



MAT 2025
ISSUE 7-8 Jul. - Aug.

Newsletter

แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ
The Medical Association of Thailand

“นายกฯ แกลง”

ศ.ดร.นพ.ประทีปพันธุ์ ทมทิตชงค์
Email : ptomtitichong@gmail.com



“ส.ค.ส. เลขาธิการฯ”

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



สวัสดีครับท่านสมาชิกแพทยสมาคมฯ ที่รักทุกท่าน ขอต้อนรับสู่แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (พลท.) โดยการสื่อสารผ่านสาร พลท. ฉบับ เดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2568 ครับ ซึ่งฉบับนี้เรามาคุยกันต่อเรื่อง **Junior Doctor Network (JDN)** ที่ได้เปิดตัวทีมงาน MASEAN ที่บางแสน มุ่งเน้นความภูมิใจจากการประกอบวิชาชีพแพทย์อย่างมีความหมายและมีความสุขครับ

การจัดประชุม **MASEAN Mid-term 2025** ที่ รร. Amari Bangsaen ซึ่งเป็นกิจกรรมระดับนานาชาติครอบคลุมประเทศอาเซียน อีกทั้งยังมี observer จากประเทศเนปาลและออสเตรเลียมาร่วมแชร์ประสบการณ์ของการทำงานในหมู่สมาชิก โดยแต่ละประเทศจะนำ Junior Doctor เข้าร่วมกิจกรรมตั้งแต่วันที่ 17 กค. ที่ร่วมรับการฝึกอบรม Pre-congress เรื่อง **Redefining Research Integrity in Age of AI** เพราะปัจจุบันนี้ การทำเอกสารวิชาการต่างๆ ค่อนข้างสะดวกสบายใช้ AI ช่วยได้ แต่จะมีประเด็นด้านคุณธรรมจริยธรรม ที่เราต้องเน้นให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ด้วยนะครับ และ Junior Doctor Network (JDN) จากเมืองไทยก็ได้ร่วมประชุมโต๊ะกลมในช่วงเย็นหลังเสร็จการฝึกอบรม ทราบมาว่าประธาน MAT JDN (คุณหมอศุภานัน เชนธีรวงศ์) จะได้ขึ้นเป็นรองประธาน MASEAN JDN ในปี 2026 เพื่อก้าวเป็นประธาน MASEAN JDN ในปี 2027 ที่ พลท. และประเทศไทย รับเป็นเจ้าภาพจัดงาน World Medical Association General Assembly (WMA GA, Bangkok 2027) ต่อไป

วันที่ 18 กค. 2568 เราได้ Country Reports ที่ได้ส่งประธาน MAT JDN เข้าร่วมแสดงศักยภาพอย่างโดดเด่นในเวทีของงานประชุมนานาชาติ โดยนำไปสู่ Theme หลักของการประชุม MASEAN 2026 ปีหน้าที่ประเทศฟิลิปปินส์ คือ **“Mental Health”** ทั้งนี้เกิดจากการวิเคราะห์และนำเสนอผลงานวิจัยของคุณหมอศุภานัน ที่ทำวิจัยด้านสุขภาพจิตของนักเรียนแพทย์ในประเทศไทยครับ โดยงานวิจัยนี้ยังได้รับความสนใจจากบรรณาธิการของ World Medical Journal ที่ได้ตีพิมพ์รายงานการสัมภาษณ์นายกแพทยสมาคม 4 ประเทศในโซนเอเชีย และผมได้เป็นหนึ่งในสื่อนายกเอเชีย โดยได้กล่าวถึงงานวิจัยชิ้นนี้ที่ได้รับทุนวิจัยจากแพทยสภาและจะนำเสนอในงานประชุมแพทยศาสตร์ศึกษา ยุโรปหรือ AMEE 2025 ที่เมือง Barcelona ในเดือนสิงหาคม 2568 นี้ ถึง 2 abstracts ทั้งนี้เรากำลังขยาย scale วิจัยออกสู่แพทย์ระดับหลังปริญญา ทั้งในและต่างประเทศด้วยครับ ส่วนวันที่ 19 กค 2568 เป็นรายงานใน Theme: **“Harmful Inhalational Volatile Substances: with special reference to e-cigarettes and cannabis”** นำเสนอโดย รศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา กรรมการที่ปรึกษา พลท. นำไปสู่ Declaration on the use of E-cigarettes and Cannabis ของ MASEAN ต่อไป ซึ่งน่ายินดีมาก ขอชื่นชมครับ

แพทยสมาคมฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าความพยายามของเรา จะก่อให้เกิดการทำงานร่วมกันของแพทย์รุ่นใหม่ในระดับนานาชาติ เริ่มจาก ASEAN สู่ Asia Oceania และในระดับโลกผ่าน World Medical Association เพื่อแก้ปัญหาความขาดแคลนอย่างต่อเนื่องของแพทย์รุ่นใหม่ในอนาคตอันใกล้ครับ ☺

