สุขสันต์

วันเด็ก 2563

คำขวัญวันเด็กแห่งชาติ ประจำปี 2563

"เด็กไทยยุคใหม่ รู้รักสามัคคี รู้หน้าที่พลเมืองไทย"

ร้อยเรื่องเล่า... ลูกหมอพร

ปีที่ 2 ฉบับที่ 10 ประจำเดือนมกราคม - มีนาคม 2563

ISSN 2586-9116

ร้อยเรื่องเล่า...ลูกหมอพร
ปีที่ 2 ฉบับที่ 10 ประจำเดือนมกราคม - มีนาคม 2563

CONTENTS

Editor Talk	1
สารจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล	2
Healthy Tips	4
CPH Update	6
มุมมองใหม่จากใจนักศึกษาแพทย์	8
@MOHPHON NURSE	10
หนูยาดี... มีเรื่องเล่า	12
สาระ ฟัน... Fun	14
ร้อยเรื่องเล่า&เรื่องราวแพทย์ใช้ทุน	15
การตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า	16
เข่าเสื่อม โรคที่ใครๆ ก็เป็นได้	17
คนเป็นเบาหวานกินอาหารอย่างไรดี	18
มารู้จักกับ "พยาธิวิทยากายวิภาค" กันเถอะ	19
โรคพยาธิไชผิวหนัง	20
คนดีศรีหมอพร	21
ถามมาตอบไป (โรคอ้วนลงพุง)	

Editor Talk

---- คุยกับ บก. ----

สวัสดีปีใหม่ 2563 ท่านผู้อ่านทุกท่าน ในปีๆ หนึ่งสำหรับผมรู้สึกว่าวันเวลาได้ผ่านไปอย่างรวดเร็ว เหมือนว่าการจัดถ่ายทำหน้าปกต้อนรับปี 2562 เพิ่งจะผ่านพ้นไปไม่นานมานี้และคงเช่นเดียวกับทุกๆ ท่านที่มีหลากหลายบทบาท และต้องเล่นไปตามบทบาทนั้นๆ แต่อย่าลืมถอดหัวโขนเหล่านั้นออก แล้วให้เวลากับตัวเองนึกไตร่ตรองว่าตลอดปีที่ผ่านมาเราได้ทำสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้หรือยัง และมีสิ่งใดที่จะต้องทำต่อไป...

สำหรับวารสารต้อนรับปีใหม่ฉบับนี้ ยังคงความเข้มข้นของเนื้อหาไว้เหมือนเดิมและได้เพิ่มคอลัมน์ต่างๆ ที่มีสาระเป็นประโยชน์อย่างกว้างขวางขึ้น ถือเป็นความโชคดีที่ชาวลูกหมอพร ได้ร่วมมือกันส่งข้อมูล เขียนคอลัมน์เพื่อตีพิมพ์ลงในวารสารและเนื่องจากใกล้เข้าสู่เทศกาลวันเด็กแห่งชาติ ทางทีมงานจึงเก็บความน่ารักสดใสของบรรดาเด็กๆ มาจัดทำเป็นหน้าปกในฉบับนี้

อย่างไรก็ตามผมขอเป็นกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงานทางสาธารณสุขทุกท่านในการเสียสละอยู่เวรประจำการดูแลผู้ป่วยในช่วงเทศกาลวันหยุดปีใหม่ ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์จงดลบัลดาลให้ชาวลูกหมอพรทุกท่านมีสุขภาพแข็งแรงตลอดปีครับ

(นายแพทย์อนันต์ พรมาตา)
รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

วารสารทางระบบอิเล็กทรอนิกส์

ที่ปรึกษา
กองบรรณาธิการ
นายแพทย์อรุณ สัตยาพิศาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์บุญเลิศ มีตรเมือง
ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
แพทย์หญิงพรวนัช แสงสุริย์ รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
นายแพทย์สัญชัย นาคะพันธุ์ ประธานองค์การแพทย์โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
นายสุนทร ไทรชมภู นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
แพทย์หญิงดฤณนันท์ แซ่แต้ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์พรพงศ์ จิตต์ประทุม นายแพทย์ชำนาญการ
แพทย์หญิงรัรวัน อุไพศิลป์สถาพร นายแพทย์ชำนาญการ
แพทย์หญิงสุทธิพร ไกรมาก นายแพทย์ชำนาญการ
แพทย์หญิงกรรณการ นางสุบัน นายแพทย์ชำนาญการ
แพทย์หญิงทุลภัญญา จันทร์สมบูรณ์ นายแพทย์ชำนาญการ
นายแพทย์หญิงวิภาวี แก้วก่อง นายแพทย์ปฏิบัติการ
นางสาวสมใจ กุลมะลิวัลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางสาวธนภรณ์ จันทร์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุข
เภสัชกรหญิงอารยา บุญมี เภสัชกรปฏิบัติการ
เภสัชกรหญิงกรวรรณ นาวานุกูล เภสัชกรปฏิบัติการ
นางสาวณฐมน อุทัยฤกษ์ เจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ชำนาญการ
กลุ่มเภสัชกรรม, กลุ่มงานทันตกรรม, กลุ่มงานสุขศึกษา,
กลุ่มงานรังสีวิทยา, กลุ่มงานงานพยาธิวิทยา กายวิภาค

เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก
โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
บรรณาธิการ นายแพทย์อนันต์ พรมาตา
รองผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
ภาพปกหน้า-หลัง นายวุฒิศักดิ์ พรมชู เจ้าพนักงานส่งเสริมศักยภาพปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
จัดทำโดย : ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
โทร. 077-503672 ต่อ 521-522 โทรสาร 077-501303
มือถือ 083-1074497
เว็บไซต์ http://www.chumphonhospital.com/
http:// www.facebook.com/mec.chumphon
E-mail : ChumphonHospitalJournal@gmail.com

สารจาก...
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สวัสดี ครับ

ปีเก่า 2562 ผ่านไป ก้าวขึ้นสู่ปีใหม่ 2563 ผมได้เห็นการพัฒนาทุกๆ ด้านของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์กำลังเป็นไปด้วยดี และน่าชื่นชมในความตั้งใจ ทุ่มเท และเสียสละของชาวลูกหมอพรทุกคน แต่อย่างไรก็ตาม ผมจะมุ่งมั่นพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่อง จะต่อยอดในสิ่งที่ดีงาม และจะร่วมกันปรับปรุงในสิ่งที่ยังมีโอกาสพัฒนาไปด้วยกันพร้อมกับพวกเราทุกคน และผมขอขอบคุณ ที่พวกเราได้ร่วมกันปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลประชาชนในพื้นที่ที่เรารับผิดชอบอย่างดียิ่งตลอด 1 ปีที่ผ่านมา

เนื่องในโอกาสวาระดิถีขึ้นปีใหม่ 2563 นี้ ผมขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัย และพระบารมีพลเรือเอกพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าอาภากรเกียรติวงศ์ กรมหลวงชุมพรเขตอุดมศักดิ์ ดลบันดาลให้ชาวลูกหมอพรทุกคน และครอบครัว มีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่แข็งแรงตลอดไป

(นายแพทย์อรุณ สัตยาพิศาล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

โดย... ผศ.(พิเศษ) นพ. พรพงศ์ จิตต์ประทุม *ประสาทแพทย์*

Healthy Tips

"โรคพาร์กินสัน"

ภาพ: https://www.matichonweekly.com/column/article_161311

โรคทางสมองและระบบประสาท

มีอาการได้หลายรูปแบบ อาทิเช่น อาการหลงลืม สับสน วุ่นวาย ชา อ่อนแรง ชัก ปวดศีรษะ และอาการสั่น ซึ่งแต่ละอาการก็สามารถเป็นอาการนำของโรคที่เกิดความผิดปกติจากในสมองได้ จึงต้องคอยสังเกตตัวเอง และคนใกล้ตัวอยู่เสมอว่ามีอาการผิดปกติดังกล่าวเกิดขึ้นหรือไม่ โดยเฉพาะในผู้ป่วยสูงอายุ เพราะหากรู้ตัวเร็วก็สามารถมารับการรักษาได้เร็ว ส่งผลให้มีผลลัพธ์ทางการรักษาที่ดีกว่า

อาการสั่น

เป็นอาการทางโรคสมองหนึ่ง ซึ่งพบได้บ่อย โดยอาการสั่นนั้นเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น จากการรับประทานยาบางชนิดโดยเฉพาะยาแก้หอบหืด หรือยาแก้วิงเวียนศีรษะ เป็นโรคไทรอยด์เป็นพิษ โรคทางพันธุกรรมวิลสัน โรคหลอดเลือดสมอง ฯลฯ อย่างไรก็ตามโรคที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการสั่นโดยมากเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และไม่เป็นเพิ่มขึ้นมากจนกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันตามปกติได้ แต่หากตรวจพบว่าเป็นโรคสั่นที่มีสาเหตุมาจากโรคพาร์กินสันแล้ว จะมีพยากรณ์โรคที่ไม่ดี กล่าวคือมักจะมีอาการมากขึ้นเรื่อยๆ จนไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติภายในเวลา 5-10 ปี และจำเป็นต้องได้รับยารักษาไปจนตลอดชีวิต

