



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องร่วมสร้าง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

Department of Medical Sciences

ISO 9001 : 2015 Certified ปีที่ 34 ฉบับที่ 1 เดือนกรกฎาคม 2563



นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการประชุม “การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์และเครื่องมือในการขับเคลื่อนงานนโยบายสำคัญของรัฐบาล” ด้วยการวางระบบการเจาะเลือดการเก็บ และการส่งตัวอย่างที่สถานบริการสุขภาพ คลินิกเอกชน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใกล้บ้าน ก่อนนัดพบแพทย์ เพื่อลดความแออัด การใช้บริการในโรงพยาบาลและลดเวลาการรอใช้บริการของประชาชน (อ่านต่อหน้า 3)

เรื่องในฉบับ

	หน้า
● ไม่ต้องลุ้นหอย ก็มีเงินล้านได้	2
● อนุทินเปิดโครงการ “เจาะเลือดใกล้บ้าน” ตามนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาล	3
● กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์-ตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด สนับสนุนการลดอุบัติเหตุจากรางทางบก	4
● กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จับมือสมาพันธ์เอสเอ็มอีไทยนำเครื่องสำอางสมุนไพรสู่ตลาดจีน	5
● รอบรู้กรมวิทย์ - ภูมิภาค	6-7
● ตรวจยืนยันแพ้ยากันชั๊ก ลดเสี่ยงแพ้ยาก ลดค่าใช้จ่าย	8
● กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจยืนยันแพ้ยารักษาโรคมะเร็ง 1 ชนิดรายเป็นของวงษ์ปีที่ใหม่ 2563	9
● กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มมาตรการกำกับดูแลเชื้อโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร	10
● ผลการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของเชื้อไวรัสหวัดใหญ่	11
● ลุ้นรับรางวัล คำถามประจำฉบับ	11
● โรซิกเกอร์พาหะโรคสครับไทฟัส	12

ไม่ต้องลุ้นห่วย ก็มีเงินล้านได้



คุณเคยอิจฉาคนที่ถูกรางวัลสลากกินแบ่งรัฐบาลกินหรือไม่ และภาวนาอยู่ในใจว่าเมื่อไหร่จะถึงคิวของตัวเองบ้างหรือเปล่า

ซื้อหวยมานานปี จะดวงดีถูกเป็นล้านไม่ใช่เรื่องแน่นอน

คนไทยเล่นหวยหนักแค่ไหน ? ข้อมูลจากการศึกษาปัญหาการพนันของ สสส. ได้รายงานสถานการณ์การพนันในสังคมไทย ปี 2562 พบว่า คนไทยซื้อหวยเฉลี่ย 19 งวดต่อปี คิดเป็นงวดละ 719 บาท หรือ ตกปีละ 13,661 บาท ถ้าคุณเล่นหวยตลอด 10 ปี จะเสียเงินไปกับการเสี่ยงดวงมากถึง 136,610 บาท เลยทีเดียว

แล้วถ้าคุณไม่มีโชค ไม่มีดวงด้านนี้ แล้วรอลุ้นหวยอย่างเดียว เงินที่เสียไปปีละ 13,661 บาท ก็อาจจะสูญเปล่า แต่ถ้านำเงินนี้ไปลงทุนในระยะยาว ยังไงก็ถึงเป้าหมายเงินหลักล้านได้ “เร็วกว่า และชัวร์กว่า” ลุ้นหวยแน่นอน

แค่เปลี่ยนเงินซื้อหวยไปลงทุนในสินทรัพย์ ก็มีสิทธิ์รับเงินล้าน

จากข้อมูลผลตอบแทนสินทรัพย์รายงานโดย ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยและธนาคารแห่งประเทศไทย จะพบว่าสินทรัพย์แต่ละประเภทสามารถสร้างผลตอบแทนให้กับผู้ลงทุนได้ มาลองดูกันว่า ถ้าเราเอาเงินซื้อหวยปีละ 13,661 บาท ไปลงทุนกับสินทรัพย์เหล่านี้ เราจะมีโอกาสรับเงินทั้งหมดมากขึ้นแค่ไหน

การลงทุน	ผลตอบแทน*	ระยะเวลาลงทุน(ปี)	เงินที่คาดว่าจะได้รับ(บาท)
กองทุนรวม	13.24%	16	1,094,440
หุ้น	8.31%	20	1,067,993
ปล่อยเช่าคอนโด	6.37%	22	1,004,198
ทองคำ	4.95% **	25	1,017,846
ตราสารหนี้	2.31%	35	1,030,108
ฝากออมทรัพย์	0.5%	52	1,015,004

อ้างอิงผลตอบแทนจากตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย และธนาคารแห่งประเทศไทย

*ผลตอบแทนเฉลี่ยย้อนหลัง 5 ปี ** ผลตอบแทนเฉลี่ยย้อนหลัง 25 ปี

จะเห็นได้ว่า ถ้าเลือกลงในกองทุนรวมหรือหุ้น เพียงเวลาไม่ถึง 20 ปี คุณก็จะมีเงินล้านในมือแน่นอน แต่ถ้าเลือกลงทุนในทองคำ อาจจะต้องใช้เวลานานหน่อยที่ 25 ปี อยู่ที่คุณแล้วละว่าอยากมีเงินล้านในอีกกี่ปีข้างหน้า

การมีเงินล้านไม่ใช่เรื่องไกลเกินเอื้อม แค่อย่ามัวคิดแล้ว “รอ” แต่ต้องคิดแล้ว “เริ่ม” ลงทุนให้ถูกทางตั้งแต่วันนี้ หากหวังเสี่ยงโชคซื้อแต่หวย อาจไม่ทันได้รวย เพราะเวลา (ชีวิต) หมดยอดจับเงินล้านไปเลยก็ได้

ข้อมูลจาก.....วารสาร กบช.



