



นิตยสารวาไรตี้สุขภาพราย 4 เดือน
ฉบับที่ 32 เดือนสิงหาคม 2561
ย่อโลกสุขภาพไว้ในมือคุณ



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล



ครบรอบ
๑๐๐ ปี

ศ.เกียรติคุณ นพ.เปรม บุรี

เทคโนโลยีรักษาผู้ป่วย
หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด

Robotic Assisted Surgery





Dean's Talk

สวัสดีคุณผู้อ่านนิตยสาร @Rama ทุกท่านครับ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดทำนิตยสาร @Rama ฉบับที่ท่านได้อ่านเป็นปีที่ 5 แล้ว ซึ่งเรามีความมุ่งมั่นที่จะให้ทุกท่านได้รับข้อมูลทางด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เชื่อถือได้ และหวังว่า การจัดทำนิตยสารของเราจะเป็นประโยชน์แก่ทุกท่าน

ในโอกาสที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล **ครบรอบเปิดดำเนินการ 53 ปี** คณะแพทย์ของเราได้มุ่งมั่นบริบทในการผลิตแพทย์ พยาบาล และบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ การทำวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ด้านการรักษาพยาบาล และบริบทในการรักษามาโดยตลอด และยังคงเป็นแผนเช่นเดิมเรื่อยมา

ด้านบริบทของการเป็นโรงเรียนแพทย์นั้น **คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล** ให้ความสำคัญกับหลักสูตรการเรียนการสอนเป็นอย่างมาก โดยเน้นที่ตัวนักศึกษาแพทย์เป็นหลัก ซึ่งนอกจากจะมีการเรียนการสอนแล้วยังพยายามให้พวกเขาได้ทำกิจกรรมเพื่อสังคมอีกด้วย เพื่อให้เกิดการทำงานเป็นทีมร่วมกัน ส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันของนักศึกษาแพทย์ อีกทั้งยังเป็นการแสดงออกถึงความสามารถของนักศึกษาแพทย์ของเราได้ดีอีกด้วย

ในฉบับนี้ **กองบรรณาธิการนิตยสาร** ได้มีการนำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับกิจกรรมหนึ่งของนักศึกษาแพทย์ นั่นคือ ละครเวทีการกุศล Rama Drama ครั้งที่ 11 ในชื่อ **“HOME”** อันเป็นหนึ่งในกิจกรรมที่บรรดานักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 จะได้สร้างสรรค์และแสดงความสามารถที่ออกมาอย่างเด่นชัดว่า นอกจากเรื่องการเรียนรู้แล้ว การแสดงก็ทำได้อย่างดีเยี่ยม ซึ่งการแสดงละครเวทีการกุศลในทุกครั้งที่จัดขึ้น จะนำรายได้ทั้งหมดมอบให้แก่มูลนิธิรามาธิบดีฯ และยังมอบเพื่อช่วยจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ให้แก่สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ อันเป็นสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ที่จะเป็นความภาคภูมิใจของชาวรามาธิบดี อีกทั้งยังเป็นแหล่งเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ในอนาคต ซึ่งได้เปิดทำการแล้ว สามารถเข้ารับบริการได้แล้วที่ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ

หากผู้อ่านท่านใดที่มีจิตเป็นกุศลและมีความประสงค์ที่จะ**ร่วมทำบุญเพื่อจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ให้แก่สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์**สามารถร่วมบริจาคได้ที่ มูลนิธิรามาธิบดีฯ โทร. 0-2201-1111

ในโอกาสนี้ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ยังจัดงาน**ปาฐกถาเปรม ภูมิ** ขึ้น เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติ ศ. เกียรติคุณ นพ.เปรม ภูมิ อดีตคณบดี ที่ท่านมีอายุครบ 100 ปีและเชิดชูคุณศิษย์เก่า แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ที่สนใจเข้าร่วมฟังปาฐกถาได้ในวันที่ 16 พฤศจิกายน 2561 เวลา 8.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ครับ

ศ. นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา

คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ลิขสิทธิ์เจ้าของ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
270 ถนนพระรามหก แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพมหานคร 10400

Editor's Talk



สวัสดีค่ะท่านผู้อ่านทุกท่าน

หลังจากนิตยสาร **@Rama** ห่างหายไปนาน **@Rama** ของเรามีการเปลี่ยนแปลงการออกรูปแบบใหม่จากทุก 2 เดือน เป็นทุก 4 เดือนนะค่ะ เช่นเคยค่ะในเล่มนี้มีหัวข้อมากมายที่น่าสนใจ เริ่มตั้งแต่งานวิจัยเกี่ยวกับการค้นคว้าหาวิธีการรักษาโรคธาลัสซีเมียให้หายขาด ซึ่งถือว่าเป็นงานวิจัยที่ประสบความสำเร็จในระดับโลกก็ว่าได้ ติดตามได้ใน **คอลัมน์ Research Focus** นะค่ะ นอกจากนี้ **@Rama** ยังมาช่วยไขความกระจ่างเกี่ยวกับ **ภาวะโลหิตจางในเด็กว่าส่งผลต่อความฉลาดของเด็กจริงหรือไม่** ไปร่วมหาคำตอบกันได้ ใน **คอลัมน์ Believe it or not?** และคำถามที่ว่า **แกะยาแคปซูลผสมน้ำแล้วรับประทานได้หรือไม่?** หากท่านอยากกินยาอย่างถูกวิธีติดตามอ่านได้ใน **คอลัมน์ RAMA RDU** เลยค่ะ

ใน **@Rama** ฉบับนี้ ยังกล่าวถึงการผ่าตัดช่องท้องด้วยหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด ซึ่งเป็นรูปแบบการผ่าตัดแบบใหม่ที่ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย หากท่านอยากทราบรายละเอียดเพิ่มเติม พลาดไม่ได้ค่ะ กับ **คอลัมน์ Health Station** ค่ะ นอกจากนี้ยังมี **คอลัมน์น้องใหม่ Prevent & Protect** ซึ่งเป็นคอลัมน์ที่จะมาให้ความรู้แก่ท่านในด้านการป้องกันและดูแลตัวเองจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ด้วยนะค่ะ ในฉบับนี้จะพูดถึงการป้องกันการติดเชื้อสำหรับลูกน้อยที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กค่ะ ส่วน **Rama Update** ได้กล่าวถึงการมาเยือน โรงพยาบาลรามาริมใต้เป็นครั้งแรกของท่านผู้อ่านรายการใหญ่องค์การอนามัยโลก เพื่อดูงานด้านพิษวิทยาของ **ศูนย์พิษวิทยารามาริมใต้** ซึ่งในอนาคตศูนย์ของเราจะเป็นศูนย์ความร่วมมือขององค์การอนามัยโลกด้วยนะค่ะติดตามอ่านได้ใน Rama Update ค่ะ

สุดท้ายนี้ **@Rama** ขอแสดงความยินดีกับเด็ก ๆ ทั้ง 12 คนและโค้ชด้วยนะค่ะ ที่ออกมาจากถ้ำได้อย่างปลอดภัย งานนี้ต้องขอบคุณทุก ๆ ท่านที่เข้าไปช่วยเหลือจริง ๆ ที่ร่วมแรงร่วมใจกันทำภารกิจให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี **คอลัมน์ Easy living** ฉบับนี้จึงนำเหตุการณ์นี้มาวิเคราะห์กันว่ามีความเสี่ยงอะไรบ้างที่ทำให้งานยาก ๆ เช่นนี้ ให้สำเร็จได้ด้วยดี

หน้าฝนแล้ว อยากให้ท่านผู้อ่านทุกท่านรักษาสุขภาพด้วยนะค่ะ พบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ

รศ. พญ.โสเมรัชช์ วิไลยุค
บรรณาธิการ นิตยสาร @Rama

ติดต่อกองบรรณาธิการ @Rama

โทรศัพท์ 0-2201-1514

atrama.magz@gmail.com, <http://Atrama.mahidol.ac.th>

Content



Rama Update ----- 6

“ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี” ศูนย์ความร่วมมือ
ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ด้านยาต้านพิษในอนาคต

Health Station ----- 8

การผ่าตัดช่องท้องด้วยหุ่นยนต์ (Robotic Assisted Surgery)

Believe it or not? ----- 10

ภาวะโลหิตจางมีผลต่อความฉลาดในเด็กจริงหรือ?

Easy Living ----- 12

แสงสว่างที่ปลายอุโมงค์

Beauty-Full ----- 14

จัดฟันในเด็กอย่างไรดี

Healthy Eating ----- 16

ย้อนรอยวิถีอาหารไทย

Behind the Scene ----- 18

หัวใจบินได้ของด็กแต่น้อย

Rama RDU ----- 22

เราแกะยาออกจากแคปซูลได้หรือไม่?

Rama Comic ----- 23

Camera Diary ----- 24

หยุดอยู่หยุดยา

Giving and Sharing ----- 28

ร่วมต่อชีวิต...ให้ผู้ป่วยอีกหลายล้านคน

Research Focus ----- 30

วิจัย “ค้นพบวิธีการรักษาโรคธาลัสซีเมีย

ให้หายขาดด้วยวิธียีนบำบัดเป็นครั้งแรกของโลก”

Education Talk ----- 34

ละครเวทีรามาครั้งที่ 11 “Home”

Rama Go Inter ----- 36

นานาชาติรามาธิบดี

Prevent & Protect ----- 38

ป้องกันโรคติดเชื้อใน Nursery

ที่ปรึกษากองบรรณาธิการ

ศ. นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา

รศ. ดร.พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์

ราชันย์ เสริมศรี

บรรณาธิการ

รศ. พญ.โสภณรัชช์ วิไลยุค

กองบรรณาธิการ

สิทธิ แสงเจริญวัฒนา

ฐิติพร สุรวัฒนวิเศษ

ศศิกันต์ คำรักษ์เกียรติ

โนรี พรรคพิบูลย์

มูลนิธิรามาธิบดีฯ

เลขานุการกองบรรณาธิการ

दनัย อังควัฒนวิทย์

ฝ่ายออกแบบ

พิชชา โภาค์

ฝ่ายช่างภาพ

กุสุมา ภัคดี

เอกพจน์ รอดชานา

เมธี บัวจุ

ฝ่ายอิเล็กทรอนิกส์

สาธิต หุ่นเลิศ

รติกร สุนทรเจริญนนท์

ฝ่ายพิสูจน์อักษร

ทิพย์สุดา ต้นเดิมเกียรติ

ฝ่ายการเงิน

ณัฐภัสสร กษิตีวรานนท์

ฝ่ายจัดส่ง

ระวีณัฐ วิบุญกุล

บุญญวัตร แก้ววิไล

ลักขณา รูปใส

จิราพร โสสี



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



รายการ รามาสแควร์ สถานีโทรทัศน์ RAMA CHANNEL



ได้รับประทานโล่รางวัลเกียรติยศ “ตราชั่งทอง”
บุคคลสงเคราะห์ดีเด่นแห่งปี ประจำปี ๒๕๖๐ (ครั้งที่ ๖)
สาขาผู้ให้ความรู้ความเข้าใจต่อประชาชน

โดย สหพันธ์กรรมการสงเคราะห์เด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย
สมาคมสถาบันคุ้มครองสิทธิประโยชน์ผู้บริโภค และภาคีเครือข่าย

“ศูนย์พิษวิทยา รามาริบดี”

ศูนย์ความร่วมมือของ องค์การอนามัยโลก (WHO) ด้านยาต้านพิษในอนาคต

ปัญหาทางด้านพิษวิทยา นับเป็นปัญหาที่อาจพบไม่มาก แต่ก็สามารถสร้างให้เกิดอันตรายในระดับวงกว้างได้จะดีกว่าไหม ถ้ามีศูนย์ที่คอยให้คำแนะนำการดูแล เฝ้าระวัง รวบรวมข้อมูลทางด้านพิษ และให้บริการยาต้านพิษที่เบ็ดเสร็จในที่แห่งเดียว เพื่อรองรับการแก้ไขปัญหาด้านพิษวิทยาของประเทศ

ใช่แล้วครับ “ศูนย์พิษวิทยารามาริบดี” ศูนย์ที่จะตอบโจทย์ทางด้านพิษวิทยาในทุกแง่มุมได้เป็นอย่างดี

ศูนย์พิษวิทยารามาริบดีแห่งนี้ เป็นศูนย์พิษวิทยาแห่งแรกในประเทศไทยที่ครบวงจร เป็นแหล่งรวบรวมและให้ข้อมูลคำปรึกษาที่ถูกต้องทางด้านพิษวิทยาและเภสัชวิทยาได้อย่างสะดวก รวดเร็ว รวมทั้งยังเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง และให้คำปรึกษาผ่านสายด่วน 1367

จุดเด่นสำคัญอีกประการของศูนย์แห่งนี้คือ เป็นศูนย์ประสานงานงานกับแหล่งเก็บยาต้านพิษทั่วประเทศ และเป็นศูนย์ที่เก็บยาต้านพิษที่สำคัญไว้ใช้สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็น ซึ่งสามารถนำออกมาใช้ได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้สามารถรักษาผู้ที่ได้รับสารพิษได้อย่างทันท่วงที ศูนย์พิษวิทยาช่วยเสริมให้โรงพยาบาลต่าง ๆ สามารถดูแลผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษอย่างถูกต้องและเหมาะสม



เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา นับเป็นครั้งแรกที่ **ด็อกเตอร์ ทีโดรส อัดฮานอม กีบรีเยซุส** ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก หรือ World Health Organization (WHO) ได้



เดินทางเข้าเยี่ยมชมศูนย์พิษวิทยารามาริบดี ในโอกาสที่ศูนย์พิษวิทยารามาริบดีได้ให้ความช่วยเหลือในการส่งยาต้านพิษ Botulinum Antitoxin ให้แก่ผู้ป่วยในประเทศไนจีเรีย จากการร้องขอผ่านทางองค์การอนามัยโลก ซึ่งถือว่าเป็นผลงานชิ้นสำคัญที่ทำให้ศูนย์แห่งนี้เป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้เป็นศูนย์กลางความร่วมมือขององค์การอนามัยโลก (WHO) ด้านยาต้านพิษได้ในอนาคต

ศ. นพ.วินัย วนานุกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาริบดี และหัวหน้าศูนย์พิษวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เล่าให้ฟังเกี่ยวกับการมาเยือนศูนย์พิษวิทยารามาริบดีในครั้งนี้ว่า ทางศูนย์พิษวิทยารามาริบดีได้รับการติดต่อจากองค์การอนามัยโลกผ่านทาง นพ.สุวิทย์ วิบุลย์ผลประเสริฐ ว่ามีการร้องขอความช่วยเหลือ โดยขอยาต้านพิษ Botulinum Antitoxin ในประเทศไนจีเรีย เมื่อเดือนมกราคมที่ผ่านมา ซึ่งเราก็ทำการติดต่อเพื่อสอบถามรายละเอียดอาการของผู้ป่วยก็พบว่า มีครอบครัวที่มีผู้ป่วย 3 รายมีอาการเจ็บป่วยเข้าได้กับโรคโบทูลิซึม (Botulism) ผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว 1 ราย อีก 2 รายต้องได้รับยาต้านพิษ Botulinum Antitoxin โดยทางศูนย์ฯ มียาต้านพิษนี้อยู่ด้วย จึงได้ทำการประสานงานร่วมกันกับทาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) องค์การเภสัชกรรม และเจ้าหน้าที่ขององค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย ในการนำส่งยาต้านพิษดังกล่าวไปยังผู้ป่วยในประเทศไนจีเรียโดยทางเครื่องบิน

