



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องร่วมสร้าง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

Department of Medical Sciences

ISO 9001 : 2015 Certified ปีที่ 32 ฉบับที่ 6 เดือนมิถุนายน 2561



ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานเปิดงาน “มหกรรมอาหารปลอดภัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561” พลักดันนโยบายรัฐบาล ในการที่จะทำให้ประเทศไทยเป็น “ครัวของโลก” โดยการพัฒนาระบบการดูแล ควบคุม และตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยอาหารที่ผลิตทุกขั้นตอนตั้งแต่วัตถุดิบ จนถึงผู้บริโภคอย่างครบวงจร ณ โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ วันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ.2561

(อ่านต่อหน้า 3)

เรื่องในฉบับ

เรื่องในฉบับ	หน้า
■ สัมมือ เปลือกผล ทำยาคุมสัมมือ บรรเทาอาการเป็นลม บำรุงหัวใจ	2
■ กินเห็ดพิษ อันตรายถึงชีวิต	2
■ สธ. สานพลังประชารัฐพัฒนาคุณภาพอาหารไทยสู่มาตรฐานสากล	3
■ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยืนยันผลิตภัณฑ์สำหรับทะเลในประเทศไทยปลอดภัยจากสารหนูอินทรีย์	4
■ หมู่บ้านน้ำกริพย์ ชุมชนต้นแบบแห่งความพอเพียง	5
■ รอบรู้กรมวิทย์ฯ	6-7
■ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมรับมือไวรัสอีโบล่าและโรคอุบัติใหม่	8
■ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์วิจัยพัฒนาสารสกัดจากมะขามป้อม พบมีคุณสมบัติลดริ้วรอยและบำรุงผิวพรรณ	9
■ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พัฒนาการตรวจดีเอ็นเอเพื่อจำแนกชนิดเห็ดพิษ	10
■ ผลการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของเชื้อไข้หวัดใหญ่	11
■ สุนัขรับรางวัล คำถามประจำฉบับ	11
■ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจเชื้อไข้กาฬหลังแอ่นสายพันธุ์ใหม่ได้ใน 1 วัน	12

เครื่องยา สมุนไพรไทย

2



ส้มมือ

ชื่อทางวิทยาศาสตร์ *Citrus medica* L.
วงศ์ RUTACEAE

ลักษณะของพืช

ส้มมือเป็นไม้ยืนต้นขนาดเล็ก กิ่งมีหนามแข็ง ใบเดี่ยว เรียงเวียน ใบรูปขอบขนานแกมรูปไข่หรือรูปไข่กลับ โคนใบรูปลิ้น ปลายใบเว้าตื้น ขอบใบหยักมน เนื้อใบหนา ใบมีต่อมน้ำมันเป็นจุดใส ก้านใบยาว ไม้แก่ออก ไม่มีหูใบ ดอกเดี่ยวหรือช่อกระจุก ออกตามซอกหรือปลายยอด กลีบเลี้ยง โคนกลีบเชื่อมติดกันเป็นรูปถ้วย ปลายกลีบแยกเป็น 4-6 แฉก กลีบดอก 4-6 กลีบ รูปขอบขนาน ด้านนอกสีม่วง ด้านในสีขาว เนื้อกลีบหนา จานฐานดอกรูปถ้วย เกสรเพศผู้ มีจำนวนมาก ขนาดไม่เท่ากัน เกสรเพศเมีย รังไข่อยู่เหนือวงกลีบ ยอดเกสรเล็ก ผลรูปรี ผนังเป็นร่องลึกตามยาว คล้ายส้ม เนื้อในผล มีถุงขนาดเล็กจำนวนมากบรรจุของเหลวใส รสเปรี้ยว เมล็ดจำนวนมาก

ประโยชน์ทางยา

เปลือกผล ทำยาต้มส้มมือ บำรุงหัวใจ บรรเทาอาการเป็นลม หน้ามืดตาลาย

ลักษณะของเครื่องยา

เปลือกผลถูกหั่นเป็นชิ้นหยาบ ทำให้แห้ง สีน้ำตาล ลักษณะผิวหยาบ ไม่ประาะ ผิวด้านหนึ่งมีลายเป็นจุดกระจายทั่วไป ผิวอีกด้านหนึ่งหยาบเป็นปุ่มนูนเล็กน้อย มีกลิ่นเปรี้ยวเล็กน้อย

ข้อมูลจาก หนังสือเครื่องยาสมุนไพรไทย
สถาบันวิจัยสมุนไพร

บ.ก. บอกกล่าว
ฉบับเดือนมิถุนายน 2561

เข้าสู่ฤดูฝน ในเดือนมิถุนายน หลายท่านปรับตัวกับสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงไม่ทัน ทำให้มีอาการเจ็บป่วย โดยเฉพาะไข้หวัดใหญ่ เพื่อหลีกเลี่ยงอาการเจ็บป่วยจากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ควรรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง พักผ่อนให้เพียงพอ สำหรับข่าวสารในฉบับนี้ มีประเด็นเรื่อง ของผลิตภัณฑ์อาหาร และผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ ได้แก่ **ผลิตภัณฑ์สาหร่ายทะเลในประเทศไทยปลอดภัยจากสารหนูอินทรีย์** สารสกัดจากมะขามป้อมมีคุณสมบัติลดริ้วรอยและบำรุงผิวพรรณ พัฒนาการตรวจดีเอ็นเอเพื่อจำแนกชนิดเห็ดพิษ และนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาทิ **การตรวจเชื้อไข้กาฬหลังแอ่นสายพันธุ์ใหม่** และเรื่องราวที่น่าสนใจอีกมากมาย ติดตามอ่านได้ในฉบับนี้

บรรณาธิการ

กิน เห็ดพิษ อันตราย ถึงชีวิต!!

อย่าเชื่อ!! การทดสอบเห็ดด้วยวิธีต่างๆ เพราะไม่เป็นความจริง!!

