



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าวเผยแพร่สื่อมวลชน

ประจำปีงบประมาณ 2566

(1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566)

จัดทำโดย ฝ่ายประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขานุการกรม

สรุปข่าวเผยแพร่สื่อมวลชน ประจำปีงบประมาณ 2566

(1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566)

หน่วยงาน	จำนวนข่าวเผยแพร่ (เรื่อง)	ร่วมกับหน่วยงานอื่น (เรื่อง)
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.)	44	17
สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ (สชพ.)	13	1
สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ (สมป.)	8	
สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ (สรส.)	8	2
กองแผนงานและวิชาการ (ผน.)	7	
สถาบันชีววัตถุ (สชว.)	5	
สถาบันวิจัยสมุนไพร (สวพ.)	5	2
สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร (สคอ.)	6	
สำนักยาและวัตถุเสพติด (สยวส.)	2	1
สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์	2	
สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย (สสว.)	2	
กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.)	2	
กองทดสอบความชำนาญ (กทช.)	1	
ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ (ศทส.)	1	
ศูนย์รวมบริการ (ศรบ.)	1	
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	17	15
มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	
ข่าวประชาสัมพันธ์อื่นๆ	3	1
รวมทั้งสิ้น	128	39

สรุปข่าวเผยแพร่/Fact sheet ส่งสื่อมวลชน

ประจำปีงบประมาณ 2566

(1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566)

รวมทั้งหมด 128 เรื่อง

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.)

จำนวน 44 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ เตือนระวังสัตว์และแมลงช่วงน้ำท่วม เน้นการรักษาเบื้องต้นหากถูกพิษ	6 ต.ค.65		2
2.	กรมวิทย์ฯ เผยไทยยังไม่พบสายพันธุ์ BQ.1.1 และ XBB รวมทั้งไม่มีสัญญาณการกลายพันธุ์ที่ต้องกังวล ขอประชาชนอย่าตื่นตระหนก ใช้ชีวิตโดยการป้องกันตนเองตามปกติ	9 ต.ค.65	สขพ.	4
3.	สธ. แถลงสถานการณ์โควิด 19 สายพันธุ์ย่อยต่างๆ ที่เกิดขึ้นใหม่ในประเทศไทย BA.5 พบมากที่สุด ส่วน XBB พบในไทยแล้ว 2 ราย อยู่ระหว่างนำเผยแพร่บนฐานข้อมูล GISAID	17 ต.ค.65	สขพ.	6
4.	กรมวิทย์ฯ แจงกรณีพบสายพันธุ์ BQ.1 รายแรกในไทย เผยตรวจพบเมื่อ ส.ค.65 ในชื่อ BE.1.1 และปรับเป็น BQ.1 หลังมีข้อมูลมากขึ้น ชี้เป็นสายพันธุ์ที่ต้องจับตา	19 ต.ค.65	สขพ.	8
5.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เตรียมพร้อมห้องปฏิบัติการ “ตรวจเชื้อไวรัสฮีโบล่า”	1 พ.ย.65		9
6.	กรมวิทย์ฯ เผยไทยพบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2.3.20 ในไทยแล้ว 2 ราย มีแนวโน้มแพร่เร็ว ขณะที่ BA.4.6 ซึ่งมีแนวโน้มหลบภูมิได้ดี พบในไทยจำนวน 3 ราย ส่วน XBB.X พบแล้ว 5 ราย ทั้งหมดยังไม่พบสัญญาณที่น่ากังวล เน้นย้ำมาตรการป้องกัน ใส่หน้ากาก ล้างมือ ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นโดยเฉพาะ ในช่วงฤดูหนาวยังจำเป็น	2 พ.ย.65	สขพ.	10
7.	กรมวิทย์ฯ ให้บริการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน	4 พ.ย.65		11

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
8.	กรมวิทย์ฯ ร่วมเครือข่าย เตรียมพัฒนาระบบขนส่งตัวอย่างติดเชื้อในประเทศ เพื่อให้เป็นมาตรฐานและแนวทางเดียวกัน	22 พ.ย.65		12
9.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจพบสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลาน เช่น BN.1, BL.2 มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเร็ว ส่วน BQ.1 พบในไทยแล้ว 9 ราย XBB พบจำนวน 13 ราย ยังไม่พบสัญญาณความรุนแรงของเชื้อที่กลายพันธุ์ แต่อาจจะทำให้มีการแพร่และติดเชื้อง่ายขึ้น	22 พ.ย.65	สขพ.	13
10.	ชุดตรวจ ATK สามารถตรวจเชื้อ SARS-CoV-2 สายพันธุ์ โอมิครอน ได้หรือไม่	25 พ.ย.65	สขพ.	16
11.	กรมวิทย์ฯ ตรวจพบสายพันธุ์ XBC หรือเดลตาครอน รายแรกของไทย	30 พ.ย.65	สขพ.	17
12.	กรมวิทย์ฯ เผยสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลาน มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น 76% กลายเป็นสายพันธุ์หลักในประเทศ ย้ำวัคซีนเข็มกระตุ้นช่วยลดโอกาสติดเชื้อและความรุนแรงได้	7 ธ.ค.65	ร่วมกับ สขพ.	19
13.	กรมวิทย์ฯ พร้อมให้บริการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ และตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่	21 ธ.ค.65	ร่วมกับ สรส.	21
14.	กรมวิทย์ฯ ตรวจพบสายพันธุ์ XAY.2 ซึ่งเป็นลูกผสมระหว่างเดลตา AY.45 กับโอมิครอน BA.4/5 ในไทย จำนวน 1 ราย ส่วน XBB.1.5 ที่ระบาดในสหรัฐอเมริกา ยังไม่พบในไทย	6 ม.ค.66	ร่วมกับ สขพ.	22
15.	กรมวิทย์ฯ เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค เชื่อมโยงความร่วมมือประเทศสมาชิกให้เข้มแข็ง เพื่อตอบโต้ภัยด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	26 ม.ค.66		23
16.	กรมวิทย์ฯ เผยสายพันธุ์ BN.1* ครองไทยแทน BA.5.2 แล้วหลังพบสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 74.5 ขณะที่ CH.1.1 และสายพันธุ์ย่อย ซึ่งมีแนวโน้มหลบภูมิคุ้มกันได้พบร้อยละ 7.3	7 ก.พ.66		25
17.	กรมวิทย์ฯ ตรวจพบสายพันธุ์ XBB.1.5 ลูกผสมของโอมิครอนสายพันธุ์ BJ.1 และ BM.1.1.1 ในไทย จำนวน 2 ราย ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลความรุนแรงกว่าสายพันธุ์ย่อยอื่น	15 ก.พ.66		28

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
18.	กรมวิทย์ฯ พร้อมตรวจไวรัสมาร์บวร์ก ด้วยวิธีการมาตรฐาน ผ่านการประเมินประสิทธิภาพแล้ว ย้ำการติดต่อไม่จำเป็นต้องสัมผัสใกล้ชิดอย่างมาก ยังไม่พบการติดต่อทางฝอยละอองหรือทางอากาศ ขอประชาชนอย่าวิตก	20 ก.พ.66		30
19.	กรมวิทย์ฯ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานด้านบริการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลงในบ้านเรือนและทางสาธารณสุข เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์และตอบโจทย์ความต้องการของประชาชนได้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพดี	23 ก.พ.66		32
20.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมการประชุมระหว่าง 10 ประเทศอาเซียนและรัฐบาลแคนาดา เชื่อมโยงความร่วมมือเพื่อบรรเทาภัยคุกคามทางชีวภาพ	10 มี.ค.66		33
21.	กรมวิทย์ฯ ถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบ DMSc-TB FastAmp (TB-LAMP) สำหรับตรวจหาเชื้อกลุ่มวัณโรค ด้วยเทคนิค LAMP ให้เอกชนผลิตจำหน่ายเชิงพาณิชย์ ช่วยค้นหาผู้ป่วยได้รวดเร็ว แม่นยำ สนับสนุนการควบคุมและป้องกันวัณโรคของประเทศ	14 มี.ค.66	ร่วมกับ สชพ.	35
22.	กรมวิทย์ฯ จับมือ 112 โรงพยาบาล พัฒนาเครือข่ายความมือในการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังเชื้อแบคทีเรียดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศ	20 มี.ค.66		37
23.	กรมวิทย์ฯ ยกเว้นค่าตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดช่วงสงกรานต์ 11-17 เม.ย.66 สนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน	10 เมษายน 2566	ร่วมกับ สรส.	39
24.	กรมวิทย์ฯ เผยไทยพบสายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16 แล้ว 27 ราย ซ้ำอาจแพร่เร็วกว่า XBB.1 และ XBB.1.5	18 เมษายน 2566	ร่วมกับ สชพ.	41
25.	กรมวิทย์ฯ เผยไทยพบสายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16 เพิ่มอีก 6 ราย ส่วนกรณีชาวเมียนมาที่เสียชีวิตและมีผล ATK เป็นบวกตรวจสายพันธุ์พบ XBB.1.16.1 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ย่อยของ XBB.1.16 เน้นย้ำมาตรการป้องกันส่วนบุคคลและฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นยังจำเป็น โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงช่วยลดป่วยหนักและเสียชีวิตได้	25 เม.ย.66	ร่วมกับ สชพ.	43

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
26.	กรมวิทย์ฯ ผลิตผู้ฝึกสอนการบรรจุและขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ เพื่อให้คำแนะนำแก่ห้องปฏิบัติการเครือข่ายทั้ง 13 เขตสุขภาพทั่วประเทศ เป็นมาตรฐานและแนวทางเดียวกัน รองรับโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ ในอนาคต	27 เม.ย.66		45
27.	กรมวิทย์ฯ เผยสัดส่วนสายพันธุ์ลูกผสม XBB ในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อกระจายทุกเขตสุขภาพแล้ว	9 พ.ค.66	ร่วมกับ สขพ.	47
28.	กรมวิทย์ฯ เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเครือข่ายห้องปฏิบัติการระดับภูมิภาค เชื่อมโยงความร่วมมือเพื่อการป้องกัน ฝ้าระวัง และตอบโต้โรคระบาดร้าย	16 พ.ค.66		50
29.	“Regional Infectious Substance Shipping Program and Standard Operating Procedure Development Workshop” 17-19 พฤษภาคม 2566	22 พ.ค.66		52
30.	NIH Factsheet เรื่อง คำแนะนำการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคไขเลือดออก	6 มิ.ย.66		53
31.	สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข แจงไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเก็บค่าเข้าชม จำนวน 300 บาท ในทุกกรณี	7 มิ.ย.66		59
32.	กรมวิทย์ฯ เผยโอไมครอนลูกผสม XBB.2.3* ไม่แตกต่างจากโอไมครอนสายพันธุ์อื่น แม้จะหลบภูมิคุ้มกันได้ดีแต่ยังไม่มีข้อมูลความรุนแรง ย้ำ ATK และ PCR ตรวจได้ทุกสายพันธุ์	9 มิ.ย.66	ร่วมกับ สขพ.	62
33.	กรมวิทย์ฯ เผยไทยพบสายพันธุ์ EG.5.1 แล้ว 5 ราย ยังไม่พบข้อมูลความรุนแรง	14 ก.ค.66	ร่วมกับ สขพ.	65
34.	กรมวิทย์ฯ เสริมความรู้เครือข่ายแล็บตรวจเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด และการตรวจ HbA1c สร้างคุณภาพมาตรฐาน ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง แม่นยำ เชื่อถือได้	27 ก.ค.66		67
35.	กรมวิทย์ฯชวนพ่อแม่ฝ้าระวัง สังเกตอาการลูกน้อย เสี่ยงเป็น “โรคมือเท้าปาก” หรือไม่	11 ส.ค.66		68

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
36.	อันตรายจากด่างน้ำมัน ด่างกันกระดก และมวนมวน เพชฌฆาต	14 ส.ค.66		71
37.	กรมวิทย์ฯ ยืนยันไทยพบสายพันธุ์ HK.3 จริง ยังไม่มี หลักฐานเรื่องความรุนแรงเพิ่มขึ้น ทั่วโลกยังพบผู้ติดเชื้อ น้อย	30 ส.ค.66		73
38.	ไวรัสโรทาและไวรัสโนโร 2 ไวรัสดังกล่าว ทำให้เกิดโรค อุจจาระร่วง และอาหารเป็นพิษ	5 ก.ย.66		75
39.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชวนมาทำความรู้จักฝีดาษ วานร	10 ก.ย.66		77
40.	กรมวิทย์ฯ แนะนำ วิธีกำจัดยุงและแมลงได้ง่ายๆ ด้วย อุปกรณ์ของใช้ในบ้าน	14 ก.ย.66		79
41	โรคลีเจียนเนลโลสิส (LEGIONELLOSIS) คืออะไร ?	15 ก.ย.66		82
42.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำวิธีกำจัดเชื้อราในบ้าน	18 ก.ย.66		84
43.	กรมวิทย์ฯ รับมอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ พร้อมวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์จากรัฐบาลญี่ปุ่น ภายใต้ โครงการสนับสนุนตอบสนองต่อสถานการณ์ COVID- 19 ของประเทศไทย	20 ก.ย.66		86
44.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สำนักงานการบินพลเรือนฯ จับมือ 4 สายการบิน ร่วมพัฒนาการขนส่งตัวอย่างสารชีวภาพ และเชื้อโรคทางอากาศ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ได้ มาตรฐาน สร้างความเชื่อมั่น และสนับสนุนระบบ สาธารณสุขของประเทศ	25 ก.ย.66		88

สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ (สชพ.)

จำนวน 13 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	ชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 นวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับเลือกเข้าร่วมแสดงนิทรรศการสินค้านวัตกรรมเครื่องมือแพทย์	30 พ.ย.65		91
2.	กรมวิทย์ฯ ถ่ายทอดเทคโนโลยีวิธีการตรวจยีนแพ้ยาต้านวัณโรคให้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์วิทย์ฯ ทั่วประเทศ	13 ธ.ค.65		93
3.	กรมวิทย์ฯ ขอเชิญผู้สนใจรับการถ่ายทอดเทคโนโลยี ชุดตรวจเชื้อวัณโรค - กัญชา	25 ม.ค.66	ร่วมกับ สคอ.	94
4.	เผยผลวิจัยถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อวัณโรคที่ระบาดในเชียงราย พบสายพันธุ์ Lineage 2 (สายพันธุ์ปักกิ่ง) เป็นสายพันธุ์ที่มีความสามารถในการแพร่ระบาดสูงและมักดื้อยา	24 มี.ค.66		95
5.	กรมวิทย์ฯ ร่วมภาคีจีโนมิกส์ประเทศไทย ถอดรหัสพันธุกรรมกว่า 10,000 คน จากทั่วประเทศ เกิดระบบรักษาโรคหายาก-โรคมะเร็ง แม่นยำมากขึ้น	27 มี.ค.66		97
6.	เดินหน้าความร่วมมือด้านจีโนมิกส์ประเทศไทย-อังกฤษ เตรียมพัฒนาแนวทางนำข้อมูลพันธุกรรมใช้ประโยชน์วิจัยวินิจฉัยรักษาในไทย	8 พ.ค.66		99
7.	กรมวิทย์ฯ เร่งรื้อนำเทคโนโลยีใหม่การถอดรหัสพันธุกรรมของเชื้อวัณโรค ยกระดับการควบคุมและรักษาวัณโรคในจังหวัดเชียงราย ให้เป็นต้นแบบระดับนานาชาติ เพื่อยุติวัณโรค ในปี พ.ศ.2573	18 พ.ค.66		101
8.	สมาคมมนุษยพันธุศาสตร์ เปิดเวทีวิชาการ “ก้าวถัดไปกับจีโนมิกส์ประเทศไทย” ชูความร่วมมือทางพันธุศาสตร์มนุษย์ พัฒนาระบบบริการสุขภาพฯ	29 พ.ค.66	ร่วมกับ สมาคมมนุษยพันธุศาสตร์ และ สวรส.	103
9.	กรมวิทย์ฯ ขอเชิญผู้สนใจเสนอราคาเพื่อขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบ และผลิตภัณฑ์สู่การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์	13 มิ.ย.66		106

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
10.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมวิจัยมหาวิทยาลัยไอซาก้า และ BIKEN foundation เน้นพัฒนาบุคลากรให้พร้อมรับโรคติดเชื้ออันตรายร้ายแรง ใช้เทคโนโลยีจีโนม เพื่อพัฒนาวัคซีน	14 มิ.ย.66		108
11.	กรมวิทย์ฯ - อีอีซี จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการผลิตและทดสอบผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงที่ได้มาตรฐานสากล ร่วมกันขับเคลื่อนและพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงเพิ่มขีดความสามารถของประเทศ ช่วยให้คนไทยเข้าถึงการรักษาด้วยเทคโนโลยีและยานวัตกรรมในราคาที่เหมาะสม คุณภาพเท่าผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ	21 ส.ค.66		109
12.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดให้บริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค (IEM) 24 โรค เพื่อความเท่าเทียม เข้าถึงบริการของเด็กไทยครอบคลุมทุกพื้นที่	24 ส.ค.66		111
13.	กรมวิทย์ฯ เปิดตรวจยืนยันสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม	15 ก.ย.66		114

สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ (สมป.)

จำนวน 8 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ มอบใบรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตรวจชีววิทยาและดีเอ็นเอ กองพิสูจน์หลักฐาน ศูนย์พิสูจน์หลักฐาน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025:2017 สร้างความเชื่อมั่นในผลตรวจพิสูจน์ด้านนิติวิทยาศาสตร์กับประชาชน-นานาชาติ	12 ม.ค.66		118

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
2.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ 23 รพ.นำร่อง จัดทำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล เพื่อให้เกิดความเหมาะสม คุ่มค่า และเป็นประโยชน์ ลดความเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย	18 ม.ค.66	ร่วมกับ ศวก.9	119
3.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ รพ.นำร่องของภาคใต้ จัดทำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล เพื่อให้เกิดความเหมาะสม เป็นประโยชน์ และลดความเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย	1 ก.พ.66	ร่วมกับ ศวก.11/1	120
4.	สธ.มอบทิศทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดความเหมาะสม เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน และระบบสุขภาพ	8 ก.พ.66		122
5.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สื่อสารห้องปฏิบัติการเตรียมความพร้อมสู่ Single platform เพื่อให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service)	28 ก.พ.66		124
6.	โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ Rational Lab Use (RLU)	19 เม.ย.66		126
7.	กรมวิทย์ฯ สร้างความเข้มแข็งหน่วยงานความร่วมมือทางห้องปฏิบัติการของ OECD เพิ่มศักยภาพผู้ประกอบการไทยแข่งขันในตลาดการค้ากับต่างประเทศ	16 มิ.ย.66		127
8.	กรมวิทย์ฯ เดินหน้าโครงการ “การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU)” เฟส 2 หวังให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม และเกิดประโยชน์สูงสุด เผยหากมีการใช้แล็บอย่างสมเหตุผลจะสามารถประหยัดงบประมาณในส่วนที่ไม่จำเป็นได้กว่า 3 พันล้านบาทต่อปี	19 กรกฎาคม 2566		128

สำนักงั่งสีและเครื่องมือแพทย (สรส.)

จำนวน 8 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ ให้บริการทดสอบเครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว" ฟรี! ในงาน “วันชาติ-วันพ่อแห่งชาติ” วันที่ 5 ธ.ค. 2565 ณ ท้องสนามหลวง	2 ธ.ค.65		131
2.	กรมวิทย์ฯ ทิวเข้มวิธีการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา ให้กับ รพ.สต. ในเขตสุขภาพที่ 7 นำร่องเป็นเขตสุขภาพแรก เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน	19 ม.ค.66	ร่วมกับ ศวก.7	132

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
3.	กรมวิทย์ฯ เพิ่มศักยภาพ รพ.สต. ใน จ.ขอนแก่น ให้มีความรู้และทักษะการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาล ในเลือดชนิดพกพา ด้วยตนเอง ก่อนนำไปใช้งาน เพื่อให้ผลการตรวจวัดมีความถูกต้องแม่นยำ	9 ก.พ.66	ร่วมกับ ศวก.7	133
4.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์วันความดันโลหิตสูงโลก	2 พ.ค.66		135
5.	กรมวิทย์ฯ เชิญชวนผู้สนใจนำเครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว มาทดสอบคุณภาพฟรีในวันที่ 19 พฤษภาคม 2566 ณ สถานีรถไฟฟ้าสายสีม่วง สถานีกระทรวงสาธารณสุข	17 พ.ค.66		136
6.	กรมวิทย์ฯ จับมือ ปส. ร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพรังสีของประเทศ ให้ได้มาตรฐานสากลและเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ผู้ป่วยได้รับปริมาณรังสีที่ถูกต้อง	6 มิ.ย.66		137
7.	สารหล่อลื่นชนิดใด ห้ามใช้กับถุงยางอนามัย	6 ก.ย.66		138
8.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการทดสอบหน้ากากอนามัยทางการแพทย์	19 ก.ย.66		141

กองแผนงานและวิชาการ (ผน.)

จำนวน 7 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เชิญผู้สนใจส่งผลงานเข้าประกวดรางวัล DMSc Award และร่วมนำเสนอผลงานวิชาการในงานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31	16 ม.ค.66		144
2.	กรมวิทย์ฯ เปิดเวทีพัฒนากำลังผู้ประกอบการ ร่วมพัฒนาธุรกิจสุขภาพ มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ระดับโลก	18 พ.ค.66		145
3.	คุณหญิงลักษณาจันทร เลาหพันธุ์ รองประธานบริหาร อาวุโส สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ เป็นผู้แทนพระองค์ เปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31	21 มิ.ย.66		147
4.	กรมวิทย์ฯ มอบรางวัลผลงานวิชาการดีเด่น 17 ผลงาน ในงานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งที่ 31	23 มิ.ย.66		149

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
5.	ขอเชิญร่วมนำเสนอผลงานในงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 : R2R to Health for Wealth 25-26 กรกฎาคม 2566	24 มิ.ย.66		152
6.	กรมวิทย์ฯ จัดงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 : R2R to Health for Wealth	25 ก.ค.66		154
7.	กรมวิทย์ฯ มอบรางวัลและปิดงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 : R2R to Health for Wealth	26 ก.ค.66		155

สถาบันชีววัตถุ (สชว.)

จำนวน 5 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ จัดอบรมการควบคุมคุณภาพวัคซีนป้องกันโรคไข้กาฬหลังแอ่น วัณโรค และโรคโปลิโอให้กับเจ้าหน้าที่ อย. ชาติอุทธาระเบีย	11 พ.ย.65		158
2.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการประชุมผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านชีววัตถุ เพื่อการพัฒนางานบริการ-การขึ้นทะเบียนและรับรองร่นการผลิตวัคซีน	8 ธ.ค.65		159
3.	กรมวิทย์ฯ ผ่านการตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเพื่อควบคุมคุณภาพวัคซีนจากองค์การอนามัย (WHO) ยกระดับมาตรฐานห้องปฏิบัติการไทยในระดับสากล	19 มิ.ย.66		160
4.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เยี่ยมชมโรงงานผลิตวัคซีนที่ใหญ่ที่สุดของโลก เพื่อพัฒนาศักยภาพการควบคุมคุณภาพวัคซีนในประเทศ	17 ก.ค.66		161
5.	ตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยของวัคซีน เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันอย่างมีประสิทธิภาพ ไปกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	25 ก.ค.66		162

สถาบันวิจัยสมุนไพร (สวพ.)

จำนวน 5 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ ห่วงประชาชนในพื้นที่น้ำท่วม ผลิตขี้ผึ้งทาน้ำกัดเท้าและน้ำมันหอมระเหยสมุนไพร เพื่อแจกจ่ายเจ้าหน้าที่และผู้ประสบภัยน้ำท่วม	12 ต.ค.65		165
2.	สธ.ซูโมเดล “พริกไทยปะเหลียน” ต้นแบบการพัฒนาสมุนไพรเศรษฐกิจสร้างมูลค่าโดยองค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์	24 ม.ค.66	ร่วมกับ ศวก.12, 12/1	166
3.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดบ้านต้อนรับสถาบันเคอะโกร-อินโนเวท สนับสนุนการศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานห้องปฏิบัติการวิเคราะห์ทางอาหารยา และสมุนไพร	27 มิ.ย.66	ร่วมกับ สคอ. สยวส. สสว.	168
4.	กรมวิทย์ฯ ร่วมจัดแสดงผลงานวิจัย และแจกต้นกล้าสมุนไพรจากการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20	28 มิ.ย.66		169
5.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล พัฒนาพืชสมุนไพร และพืชเสพติด เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์	24 ก.ค.66		170

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร (สคอ.)

จำนวน 6 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	“อนุทิน” รับมอบชุดตรวจ Test Kann (เทส กัญ) 12,000 ชุด เพื่อส่งต่อให้ทุกเขตสุขภาพใช้ตรวจ THC ในสารสกัดและน้ำมันกัญชา ช่วยคุ้มครองผู้บริโภค	5 ต.ค.66		172
2.	กรมวิทย์ฯ ยืนยันปลา สัตว์น้ำ และอาหารทะเลกินได้ เผยผลตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนปรอท ตั้งแต่ปี 2563-2566 พบยังอยู่ในระดับที่ปลอดภัย แนะนำเลือกซื้อจากแหล่งที่เชื่อถือได้ สด สะอาด และเน้นปรุงสุก	7 ก.ค.66		173
3.	กรมวิทย์ฯ พัฒนาชุดทดสอบ “พาราควอต” ในผักและผลไม้สด ใช้งานง่ายคล้าย ATK	3 ส.ค.66		175

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
4.	รู้หรือไม่ในฟองน้ำและแผ่นใยขัดล้างจาน อาจมีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษได้	31 ส.ค.66		177
5.	"ไกลโคอัลคาลอยด์" สารพิษธรรมชาติใน "มันฝรั่ง"	17 ก.ย.66		179
6.	"กรดไซอะลิก (Sialic Acid)" ในรังนก กรดดี...ที่มีประโยชน์	18 ก.ย.66		181

สำนักยาและวัตถุเสพติด (สยวส.)

จำนวน 2 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ ให้บริการตรวจปริมาณกัญชาในพลาสมาและปัสสาวะผู้ป่วยที่ได้รับกัญชา ทั้งจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาและในรูปแบบอื่น เพื่อเป็นข้อมูลให้แพทย์สามารถส่งจ่ายปริมาณยากัญชาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย	28 พ.ย.65	ร่วมกับ สยวส., ศวก.9	184
2.	กรมวิทย์ฯ รับฟังความคิดเห็นผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และบูรณาการแผนงานด้านยาและยาเสพติด เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการ	22 ธ.ค.65		185

สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ (สวพ.)

จำนวน 2 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล จัดสัมมนาวิชาการ "GENE THERAPY (ผลิตภัณฑ์ยีนบำบัด)" โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิในระดับนานาชาติ มาให้ความรู้ที่ทันสมัยและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับนักวิจัยไทย	12 ม.ค.66		187
2.	กรมวิทย์ฯ เปิดสนามทดสอบนวัตกรรม มุ่งพัฒนางานเพื่อสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรมที่มีคุณภาพ นำไปใช้งานได้จริง เป็นประโยชน์ต่อประชาชนและระบบสาธารณสุขของประเทศ	14 ก.พ.66		189

สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย (สสว.)

จำนวน 2 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ ขวนตรวจสอบสารเคมีในเครื่องสำอาง ดูไม่ดีทำหน้าพัง!	16 ส.ค.66		191
2.	ย้อมสีผมบ่อยๆ ระงับสารเคมีอันตรายต่อสุขภาพ หากไม่ระวังให้ดี	14 ก.ย.66		194

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (ก.พ.ร.)

จำนวน 2 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รับการประเมินรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. 2566 สาขาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ และสาขาบริการภาครัฐ	19 ก.ค.66		198
2.	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คิว "รางวัลเกียรติยศเลิศรัฐ หรือ รางวัล Super เลิศรัฐ" รางวัลเกียรติยศสูงสุด ประจำปี 2566	7 ก.ย.66		199

กองทดสอบความชำนาญ (กทช.)

จำนวน 1 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	กรมวิทย์ฯ จัดประชุมวิชาการทดสอบความชำนาญระดับชาติ ครั้งที่ 3 เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางการแพทย์และคุ้มครองผู้บริโภค	20 ก.ค.66		202

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ (ศทส.)

จำนวน 1 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	ชุดข้อมูลเผยแพร่ “การตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” ได้รับรางวัลชุดข้อมูลยอดเยี่ยม “DIGI TOP DATA AWARDS 2022”	7 พ.ย.65		205

ศูนย์รวมบริการ (ศรบ.)

