่อลดความเครียดของครอบครัว ให้ข้อมูลและทางเลือกในการตัดสินใจ และให้กำลังใจในการดูแลซึ่งกันและกันต่อไป



**2. การส่งเสริมพัฒนาการ** (Early Intervention) จัดโปรแกรมการฝึกทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้ ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน ทำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยในทุกด้าน เด็กที่ได้รับการฝึกด้วยเยาว์จะสามารถเรียนรู้ได้ดีกว่าการฝึกเมื่อโตแล้ว

**3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์** มักมีความต้องการแตกต่างกันตามสภาพปัญหาและความจำเป็นของเด็กแต่ละคนที่แตกต่างกัน โดยมีแนวทางช่วยเหลือเฉพาะทางในพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

- **กายภาพบำบัด (Physical Therapy)** เน้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ การเคลื่อนไหว แก้ไขการเดิน และลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ

- **กิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy)** เน้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก การหยิบ จับ สมาน และการรับรู้สัมผัส

- **แก้ไขการพูด (Speech Therapy)** เน้นพัฒนาการด้านภาษาและการสื่อสาร

- **ฝึกทักษะในชีวิตประจำวัน (Activity of Daily Living Training)** เน้นพัฒนาการด้านสังคม และการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน

**4. การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา** ส่งเสริมการจัดการเรียนร่วมให้มากที่สุด โดยทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP - Individualized Educational Program) การจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลจำเป็นต้องออกแบบการสอนให้เหมาะสมกับจุดเด่น จุดด้อย และความสนใจของเด็กแต่ละคน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ง่าย ไม่สับสน มุ่งหมายที่จะให้เด็กสามารถนำทักษะที่ได้จากชั้นเรียนไปใช้ในชีวิตจริงนอกห้องเรียน ข้อสำคัญ คือ ควรให้เด็กมีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกับเด็กปกติ

**5. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม** คือ การส่งเสริมให้เด็กสามารถใช้ชีวิตในสังคมและชุมชนได้ปกติตามศักยภาพ โดยการเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกอย่างเท่าเทียม เพื่อลดความรู้สึกแปลกแยกจากสังคม สามารถดำรงชีวิตตามปกติในสังคมได้ มีความนับถือตนเองสูงขึ้น และมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาทักษะด้านอื่นต่อไป

**6. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ** การเตรียมพร้อมด้านอาชีพ ได้แก่ การฝึกทักษะพื้นฐานทางอาชีพเฉพาะด้าน และฝึกลักษณะนิสัยในการทำงานที่เหมาะสม เช่น การตรงต่อเวลา รู้จักรับคำสั่ง สามารถปฏิบัติตนต่อผู้ร่วมงานอย่างเหมาะสม และเข้าใจมารยาททางสังคม

**7. การใช้จ่าย** การใช้จ่ายไม่ได้มีเป้าหมายเพื่อทำให้ความบกพร่องทางสติปัญญาหายไป หรือช่วยให้สมองดีขึ้น แต่ใช้เพื่อบรรเทา ความรุนแรงของปัญหาหรืออาการที่เกิดร่วมด้วย เช่น ลมชัก พฤติกรรมรุนแรง ปัญหาด้านอารมณ์ ปัญหาด้านสมาธิ เป็นต้น

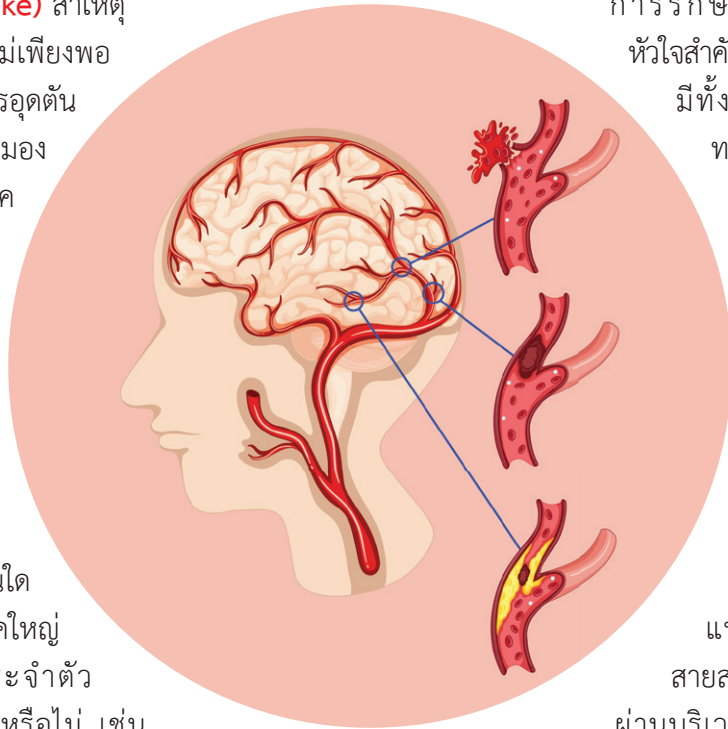
อ้างอิง ความบกพร่องทางสติปัญญา : [www.happyhomeclinic.com/Download/article/sp05-intellectual-disability.pdf](http://www.happyhomeclinic.com/Download/article/sp05-intellectual-disability.pdf)



# เวลาเป็นสิ่งสำคัญ

## ในการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง

**โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)** สาเหตุเกิดจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพออย่างเฉียบพลัน เนื่องจากการอุดตันของเส้นเลือดที่ไปหล่อเลี้ยงสมอง กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน โรคอ้วน หัวใจเต้นผิดปกติ เส้นเลือดในสมองผิดปกติ โอกาสที่ผู้ป่วยจะหายจากโรคนี้นั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ ตำแหน่งของเส้นเลือดที่แตกหรืออุดตันว่าอยู่บริเวณใดของสมอง ขนาดของรอยโรคใหญ่หรือเล็ก ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวที่เป็นอุปสรรคในการฟื้นฟูหรือไม่ เช่น โรคหัวใจ ความจำเสื่อม รวมถึงระยะเวลาในการมาเข้ารับการรักษา โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ ซึ่งเป็นสาเหตุของความพิการและการเสียชีวิตในประชากรจำนวนมาก ส่งผลกระทบทั้งต่อผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม



การรักษาโรคหลอดเลือดสมอง หัวใจสำคัญคือ **เวลา** ซึ่งในการรักษาหลัก มีทั้งการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ และการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม คือ การใช้อุปกรณ์เอาลิ่มเลือดในสมองออกมา (Mechanical thrombectomy) โดยแพทย์จะทำหัตถการการใส่อุปกรณ์ผ่านสายสวนหลอดเลือดเพื่อไปนำลิ่มเลือดที่อุดตันออกจากหลอดเลือดสมอง แพทย์จะทำหัตถการสอดใส่สายสวนเข้าไปทางหลอดเลือดแดงผ่านบริเวณขาหนีบจนไปถึงตำแหน่งที่อุดตัน และนำเอาลิ่มเลือดที่อุดตันตามหลอดเลือดออกมา ซึ่งพบว่าผู้ป่วยใช้เวลาพักฟื้นที่โรงพยาบาลเพียงไม่กี่วันก็สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ยิ่งให้การรักษาเร็ว จะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและลดความพิการลงได้

## **FAST** สัญญาณเตือนที่เกิดขึ้นทันทีทันใด... รู้เร็ว รักษาให้ทัน ป้องกันอัมพฤกษ์ อัมพาต

- **Face** ปากเบี้ยว หน้าเบี้ยว
- **Arm** แขน ขาอ่อนแรง
- **Speech** พูดไม่ชัด สื่อสารไม่เข้าใจ
- **Time** เมื่อเกิดอาการต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล

หากรักษาได้ทันด้วยยาละลายลิ่มเลือด เซลล์สมองจะยังไม่ถูกทำลายอย่างถาวร ตัวยาจะกระจายเข้าไปละลายลิ่มเลือดที่อุดตันในสมองทันที ช่วยให้เลือดกลับไปเลี้ยงสมองได้ดังเดิม

## โรคหลอดเลือดสมองป้องกันได้

- งดสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา
- ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ควบคุมโรคประจำตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ข้อมูล : โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



# อากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย

## ใส่ใจสุขภาพป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ

ในช่วงที่สภาพอากาศเปลี่ยนแปลง ร้อนสลับกับหนาว ควรดูแลรักษาสุขภาพเป็นพิเศษ เพราะเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ทั้งไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ โรคติดเชื้อไวรัส RSV หอบหืด หลอดลมอักเสบ ปอดบวม หรือปอดอักเสบได้ง่าย รวมถึงโควิด-19 โดยเฉพาะ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง

อาการของไข้หวัด นอกจากมีไข้ ปวดศีรษะ น้ำมูกไหล ไอ จาม เจ็บหรือเสบคอ อาจมีอาการหนาวสั่นร่วมด้วย ส่วนไข้หวัดใหญ่ จะมีอาการหนาวสั่นตัวร้อนจัด มีน้ศีรษะ ปวดเมื่อยตามเนื้อตามตัว ปวดกระดูก และอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการปอดบวม ในระยะแรกจะมีอาการหอบเหนื่อย



มีไข้ ไอหรือมีเสมหะ ระยะต่อมาเสมหะจะเป็นหนองในรายที่มีอาการรุนแรง อาจเป็นหนองในเยื่อหุ้มปอด และเจ็บหน้าอก บางรายอาจติดเชื้อรุนแรง ความดันโลหิตต่ำ และเสียชีวิตได้

### ดูแลตนเองอย่างไร เมื่อสภาพอากาศเปลี่ยนแปลง

เมื่อมีอาการไม่สบาย มีไข้ ไอ มีน้ำมูก ควรพักผ่อนอยู่ที่บ้านจนกว่าอาการจะดีขึ้น หากมีความจำเป็น ต้องออกไปในสถานที่สาธารณะ ควรสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค รับประทานยาลดไข้ ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัว และหากอาการไม่ดีขึ้น เช่น มีอาการไอมาก แ่นหน้าอก มีไข้ นานเกิน 2 วัน ควรรีบพบแพทย์

## การใส่ใจสุขภาพ ดูแลร่างกายให้แข็งแรง จะช่วยให้มีภูมิคุ้มกันโรคภัยไข้เจ็บได้ แนวทางปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพในช่วงอากาศที่เปลี่ยนแปลง มีดังนี้

- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
- สวมใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสมกับสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน
- งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากส่งผลให้ระบบภูมิคุ้มกันต้านทานโรคต่ำลง ทำให้ติดเชื้อได้ง่าย
- รับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ลดหวาน มัน เค็ม และปรุงอาหารให้สุกก่อนรับประทาน
- ดื่มน้ำสะอาด รับประทานผักและผลไม้ที่มีวิตามินซีสูง เช่น ส้ม ฝรั่ง มะละกอสุก สับปะรด
- ล้างมือด้วยน้ำสบู่ หรือเจลทำความสะอาดทุกครั้ง หลังจากทำกิจกรรมต่าง ๆ
- ออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงในการต่อสู้กับเชื้อโรคต่าง ๆ ได้
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรือคลุกคลีกับผู้ป่วย ไม่ใช่สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย เช่น จาน ช้อน ส้อม แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว และถ้ามีผู้ป่วยในบ้านควรสวมหน้ากากอนามัย
- หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก

ข้อมูล : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข



# มะเร็งปอด

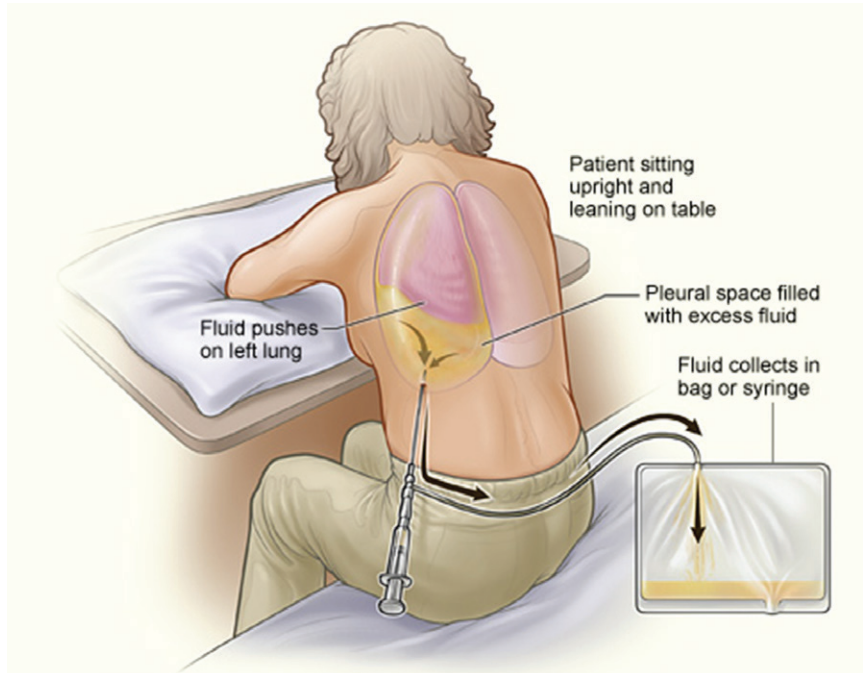
## ตรวจคัดกรองในระยะแรกทำได้ยาก และมีอัตราการตายสูง

มะเร็งปอด มักมีอาการไอเรื้อรังติดต่อกันมากกว่า 2 สัปดาห์ ไอเป็นเลือดหรือมีเสมหะปนเลือด เจ็บหน้าอก น้ำหนักลด เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร อาจมีไข้ต่ำหรือปอดติดเชื้อซ้ำซาก

การตรวจคัดกรองในระยะแรกทำได้ยาก ทำให้มีอัตราการเสียชีวิตสูง โดยมีสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมะเร็งปอด ได้แก่

- **การสูบบุหรี่** รวมถึงยาสูบต่าง ๆ เป็นสาเหตุสำคัญที่สุดของโรคมะเร็งปอด ผู้สูบบุหรี่มีโอกาสมะเร็งปอดมากกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่ถึง 10 เท่า รวมถึงผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่เองโดยตรง แต่สูดดมจากบุหรี่ที่ผู้อื่นสูบก็มีความเสี่ยงสูงกว่าคนทั่วไป เพราะในควันบุหรี่มีสารก่อมะเร็งมากกว่า 60 ชนิด
- **ได้รับแร่ใยหิน** (แอสเบสตอส) ซึ่งเป็นแร่ที่ใช้ในอุตสาหกรรมหลายชนิด เช่น การก่อสร้าง โครงสร้างอาคาร ผ้าเบรค ฉนวนกันความร้อน ในผู้ที่อาศัยหรือทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีแร่ใยหินปนเปื้อนเป็นเวลานาน อาจใช้เวลา 15-35 ปี ในการทำให้เกิดมะเร็งปอด โดยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอดมากกว่าคนทั่วไปถึง 5 เท่า
- **สาเหตุอื่น ๆ** เช่น มลภาวะ PM 2.5 สารเบนซิน ฟอรัมาลดีไฮด์

อาการไอเรื้อรังติดต่อกันมากกว่า 2 สัปดาห์ ไอเป็นเลือดหรือมีเสมหะปนเลือด เจ็บหน้าอก น้ำหนักลด เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร อาจมีไข้ต่ำ หรือมีปอดติดเชื้อซ้ำซาก อาการเหล่านี้อาจพบในโรคอื่นได้ เช่น วัณโรคปอด จึงต้องทำการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม



**การตรวจวินิจฉัยในผู้ป่วยที่สงสัยโรคมะเร็งปอด** เพื่อนำตัวอย่างเนื้อเยื่อจากตำแหน่งที่มีรอยโรคส่งตรวจต่อทางพยาธิวิทยา เทคนิคการตรวจวินิจฉัยในปัจจุบัน ได้แก่

1. **การส่องกล้องตรวจหลอดลม (Bronchoscopy)** คือ การใช้กล้องส่องตรวจหลอดลม เพื่อตรวจดูความผิดปกติของหลอดลม หรือการทำหัตถการต่าง ๆ ที่ปอดและหลอดลม เช่น การตัดชิ้นเนื้อเยื่อปอดหรือหลอดลม การล้างน้ำในปอด

2. **การเจาะน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอดและการตัดชิ้นเนื้อเยื่อหุ้มปอด**

● การเจาะน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด (Thoracentesis) คือ การใช้เข็มขนาดเล็กเจาะผ่านทางผนังทรวงอก เพื่อการวินิจฉัยน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอดเพื่อหาเซลล์มะเร็ง และการรักษาโดยการระบายน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอดเพื่อบรรเทาอาการเหนื่อย

● การตัดชิ้นเนื้อเยื่อหุ้มปอด (Pleural biopsy) เพื่อการวินิจฉัยโดยใช้เข็ม Abrams needle ที่มีขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อสามารถเกี่ยวและตัดชิ้นเนื้อเยื่อหุ้มปอดได้และส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

พบผู้ป่วยมะเร็งปอดจำนวนมากไม่เคยมีประวัติสูบบุหรี่ หรือได้รับแร่ใยหินมาก่อน ซึ่งผู้ป่วยมักพบอาการผิดปกติในระยะที่โรคลุกลามแล้ว วิธีที่ดีที่สุดจึงเป็นการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น งดสูบบุหรี่ ป้องกันตัวจากการสัมผัสแร่ใยหิน หรือมลภาวะหลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง รับประทานผักและผลไม้ให้มากขึ้น ออกกำลังกายสม่ำเสมอพักผ่อนให้เพียงพอเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันของร่างกาย และรีบมาพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติ

ข้อมูล : โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



# เพศชายก็ติดเชื้อ HPV ได้

การติดเชื้อไวรัส HPV (Human Papillomavirus) ส่วนใหญ่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือการสัมผัสอย่างใกล้ชิดบริเวณอวัยวะเพศ

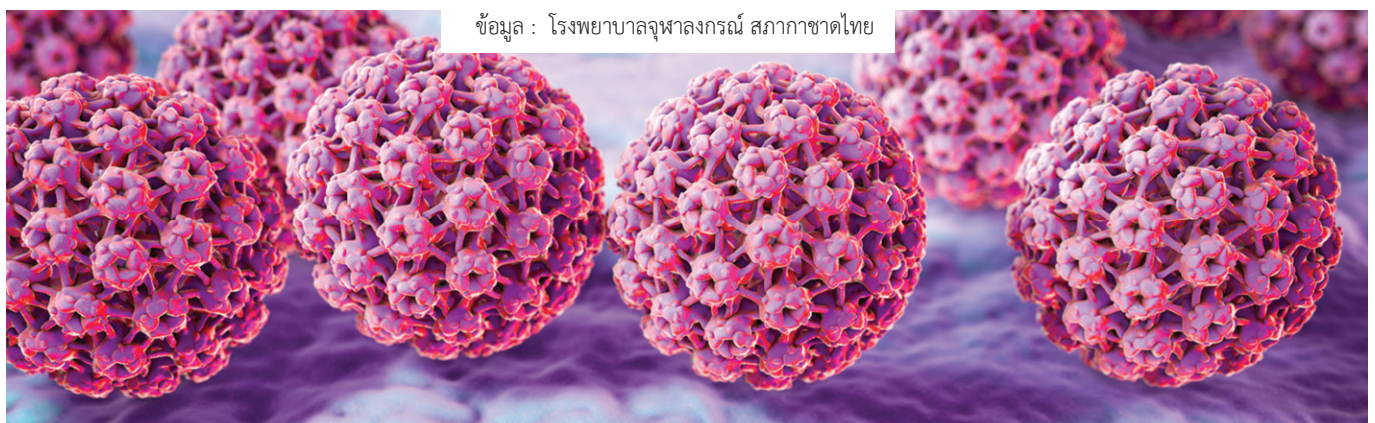
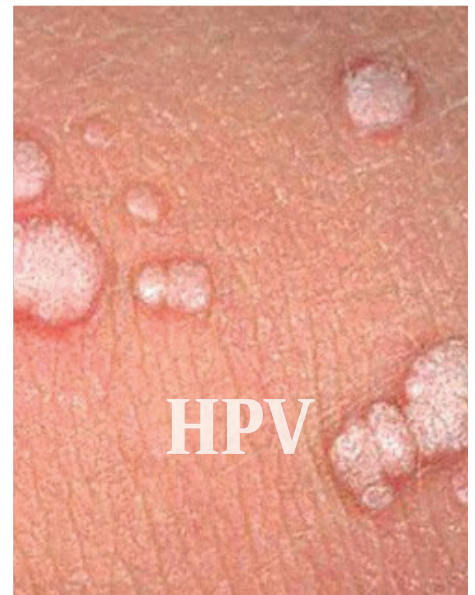
เชื้อไวรัส HPV มีหลากหลายสายพันธุ์ แบ่งออกเป็น สายพันธุ์ความเสี่ยงสูง ก่อให้เกิดมะเร็งที่อวัยวะเพศ และสายพันธุ์ความเสี่ยงต่ำ ก่อโรคหูดหงอนไก่ การติดเชื้อไวรัส HPV มักนำมาสู่การเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิง แต่ในเพศชายก็สามารถติดเชื้อไวรัสนี้ได้เช่นกัน หากได้รับเชื้อบริเวณใดก็จะเกิดบริเวณนั้น เช่น อวัยวะเพศ ทำให้เป็นมะเร็งที่อวัยวะเพศ หรือทางทวารหนักที่มีการร่วมเพศ อาจทำให้เป็นมะเร็งที่ทวารหนักได้ หรือการร่วมเพศโดยการใช้ปาก อาจจะทำให้เป็นมะเร็งช่องคอได้



