



ได้ร่วมพระบารมี ๖๙ ปี
สภานายิกา
สภากาชาดไทย

ร้อยรวมดวงใจ

ถวายความอาลัยแด่องค์สภานายิกา



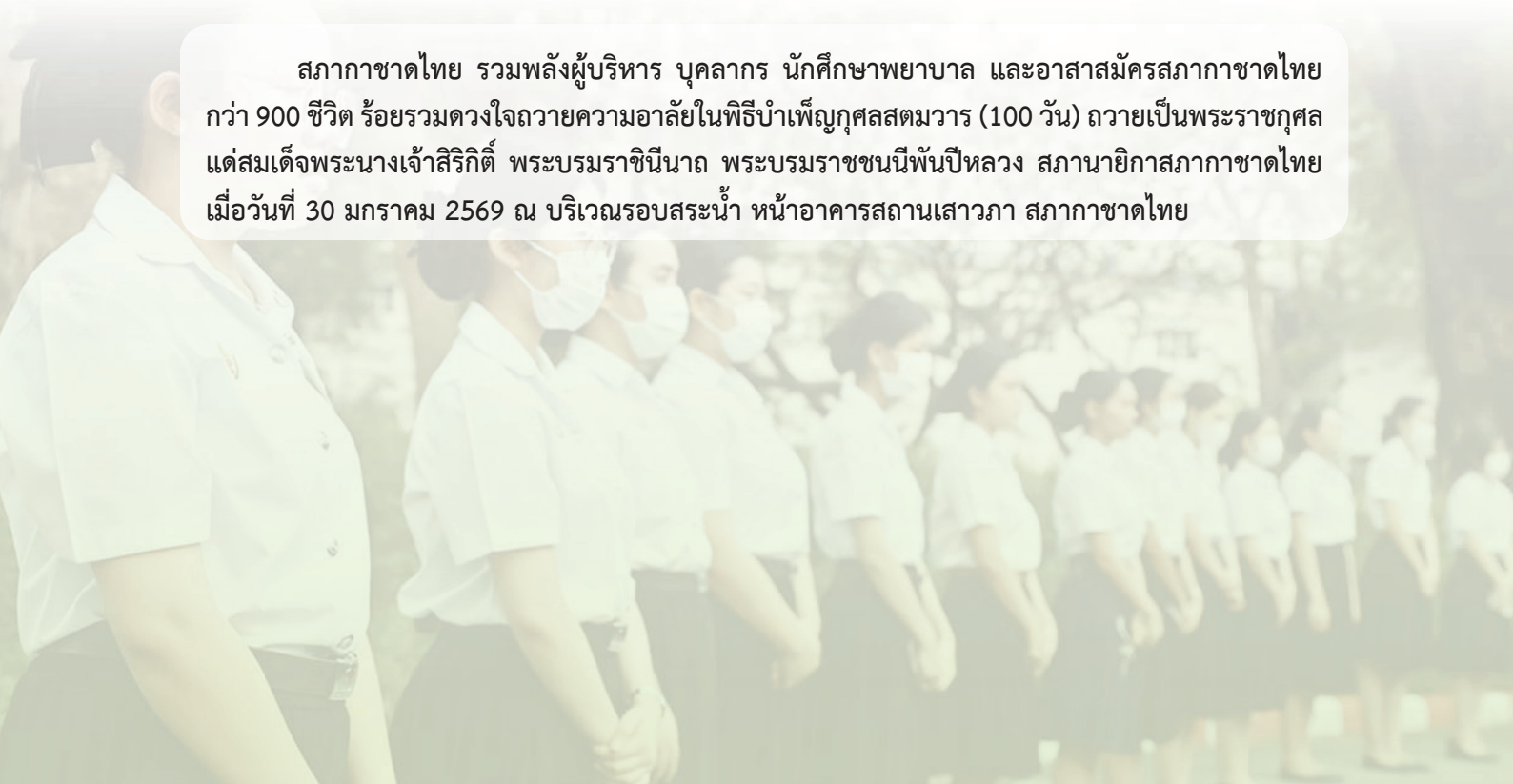
สภากาชาดไทย
THAI RED CROSS SOCIETY

สนองโอรส

สภากาชาดไทย ฉบับที่ 248 เมษายน – มิถุนายน 2569



สภาอากาศไทย ร่วมพลังผู้บริหาร บุคลากร นักศึกษาพยาบาล และอาสาสมัครสภาอากาศไทย
กว่า 900 ชีวิต ร้อยรวมดวงใจถวายความอาลัยในพิธีบำเพ็ญกุศลสวดมนต์ (100 วัน) ถวายเป็นพระราชกุศล
แต่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง สภานายิกาสภาอากาศไทย
เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2569 ณ บริเวณรอบสระน้ำ หน้าอาคารสถานเสาวภา สภาอากาศไทย



สนองโอรุสภากาชาดไทย

วัตถุประสงค์

- เผยแพร่กิจการและข่าวสารของสภากาชาดไทย
- เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล และป้องกันโรคแก่ประชาชน
- เพิ่มพูนวิทยาการและสารคดีน่ารู้ สร้างเสริมปลูกฝังคุณธรรม ความเมตตา กรุณา ในหมู่ชนร่วมชาติ

นิตยสารราย 3 เดือน

ฉบับที่ 248 เดือนเมษายน - มิถุนายน 2569

ISSN 0125-5851

สารบัญ

พระราชกรณียกิจ

4

บทความ/สัปดาห์พิเศษ

สมเด็จพระราชาธิบดีและสมเด็จพระราชินีแห่งราชอาณาจักรภูฏาน ทอดพระเนตรการดำเนินงานของศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ร้อยรวมดวงใจถวายความอาลัยแด่องค์สมณานายิกา

6

10

14

รอบรู้กาชาด

ฮีโร่ตัวจิ๋ว พิชิตภารกิจร่วมทำความดี เลือดของคุณ คือโอกาสของใครอีกหลายคน สภากาชาดไทยระดมความช่วยเหลือเติมกำลัง ดูแลผู้ได้รับผลกระทบ เหตุการณ์ชายแดนไทย-กัมพูชา สภากาชาดไทยคว้าวางร่องรอยผู้ทำคุณประโยชน์และขับเคลื่อนสังคม

18

20

22

23

เรื่องเล่าบุคคลสำคัญในสภากาชาดไทย

ท่านผู้หญิงประไพ ศิวะโกเศศ ผู้ริเริ่มแผนกโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

24

มิวเซียมกาชาดเล่าเรื่อง

เมื่อสยามเริ่มมีเครื่องบินพยาบาลในประเทศ ตอนที่ 3

27

กาชาดสากล

ใครบ้างที่ได้รับการคุ้มครองภายใต้กฎหมายสงคราม ? กิจกรรมเหล่ากาชาดจังหวัดและกิ่งกาชาดอำเภอ

30

32

สุขภาพอนามัย

ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ เพื่อโรคมะเร็งเต้านม สายพระเนตรอันยาวไกล ขององค์สมณานายิกา สภากาชาดไทย นวัตกรรมน้ำลายเทียม จากห้องปฏิบัติการ สู่ผลิตภัณฑ์พร้อมจำหน่าย คำถามยอดฮิตกับโรคพิษสุนัขบ้า และการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคที่ต้องจับตา ไวรัสชนิดใหม่ โรคธาลัสซีเมีย VS โลหิตจาง

34

36

38

40

41

เล่าเรื่อง/เที่ยวไปกับกาชาด

เลือกใช้ซ้ำ เลิกใช้แล้วทิ้ง โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สำนักงานสีเขียวระดับดีเยี่ยม

42

44

พระมหากษัตริย์คุณ

46

ศรัทธาเพื่อกาชาด

47



เจ้าของ

สภากาชาดไทย

ที่ปรึกษา

นายเดช บุญนาค

บรรณาธิการ

นางจิราพร ศรีสอาด

กองบรรณาธิการ

นางสาวสุชาดา วัฒนารักษ์
นางเฉลิมรัตน์ น้อยกลาง
งานพิพิธภัณฑสถานกาชาดไทย

สำนักงาน

สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร
กลุ่มงานกลยุทธ์องค์กร สภากาชาดไทย
1873 ถนนพระรามที่ 4 เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 0 2256 4032-6

พิมพ์ที่

บริษัท จามจุรีโปรดักส์ จำกัด
26 ถนนพระราม 2 ซอย 83 แขวงแสมดำ
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

ศิริกิจารัตน์ ทรัพย์พัฒน์ รัฐสีมาคุณากรปิยชาติ สยามบรมราชกุมารี

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ดร.กฤษณพงศ์ กีรติกร
ศาสตราจารย์พิเศษ กิติพงศ์ อุรพีพัฒนพงศ์
นายฐานันท์ สิริวัฒนภักดี
ดร.ประสาร ไตรรัตน์วรกุล
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล
นายวิทยา เวชชาชีวะ
นายสนิต คงสิริ
นายฮาราลด์ ลิงค์

นายกฤษณา บุญราช
นายเกริก วณิชกุล
นายเดช บุญนาค
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์พรชัย มาตังคสมบัติ
นายยอดเยี่ยม เทพรานนท์
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฐ์ สิตปรีชา
ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.คุณหญิงสุชาติา กิระนันท์
นายกเหล่ากาชาดจังหวัด กรรมการสภากาชาด ผู้แทนภาค 1-12

นายกลินท์ สารสิน
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย
นายบัณฑิต ล่ำซำ
นางพาสินี ลิ้มอดิบุลย์
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา
นายศุภชัย เจียรวนนท์
พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์

นางกอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร
คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม
รองศาสตราจารย์ ดร.บุญสม เลิศทวีวิวงศ์
ศาสตราจารย์ ดร.โพธิ์ ธัชพงษ์
ศาสตราจารย์สรเสริญ ไกรจิตติ
ศาสตราจารย์ ดร.อุกฤษ มงคลนาวิน

คณะกรรมการบริหารสภากาชาดไทย

เลขาธิการสภากาชาดไทย
ประธานคณะกรรมการทรัพยากรบุคคลของสภากาชาดไทย

เหรัญญิกสภากาชาดไทย
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฐ์ สิตปรีชา

ประธานคณะกรรมการนโยบาย ยุทธศาสตร์ และงบประมาณ สภากาชาดไทย
ศาสตราจารย์พิเศษ กิติพงศ์ อุรพีพัฒนพงศ์

คณะกรรมการจัดการสภากาชาดไทย




นายเดช บุญนาค
เลขาธิการสภากาชาดไทย
นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์โสภณ นาคาร
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
และผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิรัช สิริไตร
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
นายสุพงษ์ สิมพานิช
ผู้ช่วยเหรัญญิกสภากาชาดไทย
นางนันทิยา แก้วเกตุ
ผู้อำนวยการสำนักเลขาธิการสภากาชาดไทย
นายชรรค์ ประจวบเหมาะ
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดหารายได้
นางสาวพรรณพร คงยิ่งยง
ผู้อำนวยการกลุ่มงานกลยุทธ์องค์กร
นายอภิชัย อินต๊ะแก้ว
ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง
นายพฤทธิพงศ์ ศรีมาจันทร์
ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงลลิตา ปริญญา
ผู้อำนวยการศูนย์จดหมายเหตุสภากาชาดไทย
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนวลจันทร์ ปรารถนา
เลขาธิการมูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย
นางบังอรศรี รักธรรม
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานโภชนาการ
สวนจิตรลดา

คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม
เหรัญญิกสภากาชาดไทย
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
นายกฤษณา บุญราช
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
และผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เสก อักษรานุเคราะห์
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
พลโท นายแพทย์อำนาจ บาลี
ผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์
นางชนิษฐา หงสประภาส
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล
นางสุทธารักษ์ ปัญญา
ผู้อำนวยการสำนักงานการคลัง
นางสุภาภรณ์ อังชัยสุขศิริ
ผู้อำนวยการสำนักบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน
นายธนเศรษฐี วงศ์ธัญญกรณ์
ผู้อำนวยการสำนักบริหารระบบกายภาพ
นางผกามาส สิมวณิชเศรษฐ์
ผู้อำนวยการสำนักขับเคลื่อนการพัฒนา
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุนันต์ นิเวตวงศ์
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโรคอวัยวะสภากาชาดไทย
นางสาวศรัณยา สกลนารักษ์
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการทรัพย์สินสภากาชาดไทย
นายอนันท์ เชิงชวน
ผู้อำนวยการสำนักการต่างประเทศ

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฐ์ สิตปรีชา
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการกิตติคุณ สถานเสาวภา
ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ์
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายการแพทย์ และผู้อำนวยการสถานเสาวภา
ดร.อภิชาติ ชินวรรณโณ
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายการต่างประเทศ
รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
นางสุนันทา ศรอนุสิน
ผู้อำนวยการสำนักงานยุวกาชาดและอาสาสมัครกาชาด
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอุจจุใจ ชัยวานิชศิริ
ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ
นายบุญรักษ์ สรีคานนท์
ผู้อำนวยการสำนักงานเทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัล
นางจิราพร ศรีสอ้าน
ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร
นายบวรวิชัย ศิริทรัพย์สมบัติ
ผู้อำนวยการสำนักจัดซื้อ
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกฤษณา พิระเวช
ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
นายอนุวัฒน์ จงยิมดี
ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจสอบ
ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระพงศ์ ตัมขวิเชียร
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโรคเอดส์และโรคติดเชื้อ
นางสาวปิยฉัตร เทพรัตน์
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาล
และสุขภาพอนามัย



บริจาค กับ **สภากาชาดไทย** ได้อะไรบ้าง??

บริจาคตั้งแต่	ลดหย่อนภาษี 2 เท่า 	ส่วนลดค่ารักษาพยาบาล 	เหรียญกาชาดสมนาคุณ 
200 บาทขึ้นไป	ลดหย่อนภาษี 2 เท่า		
40,000 บาทขึ้นไป	ลดหย่อนภาษี 2 เท่า	รับสิทธิส่วนลดการรักษาพยาบาล 10%**	
100,000 บาทขึ้นไป	ลดหย่อนภาษี 2 เท่า	รับสิทธิส่วนลดการรักษาพยาบาล 10%	
300,000 บาทขึ้นไป	ลดหย่อนภาษี 2 เท่า	รับสิทธิส่วนลดการรักษาพยาบาล 15%	เหรียญกาชาดสมนาคุณชั้นที่ 2
600,000 บาทขึ้นไป	ลดหย่อนภาษี 2 เท่า	รับสิทธิส่วนลดการรักษาพยาบาล 20%	เหรียญกาชาดสมนาคุณชั้นที่ 1

เงื่อนไขเป็นไปตามสภากาชาดไทยกำหนด

สิทธิประโยชน์สำหรับผู้บริจาคสภากาชาดไทย...
ตอบแทนหัวใจแห่งการให้ที่ยิ่งใหญ่

www.redcrossfundraising.org
[@redcrossfund](https://www.instagram.com/redcrossfund)
[f](https://www.facebook.com/redcrossfund)
[y](https://www.youtube.com/redcrossfund)
[t](https://www.tiktok.com/redcrossfund)
[donationhubredcross](https://www.instagram.com/donationhubredcross)
[PR_FundRaising](https://www.youtube.com/PR_FundRaising)
[Donation HUB](https://www.instagram.com/DonationHUB)

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ ไปทรงเปิดอาคารสำนักงาน เหล่ากาชาดจังหวัดน่าน หลังใหม่



เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2569 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จฯ ไปทรงเปิดอาคารสำนักงานเหล่ากาชาด จังหวัดน่าน หลังใหม่ เป็นอาคาร 2 ชั้น สร้างขึ้นทดแทนอาคารหลังเดิมที่มีอายุการใช้งานนานกว่า 60 ปี โดยธนาคารสึกรไทย จำกัด (มหาชน) สนับสนุนงบประมาณ การจัดสร้างเพื่อรองรับภารกิจของเหล่ากาชาดจังหวัดน่าน สร้างแล้วเสร็จเมื่อเดือนตุลาคม 2568

โอกาสนี้ ทอดพระเนตรภายในอาคาร ประกอบด้วย ห้องสำนักงาน ห้องเนกประสงค์บรรจจุยงซ์ชีพ ห้องเก็บคลังพัสดุ ห้องเก็บของบริจาค ส่วนชั้นที่ 2 เป็นห้องประชุม ห้องศูนย์ช่วยเหลือผู้ประสบภัย และห้องเครื่องกำเนิดไฟฟ้า

เหล่ากาชาดจังหวัดน่านดำเนินงานตามพันธกิจ ด้านการช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยพิบัติ ปี 2568 ให้การช่วยเหลือไปแล้วกว่า 74,800 คน ด้านการบริการโลหิต ร่วมกับโรงพยาบาลน่านในการจัดหาโลหิตให้มีปริมาณเพียงพอ ปลอดภัย และมีคุณภาพ ในปี 2568 ออกหน่วยรับบริจาคโลหิตและได้รับโลหิตจำนวนทั้งสิ้น 15,288 ยูนิต เกินร้อยละ 3 ของจำนวนประชากร จังหวัดน่าน และด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต จัดทำโครงการตรวจรักษาผ่าตัดตาแก่ผู้ด้อยโอกาส มีผู้รับบริการ จำนวน 488 คน



ทรงเปิดงานออกร้านคณะกรรมาการทูต ครั้งที่ 59

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จฯ ไปทรงเปิดงานออกร้านคณะกรรมาการทูต ครั้งที่ 59 ภายใต้แนวคิด “The Art of Giving ศิลปะแห่งการให้” โดยความร่วมมือระหว่างสภากาชาดไทยและคณะกรรมาการทูตประจำประเทศไทย จัดขึ้นระหว่างวันที่ 26 กุมภาพันธ์ – 1 มีนาคม 2569 ณ พารากอน ฮอลล์ ชั้น 5 ศูนย์การค้าสยามพารากอน เพื่อนำเงินรายได้โดยเสด็จพระราชกุศลบำรุงสภากาชาดไทย โดยมี นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภากาชาดไทย และคณะผู้บริหารสภากาชาดไทย มาตาม ทาลา ดีโอนิซี ภริยาเอกอัครราชทูตสาธารณรัฐอิตาลี ประจำประเทศไทย ประธานคณะกรรมการจัดงานออกร้านคณะกรรมาการทูต ประจำปี 2569 มาตาม ทราง อี อู โฮ ภริยาเอกอัครราชทูตสาธารณรัฐเวียดนามประจำประเทศไทย ประธานคณะกรรมการจัดทำสลากงานออกร้านคณะกรรมาการทูต ประจำปี 2569 พร้อมด้วยคณะกรรมการจัดงาน ฝ่าฯ รับเสด็จ

ในปีนี้มีสินค้านานาชาติจาก 52 ประเทศ นำผลิตภัณฑ์พื้นเมืองและสินค้ายอดนิยมาจำหน่ายในราคาพิเศษ นอกจากนี้ ผู้ที่มาร่วมชมงานยังได้ร่วมทำบุญและลุ้นรับของรางวัลมากมาย สำหรับความพิเศษภายในงานมีกิจกรรม “สอยดาวการกุศล” เปิดโอกาสให้ร่วมทำบุญจากการสอยดาวชิงรางวัล การจำหน่ายกระเป๋าถือหลากที่ระลึก และกระเป๋าผ้าลายศิลปะ Limited Edition ซึ่งออกแบบโดยศิลปินชื่อดัง มิสซีฮาร์เรียนน่า คาร์โรลี (Arianna Caroli) จากประเทศอิตาลี นอกจากนี้ ยังสามารถร่วมบริจาคเงินออนไลน์ในโครงการต่าง ๆ ของสภากาชาดไทยเพื่อนำไปลดหย่อนภาษีได้ 2 เท่า





บทความ / สกู๊ปพิเศษ

สมเด็จพระราชาธิบดีและสมเด็จพระราชินี แห่งราชอาณาจักรภูฏาน ทอดพระเนตรการดำเนินงาน ของศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

