



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องร่วมสร้าง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

Department of Medical Sciences

ISO 9001:2015 Certified ปีที่ 31 ฉบับที่ 6 เดือนมิถุนายน 2560



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอย่างถูกต้อง และความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากความดันโลหิตสูง พร้อมคำแนะนำในการเลือกใช้ การดูแลรักษา และให้บริการตรวจความเที่ยงตรงตามมาตรฐานของเครื่องวัดความดันโลหิตแก่ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 6-7 มิถุนายน พ.ศ.2560

เรื่องในฉบับ

หน้า

- มะแว้งต้น ผลแก้ไอ ช่วยเจริญอาหาร 2
- วิธีการใช้แอปพลิเคชัน 2
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ส่งเสริมการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอย่างถูกต้อง 3
- พัฒนาห้องแลปตรวจเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษสร้างความเชื่อมั่นสินค้าอาหารไทยสู่สากล 4
- ไทยเป็นเจ้าภาพจัดประชุมเครือข่ายความปลอดภัยชีวภาพอาเซียน 5
- รอบรู้กรมวิทย์ฯ 6-7
- ผลตรวจคุณภาพน้ำประปาในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑลผ่านเกณฑ์มาตรฐานใช้ได้ปลอดภัย 8
- สำหรับยอบแห้ง ทำจากถุงยางจริงหรือ? 9
- ผลการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของเชื้อโหวัดใหญ่ 9
- กรมวิทย์ฯ เฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก 10
- ลุ้นรับรางวัล คำถามประจำฉบับ 11
- กรมวิทย์ฯ ย้ำอย่ากินเห็ดที่ไม่รู้จัก...ระวังอันตรายจากเห็ดพิษ 12



มะแว้งต้น ผลแก่ไอ

ช่วยเจริญอาหาร

ชื่อวิทยาศาสตร์	<i>Solanum anguivi</i> Lam.
วงศ์	SOLANACEAE
ชื่ออื่นๆ	มะแคว้งขม มะแคว้งดำ มะแว้ง แว้งขม

ลักษณะของพืช มะแว้งต้น เป็นไม้พุ่มขนาดเล็ก ลำต้นแข็ง มีขนนุ่มกระจายอยู่ทั่วต้น ใบเดี่ยวเรียงสลับ ใบรูปไข่หรือรี โคนใบเฉียง ปลายใบแหลม ขอบใบหยักว่า ผิวใบทั้งสองด้านมีขน ดอก ช่อกระจุกสั้นๆ ออกบริเวณซอกใบและปลายกิ่ง ดอกย่อยขนาดเล็ก สีม่วง กลีบเลี้ยงโคนกลีบเชื่อมติดกัน ปลายแยกเป็น 5 แฉก ติดทน กลีบดอก โคนกลีบเชื่อมติดกัน ปลายแยกออกเป็น 5 กลีบ แผ่กางออกอยู่ในระนาบเดียวกัน เนื้อกลีบย่นเล็กน้อย ไม่มีขน เกสรเพศผู้ 5 อัน สีเหลือง ก้านเกสรสั้น อยู่ชิดกัน มีช่องเปิดตอนปลาย เกสรเพศเมีย รังไข่อยู่เหนือวงกลีบ ผลกลม เนื้อนุ่มขนาดเล็ก ผิวเกลี้ยง สีเขียว มีลายแต่มสีขาว เมื่อสุกเปลี่ยนเป็นสีเหลืองส้ม เมล็ดกลมแบน มีจำนวนมาก

ประโยชน์ทางยา ผลแก่ไอ ขับเสมหะ ลดน้ำตาล ช่วยเจริญอาหาร

ลักษณะของเครื่องยา ผลแห้ง รูปค่อนข้างกลม สีน้ำตาลอ่อนถึงสีน้ำตาลเข้ม แข็ง ผิวย่น แตกหักง่าย ชิ้นที่แตกหักมีลักษณะของเปลือกผลที่บาง มีเมล็ดจำนวนมาก สีน้ำตาล ขนาดเล็ก แบน มีกลิ่นฉุน

ข้อมูลจาก หนังสือเครื่องยาสมุนไพรไทย
สถาบันวิจัยสมุนไพร



บ.ก. บอกกล่าว

ฉบับเดือนมิถุนายน 2560

ช่วงนี้มีข่าวบนกระแสอนไลน์มากมายทั้งเชื่อถือได้และเชื่อถือไม่ได้ เช่น ที่ผ่านมามีกระแสว่า **สำหรับนำเข้าจากต่างประเทศทำจากถุงยาง** เรื่องนี้ทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่ได้มีนงอนใจเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้บริโภค ได้มีการเก็บตัวอย่างสำหรับจากชายแดนมาตรวจวิเคราะห์ ซึ่งจดหมายข่าวฉบับนี้ได้นำผลการตรวจวิเคราะห์มาให้ผู้อ่านได้ติดตามกัน นอกจากนี้ยังมีการแชร์ว่า **หมูหยองปลอมทำจากสำลี** ซึ่งจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พบว่า เป็นหมูหยองจริงๆ ไม่ได้ทำจากสำลีตามที่เป็นการตั้งนั้นผู้บริโภคต้องพิจารณาอย่างรอบคอบก่อนแชร์ข้อมูลดังกล่าว

สำหรับกิจกรรมสำคัญที่นำมาฝากผู้อ่านฉบับนี้ อาทิ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ **ส่งเสริมการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอย่างถูกต้อง** การ **เฝ้าระวังโรคมือเท้าปาก** และพร้อมตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ส่วนเรื่องเตือนภัยฉบับหน้าผืนนี้ มีเรื่อง **ระวังอันตรายจากเห็ดพิษ...** สวัสดี

บรรณาธิการ

รู้ทันผลิตภัณฑ์อันตราย!

ด้วยแอปพลิเคชันหน้าต่างเตือนภัยสุขภาพ

tumdee drug alert

วิธีการ Download



ระบบปฏิบัติการ Android



1. ค้นหา “ tumdee drug alert ” ใน Google Play Store
2. กดเลือกแอปพลิเคชัน Single Window หน้าต่างเตือนภัย
3. กดยอมรับ และดาวน์โหลด

วิธีการ Download

ระบบปฏิบัติการ ios

Available on the
App Store



1. เปิดเว็บไซต์ www.tumdee.org/alert ด้วย Safari
2. กดปุ่ม “ เพิ่มเติม ” จากนั้นกดปุ่ม “ เพิ่มไปยังหน้าจอโฮม ”
3. กดปุ่ม “ เพิ่ม ” แอปพลิเคชันจะไปแสดงที่หน้าจอ

วิธีการใช้แอปพลิเคชัน

ประเภทผลิตภัณฑ์ ค้นหาตามชื่อผลิตภัณฑ์



1. เลือกประเภทผลิตภัณฑ์
2. พิมพ์ชื่อผลิตภัณฑ์และกดค้นหา
3. หากพบชื่อผลิตภัณฑ์นั้นๆ แสดงว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่มี

อันตราย!