## การป้องกันเชื้อไวรัส HPV

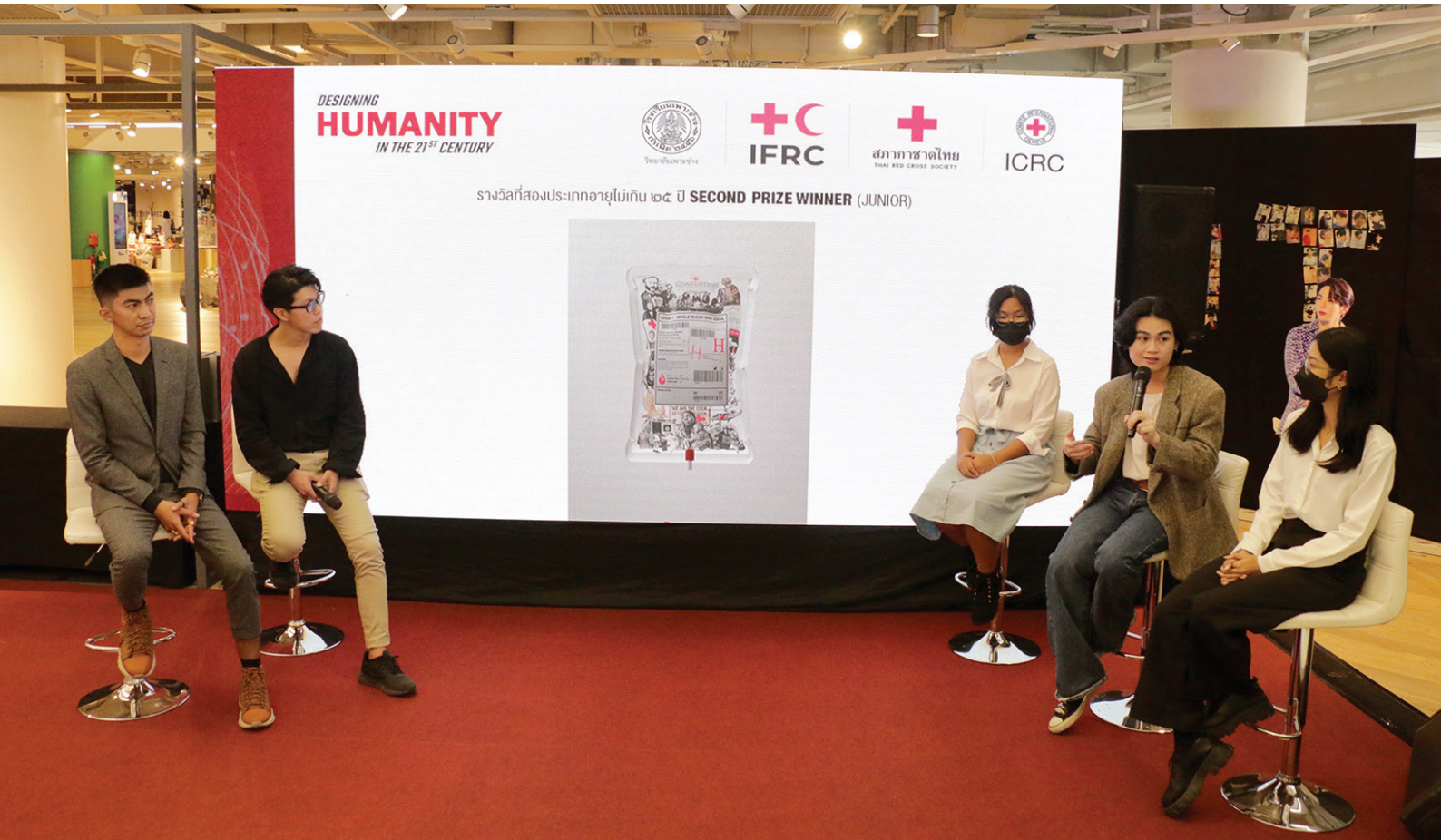
- หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์
- การใช้ถุงยางอนามัยอาจไม่สามารถป้องกันเชื้อนี้ได้ 100% เพราะอาจจะมี การสัมผัสสารคัดหลั่งบริเวณอื่น ๆ
- เข้ารับการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ
- การฉีดวัคซีน HPV ควรฉีดก่อนการได้รับเชื้อหรือก่อนการมีเพศสัมพันธ์ โดยช่วงเวลาที่ได้รับวัคซีนเพื่อให้ได้ผลดีในการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน คือ อายุ 9-26 ปี

ในเพศชายควรได้รับการฉีดวัคซีน HPV เช่นเดียวกับเพศหญิง เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรค โดยเฉพาะในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ กลุ่มผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ป้องกันการเป็นพาหะแก่คู่่นอน ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็งปากมดลูกในเพศหญิง





# ออกแบบงานมนุษยธรรม ในศตวรรษที่ 21



งานมนุษยธรรมแบบไหนที่จะเห็นได้ในอีก 100 ปีข้างหน้า? กลุ่มองค์กรกาชาดและเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ ร่วมกับวิทยาลัยเพาะช่าง จัดแสดงผลงานภาพประกอบกว่า 100 ภาพ ในงานนิทรรศการ “Designing Humanity in the 21<sup>st</sup> Century : ออกแบบงานมนุษยธรรมในศตวรรษที่ 21” นำมุมมองหลากหลายเกี่ยวกับความหมายของมนุษยธรรมมาบอกเล่าผ่านผลงานจากศิลปินทั่วประเทศ ในหลากหลายช่วงอายุร่วมกับผลงานของศิลปินชื่อดังที่ได้ออกแบบและตีความความหมายของงานมนุษยธรรมแห่งโลกอนาคตลงบนงานศิลปะสำหรับงานนี้โดยเฉพาะ ณ บริเวณ PopUpEventZone ชั้น 3 ศูนย์การค้าสยามดิสคัฟเวอรีกรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 25 พฤศจิกายน - 2 ธันวาคม พ.ศ. 2565

ผลงานภาพประกอบที่นำมาจัดแสดงเป็นผลงานการออกแบบที่สื่อถึงความเข้าใจในงานมนุษยธรรมของกลุ่มองค์กรกาชาดและเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ และนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับงานมนุษยธรรมที่ปรับเปลี่ยนรูปแบบไปในโลกศตวรรษที่ 21 โดยเป็นงานมนุษยธรรมที่เกิดขึ้นแล้วในปัจจุบัน หรือที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต มีคณาจารย์จากวิทยาลัยเพาะช่าง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิในแวดวงศิลปะได้แก่ คุณนักรบ มูลมานัส และคุณมานิตา ส่งเสริมเข้าร่วมการตัดสินด้วย โดยแต่ละชิ้นงานล้วนมีเอกลักษณ์ ความคิดสร้างสรรค์ และสื่อสาร คำว่ามนุษยธรรมในมุมมองที่แตกต่างออกมาได้อย่างงดงาม



จุดเด่นของนิทรรศการที่จัดแสดงในครั้งนี้ คือ เป็นผลงานชนะเลิศและรางวัลพิเศษของกลุ่มองค์กรกาชาด และเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ ประเภทอายุ 16-25 ปี และประเภทอายุเกิน 25 ปี

**ประเภทอายุระหว่าง 16-25 ปี**



รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ คุณสิริปริยา คัมขำ ผลงานการออกแบบชื่อ “ในความสัมพันธ์แห่งความหมาย”



รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 และรางวัลกลุ่มองค์กรกาชาดฯ ได้แก่ คุณกนกศักดิ์ แซ่เตี่ยว ผลงานการออกแบบชื่อ “ถุงเลือดเพื่อมนุษยชาติ”

