คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

@Rama

นิตยสารอิเล็กทรอนิกส์ราย 2 เดือน
ฉบับที่ 2 พฤษภาคม 2555

ย่อโลกสุขภาพไว้ในมือคุณ

HOT ฮิต..ฮิต พิชิต..ร้อน

9 กลเม็ดเด็ด
วิธีเลือกใช้ครีมกันแดด

สุขภาพดีไม่ต้องอด..
แค่ลด หวาน มัน เค็ม

ผู้บุกเบิกให้สารน้ำทางปาก
รักษา “อุจจาระร่วง”

Editor's talk

สวัสดีท่านผู้อ่านทุกท่านค่ะ กลับมาพบกันอีกครั้งกับ @Rama ฉบับที่ 2 ซึ่งฉบับนี้เป็นฉบับต้อนรับหน้าร้อนเต็มๆ เนื่องจากอุณหภูมิที่เพิ่มขึ้นทุกวันๆ ทำให้หลายท่านอดบ่นกันไม่ได้ ว่าทำไมหน้าร้อนปีนี้ถึงร้อนเช่นนี้ .. @Rama เลยขอนำเสนอสาระน่ารู้ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในชีวิตประจำวันและเข้ากับยุคสมัย ไม่ว่าจะเป็น 9 กลเม็ดเด็ดวิธีเลือกใช้ครีมกันแดด ในขณะที่แสงแดดจัดๆ ทำอย่างไรเราถึงจะปกป้องผิวเราได้อย่างปลอดภัย หรือกับอีกบทความเรื่อง **"องศาเดือด"** ซึ่งประกอบด้วยเกร็ดเล็กเกร็ดน้อยกับวิธีดับกระหายคลายร้อน .. เมื่อพูดถึงหน้าร้อน โรคที่มาในหน้าร้อนอีกโรคหนึ่งคือโรคอุจจาระร่วง ทุกท่านคงรู้จักน้ำเกลือแร่กันดี แต่รู้ไหมคะว่า **"น้ำเกลือแร่"** มีที่มาที่ไปอย่างไร ศ.เกียรติคุณ พญ.วันดี วราวิทย์ จะมาไขความกระจ่างให้แก่เรา .. อีกทั้งยังแนะนำสถานที่ท่องเที่ยวในคอลัมน์ one day off ซึ่งไม่ไกลจากกรุงเทพฯ .. ทั้งสวย ทั้งอิ่ม และได้ความรู้ในคราวเดียวกัน ไปกับเพื่อนๆ หรือไปกันเป็นครอบครัวก็ยิ่งสนุก ..

แต่เราก็ยังไม่ลืมทิ้งท้ายกับบทความอีกหลายบทความที่เป็นข้อคิดดีๆ ไม่ว่าจะเป็น **"บุหรี่"** เลิกอย่าเลือก **"ทำในสิ่งที่รัก .. รักในสิ่งที่ทำ"** หรือ **"กังวลอะไรไหม??"** แต่เราก็ไม่ละเลยบทความเพื่อสุขภาพต่างๆ อีกมากมาย ได้แก่ **"สุขภาพดีไม่ต้องอด"** คราวนี้ทุกๆ ท่านคงดีใจที่เราสามารถมีสุขภาพดีกันได้ โดยไม่ต้องอด เพียงแต่เลือกกินอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสม หรืออีกบทความเรื่อง **"เมื่อ .. ข้อเข่า .. เสื่อม"** ซึ่งดูเหมือนจะไม่มีใครหลีกเลี่ยงภาวะนี้ได้สักคน แต่ปฏิบัติตัวอย่างไรนี่สิสำคัญกว่า หรือแม้แต่ .. **การใส่กางเกงฟิตเปรี๊ยะ เสี่ยง "เป็นหมัน" จริงหรือไม่** .. และทิ้งท้ายกับ **"10 Applications"** ใน smartphone ที่ทุกท่านต้องลอง .. คอลัมน์แนะนำ **"The justice"** ละครเวทีฝีมือว่าที่คุณหมอ ซึ่งเป็นละครเวทีที่ให้ข้อคิด อีกทั้งยังเป็นละครการกุศลอีกด้วย ..

สุดท้ายนี้จะขอแนะนำ **"ศูนย์ทันตกรรม"** ที่เปิดใหม่ ซึ่งตั้งอยู่ที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ซึ่งหากใครสนใจสามารถเข้ามาใช้บริการกันได้นะคะ ..

อ.พญ.โสมรัชช์ วิไลยุค
บรรณาธิการ @ Rama

Content

Surrounding	องศาเดือด..ประเทศไทยร้อนมาก
Beauty-Full	9 กลเม็ดเด็ด วิธีเลือกใช้ครีมกันแดด
Believe It or Not?	ใส่กางเกงฟิตเปรี๊ยะ เสี่ยง "เป็นหมัน" จริงหรือไม่?
Rama Today	ศูนย์ทันตกรรม (Dental Care Center)
Health Station	เมื่อ..ข้อเข่า..เสื่อม
Healthy Eating	สุขภาพดีไม่ต้องอด.. แค่ลด หวาน มัน เค็ม
One Day Off	ดื่ม!! ให้กับสุขภาพ
i-Style	"บุหรี่" เลิกอย่าเลือก
Giving and Sharing	รวมพลังอาสา ครั้งที่ 2 & หนึ่งน้ำใจ ล้านคำขอบคุณ ครั้งที่ 5
Easy Living	ทำในสิ่งที่รัก..รักในสิ่งที่ทำ
Activities	กิจกรรมในรามาฯ
Education Talk	"The Justice" ละครเวทีฝีมือว่าที่คุณหมอ
Research Inspiration	ศ.เกียรติคุณ พญ.วันดี วราวิทย์ ผู้บุกเบิกให้สารน้ำทางปาก รักษา "โรคอุจจาระร่วง"
Behind the Scene	กังวลอะไรไหม??
Varieties Corner	"10 Apps" ต้องลอง

กองบรรณาธิการ @Rama

ที่ปรึกษากองบรรณาธิการ :
ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์
รศ.พญ.จิรพร เหล่าธรรมทัศน์
ผศ.นพ.ภาวิทย์ เพียรวิจิตร
พัชรี ภูรีนันทนิมิต

บรรณาธิการ :
อ.พญ.โสมรัชช์ วิไลยุค

กองบรรณาธิการ :
ลูกตาล เจิมขุนทด
เครือมาศ โสมมอญ
ธนวรรณ แสงสุวรรณ
นลินธร อรุณรัตน์
นภัสนันท์ กสิเวช
ชนะภัย ลิ้มสุวรรณเกสร

เลขานุการ :
ดนัย อังควัฒนวิทย์

ผู้ช่วยเลขานุการ :
กมลวรรณ ไทยรัตน์

ลิขสิทธิ์เจ้าของ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
270 ถนนพระรามหก แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

ติดต่อกองบรรณาธิการ **@Rama**
โทรศัพท์ 0-2201-1514 ,0-2201-2127 ,0-2200-4959
atrama.magz@gmail.com, www.ra.mahidol.ac.th

องศาเดือด.. ประเทศไทย ร้อน มาก

ฤดูร้อนปีนี้หันไปทางไหนก็มีแต่เสียงบ่นว่าร้อนๆๆๆ หลายคนรู้สึกว่าประเทศไทยปีนี้อากาศร้อนขึ้นมากกว่าปกติ แม้แต่ในกรุงเทพมหานครเองก็ตาม หลายคนหันมาเล่นน้ำสงกรานต์ยามค่ำคืนโดยให้เหตุผลว่าทนแสงแดดจ้าในตอนกลางวันไม่ไหว ขนาดอยู่ในบ้านหรือตัวอาคารต่อให้ลดอุณหภูมิเครื่องปรับอากาศลงจนเกือบจะถึงจุดเยือกแข็งแล้วก็ยังได้แค่บรรเทาให้อากาศภายในห้องลดลงเท่านั้นเอง ไม่ได้ทำให้รู้สึกว่าเย็นเลย แต่ถ้าบ้านไหนไม่ได้ใช้เครื่องปรับอากาศ ครั้งนี้คงเข้าถึงคำพูดที่ว่าร้อนตับแลบได้อย่างลึกซึ้ง ระหว่างวันที่นอนตากอากาศอบอ้าวราวกับอยู่ในตู้อบนั้น เคยสงสัยหรือไม่ว่าทำไมเรารับรู้ถึงความรู้สึกร้อน **เรารู้สึกร้อนได้อย่างไร?**

เพราะมนุษย์เป็นสัตว์เลือดอุ่นซึ่งร่างกายมีความสามารถในการรักษาระดับอุณหภูมิให้คงที่อยู่เสมอ คือ 36.5-37 องศาเซลเซียส อุณหภูมิของร่างกายมนุษย์จะเป็นอิสระกับอุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมและไม่ผกผันตามสภาพอากาศภายนอกเหมือนเช่นสัตว์เลือดเย็นอื่นๆ ดังนั้นแล้วไม่ว่าอุณหภูมิภายนอกจะผกผันเพียงใด ร่างกายของเราจะยังคงรักษาอุณหภูมิไว้ที่เดิมและปรับให้อยู่ในระดับที่เหมาะสมอยู่เสมอ เพราะฉะนั้นเมื่ออากาศภายนอกสูงขึ้นหรือต่ำลง จึงทำให้เรารับรู้ถึงความรู้สึกร้อนและหนาวนั่นเอง

อากาศร้อนทำให้คนเราเสียชีวิตได้จริงหรือ?

โดยทั่วไปแล้วอากาศร้อนอาจไม่ได้มีผลโดยตรงกับการเสียชีวิต แต่อาจเป็นเหตุให้เกิดความผิดปกติบางอย่างเมื่อร่างกายสูญเสียน้ำ เพราะเมื่ออุณหภูมิสูงขึ้นร่างกายจะมีกลไกอัตโนมัติสั่งการให้มีการระบายความร้อนออกมาในรูปแบบของเหงื่อ ซึ่งเราสามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่าและยังมีไอเหงื่อที่ระเหยออกมาทางต่อมผิวหนังซึ่งเราไม่สามารถมองเห็น การระบายออกของเหงื่อทั้งสองชนิดนี้จะมีปริมาณมากกว่าปกติเมื่ออากาศร้อน และการระบายออกในปริมาณที่มากขึ้นนั้นเป็นตัวการทำให้ระดับความเข้มข้นในเลือดและเกลือแร่ในร่างกายเข้มข้นเกินไป จะสังเกตได้จากการที่เรามักจะอยากดื่มน้ำมากๆ ในเวลาที่อากาศร้อน นั่นเป็นเพราะร่างกายต้องปรับสภาพสู่ภาวะสมดุลซึ่งเป็นกลไกธรรมชาติ แต่หากร่างกายมีสภาวะเครียดหรือมีโรคอื่นแทรกซ้อน เช่น ไมเกรน ก็อาจทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นลมมากขึ้น เพราะสภาวะเครียดจะไปกระตุ้นหัวใจให้บีบตัวแรงขึ้นและกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติบางอย่างในร่างกาย ส่งผลให้หลอดเลือดขยายตัวทันที จึงทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ ในคนปกติหากร่างกายไม่สามารถระบายความร้อนได้ทันก็สามารถเป็นลมได้เช่นเดียวกัน การเป็นลมไม่ได้ทำให้เราเสียชีวิตได้โดยตรงแต่หากเราเป็นลมแล้วล้มศีรษะกระแทกพื้น หรือเป็นลมระหว่างที่อยู่ในน้ำก็มีโอกาสที่จะเสียชีวิตได้ ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเกิดในผู้สูงอายุ

วิธีดับกระหายคลาย ร้อน

อากาศร้อนๆ มีหลายวิธีดับร้อนไม่ว่าจะเป็นการอยู่ในห้องแอร์เย็นๆ เพราะ**เครื่องปรับอากาศ**นั้นช่วยปรับสภาพอากาศให้ใกล้เคียงกับอุณหภูมิของเรามากที่สุด จึงทำให้เรารู้สึกสบายตัว แต่การอยู่ในห้องแอร์ตลอดทั้งวันทั้งคืนก็ทำให้ผิวแห้งและขาดความชุ่มชื้นได้เช่นกัน **การอาบน้ำเย็น** เป็นการนำความเย็นเข้าสัมผัสร่างกายโดยตรง ทำให้เรารู้สึกผ่อนคลาย **แตงโมผลไม้ยอดฮิต** แตงโมเป็นผลไม้ที่ช่วยรักษาความเย็นในร่างกาย ถ้าแช่เย็นได้ยิ่งดีเพราะจะทำให้รู้สึกสดชื่น **การพัดหรือเป่าพัดลม** เป็นการเป่าเหงื่อบนผิวหนังให้ระเหยออกไปเร็วขึ้น ทำให้รู้สึกเย็นสบาย ดังนั้นจึงควรคู่ไปกับ**การการดื่มน้ำเย็นๆ** เพื่อทดแทนน้ำที่สูญเสียไปจากเหงื่อ นอกจากนี้การดื่มน้ำเย็นยังช่วยทำให้รู้สึกสดชื่น แต่สำหรับผู้ที่ออกกำลังกายกลางแจ้งท่ามกลางอากาศที่ร้อนจัดหรืออ่อนเพลียจากอาการลมแดด ไม่ควรดื่มน้ำเย็นจัดในทันทีเพราะจะทำให้เกิดอาการตะคริวท้องซึ่งเป็นอันตรายมากค่ะ

กมลวรรณ

9 กฎเม็ดเด็ด วิธีเลือกใช้ครีมกันแดด

หลายท่านอาจสัมผัสได้ว่า นับวันสภาพอากาศบ้านเรานั้นมีอุณหภูมิที่สูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งภัยที่เป็นเงาตามตัวภายใต้สภาพอากาศที่ร้อนระอุเช่นนี้ก็คือ แสงแดดนั่นเอง การสะสมของรังสีอัลตราไวโอเลตหรือที่เราเรียกกันว่ารังสี UV ที่มาพร้อมกับแสงแดดในสภาวะที่มีสภาพอากาศร้อนเช่นนี้นั้นเทียบเท่าได้กับการสะสมอันตรายจากรังสีอัลตราไวโอเลตเป็นระยะเวลาครึ่งปีได้เลยทีเดียว ซึ่งหลายคนต่างเข้าใจว่าภัยจากแสงแดดนั้นอาจก่อให้เกิดผลกระทบเพียงเล็กน้อยต่อร่างกาย เช่น อาการแสบ บวม แดง ซึ่งใช้เวลาเพียงไม่กี่วันอาการเหล่านี้ก็จะหายไปเอง แต่หารู้ไม่ว่าภัยจากรังสีอัลตราไวโอเลตนั้นจะถูกสะสมไปเรื่อยๆ ในทุกครั้งที่เราถูกแสงแดด อันที่จริงแล้วรังสีอัลตราไวโอเลตจะถูกสะสมอยู่ในร่างกายของเราตั้งแต่วัยเด็กเป็นระยะเวลาต่อเนื่องตลอดช่วงอายุของเรา ซึ่งกว่าอาการต่างๆ จะปรากฏก็นานมากจนแทบไม่รู้สาเหตุแล้ว ยกตัวอย่างเช่น การเกิดมะเร็งผิวหนัง และความชราก่อนวัยอันควร เป็นต้น ถึงเวลาแล้วหรือยังที่เราควรหันมาใส่ใจและดูแลสุขภาพผิวอย่างถูกวิธี เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากรังสีอัลตราไวโอเลต ซึ่ง ณ เวลานี้ครีมกันแดดอาจเป็นคำตอบของใครๆ หลายคน วันนี้เรามีข้อมูลดีดีจากแพทย์ผิวหนังมาฝากเกี่ยวกับการเลือกใช้ครีมกันแดดอย่างถูกวิธี เพื่อให้ได้ประสิทธิภาพการกันแดดสูงสุด

1. หลีกเลี่ยงแสงแดดในช่วงเวลา 10.00 – 15.00 น.
2. เลือกใช้ครีมกันแดดที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันรังสี UVA และ UVB
3. เลือกใช้ครีมกันแดดที่มีค่า SPF 15 ในชีวิตประจำวัน และ SPF 30++ ในวันที่ต้องประกอบกิจกรรมกลางแจ้ง
4. เลือกครีมกันแดดชนิดกันน้ำสำหรับกิจกรรมบางชนิด เช่น ว่ายน้ำ พายเรือ โปโลน้ำ โดยสังเกตจากบรรจุภัณฑ์ซึ่งจะมีคำว่า **“Waterproof”** ระบุไว้
5. ฉีดหรือพ่นผลิตภัณฑ์กันแดดประเภทสเปรย์ซ้ำทุก 30 นาที เนื่องจากผลิตภัณฑ์กันแดดประเภทนี้นั้นสามารถล้างออกได้ง่ายดายด้วยน้ำและมีประสิทธิภาพความคงทนบนผิวหนังน้อยกว่าชนิดครีมและโลชั่น
6. ทาครีมกันแดดในปริมาณที่หนาเพียงพอที่จะปกป้องผิวจากรังสีอัลตราไวโอเลต และอย่าลืมทาในบริเวณที่ถูกแสงแดดเผาได้ง่าย เช่น จมูกและท้ายทอย
7. ทาครีมกันแดดอย่างน้อย 20–30 นาทีก่อนออกแดด และควรทาซ้ำทุกๆ 90 นาทีหรือ 2 ชั่วโมง เมื่อต้องประกอบกิจกรรมกลางแจ้งอย่างต่อเนื่อง
8. อ่านฉลากที่ติดอยู่กับบรรจุภัณฑ์ให้ละเอียด ถึงวิธีการใช้และส่วนประกอบของครีมกันแดดนั้นๆ
9. เลือกใช้ครีมกันแดดที่มีสารป้องกัน UVA ได้ดีอย่างน้อย 2 ชนิด ได้แก่ Oxybenzone Parsol 1789 TiO2, ZnO Mexoryl SX, XL Tinosorb M,S เป็นต้น

ทำความรู้จักกับประเภทของครีมกันแดด:

1. Chemical Sunscreen: มีคุณสมบัติในการดูซับรังสีอัลตราไวโอเลตไว้ในผิว ซึ่งหลังจากโดนแดดเป็นระยะเวลาหนึ่งก็จะเสื่อมสมรรถภาพลง และนี่คือเหตุผลที่ครีมกันแดดบางยี่ห้อระบุวิธีใช้ให้เราต้องทาซ้ำทุกๆ 2 – 3 ชั่วโมง

2. Physical Sunscreen: มีส่วนประกอบหลักเป็นสารทึบแสง จึงทำให้แสงไม่สามารถส่องผ่านไปได้ แต่จะถูกสะท้อนออกมา ซึ่งข้อเสียของครีมกันแดดชนิดนี้ก็คือทำให้ผิวหนังบริเวณที่ทาขาววอกจนเกินไป และในบางครั้งก็ก่อให้เกิดคราบขาวเวลาเหงื่อออกอีกด้วย

3. Tanning Sunscreen: เป็นครีมกันแดดที่มีคุณสมบัติทำให้ผิวคล้ำขึ้น โดยส่วนใหญ่นิยมใช้ในผู้ที่มีผิวขาวที่ต้องการมีผิวสีน้ำตาลแทนอย่างปลอดภัย

Believe It or Not ? จริงหรือไม่ ใช่หรือเปล่า ?

