



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าวเผยแพร่สื่อมวลชน

ประจำปีงบประมาณ 2567

(1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2567)

จัดทำโดย ฝ่ายประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขานุการกรม

สรุปข่าวเผยแพร่สื่อมวลชน ประจำปีงบประมาณ 2567 (1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2567)

หน่วยงาน	จำนวนข่าวเผยแพร่ (เรื่อง)	ร่วมกับหน่วยงานอื่น (เรื่อง)
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.)	43	3
สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร (สคอ.)	20	2
สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ (สชพ.)	10	1
สถาบันวิจัยสมุนไพร (สวพ.)	5	
สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ (สมป.)	5	
สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ (สรส.)	5	2
สถาบันชีววัตถุ (สชว.)	4	
กองความร่วมมือระหว่างประเทศ (กรป.)	4	1
กองแผนงานและวิชาการ (ผน.)	4	
สำนักยาและวัตถุเสพติด (สยวส.)	2	
กองทดสอบความชำนาญ (กทช.)	2	
สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สววพ.)	1	
สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย (สสว.)	1	
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.)	1	
มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (ศวก.)	24	2
สำนักสนับสนุนนโยบาย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	2	
ข่าวประชาสัมพันธ์อื่นๆ	7	
รวมทั้งสิ้น	141	11

สรุปข่าวเผยแพร่/Fact sheet ส่งสื่อมวลชน

ประจำปีงบประมาณ 2567

(1 ตุลาคม 2566 – 30 กันยายน 2567)

รวมทั้งหมด 141 เรื่อง

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.)

จำนวน 43 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เผยแพร่สถานการณ์การปนเปื้อนเชื้อซาลโมเนลลาในประเทศไทย	6 ต.ค.66		2
2.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตือนประชาชนที่นิยมเที่ยวกางเต็นท์นอนในป่าเขา ระวังโรอ่อนกัด เสี่ยงป่วย “ไข้รากสาดใหญ่ หรือสครับไทฟัส” รุนแรงถึงตายได้	12 ต.ค.66		3
3.	กรมวิทย์ฯ เผยผลวิเคราะห์สายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ด้าน WHO ได้คัดเลือกสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ของไทย เพื่อใช้ผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ประจำปี 2567 สำหรับประเทศทางซีกโลกใต้	7 พ.ย.66		5
4.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำวิธีกำจัดตัวเรือด	23 พ.ย.66		7
5.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดอบรมผู้นำห้องปฏิบัติการระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 2) เพื่อสร้างผู้นำห้องปฏิบัติการตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	26 พ.ย.66		9
6.	กรมวิทย์ฯ อัพเดทสายพันธุ์โควิด 19 ในไทย พบ XBB.1.9.2* มีสัดส่วนมากที่สุด 24.5% ส่วนกรณีมีการแชร์และส่งต่อข้อมูลในโซเชียลมีเดียว่า เตรียมพร้อมรับมือโควิด 19 ระลอกใหม่ XBB.1.16* “อาร์คตุรุส” อากาศใหม่ ไม่มีไข้ ตาแดง ผื่นขึ้น น้ำมูกไหล ไม่เป็นความจริง	15 ธ.ค.66		10
7.	สธ. จัดโครงการรณรงค์หยุดมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย FINDING HPV STOP CERVICAL CANCER ชูนวัตกรรม HPV DNA Test สนับสนุนให้ผู้หญิงตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ด้วยตนเอง	25 ธ.ค.66		12

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
8.	กรมวิทย์ฯ ให้บริการ “ตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด” เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่	28 ธ.ค.66		14
9.	กรมวิทย์ฯ เผยสายพันธุ์ JN.1* มีแนวโน้มพบมากขึ้นทั่วโลก ส่วนไทยเจอแล้ว 40 ราย แต่ยังไม่ใช้ชนิดกลายพันธุ์สองตำแหน่ง	16 ม.ค.67		16
10.	ขอเชิญชวนผู้ที่พักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพฯ นนทบุรี และปทุมธานี ตรวจสอบคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แบบการเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง	12 ก.พ.67		20
11.	กรมวิทย์ฯ อัปเดตสายพันธุ์โควิด 19 พบสายพันธุ์ JN.1 และลูกหลาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง พบแล้วเกือบทุกเขต คาดว่าจะกลายเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทย	16 ก.พ.67		21
12.	กรมวิทย์ฯ อบรมผู้นำห้องปฏิบัติการระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว	20 ก.พ.67		23
13.	กรมวิทย์ฯ เผยผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ ย้ำวัคซีนที่ฉีดยังสามารถป้องกันไข้หวัดใหญ่ได้ และไม่พบยีนที่บ่งชี้การดื้อยา	5 มี.ค.67		24
14.	กรมวิทย์ฯ จับมือ ม.สวนดุสิต ร่วมผลิตนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประเทศและช่วยดูแลสุขภาพประชาชน	6 มี.ค.67		26
15.	กรมวิทย์ฯ พัฒนา ดี-มอส (D-mos): นวัตกรรมสเปรย์กันยุงและยุงตี้อสารเคมีกำจัดแมลงป้องกันโรคไข้เลือดออก เตรียมพร้อมมอบให้ผู้ป่วยไข้เลือดออกหาป้องกันยุงลายกัด จำนวน 10,000 ขวด	22 มี.ค.67		28
16.	กรมวิทย์ฯ ถ่ายทอดเทคโนโลยีกรรมวิธีผลิตวัสดุอ้างอิงการตรวจติดตามการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี	9 เม.ย.67		29

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
17.	กรมวิทย์ฯ ยืนยันพบเชื้อไวรัสโรตาและไวรัสโนโร สาเหตุ อุจจาระร่วงสงกรานต์อุโมงค์น้ำสุพรรณบุรี เตรียม ทดสอบสายพันธุ์เพื่อสนับสนุนการพัฒนาวัดซีนและ ควบคุมการระบาด	24 เม.ย.67		31
18.	“เรือด” ฝืดเลือดที่มาในคราบของแมลง	25 เม.ย.67		32
19.	กรมวิทย์ฯ ฝึกสำนักอนามัย กทม.ตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกเชิงรุกพร้อมชวนหญิงไทยอายุ 30-60 ปีตรวจ คัดกรองทุก 5 ปีหวังหยุดมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย	3 พ.ค.67		33
20.	กรมวิทย์ฯ เผยผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ใช้หัวโตใหญ่ ยืนยันวัคซีนยังมีประสิทธิภาพป้องกัน แนะนำประชาชน กลุ่มเสี่ยงเข้ารับการฉีดวัคซีน	7 พ.ค.67		35
21.	กรมวิทย์ฯ เผยโควิด 19 ในไทย พบสายพันธุ์ KP ซึ่งเป็น สายพันธุ์ย่อยของโอไมครอน JN.1* จำนวน 13 ราย ยังไม่ มีหลักฐานความรุนแรง ย้ำ JN.1* ยังเป็นสายพันธุ์หลักที่ ระบาดในไทย	9 พ.ค.67		37
22.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับการต่ออายุการขึ้น ทะเบียนหน่วยศึกษาวิจัย/พัฒนาที่ดำเนินการสอดคล้อง กับหลักการ OECD GLP	13 พ.ค.67		39
23.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สสจ.นนทบุรี - ปทุมธานี บูรณาการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Self- Sampling	14 พ.ค.67		40
24.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดอบรมผู้นำห้องปฏิบัติการ ระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 4) เพื่อ สร้างผู้นำห้องปฏิบัติการตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนภายใต้แนวคิดสุขภาพ หนึ่งเดียว	23 พ.ค.67		42
25.	“แคดเมียม” โลหะหนักอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การ แพทย์ ให้บริการตรวจวิเคราะห์แคดเมียมในเลือดและ ปัสสาวะผู้ป่วย	27 พ.ค.67		43
26.	กรมวิทย์ฯ เผยผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ของเชื้อใช้หัวโต ใหญ่ในประเทศไทย ย้ำวัคซีนมีประสิทธิภาพสามารถ ป้องกันใช้หัวโตใหญ่ได้	20 มิ.ย.67		45

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
27.	เห็ดเผาะกินได้ VS เห็ดก้อนฝุ่นมีพิษ	20 มิ.ย.67		47
28.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชวนสังเกตเห็ดพิษอันตราย	24 มิ.ย.67		49
29.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำวิธีสังเกตเห็ดเผาะ กับเห็ดก้อนฝุ่นมีพิษ	27 มิ.ย.67	ร่วมกับ สวพ.	51
30.	ความแตกต่างเห็ดมีพิษกับเห็ดไม่มีพิษ	8 ก.ค.67		52
31.	กรมวิทย์ฯ จับมือ มทบ.33 ตรวจสอบคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเองเพื่อลดการเกิดมะเร็งปากมดลูก ตั้งเป้า “ผู้หญิงของคนในค่ายปลอดภัยมะเร็งปากมดลูก” พร้อมเชิญชวนหญิงไทยอายุ 30-60 ปี ลงทะเบียนรับชุดตรวจฟรี ที่แอปพลิเคชันเป้าตั้งข	9 ก.ค.67		54
32.	กรมวิทย์ฯ เผยผลถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 ในไทย รอบ 6 เดือน	24 ก.ค.67		56
33.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตือนระวังแมลง สัตว์ และสัตว์ขาข้อที่ควรระวังในช่วงฤดูฝน พร้อมแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	25 ก.ค.67		58
34.	ยุกลาย พาหะนำโรคไข้เลือดออก ที่มากับฤดูฝน	26 ก.ค.67		59
35.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยไทยยังไม่พบเชื้อฝีดาษวานรสายพันธุ์ที่ระบาดในทวีปแอฟริกา และได้ร่วมกับห้องปฏิบัติการเครือข่ายกว่า 62 แห่งทั่วประเทศเตรียมพร้อมรับมือหากเกิดการระบาด สามารถรายงานผลได้ภายใน 24 ชั่วโมง	19 ส.ค.67		60
36.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ประชุมกำหนดนโยบายจัดทำพัฒนาบัญญัติการตรวจวินิจฉัยภายนอกร่างกายที่จำเป็นของประเทศ ส่งเสริมและใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการพัฒนาการเข้าถึงบริการการตรวจวินิจฉัยให้แก่ประชาชนทุกระดับ	20 ส.ค.67		62
37.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยแนวทางการตรวจเชื้อไวรัสฝีดาษวานร ทางห้องปฏิบัติการ	23 ส.ค.67		64

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
38.	ควบคุมยุงลาย ไม่ให้มากวนใจ ด้วย Leo - Trap จาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	27 ส.ค.67		65
39.	วัณโรค ใครว่าเป็นเรื่องไกลตัว รู้ก่อน รักษาได้	29 ส.ค.67		66
40.	ทำความเข้าใจโรคเลปโตสไปโรสิส	29 ส.ค.67		67
41.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมเครือข่าย ห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค ยกร่าง แผนพัฒนาระบบและสมรรถนะห้องปฏิบัติการ สุขภาพหนึ่งเดียวของประเทศไทย สร้างความ เข้มแข็ง พร้อมตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	23 ก.ย.67	ร่วมกับ กรป.	68
42.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมขับเคลื่อน นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2568 เดินหน้า ดูแลสุขภาพสตรีไทย ด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Women Health)	26 ก.ย.67	ร่วมกับ สขพ.	69
43.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมให้บริการ ประชาชน ในงาน 30 บาทรักษาทุกที่ พร้อมโชว์ ศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อดูแล สุขภาพคนไทย	27 ก.ย.67		71

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร (สคอ.)

จำนวน 20 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	อิมบูญ อิมใจ กินเจปลอดภัย ต้องรู้จักเลือก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำวิธีการเลือกบริโภค อาหารเจ	12 ต.ค.66		73

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
2.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยผลเฝ้าระวังอาหารเจ พร้อมแนะกินเจให้ปลอดภัย อิ่มบุญ อิ่มใจ	17 ต.ค.66		75
3.	กรมวิทย์ฯ ทบทวนผลการทดสอบตัวอย่าง ผลิตภัณฑ์เอนฟาโกรฯ พบว่า “เนื้อมะพร้าวไขมัน” คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงและผลเป็นไปตามมาตรฐาน	25 ต.ค.66		77
4.	กรมวิทย์ฯ เปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์สารก่อมะเร็ง “เอทิลีนออกไซด์” ที่ตกค้างในบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	28 พ.ย.66		79
5.	ฉลาดใช้พลาสติกให้ปลอดภัย	28 ธ.ค.66		81
6.	สีซูดาน คือ อะไร?	2 เม.ย.67		82
7.	รู้ก่อน...ปลอดภัยกว่า กรดบงเคเรคิก	2 เม.ย.67		83
8.	รมช.สธ. เปิดงาน “มหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน” ขึ้นชมการทำงานเชิงรุก ผลิตภัณฑ์ ฝ้าระวังภัยสุขภาพในชุมชน และพัฒนามาตรฐานสินค้าท้องถิ่น หนุนผู้ประกอบการ ช่วยเพิ่มมูลค่า สร้างรายได้ และกระตุ้นเศรษฐกิจประเทศ	5 เม.ย.67		84
9.	กรมวิทย์ฯ เดินหน้าพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง	11 เม.ย.67	ร่วมกับ ศวก.ทุกแห่ง	86
10.	กรมวิทย์ฯ เผยผลตรวจน้ำกระท่อม ตั้งแต่ปลดล็อกถึงปัจจุบัน ส่วนใหญ่พบสารไมทราเจนิน ร้อยละ 96.3 และพบการปลอมปนยาแผนปัจจุบัน ปนเปื้อนจุลินทรีย์ และยาฆ่าแมลง เตือนภัยนักดื่ม ต้มหนัก ต้มบ่อย เสี่ยงได้รับสารพิษสะสม เป็นอันตรายร่างกาย	30 เม.ย.67		88
11.	กรมวิทย์ฯ ควบคุมการปนเปื้อนสารพิษใน “ข้าวฮิสต์แดง”	4 พ.ค.67		90
12.	กรมวิทย์ฯ เผยผลการตรวจวิเคราะห์ข้าวสารจากกระทรวงพาณิชย์ ไม่พบสารเคมีตกค้าง สารพิษจากเชื้อรา	20 พ.ค.67		91
13.	กรมวิทย์ฯ เฝ้าระวัง “เชื้อซาลโมเนลลา”	23 พ.ค.67		93
14.	ระวัง!! เชื้อโรคในน้ำดื่มและน้ำแข็ง	24 พ.ค.67		95

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
15.	กรมวิทย์ฯ เตือนภัยสารบอร์แรกซ์อันตราย	18 ก.ค.67		97
16.	กรมวิทย์ฯ เตือนภัยอันตรายจาก "สารฟอร์มาลิน"	30 ก.ค.67		98
17.	“สมศักดิ์” เปิดโครงการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เสริมความรู้-ทักษะการใช้ ชุดทดสอบ ให้กับ อสส. เป็น “อสส.นักวิทย์” เพื่อตรวจคัดกรอง เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนให้คนกรุง	5 ส.ค.67	ร่วมกับ ศวก.8	100
18.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิต “ชุดทดสอบสารพาราควอตตกค้างในผักและผลไม้สด” ให้เอกชนผลิตจำหน่ายให้กับประชาชน และหน่วยงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ได้เข้าถึงชุดทดสอบนี้ได้ง่ายขึ้น ใช้เป็นเครื่องมือตรวจคัดกรองผักผลไม้เบื้องต้น เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค	26 ส.ค.67		102
19.	ดื่มน้ำจากขวดน้ำพลาสติกที่อยู่ในรถ อันตรายจริงหรือไม่?	26 ส.ค.67		104
20.	พาราควอต สารกำจัดวัชพืชที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	29 ส.ค.67		106

สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ (สขพ.)

จำนวน 10 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นำร่อง “ผูกพันธุ์” แพลตฟอร์มดิจิทัลรายงานผลการตรวจพันธุกรรมผู้ป่วย ส่งเสริมการรักษาแบบการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) ที่โคราช	1 พ.ย.66		108
2.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ ใจกล้า นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ในการควบคุมและรักษาวัณโรคในประเทศไทย สู่เป้าหมายลดป่วย ตาย และยุติวัณโรคได้ภายในปี 2578	24 ม.ค.67		110

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
3.	กรมวิทย์ฯ ขอเชิญผู้สนใจเสนอราคา เพื่อขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์สู่การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์	8 ก.พ.67		112
4.	กรมวิทย์ฯ เปิดตัวแพลตฟอร์มดิจิทัล “ผูกพันรู้” รายงานผลตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ เป็นข้อมูลให้แพทย์ เลือกใช้ยา และวางแผนรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ช่วยป้องกันอาการแพ้ยารุนแรง	21 ก.พ.67		113
5.	กรมวิทย์ฯ ตรวจสอบคัดกรองทารกแรกเกิด ตรวจเร็ว รู้เร็ว รักษาง่าย ผลการรักษาดี สติปัญญาดี	21 เม.ย.67		115
6.	กรมวิทย์ฯ บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด และศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรคในระดับประเทศ	23 พ.ค.67		117
7.	กรมวิทย์ฯ จับมือภาคเอกชน ส่งเสริมเทคโนโลยีทางด้านจีโนมิกส์ แลกเปลี่ยนความรู้การวิจัยลำดับพันธุกรรมการตรวจคัดกรองความผิดปกติของโครโมโซมทารกในครรภ์ และการคัดกรองพันธุกรรม ธาลัสซีเมียในประเทศไทย	6 มิ.ย.67		119
8.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโครงการตรวจยืนยัน NAT2 เพื่อใช้ประกอบการปรับระดับยาต้านวัณโรค เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ คิกออฟพร้อมกันทั่วประเทศ 28 ก.ค. 67 นี้ ตั้งเป้าตรวจผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ 1 หมื่นราย	24 ก.ค.67		120
9.	Thailand Research Expo 2024 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	2 ก.ย.67		122
10.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับมือคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และสถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกันวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดและเซลล์บำบัด สำหรับโรคจอตาเสื่อมที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม	17 ก.ย.67	ร่วมกับ สวพ.	123

สถาบันวิจัยสมุนไพร (สวพ.)

จำนวน 5 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	สถาบันวิจัยสมุนไพร ได้รับการรับรองสาขาความชำนาญ Mutagenicity studies ซึ่งเป็นการศึกษาการก่อกลายพันธุ์ ตามหลักการ OECD GLP แห่งแรกของประเทศไทย	4 ต.ค.66		126
2.	ห้องปฏิบัติการทดสอบการก่อกลายพันธุ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับการรับรองมาตรฐาน OECD GLP แห่งแรกของประเทศ	24 ต.ค.66		128
3.	กรมวิทย์ จับมือ บริษัท ดร.ซีบีดี ร่วมพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร ต่อยอดงานวิจัยสู่ท้องตลาดภายใต้แบรนด์คนไทย เป็นทางเลือกให้ผู้บริโภค เพิ่มมูลค่าสมุนไพร สร้างเศรษฐกิจ ประเทศ	23 เม.ย.67		130
4.	กรมวิทย์ฯ ร่วมจัดแสดงผลงานวิจัย องค์ความรู้ นวัตกรรม และผลิตภัณฑ์สมุนไพร โชว์ผลการวิจัยสารสกัดจากพืช กระเทียมเป็นยาลดปวด แจกหนังสือสมุนไพร ในงาน มหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21	2 ก.ค.67		131
5.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับมือ มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ ร่วมกันวิจัยและพัฒนา นวัตกรรม อาหารทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์จากสมุนไพร เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตคนไทย และสร้างความเป็นเลิศให้กับ วงการทันตกรรมของประเทศ	15 ส.ค.67	ร่วมกับ สสว. สคอ.	132

สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ (สмп.)

จำนวน 5 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ จัดสัมมนาการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	10 พ.ย.66		134
2.	กรมวิทย์ฯ จัดอบรมระดับชาติ “Training Course for Thai GLP Inspectors” เพื่อสร้างความเข้มแข็งหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียนแห่งชาติ (CMA) และพัฒนาศักยภาพของผู้ตรวจสอบ (Inspector)	20 พ.ย.66		135
3.	กรมวิทย์ฯ เปิดบันได 4 ชั้น สู่อการพัฒนาเป็น RLU hospital เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย “RLU ปลอดภัย คู่คุณค่า นำพาประโยชน์ต่อผู้ป่วยและระบบสาธารณสุขไทย”	15 มี.ค.67		136
4.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มอบรางวัล RLU Award ให้กับโรงพยาบาลที่พัฒนาระบบ RLU จนประสบผลสำเร็จ ปลอดภัย คู่คุณค่า นำพาประโยชน์ เพื่อระบบสุขภาพที่มั่นคงและยั่งยืน	13 ส.ค.67		138
5.	“สมศักดิ์” มอบรางวัลความเป็นเลิศแก่ รพ. ที่ดำเนินงานลดความแออัดการตรวจทางแล็บ ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวก ใกล้บ้าน ลดภาระค่าใช้จ่ายประชาชน	27 ส.ค.67		140

สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ (สรส.)

จำนวน 5 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาแลปสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อขยายความสามารถในการให้บริการในส่วนภูมิภาค ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน	19 ธ.ค.66	ร่วมกับ สวส.	143
2.	กรมวิทย์ฯ อบรมผู้ปฏิบัติงานด้านรังสีวินิจฉัยเกี่ยวกับเครื่องเอกซเรย์เต้านมในสถานพยาบาลรัฐ-เอกชน เพื่อจัดทำค่าปริมาณรังสีอ้างอิงของประเทศ และเผื่อระวางการใช้รังสีให้มีความเหมาะสม ปลอดภัยกับผู้ป่วย	25 ม.ค.67		144

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
3.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการ “สอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ และ ตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด” เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ช่วงเทศกาลสงกรานต์	4 เม.ย.67	ร่วมกับ ศวก.	146
4.	รอบรู้ รอบตัว เรื่อง “เครื่องวัดความดันโลหิต”	17 พ.ค.67		148
5.	การแจ้งการครอบครอง หรือใช้เครื่องกำเนิดรังสีเอกซ์ทางการแพทย์ ผ่านระบบออนไลน์	1 ก.ค.67		149

สถาบันชีววัตถุ (สชว.)

จำนวน 4 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ จัดอบรมการตรวจสอบความแรงวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้กับหน่วยงานควบคุมกำกับยา และอาหารของประเทศซาอุดีอาระเบีย	3 พ.ย.66		151
2.	องค์การอนามัยโลก (WHO) ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดประชุมร่วมหน่วยงานควบคุมคุณภาพวัคซีนและชีววัตถุ กว่า 60 ประเทศทั่วโลก	15 ธ.ค.66		152
3.	กรมวิทย์ฯ เปิดเวทีระดมสมองทุกภาคส่วน จัดทำคู่มือการควบคุมคุณภาพยีนบำบัดของประเทศ	29 ก.พ.67		153
4.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับมือภาครัฐและผู้ผลิต จัดเตรียมวัคซีนและชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐานของประเทศเพื่อเพิ่มศักยภาพของประเทศไทยให้สามารถพึ่งพาตนเองในระดับประเทศและระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้	31 ก.ค.67		155

กองความร่วมมือระหว่างประเทศ (กรป.)

จำนวน 4 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	การประชุมปรึกษาหารือ เรื่อง การพัฒนาปัญญาผู้นำอาเซียนว่าด้วยความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ ครั้งที่ 1	22 ก.พ.67		158
2.	การลงพื้นที่ประเมินศักยภาพและศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาโครงการความร่วมมือไตรภาคีด้านสาธารณสุข	13 พ.ค.67		159

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
3.	กองความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมวิทย์ฯ เข้าร่วมการประชุม “ The 3rd Military Civilian Health Security Summit (MCHSS)”	4 ก.ค.67		160
4.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ กองทุนโลก สถาบันความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจลุ่มน้ำโขง และเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค จัดประชุมเสริมสร้างความร่วมมือและพัฒนาขีดความสามารถระบบห้องปฏิบัติการ เพื่อตอบสนองภัยคุกคามด้านสุขภาพในระดับภูมิภาคและระดับโลก	24 ก.ย.67	ร่วมกับ สวส.	161

กองแผนงานและวิชาการ (ผน.)

จำนวน 4 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ ขอเชิญส่งผลงานเข้าประกวด “รางวัล DMSc Award” ผลงานวิชาการ และ R2R ในงานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประจำปี 2567	20 ก.พ.67		164
2.	กรมวิทย์ฯ เปิด 3 ผลงาน คิวรางวัล DMSc Award	5 มิ.ย.67		165
3.	ศ.ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ฯ เสด็จเป็นองค์ประธานในพิธีเปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32	7 มิ.ย.67		167
4.	“นายแพทย์ยงยศ” ปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประจำปี 2567 มอบรางวัลผลงานวิชาการ R&D และ R2R	7 มิ.ย.67		169

สำนักยาและวัตถุเสพติด (สยวส.)

จำนวน 2 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ บูรณาการร่วมทุกภาคส่วน สนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติด	11 มี.ค.67		175
2.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตือนภัย ระวังสติยรยดีในยาแผนโบราณ	26 ส.ค.67		177

กองทดสอบความชำนาญ (กทช.)

จำนวน 2 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ เสริมความรู้ประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการฯ เขตสุขภาพที่ 13 กทม. เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการ คุณภาพมาตรฐานเท่าเทียมทุกพื้นที่	9 ก.พ.67		179
2.	กรมวิทย์ฯ จัดประชุมวิชาการทดสอบความชำนาญ ระดับชาติ ครั้งที่ 4 ประจำปี 2567 ภายใต้ชื่อ ความก้าวหน้าของการทดสอบความชำนาญ เพื่อความ เข้มแข็งทางการแพทย์และการคุ้มครองผู้บริโภค	8 ก.ค.67		181

สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สวพ.)

จำนวน 1 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ – จุฬาฯ ถ่ายทอดเทคโนโลยีกระบวนการผลิต โปรตีนไฟโบรอินไหมไทยปลอดเชื้อ ให้ภาคเอกชนนำไปใช้ ได้ในเชิงพาณิชย์	23 ก.พ.67		184

สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย (สสว.)

จำนวน 1 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	“ไฮโดรควิโนน” สารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง	26 ส.ค.67		186

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (ก.พ.ร.)

จำนวน 1 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คว่า 2 รางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567 “รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และรางวัล บริการภาครัฐ”	18 ก.ย.67		188

มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

จำนวน 1 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ธีระ ทองสง รัชมังคลาภิเษก นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ ประจำปี 2567	5 มิ.ย.67		190

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ (ศวก.)

จำนวน 24 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตรียมตั้งศูนย์ความเป็นเลิศ ให้บริการตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรม มะเร็งปากมดลูก วัณ โรค ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ หวัง ให้ประชาชนเข้าถึงบริการครอบคลุมทุกภูมิภาค	18 ต.ค.66		193
2.	กรมวิทย์ฯ หนุนนโยบายส่งเสริมการมีบุตร ให้บริการตรวจ คัดกรองทารกแรกเกิด แบบเพิ่มจำนวนโรคในส่วนภูมิภาค	27 ต.ค.66		195
3.	กรมวิทย์ฯ มอบประกาศนียบัตร 15 โรงแรมบนเกาะสมุย กา รันตีปลอดภัยจากเชื้อโนโรไวรัส และลีสทีโอเนลลาซีเป็น แบบอย่างของการดูแลน้ำกินน้ำใช้ในโรงแรมอย่างเป็นระบบ ได้มาตรฐาน สร้างความมั่นใจนักท่องเที่ยวชาวไทยและ ต่างชาติ	8 พ.ย.66	ศวก.11	196
4.	การอบรมเชิงปฏิบัติการ "การตรวจคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกในหญิงไทย ด้วยชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง" ณ ห้อง ประชุมศูนย์วิทย์ฯ ที่ 2 พิชณโลก	10 พ.ย.66	ศวก.2	198
5.	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงราย ให้บริการตรวจคัด กรองทารกแรกเกิด ตรวจคัดกรองโรคหายาก (IEM) จำนวน 40 โรค เพื่อความเท่าเทียมเป็นธรรมและเข้าถึงบริการ ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์	17 พ.ย.66	ศวก.1/1	199
6.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สสจ.เพชรบุรี ทิวเข้ม อสม. เตรียมพร้อม ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย ในเขตสุขภาพที่ 5	21 พ.ย.66	ศวก.5	200
7.	ศูนย์วิทย์ฯ ภูเก็ต ให้ความรู้ผู้ประกอบการโรงแรมในภูเก็ต ป้องกันเชื้อโนโรไวรัสและลีสทีโอเนลลาในน้ำอุปโภคบริโภค ตอกย้ำความมั่นใจ เที่ยวภูเก็ต ปลอดภัย ตาม มาตรการ “Safety Phuket Island Sandbox”	22 พ.ย.66	ศวก.11/1	201

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
8.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับเครือข่าย จ.เพชรบูรณ์ อบรม จนท.สาธารณสุข - อสม. ใช้ชุดทดสอบเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน	23 พ.ย.66	ศวก.2	203
9.	กรมวิทย์ฯ ร่วมเครือข่ายตรวจคัดกรองมะเร็งเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ตั้งเป้าตรวจหญิงไทย 30-60 ปี 1 ล้านคน ภายในปี 67 เริ่ม ธ.ค. นี้ ทั่วประเทศ	24 พ.ย.66	ศวก.3	205
10.	รมช.สธ. คิกออฟ ตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง ที่ศูนย์วิทย์ฯ อุตรธานี ตั้งเป้า 1,000,000 ตัวอย่างในปี 2567	3 ธ.ค.66	ศวก.8	207
11.	6 หน่วยงาน MOU ร่วมมือด้านวิชาการและจัดบริการตรวจหาการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและญาติสายตรง	6 ธ.ค.66	ศวก.8 + กองแผน	209
12.	ภูเก็ต เติบโตพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร “รวมพลังสตรีภูเก็ต ตรวจคัดกรองมะเร็งเร็งปากมดลูก จากวันพ่อถึงวันแม่”	8 ธ.ค.66	ศวก.11/1	211
13.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สสจ.สุราษฎร์ธานี จัดกิจกรรม Kick off คัดกรองมะเร็งเร็งปากมดลูกในจังหวัดสุราษฎร์ธานี	22 ม.ค.67	ศวก.11	214
14.	“รมช.สันติ” หนุนจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็น Healthy Cities MODELS สร้างรายได้ชุมชน สร้างเศรษฐกิจประเทศ	26 ม.ค.67	ศวก.2	216
15.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สสจ.เชียงราย และ บจก.สามารถฯ เสริมความรู้การใช้ชุดทดสอบ นร.- มออุปกรณกัฬา เครื่องคอมพิวเตอร์ แก่ รร.ผาขวางวิทยา	7 มี.ค.67	ศวก.1/1	219
16.	รมช.สธ. หนุนศูนย์วิทย์ฯ เชียงราย เป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวินิจฉัยสุขภาพแม่และเด็กแบบครบวงจร - ด้านสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช ในเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อให้เด็กในพื้นที่มีสุขภาพแข็งแรง ผักผลไม้ปลอดภัยจากสารเคมี	18 มี.ค.67	ศวก.1/1	221

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
17.	กรมวิทย์ เชิดชูเกียรติ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน รับรางวัลดีเด่นระดับภาคและระดับชาติ เนื่อง ในวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2567	20 มี.ค.67		223
18.	กรมวิทย์ฯ – TICA ร่วมกับ USAID พัฒนาแล็บ สปป.ลาว ให้พร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อ ป้องกันควบคุมโรคติดต่ออันตรายข้ามแดน	28 พ.ค.67		225
19.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับมือ มหาวิทยาลัยราช ภัฏนครศรีธรรมราช พัฒนานักศึกษา บุคลากร ด้าน รังสีและเครื่องมือแพทย์	10 มิ.ย.67	ศวก.11	227
20.	กรมการทหารช่าง จับมือ รมว.วิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกด้วยวิธีเก็บ ตัวอย่างด้วยตนเอง ตั้งเป้าผู้หญิงของคนในค่าย ปลอดภัยมะเร็งปากมดลูก	13 มิ.ย.67	ศวก.3, 5	229
21.	กรมวิทย์ฯ ร่วมเครือข่าย จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ ผู้ประกอบการ OTOP/ SMEs ด้านอาหาร	18 มิ.ย.67	ศวก.2	231
22.	กรมวิทย์ฯ มอบประกาศนียบัตรให้ 33 โรงแรม เกาะสมุย ปลอดภัยโนโรไวรัส และเชื้อลีสต์ไอเนลลา	16 ก.ค.67	ศวก.11	232
23.	“องคมนตรี” มอบรางวัล "SMART LAB & X-RAY AWARD" ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และ ห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยดีเด่นระดับเขตสุขภาพ ประจำปี 2567	14 ส.ค.67	ศวก.12	234

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
24.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาเครือข่ายตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะระดับปฐมภูมิ เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของชุมชน มอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ 16 หน่วยงานดีเด่น ด้านการพัฒนาระบบคุณภาพ และมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ	16 ส.ค.67	ศวก.8	236

สำนักสนับสนุนนโยบาย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

จำนวน 2 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	“สมศักดิ์” หนุนกรมวิทย์ฯ พัฒนาวัคซีนโควิด ใช้ยีนบำบัดรักษาโรคมะเร็ง วิจัยสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน พร้อมผลักดันจัดตั้งศูนย์ทดสอบเครื่องมือแพทย์ระดับชาติ ลดการนำเข้า เพิ่มการส่งออกอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ อย่างครบวงจร	18 มิ.ย.67		239
2.	“สมศักดิ์” ตรวจเยี่ยมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปลื้มเดินทางพัฒนานวัตกรรม-เทคโนโลยี-เครื่องมือแพทย์ ครบวงจร	19 มิ.ย.67		241

ข่าวประชาสัมพันธ์อื่นๆ

จำนวน 7 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	“นายแพทย์ยงยศ” มอบนโยบายและการดำเนินงานขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อผู้บริโภคปลอดภัย เครือข่ายสุขภาพแข็งแรง คนไทยสุขภาพดี	17 ต.ค.66		243
2.	กรมวิทย์ เปิดบ้านให้คณะครู-นักเรียน รร.สาธิตจุฬาฯ เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการ พร้อมร่วมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ สร้างแรงบันดาลใจ แก้วสุนันท์วิทย์/นักวิจัย	10 ม.ค.67		245
3.	กรมวิทย์ เปิดบ้านต้อนรับ “สถาบันพระบรมราชชนก” ไขว่คว้าสุขภาพห้องปฏิบัติการ และความก้าวหน้าของเทคโนโลยี	17 ม.ค.67		246

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
4.	82 ปี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากแก๊บสู่ชีวิต	8 มี.ค.67		247
5.	ทำความรู้จักตราสัญลักษณ์ DMSc Product	15 พ.ค.67		249
6.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ มูลนิธิแพทย์ชนบท จัดงานเปิดตัวหนังสือ "คือ...ปูชนียแพทย์แห่งราชประชา : ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ธีระ รามสูต" และเสวนาการปฏิรูป	4 ก.ย.67		250
7.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คว่า 4 รางวัล ในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2567 “นวัตกรรมการจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืน สู่การยกระดับบริการสาธารณสุขในยุคดิจิทัล”	16 ก.ย.67		251

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เผยสถานการณ์การปนเปื้อนเชื้อซาลโมเนลลาในประเทศไทย

นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยถึงสถานการณ์การปนเปื้อนเชื้อซาลโมเนลลาในประเทศไทย ว่า จากการตรวจยืนยันเชื้อ Non-typhoidal *Salmonella* (NTS) ซึ่งเป็นเชื้อซาลโมเนลลา (*Salmonella* spp.) กลุ่มไม่ใช่ไทฟอยด์ ก่อให้โรกระบบทางเดินอาหาร หรือโรคอาหารเป็นพิษ ที่เรียกว่า โรคซาลโมเนลโลสิส Salmonellosis โดยทั่วไปมีการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และอุจจาระร่วง พบได้โดยการรับประทานที่ปนเปื้อนของเชื้อนี้เข้าไป ความรุนแรงของอาการป่วยจะแตกต่างกันไปตามชนิดและปริมาณเชื้อที่บริโภค ผู้ติดเชื้อที่มีอาการไม่รุนแรงไม่จำเป็นต้องใช้ยาต้านจุลชีพ เพราะอาการจะหายไปเองภายใน 7 วัน แต่ในผู้ป่วยในกลุ่มที่เรียกว่า YOPI ได้แก่ ผู้ป่วยที่เป็นเด็กเล็ก (Young) ผู้ป่วยที่สูงอายุ (Old) ผู้ป่วยตั้งครรภ์ (Pregnant) และผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางภูมิคุ้มกัน (Immune deficient) อาจมีอาการรุนแรงหรือติดเชื้อในกระแสเลือดและเสียชีวิตได้ จึงจำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ร่วมกับผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ทราบสายพันธุ์และรูปแบบการดื้อยาต้านจุลชีพ เพื่อเป็นแนวทางการรักษา

จากข้อมูลการตรวจยืนยันสายพันธุ์ของเชื้อซาลโมเนลลาทางห้องปฏิบัติการของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในระหว่างเดือนมกราคม ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ได้รับตัวอย่างเชื้อบริสุทธิ์ที่ตรวจจากผู้ป่วย อาหาร และสิ่งแวดล้อม จำนวน 96 ตัวอย่าง จำแนกได้เป็น 33 ซีโรวาร (Serovar) โดยพบว่า สายพันธุ์ของซาลโมเนลลาที่พบมากที่สุดสามลำดับแรกคือ *Salmonella* Amsterdam, *Salmonella* Brunei และ *Salmonella* Weltevreden คิดเป็นร้อยละ 12.2, 11.2 และ 10.2 ตามลำดับ โดยพบในวัตถุดิบผลิตอาหารสัตว์ น้ำอุปโภค และผักสลัด ตามลำดับ นอกจากนี้มีรายงานการตรวจพบเชื้อซาลโมเนลลา ในผลิตภัณฑ์นำเข้า ณด่านตรวจสินค้าของสหภาพยุโรป พบในขนมฮาลวา (Halvah) จากสาธารณรัฐอาหรับซีเรีย เป็นสายพันธุ์ *Salmonella* Amsterdam พบในกุ้งขาวแวนนาไม (Pacific white shrimp) และในเห็ดหูหนูดำแห้ง (Dired Mu-Err mushrooms) จากสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม เป็น *Salmonella* Brunei และ *Salmonella* Weltevreden ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่พบในประเทศไทยเช่นกัน

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวต่อว่า จากข้อมูลดังกล่าว บอกถึงสถานการณ์การปนเปื้อนของเชื้อซาลโมเนลลา ในอาหารที่พบได้ตลอดห่วงโซ่อาหารทั้งในอาหาร และน้ำ ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ สำหรับอาหารที่รับประทานโดยไม่ผ่านการปรุงสุกด้วยความร้อน มีความเสี่ยงการปนเปื้อนสูง ดังนั้นผู้บริโภคควรเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกด้วยความร้อน หากไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ควรเลือกซื้อจากแหล่งที่สะอาด และมีการล้างทำความสะอาด เพื่อลด ความเสี่ยงจากการปนเปื้อนเชื้อ

6 ตุลาคม 2566



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmhc.moph.go.th



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตือนประชาชนที่นิยมเที่ยวกางเต็นท์นอนในป่าเขา ระวังโรอ่อนกัด เสี่ยงป่วย “ใช้รกาสาดใหญ่ หรือสครับไทฟัส” รุนแรงถึงตายได้

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตือนนักท่องเที่ยวที่ชอบกางกางเต็นท์นอนในพื้นที่ป่าภูเขาให้ระมัดระวังตัวโรอ่อนกัดเสี่ยงติดเชื้อและป่วยเป็นโรคใช้รกาสาดใหญ่ หรือสครับไทฟัส (Scrub typhus) โดยโรอ่อนนี้จะอาศัยอยู่ในสัตว์รังโรค คือสัตว์เลื้อยลูกด้วยนมขนาดเล็ก เช่น หนู กระแต กระรอก เป็นต้น เมื่อกัดคนจะปล่อยเชื้อแบคทีเรียในกุ่มริกเก็ตเซีย (Rickettsia) มีระยะฟักตัวประมาณ 6-21 วัน แต่โดยทั่วไปประมาณ 10-12 วัน โรอ่อนมักจะเข้าไปกัดบริเวณร่มผ้า เช่น อวัยวะสืบพันธุ์ ขาหนีบ เอว ลำตัวบริเวณใต้ราวนม รักแร้ และคอ ซึ่งเราจะมองไม่เห็นตัวโรอ่อนเพราะมีขนาดเล็กมากราว 1 มิลลิเมตรเท่านั้น อาการที่สำคัญ ได้แก่ ปวดศีรษะอย่างรุนแรงบริเวณขมับและหน้าผาก ตัวร้อนจัด มีไข้สูง 40-40.5 องศาเซลเซียส หนาวสั่น เพื่อย ปวดเมื่อยตัว ปวดกระบอกตา มีอาการไอแห้งๆ ไต ตับ ม้ามโต และผู้ป่วยร้อยละ 30-40 จะพบแผลคล้ายบุหรี่จี้ ตรงบริเวณที่ถูกโรอ่อนกัด มีสีแดงคล้ำ เป็นรอยบวม แต่ไม่ปวดและไม่คัน เป็นลักษณะเฉพาะของโรค ผู้ป่วยบางราย อาจหายได้เอง ส่วนผู้ป่วยประมาณร้อยละ 20-50 อาจจะมีอาการแทรกซ้อนได้ เช่น ปอดอักเสบ เยื่อหุ้มสมองและ สมองอักเสบ ในรายที่มีอาการรุนแรง อาจทำให้หัวใจเต้นเร็วมาก ความดันโลหิตต่ำ ช็อก และเสียชีวิตได้

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า จากข้อมูลการให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อริกเก็ตเซียของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2565 - สิงหาคม 2566 จำนวน 1,041 ตัวอย่าง เฉลี่ยประมาณ 87 ตัวอย่างต่อเดือน โดยมีตัวอย่างส่งตรวจมากที่สุดเดือนกันยายน 2565 ร้อยละ 12.58 รองลงมาได้แก่เดือนสิงหาคม 2566 ร้อยละ 11.91 และเดือนมีนาคม ร้อยละ 8.93 โดยผลการตรวจในภาพรวมตลอดทั้งปี พบการติดเชื้อโอเรียนเทีย ซูซูกามูชิ (Orientia Tsutsugamushi) สาเหตุของโรคสครับไทฟัส ร้อยละ 1.10 ซึ่งพบรายงานการติดเชื้อในเดือนธันวาคม 2565 มากที่สุดร้อยละ 5.31 รองลงมาได้แก่เดือนตุลาคม 2565 ร้อยละ 3.57 และเดือนกันยายน 2565 ร้อยละ 1.53 สำหรับการติดเชื้อริกเก็ตเซีย ไทฟิ (Rickettsia Typhi) สาเหตุของโรคมีรินไทฟัส ผลการตรวจในภาพรวมตลอดทั้งปี พบเพียงร้อยละ 0.10

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา สถานการณ์ของโรคติดเชื้อริกเก็ตเซียในประเทศไทยพบโรคสครับไทฟัสได้มากกว่าโรคมีรินไทฟัส โดยตรวจพบได้บ่อยในช่วงฤดูฝนและฤดูหนาว ซึ่งเป็นช่วงที่มีการท่องเที่ยว ป่าภูเขา หรือเป็นช่วงที่มีการกระจายของพาหะของโรค ได้แก่ โรอ่อน ตามพื้นที่ทางการเกษตร หรือปศุสัตว์ ทั้งนี้จากแนวโน้มการส่งตัวอย่างตรวจที่ยังคงเพิ่มขึ้นทุกปี ทำให้ห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อริกเก็ตเซีย ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขได้พัฒนาการผลิตชุดตรวจโรคติดเชื้อริกเก็ตเซียขึ้นเอง จากการเพาะเลี้ยงเชื้อ ริกเก็ตเซีย สำหรับงานบริการตรวจวิเคราะห์ เพื่อให้เพียงพอ และรองรับการตรวจวิเคราะห์ที่

เพิ่มขึ้น รวมทั้งสามารถผลิต ชุดตรวจสนับสนุนให้กับห้องปฏิบัติการเครือข่าย และจำหน่ายให้กับห้องปฏิบัติการ เอกชน หรือมหาวิทยาลัย ให้สามารถตรวจได้รวดเร็ว เพื่อการรักษาได้ทันเวลา ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย ในกลุ่มไข้ไม่ทราบสาเหตุ และช่วยวินิจฉัยได้ถูกต้อง แม่นยำ นอกจากนี้ยังได้พัฒนาวิธีการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อ ริกเก็ตเซีย ด้วยวิธี เรียลไทม์ พีซีอาร์ (Real time RT-PCR) ซึ่งมีความไวความจำเพาะสูง เพื่อเตรียมความพร้อม กับสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

“สำหรับประชาชนที่เดินทางท่องเที่ยวตั้งแคมป์กางเต็นท์ นอนในป่า หรือไปทำมาหากินในพื้นที่ เกษตรกรรม ควรสวมใส่เสื้อผ้าให้มิดชิด เช่น เสื้อที่ปิดคอ เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว และทายากันยุง ส่วนที่อยู่ นอกกร่มผ้าให้ทาโลชั่น กันยุงที่มีส่วนผสมของสาร diethyltoluamide (DEET) ซึ่งจะสามารถป้องกันตัวไรอ่อนกัด ได้เช่นกัน หลีกเลี่ยงการเข้าไป ในบริเวณที่มีตัวไรอ่อนชุกชุม ไม่ว่าจะเป็นป่าโปร่ง ป่าละเมาะ บริเวณที่มีการปลูก ป่าใหม่หรือตั้งรกรากใหม่ พุงหญ้า ชายป่า หรือบริเวณต้นไม้ใหญ่ที่แสงแดดส่องไม่ถึง และหลังจากป่าให้อาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย สระผม และนำเสื้อผ้า ที่สวมใส่มาซักให้สะอาด เพราะอาจมีตัวไรอ่อนติดมา กับร่างกายหรือเสื้อผ้าได้ ทั้งนี้หากไปเที่ยวป่าเขากลับมาแล้วมีอาการไข้ หรืออาการข้างต้นภายใน 2 สัปดาห์ ควรรีบ พบแพทย์ทันที พร้อมแจ้งประวัติการเข้าป่าให้แพทย์ทราบ เพื่อรับการรักษาโดยเร็ว ช่วยป้องกันการเสียชีวิตได้”

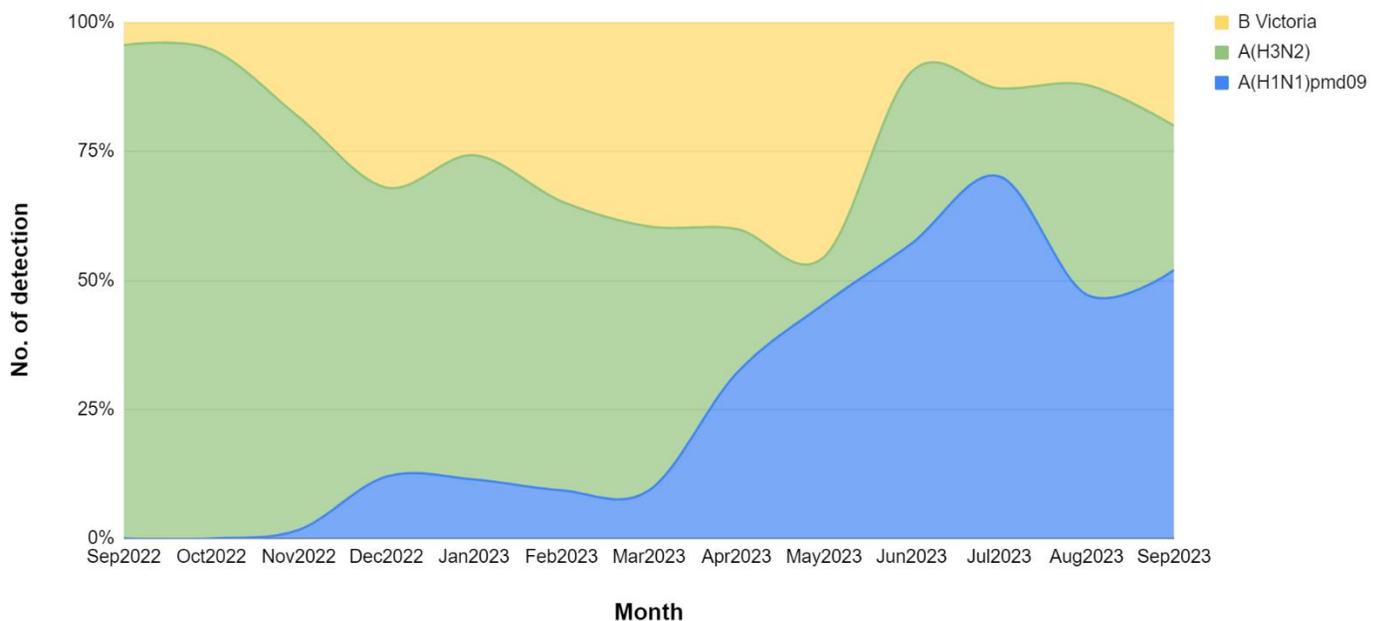
นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย

12 ตุลาคม 2566

กรมวิทย์ฯ เผยผลวิเคราะห์สายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ด้าน WHO ได้คัดเลือกสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ของไทย เพื่อใช้ผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ประจำปี 2567 สำหรับประเทศทางซีกโลกใต้

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงสถานการณ์ของโรคไข้หวัดใหญ่ทั่วโลก มักพบการแพร่กระจายของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตซีกโลกเหนือระบาดมากในช่วงฤดูหนาว ส่วนซีกโลกใต้ระบาดมากในฤดูฝน พบไข้หวัดใหญ่ A(H3N2), A(H1N1) และ B เป็นสาเหตุของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จากผลการวิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่จากทั่วโลก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 จนถึงปัจจุบัน พบ A (H1N1) มีสัดส่วน 56.94% A (H3N2) 95.08% และ B 100%

สำหรับประเทศไทยการระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในปัจจุบันเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยพบไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ A (H3N2) มากที่สุดคิดเป็นสัดส่วน 66.42% รองลงมาคือสายพันธุ์ B 19.32% ในขณะที่สายพันธุ์ A/H1N1 มีสัดส่วน 14.26% สำหรับสายพันธุ์ B ที่พบในประเทศไทยเป็นสายพันธุ์ Victoria ทั้งหมด เช่นเดียวกับที่พบทั่วโลกขณะนี้



ทั้งนี้จากข้อมูลการวิเคราะห์สายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทยของศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยการประยุกต์ใช้เทคนิค Whole genome sequencing (WGS) วิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมทั้งจีโนม และประเมินความสอดคล้องกับสายพันธุ์วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ที่กระทรวงสาธารณสุขฉีดให้กับประชาชน พบว่า

สายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ที่ตรวจพบในประเทศไทยมีความสอดคล้องกับสายพันธุ์วัคซีนที่ฉีดและสามารถป้องกันไข้หวัดใหญ่ได้

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า จากการประชุมคัดเลือกสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ เพื่อนำไปใช้ผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ประจำปี 2567 สำหรับประเทศทางซีกโลกใต้ ระหว่างวันที่ 25-28 กันยายน 2566 ณ กรุงเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส โดยผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลก (WHO) สมาชิกห้องปฏิบัติการเครือข่ายทั่วโลก และบริษัทผู้ผลิตวัคซีนได้คัดเลือกสายพันธุ์เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ 3 สายพันธุ์ โดย 1 ใน 3 สายพันธุ์ เป็นเชื้อที่แยกได้จากระบบเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ของประเทศไทย จากความร่วมมือของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค โรงพยาบาลเครือข่าย และศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคแห่งชาติสหรัฐอเมริกาได้ดำเนินการเฝ้าระวังสายพันธุ์ การกลายพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ที่ต่างไปจากเดิม การดื้อยาของเชื้อไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดนก มาอย่างต่อเนื่อง และรายงานผลการเฝ้าระวังทุกสัปดาห์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสานความร่วมมือและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับ WHO ในฐานะสมาชิกเครือข่าย เพื่อวางมาตรการการควบคุมและป้องกันโรคได้ทันสถานการณ์

“จากการที่สายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ที่ตรวจพบในประเทศไทยได้รับคัดเลือกให้เป็นองค์ประกอบในวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ประจำปี 2567 เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความร่วมมือและบทบาทที่เข้มแข็งของกระทรวงสาธารณสุขไทยที่มีต่อความมั่นคงทางสุขภาพของประชากรโลก ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของระบบสาธารณสุข ที่ต้องการให้การควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ และไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิดต่างๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถควบคุมการแพร่ระบาดและลดอัตราการป่วย การเสียชีวิตของประชากรไทยและประชากรโลก” **นายแพทย์ยงยศ** กล่าว

7 พฤศจิกายน 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำวิธีกำจัด ตัวเรือด !

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำวิธีกำจัด **ตัวเรือด!**

ตัวเรือดเป็นแมลง ไม่มีปีก ซึ่งมักออกมาดูดเลือดคนในเวลาากลางคืนบริเวณที่พัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งบนเตียงนอน หรือบริเวณที่ผู้คนใช้พักผ่อนนอนหลับเป็นประจำ





อาการ

ผู้ที่ถูกกัดดูดเลือดจะรู้สึกคัน เกิดการบวม ผื่นแพ้ และผิวหนังอักเสบ

วิธีการป้องกัน กำจัดตัวเรือด

- ใช้ความร้อน**
 - ตั้บผ้าปูที่นอน ม่าน ตูลดงนเครื่องนอนหรือเครื่องใช้อื่นๆ ที่เก็บมาจากห้องพักที่พบตัวเรือด ตั้บในน้ำเดือด อย่างน้อย 10 นาที
 - **อบด้วยเครื่องอบผ้า (Dryer)** ที่อุณหภูมิอย่างน้อย 60 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 30 นาที
 - **ใช้เครื่องพ่นไอน้ำร้อน (Steamer)** พ่นบริเวณที่พบตัวเรือดด้วยอุณหภูมิอย่างน้อย 60 องศาเซลเซียส (ต้องเป็นช่วงที่ไอน้ำพ่นออกจากปลายท่อไม่เกิน 2.5 ซม.)
 - **ใช้เครื่องทำความร้อน (Heater)** อบห้องให้อุณหภูมิสูงกว่า 50 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 3 ชั่วโมง หรือที่ 60 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 1 ชั่วโมง
- ใช้สารเคมี**
 - **ใช้สารเคมีกำจัดแมลงประเภทผสมน้ำฉีดพ่น** เช่น อิมิดาโคลพรีด (Imidacloprid), คลอเฟนาเพอร์ (Chlorfenapyr) ฯลฯ
 - **ใช้ผลิตภัณฑ์กำจัดแมลงประเภทสเปรย์กระป๋องฉีดพ่น** สูตรน้ำบีบ ซึ่งต้องมีสารออกฤทธิ์ในกลุ่มไพเรทรอยด์ (Pyrethroid) ผสมกันตั้งแต่ 2-4 ชนิด ฉีดพ่นสเปรย์รอบกระเปาะและลิ้อลาก หลังจากเดินทางกลับถึงบ้าน
 - *** ต้องฉีดพ่นสารเคมีกำจัดแมลงดังกล่าวให้ทั่วทุกซอกทุกมุม ที่เป็นแหล่งซ่อนตัวของตัวเรือด จึงจะได้ผล**

** การพ่นหมอกควัน (Thermal Fogging) โดยใช้สารเคมีกำจัดแมลงชนิดต่างๆ ก็ใช้พ่นกำจัดยุงด้วย ไม่สามารถกำจัดตัวเรือดได้

ตัวเรือด เป็นแมลงไม่มีปีกซึ่งมักออกมาดูดเลือดคนในเวลาากลางคืนบริเวณที่พัก

โดยเฉพาะอย่างยิ่งบนเตียงนอนหรือบริเวณที่ผู้คนใช้พักผ่อนนอนหลับเป็นประจำ

อาการ

ผู้ที่ถูกกัดดูดเลือดจะรู้สึกคัน เกิดการบวม ผื่นแพ้ และผิวหนังอักเสบ

วิธีการป้องกัน กำจัดตัวเรือด

1. ใช้ความร้อน

- ต้มผ้าปูที่นอน ม่าน ตลอดจนเครื่องนอนหรือเครื่องใช้อื่นๆ ที่เก็บมาจากห้องพักที่พบตัวเรือด ต้มในน้ำเดือด อย่างน้อย 10 นาที
- อบด้วยเครื่องอบผ้า (Dryer) ที่อุณหภูมิอย่างน้อย 60 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 30 นาที
- ใช้เครื่องพ่นไอน้ำร้อน (Steamer) พ่นบริเวณที่พบตัวเรือดด้วยอุณหภูมิอย่างน้อย 60 องศาเซลเซียส (ต้องเป็นช่วงที่ไอน้ำผ่านออกมาจากปลายท่อไม่เกิน 2.5 ซม.)
- ใช้เครื่องทำความร้อน (Heater) อบห้องให้อุณหภูมิสูงกว่า 50 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 3 ชั่วโมง หรือที่ 60 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 1 ชั่วโมง

2. ใช้สารเคมี

- ใช้สารเคมีกำจัดแมลงประเภทผสมน้ำฉีดพ่น เช่น อิมิดาโคลพริด (Imidacloprid), คลอเฟนาเพอร์ (Chlorfenapyr) ฯลฯ
- ใช้ผลิตภัณฑ์เคมีกำจัดแมลงประเภทสเปรย์กระป๋องอัดก๊าซ สูตรน้ำมัน ซึ่งต้องมีสารออกฤทธิ์ในกลุ่มไพรีทรอยด์ (Pyrethoid) ผสมกันตั้งแต่ 2-4 ชนิด ฉีดพ่นสเปรย์รอบกระเปาะและล้อยาก หลังจากเดินทางกลับถึงบ้าน

* ต้องฉีดพ่นสารเคมีกำจัดแมลงดังกล่าวให้ทั่วทุกซอกทุกมุม

ที่เป็นแหล่งซ่อนตัวของตัวเรือด จึงจะได้ผล

** ทั้งนี้การพ่นหมอกควัน (Thermal Fogging) โดยใช้สารเคมีกำจัดแมลงชนิดต่างๆ

ที่ใช้พ่นกำจัดยุงต่างๆ ไป ไม่สามารถกำจัดตัวเรือดได้

อ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <http://nih.dmsc.moph.go.th/login/filedata/Bed%20bugs.pdf>

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดอบรมผู้นำห้องปฏิบัติการระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 2) เพื่อสร้างผู้นำห้องปฏิบัติการตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับกรมปศุสัตว์ จัดโครงการพัฒนาผู้นำห้องปฏิบัติการระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 2) (Southeast Asia Regional One Health Global Laboratory Leadership Program; Southeast Asia GLLP) ในหัวข้อ Competency 2 Leadership ร่วมกับหน่วยงานที่มีการกิจด้านห้องปฏิบัติการสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ทั้งในประเทศ และระดับภูมิภาค ได้แก่ ประเทศมาเลเซีย กัมพูชา และอินโดนีเซีย เพื่อสร้างผู้นำทางห้องปฏิบัติการให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ สามารถผลักดันห้องปฏิบัติการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยและระดับภูมิภาคให้เป็นที่เชื่อมั่นในระดับชาติและนานาชาติ เพื่อตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

นายแพทย์ยงยศ กล่าวอีกว่า หลักสูตรมีระยะเวลาจัดอบรมต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 2 ปี ระหว่างเดือนสิงหาคม 2566 ถึง สิงหาคม 2568 รวมจำนวน 8 ครั้ง และได้รับสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) ผ่านศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (ด้านสุขภาพคน) และ Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) (ด้านสุขภาพสัตว์) รวมถึงได้รับการสนับสนุนจาก Integrated Quality Laboratory Services (IQLS) โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วย ผู้เข้าร่วมโครงการ พี่เลี้ยงโครงการ จาก 4 ประเทศ คือ ประเทศไทย มาเลเซีย กัมพูชา และอินโดนีเซีย ผู้ฝึกสอน คณะกรรมการด้านวิชาการโครงการ คณะทำงาน Partner ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (WHO Thailand) องค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO) องค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐฯ (USAID) องค์การอนามัยสัตว์โลก (WOAH) เครือข่ายมหาวิทยาลัยสุขภาพ หนึ่งเดียวเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEAOHUN) เครือข่ายห้องปฏิบัติการระดับภูมิภาค (RPHL Network) และผู้สนใจพัฒนาทักษะที่จำเป็น 9 ด้าน เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านผู้นำและการบริหารห้องปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

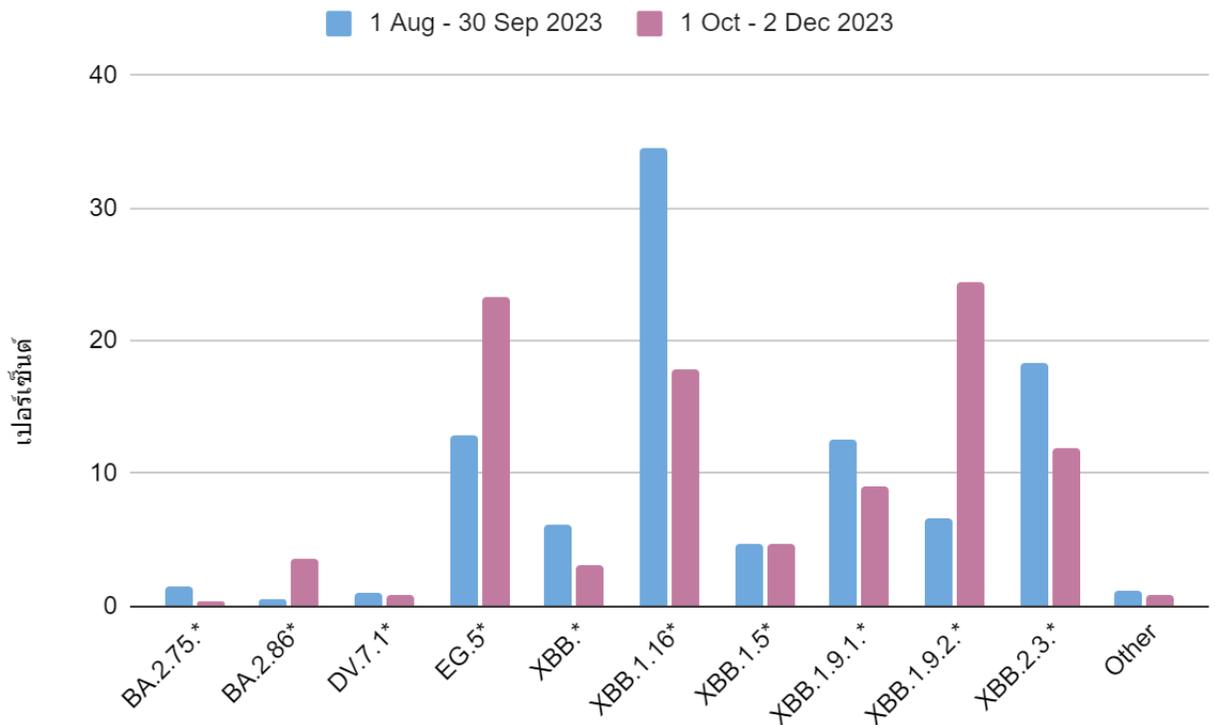
สำหรับโครงการฝึกอบรมผู้นำห้องปฏิบัติการ Southeast Asia GLLP รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 2 นี้ จัดขึ้นภายใต้โครงการ DGHP-Laboratory Workforce Development เมื่อวันที่ 20-24 พฤศจิกายน 2566 ที่ผ่านมา ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

กรมวิทย์ฯ อปเดตสายพันธุ์โควิด 19 ในไทย พบ XBB.1.9.2* มีสัดส่วนมากที่สุด 24.5% ส่วนกรณีมีการแชร์และส่งต่อข้อมูลในโซเชียลมีเดีย ว่า เตรียมพร้อมรับมือโควิด 19 ระลอกใหม่ XBB.1.16* “อาร์คทูรุส”

อาการใหม่ ไม่มีไข้ ตาแดง ผื่นขึ้น น้ำมูกไหล ไม่เป็นความจริง

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงสถานการณ์การเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 และสายพันธุ์ที่เฝ้าติดตามในประเทศไทย ว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 2 ธันวาคม 2566 จากการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 จำนวน 253 ราย พบสายพันธุ์ XBB.1.9.2* มีสัดส่วนมากที่สุด คิดเป็น 24.5% ถัดมาคือ EG.5* , XBB.1.16* และ XBB.2.3 โดยพบสัดส่วน 23.3%, 17.80% และ 11.90% ตามลำดับ (ดังแสดงในกราฟ)

กราฟแสดงเปอร์เซ็นต์การเปรียบเทียบสายพันธุ์โควิด 19 จากฐานข้อมูล GISAID ในช่วงเดือน ส.ค.-ก.ย. และเดือน ต.ค.-2 ธ.ค. 2566



ข้อมูล ณ วันที่ 13 ธันวาคม 2566

สถานการณ์โดยรวมของประเทศไทยในปัจจุบัน พบว่า สัดส่วนของสายพันธุ์ EG.5* และ XBB.1.92* มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในขณะที่สัดส่วนของสายพันธุ์ XBB.1.16* กับ XBB.2.3* มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับช่วงสองเดือนก่อนหน้า

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า กรณีมีการแชร์และส่งต่อข้อมูลในโซเชียลมีเดีย ว่า เตรียมพร้อมรับมือโควิด 19 ระลอกใหม่สายพันธุ์ XBB.1.16* “อาร์คทูรัส” อาการใหม่ ไม่มีไข้ ตาแดง มีผื่นขึ้น หรือน้ำมูกไหล นั้น จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสายพันธุ์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่างเดือนกันยายน ถึงพฤศจิกายน 2566 พบเป็น สายพันธุ์ XBB.1.16* จำนวน 83 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 16.4 จากการตรวจสอบข้อเท็จจริง และข้อมูลลักษณะอาการทางคลินิกจากประวัติที่ผู้ติดเชื้อ SARS-CoV-2 สายพันธุ์ XBB.1.16* พบว่า ส่วนใหญ่กว่า ร้อยละ 90 มีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูก เสมหะ ปวดเมื่อย บางรายประมาณร้อยละ 10 มีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อย/หอบ ร่วมด้วย ไม่พบลักษณะอาการตาแดง มีผื่นขึ้น หรือน้ำมูกไหล

“สำหรับช่วงนี้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อนๆ เล็กน้อย เนื่องจากเริ่มเข้าสู่ฤดูหนาว ซึ่งเป็นช่วงที่จะพบผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเพิ่มขึ้น ซึ่งการสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ ยังคงเป็นมาตรการป้องกันที่ได้ผลดี ทั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินการเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยโควิด 19 ทั่วประเทศ มาตรวจสายพันธุ์ เพื่อเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ต่อไป และขอให้ความมั่นใจว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่าย ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ” **นายแพทย์ยงยศ** กล่าว

15 ธันวาคม 2566



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

สธ. จัดโครงการรณรงค์หยุดมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย FINDING HPV STOP CERVICAL CANCER ชวนคัดกรอง HPV DNA Test สนับสนุนให้ผู้หญิงตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ด้วยตนเอง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยสมาคมมะเร็งนรีเวชไทย Kickoff โครงการ “รณรงค์หยุดมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย FINDING HPV STOPCERVICALCANCER” เพื่อสร้างความตระหนักให้สตรีไทยเห็นถึงความสำคัญ ของโรคมะเร็งปากมดลูก ด้วยการเปิดตัวแคมเปญตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากการเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง ด้วยวิธี HPV DNA Test แบบแยก 14 สายพันธุ์ความเสี่ยงสูงโดยมีนายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการ กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิด พร้อมเชิญผู้แทนเขตสุขภาพ 13 เขต เข้ารับมอบสัญลักษณ์การ ดำเนินโครงการหยุดมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย นอกจากนี้ยังได้มีการจัดอภิปรายและให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคมะเร็งปากมดลูกและวิธีการประยุกต์ใช้ HPV Testing และ Genotyping ในทางเวชปฏิบัติรวมถึงการ เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างภาคส่วน ได้แก่ หน่วยงานของรัฐภาคเอกชนองค์กรภาคประชาชนผู้เชี่ยวชาญด้าน สาธารณสุข และเครือข่าย อสม.ทั่วประเทศ จัดขึ้น ณ โรงแรมอัคริน แกรนด์ คอนเวนชั่น

นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขมี นโยบาย “มะเร็งครบวงจร” เป็น 1 ใน 13 ประเด็นมุ่งเน้น ซึ่งดำเนินการครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน คัดกรอง วินิจฉัย รักษา ดูแลฟื้นฟูกายและใจ โดยเฉพาะมะเร็งซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก

มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบบ่อย 1 ใน 5 ของมะเร็งที่พบบ่อยในหญิงไทย สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนเอชพีวี นอกจากการฉีดวัคซีนแล้ว การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการป้องกันมะเร็ง ปากมดลูก โดยกระทรวงสาธารณสุข รณรงค์ให้หญิงไทยที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูกทุก 5 ปี ดังนั้นจึงขอเชิญชวนหญิงไทยอายุ 30 - 60 ปีบริบูรณ์ เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยการตรวจหา HPV DNA จากการเก็บตัวอย่างด้วยตนเองแบบแยก 14 สายพันธุ์ โดยติดต่อเข้ารับการตรวจคัดกรอง ได้ที่หน่วยบริการทุกแห่ง ซึ่งเป็นการส่งเสริมการตรวจคัดกรองที่ช่วยให้ตรวจเจอตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพิ่มโอกาส ในการรักษาหายขาดได้ เพื่อให้สตรีไทยมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากมะเร็งปากมดลูก เพิ่มความเข้มแข็งด้านการดูแลสุขภาพประชาชน และส่งเสริมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศไทย

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเสริมว่า ประเทศไทยมีนโยบายการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกมาตั้งแต่ปี 2548 อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลภาพรวมของประเทศสตรีไทยที่จะต้องตรวจคัดกรองภายใน 5 ปี (พ.ศ. 2564-2568) จำนวน 15,677,638 คน โดยในปีพ.ศ. 2565 ที่ผ่านมามีเป้าหมาย 3,135,528 คน แต่ได้รับการตรวจคัดกรองเพียง 613,254 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 19.6 เท่านั้น และพบว่ายังมีสตรีไทยที่ไม่เคยไป พบแพทย์เพื่อรับการตรวจภายในและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเลย จำนวนไม่น้อยกว่า 10 ล้าน คน เนื่องจากมีความเขินอาย การขาดความรู้ความเข้าใจ ความกลัว ไม่ต้องการตรวจภายใน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และมุ่งหวังจะแก้ปัญหากรณีสตรีกลุ่มเป้าหมายไม่มารับการตรวจภายในให้มีโอกาสได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก นอกจากนี้ยังต้องการเพิ่มทางเลือกให้สตรีไทยที่ยังไม่เคยเข้ารับการตรวจสามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ง่ายขึ้น จึงได้จัดรูปแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) โดยบูรณาการดำเนินงานร่วมกันกับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีการพัฒนาอบรมให้ความรู้กับ อสม. ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการให้ความรู้และกระตุ้นให้สตรีกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจหา HPV DNA จากการเก็บตัวอย่างด้วยตนเองแบบแยก 14 สายพันธุ์ เพื่อส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย รวมถึง เป็นฐานข้อมูลเชิงระบาดวิทยาของประเทศในการนำไปพัฒนาวัคซีน ให้เหมาะสมกับสายพันธุ์ที่ระบาดในประเทศ อีกทั้งในกรณีตรวจติดตามการติดเชื้อแบบแฝง (Persistent infection) ด้วยเป้าหมาย 1 ล้านคนทั่วประเทศในปี 2567

25 ธันวาคม 2566

กรมวิทย์ฯ ให้บริการ “ตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด”

เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ช่วงเทศกาลปีใหม่

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ให้บริการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดยสถานพยาบาลและสถานีตำรวจ สามารถส่งตัวอย่างได้ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ รายงานผลภายใน 24 ชั่วโมง

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า การขับซึ่รณขณะเมาสุราเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางบก ซึ่งการตรวจวิเคราะห์ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด เป็นวิธีการอย่างหนึ่งในการทดสอบว่าผู้ขับซึ่เมาสุราหรือไม่ ในกรณีผู้ขับซึ่ที่รู้สึกตัว เจ้าหน้าที่ตำรวจจะตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ โดยเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ แต่บางรายอาจมีอาการบาดเจ็บรุนแรงจนไม่สามารถเป่าผ่านเครื่องวัดฯ ได้ จะทำการเจาะเลือดส่งตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจมีหนังสือนำส่งตัวผู้ขับซึ่ไปยังสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด เพื่อทำการเจาะเลือดภายใน 6 ชั่วโมง หลังเกิดอุบัติเหตุ หากเกิน 6 ชั่วโมงปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจะลดต่ำลง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยสถานพยาบาลและสถานีตำรวจสามารถส่งตัวอย่าง เพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดได้ที่ ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ ได้แก่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่ง (เชียงใหม่ เชียงราย พิษณุโลก นครสวรรค์ สระบุรี สมุทรสงคราม ชลบุรี ขอนแก่น อุตรธานี นครราชสีมา อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี สงขลา และตรัง) โดยในช่วงเทศกาลสามารถดำเนินการตรวจวิเคราะห์ และรายงานผลภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากได้รับตัวอย่าง นำส่งตัวอย่างได้ทุกวัน เวลา 08.30-16.30 น. สำหรับตัวอย่างที่เกิดเหตุ และได้รับตัวอย่างระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2566 ถึง 4 มกราคม 2567

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า จากข้อมูลผลการปฏิบัติงานการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด ปีงบประมาณ 2566 ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2565 - 30 กันยายน 2566 จำนวน 10,153 ราย เป็นชาย 8,807 ราย เป็นหญิง 1,342 ราย และไม่ระบุเพศ 4 ราย ซึ่งมีอายุระหว่าง 7-92 ปี โดยในจำนวนนี้พบผู้ที่มีอายุไม่ถึง 20 ปี บริบูรณ์ จำนวน 1,080 รายรวมอยู่ด้วย จากจำนวนตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ พบว่า ในเดือนเมษายนซึ่งเป็นช่วงเทศกาลสงกรานต์ที่มีวันหยุดหลายวัน มีการส่งตรวจวิเคราะห์สูงสุด ช่วงอายุของผู้ประสบอุบัติเหตุมากที่สุดคือ อายุระหว่าง 20-29 ปี และช่วงอายุระหว่าง 30-59 ปี พบว่ามีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่ากฎหมายกำหนด ในอัตราที่สูงกว่าช่วงอายุอื่นๆ นอกจากนี้ยังพบว่าพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด ได้แก่ รถจักรยานยนต์ รถปิคอัพและรถเก๋ง ตามลำดับ

“ด้วยความห่วงใย ขอฝากถึงประชาชนที่จะเดินทางกลับภูมิลำเนาต่างจังหวัด หรือเดินทางไปท่องเที่ยว ก่อนออกเดินทางให้เตรียมร่างกายให้พร้อม ขับขี่รถยนต์ คาดเข็มขัดนิรภัย ซีจ็กรยานยนต์ สวมหมวกกันน็อคทุกครั้ง หากเดินทางระยะทางไกล ควรมีผู้ผลัดเปลี่ยนช่วยขับรถ เมื่อรู้สึกง่วงอย่าฝืนขับรถต่อ ให้แวะพักตามจุดพักรถ บัมน้ำมัน หรือจอดรถนอนในจุดที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการหลับใหล ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ขอให้ขับขี่ปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

28 ธันวาคม 2566



ท่าอ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 41000

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical

กรมวิทย์ฯ เผยสายพันธุ์ JN.1* มีแนวโน้มพบมากขึ้นทั่วโลก

ส่วนไทยเจอแล้ว 40 ราย แต่ยังไม่ใช้ชนิดกลายพันธุ์สองตำแหน่ง

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ได้ติดตามสถานการณ์สายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ในประเทศไทย ตั้งแต่ต้นปี 2565 พบสายพันธุ์โอไมครอน BA.1, BA.2, BA.4, BA.5 และสายพันธุ์ย่อยอื่นๆ ในตระกูล ปัจจุบันสายพันธุ์ Omicron เป็นสายพันธุ์หลักที่แพร่กระจายในประเทศ

ล่าสุด องค์การอนามัยโลก (WHO) ยังคงให้ความสำคัญกับการติดตาม Omicron จำนวน 10 สายพันธุ์ จากพื้นฐานของข้อมูลการเพิ่มความชุกหรือความได้เปรียบด้านอัตราการเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับสายพันธุ์อื่น ๆ และการกลายพันธุ์ในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการได้เปรียบในการก่อโรค ได้แก่ สายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) 5 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5* XBB.1.16* EG.5*, BA.2.86* และ JN.1* ส่วนสายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM) จำนวน 5 สายพันธุ์ ได้แก่ DV.7*, XBB*, XBB.1.9.1*, XBB.1.9.2* และ XBB.2.3*

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2566 WHO จัดสายพันธุ์ JN.1* เป็น VOI สายพันธุ์ JN.1* เป็นสายพันธุ์ย่อยของ BA.2.86* ที่มีการกลายพันธุ์บนส่วนหนามที่ต่างจาก BA.2.86 คือ L455S (กรดอะมิโนที่ตำแหน่ง 455 เปลี่ยนจากกลิวซีนเป็นซีรีน) เพิ่มความสามารถหลบหลีกภูมิคุ้มกันอย่างมีนัยสำคัญ JN.1* มีความได้เปรียบในการเติบโตสูงกว่า XBB.1.9.2* ถึง 73% โดยในช่วงต้นปี 2567 มีรายงานการกลายพันธุ์ของ JN.1* เพิ่มที่ตำแหน่ง F456L (ฟีนิลอะลานีน ถูกแทนที่ด้วยกลิวซีนที่ตำแหน่ง 456) รวมกลายพันธุ์สองตำแหน่ง L455S และ F456L เรียกว่า “Slip mutation” ซึ่งมีรายงานผู้ติดเชื้อ JN.1* ชนิดกลายพันธุ์สองตำแหน่งรายแรกในฝรั่งเศส ขณะนี้พบทั่วโลกจำนวน 41 ราย (<https://cov-spectrum.org> ข้อมูล ณ วันที่ 15 มกราคม 2567)

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า สถานการณ์ภาพรวมทั่วโลกของสายพันธุ์ในกลุ่ม VOI จากฐานข้อมูลกลาง GISAID รอบสัปดาห์ที่ 48 (27 ตุลาคม ถึง 3 ธันวาคม 2566) พบ EG.5* มากที่สุด ในสัดส่วน 36.3% ถัดมาคือ JN.1* พบสัดส่วน 27.1% โดย EG.5* มีอัตราการพบที่ค่อยๆ ลดลง ในขณะที่ JN.1* ซึ่งมีความได้เปรียบในการเติบโตและคุณลักษณะหลบภูมิคุ้มกัน มีอัตราการพบที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในรอบ 28 วัน

สายพันธุ์ในกลุ่ม VUM ที่พบมากที่สุด ได้แก่ XBB.1.9.1* ในสัดส่วน 3.3% และ DV.7* สายพันธุ์ที่มีการกลายพันธุ์บนส่วนหนามแบบ Flip mutation คือ กลายพันธุ์สองตำแหน่งที่อยู่ติดกัน ได้แก่ L455F และ F456L ช่วยส่งเสริมการจับตัวบนผิวเซลล์มนุษย์ และหลบภูมิคุ้มกันได้ดี อย่างไรก็ตาม DV.7* มีสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันยังไม่พบ มีรายงานการเพิ่มความรุนแรงของโรค

Table 6. Weekly prevalence of SARS-CoV-2 VOIs and VUMs, week 44 to week 48 of 2023

Lineage	Countries ¹	Sequences ¹	2023-44	2023-45	2023-46	2023-47	2023-48
VOIs							
XBB.1.5*	128	316 888	8.2	7.9	8.6	7.4	7.3
XBB.1.16*	119	103 516	9.6	9.0	6.6	5.6	4.2
EG.5*	93	143 675	53.7	54.1	51.7	46.5	36.3
BA.2.86*	49	5 972	4.4	4.8	5.8	7.1	5.9
JN.1*	41	7 344	3.3	5.3	10.1	16.7	27.1
VUMs							
DV.7*	40	4 635	1.2	0.9	0.9	1.0	0.6
XBB*	143	90 441	2.3	2.0	1.8	1.2	1.0
XBB.1.9.1*	118	85 640	6.7	5.4	5.5	4.3	3.3
XBB.1.9.2*	95	37 764	1.7	1.1	0.7	0.5	0.2
XBB.2.3*	107	34 573	3.5	3.4	2.5	2.3	1.6
Unassigned	95	155 778	3.4	4.2	4.2	6.4	11.9
Others	211	6 795 697	1.9	1.6	1.5	0.8	0.5

The VOIs and VUMs exhibiting increasing trends are highlighted in yellow, those that have remained stable are highlighted in blue, and those with decreasing trends are highlighted in green.