สมเด็จพระราชาธิบดีจิกมี เคเซอร์ นัมเกล วังชุก และสมเด็จพระราชินีเจตซุน เพมา วังชุก แห่งราชอาณาจักรภูฏาน เสด็จฯ ไปทอดพระเนตรการดำเนินงานของศูนย์โปรตอน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภากาชาดไทย ดร.อภิชาติ ชินวรโรจน์ ผู้ช่วยเลขาธิการฝ่ายการต่างประเทศ และ รศ.ดร.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วย คณะผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล บุคลากร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เฝ้าฯ รับเสด็จ เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2568

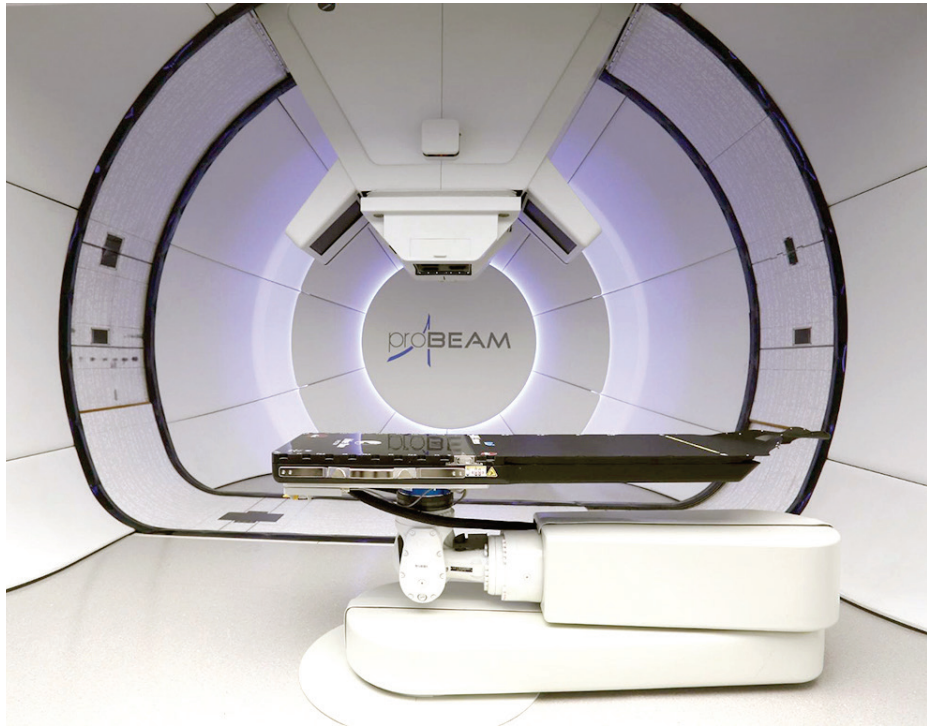
โอกาสนี้ รศ.นพ.ชลเกียรติ ขอประเสริฐ หัวหน้าฝ่ายรังสีวิทยาและหัวหน้าศูนย์โปรตอน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ กราบบังคมทูล

ถวายรายงานการก่อตั้งและการพัฒนาศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ และประโยชน์ทางคลินิกของการรักษาโรคมะเร็งด้วยอนุภาคโปรตอน ผศ.ดร.พญ.ณปภัช อมริเวชษฐ์ แพทย์รังสีรักษา กราบบังคมทูลถวายรายงานผลการดำเนินงานของศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ รวมถึงกรณีตัวอย่างผู้ป่วยและผลลัพธ์ของการรักษา ดร.อิศรา อิศรางกูร ณ อยุธยา นักฟิสิกส์การแพทย์ กราบบังคมทูลถวายรายงานเกี่ยวกับแบบจำลอง ส่วนประกอบทางเทคนิค และโครงสร้างของเครื่องบำบัดด้วยโปรตอน

จากนั้น ทอดพระเนตรห้องวางแผนและควบคุมการรักษาด้วยโปรตอน ห้องฉายรังสีโปรตอน การสาธิตการทำงานของลำแสงโปรตอน โดยใช้หุ่นจำลอง และการทำงานทางวิศวกรรมของระบบส่งลำแสงโปรตอน



ศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เป็นศูนย์รักษาโรคมะเร็งด้วยอนุภาคโปรตอนแห่งแรกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และแห่งเดียวในประเทศไทย ซึ่งนับเป็นเทคโนโลยีขั้นสูงสุดของรังสีรักษา คุณสมบัติที่แตกต่างของอนุภาคโปรตอน คือ มีความแม่นยำสูง สามารถควบคุมทิศทางและความลึกของพลังงานรังสีได้อย่างจำเพาะ ปัจจุบันได้ให้การรักษาผู้ป่วยกว่า 1,700 ราย และในปี 2568 กว่า 500 ราย ครอบคลุมผู้ป่วยจากทุกภูมิภาคทั่วประเทศ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งในอวัยวะสำคัญและมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยรังสีรุนแรง เช่น บริเวณสมอง ก้านสมอง ไชสันหลัง หรือเส้นประสาทสำคัญ รวมถึงผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฉายรังสีซ้ำหลายครั้ง ซึ่งการใช้เทคโนโลยีโปรตอนช่วยลดการสะสมของปริมาณรังสี ทำให้การควบคุมโรคดีขึ้น



ผลข้างเคียงจากการรักษาน้อยลง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีโอกาสหายจากโรคมะเร็งมากขึ้น

ศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มิติใหม่ของความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งมุ่งมั่นเป็นศูนย์ต้นแบบการรักษาแม่รังด้วยอนุภาคโปรตอนของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เพื่อมอบการรักษาที่ดีที่สุดและเข้าถึงง่ายที่สุดแก่ผู้ป่วยทุกคน

ปัจจุบันนวัตกรรมรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ให้ประสิทธิภาพสูงและเกิดผลข้างเคียงน้อยคือ การรักษาด้วยการใช้อุณหภูมิโปรตอน

ซึ่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เตรียมการให้บริการมาตั้งแต่ปี 2557 ได้รับพระราชทานชื่อจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ว่า “ศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ” อีกทั้งทรงให้การสนับสนุนและตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาโรคมะเร็งอย่างครบวงจรในประเทศไทย เพื่อยกระดับและพัฒนาการรักษาโรคมะเร็งให้มีประสิทธิภาพสูงสุดตามมาตรฐานสากล

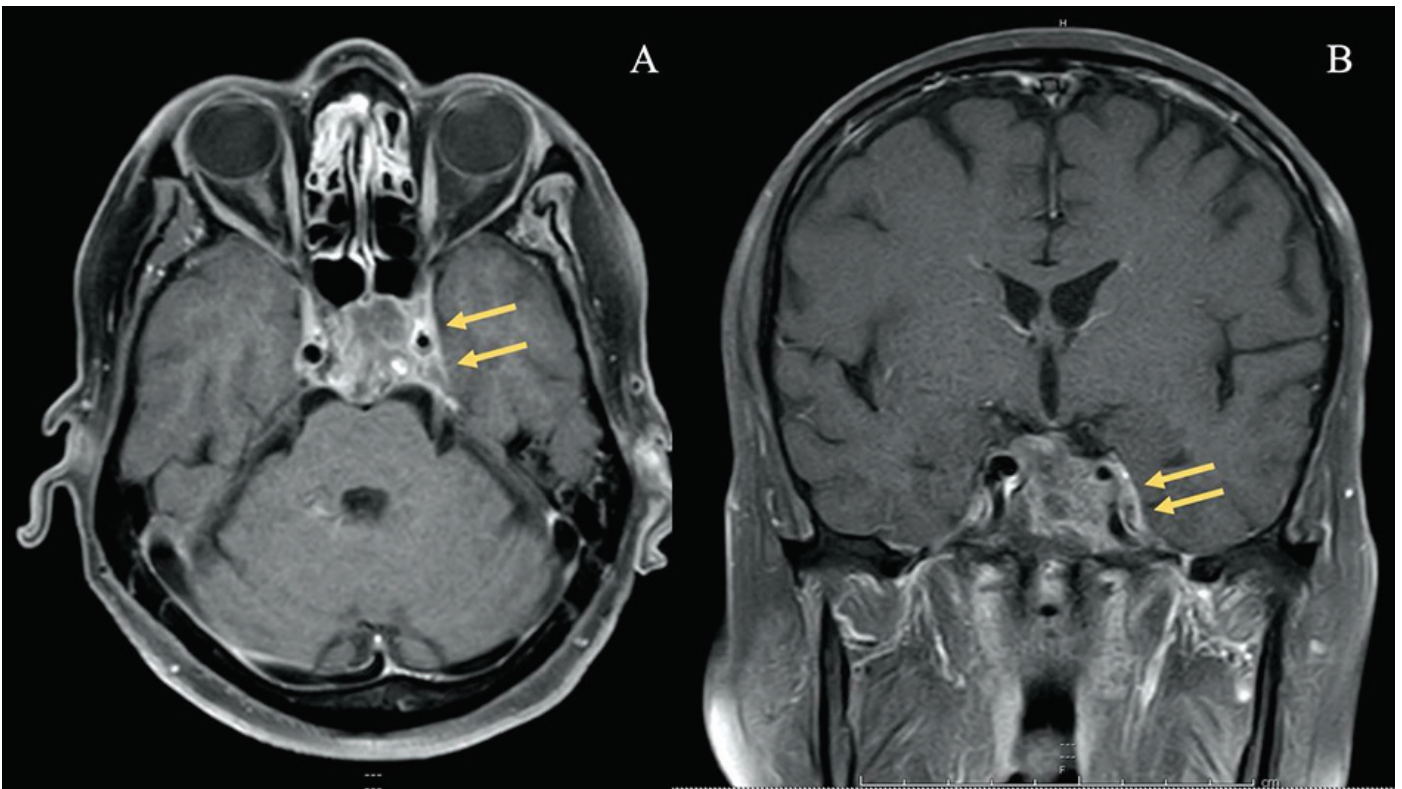
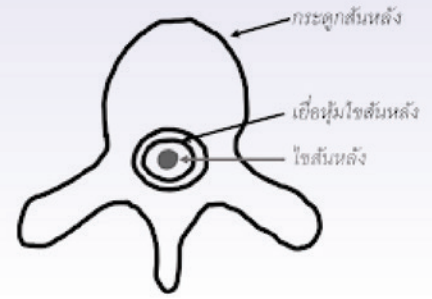
การรักษาโรคมะเร็งด้วยอนุภาคโปรตอนเป็นการรักษาแบบจำเพาะเจาะจงต่อก้อนมะเร็งสามารถกำหนดทิศทางของลำอนุภาคไปยัง

ก้อนมะเร็งได้อย่างแม่นยำ ทำให้อวัยวะที่อยู่ใกล้กับก้อนมะเร็งได้รับปริมาณรังสีน้อยมาก จึงสามารถเพิ่มปริมาณรังสีสูงสุดที่สามารถทำลายเซลล์มะเร็งได้ทั้งหมดโดยไม่ต้องผ่าตัด ช่วยลดผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งเด็กที่จะช่วยลดความผิดปกติด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการ และลดโอกาสการเกิดมะเร็งชนิดที่สอง (Secondary Malignancy) อีกด้วย มีทั้งกลุ่มโรคที่มีผลการศึกษารายงานรับและกลุ่มโรคที่อยู่ในระหว่างการศึกษา

สำหรับโรคมะเร็งที่สามารถรักษาได้ด้วยอนุภาคโปรตอน อาทิ มะเร็งบริเวณกระดูกสันหลัง

มะเร็งกระดูกสันหลังชนิดทุติยภูมิ เป็นการแพร่กระจายของโรคมะเร็งมาที่กระดูกสันหลัง พบได้บ่อยที่สุดในภาวะการแพร่กระจายของมะเร็งมาที่กระดูก มักปวดตอนกลางคืน อาจพบภาวะความผิดปกติทางระบบประสาท เช่น ชาหรืออ่อนแรงของแขนและขา พบความผิดปกติของหูรูดทางเดินอาหารและกระเพาะปัสสาวะจากภาวะไขสันหลังถูกกดทับ

การฉายอนุภาคโปรตอนสามารถกำหนดรังสีไปยังก้อนมะเร็งโดยหลบเลี่ยงอวัยวะโดยรอบ ทำให้ผลข้างเคียงจากรังสีลดลง เช่น การทำลายเส้นประสาท กล้ามเนื้ออ่อนแรง การควบคุมการทำงานของหูรูดต่างๆ นอกจากนี้ยังสามารถฉายอนุภาคโปรตอนร่วมกับการผ่าตัดและยาเคมีบำบัด ช่วยเพิ่มอัตราการควบคุมโรคและลดการกลับมาเป็นซ้ำ ข้อจำกัดของการฉายอนุภาคโปรตอน เนื่องจากเป็นเทคโนโลยีขั้นสูงและเครื่องมือมีราคาแพง จึงต้องพิจารณาองค์ประกอบหลายอย่างร่วมกัน โดยแพทย์จากสหสาขาวิชาชีพประเมินเพื่อหาวิธีการรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย



มะเร็งบริเวณฐานกะโหลกศีรษะ

ปัจจุบันการฉายรังสีด้วยอนุภาค เช่น อนุภาคโปรตอน และอนุภาคคาร์บอน เป็นการรักษามาตรฐานในการฉายรังสีมะเร็งบริเวณฐานกะโหลกศีรษะ ทำให้เกิดผลข้างเคียงจากรังสีน้อยลง และหากกลับมาเป็นซ้ำจะทำให้แพทย์สามารถฉายรังสีซ้ำบริเวณเดิมได้ง่ายขึ้นหากปริมาณรังสีที่อวัยวะรอบข้างได้รับปริมาณรังสีต่ำจากการฉายรังสีครั้งแรก

มะเร็งเต้านม

การใช้อนุภาคโปรตอนในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทำให้เนื้อเยื่อปกติข้างเคียงได้รับรังสีน้อยมาก สามารถลดปริมาณรังสีที่ปอดและหัวใจได้ โดยเฉพาะเต้านมข้างซ้ายที่ค่อนข้างใกล้กับตำแหน่งของหัวใจ ปัจจุบันใช้อนุภาคโปรตอนในการรักษา

- เนื้องอกเต้านมหลังการผ่าตัด
- มะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้น และระยะลุกลาม
- มะเร็งเต้านมกรณีที่มีการกลับมาเป็นซ้ำ
- มะเร็งเต้านมกรณีที่เคยฉายรังสีมาก่อน และมีความจำเป็นต้องฉายรังสีซ้ำ
- ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเสริมสร้างเต้านม
- ผู้ป่วยมะเร็งเนื้อเยื่อที่เกิดขึ้นบริเวณเต้านมหรือทรวงอก



มะเร็งทางเดินอาหาร

การรักษาด้วยอนุภาคโปรตอนในผู้ป่วยมะเร็งทางเดินอาหารช่วยลดปริมาณรังสีไปยังอวัยวะข้างเคียง เช่น ตับ ไต ลำไส้เล็ก กระเพาะอาหาร แม้ว่าการรักษาด้วยอนุภาคโปรตอนจะมีประสิทธิภาพสูงแต่ยังไม่สามารถใช้ทดแทนการผ่าตัดซึ่งเป็นการรักษาหลักสำหรับโรคมะเร็งทางเดินอาหารหลายชนิดได้

ชนิดของมะเร็งทางเดินอาหารที่สามารถรักษาด้วยอนุภาคโปรตอน

- มะเร็งหลอดอาหาร ซึ่งอยู่ใกล้กับอวัยวะสำคัญ คือ หัวใจ ปอด และไขสันหลัง
- มะเร็งตับชนิด hepatocellular carcinoma และมะเร็งท่อน้ำดี การฉายรังสีด้วยอนุภาคโปรตอนช่วยลดปริมาณรังสีไปยังเนื้อตับปกติ
- มะเร็งทวารหนัก การฉายรังสีด้วยอนุภาคโปรตอนช่วยลดผลข้างเคียงจากการฉายรังสี
- มะเร็งทางเดินอาหารที่มีการกลับมาเป็นซ้ำ การฉายรังสีซ้ำในตำแหน่งเดิมเป็นการรักษาที่มีความซับซ้อนและมีความเสี่ยงสูง เนื่องจากอวัยวะปกติสามารถทนรังสีได้จำกัด การฉายรังสีด้วยอนุภาคโปรตอนจึงเป็นวิธีที่สามารถลดความเสี่ยง ลดปริมาณรังสีไปยังอวัยวะข้างเคียง เช่น ลำไส้เล็ก ตับ ไต กระเพาะปัสสาวะ ไชกระดูก

ร้อยรวมดวงใจ ถวายความอาลัยแด่องค์สภานายิกา

สภากาชาดไทยจัดพิธีบำเพ็ญกุศลสถาวร (100 วัน) ถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง สภานายิกาสภากาชาดไทย เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2569 ณ บริเวณรอบสระน้ำ หน้าอาคารสถานเสาวภา

โดยคณะผู้บริหาร บุคลากรสภากาชาดไทย นักศึกษาพยาบาล และอาสาสมัครสภากาชาดไทย ร่วมตักบาตรและถวายภัตตาหารแด่พระภิกษุ พร้อมขับร้องเพลงสรรเสริญพระบารมี และเพลงชาวแดงแห่งศรัทธา ได้รับเกียรติจากวงดุริยางค์กองทัพเรือร่วมขับร้องและบรรเลงเพลง พร้อมยื่นสงบนิ่งเพื่อถวายความอาลัย โอกาสนี้ คณะผู้บริหารได้เยี่ยมชมนิทรรศการ “ได้รับพระบารมี 69 ปี องค์สภานายिकासภากาชาดไทย” ซึ่งถ่ายทอดเรื่องราวผ่านภาพถ่ายแห่งความทรงจำในพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ที่มีต่อสภากาชาดไทยตลอดระยะเวลา 69 ปี ที่ทรงดำรงตำแหน่งสภานายिकासภากาชาดไทย นับตั้งแต่วันที่ 12 สิงหาคม 2499 โดยนิทรรศการจะจัดแสดงต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 1 ปี บริเวณรอบสระน้ำ หน้าอาคารสถานเสาวภา เพื่อให้ผู้ที่สนใจสามารถเข้าเยี่ยมชม

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง สภานายिकासภากาชาดไทย ทรงพัฒนากิจการของสภากาชาดไทยให้เจริญก้าวหน้าครอบคลุมภารกิจหลักอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ทรงสนับสนุนงานด้านการแพทย์เพื่อเพิ่มศักยภาพในการรักษาพยาบาลและให้บริการผู้ที่เจ็บไข้ได้ป่วย



ทรงพระราชทานความช่วยเหลือเพื่องานด้านการบรรเทาทุกข์ ด้วยทรงตระหนักว่าความทุกข์ยากเกิดขึ้นได้กับทุกคนทุกวัยและไม่เลือกสถานการณ ผู้ประสบภัยควรได้รับความช่วยเหลือได้อย่างทัน่วงที ทรงใส่พระราชหฤทัยในงานด้านการบริการโลหิต เพื่อให้มีโลหิตที่เพียงพอ ปลอดภัย และมีคุณภาพ นำไปรักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ ทำให้งานบริการโลหิตดำเนินการด้วยความเจริญก้าวหน้าตลอดมา ทรงสนับสนุนการระดมทุน เพื่อให้การดำเนินงานของสภากาชาดไทยดำเนิน

ไปข้างหน้าได้อย่างเต็มกำลัง พร้อมพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์เพื่อทำนุบำรุงกิจการสภากาชาดไทย ตลอดจนพระราชทานขวัญกำลังใจแก่บุคลากร รวมถึงประชาชนผู้เจ็บป่วยและได้รับความเดือดร้อน ด้วยพระมหากรุณาธิคุณอันแผ่ไพศาลดุจดวงประทีปส่องทางให้สภากาชาดไทยได้ก้าวเดินไปข้างหน้าเพื่อมนุษยธรรมและน้อมนำพระราชดำริและพระราชจริยวัตรอันงดงามมาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน



เปิดที่มานิทรรศการสุดประทับใจ “ไ้รับพระบารมี 69 ปี องค์สภานายิกา สภากาชาดไทย”