โครงการยาต้านพิษนี้เป็นโครงการความร่วมมือของหลายหน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) องค์การเภสัชกรรม โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง และศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี โดยจะจัดหาและสำรองยาต้านพิษที่สำคัญไว้ในโรงพยาบาลต่าง ๆ ตามเท่าที่จำเป็น ยาต้านพิษ Botulinum Antitoxin เป็นยาที่ต้องใช้ในผู้ป่วยจำนวน 2 ชนิดต่อราย และมีราคาต่อขวดที่ 200,000 บาท ด้วยยาต้านพิษนี้มีราคาแพง จึงต้องมีการตรวจสอบอาการป่วยให้แน่ใจในการวินิจฉัยเสียก่อน นอกจากนี้ยาต้านพิษรวมทั้ง Botulinum Antitoxin ในโครงการนี้มีไว้ใช้สำหรับกรณีที่เกิดขึ้นในประเทศไทย จึงต้องได้รับความเห็นชอบจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เสียก่อน ส่วนการนำยาต้านพิษออกมาใช้เพื่อส่งต่อไปยังต่างประเทศต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้ง องค์การเภสัชกรรม เจ้าหน้าที่องค์การอนามัยโลก และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

นอกจากนี้ศูนย์ฯ ได้ทำงานมาลึกซึ้งใหญ่แล้ว ยาต้านพิษที่มีอยู่ก็ระบบการทำงานก็มีศักยภาพที่เพียงพอต่อประเทศไทย ซึ่งยังสามารถต่อยอดครอบคลุมในระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ด้วย ก่อนหน้าที่ให้ความช่วยเหลือ



ทางโน้จี่เรื่ก็ได้เชิญให้ไปนำเสนอโครงการยาต้านพิษนี้ให้กับตัวแทนประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่สำนักงานขององค์การอนามัยโลกสาขาเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ กรุงนิวเดลี ประเทศอินเดีย โดยได้เสนอไปว่า เรามีแนวคิดที่จะทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางแหล่งสำรองยาต้านพิษของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หลังจากนั้นมา องค์การอนามัยโลกและคณะฯ มีความเห็นสอดคล้องกันจึงให้ศูนย์พิษวิทยา สมัครเป็นศูนย์ความร่วมมือขององค์การอนามัยโลก (WHO Collaboration Center) ซึ่งคาดว่าจะได้รับการประกาศเป็นศูนย์ความร่วมมือขององค์การอนามัยโลกด้านพิษวิทยาในอนาคต



ผู้อำนวยการใหญ่ WHO เยี่ยมชมศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี

เนื่องด้วยศูนย์ฯ เปิดทำการตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้สามารถรับเรื่องได้ตลอดเวลา อีกทั้งยังมีระบบตรวจสอบข้อมูลและความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ เป็นอย่างดี ทำให้สามารถส่งยาต้านพิษไปยังผู้ป่วยที่มีความจำเป็นในประเทศโน้จี่เรื่ได้ตามที่มีการร้องขอ ซึ่งงานนี้ทำได้ไม่ยากนัก

ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกเดินทางเข้าเยี่ยมชมศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี

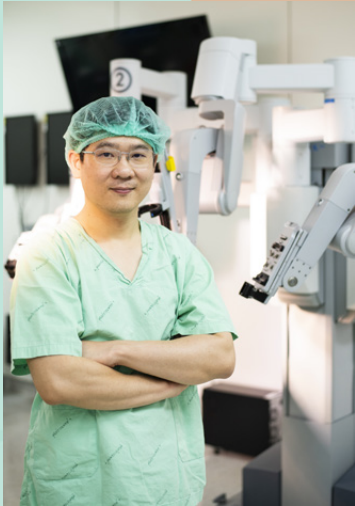
การเดินทางเข้าเยี่ยมชมศูนย์พิษวิทยารามาธิบดีเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา ก็ถือเป็นครั้งแรกที่ท่านเดินทางมาคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกได้กล่าวชมว่า ศูนย์ฯ มีพื้นที่ไม่มาก บุคลากรไม่มาก แต่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แสดงให้เห็นว่าของบุคลากรของศูนย์พิษวิทยารามาธิบดีมีพลัง และความมุ่งมั่นเพื่อสร้างสรรค์งานที่มีอย่างดียิ่งเยี่ยมและน่าชื่นชมแม้ว่าจะมีทรัพยากรที่จำกัด

ภารกิจของศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี

ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลทางด้านพิษวิทยาและเภสัชวิทยา ให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป รวมทั้งประสานงานให้มียาต้านพิษเพื่อเตรียมไว้พร้อมใช้สำหรับประเทศไทยหากมีการร้องขอมา และเป็นแหล่งเก็บยาต้านพิษที่สำคัญเพียงแห่งเดียวที่พร้อมใช้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีระบบการตรวจสอบ ให้คำแนะนำ ติดตามรวมทั้งระบบการขนส่งยาต้านพิษไปยังโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลจังหวัดทั่วประเทศ เพื่อทำการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษ

ติดต่อศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี
สายด่วน 24 ชั่วโมง โทร.1367

การผ่าตัดช่องท้องด้วยหุ่นยนต์ [Robotic Assisted Surgery]



หากกล่าวถึงการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด ผู้คนส่วนใหญ่คงจะหลับตาแล้วนึกถึงภาพเหมือนดังในภาพยนตร์ที่นักแสดงนอนลงบนเตียงผ่าตัดแล้วกดปุ่มเปิดเครื่อง หลังจากนั้นจะมีอุปกรณ์ต่าง ๆ ลอยออกมาจากเพดานทำการตรวจและเมื่อพบสิ่งผิดปกติก็จะผ่าตัดรักษาทั้งหมดแทนที่มนุษย์ ซึ่งที่จริงแล้วเป็นความเข้าใจผิดที่คิดว่าการใช้หุ่นยนต์และระบบคอมพิวเตอร์ในปัจจุบันจะสามารถทำการผ่าตัดแทนที่มนุษย์ได้ทั้งหมด เนื่องจากระบบร่างกายของมนุษย์มีความซับซ้อนและแต่ละคนมีองค์ประกอบไม่เหมือนกัน มีรูปแบบของอวัยวะภายในไม่ได้เป็นแบบเดียวกันทุกคน จึงไม่สามารถโปรแกรมการผ่าตัดชนิดเดียวกันในโรคเดียวกันเพื่อผ่าตัดแบบเดียวกันในทุกคนได้

ปัจจุบันการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดหรือที่เรียกว่า Robotic Assisted Surgery เป็นเพียงแค่การใช้เทคโนโลยีของเครื่องจักรกล ระบบคอมพิวเตอร์ และการสร้างภาพสามมิติ มารวมกันเพื่อช่วยให้การผ่าตัดทำได้ง่ายและแม่นยำมากขึ้น ดังเช่นการพัฒนาของโทรศัพท์มือถือที่สามารถทำอะไรได้มากกว่าการพูดคุยกันอย่างเดียว การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดยังคงต้องใช้

มนุษย์หรือศัลยแพทย์ผ่าตัดเป็นผู้ดำเนินการผ่าตัด เพียงแต่ต้องเป็นศัลยแพทย์ที่เชี่ยวชาญการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์จึงจะสามารถทำได้ โดยมีศัลยแพทย์ผู้ช่วยทำหน้าที่ช่วยส่งเครื่องมือหรือเปลี่ยนอุปกรณ์ต่าง ๆ ของหุ่นยนต์ ซึ่งขั้นตอนคล้ายกับการผ่าตัดทั่วไปคือหลังจากผู้ป่วยได้รับยาดมสลบแล้ว ศัลยแพทย์จะเป็นผู้นำเครื่องมืออุปกรณ์ของหุ่นยนต์เจาะเข้าไปในร่างกายที่จะทำการผ่าตัด และทำการจัดทำทางและตำแหน่งของอุปกรณ์ที่เหมาะสม หลังจากนั้นจะมากว็บคุมหุ่นยนต์เพื่อทำการผ่าตัด ซึ่งการใช้หุ่นยนต์เป็นเพียงแค่อุปกรณ์ชนิดหนึ่งที่ช่วยทำการผ่าตัดเท่านั้น

Robotic Assisted Surgery



ผศ. นพ.ไชยรัตน์ ทรัพย์สมุทรชัย ภาควิชา ศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (ซ้าย)

ศ. นพ.วชิร คุชการ หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (ขวา)



ข้อดีของการผ่าตัดโดยหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด ได้แก่

1. ในพื้นที่แคบที่เข้าถึงได้ยากมีความคล่องตัวมากขึ้น เนื่องจากแขนของหุ่นยนต์นั้นสามารถงอและหมุนได้มากกว่าข้อมือของมนุษย์ ทำให้การเย็บหรือการตัดเอาต่อมน้ำเหลืองในส่วนที่ลึกหรือมุมอับดีกว่า การผ่าตัดแบบเจาะรูผ่านกล้องปกติ
2. การใช้กล้องสามมิติสามารถมองมิติ “ความลึก” มีความกำลังขยายภาพผ่าตัดถึง 10 เท่า ทำให้เกิดความถูกต้องและแม่นยำมากขึ้น เพิ่มความปลอดภัยในการผ่าตัดและลดการเกิดอันตรายต่อเส้นเลือดและเส้นประสาทใกล้เคียง
3. การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด ช่วยควบคุมไม่ให้เกิดการสั่นไหวของเครื่องมือที่อยู่ภายในตัวผู้ป่วยระหว่างผ่าตัด ทำให้ลดโอกาสการบาดเจ็บต่ออวัยวะข้างเคียง
4. ความแข็งแรงของแขนหุ่นยนต์ทำให้มีความมั่นคงในการผ่าตัดที่ยากและใช้เวลานานสามารถดำเนินการได้ต่อเนื่องโดยไม่ล้ากำลังลงเหมือนการใช้แขนมนุษย์ในการผ่าตัดแบบเจาะรูผ่านกล้อง
5. สามารถใช้กล้อง Fluorescence เพื่อดูการกระจายของต่อมน้ำเหลืองหรือใช้ดูเส้นเลือดที่มาเลี้ยงอวัยวะช่วยนำร่องในการผ่าตัด



การผ่าตัดโดยใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดเป็นรูปแบบหนึ่งของการผ่าตัดแบบแผลเล็ก ซึ่งก็จะมีข้อดีอื่น ๆ แบบเดียวกับการผ่าตัดแบบเจาะรูผ่านกล้อง (laparoscopic Surgery) ได้แก่ เจ็บแผลน้อยกว่าการผ่าตัดแบบเปิด หรือการฟื้นตัวหลังผ่าตัดที่เร็วกว่า เป็นต้น ส่วนข้อห้ามในการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดก็เหมือนกับการผ่าตัดแบบแผลเล็กทั่วไป แต่การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ยังมีข้อจำกัดอื่นอีกที่ถึงแม้ว่าหุ่นยนต์จะทำการผ่าตัดในพื้นที่แคบได้ดี เนื่องจากมุมมองที่ชัดและข้อต่อแขนหมุนได้วงกว้าง แต่ตัวหุ่นยนต์ภายนอกที่ใหญ่กลับทำให้เป็นปัญหาเวลาที่ต้องเปลี่ยนพื้นที่ผ่าตัดไปยังด้านตรงข้ามหรือพื้นที่อีกบริเวณที่ห่างออกไปไกล ซึ่งจำเป็นต้องเอาแขนหุ่นยนต์ออกจากตัวผู้ป่วยก่อนและย้ายตำแหน่งตัวเครื่องหุ่นยนต์ไปยังบริเวณอื่นที่ต้องการก่อนจะนำแขนหุ่นยนต์เข้าไปยังตัวผู้ป่วยอีกครั้งเพื่อทำการผ่าตัดต่อไป ซึ่งแตกต่างจากการผ่าตัดแบบเจาะรูผ่านกล้องที่ถ้าต้องการเปลี่ยนพื้นที่ผ่าตัดไปยังบริเวณอื่นที่ห่างออกไปจะทำได้ง่ายกว่า

นอกจากนี้อุปกรณ์ของหุ่นยนต์ทั้งหมดยังมีราคาแพงและต้องอาศัยศัลยแพทย์ที่มีความชำนาญในการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ซึ่งปัจจุบันยังมีน้อย และระบบคอมพิวเตอร์ยังมีขนาดใหญ่ กินพื้นที่ในการใช้งาน ซึ่งยังคงต้องการการพัฒนาให้ดีขึ้น เป็นต้น สำหรับแผนกศัลยศาสตร์ทางเดินอาหารและศัลยศาสตร์ทั่วไป รวมถึงแผนกอื่น ๆ ภายใต้สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เปิดให้บริการการผ่าตัดด้วยวิธีนี้และยังมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สามารถผ่าตัดได้ทั้งกระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ และโรคอื่น ๆ จึงเป็นอีกทางเลือกสำหรับการใช้เทคโนโลยีเข้ามาผสมผสานในการผ่าตัดให้มีรูปแบบที่ทันสมัยมากขึ้น



**Believe It
or Not ?**

จริงหรือ! ใช้หรือเปล่า ?

อ. ดร. พญ.เดือนธิดา ทรงเดช
หน่วยโรคโลหิตวิทยาและมะเร็งวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ภาวะโลหิตจาง

มีผลต่อความฉลาดในเด็กจริงหรือ?

ด้วยเม็ดเลือดแดงมีหน้าที่ขนถ่ายออกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายที่สำคัญ ได้แก่ หัวใจ ปอด ตับ ไต กล้ามเนื้อ และแน่นอน...สมอง ดังนั้น คำกล่าวที่ว่าเด็กที่มีภาวะโลหิตจาง หมายถึงภาวะที่มีจำนวนของเม็ดเลือดแดงลดลง จะส่งผลกระทบต่อความฉลาดของเด็กนั้น คงจะมีได้เป็นคำกล่าวที่เกินจริงแต่อย่างใด เพราะเมื่อสมองได้รับออกซิเจนน้อยลง มิใช่เพียงแต่พัฒนาการในความคิดอ่านจะช้าลงเท่านั้น แต่การเจริญเติบโตและความตื่นตัวในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันก็จะช้าลงด้วย

“ภาวะโลหิตจาง” เป็นภาวะที่จะต้องหาสาเหตุเพื่อรับการรักษาแก้ไขให้ถูกต้อง สาเหตุของภาวะโลหิตจางที่พบบ่อยที่สุดในเด็กทั่วโลกจนถึงเด็กไทย ได้แก่ การขาดธาตุเหล็ก ธาตุเหล็กเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการทำงานภายในเซลล์ต่าง ๆ เด็กที่ขาดธาตุเหล็กจนถึงระดับที่ทำให้ภาวะโลหิตจางจะเหนื่อยง่าย ทำกิจกรรมได้ช้ากว่าเด็กปกติ มีผลต่อความสามารถในการเรียน การคิดคำนวณก็จะน้อยกว่าศักยภาพที่ควรจะได้ตามพันธุกรรม สาเหตุของการขาดธาตุเหล็กมักเกิดจากการกินอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงไม่เพียงพอคือ เนื้อหมู เนื้อวัว ตับ เลือด ไข่แดง ผักใบเขียว มะเขือเทศ หรืออาจเกิดจากการมีพยาธิปากขอในลำไส้ ทำให้มีการสูญเสียเลือดจากทางเดินอาหารแบบเรื้อรัง หรือการสูญเสียเลือดจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น เลือดกำเดาไหลบ่อย ประจำเดือนมามากในเด็กผู้หญิงวัยรุ่น เป็นต้น การรักษาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กทำได้ไม่ยาก โดยการกินยาธาตุเหล็กในขนาดที่เหมาะสมตามแพทย์แนะนำเป็นเวลา 1-3 เดือน หรือจนกว่าระดับธาตุเหล็กในเลือดจะปกติและภาวะโลหิตจางหายขาด นอกจากนี้ยังต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การกินอาหารให้เหมาะสมและรักษาอาการเลือดออกเรื้อรังร่วมด้วยหากมีอาการ