¹ Number of countries and sequences are since the emergence of the variant.

* Includes descendant lineages, except those individually specified elsewhere in the table. For example, XBB* does not include XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2, and XBB.2.3.

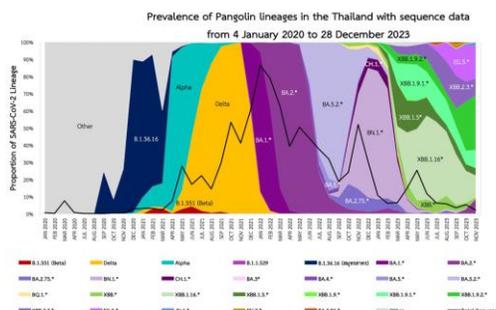
* "Other" represents other circulating lineages excluding the VOI/VUMs, BA.1*, BA.2*, BA.3*, BA.4*, BA.5*. Due to delays in or retrospective assignment of variants, caution should be taken when interpreting the prevalence of the "Other" category.

ที่มา : 20231223_covid-19_epi_update_162.pdf

สำหรับประเทศไทย ตั้งแต่ช่วงต้นปี 2566 สายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16* เป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทย จนกระทั่งเดือนกันยายนเริ่มมีแนวโน้มลดลง และพบสายพันธุ์ XBB.1.9.2* มาแทนที่ ล่าสุดผลการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 ทางห้องปฏิบัติการ ช่วงเดือนพฤศจิกายน 2566 ถึง 15 มกราคม 2567 พบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.9.2* ลดลง ในขณะที่สัดส่วนของ JN.1* เพิ่มมากขึ้น

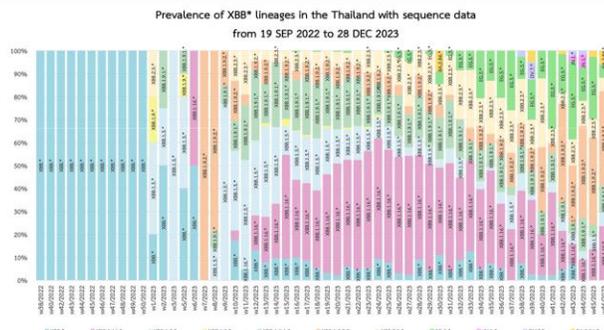
สถานการณ์สายพันธุ์โอไมครอนในประเทศไทย
<https://gisaid.org> ตั้งแต่กันยายน 2563 ถึงกันยายน 2566

- ตั้งแต่ช่วงต้นปี 2566 สายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16* เป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทย จนกระทั่งเดือนกันยายนเริ่มมีแนวโน้มลดลง
- XBB.1.9.2* มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่เดือนกันยายน 2566 และเป็นสายพันธุ์ระบาดหลักแทนที่ XBB.1.16*



ข้อมูล ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2566

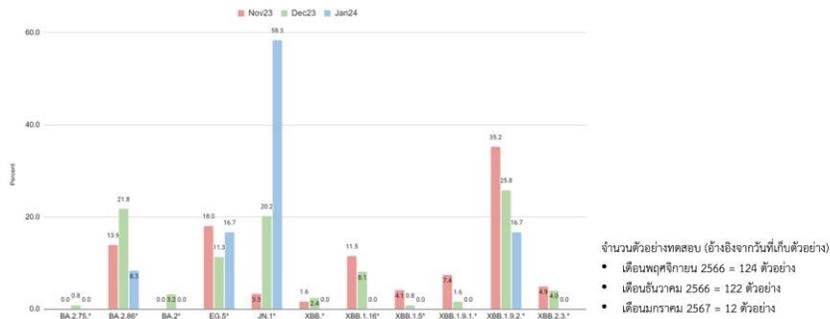
สถานการณ์สายพันธุ์โอไมครอนในประเทศไทย
<https://gisaid.org> ตั้งแต่กันยายน 2565 ถึงปัจจุบัน : รายสัปดาห์



ข้อมูล ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2566

สายพันธุ์ JN.1* เริ่มพบในประเทศไทยตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 และพบเพิ่มมากขึ้นในเดือนธันวาคม 2566 ซึ่งมีความเป็นไปได้ที่จะกลายเป็นสายพันธุ์ระดับหลักแทนที่ XBB.1.9.2* จากข้อมูลปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อ JN.1* ในพื้นที่เขตสุขภาพ 2, 4, 5, 6, 7, 11, 12, และ 13 ซึ่งมีอาการระบบทางเดินหายใจทั่วไป เช่น ไข้ ไอ เสมหะ เป็นต้น และยังไม่พบรายงานผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อสายพันธุ์ JN.1* ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อ JN.1* ในประเทศไทย จำนวน 40 ราย ซึ่งยังไม่มีชนิดกลายพันธุ์สองตำแหน่ง

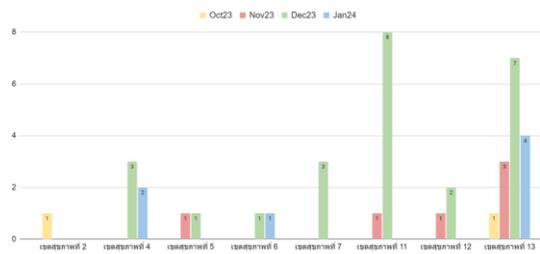
สถานการณ์สายพันธุ์โอมิครอนในประเทศไทย
วันที่เก็บตัวอย่าง เดือนพฤศจิกายน - 15 มกราคม 2567



ข้อมูล ณ วันที่ 15 มกราคม 2567

สถานการณ์สายพันธุ์ JN.1 ในประเทศไทย ตามเขตสุขภาพ
วันที่เก็บตัวอย่าง เดือนตุลาคม - 15 มกราคม 2567

กราฟแสดงจำนวนสายพันธุ์ JN.1* ที่พบในแต่ละเขตสุขภาพตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 ถึงปัจจุบัน



หมายเหตุ : เขตสุขภาพที่ไม่มีพบสายพันธุ์ JN.1* ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1, เขตสุขภาพที่ 8, เขตสุขภาพที่ 9 และเขตสุขภาพที่ 10
 เขตสุขภาพที่ไม่มีตัวอย่างทดสอบ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 3

ข้อมูล ณ วันที่ 15 มกราคม 2567

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่ายห้องปฏิบัติการ เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง โดยรวบรวมตัวอย่างผลบวกเชื้อก่อโรคโควิด 19 จากการทดสอบ ATK หรือ Real-time RT-PCR จากทั่วประเทศ ถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม และเผยแพร่ผ่านฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ การเฝ้าระวัง

ติดตามสายพันธุ์ที่ระบาดในประเทศอย่างเป็นปัจจุบัน ช่วยส่งเสริมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการในการรับมือกับการระบาดในอนาคต ทั้งนี้ การป้องกันตนเองตามมาตรการสาธารณสุข ยังใช้ได้กับทุกสายพันธุ์ สำหรับอาการและความรุนแรง มักขึ้นอยู่กับระบบภูมิคุ้มกันและสุขภาพโดยรวมของบุคคล มากกว่าชนิดสายพันธุ์ที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อ” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

16 มกราคม 2567

ขอเชิญชวนผู้ที่พักอาศัยในพื้นที่กรุงเทพฯ นนทบุรี และปทุมธานี ตรวจสอบร่องมะเร็งปากมดลูกแบบการเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง

สอบถามเพิ่มเติม : ฝ่ายไวรัสก่อมะเร็ง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โทร. 0 29510000 ต่อ 99305,98033 แบบแจ้งความประสงค์บริการเก็บตัวอย่าง การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA test



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
เชิญชวน
ผู้พักอาศัยในพื้นที่ กรุงเทพฯ นนทบุรี และปทุมธานี

ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
แบบการเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-sampling)

“มะเร็งปากมดลูก”
ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV)

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
จึงขอเชิญชวนให้ตรวจคัดกรองเอชพีวี ไม่มีค่าใช้จ่าย

การตรวจเอชพีวี ตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม
จะเป็นโอกาสในการรักษาหายได้

เตือนใจ

- ✓ เพศหญิงทุกคน อายุ 30-60 ปี (59 ปี 11 เดือน 29 วัน)
- ✓ เพศหญิง อายุ 15-29 ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูง

ตรวจฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย ตามสิทธิประโยชน์ สปสช.

- หากผลเป็นลบสามารถตรวจอีกครั้งในทุกๆ 5 ปี
- หากผลตรวจเป็นบวก สามารถเข้ารับการตรวจเพิ่มเติมได้ที่โรงพยาบาลที่ให้บริการ เพื่อวางแผนการรักษาให้ทันเวลาที่

รับสิทธิ
ลงทะเบียนผ่านระบบแอปสุขภาพในแอปฯเป๋าตัง หรือแอปฯปอศ ประชาชนไปเคี๋หน่วยบริการที่ร่วมบริการ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

HPV self-sampling

- เก็บตัวอย่างด้วยตนเองที่บ้าน
- ไม่เจ็บ ไม่ต้องขึ้นยาหย็ง
- เป็นโอกาสในการตรวจพบความผิดปกติตั้งแต่ยังีู่การรักษายาได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก

ขั้นตอน

1. ดัดตั้งแอปฯ เป๋าตัง และทำการสมัครบริการระบบสุขภาพ
2. จอจลสิ่ผ่านระบบแอปสุขภาพบนแอปเป๋าตัง
3. ติดต่อโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ (รพ. เป๋าตัง รพ.สศ. หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ) เพื่อรับชุดตรวจ
4. เก็บตัวอย่างด้วยตนเอง และส่งชุดเก็บตัวอย่างกลับไปยังสถานพยาบาล หรือหน่วยบริการที่ร่วมบริการ
5. ดูผลตรวจผ่านระบบแอปสุขภาพหรือสถานพยาบาลที่ร่วมบริการ

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่
ฝ่ายไวรัสก่อมะเร็ง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
โทร 02-951 0000 ต่อ 99305, 98033
อีเมล nih.viralonc@igmail.com

ผู้ประสานงานโครงการ

12 กุมภาพันธ์ 2567

กรมวิทย์ฯ อัปเดตสายพันธุ์โควิด 19 พบสายพันธุ์ JN.1 และลูกหลาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง พบแล้วเกือบทุกเขต คาดว่าจะกลายเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทย

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงสถานการณ์สายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 หรือโควิด 19 ว่า ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกยังคงให้ความสำคัญกับการติดตามสายพันธุ์โอไมครอน จำนวน 10 สายพันธุ์ ได้แก่ สายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) 5 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5*, XBB.1.16*, EG.5*, BA.2.86* และ JN.1* ส่วนสายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM) จำนวน 5 สายพันธุ์ ได้แก่ DV.7*, XBB*, XBB.1.9.1* XBB.1.9.2* และ XBB.2.3*

ทั้งนี้สถานการณ์ภาพรวมทั่วโลกจากฐานข้อมูลกลาง GISAID รอบสัปดาห์ที่ 52 (วันที่ 25 ธันวาคม ถึง 31 ธันวาคม 2566) สายพันธุ์ในกลุ่ม VOI ที่พบมากที่สุด ได้แก่ JN.1* ในสัดส่วน 65.5% ถัดมาคือ EG.5* 16.6% โดย EG.5* มีอัตราการพบที่ค่อยๆ ลดลง แต่ในขณะที่ JN.1* มีอัตราการพบที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในรอบ 28 วัน และจากความเป็นไปได้ในการเติบโตและคุณลักษณะหลบภูมิคุ้มกัน จึงมีความเป็นไปได้ว่า JN.1* จะเพิ่มมากขึ้นและจะกลายเป็นสายพันธุ์หลักในระดับประเทศหรือทั่วโลก

ในขณะที่สายพันธุ์ในกลุ่ม VUM ที่พบมากที่สุด ได้แก่ XBB.1.9.1* ในสัดส่วน 1.8% และ DV.7* ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่มีการกลายพันธุ์บนส่วนหนามสองตำแหน่งติดกัน คือ L455F และ F456L มีอัตราการพบที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยจากฐานข้อมูลกลาง GISAID มีรายงานการพบสายพันธุ์ DV.7* ทั่วโลกจำนวน 5,275 ราย โดยปัจจุบันยังไม่พบมีรายงานการเพิ่มความรุนแรงของโรค

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า สำหรับสถานการณ์สายพันธุ์โอไมครอนในประเทศไทยในช่วงเดือนตุลาคม 2566 สายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.9.2* เป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทยแทนที่ XBB.1.16* จนกระทั่งต้นปี 2567 สายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.9.2* เริ่มลดลง ในขณะที่ JN.1* มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ซึ่งยังไม่พบว่ามียกระดับความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้นจากสายพันธุ์เดิม และคาดว่าจะกลายเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาด ณ ปัจจุบัน โดย JN.1* มีสัดส่วนการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 สะสมนับตั้งแต่เริ่มพบครั้งแรก เมื่อเดือนตุลาคม 2566 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จนถึงปัจจุบัน คิดเป็น 6.66% (อ้างอิงจากฐานข้อมูล GISAID และข้อมูลจากห้องปฏิบัติการ ฝ่ายไวรัสระบบทางเดินหายใจ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการเผยแพร่บนฐานข้อมูล GISAID)

ผลการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 ของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่างวันที่ 23 ธันวาคม 2566 - 23 มกราคม 2567 จำนวน 234 ราย

- พบส่วนใหญ่เป็นสายพันธุ์ลูกผสมกระจายทุกเขตสุขภาพ โดยสายพันธุ์ JN.1* พบสัดส่วนมากที่สุดเป็น 33.5% ถัดมาคือ EG.5* (สายพันธุ์ย่อยของ XBB.1.9.2*) เป็น 27.5%, BA.2.86* เป็น 21%, XBB.1.16* เป็น 7.3% (เขตสุขภาพที่ยังไม่พบ JN.1* ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 8, 9 และ 10 ส่วนเขตสุขภาพที่ 3 ไม่มีตัวอย่างทดสอบ)

- ในช่วงปลายปี 2566 สายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทยยังคงเป็นสายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.9.2* โดยมีสัดส่วนลดลง ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ธันวาคม 2566 และมกราคม 2567 ดังนี้ 51.9%, 34.7% และ 28.2% ตามลำดับ

- สัดส่วนของ BA.2.86* เพิ่มขึ้นตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ธันวาคม 2566 และมกราคม 2567 ดังนี้ 11.4%, 21.8% และ 22.3% ตามลำดับ เช่นเดียวกับ JN.1* มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ธันวาคม 2566 และมกราคม 2567 ดังนี้ 2.2%, 20.3% และ 43.7% ตามลำดับ

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ยังคงเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง โดยการรวบรวมตัวอย่างผลบวกเชื้อก่อโรคโควิด 19 จากการทดสอบ ATK หรือ Real-time RT-PCR จากทั่วประเทศ และเผยแพร่ผ่านฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งการติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ มีความสำคัญและจำเป็นต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบอุบัติการณ์แนวโน้มการระบาดใหญ่ การกลายพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ที่ต่างไปจากเดิม เพื่อวางมาตรการการควบคุมและป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสมและทันการณ์” นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย

16 กุมภาพันธ์ 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดอบรมผู้นำห้องปฏิบัติการระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 3) เพื่อสร้างผู้นำห้องปฏิบัติการตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ กรมปศุสัตว์ จัดโครงการพัฒนาผู้นำห้องปฏิบัติการระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 3) (Southeast Asia Regional One Health Global Laboratory Leadership Program; Southeast Asia GLLP) ในหัวข้อ Competency 5: Quality management system (QMS) ร่วมกับหน่วยงานที่มีภารกิจด้านห้องปฏิบัติการสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ทั้งในประเทศ และระดับภูมิภาค ได้แก่ ประเทศมาเลเซีย กัมพูชา และอินโดนีเซีย เพื่อสร้างผู้นำทางห้องปฏิบัติการให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ สามารถผลักดันห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยและระดับภูมิภาคให้เป็นที่เชื่อมั่นในระดับชาติและนานาชาติ เพื่อตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

นายแพทย์อาชวินทร์ กล่าวอีกว่า หลักสูตรมีระยะเวลาจัดอบรมต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 2 ปี ระหว่างเดือนสิงหาคม 2566 ถึง สิงหาคม 2568 รวมจำนวน 8 ครั้ง โดยมีผู้ฝึกสอนซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในหัวข้อต่างๆ ทั้งจากภายในประเทศและต่างประเทศ และได้รับสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) ผ่านศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (ด้านสุขภาพคน) และ Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) (ด้านสุขภาพสัตว์) รวมถึงได้รับการสนับสนุนจาก Integrated Quality Laboratory Services (IQLS) โดยมีผู้เข้าร่วมอบรม ประกอบด้วย ผู้เข้าร่วมโครงการ ที่เลี้ยงโครงการ จาก 4 ประเทศ คือ ประเทศไทย มาเลเซีย กัมพูชา และอินโดนีเซีย ผู้ฝึกสอน คณะกรรมการด้านวิชาการ โครงการ คณะทำงาน Partner ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (WHO Thailand) องค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO) องค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐฯ (USAID) องค์การอนามัยสัตว์โลก (WOAH) เครือข่ายมหาวิทยาลัยสุขภาพ หนึ่งเดียวเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEAOHUN) เครือข่ายห้องปฏิบัติการระดับภูมิภาค (RPHL Network) และผู้สนใจพัฒนาทักษะที่จำเป็น 9 ด้าน เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านผู้นำและการบริหารห้องปฏิบัติการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังมีแผนการขยายขอบข่ายการพัฒนากำลังคนผู้นำห้องปฏิบัติการไปยังระดับมหาวิทยาลัย เพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการให้สามารถตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินได้อย่างยั่งยืน

สำหรับโครงการฝึกอบรมผู้นำห้องปฏิบัติการ Southeast Asia GLLP รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 3 นี้ จัดขึ้นภายใต้โครงการ DGHP-Laboratory Workforce Development ระหว่างวันที่ 19 - 23 กุมภาพันธ์ 2567 ณ ห้องประชุม 801 ชั้น 8 อาคาร 8 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และผ่านระบบ Zoom meeting

20 กุมภาพันธ์ 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เผยผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ ย้ำวัคซีนที่ฉีดยังสามารถป้องกันไข้หวัดใหญ่ได้ และไม่พบยีนที่บ่งชี้การดื้อยา

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึง สถานการณ์เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ทั่วโลก มักพบการแพร่กระจายของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตซีกโลกเหนือระบาดมากในช่วงฤดูหนาว ส่วนซีกโลกใต้ระบาดมากในฤดูฝน มีการพบไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) , A(H1N1) pdm09 และ B(Victoria lineage) เป็นสาเหตุของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จากการวิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่จากทั่วโลก ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2566 จนถึงปัจจุบัน พบว่า

- ไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H1N1) pdm09 สายพันธุ์ 6B.1A.5a.2a มีสัดส่วน 75.16% ของไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H1N1) pdm09 ทั้งหมด

- ไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) สายพันธุ์ 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 คิดเป็น 99.27% ของไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) ทั้งหมด

- ไข้หวัดใหญ่ชนิด B ทั้งหมด จัดอยู่ในกลุ่ม Victoria lineage clade VIA.3a.2 คิดเป็น 100%

สำหรับประเทศไทย สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ พบไข้หวัดใหญ่ชนิด B (Victoria) มากที่สุด คิดเป็นสัดส่วน 48.08% รองลงมาคือไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) มีสัดส่วน 40.77% ในขณะที่ไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H1N1) (pdm09) มีสัดส่วน 11.15% ตามลำดับ

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ กรมควบคุมโรค และศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข เฝ้าระวังเชื้อไข้หวัดใหญ่ โดยตรวจวิเคราะห์สายพันธุ์เชื้อไข้หวัดใหญ่ในตัวอย่างผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) และกลุ่มอาการปอดบวม ทั้งนี้จากการวิเคราะห์สายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทยของศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยการประยุกต์ใช้เทคนิค Whole Genome Sequencing (WGS) วิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมทั้งจีโนม และประเมินความสอดคล้องกับสายพันธุ์วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ที่กระทรวงสาธารณสุข ฉีดให้กลุ่มเป้าหมาย พบว่า สายพันธุ์วัคซีนที่ฉีดยังสามารถป้องกันไข้หวัดใหญ่ได้ และยังพบว่าสายพันธุ์ที่พบส่วนใหญ่ มีความสอดคล้องกับสายพันธุ์ในวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าวัคซีนยังคงมีประสิทธิภาพในการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์หลักที่กำลังแพร่ระบาดในขณะนี้ และเมื่อวิเคราะห์ตำแหน่งกลายพันธุ์บนยีน Neuraminidase (NA) (อ้างอิงข้อมูลตำแหน่งการกลายพันธุ์จากองค์การอนามัยโลก ลงวันที่ 3 พฤษภาคม 2566) ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบในประเทศไทยช่วงเดือนมกราคม 2567 (เชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3 , A(H1N1) pdm09 และ B) จำนวน 96 ตัวอย่าง ไม่พบยีนที่บ่งชี้การดื้อยา

“ในปี 2567 สายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ที่ตรวจพบในประเทศไทย ได้รับคัดเลือกองค์การอนามัยโลกให้เป็น องค์ประกอบในวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ นั้น เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความร่วมมือและบทบาทที่เข้มแข็งของ กระทรวงสาธารณสุขไทย ที่ต้องการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ต่างๆ ป้องกันการแพร่ระบาด และ ลดอัตราการป่วยการเสียชีวิตของประชากรไทยและประชากรโลก การเฝ้าระวังโรค การติดตามการเปลี่ยนแปลง สายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่มีความสำคัญ และความจำเป็นต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบอุบัติการณ์แนวโน้ม การระบาดใหญ่ การกลายพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ที่ต่างไปจากเดิม เพื่อวางมาตรการการควบคุมและ ป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสม” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

5 มีนาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ จับมือ ม.สวนดุสิต ร่วมผลิตนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการ ของประเทศ และช่วยดูแลสุขภาพประชาชน

วันนี้ (6 มีนาคม 2567) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ และการวิจัย ระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เรื่อง ร่วมกันผลิต และพัฒนากำลังคน ในระดับปริญญาตรี หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยมี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.ชนะศึก นิขานนท์ รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและพัฒนาศึกษา มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เป็นผู้ลงนาม และมี นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร. นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตินาถ สุนคนเขตร์ คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุดมศักดิ์ กิจทวี รองคณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ร่วมเป็นสักขีพยาน พร้อมคณะผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ คณาจารย์ บุคลากรจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมหาวิทยาลัยสวนดุสิต เข้าร่วมพิธีลงนาม ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า ในปัจจุบันประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน ทั้งวิถีการดำเนินชีวิต การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การเกิดมลพิษในสิ่งแวดล้อม การปนเปื้อนของอาหาร และผลข้างเคียงของการใช้ยา ภาวะคุกคามจากโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ อุตสาหกรรม จากที่กล่าวมานั้น ล้วนทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และสุขภาพของประชาชน จึงเป็นโอกาสที่ดี ในการจัดทำหลักสูตร ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์และการพัฒนาต่างๆ ของประเทศ นั่นคือหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ นับว่าเป็นบุคลากรที่ขาดแคลน เนื่องจากหน่วยงานทั้งภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และเอกชน มีความต้องการบุคลากรในการปฏิบัติหน้าที่ในห้วงปฏิบัติการทั้งด้านการวิจัย การให้บริการ ด้านการเรียนการสอน ด้านคลินิก และด้านธุรกิจ เป็นต้น เนื่องจากศาสตร์ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ครอบคลุมเกือบทุกด้านของพื้นฐานวิชาทางการแพทย์ ได้แก่ เคมี ชีวเคมี ฟิสิกส์ ชีววิทยา จุลชีววิทยา กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา อนุชีววิทยา ปรสิตรวิทยา วิทยาภูมิคุ้มกัน เภสัชวิทยา พิษวิทยา หรือแขนงอื่นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของมนุษย์ที่มีสอดคล้องตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งบัณฑิตที่จบหลักสูตรนี้将有ความรู้และทักษะทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการดูแลสุขภาพของประชาชน ให้มีคุณภาพชีวิตและสุขภาพที่ดีขึ้น และเป็นอีกส่วนหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศให้ก้าวหน้า รวมทั้งป้อนเข้าสู่ตลาดแรงงาน เพื่อเป็นกำลังสำคัญ ในการพัฒนาประเทศต่อไป

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาความขาดแคลนกำลังคนในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงเห็นชอบร่วมกันจัดทำบันทึกความร่วมมือในการผลิตและพัฒนากำลังคนในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีระยะเวลาดำเนินการร่วมกัน 5 ปี เพื่อผลิตบัณฑิตที่เป็นผู้สนับสนุนงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข การพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ ให้มีปริมาณเพียงพอ และมีคุณภาพ เจตคติ และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ เพื่อรับใช้สังคม รวมถึงการพัฒนากระบวนการศึกษาและการฝึกอบรมพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี โดยการพัฒนาโครงการวิจัยที่มีความสนใจร่วมกัน และร่วมกันพัฒนากการ

บริการวิชาการ สนับสนุนการเป็นแหล่งเรียนรู้ สถานศึกษาดูงานของนักศึกษาและบุคลากรของทั้งสองฝ่าย ร่วมกันเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมวิชาการ การจัดประชุม เชิงปฏิบัติการทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ

รองศาสตราจารย์ ดร.ชนะศึก กล่าวว่า มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ได้ดำเนินการจัดทำหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตรการแพทย์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรี 4 ปี เป็นหลักสูตรใหม่ที่ออกแบบให้ตรงตามความต้องการของตลาดแรงงานด้านวิทยาศาสตรการแพทย์สมัยใหม่ มีความยืดหยุ่นและปรับตัวให้เข้ากับเทคโนโลยีในโลกอนาคต ร่วมกับการส่งเสริมทักษะในศตวรรษที่ 21 สำหรับจุดเด่นของหลักสูตร คือ 1.ส่งเสริมทักษะในโลกสมัยใหม่ เช่น ปัญญาประดิษฐ์วิทยาการข้อมูล และการประกอบการธุรกิจด้านสุขภาพและการแพทย์ เพื่อเพิ่มโอกาสการประกอบอาชีพในอนาคต 2.เสริมสร้างทักษะเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตรการแพทย์ที่เข้มข้นให้กับนักศึกษาโดยความร่วมมือด้านวิชาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องชั้นนำของประเทศ

“นอกจากการเรียนการสอนในชั้นเรียนแล้ว นักศึกษาจะได้ฝึกทำโครงงานวิจัย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตรการแพทย์ และมีการสร้างความร่วมมือทางวิชาการและการวิจัยกับหน่วยงานต่างๆ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านกิจกรรมนอกห้องเรียน กิจกรรมการบริการวิชาการ รวมถึงได้ฝึกประสบการณ์การทำงานในสถานที่จริง มีความพร้อมทางด้านอาคารสถานที่ สำหรับการจัดการเรียนการสอน และเมื่อสำเร็จการศึกษานักศึกษาสามารถประกอบอาชีพได้หลากหลาย ทั้งในภาครัฐ และเอกชน ไม่ว่าจะเป็น นักวิทยาศาสตรการแพทย์ นักวิทยาศาสตร นักเทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ นักวิทยาศาสตรสารสนเทศสุขภาพ นักวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัยด้านวิทยาศาสตรการแพทย์ นักวิชาการด้านสุขภาพ ผู้ประกอบการ/ผู้แทนจำหน่าย ยา เครื่องมือ อุปกรณ์ และผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังสามารถศึกษาต่อในระดับปริญญาโท และปริญญาเอก ในสาขาที่เกี่ยวข้องอีกด้วย ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต และ กรมวิทยาศาสตรการแพทย์ มีความมุ่งมั่นที่จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะผลิตกำลังคนทางด้านวิทยาศาสตรการแพทย์ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประเทศ และนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการช่วยดูแลสุขภาพประชาชน” **รองศาสตราจารย์ ดร.ชนะศึก** กล่าว

6 มีนาคม 2567

กรมวิทย์ฯ พัฒนา ดี-มอส (D-mos): นวัตกรรมสเปรย์กันยุงและยุงตื้อสารเคมีกำจัดแมลงป้องกันโรคไข้เลือดออก เตรียมพร้อมมอบให้ผู้ป่วยไข้เลือดออกทาป้องกันยุงลายกัด จำนวน 10,000 ขวด

นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปัจจุบันมีแนวโน้มสูงขึ้น จากข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา ณ วันที่ 13 มีนาคม 2567 ได้เปรียบเทียบสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปัจจุบันกับสถานการณ์โรคไข้เลือดออก 5 ปี ย้อนหลังพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก 19,386 ราย ซึ่งมากกว่าในปี พ.ศ. 2566 ณ ช่วงเวลาเดียวกันถึง 2.1 เท่า และมากกว่าในปี 2562 – 2665 และจากข้อมูลดังกล่าว ณ วันที่ 18 มีนาคม 2567 ยังมีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็น 20,969 ราย และมีผู้เสียชีวิต 18 ราย ถึงแม้ว่าในปัจจุบันได้มีวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ชื่อว่า “เด็นวาเซีย” (Dengvaxia®) แล้วก็ตาม แต่พบว่าวัคซีนนี้มีข้อจำกัด คือ สามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกจากไวรัสเดงกีทั้ง 4 ซีโรทัยป์ ได้เพียงร้อยละ 65.6 ซึ่งใช้ได้ผลดีกับกลุ่มอายุระหว่าง 9-45 ปี และวัคซีนนี้ยังไม่จัดอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ

นอกจากนี้ จากข้อมูลของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยังมีรายงานยุงลายตื้อต่อสารเคมีกำจัดแมลงหลายชนิดจากหลายพื้นที่ทั่วประเทศ ทำให้ไม่สามารถใช้สารเคมีกำจัดแมลงในการควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการใช้สารเคมีกำจัดแมลงอย่างต่อเนื่องยังส่งผลเสียต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม นับว่าเป็นอีกหนึ่งปัญหาที่สำคัญในปัจจุบัน ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้วิจัยและพัฒนา สเปรย์กันยุงและยุงตื้อสารเคมีกำจัดแมลงเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก ในชื่อ ดีมอส (D-mos) ขึ้น โดยนวัตกรรมดังกล่าว มีสารออกฤทธิ์ คือ อีคาริดิน 10% จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับนำไปใช้ป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยผ่านการทดสอบการระคายเคืองในสัตว์ทดลองชนิดกระต่าย ด้วยวิธี OECD Test Guideline 404 จากกลุ่มสัตว์ทดลอง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมีประสิทธิภาพป้องกันยุงและยุงตื้อสารเคมีกำจัดแมลงได้นาน 9-12 ชั่วโมง

เมื่อวันที่ 21 มีนาคม 2567 นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มอบ ดีมอส (D-mos) นวัตกรรมสเปรย์กันยุงและยุงตื้อสารเคมีกำจัดแมลง จำนวน 10,000 ขวด ให้กับกระทรวงสาธารณสุข ณ ห้องประชุมอาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปมอบให้แก่ผู้ป่วยไข้เลือดออกสำหรับทาป้องกันยุงลายกัด ลดการแพร่เชื้อไวรัสเดงกี และป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออก

22 มีนาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ ถ่ายทอดเทคโนโลยีกรรมวิธีผลิตวัสดุอ้างอิง การตรวจติดตามการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถ่ายทอดเทคโนโลยีกรรมวิธีผลิตวัสดุอ้างอิง การตรวจติดตามการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและการตรวจเชื้อถ่ายทอดทางเลือด แก่ภาคเอกชนนำไปผลิตรองรับแล็บทั้งในและต่างประเทศ

วันนี้ (9 เม.ย.67) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ลงนามสัญญาถ่ายทอดเทคโนโลยีกับบริษัท วิเมต แล็บ เซ็นเตอร์ จำกัด จำนวน 2 สัญญา ได้แก่ เทคโนโลยีการผลิตวัสดุทดสอบชนิดแห้งจากน้ำเพาะเลี้ยงเซลล์ 8E5 สำหรับตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด ด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ และเทคโนโลยีการผลิตวัสดุอ้างอิง การตรวจเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี และซีฟิลิส ทางซีโรโลยี รองรับการต้องการของห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือดทั่วประเทศและขยายสู่ประเทศอื่นในระดับภูมิภาค

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ศึกษาวิเคราะห์หวั้ภัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยี และนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข สามารถนำนวัตกรรมถ่ายทอดไปสู่ภาคเอกชนเพื่อนำไปผลิตเชิงพาณิชย์ โดยนวัตกรรมทั้ง 2 เรื่องนี้ พัฒนาขึ้นเพื่อตอบโจทย์ด้านการควบคุมคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการของเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด ซึ่งเป็นเชื้อที่สำคัญที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลจำเป็นต้องตรวจหา ได้แก่ เชื้อเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี และซีฟิลิส

นายแพทย์ยงยศ กล่าวอีกว่า กระบวนการผลิตวัสดุทดสอบชนิดแห้งจากน้ำเพาะเลี้ยงเซลล์ 8E5 สำหรับตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด ด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ เป็นการสร้างนวัตกรรมจากแนวคิดที่ว่า ปัจจุบันวัสดุทดสอบสำหรับควบคุมคุณภาพทางห้องปฏิบัติการยังไม่มีการผลิตในประเทศ เนื่องจากการผลิตวัสดุทดสอบจากพลาสมาผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีข้อจำกัด เรื่องปริมาณการผลิตความคงตัวต่ำ ต้องควบคุมอุณหภูมิการขนส่งและการเก็บรักษา วัสดุทดสอบต้องผ่านการรับรองมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง ทีมผู้วิจัยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงพัฒนาวิธีเตรียมวัสดุทดสอบจากน้ำเพาะเลี้ยงเซลล์และพัฒนาให้อยู่ในรูปแบบแห้ง ดังนั้นจึงได้วัสดุทดสอบที่ไม่ก่อให้เกิดการติดเชื้อ มีความคงตัวในการขนส่งและเก็บรักษา ลดความยุ่งยากและค่าใช้จ่ายในการจัดส่งวัสดุทดสอบ ซึ่งได้นำไปพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการสาธารณสุขรัฐประชาชาติ ปไตยประชาชนลาว สำหรับเทคโนโลยีการผลิตวัสดุอ้างอิง การตรวจเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี และซีฟิลิส ทางซีโรโลยี ทีมผู้วิจัยได้พัฒนาวัสดุอ้างอิง เพื่อใช้เป็นตัวอย่างควบคุมคุณภาพ และตัวอย่างสำหรับประเมินความสามารถในการตรวจเอชไอวี ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี และซีฟิลิส ทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งวัสดุอ้างอิงดังกล่าวมีความคงทน คงตัว เป็นของเหลวพร้อมใช้งาน สามารถจัดเก็บที่อุณหภูมิ 2-8 OC เป็นเวลา 1 ปี โดย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เปิดให้บริการผลิตวัสดุอ้างอิงดังกล่าว เพื่อใช้เป็นตัวอย่างควบคุมคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ในงานประจำวัน และวัตถุประสงค์สอบความชำนาญแก่ห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือดมากกว่า 1,300 แห่ง เป็นประจำทุกปี

9 เมษายน. 2567

กรมวิทย์ฯ ยืนยันพบเชื้อไวรัสโรตาและไวรัสโนโร สาเหตุอุจจาระร่วงส่งรายนต์อุโมงค์น้ำ สุพรรณบุรี เตรียมทดสอบสายพันธุ์เพื่อสนับสนุนการพัฒนาวัคซีนและควบคุมการระบาด

วันนี้ (24 เมษายน 2567) นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า จากเหตุการณ์การระบาดของโรคอุจจาระร่วงเป็นกลุ่มก้อนจากงานส่งรายนต์อุโมงค์น้ำที่จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งพบผู้ป่วยช่วงอายุ 2 - 14 ปี มีอาการอาเจียน ถ่ายเป็นน้ำ ถ่ายเหลว ปวดท้อง มีไข้ ถ่ายมีเลือดปน อ่อนเพลีย บางรายมีอาการผื่นคันตามตัวหลังจากเล่นอุโมงค์น้ำ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ได้ทำการสอบสวนโรค เก็บตัวอย่างอาหารและน้ำ เพื่อส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยเทคนิค Multiplex Real-time PCR ซึ่งสามารถตรวจหาเชื้อก่อโรคลุ่มอาการอุจจาระร่วงได้พร้อมกัน 19 ชนิด ผลการตรวจตัวอย่างอุจจาระผู้ป่วยทั้งหมด 19 ราย พบผลบวกเชื้อไวรัสโรตา (Rotavirus) ทุกราย นอกจากนี้ มี 14 รายจาก 19 รายนี้ พบผลบวกเชื้อไวรัสโรตาพร้อมกับไวรัสโนโร (Norovirus) ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ประสานแจ้งผลตรวจยืนยันไปยังกรมควบคุมโรคและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีแล้ว เพื่อขยายผลการเฝ้าระวังการระบาด ลดการแพร่กระจายเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงต่อไป

นายแพทย์ยงยศ กล่าวเพิ่มเติมว่า ไวรัสโรตา และไวรัสโนโร มักพบเป็นสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน อาการและลักษณะอุจจาระไม่ได้มีลักษณะจำเพาะ จึงต้องอาศัยการตรวจอุจจาระทางห้องปฏิบัติการ เพื่อแยกจากการติดเชื้อก่อโรคอุจจาระร่วงอื่นๆ การติดต่อเกิดจากการได้รับเชื้อไวรัสเข้าสู่ปากโดยตรง โดยเชื้ออาจปนเปื้อนมากับมือ สิ่งของ เครื่องใช้หรือของเล่นต่างๆ รวมทั้งอาหารและน้ำ ซึ่งเหตุการณ์ระบาดครั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ได้เก็บตัวอย่างน้ำ เพื่อตรวจหาสาเหตุ หรือแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคดังกล่าวด้วยขณะนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อยู่ระหว่างดำเนินการทดสอบตัวอย่างน้ำทางห้องปฏิบัติการ และจะทดสอบสายพันธุ์ไวรัสที่เป็นสาเหตุของการระบาดในครั้งนี้ด้วย เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนาวัคซีนหรือมาตรการป้องกันอื่นๆ ที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมการระบาดให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด สำหรับประชาชนสามารถป้องกันไม่ให้เกิดรับเชื้อด้วยการกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำ หรือน้ำแข็งที่ไม่สะอาด ใช้น้ำยา 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรด์ หรือน้ำยาซักผ้าขาว (เจือจาง 10 เท่า) ในการฆ่าเชื้อบนพื้นผิวสิ่งแวดล้อม หรือสิ่งของเป็นต้น

24 เมษายน 2567

“เรือด” ฝืดเลือดที่มาในคราบของแมลง

เรือด เป็นแมลงไม่มีปีกซึ่งมักออกมาดูดเลือดคนในเวลากลางคืนบริเวณที่พัก ผู้ที่ถูกตัวเรือดกัดดูดเลือดจะรู้สึกคัน เกิดการบวม ผื่นแพ้ และผิวหนังอักเสบ

การป้องกันตัวเรือดเบื้องต้น

1. ใช้ความร้อนซักชุดเครื่องนอน >โดยต้มผ้าปูที่นอน ม่าน ตลอดจนเครื่องนอน ที่เก็บมาจากห้องที่พบตัวเรือด ต้มในน้ำเดือดอย่างน้อย 10 นาที

- อบด้วยเครื่องอบผ้า ที่อุณหภูมิอย่างน้อย 60° c อย่างน้อย 30 นาที

- ใช้เครื่องพ่นไอน้ำร้อน พ่นบริเวณที่พบตัวเรือดด้วยอุณหภูมิอย่างน้อย 60° c (ต้องเป็นช่วงที่ไอน้ำผ่านออกมาจากปลายท่อไม่เกิน 2.5 ซม.)

- ใช้เครื่องทำความร้อน อบห้องให้อุณหภูมิสูงกว่า 50° c อย่างน้อย 3 ชั่วโมง หรือที่ 60° c อย่างน้อย 1 ชม.

2. ใช้สารเคมีฉีดพ่น >ใช้สารเคมีกำจัดแมลงประเภทผสมน้ำฉีดพ่น เช่น อิมิดาโคลพริด, คลอเฟนาเพอร์ ฯลฯ

- ใช้ผลิตภัณฑ์เคมีกำจัดแมลงประเภทสเปรย์กระป๋องอัดก๊าซ สูตรน้ำมัน ซึ่งต้องมีสารออกฤทธิ์ในกลุ่มไพรีทรอยด์ ผสมกันตั้งแต่ 2-4 ชนิด ฉีดพ่นสเปรย์รอบกระเปาะและล้อลาก หลังกลับถึงบ้าน *การพ่นหมอกควัน โดยใช้สารเคมีกำจัดแมลงชนิดต่างๆ ที่ใช้พ่นกำจัดยุงทั่วไป ไม่สามารถกำจัดตัวเรือดได้

3. ดูดฝุ่น >สามารถใช้เครื่องดูดฝุ่นในการดูดกำจัดพวกเรือด โดยเฉพาะตรงที่นอน หลังจากนั้น อย่าลืมนำเศษฝุ่นปิดถุงให้มิดชิดก่อนนำไปทิ้ง และทำความสะอาดเครื่องดูดฝุ่นด้วย เพื่อไม่ให้ตัวเรือดหลงเหลืออยู่

การรักษา

เป็นการรักษาตามอาการ โดยเบื้องต้นทำการล้างบริเวณที่ถูกกัดให้ทั่วด้วยสบู่และน้ำเพื่อบรรเทาอาการคันและป้องกันการติดเชื้อที่ผิวหนัง แล้วทาคาลาไมนโลชั่นเพื่อบรรเทาอาการคัน หรือทาครีมแก้คันกลุ่มสเตียรอยด์เพื่อรักษาอาการคันและการอักเสบจากการที่ถูกตัวเรือดกัด และอาจทานยาแก้แพ้ร่วมด้วยเพื่อบรรเทาอาการแพ้ที่ผิวหนัง ทั้งนี้ไม่ควรเกาบริเวณที่โดนกัดเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อที่ผิวหนัง โดยทั่วไปแผลที่ถูกตัวเรือดกัดจะหายเป็นปกติภายใน 1-2 สัปดาห์ ถ้าพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วอาการยังไม่ดีขึ้นควรไปพบแพทย์เพื่อขอรับการรักษาต่อไป

อ่านรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <http://nih.dmssc.moph.go.th/login/filedata/Bed%20bugs.pdf>

25 เมษายน 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ ผนึกสำนักอนามัย กทม. ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกพร้อมชวนหญิงไทยอายุ 30-60 ปี ตรวจคัดกรองทุก 5 ปี หวังหยุดมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผนึกกำลัง สำนักอนามัย กทม. ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกพร้อมชวนหญิงไทยอายุ 30-60 ปี ตรวจคัดกรองทุก 5 ปี โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง ใช้ง่าย ไม่เจ็บ ไม่อาย ไม่ต้องขึ้นขาหยั่ง หวังหยุดมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย

วันนี้ (3 พฤษภาคม 2567) ที่ โรงแรมเดอะ สุโกศล กรุงเทพฯ นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดโครงการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Self-sampling” เขต 13 กรุงเทพมหานคร โดยมี นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร.นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนายแพทย์สุนทร สุนทรชาติ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร มอบแนวทางดำเนินงานในเขตกรุงเทพมหานคร ในงานมีการอภิปรายและสาธิตการเก็บสิ่งส่งตรวจ HPV Self Sampling แนวทางการประยุกต์ใช้ผลการตรวจคัดกรองในทางเวชปฏิบัติ แนวทางการเบิกจ่ายบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจาก โปรแกรม KTB เพื่อเตรียมความพร้อมให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเองแก่ประชาชน

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมาก 1 ใน 5 ของมะเร็งที่พบบ่อยในผู้หญิงไทย สาเหตุสำคัญมาจากการติดเชื้อเอชพีวี ส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการ และมากกว่าร้อยละ 90 จะหายได้เอง มะเร็งปากมดลูกป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนเอชพีวี นอกจากนี้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้สตรีไทยที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุก 5 ปี ที่ผ่านมามีพบว่าหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการตรวจคัดกรองได้น้อย ส่วนหนึ่งมาจากการไม่มารับการตรวจภายในเนื่องจากเงินอัยแพทย์ ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวจึงเพิ่มทางเลือกให้หญิงไทยที่ไม่เข้ารับการตรวจคัดกรองให้สามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ง่ายขึ้น โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) โดยบูรณาการทำงานเชิงรุกร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องครอบคลุมทั่วประเทศ รวมถึงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้ร่วมกับสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ดำเนินการเตรียมความพร้อมบริการประชาชน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะก่อนมะเร็ง หรือหากตรวจพบมะเร็งก็สามารถพบตั้งแต่ระยะเริ่มแรกทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็ว เพิ่มโอกาสในการรักษาหายขาดได้

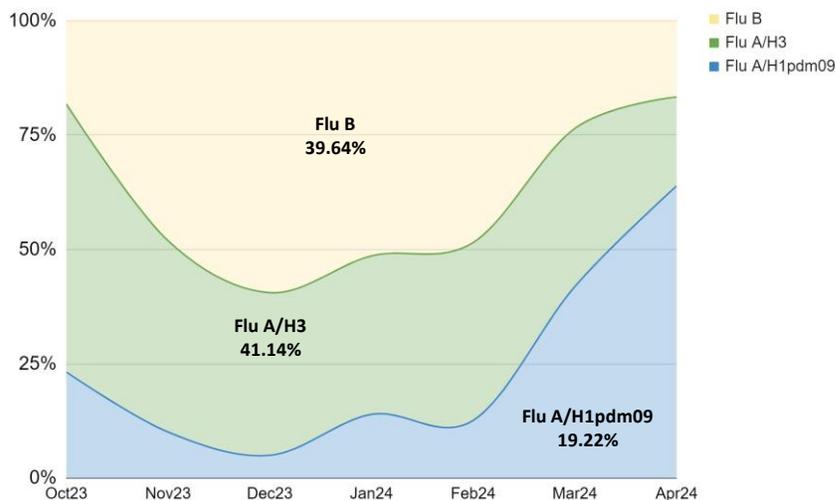
“การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test อยู่ในสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่ สปสช. ได้เพิ่มให้กับสตรีไทย อายุ 30-60 ปี ครอบคลุมทุกสิทธิ์ทั่วประเทศ เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จึงขอเชิญชวนหญิงไทยอายุ 30 – 60 ปีบริบูรณ์ ที่ไม่เคยรับการตรวจมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจหา HPV DNA จากการเก็บตัวอย่างด้วยตนเองแบบแยก 14 สายพันธุ์ฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย ทั้งนี้สามารถตรวจสอบสถานบริการใกล้บ้านเพื่อรับชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเองได้ที่ แอปเป่าตัง หรือในเขตกรุงเทพมหานครสามารถรับบริการได้ที่สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร หรือสอบถามรายละเอียดได้ โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99248 หรือสอบถามที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ใกล้บ้าน” **นายแพทย์ยงยศ** กล่าว

3 พฤษภาคม 2567

กรมวิทย์ฯ เผยผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่ ยืนยันวัคซีนยังมีประสิทธิภาพป้องกัน แนะนำประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้ารับการจัดวัคซีน

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยถึงสถานการณ์เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 – ปัจจุบันว่า ทั่วโลกพบไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) ไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H1N1) pdm09 และไข้หวัดใหญ่ชนิด B (Victoria lineage) เป็นสาเหตุของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ส่วนสถานการณ์การระบาดในประเทศไทย ปัจจุบันพบไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) มากที่สุดคิดเป็นสัดส่วน 41.14% รองลงมาคือไข้หวัดใหญ่ชนิด B (Victoria) 39.64% ในขณะที่ไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H1N1 (pdm09)

มีสัดส่วน 19.22% ซึ่งเมื่อวิเคราะห์สายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย (1 ตุลาคม 2566-เมษายน 2567) ด้วยเทคนิค Whole genome sequencing วิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมทั้งจีโนม และประเมินความสอดคล้องกับสายพันธุ์วัคซีนที่องค์การอนามัยโลกได้ประกาศใช้ในการผลิตวัคซีนทางซีกโลกเหนือ และซีกโลกใต้ ประจำปี 2567 พบว่าสายพันธุ์ A(H3N2) และ B มีความใกล้เคียงกับสายพันธุ์วัคซีนทั้งจากซีกโลกเหนือ และซีกโลกใต้ สำหรับวัคซีนที่ใช้ทางซีกโลกเหนือจะผลิตและจำหน่ายในตลาดโลก ประมาณเดือนสิงหาคม และจะนำเข้ามาในประเทศไทยประมาณเดือนกันยายน ดังนั้น ผู้ที่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ซึ่งแนะนำฉีดก่อนเข้าฤดูฝน จึงต้องใช้วัคซีนทางซีกโลกใต้ซึ่งผลิตและจำหน่ายในตลาดโลกก่อน ซึ่งยังมีผลต่อการป้องกันเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบในประเทศไทยถึง 2 สายพันธุ์ คือ สายพันธุ์ A(H3N2) และ influenza B ส่วน A(H1N1) อาจมีภูมิคุ้มกันป้องกันข้ามสายพันธุ์ได้บ้าง



นายแพทย์

ยงยศ

กล่าวต่อว่า จากการวิเคราะห์ตำแหน่งการกลายพันธุ์บนยีน ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ที่พบในประเทศไทยช่วงเดือน

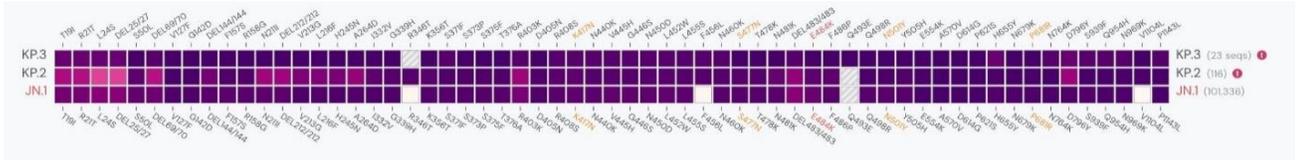
ตุลาคม 2566-เมษายน 2567 จำนวน 1,332 ตัวอย่าง โดยอ้างอิงข้อมูลตำแหน่งยีนดื้อยาจากองค์การอนามัยโลก วันที่ 3 พฤษภาคม 2566 ไม่พบยีนบ่งชี้การดื้อยาของเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H3 และ ชนิด B ส่วนเชื้อไข้หวัดใหญ่ ชนิด A(H1N1)pdm09 พบยีนบ่งชี้การดื้อยาโอเซลทามีเวียร์ที่ตำแหน่ง H275Y จำนวน 1 สายพันธุ์ คิดเป็นอัตราการดื้อยาร้อยละ 0.39 ทั้งนี้ ยังไม่พบยีนบ่งชี้การดื้อยา กลุ่ม Neuraminidase Inhibitor ชนิดอื่นอย่างไรก็ตาม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังคงเฝ้าระวังและติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง การตรวจพบยีนดื้อยาที่รวดเร็ว จะเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ในการวางแผนการให้ยาต้านไวรัสที่เหมาะสม ตลอดจนวาง มาตรการการควบคุมและป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสมและทันการณ์ และขอให้ ประชาชน กลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัว เข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ทุกปี ควบคู่กับการป้องกัน ตนเองด้วยการล้างมือบ่อยๆ ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการไข้หวัดและหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คน แออัดและอากาศถ่ายเทไม่ดี เป็นเวลานานโดยไม่จำเป็น หากสงสัยป่วย แนะนำให้สวมหน้ากากทุกครั้ง

7 พฤษภาคม 2567

กรมวิทย์ฯ เผยโควิด 19 ในไทย พบสายพันธุ์ KP ซึ่งเป็นสายพันธุ์ย่อยของโอไมครอน JN.1*

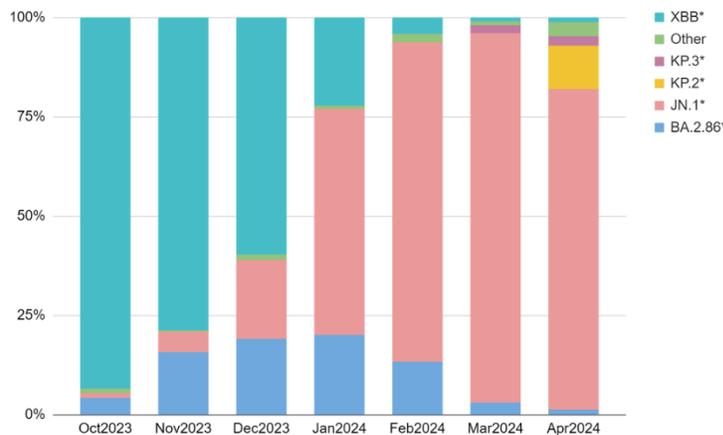
จำนวน 13 ราย ยังไม่มีหลักฐานความรุนแรง ย้ำ JN.1* ยังเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในไทย

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงสถานการณ์สายพันธุ์โควิด 19 ว่า สายพันธุ์โอไมครอนในประเทศไทย ยังคงพบ JN.1 และลูกหลาน เป็นสายพันธุ์หลัก ซึ่งมีสายพันธุ์ย่อยของ JN.1 หลายชนิด โดยแตกต่างกันที่ตำแหน่งกลายพันธุ์บนส่วนโปรตีนหนามของไวรัส เช่น R346T, F456L, R346T+F456L (FLiRT) รวมถึง F456L+Q493E เป็นต้น ซึ่งช่วยให้ไวรัสมีความสามารถในการก่อโรค การหลบภูมิคุ้มกัน ตลอดจนการแพร่กระจายเชื้อแตกต่างกันไป สำหรับสายพันธุ์ JN.1 (BA.2.86.1.1*) เป็นสายพันธุ์ย่อยของ BA.2.86* มีการเติบโตและแพร่กระจายได้เร็ว จนกลายเป็นสายพันธุ์หลักทั่วโลกกว่า 116 ประเทศ



ข้อมูลอ้างอิงจาก : https://substackcdn.com/image/fetch/f_auto,q_auto:good,fl_progressive:steep/

นอกจากนี้ พบสายพันธุ์ย่อยใหม่ของ JN.1* โดยคาดการณ์ว่ามีความได้เปรียบในการเติบโตมากกว่าสองเท่าหรือมากกว่า ได้แก่ KP.2, KP.3, KS.1, KP.1.1 ซึ่งประเทศไทยพบ KP.2 และลูกหลานแล้ว จำนวน 9 ราย ในเขตสุขภาพที่ 8, 10 และ 13 ส่วน KP.3 พบจำนวน 4 ราย ในเขตสุขภาพที่ 4 และ 13 จากจำนวน JN.1 และลูกหลาน ที่พบทั้งหมด 503 ราย คิดเป็นสัดส่วน KP.2 และลูกหลาน 1.79% และ KP.3 0.79% นอกจากนี้ พบสายพันธุ์โอไมครอนลูกผสมระหว่าง JN.1 กับสายพันธุ์อื่นจำนวน 2 ราย ได้แก่ XDK 1 ราย และ XDR 1 ราย ในเขตสุขภาพที่ 1 และ 11 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีหลักฐานที่แสดงถึงความรุนแรงหรือการเพิ่มความสามารถในการแพร่ระบาดของเชื้อสายพันธุ์ลูกผสมนี้



กราฟแสดงสัดส่วนสายพันธุ์โอไมครอนที่พบในประเทศไทยตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 ถึง ปัจจุบัน (ข้อมูล ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2567)

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่ายห้องปฏิบัติการ เผ่ากระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง โดยรวบรวมตัวอย่างผลบวกเชื้อก่อโรคโควิด 19 จากการทดสอบ ATK หรือ Real-time RT-PCR จากทั่วประเทศ ถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม และเผยแพร่ผ่านฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ การเผ่ากระวังติดตามสายพันธุ์ที่ระบาดในประเทศไทยอย่างเป็นปัจจุบัน ช่วยส่งเสริมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการในการรับมือกับการระบาดในอนาคต ทั้งนี้ ในช่วง 1-2 สัปดาห์ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย แต่ยังเป็นไปตามคาดการณ์ เนื่องจากโรคโควิด 19 กลายเป็นโรคประจำถิ่น สามารถพบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี ดังนั้น จึงขอให้ประชาชนมีความตระหนักรู้ แต่ไม่ตระหนก มีการป้องกันตนเองตามมาตรการสาธารณสุข สวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในสถานที่แออัด หรือที่มีการรวมตัวกลุ่มคนจำนวนมาก ล้างมือบ่อยๆ ยังใช้ได้กับทุกสายพันธุ์ สำหรับอาการและความรุนแรง มักขึ้นอยู่กับระบบภูมิคุ้มกันและสุขภาพโดยรวมของบุคคลมากกว่าชนิดสายพันธุ์ที่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อ” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

9 พฤษภาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับการต่ออายุการขึ้นทะเบียนหน่วยศึกษาวิจัย/พัฒนาที่ดำเนินการ สอดคล้องกับหลักการ OECD GLP

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานมอบ Certificate of Compliance to OECD Principles of GLP ให้กับ นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะ OECD GLP Test Facility Management โดย กลุ่มสัตว์ทดลอง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พัฒนาการทดสอบที่สอดคล้องกับ OECD GLP ในขอบเขต Toxicity study และได้ขึ้นทะเบียนหน่วยศึกษาวิจัย/พัฒนาที่ดำเนินการ ในนาม “กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” ตั้งแต่ปี 2562 ทั้งนี้ได้รับการต่ออายุการขึ้นทะเบียนหน่วยศึกษาวิจัย/พัฒนาที่ดำเนินการสอดคล้องหลักการ OECD GLP จาก สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2567 มีอายุการรับรอง 2 ปี และจะดำรงรักษาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีพิธีมอบเมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2567 ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สำหรับ OECD GLP คือ ระบบคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการปฏิบัติที่ดีของห้องปฏิบัติการ สำหรับการศึกษาด้านความปลอดภัยในระยะก่อนคลินิก (Non-clinical safety study) โดยใช้หลักเกณฑ์ของ OECD ซึ่งต้องมีการวางแผนการศึกษาที่ชัดเจน มีการดำเนินการที่ได้มาตรฐาน ตรวจสอบได้ และมีการบันทึกตลอดจนรายงานอย่างมีระบบและเชื่อถือได้ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีการพัฒนาโดยผู้ประกอบการที่มีฐานการผลิตในประเทศไทย ได้แก่ ยาสำหรับมนุษย์และสัตว์ เครื่องสำอาง สารเสริมอาหาร สารเคมีสำหรับอุตสาหกรรม หากได้รับการทดสอบตามวิธีการที่ระบุไว้ จะสามารถนำผลการทดสอบไปขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ได้ในกลุ่มประเทศสมาชิก OECD จึงเป็นการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการ รวมทั้งยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทยที่จะได้มีโอกาสใช้ผลิตภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานสากล เป็นการดูแลสุขภาพของประชากรในทุกกระดับ

13 พฤษภาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สสจ.นนทบุรี - ปทุมธานี บูรณาการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Self-Sampling

วันนี้ (14 พฤษภาคม 2567) ที่โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จ.นนทบุรี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการสัมมนา “โครงการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Self-sampling พื้นที่จังหวัดนนทบุรี และปทุมธานี” โดยมี นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์รุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ดร.นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางกรรมล อมรการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ 4 มอบหมายดำเนินงาน ในเขตพื้นที่จังหวัดนนทบุรีและปทุมธานี โดยมี ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี และปทุมธานี เข้าร่วมสัมมนากว่า 300 คน

นอกจากนี้ ยังได้รับเกียรติจาก ศ.คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์วิทยา ธิวาทันท์ ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย บรรยายเรื่อง แนวคิดในการกำจัดมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย และมีการสาธิตการเก็บส่งตรวจ HPV Self-Sampling แนวทางการประยุกต์ใช้ผลการตรวจคัดกรองในทางเวชปฏิบัติ แนวทางการเบิกจ่ายบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากโปรแกรม KTB เพื่อเตรียมความพร้อมให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเองแก่ประชาชน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบบ่อย 1 ใน 5 ของมะเร็งที่พบบ่อยในหญิงไทย โดยสาเหตุสำคัญมาจากการติดเชื้อเอชพีวี ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการ และมากกว่าร้อยละ 90 จะหายได้เอง มะเร็งปากมดลูกป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนเอชพีวี นอกจากนี้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้หญิงไทยที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุก 5 ปี แต่ที่ผ่านมาพบว่าหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการตรวจคัดกรองได้น้อย ส่วนหนึ่งมาจากการไม่มารับการตรวจภายใน เนื่องจากเงินอายุแพทย์ ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวจึงเพิ่มทางเลือกให้หญิงไทยที่ไม่เข้ารับการตรวจคัดกรองให้สามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ง่ายขึ้น โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling)

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า การสัมมนาในวันนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้บูรณาการทำงานเชิงรุกร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี และปทุมธานี ดำเนินการเตรียมความพร้อมบริการประชาชน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะก่อนมะเร็ง หรือหากตรวจพบมะเร็งก็สามารถพบตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็ว เพิ่มโอกาสในการรักษาให้หายขาดได้ ทั้งนี้ การตรวจคัดกรองมะเร็ง ปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test ซึ่งเป็นสิทธิประโยชน์

บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดูแลผู้หญิงไทยอายุ 30-60 ปี ทุกคน ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เพื่อเป็นทางเลือกสำหรับหญิงไทย ที่ต้องการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาล ซึ่งในกรณีที่ผลตรวจเป็นบวกพบเชื้อ จะสามารถเข้ารับ การตรวจเพิ่มเติมตามสิทธิการรักษาพยาบาล เพื่อวางแผนการรักษาได้ทันที

“ขอเชิญชวนหญิงไทยอายุ 30-60 ปีบริบูรณ์ ที่ไม่เคยรับการตรวจมะเร็งปากมดลูกในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา เข้า รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีตรวจหา HPV DNA จากการเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง แบบแยก 14 สายพันธุ์ ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย เลิกเงิน เลิกอาย ไม่ต้องขึ้นขาหยั่ง ทั้งนี้ สามารถรับชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเองได้ที่ “แอมพาเป่าตัง” สถานที่ให้บริการและส่งตัวอย่าง หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 0 2951 0000 ต่อ 99248 และในส่วนภูมิภาค ติดต่อได้ที่ ศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ” **นายแพทย์ยงยศ** กล่าว

14 พฤษภาคม 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดอบรมผู้นำห้องปฏิบัติการระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 4) เพื่อสร้างผู้นำห้องปฏิบัติการตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ กรมปศุสัตว์ จัดโครงการพัฒนาผู้นำห้องปฏิบัติการระดับเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 4) (Southeast Asia Regional One Health Global Laboratory Leadership Program; SEA GLLP) ในหัวข้อ **Competency 4: Communication & Competency 9: Research** ร่วมกับหน่วยงานที่มีภารกิจด้านห้องปฏิบัติการสุขภาพคนและสุขภาพสัตว์ทั้งในประเทศ และระดับภูมิภาค ได้แก่ ประเทศมาเลเซีย กัมพูชา และอินโดนีเซีย เพื่อสร้างผู้นำทางห้องปฏิบัติการให้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ สามารถผลักดันห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ของประเทศไทยและระดับภูมิภาคให้เป็นที่เชื่อมั่นในระดับชาติและนานาชาติ เพื่อตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว

นายแพทย์อาชวินทร์ กล่าวอีกว่า หลักสูตรมีระยะเวลาจัดอบรมต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 2 ปี ระหว่างเดือน สิงหาคม 2566 ถึง สิงหาคม 2568 รวมจำนวน 8 ครั้ง โดยมีผู้ฝึกสอนซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในหัวข้อนี้ๆ ทั้งจาก ภายในประเทศและต่างประเทศ และได้รับสนับสนุนงบประมาณจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) ผ่านศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (ด้านสุขภาพคน) และ Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) (ด้านสุขภาพสัตว์) รวมถึงได้รับการสนับสนุนจาก Integrated Quality Laboratory Services (IQLS) โดยมีผู้เข้าร่วมอบรม ประกอบด้วย ผู้เข้าร่วมโครงการ พี่เลี้ยง โครงการ จาก 4 ประเทศ คือ ประเทศไทย มาเลเซีย กัมพูชา และอินโดนีเซีย ผู้ฝึกสอน คณะกรรมการด้านวิชาการ โครงการ คณะทำงาน Partner ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (WHO Thailand) องค์การอนามัยโลกประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (WHO SEARO) องค์การ เพื่อการพัฒนา ระหว่างประเทศของสหรัฐฯ (USAID) องค์การอนามัยสัตว์โลก (WOAH) เครือข่ายมหาวิทยาลัยสุขภาพ หนึ่งเดียวเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (SEAOHUN) เครือข่ายห้องปฏิบัติการระดับภูมิภาค (RPHL Network) และผู้สนใจพัฒนาทักษะที่ จำเป็น 9 ด้าน เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านผู้นำและการบริหารห้องปฏิบัติการ ให้มีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังมีแผนการขยายขอบข่ายการพัฒนากำลังคนผู้นำห้องปฏิบัติการไปยังระดับมหาวิทยาลัย เพื่อพัฒนา ศักยภาพห้องปฏิบัติการให้สามารถตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินอย่างยั่งยืน

สำหรับโครงการฝึกอบรมผู้นำห้องปฏิบัติการ Southeast Asia GLLP รุ่นที่ 1 ครั้งที่ 4 นี้ จัดขึ้นภายใต้โครงการ DGHP-Laboratory Workforce Development ระหว่างวันที่ 20 – 24 พฤษภาคม 2567 ณ ห้องประชุม 801 ชั้น 8 อาคาร 8 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และผ่านระบบ Zoom meeting

23 พฤษภาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

“แคดเมียม” โลหะหนักอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการตรวจวิเคราะห์แคดเมียม
ในเลือดและปัสสาวะผู้ป่วย

“แคดเมียม”

โลหะอันตราย

แคดเมียม สามารถเข้าสู่ร่างกายคนเราได้ โดยการหายใจ การสัมผัสทางผิวหนัง หรือตา หรือการบริโภคอาหารที่เป็นพิษ

ผลกระทบต่อสุขภาพ

<p>อาการพิษเฉียบพลัน</p> <ul style="list-style-type: none"> • เป็นไข้ ไอ ทานคลื่น • คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย • มีอาการระคายเคืองผิวหนัง และตา 	<p>อาการพิษเรื้อรัง</p> <ul style="list-style-type: none"> • พังผืดในปอด กุจลมโป่งพอง • เกิดความผิดปกติที่ไต • เกิดกระดูกคดงอ หักง่าย
--	---

การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

- สัมผัสทางการหายใจ**
ให้ย้ายมาที่โล่ง ให้ได้รับอากาศบริสุทธิ์
- สัมผัสทางผิวหนัง**
ถอดเสื้อผ้าที่ปนเปื้อนออก และรับล้างร่างกายด้วยน้ำสะอาด
- สัมผัสทางตา**
ล้างตาด้วยน้ำสะอาดจากหัตถาไปทางตา (15 นาที)
- สัมผัสทางการกิน**
ห้ามกระตุ้นให้อาเจียน เพราะจะทำให้สำลัก ควรรีบไปพบแพทย์ทันที

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการตรวจวิเคราะห์แคดเมียมในเลือดและปัสสาวะผู้ป่วย

สอบถามรายละเอียด
ศูนย์ประสานงานตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (รับตัวอย่าง) โทร. 0 2951 1485
ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99716

📱 @dmscnews |
 📘 |
 📺 |
 📍 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ |
 🌐 www.dmsc.moph.go.th |
 ☎️ 0 2589 9850-7

“แคดเมียม” โลหะอันตราย

แคดเมียม สามารถเข้าสู่ร่างกายคนเราได้ โดยการหายใจ การสัมผัสทางผิวหนัง หรือตา หรือการบริโภคอาหารที่ปนเปื้อน

 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

 อาการพิษเฉียบพลัน

- เป็นไข้ ไอ หนาวสั่น
- คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย
- มีอาการระคายเคืองผิวหนัง และตา

 อาการพิษเรื้อรัง

- พังผืดในปอด ถุงลมโป่งพอง
- เกิดความผิดปกติที่ไต
- เกิดกระดูกคดงอ หักง่าย

 การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

 สัมผัสทางการหายใจ > ให้ย้ายมาที่โล่ง ให้ได้รับอากาศบริสุทธิ์

 สัมผัสทางผิวหนัง > ถอดเสื้อผ้าที่ปนเปื้อนออก และรีบล้างร่างกาย ด้วยน้ำสะอาด

 สัมผัสทางตา > ล้างตาด้วยน้ำสะอาดจากหัวตาไปหางตา (15 นาที)

 สัมผัสทางการกิน > ห้ามกระตุ้นให้อาเจียน เพราะจะทำให้สำลัก ควรรีบไปพบแพทย์ทันที

 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการตรวจวิเคราะห์แคดเมียมในเลือดและปัสสาวะผู้ป่วย สอบถามรายละเอียด > ศูนย์ประสานงานตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (รับตัวอย่าง) โทร. 0 2951 1485 ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99716

27 พฤษภาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย

ย้าวัคซีนมีประสิทธิภาพสามารถป้องกันไข้หวัดใหญ่ได้

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึง สถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเขตซีกโลกเหนือระบาดมากในช่วงฤดูหนาว ส่วนซีกโลกใต้ระบาดมากในฤดูฝน สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566–ปัจจุบัน พบไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) ไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H1N1) pdm09 และไข้หวัดใหญ่ชนิด B (Victoria Lineage) เป็นสาเหตุของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ผลการวิเคราะห์สายพันธุ์กรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ และตรวจจำแนกสายพันธุ์โดยการวิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมในปัจจุบันจากทั่วโลก พบว่า

- ไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) มีสัดส่วน 43% เป็น clade 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 คิดเป็น 67.5% ,
- ไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H1N1) pdm09 มีสัดส่วน 29% เป็น clade 6B.1A.5a.2a คิดเป็น 86.21%
- ไข้หวัดใหญ่ชนิด B (Victoria Lineage) มีสัดส่วน 26% เป็น Victoria clade VIA.3a.2 คิดเป็น 100%

สำหรับประเทศไทย สถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในปัจจุบัน พบว่าไข้หวัดใหญ่ ชนิด A(H3N2) มากที่สุด คิดเป็นสัดส่วน 38.90% รองลงมา คือ ไข้หวัดใหญ่ชนิด B (Victoria Lineage) มีสัดส่วน 37.26% และไข้หวัดใหญ่ A(H1N1) pdm09 มีสัดส่วน 23.84% ตามลำดับ

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า “จากการวิเคราะห์สายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในประเทศไทย (1 ตุลาคม 2566 - พฤษภาคม 2567) ด้วยการประยุกต์ใช้เทคนิค Whole genome sequencing วิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมทั้งจีโนม และประเมินความสอดคล้องกับสายพันธุ์วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ พบว่า ส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับสายพันธุ์ในวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าวัคซีนยังคงมีประสิทธิภาพในการป้องกันไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์หลักที่กำลังระบาดในขณะนี้ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- ไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H1N1) pdm09 สายพันธุ์ 6B.1A.5a.2a ซึ่งพบเป็นสายพันธุ์หลัก มีความสอดคล้องกับสายพันธุ์วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ A/Sydney/5/2021 (H1N1) pdm09-like virus ที่กลุ่มเป้าหมายตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุขได้รับเมื่อเดือนมิถุนายน 2566 ที่ผ่านมา โดยเป็นสายพันธุ์วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่อ้างอิงจากวัคซีนสำหรับประเทศทางซีกโลกใต้

- ไข้หวัดใหญ่ชนิด A(H3N2) สายพันธุ์ 3C.2a1b.2a.2a.3a.1 มีสัดส่วน 100% ซึ่งสอดคล้องกับสายพันธุ์วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ปี 2567 ชนิด egg-based A/Thailand/8/2022 (H3N2)-like virus

- ใช้หวัดใหญ่ชนิด B จัดอยู่ในกลุ่ม Victoria Lineage Clade VIA.3a.2 คิดเป็น 99.61% สอดคล้องกับสายพันธุ์วัคซีนป้องกันหวัดใหญ่ทั้งแบบ quadrivalent และ trivalent สำหรับสายพันธุ์ B/Yamagata lineage ไม่พบในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2563 เป็นต้นมา

ผลการวิเคราะห์ตำแหน่งการกลายพันธุ์บนยีน Neuraminidase (NA) ของเชื้อหวัดใหญ่ที่พบในประเทศไทยช่วงเดือนพฤษภาคม 2567 จำนวน 35 ตัวอย่าง (อ้างอิงข้อมูลตำแหน่งการกลายพันธุ์จากองค์การอนามัยโลก ลงวันที่ 3 พฤษภาคม 2566 “ไม่พบยับยั้งซึ่การต้อยา”

“การเฝ้าระวังโรค การติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์หวัดใหญ่มีความสำคัญและจำเป็นต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบอุบัติการณ์แนวโน้มการระบาดใหญ่ การกลายพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ที่ต่างไปจากเดิม เพื่อวางมาตรการการควบคุมและป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์ และวัคซีนที่ใช้ในประเทศไทย ยังคงมีประสิทธิภาพในการป้องกันหวัดใหญ่สายพันธุ์หลักที่กำลังระบาดในขณะนี้ ขอให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันหวัดใหญ่ทุกปี ควบคู่กับการดูแลป้องกันตนเอง ด้วยการล้างมือบ่อยๆ ไม่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่มีอาการหวัด และหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีผู้คนแออัดและอากาศถ่ายเทไม่สะดวกเป็นเวลานาน หากสงสัยว่ามีอาการป่วย แนะนำให้สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง” นายแพทย์ยงยศ ธิงท้าย

20 มิถุนายน 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

เห็ดเพาะกินได้ VS เห็ดก้อนฝุ่นมีพิษ

✓ เห็ดเพาะกินได้

เห็ดเพาะ: หรือเห็ดถอบ ที่นิยมรับประทานมี 2 ชนิด



เห็ดเพาะหนังก

ลักษณะ-มีวรีเย็บ ดอกเห็ดหนา และแข็ง
ต้องไม่พบลักษณะ-คล้ายรากหรือก้านดอก



เห็ดเพาะฝ้าย

ลักษณะ-มีวรีเย็บ มีเส้นใยที่เป็นขุยสีขาวปกคลุม
ดอกอ่อนนุ่ม ต้องไม่พบลักษณะ-คล้ายรากหรือก้านดอก

✗ เห็ดก้อนฝุ่นมีพิษ



พบลักษณะ-คล้ายรากหรือก้านดอก

เห็ดก้อนฝุ่น หรือ เห็ดไข่หงส์
มีลักษณะ-คล้ายรากหรือก้านดอก
มีวไม่เรียบ คล้ายมีเกล็ดปกคลุม
และเมื่อผ่าดอกเห็ดอาจพบการเปลี่ยนสี

⚠ เมื่อรับประทาน จะเกิดอาการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร ภายใน 1-3 ชั่วโมง โดยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย นอกจากนี้ยังสามารถก่อให้เกิดอาการมึนงง ตามัว และสภาวะหายใจลำบากได้

VS

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นหากได้รับพิษ

- 1) ให้อินผงถ่าน (activated charcoal) โดยบดละเอียด 2 ถึง 3 ช้อนโต๊ะต่อน้ำ 1 แก้ว ผสมกับน้ำให้ดื่มเหลว เพื่อดูดสารพิษของเห็ดในทางเดินอาหาร
- 2) ให้นำผู้ป่วยไปหาหมอหรือส่งโรงพยาบาล พร้อมกับนำเห็ดที่เหลือจากการกิน เพื่อให้แพทย์ใช้ประกอบการวินิจฉัย โดยสามารถส่งตรวจสวนชนิดของเห็ดพิษทางห้องปฏิบัติการ