บริเวณวงเวียนรอบสระน้ำหน้าอาคารสถานเสาวภา สภากาชาดไทย พื้นที่ที่บรรยากาศร่มรื่น และมีผู้คนมากมายทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติสัญจรผ่านไปมาอย่างไม่ขาดสาย ณ เวลานั้น ได้มีการจัดนิทรรศการตั้งตระหง่านเต็มพื้นที่โดยรอบ ที่บอกเล่าเรื่องราวและภาพถ่ายแห่งความทรงจำของพระผู้ทรงเป็นดวงใจแห่งสภากาชาดไทย สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง สภานายิกา สภากาชาดไทย ซึ่งนิทรรศการสุดประทับใจครั้งนี้มีรายละเอียดมากมายที่รอให้ผู้ที่มาชมได้ติดตาม

“ในฐานะที่เราเป็นคนทำงานด้านการสื่อสารองค์กร เราอยากให้ทุกคนได้รับทราบถึงพระราชกรณียกิจและพระมหากรุณาธิคุณที่มากมายเหลือเกินในฐานะองค์สภานายิกา สภากาชาดไทย ตลอด 69 ปีที่ผ่านมา เราจึงร้อยเรียงเรื่องราวของพระองค์ท่าน สื่อสารผ่านนิทรรศการกลางแจ้งแห่งนี้” นางจิราพร ศรีสอ้าน ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร สภากาชาดไทย เผยถึงจุดเริ่มต้นในการจัดทำนิทรรศการในครั้งนี้

“เนื้อหาของนิทรรศการเราเน้นที่ภาพถ่ายที่เชื่อว่าหลาย ๆ ท่านอาจยังไม่เคยเห็นที่ไหนมาก่อน ก็จะให้เห็นกันที่นี่ ซึ่งแต่ละภาพล้วนเล่าเรื่องราวพระมหากรุณาธิคุณที่พระองค์ทรงวางรากฐานให้สภากาชาดไทย ยกตัวอย่างให้เห็นชัด ๆ คือ พระฉายาลักษณ์บริเวณด้านหน้านิทรรศการ ภาพนี้ภาพเดียวสื่อถึงความหมายที่พวกเราสภากาชาดไทยล้วนซาบซึ้งในพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดไม่ได้”



เรื่องเล่าเบื้องหลังภาพแห่งพระมหากษัตริย์คุณ

เมื่อก้าวเข้าสู่บริเวณนิทรรศการจะได้พบกับพระฉายาลักษณ์ขนาดใหญ่ขององค์สมณานิกาย สภากาชาดไทยที่ทรงพระสิริโฉมงดงาม และพระพักตร์เปี่ยมไปด้วยพระเมตตา ซึ่งเบื้องหลังภาพนี้ ล้วนเต็มไปด้วยเรื่องราวอันทรงคุณค่าต่อสภากาชาดไทย จากกรณีที่พระองค์ทรงทุ่มเทพระวรกาย และอุทิศพระองค์ เสด็จฯ ไปทรงเยี่ยมผู้อพยพชาวกัมพูชาเป็นการฉุกเฉินที่เขาล้าน จังหวัดตราด ด้วยพระองค์เอง ทรงมีพระราชเสาวนีย์ให้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ชั่วคราวเพื่อเป็นที่พักพิงของผู้อพยพ และกลายเป็นศูนย์ราชกรณียสภากาชาดไทย เขาล้าน ในปัจจุบัน



ท่านผู้หญิงที่เคยตามเสด็จฯ ในครั้งนั้นเล่าให้ฟังว่า “พระองค์ทรงมีพระกระแสรับสั่งว่า ต้องช่วยเหลือโดยทันที ถ้ายังไม่ได้ดำเนินการให้เรียบร้อย พระองค์ท่านก็จะไม่เสด็จกลับ” ท่านผู้อำนวยการฯ ได้เล่าถึงพระมหากษัตริย์คุณอันยิ่งใหญ่ผ่านพระราชกรณียกิจ ณ เขาล้าน เมื่อปี 2522 “พระองค์ท่านเตรียมการอย่างละเอียดมากเพื่อช่วยเหลือทุกคน โดยเฉพาะเด็ก ๆ และในทุกวันนี้ทุกคนยังรำลึกถึงพระมหากษัตริย์คุณของพระองค์ท่าน ภาพนี้จึงเป็นภาพที่ติดอยู่ใน ความทรงจำของใครหลาย ๆ คน ซึ่งพระเมตตาในครั้งนั้นล้วนเกิดจากพระราชหฤทัยที่ทรงห่วงใย ในทุกข์สุขของประชาชน โดยไม่เลือกชนชั้น วรรณะ ศาสนา หรือเชื้อชาติ ตามหลักกาชาดสากล เราารู้สึกว่าภาพสามารถเล่าเรื่องได้จริง ๆ จึงได้เลือกภาพนี้เป็นภาพแรกของนิทรรศการที่ทุกคน จะได้เห็น”

เนื้อหาในนิทรรศการดำเนินเรื่องราวผ่าน พระราชกรณียกิจด้านต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับภารกิจ ขององค์กรกาชาดและสภากาชาดไทยทั้ง 4 ด้าน ทั้งในด้านการแพทย์และสุขภาพอนามัย ด้านการบรรเทาทุกข์ ด้านการบริการโลหิต และ ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต อีกทั้งยังรวมถึง พระราชกรณียกิจด้านการต่างประเทศ ด้าน สิ่งแวดล้อม และการรวบรวมพระราชปณิธานผ่าน พระราชดำรัสที่พระองค์เคยพระราชทานไว้ในโอกาส ต่าง ๆ และอีกมากมายบรรจุไว้ในนิทรรศการแห่งนี้

“นอกจากนี้ ยังมีความพิเศษที่เป็นรายละเอียดเล็ก ๆ น้อย ๆ สอดแทรกอยู่ เช่น ลวดลายที่ประดับโดยรอบนิทรรศการได้รับแรงบันดาลใจของลายผ้าไทย จากมูลนิธิส่งเสริมศิลปาชีพที่พระองค์ทรงจัดตั้งขึ้นส่งเสริมอาชีพและสร้างรายได้ให้แก่ราษฎรในพื้นที่ชนบทอันห่างไกล รวมถึงสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ขอให้ทุกท่านได้มาเข้าชม และค้นหาถึงความหมายที่ซ่อนอยู่รอบวงเวียนหน้าอาคารสถานเสาวภาแห่งนี้”

แม้พื้นที่จัดแสดงรอบสระน้ำหน้าอาคารเสาวภาจะมีระยะทางที่ทอดยาวเพื่อบรรจุเรื่องราวแห่งพระมหากษัตริย์คุณของพระองค์ท่านได้จำนวนมาก แต่ก็ยังไม่เพียงพอที่จะแสดงได้ทั้งหมด



เพราะตลอดทั้ง 69 ปี ในฐานะที่ทรงดำรงตำแหน่งสถานียกาสภาอากาศชาติไทย ทรงบำเพ็ญพระราชกรณียกิจนานัปการอันเป็นคุณูปการแก่สภาอากาศชาติไทยและพสกนิกรได้ร่มพระบารมี

“นี่เป็นเพียงส่วนเล็กน้อยเท่านั้น ยังมีเรื่องราวอีกมากมายที่พระองค์ท่านทรงมีพระมหากษัตริย์คุณต่อสภาอากาศชาติไทย เราอยากให้ทุกคนได้รับรู้เหมือนกับที่เรา รู้ รวมถึงอยากส่งต่อให้คนรุ่นหลัง ๆ แม้จะไม่ได้เห็นพระองค์ทรงงานจริงด้วยตา แต่เราสามารถที่จะนำพระราชกรณียกิจ พระราชปณิธาน พระราชดำรัสต่าง ๆ มากมายของพระองค์ท่านมาเป็นแบบอย่าง มาเป็นแนวปฏิบัติ ทั้งต่อตัวเอง ต่อครอบครัว และต่อสังคม เชื่อว่าสิ่งที่พระองค์ทรงให้ไว้จะสามารถทำให้พวกเราใช้ชีวิตที่ดีได้ และทำให้รู้สึกว่าเป็นคนที่สามารถทำอะไรให้กับสังคมได้เช่นกัน” ผู้อำนวยการกล่าวทิ้งท้ายถึงแรงบันดาลใจในการจัดทำนิทรรศการนี้

นิทรรศการ “ได้ร่มพระบารมี 69 ปี องค์สถานียกาสภาอากาศชาติไทย” จัดแสดงบริเวณรอบสระน้ำ หน้าอาคารสถานเสาวภา สภาอากาศชาติไทย และจะตั้งอยู่ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 1 ปี เพื่อให้ผู้ที่สนใจได้เข้ามาเข้าชม โดยไม่มีค่าใช้จ่าย และรับรองได้ว่านิทรรศการแห่งนี้จะค่อย ๆ นำพาทุกท่านไปพบกับเรื่องราวอันทรงคุณค่า อย่างต่อเนื่อง เต็มอ้อม และประทับใจที่พระองค์ทรงเป็นผู้ให้แก่พสกนิกรได้ร่มพระบารมีของพระองค์ ในฐานะองค์สถานียกา สภาอากาศชาติไทย

ผนึกกำลัง

เพื่อพลิกวิกฤตขาดแคลนอวัยวะ



สภากาชาดไทย
THAI RED CROSS SOCIETY



พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ

โครงการขับเคลื่อนพัฒนาวิชาชีพและส่งเสริมจริยธรรมสื่อเพื่อสร้างระบบนิเวศสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์
ระหว่าง สภากาชาดไทย และ กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์
ที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ ตึกจักรพงษ์ โรงแรมดุสิตธานี กรุงเทพมหานคร



การปลูกถ่ายอวัยวะในปัจจุบัน ถือเป็นแนวทางการรักษาที่ช่วยมอบชีวิตใหม่ให้ผู้ป่วยที่สิ้นหวังจากการรักษาด้วยวิธีอื่น ซึ่งปัจจัยสำคัญที่สุด คือ การได้รับบริจาคอวัยวะจากผู้เสียชีวิต

จากสถิติในปี 2568 พบว่า มีผู้ลงทะเบียนรอรับการปลูกถ่ายอวัยวะสูงถึง 7,799 ราย มีผู้ได้รับการปลูกถ่ายเพียง 1,176 ราย จากผู้บริจาคอวัยวะที่มีภาวะสมองตาย 545 ราย ข้อจำกัดสำคัญ คือ อวัยวะที่จะนำมาปลูกถ่ายได้นั้นต้องมาจากผู้เสียชีวิตด้วยภาวะสมองตาย และต้องได้รับความยินยอมจากญาติที่มีความประสงค์ต้องการมอบอวัยวะให้แพทย์นำไปรักษาชีวิตผู้ป่วยด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจึงจำเป็นต้องรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักถึงปัญหาความขาดแคลนอวัยวะในวงกว้าง



ในขณะเดียวกัน กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและผลักดันให้เกิดสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ ผ่านการสร้างสรรคนวัตกรรมสื่อที่หลากหลายเพื่อเพิ่มทางเลือกในการรับรู้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และขับเคลื่อนประเด็นสำคัญสู่การมีส่วนร่วมของคนในสังคม นอกจากนี้ กองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ยังได้ให้การสนับสนุนสภาวิชาชีพในการผลิตสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์เพื่อธรรมาภิบาลด้านการบริการและการปลูกถ่ายอวัยวะ

สภาวิชาชีพ และกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ จึงได้จัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือภายใต้โครงการขับเคลื่อนพัฒนาวิชาชีพ และส่งเสริมจริยธรรมสื่อ เพื่อสร้างระบบนิเวศสื่อปลอดภัย

และสร้างสรรค์ ในการส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการบริการและปลูกถ่ายอวัยวะ และผลักดันการพัฒนาสื่อสร้างสรรค์เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม โดย นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภาวิชาชีพ และ ดร.ธนกร ศรีสุขใส ผู้จัดการกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ เป็นผู้ลงนามในครั้งนี้ โดยมีวัตถุประสงค์ของความร่วมมือ

- เพื่อร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนการผลิตและเผยแพร่สื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ การเฝ้าระวังสื่อที่ไม่ปลอดภัยและไม่สร้างสรรค์
- เพื่อร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพผู้ผลิตสื่อ ในประเด็นด้าน

สิทธิมนุษยชน ส่งเสริมทักษะชีวิต และสร้างคุณค่าต่อสังคมด้วยจิตสาธารณะและพัฒนาสุขภาวะที่ดีพร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21

- เพื่อร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสื่อสารองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่ดีด้านสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ การจัดอบรม การประชุมกลุ่มย่อยหรือกิจกรรมสื่อสร้างสรรค์
- เพื่อแลกเปลี่ยนหรือสนับสนุนองค์ความรู้ ประสบการณ์ และบุคลากรระหว่างกัน เพื่อนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานของแต่ละฝ่าย รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของแต่ละฝ่ายผ่านโครงการฝึกอบรมหรือกิจกรรมต่าง ๆ ภายใต้กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับของทั้งสองหน่วยงาน และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ความร่วมมือในครั้งนี้จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม และผลักดันการเสริมสร้างความเข้าใจที่ดีให้กับประชาชนเพื่อลดความเชื่อที่ผิด ๆ ในการบริจาคอวัยวะ เช่น การบริจาคอวัยวะเป็นการแข่งตัวเอง หรือเมื่อเสียชีวิตแล้วชาติหน้าจะกลับมาอวัยวะไม่ครบ ตลอดจนความกังวลของญาติผู้ที่ยินยอมมอบอวัยวะของผู้เสียชีวิตให้เป็นไปตามเจตนาธรรมของผู้วายชนม์ถึงที่มุ่งหมายไว้ว่าจะมอบอวัยวะเมื่อเสียชีวิตให้แก่ผู้ป่วยที่ยังรอรับอวัยวะอยู่เป็นจำนวนมาก เพื่อให้พวกเขาได้กลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



รศ.นพ.สุภณิตี นินาตวงศ์ ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย กล่าวว่า “การที่จะบริจาคอวัยวะได้จะต้องได้รับความยินยอมจากญาติ หรือผู้เสียชีวิตได้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะไว้ ศูนย์รับบริจาคอวัยวะจึงต้องรณรงค์ให้ประชาชนแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะมากขึ้น เนื่องจากปัญหาหรืออุปสรรคของการบริจาคอวัยวะ คือ การเข้าใจผิดหรือความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะและไม่เห็นถึงประโยชน์ของการบริจาคอวัยวะ จึงเป็นที่มาของความร่วมมือในครั้งนี้ที่จะช่วยส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริจาคอวัยวะได้อย่างถูกต้องมากยิ่งขึ้น

การบริจาคอวัยวะจะเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น หากเมื่อผู้บริจาคเสียชีวิตแล้ว ฟังดูเหมือนเป็นเรื่องที่ไกลตัว แต่ในอนาคตอาจเป็นตัวเองหรือคนใกล้ชิดที่ต้องรออวัยวะบริจาคก็ได้ ซึ่งอวัยวะที่ใช้ปลูกถ่ายเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยจะต้องได้รับการบริจาคเท่านั้น ดังนั้นการใช้สื่อต่างๆ จึงมีบทบาทสำคัญมากที่จะช่วยในการรณรงค์ให้มีการบริจาคอวัยวะ โดยเฉพาะในผู้ที่อายุน้อยเพื่อให้เข้าใจในเรื่องของการบริจาคอวัยวะได้ดียิ่งขึ้น การได้รับความร่วมมือจากกองทุน ฯ จะช่วยในเรื่องการสนับสนุนด้านต่าง ๆ เช่น เงินทุน องค์ความรู้ เครือข่ายที่จะร่วมสนับสนุน”



ดร.ธนกร ศรีสุขใส ผู้จัดการกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ กล่าวว่า “ภารกิจของเราคือการสนับสนุนและส่งเสริมหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมในการนำสื่อมาสร้างกระบวนการขับเคลื่อน โดยเฉพาะเรื่องละเอียดอ่อนอย่างการบริจาคอวัยวะ สะท้อนถึงค่านิยมในการเป็นผู้ให้ การเป็นผู้เสียสละ หากเชื่อในการเวียนว่ายตายเกิด การบริจาคอวัยวะเป็นการทำบุญในรูปแบบหนึ่งที่ทำให้ร่างกายแข็งแรงจากการเป็นผู้ให้ กองทุนฯ จึงมีหน้าที่ในการสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนร่วมกันในแง่ของกระบวนการสร้างการตระหนักรู้ตั้งแต่ในวัยรุ่น ซึ่งเป็นการเริ่มต้นที่ดี นำไปสู่จิตใจที่เสียสละและภาคภูมิใจในสิ่งที่ทำ บทบาทของสื่อมีส่วนช่วยได้มาก ซึ่งในรายละเอียดจะต้องหารือร่วมกันต่อไป”



การบริจาคอวัยวะและดวงตา กับเรื่องที่คุณควรรู้

	การบริจาคดวงตา	การบริจาคอวัยวะ
การบริจาค	แสดงความจำนงว่า เมื่อเสียชีวิตแล้วขอบริจาคดวงตา ให้ศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย เพื่อนำไปปลูกถ่ายให้ผู้ป่วยกระจกตาพิการ	แสดงความจำนงว่า เมื่อเสียชีวิตแล้วยินดีบริจาคอวัยวะให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เพื่อนำไปปลูกถ่ายให้ผู้ป่วยที่อวัยวะนั้น ๆ เสื่อมสภาพ
ผู้บริจาค	เป็นผู้เสียชีวิตในภาวะสมองตาย หรือหัวใจหยุดเต้น โดยเสียชีวิตในโรงพยาบาลหรือที่พัก	เป็นผู้เสียชีวิตในภาวะสมองตาย ซึ่งต้องเสียชีวิตในโรงพยาบาลเท่านั้น โดยมีแพทย์ 3 คน เป็นผู้วินิจฉัยภาวะสมองตาย ทำการตรวจ 2 ครั้ง ระยะห่างไม่น้อยกว่า 6 ชั่วโมง
สามารถบริจาคอะไรได้บ้าง	บริจาคดวงตาทั้งดวง เพื่อนำกระจกตาไปปลูกถ่ายให้ผู้ป่วยกระจกตาพิการ ส่วนตาขานำไปใช้ในการผ่าตัดโรคตาชนิดอื่น ๆ ได้	บริจาคอวัยวะ ได้แก่ ไต ตับ ตับอ่อน หัวใจ ปอด ลำไส้เล็ก และเนื้อเยื่อ ได้แก่ กระจกตา ลิ้นหัวใจ หลอดเลือด ผิวหนัง กระจกหู เส้นเอ็น โดยผู้บริจาค 1 คน สามารถต่อชีวิตได้มากกว่า 8 ชีวิต
เกณฑ์การรับบริจาค	อายุ 2 ปีขึ้นไป และปราศจากโรคติดเชื้อที่ติดต่อได้ผ่านการปลูกถ่าย	อายุไม่เกิน 65 ปี โดยแพทย์จะพิจารณาร่วมกับสาเหตุการเสียชีวิต และโรคประจำตัวด้วย อวัยวะยังทำงานได้ดี ปราศจากโรคติดเชื้อ โรคเรื้อรัง โรคมะเร็ง และไม่ติดสุรา
การจัดเก็บ	ต้องทำการจัดเก็บดวงตาภายหลังเสียชีวิตในเวลาไม่เกิน 6 ชั่วโมง หรือหากนำร่างเก็บรักษาในช่องแช่เย็นของโรงพยาบาล ไม่เกิน 12 ชั่วโมง	ทีมแพทย์และพยาบาลเฉพาะทางทำการผ่าตัดและเก็บรักษาอวัยวะให้คงสภาพ เพื่อนำไปปลูกถ่ายให้ผู้ป่วยได้ทันเวลา
การดูแลหลังการจัดเก็บ	ทำการตกแต่งใบหน้าของผู้บริจาคด้วยความเคารพ และส่งมอบร่างให้ญาตินำไปประกอบพิธีทางศาสนาต่อไป	ทำการตกแต่งร่างกายของผู้บริจาคให้เรียบร้อยและส่งมอบร่างให้ญาตินำไปประกอบพิธีทางศาสนาต่อไป