บ.ก. บอกกล่าว

ฉบับเดือนมกราคม 2563

จดหมายข่าวฉบับนี้ มีสาระความรู้ดีๆ ที่น่าสนใจ อาทิ **อนุทิน เปิดโครงการ “เจาะเลือดใกล้บ้าน”** ตามนโยบาย **ลดความแออัดในโรงพยาบาล** กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สอบสวนเชิงรุกวัดแอลกอฮอล์-ตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดสนับสนุนการลดอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จับมือสมาพันธ์ **เอสเอ็มอีไทยนำเครื่องสำอางสมุนไพรสู่ตลาดจีน** และ **นานาสาร: เรื่อง ไม่ต้องลุ้นห่วยก็มีเงินล้านได้**

การเตือนภัยสุขภาพฉบับนี้ มีเรื่องของ **โรซิกเกอร์พาหะโรคสครับไทฟัส** และเรื่องราวที่น่าสนใจอีกมากมาย ติดตามอ่านได้ในฉบับนี้

บรรณาธิการ



อนุทิน เปิดโครงการ “เจาะเลือดใกล้บ้าน” ตามนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาล

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดตัวโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ ตามนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาล ด้วยการวางระบบการเจาะเลือดการเก็บและการส่งตัวอย่างที่สถานบริการสุขภาพ คลินิกเอกชน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ใกล้บ้าน ก่อนนัดพบแพทย์ ซึ่งจะช่วยลดระยะเวลาการรอคอยในโรงพยาบาลได้มากกว่า 2-5 ชั่วโมง โดยต้องมีการวางระบบในการเก็บตัวอย่าง การส่งตัวอย่าง การส่งข้อมูลผ่านระบบสารสนเทศ การกำกับดูแลมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ได้เริ่มในพื้นที่จังหวัดนครปฐมเป็นหน่วยงานนำร่อง ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2563 เป็นต้นมา โดยจังหวัดนครปฐมเป็นหนึ่งในพื้นที่กลุ่มโรงพยาบาลจตุรทิศ ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ และสมุทรสาคร เพื่อที่จะพัฒนาและจัดระบบการให้บริการ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล

เมื่อวันที่ 13 มกราคม พ.ศ.2563 ที่โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ คอนเวนชั่น หลักสี่ กรุงเทพฯ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดการประชุม “การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์และเครือข่ายในการขับเคลื่อนงานนโยบายสำคัญของรัฐบาล” ว่า เพื่อเป็นการเร่งรัดปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ สร้างความพึงพอใจในคุณภาพการบริการ ดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย จึงได้มอบนโยบายสาธารณสุขสร้างชาติ และการลดความแออัด เป็นแนวทางดำเนินการของทุกภาคส่วนให้เร่งรัดปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการมุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน สร้างความพึงพอใจในคุณภาพ การบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลประชาชนให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอยและลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน เน้นเพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ที่เขตสุขภาพ ลดความแออัดในโรงพยาบาล ศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

นายอนุทิน กล่าวว่า นักเทคนิคการแพทย์ที่มีจำนวนอยู่ 19,000 คน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในระบบสุขภาพของประเทศไทย

โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ เช่น การเจาะเลือดและเก็บตัวอย่างนอกโรงพยาบาล เพื่อลดระยะเวลาในการรอคอยการเจาะเลือดและบริการทางห้องปฏิบัติการ การเจาะเลือดใกล้บ้านที่สถานบริการสุขภาพ คลินิกเอกชน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ใกล้บ้าน ก่อนนัดพบแพทย์ ซึ่งจะช่วยลดระยะเวลาการรอคอยในโรงพยาบาลได้มากกว่า 2-5 ชั่วโมง โดยต้องมีการวางระบบในการเก็บตัวอย่าง การส่งตัวอย่าง การส่งข้อมูลผ่านระบบสารสนเทศ การกำกับดูแลมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ได้เริ่มในพื้นที่จังหวัดนครปฐมเป็นหน่วยงานนำร่อง ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2563 เป็นต้นมา โดยจังหวัดนครปฐมเป็นหนึ่งในพื้นที่กลุ่มโรงพยาบาลจตุรทิศ ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ และสมุทรสาคร เพื่อที่จะพัฒนาและจัดระบบการให้บริการ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีการดำเนินงานเกี่ยวกับการกำกับดูแลมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน และสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้หาแนวทางการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาล พบว่า ความแออัดในโรงพยาบาลจุดหนึ่งที่สำคัญ คือ ระยะเวลาในการรอคอยการเจาะเลือดและบริการทางห้องปฏิบัติการ การเจาะเลือดใกล้บ้าน ที่สถานบริการสุขภาพคลินิกเอกชนหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ก่อนนัดพบแพทย์จะช่วยลดระยะเวลาการรอคอยในโรงพยาบาลของประชาชนที่เข้ามาใช้บริการได้ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดทำคู่มือหน่วยบริการเจาะเลือด การเก็บและส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล และแบบประเมินมาตรฐานหน่วยเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล รวมทั้งจัดอบรมให้กับแพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้รับทราบและเข้าใจในการดำเนินการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการและให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ตอบสนองนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข

กองแผนงานและวิชาการ...รายงาน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์-ตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด

สนับสนุนการลดอุบัติเหตุจากรถทางบก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดจากลมหายใจ เพื่อสร้างความมั่นใจในประสิทธิภาพของเครื่อง และให้บริการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด สนับสนุนการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากรถทางบก สามารถนำผลไปใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีได้