ตรวจหาผลิตภัณฑ์ที่มีสารอันตรายได้ที่
www.tumdee.org/alert



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ส่งเสริมการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอย่างถูกต้อง



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอย่างถูกต้อง และให้ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากความดันโลหิตสูง พร้อมคำแนะนำในการเลือกใช้ การดูแลรักษาเครื่องวัดความดันโลหิต และให้บริการตรวจเครื่องวัดความดันโลหิตแก่ประชาชน

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า จากกรณีที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้สุ่มทดสอบคุณภาพของเครื่องวัดความดันโลหิตแล้วพบว่าเครื่องวัดความดันโลหิตบางส่วนมีปัญหาเรื่องการใช้งาน โดยเฉพาะการรั่วของความดันในระบบจากอุปกรณ์ประกอบชำรุด เช่น คัพ สาย ลูกยาง เป็นต้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอย่างถูกต้อง โดยมีการบรรยายความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากความดันโลหิตสูง และให้คำแนะนำในการดูแลหัวใจ ให้ความรู้ในการเลือกใช้ การดูแลรักษาเครื่องวัดความดันโลหิต และให้บริการตรวจสอบเครื่องวัดความดันโลหิตแก่ประชาชน ระหว่างวันที่ 6 - 7 มิถุนายนที่ผ่านมา โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย วันละ 100 เครื่อง เพื่อให้ผู้ใช้เครื่องวัดความดันโลหิตมีความมั่นใจในการทำงาน ซึ่งการจัดงานในครั้งนี้เป็นความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน มาร่วมกันให้ความรู้ประชาชนที่มาร่วมงาน

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่ออีกว่า เครื่องวัดความดันโลหิต เป็นเครื่องมือแพทย์พื้นฐานหลักที่ใช้สำหรับการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย ซึ่งนอกจากจะใช้งานโดยผู้ที่มี

ความชำนาญในสถานพยาบาลแล้ว ประชาชนทั่วไปยังสามารถเลือกซื้อมาใช้ได้เองภายในบ้านเพื่อเฝ้าระวังและติดตามอาการป่วยด้วยตนเองได้อีกด้วย ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบัน โรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างหนึ่งที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมักพบมากในผู้สูงอายุ ถึงแม้จะดูเหมือนไม่มีอันตรายมากนัก แต่โรคนี้อาจเป็นเหตุให้เกิดโรคอื่นที่มีความรุนแรงตามมาได้ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด สำหรับผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยง และมีอายุเกิน 40 ปีขึ้นไป ควรได้รับการตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำเพื่อทราบว่าคุณเองเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือไม่ ซึ่งในปัจจุบันสามารถตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตัวเองแบบง่ายๆ ได้ที่บ้าน หรือไปเข้ารับบริการตรวจจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่

“สำหรับประชาชน รวมทั้งหน่วยงานต่างๆ ที่สนใจ และต้องการตรวจเครื่องวัดความดันโลหิตสามารถส่งตรวจได้ที่ ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0-2965-9752 หรือ 0-2951-0000 ต่อ 99968-69 หรือสอบถามเพิ่มเติมที่ กลุ่มเครื่องมือแพทย์ สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ โทร. 0-2951 0000 ต่อ 99771 ทั้งนี้ตลอดเดือนมิถุนายน 2560 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์คิดค่าบริการตรวจเพียงครั้งราคา คือ เครื่องละ 100 บาท จากราคาปกติ 200 บาท” นายแพทย์สุขุม กล่าว

สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ ... รายงาน





พัฒนาห้องแลปตรวจเชื้อ ก่อโรคอาหารเป็นพิษ สร้างความเชื่อมั่น สินค้าอาหารไทยสู่สากล

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษ ที่มีสาเหตุมาจากแบคทีเรียด้วยเทคนิคชีวโมเลกุล (Real time PCR) ทำให้ทราบผลภายใน 24 ชั่วโมง จากเดิม 4 - 10 วัน และลดค่าใช้จ่ายของประเทศไทย 50 ต่อสนองนโยบายประเทศไทย 4.0 ส่งเสริมการส่งออกสินค้าเกษตรและอุตสาหกรรมการผลิตอาหารให้ส่งออกได้รวดเร็ว และสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคทั้งชาวไทยและต่างประเทศเพื่อยกระดับ และเพิ่มมูลค่าสินค้าอาหารไทย

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ประเทศไทยมีสินค้าอาหารที่หลากหลาย และรสชาติอร่อยดึงดูดใจนักท่องเที่ยว แต่ปัญหาเรื่องการเจ็บป่วยจากการบริโภคอาหารหรือการเรียกคืนสินค้าจากการตรวจพบการปนเปื้อนเชื้อที่มีความเสี่ยงในการก่อโรค ได้แก่ *Salmonella*, *diarrheagenic Escherichia coli* และ *Listeria monocytogenes* ส่งผลให้ประเทศไทยสูญเสียภาพลักษณ์ตลอดจนรายได้จากธุรกิจ ดังนั้นการดูแลและเฝ้าระวังให้ผลิตภัณฑ์อาหารมีความปลอดภัยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีภารกิจด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องดังกล่าว และเพื่อตอบสนองนโยบายประเทศไทย 4.0 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้พัฒนาห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อก่อโรคอาหารเป็นพิษในอาหารด้วยเทคนิคชีวโมเลกุล (Real time PCR) ส่งผลให้ลดราคาตรวจวิเคราะห์ถูกกว่าแบบเดิมถึง 50% และทราบผลได้ภายใน 24 ชั่วโมง จากเดิมที่ต้องใช้เวลา 4 - 10 วัน



อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่าในปี 2560 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น ได้ทำการตรวจเชื้อโรคอาหารเป็นพิษทางชีวโมเลกุล ด้วยชุดตรวจ Salmonella Real time PCR ในผลิตภัณฑ์อาหารพื้นเมือง OTOP ประเภท แหนม ปลาสามหมวยและอาหารสินค้าเกษตร ประเภทเนื้อสัตว์ต่างๆ และขณะนี้อยู่ระหว่างการประเมินประสิทธิภาพและวางแผนจะนำไปใช้ป็นวิธีทางเลือกที่มีความรวดเร็ว และมีความไว และความถูกต้องต่อไป

