



MAT 2023
ISSUE 09-10 Sept. - Oct.

Newsletter

แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
The Medical Association of Thailand

“นายกฯ แกลง”

นพ.สุकुม กาญจนพิมาย
e-mail: sukumkan@yahoo.com



วันมหิดล เป็นวันระลึกถึงสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ตรงกับวันที่ 24 กันยายน ของทุกปี สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนกได้รับการถวายพระสมัญญา พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทยเมื่อครั้งยังดำรงพระชนม์ชีพอยู่นั้น ได้ทรงประกอบพระราชกรณียกิจเป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติและประชาชนชาวไทยอย่างไพศาล โดยเฉพาะในด้านการแพทย์และการสาธารณสุขทรงอุทิศกำลังพระวรกายและพระหฤทัย ตลอดจนทรัพย์สินส่วนพระองค์เพื่อการแพทย์ไทยอย่างมากมาย ทรงเป็นอาจารย์สอนนักศึกษาแพทย์ ทรงช่วยเหลือในการขยายกิจการของโรงพยาบาลศิริราช พระราชทานเงินสร้างตึกคนไข้ พระราชทานทุนส่งนักเรียนแพทย์และนักเรียนพยาบาลไปศึกษาต่อในต่างประเทศ เป็นผลทำให้กิจการแพทย์และสาธารณสุขของไทยเจริญก้าวหน้า

จากพระราชกรณียกิจที่ได้ทรงปฏิบัติแก่วงการแพทย์ และการสาธารณสุขของประเทศไทย โดยพระองค์เป็นบุคคลสำคัญในการผลักดันให้เกิดการปรับปรุงการศึกษาแพทย์ การศึกษาพยาบาล และการปรับปรุงโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลอื่นๆ อีก โดยทรงเป็นผู้แทนรัฐบาลสยาม ทำความตกลงกับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ในการปรับปรุงการศึกษาแพทย์ของประเทศสยาม

นอกจากนี้ พระองค์ได้พระราชทานคำสอนมากมายแก่บรรดาแพทย์ไทย แต่ที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายเช่น ความสำเร็จที่แท้จริงมิได้อยู่กับการเรียนเพียงเพื่อรู้ แต่อยู่กับการนำความรู้นั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์ แก่มนุษยชาติ และขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาภทรัพย์และเกียรติยศ จะตกมาแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์ ซึ่งเป็นหลักสำคัญของการดำรงตนของบรรดาแพทย์ไทยทุกคนยึดปฏิบัติตลอดมา

พระองค์ทรงเป็นสมาชิกแพทยสมาคมฯ หมายเลข 387 ทรงเป็นองค์อุปถัมภ์ของสโมสรแพทย์ พระองค์ผู้ทรงอุทิศทุกสิ่งทุกอย่างแม้ชีวิตเพื่อความสำเร็จของการแพทย์อันเป็นผลสะท้อนมาถึงความสมบูรณ์พลสุสุขของคนไทยทั้งมวล ☺

“สารจากเลขาธิการฯ”

ศ.นพ.กิริติ เจริญชลวานิช
โทร.081-8188568
Email : keesi93@gmail.com



แพทยสมาคมฯ ได้จัดงานประชุมวิชาการสัญจรประจำปี 2566 (ครั้งที่ 64) ณ โรงพยาบาลหนองคาย จังหวัดหนองคาย ในวันที่ 30 - 31 สิงหาคม 2566 มีผู้ที่สนใจเข้าร่วมประชุมเป็นจำนวนมาก และได้เดินทางมาเข้าร่วมประชุมจากหลายพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นกรุงเทพมหานคร จังหวัดสกลนคร จังหวัดหนองคาย และพื้นที่ใกล้เคียง รวมทั้งคณะแพทย์จากสาธารณสุขรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว การประชุมวิชาการในครั้งนี้นอกจากจะได้ความรู้จากการบรรยายโดย ศ.พญ.ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล นพ.ชาตรี บานชื่น นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ และนพ.ชวัมย์ สืบบุญการณแล้ว ยังมีการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่มีประโยชน์ต่อพี่น้องสมาชิกชาวแพทยสมาคมฯ ด้วยครับ ต้องขอขอบคุณ นพ.ชวัมย์ สืบบุญการณ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัดหนองคาย) ที่จัดการประสานงานทำให้การดำเนินการประชุมสำเร็จไปอย่างดีเยี่ยม นอกจากนี้ยังได้เดินทางไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ทางการแพทย์ที่ประเทศลาว ซึ่งเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้กับแพทย์ชาวไทยและแพทย์ชาวลาวเป็นอย่างดีครับ

