



มีโรคไข้เลือดออก = **มียุง**

กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ป้องกันอย่าให้ยุงกัด



- ◆ รายงานผู้ป่วยและการสอบสวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในพื้นที่ไม่ปรากฏโรคมามาก่อน จังหวัดสงขลา
- ◆ หยุดความเสี่ยงป่วยตายด้วยไข้เลือดออก...ทุกคนช่วยได้...กำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยกัน
- ◆ โรคและภัยสุขภาพในช่วงหน้าฝน
- ◆ 5 ทักษะที่คุณต้องปรับตัวในการทำงานยุคดิจิทัล
- ◆ สุข เสี่ยง รั่ว !! ระวังให้ดี ชอบสูบบุหรี่ เสี่ยงภาวะปอดรั่ว !!
- ◆ ปล่อยวางได้ ใจก็เป็นสุข



website



facebook

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

วิชาการ

รายงานผู้ป่วยและการสอบสวนผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ ในพื้นที่ไม่ปรากฏโรคมามาก่อน จังหวัดสงขลา A Case Report and Investigation of New Leprosy Patient in Non-Transmission Areas, Songkhla Province

คนาวุฒิ นิธิกุล¹, สุรชาติ โกยคุญ²
Khanawut Nitikul¹, Surachart Koyadun²

¹โรงพยาบาลควนเนียง จังหวัดสงขลา, ²สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช
¹Kuanniang Hospital, Songkhla Province, ²Office of Disease Prevention and Control Region 11 Nakhon Si Thammarat

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในพื้นที่ไม่ปรากฏโรคมามาก่อน 2) เพื่อค้นหาและเฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคเรื้อน และ 3) เพื่อหามาตรการป้องกัน ควบคุมและเฝ้าระวังโรคเรื้อนในพื้นที่ไม่ปรากฏโรคมามาก่อน รูปแบบการศึกษาเป็นรายงานผู้ป่วยและการสอบสวนโรค กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่มาตรวจวินิจฉัยและรักษาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่จำนวน 1 คน ผู้สัมผัสร่วมบ้าน จำนวน 6 คน และผู้สัมผัสร่วมสังคมจำนวน 20 คน ในพื้นที่อำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา ระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษาตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2565 – 31 พฤษภาคม 2566 ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยเป็นชนิด Mid-borderline Leprosy (BB) พบการกระจายของรอยโรคสองข้างของร่างกาย (Bilateral) เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อนประเภทเชื่อมมาก Multibacillary leprosy (MB) มีความพิการระดับ 2 (มองเห็นได้ด้วยตาเปล่า) ผลการตรวจความพิการที่ ตา มือ และเท้า พบความพิการระดับสูงสุด เท่ากับ 1 และ 2 เฉพาะที่มือและเท้า ผลการตรวจเส้นประสาทและทดสอบกำลังกล้ามเนื้อจำนวนทั้งหมด 11 รายการ พบผิดปกติ จำนวน 6 รายการ ได้แก่ 1) Great Auricular 2) Ulnar 3) Median 4) Radial 5) Common Peroneal และ 6) Posterior Tibial ความผิดปกติและการเหล่านี้แสดงถึงการดำเนินของโรคที่มีระยะเวลานานหลายปี โดยไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษา ผลการประเมินการรักษา พบว่าผู้ป่วยซึ่งได้รับการรักษาต่อเนื่องและสม่ำเสมอานาน 8 เดือน ส่งผลให้รอยโรคทางผิวหนังจางลง อากาชาลดลง แต่ยังมีอ่อนแรงมือทั้ง 2 ข้าง และปวดจากเส้นประสาท ผู้ป่วยได้รับการดูแลประคับประคองโดยเพิ่มขนาดยา