@dmscnews





กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



www.dmsc.moph.go.th



0 2589 9850-7

เห็ดเพาะ หรือเห็ดถอบ ที่นิยมรับประทานในประเทศไทยมีอยู่ 2 ชนิด คือ เห็ดเพาะหนังก (Astraeus odoratus) และเห็ดเพาะฝ้าย (Astraeus asiaticus) โดยพบมากในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม เห็ดทั้งสองชนิดนี้สามารถคัดแยกด้วยตาเปล่าได้ง่าย แต่ในผู้ที่ไม่ชำนาญหรือไม่ระวังอาจเก็บเห็ดพิษที่มีรูปร่างใกล้เคียงกับเห็ดเพาะหรือเห็ดถอบปนมาด้วย ลักษณะของเห็ดเพาะหนังก จะมีมีวรีเย็บ ดอกเห็ดหนาและแข็ง

ส่วนเห็ดเผาะฝ้าย ผิวเรียบมีเส้นใยที่เป็นขุยสีขาวปกคลุม ดอกอ่อนนุ่ม โดยทั้ง 2 ชนิดต้องไม่พบลักษณะคล้ายรากหรือก้านดอก

 เห็ดก้อนฝุ่น หรือเห็ดไข่มง (Scleroderma) ห้ามรับประทาน สามารถสังเกตด้วยตาเปล่าโดยเห็ดกลุ่มนี้พบลักษณะคล้ายรากหรือก้านดอก ผิวไม่เรียบคล้ายมีเกล็ดปกคลุม และเมื่อผ่าดอกเห็ดอาจพบการเปลี่ยนสี เมื่อรับประทานเห็ดพิษกลุ่มนี้จะเกิดอาการระคายเคืองระบบทางเดินอาหารภายใน 1 ถึง 3 ชั่วโมง โดยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย นอกจากนี้ยังสามารถก่อให้เกิดอาการมึนงง ตามัว และสภาวะหายใจลำบาก

การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

- ใ้กินผงถ่าน (activated charcoal) โดยบดละเอียด 2 ถึง 3 ช้อนโต๊ะต่อน้ำ 1 แก้ว ผสมกับน้ำให้ข้นเหลว เพื่อดูดสารพิษของเห็ดในทางเดินอาหาร
- รีบนำผู้ป่วยไปหาหมอหรือส่งโรงพยาบาล พร้อมกับนำเห็ดที่เหลือจากกินไปด้วย เพื่อให้แพทย์ใช้ประกอบการวินิจฉัย รักษาตามอาการ

โดยสามารถส่งตรวจสอบชนิดของเห็ดพิษทางห้องปฏิบัติการศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 029510000 ต่อ 99716 และศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ โทร. 02-9511485

20 มิถุนายน 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชวนสังเกตเห็ดพิษอันตราย

เห็ด 🍄 จัดเป็นอาหารที่อยู่คู่เมืองไทยมาช้านาน ในช่วงฤดูฝนนี้ ชาวบ้านนิยมไปเก็บเห็ด เพื่อนำมาประกอบอาหาร และขายในตลาด แต่มีหลายคนที่ไม่ทันได้สังเกตว่าใช้เห็ดที่รับประทานได้หรือไม่

รู้หรือไม่ว่า มีเห็ดพิษหลากหลายชนิด ที่มีรูปร่างลักษณะคล้ายกับเห็ดที่รับประทานได้ ซึ่งอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิด เก็บมารับประทานแบบไม่รู้ตัว แม้นำมาปรุงด้วยความร้อน ก็ไม่สามารถกำจัดพิษได้ บางชนิดส่งผลถึงแก่ชีวิตได้

🍄 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงชวนทำความรู้จักและสังเกตลักษณะของเห็ดพิษ ดังนี้

1. เห็ดระงากพิษหมวกดำ เมื่อรับประทานเห็ดพิษกลุ่มนี้ผู้ป่วยจะเกิดอาการท้องร่วง เป็นตะคริวที่ท้อง คลื่นไส้ อาเจียน หลังจากนั้นมีอาการตับและไตวายและอาจเสียชีวิต

ลักษณะเห็ดพิษ > เห็ดระงากหินหรือเห็ดระงาก และเห็ดระงากหมวกสีดำ ผิวหมวกเป็นริ้วขาว บริเวณขอบหมวกไม่มีริ้ว คล้ายซี่หวี และก้านตันตลอดแนวเมื่อผ่าก้านเห็ด

2. เห็ดระงากพิษหมวกขาว เมื่อรับประทานจะมีอาการ ท้องร่วง เป็นตะคริวที่ท้อง คลื่นไส้ อาเจียนแสดงอาการประมาณ 1 วัน หลังจากนั้นมีอาการตับและไตวาย อาจเสียชีวิต

ลักษณะเห็ดพิษ > ผิวหมวกเห็ดเรียบ บริเวณขอบหมวกไม่มีริ้วคล้ายซี่หวี ก้านขรุขระคล้ายมีเกล็ดปกคลุม

3. เห็ดถ่านเลือด จะเกิดอาการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร ต่อมาหลังจาก 6 ชั่วโมง มีอาการเจ็บกล้ามเนื้อ ตับและไตวายและอาจเสียชีวิต

ลักษณะเห็ดพิษ > หมวกเห็ดทรงกรวยขนาดใหญ่ สีน้ำตาลเข้มถึงสีดำ ครีบห่างสีเหลืองอมน้ำตาล และมีน้ำยางสีแดงเมื่อผ่าดอกเห็ด

4. เห็ดหมวกจีนพิษ แสดงอาการอย่างรวดเร็วภายใน 30 นาที -2 ชั่วโมง มีอาการเหงื่อออกมาก น้ำตาไหล น้ำลายไหล ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงชีพจรจะเต้นช้า

ลักษณะเห็ดพิษ > ผิวหมวกเห็ดหยาบ กลางหมวกเห็ดเป็นปุ่มนูน ขอบหมวกฉีกเมื่อบานครีบมีสีเหลืองอมน้ำตาล และสีชมพูอมน้ำตาล

5. เห็ดหัวกรวดครีบเขียว เมื่อรับประทานเห็ดพิษกลุ่มนี้ผู้ป่วยจะแสดงอาการภายใน 4 ชั่วโมง ทำให้ระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เป็นตะคริวที่ท้อง และท้องเสีย

ลักษณะเห็ดพิษ > เห็ดหัวกรวดครีบเขียวหมวกเห็ดทรงชามคว่ำ บริเวณกลางหมวกมีเกล็ดขนาดใหญ่ ครีบบมีสีขาว แล้วเปลี่ยนเป็นสีเขียวนเทาเมื่อสปอร์แก่ และก้านมีวงแหวนขอบสองชั้น

6. เห็ดพิษก้านเทา เมื่อรับประทานจะมีอาการหน้าแดง มีเหงื่อออกมาก ปวดหัวอย่างรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน หายใจเร็วและลำบาก

ลักษณะเห็ดพิษ > หมวกดอกมีสีน้ำตาลอมเทา ก้านดอกเป็นสีน้ำตาลอมเทา และผิวไม่เรียบ

7. เห็ดคันร่มพิษ ทำให้ระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ และสภาวะหายใจลำบาก แสดงอาการภายใน 30 นาที - 3 ชั่วโมง

ลักษณะเห็ดพิษ > หมวกเห็ดมีผิวเรียบ เป็นมันวาว ครีบบมีสีน้ำตาลอ่อนอมชมพู

การป้องกันการกินเห็ดพิษสามารถทำได้อย่างไร

- 1 ควรรับประทานเห็ดที่รู้จักและต้องมั่นใจจริงๆว่าเป็นเห็ดที่รับประทานได้
- 2 ควรปรุงเห็ดให้สุกก่อนรับประทาน โดยเฉพาะเห็ดระโงกในระยะไข่
- 3 ผู้ที่มีอาการภูมิแพ้เกี่ยวกับเห็ดให้หลีกเลี่ยงการรับประทานเห็ด
- 4 อย่ารับประทานเห็ดพร้อมกับดื่มสุราเพราะเห็ดบางชนิดจะปรากฏอาการพิษเมื่อดื่มแอลกอฮอล์
- 5 เมื่อเกิดอาการพิษจากการรับประทานเห็ดควรรีบไปพบแพทย์ทันที

24 มิถุนายน 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำวิธีสังเกตเห็ดเหาะ กับเห็ดก้อนฝุ่นมีพิษ

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ในช่วงหน้าฝนนี้ ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ชนิดของเห็ด ซึ่งเป็นเห็ดที่มีผู้ป่วยรับประทานแล้วเข้าโรงพยาบาล โดยส่วนใหญ่ที่ส่งตรวจในช่วงนี้คือ เห็ดก้อนฝุ่นหรือเห็ดไขหังส์ ซึ่งเป็นเห็ดพิษ ที่มีลักษณะคล้ายกับเห็ดเหาะ หรือเห็ดถอบที่รับประทานได้ สำหรับลักษณะของเห็ดทั้งสองชนิดมีดังนี้

เห็ดเหาะ หรือเห็ดถอบ ที่นิยมรับประทานในประเทศไทยมีอยู่ 2 ชนิด คือ เห็ดเหาะหนัง (*Astraeus odoratus*) และเห็ดเหาะฝ้าย (*Astraeus asiaticus*) โดยพบมากในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม เห็ดทั้งสองชนิดนี้สามารถคัดแยกด้วยตาเปล่าได้ง่าย แต่ในผู้ที่ไม่ชำนาญหรือไม่ระวังอาจเก็บเห็ดพิษที่มีรูปร่างใกล้เคียงกับเห็ดเหาะหรือเห็ดถอบปนมาด้วย ลักษณะของเห็ดเหาะหนัง **จะมีผิวเรียบ** ดอกเห็ดหนาและแข็ง ส่วนเห็ดเหาะฝ้าย ผิวเรียบมีเส้นใยที่เป็นขุยสีขาวปกคลุม ดอกอ่อนนุ่ม โดยทั้ง 2 ชนิดต้อง**ไม่พบลักษณะคล้ายรากหรือก้านดอก**

ส่วน เห็ดก้อนฝุ่น หรือเห็ดไขหังส์ (*Scleroderma*) ห้ามรับประทาน สามารถสังเกตด้วยตาเปล่าโดยเห็ดกลุ่มนี้**พบลักษณะคล้ายรากหรือก้านดอก** ผิวไม่เรียบคล้ายมีเกล็ดปกคลุม และเมื่อผ่าดอกเห็ดอาจพบการเปลี่ยนสี เมื่อรับประทานเห็ดพิษกลุ่มนี้จะเกิดอาการระคายเคืองระบบทางเดินอาหารภายใน 1 ถึง 3 ชั่วโมง โดยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย นอกจากนี้ยังสามารถก่อให้เกิดอาการมึนงง ตามัว และสภาวะหายใจลำบาก

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า สำหรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ทำได้โดย ให้กินผงถ่าน (activated charcoal) โดยบดละเอียด 2 ถึง 3 ช้อนโต๊ะต่อน้ำ 1 แก้ว ผสมกับน้ำให้ข้นเหลว เพื่อดูดสารพิษของเห็ดในทางเดินอาหาร และรีบนำผู้ป่วยไปหาหมอหรือส่งโรงพยาบาล พร้อมกับนำเห็ดที่เหลือจากกินไปด้วย เพื่อให้แพทย์ใช้ประกอบการวินิจฉัย รักษาตามอาการ โดยสามารถส่งตรวจสอบชนิดของเห็ดพิษทางห้องปฏิบัติการศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 029510000 ต่อ 99716 และศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ โทร. 02-9511485

27 มิถุนายน 2567

ความแตกต่าง เห็นมีพิษ กับ เห็นไม่มีพิษ

เห็น  จัดเป็นอาหารที่อยู่คู่เมืองไทยมาช้านาน ในช่วงฤดูฝนนี้ ชาวบ้านนิยมไปเก็บเห็ด เพื่อนำมาประกอบอาหาร และขายในตลาด แต่มีหลายคนที่ไม่ทันได้สังเกตว่าใช้เห็ดที่รับประทานได้หรือไม่

รู้หรือไม่? มีเห็ดพิษหลากหลายชนิด ที่มีรูปร่างลักษณะคล้ายกับเห็ดที่รับประทานได้ ซึ่งอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิด เก็บมารับประทานแบบไม่รู้ตัว แม้นำมาปรุงด้วยความร้อน ก็ไม่สามารถกำจัดพิษได้ บางชนิดส่งผลถึงแก่ชีวิตได้

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงเปรียบเทียบความแตกต่างลักษณะของเห็ดพิษ กับ เห็ดไม่มีพิษ ดังนี้

เห็ดระงากพิษหมวกดำ

ลักษณะเห็ดพิษ > เห็ดระงากหินหรือเห็ดระงาก และเห็ดระงากหมวกสีดำ ผิวหมวกเป็นริ้วขาว บริเวณขอบหมวกไม่มีริ้ว คล้ายซี่หวี และก้านตันตลอดแนวเมื่อผ่าก้านเห็ด

เมื่อรับประทานเห็ดกลุ่มนี้ ผู้ป่วยจะแสดงอาการ ท้องร่วง เป็นตะคริวที่ท้อง คลื่นไส้ อาเจียน หลังจากนั้นมีอาการตับและไตวายและอาจเสียชีวิต

เห็ดระงากพิษหมวกขาว

ลักษณะเห็ดพิษ > ผิวหมวกเห็ดเรียบ บริเวณขอบหมวกไม่มีริ้วคล้ายซี่หวี ก้านขรุขระคล้ายมีเกล็ดปกคลุม เมื่อรับประทานเห็ดกลุ่มนี้ ผู้ป่วยจะแสดงอาการ ท้องร่วง เป็นตะคริวที่ท้อง คลื่นไส้ อาเจียนแสดงอาการประมาณ 1 วัน หลังจากนั้นมีอาการตับและไตวาย อาจเสียชีวิต

เห็ดชนิดนี้คล้ายกับเห็ดระงาก ที่รับประทานได้

เห็ดถ่านเลือด

ลักษณะเห็ดพิษ > หมวกเห็ดทรงกรวยขนาดใหญ่ สีน้ำตาลเข้มถึงสีดำ ครีบห่างสีเหลืองอมน้ำตาล และมีน้ำยางสีแดงเมื่อผ่าดอกเห็ด เมื่อรับประทานเห็ดกลุ่มนี้ ผู้ป่วยจะแสดงอาการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร ต่อมาหลังจาก 6 ชั่วโมง มีอาการเจ็บกล้ามเนื้อ ตับและไตวายและอาจเสียชีวิต เห็ดชนิดนี้คล้ายกับเห็ดถ่านเล็กที่รับประทานได้

เห็ดหมวกจีนพิษ

ลักษณะเห็ดพิษ > ผิวหมวกเห็ดหยาบ กลางหมวกเห็ดเป็นปุ่มนูน ขอบหมวกฉีกเมื่อบานครึ่งมีสีเหลืองอมน้ำตาล และสีชมพูอมน้ำตาล

เมื่อรับประทานเห็ดกลุ่มนี้ ผู้ป่วยจะแสดงอาการอย่างรวดเร็วภายใน 30 นาที -2 ชั่วโมง มีอาการเห็งื่อออกมา น้ำตาไหล น้ำลายไหล ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงชีพจรจะเต้นช้า

เห็ดชนิดนี้คล้ายกับเห็ดโคนหรือเห็ดปลวก ที่รับประทานได้

เห็ดหัวกรวดครีบเขียว

ลักษณะเห็ดพิษ > เห็ดหัวกรวดครีบเขียวหมวกเห็ดทรงสามคว่ำ บริเวณกลางหมวกมีเกล็ดขนาดใหญ่ ครีบมีสีขาแล้วเปลี่ยนเป็นสีเขียวปนเทาเมื่อสปอร์แก่ และก้านมีวงแหวนขอบสองชั้น

เมื่อรับประทานเห็ดพิษกลุ่มนี้ ผู้ป่วยจะแสดงอาการภายใน 4 ชั่วโมง ทำให้ระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เป็นตะคริวที่ท้อง และท้องเสีย

เห็ดชนิดนี้คล้ายกับเห็ดนกยูง ที่รับประทานได้

เห็ดพิษก้านเทา

ลักษณะเห็ดพิษ > หมวกดอกมีสีน้ำตาลอมเทา ก้านดอกเป็นสีน้ำตาลอมเทา และผิวไม่เรียบ

เมื่อรับประทานเห็ดพิษกลุ่มนี้ ผู้ป่วยจะแสดงอาการ หน้าแดง มีเห็งื่อออกมา ปวดหัวอย่างรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน หายใจเร็วและลำบาก

เห็ดชนิดนี้คล้ายกับเห็ดตีนแฮดหรือเห็ดจั่น ที่รับประทานได้

เห็ดก้อนฝุ่น หรือเห็ดไข่หงส์

ลักษณะเห็ดพิษ > เห็ดกลุ่มนี้พบลักษณะคล้ายรากหรือก้านดอก ผิวไม่เรียบคล้ายมีเกล็ดปกคลุม และเมื่อผ่าดอกเห็ดอาจพบการเปลี่ยนสี

เมื่อรับประทานเห็ดพิษกลุ่มนี้ ผู้ป่วยจะแสดงอาการระคายเคืองระบบทางเดินอาหารภายใน 1 ถึง 3 ชั่วโมง โดยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย นอกจากนี้ยังสามารถก่อให้เกิดอาการมึนงง ตามัว และสภาวะหายใจลำบาก

เห็ดชนิดนี้คล้ายกับเห็ดเผาะหรือเห็ดถอบ ที่รับประทานได้



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ จับมือ มทบ.33 ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเองเพื่อลดการเกิดมะเร็งปากมดลูก ตั้งเป้า “ผู้หญิงของคนในค่าย ปลอดภัยมะเร็งปากมดลูก” พร้อมเชิญชวนหญิงไทยอายุ 30 – 60 ปี ลงทะเบียนรับชุดตรวจฟรี ที่แอปพลิเคชันเป่าตั้ง

วันนี้ (9 กรกฎาคม 2567) นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และพันเอกกฤตดิคุณ นิโบลเสนาธิการมณฑลทหารบกที่ 33 ลงนามบันทึกความร่วมมือในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกด้วย HPV Self-sampling เพื่อลดการเกิดมะเร็งปากมดลูก เป้าหมายสูงสุดให้ “ผู้หญิงของคนในค่าย ปลอดภัยมะเร็งปากมดลูก” ระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับ มณฑลทหารบกที่ 33 โดยโรงพยาบาลค่ายกาวิละจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีนายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วยพันเอกชัยเนตรอาร์เนตรพิชิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกาวิละและนางสาวนิตยา เพียรทรัพย์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ ร่วมลงนามเป็นสักขีพยานในพิธี ณ ห้องประชุมสวนพฤกษศาสตร์ทิวชิล ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่ามะเร็งปากมดลูกจัดเป็น 1 ใน 5 ของมะเร็งที่พบได้บ่อยที่สุดในหญิงไทย สาเหตุสำคัญมาจากการติดเชื้อเอชพีวี ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการ และมากกว่าร้อยละ 90 จะหายได้เอง มะเร็งปากมดลูกป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนเอชพีวี นอกจากนี้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้หญิงไทย ที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปี - 60 ปี เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุก 5 ปี โดยในปี 2567 จังหวัดเชียงใหม่ มีหญิงกลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับการคัดกรองจำนวน 2 แสนกว่าราย ได้รับการตรวจคัดกรองแล้วประมาณ 5 หมื่นราย สาเหตุที่ตรวจคัดกรองได้ในจำนวนน้อยอยู่เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน ที่อาจจะไม่มีเวลา ดังนั้นจึงต้องดำเนินการเชิงรุกมากยิ่งขึ้นในการประชาสัมพันธ์และรณรงค์สร้างความรู้ความเข้าใจให้กับกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น เพราะหากดูเป้าหมายที่ต้องการในระดับประเทศจะพบยังมีผู้หญิงไทยไม่ได้เข้ารับการคัดกรองกว่า 13 ล้านคน โดยปัจจุบันสามารถตรวจคัดกรองได้ประมาณ 645,000 คน ทั้งนี้ ได้เพิ่มทางเลือกให้หญิงไทยที่ไม่เข้ารับการตรวจคัดกรองให้สามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ง่ายขึ้น ด้วยวิธี HPV DNA test ให้ครอบคลุมทั้ง 14 สายพันธุ์เสี่ยงสูง โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) จากบริการตรวจห้องปฏิบัติการส่วนกลาง และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่ง ที่มีความพร้อมและได้มาตรฐาน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่าในปี 2567 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้จัดแนวทางเชิงรุก ภายใต้โครงการรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเองหรือที่เรียกว่า วิธี HPV DNA Self-sampling โดยได้พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง ที่กระจายอยู่ทุกภูมิภาค ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพทั่วประเทศ และดำเนินการถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA

Test แบบแยก 14 สายพันธุ์เสียงสูงแก่หน่วยงานเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศอบรมให้ความรู้ อสม. เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก วิธีการใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง จากนั้นให้ อสม. ที่ผ่านการอบรม เป็นผู้ชักชวนหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ให้เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก รวมทั้งให้คำแนะนำในการเก็บตัวอย่างที่ถูกต้อง โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคอยเป็นพี่เลี้ยง และส่งตัวอย่างให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการต่อไป เกิดเป็นต้นแบบระดับจังหวัด และสามารถนำไปขยายผลให้เกิดประโยชน์ในพื้นที่อื่นๆ ได้ดั่งนั้น หากโครงการนี้ดำเนินการตรวจคัดกรองมะเร็งในหญิงไทยได้ตามเป้า จะทำให้เกิดข้อมูล Big Data ทำให้ทราบสายพันธุ์ของไวรัสที่เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูกและเก็บข้อมูลในด้านของสายพันธุ์ HPV ในการเปลี่ยนแปลงเชิงระบาดวิทยา และเป็นประโยชน์ในการวางแผนเชิงนโยบายเพื่อป้องกัน วินิจฉัย และรักษาที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งวางแผนในระบบสาธารณสุข อาทิ วัคซีน ยา การตรวจคัดกรองได้อย่างครอบคลุม จะช่วยสนับสนุนการดำเนินงานทางการแพทย์และสาธารณสุขไทย ก้าวสู่การแพทย์แม่นยำ

“สำหรับความร่วมมือกับมณฑลทหารบกที่ 33 โดยโรงพยาบาลค่ายกาวิละ จังหวัดเชียงใหม่ ในครั้งนี้ เป็นเรื่องที่น่ายินดีมาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ จะให้คำแนะนำกับกำลังพล โดยกระบวนการเริ่มจากการอบรมให้ความรู้กับ อสม. และผู้รับผิดชอบงานให้มีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก การป้องกันและการรักษา การคัดกรองเชิงรุกด้วย HPV Self-Sampling เพื่อค้นหา ชักชวนกลุ่มเป้าหมายให้เข้ามาคัดกรองให้ได้มากที่สุด และคาดหวังว่าจะหยุดโรคมะเร็งปากมดลูกให้ได้เพื่อเป้าหมายสูงสุดให้ “ผู้หญิงของคนในค่าย ปลอดภัยมะเร็งปากมดลูก” โดยมีโรงพยาบาลค่ายกาวิละจะเป็นหน่วยเก็บรวบรวมตัวอย่าง **จากนั้น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ จัดรถมารับตัวอย่างนำไปตรวจวิเคราะห์** ทั้งนี้ หากตรวจพบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และเข้ารับการรักษาทันทีสามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่หากไม่ได้รับการตรวจมะเร็งจะค่อยๆ ลุกลามอย่างไม่รู้ตัว ซึ่งกว่าจะรู้ตัวมีโอกาสรักษาถึงขั้นกระจายไปทั่วแล้ว สร้างความทุกข์ทรมานให้ทั้งกับผู้ป่วยและครอบครัว

“ท้ายนี้ ขอฝากประชาสัมพันธ์ไปยังหญิงไทยที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปี - 60 ปี ที่ไม่เคยได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา สามารถเข้ารับการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA Test แบบแยก 14 สายพันธุ์ โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง ได้ฟรี โดยสามารถรับชุดเก็บตัวอย่างได้ที่ แอปพลิเคชัน เป้าตั้ง หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทร 0 2951 0000 ต่อ 99305, 98033 มือถือ 081-7518634 และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยผลถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 ในไทย รอบ 6 เดือน

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินการเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 ด้วยการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมอย่างต่อเนื่อง โดยขอความร่วมมือจากทุกโรงพยาบาล ให้เก็บและส่งตัวอย่างผู้มารับบริการที่ผลตรวจเบื้องต้นเป็นผลบวก จำนวน 5-10 ตัวอย่างต่อสัปดาห์ โดยส่วนกลางนำส่งที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และส่วนภูมิภาคนำส่งผ่านศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 สามารถแสดงสัดส่วนสายพันธุ์กลายพันธุ์ระดับประเทศ และตรวจจับสายพันธุ์ที่มีความเสี่ยงต่อระบบสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ สถานการณ์สายพันธุ์โควิด 19 ทั่วโลกจากฐานข้อมูลกลางจีเสด (GISAID) ณ ปัจจุบัน พบสายพันธุ์ JN.1* มากที่สุดในสัดส่วน 47.1% มีอัตราการพบที่ลดลงอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ KP.2* และ KP.3* พบสัดส่วน 22.7% และ 22.4% ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราการพบที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และทั้งสองสายพันธุ์นี้เป็นสายพันธุ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดให้เป็นกลุ่มที่ต้องจับตามอง ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2567 เป็นต้นมา

สำหรับประเทศไทย สายพันธุ์ JN.1* มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และได้กลายเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาด ณ ปัจจุบัน สายพันธุ์ JN.1* เป็นสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์ BA.2.86 ซึ่งกลายพันธุ์เพิ่มเติมบนโปรตีนส่วนหนามตำแหน่ง L455S และ F456L ซึ่งช่วยเพิ่มความสามารถในการหลบภูมิคุ้มกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยทั่วโลกมีรายงานพบสายพันธุ์ JN.1* จำนวน 181,628 ราย จาก 115 ประเทศ (อ้างอิงข้อมูล CoV-spectrum ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2567) ในขณะที่ประเทศไทยพบสายพันธุ์ JN.1* จำนวนทั้งหมด 716 ราย คิดเป็นสัดส่วนสะสม 41.10% ของสายพันธุ์ทั้งหมดที่พบในประเทศไทย นับตั้งแต่การพบครั้งแรก เมื่อเดือนตุลาคม 2566 ถึง ปัจจุบัน (อ้างอิงจากฐานข้อมูล GISAID)

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ข้อมูลการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 จากห้องปฏิบัติการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ในรอบ 30 วัน ระหว่างวันที่ 24 พฤษภาคม - 26 มิถุนายน 2567 จำนวน 182 ราย พบสายพันธุ์ JN.1* จำนวน 110 ราย คิดเป็นสัดส่วน 60.4% สายพันธุ์ KP.2* และ KP.3* (สายพันธุ์ย่อย JN.1.11.1*) จำนวน 37 ราย และ 22 ราย คิดเป็นสัดส่วน 20.3% และ 12.1% ตามลำดับ และพบสายพันธุ์ JN.1.7* และ JN.1.18* จำนวนสายพันธุ์ละ 2 ราย คิดเป็นสัดส่วน 1.1%

นอกจากนี้ ข้อมูลจากห้องปฏิบัติการในรอบ 6 เดือน (เดือนมกราคม - มิถุนายน 2567) แสดงให้เห็นว่าสายพันธุ์ JN.1* เป็นสายพันธุ์หลัก โดยสายพันธุ์ KP* (KP.1*, KP.2*, KP.3*, KP.4* และ KP.5*) ซึ่งเป็นสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์ JN.1 ที่ต้องจับตามอง พบในสัดส่วนน้อยกว่า 10% สำหรับสายพันธุ์ EG.5* ซึ่งเป็นสายพันธุ์ย่อยของ XBB.1.9.2* พบสัดส่วนลดลงอย่างต่อเนื่อง กระทั่งเดือนพฤษภาคมถึงปัจจุบัน ไม่พบสายพันธุ์ EG.5*

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ยังคงเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง โดยการรวบรวมตัวอย่างผลบวกเชื้อก่อโรคโควิด 19 จากการทดสอบ ATK หรือ Real time RT-PCR จากทั่วประเทศ ทดสอบด้วยเทคนิค Real-time RT-PCR เพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อก่อโรคโควิด 19 (เฉพาะกรณีที่ยังไม่มีผลการทดสอบ Real-time RT-PCR) ถอดรหัสจีโนมทั้งตัว และเผยแพร่ผ่านฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ การเฝ้าระวังติดตามสายพันธุ์ ที่ระบาดในประเทศอย่างเป็นทางการเป็นปัจจุบัน ช่วยส่งเสริมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการในการรับมือกับการระบาดในอนาคต” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

24 กรกฎาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตือนระวังแมลง สัตว์ และสัตว์ขาข้อที่ควรระวังในช่วงฤดูฝน พร้อมแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตือนให้ระวังแมลง สัตว์ และสัตว์ขาข้อที่ควรระวังในช่วงฤดูฝน พร้อมแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น หากสัมผัส หรือโดนกัด

-ยุง เมื่อถูกกัด เกิดผื่นคัน ให้ล้างบริเวณที่ถูกกัดด้วยสบู่และน้ำสะอาด หากเกิดอาการแพ้ รับประทานยาแก้แพ้ เมื่อมีไข้สูง ปวดตามร่างกายให้รีบไปพบแพทย์

- แมลงสาบ หากสัมผัส แล้วเกิดอาการแพ้ทางผิวหนัง รับประทานยาแก้แพ้ เมื่อมีอาการรุนแรงให้รีบไปพบแพทย์

-แมลงวัน แมลงวันนำเชื้อโรคอุจจาระร่วง ให้ต้มน้ำเกลือแร่เมื่อท้องร่วง หากอาการรุนแรงให้รีบไปพบแพทย์ กรณีมีแผลระมัดระวังอย่าให้แมลงวันตอมแผล

-มด ใช้น้ำแข็งประคบบริเวณที่ถูกกัดหรือต่อย และพยายามรักษาความสะอาดโดยไม่ไปแกะเกา ถ้าปวดมากให้รับประทานยาแก้ปวด

-ผึ้ง ต่อ แตน ค่อยๆ ดึงเหล็กในออกจากแผล ล้างแผลให้สะอาดแล้วประคบด้วยน้ำแข็ง ใช้น้ำยาลดการอักเสบสำหรับทาภายนอก ทาบริเวณที่ถูกพิษ รับประทานยาแก้ปวดแก้ไข้ ถ้ามีความผิดปกติที่ระบบหายใจให้รีบไปพบแพทย์

-เห็บ หมัด ไร รัน ล้างแผลให้สะอาด ใช้น้ำยาลดการอักเสบ สำหรับทาภายนอก ทาบริเวณที่ถูกกัด

-ทาก ถ้าถูกกัดและดูดเลือด ห้ามดึงทากออกทันที เพราะจะทำให้เนื้อฉีกและเป็นแผลใหญ่ ให้ใช้น้ำเกลือ น้ำส้มสายชูหรือแอลกอฮอล์ หยดบนบริเวณปากทาก จะทำให้ทากหลุดได้ จากนั้นให้ล้างแผลให้สะอาด ใช้น้ำยาลดการอักเสบสำหรับทาภายนอก ทาบริเวณที่ถูกกัด

-ปลิง ล้างแผลให้สะอาด ใช้น้ำยาลดการอักเสบ สำหรับทาภายนอก ทาบริเวณที่ถูกกัด ถ้าปลิงเข้าร่างกายให้รีบไปพบแพทย์

- ตะขาบ แมงป่อง ล้างแผลให้สะอาดแล้วประคบด้วยน้ำแข็ง ใช้น้ำยาลดการอักเสบ สำหรับทาภายนอก ทาบริเวณที่ถูกพิษ รับประทานยาแก้ปวดแก้ไข้ ถ้ามีความผิดปกติที่ระบบหายใจให้รีบไปพบแพทย์

-ด้วงก้นกระดก เมื่อด้วงก้นกระดกถูกตัว อย่าบีบหรือตี เมื่อเกิดแผล ล้างแผลให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำสะอาด ถ้ามีอาการคัน ปวดแสบปวดร้อน ให้ทาด้วยคาลาไมน์ ใช้น้ำยาลดการอักเสบ สำหรับทาภายนอก ทาบริเวณที่ถูกพิษ รับประทานยาแก้ไข้

-ด้วงน้ำมัน ถ้าผิวหนังสัมผัสกับพิษ ล้างแผลให้สะอาดแล้วประคบด้วยน้ำแข็ง ใช้น้ำยาลดการอักเสบ สำหรับทาภายนอก ทาบริเวณที่ถูกพิษ แต่ถ้าได้รับพิษจากการรับประทานให้รีบไปพบแพทย์ทันที

25 กรกฎาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

ยุบลาย พาหะนำโรคไข้เลือดออก ที่มากับฤดูฝน

โรคไข้เลือดออก เกิดจาก เชื้อไวรัสเดงกี โดยมียุบลายตัวเมียเป็นพาหะนำเชื้อมาสู่คน พบได้ตลอดทั้งปีแต่ในช่วงฤดูฝน มีน้ำขังตาม ภาชนะ ทำให้การขยายพันธุ์ของยุงเกิดมากในช่วงนี้มากกว่าช่วงฤดูกาลอื่น

สังเกตอาการ

- โรคไข้เลือดออก
- มีจุดเลือดขึ้นตามร่างกาย
- ไข้ขึ้นสูงเฉียบพลัน
- อ่อนเพลีย
- คลื่นไส้ อาเจียน
- เบื่ออาหาร ปวดท้อง ท้องเสีย

การป้องกันตนเอง

- 👉 สวมเสื้อผ้าให้มิดชิดและนอนในมุ้งหรือห้องที่มีมุ้งลวด
- 👉 ดูแลความสะอาดบริเวณบ้าน ไม้ให้มี จุดน้ำขังตามภาชนะ หรือแอ่งน้ำต่างๆ
- 👉 การใช้ผลิตภัณฑ์ป้องกันกำจัดยุง
- 👉 เลี่ยงปลาหางนกยูงในถังเก็บน้ำ
- 👉 ใส่ผงซักฟอก หรือน้ำส้มสายชู หรือเกลือแกงลงในน้ำที่จานรองขาตู้กันมด
- 👉 ใช้อุปกรณ์กำจัดยุง เช่น ไม้ตียุง เครื่องตักยุงไฟฟ้า
- 👉 ใช้สารซักล้างผสมน้ำ (อัตราผสมสารซักล้าง 1 ส่วน ต่อน้ำ 4 ส่วน) ฉีดกำจัดยุง

📍 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก ทราบผลรวดเร็วภายใน 24 ชั่วโมง สามารถ ส่งตรวจได้ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในส่วนภูมิภาค

26 กรกฎาคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยไทยยังไม่พบเชื้อฝีดาษวานรสายพันธุ์ที่ระบาดในทวีปแอฟริกา และได้ร่วมกับห้องปฏิบัติการเครือข่ายกว่า 62 แห่งทั่วประเทศ เตรียมพร้อมรับมือหากเกิดการระบาด สามารถรายงานผลได้ภายใน 24 ชั่วโมง

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับกรมควบคุมโรคได้ติดตามสถานการณ์สายพันธุ์ของเชื้อฝีดาษวานรในประเทศไทย ด้วยการสุ่มตรวจทางห้องปฏิบัติการมาโดยตลอด ล่าสุดการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม จำนวน 191 ราย ผลการวิเคราะห์แบ่งได้เป็น 8 สายพันธุ์ย่อย คือ A.2, A.2.1, B.1, B.1.12, B.1.3, B.1.7, C.1 และ C.1.1 โดยพบสายพันธุ์ย่อย C.1 มากที่สุด คิดเป็นสัดส่วน 85.34% รองลงมาคือสายพันธุ์ย่อย A.2.1 (5.76%), C.1.1 (3.66%) และ A.2 (2.09%) ตามลำดับ และพบว่าสายพันธุ์ย่อย C.1 เป็นสายพันธุ์ที่พบส่วนใหญ่ในประเทศไทย ซึ่งแตกต่างจากในช่วงแรกของสถานการณ์ระบาดที่เป็นสายพันธุ์ย่อย A.2 ทั้งนี้บ่งชี้ถึงการวิวัฒนาการของไวรัสที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง พร้อมกับการสะสมของการกลายพันธุ์ที่เกิดขึ้น เพื่อปรับตัวตลอดเวลา

สายพันธุ์ย่อย C.1 ถือว่ามีความรุนแรงน้อยกว่าสายพันธุ์อื่น เมื่อเทียบกับสายพันธุ์เคลดวัน Clade I ที่มีการระบาด อยู่ในทวีปแอฟริกา โดยเคลดวัน Clade I มีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 10% ในขณะที่เคลดวัน Clade II ทั้งเคลดวัน Clade IIa เคลดวัน Clade IIb ซึ่งรวมถึง C.1 มีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าเพียง 1% โดยทั่วไปเคลดวัน Clade II (รวมถึง C.1) มีลักษณะ การแพร่เชื้อที่ไม่รุนแรงและมีอัตราการเสียชีวิตต่ำในผู้ที่มีภูมิคุ้มกันปกติ และปัจจุบันได้จำแนกไวรัสฝีดาษวานรออกเป็น 3 สายพันธุ์หลัก คือ เคลดวัน Clade I, เคลดวัน Clade IIa, และเคลดวัน Clade IIb

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้งห้องปฏิบัติการเครือข่าย จำนวน 62 แห่ง ได้เตรียมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการ เพื่อตรวจเชื้อฝีดาษวานร ได้ครอบคลุมพื้นที่ 24 จังหวัด ประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร ขอนแก่น ชลบุรี เชียงราย เชียงใหม่ ตรัง นครปฐม นครราชสีมา นครศรีธรรมราช นครสวรรค์ นนทบุรี ปทุมธานี พิษณุโลก ภูเก็ต ราชบุรี ลำปาง สงขลา สมุทรปราการ สมุทรสงคราม สระแก้ว สระบุรี สุราษฎร์ธานี อุดรธานี และอุบลราชธานี ทั้งนี้สามารถรายงานผลได้ภายใน 24 ชั่วโมง แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีความพร้อม ในการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสฝีดาษวานรทางห้องปฏิบัติการ และสามารถถ่ายทอดไปยังห้องปฏิบัติการเครือข่าย ช่วยส่งเสริมการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของโรคให้ได้อย่างรวดเร็ว ทันการณ์ และมีประสิทธิภาพ

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังคงเฝ้าระวังสายพันธุ์ของเชื้อฝีดาษวานรในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทราบแนวโน้มการระบาด การกลายพันธุ์ และการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ ซึ่งจะช่วยให้กำหนดมาตรการ

ควบคุมและป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสมและทันการณ์ อย่างไรก็ตามการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการที่มีความเข้มแข็ง การตรวจหาอย่างรวดเร็ว และการหาลำดับจีโนมที่พร้อม ใช้งานอย่างกว้างขวาง จะช่วยสนับสนุนการตรวจจับสายพันธุ์เซลล์วัน Clade I ที่อาจเกิดขึ้นในภูมิภาคได้” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

19 สิงหาคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ประชุมกำหนดนโยบายจัดทำพัฒนาบัญชีการตรวจวินิจฉัยภายนอกร่างกายที่จำเป็นของประเทศ ส่งเสริมและใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการพัฒนาการเข้าถึงบริการการตรวจวินิจฉัยให้แก่ประชาชนทุกระดับ

วันนี้ (20 สิงหาคม 2567) นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการจัดทำและพัฒนาบัญชีรายการตรวจวินิจฉัยภายนอกร่างกายที่จำเป็นของประเทศ ครั้งที่ 1 ณ ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีคณะกรรมการซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา สภาเทคนิคการแพทย์ สภาอากาศไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุม เพื่อร่วมกำหนดนโยบายจัดทำพัฒนาบัญชีการตรวจวินิจฉัยภายนอกร่างกายที่จำเป็นของประเทศ

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวว่า สืบเนื่องข้อมติจากที่ประชุมสมัชชาใหญ่องค์การอนามัยโลก ครั้งที่ 76 ที่มีมติให้ประเทศสมาชิกพัฒนาบัญชีการตรวจวินิจฉัยภายนอกร่างกายที่จำเป็นของประเทศ (National Essential In vitro Diagnostics List หรือ NEDL) ภายในปี 2025 เพื่อส่งเสริมเพิ่มการเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยโรคและตรวจวินิจฉัยสุขภาพให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มตามหลักนโยบายสุขภาพถ้วนหน้านั้น กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้เล็งเห็นความสำคัญและจำเป็นในการพัฒนาบัญชีรายการดังกล่าว จึงเสนอให้กระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อร่วมกันจัดทำ และพิจารณารายการตรวจวินิจฉัยภายนอกร่างกายที่ควรถูกรับรองอยู่ในรายการบัญชีที่จำเป็นของประเทศ

บัญชีการตรวจวินิจฉัยภายนอกร่างกายที่จำเป็นของประเทศนั้น มีหลักการคล้ายกับบัญชียาหลักของประเทศ แตกต่างกันที่เป็นรายการของการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือรายการตรวจด้วยชุดตรวจหรือเครื่องมือต่างๆ จากที่เป็นรายการของยารักษาโรค โดยรายการตรวจวินิจฉัยที่ถูกคัดเลือกให้อยู่ในบัญชีนี้ จะถูกพิจารณาใช้เป็นบริการมาตรฐานขั้นต่ำสำหรับการบริการในสถานพยาบาลแต่ละระดับในระบบบริการสุขภาพของประเทศ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิขึ้นมา ซึ่งประโยชน์ของการพัฒนาบัญชีดังกล่าวนอกจากจะเป็นการส่งเสริม และใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการพัฒนาการเข้าถึงบริการการตรวจวินิจฉัยให้แก่ประชาชนทุกระดับแล้วยังเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงความพร้อมด้านการตรวจวินิจฉัยเพื่อรองรับสถานะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขตามกฎหมายระหว่างประเทศ

รวมถึงการนำบัญชีนี้ไปใช้ในเชิงบริหารจัดการด้านการเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และการชดเชยค่าบริการในระบบบริการสุขภาพด้วย

“การประชุมคณะกรรมการในวันนี้ เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญและเป็นครั้งแรกของประเทศในการพัฒนาจัดทำบัญชีการตรวจวินิจฉัยภายนอกร่างกายที่จำเป็นของประเทศ ซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากคณะกรรมการ รวมถึงภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการร่วมกันวางแผนพัฒนาและจัดทำแผนงานเพื่อในบรรลุเป้าหมายในการจัดทำบัญชีนี้ ซึ่งเป็นหนึ่งในนโยบายที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้ความสำคัญ และตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ส่งเสริมการแพทย์ปฐมภูมิ ในการส่งเสริมเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดี มีมาตรฐาน และทั่วถึงให้แก่ประชาชน ตามนโยบาย” นายแพทย์ปลั่งกิ่ง กล่าว

20 สิงหาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยแนวทางการตรวจเชื้อไวรัสฝีดาษวานร ทางห้องปฏิบัติการ

แนวทางการตรวจเชื้อไวรัส ฝีดาษวานร ทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจหาสารพันธุกรรม สามารถทำได้ในห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 2 เสริมสมรรถนะ:
การแยกเชื้อ หรือเพาะเลี้ยงเพื่อเพิ่มจำนวนเชื้อไวรัสจะต้องปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุลระดับ 3 เท่านั้น

ระยะอาการ	ชนิดตัวอย่าง	วิธีการเก็บ
ระยะอาการนำก่อนมีตุ่มพื่น (prodromal) ระยะที่มีพื่นบนแดง (maculopapular rash)	Oropharyngeal swab	ป้ายบริเวณ posterior pharynx จุ่มลงในหลอด VTM หรือ UTM ปริมาตร 1-2 มิลลิลิตร
ระยะมีตุ่มน้ำใส (vesicles) หรือเป็นตุ่มหนอง (pustules)	ของเหลวในตุ่มน้ำ (vesicular fluid) หรือ ตุ่มหนอง (pustular fluid)	เก็บจำนวนอย่างน้อย 3-5 ตุ่มแห้ง จากหลาย ๆ ส่วนตามร่างกาย ใส่ลงในหลอดบรรจุ VTM หรือ UTM ปริมาตร 0.5-1 มิลลิลิตร หลอดเดียวกัน
	Swab จากตุ่มแผล หรือรอยโรค ผิวหนังส่วนบนของตุ่มน้ำ/ตุ่มหนอง (lesion roofs)	ป้ายจากตุ่มแผล รอยโรคที่ผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณทวารหนัก หรืออวัยวะเพศ (lesion, rectal หรือ genital swab) หรือบริเวณอื่นๆ บนร่างกาย ควรป้ายอย่างน้อย 3-5 ตุ่มแห้ง จุ่มลงในหลอด VTM หรือ UTM ปริมาตร 1-2 มิลลิลิตร หากมีสะเก็ดหลุดให้เก็บใส่มาในหลอดเดียวกันได้
ระยะตกสะเก็ด	สะเก็ดแผล (crusted lesions)	เก็บสะเก็ดแผล (crusted lesions หรือ scabs) ใส่ลงในหลอด VTM หรือ UTM หลอดเดียวกัน

✓ ใ้ใช้ Dacron หรือ Rayon swab หรือ polyester ที่ด้านทำด้วยลวดหรือพลาสติก

✗ ห้ามใช้ swab ชิงดูดที่ปลายทำด้วย calcium alginate หรือ swab ที่ด้านทำด้วยไม้ เพราะอาจมีสารบางชนิดที่ยับยั้งไวรัส หรือยับยั้งปฏิกิริยา PCR

- Plasma แยกจาก EDTA blood หรือซีรัม จาก clotted blood อาจตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อได้ในระยะ viremia แต่ไม่พบในช่วงสิ้นๆ ก่อนที่ผู้ป่วยจะเกิดแผลหรือตุ่มน้ำ และพบจำนวนไวรัสได้น้อยกว่าน้ำหรือหนองในตุ่มแผล
- กรณีที่ไม่มีหลอด VTM หรือ UTM สามารถใส่ไป swab ที่ป้ายตัวอย่างแล้ว ใส่ลงใน หลอดปราศจากเชื้อ
- หลอด VTM หรือ UTM ที่ใส่ตัวอย่างลงไปแล้ว ถ้าไป inactivate จะไม่สามารถนำไปเพาะเชื้อได้
- การตรวจหาแอนติบอดีในซีรัม ไม่แนะนำให้ทำเพื่อเป็นวิธีหลักในการวินิจฉัยโรค แต่อาจใช้เป็นวิธีช่วยในการวินิจฉัยได้ นอกจากนี้ยังใช้เพื่อการวินิจฉัยโรคอื่นด้วย เช่น โรคอหิวาต์ หรือ ไขหวัด
- ตัวอย่างอื่นๆ เช่น urine, semen, EDTA-blood, clotted blood ให้เก็บใส่หลอดปราศจากเชื้อที่ไม่ใช่ VTM หรือ UTM

QR Code
เป็นรหัสที่เชื่อมโยงข้อมูล
ไฟล์แนบมาทางด้านข้างนี้

สอบถามเพิ่มเติมและส่งตัวอย่างได้ที่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99306

www.dmsc.moph.go.th

23 สิงหาคม 2567

23 สิงหาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

ควบคุมยุงลาย ไม่ให้มากวนใจ ด้วย Leo - Trap จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ยุงลาย เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ไข้ซิกนุงุนยา และไข้ซิกา ในแต่ละปีมีผู้ป่วยด้วยโรคที่เกิดจากยุงลาย แห่ล่งเพาะพันธุ์อยู่ในภาชนะขังน้ำในบ้านและนอกบ้าน ส่วนยุงลายสวนมีแหล่งเพาะพันธุ์กว้างขวางมาก เช่น ขวดพลาสติก จานรองกระถางต้นไม้ โอ่ง ไห และในธรรมชาติกะลา กาบ ใบไม้ โพรงไม้ ตอไม้ไผ่ อีกทั้งยังบินได้ไกลเกิน 500 เมตร ทำให้ยากต่อการกำจัด ดังนั้น หากสามารถหาวิธีล่อมากำจัดในกับดักได้จะลดปริมาณยุงลายได้

ควบคุมยุงลาย ไม่ให้มากวนใจ ด้วย LeO - Trap จากกรมวิทย์ฯ

นวัตกรรมกับดักไข่อยุง LeO-Trap

- ✓ ช่วยลดจำนวนลูกน้ำยุงลาย
- ✓ ลดปริมาณการใช้สารกำจัดลูกน้ำยุงในภาชนะ และสิ่งแวดล้อม

ยุงชอบหลบซ่อนตัวในที่มืดหรือวัตถุที่มีสีดำ ดังนั้นกับดัก LeO-Trap จึงดึงดูดยุงให้เข้าไปวางไข่ และหลังจากนั้น จึงใช้สารซีไอไลท์กำจัดลูกน้ำยุงลาย ลงไปในน้ำของกับดัก ลูกน้ำจึงตาย และไม่สามารถเติบโตเป็นยุงได้

✓ เพียงแค่หมั่นเติมน้ำ และสารกำจัดยุงลงไปตามคำแนะนำบนฉลากผลิตภัณฑ์ พร้อมนำไปวางในจุดที่ยุงมีโอกาสเข้าไปวางไข่ เท่านั้นก็สามารถตัดวงจรยุงไปได้

สอบถามรายละเอียดได้ที่ ร้านค้าสวัสดิการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
☎ 0 2951 0000 ต่อ 99815

www.dmsc.moph.go.th

การกำจัดลูกน้ำยุงลายบริเวณโดยรอบบ้านเรือนเป็นสิ่งสำคัญ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้คิดค้นนวัตกรรม กับดักไข่อยุงแบบดักตายซีไอไลท์แทรป โดยใช้สารดึงดูดให้ยุงลายมาวางไข่ และใส่สารกำจัดลูกน้ำในกับดัก เพื่อกำจัดลูกน้ำทั้งหมดที่ฟักออกมา หรือลดปริมาณลูกน้ำยุงลายได้ถึง 1 ล้านตัว ภายใน 4 สัปดาห์ ซึ่งผลการศึกษาในห้องปฏิบัติการ พบว่าสารสกัดจากหอยลายเป็นสารดึงดูดที่ดี ในขณะที่ซีไอไลท์กำจัดลูกน้ำยุงลายมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ร่วมกับกับดักเพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลาย เพราะเมื่ออยู่ในน้ำจะไม่มีการกินของสารเคมี ทำให้ยุงไม่สามารถรับรู้ได้ว่ามีสารเคมีอยู่ จึงมาวางไข่ เมื่อไข่ฟักออกมาภายใน 1-2 วันเป็นลูกน้ำยุง จะถูกกำจัดโดยผลิตภัณฑ์ซีไอไลท์กำจัดลูกน้ำ ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ถ่ายทอดเทคโนโลยีแก่ภาคเอกชนนำไปผลิตและจำหน่าย

27 สิงหาคม 2567

วัณโรค ใครว่าเป็นเรื่องไกลตัว รู้ก่อน รักษาได้

วัณโรค เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อมัยโคแบคทีเรียมี ทูเบอร์คูโลซิส (Mycobacterium tuberculosis) ติดต่อกันได้ทางการหายใจเอาเชื้อเข้าไป จากการไอ จาม ของผู้ป่วยวัณโรค

อาการ

ไอเรื้อรังนานกว่า 2 สัปดาห์

ไอมีเสมหะ หรือไอแห้งๆ ไอเป็นเลือด

เบื่ออาหาร

มีไข้ และเหงื่อออกมากตอนกลางคืน

การป้องกัน

- หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค
- ผู้ที่มีอาการไอ ควรสวมใส่หน้ากากอนามัย
- หากมีอาการผิดปกติ หรือหากเคยใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค ควรรีบไปพบแพทย์
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้พัฒนาชุดตรวจทีบีแลมป์ สำหรับการตรวจดีเอ็นเอของเชื้อวัณโรคอย่างง่าย ได้ผลเร็ว มีประสิทธิภาพ ราคาถูกไม่ต้องใช้เครื่องมือราคาแพง และอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สนับสนุนการเข้าถึงการตรวจวัณโรคถ้วนหน้า เร่งรัดการยุติวัณโรค

29 สิงหาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

ทำความรู้จัก โรคเลปโตสไปโรสิส

เลปโตสไปโรสิส (โรคไข้ฉี่หนู) เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน อันตรายถึงชีวิตสาเหตุจากเชื้อ *Leptospira interrogans* โดยคนได้รับเชื้อจากการสัมผัสโดยตรงกับปัสสาวะหรือเลือดของสัตว์ที่ติดเชื้อ หรือน้ำ และดินที่ปนเปื้อนเชื้อ

พบเชื้อได้ในสัตว์ป่า สัตว์เลี้ยง ฟาร์มสัตว์หลายชนิด เช่น หนู หมู โค กระบือ สุนัข แมว ฯลฯ โดยเชื้อจะถูกขับออกมากับ ปัสสาวะสัตว์ แล้วปนเปื้อนอยู่ในสิ่งแวดล้อม

อาการ

เบื้องต้นมีไข้เฉียบพลัน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ มีเลือดออกที่เยื่อぶตา ไอ คอแข็ง ในรายที่มีอาการแทรกซ้อนรุนแรง จะมีอาการดีซ่าน ตับวายไตวายเฉียบพลัน มีเลือดออกในปอด และเสียชีวิตในเวลารวดเร็ว การป้องกัน

• ลดจำนวนสัตว์ติดเชื้อโดยตรวจและให้การรักษาป้องกันการติดเชื้อของสัตว์เลี้ยงโดยให้วัคซีน

• หลีกเลี่ยงการสัมผัสแหล่งน้ำที่มีสัตว์ป่า และสัตว์เลี้ยงที่เป็นรังโรค

• ลดแหล่งแพร่เชื้อโดยกำจัดหนูสัตว์รังโรค และกำจัดขยะมูลฝอย

• ลดการสัมผัสเชื้อปนเปื้อนโดยสวมถุงมือและรองเท้าขณะทำงานสัมผัสดินหรือลุยน้ำลุยโคลน
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ผลิตชุดตรวจโรคเลปโตสไปโรสิส สนับสนุนหน่วยงาน สาธารณสุขภาครัฐและเอกชน เพื่อตรวจสอบและเฝ้าระวังได้ทันที่

29 สิงหาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค ยกวางแผนพัฒนาระบบและสมรรถนะห้องปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวของประเทศไทย สร้างความเข้มแข็ง พร้อมตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

วันนี้ (23 กันยายน 2567) นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบและสมรรถนะห้องปฏิบัติการ ประจำปี 2567 เพื่อรายงานผลการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (IHR) ในการพัฒนาศักยภาพระบบห้องปฏิบัติการของประเทศภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว และยกวางแผนกลยุทธ์การพัฒนาระบบและสมรรถนะของห้องปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวของประเทศไทย (พ.ศ. 2568 - 2570) ณ โรงแรมอัสคิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะประธานคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบและสมรรถนะห้องปฏิบัติการ ภายใต้คำสั่งคณะกรรมการกฏอนามัยระหว่างประเทศ ปี พ.ศ. 2564 ซึ่งมี สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ร่วมกับเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค (Regional Public Health Laboratory Network: RPHL Network) จัดประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบและสมรรถนะห้องปฏิบัติการ ประจำปี 2567 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรายงานผลการดำเนินงานตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 ในด้านระบบห้องปฏิบัติการ และยกวางแผนกลยุทธ์การพัฒนาระบบและสมรรถนะของห้องปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวของประเทศไทย (พ.ศ. 2568 - 2570) (National 'One Health' Laboratory Strategic Plan for Thailand, 2025 - 2027) เพื่อใช้เป็นกรอบการดำเนินกิจกรรมและขับเคลื่อนการพัฒนาและยกระดับห้องปฏิบัติการของประเทศในทุกระดับให้มีความเข้มแข็ง พร้อมตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว โดยมีคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบและสมรรถนะห้องปฏิบัติการจากหน่วยงานต่างๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม เข้าร่วมการประชุมให้ข้อคิดเห็นต่อร่างแผนกลยุทธ์การพัฒนาระบบและสมรรถนะของห้องปฏิบัติการสุขภาพหนึ่งเดียวของประเทศไทย (พ.ศ. 2568 - 2570) อีกทั้งมีคณะทำงานจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์บูรณาการห้องปฏิบัติการระดับชาติและพันธมิตรที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย (WHO Thailand) และหน่วยงานเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศสหรัฐอเมริกา (United States Agency for International Development: USAID) เข้าร่วมสังเกตการณ์และสนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการประชุมนี้ได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายมหาวิทยาลัยเพื่อสุขภาพหนึ่งเดียวแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Southeast Asia One Health University; SEAOHUN) ภายใต้โครงการเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค (RPHL Network)

23 กันยายน 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี 2568 เดินหน้าดูแล สุขภาพสตรีไทย ด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Women Health)

วันนี้ (26 กันยายน 2567) นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2568 ในทุกมิติให้มีประสิทธิภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทย ตั้งแต่การเกิดของเด็กไทย ซึ่งปัจจุบันพบว่ามีอัตราการเกิดลดลง ดังนั้นต้องดูแลทารกแรกเกิดอย่างดีที่สุด โดยทารกแรกเกิดจะต้องได้รับการตรวจภาวะพร่องโฮโมนไทรอยด์โรคทางพันธุกรรมที่หายาก เพื่อรักษาได้ทัน เป้าหมายหลัก คือ “ตรวจเร็ว รู้เร็ว รักษาง่าย ผลการรักษาดี สติปัญญาดี” เพื่อให้เด็กไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี เติบโตเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ และเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต

สำหรับการคัดกรองในสตรีตั้งครรภ์ จะมีการคัดกรองโรคดาวน์ซินโดรม โรคธาลัสซีเมีย ส่วนสตรีที่แม่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ยังมีความเสี่ยงต่อโรคในสตรี โดยเฉพาะโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกที่พบมากเป็นอันดับ 1 และ 2 ของโรคมะเร็งทั้งหมดในสตรีไทย การรณรงค์ตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีไทยเป็นแนวทางที่สำคัญในการป้องกันโรค โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการตรวจหาการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรง เพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจ วางแผนป้องกัน และรักษา ได้ทันเวลา ลดอัตราการเจ็บป่วย และเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเต้านมได้

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อเกี่ยวกับโรคมะเร็งปากมดลูก ในแต่ละปีประเทศไทยจะพบผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่เกือบ 1 หมื่นราย และเสียชีวิตเกิน 50% หรือทุก 2 ชั่วโมง จะมีสตรีไทย 1 คนเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูก ดังนั้นการฉีดวัคซีน HPV ในเด็กผู้หญิงจึงมีความสำคัญมาก รวมทั้งการตรวจคัดกรองเพื่อหาเชื้อไวรัส HPV ระยะก่อนเป็นมะเร็ง ทำให้สามารถรักษาหายได้ ซึ่งปัจจุบันการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA test โดยการเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง เป็นสิทธิประโยชน์ที่ สปสช.กำหนดให้หญิงไทยสามารถตรวจได้ฟรี

การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA test เป็นการตรวจหาเชื้อไวรัส HPV แบบเจาะลึกระดับ DNA ที่เป็นสาเหตุของการเกิดมะเร็งปากมดลูกโดยตรง สามารถระบุสายพันธุ์เสี่ยงสูง ได้ถึง 14 สายพันธุ์ มีความไวในการตรวจพบเชื้อไวรัส HPV ถึง 90-95% มีความแม่นยำสูง สามารถตรวจพบเชื้อได้ในระยะแรก ก่อนที่จะพัฒนาไปเป็นมะเร็งปากมดลูก อย่างไรก็ตาม จำนวนหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกน้อยมาก ยังมีหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายไม่ได้รับการตรวจคัดกรองอีกกว่า 10 ล้านคน ดังนั้นในปี

2568 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยังคงร่วมกับภาคีเครือข่าย ตรวจคัดกรองอย่างต่อเนื่อง และขอเชิญชวนสตรีไทยอายุ 30-60 ปี ที่ไม่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA ในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา มารับการตรวจคัดกรอง โดยสามารถลงทะเบียนรับชุดเก็บตัวอย่างด้วยตัวเองฟรี สำหรับในเขตกรุงเทพมหานครรับบริการได้ที่ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง 69 แห่ง หรือสถานบริการใกล้บ้าน สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทรศัพท์ 0 2951 0000 ต่อ 98033, 99305, 99206 และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในส่วนภูมิภาคทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ” **นายแพทย์ยงยศ** กล่าวทิ้งท้าย

26 กันยายน 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมให้บริการประชาชน ในงาน 30 บาทรักษาทุกที่ พร้อมโชว์ศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อดูแลสุขภาพคนไทย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แสดงความพร้อมและศักยภาพในการตรวจวินิจฉัยที่ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งการตรวจหายีนกลายพันธุ์ที่ก่อมะเร็งเต้านม การตรวจวินิจฉัยโรค การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ และที่สำคัญที่สุดคือการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test ที่ได้รับการตอบรับจากประชาชนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2564 จนถึงปัจจุบัน นำมาสู่การตรวจคัดกรองเชิงรุกอย่างมีประสิทธิภาพทั่วประเทศ ในงาน 30 บาทรักษาทุกที่ เพื่อคนไทยสุขภาพดีถ้วนหน้า ณ ลานอเนกประสงค์ ชั้น 2 ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ อาคารบี แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ริเริ่มตั้งแต่ปี 2564 สามารถตรวจหาเชื้อ HPV ที่เป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูกได้ถึง 14 สายพันธุ์ ด้วยความแม่นยำสูงถึง 90-95% ทำให้สามารถตรวจพบการติดเชื้อได้ตั้งแต่ระยะแรกก่อนจะพัฒนาเป็นมะเร็งปากมดลูก นับเป็นก้าวสำคัญในการยกระดับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งในสตรีไทย ส่งผลให้มีผู้เข้ารับการตรวจมากขึ้น และช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูกได้อย่างมีนัยสำคัญ

นอกจากนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังคงพัฒนาและขยายการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง รวมถึงการตรวจหายีนกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เพื่อให้สามารถเข้าถึงการวางแผนการป้องกันและรักษาที่ทันท่วงที รวมถึงการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ด้วยเทคโนโลยี Next Generation Sequencing (NGS) ซึ่งสามารถตรวจได้ตั้งแต่อายุครรภ์ 10 -24 สัปดาห์ โดยเป็นการตรวจหาความผิดปกติโครโมโซมของทารกจากเลือดมารดา มีความน่าเชื่อถือ 99 % ไม่เป็นอันตรายต่อทารก นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยชุดตรวจ TB LAMB ที่ถูกออกแบบมาเพื่อใช้ในโรงพยาบาลชุมชน รวมถึงมีนวัตกรรมการตรวจยีนสี่ย่อยยารักษาวัณโรค ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวัณโรคได้ดียิ่งขึ้น

“ด้วยการดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังคงเป็นผู้นำด้านการตรวจวินิจฉัยและการให้บริการทางการแพทย์เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยอย่างยั่งยืน” นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย

27 กันยายน 2567

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร

อิมบิญ อิมใจ กินเจปลอดภัย ต้องรู้จักเลือก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำวิธีการเลือกบริโภคอาหารเจ

1. เลือกซื้อวัตถุดิบจากร้านที่มั่นคง มีฉลากระบุสถานที่ผลิตวัน เดือน ปี เลขสารบบอาหารที่ชัดเจน และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรูปร่างและรสชาติที่เหมือนเนื้อสัตว์มากเกินไป
2. ผักสด/ผลไม้สดควรล้างน้ำให้สะอาดก่อนรับประทานหรือนำมาปรุงอาหาร โดยการเคาะเศษดิน ปอกเปลือก หรือตัดส่วนที่ไม่รับประทานออก แล้วนำไปล้าง
3. วิธีง่ายๆ ล้างผักผลไม้ลดสารพิษตกค้าง
 - (1) ล้างด้วยน้ำธรรมดาไหลผ่าน เพียงแช่ผักในน้ำจากนั้นเปิดน้ำ ไหลผ่านแรงพอประมาณ และคลี่ใบผักดูไปมานาน 2 นาที
 - (2) ล้างด้วยน้ำส้มสายชู โดยแช่ผักผลไม้ในน้ำ ผสมน้ำส้มสายชู 5 เปอร์เซ็นต์ ในอัตราส่วนน้ำส้มสายชู 1 ช้อนโต๊ะ ต่อ น้ำ 4 ลิตร นาน 10 นาที จากนั้นล้างออกด้วยน้ำสะอาด
 - (3) ล้างด้วยโซเดียมไบคาร์บอเนต โดยใช้ผงฟูหรือเบกกิ้งโซดา ครึ่งช้อนโต๊ะผสมน้ำ 10 ลิตร แช่ทิ้งไว้ 15 นาที จากนั้น ล้างออกด้วยน้ำสะอาด

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับการตรวจเฝ้าระวังความปลอดภัยอาหารเจ

ในปีงบประมาณ 2566 (ตุลาคม 2565 ถึงเดือนกันยายน 2566) สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ดำเนินการสุ่มเก็บตัวอย่างผัก และผลไม้สด เพื่อตรวจเฝ้าระวังการตกค้างของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช ด้วยวิธีทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งในตัวอย่างที่ส่งมาตรวจวิเคราะห์มีผักที่นิยมบริโภคช่วงเทศกาลเจ ได้แก่ คะน้า ถั่วฝักยาว กะหล่ำปลี กวางตุ้ง หัวไชเท้า แครอท เห็ด ส้ม แอปเปิ้ล องุ่น ฝรั่ง สาลี่ จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 144 ตัวอย่าง ผลการตรวจวิเคราะห์ พบว่าไม่พบการตกค้าง คิดเป็นร้อยละ 81.9 พบการตกค้าง แต่ไม่เกินค่ากำหนดตามพระราชบัญญัติอาหาร คิดเป็นร้อยละ 11.8 และพบการตกค้างเกินค่ากำหนดตามพระราชบัญญัติอาหาร คิดเป็นร้อยละ 6.2 โดยผักและผลไม้สดที่พบการตกค้างสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชเกินมาตรฐานกำหนด ได้แก่ คะน้า และส้ม

นอกจากนี้ได้มีการตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนดีเอ็นเอเนื้อสัตว์ (หมู ไก่ วัว ปลา) ในตัวอย่างอาหารเลียนแบบเนื้อสัตว์ ได้แก่ อาหารพร้อมบริโภค ไส้กรอก ลูกชิ้น เป็นต้น จำนวน 14 ตัวอย่าง ไม่พบการปนเปื้อนดีเอ็นเอเนื้อสัตว์ทุกตัวอย่าง โดยทุกตัวอย่างเป็นตัวอย่างที่มีฉลากระบุสถานที่ผลิต เลขสารบบอาหาร วันเดือนปีผลิตชัดเจน



อัมบุญ อัมใจ

กินเจปลอดภัย ต้องรู้จักเลือก

วิธีการเลือก บริโภคอาหารเจ

1. เลือกซื้อวัตถุดิบจากร้านที่มั่นคง มีฉลากระบุสถานที่ผลิต วัน เดือน ปี เลขสารบบอาหารที่ชัดเจน และหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรูปร่างและรสชาติที่เหมือนเนื้อสัตว์มากเกินไป
2. ผักสด/ผลไม้สดควรล้างน้ำให้สะอาดก่อนรับประทาน หรือนำมาปรุงอาหาร โดยการเคาะเศษดิน ปอกเปลือก หรือตัดส่วนที่ไม่รับประทานออก แล้วนำไปล้าง
3. วิธีต่างๆ ล้างผักผลไม้ลดสารพิษตกค้าง
 - (1) ล้างด้วยน้ำธรรมดาไหลผ่าน เพียงแช่ผักในน้ำจากนั้นเปิดน้ำไหลผ่านแรงพอประมาณ และคลี่ใบผักดูไปมานานาน 2 นาที
 - (2) ล้างด้วยน้ำส้มสายชู โดยแช่ผักผลไม้ในน้ำผสมน้ำส้มสายชู 5 เปอร์เซ็นต์ ในอัตราส่วนน้ำส้มสายชู 1 ช้อนโต๊ะ ต่อน้ำ 4 ลิตร นาน 10 นาที จากนั้นล้างออกด้วยน้ำสะอาด
 - (3) ล้างด้วยโซเดียมไบคาร์บอเนต โดยใช้ผงฟูหรือเบกกิ้งโซดาครึ่งช้อนโต๊ะผสมน้ำ 10 ลิตร แช่ทิ้งไว้ 15 นาที จากนั้นล้างออกด้วยน้ำสะอาด

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เฝ้าระวังอาหารปลอดภัยช่วงเทศกาลกินเจ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566

 <p>ผักที่นิยมบริโภคช่วงเทศกาลกินเจ จำนวน 144 ตัวอย่าง ผลการตรวจวิเคราะห์พบว่า ไม่พบการตกค้าง 81.9% พบการตกค้างแต่ไม่เกินค่ากำหนด 11.8% และพบการตกค้างเกินค่ากำหนด 6.2% ผักและผลไม้ที่พบการตกค้างสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช เกินมาตรฐานกำหนด ได้แก่ คะน้าและส้ม</p>	 <p>อาหารเลียนแบบเนื้อสัตว์ จำนวน 14 ตัวอย่าง ตรวจไม่พบการปลอมปนของ DNA เนื้อสัตว์ ทุกตัวอย่าง โดยทุกตัวอย่างเป็นตัวอย่างที่มีฉลากระบุสถานที่ผลิต เลขสารบบอาหาร วันเดือนปีผลิตชัดเจน</p>
---	--

ข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 ถึงเดือนกันยายน 2566

จัดทำ วันที่ 12 ตุลาคม 2566

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99524



www.dms.go.th | กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | @DMSNEWS | @DMSNEWS | @DMSNEWS

ข้อมูลจาก สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

12 ตุลาคม 2566

74



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmssc.moph.go.th



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยผลเฝ้าระวังอาหารเจ พร้อมแนะนำใจให้ปลอดภัย อิ่มบุญ อิ่มใจ

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า เทศกาลกินเจ หรือ ประเพณีถือศีลกินผัก ละเว้นการกินเนื้อสัตว์และถือศีลบำเพ็ญบุญ ซึ่งในปีนี้จะตรงกับวันที่ 15-23 ตุลาคม 2566 (ช่วงเวลาของการกินเจ จะอยู่ที่ 9 วัน 9 คืน) ปัจจุบันนี้ประชาชนนิยมบริโภคกันมากขึ้น ไม่ว่าจะคนไทยหรือคนจีนทุกเพศทุกวัย โดยจะงดการบริโภคเนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ และผักที่มีกลิ่นฉุนหันมาบริโภคอาหารที่ทำจากแป้ง ธัญพืช ผักและผลไม้แทน และไม่เพียงช่วงเทศกาลกินเจเท่านั้น ยังมีประชาชนจำนวนไม่น้อยที่หันมาบริโภคมังสวิรัตเป็นประจำหรือช่วงวันสำคัญ เห็นได้จากผลิตภัณฑ์อาหารเลียนแบบเนื้อสัตว์มีจำหน่ายตลอดทั้งปี ซึ่งอาหารเหล่านี้มีการแปรรูปให้มีหน้าตา กลิ่น รสชาติใกล้เคียงเนื้อสัตว์ เพื่อดึงดูดให้ผู้บริโภคเลือกซื้อกันอย่างแพร่หลาย เช่น ลูกชิ้น ไส้กรอก ทอดมัน ปลาเค็ม เป็นต้น ผลิตภัณฑ์เลียนแบบเนื้อสัตว์ที่วางจำหน่ายมีทั้งแบบมีฉลากและไม่ฉลาก ทำให้มีการตรวจพบการปนเปื้อนดีเอ็นเอของเนื้อสัตว์ในอาหารเจ ส่วนใหญ่มาจาก 2 สาเหตุ คือ การทำความสะอาดสายการผลิตไม่ดีพอ และการเจตนาใส่ผงปรุงรสเพื่อเพิ่มรสชาติ

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ในปี 2566 สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ดำเนินการสุ่มเก็บตัวอย่างผักและผลไม้สด เพื่อตรวจเฝ้าระวังการตกค้างของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช ด้วยวิธีทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งในตัวอย่างที่ส่งมาตรวจวิเคราะห์มีผักที่นิยมบริโภคช่วงเทศกาลเจ ได้แก่ คะน้า ถั่วฝักยาว กะหล่ำปลี กวางตุ้ง หัวไชเท้า แครอท เห็ด ส้ม แอปเปิ้ล องุ่น ฝรั่ง สาลี่ จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 144 ตัวอย่าง ผลการตรวจวิเคราะห์ พบว่าไม่พบการตกค้าง คิดเป็นร้อยละ 81.9 พบการตกค้าง แต่ไม่เกินค่ากำหนดตามพระราชบัญญัติอาหาร คิดเป็นร้อยละ 11.8 และพบการตกค้างเกินค่ากำหนดตามพระราชบัญญัติอาหาร คิดเป็นร้อยละ 6.2 โดยผักและผลไม้สดที่พบการตกค้างสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชเกินมาตรฐานกำหนด ได้แก่ คะน้า และส้ม นอกจากนี้ได้มีการตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนดีเอ็นเอเนื้อสัตว์ (หมู ไก่ วัว ปลา) ในตัวอย่างอาหารเลียนแบบเนื้อสัตว์ ได้แก่ อาหารพร้อมบริโภค ไส้กรอก ลูกชิ้น เป็นต้น จำนวน 14 ตัวอย่าง ไม่พบการปนเปื้อนดีเอ็นเอเนื้อสัตว์ทุกตัวอย่าง โดยทุกตัวอย่างเป็นตัวอย่างที่มีฉลากระบุสถานที่ผลิต เลขสารบบอาหาร วันเดือนปีผลิตชัดเจน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า การรับประทานอาหารเจที่เลียนแบบเนื้อสัตว์ ผู้บริโภคหรือผู้ปรุงอาหารควรเลือกซื้อวัตถุดิบจากร้านที่มั่นใจและอาหารต้องฉลากระบุ สถานที่ผลิต วันเดือนปี และเลขสารบบอาหารที่ชัดเจน เพราะถ้าแหล่งผลิตไม่ได้มาตรฐานบางครั้งอาจมีส่วนประกอบ เช่น ไข่ นมหรือเนื้อสัตว์ปนเปื้อน และหลีกเลี่ยงการรับประทานหรือซื้ออาหารที่มีการแปรรูป และรสชาติที่เหมือนเนื้อสัตว์มากเกินไป สำหรับผักและผลไม้สดควรล้างน้ำให้สะอาดก่อนรับประทานหรือนำมาปรุงอาหาร โดยการล้างให้ถูกวิธีตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข เริ่มตั้งแต่การเตรียมผักโดยเคาะเอาเศษดิน ปอกเปลือก หรือตัดส่วนที่ไม่รับประทานออก แล้วจึงนำผักผลไม้มาล้าง เพื่อสารพิษตกค้างด้วย 3 ขั้นตอนง่ายๆ ดังนี้ ล้างด้วยน้ำสะอาด เพียงแช่ผักในน้ำ

จากนั้นเปิดน้ำไหลผ่านแรงพอประมาณ และคลี่ใบผักดูไปมานาน 2 นาที ล้างด้วยน้ำส้มสายชู โดยแช่ผักผลไม้ในน้ำผสมน้ำส้มสายชู 5 เปอร์เซ็นต์ ในอัตราส่วนน้ำส้มสายชู 1 ช้อนโต๊ะต่อน้ำ 4 ลิตร นาน 10 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด ล้างด้วยโซเดียมไบคาร์บอเนต โดยใช้ผงฟูหรือเบกกิ้งโซดาครึ่งช้อนโต๊ะผสมน้ำ 10 ลิตร แช่ทิ้งไว้ 15 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด เพียงเท่านี้ผู้บริโภคก็จะกินใจได้อย่างปลอดภัยต่อสุขภาพ และอิมมูญ อิมใจตลอดช่วงเทศกาลกินเจปีนี้

17 ตุลาคม 2566



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

กรมวิทย์ฯ ทบทวนผลการทดสอบตัวอย่าง ผลิตภัณฑ์เอนฟาโกรา พบว่า “เนื่อนมไม่รวมไขมัน” คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงและผลเป็นไปตามมาตรฐาน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทบทวนผลการทดสอบตัวอย่างกรณีเฝ้าระวัง “ผลิตภัณฑ์เอนฟาโกร เอพลัส มายด์โปร ดีเอชเอ พลัส เอ็มเอฟจีเอ็ม โปร 4 วิท ทู-เอฟแอล เครื่องหมายการค้า ผลิตภัณฑ์นมชนิดละลายทันที เลขสารบบอาหาร 20-1-03444-5-0019 วันผลิต 05 04 2022 ควบบริโภคนก่อน 05 10 2023 ผู้ผลิต บริษัท มี๊ด จอห์นสัน นิวทริชั่น (ประเทศไทย) จำกัด” พบว่ามีการรายงาน “เนื่อนมไม่รวมไขมัน” คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงและผลเป็นไปตามมาตรฐาน

จากข่าวประกาศผลการตรวจพิสูจน์อาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ตรวจพบเนื่อนมไม่รวมไขมัน ไม่เป็นไปตามที่มาตรฐานกำหนด ในผลิตภัณฑ์เอนฟาโกร เอพลัส มายด์โปร ดีเอชเอ พลัส เอ็มเอฟจีเอ็ม โปร 4 วิท ทู-เอฟแอล เครื่องหมายการค้า ผลิตภัณฑ์นมชนิดละลายทันทีวันผลิต 05/04/2022 ควบบริโภคนก่อน 05/10/2023 ซึ่ง อย. ได้เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์นมของสถานที่จำหน่ายในเขตกรุงเทพมหานคร ส่งตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลการตรวจวิเคราะห์พบเนื่อนมไม่รวมไขมันร้อยละ 25.44 ของน้ำหนัก และไขมัน ร้อยละ 12.30 ของน้ำหนัก (มาตรฐานกำหนดมีเนื่อนมทั้งหมดไม่น้อยกว่าร้อยละ 65 ของน้ำหนัก สำหรับผลิตภัณฑ์ของนมชนิดแห้ง) ซึ่งไม่เข้ามาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 352) พ.ศ. 2556 เรื่อง ผลิตภัณฑ์ของนม โดยมีเผยแพร่ข่าวในวันที่ 16 ตุลาคม 2566 (Thai FDA Press Release, ข่าวแจก 12/ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567) นั้น

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีการทบทวนสอบกลับการรายงานผลการทดสอบตัวอย่างดังกล่าวกรณีเฝ้าระวังที่ได้รับตัวอย่างจาก อย. ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566 พบว่า ชื่อตัวอย่าง ผลิตภัณฑ์เอนฟาโกร เอพลัส มายด์โปร ดีเอชเอ พลัส เอ็มเอฟจีเอ็ม โปร 4 วิท ทู-เอฟแอล เครื่องหมายการค้า ผลิตภัณฑ์นมชนิดละลายทันที เครื่องหมายการค้า ผลิตภัณฑ์นมชนิดละลายทันที เลขสารบบอาหาร 20-1-03444-5-0019 วันผลิต 05 04 2022 ควบบริโภคนก่อน 05 10 2023 ผู้ผลิต บริษัท มี๊ด จอห์นสัน นิวทริชั่น (ประเทศไทย) จำกัด ซึ่งได้ส่งรายงานผลการทดสอบให้กับ อย. ผ่านทางระบบ e-Report ลงวันที่ 16 มีนาคม 2566 มีการรายงาน “เนื่อนมไม่รวมไขมัน” คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง เนื่องจากข้อผิดพลาดในการถ่ายโอนข้อมูลของผู้วิเคราะห์ที่เป็นกรณีเฉพาะตัวอย่างนี้เพียงตัวอย่างเดียวเท่านั้น ดังนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงเร่งดำเนินการแจ้งขอยกเลิกการรายงานผลการ

ทดสอบตัวอย่างดังกล่าวและออกรายงานฉบับแก้ไขให้กับ อย. ลงวันที่ 24 ตุลาคม 2566 โดยมีรายละเอียดข้อมูลผลการทดสอบที่ถูกต้อง ดังนี้ “ผลิตภัณฑ์เอนฟาโกร เอพลัส มายด์โปร ดีเอชเอ พลาส เอ็มเอฟจีเอ็ม โปร 4 วิท พู-เอฟแอล เครื่องหมายการค้า ผลิตภัณฑ์นมชนิดละลายทันที เลขสารบบอาหาร 20-1-03444-5-0019 วันผลิต 05 04 2022 ควบคุมโรคก่อน 05 10 2023 ผู้ผลิต บริษัท มีด จอห์นสัน นิวทริชั่น (ประเทศไทย) จำกัด” “ผลการตรวจวิเคราะห์เนื้อมันไม่รวมไขมันร้อยละ 63.70 ของน้ำหนัก ซึ่งเมื่อรวมกับไขมันร้อยละ 12.30 ของน้ำหนัก พบว่ามีค่ามากกว่ามาตรฐานกำหนดมีเนื้อมันทั้งหมดไม่น้อยกว่าร้อยละ 65 ของน้ำหนัก สำหรับผลิตภัณฑ์ของนมชนิดแห้ง

ในการนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงขอแจ้งประกาศแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นด้วยตระหนักถึงผลกระทบที่มีต่อผู้ผลิตและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้รายงานผลการทดสอบดังกล่าว ท้ายที่สุดนี้ขอยืนยันว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยึดมั่นในหลักการดำเนินงานด้วยความถูกต้อง เป็นกลางและเป็นธรรมตลอดมา

25 ตุลาคม 2566

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

โทร. 081 725 3384



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ เปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์สารก่อมะเร็ง “เอทิลีนออกไซด์” ที่ตกค้างในบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา ในต่างประเทศมีข่าวการตรวจพบสารเอทิลีนออกไซด์ (ethylene oxide) ความเข้มข้นสูงตกค้างในเมล็ดงา บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป และพบในสินค้าอาหารประเภทอื่นๆ เพิ่มขึ้น ประเทศสมาชิกสหภาพยุโรปหรืออียู ได้แจ้งผลการตรวจสอบความปลอดภัยอาหารภายใต้ระบบเตือนภัยสินค้าอาหาร (RASFF – Rapid Alert System for Food and Feed) แก่ประเทศสมาชิกว่ามีการตรวจพบการปนเปื้อนของสารเอทิลีนออกไซด์ในไอศกรีม ซึ่งเกิดการตกค้างในฝักวานิลลาที่เป็นวัตถุดิบในการผลิตไอศกรีมยี่ห้อหนึ่งกว่า 10 รายการ

สารเอทิลีนออกไซด์ จัดเป็นวัตถุอันตรายทางการเกษตรชนิดที่ 4 ตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. 2535 เป็นก๊าซไม่มีสี มีกลิ่นเฉพาะตัว ติดไฟได้ ใช้ในการอบฆ่าเชื้อบนอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์ที่ไม่ทนต่อความร้อน ใช้เป็นสารรม เพื่อกำจัดแมลง แบคทีเรีย และเชื้อรา โดยมีพิษเฉียบพลันระดับปานกลางในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์ ทำให้เกิดการกลายพันธุ์ของเซลล์ และความผิดปกติของระบบสืบพันธุ์ หากร่างกายได้รับสะสมในระยะเวลานาน ก่อให้เกิดการระคายเคืองอย่างสูงต่อดวงตา ผิวหนัง และทางเดินหายใจ ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน และส่งผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง สลายตัวช้า ทำให้มีการตกค้างในสิ่งแวดล้อม ซึ่งในปัจจุบันสหภาพยุโรปห้ามใช้สารดังกล่าว ในการฆ่าเชื้อเมล็ดพืชและเครื่องเทศ แต่ยังคงพบว่ามีการใช้งานในบางประเทศ สำหรับประเทศไทยจะต้องตรวจไม่พบการตกค้างในอาหาร หากตรวจพบ อาหารนั้นจัดเป็นอาหารผิดมาตรฐานตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร เป็นหน่วยงานที่มีพันธกิจในการพัฒนาการตรวจวิเคราะห์และให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านอาหารของประเทศ จึงได้พัฒนาเทคนิคการตรวจวิเคราะห์ และเปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์สารเอทิลีนออกไซด์ในอาหาร ด้วยเทคนิค Gas Chromatography Mass Spectrometry (GC-MS) ซึ่งเป็นวิธีตรวจการตกค้างของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช “เอทิลีนออกไซด์” ที่เป็นวิธีมาตรฐานของสหภาพยุโรป EU Reference Laboratory for pesticides requiring Single Residue Methods (EURL-SRM) เพื่อยกระดับการควบคุมคุณภาพและคุ้มครองผู้บริโภคจากสินค้าที่อันตรายต่อสุขภาพ

“ผู้ประกอบการที่มีการนำเข้าบะหมี่กึ่งสำเร็จรูปมาจำหน่ายในประเทศไทย หากต้องการสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อาหาร สามารถส่งตัวอย่างบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ัญชาติ และผลิตภัณฑ์ัญชาติ เพื่อตรวจวิเคราะห์ ได้ที่ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ในวันและเวลาราชการ) ในอัตราค่าบำรุงการ

ตรวจวิเคราะห์ 5,000 บาทต่อตัวอย่าง ใช้ระยะเวลาตรวจ และรายงานผลภายใน 20 วันทำการ หรือดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร <http://bqsfmssc.moph.go.th/bqsfWeb/> หรือติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม โทร. 0 2589 9850 ถึง 7 ต่อ 98150 98152 และ 99968” **นายแพทย์ยงยศ** กล่าว

28 พฤศจิกายน 2566



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

สีชูดาน คือ อะไร?