ในช่วงเดือนกันยายน ที่ผ่านมานี้ ประเทศไทยได้แต่งตั้งคณะรัฐมนตรีไทย คณะที่ 63 ซึ่งมี นพ. ชลน่าน ศรีแก้ว เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ท่านได้เข้าประชุมร่วมกับแพทย์สภาในการวางนโยบายด้านสาธารณสุขของประเทศไทยเรียบร้อยแล้ว หากมีโอกาสแพทยสมาคมฯ จะเรียนเชิญท่านเพื่อร่วมหารือเรื่องวางแผนการดูแลและพัฒนาศักยภาพของแพทย์ไทยต่อไปครับ สุดท้ายนี้ ขอฝากให้สมาชิกแพทยสมาคมฯ ทุกท่านดูแลสุขภาพของท่านและครอบครัวให้แข็งแรง และปลอดภัยครับ ☺

“เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ฯ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ”



- วันที่ 8 กันยายน เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพฯ จัดการอบรมเพิ่มพูนศักยภาพการควบคุมการบริโภคยาสูบและจัดเวทีแลกเปลี่ยน ถอดบทเรียน ปัญหา อุปสรรค และความสำเร็จ ณ ห้องสัมมนา 4-6 ชั้น P3 อาคารเฉลิมพระบารมี 80 ปี แพทยสมาคมฯ มีผู้เข้าร่วมการอบรมจำนวน 58 คน โดยเป็นผู้สูบบุหรี่ พระสงฆ์ และกลุ่ม LGBTQ+
- วันที่ 17 กันยายน สมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติฯ ร่วมออกบูธให้ความรู้เรื่องพิษภัยบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า เนื่องในโอกาสอายุวัฒนมงคล 68 ปี พระพรหมบัณฑิต เจ้าอาวาสวัดประยุรวงศาวาสวรวิหาร เขตธนบุรี กรุงเทพฯ โดยมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่จากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ไปให้บริการฟรีด้วย
- วันที่ 21 กันยายน เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพฯ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การช่วยเหลือผู้ติดยาผ่านระบบออนไลน์ (Online Counseling)” ให้กับบุคลากรวิชาชีพสุขภาพและผู้สนใจ

- ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ 1 มีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน 20 คน
- วันที่ 25 กันยายน เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพฯ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การเป็นผู้ป่วยจำลองสำหรับเป็นเครื่องมือในการฝึกการอบรม หลักสูตร Training Program on Treatment of Nicotine use Disorder for Health Professional (TTND) และ Advanced Training Program on Treatment of Nicotine use Disorder for Health Professional (ATTND)” ครั้งที่ 2 ณ โรงแรมเซ็นจูรี่ พาร์ค กรุงเทพฯ มีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน 20 คน
- วันที่ 11-12 ตุลาคม เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพฯ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “สานพลังเครือข่ายเพื่อรองรับระบบบริการเลิกยาสูบอย่างเข้มแข็ง” จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ โรงแรมโดมอนด์ พลาซ่า สุราษฎร์ธานี ผู้เข้าร่วมการประชุมจำนวน 50 คน
- วันที่ 17-18 ตุลาคม เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพฯ ร่วมกับเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ฯ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาศักยภาพเครือข่ายเพื่อการควบคุมยาสูบ” ณ ลำพาวา อัมพวา รีสอร์ท จ.สมุทรสงคราม มีผู้เข้าร่วมการประชุมจำนวน 30 คน

“ประธานโครงการสมาชิกสลับพัน์ และประธานฝ่ายพิจารณาทุนต่างๆ”

ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์
โทร. 081-821-4593



สำหรับทุนและรางวัลต่างๆของแพทยสมาคมฯ ซึ่งหมดเขตรับสมัคร วันที่ 30 กันยายน 2566 ซึ่งขณะนี้ไม่มีผู้สมัครรางวัล และทุนต่าง ๆ ดังนี้