*** การแสดงความจำนงบริจาคดวงตา อวัยวะ ไม่ใช่การอุทิศร่างกายเพื่อการศึกษาหรือเป็นอาจารย์ใหญ่

แอปพลิเคชัน

"บริจาคดวงตา - อวัยวะ"

แอปพลิเคชันที่รวมการบริจาคดวงตา - อวัยวะ ไว้ด้วยกัน

กรอกข้อมูลครั้งเดียวบริจาคได้ทั้งดวงตา - อวัยวะ

#พลังแห่งการให้สู่ตาสดใสของผู้รับ





ฮีโร่ตัวจิ๋ว



พิชิตภารกิจร่วมทำความดี



สภากาชาดไทยจัดกิจกรรมวันเด็กแห่งชาติ 2569 ภายใต้แนวคิด “เด็กไทย หัวใจกล้าดี ร่วมทำความดี ถวายพระพันปีหลวง” ณ โถงอาคารสิรินธรานุสรณ์ 60 พรรษา สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย เพื่อมอบความสุข ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของเด็กและเยาวชนผ่านกิจกรรมที่หลากหลายและเหมาะสมตามช่วงวัย โดยเด็กได้รับความรู้ ความสนุกสนาน และประสบการณ์ที่เสริมสร้างทักษะรอบด้าน โดยมุ่งเน้นการปลูกฝังคุณธรรม จิตอาสา และความรับผิดชอบต่อสังคม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ได้แสดงออกอย่างสร้างสรรค์ อันเป็นรากฐานสำคัญในการเติบโตเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพต่อไป

กิจกรรมที่เป็นไฮไลท์ของงาน ได้แก่ การแสดงโขน การประดิษฐ์ดอกไม้พระนามสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง การจัดแสดงภาพถ่ายภารกิจของสภากาชาดไทยด้านมนุษยธรรม เปิดโอกาสให้เขียนความตั้งใจในการทำความดีและนำไปติดไว้บนต้นไม้แห่งความดี เรียนรู้บทบาทวิชาชีพพยาบาลผ่านกิจกรรมसानฝันพยาบาลตัวน้อย การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน เป็นต้น พร้อมลุ้นรางวัลและทุนการศึกษามากมาย โดยมีนักแสดงจากช่อง ONE 31 และศิลปินจาก The Golden Song มาร่วมสร้างสีสันภายในงาน นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมให้ความรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และกิจกรรมฝึกแยกขยะ เพื่อปลูกฝังและสร้างความคุ้นเคยในการคัดแยกขยะให้ถูกต้อง ช่วยสร้างวินัยที่เป็นรากฐานสำคัญในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนอีกด้วย



ทรงส่งเสริมงานด้านสาธารณสุข

โรงพยาบาลฮีโร่ตัวจิ๋ว

สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

ทางเข้า

เพื่อพระเจ้าอัครบิดร พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงเล็งเห็นว่า "สุขภาพที่ดี คือ รากฐานของชีวิต" จึงได้ทรงอุทิศพระวรกายและพระราชฤทธานุภาพ ในการส่งเสริมงานสาธารณสุขของประเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อวางรากฐานงานแพทย์ และการพยาบาลของชาติให้มั่นคง



เมื่อวันที่ ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๐๓ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ทรงมีพระกรุณาธิคุณ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้มีพิธีเปิดโรงพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ทรงพระกรุณาฯ โปรดเกล้าฯ พระราชทานนามว่า "โรงพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย" ทรงพระกรุณาฯ พระราชทานอาคารและที่ดินบริเวณโรงพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ให้เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย





เสื้อของคุณ คือโอกาสของใครอีกหลายคน

นายเดช บุณนาค เลขาธิการสภาวิชาชีพ เป็นประธาน แถลงข่าวโครงการ Give Blood Now - ให้เลือด ให้ได้ ให้เลย พร้อมจัดเสวนาหัวข้อ “ให้เลือด ให้ได้ ให้เลย” เพื่อให้เห็นถึงความสำคัญของการบริจาคโลหิต ณ ห้องจุมภฏ ชั้น 9 ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภาวิชาชีพ เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2569 โดยมีภาคีเครือข่าย พร้อมด้วยศิลปิน ดารา และผู้มีชื่อเสียง ร่วมภายในงานด้วย

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดุจใจ ชัยวานิชศิริ ผู้อำนวยการ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภาวิชาชีพ เผยว่า โครงการ “Give Blood Now - ให้เลือด ให้ได้ ให้เลย” เป็นโครงการหลัก ประจำปี 2569 เพื่อรณรงค์ในการจัดหาโลหิตทั่วประเทศ ทั้งภาคบริการโลหิตแห่งชาติ 12 แห่ง เหล่ากาชาดจังหวัด โรงพยาบาลสาขาบริการโลหิตแห่งชาติ และเป็นการกระตุ้นให้ ผู้บริจาคโลหิตบริจาคโลหิตเป็นประจำสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 ครั้ง/ปี พร้อมเชิญชวนผู้บริจาคโลหิตที่ห่างหายไปนานเมื่อครบกำหนด บริจาคโลหิตทำได้ทันทีโดยไม่ต้องรอให้มีการร้องขอ เนื่องจากสถานการณ์โลหิตปัจจุบันพบว่าการจัดหาโลหิตยังไม่สม่ำเสมอ มีการขาดแคลนโลหิตในบางช่วงเวลา ส่งผลกระทบทำให้ปริมาณโลหิตสำรองคงคลังไม่เพียงพอ

แนวคิดของโครงการ คือ อยู่ยาว หรือ齡เลที่จะบริจาคโลหิต การบริจาคโลหิตเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ทุกคนที่มีสุขภาพดี มีคุณสมบัติพร้อมบริจาคโลหิตสามารถทำได้ทันทีหรือเมื่อครบกำหนดการบริจาคโลหิต เพื่อให้มีโลหิตสำรองคงคลังพร้อมใช้รักษาผู้ป่วยตลอดเวลาโดยไม่ต้องรอให้มีการร้องขอ สำหรับผู้บริจาคโลหิตครบ 3 ครั้ง และผู้บริจาคโลหิตที่อายุมากกว่า 65 ปี บริจาคโลหิตครบ 2 ครั้ง ในปี 2569 จะได้รับเสื้อยืด Give Blood Now ลายเส้น Cyrano Design เป็นที่ระลึก ซึ่งสื่อความหมายผ่าน 2 คาแรกเตอร์ และ 2 มุมมอง ตัวแทนของโลหิต และตัวแทนของพลาสมาและเกล็ดเลือด ที่พร้อมแบ่งปันความมีน้ำใจ ให้แก่กันผ่านการมอบดอกไม้ที่มีสีสดใสช่วยเพิ่มรอยยิ้มและความหวัง

Give Blood Now ให้เลือด ให้ได้ ให้เลย เพราะการให้เลือด เป็นเรื่องที่รอไม่ได้ เพราะทุกวินาที คือ โอกาสชีวิต จึงเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการบริจาคโลหิตทุก 3 เดือน เพื่อให้มีโลหิตคงคลังเพียงพอใช้รักษาผู้ป่วยในทุกสถานการณ์ ไม่ว่าจะคุณจะเป็น ผู้บริจาคประจำ ที่อยู่เคียงข้างกันเสมอทุกสถานการณ์ ผู้บริจาคครั้งแรก ที่เพิ่งได้รู้จักกัน ผู้ที่เคยบริจาคแต่ห่างหายไปนาน ผู้ที่ไม่เคยบริจาคโลหิต แต่ยังไม่เล็งหรือไม่มั่นใจชวนทุกคนมาเริ่มต้น “บริจาคโลหิต” ด้วยกัน

เชิญจุดรับบริจาคโลหิตใกล้คุณที่ <https://thaibloodcentre.redcross.or.th>



ให้เลือด NOW

- เลือดไม่สามารถผลิตเองได้ ยังไม่มีเทคโนโลยีใดผลิตขึ้นมากทดแทนได้
- เลือดต้องได้รับบริจาคจากเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเท่านั้น
- เลือดเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วย
- การให้เลือด = การส่งต่อโอกาสมีชีวิต
- ให้เป็นประจำทุก 3 เดือน
- ให้เลือด 1 ถุง ช่วยได้มากกว่า 3 ชีวิต

“ให้เลือด ของคุณ คือโอกาสของใครอีกหลายคน”

ให้ได้ NOW

สุขภาพพร้อม = ให้ได้
อายุ น้ำหนัก ผ่านเกณฑ์ = ให้ได้

ใครให้ได้ ?

- อายุ 17 ปีบริบูรณ์ - 70 ปี
- อายุไม่ถึง 18 ปี ต้องมีเอกสารยินยอมจากผู้ปกครองตามกฎหมาย
- บริจาคโลหิตครั้งแรก อายุต้องไม่เกิน 60 ปี
- น้ำหนัก 45 กิโลกรัมขึ้นไป
- ขอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่น้อยกว่า 5 ชั่วโมง
- ไม่เป็นโรคที่อาจเป็นอันตราย ทั้งต่อผู้บริจาคและผู้ป่วยที่ได้รับโลหิต
- ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์
- งดสูบบุหรี่ก่อนและหลังบริจาคโลหิต 1 ชั่วโมง
- งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนและหลังบริจาคโลหิต 24 ชั่วโมง

“ทุกคน ให้ได้ หากสุขภาพพร้อม”

ให้เลย NOW

อย่ารอให้จำเป็น ต้องให้ก่อน

- อุบัติเหตุไม่เลือกเวลา
- ผู้ป่วยไม่เลือกวัน
- เลือดต้องมีสำรองก่อนเหตุการณ์จะเกิด
- เลือดที่มาถึงทันเวลา = ชีวิตรอด

“ทุกคนที่ ให้เลย เพราะการให้เลือด ต่อชีวิตได้หลายคน”

ให้เลือดของคุณ

คือโอกาสของใครอีกหลายคน

สภาชาตไทย
THAI RED CROSS SOCIETY

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ
สภาชาตไทย

www.thaibloodcentre.redcross.or.th

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภาชาตไทย

Blood Donation Thai

Nationalbloodcentre

@nbctr



สภากาชาดไทย ระดมความช่วยเหลือเต็มกำลัง ดูแลผู้ได้รับผลกระทบเหตุการณ์ ชายแดนไทย-กัมพูชา

ในช่วงเดือนกรกฎาคม และธันวาคม 2568 เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบบริเวณชายแดนไทย-กัมพูชา ส่งผลให้ประชาชนที่อาศัยในเขตพื้นที่ชายแดนได้รับผลกระทบในการดำรงชีวิต ทั้งด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การประกอบอาชีพ สุขภาพอนามัยที่อยู่อาศัยได้รับความเสียหาย เดือนกรกฎาคม 2568 มีประชาชนเสียชีวิตอย่างน้อย 15 ราย บาดเจ็บ 38 ราย โรงพยาบาลได้รับผลกระทบ 195 แห่ง ประชาชนได้รับผลกระทบ จำนวนกว่า 140,000 คน ต้องอพยพออกจากพื้นที่เสี่ยงไปยังศูนย์พักพิงชั่วคราวตามจังหวัดต่าง ๆ และเดือนธันวาคม 2568 มีผู้เสียชีวิตกว่า 40 ราย โรงพยาบาลได้รับผลกระทบ 199 แห่ง และโรงเรียนอีก 892 แห่ง จำนวนผู้อพยพกว่า 400,000 คน ต้องอพยพไปยังศูนย์พักพิงกว่า 1,000 แห่ง

สภากาชาดไทยระดมความช่วยเหลือผู้ประสบความเดือดร้อนจากเหตุการณ์นี้

อย่างต่อเนื่อง โดย สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สำนักงานยุวกาชาดและอาสาสมัครสภากาชาดไทย สำนักงานจัดหารายได้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ร่วมกับเหล่ากาชาดจังหวัด สถานีกาชาด และอาสาสมัครภาคประชาชน บูรณาการงานเพื่อให้ความช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ อุบลราชธานี สระแก้ว จันทบุรี และจังหวัดตราด โดยลงพื้นที่ประเมินความต้องการพื้นฐานในศูนย์พักพิง มอบสิ่งของจำเป็น จัดตั้งครัวเคลื่อนที่ประกอบอาหารปรุงสุก จัดส่งบุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการตรวจรักษาและฟื้นฟูเยียวยาจิตใจ สรรองโลหิตเพื่อผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ และจัดสรรงบประมาณนำไปช่วยสร้างบ้านและซ่อมแซมโรงเรียนในชุมชนที่ได้รับผลกระทบ รวมทั้งจัดยา เวชภัณฑ์ และ



สนับสนุนเครื่องมือแพทย์ไปยังโรงพยาบาลที่ได้รับความเสียหายอย่างต่อเนื่อง และให้ความช่วยเหลืออย่างไม่เลือกปฏิบัติแม้มีชาวกัมพูชาตกค้างไม่สามารถเดินทางกลับประเทศได้

การดำเนินงานให้ความช่วยเหลือในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงบทบาทหน้าที่และศักยภาพของสภากาชาดไทยในการสนับสนุนงานด้านมนุษยธรรม มีความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤต โดยระดมทรัพยากร บุคลากร และเครือข่ายความร่วมมืออย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

สภากาชาดไทยคว้ารางวัล องค์กรผู้ทำคุณประโยชน์และขับเคลื่อนสังคม



สภากาชาดไทยได้รับมอบรางวัล องค์กรขับเคลื่อนสังคมแห่งปี ตอกย้ำ ภาพลักษณ์ “องค์กรที่เป็นที่พึ่งของประชาชน” ด้วยคะแนนโหวตสูงสุดในสาขาองค์กร ขับเคลื่อนสังคมแห่งปี จากแคมเปญ Thairath Award 2025 (ไทยรัฐที่สุดแห่งปี 2025) สะท้อนความเชื่อมั่นในภารกิจด้านการบริการ ทางการแพทย์และสุขภาพอนามัย การบรรเทาทุกข์ ผู้ประสบภัย การบริการโลหิต และการส่งเสริม คุณภาพชีวิต ที่เข้าถึงคนไทย

นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภากาชาดไทย เป็นผู้รับมอบรางวัลในครั้งนี้ พร้อมทั้งรับมอบ เงินสมทบทุนสนับสนุนการดำเนินงานของ สภากาชาดไทย จำนวน 50,000 บาท จาก นางสาวจิตสุภา วัชรพล ประธานเจ้าหน้าที่ บริหารร่วม ไทยรัฐทีวีและไทยรัฐออนไลน์

รางวัลไทยรัฐที่สุดแห่งปี 2025 มาจาก เสียงของคนไทยกว่า 8.5 ล้านคน ที่ร่วมโหวต ให้สภากาชาดไทย องค์กรที่ช่วยขับเคลื่อน สังคมไทยตลอดมา ปฏิบัติภารกิจตามหลักการ พื้นฐานในการดำเนินงานของขบวนการกาชาด

และเสียวงเดือนแดงระหว่างประเทศ คือ มนุษยธรรม ความไม่ลำเอียง ความเป็นกลาง ความเป็นอิสระ บริการอาสาสมัคร ความเป็นเอกภาพ และความเป็นสากล โดยโหวตผ่านเว็บไซต์ ไทยรัฐออนไลน์ โหวตผ่าน QR Code ระหว่าง การรับชมไทยรัฐทีวี และผ่านช่องทาง SMS

นอกจากนี้ สำนักงานยุวกาชาดและ อาสาสมัครกาชาด สภากาชาดไทย ยังได้ รับรางวัลแห่งเกียรติยศและความภาคภูมิใจ “กียรติทอง” มหาชน ครั้งที่ 11 ประเภทองค์กรผู้ทำ คุณประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ

จากองค์กรส่งเสริมการศึกษาและวัฒนธรรม แห่งประเทศไทย เพื่อประกาศเกียรติคุณ แก่องค์กรที่ ร่วมพัฒนาสังคมไทยอย่างยั่งยืน เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2569

สภากาชาดไทยขอขอบคุณทุกคะแนน โหวต และขอส่งต่อคำขอบคุณนี้ไปยังบุคลากร อาสาสมัครสภากาชาดไทย และทุก ๆ ฝ่าย ที่ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และทุ่มเทแรงกายแรงใจร่วมกันขับเคลื่อน สังคมไทยในทุกวิกฤต



ท่านผู้หญิงประไพ ศิวะโกเศศ ผู้ริเริ่มแผนกโภชนวิทยาและโภชนบำบัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาาชาดไทย

“แม่ประไพฉันให้เธอไปอยู่โรงครัว ไปตั้งต้นให้โรงครัว ให้ไปทำงานทางวิชาการเกี่ยวกับอาหารผู้ป่วย” คำพูดของนางสาวสงวนวรรณ เทืองเพชร หัวหน้าพยาบาล ที่สังเกตเห็นแนวโน้มงานบริการอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องการอาหารเฉพาะโรค นับวันจะมีความสำคัญต่อการรักษาของแพทย์มากยิ่งขึ้น คือหนึ่งในจุดเริ่มต้นที่ทำให้นักเรียนพยาบาลชื่อว่า “นางสาวประไพ เต็มสุข” ได้กลายมาเป็นพยาบาลประจำโรงครัว ผู้ริเริ่มวางแผนทางปรับปรุงหน่วยสุทกรรม จนพัฒนาเป็นแผนกโภชนวิทยาและโภชนบำบัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาาชาดไทย ในปัจจุบัน

นางสาวประไพ เต็มสุข ต่อมาคือ “ท่านผู้หญิงประไพ ศิวะโกเศศ” เป็นบุตรธิดาของ อมาตย์ตรี ขุนพิบูลย์เกษตรกิจ (ดี เต็มสุข) และนางพิบูลย์เกษตรกิจ (เอี่ยม เต็มสุข) เกิดเมื่อวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2458 มีพี่น้องร่วมบิดามารดาทั้งสิ้น 10 คน ต่อมาสมรสกับนายไอหาร ศิวะโกเศศ

ภายหลังสำเร็จการศึกษาระดับชั้นมัธยม นายเสงี่ยม เต็มสุข ผู้เป็นพี่ชายแนะนำให้ท่านไปเรียนพยาบาลซึ่งท่านได้เห็นคล้อยด้วย จึงเข้าเรียนที่โรงเรียนพยาบาลสภาาชาดไทย สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย เมื่อ พ.ศ. 2483



ท่านผู้หญิงประไพ ขณะเรียนเป็นนักเรียนพยาบาล

ย้อนความถึงในอดีตนักเรียนพยาบาลที่สอบได้เลขตัวเดียวจะมีสิทธิ์เลือกสถานที่ปฏิบัติงาน ขณะนั้นท่านผู้หญิงประไพ ได้เลือกห้องผ่าตัดเพราะสะอาด และมีกิจกรรมให้ทำตลอด แต่นางสาวสงวนวรรณ พี่เลี้ยง หัวหน้าพยาบาล ขอให้ท่านมาบรรจุเป็นพยาบาลประจำการ ของโรงครัวหรือโรงประกอบอาหาร เนื่องจากเห็นว่าเป็นผู้มีพื้นฐานทางด้านวิชาอาหาร จากนั้น ท่านผู้หญิงประไพ จึงได้ฝึกปรุงอาหารฝรั่ง ทำขนม จากอาจารย์ต่างประเทศ ในส่วนอาหารไทย ท่านได้เรียนกับคุณแม่และพี่น้องของท่าน

เมื่อเข้ามาทำงานในโรงครัว ท่านผู้หญิงประไพได้ริเริ่มปรับเปลี่ยนอาหารสำหรับพยาบาล ให้ได้รับประทานอาหารสามมื้อ มีการจัดการวัตถุดิบให้เพียงพอ ทำให้คุณภาพอาหารของเจ้าหน้าที่ ดีขึ้น ในส่วนอาหารสำหรับผู้ป่วย ท่านให้เพิ่มจากสามมื้อเป็นสี่มื้อรวมอาหารว่าง นอกจากนี้ ท่านยังรับหน้าที่ด้านการสอน โดยเป็นผู้จัดทำหลักสูตรการสอนด้านโภชนาการ และริเริ่มการสอน วิชาโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด

กล่าวได้ว่าการทำงานในโรงครัวช่วงแรกไม่ได้เป็นไปด้วยความราบรื่นนัก ครั้งหนึ่งเมื่อเกิด อุทกภัยหนัก การจัดการในโรงครัวต้องใช้เก้าอี้ต่อกันจึงสามารถปฏิบัติงานได้ เมื่อเตาหุงข้าวเปียก ต้องใช้ถังยางมะตอยตัดแบ่งครึ่งใช้แทนเตา รวมถึงท่านยังต้องเดินลุยน้ำระดับอกเพื่อไปหุงข้าว เนื่องจากไม่มีเรือใช้



โรงครัวเดิม ลักษณะเป็นอาคารคอนกรีตเสริมไม้ชั้นเดียว

ในปี 2496 ท่านผู้หญิงประไพ ได้รับทุนไปศึกษาระดับอนุปริญญา สาขาวิชา Dietetics and Diet Therapy จาก Western Reserve University ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อกลับมา จึงเริ่มงานปรับปรุงขยายโรงครัว เนื่องจากสถานที่เดิมคับแคบ เก่า และทรุดโทรม ท่านได้ จัดหางบประมาณจากหลายแหล่ง ทั้งรับเงินบริจาคจากผู้ป่วยที่ได้รับความสะดวกสบายในบริการ ด้านอาหาร จัดอาหารนักกีฬาในคราวประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดงานเอเชียนเกมส์ จัดฉายภาพยนตร์ รอบการกุศล และรับบริจาคจากผู้มีจิตศรัทธาอื่น ๆ ซึ่งงบประมาณที่ได้เหล่านี้ นอกจากจะนำมา ปรับปรุงโรงครัวใหม่แล้ว ยังนำมาจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ประกอบอาหารที่ทันสมัยอีกด้วย

จากความพยายามปรับปรุงพัฒนาเรื่อยมา ในปี 2518 โรงครัวของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงมีความสมบูรณ์ เป็นโรงประกอบอาหารที่ทันสมัยและสมบูรณ์แบบมากที่สุด สำหรับโรงพยาบาล ในประเทศไทย และเอเชียในขณะนั้น เนื่องจากมีการรวมงานวิชาการ บริการ อุตสาหกรรม คาเฟ่ที่เรีย¹ ไว้ด้วยกัน และสามารถให้บริการอาหารได้ 3,000 – 5,000 คนต่อวัน

¹ คาเฟ่ที่เรีย หมายถึง สถานที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่มที่ผู้ใช้บริการเลือกอาหารเองจากจุดบริการ มักจัดที่นั่งแบบบริการตนเอง

เส้นทางชีวิตการทำงานของท่านผู้หญิง ประไพ ไม่เพียงแค่นำเนินอยู่ในแผนก โภชนาวิทยาและโภชนบำบัดเท่านั้น ในระหว่างปี 2525 - 2529 ขณะดำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนก โภชนาวิทยาและโภชนบำบัด ท่านได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ไปถวายงานจัดทำพระกระยาหารถวาย พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ณ สวนจิตรลดา ต่อมาจึงได้รับหน้าที่เป็นโภชนาการประจำพระองค์ ในรัชกาลที่ 9

ผลงานด้านวิชาการของท่านผู้หญิง ประไพเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง ในปี 2534 ท่านได้รับพระราชทานปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (สาขาโภชนศาสตร์) จาก มหาวิทยาลัยมหิดล นอกจากนี้ ท่านยังพัฒนา เมนูอาหารคาวและหวานจนได้รับความนิยม เป็นอย่างยิ่ง เช่น “ทองพลู” ลักษณะเป็นแป้งทอด มีไส้เค็มและไส้หวาน เป็นเมนูสร้างชื่อเสียง และรายได้เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในช่วง งานกาชาด



ขนมทองพลูแบบไส้เค็มและไส้หวาน



แผนกโภชนวิทยาและโภชนบำบัด

ด้วยความเชี่ยวชาญด้านอาหารเฉพาะโรคและอาหารเพื่อสุขภาพ ท่านผู้หญิงประไพไม่เพียงถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ลูกศิษย์ หากยังปฏิบัติด้วยตนเอง ทำให้มีสุขภาพแข็งแรง ผ่องใส และไม่มีโรคประจำตัว จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ท่านถึงแก่อนิจกรรมอย่างสงบ เมื่อวันที่ 26 มกราคม พ.ศ. 2559 สิริอายุ 100 ปี 3 เดือน



ท่านผู้หญิงประไพ ศิวะโกเศศ

เรื่องราวของ ท่านผู้หญิงประไพ ศิวะโกเศศ ไม่ได้เป็นเพียงชีวประวัติของพยาบาลประจำโรงคร้ว ผู้ริเริ่มแผนกโภชนวิทยาและโภชนบำบัดเท่านั้น หากยังสะท้อนเจตนารมณ์อันแน่วแน่ในการยกระดับมาตรฐานงานโภชนาการ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ให้สอดคล้องกับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลตามมาตรฐานสากล และเป็นรากฐานความรู้ส่งต่อไปยังผู้สานต่อรุ่นหลังสืบไป

ที่มา

1. อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ ท่านผู้หญิงประไพ ศิวะโกเศศ. (ม.ป.ท)
2. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (ม.ป.ป). *ที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย*. บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)
3. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย (ม.ป.ป). *ที่ระลึก 90 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2457-2547 ก้าว สู่การพัฒนาเพื่อมวลชน*. บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)
4. กุลวดี บุญยทรัพย์ากร (2566). ท่องพลุ กระท้อนลอยแก้ว ขนมหไทยคู่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. *ณ จุฬา, 8(81), 4.*

เมื่อสยาม

เริ่มมีเครื่องบินพยายาลในประเทศ ตอนที่ 3

แผ่นดินรัชกาลที่ 6

ยุคแห่งการบิน ยุคสนามบินเฟื่องฟู

“...กำลังในอากาศเปลือยอันแท้จริงอย่างเดี๋ยวจึงจะกันมิให้ การสงครามมาถึงท่ามกลางประเทศของเราได้ ทั้งเป็นประโยชน์ใหญ่ยิ่ง ในการคมนาคมเวลาปรกติด้วย...”¹ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถ กรมหลวงพิษณุโลกประชานาถ

กระแสนิยมของประชาชนในช่วงเวลา พ.ศ. 2457–2470 ที่มีต่อการบินภายในประเทศทำให้มีการบริจาคเงินเพื่อสร้างเครื่องบินและสนามบินมากมาย ในช่วงเวลานั้นนับว่า สยามมีสนามบินมากกว่าถน การคมนาคมสะดวกในพื้นที่ห่างไกล การขนส่ง การไปรษณีย์ การพยาบาล ผ่านเครื่องบินเป็นที่นิยม และด้วยเป็นนโยบายที่สำคัญที่จะนำประโยชน์มาสู่ประเทศสยาม คือ การป้องกันอิสรภาพแห่งชาติ และความเจริญก้าวหน้าของประเทศ จึงทำให้มีการส่งเสริมให้มีการสร้างสนามบินขึ้นทั่วไปทุก ๆ จังหวัด² เพราะสนามบินจะต้องมีเพียงพอที่จะรองรับการบิน ถึงแม้ว่าจะมีเครื่องบินมากสักเท่าใดแต่หากสนามบินไม่พอก็จะไม่สามารถยังประโยชน์ได้ตามต้องการได้³ รวมทั้งดูแลรักษาให้สนามบินสามารถใช้งานได้อย่างดี โดยต้องอาศัยความร่วมมือของราษฎร ข้าราชการ ท้องถิ่นเป็นสำคัญ ที่จะช่วยกัน ทั้งกำลังความคิด กำลังทรัพย์ กำลังแรง จัดทำให้มีสนามบินขึ้นในท้องถิ่น⁴ โดยการเรียไร บริจาคทรัพย์ เปิดบัญชี โดยปราศจากการบังคับหรือขาดความเลื่อมใสจากประชาชนแต่อย่างใด⁵

เครื่องบิน



ชื่อเรื่อง:

เครื่องบิน

¹ ตำนานการบินโดยย่อ ของ คณะกรมอากาศยานทหารบก 2465. 58.

² กรมอากาศยาน. ความเห็นของเสนาธิการทหารบก เรื่องจัดสนามบินประจำจังหวัด และบอกเรียไร รวมเงินซื้อเครื่องบิน จัดสนามบินและบำรุงสนามบิน. ความสำคัญในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 1-2.

³ กรมอากาศยาน. ความเห็นของเสนาธิการทหารบก เรื่องจัดสนามบินประจำจังหวัด และบอกเรียไร รวมเงินซื้อเครื่องบิน จัดสนามบินและบำรุงสนามบิน. ความสำคัญในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 2.

⁴ กรมอากาศยาน. ความเห็นของเสนาธิการทหารบก เรื่องจัดสนามบินประจำจังหวัด และบอกเรียไร รวมเงินซื้อเครื่องบิน จัดสนามบินและบำรุงสนามบิน. ความสำคัญในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 2.

⁵ กรมอากาศยาน. ความเห็นของเสนาธิการทหารบก เรื่องจัดสนามบินประจำจังหวัด และบอกเรียไร รวมเงินซื้อเครื่องบิน จัดสนามบินและบำรุงสนามบิน. ความสำคัญในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 4.

และเพื่อให้เครื่องบินเดินอากาศไปในระยะทางไกล ๆ ได้โดยสะดวก จำเป็นต้องมีสนามบินขึ้นลงได้หลายแห่ง ไม่เฉพาะต้นทางปลายทาง จำเป็นต้องมีสนามบินรายทางเตรียมพร้อมในเวลาฉุกเฉินที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการบิน นักบินสามารถนำเครื่องบินลงจอด สนามบินจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีมากทั่วราชอาณาจักร เพื่อสะดวกในการบินไม่ใช่มีสนามบินขึ้นลงแต่เฉพาะที่กรุงเทพฯ อีกทั้งกระทรวงกลาโหมไม่สามารถสร้างสนามบินไปได้ด้วยลำพังทุกแห่ง ต้องอาศัยท้องถิ่นเข้าช่วยเหลือในการจัดสร้างสนามบิน⁶ รวมทั้งจัดทำแผนที่ข้อมูลเบื้องต้นของสนามบินส่งมายังกระทรวงกลาโหมเพื่อให้นักบินได้เรียนรู้สนามบิน ยามขึ้นลงว่าภูมิประเทศของสนามบินเป็นอย่างไร และเมื่อสร้างเสร็จเปิดใช้งาน สนามบินเหล่านั้นก็มิได้เป็นสนามบินของกระทรวงกลาโหมแต่เป็นของท้องถิ่น นั้น ๆ⁷ กระทรวงกลาโหมจะเป็นเพียงผู้สนับสนุน พิจารณา หรือส่งเจ้าพนักงานไปช่วยตรวจตรา แนะนำ ประกาศรับขึ้นทะเบียนเป็นสนามบิน⁸



ราชกรีฑาสโมสร

สิ่งหนึ่งที่กระทรวงกลาโหมเน้นให้กับท้องถิ่นที่จะสร้างสนามบิน ก็คือวิธีการดูแลบำรุงสนามบิน เพื่อให้ใช้งานได้ตลอดไป ถึงแม้ว่าจะสร้างสนามบินแล้ว หากไม่ดูแลรักษาสิ่งที่ลงทุนไปย่อมไร้ประโยชน์ และอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุกับเครื่องบินนักบินอีกด้วย โดยแนะนำวิธีที่ดีที่สุดที่สนามบินจะได้รับการบำรุงรักษาเป็นอันดับคือ การจัดให้สนามบินประจำจังหวัดเป็นสนามกีฬาประจำจังหวัดนั้นด้วย เช่น ให้มีการแข่งม้า แข่งวิ่ง¹⁰ ฟีกัดเสือป่า ประชุมการกีฬาต่าง¹¹ ฯลฯ รวมทั้งมีคำแนะนำที่ทันสมัยมากๆ คือ ขอให้สัตว์กินหญ้าเข้าไปในสนามบินเพื่อกำจัดหญ้า เช่น กระบือ ม้า โค ซึ่งเป็นคำแนะนำที่มาก่อนกาลจริง ๆ เพราะในปี 2023 นี้ สนามกอล์ฟ สนามหญ้าต่าง ๆ หันมาใช้สัตว์กินหญ้าเข้าจัดการสนามหญ้าดีกว่าเครื่องตัดหญ้าที่เปลืองพลังงาน สร้างมลพิษทางเสียง ฝุ่นควันการจากเผาไหม้มัน สิ้นเปลืองพลังงาน นับเป็นแนวคิดที่เข้ากับสภาวะลดโลกร้อนในปัจจุบันอีกด้วย เพียงแต่ขอให้คอยระวังเครื่องบินหากมีเครื่องบินจะลงที่สนามจะต้องไล่สัตว์เหล่านี้ออกไปให้พ้นเพื่อป้องกันอันตราย และโดยเฉพาะกระบือห้ามมาอนติเปลงในสนามบิน จะทำให้พื้นสนามเสียหายเป็นหลุมเป็นบ่อได้¹²

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2463 เป็นต้นมา จึงได้มีการสร้างสนามบิน ในมณฑลต่าง ๆ และต่างจังหวัดหลายแห่งเพื่อรองรับการบิน โดยเป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และประชาชนในท้องถิ่น ในการจัดสร้างสนามบินในทุกภาคของประเทศ¹³ ตัวอย่างเช่น

สนามบินจังหวัดนครราชสีมา ขึ้นทะเบียนเป็นสนามบินเครื่องบินขึ้นลง เมื่อพฤศจิกายน พ.ศ. 2463¹⁴

สนามบินจังหวัดอุบลราชธานี ขึ้นทะเบียนเป็นสนามบินเครื่องบินขึ้นลง เมื่อเมษายน พ.ศ. 2464¹⁵

สนามบินจังหวัดในมณฑลร้อยเอ็ด¹⁶ ขึ้นทะเบียนเป็นสนามบินเครื่องบินขึ้นลงเมื่อกรกฎาคม พ.ศ. 2464¹⁷ เปิดให้ประชาชนเข้าชมเครื่องบิน เมื่อ 7 เมษายน พ.ศ. 2465 แสดงการบินให้ประชาชนชมและรับคนโดยสารขึ้นบิน เมื่อ 8-9 เมษายน พ.ศ. 2465¹⁸

สนามบินจังหวัดอุดรธานี ขึ้นทะเบียนเป็นสนามบินเครื่องบินขึ้นลงเมื่อกันยายน พ.ศ. 2464¹⁹

⁶ กรมอากาศยาน. ความเห็นสำหรับเสนอที่ประชุมอุปราชมณฑลภาคกลาง พระพุทธศักราช 2462 เรื่องสนามสำหรับเครื่องบินขึ้นลง. ความสัมพันธ์ในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 6 - 7.

⁷ กรมอากาศยาน. คำชี้แจง เรื่องการขอขึ้นทะเบียนและการรักษาสนามบินขึ้นลง. ความสัมพันธ์ในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 9.

⁸ กรมอากาศยาน. ความเห็นสำหรับเสนอที่ประชุมอุปราชมณฑลภาคกลาง พระพุทธศักราช 2462 เรื่องสนามบินสำหรับเครื่องบินขึ้นลง. ความสัมพันธ์ในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 6.

⁹ กรมอากาศยาน. ความเห็นสำหรับเสนอที่ประชุมอุปราชมณฑลภาคกลาง พระพุทธศักราช 2462 เรื่องสนามบินสำหรับเครื่องบินขึ้นลง. ความสัมพันธ์ในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 8.

¹⁰ กรมอากาศยาน. ความเห็นของเสนาธิการทหารบก เรื่องจัดสนามบินประจำจังหวัด และบอกเรียไร รวมเงินซื้อเครื่องบิน จัดสนามบินและบำรุงสนามบิน. ความสัมพันธ์ในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 2.

¹¹ กรมอากาศยาน. ความเห็นสำหรับเสนอที่ประชุมอุปราชมณฑลภาคกลาง พระพุทธศักราช 2462 เรื่องสนามบินสำหรับเครื่องบินขึ้นลง. ความสัมพันธ์ในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 7.

¹² กรมอากาศยาน. ความเห็นสำหรับเสนอที่ประชุมอุปราชมณฑลภาคกลาง พระพุทธศักราช 2462 เรื่องสนามบินสำหรับเครื่องบินขึ้นลง. ความสัมพันธ์ในระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองท้องถิ่นกับกรมอากาศยาน พ.ศ. 2467. 10 - 11.

¹³ คำแถลงการณ์ของเสนาธิการทหารบก เรื่องสนามบินสำหรับจังหวัดนครราชสีมา. 2463, 28 พฤศจิกายน. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 37. 2861 - 2862.

¹⁴ คำแถลงการณ์ของเสนาธิการทหารบก เรื่องสนามบินสำหรับจังหวัดนครราชสีมา. 2463, 28 พฤศจิกายน. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 37. 2861 - 2862.

¹⁵ คำแถลงการณ์ของเสนาธิการทหารบก เรื่องสนามบินสำหรับจังหวัดอุบลราชธานี. 2464, 24 เมษายน. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 38. 234 - 235.

¹⁶ สกตตามเอกสารเดิม

¹⁷ คำแถลงการณ์ของเสนาธิการทหารบก เรื่องสนามบินสำหรับจังหวัดร้อยเอ็ด. 2464, 10 กรกฎาคม. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 38. 1004 - 1005.

¹⁸ คำแถลงการณ์ของเสนาธิการทหารบก เรื่องแสดงการบินในมณฑลร้อยเอ็ด. 2465, 30 กรกฎาคม. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 39. 1158 - 1159.

¹⁹ คำแถลงการณ์ของเสนาธิการทหารบก เรื่องสนามบินสำหรับจังหวัดอุดรธานี. 2464, 11 กันยายน. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 38. 1668 -1669.



โรงประกอบเครื่องบินของสยาม



ชื่อเรื่อง :

สนามเรือบินตำบลเขาพลอยแหวน อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

สนามบินจังหวัดขอนแก่น ขึ้นทะเบียนเป็นสนามเครื่องบินขึ้นลงเมื่อกันยายน พ.ศ. 2465²⁰

สนามบินจังหวัดอุทัยธานีและจังหวัดสุรินทร์ ขึ้นทะเบียนเป็นสนามเครื่องบินขึ้นลงเมื่อพฤษภาคม พ.ศ. 2465²¹

สนามบินจังหวัดสระบุรี ขึ้นทะเบียนเป็นสนามเครื่องบินขึ้นลงเมื่อพฤษภาคม พ.ศ. 2465²²

สนามบินจังหวัดสุพรรณบุรี กระทรวงกลาโหมได้รับสนามนี้ขึ้นทะเบียนเมื่อกันยายน พ.ศ. 2465²³

สนามบินจังหวัดกระบี่บุรี มีพิธีเปิดสนามบิน เมื่อ 27-28 พฤษภาคม พ.ศ. 2466²⁴

สนามบินจังหวัดสมุทรสงคราม เปิดสนามบินเมื่อพฤษภาคม พ.ศ. 2466²⁵

สนามบินจังหวัดเชียงใหม่ เปิดสนามบิน ฉลองและแสดงการบินเมื่อกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2466²⁶

สนามบินจังหวัดอุดรธานี เปิดสนามบินและแสดงการบินในปี พ.ศ. 2467²⁷

สนามบินจังหวัดหล่มสักดี ฉลองและแสดงการบิน เมื่อ 8-11 เมษายน พ.ศ. 2467²⁸

สนามบินจังหวัดนครนายก มีพิธีเปิดฉลองและแสดงการบิน เมื่อ 19-23 เมษายน พ.ศ. 2467²⁹

นอกจากที่ได้ยกตัวอย่างมาแล้วยังมีการเปิดใช้สนามบินทั่วประเทศอีกมากมายหลายแห่ง ได้แก่ สนามบินจังหวัดกาฬสินธุ์ มหาสารคาม เลย สกลนคร หนองคาย นครพนม ตาก ลำพูน ลำปาง แพร่ ไชยภูมิ พิษณุโลก สมุทรสาคร พิจิตร สุโขทัย ราชบุรี ชลบุรี เพ็ชรบุรี น่าน ฯลฯ³⁰

จากรายงานตรวจราชการมณฑลภาคอีสานและนครราชสีมา ส่วนว่าด้วยการเมืองและการพรรณนาทั่วไปในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2469 มีการกล่าวถึงความเฟื่องฟูของการบินว่าได้รับความนิยม สะดวกรวดเร็ว และประชาชนรู้จักเครื่องบินก่อนรถยนต์เสียอีก

“...แทนที่จะไปมัวเดินทางเกวียนอยู่ตั้ง 10 วัน ทั้งมีนิยามว่าในการที่จะถือเงินทองจำนวนมากไปมา ไปทางเครื่องบินเป็นที่ปลอดภัยดีกว่าไปทางเกวียน มีข้อแปลกประหลาดอีกอย่างหนึ่งก็คือว่า ในภาคอีสานนี้ราษฎรรู้จักเครื่องบินก่อนรถยนต์ เพราะเครื่องบินได้ขึ้นมาแสดงตั้งแต่ พ.ศ. 2465 แล้ว ไม่ช้านักก็เดินอากาศไปรษณีย์ แต่รถยนต์เพิ่งได้มีขึ้นมาเป็นครั้งแรกต่อใน พ.ศ. 2466...”³¹

²⁰ แจ้งความกระทรวงกลาโหม เรื่องสนามบินสำหรับจังหวัดอุดรธานี. 2464, 18 กันยายน. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 38. 1710.