- ใช้ช้อนตักคน เวลานำเห็ดมาทำอาหาร**
ถ้าช้อนเป็นสีชมพูเป็นสีฟ้า แสดงว่าเป็นเห็ดพิษ
- นำข้าวไปต้มกับแกงเห็ด**
ถ้าข้าวไม่สุกหรือเปลี่ยนสี แสดงว่าเป็นเห็ดพิษ
- ใช้ปากกินหมากป้ายดอกเห็ด**
ถ้าเป็นสีชมพูหรือเปลี่ยนเป็นสีม่วงเป็นสีเทา
- ใส่หัวหอมลงในหม้อต้มเห็ด**
ถ้าเป็นสีชมพูหรือเปลี่ยนเป็นสีฟ้า
- เลือกเห็ดที่มีรอยกัดแทะ ของแมลง**
- ดูสีเห็ดหากมีสีสวยงามเป็นเห็ดพิษ ส่วนเห็ดสีจางกินได้**

วิธีช่วยเหลือตัวเองเบื้องต้น

สำหรับผู้ที่กินเห็ดพิษ

ถ้าให้อาเจียนเอาเศษอาหารออกมาให้มาก โดยใช้ **น้ำอุ่นผสมผงถ่าน (Activated charcoal) หรือน้ำเกลือ 2 แก้ว** รับประทานแรกให้สองคอกให้อาเจียนออกมาก่อน แล้วจึงให้ดื่มแก้วที่ 2 แล้ว สองคอกให้อาเจียนอีกครั้ง

ห้าม! ใช้กับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ขวบ **ห้าม!** ส่างก้อง ไทย การสวนทางทวารหนักโดยเด็กขาด

รีบ!! นำผู้ป่วยไปหาหมอหรือโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด พร้อมนำตัวอย่างเห็ดที่กินไปด้วยเพื่อนำส่งตรวจห้องปฏิบัติการ



สร. สานพลังประชารัฐ พัฒนาศักยภาพอาหารไทยสู่มาตรฐานสากล



กระทรวงสาธารณสุข พลัดดันนโยบายรัฐบาลในการที่จะทำให้ประเทศไทยเป็น “ครัวของโลก” โดยการพัฒนาระบบการดูแล ควบคุมและตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยอาหารตลอดห่วงโซ่อาหาร เพื่อสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยอาหารของไทยทั้งในประเทศและส่งออก ให้อาหารไทยมีคุณภาพทัดเทียมมาตรฐานสากล พร้อมเปิดตัวชุดทดสอบต้นแบบเพื่อตรวจหาโซบูกราบินในอาหารเสริมลดความอ้วนรู้ผลภายใน 1 ชั่วโมง

ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดงาน “มหกรรมอาหารปลอดภัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561” ณ โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ ว่า กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในเรื่องความปลอดภัยของอาหารและสุขภาพของประชาชน โดยรัฐบาลได้กำหนดนโยบายในการที่จะทำให้ประเทศไทยเป็น “ครัวของโลก” ดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนาระบบการดูแล ควบคุม และตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยอาหารที่ผลิตทุกขั้นตอนตลอดห่วงโซ่อาหาร (Food Chain) ตั้งแต่วัตถุดิบ (การเพาะปลูก เพาะเลี้ยง) การแปรรูป การผลิต การจัดจำหน่าย จนถึงผู้บริโภค โดยแนวทางการดำเนินงานในด้านอาหารปลอดภัยต้องบูรณาการหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน โดยพัฒนามาตรฐานกฎหมายให้เป็นสากล เสริมสร้างความเข้มแข็งในการกำกับดูแลอาหารปลอดภัยอย่างครบวงจร ตั้งแต่การควบคุมการนำเข้า การผลิต การจำหน่ายและการขนส่ง สร้างแรงจูงใจให้ผู้ประกอบการผลิตสินค้าที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน พัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหารชุมชน (OTOP) ให้เป็น Smart Product พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการให้มีความรู้ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการเลือกซื้อ และบริโภคอาหารอย่างปลอดภัย พัฒนาศักยภาพด้านการตรวจสอบและวิเคราะห์คุณภาพอาหาร ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการให้มีขีดสมรรถนะในการส่งเสริมสนับสนุนและแก้ไขปัญหา เชื่อมโยงระบบข้อมูลสารสนเทศระหว่างหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพและใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายของประเทศได้ เป็นการ “สร้างความเข้มแข็งจากภายใน เชื่อมโยงเศรษฐกิจไทยสู่เศรษฐกิจโลก”

นายแพทย์สุภูมิ กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านอาหารของประเทศ ได้สนับสนุน ส่งเสริม สร้างความเข้มแข็งด้านอาหารปลอดภัยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ แหล่งกระจายสินค้า เช่น ตลาดกลางค้าส่ง ห้างค้าปลีก โรงคัดตัดแต่ง ในการจัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจสอบสารปนเปื้อนและสารตกค้างในอาหาร พัฒนาผลิตภัณฑ์ยกระดับการจัดจำหน่ายเพิ่มมูลค่าสินค้า ผลิตภัณฑ์อาหารชุมชน (OTOP) และอุตสาหกรรมอาหารขนาดเล็ก (SMEs) พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการทั้งส่วนกลางและภูมิภาคให้สามารถตรวจวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้องแม่นยำ มีข้อมูลด้านอาหารของประเทศ (Big data) ที่นำไปวิเคราะห์เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายป้องกันและแก้ปัญหาความเสี่ยงและความไม่ปลอดภัยด้านอาหาร ช่วยส่งเสริม และแก้ปัญหาด้านการส่งออกสินค้าให้กับผู้ประกอบการ ในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านโลหะหนักของอาเซียน เนื่องจากประเทศปลายทางได้กำหนดให้สินค้าจากประเทศไทยต้องตรวจสอบหาปริมาณโลหะหนักจากห้องปฏิบัติการอ้างอิงของอาเซียนเท่านั้น โครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้บูรณาการร่วมกับหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2558 เป็นต้นมา จนถึงปัจจุบันมีโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการกว่า 800 แห่ง ทั้งนี้เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนและยังเป็นการช่วยขับเคลื่อนเศรษฐกิจชาติในระดับฐานรากอีกด้วย

“นอกจากนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาชุดทดสอบต้นแบบเพื่อตรวจหาการปนเปื้อนโซบูกราบินในอาหารเสริมลดความอ้วนได้สำเร็จ โดยใช้เทคนิค Thin Layer Chromatography (TLC) สามารถทราบผลได้ในเวลาเพียง 1 ชั่วโมง มีความแม่นยำ ความไวสูง ตรวจหาสารได้ในระดับต่ำกว่า 10 มิลลิกรัมต่อหนึ่งแคปซูล และเตรียมพร้อมเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และตำรวจ นำไปใช้ในการตรวจเบื้องต้น โดยชุดทดสอบดังกล่าวได้นำมาเปิดตัวในงานมหกรรมอาหารปลอดภัยครั้งนี้ด้วยและขั้นต่อไปจะพัฒนาให้ชุดทดสอบดังกล่าวมีความง่าย สะดวก และแม่นยำสูงขึ้น เพื่อให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ประโยชน์” นายแพทย์สุภูมิกล่าว

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร.....รายงาน





กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยืนยันผลิตภัณฑื สาหร่ายทะเล ในประเทศไทยปลอดภัยจากสารหนูอินทรีย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
สุ่มตรวจผลิตภัณฑืจากสาหร่ายทะเลที่ผลิตในประเทศไทย
และต่างประเทศ พบสารหนูอินทรีย์ยังอยู่ในปริมาณที่ปลอดภัย