สาเหตุของภาวะโลหิตจางที่ควรรู้จักในประเทศไทยอีกอย่างได้แก่ **โรคธาลัสซีเมีย** ซึ่งเป็นโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม นั้นหมายความว่าเด็กจะเป็นโรคนี้ได้ ทั้งพ่อและแม่จะต้องเป็นพาหะ (แต่พ่อและแม่ที่เป็นพาหะไม่จำเป็นต้องมีลูกเป็นโรคเสมอไปขึ้นอยู่กับชนิดของพาหะ) เด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงจะมีภาวะโลหิตจาง กล่าวคือ พ่อแม่อาจสังเกตว่าลูกตัวซีดขาว ตาเหลือง ท้องโต หน้าผากโหนก ดั้งแบน โหนกแก้มสูง น้ำหนักน้อยหรือโตช้ากว่าปกติตั้งแต่อายุ 6 เดือนถึง 3 ปี หากลูกมีอาการเช่นนี้ร่วมกับแม่หรือพ่อ เคยทราบว่าเป็นพาหะโรคธาลัสซีเมีย ควรพาลูกมาพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ต้องได้รับการรักษาด้วยการรับเลือดจากผู้บริจาคทุก 3-4 สัปดาห์ไปตลอดชีวิต

ภาวะโลหิตจางเป็นความผิดปกติที่พบได้บ่อยมากในเด็กและวัยรุ่น หากพ่อแม่สังเกตว่าลูกมีอาการดังกล่าวข้างต้น หรืออาจตรวจเลือดพบโดยบังเอิญ ควรรีบมาพบกุมารแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรักษาให้ถูกต้อง เด็กจะได้มีพัฒนาการทางสมองและการเจริญเติบโตที่เหมาะสมตามวัย





LINE OFFICIAL Ramathibodi

 รับข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพ
ที่เชื่อถือได้ในมือคุณ



รศ. พญ.โสเมรัชช์ วิไลยุค
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล



แสงสว่างที่ปลายอุโมงค์

ช่วงนี้ข่าวที่กำลังเป็นที่สนใจของคนไทยทั้งประเทศและคนทั่วโลกคือข่าวน้อง ๆ นักฟุตบอลหมูป่าอคาเดมี่ที่ติดอยู่ในถ้ำหลวง จ.เชียงราย .. ขณะที่เขียนบทความฉบับนี้ นักดำน้ำหน่วย SEAL ได้พบตัวน้อง ๆ แล้ว .. ทำให้ประชาชนที่ติดตามข่าวนี้ดีใจกันถ้วนหน้า แม้ไม่ได้รู้จักน้อง ๆ เป็นการส่วนตัว ไม่ได้เป็นญาติ เพื่อน พี่หรือน้อง .. แต่เราดีใจในฐานะเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

เหตุการณ์ในครั้งนี้แม้จะเป็นการลงทุนที่มหาศาล แต่ก็แลกมาด้วยสิ่งที่ประเมินค่ามิได้ คือ ชีวิตของน้อง ๆ ทั้ง 13 ชีวิต และตามมาด้วย มิตรภาพของคนแปลกหน้ากลุ่มหนึ่งที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน แต่ต้องมาทำงานด้วยกัน มีนักดำน้ำและบุคลากรจากหลากหลายประเทศได้ส่งตัวแทนมาช่วยภารกิจนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จึงแสดงให้เห็นถึงความสามัคคีโดยไม่ได้แบ่งเชื้อชาติและศาสนา และไม่บ่อยครั้งนักที่เราจะได้เห็นความสามัคคีเช่นนี้ .. หากทุกคนในโลกนี้มีความสามัคคีกัน โลกคงจะสงบสุขและปราศจากสงครามเป็นแน่ ..

สิ่งที่ฉันได้เรียนรู้จากเหตุการณ์ครั้งนี้มีมากมายหลายอย่าง หากยกเป็นหัวข้อทางธรรมแล้วนั้น ก็กล่าวได้ว่าเริ่มตั้งแต่ ทิมนั่นหา เด็ก ๆ ที่อยู่ถ้ำ โค้ชที่อยู่กับน้อง ๆ ผู้ปกครอง ผู้ติดตามข่าว ล้วนต้องอาศัยธรรมะด้วยกันทั้งสิ้น ธรรมะข้อหนึ่งคือ

ความอดทน .. ในเวลาที่เราต้องเจอกับสถานการณ์ที่เลวร้าย ทำให้เราอึดอัดหรือไม่สบายใจ ไม่ใช่สถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นปกติในชีวิตประจำวัน สิ่งหนึ่งที่เรานำมาใช้ได้ คือ ความอดทน คนที่ไม่มีความอดทนมักจะยอมแพ้ให้กับอุปสรรคต่าง ๆ ยอมถอยหลังให้กับปัญหาที่เกิดขึ้นอยู่ตรงหน้า โดยไม่คิดจะแก้ไขหรือเดินข้ามปัญหาไป .. จะเห็นได้จาก อดีตท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย ท่านเป็นบุคคลที่ต้องอยู่ในเหตุการณ์ที่บีบคั้น สุ่มเสี่ยง ต้องเผชิญกับความเป็นความตายของคน 13 คน และงานก็หนักและเหนื่อยมาก สิ่งหนึ่งที่ท่านมีอยู่เต็มเปี่ยม คือ ความอดทน ท่านต้องกิน ต้องนอน อยู่ถ้ำหลวง โดยไม่ได้คิดถึงความสุขสบายส่วนตัวเลย รวมถึงผู้ปฏิบัติงานทุกท่านในที่นั่นด้วย ต้องขอบคุณพวกเขาเหล่านั้นจริง ๆ หากไม่มีพวกเขาแล้วน้อง ๆ 13 คน ก็คงจะลำบาก นอกจากผู้ปฏิบัติงานในทีมค้นหาแล้ว น้อง ๆ ที่ติดอยู่ในถ้ำก็ต้องอาศัยความอดทนเช่นเดียวกัน จะว่าไป ต้องอดทนมากกว่าคนข้างนอกมากมาย เพราะต้องอยู่ในที่มืด ไม่มีแสงไฟ ไม่มีอาหาร อากาศเย็น อากาศเบาบาง ถึงเกือบ 10 วัน เป็นคนทั่วไปแค่วันเดียวก็แย่แล้ว .. นั้นแสดงถึงความอดทนอย่างมากที่เด็ก ๆ กลุ่มนี้

ความเสียสละ

.. การทำประโยชน์ให้ส่วนรวมหรือให้กับผู้อื่น จะต้องอาศัยความเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อคนส่วนรวม อันนี้ต้องกล่าวถึงทีมค้นหาที่มาช่วยเหลือ ต่างอดตาหลับขับตานอน การกิน การอยู่ไม่ได้สบายเหมือนอยู่ที่บ้าน ไหนจะจากครอบครัวมาอีก ทุกคนล้วนต้องอาศัยการเสียสละประโยชน์ส่วนตัวเพื่อคนอื่นด้วยกันทั้งนั้น ซึ่งเป็นการเสียสละที่ไม่หวังสิ่งตอบแทน คนที่เข้าไปช่วยก็ไม่ได้รู้จักกัน ไม่ได้เป็นญาติกัน ไม่ได้ค่าตอบแทน แต่ทุกคนทำด้วยความเต็มใจ ทำกันสุดแรงและความสามารถเท่าที่มี ขอนับถือพวกคุณทุกคนจริง ๆ นอกจากนี้ยังมีบุคคลที่เราอาจไม่ได้นึกถึงพวกเขามากนัก คือ ชาวบ้านที่เดือดร้อนจากการสูบน้ำออกจากถ้ำ ชาวบ้านที่มีไร่นา หากน้ำท่วมก็ทำให้รายได้หดหายไป .. แต่ชาวบ้านกลุ่มนี้ต่างยินดีให้น้ำท่วมนาตัวเอง เพียงเพื่อช่วยเหลือเด็ก ๆ ให้ออกมา .. ถึงแม้จะไม่ได้ลงไปช่วยทีมค้นหาโดยตรง แต่ก็ถือว่าได้ช่วยเหลือทีมค้นหาทางอ้อมเช่นเดียวกัน สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นจากการเสียสละประโยชน์ส่วนตนจริง ๆ

สติ

.. ธรรมะข้อนี้ สำคัญมาก ๆ เพราะถ้าขาดสติแล้ว การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ คงไม่เกิดขึ้นด้วยดีเช่นนี้ .. เราอาจจะเห็น อาจจะได้ยินข่าว ถึงขั้นตอนการช่วยเหลือน้อง ๆ แต่มีอีกมากมายที่เราอาจจะไม่รู้ คือ กว่าจะปฏิบัติการก็อย่างหนึ่ง ต้องอาศัยการคิด การวิเคราะห์ และแก้ปัญหาเยอะมาก ต้องขอชื่นชมคนที่เป็นผู้นำ คือ อดีตท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย ที่ท่านมีสติดีมาก สามารถคิด แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเรียบร้อย เพราะทุกปัญหามีทางแก้ หากใช้สติตรึกตรองถึงสาเหตุของปัญหา หนทางแก้ปัญหาและลงมือแก้ไข ปัญหาบางอย่างไม่ได้อยู่ภายใต้การควบคุมของเรา เช่น ฝนตก เราไม่สามารถควบคุมได้ว่า จะให้ฝนหยุดเมื่อไร จะให้ฝนตกน้อยฝนตกมาก แต่สิ่งที่อดีตท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย และทีมคิดคือ การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย คือ ช่วยน้อง ๆ ออกมา ท่านไม่สิ้นหวัง ไม่ท้อแท้ ไม่เสียเวลาบ่นว่าหรือตัดพ้อ ท่านคิดแต่ว่าจะทำอย่างไร ไม่น้ำท่วม เด็ก ๆ จะได้ออกมาได้ ท่านจึงวางแผนสูบน้ำออก .. นอกจากนั้นท่านยังได้เตรียมการล่วงหน้า หากแผนหนึ่งไม่สำเร็จ จะมีแผนสอง แผนสามอย่างไร ซึ่งถือว่าเป็นการบริหารงานที่ดีมากและมองการณ์ไกล การได้ดู ได้ติดตามท่านแก้ไขปัญหาในครั้งนี้ ทำให้เราได้เรียนรู้อะไรมากมายจากการทำงานของท่านจริง ๆ ในอีกมุมหนึ่งน้อง ๆ และโค้ช ทั้ง 13 คนที่ติดอยู่ในถ้ำก็เช่นเดียวกัน ถ้าขาดสติก็อาจจะทำให้เหตุการณ์เลวร้ายขึ้นอีก อากาศอาจไม่พอ ร่างกายก็จะเหนื่อยเร็ว แรก ๆ น้อง ๆ อาจจะร้องไห้ ท้อแท้ แต่โชคที่ได้โค้ชที่เคยบวชเรียนมา คอยสอนให้น้อง ๆ นั่งสมาธิ และมีสติ ถึงยังคงเกาะกลุ่ม หนีน้ำ และไปอยู่ในที่ที่ปลอดภัยได้ ธรรมะข้อนี้จึงช่วยชีวิตคน ช่วยแก้ปัญหา และทำให้เราสามารถเดินต่อไปได้ แม้จะเจอปัญหาอุปสรรคที่เหนื่อยยากเพียงใด

ความสามัคคี

.. หากขาดธรรมะข้อนี้ไปแล้ว คงยากต่อการช่วยเหลือเด็ก ๆ เป็นแน่ .. ดังที่เห็นในข่าว มีคนหลังไหลมาให้กำลังใจน้อง ๆ ผ่านทางโลก Social มากมาย บางคนสวดมนต์ขอสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนเองเคารพ บางคนส่งอุปกรณ์และของใช้ที่จำเป็น อาหาร และยามาให้ อันนี้ถือเป็นความสามัคคีจากทางไกล ทุกคนล้วนมีเป้าหมายเหมือนกัน จึงช่วยเหลือทีมค้นหาเพื่อให้ไปถึงจุดหมาย ส่วนทีมค้นหา นอกจากคนไทยแล้ว ยังมีชาวต่างชาติอีกมากมายหลายประเทศ ไม่ว่าจะเป็นลาว ญีปุ่น จีน อเมริกา ออสเตรเลีย และอังกฤษ ฯลฯ หรือแม้แต่ศาสนาต่างกัน พุทธ อิสลาม คริสต์ ทุกคนไม่ได้สนใจเรื่องเชื้อชาติหรือศาสนาที่แตกต่างกันเลย อาจจะพูดกันคนละภาษา แต่ทุกคนทำงานกันด้วยใจ เมื่อเป็นเช่นนั้นแล้วทุกอย่างก็สามารถผ่านไปได้ด้วยดี นอกจากนี้เรายังเห็นความสามัคคีจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ประชาชน และเจ้าหน้าที่ด้านต่าง ๆ ทหาร ตำรวจ เจ้าหน้าที่ป่าไม้ เจ้าหน้าที่อุทยาน นักดำน้ำ คนสูบน้ำ สัตวแพทย์ แพทย์ ฯลฯ คนเหล่านี้มารวมตัวกันเพื่อจุดประสงค์เดียวกัน คือ ช่วยเหลือเด็ก ๆ ให้ออกมาจากถ้ำ เด็ก ๆ ในถ้ำอาจตกใจเมื่อได้รู้ว่าคนข้างนอกนับหมื่นกำลังช่วยเหลือพวกเขาอยู่ และกำลังใจนับล้านจากทั่วโลกที่ส่งมาให้พวกเขา สิ่งนี้แสดงให้เห็นว่าเมื่อมีปัญหาอะไรก็ตามเกิดขึ้น ความสามัคคีจะนำพาให้เราฝ่าฟันอุปสรรคและก้าวข้ามผ่านปัญหานั้น ๆ ได้ ไม่ว่าปัญหานั้นจะยากสักเพียงใด

ฉันเชื่อว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ ถึงจะมีความทุกข์ ความเศร้า ความกลัวที่ต้องพลัดพราก ความเหนื่อยยาก รวมอยู่ด้วย แต่ในอีกมุมหนึ่งก็ยังมี ความอดทน ความเสียสละ ความเอื้อเฟื้อ ความเมตตา ความสามัคคี และการมีสติสัมปชัญญะรวมอยู่ด้วย ..

ในทางเดินที่มีดมืด ฉันเชื่อว่า ถ้าเราใช้สติตรึกตรองให้ดี เราจะเห็นแสงสว่างที่ปลายอุโมงค์ ..

@Rama ขอแสดงความยินดีกับน้อง ๆ และโค้ชทีมหมูป่าอคาเดมีทั้ง 13 คนมา ณ ที่นี้ด้วยนะค่ะ ..