“สีชูดาน คือ อะไร?”

สีชูดาน (Sudan dye)
คือ สารเคมีอินทรีย์สังเคราะห์ มีโครงสร้างทางเคมีคล้ายกับสารประกอบอะโรมาติกที่มีหมู่เอโซมีลักษณะสีส้มแดงและสีแดงเข้ม ทัวไปนำไปใช้ในอุตสาหกรรมอื่นๆ ที่ไม่ใช่อาหาร เช่น เป็นตัวละลายในสีน้ำมัน ซียิ่ง น้ำมันเบนซิน น้ำมันเครื่องเกา และน้ำมันดีเซล เป็นต้น
สีชูดานมีอยู่ 4 ชนิด ได้แก่ SUDAN I, SUDAN II, SUDAN III และ SUDAN IV

อันตรายของสีชูดาน !

สีชูดาน เป็นสารเคมีที่มีพิษต่อร่างกายหากรับประทาน หรือสัมผัส เป็นสารก่อภูมิแพ้ทำให้เกิดอาการคันบวม เนื่องจากในกระเพาะปัสสาวะ และมีผลต่อการเกิดมะเร็งโดยอ้อมจากหลักฐานทางพิษวิทยาโดยองค์การอาหารและการเกษตร (FAO) และคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญร่วมด้านวัตถุเจือปนอาหารขององค์การอนามัยโลก (WHO)

ทำไมถึงมีการใช้สีชูดานในอาหาร ?

ราคาถูก พบมีการใช้เพื่อทำให้สีสดและดึงดูดคนใน...

- อาหาร
- อาหารสัตว์
- ทำไข่แดง
- มีสีแดงสวยงาม
- เครื่องสำอาง

ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพของผู้บริโภค

ข้อกำหนดในด้านความปลอดภัย

องค์การการค้าโลก (WORLD TRADE ORGANIZATION: WTO) ได้มีการออกประกาศฉบับที่ G/SPS/N/EEC/227 เพื่อแจ้งเตือนประเทศสมาชิกให้ตรวจสอบสินค้าที่มีส่วนผสมของฟริก และทางหน่วยงานความปลอดภัยด้านอาหารยุโรป (THE EUROPEAN FOOD SAFETY AUTHORITY (EFSA)) ได้ออกกฎระเบียบของการใช้สารแต่งสีอาหารหมายเลข (EC) 1333/2008 ซึ่งสีชูดานไม่ได้ถูกอนุญาตให้ใช้ในอาหาร ดังนั้นจึงไม่ได้รับอนุญาตให้ผสมในอาหารและห้ามนำเข้าสารดังกล่าว ในประเทศอังกฤษและทั่วทั้งสหภาพยุโรป สำหรับประเทศไทย หากพบการใช้สีชูดานจะเข้าข่ายเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์ ผู้ผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย มีโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ

จากข่าวได้หวั่นคุมเข้มการนำเข้าฟริกปนหลังตรวจพบสารก่อมะเร็ง Sudan red ในสินค้านำเข้า ส้าักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการตรวจวิเคราะห์สีชูดานทั้ง 4 ชนิด ในตัวอย่างผลิตภัณฑ์ฟริกหม่าล่า เก็บตัวอย่างโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาซึ่งมีการมีการร้องคุณภาพอาหารเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค สังตรวจในเดือนมีนาคม 2567 จำนวน 10 ตัวอย่าง ไม่พบการนำสีชูดานมาใช้ในผลิตภัณฑ์ ดังกล่าว นอกจากนี้ยังได้ตรวจวิเคราะห์ สี PARA RED และสี TOLUIDINE RED ที่เป็นสีสังเคราะห์ในกลุ่มสีแดงใกล้เคียงกับชูดาน ซึ่งไม่พบการนำมาใช้เช่นกัน ทำให้ผู้บริโภคมีความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของฟริกต่างๆ ที่จำหน่ายในท้องตลาด

food_safety

@food_safety

สำนึกคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข
<http://bqsf.dmsc.moph.go.th/bqsfWeb/>

BOSF-M-04-67



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

รู้ก่อน...ปลอดภัยกว่า กรดบงเครคิก



จังก์วี่เตี่ยว

28 มีนาคม 2567 จากเหตุการณ์การเสียชีวิต และป่วยหนักหลังจากการรับประทาน "จังก์วี่เตี่ยว" (Char Kway Teow) ในได้หวิน กระทรวงสาธารณสุข และสวสการ รายงานว่าเหตุจากการได้รับสารพิษกรดบงเครคิก โดยผู้เสียชีวิตรับประทานเส้นที่ทำจากแป้งข้าว

สารพิษกรดบงเครคิกจะส่งผลต่อการทำงานของตับ และไต อาการเริ่มแรกของการได้รับสารพิษจากกรดบงเครคิกเข้าสู่ร่างกายจะมีอาการ หนึ่งยี่สิบ เวียนศีรษะ ปวดท้อง อาเจียน ท้องเสีย กรณีที่ได้รับสารพิษในปริมาณสูง ทำให้อวัยวะภายในทำงานล้มเหลว ไต ปะ และเสียชีวิต ปริมาณกรดบงเครคิกที่ทำให้เสียชีวิตอยู่ที่ 1 - 15 มิลลิกรัม (China CDC Weekly, 2020) ปัจจุบันยังไม่มียาแก้พิษหรือวิธีการรักษาโดยตรง

รู้ก่อน...ปลอดภัยกว่า

กรดบงเครคิก

BONGKREKIC ACID คืออะไร?

"บงเครคิก" หรือ "Bongkreikic" มาจากชื่ออาหารที่เป็นจุดกำเนิดในการระบาดครั้งใหญ่คือ เทมเป็งบงเครค (Tempeh Bongkrek) ซึ่งทำมาจากถั่วกมปะพร้าวคั้นกะทิหมัก

"Burkholderia gladioli pathovar cocovenenans" เป็นแบคทีเรียแกรมลบ รูปร่างเป็นแท่ง ต้องการออกซิเจน พบได้ในดิน น้ำ และดินรอบรากพืช อาศัยร่วมกับพืชและเชื้อรา แต่สามารถก่อโรคในพืชและมนุษย์เพราะสร้างสารพิษได้หลายชนิด โดยเฉพาะกรดบงเครคิก เมื่อแบคทีเรียเกิดการปนเปื้อนในอาหารกลุ่มเสี่ยง จะสามารถเจริญเติบโตและสร้างสารพิษที่อุณหภูมิ 22 - 33 °C และในสภาวะกรด-ด่างมีค่าเป็นกลาง กรดบงเครคิกเป็นสารพิษที่ทำลายยาก ไม่สลายตัวในอุณหภูมิปรุจลุด ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น

"อาหารกลุ่มเสี่ยง เป็นอาหารประเภทแป้งหมักจากข้าวโพด หรือถั่วกมปะพร้าวคั้นกะทิ ที่มีกรดไขมันสูง รวมถึงเส้นก๊วยเตี่ยวเปียก"

คำแนะนำในการลดความเสี่ยง

สำหรับผู้ประกอบการ

- การผลิตอาหารกลุ่มเสี่ยง ภาชนะและสถานที่ผลิตอาหาร ต้องมีการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ ตามสุขลักษณะที่ดี
- เพิ่มกรด เช่น บิบมะนาว น้ำส้มสายชู หรือกรดแลกติก ในวัตถุดิบที่หมัก ลดการปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียที่สร้างสารพิษบงเครคิก
- ควรเก็บอาหารกลุ่มเสี่ยงที่อุณหภูมิช่วง -18 °C ถึง 4 °C หรือช่องแช่แข็ง เพื่อยับยั้งแบคทีเรียเจริญเติบโต





สะอาด เพิ่มความเป็นกรด เก็บช่องแช่แข็ง

สำหรับผู้บริโภค

- หลีกเลี่ยงการซื้ออาหารกลุ่มเสี่ยงที่ไม่ทราบแหล่งผลิตที่น่าเชื่อถือ
- ควรแช่ตู้เย็นทันทีหลังซื้อเส้นก๊วยเตี่ยวเปียก ที่อุณหภูมิช่วง -18 °C ถึง 4 °C หรือช่องแช่แข็ง และไม่ควรเก็บไว้นานเกิน 10 วัน

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร
68/7 บางระมาดราชูบ ด.ติวานนท์
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท. 0-2599-9850-8 ต่อ 99526 - 8
โทรสาร. 0-2951-1021

BQSF-M-03-87

รมช.สธ. เปิดงาน “มหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน” ชื่นชมการทำงานเชิงรุก ผลิต อสม.นักวิทยุ ฝ้าระวังภัยสุขภาพในชุมชน และพัฒนามาตรฐานสินค้าท้องถิ่น หนุนผู้ประกอบการ ช่วยเพิ่มมูลค่า สร้างรายได้ และกระตุ้นเศรษฐกิจประเทศ

วันนี้ (5 เมษายน 2567) ที่ศูนย์การค้าพาราไดซ์ พาร์ค ศรีนครินทร์ กรุงเทพฯ นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงาน “มหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2567” พร้อมมอบประกาศนียบัตรสำหรับผู้ประกอบการที่พัฒนาผลิตภัณฑ์ (OTOP/SME) ตามเกณฑ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รางวัลเชิดชูเกียรติเครือข่ายพัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด(สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ(สสอ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ต้นแบบด้านศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชน และอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนดีเด่น ระดับเขต โดยมี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้ประกอบการ และภาคีเครือข่ายจากทั่วประเทศ ร่วมงาน

นายสันติ กล่าวว่า การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี ให้เกิดองค์ความรู้และนวัตกรรม เพื่อความเข้มแข็งของสังคม และเสริมสร้างความสามารถของคนในชาติ เป็นหนึ่งในหน้าที่สำคัญของรัฐ และสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์จากผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อสร้างมูลค่าในเชิงเศรษฐกิจ ดังนั้น การพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงเป็นภารกิจที่มีความสำคัญมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ที่ช่วยคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง สื่อสารแจ้งเตือนภัยสุขภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค ขับเคลื่อนเครือข่ายบูรณาการการทำงานป้องกัน และแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ องค์ความรู้และนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์จะช่วยให้ผู้ประกอบการรายย่อยในชุมชน หรือ SMEs สามารถยกระดับผลิตภัณฑ์ชุมชน หรือ OTOP ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน สร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ สนับสนุนให้ประเทศสามารถแข่งขันได้ มุ่งสู่เป้าหมาย “คนไทยแข็งแรง ประเทศชาติมั่นคง เศรษฐกิจเข้มแข็ง และเติบโตอย่างยั่งยืน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวเพิ่มเติมว่า ปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ยา และเครื่องสำอางที่เป็นอันตรายที่จำหน่ายตามตลาดนัดหรือรถเร่ในชุมชน ทำให้ประชาชนตกเป็นเหยื่อโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ทำให้เจ็บป่วยหรืออาจเสียชีวิต กระทรวงสาธารณสุข จึงมีนโยบายสร้างการรับรู้และความเข้าใจให้แก่ประชาชนรู้เท่าทันผลิตภัณฑ์สุขภาพ และมีเครื่องมือตรวจสอบคัดกรองความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ได้ด้วยตนเอง เพื่อสร้างความเข้มแข็งในชุมชนอย่างยั่งยืน โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ขับเคลื่อนงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 มีการถ่ายทอดความรู้และสนับสนุนเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเฝ้าระวังภัยด้านสุขภาพ ควบคู่กับการพัฒนามาตรฐานผลิตภัณฑ์ชุมชนให้มีคุณภาพมาตรฐาน ผลสำเร็จของการดำเนินงานตลอดระยะเวลาเกือบ 20 ปี สามารถจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพ เพื่อเฝ้าระวัง

และรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายในชุมชน ตำบลและอำเภอ จำนวน 556 แห่ง ผลิต อสม.ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้เป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หรือ อสม.นักวิทยาศาสตร์ โดยมีบล็อกเชนสีเขียวติดแขนซ้าย เป็นสัญลักษณ์บ่งชี้การรับรองคุณภาพการปฏิบัติงานที่มีความรู้ในการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น คัดกรองและตรวจสอบความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งด้านยาจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง ด้านอาหาร จำนวนกว่า 22,235 คน และยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ชุมชนด้านอาหารและเครื่องสำอางสมุนไพรสู่ Smart product รวม 143 ผลิตภัณฑ์ Safety Product รวม 219 ผลิตภัณฑ์ Sustainable product รวม 17 ผลิตภัณฑ์ และ Initiative Product รวม 28 ผลิตภัณฑ์ สร้างโอกาสการต่อยอดสู่ตลาดสากลให้กับผู้ประกอบการ จำนวน 268 ราย

สำหรับการจัดงานมหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สู่ชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2567 เพื่อเป็นการสร้างขวัญ และกำลังใจให้กับเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้การสนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และขับเคลื่อนเศรษฐกิจให้กับชุมชน ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องสำอางสมุนไพรที่มุ่งมั่นพัฒนายกระดับผลิตภัณฑ์ ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยมีพิธีมอบประกาศนียบัตรผลิตภัณฑ์คุณภาพพัฒนาโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 108 ราย รางวัลเชิดชูเกียรติงานหน่วยงานที่มีผลงานดีเด่น ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปี 2565-2567 จำนวน 108 ราย ประกอบด้วย สสจ.ต้นแบบด้านศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชน 12 แห่ง สสอ.และรพ.สต.ต้นแบบ ด้านศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชนหน่วยงานละ 36 แห่ง และอสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนดีเด่น ระดับเขต 24 คน

“**ขอเชิญชวน**สนใจเข้าร่วมงานมหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในงานพบกับผลิตภัณฑ์สินค้าชุมชนอาหาร เครื่องสำอางจากทุกภาคที่มีมาให้เลือกชม ชิม และซื้อเป็นของขวัญ มีคลินิกให้คำปรึกษาในด้านต่างๆ เช่น การรับรองคุณภาพมาตรฐานสินค้าผลิตภัณฑ์ชุมชน การลงทุนสำหรับผู้ประกอบการ การขอขึ้นทะเบียนขอฉลากเพื่อการจำหน่ายสินค้า มีการสาธิตการทำผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร บริการทดสอบความปลอดภัยอาหาร เครื่องสำอาง ยาสมุนไพร **เครื่องวัดความดันโลหิต ฟรี!** ที่บริเวณชั้น 3 ศูนย์การค้าพาราไดซ์ พาร์ค ศรีนครินทร์ กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่เวลา 10.30 น. เป็นต้นไป โดยงานมีถึงวันที่ 6 เมษายน 2567” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

ด้านนายสมพล ตรีภพนารถ ประธานเจ้าหน้าที่บริหารธุรกิจศูนย์การค้า บริษัท เอ็ม บี เค จำกัด (มหาชน) กล่าวว่า การจัดงาน งานมหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ครั้งนี้ เอ็ม บี เค ขอขอบคุณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่ไว้วางใจและเลือกให้ ศูนย์การค้าพาราไดซ์ พาร์ค ได้มีส่วนร่วมในการเผยแพร่องค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และได้เป็นส่วนหนึ่งในการสนับสนุนสินค้าและผลิตภัณฑ์ชุมชน ที่ได้รับการพัฒนาโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และได้รับตราสัญลักษณ์รับรองให้เป็นที่รู้จักมากยิ่งขึ้น ช่วยสร้างรายได้ให้กับชุมชนและท้องถิ่น มั่นใจได้ว่าจะสินค้าทุกอย่างที่มาจำหน่ายในงานนี้เป็นของดีมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และปลอดภัยอย่างแน่นอน ที่สำคัญยังตรงกับวิสัยทัศน์ของ ศูนย์การค้าพาราไดซ์ พาร์ค ที่เราดูแลใส่ใจการใช้ชีวิต กินดี อยู่ดี สุขภาพดี ของลูกค้าและผู้ใช้บริการทุกท่าน

5 เมษายน 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ เดินหน้าพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า จากการจัดงานมหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เมื่อวันที่ 5-6 เมษายน 2567 ที่ผ่านมา ผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ชุมชนที่ร่วมโครงการ ได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ของตนเองที่น่าสนใจ และส่งเสริมให้คนรู้จักผลิตภัณฑ์ และเพิ่มยอดจำหน่ายมากขึ้น ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เอง จะส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP/SME ด้านอาหารและเครื่องสำอางผสมสมุนไพร ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ยกระดับผลิตภัณฑ์ สู่ Safety Product, Smart product และ Sustainable Smart product ให้มีจำนวนเพิ่มขึ้นในทุกภูมิภาคทั่วประเทศ โดยตั้งเป้าพัฒนาปีละไม่น้อยกว่า 50 ผลิตภัณฑ์ สำหรับเกณฑ์การขอรับตราสัญลักษณ์ Safety Product, Smart Product และ Sustainable smart product มีอะไรบ้าง และผู้ประกอบการชุมชนจะร่วมโครงการนี้หรือขอรับตราสัญลักษณ์นี้ต้องทำอย่างไรนั้น มีดังนี้

ตราสัญลักษณ์ Safety Product จะอนุญาตให้ใช้สำหรับผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องสำอางผสมสมุนไพร ที่ได้รับการพัฒนาและผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพความปลอดภัย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เกณฑ์คุณภาพของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เกณฑ์ มผช. หรืออื่นๆ ที่เหมาะสม ทั้งนี้หากมีการตรวจผลิตภัณฑ์แล้วไม่ผ่านเกณฑ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์แก่ผู้ประกอบการ จนผลการตรวจมีความปลอดภัย และได้มาตรฐาน

ตราสัญลักษณ์ Smart Product จะอนุญาตให้ใช้สำหรับผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องสำอางผสมสมุนไพร ที่ได้รับการพัฒนาและผ่านเกณฑ์มาตรฐานในระดับ Safety Product และยังผ่านเกณฑ์ทดสอบอื่นๆ ที่แสดงคุณค่าของผลิตภัณฑ์ เช่น ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผสมสมุนไพรผ่านการทดสอบเอกลักษณ์สมุนไพร และด้านประสิทธิภาพการกันเสีย กรณีที่เป็นผลิตภัณฑ์ประเภทอาหารและเครื่องดื่ม จะต้องเป็นผลิตภัณฑ์ที่พัฒนาจนได้รับฉลากโภชนาการหรือได้รับขึ้นทะเบียนมาตรฐาน ออย. หรือ ผ่านการรับรอง มผช. หรือได้สัญลักษณ์ฮาลาล หรือผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการคัดเลือกส่งเข้าประกวดรางวัล ออย. หรือผลิตภัณฑ์ส่งเข้ารับการคัดสรรเป็นผลิตภัณฑ์เด่นของจังหวัดหรืออื่นๆ

ตราสัญลักษณ์ Sustainable smart Product จะอนุญาตให้ใช้สำหรับผลิตภัณฑ์ Smart Product ซึ่งผู้ประกอบการมีการเฝ้าระวังคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง และผลการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยังคงผ่านเกณฑ์คุณภาพและความปลอดภัย แสดงให้เห็นว่าผู้ประกอบการมีความใส่ใจในคุณภาพของผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง

สำหรับผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ OTOP/SME ด้านอาหารและเครื่องสำอางผสมสมุนไพรที่สนใจร่วมโครงการ สามารถติดต่อได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ หรือติดต่อสอบถามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใกล้บ้าน

11 เมษายน 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ เผยผลตรวจน้ำกระท่อม ตั้งแต่ปลดล็อคถึงปัจจุบัน ส่วนใหญ่พบสารไมทราไจนิน ร้อยละ 96.3 และพบการปลอมปนยาแผนปัจจุบัน ปนเปื้อนจุลินทรีย์ และยาฆ่าแมลง เตือนภัยนักดื่ม ดื่มหนัก ดื่มบ่อย เสี่ยงได้รับสารพิษสะสม เป็นอันตรายร่างกาย

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รวบรวมผลการตรวจวิเคราะห์น้ำกระท่อมที่ส่งตรวจ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ที่เริ่มมีการปลดล็อคพืชกระท่อม พบว่า มีเครื่องดื่มกระท่อมและเครื่องดื่มที่ต้องสงสัย ส่งตรวจทั้งหมด 668 ตัวอย่าง พบสารไมทราไจนิน ร้อยละ 96.3 และจากข้อมูลผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณตัวอย่างน้ำกระท่อม 46 ตัวอย่าง พบปริมาณสารไมทราไจนินในช่วง 1.32 - 336 มิลลิกรัมต่อลิตรหรือมีค่าเฉลี่ย 101.2 มิลลิกรัมต่อลิตร ซึ่งมากกว่าปริมาณสูงสุดในการบริโภคต่อวันที่ อย. แนะนำ (ไม่เกิน 0.2 มิลลิกรัมต่อวันหรือต่อหน่วยบรรจุ) ซึ่งสารไมทราไจนินอยู่ในกลุ่มอัลคาลอยด์ (alkaloids) เป็นสารออกฤทธิ์ที่เป็นเอกลักษณ์ของพืชกระท่อม และเป็นสารที่ผู้บริโภคมุ่งหวังจากเครื่องดื่มกระท่อม เนื่องจากฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาท บรรเทาอาการปวด ต้านการอักเสบ ลดอาการเมื่อยล้า ทำให้มีความอดทนทำงานได้นานขึ้น แต่หากใช้ในปริมาณสูงจะออกฤทธิ์กดประสาทและทำให้เสพติดได้ นอกจากนี้ยังตรวจพบสารชนิดอื่นๆ ที่ผสมกับน้ำกระท่อม ได้แก่ พบสารคลอเฟนิรามีน ร้อยละ 19.6 ไโดเฟนไฮโดรามีน ร้อยละ 21.6 ซึ่งเป็นยาในกลุ่มแก้แพ้ และคาเฟอีน ร้อยละ 2.9 โดยตรวจไม่พบสารโคเคอีนที่เป็นส่วนผสมในยาแก้ไอในทุกตัวอย่าง

ทั้งนี้ เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ความปลอดภัยของน้ำกระท่อม ในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2567 ที่ผ่านมา ได้สุ่มเก็บตัวอย่างน้ำกระท่อมจากทุกภูมิภาคในประเทศไทย จำนวน 52 ตัวอย่าง พบว่าน้ำกระท่อมทุกตัวอย่าง มีปริมาณสารไมทราไจนินเกินค่าที่ อย. แนะนำ โดยพบในช่วงความเข้มข้น 22.5 - 352.6 มิลลิกรัมต่อลิตร และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 109.5 มิลลิกรัมต่อลิตร สำหรับสารเสพติดและยาแผนปัจจุบันที่อาจมีการปลอมปนนั้น ไม่พบน้ำกระท่อมที่ผสมสารโคเคอีน แต่พบยาแผนปัจจุบัน ได้แก่ คลอเฟนิรามีน ร้อยละ 10.3 และ ไโดเฟนไฮโดรามีน ร้อยละ 17.9 ตรวจหาสารกำจัดศัตรูพืชตกค้าง 144 สาร พบการตกค้างร้อยละ 23.1 ได้แก่ อะซิพริพริต ซึ่งเป็นสารเคมีกลุ่มนีโอนิโคตินอยด์ ใช้ป้องกันและกำจัดเพลี้ย ร้อยละ 19.2 คาร์เบนดาซิม ซึ่งเป็นสารกลุ่มเบนซิมิดาโซล ใช้ป้องกันกำจัดเชื้อรา ร้อยละ 3.8 และได้มีการวิเคราะห์ทางจุลชีววิทยา พบว่า ร้อยละ 80 ของตัวอย่างทั้งหมด มีการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์เกินเกณฑ์มาตรฐาน โดยพบการปนเปื้อนของเชื้อโคลิฟอร์มมากที่สุด ร้อยละ 79.2 รองลงมาคือ ยีสต์และรา พบในสัดส่วนร้อยละ 59.6 และเชื้ออีโคไล ร้อยละ 19.2

นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้ายว่า การนำยา วัตถุพิษ หรือสารออกฤทธิ์ที่ตรวจพบ มาผสมกับ น้ำกระเทียมนั้น แม้ว่าจะยังไม่มีการศึกษาความปลอดภัยและประเมินความเสี่ยง อย่างไรก็ตามขออย่าเตือน นักดื่มน้ำกระเทียม การได้รับสารไมทราเจนินในปริมาณสูง การปลอมปนยาแผนปัจจุบัน การปนเปื้อน จุลินทรีย์ หรือสารกำจัดศัตรูพืชตกค้าง หากบริโภคเป็นระยะเวลานาน และมีความถี่ในการบริโภคสูง ทำให้ เกิดการสะสมในร่างกาย ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภคได้ นอกจากนี้การดื่มน้ำกระเทียม อาจจะก่อให้เกิดอาการมีลมมาและเกิดการทะเลาะวิวาทได้ เป็นต้น

30 เมษายน 2567

กรมวิทย์ฯ ควบคุมการปนเปื้อนสารพิษใน “ข้าวอีสต์แดง”

ข้าวอีสต์แดง เป็นข้าวหมักจากจุลินทรีย์สกุล โมแนสคัส เพอเพียวริอัส ทำให้ข้าวที่ได้มีสีแดง ปัจจุบันมีการนำข้าวอีสต์แดงมาเป็นผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากมาย เพราะให้คุณประโยชน์หลากหลาย

- ลดโคเลสเตอรอลชนิด LDL และไตรกลีเซอไรด์ในหลอดเลือด
- มีกรดอะมิโนรวม 18 ชนิด
- มีสารโคตินจากเชื้อรา ช่วยเสริมสร้างไขข้อของร่างกาย
- ทำหน้าที่ช่วยกระตุ้นต่อมไร้ท่อ มีสารโคโตซาน ซึ่งสามารถช่วยดักจับไขมันในร่างกายได้
- มีสารแอนติออกซิแดนท์ ช่วยปกป้องสารอนุมูลอิสระ

ในระหว่างการหมักข้าวอีสต์แดง จะมีการสร้างสารพิษซิทรีนิน เป็นสารที่ทำให้ความเป็นพิษกับ ทั้งคนและสัตว์ ต้องใช้อุณหภูมิสูงถึง 175° C ในการทำลาย

ดังนั้นจึงต้องมีการตรวจสอบสารพิษซิทรีนินเพื่อที่จะควบคุมและเฝ้าระวังการปนเปื้อนของสารพิษชนิดนี้ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค

โดย สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมให้บริการตรวจวิเคราะห์สารซิทรีนิน เฝ้าระวังการปนเปื้อน ในข้าวอีสต์แดง ด้วยวิธี LC-MS/MS และตรวจตามคุณภาพมาตรฐานทางจุลชีววิทยา

สอบถามรายละเอียดการส่งตรวจวิเคราะห์ได้ที่ ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทรศัพท์ : 0-2589 9850-7, 0-2951 0000 ต่อ 99965, 99561, 99562

4 พฤษภาคม 2567

กรมวิทยาศาสตร์ฯ เผยผลการตรวจวิเคราะห์ข้าวสารจากกระทรวงพาณิชย์ ไม่พบสารเคมีตกค้าง สารพิษจากเชื้อรา

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยผลการตรวจวิเคราะห์ข้าวสารจากกระทรวงพาณิชย์ ไม่พบสารเคมีตกค้าง สารพิษจากเชื้อรา ส่วนคุณค่าทางโภชนาการไม่แตกต่างจากข้าวสารที่จำหน่ายในท้องตลาด แต่มีสิ่งแปลกปลอมเกินข้อกำหนดตามมาตรฐานสินค้าเกษตร เรื่อง ข้าวหอมมะลิไทย (มกษ. 4000-2560)

วันนี้ (20 พ.ค. 2567) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายวัฒนศักดิ์ เสือเอี่ยม อธิบดีกรมการค้าภายใน นางวิชาดา จงมีวาสนา ผู้อำนวยการสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร นายกฤษณรักษ์ ใจดี รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การคลังสินค้า แกลงข่าวผลการตรวจข้าวที่ได้รับจากกระทรวงพาณิชย์ ทางด้านสารเคมีตกค้าง การปนเปื้อนสารพิษจากเชื้อรา และคุณภาพของข้าวด้านสารอาหารและอื่นๆ ด้วยระบบคุณภาพตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับตัวอย่างข้าวสารจากองค์การคลังสินค้า จำนวน 2 ตัวอย่าง ฤๅละ 3 กิโลกรัม จำนวน 1 ฤๅ และ 5 กิโลกรัม จำนวน 1 ฤๅ เมื่อวันที่ 9 พฤษภาคม 2567 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่าด้านกายภาพและสิ่งแปลกปลอม พบเม็ดข้าวทั้งเมล็ดสีเหลืองมีกลิ่นอับ และพบมอดมีชีวิตและชิ้นส่วนแมลง ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อกำหนดคุณลักษณะเฉพาะตามมาตรฐานสินค้าเกษตร เรื่อง ข้าวหอมมะลิไทย (มกษ. 4000-2560) ซึ่งต้องปราศจากแมลงและไรที่มีชีวิต

ส่วนด้านความปลอดภัยตรวจไม่พบสารพิษจากเชื้อรา 7 ชนิด ได้แก่ อัลฟาทอกซิน (Aflatoxin) ดีออกซีนิวาลี นอล (Deoxynivalenol) ฟูโมนิซิน (Fumonisin) โอคราทีอกซิน เอ (Ochratoxin A) และซิตรีนิน (Citrinin) ส่วนผลการทดสอบสารรม ได้แก่ hydrogen phosphide bromide ion ethylene oxide สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช 250 ชนิด ตรวจไม่พบเช่นกัน

สำหรับผลการทดสอบโลหะหนัก 5 ชนิด ได้แก่ ตะกั่ว แคดเมียม ดีบุก ปรอททั้งหมด และสารหนูทั้งหมด พบตะกั่วและสารหนูทั้งหมด ปนเปื้อนในปริมาณที่ต่ำกว่าปริมาณสูงสุดที่กำหนดในประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 414) พ.ศ. 2563 ออกตามความพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง มาตรฐานอาหารที่มีสารปนเปื้อน

สำหรับผลการทดสอบด้านคุณค่าทางโภชนาการ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน พบว่าไม่แตกต่างจากข้าวสารที่จำหน่ายในท้องตลาด จำนวน 2 ตัวอย่าง ที่นำมาตรวจในชุดการวิเคราะห์เดียวกัน

“ขอให้มั่นใจว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินการตรวจวิเคราะห์ตามมาตรฐาน เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงในทางวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้องเป็นไปตามหลักการ โดยดำเนินงานด้วยความสุจริต ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชนและประเทศชาติ” นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย

20 พฤษภาคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

กรมวิทย์ฯ เผื่อระวัง “เชื้อซาลโมเนลลา”

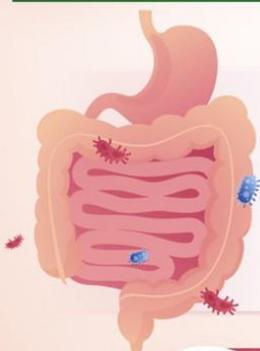


กรมวิทย์ฯชวนเผื่อระวัง

เชื้อซาลโมเนลลา

เชื้ออันตรายต่อระบบทางเดินอาหาร หรือโรคอาหารเป็นพิษ

เชื้อซาลโมเนลลา ก่อให้เกิดโรกระบบทางเดินอาหาร หรือโรคอาหารเป็นพิษ ผู้ป่วยที่รับเชื้อจะมีการ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียนและอุจจาระร่วง ความรุนแรงของอาการจะแตกต่างกันไปตามชนิดและปริมาณเชื้อที่ได้รับ



สาเหตุของการติดเชื้อ ซาลโมเนลลา

- ◆ รับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อ
- ◆ รับประทานเนื้อสัตว์ หรือไข่ดิบ ที่อาจปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียชนิดนี้
- ◆ ผักและผลไม้ อาจปนเปื้อนเชื้อจากแหล่งน้ำที่มีเชื้อโรค หรือ การล้างผักและผลไม้ด้วยน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโรค



คำแนะนำ

- ◆ เลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกด้วยความร้อน
- ◆ ควรเลือกซื้อจากแหล่งที่สะอาด
- ◆ ล้างทำความสะอาดก่อนบริโภค



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences



@dmscnews



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



www.dmsc.moph.go.th



0 2589 9850-7

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผื่อระวัง “เชื้อซาลโมเนลลา” เชื้ออันตรายต่อระบบทางเดินอาหาร หรือโรคอาหารเป็นพิษ

● เชื้อซาลโมเนลลา ก่อให้เกิดโรกระบบทางเดินอาหาร หรือโรคอาหารเป็นพิษ ที่เรียกว่า โรคซาลโมเนลโลสิส โดยทั่วไปมีการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และอุจจาระร่วง

สาเหตุของการติดเชื้อ ซาลโมเนลลา

● การรับประทานเนื้อสัตว์ ของดิบ รวมถึงผักและผลไม้ ที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรียจากแหล่งน้ำที่มีเชื้อโรคในระหว่างเพาะปลูก

🔍 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนเชื้อซาลโมเนลลา โดยพบในเนื้อสัตว์ที่เป็นวัตถุดิบอาหาร น้ำอุปโภค และผักสลัด ตามลำดับ โดยกลุ่มอาหารที่ไม่สามารถผ่านการปรุงสุกด้วยความร้อน และมีความเสี่ยงการปนเปื้อนสูง เช่น ผักสลัด และผลไม้ ควรล้างทำความสะอาดก่อนนำไปบริโภค สำหรับกลุ่มอาหารที่สามารถผ่านการปรุงสุกด้วยความร้อน แม้จะมีความเสี่ยงต่ำกว่า แต่ผู้บริโภคก็ควรปรุงอาหารให้สุกทั่วกันด้วยความร้อน เพื่อความปลอดภัยจากการติดเชื้อซาลโมเนลลา

23 พฤษภาคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

ระวัง!! เชื้อโรคในน้ำดื่มและน้ำแข็ง



เชื้อโรคในน้ำดื่ม และน้ำแข็ง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับตรวจคุณภาพน้ำดื่ม และน้ำแข็ง



คำแนะนำในการเลือกซื้อน้ำดื่มและน้ำแข็ง

- ☞ ภาชนะบรรจุต้องสะอาด ปิดสนิท ไม่รั่วซึม โดยการทดลองยกขวดเอียงไปมาต้องไม่มีน้ำหกออกจากขวด
- ☞ ไม่มีร่องรอยการเปิดขวด
- ☞ ฉลากต้องระบุเลข อย. พร้อมด้วยชื่อและที่อยู่ผู้ผลิต
- ☞ น้ำดื่มจากเครื่องกรองน้ำ ถ้าขุ่นหรือมีตะกอนไม่ควรดื่ม และควรเปลี่ยนไส้กรองน้ำตามระยะเวลาที่ผู้ผลิตกำหนด



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาชุดทดสอบโคลิฟอร์มในน้ำและน้ำแข็งเพื่อให้สามารถนำไปตรวจเบื้องต้นด้วยตนเอง ทราบผลภายใน 24 ชั่วโมง สอบถามรายละเอียดชุดทดสอบที่ร้านค้าสวัสดิการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2951 0000 ต่อ 98150



ชุดทดสอบโคลิฟอร์ม
ในน้ำและน้ำแข็ง



@dmscnews | กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | www.dmsc.moph.go.th | 0 2589 9850-7

 การบริโภคน้ำดื่มหรือน้ำแข็งที่ไม่สะอาด เป็นสาเหตุของโรคทางเดินอาหาร หรือโรคอาหารเป็นพิษ โคลิฟอร์มเป็นเชื้อแบคทีเรียชนิดหนึ่ง ซึ่งถ้าตรวจพบเชื้อโคลิฟอร์มปนเปื้อนในน้ำหรือน้ำแข็ง แสดงว่าน้ำและน้ำแข็งนั้นไม่สะอาด ไม่ควรนำมาบริโภค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาชุดทดสอบโคลิฟอร์มในน้ำและน้ำแข็ง เพื่อให้สามารถนำไปตรวจเบื้องต้นด้วยตนเองนอกห้องปฏิบัติการ สามารถทราบผลภายใน 24 ชั่วโมง สอบถามรายละเอียดชุดทดสอบได้ที่ร้านค้าสวัสดิการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2951 0000 ต่อ 98150

นอกจากนี้ ยังให้บริการตรวจวิเคราะห์น้ำดื่มและน้ำแข็งทางห้องปฏิบัติการ โดยมีรายการตรวจวิเคราะห์ ด้านกายภาพและเคมี เช่น ความเป็นกรด-ด่าง ปริมาณไนเตรท ปริมาณฟลูออไรด์ และด้านจุลินทรีย์ เช่น โคลิฟอร์ม อีโคไล และจุลินทรีย์ที่ทำให้เกิดโรค ผู้ประกอบการสามารถส่งตรวจได้ที่ ศูนย์รวมบริการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งทั่วประเทศ

 คำแนะนำสำหรับผู้บริโภค ควรเลือกซื้อน้ำดื่มและน้ำแข็งที่บรรจุในภาชนะที่สะอาด ปิดสนิท ไม่รั่วซึม โดยการทดลองยกขวดเอียงไปมา ต้องไม่มีน้ำหกออกจากขวด ไม่มีร่องรอยการเปิดขวด และที่ฉลากต้องระบุเลขสารบบอาหาร หรือเลข อย. พร้อมด้วยชื่อและที่อยู่ผู้ผลิต

24 พฤษภาคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

กรมวิทย์ฯ เตือนภัยสารบอร์แรกซ์อันตราย

สารบอร์แรกซ์ หรือที่รู้จักกันในชื่อ ผงกรอบ หรือ น้ำประสานทอง ผู้ประกอบการบางรายมักใช้บอร์แรกซ์ผสมลงในอาหาร เพื่อให้อาหารมีความเหนียว กรุบกรอบ เช่น ลูกชิ้น หมูยอ ทอดมัน ผักกาดเค็ม มะม่วงดอง ผลไม้ดอง อาหารชุบแป้งทอดต่างๆ เป็นต้น

กรมวิทย์ฯ เตือนภัย  

สารบอร์แรกซ์อันตราย

สารบอร์แรกซ์ หรือที่รู้จักกันในชื่อ ผงกรอบ หรือน้ำประสานทอง มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว ไม่มีกลิ่น และละลายน้ำได้ดี **มักถูกนำมาใช้ในการประกอบอาหาร** เพื่อเพิ่มความกรอบ และเหนียวนุ่ม แต่หากได้รับสารนี้เข้าไปอาจทำให้เกิดพิษเฉียบพลันได้

อาหารที่มักพบการปนเปื้อนบอร์แรกซ์

- เนื้อสัตว์ เช่น เนื้อสด หมูสด หมูบด หรือปลาสด
- ผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ลูกชิ้น ไส้กรอก หรือหมูยอ
- ผลไม้แช่เย็น ผลไม้ดอง หรือผักดอง
- ขนมที่ทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยวบรอน
- เส้นก๋วยเตี๋ยว

ผลกระทบต่อสุขภาพ

- เป็นพิษต่อไต ทำให้เกิดไตวายได้
- สวมในสมอง
- ระคายเคืองทางเดินอาหาร
- ผู้ใหญ่ ได้รับสารบอร์แรกซ์ ๑๕ กรัมหรือเด็กได้รับ ๕ กรัม จะทำให้ไตวายเป็นเลือดและอาจตายได้

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ได้พัฒนาวิธีการด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ชูดกทดสอบหาสารบอร์แรกซ์ในอาหาร
ทราบผลได้เร็ว สะดวก และมีความแม่นยำสูง

 @dmscnews   กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์  www.dmsc.moph.go.th  0 2591 9850-7

การบริโภคอาหารที่มีสารบอร์แรกซ์เจือปน เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังนี้

เป็นพิษต่อไต ทำให้เกิดไตวายได้ สะสมในสมอง ระคายเคืองทางเดินอาหาร ผู้ใหญ่ ได้รับสารบอร์แรกซ์ 15 กรัมหรือเด็กได้รับ 5 กรัม จะทำให้หัวใจเป็นเลือดและอาจตายได้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาชุดทดสอบหาสารบอร์แรกซ์ในอาหารทราบผลได้เร็ว สะดวก และมีความแม่นยำสูง เพื่อให้สามารถนำไปตรวจเบื้องต้นด้วยตนเองนอกห้องปฏิบัติการ ผู้สนใจชุดทดสอบสอบถามรายละเอียดได้ที่ร้านค้าสวัสดิการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2951 0000 ต่อ 98150 นอกจากนี้ ยังให้บริการตรวจวิเคราะห์อาหารทางห้องปฏิบัติการ ผู้ประกอบการสามารถส่งตรวจได้ที่ ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งทั่วประเทศ

18 กรกฎาคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

กรมวิทย์ฯ เตือนภัยอันตรายจาก "สารฟอร์มาลีน"

กรมวิทย์ฯ เตือนภัย อันตรายจาก "สารฟอร์มาลีน"

"สารฟอร์มาลีน"

คือสารเคมีที่นำมาใช้ในอุตสาหกรรมผลิตเคมีภัณฑ์ เช่น พลาสติก สิ่งทอ และสามารถนำมาใช้เป็นยาฆ่าเชื้อโรคและเชื้อราได้อีกด้วย ส่วนกรณีที่นำมาประกอบอาหาร ถือเป็นการนำมาใช้ในทางที่ผิด เพื่อทำให้คงความสดอยู่ได้นาน ไม่น่าเสียง่าย

ผลกระทบต่อสุขภาพ

- > สัมผัสหรือสูดดม จะทำให้ผิวหนังอักเสบ ระคายเคืองตา ระบบทางเดินหายใจ
- > ถ้ารับประทาน 30-60 มิลลิลิตร จะทำให้เกิดอาการปวดท้องรุนแรง อาเจียน ท้องเดิน หมดสติ และเสียชีวิต



อาหารที่มักพบการปนเปื้อนสารฟอร์มาลีน

- อาหารทะเลสด
- ผักสด
- เครื่องในสด

มักจะมีการนำฟอร์มาลีนมาใช้แช่อาหาร เพื่อให้ดูสดใหม่เสมอ





กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้พัฒนานวัตกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ชุดทดสอบสารฟอร์มาลีน ทราบผลได้เร็ว สะดวก และมีคุณภาพสูง


[@dmscnews](https://www.facebook.com/dmscnews)



 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 
www.dmsc.moph.go.th

 0 2589 9850-7

"สารฟอร์มาลีน" คือสารเคมีที่นำมาใช้ในอุตสาหกรรมผลิตเคมีภัณฑ์ เช่น พลาสติก สิ่งทอ และสามารถนำมาใช้เป็นยาฆ่าเชื้อโรคและเชื้อราได้อีกด้วย ส่วนกรณีที่นำมาประกอบอาหาร ถือเป็นการนำมาใช้ในทางที่ผิด เพื่อทำให้คงความสดอยู่ได้นาน ไม่น่าเสีย

อาหาร ที่มักพบการปนเปื้อน คือ อาหารทะเลสด ผักสด เครื่องในสด มักจะมีการนำฟอร์มาลินมาใช้แช่อาหาร เพื่อให้สดเสมอ แต่สารฟอร์มาลินทำให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังนี้

สัมผัสหรือสูดดม จะทำให้ผิวหนังอักเสบ ระคายเคืองตา ระบบทางเดินหายใจ

ถ้ารับประทาน 30-60 มิลลิกรัม จะทำให้เกิดอาการปวดท้องรุนแรง อาเจียน ท้องเดิน หมดสติ และเสียชีวิตได้

✦ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้พัฒนานวัตกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ชุดทดสอบหาสารฟอร์มาลินในอาหาร ทราบผลได้เร็ว สะดวก และมีความแม่นยำสูง

นอกจากนี้ ยังให้บริการตรวจวิเคราะห์อาหาร ทางห้องปฏิบัติการ ผู้ประกอบการสามารถส่งตรวจได้ที่ ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งทั่วประเทศ

#สารฟอร์มาลิน #สารอันตราย #กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ #กระทรวงสาธารณสุข

“สมศักดิ์” เปิดโครงการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เสริมความรู้-ทักษะการใช้ชุดทดสอบ ให้กับ อสส. เป็น “อสส.นักวิทย์” เพื่อตรวจคัดกรอง เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนให้คนกรุง

วันนี้ (5 สิงหาคม 2567) นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดโครงการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ชั้นที่ 1 เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยมีนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วยนายชัชชาติ สิทธิพันธุ์ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้บริหารจากกระทรวงสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรุงเทพมหานคร เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร และผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมจำนวน 300 คน ร่วมงาน ณ ห้องปรีณซ์แกรนด์บอลรูม 2-3 ชั้น 11 อาคาร 1 โรงแรมปรีณซ์ พาเลซ กรุงเทพมหานคร พร้อมมอบชุดทดสอบ จำนวน 2,000 ตัวอย่าง ให้อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

นายสมศักดิ์ กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะเร่งรัดพัฒนาการแพทย์ปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้พี่น้องประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ได้รับความสะดวก ใกล้บ้าน ไม่ต้องลำบากเดินทางไกลเพื่อไปโรงพยาบาลในเมือง ลดความแออัด โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีอยู่กว่า 1,070,000 คนทั่วประเทศ และอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) อีกกว่า 17,000 คน จะมีบทบาทสำคัญในระบบการแพทย์ปฐมภูมิของประเทศ ถือเป็นหมอกคนที่ 1 ในการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน

นายสมศักดิ์ กล่าวต่อว่า ในปีนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ร่วมกับ กรุงเทพมหานคร ดำเนินการจัดทำโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ชั้นที่ 1 กลุ่มเป้าหมายอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) จากศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน 69 แห่งๆ ละ 2 คน จาก 50 เขต ทั้งนี้ เพื่อให้ได้เครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนครอบคลุมทั่วประเทศทั้ง 13 เขตสุขภาพ โดยผลิต อสส.ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้เป็น อสส.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หรือ “อสส.นักวิทย์ฯ” รุ่นแรก จำนวน 138 คน ที่มีความรู้ในการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น คัดกรองและตรวจสอบความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งด้านยาจากสมุนไพร เครื่องสำอาง และอาหาร เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมงาน ของศูนย์บริการสาธารณสุข ด้านการตรวจเฝ้าระวัง คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อสร้างความเข้มแข็งในชุมชนอย่างยั่งยืน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ขับเคลื่อนงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 มีการถ่ายทอดความรู้และสนับสนุนเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเฝ้าระวังภัยด้านสุขภาพ ผลสำเร็จของการดำเนินงานตลอดระยะเวลาเกือบ 20 ปี สามารถจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพ เพื่อเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพอันตรายในชุมชน ตำบลและอำเภอ จำนวน 556 แห่ง ผลิต อสม.วิทยาศาสตร์

การแพทย์ชุมชน หรือ อสม. นักวิทย์ฯ โดยมีปลอกแขนสีเขียวติดแขนซ้าย เป็นสัญลักษณ์ป้องกันการปฏิบัติงานที่มีความรู้ในการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น คัดกรองและตรวจสอบความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ จำนวนกว่า 22,235 คนทั่วประเทศ

“วันนี้ถือเป็นก้าวแรกของการผลิต “อสม. นักวิทย์” ที่เป็นส่วนสำคัญของระบบสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร โดยจะเข้ามาช่วยงานเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข และเป็นด่านหน้าที่สุดที่พบกับคนไข้ คนป่วย ประชาชนที่อยู่ในชุมชน อีกทั้งยังมีความรู้ และทักษะในการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น เช่น ชุดทดสอบสารบอแรกซ์ และฟอร์มาลินในอาหาร ชุดทดสอบน้ำมันทอดซ้ำ ชุดทดสอบยาเสพติดรอยด์ปลอมปนในยาแผนโบราณ ชุดทดสอบสารปรอทในเครื่องสำอาง เพื่อตรวจสอบคัดกรองความไม่ปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งอาหาร ยาสมุนไพร เครื่องสำอาง ที่จำหน่ายตามตลาดนัดหรือรถเร่ในชุมชนได้ด้วยตนเอง” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

5 สิงหาคม 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิต “ชุดทดสอบสารพาราควอตตกค้างในผักและผลไม้สด” ให้เอกชนผลิตจำหน่ายให้กับประชาชน และหน่วยงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ได้เข้าถึงชุดทดสอบนี้ได้ง่ายขึ้นใช้เป็นเครื่องมือตรวจคัดกรองผักผลไม้เบื้องต้น เพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค

วันนี้ (26 สิงหาคม 2567) นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีลงนามสัญญาการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบอิมมูโนโครมาโตกราฟี สำหรับตรวจหาสารพาราควอตตกค้างในผักและผลไม้สด ระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับ บริษัท ยูแอนด์วี โฮลดิ้ง (ไทยแลนด์) จำกัด โดยมี นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางวิชาดา จงมีวาสนา ผู้อำนวยการสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนายนิรันดร์ ตั้งกิจวาระฐิติ กรรมการ บริษัท ยูแอนด์วี โฮลดิ้ง (ไทยแลนด์) จำกัด ร่วมลงนาม และมีผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ทั้งสองฝ่าย เป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในฐานะที่เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงของประเทศ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนางค์ความรู้ สร้างนวัตกรรม เพื่อนำไปใช้ในงานเฝ้าระวังสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค เนื่องจากพาราควอต เป็นสารกำจัดวัชพืชที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ จึงได้พัฒนา ชุดทดสอบสารพาราควอตตกค้างในผักและผลไม้สด ด้วยเทคนิคอิมมูโนโครมาโตกราฟี เป็นวิธีการตรวจสอบคัดกรองเบื้องต้น ที่มีความถูกต้องแม่นยำ และทราบผลภายใน 30 นาที สำหรับนำไปตรวจคัดกรองผักและผลไม้สด ที่มีการจำหน่ายและนำเข้าประเทศไทย

สำหรับชุดสอบนี้ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ทางอิมมูโนโครมาโตกราฟี (Immunoassay) หรือ IC ซึ่งอาศัยหลักการจับกันระหว่างแอนติบอดี และแอนติเจนแบบแข่งขัน (Competitive immunoassay) เป็นวิธีที่สะดวก มีประสิทธิภาพ มีความไวในการตรวจสอบ และไม่ต้องใช้เครื่องพิเศษเพิ่มเติม ซึ่งมีลักษณะการใช้งานคล้ายกับชุดตรวจโรคโควิด 19 หรือ ATK ใช้งานง่าย ประชาชนทั่วไปก็สามารถทำได้ นอกจากนี้ยังได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบผลการตรวจของชุดทดสอบกับการตรวจด้วยวิธีมาตรฐานในห้องปฏิบัติการ พบว่า ชุดทดสอบมีความจำเพาะเจาะจง 100% ความไว 92.5% ความแม่นยำ 95% ความเที่ยง 100% และมีเกณฑ์การวัดขั้นต่ำสุดที่สามารถตรวจพบได้ที่ 0.005 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม (mg/kg) ซึ่งตรงตามระดับที่กฎหมายกำหนด ชุดทดสอบนี้ผ่านการทดสอบภาคสนาม และจดทะเบียนอนุสิทธิบัตรจากกรมทรัพย์สินทางปัญญาแล้ว

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความห่วงใยใส่ใจผู้บริโภคเกี่ยวกับเรื่องนี้เป็นอย่างมาก และมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่จะให้ความร่วมมือกับบริษัท ยูแอนด์วี โฮลดิ้ง (ไทยแลนด์) จำกัด โดยการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบสารพาราควอตตกค้างในผักและผลไม้สด ด้วยเทคนิคอิมมูโนโครมาโตกราฟี ให้บริษัทสามารถผลิตเผยแพร่ชุดทดสอบ และจำหน่ายในเชิงพาณิชย์ได้ ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค และประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ผลิตได้เพียงพอต่อความต้องการ สามารถนำไปใช้ตรวจสอบคัดกรองเบื้องต้น สร้างความเชื่อมั่นถึงความปลอดภัยของผักและผลไม้สดที่วางจำหน่ายตามท้องตลาดของประเทศ” **นายแพทย์ยงยศ** กล่าว

26 สิงหาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

ดื่มน้ำจากขวดน้ำพลาสติกที่อยู่ในรถ อันตรายจริงหรือไม่ ?

Q : เมื่ออุณหภูมิในรถสูงขึ้น ส่งผลให้มีการปล่อยสาร BPA ออกมาจากขวดพลาสติกจริงหรือไม่

ตามหลักการปริมาณของสารเคมีที่แพร่ออกมาจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณสารเคมีที่ตกค้างอยู่ในพลาสติกและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวกับการใช้งานของภาชนะพลาสติกนั้นๆ เช่น ถ้าใช้งานมานาน มีรอยขีดข่วน ก็จะยิ่งทำให้มีโอกาสแพร่ออกมามากขึ้น



ข้อเท็จจริงของการดื่มน้ำ จากขวดน้ำพลาสติกที่ทิ้งไว้ในรถยนต์

Q

A

เมื่ออุณหภูมิในรถสูงขึ้น ส่งผลให้มีการปล่อยสารบิสฟีนอลเอ (BPA) ออกมาจากขวดพลาสติกจริงหรือไม่

ตามหลักการปริมาณของสารเคมีที่แพร่ออกมาจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณสารเคมีที่ตกค้างอยู่ในพลาสติกและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวกับการใช้งานของภาชนะพลาสติกนั้นๆ เช่น ถ้าใช้งานมานาน มีรอยขีดข่วนก็จะยิ่งทำให้มีโอกาสแพร่ออกมามากขึ้น

จากการศึกษาของสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร โดยการนำขวดน้ำดื่มพลาสติก 4 ชนิด ได้แก่ PET, PP, PE, และ PC วางไว้ในรถยนต์ที่จอดกลางแจ้ง อุณหภูมิสูงถึง 50 องศาเซลเซียส ระยะเวลาาน 7 วัน ตรวจไม่พบสารกลุ่มไดออกซิน และพีซีบี แต่พบเฉพาะ BPA ในน้ำบรรจุขวด PC ขนาด 20 ลิตรเท่านั้น แต่ปริมาณ BPA ที่พบน้อยมาก ตรวจพบอยู่ในช่วง $0.12 - 0.73$ ไมโครกรัม/ลิตร (ค่าเฉลี่ย 0.32 ไมโครกรัม/ลิตร) และขวดน้ำขนาด 20 ลิตร เป็นขวดที่ปกติมีการนำกลับมาใช้ซ้ำ แต่ไม่ค่อยมีการนำขวด 20 ลิตร ไปไว้ในรถยนต์เป็นเวลานาน จึงไม่ถือว่าเป็นที่น่ากังวลต่อสุขภาพ

“ขวดน้ำที่ใช้ในปัจจุบันขนาดเล็กถึง 1.5 ลิตร จะเป็น PET, PP และ PE ที่ถูกออกแบบให้ใช้ครั้งเดียวไม่นำกลับมาใช้ซ้ำ แม้ว่าจะเก็บขวดน้ำไว้ในรถยนต์ตากแดดนานถึง 7 วัน ก็ไม่พบสารกลุ่มไดออกซิน พีซีบี และ BPA จึงสรุปว่าผู้บริโภคทุกกลุ่มอายุไม่มีความเสี่ยงจากการได้รับสารก่อมะเร็งกลุ่มดังกล่าวจากการบริโภคน้ำดื่มบรรจุขวด”

นอกจาก BPA แล้ว อาจจะมีสารเคมีที่ปนเปื้อนมาจากพลาสติก ???

สารบิสฟีนอลเอ (BPA) มีผลกระทบต่อระบบสืบพันธุ์ พัฒนาการ และการเจริญเติบโต ค่าความปลอดภัยของ BPA หน่วยงานตรวจสอบความปลอดภัยด้านอาหารแห่งสหภาพยุโรป (EFSA) กำหนด ค่าชั่วคราวของค่าปริมาณสูงสุดที่สามารถบริโภคได้ในแต่ละวันโดยไม่เกิดอันตรายต่อสุขภาพของสารบิสฟีนอลเอ ไม่เกิน 4 ไมโครกรัม/น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)/วัน ซึ่งเป็นค่ากำหนดที่เข้มงวดกว่าประเทศอื่น ดังนั้นสำหรับผู้ใหญ่ที่มีน้ำหนัก 60 กิโลกรัม สามารถรับสารนี้ได้ 240 ไมโครกรัม/วัน ซึ่งหมายความว่าต้องบริโภคน้ำ 330 ลิตร/วัน (คำนวณจากค่าสูงสุดที่พบ)

สารทาเลต (phthalates) เป็นกลุ่มสารเคมีที่ใช้เป็นพลาสติกไซเซอร์ (plasticizers) ที่ใช้ในการผลิตพลาสติก ชนิดโพลีไวนิลคลอไรด์ (พลาสติก PVC) เพื่อทำให้พลาสติกมีความยืดหยุ่นหรืออ่อนตัวได้ดี และสมบัติทางเคมีของสารกลุ่มนี้จะละลายได้ดีในอาหารที่มีไขมันเป็นองค์ประกอบ (ละลายในน้ำได้น้อยมาก) โดยในการผลิตขวดน้ำดื่มพลาสติกทั้งชนิด PET, PP, PE และ PC ไม่มีการใช้สารทาเลตเป็นสารตั้งต้นในการผลิต ดังนั้นจึงไม่มีโอกาสปนเปื้อนสารกลุ่มทาเลตในน้ำดื่มบรรจุขวด



BQSF-C-02-67



food_safety



@food_safety

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
88/7 ประชาชนราษฎร์ ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2589-9850-8 ต่อ 99526 - 8 โทรสาร 0-2591-1021
<http://bqsf.dmsc.moph.go.th/bqsfWeb/>

จากการศึกษาวิจัย ของสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร โดยการนำขวดน้ำดื่มพลาสติก 4 ชนิด ได้แก่ PET, PP, PE, และ PC วางไว้ในรถยนต์ที่จอดกลางแดด อุณหภูมิสูงถึง 50 องศาเซลเซียส ระยะเวลาานาน 7 วัน ตรวจไม่พบสารกลุ่มไดออกซิน และพีซีบี แต่พบเฉพาะ BPA ในน้ำบรรจุขวด PC ขนาด 20 ลิตรเท่านั้น แต่ปริมาณ BPA ที่พบน้อยมาก ตรวจพบอยู่ในช่วง $0.12 - 0.73$ ไมโครกรัม/ลิตร (ค่าเฉลี่ย 0.32 ไมโครกรัม/ลิตร) และขวดน้ำขนาด 20 ลิตร เป็นขวดที่ปกติมีการนำกลับมาใช้ซ้ำ แต่ไม่ค่อยมีการนำขวด 20 ลิตร ไปไว้ในรถยนต์ เป็นเวลานาน จึงไม่ถือว่าเป็นที่น่ากังวลต่อสุขภาพ

ขวดน้ำที่ใช้ในปัจจุบันขนาดเล็กถึง 1.5 ลิตร จะเป็น PET , PP และ PE ที่ถูกออกแบบให้ใช้ครั้งเดียวไม่นำกลับมาใช้ซ้ำ แม้ว่าจะเก็บขวดน้ำไว้ในรถยนต์ตากแดดนานถึง 7 วัน ก็ไม่พบสารกลุ่มไดออกซิน พีซีบี และ BPA จึงสรุปว่าผู้บริโภคทุกกลุ่มอายุไม่มีความเสี่ยง จากการได้รับสารก่อมะเร็งกลุ่มดังกล่าวจากการบริโภคน้ำดื่มบรรจุขวด

26 สิงหาคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

พาราควอต สารกำจัดวัชพืชที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

พาราควอต เป็นสารที่มีความเป็นพิษสูง จัดเป็นวัตถุอันตรายชนิดที่ 4 ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ห้ามผลิต จำหน่ายหรือมีไว้ครอบครอง นอกจากนั้นสารพาราควอตยังห้ามตรวจพบในอาหารตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 419 (พ.ศ. 2563) เรื่อง อาหารที่มีสารพิษตกค้าง

พาราควอต
สารกำจัดวัชพืชที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

พาราควอต เป็นสารที่มีความเป็นพิษสูง จัดเป็นวัตถุอันตรายชนิดที่ 4 ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ห้ามผลิต จำหน่ายหรือมีไว้ครอบครอง นอกจากนั้นสารพาราควอตยังห้ามตรวจพบในอาหารตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 419 (พ.ศ. 2563) เรื่อง อาหารที่มีสารพิษตกค้าง

หากได้รับโดยตรงจากการบริโภค ทำให้เกิดอาการแสบร้อน เกิดแผลในหลอดลม และระบบทางเดินอาหาร สามารถเข้าสู่ร่างกายผ่านการสัมผัส สูดดมจะส่งผลต่อระบบทางเดินหายใจอย่างรุนแรง ทำให้เกิดพังผืดในปอด และยังก่อให้เกิดโรคต่างๆ เช่น ก่อโรคพาร์กินสัน สมองเสื่อม และที่สำคัญ เป็นสารก่อมะเร็ง นอกจากนี้ยังตกค้างในสิ่งแวดล้อม ดิน แหล่งน้ำธรรมชาติ และผลิตภัณฑ์การเกษตร

แสบร้อนผิวหนัง **พังผืดในปอด** **สมองเสื่อม**

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหารร่วมกับ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาชุดทดสอบพาราควอตในผักและผลไม้ ด้วยเทคนิคอิมมูโนโครมาโตกราฟี ซึ่งเป็นเทคนิคเดียวกันกับ ชุดตรวจ covid-19 ที่คนไทยคุ้นเคยกันดี วิธีการตรวจง่าย รวดเร็ว ปลอดภัย ได้ถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตให้ภาคเอกชน นำไปผลิตจำหน่ายให้ประชาชน หน่วยงานตรวจคัดกรองเบื้องต้น

@dmscnews กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ www.dmsc.moph.go.th 0 2589 9850-7

✗ หากได้รับโดยตรงจากการบริโภค ทำให้เกิดอาการแสบร้อน เกิดแผลในหลอดลม และระบบทางเดินอาหาร หากเข้าสู่ร่างกายผ่านการสัมผัส สูดดม จะส่งผลต่อระบบทางเดินหายใจอย่างรุนแรง ทำให้เกิดพังผืดในปอด และยังสามารถก่อให้เกิดโรคต่างๆ เช่น ก่อโรคพาร์กินสัน สมองเสื่อม และที่สำคัญ เป็นสารก่อมะเร็ง นอกจากนี้ยังตกค้างในสิ่งแวดล้อม ดิน แหล่งน้ำธรรมชาติ และผลิตภัณฑ์การเกษตร

✚ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร ร่วมมือกับ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ พัฒนาชุดทดสอบพาราควอตในผักและผลไม้ ด้วยเทคนิคอิมมูโนโครมาโตกราฟี ซึ่งเป็นเทคนิคเดียวกันกับ ชุดตรวจ covid 19 ที่คนไทยคุ้นเคยกันดี วิธีการตรวจง่าย รวดเร็ว ปัจจุบันได้ถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตให้ภาคเอกชน นำไปผลิตจำหน่ายให้ประชาชน หน่วยงาน ตรวจคัดกรองเบื้องต้น

29 สิงหาคม 2567

สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นำร่อง “ผูกพันธุ” แพลตฟอร์มดิจิทัลรายงานผลการตรวจพันธุกรรมผู้ป่วย ส่งเสริมการรักษาแบบการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) ที่โคราช

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นำร่องให้ประชาชนเข้าถึงผลการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ สร้างระบบดิจิทัลแพลตฟอร์ม “ผูกพันธุ” เพื่อให้แพทย์นำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนป้องกันและรักษาโรคอย่างเฉพาะเจาะจงและแม่นยำมากยิ่งขึ้น ป้องกันการแพ้ยารุนแรง

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เห็นความสำคัญเกี่ยวกับการแพ้ยารุนแรงของผู้ป่วย จึงสร้างระบบดิจิทัลแพลตฟอร์ม “ผูกพันธุ” ขึ้น เพื่อรายงานผลการตรวจพันธุกรรมของผู้ป่วย เพื่อประเมินโอกาสที่จะเกิดการแพ้ยารุนแรงของผู้ป่วยว่ามีโอกาสมากน้อยเพียงใด ซึ่งการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์จะทำให้แพทย์ผู้รักษาสสามารถเลือกใช้ยาหรือปรับขนาดยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการแพ้ยา โดยผลการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ เพียงครั้งเดียวจะสามารถใช้ได้ตลอดชีวิต ซึ่งแพทย์ เภสัชกร และผู้ป่วยสามารถเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และใช้ประโยชน์ในการรักษาต่อไปได้ ทั้งนี้ การตรวจทางพันธุกรรมแรกที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์นำร่องให้บริการแก่ประชาชน ได้แก่ ผลการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์และเพื่อป้องกันการแพ้ยารุนแรง โดยแบ่งออกเป็น 4 การทดสอบ ได้แก่ 1.การตรวจยีน HLA-B*58:01

สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาอัลโลพูรินอล (Allopurinol) 2.การตรวจยีน HLA-B*15:02 สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาคาร์บามาซีปีน (Carbamazepine) 3.การตรวจยีน HLA-B*57:01 สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาอะบาคาเวียร์ (Abacavir) และ 4.การตรวจยีนย้อยยา NAT2 ในผู้ป่วยวัณโรค ที่ได้รับยาไอโซไนอาซิด (Isoniazid) ซึ่งปัจจุบันการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ 4 การทดสอบ สามารถตรวจได้ที่ห้องปฏิบัติการเครือข่ายของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่งทั่วประเทศ โดยนำร่อง “ผูกพันธุ” ที่โรงพยาบาลมหาราช จ.นครราชสีมา นำไปทดลองใช้เป็นแห่งแรก

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อไปว่า ระบบดิจิทัลแพลตฟอร์ม “ผูกพันธุ” สร้างขึ้นโดยที่ผู้ใช้งานทุกประเภทต้องกรอกรายละเอียดส่วนบุคคล และทำการยืนยันตัวตนในขั้นตอนสมัครใช้งานระบบ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในข้อมูลของผู้ป่วย โดยผู้ใช้งานแบ่งออกเป็น 3 ประเภทได้แก่ 1.ประชาชนซึ่งสามารถเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ของตนเอง 2.แพทย์และเภสัชกร สามารถเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจจากการค้นหาข้อมูลด้วยเลขบัตรประชาชนหรือชื่อและนามสกุล และต้องส่งคำขอเข้าถึงข้อมูลไปยังประชาชนผู้เป็นเจ้าของก่อนถึงจะดูข้อมูลได้ 3.เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการเป็นผู้รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการลงในระบบผูกพันธุ

นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเสริมว่า “ผูกพันธุ์” เป็นระบบที่รองรับการแสดงผลการตรวจบนแอปพลิเคชันระบบเฝ้าระวังสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล หรือ personal health record ต่างๆ เช่น หมอพร้อม health link และ health for you สามารถช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจแล็บพันธุศาสตร์ของตนเองได้ และยังช่วยลดค่าใช้จ่ายจากการตรวจซ้ำซ้อนและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาหากมีอาการแพ้ยารุนแรงเกิดขึ้น นอกจากนี้ “ผูกพันธุ์” ยังสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล หรือ HIS Hospital Information System ทำให้สามารถส่งข้อมูลผลการตรวจเข้าสู่ระบบของโรงพยาบาลได้ แต่ทั้งนี้จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเสียก่อน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์หวังเป็นอย่างยิ่งว่า “ผูกพันธุ์” จะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของทางการแพทย์ และช่วยให้แพทย์นำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนป้องกันและรักษาโรคอย่างเฉพาะเจาะจงและแม่นยำมากยิ่งขึ้น สำหรับโรงพยาบาลที่สนใจใช้งาน สามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ ศูนย์การแพทย์จีโนมิกส์ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2951 0000 ต่อ 98096 หรือที่เว็บไซต์ <http://phukphan.dmsc.moph.go.th>

1 พฤศจิกายน 2566



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmssc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ ใจกล้า นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ในการควบคุมและรักษาวัณโรคในประเทศไทย สู่เป้าหมายลดป่วย ตาย และยุติวัณโรคได้ภายในปี 2578

นายแพทย์พิเชษฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า วัณโรค (Tuberculosis หรือ TB) เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจที่ยังปัญหาสาธารณสุขสำคัญทั่วโลกและประเทศไทย พบว่าประชากรโลกประมาณ 1 ใน 3 มีการติดเชื้อวัณโรค โดยองค์การอนามัยโลกให้ประเทศไทยติดอันดับใน 30 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูงของโลก โดยมีอุบัติการณ์วัณโรครายใหม่ที่เกิดขึ้นประมาณ 103,000 ราย และเสียชีวิตกว่า 12,000 รายต่อปี

ทั้งนี้ สหประชาชาติและองค์การอนามัยโลก ได้กำหนดให้วัณโรคเป็นหนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals หรือ SDGs) จึงมีการประกาศยุทธศาสตร์ยุติวัณโรคภายในปี 2578 (End TB Strategy 2035) เพื่อลดอัตราการป่วยวัณโรครายใหม่ โดยมี 3 เสาหลัก ได้แก่ 1.การดูแล รักษา ป้องกันวัณโรคแบบองค์รวม โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 2.เสริมสร้างความเข้มแข็งเชิงนโยบายและระบบสนับสนุน และ 3.เพิ่มความแข็งแกร่งด้านงานวิจัยและนวัตกรรม

นายแพทย์พิเชษฐ กล่าวต่ออีกว่า ปัจจุบันสถานการณ์วัณโรคในประเทศไทยยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายของ SDGs ได้ ทำให้ประเทศต้องมีนโยบาย เพื่อเร่งรัดการยุติวัณโรคโดยปรับแนวทางการควบคุมวัณโรค จากเดิมที่เน้น การตั้งรับ มุ่งรักษาผู้ที่มีอาการของวัณโรคที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล เปลี่ยนเป็น การค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ในกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ผู้ต้องขังในเรือนจำ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้สัมผัสโรค โดยเฉพาะเด็กเล็กที่สัมผัสกับผู้ติดเชื้อวัณโรค เนื่องจากมักพบการติดเชื้อได้บ่อยในครอบครัวของผู้ป่วยวัณโรค เพื่อค้นหา และรักษาวัณโรคให้เร็วที่สุด ปรับแนวทางในการวินิจฉัยโรค โดยให้ใช้วิธีการวินิจฉัยที่มีความไวสูงเป็นวิธีคัดกรอง คือ การถ่ายภาพรังสีทรวงอก ร่วมกับวิธีการตรวจหาเชื้อวัณโรคด้วยการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ รวมถึงการค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคแฝง เพื่อป้องกันการเกิดวัณโรค

ที่ผ่านมา ในปี 2558-2562 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีความร่วมมือกับองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น หรือ JICA ดำเนินโครงการ Science and Technology Research Partnership for Sustainable Development (SATREPS) จนเกิดผลสำเร็จ ได้ผลิตเป็นเทคโนโลยี และนวัตกรรม องค์ความรู้ใหม่ ที่จะนำไปใช้สนับสนุนยุทธศาสตร์ยุติวัณโรคของชาติ เพื่อช่วยเพิ่มศักยภาพในระบบการวินิจฉัย การพยากรณ์ ความเสี่ยงต่อการเป็นวัณโรค และการควบคุมวัณโรค จำนวน 4 เรื่อง ได้แก่ 1.การถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม (*whole genome sequencing*, WGS) ของเชื้อวัณโรค ด้วยเทคนิค *Next-generation sequencing* (NGS) 2. การวัดระดับยาและการตรวจยีน *NAT2* (*NAT2* diplotyping) ในผู้ป่วยวัณโรค เพื่อเป็นแนวทางในการปรับยาต้าน