“ปัจจุบันทราบว่ามีการตรวจพบการปนเปื้อนเชื้อที่มีความเสี่ยงในการก่อโรค ได้แก่ *Salmonella spp.*, *diarrheagenic Escherichia coli* และ *Listeria monocytogenes* หรือการเกิดโรคจากเชื้อใหม่ๆ (emerging bacteria) ที่มากับอาหารเพิ่มขึ้นทั่วโลก หน่วยงานสาธารณสุขทั่วโลกจำเป็นต้องเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด ประเทศไทยจำเป็นต้องมีการพัฒนาเทคโนโลยีนี้เพื่อเตรียมพร้อมในกรณีที่มีการระบาดของโรค เทคนิคการตรวจแบบ Real time PCR จะทำให้สามารถจัดการควบคุมโรคได้รวดเร็วขึ้น ผลที่ได้จากการพัฒนาห้องปฏิบัติการด้วยเทคนิคดังกล่าวโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติให้มั่นใจในสินค้าอาหารไทย “ นายแพทย์สุขุมกล่าว

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น ... รายงาน





ไทยเป็นเจ้าภาพ จัดประชุมเครือข่าย ความปลอดภัยชีวภาพอาเซียน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นเจ้าภาพจัดประชุมจัดตั้งเครือข่ายความปลอดภัยด้านชีวภาพในกลุ่มประเทศอาเซียน (ASEAN Biosafety Network Establishment) เพื่อยกระดับห้องปฏิบัติการสาธารณสุขอาเซียนให้เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพระดับสากล และพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการให้มีความพร้อมรับสถานการณ์โรคที่มีความรุนแรง โดยเฉพาะโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในระดับโลก เช่น โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เมอร์ส-โควี ไวรัส และเชื้อแอนแทรกซ์ เป็นต้น

เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม ที่ผ่านมา นายแพทย์สุชม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธาน เปิดการประชุมประเทศสมาชิกอาเซียนและองค์กรสุขภาพระหว่างประเทศในการพัฒนาระบบห้องปฏิบัติการระดับชาติ (Detect 1: National Laboratory System) ตามวาระความมั่นคงสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda; GHSA) และจัดตั้งเครือข่าย



ความปลอดภัยชีวภาพอาเซียน กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการบริหารความเสี่ยงชีวภาพทางห้องปฏิบัติการ (Biorisk Management) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554

ในปีงบประมาณ 2560 นี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะผู้นำทางห้องปฏิบัติการในภาคพื้นอาเซียนได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาด้านความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงการพัฒนาเครือข่าย โดยเฉพาะในภูมิภาคอาเซียน จึงได้ดำเนินโครงการ “Biosafety engineering and control for health laboratories in ASEAN” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับห้องปฏิบัติการสาธารณสุขอาเซียนให้เป็นไปตามมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพระดับสากล และพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการให้มีความพร้อมรับสถานการณ์โรคที่มีความรุนแรงและสามารถแพร่กระจายได้เป็นวงกว้าง โดยเฉพาะโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสุขภาพ ที่สำคัญในระดับโลก เช่น โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า เมอร์ส-โควี ไวรัส และเชื้อแอนแทรกซ์ เป็นต้น

นายแพทย์สุชม กล่าวเพิ่มเติมว่า การดำเนินโครงการดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจาก Global Partnership Program ประเทศแคนาดา ซึ่งเป็นประเทศเจ้าภาพหลักในวาระความ

มั่นคงด้านสุขภาพโลก (GHSA) ด้านความปลอดภัยและความมั่นคงปลอดภัยทางชีวภาพ (Prevent 3 - Biosafety and Biosecurity) โดยมีกิจกรรมการจัดประชุมและจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับประเทศสมาชิกอาเซียน จะจัดขึ้น 3 ครั้ง ได้แก่ การประชุมเพื่อจัดตั้งเครือข่ายความปลอดภัยด้านชีวภาพในอาเซียน (ASEAN Biosafety Network Establishment) ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 22-23 พฤษภาคม 2560 การอบรมเรื่อง “Introduction course for Biological Safety Cabinet technology” จะจัดการอบรมในช่วงเดือนกรกฎาคม 2560 และการอบรมเรื่อง “An intermediate course on Biological Safety Cabinet certification” เดือนตุลาคม 2560 สำหรับการประชุม

เพื่อจัดตั้งเครือข่ายความปลอดภัยด้านชีวภาพในกลุ่มประเทศอาเซียน (ASEAN Biosafety Network Establishment) ที่จัดขึ้นในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประเทศไทยซึ่งเป็นพี่เลี้ยงให้แก่ประเทศสมาชิกอาเซียนอื่นๆ

ให้มีการพัฒนาด้านห้องปฏิบัติการและร่วมมือเป็นเครือข่ายการดำเนินการด้านความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ เป็นเวทีในการแบ่งปันและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ความชำนาญ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินการด้านความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพของแต่ละประเทศเพื่อช่วยเหลือกันแก้ไขปัญหาต่างๆ และเป็นเวทีสำหรับการแสวงหาความร่วมมือกันทั้งในกลุ่มประเทศอาเซียนด้วยกันหรือองค์กรหรือหน่วยงานภายนอก ซึ่งในการประชุมนี้จะมีผู้แทนจากประเทศสมาชิกอาเซียน ได้แก่ ไทย มาเลเซีย อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ ลาว กัมพูชา เวียดนาม และพม่า จำนวน 17 ท่าน และผู้แทนจากองค์กรระหว่างประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) เป็นต้น มาเข้าร่วมด้วยเพื่อพัฒนาศักยภาพของห้องปฏิบัติการทั้งด้านความปลอดภัยและความมั่นคงเพื่อรองรับการระบาดของเชื้อโรคและเชื้อที่สามารถนำไปใช้ในการก่อการร้ายที่อาจรุนแรงขึ้นในอนาคต

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ... รายงาน



กิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับชมรมผู้สูงอายุกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้าร่วมกิจกรรมประดิษฐ์ดอกไม้จันทน์ เพื่อใช้ถวายพระเพลิงพระบรมศพพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

โดยมีบุคลากรและผู้ที่มีความสนใจเข้าร่วมจำนวนมาก ณ ห้องประชุม 106 อาคาร 14 วันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ.2560

การอบรมข้อกำหนดตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 : 2005

นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การอบรมข้อกำหนดตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 : 2005” เพื่อความเข้าใจและเตรียมความพร้อมการเป็นผู้ตรวจประเมินห้องปฏิบัติการ โดยมี ดร.ภัทรวีร์ สร้อยสังวาลย์ ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กล่าวรายงาน ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ วันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ.2560



การตรวจ การจ้าง การควบคุมงานก่อสร้างและการประมาณราคาก่อสร้าง

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรม “การตรวจ การจ้าง การควบคุมงานก่อสร้างและการประมาณราคาก่อสร้าง” เพื่อให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความรู้ความเข้าใจในข้อกำหนดและกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดยมีวิทยากรจากกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มาให้ความรู้ ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ.2560

อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร “Training on GMP Production” ให้แก่นักวิจัยเมียนมา

สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร “Training on GMP Production” ให้แก่นักวิจัยผู้ได้รับทุนจากองค์การอนามัยโลก จากสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำเนินการด้าน GMP ของยาจากสมุนไพรของทั้งสองประเทศ โดยผู้ได้รับทุนดังกล่าว ได้แก่ Mrs.Thiri Kyaw Soe และ Mrs.Phyu Wynn Aye จากหน่วยงาน Food Drugs Administration Ministry of Health and sports ในครั้งนี้ นางณัฐตรา จันทรสุวานิชย์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร ได้นำผู้ได้รับทุนดังกล่าว เข้าพบเพื่อเยี่ยมคารวะ นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ.2560



กิจกรรมส่งเสริมการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอย่างถูกต้อง

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดกิจกรรมส่งเสริมการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตอย่างถูกต้อง และให้ความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากความดันโลหิตสูง พร้อมคำแนะนำในการเลือกใช้อุปกรณ์การดูแลสุขภาพเครื่องวัดความดันโลหิต และให้บริการตรวจความเที่ยงตรงตามมาตรฐานของเครื่องวัดความดันโลหิต แก่ประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วันที่ 6-7 มิถุนายน พ.ศ.2560



อบรมหลักสูตร พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560

ภก.ดร.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดอบรมหลักสูตร “พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560” เพื่อให้ผู้เข้าอบรมทั้งส่วนกลางและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ มีความรู้ความเข้าใจใน พ.ร.บ. ดังกล่าวอย่างชัดเจน และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านพัสดุได้อย่างถูกต้อง ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2560

คณะกรรมการ กพร. เยี่ยมชมการดำเนินงาน

นายแพทย์สุชม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมคณะผู้บริหารให้การต้อนรับคณะกรรมการตรวจประเมินรางวัลการบริหารจัดการภาครัฐ จากสำนักงาน กพร. ในการเยี่ยมชมการดำเนินงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจประเมินรางวัลผลการดำเนินภาครัฐ หมวด 1 PMQA ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 7 มิถุนายน พ.ศ.2560



บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือกับสถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ

นายแพทย์สุชม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นางอัจฉรา เจริญสุข ผู้อำนวยการสถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านการพัฒนา ผลิต จัดหา และเผยแพร่มาตรฐานการวัดทางเคมี เคมีคลินิก และชีววิธีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศและนานาชาติ ณ ห้องประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ.2560

ประชุมเชิงปฏิบัติการ การกำหนดกรอบอัตรากำลัง และการบริหารกำลังคน

นายแพทย์สุชม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การกำหนดกรอบอัตรากำลัง และการบริหารกำลังคน เพื่อให้เหมาะสมกับการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข และภารกิจของหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพ โรงแรมรามารการ์เดนส์ กรุงเทพฯ วันที่ 13 มิถุนายน พ.ศ.2560





ผลตรวจ คุณภาพน้ำประปา ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล

ผ่านเกณฑ์มาตรฐานใช้ได้ปลอดภัย

จากสถานการณ์ภัยแล้งในประเทศไทยในปี 2559 มีผลทำให้แหล่งน้ำดิบที่ใช้ผลิตน้ำประปาที่ประชาชนใช้เพื่อการอุปโภค/บริโภคมีปริมาณน้อยลงและได้รับอิทธิพลของน้ำทะเลหนุนจากปากแม่น้ำเจ้าพระยา ซึ่งอาจทำให้น้ำประปามีคุณภาพไม่ได้มาตรฐานและมีรสชาติเค็มหรือกร่อย แม่น้ำเจ้าพระยาและแม่น้ำแม่กลองเป็นแหล่งน้ำดิบสำคัญสำหรับการผลิตน้ำประปาในเขตพื้นที่ภาคกลาง โดยการประปานครหลวงมีโรงผลิตน้ำ 4 แห่งสำหรับผลิตน้ำประปา ได้แก่ โรงผลิตน้ำบางเขน โรงผลิตน้ำมหาสวัสดิ์ โรงผลิตน้ำสามเสน และโรงผลิตน้ำธนบุรี สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้ดำเนินการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปรารวมทั้งค่าความเค็มในเขตพื้นที่ กรุงเทพฯ สมุทรปราการ และ นนทบุรี ซึ่งประชาชนใช้น้ำประปาจากโรงผลิตน้ำของการประปานครหลวง เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคและป้องกันปัญหาด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดจากการบริโภคน้ำประปาในช่วงภัยแล้งในปี 2559 ซึ่งข้อมูลจากกรมชลประทานยอมรับว่าเป็นปีที่มีภาวะภัยแล้งรุนแรงในรอบ 20 ปี

ในปี 2559 สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหารได้จัดทำโครงการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาในบ้านเรือนในเขตพื้นที่ กรุงเทพฯ สมุทรปราการ และนนทบุรี โดยเก็บตัวอย่างน้ำประปาจากบ้านเรือนที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่โรงผลิตน้ำ 4 แห่งของการประปานครหลวง ได้แก่ โรงผลิตน้ำบางเขน โรงผลิตน้ำธนบุรี และโรงผลิตน้ำสามเสน ที่ใช้น้ำดิบจากแม่น้ำเจ้าพระยา และโรงผลิตน้ำมหาสวัสดิ์ที่ใช้น้ำดิบจากแม่น้ำแม่กลอง เก็บตัวอย่างในกรุงเทพมหานครรวม 16 เขตจาก 50 เขต จังหวัดนนทบุรี 4 อำเภอจาก 6 อำเภอ จังหวัดสมุทรปราการ 1 อำเภอจาก 6 อำเภอ (มีพื้นที่จ่ายน้ำเพียงอำเภอเดียว) เก็บ 1 ตัวอย่าง/เขตหรืออำเภอ รวม 2 ครั้ง ในเดือนกุมภาพันธ์ และเดือนพฤษภาคม 2559 รวมทั้งสิ้น 44 ตัวอย่าง รายละเอียดการเก็บตัวอย่างแยกตามโรงผลิตน้ำ มีดังนี้ โรงผลิตน้ำบางเขน กรุงเทพฯ ได้แก่ เขตบางเขน สวนหลวง ลาดพร้าว ราชบุรีบูรณะ มีนบุรี สาทร บางกะปิ บึงกุ่ม ลาดกระบัง พระโขนง ดอนเมือง

จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ อำเภอปากเกร็ด จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ อำเภอพระประแดง โรงผลิตน้ำธนบุรี กรุงเทพฯ ได้แก่ เขตบางกอกน้อย โรงผลิตน้ำสามเสน กรุงเทพฯ ได้แก่ เขตพญาไท พระนคร โรงผลิตน้ำมหาสวัสดิ์ กรุงเทพฯ ได้แก่ เขต ตลิ่งชัน บางขุนเทียน จังหวัดนนทบุรี ได้แก่ อำเภอบางบัวทอง อำเภอ บางใหญ่ และอำเภอเมือง นำตัวอย่างมาตรวจหาค่าความเค็ม ความเป็นกรด-ด่าง คลอไรด์ ปริมาณสารที่ละลายได้ทั้งหมด ปริมาณสารทั้งหมด คลอรีนตกค้าง โลหะ และจุลินทรีย์ ได้แก่ *Coliforms*, *E. coli*, *Staphylococcus aureus* และ *Salmonella spp.* เดือนพฤษภาคม เก็บตัวอย่างน้ำประปาซ้ำจากที่เดิมนำมาทดสอบซ้ำ ผลการตรวจวิเคราะห์ทั้ง 2 ช่วง พบทุกตัวอย่างผ่านมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาของการประปานครหลวงและภูมิภาค รวมทั้งผ่านเกณฑ์คุณภาพน้ำประปาดื่มได้ของกรมอนามัย สำหรับผลวิเคราะห์เพื่อเฝ้าระวังระดับความเค็ม พบว่า ความเค็มมีค่าสูงสุดเท่ากับ 0.07 และ 0.21 กรัมต่อลิตรในช่วงที่ 1 และ 2 ตามลำดับ ในขณะที่ผลวิเคราะห์ของการประปานครหลวงในช่วงเวลาใกล้เคียงกันมีค่าเฉลี่ย 0.21 กรัมต่อลิตร ปัจจุบัน ประเทศไทยยังไม่มีเกณฑ์กำหนดค่าความเค็มของน้ำบริโภค จึงใช้เกณฑ์มาตรฐานค่าความเค็มของน้ำดิบสำหรับผลิตน้ำประปาดมองค์การอนามัยโลกที่กำหนดไม่เกิน 0.25 กรัมต่อลิตร แต่มีข้อสังเกตว่า ระดับความเค็มของตัวอย่างน้ำในเดือนพฤษภาคมซึ่งเป็นช่วงที่น้ำทะเลหนุนสูงกว่าเดือนกุมภาพันธ์ประมาณ 3 เท่า

ถึงแม้สถานการณ์ภัยแล้งที่เกิดขึ้น ทำให้น้ำประปาในบางพื้นที่ที่มีความเค็มสูงขึ้นในบางช่วงเวลา แต่ผลวิเคราะห์แสดงว่า น้ำประปายังมีคุณภาพตรงตามมาตรฐานน้ำประปาทั้งของการประปา และกรมอนามัย และไม่มีปัญหาด้านความเค็ม จึงไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ต่อผู้บริโภคในเขตพื้นที่ที่ศึกษาคือกรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ และนนทบุรี ดังนั้นในช่วงที่เกิดภัยแล้งที่ผ่านมาจึงมั่นใจได้ว่าน้ำประปาในบ้านเรือนสามารถใช้เพื่อการอุปโภคและบริโภคได้โดยปลอดภัย

น้ำประปา บริโภคอย่างไรให้ปลอดภัย

น้ำประปาจากก๊อกตามบ้านเรือน อาจมีกลิ่นคลอรีนหลงเหลืออยู่ สามารถลดกลิ่นคลอรีนโดยตรงนำน้ำประปาใส่ภาชนะเปิดฝาและตั้งทิ้งไว้ ประมาณ 30 นาที หรืออาจนำไปต้ม หรือกรองก่อนดื่ม ก็จะช่วยเพิ่มความมั่นใจในการบริโภคได้ ประชาชนผู้บริโภคควรตรวจสอบก่อนนำน้ำประปาในบ้านเรือนอยู่เสมอกว่ามีปัญหาการรั่วซึมหรือไม่ เพราะอาจทำให้ปนเปื้อนจากสิ่งสกปรกหรือเชื้อโรคปะปนมากับน้ำประปา ทำให้ไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพของผู้บริโภคได้

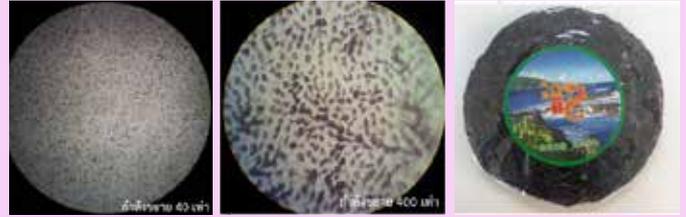
สาหร่ายอบแห้ง ทำจากถุงยางจริงหรือ?

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สาหร่ายอบแห้งที่วางขายในพื้นที่ด่านชายแดนอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ไปตรวจสอบลักษณะทางกายภาพ และตรวจดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ในห้องปฏิบัติการ ผลตรวจพบว่าผลิตภัณฑ์สาหร่ายอบแห้งที่วางจำหน่ายในพื้นที่ชายแดน ไม่ได้ทำจากถุงยาง หรือพลาสติกใดๆ

ตามที่ได้มีการรายงานข่าวใน website กรุงเทพธุรกิจ ประเด็น แชร่วอนเน็ต! คลิปสาหร่ายจีนทำจากถุงยาง ไม่เป็นความจริง เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2560 นั้น (<http://www.bangkokbiznews.com/news/detail/742719>) และยังคงมีการเผยแพร่ในสื่อออนไลน์ต่อเนื่องกันมา

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้สำรวจผลิตภัณฑ์สาหร่ายอบแห้งที่วางขายในพื้นที่ด่านชายแดนอำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2560 พบสาหร่ายอบแห้งที่มีฉลากภาษาจีน จำนวน 4 ผลิตภัณฑ์ที่มีรูปแบบฉลากแตกต่างกัน และได้จัดเก็บทุกผลิตภัณฑ์ไปตรวจสอบลักษณะทางกายภาพ และตรวจดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ในห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจสอบและเฝ้าระวังสร้างความเชื่อมั่นถึงความปลอดภัยของผู้บริโภคที่บริโภคสาหร่ายอบแห้งในพื้นที่ท่องเที่ยวชายแดนของจังหวัดเชียงราย

ผลการตรวจสอบพบว่าทั้ง 4 ผลิตภัณฑ์มีลักษณะทางกายภาพของสาหร่าย ซึ่งเมื่อมีลักษณะแห้ง จะมีลักษณะเหมือนสาหร่ายแห้ง สีดำ น้ำตาล เขียว แดง ม่วงเข้ม ปะปนกัน มีกลิ่นคาวอ่อน ๆ และเมื่อนำไปแช่น้ำ สาหร่ายจะพองตัว มีลักษณะของความเหนียวพอควรแต่เมื่อถึงสามารถฉีกขาดได้ ผิวสัมผัสเป็นเม็ด ขอบไม่เรียบ ติดสีไม่สม่ำเสมอ มีกลิ่นคาวออกมาชัดเจน และ