Gabapentin ส่งเสริมให้กินรักษาโรคเรื้อนและทำกายภาพบำบัดต่อเนื่องจากควบคู่กับการดูแลจิตใจ และสังคม การคัดกรองโรคเรื้อนในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน จำนวน 6 ราย ผู้สัมผัสร่วมสังคม จำนวน 20 ราย ไม่พบผู้ที่มีอาการสงสัยโรคเรื้อน ข้อค้นพบจากการวิจัยเหล่านี้สามารถใช้ในการพัฒนาแนวทางและคู่มือสำหรับตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อน รวมถึง การเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคเรื้อนสำหรับแพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ บุคลากรสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ: โรคเรื้อนชนิด Mid-borderline (BB), รายงานผู้ป่วย, การสอบสวนโรค



รู้จักก่อน รู้ทัน

สถานการณ์โรค

โรคและภัยสุขภาพ ในช่วง **ฝน**



เรียบเรียงโดย นางสาวพัชรินทร์ บุญยง
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ



โรคติดต่อทางเดินหายใจ

- 🔵 **โรคไข้หวัดใหญ่** พบได้ทุกกลุ่มอายุ ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีโรคประจำตัว
- 🔵 **โรคปอดอักเสบ** เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย พบผู้ป่วยได้ทุกกลุ่มอายุ ติดต่อทางการสัมผัสน้ำมูก น้ำลายหรือไอจามรดกัน



โรคติดต่อจากการสัมผัส

- 🔵 **โรคมือ เท้า ปาก** เกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย อาการคือ จะมีแผลหรือตุ่มในช่องปาก กระพุ้งแก้ม มีผื่นแดงหรือตุ่มบริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า แขน ขา หรือก้น ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรงและหายเองได้
- 🔵 **โรคเอดส์ไอโซซีส หรือโรคไข้ฉี่หนู** พบบ่อยในผู้มีอาชีพเกษตรกรรมที่ต้องสัมผัสกับดินหรือน้ำอยู่เป็นประจำ อาการที่พบบ่อยได้แก่ มีไข้สูง ปวดศีรษะรุนแรง หนาวสั่น ตาแดง และปวดกล้ามเนื้ออ่อนอย่างรุนแรง การป้องกันคือ หลีกเลี่ยงการทำงานที่ต้องลุยน้ำยาโคลนเป็นเวลานาน หากจำเป็นควรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสมทุกครั้ง เช่น สวมรองเท้าบูททาก ยาง มีมือยาว
- 🔵 **โรคเมลิออยโดสิส** ติดเชื้อจากการสัมผัสดินหรือน้ำเป็นเวลานาน หรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อเข้าไป กลุ่มเสี่ยง คือ ผู้ที่ทำงานสัมผัสดินน้ำโดยตรง เช่น เกษตรกรและผู้มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีอาการไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว

โรคติดต่อนำโดยยุงลาย

- 🔵 **โรคไข้เลือดออก** เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเด็งกี ที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค ผู้ป่วยจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก มีจุดแดงที่ผิวหนัง หากอาการรุนแรงจะเกิดภาวะช็อกได้
- 🔵 **โรคไข้ปวดข้อยุงลาย** หรือโรคชิคุนกุนยา เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชิคุนกุนยา มียุงลายสวน และยุงลายบ้านเป็นพาหะนำโรค พบได้ทุกกลุ่มอายุ อาการจะคล้ายกับโรคไข้เลือดออก แต่ต่างกันไปไม่มีการรั่วของพลาสมาออกนอกเส้นเลือด จึงไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมากจนถึงมีอาการช็อก
- 🔵 **โรคติดเชื้อไวรัสซิกา** เกิดจากการถูกยุงลายที่มีเชื้อไวรัสซิกากัด การถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ทารกในครรภ์หรือระหว่างการคลอด การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสซิกา หลังได้รับเชื้อจะแสดงอาการไข้ต่ำๆ มีผื่นแดงตามบริเวณลำตัวและแขนขา รวมถึงอาจมีผื่นที่ฝ่ามือได้ เยื่อบุตาอักเสบ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ อาจมีต่อมน้ำเหลืองโต และอุจจาระร่วง



