



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล



นิตยสารอิเล็กทรอนิกส์ราย 2 เดือน
ฉบับที่ 17 เดือนพฤศจิกายน 2557

ย่อโลกสุขภาพไว้ในมือคุณ

สวมถุงยางป้องกัน เมื่อมีเพศสัมพันธ์

ถุงยางอนามัยกับความปลอดภัยเมื่อมีกิจกรรมรัก

การติดต่อเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์กับแนวทางรักษาในปัจจุบัน

ใช้ เจลหล่อลื่น ลดโอกาสตั้งครรภ์จริงหรือไม่

Editor's Talk

สวัสดีปีใหม่ล่วงหน้าค่ะ Happy New Year 2015

ขอให้คุณผู้อ่านมีความสุข สมหวังในทุกสิ่ง คิดสิ่งใดสมความปรารถนาในทุกประการเลยนะคะ

ปลายปีแบบนี้ คุณผู้อ่านหลายท่านก็คงจะมีแพลนไปเที่ยวพักผ่อนกันแล้วใช่ไหมล่ะคะ ยังไงก็ระมัดระวังในการเดินทาง อาหารการกิน และที่สำคัญ เมาไม่ขับกันด้วยนะคะ

สำหรับเรื่องราวของเราในฉบับนี้ ต้องบอกว่าเข้มข้นมากเป็นพิเศษ เพียงแค่หน้าปกของฉบับนี้ก็เร้าอารมณ์ได้มากเลยทีเดียวค่ะ เพราะอีกเพียงไม่กี่วันหลังจากฉบับนี้วางแผง ก็จะเป็น “วันเอดส์โลก” แล้ว ทางกองบรรณาธิการได้หยิบยกเรื่องราวของวันเอดส์โลกมาให้คุณผู้อ่านทุกท่านได้ติดตามกัน

เริ่มกันที่ คอลัมน์ Health Station ที่สรรหาเรื่องราวเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัส HIV ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคเอดส์ ซึ่งการรักษาตลอดเวลา 10 กว่าปีมานี้ ยังคงเป็นปริศนาที่ต้องร่วมกันแก้ไขว่า จะหาทางออกในการรักษากันอย่างไรแน่นอนว่าการป้องกันมีอยู่หลากหลายวิธี แล้วเชื่อหรือไม่ว่า...มีคนเป็นเอดส์แล้วหายจริงบนโลกใบนี้? ติดตามได้ในเล่มค่ะ กับความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่ถามไถ่กันมา นั่นคือ “การใช้เจลหล่อลื่น จะช่วยลดโอกาสการตั้งครรภ์ได้จริงหรือไม่” มาร่วมค้นหาคำตอบได้ใน Believe it or not? ...เช่นเดียวกันกับบทความเรื่องราวเกี่ยวกับเอดส์กับธรรมชาติที่ขอหยิบยกแนวทางจาก พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตฺโต) ที่เล่าเรื่องราวเกี่ยวกับธรรมชาติกับเอดส์ในโลกปัจจุบันผ่านมุมมองความคิดที่ผู้คนอาจไม่เคยได้เห็นมาก่อน ติดตามได้ในคอลัมน์ Easy Living

เก็บมาฝากกับ Backstage ฉบับนี้ เรามีวิธีการดูแลฟันในเด็ก และการดูแลฟันเทียม ซึ่งถือเป็นฟันชุดที่ 3 ว่ามีวิธีการดูแลอย่างไรให้ถูกต้อง และอย่าพลาด!! กับเกมส์บันไดงูสุดคลาสสิก ที่มีเรื่องราวกับเจ้าชายซึ่งต้องฝ่าฟันอุปสรรคไปหาเจ้าหญิงผู้รักสุขภาพพระดั่งปรางค์ โดยระหว่างทางเจ้าชายต้องเจอทั้งงูน้อยใหญ่ที่จะทำให้ตกอันดับลงมาก่อนจะได้พบกับเจ้าหญิง อย่ารอช้า รีบพลิกไปหน้าคอลัมน์ i-style กันเลยละ

ปิดท้ายกันที่ หน้าหนาวๆ แบบนี้ การดูแลสุขภาพผิวเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องดูแล แต่ก็อย่าลืมดูแลสุขภาพเหงือกและเส้นผมกันด้วยนะคะ คุณหมอมิคาแนะนำดีๆ มาฝากในคอลัมน์ Beauty-Full ค่ะ

แล้วพบกันใหม่ฉบับหน้าฟ้าใหม่ ปี 2558 สวัสดีปีใหม่ค่ะ

ผศ.พญ.โสภรชัช วิไลยุค บรรณาธิการ @Rama



ลิขสิทธิ์เจ้าของ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

270 ถนนพระรามหก แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพมหานคร 10400

ติดต่อกองบรรณาธิการ @Rama

โทรศัพท์ 0-2201-1723 ,0-2201-2127

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

Content

4 Health Station

การติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์กับแนวทางการรักษาในปัจจุบัน

8 Rama Today

ธนาคารนมแม่รามาธิบดี

10 Beauty-Full

โรคของเส้นผมและหนังศีรษะ

13 Believe it or not?

ใช้เจลหล่อลื่น ลดโอกาสตั้งครรภ์จริงหรือไม่

14 Varieties Corner

“ถุงยางอนามัย...กับความปลอดภัยเมื่อมีกิจกรรมรัก”

16 i-Style

เกมส์บันไดงูเพื่อชีวิตพิชิตโรค

18 BackStage

หมอฟันแนะนำดูแลสุขภาพฟัน

20 Easy Living

ธรรมชาติของเอดส์

22 Healthy Eating

ภูมิคุ้มกันต่ำ..กินอะไรได้บ้างนะ?

24 Giving and Sharing

เจ้าหญิงนิทรา...ชีวิตจริงยิ่งกว่านิยาย

26 One Day Off

พระราชนิเวศน์มฤคทายวัน

28 Behind the Scene

น้ำครึ่งแก้ว

32 Education Talk

3 มรดกสำคัญ สานพันธกิจรามาธิบดี (ตอนที่ 1)

36 Research Inspiration

Coffee talk with Dr.Prakit

ที่ปรึกษากองบรรณาธิการ

ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์

รศ.พญ.จิรพร เหล่าธรรมทัศน์

ผศ.นพ.ภาวิทย์ เพียรวิจิตร

พัชรี ภูรีนันท์นิมิตร

บรรณาธิการ

ผศ.พญ.โสภรชัช วิไลยุค

หัวหน้ากองบรรณาธิการ

दनัย อังควัฒนวิทย์

กองบรรณาธิการ

สิทธิ แสงเจริญวัฒนา

สาธิต อุดมทะ

กิตติยา สุวรรณสิทธิ์

ฐิติพร สุรวัฒนวิเศษ

มูลนิธิรามาธิบดีฯ

กุสุมา ภักดี

ฝ่ายออกแบบ

พิชชา โกคัง

ฝ่ายช่างภาพและอิเล็กทรอนิกส์

ชนะภัย ลิ้มสุวรรณเกสร

ฝ่ายพิสูจน์อักษร

ทิพย์สุดา ตันเต็มเกียรติ

ฝ่ายการตลาดและโฆษณา

กุลนรินทร์ สุขสมัย

ปกรณ ดิษเนตร

ฝ่ายการเงิน

ระวีณัฐ วิบุญกุล

ฝ่ายจัดส่งและสมาชิก

ลักขณา รูปใส

HIV AIDS

การติดเชื้อเอชไอวี
และโรคเอดส์
กับแนวทาง

การรักษาในปัจจุบัน



ใกล้วันเอดส์โลก ซึ่งตรงกับวันที่ 1 ธันวาคม ของทุกปี เข้ามาอีกแล้ว นิตยสารเพื่อสุขภาพ @Rama ได้มีโอกาสสัมภาษณ์ รศ.พญ. ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีและแนวทางการรักษาในปัจจุบัน ถึงโอกาสที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะหายขาดจากโรคติดต่อเรื้อรังนี้ได้หรือไม่ เชิญติดตามได้เลยค่ะ



การติดเชื้อเอชไอวีแบ่งเป็นกี่ระยะ

การติดเชื้อเอชไอวีแบ่งได้ 4 ระยะ

- 1) ระยะติดเชื้อเฉียบพลัน คือ ระยะที่รับเชื้อมาใหม่ๆ ผู้ติดเชื้อส่วนหนึ่งจะมีอาการคล้ายไข้หวัด แต่ผู้ติดเชื้ออีกส่วนหนึ่งจะไม่มีอาการ ทำให้ไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีมาแล้ว
- 2) ระยะไม่ปรากฏอาการ คือ เป็นระยะที่ไม่มีอาการผิดปกติใดๆ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อสามารถแพร่เชื้อให้กับบุคคลอื่นได้ง่ายโดยการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน เนื่องจากไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อ
- 3) ระยะมีอาการ คือ ในระยะนี้จะมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น เช่น เริ่มมีฝ้าขาวในปาก มีตุ่มคันขึ้นตามแขนขา มีไข้เรื้อรังมากกว่า 2 สัปดาห์ ท้องเสียเรื้อรังมากกว่า 2 สัปดาห์ น้ำหนักลดมากกว่าร้อยละ 10 เป็นต้น ทำให้เป็นระยะที่ผู้ติดเชื้ออาจสงสัยว่าตนเองมีความผิดปกติ และอาจจะมาพบแพทย์
- 4) ระยะเอดส์ คือ ระยะนี้ภูมิคุ้มกันของร่างกายจะถูกทำลายลงไปมาก สามารถทราบได้จากการตรวจเลือดจะพบเม็ดเลือดขาวชนิดซีดีสี่ลดลง อาจจะมาพบแพทย์ด้วยวัณโรค เชื้อราในปอด เชื้อราขึ้นสมอง หรือที่รวมเรียกว่า “โรคติดเชื้อฉวยโอกาส”



แนวทางการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีในปัจจุบัน

แนวทางการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีในปัจจุบัน คือ การรักษาด้วยยาต้านเอชไอวีเท่านั้น เนื่องจากเป็นวิธีการรักษาที่ได้ผลดีที่สุด โดยผู้ติดเชื้อจะได้รับยาต้านเอชไอวีอย่างน้อย 3 ชนิดรวมกันเป็นสูตรยา แต่มีหลักการรักษา คือ ผู้ติดเชื้อต้องกินยาให้ตรงเวลาทุกวันต่อเนื่องตลอดชีวิต เพราะยาจะไปทำการยับยั้งการแบ่งตัวและการเพิ่มจำนวนของเชื้อไวรัส ถ้าหยุดกินเมื่อไหร่ก็จะทำให้เชื้อไวรัสแบ่งตัวเพิ่มจำนวนและแพร่กระจาย



แนวโน้มของจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีในปัจจุบัน

จากตัวเลขที่มีการรายงาน ในประเทศไทยมีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีอยู่ประมาณร้อยละ 1.3 มีผู้ติดเชื้อสะสมจากการรายงานของกระทรวงสาธารณสุขประมาณ 500,000 - 600,000 ราย แต่คาดว่าจะมากถึง 1,000,000 ราย ในขณะที่ภาพรวมของทั่วโลกมีจำนวนผู้ติดเชื้ออยู่ที่ 33,000,000 ราย

สรุปคือ ถ้ามองในแง่ของตัวเลขที่มีการรายงาน อาจเห็นว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ได้เพิ่มขึ้นมากเมื่อเทียบกับช่วงแรกที่มีการระบาด แต่ถ้ามองในแง่ของการปฏิบัติงานของแพทย์ผู้ตรวจรักษา พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่มาให้ตรวจและทำการรักษาอยู่เกือบทุกวัน ดังนั้นจึงเชื่อว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ได้ลดจำนวนลงเลย



นอกจากการรักษาด้วยยาแล้ว มีวิธีการรักษาอื่นได้อีกบ้าง

การติดเชื้อเอชไอวีเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง ดังนั้น การรักษาหลักคือการกินยาต้านเอชไอวีตลอดชีวิต ปัจจุบันนักวิจัยจึงสนใจและเกิดแนวคิดที่จะหาวิธีการรักษาใหม่ๆ โดยทำอย่างไรให้การติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคเอดส์หายขาด หรือว่าไม่ต้องกินยาตลอดไป อุปสรรคสำคัญที่ทำให้การรักษาการติดเชื้อเอชไอวีให้หายขาดเป็นไปได้ยากคือ เชื้อไวรัสมีการหลบซ่อนอยู่ในเซลล์ต่างๆ และอยู่ในระยะที่ไม่แบ่งตัวทำให้ยาต้านเอชไอวีไม่สามารถออกฤทธิ์ได้ ซึ่งในขณะนี้ พบผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพียง 1 รายในโลก ที่หายขาดจากการติดเชื้อเอชไอวี โดยเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวร่วมด้วย และได้รับการปลูกถ่ายไขกระดูก ฉายแสง รับประทานยาเคมีบำบัด รักษาตามขั้นตอนของผู้ป่วยโรคมะเร็ง และอยู่รอดมาจนถึงทุกวันนี้ จนกระทั่งพบว่าสามารถหยุดยาต้านเอชไอวีได้มากกว่า 5 ปี โดยที่ยังตรวจไม่พบเชื้อไวรัสกลับมาใหม่ แต่ว่าเป็นกรณีที่ผ่านมาวิธีการรักษาที่ซับซ้อน นักวิจัยจึงหวังและพยายามคิดค้นวิธีการรักษาว่าทำอย่างไรจึงจะมีวิธีการรักษาที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหายขาดจากการติดเชื้อเอชไอวีได้ เช่น นักวิจัยพยายามพัฒनावัดขึ้นเพื่อเป็นการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายเพื่อหวังที่จะให้สามารถกำจัด

เชื้อไวรัสออกไปจากร่างกายได้รวมไปถึงการหาสารบางชนิดและยาที่กระตุ้นเชื้อไวรัสที่หลบซ่อนอยู่ในเซลล์ให้ออกมา และใช้ยาต้านเอชไอวียับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อไวรัสอีกชั้นตอนหนึ่ง เป็นต้น



แพทย์มีส่วนช่วยปรับทัศนคติผู้ติดเชื้อเอชไอวีอย่างไรบ้าง

จากการทำการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีมานานกว่า 10 ปี พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวี 2 กลุ่ม

กลุ่มแรก คือ ผู้ที่ทราบว่าตนเองติดเชื้อมานานแล้ว และทำใจยอมรับได้ แพทย์ก็จะดูแลและติดตามอาการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อมีทัศนคติที่ดีในการดำเนินชีวิตต่อไปแม้ว่าจะมีการติดเชื้อเอชไอวี เช่น ทำให้ผู้ติดเชื้อเข้าใจว่าการติดเชื้อเอชไอวีเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง และเป็นโรคที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การมาพบแพทย์ตามนัด และติดตามอาการอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการตรวจเลือด เพื่อให้ผู้ติดเชื้อได้อยู่ในกระบวนการรักษาที่ถูกต้อง และมีผลการรักษาที่เป็นไปในทางที่ดี

กลุ่มที่สอง คือ ผู้ที่เพิ่งทราบว่าตนเองติดเชื้อแต่ยอมรับในช่วงแรกไม่ได้ เพราะคิดว่าตัวเองไม่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคนี้ ทำให้ทำใจยอมรับไม่ได้ แพทย์จึงต้องพยายามอธิบายถึงสาเหตุ และความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีว่าติดต่อกันได้อย่างไร นอกจากนี้พยายามบอกว่าการติดเชื้อเอชไอวีเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง แต่สามารถรักษาได้ ถึงจะไม่หายขาดก็ตาม อย่างไรก็ตาม การติดเชื้อเอชไอวีเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงยังเป็นโรคที่สังคมยังไม่เปิดกว้างที่จะยอมรับ มีความรังเกียจ แต่ปัจจุบันมีการให้ความรู้และมีการออกสื่อหลายช่องทาง ทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งรู้จักโรคและการติดต่อกันมากขึ้น จึงทำให้มุมมองที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ดีขึ้นกว่าเมื่อก่อนมาก



งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคเอชไอวี

งานวิจัยที่ทำอยู่ในปัจจุบันมี 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มแรก เป็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับยาต้านเอชไอวีใหม่ๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่มาจากต่างประเทศแต่ต้องการมาทำการศึกษาในคนไทย อาจเป็นยากลุ่มใหม่ หรือยากลุ่มเดิมที่มีการพัฒนาให้มีผลข้างเคียงน้อยลง และหรือเพื่อให้กินง่ายขึ้น เป็นต้น

กลุ่มที่สอง เป็นงานวิจัยที่ทำในผู้ติดเชื้อเอชไอวีไทยโดยนักวิจัยไทยในโรงพยาบาลรามาธิบดีมีข้อมูลผู้ติดเชื้อเอชไอวีประมาณ 2,000 - 3,000 ราย ก็จะมีการใช้ข้อมูลในส่วนนี้วิเคราะห์และวิจัยต่อยอด เช่น การเก็บข้อมูลเรื่องโรคติดเชื้อฉวยโอกาส หรือติดตามผลการรักษาของผู้ติดเชื้อ ถือเป็นการนำข้อมูลของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยมาปรับใช้ในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อในประเทศเอง



ปัญหาและอุปสรรคที่พบระหว่างการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี

เนื่องจากการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์เป็นการรักษาระยะยาว ปัญหาที่พบส่วนใหญ่คือ ผลข้างเคียงจากยาต้านเอชไอวี บางรายพบผลข้างเคียงระยะสั้น บางรายพบผลข้างเคียงระยะยาว แพทย์จึงมีความจำเป็นต้องติดตามอาการ และผลการรักษาเป็นระยะๆ มีการเจาะเลือดทุก 6 เดือน เพื่อเป็นการติดตามผลข้างเคียงจากการใช้ยา ในกรณีที่พบผลข้างเคียงของยาต้านเอชไอวีและผู้ติดเชื้อไม่สามารถทนต่อยานั้นๆ ได้ แพทย์ก็จะทำการปรับเปลี่ยนยาให้เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อแต่ละรายต่อไป



การติดเชื้อเอชไอวีรักษาให้หายขาดได้จริงหรือไม่?