ภาพ: https://www.youtube.com/watch?v=_r9hkLgpK_s

โรคพาร์กินสัน เป็นโรคที่เกิดความผิดปกติในสมอง ในส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยในปี ค.ศ.1817 นายแพทย์ชาวอังกฤษชื่อว่า James Parkinson เป็นผู้ค้นพบ จึงได้ตั้งชื่อโรคตามชื่อนามสกุลท่านเพื่อเป็นเกียรติ ซึ่งอาการของโรคเกิดจากการที่เซลล์ประสาทในสมองเกิดการสะสมโปรตีนที่ผิดปกติในเซลล์ที่สร้างสารโดปามีนในสมอง จึงทำให้เซลล์ดังกล่าวตายลง ซึ่งโดปามีนเป็นสารสื่อประสาทในสมองที่ใช้ในระบบการเคลื่อนไหวร่างกายให้ลื่นไหล จึงทำให้เกิดอาการผิดปกติทางกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยการดำเนินโรคจะค่อยๆเป็นมากขึ้นเรื่อยๆตามเวลาที่ผ่านไป โดยอาการทางระบบประสาทหลัก 4 ประการ ที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการวินิจฉัยโรค ได้แก่

1. **อาการสั่น** โดยอาการสั่นในโรคนี้จะมีลักษณะพิเศษคือ จะสั่นเวลาพัก แต่เมื่อขยับอาการสั่นหายไป และอาการสองข้างซ้าย-ขวาจะสั่นไม่เท่ากัน โดยจะมีข้างใดข้างหนึ่งมากกว่าอีกข้าง
2. **เคลื่อนไหวช้า** โดยจะขยับตัว ลุก นั่ง เดิน จะช้าลง
3. **อาการเกร็งตัว** โดยจะพบว่า ถ้าหากจับแขนขาของผู้ป่วยจับงอ-เหยียด จะพบว่าเกร็งแข็ง ขยับได้ยากกว่าปกติ
4. **การทรงตัวไม่ดี** ทำให้ผู้ป่วยโรคนี้มีโอกาสล้มค่อนข้างบ่อย

นอกจากอาการดังกล่าวข้างต้นแล้วยังมีอาการอื่นที่พบได้ในโรคนี้อีกมาก เช่น การดมกลิ่นผิดปกติ พูดเสียงเบา หน้าเฉยเมย เขียนหนังสือตัวเล็ก ความจำเสื่อม คิดช้า ซึมเศร้า นอนละเมอ บางอาการสามารถเป็นอาการนำซึ่งเกิดก่อนอาการสั่นจะเกิดขึ้นได้นานหลายปี

การให้การรักษาในปัจจุบันมีทั้งการใช้ยาและการผ่าตัด โดยการใช้ยานั้นหลักการทางเภสัชพลศาสตร์ของยาเกือบทุกชนิดที่ใช้รักษาโรคนี้ เป็นการเพิ่มสารโดปามีนในสมองทดแทนส่วนที่ขาดไป ทำให้การเคลื่อนไหวของร่างกายดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามในปัจจุบันก็ยังไม่มียาใดที่จะป้องกันหรือยับยั้งการตายของเซลล์ประสาทที่สร้างสารโดปามีนในสมองได้ สำหรับในผู้ป่วยที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวมากจนการใช้ยาอย่างเดียวไม่สามารถควบคุมอาการได้ ยังมีการรักษาโดยการผ่าตัดใส่เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าในสมองเพื่อช่วยในการควบคุมอาการของโรคเพิ่มเติมอีกด้วย

การรักษาโดยการใช้ยา

การรักษาโดยการผ่าตัด

การออกกำลังกาย

สามัคคี...และมั่งมั่น
สู่สิ่งแวดล้อมที่สวยงาม

ช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา เราพบความเปลี่ยนแปลงมากมายที่เกิดขึ้นภายในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โดยเฉพาะภาพปรากฏอย่างชัดเจน ที่บุคลากรของโรงพยาบาล รวมกันเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวเพื่อพัฒนาสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลให้สวยงาม บนพื้นฐานของความเสียสละ ความมุ่งมั่นตั้งใจ แบ่งปันทรัพยากร และทำงานร่วมกันเป็นทีม นึกถึงภาพที่พวกเรานำอุปกรณ์ทำสวนมาจากบ้าน หอบหิ้วต้นไม้มาให้เพื่อนๆ ที่โรงพยาบาลเพื่อจัดสวน บางคนก็ชวนพี่น้องขับรถไปเก็บหินตามลำคลองมาตกแต่งพื้นที่ ข้อความในกลุ่มไลน์ที่ประกาศแจ้งเพื่อแบ่งปันต้นไม้ใบหญ้าให้แก่กัน โดยเสียสละเวลาในวันหยุด บ้างก็สนับสนุนเงินเพื่อซื้อวัสดุอุปกรณ์ บ้างก็นำขนมเครื่องดื่มมาให้พี่น้องตามบริเวณต่างๆ ที่กำลังขุดดิน ปลูกต้นไม้ บ้างก็ลอกท่อระบายน้ำ ตัดแต่งกิ่งไม้ เก็บขยะ บ้างก็ชื่นชมให้กำลังใจ ผ่านในกลุ่มไลน์ หลายคนกล่าวว่า ภาพที่เห็นนับว่าเรื่องราวที่งดงามสำหรับพวกเราชาวลูกหมอพร

และในที่สุดโรงพยาบาลของเรา ก็ดูสะอาดตา มีสวนหย่อมสวยงามกระจายไปทั่วทุกมุมของแต่ละตึก มีสวนใหญ่บ้างเล็กบ้างแล้วแต่สถานที่ บรรยากาศดังกล่าวสะท้อนถึงความรักความผูกผันต่อองค์กรของชาวลูกหมอพร ก่อให้เกิดพลังด้วยการมีเป้าหมายร่วมกัน ในการที่จะให้โรงพยาบาลเราซึ่งเปรียบเสมือนบ้านหลังที่ 2 เป็นสถานที่น่าอยู่ ร่มรื่น สวยงาม มีความสุขทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ

สามัคคี... คือ “พลัง”

มุมมองใหม่ จากใจนักศึกษาแพทย์

บทความโดย.... คุณหมอปี 5 สุดหล่อ

สวัสดีท่านผู้อ่านร้อยเรื่องเล่า...ลูกหมอพรทุกท่าน มาพบกับท่านผู้อ่านอีกครั้ง สำหรับในฉบับนี้เป็นฉบับที่ 10 เดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2563 เป็นฉบับต้อนรับท่านผู้อ่าน เข้าสู่ "เทศกาลปีใหม่" หากพูดถึงวันขึ้นปีใหม่สำหรับกระผม ถือเป็นโอกาสดีที่จะทำให้เราได้ทบทวนถึงการดำเนินชีวิตในอดีต เพื่อจะได้แก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นในอดีตให้ดีขึ้น การได้ทำบุญตักบาตร โดยอาจตักบาตรที่บ้าน หรือไปที่วัดหรือตามสถานที่ต่างๆที่ทางราชการเชิญชวนไปร่วมทำบุญ ได้กราบขอพรจากผู้ใหญ่ และอวยพรเพื่อนฝูง การมอบของขวัญ การมอบช่อดอกไม้ หรือการส่งบัตรอวยพร รวมถึงการจัดงานรื่นเริง การจัดเลี้ยงในหมู่เพื่อนฝูง ญาติพี่น้อง หรือตามหน่วยงานต่างๆ เนื่องในเทศกาลวันปีใหม่นี้ กระผมขออวยพรให้ท่านผู้อ่านทุกท่านจงมีความสุข เนื่องในวันปีใหม่นี้ จะท่องเที่ยวสถานที่ต่างๆจงระมัดระวังสุขภาพและอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่กันไว้ด้วยนะครับ

ก่อนอื่นกระผมต้องขอขอบพระคุณอาจารย์นายแพทย์อนันต์ พรมาตา บรรณาธิการวารสาร ที่ให้กระผมและเพื่อนๆ นักศึกษาแพทย์ทุกชั้นปี ได้มีโอกาสใช้พื้นที่เขียนบทความในคอลัมน์มุมมองใหม่จากใจนักศึกษาแพทย์ในฉบับต้อนรับปีใหม่นี้ ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ครับ

เพื่อเป็นการต้อนรับปีพุทธศักราชใหม่ สำหรับคอลัมน์ในฉบับนี้ที่ 10 นี้ กระผมจะขอแนะนำ สมาชิกคณะกรรมการสโมสรนักศึกษาแพทย์ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ประจำปีการศึกษา 2562 ให้ทุกๆท่านได้ทำความรู้จักกันครับ ขอเชิญทุกท่าน.....มาทำความรู้จักคณะกรรมการ แต่ละคนกัน ดีกว่าครับ

