จดหมายข่าว News Letter

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

เดือนเมษายน 2565
ISO 9001 : 2015 Certified

ครบรอบ 35 ปี วันคล้ายวันสถาปนาสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงของประเทศ ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ในการสร้างสรรค์องค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

(อ่านต่อหน้า 4)

เรื่องในฉบับ

หน้า

- ขอเชิญร่วมการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ 2565 “80 ปี วิทยาศาสตร์การแพทย์และการสร้างเครือข่ายเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน” 2
- กรมวิทย์ฯ เตรียมพร้อมวินิจฉัยโรคฝีดาษลิงและให้การรับรองคุณภาพวัคซีนฝีดาษเพื่อใช้ป้องกันการระบาดโรคฝีดาษลิง 3
- 35 ปี สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข 4
- สธ.เฝ้าระวัง 3 สายพันธุ์ย่อย “โอมิครอน” ย้ำวัคซีนช่วยเสริมภูมิตามธรรมชาติลดเสี่ยงติดเชื้อ 5
- รอบรั้วกรมวิทย์ฯ - ภูมิภาค 6-7
- กรมวิทย์ฯ เผยผลตรวจอาหาร น้ำ และเครื่องดื่มจากอาศรมฤาษีพระบิดาที่ จ.ชัยภูมิ 8
- กรมวิทย์ฯ เผยผลทดสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์ทางการแพทย์ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 “นครชัยบุรินทร์” พบได้มาตรฐาน 100% 9
- กรมวิทย์ฯ เผยสถานการณ์ของเชื้อซาลโมเนลล่า เอนเตอริทิดิส ระหว่างปี พ.ศ. 2562-2564 10
- เตือนประชาชนช่วงฤดูฝนระวังกินเห็ดพิษถึงตาย 11
- ลุ้นรับรางวัลคำถามประจำฉบับ 11
- ใช้เขียงอย่างไร ลดการปนเปื้อนสู่อาหาร 12

ค่านิยม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

D iscovery นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างเหมาะสม

M oral ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้

S ciences/Standards ทำงานอย่างมีมาตรฐาน ตามหลักวิชาการ

C hange ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น อย่างสร้างสรรค์ทำงานเป็นทีม

ขอเชิญร่วมการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ 2565

"80 ปี วิทยาศาสตร์การแพทย์และการสร้างเครือข่ายเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน"

(80 YEAR : MEDICAL SCIENCES AND NETWORKING FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT)

22 – 24 มิถุนายน 2565 ณ โรงแรมริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

Keynote Speech

- วิทยากรชาวไทยและต่างประเทศ ปาฐกถาพิเศษ โดยผู้ได้รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ "ศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิม พรมมาส"

การบรรยายผลงาน

- ผู้ได้รับรางวัล DMSc Award
- ผู้ได้รับรางวัล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ดีเด่น
- ผู้ได้รับรางวัล นักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่

การนำเสนอผลงานทางวิชาการและประกวดการนำเสนอผลงาน

- Oral Presentation
- Poster Presentation

นิทรรศการ

ผลงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ก้าวหน้า และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการ โดยหน่วยงานวิชาการ และผู้ประกอบการเภสัชกร และนักเทคนิคการแพทย์ ที่สมัครเข้าร่วมประชุมสามารถเก็บสะสมคะแนนการศึกษาต่อเนื่องได้

สอบถามรายละเอียด

บ.ก. บอกกล่าว

จดหมายข่าวฉบับนี้ มีสาระความรู้อาทิ เฝ้าระวัง 3 สายพันธุ์ย่อย "โอมิครอน" ย้ำวัคซีนช่วยเสริมภูมิตามธรรมชาติ ลดเสี่ยงติดเชื้อ 35 ปี สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทย์ ฯ เตรียมพร้อมวินิจฉัยโรคฝีดาษลิง

นอกจากนี้ยังมีสาระความรู้ดีๆ ที่น่าสนใจ อาทิ การเตือนภัยสุขภาพฉบับนี้ มีเรื่องของ กรมวิทย์ฯ เผยสถานการณ์ของเชื้อซาลโมเนลล่า เอนเตอริทิดิส ระหว่างปี พ.ศ. 2562-2564 และใช้เขียงอย่างไร ลดการปนเปื้อนสู่โรคอาหาร เรื่องราวน่าสนใจอีกมากมาย ติดตามอ่านได้ในฉบับนี้

บรรณาธิการ

กรมวิทย์ฯ เตรียมพร้อมวินิจฉัยโรคฝีดาษลิงและให้การรับรองคุณภาพวัคซีนฝีดาษ เพื่อใช้ป้องกันการระบาดโรคฝีดาษลิง

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงกรณีที่มีรายงานการตรวจพบผู้ติดเชื้อโรคฝีดาษลิง (monkeypox) ในประเทศแถบยุโรปและอเมริกาเมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมา ว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะห้องปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการเตรียมความพร้อมทั้งการตรวจวินิจฉัยโรคเพื่อเฝ้าระวังโรคติดต่อในคน และการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัคซีนฝีดาษหรือไข้ทรพิษ (smallpox) เพื่อให้การรับรองคุณภาพวัคซีนที่จะนำมาใช้ในการป้องกันโรค

สำหรับการเตรียมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยในคนนั้น สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานตรวจวินิจฉัยโรคเพื่อเฝ้าระวังโรคติดต่อในคนได้เตรียมการตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยเทคนิค Real-time PCR ระยะเวลาการตรวจ 24 - 48 ชั่วโมง และการตรวจลำดับนิวคลิโอไทด์ ด้วยเทคนิค DNA sequencing ระยะเวลาการตรวจ 4 - 7 วัน

