



MAT 2025
ISSUE 1-2 Mar. - Apr.

Newsletter

แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
The Medical Association of Thailand

“นายกฯ แกลง”

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



สวัสดีครับท่านสมาชิกแพทยสมาคมฯที่รักทุกท่าน ขอต้อนรับสู่ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (พสท.) โดยการสื่อสารผ่านสาร พสท. ฉบับ เดือนมีนาคม-เมษายน 2568 ครับ ซึ่งฉบับนี้จะขอขยายความด้าน Junior Doctor Network (JDN) ที่ทีมงานเราทำผ่านมากครับ

ในปัจจุบันเราพบว่าเกิดปัญหาความเครียดรุนแรงในเยาวชนคนรุ่นใหม่ นำไปสู่ burnout ภาวะซึมเศร้า และ suicidal attempt ซึ่งเราต้องยอมรับว่าเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเกิดขึ้นแม้แต่นักศึกษาแพทย์และแพทย์รุ่นใหม่อีกด้วย ทั้งนี้ พสท. ซึ่งเน้นการดูแลคุณภาพชีวิตแพทย์มาต่อเนื่องถึง 104 ปี ถือว่าเป็นเรื่องที่สุดที่ต้องเข้ามาแก้ไขอย่างเป็นระบบ โดยเริ่มทำโครงการต่อเนื่องในวาระปี 2567-2568 โดย พสท. ได้มีส่วนในการผลักดันให้นักศึกษาแพทย์ได้มีโอกาสเข้าถึง Application DMIND ที่เป็นความร่วมมือระหว่างจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยกับกรมสุขภาพจิต เพื่อช่วยให้เกิด early detection ด้านปัญหาความเครียดในนักศึกษาแพทย์ นำไปสู่การได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีป้องกันการสูญเสียที่อาจจะเกิดตามมา

เรามุ่งเน้นในการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ และบรรเทาผลกระทบหรือปัญหาที่เกิดขึ้น รวมถึงได้ระบุถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดในระบบสุขภาพ เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ และมาร่วมแก้ปัญหาพร้อมกัน เพื่อลดความเครียดในนักเรียนแพทย์และแพทย์จบใหม่ (Junior Doctors) ไม่ว่าจะเป็นตัวคุณหมอเอง ผู้ปกครอง อาจารย์ทั้งก่อนและหลังเข้าเรียนแพทย์ เพื่อนๆ ผู้ร่วมงานและระบบสนับสนุนหลังมีความเครียดเกิดขึ้นขณะเรียน หรือทำงาน การประกันคุณภาพการศึกษาและการทำงานของแพทย์ อีกทั้งอัตราค่าจ้างที่เพียงพอและรายได้ที่สม่าเสมอหลังจบการศึกษา รวมไปถึงระบบการดูแลแพทย์จบใหม่ที่ต้องการความดูแลเป็นพิเศษ ซึ่งเป็นระยะที่ต้องการ mentor และการฝึกหัดทดการที่หลากหลาย ก่อนเข้ารับการฝึกอบรมหรือการเลือกเส้นทางชีวิตต่อไปในสายงานต่างๆ ที่สำคัญคือ การปรับความเข้าใจกับผู้ป่วยญาติและสังคม เน้นการสื่อสารที่ได้ผล ลดความขัดแย้ง นำไปสู่ความยั่งยืนในการให้บริการ ซึ่งพอจะกล่าวได้ว่าเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรมในภาพรวมในระยะเวลา 1 ปีที่เราทำงานกันมา

นอกจาก พสท. ได้นำเสนอประเด็นต่างๆอย่างต่อเนื่องกว่า 1 ปีในสื่อโซเชียลของ พสท. เรายังได้นำเสนอตัวช่วยต่างๆรวมทั้งสิทธิประโยชน์จากการเป็นสมาชิกของ พสท. เช่น ทุนฝึกอบรมในประเทศญี่ปุ่น หรือทุนหาเคส, ทุนวิจัยที่สมาชิกสามารถขอทุนสนับสนุนได้ทุกปี, การคัดเลือกเชิดชูเกียรติ และรางวัลต่างๆจาก พสท. ที่เป็น recognition ของการทำงานวิชาชีพนี้ในทุกๆ ปี นอกจากนี้เรามีโครงการใหม่ๆ เป็นเวทีให้ Junior Doctors จากเมืองไทยได้เข้าร่วมแสดงศักยภาพในเวทีของงานประชุมระดับชาติและนานาชาติ เพื่อเน้นประเด็นความสำคัญและความอึดอ้อมใจจากการประกอบวิชาชีพแพทย์อย่างมีความหมายและมีความสุข ในประเด็นใหม่ๆ นี้ จะขอยกมากล่าวถึงในโอกาสถัดไปนะครับ

“ส.ค.ส. เลขาธิการฯ”