โรคติดต่อจากการสัมผัส

- 🔵 **การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการถูกฟ้าผ่า** เมื่อมีฝนตกฟ้าคะนองให้หลบในที่ปลอดภัย และห้ามใช้โทรศัพท์มือถือถือกลางแจ้ง เนื่องจาก จะเหนี่ยวนำกระแสไฟฟ้าเข้ามาในโทรศัพท์มือถือถือได้
- 🔵 **อันตรายจากการกินเห็ดพิษ** หากไม่มั่นใจว่าเป็นเห็ดพิษ หรือเห็ดที่กินได้ ไม่ควรนำมากิน หรืออาจเลือกเห็ดที่มาจากเพาะขยายพันธุ์ เช่น เห็ดนางฟ้า เห็ดฟาง เป็นต้น
- 🔵 **อันตรายจากการถูกงูพิษกัด** ควรจัดบ้านให้สะอาด ไม่ใช่เป็นที่หลบซ่อนของสัตว์มีพิษ ระวังเมื่อต้องเข้าไปในที่รก หากถูกงูพิษกัดต้องรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที และจำลักษณะชนิดของงูที่กัด เพื่อการให้เซรุ่มพิษงูได้ถูกต้องและรวดเร็ว





เกาะกระแสโรค



หยุดความเสี่ยงป่วยตาย

ด้วยไข้เลือดออก ทุกคนช่วยได้

กำจัด ลูกน้ำยุงลาย ด้วยกัน



เรียบเรียง โดย นายสุธีระ ขนอม
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 11.2 จ.นครราชสีมา

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2566 ที่มีการระบาดทั่วทุกภาคของประเทศไทย ข้อมูลล่าสุด ณ วันที่ 9 สิงหาคม 2566 มียอดผู้ป่วยสะสมสูงถึง 59,372 ราย เสียชีวิตถึง 58 ราย และมีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งแนวโน้มเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นด้วย และสามารถเสียชีวิตได้ทุกกลุ่มอายุหากป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก แต่จริงๆ แล้ว วิธีการที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงต่อการป่วยได้เป็นอย่างดี คือ การลดจำนวนยุงในบ้าน รวมทั้งในอาคารสถานที่ต่างๆ โดยการไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย หากพบว่ามีลูกน้ำยุงลายในภาชนะขังน้ำ ก็ต้องรีบกำจัดเสีย อย่างรีบด่วน และมองข้ามว่าเป็นเรื่องปกติ ยิ่งปล่อยให้ลูกน้ำยุงลายมากเท่าไร ปริมาณยุงที่จะมากัดเมื่อลูกน้ำฟักตัวเป็นยุง ก็ยิ่งมีมากขึ้นเท่านั้น มีวิธีทำอย่างไร มาดูกันเลย



วิธีการสังเกตลูกน้ำ และกำจัดลูกน้ำ หรือหาวิธีที่ไม่ให้ยุงลายวางไข่ง่ายๆ ดังนี้

สังเกตภาชนะรอบบ้าน ทั้งในบ้าน และบริเวณบ้าน ว่ามีลูกน้ำหรือไม่ อย่าวรอแต่ อสม. เพราะบ้านของเราเอง ต้องรู้จักดูแล

1



2

หากพบลูกน้ำในภาชนะมีวิธีการอย่างไร มาดูภาชนะหลักๆ ที่พบเจอภายในบ้านมีอะไรบ้าง

1) อ่างน้ำในห้องน้ำ ให้ใส่ทรายที่มีฟอส กำจัดลูกน้ำยุงลาย อยู่ได้นานถึง 3 เดือน ไม่ต้องจัดการบ่อย หรือจะใช้วิธีขัดล้าง ทุก 7 วัน หรือเปิดให้น้ำประปาไหลตเพื่อให้น้ำเป็นคลื่นก็ได้



2) เศษขยะ ที่ขังน้ำได้รอบๆ บ้าน เช่น แก้วพลาสติก ขวดพลาสติก กระป๋องน้ำอัดลม กะลา เป็นต้น จัดการใส่ถัง ใส่ถุง เพื่อให้รถเก็บขยะมาเก็บ หรือเผา ฝัง อย่าทิ้งเพนพ่าน มีแต่ความสกปรก ไม่น่าดู