นอกจากนี้ ในส่วนของการรับรองคุณภาพวัคซีนในแต่ละรุ่นการผลิตก่อนจำหน่าย สถาบันชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความพร้อมในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัคซีนฝีดาษหรือไข้ทรพิษ ทั้งด้านความปลอดภัย ด้านเคมี-ฟิสิกส์ และความแรง เพื่อยืนยันว่าวัคซีนนำเข้ามีคุณภาพ มีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ จึงมั่นใจได้ว่าหากมีการนำเข้าวัคซีนอย่างเร่งด่วนจะสามารถดำเนินการได้อย่างทันท่วงที

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่ออีกว่า วัคซีนป้องกันโรคไข้ทรพิษหรือฝีดาษคน สามารถป้องกันโรคฝีดาษลิง ได้ถึง 85% แต่เนื่องจากโรคฝีดาษคน ถูกกำจัดไปตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 จึงเป็นระยะเวลามากกว่า 40 ปีแล้วที่ไม่มีการฉีดวัคซีนชนิดนี้ แต่วัคซีนก็ยังมีการผลิตขึ้นเพื่อป้องกันการใช้เป็นอาวุธชีวภาพ และป้องกันโรคฝีดาษลิง ซึ่งสหรัฐอเมริกามีวัคซีนสำหรับป้องกันโรคฝีดาษคน จำนวน 2 ผลิตภัณฑ์ เป็นวัคซีนเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ (live attenuated vaccine) ได้แก่ วัคซีน Imvamune (Imvanex หรือ Jynneos) ของบริษัท Bavarian Nordic และวัคซีน ACAM2000 ของบริษัท Acambis ที่ได้รับการอนุมัติจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาจากสหรัฐอเมริกา หรือ FDA แล้ว

“โรคฝีดาษลิงเกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่มเดียวกันกับเชื้อโรคไข้ทรพิษ คือกลุ่ม orthopoxvirus มีอาการคล้ายกัน มีสัตว์ฟันแทะ เป็นแหล่งรังโรค ติดต่อจากสัตว์ไปสู่คน ผ่านการสัมผัสโดยตรงกับเลือด น้ำเหลือง หรือผื่นของสัตว์ที่ติดเชื้อ และติดต่อจากคนไปสู่คน ผ่านการสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งจากการไอจาม ผื่น หรือสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อ อาการโดยทั่วไปผู้ติดเชื้อไวรัสนี้ส่วนใหญ่อาการไม่รุนแรง บางครั้งอาการคล้ายกับโรคสุกใสและหายเองได้ภายในไม่กี่สัปดาห์ ขณะนี้ยังไม่มีการรักษาเฉพาะ ทั้งนี้ US-CDC ได้แนะนำให้ควบคุมโรคโดยใช้ยารักษาโรคไข้ทรพิษ ได้แก่ Tecovirimat (ST-246), Cidofovir และ brincidofovir รวมถึงการให้แอนติบอดีเสริมภูมิต้านทานสำเร็จรูปชื่อ Vaccinia Immune Globulin (VIG) สำหรับรักษาผู้มีอาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีนไข้ทรพิษ หรือผู้ป่วยโรคฝีดาษลิงรุนแรง ทั้งนี้ยาดังกล่าวยังอยู่ในกระบวนการติดตามประเมินประสิทธิภาพ” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
สถาบันชีววัตถุ...รายงาน

35 ปี
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่วิเคราะห์วิจัยทางห้องปฏิบัติการด้านไวรัสวิทยา พยาธิวิทยาคลินิค สมุนไพร ชีววัตถุ กีฏวิทยาทางการแพทย์ อาหาร ยา พิษวิทยาและอันตรายจากรังสี เนื่องจากที่ผ่านมางานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่วนใหญ่เน้นหนักด้านการบริการตรวจวิเคราะห์และชันสูตร ส่วนด้านการวิจัยยังมีข้อจำกัดหลายด้าน เช่น สถานที่ อุปกรณ์ และพื้นฐานวิชาการที่เหมาะสม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงจัดทำโครงการ “สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข” โดยได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงสาธารณสุข ขอความช่วยเหลือจากรัฐบาลญี่ปุ่น ด้านการก่อสร้างอาคารสถานที่ อุปกรณ์วิจัย และความช่วยเหลือทางวิชาการเมื่อเดือนมีนาคม 2524 ต่อมาได้ปรับปรุงโครงการใหม่ และในเดือนเมษายน 2526 ศาสตราจารย์นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขขณะนั้น ได้ติดต่อผ่านสถานเอกอัครราชทูตญี่ปุ่นประจำประเทศไทย ให้รัฐบาลญี่ปุ่นพิจารณาให้ความช่วยเหลือโครงการในลักษณะให้เปล่า สำหรับการก่อสร้างอาคารและอุปกรณ์วิจัยรัฐบาลญี่ปุ่นเห็นชอบในหลักการเบื้องต้นจึงได้ส่งคณะเจ้าหน้าที่นำโดย ดร.เรียวสึเคะ มูระตะ มาศึกษาข้อมูลและจัดทำข้อตกลงการให้ความช่วยเหลือ รวม 2 ครั้ง คือเดือนพฤศจิกายน 2526 และกุมภาพันธ์ 2527