รศ.นท.ดร.สมพล เพิ่มพงศ์โกศล
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ใส่กางเกง “ฟิตเปรี๊ยะ” เสี่ยง “เป็นหมัน” จริงหรือไม่

ปัจจุบันยังไม่มีผลวิจัยที่แน่นอนออกมายืนยันว่าการใส่กางเกงฟิตทำให้เป็นหมัน

แต่มีความเชื่อกันอย่างแพร่หลายว่า การใส่กางเกงฟิตหรือรัดรูปทำให้ลูกอัณฑะเสียหายและอาจทำให้เกิดภาวะมีบุตรยากหรือเป็นมะเร็ง

อย่างไรก็ตามถ้าหลีกเลี่ยงได้ ควรหันมาใส่กางเกงที่ใส่สบาย เนื่องจากการใส่กางเกงฟิตสัมพันธ์กับผลกระทบเชิงลบสำหรับทั้งชายและหญิง ทำให้บริเวณในร่มผ้าร้อนและอับชื้นมากกว่าปกติ การระบายอากาศไม่ดีทำให้เกิดเชื้อราและการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในสตรี กางเกงฟิตยังจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อสะโพกและมีผลเสียต่อกระดูกสันหลัง ถ้ารัดบริเวณหน้าท้อง จะทำให้การไหลเวียนของหลอดเลือดลดลงอีกด้วย

อัลไซเมอร์

ขอเชิญญาติผู้ป่วยอัลไซเมอร์ และผู้สนใจ
เข้าร่วมกิจกรรมพร้อมฟังการบรรยายเกี่ยวกับโรคอัลไซเมอร์
ในงานสานสัมพันธ์ ครั้งที่ 29

วันที่ 24 มิถุนายน 2555 เวลา 09.00 -12.00 น.
ณ ห้อง 910 ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์
และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

สำรองที่นั่งและสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ 086-990-4207

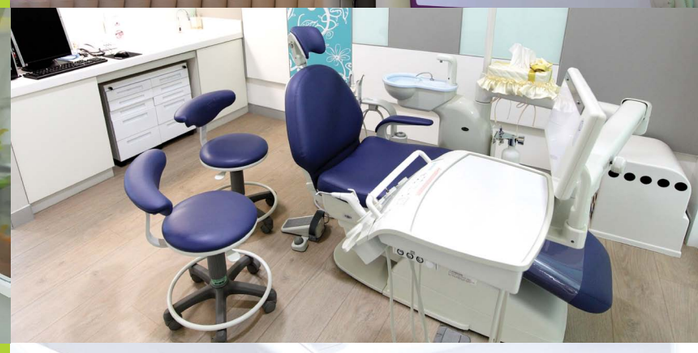
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Dental Care Center

ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เปิดให้บริการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2554 โดยมีวัตถุประสงค์ในการให้บริการด้านการรักษาทางทันตกรรมที่ครบวงจร และความพร้อมในด้านการรักษาที่ครบทุกสาขาทางทันตแพทยศาสตร์ โดยยึดหลักเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพทันตแพทย์ เพื่อตอบสนองประสิทธิภาพด้านการรักษาและความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย ด้วยความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีขั้นสูงและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยทำให้ผู้ป่วยสามารถไว้วางใจ รวมทั้งสร้างความประทับใจด้วยการยกระดับคุณภาพการให้บริการ ภายในศูนย์มีการตกแต่งสภาพแวดล้อมให้ร่มรื่น รู้สึกผ่อนคลาย ลดความกลัว และความวิตกกังวลก่อนเข้ารับการรักษาทางทันตกรรม นอกจากนี้ยังมีสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างครบครัน และมีบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเอง

การทำทันตกรรมในเด็กเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ศูนย์ทันตกรรมแห่งนี้จึงได้จัดให้มีคลินิกทันตกรรมสำหรับเด็กโดยเฉพาะ เด็กที่มารับการรักษาจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากทันตแพทย์ เพราะการดูแลรักษาทางทันตกรรมในเด็กมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเฝ้าระวัง เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับฟันที่ยากจะแก้ไขในอนาคต เป็นการตรวจหาความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ฝึกวินัยในการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันให้สะอาด อีกทั้งยังเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายการรักษาในอนาคตอีกด้วย

ศูนย์ทันตกรรม
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ศูนย์ทันตกรรมแห่งนี้ถูกออกแบบให้สามารถใช้สอยได้อย่างครบวงจรและเพียงพอสำหรับรองรับการให้บริการ อาทิ ห้องให้การรักษา ห้องสอนเรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปากและฟันด้วยตนเอง ห้องพักฟื้นหลังการทำหัตถการ ซึ่งให้บริการผู้ป่วยหลังการรักษาอย่างใกล้ชิด รวมทั้งมีพื้นที่สำหรับเด็กที่สอนด้านการรักษาสุขภาพช่องปากและฟันแบบง่ายๆ รวมทั้งมุมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปาก ให้กับลูกน้อย ยังมีห้องสอนการแปรงฟันเพื่อให้เด็กๆ รู้จักวิธีการแปรงฟันที่ถูกวิธีและฝึกปฏิบัติจนเกิดเป็นสุขนิสัยที่ดี เพราะสุขภาพฟันเริ่มต้นด้วยการดูแลตั้งแต่วัยเด็ก

ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ มีความพร้อมในด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัย ใช้ระบบดิจิตอลทั้งระบบ อาทิ เครื่อง X-Ray แบบ Cone Beam CT ซึ่งเป็นเครื่องเอ็กซเรย์ระบบสามมิติสามารถวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ โดยทำการจำลองเป็นภาพสามมิติเพื่อใช้ประกอบในการรักษาทางทันตกรรม เช่น การจัดฟัน การผ่าตัดขากรรไกรและใบหน้า การฝังรากเทียม การวิเคราะห์ข้อต่อขากรรไกร ส่งผลให้การรักษามีประสิทธิภาพและประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้น

Dental Operating Microscope เป็นเครื่องมือที่ใช้เฉพาะในการรักษาคลองรากฟันที่มีลักษณะซับซ้อน เช่น การรักษาคลองรากฟันที่ตีบตัน การตรวจหารอยร้าวหรือรอยแยกในตัวฟันและรากฟัน การซ่อมแซมจุดทะลุที่รากฟัน การรื้อเดือยฟันและเครื่องมือที่หักค้างในคลองรากฟัน นอกจากนี้ยังใช้ในการผ่าตัดปลายรากฟันแบบจุลศัลยกรรม (Microsurgery) ทั้งยังช่วยในการสื่อสารกับผู้ป่วยให้เข้าใจเกี่ยวกับโรคหรือปัญหาที่เป็นอยู่และแนวทางการรักษามากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือขยายคลองรากฟันและวัดความยาวคลองรากฟันด้วยกระแสไฟฟ้า รวมทั้งเครื่องมืออุดคลองรากฟันที่ทันสมัย

ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ให้บริการรักษาทางทันตกรรมเพื่อความเป็นเลิศ โดยคำนึงถึงความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นหลัก ในการให้บริการทางทันตกรรมครอบคลุมทุกสาขา

ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ อยู่บริเวณชั้น 4 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เปิดให้บริการเวลา 7.00-16.00 น.
โทรศัพท์ 02-200-4022 ,02-200-4268 และ 02-200-4269

RAMA CHANNEL
truevisions 80
facebook:ramakiddlive
NBC

Rama KID D LIVE
ครบครื่องเรื่องแม่และเด็ก
ทุกคำถาม ทุกปัญหามีคำตอบ โดยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
จากโรงพยาบาลรามาธิบดี

พบกับรายการ
Rama kid-D Live
สดทุกวันจันทร์-ศุกร์
เวลา 13.00-14.00น.
ปรึกษาปัญหาสุขภาพเด็กในรายการสด
โทร.02-354-7104-5
www.ramachannel.tv

ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์วิโรจน์ กวินวงศ์โกวิท
ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

เมื่อ..ข้อเข่า..เสื่อม

โอ๊ย..โอ๊ย..ปวดจัง

ปวดเหมือนกระดูกจะหัก
เดินแล้ว..ก็ขัดๆ
ข้อเข่า เป็นอะไรไปแล้วล่ะเนี่ย??

..โรคข้อเข่าเสื่อม..น่ะสิ

โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นปัญหาที่สำคัญ ซึ่งพบมากในวัยกลางคน และผู้สูงอายุ และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมมาก ถ้าไม่ได้รับการรักษา หรือปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม อาจทำให้มีความเจ็บปวด ข้อเข่าผิดรูป เดินได้ไม่ปกติ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ไม่สะดวก มีความทุกข์ทรมาน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมของกระดูกอ่อนผิวข้อ ทั้งทางด้านรูปร่าง โครงสร้างการทำงานของกระดูกข้อต่อ และกระดูกบริเวณใกล้ข้อ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นไม่สามารถกลับสู่สภาพเดิมและอาจมีความเสื่อมรุนแรงขึ้นตามลำดับ

ข้อเข่าเสื่อมแบ่งออกเป็น 2 ชนิด ตามลักษณะการเกิดคือ

1. ความเสื่อมแบบปฐมภูมิ หรือ ไม่ทราบสาเหตุ เป็นภาวะที่เกิดจากการเสื่อมสภาพ ของผิวกระดูกอ่อนตามวัย ซึ่งสัมพันธ์กับอายุที่มากขึ้น น้ำหนักตัว เพศหญิง และกรรมพันธุ์

2. ความเสื่อมแบบทุติยภูมิ เป็นความเสื่อมที่ทราบสาเหตุ เช่น เคยประสบอุบัติเหตุมีการบาดเจ็บที่ข้อและเส้นเอ็น การบาดเจ็บเรื้อรังที่บริเวณข้อเข่า จากการทำงานหรือเล่นกีฬา โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เก๊าต์ ข้ออักเสบติดเชื้อ โรคของต่อมไร้ท่อ เป็นต้น

อาการแสดงในระยะแรก

เริ่มปวดเข่าเวลามีการเคลื่อนไหว เช่น เดิน ขึ้นลงบันได หรือนั่งพับเข่า อาการจะดีขึ้นเมื่อหยุดพักการใช้ข้อ ร่วมกับมีอาการข้อฝืดขัดโดยเฉพาะเมื่อมีการหยุดเคลื่อนไหวเป็นเวลานาน เมื่อเริ่มขยับข้อจะรู้สึกถึงการเสียดสีของกระดูกหรือมีเสียงดังในข้อ เมื่อมีภาวะข้อเสื่อมรุนแรง อาการปวดจะรุนแรงมากขึ้น เหยียดหรืองอข้อเข่าได้ไม่ค่อยสุด กล้ามเนื้อต้นขาลีบ ข้อเข่าโก่ง หลวม หรือบิดเบี้ยวผิดรูป ทำให้เดินและใช้ชีวิตประจำวันลำบาก และมีอาการปวดเวลาเดินหรือขยับ

การวินิจฉัย

สามารถทำได้จากการซักประวัติ และตรวจร่างกายโดยแพทย์ ร่วมกับภาพถ่ายรังสีซึ่งสามารถบอกความรุนแรงของโรคได้

การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม สามารถทำได้ดังนี้

1 การปรับอิริยาบถในชีวิตประจำวัน เช่น หลีกเลี่ยงการนั่งพับเพียบ คุกเข่า ขัดสมาธิ ขึ้นลงบันไดโดยไม่จำเป็น หรือ การยกหรือแบกของหนักๆ ควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้มากเกินไป ,ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้กล้ามเนื้อรอบข้อแข็งแรง ในระยะที่มีอาการปวดควรหลีกเลี่ยงกีฬาที่ต้องกระโดด เช่น วิ่ง หรือเล่นเทนนิส การออกกำลังกายที่แนะนำ ได้แก่ ว่ายน้ำ เดิน เป็นต้น

2 การใช้ยาบรรเทาอาการข้อเสื่อม เพื่อลดอาการปวดและอักเสบภายในข้อ ได้แก่ ยาแก้ปวดพาราเซตามอล ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ยาพยุงหรือลดความเสื่อม เป็นต้น ซึ่งการรับยาควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ ส่วนการฉีดยาสเตียรอยด์เข้าข้อนั้น สามารถลดอาการปวดในช่วงสั้นๆ 2-3 สัปดาห์ ต้องอยู่ในการดูแลอย่างใกล้ชิดของแพทย์ แต่ไม่ควรฉีดประจำ เนื่องจากจะทำลายกระดูกอ่อนข้อต่อได้

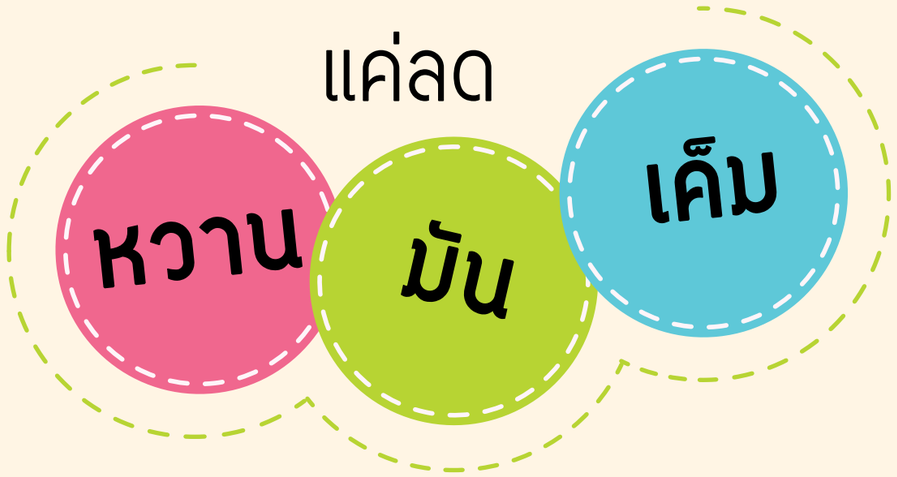
3 การรักษาโดยการผ่าตัด มีวิธีการผ่าตัดชนิดต่างๆ เช่น การส่องกล้องภายในเข่า เพื่อตรวจสภาพและล้างภายในข้อ ใช้ในกรณีที่มีเศษกระดูกอ่อนมาขวางการเคลื่อนไหวของเข่าและเป็นข้อเข่าเสื่อมในระยะแรก การผ่าตัดปรับแนวข้อ ทำในกรณีที่มีการผิดรูปของข้อ โดยแก้ไขแนวแรงให้กระจายไปยังจุดที่ผิวข้อยังดีอยู่ และการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียม ซึ่งเป็นวิธีการรักษาภาวะข้อเข่าเสื่อม ในระยะปานกลางถึงระยะรุนแรง ที่ให้ผลการรักษาดีที่สุดคือทำให้หายปวดเข่า ข้อเข่ากลับมาเคลื่อนไหวได้ดีดังเดิม ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นภายหลังผ่าตัด สำหรับประเทศไทยมีการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียมมานานกว่า 40 ปีแล้ว และในปัจจุบันโรงพยาบาลรามาธิบดีมีการผ่าตัดชนิดนี้ประมาณ 30-40 รายต่อเดือน ซึ่งข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดข้อเข่าเทียมคือ ผู้ป่วยที่มีอาการปวด ซึ่งส่งผลต่อการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันของผู้ป่วย และได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ แล้วไม่ได้ผล

ผู้ป่วยที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ควรระมัดระวังอย่างยิ่งในการทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ทั้งการเดิน วิ่ง ยกของหนัก การรับประทานอาหารที่มีผลต่อน้ำหนักตัว รวมทั้งการปรับรูปแบบการออกกำลังกายที่เน้นเฉพาะส่วน ซึ่งจะเกิดผลดีกับข้อเข่า เป็นการถนอมข้อเข่าให้มีไว้ใช้งานได้นานขึ้น

ในรายที่สงสัยว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมหรือไม่ สามารถมาพบแพทย์ได้ที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอกออร์โธปิดิกส์ ชั้น 2 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ดร.ฉัตรภา หัตถโกศล
อาจารย์ประจำภาควิชาโภชนวิทยา
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สุขภาพดีไม่ต้องอด... แค่ลด

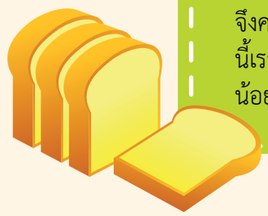


การมีสุขภาพดีปราศจากโรคภัยไข้เจ็บนั้น นับว่าเป็นที่ต้องการของเราทุกคน แต่ทราบหรือไม่ว่า ในปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อันได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน ฯลฯ มีปริมาณสูงขึ้นทุกปี และสาเหตุหลักอันเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคเหล่านี้นั้นมาจากพฤติกรรมการกินหรือการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง นั่นคือการมีโภชนาการเกิน ผิดสัดส่วน และรับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม มากเกินไป

หวานเกิน

การบริโภคน้ำตาลมากเกินความต้องการของร่างกายจะส่งผลให้ตับอ่อนทำงานหนัก ซึ่งการบริโภคของหวานต่อเนื่อง เป็นระยะเวลานานย่อมทำให้ตับอ่อนเกิดความล้าจนไม่สามารถผลิตอินซูลินได้เต็มที่ จนก่อให้เกิดโรคเบาหวาน ทั้งนี้ องค์การอนามัยโรคได้ระบุไว้ว่า ในหนึ่งวันเราไม่ควรบริโภคน้ำตาลเกิน 6-8 ช้อนชา แต่ปัจจุบันพฤติกรรมการบริโภคของคนเราได้เปลี่ยนไป ผู้คนส่วนใหญ่นิยมบริโภคของหวานจำพวกขนมขบเคี้ยวและน้ำหวาน เช่น น้ำอัดลม ซึ่งประกอบไปด้วยน้ำตาลประมาณ 7 ช้อนชาต่อขวด ชาเขียวประกอบไปด้วยน้ำตาลโดยประมาณ 6 ช้อนชาต่อกล่อง และขนมทองหยอดประกอบไปด้วยน้ำตาล 1 ช้อนชาต่อ 1 ชิ้น เป็นต้น ซึ่งประโยชน์ของน้ำตาลที่ผสมลงไปในเครื่องดื่มหรือขนมขบเคี้ยวก็คือให้พลังงานแก่ร่างกายเพียงเท่านั้น แต่เมื่อเทียบผลไม้แล้วกลับให้สารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายได้มากกว่า ไม่ว่าจะเป็น วิตามิน เกลือแร่ และใยอาหารนั่นเอง

มันเกิน



อาหารหลายประเภทที่เราคุ้นเคยและเลือกรับประทาน เช่น เนย มายองเนส กะทิ หมูยอ กุนเชียง นั้นมีไขมันแอบแฝงอยู่ในปริมาณมาก ซึ่งนอกจากปริมาณไขมันที่มากับอาหารแล้ว วิธีการประกอบอาหารก็ยังเป็นสาเหตุหลักที่ส่งผลให้ปริมาณไขมันที่เราจะได้รับในแต่ละมื้อเพิ่มขึ้นอีกด้วย

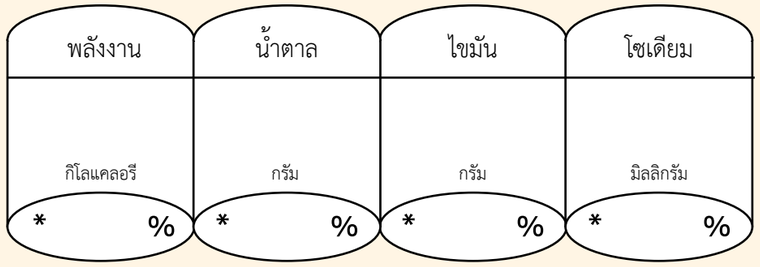
ทราบหรือไม่ว่าเมื่อไข่ 1 ฟอง ถูกแปรรูปให้เป็นไข่ต้มจะมีปริมาณไขมันอยู่ 8 กรัม เมื่อทำเป็นไข่ดาว ก็จะประกอบไปด้วยไขมันประมาณ 20 กรัม ซึ่งถ้าหากทำเป็นไข่เจียว ปริมาณของไขมันก็จะเพิ่มเป็น 30 กรัม ทั้งนี้เป็นเพราะการทอดนั้นต้องใช้น้ำมันจำนวนมากกว่าการปรุงด้วยวิธีอื่น จึงทำให้ปริมาณไขมันที่เข้าไปแทรกอยู่ในอาหารนั้นมีปริมาณเพิ่มมากขึ้น อันที่จริงแล้วไขมันนับว่าเป็นสารอาหารที่ให้พลังงานแก่ร่างกาย อีกทั้งยังช่วยในการดูดซึมวิตามินเอ ดี อี เค เข้าสู่ร่างกายอีกด้วย อย่างไรก็ตามหากร่างกายได้รับปริมาณไขมันมากเกินไปก็จะก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากยิ่งขึ้น เพราะฉะนั้นเราจึงควรหลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารทอดกรอบ โดยจำกัดอาทิตย์ละไม่เกิน 3 ครั้ง นอกจากนี้เราควรคำนึงถึงปริมาณน้ำมันที่ใช้ในการประกอบอาหารในแต่ละครั้ง ให้ใช้ในปริมาณแต่น้อย หรือเท่าที่จำเป็น และเลือกรับประทานอาหารประเภทต้ม นึ่ง ย่าง ตุ๋น แทนการทอด

เค็มเกิน

เมื่อพูดถึงความเค็ม หลายท่านอาจนึกถึงเกลือ วัตถุดิบหลักที่เราใช้ในการปรุงแต่ง แปรรูป และถนอมอาหาร ยกตัวอย่าง เช่น อาหารจำพวกบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยว ไส้กรอก ลูกชิ้น หรือผักผลไม้ดองนั้นเป็นอาหารที่มีเกลือประกอบอยู่ในปริมาณมาก ซึ่งการรับประทานเค็มเกินนั้นเป็นต้นเหตุที่นำไปสู่โรคเรื้อรังหลายชนิด ได้แก่ ความดันโลหิตสูง โรคไต โรคเบาหวาน โรคมะเร็งในกระเพาะอาหาร และโรคกระดูก หากร่างกายได้รับเกลือมากเกินความต้องการ ในระยะแรกอาจไม่แสดงความผิดปกติใดๆ แต่ต่อมาจะส่งผลให้ความดันโลหิตภายในร่างกายสูงขึ้นเรื่อยๆ และการอับเสบของอวัยวะภายใน จนเป็นปัญหาสุขภาพเรื้อรังตามมา ดังนั้นเราจึงควรจำกัดปริมาณเกลือ ลดเครื่องปรุงจำพวกน้ำปลา ซีอิ๊ว ซอสหอยนางรม ฯลฯ ขณะประกอบอาหาร หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารกระป๋อง รวมถึงอาหารสำเร็จรูปต่างๆ