สมาชิกคณะกรรมการสโมสรนักศึกษาแพทย์

นายธีรชัย มาตยะขันธ์
นักศึกษาชั้นปีที่ 5
ประธานกรรมการ

นางสาวกนกพร ชูเกื้อ
นักศึกษาชั้นปีที่ 5
รองประธานกรรมการ

นางสาวจิราพร พลวัชรินทร์
นักศึกษาชั้นปีที่ 5
กรรมการ/เหรัญญิก

นายอัฑฒ์ พาลีวล
นักศึกษาชั้นปีที่ 4
กรรมการ/ประธานดนตรีไทย

นายคณิน ไวศยวรรณ
นักศึกษาชั้นปีที่ 5
กรรมการ/ประธานชมรม
ดนตรีสากล

นายพฤทธินันท์ อัศวทวีชัย
นักศึกษาชั้นปีที่ 5
กรรมการ

นายอรรถชัย บุรีงาม
นักศึกษาชั้นปีที่ 5
กรรมการ

นางสาวสุทธิวรรณ ถึงถิ่น
นักศึกษาชั้นปีที่ 5
เลขานุการ/กรรมการ

สุดท้ายนี้.....กระผมต้องขอขอบคุณ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ที่ได้จัดตั้งสโมสรนิสิตขึ้น สำหรับกระผมแล้ว สโมสรเป็นศูนย์กลางกิจกรรมนิสิต ทำให้กระผมและเพื่อนได้ฝึกฝนให้นิสิตมีความเข้าใจในบทบาทของตน มีความรับผิดชอบในหน้าที่และในการปกครองตนเองตามหลักประชาธิปไตย ฝึกฝนให้เป็นคนมีความรับผิดชอบในการจัดกิจกรรมต่างๆที่ศูนย์แพทย์ฯจัดขึ้น ได้มีโอกาสเป็นตัวแทนในการรักษาผลประโยชน์เป็นส่วนรวมของนิสิต ทำให้เกิดการส่งเสริมความสามัคคีในหมู่นิสิต มีความรับผิดชอบต่อสังคม สิ่งเหล่านี้กระผมและเพื่อนๆ เชื่อว่า จะเป็นประโยชน์ต่อพวกผมในอนาคต และเชื่อมั่นอย่างยิ่งว่าต่อไปพวกเราจะเป็นแพทย์ชนบทรับใช้ประชาชนชาวจังหวัดชุมพร ในอนาคต...ต่อไป ขอขอบคุณครับ

@MOHPHON NURSE

ความสัมพันธ์ที่ดี
จะทำให้เรามีความสุขและแข็งแรงมากขึ้น

ผู้เขียนได้มีโอกาสฟังพ็อดคาสท์ (Podcast) ซึ่งเผยแพร่ผลงานวิจัยซึ่งน่าอัศจรรย์มาก ที่มีคนทุ่มเทเพื่องานวิจัยชิ้นนี้หลายชั่วอายุคน โรเบิร์ต วาลดินเจอร์ (Robert Waldinger) ซึ่งเป็นหัวหน้าโครงการศึกษาชีวิตมนุษย์ของฮาร์วาร์ด (Harvard Study of Adult Development) รุ่นที่ 4 งานวิจัยนี้เริ่มศึกษาตั้งแต่ปี 1938 โดยศึกษา ชาย 2 กลุ่ม จำนวน 724 คน กลุ่มแรกคือนักศึกษาปี 2 ของฮาร์วาร์ด กลุ่มที่สองคือกลุ่มเด็กชายที่ยากจนที่สุดในบอสตัน มาจากครอบครัวที่มีปัญหา ด้อยโอกาส ผู้วิจัยได้ติดตามชีวิตพวกเขาเป็นเวลา 75 ปี ผ่านกิจกรรมหลายอย่าง เช่น การสัมภาษณ์ ตรวจร่างกาย ไปที่บ้านและสัมภาษณ์พ่อแม่ นักวิจัยจะโทรหากลุ่มตัวอย่างทุกสองปีและถามว่าจะเป็นอะไรมั้ย ถ้าจะส่งแบบสอบถามเพื่อติดตามชีวิตของพวกเค้า งานวิจัยยังติดตามขอบันทึกเอกสารทางการแพทย์ เก็บตัวอย่างเลือด สแกนสมอง อัดวีดีโอ

มีข้อสรุปที่น่าสนใจ ผู้เขียนขอสรุปให้สั้นจากต้นฉบับของผู้แปล (อ้างจาก Dollaya Piumsuwan ผู้แปล) มี 3 เรื่องสำคัญ ข้อแรก **"ความสัมพันธ์ทางสังคมมีประโยชน์กับเรามากและความโดดเดี่ยวฆ่าเรา"** คนที่มีความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัว เพื่อน และสังคมที่มีความสุข สุขภาพดีและอายุยืนกว่า คนที่ถูกโดดเดี่ยวจากคนอื่นจะเป็นคนที่ไม่มีความสุข สุขภาพเสื่อมโทรมตั้งแต่ช่วงกลางของชีวิต และการทำงานของสมองเสื่อมลงกว่าคนที่ไม่โดดเดี่ยว ข้อสอง **"คุณภาพของความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด การมีชีวิตอยู่ท่ามกลางความขัดแย้งมีผลเสียต่อสุขภาพและการมีชีวิตอยู่ท่ามกลางความสัมพันธ์ที่อบอุ่นช่วยปกป้องเราจากผลเสียของความแก่ชรา"** ข้อสาม **"ความสัมพันธ์ที่ดี ไม่ใช่แค่ปกป้องสุขภาพแต่ยังปกป้องสมองเราด้วย"** การมีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นและมั่นคงกับคนอีกคนหนึ่ง สามารถพึ่งพาได้เมื่อต้องการ จะทำให้คนเรามีความจำที่เฉียบคมเป็นระยะเวลานาน

งานวิจัยชิ้นนี้ชี้ให้เห็นว่า คนที่ประสบความสำเร็จที่สุดคือ คนที่ทุ่มเทเวลาให้ครอบครัว เพื่อนและสังคมของเขา แต่พื้นฐานของมนุษย์มักชอบทางออกที่ง่ายและเร็ว หากเราต้องการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นในชีวิต ต้องผ่านความยุ่งยากซับซ้อน และใช้เวลาตลอดชีวิต แต่นั่นคือความสุขและความแข็งแรงในอนาคต

Andrew Oswald นักเศรษฐศาสตร์ ชาวอังกฤษ แห่งมหาวิทยาลัย Warwick กล่าวว่า ความสุขที่เราได้มาจากเงินนั้นมีค่าน้อยมาก เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับความสุขที่เราได้มาจากปัจจัยอื่นๆ ในชีวิต (อ้างอิงจาก เศรษฐศาสตร์ที่ว่าด้วยความสุข ณัฐวุฒิ เผ่าทวี มหาวิทยาลัยลอนดอน เผยแพร่เมื่อ 10 พ.ย.2555 MGR Online)

ความสุขจากการให้เป็นเรื่องน่ามหัศจรรย์ พวกเราชาวโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ น่าจะรับรู้กันได้ดีในช่วงเวลา 2 - 3 เดือนที่ผ่านมา พวกเราทุกคนช่วยกันพลิกโฉมโรงพยาบาล ด้วยการสร้างสวนหย่อม กระจายทุกพื้นที่ ทั่วโรงพยาบาล สวนที่เริ่มต้นด้วยฐานคิดอยากพัฒนา อยากให้โรงพยาบาลนี้สวยงาม แล้วทุกอย่างก็เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว น่าประทับใจ พี่ๆ น้องๆ ทุกคน ทุกระดับ ได้มีโอกาสแสดงความรักองค์กร ผ่านการให้ บริจาคทั้งแรงใจ แรงกาย ความคิด ทรัพย์สิน ต้นไม้ รวมทั้งบริจาคถ้อยคำดีๆ เป็นกำลังให้กันและกัน เป็นปรากฏการณ์ที่ดีที่สุดอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นกับโรงพยาบาลของเราในหลายช่วงทศวรรษที่ผ่านมา

สุดท้ายนี้ผู้เขียน ได้นำสูตรแห่งความสุข Hospital & Healthcare จากบทความ ดัชนีความสุขของคนไทย ความจริงหรือภาพลวงตา ประชาชาติธุรกิจ มาฝากในวันนี้ อาจเป็นดัชนีชี้วัดความสุขรายบุคคลที่ชี้ว่าวันนี้คุณมีความสุขเพียงไร

สุขจากการกิน เริ่มจากกินให้ถูกกาล ทั้งอาหารเช้า กลางวัน และหมั่นลดมื้อค่ำ ต่อด้วยดื่มน้ำให้เพียงพอ สุดท้ายอาหารที่ทานเข้าไปนั้นควรเป็นอาหารที่ให้พลังชีวิตเป็นส่วนใหญ่ เน้นพืชผัก ผลไม้ ไร้สารพิษ ไม่ใช่อาหารที่ผ่านกระบวนการจนไม่รู้ว่ามันทำมาจากอะไร