DENTAL
CARE

จัดฟันในเด็กอย่างไรดี

หลายคนที่เคยผ่านการจัดฟันมา ก็คงจะทราบดีถึงความยากง่ายในการดูแลสุขภาพในช่องปาก ไม่ว่าจะเป็นปัญหาการแปรงฟัน ฟันผุ เหล็กหลุด ใช้ไหมขัดฟัน ไม่ถูกวิธี เกิดกลิ่นปาก แล้วถ้าจัดฟันในเด็กแล้วล่ะ? จะมีวิธีการดูแลอย่างไร และจะจัดฟันในเด็กอย่างไรกันดี

คอลัมน์ Beauty-Full ฉบับนี้ ทพญ. ดร.สีตลา แสงกาญจนวนิชงานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จะมาให้อะไรกันครับ



การจัดฟันในเด็ก

การจัดฟันในเด็กจะทำได้เมื่อมีฟันแท้ขึ้นบางส่วนในช่องปาก และมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการจัดฟันเพื่อแก้ไขความผิดปกติของการสบฟัน หรือตำแหน่งขากรรไกรที่ผิดปกติ ซึ่งการจัดฟันในเด็กจะต้องได้รับความร่วมมือจากเด็กและผู้ปกครองเป็นสำคัญ อีกทั้งยังต้องมีการดูแลช่องปากเป็นอย่างดี ซึ่งการจัดฟันจะแบ่งออกเป็น 2 ระยะคือ

- 1) ระยะ Interceptive Treatment เป็นระยะการจัดฟันเพื่อป้องกันไม่ให้ความผิดปกติมีมากขึ้นหรือแก้ไขความผิดปกติบางอย่างให้มีน้อยลงหรือหายไป
- 2) ระยะ Comprehensive Treatment ระยะการจัดฟันแบบแก้ไขทั้งหมด เช่น การจัดฟันแบบติดแน่น ใส่เส้นลวดในช่องปาก ซึ่งการจัดฟันแบบนี้จะมีอุปกรณ์ในช่องปากอยู่ 2 แบบคือ เครื่องมือจัดฟันภายนอกปาก และเครื่องมือจัดฟันภายในปาก

เครื่องมือจัดฟันภายในปากและภายนอกปาก

เครื่องมือจัดฟันภายนอกปากมี 2 ประเภทใหญ่ คือ

1. Headgear ใช้สำหรับเด็กที่มีขากรรไกรบนยื่นมากผิดปกติ เมื่อเทียบกับขากรรไกรล่าง โดยจะใส่เครื่องมือที่เรียกว่า Headgear ที่ทำหน้าที่ยับยั้งการเจริญเติบโตของขากรรไกรบน
2. Protection Face Mask สำหรับแก้ไขปัญขากรรไกรล่างยื่นมากผิดปกติ เมื่อเทียบกับขากรรไกรบน เป็นการดึงขากรรไกรบนมาข้างหน้า และยับยั้งการเจริญเติบโตของขากรรไกรล่าง

เครื่องมือจัดฟันภายนอกปากจะมุ่งเน้นแก้ไขโครงสร้างขากรรไกรของเด็กเป็นหลัก เนื่องจากเด็กจะต้องใส่นอนเฉลี่ยราว 12-14 ชั่วโมงต่อคืน จึงต้องได้รับความร่วมมือจากเด็กค่อนข้างมาก แต่หากเป็นเครื่องมือจัดฟันแบบถอดได้จะมุ่งเน้นการแก้ไขการปรับตำแหน่งขากรรไกรบ้างหรือแก้ไขความผิดปกติของฟัน ส่วนการจัดฟันที่ใช้เครื่องมือแบบถอดได้นั้น จะใช้ในกรณีเหล่านี้ เช่น เด็กมีฟันล่างคร่อมฟันบน แต่ไม่มีปัญหาที่โครงสร้างของใบหน้า ก็ใส่เครื่องมือถอดได้ในช่องปากเพื่อทำการผลักฟันล่างออกมา กรณีที่ฟันบนยื่นมาก ๆ จะใส่เครื่องมือที่หน้าตาคล้าย Retainer เพื่อดันฟันหน้าบนให้เคลื่อนที่ไปด้านหลัง และมีตัวระนาบเอียงเพื่อกระตุ้นให้ขากรรไกรล่างมีการเคลื่อนที่มาข้างหน้า



ปัญหาที่เกิดจากการจัดฟัน

หากเปรียบเทียบการจัดฟันเหมือนห้องหนึ่งห้อง ก็จะเหมือนมีการนำเฟอร์นิเจอร์เข้ามาในห้อง จึงต้องมีการทำความสะอาด การจัดฟันก็เหมือนกัน เมื่อมีอุปกรณ์เข้าไปในช่องปาก ก็จะต้องทำความสะอาดให้ดี และมีโอกาสที่ฟันจะหลุดตามร่องการจัดฟันได้สูง นอกจากนี้ยังมีปัญหาเหงือกอักเสบอันเกิดจากการแปรงฟันไม่สะอาด ฉะนั้น ควรมาพบทันตแพทย์ตามนัด หรือในระยะเวลา 1-2 เดือน แล้วแต่ประเภทของเครื่องมือจัดฟัน

ปัญหาที่เกิดจากการจัดฟัน อาจเกิดจากการไม่ดูแลความสะอาดในช่องปาก ไม่ดูแลเครื่องมือที่นำเข้าไปในช่องปาก ที่มองข้ามมากที่สุดคือ การใส่ Retainer หากไม่ใส่เลยหรือใส่บ้าง ไม่ใส่บ้าง ก็จะมีผลทำให้ฟันมีการย้อนกลับไปสู่ตำแหน่งเดิมก่อนการจัดฟันได้ จึงเป็นที่มาที่มีการพูดกันว่า เคยจัดฟันมาแล้ว แต่ก็ต้องมาจัดฟันซ้ำอีก

ต้องแปรงฟันหรือดูแลช่องปากอย่างไร เมื่อมีการจัดฟัน

มีการแปรงฟันเช่นเดิม แต่ต้องมีการแปรงที่ตัวฟันเพิ่มด้วย เช่น ใช้ไหมขัดฟันร้อยไปตามตัวลวดแล้วขัดฟัน ต่อมาเป็นการแปรงซอกฟันเพื่อทำความสะอาดซอกข้างของเครื่องมือจัดฟัน การแปรงลิ้น และทำความสะอาดกระพุ้งแก้ม

ข้อแนะนำ ควรใช้ไหมขัดฟันก่อนแปรงฟัน จะเป็นการขัดเชื้อโรคไปด้วย แล้วจึงแปรงฟันด้วยแปรงขนนุ่ม โดยเลือกขนาดของแปรงให้เหมาะกับช่องปากและฟัน สำหรับยาสีฟันควรมีส่วนผสมของฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ และแนะนำให้แปรงแห้งคือ บ้วนปาก บิยาสีฟันแล้วแปรง บ้วนยาสีฟันส่วนเกินออก หลังแปรงไม่บ้วนปาก ซึ่งมีงานวิจัยที่ต่างประเทศให้ความรู้ไว้ ให้บ้วนออกแต่ไม่ล้างปาก เพราะฟลูออไรด์ส่วนที่มากับยาสีฟันจะได้จับกับตัวฟัน

เมื่อจัดฟันตอนเด็กแล้ว จำเป็นต้องจัดเมื่อโตขึ้นหรือไม่

เด็กที่จัดฟันในระยะ Interceptive Treatment มาก่อน ไม่ได้หมายความว่า โตขึ้นแล้วไม่จำเป็นจะต้องจัดฟันแบบติดแน่น ในบางรายอาจสามารถแก้ไขปัญหาได้ทุกอย่างสมบูรณ์แบบ ไม่ต้องจัดฟันอีกตอนโต ในขณะที่บางรายก็จำเป็นต้องรับการรักษการจัดฟันแบบติดแน่น

..การจัดฟัน ไม่ว่าในเด็กหรือผู้ใหญ่ สิ่งสำคัญคือ

การมีวินัยในการทำความสะอาดช่องปาก

และการมาพบทันตแพทย์

ตามเวลานัดอย่างสม่ำเสมอ..





ย้อนรอย วิถีอาหารไทย

อ้อ อ้อ อ้อ เจ้าเอ้ยเอ้ย เออ เอ้ย สวัสดีเจ้าค่ะ วันนี้เรามาแบบหญิงไทยใจกล้า เอ้ย! หญิงไทยใจงาม งามทั่วทั้งตัวจรดปลายจวัก ด้วยกระแสความเป็นไทยที่กำลังพีเวอร์สุด ๆ ในขณะนี้ ไม่ว่าจะไปงานไหน อิมงานก็ต้องนุ่งโจงหม่มไทย นุ่งสไบใส่ซิ่น ดูแล้วเหมือนหลุดย้อนเข้าไปในสมัยก่อน ความเป็นไทยไม่ได้หยุดแค่การแต่งตัว แต่ยังลามไปถึงอาหารย้อนยุคอีกด้วย เจ้าค่ะ ไม่ว่าจะเป็นหมูโสร่ง ขนมไทยตระกูลทองทั้งหลาย และอาหารไทยอื่น ๆ อีกมากมายที่พูดเท่าไรก็คงไม่หมด สำหรับ Healthy Eating ฉบับนี้ เราขอนำทุกท่านย้อนยุคไปกับอาหารชาววัง ที่มีชื่ออยู่ใน “กาพย์เห่ชมเครื่องคาวหวาน” นี่เราย้อนกลับไปถึงรัชสมัยรัชกาลที่ ๒ เลยหรือเจ้าค่ะ

กาพย์เห่ชมเครื่องคาวหวาน เป็นพระราชนิพนธ์ในรัชกาลที่ ๒ ซึ่งพรรณนาเกี่ยวกับอาหารในวัง สันนิษฐานว่าเป็นการรำพึงรำพันถึงสมเด็จพระศรีสุริเยนทราบรมราชินี ซึ่งมีพระหัตถ์ในการแต่งเครื่องเสวย โดยนำลักษณะอาหาร และส่วนประกอบของอาหารมาเชื่อมโยงกับการรำพึงรำพัน ดังตัวอย่างกาพย์เห่ชมเครื่องคาวหวานที่นำมานี้

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| ๑ มัสมันแกวแก้วตา | หอมยี่ห่วยรสร้อนแรง |
| ขายไธได้กลิ่นแกง | แรงอยากให้ไฟผืนหา |
| ๑ ย่าใหญ่ใส่สารพัด | วางจานจัดหลาย |
| รสดีด้วยน้ำปลา | ญ่ปุ่นล้าย้าชวนใจ |
| ๑ ดับเหล็กกลวกล่อนต้ม | เจื่อน้ำส้มโรยพริกไทย |
| โอชาจะหาไหน | ไม่มีเทียบเปรียบมีอนาง |
| ๑ หมูแนมแหลมเลิครส | พร้อมพริกสดใบทอง |
| พิศห่อเห็นรางซาง | ท่างห่อหวานป่วนใจไทย |
| ๑ ก้อยกุ้งปรุงประทีน | วางถึงลิ้นดินแดโดย |
| รสทิพย์หยิบมาโปรย | ฤจะเปรียบเทียบพันขวัญ |
| ๑ เทโพพื้นเนื้อทอ | เป็นมันย่องล่องลอยมัน |
| น่าชดสครามครัน | ของสวรรค์เสวยรมย์ |
| ๑ ความรักยกเปลี่ยนท่า | ทำน่ายอย่างแกงชม |
| กล่อมกล่อมเกลี้ยงกลม | ชมไม่วายคล้ายคล้ายเห็น |
| ๑ ข้าวหุงปรุงอย่างเทศ | รสพิเศษใส่ลูกเอ็น |
| ใครหุงปรุงไม่เป็น | เช่นเชิงมิตรประดิษฐ์ทำ |

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| ๑ เหลือรู้หมูป่าต้ม | แกงคั่วส้มใส่ระกำ |
| รอยแฉ่งแห่งความขำ | ข้าทรงเคร้าเจ้าตรากตรอม |
| ๑ ข้าข้าพล่าเนื้อสด | ฟังปรากฏรสเห็นหอม |
| คิดความยามถนอม | สนิทเนื้อเจือเสาวคนธ์ |
| ๑ ลำเตียงคิดเตียงน่อง | นอนเตียงทองท่าเมืองบน |
| ลตหลั่นชั้นชอบกล | ยลอยากนิทรคิดแนบนอน |
| ๑ เห็นห่มรุ่มทรงเคร้า | รุ่มรุ่มเร้าคือไฟพอน |
| เจ็บไกลในอวรณ์ | ร้อนรุ่มรุ่มกลุ้มกลางทรง |
| ๑ รังนกนึ่งน่าชด | โอซารสกว่าทั้งปวง |
| นกพรากจากรังรวง | เหมือนเรียมร้างท่าห้องหวาน |
| ๑ ไตปลาเสแสร้งว่า | ดูจวจากกระบิดกระบวน |
| ไบโคกบอกโคกครวญ | ให้พี่เคร้าเจ้าดวงใจ |
| ๑ ผักโหมเชื้อเพราะพร้อม | เป็นโหมน่องฤโหมไหน |
| ผักหวานชานทรงใน | ใคร่ครวญรักผักหวานนาง |

จากกายัพยัฒมเครื่องควรวาน อาหารชาววังบางอย่างก็เป็นอาหารที่เราไม่เคยเห็นมาก่อน โดยเฉพาะบางชื่อ หากฟังเดิน ๆ คงทำให้คิดลึกได้เลยทีเดียว ชื่อที่ว่าก็คือ

“ล่าเตียง”

ล่าเตียงเป็นอาหารว่าง ที่ใช้ไข่ทอดให้เป็นแพ หรือเป็นตาข่าย ห่อคลุมไส้หมูสับผัดที่มีรสเผ็ดอ่อน ๆ จากพริกไทย หวานเค็มเล็กน้อย และวันนี้เราจะมาทำเมนูล่าเตียงกันนะเจ้าคะ ตามอินฉันท้าครัวมาเลยเจ้าคะ

หยิบของตามอินฉันท้าครัว

หมูสับ	๑/๒ ถ้วยตวง
ไข่ไก่	๒ ฟอง
ไข่เป็ด	๒ ฟอง
รากผักชีกระเทียมพริกไทย	๒ ช้อนชา
น้ำตาลปึก	๒ ช้อนชา
เกลือ	๑/๔ ช้อนชา
น้ำมันรำข้าวเล็กน้อย (สำหรับคลึงไข่)	
พริกชี้ฟ้าซอย และผักชี สำหรับตกแต่ง	



วิธีปรุง

๑. นำกระทะตั้งไฟ ตามด้วยน้ำมัน ๒ ช้อนชา พอร้อนตามด้วยรากผักชีกระเทียมพริกไทย ผัดพอหอม ใส่หมูสับผัดจนสุก ปรุงรส ผัดให้เข้ากัน ชิมรส ตักขึ้นพักไว้

๒. ตีไข่เป็ดและไข่ไก่ผสมให้เข้ากัน เทผ่านกระชอน กรอง ๑-๒ รอบ จากนั้นตั้งกระทะให้ร้อน คลึงน้ำมันให้ทั่วกระทะ แล้วเทออก ใช้นิ้วมือทั้ง ๕ นิ้ว จุ่มลงไปในส่วนผสมไข่ สลัดไปมาบนกระทะให้เป็นตาข่าย พอสุกตักขึ้นพักไว้ให้อุ่นตัว อย่าทอดนานเกินไปจะทำให้ไข่กรอบ ห่อได้ยาก

๓. จัดประกอบล่าเตียง โดยนำผักชี และพริกชี้ฟ้าวางลงบนไข่ ตามด้วยหมูสับผัดในข้อ ๑ จากนั้นค่อย ๆ พับไข่ทั้งสี่ด้าน พลิกด้านที่พับลง จัดเสิร์ฟ ๔ ชิ้น ต่อ ๑ ที่



อาหารชาววังเป็นอาหารที่ต้องการความประณีต และประดิษฐ์ประดอย ถึงแม้ไม่ได้อยู่ในวังก็สามารถทำได้ไม่ยาก ล่าเตียงที่นำมาเสนอในวันนี้เป็นเมนูที่ใช้ไขมันน้อย และใช้การปรุงน้อยมาก เน้นรสสมุนไพรไทยพริกไทย รากผักชี กระเทียม พริกไทย ได้กลิ่นหอม และมีรสเผ็ดเล็กน้อย เป็นอาหารว่างที่กินแล้วรู้สึกไม่เลี่ยนเลยละเจ้าคะ หากทานเป็นกับข้าว ก็ถือเป็นกับข้าวที่เน้นโปรตีน เพราะมีส่วนประกอบหลักเป็นเนื้อสัตว์

เมนูอาหารคววที่นำมาเสนอในวันนี้หวังว่าคงถูกใจพวกออเจ้าทั้งหลาย คราวหน้าเราจะมีเมนูอะไรมานำเสนอขึ้น ต้องคอยติดตามชมนะเจ้าคะ แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้า ลาแล้วเจ้าคะ

Behind The Scene

เบื้องหลังภาพ

นางสาวศศิกันต์ คำรักษ์เกียรติ
งานการพยาบาลผู้ป่วยใน
ฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล



ภาพดวงอาทิตย์สดใสแสงอ่อนทาทัບขอบฟ้าราวภาพที่อยู่บนผืนผ้าใบ ดวงอาทิตย์สีส้มกลมโตกำลังค่อย ๆ ค่อยต่ำลง นกฝูงน้อยกำลังพากันบินผ่านไป คงจะรู้สึกดีมากเลยที่ได้เห็นภาพนี้ที่ริมทะเลบนยอดเขา

หากแต่ที่นี่คือห้องสี่เหลี่ยมเล็ก ๆ ที่มีเตียงหนึ่งเตียง โทรทัศน์หนึ่งเครื่อง โซฟานั่งหนึ่งตัว เหยือกน้ำ แก้วสองใบ ขวดน้ำเกลือสำหรับใช้ภายนอก ถังสามใบถูกวางเรียงกันไว้อย่างเป็นระเบียบและเสาน้ำเกลือที่ดูเหมือนจะรับภาระหนักกว่าใครไปสักหน่อย แม้สิ่งอำนวยความสะดวกโดยทั่วไปจะเพียงพอ แต่ก็ยังไม่สามารถชดเชยอิสรภาพที่เสียไปได้เลย

ถ้าพูดว่า “**เด็กวัย 6 ขวบ**” ภาพในความคิดโดยทั่วไปอาจเห็นภาพเด็กกำลังวิ่งเล่นอย่างสนุกสนาน วิ่งไล่จับกันอย่างไม่รู้เหน็ดเหนื่อยกับเพื่อน ๆ รอยยิ้มและเสียงหัวเราะเต็มทีแบบไม่ต้องเงินอายุใคร และร่างกายที่แข็งแรงปราดเปรียว แต่ภาพที่ฉันเห็นไม่เป็นเช่นนั้น เด็กหญิงตัวน้อย ๆ นอนขดอยู่ใต้ผ้าห่มสีขาวผืนใหญ่กว่าตัวหลายเท่า ซึ่งผ้าถูกดึงขึ้นมาถึงจมูก บนศีรษะมีผ้าขนหนูผืนเล็กปิดไว้ เหลือเพียงดวงตาคู่เล็กๆ ที่ฉันมองเห็นได้

“น้องพิมพ์ วันนี้เป็นอย่างไรบ้างคะ”

“...”