การรักษาการติดเชื้อเอชไอวีให้หายขาดมี 2 ความหมาย ความหมายแรกหมายถึงการที่หายขาดจริงๆ ซึ่งพบเพียงรายเดียวตั้งที่ยกตัวอย่างมาเบื้องต้น แต่อีกความหมายหนึ่ง คือ กลุ่มผู้ติดเชื้อที่อาจหยุดการรักษาด้วยยาต้านเอชไอวีได้หลังจากที่ได้รับการรักษามาแล้วระยะเวลาหนึ่ง แต่เชื้อไวรัสยังอยู่ในร่างกาย ซึ่งตอนนี้มีผู้ติดเชื้อกลุ่มนี้กำลังมีการติดตามโดยนักวิจัยที่สามารถหยุดการรักษาได้เพราะอาจมีการกินยาเร็วตั้งแต่ที่ทราบว่ามีการติดเชื้อไม่นานเมื่อหยุดยาก็สามารถควบคุมปริมาณไวรัสไม่ให้มีการเพิ่มจำนวนอยู่ได้ ยิ่งคุมไวรัสได้เหมือนคนที่ยังกินยาอยู่ ยกตัวอย่างเช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในประเทศอิตาลีประมาณ 10 กว่าราย ที่หยุดยาต้านเอชไอวีได้ ซึ่งแพทย์กำลังติดตามอาการและผลการหยุดยำนี้อยู่

การรักษาการติดเชื้อเอชไอวีให้หายขาด มีความยุ่งยากหลายประการดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ในอนาคตมีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม และมีการวิจัยที่ประสบความสำเร็จ แพทย์ผู้ทำการรักษาและผู้ติดเชื้อเอชไอวีอาจมีความหวังว่าจะหายขาดจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เรื้อรังนี้ได้

รายการรามากิดดีไลฟ์

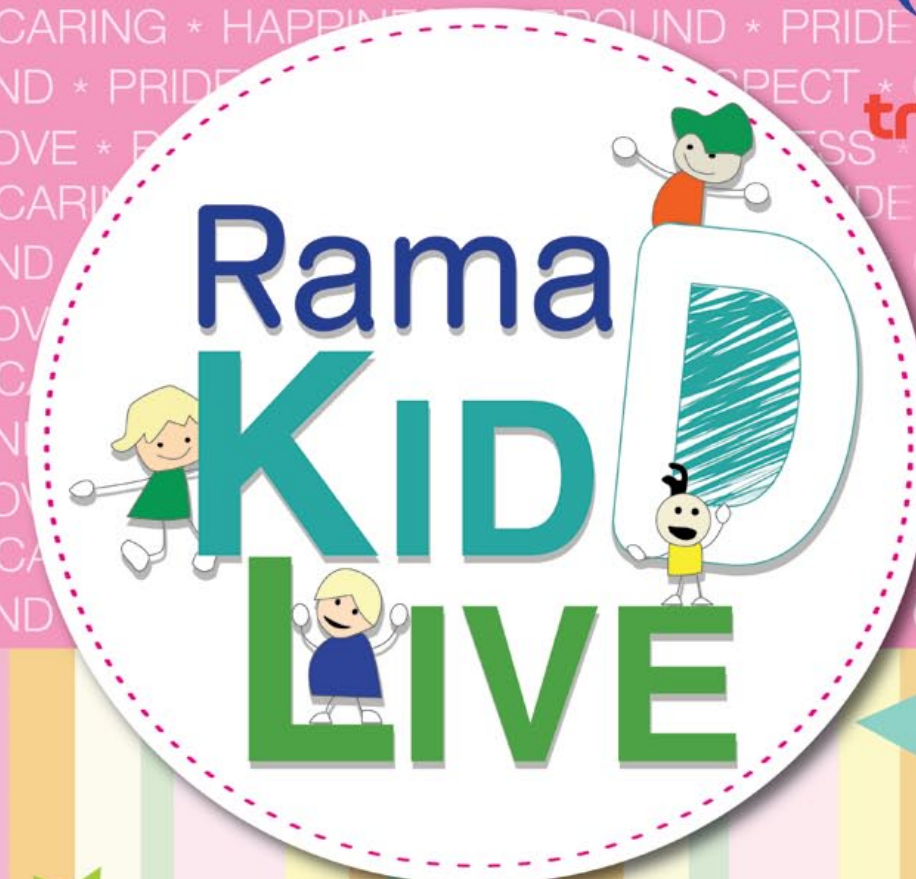
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกให้ทันสมัย



truevisions 50,571

ออกอากาศทุกวันจันทร์ถึงศุกร์

เวลา 13.00 น. - 14.00 น.



สร้างลูกฉลาด-เก่งได้

ด้วยตัวเองแบบไม่เสียค่าใช้จ่าย

ดูแลสุขภาพและอารมณ์ให้กับลูกทุกช่วงวัย

เปิดสาย ทบทุกปัญหาสุขภาพลูกรัก

โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

พบกับ 3 พิธีกรคุณแม่มืออาชีพ



ตุ๊กตุน รงเลช สุรกันต์โกศล



หญิง นราวัลย์ จันทร์เจริญ



ไนต์ ณัฐกานต์ ประสพสายพรกุล

truevisions 50,571

สามารถรับชมรายการสดและย้อนหลังได้ที่
www.ramachannel.tv



รามาชแนลแอปพลิเคชัน
ทั้ง iOS และ Android



“ธนาคารนมแม่ รามาศิบัติ”

ปัจจุบันคุณแม่ส่วนใหญ่มีความต้องการให้นมลูกด้วยตัวเอง แต่เนื่องจากมีปัญหาเรื่องการให้นมลูก เช่น นำนมน้อย หัวนมบอด เต้านมคัดตึงมากจึงทำให้เกิดความเจ็บปวด ดังนั้นจึงเกิดแนวคิดในการดำเนินงานของ **ธนาคารนมแม่รามาศิบัติ และคลินิกนมแม่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน** โดยหน่วยทารกแรกเกิด ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ร่วมกับฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาศิบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล

รศ.นพ.ประชา นันทน์ถนอมิต หัวหน้าสาขาวิชาทารกแรกเกิด ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาศิบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะหัวหน้าโครงการและเป็นผู้ดูแลธนาคารนมแม่ ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งธนาคารนมแม่รามาศิบัติว่า ธนาคารนมแม่รามาศิบัติเปิดรับบริจาคน้ำนมแม่ เพื่อมอบให้กับทารกแรกเกิดที่ป่วยหรือเกิดก่อนกำหนด หรือปริมาณนมแม่ของตัวทารกเองไม่เพียงพอ โดยการคัดกรองผู้บริจาคอย่างละเอียด รวมถึงการฆ่าเชื้อในน้ำนมแบบพาสเจอร์ไรซ์ด้วยวิธีมาตรฐาน

“นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับลูก ทำให้การเจริญเติบโตดี ลดการติดเชื้อ และสติปัญญาดี แต่พบว่าคุณแม่หลายคนที่มีน้ำนมไม่เพียงพอ ยิ่งลูกที่เกิดก่อนกำหนด แม่จะมีความเครียดสูง จึงผลิตน้ำนมออกมาได้น้อย หากทานนมที่เป็นนมผงดัดแปลงแก่ทารกป่วยที่เกิดก่อนกำหนด ก็อาจได้รับผลเสียได้ เช่น ลำไส้อักเสบ ทารกกกลุ่มนี้จะเป็นทารกที่มีความต้องการนมแม่ หากนมแม่ของตัวเองไม่เพียงพอ ก็ต้องรับนมแม่ที่ได้จากการบริจาค ซึ่งมีกระบวนการในการตรวจคัดกรองและมีมาตรฐานในการฆ่าเชื้อ จะเป็นการให้ความมั่นใจว่านมที่ลูกได้รับจากผู้บริจาคตันั้น มีความปลอดภัย”



Rama
Today

วันนี้ที่รามาศิบัติ

เรื่อง: กุสุมา ภักดี
ภาพ: เมธี บัวจ



รศ.นพ.ประชา นันทน์ถนอมิต

ธนาคารนมแม่รามาศิบัติตั้งอยู่ที่อาคารสมเด็จพระเทพรัตน ชั้น 6 ได้มีการวางแผนเพื่อขยายการดำเนินการ ให้สามารถรับบริจาคนมแม่ได้มากขึ้น และอาจให้การสนับสนุนโรงพยาบาลใกล้เคียงที่ร้องขอนมบริจาค รวมถึงการพัฒนาส่วนผสมเพื่อปรับคุณค่าทางอาหารในน้ำนมแม่ เพื่อให้เหมาะสมกับทารกแรกเกิดที่เกิดก่อนกำหนดอีกด้วย

นอกจากนี้ รศ.นพ.ประชา ยังได้กล่าวถึงการดำเนินงานของคลินิกนมแม่ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน ที่จะให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแก่คุณแม่ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการให้นมลูก ด้วยว่า

คลินิกนมแม่ เป็นคลินิกที่ให้คำปรึกษา เพราะปัจจุบันคุณแม่หลายคนมีความตั้งใจสูงมากที่อยากจะให้ลูกของตัวเองได้รับนมแม่ แต่อาจมีปัญหาบางอย่าง ยกตัวอย่างเช่น ลักษณะทางกายภาพของหัวนม อาจจะมีหัวนมสั้น หัวนมบอด หรืออาจจะมีปัญหาเต้านมคัดตึงมาก ทำให้เกิดความเจ็บปวด คุณแม่เหล่านี้ ถ้าอยู่ที่บ้านก็อาจจะทำอะไรไม่ได้ แต่เมื่อมาคลินิกจะได้รับคำแนะนำ ตั้งแต่การจัดทำในการให้ลูกดูดนมที่ถูกต้อง แก้ไขปัญหาเรื่องเต้านมหรือหัวนมที่ไม่สามารถให้นมได้

เพราะน้ำนมแม่คือของขวัญที่ดีที่สุดสำหรับลูกน้อย แต่เมื่อมีข้อจำกัดในการให้นมแม่ ธนาคารนมแม่รามาศิบัติและคลินิกนมแม่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน ก็พร้อมให้คำปรึกษาและสนับสนุนให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งจัดหาแม่บริจาคที่ปลอดภัยแก่ทารกเจ็บป่วยที่น้ำนมแม่ของตนไม่เพียงพอ

บรรยากาศอบอุ่นภายในคลินิกนมแม่



โรคของเส้นผม และหนังศีรษะ

เมื่อเอ่ยถึงปัญหาเส้นผมและหนังศีรษะ คงจะมีผู้อ่านหลายท่านเคยหรือกำลังประสบปัญหาดังกล่าวเป็นจำนวนไม่น้อย โรคนี้แม้จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิต แต่ก็ทำให้เกิดความไม่มั่นใจแก่ผู้ที่เป็นและทำให้เสียบุคลิกภาพได้



โรคของเส้นผมและหนังศีรษะที่จะกล่าวถึงในฉบับนี้ ได้แก่ โรคผมบางทางพันธุกรรม โรคผมร่วงภายหลังความเครียด โรคผมร่วงหย่อม โรคหนังศีรษะอักเสบและรังแค

เริ่มกันที่ “โรคผมบางทางพันธุกรรม” เป็นโรคผมบางที่พบได้บ่อยทั้งในผู้หญิงและผู้ชาย ในผู้หญิงจะมีผมบางทั่วศีรษะ โดยจะพบมากบริเวณกลางหนังศีรษะและแนวผมด้านหน้า อาการที่เริ่มเป็นจะพบได้ตั้งแต่อายุ 20 ปี และอาจเริ่มเป็นเมื่ออายุได้ 50-60 ปี สำหรับผู้ชายมักจะมีผมบางเริ่มต้นที่ขมับสองข้างและกลางหนังศีรษะ ซึ่งอายุที่เริ่มเป็นสามารถพบได้เช่นเดียวกันกับในผู้หญิง ผู้ป่วยส่วนมากจะมีประวัติคนในครอบครัวที่เป็นผมบาง อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ไม่มียีนโรคในครอบครัวเป็นโรคผมบาง แต่จะพบว่าเส้นผมของผู้ที่เป็นจะมีขนาดเล็กลงเรื่อยๆ ตามวงจรของเส้นผม จนในที่สุดจะกลายเป็นหนังศีรษะที่ไม่มีเส้นผมหรือศีรษะล้านสำหรับอัตราและความรุนแรงของผมบางไม่สามารถคาดเดาได้ แต่ความรุนแรงจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุที่มากขึ้น

การรักษาภาวะผมบางทางพันธุกรรม วิธีการรักษาหลักได้แก่ การใช้ยา ซึ่งมีทั้งยาชนิดทาและชนิดรับประทาน โดยส่วนมากจะต้องใช้ควบคู่กันเพื่อให้ได้ผลที่ดี หากเริ่มรักษาตั้งแต่ยังเป็นไม่มาก จะได้ผลการรักษาที่ดีกว่าเมื่อผมร่วงไปมากแล้ว ภายหลังเริ่มการรักษาผมจะเริ่มหยุดร่วงประมาณ 3 เดือน และจะเริ่มเห็นผมเส้นใหม่งอกขึ้นเมื่อรักษาไปแล้วหลายเดือน นอกจากนี้ยังมีวิธีการผ่าตัดปลูกผม ซึ่งเป็นวิธีที่ได้ผลสำหรับผมบางในบางชนิดเท่านั้น ทางที่ดีจึงควรปรึกษาแพทย์เฉพาะทางเพื่อเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสม

โรคผมบางอีกชนิดที่พบได้บ่อย ได้แก่ โรคผมร่วงภายหลังความเครียด คำว่า “ความเครียด” ไม่ได้หมายถึงเครียดทางจิตใจอย่างเดียว แต่รวมถึงความเครียดทางร่างกายและการเจ็บป่วยด้วย เช่น การเป็นไข้สูง การผ่าตัด การคลอดบุตร การอดอาหารมากๆ เพื่อลดน้ำหนัก

โรคทางร่างกายบางชนิด เช่น โรคโลหิตจาง โรคของต่อมไทรอยด์ และการได้รับยาบางชนิด ปัจจัยเหล่านี้จะทำให้วงจรเส้นผมเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผมผลัดออกจากหนังศีรษะมากขึ้น ลักษณะผมบางจะเป็นผมบางแบบทั่วศีรษะ ภาวะนี้สามารถหายได้เองใน 6 เดือนภายหลังจากสาเหตุได้ถูกแก้ไขหรือกำจัดออกไป

โรคผมร่วงอีกชนิดหนึ่งที่ไม่ได้พบบ่อยนักแต่มีความสำคัญ ได้แก่ โรคผมร่วงหย่อม หรือผมร่วงเป็นกระจุก เป็นโรคที่เกิดจากความแปรปรวนของภูมิคุ้มกันในร่างกาย ร่างกายเกิดภูมิคุ้มกันไปทำลายรากผมตัวเอง จึงกดและหยุดการเจริญของผม ทำให้ผมร่วง ลักษณะของหนังศีรษะที่ผมร่วงจะไม่มีรากอีกเสบเป็นวงๆ เริ่มจากวงขนาดเล็กกว่า 1 เซนติเมตรไปจนถึงขนาดหลายเซนติเมตร หากมีหลายวง และแต่ละวงขยายใหญ่ขึ้นเรื่อยๆ อาจทำให้ศีรษะล้านได้เมื่อเป็นมาก อาจมีขนคิ้ว ขนตา หรือหนวดเคราร่วงด้วยได้ ผมร่วงชนิดนี้พบได้ทุกเพศทุกวัย โรคผมร่วงหย่อมไม่ได้เป็นอาการของโรคร้ายแรงอะไร สามารถพบได้ในผู้ที่มีสุขภาพดีทั่วไป แต่อาจมีความเสี่ยงของโรคเหล่านี้สูงกว่าคนทั่วไป ได้แก่ โรคภูมิแพ้ผิวหนัง หอบหืด และโรคที่เกี่ยวข้องกับภาวะภูมิคุ้มกันแปรปรวนอื่นๆ เช่น โรคไทรอยด์ โรคต่างขา และโรคเอสแอลอี

“โรคผมบางทางพันธุกรรม”

พบได้ตั้งแต่อายุ 20 ปี

และอาจเริ่มเป็นเมื่ออายุได้ 50 - 60 ปี

ในผู้หญิงจะมีผมบางทั่วศีรษะ

จะพบมากบริเวณกลางหนังศีรษะ

และแนวผมด้านหน้า

ในผู้ชายจะมีผมบางเริ่มที่ขมับสองข้าง

และกลางศีรษะ

ประมาณร้อยละ 90 ของผู้ที่มียีสต์รุกรานสามารถรักษาให้หายได้ ส่วนที่เหลือพบว่าผมไม่ขึ้นใหม่
อีกเลย ในบางรายอาจพบว่าผมที่ขึ้นใหม่มักกลับร่วงได้อีก ระยะเวลาที่เกิดผมร่วงนี้แตกต่างกันในแต่ละบุคคล
ไม่สามารถพยากรณ์ได้อย่างแม่นยำว่าผมจะขึ้นใหม่หรือจะร่วงไปเมื่อใด ในบางคนอาจเป็นครั้งเดียวหรือในบาง
คนอาจมีอาการผมร่วงและขึ้นใหม่เป็นๆ หายๆ ได้ ผมที่ร่วงสามารถขึ้นใหม่จนเป็นปกติได้ แม้ในผู้ที่มีการร่วง
ทั้งหนังศีรษะ หรือร่วงทั้งผมและขนร่วมกัน ผมที่ขึ้นใหม่บางครั้งอาจมีสีขาวยและเปราะบาง แต่จะกลับมีสีและ
สภาพเดิมได้ในเวลาต่อมา

โรคของหนังศีรษะอีกโรคที่พบได้บ่อย
ได้แก่ โรคคันหนังศีรษะและรังแค คำว่ารังแคคือ
สะเก็ดสีขาวบนหนังศีรษะเกิดจากเซลล์ชั้นบน
สุดของหนังศีรษะลอกตัวหลุดออก ตามปกติแล้ว
เซลล์หนังศีรษะของคนเรา ซึ่งเกิดใหม่จะค่อยๆ
เลื่อนจากใต้ผิวหนังขึ้นมาจนถึงผิวชั้นบนสุด และ
หลุดออกไปในเวลาประมาณ 28 วัน โดยเซลล์ที่
หลุดออกจะเป็นชั้นเล็กๆ ที่ตาเปล่ามองไม่เห็น
แต่ถ้ามีสาเหตุใดก็ตามที่ทำให้วงจรนี้ถูกเร่งให้เร็ว
ขึ้น เช่น จาก 28 วัน เหลือแค่ 7-21 วัน โดยเซลล์
ที่หลุดออกแทนที่จะเป็นชั้นเล็กๆ กลับมีขนาดใหญ่
ขึ้นเป็นขุยสีขาวหรือเทา และมองเห็นได้ชัด แขนง
มีอาการคันศีรษะร่วมด้วย แสดงว่ามีรังแคเกิดขึ้น

รังแคเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยมาก ถือ
ได้ว่ารังแคเป็นโรคของหนังศีรษะชนิดเรื้อรังที่มี
ลักษณะเฉพาะตัว บางคนอาจมีรังแคมาก บาง
คนอาจมีรังแคน้อย หรือไม่มีเลยก็ได้ หนังศีรษะ
ที่มีรังแคจะคันและมีกลิ่นเหม็น รังแคเกิดขึ้นได้
ในทุกเพศทุกวัย รังแคมีทั้งชนิดผมมันและชนิดผม
แห้ง อาจตรวจสอบได้ง่ายๆ ด้วยการกำศีรษะลง
วางกระดาดดำ หรือผ้าสีเข้มๆ ไว้ตรงหน้า แล้วหวี
เอาฝุ่นผงต่างๆ จากเส้นผมออก ดูว่าฝุ่นผงที่หลุด
มาจากเส้นผมมีลักษณะอย่างไร ถ้าเป็นผงเล็กๆ
เหมือนแป้ง แสดงว่าเป็นปัญหารังแคผมมัน แต่
ถ้าฝุ่นผงที่หลุดออกมามีลักษณะขึ้นใหญ่ เป็นก้อน
และขึ้น แสดงว่าเป็นปัญหารังแคผมมัน

รังแคเกิดจากหลายสาเหตุ อาจเกิดจากโรคของหนังศีรษะบางชนิด เช่น โรคสะเก็ดเงิน โรคเชื้อราบนหนัง
ศีรษะ การสระผมด้วยแชมพูที่กระด้างบ่อยเกินไป ภาวะโภชนาการไม่ดี ความเครียด หรือใช้ผลิตภัณฑ์ตกแต่งทรง
ผมบางชนิด การแพ้สารเคมีหรือน้ำยาบางอย่าง ภาวะนี้สามารถรักษาได้เองเบื้องต้นโดยการใช้น้ำยาสระผมที่มีฤทธิ์
ขจัดรังแค และการหลีกเลี่ยงสาเหตุ หากร่างกายอ่อนเพลีย ไม่สบาย มีความเครียด รังแคอาจกำเริบขึ้นได้อีกได้
หากไม่ได้ผลควรพบแพทย์เฉพาะทางผิวหนังเพื่อตรวจหาสาเหตุรวมทั้งโรคของหนังศีรษะบางชนิดที่อาจพบได้



Believe It
or Not ?