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์
การแพทย์ กล่าวว่า ในปัจจุบันคนไทยนิยมบริโภคสาหร่ายทะเล
กันมาก ไม่ว่าจะในรูปแบบของขนมขบเคี้ยว สาหร่ายห่อข้าวปั้น
สาหร่ายผงโรยบนข้าวหน้าต่างๆ โดยสาหร่ายทะเล (seaweed)
นั้นเป็นวัตถุดิบที่มีสารอาหารและแร่ธาตุสูง เช่น มีสารไอโอดีน
ช่วยในการป้องกันโรคคอหอยพอกได้ มีโปรตีน แคลเซียม เหล็ก
สังกะสี แมกนีเซียม โพแทสเซียม และมีใยอาหารสูง แต่ในทาง
กลับกันสาหร่ายทะเลก็มีโอกาสปนเปื้อนโลหะหนักสูง เช่น แคดเมียม
(cadmium) และสารหนู (arsenic) โดยเฉพาะสารหนูนั่นจะ
ตรวจพบในปริมาณมาก ถ้าหากตรวจวิเคราะห์ในรูปของสารหนู
ทั้งหมด (total arsenic) เนื่องจากสารหนูในอาหารมีหลายสปีชีส์
แบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ คือ สารหนูอินทรีย์ (organic arsenic)
และสารหนูอนินทรีย์ (inorganic arsenic) ทั้งนี้สารหนูอินทรีย์นั้น
จะมีความเป็นพิษต่ำกว่าสารหนูอนินทรีย์ ดังนั้นจึงได้มีการกำหนด
ปริมาณสารหนูอนินทรีย์สำหรับสัตว์น้ำและอาหารทะเล จะต้อง
ไม่เกิน 2 มิลลิกรัมต่ออาหาร 1 กิโลกรัม ตามประกาศกระทรวง
สาธารณสุข ฉบับที่ 273 (พ.ศ.2546) เรื่องมาตรฐานอาหารที่มี
สารปนเปื้อน (ฉบับที่ 2)

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักคุณภาพและ
ความปลอดภัยอาหาร ได้ให้บริการตรวจวิเคราะห์สารหนูอนินทรีย์
ในอาหาร ผลการตรวจวิเคราะห์ในปีงบประมาณ 2558-2560
ปรากฏว่าสาหร่ายและผลิตภัณฑืสาหร่ายที่ผลิตในประเทศ 475
ตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ไม่พบสารหนูอนินทรีย์ และตรวจพบสารหนู
อนินทรีย์เพียงร้อยละ 4 และปริมาณที่ตรวจพบทั้งหมดยังปลอดภัย
เพราะอยู่ในช่วง น้อยกว่า 0.25 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม



นอกจากนี้ยังตรวจสาหร่ายที่ผลิตจากต่างประเทศ ได้แก่ ญี่ปุ่น
อินโดนีเซีย จีน เกาหลี สิงคโปร์ สเปน ส่งตรวจจำนวน 78 ตัวอย่าง
ตรวจพบสารหนูอนินทรีย์ร้อยละ 17 ปริมาณที่ตรวจพบอยู่ใน
ช่วง 0.25-0.39 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักคุณภาพและ
ความปลอดภัยอาหาร ได้ดำเนินการเฝ้าระวังทางด้านคุณภาพและ
ความปลอดภัยของสาหร่ายมาอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เทคนิควิเคราะห์
ลิควิดโครมาโทกราฟี ร่วมกับ การวิเคราะห์ธาตุ โดยหลักการ
ของอะตอมมิคสเปกโทรสโกปี โดยใช้เครื่องมือ HPLC-ICP-MS
สามารถตรวจวัดเชิงปริมาณต่ำสุดได้ที่ระดับ 0.25 มิลลิกรัม
ต่อกิโลกรัม พบว่าสาหร่ายในประเทศไทยนั้นมีความปลอดภัย
จากสารหนูอนินทรีย์ และพบการปนเปื้อนในระดับต่ำกว่า
ต่างประเทศ จึงขอให้ผู้บริโภคมั่นใจ แต่อย่างไรก็ดีควรบริโภค
สาหร่ายอย่างเหมาะสม เนื่องจากการนำสาหร่ายมาปรุงรสทำให้
มีปริมาณโซเดียมค่อนข้างสูง ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือโรคไต
ไม่ควรบริโภคในปริมาณมากหรือบริโภคบ่อยจนเกินไป” นายแพทย์
สุขุม กล่าวเพิ่มเติม

สำนักคุณภาพและปลอดภัยอาหาร....รายงาน



หมู่บ้านน้ำทรัพย์ ชุมชนต้นแบบแห่งความพอเพียง



กลุ่มงานคุ้มครองจริยธรรมจัดการศึกษาชุมชนหมู่บ้านต้นแบบเศรษฐกิจพอเพียง ส่งเสริมบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เดินตามรอยเท้าพ่อ

รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ด้วยการขับเคลื่อนแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ โดยการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นหลักในการพัฒนาคุณภาพชีวิต และดำรงชีวิตตามวิถีวัฒนธรรมไทยที่ดั่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้จัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำบัญชีครัวเรือน และการดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงให้กับบุคลากรที่สนใจเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2561 และได้ติดตามผลการจัดทำบัญชีครัวเรือนของผู้เข้าร่วมโครงการอบรมดังกล่าว แล้วคัดกรองบุคลากรที่มีความตั้งใจในการจัดทำบัญชีรายรับ - รายจ่ายอย่างต่อเนื่อง เข้าร่วมโครงการเรียนรู้และประยุกต์ใช้บัญชีครัวเรือน ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ณ หมู่บ้านน้ำทรัพย์ อ.แก่งกระจาน จ.เพชรบุรี ซึ่งเป็นหมู่บ้านต้นแบบที่มีการน้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเข้ามาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาชุมชน มีการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย และต่อเนื่อง ให้ชาวบ้านได้ร่วมกันคิด ร่วมกันทำกิจกรรมที่เพิ่มรายได้ และลดรายจ่าย ส่งผลให้มีชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น จนกลายเป็นหมู่บ้านต้นแบบที่ได้รับการยอมรับ และได้รับรางวัลต่างๆ มากมาย ทั้งในระดับจังหวัด ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงการจัดทำบัญชีครัวเรือนว่า เป็นจุดเริ่มต้นของการประยุกต์ใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียงในชีวิตประจำวัน การบันทึกบัญชีรายรับ-รายจ่ายอย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งที่ดีมาก เพราะทำให้มีข้อมูลการใช้จ่ายมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนการใช้จ่ายให้เหมาะสมกับรายรับ ช่วยให้เห็นเอง และครอบครัวมีการบริหารจัดการด้านการเงินที่ดี และมีเหตุผลในการตัดสินใจใช้จ่ายเงินอย่างรอบคอบมากขึ้น