- รางวัลสมเด็จพระวันรัตของแพทยสมาคมฯ**
 - 1.1 ศ. คลินิกเกียรติคุณ นพ. ประสิทธิ์ กองเกตุใหญ่
 - 1.2 ศ. คลินิกเกียรติคุณ พญ.สุนันทา พลภัทท์
 - 1.3 ศ. พญ.กนกวลัย กุลหนันท์
 - 1.4 รศ.นพ.วิทยา ศรีตามา
- รางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสมาคมฯ**
 - 2.1 พญ.จิตติมา ธิบัติ
 - 2.2 ศ.นพ.อภิชาติ อัครมงคลกุล
 - 2.3 ศ. คลินิก ร.อ. นพ.ชลเวช ชวศิริ
 - 2.4 ศ.นพ.อาศิส อุณหะนันท์
 - 2.5 พญ.สุเบญจา พิณสาย
 - 2.6 ศ.นพ. ดร.ชัชมา สวนกระต่าย
- ทุนวิจัยนายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ**
 - 3.1 โครงการเรื่อง “**ต้นทุนอรรถประโยชน์ด้านสุขภาพชีวิตโรคต่อกระจก ในโครงการผ่าตัดต่อกระจกเคลื่อนที่**” ระยะเวลารวบรวม 1 ปี ดำเนินการ โดย พญ.มันตาภรณ์ อรุณรัตน์ โรงพยาบาลสุรินทร์
 - 3.2 โครงการเรื่อง “**การศึกษาโรคกลากผิวหนังที่เกิดจากเชื้อ Trichophyton mentagrophytes ในประเทศไทย โดยศึกษาความไวต่อยาต้านเชื้อรา**” ระยะเวลารวบรวม 2 ปี ดำเนินการโดย รศ.พญ.จรัสศรี พียาพรธนา ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
 - 3.3 โครงการเรื่อง “**การศึกษาโรคสبورโรทริโคซิส ในประเทศไทย ด้านการจำแนกสปีชีส์ด้วยวิธีอณูชีววิทยา ลักษณะทางพีโนไทป์ส อาการแสดงทางคลินิก ร่วมกับผลทางพยาธิวิทยา และความไวต่อยาต้านเชื้อรา**” ระยะเวลารวบรวม 2 ปี ดำเนินการโดย รศ.พญ.เพ็ญดี พัฒนปริชากุล ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
 - 3.4 โครงการเรื่อง “**การใช้อัตราส่วนระหว่างกลูโคสและเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์เป็น ปัจจัยพยากรณ์การดำเนินโรคมะเร็งท่อน้ำดี**” ระยะเวลารวบรวม 1 ปี ดำเนินการโดย ผศ.นพ.จารุพงษ์ แสงบุญมี ภาควิชาชีวเคมี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - 3.5 โครงการเรื่อง “**การวิเคราะห์คุณภาพน้ำท่วม ชั่งจากการบำบัดด้วยการเติมจุลินทรีย์อีเอ็ม Effective Microorganisms Analysis of still flood water quality from treatment with Effective Microorganisms (EM)**” ระยะเวลารวบรวม 1 ปี ดำเนินการโดย พญ.อัมพร กรอบทอง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
 - 3.6 โครงการเรื่อง “**โครงการศึกษาความสามารถของใบกระท่อม ในการลด core body temperature Heat Stroke: Whether Kratom can be lower core body temperature**” ระยะเวลารวบรวม 1 ปี ดำเนินการโดย ผศ.นพ.ชนัด รังษิณี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
 - 3.7 โครงการเรื่อง “**การศึกษาแบบย้อนหลังและติดตาม ไปข้างหน้าเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงและผลทางคลินิกในผู้ป่วยไตเรื้อรังของ ประเทศไทยจากพหุสถาบัน(Etiology, Risk factors, Prognosis, and clinical outcomes in chronic kidney disease in Thailand: A retrospective and prospective multicenter study)**” ระยะเวลารวบรวม 2 ปี ดำเนินการโดย นพ.ธีรยุทธ เจียมจริยาภรณ์ โรงพยาบาลสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์ และทุนจากทาเคดามีผู้สมัครดังนี้
- ทุนทาเคดา 3 เดือน**
 1. นพ.ชนัด ธีตรมงคลวัฒน์ รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์
 2. พญ.วาดวิไล ชาลปติ รพ.หนองคาย
 3. พญ.สุวดี จิระศักดิ์พิศาล รพ.พระนั่งเกล้า นนทบุรี
- ทุนทาเคดา 6 เดือน**
 1. พญ.กฤณา สุทธิเบญจกุล รพ.สงขลานครินทร์
 2. นพ.วตชานนท์ จิระมณี รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์
 3. พญ.เอื้อการย์ เพชรปัญญา สถาบันโรคทรวงอก
- ทุนทาเคดา 1 ปี**
 1. นพ.กันต์ ดวงประเสริฐ รพ.ธรรมศาสตร์
 2. นพ.ชนพล เขียวมณีรัตน์ รพ.สงขลานครินทร์

“อดีตนายก”

ศ.นพ.อมร ลีลารัตน์
โทร. 081-8304283
Email : amorn.lee@mahidol.ac.th



ช่วงเวลานี้มีข่าวเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรคฝีดาษวานรทั่วโลกและในทวีปยุโรปและในประเทศไทย ข้อมูลจนถึงวันที่ 9 สิงหาคม 2566 มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 89,308 รายจาก 113 ประเทศ และในช่วงเดือน ก.ค. ถึง ส.ค. 2566 ใน 3 สัปดาห์สุดท้ายมีรายใหม่จำนวน 293 ราย เชื้อไวรัสเป็นสายพันธุ์แอฟริกาตะวันตก ผู้ติดเชื้อเป็นเพศชายถึงร้อยละ 96.7 อายุเฉลี่ย 34 ปี และส่วนมากติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์แบบชายรักชาย ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสฝีดาษวานรพบว่ามีไข้ ร้อยละ 52 มีผู้ติดเชื้อฝีดาษวานรเสียชีวิตไปแล้ว 152 ราย ในยุโรปพบว่ามีบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 5 รายติดเชื้อจากการดูแลผู้ติดเชื้อ แม้ว่าการระบาดใหญ่จะลดลงไปมากแล้ว แต่ก็มีผู้ติดเชื้อรายใหม่จำนวนน้อย ๆ รายงานเข้ามาจากหลายประเทศดังที่เห็นในรายงานจากทวีปยุโรป