3) งานรองกระเบื้อง อันนี้สำคัญให้หาทราย ก่อสร้างมาใส่ไว้ให้เต็มรอบๆ เมื่อรดน้ำต้นไม้ ก็จะไม่มีความชื้น ต้นไม้ไม่เหี่ยวเฉาเร็ว ลูกน้ำยุงลายก็อาศัยอยู่ไม่ได้



4) โถงน้ำ ใช้ผ้าขาวบาง หรือตาข่ายปิด หรือใช้ฝาปิดให้สนิทกับขอบปากโถง ไม่ถึงยุงลายก็จะบินแล้วคลานเข้าไปวางไข่ได้



ถ้าวิธีเหล่านี้ยังทำไม่ได้ ก็เตรียมตัวป่วยเป็นไข้เลือดออกได้เลย เพราะยุงลายที่มีเชื้อไม่สนใจว่าท่านจะเป็นใคร ข้าราชการ พนักงานบริษัท ธุรกิจส่วนตัว ประชาชน ภิกษุ นักบวชทุกศาสนา นักเรียน พ่อค้าแม่ค้า หรือใครก็ตามไม่มีการละเว้น และมีโอกาสที่จะโดนยุงกัดได้ทุกที่... จึงช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ด้วยมือของทุกๆ คน...อย่ารอเจ้าหน้าที่...อย่ารอ อสม.

รู้หรือไม่ ยุงลายกลัวใคร ยุงลายกลัวคนรักความสะอาดของบ้าน ยุงลายกลัวคนเอาใจใส่
ยุงลายกลัวคนชอบกำจัดลูกน้ำยุงลาย...ด้วยรักและห่วงใย

5 ทักษะ ที่คุณต้องปรับตัวในการทำงาน



ยุคดิจิทัล



นางสาวกวีพร กลอนสม
นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มพัฒนาองค์กร

ในปัจจุบันรูปแบบการทำงานขององค์กรต่าง ๆ ได้มีการปรับตัวเพื่อตอบรับกับการก้าวเข้าสู่ยุคดิจิทัลแบบเต็มตัว ซึ่งเราก็คงจะปฏิเสธไม่ได้ว่าการปรับตัวดังกล่าวนี้ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้จนเกิดเป็นกระแส Digital Disruption (การเปลี่ยนแปลงในด้านการดำเนินธุรกิจต่าง ๆ และการดำเนินชีวิตอันมีผลมาจากนวัตกรรมและเทคโนโลยีสมัยใหม่) เช่น ในบางองค์กรได้นำ AI เข้ามาทำงานแทนคนในส่วนที่ต้องใช้ทักษะเหตุผล ดังนั้นเพื่อให้เราสามารถปรับตัวและอยู่รอดได้ในการเปลี่ยนแปลง จึงขอแนะนำ 5 ทักษะที่จะช่วยให้คุณสามารถเรียนรู้และปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น

1 มีความคิดแบบประยุกต์ ปรับตัวได้ทุกสถานการณ์ (Adaptive Thinking)

ทักษะการคิดรูปแบบนี้ เป็นทักษะการคิดที่ตอบรับกับการทำงานในปัจจุบันเพราะต้องใช้ทั้งความคิดในเชิงสร้างสรรค์ (Creative) และการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytics) เพื่อรับมือต่อปัญหาและตอบสนองต่อบริบทของข้อมูล (Context) ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยอาศัยการวางแผนที่มีประสิทธิภาพ มีความยืดหยุ่นทางความคิดทั้งของตนเองและผู้อื่น มีรูปแบบการคิดที่หลากหลาย รวมถึงต้องมียุทธศาสตร์ในการทำงานเป็นทีมเพื่อเปิดรับแนวความคิดที่หลากหลายจากเพื่อนร่วมทีม

2 การปรับตัวตอบรับปรากฏการณ์ New Media (New-media Literacy)