สวัสดีครับท่านอาจารย์อาวุโส เพื่อนสมาชิกแพทยสมาคมฯ และน้องๆ แพทย์รุ่นใหม่ทุกท่าน ยังคงรู้สึกดีใจทุกครั้งที่ได้ร่วมเขียนบทความส่งความสุขผ่านจดหมายข่าวแพทยสมาคมฯ เวลาทำงานผ่านไปเร็วมากเหลืออีกครึ่งปี จะหมดวาระท่านนายกประทีปพันธุ์ มีหลายกิจกรรมที่กรรมการชุดนี้ได้เริ่มต้นเป็นครั้งแรก หนึ่งในนั้นคือเรื่องการผุดเกิตรติของวงการแพทย์ไทยกับหลักธรรมาภิบาลที่มีความยุติธรรมต่อแพทย์และประชาชน

ส.ค.ส. ฉบับนี้จึงขอย้อนกลับไปขยายความ **การออกแถลงการณ์สนับสนุนมติแพทยสภา** ตามมติคณะกรรมการบริหารแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ วันที่ 28 พฤษภาคม 2568 โดยมีสาระสำคัญ 3 ประเด็นคือ

1. แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ สนับสนุนให้สมาชิกประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ตามข้อบังคับแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ)
2. สนับสนุนมติแพทยสภาในการควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 (ตามข้อบังคับแพทยสภา)
3. เป็นกำลังใจในการทำหน้าที่ของคณะผู้บริหารแพทยสภา คณะอนุกรรมการทุกคณะและเจ้าหน้าที่ทุกตำแหน่ง ที่ทำหน้าที่ในการหาข้อเท็จจริงด้านการแพทย์และกฎหมายทางการแพทย์ ยืนหยัดด้วยหลักธรรมาภิบาล โปร่งใสปราศจากการแทรกแซงใดๆ จนได้รับการพิจารณาเป็นมติแพทยสภาที่มีความยุติธรรมต่อแพทย์และประชาชน (ตามหลักธรรมาภิบาลที่มีความยุติธรรมต่อแพทย์และประชาชน)

การออกแถลงการณ์สนับสนุนมติแพทยสภา ดังกล่าวไม่มีความเกี่ยวข้องกับประเด็นทางการเมืองใดๆ แต่เป็นการยึดหลักเพียงข้างองค์กรทางการแพทย์ที่มีความน่าเชื่อถือของประเทศไทย รวมถึงความคิดเห็นส่วนใหญ่ของท่านอาจารย์แพทย์อาวุโส เพื่อนสมาชิกแพทย์ และน้องๆ แพทย์รุ่นใหม่ทุกท่าน ☺

ในฉบับต่อไปผมจะนำเกร็ดความรู้ข้อบังคับแพทยสมาคมฯ ฉบับล่าสุดในวาระครบรอบ 100 ปี และกิจกรรมอื่นๆ ในการส่งเสริมสวัสดิภาพและสวัสดิการของสมาชิกทุกช่วงวัย มาส่งความสุขผ่าน “ส.ค.ส. เลขาธิการฯ” เพื่อให้การเดินทางมากกว่า 100 ปีของแพทยสมาคมฯ ได้เชื่อมโยงจุดสำคัญของอดีตปัจจุบันและอนาคต อย่างต่อเนื่อง...แพทยสมาคมฯ เพื่อแพทย์และประชาชน



‘แพทยสมาคมฯ’แถลงการณ์
ประกาศจุดยืนสนับสนุนมติแพทยสภา

“ประธานโครงการสมาชิกสภานิติบัญญัติ และประธานฝ่ายพิจารณาทุกด้าน”

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



สำหรับทุนและรางวัลต่างๆ ของแพทยสมาคมฯ ยังคงมีมอบให้สมาชิกแพทยสมาคมฯ หลายประเภท ได้แก่ รางวัลสมเด็จพระวันรัต, รางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสมาคมฯ, ทุนหาเคาไปศึกษาดูงาน ณ ประเทศญี่ปุ่น และทุนวิจัยนายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ ผู้ใดสนใจติดต่อได้ที่สำนักงานแพทยสมาคมฯ ภายในวันที่ 30 กันยายน 2568

ในส่วนของการประชุมสมัชชาในปีนี้ได้กำหนด Post Congress Tour ณ Cyprus Austria Hungary Slovakia โดยขณะนี้ผู้แจ้งความจำนงค์ จำนวน 60 ท่าน