ส่วนในประเทศไทย ผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรจนถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2566 พบว่ามี 316 รายโดยอยู่ใน กทม. 198 ราย จ.ชลบุรี 22 ราย จ.นนทบุรี 17 ราย และ จ.สมุทรปราการ 12 ราย ทั้งนี้ผู้ป่วยที่มีอายุ 30-39 ปีมีถึง 152 ราย รองลงมาคือช่วงอายุ 20-29 ปีจำนวน 85 ราย และเริ่มพบในกลุ่มเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปีจำนวน 28 ราย ที่สำคัญคือผู้ติดเชื้อไวรัสฝีดาษวานรในไทยเมื่อเดือน ก.ค. พ.ศ. 2565 เป็นชาวต่างชาติที่เพิ่งเดินทางเข้ามาในประเทศไทย แต่ในปีนี้เป็นผู้ติดเชื้อเป็นคนไทยที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยพบมากในกลุ่มชายรักชายที่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยหรือเปลี่ยนคู่นอนไปเรื่อย และสุดท้ายก็มีคนไทย 1 รายที่ตายจากโรคนี้

เนื่องจากวิธีการติดต่อของเชื้อไวรัสฝีดาษวานรชัดเจนอยู่แล้ว คือ ติดต่อกับคนติดเชื้อไปสู่อีกคนโดยการสัมผัสผิวหนังที่มีรอยโรคในผู้ติดเชื้อขณะมีกิจกรรมทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะชายกับชาย แต่ผู้ติดเชื้อส่วนมากจะไม่ได้คิดว่ากำลังติดเชื้อและอยู่ในระยะแพร่เชื้อเพราะเพิ่งเริ่มมีอาการในวันที่ 1 หรือ 2 ของโรคโดยยังไม่รู้ไข้ ผื่นยังมีจำนวนน้อย และอยู่บริเวณอวัยวะเพศได้แต่เห็นไม่ชัด ดังนั้น การควบคุมโรคนี้ให้ได้รวดเร็ว คือ การงดเพศสัมพันธ์ชั่วคราวสัก 1 เดือนพร้อม ๆ กันไปเลย การควบคุมด้วยวิธีนี้ต้องเกิดจากความร่วมมือร่วมใจอย่างพร้อมเพรียงและเต็มใจเต็มที่จากทุกฝ่ายทุกคนทุกเพศในประเทศไทยที่จะจัดการให้โรคนี้สงบลงอย่างรวดเร็ว โดยจัดกิจกรรมระดับชาติให้พี่น้องเดือนเต็มของการปราบปรามโรคฝีดาษวานรด้วยวิธีการ “**งดการมีเพศสัมพันธ์และงดการจัดงานปาร์ตี้และการสัมผัสร่างกายของคนแปลกหน้าหรือคนที่เพิ่งรู้จักเป็นเวลา 1 เดือน**” เช่น งดการจัดกิจกรรมนี้ตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 31 ตุลาคม การงดการสัมผัสจะทำให้ผู้ติดเชื้อรายใหม่ในประเทศไทยมีเวลาหายขาดจากโรคนี้และไม่มีโอกาสแพร่เชื้อไปสู่รายใหม่ โรคฝีดาษวานรก็จะหมดไปจากประเทศไทยภายใน 1 เดือนทันที นอกจากนี้ ขอให้งดการมีเพศสัมพันธ์กับชาวต่างชาติที่เพิ่งเข้ามาในประเทศไทยเป็นเวลา 1 เดือนเช่นกัน ให้ชาวต่างชาติที่เพิ่งเข้ามาในประเทศไทยอยู่ท่องเที่ยวในเมืองไทยเกิน 1 เดือนก่อน แล้วจึงจะมีการสัมผัสร่างกายกันได้ หากทุกท่านร่วมมือร่วมใจกันอย่างจริงจังในกิจกรรมแบบนี้ ก็จะทำให้โรคฝีดาษวานรหมดสิ้นไปจากประเทศไทยได้แน่นอนโดยเร็ว เราพยายามควบคุมด้วยวิธีอื่นมาแล้วแต่ยังไม่ได้ผลและโรคนี้ทำท่าจะมีกระบาดเพิ่มขึ้นในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมาอีกด้วย การกำจัดโรคฝีดาษวานรหมดสิ้นไปโดยเร็วด้วยการจัดกิจกรรมปราบปรามโรคนี้ 1 เดือนดังกล่าว หรือจะปล่อยให้โรคนี้กลายเป็นโรคประจำถิ่นในประเทศไทย ก็ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่านแล้วในขณะนี้ 🍀

“ข่าวจากหัวหน้าบรรณาธิการ จพสท.”

