




สภาชาตไทย
The Thai Red Cross Society

นิตยสารเพื่อสุขภาพ
สนองไอฐ
สภาชาตไทย ฉบับที่ 226 ตุลาคม - ธันวาคม 2563



วันที่ 5 ธันวาคม 2563 วันคล้ายวันพระบรมราชสมภพ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร รัชกาลที่ 9 ในฐานะที่ทรงดำรงตำแหน่งพระบรมราชูปถัมภ์ สภาภาษาชาติไทย ในปี 2489-2559 ตลอดระยะเวลา 70 ปี พระองค์ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณต่อสภาภาษาชาติไทย และปวงชนชาวไทยนานับประการ ภารกิจต่าง ๆ ของสภาภาษาชาติไทยล้วนด้วยดีมาโดยตลอด ทรงพระราชทาน พระราชทรัพย์สร้างอาคารและถาวรวัตถุให้สภาภาษาชาติไทยหลายครั้ง อาทิ **การจัดสร้างตึกเวชวิศวาลงกรณ์** เพื่อเป็นที่พักพิงสำหรับเด็กกำพร้าถูกทอดทิ้งไว้ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาภาษาชาติไทย พร้อมทุน สำหรับจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ จัดสร้าง**ตึกมหิตลวงศานุสรณ์** ในบริเวณสถานเสาวภา สำหรับใช้ในกิจการ ด้านวิทยาศาสตร์และผลิตภัณฑ์ เป็นความก้าวหน้าทางการป้องกันรักษาผู้เจ็บป่วยโรคระบาดร้ายแรง ที่พระองค์ได้ทรงเริ่มขึ้นไว้แก่ประชาชนชาวไทย พระราชทาน**เรือเวชพาหน์**เพื่อให้เป็นหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ รักษาราษฎรที่ตั้งบ้านเรือนอยู่ตามลำน้ำ พระองค์เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเยี่ยมเพื่อเป็นกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทั่วทุกท้องถิ่น รวมถึงการเสด็จพระราชดำเนินไปทรงเยือนนานาประเทศเพื่อเจริญสัมพันธไมตรี ได้**ทรงเยี่ยมชม** **กิจการของสภาภาษาชาติในแต่ละประเทศเพื่อเผยแพร่ภารกิจของสภาภาษาชาติไทย**ให้เป็นที่รู้จัก และหากมี พระราชอาคันตุกะหรือประมุขของประเทศมาเยือนประเทศไทยและเยี่ยมสภาภาษาชาติไทย ก็**จะเสด็จพระราชดำเนินไปทรงต้อนรับด้วยพระองค์เอง**

สภาภาษาชาติไทยขอโน้มราชลี้กในพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้





สนองโอสฐสภากาชาดไทย

วัตถุประสงค์

- เผยแพร่กิจการและข่าวสารของสภากาชาดไทย
- เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล และการป้องกันโรคแก่ประชาชน
- เป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนความรู้ สร้างเสริมปลุกฝังคุณธรรม ความเมตตาคุณภักดีในหมู่ชนร่วมชาติ

นิตยสารเพื่อสุขภาพราย 3 เดือน

ฉบับที่ 226 ประจำเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2563

ISSN 0125-5851

สารบัญ

ภาพและข่าว

คณะกรรมการ	2
พระมหากษัตริย์คุณ	3
เหล่ากาชาดจังหวัด	9
ภาพและข่าวกิจกรรม	23
ศรัทธาเพื่อกาชาด	46

รอบรู้กาชาด

เปิดรับบริจาคโลหิตในบ้านทรงไทย แห่งแรกในประเทศไทย	4
กาชาดให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย	5
งานกาชาดออนไลน์ มีดีใหม่ของการจัดงานกาชาด	7
สัปดาห์เวชศาสตร์ฟื้นฟู... พื้นที่รอบด้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี	8

บทความ/สฤปนิพนธ์

เกณฑ์การคัดเลือกผู้บริจาคโลหิตในการมีภารกิจ (ต่อ)	11
ผลกระทบ Covid-19 กับวิถีชีวิตใหม่	12
มอบชุดธารน้ำใจฝ่าวิกฤตโควิด-19 ให้แก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติ	15
อำเภอมะเอนก จังหวัดตาก	
สวนงู จัดอบรมและฝึกปฏิบัติจับงูให้แก่บุคลากรภายนอก	17
ลงนามความร่วมมือพัฒนาระบบสารสนเทศ ภายใต้ “แอปพลิเคชันพันธุ์ภัย”	19
Walk Together : เสด็จลือร่วมกันได้ในสี่ตารา	21

ย้อนอดีต

ประวัติวิทยุหทัย ชีลิน	27
------------------------	----

สุขภาพอนามัย

กินแคโทน จึงจะสวยหุ่นดี (ไม่อ้วน-ไม่ผอม)	29
การคำนวณค่า BMR และ TDEE	30
วัยโรคสำคัญกว่าที่คุณคิด	31
RSV ไวรัสร้ายที่มักลี้ลับ	33
ทางพันธุกรรมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	34
ดูแลผิวหนังหน้าหนาว	37
สารก่อกวนเริงหรืออะไร	38

เล่าเรื่อง/เกี่ยวไปกันกาชาด

ชีวิตใหม่ที่สภากาชาดไทย ตอนที่ 3 part 3	40
เที่ยวเมืองตาก	42

เจ้าของ

สภากาชาดไทย

ที่ปรึกษา

นายแมน วรณเมธี
นายเดช บุญภาค
นายสวนิต คงสิริ

บรรณาธิการ

-

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางศศิธร รัตนประวีตร

กองบรรณาธิการ

นายพงษ์ศิริ สุวรรณเสถียร
นางเฉลิมรัตน์ น้อยกลาง
นายชิตพล เทียมสุภา

ฝ่ายจัดการและสมาชิก

นายวราวุฒิ เกษร

สำนักงาน

สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร
สำนักงานบริหาร สภากาชาดไทย
1873 ถนนพระรามที่ 4 เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 1664, 0 2256 4034

โทรสาร 0 2251 1621

Email: publitthairedcross@gmail.com

พิมพ์ที่

บริษัท โอ.เอส.พรินต์ติ้ง เฮ้าส์ จำกัด
113/13 ซอยวัดสุวรรณคีรี
ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์
เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทรศัพท์ 02-884-6671 ถึง 2

...กาชาดเพื่อทุกคน...
ช่วยมวลชน พันทุกขภัย

สภากาชาดไทย

The Thai Red Cross Society

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดลศรีนครินทรมทวชิราลงกรณ มหิตบรมภูมิพลราชวรางกูร กิติสิริสมบูรณอดุลยเดช
สยามินทราธิเบศรราชวโรดม บรมนาถบพิตร พระราชวิรเกล้าเจ้าอยู่หัว

พระบรมราชูปถัมภ์สภากาชาดไทย

คณะกรรมการสภากาชาดไทย

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

สภานายิกาสภากาชาดไทย

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เจ้าฟ้ามหาจักรีสิรินธร มหาวชิราลงกรณวรราชภักดี

ศิริกิจาริณีพิริยพัฒน์ รัฐสีมาคุณากรปิยชาติ สยามบรมราชกุมารี

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ศาสตราจารย์ ดร.อุกฤษ มงคลนาวิน

ศาสตราจารย์สรเสริญ ไกรจิตติ

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ ลิตปริชา

ดร.อภิชาติ จันทระเสน

นายวิชา เวชชาชีวะ

ดร.ประสาร ไตรรัตน์วรกุล

ดร.ภิญโญพงษ์ กิจติกร

พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์

นายเดช บุญนาค

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์วิกรม กมลรัตนกุล

นายยอดเยี่ยม เทพธรรมาภี

คุณหญิงงุภา วิมลศิริธรรม

นางกอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร

นายพารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา

นายแผน วรรณเมธี

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา

นายบัณฑิต ลำคำ

ศาสตราจารย์ ดร.โพธิ์ อัยยพงษ์

ศาสตราจารย์กิติติคุณ ดร.คุณหญิงสุชาดา กีระนันทน์

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์พรชัย มาตังคสมบัติ

นายสมานิต คงศิริ

รองศาสตราจารย์ ดร.บุญสม เตชะวิริยวงศ์

นายฮาราลด์ ลิงค์

นายกสิกร์ สารสิน

กรรมการสภากาชาด ผู้แทนภาค 12 ภาค

คณะกรรมการบริหารสภากาชาดไทย

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

นายแผน วรรณเมธี

ศาสตราจารย์กิติติคุณ ดร.คุณหญิงสุชาดา กีระนันทน์

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา

คุณหญิงงุภา วิมลศิริธรรม

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ ลิตปริชา

ดร.ประสาร ไตรรัตน์วรกุล

ดร.อภิชาติ จันทระเสน

นายวิชา เวชชาชีวะ

คณะกรรมการจัดการ

เลขาธิการสภากาชาดไทย

นายแผน วรรณเมธี

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์

นายสมานิต คงศิริ

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายนโยบายการคลัง

นายประวิทย์ คงทองวิมลกิจ

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

นายแพทย์กิติติคุณ กุลธรรมาภี

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

นายสุเชษฐ์ สิมหาภิขี

ผู้อำนวยการสำนักงานสภากาชาด

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์กั้วกร เจริญอุประอุรา

ผู้อำนวยการสำนักงานการคลัง

นายชัยวัฒน์ ผู้พิชิตธรรม

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน

นางสุภาภรณ์ อังวิจิตรสุทธิ

ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ สันถนาศุภเคราะห์

ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

นายอุไรรักษ์ สรีรัตนานนท์

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานโภชนาการ สานิจฉัตรลา

นางฉวีพรศิริ กิจธรรม

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโรคเขตร้อน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุวิณี พิพัฒน์โชค

เลขาธิการสภากาชาดไทย

คุณหญิงงุภา วิมลศิริธรรม

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

และผู้อำนวยการสถานการณ

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ ลิตปริชา

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายบุคลากร

นายจันทน์ แสงสาทิชัย

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายการแพทย์

และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุเชษฐ์ ลีวีระนันต์

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารสุขภาพขั้นสูงและประธานนิตยภัต

พลโท นายแพทย์อำนาจ นาคี

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหาร

นางเนติญา นววิมลกุล

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล

นายณิชา ทองประภัส

ผู้อำนวยการกลุ่มงานส่งเสริมองค์กร

นางสาวพรพรรณ คงอินทร์

ผู้อำนวยการศูนย์ศึกษาศาสนาสภากาชาดไทย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุจิตลา ปิณฑก

ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย

ศูนย์สุขภาพตำรวจศิริพร พุทธิวัฒน์

ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจสอบ

นายอนุวัฒน์ จงอินดี

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายบริหาร

นายเดช บุญนาค

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

และผู้รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานกลาง

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์ศักดิ์ชัย มีทองกุล

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย

ศาสตราจารย์กิติติคุณ นายแพทย์ธีระเดช บุญประเสริฐ

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไวยอน นกธร

ผู้อำนวยการสำนักงานบุคลากร

นางสุนันทา ครอบสุทิน

ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการหอใต้

นายชรรค์ ประจวบเหมาะ

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการแม่กาชาด

นางกาญจนา บุญราช

ผู้อำนวยการสำนักงานกฎหมาย

นางสาวสรีวิทย์ เมืองจันทร์

ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

นายแพทย์วิศิษฎ์ ฐิตวัฒน์

ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการทรัพย์สิน

นางสาวสุวรรณา แสงอรุณศิริ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานบริหารระบบการแพทย์

นายประโลม กิจทรนรินทร์

พระมหากษัตริย์คุณ

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
อุปนายกผู้อำนวยการสภาอากาศไทย
ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงินที่มีผู้ทูลเกล้าฯ
ถวายโดยเสด็จพระราชกุศลบำรุงสภาอากาศไทย และใช้ในกิจการของสำนักงานต่าง ๆ ของสภาอากาศไทย

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด

รายละเอียด



เปิดรับบริจาคโลหิตในบ้านทรงไทย แห่งแรกในประเทศไทย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย องคมนตรี และประธานคณะกรรมการอำนวยการกลุ่มบริการโลหิต อวียะ และผลิตภัณฑ์ชีววัตถุ เป็นประธานพิธีเปิดหน่วยรับบริจาคโลหิตบ้านทรงไทย (ย่านวงศ์สว่าง) ณ บ้านเลขที่ 1423 ถนนกรุงเทพ-นนทบุรี แขวงวงศ์สว่าง เขตบางซื่อ กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2563 โดยจัดตั้งเป็นห้องรับบริจาคโลหิตประจำ หรือ Fixed Station แห่งใหม่ เป็นการจัดหาโลหิตรูปแบบวิถีใหม่ ลดการแออัดของผู้บริจาคโลหิตที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย และเป็นหน่วยสนับสนุนในการรับบริจาคโลหิตให้ได้ตามเป้าหมาย เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย

สถานการณ์การบริจาคโลหิตปัจจุบัน พบว่าปริมาณการจัดหาโลหิตยังไม่สม่ำเสมอ มีการขาดแคลนโลหิตบางช่วงเวลา และบางเดือน ส่งผลกระทบทำให้ปริมาณโลหิตสำรองคงคลังไม่เพียงพอทั้งในภาวะปกติ และในภาวะวิกฤติที่ต้องใช้โลหิตในการรักษาอย่างเร่งด่วนจำนวนมาก โดยมีรูปแบบการจัดหาโลหิต ดังนี้

1. รับบริจาคโลหิตที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ถนนอังรีดูนังต์
2. จัดหน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ ในหน่วยงานต่าง ๆ วันละ 12 ทีม
3. จัดตั้งห้องรับบริจาคโลหิต (Fixed Station) ตามห้างสรรพสินค้า เช่น เดอะมอลล์บางกะปิ เดอะมอลล์งามวงศ์วาน และเดอะมอลล์บางแค

การจัดตั้งหน่วยรับบริจาคโลหิตบ้านทรงไทย (ย่านวงศ์สว่าง) ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวเจริญศักดิ์สตราธิกษ์ บริจาคที่ดินพร้อมบ้านทรงไทย ขนาดพื้นที่ 1 ไร่ 42 ตารางวา ตามความประสงค์ของบิดา (พันตรีชินเจริญศักดิ์สตราธิกษ์) และมารดา (นางท่าเนาวัล สิงหนเสนี) เพื่อสาธารณประโยชน์ เปิดรับบริจาคโลหิตทุกวัน ตั้งแต่เวลา 09.00-15.00 น. (ปิดทำการวันที่ 1 มกราคมของทุกปี) และสำรองโลหิตให้กับโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลโรคทรนงอก ซึ่งอยู่ในเขตจังหวัดนนทบุรี ด้วย



กาชาดให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย



สภากาชาดไทย โดย สถานีกาชาดที่ 6 อนุรักษ์ประเทศไทย จังหวัดสระแก้ว ร่วมกับ เหล่ากาชาดจังหวัดสระแก้ว หน่วยงานราชการในพื้นที่ และจิตอาสา จัดชุดธารน้ำใจสภากาชาดไทยนำไปช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย ในพื้นที่ตำบลใหม่หนองไทร อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว รวม 500 ครั้วเรือน เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2563 และสถานีกาชาดที่ 4 นครราชสีมา มอบชุดธารน้ำใจสภากาชาดไทย จำนวน 50 ชุด ช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย ณ หมู่ที่ 16 บ้านโนนไม้แดงเหนือ หมู่ที่ 8 บ้านตะกุดขอนแก่น และหมู่ที่ 4 บ้านสามแคว และสำรวจความต้องการการช่วยเหลือผู้ประสบภัยร่วมกับนายอำเภอเฉลิมพระเกียรติ เพื่อให้ความช่วยเหลือประชาชนในพื้นที่ ตำบลท่าช้าง ตำบลพระพุทธ และตำบลข้างทอง กว่า 700 ครั้วเรือน ที่ยังคงประสบภาวะน้ำท่วมสูง 70 เซนติเมตร เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2563





นอกจากนี้ เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2563 สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับ เหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรปราการ สถานีกาชาดที่ 5 สว่างคนิวาส และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากเหตุการณ์ท่อส่งก๊าซธรรมชาติระเบิด มีก๊าซรั่วไหล และเกิดเพลิงไหม้ ในพื้นที่อำเภอบางปะอง จังหวัดสมุทรปราการ โดยมอบเงินช่วยเหลือ รายละเอียด 3,000 บาท และมอบชุดธารน้ำใจสภากาชาดไทย จำนวน 88 ชุด





งานกาชาดออนไลน์

มิติใหม่ของการจัดงานกาชาด

สภากาชาดไทย จัดงานกาชาด ประจำปี 2563 ภายใต้แนวคิด "CONNECTIVITY of GIVING #ให้ด้วยใจไร้พรมแดน" เป็นการเชื่อมต่อกิจกรรมในงานกาชาดผ่านระบบ On-ground สู่ออนไลน์ เชื่อมต่อกิจกรรมการให้ในทุกรูปแบบ ด้วยการนำ Technology-Online Event มาสร้างงานกาชาดวิธีใหม่ แต่ยังคงไว้ซึ่งอัตลักษณ์และเสน่ห์ของงานกาชาด ให้ทุกคนสามารถคลิกสนุก สุขใจ ได้ทุก處 เหมือนเช่นเดิม โดยจัดขึ้นระหว่างวันที่ 19-29 ธันวาคม 2563 ออนไลน์ 24 ชั่วโมง ตลอด 11 วันผ่าน www.งานกาชาด.com

สภากาชาดไทยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดงานกาชาดออนไลน์ ประจำปี 2563 ในวันที่ 19 ธันวาคม 2563 ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น 12 โขน B อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในแพลตฟอร์มออนไลน์ที่ได้จำลองแผนที่สวนลุมพินีในรูปแบบ Animation และกิจกรรมบรรยากาศงานกาชาด ซึ่งมีทั้งการออกร้านของหน่วยงานต่าง ๆ ที่ร่วมจัดกิจกรรม มีการประกวดออกแบบร้านค้าโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ Graphic Design การประกวดขวัญใจงานกาชาดออนไลน์ การจำหน่ายสินค้าคุณภาพตราคาถาผ่านระบบ E-Commerce ศูนย์รวมร้านอาหารอร่อยส่งตรงถึงบ้าน บริการตรวจดวงชะตาจากนักพยากรณ์หลากหลายศาสตร์ผ่าน Application Zoom ชมการแสดงศิลปวัฒนธรรมและความบันเทิงจาก



ศิลปินดารา และให้คำปรึกษาทางการแพทย์แบบ Telemedicine ในรูปแบบการถ่ายทอดสดผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการจัดประกวดแนวคิดและรูปแบบการจัดงานกาชาด ประจำปี 2564 โดยเปิดโอกาสให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการออกแบบและสร้างสรรค์งานกาชาดในจินตนาการของคนรุ่นใหม่ โดยใช้เกม Minecraft เป็นโมเดลด้วย



สปีดาร์เวชศาสตร์ฟื้นฟู... ฟื้นฟูรอบด้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี

ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดงาน สปีดาร์เวชศาสตร์ฟื้นฟู มหกรรมลดปวดเกร็ง ชา ตึง ซึ่งเป็นการจัดขึ้นครั้งแรก ระหว่างวันที่ 19 - 22 ตุลาคม 2563 ณ ชั้น G และชั้น 2 อาคาร ภปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

เดือนตุลาคมเป็นเดือนแห่งการก่อตั้งสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย การจัดงานสปีดาร์เวชศาสตร์ฟื้นฟู จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้งานด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูเป็นที่รู้จักในวงกว้าง เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ประชาชนในเรื่องการดูแลตนเองตามหลักเวชศาสตร์ฟื้นฟู และมุ่งหวังให้เข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของเวชศาสตร์ฟื้นฟูในโรคที่สำคัญต่าง ๆ อาทิ โรคระบบประสาท อัมพฤกษ์ อัมพาต ความผิดปกติของกระดูกข้อและกล้ามเนื้อ อาการปวดจากความเสื่อม ออฟฟิศซินโดรม การป้องกันล้ม ตลอดจนการออกกำลังกายเพื่อบำบัดรักษาโรคต่าง ๆ อีกทั้งงานสปีดาร์เวชศาสตร์ฟื้นฟูยังเป็นช่องทางในการเผยแพร่องค์ความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับเวชศาสตร์ฟื้นฟู เช่น การใช้หุ่นยนต์ช่วยทำกายภาพบำบัดผู้ป่วยที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง อัมพฤกษ์ อัมพาต และการตรวจวัดการทรงตัวด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์

กิจกรรมภายในงานมีการออกบูธเผยแพร่ความรู้ที่หลากหลายเกี่ยวกับเวชศาสตร์ฟื้นฟู และมีบริการตรวจประเมิน

สุขภาพและให้คำปรึกษาแก่ผู้ร่วมงานโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และผู้เชี่ยวชาญจากทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟู แบ่งเป็น 4 ฐาน

- 1. ตรวจประเมินโรคออฟฟิศซินโดรม** ให้คำแนะนำในการออกกำลังกาย สาธิตการยืดเหยียดกล้ามเนื้อด้วยตนเอง เพื่อบำบัดอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดคอ ไหล่ หลัง เข้า ตรวจวัดไขมันด้วยเครื่อง BIA และจัดแสดงอุปกรณ์พยุงข้อที่นำสนใจที่มีจำหน่ายภายในฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู พร้อมให้คำแนะนำการสวมใส่และการใช้งานที่ถูกต้อง
- 2. ตรวจประเมินให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวและการออกกำลังกาย** ในผู้ที่ข้อนิ้วเสื่อม ขามือ นิ้วล็อก มืออ่อนแรง กลืนลำบาก
- 3. ตรวจประเมินสุขภาพเท้า** ตรวจวัดลักษณะเท้าที่ผิดปกติ และให้คำแนะนำนัดกรรมรองเท้าสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ซึ่งควบคุมการผลิตทุกขั้นตอนโดยฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นการผสมผสานองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์และการดูแลผู้ป่วย ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเดินและใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ
- 4. ตรวจประเมินการเดินและการทรงตัวในผู้สูงอายุ** ตรวจประเมินปฏิกิริยาตอบสนอง Reaction Time ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย ให้คำแนะนำในการป้องกันการล้ม พร้อมทดลองฝึกด้วยหุ่นยนต์ฟื้นฟูแขน



โครงการจัดทำยุทธศาสตร์ สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด พ.ศ. 2565-2570

สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย จัดประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการจัดทำยุทธศาสตร์ สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด พ.ศ. 2565-2570 เมื่อวันที่ 17-19 กันยายน 2563 ณ โรงแรมดุสิตธานี กรุงเทพมหานคร ในการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด เพื่อใช้เป็นทิศทางในการดำเนินงาน และจัดทำแผนงาน/โครงการต่าง ๆ ให้เชื่อมโยงสอดคล้องกับการกิจของสภากาชาดไทย โดยมี นางพิทวิภา สุวรรณรัฐ ที่ปรึกษากิจการเหล่ากาชาดจังหวัด สภากาชาดไทย และรักษากาชาดในตำแหน่งรองผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย เป็นประธานเปิดงาน

การประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้มีผู้เกี่ยวข้องจากหลายภาคส่วนช่วยร่วมระดมความคิดเห็น วิเคราะห์ และสังเคราะห์ยกร่างยุทธศาสตร์สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด นอกจากนี้เจ้าหน้าที่และผู้บริหารของสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย ยังประกอบไปด้วยกรรมการเหล่ากาชาดจังหวัดทุกตำแหน่ง