ถ้าสมาชิกแพทยสมาคมฯ ท่านใดสนใจติดต่อได้ที่สำนักงานแพทยสมาคมฯ ชั้น 4 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ 10310 โทร. 02-3144333 หรือ 02-3188170, E-mail Address: mat.thailand2464@gmail.com



“เครือข่ายวิชาชีพแพทย์ฯ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ”

วันที่ 8 กรกฎาคม จัดงานแถลงข่าวผลการสำรวจพฤติกรรม ทศนคติและการได้รับความรู้ด้านการบริโภคยาสูบของนิสิตนักศึกษาวิชาชีพสุขภาพในประเทศไทยและพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ณ ห้องประชุมวชิรเวช ชั้น 14 อาคารมหิตลาธิเบศร กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี มีผู้เข้าร่วมงาน จำนวน 94 คน

วันที่ 29 กรกฎาคม จัดพิธีลงนามบันทึกความเข้าใจร่วมกันในการดำเนินการพัฒนาครอบครัวไทยไร้บุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้าร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ณ ห้องประชุมปรกรณ์ อังศุสิงห์ ชั้น 2 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีผู้เข้าร่วมงาน จำนวน 100 คน

โครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบและครอบคลุมและยั่งยืน จัดกิจกรรม ดังนี้

วันที่ 24 กรกฎาคม ลงพื้นที่เยี่ยมชมเสริมพลังใจสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ โครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบครอบคลุมและยั่งยืน เครือข่ายภาคตะวันออก ณ วิทยาลัยนาฏศิลป์จันทบุรี มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 30 คน

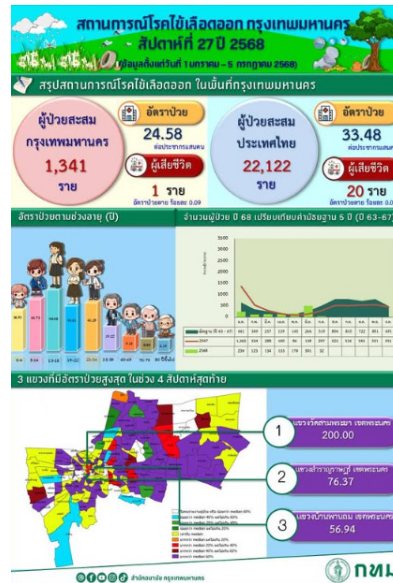
วันที่ 30 กรกฎาคม ลงพื้นที่เยี่ยมชมเสริมพลังใจสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ โครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบครอบคลุมและยั่งยืน เครือข่ายภาคเหนือตอนล่าง ณ มหาวิทยาลัยพิษณุโลก มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 28 คน

วันที่ 31 กรกฎาคม – 1 สิงหาคม จัดประชุมปฏิบัติการคณะทำงานขับเคลื่อนสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบ แบบครอบคลุมและยั่งยืน เครือข่ายสถาบันอุดมศึกษาภาคเหนือตอนล่าง ณ ห้องประชุมราชวัติ โรงแรม

“สารจากที่ปรึกษา”

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

Email : amorn.lee@mahidol.ac.th



เราจะลดอัตราการตายของผู้ป่วยไข้เลือดออกให้เหลือศูนย์ 0 ได้อย่างไร? เป้าหมายเป็น 0 ก็จะต้องทำให้เกิดขึ้นให้ได้ อย่างช้าในปี 2573 (อีก 5 ปีข้างหน้า !!) ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยไข้เลือดออกจากต้นปีจนถึงวันที่ 5 กรกฎาคม 2568 พบว่า ไทยมีผู้ป่วยตายจากไข้เลือดออก 20 ราย และมีผู้ป่วยสะสม (ที่แสดงอาการ) 22,122 ราย เท่ากับว่ามีผู้ติดเชื้อไปแล้ว 110,000 ราย เมื่อมองดูกลยุทธ์หลักขององค์การอนามัยโลกที่จะนำไปสู่ dengue-zero จะพบว่า ข้อ 1. การจัดการพาหะนำโรคแบบบูรณาการโดยการควบคุมประชากรยุงลายผ่านมาตรการต่าง ๆ เช่น การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ และการใช้สารกำจัดยุง