ศ.นพ.อภิชาติ จิตต์เจริญ
โทร. 082-689-9666



สวัสดีครับสมาชิกวารสาร จพสท. ในช่วงเวลานี้จะพบการระบาดของเชื้อไข้หวัดใหญ่อย่างต่อเนื่องและแพร่กระจายเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่จำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน่าเป็นห่วงและยอดผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลพบว่าเพิ่มขึ้นมากตามไปด้วย จึงมีคำแนะนำให้ผู้ที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ให้เข้ารับการฉีดวัคซีนกันอย่างทั่วถึงกันเพื่อที่จะป้องกันหรือลดความรุนแรงของโรคไข้หวัดใหญ่ได้ โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูง ครับ

ส่วนการติดเชื้อโควิด-19 ในช่วงนี้พบว่ามีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับเวลาเดียวกันเมื่อ 2-3 ปีที่ผ่านมา จนแทบจะไม่มีรายงานการติดเชื้อโควิด-19 เลยในขณะนี้

ในส่วนของวารสาร จพสท. ขณะนี้ทางเรากำลังจะทำการปรับปรุงเว็บไซต์ของวารสารให้ทันสมัยและเพื่อให้สมาชิกสามารถเข้าถึงได้ง่ายขึ้น ซึ่งขณะนี้ทางวารสาร จพสท. ได้ใช้ช่องทางผ่านทาง THAIJO ของ TCI อยู่ ซึ่งอาจทำให้สมาชิกเข้าถึงไม่สะดวกเหมือนเมื่อก่อนที่ทางวารสารใช้เว็บไซต์ของวารสารเอง เพื่ออำนวยความสะดวกกับสมาชิกของวารสาร ทางเราจะพยายามปรับปรุงเว็บไซต์ของวารสาร จพสท. เอง โดยวางแผนว่าจะเสร็จภายใน 1-2 เดือนข้างหน้าครับ ถ้าสมาชิกของวารสาร จพสท. มีปัญหาการเข้าถึงเว็บไซต์ของวารสาร จพสท. สามารถแจ้งมาที่ทางกองบรรณาธิการได้เลยครับ ☺

“คุยกับหมอชุมศักดิ์”

พล.ต.ต.นพ.ชุมศักดิ์ พุกษาพงษ์
โทร. 085-188-8173



ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย

สมัชชาสุขภาพได้กำหนดประเด็นในการประชุมครั้งที่ 15 และ 16 พ.ค.2565 - 2566 ว่า “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” และเห็นว่าปัญหาสุขภาพทางจิตและความรุนแรงในสังคมไทยมีผลกระทบต่องสังคม จึงพยายามพัฒนานโยบายสาธารณะในประเด็น “ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง” โดยเห็นชอบต่อกรอบทิศทางนโยบายดังนี้

ความรุนแรงในสังคมไทยนับวันจะมีความดีและความรุนแรงมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นมิติหรือประเภทใดก็ตามล้วนแล้วแต่มีความสัมพันธ์และส่งผลต่อสุขภาพจิต ในการสร้าง “สังคมไทยไร้ความรุนแรง” ที่คนสามารถมีสุขภาพ (well being) และสังคมโดยรวมมีความยั่งยืนทางสุขภาพจิต จำเป็นต้องพัฒนา “ระบบสุขภาพทางจิต (mental well-being system)” ที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนและทุกระดับของสังคมอันครอบคลุมตั้งแต่การพัฒนาทักษะสุขภาพจิตส่วนบุคคล พฤติกรรม วิถีชีวิต การเยียวยา รักษา ไปจนถึงการออกแบบนโยบายที่เอื้อต่อการมีสุขภาพทางจิตที่ดีสำหรับคนไทยทุกคนตามแนวทางการสร้างเสริม (Promotion) การป้องกัน และคัดกรอง รวมถึงปัจจัยโครงสร้างทางสังคมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีลักษณะเป็นเชิงรุก (Proactive) กระจายทั่วถึง (Decentralized) และเป็นลำดับขั้น (Stepped) เพื่อลดสภาพปัญหาและจัดการปัจจัยที่ส่งผลให้การเข้าถึง

ผู้รั้งตำแหน่งนายกแพทยสมาคมฯ

ศ.ดร.นพ.ประกิตพันธุ์ ทมทิตชงค์
Email : ptomtitchong@gmail.com



สวัสดีครับท่านสมาชิกแพทยสมาคมฯที่รักทุกท่าน ขอต้อนรับสู่สารจากแพทยสมาคมฯฉบับ เดือนกันยายน-ตุลาคม 2566 ครับ ฉบับนี้จะขอวกกลับมาเรื่องโลกรวนและ One Health กันต่อนะครับ