จำนวน 1 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	สงสัยว่ามีสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์ที่ใช้หรือไม่? ส่งผลิตภัณฑ์เพื่อตรวจวิเคราะห์ได้ที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	17 ส.ค.66		207

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	อธิบดีกรมวิทย์ฯ เปิดอาคารสำนักงานมูลนิธิเดอะบอร์เตอร์แลนด์เฮลท์ และหน่วยวิจัยมาลาเรียโซโกล จ.ตาก สนับสนุนงานวิจัยและส่งเสริมการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขตามแนวชายแดนไทย-เมียนมา	29 พ.ย.66	ศวก.2	210
2.	ศูนย์วิทย์ฯ ที่ 6 ชลบุรี ร่วมกับ สสจ.ชลบุรี ลงพื้นที่สุ่มตรวจอาหารในร้านหมูกระทะเมืองชลบุรี เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยให้ผู้บริโภค	9 ธ.ค.65	ศวก.6	211
3.	กรมวิทย์ฯ เตรียมพร้อมพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนยกระดับผลิตภัณฑ์สู่ Smart Product	7 ก.พ.66	ศวก.ร่วมกับ สคอ. สสว.	212
4.	กรมวิทย์ฯ เปิดอาคารปฏิบัติการต้นแบบมาตรฐานสากลแห่งแรก เตรียมพร้อมสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และพัฒนาขีดความสามารถสู่ความเป็นเลิศ ด้านการตรวจสอบพันธุกรรม ช่วยวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ	24 ก.พ.66	ศวก.8	213
5.	ศูนย์วิทย์ฯ ที่ 3 นครสวรรค์-สสจ.ชัยนาท ร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.นักวิทย์ นำความรู้ไปถ่ายทอดในชุมชน เพื่อป้องกันและลดป่วย-ตายจากมะเร็งปากมดลูก สร้างจังหวัดต้นแบบขยายสู่การใช้ประโยชน์ในพื้นที่อื่น	27 ก.พ.66	ศวก.3	215
6.	กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ ภาควิชาเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ตาก สุโขทัย อบจ. และเทศบาลนครพิษณุโลก พัฒนาศักยภาพ “อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน” เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและแจ้งเตือนภัยสุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน	28 ก.พ.66	ศวก.3	217
7.	กรมวิทย์ฯ พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ SMEs/OTOP ด้านเครื่องสำอางสมุนไพร และด้านอาหาร ยกระดับมาตรฐาน สร้างโอกาสการแข่งขันทั้งในและต่างประเทศ	13 มี.ค.66	ศวก.9 และ 10	219
8.	กรมวิทย์ฯ เชิดชูเกียรติ 4 อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ดีเด่น ระดับภาค	20 มี.ค.66	ศวก.8	221
9.	กรมวิทย์ฯ กระตุ้นผู้ประกอบการโรงแรมบนเกาะสมุย ตระหนักถึงการเฝ้าระวังเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อลิสซิโอเนลลาในน้ำอุปโภคบริโภค สร้างความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยว ช่วยส่งเสริมเศรษฐกิจของประเทศ	23 มี.ค.66	ร่วมกับ สคอ.	223

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
10.	กรมวิทย์ บูรณาการเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์สาธารณสุข เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย พร้อมจัดแสดงผลงาน และมอบโล่รางวัลแก่ห้องปฏิบัติการและหน่วยงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค เขตสุขภาพที่ 2	8 มิ.ย.66	ศวก.2	225
11.	ศูนย์วิทย์ฯ ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เปิดให้บริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค ในเขตสุขภาพที่ 11 เพื่อการวินิจฉัยโรคได้เร็ว	29 มิ.ย.66	ศวก.11 ร่วมกับสขพ.	227
12.	กรมวิทย์ฯ เดินหน้าสร้างการรับรู้และความเข้าใจการประกันคุณภาพการทดสอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนบน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการคุณภาพเท่าเทียมทุกพื้นที่	5 ก.ค.66	ศวก.1 ร่วมกับ กทข.	229
13.	กรมวิทย์ฯ พร้อมขับเคลื่อนงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อพัฒนาชุมชน เตรียมขยายการดำเนินงานสู่ตำบลอำเภอ และพื้นที่ กทม. เพื่อดูแลประชาชนได้ครอบคลุมทุกพื้นที่	11 ก.ค.66	ศวก.9	230
14.	ศูนย์วิทย์ฯที่ 8 อุดรธานี พัฒนาศักยภาพห้องแล็บตรวจยีน BRCA1/BRCA2 สาเหตุโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการตรวจด้วยเทคโนโลยีใหม่ ช่วยลดระยะเวลาการรอคอย ลดการส่งต่อสามารถรองรับการตรวจตัวอย่างจากโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 พื้นที่ใกล้เคียง และกลุ่มประเทศในภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง	11 ส.ค.66	ศวก.8	232
15.	กรมวิทย์ฯ ตรวจพบวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทชนิดใหม่ฟลูอัลปราโซแลม (Flualprazolam) ในของกลางยาเม็ดอีริมีน 5 (Erimin 5)	30 ส.ค.66	ร่วมกับ สยวส.	234
16.	สธ.มอบรางวัลตำบลและอำเภอต้นแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระดับจังหวัด เผยปี 2567 เตรียมขยายการดำเนินงานสู่ระดับเขตสุขภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นได้ ตั้งเป้าหญิงไทยตรวจคัดกรอง 100% รู้เร็ว รักษาได้ ลดเสียชีวิต ช่วยให้ประเทศลดค่าใช้จ่ายในการดูแลและรักษาพยาบาล	4 ก.ย.66	ศวก.3	236
17.	การตรวจทางห้องปฏิบัติการ “กลุ่มอาการดาวนินในหญิงตั้งครรภ์”	19 ก.ย.66		239

มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

จำนวน 1 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เกษียรหญิงเกษณา ไกรสินธุ์ รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ ประจำปี 2566	20 มิ.ย.66		242

ข่าวประชาสัมพันธ์อื่นๆ

จำนวน 3 เรื่อง

ลำดับ	หัวข้อข่าว	วันที่เผยแพร่	หมายเหตุ	หน้า
1.	81 ปี กรมวิทย์ฯ พัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและรักษาโรค เพื่อคุ้มครอง ประชาชนด้านสุขภาพ พร้อมเปิดแกล็บให้ผู้สนใจชมผ่าน ช่องทางออนไลน์	10 มี.ค.66		245
2.	กรมวิทย์ฯ ขยายเวลาลงทะเบียนประชุมวิชาการ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31 ด่วน ! จำนวนจำกัด ภายใน 30 เมษายน 2566	3 เม.ย.66		247
3.	กรมวิทย์ฯ จัดกิจกรรม Open House เปิดบ้านให้ ผู้ประกอบการภาครัฐและเอกชน เข้าเยี่ยมชมห้องแล็บ และนวัตกรรม พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อนำไปพัฒนา งานและต่อยอดสู่การสร้างความร่วมมือในอนาคต	31 ส.ค.66	ร่วมกับ ศรบ..	248

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



กรมวิทย์ เตือนระวังสัตว์และแมลงช่วงน้ำท่วม เน้นการรักษาเบื้องต้นหากถูกพิษ

ยุง เมื่อยุงกัด เกิดผื่นคัน ให้ล้างบริเวณที่ถูกกัดด้วยสบู่และน้ำ หากเกิดอาการแพ้ รับประทานยาแก้แพ้ เมื่อมีไข้สูง ปวดตามร่างกายให้รีบไปพบแพทย์

แมลงสาบ หากสัมผัส แล้วเกิดอาการแพ้ทางผิวหนัง รับประทานยาแก้แพ้ เมื่อมีอาการรุนแรงให้รีบไปพบแพทย์

แมลงวัน แมลงวันนำเชื้อโรคอุจจาระร่วง ให้ดื่มน้ำเกลือแร่เมื่อท้องร่วง หากอาการรุนแรงให้รีบไปพบแพทย์ กรณี มีแผลระมัดระวังอย่าให้แมลงวันตอมแผล

ด้วงก้นกระดก เมื่อด้วงก้นกระดกถูกตัว อยู่ป่าหรือตึ เมื่อเกิดแผล ล้างแผลให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ ถ้ามีอาการคัน ปวดแสบปวดร้อน ให้ทาด้วยน้ำยาคาลาไมล์ ใช้ยาปฏิชีวนะที่ใช้ทาภายนอกทาบริเวณที่ถูกพิษ รับประทานยาแก้ ไข้

ด้วงน้ำมัน ถ้าผิวหนังสัมผัสกับพิษ ล้างแผลให้สะอาดแล้วประคบด้วยน้ำแข็ง ใช้ยาปฏิชีวนะที่ใช้ทาภายนอก ทา บริเวณที่ถูกพิษ แต่ถ้าได้รับพิษจากการรับประทานให้รีบไปพบแพทย์ทันที

ผึ้ง ต่อ แตน ค่อยๆ ดึงเหล็กในออกจากแผล ล้างแผลให้สะอาดแล้วประคบด้วยน้ำแข็ง ใช้ยาปฏิชีวนะที่ใช้ทา ภายนอก ทาบริเวณที่ถูกพิษ รับประทานยาแก้ปวดแก้ ไข้ ถ้ามีความผิดปกติที่ระบบหายใจให้รีบไปพบแพทย์

มด ใช้น้ำแข็งประคบบริเวณที่ถูกกัดหรือต่อย และพยายามรักษาความสะอาดโดยไม่ไปแกะเกา ถ้าปวดมากให้ รับประทานยาแก้ปวด

หนู เห็บ หมัด ไร รัน ล้างแผลให้สะอาด ใช้ยาปฏิชีวนะที่ใช้ทาภายนอกทาบริเวณที่ถูกกัด

ทาก ถ้าถูกกัดและดูดเลือด ห้ามดึงทากออกทันที เพราะจะทำให้เนื้อฉีกและเป็นแผลใหญ่ ให้ใช้น้ำเกลือ น้ำส้มสายชูหรือแอลกอฮอล์ หยอดบริเวณปากทาก จะทำให้ทากหลุดได้ จากนั้นให้ล้างแผลให้สะอาด ใช้ยา ปฏิชีวนะที่ใช้ทาภายนอก ทาบริเวณที่ถูกกัด

ปลิง ล้างแผลให้สะอาด ใช้ยาปฏิชีวนะที่ใช้ทาภายนอกทาบริเวณที่ถูกกัด ถ้าปลิงเข้าร่างกายให้รีบไปพบแพทย์

ตะขาบ แมงป่อง ล้างแผลให้สะอาดแล้วประคบด้วยน้ำแข็ง ใช้ยาปฏิชีวนะที่ใช้ทาภายนอก ทาบริเวณที่ถูกพิษ รับประทานยาแก้ปวดแก้ ไข้ ถ้ามีความผิดปกติที่ระบบหายใจให้รีบไปพบแพทย์

ระวัง! สัตว์และแมลงที่มาช่วงน้ำท่วม และการรักษาเบื้องต้น หากถูกพิษ



ยุง

เมื่อถูกกัด เกิดคันคัน ให้ล้างบริเวณที่ถูกกัดด้วยสบู่และน้ำ หากมีอาการแพ้ รับประทานยาแก้แพ้ เมื่อมีไข้สูง ปวดตามร่างกาย ให้รีบไปพบแพทย์



แมลงสาบ

หากสัมผัส แล้วเกิดอาการแพ้ ทางผิวหนัง รับประทานยาแก้แพ้ เมื่อมีอาการรุนแรง ให้รีบไปพบแพทย์



แมลงวัน

แมลงวันน่าะเชื้อโรคอาจรบกวน ให้ใช้น้ำเกลือหรือน้ำเค็มล้างทำความสะอาด หากอาการรุนแรงให้รีบไปพบแพทย์ กรณีมีแผล รับประทานยาฆ่าเชื้อแมลงวันด้วยแผล



ด้วงกับกระดก

เมื่อด้วงกับกระดกกัดด้วย เข็มที่หัว ให้รีบปฐมพยาบาลด้วยสบู่และน้ำ ถ้ามีอาการคัน ปวดแสบปวดร้อน ใช้น้ำด้วยเบสาล้างทันที ใช้น้ำยาล้างแผลที่ผิวหนังบริเวณที่ถูกกัด รับประทานยาแก้แพ้



ด้วงน้ำมัน

ถ้าผิวหนังสัมผัสกับพิษ ล้างแผลให้สะอาด แล้วประคบด้วยน้ำแข็ง ใช้น้ำยาล้างแผลที่ผิวหนังภายนอก ทาบริเวณที่ถูกกัด แต่ห้ามใช้รับพิษจากการรับประทานให้รีบไปพบแพทย์ทันที



ผึ้ง



ต่อ



แตน

ค่อยๆ ดึงเหล็กไนออกจากแผล ล้างแผลให้สะอาดแล้วประคบด้วยน้ำแข็ง ใช้น้ำยาล้างแผลที่ผิวหนังภายนอก ทาบริเวณที่ถูกกัด รับประทานยาแก้ปวดแก้แพ้ ถ้ามีความผิดปกติที่ระบบหายใจให้รีบไปพบแพทย์



มด

ใช้น้ำแข็งประคบบริเวณที่ถูกกัดหรือตอย และพยายามรักษาความสะอาด โดยไม่ไปแกะเกา ถ้าปวดมากให้รับประทานยาแก้ปวด



เห็บ



หมัด ไร



ริ้น

ล้างแผลให้สะอาด ใช้น้ำยาล้างแผลที่ผิวหนังภายนอกทาบริเวณที่ถูกกัด



ทาก

ถ้าถูกกัดและดูดเลือด ห้ามดึงทากออกทันที เพราะจะทำให้เนื้อติดและเป็นแผลใหญ่ ให้ใช้น้ำเกลือล้างบริเวณที่ถูกกัดด้วยน้ำสะอาด ห้ามดึงออกด้วยมือ ใช้น้ำยาล้างแผลที่ผิวหนังภายนอก ทาบริเวณที่ถูกกัด



ปลิง

ล้างแผลให้สะอาด ใช้น้ำยาล้างแผลที่ผิวหนังภายนอก ทาบริเวณที่ถูกกัด ถ้าปลิงเข้าร่างกายให้รีบไปพบแพทย์



ตะขาบ



แมงป่อง

ล้างแผลให้สะอาด แล้วประคบด้วยน้ำแข็ง ใช้น้ำยาล้างแผลที่ผิวหนังภายนอก ทาบริเวณที่ถูกกัด รับประทานยาแก้ปวดแก้แพ้ ถ้ามีความผิดปกติที่ระบบหายใจให้รีบไปพบแพทย์

จัดทำเมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2565



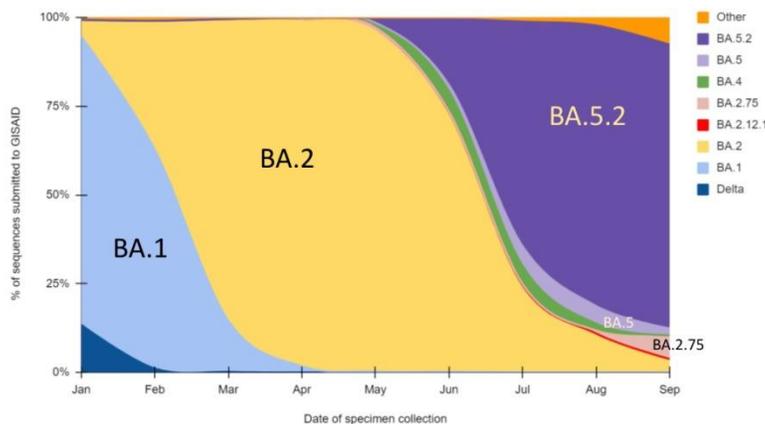
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 99252, 99236



กรมวิทย์ฯ เผยไทยยังไม่พบสายพันธุ์ BQ.1.1 และ XBB รวมทั้งไม่มีสัญญาณการกลายพันธุ์ที่ต้องกังวล
ขอประชาชนอย่าตื่นตระหนก ใช้ชีวิตโดยการป้องกันตนเองตามปกติ

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงกรณีที่มีข่าวในต่างประเทศ
ตรวจพบโอไมครอนกลายพันธุ์ตัวใหม่ ไม่ว่าจะเป็น "BQ.1.1" และ "XBB" สามารถแพร่เชื้อได้เร็ว และตั้งภูมิคุ้มกัน
มากกว่าทุกสายพันธุ์ นั้น ขอชี้แจงว่าจากข้อมูลการเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่ายทั่วประเทศ ยังไม่มีรายงานการตรวจพบสายพันธุ์ดังกล่าวในประเทศไทย
ไทย ซึ่งขณะนี้เชื้อโควิด 19 ที่แพร่ระบาดในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็น "โอไมครอน" สายพันธุ์ย่อย BA.5

จากฐานข้อมูล GISAID ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2565 ประเทศไทยพบ BA.4 จำนวน 218 ราย ในส่วน
BA.2.75 และลูกหลาน BA.2.75.1, BA.2.75.2 พบ 24 ราย สายพันธุ์ BA.5 และลูกหลาน พบ 2,152 ราย โดยสาย
พันธุ์ย่อยหลักที่พบมากในประเทศไทย ได้แก่ สายพันธุ์ BA.5.2 พบรายงานจำนวน 1,709 ราย ซึ่งแนวโน้ม
สอดคล้องกับทั่วโลก คือ BA.5 ยังเป็นสายพันธุ์หลัก ส่วน BA.4, BA.2.75 และลูกหลาน เช่น BA.2.75.1,
BA.2.75.2 และ BA.2.75.x พบเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย



นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า การกลายพันธุ์เป็นเรื่องธรรมชาติของไวรัส สำหรับสายพันธุ์ BQ.1.1 เป็น
สายพันธุ์ย่อยของ BA.5 ที่มีการกลายพันธุ์ 3 ตำแหน่งบนส่วนหนาม ได้แก่ R346T, K444T, และ N460K ช่วยให้
สามารถหลบภูมิคุ้มกันได้ดี ยังไม่พบรายงานในประเทศไทย

ส่วนสายพันธุ์ XBB ซึ่งมีต้นตระกูลมาจาก BA.2 นั้น เป็นลูกผสมระหว่างโอไมครอนสายพันธุ์ BJ.1 และ
BA.2.75 ปัจจุบันทั่วโลกรายงานสายพันธุ์ XBB จำนวน 260 ราย BJ.1 จำนวน 114 ราย และ BA.2.75 จำนวน
9,047 ราย สำหรับประเทศไทยรายงานพบเฉพาะสายพันธุ์ BA.2.75 จำนวน 18 ราย โดยยังไม่พบสายพันธุ์ BJ.1
และ XBB

"กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ร่วมมือกับเครือข่ายเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAIID อย่างสม่ำเสมอ และติดตามดูสายพันธุ์ที่อาจมีปัญหาย่างใกล้ชิด หากพบสัญญาณว่าตัวใดมีปัญหาจะจับตาเป็นพิเศษ ซึ่งขณะนี้ประเทศไทยยังไม่มีสัญญาณการกลายพันธุ์ที่ต้องกังวล ขอให้ประชาชนใช้ชีวิตตามปกติ ไม่ควรตื่นตระหนกจากข้อมูลบางส่วนในสื่อโซเชียล ซึ่งอาจก่อให้เกิดความสับสน เน้นย้ำว่าวัคซีนเข็มกระตุ้นยังมีความจำเป็น ขอให้ฉีดกระตุ้นอย่างน้อย 4 เดือน จากเข็มล่าสุด โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง 608 ควรรับถึงเข็มที่ 4 เมื่อใดที่พบการระบาดเพิ่มขึ้น มาตรการป้องกันตนเองทั้งการใส่หน้ากาก ล้างมือ และเว้นระยะห่าง ยังใช้รับมือการแพร่ระบาดได้ทุกสายพันธุ์" **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าว

9 ตุลาคม 2565



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

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



สร. แฉลงสถานการณ์โควิด 19 สายพันธุ์ย่อยต่างๆ ที่เกิดขึ้นใหม่ในประเทศไทย

BA.5 พบมากที่สุด ส่วน XBB พบในไทยแล้ว 2 ราย อยู่ระหว่างนำเผยแพร่บนฐานข้อมูล GISAID

วันนี้ (17 ตุลาคม 2565) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย ดร.นพ.อาชวินทร์ โจรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และนายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค แถลงข่าวการเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 ว่า ขณะนี้โควิด 19 ในประเทศไทยเป็นสายพันธุ์โอมิครอน 100% จากการตรวจสายพันธุ์ระหว่างวันที่ 8 ตุลาคม - 14 ตุลาคม 2565 จำนวน 128 ราย เป็นโอมิครอนทั้งหมด ส่วนใหญ่ยังเป็นกลุ่มของ BA.4/BA.5 126 ตัวอย่าง ซึ่ง BA.5 พบมากที่สุด ส่วน BA.2 พบเล็กน้อยเพียง 2 ตัวอย่าง และไม่พบ BA.2.75

ทั้งนี้เว็บไซต์ขององค์การอนามัยโลกได้เผยแพร่ว่ายังไม่มีสายพันธุ์ที่น่าห่วงกังวลสายพันธุ์ใหม่ มีเฉพาะที่ต้องติดตามข้อมูลอย่างใกล้ชิด ซึ่งองค์การอนามัยโลกให้ทั่วโลกเฝ้าติดตามสายพันธุ์ต่างๆ ที่แตกย่อยมาจากโอมิครอน เช่น BA.5, BA.2.75, BJ.1, XBB, BA.2.3.20 และ BA.4.6 ซึ่งมีสายพันธุ์ย่อยบางตัวพบในประเทศไทยแล้ว

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า มีการกลายพันธุ์ของโอมิครอนไปมากมาย โดยเฉพาะตำแหน่งที่อยู่บนโปรตีนหนาม (spike protein) ที่จะไปจับกับเซลล์ของมนุษย์ ซึ่งช่วยให้เชื่อมีความได้เปรียบในการเติบโต/แพร่ระบาด สามารถหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันและเป็นสาเหตุทำให้ติดเชื้อได้ หากกลายพันธุ์หลายตำแหน่งมากเท่าไร โอกาสแพร่กระจายที่จะมาแทนที่ตัวเดิมก็จะมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม จากการเฝ้าระวังสถานการณ์การกลายพันธุ์ของประเทศไทยนั้น กรณี BA.2.75 และ BA.2.75.x จากฐานข้อมูล GISAID มีรายงานแล้วรวม 19 ราย และขณะนี้พบตระกูลลูกหลาน ได้แก่ BA.2.75.1, BA.2.75.2, BA.2.75.3 และ BA.2.75.5 เพิ่มอีก 11 ราย รวมแล้วประมาณ 30 ราย

ส่วนโอมิครอนสายพันธุ์ XBB ในประเทศไทยขณะนี้พบจำนวน 2 ราย รายแรกเป็นหญิงต่างชาติอายุ 60 ปี เดินทางมาจากฮ่องกง ระหว่างกักตัวผู้ป่วยไม่มีอาการไอ ไม่มีไข้ ส่วนรายที่ 2 เป็นคนไทยอายุ 49 ปี เดินทางมาจากสิงคโปร์ มีอาการไอ คัดจมูก มาตรวจจึงทำให้พบเชื้อ และมีอาการไม่มาก ซึ่งทั้ง 2 รายหายเป็นปกติแล้ว โดยข้อมูลพันธุกรรมของสายพันธุ์ XBB ที่พบในประเทศไทย อยู่ระหว่างนำเข้าเผยแพร่บนฐานข้อมูล GISAID

ส่วนสายพันธุ์ BF.7 เป็นสายพันธุ์ลูกหลานของ BA.5.2.1 มีความสามารถในการแพร่ระบาดน้อยกว่า XBB และ BQ.1.1 ซึ่งพบ BF.7 ในไทยแล้ว 2 ราย เป็นชายต่างชาติอายุ 16 ปี มีอาการไอ เจ็บคอเล็กน้อย ส่วนอีกรายเป็นหญิงไทยอายุ 62 ปี เป็นบุคลากรทางการแพทย์ โดยทั้งคู่ไม่ได้มีอาการรุนแรงและหายเป็นปกติแล้ว และทั่วโลกมีรายงานพบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BF.7 จำนวน 13,911 ราย โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ส่งข้อมูลไป GISAID ตั้งแต่เดือนกันยายน 2565 แต่ตอนนั้นยังจัดเป็นสายพันธุ์กลุ่ม BA.5 จนต่อมามีการแตกสายพันธุ์ออกมา

นอกจากนี้ ไทยยังเจอสายพันธุ์ BN.1 หรือ BA.2.75.5.1 จำนวน 3 ราย จากฐานข้อมูล GISAID ทั่วโลกพบ 437 ราย และพบเพิ่มเติมในไทยจำนวน 7 ราย (อยู่ระหว่างนำเข้าเผยแพร่บนฐานข้อมูล GISAID) ส่วน BQ.1.1 ยังไม่พบในไทย

“สายพันธุ์ย่อยที่เกิดขึ้นใหม่ และพบในประเทศไทยแล้ว คือ BA.2.75.2 มี 8 ราย BN.1 มี 10 ราย BF.7 มี 2 ราย และ XBB อีก 2 ราย แต่ส่วนใหญ่คนติดเชื้อยังเป็น BA.5 แต่ขออย่าว่าประชาชนอย่าเพิ่งตกใจ เพราะตระกูลโอไมครอน แม้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นแต่ไม่รุนแรง ซึ่งหากมีอาการก็ขอให้ตรวจหาเชื้อ จะได้ลดการแพร่เชื้อ ดังนั้น มาตรการที่ใช้อยู่ คือ การสวมหน้ากาก โดยเฉพาะการไปอยู่ในที่คนจำนวนมาก และการล้างมือ รวมทั้งการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นยังเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะกลุ่ม 608 และในกรณีที่ฉีดเข็มสุดท้ายเกิน 4-6 เดือนไปแล้วขอให้มาฉีดกระตุ้น” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

ด้าน นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กล่าวว่า สถานการณ์โรคโควิด 19 ในประเทศไทย โดยรอบในสัปดาห์ระหว่างวันที่ 9 ตุลาคม - 15 ตุลาคม 2565 มีผู้ติดเชื้อ 2,234 ราย ปอดอักเสบ 371 ราย ใส่ท่อหายใจ 203 ราย และเสียชีวิต 53 ราย ส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม 608 และไม่ฉีดวัคซีน จะเห็นได้ว่าสถานการณ์โรคโควิด 19 ในประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลและผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง ซึ่งเป็นไปตามคาดการณ์หลังลดระดับมาตรการป้องกันควบคุมโรค ส่วนสถานการณ์ทั่วโลก แนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเสียชีวิต ลดลงต่อเนื่องเช่นเดียวกัน ขณะที่ประเทศแถบยุโรปและสิงคโปร์ เริ่มมีสัญญาณพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น ทั้งนี้หลายประเทศบริหารจัดการโรคโควิด 19 แบบการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเดินหายใจอื่น

“ทั้งนี้ยังจำเป็นต้องมีการยกระดับมาตรการเฝ้าระวังโรคในสถานพยาบาล และสถานที่เสี่ยง เพื่อตรวจจับการระบาด รวมทั้งการตรวจหาสายพันธุ์กลายพันธุ์ด้วย นอกจากนี้การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นในกลุ่ม 608 และเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป เพื่อลดความรุนแรงของโรคในกลุ่มเสี่ยง โดยคงระดับภูมิคุ้มกันต่อโรคสูงต่อเนื่อง” นายแพทย์จักรรัฐ กล่าว

ด้าน ดร.นพ.อาชวินทร์ โจรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กล่าวว่า ด้านช่วงนี้เป็นช่วงปลายฤดูฝน ต่อด้วยฤดูหนาว อาจทำให้ผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดมากขึ้น จึงแนะนำให้ตรวจ ATK เบื้องต้นก่อนพบแพทย์ เพราะช่วงนี้มีไข้หวัดอื่นๆ ด้วย อย่างไรก็ตาม ตอนนี้ตรวจ RT-PCR ลดลง แต่ระบบเฝ้าระวังสายพันธุ์ไม่ได้ลดความเข้มข้นลง จึงขอความร่วมมือโรงพยาบาลส่งตัวอย่างเชื้อ กลุ่มอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต ผู้ที่มาจากต่างประเทศแล้วป่วย กลุ่มคลัสเตอร์ กลุ่มที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง กลุ่มที่รับวัคซีนเข็มสุดท้ายยังไม่เกิน 3 เดือน แต่มีอาการป่วยจากโควิด และกลุ่มบุคลากรการแพทย์ มาয়งศ์ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ

17 ตุลาคม 2565

กรมวิทย์ฯ แจงกรณีพบสายพันธุ์ BQ.1 รายแรกในไทย เผยตรวจพบเมื่อ ส.ค.65 ในชื่อ BE.1.1 และปรับเป็น BQ.1 หลังมีข้อมูลมากขึ้น ชี้เป็นสายพันธุ์ที่ต้องจับตา

กรมวิทย์ฯ แจงกรณีพบสายพันธุ์ BQ.1 รายแรกในไทย เผยตรวจพบเมื่อ ส.ค.65 ในชื่อ BE.1.1 และปรับเป็น BQ.1 หลังมีข้อมูลมากขึ้น ชี้เป็นสายพันธุ์ที่ต้องจับตา ย้ำระบบเฝ้าระวังเชื้อกลายพันธุ์ของประเทศยังคงดำเนินการอย่างเข้มงวด

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงกรณีที่มีข่าวพบโควิด 19 สายพันธุ์ BQ.1 เป็นรายแรกในไทยว่า ผู้ติดเชื้อ BQ.1 ที่ตรวจพบในประเทศไทย จำนวน 1 ราย เป็นชายชาวต่างชาติ อายุ 40 ปี เดินทางมาจากประเทศจีน เมื่อป่วยได้เข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ ตั้งแต่สิงหาคม 2565 ไม่มีอาการมาก ปัจจุบันหายแล้ว ต่อมาทางโรงพยาบาลส่งตัวอย่างมาตรวจทางห้องปฏิบัติการและสุ่มตรวจสายพันธุ์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และได้ทำการถอดรหัสพันธุกรรมตัวอย่างดังกล่าว จากนั้นส่งเข้าฐานข้อมูล GISAID ตั้งแต่ 21 กันยายน 2565 ซึ่งในขณะนั้นยังถูกจัดเป็นสายพันธุ์ BE.1.1 เป็นลูกหลานของสายพันธุ์ BA.5.3 ต่อมาเมื่อมีข้อมูลมากขึ้น และเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2565 ได้ถูกปรับเป็นสายพันธุ์ BQ.1

"เมื่อส่งข้อมูลฐานข้อมูล GISAID ตอนแรกอาจถูกกำหนดเป็นสายพันธุ์หนึ่ง เมื่อมีข้อมูลมากพอก็อาจถูกเปลี่ยนเป็นอีกสายพันธุ์ได้ ซึ่งการจัดกลุ่มสายพันธุ์มีการเปลี่ยนแปลงตลอด เนื่องจากมีข้อมูลในฐานข้อมูลเพิ่มขึ้นตลอดเวลา เช่น ตอนแรกเป็นสายพันธุ์ BE แต่พอมีการส่งข้อมูลมากขึ้นก็อาจจะเห็นว่าไม่น่าใช่ เพราะมีบางส่วนที่ต่างออกไป คือ ตำแหน่ง N406K และมีแบบนี้เหมือนกันมากขึ้น จึงปรับให้เป็นตัวใหม่กลายเป็น BQ ทำให้เรียกชื่อเปลี่ยนไป อย่างก่อนหน้านี้ที่พบ BF.7 ก็เป็นการเปลี่ยนชื่อเช่นเดียวกัน" นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า สายพันธุ์ BQ.1 เป็นลูกหลานของสายพันธุ์ BA.5 ที่องค์การอนามัยโลก ระบุเป็นสายพันธุ์ที่เฝ้าจับตามอง อย่างไรก็ตามแม้ปัจจุบันสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ของประเทศไทย ได้ปรับลดระดับลงมา แต่ระบบเฝ้าระวังเชื้อกลายพันธุ์ของประเทศยังคงดำเนินการอย่างเข้มงวด หากพบการกลายพันธุ์ของเชื้อที่ต้องจับตามอง ระบบเฝ้าระวังจะสามารถตรวจจับได้

"เมื่อถามว่าสายพันธุ์ BQ.1 มีอัตราการแพร่เร็วและรุนแรงหรือไม่นั้น ขอให้ประชาชนอย่าตื่นตระหนก เพราะยังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในเรื่องนี้ ขอใช้ชีวิตโดยการป้องกันตนเองตามปกติ เน้นย้ำว่า วัคซีนเข็มกระตุ้นยังมีความจำเป็น โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง 608 ในกรณีที่ฉีดเข็มสุดท้ายเกิน 4-6 เดือนไปแล้วขอให้มาฉีดกระตุ้นเมื่อใดที่พบการระบาดเพิ่มขึ้น มาตรการป้องกันตนเองทั้งการใส่หน้ากาก ล้างมือ และเว้นระยะห่าง ยังใช้รับมือการแพร่ระบาดได้ทุกสายพันธุ์" นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว



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 เตรียมพร้อมห้องปฏิบัติการ “ตรวจเชื้อไวรัสอีโบล่า”

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงกรณีที่องค์การอนามัยโลกเปิดเผยข้อมูลการระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่าในประเทศกัวเตมาว่า การระบาดในครั้งนี้ ถึงแม้จำนวนผู้ป่วยยังไม่มาก แต่เป็นที่จับตาอย่างใกล้ชิด โดยมีการยกระดับมาตรการป้องกันควบคุมการระบาดในประเทศกัวเตมาอย่างเข้มข้น ซึ่งองค์การอนามัยโลก ยังไม่ได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (PHEIC)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมควบคุมโรค ได้ยกระดับมาตรการป้องกันที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ โดยดำเนินการตรวจคัดกรองผู้เดินทางมาจากประเทศกัวเตมาทุกรายจะต้องได้รับการคัดกรองสุขภาพ และลงทะเบียน ณ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศก่อนเข้าประเทศไทย

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า ในส่วนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มอบหมายให้สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงของประเทศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มีหน้าที่ยืนยันสาเหตุและสถานการณ์ของโรคที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุข และเตรียมความพร้อมการตรวจวิเคราะห์เชื้ออีโบล่าทางห้องปฏิบัติการ ด้วยเทคนิคทางอณูชีววิทยา ที่มีความไวและความจำเพาะสูง สามารถทราบผลภายใน 8 ชั่วโมง ช่วยให้การควบคุมโรคและการรักษาผู้ป่วยได้ทันเวลา มีห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุล ระดับ 3 สำหรับการปฏิบัติงานกับเชื้อที่ก่อให้เกิดโรคที่มีอันตรายถึงแก่ชีวิต ที่ออกแบบพิเศษ ทำให้ความดันภายในห้องปฏิบัติการน้อยกว่าความดันภายนอก กรองอากาศเข้า-ออก เน้นการป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อไม่ให้หลุดออกมาสู่สิ่งแวดล้อมภายนอก บุคลากรมีความพร้อมรับสถานการณ์การระบาดตลอด 24 ชั่วโมง ผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุล ระดับ 3 ผ่านการฝึกอบรมความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการ และมีความชำนาญในการตรวจวิเคราะห์เป็นอย่างดี รวมถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในการขนส่งตัวอย่างตรวจได้ผ่านการฝึกอบรมเรื่องความปลอดภัย มีการสวมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ และสามารถทำลายเชื้อหากเกิดการปนเปื้อนระหว่างการขนส่ง

“นอกจากนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้จัดทำคู่มือการตรวจวิเคราะห์และจัดการสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้ออีโบล่า โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลและห้องปฏิบัติการอ้างอิงใช้เป็นคู่มือในการเตรียมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการ เนื้อหาทั้งวิธีการตรวจวิเคราะห์และรายการทดสอบของงานประจำห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล วิธีการเก็บ วิธีการนำส่งตัวอย่าง และการวิเคราะห์เชื้ออีโบล่าสำหรับห้องปฏิบัติการอ้างอิง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล ห้องปฏิบัติการอ้างอิงและบุคลากรสาธารณสุขที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่จะนำไปปฏิบัติ โดยสามารถดูรายละเอียดได้จากเว็บไซต์สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ http://nih.dmsc.moph.go.th/login/filedata/ebola_prove_manual.pdf” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

1 พฤศจิกายน 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยไทยพบโอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2.3.20 ในไทยแล้ว 2 ราย มีแนวโน้มแพร่เร็ว ขณะที่ BA.4.6 ซึ่งมีแนวโน้มหลบภูมิได้ดี พบในไทยจำนวน 3 ราย ส่วน XBB.X พบแล้ว 5 ราย ทั้งหมดยังไม่พบสัญญาณที่น่ากังวล เน้นย้ำมาตรการป้องกัน ใส่หน้ากาก ล้างมือ ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นโดยเฉพาะ ในช่วงฤดูหนาวยังจำเป็น

วันนี้ (2 พฤศจิกายน 2565) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ ดร.พิไลลักษณ์ อัครไพฑูริย์ โภคาตะ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เชี่ยวชาญ แผลงข่าวอัปเดตสถานการณ์การเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 และสายพันธุ์ที่เฝ้าติดตามในประเทศไทยว่า จากการเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับเครือข่าย ขณะนี้สายพันธุ์หลักที่พบยังเป็นโอมิครอน และการติดเชื้อส่วนใหญ่ยังเป็น BA.5 เช่นเดียวกับทั่วโลก และพบสายพันธุ์ย่อยที่องค์การอนามัยโลกระบุให้เฝ้าติดตามเพิ่มขึ้น เช่น XBB , BA.4.6 และ BQ.1 โดยแต่ละพื้นที่อาจพบการระบาดของสายพันธุ์ที่ต่างกัน เช่น ยุโรปและสหรัฐอเมริกา รายงานแนวโน้มสายพันธุ์ BQ.1, BQ.1.1 เพิ่มมากขึ้นแต่ยังไม่มีหลักฐานว่าสายพันธุ์ BQ.1 หรือ BQ.1.1 มีความรุนแรงกว่า BA.4 หรือ BA.5