อย่างมีประสิทธิภาพ ทำได้ยากมาก ข้อมูลของ house index ใน กทม. จำนวน 50 เขต ระหว่างเดือน เมษายน-มิถุนายน ปีนี้ เห็นชัดว่า ยังมีค่าเฉลี่ย HI ของ 3 เดือน ดังกล่าวต่ำกว่าร้อยละ 5 เพียง 3 เขตจาก กทม. 50 เขตหรือร้อยละ 6 เท่านั้น แสดงว่า การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงโดยอาศัยความร่วมมือจากประชาชนตามบ้านยังไม่เกิดผลในวงกว้างแม้เราจะกระตุ้น อสส. ให้เข้าไปช่วยรณรงค์ตามบ้านเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงตามบ้านแล้วตั้งแต่ต้นปี ข้อ 2 การตรวจพบและวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ทำได้ดีปานกลาง แต่ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการและอาจจะมิได้เล็กน้อยเท่านั้น ผู้ป่วยที่มีช่วง viremia อาจจะถูกยุงกัดและยุงแพร่เชื้อไปยังรายใหม่ได้เลย ทำให้ควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสจากยุงกัดได้ยาก หากทุกรายที่ติดเชื้อมีอาการชัดเจน ก็สามารถแยกตัวผู้ป่วยออกมาจากการถูกยุงกัดได้ หรือหากยังตามแขนขาให้หมดทุกราย แต่เนื่องจากไม่ได้มีอาการชัดเจนก็ไม่สามารถหาป้องกันกันยุงกัดให้หมดทุกรายหรือในผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ ข้อ 3. เมื่อวินิจฉัยไข้เลือดออกได้ ก็หลีกเลี่ยงการกินยาแอสไพรินและยา NSAID ยาชุดและยาหม้อซึ่งบางรายอาจจะดื้อไม่ทันเพราะยาออกฤทธิ์ต้านการแข็งตัวของเลือดได้ทันหลายวันแม้จะหยุดยาแล้ว ข้อสุดท้ายที่ต้องมาเร่งการฉีดวัคซีนไข้เลือดออกเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน การฉีดวัคซีนไข้เลือดออกเป็นการลดความรุนแรงของโรคหรือลดการตายจากความรุนแรงของไข้เลือดออกได้ดี ขณะนี้เราใช้เทคโนโลยีดีที่หลายงานพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อและแจ้งเตือนการระบาดแบบแทบจะเรียลไทม์ตามเขตต่าง ๆ ใน กทม. หรือในจังหวัดต่าง ๆ แล้ว เพื่อเตือนภัยไข้เลือดออกให้ตระหนักในกลุ่มเด็ก วัยรุ่น และผู้ใหญ่กลุ่ม 608 ที่เสี่ยงสูงต่อการเกิดความรุนแรงของโรคโดยเฉพาะผู้ป่วยที่อ่อนแอ ๆ แต่ก็ยังดูเหมือนจะควบคุมการตายจากไข้เลือดออกได้ไม่ทันนักดังที่แสดงข้อมูลให้เห็นข้างต้น หากมีการดำเนินการเหล่านี้อย่างบูรณาการและทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดระหว่างภาครัฐ ประชาสังคม และประชาคมโลก เรายังคาดหวังว่าเป้าหมาย “Zero Dengue Deaths” ในอีก 3-5 ปีข้างหน้าจะเป็นจริงไปได้เป็นอย่างดีเป็นรูปธรรม! 🌟

แกรนด์ริเวอร์ไซด์ ไฮเทล จ.พิษณุโลก มีผู้เข้าร่วมการประชุมจากสถาบันอุดมศึกษาจำนวน 19 แห่ง จำนวน 103 คน

วันที่ 1 สิงหาคม ลงพื้นที่เยี่ยมชมเสริมพลังใจสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ โครงการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาปลอดบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้าและผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบครอบคลุมและยั่งยืน เครือข่ายภาคเหนือตอนล่าง ณ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา พิษณุโลก มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 29 คน

“สารจากอดีตนายก”