จากข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ในช่วงปี พ.ศ. 2543 – 2554 พบว่าอัตราการเสียชีวิตต่อประชากร 100,000 คน ส่วนใหญ่นั้นมักมีสาเหตุมาจากโรคในกลุ่มหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคอัมพฤกษ์ โรคอัมพาต และโรคเบาหวาน ด้วยเหตุนี้เองทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ อย. จึงได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข การแสดงฉลากของอาหารสำเร็จรูปที่พร้อมบริโภคทันทีบางชนิด พ.ศ. 2554 ขึ้นมา เพื่อใช้ในการควบคุมให้ผู้ผลิตแสดงฉลากกำกับอาหารรูปแบบใหม่เพื่อให้ผู้บริโภคเข้าใจและสามารถตัดสินใจเลือกซื้อได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งในระยะเริ่มต้นได้กำหนดให้ใช้กับผลิตภัณฑ์อาหาร 5 ชนิด ได้แก่ มันฝรั่งทอดกรอบหรืออบกรอบ ข้าวโพดคั่วหรืออบกรอบ ข้าวเกรียบหรืออาหารขบเคี้ยวชนิดอบพอง ขนมปังอบกรอบ จำพวกแคร็กเกอร์หรือบิสกิต และเวเฟอร์สอดไส้ คาดว่าในอนาคตอาจเพิ่มประเภทผลิตภัณฑ์ให้หลากหลายและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ บริษัทผู้ผลิตผลิตภัณฑ์อาหารทั้ง 5 ชนิดที่กล่าวมาข้างต้นนั้นจะต้องแสดงค่าพลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียม (เกลือ) ในฉลากโภชนาการรูปแบบ GDA (Guideline Daily Amounts) หรือมีอีกชื่อหนึ่งว่า **“ฉลากหวาน มัน เค็ม”** บริเวณด้านหน้าบรรจุภัณฑ์ นั่นเอง

รู้ถึงที่มาของฉลากโภชนาการรูปแบบ GDA ไปแล้ว คราวนี้เรามาเริ่มต้นทำความรู้จักกับ GDA หรือ ฉลากหวาน มัน เค็ม ให้มากยิ่งขึ้นกันดีกว่า ฉลากโภชนาการรูปแบบ GDA จะมีลักษณะเป็นทรงกระบอกหัวและท้ายมนในแนวตั้งเรียงติดกันจำนวน 4 ส่วน ประกอบด้วย พลังงาน น้ำตาล ไขมัน และโซเดียม



พลังงาน: ความต้องการพลังงานนั้นจะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล เช่น อายุ เพศ กิจกรรมในแต่ละ วัน และภาวการณ์เจ็บป่วย เป็นต้น ซึ่งใน 1 วัน เราไม่ควรได้รับพลังงานเกินกว่า 2,000 กิโลแคลอรี่ (คิดเป็น 100%)

น้ำตาล: คือปริมาณน้ำตาลที่มีอยู่ในอาหารนั้นๆ ทั้งน้ำตาลตามธรรมชาติ เช่น ความหวานจากผลไม้ และน้ำตาลที่เติมเข้าไปในอาหารหรือเครื่องดื่ม ทั้งนี้ปริมาณน้ำตาลที่เราควรได้รับต่อวันคือไม่เกิน 65 กรัม (คิดเป็น 100%)

ไขมัน: คือปริมาณไขมันทั้งหมดที่อยู่ในอาหาร ไม่ว่าจะเป็นไขมันที่มีอยู่ตามธรรมชาติหรือไขมันที่เกิดจากการปรุงแต่ง ซึ่งปริมาณไขมันที่เราควรได้รับต่อวันคือไม่เกิน 65 กรัม (คิดเป็น 100%)

โซเดียม: คือปริมาณโซเดียมทั้งหมดที่อยู่ในอาหารและเครื่องดื่มที่เรารับประทาน โดยรวมถึง ผงชูรส ผงฟู ซอสปรุงรส ฯลฯ ปริมาณสูงสุดที่แนะนำให้ปริโภคต่อวันคือไม่เกิน 2,400 มิลลิกรัม (คิดเป็น 100%)

* คุณค่าทางโภชนาการต่อ 1 หน่วยบรรจุภัณฑ์ เช่น 1ถุง/ 1ซอง/ 1กล่อง

** ควรแบ่งกิน __ ครั้ง คือจำนวนครั้งที่แนะนำให้รับประทาน โดยเฉพาะเมื่อ 1 หน่วยบรรจุภัณฑ์ มีมากกว่า 1 หน่วยบริโภคนั่นเอง ยกตัวอย่างเช่น หากระบุว่า ควรแบ่งกิน 2 ครั้ง นั่นหมายถึงเราควรไม่ควรรับประทานทั้งหมดภายในหนึ่งวัน แต่ควรจะแบ่งรับประทานวันละ 1 ครั้งเป็นจำนวน 2 วัน หรือแบ่งรับประทาน 2 คนนั่นเอง

ถึงแม้ว่าฉลากโภชนาการรูปแบบ GDA นั้นจะสามารถทำให้เราเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารสำเร็จรูปได้ดียิ่งขึ้น โดยระบุข้อมูลของปริมาณพลังงานน้ำตาล ไขมัน และโซเดียม ที่เราจะได้รับจากอาหารนั้นๆ เราก็ยังไม่ควรละเลยที่จะอ่านรายละเอียดตารางข้อมูลโภชนาการที่ระบุไว้ด้านหลังผลิตภัณฑ์ด้วย ทั้งนี้การมี **“สุขภาพดีไม่ต้องอด...แค่ลด หวาน มัน เค็ม”** จะสามารถลดอัตราการเกิดโรคเรื้อรังได้อย่างแน่นอนถ้าหากเราเรียนรู้ที่จะควบคุมปริมาณและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการบริโภค เช่น ลดประมาณการรับประทานข้าวนอกบ้านและหันมาประกอบอาหารรับประทานเองภายในครัวเรือน หันมาเลือกวัตถุดิบที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายในการประกอบอาหาร และออก กำลังกายสม่ำเสมอ เพียงเท่านี้เราทุกคนก็จะสามารถมีสุขภาพดีแบบไม่ต้องอดและมีความสุขกับการเลือกรับประทานอาหารที่ให้คุณประโยชน์แก่ร่างกาย

อ่านบทความกันไปแล้ว หลายๆ ท่านคงนึกอยากจะทำอาหารรับประทานเองขึ้นมาทันทีเลยใช่ไหมคะ @Rama ฉบับนี้ มีสูตรอาหารอร่อยๆ ที่ประกอบไปด้วยคุณค่าทางโภชนาการครบทั้ง 5 หมู่ นั่นก็คือ แกงส้มผักรวมปลาช่อนย่างรับประทานคู่กับข้าวสวยร้อนๆ ตบท้ายด้วยของหวานดับคาวง่ายๆ อย่างเช่น ผลไม้ตามฤดูกาล สัก 2-3 ชิ้น เพียงเท่านี้คุณก็จะได้มื้ออาหารที่เต็มอิ่มไปด้วยความอร่อยที่ให้ความสุขทางใจและความสุขทางกายแล้วล่ะค่ะ

แกงส้มผักรวม ปลาช่อนย่าง

เครื่องปรุง

ปลาช่อน	60	กรัม
กระชาย	30	กรัม
น้ำพริกแกงส้ม	2	ช้อนโต๊ะ
น้ำมะขามเปียก	2	ช้อนโต๊ะ
น้ำปลา	1	ช้อนโต๊ะ
น้ำตาลปึก	2	ช้อนชา
เกลือ	1	ช้อนชา
กะหล่ำปลี	30	กรัม
ผักกาดขาว	30	กรัม
หัวไชเท้า	30	กรัม
กวางตุ้ง	30	กรัม
ถั่วฝักยาว	30	กรัม

วิธีทำอาหาร

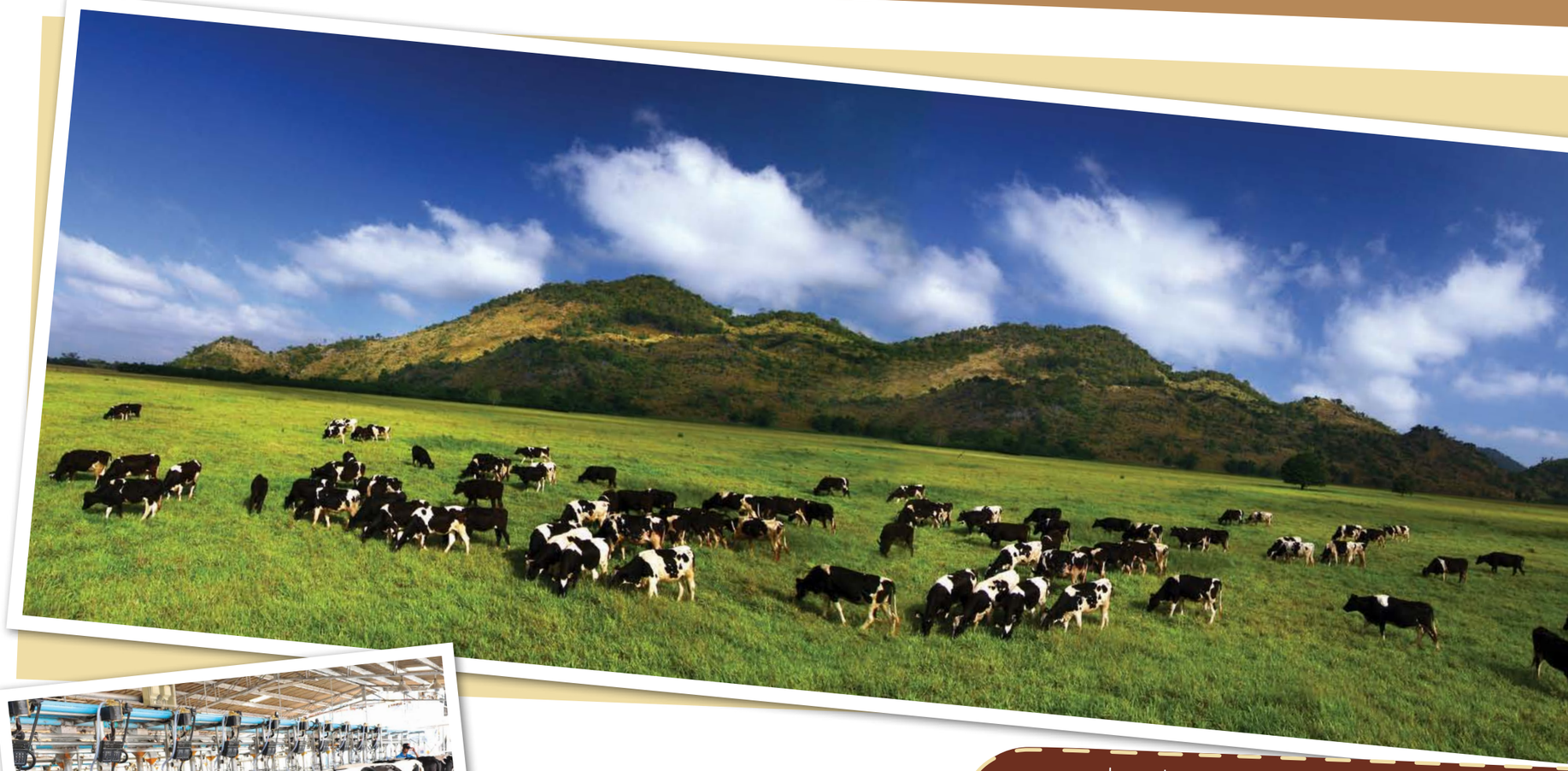
1. ย่างปลาช่อนให้ด้านนอกพอสุก
2. นำกระชายโขลกรวมกับน้ำพริกแกงส้มให้ได้ที่
3. ยีเนื้อปลาช่อนบางส่วนและนำมาโขลกร่วมกับน้ำพริกแกงส้ม
4. ต้มน้ำซุปให้เดือดแล้วนำเครื่องแกงที่โขลกไว้ใส่ลงไปในหม้อแล้วต้มให้เดือด
5. เมื่อเดือดแล้วใส่ผักลงไป เมื่อผักสุกแล้ว ปรุงรส
6. เมื่อปรุงรสเสร็จแล้ว ให้ใส่เนื้อปลาช่อนที่ย่างไว้ลงไปในหมอ รอเดือดอีกครั้ง

** จึงพร้อมตักใส่ชามพร้อมเสิร์ฟ**

(สูตรนี้สามารถรับประทานได้ 4 ท่าน)

เรียบเรียง: ปริศนา
ภาพ: ชนะภัย ลิ้มสุวรรณเกสร

ดื่มนม ให้กับสุขภาพ "World Milk Day"



ท่องเที่ยวเชิงเกษตร ในเขตธรรมชาติ

ไม่เพียงแต่เด็กๆ เท่านั้นที่ต้องการดื่ม "นม" เพื่อสุขภาพ นมให้สารอาหารที่มีประโยชน์และจำเป็นต่อคนทุกเพศทุกวัย องค์การอาหารแห่งสหประชาชาติ หรือ FAO (The Food and Agriculture Organization) จึงกำหนดให้วันที่ 1 มิถุนายนของทุกปีเป็น "วันดื่มนมโลก" (World Milk Day) ด้วยเหตุนี้เอง One Day Off ฉบับเดือนมิถุนายนนี้ จึงขอร่วมรณรงค์เทศกาลวันดื่มนมโลก ด้วยการพาท่านผู้อ่านทุกท่านเดินทางไปพักผ่อนหย่อนใจและดื่มนมสดๆ กันถึงแหล่งผลิตนมที่จัดได้ว่าเป็นแหล่งผลิตนมโคแท้ๆ ที่มีคุณภาพมาตรฐานระดับสากล และยังเป็นสถานที่ท่องเที่ยงเชิงนิเวศอีกด้วยค่ะ

เคยเห็นนมสดวางขายตามมาร์เก็ตต่างๆ มากมาย คำถามคือ นมเหล่านั้นมาได้อย่างไร เราจึงพาทุกท่านมาทัวร์ฟาร์มปศุสัตว์ขนาดใหญ่ เพื่อให้ได้สัมผัสขั้นตอนและขบวนการผลิตนมอย่างใกล้ชิด เริ่มต้นจากการคัดสรรพันธุ์โคที่ให้น้ำนมกับเรา ซึ่งนับว่ามีความจำเป็นอย่างมาก เพราะแท้จริงแล้วโคนมมีถิ่นกำเนิดมาจากภูมิประเทศในเขตหนาว เราจึงจำเป็นต้องปรับปรุงสายพันธุ์ให้เข้ากับสภาพภูมิประเทศในเขตร้อนอย่างประเทศไทย เพื่อให้ได้มาซึ่งสายพันธุ์ที่สามารถให้น้ำนมในปริมาณมากที่เพียงพอ จากนั้นแล้วการให้อาหารและสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ก็เป็นสิ่งสำคัญ โคนมควรได้อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่อิสระตามธรรมชาติในระยะก่อนให้นม หรือที่เรียกว่าการเลี้ยงแบบปล่อยแปลง เพื่อลดความตึงเครียดจากการถูกกักขัง และทำให้โคมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งทำให้ผลผลิตน้ำนมเพิ่มขึ้น และการเลี้ยงปล่อยแบบขังคอกสำหรับโคที่กำลังจะให้น้ำนมกับเรา โคนมเหล่านี้ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ จึงต้องจัดเตรียมพื้นที่ให้เป็นสัดส่วนเพื่อง่ายต่อการดูแลและรักษาสุขภาพด้วย เพราะคือโคที่มีสุขภาพที่ดีก็ย่อมให้น้ำนมที่มีคุณภาพดีด้วยเช่นกัน สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่ไม่น้อยกว่ากันนั่นคือการควบคุมดูแลด้านอาหารของโคนม ซึ่งต้องให้ความสำคัญอย่างมากและมีการพัฒนาอาหารอย่างต่อเนื่อง การผสมอาหารจำเป็นต้องมีการคำนวณอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและความต้องการที่แท้จริงของโค เพราะอาหารที่ดีจะส่งผลต่อคุณภาพน้ำนมด้วยนั่นเอง

โคนมที่ใช้รีดนมนี้จะเป็นโคเพศเมียที่มีอายุตั้งแต่ 18 เดือนขึ้นไปและถูกทำให้ตั้งท้องด้วยวิธีการผสมเทียม โดยโคจะได้รับการรีดนมวันละ 3 ครั้งด้วยเครื่องรีดนมที่ทันสมัย ซึ่งน้ำนมดิบที่ได้จะถูกส่งเข้าโรงงานผลิตเพื่อผลิตและแปรรูปเป็นผลิตภัณฑ์นมคุณภาพก่อนถูกนำไปจัดจำหน่าย ด้วยขั้นตอนการขนส่งที่เน้นความสะอาดและขั้นตอนการผลิตที่ได้มาตรฐาน เพื่อรักษาคุณภาพของน้ำนมไว้ให้ได้มากที่สุด

“รีดปุ๊บ....ผลิตปั๊บ”

ที่นี่เปิดโอกาสให้ผู้มาเยือนทุกท่านได้มีโอกาสได้รีดนมวัวกันแบบถึงเต้าเลยทีเดียว เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์นมคุณภาพคงคุณค่าสารอาหารและความสด จึงมีการจัดระบบการจัดส่งน้ำนมดิบเข้าสู่โรงงานผลิตที่มีระยะทางเพียง 50 เมตร

โรงงานผลิตและแปรรูปผลิตภัณฑ์นม ผ่านการรับรองมาตรฐานการผลิตด้วยระบบ ISO 9001 : 2008 GMP และมาตรฐานด้านการจัดการความสะอาดและปลอดภัย (HACCP)

“Just in Time”

ระบบการควบคุมมาตรฐานคุณภาพสินค้าแบบ “Just in time” ผลิตและจำหน่ายเพียง “วันต่อวัน” เท่านั้น ทำให้ได้นมสด ใหม่ สารอาหารครบถ้วน

พาสเจอไรซ์อย่างไร?

เด็กและผู้ใหญ่จะรับประทานนมแบบไหนเหมาะสมที่สุด?

นมสดพาสเจอไรซ์ คือนมสดแท้คุณภาพสูงที่ผ่านกรรมวิธีที่เรียกว่าพาสเจอไรส์ คือการใช้อุณหภูมิต่ำที่ 72 - 73 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 15 วินาที เพื่อฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ที่ให้โทษต่อร่างกายมนุษย์ แต่ยังคงรักษาจุลินทรีย์ที่เป็นประโยชน์ไว้ กระบวนการนี้จะใช้ความร้อนต่ำสุดเพื่อรักษากลิ่นและรสของน้ำนมสดให้คงอยู่ จึงไม่ได้ทำลายเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้อาหารเน่าเสีย ดังนั้นแล้ว เมื่อได้ผลิตภัณฑ์นมสดพาสเจอไรซ์จึงจำเป็นจะต้องเก็บในตู้เย็นหรือตู้แช่ ที่อุณหภูมิคงที่ที่ 4 องศาเซลเซียส และสามารถเก็บไว้ได้ 7 วัน นับตั้งแต่วันผลิต โดยอายุการเก็บจะสั้นลงหากเก็บไว้ในอุณหภูมิที่สูงกว่ากำหนด

นมสดพาสเจอไรซ์มีอยู่ด้วยกัน 2 ประเภท ประเภทแรกคือนมสดพาสเจอไรซ์ธรรมชาติซึ่งไม่มีการแยกไขมันเนยออก ประเภทที่สองคือนมสดพาสเจอไรซ์พร่องมันเนย ซึ่งเป็นนมโคสดแท้ที่มีการแยกไขมันออกไปให้เหลือเพียง 1.5 % แต่ยังคงธาตุน้ำนมอื่นๆ ไว้อย่างครบถ้วน **ดังนั้นแล้ววัยเด็กจึงมีความต้องการนมสดพาสเจอไรซ์ที่แตกต่างจากผู้ใหญ่** วัยเด็กควรดื่มนมสดธรรมชาติ เพราะมีวิตามิน เกลือแร่ ไขมัน และโปรตีนครบถ้วน เนื่องจากเด็กต้องการใช้พลังงานในการทำกิจกรรมและการเรียนรู้มากกว่าผู้ใหญ่ ส่วนผู้ใหญ่ควรดื่มนมสดพาสเจอร์ไรซ์แบบพร่องมันเนย เพราะมีปริมาณไขมันต่ำ ซึ่งร่างกายสามารถเผาผลาญและนำไปใช้ได้หมดโดยไม่เหลือสะสมไว้ในร่างกาย และที่สำคัญคือสารอาหารก็ยังคงอยู่อย่างครบถ้วนเช่นกัน

เคยสงสัยหรือไม่ว่า การทานแคลเซียมแคปซูลกับการดื่มนม แบบไหนได้ประโยชน์มากกว่ากัน?