“ตอนนี้ปวดตรงไหนคะน้องพิมพ์”

“...” มีเพียงความเงียบที่สื่อผ่านดวงตาเป็นคำตอบ

“น้องพิมพ์ตอบหน่อยสิลูก” คุณยายน้องพิมพ์พูดะยั้งคะยอพร้อมหันมาหัวเราะเบา ๆ กับฉัน

“ไม่เป็นไรคะคุณยาย น้องคงอยากพักผ่อนเลย”

“พี่ไปก่อนนะน้องพิมพ์”

“...”

ฉันเก็บถาดยาและเดินออกไปจากห้อง พอประตูปิดลงยังไม่ทันสนิท ฉันก็ได้ยินเหมือนเสียงน้องคุยกับคุณยาย ฉันเลยหันหลังกลับไปมองผ่านช่องกระจกที่ประตู เห็นน้องลุกขึ้นนั่งบนเตียงและชวนคุณยายคุย พลันสายตาคุณยายมองมาที่ฉันพอดี และยิ้มให้ น้องพิมพ์หันมาดูตามและรีบกลับลงไปในนอนห่มผ้าเหมือนเดิม

ทุก ๆ เข้าเวลาประมาณตี 5 ครึ่ง คุณตาจะมากดอดที่หน้าวอร์ด **“ดึกต่อง”** เมื่อคุณตาเดินเข้ามาจนผ่านเคาน์เตอร์พยาบาลก็จะทักทายด้วยท่าทีสุภาพ **“สวัสดีครับคุณหมอ”** คุณตามักเรียกทุกคนในวอร์ดว่าคุณหมอ แม้ว่าจะเคยแซวคุณตาอย่างขำ ๆ ไปว่านี่พยาบาลคะคุณตา ไม่ใช่หมอ คุณตาก็บอกว่า **“ขอเรียกว่าคุณหมอละกันครับ ตาชินแบบนี้ซะแล้ว”** ทุกเช้าหลังจากคุณตาใส่ชุดเสื้อกาวน์พลาสติก ใส่หมวกและผ้าปิดจมูกแล้วก็เข้าไปห้องน้องพิมพ์ พอคุณตาเข้าไปได้สักพักก็จะเห็นคุณยายเดินออกมาและขอผ้าเช็ดตัวไปอาบน้ำ เป็นภาพที่ชินตาของพยาบาลเวรดึก รวากับพยาบาลมาเปลี่ยนเวรกันอย่างไคอย่างนั้น

ทุกครั้งที่ฉันเข้าไปให้การพยาบาล คุณตาคุณยายจะบอกน้องพิมพ์ให้สวัสดีทุกครั้ง น้องพิมพ์ก็จะค่อย ๆ เงยหน้าขึ้นมาพนมมือสวัสดี แต่ไม่พูดอะไร แล้วก็หันกลับไปเล่นแท็บเล็ตต่อไป บางทีอาจมียิ้มเล็ก ๆ ที่มุมปากให้พอชื่นใจ วันนั้นในเวรไม่ยุ่งมากนัก ฉันจึงหยิบกระดาษมาวาดรูป ชิดเขียนอะไรเล่น ๆ แล้วก็นึกขึ้นได้ว่า เอ...วาดให้น้องพิมพ์บ้างดีกว่า คิดได้ดังนั้นฉันจึงเริ่มวาดหน้ากลมน แววดาสดไส ผมสั้นเหนือบ่าและมีหน้าม้าบาง ๆ แม้ตอนนี้น้องจะไม่มีผมแล้ว แต่ฉันก็ยังจำภาพก่อนหน้านี้ได้ดี เมื่อฉันวาดเสร็จจึงนำไปให้น้องพิมพ์ เมื่อเข้าไปในห้องฉันนั่งลงข้าง ๆ เตียง ยื่นกระดาษที่มีรูปวาดให้ น้องยกมือขึ้นขอบคุณโดยไม่พูดอะไร มีोन้อย ๆ รับกระดาษไปและนั่งฟังพิจารณา ฉันเห็นแววตาของน้องพิมพ์ดูต่างจากตอนที่ฉันเข้ามาในวันอื่น ๆ มาก ตอนนี้น้องมีประกายบางอย่าง แม้น้องจะไม่ได้บอกว่าดีใจ แต่ฉันก็เห็นความสุขผ่านดวงตาคู่นั้น

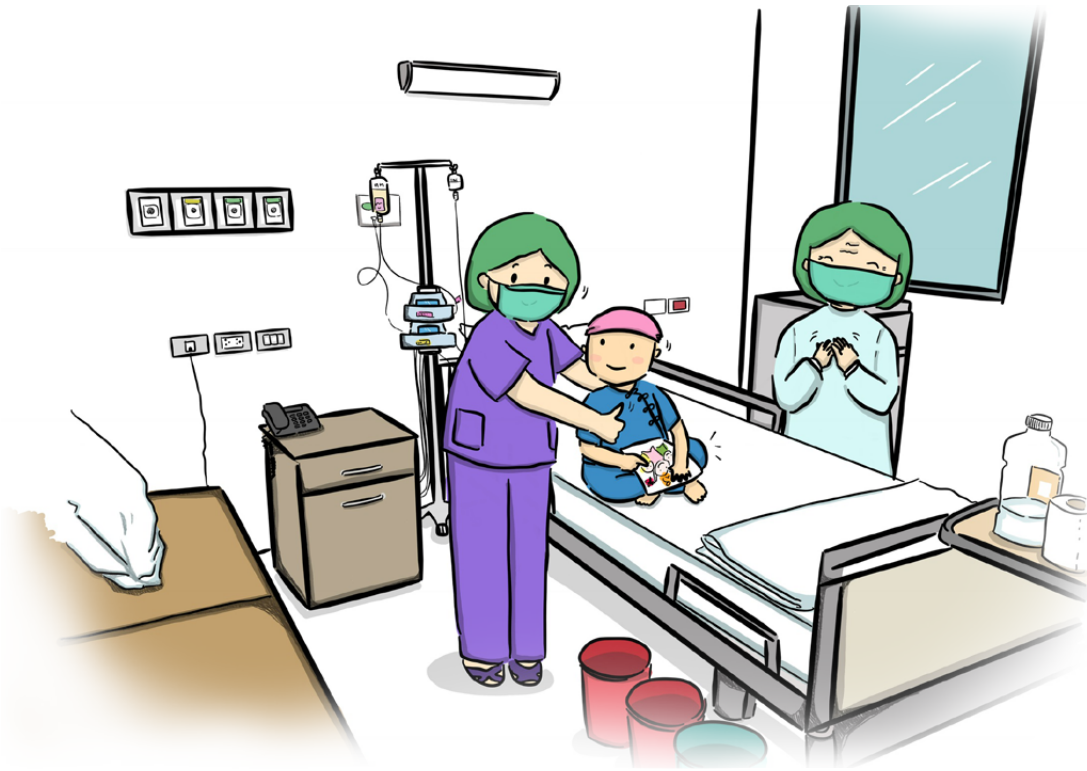


“น้องพิมพ์ชอบมั๊ยคะ” น้องพิมพ์พยักหน้าและยิ้มเบา ๆ แบบไม่เห็นฟัน

“พี่ฝากระบายสีด้วยนะน้องพิมพ์” น้องพิมพ์พยักหน้าและยิ้มมากกว่าเดิม

ยังไม่ทันที่ฉันจะออกจากห้อง เสียงเบา ๆ ของน้องพิมพ์ก็บอกคุณยายให้หยิบสีให้ **“หยิบสีให้น้องหน่อยเจ้า”**

ฉันเกรงว่าน้องจะเหนื่อย จึงค่อย ๆ เปิดประตูและออกจากห้องไป ไม่นานเมื่อฉันกลับเข้ามาในห้องน้องพิมพ์อีกครั้ง พอฉันเดินเข้าไป น้องพิมพ์ก็ยื่นกระดาษแผ่นเดิมให้ฉันด้วยท่าทีภาคภูมิใจ น้องนั่งตัวตรงและพยายามยึดคอดูภาพที่ฉันกำลังถือ ฉันจึงนั่งลงข้าง ๆ น้อง **“น้องพิมพ์ระบายคนเดียวเลยหรอ”** น้องพิมพ์พยักหน้า และเอามือชี้ไปที่รูป เมื่อรวมกับรอยยิ้มที่เจออยู่บนหน้าน้องตลอดเวลาทำให้ฉันมีความสุขอย่างบอกไม่ถูก วันนี้เป็นวันที่ฉันขึ้นเวรมาทำงานแต่กลับรู้สึกว่าได้ทำมากกว่างาน



วันนี้เป็นวันลอยกระทง โดยทั่วไปใคร ๆ ก็อยากไปร่วมสนุกกับประเพณีดังกล่าว แต่ทว่าวันสำคัญจะมีค่าอะไร หากแต่ร่างกายถูกจำกัดไว้เพียงห้องสี่เหลี่ยมเล็ก ๆ น้องพิมพ์ก็เช่นกัน ที่ตอนนี้ถูกการรักษาจำกัดพื้นที่ไว้หมดแล้ว มีเพียงโทรทัศน์ตรงหน้าที่ฉายภาพงานประเพณีลอยกระทงให้น้องพอจะมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ชมได้บ้าง แต่ฉันอยากให้น้องรู้สึกว่าได้ทำอะไรมากกว่านั้น มากกว่าเป็นเพียงผู้ชม เพราะตอนเราเด็ก ๆ เราก็มักอยากออกไปร่วมกิจกรรมลอยกระทง ได้นั่งพับใบตอง หาดอกไม้หลากสีมาใส่ และออกไปลอยกระทงกับครอบครัว ไปยืนมองดูพลุหลากสีสั่นที่กำลังพุ่งขึ้นไปและกระจายทาปัดเต็มท้องฟ้า ดังดอกไม้หลากสีที่มีฉากหลังเป็นสีดำและมีพระจันทร์กลมโตสีเหลืองเป็นประกาย ที่คอยมองและยิ้มไปพร้อมกับเรา ฉันหยิบกระดาษสีขาวออกมาจากลิ้นชัก ค่อย ๆ บรรจงกดดินสอลง ร่างภาพเด็กน้อยผมสั้น ในมือถือกระทงเล็ก ๆ รอบกายมีดอกไม้ ดาวและธงหลากสี และที่ขาดไม่ได้ บนฟ้ามีพระจันทร์เต็มดวงกลมโต ฉันเดินเข้าไปในห้องพร้อมกระดาษแผ่นนั้น **“สุขสันต์วันลอยกระทงนะน้องพิมพ์”** น้องพิมพ์ยิ้มกว้างพร้อมรับกระดาษไป สีหน้าและแววตาของน้องช่างดูมีความสุขเหลือเกิน มือน้อย ๆ จับดินสอสีแท่งยาว บรรจงลงสีภาพทีละส่วน ทีละส่วนไปเรื่อย ๆ ภาพที่ถูกระบายด้วยสีไม้ธรรมดา ๆ ใบนี้ดูจะมีความพิเศษขึ้นมาจริง ๆ เมื่อรวมกับภาพเด็กน้อยที่ก้มหน้าก้มตาตั้งใจระบายมันออกมา น้องพิมพ์ค่อย ๆ เลือกลีที่ตนเองชอบ ระบายทุกองค์ประกอบในภาพอย่างไม่รู้สึกลเมื่อยลำใด ๆ นี่สินะ หัวใจที่ถูกปลดปล่อย แม้ร่างกายจะถูกจำกัดด้วยการรักษาแต่หัวใจได้โบยบินออกไปสู่อิสรภาพแล้ว

วันสำคัญจะมีความหมายก็ต่อเมื่อถูกให้ความสำคัญ
หัวใจของมนุษย์ก็เช่นกัน ไม่ได้สำคัญว่าที่นั่นคือสถานที่ใด
มีพื้นที่กว้างหรือแคบแค่ไหน มีคนมากหรือน้อยเพียงใด
หากแต่ขึ้นกับความสำคัญที่เขาได้รับมาเติมเต็มหัวใจต่างหาก
ที่เป็นตัวบ่งชี้ว่าเขา

“มีความหมาย”

และการมีความหมายนี้เอง

จะเป็นสิ่งที่ช่วยปลดปล่อยหัวใจที่อ่อนแรง ร่างกายที่อ่อนล้า
ให้กลับมามีพลังและพร้อมที่จะโบยบินไปข้างหน้าอย่างมีความหวัง
ทั้งในวันนี้และวันต่อไป ไม่เพียงแต่หัวใจของผู้รับที่ฟองโตและมีพลังขึ้น
หัวใจของพยาบาลตัวเล็ก ๆ อย่างฉันก็ได้โบยบินไปพร้อม ๆ กัน



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน และสมาคมศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดี

กตเวทิตาธารวาระ ๑๐๐ ปี เปรม บุรี

ปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ ๑๕

ผู้สูงอายุกับสังคม ๔.๐



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เปรม บุรี



องค์ปาฐก

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย

วันศุกร์ที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น.

(พิธีแสดงมุทิตาจิตเวลา ๑๐.๓๐-๑๑.๓๐ น.)

ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น ๕ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภญ.นันทพร เล็กพิทยา
ภญ.เบญญาภา เพชรปารักษ์
งานเภสัชกรรมคลินิก ฝ่ายเภสัชกรรม
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

อย่าแคะ
เราเลย



เราแคะยา ออกจากแคปซูล ได้หรือไม่?