พ.ต.นพ.ชาญฤทธิ์ ล้อทวีสวัสดิ์
โทร. 083-9669-969
Email : dr.chanrit969@gmail.com

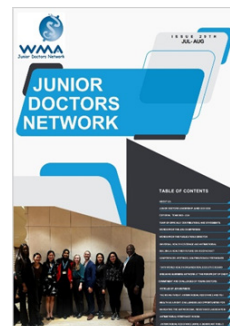


สวัสดีครับท่านอาจารย์อาวุโส เพื่อนสมาชิกแพทยสมาคมฯ และน้องๆ แพทย์รุ่นใหม่ทุกท่าน

ภารกิจสำคัญของแพทยสมาคมฯคือการดูแลสวัสดิภาพและสวัสดิการของสมาชิก ซึ่งในปีที่ผ่านมาได้ดำเนินการไปแล้วในหลากหลายรูปแบบทั้งกิจกรรมในห้องประชุมวิชาการ และกิจกรรมลงพื้นที่ประสบอุทกภัย โดยนอกจากจะมีกรรมการบริหารแล้ว ยังมีแพทย์รุ่นใหม่เข้าร่วมติดตามการทำงานของแพทยสมาคมฯไปด้วย นับเป็นการส่งต่อภารกิจที่ดีของแพทย์ไทยตามที่เคยได้รับการถ่ายทอดจากท่านอาจารย์อาวุโสจากรุ่นสู่รุ่น

โครงการสำคัญตามนโยบายท่านนายกฯในปีนี้เป็นโครงการ Junior Doctor Network (JDN) เพื่อเปิดโอกาสให้แพทย์รุ่นใหม่ได้มาทำงานร่วมกับแพทยสมาคมฯ ในอนาคตโดยร่วมกันสร้างเครือข่ายแพทย์รุ่นหนุ่มสาวช่วยเหลือกันให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุขซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้ป่วยและประชาชน รวมถึงการศึกษาบทบาทของแพทยสมาคมฯและเป็นผู้แทนเฉพาะกิจของแพทยสมาคมฯในการประชุมระดับประเทศและนานาชาติตามที่ได้รับมติจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารแพทยสมาคมฯ Timeline ปี 2568 แต่ละเดือนคร่าวๆ เป็นดังนี้

- พฤษภาคม: เปิดรับสมัครน้องๆ แพทย์ที่จบใหม่ในปี 2568 และแพทย์ที่สนใจเข้าร่วมโครงการ JDN
- มิถุนายน: แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ JDN และรับฟังคำแนะนำจากคณะกรรมการบริหารแพทยสมาคมฯ
- กรกฎาคม: เป็นผู้แทนเฉพาะกิจของแพทยสมาคมฯในการประชุมระดับนานาชาติ MASEAN Mid-term



“ส.ค.ส. เลขาธิการฯ” ฉบับนี้จึงอยากจะเชิญชวนน้องๆแพทย์ที่จบใหม่ในปี 2568 มาเรียนรู้และทำงานร่วมกัน เพื่อให้การเดินทางมากกว่า 100 ปีของแพทยสมาคมฯได้เชื่อมโยงจุดสำคัญของอดีตปัจจุบันและอนาคตอย่างต่อเนื่องตามนโยบายท่านอดีตนายกฯทุกรุ่นที่ผ่านมา ...แพทยสมาคมฯเพื่อแพทย์และประชาชน

“ประธานโครงการสมาชิกสลับพัน์ และประธานฝ่ายพิจารณาทุนต่างๆ”

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



ทุนและรางวัลต่างๆของแพทยสมาคมฯ ยังคงมีมอบให้สมาชิกผู้มีผลงานดีเด่นเช่นทุกปี ทั้งรางวัล “สมเด็จพระวันรัตน์ของแพทยสมาคมฯ” และ “รางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสมาคมฯ” พร้อมทั้ง “ทุนทาเคดะ” ซึ่งเป็นทุนไปดูงานที่ประเทศญี่ปุ่น และ “ทุนวิจัยนายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ” ผู้ใดสนใจติดต่อได้ที่สำนักงานแพทยสมาคมฯ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2568 ในส่วนของสาธารณสุขมูลฐานในปีนี้ได้กำหนด Post Congress Tour ณ Cyprus Hungary Slovakia โดยขณะนี้ผู้แจ้งความจำนง จำนวน 60 ท่าน