และหน่วยงานต่าง ๆ ภายในสภากาชาดไทยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 56 คน และได้รับเกียรติจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ **ปิ่นรส มาลากุล ณ อยุธยา** อาจารย์ประจำภาควิชา รัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ **อาจารย์ชลันธร จินาภักดิ์** อาจารย์ประจำคณะ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี เป็นที่ปรึกษา และเป็นกระบวนกรในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและลักษณะสำคัญขององค์กร ประเมินสถานการณ์พัฒนาในปัจจุบัน การวิเคราะห์ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การจัดหมวดหมู่ตามตัวแบบ SWOT การกำหนดตำแหน่งยุทธศาสตร์ การกำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ และการแปลงยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ จากนั้นจะนำเสนอร่างวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ประเด็นยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ ให้คณะผู้บริหารเหล่ากาชาดจังหวัดทั่วประเทศ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายในและภายนอกทุกภาคส่วน พิจารณาให้ความเห็น ตามกรอบขั้นตอนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ เพื่อการประกาศใช้อย่างเป็นทางการต่อไป

กิจกรรมเหล่ากาชาดจังหวัด และกิ่งกาชาดอำเภอ



• เหล่ากาชาดจังหวัด •

ฉะเชิงเทรา นางจันทร์รัตน์ ไตรดิลาพันธ์ นายกเหล่ากาชาดจังหวัดฉะเชิงเทรา พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด มอบชุดธารน้ำใจช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย ณ เทศบาลตำบลท่าด่าน ตำบลเมืองเก่า อำเภอพนมสารคาม และอำเภอบางน้ำเปรี้ยว



เพชรบุรี นางลิทธิณี ทวีพัฒน์ นายกเหล่ากาชาดจังหวัดเพชรบุรี พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด มอบถุงยังชีพช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย จำนวน 15 ครั้วเรือน ในเขตพื้นที่หมู่ที่ 4 ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอหนองหญ้าปล้อง



เลย นางนงคินี เนียมศิริ นายกเหล่ากาชาดจังหวัดเลย พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด เยี่ยมพระครูปริยัตินันตคุณ (วรวิทย์ ยาบุษดี) เจ้าอาวาสวัดถ้ำผาจิ้งจอก ผู้ป่วยติดเตียงประสบอุบัติเหตุตกบันไดขณะซ่อมแซมรางน้ำภายในวัด พร้อมมอบเครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือ ณ หมู่ที่ 12 ตำบลนาด้วง อำเภอนาด้วง



สุราษฎร์ธานี นางอรุสา จินโต นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสุราษฎร์ธานี พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด ลงพื้นที่มอบชุดธารน้ำใจ เครื่องอุปโภค บริโภค ให้แก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 ในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย จำนวน 209 ชุด ณ วัดสว่างอารมณ์ ตำบลบ่อผุด อำเภอเกาะสมุย

• กิ่งกาชาดอำเภอ •

เชียงใหม่ นางอำไพพรรณ ทับทอง นายกกิ่งกาชาดอำเภอแมริม พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกกิ่งกาชาดอำเภอ มอบที่นอนน้ำยางพารา เครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 4 ราย ในเขตพื้นที่ตำบลแม่สาย ตำบลคอนแก้ว และตำบลเหมืองแก้ว

สกลนคร คณะกรรมการและสมาชิกกิ่งกาชาดอำเภอวาริชภูมิ ออกหน่วยรับบริจาคโลหิต ณ หอประชุมอำเภอพรรณานิคม มีผู้บริจาคโลหิต 252 ราย คิดเป็นปริมาณโลหิต 100,800 ซีซี



เกณฑ์การคัดเลือก ผู้บริจาคโลหิต ในกรณีมีการใช้ยา

(ต่อจากฉบับที่แล้ว)

ในเรื่องของการใช้ยาซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้รับโลหิตในครั้งที่แล้วได้นำมาให้ท่านผู้อ่านทราบกันไป 21 ข้อฉบับนี้มีเพิ่มเติมอีก 8 ข้อ ดังนี้

22. การใช้ยารักษากระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal medications) สามารถบริจาคโลหิตได้เมื่อสามารถควบคุมอาการได้ ไม่อยู่ในระหว่างการหาสาเหตุของโรคกระเพาะอาหาร ไม่ได้วางแผนในการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด และไม่มีการส่องกล้องอย่างน้อย 4 เดือนก่อนบริจาค

23. การใช้ยารักษาอาการผมร่วง (Hair loss treatment medicines) สามารถบริจาคโลหิตได้หลังหยุดยากรณีที่ใช้ยาฆ่าเชื้อรา (antifungal) ต้องหยุดยามาแล้วอย่างน้อย 7 วัน และไม่มีการแล้วอย่างน้อย 14 วัน ซึ่งรวมถึงการใช้แชมพูหรือโลชั่นที่มียาฆ่าเชื้อราอยู่ด้วย

- หากใช้ยา Finasteride ต้องหยุดยามาแล้วอย่างน้อย 1 เดือน
- หากใช้ยา Dutasteride ต้องหยุดยามาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน
- หากใช้ยา steroids ต้องหยุดยามาแล้วอย่างน้อย 12 เดือน

24. การใช้ยารักษาโรคหัวใจ (Heart Disease and Medications) เมื่อเป็นโรคหัวใจชนิดต่าง ๆ ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้ เนื่องจากอาจทำให้ผู้บริจาคอาการกำเริบหรือแย่ลงได้

25. การรักษาด้วยฮอร์โมน (Hormones) กรณีที่ใช้ Hormone replacement therapy (HRT) สำหรับหญิงวัยหมดประจำเดือนเพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุน สามารถบริจาคโลหิตได้ กรณีที่ใช้ Testosterone replacement therapy (TRT) ในชายข้ามเพศ ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้ เนื่องจากผู้บริจาคโลหิตใช้ฮอร์โมนในระดับสูงและต่อเนื่อง เมื่อนำโลหิตไปใช้กับหญิงตั้งครรภ์อาจทำให้เกิดการพิการของทารกในครรภ์ และอาจมีผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กเล็ก หรืออาจมีโอกาสสร้างแอนติบอดีต่อเม็ดเลือดขาวและเกล็ดเลือด

26. การใช้ยาแก้ปวดและคลายกล้ามเนื้อ (Mild analgesics and Muscle relaxants) สามารถบริจาคโลหิตได้เมื่อผู้บริจาครู้สึกว่าการไม่ได้กระทบต่อกิจวัตรประจำวัน

27. การใช้ยาสเตียรอยด์ (Steroids) สามารถบริจาคโลหิตได้หลังหยุดยา

- หากใช้ steroids ชนิดรับประทานหรือฉีดติดต่อกันตั้งแต่ 3 สัปดาห์ ต้องหยุดยามาแล้วอย่างน้อย 6 เดือน

- หากใช้ steroids ชนิดรับประทานหรือฉีดติดต่อกันตั้งแต่ 6 เดือน ต้องหยุดยามาแล้วอย่างน้อย 12 เดือน

- หากใช้ steroids ชนิดรับประทานหรือฉีดติดต่อกันน้อยกว่า 3 สัปดาห์ ต้องหยุดยามาแล้วอย่างน้อย 7 วัน

กรณีที่เคยฉีด steroids หรือยาอื่นใดที่ไม่ได้ส่งโดยแพทย์ ไม่สามารถบริจาคโลหิตได้ เนื่องจากอาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่สามารถติดต่อได้ทางเลือด โดยเฉพาะ HIV หรือไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

หมายเหตุ : พิจารณาเพิ่มเติมจากข้อ 1 ในกรณีที่ใช้ steroids ในการรักษาโรคภูมิแพ้ พิจารณาเพิ่มเติมจากข้อ 7 ในกรณีที่ใช้ steroids ในการรักษาโรคข้อ (arthritis) พิจารณาเพิ่มเติมจากข้อ 8 ในกรณีที่ใช้ steroids ในการรักษาโรคเกาต์ พิจารณาเพิ่มเติมจากข้อ 17 ในกรณีที่ใช้ steroids ในโรคหืด (asthma) พิจารณาเพิ่มเติมจากข้อ 23 ในกรณีที่ใช้ steroids ในการรักษาอาการผมร่วง

28. การรับประทานวิตามินและอาหารเสริมต่าง ๆ สามารถบริจาคโลหิตได้ กรณีที่ใช้วิตามิน ผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือยาทางเลือกที่ไม่ได้ใช้เพื่อรักษาโรคที่ห้ามบริจาคเลือด กรณีที่ใช้น้ำมันปลา (fish oil) หรือมีการใช้ผลิตภัณฑ์ไขมันชั้น จะไม่ใช่เกล็ดเลือด หากต้องการบริจาคเกล็ดเลือดแบบ apheresis ต้องหยุดใช้อย่างน้อย 2 วันก่อนบริจาคโลหิต

29. การเสริมความงาม เช่น Botox, Collagen ชนิดฉีด การสักทุกชนิด หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีการใช้อุปกรณ์เจาะผ่านผิวหนัง สามารถบริจาคโลหิตได้ เมื่อทำที่โรงพยาบาลเท่านั้น หากเป็นสถานที่อื่น ๆ ควรเว้นอย่างน้อย 12 เดือน เนื่องจาก อาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่สามารถติดต่อได้ทางเลือด

สำหรับการได้รับวัคซีน (Immunization) ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อผู้รับโลหิตนั้น มีรายละเอียดแตกต่างกันไปในแต่ละชนิด สามารถดาวน์โหลดคู่มือเกณฑ์การคัดเลือกผู้บริจาคโลหิตในกรณีมีการใช้ยา (ฉบับปรับปรุง 1 กรกฎาคม 2563) ได้ที่ https://blooddonationthai.com/?page_id=486

ผลกระทบ Covid-19 กับวิถีชีวิตใหม่



คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดเสวนา เรื่อง ผลกระทบ Covid-19 กับวิถีชีวิตใหม่ ในการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 56 เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม 2563 ณ ศูนย์เทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์ ชั้น 5 อาคารอานันท์มหาราช โดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นวิทยากรให้ความรู้ ซึ่งเป็นการตอบคำถามเกี่ยวกับผลกระทบจาก Covid-19 กับการดำเนินวิถีชีวิตใหม่ ผ่านช่องทาง Facebook Live ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มีความเป็นไปได้อีกนานแค่ไหนที่การดำเนินชีวิตทุกอย่างจะเป็นปกติ ?

- ชีวิตคนเราจะต้องดำเนินต่อไป แต่การดำเนินของชีวิตต้องสมดุล ต้องมีจังหวะ มีความพอเหมาะ เราจะต้องรู้ว่าสิ่งที่เรากำลังจะทำมันเสี่ยงหรือไม่เสี่ยงเมื่อเทียบกับความต้องการของเรา มันมากหรือน้อยแค่ไหน เช่น การเดินทางท่องเที่ยวต่างประเทศมีความจำเป็นไหม สถานการณ์ในการรับมือหรือการต่อสู้กับโรคโควิด-19 ในครั้งนี้ใช้เวลานานอย่างยาวนานแน่นอน เปรียบเสมือนกับการวิ่งมาราธอน และถ้าเรามองย้อนกลับไปดูใช้หวัดสเปนที่เกิดการระบาดในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 1 ทหารเมื่อไปรบก็เอาใช้หวัดสเปนกลับมาด้วย แต่การเดินทางสมัยนั้นไม่ได้สะดวกสบายและเผยแพร่เชื้อเร็วอย่างในปัจจุบัน แต่ในบ้านเราก็ดูใช้เวลาต่อสู้กับใช้หวัดสเปนทั้งสิ้น 2 ปี โรคนี้จึงสงบ ในระยะเวลา 2 ปีนั้นประชาชนคนไทยเสียชีวิตไปทั้งสิ้นกว่า 80,000 คน ในขณะที่มีประชากรเพียง 8,000,000 คน นับเป็น 1% ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่ค่อนข้างมาก หากมองมาที่การระบาดของโควิด-19 ก็ต้องใช้ระยะเวลาเป็นปีเช่นกัน และเราไม่ได้หวังว่าเมื่อมีวัคซีนแล้วโรคนี้อาจสงบ ถ้ามีวัคซีนที่สามารถ

ใช้เป็นภูมิคุ้มกันได้ก็จะต้องมีวัคซีนที่เพียงพอต่อประชากรอย่างน้อย 60% ของประชากรโลก ซึ่งเป็นตัวเลขที่ไม่น้อยเลยทีเดียว การป้องกันที่ดีที่สุดจึงไม่ใช่เพียงหวังพึ่งวัคซีน การป้องกันที่เราทำกันอยู่เพื่อไม่ให้เกิดการระบาดเมื่อเทียบกับประเทศตะวันตกแล้ว เราทำได้ดีกว่ามาก ตั้งแต่การสวมหน้ากาก หมั่นล้างมือ กำหนดระยะห่าง และดูแลสุขภาพตัวเอง

การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในขณะนี้ถึงจุดต่ำหรือสูงสุดหรือยัง ? (ระบาคเต็มที่แล้วหรือยัง)

- ถ้าถามผม ผมตอบได้ว่ายัง เพราะขณะนี้ประชากรโลกติดเชื้อไปแล้วกว่า 36 ล้านคน ยังไม่รวมติดเชื่อแบบไม่แสดงอาการ อาจประมาณได้ถึง 100 ล้านคน เทียบกับประชากรโลก 7,000 ล้านคน ตัวเลขอาจจะยังน้อย ถ้าถามว่าถึงจุดที่เลวร้ายที่สุดหรือยัง อาจจะต้องใช้เวลาอีกสักกระยะหนึ่ง เราไม่ยอมให้ถึงจุดเลวร้าย ทุกวันนี้เราจึงพยายามยืดเวลา ดึงมันแทนที่



2 ปี จะจบ อาจเป็น 3 – 4 ปี เพราะฉะนั้นจะอย่างไรให้อยู่ด้วยกันได้โดยสูญเสียน้อยที่สุด การคิดค้นวัคซีนเป็นเพียงความหวังหนึ่ง ถึงจะมีวัคซีน แต่กว่าที่จะให้วัคซีนกับประชากรทั่วโลก เป็นไปไม่ได้ที่จะใช้เวลาแค่ 1 ปี จึงต้องรู้เขารู้เรา รู้ว่าโรคเป็นอย่างไร รู้ว่าเราควรระวังหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดโรคได้อย่างไร อันนี้ต่างหากที่ควรมาคิดพิจารณากันมากกว่ารอความหวังจากวัคซีน

สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ช่วยป้องกันได้จริงหรือ ?

- ถ้าเราเปรียบเทียบประเทศทางตะวันออกและตะวันตก เช่น สหรัฐอเมริกากับจีน การติดเชื้อของอเมริกาคิดเป็น 550 คน ต่อประชากร 1,000,000 คน แต่ขณะเดียวกันประชากรจีนติดเชื้อประมาณ 3 คน ต่อประชากร 1,000,000 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่ต่างกันมาก มาดูข้อแตกต่างจะเห็นว่าสังคมประเทศตะวันออกมีความตระหนักรู้มากกว่า โดยเฉพาะคนไทย ซึ่งมีความตระหนักรู้ ความกลัว และความระมัดระวังที่ค่อนข้างมากเกี่ยวกับโรค และรู้ว่าการสวมหน้ากากอนามัยเป็นการป้องกัน ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันเขาหรือป้องกันเรา ต่างคนต่างป้องกันซึ่งกันและกัน ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดอย่างมากการสวมหน้ากากอนามัยนั้นช่วยได้มาก

ประเทศเพื่อนบ้านที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ลักลอบเข้ามาผ่านเส้นทางธรรมชาติ ทำให้เกิดการระบาดระลอก 2 หรือไม่ ?

- ถ้าเปรียบเทียบเรากับเมียนมา ระบบสาธารณสุขของไทยเราถูกสร้างไว้มาเป็นสิบ ๆ ปี เรามีระบบเฝ้าระวังที่ดีมาก มีอสม. ผู้คอยเฝ้าระวังประจำหมู่บ้าน เรามีทีมสอบสวนโรคที่กำลังจะเพิ่มจำนวนขึ้นเป็น 3,000 ทีม จะเห็นได้ว่าระบบสาธารณสุขของเราค่อนข้างดีมาก เมื่อมีการ

ระบาดเกิดขึ้นจึงสามารถควบคุมได้ การเดินทางของโรคสู่ประเทศเมียนมาเกิดจากการแพร่ระบาดในอินเดีย มาที่บังกลาเทศ ซึ่งมีพรมแดนติดกับเมืองชิตเวของเมียนมาสู่รัฐยะไข่ ซึ่งเป็นหัวเมืองชายทะเล แล้วเข้าสู่เมืองหลวงของรัฐยะไข่ แล้วระบาดมาสู่ย่างกุ้ง มีผู้ติดเชื้อวันละกว่า 1,000 คน เป็นจำนวนกว่า 20,000 รายแล้ว ในประเทศไทยหากมีคนอพยพจากต่างถิ่นเข้ามา ก็จะต้องผ่านการเฝ้าระวังของ อสม. เพื่อเข้าไปสอบสวนติดตามอาการว่ามีเชื้อหรือไม่ แต่ระบบของเมียนมามีระบบการปกครองตนเองในแต่ละแคว้น ซึ่งรัฐบาลกลางเข้าไม่ถึง โอกาสที่คนเมียนมาจะเข้ามาชายแดนไทยนั้นมีแน่นอน โดยเฉพาะอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ที่มีพรมแดนติดกับเมียนมา หรือลงมาทางใต้ อีกหน่อยก็จะเป็นกาญจนบุรี แต่เรามีระบบที่ค่อนข้างดีหากมีหลุดรอดจากด่านเข้ามา ระบบสาธารณสุขบริเวณชายแดนของเราสามารถตรวจโรคได้อย่างรวดเร็ว อย่างไรก็ตามก็อาจจะมีหลุดรอดมาได้บ้าง ซึ่งระบบสาธารณสุขของเราก็จะเข้าไปควบคุมอีกที่ไม่ให้เกิดการระบาดต่อ ในการระบาดระลอก 2 จะต้องมีผู้ติดเชื้อต่อในรายที่ 2 หรือ 3 แต่ถ้าเราควบคุมไม่ให้แพร่เชื้อต่อไปได้ ก็ถือว่าไม่เป็นการระบาด การระบาดจะเรียกก็ต่อเมื่อมีการติดระหว่างคนสู่คนในบ้านเรา แต่เรามีประสบการณ์มีบทเรียนมาแล้ว ในการควบคุมก็จะยังทำได้รวดเร็ว มีการติดตาม เฝ้าระวัง มีการคัดแยกผู้ที่มีความเสี่ยงสูง โอกาสเกิดระลอก 2 มีแต่เราเชื่อมั่นว่าเราควบคุมได้ การระบาดระลอก 2 อาจเกิดขึ้นได้ แต่มีโอกาสน้อยมาก เพราะทุกคนมีความตระหนักรู้และมีระบบสาธารณสุขที่รวดเร็วในการควบคุมโรค ขอให้ทุกคนสบายใจและขอให้ทุกคนร่วมมือในการควบคุมโรคด้วย

คนไทยที่เดินทางไปต่างประเทศแล้วตรวจพบโควิด-19 ให้ความเห็นในเรื่องนี้อย่างไรบ้าง ?

- ส่วนใหญ่เป็นคนไทยที่มาจากญี่ปุ่น แล้วก็กลับไปที่ญี่ปุ่น เมื่อไปตรวจที่ญี่ปุ่นจึงพบเชื้อ การตรวจที่ญี่ปุ่นเป็นการตรวจด้วยน้ำลายในวันที่ไปกลับ ซึ่งเป็นคนไทย 14 คน แต่มีหลักฐานว่าตรวจที่ประเทศไทยแล้วไม่พบเชื้อ และมี 1 คน ในจำนวนนั้นที่ผมเป็นคนตรวจยืนยันเชื้อด้วยตัวเอง เมื่อญี่ปุ่นตรวจพบเชื้อก็จะกักกัน และตรวจซ้ำอีกครั้งก็ปรากฏว่าไม่พบเชื้อ ทางกรมไทยพยายามขอข้อมูลว่ามีผลเลือดไหม แต่ก็ไม่ได้ข้อมูล ผมจึงไม่คิดว่าทั้ง 14 คน เขาได้นำเชื้อมาจากประเทศไทย



การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ได้ผลน่าเชื่อถือควรใช้วิธีใด ?

- มาตรฐานการตรวจที่ดีที่สุด คือ การป้ายจากโพรงจมูกหรือจากคอ และการตรวจด้วย RT-PCR ซึ่งเป็นวิธีตรวจที่มีความไวสูงสุด แต่อาจจะใช้เวลาบ้าง เช่น ตรวจเช้าได้ผลช่วงบ่ายหรือเย็น ถ้าความไวสูงเกินไปอาจเกิดผลบวกปลอมได้ การป้องกันคือการตรวจยืนยันหลาย ๆ ตำแหน่ง เพื่อยืนยันซึ่งกันและกัน หากได้ผลบวกแค่เพียงยืนยันเดียว อาจจะต้องตรวจซ้ำ เพื่อหลีกเลี่ยงผลบวกปลอม ซึ่งเราใช้วิธีนี้ในการกักตัวผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ หรือ State Quarantine เป็นจำนวนกว่า 100,000 รายแล้ว และยังไม่มีความเสี่ยงที่เชื้อหลุดรอดออกมาระบาดในประเทศ

การลดระยะเวลาในการกักตัวมีความเป็นไปได้หรือไม่ ?

- ในระยะเวลา 14 วัน มันคืออยู่แล้ว แต่อาจจะพบกับเศรษฐกิจและสังคมที่ต้องดำเนินต่อไป ถ้าเราลดระยะเวลาให้น้อยลงก็อาจมีคนเดินทางเข้ามาในประเทศมากขึ้น แต่อาจเกิดการระบาดอีกได้ ดังนั้นถ้าจะลดระยะเวลาที่ต้องมันใจว่าจะไม่มีการระบาดเกิดขึ้น หรือมีเชื้อหลุดรอดออกมาได้ ถ้าจะลดระยะเวลาที่จะต้องมีการเฝ้าระวังพิเศษ เช่น มาจากประเทศที่มีความเสี่ยงต่ำ นอกจากนั้น จะต้องมีการศึกษาว่าการลดระยะเวลาจะมีโอกาสที่เชื้อจะแพร่ระบาดได้มากน้อยแค่ไหน ทุกอย่างต้องเป็นไปตามขั้นตอนของการศึกษาวิจัย

วัคซีนกับการกักตัว ?

- ไวรัส RNA ทุกตัวมีวิวัฒนาการ มีการเปลี่ยนแปลงพันธุกรรม ถ้าเปรียบเทียบกับโควิด-19 กับไข้หวัดใหญ่ อัตราวิวัฒนาการของโควิด-19 น้อยกว่าไข้หวัดใหญ่ 10 เท่า หรือมีวิวัฒนาการช้าหรือการกลายพันธุ์ได้ช้ากว่าไข้หวัดใหญ่ วัคซีนต่าง ๆ ที่ผลิตอยู่ในขณะนี้จึงไม่มีผลกระทบต่อ

การกลายพันธุ์ ซึ่งวัคซีนโควิด-19 ที่ทั่วโลกผลิตกันอยู่มีมากกว่า 200 คำรับ แต่คำรับที่เข้าใกล้มากที่สุดที่จะใช้ทดลองในมนุษย์ หรืออยู่ในระยะที่ 3 มีจำนวน 10 ตัว มีผลิตในจีน ยุโรป อเมริกา รัสเซีย ส่วนใหญ่ใช้เชื้อตาย ซึ่งเป็นวิธีที่ทำกันมานานแล้ว จะต้องมีการเพาะเชื้อเพิ่มเชื้อแล้วฆ่าเชื้อ เพื่อนำมาทำวัคซีน กระบวนการต่าง ๆ ก่อนข้างซับซ้อน โรงงานผลิตก็ต้องมีความปลอดภัยสูง ซึ่งทำให้วัคซีนมีราคาแพง ส่วนการใช้ RNA หรือ DNA วัคซีน มีข้อดีคือ สามารถผลิตได้ในจำนวนมาก อย่างไรก็ตามในการผลิตวัคซีนนั้นมีการควบคุมการขึ้นตอนที่ต้องใช้ระยะเวลา จึงไม่ควรตั้งความหวังกับวัคซีนที่จะมาใช้ป้องกัน แต่ควรเฝ้าระมัดระวังป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคจะดีกว่า

คนที่ไม่มีอาการอาจกลับมาเป็นซ้ำ ?