นพ.สุขุม กาญจนพิมาย
sukumkan@yahoo.com



ในช่วงเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ประหลาดที่ชายแดน และมีการอพยพประชาชนและมีความเสียหายต่อสถานพยาบาล ทำให้มีผลกระทบต่อระบบการแพทย์ สาธารณสุขของไทย โดยเฉพาะการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ โครงสร้างพื้นฐาน บุคลากรทางการแพทย์ และส่งผลกระทบต่อสุขภาพและจิตใจของประชาชน รวมถึงระบบสาธารณสุขโดยรวม แม้ว่าแนวทางทางดำเนินการมักจะอ้างอิงหลักการของกฎหมายมนุษยธรรมระหว่างประเทศ (International Humanitarian Law – IHL) โดยเฉพาะ อนุสัญญาเจนีวา (Geneva Conventions) ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อลดความโหดร้ายของสงครามและคุ้มครองผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการสู้รบ รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์และสถานพยาบาล แต่ยังคงเกิดการจัดการในภาวะวิกฤตที่นอกเหนือจากงานปกติที่แพทย์ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ได้แก่ การดูแลรักษาผู้ป่วยแล้ว ยังต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในตัวเองและสถานที่ ทั้งยังต้องมีการเตรียมตัวการบริการการแพทย์ต่อภาวะวิกฤติ เช่น การจัดการผู้บาดเจ็บและป่วยไข้จำนวนมาก (Mass Casualty Management) ได้แก่ การคัดแยกผู้ป่วย (Triage): เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการจัดลำดับความสำคัญในการรักษา โดยให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีโอกาสรอดชีวิตสูงและมีอาการรุนแรงก่อน แล้วจึงช่วยผู้ที่มีอาการรองลงมา การปฐมพยาบาลและการช่วยชีวิตเบื้องต้น: การจัดเตรียมอุปกรณ์และบุคลากรที่มีความรู้ในการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน และขั้นสูงให้เพียงพอและพร้อมใช้งาน การขนย้ายผู้บาดเจ็บ: จัดเตรียมยานพาหนะและระบบการขนย้ายผู้บาดเจ็บที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย และการจัดระบบส่งต่อ: มีช่องทางด่วนพิเศษ (Fast track) เพื่อส่งต่อผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้เร็วที่สุด นอกจากนี้ การจัดการด้านสุขภาพและสาธารณสุข ได้แก่ การควบคุมโรคระบาด เนื่องจากสถานการณ์ที่ไม่ได้ การพลัดถิ่น และความแออัด การดูแลสุขภาพจิตของผู้ประสบภัยและบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนการจัดการขยะและการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ในสภาวะการณ์ที่ยากลำบากเหล่านี้ แพทย์และบุคลากรสาธารณสุขได้แสดงถึงจิตใจที่เข้มแข็งและพร้อมที่จะเสียสละดูแลพี่น้องประชาชน ทั้งที่ตนเองก็อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน ต้องขอชื่นชมและให้กำลังใจแก่เพื่อนแพทย์ทุกท่านที่ปฏิบัติงานด้วยความมุ่งมั่นอาชีพรักษาชีวิตของตนเองและสมควรที่จะจารึกเป็นบทบาทที่สำคัญอีกบทหนึ่งของประวัติศาสตร์การแพทย์ไทย ☺

“ข่าวจากหัวหน้าบรรณาธิการ จพสท.”

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



สวัสดีครับสมาชิกวารสาร จพสท. ในเวลานี้เป็นของฤดูฝน ซึ่งพบว่าบางพื้นที่ของประเทศไทยเกิดอุทกภัยหรือน้ำท่วมที่รุนแรง โดยเฉพาะทางภาคเหนือของประเทศไทย สร้างความลำบากกับประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ดังกล่าว ทางด้านสุขภาพอนามัยบุคลากรทางการแพทย์จะต้องเฝ้าระวังโรคที่มากับน้ำและต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่มีอุทกภัยป้องกันการเกิดโรคที่มากับน้ำท่วมด้วย ขณะเดียวกันเกิดการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจพบว่าสูงมากขึ้นตามมาด้วยครับ โดยเฉพาะผู้ที่ติดเชื้อโควิด 19 และโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ ซึ่งพบว่าติดเชื้อกันมากขึ้น ดังนั้นควรจะแนะนำให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่อย่างครบถ้วนด้วยครับ

ในวันที่ 17 กรกฎาคม 2568 ที่ผ่านมา วารสาร จพสท. ร่วมกับแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย และกลุ่ม MASEAN Group of Journal (MASEAN GoJ) ได้จัดการประชุมทางวิชาการด้านการเขียนบทความทางการแพทย์ในหัวข้อเรื่อง **“Redefining Research Integrity in the Age of AI”** ที่โรงแรมอมารี บางแสน ชลบุรี ซึ่งหัวข้อที่บรรยายมีวิทยากรที่ทรงคุณวุฒิทั้งจากกลุ่มอาเซียนและจากประเทศไทยร่วมกันบรรยาย ในรูปแบบการประชุมมีทั้งออนไซต์และออนไลน์ มีผู้เข้าร่วมประชุมในห้องประชุมจำนวน 45 คนและผู้เข้าร่วมประชุมออนไลน์จำนวน 78 คน (คนไทย 74 คน คนต่างประเทศ 4 คน) ซึ่งเนื้อเรื่องการบรรยายมีประโยชน์และน่าสนใจมากทางวารสารจะได้นำคลิปการบรรยายของวิทยากรในการประชุมนี้ลงในเว็บไซต์ของวารสาร จพสท. เพื่อให้สมาชิกได้รับชมย้อนหลังกันต่อไปตามลำดับ ครับ ☺

“ข่าวจากฝ่ายทะเบียน”

