




สภากาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

นิตยสารเพื่อสุขภาพ
สนองไอช
สภากาชาดไทย ฉบับที่ 227 มกราคม - มีนาคม 2564 **๕๙**

จาก ปก



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมี ศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุธธิพงษ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล รับพระราชทานหน้าพระบรมฉายาลักษณ์ ณ ห้องประชุม 1210 ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อวันที่ 22 มกราคม 2564



สนองโอบุสภาคภาษาไทย

วัตถุประสงค์

- เผยแพร่กิจการและข่าวสารของสภากาชาดไทย
- เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การรักษาพยาบาล และป้องกันโรคแก่ประชาชน
- เพิ่มพูนวิทยาการและสารคดีน่ารู้ สร้างเสริมปลูกฝังคุณธรรม ความเมตตาการุณาในหมู่ชนร่วมชาติ

นิตยสารเพื่อสุขภาพราย 3 เดือน

ฉบับที่ 227 ประจำเดือน มกราคม - มีนาคม 2564

ISSN 0125-5851

สารบัญ

ภาพและข่าว

คณะกรรมการ	2
พระมหากษัตริย์คุณ	3
เหล่ากาชาดจังหวัด	8
ภาพและข่าวกิจกรรม	23
ศรัทธาเพื่อกาชาด	47

รอบรู้กาชาด

คติธรรมการบริจาคอวัยวะ	4
ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน	5
มอบเป็นของขวัญปีใหม่แก่ผู้ป่วยพาร์กินสันทั่วประเทศ	
กาชาดเร่งส่งความช่วยเหลือเพื่อสกัดกั้นโควิด-19 จังหวัดสมุทรสาคร	6
ชี้แจงต้นทุนการจัดเตรียมโลหิตให้มีคุณภาพปลอดภัยสูงสุด	7
ตามมาตรฐานสากล เพื่อนำไปใช้รักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ	

บทความ/สภาวะพิเศษ

กาชาดส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กนักเรียนในถิ่นทุรกันดาร	10
ศักยภาพประเทศไทยสู่การเป็นผู้นำด้านการวิจัยและผลิตวัคซีนของโลก	13
บริจาคโลหิตปลอดภัยในสถานการณ์โควิด-19	16
ยื่นหยัดให้ความช่วยเหลือด้วยมนุษยธรรม ในสถานการณ์โควิด-19	18
98 ปี สถานเสาวภา มุ่งมั่นสร้างสรรค์นวัตกรรมและผลิตภัณฑ์	20

ย้อนอดีต

ขวัญนายสุด สุจริตกุล	27
----------------------	----

สุขภาพอนามัย

มารู้จัก... ภาวะบกพร่องของน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร หรือ IFG กันเถอะ	29
บริโภคน้ำตาลอย่างไร... ห่างไกลโรค	30
Wellness talk ในงานกาชาดออนไลน์ เรื่อง มะเร็งหู คอ จมูก	31
ยึดหลัก DMHTT เพื่อรับมือ COVID-19 ระลอกใหม่	33
มาเสริมภูมิคุ้มกันต้านไวรัสกันเถอะ	34
ฟ้าทะลายโจรกับไวรัสโคโรนา	37
กลับมาอีกครั้งกับฝุ่น PM 2.5	39
ถึงเข้ากับโรคไต	40

เล่าเรื่อง/เกี่ยวไปกับกาชาด

ชีวิตใหม่ที่สภากาชาดไทย ตอนที่ 4	41
----------------------------------	----

กาชาดต่างประเทศ

การเริ่มบังคับใช้สนธิสัญญาห้ามอาวุธนิวเคลียร์	44
“งานด้านมนุษยธรรมคืออะไร” หาคำตอบได้ผ่านผลงานสร้างสรรค์จากศิลปิน	45

เจ้าของ

สภากาชาดไทย

ที่ปรึกษา

นายแผน วรรณเมธี

นายเดช บุญนาค

นายสวนิต คงศิริ

บรรณาธิการ

-

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นางศศิธร รัตนประวีตร

กองบรรณาธิการ

นายพงษ์ศิริ สุวรรณเสถียร

นางเฉลิมรัตน์ น้อยกลาง

นายชิตพล เพ็ญสุภา

ฝ่ายจัดการและสมาชิก

นายวรวุฒิ เกษร

สำนักงาน

สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร

สำนักงานบริหาร สภากาชาดไทย

1873 ถนนพระรามที่ 4 เขตปทุมวัน

กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 1664, 0 2256 4032-6

โทรสาร 0 2255 3727, 0 2251 1621

พิมพ์ที่

บริษัท วัน โอ ไฟว์ ดิจิตอลพริ้นติ้ง จำกัด

เลขที่ 89/9 หมู่ที่ 9 ต.บางแก้ว

อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ

10540 โทร. 02-753-5560

Email: 105printing@gmail.com

www.105printing.com

...กาชาดเพื่อทุกคน...
ช่วยมวลชน พันทุกขภัย

สภากาชาดไทย

The Thai Red Cross Society

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ มหิศรภูมิพลราชวรางกูร กิติสิริสมบูรณอดุลยเดช
สยามินทราธิเบศรราชวโรดม บรมนาถบพิตร พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว

พระบรมราชูปถัมภ์สภากาชาดไทย

คณะกรรมการสภากาชาดไทย

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

สมานายิกาสภากาชาดไทย

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา เจ้าฟ้ามหาจักรีสิรินธร มหาวชิราลงกรณวรราชภักดี
สิริกิติ์กนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

ศาสตราจารย์ ดร.อุกฤษ มงคลนาวิน
ศาสตราจารย์สรเสริญ ไกรจิตติ
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ สิตปรีชา
ดร.อภิชาติ จันทระเสน
นายวิทยา เวชชาชีวะ
ดร.ประสาร ไตรรัตน์วรกุล
ดร.กฤษณพงศ์ กีรติกร
พลเอก สุรยุทธ์ จุลานนท์
นายเดช บุญนา
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล
นายยอดเยี่ยม เทพรานนท์
คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม
นางกอบกาญจน์ วัฒนวรางกูร

นายพารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา
นายแผน วรรณเมธี
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา
นายบัณฑิต ลำชา
ศาสตราจารย์ ดร.ไพรัช ธัชยพงษ์
ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.คุณหญิงสุชาติา กิระนันท์
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์พรชัย มาตังคสมบัติ
นายสวิต คงศิริ
รองศาสตราจารย์ ดร.บุญสม เลิศหิรัญวงศ์
นายฮาราลด์ ลิงค์
นายกฤษณ์ สารสิน
กรรมการสภากาชาด ผู้แทนภาค 12 ภาค

คณะกรรมการบริหารสภากาชาดไทย

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย

นายแผน วรรณเมธี
ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.คุณหญิงสุชาติา กิระนันท์
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วงศ์กุลพัทธ์ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา

คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ สิตปรีชา

ดร.ประสาร ไตรรัตน์วรกุล
ดร.อภิชาติ จันทระเสน
นายวิทยา เวชชาชีวะ

คณะกรรมการจัดการ

เลขาธิการสภากาชาดไทย
นายแผน วรรณเมธี
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์
นายสวิต คงศิริ
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายบุคลากร
นายจาง แซงมหาชัย
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์
ผู้ช่วยเหรัญญิกสภากาชาดไทย
นายสุพงษ์ ลิ้มพานิช
ผู้อำนวยการสำนักงานอาสาสมัคร
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ดำรง เจริญประยูร
ผู้อำนวยการสำนักงานการคลัง
นายชัยวัฒน์ อุทัยวรรณ
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดหาอาหารได้
นายชรรค์ ประจวบเหมาะ
ผู้อำนวยการสำนักกฎหมาย
นางสาวสรวิรัช แซ่ขันตี
ผู้อำนวยการศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย
นายแพทย์วิศิษฎ์ ฐิตวัฒน์
ผู้อำนวยการสำนักงานจัดการทรัพย์สินสภากาชาดไทย
นางสาวสุวรรณา แสงอรุณศิริ
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ
สำนักโภชนาการ สอนจิตจรต
นางบังอรศรี รักรธรรม
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโรคเอดส์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงยุวีย์ พิซัดไซค์

เหรัญญิกสภากาชาดไทย
คุณหญิงชญา วัฒนศิริธรรม
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้รักษาการ
ในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานกลาง
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ศักดิ์ชัย ลิ้มทองกุล
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการ
สถานเสาวภา
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ สิตปรีชา
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายการแพทย์
และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ์
ผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์
และประชาชนภัยพิบัติ
พลโท นายแพทย์อำนาจ บาลี
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหาร
นางนันทยา แก้วกฤ
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด
นายอุกฤษฏา บุญราช
ผู้อำนวยการกลุ่มงานกลยุทธ์องค์กร
นางสาวพรธมพร คงยิ่งยง
ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
ศาสตราจารย์ นายแพทย์เสก อักษรานุเคราะห์
ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ
นายบุญรักษ์ ศรีคานนท์
เลขาธิการมูลนิธิสืบนาคะเสาะห์เด็กของสภากาชาดไทย
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนวลจันทร์ ปราบพาล
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ
สำนักขับเคลื่อนการพัฒนา
นางกรรณิการ์ สิทธานวัตร์

ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายบริหาร
นายเดช บุญนา
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย ฝ่ายนโยบายการคลัง
นายประวิทย์ คล่องวัฒนกิจ
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย
ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร
ผู้ช่วยเลขาธิการสภากาชาดไทย และผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
รองศาสตราจารย์ นายแพทย์โสภณ นภาร
ผู้อำนวยการสำนักงานยุวกาชาด
นางสุนันทา ทรอนุสิน
ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล
นางชนิษฐา หงสประภาส
ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจุลใจ ชัยวานิชศิริ
ผู้อำนวยการสำนักบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน
นางสุภาภรณ์ อังชัยสุขศิริ
ผู้อำนวยการศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงลลิตา ปริญญาก
ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาล
และสุขภาพอนามัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ศิริพร พุทธิพงษ์
ผู้อำนวยการสำนักงานตรวจสอบ
นายอนุวัฒน์ จงยนต์
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ
สำนักงานบริหารระบบกายภาพ
นายประโลม ภัทรพานวัน

พระมหากษัตริย์คุณ



สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
อุปนายกผู้อำนวยการสภาอากาศไทย
ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงินที่มีผู้ทูลเกล้าฯ
ถวายโดยเสด็จพระราชกุศลบำรุงสภาอากาศไทย และใช้ในกิจการของสำนักงานต่าง ๆ ของสภาอากาศไทย

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นายสุรชัย จิระบุญมา

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- บริษัท โกลด์ มินท์ โปรดักส์ จำกัด

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- มูลนิธิโอสถสถานุเคราะห์

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- บริษัท บุญรอดเทรดดิ้ง จำกัด

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นายสุรชัย ธรรมสารสมบัติ

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นางสาวชมพูนุท ศตวุฒิ

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นางวันทนี สอนองชาติ

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นางสาวศุภธิดา รัตนสวัสดิ์

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- พระอาจารย์อุทัย สิริธโร

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- พันเอก วรานนท์ โกมุก

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นางสาววราวุธ วิญญูนนท์กุล

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นายเชียน ไชยศุภรากุล

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นางสาวอรศรี ทิพย์บุญทอง

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นางสาวศรินทร์ มนธาตุผลิน

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นายประเสริฐ พงษ์กumar

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นายสีทศ อ่าถนอม

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นายพิทักษ์ กุลละวณิชย์

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นายวุฒา ภิรมย์ภักดี

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นายสุรนาท องนิธิวัฒน์

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นางสาวสง่า เปี่ยมใจ

- นายสุชาติ เศรษฐวิวัฒน์

- นายกรรณิษฐ์ โชคชัยณรงค์

- นายชวรัตน์ สุปุทธิพงษ์

- นายภาคันท์ ดีพ

- นางสาววราวุธ วิญญูนนท์กุล

- นายเชียน ไชยศุภรากุล

- นางสาวอรศรี ทิพย์บุญทอง

- นางสาวศรินทร์ มนธาตุผลิน

- นายประเสริฐ พงษ์กumar

- นายสีทศ อ่าถนอม

- นายพิทักษ์ กุลละวณิชย์

- นายวุฒา ภิรมย์ภักดี

- นายสุรนาท องนิธิวัฒน์

- นางสาวสง่า เปี่ยมใจ

- นายอดิศักดิ์ ตั้งมิตรประชา

- นางนิภาวรรณ ไชยศุภรากุล

- นางสาวจันทรา ยศยิ่งยวด

- นายวัลลภ เผือกจิตร

- ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

- บริษัท กรุงเทพโทรทัศน์และวิทยุ จำกัด

- นายธวัช เพชรโลหะกุล

- นางสาวอริสรา ธนาปกิจ

- นายชวน ตั้งจันสิริ

- นางพรทิพย์ เจนจรัสสกุล

- นางสาวปราณี กรองทอง

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นางสาวดุชนิ โรจตระการ

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- นายสุชกาญจน์ วัฒนเวคิน

รายละเอียดพระราชนิพนธ์รายชื่อผู้รับพระราชทานเงิน

- พระราชวินัยสุนทร (ธงชัย เกียรติการุณ)

- นายชุตติเดช ชยุติ

- นายชรรค์ ประจวบเหมาะ

- นายธวัชชัย ตั้งสง่า

- นางสาวกรรณิกา เทียมวันชัย

- นายธรรณชัย รัตนภวนนท์



คติธรรมการบริจาควัยวะ

ศูนย์รับบริจาควัยวะสภากาชาดไทย สำนึกในพระกรุณาธิคุณในเจ้าพระคุณ สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ที่ได้ประทานคติธรรมเพื่อเชิญไปเผยแพร่และรณรงค์เรื่องการบริจาควัยวะ

ในทางพระพุทธศาสนา ธรรมทั้งหลายในโลกล้วนประมวลสรุปได้ในลักษณะ “รูป” กับ “นาม” ถ้าพิจารณาให้ใกล้ชิดเข้ามาถึงตัวเรา จะพบว่าความเป็นเรานี้ก็คือการสมมติกันเข้าแห่งรูปและนามนั่นเอง “ร่างกาย” นั้นเป็นเพียง “รูป” ซึ่งประกอบด้วยธาตุต่าง ๆ เข้ามาประชุมเกาะกุมกัน ถ้าปราศจาก “จิต” อันเป็นส่วนของ “นาม” เข้าครองอยู่เสียแล้ว รูปนั้นก็ไมอาจตั้งอยู่ได้นาน ย่อมเสื่อมสลายแยกธาตุกระจัดกระจายไป หาสารประโยชน์ไม่ได้เลย การได้อัตภาพเกิดมาเป็นมนุษย์ มีร่างกายและจิตใจเข้าประกอบกัน นับได้ว่าเป็นผู้มีบุญสั่งสมมาดีแต่ปางก่อน เพราะมนุษย์ผู้มีจิตเข้าเป็นสுகตัญญูมีประเภทหนึ่ง ซึ่งผู้เกิดในภพภูมินี้มีโอกาสจะบำเพ็ญคุณงามความดีได้มากมายหลายสถาน อย่างไรก็ตาม ตามธรรมดาของโลก สัตว์โลก

ย่อมถึงกาลสิ้นชีพถึงความแตกดับแห่งรูปกับนามไปในวันใดวันหนึ่งไม่ช้าก็เร็ว

ผู้ตั้งกุศลเจตนาให้อวัยวะของตนเมื่อวายเป็นคนแล้ว ได้ไปช่วยต่อชีวิตผู้อื่น รวมทั้งทายาทผู้ยินยอมให้ดำเนินการเช่นนั้น คือผู้กอบกู้อีกหนึ่งชีวิตหรืออีกหลาย ๆ ชีวิต ให้ยังสามารถครองอัตภาพแห่งรูปนามของความเป็นมนุษย์ต่อไป นับว่าได้บำเพ็ญบุญกุศลอย่างสูง ประดุจถ่ายเทน้ำมันจากตะเกียงดวงหนึ่งซึ่งปราศจากไส้และเปลวไฟสิ้นไปแล้ว ให้มาเติมต่อลงสู่ตะเกียงอีกดวงหนึ่งซึ่งใกล้หมดดับ กระทั่งกลับคืนแสงรุ่งโรจน์สว่างไสวต่อไปได้ ทั้งนี้บุญกุศลแห่งการบริจาควัยวะและยินยอมให้มีการบริจาควัยวะ จะไม่มีวันส่งผลร้าย ย่อมมีแต่จะส่งผลดี เป็นความสุขสมบูรณ์ทางกาย และความโสมนัสบันเทิงทางใจ ทั้งในภพชาติปัจจุบัน ทั้งในสัมปรายภพอย่างแน่แท้

ขออนุโมทนากุศลเจตนาของผู้บริจาควัยวะ ตลอดจนทายาท และผู้อุทิศสรรพกำลังเพื่อภารกิจเกื้อกูลประโยชน์ทางมนุษยธรรม ขออำนวยการให้ทุกท่านจงประสบแต่ความสุขสิริสวัสดิ์ทุกประการ เทอญ.



ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน มอบเป็นของขวัญปีใหม่แก่ผู้ป่วยพาร์กินสันทั่วประเทศ

ปัญหาการเดินติดขัด เป็นปัญหาที่พบมากถึงร้อยละ 60 ในผู้ป่วยพาร์กินสัน ผู้ป่วยจะมีอาการเดินชอยเท้าถี่เป็นช่วง ๆ ไม่ได้เป็นตลอดเวลา ก้าวเท้าไม่ออก รู้สึกเหมือนเท้าติดอยู่ที่พื้น และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยพาร์กินสันหกล้ม การรักษาอาการเดินติดขัดเน้นในเรื่องการรับประทานยา ร่วมกับการฝึก ก้าวเดิน โดยอาศัยอุปกรณ์ช่วยเดินที่มีลักษณะพิเศษ เป็นไม้เท้าที่สามารถให้แสงกระตุ้นการเดินเมื่อผู้ป่วยมีอาการเดินติดขัด ซึ่งได้รับพระมหากรุณาธิคุณจาก สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ทรงพระราชทานนามว่า ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน เมื่อปี 2553

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มอบไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานให้กับเหล่ากาชาดจังหวัด โดย นายกฤษฎา บุญราช ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย เป็นผู้แทนเหล่ากาชาดจังหวัด 76 จังหวัด รับมอบจาก ศาสตราจารย์ นายแพทย์รินทร์รัช ลิขานุกรม รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ฝ่ายบริการ

และศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งโรจน์ พิทยศิริ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ให้แก่ผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน ในพื้นที่ 76 จังหวัดทั่วประเทศ รวม 2,096 ชิ้น โอกาสนี้ นายกเหล่ากาชาดจังหวัดนนทบุรี สมุทรปราการ ชัยนาท และอ่างทอง ร่วมในพิธีรับมอบ เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2563 ณ อาคารเทิดพระเกียรติฯ สภากาชาดไทย

ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานนี้ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันฯ ได้พัฒนามาตั้งแต่ปี 2553 โดยรุ่นล่าสุด ผู้ป่วยสามารถใช้ฝ่ามือกดที่หัวไม้เท้าให้ปล่อยแสงเลเซอร์สามารถชาร์จไฟต่อเนื่อง มีน้ำหนักเบา ตั้งได้ และมีความโค้งในส่วนปลายเพื่อลดโอกาสสะดุดของผู้ป่วย ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย และความร่วมมือกับกรมกิจการผู้สูงอายุภายใต้แผนบูรณาการการสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2562-2563 ซึ่งได้แล้วเสร็จพร้อมแจกจ่ายให้แก่ผู้ป่วยพาร์กินสันที่มีอาการเดินติดขัด และผู้ที่มีความต้องการใช้ไม้เท้าดังกล่าวทั่วประเทศ มีเกณฑ์การคัดเลือก คือ ต้องเป็นผู้ป่วยพาร์กินสันที่มีใบรับรองแพทย์ ได้รับการประเมินจากแพทย์ว่ามีอาการเดินชอยเท้าถี่และเดินติดขัด ซึ่งอาการเดินติดขัดสามารถเกิดขึ้นในผู้ป่วยโรคพาร์กินสันเทียม โรคหลอดเลือดสมอง โรคสมองเสื่อมบางชนิดสามารถขอรับไม้เท้าพระราชทานได้เช่นกัน และผู้ป่วยยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการใช้งานเพื่อนำไปพัฒนาต่อยอดได้ต่อไป ติดต่อได้ที่ LINE ID : @lasercane



กาชาดเร่งส่งความ ช่วยเหลือ เพื่อสกัดกั้น โควิด-19 จังหวัดสมุทรสาคร



การแพร่ระบาดของโควิด-19 ระลอกใหม่ ที่จังหวัดสมุทรสาคร มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อขาดแคลนอย่างกะทันหัน สภากาชาดไทยได้ให้ความช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 พร้อมสนับสนุนอุปกรณ์ในการควบคุมและป้องกันโควิด-19 ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร

เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2563 นายแพทย์พิชิต ศิริวรรณ รองผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับ สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด และเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสาคร ลงพื้นที่จังหวัดสมุทรสาครเพื่อประเมินสถานการณ์และให้ความช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 พร้อมสนับสนุนชุดป้องกันเชื้อโรค PPE จำนวน 2,000 ชุด Single-Use N95 Mask จำนวน 10,000 ชิ้น และ Surgical Mask จำนวน 10,000 ชิ้น เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดในเบื้องต้น ให้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร นอกจากนี้ วันที่ 20 ธันวาคม 2563 สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ ร่วมกับเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสาคร จัดส่งชุดธารน้ำใจกู้ชีวิต ฝ่าวิกฤตโควิด-19 ที่ร้องขอผ่านแอปพลิเคชัน “พันภัย”

นางชุตติพร วิจิตรแสงศรี นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสาคร กล่าวว่า “สำหรับจังหวัดสมุทรสาคร โควิด-19 กลับมาระลอกนี้ระบาดหนักมากกว่าเดิม ในส่วนของการเตรียมความพร้อมของเหล่ากาชาด คือเตรียมช่วยเหลือ แบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนแรก คือส่วนที่ล็อกดาวน์ มีทั้งหมดประมาณ 1,120 คริวเรือน คือ ตลาดกลางกุ้ง เราได้ประสานไปที่แอปพลิเคชัน พันภัย ร้องขอชุดธารน้ำใจกู้ชีวิต ฝ่าวิกฤตโควิด-19 ทั้งหมด 4,000 ชุด ใน 1 ชุด สามารถอยู่ได้ 14 วัน ส่วนอื่นที่เราเสริมเข้าไปเป็นเจลแอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัยชนิดผ้า ของสดที่ร้องขอมา เช่น ผัก ไข่ ที่เน้นมากที่สุดคือน้ำดื่ม ส่วนที่ 2 ที่ช่วยเหลือ คือตลาดของสมุทรสาครเอง เป็นชุมชนค่อนข้างใหญ่ เหล่ากาชาดจังหวัดให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น คือการป้องกันการแพร่ระบาดโดยการแจกจ่ายหน้ากากอนามัย ชนิดผ้า แอลกอฮอล์ชนิดสเปรย์ และ แอลกอฮอล์ 75% ที่ สภากาชาดไทยสนับสนุนมา ซึ่งถือว่าช่วยเหลือไปได้เป็นจำนวนมาก และจะทำแผนต่อไปร่วมกับจังหวัด คือดูแลคนป่วยที่เรา กักออกมาไว้ในโรงพยาบาลสนาม ซึ่งจะต้องเข้าไปดูว่า

ช่วยเหลืออะไรได้บ้าง แต่เท่าที่ดูแล้วน่าจะเป็นเรื่องอาหาร กล้วยซีฟ สำหรับอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ขาด คือ ชุด PPE หน้ากากอนามัย หน้ากาก N95 สภากาชาดไทยก็ได้มอบให้แล้วอย่างละ 10,000 ชิ้น เราได้บริหารจัดการ โดยเหล่ากาชาดจังหวัดจะสต็อกของ จัดสรรให้หน่วยงานที่ร้องขอ สำหรับมาตรการการป้องกันภัยอันตรายจากโควิด-19 ข้อสำคัญคือหน้ากากต้องสวมตลอดเวลา ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์บ่อย ๆ รักษาระยะห่างทางสังคม ทานอาหารปรุงสุก อาหารสดถ้าทำให้สุกก็ปลอดภัย ไม่มีอะไรน่ากลัวอย่างที่คิดค่ะ”

สภากาชาดไทย ได้ให้ความช่วยเหลือแรงงานข้ามชาติ และผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ระหว่างวันที่ 27 มีนาคม-20 ธันวาคม 2563 โดยมอบชุดธารน้ำใจกู้ชีวิต ฝ่าวิกฤตโควิด-19 พร้อมน้ำดื่ม รวมทั้งสิ้น 157,321 ชุด มูลค่า 103,831,860 บาท ในพื้นที่ 68 จังหวัด สำหรับการช่วยเหลือในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร ได้มอบชุดธารน้ำใจกู้ชีวิต ฝ่าวิกฤตโควิด-19 รวม 7,397 ชุด พร้อมมอบแอลกอฮอล์เจล แผ่นพับความรู้ในการป้องกันโควิด-19 เครื่องวัดอุณหภูมิ และหน้ากากอนามัยแบบผ้าสำหรับผู้ใหญ่ และเด็ก ให้แก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19