²¹ คำแถลงการณ์ของเสนาธิการทหารบก เรื่องสนามบินสำหรับจังหวัดอุทัยธานีและสุรินทร์. 2465, 7 พฤษภาคม. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 39. 337 - 338.

²² คำแถลงการณ์ของเสนาธิการทหารบก เรื่องสนามบินสำหรับจังหวัดสระบุรี. 2465, 4 มิถุนายน. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 39. 623 - 625.

²³ คำแถลงการณ์ของเสนาธิการทหารบก เรื่องสนามบินจังหวัดสุพรรณบุรี. 2465, 8 ตุลาคม. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 39. 1936 - 1937.

²⁴ แจ้งความกระทรวงกลาโหม เรื่องรับเงินบำรุงกำลังทางอากาศ. 2467, 20 เมษายน. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 41. 131.

²⁵ แจ้งความกระทรวงกลาโหม เรื่องรับเงินบำรุงกำลังทางอากาศและรับหนังสือ. 2470, 17 กันยายน. (เอกสารจากพิพิธภัณฑ์กองทัพอากาศ)

²⁶ แจ้งความกระทรวงกลาโหม เรื่องมีการแสดงการบินและรับเงินบำรุงกำลังทางอากาศ. 2467, 22 มิถุนายน. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 41. 828 - 829.

²⁷ แจ้งความกระทรวงกลาโหม เรื่องรับเงินบำรุงกำลังทางอากาศ. 2467, 3 สิงหาคม. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 41. 1355.

²⁸ แจ้งความกระทรวงกลาโหม เรื่องแสดงการบินและรับเงินของชาวหล่มสักดีซึ่งบริจาคให้สร้างเครื่องบิน “จังหวัดหล่มสักดี ๑”. 2467, 17 สิงหาคม. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 40. 1540.

²⁹ แจ้งความกระทรวงกลาโหม เรื่องเปิดสนามบินและแสดงการบินที่จังหวัดนครนายก. 2467, 17 สิงหาคม. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 41. 1554.

³⁰ รวบรวมจากราชกิจจานุเบกษา เรื่องสนามบินจังหวัดต่าง ๆ ปี 2463 - 2469 / สะกดชื่อจังหวัดตามราชกิจจานุเบกษา

³¹ (กองจดหมายเหตุแห่งชาติ. เอกสารส่วนบุคคล. สบ. 2.47/69 บันทึกรายงานเสด็จตรวจราชการมณฑลภาคอีสานของ จอมพล สมเด็จพระเจ้าพี่ยาเธอ เจ้าฟ้ากรมนครสวรรค์วรพินิต. 2470) อ้างถึงใน 100 ปี สนามบินร้อยเอ็ด จากยุคแรกเริ่มสู่ยุครุ่งเรือง : https://www.silpa-mag.com/history/article_97379

ใครบ้างที่ได้รับการคุ้มครอง ภายใต้กฎหมาย สงคราม

- ✓ พยาบาล
- ✓ พลเรือน
- ✓ ผู้สื่อข่าว
- ✓ หมอ
- ✓ ผู้ลี้ภัย
- ✓ ผู้ต้องขัง
- ✓ ร่างผู้เสียชีวิต
- ✓ บุคคลพลัดถิ่น
- ✓ นักปฏิบัติภารกิจเงินการแพทย์
- ✓ ผู้ได้รับบาดเจ็บและป่วยไข้
- ✓ ผู้ให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม





มอบเงินช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมแก่ยูเครน

รัฐบาลไทยมอบเงิน จำนวน 5 ล้านบาท เพื่อให้สภาอาสาสมัครไทยส่งมอบให้แก่สภาอาสาสมัครยูเครน ในการจัดซื้อเครื่องปั่นไฟและเวชภัณฑ์สำหรับกลุ่มผู้เปราะบางที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความขัดแย้งรุนแรงระหว่างรัสเซียและยูเครน โดย นายเดช บุญนาค เลขาธิการสภาอาสาสมัครไทย เป็นผู้รับมอบเงินจำนวนดังกล่าวจาก นางเอกสิริ พิณทะรุจิ ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ และ Mr. Viktor Semenov อุปทูตยูเครนประจำประเทศไทย เข้าร่วมรับมอบ เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2569 ณ อาคารเทิดพระเกียรติสมเด็จพระญาณสังวรฯ สภาอาสาสมัครไทย

กิจกรรมเหล่ากาชาดจังหวัด และกิ่งกาชาดอำเภอ



▲ **สุราษฎร์ธานี** คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดสุราษฎร์ธานี มอบเครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือครอบครัวผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนนรถยนต์เสียหลักพุ่งชนที่พังกาศัยเสียหาย ไม่สามารถอยู่อาศัยได้ และสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต เพื่อเป็นการบรรเทาความเดือดร้อนในเบื้องต้น ณ ริมถนนสายบ้านนา-หนองหญ้าปล้อง หมู่ที่ 3 ตำบลนาใต้ อำเภอบ้านนาเดิม



▲ **ตราด** คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาด จังหวัดตราด ลงพื้นที่เยี่ยมให้กำลังใจครอบครัว ผู้ด้อยโอกาส จำนวน 6 ราย ในพื้นที่ตำบลเกาะช้าง อำเภอเกาะช้าง พร้อมมอบเครื่องอุปโภค บริโภค เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป



▲ **นครศรีธรรมราช** คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาด จังหวัดนครศรีธรรมราช ร่วมออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดนครศรีธรรมราช ช่วยเหลือผู้สูงอายุป่วยติดเตียง ในพื้นที่ หมู่ที่ 10 ตำบลเสื่อหิง อำเภอเชียรใหญ่ พร้อมมอบเครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเดือดร้อน

▼ **เชียงราย** คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด เชียงราย ลงพื้นที่เยี่ยมให้กำลังใจผู้ประสบอัคคีภัย จำนวน 4 ราย ในเขตพื้นที่อำเภอเวียงชัย อำเภอพาน และอำเภอแม่สรวย พร้อมมอบเครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือเพื่อบรรเทา ความเดือดร้อนในเบื้องต้น



▲ **ลพบุรี** นายชาติรี ฉิมพรัตน์ นายกกิ่งกาชาดอำเภอชัยบาดาล พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกกิ่งกาชาดอำเภอ ลงพื้นที่ เยี่ยมให้กำลังใจกลุ่มเปราะบางในเขตพื้นที่ตำบลลานารายณ์ พร้อมมอบเครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือเพื่อเป็นขวัญ และกำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไป

▲ **กาญจนบุรี** นายสุริยศักดิ์ เหมือนอ่วม นายกกิ่งกาชาดอำเภอสังขละบุรี ลงพื้นที่เยี่ยมให้กำลังใจครอบครัว ผู้ประสบอัคคีภัยในเขตพื้นที่หมู่ 8 ตำบลหนองลู พร้อมมอบ เครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเดือดร้อน ในเบื้องต้น



ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ เพื่อโรคมะเร็งเต้านม

สายพระเนตรอันยาวไกล ขององค์สภานายิกา สภากาชาดไทย

ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ เพื่อโรคมะเร็งเต้านม ได้ช่วยเหลือผู้หญิงมากมายมากกว่า 20 ปี เริ่มตั้งแต่ที่ นายแพทย์กฤษณ์ จาตุามระ หัวหน้าศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ เพื่อโรคมะเร็งเต้านม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ตามเสด็จฯ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง สภานายิกาสภากาชาดไทย ในการปฏิบัติพระราชกรณียกิจเมื่อปี 2544 โดยได้ขอพระราชทานกราบบังคมทูลเสนอแนวคิดที่ต้องการสร้างศูนย์มะเร็งเต้านมที่ดีที่สุดเทียบเท่ากับต่างประเทศ

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง มีพระราชดำรัสตอบว่า แนวคิดนี้ดี “ฉันอยากให้ศูนย์ฯ นี้ เป็นที่พึ่งของผู้หญิง” พร้อมได้พระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์เพื่อเป็นเงินในการริเริ่มโครงการ ทั้งทรงจัดหาทุนทรัพย์เพื่อสมทบทุนโครงการด้วย นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอันหาที่สุดมิได้

เป็นเวลากว่า 20 ปี ที่ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถให้การรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมด้วยวิธีการรักษาที่ดีที่สุด โดยเครื่องมือพิเศษและมีศูนย์เคมีบำบัด มีงานวิจัยที่สำคัญเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะ Immunotherapy ที่ใช้ระบบ



พิธีเปิดศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ เพื่อโรคมะเร็งเต้านม
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2548



ญาติผู้มาของผู้ป่วยมาใช้ในการรักษามะเร็งเต้านม และในอนาคตอาจขยายไปถึงการรักษามะเร็งอื่น ๆ มีมูลนิธิศูนย์มะเร็งเต้านมเฉลิมพระเกียรติ เป็นช่องทางในการสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ฯ โดยเฉพาะโครงการช่วยเหลือผู้หญิงที่ขาดโอกาสในชุมชนแออัด ให้ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกมี “กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน” ที่รับปรึกษาเรื่องมะเร็งเต้านมรับวิกรม ผ้าโพกศีรษะ เลือชิ้นโน และเต้านมเทียม โดยไม่มีค่าใช้จ่าย และอีกโครงการสำคัญคือ Pink Park หรือบ้านพิงพัก สถานที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะสุดท้ายสำหรับผู้ขาดโอกาสให้ได้มีที่พึ่งพิง จึงนับได้ว่าเป็นศูนย์กลางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมแบบครบวงจร ที่ไม่ใช่แค่เครื่องมือที่ดีพร้อมในรักษา แต่ยังรวมถึงระบบสุขภาพที่มอบให้ทุกคนอย่างเท่าเทียม

สังเกตสัญญาณเตือน ด้านแรกของการตรวจพบมะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้น สัญญาณเตือนที่พบบ่อย คือ

- คลำพบก้อนแปลกปลอม ก้อนแข็งที่เต้านมหรือใต้รักแร้ ซึ่งก้อนที่พบอาจไม่มีอาการเจ็บ
- การเปลี่ยนแปลงของขนาดหรือรูปร่าง มีขนาดใหญ่ขึ้นหรือเล็กลงผิดปกติ มีอาการบวม รูปร่างเปลี่ยนไป
- ผิวหนังเต้านม มีรอยบุ๋ม ลักษณะย่น หรือมีรอยดิ่งรังผิดปกติ

เมื่อสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงของเต้านมให้รีบมาพบแพทย์ แพทย์จะวินิจฉัยโดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจแมมโมแกรมหรืออัลตราซาวด์ เพื่อวิเคราะห์ว่าจำเป็นต้องตรวจชิ้นเนื้อเพิ่มเติมหรือไม่ และหากตรวจพบว่าเป็นมะเร็งเต้านมจริงจะเข้าสู่กระบวนการรักษา คือ การผ่าตัด การให้ยา และการฉายแสง

หากก้อนมะเร็งไม่ใหญ่มากสามารถผ่าตัดก้อนมะเร็งออกได้ โดยไม่จำเป็นต้องตัดเต้านม หรือหากจำเป็นต้องตัดเต้านม ยังมีทางเลือกในการเสริมเต้านม เพื่อคลายความกังวลของผู้ป่วย

ทำไมต้องตรวจแมมโมแกรม ?

แมมโมแกรม คือ การเอกซเรย์เต้านมด้วยเครื่องมือพิเศษที่ช่วยให้เห็นโครงสร้างภายในอย่างละเอียด ทั้งความหนาแน่นและลักษณะของเนื้อเยื่อ เพื่อค้นหาสิ่งผิดปกติที่การคลำด้วยมืออาจไม่พบ อายุที่ควรเริ่มตรวจคือ 35 ปีขึ้นไป เนื่องจากในวัยนี้เนื้อเยื่อเต้านมจะเริ่มเปลี่ยนแปลง ทำให้การตรวจแมมโมแกรมเห็นผลได้ชัดเจนและแม่นยำที่สุด

เพื่อตรวจเช็คความผิดปกติ : ค้นหาการบิดเบี้ยวของเนื้อเยื่อหรือความหนาแน่นที่ผิดปกติ

เพื่อจับสัญญาณ “จุดหินปูน” (Calcifications) : มีความแม่นยำมากในการหาจุดแคลเซียมในเต้านม

โดยปกติหินปูนขนาดใหญ่มักไม่มีอันตราย แต่ถ้าพบเป็นกลุ่มก้อนขนาดเล็ก แพทย์จะเฝ้าระวังมะเร็งเต้านมเป็นพิเศษ

ข้อมูลเพิ่มเติม www.qsbc.org

นวัตกรรม น้ำลายเทียม

จากห้องปฏิบัติการ สู่ผลิตภัณฑ์ที่พร้อมจำหน่าย

ผลิตภัณฑ์น้ำลายเทียม SALYWA สารสกัดจากสมุนไพรไทยให้ความชุ่มชื้นในช่องปาก สำหรับผู้ที่มีภาวะปากแห้งหรือรู้สึกไม่สบายในช่องปากจากภาวะน้ำลายน้อย พัฒนาจากงานวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใต้การคุ้มครองอนุสิทธิบัตรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสภาอากาศไทย

ผลิตภัณฑ์ถูกออกแบบเพื่อช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นในช่องปาก ให้ความรู้สึกสบาย สดชื่น ลดภาวะน้ำลายน้อย ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะปากแห้ง โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งและผู้สูงอายุ ไม่จัดเป็นยา และไม่มียฤทธิ์ในการรักษาโรค



SALYWA

GEL



ผลิตภัณฑ์น้ำลายเทียม SALYWA มีคุณสมบัติดังนี้

- เพิ่มความชุ่มชื้นทันทีหลังใช้ ช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำลาย ลดอาการช่องปากแห้ง ทำให้มีความรู้สึกสบายและช่องปากสดชื่นขึ้น
- ออกแบบด้วยแนวคิด Dual-Action ทำหน้าที่ทั้งเคลือบและให้ความชุ่มชื้นในช่องปาก พร้อมช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำลายตามธรรมชาติ อย่างอ่อนโยน คงความชุ่มชื้นได้ยาวนาน
- มีสารสกัดจากสมุนไพรไทยมีส่วนประกอบจากสารสกัดขิง ช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำลาย และทำให้รู้สึกสดชื่น
- เหมาะสำหรับ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะน้ำลายน้อย ผู้ที่มีอาการปากแห้งจากสภาวะสุขภาพบางประการ
- พัฒนาจากงานวิจัยทางการแพทย์ เป็นผลิตภัณฑ์นวัตกรรมที่มีพื้นฐานจากองค์ความรู้ทางวิชาการ และได้รับการคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาอย่างถูกต้อง





วิธีใช้ ใช้กั้วหรือฉีดพ่นให้ทั่วช่องปาก วันละ 3-4 ครั้ง เมื่อมีอาการช่องปากแห้ง หรือต้องการเพิ่มความชุ่มชื้นในช่องปาก



รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงคณิศจิ กิ่งเพชร เจ้าของผลงานนวัตกรรม กล่าวว่า ปัจจุบันน้ำลายเทียมที่ใช้โดยมากเป็นสินค้าของต่างประเทศ จึงมีราคาที่สูงเกินไป ในขณะ ที่ผู้ป่วยที่มีภาวะปากแห้งมีความจำเป็นต้องใช้น้ำลายเทียมและต้องใช้ผลิตภัณฑ์ ดังกล่าวเกือบตลอดเวลา ทำให้ต้องใช้ปริมาณ ที่สูง ส่งผลให้ผู้ป่วยบางส่วนเข้าถึงผลิตภัณฑ์ ได้จำกัด ทำให้การรักษาเป็นไปโดยไม่มี ประสิทธิภาพเท่าที่ควร จึงนำไปสู่การวิจัยเพื่อ พัฒนานวัตกรรมผลิตภัณฑ์น้ำลายเทียมขึ้นมา ผลิตภัณฑ์น้ำลายเทียมทั่วไปมักทำหน้าที่ เพิ่มความชุ่มชื้นเพียงอย่างเดียว แต่สูตรที่พัฒนา ขึ้นนี้มีการใช้สารสกัดจากขิง ซึ่งเป็นสมุนไพร ที่มีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์สนับสนุนว่ามีฤทธิ์ ที่ช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำลายได้ และยังได้รับ

รางวัลชนะเลิศ กลุ่มผลงานนวัตกรรม จากกรมการแพทย์แผนไทยฯ กระทรวง สาธารณสุข ที่จัดประกวดในงานมหกรรม สมุนไพรแห่งชาติ ปี 2568 ด้วย นอกจากนี้ เพิ่มความชุ่มชื้นช่องปาก ลดความเสี่ยงฟันผุ และการติดเชื้อ ช่วยให้รับประทานอาหาร และพูดได้สะดวกขึ้น ไม่ต้องตื่นกลางดึก มาจิบน้ำเนื่องจากช่องปากที่แห้ง ซึ่งส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งในด้านร่างกายและ จิตใจ เมื่อองค์ความรู้ที่มีในฐานะอาจารย์และ นักวิจัยของจุฬาฯ มาผสมผสานกับพันธกิจด้าน มนุษยธรรมของกาชาด จึงเกิดเป็นงานวิจัย ที่ไม่ได้มุ่งเพียงความก้าวหน้าทางวิชาการ แต่ตั้งใจเพื่อรับใช้สังคม ให้ผู้ป่วยมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงเกิดเป็นนวัตกรรม ที่ตั้งใจทำเพื่อสังคม

“งานวิจัยในห้องปฏิบัติการ” สู่ “ผลิตภัณฑ์ที่พร้อมจำหน่าย”

ความท้าทายในการยกระดับจาก งานวิจัยสู่ผลิตภัณฑ์พร้อมจำหน่าย เริ่มจาก การกำหนดมาตรฐานของสารสกัดและวัตถุดิบ เพื่อให้คุณภาพมีความเทียบเคียงและ สม่าเสมอในทุกล็อตการผลิต ควบคู่กับ การประเมินความคงตัวของสูตรตำรับ และ ความเข้ากันได้กับบรรจุภัณฑ์ เพื่อให้คุณสมบัติ ของผลิตภัณฑ์คงที่ตลอดอายุการเก็บรักษา อีกทั้งต้องยืนยันความปลอดภัยต่อการ ใช้ ในช่องปาก รวมถึงการวางระบบคุณภาพ การผลิตและระบบการตรวจสอบย้อนกลับ ให้ครบถ้วน เพื่อควบคุมคุณภาพและติดตาม ได้ตลอดห่วงโซ่อุปทาน และดำเนินการขึ้นทะเบียน พร้อมสื่อสารฉลากและข้อมูลผลิตภัณฑ์ ให้ถูกต้องตามข้อกำหนด โดยไม่กล่าวอ้าง เกินหลักฐานรองรับ มุ่งสร้างมาตรฐานที่สม่ำเสมอ ตรวจสอบได้ และครอบคลุมตลอดห่วงโซ่ เพื่อรองรับการส่งมอบผลิตภัณฑ์สู่ประชาชน อย่างมั่นใจ โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางด้านสุขภาพ ให้สามารถเข้าถึงได้

คำถามยอดฮิต กับโรคพิษสุนัขบ้า และการฉีดวัคซีนป้องกัน

โรคพิษสุนัขบ้า หรือโรคกลัวน้ำ เป็นโรคอันตรายจากการถูกสุนัขกัด แมวข่วน และที่นากลัวยิ่งไปกว่านั้นคือโรคนี้เมื่อแสดงอาการป่วยออกมาแล้วจะเสียชีวิตทุกราย เพราะปัจจุบันยังไม่มียารักษา มากำความรู้จักโรคนี้ผ่านคำถาม – คำตอบ (Q & A) เพื่อรู้ทันโรค



Q : โรคพิษสุนัขบ้าพบได้เฉพาะฤดูร้อน ?