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด และสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ เพื่อสร้างความมั่นใจในผลการวัด เป็นการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ตำรวจใช้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากรถทางบกที่เกิดจากผู้ขับขี่ยานพาหนะเมาสุรา โดยส่วนกลางส่งตรวจได้ที่สำนักงานกึ่งสี่และเครื่องมือแพทย์ และส่วนภูมิภาคส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ ขอนแก่น นครราชสีมา อุบลราชธานี และสงขลา ซึ่งให้บริการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ โดยใช้วัสดุอ้างอิงรับรองและสารมาตรฐาน ได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 และหากห้องปฏิบัติการพบว่าเครื่องมีความผิดพลาดเกินเกณฑ์มาตรฐาน กำหนดจะทำการปรับตั้งค่าใหม่ เพื่อให้เครื่องสามารถตรวจวัดค่าปริมาณแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลการวัดที่ถูกต้องแม่นยำ และใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดี ซึ่งเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจควรผ่านการสอบเทียบตามรอบระยะเวลาทุกๆ 6 เดือน โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะมีใบรับรองผลการสอบเทียบและติดสติ๊กเกอร์รับรองไว้ที่ตัวเครื่อง นอกจากนี้ผู้ใช้ควรดูแลรักษาเครื่องวัดแอลกอฮอล์ฯ ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ เช่น ไม่ควรเก็บไว้ในอุณหภูมิสูง ระวังไม่ให้เกิดการตกกระแทก ตรวจสอบแบตเตอรี่สม่ำเสมอ ใช้หลอดที่สะอาดในการเป่า และระวังไม่ให้มีน้ำลายเป่าเข้าไปอยู่บริเวณหัววัดภายในเครื่อง เป็นต้น

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวอีกว่า ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุแล้ว ในผู้ขับขี่ที่บาดเจ็บรุนแรง ไม่สามารถเป่าเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลม



หายใจได้ เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลจะทำการเจาะเลือด และส่งตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดไปยังห้องปฏิบัติการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และส่วนภูมิภาคที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ พิษณุโลก นครสวรรค์ สมุทรสงคราม ชลบุรี ขอนแก่น อุตรดิตถ์ นครราชสีมา อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี สงขลา และตรัง ทั้งนี้ควรส่งภายใน 4 ชั่วโมง เพื่อได้ค่าที่ใกล้เคียงกับการเกิดอุบัติเหตุ โดยทำการตรวจวิเคราะห์ด้วยเครื่อง GAS Chromatography-Headspace (GC-Headspace) ให้ผลที่เที่ยงตรงและแม่นยำ ได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO 15189 และ ISO/IEC 17025 สำหรับช่วง 7 วันอันตรายจะดำเนินการตรวจวิเคราะห์ให้แล้วเสร็จภายใน 48 ชั่วโมง “ทั้งนี้หากพบว่าผลการตรวจวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ หรือปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ มีค่าเกิน 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ หรือผู้ขับขี่ที่มีอายุไม่ถึง 20 ปี ผู้ขับขี่ที่ไม่มีใบอนุญาตขับรถ หรือผู้ขับขี่ซึ่งได้รับใบอนุญาตขับรถแบบชั่วคราว ถ้ามีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่า 20 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ให้ถือว่าเมาสุราเช่นกัน” นายแพทย์โอภาส กล่าวทิ้งท้าย

สำนักงานกึ่งสี่และเครื่องมือแพทย์
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข... รายงาน



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับมือสมาพันธ์เอสเอ็มอีไทย นำเครื่องสำอางสมุนไพรสู่ตลาดจีน



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และสมาพันธ์เอสเอ็มอีไทย ร่วมมือกันด้านการส่งเสริมผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสมุนไพรและเพิ่มช่องทางการจำหน่ายสินค้าในสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยระบบออนไลน์และพรีเทคโซน ส่งผลดีต่อการพัฒนาระบบการค้าออนไลน์ระหว่างประเทศ และเชื่อมความสัมพันธ์อันดีระหว่างทั้ง 2 ประเทศ ช่วยเพิ่มมูลค่าให้แก่ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสมุนไพร สร้างเศรษฐกิจที่ดีให้กับชุมชนมีรายได้ และเพิ่มโอกาสต่อยอดสู่ตลาดสากล

เมื่อวันที่ 10 มกราคม พ.ศ.2563 ที่ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่าการกระทรวงสาธารณสุข ท่านอนุทิน ชาญวีรกูล ที่สนับสนุนให้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของไทย เป็นตัวขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ โดยเฉพาะการทำผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและเวชสำอาง กระทรวงสาธารณสุข และสมาพันธ์เอสเอ็มอีไทยจึงได้จัดการประชุมสัมมนาเรื่องการส่งเสริมเครื่องสำอางสมุนไพรสู่ตลาดจีน โดยระบบออนไลน์และพรีเทคโซน ซึ่งได้รับความร่วมมือจากสมาพันธ์เอสเอ็มอีไทย ผู้ประกอบการผลิตเครื่องสำอางสมุนไพรจากทั่วประเทศ สืบเนื่องจากคณะกรรมการความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและสมาพันธ์เอสเอ็มอีไทย ด้านเครื่องสำอางสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจชุมชน ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของผู้ประกอบการ ผลิตเครื่องสำอางสมุนไพรเพื่อเพิ่มความรู้การผลิตเครื่องสำอางสมุนไพรให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน และช่วยส่งเสริมให้ผู้ประกอบการได้มีช่องทางการจำหน่ายนำผลิตภัณฑ์สู่ตลาดต่างประเทศ

ในโอกาสเดียวกันนี้คณะทำงานจากภาคส่วนการศึกษาวิชาชีพด้านตลาดออนไลน์จากเมืองหลินอี่มณฑลชานตง สาธารณรัฐประชาชนจีน ได้เดินทางมายังประเทศไทยเข้าร่วมประชุมและบรรยายให้ความรู้คำแนะนำเทคนิคและกระบวนการทำระบบออนไลน์ การคัดเลือกสินค้าเครื่องสำอางสมุนไพรเพื่อเพิ่ม

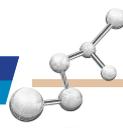
ช่องทางการจำหน่ายสินค้าในสาธารณรัฐประชาชนจีน รวมทั้งได้เยี่ยมชมสินค้าและผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสมุนไพรจากผู้ประกอบการไทย ซึ่งได้ทำงานร่วมกันกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ผ่านทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อย่างใกล้ชิด และได้พัฒนาด้านการผลิตและคุณภาพผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผสมสมุนไพร ช่วยสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน

นายแพทย์โอภาส กล่าวต่ออีกว่า ความร่วมมือในครั้งนี้ จะส่งผลดีต่อการพัฒนาระบบการค้าออนไลน์ระหว่างประเทศ ช่วยส่งเสริมผู้ประกอบการให้มีช่องทางการจำหน่ายสินค้าสู่ต่างประเทศผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผสมสมุนไพร มีคุณภาพมาตรฐานได้รับการยอมรับและความมั่นใจของผู้บริโภค สร้างมูลค่าและเศรษฐกิจที่ดีให้กับชุมชนมีรายได้ และเพิ่มโอกาสต่อยอดสู่ตลาดสากล รวมทั้งเป็นการเชื่อมความสัมพันธ์อันดีระหว่างประเทศไทยกับสาธารณรัฐประชาชนจีน ซึ่งสอดคล้องกับกลยุทธ์ One Belt One Road ของรัฐบาลสาธารณรัฐประชาชนจีนอีกด้วย

“การสนับสนุนการใช้สมุนไพรไทยเป็นนโยบายเร่งรัดของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อตอบสนองเป้าหมายรัฐบาลในเรื่อง “ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ สุขภาพแข็งแรง เศรษฐกิจประเทศเข้มแข็ง” กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้ดำเนินการพัฒนากระบวนการผลิตหรือคุณภาพผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผสมสมุนไพรให้ได้สินค้าที่มีคุณภาพและปลอดภัย โดยยืนยันด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ทางห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นการเพิ่มมูลค่า ให้แก่ผลิตภัณฑ์ ขณะเดียวกันก็หาช่องทางจำหน่ายเพื่อเพิ่มรายได้ให้แก่ผู้ประกอบการ” นายแพทย์โอภาส กล่าว

สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น ...รายงาน





ร่วมมือด้านวิชาการและวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ หม่อน และมะหาด



นายแพทย์โอกาส การย์กวีพงษ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ นายสันติ กลิ่งกลางดอน รองอธิบดีกรมหม่อนไหม ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านวิชาการ และวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์ หม่อน และมะหาด ระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับ กรมหม่อนไหม เพื่อการค้นคว้าวิจัยด้านผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของ ประชาชน ณ ห้องประชุมชั้น 9 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ.2562

ประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

นายแพทย์สมชาย แสงกิจพร รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมินผลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 เพื่อการเรียนรู้ร่วมกันในประเด็นที่ยังสงสัยในการประเมินผลการปฏิบัติราชการและการประเมินคุณภาพภายใน และสรุปประเด็นสำคัญเพื่อแจ้งเวียนไปยังหน่วยงานต่อไป จัดโดย กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ณ ห้องประชุมอาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 17 ธันวาคม พ.ศ.2562



ขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สู่การเป็นองค์กรคุณธรรม

นายแพทย์โอกาส การย์กวีพงษ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดโครงการขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สู่การเป็นองค์กรคุณธรรม (Moral DMSc) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 โดยมี โรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งเป็นต้นแบบโรงพยาบาลคุณธรรมของกระทรวงสาธารณสุข มาบรรยายให้ความรู้ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย มาอภิปรายแนวทางการดำเนินงานด้านการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม และทบทวนคุณธรรมอัตลักษณ์ของหน่วยงานในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ณ ห้องประชุมอาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ.2562



การนำส่งตัวอย่างสำหรับหน่วยบริการนอกโรงพยาบาลในโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ

นายแพทย์ประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล ที่ปรึกษา รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน เปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเจาะเลือด การเก็บตัวอย่าง และการนำส่งตัวอย่างสำหรับหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัด กระทรวงสาธารณสุข โดยมี แพทย์ พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในจังหวัดนครปฐม เข้าร่วมประชุม เพื่อส่งเสริมการให้บริการภาครัฐในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ และเกิดความพึงพอใจที่แก่ประชาชนผู้รับบริการ ณ โรงแรมโมต้า แกรนด์ ทวารวดี จังหวัดนครปฐม วันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ.2562



มอบใบรับรองตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา



นายแพทย์โอกาส การย์กวีพงษ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานการมอบใบรับรองตามมาตรฐาน ISO 15189 : 2012 และ ISO 15190 : 2003 ให้แก่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โดยมี รศ.นายแพทย์โสภณ นภทร ผู้ช่วยเลขาธิการ สภากาชาดไทยและผู้อำนวยการ ให้เกียรติรับมอบ

ณ ห้องประชุมอาคารเกษรสนิวัตต์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา พร้อมกับเยี่ยมชมศูนย์ผลิตผลิตภัณฑ์จากพลาสมา สภากาชาดไทย วันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ.2562

การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์และเครื่องมือในการขับเคลื่อนงานนโยบายสำคัญของรัฐบาล

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการประชุม “การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์และเครื่องมือในการขับเคลื่อนงานนโยบายสำคัญของรัฐบาล” โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วาระระบบการเจาะเลือดการเก็บและการส่งตัวอย่างที่สถานบริการสุขภาพ คลินิกเอกชน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ใกล้บ้าน ก่อนนัดพบแพทย์ ช่วยลดความแออัดการใช้บริการในโรงพยาบาลและลดเวลาการรอใช้บริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจในคุณภาพการบริการของประชาชน ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ วันที่ 13 มกราคม พ.ศ.2563



โครงการสัมมนาผู้รับบริการและบุคลากรแผนงานด้านยาและวัตถุเสพติด

นายแพทย์พีเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดโครงการสัมมนาผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สมาชิกแผนกทดสอบความชำนาญ และบุคลากรแผนงานด้านยาและวัตถุเสพติดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563 เพื่อเปิดโอกาสให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ เอกชน สมาคมและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะในการรับบริการต่อสำนักยาและวัตถุเสพติด ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ วันที่ 14 มกราคม พ.ศ.2563



ถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีตามหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบริการบ้าน



ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ร่วมถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีตามหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบริการบ้าน แก่ อสม. จังหวัดระนอง จำนวน 83 คน เพื่อให้ผู้อบรมมีความรู้เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์ แอปพลิเคชันกรมวิทย์