สุขจากการให้ คุณเคยหยิบยื่นอะไรให้ใครบ้าง เช่นความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ลืมเรื่องขัดแย้ง หรือไม่สบายใจในอดีต การให้กำลังใจและเอาใจเขามาใส่ใจเรา

สุขจากอารมณ์ปลอดโปร่ง สบายใจ คุณหาเวลาให้กับตัวเอง เพื่อน รวมทั้งคนในครอบครัว บนพื้นที่ชีวิตที่คุณมี เช่นออกกำลังกาย นั่งเงียบๆคนเดียว สิ่งเหล่านี้จะช่วยดีทอกซ์มลภาวะทางจิตใจ

สุขกับความพอดี รู้จักพอ อย่าเปรียบเทียบชีวิตตนเองกับคนอื่น อย่าคิดในแง่ลบตลอดเวลา อย่าเอาจริงเอาจังกับตัวเองมากนัก

หากเช็คแล้ว 4 ข้อนี้คุณมีมากกว่าร้อยละ 80 แน่นอนว่าคุณต้องเป็นอีกคนหนึ่งที่มีความสุข

พยาบาลใช้เวลาเกินครึ่งหนึ่งของชีวิตอยู่กับผู้ป่วยในทุกช่วงเวลาที่สำคัญ ตั้งแต่ในครรภ์ เขาเกิด เติบโต เจ็บป่วยและตายจาก หากเราไม่แสวงหามุมมองที่ดีจากชีวิตส่วนนี้ เราอาจสูญเสียเวลาและความทรงจำที่งดงามเหล่านี้ไปอย่างน่าเสียดาย ขอให้กำลังใจพยาบาลและผู้ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกท่าน และขอให้ทุกท่านได้รับรู้รสสัมผัสแห่งความสุขจากการให้ที่ส่งผ่านมือท่านทุกวัน อันรับรู้ได้จากความอิ่มอกอิ่มใจที่เกิดจากการให้ การดูแลที่ดีและสะท้อนกลับมาแบบที่ทำให้ใจเบิกบาน นั่นคือความสุขที่อาจต้องใช้การรับสัมผัสที่เนียนละเอียดของพวกเราทุกคน ความสุขจากการให้ยิ่งใหญ่กว่าทุกสิ่ง **ในวาระดิถีขึ้นปีใหม่นี้ขอให้บุคลากรในโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ผู้ป่วยและผู้มาเยือนทุกท่านประสบแต่ความสุข สุขภาพแข็งแรง ทั้งกายและใจ สวัสดีปีใหม่ 2563 ทุกๆ ท่านค่ะ**

Ref :

- *ความสัมพันธ์ที่ดีจะทำให้เรามีความสุขและแข็งแรงมากขึ้น https://www.ted.com/talks/robert_waldinger_what_makes_a_good_life_lessons_from_the_longest_study_on_happiness/transcript?language=th#t-112508 ค้นหา*
- *เศรษฐศาสตร์ที่ว่าด้วยความสุข ณัฐวุฒิ เผ่าทวี มหาวิทยาลัยลอนดอน https://mgronline.com/south/detail/9550000135275 เผยแพร่เมื่อ10 พ.ย. 2555 16:42 โดย: MGR Online*
- *https://pantip.com/topic/30108614*

หนูยาดี..มีเรื่องเล่า

ภญ.กรวรรณ นาวานุกูล
กลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

ทำความรู้จักกับ ยาเคมีบำบัด...ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง

มะเร็ง คือ กลุ่มของโรคที่เกิดเนื่องจากเซลล์ของร่างกายมีความผิดปกติ ที่ DNA หรือสารพันธุกรรม ส่งผลให้เซลล์มีการเจริญเติบโต มีการแบ่งตัวเพื่อเพิ่มจำนวนเซลล์อย่างรวดเร็ว และมากกว่าปกติ ดังนั้นจึงอาจทำให้เกิดก้อนเนื้อผิดปกติ และในที่สุดก็จะทำให้เกิดการตายของเซลล์ในก้อนเนื้อนั้น เนื่องจากขาดเลือดไปเลี้ยง เท่าที่มีรายงานในขณะนี้ มะเร็งที่พบในร่างกายมนุษย์มีมากกว่า 100 ชนิด มะเร็งแต่ละชนิดจะมีการ ดำเนินของโรคแตกต่างกัน เช่น มะเร็งปอด มะเร็งสมองจะมีการดำเนินชนิดของโรคที่รุนแรง ผู้ป่วยจะมีชีวิตการอยู่รอดสั้นกว่าผู้ป่วยมะเร็งผิวหนัง เป็นต้น

การรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันมีหลายแบบ

- การรักษาด้วยการผ่าตัด
- การรักษาด้วยการฉายรังสี
- การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและยาฮอร์โมน
- การรักษาแบบมุ่งเป้า (Targeted therapy)

ยาเคมีบำบัด (Chemotherapy)

เป็นยาที่มีประสิทธิภาพในการทำลายเซลล์มะเร็ง โดยมีคุณสมบัติในการยับยั้งการเจริญเติบโต หรือหยุดการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็ง โดยกลไกที่สำคัญคือ ยับยั้งการสร้างโปรตีน (inhibition of protein synthesis) และยับยั้งการแบ่งตัวในวงจรชีวิตของเซลล์มะเร็ง (inhibition of cell-cycle) ในปัจจุบันยาเคมีบำบัดถูกใช้เป็นการรักษาหลักของโรคมะเร็งหลายชนิด ในขณะเดียวกันยังถูกใช้เป็นการรักษาร่วมกับการผ่าตัด (surgery), การฉายรังสี (radiation therapy) และรวมไปถึงการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน (immunotherapy)

การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมีประโยชน์อย่างไร

- ยาเคมีบำบัดจะควบคุมหรือทำลายเซลล์เนื้อร้ายที่อยู่ในร่างกาย
- ช่วยให้การรักษาด้วยวิธีอื่นๆ เช่น การผ่าตัด การฉายรังสี ได้ผลมากยิ่งขึ้น
- ในรายที่เป้าหมายการรักษาเป็นการประคับประคอง การได้รับยาจะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และอาจทำให้ผู้ป่วยมีอายุที่ยืนยาวขึ้น

อาการข้างเคียงของยารักษามะเร็งที่พบบ่อย

1. **อาการคลื่นไส้อาเจียน** ทั้งชนิดเฉียบพลัน (acute) และชนิดไม่เฉียบพลัน (delayed) อาจเกิดขึ้นภายใน 1-6 ชั่วโมงหลังจากได้รับยา และอาจหายภายใน 24 ชั่วโมง หรืออาจต่อเนื่องไปถึง 5 วัน ในชนิดไม่เฉียบพลัน (delayed) พบได้บ่อยในยา Cisplatin, ได้รับ Doxorubicin ร่วมกับ Cyclophosphamide, Carboplatin/Doxorubicin/Cyclophosphamide ในขนาดสูง เป็นต้น

2. **อาการเพลีย อ่อนแรง** อาจนานถึงสัปดาห์ หรือเดือน หลังจากการให้ยาเคมีบำบัด
3. **อาการผมร่วง** ซึ่งอาจร่วงหลังจากให้ยาไปแล้ว 2-3 สัปดาห์ เมื่อหยุดยาแล้ว ผมจะงอกขึ้นมาใหม่เองประมาณ 2 เดือน พบได้บ่อยในยา Doxorubicin, Epirubicin, Cyclophosphamide, Paclitaxel

4. **อาการจากการกดไขกระดูก** ซึ่งเกิดจากค่าของเม็ดเลือดขาว, เม็ดเลือดแดง และเกล็ดเลือดต่ำสุดจากค่าปกติ เรียกว่า Nadir ซึ่งจะขึ้นอยู่กับชนิดของยาเคมีบำบัด Nadir จะเกิดภายใน 8-14 วัน และจะคืนสู่ระดับปกติใน 3-4 สัปดาห์

5. **แผลเปื่อยในปาก** เกิดขึ้นชั่วคราว จะเกิดในวันที่ 5-14 หลังจากได้รับยาเคมีบำบัด และเป็นอยู่ประมาณ 2-3 สัปดาห์ อาการจะหายสนิทเมื่อเสร็จสิ้นการให้ยาเคมีบำบัด มักพบในยา 5-fluorouracil, Cytarabine, Doxorubicin, Methotrexate เป็นต้น

6. **ท้องผูก** พบได้ในยากลุ่ม Vinca alkaloids โดยเฉพาะอย่างยิ่ง vincristine และอาจเกิดจากยาระงับปวดกลุ่ม opioids receptor agonist เช่น Morphine ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งมีโอกาสได้รับบ่อย

7. **ท้องเสีย** อาจพบร่วมกับ ท้องอืด หรือปวดท้องได้ เนื่องจากยาเคมีบำบัดทำลายเซลล์เยื่อบุลำไส้ พบบ่อยในยา 5-fluorouracil, Irinotecan

สุดท้ายนี้..หนูยาดีขอฝากว่า... ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทานจากโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ***ให้นำแผงยาที่รับประทานแล้วใส่ซองยากลับมาคืนโรงพยาบาล*** เพื่อนำไปทำลายอย่างถูกต้องต่อไปค่ะ