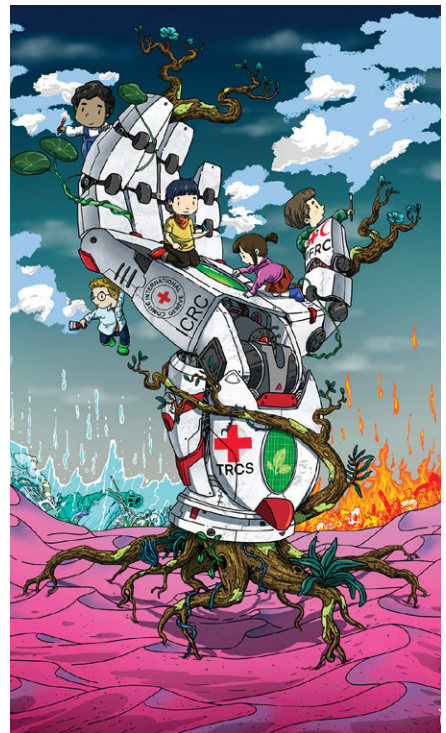
**ประเภทอายุระหว่าง 26 ปีขึ้นไป**



รางวัลชนะเลิศ  
คุณกฤษฎณาพนธ์ วัชรไชยสกุล  
ผลงานการออกแบบชื่อ  
“The Seed of Human Origin”



รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 ได้แก่ คุณสุชญา ใจกล้า  
ผลงานการออกแบบชื่อ “Face of Humanity”



รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1  
และรางวัลกลุ่มองค์กรกาชาดฯ  
ได้แก่ คุณทศพล เขมวัฒน์กุล  
ผลงานการออกแบบชื่อ “เติบโต”





ในส่วนของประเภทอายุ 26 ปีขึ้นไป คณะกรรมการได้พิจารณาแล้วว่ายังไม่มีผลงานที่เหมาะสมกับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

นายฮวน เปโตร แซร์เรอร์ หัวหน้าสำนักงานภูมิภาคกรุงเทพฯ ของไอซีอาร์ซี กล่าวว่า “เป็นเวลากว่า 160 ปีมาแล้วที่กลุ่มองค์กรกาชาดฯ ได้ให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมในเหตุการณ์ความขัดแย้งและภัยธรรมชาติทั่วโลก นับครั้งไม่ถ้วน ตลอดศตวรรษที่ผ่านมาเราปรับเปลี่ยนการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ความเป็นจริงตามยุคสมัย ทั้งนี้เพื่อยังคงให้ความช่วยเหลือและคุ้มครองแก่ประชากรผู้ประสบภัยอย่างมีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์เสมอ ภาพประกอบกว่า 100 ชิ้น ที่จัดแสดงอยู่ในนิทรรศการ สะท้อนวิสัยทัศน์และแนวคิดต่าง ๆ ที่ผู้คนมีต่อทางด้านมนุษยธรรมในศตวรรษนี้ โดยบางภาพชี้ให้เห็นทิศทางที่งานมนุษยธรรมอาจปรับเปลี่ยนรูปแบบไปตามโอกาสและความท้าทายที่น่าจะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้ และอนาคตที่ไกลออกไปด้วย”





สามารถรับชมผลงานการออกแบบภาพประกอบ  
เพิ่มเติมได้ที่ Facebook คณะกรรมการกาชาด  
ระหว่างประเทศ ประจำประเทศไทย (ICRC)  
[www.facebook.com/icrcth](http://www.facebook.com/icrcth)



# การเปลี่ยนแปลง

สภาพภูมิอากาศ  
และความขัดแย้งทำลาย  
วิถีการดำรงชีวิต  
และทำให้ผู้คนจำนวนมาก  
ไร้ที่อยู่อาศัย

**3 ภัยคุกคามสำคัญ :** การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ความขัดแย้ง และภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ สาเหตุหลักที่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มคนอ่อนแอในสภาพแวดล้อมที่เปราะบาง

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศไม่ใช่ภัยคุกคามที่ไกลตัว เพราะส่งผลกระทบต่ออย่างมากต่อกลุ่มคนเปราะบางทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงกำลังส่งผลกระทบต่อผู้คนที่เผชิญกับสถานการณ์ความขัดแย้ง และผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานเนื่องมาจากสาธารณสุขโลกพื้นฐานที่เสียหาย ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคร้ายแรงที่เพิ่มขึ้น

โซมาเลียต้องทนทุกข์ทรมานจากวัฏจักรที่ไม่แน่นอนของภัยแล้งและอุทกภัยในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา การสู้รบที่ยาวนานถึง 30 ปี ยิ่งทำให้สถานการณ์ด้านมนุษยธรรมที่เลวร้ายอยู่แล้วยิ่งทวีความรุนแรงขึ้น ผู้คนมีเวลาในการปรับตัวที่จำกัด เพราะการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เกิดขึ้นถี่ และทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ

Kaha Ahmed คนเลี้ยงสัตว์ในโซมาเลียกล่าวว่า “ที่นี่ฝนไม่ตกมา 3 ปีแล้ว ไม่มีน้ำ ไม่มีอาหาร นี่คือนั่นที่เรากลายเป็นพวกอับจนหนทาง”

องค์กรด้านมนุษยธรรมหลายหน่วยงานยังคงทำงานเพื่อตอบสนองต่ออุทกภัยที่เกิดขึ้นในซูดานใต้ และทั่วทั้งภูมิภาคซาเฮล ไม่ว่าจะเป็พายุไซโคลนที่พัดถล่มมาดากัสการ์และโมซัมบิกและภัยแล้งรุนแรงในแถบจะงอยแอฟริกา (ดินแดนทางตะวันออกเฉียงเหนือของทวีปแอฟริกา) วิกฤตการณ์เปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศทำให้สุขภาพของประชาชนและวิกฤตด้านมนุษยธรรมเลวร้ายลง