- การติดเชื้อไวรัสโควิด-19 มีการกลับมาเป็นซ้ำได้ ซึ่งมีรายงานแล้วพบว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยที่กลับมาเป็นซ้ำ จำนวน 7 ราย มีการพิสูจน์พันธุกรรมของไวรัสระหว่างเป็นครั้งแรกกับครั้งที่ 2 ซึ่งเป็นคนละตัวกัน และมีข้อน่าสังเกตว่าการเป็นแล้วเป็นอีกนั้นเกิดขึ้นในผู้ที่มีอาการน้อย และมีภูมิคุ้มกันน้อย ซึ่งยังไม่มีความเสี่ยงชีวิตในผู้ที่เป็นซ้ำ

โรคนี้ยังอยู่กับเราอีกยาวนาน เพราะฉะนั้นทุกคนจะต้องตระหนักตลอดเวลาว่า โรคยังอยู่กับเรา ต้องป้องกันเขาและป้องกันเรา ด้วยการสวมหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันการแพร่กระจาย รวมถึงคำแนะนำต่าง ๆ ทั้งการล้างมือ เว้นระยะห่าง รวมถึงการใช้แอปพลิเคชันไทยชนะตามมาตรการของรัฐ ถ้าเราช่วยกันทั้งภาคประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ถึงโรคจะหลุดเข้ามาเราก็จะยังควบคุมได้ ป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายอย่างกว้างขวางได้ จึงไม่ควรต้องกังวลจนเกินเหตุและไม่ถึงกับต้องปล่อยวางจนเกินไป แล้วเราจะผ่านวิกฤตนี้ไปด้วยกัน



มอบชุดธารน้ำใจฝ่าวิกฤตโควิด-19 ให้แก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 (ศบค.) ได้รายงานข้อมูลผู้ติดเชื้อในสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาว่า เกิดการระบาดของโรคระลอกที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 16 สิงหาคม 2563 ซึ่งผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่อยู่ที่รัฐยะไข่ เมืองจิตตเว เป็นพื้นที่วิกฤตและมีจำนวนผู้ป่วยสะสมในพื้นที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้รัฐบาลเมียนมาสั่งล็อกดาวน์เมืองจิตตเวอย่างไม่มีกำหนด ตั้งแต่วันที่ 20 สิงหาคม 2563 ที่ผ่านมา ส่งผลทำให้ประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศเพื่อนบ้าน และมีชายแดนติดกัน ใกล้ความเสี่ยงจากการระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ตามไปด้วย เนื่องจากมีรายงานการลักลอบเข้ามาในประเทศไทยของกลุ่มแรงงานข้ามชาติอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะตามพรมแดนธรรมชาติซึ่งมีระยะทางติดต่อกันถึง 2,000 กิโลเมตร เชื่อมต่อ 10 จังหวัด โดยหนึ่งในนั้น คือ บริเวณชายแดนแม่สอด จังหวัดตาก

สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย ตระหนักและเห็นความสำคัญของการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยเฉพาะบริเวณชายแดนแม่สอด จังหวัดตาก รวมถึงต้องการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดการระบาดระลอกที่ 2 ขึ้นในประเทศไทย



จึงได้ร่วมกับจังหวัดตาก เหล่ากาชาดจังหวัดตาก และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มอบชุดธารน้ำใจฝ่าวิกฤตโควิด-19 และหน้ากากอนามัยแบบผ้า ให้แก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติ ในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ในโครงการรวมใจต้านภัย COVID-19 ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยมี พลโท นายแพทย์อำนาจ บาสี ผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์ และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย นายกฤษฏา บุญราช ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย พร้อมคณะ มอบหน้ากากอนามัยแบบผ้า จำนวน 20,000 ชิ้น ให้แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด และมอบชุดธารน้ำใจสู้ชีวิตฝ่าวิกฤตโควิด-19 ให้แก่กลุ่มแรงงานข้ามชาติ จำนวน 80 ชุด ณ โรงเรียนอิสลามศึกษา ตำบลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก พร้อมให้ความรู้ ความเข้าใจ และสร้างความตระหนักในการป้องกันและยับยั้งการแพร่เชื้อ เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2563





Mr. Armid อาชีพค้าขาย

“หลังจากมีการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ก็เจอปัญหาหลายอย่าง โดยเฉพาะการค้าขายที่แยลง ทำมาหากินก็ยาก เพราะมีการปิดการค้าระหว่างชายแดน ไม่สามารถข้ามมาได้ จึงได้รับผลกระทบด้านการค้าเป็นหลัก ตนเองก็ดูแลคนในครอบครัว การได้รับชุดธารน้ำใจในวันนี้ รู้สึกขอบคุณสภาอากาศไทยเป็นอย่างมาก เราไม่เคยคิดว่าหน่วยงานของไทยจะมาช่วยเหลือพี่น้องชาวเมียนมาอย่างเรา รู้สึกปิติและขอบคุณมากครับ สำหรับการป้องกันจะไม่ไปติดต่อกับคนอื่นถ้าไม่จำเป็น หมั่นล้างมือบ่อย ๆ โดยเฉพาะเด็ก ๆ จะคอยเตือนให้ล้างมืออยู่เสมอ”



Mrs. Arseeyabee อาชีพค้าขาย

“ตั้งแต่มีการระบาดของโควิด-19 ลำบากมากค่ะ หาเงินยาก ขายของไม่ค่อยดี ฉันทนเที่ยวต้องเลี้ยงลูก 4 คน มันลำบากจริง ๆ ความจริงคนในหมู่บ้านนี้ ยังไม่มีใครติดโควิดเลย ทุกคนดูแลสุขภาพตัวเองอย่างดี ไม่จำเป็นจะไม่ไปรวมกลุ่มกัน ล้างมือบ่อย ๆ ไปไหนก็สวมหน้ากากอนามัย กลับมาก็ล้างมือให้สะอาด ดันกำชับกับลูก ๆ เสมอให้สวมหน้ากากอนามัยไปโรงเรียน อยากรให้ทุกคนดูแลตัวเองให้ดี ยิ่งทางฝั่งเมียนมา ยิ่งลำบากกว่าเรา มีญาติที่น้องอยู่ฝั่งโน้นก็สามารถมาเจอกันได้เลย วันที่ได้รับชุดธารน้ำใจ จากสภาอากาศไทย รู้สึกดีใจมาก ๆ ดีใจจนบอกไม่ถูกเลยค่ะ ไม่เคยได้รับอะไรแบบนี้เลย และขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รู้สึกดีใจด้วย อุ่นใจด้วย ที่กาชาดไม่ทิ้งเราค่ะ”



นายจิรายู จรรจร
อาชีพช่างซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า

“ทุกวันนี้รายรับรายจ่ายในแต่ละวันไม่ค่อยดีครับ ปกติก็ไม่ค่อยดีอยู่แล้ว ยิ่งมาเจอกับสถานการณ์โควิด-19 ยิ่งแยเข้าไปใหญ่ หลังจากมีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ทางสถานีกาชาดก็เข้ามาให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเอง มีการแจกหน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ และไปสัิวให้เราได้ศึกษา และบอกต่อ ๆ กัน ผมกับครอบครัวก็มีการป้องกันตนเองโดยสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อย ๆ และก็ไม่ไปรวมกลุ่มกันครับ สำหรับชุดธารน้ำใจ ที่สภาอากาศไทยนำมามอบให้วันนี้รู้สึกดีใจมากครับ ที่กาชาดมาดูแลคนในชุมชนนี้ นอกจากมอบชุดธารน้ำใจแล้ว ยังให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับโควิด-19 ด้วยครับ ขอบคุณมากครับ”

สำหรับการดำเนินโครงการ “รวมใจต้านภัย COVID-19 ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ”

(ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน - 24 กันยายน 2563) ประกอบด้วย

- การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว หรือ อสต. ใน 7 จังหวัด ได้แก่ นนทบุรี ชลบุรี สมุทรปราการ สมุทรสาคร นครปฐม ตาก และปทุมธานี จำนวน 1,445 คน
- มอบหน้ากากอนามัยแบบผ้า สำหรับเด็ก จำนวน 37,032 ชิ้น และหน้ากากอนามัยแบบผ้า สำหรับผู้ใหญ่ จำนวน 306,040 ชิ้น
- มอบเจลแอลกอฮอล์ จำนวน 32,204 ชุด
- มอบเครื่องวัดอุณหภูมิ จำนวน 2,360 เครื่อง
- มอบชุดธารน้ำใจผู้ชีวิตฝ่าวิกฤตโควิด-19 จำนวน 9,957 ชุด

สวนงู จัดอบรมและฝึกปฏิบัติจับงู ให้แก่บุคคลภายนอก

สวนงู สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ก่อตั้งในปี 2466 หนึ่งปีหลังการสถาปนาสถานเสาวภา สภากาชาดไทย ได้ดำเนินงานและเจริญก้าวหน้าจนเป็นที่รู้จักในระดับนานาชาติ เข้าสู่ปีที่ 97 สถานเสาวภา เป็นหน่วยงานที่มีสัญลักษณ์โดดเด่นแห่งหนึ่งของสภากาชาดไทย อีกทั้งยังเป็นสวนงูที่ก่อตั้งเป็นแห่งที่ 2 ของโลก (เก่าแก่ที่สุดในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์) ได้รับการบรรจุให้เป็นสถานที่ท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงที่สำคัญของประเทศไทย เปิดให้ประชาชน นักเรียน นักศึกษา นักวิชาการ ทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศเข้าชม มากกว่า 50,000 คนต่อปี ทำรายได้จากการจำหน่ายบัตรเข้าชมการแสดงและนิทรรศการ รวมทั้งเงินบริจาคที่ได้รับจากประชาชนให้กับสภากาชาดไทย นอกจากนี้ สวนงู สถานเสาวภา ยังเป็นแหล่งศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับงูและพิษงู รวมถึงวิธีการปฐมพยาบาลผู้ที่ถูกงูพิษกัด เป็นแหล่งวิชาการและการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์ทั้งทางด้านพื้นฐานและประยุกต์ จนได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลกให้เป็น WHO Collaborating Center for Venomous Snake Toxicology and Research

โครงการอบรมและฝึกปฏิบัติจับงู ให้แก่บุคคลภายนอก เป็นอีกหนึ่งโครงการที่สวนงู สถานเสาวภา ได้จัดขึ้นเพื่อฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่าง ๆ อาทิ หน่วยงานบรรเทาสาธารณภัย ตำรวจ ทหาร นิสิต นักศึกษา และบุคคลทั่วไปที่สนใจ จัดขึ้นเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ 23-24 มกราคม 2557 และจัดขึ้นสม่ำเสมอ ปีละ 4 ครั้ง ซึ่งในปี 2563 ได้จัดเป็นปีที่ 7 แล้ว เพื่อให้ความรู้และข้อควรปฏิบัติอย่างถูกต้องเกี่ยวกับงู แก่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ





และประชาชนที่สนใจ ฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์และการจับงูอย่างถูกวิธี และฝึกปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้นอย่างถูกต้องเมื่อถูกงูกัด ล่าสุดได้จัดขึ้นระหว่างวันที่ 24-25 กันยายน 2563 มีผู้สนใจเข้ารับการอบรม จำนวน 21 คน สำหรับผู้เข้ารับการอบรมที่ผ่านเกณฑ์การประเมินจะได้รับใบรับรองการจับงู ซึ่งออกโดยคณะกรรมการบริหารความปลอดภัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานกับงูพิษสถานเสาวภา สภากาชาดไทย ด้วย นอกจากนี้จะเป็นการสร้างเครือข่ายระหว่างกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่ช่วยเหลือประชาชน ยังสามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่ถูกต้องเกี่ยวกับงูให้แก่ผู้อื่นต่อไปได้

สวนงู สถานเสาวภา พื้นที่ใจกลางเมืองที่เปิดให้คนทั่วไปสามารถเข้ามาร่วมกิจกรรมและสร้างประสบการณ์ใกล้ชิดกับงู นอกจากนี้มีโครงการอบรมและฝึกปฏิบัติจับงูที่เป็นประโยชน์แล้ว ผู้สนใจยังสามารถเข้าชมการแสดงจับงู โชว์วิธีพิษงู และนิทรรศการที่ให้ความรู้อีกด้วย ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ได้เปิดทำการวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์) ตั้งแต่เวลา 09.30-15.30 น. สอบถามรายละเอียดโครงการอบรมและฝึกปฏิบัติจับงู รวมทั้งการเข้าเยี่ยมชมนิทรรศการและการแสดงของสวนงูสถานเสาวภา สภากาชาดไทย ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0 2252 0161-4 หรือที่ www.facebook.com/Snake-Farm-QSML-สวนงู สถานเสาวภา



App ภัยพิบัติ แจ้งข่าวไว ช่วยได้เร็ว

ลงนามความร่วมมือพัฒนาระบบสารสนเทศ ภัยใต้ “แอปพลิเคชัน ภัยพิบัติ”

ภัยพิบัติ คือ ภัยที่ก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน ส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจ และวิถีชีวิตของผู้คนในสังคม ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เกิดจากภัยพิบัติทางธรรมชาติและ ภัยพิบัติที่มนุษย์สร้างขึ้น

จากเหตุการณ์มหาอุทกภัยเมื่อปี 2554 มีประชาชนคนไทยจำนวนไม่น้อยได้รับผลกระทบอย่างแสนสาหัส ความร่วมมือจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างระดมสรรพกำลังทั้งในด้านข้อมูลข่าวสารและความช่วยเหลือถูกส่งไปยังผู้ประสบภัย แต่นั่นคือความช่วยเหลือแบบต่างคนต่างทำ ที่ทำให้ข้อมูลสำคัญไม่ได้รับการเผยแพร่และใช้ประโยชน์ร่วมกัน ก่อให้เกิดความสับสนในเรื่องความถูกต้องและความทันสมัยของข้อมูล ทำให้บางครั้งไม่สามารถช่วยเหลือได้ทันเวลา เกิดความไม่ทั่วถึงและซ้ำซ้อนในการให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งไม่สามารถประเมินความต้องการที่แท้จริงในพื้นที่ประสบภัยได้

สภากาชาดไทย จึงร่วมกับกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ลงนามบันทึกข้อตกลงภายใต้การจัดทำโครงการ “พัฒนาและบูรณาการระบบฐานข้อมูลภัยพิบัติและระบบภูมิสารสนเทศเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัย” ในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี



สารสนเทศ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลภัยพิบัติเพื่อนำมาเป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย จนมีการพัฒนาต่อยอดมาเป็นแอปพลิเคชันบนโทรศัพท์เคลื่อนที่สมาร์ตโฟน และแท็บเล็ต หรือ Mobile Application ภัยใต้ชื่อแอปพลิเคชัน ภัยพิบัติ และเว็บไซต์ที่ภัยใต้เห็นในปัจจุบัน โดยผ่านการพิจารณาร่วมกันของทุกภาคีเครือข่าย ในการกำหนดความต้องการและกระบวนการทำงานของระบบ ซึ่งได้นำระบบไปทดลองใช้งานในพื้นที่ 4 จังหวัดนำร่อง และขยายเพิ่มเป็น 10 จังหวัด ตามมาอย่างรวดเร็วในระยะที่ 3 และ

ด้วยความร่วมมือกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นตัวแทนภาคประชาชน เข้ามามีบทบาท มีส่วนร่วมในการแจ้งภัยและร้องขอความช่วยเหลือผ่าน Mobile Application เพื่อประโยชน์สูงสุดของการบริหารจัดการภัยพิบัติร่วมกันตั้งแต่ระดับชุมชน จนถึงระดับจังหวัดอย่างมีประสิทธิภาพ

การประชุมหารือเพื่อประสานความร่วมมือ จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับ และหน่วยงานภาคีเริ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จริงจัง จนสามารถพัฒนาระบบ “แอปพลิเคชัน พันภัย” ไปสู่ความสำเร็จที่ทำให้ทุกหน่วยงานสามารถใช้งานและแบ่งปันข้อมูลที่เป็นประโยชน์ร่วมกัน จนนำไปสู่การแก้ไขปัญหาเรื่องความสับสนของข้อมูล ความไม่ทั่วถึง และความซ้ำซ้อนในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้เป็นอย่างดี

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ถือเป็นกุญแจแห่งความสำเร็จหนึ่งในการแจ้งขอความช่วยเหลือให้แก่ผู้ถูกกักกันโรคโควิด-19 หรือกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ที่เดือดร้อน และยังมีหน่วยงานอื่นให้ความช่วยเหลือเพื่อร้องขอชุดธารน้ำใจกู้ชีวิตผ้าวิกฤตโควิด-19 ผ่านแอปพลิเคชันพันภัย ซึ่งมีคนนำ อสม. กว่า 80,000 คน ร้องขอชุดธารน้ำใจ ผ่านแอปพลิเคชันพันภัย มีคำร้องทั้งหมด 20,272 กว่าคำร้อง และได้รับการช่วยเหลือชุดธารน้ำใจ จากสภาอากาศไทยไปแล้วกว่า 138,340 ชุด ในพื้นที่ 67 จังหวัด

การใช้แอปพลิเคชันพันภัย ยังถูกนำไปถ่ายทอดให้แก่ อสต. หรืออาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าวด้วย เพื่อให้มีสิทธิ์เข้าใช้งานในระบบ โดย อสต. สามารถแจ้งเบาะแสผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของแรงงานข้ามชาติ เพื่อสร้างการดูแลป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รวมถึงการเข้าไปให้ความช่วยเหลือแรงงานข้ามชาติ ด้วยการมอบชุดธารน้ำใจกู้ชีวิตผ้าวิกฤตโควิด-19 มอบหน้ากากอนามัยแบบผ้าและแอลกอฮอล์ล้างมือในหลายพื้นที่ใน 8 จังหวัดนำร่อง และปัจจุบันได้ขยายผลการใช้งานไปยังทุกจังหวัดทั่วประเทศ



อสม. ผู้ใช้งาน App พันภัย

นับเป็นการก้าวกระโดดครั้งสำคัญของการพัฒนาระบบสารสนเทศภายใต้แอปพลิเคชันพันภัย ที่ปัจจุบันทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล และหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอ และจังหวัด ต่างให้ความร่วมมือที่จะเข้ารับการอบรมเรียนรู้ และใช้งานระบบแอปพลิเคชันพันภัย เพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัยต่าง ๆ อันนำมาสู่พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือในการบูรณาการและขับเคลื่อนการใช้งานระบบฐานข้อมูลภัยพิบัติและระบบภูมิสารสนเทศ เพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัยร่วมกันของหน่วยงานภาคีเครือข่ายด้านการบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยในวันนี้ ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือในการขับเคลื่อนและผลักดันการนำระบบ “แอปพลิเคชันพันภัย” ไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนทั่วทั้งประเทศต่อไป





WALK TOGETHER : เอ็ดส์อยู่ร่วมกันได้ ไม่ตีตรา

กว่า 3 ทศวรรษที่ผ่านมา การติดเชื้อเอชไอวี นับว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมต่อทุกประเทศทั่วโลก วันที่ 1 ธันวาคม ของทุกปี ถูกกำหนดให้เป็นวันเอดส์โลก (World AIDS Day) จากรายงานของโครงการเอ็ดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) พบว่า ในปี 2562 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลกสะสม 38 ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 1.7 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตเนื่องจากเอดส์ 690,000 คน

ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย จัดกิจกรรมรณรงค์วันเอดส์โลก วันที่ 1 ธันวาคม 2563 ที่จะช่วยสร้างจุดเปลี่ยนในการยุติปัญหาเอดส์ ภายใต้แนวคิดการรณรงค์ **“WALK TOGETHER : เอ็ดส์อยู่ร่วมกันได้ ไม่ตีตรา”** ที่ทุกคนมีบทบาทสำคัญและมีส่วนร่วมในการก้าวไปด้วยกัน ก้าวไปสู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อลดการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีและเพศภาวะ โดยสร้างความตระหนักและความเข้าใจอย่างถูกต้องว่า **“เอดส์เป็นเรื่องธรรมดา”** ไม่ใช่โรคติดต่อร้ายแรงที่น่ารังเกียจและน่ากลัว และไม่ได้อึดติดต่อกันได้ง่าย ๆ ผู้มีเชื้อเอชไอวีมีสิทธิเสรีภาพในการดำรงชีวิต ทุกคนสามารถอยู่ร่วมกันได้ในสังคม ไม่บังคับตรวจเอชไอวี ไม่เปิดเผยผลเลือดของผู้อื่น

สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทรงเปิดงาน **“เทียนส่องใจ”** เนื่องในวันเอดส์โลก ครั้งที่ 28

และไม่นำผลเลือดมาเป็นเงื่อนไขในการเข้าทำงาน เข้าศึกษา การรับบริการด้านสุขภาพ ในการก้าวไปด้วยกันเพื่อลดการตีตราและเลือกปฏิบัติจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจาก บุคคล องค์กร และสังคม อันจะส่งผลให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและได้รับการบริการที่เท่าเทียม นำไปสู่การยุติปัญหาเอดส์ของประเทศไทยภายในปี 2573

ประเทศไทยได้แสดงเจตนารมณ์อย่างมุ่งมั่นที่จะยุติปัญหาเอดส์ (Ending AIDS) ภายในปี 2573 โดยการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2560–2573 ซึ่งมีเป้าหมายหลัก 3 ประการ คือ

1. ลดจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ให้เหลือปีละไม่เกิน 1,000 ราย
2. ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวีเหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย และ
3. ลดการรังเกียจและการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีและเพศภาวะลงจากเดิม ร้อยละ 90



ในการดำเนินงานเพื่อลดการรังเกียจและการเลือกปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับเอชไอวีและเพศภาวะ ยังเป็นความท้าทายในการดำเนินงานเพื่อลดอุปสรรคในการเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพ

และในปี ศูนย์โรคอุบัติใหม่ด้านคลินิก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนการยุติปัญหาเอดส์ภายในปี 2573 ภายใต้โครงการเครือข่ายยุติเอดส์ในกรุงเทพมหานคร Network to Ending AIDS in Bangkok (NEAB) โดยมีเป้าหมายหลักคือ ลดการติดเชื้อ HIV รายใหม่ ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อ HIV และลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีในกรุงเทพมหานคร ได้จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่อง New normalize HIV เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการตีตราในสถานพยาบาลแก่บุคลากรของสภากาชาดไทยด้วย

สัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น หลังจากได้รับยาต้านไวรัสเอดส์

กำลังใจตอนนั้นก็คือลูก เราอยากจะมีชีวิตเพื่ออยู่ดูแลลูก ลูกคนเล็กก็ติดเชื้อด้วย ตอนนี้อายุ 19 ปี อยากให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดีเหมือนพี่ โดยตั้งแต่เริ่มกินยาต้านไวรัสเอดส์ ได้ตั้งปณิธานเอาไว้ว่า ถ้ามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จะทำคุณประโยชน์ต่อสังคม รู้สึกสำนึกในพระกรุณาธิคุณของพระองค์ท่าน (พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ) และรู้สึกขอบคุณหมอ เจ้าหน้าที่พยาบาล บุคคลในครอบครัว และเพื่อน ๆ ที่ให้การสนับสนุนและให้ความรักโดยที่ไม่ได้มีการรังเกียจอะไรใด ๆ เลยขอบคุณทุกคนค่ะ





สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
 สยามบรมราชกุมารี ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลถวายผ้าพระกฐินสภากาชาดไทย
 ณ วัดทัพทันวัฒนาราม

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกา
 ผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปยังวัดทัพทันวัฒนาราม อำเภอทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี ทรงบำเพ็ญ
 พระราชกุศลถวายผ้าพระกฐินสภากาชาดไทย ประจำปี 2563 เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2563 โอกาสนี้ ทอดพระเนตร
 นิทรรศการประวัติความเป็นมาและโบราณสถานของวัด การบูรณปฏิสังขรณ์อุโบสถหลังเก่าที่ชำรุดทรุดโทรม รวมทั้ง
 จิตรกรรมฝาผนังภายในอุโบสถ

วัดทัพทันวัฒนาราม เป็นวัดสังกัดคณะสงฆ์มหานิกาย สร้างขึ้นเมื่อปี 2437 จากศรัทธาของชาวบ้าน
 โดยสมัยกรุงธนบุรี ไทยถูกข้าศึกกรุกราน กองทัพไทยได้ขับไล่ข้าศึกถอยร่นจากเมืองกำแพงเพชรมาทางเมืองอุทัยธานี
 ซึ่งฝ่ายไทยได้ยกทัพติดตามข้าศึกมาทัน ณ ที่แห่งนี้ และโจมตีจนข้าศึกแตกพ่ายไป ชาวบ้านจึงได้เรียกว่า “ทัพทัน”
 ปัจจุบันมีเสนาสนะ ประกอบด้วย อุโบสถ ศาลาปฏิบัติธรรม ศาลาการเปรียญ หอสวดมนต์ กุฏิสงฆ์ วิหาร หอระฆัง
 ศาลาบำเพ็ญกุศล และฌาปนสถาน มีพระครูอุโฆษธรรมวิสุทธ์ เป็นเจ้าอาวาส มีพระสงฆ์จำพรรษา 8 รูป สามเณร 1 รูป
 สำหรับยอดเงินที่ประชาชนบริจาคนครั้งนี้ เป็นจำนวน 5,143,588 บาท นำไปใช้ในการบูรณปฏิสังขรณ์อุโบสถ และ
 ภาพวาดจิตรกรรมฝาผนังภายในอุโบสถ



พระราชทานปริญญาบัตรแก่ผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2562

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ไปยังห้องประชุมออกติทอเรียน ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2563 ในการพระราชทานปริญญาบัตรแก่ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราสภากาชาดไทย ประจำปีการศึกษา 2562 จำนวน 200 คน

โอกาสนี้ พระราชทานพระราชวาทใจความสำคัญตอนหนึ่งว่า “บัณฑิตทั้งหลายเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว ย่อมมุ่งหวังที่จะออกไปประกอบวิชาชีพพยาบาลให้สำเร็จผล เป็นประโยชน์แก่ตนและแก่ส่วนรวม การจะทำให้ได้ดังที่กล่าว บัณฑิตต้องมีความรู้ในหลักวิชา และมีความสามารถที่จะนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมบนพื้นฐานของความเป็นสิริรู้ตัว ความสงบมั่นคงในจิตใจ ความคิดวิจารณ์ญาณอันรอบคอบ และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ พร้อมกันนั้น ก็ต้องติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งเสริมสร้างความเข้าใจอันดีกับผู้ที่ทำงานร่วมกัน ตลอดถึงผู้ป่วยและผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ข้อสำคัญทุกคนจะต้องตระหนักถึงหน้าที่ของตนอยู่เสมอ และตั้งใจพยายามปฏิบัติหน้าที่ทั้งนั้นให้เต็มกำลังความสามารถ และให้ประสานสอดคล้องกับทุกคนทุกฝ่าย เพื่อร่วมกันสร้างสรรค์ประโยชน์และความเจริญมั่นคงให้แก่ชาติบ้านเมือง หากบัณฑิตจะได้นำสิ่งที่พูดนี้ไปพิจารณาและยึดถือปฏิบัติ แต่ละคนก็จะเป็นผู้มีส่วนในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติอย่างเต็มภาคภูมิ สมกับที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการพยาบาลของสภากาชาดไทย”



ทรงเปิดอาคารภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคารภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 5 จังหวัดนครราชสีมา เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2563 ณ ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จัดสร้างขึ้นเพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 12 สิงหาคม 2555 ตลอดจนรองรับการขยายศักยภาพงานบริการโลหิตแบบครบวงจร เป็นมาตรฐานเดียวกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ซึ่งจะเป็นศูนย์กลางในการรับบริจาคโลหิต ตรวจคัดกรองและจ่ายโลหิตแก่โรงพยาบาลในเครือข่ายจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง



✧ ทรงเปิดงานเพื่อนพ้อง (ภาฯ) ประจำปี 2563 ✧

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดงานเพื่อนพ้อง (ภาฯ) ประจำปี 2563 เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2563 ณ สวนสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ฯ เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ในงานนี้ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ประธานกรรมการ และพระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ นายกิตติมศักดิ์ตลอดชีพ มูลนิธิอาสาเพื่อนพ้อง (ภาฯ) ยามยาก สภากาชาดไทย เฝ้าฯ รับเสด็จ

มูลนิธิอาสาเพื่อนพ้อง (ภาฯ) ยามยาก สภากาชาดไทย จัดงานเพื่อนพ้อง (ภาฯ) ประจำปี 2563 ขึ้น 2 รูปแบบ ภายใต้แนวคิด 25 ปี แห่งการแบ่งปัน พอเพียง ยั่งยืน คือ การจัดงานในสถานที่จริง ระหว่างวันที่ 4-8 ธันวาคม 2563 ณ สวนสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ฯ และการจัดงานเสมือนจริงทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ผ่านทาง www.เพื่อนพ้องพา.com หรือ www.puengpafair.com ระหว่างวันที่ 4-13 ธันวาคม 2563 ประชาชนทั่วประเทศสามารถเข้าชมงานและเลือกซื้อสินค้าได้ผ่านช่องทางออนไลน์ นอกจากนี้ได้รับความรู้ สนุกสนานเพลิดเพลิน ยังมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยด้วย

ประวัติ นายหลิม ซีลัน

ย้อนอดีต
โดย พงษ์ศิริ สุวรรณเสถียร

นางสาย พุทธเจริญ ภริยานายหลิม ซีลัน ปรากรมใคร่จะพิมพ์หนังสือแจกเป็นของชำร่วยแก่ผู้ที่มาประชุมในพิธีเปิดศึก หลิมซีลัน อันได้สร้างขึ้น ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ของสภาภชาตสยาม ด้วยเงินทุนจำนวนแสนบาท ซึ่งนายหลิมซีลัน ได้สั่งอุทิศไว้เมื่อใกล้มรณกาล และบัดนี้ได้ก่อสร้างสำเร็จลงแล้วนั้น ขอให้ข้าพเจ้าช่วยจัดหาเรื่องอันจักควรพิมพ์ให้ช่วยแต่งคำนำและแต่งประวัติของนายหลิมซีลันผู้สามี ลงไว้ให้ปรากฏในหนังสือนี้ด้วย

ข้าพเจ้าได้ตกลงรับภาระอันนี้ด้วยความยินดี เพราะแม้ว่าจะมิได้รู้จักตัวนายหลิมซีลันก็จริง ได้รู้สึกเสมอใสมโนทนาในอดีตจรรยาสัมมาปฏิบัติของนายหลิมซีลันผู้วายชนม์ และของนางสาย พุทธเจริญ ผู้ภริยา ซึ่งได้พยายามจัดการ ให้สำเร็จผลสมดังที่สามีได้สั่งไว้บัดนี้โดยมิได้อิดเอื้อนน่าเป็นที่จับใจ เห็นว่าหนังสืออันควรแจกของชำร่วยในงานนี้ ควรเป็นข้อธรรมแสดงคุณานิสงส์แห่งทานอันเพ่งเล็งต่อสาธารณประโยชน์เป็นต้น จึงได้เผด็จพระราชอาชณะธรรมกถึกผู้ใหญ่ ๔ รูป คือ พระศาสนโสภณ พระธรรมไตรโลกาจารย์ พระเทพกวี พระเทพโมลี ผู้รับภาระให้อาวุทานสาสน์แก่คนไข้ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ของสภาภชาตสยาม เป็นประจำอยู่แล้วนั้น นิพนธ์กระทูธรรมขึ้นองค์ละบท รวบรวมเป็นหนังสือชำร่วยนี้ หวังว่าจักเป็นประโยชน์เครื่องสอนใจแก่บรรดาพุทธศาสนิกชนผู้ได้มาช่วยงานและรับแจกไป และผู้จะได้พบเห็นหนังสือนี้สืบไปเบื้องหน้า เป็นบุญวาสิฏฐ์คุณสมบัติแก่นางสาย พุทธเจริญ ผู้สร้างอีกส่วนหนึ่งด้วย ขอท่านทั้งปวงจงอนุโมทนา

ส่วนประวัติของนายหลิมซีลันนั้น ปรากฏว่าเกิดที่ตำบลเขามีน ในจังหวัดคิงเจา มณฑลกวางตุ้ง ประเทศจีน ณ วัน ๔๙^{๑๑๗} คำ ปิวอกโทก จุลศักราช ๑๒๒๒ ตรงกับ วันที่ ๒๓ มิถุนายน พระพุทธศักราช ๒๔๐๓ เป็นบุตรนายเหม็งเก็ง นางไม้ยั้น

เมื่อมีอายุได้ ๒๖ ปี ได้เข้ามาอยู่ในประเทศไทย ชันตันทำการรับจ้างเรืออยู่กับเจ้าแม่แห่งไห่ ตำบลบางลำภูกลาง ด้วยคุณความดีของนายหลิมซีลันทั้งในสวนการงานและความประพฤติ เป็นเหตุให้เจ้าแม่มีความไว้วางใจขึ้นโดยลำดับ พอล่วงไปได้ประมาณ ๔ ปี เจ้าแม่ก็ตั้งให้เป็นหลงจูไปทำการที่เรือเสี่ยญี่ห้อย่วนฮั่วหลงคลองผดุงกรุงเกษม เชียงสพานพิทยเสถียร ซึ่งเจ้าแม่แห่งไห่มีหุ้นส่วนอยู่ด้วย ได้รับเงินเดือนเพียงเดือนละ ๒๐ บาท แล้วยังได้รับมอบให้อำนาจการเรือสี่ขาวด้วยมือของเจ้าแม่แห่งไห่ซึ่งตั้งอยู่ริมคลองผดุงเคียงเรือเสี่ย



นายซีลัน (แท้หลิม)
พุทธรเจริญ



นางสาย (แท้หลิม)
พุทธรเจริญ

นั้นอีกด้วย และเจ้าแม่ได้ให้เงินปันผลอันเกิดแต่เรือสี่นั้นตามสมควร

ในปีพระพุทธศักราช ๒๔๓๖ นายหลิมซีลันได้ทำการสมรสกับ นางสาย พุทธเจริญ แล้วก็เริ่มคิดที่จะถอนตนออกจากเรือสี่และเรือเสี่ย เพื่อตั้งทำการเลี้ยงชีพโดยลำพัง เจ้าแม่แห่งไห่ก็มีได้ขัดข้องและได้ปันผลกำไรในเรือสี่ให้ขณะนั้น ๑๒๐๐ บาท นายหลิมซีลันก็ได้เริ่มตั้งเรือเสี่ยของตนเองขึ้นแต่กาลนั้นที่เชิงสะพานพิทยเสถียร ทำการเรือไม่ขายเป็นผลเจริญดีขึ้นโดยลำดับ ต่อมาอีก ๓ ปี เพลิงไหม้เรือเสี่ยหมด ได้ไม้ที่เรือแล้วไว้เล็กน้อยและมีไม้ยังไม่ได้เรือเหลืออยู่อีกประมาณ ๒๐ ต้น เท่านั้น นายหลิมซีลันได้ขายไม้แก่นแล้วย้ายไปเช่าตึกตำบลบางรักขายของเบ็ดเตล็ดอยู่ 4 ปี จนถึงปี พ.ศ. ๒๔๔๔ จึงได้ตั้งเรือเสี่ยของเจ้าแม่ลำเข้าว่าวังบูรพาภิรมย์ตั้งเรือไม่ขายอีกต่อไป และการค้าขายตอนหลังนี้เป็นผลดีมาก

ในปี พ.ศ. ๒๔๕๐ นายหลิมซีลัน ได้ชักชวนเพื่อนฝูงตั้งธนาคารขึ้นในนามว่าพงเซงหลง แล้วภายหลังเปลี่ยนนามเป็นวงวนฮวดหลี ตั้งอยู่ที่ตึกแถวตรงสพานหันข้าม แต่ในปีนี้เองเรือเสี่ยซึ่งยังคงทำอยู่นั้น ก็ถูกอัคคีภัยทำลายสิ้นอีกคราวหนึ่ง นายหลิมซีลันจึงเลิกการเรือเสี่ย และออกจากหุ้นส่วนธนาคารด้วย ย้ายไปเช่าตึกอยู่ถนนทหารบกทหารเรือ ประกอบอาชีพในทางให้พวกชาวเรือค้ากำไรไปท่าทุน เมื่ออยู่ในที่นี้ได้ประมาณปีหนึ่งแล้วก็ได้ย้ายไปซื้อที่ดินตั้งบ้านเรือนณตำบลถนนตีทองอันเป็นนิเวศสถานจนตลอดชีวิตและเป็นที่อยู่ของ นางสาย พุทธเจริญ ณ กาลบัดนี้

ใน พ.ศ. ๒๔๕๒ นายหลิมซีลันได้ตั้งเรือเสี่ยไม้ขึ้นใหม่อีกที่ริมวัดสระเกษ เดิมเป็นเรือเสี่ยมือแล้วแปลงเป็นเรือเสี่ยจักรทำการเป็นหุ้นส่วนโดยนามว่าผู้หื้อ กงก็ กิจการดำเนินเป็นผลดี และใน พ.ศ. ๒๔๖๐-๖๓ ได้ตั้งเรือสี่ขึ้นที่ตำบลบ้านโป่งจังหวัดราชบุรี อีกแห่งหนึ่งด้วย แต่ได้ถอนตนออกเสียจาก

หุ้นส่วนผู้ถือหุ้นก็ในปี พ.ศ. ๒๔๖๓

นายหลิม ซิลัน ป่วยเป็นวรรณโรค วายขมล้มลงไปในวันที่ ๒๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๖๖ คำณวนอายุได้ ๖๐ ปี กับเศษ ๒ เดือน และเพราะเหตุที่ได้เคยไปป่วยอยู่โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ได้เคยได้รับความรักษาพยาบาลแต่ แพทย์และนางพยาบาลของสภากาชาดสยาม เป็นที่พอใจ จึงได้บังเกิดสัทธาปราสาทะในกิจการ ของโรงพยาบาลและสภากาชาด เมื่อก่อนจะถึง มรณะ จึงได้สั่งอุทิศเงินไว้ให้ทำตึกขนาดใหญ่เป็นที่ อาศัยแก่คนเจ็บใช้ในโรงพยาบาลนั้น ๓ หลัง ตั้งได้พรณามาแต่ต้นนั้น

ประวัติของนายหลิมซิลันมีรายการตั้งได้บรรยายมาแล้วนี้ ผู้ใด อ่านเอาเนื้อความแต่เดิม ๆ อาจไม่เล็งเห็นว่ามิใช่ข้อจรรยาแต่อย่างหนึ่ง อย่างใดเลย ย่อมมีแต่รายการกล่าวถึงการทำการหาเลี้ยงชีพอันเป็นปกติ ของบุรุษทั่วไปในสงครามแห่งชีวิต กล่าวคือการผจญกับโชคเคราะห์และ พหุติการณ์ทั้งปวงในอันจะยังชีวิตให้เป็นไป ซึ่งย่อมเป็นธรรมดา ใคร ๆ หาอาจก้าวล่วงเสียได้ไม่ แต่หากพิจารณาลงไปให้ซึ่งจักต้องเห็นสาระสำคัญ เป็นอัศจรรย์ว่า นายหลิมซิลันเป็นคนสามัญเข้ามาแต่เมืองจีนอันเป็นชาติภูมิ ด้วยมือเปล่า กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือว่ามาแต่ตัวแท้ ๆ กอปรด้วยวิริยอุตสาหะ แรงกล้า สติปัญญาเฉียบแหลมในเชิงค้าขาย จึงสามารถก่ฐานะของตนขึ้น โดยลำดับ จนถึงได้ตั้งตนมั่นอยู่ในที่คบหาดีผู้มีทรัพย์สมบูรณ์ และการทั้งนี้ ได้เป็นไปโดยลำพังตน เลี้ยงตนเอง ทำตนเอง ตั้งตนเอง บุคคลเช่นนี้หาได้ยาก ก็และผู้ที่ทำการค้าขายเป็นผลเห็นปานนี้ ย่อมเชื่อว่าได้ทำประโยชน์ให้แก่ บ้านเมืองด้วย หาใช่แต่เพียงประโยชน์ตนเท่านั้นไม่ เพราะเหตุว่าการค้าขาย เป็นปัจจัยสำคัญแก่ความสมบูรณ์ของบ้านเมือง การถ่ายสินค้าเปลี่ยนมือ ทุกคราว การทำผลให้เกิดกำไรจนเป็นกองทุนใหญ่ขึ้นในบ้านเมืองทั้งสอง สถานนี้ แม้คิดแต่เงินจักเห็นว่าเป็นเพียงสลาบองแก่บุคคลผู้ค้าเท่านั้นก็คิด าม เมื่อพิจารณาในทางเศรษฐกิจ ย่อมไม่มีผู้รู้คนใดจักปฏิเสธได้เลยว่า ย่อมบอกเป็นลาภแก่บ้านเมืองด้วย จึงจัดว่าเป็นสาระสำคัญในประวัติของ นายหลิมซิลันด้วยอีกประการหนึ่ง

ส่วนข้อสาระสำคัญอื่นซึ่งจะต้องระกะนั้นคือว่า ธรรมดานคนที่เข้กัน ในทางค้ามักมีนิสัยเยียบขาดเข้มงวด ระแวงระวังอยู่เนื่องนิตย์ ในอันจะมีให้ เสียเปรียบซึ่งกันและกัน หากมิได้เป็นผู้ซึ่งมีธรรมอันดีคุ้มครองใจอยู่แล้ว ก็มักกลายเป็นคนใจแข่งกระด้างได้ ส่วนนายหลิมซิลันแม้จะเห็นได้โดย ประวัติว่าเป็นผู้ต้องด้วยลักษณะเป็นพ่อค้าอย่างเข้มแข็งก็ดี ย่อมเป็นแต่ สังขารภายนอก แต่ดวงใจอันสริระทั้งปวงพหุหุ้มไว้ภายในนั้น บริสุทธิตจ แห่งทองชมภูษ มีฉนั้นแล้วใจนเลยจะมาทำทานบริจาคใหญ่หลวง เห็นปานนี้ จัดว่าเป็นบุคคลอันหาได้ด้วยยากอีกประการหนึ่ง ก็และทานอันนี้ ย่อมเป็นไปเพื่อสาธารณประโยชน์ เพื่อประโยชน์แก่ประชาชนผู้อยู่ใน



ตึกหลิมซิลัน

เมืองไทย แทนคุณให้แก่ประเทศอันเขาได้ตั้งนิวา ศ ส ต า น ข ่า น าน ย ิ่ง ก ว ่า ในประเทศอันเป็นชาติภูมิ แทนคุณให้แก่เมืองไทย อันได้เป็นอาคาร บ่อเกิดแห่งทรัพย์สินซึ่งเขาได้ สสมพอกพูนขึ้นไว้เป็นประโยชน์แก่ผู้อยู่หลัง หากจะยั้งคิดว่านายหลิมซิลันเป็นคนชาติจีน โดยกำเนิดสัญชาติ และจะตำหนิว่ามีได้คิดทำ ประโยชน์ให้แก่ชนร่วมชาติกำเนิด คือคนจีนไซร์ แม้จะคิดแต่ในวงอันแคบเช่นนั้น ก็ต้องจัดว่า นายหลิมซิลันได้ทำประโยชน์ให้บริบูรณ์แล้ว ด้วยทานอันนี้เอง เพราะโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นี้ ย่อมทำการรักษาพยาบาลแก่กุลแก่ชนทั่วไป มิได้เลือกชาติ และมีชนชาติจีนมาไว้รักษาพยาบาล อยู่เนื่องมิงมิได้ขาดในปีหนึ่งก็นับด้วยจำนวนพัน

นายหลิมซิลันได้บริจาคทรัพย์ให้แก่ โรงพยาบาลเพื่อทำตึกที่อาศัยแก่คนไข้เช่นนี้ นอกจากเป็นศิลาปัจจัยทานอันวิเศษ ยังเชื่อว่าได้ ตั้งบุญนิทานทรัพย์เอาไว้ในชุมทรัพย์อันประเสริฐ เพราะเป็นไปเพื่อการบุญของจงเป็นมบุญผล ความสนอง เพื่อวิบูลสุขตามควรแก่ศศิวิสัยของท่าน

กระตุ้ธรรมของพระธรรมกถึก
แสดงเมตตานิสส นางสาย พุทฺษเจริญ พิมพ์
ป็นของชำระในงานเปิดตึกหลิม ซิลัน

พ.ศ. ๒๔๖๖

กินแค่ไหน ?