Ref :
- *https://depositphotos.com/229439404/stock-illustration-side-effects-of-chemotherapy-set.html*
- *http://www.radioventisqueros.cl/index.php/2019/08/06/cientificos-chilenos-desarrollan-tecnologia-que-reduce-hasta-en-un-50-el-costo-de-examenes-contra-el-cancer/*
- *https://elife.azay.co.th/CancerNoWorries/articleDetail009*

สาระฟัน... Fun

ภาวะความผิดปกติของข้อต่อขากรรไกร

Temporomandibular joint disorders

ข้อต่อขากรรไกร หรือ Temporomandibular joint (TMJ) เป็นข้อต่อเชื่อมต่อขากรรไกรล่างกับฐานของกระโหลกศีรษะ ภาวะความผิดปกติของข้อต่อขากรรไกร หรือ Temporomandibular joint Disorder (TMD) จะสามารถทำให้เกิดอาการเจ็บปวดทั้งบริเวณข้อต่อขากรรไกรและ/หรือกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องได้

สาเหตุของภาวะ TMD

มักหาสาเหตุที่แน่ชัดได้ยาก เนื่องจากอาการเจ็บปวดบริเวณข้อต่อขากรรไกรอาจส่งผลมาจากหลายปัจจัยร่วมกัน เช่น กรรมพันธุ์ ภาวะข้อเสื่อม การได้รับอุบัติเหตุบริเวณขากรรไกร หรือมีการกัดเค้นฟันทั้งแบบรู้ตัวและไม่รู้ตัว ซึ่งจะส่งผลต่อข้อต่อขากรรไกรที่จะต้องรับแรงมากขึ้น

อาการ

อาจมีอาการดังต่อไปนี้

1. เจ็บหรือปวดบริเวณข้อต่อขากรรไกรข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง
2. เจ็บร้าวบริเวณรอบๆ หู หรือใบหน้า
3. เคี้ยวอาหารลำบาก หรือมีอาการเจ็บเวลาเคี้ยว
4. มีภาวะติดขัดของข้อต่อขากรรไกร

สาเหตุ

การเคลื่อนที่ของข้อต่อกระดูกขากรรไกรนั้นจะเป็นแบบบานพับร่วมกับการเลื่อน ส่วนที่สัมผัสกันของกระดูกจะถูกปกคลุมด้วยกระดูกอ่อนซึ่งจะแบ่งกันด้วยแผ่นหมอนรองกระดูกซึ่งทำหน้าที่ให้การเคลื่อนของข้อต่อขากรรไกรลื่นไหลไม่สะดุด ดังนั้นแล้วสาเหตุ อาจเกิดได้จาก

1. ตัวแผ่นหมอนรองกระดูกมีการสึกกร่อน หรือเคลื่อนตัวออกนอกตำแหน่ง
2. กระดูกอ่อนของข้อต่อถูกทำลายจากภาวะข้อเสื่อม
3. ข้อต่อถูกกระทบกระเทือนจากปัจจัยภายนอก

TMJ - Temporomandibular Joint

ปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยง มีหลายปัจจัย เช่น

1. โรคที่ทำให้เกิดการเสื่อมของข้อต่อ เช่น Rheumatoid arthritis, Osteoarthritis
2. การได้รับบาดเจ็บที่กระดูกขากรรไกร
3. การมีภาวะกัดเค้นฟันแบบเรื้อรัง
4. ภาวะโรคของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันบางชนิดซึ่งส่งผลต่อข้อต่อขากรรไกร

การรักษา

ในผู้ป่วยบางราย อาการเจ็บปวดจาก TMD อาจสามารถบรรเทาและหายเองได้ แต่ถ้าอาการไม่หาย อาจแนะนำให้ทำการรักษาด้วยวิธีการรักษาที่หลากหลาย และอาจจะใช้มากกว่า 1 วิธีในการรักษาพร้อมกัน เช่น

- การใช้ยาแก้ปวด ยาลดการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น Ibuprofen
- การใช้ยาคลายกังวล (Tricyclic antidepressant) เช่น Amitriptyline
- ยาคลายกล้ามเนื้อ (Muscle relaxants) ยากลุ่มนี้จะช่วยลดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งของ TMD

การผ่าตัดและทางเลือกในการรักษาวิธีอื่นๆ

ถ้าหากการรักษาแบบประคับประคองไม่ได้ผล อาจจะพิจารณาใช้วิธีการรักษาอื่นๆ เช่น

- การล้างเข้าไปภายในข้อต่อขากรรไกร (Arthrocentesis) เป็นวิธีการรักษาที่มีความรุนแรงน้อย
- การฉีดยาเข้าข้อต่อ/กล้ามเนื้อ (Injections)
- การผ่าตัดข้อต่อขากรรไกรแบบส่องกล้อง (TMJ arthroscopy) เป็นการผ่าตัดโดยการส่องกล้องขนาดเล็ก และอุปกรณ์ผ่าตัดเข้าไปในช่องว่างข้อต่อขากรรไกร เพื่อทำการวินิจฉัยและรักษาโรค TMD บางชนิด
- การผ่าตัดเปิดข้อต่อขากรรไกร (Open joint surgery) เป็นการรักษาที่ใช้ในกรณีที่การรักษาแบบประคับประคองไม่ได้ผล

ข้อปฏิบัติตัวเมื่อมีปัญหา TMD

- ระมัดระวังพฤติกรรมที่เพิ่มแรงเค้นให้ข้อต่อขากรรไกร เช่น การเค้นฟัน กัดของแข็ง
- ทานอาหารอ่อน ตัดอาหารเป็นชิ้นเล็ก เพื่อให้เคี้ยวได้ง่าย
- ยืดกล้ามเนื้อ และการนวด ซึ่งแพทย์ผู้ทำการรักษาจะสอนวิธีการบริหารยืด/นวดกล้ามเนื้อบดเคี้ยว
- ประคบร้อน/เย็น ตามที่แพทย์แนะนำ

ที่มาภาพ:
https://admiradentistry.com/temporomandibular-joint-disorder-tmd/
เพจฟันสวยฟ้าผ่า คณะทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ที่มาเนื้อหา:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1698-69462007000400006
https://dt.mahidol.ac.th/th/temporomandibular-joint-disorder/

ภัยใกล้ตัว โรคไม่ติดต่อ NCDs กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

บทความโดย...Intern สุดสวย

องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่า โรคกลุ่ม NCDs ถือเป็นปัญหาใหญ่ที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งจะเกิดกับคนเมืองมากกว่าคนในชนบท จากสาเหตุพฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันที่เร่งด่วน กินด่วน และไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย โดยโรคที่มีอัตราผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงสุด คือ โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ และโรคเบาหวาน ซึ่งสามารถป้องกันและบรรเทาได้ด้วยการลดพฤติกรรมเสี่ยงข้างต้น

โรค NCDs คืออะไร โรค NCDs หรือ non-communicable diseases เป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นโรคที่ไม่ติดต่อ คือ ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคและไม่สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ แต่เป็นโรคที่เกิดจากนิสัยหรือพฤติกรรมการดำเนินชีวิต ซึ่งจะมีการดำเนินโรคอย่างช้าๆ ค่อยๆ สะสมอาการอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อสะสมอาการที่ละนิดจะค่อยๆ เกิดและค่อยๆ ทวีความรุนแรง และสุดท้ายจะเกิดอาการเรื้อรังได้ในที่สุด และเมื่อมีอาการของโรคแล้วมักจะเกิดการเรื้อรังของโรคด้วย จึงอาจจัดว่าโรค NCDs เป็นกลุ่มโรคเรื้อรังได้ และหากไม่ได้รับการรักษาหรือดูแลอย่างถูกต้องและทันเวลา จะส่งผลกระทบอย่างมากต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยและคนรอบข้างได้

ตัวอย่างของโรค NCDs

- โรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ
- โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง เช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ถุงลมโป่งพอง
- โรคหลอดเลือดสมอง
- โรคเบาหวาน
- โรคมะเร็งต่างๆ
- โรคไตเรื้อรัง
- โรคอ้วนลงพุง
- โรคตับแข็ง
- โรคสมองเสื่อม

ตัวการความเสี่ยงก่อโรค NCDs

สาเหตุหลักใหญ่ที่เป็นตัวการความเสี่ยงก่อโรค NCDs ก็คือ พฤติกรรมการดำเนินชีวิตของแต่ละคนนั่นเอง ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารรสจัดต่างๆ ทั้งหวานจัด เค็มจัด อาหารที่มีไขมันสูง อาหารปิ้งย่าง ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ไม่ออกกำลังกาย นอนดึก มีความเครียดสูง รวมทั้งการรับประทานยาโดยไม่ปรึกษาแพทย์ หากคุณเป็นคนหนึ่งที่ยังมีการดำเนินชีวิตเช่นนี้อยู่ ก็ย่อมมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรค NCDs ได้มากกว่าคนอื่นๆ เช่นกัน