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่ออีกว่า สำหรับข่าวที่ระบุว่าพบสายพันธุ์ใหม่ ขอยืนยันว่าขณะนี้ยังไม่มีสายพันธุ์ใหม่ โดยยังเป็นสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์ที่มีการระบาดก่อนหน้านี้ เช่น เดลตา อัลฟา แกมมา โอมิครอน สายพันธุ์ย่อยที่องค์การอนามัยโลกระบุให้เฝ้าติดตามที่เริ่มพบในประเทศไทย เช่น

- สายพันธุ์ BA.4.6 มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์เมื่อเทียบกับสายพันธุ์อื่น เช่น BA.1, BA.2, BA.4 และ BA.5 พบว่าภูมิคุ้มกันของคนที่ได้รับวัคซีนหรือติดเชื้อมาก่อน ลบล้างเชื้อหรือฆ่าเชื้อ BA.4.6 ได้น้อยลงกว่าครึ่งหนึ่ง แสดงว่าคนที่ได้รับวัคซีนหรือเคยติดเชื้อมาจะได้ผลต่อ BA.4.6 น้อยลงไปครึ่งหนึ่ง ขณะนี้พบ 3 รายแล้ว
- สายพันธุ์ BA.2.3.20 ซึ่งเป็นลูกหลานของ BA.2 มีการกลายพันธุ์อยู่หลายตำแหน่ง มีแนวโน้มแพร่เร็ว แต่ยังไม่มีความรุนแรง ขณะนี้พบในประเทศไทยแล้ว 2 ราย ทั้งคู่หายแล้ว ส่วน AY.103 ซึ่งเป็นลูกหลานเดลต้า ไม่ใช่สายพันธุ์ใหม่ เพียงแต่มีตำแหน่งกลายพันธุ์ที่เพิ่มจากเดลต้าเดิม ซึ่งยังไม่มีหลักฐานแสดงความรุนแรงที่เพิ่มขึ้น และมีรายงานเข้าฐานข้อมูล GISAID เพียงรายเดียว จึงยังไม่ต้องกังวลอะไร ประเทศไทยยังไม่พบ

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า สัปดาห์ที่ผ่านมา (22- 28 ตุลาคม 2565) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เฝ้าระวังตรวจการกลายพันธุ์โควิด 19 จำนวน 143 ตัวอย่าง พบเป็นสายพันธุ์ BA.2 จำนวน 5 ราย สายพันธุ์ BA.4/BA.5 จำนวน 118 ราย และสายพันธุ์ BA.2.75 จำนวน 10 ราย และโอมิครอนสายพันธุ์ย่อยอื่นๆ 10 ราย และสิ่งที่น่าสนใจคือพบ BA.2.75 ถึง 10 ราย ในบางพื้นที่ซึ่งเดิมบางสัปดาห์พบเพียง 3-5 ราย ถือว่าเพิ่มขึ้น จะต้องติดตามเฝ้าระวังต่อไป โดยอนาคตเราจะจับตาดู BQ.1 ว่าจะเพิ่มจำนวนเหมือนในยุโรปและสหรัฐอเมริกาหรือไม่ ซึ่งจะต้องเพิ่มนัยาตรวจจำเพาะต่อสายพันธุ์ BQ ทั้งหลายด้วย ทั้งนี้โดยสรุปจำนวนสายพันธุ์ย่อยที่น่าสนใจ และองค์การอนามัยโลกระบุให้เฝ้าติดตาม ซึ่งประเทศไทยพบและได้เผยแพร่ในฐานข้อมูล GISAID ได้แก่ BF.5 พบ 6 ราย, BF.7 พบ 2 ราย, BQ.1 พบ 2 ราย, BE.1 พบ 5 ราย, BE.1.1 พบ 2 ราย, BN.1 พบ 9 ราย, BA.4.6 พบ 3 ราย, XBB.X พบ 5 ราย และ BA.2.3.20 พบ 2 ราย ข้อมูลดังกล่าวได้รายงานให้กรมควบคุมโรคเพื่อติดตามสอบสวนโรคต่อไป

“การกลายพันธุ์เป็นเรื่องปกติของไวรัส และมีการแตกลูกหลานจำนวนมาก ซึ่งยังไม่มีสัญญาณของความรุนแรงที่เพิ่มเติมจากปกติแต่อย่างใด ประกอบกับผู้คนในโลกมีภูมิคุ้มกันมากขึ้นทั้งจากการติดเชื้อและการฉีดวัคซีน ทำให้อัตราการเสียชีวิตก็ลดน้อยลง สำหรับประเทศไทยยังมีมาตรการป้องกัน ใส่หน้ากาก ล้างมือ หลีกเลี่ยงสถานที่แออัดยังมีความสำคัญในการช่วยลดการติดเชื้อ โดยเฉพาะในช่วงฤดูหนาวนี้อาจมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายขอให้ความมั่นใจกับพี่น้องประชาชนว่าจะทำหน้าที่เฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 อย่างเข้มข้นและไม่ลดน้อยถอยลง” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11022 พฤศจิกายน 2565
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th



กรมวิทย์ฯ ให้บริการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยสถานพยาบาลและสถานีตำรวจในพื้นที่สามารถส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดได้ที่ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ ได้แก่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่ง (เชียงใหม่ เชียงราย พิษณุโลก นครสวรรค์ สระบุรี สมุทรสงคราม ชลบุรี ขอนแก่น อุตรดิตถ์ นครราชสีมา อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี สงขลา และตรัง) โดยจะทำการตรวจวิเคราะห์ด้วยเครื่อง Gas Chromatography (Headspace GC-FID) ซึ่งให้ผลที่เที่ยงตรงและแม่นยำ และได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO 15189 และ ISO/IEC 17025 ทราบผลภายใน 7-10 วันทำการ หรือในกรณีช่วงเทศกาลสามารถดำเนินการตรวจวิเคราะห์และรายงานผลภายใน 24 ชั่วโมง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า จากข้อมูลผลการปฏิบัติงานตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในปีงบประมาณ 2565 (1 ตุลาคม 2564-30 กันยายน 2565) มีตัวอย่างที่ส่งตรวจจำนวนทั้งสิ้น 8,962 ตัวอย่าง แยกเป็น เพศชาย 7,841 ราย หญิง 1,117 ราย และไม่ระบุเพศ 4 ราย ผลการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด พบว่าเกินกฎหมายกำหนด จำนวน 4,615 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 51 โดยผู้ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์เกิน 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ที่อายุ 20 ปีขึ้นไป มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 42 ปี และผู้ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์เกิน 20 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ที่อายุไม่ถึง 20 ปี มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 17 ปี ประเภทยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด ได้แก่ รถจักรยานยนต์ รองลงมาคือรถปิคอัพและรถเก๋ง ช่วงเวลาที่เกิดเหตุมากที่สุด คือ เวลา 19.00-19.59 น.

ทั้งนี้กฎกระทรวงฉบับที่ 21 พ.ศ.2560 ออกตามความในพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.2522 กำหนดไว้ว่า หากพบว่าผลการตรวจวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจหรือปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่มีค่าเกิน 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์หรือผู้ขับขี่ที่มีอายุไม่ถึง 20 ปี ผู้ขับขี่ที่ไม่มีใบอนุญาตขับรถหรือผู้ขับขี่ ซึ่งได้รับใบอนุญาตขับรถแบบชั่วคราว ถ้ามีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่า 20 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ให้ถือว่าเมาสุราเช่นกัน

“การขับขี่รถขณะเมาสุราเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดอุบัติเหตุจราจรทางบก ซึ่งการตรวจวิเคราะห์ ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด เป็นวิธีการอย่างหนึ่งในการทดสอบว่าผู้ขับขี่เมาสุราหรือไม่ ในกรณีผู้ขับขี่ที่รู้สึกตัวเจ้าหน้าที่ตำรวจจะตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์โดยเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยวิธีเป่าลมหายใจ แต่บางรายอาจมีอาการบาดเจ็บรุนแรงจนไม่สามารถเป่าผ่านเครื่องวัดฯได้ จะทำการเจาะเลือดส่งตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจมีหนังสือนำส่งตัวผู้ขับขี่ไปยังสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด เพื่อทำการเจาะเลือดภายใน 6 ชั่วโมง หลังเกิดอุบัติเหตุ หากเกิน 6 ชั่วโมงปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจะลดต่ำลง”

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

4 พฤศจิกายน 2565



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 ร่วมเครือข่าย เตรียมพัฒนาระบบขนส่งตัวอย่างติดเชื้อในประเทศ

เพื่อให้เป็นมาตรฐานและแนวทางเดียวกัน

วันนี้ (22 พฤศจิกายน 2565) ที่โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จ.นนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Stakeholder Consultative meeting for Specimen Referral System ว่า จากสถานการณ์ การระบาดของโรค COVID-19 ตั้งแต่ พ.ศ.2562 จนถึงปัจจุบัน ทำให้มีตัวอย่างสงสัยติดเชื้อจำนวนมาก ถูกส่งไปยังห้องปฏิบัติการ เพื่อตรวจวินิจฉัยช่องทางการขนส่งตัวอย่างมีทั้งทางอากาศและทางบกซึ่งการขนส่งตัวอย่างติดเชื้อจะต้องได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์ เรื่อง การขนส่งตัวอย่างติดเชื้อของพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ.2558 ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคแพร่สู่สิ่งแวดล้อม ตามแนวทางการปฏิบัติของกฎอนามัยระหว่างประเทศ ซึ่งการใช้บริการส่งตัวอย่างโดยภาคเอกชนค่อนข้างมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ เพื่อให้เป็นมาตรฐานแนวทางในเรื่องการขนส่งตัวอย่าง ติดเชื้อของประเทศ รวมถึงการประยุกต์ใช้วัสดุบรรจุภัณฑ์ที่ได้มาตรฐานและสามารถจัดหาได้ภายในประเทศ ให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ.2558 และมาตรฐานสากล และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับรองรับกับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำในอนาคต

“สำหรับการประชุมครั้งนี้ เพื่อหารือและรับฟังข้อเสนอแนะ ร่วมกับ กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ กรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่าและพันธุ์พืช สำนักงานการบินพลเรือน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการจากองค์การลดภัยคุกคาม (Defense Threat Reduction Agency ; DTRA) ภายใต้แผนงานลดภัยคุกคามทางชีวภาพ (Biological Threat Reduction Program ; BTRP) แห่งสหรัฐอเมริกา เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติและคู่มือระดับชาติในการขนส่งตัวอย่างติดเชื้อของประเทศไทย เตรียมความพร้อมสำหรับจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติงานจริง และการสร้างเครือข่ายในการติดต่อประสานงานในเรื่องการขนส่งตัวอย่างติดเชื้อในอนาคต” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

22 พฤศจิกายน 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจพบสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลาน เช่น BN.1, BL.2 มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเร็ว ส่วน BQ.1 พบในไทยแล้ว 9 ราย XBB พบจำนวน 13 ราย ยังไม่พบสัญญาณความรุนแรงของเชื้อที่กลายพันธุ์ แต่อาจจะทำให้มีการแพร่และติดเชื้อง่ายขึ้น

วันนี้ (22 พฤศจิกายน 2565) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า สถานการณ์สายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ในประเทศไทย ตั้งแต่ต้นปี 2565 พบสายพันธุ์เดลตาถูกแทนที่ด้วยสายพันธุ์โอมิครอนสายพันธุ์ย่อยต่างๆ ได้แก่ BA.1, BA.2, BA.4, BA.5 และสายพันธุ์ย่อยอื่นๆ ปัจจุบันสายพันธุ์โอมิครอนเป็นสายพันธุ์หลักที่แพร่กระจายอยู่ในประเทศไทย จากสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 ที่ยังคงมีอยู่ต่อเนื่อง นำไปสู่วิวัฒนาการการกลายพันธุ์ภายในสายพันธุ์เดียวกันอย่างต่อเนื่อง เกิดเป็นสายพันธุ์ย่อยหลากหลายกลุ่มในตระกูล ซึ่งมีตำแหน่งกลายพันธุ์ต่างๆ กันไป

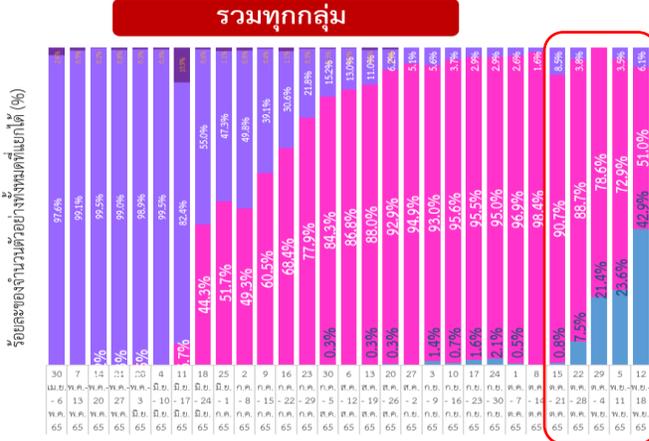


สัดส่วนสายพันธุ์ย่อย Omicron จาก SNP/Deletion : ระหว่างวันที่ 12 พ.ย. -18 พ.ย. 65

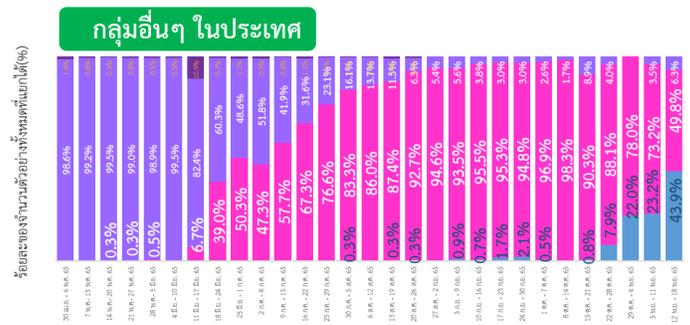
วัตถุประสงค์การตรวจ	Omicron lineage				
	SNP/Deletion (Potentially)				
	BA.2	BA.4/BA.5	BA.2.75	Other Omicron	Total
กลุ่มผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร (SQ, AQ, Sandbox, Test and Go)	0	7	1	0	8
กลุ่มอื่นๆ ภายในประเทศ	16	126	111	3	256
รวมทั้งหมด	16	133	112	3	264

หมายเหตุ : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เฝ้าระวังตรวจสายพันธุ์หลักปีประเทศไทยตั้งแต่ต้นปี 1 พ.ย. 64 - 18 พ.ย. 2565

ข้อมูลล่าสุดที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับเครือข่ายตรวจเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 ในประเทศ และติดตามสายพันธุ์น่ากังวลที่อาจพบจากผู้เดินทางเข้าประเทศ โดยในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 12-18 พฤศจิกายน 2565 ผลการตรวจเฝ้าระวังแบบ SNP/Deletion ด้วยวิธี RT-PCR จำนวน 246 ราย พบว่า ในภาพรวมพบสัดส่วนของ BA.2.75 เพิ่มขึ้นเป็น 42.9% จากสัปดาห์ก่อนที่มีสัดส่วน 23.6% และเมื่อแยกตามกลุ่มพบว่าส่วนใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้ติดเชื้อในประเทศจาก 23.2% เป็น 43.9% โดยเฉพาะพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2, 6, 11 และ 12 ที่พบสัดส่วนมากกว่าครึ่งเป็นสายพันธุ์ BA.2.75



	3	10	17	24	1	8	15	22	29	5	12
	ก.ย.	ก.ย.	ก.ย.	ก.ย.	ต.ค.	ต.ค.	ต.ค.	ต.ค.	ต.ค.	พ.ย.	พ.ย.
	- 9	- 16	- 23	- 30	- 7	- 14	- 21	- 28	- 4	11	18
	ก.ย.	ก.ย.	ก.ย.	ก.ย.	ต.ค.	ต.ค.	ต.ค.	ต.ค.	พ.ย.	พ.ย.	พ.ย.
	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
■ BA.1											
■ BA.2	20	11	7	7	5	2	11	5	7	16	
■ BA.4/BA.5	333	285	233	226	188	126	117	118	136	145	133
■ BA.2.75	5	2	4	5	1		1	10	37	47	112



จากการถอดรหัสพันธุกรรมแบบทั้งตัว (Whole genome sequencing) ของตัวอย่างในประเทศไทย จนถึงปัจจุบัน พบสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลานของ BA.2.75 เช่น BA.2.75.2, BA.2.75.5.1 (BN.1), BA.2.75.1.2 (BL.2) จำนวนมากกว่า 138 ราย

นอกจากนี้ยังพบสายพันธุ์ BQ.1 ที่ระบาดในอเมริกาและยุโรป จำนวน 9 ราย ส่วนสายพันธุ์ XBB ที่ระบาดมากในสิงคโปร์ พบจำนวน 13 ราย ทั้งนี้ยังไม่พบสัญญาณความรุนแรงของเชื้อที่กลายพันธุ์แต่อาจจะทำให้มีการแพร่และติดเชื้อง่ายขึ้น

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่ออีกว่า เชื้อโควิดสายพันธุ์ BA.2.75 ตรวจพบครั้งแรกในอินเดียเมื่อต้นเดือนพฤษภาคมและได้แพร่กระจายอย่างรวดเร็วตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา สายพันธุ์ BA.2.75 มีการกลายพันธุ์อย่างหนึ่งที่สำคัญคือ G446S บนโปรตีนหนาม ซึ่งจับกับตัวรับในเซลล์ของมนุษย์ และเกี่ยวข้องกับการหลบภูมิคุ้มกัน การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วบ่งชี้ว่าอาจมีข้อได้เปรียบในการแพร่ระบาด โดยในประเทศไทยรายงาน BA.2.75 ครั้งแรกเมื่อปลายเดือนมิถุนายน 2565

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 ร่วมกับเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ เพื่อติดตามผลกระทบจากสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์น่ากังวล ที่อาจมีต่อการแพร่เชื้อ ความรุนแรงของโรค ประสิทธิภาพของมาตรการทางสาธารณสุข และคุณสมบัติของอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของเชื้อไวรัส เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการออกแบบการรักษา การให้ยาต้านไวรัส หรือแอนติบอดีสังเคราะห์ อย่างไรก็ตามมาตรการทางสาธารณสุข การสวมหน้ากากอนามัยในสถานที่แออัด การล้างมือ ยังรับมือกับการระบาดได้ทุกสายพันธุ์ การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นสามารถช่วยลดความรุนแรงของเชื้อได้”

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

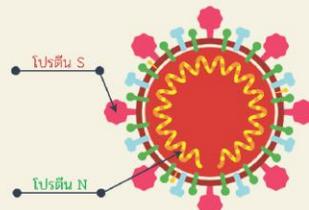
22 พฤศจิกายน 2565

ชุดตรวจ ATK สามารถตรวจเชื้อ SARS-CoV-2 สายพันธุ์โอมิครอน ได้หรือไม่ ?



ชุดตรวจ ATK สามารถตรวจเชื้อ SARS-CoV-2 กลายพันธุ์ได้หรือไม่?

ชุดตรวจ ATK ตรวจจับอะไรในไวรัส?



ATK หรือ Antigen Test Kit เป็นชุดทดสอบสำหรับตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยมีโปรตีนเป้าหมายที่สำคัญสำหรับการตรวจคือ โปรตีน N หรือ นิวคลีโอแคปซิด (nucleocapsid) นั่นเอง

โปรตีน N เป็นโปรตีนที่เกาะอยู่กับสาย RNA ภายในตัวเชื้อ มีความเสถียรมากกว่าส่วนโปรตีน S หรือโปรตีนหนาม (Spike protein) ซึ่งเป็นส่วนที่กลายพันธุ์ได้ง่าย และทำให้เกิดสายพันธุ์ไวรัสต่างๆ ขึ้นในแต่ละระลอกที่ไวรัสระบาดด้วย

แล้ว “โปรตีน N” กลายพันธุ์ได้ไหม?

นักวิจัยค้นพบการกลายพันธุ์บางตำแหน่งของโปรตีน N ที่ส่งผลทำให้การเพิ่มจำนวนของเชื้อมากขึ้น⁽¹⁾ แต่ตำแหน่งเหล่านี้มีจำนวนไม่มาก และมักไม่ใช่ตำแหน่งเป้าหมายของชุดตรวจ ATK จึงไม่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของชุดทดสอบในปัจจุบัน

ในขณะที่โปรตีน S นั้นจะพบการกลายพันธุ์ได้เยอะกว่า จึงนิยมนำมาใช้เป็นเป้าหมายการตรวจ เช่น ในเชื้อสายพันธุ์โอมิครอน พบการกลายพันธุ์มากถึง 69-70 ตำแหน่งที่แตกต่างจากสายพันธุ์เดลต้า⁽²⁾



✦ สรุปก็คือ ✦

ชุดตรวจ ATK ส่วนใหญ่ยังสามารถตรวจเชื้อ SARS-CoV-2 กลายพันธุ์ได้ เนื่องจากสิ่งที่ชุดทดสอบตรวจจับจากเชื้อมักมีเป้าหมายเป็น “โปรตีน N” ซึ่งมีโอกาสเกิดการกลายพันธุ์ต่ำกว่าโปรตีน S

ตัวอย่างชุดทดสอบ ATK ที่ยังสามารถตรวจเชื้อสายพันธุ์ได้ เช่น SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test (Roche), Panbio COVID-19 Ag RAPID (Abott) และ CLINITEST Rapid COVID-19 (Siemens Healthcare) เป็นต้น⁽³⁾

เอกสารอ้างอิง

1. Johnson B and et al. Nucleocapsid mutations in SARS-CoV-2 augment replication and pathogenesis (Internet). 2021 (cited 2022 Nov 2). Available from : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8290077/>
2. Islam F and et al. Understanding the omicron variant (B.1.1.529) of SARS-CoV-2: Mutational impacts, concerns, and the possible solutions (Internet). 2021 (cited 2022 Nov 2). Available from : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2340000122003497>
3. Jungnickel S and et al. In Vitro Rapid Antigen Test Performance with the SARS-CoV-2 Variants of Concern H31.7 (Alpha), H3.5.1 (Delta), H3 (Gamma), and B.1.1.7 (Delta) (Internet). 2021 (cited 2022 Nov 2). Available from : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34578667/>



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

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



กรมวิทยาศาสตร์ฯ ตรวจพบสายพันธุ์ XBC หรือเดลตาครอน รายแรกของไทย ปัจจุบันผู้ติดเชื้อหายเป็นปกติแล้ว ส่วนโอมิครอน BA.2.75 และลูกหลาน มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง เป็น 63.3% จาก 42.9% ย้ำยังไม่พบสัญญาณความรุนแรงของเชื้อที่กลายพันธุ์ แต่อาจจะทำให้มีการแพร่และติดเชื้อง่ายขึ้น

วันนี้ (30 พฤศจิกายน 2565) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยข้อมูลการตรวจเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 ในประเทศ และติดตามสายพันธุ์น่ากังวลที่อาจพบจากผู้เดินทางเข้าประเทศ ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 19-25 พฤศจิกายน 2565 ผลการตรวจเฝ้าระวังแบบ SNP/Deletion ด้วยวิธี RT-PCR จำนวน 299 ราย พบว่า ในภาพรวมสัดส่วนของ BA.2.75 เพิ่มขึ้นเป็น 63.3% จากสัปดาห์ก่อนที่มีสัดส่วน 42.9% และเมื่อแยกตามกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้ติดเชื้อในประเทศที่เพิ่มขึ้นจาก 23.2% เป็น 43.9% และล่าสุดเป็น 58.8%

จากการถอดรหัสพันธุกรรมแบบทั้งตัว (Whole genome sequencing) ของตัวอย่างในประเทศไทยจนถึงปัจจุบันพบสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลานของ BA.2.75 เช่น BA.2.75.2, BA.2.75.5.1 (BN.1), BA.2.75.1.2 (BL.2) มากกว่า 468 ราย (จำนวนนี้รวมจำนวน 216 ราย ซึ่งอยู่ระหว่างการนำเข้าเพื่อเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID) โดยพบว่า BN.1 และลูกหลานมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นกว่าสัปดาห์ก่อน ถึง 4 เท่าตัว การเพิ่มจำนวนที่รวดเร็วของเชื้อโอมิครอนสายพันธุ์กลายพันธุ์ มีความเป็นไปได้ของการเพิ่มจำนวนการติดเชื้อจนกระทั่งทดแทนสายพันธุ์เดิมที่กระจายอยู่ในพื้นที่

สัดส่วนสายพันธุ์ย่อย Omicron จาก SNP/Deletion : ระหว่างวันที่ 19 พ.ย. – 25 พ.ย. 65

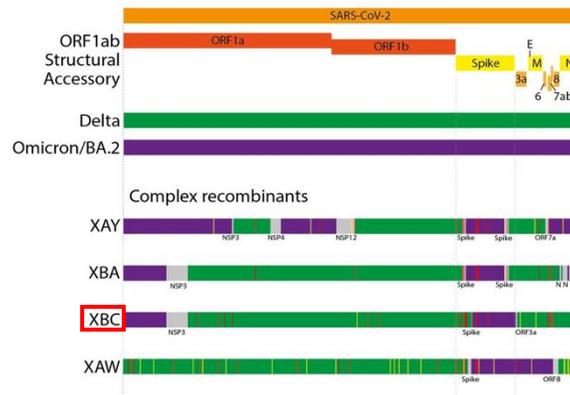
วัตถุประสงค์การตรวจ	Omicron lineage				
	SNP/Deletion (Potentially)				
	BA.2	BA.4/BA.5	BA.2.75	Other Omicron	Total
กลุ่มผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร (SQ, AQ ,Sandbox, Test and Go)	0	7	1	0	8
กลุ่มอื่นๆ ภายในประเทศ	3	92	175	21	291
รวมทั้งหมด	3	99	176	21	299

หมายเหตุ : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เฝ้าระวังตรวจสายพันธุ์หลังเปิดประเทศตั้งแต่วันที่ 1 พ.ย. 64 - 25 พ.ย. 2565

นอกจากนี้พบสายพันธุ์ XBB.1 จำนวน 4 ราย และ BQ.1 จำนวน 7 ราย สำหรับสายพันธุ์ XBC หรือเดลตาครอน ขณะนี้พบในประเทศไทยแล้ว จำนวน 1 ราย ทั้งนี้สายพันธุ์ XBC เป็นสายพันธุ์ลูกผสมของเดลตาและโอมิครอน BA.2 โดยข้อมูล

ณ วันที่ 20 พฤศจิกายน 2565 รายงานพบสายพันธุ์ XBC จากหลายประเทศบนฐานข้อมูลสากล GISAID จำนวน 153 ราย ทั้งนี้ยังไม่พบสัญญาณความรุนแรงของเชื้อที่กลายพันธุ์ แต่อาจจะทำให้มีการแพร่และติดเชื้อง่ายขึ้น โดยในรายชื่อผู้ป่วยที่ตรวจพบสายพันธุ์ XBC เป็นรายแรกของไทยนั้นปัจจุบันหายเป็นปกติแล้ว

	XBC	XBC.1	XBC.2
Australia	2	59	7
Austria	2	1	
Brunei	14		1
Denmark		1	
England		1	5
Germany		1	
Guam		1	
Hongkong		1	
Iceland		1	
Ireland		1	
Israel		4	
Japan		1	
Netherland		2	
Philippines	4	13	8
Singapore		5	
South Korea	2	4	1
USA		9	2
	24	105	24



นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า สำหรับสถานการณ์ทั่วโลกสายพันธุ์ พบว่า

- BA.5 และสายพันธุ์ลูกหลาน ยังคงเป็นสายพันธุ์ที่พบมากทั่วโลก คิดเป็น 72.1%
- BA.4 และสายพันธุ์ลูกหลาน ลดจากสัปดาห์ก่อนจาก 3.6% เป็น 3.0%
- BA.2 และสายพันธุ์ลูกหลาน คิดเป็น 9.2% เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อน
- BA.1 และสายพันธุ์ลูกหลาน พบน้อยกว่า 1%
- BQ.1 และสายพันธุ์ลูกหลาน พบเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อน (จาก 19.1% พบเพิ่มเป็น 23.1%)
- XBB (สายพันธุ์ลูกผสมของ BA.2.10.1 และ BA.2.75) และสายพันธุ์ลูกหลาน พบเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อน (จาก 2.0% พบเพิ่มเป็น 3.3%)

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่าย ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามผลกระทบจากสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์น่ากังวล ที่อาจมีต่อความรุนแรงของโรค ประสิทธิภาพของมาตรการทางสาธารณสุข หรือคุณสมบัติของอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องของเชื้อไวรัส เป็นข้อมูลสนับสนุนการออกแบบการรักษา การให้ยาต้านไวรัส หรือ แอนติบอดีสังเคราะห์ ในช่วงเวลานี้มาตรการส่วนบุคคล เช่น การสวมหน้ากาก ล้างมือ ยังจำเป็น เพื่อลดการระบาดของโรค รวมถึงการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นสามารถลดความรุนแรงได้ โดยเฉพาะกลุ่ม 608” **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าว

กรมวิทย์ฯ เผยสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลาน มีสัดส่วนเพิ่มขึ้น 76% กลายเป็นสายพันธุ์หลักในประเทศ

ย៉าวัดขึ้นเข้มกระตุ้นช่วยลดโอกาสติดเชื้อและความรุนแรงได้

วันนี้ (7 ธันวาคม 2565) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า ผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์เชื้อก่อโรคโควิด-19 ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 26 พ.ย. – 2 ธ.ค. 65 จากผลการตรวจแบบ SNP/Deletion จำนวน 435 ราย พบว่า ในภาพรวมสัดส่วนของสายพันธุ์ BA.2.75 เพิ่มขึ้นเป็น 75.9% จากสัปดาห์ก่อนที่มีสัดส่วน 58.9% และเมื่อแยกตามกลุ่มพบว่าในกลุ่มผู้ติดเชื้อในประเทศเพิ่มขึ้นจาก 60.1% เป็น 75.4% ทำให้ขณะนี้สายพันธุ์ BA.2.75 กลายเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศ แทนที่สายพันธุ์ BA.5

จากการถอดรหัสพันธุกรรมแบบทั้งตัว (Whole genome sequencing) ของตัวอย่างในประเทศไทยจนถึงปัจจุบันพบสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลานของ BA.2.75 เช่น BA.2.75.2, BA.2.75.5.1 (BN.1), BA.2.75.1.2 (BL.2), BA.2.75.3.4.1.1.1.1 (CH.1.1) มากกว่า 856 ราย

นอกจากนี้ยังพบสายพันธุ์ BQ.1 ที่ระบาดในอเมริกาและยุโรปจำนวน 13 ราย ส่วนสายพันธุ์ XBB และลูกหลาน ที่ระบาดมากในสิงคโปร์ พบจำนวน 30 ราย

ส่วนสายพันธุ์ XBC ซึ่งเป็นสายพันธุ์ลูกผสมของเดลตา และโอไมครอน BA.2 ที่มีข่าวระบาดในประเทศฟิลิปปินส์ พบเพียง 1 ราย และเนื่องจากในปัจจุบันสายพันธุ์ที่ระบาดในประเทศเกือบทั้งหมดเป็นสายพันธุ์โอไมครอน ไม่พบสายพันธุ์เดลตาแล้ว จึงมีโอกาสน้อยมากที่จะเกิดการผสมกันเป็นสายพันธุ์ลูกผสมของเดลตาและโอไมครอนขึ้นภายในประเทศ และหากไม่พบว่าแพร่ได้เร็วก็จะหายไปโดยเร็วที่สุด

สัดส่วนสายพันธุ์ย่อย Omicron จาก SNP/Deletion : ระหว่างวันที่ 26 พ.ย. – 2 ธ.ค. 65

วัตถุประสงค์การตรวจ	Omicron lineage				
	SNP/Deletion (Potentially)				
	BA.2	BA.4/BA.5	BA.2.75	Other Omicron	Total
กลุ่มผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร (SQ, AQ, Sandbox, Test and Go)	0	9	36	0	45
กลุ่มอื่นๆ ภายในประเทศ	2	83	294	11	390
รวมทั้งหมด	2	92	330	11	435