ชี้แจงต้นทุน การจัดหาเตรียมโลหิตให้มีคุณภาพปลอดภัยสูงสุดตามมาตรฐานสากล เพื่อนำไปใช้รักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดุจใจ ชัยวานิชศิริ ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ได้ชี้แจงเรื่องให้บริการโลหิตและส่วนประกอบโลหิตแก่โรงพยาบาลเพื่อใช้รักษาผู้ป่วยว่า ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติมีได้จำหน่ายหรือคิดค่าโลหิต ซึ่งได้รับการบริจาคของผู้บริจาคโลหิตทั่วประเทศโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน เพื่อให้การซื้อขายโลหิตในประเทศไทยหมดไปตามหลักการกาชาดสากล และปณิธานที่สภากาชาดไทยเป็นองค์กรไม่แสวงผลกำไร แต่ในกระบวนการบริจาคโลหิตจะมีค่าต้นทุนวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- ค่าเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ในการรับบริจาคโลหิต เช่น ถุงบรรจุโลหิต หลอดเก็บตัวอย่างโลหิต น้ำยาตรวจค่าฮีโมโกลบิน (Hemoglobin) น้ำยาตรวจหมู่เลือด
- ค่าใช้จ่ายห้องปฏิบัติการผลิตส่วนประกอบโลหิต ในการปั่นแยกโลหิตให้เป็นส่วนประกอบโลหิตชนิดต่าง ๆ ได้แก่ เม็ดเลือดแดงเข้มข้น (Packed red cells) พลาสมา (Plasma) เกล็ดเลือด (Platelets) เป็นต้น
- ค่าใช้จ่ายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ค่าตรวจหมู่โลหิตเอบีโอ (ABO grouping) ค่าตรวจกรองแอนติบอดี (Antibody screening) ค่าตรวจภาวะการติดเชื้อที่สามารถติดต่อทางการให้เลือด (Transfusion-transmissible infections) ได้แก่ เชื้อไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี เชื้อไวรัสเอชไอวี และซิฟิลิส ด้วยการตรวจทางซีโรโลยี และวิธี Nucleic Acid Test (NAT)
- ค่าใช้จ่ายในการเก็บรักษาส่วนประกอบโลหิตชนิดต่าง ๆ เช่น ตู้เย็นเก็บเม็ดเลือดแดง 1-6 องศาเซลเซียส ตู้เก็บเกล็ดเลือด 20-24 องศาเซลเซียส ที่ต้องเขย่าตลอดเวลา ตู้แช่แข็งพลาสมา -20 องศาเซลเซียส
- ค่าใช้จ่ายในการควบคุมคุณภาพ (Quality Control) ตามระบบ ISO และ GMP ทุกผลิตภัณฑ์
- ค่าใช้จ่ายในการขนส่ง ซึ่งต้องรักษาอุณหภูมิของส่วนประกอบโลหิตชนิดต่าง ๆ ให้เป็นไปตามมาตรฐาน Blood cold chain ตลอดระยะเวลาขนส่งจากต้นทางจนถึงปลายทาง
- ค่าใช้จ่ายระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ใช้ควบคุมข้อมูลโลหิตทั่วประเทศ เพื่อให้การส่งต่อโลหิตทุกยูนิตมีคุณภาพและความปลอดภัยสูงสุดตามมาตรฐานสากล

โดยอัตราค่าใช้จ่ายดังกล่าวจะถูกกำหนดโดยกรมบัญชีกลาง ซึ่งศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติจะนำมาเทียบเคียงให้เทียบเท่าหรือต่ำกว่าเกณฑ์กลางตามความเหมาะสมกับการบริการโลหิตทุกประเภท นอกจากนี้ ยังมีค่าใช้จ่ายส่วนค่าอาคารสถานที่ ค่ารถออกหน่วยเคลื่อนที่ ค่าเครื่องมือครุภัณฑ์ ค่าบุคลากร ค่าสาธารณูปโภค และค่าดำเนินการสนับสนุนอื่น ๆ ที่รวมแล้วจะสูงกว่าต้นทุนค่าใช้จ่ายที่เรียกเก็บ โดยส่วนที่ขาดศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติจะรับผิดชอบทั้งหมด ประกอบกับได้รับงบประมาณดำเนินการบางส่วนจากรัฐบาลมาช่วยเหลือ

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย มิได้จำหน่ายโลหิตบริจาค แต่มีการคิดค่าใช้จ่ายตามต้นทุนในการจัดเตรียมโลหิตให้มีคุณภาพและความปลอดภัยสูงสุดตามมาตรฐานสากล เพื่อนำไปใช้ในผู้ป่วยที่ต้องรับโลหิตในการรักษา โดยกำหนดค่าบำรุงน้ำยาและอุปกรณ์ในการจัดเตรียมโลหิตให้โรงพยาบาลเป็นอัตราเดียวกันทุกโรงพยาบาล ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน





การนำพันธกิจสภากาชาดไทย สู่ประชาชนในภูมิภาค โดยเหล่ากาชาดจังหวัด

โดย นายกฤษฎา บุญราช ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด

หากถามว่าเหล่ากาชาดจังหวัดเกิดขึ้นได้อย่างไร ก็คงต้องย้อนไปในงานวันกาชาด พ.ศ. 2480 ที่สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า สภานายิกา สภากาชาดสยามในสมัยนั้น ได้มีพระราชดำริเกี่ยวกับการวางรากฐานกิจการกาชาดของท้องถิ่น โดยได้มีพระราชดำรัสตอนหนึ่ง ดังนี้¹

“...ฉันรู้สึกว่าจะให้การกุศลอันนี้เจริญรุ่งเรืองต่อไป ภายหน้าโดยสมบูรณ์ทั่วอาณาเขตตจกต้องช่วยกันคิดช่วยกันทำและช่วยกันบำรุง ฉันในหน้าที่สภานายิกาโดยความตกลงยินยอมของสภากรรมการและความส่งเสริมของกระทรวงมหาดไทย จะได้ออกข้อบังคับวางระเบียบจัดการสาขาชาดตามท้องถิ่น ซึ่งเป็นโอกาสให้ฉันได้ชักชวนผู้ใจบุญร่วมมือกันช่วยดำเนินการให้ได้ผลดีที่สุด และเหมาะสมตามความต้องการของท้องถิ่นด้วย”

จากเหตุครั้งนั้นจึงเป็นจุดเริ่มต้นของการดำเนินงานสาขาชาดในพื้นที่ห่างไกลที่ไม่ใช่แค่เฉพาะในเมืองหลวง ปฏิบัติภารกิจตั้งแต่การจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ การเชิญชวนให้ประชาชนเข้าเป็นสมาชิกโดยให้มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นเสมือนตัวแทนของสภากาชาดไทยในจังหวัดของตน² ไปจนถึงการชักชวนผู้ใจบุญบริจาคเงินบำรุงกาชาดสาขาประจำจังหวัด เพื่อใช้จ่ายในการกิจช่วยเหลือประชาชน ในเวลาต่อมามีการกระตุ้นเตือนหรือฟื้นฟูการตั้งสาขาชาดประจำจังหวัดอีกหลายครั้ง จวบจนกระทั่งปัจจุบันที่กิจการกาชาดตามท้องถิ่นถูกเรียกว่า “เหล่ากาชาดจังหวัด” ซึ่งมีரியารู้ว่าราชการจังหวัดหรือบุคคลที่สภากาชาดไทยเห็นควรให้ทำหน้าที่นายกเหล่ากาชาดจังหวัด ทำหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยและพัฒนาคุณภาพ

ชีวิต ช่วยบรรเทาภัยพิบัติต่าง ๆ รวมถึงรณรงค์ออกมารับบริจาคโลหิต เป็นต้น

ปัจจุบัน เหล่ากาชาดจังหวัดผ่านกาลเวลาและได้รับความศรัทธาเชื่อถือจากประชาชน ดำเนินงานด้วยความเป็นกลาง โปร่งใส ตรวจสอบได้ ด้วยการนำพาของนายกเหล่ากาชาดจังหวัดต่าง ๆ ผู้ซึ่งเป็นอาสาสมัครโดยตำแหน่งไม่มีเงินเดือน ค่าตอบแทน บริหารงานในรูปแบบคณะกรรมการซึ่งมาจากการเลือกตั้งและแต่งตั้ง โดยให้ปฏิบัติงานตามระเบียบ ข้อบังคับ คู่มือ ตามแนวทางปฏิบัติงานของสภากาชาดไทยอย่างเคร่งครัดทั้ง 8 พันธกิจ ตามที่สภากาชาดไทยมอบหมายอย่างไม่ย่อหย่อนภายใต้ทรัพยากรที่จำกัดทั้งด้านบุคลากรและงบประมาณ โดยเหล่ากาชาดจังหวัดไม่ใช้งบประมาณของสภากาชาดไทยในการทำภารกิจโดยตรง แต่งบประมาณของเหล่ากาชาดจังหวัดส่วนใหญ่ได้รับบริจาคจากประชาชนในจังหวัดเพื่อใช้ดำเนินการแทนสภากาชาดไทยในส่วนภูมิภาคทั้ง 76 จังหวัด มาโดยตลอด

ผลงานสำคัญของเหล่ากาชาดจังหวัดซึ่งเป็นที่ประจักษ์ในช่วงที่ผ่านมา คือการช่วยเหลือผู้ประสบสาธารณภัย ในพื้นที่การดูแลและช่วยเหลือกลุ่มผู้เปราะบางในสังคม การผลิตและแจกจ่ายหน้ากากอนามัยให้กับประชาชน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) กล่าวได้ว่าเหล่ากาชาดจังหวัดเป็นศูนย์รวมของผู้ใจบุญที่เสียสละกำลังกายหรือกำลังทรัพย์หรือทั้งสองสิ่ง เป็นสะพานบุญส่งต่อความช่วยเหลือไปยังประชาชนผู้ที่เดือดร้อนกว่าให้พ้นทุกข์ในเบื้องต้น ภาระอันหนักอึ้งครั้งนี้ จึงเป็นความภาคภูมิใจของนายกเหล่ากาชาดจังหวัด คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดทุกคน เพื่อสืบทอดเจตนารมณ์ของการก่อตั้งสภากาชาดไทยในอดีตจนถึงปัจจุบันสืบต่อไป

¹ หนังสือพิมพ์สมองโอรุ สภากาชาดสยาม เล่มที่ 14 มิถุนายน พ.ศ.2480 ตอนที่ 9

² เหล่ากาชาดนครราชสีมา ชุมนุมกาชาด ครั้งที่ 8

กิจกรรมเหล่ากาชาดจังหวัด



พิจิตร นาวาเอกหญิงอินทิรา ตันเจริญ นายกเหล่ากาชาดจังหวัด พิจิตร พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด ออกหน่วย โครงการวันกาชาด บรรเทาทุกข์ บำรุงสุขพวงประชา เยี่ยมผู้ป่วยติดเตียง สถานะยากจน พร้อมทั้งมอบเครื่องอุปโภค บริโภค เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ ในเขตพื้นที่ตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอโพธิ์ประทับช้าง



นครสวรรค์ นางสุกัญญา ชุมอุปการ นายกเหล่ากาชาดจังหวัด นครสวรรค์ พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด มอบผ้าห่มกันหนาวให้แก่ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ในโครงการวันกาชาด บรรเทาทุกข์ บำรุงสุขพวงประชา ในเขตพื้นที่ตำบลเขาทอง อำเภอ พยุหะคีรี



स्तูล นาวาตรีหญิงโนสมา ทลีเส็น นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสตูล พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัด เยี่ยมผู้ป่วยใน พระราชานุเคราะห์ในสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พร้อมมอบเครื่องอุปโภค บริโภค และเงินช่วยเหลือเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ ในพื้นที่อำเภอท่าแพ



ลำพูน คณะกรรมการและสมาชิกเหล่ากาชาดจังหวัดลำพูน มอบชุดธารน้ำใจสู้ชีวิต ฝ่าวิกฤตโควิด-19 จำนวน 337 ชุด จากสำนักงาน บรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ ให้กับ 6 อำเภอ เพื่อบรรเทาความ เดือดร้อนแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด-19 และผู้เฝ้าระวังกักตัว

กิจกรรมกิ่งกาชาดอำเภอ



เพชรบูรณ์ นางชลธิชา พูบินทร์ นายกกิ่งกาชาดอำเภอหล่มสัก พร้อมด้วยคณะกรรมการและสมาชิกกิ่งกาชาดอำเภอ เยี่ยมผู้ป่วยติดเตียง ที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค และมอบเครื่องอุปโภค บริโภค เพื่อบรรเทา ความเดือดร้อนในเบื้องต้น ในเขตพื้นที่ตำบลลือดป่า



ยะลา คณะกรรมการและสมาชิกกิ่งกาชาดอำเภอเบงตง มอบ ถูยั้งชีพให้แก่ผู้ประสบอุทกภัย จำนวน 125 ครั้วเรือน ในพื้นที่หมู่ที่ 3 และหมู่ที่ 6 ตำบลอัยเยอร์เวง

บทความ / สก๊อปพิเศษ



กาชาดส่งเสริมการเรียนรู้ เด็กนักเรียนในถิ่นทุรกันดาร

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย มีพระราชกระแสรับสั่ง แสดงถึงความห่วงใยต่อเด็กนักเรียนในถิ่นทุรกันดารและห่างไกลที่กำลังมีปัญหาด้านการอ่านและการเขียนภาษาไทย เมื่อครั้งเสด็จพระราชดำเนินมาทรงเป็นประธานการประชุมคณะกรรมการสภากาชาดไทย ครั้งที่ 388 เมื่อวันศุกร์ที่ 4 กันยายน 2563

“...ห่วงใยเด็กเหล่านี้ที่อยู่ในถิ่นทุรกันดาร โดยเฉพาะในช่วงระยะเวลาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา เด็กเหล่านี้แม้จะได้เรียนพอสมควร แต่มีปัญหา เพราะโรงเรียนนอกสังกัดโรงเรียน ตชด. อยู่ในเขตทุรกันดาร เมื่อโรงเรียนปิด เด็กเหล่านี้จะไม่ได้รับการศึกษาเท่าที่ควร เนื่องจากขาดการเรียนการสอน แม้ว่าจะมีครูอาสาสมัครเดินทางไปสอนบ้าง แต่ก็ไม่เพียงพอ...”

...คนที่มีความรู้ก็จะมีทางเลือกในชีวิตมากขึ้น ดังนั้น หากสภากาชาดไทย โดยเหล่ากาชาดจังหวัด สำนักงานยุวกาชาด หรืออาสากาชาด สามารถดำเนินการตามแนวทางที่เสนอได้นั้น เป็นโครงการที่ดี และจะเป็นประโยชน์แก่เด็กในถิ่นทุรกันดารอย่างมาก”



นำมาซึ่งโครงการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการเรียนรู้เด็กนักเรียนและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ที่น้อมนำเอาศาสตร์พระราชา “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” มาปรับใช้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ อ่านออก เขียนได้ ของเด็กนักเรียนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก 10 จังหวัด โดยคัดเลือก นางอภิญญา กลิ่นดี ข้าราชการบำนาญ เจ้าของหลักสูตร 55 วัน อ่านออกเขียนได้ มาเป็นครูต้นแบบ หรือครู ก. นั่นเอง



หลักสูตร 55 วัน อ่านออกเขียนได้ เป็นนวัตกรรม 14 ขั้นตอน ที่เริ่มตั้งแต่การรู้จักสระ พยัญชนะ การผสมคำ การผันตัวอักษร ฯลฯ ซึ่งจะเป็นคู่มือที่จะถ่ายทอดให้ **ครู ข.** นำไปสอนการอ่านภาษาไทยให้แก่เด็กนักเรียน สื่อที่นำมาใช้ในการสอนเป็นสื่อที่นักเรียนสามารถจับต้องได้ ใช้สีกระตุ้นประสาทสัมผัสของนักเรียน ให้เกิดความเข้าใจ กระตุ้นการเรียนรู้ หลักสูตร 55 วัน เป็นสื่อการเรียนรู้ที่เข้าใจง่าย สร้างขึ้นมาเพื่อเป็นของเล่นสำหรับเด็ก ทำให้เด็กไม่เกิดความเบื่อหน่าย เมื่อได้เล่นไปพร้อม ๆ กับการเรียน ก็จะทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้โดยไม่รู้ตัว และจะทำให้พวกเขาสามารถอ่านภาษาไทยออกได้ในที่สุด



นางอภิญญา กลิ่นดี กล่าวว่า **“อยากให้เด็กไทย อ่านออก เขียนได้ ไม่ว่าจะเป็คนชาติ เผ่าพันธุ์ใด ถ้าเรียนภาษาไทยไม่ได้ อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ สาระอื่น ๆ ก็จะได้ ถ้าเด็กอ่านออก เขียนได้ เขาก็อ่านใจไทยได้ ติโจทย์ต่าง ๆ ได้ ตอบคำถาม ทำข้อสอบได้ ภาษาไทยเป็นพื้นฐานของทุกวิชา เป็นพื้นฐานของการดำรงชีวิต”**

จากจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้หลักสูตร 55 วัน อ่านออกเขียนได้ของครูอภิญญา จะนำไปต่อยอดโดยครูจิตอาสาที่สภาภาษาชาวไทยกำลังรับสมัครจากอาสาสมัครสภาภาษาชาวไทยที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก ซึ่งการดำเนินงานของโครงการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการเรียนรู้เด็กนักเรียนและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร กำลังจะผลิดอกออกผลเป็น**ครู ข.** ที่จะต้องเป็นผู้เสียสละ อดทน และมีใจที่จะช่วยให้เด็ก ๆ เหล่านี้ให้อ่านออกเขียนได้ เป็นเยาวชน เป็นคนคุณภาพของประเทศชาติต่อไป

ขณะนี้อยู่ระหว่างการเตรียมการณรงค์หาอาสาสมัครของสภาภาษาชาวไทย ไปสอนหนังสือในโรงเรียนที่มีปัญหา 10 จังหวัด 188 แห่งทั่วประเทศ โดยเมื่อวันที่ 18 มกราคม 2564 นายภุชญา บุญราช ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่าภาษา สภาภาษาชาวไทย ได้ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส และจังหวัดปัตตานี ได้ทราบความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในการคัดเลือกครูอาสา พบว่า การใช้ครูอาสาหรือบุคคลที่มีภูมิสำเนาในพื้นที่ที่ว่างเว้นจากการสอนหนังสือตามปกติ หรือการรับสมัครให้ครู อาจารย์ที่เกษียณราชการ หรือบุคคลที่มีความรู้ด้านการสอนหนังสือ และมีจิตอาสาเข้าร่วมโครงการฯ มาสอนเสริมแก่นักเรียนกลุ่มเป้าหมาย จะสามารถดำเนินการได้มีประสิทธิภาพ เพราะทั้งครูอาสาและนักเรียนไม่ต้องเดินทางไกลจากที่พัก สามารถนัดสถานที่และเวลาสอนเสริมได้สะดวก ไม่เสียเวลา และไม่เสียค่าใช้จ่ายด้านงบประมาณมากนัก และเพื่อให้การกำหนดหลักสูตรและวิธีการสอนเสริมภาษาไทยให้สอดคล้องสภาพปัญหาและข้อจำกัดในการใช้ภาษาไทยของนักเรียนนั้น ควรจัดนักเรียนกลุ่มเป้าหมายเป็น 3 กลุ่มดังนี้

กลุ่มเด็กนักเรียนจากครอบครัวกลุ่มชาติพันธุ์ ที่ใช้ภาษาชนเผ่าติดต่อสื่อสารกันในรอบครัวเกือบตลอด 24 ชั่วโมง ประกอบกับมีภูมิสำเนาครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ทุรกันดาร ไม่มีไฟฟ้าและไม่มีเครื่องมือสื่อสารต่าง ๆ จึงไม่ได้ยินเสียงภาษาไทยจากสื่อทีวีหรือวิทยุ ทำให้ไม่มีโอกาสได้ใช้ภาษาไทยในชีวิตประจำวัน และการสื่อสารในครอบครัวก็ใช้ภาษาชนชาติพันธุ์ตนเองเท่านั้น นักเรียนกลุ่มนี้มีโอกาสใช้ภาษาไทยได้เมื่อมาโรงเรียนเท่านั้น

กลุ่มนักเรียนเป้าหมายที่มีวัฒนธรรมและการใช้ภาษาตามอัตลักษณ์ท้องถิ่นที่แตกต่างจากนักเรียนทั่วไป เช่น นักเรียนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่เมื่อกลับไปบ้านหรือภูมิลำเนาของตนเองจะสื่อสารกับบุคคลในครอบครัวด้วยภาษามลายู รวมทั้งบางครั้งอาจไม่สามารถมาเรียนหนังสือได้สม่ำเสมอ เพราะต้องช่วยผู้ปกครองทำงานบ้าน แต่นักเรียนเหล่านี้ยังมีโอกาสได้ใช้และได้ฟังภาษาไทยจากสื่อภาษาไทยต่าง ๆ รวมทั้งในชุมชนข้างเคียง เมื่อกลับไปบ้านหรือภูมิลำเนามากกว่านักเรียนกลุ่มแรก

และกลุ่มนักเรียนไทยทั่วไปที่ไม่สามารถใช้ภาษาไทยทั้งการอ่านและเขียน อาจเกิดจากปัญหาครอบครัวมีฐานะยากจน ต้องขาดการเรียนไปช่วยผู้ปกครองทำงาน ทำให้ไม่มีเวลาเรียนเต็มตามหลักสูตร หรือมีปัญหาด้านการพัฒนาการทางการเรียนรู้ เป็นต้น



นายกฤษฎา บุญราช กล่าวว่า จะนำผลการติดตามการดำเนินงานของโครงการฯ ไปแนะนำเหล่ากาชาดจังหวัดต่าง ๆ ในการรับสมัครครูอาสาสอนเสริมภาษาไทย และปรับวิธีการ รวมทั้งเทคนิคการถ่ายทอดการใช้ภาษาไทย ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของนักเรียนตามกลุ่มปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งจะเน้นให้เหล่ากาชาดจังหวัดคัดเลือกครูอาสาจากกลุ่มบุคคลในพื้นที่ก่อน เช่น กลุ่มครูที่เกษียณหรือบุคคลที่มีคุณวุฒิด้านการสอน และมีเวลาว่าง พร้อมเป็นครูอาสาร่วมสนองพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สำหรับสถานที่และเวลาการสอนเสริมให้เหล่ากาชาดจังหวัดประสานงานกับครูใหญ่หรือผู้บริหารสถานศึกษาของนักเรียนเป้าหมาย รวมทั้งสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขตต่าง ๆ สำนักงาน กศน. สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด สำนักงานการศึกษาเอกชนจังหวัด มหาวิทยาลัยในพื้นที่ หน่วยงาน ดชต. ตลอดจนภาคีเครือข่ายหน่วยงานต่าง ๆ ที่อาสาสมัครมาร่วมสนับสนุนการขับเคลื่อนกับสภาภาษาไทย เช่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา ชมรมครูรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหาวชิราวุธ ร่วมกันปรึกษาหารือในการจัดการเรียนการสอนเสริมภาษาไทยให้แก่เด็กและเยาวชนกลุ่มเป้าหมายให้เหมาะสมต่อไป

โดย ศศิธร รัตนประวีตร
สมยศ ลีเจริญ/ภาพ

ศักยภาพประเทศไทย

สู่การเป็นผู้นำด้านการวิจัยและผลิตวัคซีนของโลก

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ที่กินระยะเวลายาวนาน วัคซีนจึงเป็นความหวังของมวลมนุษยชาติ ในการศึกษาพัฒนาและการทดลองวัคซีนโควิด-19 จึงถูกจับตามองทั่วโลก ในหลายประเทศได้มีการประกาศความคืบหน้าการทดลองและการผลิตวัคซีน รวมถึงในประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้มีการจัดเสวนารวมถึงให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ในหลากหลายช่องทางอย่างต่อเนื่อง ฉบับนี้จึงขอรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่น่าสนใจมาฝาก



เมื่อไหร่... คนไทยจะได้ใช้วัคซีน COVID-19

วันศุกร์ ที่ 8 มกราคม 2564 เวลา 12.30-14.00 น.