“นม”จัดอยู่ในกลุ่มอาหารที่มีแร่ธาตุแคลเซียมสูงที่สุด ซึ่งมีความสำคัญอย่างมากในการเสริมสร้างกระดูกให้แข็งแรง นมมีแคลเซียมที่ร่างกายสามารถดูดซึมไปใช้ได้ดีที่สุด และยังเป็นแหล่งรวมสารอาหารอื่นๆ อีกจำนวนมากที่จำเป็นต่อร่างกาย เช่น โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน และเกลือแร่สำคัญอย่างฟอสฟอรัส แต่ประโยชน์ของนมที่เราอาจยังไม่เคยได้ทราบกัน นอกจากนมจะช่วยเสริมสร้างกระดูกให้แข็งแรงแล้ว การดื่มนมตั้งแต่อายุยังน้อย จะช่วยป้องกันไม่ให้กระดูกแตกหักได้ง่ายเมื่ออายุมากขึ้นด้วย เพราะร่างกายเรามีความสามารถในการสะสมแคลเซียม เมื่อก้าวเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นร่างกายมีความสามารถในการสะสมแคลเซียม ได้ 200-400 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัวต่อวัน ซึ่งนับเป็นช่วงที่ร่างกายมีความสามารถในการสะสมสูงสุด แต่เมื่อเราก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่หลังจากอายุย่างเข้า 30 ปีไปแล้ว ร่างกายมีความสามารถในการสะสมแคลเซียมได้ 0 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัวต่อวัน ซึ่งนั่นก็หมายความว่า หลังจากอายุ 30 ปีไปแล้ว ร่างกายจะไม่สะสมแคลเซียมอีกต่อไป เราจึงต้องมีการเติมแคลเซียมให้ร่างกายเพื่อรักษาระดับแคลเซียมในกระดูก ดังนั้น จึงไม่ใช่เรื่องไกลตัวเลยที่คนในครอบครัวจะต้องหันมาดื่มนม เพราะเมื่อคนเราอายุมากขึ้นก็เท่ากับว่าเรายิ่งต้องการแคลเซียมในปริมาณที่มากขึ้น มิใช่เพียงในวัยเด็กอย่างที่หลายคนเคยเข้าใจเท่านั้น

เรามักพบผู้สูงอายุบางกลุ่มหันมารับประทานแคลเซียมสังเคราะห์ในรูปของแคปซูลเพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุน **“คุณเคยสงสัยหรือไม่ว่าการรับประทานแคลเซียมแคปซูล กับการดื่มนมนั้นแตกต่างกันหรือไม่”**

คำตอบคือแตกต่าง เพราะแคลเซียมธรรมชาติที่ได้จากน้ำนมนั้น ร่างกายสามารถดูดซึมได้ดีกว่า และดูดซึมเข้าสู่กระดูกชั้นในทำให้กระดูกแข็งแรงแบบถาวร นอกจากนี้ยังสร้างเนื้อเยื่อส่วนที่สึกหรอ แต่การทานแคลเซียมสังเคราะห์ไม่สามารถสร้างเนื้อเยื่อได้ แคลเซียมแบบแคปซูลจะช่วยเคลือบเพียงผิวกระดูกเท่านั้น หากเลิกรับประทานเมื่อใดแคลเซียมก็จะหลุดล่อนออก นอกจากนี้แล้วยังมีผลวิจัยอื่นๆ ที่พบว่าการดื่มนม ทำให้ร่ายกายรู้สึกสดชื่น สมองทำงานได้ดี เพราะสมองจะหลั่งสารเพื่อลดความตึงเครียดเมื่อร่างกายได้ดูดซึมสารอาหารในน้ำนมเข้าไปอีกด้วย

กว่าที่พระอาทิตย์จะลับขอบฟ้า แสงแดดจ้าได้นำพาเราท่องเที่ยวไปทั่วฟาร์มปศุสัตว์ ให้เราได้เรียนรู้ชีวิตความเป็นอยู่ของโคนมน้อยใหญ่ ทำให้เราได้รู้ว่า กว่าที่เราจะได้ดื่มน้ำนมสักกล่อง ต้องผ่านขั้นตอนการผลิตและเลี้ยงดูโคนมมาเป็นอย่างดี มองไปในหุบเขาไกลสุดตาเป็นหุบเขาเวิ้งว้างกว้างใหญ่ แต่เห็นจะเป็นที่ที่ประทับใจที่สุดสำหรับทริปนี้ พื้นที่กว้างใหญ่ที่เห็นไกลๆ คือพื้นที่สำหรับโคสูงวัยที่ไม่สามารถให้น้ำนมกับเราได้แล้ว โคเหล่านี้ไปไหน?... **“เรามีพื้นที่กว้างพอให้โคสูงวัยเหล่านั้นได้ท่องเที่ยวและหาอาหารด้วยตัวเองหลังหุบเขาด้านหน้าเราดูแลจนกว่าพวกเขาจะเสียชีวิตไป”** คำพูดนี้ทำให้เรารับประทานอาหารเย็นได้อย่างสุขใจ

สาธิต อุณหกะ

“บุหรี่” เลิกอย่าเลือก

เสียดาย !! หาภาพมาให้ดูกันไม่ได้

มีอยู่วันหนึ่งผมเห็นภาพในเฟซบุ๊ค ช่วงวันวาเลนไทน์ที่ผ่านมา

ภาพการ์ตูนลายเส้นที่มี **“กบเหลาดินสอ”** แสดงบทนางเอกอกอึ๋มสุดเซ็กซี่เร้าร้อน นั่งเสื้อผ้าหลุดลุ่ยเหนื่อยหอบอยู่บนเตียง โดยข้างกายมีเจ้า **“ดินสอไม้”** สั้นจู๋ลำตัวเกือบติดยางลบนั่งติดประชิดเธอ หลังพึ่งเสร็จกิจบทพระเอกร่วมรักในฉาก **“อิโรติก”** ใหม่ๆ สดๆ ร้อนๆ

ผมนั่งดูภาพนั้นและคิดอยู่พักใหญ่ครับ

และสิ่งที่คิดได้มันไม่ใช่เรื่องของ **“ความต้องการ”** หรือ **“การยอม”** พลีกายถวายชีวิตแบบไม่คิดใดๆ เพื่อให้แลกมาซึ่งความสุข โดยไม่สนใจใส่ใจว่าเซ็กซ์ร้อนๆ ที่ **“ไม่เหมาะสม”** นี้ อาจนำไปสู่จุดจบของชีวิตรักที่สั้นลงทุกครั้งที่เข้าไป **“ข้องแวะ”** ซึ่งกันและกันของเจ้าดินสอไม้ ตามนัยยะที่เจ้าของภาพต้องการจะสื่อและบอกให้ทราบกัน

สิ่งที่คิดมันกับเป็นเรื่องของ **“บุหรี่”**

กับชีวิตที่ **“ต้องเลือก”** มากกว่าครับ

เพราะอะไรหรือครับ!!!!

บังเอิญได้ทราบข้อมูลมาว่า ทุกวันนี้การรณรงค์ให้คน **“ลด-ละ-เลิก”** สูบบุหรี่ มันยากกว่าการสอนให้ลิงปีนขึ้นต้นไม้เก็บมะพร้าวเสียอีก

จนการรณรงค์ให้เลิกบุหรี่ดูจะ **“ไร้ค่า”** ลอยลม

ผู้สูบบุหรี่ยังคง **“เพิ่มขึ้น”** ต่อเนื่องและเรื่อยไป

มีคนจำนวนไม่น้อย **“ไม่เลือก”** ที่จะเอาจริงกับการ **“เลิกสูบบุหรี่”** อย่างจริงจัง

ทั้งที่พวกเขาเหล่านั้นรู้อยู่เต็มอกว่า การสูบบุหรี่มันส่งผลเสียต่อสุขภาพ

แต่ก็ยังสูบ!!!

ไล่ไปตั้งแต่ หนังเหี่ยว หน้าไม่ใส ตาโหล รูปไม่หล่อ ปากเหม็น ฟันเหลือง ปอดเน่า แฟนไม่รัก ลูกไม่ชอบ ผู้คนรังเกียจ และอื่นๆ อีกมากมายหลายสิ่งที่เมืองไทยประกันชีวิตไม่ชอบ

ก็เหมือนกับเจ้าดินสอนั่นแหละครับ!!

ทั้งที่รู้ว่าไม่ดีแต่ยัง **“เลือก”** ที่จะทำ

แถมมองเป็นเรื่องขี้ประติ๋วเล็กจิ๊บๆ ไปซะอีก

ยิ่งสูบชีวิตก็ยิ่งสั้น

ข้อมูลทางสถิติเกี่ยวกับเรื่องบุหรี่ของ **“ศ.นพ.ประกิต วาทีสาธกกิจ”** ทำให้เราทราบว่าประเทศไทยเริ่มรณรงค์ไม่สูบบุหรี่อย่างจริงจังตั้งแต่ พ.ศ.2529 ซึ่งในขณะนั้นมีผู้สูบบุหรี่อยู่ที่ 11 ล้านคน

ผ่านไป 25 ปี สัดส่วนผลสัมฤทธิ์ของการทำงาน นิ่งครับนิ่ง

นิ่งสนิท ประเทศไทยยังคงมีผู้สูบบุหรี่อยู่ประมาณ 11 ล้านคนเช่นเดิม

ในรามาฯ เองก็เช่นกัน

เชื่อหรือไม่???

มี **“ชาวรามา ฯ”** กว่า 300 คน สูบบุหรี่

และมี **“คุณหมอ”** ผู้รู้ลึกรู้จริงในภัยร้ายของบุหรี่ แต่ยังแอบสูบบุหรี่ชะเองอีกกว่า 2 เปอร์เซ็นต์ด้วยกัน

มีคำถามๆ ว่า คนสูบบุหรี่ไม่ลดลง

เป็นเพราะการรณรงค์ใช้ไม่ได้ผล หรือลุยรณรงค์กันไม่เต็มที่หรือเปล่า???

คำตอบคือไม่ใช่!!

แต่ติดอยู่แค่ผู้สูบบุหรี่ **“ไม่เลือก”** ที่จะทำตามเท่านั้น

บวกกับคนสูบบุหรี่ส่วนใหญ่พยายามเลิกแล้วแต่สุดท้าย **“ทำไม่สำเร็จ”**

เหตุเพราะขาด **“แรงจูงใจ”** ที่ดี

ทุกวันนี้มีกลยุทธ์จากภาครัฐมากมายผุดออกมาใช้ **“กระตุ้นเตือน”** ให้เลิกบุหรี่ ทั้งไม้อ่อนไม้แข็ง อาทิ ใส่ภาพโรคร้ายจากบุหรี่หน้าซอง ขึ้นภาษีเพื่อให้บุหรี่แพงขึ้น ประกาศพื้นที่โซนนิ่งสีแดงห้ามสูบบุหรี่ นู่นนี่นั่น ฯลฯ

เช่นเดียวกับใน **“รามาธิบดี”** ที่ทุกวันนี้ยังคงเดินหน้ารณรงค์กระตุ้นเตือน วางกฎระเบียบ พร้อมเปิดกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือให้ **“บุคลากร”** และ **“ผู้ป่วย / ญาติผู้ป่วย”** เกิดการเลิกสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่องและจริงจัง

ไม่ว่าจะเป็น เปิดคลินิกเลิกบุหรี่

ตั้งทีมสายตรวจเลิกบุหรี่

ตั้งชมรมชีวิตใหม่ไร้ควันบุหรี่

วางยุทธศาสตร์โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ 100 เปอร์เซ็นต์

แต่เชื่อผมมั้ย ?? การรณรงค์ทุกสิ่งอย่างเหล่านี้

คงใช้ไม่ได้ผลกับนักสูบบุหรี่ตัวยง

หากเขาเหล่านั้นยัง **“ไม่มีใจ”** และยัง **“ไม่เลือก”** ที่จะหยุดสูบบุหรี่

ขอย้ำครับ ขอย้ำ!!

มันใช้ได้กับ **“ผู้สูบบุหรี่”** บางคนที่ **“แน่จริง”** กับ **“ตั้งใจจริง”** เท่านั้น

ผมเคยถามไอ้โต้งเพื่อนผมว่า

“เฮ้ย เมื่อไหร่ เอ็งจะเลิกสูบบุหรี่สักทีวะ ที่สูบก็หายาก บุหรี่ก็แพงโคตรๆ ซองหนึ่งเกือบร้อยบาท”

“ไม่สนใจหรอก แพงก็แพงไป เดี๋ยวนี้ข้ามีแต่ปากกับปอดว่ะ ข้าเจอเพื่อนคนไหนยืนสูบบุหรี่อยู่แสดงว่าตรงนี้สูบได้ แล้วข้าก็ขอเขาดูดด้วย ไม่ต้องเสียตังค์แถมได้เป็นเพื่อนคุยอีกต่างหาก” โต้งตอบแบบเมินๆ

นี่ไงครับความรู้สึกหลักๆ ของนักสูบบุหรี่

มันเต็มไปด้วยอารมณ์ **“ไม่”** ไม่เลือก ไม่รับรู้ ไม่แคร์สื่อ ไม่กลัว ไม่สน

ไม่เลิกสูบใครจะทำไม!?!

กับชีวิตที่ “ต้องเลือก”

“การเลือกให้” กับ “การให้เลือก”

คำ 2 คำนี้ มันต่างกันทาง “ความรู้สึก” ของคนเรานะครับ

“การเลือกให้” ความรู้สึกที่ได้ของผู้รับมักมีทั้ง “ถูกใจ” กับ “ไม่ถูกใจ”

แต่ “การให้เลือก” ร้อยทั้งร้อยมักจบด้วยค่าความรู้สึกที่ “ถูกใจ” เสมอ

มีตัวอย่างเรื่องเล่าของการให้เลือกมาใช้เป็นตัวแก้ปัญหาอยู่เรื่องหนึ่งครับ

เรื่องมีอยู่ว่า...

ครอบครัวๆ หนึ่ง มีพี่น้องสองคนชอบทะเลาะกันเป็นประจำ

เพราะความดื้อและนิสัยไม่ยอมกันของเด็กทั้งคู่

ทุกครั้งที่ผู้เป็นพ่อแบ่งปันขนมอย่างใดอย่างหนึ่งให้กับลูก

สิ่งที่ตามมา มักเป็นภาพของการทะเลาะเบาะแว้ง

แย่งชิงความได้เปรียบเสียเปรียบในของสิ่งนั้นประจำทุกครั้งไป

วันหนึ่งผู้เป็นพ่อใช้วิธี “การให้เลือก” เพื่อมาเป็นตัว “ตัดสินปัญหา” ในการแบ่งเค้กให้ลงตัว

เพราะรู้ว่าเมื่อใดก็ตามที่เขาทำการแบ่งเค้ก

เด็กน้อยทั้งคู่จะคอยจ้องว่าชิ้นไหนใหญ่กว่ากัน

จากนั้นจะเปิดศึกแย่งชิงเค้กกันอย่างเมามันส์อุตหลุดทันทีแบบไร้ซึ่งเทรนเนอร์

วิธีที่น่ารักแต่แยบยลลงตัวที่ว่านั้นคือ

คุณพ่อให้ลูกคนหนึ่งเป็นคนตัดเค้ก และให้อีกคนเป็นคนเลือกครับ

ลงตัวครับ...ลงตัว

คนตัดหมดสิทธิ์เถียง หากตัดพลาดใหญ่เล็กไม่เท่ากัน

ส่วนเจ้าคนเลือก รอครับรอ รอคนตัดพลาดชิ้นไหนใหญ่กว่า เขาจอง!!

เห็นมั้ยครับ???

“การให้เลือก” มักจะตรงใจกว่า “การเลือกให้” เสมอ

ฉะนั้นการรณรงค์ให้คนเลิกสูบบุหรี่ก็เช่นกัน

ควรให้เขา “เลือกเอง”

เพราะ “การเลือกให้” คนสูบบุหรี่เลิกสูบแบบยัดเยียดคงเป็นได้ยาก

กว่า “การให้เลือก” ที่จะเลิกสูบบุหรี่ “ด้วยตัวเอง”

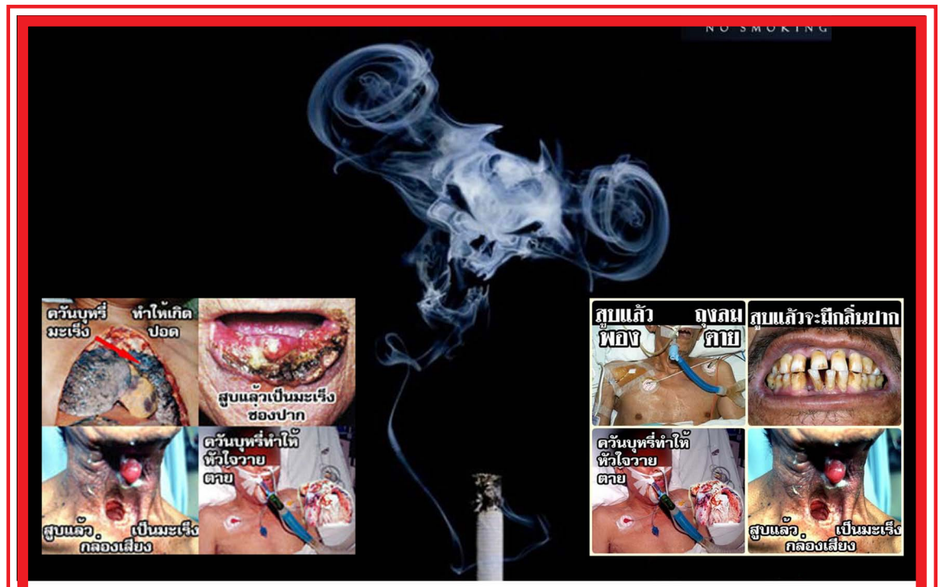
แค่เราช่วยหา “แรงจูงใจ” ที่ทำให้เขาเลือกและปฏิบัติก็พอ

แฮ่!!!! งั้นชาวรามาฯ ที่ยังสูบบุหรี่ทั้งหลายครับ

ผมมีแรงจูงใจดีๆ มาให้พวกคุณเลือก

ระหว่าง “สวดสามวันเผาหลอก” กับ “สวดเจ็ดวันเผาจริง”

คุณเลือกเอา!!...จะเอาแบบไหน???