นพ.คมกริบ ผู้กฤตยาคามี
โทร. 089-761-1440



การประชุม MASEAN Mid-term (Medical Association of South East Nations Mid-term) ที่แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้รับเกียรติเป็นเจ้าภาพเฟ้นผ่านพ้นไป เมื่อวันที่ 17-19 กรกฎาคม 2568 ณ โรงแรมอมารี บางแสน ชลบุรี เป็นการประชุมนานาชาติของสมาชิก MASEAN ประกอบด้วย 10 ประเทศ คือ สิงคโปร์ มาเลเซีย อินโดนีเซีย ไทย ฟิลิปปินส์ ลาว เวียดนาม เมียนมา บรูไน และกัมพูชาซึ่งไม่เข้าร่วมประชุม แต่นี้นิเทศ มี ออสเตรเลีย และ เนปาล ขอเข้าร่วมประชุมด้วย การประชุมครั้งนี้ มีเนื้อหาเข้มข้นมาก วันแรกเป็นเรื่องของ MASEAN Group of Journal international Seminar for Authors of Medical Journal from MASEAN Countries รวมทั้ง Session Business Meeting ของ Junior Doctor Networks, วันที่ 2 และ 3 เป็นเรื่องของ Country Reports และ Scientific Symposium มีการแสดงแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างกว้างขวาง นับเป็นการประชุม MASEAN Mid-term ที่ประสบความสำเร็จในการส่งเสริมความร่วมมือ แลกเปลี่ยนความรู้ และกระชับความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนทางการแพทย์ใน MASEAN อย่างมาก ซึ่งเพื่อนแพทย์สามารถติดตามรายละเอียดได้ทางเว็บไซต์ของแพทยสมาคมฯ www.mat-thailand.org และในโอกาสนี้ ผมขอเชิญชวนเพื่อนแพทย์ ที่ยังไม่เป็นสมาชิกแพทยสมาคมฯ สมัครเป็นสมาชิกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ได้ทางเว็บไซต์ www.mat-thailand.org ได้เช่นเดียวกัน หรือจะติดต่อฝ่ายทะเบียนของแพทยสมาคมฯ โดยตรงที่หมายเลขโทรศัพท์ 02-314-4333 ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับสมาชิกเพื่อนแพทย์ทุกคน ขอขอบคุณและสวัสดิ์ครับ ☺

“คุยกับหมอขุมศักดิ์”

พล.ต.ต.นพ.ขุมศักดิ์ พงษ์พงษ์
โทร. 085-188-8173



เชิญร่วมประชุมวิชาการประจำปี 2568

ปี 2568 นี้ แพทยสมาคมฯ จะจัดประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 66 ระหว่างวันที่ 12-13 กันยายน 2568 ณ ห้องประชุมคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมีหัวข้อที่น่าสนใจให้สมาชิกแพทย์ เพื่อนแพทย์ได้รับทราบเช่นเคย

หนึ่งในหัวข้อสำคัญของการประชุมนี้คือปาฐกถาเกียรติยศนายแพทย์บุญสม มาร์ติน ซึ่งมีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยปีใดคณะกรรมการจัดประชุมได้รับเกียรติจากแพทย์หญิงปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HAI) ซึ่งแม้จะยังมีอายุไม่มากแต่ท่านก็ได้สั่งสมประสบการณ์พัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลจนกลายเป็นแม่แบบให้วงการคุณภาพสถานพยาบาลได้ยึดถือ

หัวข้ออื่นๆ ก็มีอาทิเช่นการนำเสนอผลงานผู้ได้รับทุนดุษฎีเกียรตินานาชาติ 3 ท่าน “ความรู้เกี่ยวกับ HPV Vaccine” โดย ศ.เกียรติคุณ พญ.สฤพรพรรณ วิลัยกุล “Dengue Vaccine” โดย ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ และ “Update Vaccine ในผู้ใหญ่” โดย ศ.เกียรติคุณ นพ.อมร สิริธรรมา

การประชุมวิชาการจะมีขึ้นระหว่าง 9.00 – 16.00 น. ของวันศุกร์ที่ 12 กันยายน 2568 นั้นครับ ขอเรียนเชิญทุกท่านโดยเฉพาะที่อยู่ทางภาคใต้

“ประธานฝ่ายสื่อสารองค์กร”

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



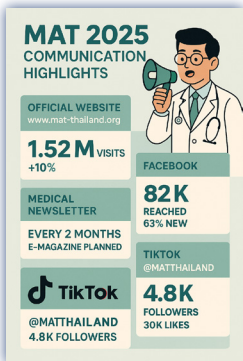
“สารจากผู้รั้งตำแหน่งนายกแพทยสมาคมฯ”

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



 ข่าวประชาสัมพันธ์ แพทยสมาคมฯ ปี 2568

ตลอดปี 2568 ฝ่ายประชาสัมพันธ์และ
สื่อสารองค์กร แพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์ ได้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
เพื่อเผยแพร่ข่าวสารและพันธกิจสู่สมาชิกทุกช่วงวัย
ผ่านหลายช่องทาง ทั้งเว็บไซต์หลัก Facebook
TikTok และจดหมายข่าว โดยมุ่งเน้นความรวดเร็ว
เข้าถึงง่าย และหลากหลายรูปแบบ