วัณโรค Isoniazid 3.การตรวจวัดระดับ การแสดงออกของยีนในเลือด (gene expression) เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรค ด้วยเทคนิคดิจิทัลพีซีอาร์ และ 4.การตรวจหาการติดเชื้อวัณโรคด้วยเทคนิค IGRA

“JICA ขยายผลจากความร่วมมือดังกล่าวจัดทำความร่วมมือกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายใต้โครงการ Technical Cooperation Project for Accelerating Social Implementation of Science and Technology (TCP/ASIST) ในหัวข้อเรื่อง Social Implementation of Infectious Disease Control Utilizing Genomic Information and Innovative Technology ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักคือการนำนวัตกรรมและองค์ความรู้จากโครงการ SATREPS โดยเฉพาะด้านจีโนมิกส์และภูมิคุ้มกันวิทยามาประยุกต์ใช้ร่วมกับวิธีการค้นหา รักษา ควบคุม และป้องกันวัณโรค โดยให้การสนับสนุนผู้เชี่ยวชาญ งบประมาณในการฝึกอบรมด้านต่างๆ ระหว่างบุคลากรทั้ง 2 ประเทศ และเครื่องมือวิทยาศาสตร์ในห้องปฏิบัติการ ระยะเวลาดำเนินการ 3 ปี และมีหน่วยงานร่วมดำเนินการได้แก่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค สถาบันโรคทรวงอก มหาวิทยาลัยมหิดล และหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 1, 2, 4, 5, 7 และ 8 เป็นพื้นที่ดำเนินการ เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติในการยุติวัณโรค โดยใช้งานวิจัยเป็นพื้นฐานปรับใช้เทคโนโลยีใหม่ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย และประโยชน์ของประชาชน นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายในการลดป่วย ลดตายจากวัณโรคในประเทศไทย ซึ่งคาดว่าจะเห็นแนวโน้มลดลงได้ และบรรลุเป้าหมาย SDGs และยุติวัณโรคได้ในปี 2578” นายแพทย์พิเชฐ กล่าว

24 มกราคม 2567

กรมวิทย์ฯ ขอเชิญผู้สนใจเสนอราคา เพื่อขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์สู่การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยเปิดให้ผู้สนใจรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีไปผลิตในเชิงพาณิชย์ เพื่อจำหน่ายให้ประชาชน หรือผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงง่าย สะดวก โดยในปีนี้มีเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ ที่เปิดให้ผู้สนใจยื่นเสนอราคาเพื่อขอรับการถ่ายทอด จำนวน 18 รายการ ได้แก่

1. กรรมวิธีการผลิตวัสดุอ้างอิง (Reference material) การตรวจเอชไอวี, ไวรัสตับอักเสบบี, ไวรัสตับอักเสบบี และซีฟิลิสทางซีโรโลยี
2. ชุดตรวจวัดปริมาณทีเอสซีภาคสนาม (THC test kit)
3. สบู่ไฮโดรเจลผสมสารสกัดว่านหางจระเข้
4. สบู่ไฮโดรเจลผสมสารสกัดหอมอ่อน
5. สบู่ไฮโดรเจลผสมสารสกัดขมิ้นชัน
6. สบู่ไฮโดรเจลผสมสารสกัดแตงกวา
7. สบู่ไฮโดรเจลผสมสารสกัดมะขาม
8. สบู่ไฮโดรเจลผสมสารสกัดมังคุด
9. เจลอาบน้ำว่านหางจระเข้
10. เจลอาบน้ำขมิ้นชัน
11. แชมพูขิง
12. เจลทาผิวว่านหางจระเข้
13. น้ำยาบ้วนปากกานพลู
14. น้ำมันหอมสมุนไพร
15. เจลล้างมือแอลกอฮอล์
16. เซรั่มบำรุงผิวหน้าจากสารสกัดมะขามป้อม
17. โทนนอร์บำรุงผิวหน้าจากสารสกัดมะขามป้อม และ
18. คลีนซิงออยล์จากสารสกัดมะขามป้อม

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า ผู้สนใจสามารถขอรับเอกสารการเสนอราคา เพื่อขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ ได้ที่ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ อาคาร 1 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567 สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0 2951 0000 ต่อ 98018 มือถือ 09 1770 3556 ในวันและเวลาราชการ หรือสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่ เว็บไซต์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ <http://www.dmsc.moph.go.th>

ทั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีกำหนดยื่นข้อเสนอขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ ในวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2567 ระหว่างเวลา 08.30-16.30 น. ณ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ อาคาร 1 ชั้น 2 ห้อง MP 204 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และจะประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้รับถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ ในวันที่ 5 มีนาคม 2567

8 กุมภาพันธ์ 2567

กรมวิทย์ฯ เปิดตัวแพลตฟอร์มดิจิทัล “ผูกพันธุ์” รายงานผลตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ เป็นข้อมูลให้แพทย์ เลือกใช้ยา และวางแผนรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย ช่วยป้องกันอาการแพ้ยารุนแรง

วันนี้ (21 กุมภาพันธ์ 2567) ที่ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร. ปนัดดา เทพอักษร ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แดงข่าว เปิดตัวแพลตฟอร์มดิจิทัล “ผูกพันธุ์” เชื่อมโยงข้อมูลพันธุกรรมสู่การรักษาที่แม่นยำ โดยความร่วมมือกันระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับมหาวิทยาลัยมหิดล

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า การตรวจยีนแพ้ยามีความสำคัญ เพราะพบว่า อัตราการพบยีนแพ้ยาในคนไทย อยู่ที่ร้อยละ 15 หรือประมาณ 9.7 ล้านคน และพบในผู้ป่วย 42,000 – 100,000 คน ซึ่งการตรวจยีนก่อนให้ยาจะ ลดการเกิดผื่นแพ้ยารุนแรง การแพ้ยา ลดอัตราตายได้มากกว่าร้อยละ 90 และช่วยประหยัดงบประมาณค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจากอาการแพ้ยารุนแรงของประเทศ ได้มากกว่า 250 ล้านบาทต่อปี

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เห็นความสำคัญเกี่ยวกับการแพ้ยารุนแรงของผู้ป่วย จึงสร้างระบบ แพลตฟอร์มดิจิทัล “ผูกพันธุ์” ขึ้น เพื่อรายงานผลการตรวจพันธุกรรมของผู้ป่วย และประเมินโอกาสที่จะเกิดการ แพ้ยารุนแรงของผู้ป่วย ว่ามีโอกาสสมาน้อยเพียงใด ซึ่งการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์จะทำให้แพทย์ผู้รักษา สามารถเลือกใช้ยาหรือปรับขนาดยา ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการแพ้ยา โดยผลการ ตรวจเภสัชพันธุศาสตร์เพียงครั้งเดียวจะสามารถใช้ได้ตลอดชีวิต ซึ่งแพทย์ เภสัชกร และผู้ป่วยสามารถดูผลการ ตรวจพันธุกรรมของตนเองที่ตรวจจากห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ปี 2566 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เปิดให้บริการแก่ประชาชน ได้แก่ ผล การตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ เพื่อป้องกันการแพ้ยารุนแรง ใน 4 การทดสอบ คือ 1.การตรวจยีน HLA-B*58:01 สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาลดกรดยูริก อัลโลพูรินอล (Allopurinol) หรือยารักษาโรคเกาต์ 2.การตรวจยีน HLA-B*15:02 สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยากันชักคาร์บามาซีปีน (Carbamazepine) 3.การตรวจยีน HLA-B*57:01 สำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี อะบาคาเวียร์ (Abacavir) และ 4.การตรวจยีนย่อยยา NAT2 ในผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับยาไอโซไนอาซิด (Isoniazid)

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หวังว่า “ผูกพันธุ์” จะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของทางการแพทย์ และช่วยให้แพทย์ นำข้อมูล ไปใช้ในการวางแผนป้องกันและรักษาโรคอย่างเฉพาะเจาะจงและแม่นยำมากยิ่งขึ้น โดยในปี 2567 จะ ขยายการใช้ระบบแพลตฟอร์มดิจิทัล “ผูกพันธุ์” เชื่อมข้อมูลระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ในการเข้าถึงผล การตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ ไปยังโรงพยาบาลต่างๆ เพิ่มมากขึ้น

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวว่า สำหรับการใช้งาน “ผูกพันธุ์” โดยผู้ที่ใช้งานต้องกรอกรายละเอียดส่วนบุคคล และทำการยืนยันตัวตนในขั้นตอนสมัครใช้งานระบบ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในข้อมูลของผู้ป่วย โดยผู้ใช้งานแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1.ประชาชน ซึ่งสามารถเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ของตนเอง 2. แพทย์และเภสัชกร สามารถเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจจากการค้นหาข้อมูลด้วยเลขบัตรประชาชนหรือชื่อและนามสกุล และต้องส่งคำขอเข้าถึงข้อมูลไปยังประชาชนผู้เป็นเจ้าของก่อนถึงจะดูข้อมูลได้ 3.เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการเป็นผู้รายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการลงในระบบผูกพันธุ์ นอกจากนี้ยังสามารถรองรับการแสดงผลข้อมูลผลการตรวจบนแอปพลิเคชันระบบสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคลต่างๆ เช่น หมอพร้อม, health link เป็นต้น ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลผลการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ของตนเองได้ ลดค่าใช้จ่ายจากการตรวจซ้ำซ้อน และค่าใช้จ่ายในการรักษาหากมีอาการแพ้ยารุนแรงเกิดขึ้น รวมทั้งเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาล ทำให้สามารถส่งข้อมูลผลการตรวจเข้าสู่ระบบของโรงพยาบาลได้ แต่ทั้งนี้จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยเสียก่อน

“ผูกพันธุ์” เป็นสื่อกลางสำหรับการเข้าถึงผลการตรวจทางพันธุกรรม และอำนวยความสะดวกแก่บุคลากรทางการแพทย์ในการเข้าถึงผลการตรวจได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงผลการตรวจได้ด้วยตนเอง โดยเป็นแพลตฟอร์มที่รองรับทั้งในรูปแบบของเว็บไซต์ และแอปพลิเคชันของสมาร์ทโฟน ทั้งระบบไอโอเอส (iOS) และแอนดรอยด์ (Android) เพียงลงทะเบียนและยืนยันตัวตนผ่านบัตรประชาชนออนไลน์ ThaiD ก็สามารถเข้าถึงผลการตรวจของตนเองได้

ด้าน **ดร.ปนัดดา** กล่าวเพิ่มเติมว่า ปัจจุบันการตรวจยีนแพ้ยาได้บรรจุอยู่ในสิทธิประโยชน์ระบบบัตรทอง 30 บาท ประกันสังคม และสวัสดิการรักษายาพยาบาลข้าราชการ โดยเป็นผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ตามความเห็นของแพทย์ สามารถส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่วนกลาง คือ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ และส่วนภูมิภาค ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งมีทั้งหมด 14 แห่งทั่วประเทศ เชียงใหม่ เชียงราย พิชณุโลก นครสวรรค์ สมุทรสงคราม ชลบุรี ขอนแก่น อุดรธานี นครราชสีมา อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต สงขลา และตรัง นอกจากนี้ยังมีห้องปฏิบัติการ ของโรงเรียนแพทย์ที่สามารถตรวจยีนแพ้ยาได้เช่นกัน ทั้งนี้ สำหรับโรงพยาบาลที่สนใจใช้งานแพลตฟอร์มดิจิทัล “ผูกพันธุ์” สามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ ศูนย์การแพทย์จีโนมิกส์ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 02 951 0000 ต่อ 98095, 98096 หรือเว็บไซต์ <http://phukphan.dmasc.moph.go.th> และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่งทั่วประเทศ

21 กุมภาพันธ์ 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ ตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด ตรวจเร็ว รู้เร็ว รักษาง่าย ผลการรักษาดี สติปัญญาดี

การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด คือ การตรวจคัดกรองภาวะหรือโรคบางอย่างที่เป็นตั้งแต่กำเนิด แต่ยังไม่แสดงอาการ เพื่อให้ทารกได้รับการตรวจวินิจฉัยตั้งแต่อ่อนมีอาการ และได้รับการรักษาตั้งแต่เนิ่นๆ ทำให้สามารถป้องกันภาวะสติปัญญาบกพร่อง ความพิการ หรือการเสียชีวิตในทารกหรือวัยเด็ก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด

ตรวจคัดกรองภาวะ: หรือโรคบางอย่างที่เป็นตั้งแต่กำเนิดแต่ยังไม่แสดงอาการ

 ภาวะบกพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด (Congenital hypothyroidism; CHT)	 โรคทางพันธุกรรมเมตาบอลิซึม (Inborn errors of metabolism; IEM)
---	---

ให้ทารกได้รับการตรวจวินิจฉัยตั้งแต่อ่อนมีอาการ และได้รับการรักษาตั้งแต่เนิ่น ๆ เพื่อสามารถป้องกันภาวะสติปัญญาบกพร่อง ความพิการ หรือการเสียชีวิตในทารกหรือวัยเด็กได้ เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพที่ดี มีสติปัญญาดี

 @dmscnews | กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | www.dmsc.moph.go.th | 02-589-9850-7

การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในประเทศไทย โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปัจจุบันมีการตรวจคัดกรองโรคหลัก ดังนี้

- ภาวะบกพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด (Congenital hypothyroidism; CHT)
- กลุ่มโรคทางพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn errors of metabolism; IEM) จำนวน 40 กลุ่มโรค

ซึ่งการตรวจดังกล่าว ได้ถูกบรรจุไว้ในชุดสิทธิประโยชน์กระบวนการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด ประกอบด้วย การตรวจคัดกรอง การตรวจวินิจฉัยยืนยันและการส่งต่อรักษา จำเป็นต้องบริหารจัดการอย่างเป็นระบบและบูรณาการความร่วมมือกับหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เป้าหมายหลักของการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดคือ “ตรวจเร็ว รู้เร็ว รักษาง่าย ผลการรักษาดี สติปัญญาดี” ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด(CHT) ควรได้รับการรักษาภายในอายุ 14 วัน โรคทางพันธุกรรมเมตาบอลิก (IEM) ควรได้รับการรักษาภายในอายุ 7 วัน เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพที่ดี มีสติปัญญาดี ลดความพิการและเสียชีวิตตั้งแต่วัยเด็ก และยังเป็น การช่วยให้ประเทศลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาในแต่ละปีอีกด้วย

โรงพยาบาลสามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

ศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 📞 โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99227, 99297 หรือ 📞 090-1976476-7, 084-4382279

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย โทร. 0 5317 6225-6 ต่อ 102

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี โทร. 0 4531 2232-4

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี โทร. 0 7735 5301-6

#การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด #กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ #กระทรวงสาธารณสุข

21 เมษายน 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

กรมวิทย์ฯ บูรณาการความร่วมมือกับหน่วยตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด และศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก พัฒนาศักยภาพบุคลากรและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรคในระดับประเทศ

วันนี้ (23 พฤษภาคม 2567) ที่โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดสัมมนาทางวิชาการ “ผลการดำเนินงานขยายการคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรคภายใต้สิทธิประโยชน์จาก 13 เขตสุขภาพ” โดยมี นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธาน เปิดการสัมมนา และมี ดร.ปนัดดา เทพอัศกร ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ นางพรรณษา ไทยศรี หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้เข้าร่วมสัมมนาประกอบด้วย ผู้บริหารหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก และเจ้าหน้าที่รวมทั้งสิ้น 60 คน โอกาสนี้ได้รับเกียรติจาก ศาสตราจารย์ นายแพทย์พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา นายกสมาคมพ่อแม่ไร้ท่อน้ำนมและวัยรุ่นไทย บรรยายเรื่อง แนวทางปฏิบัติและข้อพึงระวังในการตรวจคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด ตลอดจนเสวนาวิชาการ เพื่อร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอดประสบการณ์และวิธีปฏิบัติที่ดี ร่วมระดมสมองเพื่อวางแผนปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพ พัฒนาศักยภาพของบุคลากรและเสริมสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในระดับประเทศ สนับสนุนนโยบายการควบคุมและป้องกันโรคเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของทารกแรกเกิด

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวว่า ประเทศไทยมีนโยบายขยายการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค โดยเพิ่มการคัดกรองกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก เรียกโดยย่อว่า IEM และกำหนดเป็นชุดสิทธิประโยชน์ทารกไทยแรกเกิดทุกรายจะได้รับการคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิดและเพิ่มการคัดกรองกลุ่มโรค IEM จำนวน 40 โรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะห้องปฏิบัติการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในระดับประเทศ ได้รับมอบหมายให้เพิ่มหน่วยตรวจคัดกรองให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อความเท่าเทียมและเป็นธรรม จึงได้พัฒนาศักยภาพเครือข่ายห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่วนกลาง คือ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ และส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ร่วมเป็นหน่วยตรวจคัดกรองและเปิดให้บริการในเขตสุขภาพที่ 1 3 6 10 11 และ 13 ตั้งแต่ สิงหาคม 2566

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวต่ออีกว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีหน่วยตรวจคัดกรอง รวม 10 แห่ง และศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก 7 แห่ง ที่ให้บริการครอบคลุม 13 เขตสุขภาพ ซึ่งมีความแตกต่างทั้งด้านเทคนิควิธีวิเคราะห์ ชุดน้ำยา การแปลผล รวมถึงปัจจัยอื่นๆ ภายหลังการดำเนินงานควรมีกลไกในการควบคุมกำกับติดตามและประเมินผล ในปี 2567 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายขับเคลื่อนส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ โดยมี

เป้าหมายและตัวชี้วัดเพื่อให้ทารกไทยแรกเกิดได้รับการตรวจคัดกรองโรคหายาก IEM 40 โรค ได้มากกว่าร้อยละ 95 ณ เดือนกันยายน 2567 โดยมอบหมายให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นเจ้าภาพรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานให้ครอบคลุม 13 เขตสุขภาพ

“เป้าหมายหลักของการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดคือ “ตรวจเร็ว รู้เร็ว รักษาง่าย ผลการรักษาดี สติปัญญาดี” ทารกที่มีความเสี่ยงต่อภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด ควรได้รับการรักษาภายในอายุ 14 วัน กลุ่มโรค IEM ควรได้รับการรักษาภายในอายุ 7 วัน เพื่อลดความเจ็บป่วยรุนแรง ลดความพิการถาวรและการเสียชีวิตในวัยทารก การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดมีความคุ้มค่า ช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาของประเทศกว่า 4,000 ล้านบาทต่อปี เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเติบโตเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ ช่วยพัฒนาประเทศชาติได้ สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0-2951-0000 ต่อ 99227, 99297 หรือ 090-1976476-7 และ 084-4382279” นายแพทย์บัลลังก์ กล่าว

23 พฤษภาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ จับมือภาคเอกชน ส่งเสริมเทคโนโลยีทางด้านจีโนมิกส์ แลกเปลี่ยนความรู้การวิจัยลำดับพันธุกรรม
การตรวจคัดกรองความผิดปกติของโครโมโซมทารกในครรภ์

และการคัดกรองพันธุกรรม ธาลัสซีเมียในประเทศไทย

เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2567 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ บริษัท บีจีไอ เฮลท์ (ฮ่องกง) จำกัด และบริษัท แบงคอกจีโนมิกส์อินโนเวชั่น จำกัด (มหาชน) ลงนามความร่วมมือทางวิชาการ โดยมี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนายกรพจน์ อัศวินวิจิตร ประธานกรรมการบริหาร บริษัท แบงคอก จีโนมิกส์อินโนเวชั่น จำกัด (มหาชน) Mr. Sujie CAO กรรมการ บริษัท บีจีไอ เฮลท์ (ฮ่องกง) จำกัด เป็นผู้ลงนามบันทึกความร่วมมือการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ การถ่ายทอดเทคโนโลยี และวิจัยร่วมกัน ในการใช้การแพทย์จีโนมิกส์หรือการแพทย์แม่นยำ เรื่อง BGI clinical whole exome, การตรวจคัดกรองความผิดปกติของโครโมโซมทารกในครรภ์ (NIPT) และการคัดกรองพันธุกรรมธาลัสซีเมียในประเทศไทย ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า การตรวจโดยใช้การแพทย์จีโนมิกส์หรือการแพทย์แม่นยำ จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการตรวจคัดกรองและตรวจวินิจฉัยได้มากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการตรวจ Clinical Whole Exome Sequencing (cWES) ที่เป็นการตรวจวิเคราะห์ลำดับพันธุกรรมทั้งหมดของ exome ในร่างกายถึง 20,000 ตำแหน่ง ซึ่งช่วยในการวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรมที่ซับซ้อนและหายากได้อย่างแม่นยำ การตรวจคัดกรองความผิดปกติของโครโมโซมทารกในครรภ์ (NIPT) เป็นวิธีการตรวจคัดกรองที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการวิเคราะห์ DNA ของทารกในครรภ์จากเลือดของมารดา เพื่อระบุความเสี่ยงของการเกิดความผิดปกติทางพันธุกรรมเช่น กลุ่มอาการดาวน์ (Down Syndrome) กลุ่มอาการเอดเวิร์ด (Edwards Syndrome) และกลุ่มอาการพาทัว (Patau Syndrome) ได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย และการคัดกรองพันธุกรรมธาลัสซีเมียในประเทศไทย ซึ่งโรคนี้เป็นโรคทางพันธุกรรมที่ส่งผลต่อการผลิตฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดงทำให้เกิดภาวะโลหิตจางและอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยโรคนี้พบได้บ่อยในกลุ่มประชากรไทยและสามารถถ่ายทอดผ่านพันธุกรรมได้โดยความร่วมมือในครั้งนี้ถือเป็นอย่างยิ่งที่ช่วยพัฒนาและส่งเสริมวงการแพทย์จีโนมิกส์ให้เข้าถึงประชาชนได้มากยิ่งขึ้น

6 มิถุนายน 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดโครงการตรวจยืนยัน NAT2 เพื่อใช้ประกอบการปรับระดับยาต้านวัณโรค
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา
6 รอบ ดิกออฟพร้อมกันทั่วประเทศ 28 ก.ค. 67 นี้ ตั้งเป้าตรวจผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ 1 หมื่นราย

วันนี้ (24 กรกฎาคม 2567) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดโครงการตรวจวิเคราะห์แนททู ไดโพลทัยป์ (NAT2 diplotype) ด้วยเทคนิคเรียลไทม์พีซีอาร์ (Real-time PCR) เพื่อใช้ประกอบการปรับระดับยาต้านวัณโรค Isoniazid (ไอโซไนอะซิด) เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 28 กรกฎาคม 2567 โดยมีนายแพทย์ ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วยผู้บริหาร วิทยากรผู้เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนเจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เข้าร่วมงาน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งประเทศไทย เป็น 1 ใน 30 ประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง โดยมีผู้ติดเชื้อรายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำกว่า 80,000 คนต่อปี และเสียชีวิตประมาณ 7,800 รายต่อปี การรักษวัณโรคจำเป็นต้องให้ผู้ป่วยได้รับยาต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ซึ่งผลข้างเคียงของยาต้านวัณโรคทำให้มีอาการตับอักเสบ ผู้ป่วยบางรายจึงต้องหยุดยา การรักษาก็ไม่มีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงนำเทคโนโลยีนวัตกรรมการตรวจ NAT2 diplotype (แนททู ไดโพลทัยป์) มาใช้ มีเป้าหมายเพื่อตรวจหายีนย่อยยาวัณโรคในผู้ป่วย ให้แพทย์ผู้รักษามีข้อมูลไว้ใช้ปรับยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ลดการเกิดตับอักเสบจากยาต้านวัณโรคทำให้รับยาได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการบรรลุเป้าหมายในการยุติวัณโรค

เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 28 กรกฎาคม 2567 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้จัดทำโครงการตรวจวิเคราะห์ NAT2 diplotype ด้วยเทคนิค Real-time PCR เพื่อใช้ประกอบการปรับระดับยาต้านวัณโรค Isoniazid ในผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 10,000 ราย เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติ และส่งเสริมให้ประชาชนชาวไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยใช้การแพทย์จีโนมิกส์หรือการแพทย์แม่นยำเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคตามยุทธศาสตร์ที่ 2 ของแผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรค ในการยกระดับการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคที่เฝ้าติดตามมาตรฐานสากล

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ผู้ป่วยวัณโรคประมาณร้อยละ 5-10 มีภาวะตับอักเสบจากยาต้านวัณโรค ซึ่งทำให้การรักษวัณโรคเป็นไปได้ยากลำบาก ยีน NAT2 มีหน้าที่ในการย่อยสลายยาต้านวัณโรค Isoniazid ทำให้แต่ละบุคคลมีความสามารถในการย่อยสลายแตกต่างกัน ซึ่งหากมียีน NAT2 เป็นแบบย่อยสลายยาช้า จะทำให้มีโอกาสเกิดตับอักเสบสูงกว่าแบบอื่นถึง 8.8 เท่า และประชากรไทยร้อยละ 40 มีการย่อยสลายยาช้า ดังนั้นการตรวจยีน NAT2 จะช่วยให้แพทย์ผู้รักษามารถตัดสินใจในการปรับระดับยา Isoniazid ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยวัณโรค

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขอประชาสัมพันธ์โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ ดังกล่าว ด้วยการประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้าน จีโนมิกส์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการค้นหา รักษา ควบคุม และป้องกันโรค ของประเทศไทย เร่งรัดให้ยุติโรคในทุก เขตสุขภาพ และทำให้โรคนี้อันตรายไปจากประเทศไทย โดยหน่วยบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนสามารถส่งตัวอย่างเลือดผู้ป่วย วัณโรค ตรวจ N472 diplotype โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายได้ที่สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง ทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 28 กรกฎาคม 2567 จนถึงวันที่ 27 กรกฎาคม 2568 สอบถามรายละเอียด เพิ่มเติมโทร. 029510000 ต่อ 98095 หรือ 98096” นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย

24 กรกฎาคม 2567

Thailand Research Expo 2024 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เข้าร่วมจัดนิทรรศการมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ 2567 (Thailand Research Expo 2024) ในหัวข้อ “การพัฒนาวัตกรรมการเสริมเซลล์สู่มาตรฐาน GMP (Revolutionizing Medicine: Stem Cells Innovation and the Journey to Good Manufacturing Practices (GMP))” นำโดยสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในระบบวิจัยทั่วประเทศ จัดขึ้นภายใต้แนวคิด “สานพลังวิจัย ขับเคลื่อนเศรษฐกิจและสังคมไทย อย่างยั่งยืน” ณ บางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 26-30 สิงหาคม 2567 ทั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัล Bronze Award โดย ดร.สุภาพร สุภารักษ์ หัวหน้าศูนย์ผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ เป็นผู้รับถ้วยรางวัลจาก นายเพิ่มสุข สัจจาภิวัฒน์ ปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) พร้อมเงินรางวัล จำนวน 50,000 บาท

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินโครงการวิจัยและพัฒนาห้องปฏิบัติการเซลล์ต้นกำเนิดขึ้นในปี พ.ศ. 2549-2553 และโครงการวิจัยและพัฒนาเซลล์ต้นกำเนิดเพื่อใช้ในการศึกษาวิจัยทางคลินิกตามมาตรฐานสากลในปี พ.ศ. 2554-2556 โดยมุ่งเน้นการวิจัยและพัฒนาทางด้านเซลล์ต้นกำเนิดอย่างครบวงจร นับตั้งแต่การจัดเตรียมและเพาะเลี้ยงเซลล์ต้นกำเนิด การตรวจสอบคุณภาพของเซลล์ต้นกำเนิด และการนำเซลล์ต้นกำเนิดไปใช้ในการศึกษาวิจัยทางคลินิก โดยได้จัดตั้งอาคารปฏิบัติการเซลล์ต้นกำเนิดขึ้นในปี พ.ศ. 2553 ที่ปฏิบัติตามมาตรฐานสากล ซึ่งปัจจุบันกำลังเปลี่ยนผ่านไปสู่การปรับปรุงสถานที่ผลิตเพื่อขอการรับรองสถานที่ผลิตและขอการรับรองตัวผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

ปัจจุบัน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำลังพัฒนาการเตรียมผลิตภัณฑ์ Dendritic cells (DC), Cytokine-induced killer cells (CIK) สำหรับรักษาโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปอดที่ผ่านการควบคุมคุณภาพและทวนสอบความถูกต้องของกระบวนการผลิต (Process Validation) และขอขึ้นทะเบียนจดแจ้งการผลิตกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำหรับนำไปทดสอบวิจัยทางคลินิก (Phase I/II Clinical Trial) ทั้งในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน

2 กันยายน 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmssc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับมือคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และสถาบันชีววิทยาศาสตร์
โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกันวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดและเซลล์บำบัด สำหรับโรคจอตาเสื่อม
ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม

วันที่ 17 กันยายน 2567 นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย
ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ อัครมวงคลกุล คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และศาสตราจารย์
ดร.อภิรักษ์ อุดมกิจ รองผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล ลงนามบันทึกข้อตกลง
ร่วมมือด้านการวิจัย และพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดและเซลล์บำบัด สำหรับโรคจอตาเสื่อมที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม โดย
มี ศาสตราจารย์แพทย์หญิงละอองศรี อึ้งชนิยะสกุล ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางสิริภากร แสงกิจพร ผู้ทรงคุณวุฒิด้าน
วิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ชีววิทยา) และนางสาวปนัดดา เทพอัศกร ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยา
ศาสตร์ทางการแพทย์ คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน ร่วมเป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุม 101 อาคาร
เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า ในปี 2555 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ร่วมมือกับภาควิชาจักษุวิทยา คณะ
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในการเตรียมและตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์เซลล์ต้นกำเนิด
ชนิด DMSc Stem Pro และ DMSc Stem Safe ไปใช้ในการศึกษาความเป็นไปได้และความปลอดภัยของเซลล์ต้น
กำเนิดจากไขกระดูกเมื่อฉีดเข้าวุ้นตาแก่ผู้ป่วยโรคจอตามีสารสีที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม นับเป็นการวิจัยทางคลินิกแรก
ของประเทศไทยที่นำ Mesenchymal Stem Cell (MSC) ไปใช้ในการพัฒนาวิธีการรักษาผู้ป่วย และเป็นการวิจัยทาง
คลินิกแรกของโลกที่นำ MSC ไปใช้สำหรับผู้ป่วยโรคจอตามีสารสีที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม สำหรับความร่วมมือกับ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และสถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล ในครั้งนี้ เป็นการวิจัย
และพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดสำหรับการรักษาโรคทางจักษุ และการศึกษาความปลอดภัยและประสิทธิภาพของ
การฉีดเอ็กซ์ตราเซลล์ลูลาร์เวสิเคิลขนาดเล็กที่ได้มาจากเซลล์ต้นกำเนิดจากไขกระดูกตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดี
ในการผลิตเข้าวุ้นตาผู้ป่วยโรคจอตาเสื่อมที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่ดีในการผลิต (Good
Manufacturing Practice: GMP) รวมถึงการตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ตามข้อกำหนด
สากล นับเป็นก้าวสำคัญที่จะร่วมกันส่งเสริม สนับสนุน และผลักดันให้เกิดการนำนวัตกรรมจากนักวิจัยไทยไปสู่การ
ใช้ประโยชน์ในการรักษาโรคทางจักษุแนวใหม่ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการรักษาผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ ให้เกิดการใช้งานจริง ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายที่สำคัญของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่จะผลักดันและ

สร้างเศรษฐกิจสุขภาพด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์ อีกทั้งเป็นการสนับสนุนนโยบายรัฐบาลในการส่งเสริมการวางรากฐานด้านผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง เพื่อให้เป็นปัจจัยการขับเคลื่อนและยกระดับศักยภาพการแข่งขันของประเทศไทย

ศ.นพ.อภิชาติ กล่าวว่า การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดและเซลล์บำบัด เป็นโครงการที่สอดคล้องกับพันธกิจของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ และวิทยาการอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งการบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล โดยยึดประโยชน์สุขของประชาชนทุกระดับเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุด ซึ่งเราต่างมุ่งมั่นที่จะพัฒนาให้การวิจัยนี้ประสบผลสำเร็จ เพื่อสร้างความร่วมมือที่เข้มแข็งและมาตรฐานการทำงานที่เป็นระบบ จึงได้จัดพิธีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในครั้งนี้ ซึ่งเป็นการเสริมสร้างความร่วมมือในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดและเซลล์บำบัดสำหรับโรคจอตาเสื่อมที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อคนไข้ในอนาคต

ศ.พญ.ละอองศรี กล่าวว่า ภาควิชาจักษุวิทยา ได้ดำเนินการวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดและเซลล์บำบัด สำหรับโรคจอตาเสื่อมที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม มาตั้งแต่ปี 2555 จนถึงปัจจุบัน โดยนำเซลล์ต้นกำเนิดหรือสเต็มเซลล์จากไขกระดูก มาใช้ในการศึกษาวิจัยทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยโรคจอตาเสื่อมที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม หรือโรค Retinitis Pigmentosa (RP) คือโรคที่เกิดจากความผิดปกติของยีน ทำให้การทำงานของเซลล์ในจอตาผิดปกติ จึงส่งผลให้ผู้ป่วยมีปัญหาในการมองเห็น หรืออาจสูญเสียการมองเห็นในที่สุด ซึ่งผลการประเมินความปลอดภัย และประสิทธิภาพของการฉีดเซลล์ต้นกำเนิดเข้าสู่หน้าต่างตาอานาสมัคร พบว่าค่อนข้างปลอดภัย และช่วยให้การมองเห็นดีขึ้นในอาสาสมัครบางราย อย่างไรก็ตามการใช้เซลล์ต้นกำเนิดอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงได้ ดังนั้นเพื่อลดโอกาสของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ คณะผู้วิจัยจึงได้พัฒนาวิธีการที่ปราศจากเซลล์ โดยการใช้เอนไซม์ทรานสคริปชันเวสิเคิลขนาดเล็กจากเซลล์ต้นกำเนิด ซึ่งในขณะนี้อยู่ในระหว่างการผลิตผลิตภัณฑ์เพื่อนำไปใช้วิจัยทางคลินิก

17 กันยายน 2567

สถาบันวิจัยสมุนไพร



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

สถาบันวิจัยสมุนไพร ได้รับการรับรองสาขาความชำนาญ Mutagenicity studies ซึ่งเป็น การศึกษาการก่อกลายพันธุ์ ตามหลักการ OECD GLP แห่งแรกของประเทศไทย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยทดสอบทางห้องปฏิบัติการตามหลักการ OECD GLP และมีนโยบายผลักดันให้ขยายขอบข่ายการรับรองสาขาความชำนาญ Mutagenicity studies ซึ่งเป็น การศึกษาการก่อกลายพันธุ์ ว่าสารทดสอบมีความเป็นพิษต่อสารพันธุกรรมหรือไม่ โดยโครงสร้างพื้นฐานการ ทดสอบความปลอดภัยนี้ เป็นขั้นตอนสำคัญในการยืนยันความปลอดภัยของยา วัคซีน และผลิตภัณฑ์ต่างๆ ทั้ง เครื่องสำอาง วัตถุเจือปนอาหาร วัตถุเจือปนในอาหารสัตว์ สารกำจัดศัตรูพืช ผลิตภัณฑ์ยารักษาสัตว์ และสารเคมี อุตสาหกรรม

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2566 สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับการรับรอง สาขาความความชำนาญ Mutagenicity studies ตามหลักการ OECD GLP เป็นที่แรกของประเทศไทยที่ผ่านการ รับรอง ซึ่งการได้รับการรับรองครั้งนี้ จะช่วยให้เจ้าของผลิตภัณฑ์ประหยัดค่าใช้จ่าย และลดระยะเวลาการขึ้น ทะเบียนในต่างประเทศโดยไม่ต้องตรวจซ้ำ สามารถจำหน่ายได้ในประเทศสมาชิก OECD นอกจากนี้การที่ประเทศ ไทยมีห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองในด้านดังกล่าว ยังช่วยเสริมสร้างและผลักดันให้ไทยพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ ใช้ในประเทศและส่งออกได้ในอนาคต รวมทั้งเป็นการเพิ่มศักยภาพให้ผู้ประกอบการไทย สามารถแข่งขันในตลาด การค้ากับต่างประเทศได้มากขึ้น

สำหรับ ผลิตภัณฑ์ที่ สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการทดสอบการก่อกลายพันธุ์ มีดังนี้

- เภสัชภัณฑ์
- สารเคมีกำจัดศัตรูพืช
- วัตถุเจือปนอาหารคน
- วัตถุเจือปนอาหารสัตว์
- เครื่องสำอาง
- ยาสัตว์
- สารเคมีอุตสาหกรรม

- ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ผู้ประกอบการ หรือผู้สนใจ สามารถติดต่อรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 02-9510000 ต่อ 99371

ติดตามข่าวสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ที่ www.dmsc.moph.go.th

4 ตุลาคม 2566



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

ห้องปฏิบัติการทดสอบการก่อกลายพันธุ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับการรับรองมาตรฐาน OECD GLP แห่งแรกของประเทศ

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ข้อมูลการกลายพันธุ์ถูกใช้ทั่วโลก ในการตัดสินใจเพื่อกำหนดกฎระเบียบ และใช้สำหรับการอนุมัติและขึ้นทะเบียนยาฆ่าแมลง ยารักษาโรค เครื่องมือแพทย์ และผลิตภัณฑ์ใช้ทางการแพทย์ และการกำหนดค่ามาตรฐาน สำหรับระดับการสัมผัสที่ยอมรับได้ในอากาศ น้ำ และอาหาร ข้อมูลสารเคมีเป็นพิษ ต่อพันธุกรรมจากการทดสอบ สามารถทำให้เกิดการกลายพันธุ์ในมนุษย์ได้ทั้งในเซลล์ร่างกายและเซลล์สืบพันธุ์ โดยมีสำนักงานคุ้มครองสิ่งแวดล้อม (EPA) และองค์การอาหารและยา (FDA) สหรัฐอเมริกา เป็นหน่วยงานกำกับดูแลข้อมูลดังกล่าว

ประเทศไทย โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้กำหนดแนวทางในการขออนุญาตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ประเภทยาพัฒนาจากสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อสุขภาพ โดยให้มีข้อมูลการศึกษาผลิตภัณฑ์ ด้านความเป็นพิษต่อระบบพันธุกรรมในหลอดทดลอง เพื่อประกอบการพิจารณาขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ ซึ่งแนวทาง สำหรับการประเมินความเป็นพิษต่อระบบพันธุกรรมในหลอดทดลองจะต้องดำเนินการทดสอบ 3 ระดับ ได้แก่ การทดสอบ ในระดับยีน เช่น การทดสอบการก่อกลายพันธุ์ในเชื้อแบคทีเรีย ระดับโครโมโซม เช่น การทดสอบการเกิดไมโครนิวเคลียส และระดับดีเอ็นเอ จึงจะสามารถนำข้อมูลมาใช้ในการประเมินความเป็นพิษต่อระบบพันธุกรรมได้อย่างรอบด้าน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีห้องปฏิบัติการทดสอบด้านความเป็นพิษต่อระบบพันธุกรรมในหลอดทดลองครบทั้ง 3 ระดับ ที่ผ่านการรับรองตามระบบคุณภาพ OECD GLP หรือ OECD Good Laboratory Practice คือ ระบบคุณภาพที่ช่วยจัดการห้องปฏิบัติการให้มีมาตรฐาน นิยมใช้ห้องปฏิบัติการที่เน้นทางด้านการทดสอบความปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่ไม่ได้ทดลองในมนุษย์ (Non-clinical health and environmental safety study) ตามหลักเกณฑ์ของภาศึเครือข่ายองค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organization for Economic Co-operation and Development ; OECD) ดังนั้น สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความพร้อมในการดำเนินการทดสอบด้านความเป็นพิษต่อระบบพันธุกรรม จึงได้พัฒนาการทดสอบดังกล่าว ให้สอดคล้องตามระบบคุณภาพ OECD GLP และเมื่อวันที่ 13 กันยายน 2566 ที่ผ่านมาได้รับการรับรองสาขาความชำนาญห้องปฏิบัติการทดสอบการก่อกลายพันธุ์ (Mutagenicity studies) ตามหลักการ OECD GLP เป็นแห่งแรกของประเทศไทย

“ภายใต้กรอบการรับรองดังกล่าว สถาบันวิจัยสมุนไพร พร้อมให้บริการทดสอบการก่อกลายพันธุ์อย่าง ครบวงจร ในเภสัชภัณฑ์ สารเคมีกำจัดศัตรูพืช วัตถุเจือปนอาหารคน วัตถุเจือปนอาหารสัตว์ เครื่องสำอาง ยาสัตว์ สารเคมีอุตสาหกรรม ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ซึ่งการได้รับการรับรองครั้งนี้ ทำให้ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบความ ปลอดภัย จากห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานดังกล่าวแล้ว สามารถนำไปขึ้นทะเบียนจำหน่ายได้ทั้งใน ประเทศและต่างประเทศ จะช่วยให้ผู้ประกอบการเจ้าของผลิตภัณฑ์ประหยัดค่าใช้จ่าย และลดระยะเวลาการขึ้น ทะเบียน ในต่างประเทศ โดยไม่ต้องตรวจซ้ำ สามารถจำหน่ายได้ในประเทศสมาชิก OECD ที่มีมากกว่า 50 ประเทศทั่วโลก นอกจากนี้การที่ประเทศไทยมีห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองในด้านดังกล่าว ยังช่วยเสริมสร้าง และผลักดันให้ไทย พัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพใช้ในประเทศและส่งออกได้ในอนาคต รวมทั้งเป็นการเพิ่มศักยภาพให้ ผู้ประกอบการไทยภายในประเทศให้มีศักยภาพสามารถส่งออกสินค้าแข่งขันในตลาดโลกและลดการขาดดุลทางค้า กับต่างประเทศ ทั้งนี้ผู้ประกอบการ หรือผู้สนใจสามารถติดต่อรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ สถาบันวิจัยสมุนไพร โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99371” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

24 ตุลาคม 2566

กรมวิทย์ จับมือ บริษัท ดร.ซีบีดี ร่วมพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร ต่อยอดงานวิจัยสู่ท้องตลาด ภายใต้แบรนด์คนไทย เป็นทางเลือกให้ผู้บริโภค เพิ่มมูลค่าสมุนไพร สร้างเศรษฐกิจประเทศ

วันนี้ (23 เมษายน 2567) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือ การถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้แก่ ผลิตภัณฑ์แฮร์โทนิคแคนนาบิไดออล และออกซีเรสเวอราทรอล เพื่อบำรุงหนังศีรษะและเส้นผม ระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับบริษัท ดร.ซีบีดี จำกัด โดยมี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายพรชัย ปัทมินทร กรรมการบริษัท ดร.ซีบีดี จำกัด ร่วมลงนามในบันทึกความร่วมมือดังกล่าว และมีคณะผู้บริหารทั้งสองฝ่าย มาร่วมเป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุมชั้น 9 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย จ.นนทบุรี

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยสมุนไพร ได้วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางต้นแบบจากสารสกัดกัญชา และมะหาด ผ่านกระบวนการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ตามมาตรฐานสากลขึ้น โดยศึกษาวิธีการเตรียมสารสกัดจนได้สารแคนนาบิไดออล (Cannabidiol, CBD) และออกซีเรสเวอราทรอล (Oxyresveratrol) ที่มีความบริสุทธิ์สูง นำมาพัฒนาสูตรตำรับเป็นผลิตภัณฑ์แฮร์โทนิคแคนนาบิไดออลและออกซีเรสเวอราทรอล ที่มีประสิทธิภาพช่วยบำรุงหนังศีรษะ ลดอาการผมขาดหลุดร่วง ผมแห้งเสีย หนังศีรษะแห้งหรือหนังศีรษะมัน และช่วยปรับสมดุลให้หนังศีรษะ เสริมสร้างรากผมให้แข็งแรงขึ้น ฟันบำรุงเส้นผม และหนังศีรษะให้มีสุขภาพดี ซึ่งผลิตภัณฑ์นี้ได้ผ่านการประเมินด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ในอาสาสมัครแล้ว โดยไม่ก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อหนังศีรษะ มีคุณภาพและประสิทธิภาพเทียบเท่ากับผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้บริโภคที่สนใจในผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมทั้งช่วยให้ผู้บริโภคได้ใช้ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสมุนไพรไทยที่ผ่านระบบการวิจัยสมัยใหม่ตามมาตรฐานสากล

“ปัจจุบันองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่มีการสนับสนุนการวิจัยและการพัฒนา มีการปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็ว ดังนั้น เพื่อให้มีการพัฒนาความรู้และเทคโนโลยีให้มีความคล่องตัว สามารถสนองต่อการเปลี่ยนแปลง จำเป็นต้องมีความร่วมมือทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ในการขับเคลื่อนนโยบายดังกล่าว ให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรดังกล่าว แก่บริษัท ดร.ซีบีดี จำกัด ในครั้งนี้ เพื่อจะได้นำเทคโนโลยีการผลิตที่ได้รับการถ่ายทอดไปผลิตจำหน่ายในเชิงพาณิชย์ เป็นการนำผลงานวิจัยมาต่อยอดเชิงอุตสาหกรรมได้อย่างเป็นรูปธรรม ส่งเสริมให้เกิดความภาคภูมิใจในผลิตภัณฑ์ของไทย เป็นผลิตภัณฑ์ทางเลือกสำหรับผู้บริโภค และสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์นี้ได้มากยิ่งขึ้นเป็นการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ ถือเป็นก้าวที่สำคัญของสมุนไพรไทย ซึ่งคาดว่าผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจะสามารถออกมาจำหน่ายในท้องตลาดได้เร็วๆ นี้”

นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมจัดแสดงผลงานวิจัย องค์ความรู้ นวัตกรรม และผลิตภัณฑ์สมุนไพร โชว์ผลการวิจัยสารสกัดจากพืชกระท่อมเป็นยาลดปวด แจกหนังสือสมุนไพร ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21

เภสัชกรหญิงศิริวรรณ ชัยสมบุรณ์พันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร และโฆษกกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยสมุนไพร ร่วมจัดนิทรรศการในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21 นำเสนอผลงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยแนวคิด “จากความหลากหลาย ทางชีวภาพของสมุนไพรไทย สู่อุตสาหกรรมสุขภาพ” โดยภายในบูธกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะ มีนำเสนอกระบวนการงานวิจัยสมุนไพร เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ และเผยแพร่ผลงานจากการวิจัย การพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม และผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาทิเช่น การวิจัยสารสกัดจากพืชกระท่อม เพื่อพัฒนาเป็นยาลดปวด และการแจกหนังสือศักยภาพสมุนไพร สร้างเศรษฐกิจใหม่ ให้ผู้สนใจนำไปศึกษา และต่อยอดทางธุรกิจ รวมถึงการสร้างเครือข่ายด้านการวิจัยพืชสมุนไพร เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ให้กับประชาชน ผู้ประกอบการ ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร เพื่อการดูแลสุขภาพได้อย่างปลอดภัย การต่อยอดเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม และการพัฒนาประเทศด้วยเศรษฐกิจสมุนไพรตามนโยบายรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีการนำเสนอองค์ความรู้ผ่านโปสเตอร์วิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการงานวิจัยสมุนไพร เพื่อพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์

เภสัชกรหญิงศิริวรรณ กล่าวต่อว่า กิจกรรมไฮไลท์ภายในบูธนิทรรศการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาทิเช่น การเผยแพร่ข้อมูลผ่านโซเชียลมีเดีย Facebook Live กิจกรรมเสวนาบนเวทีบูธกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ การให้องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสมุนไพรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยนักวิชาการและทีมงานของสถาบันวิจัยสมุนไพร ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ กิจกรรมบนเวทีกลาง พูดคุยในหัวข้อ “กลิ่นหอม ความรู้สึก และจิตใจ (Scent of Sense and Mind)” ร่วมบอกเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับกลิ่นหอมของสมุนไพร เช่น ส้ม มะนาว ลาเวนเดอร์, ตะไคร้ เป็นต้น สรรพคุณ ประโยชน์และผลิตภัณฑ์ที่นำไปใช้ และร่วมสนุกกับกิจกรรม เพื่อรับของรางวัลหนังสือสมุนไพรวันละมากกว่า 100 เล่ม สมุนไพรจิ๋วในขวดเพาะเลี้ยงและของที่ระลึกมากมาย

“ดังนั้น จึงอยากจะขอเชิญชวนประชาชน และผู้สนใจ เกี่ยวกับงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 21 และเยี่ยมชมการแสดงผลงานดังกล่าวภายในบูธกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่างวันที่ 3-7 กรกฎาคม 2567 ตั้งแต่เวลา 10.00-18.00 น. ณ อาคาร 11-12 ศูนย์การแสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี” เภสัชกรหญิงศิริวรรณ กล่าว

2 กรกฎาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับมือ มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ ร่วมกันวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมอาหารทางการแพทย์และเวชภัณฑ์จากสมุนไพร เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตคนไทย และสร้างความเป็นเลิศให้กับวงการทันตกรรมของประเทศ

วันนี้ (15 สิงหาคม 2567) นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายวรวุฒิ กุลแก้ว เลขาธิการมูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการวิจัยและพัฒนา ระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยมี เกษัชกรหญิงศิริวรรณ ชัยสมบูรณ์ พันธุ์ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร นางสาวจรรยา มีศรี ผู้อำนวยการเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางสาวเกศรา ผดุงฤกษ์ รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนาดีไอเอฟ เพื่อยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ นายพนม แฝงฤทธิ์ หัวหน้าส่วนบุคคลและหน่วยทันตกรรมพระราชทานฯ คณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ของสองหน่วยงาน ร่วมเป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า การลงนามบันทึกข้อตกลงครั้งนี้ ถือเป็นสัญลักษณ์แห่งความร่วมมือระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ ในการพัฒนางานวิจัย เพื่อให้ได้ นวัตกรรมอาหาร ทาง การแพทย์ และเวชภัณฑ์จากสมุนไพร สามารถนำไปใช้ในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟู แก่ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ ช่องปากและฟัน ให้ได้รับประโยชน์จากนวัตกรรมที่สามารถผลิตขึ้นได้เองภายใต้ มาตรฐานสากล เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิต ของคนไทย และสร้างความเป็นเลิศให้กับวงการทันตกรรมของประเทศ โดยมีระยะเวลาของการดำเนินงานร่วมกัน 5 ปี นับตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 15 สิงหาคม 2572 หากสำเร็จตาม วัตถุประสงค์จะเกิดเป็นต้นแบบของการวิจัย พัฒนา และต่อยอด ในระดับอุตสาหกรรม สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ได้จริงในวงกว้าง ทั้งในเชิงนโยบาย เชิงสาธารณะ และเชิงพาณิชย์ ซึ่งจะเป็นรากฐานที่มั่นคงสำหรับการพัฒนา สุขภาพช่องปากและฟันของคนไทยในอนาคต

นายวรวุฒิ กล่าวเพิ่มเติมว่า มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ เป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นตาม พระราชกระแสของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร รัชกาลที่ 9 โดยมีวัตถุประสงค์ ในการดำเนินการตามพระราชดำริ พระราชประสงค์ และพระมหากรุณาธิคุณ ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ที่ทรงมีต่อพสกนิกรด้านทันตสาธารณสุข โดยหนึ่งในพันธกิจที่สำคัญของ มูลนิธิฯ คือ การศึกษา ค้นคว้า และวิจัย เพื่อให้ได้มาซึ่งนวัตกรรม โดยเฉพาะการวิจัยและพัฒนาอาหารทาง การแพทย์และเวชภัณฑ์ จึงได้มีความร่วมมือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญและ มีองค์ความรู้การวิจัยงานด้านสมุนไพร โดยมีความประสงค์มุ่งเน้นการนำองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้พัฒนานวัตกรรม ทางทันตกรรม ซึ่งจะเป็นการผนึกกำลังความรู้ ความเชี่ยวชาญ การใช้ทรัพยากรร่วมกันศึกษา วิจัย และพัฒนางาน ด้านทันตกรรม ทั้งในระดับห้องปฏิบัติการ และทดสอบทางคลินิก ไม่ว่าจะเป็นอาหารทางการแพทย์ หรือเวชภัณฑ์ จากสมุนไพร เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

15 สิงหาคม 2567

132

สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ

กรมวิทย์ฯ จัดสัมมนาการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 10 พฤศจิกายน 2566 นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานพิธีเปิดการสัมมนาชี้แจงแนวทางดำเนินงานและการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งในปีที่ผ่านมากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีการดำเนินงานโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ จากร่วมมือของหลายหน่วยงาน ในการพัฒนาหลักเกณฑ์ข้อกำหนดเงื่อนไขมาตรฐาน การกำกับดูแลหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ให้มีการรักษาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อสนับสนุนโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า การดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน เพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ ในปัจจุบันผู้ป่วยและญาติต้องเสียเวลารอคอยการมารับบริการ ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน โดยใช้เวลาในการรอคอยเพื่อใช้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และรอพบแพทย์ ประมาณ 2-5 ชั่วโมง ดังนั้นการจัดระบบเพื่อลดเวลารอคอยการให้บริการทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จึงมีความสำคัญ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ได้รับมอบหมายทำหน้าที่เป็นหน่วยงานขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล รวมทั้งทำหน้าที่กำหนดและพัฒนามาตรฐาน กำกับดูแลหน่วยบริการเจาะเลือด ให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการบริการ โดยโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2564 ซึ่งปัจจุบันมี 34 จังหวัด เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายเข้าร่วมโครงการ 47 แห่ง และมีหน่วยบริการผ่านการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล จำนวน 414 แห่ง ข้อมูลวันที่ 26 ตุลาคม 2566 อย่างไรก็ตามมีอีก 43 จังหวัดที่ยังไม่มีโรงพยาบาลแม่ข่ายเข้าร่วมโครงการ

ในการสัมมนา ครั้งนี้เป็นการสื่อสารขั้นตอนการดำเนินงานการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล มาตรฐานหน่วยบริการเจาะเลือด รวมถึงการเบิกจ่ายผ่านระบบ E-Claim ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ และบุคลากรสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ มากกว่า 700 คน ซึ่งการมุ่งมั่นพัฒนาหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล สามารถแก้ปัญหาการแออัดในการรอคอยคิวเจาะเลือด และรอคอยผลทางห้องปฏิบัติการ ทำให้ประชาชนในแต่ละพื้นที่ ได้รับประโยชน์ในการรับบริการที่สะดวก ใกล้บ้าน และรวดเร็วยิ่งขึ้น

10 พฤศจิกายน 2566



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ จัดอบรมระดับชาติ “Training Course for Thai GLP Inspectors” เพื่อสร้างความเข้มแข็งหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียนแห่งชาติ (CMA) และพัฒนาศักยภาพของผู้ตรวจสอบ (Inspector)

วันที่ 20 พฤศจิกายน 2566 ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ รักษาราชการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีเปิดการอบรมระดับชาติ "Training Course for Thai GLP Inspectors" โดยมีนายสุรศักดิ์ หมั่นพล ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมต้อนรับคณะวิทยากร Dr.Ekta Kapoor, Scientist F & Head, National GLP Compliance Monitoring Authority (india) ประธาน OECD GLP Working Party และ Ms.Fariza binti HJ. Abdullah, Senior Prinvipal Assistant Director, Department of Standards Malaysia ซึ่งการอบรมดังกล่าวจัดระหว่างวันที่ 20- 23 พฤศจิกายน 2566 ณ ห้องประชุม 706 อาคาร 9 ชั้น 7 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ในฐานะหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียนแห่งชาติ (National OECD GLP Compliance Monitoring Authority : CMA) เพียงแห่งเดียวของประเทศไทย มีหน้าที่ตรวจสอบขึ้นทะเบียนหน่วยงานศึกษาวิจัย (Test Facility) ให้ดำเนินการสอดคล้องตามหลักการ OECD GLP ซึ่งข้อมูลการทดสอบความปลอดภัยของสารเคมีที่ไม่ใช่ขั้นตอนที่ทำการทดสอบในมนุษย์ (non-clinical safety study) ที่ได้จากหน่วยงานศึกษาวิจัยที่ได้รับการตรวจสอบขึ้นทะเบียนจากหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียนแห่งชาติ (CMA) ประเทศไทยซึ่งผ่านการตรวจประเมิน Onsite Evaluation (OSE) จากผู้ตรวจประเมินของสมาชิกภาคีเครือข่าย OECD เป็นข้อมูลที่มีคุณภาพสูง เชื่อถือได้ จะได้รับการยอมรับจากหน่วยกำกับดูแลทางกฎหมาย (Regulatory Authority : RA) จากประเทศสมาชิกและภาคีสมาชิก OECD ทั้ง 45 ประเทศ โดยไม่ต้องทดสอบซ้ำ ช่วยประหยัดเวลา ทรัพยากร ลดการกีดกันทางการค้า เป็นการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

ในการอบรมระดับชาติครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก Dr.Ekta Kapoor, Scientist F & Head, National GLP Compliance Monitoring Authority (india) ประธาน OECD GLP Working Party และ Ms.Fariza binti HJ. Abdullah, Senior Prinvipal Assistant Director, Department of Standards Malaysia เป็นวิทยากรการอบรมครั้งนี้ เพื่อส่งเสริม พัฒนา และสร้างความเข้มแข็งหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียนแห่งชาติ (CMA) พัฒนาศักยภาพของผู้ตรวจสอบ (Inspector) ให้สามารถรองรับจำนวน Test Facility ที่เพิ่มขึ้นและเตรียมความพร้อมในการรับการตรวจประเมิน Onsite Evaluation (OSE) จากผู้ตรวจประเมินของสมาชิกภาคีเครือข่าย OECD ในปี 2571 ซึ่งจะส่งผลถึงการดำรงไว้ซึ่งการเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณ์ของประเทศไทยในการยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประเมินสารเคมี ต่อไป

20 พฤศจิกายน 2566



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ เปิดตัว 4 ชั้น สู่การพัฒนาเป็น RLU hospital เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย “RLU ปลอดภัย คุ่มค่า นำพาประโยชน์ต่อผู้ป่วยและระบบสาธารณสุขไทย”

วันนี้ (15 มีนาคม 2567) ที่โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จ.นนทบุรี นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดการสัมมนาบันได 4 ชั้นสู่การพัฒนาเป็น RLU hospital และมอบนโยบายทิศทาง การตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)” ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยมีคณะกรรมการจัดทำแนวทาง RLU ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหาร และผู้แทนจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ RLU ร่วมสัมมนารวมจำนวน 500 คน ทั้งในรูปแบบ onsite และ online สำหรับการสัมมนาประกอบด้วย การบรรยาย อภิปราย ตอบข้อซักถาม รับฟังความคิดเห็นของผู้แทนจากโรงพยาบาลต่างๆ ที่เป็นผู้ปฏิบัติจริง และข้อเสนอแนะทั้งด้านบริหารจัดการและด้านวิชาการจากคณะกรรมการจัดทำแนวทาง RLU รวมทั้งสื่อสารการทำ RLU ให้ยั่งยืนตามบันได 4 ชั้นสู่การพัฒนาเป็น RLU hospital การรายงานผลด้วย e-Report และเกณฑ์การเข้าร่วมรับรางวัล RLU award เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการนำแนวทาง RLU ไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประโยชน์สูงสุดให้กับระบบสุขภาพของประเทศไทย

นายแพทย์ปิยะ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดทำโครงการ “การตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)” ตั้งแต่ปี 2565 โดยได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยฯ สมาคมโรคฯ มหาวิทยาลัย สภา สมาคม รวมถึงชมรมเทคนิคการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำความรู้จากงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารต่างๆ มาจัดทำร่างแนวทาง RLU ประกอบด้วยโรคนาร์่อง 8 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต Check-up โรคติดเชื้อ (Pneumonia, Diarrhea, TB, Dengue, Sepsis, Central nervous system (CNS) infection) โรคความดันโลหิตสูง และการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (Preoperative) โดยระบุรายการทดสอบที่ควรสั่งตรวจและ Test ที่ไม่จำเป็นต้องสั่งตรวจในแต่ละกลุ่มโรค/ภาวะ จากนั้นได้เชิญโรงพยาบาลนาร์่องเฟส 1 จำนวน 23 แห่ง ครอบคลุม 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ เพื่อให้การสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ มีความเหมาะสม คุ่มค่า เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยมากที่สุด โดยผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของโรงพยาบาลนาร์่องได้มีนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและระบบสุขภาพ เช่น การปรับระบบ HIS ของโรงพยาบาล มีการสร้างระบบแจ้งเตือนแพทย์ เพื่อให้ทราบว่ามีคำสั่งตรวจแล็บกับผู้ป่วยรายดังกล่าวแล้ว ทำให้แพทย์ไม่สั่งแล็บซ้ำ ปรับเมนูการสั่งแล็บให้เป็นการสั่งที่ละรายการไม่เป็นชุด แจ้งเตือนความถี่ที่เหมาะสมในการสั่งตรวจแล็บ เพื่อจะได้ไม่ลืมการตรวจที่จำเป็นตามหลักวิชาการ มีระบบการสอบทานการสั่งตรวจแล็บ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มีการพูดคุยทบทวนวางแผนแนวทางที่เหมาะสมในการสั่งตรวจแล็บในโรงพยาบาลให้เหมาะสมกับบริบท ทำให้หลายโรงพยาบาลมีผลสำเร็จที่แสดงด้วยการสั่งตรวจที่เหมาะสมขึ้น โดยบางโรงพยาบาลสามารถแสดงถึงจำนวนและค่าใช้จ่ายที่ลดลง และได้เชิญชวนโรงพยาบาลทั่วประเทศเข้าร่วมโครงการ RLU ปัจจุบันมีโรงพยาบาลสมัครเข้าร่วมกว่า 500 แห่ง

นายแพทย์ปิยะ กล่าวต่อว่า RLU มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มี ประสิทธิภาพและถูกต้อง โดยเลือกใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสมในการคัดกรอง การวินิจฉัย การ ติดตามผลการรักษาและพยากรณ์โรค โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ทั้งนี้ การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการที่มากเกินไปอาจนำไปสู่การสิ้นเปลืองที่ไม่จำเป็น ในขณะที่การตรวจที่น้อยเกินไปอาจนำไปสู่การ วินิจฉัยที่ผิดพลาด หรือเกิดผลเสียหายต่อการรักษาผู้ป่วย การศึกษาของต่างประเทศพบว่า มีการส่งตรวจที่น้อย เกินไปประมาณ 45% และมีการส่งตรวจที่มากเกินไปประมาณ 20% ดังนั้นหากนำเอา RLU มาประยุกต์ใช้ใน ระบบบริการสุขภาพของประเทศที่มีค่าใช้จ่ายทางห้องปฏิบัติการเฉพาะในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขปีละ ประมาณ 15,000 ล้านบาท อาจทำให้ลดค่าใช้จ่ายในส่วนนี้และมึงงบประมาณนำไปดูแลผู้ป่วย ประชาชนในด้าน อื่นๆ

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังยืนยันสนับสนุนเพื่อขับเคลื่อนโครงการนี้อย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุน พัฒนาโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมทั้งหมดกว่า 500 แห่ง มีระบบการทำ RLU อย่างยั่งยืนตามแนวทางบันได 4 ขั้น รวมถึงต่อยอดเพื่อรับรางวัล RLU award สำหรับบันได 4 ขั้นสู่การพัฒนาเป็น RLU hospital เริ่มจากขั้นแรก โรงพยาบาลแต่งตั้งคณะกรรมการ RLU และผู้รับผิดชอบหลักที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ (อาจจะเรียกว่า Mr.RLU หรือ RLU coordinator) เพื่อจัดทำประกาศเจตนารมณ์ มุ่งมั่นร่วมกัน สู่ RLU hospital ขั้นที่สองคือมีการวิเคราะห์ ข้อมูลและคัดเลือกโรค หรือภาวะ หรือรายการตรวจที่เป็นปัญหา เช่น การส่งตรวจที่น้อยเกินไป และการส่งตรวจ ที่มากเกินไป โดยมีการประชุมคณะกรรมการ RLU ของโรงพยาบาลแล้วมีมติเพื่อดำเนินการต่อไป ขั้นที่สามจะเป็น การกำหนดมาตรการ หรือแนวทางปฏิบัติ เพื่อลดการส่งตรวจที่น้อยเกินไป หรือมากเกินไป ซึ่งแต่ละโรงพยาบาล จะจัดทำหลักฐานแสดงมาตรการ ประกาศ หรือแนวทางกำหนดในการปฏิบัติงานที่ชัดเจน เพื่อก้าวไปสู่บันไดขั้นที่ สี่ คือ การกำหนดตัวชี้วัดและการประเมินผล RLU โดยโรงพยาบาลมีการกำหนดตัวชี้วัด ติดตามผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล และการประเมินผลเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย RLU ปลอดภัย คุ่มค่า นำพาประโยชน์ ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อผู้ป่วยและโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง ทั้งนี้โรงพยาบาลที่สนใจร่วมโครงการ RLU สามารถดูรายละเอียดได้ที่ www.rluthailand.com”

นายแพทย์ปิยะ กล่าว

15 มีนาคม 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มอบรางวัล RLU Award ให้กับโรงพยาบาลที่พัฒนาระบบ RLU จนประสบผลสำเร็จ ปลอดภัย คุ่มค่า นำพาประโยชน์ เพื่อระบบสุขภาพที่มั่นคงและยั่งยืน

วันนี้ (13 สิงหาคม 2567) ที่โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีมอบรางวัล RLU Award การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) เพื่อเชิดชูเกียรติให้กับโรงพยาบาลที่มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการพัฒนาระบบ RLU จนประสบผลสำเร็จ โดยมี ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการ RLU โรงพยาบาล และภาคีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัย สมาคมโรค มหาวิทยาลัย สภา สมาคม ชมรมเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมงาน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า การตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล (Rational Lab Use, RLU) ไม่ใช่การลด การสั่งตรวจ Lab เพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย แต่เป็นการกำหนดแนวทางการสั่งตรวจ Lab เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุดต่อการดูแลสุขภาพประชาชน ไม่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น หรือไม่น้อยเกินไป จนอาจส่งผลกระทบต่อวินิจฉัยและรักษา จากข้อมูลพบว่า มีการสั่งตรวจที่น้อยเกินไปประมาณ 45% และมีการสั่งตรวจที่มากเกินไปประมาณ 20% ดังนั้นหากนำเอา RLU มาประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพที่มีค่าใช้จ่ายทางห้องปฏิบัติการ เฉพาะในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ปีละประมาณ 15,000 ล้านบาท อาจทำให้ลดค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ลงไม่น้อยกว่า 3,000 ล้านบาทต่อปี

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดทำโครงการ RLU ตั้งแต่ปี 2565 มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีประสิทธิภาพและถูกต้อง โดยเลือกใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสมในการคัดกรอง การวินิจฉัย การติดตามผลการรักษาและพยากรณ์โรค โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยเบื้องต้นได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัย สมาคมโรค มหาวิทยาลัย สภา สมาคม ชมรมเทคนิคการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำแนวทาง RLU ประกอบด้วยโรคนักร้อง 8 กลุ่มโรค ได้แก่ 1.โรคเบาหวาน 2.โรคหัวใจ 3.โรคตับ 4.โรคไต 5.ตรวจสุขภาพ (Check up) 6.โรคติดเชื้อ (Pneumonia, Diarrhea, TB, Dengue, Sepsis, CNS infection) 7.โรคความดันโลหิตสูง และ 8.การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด (Preoperative) โดยระบุรายการทดสอบที่ควรสั่งตรวจและไม่ควรสั่งตรวจ ในแต่ละกลุ่มโรค และจะเพิ่มโรคที่จำเป็นขึ้นอีกในอนาคต ซึ่งจะเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อผู้ป่วยและโรงพยาบาล มีการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า มีประสิทธิภาพ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย RLU ปลอดภัย คุ่มค่า นำพาประโยชน์ สร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ตลอดระยะเวลา 3 ปีของการดำเนินงาน RLU ซึ่งเริ่มตั้งแต่นำไปประยุกต์ใช้ใน 23 โรงพยาบาลนักร้อง ครอบคลุม 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ จากนั้นได้พัฒนาเครื่องมือสำคัญในการวางระบบ

RLU อย่างยั่งยืนให้กับโรงพยาบาลอื่นๆ ใช้เป็นแนวทางดำเนินการโดยไม่ต้องเริ่มนับหนึ่งใหม่ นั่นคือ “บันได 4 ขั้นสู่การเป็น RLU Hospital” และลงพื้นที่ 4 ภาค เยี่ยมเสริมพลัง มีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เกิดความสำเร็จจากการทำ RLU มากมาย รวมถึงการสร้างนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและระบบสุขภาพ อาทิ การปรับระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลให้มีการแจ้งเตือนแพทย์ให้ทราบว่ามีคำสั่งตรวจ Lab ป้องกันการสั่งซ้ำ แจ้งเตือนความถี่ที่เหมาะสมต่อการสั่งตรวจ ทั้งยังมีระบบสอบสวนสั่งตรวจโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีผลลัพธ์ที่แสดงถึงทำให้โรงพยาบาลอื่นสนใจและเข้าร่วมเครือข่ายเพิ่มขึ้น ปัจจุบันมีโรงพยาบาลภาครัฐ ภาคเอกชน มหาวิทยาลัย จากทุกภาคทั่วประเทศ เข้าร่วมแล้วกว่า 534 แห่ง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดงานมอบรางวัล RLU Award เพื่อเชิดชูเกียรติและเป็นขวัญกำลังใจให้กับโรงพยาบาลและจังหวัด ที่เข้าร่วมโครงการ RLU ดำเนินงานตามแนวทางบันได 4 ขั้น โดยได้รับการพิจารณาผ่านเกณฑ์การตัดสินและคัดเลือกจากคณะกรรมการประเมินผล RLU ประกอบด้วย รางวัลระดับเครือข่าย 4 รางวัล ระดับประเทศ 2 รางวัล รางวัลระดับภาค 5 รางวัล รางวัลระดับจังหวัด 53 รางวัล รางวัลต้นแบบ 4 รางวัล และมอบประกาศนียบัตรให้กับโรงพยาบาลเป็น RLU Hospital 71 รางวัล

ทั้งนี้โรงพยาบาลที่สนใจร่วมโครงการ RLU สามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทรศัพท์ 02951 0000 ต่อ 99939 และ 99940 หรือที่เว็บไซต์ www.rluthailand.com ”
นายแพทย์ยงยศ กล่าว

13 สิงหาคม 2567

“สมศักดิ์” มอบรางวัลความเป็นเลิศแก่ รพ. ที่ดำเนินงานลดความแออัดการตรวจทางแล็บ ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวก ใกล้บ้าน ลดภาระค่าใช้จ่ายประชาชน

วันนี้ (27 สิงหาคม 2567) นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการสัมมนาสรุปผลการดำเนินงาน และมอบรางวัลความเป็นเลิศโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข แก่โรงพยาบาลต้นแบบระดับประเทศ และระดับเขตสุขภาพ โดยมีนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมคณะผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ร่วมงาน ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

นายสมศักดิ์ กล่าวว่า ปัจจุบันผู้ป่วยและญาติต้องเสียเวลาในการรอคอยจากการมารับบริการที่โรงพยาบาลทั้งหมด เฉลี่ย 3-5 ชั่วโมงต่อราย โดยใช้เวลาในการรอเพื่อใช้บริการห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ประมาณ 1-3 ชั่วโมง ซึ่งมากกว่าร้อยละ 50 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัดลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน โดยเน้นเพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ดังนั้น การจัดระบบการเจาะเลือดใกล้บ้านก่อนนัดพบแพทย์ จะสามารถลดระยะเวลาการรอคอยในโรงพยาบาลได้ไม่น้อยกว่า 2-5 ชั่วโมง สามารถแก้ปัญหาการแออัดในการรอคอยคิวเจาะเลือด และรอคอยผลทางห้องปฏิบัติการ

ที่ผ่านมา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดระบบกระจายจุดเก็บส่งส่งตรวจจากหน่วยบริการที่ได้มาตรฐานนอกโรงพยาบาลในโรงพยาบาลนำร่องในทุกเขตสุขภาพ โดยมีการตรวจประเมินหน่วยบริการตามมาตรฐาน เพื่อให้มั่นใจว่าหน่วยบริการเจาะเลือดมีการดำเนินการไปตามระบบคุณภาพและมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งความสำเร็จตามตัวชี้วัดของโครงการลดความแออัดในโรงพยาบาลนำร่อง พบว่า มีผู้ป่วย NCDs. ใช้บริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาลเฉลี่ยมากกว่าร้อยละ 30 และผลสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80 นอกจากนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ร่วมมือกับสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดำเนินงานโครงการลดความแออัดอย่างต่อเนื่อง โดยการเปิดให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เข้าร่วมเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายนำร่องเพิ่ม และได้ขยายกลุ่มเป้าหมายของโรงพยาบาลแม่ข่ายไปที่โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป ให้ครอบคลุมครบทุกจังหวัดทั่วประเทศไทย ทำให้ประชาชนในแต่ละพื้นที่ ได้รับประโยชน์ในการรับบริการที่สะดวก ใกล้บ้าน และรวดเร็วยิ่งขึ้น

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า การจัดงานในวันนี้ เพื่อเชิดชูเกียรติและประกาศเกียรติคุณหน่วยงานที่ขับเคลื่อนโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการและพัฒนาระบบการให้บริการห้องปฏิบัติการเป็นไปตามมาตรฐานการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการเจาะเลือด เก็บตัวอย่างและนำส่งตัวอย่างนอกโรงพยาบาล ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีจังหวัดที่ขับเคลื่อน จำนวน

59 จังหวัด โรงพยาบาลที่เข้าร่วมจำนวน 120 แห่ง ทั่วประเทศ และมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ผ่านการขึ้นทะเบียนจำนวน 1,263 แห่ง โดยมอบรางวัลความเป็นเลิศโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้ 1.โรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีผลการดำเนินงานโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการประสบผลสำเร็จ ต้นแบบระดับประเทศจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการประสบผลสำเร็จ ต้นแบบระดับประเทศ จำนวน 9 แห่ง โรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีผลการดำเนินงานโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการประสบผลสำเร็จ ดีเยี่ยมระดับเขตสุขภาพ จำนวน 13 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 57 แห่ง และโรงพยาบาลแม่ข่ายที่มีการขับเคลื่อนโครงการลดความแออัดทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 109 แห่ง

27 สิงหาคม 2567

สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาแลปสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อขยายความสามารถในการให้บริการในส่วนภูมิภาค ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน

นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวภายหลังเป็นประธานในพิธีเปิด "โครงการขยายขีดความสามารถห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์" ณ โรงแรมบางแสนเฮอริเทจ จังหวัดชลบุรี ว่า เครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ เป็นเครื่องมือที่เจ้าหน้าที่นำไปใช้ตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ว่าเมาสุราหรือไม่ จากการเป่าลมหายใจและอ่านค่าของแอลกอฮอล์ในเลือดเป็นมิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ตามกฎกระทรวงฉบับที่ 16 ออกตามความในพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีห้องปฏิบัติการที่ให้บริการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ เพื่อสร้างความมั่นใจในผลการวัดของเครื่องที่เจ้าหน้าที่ตำรวจนำไปใช้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุที่เกิดจากผู้ขับขี่ยานพาหนะเมาสุราอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนน เกิดความเกรงกลัวต่อกฎหมาย ทำให้มีควมระมัดระวังมากขึ้น ส่งผลให้การเกิดอุบัติเหตุลดลง ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตก็ลดลงตามไปด้วย

นายแพทย์ปิยะ กล่าวต่ออีกว่า ที่ผ่านมาหน่วยงานสามารถส่งเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจมาสอบเทียบได้ที่สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ นนทบุรี และส่วนภูมิภาคส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ ขอนแก่น นครราชสีมา อุบลราชธานี และสงขลา ซึ่งจากโครงการขยายขีดความสามารถห้องปฏิบัติการในครั้งนี้จะมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เปิดให้บริการการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจเพิ่มขึ้น ได้แก่ เชียงราย สระบุรี ชลบุรี โดยใช้วิธีดำเนินการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน มีการใช้วัสดุอ้างอิงรับรองเป็นสารมาตรฐานและได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 ซึ่งหากห้องปฏิบัติการพบว่าเครื่องมีค่าความผิดพลาดเกินเกณฑ์มาตรฐานกำหนดจะทำการปรับตั้งค่าใหม่ เพื่อให้เครื่องสามารถตรวจวัดค่าปริมาณแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลการวัดที่ถูกต้องแม่นยำ และใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีได้ ซึ่งเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ ต้องผ่านการสอบเทียบตามรอบระยะเวลา 6 เดือน โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะมีใบรับรองผลการสอบเทียบและสติ๊กเกอร์ติดรับรองไว้ที่ตัวเครื่อง อย่างไรก็ตามผู้ใช้ควรดูแลรักษาเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ เช่น ไม่ควรเก็บไว้ในอุณหภูมิสูง ระวังไม่ให้เกิดการตกกระแทก ตรวจสอบแบตเตอรี่สม่ำเสมอ ใช้หลอดที่สะอาดในการเป่า และระวังไม่ให้น้ำลายเป่าเข้าไปอยู่บริเวณหัววัดภายในเครื่อง เป็นต้น

ทั้งนี้ สถานีตำรวจ หรือหน่วยงานต่างๆ ที่ต้องการส่งเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยการเป่าลมหายใจสามารถส่งสอบเทียบได้ที่ สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ นนทบุรี และส่วนภูมิภาคส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ เชียงราย ขอนแก่น อุบลราชธานี นครราชสีมา สระบุรี ชลบุรี และสงขลา โดยมีระยะเวลาการตรวจ 3-5 วันทำการ ราคาค่าตรวจวิเคราะห์เครื่องละ 1,000 บาท หรือโทรสอบถามรายละเอียดได้ที่ โทร. 0 2951 0000, 0 2589 9850-7 ต่อ 99956, 99770