เตือนความจำ

“รวมพลังอาสา ครั้งที่ 2 & หนึ่งน้ำใจ ล้านคำขอบคุณ ครั้งที่ 5”

เพื่อมอบชีวิตใหม่ให้ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ภาพงานหนึ่งน้ำใจ ล้านคำขอบคุณ ครั้งที่ 5

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและมูลนิธิรามาธิบดี ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จัดกิจกรรมรวมพลังอาสา ครั้งที่ 2 ตลอดเดือนเมษายน 2555 และรายการถ่ายทอดสดการกุศล “หนึ่งน้ำใจ ล้านคำขอบคุณ ครั้งที่ 5” เพื่อระดมทุนโครงการสร้างศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ให้เป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ อันประกอบด้วย ศูนย์ปลูกถ่ายตับ ศูนย์ปลูกถ่ายไตและศูนย์ปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด คาดว่าพร้อมเปิดให้บริการภายในปี 2555 ซึ่งขณะนี้ยังต้องการงบประมาณเพื่อจัดทำห้องปลอดเชื้อ หอพักผู้ป่วย อุปกรณ์การแพทย์อีกกว่า 450 ล้านบาท

ในปีนี้ กิจกรรมรวมพลังอาสาได้รับการร่วมมืออย่างดีจากทั้งบุคลากรรามาและเหล่าพันธมิตรจำนวนมากที่ช่วยกันขายเสื้อยืด “คำว่าให้...ไม่สิ้นสุด” ตลอดเดือนเมษายน โดยกระจายพลังอาสาไปทั่วประเทศ เพื่อให้คนไทยทุกคนได้ร่วมเป็นผู้ให้กับมูลนิธิรามาธิบดีฯ เช่น อาคารซีพีทาวเวอร์ ธนาคารไทยพาณิชย์สำนักงานใหญ่ ธนาคารกรุงเทพสำนักงานใหญ่ บริษัทไทยศรีประกันภัย อาคารทรูทาวเวอร์ สยามพารากอน การบินไทย เมเจอร์ซีเนเพล็กซ์ ตลาดอตก. สโมสรท่าอากาศยาน อาคารชินวัตร 1 ตลาดบองมาเช่ และฟลายนาวเอาท์เลท 7 สาขาทั่วประเทศ

นอกจากเหล่าพันธมิตรบริษัทห้างร้านต่างๆ จะเอื้อเฟื้อสถานที่ในการจำหน่ายเสื้อแล้ว ยังมีศิลปินดาราทั้งจากไทยทีวีสีช่อง 3 จีเอ็มเอ็มแกรมมี่ ทรูเอเอฟและนักแสดงชื่อดังอีกมากมายมาช่วยขายเสื้อกันอย่างคึกคัก นำโดยทูตมูลนิธิรามาธิบดี *โป๊ป-ธนวรรธน์ โฟม-พัชฎะ คิมเบอร์ลี่ ใหม่-สุคนธวา พรีม อเล็กซ์ เรนเดลล์ มิ้นต์-ชาลิดา เฟิสท์-เอกพงศ์ ตุ้ย-เกียรติกมล อ๊อฟ เอเอฟ ดิ๊ก-กัญญารัตน์ ครีม-เปรมสินี ฯลฯ*

ด้านทูตมูลนิธิรามาธิบดีฯ *หมิว-ลลิตา ศศิประภา* ชวนลูกชายพาน้องๆ ผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ ตับ ไต และเซลล์ต้นกำเนิด พร้อมครอบครัวร่วม 20 ชีวิต ไปชมโลกใต้ท้องทะเลที่สยาม โอเชี่ยน เวิร์ล สยามพารากอน งานนี้ได้รับการสนับสนุนบัตรเข้าชมจากเมืองไทยประกันชีวิตและได้รับการสนับสนุนอาหารกลางวันจากร้านซูกิชิบาร์บีคิว

ภาพบรรยากาศแห่งพลังน้ำใจของคนไทยได้นำไปเผยแพร่ในรายการถ่ายทอดสดการกุศล “หนึ่งน้ำใจ ล้านคำขอบคุณ ครั้งที่ 5” ในวันเสาร์ที่ 28 เมษายน 2555 เวลา 23.00 - 01.15 น.ทางสถานีวิทยุโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 ซึ่งในค่ำคืนนั้นมีทั้งบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีและเหล่าศิลปินดารานักแสดงจำนวนมากมาร่วมรับโทรศัพท์

ทุกการแบ่งปันในวันนั้นสามารถถอดย้ำถึงพลังแห่งการให้ของคนไทยทุกคนที่ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ อันเป็นสถานที่แห่งความหวังและปาฏิหาริย์ในการคืนชีวิตให้แก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย *เพราะเราเชื่อว่า “คำว่าให้...ไม่สิ้นสุด”*

รวมพลังอาสา ครั้งที่ 2

บรรยากาศจิตอาสา-พานองเที่ยว

เชิญร่วมบริจาคสมทบทุนโครงการสร้างศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ เพื่อคืนชีวิตให้แก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

บัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชีมูลนิธิรามาธิบดี (โครงการสร้างศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์)
ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขารามาธิบดี เลขที่ 026-4-26671-5
ธนาคารกรุงเทพ สาขาอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ (รพ.รามาธิบดี)เลขที่ 090-7-00123-4
สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ โทร 0-2201-1111 www.ramafoundation.or.th

มูลนิธิรามาธิบดี

ปริศนา

ทำในสิ่งที่รัก... รักในสิ่งที่ทำ

ครั้งหนึ่งตอนผมยังเด็กมีมุมหนังสือระเกะระกะอยู่หลังห้องเรียน ผมชอบไปแอบนั่งอ่านหนังสือเงียบๆ และเปิดโลกส่วนตัวให้กับตัวเองระหว่างที่รอพ่อกับแม่มารับกลับบ้านทุกๆ เย็น วันหนึ่งคุณครูประจำชั้นเดินเข้ามาในระหว่างที่ผมนั่งอ่านหนังสือแนวปรัชญาเล่มหนึ่ง คุณครูเดินเข้ามาถามผมด้วยสีหน้าที่แสดงความฉงนและถามผมว่า..ทำไมผมถึงชอบอ่านหนังสือประเภทนี้ “ผมอยากหาคำตอบว่าผมเรียนไปทำไม ไม่มีหนังสือเล่มไหนสอนผมเลย ว่าโตขึ้นผมจะต้องเป็นอะไร”

คำถามของผมไม่ใช่เป็นเพราะผมไม่รู้ว่าทำไมเราต้องศึกษาหาความรู้ แต่พ่อกับแม่บอกผมเสมอว่าถ้าผมเรียนเก่งๆ โตขึ้นผมจะมีงานทำดีดี หาเงินได้เยอะๆ แต่ตอนนั้นผมไม่เข้าใจเลยว่าการหาเงินได้เยอะๆ นั้นมันคือสิ่งที่จำเป็นขนาดนั้นเลยหรือ แล้วถ้าเราหาเงินได้เยอะๆ แล้ว เราต้องแลกกับความสุขที่หายไปเราควรจะแลกกับมันอย่างนั้นหรือ ผมเห็นพ่อกับแม่ทำงานหนักเหน็ดเหนื่อย เคร่งเครียดกับมันตั้งแต่เช้าจนเย็น น้อยครั้งที่ผมจะเห็นท่านยิ้มและมีเวลาพาผมไปเที่ยวเหมือนกับลูกคนขายข้าวแกงข้างบ้าน การที่เรามีเงินเยอะๆ หมายความว่าเราจะมีความสุขเสมอไปอย่างนั้นหรือ ผมอ่านหนังสือเพราะอยากรู้แค่ว่า คนเราจะรู้ได้อย่างไรว่าโตขึ้นเราจะนำความรู้ที่เรียนไปประกอบอาชีพอะไร เราจะได้ประกอบอาชีพตรงตามที่เราได้เรียนมาอย่างนั้นหรือเปล่า

คำถามวันนั้นที่ผมถามคุณครูทำให้คุณครูเองก็นั่งครุ่นคิดอยู่นานและบอกผมว่าครูเองก็ไม่ได้คิดว่าตัวเองจะมาเป็นครู คุณครูอยากเป็นนางพยาบาลแต่ก็ไม่รู้เพราะอะไรทำให้ครูถึงได้มานั่งพร่ำสอนหนูๆ อยู่ตรงนี้ แต่ครูไม่เสียดายนะที่ครูได้มาสอนหนูๆเพราะครูมีความสุขดีครูพูดแล้วมองผมด้วยสายตาที่เอ็นดูแล้วบอกกับผมว่า “หนูจงตั้งใจเรียนนะ แล้ววันหนึ่งจะได้ทำงานในสิ่งที่ตัวเองรัก” คำพูดของคุณครูที่บอกผมวันนั้นทำให้ผมพยายามตั้งใจเรียนตลอดมา แต่ในใจของผมยังยึดติดกับคำว่าโตขึ้นมาผมจะต้องทำงานที่ตนเองรัก ครูบอกว่าถ้าเราได้ทำงานที่เรารักเราจะไม่รู้สึกว่าเรากำลังทำงานแต่เราจะสนุกและมีความสุขกับมัน ผมพยายามตั้งใจเรียนและตั้งใจทำงานให้ดีที่สุดเสมอมา แต่ไม่ว่าจะจบหลักสูตรหรือได้ปริญญามากี่ใบ วันนี้ผมก็ยังไม่ได้ทำงานที่ผมรักสักที

แล้วผมรักอะไร..แล้วผมอยากเป็นอะไร?

อาชีพในหัวของผมตอนนั้น ผมนึกถึงนักธุรกิจที่ประสบความสำเร็จระดับโลก? ใส่สูท ผูกไทด์เท่ห์ๆ ขับรถคันหรูๆ แต่ก่อนที่ผมจะตัดสินใจมุ่งมั่นไปที่จุดนั้น ผมมีเพื่อนสนิทคนหนึ่งที่ครอบครัวของเขามีกิจการ ทำธุรกิจเป็นของตัวเอง พ่อกับแม่ของเขาเรียกได้ว่าเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จคนหนึ่งในวงการธุรกิจก็ว่าได้ แต่สุดท้ายพวกท่านก็จากโลกนี้ไปด้วยปัญหาสุขภาพรุมเร้า พวกเขาอุทิศตนเพื่องานจนไม่มีเวลาให้ครอบครัวและคนที่เขารัก สุดท้ายปัญหาสุขภาพก็พรากชีวิตพวกเขาไป เพื่อนของผมเป็นคนดูแลพวกท่านในวาระสุดท้ายของชีวิต

เพื่อนผมเคยบอกกับผมว่าเวลาที่พ่อกับแม่มีให้เขามากที่สุดในชีวิต คือเวลาที่ท่านป่วย เพื่อนผมอยู่ดูแลเคียงข้างท่านไม่ห่างก่อนที่พวกท่านจะลาโลกไป ไม่ใช่เจ้านายหรือลูกน้อง คนที่เขาอุทิศตนเกือบครึ่งชีวิตระหว่างที่ทำงาน เงินที่พวกเขาได้มาสุดท้ายยังไม่ทันใช้เสียด้วยซ้ำ เงินเหล่านั้นไม่ได้มอบความสุขให้กับผู้ที่ได้รับมรดกตกทอดเลย เพราะเพื่อนของผมขาดที่พึ่งพา ขาดคนที่คอยให้กำลังใจ และก็ยังขาดคนที่ชี้ทางสว่างให้กับชีวิต ผมอยู่เป็นเพื่อนแท้ของเขา แต่ดที่จะสงสารเขาไม่ได้ เขาไม่รู้จักวิธีการใช้เงินและไม่มีวัคซีนป้องกันตัวเองจากอันตรายของโลกใบนี้เลย เหตุการณ์ครั้งนี้ทำให้ผมคิดสิ่งหนึ่งขึ้นมาในหัว มันไม่ใช่การท้อถอย แต่มันมองไม่เห็นจุดมุ่งหมายที่ผมต้องการ ผมไม่อยากตายไปโดยที่ผมยังไม่ได้มีความสุข

ดูเหมือนว่าห้องเรียนของเราลืมสอนวิชาชีวิตให้เรานะ ที่เรียกว่าความสำเร็จแท้จริงแล้วใครกันเล่าสร้างบรรทัดฐานของคำๆ นี้ เราให้คนอื่นจำกัดความบรรทัดฐานให้ตัวเรา แล้วเมื่อไหร่เล่าเราจะมีความสุข... วันหนึ่งผมได้อ่านเจอข้อความบทนี้ มีคนถามองค์ดาไลลามะว่า

“อะไรเป็นเรื่องที่ท่านรู้สึกแปลกใจมากที่สุดเกี่ยวกับมนุษยชาติ”

ท่านตอบว่า

“มนุษย์เรานี้ยอมสูญเสียสุขภาพเพื่อทำให้ได้เงินมาแล้วต้องยอมสูญเสียเงินตราเพื่อฟื้นฟูรักษาสุขภาพ แล้วก็เฝ้าเป็นกังวลกับอนาคตจนไม่มีความรื่นรมย์กับปัจจุบัน ผลที่เกิดขึ้นจริงๆ ก็คือเขาไม่ได้อยู่กับปัจจุบันหรือแม้กระทั่งอยู่กับอนาคต เขาดำเนินชีวิตเสมือนหนึ่งว่าเขาจะไม่มีวันตาย และแล้วเขาก็ตายอย่างไม่เคยมีชีวิตอยู่จริง”

วันนี้ผมเข้าใจแล้วว่าทำไมคุณครูบอกให้ผมตั้งใจเรียน สำหรับผมการตั้งใจเรียนก็เปรียบเสมือนเราเพิ่มทางเลือกให้กับชีวิต ในที่นี้ผมคิดในแง่ของคนๆ หนึ่งที่เกิดมาแล้วหาคำตอบให้ตัวเองไม่ได้ว่าเราชอบอะไรและมีพรสวรรค์ด้านใด เพราะความรู้ที่เราได้จากการเรียนนั้น สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับโอกาสที่หยิบยื่นให้เราในวันหนึ่งที่เราค้นหาตัวเองเจอ ศาสตร์ทุกศาสตร์ล้วนมีความสัมพันธ์กัน เพราะในชีวิตจริงเราต้องคิดวิเคราะห์เรื่องราวมากหมายหลายด้านเพื่อแก้ปัญหา

บางคนอาจเกิดมาแล้วรู้เลยว่าผมเกิดมาเพื่อที่จะเป็นอะไร บุคคลเหล่านี้อาจมีข้อได้เปรียบตรงที่ว่าไม่ต้องเสียเวลาค้นหาสิ่งที่ชอบ และมีแรงขับเคลื่อนไปสู่สิ่งที่จะเป็นและสิ่งที่หวังสูง แต่เส้นทางชีวิตของมนุษย์ไม่ได้โรยด้วยกลีบกุหลาบเสมอไป กว่าที่พวกเขาเหล่านั้นจะก้าวไปสู่สิ่งที่ฝัน ก็ต้องฝ่าฟันอุปสรรคนานา มีล้ม มีท้อไม่แตกต่างจากคนที่วิ่งล่าหาความฝัน คนที่ยังไม่เจอความฝันก็ย่อมมีอุปสรรคไม่ต่างกันตรงที่วิ่งตามเท่าไรก็หาไม่เจอ แต่เมื่อเจอแล้วเรากลับรู้สึกว่ามันง่ายแค่นิดเดียวเองที่จะได้มี ได้เป็น ได้มาง่ายๆ ราวกับถูกเสก และวันนี้ผมเจอความฝันนั้นแล้ว

ผมจบปริญญาตรีด้านนิติศาสตร์ แต่ไม่ได้ทำงานด้านกฎหมาย จึงเรียนปริญญาตรีอีกใบด้านการบริหาร และต่อปริญญาโทในด้านเดียวกัน ผมทำธุรกิจและมีกิจการเป็นของตนเอง แม้ว่าผมไม่ได้มุ่งมั่นที่จะทำมันเพราะเหตุการณ์ของพ่อและแม่เพื่อนผมยังคงฝังแน่นอยู่ภายใต้จิตสำนึก แต่กระนั้นแล้วทุกอย่างดำเนินไปด้วยดี ผมทำไปด้วยความตั้งใจเหมือนทุกๆ สิ่งทุกๆ อย่างที่ผมทำ ถามผมว่ามีความสุขหรือไม่ ผมตอบไม่ได้เต็มปากว่านี่คือความสุข แต่แล้ววันหนึ่งผมประสบอุบัติเหตุทำให้ขาของผมก้าวเดินไม่ได้ต้องใช้เวลารักษาตัวนานกว่าสามปี ปัจจุบันผมเดินได้เป็นปกติแล้ว และความฝันของผมคือทำให้ผู้ป่วยทุกคนที่มาทำกายภาพกับผม กลับมาเดินได้และใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข ปัจจุบันผมทำงานเป็นผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดอยู่ที่สถานพยาบาลแห่งหนึ่ง แล้ววันหนึ่งมีคนหยิบบันทึกของผมมาเขียน ทำให้ผมกลายเป็นนักเขียนจำเป็น ทั้งๆที่ผมไม่ได้เรียนมาเพื่อจะเป็นนักเขียนเลย ผมว่าสิ่งนี้คือโอกาสและความสุขเหมือนกันนะ “วันนี้ผมมีความสุขกับการทำงาน งานที่ผมเรียกว่าได้อย่างเต็มปากว่าเป็นงานที่ผมรักคือ ผมทำให้คนป่วยหลายๆคนที่ผมช่วยเยียวยารักษากลับไปมีชีวิตที่เห็นคุณค่าชีวิตของตนเอง และคนที่เห็นคุณค่าชีวิตของตนเองเหล่านั้นสร้างประโยชน์มากมายให้กับโลกใบนี้ เพราะพวกเขามองทุกเรื่องเป็นโอกาสของชีวิต ในวันที่พวกเราได้แขนและขาของตนเองกลับมาเหมือนเดิม”

วันนี้คุณทำงานในสิ่งที่ตัวเองรักหรือเปล่า??
ถ้าคุณไม่เจอทั้งความฝันและไม่เจอทั้งลิขิตชีวิต ที่ได้ทำให้..ได้ทำในสิ่งที่รัก..
ให้คุณลองรักในสิ่งที่มี..สิ่งที่มีโอกาสได้ทำจากข้อคิดดีๆ ข้อนี้
ถ้าไม่ได้ทำงานที่เรารักจะมีความสุขได้อย่างไร?

ตอบได้อย่างนี้ถ้าไม่ได้ทำงานที่เรารักวิธีคิดที่ดีคือการมองเชิงบวกเวลาเจองานหนักก็ให้บอกตัวเองว่านี่คือการฝึกตัวเอง เวลาเจอปัญหาซับซ้อน ก็บอกตัวเองว่ายิ่งปัญหาซับซ้อน เราก็ยิ่งได้เรียนรู้มากขึ้น เวลาเจอเจ้านายที่ละเมียดละไมเหลือเกิน ก็ให้บอกตัวเองว่านายที่รอบคอบแบบนี้จะฝึกเราให้สมบูรณ์แบบ ฉะนั้น ถ้าเรามองเชิงบวกให้เป็น ถึงแม้เราจะไม่ได้ทำงานที่เรารัก แต่เราก็จะมีความสุขเสมอ ในเมื่อไม่มีสิ่งที่เราชอบ เราก็ควรชอบสิ่งที่เรามี เพราะในโลกนี้ไม่มีใครได้อะไรอย่างใจหวังและจะไม่มีใครพลาดหวังทุกอย่างไป ทุกสิ่งทุกอย่างที่เราทำมีแง่ดี แง่งามอยู่เสมอ ขอให้เรามองให้เห็น ถ้ามองเห็นเราก็จะเป็นสุขกับสิ่งที่อยู่ตรงหน้า

ว.วชิรเมธี

เกิดเป็นคนทั้งที
อย่าเป็นคนชนิดที่เหมือน “ต้นไม้ยืนต้นตาย”
แต่ควรเป็นคนที่ “มีชีวิตชีวา”
อยู่ที่ไหนก็ก่อให้เกิดการพัฒนาขึ้นแก่ที่แห่งนั้นเสมอไป

ในโลกนี้มีคนอยู่ 2 ประเภท ประเภทหนึ่งเปรียบเหมือนไม้ยืนต้นตาย อีกประเภทหนึ่งเปรียบเหมือนต้นไม้ที่ยังมีชีวิตอยู่ บุคคลประเภทที่หนึ่งนับเป็นคนที่ไม่พึงประสงค์ เพราะแม้จะยังชีพยืนทนอยู่ แต่ก็ไม่รู้จักสร้างสรรค์พัฒนาประโยชน์ให้แก่ตนหรือคนอื่นๆคนประเภทนี้จึงไม่ต่างอะไรกับต้นไม้ที่ตายแล้วแต่ทว่ายังคงยืนต้นอยู่อย่างนั้น ประเภทที่สองเปรียบเสมือนคนที่มีพลังในการสร้างสรรค์สูง ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนก็พร้อมที่จะลุกขึ้นมาสร้างสรรค์พัฒนาตน สร้างสรรค์พัฒนาคนอื่นอยู่เสมอ จึงเป็นเช่นเดียวกันกับต้นไม้ที่ยังมีชีวิต มีประโยชน์แก่ตน และมีประโยชน์แก่ผู้อื่น

ว.วชิรเมธี

รางวัลผู้ชายแห่งปี

ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์ รองคณบดีฝ่ายการพัสดุ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รับโล่ประกาศเกียรติคุณรางวัล **“ผู้ชายแห่งปี 2555”** ในงานประชุมสัปดาห์สตรีสากล 2555 โดยมีท่านผู้หญิงสุมาลี จาติกวนิช นายกก่อตั้งสมาคมติดตามการพัฒนาสตรีในประเทศไทย เป็นผู้มอบ ณ ห้องประชุมบำรุง – รวีวรรณ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ

งานมุทิตาจิตเนื่องในโอกาสอายุครบ 5 รอบ แด่ศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดี รุ่นที่ 5 และอาจารย์แพทย์รามาธิบดี ประจำปี 2555

สมาคมศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดี ได้จัดงานมุทิตาจิตเนื่องในโอกาสอายุครบ 5 รอบ แด่ศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดี รุ่นที่ 5 และอาจารย์แพทย์รามาธิบดี ประจำปี 2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงความยินดี และฉลองความสำเร็จแก่ศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดี และอาจารย์แพทย์รามาธิบดีเกษียณอายุที่ได้ปฏิบัติงานในสายวิชาชีพแพทย์ตั้งแต่จบการศึกษาจนครบอายุ 60 ปี เมื่อวันที่ 18 มีนาคม 2555 ณ ห้องประชุม 910 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