Mirjana Spoljaric ประธานคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) กล่าวในการเยือนภูมิภาค Sahel ครั้งล่าสุดของเธอว่า “ภูมิภาคนี้เป็นภูมิภาคที่ได้รับผลกระทบจากความขัดแย้ง แต่ในขณะที่เดียวกันก็ได้รับผลกระทบอย่างหนักจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศด้วยเช่นกัน การพลัดถิ่นของประชากรเพิ่มมากขึ้น จนถึงขณะนี้ผู้พลัดถิ่นทั่วทั้งภูมิภาคแล้วประมาณ 4.5 ล้านคน”





Sallah Ag Yehya หัวหน้าศูนย์ Kadji ซึ่งเป็นที่พักพิงสำหรับผู้พลัดถิ่นในประเทศมาลี กล่าวว่า “นอกจากความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เรายังต้องเผชิญกับผลกระทบจากภัยแล้ง สัตว์ไม่มีอาหาร และเราไม่มีอะไรเหลืออีกแล้ว ดังนั้นเราจึงอพยพออกจากบูร์กินา ก่อนที่สิ่งต่าง ๆ จะเลวร้ายลง”

ICRC วิตกกังวลกับสถานการณ์ในปัจจุบัน และสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตที่ทีมงานมองเห็นความแห้งแล้ง อุทกภัย โรคระบาดจากแมลง และปริมาณน้ำฝนที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งล้วนส่งผลเสียต่อการผลิตอาหารและการอยู่อาศัยของผู้คน สภาพอากาศที่รุนแรง

มากขึ้น เช่น พายุไซโคลน ได้ทำลายสาธารณูปโภคพื้นฐานด้านสุขภาพที่จำเป็น เปลี่ยนแปลงรูปแบบของโรคภัยร้ายแรง เช่น มาลาเรีย ไข้เลือดออก และอหิวาตกโรค เป็นการท้าทายการตอบสนองด้านมนุษยธรรม ขณะเดียวกันความขัดแย้งและความรุนแรงก็ทำให้เกิดความต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพที่เร่งด่วน และยังจำกัดขีดความสามารถของสถานบริการด้านสุขภาพอีกด้วย

ICRC จึงขอเรียกร้องให้ผู้นำโลกปฏิบัติตามคำมั่นสัญญาภายใต้ข้อตกลงปารีสและเอกสารวาระการพัฒนา 2030 และ

ให้การรับรองว่าผู้ที่เปราะบางและได้รับผลกระทบจากความขัดแย้งจะได้รับการสนับสนุนมากพอ เพื่อใช้ในการปรับตัวให้เข้ากับสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้นำโลกต้องร่วมกันค้นหาแนวทางแก้ไข และรับรองการเข้าถึงแหล่งเงินด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศที่เพียงพอ การทิ้งผู้คนไว้เบื้องหลังไม่ใช่ทางเลือกอีกต่อไป





# พระมหากรุณาธิคุณ



## สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงินที่มีผู้ทูลเกล้าฯ ถวายโดยเสด็จพระราชกุศลบำรุงสภากาชาดไทย  
เพื่อใช้ในกิจการสำนักงานต่าง ๆ ของสภากาชาดไทย

### รายละเอียด 1,000,000.00 บาท จำนวน 17 ราย

- คุณนิรมล ภูมิฉวี
- นางธีรภรณ์ สีห์โสภณ
- นางสาวบุญยวีร์ วงศ์วิเศษสุข
- นางอรุณศรี พัฒนสุวิภากุล
- นายกิตติ มนต์สาคร
- แพทย์หญิงอนิตา มนต์สาคร
- นางสาววดี ตติยกุล
- นางสาวจันทร์กานต์ อนันท์คุณ
- นางสาวเพชรรินทร์ รุ่งโรจน์ธนกุล
- นางอาภรณ์ เพียรการ
- นายปัญญา มณีขาว
- บริษัท เบสท์สตีลไพพ์ จำกัด
- ดร.พิชิต นิธิวาสิน
- นางเพ็ญศรี เกิดมงคล
- นางสาวภัทรา โพธิเวชกุล
- นายกำธร ตติยกุล
- นายรณชัย รัตนภวนนท์

### รายละเอียด 800,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นายวีระศักดิ์ วานิชวัฒน์

### รายละเอียด 700,000.00 บาท จำนวน 2 ราย

- นางประภาส มนต์สาคร
- นายเขม หวังหลี่

### รายละเอียด 667,600.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นางราณี โอภาสสถาพร

### รายละเอียด 650,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นางอมร วงศ์รักษพานิช

### รายละเอียด 610,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นางสาวดี รินธนาเลิศ

### รายละเอียด 600,000.00 บาท จำนวน 5 ราย

- Mr.SHAUN AARON STENNING
- นางสาวปาริชา จอนงามเนตร์
- นายสมชาย อมรเกียรติขจร
- ผู้ถือหุ้นสยามเกรนส์
- นายประเวศ ฉันทวสินกุล

### รายละเอียด 500,000.00 บาท จำนวน 3 ราย

- คุณประภุ พรประภา
- นางสาวนลิน นนท์ธนาสิทธิ์
- นางสาวนิภาพร จิตต์สุข



# ศรัทธาเพื่อกาชาด



## บริจาคเงินสมทบทุนต่าง ๆ

สมทบทุน “สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก (สுவฑฒโน เจริญ คชวัตร)”

- วัดบวรนิเวศราชวรวิหาร 1,867,157.35 บาท

สมทบทุน “30 พฤษภาคม วันสถาปนาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์”

- บริษัท กฤตยบุญ จำกัด (สำนักงานใหญ่) 5,000,000.00 บาท
- บริษัท ที.ซี.ฟาร์มาซูติคอล อุตสาหกรรม จำกัด (สำนักงานใหญ่) 5,000,000.00 บาท
- นางยุพา ล้ำซ่า 3,000,000.00 บาท
- บริษัท เมืองไทยประกันภัย จำกัด (มหาชน) 2,000,000.00 บาท
- นางศุภธิดา รัตนสวัสดิ์ 1,000,000.00 บาท
- มูลนิธิมาตามแป็ง 1,000,000.00 บาท
- พันเอก นายแพทย์ พูลผล และนางสุชาดา แสงอิน 100,000.00 บาท