ดูสดได้ที่ Facebook Live

วิทยากร

- ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม ผู้อำนวยการบริหารโครงการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ศูนย์วิจัยวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศาสตราจารย์ ดร.สุธีรา เตชคุณวุฒิ อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศาสตราจารย์ ดร.ณัฐพร เตชะกุล อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศาสตราจารย์ ดร.ณัฐพร เตชะกุล อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม ผู้อำนวยการบริหารโครงการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ศูนย์วิจัยวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระพงษ์ ตันทวีเชียร หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกสัชกรหญิง ดร.สุธีรา เตชคุณวุฒิ อาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ CEO

and Co-Founder บริษัท ไบยา ไฟโตฟาร์ม จำกัด เสวนาผ่าน Facebook Live ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในหัวข้อ **เมื่อไหร่... คนไทยจะได้ใช้วัคซีนโควิด-19** เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2564 ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม กล่าวถึงภาพรวมของการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ทั่วโลก รวมทั้งการพัฒนาวัคซีนในประเทศไทย ซึ่งทั่วโลกขณะนี้มียาวัคซีนโควิด-19 เกิดขึ้นอย่างน้อย 80 รายการ ตั้งแต่ค้นพบสายพันธุ์ของโควิด-19 ที่ประเทศจีน ภายใน 4-5 เดือน วัคซีนก็ได้เริ่มเข้ามาทดสอบในอาสาสมัคร และคาดการณ์ว่าเร็วที่สุดที่ประชากรทั่วโลกจะได้รับวัคซีนเพียงพอคือในปี ค.ศ. 2024

แผนการวิจัยในอาสาสมัครมนุษย์ของการทดลองและผลิตวัคซีนทั่วโลก มีขั้นตอนการทดสอบ 3 ระยะ

ระยะที่ 1 เพื่อศึกษาความปลอดภัยและปริมาณวัคซีนที่ใช้ ทำการทดสอบวัคซีนในอาสาสมัครจำนวนน้อย

ระยะที่ 2 เป็นการขยายการทดสอบในอาสาสมัครจำนวนเพิ่มมากขึ้น เพื่อยืนยันความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวัคซีน

ระยะที่ 3 เป็นการทดสอบประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อในอาสาสมัครที่ได้รับวัคซีน และติดตามอาการที่ไม่พึงประสงค์ โดยเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับยาหลอก (Placebo) ซึ่งต้องทดสอบในอาสาสมัครจำนวนมาก รายชื่อบริษัทที่ผลิตวัคซีนโควิด-19 และเข้าสู่การทดลองระยะที่ 3 ได้แก่ บริษัทไฟเซอร์ (Pfizer) จากสหรัฐอเมริกา บริษัทไบออนเทค (BioNTech) จากเยอรมนี บริษัทโมเดอร์นา (Moderna) จากสหรัฐอเมริกา บริษัทแอสตราเซนเนกา (AstraZeneca) จากอังกฤษ-สวีเดน และบริษัทจอห์นสัน แอนด์ จอห์นสัน

(Johnson & Johnson) จากสหรัฐอเมริกา ได้ประกาศความคืบหน้าการผลิตวัคซีนที่กำลังอยู่ในขั้นตอนการทดลองระยะที่ 3

ส่วนความคืบหน้าการทดลองและผลิตวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทย มีการผลิตวัคซีน mRNA ในชื่อ Chula-Cov19 ผลิตโดย ศูนย์วิจัยวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยคณะทำงานได้เริ่มส่งโรงงานเพื่อผลิตวัคซีนในเดือนตุลาคม 2563 คาดว่าจะเริ่มทดลองในอาสาสมัครคนไทย ระยะที่ 1 กลางเดือนเมษายน 2564 เพื่อหาขนาดวัคซีนที่เหมาะสมในคนไทย และตั้งเป้าหมายที่จะทดลองในอาสาสมัคร ระยะที่ 2 ในช่วงเดือนมิถุนายน 2564 นอกจากนี้ ยังมีวัคซีนอีก 2 รายการ ได้แก่ **วัคซีนที่นำไบยาสูบมาสกัดเป็นโปรตีนเพื่อผลิตวัคซีนโควิด-19** โดย บริษัทไบยา ไฟโตฟาร์ม จำกัด และทีมวิจัยจาก คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ**วัคซีนป้องกันโควิด-19 ชนิด DNA** จากบริษัทไบโอเนท-เอเชีย จำกัด คาดว่าไม่เกินปลายปี 2564 คนไทยจะได้ใช้วัคซีนโควิด-19 ที่ผลิตได้ในประเทศโดยคนไทยเอง

รัฐบาลได้กำหนดนโยบายในการลงทุนด้านการผลิตวัคซีนภายในประเทศ 3 นโยบายด้วยกัน ได้แก่

นโยบายที่ 1 การร่วมเป็นสมาชิกโครงการเข้าถึงวัคซีนโควิด-19 ระดับโลก หรือ COVAX เพื่อร่วมหารือและเจรจากับนานาชาติในการต่อรองราคาวัคซีน

นโยบายที่ 2 การตั้งเป้าเป็นประเทศผู้รับจ้างผลิตวัคซีน โดยกระทรวงสาธารณสุข บริษัทสยามไบโอไซเอนซ์ จำกัด และบริษัทแอสตราเซนเนกา จำกัด ร่วมลงนามในหนังสือแสดงเจตจำนงในการผลิตและจัดสรรวัคซีนป้องกันโควิด-19 AZD1222 ที่พัฒนาโดยมหาวิทยาลัยอ็อกซฟอร์ด โดยมีข้อแม้ว่าหากดำเนินการผลิตวัคซีน จะต้องแบ่งวัคซีนส่วนหนึ่งให้บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนชาวไทยใช้ให้เพียงพอ ก่อนนำไปจำหน่ายต่อไป

นโยบายที่ 3 การลงทุนให้หน่วยงานภาครัฐ เช่น มหาวิทยาลัย โดยร่วมมือกับภาคธุรกิจที่มีศักยภาพในการนำนวัตกรรมไปต่อยอดและผลิตวัคซีน

ปัญหาที่ท้าทายในการลงทุนและการผลิตวัคซีนในประเทศไทย คือปัจจุบันยังไม่มีโรงงานขนาดใหญ่ที่สามารถรองรับการผลิตจำนวนมากได้ ทำให้จำเป็นต้องหาโรงงานในต่างประเทศ รวมถึงต้องมีการตรวจสอบคุณภาพในห้องปฏิบัติการ ซึ่งต้องใช้งบประมาณมหาศาล ขณะที่ภาครัฐไม่สามารถระดมเงินทุนสนับสนุนครั้งละจำนวนมากได้ แนวทางที่จะเป็นไปได้มากที่สุด คือการขอรับการสนับสนุนจากนักลงทุนภาคธุรกิจ ซึ่งต้องเป็นบริษัทที่ไม่แสวงหาผลกำไร และการลงทุนอยู่บนพื้นฐานที่ช่วยให้การพัฒนาวัคซีนในประเทศไทยประสบความสำเร็จ **บริษัทไบโอเนท-เอเชีย จำกัด ได้ร่วมการทดลองกับศูนย์วิจัยวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย**

พร้อมสรรหางบประมาณจากหน่วยงานสนับสนุนเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาวัคซีน อาทิ สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) สถาบันวัคซีนแห่งชาติ เงินบริจาคจากกองทุนวิจัยวัคซีน และผู้มีจิตศรัทธา ในการจัดการโรคระบาดที่ผ่านมามีประเทศไทยมีจุดแข็งคือระบบสาธารณสุข มีเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การวิจัยและพัฒนาของทีมนักวิจัยไทย ก็มีศักยภาพในระดับโลก จากความคืบหน้าในการทดลองวัคซีนป้องกันโควิด-19 จึงทำให้มั่นใจได้ว่าหากในอนาคตมีโรคระบาดเกิดขึ้นอีก ประเทศไทยพร้อมที่จะปรับตัวและผลิตวัคซีนเพื่อป้องกันโรค และวัคซีนมีราคาที่สามารถเข้าถึงได้ ในการที่จะก้าวสู่การเป็นผู้นำในการพัฒนาและผลิตวัคซีนเงินทุนเพียงอย่างเดียวคงไม่พอ ทุกฝ่ายต้องช่วยกันระดมองค์ความรู้เทคโนโลยีทางการแพทย์ ช่วยกันหาพันธมิตรเพื่อเสริมศักยภาพในการผลิตให้ครบวงจร รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพที่สุด ยิ่งในสังคมที่ก้าวเข้าสู่โลกของการดูแลสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Health) หากประเทศไทยสามารถพลิกจากการเป็นเพียงผู้ซื้อมาเป็นผู้ผลิต จะทำให้สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของไทยมั่นคงและยั่งยืนอย่างแน่นอน

การเสวนาครั้งนี้ **ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เกสัชกรหญิง ดร.สุธีรา เตชคุณวุฒิ** ในฐานะอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ และมีตำแหน่ง CEO and Co-Founder บริษัท ไบยา ไฟโตฟาร์ม จำกัด กล่าวถึงการผลิตวัคซีนโควิด-19 โดยใช้เทคโนโลยี plant-based คือการใช้ไบยาสูบสายพันธุ์ออสเตรเลียเป็นตัวผลิตโปรตีน ซึ่งโปรตีนก็คือชิ้นส่วนของไวรัสโควิด-19 ในการนำมากระตุ้นภูมิคุ้มกัน ทำการทดสอบในสัตว์ทดลองเรียบร้อยแล้ว และกระบวนการต่าง ๆ ได้ดำเนินการในประเทศไทยทั้งหมด ช่วงเดือนมีนาคม-มิถุนายน 2564 จะทำการผลิตเพื่อทดสอบในมนุษย์ต่อไป โดยบริษัทไบยา ไฟโตฟาร์ม จำกัด มีความคาดหวังที่จะสร้างประวัติศาสตร์ในการผลิตวัคซีนได้เองตั้งแต่ต้นน้ำในประเทศไทย หากมีการระบาดของโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้นอีกก็สามารถที่จะใช้แพลตฟอร์มหรือเทคโนโลยีการผลิตนั้นไปทำเป็นยาหรือวัคซีนเพื่อการรักษาและป้องกันโรคให้แก่ประชาชนคนไทยได้

และท่านสุดท้าย **ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระพงษ์ ตันทวีเชียร** ได้กล่าวถึงความหวังในการหยุดโรคระบาดและการนำวัคซีนมาใช้เมื่อมีการระบาดของโรค ซึ่งมนุษย์ได้เรียนรู้จากการระบาดของไข้หวัดใหญ่สเปน เมื่อ 100 ปีที่แล้ว ในการปิดเมือง ปิดประเทศ การรักษาสูขอนามัยเพื่อให้ปลอดภัยจากโรค ต่อมาก็คือความหวังจากวัคซีนที่จะช่วยให้โรคหมดไป ในประวัติศาสตร์ของมนุษย์นั้นใช้เวลาในการทดลองและผลิตวัคซีนหลายปี และยังใช้เวลาอีกระยะหนึ่งหลังจากการผลิตวัคซีน กว่าที่โรคจะหยุดการระบาด ในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ให้มีประสิทธิภาพ นอกจากจะต้องคำนึงถึงจำนวนประชากรของแต่ละประเทศที่ต้องได้รับวัคซีนมากกว่าร้อยละ 60 ยังต้องวางแผนในเรื่องของการขนส่งวัคซีนจำนวนมาก

การฉีดวัคซีนจำนวนมากในเวลาอันรวดเร็ว อุณหภูมิการเก็บรักษา ความปลอดภัยต่าง ๆ โดยเฉพาะวัคซีนใหม่ที่เพิ่งนำมาใช้ในมนุษย์จะมีปัญหา ค่อนข้างมาก การลำดับกลุ่มความต้องการวัคซีน เร่งด่วนก็สำคัญ ผู้ที่มีความเสี่ยง ควรได้รับการฉีดวัคซีนโควิด-19 ก่อน ดังนั้นการฉีดวัคซีนโควิด-19 จึงไม่ใช่ เรื่องง่าย รัฐบาลควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจประชาชนก่อนให้วัคซีน อาจมีการจัดทำแอปพลิเคชันเกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 โดยเฉพาะ และต้องมี ระบบที่คอยรองรับหรือการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นหรือสร้างความ เสียหายได้ในอนาคต

การใช้วัคซีนโควิด-19 เป็นการอนุมัติให้ใช้ในภาวะฉุกเฉิน ซึ่งการใช้ วัคซีนจะต้องมีการติดตามและเก็บข้อมูลอย่างละเอียดถึงผลข้างเคียงที่จะ เกิดขึ้นอย่างน้อย 6 เดือน แต่เท่าที่มีผู้ฉีดไปแล้วทั่วโลกยังนับว่าเป็นการ เกิดผลข้างเคียงในระดับทั่วไปของการฉีดวัคซีน ถือว่ายังปลอดภัย การฉีด วัคซีนโควิด-19 เป็นการนำมาใช้เพื่อลดความรุนแรงในการติดเชื้อ ลดจำนวน ผู้ป่วย และช่วยลดภาระการรักษาพยาบาล



ศาสตราจารย์ นายแพทย์ยง กุวัตรรม

ทำความเข้าใจชนิดของวัคซีนโควิด-19

หลักการทำงานของวัคซีน คือ กระตุ้นให้ร่างกายสร้าง ภูมิคุ้มกัน นั่นคือแม้จะฉีดวัคซีนแล้วก็ยังสามารถติดเชื้อได้ แต่ ร่างกายจะมีภูมิคุ้มกันต่อสู้กับไวรัส ทำให้โอกาสเสียชีวิตต่ำ สำหรับชนิดของวัคซีนโควิด-19 มีหลายชนิด **ศาสตราจารย์ นายแพทย์ยง กุวัตรรม** หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้าน ไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ให้ความเข้าใจเกี่ยวกับชนิดของวัคซีนทางผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยวัคซีนที่ผ่านการทดลองมี 3 กลุ่ม คือ

1. mRNA วัคซีน เช่น วัคซีนของบริษัทไฟเซอร์ บริษัท โมเดอร์นา วัคซีนชนิดนี้เป็น mRNA ที่ถูกห่อหุ้มด้วย lipid nanoparticle เมื่อฉีดเข้าไปที่กล้ามเนื้อ particle จะเข้าสู่ เซลล์กล้ามเนื้อ mRNA จะถูกถอดออกใน cytoplasm หรือ ของเหลวในเซลล์ แล้ว mRNA จะเข้าสู่ไรโบซอม ทำการสร้าง โปรตีนตามรูปแบบที่กำหนด messenger RNA และส่งผ่าน ออกทาง golgi ออกสู่นอกเซลล์ โปรตีนที่สร้างออกมาจะเป็น แอนติเจนไปกระตุ้นร่างกายสร้างแอนติบอดีที่เป็นภูมิคุ้มกัน ต่อโรคโควิด-19

ข้อดี ทำได้ง่ายและมีปริมาณมากอย่างรวดเร็ว เพราะ ทำในโรงงาน กระตุ้นภูมิคุ้มกันด้านได้สูง

ข้อเสีย RNA สลายตัวได้ง่าย ต้องเก็บที่อุณหภูมิต่ำ มาก ๆ และวัคซีนชนิดนี้เพิ่งนำมาใช้จริงในมนุษย์ครั้งแรก อาการข้างเคียงหลังฉีดพบได้บ่อย ผลระยะยาวต้องรอการ ศึกษาต่อไป

2. ไวรัส vector เช่น วัคซีนของบริษัทแอสตราเซนเนกา และวัคซีน Sputnik V จากสถาบันวิจัยของรัสเซีย วัคซีนชนิดนี้ ใช้วิธีการเอาสารพันธุกรรมของไวรัส ใส่เข้าไปในไวรัสที่จะเป็น เวกเตอร์ หรือตัวฝาก เพื่อให้ไวรัส vector ส่งสารพันธุกรรมของ โควิด-19 เข้าไปในเซลล์มนุษย์ เมื่อเข้าไปแล้วไวรัสจะถอดรูป

พันธุกรรมที่ส่งเข้าไป จะต้องเข้าไปในนิวเคลียสของเซลล์ เพื่อ ลอกแบบ และเปลี่ยนให้เป็น mRNA ส่งออกมา แล้วส่วนของ mRNA จะไปที่ไรโบซอมเพื่อทำการสร้างโปรตีน ตามรูปแบบที่ กำหนดไว้ คือ spike โปรตีน ส่งผ่านออกมาทาง golgi ออกนอก เซลล์เช่นเดียวกับ mRNA โปรตีนที่ส่งออกมาจะทำหน้าที่เป็น แอนติเจนกระตุ้นให้ร่างกายสร้างแอนติบอดีต่อเชื้อโควิด-19

ข้อดี ผลิตจำนวนมากได้ง่าย เพราะทำจากโรงงาน เป็น DNA จะมีความคงทนกว่า สามารถเก็บได้ในอุณหภูมิ 2-8 องศา เซลเซียส มีราคาถูก

ข้อเสีย ผลระยะยาวยังคงต้องติดตามต่อไป

3. วัคซีนจากเชื้อตาย เช่น วัคซีนของบริษัทซิโนฟาร์ม (Sinopharm) และซิโนแวค ไบโอเทค (Sinovac Biotech) จาก ประเทศจีน วิธีการผลิตวัคซีนชนิดนี้ใช้หลักการเดียวกับวัคซีน ที่ทำมาในอดีต โดยใช้เชื้อโควิด-19 เพาะเลี้ยงบน Vero cell เซลล์ชนิดนี้ใช้ทำวัคซีนหลายชนิดและใช้กันมานานมาก อย่าง เช่นวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า เมื่อเพาะได้ไวรัสจำนวนมากจะ เอามาทำลายฤทธิ์หรือฆ่าเชื้อให้ตาย แล้วนำมา formulation ใส่สารกระตุ้นภูมิคุ้มกัน

ข้อดี ในเรื่องความปลอดภัย เป็นเชื้อที่ตายแล้วจึง สามารถให้ในคนที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องได้ เชื้อไม่ไปเพิ่มจำนวน การกระตุ้นภูมิคุ้มกันด้านจะได้ระดับต่ำกว่าอีกสองวัคซีนที่ได้ กล่าวมา

ข้อเสีย การผลิตจำนวนมากทำได้ยาก เพราะเป็นไวรัส ก่อโรค จะต้องเพาะเลี้ยงในห้องชีววิทยาระดับสูง มีต้นทุนในการผลิตสูง

บริการโลหิตปลอดภัย ในสถานการณ์โควิด-19

ท่ามกลางสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ที่เกิดขึ้นตั้งแต่ปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน กระทบทุกภาคส่วน ทั้งการจ้างงาน การท่องเที่ยวและการบิน การส่งออก การศึกษา และด้านสุขภาพ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ การดำเนินชีวิตใหม่ กิจกรรมหลายอย่างในชีวิตประจำวันไม่สามารถใกล้ชิด รวมกลุ่มกันจำนวนมากได้ เพราะเป็นห่วงเรื่องการแพร่กระจายของโรค การบริการโลหิตก็เช่นเดียวกัน สร้างความวิตกกังวลต่อประชาชนเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะภาพรวม การบริการโลหิตทั่วประเทศ ผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างเห็นได้ชัด คือ ผู้บริจาคโลหิตลดลง 50% หน่วยเคลื่อนที่ยกเลิก โรงพยาบาล เบิกเลือดและไม่สามารถจ่ายให้กับโรงพยาบาลได้ ส่งผลให้โรงพยาบาลทั่วประเทศขาดแคลนเลือด และจำเป็นต้องเลื่อน การผ่าตัด เลื่อนการรักษา โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเลือดที่จำเป็นต้องได้รับเลือดเป็นประจำสม่ำเสมอ

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ในฐานะที่ได้รับมอบหมายจากรัฐบาล ทำหน้าที่จัดหาโลหิตบริจาค ให้มีปริมาณเพียงพอ ปลอดภัย และมีคุณภาพสูงสุด ให้กับโรงพยาบาลทั่วประเทศ โดยจัดทำมาตรฐานความปลอดภัยในหลายมิติ เพื่อสร้างความมั่นใจว่าการรับบริจาคโลหิตมีความปลอดภัยตั้งแต่ต้นทาง คือ ผู้บริจาค จนถึงปลายทาง คือ ผู้ป่วย รวมทั้งผู้รับ บริการอื่น ๆ

มาตรการการเตรียมความพร้อมด้านสถานที่

1. ทำความสะอาดทุกจุดสัมผัสร่วมต่าง ๆ ภายในอาคาร ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ และอบ OZONE ห้องรับบริจาคโลหิต
2. จัดพื้นที่รองรับบริการแต่ละขั้นตอน โดยมีการเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร (Social Distancing)
3. จัดวางแอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือทั่วอาคาร
4. จัดตั้งฉากกั้นระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้บริจาคโลหิตทุกจุดของกระบวนการบริจาคโลหิต ตั้งแต่จุดกรอกแบบฟอร์ม บริจาคโลหิต จุดตรวจวัดความเข้มข้นโลหิต ห้องตรวจคัดกรองผู้บริจาคโลหิต และห้องบริจาคโลหิต
5. จัดเตรียมเครื่องวัดอุณหภูมิคัดกรองบุคลากรและผู้บริจาคโลหิตก่อนเข้าพื้นที่อย่างเคร่งครัด

มาตรการการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร

1. บุคลากรที่มีบ้านอยู่ในพื้นที่เสี่ยง ให้กักกันตัว ปฏิบัติงานที่บ้าน
2. จัดรถรับ-ส่งบุคลากร กรณีที่ไม่มีรถส่วนตัว เพื่อหลีกเลี่ยงการเดินทางด้วยขนส่งสาธารณะ
3. บุคลากรทุกคนต้องวัดไข้ก่อนเข้าพื้นที่ปฏิบัติงานทุกครั้ง สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา เว้นระยะห่างระหว่าง บุคคล และล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เป็นประจำ
4. บุคลากรทุกคนต้องไม่ไปในพื้นที่เสี่ยง หรือแหล่งที่มีผู้คนจำนวนมาก
5. บุคลากรนำอาหารจากบ้าน หรือซื้ออาหารเข้ามารับประทาน ไม่ไปนั่งรับประทานอาหารที่ร้านอาหารหรือที่สาธารณะ

มาตรการเพิ่มความปลอดภัยของโลหิตบริจาคสำหรับใช้รักษาผู้ป่วย

นอกจากการเพิ่มมาตรการเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ ผู้บริจาคโลหิตแล้ว ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ยังกำหนดมาตรการในการคัดกรองประวัติสุขภาพผู้บริจาคโลหิต อย่างรัดกุมตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก โดยขอให้ ผู้บริจาคคัดกรองตนเองก่อนเดินทางมาบริจาคโลหิต เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส เดินทางไปยังสถาน บันเทิง หรือสถานที่แออัด และถ้าผู้บริจาคโลหิตอาศัยอยู่ในพื้นที่ หรือเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงที่มีการระบาด สัมผัสใกล้ชิดกับ

ผู้ป่วยโควิด-19 หรือเป็นผู้ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อโควิด-19 ต้องงดบริจาคโลหิตชั่วคราวอย่างน้อย 28 วัน หรือ 4 สัปดาห์ สิ่งสำคัญที่ต้องขอความร่วมมือ คือ ผู้บริจาคจะต้องตอบคำถาม เกี่ยวกับสุขภาพตนเองด้วยความเป็นจริง และหากภายใน 14 วัน หลังบริจาคโลหิต หากพบหรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ ผู้บริจาค โลหิตควรแจ้งให้หน่วยงานที่ได้ไปบริจาคโลหิตทราบทันที เพื่อจะ ได้กักกันหรือเรียกคืนส่วนประกอบโลหิตของผู้บริจาครายนั้น ๆ กลับมา และไม่นำไปใช้รักษาผู้ป่วย



มาตรการทั้งหมดครอบคลุมทั้งที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ภาควิชาการโลหิตแห่งชาติ 12 แห่งทั่วประเทศ หน่วยเคลื่อนที่ และหน่วยเคลื่อนที่ประจำทุกแห่ง ในภาวะขาดแคลนโลหิตนี้ขอให้ประชาชนและผู้บริจาคโลหิตทุกท่านมั่นใจว่า เมื่อมาบริจาคโลหิตจะไม่มีความเสี่ยงในการรับเชื้อ เราคำนึงถึงผู้บริจาคและผู้ป่วยเป็นอันดับแรก ร่วมบริจาคโลหิตฝ่าวิกฤติโควิด-19 ส่งต่อโลหิตที่ปลอดภัยให้แก่ผู้ป่วย

การประเมินความเสี่ยงการแพร่เชื้อไวรัส COVID-19

(หากเข้าเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งให้ **งดบริจาคโลหิต**)

1. มีไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล เหนื่อยหอบ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส
2. เดินทางกลับมาจากต่างประเทศ ภายใน 4 สัปดาห์
3. ทำงาน ในสถานที่ที่มีความเสี่ยงติดเชื้อ ภายใน 4 สัปดาห์
4. ไปยังสถานบันเทิงหรือสถานที่แออัด ภายใน 4 สัปดาห์
5. สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ภายใน 4 สัปดาห์
6. เพิ่งหายจากไข้ไวรัส COVID-19 ภายใน 4 สัปดาห์

คุณสมบัติผู้บริจาคโลหิตเบื้องต้นและการเตรียมตัวก่อนบริจาคโลหิต

1. อายุ 17-70 ปี (อายุ 17 ปี ต้องมีหนังสือรับรองจากผู้ปกครองและถ้าบริจาคสม่ำเสมอต่อเนื่องสามารถบริจาคได้จนถึงอายุ 70 ปี)
2. น้ำหนัก 45 กิโลกรัมขึ้นไป
3. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อย 5 ชั่วโมง
4. สุขภาพร่างกายดี ไม่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง
5. ทานอาหารประจำมื้อมาก่อนบริจาคโลหิตงดอาหารหวานจัด มันจัด

6. งดสูบบุหรี่ก่อนและหลังบริจาคโลหิต 1 ชั่วโมง
7. งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 24 ชั่วโมง
8. ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
โทร. 0 2256 4300 และ 0 2263 9600-9 ต่อ 1760, 1770
อีเมล : blood@redcross.or.th
เว็บไซต์ : www.blooddonationthai.com

ยื่นหยัด ให้ความช่วยเหลือ ด้วยมนุษยธรรม ในสถานการณ์โควิด-19



ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สภากาชาดไทยไม่เพียงให้การรักษายาบาล ทำการทดลองวิจัยและพัฒนาวัคซีน รมรณรงค์บริจาคโลหิตในช่วงวิกฤตเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ในด้านของการบรรเทาทุกข์ และการป้องกันควบคุมโรคก็ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง **นายแพทย์พิชิต ศิริวรรณ** รองผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย ได้ให้สัมภาษณ์ถึงการช่วยเหลือประชาชนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รวมทั้งในเรื่องของภัยพิบัติที่มาพร้อม ๆ กันว่า

ปีที่ผ่านมาสภากาชาดไทยมุ่งเน้นให้ความช่วยเหลือในผู้ที่ยกกันตนของผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะติดโรคโควิด-19 ที่บ้าน ให้เขาสามารถที่จะกักกันตนอยู่ที่บ้านได้เป็นเวลา 14 วัน เพื่อลดโอกาสของการแพร่เชื้อ โดยได้ประสานกับกระทรวงสาธารณสุข แล้วให้อสม. ล้ำกว่าคน ระดมออกเคาะประตูบ้าน 13 ล้านหลังคาเรือน เพื่อค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยง และให้คำแนะนำในการกักกันตนที่บ้าน และหากมีความไม่พร้อมในเรื่องอาหารการกิน ให้ อสม. ร้องขอผ่านแอปพลิเคชันพันภัย สภากาชาดไทยจะส่งชุดยังชีพ ที่เรียกว่า **ชุดธารน้ำใจสู้ชีวิตฝ่าวิกฤตโควิด-19** ไปช่วยเหลือ 1 ชุด ต่อ 1 คน สามารถดำรงชีพได้ 14 วัน โดยได้ส่งความช่วยเหลือไปทั้งหมดประมาณ 100,000 ชุด ซึ่งช่วยในการควบคุมโรคโควิด-19 ได้ในผู้ที่ประสบความสำเร็จเดือดร้อนรุนแรงจากพิษเศรษฐกิจในสถานการณ์โควิด-19 สภากาชาดไทยมีขั้นตอนการคัดกรองผ่านเหล่ากาชาดจังหวัด ส่งความช่วยเหลือไปมากกว่า 60,000 ชุด ในช่วงการระบาดระลอกแรก

ในสถานการณ์โควิด-19 ระลอกใหม่ที่กำลังแพร่ระบาด สภากาชาดไทยยังคงยืนยันที่จะให้ความช่วยเหลือ ทั้งในด้านของมนุษยธรรมแก่ผู้ที่ถูกกักกันโรค ผู้ที่ประสบความสำเร็จเดือดร้อนที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ รวมไปถึงความช่วยเหลือในการระงับควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

ตั้งแต่การระบาดในระลอกแรก ก็ได้เห็นถึงความเสี่ยงที่จะมีการแพร่ระบาดขึ้นมาอีกจากสาเหตุของแรงงานข้ามชาติ มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในอินเดียไปสู่เมียนมา ซึ่งมีพรมแดนติดกับไทย และมีช่องทางธรรมชาติที่จะเข้ามาประเทศไทยได้มากมาย แรงงานเมียนมาที่อยู่ในไทยส่วนใหญ่อยู่อย่างแออัดเพราะต้องประหยัดค่าใช้จ่าย ฉะนั้นโอกาสที่จะแพร่เชื้อเป็นรังโรคสูง และยังมีแรงงานข้ามชาติจำนวนมากที่เข้ามาโดยผิดกฎหมาย ไม่มีสิทธิ์ที่จะเข้าถึงบริการรักษายาบาล ส่วนแรงงานข้ามชาติอีกจำนวนมากที่ถึงแม้จะเข้ามาอย่างถูกกฎหมายแต่ก็ไม่มีสิทธิ์ประกันสังคมและประกันสุขภาพ สภากาชาดไทยได้หารือกับ

กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน จังหวัดต่าง ๆ ที่มีแรงงานข้ามชาติจำนวนมาก ทั้งหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ลงพื้นที่ตั้งแต่ช่วงกลางปี 2563 อย่างน้อย 8 จังหวัด เพื่อหาช่องทางในการป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดของโควิดระลอกใหม่จากสาเหตุแรงงานข้ามชาติ