งานปฐมนิเทศและพิธีมอบเสื้อกาวน์ รับศิษย์รามาธิบดี รุ่นที่ 45 สู่ชั้นคลินิก ประจำปี 2555

งานกิจการนักศึกษา ได้จัดงานปฐมนิเทศและพิธีมอบเสื้อกาวน์ รับศิษย์แพทย์รามาธิบดี รุ่นที่ 45 สู่ชั้นคลินิก ประจำปี 2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแนะแนวให้นักศึกษาแพทย์ปรับตัวในการเรียนได้อย่างมีความสุขและเหมาะสม นอกจากนี้ยังเป็นการปลูกฝังเรียนรู้ถึงมารยาทแห่งวิชาชีพ อีกทั้งยังเป็นการเปิดโอกาสให้อาจารย์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาแพทย์รุ่นพี่ได้มีโอกาสพบปะสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างกัน ตลอดจนเกิดความรักความผูกพันต่อสถาบัน เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2554 ณ หอประชุมอารี วัลยะเสวี

โครงการปัจฉิมนักศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย

งานกิจการนักศึกษา ร่วมกับหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาความผิดปกติของการสื่อความหมาย ภาควิชาวิทยาศาสตร์การสื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จัด โครงการปัจฉิมนักศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย ปีการศึกษา 2554 เพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสสำรวจตัวเองให้พร้อมสำหรับการศึกษาต่อและการสมัครงาน ซึ่งเป็นก้าวสำคัญในการเตรียมความพร้อมในการเผชิญสถานการณ์ของการแข่งขันและการคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมต่อการทำงาน เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2555 ณ ห้องสโมสรรามาธิบดี

ลงนามความร่วมมือในการสนับสนุนวิชาการและชุดอุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน

พิธีลงนามบันทึกความร่วมมือในการสนับสนุนวิชาการและชุดอุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉิน ระหว่างคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) โดยมี นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย ผู้ช่วยเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ รศ.นพ.ธันย์ สุภัทรพันธุ์ รองคณบดีฝ่ายบริการ และ รศ.นพ.สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี ร่วมเป็นสักขีพยานท่ามกลางแขกผู้มีเกียรติ ณ ห้องประชุมงานบริหารโรงพยาบาลรามาธิบดี เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2555

พิธีพระราชทานเพลิงศพ ผู้อุทิศร่างกายเพื่อการศึกษา ประจำปี 2554

คณะกรรมการนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัด **“งานพิธีพระราชทานเพลิงศพ ผู้อุทิศร่างกายเพื่อการศึกษา ประจำปีการศึกษา 2554”** เพื่อเป็นการแสดงความเคารพและระลึกถึงพระคุณของอาจารย์ใหญ่ที่มีความเสียสละต่อการศึกษาด้านการแพทย์ เมื่อวันที่ 23-24 มีนาคม 2555 ณ วัดพระศรีมหาธาตุวรมหาวิหาร

พิธีเปิดศูนย์ทันตกรรม (Dental Care Center)

คุณหญิงปัทมา ลีสวัสดิ์ตระกูล และศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ ร่วมตัดริบบิ้นในพิธีเปิดศูนย์ทันตกรรม (Dental Care Center) เมื่อวันที่ 24 มีนาคมที่ผ่านมา ณ ศูนย์ทันตกรรม ชั้น 4 ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมี ศ.นพ.อร่าม โรจนสกุล ผู้อำนวยการศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ รศ.นพ.ธันธ์ สุภัทรพันธุ์ ทพ.ธิติ อิ่มเอิบสิน ทพ.พิทักษ์ ไชยเจริญ ทพ.มณฑล สุวรรณนุรักษ์ ร่วมเป็นเกียรติในงาน ในการนี้ยังมีแขกผู้มีเกียรติมาร่วมงานเป็นจำนวนมาก อาทิ นายอินทร์จันทร์ บุราพันธ์ จากสำนักราชเลขาธิการ นายสัญญา สุเรนทรานนท์ และคุณนิตยา ฉัตรสง่า ผู้จัดการสถานพยาบาลธนาคารแห่งประเทศไทย

มอบรางวัลโครงการประกวดภาพถ่ายอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์

อาจารย์พิชญา ทองโพธิ์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร เป็นตัวแทนคณะกรรมการโครงการประกวดภาพถ่ายอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ มอบรางวัลแด่ผู้ที่ได้รับรางวัลจากการส่งภาพเข้าประกวดในหัวข้อ **“ชีวิต ความหวัง พลังใจ”** ท่ามกลางบรรยากาศชื่นมื่น เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2555 ณ ห้องประชุมท่านผู้หญิงวิระยา ชวกุล ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

มอบเงินสนับสนุนแก่สมาคมศิษย์เก่าแพทย์รามาฯ

นพ.ภูริช ประณีตวตกุล และ นพ.ธีรธร พูลเกษ ตัวแทนศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดี รุ่นที่ 21 มอบเงินสนับสนุนแก่สมาคมศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดี 500,000 บาท โดยมี รศ.พญ.ยุวดี เลี่ยวไพรัตน์ นายกสมาคมศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดี เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2555 ณ ห้องประชุมสำนักงานบริหารชั้น 8 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์

สรงน้ำพระ สักการะพระบรมสารีริกธาตุ

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ จัดงาน **“สรงน้ำพระ สักการะพระบรมสารีริกธาตุ”** เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งบุคลากรคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ร่วมสักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อเป็นสิริมงคลเนื่องในวันปีใหม่ไทย บริเวณโถงเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ รวมทั้งนิมนต์พระสงฆ์ร่วมรับบิณฑบาตบริเวณห้องพักผู้ป่วย จัดขบวนสรงน้ำพระเคลื่อนที่เพื่อให้ผู้ป่วยได้ร่วมกิจกรรมเนื่องในวันสงกรานต์

แถลงข่าว “ผ่าตัดแก้ไขทรวงอกผิดรูป ผ่านกล้อง videoscope” แห่งแรกในประเทศไทย

ศ.นพ.กฤษฎา รัตนโอฬาร หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ อ.นพ.สาธิต กรเณศ รองหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ รศ.นพ.ปิยะ สมานคติวัฒน์ สาขาศัลยศาสตร์ทรวงอก ผศ.นพ.วิชัย พันธุ์ศรีมังกร สาขากุมารศัลยศาสตร์ ร่วมกันแถลงข่าว **“การผ่าตัดแก้ไขทรวงอกผิดรูป ผ่านกล้อง videoscope”** แห่งแรกของประเทศไทย โดยมีสื่อมวลชนเข้าร่วมทำข่าวกันเป็นจำนวนมาก ณ ห้องประชุม 714 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2555

พิธีรับน้องพยาบาลบัณฑิตใหม่สู่ฝ่ายการพยาบาล

ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดี รศ.นพ.ธันย์ สุภัทรพันธุ์ รองคณบดีฝ่ายบริการ และ ผศ.ดร.จริยา วิทยะศุภร ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ให้การต้อนรับพยาบาลบัณฑิตใหม่ใน **“พิธีรับน้องสู่ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี”** เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2555 ณ หอประชุมอารีวัลยะเสวี ท่ามกลางบรรยากาศอันอบอุ่นระหว่างศิษย์-อาจารย์จากฝ่ายการพยาบาล

“หนึ่งน้ำใจ ล้านคำขอบคุณ” ครั้งที่ 5

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ร่วมกับ มูลนิธิรามาธิบดีฯ ธนาคารไทยพาณิชย์ ธนาคารกรุงเทพ และสถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 จัดงานการกุศล **“หนึ่งน้ำใจ ล้านคำขอบคุณ”** ครั้งที่ 5 ซึ่งออกอากาศสดไปแล้วเมื่อวันที่ 28 เมษายน 2555 ณ สตูดิโอสถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 หนองแขม ทั้งนี้ มีคณาจารย์ แพทย์ พยาบาล นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล ศิลปินดารา ร่วมรับโทรศัพท์รับบริจาคเงินกันอย่างคับคั่ง อนึ่ง ยอดรวมบริจาคในรายการทั้งสิ้น 96,653,612 บาท รายได้ทั้งหมดจะนำไปสมทบทุนโครงการปลูกถ่ายอวัยวะ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

“โครงการเปิดบ้านทรัพยากรการเรียนรู้เพื่อรามาธิบดี”

พิธีเปิด **“โครงการเปิดบ้านทรัพยากรการเรียนรู้เพื่อรามาธิบดี”** เมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2555 ณ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ภายในพบกับห้องสมุด หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์รามาธิบดี โครงการภาพยนตร์และสารคดีเพื่อการศึกษา นอกจากนี้ยังมีการสาธิตการใช้เครื่องคืนหนังสืออัตโนมัติออนไลน์ ซึ่งเป็นห้องสมุดแห่งแรกของประเทศและเป็นห้องสมุดแห่งที่ 2 ของเอเชีย

“THE JUSTICE”

ละครเวที ฝีมือว่าที่คุณหมอ

ถือเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่จัดขึ้นทุกปี และจัดติดต่อกันมา 5 ปีแล้ว กับกิจกรรมที่เหล่านักศึกษาแพทย์รามาธิบดีร่วมกันสรรค์สร้างขึ้นมา ใน **“ละครเวทีการกุศล”**

สำหรับในปีนี้ ทีมงานว่าที่คุณหมอมือใหม่กว่าร้อยชีวิต ได้ระดมสมองครั้งใหญ่กันมาตั้งแต่ปลายปีที่ผ่านมาในการคิดพล็อตเรื่อง ซึ่งมีหลายพล็อตเรื่องราวมากมายที่น่าสนใจ แต่ก็ได้คัดสรรออกมาจนเป็นที่มาของละครเวทีเรื่อง **“The Justice: ความยุติธรรมสีเทา”** ซึ่งจัดไปแล้วเมื่อวันที่ 12-13 พ.ค. ที่ผ่านมา ณ หอประชุมอารี วัลยะเสวี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

The Justice: ความยุติธรรมสีเทา กล่าวถึงเรื่องราวที่เกี่ยวกับความยุติธรรม เมื่อครั้งถูกลบล้างด้วยความลวง ผู้ที่เชื่อมั่นในความยุติธรรมจึงจำต้องเลือกความถูกต้องในรูปแบบของตัวเอง ตัวละครเอก เป็นเด็กที่ถูกเก็บมาเลี้ยงโดยผู้พันที่ยึดถือความยุติธรรมเป็นหลักในฐานะตำรวจ ทำให้ตัวละครเอกศรัทธาในความยุติธรรมเป็นอย่างมาก แต่วันหนึ่งพบว่า สิ่งที่ศรัทธามานาน..ถูกลบล้างด้วยคำโกหกที่ทำให้เป็นจุดเปลี่ยนของตัวละคร จนต้องต้องหาความถูกต้องในแบบของตัวเอง คิดเอง และค้นหาเอง

ผลงานการแสดงละครเวทีการกุศลในครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงความมุมานะ พยายาม และความตั้งใจจริงของเหล่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ทำให้ผลงานการแสดงที่ออกมาเป็นที่ประจักษ์ ประทับใจผู้ชมมากเหลือคณานับ

นี่แสดงให้เห็นถึงอีกด้านหนึ่งของความสามารถที่ว่าคุณหมอแสดงออกมาให้เราเห็น และต้องบอกว่าผู้ที่มาชมละครเวทีในครั้งนี้ นอกจากจะได้รับความสนุกแล้ว ยังได้บุญติดไม้ติดมือกลับไปด้วย เพราะรายได้จากขายบัตรทั้งหมด จะนำไปมอบให้มูลนิธิรามาธิบดีฯ เพื่อสมทบทุนซื้อเครื่องมือแพทย์สำหรับอาคารสมเด็จพระเทพรัตน์

ดนัย อังควัฒนวิทย์

ศ.เกียรติคุณ พญ.วันดี วราวิทย์

“ผู้บุกเบิกให้สารน้ำทางปากรักษา‘โรคอุจจาระร่วง’”

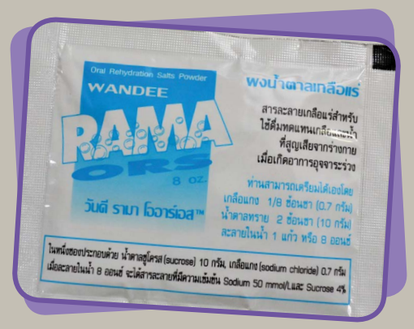
ในโลกของวิจัย กว่าที่จะทำงานวิจัยให้สำเร็จสักชิ้นหนึ่ง ต้องใช้ระยะเวลา ใช้ความอดทน ความมุ่งมั่น และความตั้งใจเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะนักวิจัยที่เป็นแพทย์ด้วยแล้ว ย่อมมีความแตกต่างและลำบากในการทำงานวิจัยหนึ่งชิ้นเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากต้องรักษาคนไข้ในฐานะหมอแล้ว ยังต้องทำงานวิจัยในฐานะนักวิจัย ควบคู่ไปด้วย

คอลัมน์ Research Inspiration ฉบับนี้ เราได้รับเกียรติจากบุคคลท่านหนึ่ง ซึ่งเป็นทั้งแพทย์และนักวิจัย อีกทั้งยังเป็นครู นักบริหาร และยังเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิตท่านหนึ่ง “ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงวันดี วราวิทย์”

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงวันดี วราวิทย์ เป็นผู้เชี่ยวชาญโรคทางเดินอาหารในเด็กและด้านสารน้ำและอิเล็คโทรลัยต์ ที่ได้พัฒนาสูตรสารน้ำทางปากรักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในเด็ก มีผลงานการวิจัยมากมายที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ ทั้งยังได้รับเชิญเป็นวิทยากรและที่ปรึกษาให้กับองค์กรต่างๆ นอกจากนี้ยังเป็นประธานชมรมโรคทางเดินอาหารและตับในเด็กแห่งประเทศไทย เป็นประธานกำหนดแนวการรักษาผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในเด็ก ได้ทำงานบุกเบิกการดูแลรักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ทำการรณรงค์ให้มีการใช้สารน้ำทางปาก และทำการวิจัยเพื่อพัฒนาแบบครบวงจร ทำการสอน กำหนดแนวทางการรักษาโรคอุจจาระร่วงในเด็ก และอุทิศเวลาเพื่อควบคุมโรคอุจจาระร่วงอย่างต่อเนื่องยาวนานจนได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ

อาจารย์วันดี จบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเริ่มทำงานในฐานะอาจารย์ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2511 ประจำอยู่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ เคยดำรงตำแหน่งต่างๆ ภายในคณะฯ อาทิ หัวหน้าหน่วยฟลูอิด ศูนย์วิจัยอิเล็คโทรลัยต์ในเด็ก หัวหน้าหน่วยทางเดินอาหาร ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รองหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ,หัวหน้าหน่วยผู้ป่วยนอก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ และรองคณบดีฝ่ายการศึกษาระดับหลังปริญญา

อาจารย์เคยได้รับรางวัลมากมาย ไม่ว่าจะเป็นรางวัลผู้มีผลงานดีเด่นประจำปี 2527-2528 สาขาการวิจัยเรื่อง **“การศึกษาวิจัยเรื่องอุจจาระร่วงเพื่อสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน”**,รางวัล Life Time Achievement Award in Diarrhea จากการประชุม Asian Society Conference on Diarrhoeal Diseases 2006 ,ประกาศนียบัตรชมเชย ประจำปี 2523 เรื่อง **“การให้น้ำเกลือทางปากรักษาโรคอุจจาระร่วง โดยให้น้ำเกลือที่เตรียมจากเกลือแกงและน้ำตาลทราย”** จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ รวมทั้งรางวัลมหิดล - บีบราวน์ จากมหาวิทยาลัยมหิดล



> **“ผลงานวิจัยที่โดดเด่นที่สุดของอาจารย์ก็คือ การพัฒนาสูตรสารน้ำทางปากรักษาโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ซึ่งเป็นผลงานที่ทำให้ลดการเสียชีวิตจากภาวะขาดน้ำเมื่อเป็นโรคอุจจาระร่วง ผลงานนี้โดดเด่นมากจนเป็นที่ยอมรับในระดับชาติ”**

อาจารย์วันดีมีแนวคิดในการทำงานวิจัยชิ้นนี้และการทำงานวิจัยชิ้นอื่นๆ อย่างไร?

“ส่วนตัวแล้วมีแนวคิดในการทำวิจัยเพื่อแก้ปัญหา เนื่องจากตอนที่เริ่มทำงานที่รามาธิบดี ก็เริ่มมีปัญหาเกี่ยวกับเด็กที่เป็นโรคอุจจาระร่วงโดยเฉพาะ ประกอบกับไปเรียนต่อที่ต่างประเทศ ก็ได้ฝึกฝนเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยด้วยการให้สารอาหารทางสายน้ำเกลือ พอกลับมาเมืองไทยก็เห็นว่า การรักษาโรคอุจจาระร่วงหรือการแก้ไขภาวะการขาดน้ำด้วยการให้น้ำเกลือ ยังไม่ดีพอ ยังคงมีอัตราการเสียชีวิตสูงอยู่ เนื่องจาก 40 ปีที่ก่อน ผู้ป่วยที่เข้ามารักษากับเราตอนนั้น เดินทางมารักษาลำบาก ระยะทางค่อนข้างไกล บางรายมาจากต่างจังหวัด มาด้วยเกวียนก็มี มาถึงก็มีภาวะขาดน้ำมาก ทำให้รักษาไม่ทัน ก็เสียชีวิต หรือไม่ก็แก้ไขภาวะขาดน้ำได้แล้ว แต่ก็ยังพบภาวะไตวาย เราจึงมาคิดกันว่า ทำไมไม่ให้คนไข้ได้ป้องกันภาวะสูญเสียน้ำก่อนมาพบแพทย์เพื่อลดภาวะการเสียชีวิตลง”

“เมื่อเป็นโรคอุจจาระร่วง ควรกินน้ำตาลกลูโคสมาก่อนที่จะให้น้ำเกลือเข้าหลอดเลือด เพราะภาวะสูญเสียน้ำอาจทำให้รักษาไม่ทันกาล การรักษาที่ดีจะต้องเริ่มตั้งแต่รู้ตัวว่ามีอาการแล้ว ซึ่งในขณะนั้นได้ใช้น้ำตาลกลูโคสละลายน้ำ ซึ่งการกินน้ำตาลกลูโคสละลายน้ำนี้ก็มีข้อเสียคือ โดยปกตินิสัยคนไทย บอกให้ผสมน้ำตาลกลูโคสแค่ช้อนเดียว ก็กลัวไม่หาย เลยใส่ไปชะสองช้อนสามช้อนต่อน้ำ 4 ออนซ์ และคนไทยก็ติดในรสชาด ต้องผสมหลายช้อนเข้า ถึงจะกินได้ พอใส่เยอะๆ ก็ทำให้มีภาวะขาดน้ำที่แปลกไปคือ เวลากินน้ำผสมกลูโคสเข้าไป มันก็จะไปดึงน้ำออกจากร่างกายด้วย ทำให้มีภาวะขาดน้ำเพิ่มขึ้นเข้าไปอีก ซึ่งในโรงพยาบาลสมัยนั้น ยังไม่มีให้นำกลับไปกินที่บ้าน”

“หลักการโดยทั่วไป คนเป็นโรคอุจจาระร่วงจะให้น้ำตาลกลูโคสเข้าทางหลอดเลือด ตอนที่ไปศึกษาต่อที่ต่างประเทศ ก็ได้ศึกษาสูตรการให้น้ำเกลือแก่ผู้ป่วย ซึ่งเรานำมาปรับสูตรให้เข้ากับคนไทย โดยแรกเริ่มทำเป็นสูตรกลางๆ ซึ่งได้ผลราว 70% ภายหลังมาปรับสูตรให้เข้ากับคนไทยมากขึ้น”

สูตรที่เหมาะสมกับคนไทยเป็นอย่างไร?