เมื่อนำมาส่องด้วยกล้องจุลทรรศน์กำลังขยาย 40, 100 และ 400 เท่า พบลักษณะโครงสร้างเป็นเซลล์ที่มีผนังเซลล์ชัดเจน คล้ายคลึงกับโครงสร้างของสาหร่าย หากผลิตภัณฑ์ทำจากพลาสติกหรือยางธรรมชาติจะไม่มีลักษณะดังกล่าว

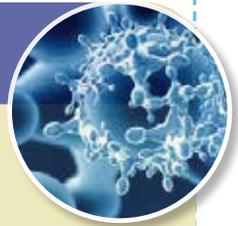
ดังนั้น ผลิตภัณฑ์สาหร่ายอบแห้งที่วางจำหน่ายในพื้นที่ชายแดน ไม่ได้ทำจากถุงยาง หรือพลาสติกใดๆ หากประชาชนทั่วไปมีความสงสัย สามารถตรวจสอบได้ง่ายๆ ด้วยการดมกลิ่น จะพบกลิ่นคาวสาหร่ายหรือฉีกชิ้นหนึ่งก็จะฉีกขาดได้ง่าย นอกจากนี้ยังตรวจสอบด้วยการแช่น้ำ สาหร่ายจะพองตัว มีผิวสัมผัสเป็นเม็ด เมื่อฉีกหรือใช้นิ้วมือขยี้จะทำให้สาหร่ายแตกเป็นชิ้นเล็ก ๆ ได้ง่าย

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ประชาชนจะตรวจสอบเนื้อสาหร่ายได้ว่าไม่ได้ทำมาจากถุงยาง หรือพลาสติกได้แล้วก็ตาม ควรตรวจสอบลักษณะบรรจุภัณฑ์ปิดสนิทหรือไม่ มีฉลากระบุวันเดือนปีผลิต ชื่อบริษัทนำเข้าและจัดจำหน่าย รวมทั้งเลขสารบบอย. เพื่อความมั่นใจมากยิ่งขึ้นในด้านความปลอดภัยต่อสุขภาพของผู้บริโภค

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1/1 เชียงราย ... รายงาน

การเฝ้าระวังการกลายพันธุ์และการดื้อยาของ เชื้อไข้หวัดใหญ่ ประจำเดือนพฤษภาคม 2560

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



ชนิด / สายพันธุ์ไข้หวัดใหญ่	ผลการทดสอบ ประจำเดือนพฤษภาคม 2560			ยอดสะสม ม.ค.52 – 31 พ.ค. 60
	จำนวนเชื้อที่ทดสอบ	จำนวนเชื้อที่ดื้อยา	ร้อยละที่ดื้อยา	ร้อยละที่ดื้อยา
ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล				
1. A/H1N1 (2009)	9	0	0(0/9)	0.94 (13/1,390)
2. A/H3N2	16	0	0(0/16)	0 (0/1,089)
3. Influenza B	16	0	0(0/16)	0 (0/518)

ศูนย์ไข้หวัดใหญ่แห่งชาติ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข... รายงาน



กรมวิทยาศาสตร์ ฝ้าระวัง โรคมือ เท้า ปาก

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เผยผลฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก ทางห้องปฏิบัติการ เพื่อศึกษา แนวโน้มการระบาดของโรคและเป็นประโยชน์ในการควบคุมโรค ได้ทันต่อเหตุการณ์

นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า โรคมือ เท้า ปาก เกิดจากเชื้อไวรัสในกลุ่มเอนเทอโร ส่วนใหญ่พบในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ติดต่อกันจากการได้รับเชื้อทางปากโดยตรง ในประเทศไทยเชื้อไวรัสที่มักพบว่าเป็นสาเหตุของโรค คือ ไวรัสคอกซากิ เอ16 และไวรัสเอนเทอโร 71 ซึ่งอาจจะติดมากับมือหรือของเล่นที่เปื้อนน้ำมูก น้ำลาย น้ำจากแผลตุ่มพองหรืออุจจาระของผู้ป่วยหรือติดจากการไอ จาม รดกัน ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง จะมีไข้ เป็นแผลในปาก มีตุ่มน้ำใสตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า และลำตัว มักจะหายได้เองภายใน 7-10 วัน หากในรายที่มีอาการรุนแรง อาจมีอาการแทรกซ้อนรุนแรงทางระบบประสาทและระบบหายใจ เช่น ปอดบวม น้ำสมองอักเสบ หัวใจวาย อาจทำให้เสียชีวิตได้ โรคนี้ไม่มียารักษา ไม่มีวัคซีน จะรักษาตามอาการ ถ้ามีอาการแทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ชิม อาเจียน หอบ ต้องรีบนำเด็กไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันที จากข้อมูลการเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ ในช่วงปี พ.ศ.2555-2559 จากตัวอย่างส่งตรวจ จำนวน 3,634 ราย (5,339 ตัวอย่าง) พบว่าไวรัสเอนเทอโร 71 เป็นสาเหตุหลักของโรคมือ เท้า ปาก แต่ในปี พ.ศ.2559 ที่ผ่านมา พบว่าเป็นไวรัสคอกซากิ เอ 16 สำหรับปีนี้ ตั้งแต่ 1 มกราคม จนถึง 22 พฤษภาคม พ.ศ.2560 ได้รับตัวอย่างส่งตรวจจากผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน 110 ราย (150 ตัวอย่าง) พบว่าเป็นไวรัสเอนเทอโร 71 และไวรัสคอกซากิ เอ 16 จำนวนใกล้เคียงกัน และนอกจากไวรัสสำคัญ 2 ชนิดดังกล่าวแล้ว ยังพบไวรัสคอกซากิ เอ 10 และไวรัสคอกซากิ เอ 6 บ้างเล็กน้อย

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เตรียมความพร้อมรองรับการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัส เอนเทอโรไว้พร้อมแล้ว ไม่ว่าจะเป็นด้านวัสดุวิทยาศาสตร์ที่ต้องใช้และกำลังคน โดยเทคนิควิธีการตรวจซึ่งขณะนี้เปิดให้บริการ 3 วิธี คือ การตรวจวินิจฉัยทางน้ำเหลือง เป็นการตรวจหาการเพิ่มขึ้นของระดับภูมิคุ้มกันชนิด IgG ของไวรัสเอนเทอโร 71 ไวรัสคอกซากิ เอ 10 และ เอ 16 ในซีรัมคู่ โดยวิธี micro-neutralization test ซึ่งต้องมีระดับของภูมิคุ้มกันซีรัมเจาะครั้งที่สองสูงกว่าในซีรัมเจาะครั้งที่ 1 อย่างน้อย 4 เท่า จึงจะแปลว่าให้ผลบวก ระยะเวลาการตรวจในห้องปฏิบัติการ 11 วันทำการ และ