นายชูชาติ วรรณชา ผู้ใหญ่บ้านหมู่บ้านน้ำทรัพย์ และประธานศูนย์เรียนรู้ชุมชนต้นแบบบ้านน้ำทรัพย์ ให้ข้อมูลว่า เนื่องจากหมู่บ้านประสบปัญหาจากการตัดไม้ทำลายป่า ปัญหายาเสพติด ปัญหาการประกอบอาชีพ ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตชาวบ้าน เกิดการอพยพย้ายถิ่น ภาระหนี้สิน ความไม่รู้จักพอ ชาวบ้านจึงได้ร่วมกันคิดวางแผนนำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้พัฒนาชุมชน โดยมีกิจกรรมที่เชื่อมโยงกันทั้งเรื่องการฟื้นฟูอนุรักษ์ป่าไม้ การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กับการสร้างรายได้มีการทำกิจกรรมกันอย่างต่อเนื่อง และขยายผลทั้งชุมชน ได้แก่ การจัดตั้งกลุ่มอาชีพต่างๆ : ลดรายจ่าย สร้างรายได้ด้วยการผลิตสินค้าที่สร้างการเรียนรู้ และต่อยอดผลิตภัณฑ์ต่างๆ ไปสู่ภายนอก การลดต้นทุนการเกษตร : ลดการใช้สารเคมี นำวัสดุที่มิใช่ชุมชนมาใช้

อาหารสัตว์ ปุ๋ยอินทรีย์ จุลินทรีย์แห้ง-น้ำ การส่งเสริมสุขภาพของ
คนในชุมชน : การบริโภคพืชผักปลอดสารพิษ ลด ละ เลิกการดื่ม
น้ำอัดลมมาตึมน้ำสมุนไพร การจัดตั้งสหกรณ์เพื่อการออม
ในชุมชน : เพื่อให้เป็นแหล่งออมเงิน และแหล่งทุน โดยให้คนในชุมชน
เป็นผู้บริหาร การฟื้นฟูสัตว์น้ำหน้าบ้าน : ดูแล และอนุบาลสัตว์น้ำ
ในอ่างเก็บน้ำแก่งกระจานเพื่อความมั่นคงด้านอาหาร และการท่องเที่ยว
เชิงอนุรักษ์ : ใช้ม้าเป็นพาหนะ การให้บริการที่พัก อาหาร การแสดง
โดยให้เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อให้มีรายได้ และ
ป้องกันการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

สิ่งทั้งหลายทั้งปวงเหล่านี้ รวมไปถึงเรื่องการจัดทำบัญชีครัวเรือน กว่าจะเห็นผลเป็นเรื่องที่ยากมาก ต้องใช้วิธีการให้มีครัวเรือนต้นแบบ และคนต้นแบบ มีการจุดใจตั้งแต่การให้รางวัลเล็กน้อย ไปจนถึงการให้สิทธิ ให้โอกาส เช่น ให้เงินกู้ยืมแก่คนที่ทำบัญชีครัวเรือน เพื่อเป็นการขยายผลให้ชาวบ้านเห็นผลของความสำเร็จ มองเห็นคุณค่าของการบันทึกรายรับ-รายจ่ายที่ทำให้รู้ต้นทุนการผลิต รายได้ที่ได้รับกับรายจ่ายที่เสียไป เกิดการวางแผนการใช้จ่าย ไม่มีหนี้สิน ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น เมื่อชาวบ้านมองเห็นประโยชน์ ก็จะเลียนแบบ ทำตาม และในที่สุดก็สามารถปลูกฝังให้ชาวบ้านทำบัญชีครัวเรือนได้ครบทุกครอบครัว

ด้านบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ไปศึกษาดูงานครั้งนี้ ต่างให้ความสนใจการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงจากฐานความรู้ต่างๆ ได้แก่ การทำขนมทองม้วน การทำจุลินทรีย์แห้ง การปลูกมะนาวโดยใช้เมล็ดและไม่ใช้สารเคมี การฝึกขี่ม้าและอาซาฮาบัต หลายคนได้แรงบันดาลใจในการทำขนมทองม้วนที่บ้าน นอกจากจะเป็นการสอนเด็กๆ ให้ทำขนม ยังเป็นการฝึกความอดทน ได้เรียนรู้ที่จะใจเย็น รู้จักการรอคอย และส่วนใหญ่มองเห็นคุณค่าของการทำบัญชีครัวเรือน ที่จะทำให้เราทราบข้อมูลการใช้จ่ายในแต่ละวัน เป็นจุดเริ่มต้นในการวางแผนการใช้จ่าย และการออมเงินไว้ใช้จ่ายเกษียณฯ



สำนักงานเลขาธิการกรม.....รายงาน



อบรมผู้ตรวจประเมินใหม่ ตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025:2017

นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดอบรมเชิงปฏิบัติการผู้ตรวจประเมินใหม่จากภาครัฐ เอกชน และนักวิชาการมหาวิทยาลัยที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับห้องปฏิบัติการ เพื่อความเข้าใจในการเป็นผู้ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO/IEC 19011:2011 และ ISO/IEC 17025:2017 รุ่นที่ 1 และ รุ่นที่ 2 ณ ห้องประชุมโรงแรมริชมอนด์ จ.นนทบุรี วันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ.2561

อบรมเชิงปฏิบัติการความรู้ด้านการจัดการขยะมูลฝอย

นางสาวจารุวรรณ ลิ้มสัจจะสกุล รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การให้ความรู้ด้านการจัดการขยะมูลฝอย” เพื่อให้บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขยะและวิธีคัดแยกขยะแต่ละประเภท รวมทั้งเป็นการปลูกจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ.2561



ลงพื้นที่ศึกษาโครงการเรียนรู้และประยุกต์ใช้บัญชีครัวเรือนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

นายแพทย์สุชุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นำคณะบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ลงพื้นที่ที่ศึกษาดูงาน โครงการ “การเรียนรู้ และประยุกต์ใช้บัญชีครัวเรือนตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ณ หมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงต้นแบบ บ้านน้ำทรัพย์ อ.แก่งกระจาน จ.เพชรบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากผู้ที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง วันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ.2561

ประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการหลักกฎหมายปกครอง

สำนักงานเลขาธิการกรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโครงการประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการหลักกฎหมายปกครอง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561 เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้สามารถนำความรู้เกี่ยวกับหลักกฎหมายปกครอง คดีปกครองและหลักปฏิบัติราชการจากบรรทัดฐานของคำพิพากษาศาลปกครอง ไปใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ราชการได้ถูกต้อง ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2561





ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับชาติการแพทย์แม่นยำ

ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานประชุมเชิงปฏิบัติการ “จัดทำแผนปฏิบัติการระดับชาติการแพทย์แม่นยำ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562-2566 (Precision Medicine) โดยมีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นเจ้าภาพ และมีผู้เข้าร่วมประชุมเป็นตัวแทนจากโรงเรียนแพทย์ชั้นนำ องค์กรภาครัฐ และเอกชน เป็นการใช้นวัตกรรมที่ทันสมัย นำเอาข้อมูลพันธุกรรมมนุษย์ที่ลงลึกระดับยีนมาช่วยพัฒนาให้เกิดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแนวใหม่ ณ ห้องประชุมโรงแรมเดอะสุโกศล กรุงเทพฯ วันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ.2561

ประชุมสัมมนาวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ประจำปี 2561 ครั้งที่ 7



สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ เรื่อง การรับรองระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ.2561

สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดประชุมสัมมนาวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ประจำปี 2561 ครั้งที่ 7 ในหัวข้อเรื่อง “ถอดบทเรียนผลงานวิจัยในอดีต 2” โดยมี (1) ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์ สุนทร อดีตรองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นวิทยากรบรรยาย เรื่อง ComMedSci: past, present and future (2) นางอนงค์ สิงแก้วไชยย์ สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ เรื่อง การรับรองคุณภาพห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย (3) นางสาวเรวดี ศิริธัญญานนท์

อบรมการทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการเครื่องวัดความดันโลหิต

สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการเครื่องวัดความดันโลหิต ประจำปี พ.ศ.2561 เพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการเครื่องวัดความดันโลหิตสามารถทวนสอบได้ว่า เทคนิคการทดสอบที่ดำเนินการยังคงความเหมาะสม ผลการทดสอบยังคงความน่าเชื่อถือภายใต้มาตรฐานสากล ISO/IEC 17043 ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 14 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ.2561



ปฐมนิเทศข้าราชการบรรจุใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2561



นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการปฐมนิเทศข้าราชการบรรจุใหม่ ประจำปีงบประมาณ 2561 จากส่วนกลางและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้าราชการบรรจุใหม่ ได้มีความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างองค์กร วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตลอดจนการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม การเป็นข้าราชการที่ดี ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง กรุงเทพฯ วันที่ 15 มิถุนายน พ.ศ.2561

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมรับมือไวรัสอีโบล่าและโรคอุบัติใหม่



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีความพร้อมในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันเชื้อไวรัสอีโบล่า เพื่อคุ้มครองประชาชน เพื่อเตรียมรับสถานการณ์หลังพบการระบาดรอบใหม่ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ.2561 ที่ผ่านมาองค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศว่าพบการระบาดรอบใหม่ของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก พบผู้ป่วยทั้งหมดที่สงสัยการติดเชื้อ 34 คน ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 18 คน และมีผลยืนยันการติดเชื้อแล้ว 2 คน โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าเป็นโรคที่มีอาการรุนแรงและถึงแก่ชีวิต การระบาดครั้งนี้นับเป็นการระบาดครั้งที่ 9 ตั้งแต่พบการระบาดครั้งแรกของโรคนี้ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก เมื่อปี 2519 อาการของโรคนี้ในช่วงแรกมักมีอาการ ไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ท้องเสีย อาเจียนตาแดง ผื่นที่ผิวหนัง เมื่อมีอาการมากขึ้น ผู้ป่วยจะมีเลือดออกตามอวัยวะต่างๆ โดยเฉพาะอัตราการเสียชีวิตของผู้ที่ป่วยด้วยโรคนี้อยู่ที่ร้อยละ 50 เชื้อไวรัสนี้แพร่จากสัตว์ป่ามาสู่คน จากนั้นจึงแพร่ระบาดไปยังชุมชน โดยการแพร่จากคนสู่คน โดยการสัมผัสโดยตรงกับเลือดหรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยที่มีอาการ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้เตรียมความพร้อมรับสถานการณ์การระบาดของเชื้ออีโบล่า โดยเฉพาะการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้วยเทคนิคทางอนุชีววิทยาที่มีความไวและความจำเพาะสูง สามารถทราบผลภายใน 6 ชั่วโมง ช่วยให้การควบคุมโรคและการรักษาผู้ป่วย

ได้ทันเวลา มีห้องปฏิบัติการชีววินิจฉัย ระดับ 3 Biosafety Level 3 (BSL-3) laboratory สำหรับการปฏิบัติงานกับเชื้อที่ก่อให้เกิดโรคที่มีอันตรายถึงแก่ชีวิต ที่ออกแบบพิเศษ ทำให้ความดันภายในห้องปฏิบัติการน้อยกว่าความดันภายนอก กรองอากาศเข้า-ออก เน้นการป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อ ไม่ให้หลุดออกมาสู่สิ่งแวดล้อมภายนอก บุคลากรมีความพร้อมรับสถานการณ์การระบาดตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการชีววินิจฉัย ระดับ 3 ผ่านการฝึกอบรมความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการ และมีความชำนาญในการตรวจวิเคราะห์เป็นอย่างดี พนักงานยานพาหนะที่ทำหน้าที่ขนส่งตัวอย่างมาตรวจวิเคราะห์หาเชื้อไวรัสอีโบล่า ก็ผ่านการฝึกอบรมเรื่องความปลอดภัย มีการสวมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ และสามารถทำลายเชื้อหากเกิดการปนเปื้อนระหว่างการขนส่ง

“กรณีพบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้ออีโบล่าในสถานพยาบาลให้ประสานสำนักกระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อสอบสวนโรคและวางแผนประสานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการรับตัวอย่างส่งตรวจ ซึ่งสามารถดูรายละเอียดและคำแนะนำวิธีปฏิบัติในการตรวจวิเคราะห์และจัดการสิ่งส่งตรวจ จากผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าได้จากเว็บไซต์สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ <http://nih.dmsc.moph.go.th/ebola/ebola.html>”
นายแพทย์สุขุม กล่าว

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข.....รายงาน



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์วิจัยพัฒนา สารสกัดจากมะขามป้อม พบมีคุณสมบัติลดริ้วรอยและบำรุงผิวพรรณ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เผยผล
ศึกษาวิจัยสารสกัดจากมะขามป้อม พบว่า มีประสิทธิภาพในการบำรุง
ผิวพรรณ ลดริ้วรอย ทำให้ผิวกระจ่างใสเพิ่มความยืดหยุ่นและกระชับผิว
ช่วยยกระดับศักยภาพสมุนไพรไทย ให้มีมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ
พร้อมถ่ายทอดองค์ความรู้สู่ภาคเอกชนที่สนใจ เพื่อนำไปผลิตในเชิง
พาณิชย์ต่อไป

นายแพทย์สุชุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กล่าวว่า ปัจจุบันผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผสมสมุนไพร มีแนวโน้มการใช้
ที่มากขึ้นและมีมูลค่าทางเศรษฐกิจในตลาดโลกสูง การพัฒนา
สมุนไพรไทยให้เป็นผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางที่มีคุณภาพและ
ความปลอดภัยจะสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มและสร้างความมั่นคงให้กับ
ประเทศ รวมทั้งนำพาเศรษฐกิจไทยไปสู่ความยั่งยืน ปัจจัยสำคัญที่
ทำให้ผลิตภัณฑ์มีประสิทธิภาพและความปลอดภัย คือ การคัดเลือก
วัตถุดิบและการเตรียมสารสกัดจากสมุนไพร ต้องมีคุณภาพ เมื่อนำมา
พัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพ ความคงตัว
และความปลอดภัย ซึ่งจะต้องผ่านกระบวนการควบคุมและทดสอบ
คุณภาพ เพื่อให้ผลิตภัณฑ์ที่ได้มีมาตรฐานและมีความปลอดภัย
ต่อผู้บริโภค