จึงจะสวยหุ่นดี (ไม่อ้วน-ไม่ผอม)

เรียบเรียงโดย แพทย์หญิงพรจิรา สุภราศรี
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การที่เราจะสามารถควบคุมน้ำหนักและรูปร่างให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน (ค่า BMI 18-23) นั้นจะเป็นเรื่องง่ายก็ง่าย หรือยากก็ได้ เพราะในการใช้ชีวิตแต่ละวันนั้น หากเรารักษาสมดุลของการกินและการออกกำลังกาย (รวมถึงการออกกำลังกายด้วย) ให้พอดี ก็จะมีน้ำหนักตัวที่คงที่ ความจริงแล้วร่างกายมนุษย์หากพูดให้เข้าใจง่าย ๆ ก็เปรียบเสมือนเครื่องจักรที่ต้องทำงานอยู่ตลอดเวลา การทำงานที่ว่า อาทิ การใช้สมอง การใช้ความคิด การสูบน้ำเลือด การย่อยอาหาร การหายใจ การเคลื่อนไหว ซึ่งการทำงานของระบบเหล่านี้ก็ต้องใช้พลังงานด้วยการบริโภคเข้าไป (เปรียบเสมือนเครื่องจักรที่ต้องเติมน้ำมันเพื่อขับเคลื่อน)



สำหรับมนุษย์เราพลังงานที่จะได้รับมาเหล่านี้ก็มาจากอาหาร การเติมพลังงานเข้าไปก็ต้องดูให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล เหมือนเครื่องจักร ถ้าเป็นเครื่องจักรใหญ่ก็ต้องกินน้ำมันเยอะ เครื่องจักรเล็กก็กินน้ำมันน้อย **ค่าอัตราการเผาผลาญ** เพื่อให้พอใช้สำหรับเป็นพลังงานพื้นฐานของแต่ละคนนี้ เราเรียกว่าค่า BMR (basal metabolic rate) นั้นแปลว่าเป็นพื้นฐานจริง ๆ ดังนั้นเมื่อคำนวณค่านี้ออกมาแล้ว คน ๆ นั้น ก็ไม่ควรกินอาหารในแต่ละวันน้อยกว่าค่านี้นี้ แม้ว่าจะต้องการคุมอาหารสักแค่ไหน เพราะจะไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตพื้นฐานเลย

และยังมีอีกค่าหนึ่งที่ต้องมาคู่กันเสมอ เรียกว่าค่า TDEE (total daily energy expenditure) คือค่าอัตราการเผาผลาญพลังงานที่ใช้ทั้งหมดในชีวิตประจำวัน เป็นผลคูณของค่าการเผาผลาญพลังงานทำงานพื้นฐานของร่างกาย (BMR) กับค่าการเผาผลาญพลังงานเมื่อทำกิจกรรมอื่น ๆ เช่น เดิน วิ่ง ทำงาน ออกกำลังกาย เล่นกีฬา ดังนั้น ค่า TDEE นี้ จะมีความต่างกันอย่างมากระหว่างคนที่นั่งทำงานโดยไม่ออกกำลังกายเลย กับคนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ดังนั้น เพื่อรักษาน้ำหนักให้คงที่ เราจึงควรได้รับแคลอรีไม่ต่ำกว่า ค่า BMR และไม่สูงกว่า ค่า TDEE น้ำหนักก็จะไม่ลดและไม่เพิ่ม แต่ถ้าเราต้องการลดน้ำหนัก ก็ควรได้รับแคลอรีต่ำกว่าค่า TDEE (แต่ไม่ควรต่ำกว่าค่า BMR) ส่วนทั้งสองค่านี้จะคำนวณมาได้อย่างไรนั้นติดตามได้ในเรื่องการคำนวณค่า BMR และ TDEE ค่ะ

การคำนวณค่า

BMR และ TDEE

เขียนเรียงโดย / นายแพทย์พรชัย สนิวรรตธีระ
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ก่อนหน้านี้นี้อาจพบเจอบทความได้เล่าถึงความสำคัญและที่มาของค่า BMR และ TDEE ไปบางส่วนแล้วนะครับ ผมจะอธิบายเพิ่มเติมในส่วนถัดมาคือ การคำนวณค่า BMR และ TDEE จากที่กล่าวไปแล้วว่า ในแต่ละคนจะมีค่าทั้งสองนี้แตกต่างกัน ทำให้ค่าที่ได้จากการคำนวณก็จะต่างกันด้วย

สูตรคำนวณ BMR

(ค่าอัตราการเผาผลาญ เพื่อให้พอใช้สำหรับเป็นพลังงานพื้นฐาน)



สำหรับผู้ชาย

$$\text{BMR} = 66 + (13.7 \times \text{น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม}) + (5 \times \text{ส่วนสูงเป็นเซนติเมตร}) - (6.8 \times \text{อายุ})$$



สำหรับผู้หญิง

$$\text{BMR} = 665 + (9.6 \times \text{น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม}) + (1.8 \times \text{ส่วนสูงเป็นเซนติเมตร}) - (4.7 \times \text{อายุ})$$

สูตรคำนวณ TDEE

$\text{TDEE} = \text{BMR} \times \text{Activity Factor}$

Activity Factor คือ ปัจจัยด้านกิจกรรม

ถ้าไม่ได้ออกกำลังกายเลย หรือออกกำลังกายแค่เล็กน้อยเท่านั้น Activity Factor = 1.2

ถ้ามีการออกกำลังกาย 1-3 วันต่อสัปดาห์ Activity Factor = 1.375

ถ้ามีการออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ Activity Factor = 1.55

ถ้ามีการออกกำลังกาย 6-7 วันต่อสัปดาห์ Activity Factor = 1.725

ถ้ามีการออกกำลังกายอย่างหนักมาก Activity Factor = 1.9



ดังนั้น ถ้ายกตัวอย่างเช่น ผู้หญิง อายุ 42 ปี น้ำหนัก 53 กิโลกรัม สูง 158 เซนติเมตร มีการออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ Activity Factor = 1.55 ผู้หญิงคนนี้จะมีความ BMR = 1260 kcal (กิโลแคลอรี) และมีค่า TDEE = 1953 kcal แปลว่าถ้าผู้หญิงคนนี้ต้องการรักษาน้ำหนักให้คงที่ ก็ควรได้รับแคลอรีไม่ต่ำกว่า ค่า BMR คือ 1260 kcal และไม่สูงกว่าค่า TDEE คือ 1953 kcal น้ำหนักก็จะไม่ลดและไม่เพิ่ม แต่ถ้าต้องการลดน้ำหนัก ก็ควรได้รับแคลอรีต่ำกว่าค่า TDEE (แต่ไม่ควรต่ำกว่า ค่า BMR) โดยหากกินน้อยกว่า ค่า TDEE = 1953 kcal ลงไปอีกวันละ 500 kcal ทุกวัน ภายใน 14 วัน น้ำหนักตัวควรจะหายไป 1 กิโลกรัม (ซึ่งอาจจะเป็นน้ำหนักของไขมันหรือน้ำหนักของกล้ามเนื้อเนื้อก็ได้ ดังนั้นจึงควรออกกำลังกายแบบใช้แรงต้าน และบริโภคอาหารที่เหมาะสมเพื่อรักษาน้ำหนักของกล้ามเนื้อเอาไว้)

ทุกท่านไม่ต้องตกใจกับการคำนวณมากนัก เนื่องจากในปัจจุบันมีโปรแกรมสำหรับคำนวณค่าดังกล่าวในอินเทอร์เน็ตอย่างแพร่หลาย สามารถใช้คำนวณได้อย่างสะดวก แต่สิ่งสำคัญที่แท้จริงหลังจากเราทราบค่าทั้งสองแล้วจะนำมาประยุกต์ใช้อย่างไรต่อสิ่งนี้สำคัญยิ่งกว่า ในฉบับหน้าผมจะมาอธิบายเรื่องการประยุกต์ใช้ต่อไปนะครับ

เรียนรู้ข้อมูลสุขภาพดี ๆ เพิ่มเติมได้ที่

Facebook.com/LiveLongStrongLife





วัณโรค

สำคัญกว่าที่คุณคิด

เชื้อวัณโรค (หรือ TB) ไม่ได้มีแค่ที่ปอด แต่สามารถแพร่กระจายสู่อวัยวะอื่นทั่วร่างกาย เช่น ต่อม้ำเหลืองที่คอ ตับ ม้าม กระดูก หรือเยื่อหุ้มสมอง

จากข้อมูลพบว่า ทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อวัณโรคที่อยู่ในระยะแฝง ซึ่งไม่แสดงอาการอยู่มากถึง 1/3 ของประชากรทั่วโลก เชื้อวัณโรคจัดเป็นสิ่งมีชีวิตที่อยู่ในกลุ่มเชื้อแบคทีเรีย ที่มีการเจริญเติบโตหรือการแบ่งตัวช้ากว่าแบคทีเรียทั่วไปชนิดอื่น ๆ โดยแบคทีเรียกลุ่มนี้ชื่อว่า ไมโครแบคทีเรีย มีหลายสายพันธุ์ซึ่งก่อให้เกิดวัณโรคได้ แต่สายพันธุ์ที่พบบ่อยและก่อปัญหา มากที่สุดในมนุษย์ คือ Mycobacterium tuberculosis มนุษย์สามารถติดเชื้อวัณโรคได้ผ่านทางหายใจเอาเชื้อที่ลอยในอากาศเข้าไปภายในปอด และต่อม้ำเหลืองที่ขั้วปอด

เชื้อในปอดหรือต่อม้ำเหลืองที่ขั้วปอดอาจมีการแพร่กระจายทางเลือด หรือระบบน้ำเหลือง และอาจส่งผลกระทบต่ออวัยวะอื่น ๆ ทั่วร่างกาย เช่น ต่อม้ำเหลืองที่คอ ตับ ม้าม กระดูก หรือเยื่อหุ้มสมอง แต่วัณโรคที่ปอดเป็นตำแหน่งที่พบบ่อยที่สุด และมีความสำคัญมากที่สุด เนื่องจากเชื้อสามารถแพร่กระจายสู่ผู้อื่นได้โดยการไอ และเชื้อแขวนลอยอยู่ในอากาศจะเข้าสู่ทางเดินหายใจและปอด **ภูมิคุ้มกัน** ในร่างกายจะมีการตอบสนองของเม็ดเลือดขาวชนิดต่าง ๆ ที่อยู่ที่ปอด เพื่อต่อสู้กับเชื้อวัณโรคที่เข้ามาอยู่ในร่างกาย ผลของการตอบสนองจากระบบภูมิคุ้มกันดังกล่าวแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มแรก เชื้อวัณโรคจะถูกกำจัดได้หมดโดยภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ไม่มีเชื้อวัณโรคอยู่ในร่างกาย **กลุ่มที่สอง** เชื้อวัณโรคจะเข้ามาอยู่ในร่างกาย แต่จะอยู่ในระยะแฝงของการติดเชื้อวัณโรค โดยจะมีเม็ดเลือดขาวชนิดต่าง ๆ โอบล้อมเชื้อวัณโรคอยู่ ทำให้เชื้ออยู่ในระยะสงบ หรือระยะแฝง ซึ่งจะไม่ก่อโรค หรือที่เรียกว่า Latent tuberculosis ผู้ติดเชื้อจะไม่แสดงอาการใด ๆ และจะไม่มีการแพร่กระจายของเชื้อ แต่เมื่อร่างกายอ่อนแอ ภูมิคุ้มกันเสื่อม เม็ดเลือดขาวที่โอบล้อมเชื้ออยู่ไม่สามารถควบคุมเชื้อได้ จะทำให้ผู้ติดเชื้อป่วยเป็นโรควัณโรคได้ และ**กลุ่มที่สาม** คือ กลุ่มผู้ป่วยที่กลายเป็นโรควัณโรค (active tuberculosis) หลังจากที่มีการสัมผัสเชื้อ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะเป็นผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันที่ผิดปกติ



ถ้าเราอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค เราจะมีโอกาสติดเชื้อวัณโรคได้มากน้อยเพียงใด ?

นิยามของผู้ที่สัมผัสใกล้ชิด (Close contact) คือ ผู้ที่อยู่ในสถานที่เดียวกัน เช่น บ้านเดียวกัน ห้องนอนเดียวกัน ห้องเรียนเดียวกัน มีการสัมผัสใกล้ชิดที่ต่อเนื่องตั้งแต่ 8 ชั่วโมงขึ้นไปต่อวัน ถ้าเป็นการสัมผัสไม่ต่อเนื่อง ให้คิดเวลารวมตลอดเดือน หากมากกว่า 120 ชั่วโมงขึ้นไป ถือว่าสัมผัสใกล้ชิด โอกาสการติดเชื้อวัณโรคจากบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ภูมิคุ้มกันของร่างกาย ปริมาณเชื้อวัณโรคของผู้ป่วย ลักษณะการระบายอากาศของห้องที่อยู่ร่วมกัน ยกตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในห้องเดียวกัน 100 คน โดยเฉลี่ยแล้ว จะมี 70 คน ที่ร่างกายสามารถกำจัดเชื้อไปได้หมด ส่วนที่เหลือ 30 คน จะมีเชื้อวัณโรคอยู่ในร่างกาย และใน 30 คนนี้ จะมีประมาณร้อยละ 5 ที่ป่วยเป็นวัณโรคในระยะเฉียบพลัน ซึ่งมักพบในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันผิดปกติ เช่น ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเบาหวานที่คุมน้ำตาลไม่ดี ผู้ป่วยที่ใช้ยากดภูมิคุ้มกันต่าง ๆ ส่วนอีกร้อยละ 95 จะติดเชื้อวัณโรคที่อยู่ในระยะแฝงที่ไม่แสดงอาการ ถ้าผู้ป่วยแข็งแรงดี เชื้อก็จะอยู่ในระยะแฝงต่อไปเรื่อย ๆ โดยผู้ติดเชื้อจะไม่เป็นโรคและไม่แพร่กระจาย แต่จะป่วยเป็นโรคได้เมื่อภูมิคุ้มกันลดลง (reactivation)

การตรวจว่าเรามีเชื้อวัณโรคที่อยู่ในระยะแฝงในร่างกายหรือไม่อย่างไรนั้น มีวิธีการตรวจที่เรียกว่า Tuberculin skin test (TST) เป็นการทดสอบที่มีการใช้มานานกว่า 100 ปี ใช้หลักการของการตอบสนองโดยกลไกภูมิคุ้มกันของร่างกาย (delay-type hypersensitivity reaction) ที่จะสามารถให้ผลบวกได้ระหว่าง 2 - 8 สัปดาห์หลังจากที่ได้รับเชื้อวัณโรคเข้าสู่ร่างกาย โดยฉีด purified protein derivation (PPD) ขนาด 0.1 มิลลิกรัม ซึ่งเป็นสารที่สกัดจากเชื้อวัณโรค เข้าบริเวณท้องแขนชั้น intradermal และวัดผลการตอบสนองภายใน 48 - 72 ชั่วโมง อย่างไรก็ตาม ความไวและความจำเพาะของการทดสอบวิธีนี้ค่อนข้างจำกัด

อาการที่บ่งบอกของวัณโรคปอด

คือ ไอเรื้อรังนานกว่า 2 สัปดาห์ ไอมีเสมหะหรือไอแห้ง ๆ ก็ได้ น้ำหนักลด รับประทานอาหารลดลง มีไข้หรือออกมากตอนกลางคืน หรือมีอาการไอเป็นเลือด ซึ่งผู้ป่วยบางรายอาจมาด้วยอาการไอเรื้อรังนานกว่า 2 สัปดาห์เพียงอย่างเดียวก็ได้ โดยที่ไม่มีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วยการวินิจฉัย คือ การส่งเสมหะเพื่อตรวจย้อมเชื้อวัณโรค และการส่งเพาะเชื้อวัณโรค ร่วมกับการถ่ายภาพเอกซเรย์ปอด จะช่วยในการวินิจฉัย



ไอติดต่อกันนานเกิน 2 สัปดาห์



เบื่ออาหาร น้ำหนักลด



ไข้



เหงื่อออกมากผิดปกติในตอนกลางคืน

วัณโรคสามารถรักษาได้หายขาด แต่จะกลับเป็นซ้ำได้ ถ้ารับประทานยาไม่ครบตามที่แพทย์สั่ง เนื่องจากเชื้อบางส่วนจะหลบซ่อนอยู่ในเซลล์ ทำให้ต้องรักษาด้วยยา ร่วมกับหลายขนานในช่วง 2 - 3 เดือนแรก และต้องรักษานานอย่างน้อย 6 เดือน เพื่อลดโอกาสการดื้อยาและการกลับเป็นซ้ำ ถ้าเป็นวัณโรคปอด หลังจากรับประทานยาไปแล้วอาการไอ หรือไอ ดิ้นขึ้น ห้ามหยุดยาโดยเด็ดขาด ถ้าหยุดยา

ก่อนแพทย์สั่งจะมีผลต่อการดื้อยา และการกลับเป็นซ้ำ จะทำให้รักษาหายขาดได้ยากขึ้น ยกเว้นเกิดอาการข้างเคียงรุนแรงที่สงสัยว่าเป็นจากยาต้านวัณโรค เช่น คลื่นไส้ อาเจียนรุนแรง มีอาการตัวเหลือง ตาเหลือง หรือมีผื่นขึ้นรุนแรงทั่วตัว ให้รีบพบแพทย์โดยด่วน

โดยทั่วไปถ้าเป็นการรักษาวัณโรคปอดที่ไม่ดื้อยา ส่วนใหญ่หากตรวจย้อมเสมหะไม่พบเชื้อวัณโรคแล้ว 2 - 3 ครั้ง หลังทำการรักษา ก็ถือว่าอยู่ในระยะปลอดภัยในการแพร่กระจายของเชื้อ แต่ถ้าวินิจฉัยวัณโรคจากอาการและภาพเอกซเรย์ปอด โดยที่ย้อมเสมหะไม่พบเชื้อวัณโรคตั้งแต่แรก โดยทั่วไปแล้วเชื้อมักจะไม่แพร่กระจายหลังจากที่รักษาด้วยยาต้านวัณโรคไปแล้ว 2 - 3 สัปดาห์

ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิด กลุ่มเสี่ยง และคุ้มค่าในการให้ยาป้องกันการเป็นวัณโรคมากที่สุด คือ เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ถือว่ามีความเสี่ยงสูงสุดที่จะป่วยเป็นวัณโรค และถ้าเป็นแล้วจะมีโอกาสกระจายทั่วร่างกาย และเป็นวัณโรคในเยื่อหุ้มสมองได้สูง (การฉีดวัคซีน BCG จะช่วยลดอุบัติการณ์การเป็นวัณโรคทั่วร่างกาย และวัณโรคในเยื่อหุ้มสมองได้ประมาณร้อยละ 60) ในทางปฏิบัติ เด็กที่อายุน้อยกว่า 5 ปี ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค โดยทั่วไปแล้วแนะนำให้รับประทานยา isoniazid เพื่อป้องกันการเป็นวัณโรค 6 - 9 เดือน ทุกราย แต่ต้องตรวจสอบให้แน่ชัดก่อนให้ยาป้องกันว่าเด็กไม่ได้เป็นวัณโรคอยู่ก่อนแล้ว (ควรถ่ายภาพเอกซเรย์ปอดก่อนให้ยาป้องกัน) ส่วนเด็กที่อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี ให้พิจารณาเป็นราย ๆ ไปตามผลการทดสอบ Tuberculin skin test

สิ่งสำคัญในการปฏิบัติตน เมื่อมีผู้ป่วยวัณโรคอยู่ในบ้าน ?

ควรแยกห้องกับผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง 2 - 3 สัปดาห์แรก ภายในห้องควรเปิดหน้าต่างเพื่อให้มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก และให้แสงแดดส่องถึง เนื่องจากแสงแดดจะทำลายเชื้อวัณโรคได้ดี หมั่นนำเครื่องนอนออกตากแดด สวมหน้ากากหรือผ้าปิดจมูก และเปลี่ยนให้สม่ำเสมอ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ และเสมหะควรบ้วนลงภาชนะหรือกระป๋องที่มีฝาปิดมิดชิด

บทความโดย นายแพทย์ภัทล สุวรรณพิณกุล
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ที่มา www.bangkokbiznews.com ภาพ : <https://tbtthailand.org>

RSV

ไวรัสร้าย ที่น่ากลัว



โรคติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสอาร์เอสวี (Respiratory Syncytial Virus : RSV) ทำให้เกิดการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง ได้แก่ หลอดลม หลอดลมส่วนปลาย และถุงลม สามารถพบได้ในผู้ป่วยทุกกลุ่มอายุ เด็กเล็กมีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อไวรัส RSV ขั้นรุนแรงหรือเป็นอันตรายต่อชีวิต โดยเฉพาะทารกที่คลอดก่อนกำหนด เด็กเล็กที่เป็นโรคหัวใจหรือโรคปอดตั้งแต่กำเนิด เด็กที่มีระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ เช่น เด็กที่ได้รับเคมีบำบัดหรือได้รับการปลูกถ่ายกระดูก ทารกที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กที่แออัด นอกจากนี้ยังพบบ่อยในผู้ใหญ่ที่เป็นโรคหอบ หืด ผู้สูงอายุ หรือเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ที่เป็นโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ที่เข้ารับการปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้ที่เป็นโรคลิวคีเมีย หรือผู้ติดเชื้อ HIV หรือเอดส์

อาการของผู้ป่วย

เด็กที่ติดเชื้ออาร์เอสวีมักมีไข้ ร่วมกับอาการของระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง หากติดเชื้อที่หลอดลม (หลอดลมอักเสบ) จะมีอาการไอและมีเสมหะมาก หากติดเชื้อที่หลอดลมส่วนปลาย (หลอดลมส่วนปลายอักเสบ) และที่ถุงลม (ปอดอักเสบ) จะมีอาการไอมาก มีเสมหะ และมีอาการเหนื่อยหอบ เมื่อหายจากโรคติดเชื้ออาร์เอสวี เด็กมีโอกาสสูงที่จะป่วยเป็นโรคหอบหืดในอนาคต



แยกเด็กป่วย

ล้างมือบ่อยๆ



มีไข้

ไอ มีเสมหะ

เหนื่อยหอบ

การรักษาในปัจจุบัน

ยังไม่มียาที่ใช้รักษาผู้ป่วยติดเชื้ออาร์เอสวี การรักษาส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ โดยการเช็ดตัวเพื่อลดไข้ และดื่มน้ำมาก ๆ ทานยาลดไข้ ยาขับเสมหะ และพ่นยาขยายหลอดลม หากดื่มน้ำได้ไม่เพียงพอหรือมีอาการเหนื่อยหอบมาก จำเป็นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อให้ออกซิเจน ให้สารน้ำทางหลอดเลือด และพ่นยาขยายหลอดลม

การป้องกัน

ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้ออาร์เอสวี กำลังอยู่ระหว่างการศึกษาวินิจฉัย โดยคาดว่าจะนำมาใช้ในอนาคตอันใกล้ แต่สามารถปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อและลดการแพร่กระจายของเชื้อไวรัส โดยการล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำสะอาด สอนให้เด็กล้างมืออย่างถูกวิธี และรักษาสุขอนามัยส่วนตัว หลีกเลี่ยงการไปสถานที่ที่มีผู้คนหนาแน่น ผู้ป่วยควรจกออกนอกบ้านในช่วงที่ไม่สบายเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่น และควรปิดปาก ปิดจมูกเวลาไอหรือจาม ทำความสะอาดบ้านและของเล่นเด็กเป็นประจำ ดื่มน้ำมาก ๆ ทุกล่องให้เพียงพอ สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครองเมื่อบุตรหลานมีอาการป่วยเป็นไข้หวัด ควรแยกเด็กออกจากเด็กปกติ เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่เชื้อ

กางพันทุกข

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs



โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือเอ็นซีดี (Non-Communicable Diseases ; NCDs) เป็นโรคที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคโดยตรง แต่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิต ที่ทำให้โรคค่อย ๆ สะสม ก่อตัวและมักมีอาการเรื้อรังจนเป็นอันตรายถึงชีวิต แม้จะไม่ได้ติดต่อกันจากคนสู่คนอย่างโรคระบาด แต่เอ็นซีดี คือ 'ทุกข์ของโลก' ที่แพร่กระจายไปได้ทุกเวลา ทุกที่สู่ทุกคน จนกลายเป็นภัยร้ายอันดับหนึ่งที่ทำให้คนทั่วโลกป่วย พิการ และเสียชีวิตเป็นจำนวนมากในแต่ละปี จนองค์การอนามัยโลกถึงกับจัดให้เป็นวิกฤตทางสุขภาพและสังคม ที่ต้องจัดการแก้ปัญหาให้ได้ภายในปี 2568

คนไทยเสียชีวิตจากโรคกลุ่มเอ็นซีดีกว่าปีละ 5 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 71 ของการเสียชีวิตทั้งหมด จากการให้สัมภาษณ์ของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ หัวหน้าสาขาวิชาโรคหัวใจและหลอดเลือด ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผ่านทาง www.the101.world

“เอ็นซีดีหรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของคนไทย ซึ่งสาเหตุการตายอันดับ 1 และ 3 คือโรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง ต้นเหตุความทุกข์ของเอ็นซีดีเกิดจาก ‘ความเพลีน’ ใน 3 อ. 2 ส. คือ อ.อ.ร่อยเพลีน อ.อยู่สบายเพลีน อ.เอาแต่ใจเพลีน ส.สบายเพลีน (สูบบุหรี่) ส.สุขเพลีน (เสพสุรา) ต้องเข้าใจก่อนว่า สุขภาพเป็นเรื่องของวิถีชีวิตและมีพื้นฐานจาก ‘ความเชื่อ’ ทุกวันนี้ความเชื่อเปลี่ยนแปลงไป เดิมอาจเชื่อว่าความสุขคือการไม่เจ็บไข้ได้ป่วย เดียวนี้ความสุขคือได้บริโภค ความสุขคืออยู่สบาย ถ้าเชื่อว่าเพลีนคือความสุข อ.ร่อยเพลีนทั้งหวาน มัน เค็ม อยู่สบายเพลีน ขี้เกียจออกกำลังกาย เอาแต่ใจเพลีน ยิ่งเครียดยิ่งกิน ยิ่งนอนสบายเพลีน สูบบุหรี่ สุขเพลีนก็ดื่มเหล้า ความเพลีนจึงเป็นเหตุให้เกิดโรค