19 ธันวาคม 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อบรมผู้ปฏิบัติงานด้านรังสีวินิจฉัยเกี่ยวกับเครื่องเอกซเรย์เต้านมในสถานพยาบาลรัฐ-เอกชน เพื่อจัดทำค่าปริมาณรังสีอ้างอิงของประเทศ และเผื่อระวางการใช้รังสีให้มีความเหมาะสม ปลอดภัยกับผู้ป่วย

เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2567 นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิดการอบรม “การจัดทำค่าปริมาณรังสีอ้างอิงและเผื่อระวางการใช้รังสีจากการถ่ายภาพรังสี ด้วยเครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบ 3 มิติ” และได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญบรรยายในหัวข้อต่างๆ ดังนี้ แพทย์หญิงจิรารัตน์ จิรารยะพงศ์ ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บรรยายในหัวข้อ “Diagnostic Performance of Digital Breast Tomosynthesis” ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นภาพงษ์ พงษ์นภางค์ ภาควิชารังสีเทคนิค คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล บรรยายในหัวข้อ “Quality Control and Quality Assurance in Digital Breast Tomosynthesis” โดยมีนายยุทธนา บางม่วง รองผู้อำนวยการสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นผู้กล่าวรายงาน และมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านรังสีวินิจฉัยเกี่ยวกับเครื่องเอกซเรย์เต้านมในสถานพยาบาลภาครัฐ ประกอบด้วย โรงพยาบาลวิทยาลัยแพทย์ จำนวน 16 แห่ง โรงพยาบาลภาครัฐ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ และกรุงเทพมหานคร) จำนวน 38 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน จำนวน 37 แห่ง รวมทั้งบุคลากรจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ และสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์เข้าร่วมอบรม โดยมีผู้เข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น 180 คน

นายแพทย์ปิยะ กล่าวว่า ประเทศไทยนำเครื่องเอกซเรย์เต้านมมาใช้งานเพื่อวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านมหรือโรคที่เกิดจากความผิดปกติของเซลล์ที่อยู่ภายในต่อมน้ำนมมากขึ้น ซึ่งปัจจุบันเครื่องเอกซเรย์เต้านมได้มีการพัฒนาเทคโนโลยีในการวินิจฉัยโรคให้มีความทันสมัยมากยิ่งขึ้น โดยมีเทคนิคการถ่ายภาพรังสีด้วยเทคนิคการถ่ายภาพแบบ 3 มิติ (Tomosynthesis) ซึ่งให้รายละเอียดของภาพมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยในการรักษาที่ถูกต้อง แม่นยำ และลดการถ่ายภาพรังสีซ้ำ แต่อย่างไรก็ตามเทคนิคการถ่ายภาพรังสีด้วยเทคนิค 3 มิตินี้จะต้องใช้ปริมาณรังสีที่สูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับปริมาณรังสีที่สูงกว่าการถ่ายภาพรังสีแบบ 2 มิติ ดังนั้น เพื่อให้การถ่ายภาพรังสีด้วยเทคนิคการถ่ายภาพแบบ 3 มิติ ในผู้ป่วยได้รับประโยชน์มากกว่าผลกระทบที่เกิดจากการปริมาณรังสีที่สูงหรือน้อยเกินไป จนทำให้เกิดการถ่ายภาพรังสีซ้ำ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ จึงจัดทำค่าปริมาณรังสีอ้างอิงของการถ่ายภาพเอกซเรย์เต้านมแบบ 3 มิติ เพื่อเป็นค่าอ้างอิงให้แก่สถานพยาบาลในการใช้ควบคุมปริมาณรังสีให้เหมาะสม คุ่มค่าและเป็นไปตามพันธกิจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการกำหนดมาตรฐานและพัฒนาห้องปฏิบัติการ เป็นศูนย์กลางข้อมูลและสาธารณสุข ในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์ของประเทศ

นายแพทย์ปิยะ กล่าวต่อว่า สำหรับการอบรมในครั้งนี้ เพื่อให้สถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ให้บริการตรวจวินิจฉัยเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม สามารถนำค่าปริมาณรังสีอ้างอิง (DRLs) ไปใช้เปรียบเทียบค่ากับค่าปริมาณรังสีที่ผู้ป่วยได้รับ โดยคำนึงถึงประสิทธิภาพในการใช้ประโยชน์จากรังสีให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นแนวทางการปรับลดปริมาณรังสีที่ไม่จำเป็น ได้อย่างเหมาะสม มีความปลอดภัย เพื่อไม่ให้มีการใช้ปริมาณรังสีกับผู้ป่วยสูงเกินไป พร้อมทั้งให้ได้ภาพถ่ายทางรังสีที่มีคุณภาพ สามารถนำไปวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ยังสามารถนำไปใช้เป็นค่าทบทวนกระบวนการงาน เพื่อพัฒนาการถ่ายภาพรังสีเต้านม ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ใช้งานเครื่องเอกซเรย์เต้านมจะต้องทราบถึงความสำคัญ ขั้นตอนการเก็บข้อมูลค่าเทคนิค วิธีการคำนวณ และการนำค่าที่ได้ไปใช้งาน วิเคราะห์ทางสถิติ ในทิศทางที่เป็นความรู้ ความเข้าใจในการเก็บข้อมูลให้เป็นไปในรูปแบบเดียวกัน เพื่อลดความผิดพลาดของข้อมูล ลดปัญหาข้อมูลที่ไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ผลได้ และจัดทำค่าปริมาณรังสีของเครื่องเอกซเรย์เต้านมได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานสากล ทั้งนี้ สถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่ให้บริการตรวจวินิจฉัยเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม สามารถดูรายละเอียดหรือสอบถามได้ที่ สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ โทรศัพท์ 02-951-0000 ต่อ 99854 มือถือ 080-048-7365 หรือที่เว็บไซต์ <https://radiation.dmsc.moph.go.th/>

25 มกราคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการ “สอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ และ ตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด” เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ช่วงเทศกาลสงกรานต์

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า การขับซี้รณขณะเมาสุราเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยเฉพาะช่วงเทศกาลสงกรานต์ที่มีประชาชนเดินทางกลับภูมิลำเนาจำนวนมาก มีการพบปะสังสรรค์ งานเลี้ยงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีการดื่มแล้วขับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ ให้บริการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ และตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ตำรวจใช้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดย สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ โดยใช้วัสดุอ้างอิงรับรองและสารมาตรฐาน ซึ่งได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 หากพบว่า เครื่องมีความผิดพลาดเกินเกณฑ์มาตรฐานกำหนดจะทำการปรับตั้งค่าใหม่ เพื่อให้เครื่องสามารถตรวจวัดค่าปริมาณแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลการวัดที่ถูกต้องแม่นยำ และใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดี ซึ่งเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจควรต้องผ่านการสอบเทียบ ตามรอบระยะเวลา 6 เดือน โดยที่จะมีสติ๊กเกอร์ติดรับรองไว้ที่ตัวเครื่อง

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ในกรณีผู้ขับขี่ที่รู้สึกตัวเจ้าหน้าที่ตำรวจจะตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์โดยเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ แต่บางรายอาจมีอาการบาดเจ็บรุนแรงจนไม่สามารถเป่าผ่านเครื่องวัดฯ ได้ จะทำการเจาะเลือดส่งตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจมีหนังสือนำส่งตัวผู้ขับขี่ไปยังสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด เพื่อทำการเจาะเลือดให้เร็วที่สุด (ระยะเวลาที่มีผลต่อปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดที่ลดต่ำลง) ซึ่งการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด เป็นวิธีการหนึ่งในการทดสอบว่าผู้ขับขี่เมาสุราหรือไม่ สถานพยาบาลและสถานีตำรวจสามารถส่งตัวอย่าง เพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดได้ที่ห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยช่วงเทศกาลสงกรานต์ ตัวอย่างที่เกิดเหตุและได้รับตัวอย่างระหว่างวันที่ 11-17 เมษายน 2567 สามารถนำส่งตัวอย่างได้ทุกวัน เวลา 08.30-16.30 น. และ รายงานผลได้ภายใน 24 ชั่วโมง หลังจากได้รับตัวอย่าง

ทั้งนี้ จากข้อมูลผลการปฏิบัติงานการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2567 ที่ผ่านมา พบมีตัวอย่างส่งตรวจ 842 ตัวอย่าง เป็นเพศชาย 673 ราย เพศหญิง 167 ราย และไม่ระบุเพศ 2 ราย มี

อายุระหว่าง 10-85 ปี พบผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ 129 ราย โดยพบว่าในช่วงอายุ 20-29 ปี ประสบอุบัติเหตุมากที่สุด และช่วงอายุระหว่าง 30-59 ปี มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่ากฎหมายกำหนดในอัตราที่สูงกว่าช่วงอายุอื่นๆ นอกจากนี้ยังพบว่าพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด ได้แก่ รถจักรยานยนต์ รถปิคอัพ และรถเก๋งตามลำดับ

“ด้วยความห่วงใย ขอฝากถึงประชาชนที่จะเดินทางกลับภูมิลำเนาต่างจังหวัด หรือเดินทางไปท่องเที่ยว ก่อนออกเดินทางให้เตรียมร่างกายให้พร้อม ขับขี่รถยนต์ คาดเข็มขัดนิรภัย ซี่จักรยานยนต์ สวมหมวกกันน็อค ทุกครั้ง หากเดินทางระยะทางไกล ควรมีผู้ผลัดเปลี่ยนช่วยขับรถ เมื่อรู้สึกง่วงอย่าฝืนขับรถต่อ ให้แวะพักตามจุดพักรถ ปั่นน้ำมัน หรือจอดรอนอนในจุดที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการหลับใหล ในช่วงเทศกาลสงกรานต์นี้ ขอให้ขับขี่ปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

4 เมษายน 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

รอบรู้ รอบตัว เรื่อง “เครื่องวัดความดันโลหิต”

โรคความดันโลหิตสูง โรคที่พบมากในผู้สูงอายุ แต่อย่าชะล่าใจ เพราะอายุน้อยก็สามารถเกิดโรคนี้ได้เช่นกัน และเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคอื่นตามมาได้ เช่น หลอดเลือดในสมองตีบ หัวใจวาย ไตวาย เป็นต้น

ปัจจุบันประชาชนสามารถหาซื้อเครื่องวัดความดันโลหิตแบบพกพาและแบบอัตโนมัติมาใช้งานเพื่อตรวจวัดค่าความดัน สำหรับเฝ้าระวังสุขภาพ

วิธีการดูแลเครื่องวัดความดันโลหิต : ควรหมั่นตรวจสอบมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอเป็นระยะ เพื่อให้ทราบว่าเครื่องวัดนั้นยังอ่านค่าได้ถูกต้อง และมีสภาพสมบูรณ์พร้อมใช้งานหรือไม่

ทั้งนี้สามารถเข้าตรวจเช็คความแม่นยำเครื่องวัดความดันโลหิต และสอบถามเพิ่มเติมได้ที่สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 02 951 0000 ต่อ 99770

ขอควรระวังการดูแลรักษาเครื่องวัดความดันโลหิต

<https://www.youtube.com/watch?v=k2RJPVAuzeU>

17 พฤษภาคม 2567

การแจ้งการครอบครอง หรือใช้เครื่องกำเนิดรังสีเอกซ์ทางการแพทย์ ผ่านระบบออนไลน์

โดยการลงทะเบียน และยื่นคำร้องผ่านเว็บไซต์ 

<http://brmd.dmsc.moph.go.th/radiation/IndexRegister.aspx>

สอบถามเพิ่มเติม : งานกำกับเครื่องเอกซเรย์ทางการแพทย์ สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์

โทร. 02-951-0000, 02-589-9850-5 ต่อ 99642, 99646

e-Mail : xrayregist.brmd@dmsc.mail.go.th

***คู่มือและเอกสารที่เกี่ยวข้อง 

<http://brmd.dmsc.moph.go.th/radiation/DocumentDownload.aspx>

1 กรกฎาคม 2567

สถาบันชีววัตถุ

กรมวิทย์ฯ จัดอบรมการตรวจสอบความแรงวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้กับหน่วยงานควบคุม กำกับยา และอาหารของประเทศซาอุดีอาระเบีย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันชีววัตถุ จัดการฝึกอบรม "การตรวจสอบความแรงวัคซีน
ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า" ให้กับเจ้าหน้าที่องค์การอาหารและยา ประเทศซาอุดีอาระเบีย ระหว่างวันที่ 30
ตุลาคม ถึง 3 พฤศจิกายน 2566

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการ
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า สถาบันชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นห้องปฏิบัติการของ
ประเทศและเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงขององค์การอนามัยโลกในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพและยาชีววัตถุอื่นๆ
ได้จัดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการตรวจสอบความแรงวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ทดลอง ให้กับ
หน่วยงานควบคุมกำกับยา และอาหารของประเทศซาอุดีอาระเบีย (Saudi Food and Drug Authority; SFDA)
ซึ่งได้เล็งเห็นถึงศักยภาพเป็นที่ยอมรับและเป็นแหล่งฝึกอบรมการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการให้กับหลาย
ประเทศ รวมถึงให้ความสำคัญของการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัคซีนทางห้องปฏิบัติการ ต้องมีมาตรฐานเป็นที่
ยอมรับในความถูกต้องและความน่าเชื่อถือ จึงได้ติดต่อประสานมายังสถาบันชีววัตถุ เพื่อขอให้จัดการฝึกอบรม
ดังกล่าว

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า การอบรมในครั้งนี้ จะทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างประเทศไทย และ
ซาอุดีอาระเบีย อีกทั้งเป็นการส่งเสริมศักยภาพของบุคลากร หน่วยงานควบคุมกำกับของประเทศไทยให้เป็นที่
ยอมรับมากขึ้นในระดับสากล รวมถึงขยายการสร้างเครือข่ายในต่างประเทศและสร้างโอกาสให้กับผลิตภัณฑ์วัคซีน
และยาชีววัตถุที่ผลิตในประเทศไทยได้รับการยอมรับในคุณภาพจากต่างประเทศที่อาจช่วยส่งเสริมการส่งออก
วัคซีนต่อไปในอนาคต

3 พฤศจิกายน 2566

องค์การอนามัยโลก (WHO) ร่วมกับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดประชุมร่วมหน่วยงานควบคุมคุณภาพวัคซีนและชีววัตถุ กว่า 60 ประเทศทั่วโลก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันชีววัตถุ ได้รับเกียรติจากองค์การอนามัยโลก เป็นเจ้าภาพร่วมในการจัดประชุม The 5th General Meeting of WHO Network of National Control Laboratories for Biologicals ให้กับห้องปฏิบัติการเครือข่ายภาครัฐด้านการควบคุมคุณภาพวัคซีนและชีววัตถุ (Network of National Control Laboratories for Biologicals) จำนวนกว่า 60 ประเทศทั่วโลก ระหว่างวันที่ 13-15 ธันวาคม 2566 ณ โรงแรม เรดิสัน สวีท สุขุมวิท กรุงเทพฯ

นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า สถาบันชีววัตถุ เป็นห้องปฏิบัติการแห่งเดียวของประเทศในการควบคุมคุณภาพวัคซีนและชีววัตถุ และเป็นห้องปฏิบัติการทดสอบคุณภาพวัคซีนให้กับ WHO เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการจัดซื้อวัคซีนของ United Nation Agency สำหรับนำไปแจกจ่ายประเทศยากจน

ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลก และห้องปฏิบัติการเครือข่ายภาครัฐด้านการควบคุมคุณภาพชีววัตถุ (WHO Network of National Control Laboratories for Biologicals, WHO NNB) ได้เล็งเห็นบทบาทความสำคัญในควบคุมคุณภาพ และการประกันคุณภาพวัคซีน โดยการแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนที่ผ่านการรับรองจากกลุ่มประเทศสมาชิก เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพ และความปลอดภัยของวัคซีน โดยการเข้าถึงข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ของ WHO (WHO SharePoint) โดย WHO ได้เริ่มจัดการประชุมครั้งแรก ในปี 2560 และการประชุมในครั้งนี้เป็นการประชุมครั้งที่ 5 ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันชีววัตถุ ได้รับการประสานจาก WHO ให้ทำหน้าที่เป็น เจ้าภาพร่วม ซึ่งถือว่า WHO ยอมรับในศักยภาพของประเทศไทย และให้เกียรติกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดประชุมในครั้งนี้ โดยมีประเทศสมาชิก และผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมประชุมเกือบ 90 คน และเข้าร่วมประชุมออนไลน์เสมือนจริง 10 คน

นายแพทย์พิเชฐ กล่าวต่อว่า การประชุมในครั้งนี้จะทำให้เกิดการยอมรับ และเชื่อมั่นต่อการควบคุมกำกับคุณภาพวัคซีนในห้องปฏิบัติการระหว่างประเทศสมาชิกจากทั่วโลก อีกทั้งเป็นการแบ่งปันข้อมูลการทดสอบวัคซีนและการส่งเสริมศักยภาพความร่วมมือในเครือข่ายพันธมิตร เพื่อการพัฒนาศักยภาพการควบคุมกำกับวัคซีนให้มีมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก

15 ธันวาคม 2566

กรมวิทย์ฯ เปิดเวทีระดมสมองทุกภาคส่วน จัดทำคู่มือการควบคุมคุณภาพยีนบำบัดของประเทศ

วันนี้ (29 กุมภาพันธ์ 2567) ที่โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดการประชุมโครงการ “การสร้างความเข้มแข็งเชิงระบบ การวิจัย พัฒนา และการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง Advanced Therapy Medicinal Products หรือผลิตภัณฑ์ ATMPs” เพื่อจัดทำคู่มือการควบคุมคุณภาพ ยีนบำบัดของประเทศ โดยมี ผู้บริหารและผู้ทรงคุณวุฒิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นักวิจัยผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยที่ทำวิจัย เกี่ยวกับ ATMPs โดยเฉพาะยีนบำบัด และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสิ้น 34 คน

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง Advanced Therapy Medicinal Products หรือผลิตภัณฑ์ ATMPs” ตามประกาศของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เรื่องแนวทางการขึ้นทะเบียนตำรับยาที่เป็นผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง ชนิดผลิตภัณฑ์เซลล์บำบัด ลงวันที่ 28 พฤศจิกายน 2561 ได้ให้นิยามไว้ว่า ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์สำหรับมนุษย์ที่มีส่วนผสมของยีน เซลล์ หรือเนื้อเยื่อของสิ่งมีชีวิต ที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการวินิจฉัย บำบัด บรรเทา รักษา หรือป้องกันโรคหรือความเจ็บป่วยของมนุษย์ หรือมุ่งหมาย สำหรับให้เกิดผลแก่สุขภาพ โครงสร้าง หรือกระทำหน้าที่ใดๆ ของร่างกายของมนุษย์ สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ประเภท ได้แก่ 1. ผลิตภัณฑ์เซลล์บำบัด (cell therapy medicinal product) 2. ผลิตภัณฑ์ยีนบำบัด (gene therapy medicinal product) 3. ผลิตภัณฑ์วิศวกรรม เนื้อเยื่อ (tissue engineered product) และ 4. ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ขั้นสูงแบบผสม (combined ATMPs) ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ถือเป็นนวัตกรรมที่ขับเคลื่อนการแพทย์ยุคใหม่ที่จะส่งผลในชีวิตประจำวัน แปรผันตามเทคโนโลยีที่เจริญก้าวหน้า เช่นเดียวกับอุตสาหกรรมการแพทย์ขั้นสูงที่มีการเติบโตอย่างก้าวกระโดดนับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และยังเป็นทางเลือกใหม่สำหรับผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

สถานการณ์ผลิตภัณฑ์ ATMPs ในตลาดโลก โดยข้อมูลการวิจัยที่เปิดเผยโดยสถาบัน Grand View Research จากการสำรวจในปี 2563 ผลิตภัณฑ์ ATMPs ทั่วโลกมีมูลค่าตลาดสูงถึง 7.9 พันล้านดอลลาร์สหรัฐหรือประมาณ 2.65 แสนล้านบาท โดยสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศที่มีตลาดใหญ่ที่สุดในโลก ตามมาด้วยประเทศจีน รวมค่าตัวภายในปี 2564 ถึง 2571 จะมีอัตราการเติบโตเฉลี่ยต่อปี (compound annual growth rate) ร้อยละ 13.2 ซึ่งผลิตภัณฑ์ในกลุ่มวิศวกรรมเนื้อเยื่อมีส่วนแบ่งการตลาดมากที่สุดคือร้อยละ 39.0 ของตลาดทั้งหมด ทั้งนี้ การเติบโตของตลาดมีประเด็นที่น่าสนใจ คือ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ที่มีส่วนช่วยเร่งอัตราการศึกษาวินิจฉัยและอุตสาหกรรม ATMPs ให้มีมูลค่าสูงขึ้น

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในฐานะหน่วยงานหลักในการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงผลิตภัณฑ์ยาชีววัตถุ โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์ ATMPs ซึ่งถือเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ที่กำลังมีบทบาทสำคัญต่อการรักษาโรคใหม่ๆ ที่ใช้วิธีอื่นรักษาไม่ได้ เป็นโรคที่ต้องการการรักษาที่มีความจำเพาะเจาะจง ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ ผลิตได้ในปริมาณที่จำกัด อายุสั้น ทำให้มีราคาแพง ดังนั้น การส่งเสริมให้มีการวิจัยพัฒนาและการผลิตเพื่อใช้ในประเทศ จึงเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากปัจจุบันมีผู้วิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์ ATMPs ชนิดยีนบำบัด หรือ gene therapy ขึ้น โดยโรงเรียนแพทย์หลายแห่งในประเทศ แต่การควบคุมกำกับผลิตภัณฑ์ดังกล่าวที่มีความจำเพาะสำหรับในประเทศยังไม่มี ด้วยเหตุนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ บูรณาการความร่วมมือกับ อย.จัดทำคู่มือยีนบำบัด เพื่อใช้เป็นแนวทางของ

ประเทศในการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์อินบ่าบัต จะช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้วิจัย รวมถึงผู้ผลิต ได้เข้าใจ และจัดเตรียมเอกสารตามมาตรฐานสากล เพื่อประกอบการขึ้นทะเบียนยากับ ออย. ทำให้การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ ATMPs ชนิดอินบ่าบัต เกิดขึ้นได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ดังกล่าวในราคาที่ถูกลง ลดการนำเข้า และสร้างความเชื่อมั่นในคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ATMPs ที่ผลิตในประเทศต่อประชาคมโลก

“การประชุมในครั้งนี้จะเป็นการพิจารณาหารือร่างคู่มือการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์อินบ่าบัต ซึ่งจะนำไปสู่การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเชิงวิชาการระหว่างหน่วยงานควบคุมกำกับภาครัฐของประเทศ และหน่วยงานวิจัยพัฒนา รวมถึงผู้ผลิต เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในเนื้อหาสาระ และนำไปสู่การปรับปรุงเนื้อหาในคู่มือ ให้มีความชัดเจนสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น” นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย

29 กุมภาพันธ์ 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับมือภาครัฐและผู้ผลิตจัดเตรียมวัคซีนและชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐาน ของประเทศเพื่อเพิ่มศักยภาพของประเทศไทยให้สามารถพึ่งพาตนเองในระดับประเทศ และระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

วันนี้ (31 กรกฎาคม 2567) นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือในการจัดเตรียมวัคซีนและชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐานของประเทศ ระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย บริษัท โกลบอล ไบโอเทค โปรดักส์ จำกัด และบริษัท ไบโอเนท-เอเชีย จำกัด โดยมีศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฎ์ สิตปรีชา ผู้อำนวยการสถานเสาวภา สภากาชาดไทย เกษัชกรบุญรักษ์ ถาวรรุ่งโรจน์ กรรมการผู้จัดการบริษัท โกลบอล ไบโอเทค โปรดักส์ จำกัด และนายวิฑูรย์ วงศ์หาญกุล ประธานกรรมการบริษัท ไบโอเนท-เอเชีย จำกัด ร่วมลงนาม พร้อมด้วยนายแพทย์นคร เปรมศรี ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ นางสาวรุฬห จตุรกิตตินันท์ ผู้อำนวยการสถาบันชีววัตถุ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากทั้ง 4 ฝ่าย ร่วมเป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า ในการทดสอบความแรงหรือประสิทธิภาพของวัคซีนและชีววัตถุ หน่วยงานควบคุมกำกับภาครัฐและผู้ผลิตจะต้องใช้ชีววัตถุมาตรฐานมาทดสอบควบคุมไปกับตัวอย่างวัคซีนและชีววัตถุทุกครั้ง เพื่อควบคุมคุณภาพผลการทดสอบและยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการให้มีความน่าเชื่อถือสามารถสอบกลับได้ และเป็นไปตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก โดยองค์การอนามัยโลกจะผลิตวัคซีนและชีววัตถุมาตรฐานสากลขึ้นเพื่อแจกจ่ายหรือจำหน่ายให้กับหน่วยงานควบคุมกำกับภาครัฐและผู้ผลิต แต่ปริมาณที่ได้จะถูกจำกัดในแต่ละประเทศ เนื่องจากต้องแจกจ่ายให้หลายประเทศทั่วโลก ดังนั้น องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำให้แต่ละประเทศจัดเตรียมวัคซีนและชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐานขึ้นมาใช้เองในห้องปฏิบัติการเป็น working reference standard โดยวัคซีนและชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐานที่เตรียมขึ้นต้องผ่านการสอบเทียบค่ากับชีววัตถุมาตรฐานสากล เพื่อให้สามารถสอบกลับได้ในระดับสากล ดังนั้นการที่สถาบันชีววัตถุร่วมกับผู้ผลิตในประเทศในการจัดเตรียมวัคซีนและชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐานร่วมกันจะเป็นการลดปัญหาข้อจำกัดของชีววัตถุมาตรฐานสากลที่มีราคาแพงและจำนวนจำกัด และลดความแตกต่างของผลวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการในการรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์วัคซีนและชีววัตถุในประเทศ

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันชีววัตถุ ได้มีความร่วมมือกับผู้ผลิตในประเทศ ในการจัดเตรียมวัคซีนและชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐาน ซึ่งผู้ผลิตในประเทศให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี แต่อย่างไรก็ตามเพื่อสร้างความร่วมมือที่เข้มแข็งและเป็นระบบ รวมทั้งเห็นความสำคัญของการ

จัดเตรียมวัคซีนและชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐานขึ้นมาในประเทศ จึงได้จัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) 4 ฝ่าย ในครั้งนี้ ซึ่งจะเป็นการเสริมสร้างความร่วมมือในการพัฒนาและจัดเตรียมวัคซีนและชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐานของประเทศ และเป็นการลดข้อจำกัดต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น นอกจากนี้ยังเป็นการเพิ่มศักยภาพของประเทศในการจัดเตรียมวัคซีน และชีววัตถุอ้างอิงมาตรฐานให้ครอบคลุมทุกผลิตภัณฑ์ของวัคซีนและชีววัตถุ เพื่อการพึ่งพาตนเองในระดับประเทศและระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อประชาชนที่จะได้รับวัคซีนและชีววัตถุที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัย

31 กรกฎาคม 2567

กองความร่วมมือระหว่างประเทศ



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

การประชุมปรึกษาหารือ เรื่อง การพัฒนาปฏิญญาผู้นำอาเซียนว่าด้วยความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ ครั้งที่ 1 (the 1st Consultative Meeting on the Development of ASEAN Leaders Declaration on Biosafety and Biosecurity)

นสพ. อธิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ ผู้อำนวยการกองความร่วมมือระหว่างประเทศ หัวหน้าคณะผู้แทนไทย ร่วมกับผู้แทนจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค เข้าร่วมการประชุมปรึกษาหารือ เรื่อง การพัฒนาปฏิญญาผู้นำอาเซียนว่าด้วยความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ (the Consultative Meeting on the Development of ASEAN Leaders' Declaration on Biosafety and Biosecurity) ครั้งที่ 1 ระหว่างวันที่ 6-7 กุมภาพันธ์ 2567 ณ โรงแรม คราวน์ พลาซ่า เวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ผู้เข้าร่วมการประชุม ประกอบด้วยผู้แทนจาก 10 ประเทศสมาชิกอาเซียน ได้แก่ บรูไนดารุสซาลาม ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐอินโดนีเซีย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มาเลเซีย สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ สาธารณรัฐสิงคโปร์ ราชอาณาจักรไทย และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม และผู้แทนจากองค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศ ได้แก่ องค์กรอนามัยโลก โครงการลดภัยคุกคามจากอาวุธ/กระสุนชีวการโลกแคนาดา สำนักงานสาธารณสุขแห่งแคนาดา และสหพันธ์สมาคมความปลอดภัยทางชีวภาพนานาชาติ การประชุมปรึกษาหารือมีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมข้อมูลจากประเทศสมาชิกอาเซียนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องในภูมิภาค เกี่ยวกับข้อกำหนด ช่องว่าง และความท้าทายในการพัฒนามาตรการด้านความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ สำหรับการพัฒนาปฏิญญาผู้นำอาเซียน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อสนับสนุนการเตรียมความพร้อม และความสามารถในการตอบสนองต่อภัยคุกคามทางชีวภาพทั้งในระดับภูมิภาคและระดับชาติ

นสพ. อธิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ ได้นำเสนอข้อมูลด้านความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพของประเทศไทย ในหัวข้อที่เกี่ยวกับการประเมินและจัดการความเสี่ยงทางชีวภาพ กรอบการกำกับดูแลด้านกฎหมาย/กฎระเบียบ การฝึกอบรมและการสร้างขีดความสามารถของบุคลากร การตอบสนองต่อเหตุการณ์และการเตรียมความพร้อมในกรณีฉุกเฉิน การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือระหว่างประเทศ และความท้าทายที่พบรวมถึงแผนงานในอนาคตของประเทศ และได้ร่วมเสนอความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงร่างเอกสารฉบับแรก (zero draft) ของปฏิญญาผู้นำอาเซียนว่าด้วยความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ เพื่อสนับสนุนความมั่นคงด้านสุขภาพในภูมิภาค และปกป้องประชาชนภายในประเทศสมาชิกอาเซียนจากภัยคุกคามทางชีวภาพต่อไป

22 กุมภาพันธ์ 2567

การลงพื้นที่ประเมินศักยภาพและศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาโครงการความร่วมมือไตรภาคีด้านสาธารณสุข

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ ลงพื้นที่ประเมินศักยภาพและศึกษาความเป็นไปได้ในการพัฒนาโครงการความร่วมมือไตรภาคีด้านสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน (need assessment and scoping mission) กับสำนักงานเพื่อการพัฒนาแห่งสาธารณรัฐฝรั่งเศส (Agence Française de Développement: AFD) และ Expertise France

โดยมี นายอิวัฒน์ ปริมสิริคุณาวุฒิ ผู้อำนวยการกองความร่วมมือระหว่างประเทศ และนายวิวัฒน์ กล้ายุทธ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เป็นผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ลงพื้นที่ ณ จังหวัดสระแก้ว และจังหวัดบันเตียเมียนเจย ราชอาณาจักรกัมพูชา ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ โดยดำเนินการเยี่ยมชมการดำเนินงานของกองทุน The Migrant Fund (M - Fund) และฟังบรรยาย ณ โรงพยาบาลรัฐประเทศ และชุมชนโรงกลือ จังหวัดสระแก้ว พร้อมพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ชายแดนภายใต้โครงการ M - Fund นอกจากนี้เดินทางไปเยี่ยมชมพร้อมฟังการบรรยาย ณ โรงพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยปอดเปต จังหวัดบันเตียเมียนเจย ราชอาณาจักรกัมพูชา ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเป้าหมายที่อยู่ภายใต้โครงการโรงพยาบาลคูมิตร (Twin Hospital) ไทย - กัมพูชา

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินรูปแบบกิจกรรมที่เน้นการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ และจัดการฝึกอบรมบุคลากรให้สามารถรับมือกับโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่อาจก่อให้เกิดปัญหาในพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา และประเมินแนวทางการร่วมมือระหว่างประเทศฝรั่งเศส กองทุน M Fund กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ และ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและหารือเพื่อต่อยอดความร่วมมือกับโรงพยาบาลรัฐประเทศ และโรงพยาบาลส่งต่อผู้ป่วยปอดเปตต่อไป

13 พฤษภาคม 2567

กองความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมวิทย์ฯ เข้าร่วมการประชุม “The 3rd Military Civilian Health Security Summit (MCHSS)”

นายอธิวัฒน์ ปริมสิริคณาวุฒิ ผู้อำนวยการกองความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับเชิญเข้าร่วมการประชุม “the 3rd Military Civilian Health Security Summit (MCHSS)” ระหว่างวันที่ 16-17 มิถุนายน 2567 และการประชุม “The Global Health Security 2024 Conference (GHS2024)” ระหว่างวันที่ 18-21 มิถุนายน 2567 ณ The International Convention & Exhibition Centre ซิดนีย์ ประเทศออสเตรเลีย และได้รับเชิญเข้าร่วมบรรยายในหัวข้อ Biosafety and Biosecurity Initiatives in ASEAN ในกิจกรรม ASEAN side-meeting on MBT Phase 3 Programme หลังจากนั้นเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ Donor Coordination Workshop ณ The Hunter room at the Novotel Sydney on Darling Harbour ในวันที่ 19 มิถุนายน 2567 โดยเป็นผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อรายงานผลการดำเนินงาน และขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างประเทศ

ภายในงาน GHS2024 นายศรายุทธ ระดาพงษ์ รองผู้อำนวยการกองความร่วมมือระหว่างประเทศ นำเสนอผลงานในหัวข้อ “Timor Leste-Thailand: Regional Partnership for NLSP Development” ซึ่งมีจุดประสงค์เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงาน และส่งเสริมการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ห้องปฏิบัติการแห่งชาติ (NLSP) ในติมอร์-เลสเตและประเทศไทย พร้อมทั้งนางสาวปาริฉัตร แอนดอน และนายวิวัฒน์ กล้ายุทธ ผู้แทนจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นคณะกรรมการโครงการ ASEAN-Canada GPP ภายใต้การดูแลของกองความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้นำเสนอผลงาน Poster Presentation ในหัวข้อ “Enhancing Biosafety, Biosecurity, and Bioengineering in ASEAN Health Laboratories: A Cooperative Initiative for Regional Safety and Preparedness” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงาน ลดความเสี่ยงและเพิ่มความปลอดภัยของห้องปฏิบัติการในกลุ่มประเทศสมาชิก ASEAN เป็นการแสดงถึงผลการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียน ความก้าวหน้า และแนวทางความร่วมมือระหว่างประเทศในอนาคตต่อไป

4 กรกฎาคม 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ กองทุนโลก สถาบันความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจลุ่มน้ำโขง และ เครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค จัดประชุมเสริมสร้างความร่วมมือและพัฒนาขีดความสามารถระบบห้องปฏิบัติการ เพื่อตอบสนองภัยคุกคามด้านสุขภาพในระดับภูมิภาคและระดับโลก

วันนี้ (24 กันยายน 2567) ที่โรงแรมเจ ดับบลิว แมริออท กรุงเทพฯ นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุม “An Inception Meeting : GC7 Integrated Laboratory Systems Strengthening strategic Initiative September 24, 2024, Bangkok, Thailand” โดยมี Ms.Dhamari Naidoo WHO SEARO นายสุรียัน วิจิตรเลขการ ผู้อำนวยการบริหารสถาบันความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจลุ่มน้ำโขง (Mekong Institute ; MI) นางสาวจินตนา ศรีวงษา ที่ปรึกษาเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค (Regional Public Health Laboratory Network) หรือ RPHL Network นายสัตวแพทย์อริวัฒน์ ปริมลสิริคุณาวุฒิ ผู้อำนวยการกองความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมีบุคลากรที่เกี่ยวข้องในเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค 12 ประเทศ ประกอบด้วยประเทศสมาชิกอาเซียน และเนปาล ปากีสถาน ปาปัวนิวกินี และติมอร์-เลสเต คณะทำงานและทีมวิทยากร เข้าร่วม โดยการประชุมนี้เป็นความร่วมมือกันระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจลุ่มน้ำโขง และเครือข่ายเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลก (The Global Fund)

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่จะสนับสนุนโครงการนี้ และพร้อมให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคในการพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการในภูมิภาค เพื่อให้ระบบห้องปฏิบัติการของประเทศสมาชิกมีประสิทธิภาพ และมีความพร้อมในการตรวจจัดการระบาดของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที นอกจากความพยายามในระดับชาติแล้ว แพลตฟอร์มห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาคที่แข็งแกร่งยังมีความสำคัญต่อการเสริมสร้างศักยภาพในระดับประเทศ การให้บริการวินิจฉัยที่มีคุณภาพสูง และการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศ

ทั้งนี้ เครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค (RPHL Network) มีสมาชิก 14 ประเทศ ประกอบด้วย 10 ประเทศสมาชิกอาเซียน และเนปาล ปากีสถาน ปาปัวนิวกินี และติมอร์-เลสเต ก่อตั้งขึ้นในเดือนตุลาคม 2562 ภายใต้วาระความมั่นคงสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda: GHSA) โดยตั้งเป้าที่จะเป็นแพลตฟอร์มสำคัญในการร่วมมือและวางแผนร่วมกันระหว่างสมาชิกและองค์กรเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ เพื่อเสริมสร้างระบบห้องปฏิบัติการระดับชาติสู่ความมั่นคงด้านสุขภาพในระดับภูมิภาคและระดับโลก

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวต่อว่า กิจกรรมของโครงการได้มาจากการประเมินสถานการณ์ที่จัดทำในเดือน ธันวาคม 2565 และแผนงาน 5 ปี (2566–2570) ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างระบบห้องปฏิบัติการ ซึ่งมีกิจกรรมสำคัญ ประกอบด้วย 1. มุ่งเน้นการพัฒนาขีดความสามารถของประเทศสมาชิกในด้านสำคัญ เช่น แผนกลยุทธ์ ห้องปฏิบัติการระดับชาติ ระบบบริหารงานคุณภาพ ความปลอดภัยทางชีวภาพและความมั่นคงทางชีวภาพ และการพัฒนากำลังคน 2. ส่งเสริมความร่วมมือในระดับภูมิภาคและการแบ่งปันความรู้เพื่อตอบสนองต่อภัยคุกคาม ด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นใหม่ รวมถึงภัยคุกคามที่เพิ่มขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และ 3. มุ่งมั่นที่จะจัดตั้ง สำนักงานเลขานุการของเครือข่าย RPHL ให้สามารถดำเนินงานได้เต็มที่ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อโครงสร้างการกำกับดูแล ความยั่งยืนในระยะยาว และการสร้างเครือข่ายในระดับภูมิภาคอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญจากประเทศสมาชิก

นางสาวจินตนา กล่าวว่า บทบาทสำคัญของเครือข่ายในการเชื่อมโยงผู้เชี่ยวชาญด้านห้องปฏิบัติการ การแบ่งปันข้อมูลที่สำคัญ และการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากร การสนับสนุนจากกองทุนโลกถือเป็นเวลาที่เหมาะสมในการสร้างพื้นฐานของเครือข่ายต่อไป และจะเสริมสร้างศักยภาพของประเทศสมาชิกเครือข่าย RPHL ผ่านโปรแกรมแบบมุ่งเป้า ปรับปรุงแนวทางและแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศในภูมิภาคผ่านแพลตฟอร์มการแบ่งปันความรู้ที่พัฒนาขึ้น และเพิ่มทักษะให้กับสำนักงานเลขานุการเครือข่าย RPHL เพื่อให้มีทรัพยากรและความร่วมมือที่ยั่งยืน ทำให้เครือข่ายสามารถตอบสนองต่อภัยคุกคามด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อนที่จะลุกลามเป็นโรคระบาด

นายสุริยัน กล่าวว่า สถาบันได้ร่วมมือกับเครือข่าย RPHL ในโครงการที่เป็นนวัตกรรมนี้ “ในฐานะที่เป็นองค์กรระหว่างรัฐบาล มีความมุ่งมั่นที่จะใช้ความเชี่ยวชาญในด้านการพัฒนาศักยภาพและความร่วมมือในระดับภูมิภาค เพื่อปรับปรุงกรอบการกำกับดูแลและระบบปฏิบัติการของเครือข่าย RPHL ผ่านการปรึกษาหารืออย่างมุ่งเป้า โปรแกรมการฝึกอบรม และการพัฒนาระบบ โดยสถาบันฯ จะสนับสนุนเครือข่ายนี้ให้เป็นผู้นำด้านการเฝ้าระวังสุขภาพในระดับภูมิภาคที่เป็นอิสระและยั่งยืนอย่างแท้จริง

24 กันยายน 2567

กองแผนงานและวิชาการ



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ ขอเชิญส่งผลงานเข้าประกวด “รางวัล DMSc Award” ผลงานวิชาการ และ R2R

ในงานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประจำปี 2567

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับมูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำหนดจัดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ภายใต้หัวข้อ “นวัตกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จากแล็บสู่ชีวิต” Medical Sciences Innovations : From Lab to Life ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 5 - 7 มิถุนายน 2567 ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี เพื่อเป็นเวทีให้นักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่อยู่ในหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่ายด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ได้มีโอกาสนำเสนอผลงาน แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ข้อคิดเห็น ตลอดจนรับทราบความก้าวหน้าทางวิชาการ และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งปัจจุบันองค์ความรู้ นวัตกรรม และเทคโนโลยีมีความก้าวหน้า เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว งานวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนา และสร้างสรรค์งานวิชาการ เพื่อให้ก้าวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในระดับสากล เป็นประโยชน์ต่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า สำหรับการประชุมครั้งนี้จะมีหัวข้อการบรรยายทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ โดยได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ ทั้งชาวไทยและต่างประเทศ รวมทั้งการบรรยายพิเศษจากผู้ที่ได้รับรางวัล เช่น นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ DMSc Award นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ดีเด่น นักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนระดับชาติ นอกจากนี้ยังจัดให้มีการประกวดผลงานรางวัล DMSc Award การนำเสนอและประกวดผลงานด้านวิชาการ ในแบบบรรยาย (Oral Presentation) โปสเตอร์ (Poster Presentation) และด้านงานประจำสู่งานวิจัย R2R ในแบบบรรยาย (Oral presentation) จึงขอเชิญชวนผู้สนใจ ส่งผลงานเข้าประกวดรางวัล DMSc Award ผลงานวิชาการ และผลงาน R2R ตั้งแต่วันที่ 16 มกราคม - 15 มีนาคม 2567

“ทั้งนี้ ได้จัดการประชุมเป็นแบบ Onsite ไม่เสียค่าลงทะเบียน โดยเปิดให้ลงทะเบียนผ่านทาง Online เท่านั้น ระหว่างวันที่ 20 กุมภาพันธ์ - 30 เมษายน 2567 สำหรับผู้ที่ไม่ได้ลงทะเบียนสามารถรับชมถ่ายทอดสดผ่าน Facebook Live ที่เพจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, เพจประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเพจกองแผนงานและวิชาการ ซึ่งเภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ สามารถเก็บสะสมคะแนนการศึกษาต่อเนื่องได้ สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ เว็บไซต์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือลิงค์ <https://register.dmsc.moph.go.th/67> หรือติดต่อสอบถามที่หมายเลขโทรศัพท์ 0 2951 0000 ต่อ 99187 และ 99051” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

20 กุมภาพันธ์ 2567

กรมวิทย์ฯ เปิด 3 ผลงาน คิวรางวัล DMSc Award

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ภายใต้หัวข้อ “นวัตกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จากแล็บสู่ชีวิต” Medical Sciences Innovations : From Lab to Life ระหว่างวันที่ 5-7 มิถุนายน 2567 ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี โดยจัดให้มีการประกวดผลงานรางวัล DMSc Award เปิดโอกาสให้บุคลากรทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนักวิจัยมีเวทีแสดงผลงานเข้าประกวด โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ ประเภทงานวิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประเภทหนังสือ/ตำราทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และประเภทการพัฒนาบริการหรือพัฒนาคุณภาพบริการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยปีนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับพระมหากรุณาธิคุณ ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒนวรขัตติยราชนารีทรงเป็นองค์ประธานเปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งที่ 32 และพระราชทานรางวัลดังกล่าว

สำหรับผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัล DMSc Award ในปีนี้ ประเภทงานวิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้แก่ ผลงานเรื่อง The Pilot Study of Immunogenicity and Adverse Events of a COVID-19 Vaccine Regimen : Priming with inactivated Whole SARS-CoV-2 Vaccine (CoronaVac) and Boosting with the Adenoviral Vector (ChAdOx1 nCov-19) Vaccine โดย ดร.นพ.สุรศักดิ์ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เป็นการนำข้อมูลจากงานวิจัยวัคซีนโควิด 19 ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในระดับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดสรรวัคซีนที่มีจำนวนจำกัดในขณะนั้น ซึ่งเป็นช่วงระบาดของสายพันธุ์เดลตาและโอไมครอนให้เกิดประสิทธิภาพ โดยการได้รับวัคซีน CoronaVac 2 เข็มและกระตุ้นด้วย ChAdOx1 nCov-19 ให้ประสิทธิผลถึง 86% สูงกว่าการได้รับวัคซีน ChAdOx1 nCov-19 สองเข็ม และการได้รับวัคซีน CoronaVac 2 เข็ม ประกอบกับข้อมูลกรมควบคุมโรคพบว่า มีประชาชนไทยที่ได้ประโยชน์จากข้อมูลงานวิจัยนี้ โดยการฉีดวัคซีนสูตรนี้กว่า 13 ล้านคน

ประเภทหนังสือ/ตำราทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลงานที่ได้รับรางวัล คือเรื่อง “ประสาทวิทยาคลินิก พื้นฐานและการตรวจร่างกายทางระบบประสาท” (Basic Clinical Neurology and Neurological Examination) โดย รศ.พญ.จิราพร จิตประไพกุลศาล สาขาวิชาประสาทวิทยาภาควิชาอายุรศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นตำราที่นำเสนอเนื้อหาสำคัญเกี่ยวกับระบบประสาท ได้แก่ ประสาทกายวิภาคและสรีรวิทยา อธิบายถึงโครงสร้าง หน้าที่และกลไกการทำงานของระบบประสาท โดยนำแนวทางการซักประวัติผู้ป่วย

โรคระบบประสาทอย่างละเอียด เทคนิคการซักประวัติที่ช่วยดึงข้อมูลสำคัญนำไปสู่การวินิจฉัยที่แม่นยำ โดยมีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย ภาพประกอบที่สอดคล้องกับเนื้อหาแต่ละส่วน เหมาะกับนักศึกษาแพทย์ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัดและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ที่ต้องการศึกษาเกี่ยวกับระบบประสาท

ประเภทการพัฒนาบริการหรือพัฒนาคุณภาพบริการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้แก่การพัฒนาระบบบริการชั้นเลิศการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรคเครือข่ายโรงพยาบาลศรีนครินทร์ (Development of the Best Service of Expanded newborn Screening in Srinagarind Hospital Network) โดย ดร.ทนพ.นพพร สวัสดิ์จ้อยงานห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตร โรงพยาบาลศรีนครินทร์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นเนื่องจากโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เป็นศูนย์ตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดและศูนย์โรคหายาก ให้บริการแบบครบวงจรเพียงแห่งเดียวในส่วนภูมิภาค จึงได้มีการพัฒนาระบบบริการและโปรแกรม KKU-IEM web ซึ่งเป็น online web-based เพื่อใช้รับส่งต่อข้อมูลทารกแรกเกิดและรายงานผลการตรวจให้ผู้ใช้งานปฏิบัติงานได้ง่าย ติดตามสถานะสิ่งส่งตรวจได้แบบ Real-time โดยหลังเริ่มดำเนินการได้เพียง 2 เดือนแรก มีโรงพยาบาลเครือข่ายเข้าร่วมสูงถึง 76% และสูงขึ้นเป็น 97.2% หลังดำเนินการครบ 1 ปี สามารถเพิ่มอัตราการรอดชีวิตและลดค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยโรคหายากลง

“ทั้งนี้ขอเชิญผู้สนใจรับฟังการบรรยายจากผู้ได้รับรางวัล DMSc Award ทั้ง 3 ท่าน ได้ในงานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งที่ 32 ในวันที่ 5 มิถุนายน 2567 เวลา 14.30 น. เป็นต้นไป ณ อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี โดยไม่มีค่าใช้จ่าย หรือรับชมได้ที่เพจเฟซบุ๊กกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

5 มิถุนายน 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

ศ.ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ฯ เสด็จเป็นองค์ประธานในพิธีเปิดการ ประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32

วันนี้ (7 มิถุนายน 2567) ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ทรงเปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประจำปี 2567 “นวัตกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จากแล็บสู่ชีวิต” พระราชทานพระดำรัสเปิดการประชุม พระราชทานโล่ที่ระลึก นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ดีเด่น นักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่ DMSc Award อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับชาติ โดยมีคณะผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข คณะผู้บริหารและบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ บุคลากรจากหน่วยงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงคณะบุคคลจากหน่วยงานต่าง ๆ ร่วมเฝ้ารับเสด็จฯ และร่วมพิธีเปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็คฟอรัมเมืองทองธานี

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีแนวคิดหลักของการประชุม คือ “นวัตกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จากแล็บสู่ชีวิต Medical Sciences Innovations : From Lab to Life” ระหว่างวันที่ 5-7 มิถุนายน พ.ศ. 2567 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็คฟอรัม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี เพื่อเป็นเวทีให้นักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เครือข่ายสุขภาพด้านต่างประเทศ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ รวมถึงผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้นำเสนอผลงาน แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ตลอดจนรับทราบ ความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อจะได้ร่วมกันสร้างสรรค์งานวิชาการ ให้มีความก้าวหน้าและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนและประเทศ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชน นักเรียน นักศึกษาได้เข้าเยี่ยมชมนวัตกรรมเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

การประชุมวิชาการในครั้งนี้ จัดในรูปแบบ Onsite มีผู้สนใจลงทะเบียนเข้าร่วมงานกว่า 1,500 คน ในงานมีการเปิดโอกาสให้นักวิจัยและนักวิชาการ ได้มีเวทีนำเสนอผลงานและแลกเปลี่ยนความรู้ ทั้งในรูปแบบบรรยายและโปสเตอร์ โดยเฉพาะในปีนี้นอกจากงานวิชาการในเชิงลึกแล้ว มีการเปิดเวทีให้งานประเภท Routine to Research หรือ R2R ที่มุ่งเน้นการศึกษาเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาในงานประจำมาร่วมนำเสนอผลงานด้วย ซึ่งมีผลงานที่ส่งเข้าร่วม 426 เรื่อง แบ่งเป็นการนำเสนอผลงานวิชาการด้วยวาจา 47 เรื่อง โปสเตอร์ 211 เรื่อง และ R2R 168 เรื่อง รวมทั้งมีการสัมมนาทางวิชาการการเสวนา โดยวิทยากรที่เชี่ยวชาญทั้งชาวไทยและต่างประเทศ อาทิ ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส เรื่อง วิจัยบ้านๆ กับการเปลี่ยนแปลง : R-to-R with the Great Impact โดยนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ธีระ ทองสง ศาสตราจารย์ ระดับ 11 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง การเตรียมพร้อมรับมือกับการแพร่ระบาดของโรคควบคุมการติดเชื้อ โดย ดร.โยชิฮารุ มัตสึอูระ มหาวิทยาลัยโอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น เรื่อง ความหลากหลาย ของเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะในเอเชีย โดย ดร.ยูกิอิระ อาเคดะ สถาบันโรคติดเชื้อแห่งชาติ ประเทศญี่ปุ่น เรื่อง การใช้ CAR-T Cell ในการรักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือด โดย ศ.นพ.เจียนเซียง

หวาง ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยทางคลินิกแห่งชาติโลหิตวิทยา ประเทศจีน, เรื่อง โมโนโคลนอลแอนติบอดีในการรักษาโรค ใช้เลือดออก โดย ดร.เพ็ดดี เรดดี และ ดร.อนิรุธา โปเตย์ สถาบันเซรุ่มแห่งอินเดีย

นอกจากนี้ยังมีการบรรยายและนำเสนอผลงานวิชาการของผู้ได้รับรางวัล DMSc Award ประเภทงานวิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้แก่ ผลงานเรื่อง The Pilot Study of Immunogenicity and Adverse Events of a COVID-19 Vaccine Regimen : Priming with inactivated Whole SARS-CoV-2 Vaccine (CoronaVac) and Boosting with the Adenoviral Vector (ChAdOx1 nCov-19) Vaccine โดย ดร.นพ.สุรศักดิ์เมธ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประเภทหนังสือ/ตำราทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่อง “ประสาทวิทยาคลินิกพื้นฐานและการตรวจร่างกายทางระบบประสาท” (Basic Clinical Neurology and Neurological Examination) โดย รศ.พญ.จิราพร จิตประไพกุลศาล สาขาวิชาประสาทวิทยาภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ประเภทการพัฒนาบริการหรือพัฒนาคุณภาพบริการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้แก่ เรื่อง การพัฒนาระบบบริการชั้นเลิศการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรคเครือข่ายโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดย ดร.ทพ.นพพร สวัสดิ์จัญ งานห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

การบรรยายโดยผู้รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่ เรื่องการประเมินความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สุขภาพตามมาตรฐานสากล โดย ดร.ศรายุทธ ระดาพงษ์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการพิเศษสถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ การบรรยายโดยผู้รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ดีเด่น เรื่อง Suitability of Alternative ATP Assay for Lot Release BCG-172-1 Vaccines in Thailand: from Lab to WHO Network โดย ดร.สุภาพร ภูมิอมร ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เทคโนโลยีชีวภาพ) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่องการพัฒนาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ขั้นสูงสู่มาตรฐานสากล โดย ดร.สุภาพร สุภารักษ์ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านภูมิคุ้มกันวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ การบรรยายโดยผู้ได้รับรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนระดับชาติ เรื่อง สานพลังเครือข่าย อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน: บ้านนาม่วงโมเดล โดย นางสาวหนูจันทร์ หินแสงใส อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน จังหวัดอุดรธานี

รวมทั้งยังมีคณาจารย์จากโรงพยาบาลและมหาวิทยาลัย และหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนต่างๆ ได้มาบรรยายแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์การศึกษาวิจัยด้วย นอกจากนี้ในงานยังมีการแสดงนิทรรศการนวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข งานวิจัยที่พัฒนาขึ้นมา เช่น การพัฒนาการแพทย์ขั้นสูง ATMP เพื่อรองรับการรักษาในอนาคต การพัฒนาวัคซีน การตรวจวินิจฉัยโรค ชุดตรวจและผลิตภัณฑ์สมุนไพร ให้คำปรึกษาการพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP/SME ด้านอาหารและเครื่องสำอางจากสมุนไพร เพื่อขอตรารับรอง DMSc Product จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และการจัดแสดงผลงานจากหน่วยงานภาครัฐและผู้ประกอบการมากกว่า 100 บูธ ทั้งนี้ผู้สนใจสามารถติดตามรับฟังการบรรยายได้ทางเพจเฟซบุ๊กกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

7 มิถุนายน 2567

“นายแพทย์ยงยศ” ปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประจำปี 2567 มอบรางวัล ผลงานวิชาการด้านวิจัยและพัฒนา (R&D) และผลงานวิชาการด้านพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)

วันนี้ (7 มิถุนายน 2567) ที่ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประจำปี พ.ศ. 2567 ภายใต้หัวข้อ “Medical Sciences Innovations: From Lab to Life นวัตกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จากแล็บสู่ชีวิต” ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 5-7 มิถุนายน 2567 พร้อมทั้งมอบรางวัลผลงานวิชาการด้านวิจัยและพัฒนา (R&D) และผลงานวิชาการด้านพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ประสบความสำเร็จอย่างดี มีผู้สนใจเข้าร่วมประชุมประมาณ 1,600 คน โดยเป็นเวทีให้นักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เครือข่ายสุขภาพด้านต่างประเทศ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้ประกอบการที่เกี่ยวกับด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีโอกาสนำเสนอผลงานวิชาการ แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ นำเสนอนวัตกรรม ซึ่งเป็นผลจากการศึกษาวิจัย ตลอดจนรับทราบความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อจะได้ร่วมกันสร้างสรรค์งานวิชาการให้มีความก้าวหน้าและเป็นประโยชน์ต่อประชาชน และประเทศ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชน นักเรียน นักศึกษาได้เข้าเยี่ยมชมนวัตกรรมเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสาธารณสุข

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า ได้จัดให้มีการประกวดการนำเสนอผลงานวิชาการ ทั้งแบบบรรยายและแบบโปสเตอร์ โดยมีผลงานวิชาการด้านวิจัยและพัฒนา จำนวน 245 เรื่อง ผลงานวิชาการด้านพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) จำนวน 160 เรื่อง รวมจำนวนทั้งสิ้น 405 เรื่อง ซึ่งผลการตัดสินผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัลในครั้งนี้ 36 เรื่อง ดังนี้

ผลงานวิชาการด้านวิจัยและพัฒนา (R&D)

1. สาขาวิจัยและนวัตกรรมด้านโรค

1.1 นายอภิชัย ประชาสุภาพ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย เรื่อง การสร้างเอ็มอาร์เอ็นเอตัดแปลงที่ทำหน้าที่ในการสร้างแอนติเจนเพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันและป้องกันวัณโรค

1.2 นางสาวมธุริน สีเสน คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับรางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง Tetravalent Nanoparticle-Based Dengue Vaccine Activated Strong Cellular Immune Response in Mice

1.3 นางสาวชิตกมล ทูลคำรักษ์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง การพัฒนาเซนเซอร์เชิงเคมีไฟฟ้าสำหรับตรวจหาสารมัสคารีนในเห็ด เพื่อประกอบการวินิจฉัยภาวะอาหารเป็นพิษ

1.4 นางสาวสุดารัตน์ วงศ์กิตติการ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง The First DMSc induced Pluripotent Stem Cells Derived from Blood Stem Cells Using Non-Integrating Episomal Vectors

2. สาขาด้านวิจัยและนวัตกรรมด้านคุ้มครองผู้บริโภค

2.1 นายอคราพิชญ์ ศิริประภรณ์ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย เรื่อง Development and validation for analysis of 144 pesticides in vegetables & fruits by high resolution LC-QTOF/MS technique

2.2 นางสาวอังคณา ณรงค์ฤทธิ์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย เรื่อง การตรวจสอบความใช้ได้ของวิธีวิเคราะห์โลหะในน้ำด้วยเทคนิค ICP-MS

2.3 นายธรรณิศร์ ไชยมงคล สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง Development and validation of analysis method for ethylene oxide residues in noodle, cereal, grain and products by GC-MS

2.4 นายวรัญญ์ นาเชียงใต้ สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง การพัฒนาวิธีวิเคราะห์ปริมาณคีตาซีนในปัสสาวะด้วยเทคนิค Online Solid Phase Extraction/Liquid Chromatography-Mass Spectrometry

2.5 นางสาวปรียานุช บุตรมี สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศการนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง Method verification of the modified Lowry assay for determination of protein in medical gloves

3. สาขาการประเมินความเสี่ยงและเตือนภัยสุขภาพ

3.1 นางพรยุพา เตียงพัฒนวงษ์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ได้รับรางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงาน แบบบรรยาย เรื่อง การพัฒนาตัวแบบพยากรณ์ต้นไม้การตัดสินใจเพื่อทำนายการเกิดภาวะนิ่วโรเล็พติก มาลิกแนนท์ ซินโดรมในผู้ป่วยจิตเวช

3.2 นางสาวณัฐณิชา วันแก้ว มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย เรื่อง Bioinformatics workflow for nanopore-based HLA class I analysis

3.3 นางสาวอรวรรณ เขียวกลม สำนักงั่งสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง การประเมินผลกระทบความเข้มสนามแม่เหล็กของอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ชนิดชาร์จไร้สายต่อการทำงานเครื่องมือแพทย์ประเภทฝังร่างกาย

3.4 นางสาวมัสตอร อามู ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 สระบุรี ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง คุณภาพทางจุลชีววิทยาของนมกึ่งพาสเจอร์ในจังหวัดนครนายก

3.5 นางสาวพีรารินทร์ ปรารงค์สุวรรณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง การดื้อยาต้านจุลชีพของเชื้อ Escherichia coli ที่แยกได้จากน้ำและอาหาร

4. สาขาการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางห้องปฏิบัติการด้านระบบคุณภาพและความปลอดภัย

4.1 นายไพรัตน์ จำบัวขาว โรงพยาบาลบ้านเหลื่อม จังหวัดนครราชสีมา ได้รับรางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย เรื่อง ประสิทธิภาพของการส่งเสริมการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผลในโรงพยาบาลบ้านเหลื่อม จังหวัดนครราชสีมา

4.2 นางศิริเนตร เรืองหน่วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวรอ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย เรื่อง ระบบบริการด้วยการเสริมสร้างศักยภาพเครือข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวรอ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

4.3 นางสาวปิติกาญจน์ กาญจนภาพุฑ์ สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลชนะเลิศการนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง การสังเคราะห์วัตถุติดและการผลิตสารมาตรฐาน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เฮโรอีน

4.4 นางสาวกมลชนก แฝ้วพลสง สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง การพัฒนาต้นแบบตัวอย่างทดสอบความชำนาญด้านจุลชีววิทยาในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง โดยใช้จุลินทรีย์รูปผงแห้ง

4.5 นางสาวนาตยา ศรีภัทรพันธุ์ โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์ เรื่อง AI help you การใช้ AI ช่วยพัฒนากระบวนการคำวินิจฉัยน้ำตาลปลายนิ้ว

ผลงานวิชาการด้านพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)

1. สาขาระบบบริการห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ

1.1 นางสาวกัลยาณี ใฝ่บุญ โรงพยาบาลกลาง จังหวัดภูเก็ต ได้รับรางวัลชนะเลิศ เรื่อง การพัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เครือข่ายอำเภอกลาง จังหวัดภูเก็ต

1.2 นางสาววรรณวิษา สุกคุ้ม โรงพยาบาลย่านตาขาว จังหวัดตรัง ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง ผลการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว อำเภอย่านตาขาว จังหวัดตรัง

1.3 นายสุรสิทธิ์ คุ้มสุวรรณ โรงพยาบาลพศกภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการปฐมภูมิท่ามกลางสถานการณ์การถ่ายโอนภารกิจ ของเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอพศกภูมิพิสัย

2. สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

2.1 นางสาวพรทิพย์ คล้ายจันทร์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแก้ว ได้รับรางวัลชนะเลิศ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV Self Sampling ด้วยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจร่วมกับใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในตำบลเขาแก้ว

2.2 นางสาวกาญจนา ศรีไทย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง การพัฒนา อสม.นักวิทยฯ ต้นแบบการสร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสุขภาพในชุมชนยุคดิจิทัล

2.3 นางสาวละไม บุษบรรณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไชยา ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง ไชยาโมเดล จากดินสู่ดาว ความสำเร็จการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อำเภอไชยา

3. สาขาการบริการและตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

3.1 นางสาวชฎา ศาสตร์สุข โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ได้รับรางวัลชนะเลิศ เรื่องการให้บริการตรวจ EGFR mutation ในผู้ป่วยมะเร็งปอดชนิด NSCLC โรงพยาบาลพระปกเกล้า

3.3 นางศิริรัตน์ ชูสกุล โรงพยาบาลวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง การพัฒนาระบบการบริการทางเภสัชกรรมเพื่อการใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมในผู้ป่วยในที่มีภาวะไตบกพร่อง โรงพยาบาลวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

3.4 นางสาววรรธนี สังข์หิรัญ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง ห้องปฏิบัติการ พร้อมรับสถานการณ์ระบาดของโรคไอกoronในพื้นที่ชายแดนใต้

4. สาขาด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์

4.1 นายนิพนธ์ คล้ายอ่อน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับรางวัลชนะเลิศ เรื่อง เครื่องมือกำหนดระยะการวัดในการทำศัลยกรรมเลื่อนกระดูกขากรรไกร

4.2 นางพนอจิตต์ สุนทะโร โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง การพัฒนาระบบ การเข้าถึงข้อมูลภาพถ่ายทางรังสีเพื่อการวินิจฉัยที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร

4.3 นายณรงค์ศักดิ์ เขยขิด มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง เว็บไซต์แอปพลิเคชัน สำหรับคำนวณค่าปริมาณรังสีที่ผิวผู้ป่วยและรายงานค่าปริมาณรังสีอ้างอิงจากการถ่ายภาพเอกซเรย์ทั่วไป

5. สาขาการบริหารจัดการและสนับสนุนบริการ

5.1 นางสาวชาลิณี รักษาเคน โรงพยาบาลนครนายก จังหวัดนครนายก ได้รับรางวัลชนะเลิศ เรื่อง การพัฒนาระบบคุณภาพ เครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลปลายนิ้วโดยใช้เว็บแอปพลิเคชัน

5.2 นายอิโณทัย ดำรงค์วุฒิ โรงพยาบาลบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง นวัตกรรมโปรแกรมการจัดการโครงการลดความแออัดในโรงพยาบาลบ้านหมี่

5.3 นางสาวอรุโณทัย มนัสธรรมกุล ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ เรื่อง นวัตกรรม “ระบบออกรายงานผลการตรวจคัดกรอง IEM โรคหายากในทารกแรกเกิด เขตสุขภาพที่ 10”

7 มิถุนายน 2567

สำนักยาและวัตถุเสพติด



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ บูรณาการร่วมทุกภาคส่วน สนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติด

วันนี้ (11 มีนาคม 2567) ที่โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดการประชุมสัมมนาผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการ และบูรณาการแผนงานด้านยาเสพติดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 โดยมีผู้บริหาร จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยากรจากสำนักงาน ป.ป.ส. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ อัย. และผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โรงพยาบาลภาครัฐ สำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลภาคเอกชน เป็นต้น และเจ้าหน้าที่สำนักงานและวัตถุเสพติด ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้าร่วมประชุมกว่า 300 คน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า รัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยยึดหลักการ “เปลี่ยนผู้เสพเป็นผู้ป่วย” ให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดและฟื้นฟู ตามพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 โดยเจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้มีความเข้มแข็ง ที่จะให้โอกาสผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วย เพื่อกลับมาใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข ในส่วนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้สนับสนุนการป้องกัน ปราบปราม แก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ โดยเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านวัตถุเสพติดของประเทศ ให้บริการตรวจพิสูจน์ของกลางยาเสพติด และสารเสพติดในปัสสาวะ ซึ่งนำผลทางห้องปฏิบัติการไปใช้ในการประกอบบรรทัดฐาน บำบัดรักษา และเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติด รวมทั้ง ให้บริการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการเครือข่าย เพื่อให้ห้องปฏิบัติการสมาชิกได้ดำเนินการตามระบบคุณภาพ และเพื่อประเมินความสามารถของห้องปฏิบัติการสมาชิก ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยงานแห่งเดียวของประเทศในการเป็นผู้ดำเนินแผนการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการ จำนวน 3 แผน ได้แก่ ด้านยา ด้านสารเสพติดในปัสสาวะ และยาเสพติดในของกลาง ได้การรับรองตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17043 : 2010

ทั้งนี้ ผลการตรวจพิสูจน์ยาเสพติดของสำนักงานและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ระหว่างปี พ.ศ. 2561-2565 รวมกว่า 557,481 ตัวอย่าง และปี พ.ศ.2566 ตรวจพิสูจน์สารเสพติด 53,443 ตัวอย่าง ผลิตสารควบคุมคุณภาพชุดทดสอบหาสารเสพติดในปัสสาวะ 2,894 ชุด ให้บริการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการเครือข่าย 750 แห่ง ทั้งนี้ จะเห็นว่ามีจำนวนตัวอย่างส่งตรวจลดลง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 ซึ่งของกลาง ในข้อหาเสพติดสามารถดำเนินคดีได้ โดยไม่ต้องตรวจวิเคราะห์ การปลดกัญชา พืชกระท่อมออกจากยาเสพติดให้โทษประเภท 5 และการส่งตรวจปัสสาวะ เพื่อการบำบัดรักษา เป็นระบบสมัครใจ

“การประชุมสัมมนาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและการให้บริการด้านยาเสพติดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ การแลกเปลี่ยนข้อมูล เสริมสร้างองค์ความรู้ ข้อกำหนด รับผิดชอบต่อผู้รับบริการ สร้างความมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในหลากหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ นำมาพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการ ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และมีการประชุมกลุ่มย่อยบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การ

ดำเนินงานด้านยาเสพติดเป็นไปในแนวทางเดียวกัน รวมถึงให้ความรู้ในประเด็นที่สังคมกำลังสนใจแก่ผู้เข้าร่วมประชุม ทั้งนี้ มุ่งสู่เป้าหมายในการสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ” **นายแพทย์ยงยศ** กล่าว

11 มีนาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตือนภัย ระวังสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ

ปัจจุบันมีผู้ผลิตยาแผนโบราณบางราย นำยาในกลุ่มสเตียรอยด์ เช่น เดกซาเมทาโซน และเพรดนิโซโลน มาผสมในยาแผนโบราณรูปแบบต่างๆ เช่น ยาลูกกลอน ยาน้ำ ยาเม็ด แคปซูล ซึ่งยาดังกล่าวเป็นอันตราย หากรับประทานเป็นประจำ อาจจะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย เช่น เกิดแผลในกระเพาะอาหารถึงขั้นกระเพาะทะลุได้ ทำให้ตัวบวม หน้าบวม กระดูกพรุน และเปราะหักง่าย ภูมิคุ้มกันร่างกายต่ำลง เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ทำให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมีอาการเพิ่มขึ้น นอกจากนี้เมื่อใช้ยาเป็นเวลานานแล้วหยุดรับประทานอย่างกะทันหัน อาจทำให้เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้พัฒนาชุดตรวจสเตียรอยด์ขึ้นเพื่อใช้ทดสอบยาแผนโบราณ โดยเป็นชุดตรวจที่ให้ผลรวดเร็ว ชัดเจน วิธีการใช้ง่ายไม่จำเป็นต้องทำโดยบุคลากรที่ชำนาญและสามารถนำไปใช้ภาคสนามได้ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดตรวจให้กับภาครัฐภาคเอกชน นำไปผลิตเพื่อจำหน่าย ให้ผู้บริโภคหาซื้อชุดตรวจได้ง่าย ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุขสามารถนำไปใช้ตรวจสอบได้ด้วยตนเอง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ ในการคุ้มครองผู้บริโภค

26 สิงหาคม 2567

กองทดสอบความชำนาญ



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ เสริมความรู้ประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการฯ เขตสุขภาพที่ 13 กทม.

เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการคุณภาพมาตรฐานเท่าเทียมทุกพื้นที่

วันนี้ (9 กุมภาพันธ์ 2567) ที่โรงแรมไอศวรรค์ สวีท ติวานนท์ กรุงเทพฯ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการสัมมนาสื่อสารประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ความเข้าใจการให้บริการทดสอบความชำนาญ และรับฟังความคิดเห็นในระดับพื้นที่หน่วยบริการปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานคร โดยมี นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร.จิตติวิสต์ สุวคนธ์ ผู้อำนวยการกองทดสอบความชำนาญ ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่สำนักอนามัย สำนักงานชั้นสูงสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และเจ้าหน้าที่กองทดสอบความชำนาญ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้าร่วมสัมมนา จำนวน 86 คน

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า การทดสอบความชำนาญมีความสำคัญ ต่อการประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้บริการตรวจวิเคราะห์ที่จำเป็นต่อการวินิจฉัยการป้องกัน และควบคุมโรค ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะเป็นหน่วยงานอ้างอิงด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับประเทศ และภูมิภาค ได้จัดตั้งเครือข่ายหน่วยบริการทดสอบความชำนาญ สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค เพื่อตอบสนองความต้องการของหน่วยบริการปฐมภูมิให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพของประเทศ และกรุงเทพมหานคร ดังนั้น เพื่อให้บริการทดสอบความชำนาญ สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ (EQA/PT) 5 รายการ ประกอบด้วย 1) กลูโคสในเลือด 2) ฮีมาโตคริต 3) กลูโคสในปัสสาวะ 4) โปรตีนในปัสสาวะ และ 5) HCG ในปัสสาวะ แก่ห้องปฏิบัติการของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ และศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 จำเป็นต้องมีการประกันคุณภาพผลการทดสอบด้วยการทดสอบความชำนาญ และใช้เป็นหลักฐานในการประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิ ด้านระบบห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข ตาม "คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566"

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า การทดสอบความชำนาญ (EQA/PT) สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยในการประกันคุณภาพด้านระบบห้องปฏิบัติการของหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามเกณฑ์ของ "คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566" ซึ่งผลการทดสอบที่มีความน่าเชื่อถือนั้น ประชาชนจะได้รับการวินิจฉัยโรคและติดตามการรักษาได้อย่างแม่นยำ และถูกต้อง นับว่าเป็นสิ่งสำคัญของการให้บริการหน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่ง

“ทั้งนี้ หน่วยงานหรือผู้สนใจที่ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการทดสอบความชำนาญ หรือสมัครเข้าร่วมแผนทดสอบความชำนาญ สามารถเข้าดูข้อมูลได้ในเว็บไซต์ กองทดสอบความชำนาญ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ <https://dpt.dmsc.moph.go.th> หรือติดต่อที่หมายเลขโทรศัพท์ 02 951 0000 ถึง 11 ต่อ 99763 และในส่วนภูมิภาค ติดต่อได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ” **นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย**

9 กุมภาพันธ์ 2567

กรมวิทย์ฯ จัดประชุมวิชาการทดสอบความชำนาญระดับชาติ ครั้งที่ 4 ประจำปี 2567 ภายใต้ชื่อ ความก้าวหน้าของการทดสอบความชำนาญ เพื่อความเข้มแข็งทางการแพทย์และการ คุ้มครองผู้บริโภค

วันนี้ (8 กรกฎาคม 2567) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดการประชุมวิชาการทดสอบความชำนาญระดับชาติ ครั้งที่ 4 ประจำปี 2567 ภายใต้ชื่อ “ความก้าวหน้าของการทดสอบความชำนาญ เพื่อความเข้มแข็งทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค” โดยมี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธาน พร้อมด้วย นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร.ฐิติวัสส์ สุวคนธ์ ผู้อำนวยการกองทดสอบความชำนาญ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ และผู้สนใจทั้งภาครัฐและเอกชนจากโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมทั้งแบบ Onsite และ Online จำนวนทั้งสิ้น 1,000 คน ซึ่งการประชุมนี้จัดขึ้น 2 วัน ระหว่างวันที่ 8-9 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า การทดสอบความชำนาญ (Proficiency testing) มีความสำคัญในการประกันคุณภาพผลการทดสอบ ทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยห้องปฏิบัติการทดสอบต้องเข้าร่วมการทดสอบความชำนาญ ตามข้อกำหนดมาตรฐานระดับสากล และระดับประเทศ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีบริการทดสอบความชำนาญที่ให้บริการต่อเนื่องมากกว่า 20 ปี เพื่อการพัฒนาาระบบสาธารณสุข และมุ่งสู่การเป็นหน่วยงานกลางสำหรับการทดสอบความชำนาญของประเทศไทยตามมาตรฐานสากล มีหน่วยทดสอบความชำนาญทั้งส่วนกลาง และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในส่วนภูมิภาค 22 หน่วย ให้บริการครอบคลุม 10 สาขา ได้แก่ พยาธิวิทยาคลินิก พืชวิทยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ รังสีวิทยา ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ ยา อาหาร วัตถุอันตราย และสมุนไพร ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมการประกันคุณภาพและความสามารถของห้องปฏิบัติการในประเทศและต่างประเทศ สร้างความน่าเชื่อถือในผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการแก่ประชาชน และผู้รับบริการ รวมทั้งมีความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชน และกลุ่มประเทศอาเซียน เพื่อพัฒนาบริการให้มีความครอบคลุมตอบสนองต่อความต้องการ และความจำเป็นในการพัฒนา และประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการของประเทศไทย

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า สำหรับการประชุมดังกล่าวจัดขึ้น เพื่อเป็นเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และเทคโนโลยีของหน่วยงานต่างๆ สร้างเครือข่ายการทดสอบความชำนาญระดับชาติ ตลอดจนการ

พัฒนาบุคลากรด้านการทดสอบความชำนาญของเครือข่ายในเวทีระดับชาติ ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดำเนินงานอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ส่งเสริมการวิจัยพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สร้างความเข้มแข็งด้านประกันคุณภาพและความสามารถของห้องปฏิบัติการ ซึ่งจะส่งผลเชื่อมโยงไปถึงความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชน คุณภาพผลิตภัณฑ์ และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศได้อีกด้วย โดยได้เชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ มาร่วมบรรยาย และอภิปรายในหัวข้อที่เกี่ยวข้อง เพื่อความก้าวหน้าของการทดสอบความชำนาญในประเทศไทย ได้แก่ สภาเทคนิคการแพทย์ ราชวิทยาลัย สูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย วิทยาลัยเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นต้น

“ทั้งนี้ หากหน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนที่ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการทดสอบความชำนาญ หรือสมัครเข้าร่วมแผนทดสอบความชำนาญ สามารถเข้าสู่ข้อมูลได้ในเว็บไซต์ กองทดสอบความชำนาญ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ <http://pt.dmsc.moph.go.th/> หรือติดต่อที่หมายเลขโทรศัพท์ 0 2951 0000 และ 0 2589 9850-7 ต่อ 99763 และในส่วนภูมิภาคติดต่อได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ”
นายแพทย์ยงยศ กล่าว

8 กรกฎาคม 2567

สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์

กรมวิทย์ฯ - จุฬาฯ ถ่ายทอดเทคโนโลยีกระบวนการผลิตโปรตีนไฟโบรอินไหมไทยปลอดเชื้อ ให้ภาคเอกชนนำไปใช้ได้เชิงพาณิชย์

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้มีความร่วมมือกันในการพัฒนากระบวนการผลิตสารละลายไฟโบรอินไหมปลอดเชื้อ จากระดับห้องปฏิบัติการสู่ระดับการค้า เพื่อให้ได้วัตถุดิบของวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์แบบ ฝังในที่ย่อยสลายได้ในร่างกายที่มีคุณภาพสูง ตามหลักเกณฑ์ของมาตรฐานระบบบริหารคุณภาพ กระบวนการผลิต เครื่องมือแพทย์ ISO 13485 : 2016 ซึ่งดำเนินการโดยนักวิจัยของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่มีประสบการณ์ในการผลิตผลิตภัณฑ์ด้านการแพทย์ สำหรับใช้ในการวิจัยทางคลินิกมากกว่า 10 ปี ณ ห้องปฏิบัติการผลิตภัณฑ์ การแพทย์ขั้นสูงของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่มีการดูแลตามข้อกำหนดสากล เพื่อให้มั่นใจได้ว่าผลิตภัณฑ์ที่ ผลิตขึ้น มีคุณภาพที่เหมาะสม ปราศจากเชื้อและสารเอนโดท็อกซิน สามารถนำไปใช้ในการผลิตวัสดุทางการแพทย์ เกสซิงกรรม และเครื่องสำอาง อาทิ อนุภาคกระดูกเทียม แผ่นไหมปิดแผลสमानเซลล์ผิวหนังให้แผลหายเร็ว ผิวหนัง เทียม รวมถึงการพัฒนาระบบนำส่งยาที่สามารถควบคุมการปลดปล่อยของยาหรือสารออกฤทธิ์ในปริมาณและ ระยะเวลาที่กำหนด จุดเด่นของผลิตภัณฑ์นี้ คือ เป็นโปรตีนธรรมชาติที่ได้รับการยอมรับทั่วโลกว่าเป็นมิตรต่อ ร่างกาย สามารถย่อยสลายได้ในร่างกาย มีความแข็งแรงคงตัว นับเป็นผลิตภัณฑ์แรกที่มีการพัฒนาจากวัสดุธรรมชาติ คือ ไหมสายพันธุ์ไทย ที่สำคัญมีคุณภาพสูงกว่าผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายคล้ายกันทั่วโลก

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า จากความสำเร็จของความร่วมมือดังกล่าวนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นเจ้าของเทคโนโลยีร่วมกัน จึงได้จัดให้มีการลงนามสัญญาถ่ายทอดเทคโนโลยี กระบวนการผลิตโปรตีนไฟโบรอินไหมไทยปลอดเชื้อ ให้แก่ บริษัท เอนจินไลฟ์ จำกัด สามารถนำไปใช้ได้เชิง พาณิชย์ ซึ่งจะก่อให้เกิดการสร้างคุณค่าให้กับไหมสายพันธุ์ไทย จากเดิมมูลค่าการส่งออกผ้าไหม ผลิตภัณฑ์ไหม และชิ้นส่วนต่างๆ ของไหม ประมาณ 360 ล้านบาทต่อปี หากนำรังไหมมาผลิตเป็นวัสดุทางการแพทย์ จะสามารถ สร้างมูลค่าเพิ่มให้กับไหมสายพันธุ์ไทย ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ทางการเกษตรสู่อุตสาหกรรมทางการแพทย์

“นับเป็นก้าวสำคัญที่จะผลักดันนวัตกรรมผลงานวิจัยจากนักวิจัยไทยให้เกิดการใช้งานจริง ซึ่งเป็นไป ตามเป้าหมายที่สำคัญของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่จะผลักดันและสร้างเศรษฐกิจสุขภาพ ด้วยวิทยาศาสตร์ การแพทย์ อีกทั้งเป็นการสนับสนุนนโยบายรัฐบาลในการส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจใหม่ คือ อุตสาหกรรม เทคโนโลยีขั้นสูง อุตสาหกรรมสีเขียว การวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมในประเทศ เพื่อให้เป็นปัจจัยการ ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ และยกระดับศักยภาพการแข่งขันของประเทศไทย สร้างโอกาสให้กับ Start-up รวมทั้งเพิ่ม มูลค่าผลตอบแทนสินค้าการเกษตรเพื่อนำไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนของประเทศตามยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี” นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย

23 กุมภาพันธ์ 2567

สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

“ไฮโดรควิโนน” สารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง

ไฮโดรควิโนน ในอดีตเป็นสารลดฝ้าที่นิยมใช้กันมาก แต่ปัจจุบันเป็นสารที่ห้ามใช้ในเครื่องสำอางตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข สารนี้จะทำให้เกิดการระคายเคือง หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อภายในผิวหนัง ทำให้เป็นฝ้าถาวร

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาชุดตรวจสอบไฮโดรควิโนนขึ้น ใช้สำหรับทดสอบเบื้องต้นว่ามีสารไฮโดรควิโนนผสมในครีมหรือไม่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคคลทั่วไปสามารถนำชุดทดสอบไฮโดรควิโนนไปใช้ตรวจเครื่องสำอางเบื้องต้นได้ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบดังกล่าวให้ภาคเอกชน นำไปผลิตจำหน่าย เพื่อให้ผู้ใช้สามารถหาซื้อได้ง่าย

ไฮโดรควิโนน!
สารต้องห้ามในเครื่องสำอาง

ไฮโดรควิโนน
ในอดีตเป็นสารลดฝ้าที่นิยมใช้กันมาก แต่ปัจจุบันเป็นสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง

“หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน”
จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของเนื้อเยื่อภายในผิวหนัง ทำให้เป็นฝ้าถาวรที่รักษาไม่หาย!!