มะขามป้อม เป็นสมุนไพรไทยที่มีศักยภาพสูง มีชื่อวิทยาศาสตร์
ว่า *Phyllanthus emblica* L. จัดเป็นพืชในวงศ์ Euphorbiaceae
ผลมะขามป้อมมีสรรพคุณแก้ไอ ขับเสมหะ แก้ท้องเสีย นอกจากนี้
มีรายงานวิจัยเกี่ยวกับคุณสมบัติการบำรุงดูแลผิวพรรณ ได้แก่
ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและคุณสมบัติทำให้ผิวขาวขึ้น ดังนั้น
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยสมุนไพร จึงพัฒนา
สมุนไพรไทยชนิดนี้เป็นผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง โดยศึกษาวิธีการ
เตรียมสารสกัดจากมะขามป้อม ซึ่งปลูกในสวนสมุนไพร
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดจันทบุรี ที่มีการควบคุมคุณภาพ
และการทดสอบความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน นำมา
วิจัยและพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ซึ่งมีการทดสอบด้านความ
ปลอดภัยและประสิทธิภาพในอาสาสมัคร

ผลจากการศึกษาวิจัยพบว่า สารสกัดมะขามป้อม สามารถ
พัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางได้หลายรูปแบบ ได้แก่ เซรั่ม
มะขามป้อม (Emblica serum), มาส์กหน้ามะขามป้อม (Emblica
sleeping mask), โลชั่นบำรุงผิวมะขามป้อม (Emblica body lotion)
และเจลบำรุงผิวหน้ามะขามป้อม (Emblica facial gel) ทั้งนี้ผลิตภัณฑ์
ที่พัฒนาทั้ง 4 รูปแบบ ผ่านการประเมินความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์
ในอาสาสมัคร โดยไม่ก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อผิว สำหรับการ
ประเมินด้านประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ดังกล่าว พบว่า ผลิตภัณฑ์



เซรั่มมะขามป้อมมีคุณสมบัติทำให้ผิวขาวกระจ่างใสสูงสุด รองลงมา
คือ มาส์กหน้ามะขามป้อม, โลชั่นบำรุงผิวมะขามป้อม และ
เจลบำรุงผิวหน้ามะขามป้อม ตามลำดับ สำหรับผลิตภัณฑ์ที่ให้ผล
ด้านการลดริ้วรอยและปรับสภาพผิวให้เรียบเนียนดีที่สุด คือ
มาส์กหน้ามะขามป้อม และผลิตภัณฑ์ที่เพิ่มความยืดหยุ่นและ
กระชับผิวได้ดีที่สุด คือ เจลบำรุงผิวหน้ามะขามป้อม

นายแพทย์สุชุม กล่าวต่ออีกว่า นวัตกรรมผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง
จากสารสกัดมะขามป้อมที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการบำรุง
ผิวพรรณ ช่วยลดริ้วรอย ทำให้ผิวกระจ่างใส เพิ่มความยืดหยุ่น
และกระชับผิวได้ ซึ่งช่วยยกระดับศักยภาพของสมุนไพรไทย
จากแหล่งธรรมชาติให้มีมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ โดยกรมวิทยาศาสตร์
การแพทย์พร้อมจะถ่ายทอดองค์ความรู้สู่เอกชนที่สนใจ เพื่อนำไป
ผลิตเชิงพาณิชย์ อันเป็นการส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง
จากสมุนไพรไทยในประเทศไทยให้มีคุณภาพมาตรฐาน และ
ความปลอดภัย อีกทั้งผู้บริโภคสามารถเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง
จากสมุนไพรไทยได้อย่างมั่นใจ โดยไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องสำอาง
จากต่างประเทศ นอกจากนี้ยังเป็นงานวิจัยต้นแบบในการพัฒนา
ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสมุนไพรโดยใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์
อย่างครบวงจร เพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ผู้ประกอบการ จึงเป็น
การตอบสนองนโยบายรัฐบาลให้ประเทศไทย มีความมั่นคง มั่งคั่ง
และยั่งยืน



สถาบันวิจัยสมุนไพร.....รายงาน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาการตรวจดีเอ็นเอเพื่อจำแนกชนิดเห็ดพิษ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พัฒนาการตรวจดีเอ็นเอจำแนกชนิดของเห็ดทั้งเห็ดมีพิษและเห็ดที่กินได้ เพื่อเป็นฐานข้อมูลอ้างอิงสายพันธุ์เห็ดพิษหากเกิดการระบาด พร้อมเตือนประชาชนการทดสอบเห็ดพิษแบบพื้นบ้านด้วยวิธีต่างๆ ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นเห็ดมีพิษหรือไม่

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า ในแต่ละปีช่วงต้นฤดูฝนถึงต้นฤดูหนาว หรือตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงพฤศจิกายน ชาวบ้านนิยมเก็บเห็ดป่ามาประกอบอาหาร รวมทั้งการนำไปขายเพื่อสร้างรายได้ให้แก่ครอบครัว ส่งผลให้ในช่วงระยะเวลาดังกล่าวผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการรับประทานเห็ดมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งการเก็บเห็ดที่ขึ้นเองตามธรรมชาติมีความเสี่ยงสูงมากที่จะได้รับอันตรายจากสารพิษ ดังนั้นการจะพิสูจน์ทราบว่าเป็นเห็ดชนิดใดหรือมีสารพิษชนิดใด ต้องอาศัยเทคนิคการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มีการตรวจวิเคราะห์ชนิดของสารพิษในเห็ดประกอบด้วยสารพิษ 3 ชนิด ได้แก่ alpha amanitin, beta amanitin และ muscarine และมีการตรวจยืนยันชนิดเห็ดโดยวิธีระบุลักษณะทางสัณฐานวิทยา นอกจากนี้ห้องปฏิบัติการพิษวิทยายังได้พัฒนาวิธีการตรวจจำแนกชนิด (species) ของเห็ด โดยใช้ดีเอ็นเอ บาร์โค้ด ซึ่งมีลักษณะจำเพาะของการเรียงตัวของลำดับนิวคลีโอไทด์ ทั้งเห็ดพิษและเห็ดกินได้ เนื่องจากให้ผลวิเคราะห์ที่มีความจำเพาะ (specificity) และความไวสูง (sensitivity) อีกทั้งยังช่วยค้นพบสายพันธุ์เห็ดพิษที่ไม่เคยมีรายงานการพบในประเทศไทย ทำให้มีฐานข้อมูลของดีเอ็นเอ บาร์โค้ด สำหรับเห็ดพิษที่มีความสำคัญทางการแพทย์ของประเทศไทย เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลอ้างอิงสายพันธุ์เห็ดพิษในกรณีเกิดการระบาดจากเห็ดพิษ ปัจจุบันได้ข้อมูลดีเอ็นเอ บาร์โค้ดมากกว่า 200 ฐานข้อมูล และเมื่อฐานข้อมูลสมบูรณ์มากขึ้นจะสามารถจัดตั้งฐานข้อมูลอ้างอิงในระดับพันธุกรรมโมเลกุล (DNA barcode reference) ของเห็ดพิษต่อไป