สำหรับโครงการแนะแนวนักศึกษาแพทย์ ซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2547 โดยให้ความรู้แก่นักศึกษาแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านของคณะแพทยศาสตร์ต่างๆทั่วประเทศได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกปี สำหรับในเดือนเมษายน 2568 ได้รับการประสานจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ขอเชิญบรรยายให้ความรู้แก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาแพทย์ภาคภาษาอังกฤษ ชั้นปี 6 และนักศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปี 4 ประจำปีการศึกษา 2567 ในหัวข้อ ความสุขกับการทำงานของแพทย์ ในวันที่ 1 เมษายน 2568 เวลา 09.30-10.30 น. ณ ห้องประชุม สโมสรชั้น 4 อาคารคุณากร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วิทยาเขตวังน้อย ศ.ดร.นพ.ประกิจดิษฐ์ ทมทิตชงค์ นายกแพทยสมาคมฯ

ถ้าสมาชิกแพทยสมาคมฯท่านใดสนใจติดต่อได้ที่สำนักงานแพทยสมาคมฯ ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี หอประชุมวิชัย ถนอมเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310 โทร.02-3144333 หรือ 02-3188170, E-mail Address: mat.thailand2464@gmail.com ☺



“เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ฯ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ”

วันที่ 20 มีนาคม จัดการบรรยายวิชาการ ภายในงานประชุม HA National Forum ในรูปแบบ Edutainment โดยมีวิทยากรประกอบด้วย ศ.เกียรติคุณ นพ.ประกิจ วาทีสาธกิจ ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ พญ.อารยา ทองผิว พญ.นันทา อ่วมกุล และ พญ.ธัญรช ทิพย์วงษ์ รวมทั้งศิลปินรับเชิญ ได้แก่ คุณชรัส เฟื่องอารมย์ คุณวสุ แสงสิงแก้ว คุณวิบูลย์ ลีรัตนขจร คุณสุริยา อรุณพิพัฒน์ เกษัตริ์กรหญิงณัฐกานต์ ประสพสาขารพกุล (ไนต์) และคุณสุวิภา ปิตินันท์ (ตูน) ณ ห้องประชุมแกรนด์ ไดมอนด์ บอลรูม ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จ.นนทบุรี ซึ่งมีผู้สนใจเข้าร่วมรับฟังเป็นจำนวนมาก

วันที่ 27 มีนาคม จัดการอบรมหลักสูตร Quit- สำหรับบุคลากรวิชาชีพสุขภาพเพื่อการควบคุมยาสูบ (หลักสูตรระยะสั้น) สำหรับบุคลากรวิชาชีพสุขภาพในคลินิกผกาครวรรค์ ณ ห้องคริสตัล 1-2 ชั้น 3 โรงแรมเซ็นจูรี่ ปาร์ค กรุงเทพฯ มีผู้เข้าร่วมอบรมจำนวน 45 คน

“สารจากที่ปรึกษา”

ศ. เกียรติคุณ นพ.อมร ลิลาธรรมมี
โทร. 081-8304283

Email : amorn.lee@mahidol.ac.th

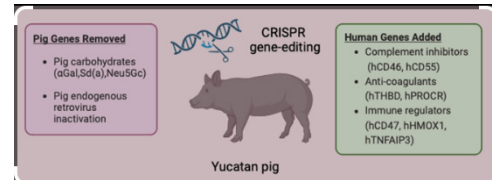


เรื่องเล่าสู่กันฟัง “การปลูกถ่ายไตหมู่ที่ตัดแต่งพันธุกรรมให้ผู้ป่วย”

การปลูกถ่ายไตหมู่ที่ตัดแต่งพันธุกรรมนานประมาณ 4 ชั่วโมงให้ผู้ป่วยอายุ 62 ปีและประสบความสำเร็จด้วยดีครั้งแรกของโลกเกิดที่โรงพยาบาลแมสซาชูเซตส์ เจเนอรัล (Massachusetts General Hospital) (แม้จะเคยมีการทดลองปลูกถ่ายไตหมู่ให้ผู้ป่วยหญิงอายุ 48 ปีมาก่อนในวันที่ 24 มกราคม ค.ศ. 1906 แต่ได้หยุดได้เพียงไม่กี่วันก็ไม่ทำงาน และมีการทดลองปลูกถ่ายไตหมู่ให้มนุษย์เป็นระยะๆ) การปลูกถ่ายไตครั้งนี้เป็นความก้าวหน้าทางการแพทย์ครั้งประวัติศาสตร์ในการแก้ปัญหาขาดแคลนไตสำหรับปลูกถ่าย ไตหมู่นี้ได้มาจากหมู่ที่ใช้เทคโนโลยีตัดแต่งพันธุกรรม CRISPR-Cas9 เพื่อปรับเปลี่ยนยีนของไตหมู่ โดยทำการลบแอนติเจนเฉพาะของหมู่ที่อาจกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันมนุษย์ เพิ่มยีนของมนุษย์เพื่อเพิ่มความเข้ากันได้และยับยั้งยีนที่สามารถเพิ่มเชื้อ retrovirus ไตหมู่ที่ปลูกถ่ายสามารถทำงานในร่างกายมนุษย์ได้โดยไม่เกิดการปฏิเสธทันที