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาชุดตรวจสอบไฮโดรควิโนน เพื่อใช้สำหรับทดสอบเบื้องต้นว่ามีสารไฮโดรควิโนนผสมในครีมหรือไม่มีขึ้นตอนวิธีใช้งานง่าย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคคลทั่วไปสามารถนำชุดทดสอบไฮโดรควิโนนไปใช้ในภาคสนามได้ โดยถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตให้ภาคเอกชนเพื่อผลิตจำหน่ายให้ประชาชน เพื่อสามารถซื้อชุดทดสอบได้ง่าย

@dmscnews | กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | www.dmsc.moph.go.th | 0 2589 9850-7

นอกจากนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยังให้บริการตรวจวิเคราะห์สารห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง โดยผู้ประกอบการ หรือผู้สนใจสามารถส่งตรวจได้ที่ ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0-2951-0000, 0-2589-9850-8 ต่อ 99968 มือถือ 098-9156809 หรือ <http://ossc.dmsc.moph.go.th> หรือจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ onestop@dmsc.mail.go.th หรือส่งที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ

26 สิงหาคม 2567

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คว่า 2 รางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567 “รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และรางวัลบริการภาครัฐ”

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คว่า 2 รางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567 จากสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ได้แก่ รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) “ระดับดีเด่น” และรางวัลบริการภาครัฐ ประเภทนวัตกรรมบริการ “ระดับดี” ผลงาน “นวัตกรรมชุดทดสอบอิมมูโนโครมาโตกราฟีสำหรับตรวจพาราควอตตกค้างในผักและผลไม้” ในงานเสวนาวิชาการและพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2567 “Transforming Public Service for Sustainability: พลิกโฉมบริการภาครัฐ สู่ความยั่งยืน” ณ ห้องรอยัลจูบิลี่ บอลรูม อาคารชาเลนเจอร์ อิมแพค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ 18 กันยายน 2567

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) เป็นรางวัลอันทรงเกียรติ ซึ่งได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางเป็นเครื่องหมายแสดงถึงความเป็นเลิศในการบริหารจัดการขององค์กรที่ทัดเทียมระดับมาตรฐานสากลที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการมอบให้กับหน่วยงานภาครัฐเป็นประจำทุกปี ซึ่งได้มาด้วยความเพียรพยายาม ความอดทน หลอมรวมกับ ความตั้งใจจริง ของทุกคนในองค์กร เพื่อนำพาองค์กรให้ก้าวสู่ความเป็นเลิศ ซึ่งในปี 2567 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ “ระดับดีเด่น” เป็นรางวัลที่แสดงให้เห็นถึงกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการเตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต มีการพัฒนาและผลลัพธ์การดำเนินงานสอดคล้องตามมาตรฐานทั้ง 6 หมวด อย่างต่อเนื่องและเป็นต้นแบบให้หน่วยงานอื่นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ นอกจากนี้ยังได้รับ รางวัลบริการภาครัฐ ประเภทนวัตกรรมบริการ “ระดับดี” จากผลงาน “นวัตกรรมชุดทดสอบอิมมูโนโครมาโตกราฟีสำหรับตรวจพาราควอตตกค้างในผักและผลไม้” เป็นนวัตกรรมที่สำคัญคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร และสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ร่วมกันวิจัยพัฒนาคิดค้นวิธีการวิเคราะห์ทางอิมมูโนโครมาโตกราฟี (Immunochromatography) หรือ IC ใช้หลักการจับกันระหว่างแอนติบอดี และแอนติเจนแบบแข่งขัน (Competitive immunoassay) มีประสิทธิภาพสูงมีความจำเพาะเจาะจง 100% ความไว 92.5% ความแม่นยำ 95% ความเที่ยง 100% และมีเกณฑ์การวัดขั้นต่ำสุดที่สามารถตรวจพบได้ที่ 0.005 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม (mg/kg) ไม่ต้องใช้เครื่องพิเศษเพิ่มเติม ใช้งานง่าย ประชาชนทั่วไปสามารถทำได้เองและจดทะเบียนอนุสิทธิบัตรจากกรมทรัพย์สินทางปัญญาเลขที่ 2303000180 เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2566 ปัจจุบันได้ถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิต นวัตกรรมดังกล่าวให้ภาคเอกชนนำไปผลิตจำหน่าย ช่วยให้ประชาชนและหน่วยงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคได้เข้าถึงชุดทดสอบนี้ได้ง่ายขึ้นในราคาที่เหมาะสม

18 กันยายน 2567

มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ธีระ ทองสง รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เกียรติยศ ประจำปี 2567

มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เชิดชู “ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ธีระ ทองสง” เป็นนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ ประจำปี 2567 ผู้อุทิศตนศึกษาค้นคว้าวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เกิดเป็นองค์ความรู้ และนวัตกรรม แนวปฏิบัติใหม่ทางสาธารณสุข นำไปสู่ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของคนไทย โดยมีกำหนดเข้ารับพระราชทานโล่รางวัลจากศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ในโอกาสเสด็จเป็นองค์ประธานในพิธีเปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 32 ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์สถาพร วงษ์เจริญ ประธานกรรมการมูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดตั้งรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศขึ้นตั้งแต่ปี 2558 เพื่อเชิดชูเกียรติบุคคลในวงการวิทยาศาสตร์การแพทย์ผู้มีคุณูปการต่อประเทศชาติ โดยปีนี้ได้มอบรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศให้แก่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ธีระ ทองสง ศาสตราจารย์เกียรติคุณ (ระดับ 11) ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งท่านได้ทำการค้นคว้าวิจัยทางคลินิก เน้นการวิจัยที่มีผลให้สุขภาพหรือคุณภาพชีวิตของประชากรดีขึ้น โดยงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานด้านการวินิจฉัยก่อนคลอด (prenatal diagnosis) โดยเฉพาะโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มอาการดาวน์ ทารกหัวใจพิการโดยกำเนิด เป็นผู้บุกเบิกและศึกษาวิจัยวินิจฉัยก่อนคลอดด้วยการตรวจอัลตราซาวด์เป็นจำนวนมาก ผลงานเด่นด้านการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคฮีโมโกลบินบาร์ทด้วยอัลตราซาวด์ ซึ่งพบโรคธาลัสซีเมียได้บ่อยมาก โดยเฉพาะในภาคเหนือตอนบน จากการวิจัยตรวจวัดการทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือดของทารกในครรภ์หลายชิ้นของทีมงาน ทั้งในแง่การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาของทารกในครรภ์ ทำให้ทราบถึงลักษณะจำเพาะและมาร์คเกอร์ทางอัลตราซาวด์หลายพารามิเตอร์ ซึ่งนำมาช่วยในการวินิจฉัยให้เร็วขึ้น และทีมงานยังคงศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเพื่อความแม่นยำในการวินิจฉัยโดยอัลตราซาวด์ให้เร็วที่สุด และหลีกเลี่ยงการวินิจฉัยด้วยเทคนิคที่รุกรานร่างกายให้มากที่สุดต่อไป

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ธีระ ยังเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีผลงานการศึกษาวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ กว่า 385 เรื่อง หลายงานวิจัยมีผลกระทบเชิงบวกโดยตรงการดูแลสุขภาพผู้ป่วย และเป็นงานวิจัยที่มีผลในการวางนโยบายระดับชาติ งานวิจัยจำนวนมากนี้ก่อให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลทั่วไป และเป็นแนวทางหรือต้นแบบในการ

กำหนดนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน ซึ่งมีผลทำให้อุบัติการณ์ของโรคธาลัสซีเมียรายใหม่ในภูมิภาค ลดลงอย่างมาก เด็กรายใหม่ที่ต้องมาเติมเลือดจากโรคธาลัสซีเมียลดลง ผลจากงานวิจัยเหล่านี้ ทำให้อุบัติการณ์ รายใหม่ของโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ลดลงอย่างชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรมเป็นครั้งแรกในวงการสาธารณสุขไทย และอันตรายจากภาวะทารกบวมน้ำจากโรคฮีโมโกลบินบาร์ทได้ลดลงอย่างชัดเจน ซึ่งภาวะนี้ได้หายไปจากกลุ่ม สตรีที่มาฝากครรภ์และคัดกรองที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลดังกล่าวได้นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูผู้เป็นโรคลงได้จำนวนมหาศาล จนทำให้โครงการนี้ได้รับรางวัลระดับชาติ เป็นโครงการ ดีเด่นของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ประจำปี 2552

ด้าน นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ในส่วนของ งานวิจัยด้านคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ท่านมุ่งเน้นการทำโมเดลที่เหมาะสมกับประเทศไทย จากการศึกษาค้นคว้า การคัดกรองทั้งด้วยซีรัมมาร์กเกอร์ และอัลตราซาวด์ ใน 32 โรงพยาบาลเครือข่ายในภาคเหนือตอนบน ทำให้ได้ รูปแบบการคัดกรองจำเพาะของคนไทย และกว่าร้อยละ 80 ของทารกดาวน์ในภูมิภาคที่ทำการศึกษามีได้รับการ ควบคุมตั้งแต่ก่อนคลอด และได้กลายเป็นต้นแบบของการควบคุมโรคนี้ในประเทศไทย ผลงานวิจัยยุทธวิธีในการ ควบคุมโรคธาลัสซีเมีย และการคัดกรอง/วินิจฉัยทารกกลุ่มอาการดาวน์ ได้กลายเป็นต้นแบบสำหรับกระทรวง สาธารณสุขในการนำไปประยุกต์ใช้ระดับประเทศ จึงนับว่าผลงานวิจัยเชิงคลินิกของทีมงานได้มีผลต่อระดับชาติใน เชิงนโยบาย นอกจากนี้ท่านยังได้รับรางวัลต่างๆ มากมายทั้งในและต่างประเทศ โดยรางวัลเกียรติยศสูงสุดที่ได้รับ คือ เหรียญคุณภูมิมาลา เข็มศิลปวิทยา (สาขาแพทยศาสตร์) จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในปี 2558

สำหรับผู้ที่สนใจสามารถติดตามรับฟังการปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส เรื่อง "วิจัยบ้าน ๆ ก็เปลี่ยนแปลง : R-to-R with the Great Impact" องค์กรปาฐกถา นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เกียรติยศ โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ธีระ ทองสง ได้ในวันที่ 5 มิถุนายน 2567 เวลา 10.00 – 10.30 น. ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี หรือรับฟังผ่านทางเพจเฟซบุ๊กการประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์

5 มิถุนายน 2567

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตรียมตั้งศูนย์ความเป็นเลิศให้บริการตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรม มะเร็งปากมดลูก วัณโรค ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ หวังให้ประชาชนเข้าถึงบริการครอบคลุมทุกภูมิภาค

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ลุยงานภูมิภาค ตอบสนองนโยบายส่งเสริมการมีบุตร มะเร็งครบวงจร และ TB zero ในปี 2573 เตรียมพัฒนาศักยภาพของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่ง ให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศ สามารถให้บริการครอบคลุมชุดสิทธิประโยชน์ ทั้งการตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรม การตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจวัณโรค เพื่อให้ประชาชนคนไทยเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ครอบคลุมทั่วประเทศ

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์พิเชษฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหารหน่วยงานส่วนกลาง และผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวินิจฉัยสุขภาพแม่และเด็ก (Excellent diagnosis center for maternal and child health) ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์

นายแพทย์ยงยศ กล่าวภายหลังตรวจเยี่ยมว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ มีผลงานที่โดดเด่น คือ การตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรม ซึ่งเป็นห้องปฏิบัติการที่มีขนาดการให้บริการใหญ่ที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และปัจจุบันมีการพัฒนาการตรวจคัดกรอง ด้วยวิธี Non-Invasive Prenatal Testing (NIPT) ซึ่งเป็นการตรวจคัดกรองความเสี่ยงของความผิดปกติทางโครโมโซมของทารกในครรภ์จากเลือดแม่ที่มีความแม่นยำสูง 99% และมีความไวและความแม่นยำกว่าวิธี Quadruple Test (QT) ที่ใช้อยู่เดิม ทั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลักดันการตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรม ด้วยวิธี NIPT ให้เข้าสู่สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพต่อไป ซึ่งมีความปลอดภัยกับทารกในครรภ์มากกว่าการเจาะน้ำคร่ำ เพื่อให้เด็กเกิดใหม่มีคุณภาพ เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต อีกทั้งช่วยลดภาระงานของแพทย์ในการเจาะน้ำคร่ำอีกด้วย

นอกจากนี้ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ยังมีผลงานเด่นในเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA test สามารถตรวจระบุทั้ง 14 สายพันธุ์ เสี่ยงสูงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูก ทั้งนี้ จากผลการดำเนินงานในปี 2564 ได้รับตัวอย่างเพื่อตรวจคัดกรอง จำนวน 28,870 ราย จากจังหวัดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ตรวจพบสายพันธุ์เสี่ยงสูง จำนวน 2,220 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.69 ในปี 2565 ได้รับตัวอย่าง 13,309 ราย ตรวจพบสายพันธุ์เสี่ยงสูง จำนวน 1,133 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.51 และในปี 2566 มีการพัฒนารูปแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) นำร่องในพื้นที่จังหวัดชัยนาทผ่านเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับ พัฒนาศักยภาพ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ลงพื้นที่ให้ความรู้หญิงกลุ่มเป้าหมายในการเก็บสิ่งส่งตรวจด้วยตนเอง โดยมีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นพี่เลี้ยงและแกนนำของหน่วยบริการเก็บตัวอย่าง บันทึก

ข้อมูล ส่งตัวอย่าง เกิดเป็นต้นแบบ ลดการเกิดมะเร็งปากมดลูกแบบบูรณาการระดับจังหวัดในพื้นที่จังหวัดชัยนาท ทำให้จังหวัดชัยนาทมีอัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทยอายุ 30-60 ปี เป็นอันดับ 1 ของประเทศ จากตัวอย่างที่ได้รับ 19,961 ตัวอย่าง ตรวจพบเซลล์มากถึง 19,586 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 98.8 ผลตรวจพบสายพันธุ์เสี่ยงสูง จำนวน 1,785 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.11 สายพันธุ์ที่พบเสี่ยงสูง 5 อันดับแรก คือ HPV 16, 52, 58, 66 และ 68 สอดคล้องการเก็บตัวอย่างด้วยบุคลากรทางการแพทย์ ในปี 2564-2565 ทั้งนี้ บางสายพันธุ์วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกยังไม่ครอบคลุมความสำเร็จการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกด้วยชุดเก็บตัวอย่างตนเองที่มีประสิทธิภาพสูง ทำให้หญิงไทยในพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้ทั่วถึง ช่วยให้ตรวจพบร่องรอยโรคได้ไว และนำสู่การรักษาได้รวดเร็วขึ้น

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า เพื่อให้ประชาชนในทุกพื้นที่ได้เข้าถึงระบบบริการสุขภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงเตรียมพัฒนาศักยภาพของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งที่กระจายอยู่ทุกภูมิภาค ครอบคลุมทั้ง 12 เขตสุขภาพ จัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศ ในประเด็นมุ่งเน้น 3 ด้าน คือ การตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรม การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และการตรวจวัณโรค (Tuberculosis : TB) ก้าวสู่ TB zero ในปี 2573 ภายใน 100 วัน เพื่อให้สามารถบริการตรวจวิเคราะห์ได้ครอบคลุมทุกพื้นที่ สนับสนุนความก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขไทย

18 ตุลาคม 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์หนุนนโยบายส่งเสริมการมีบุตร ให้บริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรคในส่วนภูมิภาค หวังเด็กแรกเกิดไทยได้รับการวินิจฉัยทั่วถึง และรักษาทันที่

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นหน่วยงานในส่วนภูมิภาคของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รับผิดชอบการตรวจวิเคราะห์วิจัยในเขตสุขภาพที่ 11 ได้แก่ จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และ นครศรีธรรมราช

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ให้สามารถเปิดบริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2566 ทั้งนี้เพื่อให้ทารกแรกเกิดไทยได้เข้าถึงการบริการอย่างทั่วถึงและเกิดความเป็นธรรมทางสุขภาพ จากการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างเลือดทารกแรกเกิดที่ส่งจากโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 11 ตั้งแต่วันที่ 29 มิถุนายน 2566 ถึงปัจจุบัน จำนวน 11,680 ตัวอย่าง ผลการตรวจพบทารกแรกเกิด จำนวน 1 ราย เสี่ยงต่อการเกิดโรคฉี่หอม ซึ่งเป็นกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (IEM) โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ส่งตัวอย่างตรวจยืนยันที่โรงพยาบาลศิริราช และติดตามทารกประเมินสุขภาพ พร้อมลงทะเบียนทารกในระบบของศูนย์โรคหายากแล้ว นอกจากนี้ยังพบภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด (TSH) ในทารกแรกเกิด จำนวน 59 ราย โดยได้แจ้งโรงพยาบาลผู้ส่งตรวจ เพื่อตรวจยืนยันและรักษาทารกแล้ว

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า ในปีงบประมาณ 2567 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ศักยภาพการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด แบบเพิ่มจำนวนโรค โดยบริการตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกเพิ่มเป็น 40 โรค และภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด โดยรองรับตัวอย่างกระดาษซับเลือดได้ถึงวันละ 200-300 ตัวอย่าง และรายงานผลภายใน 5 วัน กรณีพบผลบวก ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี จะโทรแจ้งโรงพยาบาลผู้ส่งตัวอย่างโดยตรง เพื่อติดตามเด็กทารกมาประเมินสุขภาพ และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจยืนยันที่โรงพยาบาลศิริราช และหากการตรวจยืนยันพบความผิดปกติ แพทย์ศูนย์โรคหายากจากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จะให้คำปรึกษา แนะนำการรักษา รวมถึงส่งนมพิเศษ ยา ไปให้ทางโรงพยาบาลต้นทางที่เด็กได้รับการรักษา โดยมีเป้าหมายนำเด็กที่มีผลการตรวจคัดกรองผิดปกติ เข้าสู่การตรวจยืนยันและวินิจฉัยโรคโดยเร็ว เพื่อให้ได้รับการรักษาทันที่ ทั้งนี้โรงพยาบาลสามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี โทร 0 7735 5301 ถึง 6 ต่อ 208 และ 210

27 ตุลาคม 2566

กรมวิทย์ มอบประกาศนียบัตร 15 โรงแรมบนเกาะสมุย การันตีปลอดภัยจากเชื้อโนโรไวรัส และลีสจีโอเนลลาซึ่งเป็นแบบอย่างของการดูแลน้ำกินน้ำใช้ในโรงแรมอย่างเป็นระบบ ได้มาตรฐาน สร้างความมั่นใจนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติ

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ปี 2566 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ดำเนินการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัส (Norovirus) สาเหตุของโรคทางเดินอาหารอักเสบเฉียบพลันและเชื้อลีสจีโอเนลลา (Legionella spp.) สาเหตุของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในแหล่งท่องเที่ยวทุกภูมิภาคสำหรับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เป็นหน่วยงานในส่วนภูมิภาคของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีเขตพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดระนอง ชุมพร นครศรีธรรมราช และสุราษฎร์ธานี ได้สนับสนุนการส่งเสริมการท่องเที่ยวของประเทศ โดยดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุของค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวเกาะสมุย ผู้ประกอบการโรงแรม จัดทำโครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อลีสจีโอเนลลาในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย ซึ่งเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวของทะเลไทยตอนใต้ จากข้อมูลของการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สำนักงานเกาะสมุย ในช่วง 5 เดือนแรกของปี ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงพฤษภาคม 2566 มีนักท่องเที่ยวเดินทางมายังอำเภอเกาะสมุย จำนวน 1,220,551 คน เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ถึงร้อยละ 74.98 โดยมีรายได้รวมกว่า 33,396.53 ล้านบาท

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ในปี 2567 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้ขยายการให้บริการตรวจเฝ้าระวังเชื้อดังกล่าวในโรงแรมเพิ่มอีก 20 แห่ง และจะมีการตรวจติดตามเฝ้าระวังในโรงแรมที่ผ่านการตรวจประเมินในปี 2566 ทั้ง 15 แห่งด้วย รวม 35 แห่ง ดังนั้นจึงขอเชิญชวนผู้ประกอบการโรงแรมเข้าร่วมโครงการเพื่อเฝ้าระวังเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อลีสจีโอเนลลาในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรม นอกจากนี้ผู้ประกอบการสามารถลดความเสี่ยงของการเกิดโรคได้ โดยใช้มาตรการบำรุงรักษาความสะอาดของแหล่งที่น่าจะเป็นรังโรค รวมทั้งการทำความสะอาด ฆ่าเชื้อ รักษาอุณหภูมิของน้ำและใส่สารชีวฆาต (biocides) เพื่อยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้รักษาความสะอาดระบบน้ำร้อน น้ำเย็น และรักษาระดับอุณหภูมิน้ำร้อนที่ 60 องศาเซลเซียส และน้ำเย็นต่ำกว่า 20 องศาเซลเซียส หรือเก็บตัวอย่างน้ำส่งตรวจวิเคราะห์ที่ห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่นักท่องเที่ยว พร้อมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการโรงแรม ซึ่งจะเป็นผลดีต่ออุตสาหกรรมท่องเที่ยว เศรษฐกิจของประเทศ ทั้งนี้ผู้ประกอบการโรงแรมในเขตสุขภาพที่ 11 สามารถสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี โทร. 077-355301-6

ด้านนายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเสริมว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้มีการจัดประชุมถ่ายทอดองค์ความรู้ การเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อลีสีจีไอเนลลาในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุยอย่างต่อเนื่อง พร้อมมอบประกาศนียบัตรให้แก่โรงแรมที่ผ่านการตรวจประเมิน โดยมีผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลน้ำอุปโภคบริโภคจากโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวเกาะสมุย ผู้บริหาร นักวิชาการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย เทศบาลนครเกาะสมุย เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่เข้าร่วมประชุม สำหรับโรงแรมที่ผ่านการประเมินตามข้อกำหนด และได้รับประกาศนียบัตรรับรองความปลอดภัยจากเชื้อโนโรไวรัสและลีสีจีไอเนลลา พร้อมเครื่องหมายรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 15 แห่ง ได้แก่ โรงแรม Sheraton Samui โรงแรมมันตรา สมุย รีสอร์ท โรงแรม Six Senses Samui โรงแรมสันติบุรี เกาะสมุย โรงแรม COSI Samui Chaweng โรงแรม Centara Reserve Samui โรงแรมโนราบุรี รีสอร์ท แอนด์ สปา โรงแรมเดอะละไมสมุย โรงแรม New star Beach Resort Koh Samui โรงแรมบ่อผุด รีสอร์ท แอนด์ สปา โรงแรมเอทท์ทริกเกอร์ เกาะสมุย บีช รีสอร์ท โรงแรมวิรันดา คอลเล็กชั่น สมุย รีสอร์ท รีสอร์ท โรงแรมเดอะไฮเวย์ โรงแรมบ้านฉางบีช รีสอร์ทแอนด์สปา และโรงแรม Holiday Inn Resort Samui Bophut Beach

8 พฤศจิกายน 2566



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

การอบรมเชิงปฏิบัติการ "การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย ด้วยชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง" ณ ห้องประชุมศูนย์วิทยฯ ที่ 2 พิษณุโลก

วันที่ 10 พฤศจิกายน 2566 นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย ด้วยชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง โดยเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เขตสุขภาพที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2567 จัดโดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก ณ ห้องประชุมศูนย์ฯ โดยมี นางสาวอมรรัตน์ ทศนกิจ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก เป็นผู้กล่าวรายงาน ในการนี้ได้รับเกียรติจาก นายแพทย์บุญชัย นาคอริยกุล หัวหน้ากลุ่มสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก นางศิริเนตร เรืองหน่าย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้อำนวยการ รพ.สต.หัวรอ จังหวัดพิษณุโลก เป็นวิทยากรร่วมกับเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ทั้งนี้มีภาคีเครือข่ายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่ และ อสม. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน จากศูนย์แจ้เพ็ญเขตสุขภาพชุมชน เขตสุขภาพที่ 2 ตลอดจนเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และ อสม. จากเทศบาลนครพิษณุโลก เข้าร่วมการอบรม รวมจำนวน 80 คน การอบรมครั้งนี้ เป็นการสร้างศักยภาพเครือข่ายในการดำเนินงานด้านการคัดกรองและป้องกันมะเร็งปากมดลูก เพื่อการเข้าถึงการรักษาของผู้หญิงไทยต่อไป

10 พฤศจิกายน 2566



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงราย ให้บริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด ตรวจคัดกรองโรคหายาก (IEM) จำนวน 40 โรค เพื่อความเท่าเทียมเป็นธรรมและเข้าถึงบริการภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย ให้สามารถเปิดบริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ซึ่งประกอบไปด้วย จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน เป้าหมายของการคัดกรองทารกแรกเกิดคือ “ตรวจเร็ว รู้เร็ว รักษาง่าย ผลการรักษาดี สติปัญญาดี เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดีมีคุณภาพชีวิตที่ดี สติปัญญาดี ลดความพิการและเสียชีวิตตั้งแต่วัยทารกหรือวัยเด็ก ทารกแรกเกิดไทยทุกราย จะได้รับการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด (congenital hypothyroidism, CHT) และกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (inborn errors of metabolism; IEM) จำนวน 40 โรค ทั้งนี้จากผลการดำเนินงานตรวจวิเคราะห์ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงราย ตั้งแต่วันที่ 31 สิงหาคม 2566 – 31 ตุลาคม 2566 ให้บริการตรวจคัดกรอง จำนวน 6,198 ตัวอย่าง พบความเสี่ยงต่อภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด จำนวน 41 ราย ทั้งนี้ได้ประสานแจ้งไปยังโรงพยาบาลที่ส่งตรวจเพื่อติดตามทารกมาตรวจยืนยันและเข้ารับการรักษาอย่างทันทั่วถึง สำหรับกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ยังไม่พบทารกที่ยืนยันว่ามีความผิดปกติ

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า ภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด ที่มีการตรวจคัดกรองในทารกแรกเกิด ผลกระทบของโรคนี้คือ เด็กจะมีพัฒนาการช้า หรือสติปัญญาบกพร่อง ที่สำคัญคือการวินิจฉัยได้เร็ว การเริ่มรักษาทารกภายในอายุ 14 วัน ตามแนวทางของประเทศ ซึ่งการรักษาไม่ยุ่งยากซับซ้อน ยาที่ใช้รักษาราคาไม่แพงและเข้าถึงง่าย ประสิทธิภาพของการรักษาดี สามารถป้องกันภาวะสติปัญญาบกพร่อง และนำไปสู่พัฒนาการปกติได้ สำหรับกลุ่ม IEM ซึ่งเป็นโรคทางพันธุกรรมที่หายาก อุบัติการณ์โดยรวมอยู่ที่ (1:10,000) ลักษณะอาการทั่วไปคล้ายกับโรคอื่น ๆ ในเด็ก ทำให้ผู้ป่วยอาจได้รับการวินิจฉัยและรักษาที่ล่าช้า เป็นสาเหตุของภาวะทุพพลภาพ สติปัญญาบกพร่อง พิการ และอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตในช่วงวัยทารก จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วภายในอายุเด็กไม่เกิน 7 วันหลังเกิด

ดังนั้นจึงขอเชิญชวนโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 จัดส่งตัวอย่างกระดาศับเลือดจากทารกไทยแรกเกิดทุกราย เพื่อตรวจหาภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนแต่กำเนิด และกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก ได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย เป็นบริการตรวจฟรี สำหรับเด็กแรกเกิดไทยทุกราย ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานจาก สปสช. ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้บูรณาการความร่วมมือกับหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 1 สามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย โทร 0 5317 6224-6 ต่อ 117 หรือดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ <https://rmsc1-1.dmsc.moph.go.th/>

17 พฤศจิกายน 2566

กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สสจ.เพชรบุรี ติวเข้ม อสม. เตรียมพร้อมตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย ในเขตสุขภาพที่ 5

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี จัดโครงการ คัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทยแบบบูรณาการในเขตสุขภาพที่ 5 ด้วยเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ความรู้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก กับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวนกว่า 240 คน โดยมีนายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดงาน พร้อมด้วย นายแพทย์อมรเทพ บุตรกตัญญู รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี คณะผู้บริหาร นักวิชาการจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ร่วมให้ความรู้กับ อสม. จำนวน 4 รุ่น เมื่อวันที่ 15-17 และ 20 พฤศจิกายน 2566 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อสนับสนุนและเสริมสร้างการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความยั่งยืน โดยหนึ่งในกิจกรรมที่ดำเนินงานคือการอบรมให้ความรู้การใช้ชุดตรวจกับ อสม. เป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ให้สามารถคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพอาหาร เชื้อโรคเบื้องต้น ในชุมชนได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้เพื่อเฝ้าระวังเตือนภัยกับประชาชนในชุมชน สำหรับในปีนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดทำโครงการ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากการเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) จึงได้อบรมให้ความรู้ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และอสม.ทุกภูมิภาค มีความรู้ความเข้าใจในการใช้ชุดตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง

นายแพทย์พิเชฐ กล่าวต่ออีกว่า มะเร็งปากมดลูกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี การตรวจคัดกรองในระยะเริ่มแรกจึงสำคัญที่จะนำไปสู่การรักษาได้รวดเร็ว จากข้อมูลในระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 8 พฤศจิกายน 2566 พบว่าในพื้นที่เขต สุขภาพที่ 5 มีอัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทยอายุ 30-60 ปี ด้วยวิธี HPV DNA test ร้อยละ 47.11 ดังนั้นเพื่อให้หญิงไทยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ได้รับการครอบคลุม ทัวถึง เท่าเทียม ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม จึงร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขในพื้นที่ จัดทำโครงการ “การพัฒนารูปแบบ การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทยแบบ บูรณาการระดับเขตสุขภาพที่ 5 ด้วยเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน” ขึ้น โดยนำร่องในพื้นที่จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งในเดือนพฤศจิกายนนี้ได้ดำเนินการอบรมให้ความรู้ อสม.ในพื้นที่ เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก ขั้นตอนการเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง และในเดือนธันวาคมนี้จะเริ่มเก็บตัวอย่างในหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม.ที่ผ่านการอบรมเป็นผู้ให้คำแนะนำในการเก็บตัวอย่าง เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่สามารถเก็บตัวอย่างได้อย่างถูกต้อง สำหรับให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการต่อไป

21 พฤศจิกายน 2566

ศูนย์วิจัยฯ ภูเก็ต ให้ความรู้ผู้ประกอบการโรงแรมในภูเก็ตป้องกันเชื้อโนโรไวรัสและลิจิโอเนลลาในน้ำอุปโภคบริโภค **ตอกย้ำความมั่นใจ เที่ยวภูเก็ต ปลอดภัย** ตามมาตรการ “Safety Phuket Island Sandbox”

วันนี้ (22 พ.ย.66) ที่โรงแรมติวานนท์ พลาซ่า ภูเก็ต ปัตตอง จังหวัดภูเก็ต นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ในปี 2566 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัส (Norovirus) สาเหตุของโรคทางเดินอาหารอักเสบเฉียบพลัน และเชื้อลิจิโอเนลลา (*Legionella* spp.) สาเหตุของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลันในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในแหล่งท่องเที่ยวทุกภูมิภาค เพื่อขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นเรื่องนักท่องเที่ยวปลอดภัย ซึ่งเป็นหนึ่ง Quick Win 100 วัน โดยจะทำให้พื้นที่ท่องเที่ยวและนักท่องเที่ยวมีความปลอดภัย ทั้งจากอุบัติเหตุและโรคต่างๆ และได้จัดตั้ง “Safety Phuket Island Sandbox” **นำร่องที่จังหวัดภูเก็ต เป็นแห่งแรกของประเทศไทย**

สำหรับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต รับผิดชอบเขตพื้นที่เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 11 จังหวัดกระบี่ พังงา และภูเก็ต ได้สนับสนุนการส่งเสริมการท่องเที่ยวของประเทศ โดยดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ประกอบการโรงแรม **สมาคมธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต** จัดทำโครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อลิจิโอเนลลา ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่จังหวัดภูเก็ต ซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวชั้นนำระดับโลก ฉายา “ไข่มุกแห่งอันดามัน” ที่มีชื่อเสียง เรื่องความสวยงาม โดยเฉพาะหาดทราย อาหารทะเล โดยมีสินค้ากลุ่มโรงแรมที่พัก สปา ร้านค้า ร้านอาหารที่ได้มาตรฐานและมีความสะดวกสบาย ทำให้นักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติต้องการเดินทางมาสัมผัส หากย้อนไปช่วงก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 จังหวัดภูเก็ตมีรายได้จากการท่องเที่ยวสูงถึง 4.4 แสนล้านบาท (สูงเป็นอันดับ 2 รองจากกรุงเทพมหานคร) และในปี 2565 พบว่ามีนักท่องเที่ยวกลับมา 4.83 ล้านคน สร้างรายได้กว่า 166,770 ล้านบาท

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ในปี 2567 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต ได้ขยายการให้บริการตรวจเฝ้าระวังเชื้อโนโรไวรัส และเชื้อลิจิโอเนลลาในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรม เพิ่มอีก 15 แห่ง และจะมีการตรวจติดตามเฝ้าระวังในโรงแรมที่ผ่านการตรวจประเมิน ในปี 2566 ทั้ง 15 แห่งด้วย รวม 30 แห่ง ดังนั้นจึงขอเชิญชวนผู้ประกอบการโรงแรมเข้าร่วมโครงการดังกล่าว นอกจากนี้ผู้ประกอบการสามารถลดความเสี่ยงของการเกิดโรคได้ โดยใช้มาตรการบำรุงรักษาความสะอาดของแหล่งที่น้ำจะเป็น รังโรค รวมทั้งการทำความสะอาด ฆ่าเชื้อรักษาอุณหภูมิของน้ำและใส่สารชีวฆาต (biocides) เพื่อยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำให้รักษาความสะอาดระบบน้ำร้อน น้ำเย็น และรักษาระดับอุณหภูมิน้ำร้อนที่ 60 องศาเซลเซียส และน้ำเย็นต่ำกว่า 20 องศาเซลเซียส หรือเก็บตัวอย่างน้ำส่งตรวจวิเคราะห์ที่ห้องปฏิบัติการของ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ นักท่องเที่ยว พร้อมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการโรงแรม ซึ่งจะเป็นผลดีต่ออุตสาหกรรม การท่องเที่ยว เศรษฐกิจของประเทศ ทั้งนี้ ผู้ประกอบการโรงแรมจังหวัดภูเก็ต กระบี่ และพังงา สามารถสอบถาม รายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต โทร. 076-600119 ถึง 21

ด้าน นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเสริมว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต ได้มีการจัดประชุมถ่ายทอดองค์ความรู้การเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อลีส ทีโอเนลลาในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรม ในจังหวัดภูเก็ตอย่างต่อเนื่อง พร้อมมอบประกาศนียบัตรให้แก่โรงแรม ที่ผ่านการตรวจประเมินตามข้อกำหนดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมี ผู้ประกอบการ และเจ้าหน้าที่ ผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในจังหวัดภูเก็ต ที่เข้าร่วมโครงการ **สมาคมโรงแรมภาคใต้ สมาคมโรงแรมภูเก็ต สมาคมธุรกิจการท่องเที่ยวจังหวัดภูเก็ต** องค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต **อำเภอกระทุ่ม เทศบาลเมืองป่าตอง** สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ผู้บริหาร นักวิชาการจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่ เข้าร่วม ประชุม

สำหรับโรงแรมที่ผ่านการประเมินตามข้อกำหนด และได้รับประกาศนียบัตรรับรองความปลอดภัยจากเชื้อโน โรไวรัส และเชื้อลีสทีโอเนลลา พร้อมเครื่องหมายรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 15 แห่ง ได้แก่ โรงแรม Banyan Tree Phuket โรงแรม Beyond Patong โรงแรม Phuket Orchid Resort and Spa โรงแรม Beyond Resort Karon โรงแรม Pamookkoo Resort โรงแรม The Royal Paradise Hotel & Spa โรงแรม Dusit Thani Laguna Phuket โรงแรม Sawaddi Patong Resort & Spa by Tolani โรงแรม Renaissance Phuket Resort and Spa โรงแรม Katathani Phuket Beach Resort โรงแรม Rawai Palm Beach Resort โรงแรม The Nai Harn Phuket โรงแรม The Front Village Hotel โรงแรม The Village Resort & Spa และ โรงแรม Holiday Inn Resort Phuket

22 พฤศจิกายน 2566



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ เครือข่ายจังหวัดเพชรบูรณ์ อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข - อสม.ใช้ชุดทดสอบเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน และเก็บตัวอย่างส่งตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จากสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ โครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ 2567 โดยได้รับเกียรติจากนายชนก มากพันธุ์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นประธาน พร้อมด้วยนายแพทย์วิฑูรย์ วัฒนชัย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ ร่วมเปิดงาน ณ หอวัฒนธรรมนครบาลเพชรบูรณ์ อำเภอเมืองเพชรบูรณ์จังหวัดเพชรบูรณ์

นางสาวอมรรัตน์ ทศนกิจ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก กล่าวว่า จากสถานการณ์ การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยของคนไทย เกิดผลกระทบทางสุขภาพ สร้างความเสียหายเป็นมูลค่ามหาศาล โดยในปัจจุบันมีสินค้าจำนวนมาก จำหน่ายตามร้านค้าออนไลน์ ร้านชำ ขายตรง ร้านสะดวกซื้อ ในชุมชน กระทรวงสาธารณสุข จึงมีนโยบายสนับสนุนให้ประชาชน เข้าถึงการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก มีการพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หรือ อสม. นักวิทย์ฯ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 จนกระทั่งในปี 2566 อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ได้ถูกบรรจุเป็นสาขาที่ 13 และมี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับชาติ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ซึ่งประกอบไปด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ พิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ และตาก เพิ่มการสร้างศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน เป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน จำนวนรวมทั้งสิ้น 2,2890 คน ที่มีศักยภาพในการใช้ชุดตรวจ คัดกรองความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพ แจ้งเตือน เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการคัดกรองและป้องกันโรค

อย่างไรก็ตามการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อสร้างศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน เป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง อสม. ในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นวิทยากรกระบวนการ พัฒนา อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หรือ “ครู ก” มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ต่อการสร้างเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในพื้นที่จังหวัดเพชรบูรณ์ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค แจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ตลอดจนการคัดกรองป้องกันโรค และสนับสนุนให้มีศูนย์แจ้งเตือนภัยสุขภาพชุมชน ที่ครอบคลุม ระดับ อำเภอ จังหวัด เพื่อการแจ้งเตือนภัย และคัดกรองป้องกันโรค ที่เข้มแข็ง ให้สามารถรู้ เข้าใจ นำเอาความรู้ ไปถ่ายทอดแนะนำ แก่ผู้เกี่ยวข้อง และประชาชนในพื้นที่ ร่วมกับภาคส่วนอื่น ในการควบคุมป้องกัน

โรคและแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ภายใต้สถานการณ์ การถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้กับ องค์การบริหารส่วนจังหวัด

นางสาวอมรรัตน์ กล่าวต่ออีกว่า การจัดอบรมในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ อสม. มีความรู้และมีทักษะ เกี่ยวกับการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น สำหรับตรวจผลิตภัณฑ์ อาหาร ยา เครื่องสำอาง และตรวจคัดกรองสารเสพติด โดยในปีงบประมาณนี้ มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการอบรมให้ความรู้ในการเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง เพื่อการตรวจคัด กรองมะเร็งปากมดลูก ตามนโยบายของกรมวิทยาศาสตร์ ที่ต้องการให้ผู้หญิงไทยเข้าถึงการรักษาและลดความ เสี่ยง ตลอดจนลดการเสียชีวิต จากโรคมะเร็งปากมดลูก เข้าสู่ “HPV ZERO” ของประเทศ โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมาย เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงจากสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินท ราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในแต่ละอำเภอของจังหวัดเพชรบูรณ์ กลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย อสม. จากสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในแต่ละอำเภอ ของจังหวัดเพชรบูรณ์

การอบรมประกอบด้วยบรรยายให้ความรู้ ความเข้าใจ ในลักษณะ วิธีการใช้ การแปลผล ชุดตรวจหา สารห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านยา สมุนไพร อาหาร และเครื่องสำอาง และชุดเก็บตัวอย่างส่งตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกด้วยตนเองให้แก่ อสม. โดยมีเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง ที่เข้าร่วมการอบรม การฝึกปฏิบัติ ของ อสม. และ เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง ให้ทดลองถ่ายทอดความรู้และเป็นพี่เลี้ยงการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น หรือชุดเก็บตัวอย่างด้วย ตนเอง จากนั้นจะมีการประเมินองค์ความรู้และทักษะ อสม. และเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงเพื่อรับรองการผ่านการอบรม และทำความเข้าใจ แนวทางการทำงาน ให้ อสม. และเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงที่ผ่านการประเมินรับรองแล้ว ไปปฏิบัติงาน ในชุมชนและพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ศูนย์ฯ จะร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ดำเนินการอบรมให้ความรู้จน ครบทั้ง 11 อำเภอ ของจังหวัดเพชรบูรณ์ รวมผู้อบรมทั้งหมด 660 คน

22 พฤศจิกายน 2566



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ ร่วมเครือข่ายตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test ตั้งเป้าตรวจหญิงไทย 30-60 ปี 1 ล้านคน ภายในปี 67 เริ่ม ธ.ค. นี้ ทั่วประเทศ

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สนับสนุนนโยบายมะเร็งครบวงจรของกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง ด้วยวิธีเอชพีวี ดีเอ็นเอ เทส (HPV DNA Test) แบบแยก 14 สายพันธุ์เสี่ยงสูง ให้กับสตรีไทย อายุ 30-60 ปี จากข้อมูลภาพรวมของประเทศสตรีไทยที่จะต้องตรวจคัดกรองภายใน 5 ปี (พ.ศ. 2564-2568) จำนวน 15,677,638 คน โดยในปี พ.ศ. 2565 ที่ผ่านมา มีเป้าหมาย 3,135,528 คน แต่ได้รับการตรวจคัดกรองเพียง 613,254 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 19.6 เท่านั้น ซึ่งเป็นงานที่ต้องเร่งรัด (Quick win) เนื่องจากพบว่ายังมีสตรีไทยไม่ได้ตรวจจำนวนไม่น้อยกว่า 10 ล้านคน

ทั้งนี้ ตั้งแต่ปี 2563 เป็นต้นมา สปสช. ได้เห็นชอบให้เพิ่มสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test ให้กับสตรีไทย อายุ 30-60 ปี ครอบคลุมทุกสิทธิทั่วประเทศฟรี จากเดิมที่เคยใช้การตรวจ ด้วยวิธีแปปสเมียร์ (Pap smear) หรือวีไอเอ (VIA) ซึ่งเป็นไปตามข้อแนะนำการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ แห่งประเทศไทย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test เป็นการตรวจในระดับโมเลกุลที่มีความถูกต้อง แม่นยำและมีความไวที่สูงกว่าการตรวจด้วยวิธีแปปสเมียร์ สามารถระบุสายพันธุ์ของเชื้อ HPV ความเสี่ยงสูงทั้ง 14 สายพันธุ์ หรือมากกว่า ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของมะเร็งปากมดลูก อาทิ สายพันธุ์ 16 และสายพันธุ์ 18 ที่พบเป็นสาเหตุของมะเร็งปากมดลูกสูงถึง 70% กรณีตรวจไม่พบเชื้อไวรัส HPV สามารถเว้นการตรวจซ้ำได้ถึง 5 ปี ให้ความแม่นยำในการตรวจเจอการติดเชื้อสูง สามารถตรวจค้นหาผู้ป่วยได้ในระยะก่อนที่จะเกิดเป็นมะเร็งปากมดลูก ทำให้ผู้ป่วยเข้าสู่การรักษา ป้องกันได้ก่อนที่จะพัฒนาเป็นมะเร็งปากมดลูก การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ตรวจพบผู้ป่วยในระยะแรกเริ่มเพิ่มขึ้น และเข้าสู่การรักษาได้โดยเร็วก่อนลุกลาม ช่วยลดอุบัติการณ์ และการเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก เมื่อเทียบกับการตรวจด้วยวิธีแปปสเมียร์ นอกจากนี้ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test สามารถใช้ตรวจตัวอย่างที่สตรีไทยเก็บตัวอย่างด้วยตัวเอง ไม่ต้องขึ้นขาหยั่งให้แพทย์ตรวจ ลดความเขินอาย และหลีกเลี่ยงความไม่สะดวกเข้ารับการตรวจคัดกรองในหน่วยบริการที่อยู่ห่างไกลด้วยต้นทุนค่าใช้จ่ายที่ใกล้เคียงกัน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ในปี พ.ศ.2566 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ได้พัฒนารูปแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุก โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) ในจังหวัดชัยนาท เป็นพื้นที่นำร่อง เน้นการทำงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด มีการพัฒนาอบรมให้ความรู้ อสม. ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญ ในการให้ความรู้สตรีในชุมชน เคาะประตูบ้าน กระตุ้นให้สตรีกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการตรวจคัดกรอง และช่วยในการติดตามให้ผู้ที่พบผลเสี่ยงสูงได้รับการ

รักษาอย่างทันท่วงที จนทำให้จังหวัดชัยนาทมีอัตราการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีไทย อายุ 30-60 ปี เป็นอันดับ 1 ของประเทศ และสามารถนำไปขยายผลให้เกิดประโยชน์ในพื้นที่อื่นๆ

“ขณะนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่ง ได้อบรมบุคลากรด้วยการเสริมสร้างองค์ความรู้เชิงเทคนิคและควบคุมคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (อสม.นักวิทย์) ปัจจุบันมีจำนวนกว่า 21,889 คน กระจายอยู่ในทุกตำบลทั่วประเทศ ให้มีความรู้และความชำนาญเกี่ยวกับการใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง ตลอดจนความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก การป้องกัน และการรักษา เพื่อที่จะนำไปถ่ายทอดให้กับสตรีกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ตนเองตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยบูรณาการดำเนินงานร่วมกับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการตรวจคัดกรอง และป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก อันจะนำมาเพื่อการเข้าถึงการรักษาและลดความเสี่ยง ตลอดจนการเสียชีวิตของสตรีไทย โดยจะเริ่มดำเนินการเก็บตัวอย่างตั้งแต่เดือนธันวาคม 2566 นี้ เป็นต้นไป พร้อมกันทั่วประเทศทั้ง 13 เขตสุขภาพ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้สตรีไทยได้รับการตรวจคัดกรอง จำนวน 1,000,000 ตัวอย่าง ภายในปี 2567 ซึ่งจะช่วยให้สตรีไทยเข้าถึงบริการ ได้อย่างครอบคลุม ทั่วถึงในทุกพื้นที่ นอกจากนี้ยังจะได้ข้อมูล Big Data ที่จะสนับสนุนการดำเนินงานทางการแพทย์และสาธารณสุขไทย ก้าวสู่การแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)”
นายแพทย์ยงยศ กล่าว

24 พฤศจิกายน 2566



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

รมช.สร. คิกออฟ ตรวจมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง ที่ศูนย์วิทยฯ อุดรธานี ตั้งเป้า 1,000,000 ตัวอย่างในปี 2567

วันนี้ (3 ธันวาคม 2566) นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน เปิด “โครงการถ่ายทอดองค์ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์สู่ชุมชน” พร้อมมอบนโยบายการดำเนินงานและตรวจเยี่ยมศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 8 อุดรธานี เยี่ยมชมบูธนิทรรศการ อสม. ผลงานและศักยภาพการดำเนินงานของศูนย์วิทยฯ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP/SME และเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการการตรวจการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม และญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์ ห้องปฏิบัติการตรวจสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช 250 ชนิด พร้อมเปิดตัวการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test โดยมีนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อสม. ร่วมต้อนรับ ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 8 อุดรธานี

นายสันติ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานวิชาการทางมีภารกิจในการศึกษา การวิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข เทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศรวมทั้งเพื่อสนับสนุนกระบวนการคุ้มครองผู้บริโภคของประชาชนและการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนในพื้นที่ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ โดยมีการพัฒนาความรู้ให้กับ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในการคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเตือนภัยสุขภาพในชุมชนอย่างเข้มแข็ง

สำหรับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี รับผิดชอบพื้นที่จังหวัดอุดรธานี เลย หนองบัวลำภู หนองคาย นครพนม สกลนคร และบึงกาฬ ได้ร่วมกับเครือข่ายพัฒนา อสม. ให้เป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มีศูนย์แจ้งเตือนภัยต้นแบบหลายแห่ง อาทิ ชุมชนด้านภัยสุขภาพบ้านนาม่วงโมเดล จังหวัดอุดรธานี ที่มีส่วนช่วยสกัดลดเรื้อรังในชุมชน ทำให้ชุมชนไม่มีผลิตภัณฑ์ที่มีสารสเตียรอยด์ปลอมปนจำหน่ายในร้านขายของชำ แล็บชุมชนด้านภัยยาเสพติดห้วยไทม์โมเดล จังหวัดนครพนมซึ่งมี อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ร่วมตรวจเฝ้าระวังยาเสพติดในชุมชนร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานปกครองในพื้นที่

สำหรับการขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจรของกระทรวงสาธารณสุข ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี เป็นห้องปฏิบัติการหลักที่ให้บริการตรวจด้วยเทคนิคอิมมูโนฮิสโตเคมี ปัจจุบันได้พัฒนาศักยภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการ สามารถเปิดให้บริการตรวจยีนมะเร็งเต้านมในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เพื่อลดความเสี่ยงเกิดโรคกับญาติสายตรง ในเขตสุขภาพที่ 8 พื้นที่ใกล้เคียง และสามารถรองรับชาวต่างชาติจากกลุ่มประเทศในภูมิภาคลุ่มน้ำโขง โดยสามารถตรวจได้สูงสุดถึง 128 ตัวอย่างต่อเดือน นอกจากนี้ยังร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ พัฒนาให้ความรู้กับ

อสม. ในเรื่องการเก็บตัวอย่างด้วยตนเองเพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก HPV DNA ซึ่งเริ่มตรวจในพื้นที่วันนี้
วันแรก

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาราชการแทนอธิบดี
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรธานี ได้จัดโครงการถ่ายทอด
องค์ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์สู่ชุมชน ขึ้น เพื่อให้ผู้บริหารระดับสูง นักวิชาการจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ
และภาคเอกชน อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์
การแพทย์กับเครือข่ายในพื้นที่ มีรูปแบบการดำเนินการดังนี้

1. การจัดประชุมสัมมนาถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เช่นการให้องค์ความรู้การเก็บ
ตัวอย่างเพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก HPV DNA โดยการเก็บตัวอย่างด้วยตัวเอง (self collection)

2. การแสดงนิทรรศการศักยภาพของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รวมทั้งภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น
ศักยภาพการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP/SME ที่ได้รับการพัฒนาโดยศูนย์
วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรธานี

3. การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรธานี ทั้งนี้
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะร่วมกับเครือข่ายตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย อายุ 30 – 60 ปี ทั่ว
ประเทศ โดยมีเป้าหมาย 1,000,000 ตัวอย่าง ภายในปี 2567

3 ธันวาคม 2566

6 หน่วยงาน MOU ร่วมมือด้านวิชาการและจัดบริการตรวจหาการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและญาติสายตรง

มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ลงนามบันทึกความร่วมมือด้านวิชาการและจัดบริการตรวจหาการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงแบบครบวงจร เพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจมากขึ้นและทั่วถึง ช่วยวางแผนป้องกันและรักษาได้ทันเวลา ลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิต

วันนี้ (6 ธันวาคม 2566) ที่ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กทม. นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานและสักขีพยานในพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือด้านวิชาการระหว่าง 6 หน่วยงาน ได้แก่ มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กรมการแพทย์ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมเปิดการประชุมเครือข่ายการให้บริการตรวจหาการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงแบบครบวงจร

นายสันติ กล่าวว่า โรคมะเร็งเป็นปัญหาสำคัญลำดับต้นๆ ของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมะเร็งเต้านมที่ทำให้ผู้หญิงไทยต้องเสียชีวิตมากเป็นอันดับหนึ่ง และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดให้ “มะเร็งครบวงจร” เป็น 1 ในนโยบายการดำเนินงาน ปี 2567 เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่ครอบคลุมทุกมิติอย่างเป็นระบบ ทั้งการส่งเสริมป้องกัน คัดกรอง ตรวจวินิจฉัย รักษา ดูแลฟื้นฟูกายใจ รวมถึงมีการสร้างเครือข่ายการทำงานด้านโรคมะเร็งให้เกิดการดูแลแบบครบวงจร ซึ่งจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้การตรวจทางพันธุกรรมทำได้ง่ายขึ้นและมีค่าใช้จ่ายถูกลง สามารถใช้ผลการตรวจไปเป็นแนวทางการวางแผนป้องกันหรือรักษาโรคได้อย่างทัน่วงที ช่วยลดอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตได้

นายสันติ กล่าวต่อว่า แม้การตรวจหาการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 จะถูกกำหนดให้เป็นสิทธิประโยชน์ของคนไทยทุกคน ทุกสิทธิ ที่ป่วยเป็นมะเร็งเต้านม รวมถึงญาติสายตรงซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมชนิดถ่ายทอดทางพันธุกรรม ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2566 แต่พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมกลุ่มเสี่ยงอีกจำนวนมากที่เข้าไม่ถึงบริการนี้ เพราะการส่งตรวจจำกัดอยู่เฉพาะในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลศูนย์มะเร็งหรือโรงเรียนแพทย์ ในขณะที่โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนอีกหลายแห่ง อย่างเช่น โรงพยาบาลสมเด็จพระ

ยุพราชทั้ง 21 แห่ง ก็มีศักยภาพที่จะให้คำปรึกษาและเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจ รวมถึงให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งการลงนามความร่วมมือของทั้ง 6 หน่วยงานในวันนี้ จะทำให้เกิดรูปแบบการบริการที่ครบวงจร ตั้งแต่การประเมินความเสี่ยง การให้คำปรึกษาก่อนตรวจ การตรวจ การให้คำปรึกษาหลังตรวจ การรักษา ติดตาม ป้องกัน ช่วยให้ประชาชนได้รับการอย่างทั่วถึงครอบคลุมมากขึ้น ที่สำคัญคือประชาชนไม่ต้องเสียเงินค่าตรวจ ถ้าแพทย์พิจารณาแล้วว่าเข้าเกณฑ์ได้รับการตรวจยีน

ด้าน นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า จากการลงนามครั้งนี้ ทั้ง 6 หน่วยงานจะร่วมกันพัฒนารูปแบบความร่วมมือที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม มีการเชื่อมโยงบริการของหลายหน่วยงานอย่างไร้รอยต่อ และใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงจะร่วมกันพัฒนาด้านวิชาการให้เกิดองค์ความรู้ต่างๆ และสร้างความพร้อมในการรับมือกับปัญหาที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงและญาติสายตรงเข้าถึงบริการได้มากขึ้น ผู้ที่ตรวจพบมียีนกลายพันธุ์จะได้รับการเฝ้าระวังและตรวจคัดกรองอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ตรวจพบมะเร็งได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ซึ่งการรักษาจะเกิดผลสำเร็จมากกว่า ตลอดจนได้ข้อมูลคำแนะนำถึงทางเลือกอื่น ๆ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง

ทั้งนี้ ในส่วนของการประชุมฯ ประกอบด้วยกิจกรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอภิปรายเกี่ยวกับ การเตรียมบุคลากร การขึ้นทะเบียนหน่วยตรวจ/หน่วยบริการให้คำปรึกษา การจ่ายเงินค่ารักษา การตรวจหาการกลายพันธุ์ฯ การให้คำปรึกษา การวางแผนรักษา การติดตามการรักษา โดยมีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง 21 แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเอกชน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้าร่วมประชุม จำนวนกว่า 200 คน นอกจากนี้ยังมีการจัดแสดงนิทรรศการ ความเชื่อมโยงการดำเนินงาน จากหน่วยงานเครือข่ายภาครัฐ อาทิ กรมการแพทย์ โรงสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน และหน่วยงานภาคเอกชน

“ทุกโรงพยาบาล ที่แพทย์วินิจฉัยแล้ว อยู่ในกลุ่มต้องส่งตรวจการกลายพันธุ์ของผู้ป่วย ญาติ ก็ส่งได้ทันที ตอนนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดบริการแล้วที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรธานี และสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ เพียงยกโทรศัพท์หาที่เบอร์ 042207364-6 ต่อ 312, 316, 322 หรือ 02-9510000 ต่อ 98095, 98096 หรืออีเมล rmscudonthani8@gmail.com” นายแพทย์ยงยศ กล่าวทิ้งท้าย

6 ธันวาคม 2566



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ภูเก็ต เทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

“รวมพลังสตรีภูเก็ต ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากวันพ่อถึงวันแม่”

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดโครงการเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร “รวมพลังสตรีภูเก็ต ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากวันพ่อถึงวันแม่” โดยมีหน่วยงานร่วมดำเนินงาน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตสุขภาพที่ 11 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต และภาคเอกชน เพื่อให้สตรีไทยมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากมะเร็งปากมดลูก เพิ่มความเข้มแข็งด้านการดูแลสุขภาพประชาชน ส่งเสริมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศไทย เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2566 ณ ห้องประชุมคอซิมบี้ อาคาร 2 องค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ด้วยสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ ล้วนมีจิตใจตั้งมั่นเพื่อร่วมกันแสดงออกถึงความจงรักภักดี ที่พระองค์ทรงมีต่อการแพทย์สาธารณสุขไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องสุขอนามัยพระองค์ทรงริเริ่มโครงการพระราชดำริต่างๆ ครอบคลุมทั้งงานด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อดูแลสุขภาพให้กับประชาชนในทุกพื้นที่ และช่วยเหลือสนับสนุนการบริหารงานโรงพยาบาล ตลอดจนส่งเสริมและพัฒนาบุคลากร ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน อันเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติส่วนรวม จึงได้ร่วมกับภาคีเครือข่ายในจังหวัดภูเก็ต จัดโครงการเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร “รวมพลังสตรีภูเก็ต ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากวันพ่อถึงวันแม่”

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า โรคมะเร็งปากมดลูก คือหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่สำคัญสำหรับสตรีทั่วโลก และการตรวจคัดกรองเป็นก้าวแรกที่สำคัญในการป้องกันและรักษาโรคนี้อันได้ทันที่ ในปี 2563 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้มีนโยบายให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA testing เป็นสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้ประชาชนหญิงไทยอายุ 30-60 ปี ตรวจทุกๆ 5 ปี เพื่อ

ทดแทนการตรวจด้วยวิธีแปปสเมียร์ หรือ วีเอเอ ซึ่งวิธี HPV DNA testing เป็นวิธีการตรวจที่แม่นยำสูง รวดเร็ว สามารถระบุการติดเชื้อ HPV รวมถึงการตรวจจำแนก HPV แต่ละสายพันธุ์เสี่ยงสูงก่อมะเร็งปากมดลูก รวมทั้งสามารถเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) ซึ่งมีประสิทธิภาพสูงมาก ทั้งการเก็บตัวอย่างถูกต้อง ความพึงพอใจสูงมากกว่าร้อยละ 98 และเป็นการสนับสนุน นโยบายมะเร็งครบวงจรของกระทรวงสาธารณสุขให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ ได้กำหนดให้ การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากการเก็บตัวอย่างด้วยตนเองแบบแยกสายพันธุ์ เป็นโครงการขับเคลื่อนสำคัญของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยกำหนดเป้าหมาย หนึ่งล้านรายทั่วประเทศ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ซึ่งการเฝ้าระวังส่งเสริมการตรวจคัดกรองช่วยให้ตรวจเจอตั้งแต่ระยะเริ่มแรก เพิ่มโอกาสในการรักษาหายขาดได้ เสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรักษาในระยะลุกลาม สตรีไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ปลอดภัยจากมะเร็งปากมดลูกเพิ่มความเข้มแข็งด้านการดูแลสุขภาพประชาชน ส่งเสริมการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศไทย ทั้งนี้หญิงไทยอายุ 30 – 60 ปี สามารถสอบถามรายละเอียดการตรวจคัดกรองได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือ โรงพยาบาลใกล้บ้าน

ด้านนายเรวัต อารีรอบ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต กล่าวว่า องค์การบริหารจังหวัดภูเก็ต มีนโยบายระบบบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขของเมืองปลอดภัย “Safety Cities” สอดคล้องกับคำว่า “Healthy Cities” ขององค์การอนามัยโลก หรือเมืองสุขภาพดี โดยมีระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ดีและมีระบบบริการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม ตอบสนองนโยบาย ใช้บัตรประชาชนใบเดียวคัดกรองรักษา ได้ทุกแห่ง ของกระทรวงสาธารณสุข ยกกระดับ ระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้ทันสมัย ทันเวลาจึงได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการ คัดกรองสุขภาพสตรี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จึงจัดโครงการเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร “รวมพลังสตรีภูเก็ต ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากวันพ่อถึงวันแม่” ภายใต้กรอบความร่วมมือพหุภาคี “ความร่วมมือที่ไร้รอยต่อ ภูเก็ตรวมใจ ไร้มะเร็งปากมดลูก” โดยมีหน่วยงานร่วมดำเนินงาน ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขตสุขภาพที่ 11 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

นายแพทย์กฤษฏ์ กุเกียรติกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต กล่าวว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต จะร่วมกันผลักดันให้ประชากรสตรีชาวภูเก็ตได้ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตัวเอง สามารถระบุสายพันธุ์เสี่ยงสูงของเชื้อไวรัส HPV ได้ เป็นข้อมูลทางด้านระบาดวิทยาให้กับสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต สนับสนุนข้อมูลพัฒนาวัคซีนที่ตรงกับสายพันธุ์การระบาดในประเทศ โดยเป้าหมายหลักของเราคือการเพิ่ม ความ

ตระหนักรู้และส่งเสริมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตัวเอง ซึ่งเป็นก้าวสำคัญในการป้องกันและรักษาโรคนี้ได้ทันเวลาที่ สามารถเพิ่มการเข้าถึงระบบสาธารณสุขการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของประชาชนได้ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน เรามั่นใจว่าสามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงที่มีความหมายและลดอัตรา การเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในจังหวัดภูเก็ตของเรา

สำหรับหญิงไทยอายุ 30 – 60 ปี ในจังหวัดภูเก็ต สามารถรับบริการได้ที่ รพ.สต.ทุกแห่งในจังหวัด โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โรงพยาบาลป่าตอง โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต

นายแพทย์วีระศักดิ์ หล่อทองคำ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต กล่าวว่า โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดภูเก็ต ขนาด 551 เตียง ให้บริการทางการแพทย์ระดับตติยภูมิและเฉพาะทางขั้นสูง ครอบคลุมถึงระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ มีนโยบาย Smart Hospital Smart Service ให้บริการ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชนครบวงจร เพื่อเสริมสร้างสุขภาพการป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต โรงพยาบาลพร้อมสนับสนุนกำลังสำคัญบุคลากรทางการแพทย์และทรัพยากรที่จำเป็นตอบสนองนโยบาย ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมเจตนารมณ์ตามโครงการ “รวมพลังสตรีภูเก็ต ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากวันพ่อถึงวันแม่” เพิ่มศักยภาพการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยวิธี HPV DNA Testing แบบระบุ 14 สายพันธุ์เสี่ยงสูงให้ครอบคลุม ให้สตรีภูเก็ตกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการตรวจคัดกรองอย่างทั่วถึง และการให้ความรู้เกี่ยวกับการตรวจด้วยตัวเอง ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการป้องกันและรวมถึงการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก

8 ธันวาคม 2566



ท่าอ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สสจ.สุราษฎร์ธานี จัดกิจกรรม Kick off คัดกรองมะเร็งปากมดลูกในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เมื่อวันที่ (19 มกราคม 2567) ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาและต่อยอดการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วยนายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์จิรชาติ เรืองวัชรินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไชยา โรงพยาบาลไชยา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี กว่า 400 คน เข้าร่วมงาน

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 เรื่องมะเร็งครบวงจร ซึ่งหน่วยงานระดับกรม และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รับนโยบายดังกล่าว มาดำเนินการ โดยมีเป้าหมาย คือ โรคมะเร็ง ต้องหมดไปจากประเทศไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับนโยบายของกระทรวงฯ มาดำเนินการโดยการเตรียมความพร้อมของห้องปฏิบัติการของสถาบันวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ เพื่อคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test แบบเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง และได้เปิดตัวโครงการรณรงค์หยุดมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย FINDING HPV STOP CERVICAL CANCER ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกจากการเก็บตัวอย่างด้วยตนเองด้วยวิธี HPV DNA Test แบบแยก 14 สายพันธุ์ความเสี่ยงสูง ทั่วประเทศ เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2566 ที่ผ่านมา

สำหรับการรับการถ่ายทอดนโยบายของกรมฯ ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้เลือกจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นพื้นที่ต้นแบบ จึงได้ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และเครือข่ายบริการสุขภาพของจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดแนวทางขับเคลื่อนรณรงค์ให้หญิงไทยกลุ่มเป้าหมายอายุ 30-60 ปี ได้รับการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV Self sampling (การเก็บสิ่งส่งตรวจด้วยตนเอง) โดยนำร่องใน 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอไชยา ท่าฉาง และท่าชนะ โดยใช้กลไกการพัฒนา อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ที่ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องให้เป็นพี่เลี้ยงด้านสุขภาพ หรือ Health Coach เพื่อไปแนะนำและกระตุ้นหญิงไทยกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ได้เก็บตัวอย่าง ด้วยตนเอง ร่วมกับพี่เลี้ยง คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการจัดระบบบริการคัดกรอง การส่งต่อ วินิจฉัย และรักษา

จากการวางระบบ และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีสู่ชุมชน ผ่านแกนนำเจ้าหน้าที่ และ อสม.วิทยาศาสตร์ การแพทย์ชุมชน ทำให้ผลการดำเนินงานตั้งแต่วันที่ 4 ธันวาคม 2566 ถึง วันที่ 16 มกราคม 2567 มีตัวอย่างจาก ทั้ง 3 อำเภอ ส่งตรวจวิเคราะห์ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี รวมทั้งสิ้น 2,259 ราย จาก เป้าหมายปี 2567 จำนวน 6,351 ราย (ร้อยละ 100) และยังมีตัวอย่างส่งตรวจอย่างต่อเนื่อง โดยระหว่าง ดำเนินการได้พบทั้งปัญหา ความสำเร็จ และนวัตกรรม ซึ่งถือเป็นองค์ความรู้ และประสบการณ์ที่ควรนำมาถอด บทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสื่อสารแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม.ของอำเภออื่นๆ เพื่อนำไปพัฒนา และ ประยุกต์ใช้ตามบริบทของอำเภอนั้นๆที่สำคัญ คือ สโลแกนการณรงค์ที่สำคัญของพื้นที่ คือ “เอชพีวี รู้เร็ว รู้ไว รักษาได้ หายขาด” และ “สะดวก ง่ายๆ ไม่อาย ไม่เจ็บ”

การจัดกิจกรรม Kick off คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากหมาก อำเภอไชยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในครั้งนี้ เนื่องจากเป็นพื้นที่ต้นแบบที่มีผลงานโดดเด่น จึงไม่ใช่เป็นเพียงการ ประชาสัมพันธ์ให้หญิงไทยตระหนักถึงภัยอันตรายจากมะเร็งปากมดลูก และประโยชน์ของการคัดกรองมะเร็งปาก มดลูกด้วยวิธี HPV DNA test แบบเก็บตัวอย่างด้วยตนเองเท่านั้น แต่อีกทั้งยังเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อ พัฒนาและต่อยอดการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในจังหวัดสุราษฎร์ธานีจากพื้นที่นำร่องต้นแบบ คือ อำเภอไชยา สู่ อำเภออื่นๆ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ต่อไป

“การขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร ดำเนินการสอดคล้องไปกับนโยบายยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และ นโยบายของนายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แนวคิด “รู้เท่าทัน ป้องกันได้ ตรวจพบรักษาไว ปลอดภัยจากมะเร็ง” และทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพิ่มสิทธิประโยชน์ให้สตรี ไทยอายุ 30-60 ปี ให้ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test แบบไม่มีค่าใช้จ่าย สำหรับการ ตรวจด้วยวิธี HPV Self sampling สามารถทำการเก็บตัวอย่างได้ด้วยตนเอง สะดวก รวดเร็ว ไม่เจ็บ ไม่ต้องขึ้นขา หยั่ง ลดความเขินอาย ซึ่งการตรวจ HPV DNA เป็นวิธีที่มีความรวดเร็ว แม่นยำ สูงกว่าวิธีแปปสเมียร์ (Pap Smear) เป็นการตรวจในระดับโมเลกุล สามารถระบุ สายพันธุ์ HPV ทั้ง 14 สายพันธุ์ ที่มีความเสี่ยงสูง นอกจากนี้ วิธีนี้ยังช่วยเพิ่มโอกาสการตรวจพบความผิดปกติ และเข้าสู่การรักษาได้ตั้งแต่วัยแรกได้ทันเวลา ทั้งนี้ ข้อมูลสาย พันธุ์เชิงระบาดวิทยาจากการตรวจ สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อพัฒนาวัคซีนที่เหมาะสม และเพิ่มประสิทธิภาพ ในการควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสเอชพีวีในประเทศไทย และเป็นข้อมูลสำคัญในการคัดเลือกวัคซีนสำหรับ ป้องกันมะเร็งปากมดลูก อันจะส่งผลให้สตรีไทยปลอดภัยจากมะเร็งปากมดลูก”

22 มกราคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

“รมช.สันติ” หนุนจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็น Healthy Cities MODELS สร้างรายได้ชุมชน สร้างเศรษฐกิจประเทศ

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เปิดมหกรรมสุขภาพดี ที่เพชรบูรณ์ ผลักดันเป็น Healthy Cities MODELS ของเขตสุขภาพที่ 2 ด้านกรมอนามัย กรมการแพทย์ แผนไทยฯ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เดินหน้ายกระดับงานสุขภาพอาหาร สถานประกอบการ พัฒนาผลิตภัณฑ์/สมุนไพรพื้นถิ่น ศูนย์เวลเนส เชื่อมโยงธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ช่วยสร้างรายได้ชุมชน สร้างเศรษฐกิจประเทศ

วันนี้ (26 มกราคม 2567) ที่หอประชุม 50 ปี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานพิธีเปิดมหกรรมสุขภาพดี ที่เพชรบูรณ์ (Good Health @Phetchabun) ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 25 - 26 มกราคม 2567 โดยมี พญ.อัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล อธิบดีกรมอนามัย นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นายภุชงค์ คงเมือง ผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบูรณ์ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารจังหวัดเพชรบูรณ์และภาคีเครือข่าย ร่วมงาน โดยมีกิจกรรมที่น่าสนใจ อาทิ ครีวดนตรี (Chef's Table) สาธิตทำอาหารพื้นบ้าน เพื่อสุขภาพด้วยวัตถุดิบของดีเมืองเพชรบูรณ์ นิทรรศการมหกรรมสุขภาพดี ประกวดอาหารสุขภาพดี วิถีคนสุขภาพดี “อาหารไทยถิ่น กินเป็นยา” เป็นต้น

นายสันติ กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนนโยบายรัฐบาลในการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจประเทศและสร้างงานให้กับประชาชน โดยผลักดันการพัฒนาเมืองต้นแบบสุขภาพ (Healthy Cities MODELS) “เมืองสุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน” เป็นต้นแบบพื้นที่อายุยืน (Blue Zone) ในทุกจังหวัด มุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยการกินดี อยู่ดี เพิ่มมูลค่าชุมชน รวมถึงสร้างความเชื่อมั่นให้กับนักท่องเที่ยว ปัจจุบัน มีชุมชนที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็น Healthy Cities MODELS แล้ว 20 ชุมชน โดยใน ส่วนจังหวัดเพชรบูรณ์ซึ่งเป็นจังหวัดท่องเที่ยวสำคัญของเขตสุขภาพที่ 2 ได้ขับเคลื่อน Healthy Cities MODELS อย่างต่อเนื่อง ขณะนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาคัดเลือกชุมชนต้นแบบ และยังมีอำเภอสุขภาพดีอีกจำนวน 10 แห่ง ซึ่งจะเร่งขยายให้ครอบคลุมทุกอำเภอต่อไป

“มหกรรมสุขภาพดี ที่เพชรบูรณ์ ครั้งนี้ ถือเป็นหนึ่งกลไกสำคัญที่จะกระตุ้นการขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่ให้เกิดการบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ในการรณรงค์ให้ประชาชนเกิดความรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทำให้สามารถจัดบริการที่ดี มีคุณภาพและความปลอดภัย สร้างความมั่นใจให้กับประชาชนและนักท่องเที่ยว ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการสร้างเศรษฐกิจให้กับชุมชนในพื้นที่” นายสันติ กล่าว