การดูแลสุขภาพคือเรื่อง ‘ความเชื่อ’ ที่ทำให้เกิดความรู้และความไม่รู้ และบอกว่าที่รู้นั้นถูกต้องหรือไม่ จะป้องกันหรือรักษาอย่างไรก็ขึ้นอยู่กับความเชื่อ แล้วแต่ว่าเชื่อกันความรู้แบบไหน



ตอนเป็นนักเรียนแพทย์ จบแพทย์ใหม่ ๆ ผมก็เชื่อฝรั่ง เชื่อว่าความรู้ตะวันตกใช้ประโยชน์ได้จริง มีช่วงหนึ่งผมป่วย ปวดหลังเรื้อรัง หมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท ความรู้ตะวันตกบอกว่าจะต้องผ่าตัด แต่ผมเกิดความไม่แน่ใจว่าผ่าแล้วจะหายหรือเปล่า เพราะบางงานวิจัยบอกว่าไม่แน่ ผมก็เลยเริ่มหาความรู้อื่น จึงมาเจอความรู้ตะวันออก พวกไทเก๊ก โยคะ ชิกงฝิงเซ็ม สุดท้ายผมได้ซิงกังซาก็เลยรู้ว่ามีความรู้อีกแบบหนึ่ง ซึ่งความรู้ตะวันตกไม่ได้สอนไว้

หมแบ่งองค์ความรู้ออกเป็น 3 แบบใหญ่ ๆ
อย่างแรกคือ **ความรู้ตะวันตก** เป็นความรู้สากล ใช้ตาหู จมูก ลิ้น กาย ในการพิสูจน์ว่ามันจริง แต่ความรู้พวกนี้ไม่สมบูรณ์ เพราะมีการเปลี่ยนแปลงตลอด ต้องมีฉบับใหม่ มีองค์ความรู้ใหม่ ๆ ต่อยอดมาอีก องค์ความรู้แบบต่อมา คือ **องค์ความรู้ท้องถิ่น** ซึ่งปู่ ย่า ตา ยาย สละมาเป็นร้อยเป็นพันปี ความรู้เหล่านี้ทนทานจากการพิสูจน์ของกาลเวลา สถานที่ บุคคล ความรู้ท้องถิ่นใช้ความเชื่อ ถ้าคุณเชื่อก็เอาไปลองใช้กับตัวเอง ถ้าได้ผล รู้สึกตัวเองใช้แล้วมันดี ไม่มีพิษมีภัย ก็บอกลูกบอกหลานต่อ และองค์ความรู้แบบที่สาม คือ **ธรรมศาสตร์** อย่างศาสนาพุทธ เป็นองค์ความรู้ที่ไม่เคยเปลี่ยนมาเป็นเวลา 2 พันกว่าปี เป็นองค์ความรู้ที่สมบูรณ์แบบ จริงที่สุด ดีที่สุด และสุขที่สุด สุดท้ายก็ขึ้นอยู่กับความเชื่อว่าจะเอาองค์ความรู้แบบไหนมาใช้ บางคนก็ใช้อันนั้นมาก อันนี้น้อย เพราะความเชื่อไม่เหมือนกัน

เมื่อเหตุปัจจัยในการเกิดเอ็นซีดี คือ ความเปลี่ยนแปลง แม้ก็คือ ต้อง **'ละความเพี้ยน'** โดยมีแนวทางปฏิบัติคือ **'ใส่ใจ 3 อ.'** คือ **อ.อาหาร อ.อิริยาบถ** เคลื่อนไหวออกแรง ออกกำลังกาย และ **อ.ออกกำลังกาย** **'บอกลา 2 ส.'** คือ **ส.สูบบุหรี่ ส.สุรา** และประเมิน **'น.ค.ร. ส.ว.ย.'** คือ มีกายสุข คุตัวชีวิต **น.น้ำหนัก ค.ความดันโลหิต ร.รอบเอว** และ มีใจสวย คือ **ส.สติ ว.าง ย.เย็น**

สำหรับ 3 อ. ยกตัวอย่างเรื่อง **'อ. อาหาร'** ถ้ากินแบบธรรมศาสตร์ อย่างแรก **บริโภคสิ่งที่ย่อยง่าย** หรือ **'ปรินต์โภชน'** เป็นหนึ่งในธรรมที่เป็นเหตุให้อายุยืน กินแล้วท้องไม่ผูก กินแล้วไม่สะสมในร่างกายเรา ถ้าย่อยยากมันก็จะสะสมในตัวคนเป็นน้ำตาล เป็นไขมัน **อย่างที่สองไม่ให้เวทนาใหม่เกิดขึ้น** หรือ **'โภชนะ มัตตัญญ'** คือกินเพื่อบรรเทาเวทนาเก่า ซึ่งก็คือความหิว ไม่ให้เกิดเวทนาใหม่ คือ อิ่ม อึดอัด เป็นการกินที่รู้จักประมาณ เพื่อให้กายนี้ตั้งอยู่ได้ ให้ชีวิตเป็นไป เລาะจะกินต้องพิจารณาอย่างแยบคายให้ดีกว่าก่อนว่า เราไม่ได้กินเพื่อเล่นเพื่อมีเงินมา เพื่อประดับ เพื่อตกแต่ง ของกินเล่นไม่มี



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์

อาหารเสริมไม่มี พุพเพต์ก็ไม่มี **อย่างที่สาม เว้นกินกลางคืน** หรือ **'รตติโภชนา'** พระพุทธเจ้าสอนไว้ว่าเว้นกินกลางคืน หลังพระอาทิตย์ตก จะอาพาธน้อย กระปรี้กระเปร่า อยู่สุขสำราญ

องค์ความรู้ท้องถิ่นหรือความรู้ธรรมศาสตร์ มีคำว่า **'ปัจเจกัตถ'** หมายถึง ผู้ปฏิบัติ คือผู้เห็นผลด้วยตนเอง วิชาญชุนยอมรู้ด้วยตนเอง ฝรั่งเศสบอกว่าคุณพิสูจน์ด้วยกายหู จมูก ลิ้น เพื่อค้นหาความจริง เพราะใจแต่ละคนวัดและเทียบกันไม่ได้ แต่ความรู้ท้องถิ่นและความรู้ธรรมศาสตร์ไม่เหมือนฝรั่ง ถามว่าคุณเชื่อหรือไม่ ถ้าเชื่อก็ฟังไป แล้วจำได้หรือเปล่า จำได้เสร็จไปใครตรวจ เสร็จแล้วเอาไปทำเห็นผลเอง พิสูจน์ด้วยตนเอง ฝึกไป โยคะ ชี่กง หรือถ้าคุณเชื่ออาณานิบัติก็ทำไป แล้วคุณก็รู้เองเห็นเองว่าเป็นความจริง ความดี ความสุข ตามที่บอกไว้ไหม เพราะฉะนั้นเป็นสิ่งที่แต่ละคนพึ่งตัวเองได้มาก (พระพุทธเจ้าสอนให้พึ่งตนพึ่งธรรม) ในขณะที่การแพทย์ตะวันตกต้องพึ่งคนอื่น

ยา ไม่ใช่เป้าหมาย คนส่วนใหญ่คิดว่ากินยาแล้วหมดเรื่อง ยารักษาของมันเป็นเอง ฉันไม่ต้องทำอะไร แต่สำหรับผม ยาคือเครื่องมือ ที่บอกว่าคุณใช้ชีวิตถูกไหม การกินอยู่ของคุณถ้าเป็นไปตามการพึ่งตนพึ่งธรรมตามธรรมชาติที่มันควรเป็น หรือใช้ชีวิตตามแบบคนโบราณ ยางจะน้อยลงไปเอง ถ้าคิดว่าฉันกินยาแล้ว ฉันกินเต็มที่เลยที่นี้ ทำให้มีโอกาสเป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นอีก หรือในขณะที่บางคนดูแลตัวเองอย่างดีก่อนมาโรงพยาบาล หมอบอกดีแล้ว ที่นี้กลับไปบริโภคกินเต็มที่อีก ยาจึงเป็นดาบสองคม

อยู่ที่ว่าคุณใช้อย่างไร ถ้าคุณใช้เป็นเป้าหมายคุณก็จะเจอปัญหาแบบนี้ มันก็จะเพิ่มโรค เพราะฉะนั้นการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มี 4 เรื่อง คือ หายป่วยไว คือการรักษาโรคให้เหมือนเดิม คือฟื้นฟูให้กลับมาทำงานได้เหมือนเดิม ไม่ป่วยอีก คือป้องกัน ต้องรู้ว่าทำไมถึงป่วย เพราะถ้าไม่รู้เลยว่าคุณใช้ชีวิตอย่างไรทำให้ป่วย ก็ไม่มีทางบอกได้เลยว่าต้องทำอะไรถึงไม่ป่วยอีก และไม่เพิ่มโรค คือสร้างเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เป็นต้นเหตุของการเกิดโรค ดังนั้น การมีพฤติกรรมสุขภาพ ใส่ใจ 3 อ. บอกลา 2 ส. จึงเป็นการลดโอกาสการเกิดโรคเอ็นซีดีอื่น ๆ เพิ่มขึ้น สื่ออย่างนี้คือสิ่งที่ย่าน้อย ๆ เราต้องให้คนใช้ได้ ไม่ใช่ที่เรารักษาให้เขาหายป่วยครั้งนี้อย่างเดียว ผมมีคำที่ 5 ด้วย 'หมดโรคด้วยปัญญา' ถ้าคุณทำสื่ออย่างนี้ได้แล้ว มีความสุข หมดความทุกข์ ความโศก และเห็นความจริง รู้ว่าคุณใช้ชีวิตแบบนี้ กินอยู่แบบนี้ เลี่ยงป่วยแบบนี้ ถ้าคุณเปลี่ยนคุณจะไม่ป่วยอีก ไม่เพิ่มโรค คุณมีความสุขได้ นี่คือการเห็นตามที่มีมันเป็นจริง เกิดปัญญาสามารถดูแลตัวเองได้อย่างยั่งยืน

บางคนสอนเรื่อง 3 อ. 2 ส. แต่ที่ทำได้ ไร่มาก ไร่น้อย ดีแล้วหรือยัง จะต้องมีความดีที่จะบอกว่าสุขภาพดีขึ้นไหม ถ้าอยากรู้จักต้องวัด 5 ตัวต่อไปนี้ คือ น้ำหนัก ความดัน รอบเอว แล้วก็บุริกับเหล่า ถ้าตัวเลขเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ คุณก็เตรียมพร้อมจะเป็นเอ็นซีดีได้เลย โอกาสการเป็นเบาหวาน อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหัวใจ ไตวายเรื้อรัง มะเร็ง และสมองเสื่อม มีปัจจัยมาจากสิ่งเหล่านี้ เอ็นซีดีเป็นโรคที่ไม่มีวันหยุด ไม่เลือกบุคคล ไม่เลือกสถานที่ ต้องตรวจได้ทุกที่ ทุกเวลา ทุกบุคคล อยากเพิ่มทำอะไร อยากลดทำอะไร คุณให้อยู่ในเกณฑ์ ด้วยหลักการที่ว่า ตัวเลข น้ำหนัก ความดัน รอบเอว ที่เกินเกณฑ์อยู่ "ลดได้ลด ลดไม่ได้ อย่าให้เพิ่ม" ตัวชีวิตเหล่านี้ประเมินได้เอง เช่น ถ้าน้ำตาล ไขมันในเลือดสูงไปเรื่อย ๆ รอบเอวก็จะใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ น้ำหนักมากขึ้นเรื่อย ๆ ความดันก็จะสูงขึ้นเรื่อย ๆ

'ธรรมศาสตร์' อาจฟังดูห่างไกลจากเรื่องสุขภาพ เพราะคนส่วนใหญ่ไม่รู้ว่าจะพระพุทธรเจ้าสอนอะไรไว้ จริง ๆ แล้วคำว่า 'สุขภาพ' พระพุทธรเจ้าไม่ได้ใช้โดยตรง แต่เทียบเคียงได้กับคำว่า 'นิพพาน' องค์การอนามัยโลกให้ความหมายของสุขภาพในปี 2489 ว่าเป็นสภาวะสมบูรณ์ของความสุขทางร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ไม่ใช่เพียงแต่ความไม่เป็นโรค หรือความไม่อ่อนแอเท่านั้น นิยามใหม่ที่เพิ่มขึ้นมาในปี 2541 มี 'Spiritual Well-being' หรือสภาวะทางจิตวิญญาณด้วย คำว่าสุขภาพ (Health) จึงใกล้เคียงกับคำว่า Completeness of Wellness Wellbeing และ Happiness ซึ่งความสมบูรณ์ของความสุขพระพุทธรเจ้าสอนไว้ว่า 'นิพพานังปรมมัง สุขขัง' นิพพานเป็นความสุขอย่างยิ่ง หรือเป็นบรมสุข ถ้าเทียบคำว่าสุขภาพที่องค์การอนามัยโลกให้ไว้ กับคำว่านิพพานที่พระพุทธรเจ้าบัญญัติไว้ จะพบว่าใกล้เคียงกันมาก

พระพุทธรเจ้าสอนไว้ว่า ความเพลินเป็นทุกข์ ละความเพลินเป็นสุข เป็นการดับทุกข์ ทำอย่างไรจะละความเพลิน คำตอบก็คือ สติ คุณมีสติ คุณรู้ คุณก็ไม่เพลิน ไม่อ่อยเกิน อยู่สบายเกิน เอาแต่ใจเกินจนเครียดเกิน สุขุมหรือ ตี๋มเหล่า คุณก็จะป่วยน้อยลง สุดท้ายผมขอสรุปว่าโรคที่เป็นสาเหตุการตายของคนทั้งโลก ต้องแก้ที่ 'เพลิน' คำเดียว ดังที่พระพุทธรเจ้าได้สอนไว้ว่า ความเพลินเกิด ความทุกข์จึงเกิด ความเพลินดับ ความทุกข์จึงดับ (นันทิสมุทฺธา ทุกฺขสมุทฺโธ นนฺทินโรธา ทุกฺขนิโรโธ)"





ดูแลผิวหน้าหนาว

ในช่วงที่สภาพอากาศเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะช่วงอากาศหนาวเย็น ผู้ป่วยโรคผิวหนังควรสังเกตอาการทางผิวหนังและดูแลอย่างถูกวิธี เพื่อป้องกันอาการกำเริบหรือเป็นรุนแรงขึ้น

เมื่อเข้าสู่ฤดูหนาว อุณหภูมิของอากาศเริ่มต่ำลง อากาศเย็นและแห้ง ทำให้ผิวหนังแห้ง ลอก หยาบกร้านมากกว่าปกติ ซึ่งมักทำให้เกิดปัญหาในผู้สูงอายุที่มีภาวะผิวแห้งอยู่แล้ว และในกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคภูมิแพ้ผิวหนัง จะทำให้อาการกำเริบ เช่น คัน แห้ง แสบ โรคผิวหนังที่พบบ่อยในช่วงฤดูหนาว คือ **โรคผื่นผิวหนังอักเสบ** จากการที่ผิวหนังแห้ง ภาวะผิวแห้งอาจทำให้เกิดผื่นคัน พบมากในเด็ก ผู้สูงอายุ เนื่องจากผิวที่แห้งทำให้ไวต่อสารระคายเคือง ต่อมาน้ำ สบู่ หรือสารเคมีต่าง ๆ มักถูกกระตุ้นจากการอาบน้ำอุ่น ทำให้ผิวยิ่งแห้งมากขึ้น วิธีการดูแล คือ ไม่ควรอาบน้ำร้อนเกินไป อาบน้ำอุ่นพอประมาณ ใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดเฉพาะที่ไม่ทำให้ผิวแห้งตึง ที่สำคัญหลังอาบน้ำควรทาครีมบำรุงผิวเพิ่มความชุ่มชื้นทันที

ผู้ป่วยโรคผิวหนังควรสังเกตการเปลี่ยนแปลงทางผิวหนัง หากมีอาการแสบ คัน ลอก หรือผื่นขึ้น อาจต้องมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

โรคผื่นผิวหนังอักเสบจากการระคายเคือง

มักมีอาการมากที่มีมือ โดยเฉพาะในผู้ที่ทำงานบ้าน จะมีอาการผื่นแดง คัน แห้งแตกที่มีมือ ควรดูแลเบื้องต้นด้วยการสวมถุงมือป้องกัน หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารเคมีต่าง ๆ หรือแม้กระทั่งน้ำโดยตรง และทาครีมบำรุงผิวบ่อย ๆ

โรคภูมิแพ้ผิวหนังในเด็ก

มักมีอาการผิวแห้ง ผื่นแดง คัน กำเริบในช่วงอากาศหนาวจากภาวะผิวแห้ง เด็กบางรายไม่ได้อาบน้ำในช่วงอากาศเย็น ทำให้แบคทีเรียที่ผิวหนังเพิ่มจำนวนมากขึ้น เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้โรคกำเริบ การดูแลผิวในเด็กเน้นการใช้ครีมบำรุง ไม่ควรใช้สบู่ที่มีฤทธิ์ยับยั้งแบคทีเรีย เพราะอาจทำให้เกิดการระคายเคือง

โรคเซบเดิม ผื่นแพต้อมน้ำมัน

มีอาการผื่นแดง ลอกเป็นขุยที่บริเวณโหนก ร่องแก้ม ข้างจมูก รูหู มักมีอาการกำเริบในช่วงที่อากาศเปลี่ยนแปลง ร่วมกับสาเหตุอื่น ๆ เช่น พักผ่อนน้อย ต่อมแอลกอฮอล์ การดูแลควรปรับพฤติกรรมและใช้ผลิตภัณฑ์ที่อ่อนโยนต่อผิว ทาครีมบำรุง และมาพบแพทย์

กลุ่มโรคไวรัสหลายชนิด

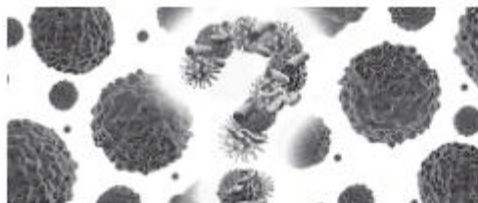
ที่มีการแพร่กระจายได้มากในช่วงฤดูหนาว เช่น โรคสุกใส จะมีอาการใช้ร่วมกับตุ่มใสตามตัว หรือโรคหัด ซึ่งจะพบในเด็กมีอาการใช้สูง ไอมาก ตาแดง และมีผื่นตามมา ไวรัสเหล่านี้ติดต่อทางเดินหายใจ การดูแลผิวในฤดูหนาว ไม่อาบน้ำอุ่นเกินไป ใช้สบู่ที่อ่อนโยน ทาครีมบำรุง ถ้าผิวแห้งมากควรทาน้ำมัน และทาครีมกันแดดสม่ำเสมอ



ข้อมูล : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สารก่อมะเร็ง คืออะไร ?

มะเร็ง โรคร้ายอันดับต้น ๆ ที่คร่าชีวิตมนุษย์ในปัจจุบันมากที่สุด เป็นโรคร้ายแรงและน่ากลัว เกิดจากการกลายพันธุ์ของเซลล์ในอวัยวะต่าง ๆ จนกลายเป็นเนื้อร้าย และขยายตัวจนอวัยวะนั้นและอวัยวะอื่น ๆ ทำงานผิดปกติ แท้จริงแล้ว มะเร็งคือชื่อเรียกรวม ๆ ของสารพัดโรคที่ผิดปกติในตัวเอง และเนื่องจากมะเร็งเกิดจากการกลายพันธุ์ของเซลล์ในแต่ละอวัยวะ ซึ่งในแต่ละอวัยวะเซลล์ไม่เหมือนกัน ส่งผลให้มะเร็งของแต่ละอวัยวะเป็นคนละโรค ที่มีสาเหตุไปจนถึงวิธีการรักษาคนละเรื่อง



พื้นฐานที่เราต้องเข้าใจตรงกัน... อะไรคือสิ่งที่ทำให้เกิดมะเร็ง ?

เนื่องจากมะเร็งคือการกลายพันธุ์ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน ปัจจุบันมนุษย์เรารู้จักและเข้าใจการกลายพันธุ์ได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น ดังนั้นเวลาเราพูดถึงสารก่อมะเร็ง จึงพูดถึงสารที่ร่างกายมนุษย์รับเข้าไป จะเพิ่มแนวโน้มของการกลายพันธุ์ หรือไปเร่งกระบวนการที่อาจทำให้เกิดมะเร็งขึ้นได้เท่านั้น แต่ไม่ได้รับประกันว่าจะกลายพันธุ์ เรื่องนี้สำคัญ เพราะสารก่อมะเร็ง (Carcinogen) ต่างจาก สารพิษ (Toxin) เนื่องจากสารพิษ คือ สารที่ร่างกายรับเข้าไปในปริมาณเกินระดับหนึ่งแล้วเป็นพิษเลย ในขณะที่เคมีอธิบายว่า เมื่อร่างกายรับสารเข้าไปแล้วจะเกิดปฏิกิริยาในเซลล์อย่างไรบ้างอย่างชัดเจน เช่น เซลล์ตายเสียหาย หรือหยุดทำงาน

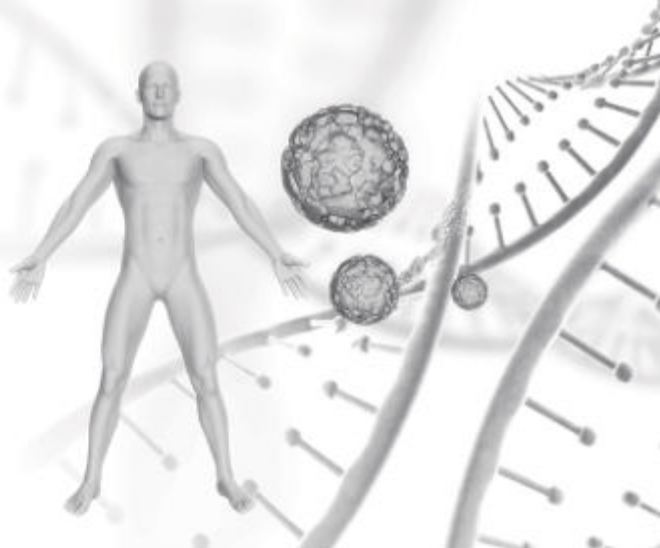
แล้วสารก่อมะเร็งคืออะไร ?