รัฐบาลญี่ปุ่นได้อนุมัติเงินช่วยเหลือโครงการในชื่อ โครงการจัดตั้งสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติ รวม 3,906 ล้านเยน คิดเป็นเงินไทยขณะนั้นประมาณ 400 ล้านบาท และมีการลงนามในหนังสือแลกเปลี่ยนโครงการความช่วยเหลือที่กรมวิเทศสหการ เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2527 และ 10 กรกฎาคม 2528 ในการนี้รัฐบาลไทยรับผิดชอบค่าใช้จ่ายสำหรับการถมที่ดิน ทำถนน รั้ว ติดตั้งไฟฟ้า โทรศัพท์ และประปา ตลอดจนอำนวยความสะดวกการเข้าประเทศของเจ้าหน้าที่ฝ่ายญี่ปุ่น และการนำเข้าเครื่องมือและอุปกรณ์สำหรับโครงการ

ปัจจุบันสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.) เป็นหน่วยงานที่มีห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งเป็นห้องปฏิบัติการวิจัยและพัฒนาในด้านชันสูตรโรคและดูแลสุขภาพ ในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีอำนาจหน้าที่ตามระบุในราชกิจจานุเบกษาในด้านศึกษา วิจัยและพัฒนา วิเคราะห์ และตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ อันได้แก่ แบคทีเรีย ไวรัส เชื้อรา พาราสิต ห้องปฏิบัติการทางด้านสุขภาพ ได้แก่ โรคทางพันธุกรรม พิษวิทยาชีวเคมี ห้องปฏิบัติการทางด้านคุ้มครองผู้บริโภค ได้แก่ ตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์กำจัดพาหะนำโรค การให้บริการการทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการ การวิจัยและทดสอบในสัตว์ทดลอง รวมทั้งการให้บริการเชื้อหรือสารมาตรฐาน นอกจากนี้ทางสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขยังมีบทบาทในการตอบสนองที่รวดเร็วและมีศักยภาพในการพัฒนาทางห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ และเชื้ออันตรายของประเทศ

ในสถานการณ์การระบาดของโรคปอดอักเสบที่เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 (โควิด 19) ที่มีการระบาดไปทั่วโลกและประเทศไทย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องในด้านการตรวจหาเชื้อ ยืนยันและเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยภารกิจดังกล่าวดำเนินงานควบคู่ไปกับภารกิจหลักในด้านอื่นๆ ของสถาบันในบริบทของการทำงานแบบการดำเนินชีวิตแบบใหม่ (New Normal) เพื่อให้งานการบริการ วิเคราะห์ วิจัยด้านโรคติดเชื้ออื่นๆ และงานด้านคุ้มครองผู้บริโภคยังคงดำเนินต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลจาก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

สธ.เฝ้าระวัง 3 สายพันธุ์ย่อย "โอมิครอน" ย้ำวัคซีนช่วยเสริมภูมิตามธรรมชาติลดเสี่ยงติดเชื้อ

กระทรวงสาธารณสุขเฝ้าระวัง 3 สายพันธุ์ย่อย "โอมิครอน" หลังพบข้อสังเกตในต่างประเทศ มีผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น เน้นกลุ่มเดินทางจากต่างประเทศและผู้ป่วยอาการหนัก ขณะนี้พบเพียง BA.5 จำนวน 1 ราย ยังไม่พบ BA.4 และ BA.2.12.1 ย้ำภูมิธรรมชาติไม่พอป้องกัน ต้องฉีดวัคซีนร่วมด้วย ยังไม่พบสายพันธุ์ลูกผสมจากประเทศไทยใน GISAID

เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2565 ที่ศูนย์แถลงข่าวสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แถลงข่าวการเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 ในประเทศไทย โดยนายแพทย์ศุภกิจกล่าวว่า ขณะนี้โควิด 19 ในประเทศไทยเป็นสายพันธุ์โอมิครอน 100% จากการตรวจเฝ้าระวังช่วงวันที่ 30 เมษายน - 6 พฤษภาคม 2565 จำนวน 747 ราย พบเป็นโอมิครอนทั้งหมด ไม่พบสายพันธุ์อื่นๆ โดยสายพันธุ์ย่อยของโอมิครอนเป็น BA.2 ถึง 97.6% ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกมีการเฝ้าระวัง 3 สายพันธุ์ย่อยของโอมิครอน คือ BA.4 , BA.5 ซึ่งส่วนใหญ่พบในแถบแอฟริกาใต้และยุโรปบางประเทศ และ BA.2.12.1 ส่วนใหญ่พบในสหรัฐอเมริกา เนื่องจากมีข้อสังเกตว่าอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาลมากขึ้นหรืออาจจะรุนแรงขึ้น

"ประเทศไทยมีการเฝ้าระวังทั้ง 3 สายพันธุ์นี้ โดยให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่ง ตรวจเฝ้าระวัง เน้นกลุ่มที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และผู้ป่วยอาการหนัก โดยใช้วิธีการตรวจเฉพาะจุดหรือ SNP เนื่องจากตำแหน่งเฉพาะของแต่ละสายพันธุ์มีความแตกต่างกัน คือ หากพบ L452R ร่วมกับ del69/70 เป็น BA.4 และ BA.5 หากเป็น L452Q จะเป็น BA.2.12.1 ซึ่งประเทศไทยพบเพียง BA.5 จำนวน 1 ราย เป็นคนบราซิล ขณะนี้รักษาหายกลับบ้านแล้ว ส่วน BA.4 และ BA.2.12.1 ยังไม่พบในประเทศไทย แต่พบ BA.2.12 จำนวน 2 ราย เป็นชาวอินเดียและแคนาดา" นายแพทย์ศุภกิจกล่าว