With you การใช้ชุดทดสอบต่างๆ เช่น ชุดทดสอบด้านอาหาร ชุดทดสอบตรวจหายาฆ่าแมลง ณ ห้องประชุมโกมาซุม โรงพยาบาลระนอง วันที่ 14 มกราคม พ.ศ.2563

การประชุมชี้แจงการดำเนินงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9

นายแพทย์โอกาส การย์กวิณพงศ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุมชี้แจงการดำเนินงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 พร้อมมอบนโยบายการดำเนินงานตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA Test ให้กับนักเทคนิคการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ สัตุนรีแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง โดยมี นายแพทย์ภูวเดช สุระโคตร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ กล่าวต้อนรับ ณ ห้องประชุมบุณทิภักดิ์สุทิจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ วันที่ 20 มกราคม พ.ศ.2563



ตรวจยืนยันแพ้ยากันชัก

ลดเสี่ยงแพ้ยากันชัก ลดค่าใช้จ่าย


 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

มีผู้ป่วยต้องใช้อย่า “Carbamazepine” เพื่อรักษาโรคลมชัก ประมาณ 10,000 คน/ปี ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการแพ้รุนแรงได้

อาการแพ้ยาเบื้องต้น



มีไข้ ปวดศีรษะ



คันตา น้ำตาไหล



ผื่น

อาการแพ้ยารุนแรง



เกิดตุ่มพอง ผิวนองหลุดลอก
อาจรุนแรงถึงขั้นพิการหรือเสียชีวิตได้

เมื่อสงสัยว่าแพ้ยากันชักควรทำอย่างไร



ผู้ป่วยที่ต้องใช้ยากันชัก

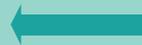


ตรวจแพทย์/เภสัชกร



เจาะเลือด

เพื่อนำไปตรวจหาอินแพ้ยากันชัก


 แพทย์แนะนำวิธี
การรักษาที่ถูกต้อง

 ตรวจวิเคราะห์ในห้อง LAB
(ทราบผลภายใน 5 วันทำการ)

หน่วยงานให้บริการตรวจยืนยันแพ้ยากันชัก



- กระทรวงสาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กองการแพทย์จีโนมิกส์และสนับสนุนนวัตกรรม
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่งทั่วประเทศ

- โรงเรียนแพทย์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

“ฟรีตามสิทธิประโยชน์ของท่าน”



prdmsc_n 31/10/2562

กองการแพทย์จีโนมิกส์และสนับสนุนนวัตกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
www.dmsc.moph.go.th โทร. 0 2951 0000



@prDMSc



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

คำนิยม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

D Discovery

นำความรู้ประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างเหมาะสม

M Moral

ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้

S Sciences/Standards

ทำงานอย่างมีมาตรฐานตามหลักวิชาการ

C Change

ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ทำงานเป็นทีม



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยินเฝ้าไข้โรคเก๊าท์ ฟรี 1 หมื่นราย เป็นของขวัญปีใหม่ 2563

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มอบของขวัญปีใหม่ พ.ศ.2563 ให้กับประชาชน โดยให้บริการตรวจยีนเฝ้าไข้โรคเก๊าท์ ยูริค Allopurinol เพื่อป้องกันผื่นแพ้ยาชนิดรุนแรงในผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่ยังไม่เคยได้รับยามาก่อนหรือเพิ่งได้รับยาลดกรดยูริค มาไม่เกิน 2 เดือน จำนวน 10,000 รายฟรี

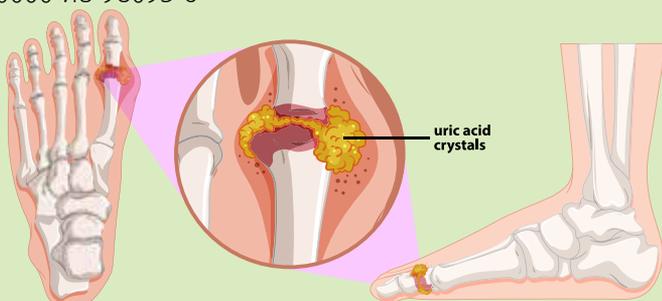
นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า ในแต่ละปีมีผู้ป่วยโรคเก๊าท์รายใหม่ที่ต้องใช้ยาอัลโลพูรินอล (Allopurinol) จำนวนนับแสนราย ซึ่งยาอัลโลพูรินอลเป็นยาลดการสร้างกรดยูริค ใช้รักษาผู้ป่วยโรคเก๊าท์ สำหรับผู้ที่มียีน HLA-B*58:01 อัลลีล จะมีความเสี่ยงในการเกิดผื่นแพ้ยาชนิดรุนแรง (Severe cutaneous adverse drug reactions: SCARs) ได้มากกว่าคนที่ไม่มียีนนี้ 348 เท่า โดยในคนไทยสามารถพบการมียีนเสี่ยงนี้ได้ประมาณร้อยละ 15-20 แล้วแต่ภูมิภาค ซึ่งปัจจุบันการตรวจยีนเฝ้าไข้ HLA-B*58:01 อัลลีล ยังไม่สามารถใช้สิทธิประโยชน์จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสิทธิกองทุนประกันสังคม ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันผู้ป่วยเป็นโรคผื่นแพ้ยาทางผิวหนังชนิดรุนแรง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้เปิดให้บริการตรวจยีน HLA-B*58:01 ในผู้ป่วยโรคเก๊าท์รายใหม่ก่อนเริ่มยาลดกรดยูริค หรือเริ่มยามาไม่เกิน 2 เดือน จำนวน 10,000 รายฟรี เพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ พ.ศ.2563 โดยสามารถส่งตรวจได้ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นนทบุรี หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่งทั่วประเทศ ดังนั้นสถานบริการที่ต้องการ ส่งตัวอย่างตรวจสามารถทำหนังสือถึงกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยระบุ “ขอส่งตัวอย่างตรวจเข้าโครงการของขวัญปีใหม่ พ.ศ.2563 จากกระทรวงสาธารณสุขสู่ประชาชน” เพื่อขอความอนุเคราะห์ยกเว้นค่าบริการการตรวจ หรือติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์การแพทย์จีโนมิกส์ กองการแพทย์จีโนมิกส์ และสนับสนุนนวัตกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร.0 2951 0000 ต่อ 98095-6



อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ผื่นแพ้ยารุนแรงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขเรื่องหนึ่งที่ต้องมีกระบวนการดูแล แก้ไข จากรายงานที่มีเข้ามาที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยที่มีผื่นแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีการหลุดลอกของผิวหนัง หรือเกิดเป็นแผลพุพองทั่วร่างกายคล้ายไฟไหม้ และเกือบเสียชีวิต มากถึง 1,000-2,000 รายต่อปี โดยยาที่เป็นสาเหตุต้นๆคือ Allopurinol (ยาลดกรดยูริค) และยา Carbamazepine (ยากันชัก) ซึ่งในแต่ละปีมีผู้ป่วยโรคเก๊าท์รายใหม่ที่ต้องใช้ยา ยาอัลโลพูรินอล (Allopurinol) จำนวนนับแสนราย แม้ว่าผู้ป่วยที่เกิดผื่นแพ้ยา รุนแรงจะมีจำนวนไม่มาก แต่ต้องได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อน บางรายตาบอด และเสียชีวิต หลังจากออกจากโรงพยาบาลยังคงต้องมีการรักษาดูแลรักษา ต่อเนื่อง มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด ที่ต้องดูแลเป็นอย่างมาก

“ที่ผ่านมากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยกองการแพทย์จีโนมิกส์และสนับสนุนนวัตกรรม ได้พัฒนาวิธีการตรวจยีนเฝ้าไข้ 3 ชนิด ได้แก่ ยีนแพ้ยากันชัก Carbamazepine ยีนแพ้ยาลดกรดยูริค Allopurinol และยีนแพ้ยาด้านไวรัสเอดส์ Abacavir โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพได้ประกาศเพิ่มสิทธิประโยชน์การตรวจยีนกันชักแล้ว ส่วนยีนแพ้ยาลดกรด ยูริค และยีนแพ้ยาด้านไวรัสเอดส์ อยู่ระหว่างการพิจารณาสิทธิประโยชน์ ซึ่งในปี พ.ศ.2562 ที่ผ่านมากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้บริการตรวจยีนแพ้ยากันชักฟรีเพื่อเป็นของขวัญปีใหม่” นายแพทย์โอภาส กล่าว

กองการแพทย์จีโนมิกส์และสนับสนุนนวัตกรรม ... รายงาน



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เพิ่มมาตรการกำกับดูแล

เชื้อโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร



หน้า ๕๕
เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๓๐๘ ง ราชกิจจานุเบกษา ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง มาตรการป้องกันโรคที่ประสงคควบคุมตามมาตรา ๑๘ (ฉบับที่ ๒)
พ.ศ. ๒๕๖๒

เนื่องจากมีรายงานว่า African swine fever virus ก่อให้เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร ซึ่งสร้างความเสียหายอย่างมหาศาลแก่อุตสาหกรรมสุกรทั้งระบบ โดยการระบาดของยุงก้นปล่องในทวีปยุโรป ทวีปแอฟริกา และทวีปเอเชีย ๖ ประเทศ ได้แก่ สาธารณรัฐประชาชนจีน มองโกเลีย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนเกาหลี สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ราชอาณาจักรกัมพูชา และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จึงทำให้ประเทศไทยมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดโรคระบาดดังกล่าว

African swine fever virus เป็นเชื้อไวรัสที่ไม่ก่อให้เกิดโรคในคนแต่ก่อให้เกิดโรคระบาดร้ายแรงในสุกร ปัจจุบันยังไม่มียาป้องกันและควบคุมโรค เชื้อโรคดังกล่าวมีความทนทานสูงในผลิตภัณฑ์จากสุกรและในสิ่งแวดล้อม สุกรที่หายป่วยแล้วจะเป็นพาหะของโรคได้ตลอดชีวิต จึงเป็นการสมควรให้เพิ่มความเข้มงวดในการควบคุมกำกับเชื้อโรคดังกล่าว

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง มาตรา ๖ (๑) และมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. ๒๕๕๘ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการเชื้อโรคและพิษจากสัตว์จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ให้ยกเลิกความในรหัสเชื้อโรค V-2-0003 ตามบัญชีแนบท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันโรคที่ประสงคควบคุมตามมาตรา ๑๘ พ.ศ. ๒๕๖๑ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

รหัสเชื้อโรค	ชื่อเชื้อโรคควบคุม	กลุ่มที่	การก่อโรค	รายละเอียดเพิ่มเติม
เชื้อไวรัส				
V-3-0003	African swine fever virus	๓	สัตว์	อนุญาตให้ดำเนินการได้เฉพาะใน ห้องปฏิบัติการของกรมปศุสัตว์หรือ ห้องปฏิบัติการที่ผ่านความเห็นชอบ จากคณะกรรมการเชื้อโรคและพิษ จากสัตว์โดยคำแนะนำของกรมปศุสัตว์

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

อนุทิน ชาญวีรกูล

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพิ่มมาตรการกำกับดูแลเชื้อโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร (African swine fever virus / ASFV) ซึ่งก่อให้เกิดสถานการณ์การระบาดของโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร โดยได้แก้ไขระดับความเสี่ยงและความอันตรายของเชื้อโรคดังกล่าวในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันโรคที่ประสงคควบคุมตามมาตรา 18 (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 จากเชื้อโรคกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่ 3 ทั้งนี้เว็บไซต์ราชกิจจานุเบกษาได้เผยแพร่ประกาศดังกล่าว เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ.2562 และมีผลบังคับใช้แล้ว