ที่นำมาเล่าต่อเพราะโดนัลด์ ทรัมป์ ทำท่าจะกลับมาชิงประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกาใหม่ โดยทราบกันว่าเขาเป็นที่มาพร้อมสโลแกนหาเสียง ‘Make America Great Again’ และ ‘America First’ จนสะท้อนออกมาเป็นนโยบายสุดโต่ง อย่างที่ไม่เคยเห็นมาก่อนในอเมริกายุคอื่นๆ ทำให้เกิดวาทกรรม “โลกรวนไม่มีจริง” นำประเทศสหรัฐออกจากข้อตกลง Paris Agreement วันที่ 4 พฤศจิกายน 2020 ทั้งยกเลิกกฎระเบียบด้านสิ่งแวดล้อม สนับสนุนอุตสาหกรรมถ่านหิน และอนุญาตให้ปล่อยก๊าซเรือนกระจกสู่อากาศได้มากขึ้น ทำให้สหรัฐ เป็นประเทศเดียวจากเกือบ 200 ประเทศผู้ลงนาม ที่ถอนตัวออกจากข้อตกลงที่มีเป้าหมายรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศฉบับนี้

ยิ่งไปกว่านั้น ในยุคของทรัมป์ เขายังนำประเทศออกจากองค์การสหประชาชาติเพื่อการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรม หรือยูเนสโก (UNESCO) รวมไปถึงการถอนตัวจากองค์การอนามัยโลก หรือ WHO ในช่วงที่องค์กรนี้มีบทบาทสำคัญในการรับมือ COVID-19 ที่ระบาดไปทั่วโลก ส่งผลให้สหรัฐต้องเผชิญปัญหาตัวเลขผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 เป็นอันดับหนึ่งของโลกในระยะเวลาหนึ่ง นอกจากนี้ ทรัมป์ยังต่อต้านผลงานชิ้นโบว์แดงในยุคของอดีตประธานาธิบดีบารัค โอบามา คือประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือ Obama care โดยพยายามแก้ร่างกฎหมายเพื่อยกเลิกสิทธิการรักษาที่รัฐบาลโอบามาได้ผ่านกฎหมายไว้ด้วย ทำให้เรามองเห็นความสัมพันธ์ด้านทัศนคติของผู้นำ ต่อปัญหาสิ่งแวดล้อม นำไปสู่ปัญหาสุขภาพและการเข้าถึงการรักษาของประชาชนอย่างครบวงจร ซึ่งก็คือเรื่องของ One Health ที่ผมได้เล่ามาอย่างต่อเนื่องนั่นเอง

ในขณะที่คู่แข่งคนสำคัญเพื่อชิงเป็นตัวแทนพรรครีพับลิกันของทรัมป์เพื่อตำแหน่งประธานาธิบดีสหรัฐ ในปีหน้าคือ นายรอน ดีซานทิส ผู้ว่าการรัฐฟลอริดา ที่ชนะการเลือกตั้งอย่างถล่มทลาย ได้รับเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งต่อเป็นสมัยที่สองนั้น เราจะเห็นชัดเจนในปาฐกถาว่า มีนโยบายคล้ายของทรัมป์มาก คือ ละเลยสิ่งแวดล้อม และไม่สนภาวะโลกรวนเช่นกัน

อย่างไรก็ตามทุกครั้งที่ภาวะโลกก่อให้เกิดสถานการณ์ฉุกเฉินนั้น หลีกเลียงไม่ได้เลยว่า แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ต้องได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก ปี 2566 นี้จะยิ่งเห็นข่าวไฟป่า พายุ น้ำท่วมใหญ่ทั่วโลก ซึ่งเป็นผลจากภาวะโลกรวน ดังนั้นภาวะผู้นำและแนวคิดในการรับมือกับปัญหานี้จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งครับ ☺

บริการสุขภาพของประชาชนที่ไม่เป็นธรรม ตลอดจนเพิ่มโอกาสและความหวังให้คนที่ทั้งมีอาการป่วยและไม่มีอาการป่วยสามารถมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

กลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนเป็นกลุ่มที่มีความเปราะบางและหากได้รับผลกระทบจากความรุนแรงอย่างมีนัยสำคัญจะมีแนวโน้มเป็นผู้ส่งต่อความรุนแรงและขับเคลื่อนวัฏจักรของความรุนแรงในสังคมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ระบบสุขภาพทางจิตจึงต้องลงทุนและให้คุณค่ากับโครงสร้างสังคมและสภาพแวดล้อมสำหรับกลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนเป็นพิเศษเพื่อให้สามารถเติบโต มีสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตที่ดี และป้องกันวัฏจักรของความรุนแรง ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการสร้างสังคมไทยไร้ความรุนแรง ☺