หลังจากทีมวิจัยแพทย์ทำการเชื่อมต่อไตใหม่เสร็จสิ้น ทีมแพทย์ได้รายงานในห้องผ่าตัดว่า “ไตเริ่มมีสีชมพูทันที” และเมื่อพวกเขาขยักท่อไตขึ้นมา ก็เห็นว่ามันเริ่มผลิตปัสสาวะได้แล้ว ตอนนั้นในห้องผ่าตัดมีเสียงปรบมือดังกึกก้อง หลังการผ่าตัดผ่านไปเกือบ 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยกำลังฟื้นตัวได้ดี และคาดว่าจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างไรก็ตาม หลังการปลูกถ่ายไตได้ 53 วัน ผู้ป่วยรายนี้ไปเสียชีวิตแบบฉับพลันจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจวาย ข้อมูลจากทีมแพทย์ของโรงพยาบาลแมสซาชูเซตส์ เจเนอรัล แจ้งว่า ขณะนี้มีการปลูกถ่ายไตหมู่ให้มนุษย์เป็นรายที่สองแล้ว

หวังว่า ชาวไทยจะทำให้ผู้ป่วยที่ฟอกไตอยู่ มีความหวังที่จะได้รับการปลูกถ่ายไตได้เร็วขึ้น ☺



“คุยกับหมอชุมศักดิ์”

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



พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาพ

ในการประชุมสมัชชาสุขภาพครั้งที่ 17 ระหว่างวันที่ 27 -28 พฤศจิกายน 2567 ที่ผ่านมา มีฉันทมติ 2 ประเด็นเกิดขึ้นคือ

สมัชชาสุขภาพ 17 มติ 1 “พลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาพ”

สมัชชาสุขภาพ 17 มติ 2 “การท่องเที่ยวนานาชาติสู่สุขภาพและเศรษฐกิจไทยยั่งยืน”

รายละเอียดของทั้งสองมติจะหาอ่านได้จากหนังสือรายงานผลการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 17 พ.ศ. 2567 และจะได้ทำกรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement) มาเสนอท่านผู้อ่านตามลำดับ

การพลิกโฉมกำลังคนเพื่อสังคมสุขภาพ ต้องใช้ระบบสุขภาพปฐมภูมิเป็นฐานมีทีมสุขภาพที่มีคุณภาพ และจริยธรรม มีการใช้เทคโนโลยี ปัญญาประดิษฐ์และนวัตกรรมอย่างเหมาะสม เพื่อเชื่อมโยงสุขภาพและสร้างโอกาสทางเศรษฐกิจอย่างสมดุล ให้เกิดการขับเคลื่อนเศรษฐกิจยุคใหม่ที่ตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน สังคมสูงวัย รวมถึงความท้าทายใหม่โดยการวางแผนและลงทุนอย่างมีกลยุทธ์ ในการสร้างศักยภาพประชาชนให้เกิดความตระหนัก ตื่นรู้ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิต พัฒนาศักยภาพ และจัดการกำลังคนทั้งกำลังคนวิชาชีพและไม่ใช่วิชีพ ให้มีเจตคติและพฤติกรรม ที่หนุนเสริมความเข้มแข็งของระบบสุขภาพปฐมภูมิให้ปรากฏ ตามแนวคิดของปรัชญาการพัฒนาคนโดยการระเบิดจากข้างใน มีศักยภาพที่เพียงพอและเหมาะสมในการเปลี่ยนผ่านบริการสุขภาพยุคดิจิทัล โดยมีระบบการทำงานและการจ้างงานที่เป็นธรรม มั่นคง มีคุณค่า และได้รับการดูแลให้มีความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพและเศรษฐกิจที่ยั่งยืนโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ☺

“สารจากอดีตนายก”

นพ.สุขุม กาญจนพิมาย
sukumkan@yahoo.com



ปัญหาความรุนแรงในโรงพยาบาลเป็นประเด็นที่กล่าวถึงในขณะนี้ โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการ การรักษาพยาบาลที่ต้องเปิดรับทุกคน ที่มีปัญหาสุขภาพ จึงเป็นสถานที่ทำงานที่มีโอกาสเกิดความรุนแรงได้ง่าย ทั้งนี้เนื่องจากภาระงานที่รับผิดชอบมีลักษณะเฉพาะต้องบริการตลอด 24 ชั่วโมง และทำงานในสภาวะที่ไม่ปกติของผู้มารับบริการและต้องเผชิญหน้าและพบกับความคาดหวังกับคนที่เราไม่สามารถปฏิเสธการรักษาพยาบาลได้ ในอดีตจะพบว่าเหตุการณ์รุนแรงในโรงพยาบาลจะมีจำนวนมากขึ้นถ้าผู้เกี่ยวข้องทุกระดับตั้งแต่ผู้บริหาร บุคลากร ผู้มารับบริการและสังคมไม่ใส่ใจ ลักษณะของ ความรุนแรง มีทั้งการทำร้ายทางกาย ทางวาจาหรือมีพฤติกรรมก้าวร้าว สาเหตุความรุนแรงในโรงพยาบาลที่พบบ่อย ได้แก่ การทะเลาะวิวาท ทำร้ายเจ้าหน้าที่ การกระโดดตึก และการทำลายทรัพย์สิน