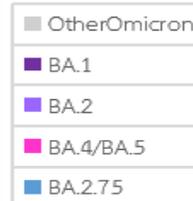
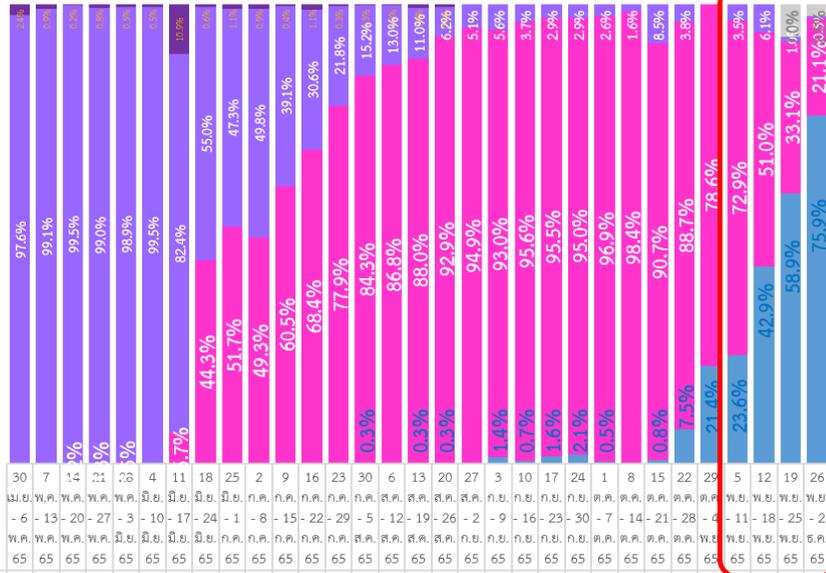
หมายเหตุ : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เฝ้าระวังตรวจสายพันธุ์หลังเปิดประเทศตั้งแต่วันที่ 1 พ.ย. 64 – 2 ธ.ค. 2565

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่ออีกว่า สำหรับสายพันธุ์ BA.2.75 มีการกลายพันธุ์อย่างหนึ่งที่สำคัญคือ G446S บนโปรตีนหนาม ซึ่งจับกับตัวรับในเซลล์ของมนุษย์ และ เกี่ยวข้องกับการหลบภูมิคุ้มกัน สถานการณ์ในประเทศที่มีสัดส่วนของสายพันธุ์ BA.2.75 เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนกลายเป็นสายพันธุ์หลักแทนที่ BA.5 บ่งชี้ว่ามีข้อได้เปรียบในการแพร่ระบาด เป็นส่วนหนึ่งซึ่งส่งผล

ให้พบผู้ติดเชื้อในประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วงนี้ และทำให้ผู้ที่เคยติดเชื้อสายพันธุ์ก่อนหน้านี้สามารถป่วยซ้ำได้อีก แต่ทั้งนี้ยังไม่พบสัญญาณความรุนแรงของเชื้อที่กลายพันธุ์

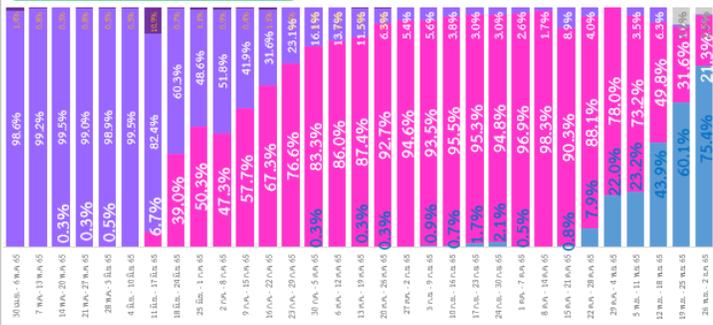
รวมทุกกลุ่ม

ร้อยละของจำนวนตัวอย่างทั้งหมดที่แยกได้ (%)

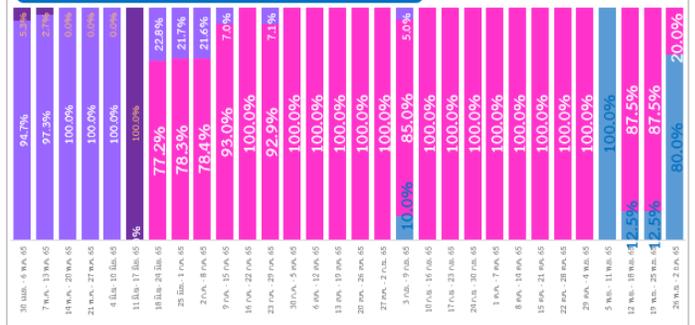


5	12	19	26
พ.ย.	พ.ย.	พ.ย.	พ.ย.
- 11	- 18	- 25	- 2
พ.ย.	พ.ย.	พ.ย.	ธ.ค.
65	65	65	65
		21	11
7	16	3	2
145	133	99	92
47	112	176	330

กลุ่มอื่นๆ ในประเทศ



กลุ่มผู้เดินทางจากต่างประเทศ



นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวเพิ่มเติมว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่าย ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ และขณะนี้กำลังอยู่ระหว่างเพาะเชื้อสายพันธุ์ที่พบใหม่ เพื่อการทดสอบกับภูมิคุ้มกันของคนไทยว่าสามารถกล้างเชื้อ (Neutralize) ได้มากน้อยเพียงใด ทั้งนี้การปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันโรค ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ รวมถึงการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นยังจำเป็น โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายนานเกิน 4 เดือน ขอให้มารับวัคซีนเข็มกระตุ้นเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้น สามารถลดโอกาสติดเชื้อ และลดอาการรุนแรงเมื่อมีการติดเชื้อได้



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 พร้อมให้บริการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ และตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่

นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ในช่วงเทศกาลปีใหม่นี้จะมีผู้ใช้รถใช้ถนนในการเดินทางกลับภูมิลำเนา และเดินทางท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก การขับขี่ยานพาหนะบนท้องถนนจึงต้องมีความระมัดระวังทั้งนี้ภาครัฐมีการรณรงค์เพื่อเป็นการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด และให้บริการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ เพื่อสร้างความมั่นใจในผลการวัดของเครื่องเป่า ในการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ตำรวจใช้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดจากผู้ขับขี่ยานพาหนะเมาสุรา เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยสามารถส่งเครื่องเป่าสอบเทียบได้ที่สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ ส่วนภูมิภาคส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ ขอนแก่น นครราชสีมา อุบลราชธานี และสงขลา ห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ และหากห้องปฏิบัติการ พบว่า เครื่องมีความผิดพลาดเกินเกณฑ์มาตรฐานกำหนดจะทำการปรับตั้งค่าใหม่ เพื่อให้เครื่องสามารถตรวจวัดค่าปริมาณแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลการวัดที่ถูกต้องแม่นยำ และใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีได้ ซึ่งเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยการเป่าลมหายใจ ต้องผ่านการสอบเทียบตามรอบระยะเวลา 6 เดือน เมื่อผ่านการสอบเทียบจะมีใบรับรองผลการสอบเทียบและสติ๊กเกอร์ติดรับรองไว้ที่ตัวเครื่อง ซึ่งผู้ใช้ควรดูแลรักษาเครื่องวัดแอลกอฮอล์ฯ ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ เช่น ไม่ควรเก็บไว้ในอุณหภูมิสูง ระวังไม่ให้เกิดการตกกระแทก ตรวจสอบแบตเตอรี่สม่ำเสมอ ใช้หลอดที่สะอาดในการเป่า และระวังไม่ให้มีน้ำลายเข้าไปอยู่บริเวณหัววัดภายในเครื่อง เป็นต้น

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวต่ออีกว่า ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุแล้ว ผู้ขับขี่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงจนไม่สามารถเป่าเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือด โดยวิธี เป่าลมหายใจได้ เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลทำการเจาะเลือด (ควรเก็บตัวอย่างภายใน 6 ชั่วโมง หลังเกิดอุบัติเหตุ) และส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดที่ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง ได้แก่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ส่วนกลาง) และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 14 แห่ง (เชียงใหม่ เชียงราย พิษณุโลก นครสวรรค์ สระบุรี สมุทรสงคราม ชลบุรี ขอนแก่น อุดรธานี นครราชสีมา อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี สงขลา และตรัง) สำหรับวันควบคุมเข้มข้น (29 ธ.ค.65-4 ม.ค.66) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ดำเนินการตรวจวิเคราะห์และรายงานผลภายใน 24 ชั่วโมง

“สำหรับช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2565 ที่ผ่านมา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีผลการดำเนินงานตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด จำนวนทั้งสิ้น 712 ราย อายุระหว่าง 11-83 ปี และพบผู้ที่มีผลปริมาณแอลกอฮอล์เกินกฎหมายกำหนด ร้อยละ 54 ช่วงอายุของผู้ประสบอุบัติเหตุมากที่สุดคือ 20-29 ปี นอกจากนี้ยังพบว่าพาหนะที่มีความถี่ของการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ รถจักรยานยนต์ รถปิคอัพ และรถเก๋ง ตามลำดับ ทั้งนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังคงให้ความร่วมมือในการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในทุกช่วงเทศกาล”
นายแพทย์บัลลังก์ กล่าว

20 ธันวาคม 2565



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 ตรวจพบสายพันธุ์ XAY.2 ซึ่งเป็นลูกผสมระหว่างเดลตา AY.45 กับโอมิครอน BA.4/5 ในไทยจำนวน 1 ราย ส่วน XBB.1.5 ที่ระบาดในสหรัฐอเมริกา ยังไม่พบในไทย

วันนี้ (6 มกราคม 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า จากการเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 ในประเทศไทย ขณะนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่ายตรวจพบสายพันธุ์ XAY.2 จำนวน 1 ราย ในไทย ซึ่งกรมได้ส่งข้อมูลเผยแพร่ไปยังฐานข้อมูล GISAID ทั้งนี้สายพันธุ์ XAY.2 เป็นลูกผสมระหว่าง เดลตาสายพันธุ์ย่อย AY.45 กับ โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4/5* ขณะนี้ทั่วโลกพบ 344 ราย อย่างไรก็ตามคนที่อยู่ใกล้ชิดยังไม่พบการติดเชื้อ

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่อถึงกรณีที่จีนจะเปิดประเทศว่า จากข้อมูลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ที่ระบาดในจีน พบว่า 97% เป็นสายพันธุ์ BA.5.2 และสายพันธุ์ BF.7 ซึ่งไม่ได้เป็นสายพันธุ์ใหม่แต่อย่างใด และไม่ได้มีการแพร่เร็วกว่าสายพันธุ์ในประเทศไทย ดังนั้นจึงไม่น่ากังวล

สำหรับสายพันธุ์ XBB.1.5 ที่มีการระบาดอย่างรวดเร็วในสหรัฐอเมริกา จากการเฝ้าระวังยังไม่พบในประเทศไทย โดยสายพันธุ์หลักที่พบในประเทศไทยขณะนี้ เป็นสายพันธุ์ย่อยโอมิครอน BN.1.3 ซึ่งเป็นลูกหลานของ BA.2.75 ซึ่งข้อมูลความสามารถในการหลบภูมิและแพร่เร็ว ใกล้เคียงกับ XBB.1.5

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่าย ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ รวมถึงการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นยังจำเป็น โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายนานเกิน 4 เดือน ขอให้มารับวัคซีนเข็มกระตุ้นเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้น สามารถลดโอกาสติดเชื้อ และลดอาการรุนแรงเมื่อมีการติดเชื้อได้” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวทิ้งท้าย

6 มกราคม 2566

กรมวิทย์ฯ เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค เชื่อมโยงความร่วมมือประเทศสมาชิกให้เข้มแข็ง เพื่อตอบโต้ภัยด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน



นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ RPHL Network Sustainability Workshop ภายใต้ความมั่นคงด้านสุขภาพโลก หรือ GHSA โดยมีบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในเครือข่ายเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค (Regional Public Health Laboratory Network) หรือ RPHL Network ซึ่งปัจจุบันมีประเทศสมาชิก 11 ประเทศ (10 ประเทศอาเซียน และประเทศเนปาล) รวมทั้งคณะทำงาน และทีมวิทยากร เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 50 คน ระหว่างวันที่ 25-26 มกราคม 2566 ณ โรงแรม Buddy Oriental Riverside จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่่า เครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค (Regional Public Health Laboratory Network) หรือ RPHL Network จัดตั้งขึ้นภายใต้ความมั่นคงด้านสุขภาพโลก หรือ GHSA ในหัวข้อกิจกรรม Detect 1 : National Laboratory System ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการในระดับภูมิภาค เพื่อตรวจวินิจฉัยเชื้อโรคที่แม่นยำ รวดเร็ว สามารถตอบโต้ภัยคุกคามด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน และสอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบหัวข้อดังกล่าว ได้ดำเนินกิจกรรมด้านการพัฒนาศักยภาพและสร้างเครือข่ายทางห้องปฏิบัติการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 ทางเครือข่ายได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และช่วยเหลือกันทางด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง

“การประชุมเชิงปฏิบัติการ “RPHL Network Sustainability Workshop” จัดขึ้นภายใต้โครงการ Capacity Building Workshop for Secretariat Team & Executive Board ตามแผนการทำงานเชิงกลยุทธ์ พ.ศ.2566-2568 ของเครือข่าย RPHL โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อทบทวนกลไกการสนับสนุนเงินทุนในปัจจุบัน และกำหนดทิศทางของเครือข่าย RPHL สำหรับการจัดการเงินทุนและการกำกับดูแลให้มีประสิทธิภาพ โดยมีกิจกรรมหลัก คือ การสร้างความเข้มแข็งและความร่วมมือในคณะทำงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และการหารือเพื่อระบุถึงทิศทาง การดำเนินงานการบริหารจัดการ และการสร้างความเข้าใจในการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการสนับสนุนขององค์กร Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) ซึ่งเป็นองค์กรด้านการวินิจฉัยโรคที่ไม่แสวงหากำไร” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

26 มกราคม 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 เผยสายพันธุ์ BN.1* ครองไทยแทน BA.5.2 แล้วหลังพบสัดส่วนเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 74.5

ขณะที่ CH.1.1 และสายพันธุ์ย่อย ซึ่งมีแนวโน้มหลบภูมิได้ดีพบร้อยละ 7.3

วันนี้(7 กุมภาพันธ์ 2566) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย ดร.นพ.อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และ ดร.พิไลลักษณ์ อัคคไพบุลย์ โอภาตะ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เชี่ยวชาญ แฉลงข่าวอัปเดตสถานการณ์การเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 และสายพันธุ์ที่เฝ้าติดตามในประเทศไทย ว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 พบเชื้อไวรัสมีการกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกกำลังให้ความสำคัญกับการติดตามโอไมครอน 4 สายพันธุ์ จากพื้นฐานของข้อมูลการเพิ่มความชุกหรือความได้เปรียบด้านอัตราการเติบโตเมื่อเทียบกับสายพันธุ์อื่นๆ และการกลายพันธุ์ในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการได้เปรียบในการก่อโรค โดยช่วงเดือนมกราคม 2566 ที่ผ่านมา พบข้อมูลสายพันธุ์ในฐานข้อมูลสากล GISAID ดังนี้

- BF.7 จำนวน 1,147 ตัวอย่าง ร้อยละ 4.6
- BQ.1 และลูกหลาน จำนวน 11,674 ตัวอย่าง ร้อยละ 46.9 รวมถึง BQ.1.1 7,189 ตัวอย่าง ร้อยละ 28.9
- BA.2.75 และลูกหลาน จำนวน 3,473 ตัวอย่าง ร้อยละ 13.9 รวมถึง BA.2.75.2 35 ตัวอย่าง ร้อยละ 1 และ CH.1.1 1,672 ตัวอย่าง ร้อยละ 6.7
- XBB และลูกหลาน จำนวน 4,049 ตัวอย่าง ร้อยละ 16.3 รวมถึง XBB.1.5 3,005 ตัวอย่าง ร้อยละ 12.1

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า สถานการณ์สายพันธุ์โควิด 19 ในประเทศไทย ตั้งแต่ต้นปี 2565 พบสายพันธุ์เดลตา ถูกแทนที่ด้วยสายพันธุ์โอไมครอนสายพันธุ์ย่อยต่างๆ ได้แก่ BA.1, BA.2, BA.4, BA.5 และสายพันธุ์ย่อยอื่นๆ ในตระกูล ซึ่งปัจจุบันสายพันธุ์โอไมครอนเป็นสายพันธุ์หลักที่แพร่กระจายอยู่ในประเทศไทย

ผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์เชื้อก่อโรคโควิด 19 ตั้งแต่ต้นปี 2566 จากผลการตรวจแบบ SNP/Deletion จำนวน 689 ราย พบสัดส่วนสายพันธุ์หลักคือสายพันธุ์ BA.2.75.* คิดเป็นร้อยละ 88.5 โดยผลการตรวจแบบ SNP/Deletion จำนวน 94 ราย ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาระหว่างวันที่ 28 มกราคม-3 กุมภาพันธ์ 2566 พบสัดส่วนสายพันธุ์ BA.2.75.* เป็นหลักในกลุ่มผู้ติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 87.2 (จำนวน 82 ราย) และพบสายพันธุ์ BA.4/BA.5 คิดเป็นร้อยละ 8.5 (จำนวน 8 ราย) โดยสัดส่วนสายพันธุ์ BA.2.75.* ร้อยละ 85.1 พบในกลุ่ม ผู้ติดเชื้อในประเทศ

ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มสถานการณ์ระบาดในเดือน ก.ย.2565 และกลายเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในประเทศไทยแทนที่สายพันธุ์ BA.5

สัดส่วนสายพันธุ์ย่อย Omicron จาก SNP/Deletion : ระหว่างวันที่ 28 ม.ค. - 3 ก.พ. 66

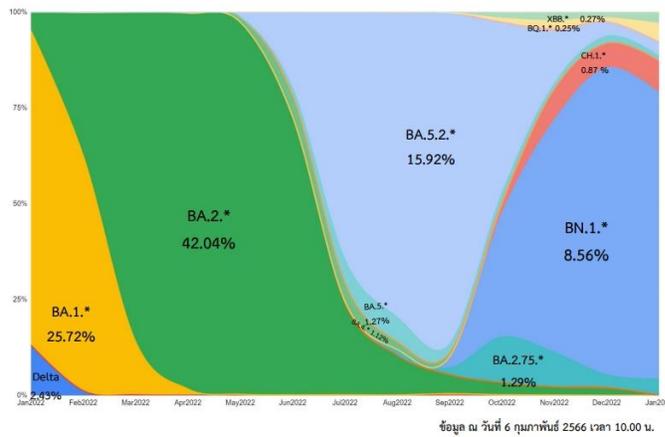
วัตถุประสงค์การตรวจ	Omicron lineage			
	SNP/Deletion (Potentially)			
	BA.4/BA.5	BA.2.75	Other Omicron	Total
กลุ่มผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักร (SQ, AQ, Sandbox, Test and Go)	5	2	0	7
กลุ่มอื่นๆ ภายในประเทศ	3	80	4	87
รวมทั้งหมด	8	82	4	94

หมายเหตุ : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีระบบตรวจสายพันธุ์เปิดประเทศตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 64 - 3 ก.พ. 2566

สำหรับผลการถอดรหัสพันธุกรรมแบบทั้งตัว (Whole genome sequencing) ของตัวอย่างในประเทศไทยจนถึงปัจจุบัน พบสายพันธุ์ BA.2.75 และลูกหลานของ BA.2.75 (BA.2.75.*) เช่น BA.2.75.2, BA.2.75.5, BA.2.75.5.1 (BN.1), BA.2.75.5.1.3 (BN.1.3), BA.2.75.3.4.1.1.1.1 (CH.1.1) จำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มพบในประเทศไทยเมื่อปลายเดือนมิถุนายน 2565 จากการวิเคราะห์ข้อมูลสายพันธุ์ที่เผยแพร่ในรอบสี่เดือน (ตุลาคม 2565-มกราคม 2566) พบอุบัติการณ์สายพันธุ์ BA.2.75.* ร้อยละ 73.8 ซึ่งรวมถึง BN.1.* ร้อยละ 59 และ CH.1.1.* ร้อยละ 6.8 โดยสายพันธุ์ที่พบมีสัดส่วนสูง ได้แก่ BN.1.* ซึ่งมีสัดส่วน ของสายพันธุ์ BN.1.3.* สูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 82.4 ในขณะที่สายพันธุ์ BA.5.2 ซึ่งเดิมเคยเป็นสายพันธุ์หลักในประเทศไทย มีสัดส่วนลดลง คิดเป็นร้อยละ 17.9 และในเดือนมกราคม 2566 ข้อมูลการกระจายสายพันธุ์หลักที่พบในประเทศไทย ยังคงเป็นสายพันธุ์ BN.1.* ร้อยละ 74.5



ภาพแสดงร้อยละการกระจายของสายพันธุ์เชื้อไวรัสก่อโรคโควิด 19 (มกราคม 2565 – 6 กุมภาพันธ์ 2566)



ตารางแสดงจำนวนสายพันธุ์ มกราคม 2566

Lineage	จำนวน	Lineage	จำนวน
BA.2.75.5	1	BN.1.5	3
BA.5	1	BN.1.9	1
BA.5.10	1	BQ.1.1	4
BA.5.2	2	BQ.1.1.1	1
BA.5.2.48	3	BQ.1.1.18	2
BM.1.1.4	1	BQ.1.10	1
BM.2	2	BY.1	1
BM.4.1.1	1	BY.1.1	1
BN.1	3	CH.1	2
BN.1.1	9	CH.1.1	8
BN.1.1.1	4	CH.1.1.3	4
BN.1.2	54	CK.1	1
BN.1.3	46	XBB.1	3
BN.1.3.2	2	XBB.1.2	1
BN.1.3.4	1	XBB.2	1
Grand Total		= 165	

หมายเหตุ ข้อมูลจำนวนสายพันธุ์จากฐานข้อมูล GISAID ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงปัจจุบัน

สำหรับสายพันธุ์ CH.1.1 เป็นสายพันธุ์ย่อยของ BA.2.75 (BA.2.75 + R346T, K444T, L452R, และ F486S) สามารถหลบภูมิคุ้มกันได้พอสมควร พบรายงานครั้งแรกในอินเดียเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม 2565 และแพร่กระจายไปทั่วโลกตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2565 ในเดือนมกราคม 2566 ที่ผ่านมามีพบสายพันธุ์ CH.1.1 และสายพันธุ์ย่อย กว่าร้อยละ 6 ของข้อมูลจากทั่วโลก (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มกราคม 2566) และพบมากที่สุด ในสหราชอาณาจักร เดนมาร์ก และสิงคโปร์ โดยสายพันธุ์ CH.1.1 มีการกลายพันธุ์บริเวณส่วนหนามที่สำคัญ คือ K444T, L452R, N460K, และ F486V ซึ่งทำให้หลบภูมิคุ้มกันจากการติดเชื้อตามธรรมชาติหรือจากการฉีดวัคซีนได้ดี มีคุณสมบัติที่ต่อต้านตีบอดีสังเคราะห์ Evusheld และ Bebtelovimab สำหรับประเทศไทย พบรายงานครั้งแรกเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2565 สายพันธุ์ CH.1.1 และสายพันธุ์ย่อย คิดเป็นกว่าร้อยละ 7.3 ของข้อมูล sequence ที่เผยแพร่ในเดือนมกราคม 2566 ที่ผ่านมามี

ส่วนสายพันธุ์ XBB.1.5 ที่ระบาดในอเมริกา ยังไม่พบในประเทศไทย

“ขอให้ความมั่นใจว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่าย ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งมีการแชร์ข้อมูลจากนักวิทยาศาสตร์ทั่วโลก ทั้งนี้เพื่อติดตามผลกระทบจากสายพันธุ์ย่อยของสายพันธุ์ที่กำลัง ความรุนแรงของโรคหรือคุณสมบัติของอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ของเชื้อไวรัส เป็นข้อมูลสนับสนุนการออกแบบการรักษา การให้ยาต้านไวรัสหรือแอนติบอดีสังเคราะห์” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

7 กุมภาพันธ์ 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

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตรวจพบสายพันธุ์ XBB.1.5 ลูกผสมของโอไมครอนสายพันธุ์ BJ.1 และ BM.1.1.1 ในไทย จำนวน 2 ราย ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลความรุนแรงกว่าสายพันธุ์ย่อยอื่น

วันนี้ (15 กุมภาพันธ์ 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า จากการเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 ในประเทศไทย ขณะนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่าย ตรวจพบสายพันธุ์ XBB.1.5 จำนวน 2 ราย ในไทย เป็นชาวไทย 1 ราย และต่างชาติ 1 ราย ปัจจุบันหายดีแล้ว และยังไม่พบผู้ใกล้ชิดติดเชื้อ ซึ่งกรมได้ส่งข้อมูลเผยแพร่ไปยังฐานข้อมูล GISAID แล้ว

XBB.1.5 เป็นเชื้อสายสืบสกุลของ XBB ซึ่งเป็นลูกผสมของโอไมครอนสายพันธุ์ย่อย BA.2 สองสายพันธุ์ ได้แก่ สายพันธุ์ BJ.1 และ BM.1.1.1 จากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 26 ตุลาคม 2565 ถึง 12 กุมภาพันธ์ 2566 มีการรายงานสายพันธุ์ XBB.1.5 ทั่วโลกพบ 33,219 ราย ส่วนใหญ่พบในสหรัฐอเมริกา 24,505 ราย (73.7%) ส่วนประเทศอื่นๆ เช่น สหราชอาณาจักร (6.6%) แคนาดา (5.3%) เดนมาร์ก (1.0%) เยอรมนี (2.65%) ไอร์แลนด์ (1.0%) และออสเตรเลีย (1.5%)

จากลักษณะทางพันธุกรรมและอัตราการเติบโตของ XBB.1.5 พบว่ามีการกลายพันธุ์ที่ตำแหน่ง F486P โดยกรดอะมิโนตำแหน่ง 486 เปลี่ยนจากฟีนิลอะลานีน (phenylalanine) เป็นโพรลีน (proline) ซึ่งเพิ่มความสามารถในการยึดเกาะกับเซลล์ ส่งผลให้มีความได้เปรียบในการแพร่กระจาย และสามารถหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันได้ดีเช่นเดียวกับสายพันธุ์ XBB.1 แต่ปัจจุบันยังไม่มีข้อบ่งชี้ความรุนแรงและความเสี่ยงด้านสาธารณสุข เมื่อเทียบกับสายพันธุ์ย่อยอื่นๆ ซึ่งข้อมูลล่าสุดพบว่าสายพันธุ์ XBB.1.5 มีการระบาดอย่างรวดเร็วในสหรัฐอเมริกา โดยพบสัดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ต้นเดือนธันวาคม 2565 เป็นต้นมา แต่เมื่อเทียบกับสายพันธุ์ย่อยที่พบในไทย คือ BN.1 และลูกหลานซึ่งมีความสามารถในการแพร่เชื้อได้เร็วใกล้เคียงกัน จึงทำให้โอกาสในการที่ XBB.1.5 มาแทนที่ BN.1.* มีไม่มากนัก

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่อถึงกรณีที่ยังเปิดประเทศ ว่า จากข้อมูลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ที่ระบาดในจีน ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2565 ถึง 6 กุมภาพันธ์ 2566 มีข้อมูลสายพันธุ์เชื้อก่อโรคโควิด 19 จำนวน 14,515 ตัวอย่าง ซึ่งทั้งหมดเป็นโอไมครอน โดยสายพันธุ์ที่พบมาก ได้แก่ BA.5.2.48 (60.9%) และ BF.7.14 (28.3%) ซึ่งไม่ได้เป็นสายพันธุ์ใหม่แต่อย่างใด และไม่ได้มีการแพร่เร็วกว่าสายพันธุ์ในประเทศไทย ดังนั้นจึงไม่น่า

กังวล สำหรับสายพันธุ์ XBB.1.5 มีรายงานจากประเทศจีนจำนวน 3 ตัวอย่าง ประมาณกลางเดือนธันวาคม 2565 จนถึงปัจจุบันยังไม่มีรายงานเพิ่มเติม

อย่างไรก็ตาม สายพันธุ์หลักที่พบในประเทศไทยขณะนี้ยังคงเป็นสายพันธุ์ย่อยโอมิครอน BN.1.* ซึ่งเป็นลูกหลานของ BA.2.75 ซึ่งการติดตามสถานการณ์สายพันธุ์ของประเทศ รวมถึงข้อมูลอัตราการติดเชื้อ ความรุนแรง ภูมิวิทยา ศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายจะดำเนินการอย่างใกล้ชิดต่อเนื่อง เพื่อใช้กำหนดมาตรการที่เหมาะสมต่อไป

“สำหรับประชาชนขอให้ทำตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขในการป้องกันโรค การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ แม้ขณะนี้สถานการณ์โควิด 19 ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยส่วนหนึ่งที่ได้ชัดเจนมาจากประสิทธิผลของวัคซีน ดังนั้นประชาชนจึงยังควรได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นหลังจากเข็มสุดท้ายนานเกิน 4 เดือน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง 608 และผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ ลดการนอนโรงพยาบาล ลดอาการป่วยรุนแรง และลดอัตราการเสียชีวิตหากติดเชื้อ” อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าว

15 กุมภาพันธ์ 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

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมตรวจไวรัสมาร์บวร์ก ด้วยวิธีการมาตรฐาน ผ่านการประเมินประสิทธิภาพแล้ว ย้ำการติดต่อไม่จำเป็นต้องสัมผัสใกล้ชิดอย่างมาก ยังไม่พบการติดต่อทางฝอยละอองหรือทางอากาศ ขอประชาชนอย่าวิตก

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า ข้อมูลการระบาดของเชื้อไวรัสมาร์บวร์ก เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ ตามรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งเป็นการระบาดที่มีรายงานเป็นครั้งแรกในประเทศสาธารณรัฐอิเควทอเรียลกินี (Equatorial Guinea) มีผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว 9 ราย และมีผู้ป่วยยืนยันแล้วถึง 25 ราย ซึ่งก่อนหน้านี้เคยมีรายงานการระบาดครั้งใหญ่ในประเทศสาธารณรัฐคองโกและแองโกลา โรคติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์กมีอาการรุนแรงและมีอัตราการเสียชีวิตสูงใกล้เคียงกับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ทำให้ต้องมีการเฝ้าระวังการระบาดครั้งนี้อย่างใกล้ชิด

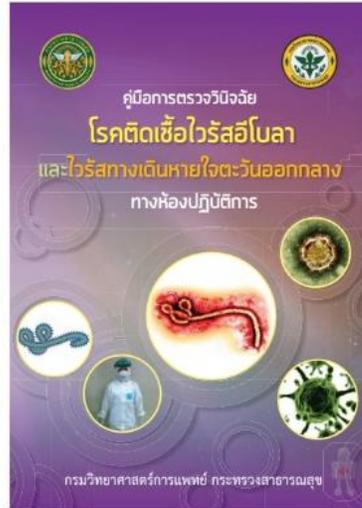
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข มีการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อร้ายแรงมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่การระบาดของเชื้อไวรัสอีโบล่าในเดือนตุลาคม 2565 โดยเชื้อไวรัสมาร์บวร์กนี้อยู่ในกลุ่มเดียวกับไวรัสอีโบล่า และมีลักษณะการก่อโรคที่คล้ายกัน ในการดำเนินการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการจึงมีความใกล้เคียงกัน โดยจะใช้การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อด้วยเทคนิคทางอณูชีววิทยา ที่มีความไวและความจำเพาะสูง (RT-PCR) สามารถทราบผลภายใน 8 ชั่วโมง หลังได้รับตัวอย่าง การดำเนินงานกับตัวอย่างจะใช้ห้องปฏิบัติการชีวนิเวศระดับ 3 (Biosafety level 3 (BSL-3) laboratory) ซึ่งมีความพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานกับเชื้อที่ก่อให้เกิดโรคที่มีอันตรายสูง มีระบบการไหลเวียนที่ช่วยป้องกันไม่ให้เชื้ออันตรายแพร่กระจายออกมาสู่สิ่งแวดล้อมภายนอก บุคลากรผ่านการฝึกอบรมความปลอดภัยทางชีวภาพ ให้มีความพร้อมรับสถานการณ์การระบาด และสามารถปฏิบัติงานกับสิ่งส่งตรวจได้อย่างถูกต้องปลอดภัย ดังนั้นจึงมั่นใจได้ถึงความปลอดภัยต่อผู้เกี่ยวข้องทั้งผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ และประชาชนได้เป็นอย่างดีว่าจะไม่มีเชื้อโรคอันตรายเล็ดลอดสู่สิ่งแวดล้อมได้อย่างแน่นอน ทั้งนี้ทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เตรียมวิธีการตรวจที่ประกอบด้วยน้ำยาที่จำเพาะที่เป็นมาตรฐานในการวินิจฉัยสำหรับตรวจสารพันธุกรรมไวรัสก่อโรคไข้เลือดออกรุนแรง มาร์บวร์ก รวมทั้ง อีโบล่า ไข้ลาสซา ไว้ครบ

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่ออีกว่า ในกรณีที่พบผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อไวรัสมาร์บวร์กในสถานพยาบาล ให้เจ้าหน้าที่ประสานกองระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันและควบคุมโรค หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อสอบสวนโรคและวางแผนประสานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการรับตัวอย่างส่งตรวจ ซึ่งใช้เลือด (EDTA Whole Blood) ในการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส และน้ำเหลือง (Serum) กรณีตรวจหาภูมิต่อเชื้อไวรัส โดยรายละเอียดและคำแนะนำวิธีปฏิบัติในการจัดส่งตรวจ สามารถศึกษาได้จาก คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า และไวรัสทางเดินหายใจตะวันออกกลางทางห้องปฏิบัติการ และคู่มือเครือข่ายห้องปฏิบัติการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตามลิงค์ด้านล่าง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อห้องปฏิบัติการโรงพยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่จะนำไปใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงาน อนึ่งขอประชาชนอย่าวิตกกังวลเกินไปเพราะการติดต่อไม่จำเป็นต้องเป็นการสัมผัสใกล้ชิดอย่างมาก ไม่พบการติดต่อทางฝอยละอองหรือทางอากาศ และผู้มีอาการส่วนใหญ่มักเป็นผู้ป่วยหนัก ไม่สามารถออกมาแพร่เชื้อได้มากนัก