ยาเม็ดแคปซูลเป็นรูปแบบยาที่พบเห็นได้ทั่วไปตามท้องตลาด และเชื่อว่าหลาย ๆ คนคงเคยใช้ยาในรูปแบบนี้มาแล้วและอาจมีคำถามว่า เราสามารถแคะผงยาออกจากแคปซูลได้หรือไม่ ซึ่งการที่จะตอบคำถามนี้ได้ เราก็ต้องรู้ก่อนว่าเปลือกแคปซูลของยาแต่ละชนิดมีความแตกต่างกันอย่างไร

ชนิดของเปลือกแคปซูล

1. เปลือกแคปซูลชนิดที่มีผลต่อการปลดปล่อยตัวยา เปลือกของแคปซูลเหล่านี้ถูกออกแบบมาให้ทำหน้าที่ควบคุมการปลดปล่อยตัวยา การแคะยาออกจากแคปซูลชนิดนี้อาจทำให้ได้ยาในขนาดที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้ไม่ได้รับผลการรักษาตามต้องการหรืออาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงจากยามากขึ้น ตัวอย่างเช่น ยาแคปซูลป้องกันการแข็งตัวของเลือดดابيคาเทรน (Dabigatran) ตัวแคปซูลทำหน้าที่ควบคุมให้ยาค่อย ๆ ถูกปลดปล่อยออกมา การแคะยาออกจากเปลือกแคปซูลชนิดนี้จะทำให้ได้รับยาในปริมาณที่มากกว่าปกติ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเลือดออกมากผิดปกติได้

2. เปลือกแคปซูลชนิดที่ไม่มีผลต่อการปลดปล่อยตัวยา ตัวเปลือกไม่มีผลต่อการปลดปล่อยยา แต่ควรพิจารณาลักษณะของยาที่บรรจุภายในด้วยว่าเราสามารถแคะยาออกจากเปลือกแคปซูลได้หรือไม่

- ภายในบรรจุเม็ดเพเลต (Pellets) ซึ่งเม็ดเพเลตคือ อนุภาคยาขนาดเล็กหลายอนุภาคมาอยู่รวมกันและเม็ดเพเลตนี้สามารถถูกออกแบบให้ควบคุมการปลดปล่อยยาได้เช่นกัน ตัวอย่างเช่น ยามอร์ฟิน (Morphine) แคปซูลบางชนิดหรือ ยาลดกรดโอเมปราโซล (Omeprazole) เราสามารถแคะยาออกจากเปลือกแคปซูลได้ แต่ห้ามบดหรือทำให้เม็ดเพเลตแตก

- ภายในบรรจุผงยา เนื่องจากบรรจุยาในลักษณะของผง จึงมีโอกาสที่ผงยาจะตกค้างในเปลือกแคปซูล เมื่อแคะยาออกจากเปลือกอาจส่งผลให้ได้รับยาน้อยกว่าปกติได้

- ภายในบรรจุผงยาที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้สัมผัส ผงยาบางชนิดหากแคะออกจากเปลือกแคปซูลแล้วมีการฟุ้งกระจายและผู้ใช้สัมผัสกับผงยาโดยตรงอาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย เช่น เป็นสารก่อมะเร็ง หรือมีพิษต่อระบบสืบพันธุ์ได้

แม้ว่าจะเป็นยารูปแบบแคปซูลเหมือนกัน บางชนิดแคะผงยาออกจากเปลือกแคปซูลได้ บางชนิดแคะออกจากเปลือกแคปซูลไม่ได้ การรับประทานยาแคปซูลโดยการกลืนทั้งเม็ดจึงเป็นสิ่งที่เหมาะสมที่สุด แต่หากมีความจำเป็น ไม่สามารถกลืนแคปซูลยาได้ จึงควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร ไม่ควรตัดสินใจแคะแคปซูลยาด้วยตนเอง

เราก็ต้องรู้ก่อนว่า
เปลือกแคปซูลของยา
แต่ละชนิดมีความแตกต่าง
กันอย่างไร



หมอมาทัดไหนดะ
ผมก็ไม่ได้คิดว่ามาตักมัย?



หมายถึงหมอมาทัดไหนดะครับ

หมอจะตัดไม้ตัด
ก็เรื่องของ หมอสิ

ถามอยู่ได้
ดัดมัยๆ?



โอเค! ตัดเลยละกัน

จ๊าก!! ไหมผมอยู่ที่หัวครับ!!

นั่นนิ้วผม

อ้าว... รู้ก็ไม่บอก
นั่นผม



อยุธยาอยู่อยุธยา



บรรยากาตุ
วิฤไชยวิฆนาราม
ยามเย็น

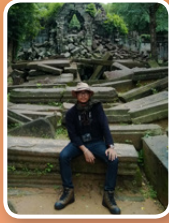
ภาพเก่า
พระยาโบราณราช
ธานียุทธ
ธำรงธำมรงค์
สมเด็จพระเจ้า
บรมวงศ์เธอ



ผมจะไม่ขอเกริ่นอะไรมากมายกับการเดินก้าว
ออกจากบ้าน เพื่อไปหาประสบการณ์การท่องเที่ยวในครั้งนี้

จุดหมายปลายทางที่จะไปในครั้งนี้สำหรับใครที่
อยู่เชียงใหม่หรือยะลาที่ถือว่าไกลเลยทีเดียว แต่ใครที่อยู่
ในกรุงเทพมหานครถือว่าเป็นจังหวัดท่องเที่ยวที่ใกล้มาก
ทุกคนรู้จักในนาม “อยุธยา” หรือ “พระนครศรีอยุธยา”
เมืองที่เป็นจุดมุ่งหมายหนึ่งของนักท่องเที่ยวต่างชาติเลย
ก็ว่าได้ เพราะไปที่ไร เจอฝรั่งเยอะแยะทุกที เตรียมแบก
เป้ใบเล็ก ๆ และแต่งตัวให้สบาย ๆ เหมาะสมกับการไป
สถานที่โบราณมรดกของโลก

สถานที่แรกที่เราจะไปกัน นักท่องเที่ยวส่วนมาก
ไม่ค่อยไปกันครับ นั่นคือ “พระราชวังจันทร์เกษม” อยู่
บริเวณตลาดหัวรอ ติดกับแม่น้ำป่าสัก หรือ จะเรียกอีกชื่อ
ว่า “วังหน้า” ตอนนี้กลายเป็นพิพิธภัณฑ์ที่สามารถให้นัก
ท่องเที่ยวเข้าชมกันได้ เสียค่าธรรมเนียมเล็กน้อยก่อนเข้า
ชม เมื่อเดินเข้าไปก็จะสะดุดกับความสวยงามของอาคาร
สถาปัตยกรรมโบราณต่าง ๆ ที่งดงามและยังคงสภาพให้
ลูกหลานได้เห็น



เข้าไปก็จะเจอ “**พลับพลาจตุรมุข**” ก่อนใคร ก็ที่เนืองด้วยติดกับกำแพงวัง จะอยู่ทางด้านซ้ายเมื่อเราก้าวพ้นประตูวังเข้าไป “**พลับพลาจตุรมุข**” สร้างในสมัยรัชกาลที่ 4 สำหรับว่าราชการและเป็นที่ประทับของพระองค์ ปัจจุบันด้านในพลับพลาจตุรมุขจัดแสดงวัตถุโบราณในสมัยรัชกาลที่ 4 ไว้ให้ได้ชมกัน

ส่วนอาคารอื่น ๆ คือ พระที่นั่งพิมานรัตยา ตึกโรงม้าพระที่นั่ง อาคารสโมสรเสือป่า ตึกที่ทำการภาค (อาคารมหาดไทย) แต่ที่ปลื้มมากที่สุด คือ “**พระที่นั่งพิสัยศัลลักษณ์ (หอส่งกลอง)**” เป็นตึกสูง 4 ชั้น มีฐานกว้างสามารถขึ้นไปชมวิวดูได้ ซึ่งตึกนี้สร้างในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช อันเป็นอาคารโบราณที่นักท่องเที่ยวสามารถขึ้นไปลิ้มรสของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาได้เป็นอย่างดี



พลับพลาจตุรมุข
อาคารพลับพลาจตุรมุขแห่งอยุธยา

พระที่นั่งพิสัยศัลลักษณ์



มุมมองจาก
พระที่นั่งพิสัยศัลลักษณ์

อาคารมหาราชาไชย



ยังมีอีกหลายอาคารที่ผมไม่ได้กล่าวในที่นี้ นักท่องเที่ยวสามารถเข้าไปชมได้อย่าง เช่น อาคารมหาราชาไชยซึ่งเป็นพิพิธภัณฑ์เก็บของโบราณไว้ อีกทั้งยังมีแผนผังเก่าเมืองโบราณทั้งเก่าและใหม่ให้ได้เปรียบเทียบกัน ซึ่งทั้งหมดทั้งปวงต้องขอขอบพระคุณท่านพระยาโบราณราชธานินทร์ ซึ่งดำรงตำแหน่งสมุหเทศาภิบาลมณฑลกรุงเก่าในสมัยรัชกาลที่ 5 หากไม่มีท่านนี้ของโบราณทั้งหลายทั้งปวงที่อยู่ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยานี้อาจจะสูญหายไปไม่เหลือให้คนรุ่นหลังได้ชมแล้วก็เป็นได้ แนะนำให้เข้ามาชมกันไม่ผิดหวังแน่นอนครับ

หลวงพ่อดิ พระโบราณตุ้มบัวตูมเสือง กรุวัดศรีอยุธยา มาแต่แรกสร้างกรุง



มาเที่ยวอยุธยา ขาดเสียไม่ได้เลยที่จะต้องไปไหว้ **“หลวงพ่อดิ”** หรือที่รู้จักกันในนาม พระพุทธไตรรัตนนายก หรือหลวงพ่อบ้างปากอง ซึ่งประดิษฐานอยู่ ณ วัดพนัญเชิงวรวิหาร ซึ่งคำว่า พนัญเชิงฯ เล่าขานกันว่าอาจมาจากคำว่า พนงเชิง ซึ่งหมายความว่าขัดสมาธิ จึงมีความหมายว่าเป็นวัดแห่งพระพุทธรูปนั่งปางมารวิชัย ในที่นี้คือ หลวงพ่อดินั่นเอง

อีกนัยหนึ่ง ก็มีตำนานพระนางสร้อยดอกหมากที่กลั่นใจตาย พระนางได้ขัดสมาธิก่อนตาย ซึ่งคนจีนเข้าใจการนั่งขัดสมาธิคือการพับเพียบจะเรียกว่า การเอาเชิง จนกลายมาเป็นวัดพระนางเอาเชิง และอาจพูดกันกลายมาเป็นวัดพนัญเชิงฯ มาถึงที่แล้วก็อย่าลืมเข้าไปไหว้หลวงพ่โต ศาลเจ้าแม่ดอกหมาก ซึ่งอยู่ใกล้ ๆ กับแม่น้ำเจ้าพระยาซึ่งยังมีบริการให้อาหารปลาอีกด้วย



ศาลเจ้าแม่
สร้อยดอกหมาก



เที่ยวไปสองแห่งเหมือนจะน้อยครับ แต่เอาเข้าจริงแล้วเกือบทั้งวันเลย มาอีกสถานที่หนึ่งซึ่งเป็นสถานที่แนะนำสุดท้าย จะขาดไปไม่ได้เลยที่เคยฮิตติดกระแสละครดังเรื่อง **“บุพเพสันนิวาส”** อนุรักษ์ใส่ชุดไทยไปเที่ยว **“วัดไชยวัฒนาราม”** วัดแห่งนี้ไม่ได้มีดีแค่ให้ใส่ชุดไทยไปถ่ายรูปกัน แต่วัดนี้มีการวางแผนผังดงามที่สุดในประเทศไทยเลยก็ว่าได้ ซึ่งแผนผังของวัดนั้นจำลองมาจากสิ่งมหัศจรรย์ของโลกก็คือ **“ปราสาทนครวัด”** ในประเทศกัมพูชา วัดไชยวัฒนารามอยู่ติดกับแม่น้ำเจ้าพระยา ซึ่งผู้คนนิยมมาเที่ยวในช่วงเย็นสามารถพักผ่อนหย่อนใจบริเวณริมวัดริมแม่น้ำเจ้าพระยา และชมสีของท้องฟ้าที่ค่อย ๆ เปลี่ยนสีในช่วงยามโพล้เพล้และลมเย็น ๆ จากแม่น้ำที่พัดผ่านทำให้รู้สึกที่นี้เป็นจุดสุดท้ายของทริปนี้

การที่ได้ก้าวเท้าออกมาจากบ้านก็ถือว่าคุณได้ออกมาเที่ยวมาหาประสบการณ์ใหม่ ๆ แล้ว ไม่ว่าก้าวของคุณจะใกล้หรือไกลแค่ไหน มันก็คือสิ่งใหม่ ๆ ทั้งนั้นและมันก็เป็นประสบการณ์ชีวิตของคุณ เพียงแค่ขอให้ที่เจ้ากล้าออกมา สิ่งต่าง ๆ ใหม่ ๆ รอคุณอยู่เสมอครับ ครั้งหน้าผมจะพาไปเที่ยวที่ไหนอย่าลืมติดตามกัน และอย่าลืมใช้ภาษาไทยให้ถูกต้องด้วยนะครับ อยู่ยาว ไม่ใช่ ยุตยา นะครับ ฮ่าๆๆ

ร่วมต่อชีวิต...ให้ผู้ป่วยอีกหลายล้านคน

เพียงกด *948*1111*100# 

เพื่อบริจาค 100 บาท *



สมทบทุนจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบศร
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

* ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม 7% และไม่ได้รับเงิน

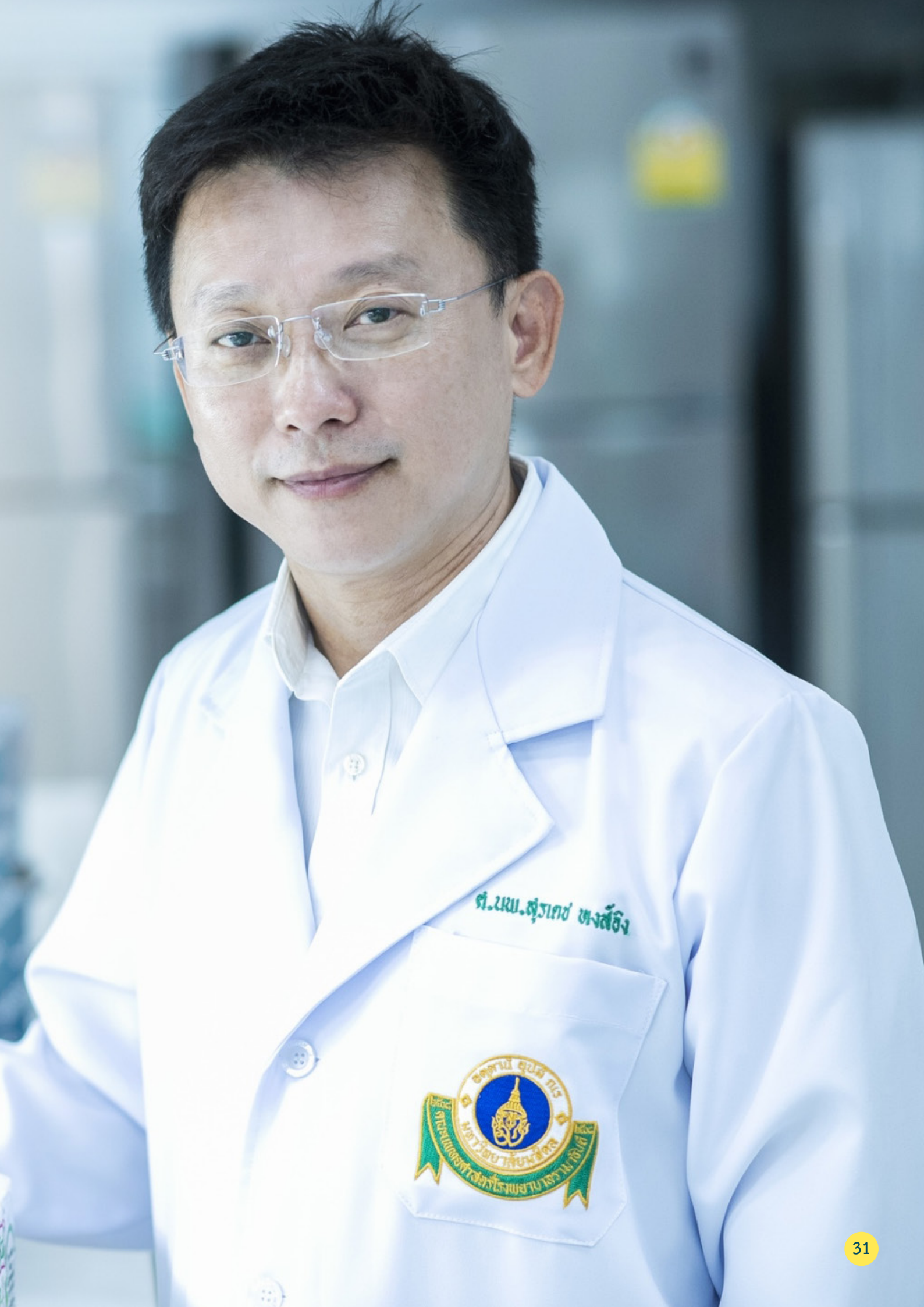
สอบถามข้อมูล
0-2201-1111

www.ramafoundation.or.th
 RAMAGIVESHOP  RAMAFOUNDATION

วิจัย “ค้นพบวิธีการรักษา โรคธาลัสซีเมีย ให้หายขาดด้วยวิธียีนบำบัด เป็นครั้งแรกของโลก”