การป้องกันและจัดการปัญหาการทำร้ายแพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ สิ่งแรกที่จะต้องทำคือการสร้างจิตสำนึกให้แกทุกคนที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ผู้บริหารในระดับกระทรวงและโรงพยาบาลผู้บังคับใช้กฎหมาย เช่น ตำรวจ อัยการ ผู้พิพากษาตลอดจนสร้างทัศนคติให้แกสังคมให้เห็นความสำคัญของปัญหานี้ เช่น ในช่วงนี้มีการหยิบยกปัญหานี้ผ่านสื่อต่างๆ ให้ทุกคนได้รับรู้ และสนใจ การไม่หมกปัญหาโดยไม่ดำเนินการคดีและให้กำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ทำให้เกิดปัญหาและความรุนแรงมากขึ้น การวางแผนแก้ไขในระยะยาวจำเป็นต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ โดยมีแนวทางดังนี้ ระดับกระทรวงต้องกำหนดเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่ต้องแก้ไขและมอบหมายให้โรงพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องไปดำเนินการต่อ เช่น การประเมินความเสี่ยงและจัดทำแผนป้องกัน: โรงพยาบาลควรประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อบุคลากรทางการแพทย์ และจัดทำแผนป้องกันที่เหมาะสม

โครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบและครอบคลุมและยั่งยืน จัดกิจกรรม ดังนี้

วันที่ 20-21 มีนาคม จัดประชุมพัฒนาศักยภาพอาจารย์ผู้สอน สอดแทรกเนื้อหาด้านการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบในหรือนอกหลักสูตรการเรียนการสอน ณ ห้องสัมมนา 2-3 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 86 คน

วันที่ 24-25 มีนาคม จัดประชุมปฏิบัติการคณะทำงาน ขับเคลื่อนสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบครอบคลุมและยั่งยืน เครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้ตอนล่าง ณ ห้องประชุมออกฟอร์ด ชั้น 1 เฟส 2 โรงแรมคริสตัล หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 103 คน

วันที่ 26 มีนาคม ลงพื้นที่เยี่ยมชมเสริมพลังใจสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ โครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบครอบคลุมและยั่งยืน เครือข่ายภาคใต้ตอนล่าง ณ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตตรัง

วันที่ 21-22 เมษายน จัดประชุมปฏิบัติการคณะทำงานขับเคลื่อนสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบครอบคลุมและยั่งยืน เครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ณ โรงแรมลาโควาใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

“ข่าวจากหัวหน้าบรรณาธิการ จพสท.”

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



สวัสดีครับสมาชิกวารสาร จพสท. จากกรณีเหตุการณ์แผ่นดินไหวในประเทศเมียนมา รอยเลื่อนสะกาย ขนาด 7.4 แมกนิจูด ความลึก 10 เมตร เมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2568 ที่ผ่านมา ซึ่งมีผลมาถึงประเทศไทยของเรา เกิดแรงสะเทือนหลายพื้นที่รวม 63 จังหวัดและมีพื้นที่ได้รับความเสียหายจำนวน 18 จังหวัด รวมถึงในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเกิดเหตุรุนแรงอย่างมากส่งผลให้อาคารสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินที่เขตจตุจักร ซึ่งอยู่ระหว่างการก่อสร้างถล่มลงมาหมดทุกชั้นส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตและสูญหายจำนวน 94 ราย ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจำนวน 19 ราย นับเป็นเหตุการณ์แผ่นดินไหวครั้งร้ายแรงที่สุดที่มีผลเสียหายกับประเทศไทยของเรา จากเหตุการณ์นี้ต้องมีการระดมบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่กู้ภัยจำนวนมากมาช่วยเหลือกันอย่างเร่งด่วน ขอเป็นกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ปฏิบัติงานอยู่ในขณะนี้ด้วยครับ ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีในปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ประสบภัยในครั้งนี้ครับ