20 กุมภาพันธ์ 2566

คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบลา และไวรัสทางเดินหายใจตะวันออกกลางทางห้องปฏิบัติการ

(http://nih.dmsc.moph.go.th/login/filedata/media2559_1.pdf)



คู่มือเครือข่ายห้องปฏิบัติการโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (<http://nih.dmsc.moph.go.th/data/data/covid/EIDLabNetwork.pdf>)





ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

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

แ

กรมวิทย์ฯ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานด้านบริการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลงในบ้านเรือนและทางสาธารณสุข เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์และตอบโจทย์ความต้องการของประชาชนได้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพดี

วันนี้ (23 กุมภาพันธ์ 2566) นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดโครงการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานด้านบริการตรวจวิเคราะห์กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยมี ดร.นพ.อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ผู้ประกอบการหน่วยงานภาครัฐและเอกชน และเจ้าหน้าที่จากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เข้าร่วม ณ ห้องประชุมใหญ่ (NIH) อาคาร 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี

นพ.ศุภกิจ กล่าวว่า ปัจจุบันผู้ผลิตผลิตภัณฑ์กำจัดแมลงและผลิตภัณฑ์ไล่แมลงมีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อนำไปใช้ในการป้องกันและกำจัดแมลงที่มารบกวนและอาจเป็นพาหะนำโรคมายังคนได้ ดังนั้น กลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานให้บริการด้านการทดสอบประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลง จึงได้จัดการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างตัวแทนจากบริษัทที่ส่งผลิตภัณฑ์ทดสอบกับกลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ บริษัทกำจัดแมลงจากสมาคมผู้ประกอบการกำจัดแมลง จำนวน 6 บริษัท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และเจ้าหน้าที่จากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจ และเตรียมความพร้อมให้ผู้ประกอบการเกี่ยวกับการส่งผลิตภัณฑ์ตัวอย่างสำหรับทดสอบประสิทธิภาพกับกลุ่มกีฏวิทยาทางการแพทย์ เพื่อนำรายงานผลการทดสอบที่ได้ไปขึ้นทะเบียนกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อประชาชนจะได้ใช้ผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลงที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพดี รวมทั้งยังเป็นการเปิดรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้เข้าร่วมสัมมนา เพื่อนำไปพัฒนางานด้านบริการต่อไป

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่ออีกว่า ที่ผ่านมารวมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นอกจากจะตรวจวิเคราะห์ประสิทธิภาพผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลงแล้ว ยังได้วิจัยและพัฒนานวัตกรรมผลิตภัณฑ์ป้องกันและกำจัดแมลง อาทิ โลชั่นกันยุง ทาก แมลง ทราายกำจัดลูกน้ำยุง กัดักไข่อิงลิโอแทป เป็นต้น โดยได้มีการถ่ายทอดนวัตกรรมให้กับผู้ประกอบการทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชนนำไปพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์ในเชิงพาณิชย์ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงผลิตภัณฑ์ดังกล่าว

23 กุมภาพันธ์ 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมการประชุมระหว่าง 10 ประเทศอาเซียนและรัฐบาลแคนาดา เชื่อมโยงความร่วมมือเพื่อบรรเทาภัยคุกคามทางชีวภาพ

นสพ.อิริวัฒน์ ปริมลศิริคุณาวุฒิ ผู้อำนวยการกองความร่วมมือระหว่างประเทศ และผู้แทนจากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้าร่วมการประชุมประสานงานเพื่อบรรเทาภัยคุกคามทางชีวภาพ ครั้งที่ 1 ประจำปี 2566 (The 1st 2023 Mitigation of Biological Threats (MBT) Programme Coordination Meeting) ระหว่างวันที่ 2-3 มีนาคม 2566 ณ โรงแรม ดับเบิลทรี บาย ฮิลตัน สุขุมวิท กรุงเทพฯ โดยมีผู้เข้าร่วมในการประชุม และทางออนไลน์จาก 10 ประเทศสมาชิกอาเซียน ผู้แทนของรัฐบาลจากประเทศแคนาดา ญี่ปุ่น และสาธารณรัฐเกาหลี รวมทั้งองค์การและเครือข่ายระหว่างประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO) สมาคมเฝ้าระวังโรคลุ่มน้ำโขง (MBDS) เป็นต้น การประชุมนี้เป็นการทบทวนปรับปรุง และประเมินผลการดำเนินโครงการ MBT ระยะที่ 2 ที่กำลังดำเนินอยู่ และหารือทบทวนโครงการใหม่ในระยะที่ 3 ให้สอดคล้องกับการดำเนินการของศูนย์อาเซียนด้านการรับมือกับภาวะฉุกเฉินและโรคอุบัติใหม่ (ACPHEED) เพื่อให้มั่นใจในความมั่นคงด้านสุขภาพของประชาชนในภูมิภาคอาเซียน

นสพ. อิริวัฒน์ นำเสนอผลการดำเนินงานโครงการ “Enhancing Biosafety, Biosecurity and Bioengineering for Health Laboratories in ASEAN” โดยการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลแคนาดา ซึ่งโครงการดังกล่าวมีส่วนในการช่วยยกระดับความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ (Biosafety & Biosecurity) ในประเทศสมาชิกอาเซียน ผ่านการฝึกอบรมทางด้านวิศวกรรมชีวภาพ (Bioengineering) ทั้งเครื่องมือหลักคือตู้ชีวนิรภัย (Biosafety Cabinet: BSC) ที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อสำหรับผู้ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อม และโครงสร้างห้องปฏิบัติการชีวนิรภัยระดับ 3 (Biosafety Level-3: BSL-3) ซึ่งเป็นโครงสร้างทางด้านวิศวกรรมชีวภาพที่สำคัญ สำหรับใช้ในขั้นตอนการตรวจวินิจฉัยโรคอุบัติใหม่หรือเชื้อโรคอันตรายสูง โดยทั้งสองส่วนมีความสำคัญในการป้องกันเชื้อแพร่กระจายออกสู่ภายนอกห้องปฏิบัติการ ซึ่งเป็นภัยคุกคามสุขภาพส่วนรวมของประชาชน

นอกจากนี้ นสพ. อิริวัฒน์ ยังได้หารือโครงการในระยะที่ 3 “Strengthening Capacity and Sustainability on Biosafety, Biosecurity and Biorisk Management for Health Laboratories in ASEAN” โดยเป็นการใช้ประโยชน์จากศูนย์การฝึกอบรมระดับภูมิภาค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (DMSc Regional Training Center) ที่มีอยู่ 2 แห่ง ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นนทบุรี และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรธานี ในการจัดกิจกรรมการฝึกอบรมของโครงการ เช่น การฝึกอบรมการสร้างวิทยากร (Train-

the-Trainer) ในด้านระบบการขนส่งส่งตรวจทางชีวภาพ (Specimen Referral System) เป็นต้น เพื่อสร้างความยั่งยืนในด้านความปลอดภัยและความมั่นคงทางชีวภาพ ในการป้องกันภัยคุกคามสุขภาพส่วนรวมของประเทศสมาชิกอาเซียนต่อไป

10 มีนาคม 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 ถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบ DMSc-TB FastAmp (TB-LAMP) สำหรับตรวจหาเชื้อกลุ่มวัณโรค ด้วยเทคนิค LAMP ให้เอกชนผลิตจำหน่ายเชิงพาณิชย์ ช่วยค้นหาผู้ป่วยได้รวดเร็ว แม่นยำ สนับสนุนการควบคุมและป้องกันวัณโรคของประเทศ

วันนี้ (14 มีนาคม 2566) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดพิธีลงนามสัญญาถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบ DMSc-TB FastAmp (TB-LAMP) ระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับ บริษัท เออีซี เฮลท์แคร์ จำกัด โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ นายนนทศักดิ์ ประยูรเจียร กรรมการผู้จัดการ บริษัท เออีซี เฮลท์แคร์ จำกัด ร่วมลงนาม และมีนายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร.นายแพทย์ อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหารบริษัท เออีซี เฮลท์แคร์ จำกัด ร่วมเป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุม 902 ชั้น 9 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า วัณโรค (Tuberculosis หรือ TB) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Mycobacterium tuberculosis เกิดได้ในหลายอวัยวะของร่างกาย ส่วนใหญ่มักเกิดที่ปอด (ร้อยละ 80) ซึ่งสามารถแพร่เชื้อได้ง่าย นอกจากนี้อาจพบวัณโรคนอกปอดได้ในอวัยวะอื่นๆ ได้แก่ เยื่อหุ้มปอด ต่อม้ำน้ำเหลือง กระดูกสันหลัง ข้อต่อ ช่องท้อง ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบสืบพันธุ์ ระบบประสาท เป็นต้น จากข้อมูลของกรมควบคุมโรค ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรค 150 ต่อ 100,000 ประชากรหรือประมาณปีละ 105,000 คน โรคนี้สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยการกินยาให้ครบตามจำนวนที่แพทย์สั่ง อย่าหยุดกินยาเองอย่างเด็ดขาด และไปพบแพทย์ตามนัดจนกว่าแพทย์จะสั่งหยุดยา เพื่อป้องกันการเกิดเชื้อวัณโรคที่ื้อยาได้ อย่างไรก็ตามการยุติปัญหาวัณโรคของประเทศจะประสบความสำเร็จได้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งด้านการค้นหาผู้ป่วย การรักษา รวมถึงการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคสู่ประชาชน

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า ยุทธศาสตร์ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรคและผู้ป่วยให้ครอบคลุม โดยเฉพาะการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง ซึ่งการควบคุมวัณโรคที่มีประสิทธิภาพ จะต้องวินิจฉัยโรคได้ถูกต้องรวดเร็ว และรักษาด้วยยาที่ได้ผล ปัญหาคือเราจะเจอคนไข้ได้อย่างไร เทคโนโลยีที่จะมาช่วยค้นหาวัณโรคได้เร็วจึงเป็นโจทย์สำคัญ ดังนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้พัฒนาชุดทดสอบ DMSc-TB FastAmp (TB-LAMP) สำหรับตรวจหาเชื้อกลุ่มวัณโรค ด้วยเทคนิค LAMP ซึ่งเป็นวิธีการตรวจดีเอ็นเอของเชื้อวัณโรคจากตัวอย่างเสมหะ โดยการเพิ่มปริมาณสารพันธุกรรมวิธี การตรวจง่าย มีความแม่นยำสูง สามารถอ่านผลรวดเร็วได้ ด้วยค่าแปลผลใน 2 ชั่วโมง สามารถทำได้ในห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลทั่วไป รวมถึงใช้ตรวจเพิ่มในรายที่มีผลตรวจย้อมเชื้อในเสมหะเป็นลบ

“ต้องขอขอบคุณ สปสช. ที่ได้บรรจุเป็นสิทธิประโยชน์ นั้นหมายความว่า คนไทยทุกคนสามารถที่จะเข้าถึงบริการนี้ได้โดย สปสช. จะจ่ายค่าบริการ 200 บาทต่อคน แต่ปัญหาคือคนไข้ที่จำหน่ายในท้องตลาดมีราคาประมาณ 300 บาท กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้พัฒนาชุดทดสอบดังกล่าวขึ้นมา และได้ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลเพื่อ

เพิ่มขีดความสามารถในการตรวจวินิจฉัย ปัจจุบันมีโรงพยาบาลต่างๆ ในประเทศไทย สามารถใช้ชุดตรวจด้วยชุดทดสอบนี้ ครอบคลุมทั่วประเทศมากกว่า 40 แห่ง ซึ่งจะส่งผลดีในการค้นหาผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส หรือกลุ่มเป้าหมายในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง คนที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยไวรัส และเนื่องจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไม่สามารถผลิตเพื่อจำหน่ายได้ จึงมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้บริษัทเอกชนผลิตในเชิงพาณิชย์ ซึ่งจะช่วยให้สถานพยาบาลสามารถเข้าถึงได้ง่าย ในราคาที่เหมาะสมภายใต้การดูแลองค์ความรู้และเทคโนโลยีของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นการเพิ่มช่องทางการให้บริการกับหน่วยงานที่มีความประสงค์ใช้ชุดทดสอบนี้ได้มากยิ่งขึ้นเพื่อประโยชน์ต่อประชาชนคนที่สงสัยว่าเป็นไวรัสก็จะได้รับการตรวจที่เร็วขึ้น สามารถค้นหาผู้ป่วยและนำเข้าสู่ระบบการรักษาที่รวดเร็ว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนการควบคุมและป้องกันไวรัสให้ลดน้อยลงเรื่อยๆ” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวทิ้งท้าย

14 มีนาคม 2566

กรมวิทย์ฯ จับมือ 112 โรงพยาบาล พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการ เพื่อเฝ้าระวังเชื้อแบคทีเรียดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศ

วันนี้ (20 มีนาคม พ.ศ. 2566) ที่โรงแรมเบสท์เวสเทิร์นพลัส แวนด้า แกรนด์ ถนนแจ้งวัฒนะ จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาสมรรถนะห้องปฏิบัติการเครือข่ายและระบบเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ” โดยมี ดร.นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย ผู้แทนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เจ้าหน้าที่งานวิทยาศาสตร์การแพทย์จากโรงพยาบาลรัฐและเอกชน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้าร่วม

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวว่า การดื้อยาต้านจุลชีพ เป็นปัญหาระดับประเทศและระดับโลก ทั่วโลกมีคนเสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยาประมาณปีละ 700,000 คน และหากไม่เร่งแก้ไขปัญหา ในปี พ.ศ. 2593 คาดการณ์การเสียชีวิตจากเชื้อดื้อยา จะสูงถึง 10 ล้านคน สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาเบื้องต้นพบว่า มีการติดเชื้อแบคทีเรียดื้อยา ประมาณปีละ 88,000 ราย โดยเสียชีวิตประมาณปีละ 38,000 ราย คิดเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยรวมสูงถึง 4.2 หมื่นล้านบาท

ทั้งนี้ ปัญหาเชื้อดื้อยาเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ทั้งด้านสาธารณสุข ภาคการเกษตร สิ่งแวดล้อม การแก้ปัญหาจึงต้องใช้หลักการสุขภาพหนึ่งเดียว โดยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับหน่วยงานด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ มหาวิทยาลัย และองค์กรอิสระต่างๆ ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา และองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เชื้อดื้อยาเป็นวาระสำคัญ และได้กำหนดยุทธศาสตร์ในระดับโลกขึ้น เรียกว่า Global Action Plan เป็นแม่แบบกลยุทธ์การแก้ปัญหาแบบองค์รวม และเป็นระบบ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้เสนอตั้งคณะกรรมการบูรณาการการจัดการปัญหาเชื้อดื้อยาขึ้น ประกอบด้วยตัวแทน จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยและองค์กรอิสระ จัดทำแผนปฏิบัติการด้านการดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2566-2570 เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาอย่างต่อเนื่อง

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวต่อว่า กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินโครงการบูรณาการ การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเฝ้าระวังเชื้อดื้อยา ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2540 ปัจจุบันมีโรงพยาบาลร่วมเป็นเครือข่ายทั้งสิ้น 112 แห่งจาก 77 จังหวัด ในจำนวนนี้มีโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 8 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง จากความร่วมมือกันของเครือข่ายโรงพยาบาลและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้ศูนย์เฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพแห่งชาติ (National Antimicrobial Resistance Surveillance, Thailand : NARST) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีระบบเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาทางห้องปฏิบัติการที่เป็นระบบฐานข้อมูลของประเทศ อย่างไรก็ตามการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาทางห้องปฏิบัติการเพียงอย่างเดียว ไม่เพียงพอต่อการจัดการปัญหาเชื้อดื้อยาได้ จึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบเฝ้าระวัง แบบ Case-finding based ซึ่งเป็นการหาสาเหตุการติดเชื้อดื้อยาของผู้ป่วยว่าเกิดจากในโรงพยาบาลหรือในชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลในการเฝ้าระวังการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ดังนั้นในปีนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่เครือข่ายเฝ้าระวังเชื้อดื้อยา เพื่อทราบข้อมูลเชื้อดื้อยา ความรู้ใหม่ๆ ให้ทันต่อสถานการณ์ สร้างความร่วมมือระหว่างห้องปฏิบัติการเครือข่ายและกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ในการขยายขอบข่ายการเฝ้าระวังและควบคุมเชื้อแบคทีเรียดื้อยาด้านจุลชีพให้ตอบสนองการใช้งานทุกระดับ รวมทั้งแก้ไขปัญหและพัฒนาให้ระบบเฝ้าระวังเชื้อดื้อยามีข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการบริหาร การใช้ยาด้านจุลชีพ อย่างสมเหตุผล ลดโอกาสและความเสี่ยงต่อการเกิดเชื้อดื้อยา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการเฝ้าระวัง เชื้อดื้อยาด้านจุลชีพของประเทศไทย” นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวทิ้งท้าย

20 มีนาคม 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



กรมวิทย์ฯ ยกเว้นค่าตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดช่วงสงกรานต์ 11-17 เม.ย.66 สนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ในช่วงเทศกาลสงกรานต์จะมีผู้ใช้รถใช้ถนนในการเดินทางกลับภูมิลำเนา และเดินทางท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก การขับซึยานพาหนะบนท้องถนน จึงต้องมีความระมัดระวัง ทั้งนี้ภาครัฐมีการรณรงค์ เพื่อเป็นการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด และให้บริการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ เพื่อสร้างความมั่นใจในผลการวัดของเครื่องเป่า ในการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ตำรวจใช้ในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุทางถนนที่เกิดจากผู้ขับซึยานพาหนะเมาสุรา เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนน โดยสามารถส่งเครื่องเป่าสอบเทียบได้ที่สำนักงรีและเครื่องมือแพทย์ ส่วนภูมิภาคส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ ขอนแก่น นครราชสีมา อุบลราชธานี และสงขลา ห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องวัดแอลกอฮอล์จากลมหายใจ และหากห้องปฏิบัติการ พบว่า เครื่องมีความผิดพลาดเกินเกณฑ์มาตรฐานกำหนด จะทำการปรับตั้งค่าใหม่ เพื่อให้เครื่องสามารถตรวจวัดค่าปริมาณแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีผลการวัดที่ถูกต้องแม่นยำ และใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินคดีได้ ซึ่งเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือดโดยการเป่าลมหายใจ ต้องผ่านการสอบเทียบตามรอบระยะเวลา 6 เดือน เมื่อผ่านการสอบเทียบจะมีใบรับรองผลการสอบเทียบและสติ๊กเกอร์ติดรับรองไว้ที่ตัวเครื่อง ซึ่งผู้ใช้ควรดูแลรักษาเครื่องวัดแอลกอฮอล์ ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ เช่น ไม่ควรเก็บไว้ในอุณหภูมิสูง ระวังไม่ให้เกิดการตกกระแทก ตรวจสอบแบตเตอรี่สม่ำเสมอ ใช้หลอดที่สะอาดในการเป่า และระวังไม่ให้มีน้ำลายเข้าไปอยู่บริเวณหัววัดภายในเครื่อง เป็นต้น

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่ออีกว่า ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุแล้ว ผู้ขับซึได้รับบาดเจ็บรุนแรงจนไม่สามารถเป่าเครื่องวัดแอลกอฮอล์ในเลือด โดยวิธีเป่าลมหายใจได้ เจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลทำการเจาะเลือด (เก็บตัวอย่างทันทีหรือเร็วที่สุด หลังเกิดอุบัติเหตุ) และส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดที่ห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 16 แห่ง ได้แก่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เชียงใหม่ เชียงราย พิษณุโลก นครสวรรค์ สระบุรี สมุทรสงคราม ชลบุรี ขอนแก่น อุดรธานี นครราชสีมา อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี ภูเก็ต สงขลา และตรัง) ซึ่งได้รับการรับรองความสามารถตามมาตรฐาน ISO 15189 และ ISO/IEC 17025 ทั้งนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังคงให้ความร่วมมือในการให้บริการตรวจวิเคราะห์ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด เพื่อสนับสนุนการป้องกันและลดการเกิดอุบัติเหตุทางถนนในทุกช่วงเทศกาล

“สำหรับวันควบคุมเข้มข้น ช่วงเทศกาลสงกรานต์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยกเว้นค่าตรวจวิเคราะห์ปริมาณ แอลกอฮอล์ในเลือดแก่โรงพยาบาลและสถานี่ตำรวจ สำหรับตัวอย่างที่เกิดเหตุ ตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน 2566 เวลา 00.01 น. ถึง 17 เมษายน 2566 เวลา 24.00 น. สามารถนำส่งตัวอย่างได้ทุกวัน เวลา 08.30-16.30 น. โดยจะ ดำเนินการตรวจวิเคราะห์และรายงานผลภายใน 24 ชั่วโมง สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์พิษวิทยา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99716 หรือศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

10 เมษายน 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เผยไทยพบสายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16 แล้ว 27 ราย ซึ่งอาจแพร่เร็วกว่า XBB.1 และ XBB.1.5 ส่วนความสามารถในการหลบภูมิคุ้มกันใกล้เคียงกัน แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์เรื่องความรุนแรงเพิ่มขึ้น ขอประชาชนอย่าตื่นตระหนก

วันนี้ (18 เมษายน 2566) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ ดร.พิไลลักษณ์ อัครไพบูลย์ โภคาตะ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เชี่ยวชาญ แลกข่าวอัปเดตสถานการณ์การเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 และสายพันธุ์ที่เฝ้าติดตาม ในประเทศไทย ว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 พบเชื้อไวรัสมีการกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง สำหรับสายพันธุ์ที่องค์การอนามัยโลกติดตามใกล้ชิดในปัจจุบัน ได้แก่

- สายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) 1 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5
- สายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM) 7 สายพันธุ์ ได้แก่ BQ.1*, BA.2.75*, CH.1.1*, XBB*, XBB.1.16*, XBB.1.9.1* และ XBF*

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า สถานการณ์สายพันธุ์ทั่วโลก สัปดาห์ที่ 12 (วันที่ 20-26 มีนาคม 2566) สายพันธุ์ XBB.1.5 มีรายงานการตรวจพบจาก 95 ประเทศ ซึ่งปัจจุบันมีสัดส่วนสูงสุด คิดเป็น 47.9% และเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ส่วน XBB*, XBB.1.16*, XBB.1.9.1* มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยพบสัดส่วน 17.6%, 7.6% และ 4.0% ตามลำดับ

สำหรับประเทศไทย สัปดาห์ที่ 8-14 เมษายน 2566 สายพันธุ์ XBB* มีสัดส่วนลดลง แต่ยังเป็นสายพันธุ์ที่พบมากเป็นลำดับที่ 1 โดย XBB.1.16* พบในตัวอย่างจากผู้ติดเชื้อช่วงเดือนมีนาคม 2566 จำนวน 22 ราย และเดือนเมษายน 2566 จำนวน 5 ราย (XBB.1.16 = 26 ราย และ XBB.1.16.1 = 1 ราย) รวม 27 ราย สำหรับ XBB.1.9.1* มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจาก 5.1% เป็น 15% ในส่วนของ XBB.1.5 พบมากเป็นลำดับที่ 2 โดยพบสัดส่วน 27.5% ทั้งนี้ยังไม่มีรายงานเกี่ยวกับความรุนแรงในการก่อโรคที่เพิ่มขึ้น และข้อมูลจากห้องปฏิบัติการแสดงให้เห็นว่า XBB.1.16 มีอัตราการเติบโตที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับ XBB และ XBB.1.5 แต่คุณสมบัติด้านการหลบภูมิคุ้มกันยังคงเหมือนกัน

สายพันธุ์ XBB.1.16 เป็นสายพันธุ์ลูกผสมจาก BA.2.10.1 และ BA.2.75 มีการกลายพันธุ์เพิ่มเติมบนโปรตีนหนาม ได้แก่ E180V, F486P และ K478R รายงานครั้งแรกจากประเทศอินเดียเมื่อเดือนมกราคม 2566 ต่อมาองค์การอนามัยโลกจัดให้เป็นสายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง (VUM) เมื่อปลายเดือนมีนาคม 2566 โดยพบมากที่สุดในประเทศอินเดีย รองมาคือ สหรัฐอเมริกา โดยพบการระบาดมากในช่วงสัปดาห์ที่ 12 ของปี 2566 (วันที่ 20-26 มีนาคม 2566) อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตจากผู้เชี่ยวชาญพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ XBB.1.16 มีลักษณะอาการทางคลินิกของโรค

เยื่อตาอักเสบ คันตา มีขี้ตา ร่วมด้วย แต่ยังไม่ข้อมูลชี้ชัดว่าอาการดังกล่าวเป็นลักษณะจำเพาะที่เกิดจากสายพันธุ์ XBB.1.16

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า การตรวจโควิด 19 ด้วยวิธี Real-time PCR และ ชุดทดสอบ ATK สามารถใช้ตรวจคัดกรองการติดเชื้อไวรัสก่อโรคโควิด 19 ครอบคลุมทุกสายพันธุ์ ซึ่งรวมถึงสายพันธุ์โอมิครอน และสายพันธุ์ลูกผสม เพื่อค้นหาผู้ป่วยช่วยในการวินิจฉัยและแยกตัวผู้ติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว การทำงานของ ATK อาศัยหลักการทดสอบทางภูมิคุ้มกัน (Immunoassay) ซึ่งเป็นหลักการที่อาศัยการจับกันระหว่างแอนติเจน (antigen) และแอนติบอดี (antibody) โดยส่วนใหญ่ออกแบบให้ตรวจจับโปรตีน N ซึ่งการกลายพันธุ์บนโปรตีนหนามไม่ส่งผลกระทบต่อ

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะเก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยโควิด 19 ทั่วประเทศ และประสานขอให้ รพ.ทั่วประเทศ ส่งตัวอย่างมาตรวจสายพันธุ์เพิ่มขึ้น ทั้งชาวไทย และชาวต่างชาติ โดยเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต เพื่อเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ต่อไป สำหรับประชาชนมาตรการป้องกันส่วนบุคคล สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ และฉีดวัคซีน จะช่วยลดการแพร่เชื้อ และรับเชื้อ โดยเฉพาะการเข้าร่วมกิจกรรมที่มีความเสี่ยง และขอให้เชื่อมั่นว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่าย ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ” **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าว

18 เมษายน 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบสายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16 เพิ่มอีก 6 ราย ส่วนกรณีชาวเมียนมาที่เสียชีวิต และมีผล ATK เป็นบวกตรวจสายพันธุ์พบ XBB.1.16.1 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ย่อยของ XBB.1.16 เน้นย้ำมาตรการป้องกันส่วนบุคคล และฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นยังจำเป็น โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ช่วยลดป่วยหนักและเสียชีวิตได้

วันนี้(25 เมษายน 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อพเดทสถานการณ์การเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 และสายพันธุ์ที่เฝ้าติดตามในประเทศไทย โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า ล่าสุดองค์การอนามัยโลกปรับชนิดสายพันธุ์ที่ติดตามใกล้ชิด ได้แก่ 1) สายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) 2 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5 และ XBB.1.16 2) สายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM) 6 สายพันธุ์ ได้แก่ BA.2.75, CH.1.1, BQ.1, XBB, XBB.1.9.1 และ XBF

สถานการณ์สายพันธุ์ XBB.1.5 และ XBB.1.16 ทั่วโลกอ้างอิงจากฐานข้อมูลกลาง GISAID ในรอบสัปดาห์ 27 มีนาคม - 2 เมษายน 2566 พบจำนวนเพิ่มขึ้นจากรอบสัปดาห์ 27 กุมภาพันธ์ - 5 มีนาคม 2566 ดังนี้

- XBB.1.5 รายงานจาก 96 ประเทศ คิดเป็นร้อยละ 50.8 เพิ่มจากร้อยละ 46.2
- XBB.1.16 รายงานจาก 31 ประเทศ คิดเป็นร้อยละ 4.2 เพิ่มจากร้อยละ 0.5

ผู้เชี่ยวชาญคาดการณ์จากความได้เปรียบในการเพิ่มจำนวนและความสามารถในการหลบภูมิคุ้มกัน XBB.1.16 อาจแพร่กระจายไปทั่วโลกและมีส่วนทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีหลักฐานการเพิ่มความรุนแรงของโรค

สำหรับประเทศไทย พบเพิ่ม XBB.1.16 จำนวน 6 ราย XBB.1.16.1 จำนวน 1 ราย ทำให้ขณะนี้ประเทศไทยพบ XBB.1.16 และ XBB.1.16.1 รวมเป็น 34 ราย โดยสัดส่วนสายพันธุ์ XBB.1.16* คิดเป็น 9.8% ของสายพันธุ์ที่ตรวจในสัปดาห์นี้ ส่วนสายพันธุ์ XBB.1.5* เป็นสายพันธุ์ที่พบมากที่สุด คิดเป็น 28% ในขณะที่ BN.1* ซึ่งเคยเป็นสายพันธุ์หลักในไทยตั้งแต่ช่วงสิ้นปี 2565 มีสัดส่วนลดลง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า กรณีผู้เสียชีวิตชาวเมียนมาที่มีผลการตรวจ ATK เป็นบวก ผลการตรวจสายพันธุ์ พบเป็นสายพันธุ์ XBB.1.16.1 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ย่อยของ XBB.1.16 มีการกลายพันธุ์ T547I เพิ่มเติมจากสายพันธุ์แม่ ซึ่งเป็นการกลายพันธุ์แรกที่พบในกลุ่ม XBB.1.16 อาจช่วยให้หลบภูมิคุ้มกันได้ดีกว่าสายพันธุ์แม่ จนถึงขณะนี้ พบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ XBB.1.16.1 จำนวน 2 ราย ในไทย ในขณะที่เดียวกัน XBB.1.16 ก็ยังคงพัฒนาต่อไปตามธรรมชาติของไวรัสเพื่อให้มีความได้เปรียบในการเพิ่มจำนวนที่สูงขึ้น ปัจจุบันพบ XBB.1.16 มีการกลายพันธุ์

S494P เพิ่มเติมอีก ซึ่งพบมากขึ้นในอินเดีย และสหรัฐอเมริกา ในไม่ช้าก็อาจจะถูกกำหนดชื่อเป็นสายพันธุ์ย่อยอื่นอีก อย่างไรก็ตาม ขอประชาชนอย่าตื่นตระหนก สำหรับผู้ติดเชื้อชาวเมียนมาร์รายนี้ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 จึงมีความเป็นไปได้ที่การติดเชื้อไม่ว่าสายพันธุ์ใดก็ตามจะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพมากกว่าปกติ

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์อย่างใกล้ชิด โดยได้ประสานขอให้โรงพยาบาลทั่วประเทศส่งตัวอย่างผู้ป่วยโควิด 19 ทั่วประเทศ ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติมาตรวจสายพันธุ์เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต สำหรับประชาชนมาตรการป้องกันส่วนบุคคล การล้างมือ สวมหน้ากากอนามัยหากต้องไปร่วมกิจกรรมที่มีคนจำนวนมากหรือไปในที่สาธารณะ และการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นภูมิคุ้มกัน ยังมีความจำเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในผู้ที่เป็กลุ่มเสี่ยง 608 จะช่วยลดอาการหนักและเสียชีวิตได้ และขอให้เชื่อมั่นว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่าย ยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

25 เมษายน 2566

กรมวิทย์ฯ ผลิตผู้ฝึกสอนการบรรจุและขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ เพื่อให้คำแนะนำแก่ห้องปฏิบัติการ
เครือข่ายทั้ง 13 เขตสุขภาพทั่วประเทศ เป็นมาตรฐานและแนวทางเดียวกัน รองรับโรคอุบัติใหม่ อุตติ
ซ้ำ ในอนาคต

วันนี้ (27 เมษายน 2566) ที่โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จ.นนทบุรี ดร.นายแพทย์อาชวินทร์ โจน
วิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวภายหลังเป็น
ประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับผู้ฝึกสอนการบรรจุและขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ ว่า จากสถานการณ์การ
ระบาดของโรค COVID-19 ทำให้มีตัวอย่างสงสัยติดเชื้อจำนวนมากถูกส่งไปยังห้องปฏิบัติการ เพื่อตรวจวินิจฉัย
โดยช่องทางการขนส่งตัวอย่างมีทั้งทางอากาศและทางบก และการขนส่งตัวอย่างติดเชื้อจะต้องได้มาตรฐานตาม
หลักเกณฑ์ เรื่อง การขนส่งตัวอย่างติดเชื้อของพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ.2558 เพื่อป้องกันไม่ให้
เชื้อโรคแพร่สู่สิ่งแวดล้อมตามแนวทางการปฏิบัติของกฎอนามัยระหว่างประเทศ