นอกจากนี้ยังได้ปรับปรุงแอปพลิเคชันพันภัยที่ใช้ในการแจ้งภัยมาใช้ในการช่วยป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในแรงงานข้ามชาติ โดยแปลเป็นภาษาเมียนมาและกัมพูชา ให้แรงงานข้ามชาติสามารถแจ้งเตือนเหตุการณ์ผ่านแอปพลิเคชันได้ เช่น พบห้องข้างเคียงลักลอบเข้ามาโดยไม่ผ่านการกักกันโรค หรือกำลังมีอาการเริ่มต้นของโควิด-19 แต่ไม่ได้ไปพบแพทย์ เมื่อแจ้งเข้ามาจะได้มีการดำเนินการสอบสวนติดตามโรคได้ง่ายขึ้น ซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่กลางปี 2563 แต่ยังไม่ค่อยประสบความสำเร็จ เนื่องจากแรงงานข้ามชาติยังมีความกังวล และอาจจะแหวงถ้าแจ้งไปแล้วจะมีการเอาผิดดำเนินคดี อาจเป็นสาเหตุให้โดนผลักดันกลับประเทศ

นอกจากการช่วยในการควบคุมการแพร่ระบาดแล้วสภากาชาดไทยยังช่วยเหลือกรณีที่แรงงานข้ามชาติมีความจำเป็นต้องกักกันตน ไม่ได้ทำงาน ได้จัดส่งชุดธารน้ำใจสู้ชีวิต ฝ่าวิกฤตโควิด-19 ไปช่วยเหลือเช่นเดียวกับคนไทยโดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติ และยังคงดำเนินโครงการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กลุ่ม NGO ที่ดูแลแรงงานข้ามชาติ (MWG) IFRC ICRC และ UNICEF จัดทำโครงการที่เกี่ยวกับการให้ความรู้และเครื่องมือในการป้องกัน ไม่ว่าจะเป็นหน้ากากผ้า 800,000 ชิ้น แอลกอฮอล์เจล เครื่องวัดอุณหภูมิ และสื่อความรู้ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ วิดีโอคลิปต่าง ๆ เผยแพร่ตั้งแต่กลางปี 2563 และดำเนินการต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ ยังร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จัดอบรม อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว) เพื่อเป็นกำลังในการควบคุมโรคโควิด-19 และสอนให้ใช้แอปพลิเคชันพันภัย จบไปแล้วประมาณ 3,000 คน โดยถ้าพบว่ามีความเสี่ยงข้ามชาติที่อยู่ในกลุ่มเปราะบางคือตกงาน ไม่มีรายได้ มีผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้อยู่ในบ้าน มีผู้พิการ หญิงมีครรภ์อยู่ในบ้าน หรือมีลูกอ่อน เด็กเล็กอยู่ในบ้าน อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือผู้นำชุมชนสามารถแจ้งขอความช่วยเหลือไปยังสภากาชาดไทยได้ เราได้จัดส่งชุดธารน้ำใจสู้ชีวิต ฝ่าวิกฤตโควิด-19 ไปมอบให้แล้วเกือบ 30,000 ครอบครัว ซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2563

กิจกรรมทั้งหมดเหล่านี้ยังคงดำเนินต่อไปและเข้มข้นยิ่งขึ้น โดยเฉพาะเรื่องของแอปพลิเคชันพันภัย ให้ อสต. อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นหูเป็นตาตนเอง แล้วแจ้งผ่านแอปพลิเคชันว่าใครมีความเสี่ยงที่จะแพร่เชื้อโควิด-19 บ้าง วัตถุประสงค์ก็เพื่อจะสามารถได้รับข้อมูลและควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานข้ามชาติได้ทันเวลา

อย่างที่ทราบว่าการระบาดระลอกใหม่เริ่มต้นจากแรงงานข้ามชาติ และไม่ใช่เพิ่งเริ่มแล้วเรามาเห็น แต่เนื่องจากขาดระบบแจ้งเหตุ แจ้งโรคที่มีประสิทธิภาพ มันจึงสะสมมาเป็นแรมเดือน เมื่อตรวจโรคก็พบว่าเป็นหลักพันในการติดเชื้อ ยังไม่รู้ว่าจะมีจุดอื่นอีกหรือไม่ เราก็ต้องมุ่งเน้นเหตุการณ์ที่จะลงไปดูแล ทำอย่างไรให้แรงงานข้ามชาติเกิดความไวใจ เมื่อมีอาการจะได้รับมาพบบุคลากรสาธารณสุข หรือเมื่อพบผู้ที่สงสัยก็ต้องแจ้ง ตรงนี้ต้องรีบดำเนินการเพราะว่าแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยมีจำนวนหลายล้านคน และมีจำนวนหลักล้านที่ไม่อยู่ในฐานข้อมูล คือเข้ามาโดยผิดกฎหมาย การนำกระบวนการบังคับใช้กฎหมายไปควบคุมโรคอย่างเดียวยังไม่ได้ ต้องให้ใส่ใจเขาด้วย ในการที่จะให้เขาให้ความร่วมมือ ไม่หลบหนี เพราะจะทำให้สถานการณ์รุนแรงขึ้น ตรงนี้ก็สอดคล้องกับพันธกิจของสภากาชาดไทยที่ให้ความช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมแก่ผู้เปราะบาง ผู้ด้อยโอกาสทุกคน ไม่เลือกสัญชาติ เชื้อชาติ ความมั่งคั่ง หรือความเชื่อทางการเมือง ถือว่าเป็นมนุษยชนเหมือนกัน



ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิดระลอกใหม่ ถึงแม้คนไทยจะผ่านบทเรียนบทแรกมาแล้วเมื่อปีที่แล้ว ได้ซ่อม ได้รับมือกับเหตุการณ์มาแล้วระลอกหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามระลอกใหม่นี้ยอดจำนวนผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มสูงกว่าเดิม ความบอบช้ำยังไม่ทันฟื้นตัวดี ทุกคนเดือดร้อนและมีความกังวลในอนาคต ถ้ามองย้อนกลับไป เราได้ผ่านระลอกแรกมากด้วยความร่วมมือร่วมใจของทุกคนที่ร่วมกันฝ่าฟันมาได้ ระลอกนี้ถึงแม้จะหนักหนาแค่ไหน ด้วยความที่เรามีบทเรียนแล้ว การตอบสนองต่าง ๆ ไม่ต้องคลำหาคำตอบจากความไม่รู้ ไม่ใช่เริ่มต้นจากศูนย์ แล้วยังมีความหวังในเรื่องของวัคซีนใกล้เข้ามา และสิ่งที่ยังคงอยู่เสมอด้านเสมอปลายในสังคมไทย คือน้ำใจที่เรามีต่อกัน ความช่วยเหลือของผู้ที่เดือดร้อนน้อยกว่าแบ่งปันให้ผู้เดือดร้อนมากกว่า สิ่งนี้จะทำให้สังคมของเราอยู่รอดไปได้อย่างแน่นอน

อย่างไรก็ตาม ถ้าเรามัวรอความหวังจากวัคซีนอย่างเดียวคงไม่ทันการณ์ กว่าที่จะได้รับวัคซีนจำนวนเพียงพอทั้งประเทศคงต้องใช้ระยะเวลาหลายเดือน ในระหว่างนี้ทุกคนยังต้องดูแลตนเอง ไม่ใช่แค่รับผิดชอบตัวเองแต่เป็นการรับผิดชอบต่อคนรอบข้าง ต่อสังคมด้วย ทั้งในเรื่องของการสวมหน้ากากป้องกันการแพร่ของเชื้อ การล้างมือ ทำความสะอาดบ่อย ๆ การรักษาระยะห่าง และมาตรการอื่น ๆ ตามที่หน่วยงานรัฐได้ระบุ จะช่วยทำให้เราฝ่าฟันวิกฤตไปด้วยกันได้ กำลังใจเป็นเรื่องสำคัญที่สุดในสภากาชาดที่เกิดจากโรคระบาด เป็นไปไม่ได้ที่จะมีใครคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งรอดพ้นจากภัยไปได้ ถ้าจะรอดผ่านวิกฤตต้องรอดไปด้วยกันทั้งหมด ต้องช่วยเหลือประคองกันไป ฝ่าวิกฤตนี้ไปด้วยกัน สำหรับผู้ที่ทำหน้าที่ต่อสู้กับโรคโควิด-19 เจ้าหน้าที่ทั้งภาครัฐ เอกชน และสภากาชาดไทยเองซึ่งมีพันธกิจโดยตรง อยู่ใน

กลุ่มที่มีความเสี่ยงมากกว่าคนทั่วไปในการรับเชื้อ เสี่ยงกับสุขภาพของตนเองและครอบครัว เป็นความเสียสละที่ทุกคนทำด้วยใจที่จะช่วยให้สังคมและเพื่อนมนุษย์อยู่รอดไปได้ ขอส่งกำลังใจไปถึงทุกท่าน ให้ทุกท่านระมัดระวังตัว ทำคุณความดีครั้งนี้อย่างมีสติ ดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง รอดพ้นจากการติดเชื้อโควิด-19 เพื่อจะได้ช่วยคน ช่วยสังคมและประเทศชาติได้เต็มความสามารถ

อีกหนึ่งเรื่องคือภัยธรรมชาติที่ยังคงเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับภัยของโควิด-19 เช่น อุทกภัยในภาคใต้ สภากาชาดไทยก็ยังคงดำเนินไปอย่างเต็มที่เช่นเดียวกัน โดยปีนี้ก็มีเครื่องมือที่เป็นประโยชน์มาก คือ แอปพลิเคชันพันภัย ที่สภากาชาดไทยร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้พัฒนาขึ้น เพื่อให้ผู้ประสบภัยสามารถแจ้งเหตุผ่านมือถือด้วยการโหลดแอปพลิเคชันพันภัย สามารถแจ้งเหตุและร้องขอความช่วยเหลือได้ด้วย ในการร้องขอความช่วยเหลือได้มีการบูรณาการทุกภาคส่วน ตั้งแต่ระดับผู้ใหญ่บ้าน เมื่อผู้ประสบภัยร้องขอก็จะส่งสัญญาณเตือนไปที่ผู้ใหญ่บ้านในเขตรับผิดชอบนั้น ตามพิกัด GPS ของมือถือ ผู้ใหญ่บ้านก็จะคัดกรอง ถ้าพบว่าจริงก็ร้องขอไปยัง อบต. ผ่านแอปพลิเคชันพันภัย เมื่อ อบต. ตรวจสอบแล้ว ถ้าช่วยไม่ไหว ไม่มีทรัพยากร ก็คำร้องขอผ่านแอปพลิเคชันพันภัยไปยังอำเภอ หากทางอำเภอช่วยไม่ได้ ก็ร้องไปที่จังหวัด จังหวัดก็กระจายไปว่ามีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใดสามารถช่วยเหลือได้บ้าง ไม่ว่าจะป็นกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถ้าตรงไหนยังขาดหรือเกินกำลัง สภากาชาดไทยก็เข้าไปเติมเต็ม

เมื่อได้รับการร้องขอ สภากาชาดไทยก็จะจัดส่งข้าวของ ชุดยั้งชีพ ไปช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้ภายในเวลา 24 ชั่วโมง นับจากได้รับการร้องขอจากจังหวัด ยกเว้น 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เนื่องจากไม่สะดวกในการขนส่งเวลากลางคืน ที่ผ่านมาก็ได้ส่งความช่วยเหลือไปหลายหมื่นชุดให้กับหลายหมื่นครอบครัวที่ประสบภัยต่าง ๆ และยังดำเนินไปอย่างเข้มข้น พยายามให้เร็วที่สุด ทันเวลาที่สุด ลดความซ้ำซ้อน ลดความไม่ทั่วถึง นอกจากนี้ ผู้ประสบภัยยังติดตามคำร้องของตนเองได้ด้วย สามารถตรวจสอบได้ว่าของที่สภากาชาดไทยกำลังไปส่งจะมาถึงหมู่บ้านตนเองเมื่อไหร่ ช่วยให้ผู้ประสบภัยมีความหวังและวางแผนในการรับมือกับภัยที่เกิดขึ้นได้ดียิ่งขึ้น ในเหตุการณ์น้ำท่วมที่จังหวัดนครราชสีมาก็ได้ช่วยไปหลายหมื่นชุด เสียงตอบรับดีมากโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ใหญ่บ้าน อบต. หรืออำเภอที่เพิ่งเคยทดลองใช้แอปพลิเคชันพันภัย ได้รับความรวดเร็วขึ้นมาก หวังว่าแอปพลิเคชันพันภัยจะเป็นที่รู้จักแพร่หลายมากยิ่งขึ้นเพื่อการช่วยเหลือผู้ประสบภัยของประเทศไทย แอปพลิเคชันพันภัยไม่ใช่ของกาชาด แต่เป็นความร่วมมือหลายหน่วยงาน และไม่ใช่เป็นแค่แอปพลิเคชัน แต่เป็นกระบวนการทำงานที่บูรณาการร่วมกัน ซึ่งมีการเรียงลำดับกระบวนการทำงาน มีการประสานงานกันอย่างใกล้ชิดครับ

โดย ศศิธร รัตนประวิตร



98 ปี สถาบันเสวภา

มุ่งมั่นสร้างสรรค์นวัตกรรมและผลิตภัณฑ์ เพื่อประโยชน์ต่อประชาชนและระบบสาธารณสุขของประเทศ

จุดเริ่มต้นของการก่อตั้งสถาบันเสวภา สภาอากาศไทย สืบเนื่องจากเหตุการณ์เมื่อปี 2454 หม่อมเจ้าหญิงบันลือศรีสาร ดิศกุล พระธิดาในสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ ถูกสุนัขบ้ากัด ความทราบถึงพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ส่งไปรักษาที่เมืองไซ่ง่อน แต่เรือเดินทะเลประจำทางที่ไปไซ่ง่อนได้ออกเดินทางไปก่อนหน้านั้นไม่กี่วัน จึงได้แต่รักษาอาการตามแบบแพทย์แผนไทย มีอาการแสดงของโรคพิษสุนัขบ้า และพระอาการกำเริบ จนถึงชีพิตักษัย



สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ เสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ได้นำความขึ้นกราบบังคมทูล พระกรุณาขอพระราชทานพระบรมราชานุญาต **พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว** เพื่อจัดตั้งสถานที่ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคกลัวน้ำ (โรคพิษสุนัขบ้า) ขึ้นเป็นแห่งแรกในประเทศไทย โดยอาศัยเงินอุดหนุนที่ได้รับพระราชทานเป็นปฐมฤกษ์จาก**สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง** ส่วนหนึ่ง กับเงินที่ประชาชนร่วมใจกันบริจาคอีกส่วนหนึ่ง รวมกันแล้วเป็นจำนวนเงินที่เพียงพอแก่การจัดซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ในทางการแพทย์ ยังขาดอยู่แต่เพียงสถานที่สำหรับดำเนินการ **พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว** จึงพระราชทานพระบรมราชานุญาต

ให้อาศัยตึกหลวง ถนนบำรุงเมือง เป็นสถานที่ทำการชั่วคราว พร้อมโปรดเกล้าฯ ให้ย้ายกิจการทำพันธุ์หนองผีและทำวัคซีนอื่น จังหวัดนครปฐม มาดำเนินการอยู่ด้วยกัน โดยขนานนามสถานที่นี้ว่า “**ปาสเจอร์สภา**” เปิดดำเนินการอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2456 สังกัดกระทรวงมหาดไทย ในเดือนสิงหาคม 2460 **พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว** ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เปลี่ยนชื่อ “**ปาสเจอร์สภา**” เป็น “**สถานปาสเตอร์**” ตามชื่อของหลุยส์ ปาสเตอร์ ชาวฝรั่งเศส ผู้ค้นพบวัคซีนป้องกันโรคกลัวน้ำ และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้โอนกิจการสถานปาสเตอร์ให้สภาอากาศไทยเป็นผู้ดำเนินการทั้งหมด โดยใช้สถานที่เดิมเป็นที่ทำการต่อไปชั่วคราว



สถานปาสเตอร์

เนื่องในงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี พันปีหลวง เมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2463 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงคำนึงถึงพระคุณูปการของ สมเด็จพระราชชนนี ได้ทรงปรารถนาใคร่จะสร้างสิ่งซึ่งเป็น สาธารณประโยชน์อันยั่งยืนในประเทศไทย เพื่อเป็นที่เชิดชู พระเกียรติยศสมเด็จพระราชชนนีเคียงคู่กับโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ อันเป็นสถานที่เฉลิมพระเกียรติยศสมเด็จพระบรม ชนกาธิราชอยู่ก่อนแล้ว จึงทรงอุทิศที่ดินตรงบริเวณมุมถนน สนามม้าตัดกับถนนพระราม 4 ซึ่งอยู่ใกล้กับโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ เนื้อที่ 46 ไร่ 3 งาน 71 ตารางวา พร้อมกับ พระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์ จำนวน 258,000 บาท มอบ ให้สภากาชาดไทยนำไปใช้อำนวยการสร้างอาคารใหญ่ขึ้น หลังหนึ่งบนที่ดินดังกล่าว เพื่อใช้เป็นที่ทำการแห่งใหม่ของสถาน ปาสเตอร์ พระบรมวงศานุวงศ์และข้าทูลละอองธุลีพระบาท ทั้งฝ่ายหน้าฝ่ายในต่างได้ทรงบริจาค และบริจาคเงินโดยเสด็จ พระราชกุศลได้เงินอีกจำนวนหนึ่ง เป็นค่าใช้จ่ายในการจัดหา เครื่องตกแต่งอาคารและอุปกรณ์เครื่องใช้ อาคารนี้เป็นอาคาร ทรงยุโรปที่ได้ดัดแปลงสำหรับเมืองร้อน เป็นอาคารที่งดงาม และมีคุณค่าทางสถาปัตยกรรม และเป็นอาคารอนุรักษ์โดยมติ ของสมาคมสถาปนิกสยาม ในพระบรมราชูปถัมภ์

สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี สภานายิกา สภากาชาดไทย ได้ทรงบริจาคเงินเพื่อสร้างตึกขึ้นหลังหนึ่ง ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของตึกใหญ่ ขนานนามว่า “ตึก สภานายิกา” เพื่อให้ใช้เป็นที่ทำพันธุ์หนองผีและสัตว์เลี้ยง สภากาชาดไทยจึงได้ลงทุนสร้างตึกอีกหลังหนึ่งเป็นตึกบริวาร ในลักษณะเดียวกันทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือ คือ “ตึกราชูทิศ” พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงพระกรุณา โปรดเกล้าฯ พระราชทานสถานที่แห่งใหม่นี้ว่า “สถานเสาวภา” และเสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดเมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2465 กิจกรรมทั้งหมดของกองวิทยาศาสตร์ที่สถาน ปาสเตอร์ ถนนบำรุงเมือง จึงได้ย้ายมาดำเนินการอย่างถาวร ณ ที่แห่งนี้ จนถึงปัจจุบัน รวมเป็นระยะเวลา 98 ปี



การดำเนินงาน ของสถานเสาวภา สภากาชาดไทย มีการกิจหลัก 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการผลิตและประกันคุณภาพผลิตภัณฑ์

มีภารกิจในการผลิตวัคซีนบีซีจี เชรุ่มแก้พิษงู รวมถึงเชรุ่มป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยมีเป้าหมายผลิตให้ได้จำนวนที่เพียงพอสำหรับใช้ในประเทศ และบางส่วนสำหรับจำหน่ายต่างประเทศ เป็นโรงงานผลิตชีววัตถุที่มีการผลิตตั้งแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ ถือเป็นโรงงานผลิตชีววัตถุแห่งแรกในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการผลิตที่ดี ปัจจุบันขยายงานด้านการผลิตโดยดำเนินการแบ่งบรรจุวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และน้ำยาทูเบอร์คูลิน พีพีดี และผลิตยากำพร้าสำหรับใช้ในประเทศ

2. ด้านการบริการ

ประกอบด้วย **งานบริการและวิจัยคลินิก มีคลินิกป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า** ให้บริการตรวจและรักษาผู้ถูกสัตว์ที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ด้วยการฉีดวัคซีนและเชรุ่มป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า บริการฉีดวัคซีนป้องกันลวงหน้าสำหรับผู้มีโอกาสนสัมผัสโรคและกลุ่มเสี่ยง พร้อมให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า **มีคลินิกเสริมภูมิคุ้มกันและอายุรศาสตร์การทอ้งเทียว** ให้บริการตรวจ ฉีดวัคซีน และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับวัคซีนชนิดต่าง ๆ สำหรับประชาชนทั่วไปและผู้เดินทาง และมี**คลินิกพิษจากสัตว์** ให้บริการตรวจรักษาผู้ที่ถูกสัตว์มีพิษกัด **งานชั้นสูตรและวิจัยโรคในสัตว์** ตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าจากซากสัตว์หรือในสัตว์ที่ยังมีชีวิต กักกันสัตว์ที่ต้องสงสัย บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สัตว์เลี้ยง ตรวจวัดระดับภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้าในกระแสเลือดของสัตว์เลี้ยง เพื่อการวินิจฉัยหรือเพื่อใช้เป็นหลักฐานอ้างอิงในการนำสัตว์เลี้ยงเดินทางผ่านเข้าออกระหว่างประเทศ **สวนงู** ในสมัยที่ประเทศไทยยังไม่มีเชรุ่มแก้พิษงู ดร.เลโอโปลด์ โรแบร์ต ชาวฝรั่งเศส ผู้อำนวยการคนแรก ของสถานเสาวภา ได้จัดหาเงินทุนในการสร้างสวนงูขึ้น เพื่อใช้เป็นสถานที่เลี้ยงงูพิษ ริดพิษงูและนำไปผลิตเชรุ่ม สวนงูสถานเสาวภา จึงถูกก่อตั้งขึ้นเป็นแห่งแรกของเอเชีย และแห่งที่ 2 ของโลก

ปัจจุบันสวนงู เป็นสถานที่เลี้ยงงูพิษ เพื่อนำไปผลิตพิษสำหรับผลิตเชรุ่ม ได้มีการขยายขอบข่ายเพิ่มเติมในส่วนของงานเพาะเลี้ยงงู เพื่อการอนุบาลและอนุรักษ์ชนิดพันธุ์ที่สำคัญของประเทศไทย และงานด้านคลินิกรักษางู ในอนาคตจะมีการเปิดคลินิกสัตว์เลื้อยคลาน เพื่อให้บริการตรวจรักษาสัตว์เลื้อยคลานกลุ่มสัตว์เลื้อยคลาน สวนงูยังเป็นแหล่งให้ความรู้ที่ถูกต้อง

เกี่ยวกับเรื่องงู พิษงู และวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นอย่างถูกวิธีเมื่อถูกงูกัด ผ่านรูปแบบนิทรรศการ การสาธิต โครงการอบรมและฝึกปฏิบัติจับงู การจัดการอบรม และกิจกรรมพิเศษต่าง ๆ รวมถึงการไปบรรยายให้ความรู้นอกสถานที่ นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งวิชาการ สถานที่ศึกษา และวิจัยทางวิทยาศาสตร์ทั้งทางด้านพื้นฐานและประยุกต์เกี่ยวกับเรื่องงู และพิษงู จนได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลกให้เป็น WHO Collaborating Center for Venomous Snake Toxicology and Research



3. ด้านการวิจัย

โดยเฉพาะงานวิจัยด้านพิษงูและงูพิษ และงานวิจัยโรคพิษสุนัขบ้า มุ่งเน้นการวิจัยทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานเพื่อองค์ความรู้ใหม่ที่สามารถนำไปต่อยอดในเชิงลึก พัฒนาเทคนิคการตรวจวิเคราะห์ชนิดของพิษงู และตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันต่อพิษสุนัขบ้าให้มีความถูกต้อง แม่นยำ และรวดเร็ว ปรับปรุงและพัฒนาวิธีการผลิตเพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพดียิ่งขึ้น พัฒนาการสร้างสรรค์นวัตกรรมและผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เพื่อประโยชน์ต่อประชาชนและระบบสาธารณสุขของประเทศ ให้ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ มีผลงานทางวิชาการได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติและนานาชาติอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เช่น การพัฒนาวิธีทดสอบปฏิกิริยาต่อเชื้อไวรัสโรคที่ผิวหนังแบบใช้แผ่นแปะ การประยุกต์ใช้แผ่นแปะผิวทดสอบวินิจฉัยโรคระยะแฝง รวมทั้งการพัฒนาวิธีทางชีวโมเลกุล เพื่อใช้ในการตรวจหาเชื้อไวรัสก่อโรคในม้าที่ใช้ในการผลิตเชรุ่มแก้พิษงูและเชรุ่มป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า



สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเปิดงานกาชาดออนไลน์

เมื่อวันที่ 19 ธันวาคม 2563 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปยังห้องประชุม ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ทรงเปิดงานกาชาดออนไลน์ ประจำปี 2563 จัดขึ้นระหว่างวันที่ 19-29 ธันวาคม 2563 ภายใต้แนวคิด “Connectivity of Giving #ให้ด้วยใจไร้พรมแดน” โอกาสนี้ พระราชทานเกียรติบัตรแก่ผู้ชนะการประกวดร้านกาชาดออนไลน์และผู้ให้การสนับสนุนการจัดงานกาชาด จากนั้น ทรงสัมผัสลูกโปบอลลเปิดงานกาชาดออนไลน์และเปิดแพคร่มป้ายนิทรรศการงานกาชาดที่สวนลุมพินี พร้อมทอดพระเนตรการแสดงโขน ชุด “การให้ไร้พรมแดน” และกิจกรรมบนแพลตฟอร์มออนไลน์ www.งานกาชาด.com

ปี 2564 สำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย พัฒนารูปแบบการจัดงานกาชาดจาก ONGROUND สู่ ONLINE เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน หลีกเลี่ยงและลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีกิจกรรมหลากหลาย อาทิ การประกวดออกแบบร้านกาชาดออนไลน์ การประกวดขวัญใจงานกาชาดออนไลน์ พร้อมรวบรวมสินค้าพิเศษจากหน่วยงานต่าง ๆ สินค้าหัตถกรรมพื้นบ้าน อาหาร เครื่องดื่ม โดยซื้อผ่านระบบ E-commerce และร่วมทำบุญผ่านการซื้อสินค้าที่ระลึกงานกาชาดออนไลน์ และการเติมชุดธารน้ำใจสะสมบุญสมทบทุนช่วยกาชาด นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมเชื่อมโยงระหว่างการจัดงาน ONGROUND สู่ ONLINE ด้วยการสร้าง Landmark จุดถ่ายภาพแชร์ในสื่อสังคมออนไลน์ บริเวณหน้าหอสมุดประชาชน สวนลุมพินี และมีรถรับบริการเคลื่อนที่ให้บริการตลอดการจัดงาน