ข้อมูล ความรู้ และข่าวสารต่าง ๆ ไม่ได้อยู่ในกระดาษเหมือนแต่ก่อนอีกต่อไป แต่สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้สามารถสืบค้นได้จากสื่อดิจิทัลและสื่อโซเชียลมีเดียออนไลน์ที่มีอยู่มากมายในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นทั้งข้อมูลด้านวิชาการ หรือข้อมูลเพื่อความบันเทิง ซึ่งเป็นโอกาสที่ช่วยให้เราสามารถสืบค้นแยกตามความสนใจของเราได้อย่างแท้จริง ไม่ว่าจะเป็นเรียนรู้ผ่านแอปพลิเคชันอย่าง TikTok หรือการฟัง Podcast เพื่อเสริมสร้างความรู้ตามความสนใจของเรา โดยเราสามารถค้นหาความรู้และแนวทางที่เหมาะสมกับเราได้โดยไม่ต้องรู้จบ

3 เรียนรู้และเข้าใจศาสตร์ที่หลากหลาย (Transdisciplinarity)

ไม่ว่าในปัจจุบันคุณจะมี ความชำนาญเฉพาะทางเกี่ยวกับอะไรก็ตาม การขยายขอบเขตของการเรียนรู้เพื่อให้เข้าใจในหลากหลายศาสตร์ก็จะสิ่งที่ดี เพราะองค์ความรู้ในเรื่องต่าง ๆ นั้นสามารถมีความเชื่อมโยงกันอยู่เสมอ ซึ่งจะช่วยให้เราสามารถเข้าใจในข้อมูลผ่านมุมมองที่หลากหลายนอกเหนือจากความชำนาญเฉพาะที่เรามีอยู่แล้ว โดยจะต้องเปิดรับความรู้ใหม่ๆ เช่น ความรู้ทางด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกับโลก การเมืองกับมุมมองสิทธิมนุษยชน วัฒนธรรมที่หลากหลาย ความเปลี่ยนแปลงของผู้คนแต่ละเจนเนอเรชัน ฯลฯ

4 การออกแบบความคิดเชิงเหตุผลและอารมณ์ (Computational Thinking + Sense Making)

ด้วยรูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนไปและเราไม่ได้ทำงานร่วมกับแค่คนเพียงอย่างเดียว เพราะในปัจจุบันเทคโนโลยีได้เข้ามามีบทบาทในการทำงานของเราอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ รูปแบบการคิดเพื่อการดำเนินงานจึงต้องถูกแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ (1) ด้านการคิดเชิงเหตุผล (Computational Thinking) ที่จะต้องมีการทำงานที่เป็นขั้นตอนเพื่อแก้ปัญหา คือ การย่อยหรือสรุปปัญหา การจดจำรูปแบบต่าง ๆ การวิเคราะห์ความคิดเพื่อมุ่งสู่ข้อมูลสำคัญ และการออกแบบหลักเกณฑ์เพื่อการแก้ปัญหา (2) ด้านการคิดเชิงอารมณ์ (Sense Making) ที่จะใช้เพื่อทำงานร่วมกับคน โดยมุ่งหวังให้การดำเนินงานในทีมเกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลที่ดีที่สุด ผ่านมุมมองของการให้คุณค่า ความเข้าใจ และการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน

5 มีศักยภาพในการต่อรองเพื่อรับมือกับปัญหาต่าง ๆ (Negotiation)

ในการทำงาน และการแก้ปัญหา ทักษะการต่อรองมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นทักษะที่ต้องอาศัยทั้งความรู้สึกและความคิด เพราะจะต้องทำความเข้าใจถึงสถานการณ์ของปัญหา ความคิดของคุณสนทนา จึงจะสามารถเข้าใจสถานการณ์ที่แท้จริง อันจะนำไปสู่การคิดค้นทางออก หรือข้อตกลงระหว่างกันที่มีความเหมาะสมและรักษาไว้ซึ่งผลประโยชน์ของทั้งสองฝ่ายได้มากที่สุด

น่านาสาระ

สูบ เสี่ยง รั่ว !!



นายคมพศ ทองขาว

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

ระวังให้ดี ชอบสูบบุหรี่ เสี่ยงภาวะปอดรั่ว !!