พญ.อัจฉรา กล่าวว่า กรมอนามัย มีการดำเนินงานด้านอาหารปลอดภัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง ภายใต้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โดยขับเคลื่อนงานสุขาภิบาลอาหารภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ SAN และ SAN Plus (Sanitation, Anamai, Nutrition) “สะอาด ปลอดภัยได้มาตรฐาน” เพื่อยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการด้านอาหารประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร ตลาด สถานที่สะสมอาหาร การจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะในพื้นที่ท่องเที่ยวให้เป็นไปตามมาตรฐานด้านการสุขาภิบาลอาหาร มีศักยภาพในการแข่งขันเชิงเศรษฐกิจและการท่องเที่ยว และสร้างความเชื่อมั่นต่อการให้บริการด้านอาหารแก่นักท่องเที่ยว ซึ่งจังหวัดเพชรบูรณ์ เป็นเมืองท่องเที่ยวเมืองรองที่มีสถานประกอบการได้มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารภายใต้วิถีชีวิตปกติใหม่ ซึ่งได้รับมอบป้าย SAN Certificate ทั้ง 5 ประเภท ได้แก่ ตลาดสด ตลาดนัด สถานที่จำหน่ายอาหาร สถานที่สะสมอาหาร และอาหารริมบาทวิถี รวมทั้งได้มอบป้ายเมนูสุขภาพให้กับสถานประกอบการด้วย โดยในงานมีการโชว์เมนูสุขภาพที่มีส่วนประกอบของมะขามหวาน ของดีเมืองเพชรบูรณ์ และมีการนำวัตถุดิบสมุนไพรท้องถิ่น สมุนไพรพื้นบ้าน มาเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการ เพื่อเป็นเมนูสุขภาพอีกด้วย

นพ.ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์คุณภาพเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับผลิตภัณฑ์ชุมชน (OTOP/SMEs) ทั้งอาหาร เครื่องสำอาง สมุนไพร โดยมีการมอบตราสัญลักษณ์ DMSc product ให้กับสินค้านวัตกรรม เพื่อแสดงบนฉลากผลิตภัณฑ์ในการรับรองความปลอดภัยและคุณภาพ เป็นทางเลือกให้กับผู้บริโภค และสามารถจัดจำหน่ายได้หลากหลายช่องทางมากขึ้น เช่น ห้างสรรพสินค้า ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น โดยมีการมอบประกาศ DMSc product ให้กับผู้ประกอบการที่ร่วมพัฒนาผลิตภัณฑ์จำนวน 8 ราย รวมทั้งนำเสนอองค์ความรู้ในการพัฒนานวัตกรรมผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร เพื่อยกระดับและกระตุ้นเศรษฐกิจของพืชและสมุนไพรพื้นถิ่น เช่น มะขาม การใช้เทคโนโลยีการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อพืชในการเพิ่มและอนุรักษ์พันธุ์พืชที่สำคัญของพื้นที่ นอกจากนี้ ได้มอบปกอกแขนเขียวให้กับ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ที่ผ่านการอบรมพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปฏิบัติงานในการตรวจคัดกรองอาหาร ยา เครื่องสำอาง และตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้นในชุมชน จำนวน 550 คน จาก 11 อำเภอ และจัดรถ mobile ให้บริการเก็บตัวอย่าง HPV self-sampling เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกให้กับประชาชน

ด้าน นพ.ทวีศิลป์ กล่าวว่า กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้ต่อยอดการพัฒนา “ศูนย์เวลเนส” ที่มี 5 ประเภท ได้แก่ 1.ที่พักนักท่องเที่ยว (โรงแรม/รีสอร์ท) 2.ภัตตาคาร/ร้านอาหาร 3.ร้านนวดเพื่อสุขภาพ 4.สปาเพื่อสุขภาพ และ 5.สถานพยาบาล ให้เป็น “ศูนย์เวลเนสอัตลักษณ์ไทย (TWD)” ที่มีการนำอัตลักษณ์ไทยและอัตลักษณ์เฉพาะถิ่นมาผสมผสานกับองค์ความรู้การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้าน สมุนไพร และการแพทย์ทางเลือก เชื่อมโยงกับธุรกิจการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยจังหวัดเพชรบูรณ์มีศูนย์เวลเนส 11 แห่ง ได้รับการรับรองแล้ว 3 แห่ง ได้แก่ 1.เบสทีนี่ รีสอร์ท 2.ซิค รีสอร์ท 3.รพ.สต.หนองคัน อีก 8 แห่ง อยู่ระหว่างดำเนินการออกใบรับรอง และมีแผนจะรับรองเวลเนสอัตลักษณ์ไทย 4 แห่ง โดยผู้ประกอบการที่สนใจสามารถขอรับการประเมินและสอบถามข้อมูลได้ที่กองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 02 591 7007 ต่อ 2603 นอกจากนี้ ยังมีการบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมให้สถานประกอบการและประชาชนนำสมุนไพรท้องถิ่นนำมาประกอบอาหารเป็นยา เพื่อป้องกันโรคและบำรุงสุขภาพ เช่น แกงหวาน น้ำ

กระชาย คลอโรฟิลล์ รวมทั้งสนับสนุนให้สถานพยาบาลนำสมุนไพรมาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์สุขภาพในการป้องกัน และรักษาโรค เช่นที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า มีการผลิตชา Bye DM จากสมุนไพร 4 ชนิด คือ ตำลึง ใบเตย กระเพรา และมะระขี้นก สำหรับใช้ในผู้ป่วยกลุ่มเสียงเบาหวานและกลุ่มเบาหวานระยะเริ่มต้น

26 มกราคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สสจ.เชียงราย และ บจก.สามารถฯ เสริมความรู้การใช้ชุดทดสอบ นร.- มอบ
อุปกรณ์กีฬา เครื่องคอมพิวเตอร์ แก่ รร.ผาขวางวิทยา

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วยนายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รอง
อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์วัชรพงษ์ คำหล้า
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย นายจง ดิลกสมบัติ กรรมการผู้จัดการใหญ่บริษัทสามารถเทลคอม
จำกัด (มหาชน) นายเสนีย์ สมนา รองกรรมการผู้จัดการ บริษัท สามารถคอมมิวนิเคชั่นเซอร์วิส จำกัด ร่วมจัด
กิจกรรมพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน “นักวิทย์ฯ น้อยในโรงเรียน” เพื่อเน้นการพัฒนาทักษะ
เด็กนักเรียนให้รู้จักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งแต่เด็ก โดยในงานมีกิจกรรมให้ความรู้ทักษะเกี่ยวกับการเลือกซื้อ
เลือกใช้อาหาร ยา และเครื่องสำอาง การตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหารด้วยชุดทดสอบ การสังเกตสารปนเปื้อน
หรือสารอันตรายในอาหาร ยาและเครื่องสำอาง รวมทั้งนำไปถ่ายทอดต่อให้แก่คนอื่นๆ ได้ พร้อมกันนี้ได้มอบ
อุปกรณ์กีฬา มอบทุนการศึกษา ทุนอาหารกลางวัน จำนวน 50,000 บาท มอบชุดคอมพิวเตอร์ จำนวน 20 ชุด ณ
โรงเรียนผาขวางวิทยา หมู่ที่ 13 ตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
ประถมศึกษาเชียงราย เขต 1 ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจ ตลอดจนส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่นักเรียน

โรงเรียนผาขวางวิทยา ตั้งอยู่หมู่ที่ 13 ตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย จัดกิจกรรมการเรียน
การสอนให้แก่เด็กนักเรียน ซึ่งทั้งหมดเป็นชาวเขาเผ่าลาหู่ ตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มี
นักเรียนทั้งหมด 345 คน โดยมีนายสุรเจต ปาลี เป็นผู้อำนวยการโรงเรียน นอกจากการเรียนการสอนแล้ว โดยทาง
โรงเรียนได้มีกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ ต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้แก่เด็กนักเรียนในโรงเรียน เช่น การเย็บปักถักร้อย
การฝึกสานลวดลายต่างๆ ออกแบบผลิตภัณฑ์ที่สามารถพัฒนาสู่อาชีพ

สำหรับกิจกรรมพัฒนานักวิทย์ฯ น้อยในโรงเรียนผาขวางวิทยานั้น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1
เชียงราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ให้ความรู้แก่นักเรียนในระดับชั้น ป. 4 - ป.6 โดยแบ่งเป็นกลุ่มฝึกปฏิบัติและ
เผ้าระวังเป็นด้านๆ ประกอบด้วย การใช้ชุดทดสอบอาหาร ได้แก่ ชุดทดสอบสารฟอร์มาลีน ชุดทดสอบสารบอ
แรกซ์ ชุดทดสอบน้ำมันทอดซ้ำ ชุดทดสอบความสะอาดของภาชนะสัมผัสอาหาร และมีมือ ชุดทดสอบโคลิฟอร์มใน
น้ำดื่ม ชุดทดสอบยาและเครื่องสำอาง ได้แก่ ชุดทดสอบสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ สำหรับตรวจหาเดกซาเมทา
โซนและเพรดนิโซโลน ที่ปนปลอมในยาแผนโบราณ และชุดทดสอบปรอทแอมโมเนียในเครื่องสำอาง ชุดทดสอบ

กรดเรทีโนอิกในเครื่องสำอาง ชุดทดสอบสารไฮโดรควิโนนในเครื่องสำอาง เป็นต้น ทั้งนี้จากการตรวจน้ำในโรงเรียนบางจุดโดยนักวิทยาศาสตร์ พบว่ามีเชื้อโคลิฟอร์ม อาจมีความเสี่ยงต่อโรคอาหารเป็นพิษ ซึ่งได้แนะนำวิธีการรักษาความสะอาดเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแล้ว โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย จะส่งเจ้าหน้าที่ไปเป็นพี่เลี้ยงให้ความรู้ และคำแนะนำแก่นักเรียนในโรงเรียนอย่างต่อเนื่องทุกเดือน เพื่อช่วยกันตรวจฝ้าระวังทั้งในโรงเรียนและชุมชน

7 มีนาคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

รมช.สธ. หนุนศูนย์วิจัยฯ เชียงราย เป็นศูนย์กลางเป็นเลิศด้านการวินิจฉัยสุขภาพแม่และเด็กแบบ ครบวงจร - ด้านสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช ในเขตสุขภาพที่ 1 เพื่อให้เด็กในพื้นที่มีสุขภาพแข็งแรง ผักผลไม้ปลอดภัยจากสารเคมี

วันนี้ (18 มีนาคม 2567) นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดโครงการถ่ายทอดองค์ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์สู่ชุมชน พร้อมเยี่ยมชมบูธนิทรรศการผลการดำเนินงานของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย และเครือข่าย อาทิ การวินิจฉัยสุขภาพแม่และเด็ก การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test การตรวจสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช การพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP/SME การพัฒนาสมุนไพร และมอผลิตภัณฑ์ป้องกันยุงแก่ อสม. จำนวน 1,000 ชุด โดยมีนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย อสม. ร่วมต้อนรับ ณ โรงแรมเฮอริเทจ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

นายสันติ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีหน่วยงานส่วนภูมิภาคในพื้นที่เชียงรายคือ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย ซึ่งรับผิดชอบการให้บริการตรวจวิเคราะห์วิจัยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1 ประกอบไปด้วย จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ลำพูน มีการดำเนินงานที่สำคัญที่สนับสนุนงานสาธารณสุขหลายเรื่อง ทั้งการพัฒนา อสม.ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ซึ่งมีความรู้ในการใช้ชุดตรวจ การพัฒนาผู้ประกอบการชุมชนให้ได้มาตรฐาน นอกจากนี้ยังมีห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ทั้งด้านโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ มีห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด สามารถตรวจคัดกรองโรคหายากจำนวน 40 โรค และด้านคุ้มครองผู้บริโภค มีห้องปฏิบัติการตรวจเฝ้าระวังสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชในผักผลไม้ที่นำเข้าจากต่างประเทศ ได้ถึง 132 ชนิด อย่างไรก็ตามเนื่องจากเชียงรายมีด่านนำเข้าสินค้าหลายด่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด่านนำเข้าอาหารและยาเชียงของ มีมูลค่าการนำเข้าผักและผลไม้สดมากเป็นอันดับ 2 ของประเทศ ซึ่งมีปริมาณนำเข้าปีละ 20,888 ตัน รองจากท่าเรือแหลมฉบัง จ.ชลบุรี ดังนั้นเพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับผู้บริโภคในประเทศไทย จึงพร้อมสนับสนุนให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย พัฒนาขีดความสามารถทางห้องปฏิบัติการให้ได้ 250 ชนิด และผลักดันเป็นศูนย์กลางเป็นเลิศด้านการตรวจสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืช และด้านการวินิจฉัยสุขภาพแม่และเด็กแบบครบวงจร ในเขตสุขภาพที่ 1 โชนภาคเหนือ

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า สำหรับผลการตรวจโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกในทารกแรกเกิด หรือโรคหายาก ในเขตสุขภาพที่ 1 ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย ตั้งแต่เดือนกันยายน 2566 - กุมภาพันธ์ 2567 จากเด็กไทยจำนวนทั้งหมด 15,056 ราย มีผลผิดปกติยืนยันเด็กไทยป่วยจำนวน 2 ราย เด็กต่างด้าวจำนวน 1 ราย และพบเด็กไทยสงสัยโรคหายากที่ไม่ได้อยู่ใน 40 โรคจำนวน 2 ราย ซึ่งได้มีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการรักษาแล้ว ทั้งนี้แผนการพัฒนาในอนาคตเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นศูนย์กลางเป็นเลิศด้านการวินิจฉัยสุขภาพแม่และเด็กแบบครบวงจร โดย

เพิ่มศักยภาพในการตรวจธาลัสซีเมียชนิด Beta mutation การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ด้วยวิธี Non-Invasive Prenatal Testing (NIPT) เพื่อเพิ่มความแม่นยำในการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์

ในส่วนการเฝ้าระวังความปลอดภัยของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชตกค้าง มีแผนพัฒนาในปี 2568 ให้สามารถตรวจวิเคราะห์สารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชจาก 132 ชนิด เป็น 250 ชนิด และรายงานผลภายใน 36 ชั่วโมง เพื่อให้ด่านนำเข้าอาหารและยานำผลไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคภายในประเทศให้ได้บริโภคผักผลไม้ที่ปลอดภัยจากสารเคมีตกค้าง

สำหรับวันนี้ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย ได้จัดโครงการถ่ายทอดองค์ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์สู่ชุมชนขึ้น เพื่อให้ภาครัฐและภาคเอกชน อสม. ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์กับเครือข่ายในพื้นที่ โดยมีกิจกรรมให้ความรู้การเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก HPV DNA ด้วยการเก็บตัวอย่างด้วยตัวเอง พร้อมทั้งมีการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้บัตรประชาชนใบเดียว มีการจัดแสดงนิทรรศการแสดงผลงานของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงรายและเครือข่าย การพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชน OTOP/SME ในพื้นที่ การพัฒนาสมุนไพร และมอบผลิตภัณฑ์ป้องกันยุงซึ่งเป็นนวัตกรรมที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พัฒนา นำมามอบให้แก่ อสม. จำนวน 1,000 ชุด

18 มีนาคม 2567

กรมวิทย์ เชิดชูเกียรติ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน รับรางวัลดีเด่นระดับภาคและระดับชาติ เนื่องในวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2567

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า วันที่ 20 มีนาคมของทุกปี เป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ หรือ วัน อสม. แห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีการประกวดผลงานดีเด่นของ อสม. เพื่อเป็นการเสริมสร้างขวัญ กำลังใจให้แก่ อสม. ทั่วประเทศ พร้อมทั้งจัดพิธีประกาศเกียรติคุณและมอบรางวัลให้แก่ อสม. ดีเด่น อย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2537 และได้มีการคัดเลือก อสม. ดีเด่นทั้งสิ้น 12 สาขา ประกอบด้วย 1.เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ 2.การส่งเสริมสุขภาพ 3.สุขภาพจิตชุมชน 4.การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน 5.การบริการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) และการสร้างหลักประกันสุขภาพ 6.การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 7.ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ 8.การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน 9.การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม 10.นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก 11.ทันตสุขภาพ และ 12.ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

สำหรับ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มีการมอบรางวัล อสม.ดีเด่น ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับภาค ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2565 โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้คัดเลือก อสม. ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตร ให้เป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หรือ อสม.นักวิทย์ฯ เพื่อสนับสนุนงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีปλοกแขนงสี่เหลี่ยมติดแขนซ้าย เป็นสัญลักษณ์ บ่งชี้การรับรองคุณภาพ การปฏิบัติงานของ อสม. ที่มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย และมีความชำนาญในการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น (Test kit) ในการคัดกรอง และตรวจสอบความปลอดภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพทั้งด้านยาจากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เครื่องสำอาง และด้านอาหาร ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งปัจจุบันมี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน กระจายอยู่ในทุกจังหวัดทั่วประเทศ จำนวน 22,235 คน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า สำหรับรางวัล อสม. ดีเด่น ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับภาคและระดับชาติ ประจำปี พ.ศ. 2567 ได้แก่

- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และระดับชาติ นางสาวหนูจันทร์ หินแสงใส ตำบลนาม่วง อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จังหวัดอุดรธานี ผลงานเด่น สานพลังเครือข่าย อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ด้านภัยสุขภาพชุมชน “นาม่วงโมเดล”

- ภาคเหนือ นางสาวอัญชวี จันทร์ประสิทธิ์ ตำบลบ้านดารา อำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ ผลงานเด่น นวัตกรรม “ป้ายอมยิ้ม” เป็นสัญลักษณ์ แสดงความปลอดภัยของสินค้าจำหน่ายในร้านชำ
- ภาคใต้ นางสาวสุรียา หล้าเบ็ลสะ ตำบลทุ่งตำเสา อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ผลงานเด่น ชุมชนบ้านโ๊ะตันแบบ บวร.ร.ดีเด่น Best Practice จังหวัดสงขลา จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- ภาคกลาง นางสาวสุภาสินี ชื่นอารมณฺ์ ตำบลบ้านลาด อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี ผลงานเด่นนวัตกรรม “ตาสับปรดบ้านลาด ฝักระวังอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน” ที่เกิดจากสำรวจปัญหาและ ความต้องการของคนในชุมชนได้บริโภคอาหารที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ

“อสม. นักวิทย์ฯ เป็น “ครู ก” ที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ต่อการสร้างเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชุมชน เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค แจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน ตลอดจนการคัดกรอง ป้องกันโรค แจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชนที่เข้มแข็ง สื่อสารแจ้งข่าวร้าย กระจายข่าวดีให้กับคนในชุมชน ผ่านระบบ ฐานข้อมูลหน้าต่างเตือนภัยสุขภาพ "กรมวิทย์ with you" ทำให้เกิดเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาด้านคุ้มครอง ผู้บริโภคของชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลให้การสาธารณสุขไทยเข้มแข็ง ในปี พ.ศ.2567 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะมีการพัฒนา อสม.นักวิทย์ฯ ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ รวมถึงกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง และในปี พ.ศ. 2568 อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ได้รับการบรรจุให้ เป็นสาขาที่ 13 ของกระทรวงสาธารณสุขอีกด้วย” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

20 มีนาคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

กรมวิทย์ฯ – TICA ร่วมกับ USAID พัฒนาแล็บ สปป.ลาว

ให้พร้อมรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อป้องกันควบคุมโรคติดต่ออันตรายข้ามแดน

วันนี้ (28 พฤษภาคม 2567) ที่อาคารปฏิบัติการ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นางสิริพรรณ โชติกมาศ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 นายวัฒนวิทย์ คชเสนี อธิบดีกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ (Thailand International Cooperation Agency หรือ TICA) และ ดร.สติเวน จี โอลิฟ ผู้อำนวยการองค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา สำนักงานภาคพื้นเอเชีย (United States Agency for International Development (USAID) ร่วมเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ หัวข้อ “Lab design and Basic Laboratory Quality Assurance and Quality Management System” โดยมี นายแพทย์ บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางศิริวรรณ ชัยสมบูรณ์พันธ์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนนโยบาย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางสาวอรทัย สุพรรณ ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์จากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (สปป.ลาว) วิทยากรจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค เข้าร่วมการอบรมในครั้งนี้

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะเป็นห้องปฏิบัติการของประเทศ ได้ขยายงานห้องปฏิบัติการอ้างอิง และศูนย์ฝึกอบรมทางห้องปฏิบัติการในระดับชาติและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี เป็นหน่วยงานริเริ่มดำเนินการจัดตั้งห้องปฏิบัติการ BSL3 มีระบบความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการ เพื่อป้องกันอันตรายแก่ผู้ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อม พร้อมให้บริการรองรับงานวิจัย และการตรวจโรคที่ต้องใช้ห้องปฏิบัติการที่มีความปลอดภัยสูง และมีมาตรฐานสากล และเป็นห้องปฏิบัติการ BSL3 แห่งแรกในส่วนภูมิภาค จึงได้ร่วมกับ กองความร่วมมือระหว่างประเทศ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ และองค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ ของสหรัฐอเมริกา สำนักงานภาคพื้นเอเชีย ได้จัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนาความสามารถของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในการตรวจวินิจฉัย การควบคุมป้องกันโรคอันตรายสูง และพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีความพร้อม เพื่อตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินในการควบคุมโรคข้ามพรมแดนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ได้เสริมความรู้ความเข้าใจให้กับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวในด้านต่างๆ อาทิ หลักการความปลอดภัยและการรักษาความปลอดภัยทางชีวภาพ ลักษณะและการออกแบบห้องปฏิบัติการชีววิทยาระดับ 2 และ 3 (BSL2, BSL 3) การใช้งานและการบริหารจัดการห้องปฏิบัติการ BSL 3 ระบบมาตรฐานและแนวทางการดำเนินงานตามระบบมาตรฐาน ISO 15189:2022 และ ISO 15190:2020 มีการแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการออกแบบเบื้องต้นห้องปฏิบัติการ การเลือกใช้ PPE และเข้าเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการ BSL 3 ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี เป็นต้น

“การอบรมจัดขึ้นภายใต้โครงการพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยเชื้ออันตรายสูง (Laboratory Capacity Building for The High Priority Pathogens) โดยการสนับสนุนงบประมาณจากกรมความร่วมมือระหว่าง กระทรวงการต่างประเทศ รัฐบาลสหรัฐฯ ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างรัฐบาลสหรัฐฯ และรัฐบาลไทย ผ่านองค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของ สหรัฐอเมริกา สำนักงานภาคพื้นเอเชียและได้รับการอำนวยความสะดวกและติดต่อประสานงานจากกรมความร่วมมือระหว่าง ประเทศ” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

28 พฤษภาคม 2567



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จับมือ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

พัฒนานักศึกษา บุคลากร ด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์

วันนี้ (10 มิถุนายน 2567) ที่มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ลงนามบันทึกความร่วมมือทางวิชาการ กับ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิต สุขทร รองอธิการบดี รักษาราชการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชวัลรัตน์ ศรีนวลปาน คณบดีคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เป็นพยาน และมีคณะผู้บริหารจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี คณะครูอาจารย์ นักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช ร่วมงาน สำหรับวัตถุประสงค์การลงนามความร่วมมือครั้งนี้ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ระหว่างกัน โดยเน้นการดำเนินงานทางวิชาการการเรียนการสอนของนักศึกษา และการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับงานวิจัยด้านงานรังสีและเครื่องมือแพทย์

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ยา ยาเสพติด เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์ รังสี และวัตถุอันตรายทางสาธารณสุข ชีวิตสัตว์ สมุนไพร และการชันสูตรโรค เพื่อควบคุมคุณภาพ ประสิทธิภาพและมาตรฐาน รวมทั้งศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพ และยังเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง เป็นห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องมือทางการแพทย์และสาธารณสุข รับรองคุณภาพทางห้องปฏิบัติการทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน มีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์กระจายอยู่ทุกภูมิภาค โดยปฏิบัติหน้าที่เช่นเดียวกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการสนับสนุนด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่

สำหรับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี มีเขตรับผิดชอบในพื้นที่จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช มีห้องปฏิบัติการที่ดำเนินงานตามมาตรฐานสากล และมีเครื่องมือที่ทันสมัย เพื่อสนับสนุนการตรวจวิเคราะห์วิจัยในพื้นที่ โดยมีผลงานเด่นทั้งด้านการตรวจเฝ้าระวัง ความปลอดภัยอาหาร การเฝ้าระวังโรค ตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด แบบเพิ่มจำนวนโรค รวมถึงการตรวจคุณภาพเครื่องมือแพทย์ เครื่องกำเนิดรังสี ปริมาณรังสีแก่หน่วยงานในพื้นที่ และเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค

“ความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช ในครั้งนี้จะเน้นการดำเนินงานทางวิชาการการเรียนการสอนของนักศึกษา และการพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับงานวิจัยด้านงานรังสีและเครื่องมือแพทย์ เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ในการจัดการเรียนการสอน โดยนักศึกษาได้เพิ่มทักษะวิชาชีพและสร้างเสริมประสบการณ์ด้านงานรังสีและเครื่องมือแพทย์ ได้เรียนรู้ถึงสภาพปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงานและพัฒนาทักษะความคิดและการใช้ หลักทฤษฎีองค์ความรู้ควบคู่กับการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ เพื่อเป็นแนวทางในการ

ประกอบอาชีพในอนาคต และสร้างความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมสนับสนุนงานด้านป้องกัน
อันตรายจากรังสีในกิจกรรมด้านการแพทย์แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไป” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

10 มิถุนายน 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมการทหารช่าง จับมือ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกด้วยวิธีเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง ตั้งเป้าผู้หญิงของคนในค่าย ปลอดภัยมะเร็งปากมดลูก

วันนี้ (13 มิถุนายน 2567) ที่สโมสรนายทหาร ค่ายภาณุรังษี กรมการทหารช่าง จังหวัดราชบุรี นายแพทย์ ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงร่วมมือระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการทหารช่าง และสมาคมแม่บ้านทหารบก ในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกด้วย HPV Self-sampling เพื่อลดการเกิดมะเร็งปากมดลูก เป้าหมายสูงสุดให้ “ผู้หญิงของคนในค่าย ปลอดภัยมะเร็งปากมดลูก” ร่วมกับ พล.ท.มนิต ศิริรัตนากุล เจ้ากรมการทหารช่าง และ นางฐิรชญา ศิริรัตนากุล ประธานสมาคมแม่บ้านทหารบก สาขากกรมการทหารช่าง ซึ่งภายในงานมีกิจกรรมการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกด้วยวิธีเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-sampling) และการอภิปราย กลวิธีป้องกัน และลดการเกิดมะเร็งปากมดลูก เพื่อผู้หญิงของคนในค่าย โดย นางศิริวรรณ ชัยสมบูรณ์พันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพรมหาวิทยาลัย ศิริโชคติ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม นายอัครชัย ช่วยพรหม ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ แพทย์หญิงปจรรย์ อารีรัมย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี ร่วมงาน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมาก 1 ใน 5 ของมะเร็งที่พบบ่อยในผู้หญิงไทย สาเหตุสำคัญมาจากการติดเชื้อเอชพีวี ส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการ และมากกว่าร้อยละ 90 จะหายได้เอง มะเร็งปากมดลูกป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีนเอชพีวี นอกจากนี้การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้สตรีไทย ที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุก 5 ปี ที่ผ่านมาพบว่าหญิงไทยกลุ่มเป้าหมาย เข้ารับการตรวจคัดกรองได้น้อย ส่วนหนึ่งมาจากการไม่มารับการตรวจภายในเนื่องจากเขินอายแพทย์ โดยในพื้นที่จังหวัดราชบุรี มีเป้าหมายที่ต้องได้รับการคัดกรอง จำนวนประมาณ 200,000 ราย ปัจจุบันได้รับการคัดกรองแล้วประมาณ 40,000 ราย ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวจึงเพิ่มทางเลือกให้หญิงไทยที่ไม่เข้ารับการตรวจคัดกรองให้สามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ง่ายขึ้น โดยใช้ชุดเก็บตัวอย่างด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) โดยบูรณาการทำงานเชิงรุกร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องครอบคลุมทั่วประเทศ รวมถึงภายในกรมการทหารช่าง (ค่ายภาณุรังษี) จังหวัดราชบุรี ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม ได้ร่วมกับกรมการทหารช่าง สมาคมแม่บ้านทหารบก สาขากกรมการทหารช่าง ดำเนินการเตรียมความพร้อมบริการประชาชน และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกำลังพลหรือครอบครัวที่เป็นหญิงไทยอายุ 30 - 60 ปี เพื่อให้ได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะก่อนมะเร็ง หรือหากตรวจพบมะเร็งก็สามารถพบตั้งแต่ระยะเริ่มแรกทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็ว เพิ่มโอกาสในการรักษาหายขาดได้

พล.ท.มนิต กล่าวเพิ่มเติมว่า กรมทหารช่างราชบุรี เป็นหน่วยงานสังกัดกระทรวงกลาโหมที่มีทั้งกำลังพลที่เป็นผู้หญิง และครอบครัวของกำลังพลที่เป็นผู้หญิง การที่ได้ทำบันทึกข้อตกลงร่วมมือกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกด้วย HPV Self-sampling เป็นเรื่องที่น่ายินดีมาก ทหารทุกนายที่เป็นผู้รับผิดชอบได้ร่วมมือกัน เพื่อค้นหา ชักชวนกลุ่มเป้าหมายให้เข้ามาคัดกรองให้ได้มากที่สุด โดยมีการประยุกต์ใช้กลยุทธ์ทางการทหาร มาต่อสู้เพื่อคาดหวังว่าจะหยุดโรคมะเร็งปากมดลูกให้ได้ เป้าหมายสูงสุดให้ “ผู้หญิงของคนในค่าย พลอดมะเร็งปากมดลูก” จะช่วยให้ผู้หญิงของคนในค่ายไม่ต้องทนทุกข์ทรมานจากมะเร็งปากมดลูก เพราะหากตรวจพบในระยะเริ่มแรก จะแก้ปัญหาได้ทันที และกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติสุข เหมือนคนทั่วไป นอกจากนี้ ช่วยลดการสูญเสียหญิงผู้เป็นแม่จากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรทำให้ในครอบครัวยังอยู่พร้อมทั้งพ่อและแม่ช่วยกันเลี้ยงดูให้ลูกเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ช่วยเสริมสร้างการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศชาติในอนาคต

นางฐิรชญา กล่าวเพิ่มเติมว่า ในฐานะประธานสมาคมแม่บ้านทหารบก สาขากรมทหารช่าง บันทึกข้อตกลงร่วมมือกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกด้วย HPV Self-sampling นี้ ทำให้เหล่าแม่บ้านทหารบก มีความมั่นใจ สบายใจ ซึ่งภาคีเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม กรมทหารช่าง สมาคมแม่บ้านทหารบก สาขากรมทหารช่าง รวมถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี โรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี โรงพยาบาลโพธาราม ได้ร่วมกันวางกลวิธี ป้องกันและลดการเกิดมะเร็งปากมดลูก เพื่อผู้หญิงของคนในค่าย ไว้เรียบร้อย โดยกระบวนการเริ่มจากการอบรมให้ความรู้กับ อสม. และผู้รับผิดชอบงานให้มีความรู้เรื่องโรคมะเร็งปากมดลูก การป้องกันและการรักษา การคัดกรองเชิงรุกด้วย HPV Self-Sampling โดยทีมวิทยากรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม เมื่อกลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้และเก็บตัวอย่าง โรงพยาบาลค่ายภาณุรังษีจะเป็นหน่วยเก็บรวบรวมตัวอย่าง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงครามจัดรถมารับตัวอย่างนำไปตรวจวิเคราะห์ หากผลที่ได้ต้องดำเนินการตรวจยืนยันด้วยการส่องกล้องก็จะดำเนินการโดยสูตินรีแพทย์โรงพยาบาลโพธาราม โดยจะมีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี เป็นหน่วยที่คอยสนับสนุนการดำเนินงานเชิงระบบในภาพรวมของจังหวัด เพื่อให้ผู้หญิงของคนในค่ายเข้าสู่การตรวจคัดกรอง วินิจฉัยที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้เข้าสู่กระบวนการรักษาได้เร็วขึ้น ลดการเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก

13 มิถุนายน 2567

กรมวิทย์ฯ ร่วมเครือข่าย จัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ OTOP/ SMEs ด้านอาหาร

วันนี้ (18 มิถุนายน 2567) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก จัดโครงการอบรมการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ OTOP/ SMEs ด้านอาหาร สู่ความยั่งยืน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยมี นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดงาน พร้อมด้วยนางสาวอมรรัตน์ ทศนกิจ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก นางเมตตา ลิ้มปวราลัย รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย และภาคีเครือข่ายร่วมงาน โดยงานจัดขึ้นระหว่างวันที่ 18 -19 มิถุนายน 2567 ณ โรงแรม สุโขทัย เฮอริเทจ รีสอร์ท จังหวัดสุโขทัย

นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ดำเนินโครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน OTOP/ SMEs ด้านอาหาร ประจำปี พ.ศ. 2567 โดยทำงานบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ทั้งภาครัฐ และเอกชน ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ การพัฒนาคุณภาพ และกระบวนการผลิต ผลิตภัณฑ์ชุมชนของผู้ประกอบการ OTOP/SMEs เพื่อให้ได้สินค้าที่มีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐาน ความปลอดภัย และยกระดับผลิตภัณฑ์ OTOP/ SMEs อาหาร สู่ Safety/ Smart Product พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ ให้พร้อมสู่ กระบวนการขอรับรองมาตรฐาน และได้รับตราสัญลักษณ์ ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเพิ่มมูลค่าสินค้า และขีดความสามารถของผู้ประกอบการ ในการแข่งขันและผลักดันผลิตภัณฑ์ ให้ก้าวสู่การขยายตลาดสินค้า ในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน จึงได้จัดโครงการอบรม การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ OTOP/ SMEs ด้านอาหาร สู่ความยั่งยืน

การอบรมครั้งนี้ มีการบรรยายพิเศษจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจังหวัดสุโขทัย และวิทยากรผู้มีความรู้ ความสามารถทั้งภาครัฐ และเอกชน ในหัวข้อต่างๆ อาทิ ทิศทางการขับเคลื่อน การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ OTOP/ SMEs ด้านอาหาร สู่คุณภาพมาตรฐานอย่างยั่งยืน, มุมมองการพัฒนาผลิตภัณฑ์อาหาร เพื่อเศรษฐกิจภาคประชาชน, การผลิตและการแปรรูปอาหารอย่างยั่งยืน, ประชาสัมพันธ์บริการ และโครงการวิจัย ภายใต้การดำเนินงาน อุทยานวิทยาศาสตร์ภาคเหนือ, How to ขั้นตอนและเคล็ดลับ SMEs การนำสินค้าขายใน Megastore, กฎหมายการขออนุญาตด้านอาหาร และฉลากอาหาร

นอกจากนี้มีการเสวนา การพัฒนาระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ และการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ และปัจจัยความสำเร็จ การสร้างแบรนด์ผลิตภัณฑ์ จากชุมชนสู่ตลาดเชิงพาณิชย์ เป็นการเพิ่มพูนองค์ความรู้ สามารถนำไปประยุกต์ และต่อยอดให้เกิดประโยชน์ ต่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ อีกทั้ง ยังมีการจัด นิทรรศการ และบูธแสดงสินค้าผลิตภัณฑ์ OTOP/ SMEs อาหาร จากผู้ประกอบการ 4 ภาค ผู้สนใจสามารถเข้าร่วมงานได้ถึงวันที่ 19 มิถุนายน 2567 ณ โรงแรม สุโขทัย เฮอริเทจ รีสอร์ท จังหวัดสุโขทัย หรือติดตามรับฟังการเสวนาผ่านทางเพจเฟซบุ๊ก Live กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

18 มิถุนายน 2567

กรมวิทย์ฯ มอบประกาศนียบัตรให้ 33 โรงแรมเกาะสมุย ปลอดภัยโนโรไวรัส และเชื้อลีสทีโอเนลลา

วันนี้ (16 กรกฎาคม 2567) ที่โรงแรมรอยัลเมืองสมุย อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุมสรุปผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัส (Norovirus) และเชื้อลีสทีโอเนลลา (*Legionella* spp.) ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี และมอบประกาศนียบัตรแก่โรงแรมที่ผ่านการประเมินตามแนวทางที่กำหนดของโครงการ จำนวน 33 แห่ง โดยมีนายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์จิรัชชาติ เรืองวัชรินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ผู้บริหารและวิทยากรจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลน้ำอุปโภคบริโภคจากโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย และเจ้าหน้าที่จากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เข้าร่วมประชุม จำนวน 90 คน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สนับสนุนการส่งเสริมการท่องเที่ยวของประเทศไทย ตามนโยบายทุกคนปลอดภัยของกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัส และเชื้อลีสทีโอเนลลาในน้ำอุปโภคบริโภคที่ใช้ในโรงแรมพื้นที่จังหวัดท่องเที่ยวของประเทศไทย โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ได้จัดทำโครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัส สาเหตุของโรคทางเดินอาหารอักเสบเฉียบพลัน และเชื้อลีสทีโอเนลลา สาเหตุของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย ซึ่งเป็นศูนย์กลางการท่องเที่ยวของทะเลไทยในภาคใต้ฝั่งตะวันออก โดยดำเนินงานร่วมกับ หน่วยงานสาธารณสุข องค์การปกครองท้องถิ่น สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวเกาะสมุย ผู้ประกอบการโรงแรม โดยดำเนินงานต่อเนื่อง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า สำหรับโครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัส และเชื้อลีสทีโอเนลลา ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย มีโรงแรมเป้าหมายเข้าร่วมโครงการ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 33 แห่ง ดำเนินการโดยใช้กลไกของการถ่ายทอดองค์ความรู้การปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมการวิเคราะห์จุดที่มีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนของเชื้อ การเก็บตัวอย่างน้ำอุปโภคบริโภคในโรงแรมเป้าหมายจากจุดเสี่ยงตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนเชื้อ ได้แก่ ท่อฝังเย็น เครื่องปรับอากาศ ฝักบัวอาบน้ำ และก๊อกน้ำ และการกำหนดแนวทางการจัดการเพื่อไม่ให้เกิดการปนเปื้อนของเชื้อ ซึ่งผลการดำเนินงานตามแนวทางที่กำหนด พบว่า โรงแรมเป้าหมายทั้ง 33 แห่ง ได้แก่ Sheraton samui, Mantra Samui Resort, Six senses Samui resort, COSI Samui Chaweng Beach, Centara Reserve Samui, Noraburi resort and spa, The Lamai Samui, New Star Beach Resort Koh Samui, Bo Phut Resort & Spa, OUTRIGGER Koh Samui Beach Resort, Veranda Collection Samui

Rocky's Resort, The Hive Hotel Koh Samui, Baan Chaweng Beach Resort and Spa , Holiday Inn Resort Samui Bophut Beach , Fair House Villas & Spa Koh Samui , Bhouse Samui Hotel, Mook Samui Hotel, Kimpton Kitalay Samui, Bandara Resort and Spa Samui, Weekender Resort, Chaweng Cove Beach Resort, Anantara Lawana, Amari Koh Samui, Baan Samui Resort, The Fair House Beach Resort and Hotel, The Sarann, AL'S RESORT, Sand Sea Beach Resort, InterContinental Koh Samui Resort, Centara Villas Samui, Villa Nalinnadda, Royal Muang Samui Villas และ Ibis samui ไม่พบการปนเปื้อนของเชื้อทั้งสองชนิด

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขอชื่นชมและแสดงความยินดีกับโรงแรมทั้ง 33 แห่ง ที่ได้รับประกาศนียบัตรในครั้งนี้ ซึ่งจะเป็นการสร้างความมั่นใจให้แก่นักท่องเที่ยว พร้อมทั้งเป็นการยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการโรงแรม ซึ่งจะเป็ผลดีต่อเศรษฐกิจการท่องเที่ยวของประเทศต่อไป” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

16 กรกฎาคม 2567

“องคมนตรี” มอบรางวัล "SMART LAB & X-RAY AWARD"

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยดีเด่นระดับเขตสุขภาพ ประจำปี 2567

วันนี้ (14 สิงหาคม 2567) ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย องคมนตรี ประธานกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เป็นประธานในพิธีและมอบโล่รางวัลให้แก่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย 12 เขตสุขภาพ และมอบเกียรติบัตร ผลงานวิชาการ เครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลชัยพัฒนา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยมี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลชัยพัฒนา เจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมงานกว่า 500 คน ณ ห้องดอนเมืองบอลรูม โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะองค์กรหลักของประเทศด้านการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการ ได้น้อมนำพระราชปณิธาน และแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ มาเป็นหัวใจสำคัญในการดำเนินการ มุ่งมั่นพัฒนาระบบคุณภาพเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย โดยสนับสนุนระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ให้มีคุณภาพมาตรฐาน และบูรณาการความร่วมมือของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลทั่วประเทศ เพื่อยกระดับการบริการตรวจวินิจฉัย ป้องกันโรค ให้มีความก้าวหน้า ทันสมัย ได้มาตรฐาน และสร้างประโยชน์ต่อการดูแลรักษาคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างทั่วถึง และเท่าเทียม

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้จัดงานมอบรางวัล SMART LAB & X-RAY AWARD ขึ้น โดยเล็งเห็นความสำคัญการเสริมสร้างความเข้มแข็งห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยในการพัฒนาและธำรงรักษาระบบคุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน โดยร่วมกับสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1-12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ คณะกรรมการและอนุกรรมการพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย เขตสุขภาพ ในการดำเนินการคัดเลือกห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ที่มีการพัฒนาระบบคุณภาพมาตรฐาน ให้มีศักยภาพตามประกาศกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกให้ได้รับการคัดเลือกรางวัล "SMART LAB & X-RAY AWARD" โดยปีนี้มีห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลได้รับรางวัล จำนวนทั้งสิ้น 48 แห่งจาก 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ และยังได้มอบเกียรติบัตรให้แก่ผู้นำเสนอผลงานวิชาการ เครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลชัยพัฒนา จำนวน 17 เรื่อง

“สำหรับการมอบรางวัล SMART LAB & X-RAY AWARD ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำทุก 2 ปี เพื่อประกาศเกียรติคุณ และส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาระบบงานให้กับเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลชัยพัฒนา อันเป็นตัวอย่างที่ดีของการพัฒนาเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้บริหารและบุคลากร

ห้องปฏิบัติการ รวมทั้งเป็นการบูรณาการเครือข่ายที่เข้มแข็ง สร้างความมั่นคงให้กับระบบสาธารณสุขของไทย และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนผู้รับบริการ” **นายแพทย์ยงยศ** กล่าว

14 สิงหาคม 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาเครือข่ายตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะระดับปฐมภูมิ เพื่อความมั่นคงทางสุขภาพของชุมชน มอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ 16 หน่วยงานดีเด่น ด้านการพัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ

นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดงานโครงการ“พัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ ระดับปฐมภูมิประจำปีงบประมาณ 2567” พร้อมมอบประกาศนียบัตรสำหรับหน่วยงานดีเด่น ที่มีผลการดำเนินงานผ่านการประเมินตามเกณฑ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระดับเขต และระดับภาค โดยมี นายแพทย์ปรีดา วรหาร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์ขวัญชัย ประเสริฐยิ่ง โรงพยาบาลนครพนม นายธนารธิป กำภูศิริ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนครพนม คณะผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และภาคีเครือข่ายจากทั่วประเทศรวมจำนวน 111 คนร่วมเป็นเกียรติในงาน ระหว่างวันที่ 14 – 16 สิงหาคม 2567 ณ โรงแรมเวลาดิ อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

นายแพทย์ปิยะ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้สร้างความรอบรู้และเสริมพลังเครือข่ายให้มีความเข้มแข็งและมั่นคงทางสุขภาพจากการนำองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ไปสู่การป้องกันแก้ไขปัญหาด้านยาเสพติดในชุมชน โดยการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะระดับปฐมภูมิ มุ่งเน้นการเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่ที่สามารถนำไปต่อยอด ขยายผลได้ในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับในปี 2567 ได้ถ่ายทอดความรู้และเทคนิคการเลือกซื้อชุดทดสอบยาเสพติด ให้แก่เครือข่ายนำร่องพัฒนารูปแบบการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมในชุมชน ควบคู่กับการพัฒนามาตรฐานการตรวจให้มีคุณภาพมาตรฐานโดยสนับสนุนชุดทดสอบและตัวอย่างควบคุมคุณภาพ (IQC) พบว่ามีชุมชนนำร่องจำนวน 260 แห่ง ที่สามารถดำเนินการได้ตามเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด

สำหรับการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนภายใต้โครงการ“พัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะระดับปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ 2567” ในครั้งนี้เพื่อเป็นการสร้างขวัญ และกำลังใจให้กับเครือข่ายที่ให้การสนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนางานให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยมีพิธีมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ หน่วยงานที่มีผลงานดีเด่น

ด้านการพัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ จำนวน 16 แห่ง ดังนี้

1. ประเภทผลงาน “ชุมชนต้นแบบ ด้านการพัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะแบบมีส่วนร่วมของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน” จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไทร อำเภอโพนสวรรค์ จังหวัดนครพนม
2. ประเภทผลงาน “หน่วยงานที่มีผลงานดีเด่น ด้านการพัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ ระดับภาค” ประจำปี 2567 จำนวน 4 แห่ง
3. ประเภทผลงาน“หน่วยงานที่มีผลงานดีเด่น ด้านการพัฒนาระบบคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ ระดับเขต” ประจำปี 2567 จำนวน 12 แห่ง

คาดว่าในปี 2568 จะขยายผลเชิงรุกในการเสริมพลังให้แก่ศูนย์คัดกรองยาเสพติดทั่วประเทศและประเมิน
ศักยภาพการตรวจสารเสพติดตามระบบคุณภาพและมาตรฐานการตรวจสารเสพติดในปีสภาวะทั่วประเทศต่อไป

16 สิงหาคม 2567

สำนักสนับสนุนนโยบาย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

“สมศักดิ์” หนุนกรมวิทย์ฯ พัฒนาวัคซีนโควิด ใช้ยื่นบำบัดรักษาโรคมะเร็ง วิจัยสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน พร้อมผลักดันจัดตั้งศูนย์ทดสอบเครื่องมือแพทย์ระดับชาติ ลดการนำเข้า เพิ่มการส่งออกอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตรวจเยี่ยมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สนับสนุนการพัฒนาวัคซีนโควิด ตั้งเป้าทดสอบในมนุษย์ ภายในปี 2570 รวมทั้งใช้เทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์และผลิตเซลล์บำบัดโรคมะเร็ง วิจัยสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ล่าสุด พัฒนาผลิตภัณฑ์ต้นแบบยาลดปวดจากกระท่อม พร้อมผลักดันการจัดตั้งศูนย์ทดสอบเครื่องมือแพทย์ระดับชาติ สร้างเศรษฐกิจให้ประเทศจากการผลิตและส่งออกผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือในอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร

วันนี้ (18 มิถุนายน 2567) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และคณะผู้บริหาร ตรวจเยี่ยมและมอบนโยบายกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมี นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผู้บริหาร เข้าร่วม โดยนายสมศักดิ์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินงานสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ในการส่งเสริมให้ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพของโลก ด้วยการพัฒนาความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อยกระดับการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขและเศรษฐกิจสุขภาพ โดยมุ่งมั่นเพิ่มศักยภาพ 5 ด้าน ได้แก่

- 1) การใช้เทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์และการแพทย์ที่แม่นยำ เพื่อยกระดับการวินิจฉัยโรค การป้องกัน และการรักษา เช่น มะเร็งชนิดต่างๆ และโรคหายากในเด็ก
- 2) การพัฒนาวัคซีนโควิดเพื่อแก้ไขปัญหาโรคของประเทศ โดยตั้งเป้าได้วัคซีนต้นแบบและมีการทดสอบในมนุษย์ ภายในปี 2570
- 3) พัฒนาการแพทย์ขั้นสูงให้มีผลิตภัณฑ์ใช้ภายในประเทศและยกระดับสู่อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง เพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งขณะนี้เทคโนโลยีการผลิตเซลล์บำบัดชนิด Cytokine-induced killer cells (CIK) และ Dendritic cells (DC) สำหรับโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งปอด และอยู่ในระหว่างการปรับปรุงสถานที่ผลิตและเตรียมความพร้อมในการขอเป็นสถานที่ผลิตที่ได้รับ GMP
- 4) พัฒนาสมุนไพรครบวงจร เพื่อให้ได้ยาจากสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ซึ่งขณะนี้กำลังพัฒนาผลิตภัณฑ์ต้นแบบยาลดปวดจากกระท่อม คาดว่าจะขอขึ้นทะเบียนกับ ออย. ในปี 2570 และยังพัฒนาการตรวจความปลอดภัยและการกักตุนพันธุตามหลักการ OECD GLP เพื่อรองรับการขยายตัวของอุตสาหกรรม รวมทั้งมี

การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพของสมุนไพรในระดับ OTOP/SME ผ่านโครงการวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อสร้างเศรษฐกิจของวิสาหกิจชุมชนทั่วประเทศ

5) พัฒนาการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกรมฯ ในทุกระดับ ทุกด้าน ให้มีความรวดเร็ว ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย ตลอดจนสนับสนุนการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์ทดสอบเครื่องมือแพทย์ระดับชาติ เพื่อให้ประเทศไทยสามารถผลิตและส่งออกผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและความน่าเชื่อถือ ในอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร

18 มิถุนายน 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

“สมศักดิ์” ตรวจเยี่ยมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปลื้ม

เดินทางพัฒนานวัตกรรม-เทคโนโลยี-เครื่องมือแพทย์ ครบวงจร

“สมศักดิ์” ตรวจเยี่ยมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปลื้ม เดินทางพัฒนานวัตกรรม-เทคโนโลยี-เครื่องมือแพทย์ ครบวงจร หนุน ทำข้อมูลวิทยาศาสตร์ รับรองสมุนไพรรักษาหวังสร้างความน่าเชื่อถือ พร้อมส่งเสริมมูลค่าทางเศรษฐกิจ หลังพบตลาดสมุนไพรรักษาสูงถึง 1.7 ล้านล้านบาท

วันที่ 19 มิถุนายน 2567 นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายกิตติกร โล่ห์สุนทร เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายวิชัย ไชยมงคล ที่ปรึกษา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ตรวจเยี่ยมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมี นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมต้อนรับที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โดยนายสมศักดิ์ กล่าวว่า จากที่ตนได้รับฟังรายงานสรุปภารกิจหน้าที่ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถือว่า มีงานที่ต้องขับเคลื่อนกว้างขวางมาก และตรงกับแนวนโยบายของรัฐบาลที่อยากขับเคลื่อน เช่น Medical Hub Wellness Hub ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีการขับเคลื่อนงานไปบางส่วนแล้ว จึงทำให้เห็นตัวเลขชัดเจน เช่น การส่งเสริมสมุนไพรมูลค่าทางเศรษฐกิจสมุนไพรรักษาในประเทศไทย สูงกว่า 5 หมื่นล้านบาท และมีมูลค่าการค้าปลีกสินค้าสมุนไพรรักษาในตลาดโลก 1.7 ล้านล้านบาท แต่สถานการณ์ปัจจุบัน สมุนไพรรักษาขาดข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับแพทย์แผนปัจจุบัน ตนจึงพร้อมสนับสนุนให้มีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์รับรอง เพื่อความน่าเชื่อถือด้วย

“ผมคิดว่า แพทย์แผนไทย สมุนไพรรักษา และแพทย์ทางเลือก เป็นงานที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำไว้ได้เร็ว แต่ยังขาดข้อมูลรองรับบางส่วน เช่น พิษกระท่อม หลังปลดล็อก ก็ยังไม่มีข้อมูลวิจัยรองรับ และยังไม่รับดำเนินการ จนทำให้กลายเป็นของเสีย ที่พบว่า มีมือดีเอากระท่อม ไปผสมกับยาแก้ไอ ผมจึงอยากให้ช่วยกันทำข้อมูลทางวิทยาศาสตร์รองรับด้วย นอกจากนี้ ผมยังอยากสนับสนุนโรงงานผลิตวัคซีนด้วย เพราะงบประมาณที่สร้างโรงงานผลิตวัคซีน ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ประมาณ 700 ล้านบาท ซึ่งถ้าผลิตวัคซีนไขหวัดใหญ่ขาย ใน 1 ปี ก็มีมูลค่าสูงกว่าค่าก่อสร้างแล้ว ผมจึงอยากผลักดันเรื่องนี้ด้วย” รรมว.สาธารณสุข กล่าว

นายสมศักดิ์ ยังกล่าวอีกว่า ตนยังได้รับฟังแผนการพัฒนางานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่น่าสนใจหลายเรื่อง เช่น เทคโนโลยีจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ ที่เริ่มต้นตั้งแต่การคัดกรองทารกแรกคลอด ด้วยการวินิจฉัย และรักษาโรคพันธุกรรม , การพัฒนานวัตกรรมเพื่อสนับสนุนมาตรการป้องกันและควบคุมโรค โดยจะมีการพัฒนาวัคซีนป้องกันโรค mRNA เพื่อเป็นทางเลือกในการกำจัดไวรัสของประเทศ , การพัฒนาผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง ATMPs , และการพัฒนาศูนย์เครื่องมือแพทย์ระดับชาติ เพื่อสร้างเศรษฐกิจ ลดการนำเข้าและเพิ่มการส่งออก ในอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์อย่างครบวงจร โดยตลาดเครื่องมือแพทย์ของประเทศ คาดการณ์ว่า จะมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีมูลค่าจำหน่ายในประเทศเติบโตเฉลี่ย 7.5% ต่อปี และมีมูลค่าการส่งออกเติบโตเฉลี่ย 6.5% ต่อปี ตนจึงพร้อมสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรม และสิ่งที่มีประโยชน์ทางการแพทย์อย่างเต็มที่

ข่าวประชาสัมพันธ์

“นายแพทย์ยงยศ” มอบนโยบายและการดำเนินงานขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อผู้บริโภคปลอดภัย เครือข่ายสุขภาพแข็งแรง คนไทยสุขภาพดี

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการแทนอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มอบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานให้กับผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ในส่วนกลางและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ส่วนภูมิภาคทั้ง 15 แห่ง ว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงในการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ มีการศึกษาวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ มีการพัฒนาระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากลของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยในประเทศไทย การตรวจวิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อแจ้งเตือนภัยและคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ทั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมพัฒนางานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสนับสนุนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 Quick Win 100 วัน เพื่อผู้บริโภคปลอดภัย เครือข่ายสุขภาพแข็งแรง คนไทยสุขภาพดี ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง การเพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการในการตรวจคัดกรอง เพื่อวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ง โดยการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 สาเหตุมะเร็งเต้านมในผู้หญิง 10,000 รายต่อปี การตรวจมะเร็งปากมดลูก HPV DNA 14 สายพันธุ์ รองรับการฉีดวัคซีนและการรักษาระยะยาว พัฒนาห้องปฏิบัติการศูนย์ความเป็นเลิศด้านสุขภาพแม่และเด็ก (Laboratory Excellent Center for Mother & Child Health) เพื่อตรวจคัดกรองสุขภาพแม่และเด็ก และการดูแลตลอดช่วงวัย เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจและคัดกรองวัณโรค ด้วยวิธีทางชีวโมเลกุล (Molecular) ในประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยผลักดันการใช้ชีวโมเลกุลในการตรวจวินิจฉัยให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยโรคติดต่อ การติดตามการระบาดตามชายแดนและพื้นที่เฉพาะ จัดทำ National Essential Diagnostic List (NEDL) สำหรับสถานพยาบาลในแต่ละระดับ เพื่อให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของประเทศ พร้อมสร้างเครือข่ายห้องปฏิบัติการสู่ชุมชน และความรู้ด้านสุขภาพ บูรณาการข้อมูลสุขภาพ iLab Plus แอปพลิเคชันผูกพัน Human genomic Thailand และเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) พัฒนาห้องปฏิบัติการรองรับข้อกำหนดตามกฎหมายในการขึ้นทะเบียนและส่งเสริมภาคอุตสาหกรรม เพิ่มขีดความสามารถในการตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้มีคุณภาพและความปลอดภัย เพื่อแข่งขันในตลาดโลกได้ และพัฒนาห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล ด้าน OECD GLP ส่งเสริม Soft power ในการท่องเที่ยว ทั้ง OTOP/SMEs โดยยกระดับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอาง ให้ได้มาตรฐานสากล สร้างรายได้ให้กับชุมชนและพัฒนามาตรฐานอาหารริมบาทวิถี หรือสตรีทฟู้ด (Street food) และในขณะเดียวกันสร้างขวัญกำลังใจรวมทั้งส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่เติบโตในสายงาน

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่ออีกว่า สำหรับการขับเคลื่อนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2567 ได้มอบแนวทางการดำเนินงานใน 10 ประเด็นมุ่งเน้น ได้แก่ 1) พัฒนาศักยภาพของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่งให้เป็น Excellent center สามารถให้บริการได้ครอบคลุมชุดสิทธิประโยชน์ 2) การจัดการโรคที่เป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุข โดยนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เช่น วัณโรค และ มะเร็ง 3) พัฒนาการตรวจคัดกรองแม่และทารกให้ครอบคลุม โรคหายาก (IEM) ตรวจกลุ่มอาการดาวนินในหญิงตั้งครรภ์ และโรคธาลัสซีเมีย 4) พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการให้รองรับรายการทดสอบที่ประกาศตามกฎหมายของประเทศ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค 5) ผลักดันและสร้างเศรษฐกิจจากผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร เครื่องสำอาง อาหาร 6) สร้างความมั่นใจในการตรวจหาโรคที่เป็นปัญหาในแหล่งท่องเที่ยว เชื้อโนโรไวรัส (Norovirus) และเชื้อลิจิโอเนลลา (Legionella spp.) และอาหารปลอดภัย 7) ผลักดัน พ.ร.บ. ห้องปฏิบัติการและจัดทำ National Essential Laboratory List เพื่อเป็นมาตรฐานของโรงพยาบาลในระดับ Primary/Second และ Tertiary 8) สนับสนุนการแพทย์จีโนมิกส์ (Genomic Medicine) หรือการแพทย์แม่นยำ (stems cell, cell therapy, immunotherapy, gene therapy) และพัฒนาห้องปฏิบัติการตรวจรับรองมาตรฐาน ATMP ของประเทศไทย 9) จัดตั้งธนาคารทรัพยากรชีวภาพแห่งชาติ (National Biobank) พร้อมระบบบริหารจัดการ และ 10) สร้างขวัญกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ของกรมฯ ร่วมกันทำงานอย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการสนับสนุนการวินิจฉัย รักษาโรค คุ้มครองประชาชนด้านสุขภาพ และกรมฯ คงไว้ซึ่งระบบมาตรฐาน ทั้งในระดับชาติและสากล พัฒนานวัตกรรมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อระบบสุขภาพของประเทศ โดยมีการถ่ายทอดหรือต่อยอดให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

17 ตุลาคม 2566



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทย์ เปิดบ้านให้คณะครู-นักเรียน รร.สาธิตจุฬาฯ เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการ พร้อมร่วมกิจกรรม เชิงปฏิบัติการ สร้างแรงบันดาลใจ แก้วสู่นักวิทย์/นักวิจัย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เปิดบ้านให้คณะครูและนักเรียน โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม) เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมร่วมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งจะทำให้นักเรียนได้รับความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับห้องปฏิบัติการด้านต่างๆ การศึกษาค้นคว้าและวิจัย รวมถึงการพัฒนานวัตกรรม และยังสามารถนำความรู้ที่ได้ไปสร้างแรงบันดาลใจในการศึกษาต่อด้านนี้ เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนางาน ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต

วันนี้ (10 มกราคม 2567) นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ให้การต้อนรับ คณะครูและนักเรียน โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ฝ่ายมัธยม) จำนวนทั้งสิ้น 222 คน ในการเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เช่น ห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุล 3 (BSL 3) ห้องปฏิบัติการเซลล์ต้นกำเนิด (สเต็มเซลล์) ห้องปฏิบัติการด้านอาหาร ห้องปฏิบัติการด้านสมุนไพร ห้องปฏิบัติการด้านเครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ห้องปฏิบัติการด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์ ศูนย์เครื่องยาสมุนไพร และพิพิธภัณฑ์ถุยางอนามัย และร่วมกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ แบ่งเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุล 3 (BSL 3) และห้องปฏิบัติการกีฏวิทยาทางการแพทย์

กลุ่มที่ 2 เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการเซลล์ต้นกำเนิด (สเต็มเซลล์) ห้องปฏิบัติการศูนย์นวัตกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการศูนย์กลางด้านผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง

กลุ่มที่ 3 เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ ด้านอาหาร

กลุ่มที่ 4 เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อพืช และศูนย์เครื่องยาสมุนไพร

กลุ่มที่ 5 เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์สารห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ห้องปฏิบัติการทดสอบคุณภาพถุยางอนามัย และพิพิธภัณฑ์ถุยางอนามัย

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดบ้านให้นักเรียนเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการ เพื่อเป็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์นวัตกรรมและห้องปฏิบัติการ ทำให้นักเรียนทราบถึงบทบาทหน้าที่และภารกิจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมถึงสร้างแรงบันดาลใจให้นักเรียนมีเจตนาที่ดีต่อการเรียนรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นโอกาสให้เด็กๆ ได้เยี่ยมชมห้องปฏิบัติการและเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ในระดับแนวหน้าของประเทศ รวมทั้งสัมผัสการทำงานจริงๆ ของนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งนี้หากโรงเรียนหรือหน่วยงานใดสนใจเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่ฝ่ายประชาสัมพันธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 02 5899850-7 ต่อ 99081” นายแพทย์บัลลังก์ กล่าว

10 มกราคม 2567

245



ท่าอ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

กรมวิทย์ เปิดบ้านต้อนรับ “สถาบันพระบรมราชชนก” โชว์ศักยภาพห้องปฏิบัติการ และความก้าวหน้าของเทคโนโลยี

วันนี้ (17 มกราคม 2567) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วยผู้บริหารนักวิชาการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้การต้อนรับ ศาสตราจารย์ พิเศษ ดร.นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) และผู้บริหาร อาจารย์ นักศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก จำนวนกว่า 600 คน ในโอกาสเดินทางมาเยี่ยมชมการทำงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า วันนี้ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดโครงการเปิดบ้านครอบครัวสาธารณสุข (Public Health Open House Family) เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ศึกษาดูงานรับรู้ถึงบทบาทภารกิจของหน่วยงานระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) ตลอดจนได้เข้าเยี่ยมชมและสัมผัสการทำงานของแต่ละหน่วยงาน สร้างแรงบันดาลใจ และทำให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตรงจากการเข้าร่วมโครงการ นอกจากนี้ยังเป็นการสานความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารทุกระดับสองหน่วยงานอย่างเหมาะสมและทั่วถึง ในการพัฒนาเครือข่ายการทำงานในอนาคต แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมมือกันการขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์ และสาธารณสุขของประเทศ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รู้สึกยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้ต้อนรับคณะผู้บริหาร อาจารย์ นักศึกษา จากสถาบันพระบรมราชชนก โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดนิทรรศการแสดงผลงานนวัตกรรม และงานบริการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อาทิ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรต้นแบบ สารมาตรฐาน การตรวจรับรองผลิตภัณฑ์ การตรวจด้านรังสี และเครื่องมือแพทย์ การตรวจยา การตรวจชันสูตรเชื้อ การให้การรับรองห้องปฏิบัติการ การทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการ นวัตกรรมชุดตรวจต่างๆ พร้อมทั้งเปิดอาคารห้องปฏิบัติการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โชว์ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี โดยเฉพาะช่วงที่ต่อสู้กับการระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งนักศึกษาจะได้ดูห้องปฏิบัติการชีวโรกาย ระดับ 3 (Biosafety Level 3 laboratory; BSL 3) ที่เป็นห้องปฏิบัติการที่ออกแบบให้มีลักษณะพิเศษ สามารถป้องกันการหลุดรอดของเชื้อโรคสู่ภายนอก ใช้สำหรับการตรวจวิเคราะห์ วิจัยเชื้อโรคความเสี่ยงสูง เช่น ไข้หวัดนก โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง โรคซาร์ส รวมทั้งโรคโควิด 19 เป็นต้น โดยการปฏิบัติงานที่สำคัญ ได้แก่ การเพาะแยกเชื้อไวรัส การเพาะเลี้ยงเพิ่มจำนวนเชื้อ การสกัดสารพันธุกรรม และการจัดการกับตัวอย่างติดเชื้ออุบัติใหม่ เพื่อเป็นคลังสายพันธุ์เชื้อแห่งชาติ ทำให้ประเทศไทยมีห้องปฏิบัติการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเข้มแข็ง มีศักยภาพ และความพร้อมในการสนับสนุนนโยบายการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ และเป็นส่วนหนึ่งในการป้องกันควบคุมภัยคุกคาม ด้านสุขภาพของคนไทย และภูมิภาคอาเซียน ทั้งนี้หากหน่วยงานหรือสถาบันการศึกษาที่สนใจเยี่ยมชม การดำเนินงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ฝ่ายประชาสัมพันธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 25899850-7 ต่อ 99081 หรือติดต่อผ่านไลน์ออฟฟิเชียลกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์”

นายแพทย์ยงยศ กล่าว

17 มกราคม 2567



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

82 ปี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากแล็บสู่ชีวิต

วันนี้ (8 มีนาคม 2567) นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดงานวันคล้ายวันสถาปนากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครบ 82 ปี ภายใต้ชื่องาน “82 ปี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากแล็บสู่ชีวิต” โดยมีผู้บริหาร อดีตผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้าร่วมงาน ณ ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดนนทบุรี โดยกิจกรรมในช่วงเช้าจะเป็นพิธีสงฆ์ มอบรางวัลแก่ข้าราชการพลเรือนดีเด่น คนดีศรีกรม และบุคลากรดีเด่น ประจำปีงบประมาณ 2566 และช่วงบ่ายมีกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์กำจัดขยะ ในบริเวณกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมเชิญชวนประชาชนนำเครื่องวัดความดันโลหิตมาทดสอบฟรี ตั้งแต่วันที่ 8 – 15 มีนาคม 2567

นายแพทย์ยงยศ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จัดตั้งขึ้นภายใต้กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทภารกิจในการให้บริการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ชั้นสูงโรค และเฝ้าระวังความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข นับจากที่ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2485 จนในปีครบรอบ 82 ปี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้สนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของประเทศมากมาย ทั้งการป้องกัน คุ้มครองผู้บริโภค และสร้างองค์ความรู้จากการวิจัยด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อจะมุ่งไปสู่การพัฒนาสาธารณสุขของไทยในอนาคต รวมทั้งดูแลสังคมไทย

นายแพทย์ยงยศ กล่าวต่อว่า ประเด็นมุ่งเน้นของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่กำลังพัฒนาในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 เพื่อรองรับอนาคต อาทิ การวิจัยพัฒนาการแพทย์ขั้นสูง เช่น เซลล์ต้นกำเนิด การพัฒนาวัคซีน การพัฒนานวัตกรรม การตรวจสอบมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ การพัฒนาการตรวจสอบตามหลักการ OECD GLP การพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการระดับภูมิภาค เป็นต้น นอกจากนี้ในเรื่องของสิ่งแวดล้อม กรมก็ได้ให้ความสำคัญเช่นกัน โดยสนับสนุนให้มีการใช้พลังงานสะอาดและพลังงานทางเลือก เช่น การร่วมมือกับการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ทั้งโซลาร์ รูฟ จำนวน 900 กิโลวัตต์ในอาคารของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขณะเดียวกันก็ได้สนับสนุนผลักดันคนรุ่นใหม่สู่อุทยาน เพื่อร่วมกันพัฒนาประเทศตามการเปลี่ยนแปลงของโลก รวมทั้งสนับสนุนบุคลากรภายในกรมทำกิจกรรมส่งเสริมความผูกพันในองค์กรอย่างจริงจังเป็นรูปธรรมทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค

“สำหรับการจัดงานวันคล้ายวันสถาปนากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครบรอบ 82 ปี ช่วงเช้ามีพิธีทำบุญ พิธีมอบโล่รางวัลและประกาศนียบัตรแก่ข้าราชการพลเรือนดีเด่น คนดีศรีกรม และบุคลากรดีเด่น จำนวน 34 ราย และในช่วงบ่ายมีกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญประโยชน์ คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ เข้าร่วมกิจกรรมกำจัดขยะ บริเวณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แหล่งเพาะพันธุ์ยุง ท่อระบายน้ำ กระจ่างต้นไม้ โดยใช้ผลิตภัณฑ์แบคทีเรียกำจัดลูกน้ำ ยุงลายดื้อสารเคมีกำจัดแมลง และผลิตภัณฑ์สเปรย์กำจัดยุงลายดื้อสารเคมีกำจัดแมลง (ชนิดไม่อัดก๊าซ) ซึ่งเป็นนวัตกรรมจากงานวิจัยของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมกรมให้บริการทดสอบเครื่องวัด ความดันโลหิต โดยขอเชิญชวนประชาชน หรือผู้ที่สนใจสามารถนำเครื่องวัดความดันโลหิตมาทดสอบ ฟรี ระหว่าง วันที่ 8 - 15 มีนาคม 2567 (เว้นวันหยุดราชการ) เวลา 08.30 - 15.30 น. โดยส่งเครื่องวัดความดันโลหิตได้ที่ ศูนย์ รวมบริการ (One Stop Service Center) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99968 ซึ่งหลังจาก สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ ทำการทดสอบเรียบร้อยแล้ว ทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะโทรแจ้งให้เจ้าของ เครื่องเข้ามารับอีกครั้ง โดยเครื่องวัดความดันโลหิตควรได้รับการทดสอบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง” นายแพทย์ยงยศ กล่าว

8 มีนาคม 2567

ทำความรู้จักตราสัญลักษณ์ DMSc Product

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP/SME ด้านอาหารและเครื่องสำอางผสมสมุนไพร ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ยกย่องระดับผลิตภัณฑ์สู่ Safety Product, Smart product และ Sustainable Smart product ในทุกภูมิภาคทั่วประเทศ โดยดำเนินงานผ่านโครงการวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน นอกจากนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังมีนวัตกรรมเทคโนโลยีจากการวิจัยและพัฒนาของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ถ่ายทอดให้ผู้ประกอบการนำไปผลิตเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและให้ผู้บริโภคได้เข้าถึงผลิตภัณฑ์ โดยมีตราสัญลักษณ์แต่ละประเภทมีดังนี้

ตราสัญลักษณ์ Safety Product จะอนุญาตให้ใช้สำหรับผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องสำอางผสมสมุนไพร ที่ได้รับการพัฒนาและผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพความปลอดภัย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เกณฑ์คุณภาพของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เกณฑ์ มผช. หรืออื่นๆ ที่เหมาะสม ทั้งนี้หากมีการตรวจผลิตภัณฑ์แล้วไม่ผ่านเกณฑ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะดำเนินการให้ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์แก่ผู้ประกอบการ จนผลการตรวจมีความปลอดภัย และได้มาตรฐาน

ตราสัญลักษณ์ Smart Product จะอนุญาตให้ใช้สำหรับผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องสำอางผสมสมุนไพรที่ได้รับการพัฒนาและผ่านเกณฑ์มาตรฐานในระดับ Safety Product และยังผ่านเกณฑ์ทดสอบอื่นๆ ที่แสดงคุณค่าของผลิตภัณฑ์ เช่น ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผสมสมุนไพรผ่านการทดสอบเอกลักษณ์สมุนไพร และด้านประสิทธิภาพการกันเสีย กรณีที่เป็นผลิตภัณฑ์ประเภทอาหารและเครื่องดื่ม จะต้องเป็นผลิตภัณฑ์ที่พัฒนาจนได้รับฉลากโภชนาการหรือได้รับขึ้นทะเบียนมาตรฐาน อย. หรือผ่านการรับรอง มผช. หรือได้สัญลักษณ์ฮาลาล หรือผลิตภัณฑ์ที่ได้รับการคัดเลือกส่งเข้าประกวดรางวัล อย. หรือผลิตภัณฑ์ส่งเข้ารับการคัดสรรเป็นผลิตภัณฑ์เด่นของจังหวัดหรืออื่นๆ

ตราสัญลักษณ์ Sustainable smart Product จะอนุญาตให้ใช้สำหรับผลิตภัณฑ์ Smart Product ซึ่งผู้ประกอบการมีการเฝ้าระวังคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง และผลการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ยังคงผ่านเกณฑ์คุณภาพและความปลอดภัย แสดงให้เห็นว่าผู้ประกอบการมีความใส่ใจในคุณภาพของผลิตภัณฑ์อย่างต่อเนื่อง

ตราสัญลักษณ์ DMSc Initiative Product จะอนุญาตให้ใช้สำหรับผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมจากการวิจัยและพัฒนาคิดค้น โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ได้ถ่ายทอดเทคโนโลยีไปยังภาครัฐหรือภาคเอกชน โดยผ่านการประเมินคุณภาพตามหลักเกณฑ์วิจัยและพัฒนาของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และผู้นำไปใช้ต้องได้รับความเห็นชอบจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

สำหรับผู้ประกอบการผลิตภัณฑ์ OTOP/SME ด้านอาหารและเครื่องสำอางผสมสมุนไพรที่สนใจร่วมโครงการ สามารถติดต่อได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ หรือติดต่อสอบถามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใกล้บ้าน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ มูลนิธิแพทย์ชนบท จัดงานเปิดตัวหนังสือ "คือ...ปुชนีแพทย์แห่งราชประชา : ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ธีระ รามสูต" และเสวนาการปฏิรูป

วันที่ 4 กันยายน 2567 ศาสตราจารย์เกียรติยศ นายแพทย์สงคราม ทรัพย์เจริญ ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ธีระ รามสูต เป็นประธาน งานเปิดตัวหนังสือ "คือ...ปुชนีแพทย์แห่งราชประชา : ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ธีระ รามสูต" และเสวนาการปฏิรูประบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560 โดยมี คณาจารย์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข อาทิ ศ.เกียรติคุณ นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์ นายแพทย์ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ นายแพทย์ธงชัย กิรีดิหัตถยากร บุคลากร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มูลนิธิ เครือข่ายทางการแพทย์สาธารณสุข ร่วมงาน ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ภายในงานมีการเสวนา "การปฏิรูประบบสุขภาพปฐมภูมิ ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ.2560" โดย นายแพทย์ สุขุม กาญจนพิมาย อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ เลขาธิการมูลนิธิแพทย์ชนบท และแพทย์หญิงรัชฎาพร สีลา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฮี จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมี นายแพทย์ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผู้ช่วยเลขาธิการมูลนิธิแพทย์ชนบท เป็นผู้ดำเนินรายการ

ศาสตราจารย์พิเศษนายแพทย์ธีระ รามสูต อดีตอธิบดีกรมควบคุมโรค และ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบัน ดำรงตำแหน่ง ประธานกรรมการมูลนิธิราชประชาสมาสัย ในพระบรมราชูปถัมภ์ และ ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะกิจ ด้านเวชศาสตร์ป้องกันและสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) เป็นผู้ทิศตนทำงานโครงการควบคุมโรคเรื้อนตามแนวพระราชดำริของล้นเกล้าฯ ในหลวงรัชกาลที่ 9 ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากองค์การอนามัยโลก (WHO) อย่างต่อเนื่อง จนประสบความสำเร็จ กำจัดโรคเรื้อนได้ไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขในปี 2537 จนได้รับแต่งตั้งจากองค์การอนามัยโลกให้เป็นผู้เชี่ยวชาญ, ที่ปรึกษาโรคเรื้อน, การกำจัดโรคเรื้อนและการวิจัยด้านสาธารณสุข

4 กันยายน 2567

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คว่า 4 รางวัล ในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2567 “นวัตกรรมจัดการสุขภาพอย่างยั่งยืน สู่การยกระดับบริการสาธารณสุขในยุคดิจิทัล”

เมื่อวันที่ 10-13 กันยายน 2567 ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขจัดงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2567 โดยมีการจัดประกวดการนำเสนอผลงานด้านต่างๆ พร้อมมอบรางวัล โดยในปีนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลประเภทต่างๆ ดังนี้

รางวัลผลงานวิชาการดีเด่น ประเภท Oral Presentation สาขาสหเวชศาสตร์, เทคนิคการแพทย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ จากผลงานเรื่องการทดสอบเอกลักษณ์ ความแรงและปริมาณการดูดซับของแอนติเจนในวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกชนิด 2 สายพันธุ์ เพื่อนำมาประเมินคุณภาพของผลิตภัณฑ์ ที่นำมาใช้ในประเทศไทยปี 2566 โดย นายอชิระ นามจันทร์ สถาบันชีววัตถุ

รางวัลผลงานวิชาการดีเด่น ประเภท Poster Presentation จำนวน 2 รางวัล

- สาขาสหเวชศาสตร์, เทคนิคการแพทย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ จากผลงานเรื่อง การทดสอบความใช้ได้ของวิธี multiplex real-time PCR สำหรับตรวจหาเชื้อแบคทีเรียก่อโรคคอติบและยีสสร้างสารพิษของเชื้อ โดยนางสาว ศิริกานดา วิมล สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
- สาขาอาหารและยา การคุ้มครองผู้บริโภค จากผลงานเรื่อง ภัยคุกคามยาเสพติดชนิดใหม่ สกัดกันได้ด้วย วิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย ดร.ภก.วีระชัย พิพัฒน์รัตนเสรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา ณหอประชุมมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จ.นครราชสีมา

รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ 2 จากการจัดแสดงบูธนิทรรศการ เรื่อง ดิจิทัลแพลตฟอร์มรายงานผลการตรวจทางพันธุกรรม "ผูกพันซ์" โดย สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ร่วมกับ สำนักงานเลขานุการกรม

16 กันยายน 2567