A : หลายคนเข้าใจผิดว่าโรคพิษสุนัขบ้าพบเฉพาะช่วงฤดูร้อน เนื่องจากอากาศร้อนทำให้สัตว์เครียดได้ง่าย แต่ไม่ว่าฤดูกาลไหน สภาพอากาศเป็นอย่างไร ก็สามารถพบโรคพิษสุนัขบ้าได้ โรคนี้เกิดจากเชื้อไวรัสเรบีส (Rabies) ซึ่งทำให้เกิดโรคได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด เช่น ลิง หนู ค่างควา กระรอก โคน กระบือ

Q : สุนัขจรจัดมีความเสี่ยงมากกว่าสุนัขบ้าน ?

A : จากสถิติพบว่าผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่เกิดจากการถูกสัตว์เลี้ยงที่มีเจ้าของกัด เพราะไม่ใส่ใจในการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีน ถึงแม้จะเลี้ยงอยู่ในบ้านก็อาจได้รับเชื้อ หากสัมผัสหรือถูกสัตว์ที่ติดเชื้อมาก

Q : สังเกตได้อย่างไรว่าสัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ?

A : **ไม่ว่าจะเป็นสัตว์เลี้ยงหรือสัตว์จรจัด หากเป็นสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมก็มีโอกาสติดเชื้อพิษสุนัขบ้าได้ สังเกตอาการได้ 2 แบบ คือ**

แบบดุร้าย สัตว์จะมีอาการหงุดหงิด ไล่กัดคนและสัตว์ ม่านตาขยาย ไม่ตอบสนองต่อแสง มีอาการประมาณ 2-3 วัน จากนั้นจะกระวนกระวาย ลูกขึ้นเดินวนไปวนมา ดุร้ายมากขึ้น ก่อนจะอ่อนเพลียลง ขาหลังไม่มีแรง เดินโซเซ และตายในที่สุด รวมระยะเวลาประมาณ 10 วัน

แบบเซื่องซึม สัตว์จะมีอาการปากอ้า หุบไม่ได้ ลิ้นมีสีแดงคล้ำ มีสิ่งสกปรกติดอยู่ ลิ้นห้อยออกมานอกปาก แบบหลังนี้จะสังเกตเห็นอาการยากกว่า ดังนั้น หากตายโดยไม่ทราบสาเหตุ ควรตัดหัวของสัตว์เพื่อส่งไปพิสูจน์

Q : คนที่ติดเชื้อพิษสุนัขบ้ามีอาการแบบไหน ?

A : เชื้อเรบีสจะมีระยะฟักตัว 2-8 สัปดาห์ หรืออาจใช้เวลานานกว่า 1 ปี ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของบาดแผล ปริมาณของปลายประสาทที่ตำแหน่งของแผล และระยะทางแผลไปยังสมอง รวมทั้งการล้างทำความสะอาดแผล เชื้อจะเข้าสู่ระบบประสาท สมอง และไขสันหลังตามลำดับ เมื่อเชื้อเดินทางมาถึงสมอง ภูมิคุ้มกันที่ร่างกายสร้างขึ้นหลังจากฉีดวัคซีนก็จะป้องกันไม่ได้ อาการที่แสดงว่าติดเชื้อ คือ

ระยะอาการเริ่มแรก มีการอักเสบที่สมองและเยื่อสมอง 2-3 วันแรก อาจปวดเมื่อยตามตัว มีไข้ต่ำ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย คันหรือปวดแสบบริเวณที่ถูกกัด ทั้ง ๆ ที่แผลอาจหายเป็นปกติแล้ว

ระยะอาการทางระบบประสาท มีอาการหงุดหงิด กระสับกระส่าย ประมาณ 2-3 วัน จากนั้นจะเริ่มซึมเศร้า และมีอาการกลัวน้ำ ไม่ชอบแสงสว่าง ลม เสียงดัง อาจพบอาการใดอย่างหนึ่ง น้ำลายไหล กลืนอาหารลำบากและเจ็บ เพราะเกิดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการกลืน แต่ยังไม่พูดจารู้เรื่อง

ระยะสุดท้าย มีอาการอะละอะมากขึ้น สงบ สลับกับชัก บางรายอาจเป็นอัมพาต หมดสติ และเสียชีวิตในที่สุด เพราะส่วนที่สำคัญของสมองถูกทำลาย โดยเฉลี่ยจะเสียชีวิตภายใน 2-6 วัน เนื่องจากการอัมพาตของกล้ามเนื้อ ระบบทางเดินหายใจ เพราะโรคลุกลามอย่างรวดเร็ว

Q : ต้องโดนสัตว์กัดจึงจะติดเชื้อ ?

A : เชื้อเรบีสไม่ได้เข้าสู่ร่างกายผ่านทางแผลที่ถูกกัดเท่านั้น แต่สามารถเข้าสู่เยื่อเมือกทุกแห่งในร่างกาย เช่น หากน้ำลายของสัตว์ที่มีเชื้อกระเด็นเข้าตา เข้าปาก หรือผิวหนังที่มีรอยข่วนและรอยถลอกเล็กน้อย



Q : โคนสัตว์กัดหรือข่วนต้องทำอะไร ?

A : สิ่งที่ต้องทำมี 5 ขั้นตอน คือ

ล้างแผล : ด้วยน้ำเปล่าและฟอกสบู่อย่างน้อย 15 นาที เพื่อกำจัดเชื้อออกไปให้มากที่สุด

ใส่ยา : ใช้โพวิโดนไอโอดีน (Povidone iodine) ฆ่าเชื้อ แอลกอฮอล์ 70% หรือทิงเจอร์ไอโอดีน เช็ดเพื่อฆ่าเชื้อโรคที่แผล

กักสัตว์ : ดูอาการอย่างน้อย 10-15 วัน โดยให้น้ำและอาหารตามปกติ ถ้าสัตว์หนีหายไปให้ถือว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ต้องไปรับวัคซีนพิษสุนัขบ้าทันที

พบแพทย์ : รีบพบแพทย์ทันทีเพื่อฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ยาปฏิชีวนะ รวมทั้งยาแก้ปวดตามอาการ

ฉีดวัคซีน : กรณีถูกสัตว์จรจัดกัด หรือสัตว์นั้นตาย ผู้ถูกกัดต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 5 เข็ม และหากมีบาดแผลฉกรรจ์ หรือกัดถูกอวัยวะสำคัญ ต้องฉีดเซรุ่มรอบแผลทุกแผลด้วย

Q : วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าต้องฉีดภายในกี่ชั่วโมง หลังถูกสัตว์กัด ?

A : หากถูกสัตว์กัดควรฉีดวัคซีนป้องกันทันที เข็มแรกควรฉีดภายใน 24 - 48 ชั่วโมง หลังถูกกัด และต้องได้รับวัคซีนครบ 3 เข็ม ภายใน 7 วัน ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก เพื่อให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันได้เพียงพอ ส่วนเข็มที่ 4 และ 5 จะเป็นการฉีดกระตุ้นเพื่อป้องกันโรคได้นาน 1 ปี

Q : หากฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ครบ ไม่ตรงวัน หรือลืมฉีดจะต้องทำอะไร ?

A : หากไม่สะดวกไปฉีดตรงวันในเข็มที่ 4 และ 5 สามารถคลาดเคลื่อนได้เล็กน้อย 1 - 2 วัน เพราะเป็นการฉีดกระตุ้นเท่านั้น ส่วนเข็มที่ 1 - 3 เป็นการฉีดเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน จำเป็นต้องฉีดให้ตรงวัน เพื่อให้วัคซีนมีประสิทธิภาพสูงสุด หากฉีดเพียง 1 เข็ม แล้วไม่ได้มาฉีดอีก ร่างกายจะไม่มีภูมิคุ้มกัน เท่ากับว่ายังไม่ได้ฉีดวัคซีน

Q : วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าต้องฉีดกี่เข็ม ?

A : การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค มี 2 แบบ คือ ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ และฉีดเข้าชั้นผิวหนัง

กรณีฉีดเข้ากล้ามเนื้อ หากไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันมาก่อน แล้วถูกสัตว์กัด ต้องฉีดทั้งหมด 5 เข็ม ที่กล้ามเนื้อต้นแขน โดยฉีดในวันที่ 0 (วันที่เริ่มฉีด) วันที่ 3, 7, 14 และวันที่ 28 แต่หากแผลที่ถูกสัตว์กัดอยู่ใกล้อวัยวะที่มีเส้นประสาทไปเลี้ยงมาก เช่น ใบหน้า หรือมีแผลฉกรรจ์มาก จะต้องฉีดเซรุ่ม หรือวัคซีนอิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) เพิ่มเติม เนื่องจากวัคซีนต้องใช้เวลาในการที่ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาเอง แต่โรคพิษสุนัขบ้าเป็นแล้วเสียชีวิตจึงรอไม่ได้ จำเป็นต้องได้รับวัคซีนร่วมกับเซรุ่มทันที โดยฉีดรอบแผลทุกแผลร่วมกับการฉีดวัคซีนในวันที่เริ่มฉีด หากเคยฉีดวัคซีนป้องกันมาก่อนแล้วครบตามจำนวน แล้วถูกสัตว์กัดอีก ไม่ต้องเริ่มใหม่ เพียงแค่ฉีดวัคซีนกระตุ้นภูมิคุ้มกันเพิ่มอีก 1 เข็ม ในวันที่โดนกัด (กรณีวันที่ฉีดเข็มสุดท้ายผ่านมาไม่เกิน 6 เดือน) หรือ 2 เข็ม (กรณีวันที่ฉีดเข็มสุดท้ายผ่านมาเกิน 6 เดือนแล้ว) ในวันที่ 0 และ 3 โดยไม่ต้องฉีดเซรุ่ม

กรณีฉีดเข้าชั้นผิวหนัง หากไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันมาก่อน แล้วถูกสัตว์กัด ต้องฉีดวัคซีนเข้าผิวหนัง 4 ครั้ง ครั้งละ 2 จุด คือ ต้นแขนทั้ง 2 ข้าง ฉีดในวันที่ 0 (วันที่เริ่มฉีด), 3, 7 และวันที่ 28 หากเคยฉีดวัคซีนป้องกันมาแล้วครบตามจำนวน แล้วถูกกัดอีก เพียงแค่ฉีดกระตุ้นภูมิคุ้มกันเพิ่ม โดยฉีด 1 เข็ม 1 จุด หากช่วงที่ถูกกัดห่างจากการฉีดวัคซีนเข็มสุดท้ายมานานน้อยกว่า 6 เดือน แต่หากฉีดวัคซีนเข็มสุดท้ายมานานกว่า 6 เดือน ต้องฉีดกระตุ้นอีก 2 เข็ม ครั้งละ 1 จุด ในวันที่ 0 และวันที่ 3 และไม่ต้องฉีดเซรุ่ม

Q : วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าฉีดได้ที่ไหนบ้าง ?

A : ราคาวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เข็มละ 120 - 1,000 บาท เฉลี่ยแล้ว การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในโรงพยาบาลของรัฐ มีค่าใช้จ่าย 2,000 - 4,000 บาท แต่หากต้องฉีดเซรุ่มด้วยจะมีค่าใช้จ่ายเพิ่ม โดยเฉลี่ยแล้วการฉีดวัคซีนและเซรุ่ม มีค่าใช้จ่าย 10,000 - 40,000 บาท การฉีดเซรุ่มจะคำนวณปริมาณจากน้ำหนักตัวผู้ป่วย โดยปกติแล้วทุกโรงพยาบาลหรือแม้แต่คลินิก หรือสถานพยาบาลเกือบทุกแห่งจะมีวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำรองไว้ เนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคฉุกเฉินที่ควรได้รับการรักษาเร่งด่วน และมีการระบาดอย่างต่อเนื่องในทุกฤดูกาล

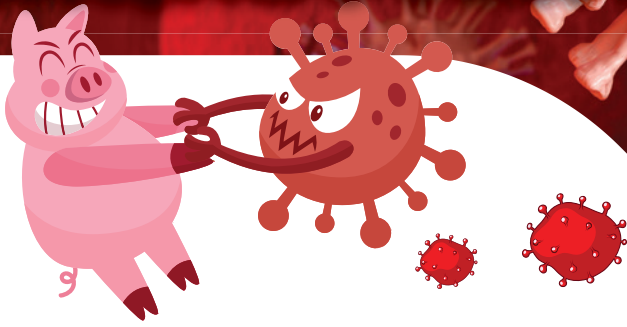
Q : ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้าดีกว่าฉีดหลังจากถูกสัตว์กัด ?

A : ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า เช่น เลี้ยงสัตว์ ต้องเดินผ่านบริเวณที่มีสุนัขจรจัด ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสัตว์ แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้าก่อนสัมผัสโรค ฉีดเพียงแค่ว่า 3 เข็ม ในวันที่ 0 (เข็มที่ 1), วันที่ 7 (เข็มที่ 2) และวันที่ 21 หรือ 28 (เข็มที่ 3) และเมื่อถูกสัตว์กัดจะฉีดกระตุ้นอีก 1-2 เข็ม โดยไม่ต้องฉีดเซรุ่ม การฉีดล่วงหน้าร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาก่อน ทำให้มีประสิทธิภาพดีกว่าการฉีดวัคซีนหลังจากถูกสัตว์กัดแล้ว

สาเหตุที่ทำให้โรคพิษสุนัขบ้าระบาดเนื่องจากคนเลี้ยงสัตว์ไม่นำสัตว์ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งหากสัตว์เหล่านั้นมีเชื้อจะแพร่เชื้อไปยังสัตว์อื่น ๆ รวมทั้งเจ้าของ

ข้อมูล : กระทรวงสาธารณสุข

โรคที่ต้องจับตา "ไวรัสชิคาโก"



“ความปลอดภัยของอาหาร” คือ ด้านแรกของการป้องกันโรค โดยเฉพาะ “ไวรัสชิคาโก” ที่อาจแฝงมากับผลไม้ที่มีรอยสัตว์แทะ หรืออาหารที่ปรุงไม่สุก

ไวรัสชิคาโกติดต่อผ่านสัตว์ อาหาร และคนสูดดม โดยเชื้อที่มาจากน้ำลายและมูลค้างคาวที่ปนเปื้อนมากับผลไม้ แพร์กระจายสู่สัตว์อื่น เช่น หมู เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่มีความรุนแรง และติดต่อจากคนสูดดมผ่านการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยโดยตรง

อาการมีตั้งแต่ไข้ต่ำจนถึงระยะวิกฤต โดยระยะแรกมักมีอาการคล้ายโรคติดเชื้อทั่วไป คือ มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย ไอ ในปัจจุบันยังไม่มียาหรือวัคซีนที่ใช้รักษาหรือป้องกันไวรัสชิคาโก เป็นการดูแลตามอาการ

อาการรุนแรงที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ อาการทางสมอง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ สับสน ซึม ชัก หมดสติ อัตราการเสียชีวิตสูงถึง 40-75%



ไวรัสชิคาโกป้องกันได้ แค่มีสุขอนามัยที่ดี

“ความสะอาด”

- + หมั่นทำความสะอาดและกำจัดมูลค้างคาวเพื่อป้องกันเชื้อโรค
- + อาบน้ำ ล้างตัว และล้างมือด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทันที หลังจากสัมผัสตัว ชน หรือน้ำลายของสัตว์ที่มีความเสี่ยง

“หลีกเลี่ยงความเสี่ยง” โดยเฉพาะอาหาร

- + ไม่กินผลไม้ตกใต้ต้น หรือผลไม้ที่มีร่องรอยสัตว์แทะ และไม่ควรรนำไปเลี้ยงสัตว์อื่น เพื่อป้องกันโรคที่มาจากน้ำลาย ฉี และมูลค้างคาว
- + เลือกซื้อเนื้อสัตว์ที่มาจากฟาร์มหรือแหล่งที่เชื่อถือได้ สะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐาน
- + เลือกรับประทานอาหารปรุงสุกใหม่

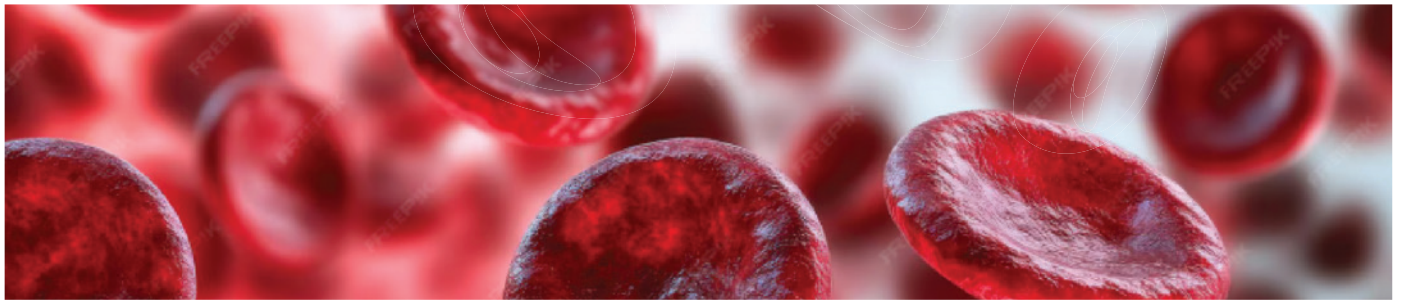
“ดูแลสุขอนามัย”

- + ล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด หรือแอลกอฮอล์ทุกครั้งเมื่อสัมผัสจุดสัมผัสร่วม ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากเข้าห้องน้ำ
- + สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อเข้าไปในที่ชุมชน แออัด หรือในพื้นที่เสี่ยงโรคระบาด





โรคธาลัสซีเมีย VS โลหิตจาง



โรคธาลัสซีเมีย เป็นโรคที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรมของยีนทำให้เม็ดเลือดแดงผิดปกติมีอายุสั้น แดกและถูกทำลายง่าย ส่งผลกระทบต่อเด็กวัยเรียนในด้านประสิทธิภาพการทำงาน ของกล้ามเนื้อและสมอง ทำให้ติดเชื้อง่ายขึ้น การเจริญเติบโตของร่างกายและการพัฒนาของระบบประสาทช้าลง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตระยะยาว

อาการของผู้ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงเหมือนปกติ แต่สามารถถ่ายทอดยีนไปสู่ลูกได้ **ส่วนผู้ป่วยธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง** จะมีอาการตัวซีด ตาเหลือง อ่อนเพลีย ท้องป่องเพราะม้ามและตับโต เจริญเติบโตไม่สมอายุ กระดูกเปราะหักง่าย เจ็บป่วยบ่อยเพราะติดเชื้อง่าย

การป้องกัน ตรวจเลือดก่อนแต่งงานหรือตั้งครรภ์ เพื่อไม่ให้ลูกเป็นโรคธาลัสซีเมีย

การรักษา ผู้ป่วยธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงต้องได้รับเลือด และรับประทานยาขับธาตุเหล็กตลอดชีวิต

ภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็ก หรือโลหิตจาง เกิดจากร่างกายมีปริมาณเม็ดเลือดแดงน้อยกว่าปกติ จากการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กไม่เพียงพอ การมีประจำเดือนปริมาณมาก และโรคพยาธิปากขอที่กินเลือดเป็นอาหาร

อาการ หน้า เยื่อตา ริมฝีปาก และเล็บซีด อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย โตและเรียนรู้ช้า

การป้องกัน รับประทานอาหารที่อุดมไปด้วยธาตุเหล็ก ได้แก่ เนื้อแดง เครื่องในสัตว์ อาหารทะเล ไข่แดง ผักใบเขียว และเสริมด้วยวิตามินซีจากผลไม้ที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก โดยไม่รับประทานอาหารพร้อมนมเนื่องจากจะทำให้การดูดซึมธาตุเหล็กลดลง

การรักษา กรณีที่มีการซีด รับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กตามคำแนะนำของแพทย์และตรวจเลือดติดตามผล

เลือกใช้ซ้ำ เลิกใช้แล้วทิ้ง

ลองสังเกตดูว่าในหนึ่งวันเราได้รับ ถุงพลาสติก กล่องโฟม หลอด และ แก้วน้ำพลาสติกกี่ชิ้น สิ่งเหล่านี้ใช้แค่ไม่กี่นาที แต่ใช้เวลานานหลายร้อยปีในการย่อยสลาย

ข้อมูลจากกรมควบคุมมลพิษ ขยะพลาสติกส่วนใหญ่ถูกจัดการด้วยวิธีการฝังกลบ บางส่วนถูกจัดการไม่ถูกวิธี ทำให้หลุมรดสู่วัสดุแม่เหล็ก และสิ่งแวดล้อม ซึ่งไม่เพียงกระทบต่อระบบนิเวศ แต่ยังย้อนกลับมาสู่ตัวเราในรูปแบบไมโครพลาสติกปนเปื้อนในอาหารและน้ำดื่ม

ทำไมยังใช้พลาสติกแล้วทิ้ง ?