สำหรับสมาชิกของวารสาร จพสท. ขณะนี้ท่านสามารถเข้าชมได้ที่ เว็บไซต์ <http://jmatonline.com/> หรือ <http://jmatonline.org/> ครับ นับตั้งแต่ต้นปี 2568 ที่ผ่านมาพบว่ามีผู้เข้าเยี่ยมชมในเว็บไซต์ในแต่ละเดือนมีจำนวนมากจากสถิติที่สำรวจพบว่ามีผู้เข้าเยี่ยมชมเป็นจำนวนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าหนึ่งล้านครั้งต่อเดือน และมีผู้อ่านบทความของวารสารเฉลี่ยไม่ต่ำกว่าหกหมื่นครั้งต่อเดือน นับเป็นผลงานที่น่ายินดีที่มีผู้เข้ามาติดตามเว็บไซต์ของวารสาร จพสท. อย่างต่อเนื่อง ทางวารสาร จพสท. จะพัฒนาเว็บไซต์ให้ทันสมัยอย่างต่อเนื่องต่อไป และมีข้อมูลที่น่าสนใจให้กับสมาชิกของวารสารด้วยครับ

“ข่าวจากฝ่ายทะเบียน”

นพ.คมกริช ผู้กฤตยาภิรมย์
โทร.089-761-1440



HA National Forum ที่เพิ่งผ่านไปเมื่อวันที่ 18 - 21 มีนาคม 2568 ภายใต้แนวคิด สร้างวัฒนธรรมคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อความยั่งยืนในอนาคต “Building Quality and Safety Culture for the Future Sustainability” การประชุมครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สธพ) ประเมินและรับรองเฉพาะโรค / เฉพาะระบบงาน (PDSC) “การบำบัดภาวะติดนิโคติน” สถานพยาบาล, ต้องขอปรบมือและแสดงความยินดีเป็นอย่างยิ่งกับ รพ.สุรินทร์, รพ.สตูล, รพ.ห้วยยอด ตรัง, รพ.มายอ ปัตตานี, รพ.ตากสิน, ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, รพ.สกลนคร, รพ.ศิริราช และ รพ.สงฆ์ เป็น 9 โรงพยาบาลนำร่องที่ผ่านการประเมินและได้รับการรับรองเฉพาะโรค/เฉพาะระบบงาน (PDSC) “การบำบัดภาวะติดนิโคติน” จาก สธพ. นอกจากจะเป็นเกียรติประวัติให้กับโรงพยาบาลเองแล้ว, ทั้ง 9 รพ. จะเป็นตัวอย่างให้กับ รพ.อื่นๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย สังคม ประชาชนทั่วไป และแน่นอนรวมถึงประเทศชาติด้วย ขอชื่นชมและแสดงความยินดีอีกครั้งหนึ่ง **เพื่อนแพทย์และสมาชิกฯ สามารถ Search ติดตามข่าวและกิจกรรมได้ใน HA FORUM 2568** และติดตามข่าวของแพทยสมาคมฯ ได้ทางเว็บไซต์ www.mat-thailand.org และขอเชิญชวนเพื่อนแพทย์ ที่ยังไม่เป็นสมาชิกแพทยสมาคมฯ สมัครเป็นสมาชิกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ได้ทางเว็บไซต์ www.mat-thailand.org เช่นเดียวกัน หรือจะติดต่อฝ่ายทะเบียนของแพทยสมาคมฯ โดยตรงที่หมายเลขโทรศัพท์ 02 314 4333 ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสมาชิกเพื่อนแพทย์ทุกคน ขอขอบคุณและสวัสดิ์ครับ

“ประธานฝ่ายสื่อสารองค์กร”

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



“สารจากผู้รั้งตำแหน่งนายกแพทยสมาคมฯ”

ศ.นพ.เกียรติ เจริญชลาวันษ
โทร.081-8188568
Email : keesi93@gmail.com



สงกรานต์ “เมื่อวันหยุดของคนไทย คือวันท้าทายของบุคลากรทางการแพทย์”

แม้ “สงกรานต์” จะเป็นช่วงเวลาแห่งความสุขของครอบครัวไทย แต่ในมุมของบุคลากรสาธารณสุข นี่คือช่วงเวลาที่ต้องยืนหยัดอยู่แถวหน้าท่ามกลางอุบัติเหตุที่พุ่งสูงกว่าช่วงอื่นของปีอย่างน่ากังวล รายงานจากสื่อสาธารณะเผยว่า ใน “7 วันอันตราย” ปีนี้ มีผู้เสียชีวิตถึง 253 ราย โดย 84% เป็นอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ ตัวเลขนี้สะท้อนไม่เพียงความเสี่ยงของสังคม แต่ยังหมายถึงภาระที่ถาโถมเข้าสู่โรงพยาบาลทุกระดับ

1. สงกรานต์...จังหวัดแห่งความห่วงใย “ผู้ดูแล”

ภายใต้ภาวะเร่งด่วนและความกดดันสูง แพทย์ พยาบาล และทีมสนับสนุนล้วนทำงานอย่างไม่หยุดยั้ง ท่ามกลางความเหน็ดเหนื่อยที่อาจสะสมและก่อให้เกิด “อุบัติเหตุทางการแพทย์” ได้เช่นกัน การดูแลสุขภาพกายและใจของบุคลากรจึงไม่ใช่ทางเลือก แต่คือ “พื้นฐานของความปลอดภัยผู้ป่วย”