ปรับพฤติกรรม ลดความเสี่ยงโรค NCDs

การป้องกันโรค NCDs ทำได้ง่ายๆ โดยเริ่มจากตัวเรา นั่นก็คือการปรับพฤติกรรมการดำเนินชีวิต เช่น

- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ เน้นการรับประทานผักและผลไม้
- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัด เค็มจัด อาหารมัน รวมถึงอาหารปิ้งย่าง
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 5 ครั้ง
- งดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- งดสูบบุหรี่
- พักผ่อนให้เพียงพอ
- ผ่อนคลายความเครียด
- ตรวจสุขภาพประจำปีอย่างสม่ำเสมอ
- รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ไม่ซื้อยารับประทานเอง โดยไม่ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร
- หากมีอาการผิดปกติใดๆ ควรรีบปรึกษาแพทย์

แม้โรค NCDs จะไม่เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง แต่หากเมื่อใดที่เป็นขึ้นมาก็จะพบความรุนแรงได้เช่นกัน หากเราหันมาดูแลสุขภาพมากขึ้น รู้จักผ่อนคลาย และสร้างสมดุลให้กับชีวิตทั้งเรื่องอาหารการกิน การจัดการอารมณ์ และพักผ่อนให้เพียงพอ นอกจากจะช่วยให้มีสุขภาพดีแล้ว ความคุ้มค่ามหาศาลที่จะตามมาก็คือ ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพตนเองและภาครัฐโดยรวมได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

ขอบคุณข้อมูลดีๆ จาก

- https://www.bumrungrad.com/healthspot/May-2016/ncds-non-communicable-diseases-symptoms-prevention
- http://www.bltbangkok.com/WellBeing/ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยในอนาคต
- https://moneyhub.in.th/article/ncds/
- https://www.cigna.co.th/health

การตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า
Magnetic Resonance Imaging (MRI)

บทความโดย...**กลุ่มงาน X-ray**

การตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า MRI คืออะไร

การตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า Magnetic Resonance Imaging (MRI) คือ การตรวจร่างกายโดยเครื่องตรวจที่ใช้คลื่นสนามแม่เหล็กความเข้มสูงและคลื่นความถี่ในย่านความถี่วิทยุ ในการสร้างภาพเหมือนจริงของอวัยวะภายในต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะ สมอง หัวใจ กระดูก-กล้ามเนื้อ และส่วนที่เป็นมะเร็งด้วยคอมพิวเตอร์รายละเอียดและความคมชัดสูง เป็นภาพตามระนาบได้ทั้งแนวขวาง แนวยาวและแนวเฉียง เป็น 3 มิติ ภาพที่ได้จึงจะชัดเจนกว่า การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ แบบ CT scan ทำให้แพทย์สามารถตรวจวินิจฉัยความผิดปกติในร่างกายได้อย่างแม่นยำ ปัจจุบันติดตั้งอยู่ ณ อาคารรังสีวิทยา ขนาด 1.5 เทสลา

การเตรียมตัวเพื่อการตรวจ MRI

การเตรียมตัวเพื่อการตรวจ MRI จำเป็นต้องฉีดสารเหนี่ยวนำสนามแม่เหล็กเข้าไปในอวัยวะที่ต้องการตรวจก่อน ระหว่างการตรวจเครื่อง MRI จะส่งเสียงดังเป็นจังหวะ ผู้ถูกตรวจจะได้รับอุปกรณ์อุดหู ระหว่างการตรวจผู้ถูกตรวจจำเป็นต้องอยู่นิ่งๆ เพื่อให้บันทึกภาพ เช่นเดียวกับการตรวจด้วยเครื่องตรวจเอกซเรย์อื่นๆ

ข้อดีของการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า MRI

- MRI สามารถให้ภาพที่แยกความแตกต่างระหว่างเนื้อเยื่อต่างๆ ได้**ชัดเจน** ทำให้มีความถูกต้องแม่นยำในการ วินิจฉัยโรคมากยิ่งขึ้น อีกทั้งสามารถทำการตรวจได้ ในทุกๆ ระนาบ ไม่ใช่เฉพาะแนวขวางอย่างเอกซเรย์คอมพิวเตอร์
- **ใช้ได้ดีกับส่วนที่ไม่ใช่กระดูก (non bony parts)** คือ เนื้อเยื่อ (soft tissues) โดยเฉพาะสมอง เส้นประสาทไขสันหลัง และเส้นประสาทในร่างกาย (CT scan ดูภาพกระดูกได้ดีกว่า)
- **ใช้ได้ดีกับ กล้ามเนื้อ เส้นเอ็นยึดกระดูกและกล้ามเนื้อ**
- **สามารถตรวจเส้นเลือดได้โดยไม่ต้องเสี่ยงกับการฉีดสารทึบรังสีและการสวนสายยางเพื่อฉีดสี** ซึ่งมีประโยชน์ ต่อวงการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นอย่างมาก เพราะมีความปลอดภัยสูงและค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างต่ำ นอกจากนี้ยัง สะดวกสบายกว่าเพราะไม่จำเป็นต้องเตรียมตัวใดๆ ทั้งก่อนและหลังการตรวจ คนไข้สามารถกลับบ้านได้ทันทีที่ตรวจเสร็จ
- **ไม่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดใดๆ** แก่ร่างกายของคนไข้ รวมถึงไม่มีอันตรายจากรังสีตกค้าง เพราะไม่ใช้คลื่นรังสี

ข้อพึงระวังของการตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า MRI

- **ผู้ป่วยที่กลัวการอยู่ในที่แคบ** ไม่สามารถนอนในอุโมงค์ตรวจได้ (Claustrophobia)
- **ควรหลีกเลี่ยงในรายที่มีโลหะฝังอยู่ในร่างกาย** เช่น
  - o ที่ผ่าตัดติดคลิปอุดหลอดเลือดในโรคเส้นเลือดโป่งพอง (Aneurism Clips)
  - o metal plates ในคนที่ดามกระดูก
  - o ผู้ป่วยที่ใส่ลิ้นหัวใจเทียม (Artificial Cardiac valve)
  - o ผู้ป่วยที่ผ่าตัดใส่เครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจ
  - o ผู้ป่วยที่ผ่าตัดใส่อวัยวะเทียมภายในหู
  - o ผู้ป่วยที่ใส่ Stent ที่หลอดเลือดหัวใจต้องสอบถามจากแพทย์ที่ใส่ Stent ว่าเป็น Stent ชนิดใดจะทำ MRI ได้หรือไม่ หรือต้องรอกี่สัปดาห์ค่อยทำ ปัจจุบัน Stent ที่หลอดเลือดหัวใจ ถ้าเป็นรุ่น MRI compatible สามารถทำได้ทันทีไม่มีผลเสียใดๆ
- **ควรหลีกเลี่ยงในคนที่เตรียมตัวเข้ารับการผ่าตัด สมอง ตา หรือ หู** ซึ่งจะต้องฝังเครื่องมือทางการแพทย์ไว้ (medical devices)
- **ผู้ป่วยที่ใส่เหล็กจัดฟัน** ถ้าต้องทำ MRI ตรวจในช่วงบริเวณสมองถึงกระดูกคอควรต้องถอดเอาเหล็กจัดฟันออกก่อน เพราะจะมีผลต่อความชัดของภาพ
- **ผู้ที่เคยได้รับอุบัติเหตุที่ลูกตา และสงสัยว่าจะมีโลหะชิ้นเล็กๆ กระเด็นเข้าไปในลูกตาหรือมีอาชีพเกี่ยวข้องกับโลหะ และมีความเสี่ยงต่อการมีโลหะชิ้นเล็กๆ กระเด็นเข้าลูกตา** ซึ่งถ้าเข้าไปอยู่ในสนามแม่เหล็กอาจมีการเคลื่อนที่ของโลหะชิ้นนั้นก่อให้เกิดอันตรายได้ (ภาพเอกซเรย์ธรรมดาของตาจะช่วยบอกได้ว่ามีหรือไม่มีโลหะอยู่ในลูกตา)
- **ผู้ที่รับการตรวจร่างกายด้วย MRI จะต้องนำโลหะต่างๆ ออกจากตัว** เช่น กิ๊ฟหนีบผม ฟันปลอม ต่างหู เครื่องประดับ ATM บัตรเครดิต นาฬิกา thumbdrive Pocket PC ปากกา ไม่เช่นนั้น อาจทำให้สิ่งของได้รับความเสียหาย และอาจถูกฉุดกระชาก นอกจากนี้ยังทำให้ภาพที่อยู่บริเวณโลหะไม่ชัด
- **จากข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบัน ไม่พบว่าการตรวจ MRI มีอันตรายต่อทารกในครรภ์** แต่ถ้าจำเป็นจริงๆ ไม่ควร ตรวจในระยะ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์
- **ไม่ควรใช้อายชาโดว์ และมาสคาร่า เพราะอาจมีส่วนผสมของโลหะ** ทำให้เกิดเป็นสิ่งแปลกปลอมในภาพได้

เข่าเสื่อม
โรคที่ใครๆ ก็เป็นได้

เรียบเรียงโดย...กภ.ธนากรณ์ ศรศักดา

เพราะข้อเข่า มีความเกี่ยวข้องกับการเดิน และการเคลื่อนไหวโดยตรง ดังนั้นหากเรารู้ก่อน ก็จะสามารถเตรียมตัวป้องกันได้ก่อน

มาเช็คอาการเข่าเสื่อมกันเถอะ!