การตรวจวินิจฉัยจากชนิดตัวอย่างส่งตรวจของผู้ป่วย อุจจาระ สวอบคอ น้ำไขสันหลัง สวอบแผล และสวอบโพรงจมูก มี 2 วิธีคือการตรวจวินิจฉัยโดยการแยกเชื้อในเซลล์เพาะเลี้ยง เป็นวิธีการมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก โดยแยกเชื้อจากสิ่งส่งตรวจแล้วนำเชื้อที่แยกได้มาพิสูจน์โดยวิธี Reverse transcription-polymerase chain reaction (RT-PCR) ระยะเวลาการตรวจในห้องปฏิบัติการ 22 วันทำการ และการตรวจวินิจฉัยทางพันธุกรรม (Molecular) ด้วยวิธี Reverse transcription-polymerase chain reaction (RT-PCR) โดยใช้ specific primer ของไวรัสเอนเทอโร 71 ไวรัสคอกซากิ เอ16 หรือไวรัสในกลุ่มเอนเทอโร ระยะเวลาการตรวจในห้องปฏิบัติการ 2 วันทำการ นอกจากนี้ยังสามารถตรวจวิเคราะห์สายพันธุ์ของไวรัสกลุ่มเอนเทอโร โดยเทคนิค DNA sequencing ในกรณีที่มีการร้องขอหรือเพื่อหาสายพันธุ์และแหล่งที่มาของเชื้อ และเพื่อเป็นข้อมูลด้านระบาดวิทยาาระดับโมเลกุลของไวรัสก่อโรคมือ เท้า ปาก ในประเทศไทย

“สิ่งสำคัญที่สุดคือการป้องกันการติดเชื้อโดยการดูแลรักษา สุขอนามัยที่ดี จึงควรเน้นเรื่องการล้างมือด้วยสบู่ ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อมให้เด็ก ไม่ใช้จาน ชาม แก้วน้ำร่วมกันทำความสะอาดของเล่นและสิ่งแวดล้อมด้วยสบู่หรือน้ำยาทำความสะอาดอยู่เสมอ หากพบว่ามีเด็กป่วยให้แยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติและให้เด็กหยุดเล่นพัก ในกรณีที่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น อาจต้องปิดโรงเรียนหรือสถานเลี้ยงเด็ก เพื่อป้องกันการระบาดของโรค และทำความสะอาดพื้นผิวที่สัมผัสเปื้อนเชื้อโดยฆ่าเชื้อด้วยน้ำยาคลอรีนหรือ น้ำยาฟอกขาว 0.5% - 1% เนื่องจากเชื้อไวรัส กลุ่มเอนเทอโรไม่สามารถฆ่าเชื้อได้ด้วยแอลกอฮอล์” นายแพทย์สุขุม กล่าว

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ... รายงาน

อ่านต่อจากหน้า 12 : กรมวิทยาศาสตร์ฯ ย้ำอย่ากินเห็ดที่ไม่รู้จัก.....



เพียงเล็กน้อยทำให้เกิดจินตนาการเป็นภาพหลอนคล้ายยาเสพติด เช่น เห็ดขี้วัว และยังมีเห็ดบางชนิดที่โดยปกติตัวเห็ดเองไม่มีพิษ แต่อาการพิษจะปรากฏเมื่อดื่มแอลกอฮอล์ภายใน 24 -72 ชั่วโมง ก่อนหรือหลังรับประทานเห็ดชนิดนั้น จะมีอาการหน้าแดง ปวดหัว รุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน หายใจเร็วและหายใจลำบาก หัวใจเต้นแรง เห็ดที่พบสารพิษชนิดนี้ได้แก่ เห็ดน้ำหมึก เป็นต้น

นายแพทย์สุขุม กล่าวต่ออีกว่า การเก็บเห็ดที่ขึ้นเองตามธรรมชาติมารับประทาน มีความเสี่ยงสูงมากที่จะได้รับอันตรายจากสารพิษ ดังนั้นการจะพิสูจน์ทราบว่าเป็นเห็ดชนิดใดหรือมีสารพิษชนิดใด ต้องอาศัยเทคนิคการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ นอกจากนี้ห้องปฏิบัติการพิษวิทยา ยังได้พัฒนาวิธีการตรวจจำแนกชนิด (species) ของเห็ด โดยใช้ดีเอ็นเอ บาร์โค้ด ซึ่งมีลักษณะจำเพาะของการเรียงตัวของลำดับนิวคลีโอไทด์ ทั้งเห็ดพิษและเห็ดกินได้ เนื่องจากให้ผลวิเคราะห์ที่มีความจำเพาะ (specificity) และความไว (sensitivity) สูง อีกทั้งยังช่วยค้นพบสายพันธุ์เห็ดพิษที่ไม่เคยมีรายงานการพบในประเทศไทย ทำให้มีฐานข้อมูลของดีเอ็นเอ บาร์โค้ด สำหรับเห็ดพิษที่มีความสำคัญทางการแพทย์ของประเทศไทย เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลอ้างอิงสายพันธุ์เห็ดพิษ ในกรณีเกิดการระบาดจากเห็ดพิษ ปัจจุบันได้



ข้อมูลดีเอ็นเอ บาร์โค้ด มากกว่า 200 ฐานข้อมูล และเมื่อฐานข้อมูลสมบูรณ์มากขึ้น สามารถจัดตั้งฐานข้อมูลอ้างอิงในระดับพันธุกรรมโมเลกุล (DNA barcode reference) ของเห็ดพิษต่อไป

“สำหรับการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่รับประทานเห็ดพิษ ซึ่งจะมีอาการแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับชนิดของเห็ดว่ามีสารพิษอยู่ในกลุ่มใด อาจเกิดขึ้นภายหลังการกินไม่กี่นาทีไปจนถึงหลายชั่วโมงหรือหลายวัน หรือในรายที่อาการรุนแรงจะเสียชีวิตภายใน 1-8 วัน สาเหตุเกิดจากการที่ตับและไตถูกทำลาย ดังนั้นวิธีการช่วยเหลือที่สำคัญ คือ ทำให้ผู้ป่วยอาเจียนออกมาให้มากที่สุด โดยดื่มน้ำอุ่นผสมเกลือแกงแล้วล้วงคอให้อาเจียนออกมา เพื่อลดการดูดซึมพิษเข้าสู่ร่างกาย แล้วรีบนำส่งโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านทันที พร้อมทั้งนำตัวอย่างเห็ดสด (ถ้ามี) ที่เหลือจากการปรุงอาหารที่รับประทานไปด้วย เพื่อส่งตรวจพิสูจน์สารพิษและสายพันธุ์เห็ดพิษ” นายแพทย์สุขุมกล่าว