จริงหรือ! ใช้หรือเปล่า ?

พญ.มัทพร สุขประเสริฐ
ภาควิชาสรีรศาสตร์-นรีเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ใช้เจลหล่อลื่น

ลดโอกาสตั้งครรภ์จริงหรือไม่

เราเคยได้ยินเรื่องเจลหล่อลื่นกันมานานมาก หลายคนคงตั้งคำถามว่า
การใช้เจลหล่อลื่นจะมีผลต่อการตั้งครรภ์หรือไม่?

ตามหลักฐานทางการแพทย์พบว่า เจลหล่อลื่นที่ใช้กันอยู่ตามท้องตลาดส่วนมากมีสาร
ที่เป็นพิษต่อตัวอสุจิ และเจลหล่อลื่นยังขัดขวางการทำงานของเมือกในช่องคลอด ทำให้ทำงาน
ได้ไม่เต็มที่ในการช่วยนำอสุจิไปผสมกับเซลล์ไข่ของผู้หญิง นอกจากนี้ เจลหล่อลื่นยังทำให้อสุจิ
เคลื่อนตัวได้ช้าและทำให้อสุจิส่วนมากตายอยู่ที่ปากช่องคลอด

แต่ก็พบว่ามีเจลหล่อลื่นบางยี่ห้อที่เป็นมิตรกับและไม่เป็นอันตรายต่ออสุจิ แขนงทำให้
การเคลื่อนไหวของอสุจิดีขึ้น จากงานวิจัยที่ลงตีพิมพ์ในวารสารชื่อดังของต่างประเทศมีข้อมูล
สนับสนุนว่า การใช้เจลหล่อลื่นลดการเคลื่อนที่ของอสุจิอย่างชัดเจน โดยเฉพาะส่วนหัวของตัว
อสุจิซึ่งปกติแล้วเป็นส่วนแรกที่ต้องใช้เจาะเข้าไปผสมกับเซลล์ไข่ บางงานวิจัยพบว่าเจลหล่อลื่น
มีผลต่อการสร้างดีเอ็นเอของตัวอสุจิผิดปกติไป

เพราะฉะนั้นโดยสรุปแล้วข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบันพบว่า
เจลหล่อลื่นที่ใช้กันอยู่ในท้องตลาดมีทั้งที่มีผลและไม่ผลต่อ
การเคลื่อนที่ของอสุจิ ดังนั้นก่อนเลือกใช้ควรศึกษาข้อมูลก่อนใช้ค่ะ

“ถุงยาง อนามัย...”

กับความปลอดภัยเมื่อมีกิจกรรมรัก”

() ถุงยางอนามัยคืออะไร?

ถุงยางอนามัย (Condom) มาจากภาษาละติน แปลว่า ภาชนะที่รองรับ ทำด้วยวัสดุจากยางพารา หรือโพลียูรีเทน โดยฝ่ายชายเป็นฝ่ายใช้สวมครอบ อวัยวะเพศของตนเอง สามารถช่วยป้องกันการตั้งครรภ์และช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น ซิฟิลิส หนองใน และเอดส์ได้

() ประวัติถุงยางอนามัย

มีหลักฐานการใช้ถุงยางอนามัยครั้งแรกในประวัติศาสตร์ อย่างน้อยเมื่อ 400 ปีที่แล้ว โดยปรากฏหลักฐานว่าเริ่มมีการใช้ถุงยางอนามัยในแถบยุโรป

ปี ค.ศ. 1861 ได้มีโฆษณาเกี่ยวกับถุงยางอนามัยเกิดขึ้น ครั้งแรกทางหนังสือพิมพ์ The New York Time ในสหรัฐอเมริกา และได้มีการต่อสู้เพื่อยกเลิกข้อห้ามการใช้ถุงยางอนามัยในปี ค.ศ.1900 เนื่องจากสมัยสงครามโลกครั้งที่ 1 และสงครามโลกครั้งที่ 2 ทหารในสหรัฐอเมริกามากกว่า 70% ติดเชื้อจากโรคทางเพศสัมพันธ์ที่ค่อนข้างสูง ดังนั้น รัฐบาลสหรัฐอเมริกาจึงเริ่มรณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา

แต่เมื่อถึงปี ค.ศ.1960 กลับพบเยาวชนนิยมมีเพศสัมพันธ์กันโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย จนกระทั่งอีก 20 ปีต่อมา พบการระบาดของเชื้อ HIV หรือเรียกกันว่าโรค AIDS ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์จึงเริ่มตระหนัก และหันมานิยมใช้ถุงยางอนามัยอีกครั้งหนึ่ง จวบจนถึงปัจจุบัน มีการผลิตและพัฒนาถุงยางอนามัยออกสู่ตลาดจำนวนมาก ในหลากหลายแบบให้เลือก ทั้งที่มีสี สีสัน ผิวเรียบ ผิวไม่เรียบ มีกลิ่นและรสผลไม้ รวมทั้งมีรูปทรงที่แปลกตามากขึ้น ซึ่งแต่ละแบบเน้นวัตถุประสงค์ในการใช้งานที่แตกต่างกัน

() การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง

ผู้ใช้ต้องใส่และถอดให้ถูกวิธี โดยให้ใส่เมื่ออวัยวะเพศแข็งตัวเต็มที่เท่านั้น บีบปลายกะเปาะไล่ลม แล้วสวมลงบนอวัยวะเพศรูตรงกลางจนสุดเมื่อเสร็จการร่วมเพศ ต้องรีบดึงอวัยวะเพศออกขณะยังแข็งตัวอยู่ มิฉะนั้นถุงยางอาจจะหลุดอยู่ในช่องคลอดได้ และต้องดึงออกโดยไม่ให้น้ำอสุจิไหลออกมาอยู่บริเวณอวัยวะเพศหญิง เรามักพบปัญหาที่พบเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยที่ไม่ถูกต้อง เช่น ใช้สารหล่อลื่นไม่ถูกต้อง ทำให้ถุงยางแตกหรือฉีกขาด ไม่ใช้ถุงยางอนามัยใหม่แกะกล่อง ตัดสินใจถอดถุงยางทิ้งกลางคัน และใส่ถุงยางผิดด้านแล้วนำกลับมาใช้ใหม่



() ชนิดของถุงยางอนามัย

ถุงยางอนามัยที่มีการผลิตจำหน่ายในโลกมี 3 ชนิด โดยแบ่งตามวัสดุที่ใช้ ได้แก่

1) ชนิดที่ทำจากลำไส้สัตว์ (Skin condom) วัสดุที่ใช้ผลิตเป็นส่วนของลำไส้ส่วนล่างของแกะ ที่เรียกว่า caecum มีความหนา 0.15 มิลลิเมตร มีขนาดความกว้างตั้งแต่ 62 - 80 มิลลิเมตร สวมใส่ไม่รัดรูปแต่ไม่สามารถยืดตัวได้ ให้ความรู้สึกสัมผัสที่ดีในขณะมีเพศสัมพันธ์ เพราะเชื่อว่าวัสดุจากลำไส้สัตว์ สามารถสื่อผ่านความอบอุ่นของร่างกายสู่กันได้ แต่ในเมืองไทยไม่มีการผลิตจำหน่าย เนื่องจากมีราคาสูง

2) ชนิดที่ทำจากน้ำยางธรรมชาติ (rubber condom or latex condom) ถุงยางอนามัยที่ทำจากยางธรรมชาติมีราคาถูก มีความบางและยืดหยุ่นได้ดีกว่าแบบทำจากลำไส้สัตว์ ขนาดความกว้างน้อยจึงน้อยกว่า เวลาสวมใส่ให้ความรู้สึกกระชับรัดแน่น

3) ชนิดที่ทำจาก Polyurethane (ถุงยางพลาสติก) ปัจจุบันมีการนำวัสดุอื่นมาผลิตเป็นถุงยางอนามัยด้วย เช่น สาร Polyurethane ถุงยางชนิดนี้ให้ความรู้สึกที่ดีและคงทนกว่าแบบที่ทำจากน้ำยางธรรมชาติ สามารถใช้สารหล่อลื่นที่ทำจากผลิตภัณฑ์ปิโตรเคมีได้เท่าที่มีจำหน่ายในสหรัฐอเมริกา

() ขนาดของถุงยางอนามัย

ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขปี 2535 คือ ขนาดความกว้างตั้งแต่ขนาด 44 มิลลิเมตร จนถึงขนาด 56 มิลลิเมตร และความยาววัดจากปลายเปิดจนถึงปลายปิดไม่รวมส่วนที่เป็นติ่งหรือกระเปาะ ต้องไม่น้อยกว่า 160 มิลลิเมตร ซึ่งกำหนดตามมาตรฐานขององค์การมาตรฐานระหว่างประเทศ (ISO) ปี ค.ศ. 1990 สำหรับตลาดในเมืองไทยมีอยู่ 2 ขนาด ได้แก่

1) ขนาดใหญ่ คือ มีขนาดความกว้าง 49 มิลลิเมตร และมีขนาดความยาวไม่น้อยกว่า 160 มิลลิเมตร ขนาดนี้เหมาะกับคนไทยมากที่สุด

2) ขนาดยักษ์ หรือขนาด 52 มิลลิเมตร เช่น มีขนาดความกว้าง 52 มิลลิเมตร และมีขนาดความยาวเท่ากับ 180 มิลลิเมตร เป็นต้น



“ถุงยางอนามัยจัดเป็นเครื่องมือแพทย์ มีกฎหมายรับรองและได้รับการประกาศมาตรฐานการผลิตจากกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 11 พ.ศ.2535 เพื่อการคุมกำเนิด หรือเพื่อป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์”

() ประสิทธิภาพของถุงยางอนามัย

1) ประสิทธิภาพในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คือ ป้องกันโรคเอดส์ ไวรัสตับอักเสบบี หูดหงอนไก่ หนองในเทียม หนองในแท้ พยาธิในช่องคลอด ซิฟิลิส โรคภูมิแพ้ผิวหนัง เป็นต้น

2) ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิด การใช้ถุงยางอนามัยเป็นวิธีการคุมกำเนิดที่ดี เพราะมีประสิทธิภาพ เชื่อถือได้ หากเลือกใช้ถุงยางอนามัยที่ได้มาตรฐาน ไม่เสื่อม ไม่รั่ว ไม่ฉีก ใช้อย่างถูกต้องนั้น เพื่อช่วยป้องกันการตั้งครรภ์ และช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้มีประสิทธิภาพ ควรสวมใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีกิจกรรมรักนะคะ

ขอขอบคุณข้อมูลจากเว็บไซต์

<http://board.postjung.com/689647.html> และ

<http://www.condomxx.com/>

49 ขยับถ่ายสม่าเลมอ ร่างกายแข็งแรง สุขภาพจิตดี เดินหน้า 1 ก้าว	50 ร่างกาย หุ่นนายแบบ เป็นผู้ชนะได้เจ้าหญิง ไปครอง ไปที่ช่อง 56	51 อ้วน เกินไป กลับไปเริ่มใหม่ ที่ช่อง 30	52 กินขนมถุง ขบเคี้ยวมีไขมันสูง เสี่ยงเป็นโรคอ้วน โรคหลอดเลือดสมอง และหัวใจ	53 ชอบดื่ม น้ำอัดลม/กาแฟ เกิน 2 แก้ว/ขวด ต่อวัน ทำให้กระดูกพรุน	54 Condom	55 พบเจ้าหญิง แล้วมีเพศสัมพันธ์กัน โดยไม่ใช่วางยางเสี่ยงเป็น โรคร้ายและติดเอดส์ กลับไปเริ่มต้นใหม่	56 FINISH
48 ขยับปลูกต้นไม้ กินผักผลไม้ หยุดพักผ่อน 1 ตา ตาถัดไปทอยลูกเต๋าได้ 2 ครั้ง	47 	46 ชอบกิน แฮมเบอร์เกอร์ ไก่ทอด เฟรนช์ฟรายส์ โดนัท ช็อคโกแลต	45 ดื่มน้ำ 1 แก้ว ก่อนนอน ลดความเสี่ยงโรคหัวใจ	44 ชอบเล่นของเล่น มีคม แหลม เสี่ยงเกิดอุบัติเหตุสูง หยุดพักรักษาตัว 1 ตา	43 	42 ดื่มน้ำ 2 แก้ว หลังตื่นนอนช่วยกระตุ้น ร่างกายให้ตื่นตัว	41 สุขภาพดีต้อง กินอย่างพอดี สัมพันธ์ไปกับการใช้พลังงาน ของร่างกาย
33 กินผักปลอดสารพิษ เป็นประจำสุขภาพแข็งแรง ห่างไกลโรค	34 ล้างมือ ก่อน กินอาหารทุกครั้ง มีสุขภาพดี	35 ชาเขียว มีน้ำตาล 10 ช้อนชา	36 หวานชื่นใจ 	37 น้ำอัดลม มีน้ำตาล 14 ช้อนชา	38 ชาไข่มุก มีน้ำตาล 12 ช้อนชา	39 ซิมมอเตอร์ไซด์ ไม่ใส่หมวกกันน็อค เสี่ยงต่อการเสียชีวิตเพราะอุบัติเหตุ หยุดเดิน 2 ตา	40
32 ดื่มของมีแอลกอฮอล์ / ไข้ยาเสพติด ทำลายสุขภาพและสมอง หยุดเดิน 2 ตา	31 	30 กินที่ดีต้อง กินข้าว ไม่เกิน 2 ทัพพี / มื้อ	29 กินเกลือ (โซเดียม) เกิน 1 ช้อน/วัน เสี่ยงไตพัง	28 ดื่มน้ำ 1 แก้ว หลังอาหารช่วยย่อย	27 กินผักผลไม้ สม่าเลมอ สุขภาพดี เดินหน้า 1 ก้าว	26 	25 ใส่ใจการกิน ดื่มน้ำสม่าเลมอ ช่วยปกป้องผิว ลดสิว ลดฝ้า หน้าตาสดใส
17 งดไขมันสม่าเลมอ กินไม่เกิน 1 ช้อนชา/วัน ทอยลูกเต๋าคู ฟรี 1 ครั้ง	18 อ่านหนังสือเป็นประจำ เสริมความจำ ได้ความรู้ เดินหน้า 3 ก้าว	19 เล่นเกมส์ เล่นสื่ออินเตอร์เน็ตมากเกินไป ทำให้เกิดอารมณ์รุนแรง หยุดพักทำจิตใจ 1 ตา	20 เห็นคุณค่ากับการกิน ต้ม อบ นึ่ง ยำ ลวก ตุ่น ร่างกายแข็งแรงไร้อ้วน ทอยลูกเต๋าคูฟรี 1 ครั้ง	21 	22 เลือกกิน ลดทอด ลดมัน เพิ่มผักผลไม้ ช่วยลดอ้วน	23 ขยับถ่ายสม่าเลมอ ร่างกายแข็งแรง สุขภาพจิตดี เดินหน้า 1 ก้าว	24 เดินได้ 10,000 ก้าวต่อวัน ร่างกายแข็งแรง เดินหน้าต่อ 2 ก้าว
16 ดื่มนมวันละ 2 แก้ว เสริมแคลเซียม เพิ่มความสูงให้ร่างกาย	15 สุขภาพดีต้อง กินอย่างพอดี สัมพันธ์กับพลังงาน ของร่างกายที่ใช้ไป	14 SUGAR 	13 กินน้ำตาล เกิน 6 ช้อนชา/วัน เสี่ยงเป็นเบาหวาน หยุดพัก 1 ตา	12 สูบบุหรี่ เสี่ยงเป็นมะเร็งปอด หยุดเดิน 1 ตา ผู้เล่นคนอื่น ไม่ช่วยเตือน ลอยหลัง 3 ก้าวทุกคน	11 ไม่ใส่ใจสุขภาพ และไม่สนใจชีวิตตัวเอง กลับไปเริ่มต้นใหม่	10 ดื่มน้ำ 1 แก้ว หลังอาหารช่วยย่อย	9 หยุดหัวเราะ เพื่อสุขภาพจิตดี ช่วยเผาผลาญพลังงาน ในร่างกาย 30 วินาที ใครไม่ทำหยุดเดิน 1 ตา
1 การเดินทางครั้งนี้ ขอให้เจ้าชาย รักษาสุขภาพ ด้วย START	2 ผู้ชาย ไม่ควรกินอาหารเกิน 1,800 แคลอรีต่อวัน	3 ผู้หญิง ไม่ควรกินอาหารเกิน 1,500 แคลอรีต่อวัน	4 เดินขึ้นบันได ช่วยลดพุงและถ้อ เป็นการออกกำลังกาย	5 พักผ่อนเต็มที่ เพิ่มความจำให้สมอง หยุดพัก 1 ตา ตาถัดไปได้สิทธิทอยลูกเต๋าคู ฟรี 2 ครั้ง	6 ดื่มน้ำ 6-8 แก้ว ประมาณ 250 ซีซี ต่อวัน ร่างกายสดใสร่าเริง เดินหน้า 5 ก้าว	7 ลดเค็ม ลดเกลือ (โซเดียม) ห่างไกลโรคไต และความดันเลือดสูง	8 ฮา ฮา ฮา

เกมส์บันไดงูเพื่อชีวิตพิชิตโรค

เจ้าชายจากต่างแคว้นต้องฟันฝ่าอันตรายเพื่อไปสมรสกับเจ้าหญิงในดวงใจ
 แล้วจะเป็นเจ้าชายองค์ใดละ! ที่ไปถึงเจ้าหญิงอย่างมีสุขภาพดีคู่ควรกับเจ้าหญิงผู้มีเลอโฉม ฟรุ้งฟริ้ง

อุปกรณ์การเล่นอยู่หน้า **31**

ไอศกรีม 140 แคลอรี	คุกกี้แซนวิช รสช็อคโกแลต 140 แคลอรี	ชีสเค้ก 257 แคลอรี	เฟรนช์ฟรายส์ ขนาดกลาง 330 แคลอรี	โกโก้ปั่น 330 แคลอรี	ชาไข่มุก 350 แคลอรี
-------------------------------------	--	-------------------------------------	---	---------------------------------------	--------------------------------------