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ประเมินสถานการณ์การเกิดพิษจากการรับประทานเห็ดพิษในประเทศไทย ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2551-2560 อุบัติการณ์ดังกล่าวพบมากในพื้นที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เห็ดพิษมีหลายชนิด บางชนิดมีพิษ

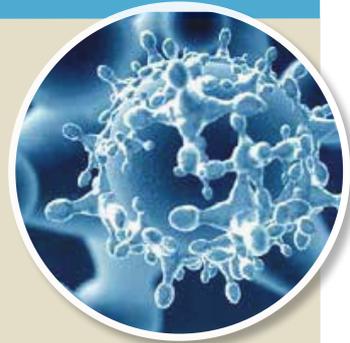
ร้ายแรงถึงตาย เช่น เห็ดระโงกหิน ซึ่งปริมาณสารพิษที่สามารถทำให้คนตายได้เท่ากับ 0.1 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม เทียบเท่ากับการรับประทานเห็ดสดประมาณครึ่งดอก จัดว่าเป็นสารพิษในเห็ดร้ายแรงที่สุด ยิ่งไปกว่านั้นการต้ม ทอด อย่าง ไม่สามารถทำลายพิษได้ เนื่องจากความร้อนไม่สามารถทำลายสารพิษได้ เห็ดบางชนิดมีพิษทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน เช่น เห็ดหัวกรวดครึ่งเขียว เห็ดบางชนิดรับประทานเพียงเล็กน้อยทำให้เกิดจินตนาการเป็นภาพหลอนคล้ายยาเสพติด เช่น เห็ดขี้วัว นอกจากนี้ยังมีเห็ดบางชนิดที่โดยปกติตัวเห็ดเองไม่มีพิษ แต่อาการพิษจะปรากฏเมื่อต้มแอลกอฮอล์ภายใน 24-72 ชั่วโมง ก่อนหรือหลังรับประทานเห็ดชนิดนั้น จะมีอาการหน้าแดง ปวดหัวรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน หายใจเร็วและหายใจลำบาก หัวใจเต้นแรง เห็ดที่พบสารพิษชนิดนี้ ได้แก่ เห็ดน้ำหมึก เป็นต้น

“สำหรับความเชื่อโดยใช้ความรู้พื้นบ้านที่บอกต่อกันในการทดสอบเห็ดพิษด้วยวิธีต่างๆ เช่น การนำข้าวสารมาต้มกับเห็ด ถ้าเป็นพิษข้าวสารจะสุกๆ ดิบๆ หรือการสังเกตดอกเห็ดที่มีรอยแมลงหรือสัตว์กัดกินจะเป็นเห็ดไม่มีพิษนั้น วิธีการเหล่านี้ไม่สามารถให้ผลถูกต้องทั้งหมด จึงไม่ควรนำมาปฏิบัติ เพราะอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ทั้งนี้หากรับประทานเห็ดมีพิษเข้าไปวิธีการช่วยเหลือที่สำคัญ คือ ทำให้ผู้ป่วยอาเจียนออกมาให้มากที่สุด โดยต้มน้ำอุ่นผสมผงถ่าน (activated charcoal) หรือน้ำเกลือ 2 แก้ว แล้วล้วงคอให้อาเจียนออกมา เพื่อลดการดูดซึมพิษเข้าสู่ร่างกาย แล้วรีบนำส่งโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านทันที พร้อมทั้งนำตัวอย่างเห็ดสด (ถ้ามี) ที่เหลือจากการปรุงอาหารที่รับประทานไปด้วย เพื่อส่งตรวจพิสูจน์สารพิษและสายพันธุ์เห็ดพิษ” นายแพทย์สุขุมกล่าว

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข.....รายงาน



การเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของ เชื้อไข้หวัดใหญ่ ประจำเดือนพฤษภาคม 2561



จากการเฝ้าระวังไข้หวัดนกและไข้หวัดใหญ่ทางห้องปฏิบัติการ ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสุ่มตัวอย่างจากกลุ่มผู้ป่วย (CLUSTER) ที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ได้แก่ ปอดบวม ปอดอักเสบ มาเพาะเชื้อและทำการตรวจวิเคราะห์โดยวิธี GENOTYPIC ASSAY เพื่อหาชนิดที่เกี่ยวข้องกับการดื้อยา และวิธี PHENOTYPIC ASSAY โดยการทดสอบ เชื้อไวรัสกับยาต้านไวรัสในกลุ่ม NEURAMINIDASE INHIBITOR ผลการทดสอบดังนี้

ชนิด / สายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่	ผลการทดสอบ ประจำเดือนพฤษภาคม 2561			ยอดสะสม ม.ค.52 – 31 พ.ค. 61
	จำนวนเชื้อที่ ทดสอบ	จำนวนเชื้อที่ ดื้อยา	ร้อยละที่ดื้อยา	ร้อยละที่ดื้อยา
ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล				
1. A/H1N1 (2009)	21	0	0(0/21)	0.80 (13/1,618)
2. A/H3N2	1	0	0(0/1)	0 (0/1,358)
3. Influenza B	15	0	0(0/15)	0 (0/538)

ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข... รายงาน



คูปองรับรางวัล

ประจำฉบับมิถุนายน 2561

คำถาม

สืมือ มีประโยชน์ทางยาอย่างไร



กรุณาส่งคำตอบ พร้อมระบุชื่อที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ของท่านที่สามารถติดต่อได้ ส่งมายัง ฝ่ายประชาสัมพันธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 หรือทาง อีเมล prdmsc@dmisc.mail.go.th หรือโทรสาร 0 2591 1707 หรือส่งเข้ามาที่กล่องข้อความ ในเพจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เพื่อลุ้นรับ เจลล้างมือและสบู่สมุนไพร จำนวน 20 รางวัล (หมดเขตส่งคำตอบลุ้นรางวัล ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2561) ประกาศรายชื่อผู้โชคดีในจดหมายข่าวกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ฉบับสิงหาคม 2561

เฉลยคำตอบ และรายชื่อผู้โชคดีประจำฉบับเมษายน 2561

ถาม งานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 28 -30 มีนาคม 2561 ที่ผ่านมา จัดขึ้นเป็นครั้งที่เท่าไร และมีหัวข้อการจัดงานว่าอย่างไร