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีความห่วงใยจากกรณีสถานการณ์การระบาดของโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกร ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและอุตสาหกรรมสุกรทั้งระบบ และมีการรายงานการระบาดของโรคในหลายประเทศ ขณะนี้ยืนยันว่ายังไม่มี การระบาดของโรคอหิวาต์แอฟริกาในสุกรในประเทศไทย (African swine fever virus / ASFV) เป็นโรคติดต่อไวรัสที่ติดต่อร้ายแรงในสัตว์ตระกูลสุกร ซึ่งมีหมูป่าเป็นแหล่งรังโรคและมีเห็บอ่อน เป็นพาหะนำโรค ถึงแม้ว่าโรคนี้จะไม่ใช่โรคติดต่อจากสัตว์สู่คน

แต่มีผลกระทบต่อเศรษฐกิจ เนื่องจากหากมีการระบาดของโรคนี้ ในประเทศแล้วจะกำจัดโรคได้ยาก เพราะในปัจจุบันนี้ยังไม่มียาวัคซีน ในการป้องกันโรค ในขณะที่เชื้อไวรัสที่ก่อโรคมีความทนทานต่อ สิ่งแวดล้อมสูงและสามารถปนเปื้อนอยู่ในผลิตภัณฑ์อาหารที่ทำ มาจากเนื้อสุกร โรคนี้เป็นโรคที่มีความรุนแรงมาก โดยทำให้สุกรที่ ติดเชื้อมีอัตราการป่วยและตายเกือบ 100 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งหลายประเทศ ได้เพิ่มความเข้มงวดและวางมาตรการรับมือกับโรคนี้ เพื่อควบคุมและ ป้องกันการแพร่ระบาด

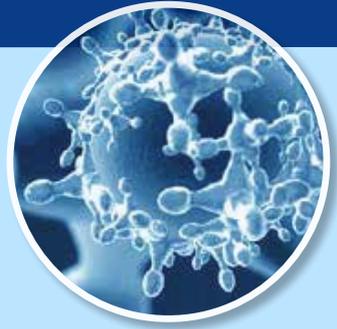
สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เล็งเห็นความสำคัญของการวางมาตรการ ทางกฎหมายพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ จึงได้ เพิ่มมาตรการความปลอดภัยด้านชีวภาพ เพื่อไม่ให้เชื้อโรค อหิวาต์แอฟริกาในสุกรมีโอกาสหลุดลอดเข้ามาในประเทศไทย โดยที่ประชุมคณะกรรมการเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ ได้มีมติเห็นชอบ ให้เสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายอนุทิน ชาญวีรกูล ออกประกาศเพิ่ม ความเข้มงวดในการครอบครองเชื้อโรคอหิวาต์ แอฟริกาในสุกร โดยแก้ไขระดับความเสี่ยงและความอันตรายของ เชื้อโรคดังกล่าวในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันโรคที่ประสงคควบคุมตามมาตรา 18 พ.ศ.2561 จากปัจจุบันเชื้อ ASFV เป็นเชื้อโรคกลุ่มที่ 2 เป็นเชื้อโรคกลุ่มที่ 3 ที่ต้องขออนุญาตในการ ดำเนินการผลิต ขยาย มีไว้ในครอบครอง นำเข้า ส่งออก และนำ ผ่านทุกครั้ง และกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจำกัดการ ครอบครองเชื้อ ASFV โดยกำหนดให้การดำเนินการใดๆ เกี่ยวกับ เชื้อ ASFV ให้ดำเนินการได้เฉพาะในห้องปฏิบัติการของกรมปศุสัตว์ กรณีหน่วยงานอื่นที่ประสงค์จะดำเนินการเกี่ยวกับเชื้อ ASFV ให้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ โดยคำแนะนำของกรมปศุสัตว์

“นายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ลงนามในประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการป้องกันโรคที่ประสงคควบคุมตามมาตรา 18 (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562 ในวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ.2562 และเมื่อวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ.2562 เว็บไซต์ราชกิจจานุเบกษาได้เผยแพร่ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ดังกล่าวแล้ว ซึ่งประกาศนี้ให้ใช้ผลบังคับตั้งแต่วันถัดจากประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป” นายแพทย์โอภาส กล่าว

สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ... รายงาน

การเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของ เชื้อไขหวัดใหญ่ ประจำเดือนธันวาคม 2562

จากการเฝ้าระวังไข้หวัดนกและไข้หวัดใหญ่ทางห้องปฏิบัติการ ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายใต้โครงการ “การศึกษาสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่” ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากสถาบันวิจัยวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน) ได้สุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ปอดบวม ปอดอักเสบ (SARI) จากระบบเฝ้าระวังไข้หวัดใหญ่ และไข้หวัดนก โดยกระทรวงสาธารณสุขนำมาเพาะเชื้อทำการตรวจวิเคราะห์โดยวิธี Genotypic assay เพื่อหา ยีนส์ที่เกี่ยวข้องกับการดื้อยา และวิธี Phenotypic assay โดยการทดสอบเชื้อไวรัสกับยาต้านไวรัส ในกลุ่ม Neuraminidase inhibitor ผลการทดสอบดังนี้



ชนิด / สายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่	ผลการทดสอบ ประจำเดือนธันวาคม 2562			ยอดสะสม ม.ค.52 – 25 ธ.ค. 62
	จำนวนเชื้อที่ ทดสอบ	จำนวนเชื้อที่ ดื้อยา	ร้อยละที่ดื้อยา	ร้อยละที่ดื้อยา
ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล				
1. A/H1N1 (2009)	29	0	0(0/29)	0.71 (16/2,258)
2. A/H3N2	6	0	0(0/6)	0 (0/1,759)
3. Influenza B	8	0	0(0/8)	0 (0/665)

ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ... รายงาน

ประเมินความพึงพอใจจดหมายข่าว สแกน →



**ลุ้นรับ
รางวัล**

ประจำฉบับ
มกราคม 2563

คำถาม จากเนื้อหาในฉบับยากี่เป็นสาเหตุตั้นๆ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการ ผื่นแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีการหลุดลอกของผิวหนัง หรือเกิดเป็นแผลพุพองทั่วร่างกายคล้ายไฟไหม้ คือยาอะไร