ทั้งนี้เมื่อปีงบประมาณ พ.ศ.2565 ที่ผ่านมา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ได้จัดประชุมหารือและรับฟังข้อเสนอแนะ ร่วมกับ กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ กรมอุทยานแห่งชาติสัตว์ป่าและ
พันธุ์พืช สำนักงานการบินพลเรือน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติและคู่มือระดับชาติใน
การขนส่งตัวอย่างติดเชื้อของประเทศไทย เตรียมความพร้อมสำหรับจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติงาน
จริง และการสร้างเครือข่ายในการติดต่อประสานงานในเรื่องการขนส่งตัวอย่างติดเชื้อในอนาคต โดยได้รับ
งบประมาณสนับสนุนการดำเนินการจากองค์การลดภัยคุกคาม (Defense Threat Reduction Agency ; DTRA)
ภายใต้แผนงานลดภัยคุกคามทางชีวภาพ (Biological Threat Reduction Program ; BTRP) แห่งสหรัฐอเมริกา

ดร.นายแพทย์อาชวินทร์ กล่าวต่อว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 นี้ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
ได้รับงบประมาณจากศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC) ในการดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพ
บุคลากรด้านห้องปฏิบัติการ (Laboratory Workforce Development) เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านห้องปฏิบัติการ
ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งในประเทศและใน
ASEAN จึงได้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ สำหรับผู้ฝึกสอนการบรรจุและขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ โดยมีวัตถุประสงค์
เพื่อผลิตผู้ฝึกสอนและผู้ให้คำแนะนำแก่ห้องปฏิบัติการเครือข่ายของเขตสุขภาพทั้ง 13 เขตในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
และเสริมสร้างศักยภาพและความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ โดยมีแนว
ทางการดำเนินงานการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการป้องกันโรคติดต่อแบบบูรณาการตามแนวคิดสุขภาพหนึ่ง
เดียว (One Health) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมอบรมมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในเรื่องการบรรจุ และขนส่ง
ตัวอย่างติดเชื้อ และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบรรจุและขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ อีกทั้ง
เป็นการสร้างเครือข่ายและยกระดับการเตรียมความพร้อมของห้องปฏิบัติการของเขตสุขภาพ
รองรับสถานการณ์ฉุกเฉินจากโรคอุบัติใหม่ อุตติซ้ำ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

“การอบรมเชิงปฏิบัติการฯ ในครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่ง โดยมีระยะเวลา 2 วัน ตั้งแต่วันที่ 27-28 เมษายน 2566 การอบรมประกอบด้วย การบรรยายหลักการพื้นฐาน เรื่อง การจำแนกตัวอย่างติดเชื้อและการบริหารจัดการความเสี่ยงทางชีวภาพ, การบรรจุหีบห่อตัวอย่างติดเชื้อสำหรับขนส่งทางอากาศ, การควบคุมคุณภาพ การขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ, สัญลักษณ์และการใช้สัญลักษณ์ในการขนส่งตัวอย่างติดเชื้อ, การลดการปนเปื้อนและนำหีบห่อกลับมาใช้ซ้ำ โดยมีทีมวิทยากร ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องการบรรจุและขนส่งตัวอย่างติดเชื้อของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และการบรรยายเรื่องกฎหมายและระเบียบปฏิบัติการขนส่งวัตถุอันตรายทางอากาศ โดยวิทยากรจากสถาบันการบินพลเรือน รวมทั้งมีการแบ่งกลุ่มเพื่อฝึกปฏิบัติการบรรจุหีบห่อตัวอย่างติดเชื้อ” **ดร.นายแพทย์อาชวินทร์** กล่าว

27 เมษายน 2566

กรมวิทย์ฯ เผยสัดส่วนสายพันธุ์ลูกผสม XBB ในประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อกระจายทุกเขตสุขภาพแล้ว

วันนี้ (9 พฤษภาคม 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อพทศ สถานการณ์การเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 และสายพันธุ์ที่เฝ้าติดตามในประเทศไทย โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ เครือข่ายห้องปฏิบัติการ ติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า สองสัปดาห์ก่อนองค์การอนามัยโลก (WHO) ปรับชนิดสายพันธุ์ที่ติดตามใกล้ชิดโดยเพิ่ม XBB.1.16* เป็นสายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) ล่าสุดต้นเดือนพฤษภาคม 2566 องค์การอนามัยโลกปรับเพิ่ม XBB.1.9.2* เป็นสายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM)

1) VOI 2 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5* และ XBB.1.16*

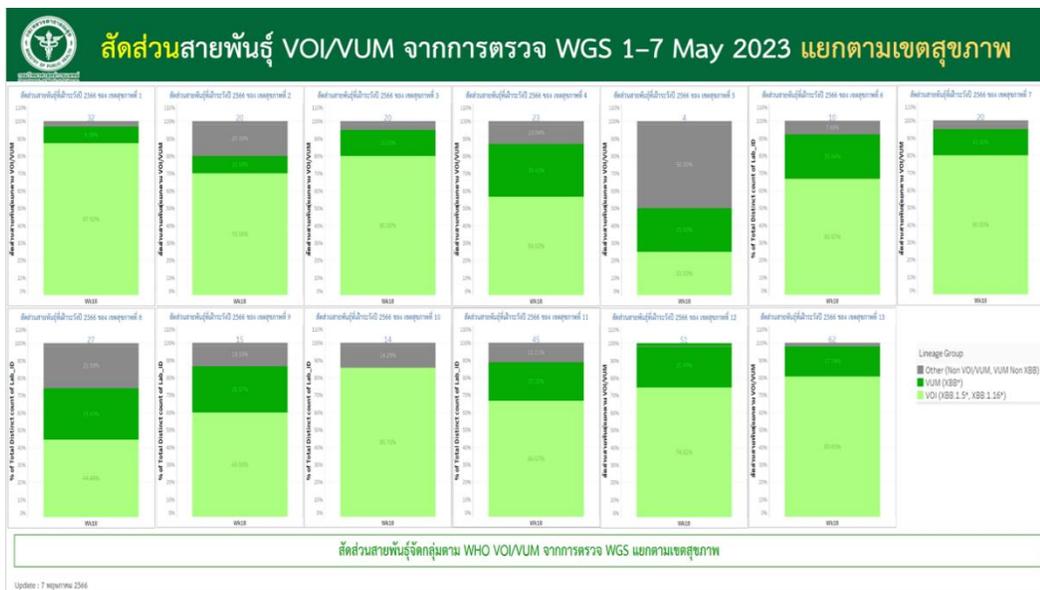
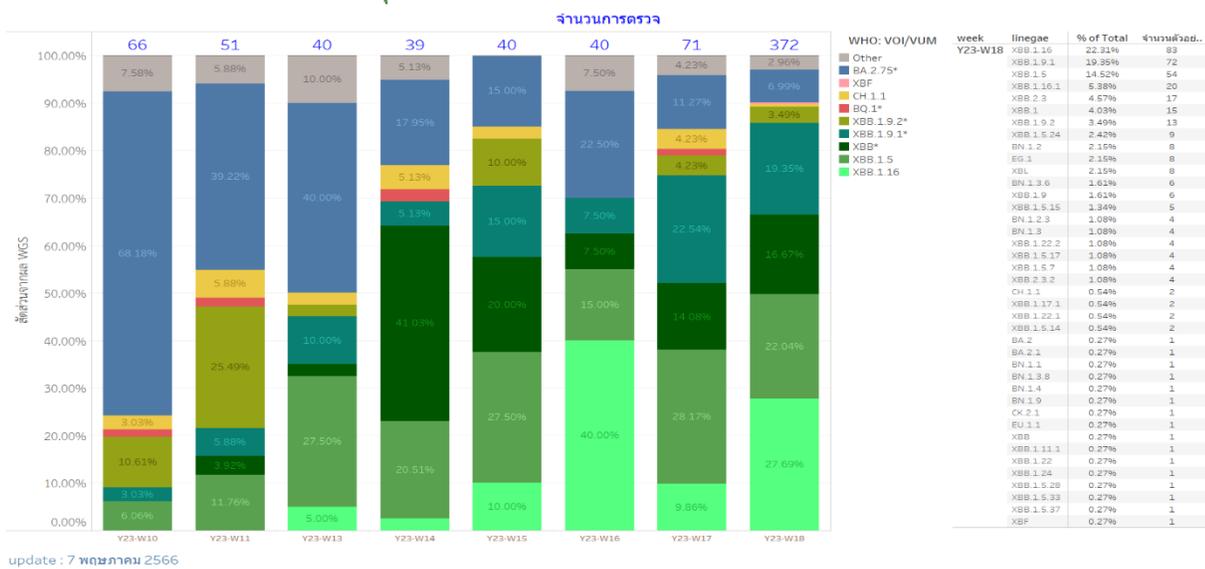
2) VUM 7 สายพันธุ์ ได้แก่ BA.2.75, CH.1.1, BQ.1, XBB*, XBB.1.9.1*, XBB.1.9.2* และ XBF

สถานการณ์สายพันธุ์เชื้อ SARS-CoV-2 ทั่วโลกอ้างอิงจากฐานข้อมูลกลาง GISAID ในรอบสัปดาห์ 10 - 16 เมษายน 2566 พบสัดส่วนของสายพันธุ์แตกต่างจากรอบ 1 เดือนก่อนหน้า ดังนี้

- XBB.1.5* รายงานจาก 106 ประเทศ คิดเป็นร้อยละ 46.7 ลดจากร้อยละ 49.3
- XBB.1.16* รายงานจาก 40 ประเทศ คิดเป็นร้อยละ 5.7 เพิ่มจากร้อยละ 2.0
- XBB*, XBB.1.9.1* และ XBB.1.9.2* มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- BA.2.75*, CH.1.1*, BQ.1* และ XBF* มีแนวโน้มลดลง

สถานการณ์ล่าสุดในไทยรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 1-7 พฤษภาคม 2566 มีการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 จำนวน 372 ราย พบเป็นสายพันธุ์ลูกผสม 323 ราย คิดเป็น 86.8% โดยพบผู้ติดเชื้อกระจายทุกเขตสุขภาพ สัดส่วนสายพันธุ์ที่ตรวจในสัปดาห์นี้ พบสายพันธุ์ลูกผสมมากกว่า 74 % ในทุกเขตสุขภาพ ยกเว้นเขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งมีตัวอย่างส่งตรวจน้อย พบมากที่สุดเป็นสายพันธุ์ XBB.1.16* คิดเป็น 27.7 % รองลงมาคือสายพันธุ์ XBB.1.5* คิดเป็น 22.0 % ในขณะที่ BN.1* ซึ่งเคยเป็นสายพันธุ์หลักในไทยตั้งแต่ช่วงสิ้นปี 2565 มีสัดส่วนลดลง

สัดส่วนสายพันธุ์ที่เฝ้าระวังจากผล WGS จำแนกตาม WHO:VOI/VUM ตั้งแต่เดือนมีนาคม 66



นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า ตามที่ WHO ได้ประกาศยุติภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโลก (Public Health Emergency of International Concern) ของโรคโควิด 19 ที่ใช้มานานกว่า 3 ปี หลังพบตัวเลขผู้เสียชีวิตลดลง และผู้คนกลับมาใช้ชีวิตปกติ อย่างไรก็ตาม WHO ยังย้ำว่า แม้สถานการณ์ฉุกเฉินจะจบลง แต่ก็จะยังคงเฝ้าระวังเชื้อก่อโรคโควิด 19 สายพันธุ์ใหม่ที่เป็นอันตรายต่อสถานการณ์สาธารณสุขโลกต่อไป รวมทั้งประเทศ

ไทยเองยังคงมีมาตรการรับมือโควิด 19 เช่นเดิม สำหรับประชาชนแนะนำให้ระมัดระวังในการปฏิบัติตัว การล้างมือ สวมหน้ากากอนามัยหากต้องไปรวมกิจกรรมที่มีคนจำนวนมากหรือไปในที่สาธารณะ และการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นภูมิคุ้มกัน ยังมีความจำเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเสี่ยง 608 จะช่วยลดอาการหนักและเสียชีวิตได้

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ประสานขอให้โรงพยาบาลทั่วประเทศส่งตัวอย่างผู้ป่วยโควิด 19 ทั่วประเทศ ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติมาตรวจสายพันธุ์เพิ่มขึ้น ขอให้ความมั่นใจว่ากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายจะยังคงเฝ้าระวังติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อ SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง และเผยแพร่บนฐานข้อมูลสากล GISAID อย่างสม่ำเสมอ” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

9 พฤษภาคม 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 เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเครือข่ายห้องปฏิบัติการระดับภูมิภาค

เชื่อมโยงความร่วมมือเพื่อการป้องกัน ฝ้าระวัง และตอบโต้โรคระบาดร้าย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นเจ้าภาพจัดการประชุม RPHL NETWORK ANNUAL PARTNERSHIP FORUM 2023 ภายใต้แนวคิด Advancing partnership for capacity building on laboratory systems โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นประธาน พร้อมด้วย Dr.Jessica Markby จากมูลนิธิเพื่อการวินิจฉัยเชิงนวัตกรรมใหม่ (The Foundation for Innovative New Diagnostics - FIND), Jessica Spencer จากองค์การลดภัยคุกคาม (Defense Threat Reduction Agency - DTRA) ซึ่งเป็นผู้สนับสนุนการจัดประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมมากกว่า 100 คน จากเครือข่ายห้องปฏิบัติการสุขภาพคน ห้องปฏิบัติการสุขภาพสัตว์ของประเทศสมาชิกอาเซียน 10 ประเทศ และประเทศเนปาล นอกจากนี้ยังมี 2 ประเทศสมาชิกใหม่ ได้แก่ ปาปัวนิวกินี และติมอร์-เลสเต และผู้แทนจากกลุ่มประเทศผู้นำวาระความมั่นคงสุขภาพโลก (Global Health Security Agenda - GHSA) นอกจากนี้ ยังมีองค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (WOAH) องค์การเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศของสหรัฐอเมริกา (USAID) ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (CDC) เป็นต้น โดยงานจัดขึ้นระหว่างวันที่ 15 - 17 พฤษภาคม 2566 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพฯ

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า จากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ที่ผ่านมา หลายประเทศได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจวินิจฉัยเชื้อโรค ให้สามารถตอบโต้กับภัยคุกคามด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ การดำเนินการทางด้านห้องปฏิบัติการมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการตรวจวินิจฉัยโรค เพื่อให้เกิดการรักษาได้ถูกต้อง รวมถึงการตรวจสายพันธุ์ การตรวจภูมิคุ้มกัน การตรวจวัคซีน เป็นต้น ทำให้ประเทศไทย โดย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำงานอย่างใกล้ชิดกับนานาประเทศ และในการประชุมครั้งนี้เป็นโอกาสที่จะได้แลกเปลี่ยนเรื่องการรักษาศักยภาพของห้องปฏิบัติการหลังสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 และวางแผนการพัฒนาศักยภาพต่อไป ซึ่งที่ผ่านมาเครือข่ายห้องปฏิบัติการสาธารณสุขระดับภูมิภาค (Regional Public Health Laboratory (RPHL) Network) ได้แสดงให้เห็นแล้วว่า เป็นเครือข่ายห้องปฏิบัติการที่สามารถจัดการตอบโต้กับภัยคุกคามด้านสาธารณสุขในระดับภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกได้เป็นอย่างดี

ทั้งนี้ เครือข่ายห้องปฏิบัติการ RPHL Network จัดตั้งขึ้นเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ.2562 ภายใต้วาระความมั่นคงสุขภาพโลก โดยได้รับทุนสนับสนุนจาก USAID ขณะนี้มีเครือข่ายประกอบด้วยสมาชิก 13 ประเทศ

การเป็นเครือข่ายความร่วมมือด้านการตอบโต้โรคระบาด นอกจากความไว้วางใจซึ่งกันและกันแล้ว การวางกลยุทธ์เกี่ยวกับทิศทางของเครือข่ายยังเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ดังนั้น สมาชิกทั้ง 13 ประเทศ จึงร่วมกันแลกเปลี่ยนสมรรถนะและประสบการณ์ทางห้องปฏิบัติการของแต่ละประเทศเพื่อพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายให้เข้มแข็ง

ในการประชุมครั้งนี้ ยังเป็นโอกาสที่ดีในการพัฒนาความสัมพันธ์ของประเทศสมาชิกในแนบแน่นยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นก้าวสำคัญในการสร้างและรักษาศักยภาพของเครือข่ายในการตอบโต้กับภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นในภายภาคหน้าได้

“แม้ว่า WHO ได้ประกาศยุติภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโลก (Public Health Emergency of International Concern) ของโรคโควิด-19 ในส่วนของห้องปฏิบัติการยังคงตรวจวิเคราะห์สายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามการกลายพันธุ์ว่าจะมีโอกาสที่จะมีปัญหากับโลกของเราได้มากแค่ไหน โดยมีการเฝ้าระวังตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวทิ้งท้าย

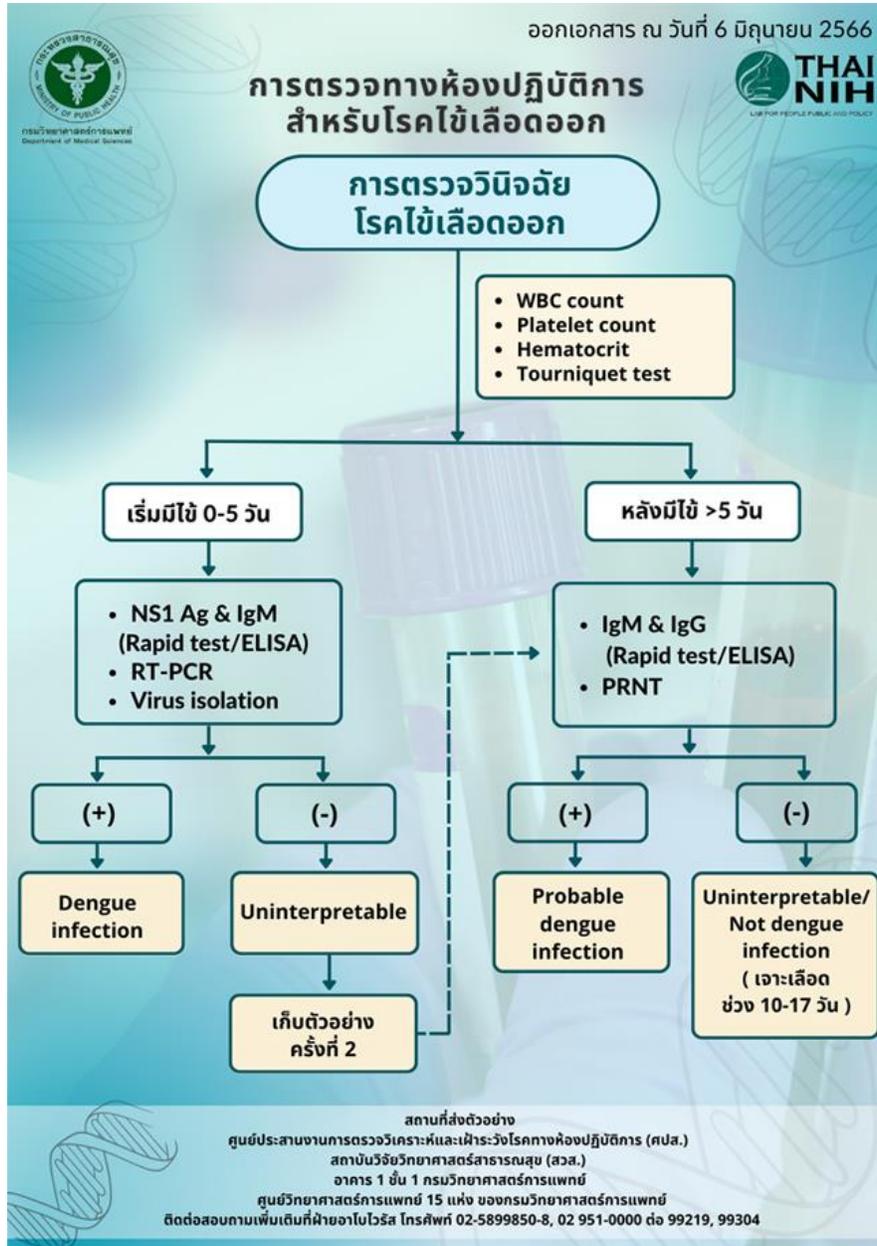
16 พฤษภาคม 2566

“ Regional Infectious Substance Shipping Program and Standard Operating Procedure Development Workshop” 17-19 พฤษภาคม 2566

วันที่ 17-19 พฤษภาคม 2566 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมกับ RPHL Network ได้ร่วมกันจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Regional Infectious Substance Shipping Program and Standard Operating Procedure Development Workshop ณ โรงแรมมิราเคิล กรุงเทพฯ ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การลดภัยคุกคาม (Defense Threat Reduction Agency - DTRA) และทีมวิทยากรจาก Sandia National Laboratories โดยมีนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นประธาน มีผู้เข้าร่วมประชุมจากเครือข่ายห้องปฏิบัติการสุขภาพคนและห้องปฏิบัติการสุขภาพสัตว์ระดับภูมิภาค ได้แก่ ประเทศไทย เวียดนาม มาเลเซีย เนปาล ติมอร์-เลสเต ปาปัวนิวกินี อินโดนีเซีย บรูไน ฟิลิปปินส์ พม่า สิงคโปร์ กัมพูชา และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว การประชุมมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการขนส่งตัวอย่างติดเชื้อตามข้อกำหนดสากลขององค์การการบินพลเรือนระหว่างประเทศ (International Civil Aviation Organization - ICAO) และสมาคมขนส่งทางอากาศระหว่างประเทศ (International Air Transport Association - IATA) ผ่านการบรรยายและการฝึกปฏิบัติ เช่น การบรรจุสารชีวภาพหรือตัวอย่างติดเชื้อ การใช้สัญลักษณ์และการกรอกข้อมูลในการจัดส่งให้ถูกต้อง และการเขียน Standard Operating Procedure (SOP) รวมถึงมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อคิดเห็นจากห้องปฏิบัติการเครือข่ายของแต่ละประเทศเพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพและยกระดับการเตรียมความพร้อมของห้องปฏิบัติการระดับภูมิภาคให้รองรับสถานการณ์ฉุกเฉินจากโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า ให้มีประสิทธิภาพและเข้มแข็งยิ่งขึ้น

22 พฤษภาคม 2566

NIH Factsheet เรื่อง คำแนะนำการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคไข้เลือดออก





กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

คำแนะนำ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคไข้เลือดออก

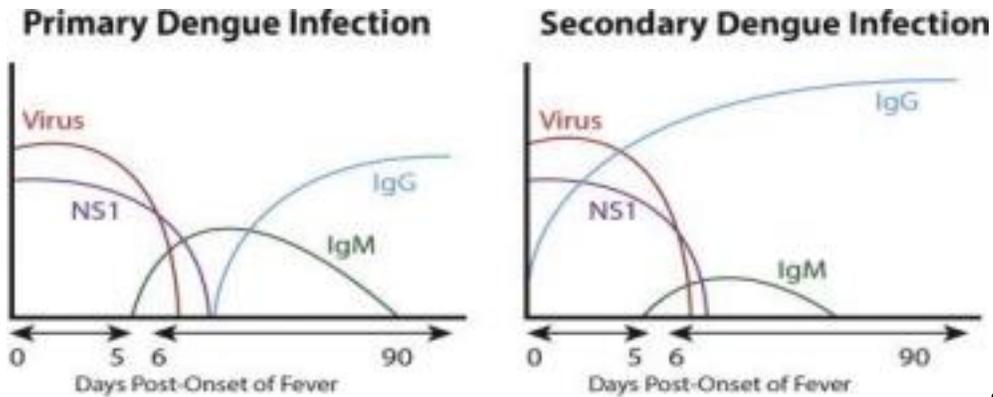
การตรวจการติดเชื้อไวรัสเดงกีก่อโรคไข้เลือดออก ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ดำเนินการตรวจได้ดังนี้

1. การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) โดยพิจารณาค่า WBC count, Platelet count, Hematocrit และ Tourniquet test
2. การตรวจหาแอนติเจน NS1 ด้วยชุดตรวจ Rapid test หรือวิธี ELISA
3. การตรวจสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสเดงกี ด้วยเทคนิค RT-PCR หรือ Real time RT-PCR
4. การตรวจหาแอนติบอดี ชนิด IgM และ IgG ด้วยชุดตรวจ Rapid test วิธี ELISA หรือวิธี PRNT
5. การแยกเชื้อไวรัสเดงกี (Viral isolation) ด้วยการใช้ตัวยุงหรือเซลล์เพาะเลี้ยง

การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) โดยพิจารณาค่า WBC count, Platelet count, Hematocrit และ Tourniquet test

ผู้ป่วยที่น่าจะติดเชื้อไวรัสไข้เดงกี (Probable case) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการไข้เฉียบพลัน ร่วมกับอาการแสดง อย่างน้อย 2 ข้อ ดังต่อไปนี้ ปวดศีรษะ ปวดบั้นท้าย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อหรือปวดกระดูก ผื่นแดงบริเวณผิวหนัง ภาวะเลือดออกผิดปกติ มีจุดเลือดออกบริเวณผิวหนัง มีเลือดกำเดาไหล หรือการทดสอบ Tourniquet test ให้ผลบวก (พบจุดเลือดออกมากกว่า 10 จุดต่อ 1 ตารางนิ้ว) ปริมาณเม็ดเลือดขาวต่ำ (น้อยกว่า 5,000 เซลล์/ลบ.มม.) โดยมีเม็ดเลือดขาวชนิด atypical lymphocytes เพิ่มขึ้น ค่าฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ปริมาณเกล็ดเลือดต่ำ (น้อยกว่า 100,000 ตัว/ลบ.มม.)

ผู้ป่วยยืนยันว่าติดเชื้อไวรัสไข้เดงกี (Definite case) หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้ผลบวกจากการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการติดเชื้อไวรัสเดงกี โดยการเลือกวิธีตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควรพิจารณาระยะเวลาจากวันที่เก็บตัวอย่างและวันที่เริ่มมีไข้ ซึ่งเป็นระยะที่มีเชื้อไวรัสในกระแสเลือด (viremia) และสามารถ ตรวจพบ NS1, IgM และ IgG ในช่วงระยะเวลาต่างๆ ตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1

แสดงการตรวจพบไวรัส NS1, IgM และ IgG ในเลือดของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเดงกีชนิดปฐมภูมิและทุติยภูมิ ในช่วงเวลาต่างๆ หลังเริ่มมีไข้

ออกเอกสาร ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2566

การตรวจหาแอนติเจน NS1 ด้วยชุดตรวจ Rapid test หรือวิธี ELISA

Dengue NS1 Antigen เป็นโปรตีนที่จำเพาะของเชื้อไวรัสเดงกี คือ โปรตีนที่ไม่เป็นส่วนประกอบของตัวไวรัส (non-structural protein) เมื่อไวรัสเข้าสู่เซลล์จะมีการสร้างโปรตีนชนิดนี้ขึ้นภายในเซลล์ และถูกปล่อย ออกมานอกตัวเซลล์ที่ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก โดยสามารถตรวจพบในเลือดของผู้ป่วยไม่เกิน 7 วัน หลังเริ่มเป็นไข้ ระดับ Dengue NS1 ในเลือดสัมพันธ์กับปริมาณไวรัสในกระแสเลือด (viremia)

สิ่งส่งตรวจที่เหมาะสม คือ whole blood หรือ plasma ขึ้นกับชุดตรวจที่เลือกใช้สามารถใช้สารกันเลือดแข็งได้หลายชนิดคือ heparin, EDTA และ sodium citrate

การตรวจสารพันธุกรรมเชื้อไวรัสเดงกี ด้วยเทคนิค RT-PCR หรือ Real time RT-PCR

การตรวจสารพันธุกรรมไวรัสเดงกีเป็นวิธีที่นิยมใช้เพื่อยืนยันการติดเชื้อ เนื่องจากเป็นวิธีที่มีความไวและความจำเพาะสูง ตรวจพบผลบวกได้ในช่วง viremia ประมาณ 0-5 วันแรกหลังเริ่มมีไข้ การตรวจสารพันธุกรรม ใช้เทคนิค RT-PCR หรือ Real time RT-PCR ทำได้หลายรูปแบบ เช่น การตรวจแบบ Pan-Dengue ซึ่งไม่ จำแนกซีโรทัยป์ หรือแบบจำเพาะต่อไวรัสเดงกี 4 ซีโรทัยป์เพื่อให้ทราบชนิดซีโรทัยป์ของไวรัสเดงกี ซึ่งเป็น ประโยชน์ทางระบาดวิทยา

สิ่งส่งตรวจที่เหมาะสม คือ ซีรัม หรือพลาสมาจากสารกันเลือดแข็งชนิด EDTA หรือ Citrate ไม่ใช่สาร กันเลือดแข็งชนิด Heparin เนื่องจากเป็นสิ่งยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ Tag polymerase สามารถทำให้เกิดผลบปปลอมได้เจาะเลือดในระยะมีไข้ หรือห่างจากวันที่เริ่มเป็นไข้ไม่เกิน 5 วัน เนื่องจากเมื่อผู้ป่วยสร้าง แอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสแล้วจะทำให้เชื้อไวรัสในกระแสเลือดของผู้ป่วยลดลงจนไม่สามารถตรวจพบได้

การตรวจหาแอนติบอดี ชนิด IgM และ IgG ด้วยชุดตรวจ Rapid test วิธี ELISA หรือ PRNT

ร่างกายจะเริ่มสร้างแอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสเดงกีหลังจากติดเชื้อไปแล้ว 5-7 วัน การติดเชื้อชนิดปฐมภูมิ (Primary infection) ตรวจพบ IgM ได้ในระดับสูงก่อนพบ IgG ในขณะที่การติดเชื้อชนิดทุติยภูมิ (Secondary infection) ตรวจพบ IgG ในระดับสูงมาก่อน หลังจากนั้นจึงพบ IgM ในระดับต่ำหรืออาจตรวจไม่พบ การตรวจ แอนติบอดีต่อไวรัสเดงกีชนิด IgM และ IgG นิยมตรวจด้วยชุดตรวจ Rapid test และวิธี ELISA การจำแนกการ ติดเชื้อชนิดปฐมภูมิและทุติยภูมิใช้การตรวจโดยวิธี ELISA โดยพิจารณาอัตราส่วนของ IgM ต่อ IgG สำหรับวิธี PRNT เป็นวิธีมาตรฐานสำหรับตรวจแอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสเดงกีซึ่งใช้เวลาตรวจนานประมาณ 7 วัน และ จำเป็นต้องใช้ผู้ตรวจที่มีความชำนาญสูงจึงไม่เป็นที่นิยม

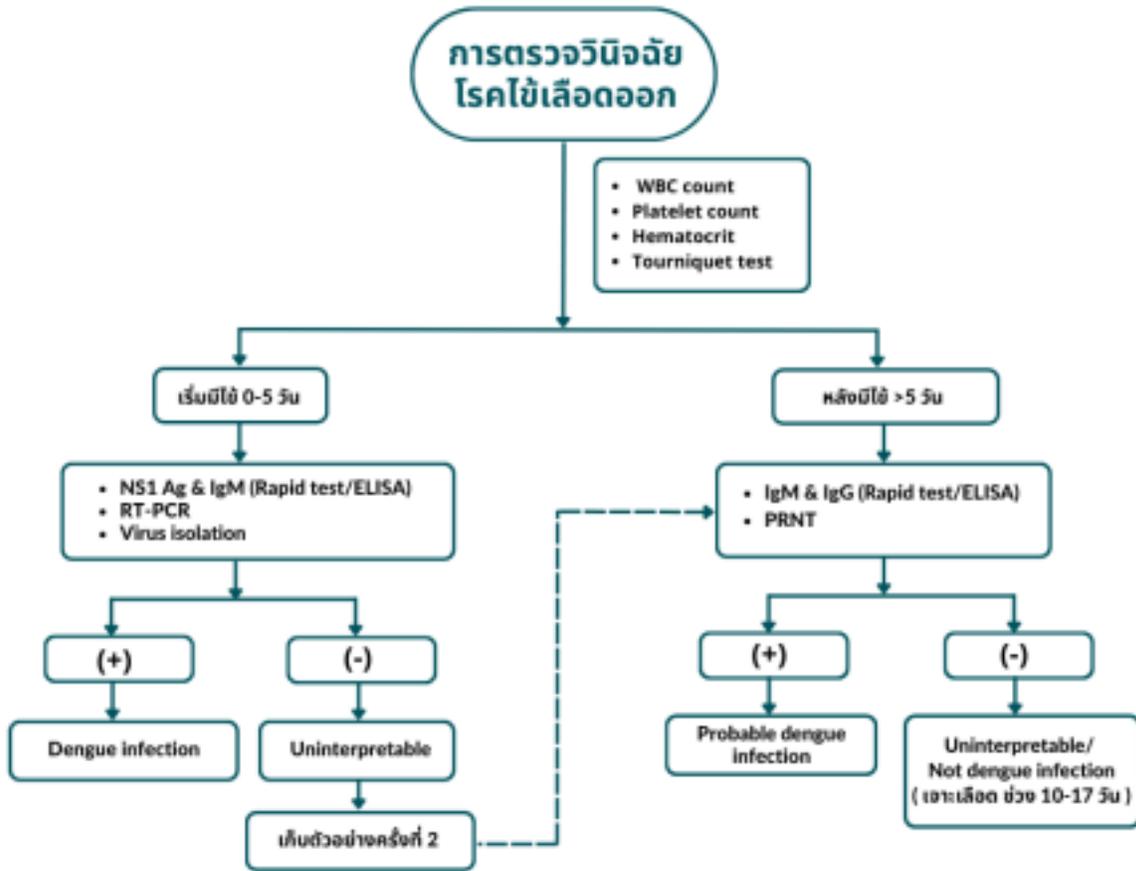
สิ่งส่งตรวจสำหรับตรวจแอนติบอดีคือ ซีรัม หรือพลาสมา ซึ่งเจาะเลือดหลังผู้ป่วยเริ่มมีอาการไข้แล้วมากกว่า 3-5 วันเป็นต้นไป หากเจาะเลือดในช่วง 10-17 วันหลังเริ่มมีไข้แล้วได้ผล IgM และ IgG เป็นลบจึงสรุปได้ว่าผู้ป่วยไม่ติดเชื้อไวรัสเดงกี