หมอฟันแนะนำ ดูแลสุขภาพฟัน

“ฟัน”

จะว่าเป็นกระดูกชิ้นใหญ่ที่มีความคงทนก็เชิง แต่ต่อให้แข็งแรงคงทนอย่างไร ก็ย่อมมีวันสึกหรือได้ครีบ เพราะ “ฟัน” คืออวัยวะที่เป็นอุปกรณ์สำคัญในชีวิตประจำวัน ที่เกี่ยวข้องทั้งการรับประทานอาหาร และการเสริมสร้างความมั่นใจ ผมจึงมีข้อมูลคำแนะนำที่ดีมาฝากกันครับ

เมื่อวันที่ 21 ตุลาคมที่ผ่านมา ถือเป็นวันทันตสาธารณสุขและวันพยาบาลแห่งชาติ ที่โรงพยาบาลรามาริบดี จึงได้จัดงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพโดยมุ่งเน้นให้ความรู้เกี่ยวกับดูแลตนเองอย่างง่ายมากมายหลายงาน หนึ่งในงานที่มีผู้ให้ความสนใจกันมากนั้นคือ งานบรรยายเรื่องรักษฟัน ณ หอประชุมอารี วิลเลจส์ ได้มีการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับฟันที่ทุกคนควรต้องรู้จักดูแลกัน

ทพญ.นันทพร โรจนสกุล งานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล บรรยายในงานไว้ว่า การดูแลฟันถือเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะเราต้องใช้ฟันในการบดเคี้ยวอาหารอยู่ตลอดทุกวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลฟันตั้งแต่วัยเด็ก เป็นเรื่องที่ควรให้ความสำคัญมาก เนื่องจากฟันมีการเปลี่ยนแปลงมากในช่วงวัยเด็ก แรกเกิดถึง 2 ขวบ ตั้งแต่ฟันน้ำนมไปจนถึงการขึ้นของฟันแท้ เราดูแลช่วงนี้ ทั้งการเตรียมช่องปาก การเรียงตัวของฟัน การทำความสะอาดฟันให้ดี ซึ่งจะมีผลต่อการดูแลสุขภาพช่องปากในอนาคต จึงควรหมั่นดูแลสุขภาพช่องปากอย่างสม่ำเสมอ

การดูแลช่องปากเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องให้ความสนใจและดูแลอย่างสม่ำเสมออย่างที่บอกไว้ เพราะทุกคนต้องรับประทานอาหาร และทุกวันก็จะมีคราบเหลืองอยู่ภายในช่องปาก การแปรงฟันจึงเป็นการนำคราบต่างๆ ออกไป ซึ่งจะช่วยลดโรคฟันผุและโรคเหงือกได้ สำหรับคนที่กลัวการหาหมอฟันก็อยากจะบอกว่า ไม่ต้องกลัว หากกลัวแล้วไม่มาพบหมอฟัน ก็ยังถูกลามเห็นผลมากขึ้น ใครที่กลัวเจ็บจากการถอนฟัน หรือไม่มาทำการอุดฟันตั้งแต่แรกเริ่ม ก็จะทำให้การทำให้ฟันเจ็บมากขึ้นได้

นอกจากนี้ **ทพญ.นุชนาถ โอปิลันธน์ งานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล** ยังได้กล่าวถึงการดูแลฟันชุดที่ 3 หรือฟันเทียมไว้ว่า เป็นที่ทราบกันดีว่า คนเรามีฟัน 2 ชุด คือ ฟันน้ำนม และฟันแท้ แต่จะอย่างไรเมื่อสูญเสียฟันแท้ไป ฟันเทียมจึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกเพื่อทดแทนการสูญเสียฟันตามธรรมชาติไป



ฟันเทียมแบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ

1) ฟันเทียมชนิดถอดเข้าออกได้ ซึ่งจะใช้งานได้ลำบากกว่า เคี้ยวอาหารแล้วอาจจะไปโดนเหงือกเจ็บได้มากกว่า แต่มีวิธีการทำที่ง่ายกว่า ขั้นตอนการทำและราคาจะถูกกว่า

2) ฟันเทียมชนิดติดแน่น ไม่สามารถถอดออกได้ จะมีขั้นตอนในการทำยุ่งยากกว่า อาจมีการสูญเสียเนื้อฟันไปบ้างในบางครั้ง แต่เมื่อทำเสร็จแล้ว การเคี้ยวจะได้ประสิทธิภาพมากกว่า

ฟันเทียมจะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ส่งผลโดยตรงต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ทั้งในเรื่องการรับประทานอาหาร การพูดที่ชัดเจนขึ้น อีกทั้งยังสร้างความมั่นใจได้มากขึ้น แต่ก็ต้องควบคู่ไปกับการดูแลรักษาที่ดีด้วยเช่นกัน

การดูแลฟันเทียมที่ถูกวิธี จะช่วยให้ฟันเทียมอยู่ภายในช่องปากของเราไปได้นาน ซึ่งหลักในการดูแลฟันเทียมมีอยู่ด้วยกัน 4 ข้อ คือ 1. ใช้งานให้ถูกต้อง 2. การทำความสะอาด 3. อาหาร แนะนำว่าเลี่ยงอาหารที่ไม่มีประโยชน์ของหวาน ขนมขบเคี้ยว อาหารเหนียวแข็ง 4. การพบทันตแพทย์เป็นประจำ เพื่อที่จะดูแลฟันชุดใหม่ให้สามารถใช้งานได้ยาวนานและดียิ่งขึ้น

ฟันเทียมทำให้ผู้ที่สูญเสียฟันแท้มีฟันที่สวยงาม และใช้งานฟันได้ใกล้เคียงกับฟันแท้ และเพื่อให้ฟันชุดใหม่ของเราอยู่กับเรายาวนาน ก็ควรปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์อย่างถูกวิธี



ธรรมะชนะเอ็ดส์

ธรรมกา ของ พระธรรมปิฎก พระพรหมคุณาภรณ์ (ป. อ. ปยุตโต) สำหรับงานสัมมนา
เอ็ดส์ระดับชาติครั้งที่ 9 ที่ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี 9 ก.ค. 2546

Easy
Living

ธรรมะคือดี
กองบรรณาธิการ

ถ้าไม่ระวังให้ดี โลกนี้จะมีอารยธรรมเอ็ดส์

ในระดับโลกนั้น เราพูดได้แน่ของอารยธรรมทีเดียว อย่างน้อยที่น่าสังเกตเกี่ยวกับความเป็นไปแห่งความเจริญและความเสื่อมของสังคมมนุษย์ หรือโลกทั้งหมด เอ็ดส์เกิดขึ้นในยุคที่เรียกได้ว่า มนุษย์ทั้งหลายมีความสำส่อนทางเพศมาก

ถ้ามองในแง่นี้จะเห็นว่า ปัญหาศีลธรรมของมนุษย์ข้อหนึ่ง ก็คือเรื่องเพศ หรือเรื่องกามารมณ์ สาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดความเสื่อมและความเจริญของอารยธรรม คือเรื่องกามารมณ์ ซึ่งเป็นต้นเหตุของการเบียดเบียนแย่งชิงความทุจริตหลากหลาย ความอ่อนแอ และความเสื่อมโทรมทางศีลธรรมต่างๆ ทำให้ต้องมีการควบคุมยับยั้ง โดยระบบคำสอนทางศาสนาหรือทางศีลธรรมต่างๆ ทำให้ต้องมีการควบคุมยับยั้ง โดยระบบคำสอนทางศาสนาหรือทางศีลธรรม อย่างในพระพุทธศาสนาเราจะเห็นได้จากเรื่องศีล 5 ว่า ศีลข้อ 3 คือ การเว้นจากกาเมสุมิฉฉาจาร เป็นเครื่องควบคุมการประพฤติปฏิบัติทางเพศให้อยู่ในขอบเขตที่ดีงามและเป็นคุณแก่หมู่มนุษย์เอง

สังคมในยุคก่อนๆ นอกจากมีคำสอนทางพระศาสนาและทางศีลธรรมเป็นเครื่องยับยั้งแล้ว ก็มีมาตรการทางสังคมที่มาประสานกับคำสอนในทางพระศาสนาสาส์นด้วย แม้แต่กฎหมายก็มาช่วย

แต่ยิ่งกว่านั้นก็คือ อาศัยเครื่องมือยับยั้งจากธรรมชาติโดยตรง เมื่อวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีโดยเฉพาะในทางการแพทย์ยังไม่เจริญ ความเสี่ยงต่อภยันตราย อย่างโกโนเรีย ตลอดจนซิฟิลิส ก็เป็นเครื่องยับยั้งพวกผู้ชายไว้ได้ไม่น้อย และในฝ่ายหญิง การที่มีเพศสัมพันธ์แล้วจะทำให้ตั้งครรภ์ ก็เป็นเครื่องยับยั้งทางศีลธรรมอันหนึ่ง ซึ่งช่วยเหนี่ยวรั้ง ทำให้ไม่กล้าปล่อยตัว และทำให้ไม่เกิดการสำส่อนทางกาม

ที่นี้มาในยุคที่วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์เจริญขึ้น เมื่อไม่นานนี้เอง ก็ได้เกิดมียาและอุปกรณ์ต่างๆ สำหรับคุมกำเนิด หรือทำให้ไม่ต้องตั้งครรภ์ ซึ่งก็เป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่ทำให้คนขาดความยับยั้งชั่งใจ แล้วการสำส่อนทางกามก็มีมากขึ้น

การเกิดขึ้นหรือการปรากฏขึ้นของโรคเอ็ดส์ เมื่อพิจารณาในแง่นี้ก็เหมือนกับเครื่องมือของธรรมชาติที่จะจัดการกับมนุษย์หรือลงโทษมนุษย์ แต่ที่จริง มันก็คือผลร้ายด้านหนึ่งจากการกระทำที่วิปริตของมนุษย์เอง ซึ่งควรจะได้สืบค้นกันให้ชัด ในแง่ของความสัมพันธ์เชิงเหตุปัจจัย

ในแง่นี้ เมื่อโรคเอ็ดส์เกิดขึ้นมาแล้วก็กลายเป็นเครื่องช่วยทางสังคมอย่างหนึ่ง ในการที่จะเหนี่ยวรั้งมนุษย์ไม่ให้เสื่อมโทรมในทางกามารมณ์ หรือมีการเบียดเบียนกันทางด้านกามนี้มากเกินไป

อย่างน้อยมนุษย์น่าจะพิจารณาว่า ระหว่างเครื่องมือยับยั้งทางธรรมชาติพื้นฐาน เช่น เรื่องของการตั้งครรภ์ กับ การที่มากุมยับยั้งในชั้นของโรคภัยไข้เจ็บที่รุนแรงขึ้นๆ ซึ่งเกิดจากการสำส่อนทางกาม อันไหนจะดีกว่ากัน ถ้ามนุษย์ไม่มีการยับยั้งด้วยการบังคับควบคุมโดยทางศีลธรรมด้วยตัวเอง ก็จะต้องถูกธรรมชาติยับยั้งด้วยปัจจัยภายนอก

ปัจจัยภายใน คือ การที่ตัวมนุษย์เอง มีจิตใจเข้มแข็งที่จะควบคุมตนเอง และดำรงอยู่ในหลักศีลธรรม เป็นต้น ส่วนในด้านปัจจัยภายนอก แบบแผนและมาตรการต่างๆ ทางสังคมก็เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ แต่แค่นั้นยังไม่พอ ธรรมชาตินี้แหละเป็นปัจจัยภายนอกที่สุดท้ายที่ว่า เมื่อมนุษย์สำส่อนกันนัก ในที่สุดผลร้ายก็เกิดขึ้นกับเผ่าพันธุ์ของมนุษย์เอง

ถ้ามองในแง่ดี เอ็ดส์ก็เป็นเรื่องร้ายและเรื่องดี ร้ายที่มันทำให้มนุษย์มีความทุกข์ยาก แต่พร้อมกันนั้นก็ก็เป็นเรื่องมาช่วยเหนี่ยวรั้งอารยธรรมไม่ให้มนุษย์ตกต่ำอำนาจของความลุ่มหลงมัวเมาทางกามารมณ์มากเกินไป

ที่ว่ามานี้เป็นข้อควรพิจารณา ซึ่งอาจจะต้องการปัญญาที่มองเห็นความสัมพันธ์เชิงเหตุปัจจัยอย่างลึกและทั่วตลอดมากกว่าที่มนุษย์มีอยู่ขณะนี้ และส่งผลกระทบร้ายแรงต่อสวัสดิภาพของมนุษย์ทั่วโลกแล้ว ซึ่งอาจถึงขั้นที่มีความหมายสำคัญต่ออารยธรรมของมนุษยชาติ

เอ็ดส์ เป็นโรคติดต่อร้ายแรงโรคหนึ่งที่น่ากลัวที่สุด หลังจากคนในอเมริการู้จักโรคนี้กันครั้งแรกเมื่อ ค.ศ. 1981 หรือ พ.ศ. 2524 ไม่ช้าคนก็รู้จักโรคเอ็ดส์กันไปทั่วโลก (แม้ว่าที่จริงนั้น เอ็ดส์ได้มีในอาฟริกามาก่อนอาจจะนานแล้ว)

ปัญหาเอ็ดส์อยู่ที่คนกลัวอด

ในระยะแรกนั้น คนรู้สึกว่าการเป็นโรคที่น่ากลัวที่สุด แต่เมื่อเวลาผ่านไปจนถึงบัดนี้ ความกลัว หรือความหวาดผวาท่อโรคเอ็ดส์ ได้ลดลงไปไม่น้อย ทั้งที่ความน่ากลัวที่แท้จริงคงอยู่ เพราะโรคที่ยังไม่อาจบำบัดให้หายได้ ถ้าเป็นแล้วก็ต้องตายแน่นอน

ปัจจุบันนี้ แม้ว่าจะยังไม่มียาที่จะบำบัดให้หายได้จริง แต่ก็มียาหรือยาบางอย่าง ที่ช่วยชะลออาการ ทำให้บรรเทาความรุนแรง หรือยืดอายุคน นับว่าดีขึ้นบ้าง การรู้จักวิธีปฏิบัติต่อโรคเอ็ดส์นั้นก็ก็เป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่ทำให้ความน่ากลัวลดน้อยลง

นอกจากเรื่องของความรู้ความเข้าใจที่มากขึ้น เช่น รู้วิธีปฏิบัติต่อโรคนี้จนดีขึ้นแล้ว ยังมีเหตุผลอื่นๆ อีกที่ทำให้กลัวโรคเอ็ดส์น้อยลง คือ เป็นธรรมดาที่คนจะตื่นตระหนกตกใจมาก ในระยะที่เพิ่งได้ยินข่าวร้ายแรงใหม่ๆ และยังไม่รู้ทางไปทางมา ต่อมาเมื่อความตระหนกตกใจในข่าวที่กระหึ่มครั้งแรกเบาบางลงไป คนมีความเกี่ยวข้องกับโรคนี้ในแง่มุมมองต่างๆ กัน ก็เป็นเหตุให้ความกลัวลดน้อยลง เช่นว่า โรคนี้แม้จะร้ายแรงถึงตายแน่นอน เมื่อเป็นแล้วตายแน่แก้ไขไม่ได้ แต่ระยะเวลาที่ยังมีชีวิตอยู่ได้ก่อนที่จะตายนั้นยาวนาน ก็เป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้คนประมาท ปล่อยตัว หรือไม่รู้สึกลังเลความปีติกระชั้นตัว

อีกประการหนึ่ง ในบางประเทศที่ยากจน คนหาเงินลำบากโรคเอ็ดส์นี้ไปเกี่ยวข้องกับเรื่องของอาชีพโสเภณี ซึ่งเป็นช่องทางหาเงินอย่างหนึ่งของคนที่อาจจะมีความจำเป็นค่อนข้างยากจน ความที่ต้องการเงินก็ทำให้ยอมเสี่ยงต่อภัยอันตรายอย่างในเมืองไทยเองก็เคยมีคำกล่าวกันว่า หญิงโสเภณีบางคนพูดว่า “เอ็ดส์ดีกว่าอด”

นอกจากนั้นก็เป็นเรื่องของความยวดยานทางด้านกามารมณ์แม้จะเสี่ยงภัยอันตราย แต่ความที่ตกอยู่ใต้อำนาจของกิเลสตัณหาและความมกมากในกาม เป็นต้น ก็ทำให้ยอมเสี่ยงต่อโรคนี้ หรือคนที่ติดสารเสพติด ในเวลาที่อาการติดยาเกิดขึ้นอย่างรุนแรง ก็อาจจะลืมตัวไม่คำนึงถึงความร้ายแรงของเอ็ดส์ คนสองพวกนี้ก็จัดเข้าได้ในจำพวกกลัวอดมากกว่าเอ็ดส์ คือ ยอมเสี่ยงที่จะเป็นเอ็ดส์ ดีกว่ายอมอดยาหรืออดกาม

โรคเอ็ดส์มีความหมายและมีผลกระทบกว้างขวาง ไม่เฉพาะในเรื่องความกลัวต่อความตายของแต่ละบุคคลเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่มีผลต่อชีวิต ต่อสังคม ต่อโลก หรือต่ออารยธรรมทั้งหมดทีเดียว จึงมีเรื่องที่ต้องพิจารณาหลายอย่าง ในที่นี้อาจจะแยกการพิจารณาเรื่องเอ็ดส์ได้หลายระดับ ทั้งระดับโลก ระดับสังคม เช่น ในสังคมเฉพาะของแต่ละประเทศ และระดับชีวิตของบุคคล



ภูมิคุ้มกันต่ำ.. กินอะไรได้บ้างนะ?