โดยทั่วไปการระบุว่า อะไรคือสารก่อมะเร็ง มักเริ่มจากการวิจัยจำนวนมาก ทั้งการทดลองในห้องทดลอง ทั้งการเก็บข้อมูลในมนุษย์ เพื่อระบุว่าสารชนิดนั้น ๆ หรือกลุ่มนั้น ๆ ก่อมะเร็งหรือไม่ ต้องเน้นว่า เวลาบอกว่าสารใดก่อมะเร็ง ไม่ได้หมายถึงก่อมะเร็งแบบรวม ๆ แต่เป็นสารก่อมะเร็งเป็นชนิด ๆ ไป โดยทั่วไป สารดังกล่าวจะแบ่งเป็นชั้น ๆ ซึ่งการจัดประเภทที่นิยมใช้ที่สุด คือ การจัดโดย International Agency for Research on Cancer (IARC) ที่เป็นหน่วยงานด้านวิจัยมะเร็งขององค์การอนามัยโลก แบ่งชั้นของ 'ความก่อมะเร็ง' เป็น 4 ชั้น แต่ละชั้นแทนด้วยตัวเลข 1, 2A, 2B และ 3 (1 คือก่อมะเร็งสูงสุด และน้อยลงใน 2A ไปจนถึง 3 ตามลำดับ) หลัก ๆ คือ 'ความก่อมะเร็ง' ในชั้นสูงสุด มีหลักฐานชัดเจนว่าเป็นสารที่ร่างกายมนุษย์

รับเข้าไปแล้วสามารถก่อมะเร็งอย่างน้อย 1 ชนิดได้แน่ ๆ ส่วนในชั้นที่ลดหลั่นลงมาก็จะเป็นสารที่ไม่มีหลักฐานว่าก่อมะเร็งในมนุษย์ แต่ก่อมะเร็งในสัตว์ทดลองได้ หรือเป็นสารที่ยังไม่มีหลักฐานว่าก่อมะเร็งในมนุษย์ได้ แต่มีหลักฐานระบุว่าสามารถกระตุ้นกลไกทางเคมีที่อาจก่อมะเร็งในมนุษย์ได้ หรือเป็นสารในกลุ่มเดียวกับสารตัวอื่นที่ก่อมะเร็ง นี่คือหลักง่าย ๆ ของการแบ่งชั้นสารก่อมะเร็ง ไม่ต้องไปจำรายละเอียดมากมาย แต่จำง่าย ๆ ว่า หมวด 1 คือ มีหลักฐานว่าไปเร่งกระบวนการก่อมะเร็งได้แน่ ๆ ในมนุษย์ หมวดอื่น ๆ คือ ไม่มีหลักฐาน แต่มีหลักฐานเทียบเคียงให้สงสัยได้ว่าอาจก่อมะเร็ง

สารที่ถูกจัดประเภทพวกนี้ ผิดกฎหมายหรือไม่ ?

คำตอบ คือ ไม่ ยกตัวอย่างง่าย ๆ เช่น ในควันบุหรี่มีสารก่อมะเร็งในหมวด 1 แน่แน่นอน แต่บุหรี่ยังมีขายทั่วไป ดังนั้น สาร 120 ตัว ที่จัดอยู่ในสารก่อมะเร็งหมวด 1 ของ IARC ที่เรารู้ว่าสามารถก่อมะเร็งได้แน่ ๆ มีหลักฐานชัด ก็ยังพบได้ในชีวิตประจำวัน เรื่องอาหารการกินกับโรคหัวใจและหลอดเลือด มีหลักฐานชัดเจนแล้วว่าไขมันในสัตว์เพิ่มความเสียหายโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งทุกวันนี้โรคหัวใจและหลอดเลือดฆ่าคนมากกว่ามะเร็งเสียอีก ประเด็นคือแม้แต่สารก่อมะเร็ง ถ้าเราจับแต่พอเหมาะ ก็มีแนวโน้มว่าร่างกายเราจะไม่เป็นไรเช่นกัน เหมือนเรากินหมูสามชั้นแต่พอดี เราก็จะได้อาหารโปรตีน ไขมัน และวิตามินจำนวนมากที่ร่างกายต้องการ โดยไม่ต้องกลัวโรคหัวใจ



สารก่อมะเร็ง หรือ Carcinogen ในภาษาอังกฤษ ไม่ได้แปลว่า ‘สาร’ แต่รวมถึงพวกคลื่นและรังสีด้วย คลื่นวิทยุ คลื่นไวไฟ คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าต่าง ๆ ถูกจัดอยู่ในสารก่อมะเร็งหรือไม่ ? คำตอบคือ “ถูกจัด” แต่อยู่ในหมวด 2B คือไม่มีหลักฐานว่าก่อมะเร็งในมนุษย์ได้ แต่มีหลักฐานระบุว่าก่อมะเร็งในสัตว์ได้ หรือมีคำอธิบายเชิงกระบวนการว่ามีความสามารถทำให้ก่อมะเร็งได้

สุดท้ายการจัดสารก่อมะเร็งนั้น จัดตามงานวิจัยที่มีมา ดังนั้นขีดจำกัดก็ขึ้นอยู่กับงานวิจัย คือวิจัยมาเท่าไร ก็จัดประเภทได้เท่านั้น ทาง IARC จัดสารก่อมะเร็งได้ราว ๆ 1,000 ตัว ส่วนใหญ่นับสารที่มนุษย์จะต้องพบในชีวิตประจำวันเป็นหลัก ถ้าถามว่าสารในโลกนี้มีเท่าไร ? คำตอบคือ “ราว ๆ 50 ล้านตัว” นักเคมีประเมินว่า แม้แต่ในปัจจุบันก็มีสารที่สังเคราะห์หรือสกัดออกมาได้ใหม่ ทุก ๆ 3 วินาทีด้วยซ้ำ ดังนั้นในโลกนี้มีสารหลายสิบล้านตัวที่เราไม่รู้ว่าจะก่อมะเร็งหรือไม่ นี่คือข้อเท็จจริง แม้ทุกวันนี้วิทยาการจะก้าวไกล มนุษย์ก็ยังไม่รู้ว่าสารต่าง ๆ จำนวนมาก ส่งผลอะไรกับเราได้บ้าง โดยเฉพาะการรับสารเหล่านั้นในจำนวนน้อย ๆ เป็นเวลานาน นี่คือความเสี่ยงที่มนุษย์ต้องเผชิญแบบหนีไปไหนไม่ได้ เพราะเราอยู่ในโลกที่เต็มไปด้วยสารเคมีสารพัดตลอดเวลา และเราก็รับมันเข้าไปตลอดเวลาจากการปนเปื้อน โดยเราไม่ต้องทำอะไรก็รับเข้าไปในร่างกายอยู่แล้ว เพราะสารพวกนี้ อยู่ในอากาศที่เราหายใจ ไปจนถึงอยู่ในอาหารที่เรากิน

ที่มา : www.brandthink.me

เล่าเรื่อง/เกี่ยวไปกับกาชาด



ชีวิตใหม่ที่สภากาชาดไทย ตอนที่ 3 Part 3

ศรัทธาที่แรงกล้า...สร้างปาฏิหาริย์ได้เสมอ

โดย นายณัฐพงษ์ นัท ซิติ์ นิลเลิศชายเมตริ



ความเดิมตอนที่แล้ว แม่ของหนูน้อยธาลัสซีเมีย ขอร้องให้คุณหมอได้โปรดช่วยลูกที่กำลังซึบค คุณหมอมองดูหนูน้อยอายุ 5 ขวบ ลักษณะรูปร่างผอมเล็ก ผิวเหลืองซีด ตาเหลืองและโปน ซึ่งเป็นลักษณะของผู้ป่วยแต่่าธาลัสซีเมีย เมเจอร์ ซึ่งเป็นประเภทธาลัสซีเมียที่มีความรุนแรง

“ความดันร่างกายตก ชีพจรต่ำมาก ลมหายใจแผ่วเบา การตอบสนองไม่มี ตาซีดมาก ไม่ได้การแล้วเจ้าหนู เราต้องสู้ไปด้วยกัน” คุณหมอพยายามพูดคุยกับหนูน้อย แต่ไม่มีปฏิกิริยาตอบสนอง จึงได้กำมือให้พยาบาลทีมเจรจา เข้ามาเป็นผู้ช่วย

“ช่วยถอดถุงเลือดออก ใส่ท่อช่วยหายใจ เตรียมถุงน้ำเกลือด้วย ผมจะให้อาหารผ่านทางสายน้ำเกลือ” คุณหมอสมภาพให้นำถุงเลือดออก เนื่องจากหนูน้อยได้รับเลือดประจำ ทำให้ประสพภาวะธาตุเหล็กในร่างกายมากเกินไป ส่งผลเสียต่อหัวใจ ตับ และอวัยวะส่วนอื่น ผู้ป่วยจึงต้องได้รับการกำจัดธาตุเหล็กด้วยการทำคีเลชั่น

“ตีต๊ ๆ ๆ ๆ” เสียงสัญญาณแสดงภาวะหนูน้อยธาลัสซีเมียหยุดหายใจ

“หนูน้อย ๆ อย่าเป็นโรนเราจะสู้ไปด้วยกัน” คุณหมอสมภาพนำเครื่องกระตุ้นหัวใจปั๊มไปที่ร่างของหนูน้อย

“นิว... นิว... นิว... ลูกสิมตาลี สิมตาลี ตีนขึ้นมากุยกัยแม่เนะ อย่าทิ้งแม่เนะ ฮือ ๆ ๆ ๆ” แม่ของหนูน้อยธาลัสซีเมียร้องไห้ปานจะขาดใจ

“จะลองใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจอีก 2 - 3 ครั้งนะ ปั๊มให้หัวใจเต้นก่อน เจ้าหนูสู้ ๆ นะ” คุณหมอสมภาพพูดแล้วใช้เครื่องอีกหลายรอบ จนร่างของหนูน้อยแทบบอบซ้ำ

“โอ๊ย ๆ หนูเจ็บ โอ๊ยหนูเจ็บ ฮือ ๆ ๆ ๆ คุณแม่ช่วยนิวด้วย” หนูน้อยธาลัสซีเมียร้องออกมาด้วยความเจ็บจากการโดนเครื่องกระตุ้นหัวใจ แต่ไม่มีใครได้ยินเสียง

“ไม่มีใครได้ยินเธอหรอก” นัทพูดแล้วเดินเข้าไปใกล้ ๆ หนูน้อยธาลัสซีเมีย

“พี่ครับ ช่วยหนูด้วย หนูเจ็บหน้าอก ฮือ ๆ แม่ก็ไม่คุยกับหนู ฮือ ๆ” หนูน้อยร้องไห้ แล้วสะอื้นทุกครั้งเมื่อเครื่องกระตุ้นหัวใจกระทบร่างของเขา

“ร่างกายของหนูอยู่คนเดียวตอนนี้เธอเป็นวิญญาณเหมือนพี่” นัทอธิบายให้หนูน้อยธาลัสซีเมียฟัง แต่หนูน้อยธาลัสซีเมียก็ไม่เข้าใจในคำอธิบายของนัท

“คุณแม่ครับ หนูน้อยธาลัสซีเมียเสียชีวิตแล้วจากสภาวะที่มีการให้เลือดมานาน ทำให้เกิดธาตุเหล็กสะสมจนนำไปสู่สภาวะหัวใจวาย ผมเสียใจด้วยนะครับ” คุณหมอสมภาพพูดแล้วเดินเข้าไปใกล้ ๆ แม่ของหนูน้อยเพื่อปลอบใจ

“คะ ฮือ ๆ ๆ ขอเข้าไปดูหน้าลูกครั้งสุดท้ายก่อนคะ” แม่ของหนูน้อยธาลัสซีเมียเดินไปจับมือของหนูน้อยยกขึ้นมาไว้บนอกของเธอ แล้วนึกถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมา ที่เธอต้องขอรับเลือดจากศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ซึ่งได้รับเลือดไม่เคยขาด แล้วนึกถึงตอนเป็นจิตอาสาให้สภากาชาดไทย ในหลายหน่วยงาน จิตอาสาที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ที่ช่วยอำนวยความสะดวกกับผู้มาบริจาคโลหิต จิตอาสาที่สำนักงานบรรเทาทุกข์ฯ ที่ช่วยบรรจุสิ่งของพระราชทานในช่วงที่เกิดภัยพิบัติ จิตอาสาที่มูลนิธิเพื่อนพึ่ง (ภา) ยามยาก ในการดูแลความสะอาดเวลามีกิจกรรมนอกสถานที่ เธอมองไปที่หนูน้อยอีกหลายรอบพร้อมน้ำตา แล้วนำมือทั้งสองข้างของหนูน้อยกำไว้ในมือของเธอแล้วพูดขึ้นว่า

“ฉันศรัทธาสภากาชาดไทย ฉันศรัทธาสภากาชาดไทย ฉันศรัทธาสภากาชาดไทย ขอปาฏิหาริย์จงเกิดต่อลูกของฉัน โปรดมอบลมหายใจให้แก่ลูกฉันด้วยเถิด” แม่ของหนูน้อยธาลัสซีเมียใช้สติที่มี สมาธิที่มุ่งมั่น ความรักต่อลูกที่มั่นคง ประสานความดีที่ทำได้ จนออกมาเป็นศรัทธาที่แรงกล้าต่อสภากาชาดไทย

“ฉันก็ศรัทธาต่อสภากาชาดไทย ขอให้บุญกุศลที่ได้บริจาคอวัยวะของตัวข้าพเจ้า และลูกของข้าพเจ้า

จกฉบับศาลให้หนูน้อยธาลัสซีเมียมีชีวิตใหม่ด้วยเหตุอึ้ง” นางอ้อมได้อินคำอธิษฐานของแม่หนูน้อย จนเกิดศรัทธาบนศรัทธาที่ตนเพิ่งได้สัมผัสจากการปฏิบัติบุญแห่งการบริจาคอวัยวะที่นี้จึ่ง จิตที่เบิกบาน รวมเป็นพลังศรัทธาของสภากาชาดไทย ไปสู่หนูน้อยธาลัสซีเมีย

“ผมศรัทธาสภากาชาดไทย ด้วยใจศรัทธาขอให้ มีปฏิหาริย์เกิดกับหนูน้อยด้วยเถิด” คุณหมอสมภพยกมือขึ้น อธิษฐานนึกถึงเรื่องราวในชีวิตของตนที่ได้เป็นหมอ ได้รู้จัก สภากาชาดไทย ทำให้ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยที่ใกล้ตายมาแล้ว มากมาย เกิดความรู้สึกอึ้งบุญ ปิติกับสิ่งที่ได้ทำ มาผนวกเห็น นางอ้อมและแม่หนูน้อยที่มีศรัทธาแรงกล้า จนคุณหมอ สัมผัสได้ เกิดปลาบปลื้มปิติในบุญที่ผ่านนำพาส่งต่อให้หนูน้อย ธาลัสซีเมีย

“ฉันรักและศรัทธาสภากาชาดไทย ฉันรักและ ศรัทธาสภากาชาดไทย ฉันรักและศรัทธาสภากาชาดไทย ขอให้หนูน้อยธาลัสซีเมียฟื้นด้วยเถิด” พยาบาลทีมเจรจา พนมมืออธิษฐานด้วยความผูกพันที่รักษาหนูน้อยมาหลายปี รู้สึกสงสารสองแม่ลูก พอได้เห็นคุณแม่ของหนูน้อย นางอ้อม และคุณหมอสมภพอธิษฐานจิต ทำให้เกิดกระแสจิตสุด เรืองราวในอาชีพพยาบาล วิชาชีพที่เป็นทีมเจรจาเพื่ออบกบุญ แห่งการบริจาคอวัยวะ บริจาคร่างกายเป็นอาจารย์ใหญ่ ใจที่สงบ คำอธิษฐานที่ทุกคนในห้องตอนนี้ช่วยกันสร้างพลัง อธิษฐานให้พยาบาลสาวได้สัมผัส ยิ่งทำให้ใจที่ฟูอยู่แล้ว ปลาบปลื้มเป็นทวีคูณ ทำให้กระแสบุญได้สัมผัสสู่หนูน้อย โดยตรง

“ผมก็ศรัทธาสภากาชาดไทย ขอให้หนูน้อย ธาลัสซีเมียฟื้นขึ้นมาด้วยครับ” ชัยซึ่งเห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้เขาระลึกถึงบุญที่เขาบริจาคโลหิตเป็นประจำ ช่วยส่งต่อบุญให้กับหนูน้อย

“ไม่น่าเชื่อ อนุภาพพลังศรัทธามันยิ่งใหญ่ มันช่าง น่าอัศจรรย์จริง ๆ” น้าได้เห็นอนุภาพศรัทธาที่แรงกล้าและ บริสุทธิ์ของแต่ละคน ที่เป็นแสงเรืองรองออกมาจากนางอ้อม แม่ของหนูน้อย คุณหมอสมภพ พยาบาลทีมเจรจา และชัย พุ่งตรงไปที่ร่างและวิญญาณของหนูน้อยธาลัสซีเมีย

“นิว ๆ หนูน้อย อย่าเพิ่งร้องไห้ ทำให้ใจนิ่ง ๆ เพื่อ รับอนุภาพศรัทธาที่เขาส่งให้” น้าพูดเพราะมองเห็นพลัง ศรัทธาที่ทุกคนส่งให้ไม่สามารถซึมเข้าจิตวิญญาณของหนูน้อย ธาลัสซีเมียได้

“ อือ ๆ ๆ ๆ ๆ ช่วยหนูด้วย หนูเจ็บมาก แม่ไม่รักหนู แม่ไม่ยอมพูดกับหนู อือ ๆ ” หนูน้อยธาลัสซีเมียไม่ยอมหยุด

ร้องไห้ ทำให้ดวงจิตของเขามิสามารถรับพลังศรัทธาที่ทุกคน มอบให้ได้

“แม่รักนิว แม่รักลูก แม่รักนิวมาก นิวรู้ไหม ตื่นมา ตื่นมากคุยกับแม่นะ อือ ๆ ” แม่ของหนูน้อยร้องไห้เสียงดัง จนคนในห้องรู้สึกสงสารเธอมาก

“อือ หนูรักแม่ นิวรักแม่ อือ โอ๊ย ๆ ๆ แสงอะไร แม่หนูกลัว ช่วยหนูด้วย หนูกลัว” หนูน้อยพูดจบ แสงเรืองรอง ที่เป็นพลังอนุภาพแห่งศรัทธาได้ประสานวิญญาณของหนูน้อย พาไปที่ร่างของเขาที่อยู่บนเตียง ด้วยสายใยผูกพันรักที่แม่ สร้างพลังแห่งรักให้ลูก ทำให้เยื่อใยห่วงหาอาทรนำไปสู่พลัง อนุภาพศรัทธาที่ยิ่งใหญ่ จนบังเกิดปฏิหาริย์จากศรัทธาที่แรงกล้า

“แม่จำหนูเจ็บ อือ ๆ ๆ ๆ ” หนูน้อยธาลัสซีเมียร้องไห้ เสียงดัง วิญญาณของเขาได้กลับเข้าร่างแล้ว

“นิวลูกแม่ นิวลูกแม่ แม่รักลูก อย่าทิ้งแม่ไปไหน อีกนะ แม่รักลูก” แม่ของหนูน้อยธาลัสซีเมียเข้าไปโอบกอด แล้วร้องไห้ที่ใจที่ได้ลูกกลับคืนมา

“ศรัทธาที่แรงกล้า สร้างปฏิหาริย์ได้เสมอ มันเป็นเรื่องมหัศจรรย์จริง ๆ ที่หนูน้อยได้กลับเข้าร่างของตนเอง ผมก็ศรัทธาสภากาชาดไทย ขอให้ผมได้กลับเข้าร่างด้วยเถิด ผมศรัทธาสภากาชาดไทย ขอให้ผมกลับเข้าร่างด้วยเถิด ผมศรัทธาสภากาชาดไทย ขอให้ผมได้กลับเข้าร่างด้วยเถิด” น้ารำพึงรำพันกับตนเอง แล้วตั้งจิตให้มัน พนมมือเพื่ออธิษฐาน จับปล้นร่างของน้าที่อยู่ในสภาวะแห่งวิญญาณก็ลอยละลิวไปที่ร่างของเขาที่อยู่บนเตียง

“ตีต ๆ ๆ ๆ ๆ ๆ ๆ ๆ ๆ ” เสียงสัญญาณผู้ป่วย มีลมหายใจอ่อน ทำให้ทุกคนในห้องต่างมองไปที่เตียงของน้า

“นั่นพี่น้า... พี่คนนี่ที่พาหนูมาหาแม่” หนูน้อย ธาลัสซีเมียชี้ไปที่เตียงที่น้านอนอยู่ ซึ่งหนูน้อยได้เห็นวิญญาณ ของน้ากำลังจะกลับเข้าร่าง

“อ้อ คนนี่ที่อยู่ห้องผ่าตัดกับพลลูกของเรา” นางอ้อมอุทานด้วยความประหลาดใจ

“เมื่อเช้าเราเห็นเขาอยู่ที่ห้องผ่าตัดกับร่างวิญญาณ ของผู้บริจาคอวัยวะนี่นา มันเกิดอะไรขึ้นกับเขาอีกแม่” คุณหมอสมภพเดินตรงไปที่เตียงที่น้านอนอยู่ แต่กลับต้องหยุด ระหว่างครึ่งทาง เพราะสิ่งที่เห็นตอนนี้เป็นร่างวิญญาณของน้า ที่กำลังเข้าร่างของตนเองอยู่

“คุณหมอ ช่วยน้าเพื่อนผมด้วยนะครับ เขาเป็น เจ้าชายนิทรา” ชัย เพื่อนของน้ายกมือไหว้คุณหมอ ด้วยสายตาที่วิงวอน

(ติดตามต่อฉบับหน้า)

เที่ยวเมืองตาก



วัดพระบรมธาตุ



วนอุทยานไม้สักกลางเป็นหิน

ตาก จังหวัดทางภาคเหนือตอนล่าง นับเป็นจังหวัดชายแดนที่สำคัญอีกจังหวัดหนึ่งของไทย มีประวัติศาสตร์เก่าแก่นับแต่สมัยกรุงสุโขทัย และประกอบด้วยหลากหลายกลุ่มชาติพันธุ์ ด้วยประวัติความเป็นมาอันยาวนานทำให้ตากเต็มไปด้วยเรื่องราวและสถานที่ที่น่าสนใจ **ในด้านสถาปัตยกรรม** ตากเป็นเมืองที่มีชาวมอญอาศัยอยู่ตั้งแต่อดีตถึงมีเจดีย์และวัดศิลปะแบบมอญ นอกจากนี้ มีวัดวาอารามศิลปะแบบไทยสมัยสุโขทัยและอยุธยา **ในด้านของแหล่งธรรมชาติ** ตากยังคงอุดมสมบูรณ์ด้วยป่าไม้ เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีพื้นที่อยู่ในเขตผืนป่าตะวันตก ซึ่งเป็นผืนป่าที่ใหญ่ที่สุดในเอเชียอาคเนย์ และเป็นแหล่งรวมความหลากหลายทางธรรมชาติที่สำคัญระดับโลก ครอบคลุมพื้นที่เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าและอุทยานแห่งชาติหลายแห่ง อาทิ อุทยานแห่งชาติตากสินมหาราช อุทยานแห่งชาติแม่เมย อุทยานแห่งชาติลานสาง ตลอดจนมีน้ำตกที่นักท่องเที่ยวรักการผจญภัยและนิยมการล่องแก่งต้องมาเยือนสักครั้ง คือน้ำตกทีลอซู และน้ำตกทีลอเร นอกจากนี้ความสวยงามตามธรรมชาติแล้ว ยังเป็นจังหวัดที่มีผลผลิตทางการเกษตรที่ขึ้นชื่อ

ค่าวัฏจักรจังหวัดตาก...