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า สำหรับสายพันธุ์ BA.4 และ BA.5 มีการกลายพันธุ์ที่ตำแหน่งโปรตีนหนาม L452R เหมือนกับสายพันธุ์เดลตาแต่เร็วเกินไปที่จะสรุปว่ามีความรุนแรงเท่าเดลตา ยังต้องดูข้อมูลต่อไป ส่วนเรื่องของภูมิคุ้มกัน มีรายงานจากแอฟริกาใต้ว่าเมื่อติดเชื้อด้วย BA.1 ภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติไม่สามารถกัน BA.2 ได้ จึงไม่สามารถกัน BA.4 และ BA.5 ได้เช่นกัน แต่หากติดเชื้อ BA.1 และรับวัคซีนมาก่อน ภูมิคุ้มกันจะลดลงไม่มาก จะช่วยป้องกัน BA.4 และ BA.5 ได้มากขึ้น ดังนั้น การฉีดวัคซีนจะดีกว่าการติดเชื้อโดยธรรมชาติ และวัคซีนยังช่วยป้องกันได้หลายสายพันธุ์

สำหรับสายพันธุ์ลูกผสมหรือไฮบริดที่ประเทศไทยส่งตัวอย่างไปยังฐานข้อมูลกลางโลก GISAID ยังไม่พบว่าเข้าได้กับสายพันธุ์ลูกผสมตัวใด ส่วนการตรวจด้วยเครื่องอัตโนมัติขั้นต้นในการบ่งบอกสายพันธุ์ ขณะนี้มี 12 ตัวอย่าง เข้าได้กับ XM 8 ตัวอย่าง XN 3 ตัวอย่าง และ XE 1 ตัวอย่าง แต่ต้องรอ GISAID วิเคราะห์ว่าใช่หรือไม่ ทั้งนี้ สายพันธุ์ลูกผสมในไทยไม่น่ากังวล เพราะสายพันธุ์เดลตาหายไปเกือบหมด จึงไม่น่าจะเกิดไฮบริดเพิ่ม ยกเว้นสายพันธุ์ลูกผสมที่พบจะมีการขยายพันธุ์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
สถาบันชีววิทยาศาสตร์สาธารณสุข... รายงาน

สธ.จัดประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์เขตสุขภาพที่ 11

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์เขตสุขภาพที่ 11 “กัญชา กัญชงไทย ความมั่นคงทางสุขภาพและเศรษฐกิจของชาติ” ใช้กัญชาขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และผสมผสานในเมนูอาหารทะเลและอาหารท้องถิ่นที่ขึ้นชื่อ สร้างมูลค่าเพิ่มรายได้แก่ชุมชน โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้การต้อนรับการเยี่ยมชมนิทรรศการห้องปฏิบัติการกัญชาทางการแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ณ โรงเรียนพิชัยรัตนาคาร อำเภอเมือง จังหวัดระนอง วันที่ 22 เมษายน พ.ศ.2565

ปิดโครงการพัฒนาทักษะทางการบริหาร หัวข้อ “ผู้บริหารแห่งอนาคตกรมวิทย์ฯ”

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานมอบประกาศนียบัตรและกล่าวปิดโครงการพัฒนาทักษะทางการบริหาร หัวข้อ “ผู้บริหารแห่งอนาคตกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 5 ภายหลังจากการนำเสนองานที่ได้รับมอบหมาย (รายกลุ่ม) ทั้ง 5 กลุ่มและการวิพากษ์ โดยมีนายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผู้บริหารพี่เลี้ยงประจำกลุ่ม ช่วงสุดท้ายมีการชี้แจงสรุปหลักสูตรโครงการอบรมโดย นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งรองผู้อำนวยการและผู้ที่เห็นควรเตรียมพร้อมทักษะทางการบริหารเข้าร่วมอบรมรูปแบบออนไซท์และออนไลน์ ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 27 เมษายน พ.ศ.2565

ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง

นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง พร้อมมอบนโยบายเสริมสร้างศักยภาพวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนและสร้างภาคีเครือข่ายให้ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ ในเขตรับผิดชอบพื้นที่ 3 จังหวัด ได้แก่ ตรัง พัทลุง และสตูล โดยมีผู้บริหาร ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง ให้การต้อนรับ วันที่ 28 เมษายน พ.ศ.2565

ลงพื้นที่เยี่ยมชมการดำเนินงานศึกษาวิจัย และพัฒนาด้านสมุนไพรจันทบุรี

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นางเกตุ สินเทศ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี ลงพื้นที่เยี่ยมชมการดำเนินงานศึกษาวิจัยและพัฒนา ด้านสมุนไพรอย่างครบวงจร เพื่อให้ได้องค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรมสวนสมุนไพรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดจันทบุรี โดยมี นายพรชัย สินเจริญโภไคย รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร และบุคลากรสถาบันวิจัยสมุนไพร ให้การต้อนรับ วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ.2565

ประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 12 ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดการประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 12 ขับเคลื่อนนโยบายกัญชาทางการแพทย์ สู่การเป็นพืชเศรษฐกิจช่วยส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มมูลค่าอาหารท้องถิ่นด้วยกัญชา โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้การต้อนรับการเยี่ยมชมนิทรรศการห้องปฏิบัติการกัญชาทางการแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา และ 12/1 ตรัง ด้าน นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมเสวนาเรื่องลักษณะเด่นของกัญชาไทย 4 สายพันธุ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนพันธุ์ ให้ความรู้แก่หน่วยงานภาครัฐ เอกชน อสม.และประชาชนที่เข้าร่วมงาน ณ หอประชุมเฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง จ.พัทลุง วันที่ 29 เมษายน พ.ศ.2565

โครงการบ่มเพาะและพัฒนาศักยภาพนวัตกรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 7

สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการบรรยายโครงการบ่มเพาะและพัฒนาศักยภาพนวัตกรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 7 (DMSc Smart Incubator & Accelerator) เรื่อง แนวทางการพัฒนานวัตกรรมแบบเปิด (Open Innovation) โดย ทนพญ.สิริภากร แสงกิจพร นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ทรงคุณวุฒิ สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ อภิปราย เรื่อง DMSc Success Stories Episode 1: “มะหาด” จากเขียง 100 บาท สู่มะหาด 100 ล้าน บทบาทสถาบันวิจัยสมุนไพรในการสนับสนุนนวัตกร โดย ภญ.ศิริวรรณ ชัยสมบูรณ์พันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร ถ่ายทอดผ่านเฟซบุคไลฟ์สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ และระบบ ZOOM ณ ห้องประชุม 815 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ.2565

ประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 6 บูรพารวมกัญ มหัศจรรย์กัญชา

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดประชุมวิชาการกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 6 “บูรพารวมกัญ มหัศจรรย์กัญชา สร้างสุขภาพ สร้างงาน สร้างรายได้” โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นางเกตุ สินเทศ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี ร่วมพิธีเปิดพร้อมเยี่ยมชมนิทรรศการห้องปฏิบัติการตรวจสารสำคัญในส่วนต่างๆ ของกัญชาของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี ถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชน เกษตรกรและผู้ประกอบการ ณ อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จังหวัดจันทบุรี วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ.2565

แถลงข่าวประเด็น ความคืบหน้าการเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 ในประเทศไทย

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แถลงข่าวประเด็น ความคืบหน้าการเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 ในประเทศไทย และสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พร้อมตอบข้อซักถามจากสื่อมวลชน โดยมี นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ให้ข้อมูลในการแถลง ถ่ายทอดสดระบบออนไลน์ผ่านเฟซบุคไลฟ์กระทรวงสาธารณสุข ณ ศูนย์แถลงข่าวโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงสาธารณสุข ห้องประชุมไพจิตร ปวะบุตร อาคาร 7 ชั้น 9 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี วันที่ 9 พฤษภาคม พ.ศ.2565

กรมวิทย์ฯ เผยผลตรวจอาหาร น้ำ และเครื่องดื่ม จากอาศรมฤาษีพระบิดาที่ จ.ชัยภูมิ

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงการตรวจตัวอย่างอาหาร น้ำ และเครื่องดื่มที่เก็บมาจากอาศรมฤาษีพระบิดา ตั้งอยู่ที่บ้านกุดแคนหมู่ที่ 2 ตำบลดงกลาง อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ ว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ สาธารณสุขอำเภอคอนสาร และโรงพยาบาลคอนสาร ได้เก็บตัวอย่างส่งมาตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา รวมทั้งหมด 36 ตัวอย่าง (ครั้งแรก 26 ตัวอย่าง และส่งมาเพิ่มอีก 10 ตัวอย่าง) เพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรค วัตถุเจือปนอาหาร และสารพิษ ผลการตรวจมีดังนี้

ผลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างเครื่องดื่มผลไม้รวม และน้ำส้ม 25% จำนวน 2 ตัวอย่าง พบว่า ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 356 (พ.ศ. 2556) เรื่อง เครื่องดื่มในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท และฉบับที่ 416 (พ.ศ. 2563) เรื่อง กำหนดคุณภาพหรือมาตรฐาน หลักเกณฑ์เงื่อนไข และวิธีการในการตรวจวิเคราะห์ของอาหารด้านจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค ส่วนผลการตรวจตัวอย่างน้ำ จากน้ำในถังสแตนเลส และถังน้ำต่างๆ ในพื้นที่อาศรม จำนวน 3 ตัวอย่าง ตรวจพบเชื้ออีโคไล *(E.coli)* และโคลิฟอร์ม (Coliforms) เกินมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

ฉบับที่ 61 (พ.ศ. 2524) และฉบับที่ 135 (พ.ศ. 2534) เรื่อง น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุที่ปิดสนิท โดยเชื้ออีโคไลและโคลิฟอร์มเป็นเชื้อแบคทีเรียที่เป็นดัชนีบ่งชี้การปนเปื้อนอุจจาระ สาเหตุก่อโรคทางเดินอาหาร ท้องเสีย และอาหารเป็นพิษ

สำหรับผลการตรวจสอบคุณภาพข้าวเกรียบปลาทู ถั่วลันเตาคลุกเกลือ ปลาหมึกแห้ง จำนวน 3 ตัวอย่าง พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพทางจุลชีววิทยาของอาหารและภาชนะสัมผัสอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ฉบับที่ 3 สาเหตุเนื่องจากในตัวอย่างข้าวเกรียบปลาทู ถั่วลันเตาคลุกเกลือ และปลาหมึกแห้ง ตรวจพบเชื้อราเกินมาตรฐานกำหนด ส่วนตัวอย่างปลาร้าบองแมงดา ปลาร้า ชาสมุนไพร และน้ำ อีกจำนวน 28 ตัวอย่าง อยู่ระหว่างดำเนินการตรวจวิเคราะห์

“จากผลการตรวจวิเคราะห์ที่ได้ ชี้ให้เห็นว่า ตัวอย่างอาหารและน้ำมีหลายรายการที่ไม่ได้มาตรฐานด้านจุลชีววิทยาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข และเกณฑ์คุณภาพทางจุลชีววิทยาของอาหารและภาชนะสัมผัสอาหารของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เนื่องจากตรวจพบจุลินทรีย์ที่ใช้ในการบ่งชี้คุณภาพของอาหาร สุขลักษณะการผลิต ความปลอดภัยของอาหาร ได้แก่ เชื้ออีโคไล โคลิฟอร์ม และเชื้อรา ดังนั้นจึงควรเลี่ยงการบริโภคอาหาร น้ำ และเครื่องดื่มจากอาศรมฤาษีพระบิดา เพราะอาจมีความเสี่ยงต่อสุขภาพและก่อให้เกิดโรคได้” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา... รายงาน