สวัสดีค่ะ แฟนคลับ Healthy Eating หลังจากติดตามอาหารแต่ละช่วงวัยมาแล้ว ทีนี้ก็เข้าสู่ภาวะป่วยกันบางนะคะ แต่เอ๊ะ!!!!ทำไมต้องป่วยล่ะ เคยแต่เห็นอาหารที่กินแล้วแข็งแรง จะมีอาหารที่กินแล้วป่วยด้วยหรือ? คิดกันไปถึงไหนแล้วเนี่ย แค่ว่าบอกว่าวันนี้จะนำเคล็ดลับการดูแลอาหารสำหรับผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำมาฝากค่ะ

ก่อนอื่นเราจะต้องมาดูก่อนว่า ผู้ป่วยแบบใดบ้างที่จัดเป็นผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ อาทิเช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV ฯลฯ สำหรับผู้ป่วยเหล่านี้เราจำเป็นต้องดูแลใส่ใจเรื่องคุณค่าทางอาหาร และความสะอาดเป็นพิเศษค่ะ

สำหรับผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ควรจะได้รับอาหารที่ปรุงสุกใหม่ทุกครั้ง เรียกได้ว่าควรดองอาหารจำพวกของสด สุกๆ ดิบๆ รวมถึงผักผลไม้สดด้วย และในแต่ละครั้งอาหารควรได้รับความร้อนมากกว่า 60 องศาเซลเซียส เพราะอาหารที่เก็บในช่วงอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 60 องศาเซลเซียส ยังคงมีเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคเจริญเติบโตอยู่ และควรหลีกเลี่ยงอาหารปรุงสุกที่เก็บไว้เกิน 2 ชั่วโมงเพราะเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคนั้นอาจจะส่งผลทำให้ผู้ป่วยเกิดการท้องเสีย หรืออาจส่งผลร้ายกว่านั้นคือติดเชื้อถึงขั้นรุนแรงได้

นอกจากอาหารที่ต้องผ่านการปรุงสุกแล้ว อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงคือ อาหารจำพวกของหมักดองทั้งหลาย ถึงแม้เราจะผ่านความร้อนฆ่าเชื้อแล้วก็ตาม แต่อาหารหมักดองบางอย่าง ก็เกิดเชื้อราที่ไม่สามารถฆ่าให้ตายได้ด้วยความร้อน อาหารที่พบเชื้อราได้บ่อย เช่น ถั่วลิสง ผักดองบีบชนิดต่างๆ เนื้อสัตว์ต้องเค็มดองเปรี้ยว เครื่องปรุงที่เก็บไว้เป็นเวลานาน หรือแม้แต่อาหารแปรรูปบางชนิด เช่น แหนม กุนเชียง ฯลฯ



อาหารหมักดอง
ควรหลีกเลี่ยง

หม่ม! ฟังดูน่ากลัวใช่ไหมล่ะคะ แต่ไม่ต้องตกใจไปค่ะ แค่ว่าอย่าว่า อาหารทุกอย่างต้องผ่านความร้อน เน้นย้ำนะคะ แบบเพิ่งผ่านความร้อน ไม่หมักไม่ดอง แค่นี้ก็ทำให้เราสบายใจไปได้ประหนึ่งแล้วค่ะ นอกจากอาหารที่เราต้องปรุงสุกแล้ว ยังมีอาหารอีกประเภทหนึ่ง ที่ผู้ป่วยสามารถทานได้โดยไม่ต้องผ่านความร้อน นั่นคืออาหารสำเร็จรูปแบบที่ผ่านการฆ่าเชื้อแบบ Pasteurize UHT หรือsterilize นั่นเอง อาหารประเภทนี้ จะเป็นพวกนม (ไม่รวมนมเปรี้ยว หรือโยเกิร์ต) น้ำผลไม้บรรจุกล่อง หรือเป็นอาหารที่มีการรับประกันว่าได้ผ่านการฆ่าเชื้อมาแล้วด้วยวิธีข้างต้น แต่ถึงจะไวใจได้ยังไง ก็ต้องระวัง “วันหมดอายุ” นะคะ



น้ำผลไม้กล่อง
ผู้ป่วยทานได้โดยไม่ต้อง
ผ่านความร้อน

จะว่าไปแล้วความสะอาดของอาหารมีส่วนช่วยผู้ป่วยได้เยอะ แต่ก็ยังไม่ใช้ทั้งหมดนะคะ เพราะถ้าได้รับแต่อาหารที่สุกสะอาด แต่ได้พลังงาน หรือคุณค่าทางอาหารไม่ครบเพียงพอ ผู้ป่วยก็คงไม่มีแรงต่อสู้กับโรคที่เป็นอยู่ ยิ่งไปกว่านั้นในรายที่ทานได้น้อยไม่เพียงพอกับความต้องการพลังงาน อาจส่งผลให้ร่างกายเกิดภาวะทุพโภชนาการ และอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นมาได้



อาหารปั่น
จะช่วยพลังงาน

ดังนั้นเราจึงต้องใส่ใจทั้งความสะอาด และคุณค่าทางอาหารควบคู่ไปด้วย ในกรณีที่ผู้ป่วยทานได้น้อย เราจะต้องสรรหาอาหาร หรือคิดวิธีทำอาหารที่ช่วยให้ผู้ป่วยเจริญอาหาร อาจจะช่วยการเคี้ยวสับลงในอาหาร ในที่นี้ไม่ได้ให้อาหารสับมาเหวี่ยงนะคะ เดี่ยวจะอูมามีกันไปใหญ่ ให้เราเลือกใช้แค่ผัก 5 สีเท่านั้นค่ะ เอามาปรุงให้สุก เพิ่มโปรตีนโดยการเติมเนื้อสัตว์ที่ย่อยง่ายลงไป ปรุงรสอ่อนๆ ปรุงรสจัดไปก็ไม่ใช่จะกินได้เยอะ มันจะเป็นผลเสียซะมากกว่า

บางรายไม่ว่าจะปรับสีก็แล้ว ปรับกลิ่นก็แล้ว ปรับรสชาติก็แล้ว ก็ยังทานได้น้อยอยู่ดี แนะนำให้เสริมเป็นนมอาหารทางการแพทย์ หรืออาหารปั่นผสม อาหารในส่วนนี้จะช่วยเพิ่มพลังงานได้เป็นอย่างดีค่ะ และวิธีทานก็ง่ายมากๆ แค่นำขึ้นขั้นตอนการทานนั้นยังคงต้องคำนึงถึงความสะอาดเป็นหลัก รวมทั้งวัตถุดิบและวิธีทำสามารถขอคำปรึกษาจากนักโภชนาการของแต่ละโรงพยาบาลที่มีบริการอาหารปั่นผสมได้ค่ะ

สำหรับวิธีทำอาหาร หรือวิธีเลือกของผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ อาจทำให้ญาติพี่น้องที่ต้องคอยดูแล ถอดใจไปตามๆ กัน แต่อย่าเพิ่งท้อนะคะ เพราะผู้ป่วยของเราอยู่ได้ด้วยกำลังใจ แพรวเชื่อว่าหากเราให้กำลังใจ และพร้อมที่จะแสดงออกว่าเราทำเพื่อเขา เขาก็จะมีกำลังใจสู้ไปพร้อมกับเราค่ะ Healthy Eating วันนี้ต้องลาไปก่อน พบกับแพรวได้ใหม่ฉบับหน้าค่ะ

ขอขอบคุณข้อมูลจาก: ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยมะเร็ง

เจ้าหญิงนิทรา...ชีวิตจริงยิ่งกว่านิยาย

“ดิฉันเคยป่วยเป็นเจ้าหญิงนิทราที่เรื่องราวไม่ได้เหมือนในนิยาย” น้ำเสียงอันแสนเศร้าและนัยนาโศกของหญิงวัยกลางคนชาวชนบทคนหนึ่งที่มีชื่อว่า “ลำเพลิน คงเกลี้ยง” ถ่ายทอดให้รับรู้และสัมผัสได้ถึงเรื่องราวความโชคร้ายและความลำบากในชีวิตที่เธอเคยเผชิญ ทั้งที่จริงแล้วชีวิตวัย 38 ปี ของเธออาจจะไม่แตกต่างจากผู้หญิงคนอื่นมากนัก ที่ต่างทุ่มเททั้งแรงกายและแรงใจเพื่อสร้างรากฐานให้อนาคตของครอบครัวผู้เป็นที่รัก ติดอยู่ที่ว่าหนทางข้างหน้าไม่ได้โรยด้วยกลีบกุหลาบสวยหรูอย่างผู้อื่น เพราะลำเพลินทั้งเธอและสามีมีเพียงอาชีพรับจ้างทำนาและเก็บหน่อไม้ป่าขายเท่านั้น แต่ทุกหยาดเหงื่อจากการตรากตรำทำงานหนักนี้ เพื่อจุดมุ่งหมายเดียวคือไม่อยากให้ครอบครัวลำบากอย่างที่ตนอยู่ในตอนทีทุกสิ่งเหมือนจะดำเนินไปได้ด้วยดี แต่โชคชะตากลับพลิกผัน เมื่อเธอล้มป่วยลงด้วย “โรคมะเร็งกระดูกสะโพก” ในระยะที่ใครๆก็ต่างพูดกันว่าสายไปแล้ว

จุดเริ่มต้นแห่งละครชีวิตของคุณลำเพลินได้เริ่มขึ้นราวปี พ.ศ. 2554 เมื่อเธอสำรวจพบก้อนเนื้อที่มีลักษณะแข็งเป็นไตขนาดเท่าเหรียญบาทบริเวณสะโพกด้านซ้ายของเธอ ไม่นานเริ่มมีอาการปวดและตึงเป็นระยะ เธอจึงรีบไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลประจำอำเภอเพื่อให้แพทย์ตรวจดูอาการเบื้องต้น ผลการตรวจในครั้งแรกชี้ว่าเธอป่วยเป็นโรคกระดูกทับเส้นแพทย์จึงสั่งยาให้ทานเพื่อประคองอาการในระยะเริ่มต้นไปก่อน

เกือบ 2 ปีผ่านไป อาการเธอไม่มีทีท่าว่าจะดีขึ้น ซ้ำร้ายก้อนเนื้อขนาดเล็กนั้นเริ่มมีขนาดใหญ่มากขึ้นเทียบเท่ากับผลส้มโอขนาดใหญ่ เธอร้องไห้ออกมาด้วยความเจ็บปวดอยู่บ่อยครั้งแม้จะเป็นเพียงแค่การเคลื่อนไหวไม่โดนก้อนเนื้อบริเวณนั้นเพียงเล็กน้อย ความเจ็บปวดได้ทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ จนทำให้เธอหมดสติและกลายเป็นเจ้าหญิงนิทราแบบไม่ทันตั้งตัว ในยามทุกข์ยากเช่นนั้น มีเพียงคุณประเสริฐ ซึ่งเป็นคู่ชีวิตที่ยังคอยป้อนข้าวป้อนน้ำให้ภรรยาที่ร่างกายผอมเหลือแต่หนังหุ้มกระดูกนอนหลับไหลไม่ได้สติอยู่ตรงหน้า เมื่อถึงยามที่ต้องพาภรรยาไปตรวจก็แบกร่างภรรยาที่ไร้สติขึ้นหลัง เดินไปโรงพยาบาลที่อยู่ไกลออกไปอย่างไม่รู้จักเหนื่อยล้า นับเป็นภาพที่สามารถเรียกน้ำตาและความเวทนาแก่ผู้คนที่เห็นได้อย่างไม่บ่อย

ต้นปี 2557 คุณลำเพลินถูกส่งตัวเข้ารักษาที่รพ.รามาธิบดี เพื่อตรวจวินิจฉัยอาการอีกครั้ง... “ผมรู้สึกว่ามันทำให้ผมมีความหวังอีกครั้ง” คุณประเสริฐเล่าย้อนให้ฟังถึงความรู้สึกในช่วงที่คุณลำเพลินยังคงนอนหลับไม่ได้สติ โดยต้องตรวจวินิจฉัยโรคถึง 3 ครั้ง และพักค้างคืนที่รพ.รามาธิบดีนานเกือบ 2 สัปดาห์ กว่าที่จะทราบว่าแท้จริงแล้วเธอกำลังป่วยเป็นมะเร็งกระดูกสะโพกอยู่คนเดียว

หลังเข้ารับการรักษาในช่วงแรกคุณลำเพลินกลับมารู้สึกตัวและลืมตาได้อีกครั้งราวกับปาฏิหาริย์ท่ามกลางความดีใจของคุณประเสริฐและคณะแพทย์

แต่ด้วยความที่ทางบ้านมีฐานะยากจน ทั้งสองจึงต้องยอมอดมื้อกินมื้อเนื่องจากต้องนำเงินส่วนใหญ่ไปใช้ในการรักษา ช่วงหลังจึงทำให้คุณลำเพลินขาดการมาตรวจและติดตามอาการอยู่บ่อยครั้ง ส่งผลให้การรักษามาไม่ต่อเนื่อง

งานสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลรามาธิบดีจึงเข้ามาให้การสนับสนุนในเรื่องการรักษายาบาลผ่านเงินบริจาคของมูลนิธิรามาธิบดี ซึ่งหลังจากได้รับความช่วยเหลือ คุณลำเพลินจึงได้รับการให้ยาเคมีบำบัดได้อย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้อาการป่วยของเธอดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ความโชคดีของคุณลำเพลินอาจไม่ใช่เพียงแค่การตื่นขึ้นมาแล้วพบว่าตัวเองหายจากโรคร้ายราวกับว่าช่วงเวลาอันโหดร้ายเป็นแค่ฝันไปเท่านั้น แต่สำหรับเธอแล้ว...ชีวิตใหม่ที่ได้รับในครั้งนี้คือโอกาสที่ได้กลับคืนมาเจอหน้าคนที่เธอรัก และพร้อมที่จะจับมือกันก้าวเดินต่อไปด้วยกันอีกครั้ง...

“ผมรู้สึกว่
ที่นี่ทำให้ผม
มีความหวัง
อีกครั้ง”



เชิญร่วมเป็นส่วนหนึ่งของการให้ชีวิตใหม่แก่ผู้ป่วย

ด้วยการบริจาคเงินสมทบทุน “โครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้” โรงพยาบาลรามาธิบดี

“Power of Giving”



มูลนิธิรามาธิบดีฯ ร่วมกับ บริษัท สยามพิวรรธน์ จำกัด ชวนคนดังในแวดวงแฟชั่น บ้านเกิด สังคมร่วมสร้างสรรค์ผลงานจิตอาสาด้วยการออกแบบของที่ระลึกคอลเลกชันสุดพิเศษพร้อมแนวคิดทางสังคมอย่างสยามเซ็นเตอร์ให้เป็นพื้นที่จัดแสดงผลงานสุดพิเศษภายใต้ชื่องานรวมพลังจิตอาสาด้านการออกแบบ ครั้งที่ 2 “Power of Giving” เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการและผลงานของเหล่าจิตอาสาในแวดวงต่างๆ มาร่วมมือกันรังสรรค์ผลงานศิลปะที่ยิ่งใหญ่เพื่อนำรายได้ช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ ของมูลนิธิรามาธิบดีฯ โดยความร่วมมือครั้งนี้แบ่งออกเป็นหลายส่วนด้วยกัน อาทิ การออกแบบลวดลายของที่ระลึกคอลเลกชันพิเศษจากดีไซเนอร์แบรนด์ดังของเมืองไทยอย่าง Senada (เซนาดา), Kloset (คลอสท์), Disaya (ดิษยา), Lovebird (เลิฟเบิร์ด), Issue (อิชชู), Painkiller (เพนคิลเลอร์) ด้านศิลปิน ดารา และเซเลบริตี้จิตอาสาที่มาร่วมถ่ายภาพแฟชั่นเพื่อนำมาจัดแสดงในงานครั้งนี้ผ่านผลงาน “พลังแห่งการให้ (Power of Giving)” ในรูปแบบนิทรรศการงานนั้นนอกจากจะได้พบกับดีไซเนอร์ทั้ง 6 แบรนด์แล้ว ยังได้พบกับเหล่าศิลปิน ดารา และเซเลบริตี้ ที่มาร่วม พร้อมชมนิทรรศการภาพถ่ายและของที่ระลึกสุดพิเศษของมูลนิธิรามาธิบดีฯ ประกอบด้วยหมวกหรือกระเป๋าพร้อมผ้าพันคอ ในราคาเพียงชุดละ 999 บาท ผู้ที่สนใจและต้องการมีส่วนร่วมในการทำบุญสามารถอุดหนุนของที่ระลึกได้ที่มูลนิธิรามาธิบดีฯ โดยรายได้ทั้งหมดจะนำไปสมทบทุนโครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้ โรงพยาบาลรามาธิบดีสืบตามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่มูลนิธิรามาธิบดีฯ โทรศัพท์ 0-2201-1111 หรือเว็บไซต์ www.ramafoundation.or.th ติดตามข่าวสารและช่องทางการทำบุญได้ที่ Instagram @ramafoundation, Facebook มูลนิธิรามาธิบดีฯ และ Twitter @ramafoundation1

คำว่าให้...ไม่สิ้นสุด
0 22011111
www.ramafoundation.or.th



มูลนิธิรามาธิบดี
ในพระราชูปถัมภ์
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

เชิญชวนร่วมบริจาคเงินสมทบทุน โครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้

หรือกรอกส่วนนี้เพื่อร่วมบริจาค พร้อมส่งสำเนาใบเงินฝากกลับมาที่ มูลนิธิรามาธิบดีฯ โทร. 0 2201 1111 หรือแฟกซ์ 0 2201 1481 เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการออกใบเสร็จ

ชื่อ.....นามสกุล.....
เกิดวันที่.....เดือน.....ปี.....
บ้านเลขที่.....หมู่.....ต.รอก/ซอย.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....
อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....
มือถือ.....อีเมล์.....

มีความประสงค์ร่วมบริจาคสมทบทุนโครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้ โรงพยาบาลรามาธิบดี

☐ บริจาคครั้งเดียว เป็นจำนวน.....บาท
☐ บริจาคทุกๆ เดือน เดือนละ.....บาท เป็นเวลา.....เดือน

☐ โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ชื่อบัญชี มูลนิธิรามาธิบดี (โครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้)

☐ ธ.ไทยพาณิชย์ บัญชีออมทรัพย์ สาขารามาธิบดี เลขที่ 026-4-26671-5
☐ ธ.กรุงเทพ บัญชีออมทรัพย์ สาขาศาธาร สมเด็จพระเทพรัตนฯ รพ.รามาธิบดี เลขที่ 090-7-00123-4
☐ ธ.กสิกรไทย บัญชีออมทรัพย์ สาขาศาธาร สมเด็จพระเทพรัตนฯ รพ.รามาธิบดี เลขที่ 879-2-00448-3

☐ ผ่านช่องทางเครื่อง ATM และ CDM ของธนาคาร

☐ กรณีส่งจ่ายเช็คกรุณาส่งจ่ายในนาม มูลนิธิรามาธิบดี (โครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้)

☐ กรณีบริจาคโดยธนาคาร กรุณาระบุชื่อผู้รับเงินเป็น มูลนิธิรามาธิบดี (โครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้)

☐ ผ่านบัตรเครดิต ☐ วีซ่า ☐ มาสเตอร์การ์ด

บัตรธนาคาร.....บัตรหมดอายุ.....
หมายเลขบัตร.....
(เลข 16 หลัก จากด้านหน้าบัตร)

ชื่อ-สกุล ผู้ถือบัตร.....
ลายมือชื่อ ผู้ถือบัตร.....