ธรรมชาติน่ายล ภูมิพลเขื่อนใหญ่

พระเจ้าตากเกรียงไกร เมืองไม้และป่างาม

ดอยระยองมาลิจ

สถานที่ท่องเที่ยวที่น่าสนใจ

วัดพระบรมธาตุ ตั้งอยู่ใจกลางเมืองตาก เป็นวัดเก่าแก่ที่ได้รับการปฏิสังขรณ์มาหลายครั้ง พระอุโบสถเป็นประตูไม้แกะสลักสวยงาม หน้าบันและจั่วเป็นไม้ หน้าต่างแกะสลักเรื่องราวพุทธประวัติปิดทอง หัวบันไดเป็นนาค วิหารของวัดเป็นวิหารเก่ามีเพดานสูง 2 ชั้น มีช่องลมอยู่โดยรอบทำให้อากาศเย็นสบาย ภายในประดิษฐานพระพุทธรูปปูนปั้นปิดทอง นอกจากนี้ยังมีวิหารไม้เก่าแก่มีลวดลายแกะสลักอย่างสวยงามให้ได้ชม นับเป็นวัดที่มีคุณค่าทางโบราณคดีมาก

พระธาตุคอกยหินแก้ว เป็นสถานที่ท่องเที่ยวสำคัญเชิงศาสนา มีเจดีย์ทรงมอญสร้างไว้ขนาดพอดีกับความกว้างของก้อนหินบนชะง่อนผาที่มีฐานคอกแก้ว เหมือนจะขาดออกจากกัน ซึ่งเป็นความมหัศจรรย์ของธรรมชาติ ชาวบ้านเรียกหินมหัศจรรย์นี้ว่า “เจดีย์หินพระอินทร์ชวน” และหินที่อยู่บนคอกยมีสีดำหรือน้ำตาลไหม้ บางคนจึงเรียกว่า “พระธาตุคอกยดินจี” หมายถึงดินที่ถูกไฟไหม้ ภายในเจดีย์มีพระธาตุประดิษฐานอยู่เรียกกันว่า “พญาล่อง” ซึ่งเป็นที่เคารพบูชาของชาวจังหวัดตากและจังหวัดใกล้เคียง หากมองลงมาจากองค์พระธาตุจะเห็นหัวที่คนทั้งด้ามของอำเภอแม่สอดและริมแม่น้ำเมย นอกจากนี้ ทางขึ้นคอกยหินแก้วยังมีโบราณวัตถุซึ่งเป็นเรือโบราณขนาดใหญ่อายุกว่า 200 ปี



พระธาตุคอกยหินแก้ว



น้ำตกทีลอซู



เขื่อนภูมิพล

น้ำตกทีลอซู ชาวกะเหรี่ยงเรียกน้ำตกนี้ว่า น้ำตกทีลอซู แปลว่าน้ำตกที่ยิ่งใหญ่ ตั้งอยู่ในเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าอุ้มผาง ลักษณะเป็นน้ำตกเซาหินปูนขนาดใหญ่ รายล้อมด้วยป่าดงดิบที่อุดมสมบูรณ์ ตั้งอยู่บนความสูงจากระดับน้ำทะเล 900 เมตร เกิดจากลำน้ำห้วยก้อห้อม มีน้ำไหลตลอดปี ความกว้างของน้ำตกประมาณ 500 เมตร หน้าผาสูงชันลดหลั่นเป็นชั้น ๆ มีเสียงดังกึกก้องบ่งบอกถึงความยิ่งใหญ่

อุทยานแห่งชาติตากสินมหาราช มีพื้นที่ครอบคลุมอยู่ในเขตป่าแม่ห้อย ตำบลแม่ห้อย ตำบลพะวง อำเภอเมืองตาก และป่าแม่ละเมา อำเภอแม่สอด เป็นอุทยานที่มีสภาพป่าหลากหลายชนิด มีเทือกเขาสูงชันสลับซับซ้อน อากาศเย็นสบายตลอดทั้งปี อุณหภูมิโดยเฉลี่ยประมาณ 20 องศาเซลเซียส ส่วนฤดูหนาวอุณหภูมิประมาณ 6 องศาเซลเซียส พื้นที่ป่าแห่งนี้ในอดีตเคยใช้เป็นเส้นทางเดินทัพของไทยและพม่า

เขื่อนภูมิพล หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่าเขื่อนยันฮี เป็นเขื่อนอเนกประสงค์แห่งแรกในประเทศไทย สร้างเป็นเขื่อนคอนกรีตรูปโค้งขนาดใหญ่ที่สูงที่สุดในประเทศไทย และเอเชียอาคเนย์ จัดอยู่ในอันดับ 8 ของโลก กั้นแม่น้ำปิงที่เขื่อนแก้ว อำเภอสามเงา เพื่อใช้ประโยชน์ในการผลิตพลังงานไฟฟ้าและด้านชลประทาน ความยาวของลำน้ำจากเขื่อนถึงอำเภอออกจังหวัดเชียงใหม่ บริเวณโดยรอบเขื่อนภูมิพลเป็นแหล่งพักผ่อนและเพาะพันธุ์สัตว์น้ำจืด นอกจากนี้ยังได้จัดทำเส้นทางเดินศึกษาธรรมชาติสองฝั่งลำน้ำปิงเหนืออ่างเก็บน้ำเขื่อนภูมิพล ในเขตป่าสงวนแห่งชาติแม่ตื่น เป็นเส้นทางเดินศึกษาสภาพความหลากหลายของพื้นที่ป่าดิบเขาความหลากหลายของภูเขาหิน ลำห้วย และน้ำตก

คอยสอยมาลัย ตั้งอยู่ที่ตำบลทองฟ้า อำเภอบ้านตาก เป็นจุดที่อยู่สูงสุดของจังหวัดตาก ตั้งอยู่ในเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าแม่ตื่น สภาพเป็นป่าสนเมืองหนาว มีจุดชมวิวและชมทะเลหมอกยามเช้าที่สวยงาม จากยอดคอยสามารถมองเห็นอ่างเก็บน้ำเขื่อนภูมิพลได้ มีสิ่งที่น่าสนใจ คือ สลาแมนเดอร์หรือจิ้งจกน้ำ สัตว์น้ำคิตคาบรพท์ที่หายาก ลักษณะคล้ายจิ้งจก ลำตัวสีชมพู

วนอุทยานไม้กลายเป็นหิน (ฟอสซิลไม้กลายเป็นหินใหญ่ที่สุดในเอเชีย) ตั้งอยู่ที่ตำบลตากออก อำเภอบ้านตาก เป็นแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติที่มีซากดึกดำบรรพ์ (fossil) ไม้กลายเป็นหิน (Petrified Wood) อายุประมาณ 120,000 ปี มีความยาวประมาณ 72 เมตร มีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 2 เมตร เป็นฟอสซิลไม้กลายเป็นหินที่ใหญ่ที่สุดตั้งแต่มีการค้นพบในทวีปเอเชียและยาวที่สุดในโลก เป็นฟอสซิลชนิดหนึ่งที่เกิดจากซากต้นไม้ที่ถูกแทนที่ด้วยน้ำบาดาล ซึ่งมีสารละลายของซิลิกาและเกิดการตกตะกอนจนกลายเป็นหินทั้งหมด โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงรูปร่างและโครงสร้างอีก ไม้กลายเป็นหินจึงเป็นทรัพยากรธรรมชาติที่หายาก และมีคุณค่าทั้งในด้านวิชาการ เศรษฐกิจ การท่องเที่ยว และการเป็นมรดกของแผ่นดิน เปิดให้นักท่องเที่ยวได้เข้าชม ทั้งหมด 7 ดัน ซึ่งแต่ละดันมีความแตกต่างในส่วนของการก่อสร้างและความสมบูรณ์ของซากไม้กลายเป็นหิน

นี่เป็นสถานที่ท่องเที่ยวเพียงไม่กี่แห่งที่ได้นำมาบอกเล่าให้คุณผู้อ่านได้ทราบ ตากยังมีสถานที่ท่องเที่ยวที่สวยงามอีกมากมายรอให้คุณเดินทางมาสัมผัสด้วยตัวเอง

ข้อมูล : ททท.



ขอเชิญร่วมบริจาคเงิน... เพื่อการวิจัยช่วยเหลือผู้ป่วยโรคมะเร็ง

งานวิจัย เป็นรากฐานสำคัญที่ก่อให้เกิดการค้นพบที่เป็นประโยชน์ต่อการตรวจวินิจฉัยเพื่อการป้องกัน บำบัด และเพิ่มโอกาสในการรักษาชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวนมากให้หายขาดได้ โดยไม่ต้องทนทุกข์ทรมานและเจ็บชีวิตในท้ายที่สุด แต่ด้วยงบประมาณที่จะต้องใช้งบพัฒนางานวิจัยต้องใช้งบประมาณที่สูงมากและด้วยรายได้จากเงินบริจาคไม่เพิ่มขึ้นเท่าที่ควร และบางที่ก็ได้น้อยลงเสียอีก ทำให้การดำเนินงานต่างๆ ไม่อาจพัฒนาให้ก้าวหน้าได้ยิ่งขึ้น

จากสถิติการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งยังมีอัตราเพิ่มขึ้นต่อเนื่องทุกปี โดยในประเทศไทยพบว่าผู้ป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นราว 5% ทุกปี โดยมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งเฉลี่ยปีละ 8 หมื่นคน และพบผู้ป่วยรายใหม่ประมาณ 1.5 แสนคนต่อปี ในขณะที่ระดับโลกพบการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งมากถึงปีละ 8 ล้านคน และแนวโน้มการเสียชีวิตก็มากขึ้นเป็น 17 ล้านคนในปี 2573 โดยเฉพาะในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้หรืออาเซียนแนวโน้มก็สูงขึ้นเช่นกัน

"จากสถิติคนไทยกัมมียอดอยู่ที่ 75 ปี จะพบผู้ป่วยโรคมะเร็งทุก 1 ใน 7 คน และเสียชีวิตอยู่ที่ 1 ใน 10 คน ถือว่าเป็นเรื่องใกล้ตัวอย่างมาก หากแบ่งตามเพศ โดยเพศชายพบว่า ทุก 1 ใน 6 คน จะป่วยด้วยโรคมะเร็งและมีโอกาสเสียชีวิตในอัตรา 1 ใน 8 คน ส่วนเพศหญิง พบว่า 1 ใน 8 จะป่วยเป็นโรคมะเร็งและมีโอกาสเสียชีวิตที่ 1 ใน 12 คน โดยทั้งในผู้ชายและผู้หญิง โรคมะเร็งที่พบมากที่สุดคือ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่ทวารหนัก แต่ถ้าถามถึงโรคมะเร็งที่น่าเป็นห่วงที่สุดคือผู้ที่อัตราของผู้ที่เป็นแล้วมีจำนวนการเสียชีวิตมากที่สุดคือ มะเร็งตับ ที่สูงถึง 92-95% มะเร็งปอด 80-90% มะเร็งปากมดลูก 60% มะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ 50-60% ส่วนมะเร็งเต้านมอยู่ที่ 30-35% นั้นหมายถึงว่ามะเร็งเต้านมอาจพบอัตราการเกิดสูง แต่มีการรักษาอยู่ในระดับดี มีโอกาสหายขาดได้มาก"

คนส่วนมากมักจะลืมนึกและไม่ค่อยจริงจังที่จะคิดสักเท่าไร เพราะใครจะไปคิดว่าจะมีเวลาชีวิตเหลืออีกเพียงนิดเดียว ดังนั้นอย่ารอให้อะไรสายเกินไป เพราะวันข้างหน้าเราไม่สามารถล่วงรู้ได้เลยว่าโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ หรือมะเร็ง ที่ทุกคนล้วนมีเชื้ออยู่ในร่างกาย เมื่ออยู่ในภาวะแวดล้อมที่มีปัจจัยเหมาะสม จะกระตุ้นให้เกิดภาวะก่อมะเร็งขึ้นเมื่อไร...

จึงอยากขอความเมตตาจากท่านผู้มีจิตกุศลทั้งหลายโปรดให้การสนับสนุนการดำเนินงานของสภากาชาดไทยเพื่อการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์...ไม่เพียงช่วยชีวิตให้คนคนหนึ่งได้พ้นจากความเจ็บป่วยทรมาน...แต่การทำบุญสร้างกุศลที่เกิดขึ้นยังมีความหมายกับอีกหลายชีวิตได้มีความสุขได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งหมดนี้จะเป็นการส่งต่อความงดงามแห่งการให้ที่สภากาชาดไทย จะทำหน้าที่เป็นสื่อกลางตั้งที่ท่านไว้วางใจ

*ท่านสามารถบริจาคได้ผ่านแบบฟอร์มการบริจาคนำต่อไป



สอบถามเพิ่มเติม ติดต่อ :

สำนักงานบริหารรายได้ สภากาชาดไทย

โทรศัพท์ 0-2256-4440-3, 0-2255-9911 โทร: 0-2251-1218



www.redcrossfundraising.org



@redcrossfund



redcrossfundraising



PR_FundRaising

ศรัทธาเพื่อกาชาด

บริจาคเงินสมทบทุนต่าง ๆ

สมทบสร้างและซื้อเครื่องมือแพทย์ให้อาการศรีสวรินทิราอนุสรณ์ 150 ปี

โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

- นางสาวอังศุมาลี สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	15,000,000.00 บาท
- นางสาวตาลิน สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	10,000,000.00 บาท
- นางสาววรุณยุพา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	10,000,000.00 บาท
- นายเกษม สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	10,000,000.00 บาท
- นางเจียรนัย บุญประสงค์	5,000,000.00 บาท
- คุณหญิงจามรี สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	1,144,202.74 บาท
- นายจักรขมา สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	1,000,000.00 บาท
- นายพรเทพ โชติनुชิต	1,000,000.00 บาท
- บริษัท เอ-วัน พัทยา จำกัด	1,000,000.00 บาท
- นางกรรณิกา จิราธิวัฒน์	500,000.00 บาท
- นางสกลศรี มาลินนท์	500,000.00 บาท

สมทบการก่อสร้างและจัดซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ให้อาการภูมิสิริมังคลานุสรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- นางกนกพร เลิศทรงเดช	5,000,000.00 บาท
- นางสาวชมพูนุท ศตวุฒิ	2,500,000.00 บาท
- นางวรรณมา สุรเลิศรังษี	1,000,000.00 บาท
- นางวิมลรัตน์ ชินเวชกิจมงคล	1,000,000.00 บาท
- นางสาวตรีหทัย สุพรรณธนะวีดา	750,000.00 บาท
- นางสาวพฤษสุดา สุพรรณธนะวีดา	750,000.00 บาท
- นายชนาวีร์ สุพรรณธนะวีดา	750,000.00 บาท
- นายไพฑูริ สุพรรณธนะวีดา	750,000.00 บาท

โครงการกองทุนอาคาร ส.ธ. เพื่อผู้สูงอายุ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- นายวุฒิชัย เกษมมงคล	1,000,000.00 บาท
- นายเต็มพงษ์ ตันติพิพัฒน์พงศ์	500,000.00 บาท
- นายเต็มศักดิ์ ตันติพิพัฒน์พงศ์	500,000.00 บาท

ศรัทธาเพื่อกาชาด

ช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ

- บริษัท เดอะมอลล์ กรุ๊ป จำกัด สำนักงานใหญ่ 746,000.00 บาท

ตั้งทุน “มนตรี รัตนาชิราสุทธิ์” เพื่อบำรุงกิจการทั่วไปโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- นายมนตรี รัตนาชิราสุทธิ์ 50,000.00 บาท

สมทบทุน “30 พฤษภาคม วันสถาปนาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์”

- บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ 8,000,000.00 บาท

- บริษัท เซ็นทรัลเฟรมิส്മาร์ท จำกัด 3,000,000.00 บาท

สมทบทุน “นายสันต์-นางสมศรี หวังเจริญ”

- นายสันต์ หวังเจริญ 2,032,100.00 บาท

สมทบทุน “นพ.ปภาพ-ภญ.สุภา ไขวิฑูรกิจ”

- คุณเจริญ และคุณหญิงวรรณ สิริวิพัฒน์ภักดี 1,000,000.00 บาท

สมทบทุน “ร.ต.เสริม-นางแฉล้ม กำจัดแจ่ม”

- นางชลัษฎพร เหมะรัชตะ 300,000.00 บาท

สมทบทุน “นายถวิล นนทะวาสี”

- นางชลัษฎพร เหมะรัชตะ 100,000.00 บาท

สมทบทุน “นายชัยวัฒน์ ใสศรีวงกูร ณ อยุธยา”

- นางชลัษฎพร เหมะรัชตะ 100,000.00 บาท

บทบรรณาธิการ

สวัสดิ์ ส่งท้ายปีค่ะท่านสมาชิกสนงอโธฯ ทุกท่าน ตลอดปี 2563 ที่ผ่านมา เราเจอวิกฤตหลายเรื่องราวทั้งการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งเรื่องของภัยพิบัติทางธรรมชาติ หรือแม้แต่สถานการณ์ทางการเมือง ทั้งหมดทั้งหมดล้วนแล้วแต่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อม แต่ทางที่ดีที่สุดที่ทำได้ คือ การปล่อยวางค่ะ บางครั้งอะไรจะเกิดมันก็ต้องเกิดไปห้าม ไปขวางก็หนีไม่พ้น โควิด-19 เราไม่ได้ทำให้เกิดขึ้น มันก็มาถึงเราได้ ภัยธรรมชาติก็เป็นเรื่องปกติธรรมดาของโลกที่เราหยุด เราห้ามไม่ได้ แต่เราป้องกันได้ ปล่อยให้เรื่องราวร้ายให้ผ่าน ให้จบไปกับปี 2563 เตรียมตัว เตรียมใจ เตรียมร่างกายไว้รับสิ่งดี ๆ ที่จะเกิดขึ้นในปี 2564 กันดีกว่าค่ะ

สนงอโธฯ ฉบับที่ 226 ประจำเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2563 ฉบับส่งท้ายปี มีเรื่องราวของการรับบริจาคโลหิตในบ้านทรงไทย ซึ่งจะเรียกว่าเป็นสถานที่รับบริจาคโลหิตที่แตกต่างจากที่อื่น ๆ มาก ผู้มีจิตกุศลต้องการจะช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ไปบริจาคกันได้สะดวก อยู่แถววงศ์สว่างค่ะ และสำหรับผู้ที่เป็นตั้งงานกาชาด ปีนี้พลาดไม่ได้ค่ะ กับรูปแบบใหม่ของงานกาชาด ที่จะจัดแบบออนไลน์ เรียกว่าเป็นครั้งแรกของการจัดงานกาชาดที่ทันสมัยมาก ๆ จะช้อป จะชิม จะแชร์อะไรเข้าไปที่ www.งานกาชาด.com ครบ จบทุกเรื่องเลยคะ ที่จัดแบบนี้ก็อย่างที่ทราบกันคะ หลีกเลี่ยงการพบปะกันระหว่างคนหมู่มาก ซึ่งอาจนำพามาซึ่งโควิด-19 ระลอก 2 โดยไม่รู้เนื้อรู้ตัว ดังนั้นผู้มีจิตศรัทธาที่เป็นแฟนคลับงานกาชาดคะ เราปรับเปลี่ยนวิธีการที่ย่างงานกาชาดในรูปแบบใหม่เป็น New Normal ที่พิเศษสุด เพียงคุณมีโทรศัพท์มือถือ แอปเปิ้ล หรือคอมพิวเตอร์ก็คลิกสนุก สุขใจ ได้กุศล เหมือนได้เที่ยวงานกาชาดในปีก่อน ๆ เลยคะ 19-29 ธันวาคม 2563 นี้ อย่าลืมคลิกกันนะคะ

ในส่วนของคุณสมันสุขภาพอนามัย ก็ต้องเข้าไปดูแลสุขภาพกันทุกซอกทุกมุมจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิต ไขมัน ฯลฯ) จะมีวิธีไหนบ้างที่จะช่วยให้หลุดพ้นจากโรคเหล่านี้ ซึ่งตอนนี้เป็นอันดับหนึ่งของการเสียชีวิตไปแล้ว ต้องไม่พลาดเนื้อหาในเล่มคะ อีกเรื่องหนึ่งที่กำลังฮือฮาในหมู่เด็ก ๆ ค่ะ RSV ไวรัสร้ายที่นำกลั้วตัวนี้ พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องศึกษาและเตรียมการป้องกันนะ เพราะหากเด็ก ๆ ด้รับเชื้อไวรัสตัวนี้ไปแล้ว อันตรายถึงชีวิตได้นะคะ และเรื่องสุดท้ายที่อยากเตือนคืออย่าคิดว่า วันโรคหมดไปจากประเทศไทยแล้วนะคะ วันโรคนั้นยังไม่มาและสำคัญกว่าที่คุณคิดอีกด้วย ดังนั้น เรียนรู้ และเตรียมการป้องกันจะช่วยให้เราห่างไกลโรคได้จริง ๆ ค่ะ



สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

สมาชิกอุปถัมภ์ หมายถึง
สมาชิกสมัครอุปถัมภ์ให้ผู้ขึ้น
แล้วให้ผู้จัดทำนิตยสารฯ ส่งไป
ตามชื่อและที่อยู่ของผู้ที่สมาชิก
อุปถัมภ์สมัครให้

ข้อมูลสมาชิก

- สมัครใหม่
 ต่ออายุ
 สมาชิกอุปถัมภ์

อัตราค่าสมาชิก (รวมค่าจัดส่ง)

- 1 ปี (4 เล่ม) 100 บาท
 2 ปี (8 เล่ม) 190 บาท
 5 ปี (20 เล่ม) 450 บาท

ชำระค่าสมัครโดย

- ธนาคารดิจิทัลจ่ายไปรษณีย์ภาคกลาง
 เช็ค
 ตัวเช็คเงินไปรษณีย์

ส่งจ่ายใบนาม : "สภากาชาดไทย" ที่อยู่ 1873 ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 (สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร
ตึกประสงค์ พาณิชยภัณฑ์)

โอนฝาก โดยเงินโอนผ่านบัญชี ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาสภากาชาดไทย เลขที่บัญชี 045-2-00423-6
ส่งหลักฐานการโอนเงิน พร้อมชื่อ ที่อยู่ มาที่อีเมล publthairedcross@gmail.com โทร. 0 2256 4034

ใบสมัครเป็นสมาชิกนิตยสารสนงอโธฯ นิตยสารเพื่อสุขภาพอนามัยของประชาชนคนไทย

ชื่อ เกษสุกุล

ที่อยู่

โทรศัพทน์



สมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า องค์สภานายิกาสภาการสาธารณสุข
พระราชทานประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลแก่นางพยาบาลสภาการสาธารณสุข
ณ ศึกสุทธาพิทยั โรงเรียนนางพยาบาล แห่งกองบันเทาทุกข์
สภาการสาธารณสุข (ไม่ทราบปีพ.ศ.)





แอป "พันภัย" เพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัย ถ้ำน้ำ/ผู้ไร้ญาติบ้าน ร่วมแจ้งเหตุสาธารณภัย

เพียงแค่แจ้งผ่าน Application "พันภัย" ง่ายๆ ไปดูขั้นตอนกันเลยคะ

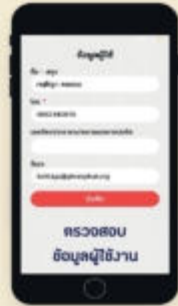
ทำการดาวน์โหลด Application "พันภัย"



Download on the
App Store

GET IT ON
Google Play

พิมพ์คำว่า "พันภัย" บน
App Store / Google Play



ผู้ไร้ญาติบ้าน/ถ้ำน้ำ Login ชื่อผู้ใช้/รหัสผ่าน ด้วยเลขบัตรประชาชน

• การแจ้งสาธารณภัยที่เกิดขึ้นในพื้นที่



คลิก "แจ้งภัย" เพื่อแจ้ง
เหตุสาธารณภัย



เลือกตำแหน่ง
ที่ต้องการแจ้ง



กรอกข้อมูล สาธารณภัย
ที่เกิดขึ้น และกดบันทึก



คำร้องจะแสดงใน
แถบสถานการณ์

• กรณีต้องการขอความช่วยเหลือ

✓ ให้ติ๊กขอความช่วยเหลือ

ต้องการความช่วยเหลือ

✓ กรอกข้อมูลผู้ประสบภัย

ข้อมูลผู้ประสบภัย

รายการ (ตัวอักษร)

15

✓ เลือกทรัพยากรและระบุจำนวนที่ต้องการ

ทรัพยากรที่เลือก

๑๕ ขา (ชุด)

๑๗ ชุดยี่เข่ง (อาหารกลางวัน) (ชุด)

15



กรอกข้อมูล ทรัพยากรที่
ต้องการ และกดบันทึก



สามารถติดตามสถานะ
ในแถบคำร้อง