“ข่าวจากฝ่ายทะเบียน”

นพ.คมกริช ผู้กฤตยาภิรมย์
โทร.089-761-1440



การอบรมสัมมนาโรงพยาบาลนำร่องการประเมินและรับรองเฉพาะโรค / ระบบ “การบำบัดภาวะติดนิโคติน” เป็นความร่วมมือจัดโดย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(สรพ.) ร่วมกับ สมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ และ เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งอยู่ภายใต้ร่มของ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เมื่อวันที่ 16 ส.ค. 2566 ณ โรงแรมอมารีแอร์พอร์ต เป็นการขับเคลื่อนต่อเนื่องหลังจากการร่วมมือร่วมพิธีลงนาม MOU กันเมื่อวันที่ 28 เม.ย. 2566 ในเรื่องการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูภาวะติดนิโคตินด้วยกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ , การประชุมสัมมนา ครั้งนี้ มีโรงพยาบาลนำร่องสมัครเข้าร่วมประชุมถึง 26 โรงพยาบาล และมีแพทย์เข้าร่วมประชุมด้วยทุกโรงพยาบาล เป็นการประชุมที่ได้รับความร่วมมือและประสบความสำเร็จอย่างสูง, ท่าน ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ ประธานสมาพันธ์ฯ, ประธานเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ฯ และ พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้อำนวยการ สรพ. ได้พูดถึงวัตถุประสงค์, ที่มาของการร่วมมือฯ และประโยชน์ของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมการพัฒนาระบบคุณภาพการบำบัดภาวะติดนิโคติน รวมถึงพูดถึงกระบวนการประเมินและรับรองเฉพาะโรค/ระบบ, รศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา ได้บรรยาย การพัฒนาคุณภาพตาม “มาตรฐานสถานพยาบาลปลอดบุหรี่” และวิทยากรอีกหลายท่านนำโดย พญ.อารยา ทองผิว , พญ.นันทา อ่วมกุล พูดถึง 8 มาตรฐานสถานพยาบาลปลอดบุหรี่ และกิจกรรม work shop เป็นการประชุมที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ทุกเรื่อง สมาชิกเพื่อนแพทย์สามารถติดตามเนื้อหาเพิ่มเติมสอบถามได้ที่สมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ 02-716-6961 สำหรับเพื่อนแพทย์ ที่ยังไม่เป็นสมาชิกแพทยสมาคมฯ ผมขอเชิญชวนสมัครเข้าเป็นสมาชิกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ได้ทางเว็บไซต์ www.mat-thailand.org หรือจะติดต่อฝ่ายทะเบียนของแพทยสมาคมฯโดยตรงที่หมายเลขโทรศัพท์ 02-314-4333 ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อสมาชิกเพื่อนแพทย์ทุกคน ขอขอบคุณและสวัสดีครับ 🙏



“ประธานฝ่ายสื่อสารองค์กร”

รศ.ดร.นพ.ศักดิ์ อาจงค์ วัลลิการ
Email : dr.sakda@gmail.com



การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A การระบาดของ COVID-19 รวมถึงเชื้อไวรัส RSV แฉวยพบการระบาดของโรคฝีดาษวานรในช่วงนี้ ในช่วงสองเดือนนี้มีการระบาดของเชื้อไวรัสทั้งสามสายพันธุ์มากขึ้น โดยเฉพาะประชากรเด็กและคนทำงาน ทางฝ่ายประชาสัมพันธ์ขอส่งกำลังใจมาให้สมาชิกให้ปลอดภัยไว้การติดเชื้อต่าง ๆ เหล่านี้ รวมถึงบริหารจัดการผู้ป่วยในช่วงการระบาดให้ราบรื่น ปลอดภัย แต่ยังไม่แน่ว่าปีนี้ประเทศไทยเราจะมีมาตรการที่ความรุนแรงของโรคโคโรนาไวรัส 2019 แม้จะมีการระบาดอย่างต่อเนื่องแม้จะมีจำนวนไม่มากนักในแต่ละเดือนรวมถึงการเสียชีวิตลดลงมาก การเข้าถึงบริการสุขภาพและการเข้าถึงยาได้ง่ายขึ้นกว่าช่วงระบาดของโรค แต่ในทางกลับกันกลับพบว่าโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A, B และ Parainfluenza Virus รวมถึงการระบาดของเชื้อไวรัส RSV ในเด็กกลับมาสูงขึ้นสวนทางขึ้นมา ทำให้ยารักษาโรคไข้หวัด Osetamivir พลอยขาดแคลนหรือขาดตลาดไปด้วย โดยเฉพาะเมื่อหลาย ๆ คนไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในช่วงที่มีการระบาดของ COVID-19 เนื่องจากหลีกเลี่ยงการไปโรงพยาบาล ทำให้อัตราการป่วยมากขึ้น วิธีป้องกันคือ keywords “ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด” ปิด: ปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม ล้าง: ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ เลี่ยง: หลีกเลี่ยงคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย หยุด: หยุดเมื่อป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดกิจกรรมในสถานที่แออัด โดยกระตุ้นให้กลุ่มเสี่ยงหรือคนรอบตัว ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ทุกปี พยายามหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำสบู่ หากไม่มีให้ใช้แอลกอฮอล์เจล (Alcohol Gel) สำหรับล้างมือแทน หลีกเลี่ยงการสัมผัสสิ่งของเช่น บริเวณดวงตา จมูก หรือปาก เพราะเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สามารถติดต่อกันได้ตามช่องทางเหล่านี้ ส่วนการรักษาตัวหากอาการไม่รุนแรงหรือไม่ได้รับยา ทำได้เพียงการพักผ่อนและดื่มน้ำมาก ๆ ช่วยบรรเทาอาการไข้หวัดใหญ่ หากมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนหรือการติดเชื้อร้ายแรง อาจต้องให้ยาต้านไวรัส