ทรงเป็นประธานการประชุมกรรมการอำนวยการ มูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย

เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2563 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย และประธานกรรมการอำนวยการมูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปยังอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พระราชทานพระราชวโรกาสให้ คณะบุคคลต่าง ๆ เฝ้าทูลละอองพระบาท ทูลเกล้าฯ ถวายของที่ระลึก และถวายเงินเพื่อสมทบมูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย โครงการหมู่บ้านเด็กเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครปฐม และกองทุนแว่นตาผู้สูงวัยในสมเด็จพระเทพรัตนฯ พร้อมพระราชทานพระราชวโรกาสให้ รองประธานกรรมการอำนวยการมูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย เฝ้าทูลละอองพระบาท ทูลเกล้าฯ ถวายของที่ระลึกเนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ 2564

จากนั้น ทรงเป็นประธานการประชุมกรรมการอำนวยการมูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย ครั้งที่ 1/2563 เพื่อติดตามผลการดำเนินงานต่าง ๆ อาทิ การดำเนินงานของหมู่บ้านเด็ก มูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย จังหวัดนครปฐม การดำเนินงานของหมู่บ้านเด็กเฉลิมพระเกียรติ และศูนย์การเรียนรู้เศรษฐกิจพอเพียง จังหวัดนครปฐม ผลการดำเนินการให้ความช่วยเหลือเด็กกำพร้าที่ประสบภัยจากคลื่นสึนามิในภาคใต้ การดำเนินงานด้านสวัสดิภาพเด็ก ปัจจุบันมีเด็กกำพร้าอยู่ในความอุปการะตั้งแต่อายุแรกเกิดถึง 8 ปี รวม 50 คน และมีเด็กที่อยู่ในความดูแลของครอบครัวบุญธรรม ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ตั้งแต่ปี 2524 ถึงปัจจุบัน รวม 633 คน



พระราชทานแจกันดอกไม้

ให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัดและนายกเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสาคร

เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ พลตำรวจตรี ชัยทัต บุญขำ กรมวังผู้ใหญ่ประจำพระองค์ เชิญแจกันดอกไม้พร้อมตะกร้าสิ่งของพระราชทานเยี่ยม นางชุตีพร วิจิตรแสงศรี นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสาคร ภริยาของนายวีระศักดิ์ วิจิตรแสงศรี ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร โดยมี นายธีรพัฒน์ คัชมาตย์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร และนายแพทย์นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร เป็นผู้แทนรับมอบ ณ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ในการนี้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มีพระราชกระแสแสดงความห่วงใยถึงผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาครและนายกเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสาคร และทรงรับไว้เป็นคนไข้ในพระบรมราชานุเคราะห์ พร้อมกันนี้ยังมีพระราชกระแสแสดงความห่วงใยและพระราชทานกำลังใจแก่บุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสู้ภัยโควิด-19 ทุกคน

ในวันเดียวกันนี้ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ นายกฤษฎา บุญราช ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย เชิญแจกันดอกไม้พระราชทานเยี่ยม นายวีระศักดิ์ วิจิตรแสงศรี ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร ณ โรงพยาบาลศิริราช โดยมี นางสาววิราพร วิจิตรแสงศรี บุตรสาวเป็นผู้แทนรับมอบ

และเมื่อวันที่ 2 มกราคม 2564 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ นายกฤษฎา บุญราช ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย เชิญแจกันดอกไม้พระราชทานเยี่ยม นางชุตีพร วิจิตรแสงศรี นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสาคร ณ โรงพยาบาลศิริราช โดยมี บุตรสาวเป็นผู้แทนรับมอบ พร้อมเชิญพระราชกระแสแสดงความห่วงใยมาในโอกาสนี้ด้วย เพื่อเป็นขวัญกำลังใจแก่ครอบครัว ซึ่งนายกเหล่ากาชาดจังหวัดสมุทรสาคร ได้เข้ารับการรักษาและพักรักษาตัวที่ห้องแยกผู้ติดเชื้อโควิด-19 ตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2563 ณ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ต่อมาได้ย้ายเข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ

ให้ นางรติรส จุลชาติ มอบเงินพระราชทานแก่สภาอากาศไทย

เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2564 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ นางรติรส จุลชาติ มอบเงินพระราชทานแก่สภาอากาศไทย เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าสิริวัณณวรี นารีรัตนราชกัญญา วันที่ 8 มกราคม 2564 โดยมี นายแผน วรรณเมธี เลขาธิการ สภาอากาศไทย รับมอบเงินพระราชทาน ณ ห้องรับรอง ชั้น 9 อาคารเทิดพระเกียรติสมเด็จพระญาณสังวรฯ สภาอากาศไทย

ย้อนอดีต

โดย พงษ์ศิริ สุวรรณเสถียร



ขรัวนายสุต สุจริตกุล
พ.ศ. ๒๓๗๘-๒๔๗๒

คำว่า “ขรัว” พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๔ ได้เก็บคำนี้ไว้ว่า

- **ขรัว** น. คำเรียกภิกษุที่มีอายุมาก หรือบวชเมื่อแก่ หรือฆราวาสผู้เฒ่า
- **ขรัว** ว. เรียกคนที่มั่งมี ว่า เจ้าขรัว.
- **ขรัวตา** น. สามัญชนที่เป็นตาของพระองค์เจ้าที่เป็นพระราชโอรสพระราชธิดา
- **ขรัวยาย** น. สามัญชนที่เป็นยายของพระองค์เจ้าที่เป็นพระราชโอรส พระราชธิดา
- **ขรัวนาย** : คำว่า นาย ในที่นี้ใช้เรียกหญิงที่นับถือเป็นแม่ หรือญาติผู้ใหญ่ ลางที่ใช้ชื่อนานายแม่ก็มี ลูกเมียน้อยเรียกเมียหลวงเทียบเป็นแม่นายก็มี ¹

ขรัวนายสุต สุจริตกุล

ในหนังสืองานศพ “ขรัวนายสุต สุจริตกุล” เรื่อง “สถิติสัมปัญญอุทเทสกถามรรค สมเด็จพระสังฆราช วัดราชประดิษฐ์ ทรงเรียบเรียง สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสามาตุจฉาเจ้า โปรดให้พิมพ์ประทานในงานศพ ขรัวนายสุต สุจริตกุล เมื่อปีมะเมีย พ.ศ. ๒๔๗๓” มีประวัติโดยย่อดังนี้ :



“คุณสุต สุจริตกุล กำเนิด ณ วันเสาร์ เดือนยี่ ขึ้น ๗ ค่ำ ปีมะแม คัปเดตศก รัชกาลที่ ๓ ตรงสุทรทิน ที่ ๒๖ ธันวาคม พระพุทธศักราช ๒๓๗๘ เป็นบุตรที่่านหลวงอาษาสำแดง (แดง) เกิดแต่ภรรยาน้อย กำพร้ามารดา แต่ยังเป็นทารก คุณท้าวสุจริตดำรง (นาก) จึงเลี้ยงเป็นบุตรร่วมนมกับท่านเจ้าพระยาสิริรัตนมนตรี (หงส) ซึ่งได้สมภพในปีมะแมด้วยกันมาจนเจริญวัย ครั้นเมื่อสมเด็จพระปิยมมาวดี ศรีพัชรินทรามาตา ได้ไปรับราชการฝ่ายใน ในพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวประสูติพระราชโอรสองค์ใหญ่ คือ พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอุณากรรณ อนันตนครชัย คุณสุตมีความยินดีเข้าไปช่วยประคับประคองฉันทพิไลย์รับเสด็จบ้างเชิญพระกลดบ้าง เมื่อขึ้นเฝ้าที่บนพระที่นั่งตามอย่างธรรมเนียมเจ้านายในครั้งนั้น ครั้นถึงรัชกาลที่ ๕ พระองค์เจ้าอุณากรรณ ทรงพระเจริญแล้วเสด็จออกวังยังประทับอยู่แพจอดอยู่ที่หน้าโรงเรียนราชินีเดี๋ยวนี้นี้ คุณสุตได้ตามเสด็จออกมา รับราชการอยู่ด้วยจนตลอดกาลฯ ครั้นสมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสามาตุจฉาเจ้า ประสูติพระบรมโอรสาธิราช เจ้าฟ้ามหาวชิรุณหิศ สยามมกุฎราชกุมาร เมื่อปีชาล สัมฤทธิศก พ.ศ. ๒๔๒๑ ท่านมีความสามัคคีดีเข้าไปถวายอนุบาลรับเสด็จอุ้มชูกำกับพระที่เลี้ยงพระนมฉันทพิไลย์ พระญาติผู้ใหญ่ ได้รับพระราชทานเบี้ยหวัดเป็นขรัวยายในทูลกระหม่อมฟ้าานั้น ๆ สืบมา ครั้นเมื่อสมเด็จพระสวสดีวัฒนวิศิษณุได้รับพระราชทานวังนอก อยู่ถนนสระปทุมวัน สมเด็จพระปิยมมาวดีมอบให้คุณสุตออกไปดูแลการฝ่ายในวัง และได้พิทักษ์รักษาวังนั้นในเวลาเสด็จออกไปรับราชการที่ต่างประเทศตลอดจนกลับคืนพระนครฯ

¹ สอดถามจาก ผ.ศ.ประพจน์ อัครวิรุฬหาร คณบดีคณะอักษรศาสตร์ จุฬาฯ

ครั้งเมื่อสิ้นรัชกาลที่ ๕ แล้ว สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวีเสด็จออกไปปลุกวังที่ถนนสระปทุมวัน ประทับร่วมอยู่ กับพระราชโอรส คือ สมเด็จเจ้าฟ้า กรมหลวงสงขลานครินทร์ เป็นหลักแหล่งแล้ว จึงโปรดเกล้าฯ ให้สร้างเรือนพระราชทาน คุณสุด สุจริตกุลในทวีบริเวณวังนั้น ทรงรับไปชุบเลี้ยงอุปถัมภ์ในยามชรา โดยพระเมตตาฉันท์ญาติสงเคราะห์ธรรมให้ท่านได้ ความสุขตลอดมาจนถึงอนิจกรรม เมื่อวันพุธ ขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๖ ปีมะเสง เอกศก ตรงสุรทิน ที่ ๒๒ พฤษภาคม พระพุทธศักราช ๒๔๗๒ อายุท่านได้ ๙๓ ปี ๕ เดือน จัดว่าเป็นผู้มีอายุยืนยิ่งในพวกสุจริตกุลแต่ก่อนมา ได้พระราชทานน้ำอาบศพและประกอบ โภชราชินิกุล เป็นเกียรติยศฯ

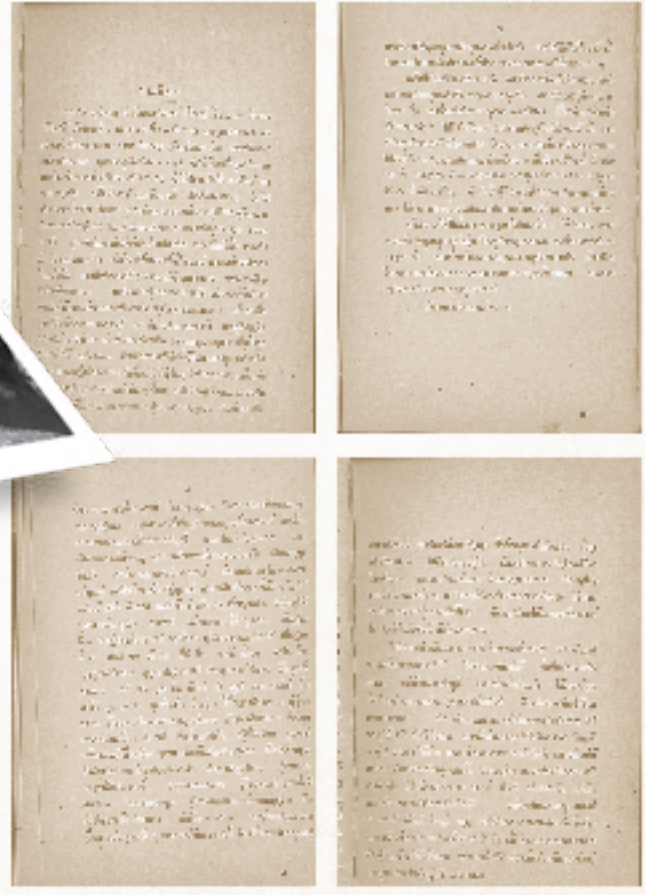
ครั้งล่วงมาปีหนึ่ง ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้จัดการพระราชทานเพลิงศพคุณสุด สุจริตกุล ที่เมรุวัดเบญจมบพิตร สมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ทรงเป็นเจ้าภาพบำเพ็ญพระราชกุศลสักการศพ ด้วยวัตถุไทยธรรม และบิณฑบาตสามหาบ ตามสมควรแก่ฐานนิยมแล้ว ขอถวายอนุโมทนาในพระราชกุศลคุณูปการนี้ **ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมฯ ”**

เรื่องเรือนขรัวนายสุดฯ นี้ ได้มีโอกาสค้นในเอกสารจดหมายเหตุสภากาชาดไทย ที่ตีพิมพ์ตีพิมพ์แล้วพบเอกสาร ลายพระหัตถ์สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้าฯ ถึงพระยาดำรงแพทยาคณ (ซึ่ง พุทธิแพทย์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นผู้ตรวจงานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ซึ่งอยู่ในความปกครองของ สภากาชาด เมื่อวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๔๗๓ เรื่อง ทรงส่งเงินจำนวน ๕,๐๐๐ บาท ของขรัวนายสุด สุจริตกุล สำหรับสร้างเรือน ที่พักตากอากาศคนที่ป่วยเป็นโรค ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ว่าทรงเห็นว่าที่คณะกรรมการเห็นพ้องว่า ควรจะสร้างเรือนทางตะวันตกเฉียงใต้ นั้น ทรงเห็นว่าควรจะสร้างทางด้านใต้จะดีกว่า เพราะเป็นทางที่มีลมอยู่เสมอ สมเด็จพระเจ้า บรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าบริพัตรสุขุมพันธุ์ กรมพระนครสวรรค์วรพินิต อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดสยาม เสด็จฯ มาทรงประกอบ พิธีเปิดเมื่อวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๔๗๕ ²

อนึ่ง เรือนขรัวนายสุด สุจริตกุล ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สร้างเป็นเรือนไม้ ๑ ชั้น สร้างขึ้นโดย เงินมรดกของขรัวนายสุด สุจริตกุล ใช้เป็นเรือนพักผู้ป่วยโรคเกี่ยวกับปอดนั้น ต่อมาใช้เป็นที่พักเจ้าหน้าที่ และปัจจุบันได้รื้อ ออกแล้ว และปลูกเป็นบ้านพักแพทย์แทน.



เรือนขรัวนายสุด สุจริตกุล



ภาพประกอบ

- ขรัวนายสุด สุจริตกุล
- เรือนขรัวนายสุด สุจริตกุล ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
- หนังสืองานศพ “ขรัวนายสุด สุจริตกุล” เรื่อง “สดสันปชัญญอุทเทสภามรรค สมเด็จพระสังฆราช วัดราชประดิษฐ์ ทรงเรียบเรียง สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า โปรดให้พิมพ์ประทานในงานศพขรัวนายสุด สุจริตกุล เมื่อปีมะเมีย พ.ศ. ๒๔๗๓”

² หนังสือ ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

สุขภาพอนามัย

เรียบเรียงโดย นายแพทย์พรชัย อนิวรรณธีระ
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในการตรวจสุขภาพประจำปี เราทุกคนคงได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาค่าระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร หรือที่เรียกว่า **Fasting Plasma Glucose (FPG)** กันทุกคนอยู่แล้ว และหลายท่านคงทราบดีว่า ถ้าค่า FPG นี้ ต่ำกว่า 100 มก./ดล. ก็ให้สบายใจได้เลยว่าเราอยู่ในเกณฑ์ปกติ ถือว่ารอดพ้นจากการเป็นโรคเบาหวาน และถ้าค่า FPG นี้ สูงกว่า 126 มก./ดล. ขึ้นไป อย่างนี้ก็คงไม่พ้นถูกคุณหมอส่งตรวจค่าน้ำตาลสะสมในเลือด หรือ HbA1c ต่อ เพื่อวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานหรือไม่

IFG?

มารู้จัก... ภาวะบกพร่อง
ของน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร หรือ **IFG** กันเถอะ

แต่มีคนจำนวนหนึ่งที่มีค่า FPG อยู่ระหว่าง 100 - 126 มก./ดล. ในกลุ่มนี้เราจะเรียกว่ามีภาวะบกพร่องของน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร หรือ Impaired Fasting Glucose (IFG) นั่นเอง คนในกลุ่มนี้ถึงแม้ว่าจะมีระดับน้ำตาลในเลือดที่ไม่ผิดปกติ แต่ก็ยังเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมากเป็นพิเศษครับ

ดังนั้นใครที่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่างนี้จากการตรวจสุขภาพประจำปี ก็ควรได้รับคำแนะนำให้ป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน โดยการคุมอาหารและออกกำลังกาย รวมทั้งต้องให้ความสำคัญกับการติดตามวัดระดับน้ำตาลในเลือดทุกปีด้วยครับ โดยเฉพาะผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น อายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป มีโรคอ้วนหรือน้ำหนักเกิน เป็นโรคความดันโลหิตสูง มีระดับไตรกลีเซอไรด์มากกว่า 250 มก./ดล. หรือ HDL คอเลสเตอรอล ต่ำกว่า 35 มก./ดล. มีโรคหัวใจและหลอดเลือด เหล่านี้ควรใส่ใจในการติดตามค่าระดับน้ำตาลในเลือดด้วยนะครับ

สำหรับการออกกำลังกายที่เหมาะสม ผมได้อธิบายไปแล้วในฉบับก่อน ๆ สามารถหาอ่านติดตามได้ ส่วนการคุมอาหารนั้น ในโรคเบาหวานคงจะขอเน้นที่การเลือกรับประทานปริมาณน้ำตาลให้เหมาะสม ซึ่งหมอพรจิราจะอธิบายในหน้าถัดไปนะครับ

ผมขอเน้นว่า การจะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ดีนั้น ควรทำอย่างสม่ำเสมอโดยไม่เครียด ทำเหมือนเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน ไม่จำเป็นต้องอดอาหารจนหิวโหย แต่ต้องรู้จักเลือกกินอาหารให้ถูกต้อง โดยได้รับสารอาหารครบถ้วน และไม่กินพลังงานที่ ต้องการในแต่ละวันครับ

บริโภคน้ำตาล อย่างไร...? ห่างไกลโรค

เรียบเรียงโดย / แพทย์หญิงพรจิรา ศุภราชศรี
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

น้ำตาล ฟังดูเหมือนเป็นศัตรูตัวร้ายของโรคเบาหวาน แต่แท้จริงแล้ว น้ำตาล เป็นอาหารชนิดหนึ่งที่ร่างกายสามารถนำไปใช้เป็นพลังงานในชีวิตประจำวันได้ การกินน้ำตาลในปริมาณที่เหมาะสมจึงมีความสำคัญ เพื่อไม่ให้สิ่งที่เป็นอาหารกลับกลายเป็นตัวก่อโรคเบาหวาน นอกจากนี้ ผลเสียของการได้รับน้ำตาลมากเกินไป จะทำให้เกิดโรคอ้วนและน้ำหนักเกิน ฟันผุ และค่าไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง

องค์การอนามัยโลก หรือ WHO แนะนำให้บริโภคน้ำตาลน้อยกว่า 10% ของพลังงานที่ได้รับ เทียบเท่ากับน้ำตาล 6 ช้อนชา หรือ 24 กรัม ต่อวัน

บ่อยครั้งที่เรารู้สึกว่า กินเข้าไปนิดเดียวเอง ทำไมค่าระดับน้ำตาลในเลือดจึงขึ้นสูงกว่าเกณฑ์ได้นั้นเป็นเพราะ ร่างกายสามารถดูดซึมน้ำตาลและนำไปใช้ได้ง่าย ไม่ต้องผ่านกระบวนการย่อยที่ซับซ้อน ตัวอย่างน้ำตาลในธรรมชาติ เช่น น้ำผึ้ง น้ำตาลทราย ไซรัป กลูโคสไซรัป ฟรุคโตสคอร์นไซรัป เหล่านี้พบมากในขนมหวาน เครื่องดื่ม น้ำผลไม้ น้ำอัดลม นมปรุงแต่งกลิ่นรส เนื่องจากน้ำตาลเหล่านี้ดูดซึมได้ง่าย เราจึงมักได้รับในปริมาณที่มากเกินไป หรือผลอกินเข้าไปนั่นเอง

การทราบว่าอาหารแต่ละอย่างที่เรากินเข้าไปประกอบด้วยน้ำตาลเท่าไร เป็นสิ่งที่ต้องคอย ๆ ศึกษาและเรียนรู้จากอาหารที่เรากินทีละอย่าง โดยไม่เกียจคร้านที่จะทำ ซึ่งในยุคนี้สามารถใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาได้ไม่ยาก แต่ในที่นี้จะขอเสนอการจัดการร่วมอย่างง่ายดังนี้ไปเพื่อประยุกต์ใช้หวังว่าทุกท่านจะปลอดภัยจากโรคเบาหวานนะคะ

ข้อควรปฏิบัติเพื่อการบริโภคน้ำตาลที่เหมาะสม

- หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่หวาน
- หลีกเลี่ยงขนมหวาน ขนมขบเคี้ยว เค้ก หรือคุกกี้ ด้วยการกินผลไม้ที่มีน้ำตาลต่ำทดแทน เช่น ฝรั่ง ชมพู แอปเปิ้ล แก้วมังกร
- พยายามฝึกลิ้นให้อย่าติดกับความหวาน ไม่ใช่เครื่องปรุงรสมาก
- ลองจดบันทึกสิ่งที่กินเข้าไปในแต่ละมื้อ เพื่อให้ทราบว่าความหวานส่วนใหญ่มาจากแหล่งใดกันแน่
- ก่อนกินลองคิดว่า ของที่เราจะกินนั้นทำมาจากอะไรกันแน่
- อ่านฉลากโภชนาการที่อยู่บนบรรจุภัณฑ์ทุกครั้งก่อนกิน เพื่อทราบปริมาณน้ำตาล
- ดื่มน้ำเปล่าดับกระหาย แทนที่จะดื่มน้ำหวานทันทีที่อยาก
- เลิกแก้ง่วงด้วยของกินเล่น
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ เพราะเวลาที่ร่างกายไม่สดชื่นจะทำให้รู้สึกอยากกินของหวาน



เรียนรู้ข้อมูลสุขภาพดี ๆ เพิ่มเติมได้ที่
[Facebook.com/LiveLongStrongLife](https://www.facebook.com/LiveLongStrongLife)

Wellness talk

ในงานกาชาดออนไลน์ เรื่อง มะเร็งหู คอ จมูก



กิจกรรม Wellness talk ในงานกาชาดออนไลน์ ประจำปี 2563 บนแพลตฟอร์ม www.งานกาชาด.com หนึ่งในกิจกรรมที่จัดขึ้นหมุนเวียนทุกวันตลอดการจัดงาน โดยมีวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานต่าง ๆ ของสภากาชาดไทย แวะเวียนมาให้สาระความรู้ทางวิชาการในเรื่องการดูแลสุขภาพ สมองโสตจักษุบำบัดนำหัวข้อ... **มะเร็งหู คอ จมูก** โดยวิทยากร 3 ท่าน ได้แก่ **อาจารย์ นายแพทย์วรวรรณ ระหว่างบ้าน** อาจารย์ประจำฝ่ายโสต คอ นาสิก **ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงตนิตา กานตันถนิต** อาจารย์ประจำสาขารังสีรักษา และมะเร็งวิทยา ฝ่ายรังสีวิทยา และ **รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงชนิดา วินะยานุวัติน** อาจารย์ประจำสาขาอายุรศาสตร์ มะเร็งวิทยา ฝ่ายอายุรศาสตร์ จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่มาให้ความรู้กันแบบครบวงจรในงานกาชาดออนไลน์ครั้งนี้ เพื่อให้คุณผู้อ่านได้ระมัดระวัง สังเกตอาการ และรีบเข้ารับการรักษาหากตรวจพบโรคนี้นักตั้งแต่เนิ่น ๆ

มะเร็งหู คอ จมูก คืออะไร มีความสำคัญอย่างไร ?

มะเร็งหู คอ จมูก คือ ก้อนเนื้อหรือเนื้องอกที่อาจจะเกิดในบริเวณดังกล่าว และยังสามารถเกิดได้ทุก ๆ อวัยวะของบริเวณศีรษะและลำคอ ในบางครั้งเราอาจได้ยินชื่อเรียกว่า **มะเร็งศีรษะและลำคอ** ที่พบบ่อย ได้แก่ มะเร็งช่องปาก มะเร็งหลังโพรงจมูก และมะเร็งกล่องเสียง การเกิดมะเร็งบริเวณนี้มักจะทำให้ผู้ป่วยมีการดำเนินชีวิตที่ค่อนข้างยากลำบาก เนื่องจากอวัยวะเหล่านี้สัมพันธ์เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การกลืน การเปล่งเสียง การหายใจ เพราะฉะนั้นการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงเพื่อป้องกันการเกิดโรคนี้นักเป็นสิ่งสำคัญ ได้แก่ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การเคี้ยวหมาก หรือการติดเชื้อไวรัสบางชนิด

แล้วจะทราบได้อย่างไรว่ามีอาการของมะเร็งหู คอ จมูก ?