เข่าเสื่อม มีทั้งหมด 4 ระยะ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงที่กระดูกอ่อน มีการสูญเสีย แตกร้าว การงอกของกระดูกข้อเข่า จนเห็นความผิดรูป จะปวดมากขึ้น ตามระยะห่างระหว่างข้อต่อที่แคบลงเรื่อยๆ

เช็คสัญญาณเข่าเสื่อม

- **ปวด** บริเวณข้อเข่า มีอาการเจ็บมากขึ้น เมื่อทิ้งน้ำหนักลงไปฝั่งนั้นๆ
- **ฝืด** หนืด มีเสียง เมื่อต้องเคลื่อนไหวจะมีเสียง เสียงลั่นในข้อ รู้สึกฝืดๆ เคลื่อนไหวไม่สะดวก
- **เข่าอ่อนแรง** สามารถงอขาได้น้อย เหยียดขาได้ไม่สุด
- **ผิดรูป** เข่าบวม อักเสบ และมีลักษณะเข่าโต กว่าอีกข้าง หรือขาโก่งไปจากเดิม

การรักษาและป้องกัน

- **พบแพทย์**
- **พบนักกายภาพบำบัด**
- **รักษาด้วยคลื่นอัลตราซาวน์/ คลื่นช็อตเวฟ** เพื่อลดอาการปวด
- **ประคบร้อน** เมื่อมีอาการปวด ~20 นาที
- **ประคบเย็น** เมื่อมีอาการบวม อักเสบ ~20 นาที
- **ควบคุมน้ำหนัก** ระมัดระวังไม่ทานอาหารที่มีไขมัน หรือแป้งมากเกินไปจนน้ำหนักเกิน
- **หลีกเลี่ยงการนั่งคุกเข่า** พับเพียบหรือนั่งยองๆ

ท่าบริหารเข่า

เพื่อให้กล้ามเนื้อขาแข็งแรงขึ้น ลด load ที่จะตกต่อข้อเข่า และเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ควรเลือกออกกำลังกายที่ไม่มีการกระแทกที่ข้อเข่า

1. นั่งเตะขา (ออกกำลังกายกล้ามเนื้อขาด้านหน้า)

: ขึ้น+กระดกข้อเท้า ค้างไว้ 20 วินาที ทำซ้ำ 10 ครั้ง/เซ็ต ทั้งหมด 3 เซ็ต

2. นั่งหนีบหมอน (ออกกำลังกายกล้ามเนื้อขาด้านใน)

: หนีบหมอน /ม้วนผ้า / ลูกบอล ระหว่างขาทั้ง 2 ข้าง ออกแรงบีบหมอนเข้าหากัน ค้างไว้ 20 วินาที ทำซ้ำ 10 ครั้ง/เซ็ต ทั้งหมด 3 เซ็ต

3. กดเข่าติดหมอน (ออกกำลังกายกล้ามเนื้อขาด้านหลัง)

: ม้วนผ้า หรือใช้หมอนสอดใต้เข่า แล้วกดเข่าให้ติดหมอนมากที่สุด พร้อมกระดกข้อเท้าค้างไว้ 20 วินาที ทำซ้ำ 10 ครั้ง/เซ็ต ทั้งหมด 3 เซ็ต

4. ยืดน่อง (ยืดกล้ามเนื้อขาด้านหลัง)

: นอนหงาย ใช้เท้าเกี่ยวผ้าขาวม้า มือทั้งสองข้างจับปลายผ้า แล้วยกขาขึ้น ดึงผ้าขาวม้าให้รู้สึกว่าน่องตึง ค้างไว้ 20 วินาที ทำซ้ำ 10 ครั้ง

หากมีข้อสงสัยสอบถามติดต่อ งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

ภาพ : • http://taninnit.com/infographic/knee-infographic.html
• https://www.freepik.com • https://health.kapook.com/view99594.html

คนเป็นเบาหวาน กินอาหารอย่างไรดี

บทความโดย... ฐิติภัค อินทเสม (นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ)

อาหารเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เพราะอาหารที่ทานมีผลกับระดับน้ำตาลในร่างกาย ดังนั้น ถ้าควบคุมการกินอาหารได้ ก็แทบไม่ต้องกินยาเพื่อควบคุมปริมาณน้ำตาลเลย ทั้งนี้ก็เพื่อรักษาระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับปกติมากที่สุด ป้องกันโรคที่พบร่วมกับเบาหวานหรือโรคแทรกซ้อน เช่น ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดแดงแข็ง ภาวะหมดสติจากน้ำตาลต่ำหรือสูง เป็นการส่งเสริมสุขภาพ และควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถทำงานได้ตามปกติ ได้รับพลังงานเพียงพอในการใช้ชีวิตประจำวัน

หลักในการคุมอาหารเบื้องต้น

1. **รู้สัดส่วนปริมาณพลังงานจากอาหาร (calories)** ที่เหมาะสม จากการคำนวณสูตรพลังงาน BMR (Basal metabolic rate) หรือใช้โปรมแกรมสำเร็จรูป
2. **วางแผนการรับประทานอาหารให้เหมาะสม และทานให้ตรงเวลา**
3. **เลือกทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ**
4. **เพิ่มการกินผัก และผลไม้** เพราะใยอาหารจะช่วยชะลอการดูดซึมน้ำตาล ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น
5. **หลีกเลี่ยงอาหารที่น้ำตาลสูงหรือมีรสหวานจัด** เช่น ไอศกรีม ขนมคุกกี้ ขนมเค้ก ช็อกโกแลต ผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ทุเรียน ลำไย เงาะ และ เครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม น้ำผลไม้ เบียร์ ไวน์
6. **เลือกอาหารที่ให้พลังงานต่ำ และมีเส้นใยอาหารสูง** โดยเฉพาะผักใบเขียว และผักที่มีสีเหลืองจะทำให้การดูดซึมน้ำตาลช้าลง เช่น ผักคะน้า ผักบุ้งจีน อาหารจำพวกธัญพืช เช่น ข้าวกล้อง ขนมปังโฮลวีท
7. **รับประทานอาหารประเภทแป้งที่มีปริมาณเส้นใยสูง และมีการดูดซึมต่ำ**

นอกจากนี้ ต้องพึงระลึกเสมอว่าไม่มีอาหารประเภทใดที่ดีที่สุดสำหรับโรคเบาหวาน ดังนั้น ผู้ป่วยควรรับประทานอาหารให้หลากหลายในปริมาณที่เหมาะสม เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน และหมั่นออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำ เพียงเท่านี้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานก็จะดีขึ้นแล้วค่ะ

มารู้จัก "กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์" กันเถอะ!!!

เริ่มแรกมารู้จักกับคำว่า **"พยาธิวิทยา"** อ่านว่า **พะ-ยา-ทิ-วิด-ทะ-ยา** ไม่ใช่ พะ-ยาด-วิด-ทะ-ยา อย่างที่หลายๆ คนเข้าใจ และมักคิดว่าหน่วยงานนี้ให้การตรวจวินิจฉัยเกี่ยวกับหนอนพยาธิ ซึ่งเป็นงานเพียงส่วนน้อยเท่านั้น แท้จริงแล้วพยาธิวิทยาศึกษาสาเหตุของโรค กลไกการเกิดโรค และพยาธิสภาพของโรค ส่วนคำว่า "กายวิภาค" หมายถึง ส่วนต่างๆ ของร่างกาย เมื่อนำสองคำนี้มารวมกันจึงมีความหมายว่า **การศึกษาดูความเปลี่ยนแปลง หรือความผิดปกติเกี่ยวกับเซลล์ในร่างกาย จากชิ้นเนื้อและสารคัดหลั่งต่างๆ ของร่างกาย** ตัวอย่างเช่น การตรวจชิ้นเนื้อที่ตัดออกมาจากร่างกายผู้ป่วย เพื่อวินิจฉัยโรค โดยเฉพาะโรคมะเร็งของอวัยวะต่างๆ

ภาพ: https://www.freepik.com/

กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค

เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โดยมีขอบเขตการให้บริการ ดังต่อไปนี้

- ***ตรวจคัดกรองเบื้องต้นทางเซลล์วิทยาระบบนรีเวช*** หรือการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากเซลล์ที่ได้จากบริเวณปากมดลูก ที่เรียกอีกคำว่า แปปสเมียร์ (Pap smear)
- ***ตรวจรับ เตรียมสิ่งส่งตรวจทางเซลล์วิทยาระบบอื่นๆ*** จำพวกน้ำเจาะจากช่องว่างในร่างกาย, เซลล์ที่ได้จากการเจาะดูดด้วยเข็มเล็ก (Fine Needle Aspiration; FNA) และตรวจรับสิ่งส่งตรวจทางศัลยพยาธิวิทยา (ชิ้นเนื้อ)
- ***ประสานงานกับห้องปฏิบัติการภายนอก*** ส่งตรวจทางเซลล์วิทยาระบบอื่นๆ และศัลยพยาธิวิทยา
- ***ตรวจสอบความถูกต้อง และควบคุมการดำเนินงาน*** การรายงานผลตรวจวินิจฉัยต่างๆ