ตอบ งานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดขึ้นเป็นครั้งที่ 26 ภายใต้หัวข้อ “นวัตกรรม วิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อเมืองไทยแข็งแรง ประเทศไทย 4.0”

รายชื่อผู้โชคดี

คุณสมชาย แสหนหลวงอินทร์
 คุณสุพรรณ ปางไม้
 คุณเกวลี สุขแก้ว
 คุณทิพาพร คุ่มวัง
 คุณญาณกวี นวลลม

คุณคุณพาวณี รัชทิกุล
 คุณฉันทิตา เชื้อผู้ดี
 คุณโชติวรรณ พรหม
 คุณสุรางค์ แป้นไทย
 คุณรวีรัตน์ แก่นทรัพย์

คุณขวัญศรี สราญกวิณ
 คุณพีรธรรม เทียมเทียบรัตน์
 คุณพัชรีย์ จิตตพิทักษ์ชัย
 คุณอรชума มีทรัพย์
 คุณพัชราภรณ์ สมยา

คุณชญัญญา นุช กั้นหล้า
 คุณเสาวลักษณ์ ศรีหลังโพธิ์จัน
 คุณอารี อินทร์ประสิทธิ์
 คุณมยุรี อูราษฎร์โรจน์
 คุณนงเยาว์ คลังสิน



กรมวิทย์
เตือนภัย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจเชื้อ ไข้กาฬหลังแอ่นสายพันธุ์ใหม่ได้ใน 1 วัน



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
นำวิธีการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อแบคทีเรียก่อโรค (PCR)
มาตรวจยืนยันเชื้อไข้กาฬหลังแอ่นได้ภายใน 1 วัน และผลการ
ตรวจยังพบสายพันธุ์ในประเทศไทยที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ในพื้นที่
จังหวัดชายแดนภาคใต้ ถือเป็นการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ
เพื่อรองรับปัญหาโรคติดต่อร้ายแรง และสนับสนุนด้านสาธารณสุข
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กล่าวว่า โรคไข้กาฬหลังแอ่นเป็นโรคติดต่อร้ายแรง เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย
Neisseria meningitidis ติดต่อโดยการสัมผัสโดยตรงกับละออง
น้ำมูก น้ำลาย และเสมหะของผู้ป่วย อาการที่พบบ่อยที่สุด คือ ไข้สูง
สมองอักเสบ โดยเริ่มจากมี ไข้สูงทันที ปวดศีรษะอย่างรุนแรง อาเจียน
คอแข็ง อาจเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด หรือภาวะโลหิตเป็นพิษ
ทำให้เกิดผื่นเลือดออกได้ผิวหนัง ความดันโลหิตต่ำ และการทำงานของ
ของอวัยวะต่างๆ ล้มเหลว ปัจจุบันเชื้อแบคทีเรีย Neisseria meningitidis
มีทั้งสิ้น 13 ซีโรกรุ๊ป โดยสายพันธุ์ที่เป็นสาเหตุการเกิดโรคร้อยละ 90
เป็นซีโรกรุ๊ป A, B, C, Y และ W135 ต่อมาพบ ซีโรกรุ๊ป X ในแถบ
อัฟริกามากขึ้น สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลการเฝ้าระวังของสำนัก
ระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2560 มีรายงาน
ผู้ป่วย 29 ราย เสียชีวิต 8 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.04 ต่อแสนประชากร
ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ และจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากร
แสนคนสูงสุด คือ ยะลา พัทลุง และสงขลา

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12
สงขลา ได้นำวิธี Polymerase chain reaction (PCR) มาทำการ

ตรวจเชื้อไข้กาฬหลังแอ่นจากตัวอย่าง
เชื้อบริสุทธิ์ของผู้ป่วย ที่สงสัยเป็นโรค
ไข้กาฬหลังแอ่น ซึ่งเป็นวิธีที่สามารถ
ตรวจวิเคราะห์ได้ถึงระดับซีโรกรุ๊ป A,
B, C, Y และ W135 สามารถรายงาน
ผลได้ภายใน 1 วัน มีความแม่นยำสูง ทั้งนี้ผลการตรวจตัวอย่าง
เชื้อบริสุทธิ์ที่แยกจากผู้ป่วยที่สงสัยเป็นโรคไข้กาฬหลังแอ่น
ระหว่างปี พ.ศ.2559-2560 จำนวน 10 ราย พบเชื้อ
Neisseria meningitidis ซีโรกรุ๊ป B ร้อยละ 100 ซึ่งเป็นซีโรกรุ๊ป
ที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกันในประเทศไทยเนื่องจากปัจจุบันวัคซีน
ที่ใช้ในประเทศไทยสามารถป้องกันซีโรกรุ๊ป A, C, Y และ W135
ได้เท่านั้น ทั้งนี้ที่ผ่านมาการตรวจยืนยันเชื้อไข้กาฬหลังแอ่น ใช้วิธี
ทดสอบทางชีวเคมี และการตรวจแยกซีโรกรุ๊ปด้วยวิธี Latex
agglutination ซึ่งมีขั้นตอนยุ่งยาก ใช้เวลาตรวจ 3-5 วัน และมี
ข้อจำกัดของน้ำยาที่ใช้ไม่สามารถแยกซีโรกรุ๊ปของเชื้อได้มีความไวต่ำ
และราคาแพง

“การตรวจยืนยันเชื้อไข้กาฬหลังแอ่นด้วยเทคนิค PCR ซึ่งสามารถ
แยกซีโรกรุ๊ปที่ก่อโรคได้ จึงเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในทางระบาด
วิทยา ทำให้ทราบสายพันธุ์ที่ก่อโรคในประเทศ และช่วยเฝ้าระวังโรค
ในพื้นที่เสี่ยง ส่งผลให้ผู้ป่วย และผู้สัมผัสโรคไม่แพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่น
ที่สำคัญเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาการจัดหาวัคซีนป้องกัน
ครอบคลุมซีโรกรุ๊ป B ที่มีแนวโน้มพบผู้ป่วยในประเทศมากขึ้น”
นายแพทย์สุขุมกล่าว

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา...รายงาน



ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ตั้งอยู่ที่อาคาร 14 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นนทบุรี



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 22/2552
ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข

เสนอแนะ ดิชม หรือ
ส่งบทความลงตีพิมพ์ ส่งมาได้ที่
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, อภิสสิทธ์ เหมะสมสกุล, วชิพร แดงอุทัย, วิระวิญ อินทริง, พิรยุทธ คันทะชฌมภู, จงกล เงินมาก, ธีระพล ดีโสภา, สรพล สิ้นเจริญรุ่ง,
ภาคินัย กลิ่นกุล, สุนันทา สุขสุมิตร, สุวรรณ โพธิ์มา, กิตติพร อิงคนินันท์