มะเร็งหู คอ จมูก มีหลายประเภท อาการจะขึ้นอยู่กับตำแหน่งของมะเร็ง อาการที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์บ่อยที่สุดคือ **อาการของมะเร็งช่องปาก** จะพบก้อนหรือแผลในช่องปาก โดยแผลจะไม่หายเอง และเป็นมากขึ้นเรื่อย ๆ ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บ รับประทานอาหารลำบาก อาจมาพบแพทย์ด้วยอาการต่อมน้ำเหลืองที่คอโตขึ้น **อาการของมะเร็งหลังโพรงจมูก** หรือ

มะเร็งคอหอยส่วนบน บริเวณหลังโพรงจมูกเป็นส่วนที่ตรวจและเข้าถึงได้ยาก ผู้ป่วยมักมีอาการมีก้อนที่คอ หูอื้อ มีเสมหะหรือน้ำลายปนเลือด มีเลือดกำเดาไหล **อาการของมะเร็งกล่องเสียง** กล่องเสียงมีหน้าที่ในการเปล่งเสียงและเป็นทางเปิดของลมหายใจส่วนบน ถ้าเกิดมะเร็งในตำแหน่งของกล่องเสียงจะทำให้มีเสียงแหบ อาจมีปัญหาเรื่องการหายใจที่ผิดปกติ ต่อมน้ำเหลืองที่คอโตขึ้น กลืนลำบาก ซึ่งเป็นอันตรายมากต้องรีบมาพบแพทย์ **อาการของมะเร็งคอหอย** เป็นได้ทั้งคอหอยส่วนกลางและส่วนล่าง คอหอยมีหน้าที่ในการกลืนและมีหน้าที่ในการหายใจ ถ้าเกิดมะเร็งบริเวณนี้จะมีปัญหาเรื่องการกลืนลำบาก หายใจลำบาก ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง เช่น สูบบุหรี่จัด ดื่มสุราปริมาณมากและเป็นเวลานาน รวมถึงผู้สูงอายุ ควรรีบมาพบแพทย์



วิธีตรวจมะเร็งหู คอ จมูก ?

นอกจากแพทย์จะซักประวัติและตรวจร่างกายโดยละเอียด โดยเฉพาะบริเวณหลังโพรงจมูก ช่องหู ไชน์ส คอหอยหรือกล่องเสียง จะมีการส่องกล้อง หากพบตำแหน่งที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งจะทำการตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจ

ผู้ป่วยรับประทานอาหารไม่ได้ น้ำหนักลด การหายใจติดขัด การรักษาในขั้นตอนต่อไปควรเตรียมความพร้อมอย่างไร ?

หลังจากวินิจฉัยแล้วว่าเป็นมะเร็ง ลำดับต่อไปเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนการรักษา แพทย์จะทำการประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วยว่าสามารถจะรับการรักษาได้แค่ไหน ประเมินภาวะโภชนาการว่ามีภาวะทุพโภชนาการหรือไม่ ถ้ามีก้อนเนื้อขัดขวางทางเดินอาหาร กลืนแล้วมีอาการเจ็บ น้ำหนักลดมาก อาจใส่สายยางทางจมูกหรือกระเพาะอาหาร เพื่อเพิ่ม

โภชนาการให้แก่ผู้ป่วย เพราะหากขาดโภชนาการอาจมีผลข้างเคียงในการรักษาได้ จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรักษาในขั้นต่อไปโดยให้ผู้ป่วยแข็งแรงมากขึ้นก่อน นอกจากนี้ ยังมีการประเมินทางเดินหายใจด้วย เนื่องจากหากก้อนโตมากขึ้นจนไปขัดขวางทางเดินหายใจ อาจทำให้หายใจติดขัด จนถึงขั้นเสียชีวิตได้ ถ้าผู้ป่วยมีความสับสนเสียงอาจมีการเจาะคอ หรือการใส่ท่อหลอดลมเพื่อป้องกันไว้ก่อน และหลังจากที่ทำการรักษาแล้ว ถ้าก้อนมีขนาดเล็กลง ผู้ป่วยรับประทานอาหารและหายใจได้เป็นปกติก็จะนำท่อหลอดลมออก



การรักษาโรคมะเร็งหู คอ จมูก ?

การรักษาในระยะเริ่มแรกเริ่ม สามารถทำการรักษาด้วยการผ่าตัดหรือการฉายแสงอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่เกิดมะเร็ง แต่ถ้ามะเร็งลุกลามมากขึ้น อาจต้องรักษาพร้อมกันทั้งสามวิธี

การผ่าตัด มักจะเป็นการผ่าตัดนำมะเร็งออกจากบริเวณที่เป็น โดยเฉพาะในช่องปาก เช่น การผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองที่คอ ผ่าตัดลิ้นออกบางส่วน ซึ่งอาจทำให้การกลืน การพูด มีปัญหาบ้าง สำหรับเทคโนโลยีที่ช่วยในการผ่าตัดในปัจจุบันเป็นการผ่าตัดโดยใช้หุ่นยนต์ มีแพทย์เป็นผู้บังคับหุ่นยนต์ ทำให้ช่วยลดผลกระทบจากการผ่าตัด

การฉายแสงหรือฉายรังสี มักจะใช้รักษามะเร็งหลังโพรงจมูก ซึ่งค่อนข้างตอบสนองได้ดี เพราะการผ่าตัดเข้าถึงได้ยาก การฉายรังสีอาจจะใช้เป็นการรักษาเสริมภายหลังการผ่าตัด เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำได้ และอีกกรณีคือเป็นการรักษาแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยที่มีการแพร่กระจายของโรค ช่วยรักษาอาการปวด เลือดออก หรือป้องกันการอุดตันของทางเดินอาหารหรือทางเดินหายใจ ก่อนเริ่มต้นฉายรังสี ผู้ป่วยจะได้รับการจำลองการฉายรังสีด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ เพื่อคำนวณปริมาณรังสีที่ใช้ในผู้ป่วยแต่ละรายให้ตรงจุดมากที่สุด ลดปริมาณรังสีที่จะไปปรกอบกวนอวัยวะข้างเคียง ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์ ในวันที่ฉายรังสีเพื่อทำการรักษาผู้ป่วยจะมีการเอกซเรย์อีกครั้ง เพื่อตรวจสอบตำแหน่งก่อนที่

จะเริ่มฉายรังสีจริง โดยใช้เทคนิครังสีแบบปรับความเข้ม มีการทำงานแบบเปิด-ปิดเพื่อกำบังรังสี และโฟกัสลำรังสีไปยังก้อนมะเร็ง การฉายรังสีจะใช้เวลาประมาณ 6-7 สัปดาห์ นอกเหนือจากเทคนิคปรับความเข้มรังสีที่เป็นเทคนิคที่ได้รับการยอมรับและช่วยลดผลข้างเคียงในการรักษาได้เป็นอย่างดี ปัจจุบันมีเครื่องมือที่ช่วยเพิ่มความแม่นยำ เช่น ระบบภาพนำวิถี ซึ่งพัฒนาให้มีคุณภาพมากขึ้น ทำให้ตรวจสอบตำแหน่งได้แม่นยำมากขึ้น อนาคตอันใกล้จะมีเครื่องฉายรังสีอนุภาคโปรตอน ที่ได้ทำการติดตั้งเครื่องเรียบร้อยแล้ว และจะให้บริการผู้ป่วยได้ในกลางปี 2564 เป็นเครื่องแรกในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้เพิ่มโอกาสในการรักษาโรคมะเร็งอย่างมากเนื่องจากรังสีโปรตอนมีคุณสมบัติพิเศษคือ รังสีทั่วไปมีทางเข้าแล้วต้องมีทางออกโดยใช้คอมพิวเตอร์ในการควบคุม แต่รังสีโปรตอนเมื่อเข้าไปในร่างกายจะไปหยุดในตำแหน่งที่ต้องการโดยไม่จำเป็นต้องมีทางออกของรังสี ทำให้ลดผลข้างเคียงต่ออวัยวะข้างเคียงลงเป็นอย่างมาก เป็นประโยชน์ในกลุ่มที่ต้องใช้รังสีในปริมาณสูง หรือในกลุ่มผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยที่ต้องฉายแสงซ้ำในบริเวณเดิม ๆ

การใช้ยา ไม่ได้มีแค่การให้ยาเคมีบำบัด ยังมีในส่วนของการใช้ยาที่ออกฤทธิ์เฉพาะที่ ยากระตุ้นภูมิคุ้มกันบำบัด ซึ่งการผ่าตัดหรือฉายรังสีอย่างเดียวไม่ทำให้โรคหายขาด จึงต้องใช้ยาเข้ามาาร่วมด้วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและโอกาสในการหายขาด การพัฒนาในเรื่องของยาเคมีบำบัดในการรักษามีการพัฒนาอย่างมาก บางสูตรไม่ทำให้ผมร่วง การคลื่นไส้อาเจียนมีน้อย ทำให้การทำเคมีบำบัดไม่หนักแล้วเหมือนสมัยอดีต

และวิทยาการทั้ง 3 ท่าน ยังทิ้งท้ายในเรื่องของการรักษาโรคมะเร็ง จะได้ผลดีก็ต่อเมื่อผู้ป่วยมาตรวจตั้งแต่ระยะแรก ลดโอกาสในการที่โรคมะเร็งจะแพร่กระจาย รวมถึงการป้องกันโรคมะเร็งด้วยการลด ละ เลิกปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมา

ยึดหลัก

D-M-H-T-T

เพื่อรับมือ COVID-19 ระลอกใหม่



D Distancing
อยู่ห่างกันไว้

1



M Mask wearing
ใส่แมสก์ป้องกัน

2



H Hand washing
หมั่นล้างมือ

3



T Testing
ตรวจวัดอุณหภูมิ
ตรวจหาเชื้อโควิด-19 (เฉพาะกรณี)

4



ไทยชนะ

T Thai Cha na
ร่วมมือใช้แอปฯ ไทยชนะ

5

มาเสริม ภูมิคุ้มกัน

ต้านไวรัสกันเถอะ



ปัญหาโรคระบาดอย่างเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้เราต่างใช้ชีวิตกันอย่างระมัดระวังมากขึ้น บุคลากรทางการแพทย์ทำงานอย่างหนัก มีการทดลองวัคซีนต่าง ๆ ที่จะต้องใช้เวลาเพื่อไม่ให้เกิดผลข้างเคียง หรือเกิดน้อยที่สุด และในระหว่างนี้เราทุกคนควรให้ความร่วมมือกับมาตรการป้องกันโรค ทำให้ร่างกายแข็งแรงเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันที่จะเป็นเกราะป้องกันเราจากเชื้อโรค

เราเสี่ยงโควิด-19 แยกไหน ?

ความเสี่ยงสูง - ผู้ที่เรียน ทำงาน หรืออาศัยอยู่ในสถานที่เดียวกันกับผู้ติดเชื้อ อยู่ในสถานที่ปิด ไม่มีอากาศถ่ายเท พุดคุยกันในระยะ 1 เมตร นาน 5 นาที หรือถูกไอ จาม รด จากผู้ป่วยโควิด-19 ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงควรกักตัว 14 วัน และไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาเชื้อในวันที่ 5 หลังจากสัมผัสผู้ป่วยครั้งแรก

ความเสี่ยงต่ำ - ผู้ที่ทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยโควิด-19 แต่ไม่เข้าเกณฑ์ความเสี่ยงสูง ควรสังเกตอาการ 14 วัน ไม่ต้องกักตัว และหลีกเลี่ยงสถานที่แออัด

ลักษณะของผู้ป่วยโควิด-19 ระลอกใหม่ แบบไม่มีอาการ

- เชื้อไวรัสแบ่งตัวได้ดีในจมูกและระบบทางเดินหายใจ
- พบเชื้อไวรัสจำนวนมากได้ในโพรงจมูก
- ปริมาณเชื้อที่ตรวจพบในผู้ป่วยมีมากกว่าผู้ป่วยระลอกแรก
- แพร่กระจายเชื้อเป็นวงกว้างผ่านการไอและจาม
- สามารถแพร่เชื้อได้ง่ายกว่าผู้ป่วยมีอาการ

การป้องกันผู้ป่วยโควิด-19 ระลอกใหม่ แบบไม่มีอาการ ผู้ที่เดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงควรกักตัว 14 วัน และเดินทางมาตรวจหาเชื้อทันทีหากทราบว่าเป็นผู้มีความเสี่ยงสูง แม้มีหรือไม่มีอาการก็ตาม รวมถึงไม่ปกปิดข้อมูลการเดินทางและประวัติความเสี่ยงต่อบุคลากรทางการแพทย์

หากต้องไปตลาดสด ควรปฏิบัติตนอย่างไร ?

ตลาดสดเป็นบริเวณพื้นที่ที่มีความชื้นสูง มีคนจำนวนมากและค่อนข้างแออัด อาจทำให้เชื้อไวรัสอยู่ได้นาน โดยเฉพาะอาหารสดที่มีการแช่น้ำแข็ง เพื่อให้อาหารอยู่ได้นานมากขึ้น อาจมีการปนเปื้อนของสารคัดหลั่ง ซึ่งไวรัสจะอยู่ได้นานหลายวัน ดังนั้นหากผู้ที่เลือกซื้อตมกลืน หรือจับอาหารสดแล้วสัมผัสเยื่อผ่านทางจมูก ปาก และตา ก็มีโอกาเสี่ยงติดเชื้อได้

การรับประทานอาหารทะเลเสี่ยงติดโควิด-19 หรือไม่ ?

อาหารทะเลสามารถรับประทานได้ ไม่ติดโควิด-19 แต่ต้องปรุงสุก เนื่องจากอุณหภูมิสามารถฆ่าเชื้อได้ เช่น อุณหภูมิ 100 องศาเซลเซียส ใช้เวลา 1 นาที อุณหภูมิ 60 องศาเซลเซียส ใช้เวลา 30 นาที เชื้อจึงตาย หากเป็นอาหารแช่แข็งควรล้างทำความสะอาดบรรจุภัณฑ์ และสวมถุงมือเมื่อประกอบอาหาร

ผู้ป่วยโควิด-19 อาจมีอาการเรื้อรัง โอกาสเกิดโรคโควิด-19 เรื้อรัง พบได้ประมาณร้อยละ 30-40 ของผู้ป่วยโควิด-19 แม้จะได้รับการดูแลรักษาจนหายแล้ว แต่จะมีอาการคงค้างได้หลายสัปดาห์ไปจนถึงหลายเดือน อาการของโรคโควิด-19 เรื้อรัง ได้แก่

- ไอ
- หายใจลำบาก
- อ่อนเพลีย
- เจ็บหน้าอก
- อาการผิดปกติจากระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น ลิ้มเลือดอุดตัน กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ
- อาการผิดปกติจากระบบประสาท เช่น ปวดศีรษะ มีปัญหาเรื่องความทรงจำ ซึมเศร้า ชัก

ขณะนี้หลายประเทศทั่วโลกเริ่มมีแนวคิดในการจัดตั้ง คลินิกหรือแผนกดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการคงค้างมากขึ้น ซึ่ง คาดการณ์ว่าอาจมีผู้ที่ได้รับผลกระทบหลายล้านคน

อาหารเสริมภูมิคุ้มกัน การมีภาวะโภชนาการที่ดี ได้รับจากอาหารหลัก ทั้งโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และ สารอาหารรอง คือ วิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ รวมทั้งการดื่มน้ำสะอาดที่เพียงพอต่อร่างกายในแต่ละวัน เพื่อให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในการป้องกันเชื้อโรค สารพิษ และสิ่งแปลกปลอมที่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ซึ่งเป็นอีกหนึ่งแนวทางที่ช่วยลดความเสี่ยงหรือความรุนแรงต่าง ๆ ของโรค ทำให้ไม่ยากเพียงแคใส่ใจมากขึ้นในการเลือกรับประทานอาหาร

สารอาหารที่มีบทบาทในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางด้าน สิ่งแรกที่น่าถึง คือ วิตามินซี ช่วยในการทำงานของเม็ดเลือดขาว และช่วยในกระบวนการทำลายเชื้อโรค แหล่งของ**วิตามินซี**



ผู้ป่วยโควิด-19 ที่หายดีแล้ว แพร่เชื้อให้คนอื่นต่อได้หรือไม่ ?

การแพร่เชื้อของโรคจะสูงสุดในช่วง 10 วันแรก หลังจากติดเชื้อหรือมีอาการ โดยแพทย์จะให้ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลได้ก็ต่อเมื่อครบระยะเวลาอย่างน้อย 10 วัน หลังจากมีอาการร่วมกับไม่มีอาการผิดปกติ ดังนั้นโอกาสที่จะกลับไปแพร่เชื้อให้คนในบ้าน ครอบครัว หรือชุมชนจึงน้อยมาก ผู้ป่วยโควิด-19 ที่หายดีแล้วและอาการปกติ ไม่จำเป็นต้องตรวจหาเชื้อซ้ำ เพราะการตรวจหาเชื้อซ้ำอาจจะยังตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส แต่ไม่ได้หมายความว่า จะสามารถแพร่เชื้อต่อได้

ผู้ป่วยที่อาการดีขึ้น ไม่มีไข้ ไอ จาม น้ำมูก และครบระยะเวลาอย่างน้อย 10 วัน หลังจากติดเชื้อหรือมีอาการ จากข้อมูลปัจจุบันเชื่อว่าไม่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ ผู้ป่วยที่พ้นระยะการแพร่เชื้อแล้วสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ โดยปฏิบัติตนด้วยการป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่ สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น ล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือแอลกอฮอล์ เจล หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา จมูก ปาก และการเว้นระยะห่างทางสังคม

หากมีอาการป่วยเกิดขึ้นใหม่ หรืออาการเดิมมากขึ้น เช่น ไข้สูง ไอมาก เหนื่อย แน่นหน้าอก หอบ หายใจไม่สะดวก ให้รีบติดต่อสถานพยาบาล โดยสวมหน้ากากอนามัยระหว่างการเดินทาง และไม่ควรใช้รถสาธารณะ

อยู่ในผักและผลไม้ ที่พบในปริมาณมาก เช่น ฝรั่ง ผักคะน้า **วิตามินเอ** ช่วยส่งเสริมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน แหล่งอาหารที่ร่างกายสามารถดูดซึมและใช้ประโยชน์ได้ดี เช่น นม ไข่แดง ผักใบเขียวเข้ม ผักและผลไม้สีเหลืองและส้ม **สังกะสี** ช่วยในการเจริญเติบโตและเกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน แหล่งอาหารที่ดีที่ร่างกายดูดซึมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ เช่น เนื้อสัตว์ หอยนางรม โปรตีน ช่วยสร้างเซลล์ภูมิคุ้มกันและสารภูมิคุ้มกันต่าง ๆ **โปรตีน** ที่มีคุณภาพดี มีกรดอะมิโนจำเป็นที่ครบถ้วน สามารถได้รับจากเนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่ว และ **จุลินทรีย์สุขภาพ (โพรไบโอติกส์) และอาหารสำหรับจุลินทรีย์สุขภาพ (พรีไบโอติกส์)** ช่วยส่งเสริมระบบภูมิคุ้มกันภายในร่างกาย โดยแหล่งอาหารที่ดีที่มีจุลินทรีย์สุขภาพ ได้แก่ โยเกิร์ตและนมเปรี้ยว ที่ระบุว่ามีการเติมโพรไบโอติกส์ มีน้ำตาลต่ำ สำหรับอาหารสำหรับจุลินทรีย์สุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในแหล่งอาหารที่มีใยอาหารสูง เช่น ธัญพืช กัญชง หอมใหญ่ กระเทียม ที่สำคัญคืออาหารที่รับประทานรวมทั้งภาชนะที่ใช้ต้องสะอาด ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร่วมกับการออกกำลังกายและพักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงพร้อมรับมือกับโรคร้ายต่าง ๆ ที่เรามองไม่เห็น



การออกกำลังกายที่บ้านในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19

จะอย่างไรเมื่อไม่สามารถออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ในที่สาธารณะได้สะดวก ดังนั้นการออกกำลังกายที่บ้านจึงเป็นทางเลือกที่ดี ออกกำลังกายที่บ้านให้มีประสิทธิภาพ มีดังนี้

1. ออกกำลังกายให้ครอบคลุมทั้งคาร์ดิโอและเวทเทรนนิ่ง
2. ไม่ควรออกกำลังกายอย่างหักโหม เนื่องจากอาจทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานลดลงได้
3. หากไม่มีอุปกรณ์ในการเวทเทรนนิ่งเหมือนที่ฟิตเนส อาจเลือกใช้อุปกรณ์ เช่น ยางยืดออกกำลังกาย ขวดน้ำ หรือ Body Weight Exercise โดยใช้ร่างกายของตัวเอง
4. ควร Warm Up และ Cool Down ยืดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อป้องกันการบาดเจ็บ
5. ลดความน่าเบื่อในการออกกำลังกายโดยการสลับความหนักเบาของการออกกำลังกาย หรือใช้แอปพลิเคชันที่ช่วยให้การออกกำลังกายสนุกยิ่งขึ้น โดยผสมผสานกับเกม มีการเก็บคะแนน สามารถแชร์ลง Social Media และแข่งขันกับเพื่อนผ่านทางช่องทางออนไลน์ได้

สมาคมโรคหัวใจแห่งอเมริกา (American Heart Association) แนะนำให้ออกกำลังกายอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ เพื่อให้หัวใจและหลอดเลือดแข็งแรง ป้องกันโรคหัวใจขาดเลือด ด้วยการออกกำลังกายที่ไม่หนักมาก อัตราการเต้นของหัวใจอยู่ที่ประมาณโซน 2 (หัวใจเต้นในอัตรา 60–70% ของ maximum heart rate) ถึงโซน 3 (หัวใจเต้นในอัตรา 70 – 80% ของ maximum heart rate) หรือสามารถพูดเป็นประโยคสั้น ๆ ได้ นอกจากการออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอแล้ว ควรเล่นเวทเสริมกล้ามเนื้อ 2 ครั้งต่อสัปดาห์

วิธีการคำนวณอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (Maximum Heart Rate) คำนวณได้จาก (220 – อายุของผู้ฝึก)

ตัวอย่าง ผู้ฝึกอายุ 20 ปี ต้องการออกกำลังกาย 60–70% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด อัตราการเต้นของหัวใจต้องไม่น้อยกว่า $(220 - 20) \times 60\% = 120$ ครั้ง/นาที อัตราการเต้นของหัวใจต้องไม่เกิน $(220 - 20) \times 70\% = 140$ ครั้ง/นาที

การออกกำลังกายทำให้ระบบภูมิคุ้มกันโรคในร่างกายทำงานได้ดี เนื่องจากทำให้ระบบภูมิคุ้มกันถูกกระตุ้น หัวใจจะแข็งแรงขึ้น ส่งผลให้การหมุนเวียนโลหิตในร่างกายดีขึ้น ปอดทำหน้าที่ลำเลียงออกซิเจนไปตามส่วนต่าง ๆ ในร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายมีหน้าที่ต่อสู้กับเชื้อโรคต่าง ๆ การออกกำลังกายจะเพิ่มการหมุนเวียนของเลือดโดยรวม ทำให้เซลล์เม็ดเลือดขาวถูกหมุนเวียนไปยังเซลล์ทั้งร่างกาย และทำให้เซลล์เม็ดเลือดขาวมีความสามารถในการจัดการกับสิ่งแปลกปลอมได้มากขึ้น เมื่อออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอนอกจากจะช่วยกระตุ้นภูมิคุ้มกันในร่างกายแล้ว ยังส่งผลให้นอนหลับง่าย ตื่นมาสดชื่น สมอ่งปอดโปร่ง ลดความเครียดสะสม ลดความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ ในระยะยาว

ที่มา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



ฟ้าทะลายโจร กับไวรัสโคโรนา

ฟ้าทะลายโจรได้รับการบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในปี 2542 ด้วยข้อบ่งใช้บรรเทาอาการเจ็บคอ บรรเทาอาการของโรคหวัด ฟ้าทะลายโจรเป็นหนึ่งในรายการยาจากสมุนไพรที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้ป้องกันและรักษาการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน หลอดลมอักเสบ ทอนซิลอักเสบ และมีผลเพิ่มการทำงานของเซลล์ภูมิคุ้มกันหลายชนิดในร่างกาย แต่มีข้อห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับและไตไม่ดี ผู้ป่วยที่ใช้ยารักษาโรคหัวใจและให้นมบุตร

หลักฐานการใช้ฟ้าทะลายโจรกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งมีการกิจในด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยได้ค้นคว้าข้อมูลเพื่อสนับสนุนการใช้และวิจัยสมุนไพรในภาวะที่มีการระบาดของโควิด-19 พบว่าฟ้าทะลายโจรเป็นสมุนไพรที่น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและรักษาโรคโควิด-19 เพราะก่อนหน้านี้มีสิทธิบัตรการป้องกันและรักษาการติดเชื้อไวรัสซาร์ส ซึ่งเป็นไวรัสตระกูลโคโรนาเช่นเดียวกับโควิด-19 ได้มีการศึกษาที่หลากหลายถึงฤทธิ์การต้านเชื้อและบรรเทาอาการของโควิด-19 อาทิ

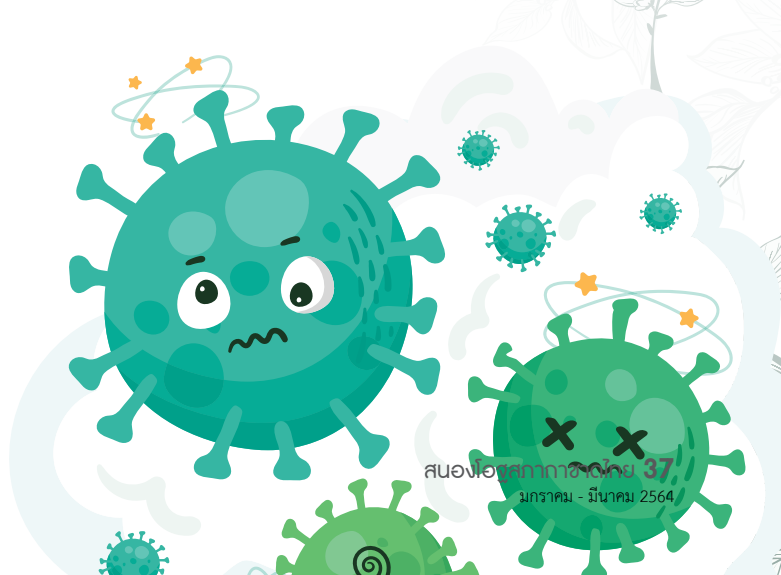
งานวิจัยเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2563 พบว่าทีมวิจัยจีนได้คัดสรรสมุนไพรจากคลังข้อมูล 1,066 ชนิด เหลือสาร 78 ชนิดที่มีฤทธิ์ต้านไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 มาทดสอบด้วยเทคนิคการจับของโครงสร้างยากับเชื้อ (molecular docking) ในบรรดายาที่นำมาทดสอบพบว่าสารสำคัญที่พบในฟ้าทะลายโจรคือ “สารแอนโดรกราโฟไลด์และอนุพันธ์” มีบทบาทในการเข้าจับกับเชื้อในหลายตำแหน่ง โดยเป็นตำแหน่งสำคัญในการยับยั้งการเข้าเซลล์ของไวรัส และยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อไวรัส

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และองค์การเภสัชกรรมศึกษาในหลอดทดลองโดยทดสอบฤทธิ์ของสารสกัดฟ้าทะลายโจรและสารแอนโดรกราโฟไลด์ต่อการติดเชื้อโควิดนำมามาทดสอบในผู้ติดเชื้อโควิด-19 มีอาการอยู่ในระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมงที่รักษาตัวอยู่ในสถานที่กักกันโรคที่รัฐจัดให้ (state quarantine)

มีอาการระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง คือ ไข้ ไอ ตัวร้อน (ซึ่งปกติจะไม่ได้มีการให้ยาชนิดใดอยู่แล้ว) โดยให้ยาแคปซูลสารสกัดฟ้าทะลายโจรครั้งละ 60 มิลลิกรัม หรือ 3 เท่าของขนาดปกติ วันละ 3 ครั้ง จำนวน 6 ราย ผลการศึกษาเบื้องต้นพบผู้ป่วยทุกรายมีอาการดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำลังจัดทำโครงการวิจัยเพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยในผู้ป่วยโควิด-19 กลุ่มใหญ่ขึ้น

จีนจัดทำแนวทางมาตรฐานในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ปอดอักเสบติดเชื้อ มีการแนะนำให้ใช้ยาฉีดกึ่งสังเคราะห์จากสารแอนโดรกราโฟไลด์ ในผู้ป่วยที่ยืนยันว่าติดเชื้อระยะกลางถึงรุนแรง ร่วมกับยาต้านแบคทีเรียอื่น ๆ

มหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์สาขาสาธารณสุขศาสตร์ตีพิมพ์แนวทางการรักษาการติดเชื้อโควิด และบททวนรายชื่อยาที่น่าจะนำมาใช้รักษาภาวะปอดเสียหายเฉียบพลัน พบว่าอนุพันธ์ฟ้าทะลายโจรชื่อ Dehydroandrographolide succinate เป็นยาฉีดรักษาปอดอักเสบจากการติดเชื้อไวรัสและการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน อาจจะนำมาใช้เยียวยาภาวะปอดเสียหายจากการติดเชื้อโควิดได้ โดยใช้แบบพ่นละออง เพื่อหลีกเลี่ยงอาการไม่พึงประสงค์จากการให้แบบฉีดเข้าเส้นเลือด





การประยุกต์ใช้ฟ้าทะลายโจรในโรคโควิด-19

ฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ต้านไวรัสที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้หลายชนิด เช่น ไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A ไวรัสริบม ไวรัสตับอักเสบบชนิด B และ C โดยมีกลไกต้านไวรัสที่สำคัญ 4 กลไก คือ การป้องกันไม่ให้ไวรัสเข้าเซลล์ ลดการแบ่งตัวของไวรัส การเพิ่มภูมิคุ้มกัน และลดการอักเสบโดยเฉพาะที่ปอด

การทบทวนวรรณกรรมและพิจารณาจากปัจจัยความปลอดภัย ประสิทธิภาพ ความคุ้มค่า การเข้าถึง และความยั่งยืนของระบบ พบว่าฟ้าทะลายโจรสามารถนำมาใช้ในการติดเชื้อโควิด-19 ได้ โดยใช้ในกรณีที่มีอาการคล้ายไข้หวัด ได้แก่ ไข้ ไอ อ่อนเพลีย ที่ยังไม่รุนแรง โดยเลือกฟ้าทะลายโจรที่ได้มาตรฐานผ่านการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแกล็กโทนรวม ที่คำนวณเป็นแอนโดรกราโฟไลด์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 6 โดยน้ำหนัก รับประทานครั้งละ 1.5-3 กรัม วันละ 3-4 ครั้ง เมื่อหายแล้วหยุดยา

ปัจจุบันแม้จะมีงานวิจัยที่แสดงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีอาการรุนแรงน้อยถึงปานกลางแล้วก็ตาม แต่งานวิจัยดังกล่าวยังขาดกลุ่มควบคุมที่ทำให้มั่นใจว่าอาการที่ดีขึ้นนั้นเกิดจากผลของฟ้าทะลายโจร ไม่ใช่ดีขึ้นด้วยการรักษามาตรฐาน นอกจากนี้ โควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่ยังไม่ทราบการดำเนินของโรคที่ชัดเจน หากผู้ป่วยมีอาการคล้ายหวัดที่รุนแรง เช่น ปวดเนื้อตัวมาก ปวดศีรษะรุนแรง ไอรุนแรง ควรพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยให้แน่ชัดและให้แพทย์เป็นผู้พิจารณาสั่งจ่าย การป้องกันที่ดีและเกิดประสิทธิภาพที่สุด คือ การสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยเมื่อออกไปในที่ชุมชน ล้างมือบ่อย ๆ รักษาระยะห่างระหว่างบุคคล รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้เพียงพอ และออกกำลังกายสม่ำเสมอ

ชัวร์ก่อนแชร์

Q : ฟ้าทะลายโจรป้องกันโควิดได้จริงหรือ ?

A : จากการศึกษาพบว่า ในเซลล์ที่แม้จะมีแอนโดรกราโฟไลด์จากฟ้าทะลายโจรแล้ว ก็ไม่สามารถป้องกันการเข้าสู่เซลล์ของเชื้อไวรัสได้ นั่นแปลว่าป้องกันไม่ได้ สิ่งที่ได้ดีก็คือ การเสริมให้ภูมิคุ้มกันให้แข็งแรงขึ้น อาจผ่อนหนักให้เป็นเบาได้

Q : การนำฟ้าทะลายโจรไปศึกษาในผู้ป่วย ?

A : แรงมูของการรักษานั้น ในแอนโดรกราโฟไลด์มีแนวโน้มจะทำให้เชื้อไวรัสถูกกำจัดได้ค่อนข้างดี ด้วยความที่มีฤทธิ์เป็นสารต้านไวรัส และเมื่อไปเร่งภูมิคุ้มกันของร่างกายให้แข็งแรงขึ้น ก็มีโอกาที่ไวรัสจะถูกภูมิคุ้มกันของร่างกายนั้นควบคุมจัดการได้ง่ายขึ้น จากการศึกษาค้นคว้าอย่างน้อยที่สุดในกลุ่มที่อาการเล็กน้อย ไม่รุนแรง เมื่อรับประทานฟ้าทะลายโจรแล้ว อาการที่คล้ายหวัดดีขึ้นภายใน 2-3 วัน กลุ่มที่ติดเชื้อโควิด-19 ก็ดีขึ้นเร็วกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับประทานฟ้าทะลายโจร

Q : คำแนะนำในการรับประทานฟ้าทะลายโจร ?

A : การรับประทานสมุนไพรฟ้าทะลายโจรเพื่อการส่งเสริมภูมิคุ้มกันของร่างกาย แต่ห้ามรับประทานเพื่อป้องกันโควิด-19 เนื่องจากยังไม่มียหลักฐานยืนยันว่าสามารถป้องกันได้ ถ้ายังคงไม่สวมหน้ากาก ไม่ล้างมือ แล้วไปอยู่ในที่ที่แออัด เสี่ยงต่อการได้รับไวรัสในปริมาณมาก

Q : การรับประทานฟ้าทะลายโจรในขณะที่ร่างกายยังไม่มีอาการป่วย จะมีผลกระทบหรือไม่ ?

A : การรับประทานสารสกัดหรือผงฟ้าทะลายโจรจากสารที่อบแห้ง อาจต้องระมัดระวังเพราะมีความเข้มข้นมาก ควรรับประทานเพียงวันละ 10-20 มิลลิกรัมต่อวัน ไม่ควรรับประทานติดต่อกันนานเกินกว่า 5 วัน ผู้ที่มีโรคประจำตัว ตั้งครรภ์หรือกำลังให้นมบุตร และที่สำคัญคือผู้ที่มีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ก่อนรับประทาน เนื่องจากฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ทำให้เลือดแข็งตัวมากขึ้น

ที่มา กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กลับมาอีกครั้งกับ..ฝุ่น PM 2.5

ฝุ่นขนาด 10 ไมครอน หรือ PM 10 สามารถแทรกเข้าไปในร่างกายอยู่ที่หลอดลม ทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการหายใจ รู้สึกระคายคอ สำหรับ**ฝุ่นขนาด 2.5 ไมครอน หรือ PM 2.5 จะลงไปถึงหลอดลมและถุงลม** เมื่อดึงถุงลมแล้วก็จะเข้าสู่กระแสเลือดและทำลายเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกาย

ผู้ที่ได้รับฝุ่นเข้าไปในปริมาณมากจะมีอาการตามภูมิคุ้มกันของร่างกาย เช่น ผื่นคันทางผิวหนัง ไอ จาม แสบเคืองตา เจ็บคอ มีน้ำมูก ตาแดง แสบจมูก หายใจลำบาก การได้รับฝุ่นสะสมเป็นเวลานานจะมีอาการไอ หอบ อาจทำให้เกิดความดันโลหิตสูงและใจสั่น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ อาจทำให้โรคหัวใจกำเริบได้ ในช่วงที่เผชิญปัญหาฝุ่น PM 2.5 ผู้ป่วยโรคภูมิแพ้จะมีอาการกำเริบเร็วและรุนแรงขึ้น อาการกำเริบของผู้ป่วยที่เป็นโรคภูมิแพ้ที่มีสาเหตุจากฝุ่น PM 2.5 ได้แก่ นอนไม่หลับ หายใจลำบาก มีน้ำมูก แสบจมูก แสบตา แน่นหน้าอก ไอ ระคายคอ สาเหตุอาจไม่ได้เกิดขึ้นจากฝุ่น PM 2.5 เฉพาะนอกบ้านเท่านั้น แต่ยังมีมาจากฝุ่น PM 2.5 ที่มีอยู่ในบ้านและอาคารสำนักงานด้วย ซึ่งมาจาก 4 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ควีนจากการจูดรูปเทียน การสูบบุหรี่ การใช้เครื่องถ่ายเอกสาร การประกอบอาหาร และพื้นที่ริมถนน หากได้รับฝุ่น PM 2.5 ในปริมาณมาก จะทำให้ระบบทางเดินหายใจมีปัญหาและเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปอด

การวัดค่า AQI (Air Quality Index) หรือ**ดัชนีคุณภาพอากาศ** เทียบจากมาตรฐานคุณภาพอากาศในบรรยากาศโดยทั่วไปของสารมลพิษทางอากาศ 5 ประเภท ได้แก่ ก๊าซโอโซน ก๊าซไนโตรเจนไดออกไซด์ ก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์ ก๊าซ

ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ และฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน 10 ไมครอน และ 2.5 ไมครอน ดัชนีคุณภาพอากาศที่คำนวณได้ของสารมลพิษทางอากาศ ประเภทใดมีค่าสูงสุด จะถูกใช้เป็นดัชนีคุณภาพอากาศของวันนั้น **ดัชนีคุณภาพอากาศ 100 ขึ้นไป จะเริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ ควรลดระยะเวลาการทำกิจกรรมกลางแจ้ง สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า** สำหรับผู้ที่ต้องดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ หากมีอาการไอ หายใจลำบาก ตาอักเสบ แน่นหน้าอก ปวดศีรษะ หัวใจเต้นไม่ปกติ คลื่นไส้ อ่อนเพลีย ควรปรึกษาแพทย์ และหากค่าคุณภาพอากาศ 200 ขึ้นไป ให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมกลางแจ้ง เมื่ออยู่ในบ้านก็ควรใช้เครื่องฟอกอากาศช่วย และในช่วงที่ค่า PM 2.5 ต่ำ หรืออากาศปลอดโปร่ง ก็ควรเปิดประตูและหน้าต่างเพื่อระบายอากาศ เพราะการปิดประตูและหน้าต่างตลอดเวลา อาจทำให้เกิดเชื้อราและก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ที่ผู้อาศัยหายใจออกมาสะสมอยู่ภายในบ้าน

ปัญหาฝุ่นละอองไม่ใช่ปัญหาที่เพิ่งเกิด และไม่ใช่ปัญหาที่จะหมดไปง่าย ๆ ธรรมชาติที่ยังมีการเผาผลาญเชื้อเพลิง มีการใช้พลังงานต่าง ๆ อย่างเกินจำเป็น ถ้าไม่ร่วมมือกันลดการก่อมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม เราจะต้องอยู่กับสภาพอากาศที่ไม่บริสุทธิ์กันไป

ที่มา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



ตั้งเช่า กับโรคไต

ผลิตภัณฑ์ตั้งเช่าที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) อนุญาตมี 2 กลุ่ม คือ ยาแผนโบราณ และผลิตภัณฑ์อาหารที่มีตั้งเช่าเป็นส่วนประกอบ ปัจจุบันยังไม่มียาวิจัยทางการแพทย์ที่ยืนยันว่าตั้งเช่ามีสรรพคุณต่อการบรรเทาหรือรักษาโรคไต ใดๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคไต โรคตับ โรคความจำเสื่อม ถูกลมโป่งพอง หอบหืด ลดไขมันในเลือด หรือแม้แต่การเพิ่มภูมิต้านทานโรคและการเพิ่มสมรรถภาพต่าง ๆ

ปัจจุบันสามารถหาซื้อผลิตภัณฑ์ตั้งเช่าได้ง่าย และมีการโฆษณาสรรพคุณว่าสามารถรักษาโรคไตให้ดีขึ้น หรือกลับมาเป็นปกติได้นั้น สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยยืนยันว่าจากองค์ความรู้ที่มีข้อพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ในปัจจุบัน ยังไม่มีข้อมูลที่สามารถสรุปได้อย่างชัดเจนว่าตั้งเช่ามีประโยชน์จริงในผู้ป่วยโรคไต มีเพียงข้อมูลการศึกษาในสัตว์ทดลอง แต่ไม่มีหลักฐานการศึกษาที่ดีเพียงพอที่จะพิสูจน์ได้ว่ามีประโยชน์ต่อไตในมนุษย์ และการศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้รายงานอาการไม่พึงประสงค์ของตั้งเช่าอีกด้วย

ตั้งเช่าที่มีการศึกษาในมนุษย์ส่วนใหญ่เป็นตั้งเช่าที่เบตที่เกิดในธรรมชาติ ซึ่งมีราคาสูงมาก การศึกษาส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลาเพียง 1-6 เดือนเท่านั้น จึงไม่สามารถทราบถึงผลดีและผลเสียในระยะยาวได้ และยังพบว่าผลิตภัณฑ์ตั้งเช่าที่เบตบางส่วนพบมีโลหะหนัก Arsenic ในปริมาณสูง ซึ่งอาจมีผลเสียต่อไตในระยะยาว ส่วนตั้งเช่าที่ขายอยู่ในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นตั้งเช่าสีทอง ที่ถูกเพาะเลี้ยงในฟาร์มโดยใช้อาหารเลี้ยงแบบต่าง ๆ แต่ละชนิดถูกเพาะเลี้ยงในแต่ละวิธี ทำให้ผลิตสารออกฤทธิ์ที่แตกต่างกันมาก และส่วนใหญ่ยังไม่มีการศึกษาทดลองในมนุษย์ การนำมาใช้จึงอาจทำให้เกิดโทษต่อผู้ป่วยโรคไตได้ เนื่องจากไตเป็นอวัยวะที่สามารถเกิดอันตรายจากการใช้ยาและสารต่าง ๆ ได้ง่าย อีกทั้งยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับขนาดที่เหมาะสมของตั้งเช่าในผู้ป่วยโรคไต นอกจากนี้ ยังมีอุบัติการณ์ที่แพทย์โรคไตในประเทศไทยพบการเสื่อมของไตภายหลังการรับประทานตั้งเช่าในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังอีกด้วย หากผู้ป่วยโรคไตต้องการรับประทานตั้งเช่าต้องแจ้งแพทย์ผู้รักษา และไม่ควรหยุดยาแผนปัจจุบันที่รับประทานอยู่



การหลงเชื่อโฆษณาสรรพคุณที่เกินจริงของตั้งเช่า นอกจากจะเสียเงินโดยเปล่าประโยชน์ สูญเสียโอกาสในการรักษาโรค อาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การกำเริบของโรคแพ้ภูมิตัวเอง มีเลือดออกง่ายหยุดยาก น้ำตาลในเลือดต่ำ และที่สำคัญทำให้ไตทำงานได้ลดลง การรักษาโรคไตที่ดีที่สุดคือการดูแลปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมเพื่อชะลอการเสื่อมของไต รวมทั้งหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความเสียหายต่อไต

เล่าเรื่อง/ เกี่ยวไปกับกาชาด



ชีวิตใหม่ที่สภากาชาดไทย ตอนที่ 4 การบริจาคอวัยวะ... เมื่อยังมีชีวิต



โดย นายณัฐพงษ์ นัท ชิตี ลีเลิศชายมนตรี

“เจ้ามนุษย์ผู้แสวงหาปัญญา เจ้าจงพิจารณาศรัทธาของเจ้ากับศรัทธาของหนูน้อยธาลัสซีเมีย จิตแห่งมวลศรัทธากับเจตสิกของเจ้า จึงบังเกิดปาฏิหาริย์เหนือศรัทธา” เทพบุตรสีทองพูดพร้อมหันมามองคุณหมอสมภพ แล้วร่างของเทพบุตรก็หายวับไป

“คุณณัฐพงษ์ได้ยินไหม ตามหาศรัทธาที่แท้จริงแล้วคุณจะมีชีวิตใหม่เหมือนหนูน้อยธาลัสซีเมีย” คุณหมอพูดพร้อมมองไปที่ร่างของนัทที่พยายามจะเข้าร่างของเขายู่ ซึ่งกลุ่มผู้คนที่เฝ้ามองต่างพากันฉงน ทำไมคุณหมอสมภพจึงใช้ธรรมรักษาแทนเวชรักษา

“ศรัทธาของผมนั้นคืออะไร ศรัทธาที่แท้จริงคืออะไร ผมอยากมีชีวิต คุณหมอช่วยผมด้วย ผมอยากกลับเข้าร่างของผม” นัทพูดพร้อมพยายามเข้าร่างของตนแต่ก็ไร้ผล ร่างในกายหยาบและกายละเอียดไม่ยอมประสานเข้ากัน

“กรี๊ด ๆ ๆ ๆ ช่วยด้วย มีคนโดดตึกฆ่าตัวตาย” พยาบาลทีมเจรจาตะโกนแล้วรีบวิ่งไปที่ระเบียงชั้น 7

“หากผมตายไปแล้ว ช่วยนำอวัยวะของผมไปบริจาคให้กับสภากาชาดไทย ส่วนไตของผมขอมอบให้พ่อของผมด้วยนะคุณพยาบาล ฝากทำบุญให้ผมครั้งสุดท้าย...” สิ้นเสียงการสั่งลา นายเม้งก็กระโดดลงจากตึกชั้น 7 ทันที

“ได้โปรดอย่าฆ่าตัวตายเลย คุณกำลังเข้าใจผิดอย่างมากในการบริจาคอวัยวะ” พยาบาลทีมเจรจาตรงเข้าไปหา นายเม้งเพื่อไปดึงตัวกลับแล้วคว้าเสื้อไว้ได้ทันพอดี

“ปล่อยให้ผมตายเถิด ชีวิตผมไม่เหลืออะไรแล้ว ผมตายไปแล้วจะได้เอาไตไปช่วยพ่อ อวัยวะส่วนอื่นยังช่วยคนอื่นได้อีกหลายชีวิต” นายเม้งปิดมือพยาบาลทีมเจรจาออก

“กรี๊ด ๆ ช่วยด้วย” พยาบาลทีมเจรจาล้มตัว โน้มตัวไปข้างหน้ามากเกินไปเพื่อไปจับคอเสื้อของนายเม้ง ทำให้พยาบาลเสียหลัก ลำตัวพาดไปที่ขอบระเบียงเกินกว่าครึ่งตัว จนกำลังจะร่วงไปด้วยกัน

“ไม่ต้องตกใจนะครับ แข็งใจไว้อีกนิดนะ อยู่นิ่ง ๆ คุณอืด” คุณหมอสมภพวิ่งเข้ามาดูเหตุการณ์ พร้อมตรงเข้าไปช่วยเหลือพยาบาลทีมเจรจา ซึ่งตอนนี้อยู่ในสภาพที่กำลังจะตกจากตึกชั้น 7 พร้อมกับนายเม้ง

“ปล่อยให้ผมตายเถอะนะ คุณพยาบาล คุณหมอ ผมอยากทำบุญให้พ่อ ผมไม่มีอะไรเหลือแล้ว ฮือ ๆ ๆ” นายเม้งใช้มือของเขาปิดไปที่มือของพยาบาลทีมเจรจาอีกครั้ง ทำให้เกือบตกจากขอบระเบียงทั้งสองคน

“อย่า คุณอย่าปิดมือ คุณเข้าใจผิด ว้าย ๆ กรี๊ด ๆ ไม่ ๆ” พยาบาลทีมเจรจาทนต่อแรงปิดมือของนายเม้งไม่ไหว ทำให้เขาปล่อยมือจากนายเม้ง จนเห็นร่างของนายเม้งร่วงลงไปต่อหน้าต่อตา

“การฆ่าตัวตายไม่สามารถบริจาคอวัยวะได้... คุณรู้ไหม? ฮือ ๆ ๆ” พยาบาลทีมเจรจาตะโกนออกมาด้วยความเสียใจ ที่เห็นคนฆ่าตัวตายต่อหน้า

“การฆ่าตัวตายทำให้ไม่ได้เกิดอีก 500 ชาตินู้นู้นี้?” นัทที่ตอนนี้อยู่ในสภาพวิญญูณได้ออกจากร่างแล้วพุ่งตรงไปที่ร่างของนายเม้งที่ลอยคว้างคว้างกลางอากาศกำลังจะร่วงถึงพื้น นัทรวบรวมสมาธิแล้วอธิษฐานจิตต่อศรัทธาที่สร้างความดีโดยไม่หวังผลตอบแทน ทำให้บังเกิดมีลมกระโชกแรงพัดร่างของนายเม้งไปค้างอยู่ที่ชั้น 3 โดยคอเสื้อของเขาได้เกี่ยวกับฐานของคอมเพรสเซอร์แอร์ไว้พอดี

“ผมอยากตาย... ผมอยากตาย... ผมรู้นะ ถ้าก่อนตายเรานึกถึงบุญที่เราเคยทำ เราก็ได้ไปสวรรค์ ผมได้เอาอวัยวะไปช่วยพ่อ เอาอวัยวะผมช่วยคนที่ต้องการ จิตสุดท้ายของผมระลึกบุญ ผมได้ไปสวรรค์แน่ ๆ” นายเม้งตะโกนออกมา

พร้อมกับดิ่งคอเสื้อของเขาออกจากฐานคอมเพรสเซอร์แอร์ ทำให้ร่างของเขาร่วงลอยละลิวอีกครั้ง

“คุณได้แต่ระลึกบุญคุณ ไม่ได้ศรัทธาต่อบุญคุณ ยังไม่รู้จักความเป็นผู้รู้ ผู้ตื่น ผู้เบิกบาน ได้แต่คิดดี แต่ไม่ได้ทำดี จะมีประโยชน์อะไร” นัทพูดพร้อมพนมมืออธิษฐานขอให้นายเม้งพ้นจากความตายในครั้งนี้อย่างเด็ดขาด บังเกิดลมกรรโชกแรงพัดพาร่างของนายเม้งตกลงไปที่ผ้าใบหน้าโรงพยาบาล ร่างของเขาทะลุผ้าใบตกลงบนเตียงคนไข้ที่จอดเรียงกันอยู่หน้าตึกพอดี

“อ๊วย ๆ ๆ” นายเม้งร้องครวญครางด้วยความเจ็บปวด “นำตัวเข้าไปห้องฉุกเฉินก่อน” คุณหมอสมภพสั่งเจ้าหน้าที่เวรเปล

“คุณรู้ไหม? การฆ่าตัวตายไม่สามารถบริจาคอวัยวะ บริจาคร่างกาย หรือบริจาคไต ๆ ให้กับสภากาชาดไทยได้นะคะ” พยาบาลทีมเจรจาพูดพลางพร้อมทำแผลที่แขน ขา และหลังให้นายเม้ง

“จริงหรือ?” นายเม้งอุทานด้วยความตกใจ
“จริงครับ หากคุณต้องการบริจาคอวัยวะให้คุณพ่อของคุณเอง คุณสามารถบริจาคได้ ไม่ว่าจะไต ตับ บางส่วน ตอนที่ยังมีชีวิต ไม่ต้องฆ่าตัวตายให้เกิดบาปกรรมหรอกครับ” คุณหมอสมภพกล่าวเสริม

“ธุรกิจผมพัง ผมไม่สามารถดูแลพ่อผมซึ่งป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายได้ พอตีวันนี้เห็นมีการผ่าตัดเอาอวัยวะไปช่วยคนได้ถึง 8 ชีวิต ผมเลยตัดสินใจฆ่าตัวตาย แล้วจะเอาไตให้คุณพ่อที่ผมรักมาก ผมไม่เหลืออะไรแล้ว ถึงมีชีวิตอยู่ก็ไร้ค่า” นายเม้งพูดพร้อมน้ำตา เพราะช่วงพิษเศรษฐกิจทำให้เขาไม่สามารถรักษาพ่อเขาได้

“แกยังมีพ่อคนนี้อยู่ยังไงล่ะ แกยังเหลือพ่อ ยังเหลือแม่ ยังเหลือครอบครัวที่รอแกอยู่ แกคิดว่าถ้าแกตายไปแล้ว ข้าจะเอาไตจากแกหรือ ไม่หรือ หากอวัยวะนั้นต้องแลกมากับความตายของลูกชายที่ข้ารัก ข้าจะมีความสุข ข้าจะเป็นคนได้ยังไง พ่อก็จะขอตายตามไปแกอีกคน” พ่อของนายเม้งพูดพร้อมเดินเข้าไปกอดลูกชายที่นอนอยู่บนเตียง

“ผมขอโทษครับพ่อ... ผมรักพ่อ ผมไม่อยากเห็นพ่อต้องพอกไต ล้างช่องท้อง ต้องรอวันตาย ผมช่วยอะไรพ่อไม่ได้ เงินตอนนี้ก็หมด ผมคิดมาก ผมไม่ได้ศึกษาเรื่องการบริจาคอวัยวะดีพอ ผมตัดสินใจเพียงชั่ววูบ ผมจะไม่ฆ่าตัวตายแล้วครับ” นายเม้งพูดพร้อมเอามือปาดน้ำตา

“ถ้าคุณต้องการบริจาคไตให้คุณพ่อ คุณสามารถทำได้ครับ เตียวผมให้คุณอึดที่เป็นพยาบาลอธิบายให้ฟังนะครับ ขอตัวไปดูแลผู้ป่วยคนอื่นก่อนนะครับ” คุณหมอสมภพนึกขึ้นได้ว่าลี้มภารกิจในการผ่าตัดตับ ซึ่งขณะนี้เหลือเวลาเพียง 5 ชั่วโมงเท่านั้น