“ธาลัสซีเมีย” เป็นโรคโลหิตจางประเภทหนึ่งที่มีสาเหตุจากความผิดปกติทางพันธุกรรม ทำให้ร่างกายมีการสร้างโปรตีนโกลบินที่มีลักษณะผิดปกติ (โปรตีนโกลบินเป็นส่วนประกอบของฮีโมโกลบิน) ส่งผลให้เม็ดเลือดแดงของผู้ป่วยมีอายุสั้น แดงง่าย และถูกทำลายได้ง่าย เป็นผลทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการซีดเหลืองเรื้อรังและมีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมา

โรคธาลัสซีเมียจัดเป็นโรคโลหิตจางทางกรรมพันธุ์ที่พบได้บ่อยที่สุดในโลก และสามารถพบได้ทั่วโลกผู้ป่วยที่มีอาการแสดงของโรคนี้จะต้องรับคูยีนที่ผิดปกติมาจากทั้งฝ่ายพ่อและฝ่ายแม่ทั้ง 2 ยีน ส่วนผู้ที่รับยีนผิดปกติมาจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเพียงฝ่ายเดียวจะไม่ป่วยเป็นโรคนี้ และมีสุขภาพดีเป็นปกติ แต่จะมียีนผิดปกติแฝงอยู่ในตัวและสามารถถ่ายทอดไปยังลูกหลานต่อไปได้ ซึ่งเรียกว่า **“ผู้ที่เป็นพาหะของโรค”**



เนื่องจากความผิดปกติทางกรรมพันธุ์มีได้หลากหลายลักษณะ โรคธาลัสซีเมียจึงแบ่งออกเป็นหลายชนิด ที่สำคัญจะมีอยู่ด้วยกัน 2 กลุ่ม ได้แก่ แอลฟาธาลัสซีเมีย (Alpha-thalassemia / α -thalassemia) และเบต้าธาลัสซีเมีย (Beta-thalassemia / β -thalassemia) ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความผิดปกติของยีนในการควบคุมการสร้างโปรตีนโกลบินชนิดแอลฟาและเบต้าตามลำดับ

อาการที่มักพบได้ เช่น ซีด ตับม้ามโต ถ้าซีดมากอาจเสียชีวิตได้ อาการเริ่มแรกมีตั้งแต่แรกเกิด (Hydrops Fetalis) หรือภายใน 3 ปีแรก (β -thalassemia)

การรักษาโรคธาลัสซีเมียนั้น จะขึ้นอยู่กับชนิดและความรุนแรงของโรคหากผู้ป่วยมีอาการน้อย แพทย์ก็จะให้คำแนะนำและติดตามดูอาการอย่างต่อเนื่อง แต่หากมีอาการรุนแรงปานกลางถึงรุนแรงมาก เช่น ซีด เหลืองเรื่อรังมาตั้งแต่เล็ก มีโรคติดเชื้อหรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งการรักษาที่จำเป็น คือ การให้เลือด และยาขับธาตุเหล็ก ซึ่งจะต้องให้ต่อเนื่องไปตลอดชีวิต

ด้วยเหตุนี้เอง การที่จะต้องได้รับเลือดและยาขับธาตุเหล็กเป็นเวลานาน อาจส่งผลต่อความรู้สึกให้แก่ผู้ป่วยได้มาก จึงเป็นมูลเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการทำงานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโรคธาลัสซีเมียกันมาอย่างยาวนาน และเป็นงานวิจัยที่ทั่วโลกมุ่งมั่นที่จะทำให้เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นจากการที่ต้องเผชิญกับโรคนี้

จนเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2561 มีข่าวดีในวงการแพทย์ไทยและวงการแพทย์ทั่วโลกเกี่ยวกับ “การคิดค้นการรักษาผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียด้วยวิธียีนบำบัด” ซึ่งถือได้ว่าเป็นเรื่องที่น่าตื่นเต้นในวงการแพทย์อย่างแท้จริง ที่นับเป็นครั้งแรกและครั้งสำคัญของโลกที่จะสามารถรักษาผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียให้หายขาดได้

ณ สถานเอกอัครราชทูตฝรั่งเศสประจำประเทศไทย ได้มีการจัดแถลงข่าวในเรื่องนี้โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เข้าร่วมการแถลงข่าวในฐานะที่มีนักวิจัยคนสำคัญในการร่วมทำวิจัยในครั้งนี้ 2 ท่าน ได้แก่ ศ. นพ.สุรเดช หงส์อิง และ ผศ. นพ.อุษณรัสมิ์



บรรยากาศการแถลงข่าว ณ สถานเอกอัครราชทูตฝรั่งเศส



ดร.ศุภฤกษ์ บวรภิญโญ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (ซ้าย)
ศ. นพ.สุรเดช หงส์อิง (กลาง) และ ผศ. นพ.อุษณรัสมิ์ อนุรัฐพันธ์ (ขวา)
สาขาวิชาโลหิตวิทยาและโรคมะเร็ง ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

อนุรัฐพันธ์ สาขาวิชาโลหิตวิทยาและโรคมะเร็ง ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รวมทั้งยังมีนักวิจัยระดับโลกที่ได้เป็นส่วนสำคัญของการทำวิจัยชิ้นนี้ด้วยเช่นกัน คือ Professor Philippe Leboulch ร่วมด้วย ฯพณฯ Gilles Garachon เอกอัครราชทูตฝรั่งเศสประจำประเทศไทย และ ศ. นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

อย่างที่ได้อ้างอิงไปถึงหัวข้อในการแถลงข่าวแล้วว่า ครั้นนี้เป็นความสำเร็จครั้งแรกของโลกในการรักษาผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียให้หายขาดได้โดยไม่ต้องทำการถ่ายเลือดและให้ยาขับธาตุเหล็ก ความสำเร็จในครั้งนี้นี้เกิดขึ้นได้อย่างไร ไปติดตามกันครับ

ศ.นพ.สุรเดช หงส์อิง หัวหน้าโครงการโรคมะเร็งในเด็ก และอาจารย์แพทย์สาขาวิชาโลหิตวิทยาและมะเร็งวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เล่าให้ฟังว่า

ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียในประเทศไทยประมาณ 200,000-300,000 คน ซึ่งการรักษาโรคธาลัสซีเมียมีเพียงวิธีเดียวคือ การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากผู้บริจาคที่มีสุขภาพดีและสามารถเข้ากับผู้ป่วยได้ ซึ่งจะได้เซลล์ต้นกำเนิดจากพี่น้องของผู้ป่วยเอง หรือผู้บริจาคจากสภากาชาดไทย มีเพียงร้อยละ 25 เท่านั้นที่สามารถหาผู้บริจาคที่เหมาะสมและระหว่างการรักษามักมีภาวะแทรกซ้อน อาจส่งผลให้ผู้ป่วยมีอายุขัยลดลง

ในโครงการวิจัยที่ทำร่วมกันนี้ ได้ร่วมมือกันกับ Professor Philippe Leboulch, M.D., of the University of Paris (CEA) and Harvard Medical School ในการใช้เซลล์ต้นกำเนิดจากพ่อแม่ของผู้ป่วยนำมาทดลองรักษา ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องใหม่ของการรักษาโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งความยากของวิธีการนี้คือการตัดต่อยีน แต่ทีมวิจัยก็ทดลองจนประสบความสำเร็จได้ในที่สุด ซึ่งความสำเร็จของการค้นพบในครั้งนี้มีผลสำคัญต่อมวลมนุษยชาติ และที่สำคัญคือผลงานวิจัยนี้ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ The New England Journal of Medicine ซึ่งเป็นวารสารทางการแพทย์ที่มีชื่อเสียงในระดับนานาชาติ ฉบับวันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2561 ซึ่งงานวิจัยนี้ใช้เวลา 5-6 ปีกว่าจะประสบความสำเร็จ หลังจากที่มีการวางแผนมานานเกือบ 10 ปีก่อนหน้านี้

ย้อนกลับไปเมื่อ 10 ปีที่แล้ว Professor Philippe Leboulch ได้ทำการรักษาคนไข้โรคธาลัสซีเมียให้หายขาดได้ และพยายามที่จะต่อยอดการรักษาเพื่อให้เกิดความมั่นใจให้แก่ประเทศที่มีความพร้อมในการรักษา จึงได้มายังประเทศไทยมาที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีการทำงานด้านการปลูกถ่ายไขกระดูกอยู่แล้ว จึงได้ทำงานร่วมกัน

ในระดับขั้นตอนการทำงานไม่ได้ง่ายนัก มีความยากในการให้ยาเคมีบำบัด ที่ต้องคอยวัดระดับยาให้เหมาะสม แล้วจึงนำเซลล์ของผู้ป่วยเองที่ได้รับวิธียีนบำบัดจากต่างประเทศ นำกลับมาใส่ให้แก่ผู้ป่วย เซลล์ใหม่ก็จะเพิ่มจำนวนขึ้นเรื่อย ๆ ค่าระดับของฮีโมโกลบินก็จะสูงขึ้นเรื่อย ๆ เช่นกันจนราว 5-6 เดือนหลังจากนั้น ผู้ป่วยก็ไม่ต้องได้รับเลือดอีก ในการวิจัยนี้มีผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 3 คน จากทั้งหมด 18 คน

สำหรับอุปสรรค

ข้อจำกัดของการรักษาด้วยวิธีนี้คือ ยังไม่ทราบค่าใช้จ่ายที่แน่นอน และยังไม่เปิดเป็นบริการรักษาในประเทศไทย

อุปสรรคสำคัญของการทำงานวิจัยนี้ก็คือ คนไข้อาจจะได้รับผลข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เจ็บปาก รับประทานอาหารไม่ได้ อันเป็นผลจากการได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งก็มีคำถามว่า ในการปลูกถ่ายเซลล์ของตัวเองเหตุใดต้องได้รับยาเคมีบำบัด เพราะในสมัยก่อนการรักษาโรคธาลัสซีเมียสามารถทำได้ด้วยการใช้เซลล์ต้นกำเนิด แต่เป็นการรักษาด้วยเซลล์ต้นกำเนิดของผู้อื่น สำหรับงานวิจัยในครั้งนี้ที่ประสบความสำเร็จเป็นการใช้เซลล์ต้นกำเนิดของตัวเอง ซึ่งการได้รับเซลล์ต้นกำเนิดจากของตัวเอง จะไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียงมากนัก

วิธีการรักษาโรคธาลัสซีเมียด้วยวิธียีนบำบัดในประเทศไทยสามารถทำได้แล้ว แต่ต้องผ่านกระบวนการตรวจสอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ของประเทศไทยก่อน สำหรับในอนาคตหากพูดถึงประมาณการค่าใช้จ่ายก็คาดว่าจะถูกลง อีกทั้ง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ส่งทีมวิจัยไปทำการศึกษายังประเทศฝรั่งเศสแล้ว เพื่อต่อยอดการศึกษาและขยายฐานความรู้ต่อไป เชื่อว่าในอนาคตจะสามารถใช้เทคนิควิธียีนบำบัดในการรักษาผู้ป่วยโรคอื่นได้

จากความมุ่งมั่นและความพยายามในการทำงานวิจัยร่วมกับต่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับ Professor Philippe Leboulch ทำให้เห็นว่า ความพยายามในการคิดค้นและพัฒนาวิธีการรักษาทางการแพทย์สามารถประสบความสำเร็จได้ด้วยการทำงานเป็นทีม

..นี่ถือเป็นอีกก้าวหนึ่งที่สำคัญในการรักษาผู้ป่วยที่น่าภาคภูมิใจ..





รามาตรา 11

Home

THE MUSICAL

นับว่า

เป็นธรรมเนียมปกติไปแล้วของการจัดแสดงละครเวทีการกุศลฝีมือนักศึกษาแพทย์รามาธิบดี Rama Drama .. ที่ในครั้งนี้ถือเป็นครั้งที่ 11 ของการนำเสนอสุดยอดผลงานการแสดงละครเวทีที่น้อง ๆ นักศึกษาแพทย์รามาธิบดี ชั้นปีที่ 2 ได้ร่วมแรงร่วมใจกัน ทำให้การแสดงละครเวทีในปีนี้ต้องยอมรับว่ามีทั้งความสนุก ความฮา ปนเศร้า เคล้ากันไปอย่างแท้จริง

HOME คือ ชื่อของละครเวทีการกุศลในครั้งนี้ โดยมีเรื่องราวเกี่ยวกับ “บ้าน..ที่ทุกหลังย่อมมีเรื่องราว”

เรื่องย่อในปีนี้:

ตลอดชีวิตที่ผ่านมาไม่เคยมีใครฟังคำพูดของ “เอม” เด็กสาวที่น่าสงสารผู้ไม่เคยมีสิทธิ์เรียกร้องอะไรในชีวิตของตนเอง แม้กระทั่งเรื่องบ้านหลังนี้ ที่ “เดชา” และ “ศรีสมร” พ่อแม่ของเธอ ตัดสินใจซื้อเพราะราคาที่ถูกแสนถูก ตั้งแต่วันแรกที่ย้ายเข้ามา เอมก็ได้พบกับ “ณอน” หนุ่มน้อยรุ่นราวคราวเดียวกัน ที่ดูจะอยากรู้เรื่องราวของเธอไปซะหมด



Education Talk

เปิดห้องการศึกษา

เรื่อง: ดนัย อังควัฒนวิทย์
ภาพ: เมธี บัวจุก



ชีวิตของेमในบ้านหลังใหม่ยังคงเป็นปกติเรื่อยมา
จนเมื่อวันหนึ่งเธอได้พบว่า
บ้านหลังนี้ไม่ได้มีเพียงครอบครัวของเธออาศัยอยู่เท่านั้น!
วิญญาณของ “ฮือบส์” และ “ลอรา” วินสตัน
สองสามีภรรยาเจ้าของบ้านคนเก่า
ยังคงวนเวียนอยู่ในบ้านหลังนี้
และดูเหมือนพวกเขาจะไม่ชอบครอบครัวของเธอ
เอามาก ๆ
เมื่อวิญญาณมือใหม่เริ่มหลอกหลอน
เรื่องราวทั้งหมดจึงได้เริ่มต้นขึ้น

การแสดงนี้ได้เสร็จสิ้นไปแล้ว โดยจัดขึ้นทั้งสิ้น 3 รอบ เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2561 ถึง 1 กรกฎาคม 2561 ณ หอประชุมอารี วลัยะเสวี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งรายได้ทั้งหมดจากการจำหน่ายบัตรจะมอบให้แก่สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์