ภาพ: https://www.freepik.com/

การให้บริการของกลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค มีความมุ่งมั่นถึงการรายงานผลที่ถูกต้องแม่นยำ เชื่อถือได้และทันต่อความต้องการ และดำเนินการอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน ภายใต้ระบบประกันคุณภาพด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ โดยมีการตรวจติดตามคุณภาพทั้งภายนอกและภายในเป็นระยะ ตามที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

โรคพยาธิไชผิวหนัง
Cutaneous larva migrans

บทความโดย... พญ.สุทธิพร ไกรมาก

โรคพยาธิไชผิวหนัง

เป็นผื่นผิวหนังที่เกิดจากตัวอ่อนของพยาธิชอนไชเข้าสู่ผิวหนัง โดยตัวอ่อนของพยาธิที่พบบ่อย ได้แก่ ตัวอ่อนของพยาธิปากขอ พยาธิเส้นด้าย พยาธิไส้เดือน และพยาธิตัวจี๊ด โดยที่ตัวอ่อนของพยาธิเหล่านี้อยู่ตามพื้นดิน พื้นทราย โดยเฉพาะบริเวณที่ปนเปื้อนมูลสัตว์ก็จะมีโอกาสพบได้บ่อย เมื่อตัวอ่อนของพยาธิไชเข้าไปในผิวหนังแล้ว ตัวอ่อนเหล่านี้จะเคลื่อนที่ชอนไชไปในชั้นใต้ผิวหนัง ทำให้เกิดอาการคัน บวม แดง และอักเสบบริเวณผิวหนังที่ตัวพยาธิชอนไชผ่าน และจะเห็นการอักเสบของผิวหนังเป็นเส้นที่คดเคี้ยวเป็นทางยาว ตามเส้นทางที่พยาธิชอนไชผ่าน ถ้ามีการอักเสบมากๆ อาจจะเห็นเป็นตุ่มน้ำใสบริเวณผิวหนังหรือขึ้นเป็นผื่นลมพิษกระจายทั่วตัวได้ ซึ่งผู้ป่วยควรรีบไปพบแพทย์รับยากินฆ่าพยาธิ เพราะตัวอ่อนของพยาธิบางชนิดอาจชอนไช เข้าสู่อวัยวะสำคัญ เช่น ดวงตา หรือ ปอดได้

การป้องกันทำได้โดยการสวมรองเท้า และหลีกเลี่ยงการนั่งนอนบนพื้นดินพื้นทราย โดยเฉพาะบริเวณที่ปนเปื้อนมูลสัตว์และถ้ามีอาการคันตามผิวหนัง ซึ่งผื่นมีการเคลื่อนที่ไปได้เรื่อยๆ ก็ควรรีบพบแพทย์

ภาพ:
- https://www.bugaboo.tv/watch/465640
- https://mgronline.com/onlinesection/detail/9620000117923
- http://e-lib.ddc.moph.go.th
- https://www.parentsone.com/beware-cutaneous-larva-migrans/

คนดีศรีหมอพร

สำหรับคอลัมน์ คนดีศรีหมอพร ฉบับที่ 10 ต้อนรับเทศกาลปีใหม่นี้ ขอชื่นชมและแสดงความยินดี กับอาจารย์แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ที่ได้รับรางวัลการประกวดผลงานวิชาการระดับนานาชาติ ระดับประเทศ และระดับเขต (สำหรับในฉบับนี้ขอนำเสนอท่านที่ได้รับผลงานวิชาการระดับนานาชาติ และระดับประเทศ สำหรับระดับเขตทางวารสารจะนำมาลงในฉบับหน้า)

รางวัลที่ทุกท่านได้รับนอกจากจะสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์แล้ว ยังสามารถนำผลงานมาพัฒนางานของตนเองแล้วยังสามารถพัฒนาต่อยอดนำงานวิจัยมาใช้กับการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย และผู้ที่เกี่ยวข้องได้อีกด้วย ในฉบับนี้จึงขอยกย่องและชมเชยทุกท่าน และขอแสดงความยินดีมา ณ โอกาสนี้อีกครั้ง

นายแพทย์อนันต์ พรมาตา

นางสาวอุมาพร แซ่กอ

นางสาวพิมวดี ดีบุก

นางสาวนราวดี กำลังเที่ยง

ระดับนานาชาติ

นายแพทย์อนันต์ พรมาตา
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

ชื่อผลงาน

Learning By Doing In cataract Lesson-the CBME study ได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอ ในการประชุมวิชาการแพทยศาสตร์ศึกษานานาชาติ AMEE 2019 - An International Association For Medical Education - AMEE เมื่อวันที่ 25-28 สิงหาคม 2562 ศูนย์ออสเตรีย เวียนนา ออสเตรีย

ระดับประเทศ

นางสาวอุมาพร แซ่กอ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- **รางวัลผลงาน** ผ่านการรับรองคุณภาพการจัดตั้งหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
  ชื่อผลงาน การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้มาตรฐานหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จาก สถาบันประสาทวิทยาร่วมกับกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข
- **รางวัลผลงาน** Stroke Thailand Angles award
  ชื่อผลงาน การพัฒนาระบบข้อมูลตามตัวชี้วัดผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จาก สถาบันประสาทวิทยาร่วมกับกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข
- **รางวัลผลงาน** คัดเลือกนำเสนอผลงานวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข
  ชื่อผลงาน การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จาก สำนักวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข

นางสาวพิมวดี ดีบุก ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

รางวัลผลงาน คัดเลือกนำเสนอผลงานวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข
ชื่อผลงาน นวัตกรรม มหัศจรรย์มือหมุน เปลี่ยนชีวิต จาก สำนักวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข

นางสาวนราวดี กำลังเที่ยง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

รางวัลผลงาน คัดเลือกนำเสนอผลงานวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข
ชื่อผลงาน นวัตกรรม แนบสนิทพิชิต Foley จาก สำนักวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข

ถามมา-ตอบไป

บทความดีๆ จาก คุณหมอใจดี อ้างอิงข้อมูลจากใบความรู้ กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

คุณป้าใจดี Q

คุณหมอคะ ป้าเคยได้ยินในโทรทัศน์เขารณรงค์ เรื่องคนไทยไร้พุง หรือ อ้วนลงพุง แล้วเราจะรู้ได้ไงว่าตัวเราอ้วนลงพุง หรือเปล่า

นศพ. คนสวย A

เรามีหลักการง่ายๆ ในการวัดค่าคุณป้า โดยการวัดจากรอบเอวของเรา ง่ายๆ ใน**ผู้หญิง รอบเอว ต้องไม่เกิน 80 เซนติเมตร หรือ 32 นิ้ว** สำหรับ **ผู้ชายรอบเอว ต้องไม่เกิน 90 เซนติเมตร หรือ 36 นิ้ว**ค่ะ

คุณป้าใจดี Q

คุณหมอคะ แล้วเรามีการเลือกอาหารการกินอย่างไร เพื่อควบคุมรอบเอวไม่ให้ขยายไปกว่าเดิมคะ เพราะป้าว่าพอเราแก่ตัวลง การเผาผลาญในร่างกายน่าจะน้อยลง

นศพ. คนสวย A

เรามีหลักการเลือกทานอาหารง่ายๆ ค่ะคุณป้า คือ เลือกอาหารจำพวกธัญพืช เช่น พวกเมล็ดธัญพืช อาหารในกลุ่มข้าว เช่น ข้าวกล้อง เผือก มัน และ**อาหารในกลุ่มน้ำมัน เช่น เมล็ดทานตะวัน ถั่ว งา** เลือกกิน**ผักและผลไม้ที่มีรสไม่หวาน** และ **ควรหลีกเลี่ยงอาหารมันจัด หวานจัด** เช่น โรตี เค้ก สายไหม **และพวกขนมขบเคี้ยวค่ะ** และที่สำคัญเวลาสำหรับ**อาหารมื้อเย็น ควรห่างจากเวลานอนอย่างน้อย 4 ชั่วโมง** เพราะเวลาที่เรานอนหลับ จะเป็นเวลาที่ระบบประสาทสั่งให้ร่างกายพักผ่อนจะเกิดการสะสมไขมันในอวัยวะช่องท้องมากขึ้นคะ

เริ่มปีใหม่ ต้องใสใจ ในเข็มมุ่ง
ผลเรืองรุ่ง บรรลุผ่าน งานสดใส
smart hospital คงไม่ไกล
ขอหมอพร อวยชัยให้... ลูกๆ สู้ สู้ศึกนอก
แมวหมีขอ ชีวี