ข้อเสนอเพื่อสนับสนุนทีมแพทย์ในเทศกาล:

จัดเวรอย่างมีสมดุล: หลีกเลี่ยงการทำงานต่อเนื่องหลายวันโดยไม่มีวันหยุดพัก ส่งเสริมกิจกรรมคลายเครียดขนาดเล็กในเวร เช่น ฟังที่อ่านหนังสือ ฟังเพลง หรือโอกาสพูดคุยกับคนในครอบครัว (มีดีกว่าไม่มี)

พัฒนาระบบสนับสนุนทางใจและเพื่อนร่วมทีม: เพราะความตึงเครียดภายในทีมอาจสะสมเป็นภาวะ burnout ได้

ส่งต่อสัญญาณเตือนอย่างสร้างสรรค์: เปิดพื้นที่ปลอดภัยในการพูดคุย หากรู้สึกหมดไฟ

2. จากเสียงในพื้นที่จริง...สู่สัญญาณของระบบที่ต้องฟัง

ในเวลาเดียวกัน เราไม่อาจเพิกเฉยต่อข่าวการลาออกของแพทย์อินเทิร์นจากโรงพยาบาลบึงกาฬ เหตุการณ์นี้สะท้อนถึง “ช่องว่างของระบบ” ที่อาจหลงลืมเสียงของผู้ปฏิบัติในพื้นที่ห่างไกล

แม้ต้นสังกัดจะให้ข้อมูลการย้ายงานเป็นไปตามปกติ แต่ในสายตาของแพทยสมาคมฯ นี่คือสัญญาณเตือนของความเปราะบางที่ต้องเร่งทบทวนอย่างรอบด้าน – ตั้งแต่ภาระงานไม่สมดุล ขาดกลไกสนับสนุนวิชาชีพ ไปจนถึงคุณภาพชีวิตที่ไม่เอื้อต่อการอยู่รอดของ “คนทำงานจริง”

ข้อเสนอเพื่อการเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน:

พัฒนากลไก “Retention Strategy” ระดับประเทศ ที่เข้าใจความท้าทายของพื้นที่

ส่งเสริมระบบ Mentorship และ Mental Support ในที่ทำงานอย่างจริงจัง

ปรับระบบการจัดคู่ (matching) ตำแหน่งงาน ให้เกิดจากความสมัครใจมากกว่าข้อผูกมัด

บทสรุปจากหัวใจวิชาชีพ

การดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน ไม่อาจเกิดจากการทำงานที่ขาดสมดุลทางใจของทีมแพทย์ และการรักษาคนในระบบสาธารณสุข ไม่ใช่เพียงการรักษาตำแหน่งให้ครบ แต่คือการรักษา “ความหวังและศักดิ์ศรี” ของผู้ที่อยู่แถวหน้า สงกรานต์ปีนี้...ขอให้เราทุกคนได้หยุดพักเท่าที่ใจต้องการ และได้ดูแลกันเท่าที่ระบบควรมีด้วยความเคารพในทุกบทบาทของเพื่อนร่วมวิชาชีพ ☺

เรียน คณะกรรมการ และสมาชิกแพทยสมาคมฯ ที่รักทุกท่าน

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา เราเห็นเทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทในวงการแพทย์มากขึ้นเรื่อยๆ จากระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ สู่การใช้ Telemedicine และวันนี้... AI กำลังกลายเป็น “ผู้ช่วย” คนใหม่ของเรา ลองนึกภาพว่าเรากำลังนั่งอยู่ในห้องตรวจ ผู้ป่วยเข้ามาพร้อมอาการไอและไข้ต่ำๆ เราซักประวัติและตรวจร่างกายตามปกติ แล้วเห็นปอดเอกซเรย์ที่เพี้ยนหายไป ขณะที่กำลังพิจารณาภาพ หน้าจอคอมพิวเตอร์แจ้งข้อมูลขึ้นมา “AI วิเคราะห์จากเวชระเบียนและภาพเอกซเรย์ พบว่าโอกาสที่ผู้ป่วยรายนี้จะ เป็นโรคปอดอักเสบอยู่ที่ 87%”

เรามองกลับไปภาพฟิล์มเอง และใช้... มันมีเงาที่ดูเหมือนการอักเสบจริงๆ คำถามที่เกิดขึ้นคือ ต่อไปเราจะทำอะไร? เราควรเชื่อผล AI เลยไหม? หรือใช้ประสบการณ์และการประเมินทางคลินิกของเราต่อไป? นี่คือการเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้นจริง AI ไม่ใช่อนาคตอีกต่อไป แต่มันอยู่ในห้องตรวจของเราแล้วครับ