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

เพื่อลุ้นรับ กระเป๋าสตางค์เครื่องเขียน จำนวน 20 รางวัล (หมดเขตส่งคำตอบลุ้นรางวัลภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2563) ประกาศรายชื่อผู้โชคดี ในจดหมายข่าว กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ฉบับมีนาคม 2563

เฉลยคำตอบ และรายชื่อผู้โชคดี ประจำพฤศจิกายน 2562 (ของรางวัล ถ่วงยา)

คำถาม เครื่องวัดความดันโลหิตที่ใช้งานเป็นประจำ ควรได้รับการตรวจสอบการทำงานของ เครื่องวัดความดัน ปีละกี่ครั้ง

ตอบ จำนวน 1 ครั้ง

รายชื่อผู้โชคดี

คุณประพัฒน์ ลากเจริญกิจ
 คุณวิสิทธิ์ พลอยอุไร
 คุณสุริธา ฤทธิเสน
 คุณสุริรัตน์ ฮวดเจริญกิจ
 คุณฐิตาพร ภาษิต

คุณอิงอร ปัญญาภรณ์
 คุณสมชาย กิจสุวรรณกุล
 คุณสายสมร พลพรม
 คุณวราวุธ อิงคินันท์
 คุณณานิน ชวรินทร์วิสิทธิ์

คุณทิพาพร คุ่มวัง
 คุณไอนีย์ พณารินทร์
 คุณพิจิตรา เนียมเปรม
 คุณยศพนธ์ จงสุขประดิษฐ์
 คุณพรนภัส กันธิมา

คุณจันทร์จิรา ศิริวิชัย
 คุณบุญญาธิ ลิ้มอิม
 คุณอรวรรณ พวงทอง
 คุณสายสมร สังข์สกุล
 คุณอังคณา จิตต์จำนง



ไรซิกเกอร์ พาหะโรคสคริปไทฟัส

ลักษณะ

ไรซิกเกอร์เป็นชื่อเรียกไรชนิดหนึ่งเฉพาะระยะที่เป็นตัวอ่อน เป็นไรที่มีขนาดเล็กจนมองแทบไม่เห็นด้วยตาเปล่า มีสีเหลืองหรือสีส้ม ลำตัวอ่อนใสมีขนเล็กๆ ยาวๆ ปกคลุม เฉพาะระยะที่เป็นตัวอ่อนซึ่งมี 6 ขานี้ที่อันตรายร้ายกับคน ส่วนตัวเต็มวัยซึ่งมี 8 ขาจะหากินอิสระ โดยไม่ดูดกินเลือดและจะวางไข่อยู่ตามพื้นดิน

แหล่งที่พบ

ไรซิกเกอร์อาศัยอยู่ตามพื้นดินชื้นๆ หรือตามพุ่มไม้ที่อยู่ในป่า ดังนั้นผู้ที่ได้รับอันตรายมักเป็นผู้ที่ชอบเดินป่า รวมทั้งชาวบ้านที่เก็บของป่า

ส่วนที่เป็นพิษ

ตัวอ่อนเมื่อฟักออกจากไข่ต้องการกินเลือดคนและสัตว์ เช่น เลือดหนูเป็นอาหาร การขึ้นมาดูดเลือดนอกจากจะทำให้คนได้รับเชื้อโรคสคริปไทฟัสจากการกัดของไรที่มีเชื้ออยู่แล้ว การกัดของไรซิกเกอร์ยังเป็นพิษทำให้เกิดรอยแผลบนผิวหนังจากโปรตีนบางชนิดที่ปะปนอยู่ในน้ำลายของไรซิกเกอร์

อาการ

นอกจากอาการป่วยของโรคสคริปไทฟัส ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีอาการเป็นไข้ ปวดศีรษะและปวดตามร่างกายแล้ว การกัดของไรซิกเกอร์ทำให้เกิดรอยแผลบนผิวหนังที่มีลักษณะคล้ายถูกบูรี่จี้ ซึ่งจะรักษาให้หายได้ยาก และโดยที่รอยแผลนี้จะเกิดขึ้นหลัง



ไรซิกเกอร์ (Chigger mite, *Leptotrombidium* spp.)

จากถูกไรซิกเกอร์กัดแล้วประมาณ 2 วัน ทำให้ผู้ป่วยไม่ทราบว่าเป็นไรซิกเกอร์กัด

การป้องกันและการรักษา

หลีกเลี่ยง ไม่ไปอยู่บริเวณที่มีไรซิกเกอร์ชุกชุม เมื่อเดินป่าให้ระมัดระวังตัวเอง โดยเฉพาะเวลาที่นั่งพักอยู่ตามพุ่มไม้ รวมทั้งให้กางพมหญ้า เพื่อไม่ให้เป็นที่อยู่อาศัยของไรซิกเกอร์ ถ้าถูกไรซิกเกอร์กัดต้องรีบไปพบแพทย์ เพราะอาจติดเชื้อที่ทำให้เกิดโรคสคริปไทฟัสดังที่กล่าวมา และเพื่อรักษาอาการบนผิวหนังที่ถูกไรซิกเกอร์กัด

ข้อมูลจาก หนังสือแมลง สัตว์ และพืชที่มีพิษ และเป็นอันตราย เล่ม 1



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 22/2552
ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข

เสนอแนะ ดิซิม หรือ
ส่งบทความลงตีพิมพ์ ส่งมาได้ทั้ง
กองบรรณาธิการ
ฝ่ายประชาสัมพันธ์
สำนักงานเลขาธิการกรม
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

ที่ปรึกษา อธิบดี รองอธิบดี ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ผู้อำนวยการสำนัก / สถาบัน / ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กองบรรณาธิการ
อภิรดี เจริญรอด, อภิสัทธ์ เหมาะสมสกุล, วชิพร แดงอุทัย, วิระวิญ อินทริง, พีรยุทธ คันทะชฌมภู, จงกล เงินมาก, ธีระพล ดีโสภา, สรพล สิ้นเจริญรุ่ง,
สุนันทา สุขสุมิตร, สุวรรณ ไพธัมา, กิตติพร อิงคินันท์, พงศ์จักร บางหลวง