กรมวิทย์ฯ เผยผลทดสอบคุณภาพเครื่องเอกซเรย์ทางการแพทย์ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 “นครชัยบุรินทร์” พบได้มาตรฐาน 100%

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา ได้ดำเนินการทดสอบมาตรฐานคุณภาพเครื่องเอกซเรย์ และห้องเอกซเรย์วินิจฉัยทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 “นครชัยบุรินทร์” ประกอบด้วย จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 818 ตัวอย่าง จำแนกเป็นเครื่องเอกซเรย์วินิจฉัยทางการแพทย์ 480 ตัวอย่าง ได้แก่ เครื่องเอกซเรย์ทั่วไป เครื่องเอกซเรย์วินิจฉัยทั่วไปชนิดเคลื่อนที่ เครื่องเอกซเรย์ทันตกรรม เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ เครื่องเอกซเรย์ฟลูออโรสโคปี เครื่องเอกซเรย์เต้านม เครื่องเอกซเรย์สวนหลอดเลือดหัวใจ และห้องเอกซเรย์วินิจฉัยทางการแพทย์ 338 ตัวอย่าง โดยวิธีทดสอบตามข้อกำหนดประกาศของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่อง มาตรฐานเครื่องเอกซเรย์วินิจฉัยทางการแพทย์ พ.ศ. 2562 ซึ่งผลการทดสอบมาตรฐานคุณภาพเครื่องเอกซเรย์ และห้องเอกซเรย์วินิจฉัยทางการแพทย์ พบว่า เครื่องเอกซเรย์และห้องเอกซเรย์วินิจฉัยทางการแพทย์ที่ได้รับการทดสอบมีคุณภาพได้มาตรฐานทุกตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 100

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่ออีกว่า ปัจจุบันเครื่องเอกซเรย์ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในทางการแพทย์ และสาธารณสุข และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยเฉพาะทางด้านการวินิจฉัยโรค ซึ่งทำให้แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคได้ถูกต้อง แม่นยำ และรวดเร็ว ช่วยให้การรักษาโรคมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามเครื่องเอกซเรย์ควรจะต้องได้รับการตรวจสอบคุณภาพเป็นประจำทุกปีหรือภายหลังการเปลี่ยนอุปกรณ์หรือซ่อมแซม เนื่องจากรายการทดสอบตามข้อกำหนดมีผลต่อคุณภาพของภาพถ่ายทางรังสีที่แพทย์ใช้เพื่อการวินิจฉัย อาจจะมีผลทำให้การวินิจฉัยไม่ถูกต้อง ทำให้ต้องฉายรังสีซ้ำ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับปริมาณรังสีโดยไม่จำเป็น ซึ่งมีความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่อสุขภาพได้

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง มีหน้าที่ตรวจสอบและควบคุมคุณภาพของเครื่องเอกซเรย์และห้องเอกซเรย์วินิจฉัยทางการแพทย์ให้เป็นไป ตามข้อกำหนดประกาศของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความถูกต้องและปลอดภัย สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านรังสี ผู้ป่วย ตลอดจนบุคคลทั่วไป” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 9 นครราชสีมา...รายงาน

กรมวิทย์ฯ เผยสถานการณ์ของเชื้อซาลโมเนลล่า เอนเตอริทิดิส ระหว่างปี พ.ศ. 2562-2564

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยข้อมูลการตรวจยืนยัน เชื้อซาลโมเนลล่า (Salmonella) และเชื้อชิกเกลล่า (Shigella) ทางห้องปฏิบัติการของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่างปี พ.ศ. 2562-2564 โดยได้ทำการรวบรวมข้อมูลและจำนวนที่ตรวจพบจากตัวอย่างที่ส่งมาตรวจยืนยันเชื้อบริสุทธิ์จากผู้ป่วย อาหารและสิ่งแวดล้อม พบว่า ในปี พ.ศ.2562 พบซาลโมเนลล่า เอนเตอริทิดิส (Salmonella Enteritidis) จำนวน 12 ไอโซเลต จากตัวอย่างทั้งหมด 315 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 3.80 ปี พ.ศ.2563 พบ 14 ไอโซเลต จากตัวอย่างทั้งหมด 408 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 3.43 และปี 2564 พบ 24 ไอโซเลต จากตัวอย่างทั้งหมด 271 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 8.86

ทั้งนี้เชื้อซาลโมเนลล่า เอนเตอริทิดิส เป็นสายพันธุ์ที่มักก่อให้เกิดอาการของโรคในมนุษย์ที่รุนแรงกว่าสายพันธุ์อื่นๆ และถูกกำหนดในราชกิจจานุเบกษาของกรมปศุสัตว์ว่าด้วยการควบคุมโรคซาลโมเนลล่าสำหรับสัตว์ปีก หากมีการปนเปื้อนเชื้อดังกล่าวอาจจะส่งผลกระทบต่อการค้าและเศรษฐกิจ

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่ออีกว่า เชื้อซาลโมเนลล่า เป็นแบคทีเรียมีอยู่หลายสายพันธุ์ เกือบทุกสายพันธุ์ล้วนก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษที่มีความรุนแรงได้ทั้งสิ้น โรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียซาลโมเนลล่า หรือที่เรียกว่า ซาลโมเนลโลสิส (Salmonellosis) พบได้ในลำไส้มนุษย์และสัตว์ อาหารที่มักพบว่ามีการปนเปื้อน คือ เนื้อและเครื่องใน โดยเฉพาะเนื้อไก่ ไข่ และนมดิบ หากได้รับเชื้อจะทำให้เกิดอาการภายใน 12–36 ชั่วโมง อาการที่พบได้คือ คลื่นไส้อาเจียน ปวดท้อง ท้องร่วง เป็นไข้ ระยะเวลาที่เป็น 1–8 วัน ที่ผ่านมาเคยมีการระบาดของเชื้อซาลโมเนลล่าทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ

“จากตัวอย่างที่ส่งตรวจยืนยันเชื้อซาลโมเนลล่าทางห้องปฏิบัติการในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมาพบเชื้อซาลโมเนลล่าเอนเตอริทิดิส มีอัตราเพิ่มขึ้น ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องเฝ้าระวังกันอย่างต่อเนื่อง สำหรับประชาชนควรดื่มน้ำ รับประทานอาหารที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ด้วยความร้อน หลีกเลี่ยงอาหารที่สุกๆ ดิบๆ หมั่นล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหารและล้างมือก่อนออกจากห้องน้ำ ส่วนผู้ประกอบอาหารหรือบริษัทเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการส่งออกอาหารควรให้ความสำคัญในเรื่องความสะอาดและปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหารและน้ำอย่างเคร่งครัด” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ... รายงาน

เตือนประชาชน ช่วงฤดูฝนระวังกินเห็ดพิษถึงตาย

ในช่วงฤดูฝนซึ่งเป็นฤดูที่มีเห็ดมากมายหลายชนิดขึ้นทำให้ชาวบ้านนิยมเข้าไปเก็บเห็ดป่า ให้ระมัดระวังการรับประทานเห็ดหรือนำมาขายในตลาดท้องถิ่น ซึ่งมักมีรายงานผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูง เนื่องจากอาหารเป็นพิษจากเห็ดพิษในช่วงฤดูฝน โดยเฉพาะเห็ดระโงกหินและเห็ดระโงกดำพิษ

เห็ดป่าจัดเป็นอาหารที่นิยมรับประทานในหลายภูมิภาคของประเทศไทย ในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนสิงหาคม ซึ่งเป็นฤดูเห็ดหลาก ชาวบ้านนิยมเข้าไปเก็บเห็ดป่าเพื่อนำมาประกอบอาหารรับประทาน และขายในตลาดท้องถิ่น ส่งผลให้สถานการณ์อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษในช่วงระยะเวลาดังกล่าวมีรายงานผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงในแต่ละปี ซึ่งเห็ดที่ทำให้มีผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ เป็นเห็ดระโงกหินและเห็ดระโงกดำพิษ เนื่องจากมีความคล้ายคลึงกับเห็ดระโงกขาวหรือไข่ห่าน หรือเห็ดไส้เดือนที่สามารถรับประทานได้ และเห็ดถ่านเลือดซึ่งมีความคล้ายคลึงกับเห็ดถ่านใหญ่ และเห็ดหมวกจีนที่มีลักษณะคล้ายกับเห็ดปลวกหรือเห็ดโคน

สำหรับอาการที่เกิดจากการกินเห็ดพิษมีความแตกต่างกันตามชนิดและปริมาณเห็ดที่กินเข้าไป เช่น เห็ดระโงกหินและเห็ดระโงกดำพิษ จะเกิดอาการภายใน 6-24 ชั่วโมง มีอาการท้องร่วง เป็นตะคริวที่ท้อง คลื่นไส้ อาเจียน แสดงอาการประมาณ 1 วัน หลังจากนั้นมีอาการตับและไตวายและอาจเสียชีวิต เห็ดหมวกจีน จะเกิดอาการภายใน 30 นาที ถึง 2 ชั่วโมง มีอาการเหงื่อออกมาก น้ำตาไหล น้ำลายไหล ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงชีพจรเต้นช้า และอาจทำให้เสียชีวิตได้ภายในครึ่งชั่วโมง เห็ดหัวเกร็ดครีบเขียว จะเกิดอาการภายใน 15 นาทีถึง 4 ชั่วโมง ทำให้ระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เป็นตะคริวที่ท้อง ท้องเสีย เห็ดถ่านเลือด จะเกิดอาการภายใน 2 ชั่วโมง มีอาการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร ต่อมาหลังจาก 6 ชั่วโมง มีอาการเจ็บกล้ามเนื้อ ตับและไตวายและอาจเสียชีวิต ดังนั้นหากพบผู้ป่วยที่กินเห็ดมีพิษต้องทำการรปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยให้ดื่มน้ำอุ่นผสมเกลือ (เกลือ 3 ช้อนชาต่อน้ำอุ่น 1 แก้ว) แล้วล้วงคอให้อาเจียนออกมามากที่สุด เพื่อลดการดูดซึมของสารพิษ หลังจากนั้นให้กินผงถ่าน (activated charcoal) โดยบดละเอียด 2 ถึง 3 ช้อนโต๊ะต่อน้ำ 1 แก้ว ผสมกับน้ำให้ข้นเหลว เพื่อดูดสารพิษของเห็ดในทางเดินอาหารแล้วรีบนำผู้ป่วยไปหาหมอหรือส่งโรงพยาบาล พร้อมกับนำเห็ดที่เหลือจากกินไปด้วย เพื่อให้แพทย์ใช้ประกอบการวินิจฉัย รักษาอาการ และส่งตรวจสอบชนิดของเห็ดพิษทางห้องปฏิบัติการ