คนชอบสูบบุหรี่ ควรสังเกตอาการตัวเอง หากพบอาการหอบเหนื่อย หายใจลำบาก ควรรีบพบแพทย์ เพราะนี้อาจเป็นสาเหตุของภาวะปอดรั่ว ซึ่งมีอันตรายถึงชีวิต ภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอด หรือภาวะปอดรั่ว คือ ภาวะที่มีอากาศเข้าไปแทรกอยู่ภายในช่องปอดจนเบียดเนื้อปอด ทำให้ปอดขยายตัวได้ไม่เต็มที่และทำงานได้ไม่ดี ส่งผลต่อการหายใจของผู้ป่วย เป็นภาวะที่ต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์อย่างเร่งด่วน เพราะหากปล่อยไว้จะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต

รวมทั้งยังสามารถเกิดจากโรคหรือสภาวะที่ก่อให้เกิดลมในช่องเยื่อหุ้มปอด เช่น ปอดติดเชื้อ มีซิสต์ในปอด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือโรคถุงลมโป่งพอง ที่เกิดจากพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เพราะสารพิษในบุหรี่มีมากมาย ประกอบด้วย นิโคติน ก่อให้เกิดโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง กระตุ้นระบบประสาท คาร์บอนไดออกไซด์ ทำให้หัวใจและส่วนต่างๆ ของร่างกายได้รับออกซิเจนน้อย ส่งผลให้มีอาการเหนื่อยง่าย เป็นสาเหตุสำคัญของโรคหัวใจ ทาร์ สารก่อมะเร็งปอด โรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง ไนโตรเจนไดออกไซด์ ทำลายเยื่อหุ้มหลอดลมส่วนปลายและถุงลม ทำให้ถุงลมโป่งพอง ไฮโดรเจนไซยาไนด์ ทำให้เกิดอาการไอ มีเสมหะ และหลอดเลือดอักเสบเรื้อรัง ดังนั้นสารพิษในควันบุหรี่จึงเป็นอันตราย ทำให้เกิดโรคร้ายต่าง ๆ เช่น หลอดเลือดในสมองตีบ โรคมะเร็งต่าง ๆ โรคหัวใจหลอดเลือด และเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ หากสูบต่อไปอาจนำไปสู่โรคร้ายจนถึงแก่ชีวิตตนเองและคนรอบข้างได้

ในส่วนของภาวะปอดรั่ว เกิดจากการที่มีลมรั่วออกมาจากถุงลมในปอด เข้าไปในเนื้อเยื่อหุ้มปอด รวมถึงความผิดปกติของปอดเดิมของผู้ป่วย ซึ่งถ้ามีลมที่รั่วออกมาปริมาณมากจะทำให้ปอดเนื้อปอดให้ปอดแฟบลง ส่งผลให้มีผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก หอบเหนื่อย อาจเกิดภาวะช็อก ความดันโลหิตต่ำ และทำให้เสียชีวิตได้ ผู้ที่มีภาวะปอดรั่ว มักมีอาการเจ็บแปลบบริเวณหน้าอกข้างที่มีความผิดปกติ หอบเหนื่อย หายใจไม่สะดวกหรือแน่นหน้าอก ทั้งนี้อาการและความรุนแรงมีตั้งแต่เล็กน้อยจนถึงรุนแรงมาก และจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับอัตราเร็วในการสะสมของลมที่รั่วในช่องเยื่อหุ้มปอด หากพบว่าตนเองมีอาการหอบเหนื่อยมาก ริมฝีปากสีเขียวคล้ำ มีภาวะพร่องออกซิเจนในเลือด หรืออาจจะมีอาการความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเต้นเร็ว ให้รีบมาพบแพทย์วินิจฉัย เพื่อจะได้รีบทำการรักษาอย่างทันที่ทั้งนี้ สำหรับผู้กำลังที่จะเริ่มต้นสูบบุหรี่ หรือสูบบุหรี่มาแล้วเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ควรเลิกเสียตั้งแต่วันนี้ เพื่อสุขภาพที่ดีของตนเองและคนที่คุณรัก เพราะควันและสารพิษในบุหรี่จะค่อย ๆ บั่นทอนชีวิตของเราให้สั้นลงไม่น้อย ดังนั้นเราควรหาวิธีลด ละ เลิก การสูบบุหรี่กันเสียตั้งแต่วันนี้เพื่อสุขภาพที่ดีในอนาคต