“เริ่มแรกเลย ต้องคิดก่อนว่าใช้อัตราส่วนน้ำและน้ำเกลือเท่าไร ใช้ภาชนะอะไร เพราะสมัยนั้น แก้วที่มีใช้กันอยู่ไม่ค่อยมี จะมีก็กระบวย ไม่มีแก้วเหมือนเดี๋ยวนี้ ก็เลยมาคิดว่า แล้วจะใช้ภาชนะอะไรให้สามารถตวงอัตราส่วนได้ง่าย ก็เลยคิดถึงขวดแม่โขง เพราะมีแอลกอฮอล์ จะทำให้ขวดมีความสะอาดดี อีกอย่างเมื่อพูดถึงขวดแม่โขงคนก็จะรู้จัก”

“ปริมาณขวดจะอยู่ที่ 750 ซี.ซี. เราก็นำน้ำตาล 2 ช้อนกินข้าว กับเกลือครึ่งช้อนชา มาใส่ผสมกันลงไป ถ้าเราบอกว่าช้อนชา คนอาจไม่เข้าใจ เลยบอกเป็นช้อนกินข้าวจะง่ายกว่า ที่รามาธิบดีเราทำแบบนี้ในยุคนั้น พอทำบ่อยๆ เข้า เราก็ไปบอกห้องยาว่า ช่วยทำน้ำผสมเกลือ ใส่ในซองซิปล็อกกลับไปให้คนไข้กินผสมกับน้ำหนึ่งขวดแม่โขงเองที่บ้าน นั่นทำให้เวลาคนไข้ป่วยมา เขาก็จะได้กินสูตรนี้มาก่อนที่จะถึงมือเรา”

“ก็ปรากฏว่าได้ผลดี ทำให้ผู้ป่วยที่มารามาธิบดีเองก็ลดลงมาก ในกลุ่มที่ต้องนอนโรงพยาบาลที่ต้องให้น้ำเกลือการครองเตียงก็ลดลง สมัยก่อนที่หอผู้ป่วยเด็ก 1 จะมีผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงถึง 40% เรียกได้ว่า จำนวนเตียง 20 มีโรคอุจจาระร่วงถึง 8 เตียง เมื่อมีการให้ซองผงน้ำเกลือกลับไปก็ได้ผลดี ในระหว่างนั้นเราก็ทำการเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัยไปด้วย จนเราเก็บข้อมูลได้มากพอ ก็ต่อยอดขยายไปยังจังหวัดอื่นๆ โดยไปทำที่โคราชกันต่อ”

จากผลสำเร็จในรามาธิบดี ดูเหมือนจะเป็นปรากฏการณ์ใหม่ของการรักษาเลย?

“ต้องบอกว่าในช่วงนั้นถือเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญ เพราะประชาชนเชื่อมั่นแล้วว่า การให้น้ำเกลือเป็นการรักษาโรคอุจจาระร่วงที่ดีที่สุด โดยไม่ต้องให้น้ำเกลือเข้าทางหลอดเลือด ก็เลยคิดว่าเราได้ช่วยให้ข้อมูลที่ดีสำหรับประชาชนแล้ว แต่กว่าจะได้ผลเช่นนี้ เราเองก็จะต้องมีข้อมูลมีวิธีในการแสดงผลให้พวกเขาได้เห็น”

“หลังจากนั้น เราก็ไปที่อุบลราชธานี เพื่อทำการศึกษาอย่างระมัดระวัง เราแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกคือให้น้ำเกลือเข้าหลอดเลือด กลุ่มที่สองคือ ให้น้ำเกลือเข้าทางสายหยด กลุ่มที่สามคือให้น้ำเกลือที่เราผสมเตรียมมาแล้ว ซึ่งเราจะทำการประเมินโดยการชั่งน้ำหนักและเจาะเลือด เพื่อดูว่าวิธีการใดที่สามารถแก้ไขภาวะการขาดน้ำได้บ้าง ผลปรากฏว่า ได้ผลเท่าเทียมกัน จากนั้นเราก็ทำการเผยแพร่ความรู้ในสิ่งที่เราได้ทำมา โดยลงตีพิมพ์ในจดหมายเหตุการแพทย์ เนื้อหาที่ตีพิมพ์บ่งชี้ชัดเจนเรื่องผลสำเร็จจากการให้น้ำเกลือทางปาก โดยไม่ต้องให้น้ำเกลือเข้าทางหลอดเลือด”

“แล้วเราก็กลับมาที่โคราชอีกครั้ง เนื่องด้วยในช่วงนั้นมีอัตราการเสียชีวิตสูง รอบๆ โคราชเองก็เสียชีวิตเยอะ เมื่อมีจำนวนมากแบบนี้ เราก็คิดว่าควรหากำลังเสริมมาช่วย เลยไปช่วยฝึกพยาบาลเข้ามา เพราะหมอเองก็ไม่เพียงพอ จากผลการฝึกก็ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยลดลงมาก และทำให้วิธีการแพร่หลายมากขึ้น ขั้นตอนต่อไป เราก็มาคิดกันว่าจะทำอย่างไรให้วิธีการนี้กระจายไปทั่วประเทศ หลังจากเราตีพิมพ์ในจดหมายเหตุทางการแพทย์แล้ว วารสารทางการแพทย์จัดการประชุมเรื่องโรคอุจจาระร่วงที่รามาธิบดีทุกปี จนกระทั่งมีการจัดประชุมโรคอุจจาระร่วงระดับชาติขึ้น”

“ถือเป็นจุดเริ่มต้นความสำเร็จของการทำวิจัย ที่มองจากจุดเล็กๆ จนกลายมาเป็นผลสำเร็จในระดับใหญ่เลยทีเดียว..แต่อาจารย์วันดี ยังมองว่าเรายังต้องเดินหน้าต่อไป เพราะงานวิจัยต้องมีการต่อยอดจึงจะประสบความสำเร็จ”

“การทำวิจัยของเราจะต่อยอดออกไปอีก โดยเราทำการขอทุนจากบอสตัน (เอ.ดี.ดี.อาร์.) เมื่อได้ทุนมา ก็ทำการตั้งโจทย์ แบ่งหมู่บ้านที่จะทำการวิจัยออกเป็น 4 หมู่บ้าน หมู่บ้านแรกจะให้กินน้ำข้าวใส่เกลือ หมู่บ้านที่สองกินเกลือน้ำตาล หมู่บ้านที่สามกินน้ำชาใส่เกลือใส่น้ำตาล หมู่บ้านที่สี่กินสูตรขององค์การอนามัยโลก (ผง โอ.อาร์.เอส.) โดยมีระยะเวลาในการทำวิจัย 1 ปี เพื่อดูว่าวิธีการต่างๆ เหล่านี้มีความคงทนมากน้อยเพียงใด และเพื่อสำรวจว่าผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองและยอมรับในวิธีการได้หรือไม่ ที่เราสนใจศึกษาในเรื่องนี้เพราะว่า ในแต่ละหมู่บ้านมีความเชื่อแตกต่างกัน ซึ่งวิธีการก็อาจจะมีความแตกต่างกันออกไป เช่น หมู่บ้านนี้เชื่อว่าเวลาเป็นโรคอุจจาระร่วงจะกินน้ำต้มใบฝรั่ง ถึงเราเอา โอ.อาร์.เอส (น้ำเกลือในรูปแบบซอง) ไปให้ ก็จะไม่กิน ซึ่งเราจะต้องนำวิธีการของเราไปสอดแทรกเข้ากับความเชื่อของพวกเขาด้วย จึงลองเอาผง โอ.อาร์.เอส. ไปใส่กับน้ำต้มใบฝรั่ง หรือเอาเกลือไปใส่กับน้ำชา หรือนำไปใส่กับน้ำข้าว แม้ผลปรากฏว่าได้ผลดีเท่ากันทั้งหมด แต่วิธีการกินผง โอ.อาร์.เอส. เพียงอย่างเดียว จะให้ผลที่ไม่ยั่งยืนเท่ากับวิธีการอื่น เพราะเมื่อผงหมดแล้วก็ต้องไปขอซื้อเพิ่ม ส่วนวิธีอื่นสามารถผลิตและทำได้เอง เป็นวิธีการที่พึ่งพาตนเองได้”

ทราบว่า ได้นำวิธีการไปใช้กับสถานการณ์น้ำท่วมปี 2554 ด้วย?

“ในช่วงน้ำท่วมที่ผ่านมา อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ ก็เสนอให้มีผง โอ.อาร์.เอส. จำนวน 2 ซองจัดให้อยู่ในถุงยังชีพด้วย หลายคนก็แย้งว่าทำไมไม่ให้สูตรแบบทำเอง เราจึงได้ใส่สูตรทำเองลงไปให้ด้วย แต่ด้วยสถานการณ์น้ำท่วม น้ำกินก็หายากแล้ว ยังต้องหาเกลือกับน้ำตาลอีก คงจะลำบากเกินไป อีกทั้ง ถ้าทำกินเองอาจจะไม่ได้มาตรฐานและไม่สะอาด คนส่วนใหญ่เลยมั่นใจกับวิธีกินจากซองมากกว่า”

อาจารย์มีแบรนด์ผงน้ำเกลือเป็นของตัวเองด้วย?

“พัฒนาการของการกินน้ำเกลือที่รามาธิบดี พัฒนาจากการกินแบบผสมใส่ขวดแม่โขง มาเป็นแบบซองชงกับน้ำดื่ม ในช่วงที่เราทำขาย ก็มียอดการสั่งไปใช้มากมาย แพทย์ก็นำไปใช้ตามคลินิก ก็มีกำไรค่อนข้างมาก แต่เนื่องด้วยต้องใช้จำนวนคนในการผลิตและต้นทุนการผลิตที่สูงขึ้น ก็เลยไปจ้างเขาผลิตเป็นซอง ทำเกลือและน้ำตาลให้ละเอียดขึ้น ใช้ชื่อว่า..วันดีรามา โอ.อาร์.เอส.”

“เมื่อมีแบรนด์ออกมา เราก็สังเกตพบว่า มีภาคเอกชนทำผง โอ.อาร์.เอส. ออกมาขายกันมาก นั่นทำให้เห็นว่าวิธีการนี้ได้รับความน่าเชื่อถือมากแล้ว และที่ทำออกมาขายก็มีการปรับให้มีสีสัน รสชาดที่ตรงตามความต้องการของคนไทย”

“จากแนวคิดแรกเริ่มของอาจารย์วันดี ได้กลายมาเป็นค่านิยมที่สำคัญ เมื่อคนจำนวนมากเป็นโรคอุจจาระร่วง ก็จะกิน โอ.อาร์.เอส. กันมาก่อน ถือเป็นการต่อยอดจากงานวิจัยที่อาจารย์ได้ทำมาตลอดได้เป็นอย่างดี”

“เคยทำการสำรวจตามร้านยา ก็จะให้ โอ.อาร์.เอส. มากิน ไปหาหมอที่คลินิกก็เช่นกัน ยอมรับว่าได้ขยายไปในวงกว้างมากขึ้นแล้ว แต่ปัญหาที่ยังแก้ไขไม่ได้ก็คือ วิธีการปฏิบัติของร้านขายยา ที่ให้ยาในการรักษาโรคอุจจาระร่วงที่ให้ยาฆ่าเชื้อมากกว่าการให้ โอ.อาร์.เอส. เราก็เลยไปขอทุนวิจัยเพิ่ม เพื่อดูว่าพฤติกรรมการให้ยาของร้านยาต่อโรคอุจจาระร่วงส่วนมากเป็นอย่างไร? เพราะการทำวิจัยอาจไม่จำเป็นต้องให้ยาฆ่าเชื้อ และบางรายอาจหายช้า เราจึงทำการอบรมร้านยาถึงวิธีการให้ยารักษา และก็ลองสุ่มตามร้านยา ก็พบว่า มีการให้ โอ.อาร์.เอส. เพิ่มมากขึ้น แต่ก็ยังมีการให้ยาฆ่าเชื้อเพิ่มขึ้นด้วย จึงคิดว่าสาเหตุสำคัญน่าจะมาจากใบสั่งยาของหมอ จึงทำวิจัยต่อไปกับหมอ ก็ปรากฏว่าหมอก็ใช้ โอ.อาร์.เอส. กันเยอะ แต่แปลกใจว่าเหตุใดจึงใช้ยาฆ่าเชื้อกันเยอะเช่นกัน จึงทำวิจัยต่อไปว่าเกิดขึ้นเพราะอะไร จนได้คำตอบว่ากันเหนียว กลัวไม่หาย จากตรงนี้ทำให้เรารู้ปัญหาที่จะต้องทำวิจัยแก้ไขต่อไป นี่คือกระบวนการทำวิจัย ต้องรู้ว่าปัญหาอยู่ที่ไหน เพราะเราทำวิจัยเพื่อการแก้ปัญหา การหาปัญหาสังเกตจากประสบการณ์การทำงานของเรา และจนกระทั่งตอนนี้เราก็ยังติดตามผลจากการทำวิจัยอยู่ตลอด ทำให้รู้ว่า ข้อมูลการเสียชีวิตของคนไทยด้วยโรคอุจจาระร่วงในขณะนี้มีเพียง 55 รายต่อปีเท่านั้น ซึ่งถือว่าน้อยมาก”

อาจารย์มีคำแนะนำสำหรับการทำงานวิจัยของนักวิจัยรุ่นใหม่อย่างไรบ้าง?

"สำหรับนักวิจัยรุ่นใหม่ ถือว่าโชคดีอย่างหนึ่งที่ในยุคนี้มีการรวมตัวกันเป็นกลุ่มก้อนของแพทย์กันอยู่ ทำให้สามารถทำงานวิจัยต่อยอดง่ายขึ้น สามารถปรึกษาผ่านชมรมได้ ทำได้ง่ายกว่าเมื่อก่อนที่เริ่มจากคนเพียงคนเดียวก่อน"

ทุกวันนี้งานของหมอก็ค่อนข้างมากอยู่แล้ว
จะมีวิธีการหรือคำแนะนำในการแบ่งเวลาทำงานวิจัยอย่างไรดี?

"ถ้ามองในฐานะผู้หญิงนี่มีบทบาทในตัวเองมากถึง 7 บทบาทคือ หมอ นักวิจัย เป็นลูก เป็นแม่ เป็นภรรยา เป็นครู และเป็นผู้บริหาร ซึ่งต้องแบ่งหน้าที่ในการเป็นบทบาทต่างๆ ให้ดี สำหรับบทบาทนักวิจัยเอง สิ่งสำคัญคือจะต้องเขียน ต้องพูด ต้องตั้งคำถามวิจัย ดูว่าทำซ้ำกับคนอื่นหรือไม่ มองไปในระดับชาติ เมื่อเราขอทุนได้แล้ว ก็ต้องเผยแพร่ออกไปด้วย เราอาจทำวิจัยในวงกว้างก่อน แล้วค่อยลงลึกเข้าไป"

"ส่วนตัวเองก็เข้ามาทำงานวิจัยในช่วงที่มีผู้คอยสนับสนุน ผู้บริหารก็เข้าใจ แต่เราเองต้องรักที่จะทำงานของเราด้วย งานวิจัยที่เราอยากจะทำ จะทำให้มีความสุขกับการทำงาน ทำแบบใจเป็นกลาง ไม่โลภ โดยหน้าที่หลักของอาจารย์จะต้องทำวิจัยด้วยไปในตัว เราก็แค่ปรับการทำวิจัยให้ง่าย โดยการดึงด้านการบริการที่ต้องทำอยู่แล้วมาทำวิจัยควบคู่กันไปด้วย ต้องทำให้ง่ายก่อน ทำจากงานประจำที่ทำอยู่มาทำข้อมูลให้เป็นระบบหรือที่เรียกว่าวิจัยนั่นเอง ปัญหาที่เหล่านักวิจัยมักพบก็คือ เมื่อเราเก็บรวบรวมข้อมูลได้แล้ว ไม่สามารถแปลค่า แปลความหมายได้ถูกต้อง เหมือนกับว่าทำวิจัยมาแล้วหาคำตอบไม่ได้"

แล้วบทบาทของการเป็นครูแพทย์ ต่างจากบทบาทของการเป็นแพทย์อย่างไร?

"ในอีกบทบาทของการเป็นครูแพทย์ เราจะต้องยึดหลักเอาใจเขามาใส่ใจเรา เราอยากจะบอกอะไรกับเขา เราต้องมีศิลปะในการจินตนาการ ซึ่งต้องใช้ความรอบรู้ในเชิงอธิบายออกมา อย่างเวลาเราสอนต้องให้เขาเห็นป่าใหญ่ก่อนแล้วจึงค่อยเห็นต้นไม้ อีกวิธีที่มักใช้กันคือ Brain Mapping (แผนที่สมอง) เช่น วิตามินเอ คืออะไรทำ ทำอะไรได้บ้าง มีผลต่ออะไร ทำเป็นตารางออกมา ซึ่งก็ง่ายขึ้นทั้งการจำและการสอน"

"ส่วนบทบาทของการเป็นหมอ ต้องมีการรับฟังคนไข้ รับฟังอาการเวลาที่เขามาพบเรา รับฟังสาเหตุที่ทำให้เขากลัวอาการของโรค และเราต้องมีความเห็นอกเห็นใจคนไข้ บ่อยครั้งที่คนไข้เองก็อาจเข้าใจไม่หมดในคำอธิบายของหมอ ฉะนั้น ต้องพูด ต้องสื่อให้ชัดเจนเกี่ยวโรค เกี่ยวกับอาหารการกิน ยาที่ให้รักษา นี่จะเป็นคุณสมบัติที่ดีของการเป็นหมอ เราควรถามว่าหมอจะช่วยอะไรได้บ้าง มากกว่าคุณเป็นอะไรมา บางครั้งเขาอยากได้ความมั่นใจว่าตัวเขาเป็นโรคอะไร เราจะต้องหาคำตอบและสร้างความมั่นใจให้กับคนไข้ แต่ในขณะเดียวกัน บางครั้งคนไข้เองเป็นโรคร้าย คนเป็นหมอก็ไม่อยากจะบอก เหมือนเป็นการบอกข่าวร้าย ซึ่งหมอจะต้องค่อยๆ บอกกับเขา"

> **"จุดเริ่มต้นจากการทำวิจัยเพียงจุดเล็กๆ แล้วขยายผลต่อวงกว้าง ขยายต่อถึงระดับชาติ หรือนี่อาจเป็นผลสำเร็จที่สำคัญในฐานะนักวิจัยของอาจารย์วันดี อีกทั้งการต่อยอดงานวิจัยที่ไม่หยุดยั้ง ก็ยังทำให้งานวิจัยมีคุณค่ามากยิ่งขึ้น มีผลสำเร็จก้าวหน้ามากยิ่งขึ้น"**

..นี่คือบุคคลตัวอย่างคนสำคัญ ที่นักวิจัยรุ่นใหม่ควรยึดถือเป็นแบบอย่าง..

Behind
The Scene

เรื่องเล่าจากหมอ

นายแพทย์ศุภชัย ครบตระกูลชัย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย ศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดีรุ่น 40
ผลงานครั้งเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 จากการประกวดเรื่องสั้นของมูลนิธิแพทย์ชนบท
เพื่อส่งเสริมการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์

คุณเคยมีความประทับใจที่ไม่มีวันลืมใช่ไหม ภาพเหตุการณ์ที่ทำให้เรามีรอยยิ้มเล็กๆ อยู่เสมอ เมื่อเราได้คิดถึงมัน ไม่ว่าเวลาผ่านไปนานเท่าไหร่ ..... ใช่ครับ ผมเองก็มีเช่นกัน ต้องขอบคุณวอร์ดออร์โธปิดิกส์และคุณยายท่านนั้นที่มอบบทเรียนดีๆ ให้แก่นักศึกษาแพทย์ตัวเล็กๆ.....อย่างผม

กังวลอะไรไหม??

เย็นวันนั้นเป็นวันที่ผมรับคนไข้ใหม่ คนไข้ของผมคนนี้เป็นหญิงชราคนหนึ่งซึ่งมาโรงพยาบาลเพื่อหวังจะผ่าตัดเปลี่ยนหัวเข่าที่รบกวนชีวิตแกมานานหลายปี ในตอนแรกผมคิดว่า วันนี้คงจะยังไม่ไปคุยกับคุณยาย เพราะช่วงเย็นหลังจากนี้ ผมมีนัดคุยงานกับเพื่อน ผมกลัวว่าถ้าคุยกับคุณยายแล้วจะคุยนานจนไปไม่ทันเวลา คุยกับคุณยายพรุ่งนี้หลังจากยายผ่าตัดแล้วก็คงไม่สายเกินไป

แต่ขณะที่กำลังจะกลับนั้น ผมได้เหลือบไปมองผู้ป่วยของผม ภาพที่เห็นกลับทำให้ขาที่ตั้งใจจะเดินออกจากวอร์ดไปแล้วของผมก้าวไม่ออก ภาพหญิงชราที่นอนอยู่บนเตียงตามลำพัง ท่ามกลางผู้คนมากมายที่มาเยี่ยมผู้ป่วยเตียงรอบๆ ช่างเป็นบรรยากาศที่แตกต่างกันราวกับมีฉากมากั้นไว้ สีหน้าของคุณยายที่คิ้วขมวดน้อยๆ ดูเต็มไปด้วยความกังวลใจ อะไรกันนะที่รบกวนจิตใจของแก....