☐ หักบัญชีเงินฝาก ☐ ธ.ไทยพาณิชย์ ☐ ธ.กรุงเทพ ☐ ธ.กสิกรไทย ☐ ธ.กรุงไทย (ขั้นต่ำ 100 บาท)

หมายเลขบัญชี.....ชื่อบัญชี.....
เป็นจำนวนเงิน.....บาท ทุกวันที่.....ของทุกเดือน
เริ่มต้นเดือน.....ปี.....สิ้นสุดเดือน.....ปี.....
มูลนิธิรามาธิบดีฯ ตู้ ปณ.22 ปณศ.สามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

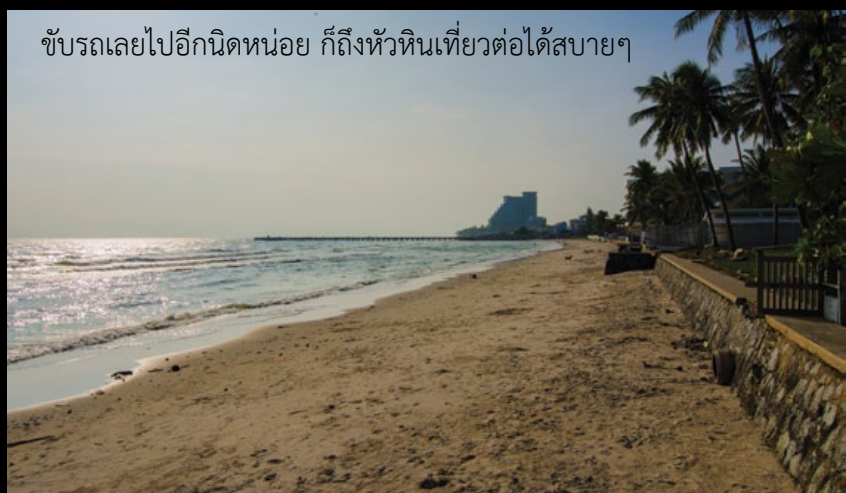


พระราชินีเวศน์มฤคทายวัน

เล่มนี้เราจะพาท่านไปชม **พระราชินีเวศน์มฤคทายวัน** เป็นพระตำหนักที่ประทับริมทะเล ซึ่งพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว โปรดให้สร้างขึ้นมาแทนตำหนักเดิม พระตำหนักสร้างเป็นสถาปัตยกรรมแบบไทยประยุกต์ (ไทยผสมยุโรป) สร้างด้วยไม้สักทองลักษณะเป็นอาคาร 2 ชั้นเปิดโล่งใต้ถุนสูง ตั้งอยู่ท่ามกลางธรรมชาติของพรรณไม้ บรรยากาศที่นี่จึงมีความเรียบง่าย สงบ อ่อน

การเดินทางมายังที่นี่สะดวกและง่ายมากๆ จากกรุงเทพฯ เลี้ยวทางเข้าชายหาดชะอำมาประมาณ 8 กิโลเมตร พระตำหนักตั้งอยู่ในค่ายพระรามหก

ขับรถเลยไปอีกนิดหน่อย ก็ถึงหัวหินเที่ยวต่อได้สบายๆ



การแต่งกายต้องสุภาพ ถ้าใส่กางเกงขาสั้น หรือเสื้อกล้ามมา จะมีผ้าคลุมกับผ้าถุงบริการก่อนเข้า

เมื่อเข้ามาถึงจะรู้สึกถึงลมเย็นๆ จากทะเลและอากาศบริสุทธิ์จากต้นไม้ใหญ่รายล้อม นั่นทำให้เหมาะแก่การพักผ่อนเป็นอย่างมาก

สำหรับการถ่ายภาพที่นี่ แนะนำให้มาช่วงเย็นๆ นะครับ สักช่วงบ่าย 2-3 โมง เพราะแดดไม่ร้อนมาก แต่ไม่ควรเกิน 4 โมงเย็นนะครับ เพราะพระราชนิเวศน์ใกล้จะปิดแล้ว

ในการถ่ายภาพเราจะได้แสงแดดเฉยๆ และอ่อนๆ สีสวยๆ ทำให้ภาพอาคารไม้และต้นไม้ ดูอบอุ่นงดงามและมีมิติของภาพมากขึ้น

สิ่งงดงามนอกเหนือไปจากอาคารไม้แล้ว ยังมีต้นไม้ที่มีความสมบูรณ์ มีกิ่งก้านที่สวยงามเหมาะแก่การเดินทอดอารมณ์ไปกับความงามของอาคารที่รายล้อมไปด้วยต้นไม้ บรรยากาศพาให้ชวนละทิ้งความวุ่นวายจากในเมือง หรือจากการทำงานได้ทีเดียวครับ

แม้จะเป็นเพียงช่วงระยะเวลาสั้นๆ แต่อารมณ์และความรู้สึก ยังติดตราตรึงอยู่ในใจไปอีกแสนนานทีเดียวครับ



การถ่ายภาพที่นี่ จะมีข้อจำกัดอยู่นะครับ เช่น ห้ามถ่ายบนอาคาร ห้ามกระโดดถ่ายภาพ และเดินลัดสนามหญ้าฯ นะครับ

น้ำ ครึ่ง แก้ว

Behind
The Scene

เรื่องเล่าเร้าพลัง

นายพัชรกรพจน์ ศรีประสาร
หน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ



ก่อนออกเดินทางไปเยี่ยมบ้านทุกครั้ง

**ผมจะเทน้ำในแก้วภายในใจของตนเองออกให้เหลือครึ่งแก้ว
เพื่อรอคอยการเติมเติมน้ำที่เหลืออีกครั้ง**

ซึ่งก็คือเรื่องราวใหม่ที่จะเกิดขึ้น พวกเขาเป็นชีวิตใหม่ ทุกสิ่งยังคงสดใหม่ แต่สิ่งที่เหมือนกันคือพวกเขาทุกคนอยู่ในความรับผิดชอบของผม

ในฐานะพยาบาลเยี่ยมบ้าน ผมมักจะได้พบเจอเรื่องราวที่ซ้ำเดิมในทุกๆ วัน เรื่องราวของการเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมานจากโรคร้ายทั้งทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงและพร้อมจะระบายความอัดอั้นได้ทุกครั้ง ราวกับน้ำอัดลมที่เพิ่งเปิดฝา มันพร้อมจะระเบิดหรือปะทุออกมา เมื่อที่ไม่ได้ตั้งใจเข้ามาๆ หลายคนก็อาจจะเริ่มเรียกร้อง มันวนเวียนซ้ำแล้วซ้ำเล่า จนผมรู้สึกว่ามันเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตการทำงาน ไม่ซิมมันกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของผมเลยละ

ถึงจะเจอกับสถานการณ์แบบนี้ เชื่อไหมลึกๆ แล้วผมกลับมีความสุข และมีความสุขทุกครั้งที่ได้ออกเดินทางไปเยี่ยมพวกเขาที่บ้าน จะเชื่อหรือไม่ว่าภาพของผู้ป่วยชายหญิง ที่เจ้าหน้าที่หลายๆ ท่านได้พบเห็นในหอผู้ป่วย การเรียกร้องสิทธิประโยชน์ และความไม่พึงพอใจต่างๆ ที่เกิดขึ้นที่โรงพยาบาลนั้น มันไม่มีแล้วเมื่อพวกเขากลับไปบ้าน ผมก็ไม่อาจบอกได้ว่าเป็นเพราะเหตุใด พวกเขาให้การต้อนรับผมเป็นอย่างดี เอื้อเฟื้อและแสดงถึงความจริงใจที่จะเรียนรู้สิ่งที่ผมพยายามจะสอน ผมร่วมแบ่งปันเหตุการณ์ที่ยากลำบากในชีวิตของพวกเขา และแบ่งปันความสุขกับพวกเขาท่ามกลางรอยยิ้มที่เปื้อนคราบน้ำตา

จนบางครั้งพวกเขาคงลืมไปว่าผมก็เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเหมือนกับคนอื่นๆ บางครอบครัว ผมกลายเป็นคนสำคัญ พวกเขาบอกผมอย่างนั้น และผมก็ยินดีเสียด้วยสิ จากที่เคยรู้สึกไม่ดีกับเจ้าหน้าที่คนอื่นๆ บนหอผู้ป่วยพวกเขากลับบอกกับผมในตอนหลังว่า **“คุณหมอ และคุณพยาบาลคงงานยุ่ง”** น่าเสียดาย แวดตา ท่าทาง นั้นแสดงออกถึงสิ่งที่อยู่ภายในใจอย่างชัดเจน มันเป็นความรู้สึกที่คนฟังอย่างผมสัมผัสได้

ผมมีโอกาสได้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งในสมองระยะสุดท้ายรายหนึ่ง โดยมีภรรยาเป็นผู้ดูแล เธอแทนตัวเองว่า **“ป้า”** และอนุญาตในผมเรียกเธอว่า **“ป้า”** ด้วย ป้าจ๋าเล่าให้ผมฟังในวันที่เราเจอกันครั้งแรกๆ ตอนที่ผมเริ่มฝึกการดูแลให้กับเธอเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการดูแลต่อที่บ้าน

เธอเล่าว่า อยู่กับลุงสกลทุกวันไม่เคยห่างกันเลยแม้แต่วันเดียว ตอนเช้าออกไปทำงานและกลับมาพบหน้ากันทุกวันในตอนเย็น ทั้งคู่ต่างก็ตั้งหน้าตั้งตาทำงานเพื่อหาเลี้ยงปากท้องของคนในครอบครัว จนกระทั่งวันหนึ่งลุงมีอาการปวดหัวมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเป็นมากกว่าครั้งก่อนๆ จนถึงต้องเข้ารักษาที่โรงพยาบาล หลังจากนั้นเธอก็ทราบว่าลุงเป็นโรคสมองในสมองระยะสุดท้ายจะอยู่ได้อีกไม่ถึง 6 เดือน **“มันเป็นประโยคที่เจ็บปวดที่สุดในชีวิตของเธอ”** แล้วเธอก็เริ่มสะอื้น ร่ำไห้อยู่อย่างนั้น...

โรคที่กำลังกลืนความทรงจำของลุงไปที่ละนิด เมื่อเนื้อร้ายเริ่มกระจายไปทั่วในเนื้อสมอง อดีตและปัจจุบันของลุงกำลังเลือนหายไปช้าๆ โดยที่ไม่มีป้าอยู่ในภาพความทรงจำนั้นเลย **“ในที่สุดคุณลุงจะจำป้าไม่ได้”** ผมบอกกับเธอ

เธอเล่าว่า **“การได้เจอชีวิตที่ดิ้นรนเปรียบเสมือนฉันได้เจอเพื่อนแท้ และการได้เป็นคู่ชีวิตนั้นมันคือสายใยผูกพันลึกทอเป็นครอบครัว ที่เปี่ยมล้นไปด้วยความหมาย ความเห็นอกเห็นใจ หลอมรวมเป็นความห่วงหาอาทร เป็นวัคซีนที่สร้างภูมิคุ้มกันและให้รู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย ความรู้สึกเหล่านี้กลายเป็นพลังที่จะต่อกับโรคร้ายได้”** มันจึงเป็นเรื่องยากสำหรับเธอที่จะทำใจให้ยอมรับการสูญเสียครั้งนี้ได้

**“ถึงแม้เวลาจะพลัดพรากหลายอย่างไปจากชีวิต
แต่ขณะเดียวกันเวลานำพาสิ่งงดงามมาให้เราได้ชื่นชมเสมอ
อาจจะมาในแบบที่บางครั้งเราก็ไม่อาจนึกฝันได้
มันอาจจะเป็ความทรงจำที่งดงาม...”** ผมพยายามปลอบใจเธอ

ห้องเช่าสี่เหลี่ยมเล็กๆ ที่อยู่ตรงหน้าผมในเวลานี้คือบ้าน คือที่พักกายและใจอันอบอุ่น แม้จะไม่ได้งดงามสวยหรู แต่ก็ดูสะอาดเรียบร้อย ชัยมือของผมเป็นเตียงนอนของลุงสล ถัดจากเตียงนอนเป็นห้องน้ำและหน้าห้องน้ำ ก็เป็นห้องครัวสำหรับการเตรียมอาหารให้ลุง ขวามือเป็นห้องเล็กๆ อีกห้องของลูกชาย ภายในอ้อมกอดของห้องทรงสี่เหลี่ยมนี้ ข้าวของทุกอย่างถูกจัดวางเข้าที่อย่างเป็นระเบียบ กลิ่นสะอาดในตัวห้องเล็กๆ นี้ทำให้ผมลืมไปเลยว่ามันคับแคบแค่ไหน

ผมติดตามไปเยี่ยมอาการของลุงที่บ้านซึ่งป้าจิวให้อาหารทางสายได้ดี และดูดูแลอย่างมีอาชีพ การพยาบาลที่นุ่มนวล ใส่ใจในรายละเอียดเล็กๆ น้อยๆ ก็สามารถทำให้ผู้ป่วยและญาติของผมเป็นสุขได้อย่างไม่น่าเชื่อ พวกเขาทั้งกับการที่ผมบอกให้เติมเกลือลงในอาหาร ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยหายจากอาการซึมได้ระหว่างรอญาติมารับยาในวันนัด หรือวิธีการเช็ดตัวโดยการเช็ดจากบริเวณอวัยวะส่วนปลายเข้าสู่ส่วนต้น เพื่อเปิดรูขุมขน ช่วยระบายความร้อน และช่วยให้ผู้ป่วยไข้ลดลงได้ มันเป็นรายละเอียดเล็กๆ น้อยๆ ที่พวกเขาไม่เคยรู้มาก่อน ผมจึงได้เรียนรู้ว่าคนส่วนใหญ่ที่ประทับใจเรา เขาก็ประทับใจจากสิ่งเล็กๆ น้อยๆ ที่เป็นประโยชน์นั้นแหละ

ในฐานะที่ผมใกล้ชิดกับผู้ป่วยและญาติ ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงในชีวิตการเจ็บป่วยของพวกเขา ได้เห็นวัฒนธรรมและความเชื่อของแต่ละบ้าน ผมอยากจะบอกว่าผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่ก็น่ารักและเคารพในความเป็นวิชาชีพของพวกเราทุกคนมากนัก หลายครั้งที่พวกเขาโกรธและไม่พอใจกับระบบการทำงานของโรงพยาบาล หรือไม่พอใจบุคคลใดคนหนึ่งเป็นการส่วนตัวนั้น ผมขอเป็นกระจกสะท้อนให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรับรู้ด้วยกันว่า พวกเขาไม่ได้โกรธแบบนั้นจริงๆ จังๆ หรือ พวกเขาเพียงแค่อยากให้มีใครสักคนเห็นใจ ดูแลเขาให้ดี และคอยรับฟังปัญหาของพวกเขาบ้างในบางครั้งที่มีโอกาส

ความตายใกล้เข้ามาคล้ายกับพายุที่กำลังก่อตัวขึ้นอย่างช้าๆ

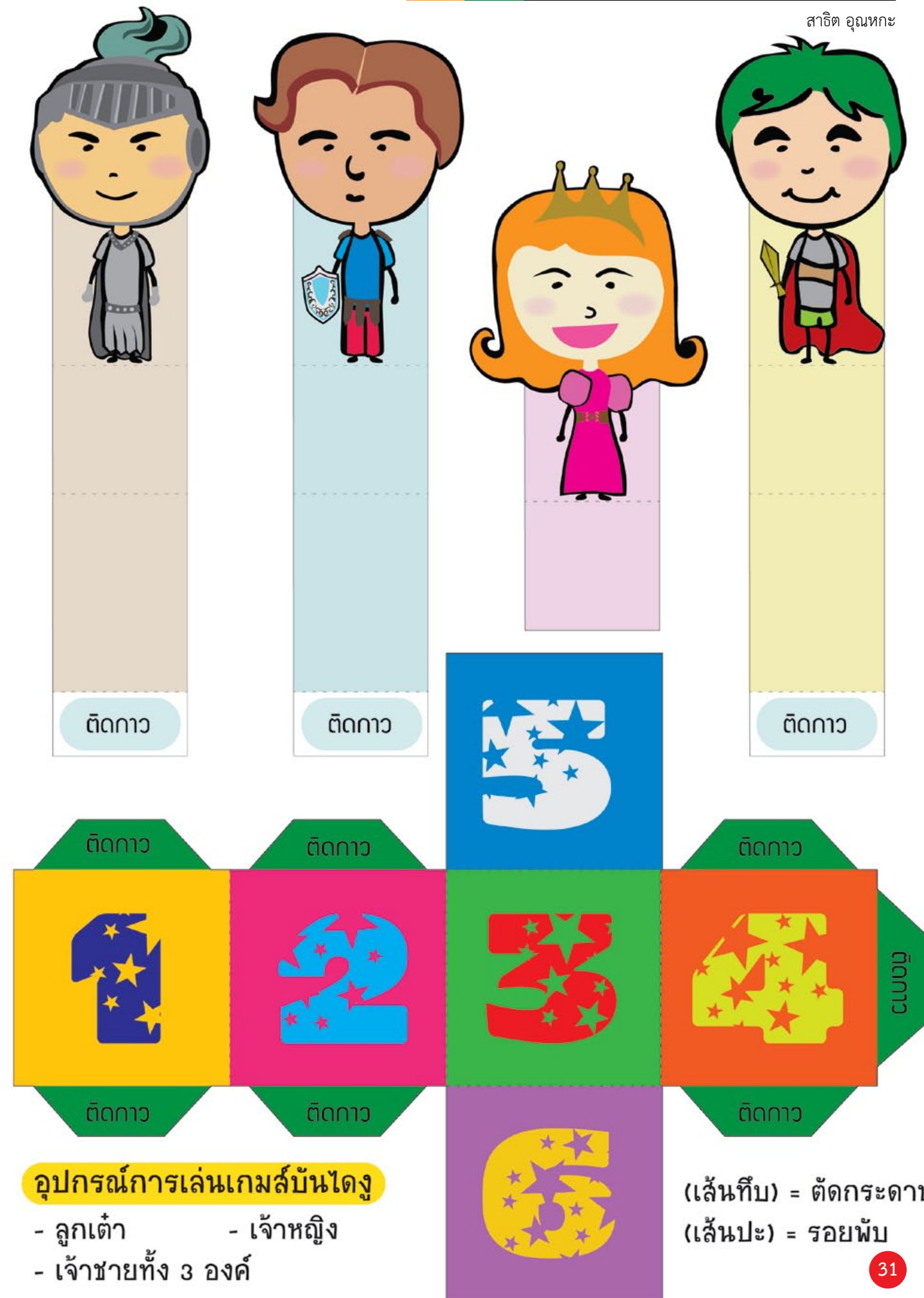
“ความตายนำมาซึ่งความสงบ เป็นความงามของธรรมชาติที่สมบูรณ์รูปแบบหนึ่ง ที่มนุษย์ทุกคนจะได้รับ ผู้ที่เป็นเจ้าของร่างจะไม่รู้สึกทุกข์ทรมานอีกต่อไป
ทัศนะของความตายในศาสนาพุทธนั้นเชื่อว่าจิตจะหลุดลอยไป
และจะกลับมาเกิดอีกครั้งเพื่อใช้กรรมจนกว่าจะบรรลุนิพพาน
การที่ผู้ตายได้จากโลกนี้ไปนั้นจึงเชื่อว่าเป็นการหมดกรรมในปัจจุบันชาติ”

บางครั้งผมก็ใช้เวลาพูดคุยกับป้าจิวในเรื่องความเชื่อเหล่านี้ หวังจะให้เธอทำใจยอมรับได้

ในครั้งที่ 3 ของการมาเยี่ยมที่บ้านผมได้พบกับเหตุการณ์ที่เรียกว่า **“การจากเป็น”** เพราะลุงสลจำใครไม่ได้ อีกแล้ว แต่ป้าจิวก็ยังไม่สามารถจะทำใจยอมรับได้ กระทั่งหนึ่งคืนที่เบียดตัวแทรกอยู่ท่ามกลางเตียงสูงระฟ้าของเมืองหลวงนี้สักวันคงจะเป็นบ้านหลังสุดท้ายของลุงอย่างไม่มีทางหลีกเลี่ยงได้ ทว่าสักวันป้าจิวคงจะยอมรับกับเหตุการณ์ในวันข้างหน้าได้