“ขอบคุณคุณหมอมากครับ” นายเม้งกล่าวด้วยสีหน้าที่สดชื่นขึ้นมา

“อย่าคิดอะไรชั่ววูบนะคะ การฆ่าตัวตายนอกจากจะไม่ได้บริจาคไตให้คุณพ่อแล้ว ยังเป็นบาป ไม่ได้เกิดอีก 500ชาติเลยนะคะ” พยาบาลทีมเจรจาจากกล่าว พร้อมเดินไปหยิบเอกสารคุณสมบัติผู้บริจาคอวัยวะ



“เชื้อใหม่ครับ ตอนผมตกลงไปจากตึก เหมือนผมได้ยินเสียงผู้ชายมาบอกกับผมว่า การฆ่าตัวตายจะไม่ได้เกิดอีก 500 ชาติ เหมือนกับที่คุณพยาบาลพูดเลยครับ” นายเม้งนึกถึงเหตุการณ์ที่ตนเองตกจากตึก

“อ้าวหรือคะ วันนี้ที่มีเหตุการณ์แปลก ๆ ทั้งวันเลยคะ เตียวดิฉันจะอธิบายคุณสมบัติของผู้บริจาคอวัยวะ ในขณะที่มีชีวิตให้ฟังนะคะ การบริจาคอวัยวะให้กันนั้นต้องเป็นญาติทางสายเลือดที่สามารถพิสูจน์ได้ โดยการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือทางกฎหมาย ต้องไม่เป็นการซื้อขายหรือได้รับการจ้างวาน และต้องมีความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริจาคและผู้บริจาค เป็นไปตามกฎของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ปี 2553 โดยมีรายละเอียดคือ 1. ผู้บริจาคต้องเป็นเครือญาติที่มีความสัมพันธ์ทางพันธุกรรม หรือ 2. ผู้บริจาคต้องเป็นสามีภรรยาโดยชอบด้วยกฎหมาย หรืออยู่กินฉันสามี ภรรยา โดยเปิดเผยกับผู้รับอวัยวะมาแล้วอย่างน้อยสามปี กรณีที่มีบุตรร่วมกันโดยสายโลหิตไม่ต้องใช้ระยะเวลาสามปี หากมีปัญหาในการพิสูจน์บุตรร่วมกันให้ใช้ DNA เป็นเครื่องพิสูจน์ค่ะ” พยาบาลทีมเจรจาอธิบายพร้อมมองไปที่หน้าของนายเม้งซึ่งตั้งใจฟังอย่างมาก

“ดีเลยครับ จ้าผมจะได้ไปติดต่อที่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย แล้วบอกว่าการบริจาคไตให้พ่อผมได้เลยใช้ไหมครับ ผมจะได้ไปเตียวนี้เลย” นายเม้งกล่าวด้วยความดีใจ

“ไม่ใช่ค่ะ คุณพ่อของคุณอยู่ในฐานะผู้ขอรับบริจาคไตไม่ได้เป็นผู้บริจาคอวัยวะเหมือนกับคุณพลลูกชายแม่อ้อม ถ้าคุณต้องการบริจาคไตให้คุณพ่อของคุณให้ลงทะเบียน

เป็นผู้รอวัยวะ ผู้ป่วยที่จะลงทะเบียนรอวัยวะบริจาค สามารถเลือกลงทะเบียนรอวัยวะในโรงพยาบาลที่เป็นสมาชิกของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยได้เพียง 1 แห่งเท่านั้น โดยผู้รอวัยวะต้องไปติดต่อแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลที่ต้องการจะลงทะเบียนตามขั้นตอน ซึ่งจะต้องมีข้อบ่งชี้และมีความเหมาะสมในการรักษาด้วยการปลูกถ่ายอวัยวะ เช่น ภาวะไตวายระยะสุดท้าย ภาวะตับวาย จึงจะสามารถลงทะเบียนเป็นผู้รอวัยวะได้ โดยแพทย์จะดำเนินการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม เช่น การตรวจชนิดของเนื้อเยื่อ (HLA Typing) การตรวจหาไวรัสตับอักเสบบีและซี และการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นอื่น ๆ นอกจากนี้ แพทย์หรือผู้ประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะของโรงพยาบาลสมาชิก จะให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวระหว่างรออวัยวะแก่ผู้ป่วย เพื่อจะได้ปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเตรียมพร้อมอยู่เสมอ หลังจากนั้นโรงพยาบาลจะส่งข้อมูลของผู้รออวัยวะโดยละเอียด ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลส่วนตัวและข้อมูลทางการแพทย์มายังศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเพื่อลงทะเบียนเป็นผู้รอวัยวะจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตายต่อไป”

พยาบาลทีมเจรจาอ่านรายละเอียดการลงทะเบียนขอรับบริจาคอวัยวะให้นายเม้งฟัง

“งั้นจริง ๆ ผมก็แค่บอกคุณหมอที่กำลังรักษาโรคไตให้คุณพ่อว่าผมเป็นลูกชายทางสายเลือด ต้องการบริจาคไตให้คุณพ่อที่ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย แล้วทางคุณหมอที่รักษาคุณพ่อก็จะดำเนินการประสานงานกับศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเองใช่ไหมครับ” นายเม้งอธิบายตามความเข้าใจของตน

“ใช่ค่ะ แต่คุณหมอต้องวินิจฉัยแล้วว่า เป็นภาวะไตวายระยะสุดท้าย จึงจะสามารถลงทะเบียนเป็นผู้รอวัยวะได้” พยาบาลทีมเจรจาต้องการเน้นถึงสภาวะโรคที่สามารถลงทะเบียนเป็นผู้รอรับอวัยวะได้

“แบบนี้ผมก็สามารถบริจาคไตให้คุณพ่อได้เลย ไม่จำเป็นต้องรอคิวจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยจากผู้บริจาคอวัยวะที่เสียชีวิตด้วยสภาวะสมองตายใช่ไหมครับ?” นายเม้งลุกขึ้นมานั่งบนเตียงผู้ป่วยเพื่อต้องการทราบคำตอบอย่างใจจดใจจ่อ

“ใช่ค่ะ ไม่ต้องรอคิวจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย แต่ต้องรอผ่านเกณฑ์ประเมินจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยก่อน ซึ่งผู้บริจาคอวัยวะในขณะที่ยังมีชีวิตต้องมีคุณสมบัติดังนี้ มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 20 ปี ไม่ควรมีอายุเกิน 65 ปี (ตามกฎหมายของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยกำหนดถึงอายุ 70 ปี) ไม่ควรมีภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมยาก ไม่มีโรคหัวใจและหลอดเลือด ไม่เป็นโรคเบาหวาน ไม่มีประวัติเป็นโรค

ไตเรื้อรัง มีค่าโปรตีนในปัสสาวะไม่เกิน 300 มิลลิกรัมต่อ 24 ชั่วโมง มีค่าการทำงานของไต (GFR) มากกว่า 80 ml/min/1.73 m² ไม่มีภาวะโรคอ้วนอันตราย (ค่า BMI ไม่มากกว่า 35) ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง ผลการตรวจหาเชื้อเอชไอวี เป็นลบ เต็มใจบริจาคและต้องมีการเซ็นชื่อในใบยินยอมการบริจาค ผ่านการประเมินทางจิตเวชก่อนบริจาค ต้องเป็นญาติทางสายเลือดที่สามารถพิสูจน์ได้โดยการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือทางกฎหมาย ต้องไม่เป็นการซื้อขายไตหรือได้รับการจ้างวาน และต้องมีความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริจาคและผู้บริจาคเป็นไปตามกฎของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย โดยทางศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยจะจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมาเพื่อพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ และความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริจาคกับผู้ขอรับบริจาค หากผ่านเกณฑ์เหล่านี้คุณเม้งก็สามารถบริจาคไตให้คุณพ่อได้เลยค่ะ”

พยาบาลทีมเจรจาอธิบายอย่างละเอียด

“แต่... คุณพยาบาล การปลูกถ่ายไตแบบนี้ค่าใช้จ่ายน่าจะแพงมาก ตอนนี้ผมไม่มีเงินเลย” นายเม้งพูดพร้อมกับถอนหายใจด้วยความเครียด

“ปัจจุบันสิทธิการรักษาพยาบาล สวัสดิการข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ ประกันสังคม และประกันสุขภาพถ้วนหน้า ให้การครอบคลุมสิทธิในการปลูกถ่ายอวัยวะ ตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละกองทุนได้ระบุไว้ ดังนั้นหากคุณพ่อของคุณเม้งมีบัตรทองก็สามารถปลูกถ่ายไตได้ค่ะ” พยาบาลทีมเจรจาอธิบายอย่างช้า ๆ

“ว้าว แบบนี้พ่อผมมีบัตรทองก็สามารถใช้ในการรักษาโดยปลูกถ่ายไตได้สิครับ” นายเม้งกล่าวด้วยความดีใจอย่างมาก

“ใช่ค่ะ แต่โรงพยาบาลที่รับบัตรทองก็ต้องเป็นสมาชิกของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยด้วยนะคะ จึงจะสามารถปลูกถ่ายไตได้” พยาบาลทีมเจรจากล่าวพร้อมกับยื่นเอกสารการปลูกถ่ายอวัยวะในขณะมีชีวิตให้นายเม้ง

“พ่อครับ เราไปหาคุณหมอที่รักษาพ่อตอนนี้กันเลยนะคะ ผมจะไปบอกคุณหมอมว่าผมขอบริจาคไตให้พ่อ” นายเม้งหันหน้ามาพูดกับพ่อด้วยสีหน้าที่มีความหวัง

“ไม่ ข้าจะไม่ขอรับไต... ข้าไม่ต้องการไตจากลูกชายของข้า ข้าแก่แล้ว อยู่อีกไม่นานก็ตาย ข้าไม่ต้องการจริง ๆ” พ่อของนายเม้งพูดพร้อมน้ำตา

ต่อบับหน้า >>>

กาชาดต่างประเทศ

การเริ่มบังคับใช้ "สนธิสัญญาห้ามอาวุธนิวเคลียร์"

กลุ่มองค์กรกาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ ร่วมยินดีที่สนธิสัญญาห้ามอาวุธนิวเคลียร์ หรือ the Treaty on the Prohibition of Nuclear Weapons (TPNW) เริ่มมีผลบังคับใช้ โดยสนธิสัญญานี้ห้ามการใช้ ช่มชู้ พัฒนา ผลิต ทดลองและสะสมอาวุธนิวเคลียร์ และยังกำหนดให้ชาติสมาชิกที่ร่วมลงนามไม่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน หรือโน้มน้าวใครก็ตามไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดในการเกี่ยวข้องกับกิจกรรมตามที่ระบุห้ามไว้ในสนธิสัญญา

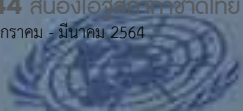
นายปีเตอร์ เมอเรอร์ (Peter Maurer) ประธานคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) กล่าวว่า “วันนี้ถือเป็นชัยชนะของมนุษยชาติ สนธิสัญญานี้เป็นผลจากการดำเนินการมากกว่า 75 ปี และกำลังส่งสัญญาณที่ชัดเจนว่า ในปัจจุบันนี้ อาวุธนิวเคลียร์เป็นสิ่งที่ยอมรับไม่ได้ ทั้งทางด้านศีลธรรม ด้านมนุษยธรรม และด้านกฎหมาย สนธิสัญญาจะทำให้หวั่นวิตกเกี่ยวกับอาวุธนิวเคลียร์มีอุปสรรคทางกฎหมายและมีการตีตราหนักขึ้นกว่าเดิม สนธิสัญญานี้จะช่วยให้เราจินตนาการถึงโลกที่ปราศจากอาวุธอันไร้ซึ่งมนุษยธรรมเหล่านี้ว่าเป็นเป้าหมายที่เราทำให้เกิดขึ้นได้จริง”

ปัจจุบันมี 51 ประเทศทั่วโลก ที่ร่วมลงนามและให้สัตยาบันในสนธิสัญญาฉบับนี้ ขณะที่อีก 35 ประเทศ ร่วมลงชื่อแต่ยังไม่ให้การรับรองสัตยาบัน ซึ่งกลุ่มองค์กรกาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศประสงค์ให้บรรดาผู้นำทั่วโลก รวมถึงประเทศที่มีอาวุธนิวเคลียร์ไว้ในครอบครองร่วมลงนามในสนธิสัญญาฉบับดังกล่าว อันจะนำไปสู่หนทางในการทำให้โลกปราศจากอาวุธร้ายแรงอย่างนิวเคลียร์



นายฟรานเชสโก รอคคา (Francesco Rocca) ประธานสหพันธ์สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ กล่าวเพิ่มเติมว่า “การมีผลบังคับใช้ของตราสารกฎหมายมนุษยธรรมระหว่างประเทศนี้ เป็นการย้ำเตือนที่น่ายินดีและทรงพลังว่า ถึงแม้เราจะกำลังเผชิญกับภาวะความกังวลทั่วโลกในปัจจุบันก็ตาม แต่นโยบายการตกลงร่วมกันจากหลายฝ่าย จะช่วยให้เราก้าวผ่านปัญหาความท้าทายที่มีขนาดใหญ่และฝังรากลึกเหล่านี้ได้ ซึ่งเราควรใช้สมรรถภาพในการรวมตัวและประสานงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพในห้วงเวลาที่เราเผชิญกับปัญหาความท้าทายอื่น ๆ ที่มีความร้ายแรงและเกิดขึ้นทั่วโลก”

สนธิสัญญาฉบับนี้กำหนดให้ชาติสมาชิกต้องให้ความช่วยเหลือทั้งด้านการแพทย์ การฟื้นฟู การสนับสนุนด้านจิตวิทยา รวมทั้งความช่วยเหลือทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม แก่เหยื่อโดยไม่เลือกปฏิบัติ อีกทั้งยังต้องทำลายพื้นที่ที่ปนเปื้อนการใช้หรือทดลองอาวุธนิวเคลียร์อีกด้วย



“งานด้านมนุษยธรรมคืออะไร”

หาคำตอบได้ผ่านผลงานสร้างสรรค์จากศิลปิน

กลุ่มองค์กรกาชาดและเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ โดย สภากาชาดไทย ร่วมกับสหพันธ์สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (IFRC) และคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (ICRC) ประจำประเทศไทย จัดโครงการประกวดภาพวาด หัวข้อ “มนุษยธรรมคืออะไร” เพื่อส่งเสริมความเข้าใจเกี่ยวกับงานด้านมนุษยธรรม และการทำงานของกลุ่มองค์กรกาชาดให้มากขึ้น พร้อมจัดนิทรรศการ Red Cross Movement Art Exhibition แสดงผลงานศิลปะที่เข้าร่วมประกวด ระหว่างวันที่ 14-20 ธันวาคม 2563 ณ สยามพารากอน โดยเปิดให้ผู้สนใจเข้าชมฟรี และยังสามารถชมผลงานที่ได้รับรางวัลได้ที่ www.facebook.com/icrcth ซึ่งการประกวดครั้งนี้มีผู้ส่งภาพวาดเข้าประกวด 91 คน รวมผลงานทั้งสิ้น 95 ชิ้น แบ่งออกเป็น 3 หัวข้อ ตามพันธกิจของหน่วยงานในกลุ่มองค์กรกาชาด ได้แก่ สภากาชาดไทย สหพันธ์สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ และคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ

โครงการประกวดภาพวาดนี้กลุ่มองค์กรกาชาดได้ทำงานร่วมกับศิลปินไทยที่มีชื่อเสียงหลายท่าน ได้แก่ อภิสสิทธิ์ คิตสันเทียะ นริศรา เพียรวิม้งสา และชารติ ฉัตรตระกูล ณ อยุธยา เพื่อให้ศิลปินได้ตีความและสะท้อนแนวคิดของงานด้านมนุษยธรรมออกมาในรูปแบบของตัวเอง

อภิสสิทธิ์ คิตสันเทียะ กล่าวถึงความหมายของมนุษยธรรม ในมุมมองของตนเองว่า “เป็นโจทย์ที่ท้าทายผมเหมือนกัน เพราะเรามักคุ้นกับคำใหญ่ ๆ อย่าง ความเท่าเทียม เสรีภาพ สันติภาพ มากกว่า สิ่งแรกที่ผมทำคือพยายามเข้าใจ คีย์เวิร์ดที่เป็นโจทย์ของงาน และพยายามหาข้อมูลต่อว่าการช่วยเหลือผู้คนโดยใช้แนวคิดมนุษยธรรมเป็นอย่างไร ซึ่งผมพบว่ามันคือการช่วยเหลือผู้คนอย่างเป็นกลาง ไม่เลือกข้าง”

เมื่อพูดถึงคำว่างานด้านมนุษยธรรม หลายคนมักนึกถึงองค์กรระหว่างประเทศชั้นนำที่ให้ความช่วยเหลือผู้ลี้ภัยและผู้ด้อยโอกาสต่าง ๆ แต่ความจริงแล้วงานด้านมนุษยธรรมเป็นมากกว่าองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือ แต่เป็นความรู้สึกที่เรามีร่วมกับมนุษยชาติ คือสิ่งที่ทำให้คนมีความเป็นมนุษย์ และเป็นสิ่งที่ให้กำเนิดกลุ่มองค์กรกาชาดและเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ ซึ่งทำงานภายใต้หลักการกาชาด 7 ประการ หนึ่งในนั้นคือ มนุษยธรรม ภารกิจของกลุ่มองค์กรกาชาด คือการป้องกันหรือบรรเทาความทุกข์ของผู้คนไม่ว่าจะเกิดขึ้นที่ใดก็ตาม ปกป้องชีวิตและสุขภาพ และเพื่อให้เกิดความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเวลาที่เกิดความขัดแย้งและสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ มีการทำงานเพื่อยับยั้งโรคระบาด ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีและสวัสดิการสังคม สนับสนุนบริการจิตอาสา พร้อมร่วมแรงร่วมใจให้ความช่วยเหลือผู้คนที่ต้องการการคุ้มครองและช่วยเหลือจากกลุ่มองค์กรกาชาด





ผู้ชนะเลิศ ในหัวข้อสหพันธ์สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ

ชื่อผลงาน เมื่อคุณสิ้นหวัง จงรู้ว่าคุณไม่ได้โดดเดี่ยว

โดย เทศนิต เจริญปัญญาเนตร

แนวคิด “งานด้านมนุษยธรรม คืองานที่ต้องเสียสละ อุทิศตนเพื่อเพื่อนมนุษย์อย่างแท้จริงโดยไม่หวังสิ่งใด เป็นงานที่สร้างสันติสุขให้โลกใบนี้ งานชิ้นนี้ถ่ายทอดโดยการจัดองค์ประกอบการช่วยเหลือการอุทิศช่วยเพื่อนมนุษย์ไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ เมื่อเกิดภัยพิบัติ งานด้านมนุษยธรรมย่อมเข้าช่วยเหลืออย่างไม่ย่อท้อ เมื่อเราท้อแท้จงระลึกเสมอว่าเราไม่ได้อยู่อย่างโดดเดี่ยว ในโลกใบนี้ยังมีพลังที่ยิ่งใหญ่ ที่เรียกว่ามนุษยธรรมคอยปกป้องและช่วยเหลือเราอยู่เสมอ ทำให้โลกสงบสุขอย่างแท้จริง”

ผู้ชนะเลิศ ในหัวข้อสภากาชาดไทย

ชื่อผลงาน แสงสว่างนำทางเพื่อชีวิตอย่างยั่งยืน

โดย กฤษตมาพนธ์ วัชรไชยสกุล

แนวคิด “รู้สึกประทับใจและได้มีโอกาสทำคุณประโยชน์กับสภากาชาดไทยตามวาระและโอกาสอยู่บ้าง สภากาชาดไทยถือว่าเป็นองค์กรที่ใหญ่พอสมควรที่สร้างคุณประโยชน์ต่อสังคมไทย ทั้งด้านการบริการสาธารณสุข อาสาสมัครยุวกาชาด การบริจาคเลือด การช่วยเหลือเกื้อหนุนกัน ก่อให้เกิดหลักคุณธรรมและความเท่าเทียมกันของคนในสังคมไทย เปรียบเสมือนแสงสว่างที่นำพาชาติพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเห็นเป็นรูปธรรม เราได้ภาพคนที่ช่วยเหลือกัน สามัคคีกัน ช่วยเหลือสังคม สิ่งเหล่านี้เป็นการพัฒนาและยกระดับความเป็นมนุษย์ และองค์กรให้มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน”



ผู้ชนะเลิศ ในหัวข้อคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ

ชื่อผลงาน เราคือเพื่อนกัน

โดย วาณิชการ ใหม่อรินทร์

แนวคิด “มนุษย์ควรช่วยเหลือกัน ไม่ว่าชาติ ศาสนาใด มันคือสิ่งสวยงาม”



ศรัทธาเพื่อกาชาด



บริจาคเงินสมทบทุนต่าง ๆ

**สมทบการก่อสร้างและจัดซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ให้อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**

- นางสาวเกรช ลีสวัสดิ์ตระกูล	10,000,000.00	บาท
- นายวิจิตร วิสนุวิมล	3,600,000.00	บาท
- นายบุญชู และนางดาวยุพา โรจน์หิรัญสกุล	600,000.00	บาท

**สมทบการก่อสร้างและจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ให้อาคารศรีสวรินทิราอนุสรณ์ 150 ปี
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา**

- นางสาวอังศุมาลี สนิทวงศ์ ณ อยุธยา	15,000,000.00	บาท
-------------------------------------	---------------	-----

**ตั้งทุน “รศ.ดร.อมรชัย ตันติเมธ” เป็นค่ารักษาพยาบาลพระภิกษุสามเณรอาพาธและผู้ป่วย
สามัญโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**

- รองศาสตราจารย์ ดร.อมรชัย ตันติเมธ	60,000.00	บาท
-------------------------------------	-----------	-----

สมทบทุน “ดารกานนท์”

- นายดำทริ ดารกานนท์	1,000,000.00	บาท
----------------------	--------------	-----

สมทบทุน “กสิน-เกษร สุนทรมาน”

- นายสันต์ หวังเจริญ	1,000,000.00	บาท
----------------------	--------------	-----

สมทบทุน “คุณแม่ลิ้ม โกวตสมภพ และลูกหลาน”

- บริษัท ซีโน-แปซิฟิกเทรดดิ้ง (ไทยแลนด์) จำกัด	500,000.00	บาท
--	------------	-----

บทบรรณาธิการ

สวัสดีปีใหม่ 2564 ค่ะ ท่านสมาชิกทุกท่าน ปีใหม่นี้สนองโอรุสภาคภาษาไทย ฉบับที่ 227 เปิดตัว 4 สัปดาห์แรก เพื่อสร้างความแปลกใหม่ สดใส มองเห็นภาพที่นำมาประกอบเรื่องราวได้อย่างชัดเจน สวยงามค่ะ

ปีใหม่นี้ขอให้คุณสมาชิกทุกท่านมีความสุข พบเจอแต่เรื่องดี ๆ เพราะเรื่องไม่ดี อย่างการแพร่ระบาดของโควิด-19 ก็กำลังจะถูกจัดการให้หายไป ด้วยวัคซีนที่ ฌ ตอนนี้บุคลากรทางการแพทย์ของไทย และผู้ที่มีความเสี่ยงในกลุ่มแรก ก็ได้รับการฉีดไปเรียบร้อยแล้ว กลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ ก็กำลังจะได้รับการฉีดตามมาจนครบทุกคนตามที่รัฐบาลได้ประกาศไว้ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของไทยก็กำลังดำเนินการโครงการวิจัยและผลิตวัคซีนที่ได้ผลดีอยู่เช่นกัน ซึ่งในเนื้อหาภายในฉบับนี้ก็มีนำเสนอผลงานไปอ่านด้านในค่ะ

เนื้อหาเรื่องราวที่น่าสนใจทั้งด้านสุขภาพอนามัย การดูแลบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยต่าง ๆ รวมถึงภัยจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ก็นำเสนอให้ติดตามกัน แม้แต่การรับบริจาคโลหิตที่มีข้อกังขา สงสัยต่าง ๆ ฉบับนี้มีบทสัมภาษณ์ของผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติฯ มาไขข้อข้องใจให้ได้กระจ่างแจ้งค่ะ รวมถึงเรื่องการดูแลคุณภาพชีวิตของเด็กนักเรียนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งกำลังประสบปัญหาการอ่านและการเขียน ก็ได้รับการดูแลแก้ไขจากทีมเหล่ากาชาดจังหวัดและภาคีเครือข่าย ซึ่งทุกภารกิจที่สภาภาษาไทยดำเนินการ ตั้งมั่นอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องและเป็นไปตามหลักการกาชาดที่ยึดมั่นมากกว่า 128 ปี



สภาภาษาไทย

The Thai Red Cross Society

สมาชิกอุปถัมภ์ หมายถึง สมาชิกสมัครอุปถัมภ์ให้ผู้อื่น แล้วให้ผู้จัดทำนิตยสารฯ ส่งไปตามชื่อและที่อยู่ของผู้ที่สมาชิกอุปถัมภ์สมัครให้

ใบสมัครเป็นสมาชิกนิตยสารสนองโอรุ

นิตยสารเพื่อสุขภาพอนามัยของประชาชนคนไทย

ชื่อนามสกุล

ที่อยู่

โทรศัพท์

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

- ธนาคารตั้งจ่ายไปรษณีย์จุฬาลงกรณ์
- เช็ค
- ตัวแลกเงินไปรษณีย์

ส่งจ่ายในนาม : “สภาภาษาไทย” ที่อยู่ 1873 ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 (สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร ตึกประสงค์ พานิชภักดิ์)

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

ภาพในอดีต

โดย พงษ์ศิริ สุวรรณเสถียร



ภาพถ่ายจากด้านหลัง
อาคารสถานเสาวภา สภากาชาดไทย



ภาพการเสด็จพระราชดำเนินมาทรงเยี่ยมสภากาชาดสยาม วันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2481
ในการนี้ สมเด็จพระสังฆราชญาณิกาสภากาชาดสยาม และกรรมการสภากาชาดสยาม ร่วมรับเสด็จ ณ สถานเสาวภา



สภากาชาดไทย

The Thai Red Cross Society

สวมหน้ากากอนามัย

หน้ากากอนามัยเป็นสิ่งสำคัญ
ในการยุติการแพร่เชื้อ



**การใช้หน้ากากอนามัยเพียงอย่างเดียว
ไม่เพียงพอที่จะป้องกันโควิด-19**

ควรปฏิบัติตามมาตรการป้องกันอื่นร่วมด้วย เช่น

เว้นระยะห่าง และล้างมือเป็นประจำ