นอกจากนี้ยังมีการระบาดของโรคฝีดาษวานรทั่วโลกและในทวีปยุโรป และรวมถึงในประเทศไทย ข้อมูลจนถึงวันที่ 9 สิงหาคม 2566 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 89,308 รายจาก 113 ประเทศ ส่วนในประเทศไทย พบผู้ป่วยโรคฝีดาษวานรจนถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2566 จำนวน 316 รายโดยอยู่ในกรุงเทพมหานครมากที่สุด และพบว่ามีเสียชีวิต 1 รายโดย พบมากในกลุ่มชายรักชายที่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยหรือเปลี่ยนคู่นอนไปเรื่อย วิธีการป้องกันที่ดีที่สุดคือให้ความรู้กับผู้ป่วยในการ “งดการมีเพศสัมพันธ์และงดการจัดงานปาร์ตี้และการสัมผัสร่างกายของคนแปลกหน้าหรือคนที่เพิ่งรู้จัก” จะเป็นวิธีที่ดีที่สุด

เชิญชวนเพื่อรำลึกและร่วมกิจกรรม วันแพทย์ไทย 27 พฤศจิกายนทุกปีในเดือนหน้าครับ ที่มาของ “วันแพทย์ไทย” มีที่มาเมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2499 ราชกิจจานุเบกษา ได้มีประกาศสำนักคณะรัฐมนตรีเรื่องกำหนดวันแพทย์เนื่องจาก แพทย์ ครู และ กสิกร เป็นผู้ที่ได้ประกอบคุณงามความดีเป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติบ้านเมืองและประชาชนเป็นจำนวนมาก จึงสมควรให้มีการกำหนด “วันแพทย์” “วันครู” และ “วันกสิกร” เพื่อให้มีการระลึกถึงความสำคัญ โดยกำหนดให้วันที่ 27 พฤศจิกายน เป็น “วันแพทย์” ของไทย โดยได้มีประกาศ ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2499 โดย จอมพล ป.พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีโดยที่วันแพทย์ไทย จะตรงกับวันที่เรจัดสถาปนากระทรวงสาธารณสุขนั่นเอง ในปีนี้เดือนหน้าวันที่ 27 พฤศจิกายนจะมีการจัดกิจกรรมการเฉลิมฉลองเพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญและให้กำลังใจแก่แพทย์ที่ได้อุทิศประกอบคุณงามความดีเป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติบ้านเมืองและประชาชน ยิ่งเห็นได้ชัดเจนเมื่อประเทศไทยเราผ่านช่วงการระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 มา ส่วนกำหนดการและกิจกรรมต่าง ๆ ฝ่ายประชาสัมพันธ์จะแจ้งให้ทราบในฉบับหน้า 🙏

<http://www.mat-thailand.org>
e-mail : math@loxinfo.co.th

เจ้าของ : แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
ที่อยู่ : ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310 โทร. 0-2314-4333, 0-2318-8170 โทรสาร. 0-2314-6305
ที่ปรึกษา : ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์, นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์, พล.ต.ต.นพ.สุศักดิ์ พงศ์พานิช
กองบรรณาธิการ : รศ.ดร.นพ.ศักดิ์ อาจงค์ วัลลิการ, ศ.ดร.นพ.ประทีปพันธุ์ หมทิตรวงศ์, คุณศุภกิตา เพ็งแจ้ง, คุณเกษร สุวชัย, คุณฉัตรพร ตรีวิเศษกุล, คุณเอกชากริต บุญเพ็ญ, คุณเค็ตติ์ สุระมณี สนใจติดต่อได้ที่แพทยสมาคมฯ
หมายเหตุ : ขอขอบคุณวารสาร Medical Times ที่ช่วยแจ้งการจัดหมายข่าวให้กับแพทย์ทั่วประเทศโดยไม่คิดมูลค่า