ที่มา: มูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

สาระธรรมนำชีวิต



เรียบเรียงโดย..นายอมรเทพ เยาวยอด
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ



ปล่อยวางได้ ใจก็เป็นสุข

คนที่ยึดมั่นถือมั่นกับความทุกข์ เปรียบเสมือนคนที่เดินข้ามสะพาน แล้วแบกสะพานไปด้วยความทุกข์ ความสุขทั้งปวงก็เปรียบเหมือนสะพาน เป็นสิ่งให้เราเรียนรู้ที่จะเดินข้ามไปให้ได้อย่างปลอดภัย และอย่ามีพระวิภะวนเสียดายสะพาน จงเดินไปสุดปลายทาง เพราะข้างหน้าจะมีสะพานให้เราได้ข้ามเพื่อเรียนรู้อีกมากมาย บางครั้งการปล่อยวางความรู้สึกที่ไม่ควรยึดถือมากเกินไป ก็ทำให้เราใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย ไม่ประทุงประรัง



ความทุกข์ที่เกิดขึ้นกับชีวิตส่วนมากเกิดขึ้นเพราะเราเป็นคนที่ไม่แบกทุกอย่างในชีวิต แบกความรู้สึกทุกอย่างที่เข้ามากระทบในชีวิต และคนประเภทนี้ มักจะบ่นว่าหนัก และคิดอยู่เสมอว่า “ข้าทุกข์ที่สุดในโลก หากท่านเป็นคนหนึ่งที่คิดและทำแบบนี้อยู่เป็นประจำ ลองวางสิ่งที่แบกไว้ลงทีละอัน วางความรู้สึกที่แบกอยู่ลงทีละนิด อาจจะรู้สึกอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน คือ ความโล่งสบาย ปลอดภัยที่สุดในชีวิต อย่างเช่น หลวงพ่อตันซัน เป็นพระเซนที่มีความแตกฉานในธรรมะมาก วันหนึ่งท่านได้ชวนหลวงพ่อกะโถ เพื่อนพระภิกษุซึ่งเคร่งครัดขมขมในระเบียบแบบแผนต่างๆ ออกเดินธุดงค์ก็เห็นผู้หญิงคนหนึ่งแต่งตัวสวยงามพยายามจะเดินข้ามแม่น้ำด้วยความกลัว เมื่อเห็นเช่นนั้น หลวงพ่อดันซัน ก็เดินเข้าไปอุ้มผู้หญิงคนนั้นข้ามแม่น้ำ แล้วก็เดินต่อไปไม่มีอะไรเกิดขึ้น ทั้งสองต่างเดินทางต่อไปโดยไม่ได้พูดคุยกัน แต่ระหว่างนั้น หลวงพ่อกะโถ ก็คิดไปตลอดทางว่า ทำไมหลวงพ่อดันซันถึงไปอุ้มผู้หญิงคนนั้น จนได้เวลาหยุดพัก หลังจากเตรียมที่พักปักกลดกันเสร็จแล้ว หลวงพ่อกะโถ ก็พูดขึ้นว่า “เมื่อกลางวันทำไมท่านถึงไปอุ้มผู้หญิงคนนั้นแบบนั้น ทำไมท่านถึงทำอย่างนั้น.....” “ผมวางหญิงสาวคนนั้นตั้งแต่ตอนบ่าแล้วนะ ท่านยังอุ้มผู้หญิงคนนั้น ตั้งแต่บ่าจนถึงนี้เลยหรือ” หลวงพ่อดันซันตอบหลวงพ่อกะโถ เพียงคำนี้ทำให้หลวงพ่อกะโถ ได้ปัญญาขึ้นมาทันที จิตของหลวงพ่อดันซันก้าวข้ามตั้งแต่บ่า แต่จิตของหลวงพ่อกะโถเพิ่งจะมาข้ามพ้นเมื่อคืนนี้เอง