ปฏิเสธไม่ได้ว่า AI ช่วยให้การวินิจฉัยแม่นยำขึ้นและลดภาระของแพทย์ในหลายด้าน AI วิเคราะห์ภาพรังสีได้เร็วขึ้นกว่ามนุษย์ ตรวจจับมะเร็งปอด หลอดเลือดหัวใจตีบ หรือภาวะเลือดออกในสมองได้ภายในไม่กี่วินาที วิเคราะห์ข้อมูลเวชระเบียนขนาดใหญ่ คาดการณ์ความเสี่ยงของโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ไตวาย หรือภาวะหัวใจล้มเหลว AI ไม่เคยเหนื่อย ไม่ลืมข้อมูล ทำงานได้ 24 ชั่วโมง ไม่มีอารมณ์ ไม่มีวันหยุด แต่สุดท้ายแล้ว AI ก็ยังไม่สามารถแทนที่แพทย์ได้

แม้ AI จะคำนวณเปอร์เซ็นต์ความเป็นไปได้ของโรคได้แม่นยำ แต่มันไม่มี “ความเข้าใจในเชิงมนุษย์” แบบที่เราใช้ในการตัดสินใจ มันไม่สามารถอ่านสีหน้าของผู้ป่วย ไม่สามารถรับรู้ความวิตกกังวล หรือสังเกตอาการที่อาจไม่ปรากฏในข้อมูลตัวเลข และนี่คือเหตุผลที่ AI ควรเป็น “สแตฟโฟโดสโคปแห่งอนาคต” เครื่องมือที่ช่วยให้เรามองเห็นสิ่งที่อาจพลาดไป แต่ไม่ใช่สิ่งที่ตัดสินใจแทนเรา

แพทย์ต้องปรับตัวอย่างไร?

การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ สิ่งที่เราต้องทำคือ เรียนรู้ และใช้ AI อย่างมีประสิทธิภาพ พวกเราต้องเข้าใจข้อดีและข้อจำกัดของ AI รู้ว่ามันทำงานอย่างไร จุดแข็งอยู่ตรงไหน จุดอ่อนคืออะไร พัฒนาทักษะที่ AI ไม่มี ทั้งการสื่อสารกับผู้ป่วย การสร้างความไว้วางใจ และการใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจที่คำนึงถึงปัจจัยรอบด้าน เราต้องใช้ AI เป็นผู้ช่วย ไม่ใช่ผู้ตัดสินใจแทน แม้ว่า AI จะเข้ามาเปลี่ยนแปลงวงการแพทย์ แต่หัวใจของการรักษายังเหมือนเดิม และเทคโนโลยีดิจิทัลกำลังช่วยให้เรา ทำงานได้ดีขึ้น เร็วขึ้น และแม่นยำขึ้น

แต่สิ่งที่ทำให้ “แพทย์” เป็น “แพทย์” ไม่ใช่แค่ความสามารถในการวิเคราะห์โรค แต่เป็น ความเข้าใจในมนุษย์ แพทย์ในยุคใหม่ไม่ได้ถูกแทนที่ด้วย AI แต่คือแพทย์ที่รู้จักใช้ AI ให้เกิดประโยชน์สูงสุดครับ

สุดท้ายนี้ ผมขอขอบคุณทุกท่านที่ทุ่มเทงานเพื่อสุขภาพของประชาชน ขอให้ดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว และขอเป็นกำลังใจให้เราทุกคนผ่านพ้นความท้าทายนี้ไปด้วยกัน ฉบับนี้ขอฝากสาระข่าวสารไว้เพียงเท่านี้ ฉบับต่อไปจะมีข้อมูลดีๆ มาฝาก โปรดติดตามครับ ☺

<http://www.mat-thailand.org>

e-mail : mat.thailand2464@gmail.com

เจ้าของ : แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

ที่อยู่ : ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ซอยอนุสรณ์ ๒ ถนนพหลโยธิน กรุงเทพมหานคร 10310 โทร. 0-2314-4333, 0-2318-8170

พื้นที่ข่าว : ศ.เกียรติคุณ พญ.สมศรี แก้ววิสิทธิ์, นพ.ธีระศักดิ์ ภาณุพงศ์พิทักษ์, พญ.ดวงนงเชษฐาดี พญ.ศุภาพร

กองบรรณาธิการ : รศ.ดร.นพ.ศักดิ์ อาจองค์, ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์พันธุ์, นพ.กิตติพงษ์, คุณศุภาวิดา เจริญ, คุณเกษร สุวชัย,

คุณงามเนตร ศิริเสียงกุล, คุณเอกภาพวิทย์ บุญเปี่ยม คุณศิริณัฐ สุระธณี สนใจติดต่อรับได้ทั้งแพทย์และภรรยา