ออกเอกสาร ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2566

การแยกเชื้อไวรัสเดงกี (Viral isolation) ด้วยการใช้ตัวยุงหรือเซลล์เพาะเลี้ยง

การเพาะเชื้อไวรัสเดงกีจากผู้ป่วยทำโดยฉีดตัวอย่างเลือดเข้าตัวยุง *Toxorhynchites* (ยุงยักษ์, ยุงช้าง) หรือเติมตัวอย่างเลือดลงในเซลล์เพาะเลี้ยงซึ่ง susceptible ต่อเชื้อไวรัสเดงกีเช่น เซลล์ C6/36 (เซลล์จากยุง *Aedes albopictus*) หรือเซลล์ลิง LLC-MK2 ไวรัสสามารถแทรกตัวเข้าไปเพิ่มจำนวนในเซลล์ และปล่อยออกมา นอกเซลล์อยู่ในน้ำเลี้ยงเซลล์ ยุงหรือเซลล์ที่ติดเชื้อไวรัสเดงกีนำมาตรวจจำแนกชนิดซีโรทัยป์ได้โดยใช้เทคนิค Immunofluorescence (IFA) ย้อมด้วย Monoclonal antibody ที่จำเพาะต่อไวรัสเดงกี 4 ซีโรทัยป์

ตัวอย่างที่ใช้แยกเชื้อไวรัสเดงกีคือ ซีรัม พลาสมา หรือบัพพีโค้ด เก็บในถังไนโตรเจนเหลว หรือน้ำแข็งแห้ง หรือตู้แช่แข็ง ต่ำกว่า -70 องศาเซลเซียส ภายใน 6 ชั่วโมงหลังเจาะเลือด



ภาพที่ 2 แผนผังการเลือกวิธีตรวจโรคไข้เลือดออกทางห้องปฏิบัติการโดยพิจารณาวันที่เจาะเลือดจากวันเริ่มมีไข้

สถานที่ส่งตัวอย่างตรวจโรคไข้เลือดออก

- ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (ศปส.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (สวส.) อาคาร 1 ชั้น 1 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทรศัพท์ 02-9511485, 02-5912153 • ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมที่ฝ่ายอาชีวไวรัส โทรศัพท์ 02-5899850-8, 02 951-0000 ต่อ 99219-20, 99304

ออกเอกสาร ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2566

เอกสารอ้างอิง

- สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการเก็บ ตัวอย่าง และการส่งตัวอย่าง สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพฯ : บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด, 2559.
- กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. 2564. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ อักษรกรราฟิคแอนด์ดีไซน์, 2564.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเด็งกี ในผู้ใหญ่ พ.ศ. 2563. นนทบุรี : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563.
- มนสิณี จันทร์สว่าง วินัย รัตนสุวรรณและโสภณ เอี่ยมศิริถาวร. การใช้ชุดตรวจการติดเชื้อไวรัสเดงกี (DENV NS1) และการรายงานโรคไข้เลือดออกตามระบบเฝ้าระวังโรค รง. 506 ในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 14 ฉบับที่ 1 , 2563.
- ฝ่ายอาชีวเวช กลุ่มไวรัสวิทยาทางการแพทย์. SOP 13-02-308 เรื่อง การเพาะเชื้อไวรัสเดงกีโดยใช้ เซลล์ C6/36. แก้ไขครั้งที่ 11, สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข, 2565.
- งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน. ระบาดวิทยาน่าน. โรค ไข้เลือดออกเด็งกี หรือ ไข้เลือดออก [ออนไลน์]. [สืบค้น 5 มิ.ย. 2566]. เข้าถึงได้ที่: <https://www.nno.moph.go.th/epidnan/index.php/component/content/article.html?id=110:dengue-fever>
- WHO Regional Office for South-East Asia. Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue haemorrhagic fever. Revised and expanded edition. New Delhi: World Health Organisation South East Asia Regional Office; [Internet]. 2009 [cited 2023 June 5]; Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547871>
- Guidelines for plaque reduction neutralization testing of human antibodies for dengue viruses; [Internet]. 2007 [cited 2023 June 5]; Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69687/who_ivb_07.07_eng.pdf?sequence=1
- Zhang B., *et al.* Diagnosing dengue virus infection: rapid tests and the role of micro/nanotechnologies. Nanomedicine: Nanotechnology, Biology and Medicine Volume 11, Issue 7, 2015, Pages 1745-1761

ออกเอกสาร ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2566



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
Department of Medical Sciences

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

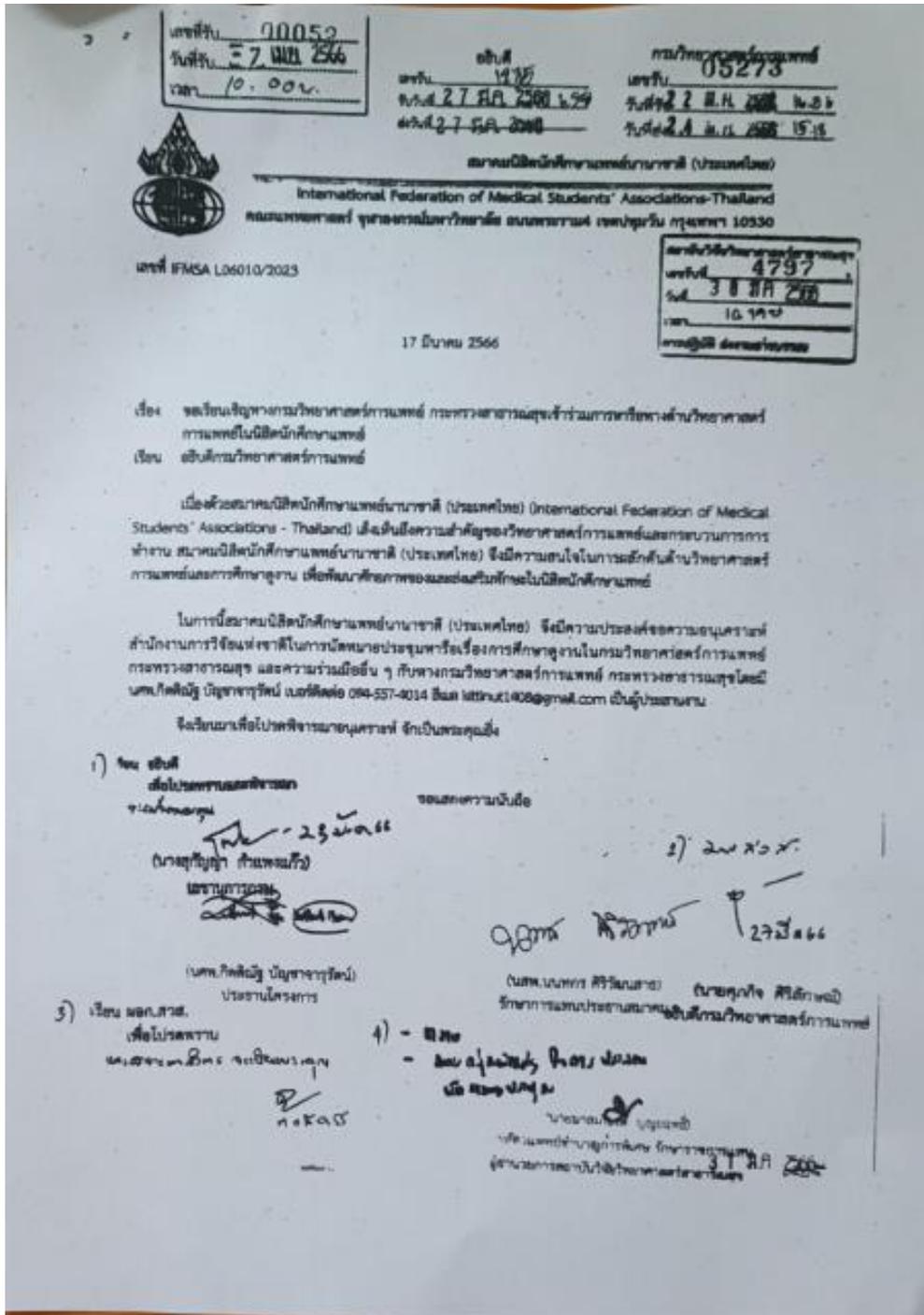
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข แจง ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเก็บค่าเข้าชม จำนวน 300 บาท ในทุกกรณี

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แจง ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเก็บค่าเข้าชมสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จำนวน 300 บาท จากผู้เข้าเยี่ยมชมทุกกรณี

ขอเรียนชี้แจง กรณีสมาคมนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติ (ประเทศไทย) แจ้งประชาสัมพันธ์ รับสมัครนิสิตนักศึกษาทุกคนและนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เข้าเยี่ยมชมสถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในวันที่ 20 กรกฎาคม 2566 เวลา 9.30 - 15.00 น.

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขอชี้แจงว่า สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเก็บค่าเข้าร่วม จำนวน 300 บาท จากผู้เข้าเยี่ยมชมทุกกรณี

โดยสืบเนื่องจาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับหนังสือจากสมาคมนิสิตนักศึกษาแพทย นานาชาติ (ประเทศไทย) ในการขอความอนุเคราะห์นัดหมายประชุมหารือเรื่องการศึกษาดูงานใน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และความร่วมมืออื่นๆ กับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ตามหนังสือ เลขที่ IFMSA L06010/2023 ลงวันที่ 17 มีนาคม 2566)



ซึ่งจากสถานการณ์ ปัจจุบัน ที่มีแพทย์ลาออกจากระบบ สาธารณ สุข จำนวน มาก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เห็นว่าเพื่อเป็นการสนับสนุนทางด้านวิชาการ และสร้างแรงบันดาลใจ ให้กับกลุ่มนิสิตนักศึกษาแพทย์ในการปฏิบัติงานในระบบราชการ จึงมอบหมายสถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์ สาธารณสุข ดำเนินการประสานจัดกำหนดการศึกษาดูงาน ซึ่งจากการประสาน เบื้องต้น เนื่องจากเป็นดู

งาน 1 วัน จึงจัดให้ดูงาน ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ก่อน หากสมาคมฯ สนใจเข้าศึกษาดูงาน
หน่วยงานอื่นในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้ทางสมาคมฯ ประสานมาในภายหลัง ทั้งนี้ สถาบันฯ ได้
ดำเนินการตอบรับนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติ (ประเทศไทย) เข้าศึกษาดูงาน โดยไม่ได้มีการเรียกเก็บ
ค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด (ตามหนังสือเลขที่ สร 0618.01.1/5934 ลงวันที่ 29 พฤษภาคม 2566)



ที่ สอ ๐๖๓๙.๐๓.๙๙ ๒๕๖๕

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข
ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร ๑๓๐๐๐

๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ยินดีรับนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติ (ประเทศไทย) เข้าศึกษาดูงาน
เรียน ประธานสมาคมนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติ (ประเทศไทย)
อ้างอิง หนังสือสมาคมนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติ (ประเทศไทย) ที่ IFMSA L06010/2023
ลงวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย ตารางการศึกษาดูงาน จำนวน ๓ หน้า
ตามหนังสืออ้างอิง สมาคมนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติ (ประเทศไทย) แจ้งขอความอนุเคราะห์
นัดหมายการศึกษาดูงานกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และร่วมมืออื่นๆ กับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมี นศ.กิตติณัฐ
ปัญชาจารุวัฒน์ เป็นผู้ประสานงาน ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งได้รับมอบหมายจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้เป็น
ผู้ดำเนินการ ยินดีรับนิสิตนักศึกษาแพทยนานาชาติดังกล่าว เข้าศึกษาดูงาน ในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖
รายละเอียดการศึกษาดูงานทางสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายเอกวิทย์ โภชนวิวัฒน์)
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ
โทร. ๐ ๒๕๕๓ ๐๐๐๐-๓๓ ต่อ ๙๒๒๕๙
โทรสาร ๐ ๒๕๕๓ ๕๙๘๙

หากมีข้อสงสัย สามารถติดต่อได้ที่ กลุ่มพัฒนาคุณภาพและวิชาการ สถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทรศัพท์ 02 951 0000 ต่อ 99259

7 มิถุนายน 2566

กรมวิทย์ เผยโอไมครอนลูกผสม XBB.2.3* ไม่แตกต่างจากโอไมครอนสายพันธุ์อื่น แม้จะหลบภูมิคุ้มกันได้ดี แต่ยังไม่มียืนยันข้อมูลความรุนแรง ย้ำ ATK และ PCR ตรวจได้ทุกสายพันธุ์

วันนี้ (9 มิถุนายน 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีสถานการณการเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 และสายพันธุ์ที่เฝ้าติดตามในประเทศไทย โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เชื้อไวรัส SARS-CoV-2 อย่างต่อเนื่อง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า ตั้งแต่ต้นปี 2565 พบสายพันธุ์โอไมครอน BA.1, BA.2, BA.4, BA.5 รวมถึงสายพันธุ์ย่อยอื่นๆในตระกูล โดยโอไมครอนยังคงเป็นสายพันธุ์หลักที่แพร่กระจายในประเทศ และจากสถานการณ์กลายพันธุ์ภายในสายพันธุ์ของโอไมครอนที่ยังคงมีอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดเป็นสายพันธุ์ย่อยหลากหลายกลุ่มในตระกูล รวมถึงสายพันธุ์ลูกผสมปัจจุบันองค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับการติดตามโอไมครอน จำนวน 9 สายพันธุ์จากพื้นฐานของข้อมูลการเพิ่มความชุกหรือความได้เปรียบด้านอัตราการเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับสายพันธุ์อื่นๆ และการกลายพันธุ์ในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการได้เปรียบในการก่อโรค ได้แก่ สายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) 2 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5* และ XBB.1.16* และสายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM) 7 สายพันธุ์ ได้แก่ BQ.1*, BA.2.75*, CH.1.1*, XBB*, XBB.1.9.1*, XBB.1.9.2* และ XBB.2.3*

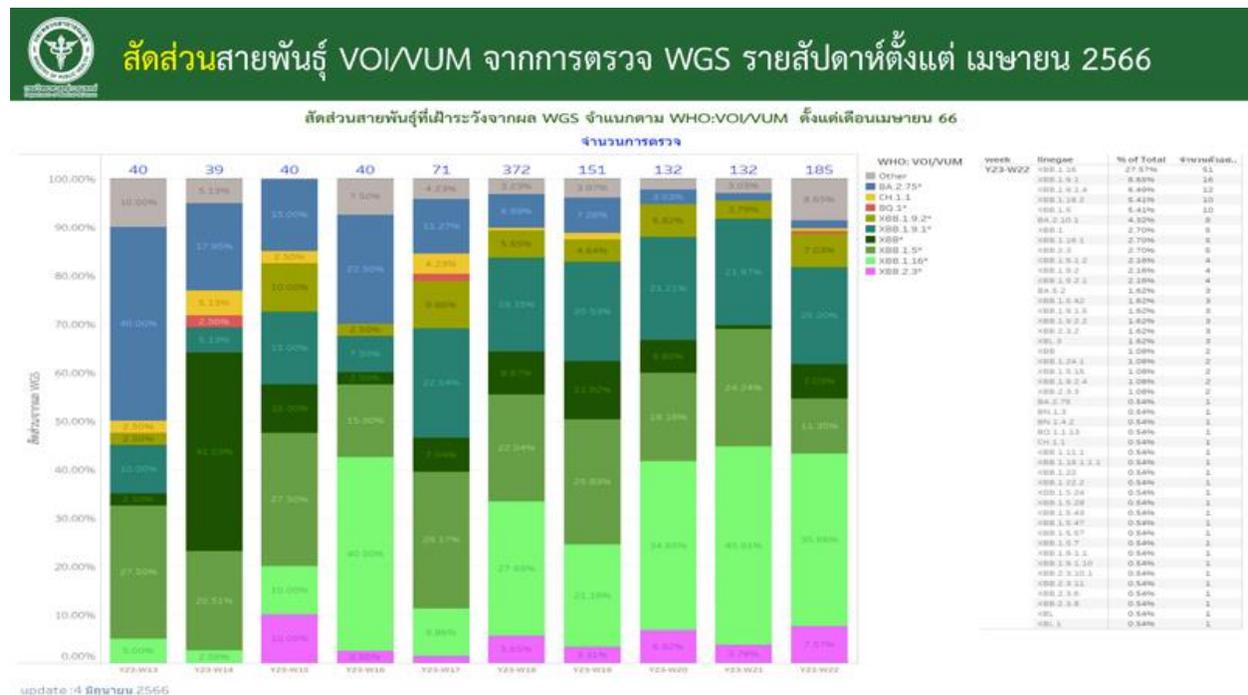
สถานการณ์สายพันธุ์เชื้อ SARS-CoV-2 ทั่วโลก อ้างอิงจากฐานข้อมูลกลาง GISAID ในรอบสัปดาห์ 8 - 14 พฤษภาคม 2566 พบสัดส่วนเพิ่มขึ้น/ลดลงจากรอบสัปดาห์ 10 - 16 เมษายน 2566 ดังนี้

- XBB.1.5* รายงานจาก 115 ประเทศ คิดเป็นร้อยละ 34.04 ลดลงจากร้อยละ 49.07
- XBB.1.16* รายงานจาก 61 ประเทศ คิดเป็นร้อยละ 16.32 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.78
- XBB*, XBB.1.9.1*, XBB.1.9.2* และ XBB.2.3 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- BA.2.75*, CH.1.1* และ BQ.1* มีแนวโน้มลดลง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า สถานการณ์โดยรวมของประเทศไทยพบสายพันธุ์ลูกผสมเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง แทนที่สายพันธุ์ BN.1* ที่เคยเป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดในไทยตั้งแต่ช่วงสิ้นปี 2565 และพบในทุกเขตสุขภาพ ข้อมูลจากฐานข้อมูลกลาง GISAID ตั้งแต่เริ่มพบสายพันธุ์ XBB.1.16 เมื่อเดือนเมษายน 2566 ปัจจุบัน XBB.1.16* เป็นสายพันธุ์ที่พบสัดส่วนมากที่สุด คิดเป็น 30.34 % รองลงมาคือสายพันธุ์ XBB.1.9* คิดเป็น 26.59% และสายพันธุ์ XBB.1.5* คิดเป็น 20.96%

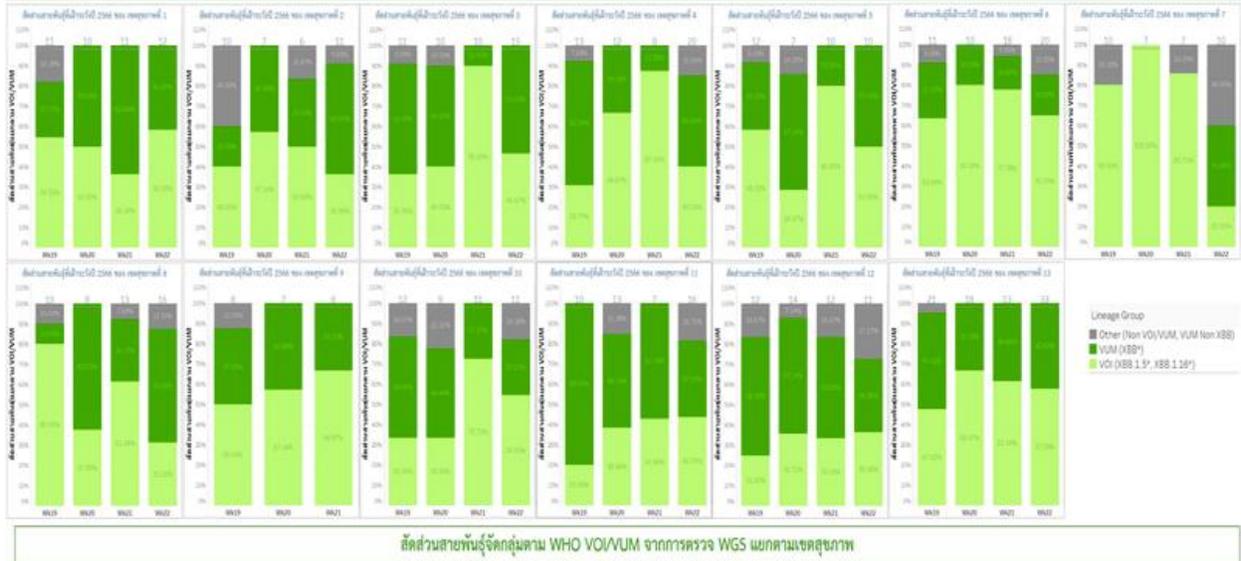
ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 29 พฤษภาคม - 4 มิถุนายน 2566 ผลการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 จำนวน 185 ราย พบเป็นสายพันธุ์ลูกผสม 169 ราย คิดเป็น 91.35% โดยพบผู้ติดเชื้อกระจายทุกเขตสุขภาพ สัดส่วนสายพันธุ์ที่ตรวจในสัปดาห์นี้สามอันดับแรก ได้แก่ สายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16* XBB.1.9.1* และ XBB.1.5* คิดเป็น 35.68%, 20.00 % และ 11.35% ตามลำดับ

ส่วนสายพันธุ์ XBB.2.3* องค์การอนามัยโลกประกาศเป็นสายพันธุ์ที่ต้องเฝ้าติดตาม (VUMs) เพิ่มเติม เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2566 เป็นสายพันธุ์ลูกผสมของโอไมครอน BA.2.10.1 และ BA.2.75 ที่กลายพันธุ์เพิ่มเติมบนโปรตีนหนาม S:T478K เหมือนกับสายพันธุ์เดลตา มีความสามารถในการหลบภูมิคุ้มกันได้ดี แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่แสดงถึงความได้เปรียบในการเติบโตแพร่ระบาด พบรายงานจาก 54 ประเทศทั่วโลก จำนวน 7,664 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2566) สำหรับประเทศไทย พบแล้วจำนวน 60 ราย รายงานครั้งแรกในช่วงเดือนมีนาคม 2566 ปัจจุบันยังไม่มียุทธศาสตร์แสดงว่าสายพันธุ์ดังกล่าว ส่งผลต่อความรุนแรงของโรค





สัดส่วนสายพันธุ์ VOI/VUM จากการตรวจ WGS สัปดาห์ 18-22 แยกตามเขตสุขภาพ



Update : 4 มิถุนายน 2566

“แม้สถานการณ์ปัจจุบันของประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ลูกผสมเป็นสายพันธุ์หลักกระจายทุกเขตสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยโรคโควิด 19 ด้วยชุดทดสอบ ATK และการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วยวิธี Real-time PCR ยังสามารถใช้ตรวจการติดเชื้อไวรัสก่อโรคโควิด 19 ครอบคลุมทุกสายพันธุ์ ซึ่งรวมถึงสายพันธุ์โอมิครอน และสายพันธุ์ลูกผสม อย่างไรก็ตาม ขอประชาชนให้ความสำคัญในการดูแลตัวเอง เข้ารับการฉีดวัคซีน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเสี่ยง 608 เพื่อป้องกันตนเองรวมถึงช่วยลดความรุนแรงของโรคหากได้รับเชื้อ ทั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังคงเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ของเชื้อก่อโรคโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

9 มิถุนายน 2566

กรมวิทย์ฯ เผยไทยพบสายพันธุ์ EG.5.1 แล้ว 5 ราย ยังไม่พบข้อมูลความรุนแรง

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรณีที่มีข่าวพบโควิด 19 สายพันธุ์ EG.5.1 แพร่เร็วกว่า XBB.1.16 นั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขอให้ข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้ EG.5.1 หรือ XBB.1.9.2.5.1 เป็นสายพันธุ์ย่อยของโอไมครอน XBB.1.9.2.* มีตำแหน่งกลายพันธุ์เพิ่มเติมบนโปรตีนหนาม คือ S:F456L (กรดอะมิโนที่ตำแหน่ง 456 เปลี่ยนจากฟีนิลแอลานีน เป็น ลิวซีน) และ S:Q52H (กรดอะมิโนที่ตำแหน่ง 52 เปลี่ยนจากกลูตามีน เป็น ฮีสติดีน) ทั้งนี้อัตราการแพร่เชื้อในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ในภาพรวมทั่วโลก พบว่าสูงกว่าสายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16* ร้อยละ 45

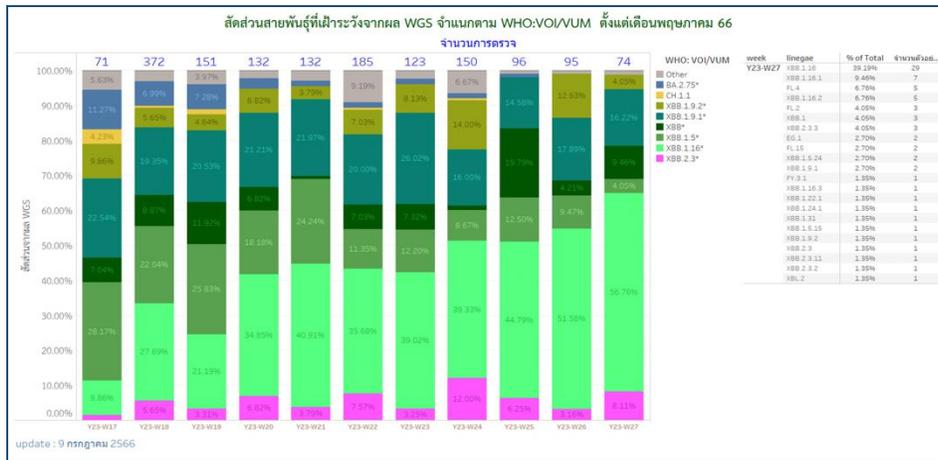
สถานการณ์ในภูมิภาคเอเชีย ระหว่างวันที่ 4 มิถุนายน - 4 กรกฎาคม 2566 พบว่า XBB.1.16 เป็นสายพันธุ์ที่พบมากที่สุด คิดเป็น 13.71% รองลงมาคือสายพันธุ์ XBB.1.9.1 คิดเป็น 8.68% และสายพันธุ์ EG.5.1 คิดเป็น 7.33%

สถานการณ์ของสายพันธุ์ EG.5.1 ทั่วโลก อ้างอิงจากฐานข้อมูลกลาง GISAID แบ่งตามภูมิภาค ดังนี้ เอเชีย 1,385 ราย ยุโรป 203 ราย โอเชียเนีย 35 ราย อเมริกาเหนือ 360 ราย อเมริกากลาง 4 ราย และอเมริกาใต้ 1 ราย (ข้อมูล ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2566)

สายพันธุ์ EG.5.1 ในภูมิภาคเอเชีย พบรายงานจาก 11 ประเทศโดยลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ สาธารณรัฐประชาชนจีน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น สิงคโปร์ ฮองกง อิสราเอล ลาว อินโดนีเซีย ไต้หวัน ไทย และอินเดีย สำหรับประเทศไทยพบสายพันธุ์ EG.5.1 จำนวน 5 ราย รายงานครั้งแรกในเดือนเมษายน 2566 จำนวน 1 ราย เดือนพฤษภาคม 2566 จำนวน 3 ราย และเดือนมิถุนายน 2566 จำนวน 1 ราย ทั้งนี้ ยังไม่พบข้อมูลเรื่องการเพิ่มความรุนแรง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า สถานการณ์โดยรวมในปัจจุบันพบว่า XBB.1.16 เป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดของประเทศไทย ในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 17 - 23 มิถุนายน 2566 ผลการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 จำนวน 74 ราย พบเป็นสายพันธุ์ลูกผสม XBB.* 73 ราย (นับรวม XBB.1.*, XBB.1.9.*, XBB.2.3*, XBB.1.5*, XBB.1.16*) คิดเป็น 98.6% และสายพันธุ์ลูกผสม XBL (XBB.1.5* ผสมกับ BA.2.75*) 1 ราย สัดส่วน

สายพันธุ์ที่ตรวจในสัปดาห์นี้สองอันดับแรก ได้แก่ สายพันธุ์ลูกผสม XBB.1.16* และ XBB.1.9.1* คิดเป็น 56.76% และ 16.22 % ตามลำดับ ซึ่งไม่พบ EG.5.1 ในสัปดาห์นี้



ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับการติดตามโอไมครอน จำนวน 8 สายพันธุ์ จากพื้นฐานของข้อมูลการเพิ่มความชุกหรือความได้เปรียบด้านอัตราการเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับสายพันธุ์อื่นๆ และการกลายพันธุ์ในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการได้เปรียบในการก่อโรค ได้แก่ สายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) 2 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5* และ XBB.1.16* และสายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM) 6 สายพันธุ์ ได้แก่ BA.2.75*, CH.1.1*, XBB*, XBB.1.9.1*, XBB.1.9.2* และ XBB.2.3*

ทั้งนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังคงเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ของเชื้อก่อโรคโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

14 กรกฎาคม 2566

กรมวิทย์ฯ เสริมความรู้เครือข่ายแล็บตรวจเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด และการตรวจ HbA1c สร้างคุณภาพมาตรฐาน ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง แม่นยำ เชื่อถือได้

วันนี้ (27 กรกฎาคม 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรมสมาชิกแผนกทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด และห้องปฏิบัติการตรวจ HbA1c แห่งชาติ ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สไตล์ช็องคอนเวนชั่น ไฮเทล จังหวัดนนทบุรี

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้อง แม่นยำ มีความสำคัญต่อการวินิจฉัยและการติดตามโรคเป็นอย่างมาก สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งมีการกิกในการพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข จึงจัดให้มีแผนกทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการด้านต่างๆ อาทิ ห้องปฏิบัติการตรวจเชื้อเอชไอวีซีโรโลยีแห่งชาติ ห้องปฏิบัติการตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด ห้องปฏิบัติการตรวจภูมิคุ้มกันไวรัสตับอักเสบบี และห้องปฏิบัติการตรวจ HbA1c แห่งชาติ ทั้งนี้เพื่อให้มีการเฝ้าระวังการดำเนินงานของห้องปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง มีคุณภาพมาตรฐาน ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้

“ในการจัดอบรมครั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มุ่งเน้นการสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติงานห้องปฏิบัติการ ในเรื่องการตรวจที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อถ่ายทอดทางการให้เลือด และเทคโนโลยีใหม่ที่ใช้ในการตรวจ HbA1c และการนำผลตรวจไปใช้ในการวินิจฉัยผู้ป่วยเบาหวาน ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับแผนกทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการ และการนำผลไปใช้ในการพัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ ซึ่งเป็นเครื่องยืนยัน สร้างความเชื่อมั่นในผลการตรวจวิเคราะห์ประกอบการวินิจฉัยโรคของแพทย์ ส่งผลให้ประชาชนได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

27 กรกฎาคม 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.dm.sc.moph.go.th

กรมวิทย์ชวนพ่อแม่เฝ้าระวัง สังเกตอาการลูกน้อย เสี่ยงเป็น “โรคมือเท้าปาก” หรือไม่

โรคมือเท้าปากเกิดจากเชื้อไวรัสในกลุ่มเอนเทอโร ติดเชื้อได้โดยการสัมผัส สิ่งของที่เปื้อน น้ำจากแผลตุ่มพองหรืออุจจาระของผู้ป่วย หรือติดต่อจากการ ไอ จามรดกัน มักพบผู้ป่วยในกลุ่มเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นโรคที่พบ อยู่เป็นประจำในบ้านเราและมีการแพร่ระบาดเป็นครั้งคราวในสถานรับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนชั้นอนุบาล และโรงเรียนชั้นประถม ซึ่งมีอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยจะมีอาการเป็นไข้ เป็นแผลในปาก มีตุ่มน้ำใส ตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า และลำตัว ในรายที่มีอาการไม่รุนแรงมักจะหายได้เองภายใน 7- 10 วัน แต่ในรายที่มีอาการรุนแรง อาจมีอาการแทรกซ้อนทางระบบประสาทและสมอง เช่น ปวดบวม น้ำ สมองอักเสบ หัวใจวาย อาจทำให้เสียชีวิตได้ โดยเฉพาะในรายที่ติดเชื้อไวรัส เอนเทอโร 71 (EV71) ซึ่งโรคนี้ไม่มียารักษา จะรักษาตามอาการ ถ้ามีอาการ แทรกซ้อน เช่น ไข้สูง ชี้น อาเจียน หอบ ต้องรีบนำผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลในทันที

เนื่องจากผู้ป่วยโรคมือเท้าปากในประเทศไทย มีอาการที่ไม่รุนแรงมาก ผู้ปกครองสามารถเฝ้าระวังและดูแลอาการอยู่ที่บ้านได้ สำหรับวิธีป้องกันการติดเชื้อเบื้องต้น คือ การดูแลรักษาสุขอนามัยที่ดี กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ และเน้นการล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่ายหรือเปลี่ยนผ้าอ้อมให้เด็ก ทำความสะอาดของเล่นและสิ่งแวดล้อม หากพบเด็กที่ติดเชื้อ ให้ทำการแยกออกจากเด็กคนอื่นๆทันที ส่วนวัคซีนป้องกันไวรัสเอนเทอโร 71 นั้นได้มีการผลิตเพื่อใช้แล้ว โดยประเทศจีนเป็นประเทศแรกที่ได้นำวัคซีนมาใช้ในการป้องกันโรคในประเทศสำหรับประเทศไทยได้มีการอนุญาตให้ใช้วัคซีนป้องกันไวรัสเอนเทอโร 71 เป็นครั้งแรกเมื่อปี 2565 ซึ่งเป็นวัคซีนที่พัฒนาโดย Institute of Medical Biology Chinese Academy of Medical Sciences (IMBCAMS) ประเทศจีน

กรมวิทย์ชวนพ่อแม่เฝ้าระวังสังเกตอาการลูกน้อย

เสี่ยงเป็น “โรคมือเท้าปาก” หรือไม่??