- 1) **เว็บไซต์ทางการ** (www.mat-thailand.org) ยังคงเป็นศูนย์กลางข้อมูล ทั้งข่าวประชาสัมพันธ์ แนวทางเวชปฏิบัติ กิจกรรมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ โดยมีส่วนเข้าชมกว่า **1.52 ล้านครั้ง** เพิ่มขึ้น 10% จากปีก่อน และอัตราการมีส่วนร่วมสูงขึ้นกว่า 20%
- 2) **Facebook แพทย์สมาคมฯ** เข้าถึงผู้ชมกว่า **82,000 คน** (63% ผู้ชมใหม่) โดยยอดกดถูกใจและการมีส่วนร่วมเติบโตต่อเนื่องกว่า 100% แม้ไม่ใช้โฆษณา เนื้อหายอดนิยม ได้แก่ ข่าวนโยบาย รางวัล สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ และกิจกรรมวิชาการต่าง ๆ
- 3) **จดหมายข่าว Medical Newsletter** จัดพิมพ์ทุก 2 เดือน ถ่ายทอดข่าวสารทางวิชาการและกิจกรรมสมาชิก ปัจจุบันอยู่ระหว่างแผนพัฒนาเป็น e-Magazine เพื่อให้เข้าถึงย้อนหลังได้สะดวกขึ้น
- 4) **TikTok @matthailand** เป็นอีกช่องทางที่ได้รับความนิยม โดยท่านนายกแพทยสมาคมฯ ถ่ายทอดคอนเทนต์กว่า 42 หัวข้อ มีผู้ติดตามกว่า **4,800 คน** และมีส่วนกดถูกใจเกิน 30,000 ครั้ง

 การประชุม MASEAN Midterm Meeting ครั้งที่ 20 จัดขึ้นระหว่างวันที่

17-19 กรกฎาคม 2568 ณ โรงแรมอมารี บางแสน จังหวัดชลบุรี โดยมีผู้แทนจากประเทศสมาชิกเข้าร่วมครบถ้วน ภายใต้การกำกับของ **Medical Association of ASEAN Nations (MASEAN)** และความร่วมมือกับ **MASEAN Group of Journals (MASEAN GoJ)** เพื่อเสริมสร้างความร่วมมือด้านการแพทย์และสาธารณสุข การยกระดับมาตรฐานงานวิจัยและการตีพิมพ์ ตลอดจนสร้างเครือข่ายระหว่างประเทศสมาชิกอย่างเป็นระบบ ความร่วมมือนี้ได้ขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย การสนับสนุนซึ่งกันและกัน การแลกเปลี่ยนความรู้ด้านสถานการณ์การแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงการผลิตผลงานวิจัยคุณภาพสูง โดยเฉพาะในช่วงการระบาดของโควิด-19 ที่ประเทศสมาชิกได้ร่วมกันศึกษา วิเคราะห์ ตีพิมพ์ และเผยแพร่แนวทางควบคุมโรคซึ่งได้รับการยอมรับในระดับสากล การประชุม **MASEAN Group of Journals** ครั้งนี้ จัดขึ้นเป็นเวทีนานาชาติภาษาอังกฤษที่เจาะกลุ่มผู้เข้าร่วมแบบเฉพาะทาง (niche) ด้านการตีพิมพ์งานวิจัย ถือว่าประสบความสำเร็จอย่างน่าพอใจ โดยมีผู้เข้าร่วมรวม 208 คน แบ่งเป็น: **On-site:** 58 คน (ไม่รวมผู้สังเกตการณ์จาก JDN จำนวน 15 คน) **ออนไลน์ (ไทย):** 143 คน **ออนไลน์ (ต่างประเทศ):** 7 คน (ลงทะเบียนไว้ และจะเปิดให้รับชมย้อนหลังเพื่อเผยแพร่สู่ประเทศอาเซียน) จำนวนผู้เข้าร่วมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดวัน โดยในช่วงพีคมีอยู่ระหว่าง **78-90 คน** พร้อมกัน รูปแบบการประชุมโดดเด่นด้วยการผสานเนื้อหาที่ครอบคลุมทั้งมุมมองของ **นักเขียน (Authors), ผู้ประเมิน (Reviewers)** และ **บรรณาธิการ (Editors)** ทำให้ผู้เข้าร่วมได้เข้าใจกระบวนการ