ปีหน้า น้อง ๆ นักศึกษาแพทยรามาธิบดี จะมีผลงานการแสดงในเรื่องอะไรอีก ต้องติดตามกันให้ได้เชียวนะ

สวัสดีค่ะท่านผู้อ่านที่รัก RAMA GO INTER หายไปนาน คิดถึงกันรึเปล่าคะ

ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาไม่มีประเด็นใดเป็นที่จับตามองและพูดถึงของคนไทยและนานาชาติมากไปกว่าการช่วยเหลือกลุ่มนักฟุตบอลเยาวชนทีมหมูป่าอะคาเดมีแม่สาย 12 คน และผู้ช่วยโค้ชอีก 1 คน ที่ประสบภัยเข้าไปติดอยู่ในถ้ำลึกของวนอุทยานถ้ำหลวง-ขุนน้ำนางนอน หลังจากหายตัวไปเป็นเวลาถึง 9 วันเต็ม จากการฝ่าฟันความยากลำบาก นานัปการท่ามกลางการเอาใจช่วยของชาวโลก ทั้ง 13 ชีวิตก็ได้รับการช่วยเหลือออกมาอย่างปลอดภัยอีกครั้งนี้ ไม่เพียงสะท้อนให้เห็นความพยายามของมนุษย์ที่จะเอาชนะพลังธรรมชาติเพื่อเอาชีวิตรอดเท่านั้น แต่ยังชี้ให้เห็นชัดเจนว่า มนุษยชาติไม่อาจทำการใหญ่ได้สำเร็จได้ หากปราศจากซึ่ง “ความร่วมมือร่วมใจ” กัน ดังพลังจากทุกทิศทางที่ถูกส่งไปยังถ้ำหลวงซึ่งหลังโผล่มาจากทุกสารทิศ ไม่แยกชาติ เผ่าพันธุ์ และศาสนา มิตรภาพอันน่าประทับใจอันเกิดจากความร่วมมือกันของคนทั้งโลก สะท้อนให้เห็นว่า ท่ามกลางความวุ่นวายของโลกยุคปัจจุบัน ความขัดแย้ง และภัยพิบัติ มนุษยชาติก็ยังไม่สิ้นหวังเสียทีเดียว หากยังคงมีสิ่งที่เรียกว่า “ความสามัคคี”



ศาสตราจารย์ นาวาอากาศโทหญิง แพทย์หญิงศิรินธรา สิงหรา ณ อยุธยา
รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์



ศ. นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.มหิดล พร้อมด้วย ศาสตราจารย์ Ming-Jung Wu คณบดี College of Science National Sun Yat-Sen University ร่วมลงนามในบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ Cooperation Agreement for Master and Doctoral Double Degree Program ซึ่งจะเป็นการเปิดการเรียนการสอนหลักสูตร 2 ปริญญานานาชาติ สำหรับหลักสูตรมหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิต ด้านเวชศาสตร์ปริวรรต ซึ่งเป็นครั้งแรกของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ณ วิทยาเขตหลัก National Sun Yat-Sen University ประเทศไต้หวัน วันที่ 5 ก.พ. 2561



ศ. นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.มหิดล พร้อมด้วย ผศ. นพ.สุชิน วรวิชวงศ์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ เดินทางพร้อมคณะผู้บริหาร ม.มหิดล นำโดย รศ. ดร. นภเรณู สัจจรักษ์ ธีระฐิติ รักษาการแทนรองอธิการบดี ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ไปเยือนมหาวิทยาลัยในเครือ Central South University (CSU), Huazhang University of Science and Technology (HUST) และ Kunming Medical University สาธารณรัฐประชาชนจีน เพื่อหารือกับคณะผู้บริหารของสถาบันดังกล่าวในประเด็นการสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบัน วันที่ 4-6 มิ.ย. 2561



อ. พญ.ศนิ มลกุล รองคณบดีฝ่ายสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.มหิดล พร้อมด้วย อ. นพ.นวรรณ ธีระอัมพรพันธ์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสารสนเทศ ให้การต้อนรับคณะผู้บริหารจาก Changhua Christian Hospital (CCH) ประเทศไต้หวัน นำโดย Dr. Kwo-Wei Lee, Superintendent และ Dr. Nina, Hsiao-Ling Kao, CEO of Overseas Medical Mission Center ในโอกาสเยือนคณะฯ เพื่อหารือเรื่องความร่วมมือด้านการแลกเปลี่ยนและการศึกษาด้าน SMART-HEALTHCARE วันที่ 6 มิ.ย. 2561 ณ ห้องประชุม 2 สำนักงานคณบดี

ศ. พญ.ศิรินธรา สิงหรา ณ อยุธยา รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ม.มหิดล ให้การต้อนรับคณะนักศึกษาแพทย์และอาจารย์สมาชิก Emory Health Against Human Trafficking (EHAHT) จาก Emory University School of Medicine สหรัฐอเมริกา ในโอกาสเดินทางเข้าศึกษาดูการทำงานของภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โดยมี อ. นพ.อารักษ์ วิบุลผลประเสริฐ และ อ. นพ.อุเทน ปานดี เป็นวิทยากร โดยในตอนบ่ายยังมีโอกาสเข้าเยี่ยมชมงานที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์อีกด้วย วันที่ 19 มิ.ย. 2561





ผศ. นพ. สุชิน วรวิชชวงศ์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารับดี ม.มหิดล ผศ. ดร. วันทนา มณีศรีวงศ์กุล รองผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามารับดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารับดี ม.มหิดล ร่วมให้การต้อนรับ Mr. Hiroki Shimoide ผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร (International Affairs Office) และคณะผู้แทนจาก Soka University ประเทศญี่ปุ่น ในโอกาสเข้าพบและร่วมหารือเกี่ยวกับการดำเนินงานร่วมกันโดยมุ่งเน้นเฉพาะการแลกเปลี่ยนนักศึกษาและบุคลากร วันที่ 15 มิ.ย. 2561

ศ. พญ. ศิริธร สิงหรา ณ อยุธยา รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ พร้อมด้วย ศ. พญ. ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา ศ. พญ. อลิสา ลิ้มสุวรรณ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ และ ศ. นพ. สุรเดช หงส์อิง ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัย ให้การต้อนรับคณะผู้บริหารจาก



The Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg นำโดย Dr. Agneta Ekman, Ph.D, Program Director, Program in Medicine ในโอกาสเยือนคณะฯ เพื่อประสานงานเรื่องการทำข้อตกลงความร่วมมืออย่างเป็นทางการ วันที่ 27 มิ.ย. 2561 ณ ห้องประชุม 711 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามารับดี

ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารับดี ม.มหิดล พร้อมด้วย ศ. พญ. ศิริธร สิงหรา ณ อยุธยา รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ ให้การต้อนรับ นาง Eynat Schlien (Ambassador Eynat Schlien, Chargé d'Affaires Ad Interim) อุปทูต สถานเอกอัครราชทูตอิสราเอลประจำประเทศไทย ในโอกาสให้เกียรติร่วมเปิดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการรับมืออุบัติภัยหมู่ในหัวข้อ “Mass Casualty Incident Preparedness for Hospital's Medical Team” ซึ่งเป็นความร่วมมือกันระหว่างคณะฯ และสถานเอกอัครราชทูตอิสราเอลประจำประเทศไทย โดยได้รับเกียรติจาก Dr. Odeda Benin Goren, Mr. Ram Nechemia และ Dr. Nimrod Aviran เป็นวิทยากรให้ความรู้ ซึ่งบรรยากาศของงานเป็นไปอย่างคึกคักและได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีจากผู้เข้าร่วมการฝึกอบรม วันที่ 10 ก.ค. 2561 ณ ห้องบรรยาย 624 อาคารเรียนรวม



ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารับดี ม.มหิดล พร้อมด้วย ศ. พญ. ศิริธร สิงหรา ณ อยุธยา รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ คณะผู้บริหารและคณาจารย์ให้การต้อนรับคณะผู้บริหารจาก National Taiwan University College of Medicine, College of Medicine ประเทศไต้หวัน นำโดยท่านคณบดี Prof. Shan-Chwen Chang ในโอกาสเดินทางมาเยือนและร่วมหารือเพื่อกระชับความสัมพันธ์กับคณะฯ วันที่ 17 ก.ค. 2561 ณ ห้องบรรยาย 710 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามารับดี



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารับดี ม.มหิดล เป็นเจ้าภาพจัดประชุม International Symposium on Neuroscience and Global Health 2018 ซึ่งเป็นความร่วมมือกันระหว่างบัณฑิตวิทยาลัย ม.มหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และ The University of Oslo เมื่อวันที่ 8 ส.ค. 2561 ณ ห้องประชุม 810A อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามารับดี

ป้องกันโรคติดเชื้อ ใน Nursery



คุณพ่อคุณแม่ที่มีลูกเล็กหลายคน มักจะใส่ใจในเรื่องการเรียนรู้ การทำกิจกรรม การเล่นและเรียนรู้ของลูกกันเป็นอย่างดีอยู่แล้ว แต่มีสิ่งหนึ่งที่คุณพ่อคุณแม่ควรใส่ใจเพิ่มเติม นั่นคือ การระมัดระวังไม่ให้ติดเชื้อโรค ซึ่งทั้งการรับเชื้อเข้าสู่ร่างกาย และการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น คุณพ่อคุณแม่หรือผู้ปกครองเองจะมีวิธีป้องกันได้อย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อลูกเข้าเรียนในสถานรับเลี้ยงเด็ก หรือ Nursery



อาจารย์ พญ.โสภิตา บุญสาร ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เล่าให้ฟังว่า

โรคติดเชื้อที่พบใน Nursery จะแบ่งได้เป็นโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และโรคติดเชื้อในทางเดินอาหาร โดยโรคติดเชื้อที่พบในทางเดินหายใจที่พบบ่อย เช่น โรคไข้หวัด โรคไข้หวัดใหญ่ โรคติดเชื้อ RSV ส่วนโรคติดเชื้อที่พบในทางเดินอาหาร เช่น โรคอุจจาระร่วงจากเชื้อไวรัสโรต้า โรคอุจจาระร่วง โรคมือเท้าปาก

โรคติดเชื้อส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นตามฤดูกาลของประเทศไทย เช่น ฤดูร้อนจะพบอาการท้องร่วงระบาด ซึ่งมักมากับอาหารที่ปนเปื้อน ฤดูฝนจะพบโรคมือเท้าปาก ไข้หวัดใหญ่ ตามด้วยโรคติดเชื้อ RSV และฤดูหนาวจะพบไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ฤดูหนาวระบาดได้มาก เชื้อโรคเหล่านี้จะพบได้บ่อยพอกัน และยังพบว่าการระบาดที่เปลี่ยนแปลงไปตามช่วงฤดูกาลที่ปรับเปลี่ยนอีกด้วย

การติดเชื้อใน Nursery

การติดเชื้อใน Nursery มักเกิดจากการโอ้จามรดกัน จากของเล่น จาน ชาม เสื้อผ้าก็สามารถติดกันได้ ซึ่งส่วนมากใน Nursery ก็มักจะค่อนข้างดูแลความสะอาดได้ค่อนข้างดีอยู่แล้ว และยังมี การแยกของใช้ส่วนตัวของเด็กไม่ให้ปะปนกัน ทำให้พอช่วยได้ส่วนหนึ่ง แต่เรื่องที่ยากคือ การติดเชื้อในระหว่างการเล่นกันของเด็ก

การแพร่กระจายของเชื้อ

การแพร่กระจายของเชื้อแบ่งออกได้เป็น การแพร่กระจายในทางเดินอาหาร และการแพร่กระจายในทางเดินหายใจ ซึ่งการแพร่กระจายของเชื้อในทางเดินอาหารนั้น เกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด ปนเชื้อโรคโดยตรง การแพร่กระจายอาจเกิดขึ้นผ่านทางอุจจาระ จากผ้าอ้อมที่เปื้อนอุจจาระปนเปื้อนเชื้อโรค ทำให้



สามารถติดต่อกันได้ทั้งในตัวเองและพี่เลี้ยงด้วย ส่วนการแพร่กระจายเชื้อในทางเดินหายใจ ก็เกิดจากการแพร่กระจายเชื้อในอากาศ ไอจามรดกัน สัมผัสเชื้อที่อยู่ตามของเล่น ของใช้ จากน้ำมูก น้ำลาย เหล่านี้สามารถกระจายได้ง่ายในอากาศ



การป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่กระจาย

การป้องกันไม่ให้เชื้อโรคแพร่กระจายในทางเดินหายใจ ต้องป้องกันตั้งแต่เด็กที่รับเชื้อไม่ให้คลุกคลีกับเด็กใน Nursery ด้วยการคัดกรองเด็กก่อนเข้ามาเรียนเสมอ ซึ่งกรมอนามัยได้กำหนดแนวทางในการป้องกันโรคติดต่อในสถานรับเลี้ยงเด็กออกมาแล้ว Nursery แต่ละแห่งก็สามารถนำไปใช้ให้เข้ากับพื้นที่ได้ การป้องกันอีกอย่างคือ เมื่อคุณพ่อคุณแม่ทราบว่าลูกป่วยควรพาไปพบแพทย์หรือนอนพักอยู่ที่บ้าน และควรตรวจวัดไข้ลูก หากพบว่ามีไข้ มีน้ำมูกแล้ว การพาลูกมา Nursery อาจทำให้เชื้อแพร่กระจายได้ ตัวอย่างเชื้อที่กรมอนามัยแนะนำหากลูกมีอาการ ได้แก่ ท้องร่วง ตาแดง ปอดบวม โอมะก อีสุกอีใส เป็นต้น

การล้างมือจะช่วยลดการติดต่อได้

การล้างมือจะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อได้ ครูพี่เลี้ยงจะต้องสอนให้เด็กรู้จักล้างมือให้ถูกต้องตามวิธี รวมทั้งการล้างทำความสะอาดของใช้ ของเล่น ต้องล้างน้ำสบู่ ผึ่งไว้ทุกวัน ถ้าเด็กไม่ได้เล่นบ่อยก็อนุโลมให้ล้างสัปดาห์ละครั้ง และต้องทำความสะอาดสถานที่ด้วยหากเป็นพื้นยางก็ควรทำความสะอาดทุกวัน เพราะอาจมีเชื้อที่ปะปนกับน้ำมูก น้ำลายได้ หากนำมือเข้าปากเช็ดก็จะเข้าสู่ร่างกายได้

คำแนะนำสำหรับครูพี่เลี้ยงใน Nursery

ลำดับแรกจะต้องมีการตรวจคัดกรองก่อนเข้าเรียน ต่อมาก็สนับสนุนให้เด็กใน Nursery ได้รับวัคซีนพื้นฐาน และวัคซีนเสริม เช่น วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสโรต้าที่ทำให้เกิดท้องเสีย เพราะเด็กที่มา Nursery มีความเสี่ยงมากกว่าเด็กที่อยู่ที่บ้าน รวมทั้งครูพี่เลี้ยงเองก็ต้องได้รับวัคซีนป้องกันในบางชนิดด้วยเช่นกัน ที่สำคัญใน Nursery ต้องมีอากาศถ่ายเทได้ดี และควรล้างเครื่องปรับอากาศอย่างสม่ำเสมอหากเป็นเด็กโตขึ้นมาหน่อยก็แนะนำให้ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล ร่วมกับการสวมหน้ากากอนามัย

..การป้องกันถือเป็นเรื่องที่ดีที่สุด
สำหรับตัวเด็กเอง
ดังนั้น คุณพ่อคุณแม่ ครูพี่เลี้ยง
ควรใส่ใจดูแลเข้าไว้จะได้
ลดการแพร่เชื้อลงได้นะครับ..





ติดตามอ่านได้แล้ววันนี้ทาง
AtRama.mahidol.ac.th



AtRama.mahidol.ac.th