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ... รายงาน



ลุ้นรับรางวัล

ประจำฉบับมิถุนายน 2560

คำถาม

จากเนื้อหาในฉบับ 5 วิธีลดกลิ่นคลอรีนในน้ำประปา ทำได้อย่างไร



รายชื่อผู้โชคดี

คุณนงเยาว์ คลังสิน
 คุณนิรนุช ขุนรักษา
 คุณสมลักษณ์ แวรวรรพวิทย์
 คุณรัชณี คงขำ
 คุณจักรารุธ พุ่มพร

กรุณาส่งคำตอบ พร้อมระบุชื่อที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ของท่านที่สามารถติดต่อได้ ส่งมายัง ฝ่ายประชาสัมพันธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 หรือทาง อีเมล prdmcs@dmsc.mail.go.th หรือ โทรสาร 02 5911707 หรือส่งเข้ามาที่กล่องข้อความ ในเฟซบุ๊ก เครือข่ายประชาสัมพันธ์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่เก็บแประสีฟัน จำนวน 20 รางวัล (หมดเขตส่งคำตอบลุ้นรางวัล ภายในวันที่ 30 กรกฎาคม 2560) ประกาศรายชื่อผู้โชคดี ในจดหมายข่าวกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ฉบับสิงหาคม 2560 และรายชื่อผู้โชคดีประจำฉบับเมษายน 2560

ประโยชน์ทางยาของ มะลิ มีอะไรบ้าง
ตอบ ดอกแห้งปรุงยาหอม บำรุงหัวใจ แก้ไข้ โรคบิด ปวดท้อง ดอกสดตำพอกขมับ แก้ปวดศีรษะ ทางฝิ่นนอน ผลเรื้อรัง ผิวหนังผื่นคัน แก้โรคตา ใช้ทั้งปวง เสียดท้องดับพิษร้อน บำรุงครรภ์ ร้อนในกระหายน้ำ

คุณอารี อินทร์ประสิทธิ์
 คุณฐิตาภา ร่าหมาน
 คุณสุพรรณ ปางไม้
 คุณสุชาดา สำแดงฤทธิ์
 คุณสมปอง ตรีเศรษฐ์ศักดิ์

คุณอภิสิทธิ์ ศรีสุข
 คุณณัชชา ฉายสินสอน
 คุณเอมอร อูยยาหาญ
 คุณนันทรัชช์ เหล่าพงษ์สุนพ
 คุณมณฑล ราชัย

คุณฐิติพร เหมสะอาด
 คุณปัทมพร ชาตวัน
 คุณเจี๊ยะฮามีเนาะ มะหลิ
 คุณทิพาพร คุ่มวัง
 คุณวันทนา สุขสิริ





กรมวิทย์ฯ ย้ำอย่ากินเห็ดที่ไม่รู้จัก... ระวัง อันตรายจาก เห็ดพิษ



ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2551-2560) พบผู้ป่วย และเสียชีวิตจากการกินเห็ดพิษมากสุดในภาคอีสานและเหนือ พอเตือนประชาชนเห็ดบางชนิดมีพิษร้ายแรงถึงตาย แม้เข้าสู่ร่างกายเพียงเล็กน้อย การนำมาต้ม ทอด อย่าง ไม่สามารถทำลายพิษได้ เนื่องจากพิษทนต่อความร้อน ย้ำไม่ควรนำเห็ดที่ไม่รู้จักมาปรุงอาหารเด็ดขาด ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาวิธีการตรวจสายพันธุ์เห็ดพิษ โดยประยุกต์ใช้องค์ความรู้ทางเทคโนโลยีชีวภาพและอนุพันธุศาสตร์ศึกษาพันธุกรรมระดับโมเลกุล โดยใช้ดีเอ็นเอ บาร์โค้ด (DNA barcode) ในการจำแนกเห็ดพิษ และเห็ดกินได้ ให้ผลวิเคราะห์ที่ถูกต้อง มีความจำเพาะสูง และเชื่อถือได้ เพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากเห็ดพิษ



นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ในแต่ละปีห้องปฏิบัติการพิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับตัวอย่างเห็ดพิษจากที่ส่งมาตรวจจากทั่วประเทศเป็นจำนวนมาก พบว่าไม่สามารถแยกความแตกต่างของเห็ดพิษได้จากลักษณะภายนอก เพราะเห็ดพิษและเห็ดกินได้บางชนิดคล้ายคลึงกันมาก โดยเฉพาะระยะดอกอ่อน และจากการประเมินสถานการณ์การเกิดพิษจากการรับประทานเห็ดพิษในประเทศไทยในรอบ 10

ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2551-2560) อุบัติการณ์ดังกล่าวพบมากในพื้นที่ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีป่าเบญจพรรณหรือป่าหัวไร่ปลายนา หรือป่าชุมชนจำนวนมาก

เห็ดพิษมีหลายชนิด บางชนิดมีพิษร้ายแรงถึงตาย เช่น เห็ดระโงกหิน โดยปริมาณสารพิษ (toxin) ที่สามารถทำให้คนตายได้เท่ากับ 0.1 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม (เทียบเท่ากับการกินเห็ดสดขนาดปานกลางประมาณครึ่งดอก) จัดว่าเป็นสารพิษในเห็ดที่ร้ายแรงที่สุด ยิ่งไปกว่านั้นการต้ม ทอด อย่าง ไม่สามารถทำลายพิษได้ เนื่องจากพิษทนความร้อน เห็ดบางชนิดมีพิษทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน เช่น เห็ดหัวกรวดครึ่งเดียว เห็ดบางชนิดรับประทาน

(อ่านต่อหน้า 11)



ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ตั้งอยู่ที่อาคาร 14 ชั้น 2 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นนทบุรี



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

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

เครือข่ายประชาสัมพันธ์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 22/2552
ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา อธิบดี รองอธิบดี ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ผู้อำนวยการสำนัก / สถาบัน / ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ กองบรรณาธิการ อภิวัตน์ เฉยรอด, อภิลิทธิ์ เหมาะสมสกุล, วชิพร แดงอุทัย, วิระวัณ อินทริง, พีรยุทธ คันทะชมภู, จงกมล เงินมาก, ธีระพล ดีโสภา, สรพล สิ้นเจริญรุ่ง, ภาคินี กลิ่นกุล, สุนันทา สุขสุมิตร, สุวรรณ โพธิ์มา