ข้อมูลจาก...หนังสือ รู้ไหมเห็ดชนิดใดมีพิษอันตรายห้ามกิน

คำถาม : เห็ดพิษที่ทำให้เสียชีวิตส่วนใหญ่ คือเห็ดชนิดใด

กรุณาส่งคำตอบ พร้อมระบุชื่อที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ของท่านที่สามารถติดต่อได้ ส่งมายัง ฝ่ายประชาสัมพันธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 หรือทางอีเมล prdmsc@dmsc.mail.go.th หรือ โทรสาร 0 2591 1707 หรือส่งเข้ามาที่กล่องข้อความ ในเฟซบุ๊ก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ลุ้นรางวัล ชุดเครื่องเขียน 20 รางวัล (หมดเขตส่งคำตอบลุ้นรางวัลภายในวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2565) ประกาศรายชื่อผู้โชคดีในจดหมายข่าวกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ฉบับเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2565

เฉลยคำตอบ และ รายชื่อผู้โชคดีประจำเดือน เมษายน พ.ศ.2565 (ของรางวัลถุงผ้า 80 ปี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

คำถาม ไข้ปวดข้อยุงลาย มีอาการอย่างไร

ตอบ ไข้สูง ปวดศีรษะ มีผื่นแดงตามลำตัวและแขนขา ปวดกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ

รายชื่อผู้โชคดี

คุณประพัฒน์ ลาภเจริญกิจ
คุณสถาพร กล่อมแก้ว
คุณเตวิช ตุงคะเสรีรักษ์
คุณอุดมทรัพย์ จันทษร
คุณปิติ ชาติเผือก
คุณภัทรพี พิศมัย
คุณเบญพร บัวเผื่อนน้อย
คุณพิมลพร ปิ่นคล้าย
คุณอารี รุ่งเอนก
คุณจีระนันท์ เจียกวัฒนา
คุณอนุชิต บุญกิตติวิศิน
คุณสิริพร ภูศรี
คุณสุนันทา เหมาะภักดี
คุณจุฬญาณี แก้วบัวรมย์
คุณสุพัตรา ดาบชัยธง
คุณณัฐฐานันท์ ปั้นสุวรรณ
คุณกัญญาภัค ล้วนงาม
คุณสุภาณี หมื่นปราบ

ใช้เขียงอย่างไร ? ลดการปนเปื้อนเชื้อโรคสู่อาหาร

การปนเปื้อนเชื้อโรคอาหารเป็นพิษของเครื่องใช้ในครัวเรือน โดยเฉพาะเขียงที่มีการใช้ร่วมกันระหว่างอาหารที่มีความเสี่ยงต่ำ เช่น พืชผัก ผลไม้ กับอาหารที่มีความเสี่ยงสูง เช่น เนื้อไก่ เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักของการแพร่กระจายของเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษจากอาหารความเสี่ยงสูงไปยังอาหารความเสี่ยงต่ำ จากการศึกษาของ Stefani และคณะ (2018) ที่ได้จำลองสถานการณ์การปนเปื้อนเชื้อ Salmonella Enteritidis จากเนื้อไก่ที่วางพักบนเขียงทั้ง 3 ประเภท คือ เขียงไม้ เขียงพลาสติก และเขียงแก้ว ไปยังแตงกวา ที่วาง ณ จุดเดียวกันกับเนื้อไก่ ผลพบว่า สามารถตรวจพบการปนเปื้อนเชื้อในแตงกวาได้ทุกตัวอย่าง ในการทดลองต่อมาได้เพิ่มขั้นตอนการล้างเขียงก่อนวางผักพบว่าการปนเปื้อนมีแนวโน้มลดลง เป็นดังนี้ เขียงไม้ร้อยละ 60 เขียงพลาสติกร้อยละ 40 และเขียงหินร้อยละ 10 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Vanessa M.S. และคณะ (2012) และ Sun-Young L และคณะ (2011) ที่พบการปนเปื้อนสูงสุดในเขียงไม้ และพบว่าการล้างไม่สามารถทำลายเชื้อได้ทั้งหมด เพียงแต่ลดการปนเปื้อนเชื้อลงได้เท่านั้น

ดังนั้นควรแยกใช้เขียงตามชนิดของอาหาร เพื่อลดความเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อ แต่หากไม่สามารถแยกได้ ให้จัดลำดับการใช้โดยใช้กับอาหารที่มีความเสี่ยงต่ำ เช่น พืชผัก ผลไม้ ก่อนอาหารที่มีความเสี่ยงสูง เช่น เนื้อสัตว์ดิบ โดยหลังใช้งานทุกครั้งให้ล้างทำความสะอาดเขียง และมีดทันที เพื่อช่วยลดการปนเปื้อนของเชื้อจากอาหาร

ข้อมูลจาก ... ฝ่ายซาลโมเนลลาและชิกเกลลา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

แบบประเมินความพอใจจดหมายข่าวกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

รับของที่ระลึก ถุงผ้า 80 ปี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

เสนอแนะ ติชม หรือ
ส่งบทความลงตีพิมพ์ ส่งมาได้ที่
กองบรรณาธิการ
ฝ่ายประชาสัมพันธ์
สำนักงานเลขานุการกรม
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี 11000
โทร. 0-2951-0000 ต่อ 99081
โทรสาร 0-2951-0312
E mail: prdmsc@dmsc.mail.go.th
www.dmsc.moph.go.th
www.dmscsmartlifeblog.com
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 22/2552
ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา อธิบดี รองอธิบดี ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ผู้อำนวยการสำนัก / สถาบัน / ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กองบรรณาธิการ วิระวัฒ อินทริง, วชิพร แดงอุทัย, พีรยุทธ คันทะชมภู, จงกล เงินมาก, ธีระพล ดีโสภา, สรพล สินเจริญรุ่ง, สุนันทา สุขสุมิตร, สุวรรณ โพธิ์มา, กิตติพร อิงคนินันท์, เพชรนภา ด้วงจาด, สมศักดิ์ ดียิ่ง