อีกไม่นานหลังจากนั้นผมก็ได้ยินข่าวว่าลุงสลจากไปอย่างสงบ ปลายสายที่โทรศัพท์มาเล่ายังคงสั่นเครือในตอนนั้น หลังจากนั้นผมก็ได้โทรศัพท์ติดต่อกับคุณป้าเป็นระยะเพื่อให้กำลังใจ ป้ายังคงเดินทางบนเส้นทางเดิม แม้จะขาดเพื่อนแท้ที่อยู่เคียงข้างแต่ป้าก็ยังมีลูกๆ และหลานๆ ที่คอยเติมเต็มให้กำลังใจ ป้าดูจะนำเสียงสดใสขึ้นในครั้งหลังของการโทรศัพท์พูดคุยแม่จะนึกถึงเหตุการณ์หลายต่อหลายครั้งที่ทำให้รู้สึกว่ายากจะผ่านไปได้ แต่ป้าก็รับปากกับผมว่าจะอยู่ต่อเพื่อเป็นที่พึ่งทางใจให้กับลูกๆ เช่นเดียวกับที่ลุงเคยเป็นที่พึ่งให้กับป้า

ทว่าชีวิตของผู้คนยังคงหมุนวนรอบตัวผมในทุกๆ จังหวะของการก้าวเดินในแต่ละวัน เรื่องราวแปลกใหม่เติมเต็มในชีวิตของผม โลกของผมยังคงเป็นโลกกว้างที่ท้าทายให้ออกไปค้นหาได้อย่างน่าเบื่อ แล้วผมก็ยิ้มให้กับผู้ป่วยรายใหม่ที่ผมกำลังเดินเข้าไปหา ช่วงแปลกจริงๆ มันไม่เคยให้ความรู้สึกที่เหมือนเดิมเลย



อุปกรณ์การเล่นเกมส์บันไดงู

- ลูกเต๋า
- เจ้าหญิง
- เจ้าชายทั้ง 3 องค์

(เส้นทึบ) = ตัดกระดาษ
(เส้นปะ) = รอยพับ

3 มรดกสำคัญ สานพันธกิจรามธิบดี (ตอนที่ 1)

“บูรณาการการศึกษา การวิจัย และการบริการสุขภาพเพื่อสุขภาวะของสังคม” คือสิ่งสำคัญที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มุ่งมั่นกระทำให้การ “เป็น प्रतिปสองทางด้านสุขภาพของประเทศไทย” โดยตลอดระยะเวลาครึ่งศตวรรษที่ผ่านมา (พ.ศ.2508-2557) รามธิบดีแห่งนี้ ได้สร้างผลงานในด้านต่างๆ เพื่อสร้างประโยชน์แก่สังคมไทย และเพื่อก้าวต่อไปอย่างมุ่งมั่นหมายที่จะเป็นสถาบันทางการแพทย์ชั้นนำในระดับสากล

ในห้วงเวลาที่ผ่านพ้นไป นับตั้งแต่ก่อกำเนิดรามธิบดี เมื่อปี พ.ศ. 2508 เป็นต้นมา การกิจทั้งทางด้านการเรียน การสอน การวิจัยและบริการสุขภาพ เป็นหน้าที่สำคัญ ที่ทำให้โรงเรียนแพทย์และสถาบันการศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่นามว่า “รามธิบดี” แห่งนี้ เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวางในสังคมไทย โดยเฉพาะการเป็นจุดเริ่มต้นใหม่ๆ ในด้านต่างๆ ของวงการแพทย์และการสาธารณสุขของเมืองไทย ฉบับนี้จะขอนำทุกท่านย้อนกลับไปสู่ห้วงเวลาในอดีต แห่งประวัติศาสตร์รามธิบดี เพื่อสะท้อนผลงานสำคัญเด่นๆ จาก 3 การกิจสำคัญ ที่เป็นพันธกิจในปัจจุบันของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดีแห่งนี้



ภาพบน: เครื่องตรวจวัดการได้ยิน (Audiology Meter) เครื่องตรวจวัดการได้ยินเครื่องแรกของประเทศไทย นำเข้าจากประเทศสหรัฐอเมริกา ติดตั้ง ณ ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา



ด้านการศึกษา Ramathibodi



ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์พูนพิศ
อมตยกุล (ภาพซ้าย) รองศาสตราจารย์
ดร.รจนา ทรพรานนท์ (ภาพขวา)
ผู้ก่อตั้งภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมาย
และความผิดปกติของการสื่อความหมาย



1. พันธกิจด้านการศึกษา: การเป็นสถาบันแห่งแรกที่ผลิตนักแก้ไขการพูดและนักตรวจการได้ยินของไทย

หลักสูตรความผิดปกติในการสื่อความหมาย ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นสถาบันการศึกษาแห่งแรกและแห่งเดียวในเมืองไทยที่ผลิตบัณฑิตในหลักสูตรนี้ ซึ่งความสำคัญของวิชาชีพสาขานี้ นับเป็นความขาดแคลนที่สำคัญของเมืองไทย เนื่องจากวิชาชีพการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายประกอบด้วย การแก้ไขการพูด และการแก้ไขการได้ยิน ได้เข้ามามีบทบาทในการบริการทางด้านสาธารณสุขมานานกว่า 30 ปี โดยศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์พูนพิศ อมตยกุล และรองศาสตราจารย์ ดร.รจนา ทรพรานนท์ ได้วางรากฐานงานด้านโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูด ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2517 และได้เริ่มจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2519

นับเป็นสถาบันแห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทย ที่ทำให้มีบุคลากรที่สำเร็จการศึกษามารับใช้สังคมในการวินิจฉัยความผิดปกติของการสื่อความหมาย ให้การช่วยเหลือ พื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่มีความผิดปกติ ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้สามารถสื่อความหมายได้เช่นเดียวกับคนทั่วไป โดยไม่ต้องเป็นภาระของสังคม

(ข้อมูลจาก http://med.mahidol.ac.th/commdis/th/department/history_th)

2. พันธกิจด้านการวิจัย: ORS นวัตกรรมจากการวิจัยครั้งสำคัญของโลกที่คิดค้น ณ รามาธิบดี การรักษาโรคท้องร่วง ด้วยน้ำตาลเกลือแร่ “วันดี รามาฯ โออาร์เอส”

ภาพถ่าย: ศาสตราจารย์
เกียรติคุณ แพทย์หญิงวันดี
วรวิทย์

ภาพขวา: น้ำตาลเกลือแร่
วันดี รามาฯ โออาร์เอส



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงวันดี วรวิทย์ ได้กรุณาบอกเล่าในโครงการประวัติศาสตร์คำบอกเล่า ถึงแรงบันดาลใจในการคิดค้นน้ำตาลเกลือแร่ วันดี รามาฯ โออาร์เอส ขึ้นเป็นครั้งแรกในวงการการแพทย์ของโลก โดยมีจุดกำเนิดมาจากการพบเห็นอาการชักของผู้ป่วยโรคท้องร่วงบางรายจากการให้น้ำเกลือผสมน้ำตาลกลูโคสทางหลอดเลือดดำ เพื่อรักษาอาการจากโรคท้องร่วง จึงคิดค้นวิธีการให้สารน้ำทางปาก ซึ่งเป็นวิธีที่ดีที่สุด โดยใช้สารน้ำเกลือ-น้ำตาลวันดีรามาโออาร์เอส ผสมด้วยเกลือแกง 1/8 ช้อนชา (0.7 กรัม) น้ำตาลทราย 2 ช้อนชา (10 กรัม) ใส่ในน้ำ 1 แก้ว (240 มล.) โดยใช้ในการรักษาโรคท้องร่วง ทั้งในหอผู้ป่วยและหน่วยตรวจโรคผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่ามีผู้ป่วยจะต้องเข้ามารับการรักษาด้วยโรคท้องร่วงในโรงพยาบาลลดน้อยลง จึงได้ทำวิจัยในเรื่องดังกล่าว และได้ตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ระดับนานาชาติ รวมทั้งยังได้รับเกียรติให้ตีพิมพ์บทความเกี่ยวกับ น้ำตาลเกลือแร่ วันดี รามาฯ โออาร์เอส ลงในนิตยสาร TIME ซึ่งเป็นนิตยสารระดับโลกที่มีชื่อเสียงอีกด้วย จึงนับได้ว่าเป็นผลงานวิจัยสำคัญชิ้นนี้ ทำให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในวงการการแพทย์และการสาธารณสุขทั้งในระดับชาติและระดับสากลอีกด้วย

ติดตามอ่านต่อฉบับหน้า >>



โรงพยาบาลรามาธิบดี
ปลอดบุหรี่

โรงพยาบาลรามาธิบดีของเรา เป็น

โรงพยาบาลต้นแบบในการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพ

- พ.ศ. 2530 ประกาศนโยบายเป็น “โรงพยาบาลปลอดบุหรี่”

- พ.ศ. 2548 โครงการ “โรงพยาบาลต้นแบบในการแก้ปัญหาบุหรี่และสุขภาพ”

- พ.ศ. 2551 รางวัล โรงพยาบาลปลอดบุหรี่ดีเด่น จากเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพ

ชาวรามาร่วมใจปลอดบุหรี่
เลิกบุหรี่คุณทำได้

เลิกบุหรี่โทร.

02-200-4048

คลินิกเลิกบุหรี่รามาธิบดี





Research Inspiration

เส้นทางนักวิจัย

อ.ดร.ปริยาสิริ วิสุรชาติ
ศูนย์นโยบายและจัดการสุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล



Coffee talk with Dr. Prakrit

สิ่งหนึ่งที่คนที่รู้จักอาจารย์ประakitเป็นอย่างดี จะต้องบอกเป็น อย่างแน่นอนว่า ท่านเป็นคนที่ทำอะไรจริงจังและตั้งใจ ยิ่งโดยเฉพาะเรื่อง ผลประโยชน์ของคนไข้หรือคนทั่วไปแล้วละก็ ท่านเป็นตัวอย่างที่ดีมากใน การผลักดันให้พวกเขาเหล่านั้นมีความมั่นใจว่าจะได้รับการดูแลเป็นอย่างดี แน่แน่นอน

เมื่อต้นเดือนตุลาคมที่ผ่านมา ศูนย์นโยบายและการ จัดการสุขภาพได้จัดงาน Coffee talk series ขึ้น ซึ่งบุคคล แรกที่ทางศูนย์ฯ เชื่อมั่นว่าจะสร้างแรงบันดาลใจได้ดีที่สุดก็ คือ ศ.นพ.ประกิต วาธิสารถกิจ อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และปัจจุบันเป็น เลขาธิการมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาสุขภาพ เมื่อคิดได้ดังนั้นจึง ไม่รอช้า รีบติดต่อทันที ซึ่งท่านอาจารย์มีความยินดีเป็นอย่าง ยิ่ง และเมื่อได้พบกันท่านก็เปรยว่า “เหมือนได้มาถื่นคุ้นเคย อีกครั้ง”

หลายคนที่เคยทำงานในช่วงที่อาจารย์ประakitดำรง ตำแหน่งคณบดีนั้น จะพบเห็นถึงความแตกต่างหลายด้าน หรือถ้าให้ย้อนกลับไปก่อนหน้านั้น คือสมัยที่ ศ.เกียรติคุณ นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ยังดำรงตำแหน่งคณบดี เราที่อาจ จะสังเกตถึงความเปลี่ยนแปลง โดยที่หาว่าสิ่งนั้นเกิดจาก ความคิดและความตั้งใจของอาจารย์ประakit นั่นก็คือ การที่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีนโยบายที่จะให้เขต พื้นที่โรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างแท้จริง และเมื่อนำ ไปเรียนท่านคณบดีในขณะนั้น สิ่งเหล่านี้ได้กลายเป็นนโยบาย และการจัดการที่จริงจังจนถึงปัจจุบัน

สิ่งที่อาจารย์ประakitยังคงทำอยู่เสมอคือ การ follow passion ท่านได้พูดไว้ตอนหนึ่งว่า การจะทำอะไรสักอย่างเมื่อ เห็นว่าดีแล้ว เห็นว่าถูกต้องแล้ว ก็ควรที่จะทำ อาจจะยังไม่ ต้องมองไปถึงสเกลใหญ่ระดับประเทศ แต่เริ่มจากหน่วยงาน ที่ตัวเองทำ ต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใกล้ๆ ตัวเสียก่อน เพราะถ้ามองไปไกลมากแล้วจะทำให้ไม่มีแรง หมัดกำลังใจได้

อาจารย์ประakitได้ยกตัวอย่างการทำงานที่ตนเอง ถนัดและทำได้ดี นั่นคือ การเป็นแพทย์ที่ดูแลคนไข้ ในเรื่อง นี้อาจารย์เน้นย้ำอยู่เสมอว่า การที่จะทำให้คนสุขภาพดีขึ้น ไม่ใช่คอยแต่จะรักษาเพียงอย่างเดียว จะต้องเป็นเรื่องของ การป้องกันด้วย ซึ่งก็คงเป็นอย่างที่อาจารย์ทำมาตลอด 28 ปี จนทำให้ได้รับรางวัลมหิดล-ปิปราวน์ เพื่อการแพทย์และการ สาธารณสุขไทย มาแล้วนั่นเอง ซึ่งอาจารย์ประakitได้กล่าวว่า “แม้จะมีมาตรการณรงค์เรื่องการไม่สูบบุหรี่ออกมามากมาย ตัวเลขผู้สูบบุหรี่ในไทยก็ยังสูงถึง 12 ล้านคน โดยในจำนวนนี้ 1 ล้านคนอยู่ในกรุงเทพมหานคร ขณะที่ 10% พบในเด็กอายุต่ำ กว่า 18 ปี โดยปัจจัยที่ทำให้จำนวนผู้สูบบุหรี่ยังคงสูงอยู่ เป็น เพราะมาตรการส่งเสริมการขายของบริษัทบุหรี่ ซึ่งนับวันวิธี การขายก็จะยิ่งหนักหน่วงมากขึ้น”



สิ่งที่อาจารย์ทำผ่านทางมูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาสุขภาพ นั้น นอกจากจะมีเรื่องของการปลูกจิตสำนึกของการไม่ สูบบุหรี่ในสาธารณะว่าเป็นเรื่องไม่ควรกระทำแล้ว อาจารย์ ยังผลักดันเรื่องการขึ้นภาษี และการพิมพ์คำเตือนบนซองบุหรี่ เพื่อชี้ให้เห็นถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่อีกด้วย “การขึ้นภาษีจะ ทำให้ราคาแพงขึ้น วัยรุ่นสูบน้อยลง ขณะที่การห้าม โฆษณา ก็จะทำให้สิ่งกระตุ้นผู้สูบบุหรี่หน้าใหม่น้อยลงเช่นกัน ส่วน มาตรการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะนั้น จะสามารถคุ้มครอง ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งทำให้ค่านิยมการไม่สูบบุหรี่มีความ แพร่หลายขึ้น และการพิมพ์คำเตือนบนซอง บุหรี่นั้น ถือเป็น มาตรการที่คุ้มค่าที่สุด เพราะไม่ต้องใช้การบังคับทางกฎหมาย รวมถึงสามารถสื่อสารถึงผู้สูบบุหรี่ทุกคนได้ตลอดเวลา”

เมื่อมองไปข้างหน้าอย่างที่ท่านอาจารย์พูดแล้ว เกิดคำถาม ขึ้นมาว่า สำหรับคนที่เป้นฟันเฟืองเล็กๆ จะสามารถไปถึงการ กำหนดนโยบายได้อย่างไรนั้น อาจารย์ประakit กล่าวว่า ก่อนอื่นต้องคิดให้ได้ว่านโยบายนั้นจะนำไปสู่โอกาสในการสร้าง ความเปลี่ยนแปลงได้หรือไม่ โดยเริ่มจากความคิดที่จะสร้าง ความตระหนักให้เกิดขึ้นก่อน พยายามสร้างการสื่อสารใน แง่มุมต่างๆ ให้เกิดขึ้น ต่อมาคือพยายามหาคนที่คิดในแง่มุม เดียวกันหรือเป็นเพื่อนร่วมอุดมการณ์ให้ได้ เพราะเมื่อเรามี เพื่อนร่วมอุดมการณ์ ก็จะทำอะไรหลายอย่างง่ายขึ้นมาก อีก ทั้งการใช้สื่อมวลชนให้เป็นกระบอกเสียงก็เป็นเรื่องที่มีความ จำเป็น ในการเล่าข่าวให้สาธารณชนรับทราบข้อมูลนั่นเอง

ถึงแม้ว่าในปัจจุบัน อาจารย์จะเกษียณอายุราชการ ไปแล้ว แต่ในความเป็นจริงก็พบว่า เรายังคงได้เห็นอาจารย์ ทำงานหลายสิ่งหลายอย่างตามหน้าที่สวชนต่างๆ เหนือสิ่ง อื่นใดนั้น อาจารย์ยังคงทำในสิ่งที่อาจารย์เชื่อมั่นมาตลอดนั่น ก็คือ การป้องกันย่อมดีกว่าการแก้ไขนั่นเองค่ะ

Activities @Rama



ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รับมอบเงินรายได้จากการจัดละครเวที Rama D'RAMA ครั้งที่ 7 เรื่อง “บรรทัดสุดท้าย” โดยมีคณะกรรมการนักศึกษาแพทย รามธิบดีชั้นปีที่ 3 เป็นผู้มอบเงินจำนวน 1,437,500 บาท เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2557 ณ สำนักงานคณบดี



รศ.พญ.จิรพร เหล่าธรรมทัศน์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รับมอบเงินจากผู้แทนบริษัท แก๊สโซลมิทไคลน์ (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อสนับสนุนการจัดทำนิตยสาร @ Rama เป็นจำนวนเงิน 200,000 บาท เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2557 ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี



รศ.พญ.จิรพร เหล่าธรรมทัศน์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี



มหาวิทยาลัยมหิดล ให้การต้อนรับคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุนการแพทย์ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในโอกาสเยี่ยมชมและศึกษาดูงานด้านงานสื่อสารองค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ สถานี Rama Channel สื่อประชาสัมพันธ์ภายในคณะฯ โดยมีผู้ช่วยคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร และเจ้าหน้าที่งานสื่อสารองค์กร ร่วมให้การต้อนรับ เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2557 ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดพิธีมอบของที่ระลึกแด่ผู้เกษียณอายุราชการ ประจำปี 2557 โดยมี ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานกล่าวเปิดงานและมอบของที่ระลึกแด่ผู้เกษียณอายุ เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2557 ณ หอประชุมอารี วิลยะเสวี



รศ.นพ.สุรศักดิ์ สีสาลอดมลิปิ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามธิบดี พร้อมด้วยบุคลากรจากภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ร่วมในพิธีทำบุญห่อผู้ป่วยเด็ก 1 ชั้น 8 อาคาร 1 เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2557