เรื่อง “การปล่อยวาง” บางท่านอาจเข้าใจเพียงว่า “การปล่อยวาง” คือ “การวางเฉย” หรือ การทำใจในเรื่องที่เกิดขึ้น แต่การปล่อยวางนั้น พระโพธิญาณเถร (หลวงปู่ชา สุภทฺโท) มักเล่าสอนให้ลูกศิษย์ฟังเป็นประจำว่า ในช่วงเข้าพรรษาปีหนึ่ง หลวงพ่อท่านเดินตรวจเยี่ยมพระลูกศิษย์ที่กุฏิหลังหนึ่ง พระท่านเอาของไปวางไว้ตรงมุมที่ไม่ใช่ที่ๆ ควรจะวาง ท่านจึงถามว่า “ทำไมจึงต้องเอาของไปไว้ตรงนั้น” ลูกศิษย์ให้เหตุผลว่า “เพราะหลังคามันรั่ว” เมื่อหลวงพ่อกถามว่า “ทำไมจึงไม่ซ่อมหลังคา” ท่านก็ว่า “ท่านกำลังฝึกเรื่องความอดทนและการปล่อยวาง” หลวงพ่อกะโถจึงสอนว่า “นี่คือการปล่อยวางของควาย” หลวงพ่อกะโถจึงสอนต่อว่า “พระพุทธเจ้าไม่ได้สอนว่า อะไรก็ต้องปล่อยวาง อะไรๆ ก็ต้องอดทน เราต้องมีปัญญา แยกแยะว่าอะไร เป็นอะไร สิ่งไหนควรอดทนก็ต้องอดทน บางสิ่งบางอย่างก็ไม่ใช่เรื่อง ที่ต้องทน บางสิ่งบางอย่างก็ควรระวัง



ที่มา: <https://www.dailynews.co.th/news/1719617/>

สคร.11 จัดประชุมคืนข้อมูลการเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

วันที่ 26 กรกฎาคม 2566 กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรค
และภัยสุขภาพ ร่วมกับ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.2
จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดประชุมคืนข้อมูลการเสริมสร้างความ
รอบรู้ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ณ โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพบ้านย่านซื่อ ตำบลกำแพงเขา อำเภอเมือง จังหวัด
นครศรีธรรมราช



กรมควบคุมโรค ประชุมเครือข่ายโรคพิษสุนัขบ้า ยกภูเก็ต จังหวัดต้นแบบ

วันที่ 6 กรกฎาคม 2566 ณ ห้องประชุมพาทีก์แกรนด์
บอลรูม โรงแรม The Pago Design Hotel อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต
นายแพทย์เรศ กรีษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค นายณรงค์
วุ่นชิว ผู้ว่าราชการจังหวัดภูเก็ต นายสัตวแพทย์ณรงค์ ลี้มเจริญ
ผู้อำนวยการสำนักควบคุมป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์
รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชน ร่วมโครงการ
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อการสร้าง
พื้นที่ปลอดโรค ภายใต้หัวข้อ "ภูเก็ตปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แห่งแรก
ของประเทศไทย เราทำได้" เพื่อหารือแนวทางการดำเนินงาน
การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งจะแสดงถึงความยั่งยืน
ของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัด



ข่าวสาร สคร.11 :

- กำหนดออกราย 3 เดือน

วัตถุประสงค์ :

- เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ
- เพื่อเผยแพร่สาระความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
- เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร

ที่ปรึกษา :

นายแพทย์ไกรสร โตทับเที่ยง ผู้อำนวยการ สคร.11 นครศรีฯ
ดร.อมรรัตน์ ชูตินันทกุล รองผู้อำนวยการ สคร.11 นครศรีฯ

กองบรรณาธิการ :

นายคนพศ ทองขาว และคณะทำงานเสริมสร้างความรอบรู้
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

พิมพ์ที่ :

ก.พลการพิมพ์ โทร : 098-2698997, 084-2417262