ความคิดของผมในเวลานี้ ไม่ใช่แค่รีบไปเพื่อทันคุยงานกับเพื่อน ความรู้สึกที่อยากจะร่วมแบ่งปันเรื่องราวและความไม่สบายใจของแกเริ่มเกิดขึ้นในใจผม ผมอยากจะให้เวลาที่ผมเหลืออยู่เล็กน้อยเพื่อพูดคุยกับคุณยาย.....คนไข้คนสำคัญของผม

ในทีแรก ผมอาจแค่อยากไปพูดคุยทักทายเพื่อให้คุณยายพอรู้จักหน้าตากันไว้ก่อน ผมพยายามคิดหาคำพูดที่สั้นกระชับที่จะสามารถเข้าใจความรู้สึกของคุณยายในขณะที่กำลังเดินเข้าไปหาคุณยาย และจู่ๆ ก็มีประโยคๆ หนึ่งได้แล่นผ่านเข้ามาในสมองของผม ประโยคคำถามซึ่งตัวผมเองจำไม่ได้ว่าเคยได้ยินจากผู้ใดหรือไม่ **“กังวลอะไรไหม”** ประโยคใหม่.....ที่ได้กลายเป็นประโยคที่พูดติดปากผมในเวลาต่อๆ มา

“ คุณยายกังวลใจอะไรหรือเปล่าครับ ”

ทันทีที่น้ำเสียงทุ้มๆ ของผมได้แล่นเข้ากระทบหูของคุณยาย สีหน้าของคุณยายค่อยๆ เปลี่ยนไปทีละน้อย ในแวบแรกแกคงมีความงงสงสัยปนอยู่ด้วยไม่น้อย ริ้วรอยบนใบหน้าที่เหี่ยวย่น ปมคิ้วที่ขมวดเข้าหากันอยู่ ได้ค่อยๆ คลายออกทีละน้อย

ผมได้สัมผัสกับรอยยิ้มบางๆ ที่ริมฝีปากและรอยย่นที่หางตาทั้งสองข้าง รอยยิ้มซึ่งทำให้ผมได้รับรู้ถึงความรู้สึกที่เปลี่ยนไปของคุณยายได้เป็นอย่างดี

“ หลังผ่าตัดจะต้องอยู่นอนโรงพยาบาลนานแค่ไหนคะคุณหมอ ” เสียงเปล่งของยายเป็นเพียงเสียงเบาแผ่วๆ ซึ่งมีแต่ลมเสียเป็นส่วนใหญ่

“ คงประมาณ 3-4 วัน แต่ผมเองก็ไม่แน่ใจนะครับ เดี๋ยวผมจะถามพี่แพทย์ประจำบ้านให้นะครับ ว่าแต่...ยังไม่มีคนบอกเรื่องนี้แก่คุณยายหรือครับ ”

“ อ้อ มีคนมาบอกยายแล้วเหมือนกันว่าประมาณนี้ แต่เค้าบอกว่าต้องดูหลังผ่าอีกว่ามีภาวะแทรกซ้อนหรือไม่ แต่ยายเองอยากจะรู้วันที่จะได้กลับจริงๆ เพราะต้องดูว่าจะตรงกับวันที่ลูกๆ ของยายว่างมารับกลับบ้านหรือไม่ ” คำพูดของคุณยาย ณ ขณะนั้นได้ไปสะกิดเบื้องลึกในหัวใจผม

“ อะไรกันนี่ ขนาดยายเองเป็นคนป่วย เวลาที่จะกลับบ้านยังต้องคอยมาเป็นห่วงลูกๆ อีกหรือนี่ แล้วลูกๆ ได้คิดถึงคุณยายบ้างไหมหนอ งาน เงินและเกียรติ มันมีค่าเกินกว่าพ่อแม่งั้นหรือ??? ” เสียงตะโกนก้องในใจผมดังขึ้น

“ ครับเดี๋ยวผมจะลองนำเรื่องนี้ไปปรึกษากับพี่ๆ ดูนะครับ อืมแล้วคุณยายมีเรื่องกังวลใจไม่สบายอีกมั้ยครับ ”

“ หลังผ่าตัดจะกลับมาเดินเป็นปกติได้ไหม ” คุณยายถามด้วยความกังวล ด้วยไม่รู้ว่าชีวิตตัวเองจะเป็นอย่างไรหลังผ่าตัด

“ ส่วนใหญ่จะกลับมาเดินได้ตามปกตินะครับ แต่ที่สำคัญขึ้นอยู่ที่ใจของคุณยายนะครับ ต้องสู้กับภาวะเสื่อมของร่างกายอาจจะลำบากในการที่ต้องฝึกเดินตามที่แพทย์แนะนำในช่วงแรก แต่ต่อๆ ไปจะชินไปเอง ”

ผมได้ตกใจกับภาพที่เข้ามากระทบสายตาผมอีกครั้ง ภาพคุณยายยกมือขึ้นไหว้ กล่าวขอบคุณแก่ผม ทั้งๆ ที่ผมคิดว่าตัวเองยังไม่ทันได้ช่วยอะไรแกเลยด้วยซ้ำ เมื่อถึงเวลาสมควร ผมจึงกล่าวลาคุณยาย พร้อมกับยกมือไหว้คุณยายเช่นกัน

“ พรุ่งนี้เดี๋ยวผมมาดูคุณยายใหม่นะครับ ” ผมได้ลาคุณยายแล้วเดินกลับเพื่อไปหาเพื่อนตามนัด การหยุดคุยกับคุณยายไม่ได้ทำให้ผมไปช้ากว่าที่นัดไว้เลย... การสละเวลาเพียงชั่วครู่ ทำให้ทั้งผมและคุณยายมีรอยยิ้ม รอยยิ้มที่ได้ฝังลึกลงในหัวใจนักศึกษาแพทย์อย่างผม รอยยิ้มที่เป็นเหมือนธารน้ำที่จะหล่อเลี้ยงใจของผมไปอีกนาน การที่ผมได้มีโอกาสคุยกับคุณยายในครั้งนี้ถือเป็นบทเรียนสำคัญสำหรับผมในการดูแลผู้ป่วย **“สำหรับนักศึกษาแพทย์ตัวน้อยๆ อย่างผมนี้ ก็มีความสำคัญต่อผู้ป่วยเหมือนกัน”**

หากใครคิดว่า การเป็นแค่นักศึกษาแพทย์อย่างเราคงทำอะไรไม่ได้หรอก ผมคงจะแย้งเป็นเสียงแข็งว่า

“ถึงแม้ความรู้เกี่ยวกับโรคทางกายเราอาจจะยังมีไม่เพียงพอ แต่เรื่องจิตใจของผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยโรคอะไร เราสามารถดูแลได้ไม่แพ้ใครแน่นอน ขอแค่มีความใส่ใจและตั้งใจดี ซึ่งผมเชื่อว่าเรื่องของใจนี่สำคัญไม่แพ้เรื่องทางกายเลย”

ความกังวลใจหรือปัญหาเรื่องทางใจทั้งหลาย มักเป็นปัจจัยอันดับต้นๆ ที่ทำให้เกิดโรคทางต่างๆมากมาย แม้เราจะยังไม่มีทักษะการคุยกับผู้ป่วย ขอเพียงแค่เราเปิดใจรับฟังปัญหาผู้ป่วย ... คำถามง่ายๆ **“กังวลใจอะไรไหม”** คำถามประจำตัวของผมที่เป็นเหมือนอาวุธคู่กาย ที่ต้องพกติดตัวเวลาจะไปคุยกับผู้ป่วย อย่าเอาแต่คิดว่า เราช่วยอะไรไม่ได้ หากเพียงเราลองถามถึงความกังวลใจของผู้ป่วย บางทีเราอาจจะพบว่า เราสามารถช่วยแก้ไขปัญหาบางอย่างของผู้ป่วยได้ด้วยซ้ำ

แต่อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่เราไม่สามารถแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยได้ในที่สุดแม้จะพยายามเต็มที่ก็อย่าได้ท้อใจ เพราะอย่างน้อยๆสิ่งที่เราทำนั้น ก็เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกถูกทอดทิ้งที่ต้องนอนอยู่กับเตียงตามลำพัง

ซึ่งนั่นก็ถือว่า เราได้เยียวยาเพื่อนมนุษย์ในฐานะเพื่อนมนุษย์ด้วยกันแล้ว..... มิใช่หรือ ??

10 Apps ต้องลอง !!

ถ้าจะกล่าวว่าทุกวันนี้โทรศัพท์เคลื่อนที่หรือโทรศัพท์มือถือนั้นได้กลายเป็นปัจจัยที่ 6 ของเราก็คงไม่แปลก หากลองคิดดีๆ เราจะพบว่าโทรศัพท์มือถือก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อชีวิตประจำวันของเราหลายๆ คน ตั้งแต่ตื่นนอน โทรศัพท์มือถือ ก็แปลงสภาพเป็นนาฬิกาปลุกชั้นดีที่พร้อมจะปลุกเราขึ้นมาให้พบกับเช้าวันใหม่ ระหว่างวันก็มีผู้คนจำนวนไม่น้อยที่ใช้โทรศัพท์มือถือในการติดต่อสื่อสาร ถามไถ่สารทุกข์สุขดิบระหว่างสมาชิกภายในครอบครัวและหมู่เพื่อนฝูง รวมไปถึงการเจรจาต่อรองธุรกิจอีกด้วย เราทุกคนกำลังดำเนินชีวิตอยู่ในโลกยุคโลกาภิวัฒน์ โลกที่เทคโนโลยีได้เข้ามามีส่วนสำคัญในการดำรงค์ชีวิตประจำวันของเรา ซึ่งหากพูดถึงสมาร์ทโฟน (Smart Phone) หลายๆ คนคงรู้จักกันดีในแง่ของฟังก์ชั่นการใช้งานอันหลากหลายที่บรรดาบริษัทผู้ผลิตต่างก็ทำออกมาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคนั่นเอง เมื่อกล่าวถึงสมาร์ทโฟนแล้วอีกสิ่งหนึ่งที่จะขาดไม่ได้ก็คือแอปพลิเคชั่น (Application) หรือโปรแกรมที่ถูกเขียนขึ้นมาเพื่อรองรับการทำงานเฉพาะรูปแบบ ยกตัวอย่างเช่น เกมส์หรือกล้องถ่ายรูปในโทรศัพท์มือถือ และเพื่อไม่ให้เป็นการ เสียเวลา @Rama ฉบับนี้ขอนำเสนอ 10 Applications เด็ดที่เราท้าให้คุณลอง แล้วคุณจะพบว่าสมาร์ทโฟนที่คุณใช้อยู่ทำอะไรได้มากกว่าที่คุณคิด

1. DoctorMe

เริ่มต้นกันด้วยสุดยอดแอปพลิเคชั่นด้านสุขภาพตัวแรกของคนไทย ที่จะให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อมีอาการเจ็บไข้ได้ป่วย เช่น ปวดหัว มีไข้ ปวดท้อง ท้องเสีย เป็นลม พร้อมข้อมูลเชิงปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคต่างๆ รวมถึงคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคนั้นๆ เช่น โรคเบาหวาน ความดัน และวัณโรค เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีข้อมูลเพื่อการปฐมพยาบาลฉุกเฉินรวมถึงข้อมูลของโรงพยาบาลทั่วประเทศไทย ประกอบไปด้วยเบอร์โทรศัพท์และแผนที่ผ่านระบบ GPS ซึ่งสามารถบอกเส้นทางจากจุดที่คุณอยู่ได้

2. Wongnai

มนุษย์เราคงดำรงชีวิตอยู่ไม่ได้ถ้าปราศจากการรับประทานอาหาร และเพื่อสุขภาพกาย-ใจที่ดีอาหารในแต่ละมื้อก็ควรจะมีรสชาติอร่อยมีความพิถีพิถันในการปรุง รวมถึงมีการเสิร์ฟภายใต้บรรยากาศที่เหมาะสมอีกด้วย ทั้งหมดนี้เราสามารถหาได้จาก Wongnai แอปพลิเคชั่น ขั้นเทพด้านการกิน ที่จะช่วยคุณเสาะแสวงร้านอาหารทั่วไทย ร้านไหนเด็ด ร้านไหนดัง รวมถึงรีวิวจากเพื่อนๆ ที่ไปรับประทาน จึงมั่นใจได้ว่าข้อมูลทั้งหมดจะอัดแน่นด้วยคุณภาพความอร่อยที่พิสูจน์ได้จริง

3. Pulse

ติดตามสถานการณ์ข่าวความเคลื่อนไหวของแวดวงธุรกิจ ไอที กีฬา การเมือง ทั่วโลกผ่าน Pulse แอปพลิเคชั่นที่ สตีฟ จอบส์ ถึงขั้นกล่าวชมเชยอีกทั้งยังแนะนำให้สาวก iOS ใช้ โดย Pulse จะทำหน้าที่ในการรวบรวมและแสดงข่าวอัพเดทวันต่อวันจากสำนักข่าวดังทั่วโลกไม่ว่าจะเป็น TIMES, WALL STREET JOURNAL, COOL HUNTING และ BCC NEWS ไว้ให้เราอ่านบนหน้าเดียวโดยไม่ต้องเสียเวลาเปิดหน้าเว็บใหม่ ถ้าอยากรู้ว่าหน้าตาและประสิทธิภาพจะไฉไลสมกับที่ สตีฟ จ็อบส์ แนะนำหรือไม่คงต้องไปหามาใช้กันดู

4. Period Diary

สำหรับสาวๆ หลายคน บ่อยครั้งที่คุณอาจนั่งกลุ้มใจรอว่าเมื่อไหร่จะถึงวันนั้นของเดือน และบ่อยครั้งที่คุณจำไม่ได้ว่ารอบเดือนครั้งสุดท้ายของคุณมาวันที่เท่าไร ทุกปัญหาเหล่านี้จะหมดไปถ้าคุณมี Period Diary อีกหนึ่งแอปพลิเคชั่นหน้าสนใจสำหรับสาวๆ ที่จะทำหน้าที่บันทึกรอบเดือน คำนวนกำหนดของรอบเดือนครั้งต่อไป อีกทั้งยังสามารถระบุระยะเวลาวันตกไข่ได้อีกด้วย นอกจากประสิทธิภาพที่มาแบบคับเต็มจอแล้ว หน้าตาของแอปพลิเคชั่นนี้ยังสวย หวาน น่าใช้ รับรองว่าต้องถูกใจสาวๆ อย่างแน่นอน

App lica tion

5. Dropbox

เมื่อพูดถึง Thumb Drive หรือฮาร์ดดิสก์แบบพกพา หลายๆ คนคงถึงกับต้องร้องอ๋อ เพราะเจ้าอุปกรณ์ชนิดนี้นับวันก็ยิ่งเข้ามามีบทบาทในการทำงานของเรามากยิ่งขึ้น บ่อยครั้งที่เราเซฟงานที่พึ่งทำเสร็จไว้ใน Thumb Drive และบ่อยครั้งที่เราหา Thumb Drive ไม่เจอในขณะที่ภายในนั้นมีข้อมูลสำคัญๆ อยู่เพียบ ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะหมดไปหากเรามีเจ้า Dropbox กล่องวิเศษใบน้อยความสามารถใหญ่ ซึ่งทำหน้าที่คล้าย Thumb Drive โดยที่เราสามารถฝาก File และเรียก File มาใช้ได้ทุกที่ทุกเวลาเพียงแค่มีอินเตอร์เน็ตไม่ว่าจะเป็นบนคอมพิวเตอร์จนถึงสมาร์ทโฟน

6. Ya & you

ดูจากชื่อก็บ่งบอกแล้วว่า Ya&you (Ya and You) หรือ ยากับคุณ ต้องเป็นแอปพลิเคชั่นที่เกี่ยวกับยาอย่างแน่นอน โดยรวมแล้วแอปพลิเคชั่นนี้จะทำหน้าที่ในการค้นหาและให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา เพื่อส่งเสริมให้มีการใช้ยาในการดูแลรักษาสุขภาพที่ถูกต้อง โดยรายละเอียดจะแสดงในรูปแบบภาษาไทย ซึ่งง่ายต่อการเข้าใจ อีกทั้งยังมีข้อมูลครบถ้วน ในแง่ของสรรพคุณ ขนาดและประมาณการใช้ยารวมถึงผลข้างเคียง เห็นแบบนี้แล้วน่าภูมิใจและสนับสนุนแอปพลิเคชั่นฝีมือคนไทยจริงๆ

7. Cabsure

แอปพลิเคชั่นที่ทำหน้าที่เสมือนเพื่อนร่วมทางที่จะพร้อมไปกับคุณในทุกๆ ที่ โดยเฉพาะกับท่านที่ชอบใช้บริการรถยนต์นั่งสาธารณะ หรือรถแท็กซี่นั่นเอง Cabsure เป็นแอปพลิชั่นที่สร้างขึ้นมาเพื่อเพิ่มความอุ่นใจและความปลอดภัยให้แก่ผู้ใช้บริการรถแท็กซี่ ซึ่งทำหน้าที่หลักในการประเมินค่าโดยสาร ระยะทาง และเวลาโดยประมาณที่ใช้ในการเดินทาง อีกทั้งยังสามารถพิมพ์ข้อมูลของรถแท็กซี่ที่ใช้บริการไม่ว่าจะเป็นเลขทะเบียนรถ สีรถ รายละเอียดผู้ขับขี่ ไว้ใช้ในยามจำเป็น เช่น ลืมของ นอกจากนี้หากเกิดเหตุสุดวิสัยขึ้นระหว่างการเดินทางก็สามารถกดปุ่ม Shout โดยข้อมูลทั้งหมดเกี่ยวกับการเดินทางของคุณจะถูกเผยแพร่ทาง Facebook ทันที เห็นแบบนี้แล้วไม่เฉพาะสาวๆ ที่ต้องรีบโหลดมาใช้ แต่หนุ่มๆ ก็สามารถโหลดมาให้คนใกล้ตัวของคุณใช้เช่นกัน

8. Thai Calendar

หลายครั้งที่เวลานัดประชุมครั้งต่อไปแล้วเราต้องมานั่งเปิดปฏิทินเพื่อนัดวันเวลา แต่ก็ใช่ว่าปฏิทินธรรมดาบนโทรศัพท์มือถือจะตอบโจทย์ทุกอย่างแก่เราได้ Thai Calendar อีกหนึ่งแอปพลิเคชั่นน่าสนใจที่หลายๆ คนแอบมองข้ามนั้นจะแสดงปฏิทิน ข้อมูลทางจันทรคติ และที่ใช้ประโยชน์ได้สุดๆ ก็คือข้อมูลวันหยุด วันสำคัญทางศาสนา วันสำคัญต่างๆ และวันหยุดราชการ

9. Find My iPhone

แอปพลิเคชั่นนี้จะมีประโยชน์สุดๆ ในกรณีที่เราทำเครื่องหาย หรือลืมทิ้งไว้ เนื่องจาก Find My iPhone จะทำหน้าที่ค้นหาและหาตำแหน่ง เครื่อง iPhone ของเรา รวมทั้งส่งข้อความไปยังเครื่องนั้นๆ เพื่อนบอกข้อมูลในการส่งเครื่องคืนแก่ผู้ที่เก็บเครื่องของเราได้ และหากโชคร้ายไม่ได้เครื่องคืน เรายังสามารถล็อคเครื่องเพื่อเป็นการป้องกันมิจฉาชีพเข้าไปค้นข้อมูลในโทรศัพท์ของเราอีกด้วย

10. AppShopper

ตอนนี้เราทุกคนคงรู้แล้วใช่หรือไม่ว่า สมาร์ทโฟนของเราจะมีประโยชน์มากแค่ไหนก็ขึ้นอยู่กับแอปพลิเคชั่นที่เราต่างก็สรรหากันมาลง AppShopper นับว่าเป็นตัวช่วยที่ดีที่จะช่วยรายงานความเคลื่อนไหวของบรรดาแอปพลิเคชั่นแท้ทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นแอปพลิเคชั่นออกใหม่ แอปพลิเคชั่นน่าสนใจที่ลดราคา และที่น่าสนใจสุดๆ คืออัพเดทสถานะว่าแอปพลิเคชั่นตัวไหนที่กำลังแจกฟรีอยู่ในขณะนี้ เห็นแบบนี้แล้วจะรอช้าอยู่ทำไมรีบไป AppShopper ติดเครื่องเอาไว้แล้วคุณจะไม่พลาดโอกาสในการใช้แอปพลิเคชั่นดี ราคาถูกไม่ก็ฟรีอย่างแน่นอน

ติดตามอ่านได้แล้ววันนี้ทาง

www.ra.mahidol.ac.th/atrama