แม้สังคมจะมีความตื่นตัวและตระหนักถึงปัญหาขยะพลาสติกมากขึ้น แต่ความสะดวกและราคาถูกของพลาสติกแบบใช้ครั้งเดียว ยังคงเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ฝังรากลึกอยู่ในวิถีชีวิตประจำวันของเรา สถาบันสิ่งแวดล้อมไทย (TEI) พบว่าพลาสติกแบบใช้ครั้งเดียวที่มักใช้บ่อยที่สุด คือ ถุงหูหิ้วแบบบาง กล่องโฟม แก้วพลาสติกแบบบาง และหลอดพลาสติก



RECYCLE
REUSE
REDUCE



แม้ว่าผู้คนจำนวนไม่น้อยเริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น พกถุงผ้า พกแก้วน้ำส่วนตัว เมื่อไปซื้อเครื่องดื่ม หรือใช้ภาชนะที่สามารถใช้ซ้ำได้ แต่ร้านค้าส่วนใหญ่ยังคงเลือกใช้บรรจุภัณฑ์พลาสติกแบบใช้ครั้งเดียว เนื่องจากช่วยประหยัดเวลาในการจัดเตรียมสินค้า สามารถตัดขายล่วงหน้าได้สะดวก และมีต้นทุนต่ำกว่าบรรจุภัณฑ์ทางเลือกอื่น ๆ ขณะเดียวกันผู้บริโภคบางส่วนยังคงคุ้นชินกับการใช้กล่องโฟม รับถุงหูหิ้วหรือหลอดพลาสติก จนกลายเป็นพฤติกรรมปกติ เนื่องจากที่อยู่อาศัยไม่เอื้อต่อการเก็บและคัดแยกขยะ การล้างและคัดแยกขยะเพื่อการรีไซเคิลเป็นเรื่องยุ่งยาก หรือแม้แต่ภาระในการนำไปส่งที่จุดรวบรวม

การประเมินวัฏจักรชีวิต (Life Cycle Assessment : LCA) โดย TEI ได้เปรียบเทียบผลิตภัณฑ์พลาสติกแบบใช้ครั้งเดียว (ถุงหูหิ้วแบบบาง กล่องโฟม แก้วพลาสติกแบบบาง และหลอดพลาสติก) กับผลิตภัณฑ์ทางเลือก (ถุง กล่อง หลอดที่ทำจากกระดาษ กล่องชานอ้อย และพลาสติกชีวภาพ) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นประเด็นสำคัญ ดังนี้



การได้มาของวัตถุดิบ : พลาสติกทั่วไปได้มาจากน้ำมันดิบและก๊าซธรรมชาติเป็นวัตถุดิบหลัก ทำให้มีการใช้ทรัพยากรฟอสซิลสูง และในหลายกรณีปล่อยก๊าซเรือนกระจกมากกว่าวัสดุชีวภาพหรือวัสดุทางการเกษตร

การผลิต : การปล่อยก๊าซเรือนกระจกของผลิตภัณฑ์ขึ้นอยู่กับน้ำหนักวัตถุดิบ การสูญเสียระหว่างผลิต และค่าสัมประสิทธิ์การปล่อยก๊าซของแต่ละวัตถุดิบที่มีค่าแตกต่างกัน

การใช้งาน : พลาสติกมีความแข็งแรงและกันน้ำได้ดี ทำให้เหมาะสำหรับอาหารร้อนหรือมีความมัน แต่ข้อดีนี้ทำให้ยากต่อการย่อยสลาย และสร้างปัญหาขยะพลาสติกระยะยาว

ปลายทางหลังใช้งาน : หากรีไซเคิลอย่างเหมาะสมพลาสติกสามารถกลับมาเป็นวัตถุดิบใหม่ได้ แต่ในความเป็นจริงอัตราการรีไซเคิลยังต่ำ และพลาสติกส่วนใหญ่ถูกฝังกลบ บางส่วนรั่วไหลสู่สิ่งแวดล้อม ในขณะที่วัสดุย่อยสลายได้สามารถช่วยลดภาระในขั้นตอนนี้ได้ หากได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม

การประเมินวัฏจักรชีวิตชี้ว่าผลิตภัณฑ์ทางเลือกสามารถลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมได้ หากมีระบบจัดการที่เหมาะสม เช่น การเก็บรวบรวมและย่อยสลายตามเงื่อนไขที่เหมาะสม แต่หากจัดการไม่ดี ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอาจใกล้เคียงกับพลาสติกทั่วไป



พลาสติกแม้จะมีข้อดีด้านการใช้งาน แต่ก็สร้างภาระต่อสิ่งแวดล้อมสูง หากขาดระบบจัดการที่มีประสิทธิภาพ ขณะที่วัสดุทดแทนสามารถช่วยลดผลกระทบได้จริง จำเป็นต้องพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และปรับพฤติกรรมผู้บริโภคร่วมกัน เพื่อให้ทางเลือกเหล่านี้เกิดประโยชน์และไม่กลายเป็นปัญหาใหม่

ทางเลือกสำหรับลดพลาสติกแบบใช้ครั้งเดียว

- จำกัดการใช้ถุงพลาสติกแบบบาง เริ่มใช้มาตรการห้ามในบางสถานที่ และขยายผล โดยต้องทำอย่างพร้อมเพรียงและเป็นขั้นตอน
- จำกัดการใช้แก้วพลาสติกแบบบางและหลอดพลาสติก แล้วขยายไปยังร้านสะดวกซื้อและร้านค้าขนาดเล็ก พร้อมความร่วมมือจากผู้ประกอบการและผู้บริหารหน่วยงาน
- ยกเลิกการผลิตกล่องโฟมสำหรับบรรจุอาหาร เนื่องจากเมื่อสัมผัสอาหารร้อน กล่องโฟมอาจปล่อยสารสไตรีนซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ นอกจากนี้ ยังไม่สามารถย่อยสลายตามธรรมชาติและก่อผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง
- เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ใช้ซ้ำ โดยเลือกให้เหมาะสมกับประเภทสินค้า และทำความสะอาดก่อนนำกลับมาใช้ซ้ำ เช่น ถ้วยผ้า ถูกระดาษ ตะกร้า แก้วน้ำ กระบอกน้ำส่วนตัว และกล่องข้าว

● เลือกใช้ผลิตภัณฑ์รีไซเคิลได้ ส่งเสริมการเก็บรวบรวมพลาสติกที่รีไซเคิลได้ เพื่อนำกลับเข้าสู่กระบวนการผลิตใหม่ โดยต้องมีระบบเก็บที่เหมาะสม และแสดงตราสัญลักษณ์ประเภทพลาสติกให้ชัดเจน

● เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ย่อยสลายได้ตามธรรมชาติ เช่น ผลิตภัณฑ์จากวัสดุทางการเกษตรหรือพลาสติกชีวภาพ โดยต้องเป็นไปตามมาตรฐานอุตสาหกรรม แสดงตราสัญลักษณ์การย่อยสลายได้ และจัดระบบเก็บรวบรวมพร้อมกำจัดซากผลิตภัณฑ์อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดขยะเพิ่มขึ้น

แม้ความพยายามของผู้บริโภคมีความสำคัญ แต่โครงสร้างสนับสนุนระดับประเทศยังคงเป็นหัวใจของการจัดการขยะพลาสติก ประเทศไทยมี Roadmap การจัดการขยะพลาสติก พ.ศ. 2561–2573 ซึ่งตั้งเป้าลดและเลิกใช้พลาสติกเป้าหมายหลายชนิด ได้แก่ ถุงพลาสติกหูหิ้วแบบบาง แก้วพลาสติกแบบบาง กล่องโฟม และหลอดพลาสติก พร้อมตั้งเป้ารีไซเคิลขยะพลาสติกให้ได้ 100% ภายในปี 2570 อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายควบคุมการผลิตและจำกัดการใช้พลาสติกแบบใช้ครั้งเดียว ส่วนในต่างประเทศ เช่น สหภาพยุโรป บางประเทศในแถบเอเชีย ได้มีการออกข้อบังคับเข้มงวด ทั้งการเก็บภาษีถุงพลาสติก และการบังคับใช้วัสดุทดแทน

ที่มา : สถาบันสิ่งแวดล้อมไทย



โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ฉวีราชา

สำนักงานสีเขียวระดับดีเยี่ยม



สภากาชาดไทยตระหนักถึงความสำคัญในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม และการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ โดยได้ร่วมลงนามในกฎบัตรสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม สำหรับองค์กรด้านมนุษยธรรม และพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานต้นแบบร่วมดำเนินงานสำนักงานที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ภายใต้โครงการ Green Red Cross โดยมีโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ฉวีราชา เป็นหนึ่งในหน่วยงานต้นแบบ ซึ่งมีการดำเนินกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง

ขอแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ฉวีราชา ที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน “สำนักงานสีเขียว (Green Office)” ระดับดีเยี่ยม (G ทอง) ประจำปี 2568 (ภายใต้โครงการ Green Red Cross ของสภากาชาดไทย) รับรองโดย กรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม นับเป็นอีกหนึ่งความสำเร็จจากความร่วมมือของทุกฝ่ายในการพัฒนาองค์กรสีเขียวอย่างยั่งยืน และเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนนโยบายรักษาสีเขียวโลก สร้างสังคมคาร์บอนต่ำ

เป้าหมายด้านสิ่งแวดล้อม พลังงาน และก๊าซเรือนกระจก ประจำปี 2569

เป้าหมายในปี 2569 เพื่อดำเนินงานสำนักงานสีเขียว (Green Office)

โรงพยาบาลมีเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายในองค์กร รวมถึงการใช้พลังงานและทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปตามเกณฑ์ของกรมการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลจึงกำหนดเป้าหมายด้านสิ่งแวดล้อม พลังงาน และก๊าซเรือนกระจก ดังนี้

การใช้ไฟฟ้า ลดลง 10% จากปี 2568	การใช้น้ำมันเชื้อเพลิง ลดลง 5% จากปี 2568
การใช้น้ำ ลดลง 5% จากปี 2568	การใช้กระดาษ ลดลง 20% จากปี 2568
ปริมาณขยะนำกลับมาใช้ใหม่มากกว่า 30% ของปริมาณขยะทั้งหมด	การปล่อยก๊าซเรือนกระจก ลดลง 10% จากปี 2568

วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2569



พระมหากษัตริย์คุณ



สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงินที่มีผู้ทูลเกล้าฯ ถวายโดยเสด็จพระราชกุศลบำรุงสภากาชาดไทย
สำหรับใช้ในกิจการสภากาชาดไทย และสำนักงานต่าง ๆ ของสภากาชาดไทย

รายละเอียด 50,000,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- หม่อมหลวงกมลสวัสดิ์ วิสุทธิ

รายละเอียด 8,000,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นายบุญชัย สุภักวงศ์

รายละเอียด 7,500,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- คุณพวงทิพย์ หวังหลี่ และครอบครัว

รายละเอียด 5,000,000.00 บาท จำนวน 3 ราย

- นางสาวเพชรินทร์ รุ่งโรจน์ธนกุล
- นายอรนุช ไอสถานนท์
- นายวรวิทย์ นางสาวเครือวัลย์ สุธีรัชย์ และนางฐรรณณณ์ โล่ห์รัตนเสนห์

รายละเอียด 2,800,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นายสุรินทร์ เลิศปัญญาโรจน์

รายละเอียด 2,500,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นายเขม หวังหลี่

รายละเอียด 1,900,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- นายภักพล งามลักษณ์

รายละเอียด 1,500,000.00 บาท จำนวน 1 ราย

- พันเอก วรานนท์ โกมุต

รายละเอียด 1,000,000.00 บาท จำนวน 6 ราย

- นางกวีณารัตน์ ชูสินจันทพงษ์
- นางสมจิต ชมภูศรี
- นายอุทัย ชุณหนรินทร์ฤทธิ์
- นางพวงทิพย์ หวังหลี่
- นายสาทิส สยามเนตร
- นางอรนุช แสงสุริยจันทร์

รายละเอียด 823,916.06 บาท จำนวน 1 ราย

- รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกาญจนา โชติเลิศศักดิ์

รายละเอียด 600,000.00 บาท จำนวน 4 ราย

- คุณสุทธิพัฒน์ พิศาลบุตร
- นายกิตติเดช นิ่มวงศ์เจริญสุข
- นางสาวพรพิมล เอกแสงศรี
- นายอภิรักษ์ เดชวรสิทธิ์

รายละเอียด 500,000.00 บาท จำนวน 7 ราย

- คุณไตรทิพย์ ศิวะกฤษณ์กุล
- นายเขต หวังหลี่
- นางสาววินดา ไชยบุรีวัตติ
- นางพยงค์ บำรุงศิลป์
- พลเรือโท อภิชาติ ทรัพย์ประเสริฐ
- นางสาวอชิรญา สิริวัฒนเกตุ
- นายเชียน ไชยศุภรากุล



ศรัทธาเพื่อกาชาด



บริจาคเงินสมทบทุนต่าง ๆ

สมทบโครงการศูนย์มะเร็งแบบบูรณาการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- หม่อมหลวงกมลสวัสดิ์ วิสุทธิ	50,000,000.00	บาท
- นางสาวเกรช ลีสวัสดิ์ตระกูล	15,000,000.00	บาท
- นางปัทมา ถกลศรี	2,500,000.00	บาท
- ดร.พลิศวรร รัตนสวัสดิ์	2,000,000.00	บาท
- นางศุภธิดา รัตนสวัสดิ์	2,000,000.00	บาท
- นางพิจิตรา เสงสกุล	1,593,300.00	บาท
- นางวรรณิ์ ตติยกวี	1,000,000.00	บาท
- นางสาววริยา ว่องปรีชา	1,000,000.00	บาท
- นางสาวสายรุ้ง จิระชนะพร	1,000,000.00	บาท
- นายมินทร์ อิงค์ธเนศ	1,000,000.00	บาท
- นางสาวสิริธิดา สมิตะสิริ	600,000.00	บาท
- นางสาวสุพร นิมวงษ์เจริญสุข	600,000.00	บาท
- นายนเรศน์ ชูติจิรวงศ์	500,000.00	บาท

สมทบศูนย์โปรตอนสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- นางศุภศรี คุณประภากร	2,000,000.00	บาท
- นางสาวกัณธิมา พรศรีนิยม	1,000,000.00	บาท
- นางสุทัตตรา สุรัตน์วงศ์กูร	1,000,000.00	บาท
- นางอัมภพร พิสุทธิกุล	1,000,000.00	บาท
- นายเทียรชัย สถิตธรรมนิตย์	1,000,000.00	บาท
- นางสาวฐิตินันท์ นครศรี	750,000.00	บาท
- คุณวิญญู ไชยวรรณ	600,000.00	บาท

สมทบทุน “เงินทุนศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ เพื่อโรคมะเร็งเต้านม”

- นายเขต หวังหลี	2,000,000.00	บาท
------------------	--------------	-----

สมทบทุน “เงินทุนพนักงานสภาภาษาไทย พุทธศักราช 2567”

- นายกำธร ตติยกวี	500,000.00	บาท
- นางสุภาวดี ตติยกวี	500,000.00	บาท

สมทบทุน “ดารกานนท์”

- นางพินิจพร ดารกานนท์ เกษมทรัพย์	100,000.00	บาท
-----------------------------------	------------	-----



Editor

บทบรรณาธิการ

ท่ามกลางห้วงเวลาแห่งการถวายเป็นความอาลัยและความสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง นิตยสารสนองโอรุสฉบับนี้ขอเชิญชวนทุกท่านร่วมชมนิทรรศการ “ได้ร่วมพระบารมี 69 ปี องค์สภานายิกาสภาภาษาไทย” เพื่อน้อมรำลึกถึงพระราชกรณียกิจอันยิ่งใหญ่ ที่ทรงเป็นหลักชัยแห่งการบำบัดทุกข์ บำรุงสุขแก่ปวงชนชาวไทยมาอย่างยาวนาน

ในขณะเดียวกัน สภาภาษาไทยยังคงปฏิบัติภารกิจอย่างเข้มแข็ง ด้วยการระดมความช่วยเหลืออย่างเต็มกำลัง เพื่อดูแลผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ชายแดนไทย-กัมพูชา สะท้อนถึงการสืบสานพระราชปณิธานด้านมนุษยธรรม อย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมในทุกสถานการณ์

ความมุ่งมั่นดังกล่าวยังได้รับการยอมรับในระดับสังคม โดยล่าสุดสภาภาษาไทยได้รับรางวัลองค์กร ผู้ทำประโยชน์และขับเคลื่อนสังคม จาก Thairath Awards 2025 ซึ่งเป็นอีกหนึ่งกำลังใจสำคัญในการเดินทางภารกิจ เพื่อประชาชน

ในวาระครบรอบ 133 ปี สภาภาษาไทย ในวันที่ 26 เมษายน 2569 นี้ สภาภาษาไทยยังคงเดินทาง ปฏิบัติภารกิจ “บรรเทาทุกข์ บำรุงสุข บำบัดโรค กำจัดภัย” ด้วยพลังแห่งความร่วมมือและความมุ่งมั่น และยังคง ยืนหยัดเคียงข้างประชาชน สืบสานคุณค่ามนุษยธรรม เพื่อสร้างสังคมที่เปี่ยมด้วยความหวังและความหวังใฝ่อย่างยั่งยืน



สแกน QR CODE เพื่อติดตามอ่านนิตยสารสนองโอรุสสภาภาษาไทย
ในรูปแบบออนไลน์ หรืออ่านได้ที่ <https://ebook.redcross.or.th>
แบ่งปันเรื่องราวที่น่าสนใจได้ที่ e-mail : chaloemrat.n@redcross.or.th

๑ ภาพ ล้านความทรงจำ



**ดวงตราพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก
จัดทำเป็นที่ระลึกสภากาชาดไทยเข้าเป็นสมาชิกสันนิบาต
ครบรอบ 50 ปี พ.ศ. 2464 – 2514**

๑๓๓^{ปี}
สภากาชาดไทย
องค์กรสาธารณกุศลระดับชาติ
เพื่อมนุษยธรรม ผู้ยากไร้และผู้ด้อยโอกาส