สมทบทุน “กองทุนลือสสระนุกุล”

- นางพิมพ์ใจ ลือสสระนุกุล 100,000.00 บาท

ตั้งทุน “หม่อมราชวงศ์ศรีสุชาติ ธรรมสโรช”

- นางสาวศิริรา ลีลาศเจริญ 100,000.00 บาท

ตั้งทุน “นางโกศล จาติกวณิช” เก็บดอกผลเพื่อจัดซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

- นายวรวิษณุ จาติกวณิช 100,000.00 บาท

ร่วมจัดตั้งทุน “กองทุน ศุภชัย-ประทุม บูลกุล” เก็บดอกผลเพื่อใช้ในกิจการทั่วไปของสภากาชาดไทย

- นางประทุม บูลกุล 355,519.00 บาท
- นายสุรงค์ บูลกุล 300,000.00 บาท
- นายโชคชัย บูลกุล 100,000.00 บาท
- นางสาวคามิลล์ มา 100,000.00 บาท
- นายแพทย์จิโรจ สีนธวานนท์ 50,000.00 บาท
- นางสาวสิรินทรา สีนธวานนท์ 50,000.00 บาท

บริจาคที่ดินให้สภากาชาดไทย

- นางชญากุล ศุภรักษ์จินดา

ที่ดินเนื้อที่ 80 ตารางวา พร้อมสิ่งปลูกสร้าง บ้านพักอาศัยตึกชั้นเดียวและโรงจอดรถ และที่ดินเนื้อที่ 88 ตารางวา ไม่มีสิ่งปลูกสร้าง ณ ตำบลป่าป้อง อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ รวมมูลค่าทรัพย์สินเป็นเงิน 1,291,704.75 บาท



# บทบรรณาธิการ

สวัสดีปีใหม่ ปีเถาะ 2566 เริ่มต้นปีด้วยพรปีใหม่พระราชทานจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ประกอบภาพวาดฝีพระหัตถ์ นอกจาก ส.ค.ส. พระราชทานแล้ว พระองค์ยังได้พระราชทานภาพวาดฝีพระหัตถ์ เพื่อนำมาจัดทำสติ๊กเกอร์ไลน์ชุด “แชทได้บุญ แชร์ได้กุศล” Chat & Charity ครั้งที่ 2 โดยรายได้จากการดาวน์โหลดสมทบทุน “เงินทุนฉุกเฉินเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ สภากาชาดไทย” สนองโอรุณบับนี้มีเรื่องราวที่น่าสนใจของเยาวชนตัวแทนของสภากาชาดไทย ทั้งที่ไปประชุมในระดับชาติ และการสรรหาผู้สืบทอดอุดมการณ์กาชาดเพื่อปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ให้สภากาชาดไทย ในนามของคณะกุลบุตรและกุลธิดากาชาด

นอกจากนี้ สภากาชาดไทยยังห่วงใยเรื่องของสุขภาพอนามัยของเยาวชน โดยมีการจัดโครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนที่จำเป็นในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นเพื่อลดความรุนแรงและอัตราการเสียชีวิต

ปลายปีที่ผ่านมา สภากาชาดไทยได้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้นมากมายที่ล้นแล้วแต่เป็นกิจกรรมตามภารกิจกาชาดที่ได้จัดต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี ทั้งกิจกรรมบรรเทาภัยหนาว การรณรงค์ในเรื่องของโรคเอดส์ และยังมีกิจกรรมของกลุ่มองค์กรกาชาดที่ได้จัดแสดงผลงานภาพประกอบการออกแบบมนุษยธรรมในศตวรรษที่ 21 บอกเล่าผ่านผลงานจากศิลปินทั่วประเทศในการออกแบบและตีความความหมายของงานมนุษยธรรมแห่งโลกอนาคต ซึ่งจะเป็นอย่างไรมันติดตามได้ในฉบับค่ะ



**สแกน QR CODE เพื่อติดตามอ่านนิตยสารสนองโอรุณสภากาชาดไทย**  
ในรูปแบบออนไลน์ หรืออ่านได้ที่ <https://ebook.redcross.or.th>



# ๑ ภาพ สำนึกความทรงจำ



การช่วยเหลือบรรเทาทุกข์และรักษาพยาบาล  
แก่ราษฎรลาวที่อพยพเข้ามาที่อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย  
วันที่ 14 พฤษภาคม - 9 มิถุนายน พ.ศ. 2505



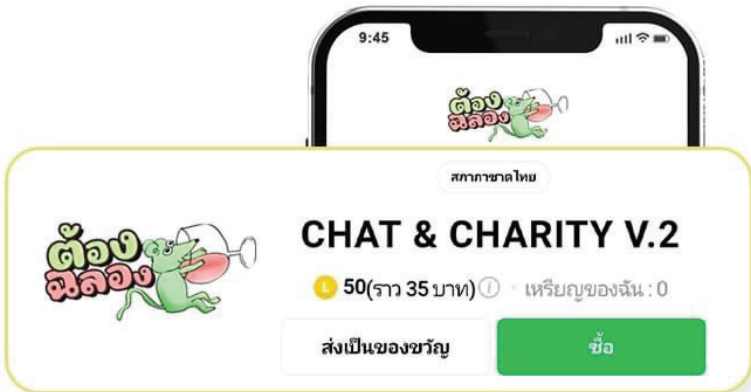


# เปิดตัวสติ๊กเกอร์ไลน์

## ภาพฝีพระหัตถ์



สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี  
อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย



# แชนด์บุญ แชนด์กุศล  
(Chat & Charity V.2)

ดาวน์โหลดได้แล้ววันนี้!