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ร่วมกับ ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดฝึกอบรมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะในการบริหารจัดการด้านการแพทย์เพื่อตอบสนองต่อภาวะสาธารณภัยขนาดใหญ่ภายใต้ชื่อ Thailand Medical Response to Major incident Simulation (ThaiSim 2014) โดยมี ผศ.พญ.ยุวเรศมศุทธิ์ สิทธิชัยบุญญา หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เป็นประธานกล่าวเปิดงาน ระหว่างวันที่ 22-26 กันยายน 2557 ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ รัชดา



Activities

ใจเราทำอะไรที่เนน

กองบรรณาธิการ



รศ.นพ.สุรศักดิ์ สีสาลอดมลิปิ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามธิบดี ให้การต้อนรับผู้ตรวจประเมินเพื่อการรับรองระบบ GMP HACCP โดยมีเจ้าหน้าที่จากฝ่ายโภชนาการร่วมให้การต้อนรับ และนำเยี่ยมชมการปฏิบัติงานในครั้งนี้ด้วย เมื่อวันที่ 4 กันยายน 2557 ณ ห้องประชุมฝ่ายโภชนาการ



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดงานมหกรรมคุณภาพถนนราชวิถี ครั้งที่ 3 และมหกรรมคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 21 ขึ้น โดยมี 6 สถาบันบนถนนราชวิถีเข้าร่วมงาน ได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี สถาบันโรคผิวหนัง สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน สถาบันประสาทวิทยา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ภายใต้หัวข้อ “เรียนรู้ร่วมกัน บนถนนสายคุณภาพ: Work Together Learn Together” โดยมี ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานเปิดงาน

ระหว่างวันที่ 27-28 สิงหาคม 2557 ณ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามธิบดี



นายอำพล เสนาณรงค์ องคมนตรี รศ.นพ. ธีรชัย สุภานุรักษ์ รองคณบดีฝ่ายบริการ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วยผู้แทนหน่วยงาน มอบสิ่งของพระราชทานแก่ราษฎรในโครงการพระราชทานความช่วยเหลือ ทั้งนี้ทีมแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปและบริการทางทันตกรรม ณ โรงเรียนตรังรังสฤษฎ์ อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง และโรงเรียนร่อนพิบูลย์เกียรติสุนธราภิวัฒณ์ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช เมื่อวันที่ 10 – 11 กันยายน 2557



ทั้งนี้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วยผู้แทนหน่วยงาน ยังได้มอบสิ่งของพระราชทานแก่ราษฎร ในโครงการพระราชทานความช่วยเหลือ และให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไปและบริการทางทันตกรรม ณ โรงเรียนทรายมูลวิทยา อำเภทรายมูล จังหวัดยโสธร และโรงเรียนพิบูลมังสาหาร อำเภอยะรัง จังหวัดอุบลราชธานี เมื่อวันที่ 21 – 22 สิงหาคม 2557 อีกด้วย



ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ เอนฟากร จัดกิจกรรม “โครงการพาลูกน้อยคืนสู่เหย้า ปี 3” โดยภายในงานจัดกิจกรรมเสริมสร้างพัฒนาการ และกระบวนการเพิ่มพลังสมองสำหรับเด็ก อาทิ การเล่นเกม แข่งขันคลาน ชุมของเล่นสำหรับเด็กเล็ก นอกจากนี้ ยังจัดบรรยายให้ความรู้เรื่องการดูแลลูก เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2557 ณ อาคารสมเด็จพระเทพรัตน



กองกายภาพและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยมหิดล จัดกิจกรรม Road Show สวมหมวกนิรภัย 100% เพื่อรณรงค์เชิญชวนบุคลากรชาวรามธิบดี และนักศึกษาที่ขับขี่รถจักรยานยนต์ ตระหนักถึงความปลอดภัยในการขับขี่บนท้องถนน ซึ่งได้รับเกียรติจาก ศ.พญ.สุวรรณา เรืองกาญจนเศรษฐ์ รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานกล่าวเปิดงาน เมื่อวันที่ 16 กันยายน 2557 ณ ห้อง 624 อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดงานประชุม “การสร้างความผูกพันระหว่างสถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์กับชุมชน” โดยมี ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร อาจารย์ และแพทย์ เข้าร่วมประชุมหารือร่วมกับผู้บริหารโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ และตัวแทนจากหลายหน่วยงานของจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งให้การต้อนรับเป็นอย่างดี ทั้งนี้ เพื่อสร้างความผูกพันระหว่างสถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์กับชุมชนในครั้งนี้ด้วย เมื่อวันที่ 22 กันยายน 2557 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแก้ว อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ



งานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดพิธีทำบุญในโอกาสเปิดสำนักงานให้บริการผู้ป่วยทันตกรรมแห่งใหม่ ซึ่งได้รับเกียรติจาก ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานพิธี โดยมีอาจารย์มณฑล สุวรรณนุรักษ์ หัวหน้างานทันตกรรม พร้อมด้วยคณาจารย์ เจ้าหน้าที่ ตลอดจนแขกผู้มีเกียรติเข้าร่วมงานในครั้งนี้ด้วย เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2557 ณ งานทันตกรรม อาคาร 4 ชั้น 3



พระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนดามาตุ เสด็จเป็นองค์ประธาน ในงานปาฐกถาถกยาณกิติ กิตติยากร ครั้งที่ 28 ในหัวข้อ “The success of Rheumatic mitral valve repair” เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2557 ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ฝ่ายทรัพยากรบุคคล ร่วมกับงานสื่อสารองค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เดินขบวนรณรงค์การทำแบบสอบถามเพื่อประเมินตนเองด้านการรับรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรของมหาวิทยาลัยมหิดล (Core Values) แก่บุคลากรรามธิบดีตามหน่วยงานต่างๆ เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2557 ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



สถานีรามาชเนนแนล ร่วมกับ สถาบันกัณทนา เทรนนิ่ง เซ็นเตอร์ จัดอบรม “หลักสูตรเทคนิคพิเศษเพื่อฝึกพัฒนาทักษะพิธีกร เพื่อการจัดรายการโทรทัศน์อย่างมืออาชีพ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลรามาริบดี ครั้งที่ 2” ขึ้น เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะความรู้พื้นฐาน เทคนิค และทดลองฝึกปฏิบัติเป็นพิธีกรจริง โดยมีวิทยากรมืออาชีพหลายท่านร่วมบรรยายให้ความรู้ อาทิ คุณอรุณรัตน์ นิยมสัณตย์ ครูสอนการแสดง คุณปวีณมัย ปายคล้าย ผู้ดำเนินรายการข่าว สถานีวิทยุโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 คุณนวลปรารงค์ ตรีชิต แพ้ขันสไตร์ลิสต์หรือครูสอนพัฒนาบุคลิกภาพ และคุณกรสุมา เจียมสระน้อย ผู้ประกาศข่าวช่อง ททบ. 5 ท่ามกลางความสนุกสนานของผู้เข้าร่วมงานอบรมครั้งนี้ เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม 2557 ณ ห้อง 907 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาริบดี



งานสื่อสารองค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดงานคณบดีพบชาวรามาริปี 2557 ครั้งที่ 2 ขึ้นโดยมี ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วยทีมผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี ร่วมนำเสนอข้อมูลต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ ท่ามกลางความสนใจของบุคลากรเป็นอย่างมาก เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2557 ณ หอประชุมอารี วิลละเสวี



ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดประชุมวิชาการเนื่องในวันพยาบาลแห่งชาติ ประจำปี 2557 โดยมี คุณอารีย์ บุญบรรณรัตน์กุล ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริการ เป็นประธานกล่าวเปิดงาน โดยภายในงานมีการบรรยายเรื่อง “คุณค่าวิชาชีพพยาบาลที่คุณคู่ควร” โดย พระครูธรรมธรรคชิต คุณวโร รองเจ้าอาวาส วัดญาณเวศกวัน จังหวัดนครปฐม และการบรรยายเรื่อง “รักษ... พัน” โดย ทันตแพทย์นันทพร โรจนสกุล งานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2557 ณ หอประชุมอารี วิลละเสวี



ขอแสดงความยินดีแก่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง บุญมี สถาปัตยวงศ์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในโอกาสได้รับการคัดเลือกเป็น แพทย์ดีเด่นประจำปี 2557 จากแพทยสภา



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสโมสรนักศึกษารามาริบดี จัดกิจกรรมเนื่องในวันมหิดล โดยมีกิจกรรมขายธงวันมหิดล รับบริจาคเงินเพื่อสมทบกองทุนโรคมะเร็งในเด็ก พร้อมทั้งเชิญชวนประชาชนทั่วไปร่วมบริจาคโลหิต ณ อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ เมื่อวันที่ 24 กันยายน 2557



ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดบรรยายให้ความรู้ เรื่อง “รู้ทันมะเร็งเต้านม ครั้งที่ 4” แก่ผู้สนใจ โดยมีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้ ได้แก่ นายแพทย์มนต์ชัย สีสมนัดไพบูลย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ รองศาสตราจารย์ภาณุวัฒน์ เลิศสิทธิชัย ภาควิชาศัลยศาสตร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธรรณัฐ สุวิเศษกรณ์กุล ภาควิชาศัลยศาสตร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชมพร สีตะธนี ภาควิชารังสีวิทยา และแพทย์หญิงวศิญาภาณี พัฒนจาริต ภาควิชารังสีวิทยา เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2557 ณ ห้องประชุมชั้น 7 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์



รศ.พญ.จิรพร เหล่าธรรมทัศน์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานเปิดงานการจัดกิจกรรมโครงการ Rama Idol ภายใต้หัวข้อ (รามาริโดล) “คิดนอกกรอบ รับผิดชอบสังคม” โดยมีนักเรียนจากหลายสถาบันส่งตัวแทนและผลงานเข้าประกวด ซึ่งในที่สุดก็ได้ทีมที่ชนะเลิศ การประกวดการเขียนโครงการเกี่ยวกับสุขภาพ สำหรับเยาวชนในชุมชน ดังนี้



รางวัลชนะเลิศด้านความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมดีเด่น ได้แก่ โรงเรียนสตรีสมุทรปราการ จากผลงาน “โครงการสามสาวรวมขวด”

รางวัลชนะเลิศด้านการมีส่วนร่วมในโรงเรียนและชุมชน ได้แก่ โรงเรียนวัดทรงธรรม จากผลงาน “โครงการทรงธรรมร่วมใจอนุรักษ์หลุมหลบภัยพระประแดง”

รางวัลชนะเลิศด้านการพัฒนาต่อยอดเพื่อประโยชน์อย่างยั่งยืน ได้แก่ โรงเรียนมัธยมวัดด่านสำโรง จากผลงาน “โครงการปูนแดงแก้ง่ายง่าย”

รางวัลขวัญใจรามาริโดล ได้แก่ โรงเรียนมัธยมวัดด่านสำโรง จากผลงาน “โครงการ Singing We want your smile”

เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2557 ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบัติ จัดกิจกรรมเนื่องใน “วันพยาบาลแห่งชาติ 21 ตุลาคม” โดยมีกิจกรรมให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนฟรี รวมทั้งมีการบรรยายให้ความรู้ บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ กิจกรรมตรวจสายตา ประเมินการได้ยิน ประเมินความจำแก่ประชาชน ณ บริเวณโถงเฉลิมพระเกียรติ ชั้น 1 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2557



หน่วยพันธุศาสตร์ ภาควิชาการเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดการประชุมวิชาการและงานพบปะครอบครัวผู้ป่วยพราดอร์-วิลลี ประจำปี 2557 ครั้งที่ 13 โดยมี ศ.พญ.ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล กล่าวต้อนรับ เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2557 ณ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ



คุณนิศา - คุณสุธา - คุณโกเมท สิ้นธุสิงห์ มอบเงินบริจาคจำนวน 3,000,000 บาท แก่มูลนิธิรามาริบัติฯ เพื่อสมทบทุนโครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์ โดยมี คุณมาลี สังวาลเล็ก หัวหน้าฝ่ายรับบริจาคมูลนิธิรามาริบัติฯ เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2557 ณ ห้องรับรองมูลนิธิรามาริบัติฯ ชั้น 4 อาคารสมเด็จพระเทพรัตน



ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดอบรมฟื้นฟูวิชาการพื้นฐาน ศัลยศาสตร์ตกแต่ง ครั้งที่ 12 เรื่อง “การผ่าตัดตกแต่งและเสริมสร้างเต้านมและใบหน้า” ได้รับเกียรติจาก รศ.ดร.สุกรี เจริญสุข คณบดีวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล แสดงปาฐกถาเกียรติยศ วิจิตร บุญยะโทตระ เรื่อง “ดนตรีกับชีวิต” เมื่อวันที่ 16 ตุลาคม 2557 ณ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ



ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล รับมอบเงินจาก ศ.นพ.วิจิตร บุญยะโทตระ อดีตหัวหน้าหน่วยศัลยกรรมตกแต่ง ภาควิชาศัลยศาสตร์ จำนวน 6,000,000 บาท ในงานคอนเสิร์ตการกุศล เพลงหวาน สานชีวิต THE HOT PEPPER พบ 3 วิ (วินัย วิชัย วิรัช) โดยวง Pink Panther เพื่อมอบให้ผู้ป่วยยากไร้ มูลนิธิรามาริบัติ เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2557 ณ หอประชุมอารี วิลละเสวี



งานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดกิจกรรมเนื่องในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ ภายในงานประกอบด้วยบริการตรวจรักษาฟัน และบริการทันตกรรมสำหรับเด็กโดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ เมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2557 ณ งานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล



ขอแสดงความยินดีแก่ เว็บไซต์คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ในโอกาสได้รับรางวัลชมเชย ประเภทเว็บไซต์ยอดเยี่ยม จากการพิจารณาให้คะแนนเว็บไซต์มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี 2557 โดยมี ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ครุฑชิตเทพ ต้นเผ่าพงษ์ รองคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นผู้รับมอบ เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2557 ณ สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



สาขาวิชาโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย จัดการประชุมวิชาการ ทศวรรษแห่งการพัฒนาศูนย์เลเซอร์ผิวหนัง โรงพยาบาลรามาริบัติ Decade of Evolution Ramathibodi Laser Center โดยได้รับเกียรติจาก รศ.พญ.นงนุช รัชตะนาวัน หัวหน้าหน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ เป็นประธานกล่าวเปิดงาน ระหว่างวันที่ 20 -21 ตุลาคม 2557 ณ ห้องประชุมชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ



บริการด้วยใจ

รางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติประจำปี 2557 จากสำนักงาน ก.พ.ร.

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับรางวัลบริการภาครัฐแห่งชาติ (ก.พ.ร.) ประจำปี 2557 โดยมีรองนายกรัฐมนตรี นายวิษณุ เครืองาม เป็นผู้มอบ เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2557 ณ ห้องเจ้าพระยา หอประชุมกองทัพเรือ กรุงเทพฯ โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับรางวัล ดังนี้



ศูนย์รังสีวินิจฉัยก้าวหน้า (ไอแมค)
ประเภท: รางวัลนวัตกรรมบริการที่เป็นเลิศ (ระดับดีเด่น)
ผลงาน: ชุดสวนสารที่บ่งชี้สำหรับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ช่องท้องส่วนล่างและช่องท้องทั้งหมด



งานการพยาบาลผ่าตัด ห้องผ่าตัดห้องผ่าตัดศัลยกรรม
ฝ่ายการพยาบาล
ประเภท: รางวัลนวัตกรรมบริการที่เป็นเลิศ (ระดับดีเด่น)
ผลงาน: รามาธิบดียารักษาแผลเพื่อป้องกันลมรั่วขณะผ่าตัดผ่านกล้อง



ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน
ประเภท: รางวัลการพัฒนาการบริการที่เป็นเลิศ (ระดับดี)
ผลงาน: บริการตรวจผู้ป่วยนอกรวดเร็วเบ็ดเสร็จครบวงจร



หน่วยสิทธิประโยชน์งานบริหารการรักษายา
ประเภท: รางวัลนวัตกรรมบริการที่เป็นเลิศ (ระดับดี)
ผลงาน: การลดขั้นตอนการให้บริการด้วยระบบรับรองสิทธิ์ล่วงหน้า



ขอเชิญนักวิจัย อาจารย์ แพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ เข้าร่วมงาน

MU RESEARCH

EXPO 2014 “MU Looks To The Future”

วันที่ 1-2 ธันวาคม 2557

ณ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Keynote Speakers: Prof. Michiaki Kubo
Prof. George F. Gao, Prof. Naoshi Hirata
Emeritus Prof. M.R. Jisnuson Svasti



ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนเข้าร่วมงานล่วงหน้าได้ที่ www.mahidol.ac.th/researchexpo2014
ตั้งแต่วันนี้ถึงวันที่ 14 พฤศจิกายน 2557 สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ กองบริหารงานวิจัย
สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โทร. 02-849-6121



ติดตามอ่านได้แล้ววันนี้ทาง
AtRama.mahidol.ac.th

ผู้ที่มีความประสงค์ในการสนับสนุนการจัดทำนิตยสาร @Rama
สามารถร่วมบริจาคโดยโอนเงินเข้าบัญชี “กองทุนจุฬสารข่าวรามาริบัติ”
เลขที่บัญชี 026-450620-4 ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขารามาริบัติ ประเภทออมทรัพย์
หรือบริจาคโดยตรงที่ มูลนิธิรามาริบัติฯ ชื่อกองทุน “กองทุนจุฬสารข่าวรามาริบัติ” รหัสทุน 3017007



แบบฟอร์มสนับสนุนการจัดทำ
นิตยสาร @Rama



ชื่อ-นามสกุล
ที่อยู่ ในการจัดส่ง
.....
.....
โทรศัพท์ โทรศัพท์มือถือ
อายุ ปี อาชีพ
E-mail



ยินดีที่จะสนับสนุนการจัดทำนิตยสาร @Rama

- ☐ เป็นเงินจำนวน 600 บาท / 1 ปี
โดยเริ่มตั้งแต่ฉบับที่ เดือน 2558
- ☐ เป็นเงินจำนวน 1200 บาท / 2 ปี
โดยเริ่มตั้งแต่ฉบับที่ เดือน 2558

ชำระค่าสนับสนุนการจัดทำโดยโอนเงิน กองทุน จุฬสารข่าวรามาริบัติ
ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขารามาริบัติ ประเภทออมทรัพย์ เลขที่บัญชี 026-450620-4

*เมื่อโอนเงินแล้วกรุณาส่ง แบบฟอร์มพร้อมสำเนาการโอนเงินมาที่ นิตยสาร@Rama ผ่านทางแฟกซ์ 02-201-2127 อีเมล atrama.magz@gmail.com
หรือสมัครด้วยตนเองที่ งานสื่อสารองค์กร ชั้น 1 อาคารวิจัยและสวัสดิการ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
270 ถนนพระรามหก แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400 โทร. 02-201-2594

*เอกสารนี้สามารถถ่ายเอกสารได้