เรียน คณะกรรมการ และสมาชิกแพทยสมาคมฯ ที่รักทุกท่าน

ในสภาพแวดล้อมการทำงานของแพทย์ซึ่งเต็มไปด้วยความ
 รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง การตัดสินใจภายใต้แรงกดดัน และความคาดหวัง
 จากหลากหลายฝ่าย ความเครียดจึงไม่ใช่สิ่งแปลกใหม่ หากแต่เป็นส่วนหนึ่ง
 ของชีวิตวิชาชีพแพทย์ของเราครับ แต่สิ่งที่สำคัญคือ ลักษณะของ
 ความเครียด ที่เกิดขึ้นนั้นจะส่งผลให้เราก้าวไปข้างหน้า หรือถอย ๆ ดิ่ง
 พลั้งชีวิตของเราลงโดยไม่รู้ตัว

ในฉบับนี้ ผมขอแบ่งปันเรื่องราวเกี่ยวกับ **Eustress** (ความเครียดเชิงบวก) ช่วยกระตุ้นให้เกิดแรงผลักดัน ทำลาย และพัฒนา หรือเรียกได้ว่าเป็นแรงกระตุ้นที่ทำให้เราเรียนรู้ถึง “**มีความหมาย**” กับสิ่งที่ทำ สำหรับ **Distress** (ความเครียดเชิงลบ) ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า เบื่อหน่าย หรือหมดไฟ เมื่อความเหนื่อยล้ากลายเป็นภาวะถาวร และเริ่มรบกวนคุณภาพชีวิตทั้งในและนอกงาน

ผมขอเชิญชวนทุกท่านลองสำรวจตนเองอย่างตรงไปตรงมาว่าอาจมี
สัญญาณใดในสิ่งต่อไปนี้เกิดขึ้นกับท่านหรือไม่

1. เริ่มรู้สึกว้า “ทำงานไปวัน ๆ” แม้จะยังคงรับผิดชอบหน้าที่ได้ครบถ้วน
2. ขาดแรงจูงใจ ทั้งที่ในอดีตเคยรู้สึกมีพลังและความมุ่งมั่นกับงาน
3. มีความรู้สึกเบื่อหน่าย หงุดหงิดง่าย หรือรู้สึกอยากอยู่เฉย ๆ คนเดียวมากขึ้น
4. ใช้วันหยุดเพื่อ “หลีกหนี” ความรู้สึกบางอย่าง มากกว่าจะเป็นการฟื้นฟูพลังใจ

หากพบว่าตนเองมีภาวะดังกล่าว ไม่จำเป็นต้องรู้สึกผิดหรือโทษตนเอง เพราะสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นได้กับทุกคน และสามารถดูแลจัดการได้อย่างเหมาะสม โดยสิ่งที่อาจช่วยให้เรากลับคืนสู่สมดุลได้อีกครั้ง ได้แก่

1. การหยุดพักอย่างตั้งใจ แม้เพียงช่วงเวลาสั้น ๆ ก็สามารถช่วยได้
2. การพูดคุยกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ หรือบุคคลที่ไว้วางใจได้ โดยไม่จำเป็นต้องกังวลว่าจะถูกตัดสิน
3. การประเมินภาระงาน และการแบ่งภาระเมื่อถึงจุดที่เหมาะสม
4. การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในองค์กร เช่น โปรแกรมสนับสนุนสุขภาพบุคลากร หรือทีมสหวิชาชีพ
5. การยอมรับว่า “เรากำลังล้า” ไม่ใช่ความอ่อนแอ หากแต่เป็นจุดเริ่มต้นของการกลับมาดูแลตัวเองอย่างมีคุณภาพอีกครั้ง

โปรดอย่าลืมนัดใจของตนเองด้วยความใส่ใจ เพราะหัวใจที่เต็มพลัง...คือหัวใจที่ดูแลคนอื่นได้ดีที่สุด และแพทย์สมาคมฯ ขอยืนยันว่า สุขภาวะของสมาชิกคือสิ่งที่เราให้ความสำคัญ หากท่านรู้สึกเหนื่อยล้า ไม่ต้องลังเลที่จะขอความช่วยเหลือ เพราะคนดูแลผู้อื่น...ก็ควรได้รับการดูแลเช่นเดียวกันครับ ☺

ของกระบวนการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับสูง

การประชุมครั้งนี้สะท้อนถึงความมุ่งมั่นของ MASEAN และ MASEAN God ในการขับเคลื่อนความร่วมมือด้านสุขภาพของอาเซียนสู่ผลลัพธ์ที่ “จับต้องได้ ปฏิบัติได้จริง และก้าวหน้าไปด้วยกัน”

แพทย์สมาคมฯ จะเดินทางนำพัฒนาสื่อสารเชิงรุกต่อไป เพื่อให้สมาชิกทุกท่าน
ได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน และทันสถานการณ์เสมอ 🍀