โรคมือเท้าปาก

- เกิดจากเชื้อไวรัสในกลุ่มเอนเทอโร ติดเชื้อได้โดยการสัมผัสสิ่งของที่เป็นน้ำจากแผลตุ่มพอง หรืออุจจาระของผู้ป่วย หรือไอจามรดกัน
- มักพบในเด็กเล็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี

อาการ

- มีไข้
- เป็นแผลในปาก
- มีตุ่มน้ำใส ตามฝ่ามือ ฝ่าเท้า และลำตัว

ในบางรายพบอาการรุนแรง เช่น ปวดบวมน้ำ สมองอักเสบ หัวใจวาย อาจทำให้เสียชีวิตได้

รู้หรือไม่??

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รับผิดชอบหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสที่ก่อโรคมือเท้าปากจากโรงพยาบาล เพื่อใช้ยืนยันการติดเชื้อของผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำยิ่งขึ้น สามารถรายงานผลได้ภายใน 2 วัน



สอบถาม
การส่งตัวอย่าง
@700bxtr

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

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร ด้วยเทคนิคการตรวจ 3 ชนิด ซึ่งได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 15189 : 2012 ประกอบด้วย การตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันจากเชื้อไวรัสก่อโรคมือเท้าปาก ด้วยวิธี Micro Neutralization ในเซรัมของผู้ป่วย การตรวจแยกเชื้อในเซลล์เพาะเลี้ยง และการตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส ก่อโรคมือเท้าปาก ด้วยวิธี Reverse Transcriptase Polymerase chain reaction (RT-PCR) ซึ่งเป็นวิธีที่มีความแม่นยำและรวดเร็ว สามารถรายงานผลได้ภายใน 2 วัน โดยที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะมีการรับตัวอย่างส่งตรวจ เช่น อุจจาระ สวอบคอ สวอบแผล สวอบโพรงจมูก น้ำไขสันหลัง และเซรัม ที่ส่งมาจากสถานพยาบาล เพื่อเป็นการยืนยันและทราบผลได้แน่ชัด

ยิ่งขึ้น สถานพยาบาลสามารถดูรายละเอียดการเก็บ การนำส่งตัวอย่างและแบบฟอร์มในการส่งตัวอย่าง ได้จาก website สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข <http://nih.dmsc.moph.go.th/index.php> หรือสอบถามรายละเอียดได้ที่ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข โทร. 02589 9850-7 ต่อ 99248, 99614

11 สิงหาคม 2566

อันตรายจากด้วงน้ำมัน ด้วงก้นกระดก และมวนมวนเพชฌฆาต

แมลงมีพิษในประเทศไทย อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้หากนำไปบริโภค หรือสัมผัสโดนพิษของแมลง จะทำให้ผิวหนังเกิดการระคายเคืองได้ ได้แก่ ด้วงก้นกระดกและด้วงน้ำมัน แมลงทั้งสองชนิดนี้สามารถปล่อยสารพิษที่เป็นอันตราย โดยทำให้ผิวหนังปวดแสบปวดร้อน และอาจทำให้เสียชีวิต โดยเฉพาะด้วงน้ำมัน ที่มีรายงานผู้เสียชีวิตอยู่เสมอ เพราะประชาชนเข้าใจผิดคิดว่ากินได้ จึงจับมาเผาไฟกิน ทำให้ได้รับสารพิษแคนทาริดิน (Cantharidin) ถึงแม้ด้วงน้ำมันจะถูกเผาไฟแล้วแต่สารพิษแคนทาริดินยังคงอยู่

● ด้วงก้นกระดก หรือ แมลงก้นกระดก :

เป็นแมลงที่พบมากในฤดูฝน ชอบความชื้น เป็นแมลงปีกแข็งขนาดเล็ก มีความยาวเพียง 4-7 มิลลิเมตร โดยมีลักษณะจำเพาะคือ ปีกคู่แรกแข็งและสั้น สีดำ เป็นมัน ปีกคู่สองมีขนาดใหญ่แต่จะมองไม่เห็นเด่นชัด ลำตัวมีขนาดเล็กเรียว ส่วนท้องยาวโผล่ออกมานอกปีกสังเกตเห็นได้ง่ายโดยจะชอบงอส่วนท้องขึ้นๆ ลงๆ เมื่อเกาะอยู่กับที่ สายพันธุ์ที่พบบ่อยในไทยส่วนท้องจะมีสีส้ม

✗ สารพิษของแมลงชนิดนี้ คือ สารพีเดอริน (Paederin) เมื่อถูกผิวหนังจะทำให้เป็นผื่นคันหรือแผลพุพอง ผิวหนังไหม้แดง ปวดแสบปวดร้อน มีไข้ และถ้าถูกพิษบริเวณดวงตา อาจทำให้ตาบอดได้

● ด้วงน้ำมัน :

ด้วงน้ำมันเป็นแมลงปีกแข็งจำพวกด้วงชนิดหนึ่งในประเทศไทย พบได้ประมาณ 13 ชนิด โดยทุกชนิดมีพิษแบบเดียวกัน ชนิดที่พบบ่อยและประชาชนเคยเสียชีวิตจากการกินมีอยู่ 3 ชนิด ประกอบด้วย *Mylabris phalerata* มีลักษณะคือ หัว ออก ลำตัว และขาสีดำ มีปีกแข็งและมีลายขวางสีเหลืองส้มสลับดำ โดยจะเป็นสีเหลืองส้ม 3 แถบดำ 3 แถบ ลำตัวกว้าง 7-8 มม. ยาว 22-27 มม. ชนิดที่สองคือชนิด *Epicauta hirticornis* มีลักษณะที่สำคัญคือ หัวสีน้ำตาลแดง ออก ลำตัว ขา และปีกสีดำ ไม่มีลายบนปีกแข็ง ขนาดของลำตัวกว้าง 3-5 มม. ยาว 12-21 มม. ชนิดที่สาม คือ *Epicauta maliculi* มีลักษณะสำคัญที่เห็นได้เด่นชัดคือ ปีกคู่หน้ามีสีเหลืองและปลายปีกสีดำ หัวสีแดง โดยลำตัวมีขนาดกว้าง 5-6 มม. ยาว 20-22 มม. ด้วงน้ำมันพบได้ทั่วทุกภาคของประเทศไทย โดยจะมีชื่อท้องถิ่น เรียกแตกต่างกันไปในแต่ละภาค เช่น ภาคกลางเรียก ด้วงโสน แมงลายซีเมา ภาคใต้เรียกว่า ด้วงไฟเดือนห้า ทางภาคเหนือเรียกแมลงฮัมไฮ้ โดยด้วงน้ำมันจะพบมากอยู่ตามต้นแค ต้นโสน พืชตระกูลถั่ว มะเขือเทศ และปอ โดยจะบินเป็นกลุ่มมากินใบและดอกของพืชเหล่านี้

✘ ดัชนีไขมันเป็นแมลงที่มีสารพิษร้ายแรงชนิดแคนทาริดินอยู่ในลำตัว อันตรายเกิดจากการที่ประชาชนมีความเข้าใจผิดนำไปเผาไฟรับประทานโดยคิดว่าเป็นอาหาร หรือเป็นยาบำรุงกำลัง แล้วได้รับพิษนั้น โดยพบว่าความร้อนจากการเผาไฟหรือจากการปรุงอาหารจะไม่สามารถทำลายพิษภายในลำตัวของดัชนีไขมันให้สลายไปได้ ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เคยได้รับตัวอย่างดัชนีไขมันส่งมาตรวจวิเคราะห์หลายครั้งตามลำดับ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 จนถึงปัจจุบัน เนื่องจากปัญหาที่ประชาชนจากภาคต่างๆ นำไปกินแล้วเกิดพิษ ทำให้เจ็บป่วย หรือบางรายถึงกับเสียชีวิต

อาการ

เมื่อดัชนีไขมันถูกรบกวนจะขับสารแคนทาริดินออกมาทันที สารนี้เมื่อสัมผัสถูกกับผิวหนังจะทำให้เกิดอาการระคายเคืองอย่างรุนแรงและเกิดเป็นผื่นพอง ปวดแสบปวดร้อน ถ้าเข้าตาจะทำให้ตาอักเสบ และที่สำคัญคือถ้ากินเข้าไปจะทำให้ถึงตายได้ โดยอาการของผู้ป่วยที่กินสารพิษจากดัชนีไขมันเข้าไปคือ จะมีอาการปวดท้องอย่างรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ปัสสาวะมีเลือดปน และถ้ารับประทานเข้าไปในปริมาณมาก จะทำให้ถึงตายได้

การป้องกันและรักษา

ห้ามจับแมลงที่มีลักษณะดังกล่าวมารับประทานโดยเด็ดขาด และไม่ไปกระตุ้นหรือสัมผัสกับแมลงเหล่านี้ รวมทั้งห้ามรับประทานแมลงชนิดใดๆ ที่ไม่รู้จัก หรือรู้จักแต่ไม่เคยมีการนำมารับประทานมาก่อน ถ้าร่างกายถูกพิษของดัชนีไขมันให้รีบล้างแผลให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำ หลังจากนั้นทำความสะอาดแผลด้วยแอลกอฮอล์เพื่อฆ่าเชื้อโรคในเบื้องต้น ถ้ามีอาการคันหรือปวดแสบปวดร้อนให้ทาด้วยยาคาลาไมน์ อาจใช้ยาปฏิชีวนะประเภทครีมทาบริเวณที่ถูกพิษ กรณีที่ตุ่มแผลแตกให้รับประทานยาปฏิชีวนะและปิดแผลไว้ ถ้าอาการรุนแรงควรไปพบแพทย์ แต่ถ้าได้รับพิษจากการกินดัชนีไขมัน ให้รีบไปพบแพทย์ทันที พร้อมทั้งนำตัวอย่างแมลงไปด้วย

● มวนเพชรฆาต

เป็นแมลงมวนชนิดหนึ่ง ลำตัวยาวประมาณ 1-3 ซม. มีสีดำ น้ำตาล และจะมีสีอื่นๆ ปนอยู่ด้วย เช่น สีเหลือง แดง หรือส้ม ส่วนหัวเรียวยาว ส่วนที่อยู่หลังตาคอด ลักษณะเป็นคอก ปากเป็นแบบแทงดูด เมื่อไม่ได้ดูดกินเลือดจะโค้งงอพับ เก็บไว้ใต้ส่วนอก

✘ มวนเพชรฆาต เป็นแมลงที่ดูดกินเลือดคนและสัตว์ใหญ่ต่างๆ เป็นอาหาร น้ำลายของมวนเพชรฆาตบางชนิด มีสารพิษทำให้เกิดความเจ็บปวด และทำให้เกิดแผล ส่วนในต่างประเทศมีรายงานว่า เป็นพาหะนำโรคบางชนิด

กรมวิทย์ฯ ยืนยันไทยพบสายพันธุ์ HK.3 จริง

ยังไม่มีหลักฐานเรื่องความรุนแรงเพิ่มขึ้น ทัวโลกยังพบผู้ติดเชื้อน้อย

วันนี้ (30 สิงหาคม 2566) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ ดร.นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข แถลงข่าวอัปเดตสถานการณ์การเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 ในประเทศไทย และโอไมครอน HK.3

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ เครือข่ายห้องปฏิบัติการ ติดตามการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์เชื้อไวรัสโควิด 19 พบเชื้อไวรัสมีการกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง สำหรับสายพันธุ์ที่องค์การอนามัยโลกติดตามใกล้ชิด ในปัจจุบัน ได้แก่

- สายพันธุ์ที่เฝ้าระวัง หรือ Variants of Interest (VOI) 3 สายพันธุ์ ได้แก่ XBB.1.5* XBB.1.16* และ EG.5*
- สายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง หรือ Variants under monitoring (VUM) 7 สายพันธุ์ ได้แก่ BA.2.75* BA.2.86 CH.1.1* XBB* XBB.1.9.1* XBB.1.9.2* และ XBB.2.3*

สถานการณ์ภาพรวมทั่วโลกจากฐานข้อมูลกลาง GISAID รอบสัปดาห์ที่ 26 ถึง 30 (เดือนกรกฎาคม 2566) พบ XBB.1.16 และ EG.5 เป็นสายพันธุ์ในกลุ่ม VOI ที่พบมากที่สุด ทั้งสองสายพันธุ์มีส่วน 21.1% โดยมีรายงานพบ XBB.1.16 จาก 101 ประเทศ และพบ EG.5 จาก 50 ประเทศ โดย EG.5 มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นถึงสองเท่าในรอบหนึ่งเดือน ปัจจุบันยังไม่พบมีรายงานการเพิ่มความรุนแรงของโรค อย่างไรก็ตามจากความได้เปรียบในการเติบโต และคุณลักษณะหลบภูมิคุ้มกัน จึงมีความเป็นไปได้ว่า EG.5 จะเพิ่มมากขึ้น และกลายเป็นสายพันธุ์หลักในระดับประเทศหรือทั่วโลก ในขณะที่ XBB.1.5 พบรายงานจาก 121 ประเทศทั่วโลก ซึ่งมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่อง

สำหรับประเทศไทย สถานการณ์โดยรวมในปัจจุบันพบว่า XBB.1.16 เป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาด โดยในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 14 – 27 สิงหาคม 2566 ผลการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อก่อโรคโควิด 19 จำนวน 116 ราย พบส่วนใหญ่ 96.55% เป็นสายพันธุ์ลูกผสมกระจายทุกเขตสุขภาพ สายพันธุ์ XBB.1.16* พบสัดส่วนมากที่สุด (38.79%) ถัดมาคือ XBB.1.9.1* (14.66%), XBB.2.3* (16.38%), XBB* (10.34%) และ EG.5.1* พบสัดส่วน 6.90% (ในประเทศไทยพบระหว่างเดือนเมษายน - กรกฎาคม 2566 จำนวน 8 ราย และในเดือนสิงหาคม 2566 พบเพิ่มจำนวน 7 ราย ปัจจุบันพบสายพันธุ์ EG.5.1* แล้วจำนวน 15 ราย) ในขณะที่

XBB.1.5* พบ 2.59% และพบสายพันธุ์ XBB.1.9.2* อื่นๆ นอกเหนือจาก EG.5.1* 6.90% ข้อมูลจากห้องปฏิบัติการแสดงให้เห็นว่าสัดส่วนของ EG.5.1* มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สำหรับ XBB.1.5* พบในสัดส่วนลดลง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า สำหรับสายพันธุ์ HK.3 (XBB.1.9.2.5.1.1.3) มีต้นตระกูลมาจาก EG.5.1 มีการกลายพันธุ์บนส่วนหนามสองตำแหน่งติดกันคือ L455F และ F456L ในภาพรวมทั่วโลก มีรายงานพบ HK.3 จำนวน 127 ราย จาก 12 ประเทศ คือ **ออสเตรเลีย แคนาดา จีน เดนมาร์ก เยอรมัน ญี่ปุ่น สิงคโปร์ เกาหลีใต้ สเปน สวีเดน สหรัฐอเมริกา และในประเทศไทย** พบไวรัสที่มีการกลายพันธุ์ใน 2 ตำแหน่งดังกล่าวทั้งหมด 3 ราย แต่มีเพียง 2 รายที่จัดเป็น HK.3 โดยผู้ติดเชื้อทั้ง 2 ราย เป็นครอบครัวเดียวกัน ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รายงานฐานข้อมูลกลาง GISAID เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2566

สำหรับข้อสงสัยเกี่ยวกับความได้เปรียบในการเติบโตของ HK.3 ที่มีความสามารถในการแพร่ได้เร็วกว่า XBB.1.16 ที่เป็นสายพันธุ์หลักที่ระบาดของประเทศไทยในปัจจุบันถึง 95% และหลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันได้มากขึ้น ขอชี้แจงว่า การคำนวณ % อาจมีความคลาดเคลื่อน เนื่องจากจำนวนข้อมูลมีจำกัด ประกอบกับทั่วโลกมีรายงานตรวจพบ HK.3 เพียง 127 ราย เท่านั้น จาก 12 ประเทศ รวมถึงประเทศไทย ซึ่งมีจำนวนน้อยมาก และยังไม่มีความหลักฐานที่ส่งผลต่อความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายห้องปฏิบัติการจะเฝ้าระวังและติดตามอย่างใกล้ชิด

ส่วนสายพันธุ์ BA.2.86 เป็นสายพันธุ์ย่อยของโอไมครอน BA.2 และองค์การอนามัยโลกให้เป็นสายพันธุ์ที่ต้องจับตามอง (VUM) หากนำไปเปรียบเทียบกับ XBB.1.5 และ XBB.1.16 ที่เป็นสายพันธุ์หลักระบาดในปัจจุบัน จะพบความแตกต่างถึง 36 ตำแหน่ง โดยมีรายงานในฐานข้อมูล GISAID แล้ว 21 ราย พบใน 7 ประเทศคือ เดนมาร์ก สวีเดน โปรตุเกส อิสราเอล สหรัฐอเมริกา แอฟริกา และอังกฤษ ขณะนี้ยังไม่พบในประเทศไทย ขณะที่ Dr.Leshan Wannigama และทีมนักวิจัย จูฬาฯ ได้ถอดรหัสพันธุกรรมตัวอย่างไวรัสจากน้ำเสียที่เก็บในกรุงเทพมหานคร ช่วงปลายเดือนกรกฎาคม 2566 ที่ผ่านมา ในเฉพาะส่วน S-Gene (ไม่ใช่ทั้งตัวไวรัส) แล้วนำไปเทียบกับ BA.2.86 ทั้ง 9 ตัวอย่างที่รายงานใน GISAID พบว่าสอดคล้องกันทั้งนี้ ยังไม่พบข้อมูลที่บ่งชี้ว่ามีการเพิ่มความรุนแรง หลบภูมิคุ้มกันหรือแพร่เร็วขึ้นกว่าสายพันธุ์อื่นแต่อย่างใด

“จึงขอให้ประชาชนอย่าเพิ่งตระหนกตกใจเกินไป สำหรับเชื้อไวรัสโควิด 19 กลายพันธุ์เป็นเรื่องปกติขอให้มั่นใจว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และหน่วยงานทางการแพทย์ของไทยมีบุคลากร ความรู้ ความสามารถจะสามารถตรวจพบได้อย่างแน่นอน ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ยังคงเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในผู้ติดเชื้อที่มีอาการรุนแรง หรือเสียชีวิต สำหรับการป้องกันตนเองตามมาตรการสาธารณสุขยังใช้ได้กับทุกสายพันธุ์” **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าวทิ้งท้าย

30 สิงหาคม 2566

ไวรัสโรทาและไวรัสโนโร 2 ไวรัสตัวร้าย ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง และอาหารเป็นพิษ

โรคอุจจาระร่วง และ อาหารเป็นพิษ ยังคงเป็นโรคที่ยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมออีกโรคหนึ่งในประเทศไทย โรคนี้สามารถติดต่อได้จากคนสู่คน โดยการทานอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัส ซึ่งไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคอุจจาระร่วง และอาหารเป็นพิษมีหลากหลายชนิด เช่น ไวรัสโนโร ไวรัสโรทา ไวรัสเอนเทอริคอะดีโน ไวรัสซาโป และไวรัสแอสโตร เป็นต้น และจากข้อมูลของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข พบว่าในไทยไวรัสที่มีบทบาทสำคัญมากที่สุด มีอยู่ 2 ชนิด ได้แก่ ไวรัสโนโร และ ไวรัสโรทา นั่นเอง

ไวรัสโนโร (Norovirus,NOV) ประกอบด้วย 10 จีโนกรุป คือ GI - GX แต่ละจีโนกรุปยังสามารถแบ่งได้อีกหลายจีโนทัยป์(Genotype) และจีโนกรุปที่มักก่อให้เกิดโรคในมนุษย์ คือ GI (จีโนกรุป 1) และ GII (จีโนกรุป 2) โดยเฉพาะ GII พบว่ามีอัตราการก่อโรคในคนได้สูงที่สุด อาการที่พบ ได้แก่ คลื่นไส้รุนแรง ปวดท้องและท้องร่วง ซึ่งมีอาการอาเจียนเป็นอาการเด่น และอาการร่วมอย่างอื่นที่พบ เช่น ปวดศีรษะ มีไข้ และปวดกล้ามเนื้อ ปัจจุบันไวรัสโนโรยังไม่มีวัคซีนที่ใช้ในการป้องกัน

ไวรัสโรทา (Rotavirus) แบ่งออกเป็น 8 กรุป คือ A, B, C, D, E, F, G, H โดยกรุป A, B, C และ H จะก่อโรคในคน และ กรุป A เป็นไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันสูงสุด อาการมักจะมีรุนแรงในเด็กเล็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี มีอาการไข้ ปวดท้อง อาเจียน และถ่ายเหลว แต่มักจะหายได้เองภายใน 3-8 วัน ในผู้ป่วยบางรายอาจป่วยมีอาการรุนแรงจนต้องส่งโรงพยาบาล เนื่องจากมีอาการขาดน้ำ หากรักษาไม่ทัน อาจทำให้เกิดภาวะช็อก และอาจเสียชีวิตได้ ในปัจจุบัน ไวรัสโรทามีวัคซีน ป้องกันได้แล้ว

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ให้บริการตรวจวินิจฉัยหาเชื้อในห้องปฏิบัติการ 2 ชนิด ได้แก่ ไวรัสโรทาและไวรัสโนโร ที่เป็นตัวการทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง และอาหารเป็นพิษ ด้วยวิธีการดังนี้

Polyacrylamide gel electrophoresis (PAGE) วิธีนี้สามารถแยกกลุ่มไวรัสโรทาที่พบว่าเป็นกลุ่มใดจากทั้งหมด 7 กลุ่ม

Conventional RT-PCR และ Real-time RT-PCR เป็นวิธีตรวจที่รวดเร็ว โดยชนิดตัวอย่างส่งตรวจ คือ อุจจาระ (Fresh stool) เก็บใส่ภาชนะที่สะอาด และปิดให้มิดชิด

“ไวรัสโรตา และไวรัสโนโร”

2 ไวรัสตัวร้ายทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง และอาหารเป็นพิษ

- ☀️ **ไวรัสโรตา** อาการที่พบ คือ มีไข้ ปวดท้อง อาเจียน และถ่ายเหลว มักมีอาการรุนแรงในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการรุนแรง เนื่องจากขาดน้ำ อาจทำให้เกิดภาวะช็อก และอาจเสียชีวิตได้
- ☀️ **ไวรัสโนโร** อาการที่พบ คือ คลื่นไส้รุนแรง ปวดท้อง และท้องร่วง ปวดศีรษะ มีไข้ และปวดกล้ามเนื้อ ปัจจุบันไวรัสโนโรยังไม่มีวัคซีนที่ใช้ในการป้องกัน

รู้หรือไม่??

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ให้บริการตรวจวินิจฉัยหาเชื้อทั้ง 2 ชนิดนี้ในห้องปฏิบัติการ โดยสามารถตรวจหาเชื้อในตัวอย่างอุจจาระ และประเภทน้ำดื่ม น้ำใช้ ที่สงสัยว่าอาจเป็นแหล่งของการระบาดได้อีกด้วย สอบถามการส่งตัวอย่าง โทร. 02 589 9850-7 ต่อ 99248, 99614

สอบถามการส่งตัวอย่าง @769baxtr

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

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

นอกจากนี้ทางสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข สามารถตรวจหาเชื้อ ในตัวอย่างประเภทน้ำดื่ม น้ำใช้ ที่สงสัยว่าอาจเป็นแหล่งของการระบาดได้อีกด้วย

สอบถามรายละเอียดได้ที่ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 02589 9850-7 ต่อ 99248, 99614

5 กันยายน 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

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชวนมาทำความรู้จักฝีดาษวานร

โรคฝีดาษวานร (Mpox) : พบมากในแอฟริกากลางและแอฟริกาตะวันตก เกิดจากเชื้อไวรัสฝีดาษวานร (Monkeypox Virus; MPXV) เป็นเชื้อไวรัสกลุ่ม Poxviridae จัดอยู่ในจีนัส Orthopoxvirus เชื้อไวรัสฝีดาษวานรเป็นเชื้อไวรัสสายพันธุ์ที่ใกล้เคียงกับเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคฝีดาษคนหรือไข้ทรพิษ แต่อาการของโรคฝีดาษวานรจะรุนแรงน้อยกว่าโรคฝีดาษคน อาการรุนแรงอาจเกิดขึ้นได้ ขึ้นอยู่กับปริมาณไวรัสที่ได้รับ สถานะสุขภาพของผู้ป่วย และลักษณะของภาวะแทรกซ้อน ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง

โรคฝีดาษวานร พบในสัตว์หลายชนิด โดยเฉพาะสัตว์ในตระกูลลิง และสัตว์ฟันแทะหลายชนิด เช่น หนู กระรอก กระจง เป็นต้น สัตว์ป่าและสัตว์เลี้ยง รวมทั้งคนก็อาจติดเชื้อได้ โดยคนสามารถติดโรคนี้ได้จากการสัมผัสรอยโรค สารคัดหลั่ง ละอองฝอย และบริเวณที่ปนเปื้อน รวมถึงการรับเชื้อผ่านจากแม่สู่ลูกในครรภ์ รับจากสัตว์ที่ติดเชื้อ เป็นต้น การแพร่เชื้อจากคนสู่คนอาจเกิดขึ้นได้จากการสัมผัสใกล้ชิด

ผู้ป่วยจะแสดงอาการของโรคหลังติดเชื้อระหว่าง 0-5 วัน อาการป่วยจะเป็นลักษณะ ดังนี้

มีไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และปวดหลัง เจ็บคอ ต่อม้ำเหลืองโต อ่อนเพลีย จากนั้น 1-3 วัน หลังจากมีไข้ จะมีผื่นขึ้นที่ใบหน้าและบริเวณแขนขา มากกว่าที่ลำตัว และผื่นจะค่อยๆ กลายเป็นตุ่มหนอง จนถึงในระยะสุดท้ายตุ่มหนองจะเป็นสะเก็ดแล้วหลุดออกมา อาการป่วยจะเป็นอยู่ประมาณ 2-4 สัปดาห์ และผู้ป่วยส่วนใหญ่จะหายจากโรคได้เอง

การป้องกันโรค

หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับเลือด สารคัดหลั่ง หรือตุ่มหนองของสัตว์ที่ติดเชื้อ และการฉีดวัคซีนป้องกัน หรือที่เรียกว่าการปลูกฝีไข้ทรพิษจะสามารถป้องกันโรคฝีดาษวานรได้ร้อยละ 85 รวมทั้งป้องกันฝีดาษคนได้ด้วยเช่นกัน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รับผิดชอบวิเคราะห์เชื้อไวรัสฝีดาษวานร โดยการตรวจสารพันธุกรรมไวรัสจีนัส Orthopoxvirus (OPXV) และไวรัส Monkeypox (MPXV) ด้วยเทคนิค Real-time PCR รวมถึงการตรวจจำแนกไวรัสฝีดาษวานรด้วยการทดสอบลำดับพันธุกรรมของเชื้อ

สามารถส่งตัวอย่างตรวจโรคติดเชื้อไวรัสฝีดาษวานรได้ที่ศูนย์ประสานงานตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (ศปส.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (อาคาร 1 ชั้น 1) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถนนพญูรี โทร. 02-9511485, 02-9510000-11, 02-5899850-8 ต่อ 99248, 99614

กรมวิทย์ฯ กับการตรวจเฝ้าระวัง โรคฝีดาษวานร

อาการ

- มีไข้หนาวสั่น
- ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ และปวดหลัง
- เจ็บคอ
- ต่อม้ำเหลืองโต
- อ่อนเพลีย

การป้องกันตนเอง

- หลีกเลี่ยงการสัมผัสโดยตรงกับเลือด สารคัดหลั่ง หรือตุ่มหนองของสัตว์ที่ติดเชื้อ
- การฉีดวัคซีนป้องกัน หรือที่เรียกว่า การปลูกฝีไขทรพิษ

การฉีดวัคซีนป้องกัน

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคฝีดาษ ได้พิสูจน์แล้วว่ามึประสิทธิผลในการป้องกันโรคฝีดาษวานรได้ถึง **ร้อยละ 85%**

รู้ไหมว่า...

- สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รับตรวจวิเคราะห์เชื้อไวรัสฝีดาษวานร โดยการตรวจสารพันธุกรรมไวรัสจัมบีส Orthopoxvirus (OPXV) และไวรัส Monkeypox (MPXV) ด้วยเทคนิค Real-time PCR รวมถึงการตรวจจำแนกไวรัสฝีดาษวานรด้วยการทดสอบลำดับพันธุกรรมของเชื้อ
- สามารถส่งตัวอย่างตรวจโรคติดเชื้อไวรัสฝีดาษวานรได้ที่ศูนย์ประสานงานตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (ศปส.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (อาคาร 1 ชั้น 1) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ถนนพญูรี โทร. 02-9511485, 02-9510000-11, 02-5899850-8 ต่อ 99248, 99614





สอบถาม
การส่งตัวอย่าง
@769baxtr



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

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

กรมวิทย์ฯ แนะนำ วิธีกำจัดยุงและแมลงได้ง่ายๆ ด้วยอุปกรณ์ของใช้ในบ้าน

ไม่ว่าช่วงไหนๆ ก็อย่าชะล่าใจเรื่องยุง พาหะที่นำโรคมาลูคนได้ วันนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีวิธีป้องกันตนเอง และคนในบ้านจากยุง รวมทั้งแมลงต่างๆ ที่อาจมาก่อความใจให้รำคาญ ในแบบฉบับง่ายๆ ทำตามได้ไม่ยาก เพียงหาอุปกรณ์และส่วนผสมได้จากในบ้าน โดยไม่ยุ่งยาก และไม่ต้องเสียเวลา ตามวิธีดังต่อไปนี้

1. ใช้ผงซักฟอก

โรยผงซักฟอก ใส่ภาชนะน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

2. ใช้กระบอกฉีด + น้ำยาล้างจาน

ผสมน้ำยาล้างจาน 1 ช้อนชากับน้ำเปล่า 1 ลิตร ในกระบอกฉีดน้ำ ฉีดพ่นต่อเนื่องไปที่กลุ่มยุง และห้ามเขย่า เพราะการทำให้เกิดฟองมากๆ จะไม่มีผลในการกำจัดยุงได้

3. ใช้สายยาง (วิธีกัลกน้ำ)

ใช้สายยางยาว 2 เท่าของความสูงภาชนะ และกรอกน้ำให้เต็มสายยาง

ใช้มือหมุนกวนน้ำประมาณ 2-3 รอบ จนลูกน้ำ ตัวโม่่ง มารวมกันอยู่กึ่งกลางของภาชนะ

ใช้สายยางที่เตรียมไว้ดูดเอาลูกน้ำตัวโม่่งออก

อัตราส่วนการเจือจาง

กำจัดยุงและแมลงชนิดต่างๆ ด้วยกระบอกฉีดน้ำ



ยุง

ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ส่วน ผสมน้ำ 4 ส่วน
ฉีดต่อเนื่องบริเวณที่เห็นยุงหลบ หรือเกาะ
เป็นกลุ่มตามมุมอับในบ้าน หรือตามกองผ้า



แมลงวัน

ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ส่วน ผสมน้ำ 4 ส่วน
หรือผงซักฟอก 1 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำ 1 ลิตร
นำเศษอาหารที่แมลงวันชอบ มาวางล่อในภาชนะ
เป็นกับดักให้แมลงวันมาตอมรวมกันมากๆ แล้ว
ฉีดต่อเนื่อง



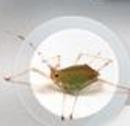
แมลงสาบ

ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ส่วน ผสมน้ำ 4 ส่วน หรือ
ผงซักฟอก 1 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำ 1 ลิตร
ฉีดต่อเนื่องไปที่กลุ่มแมลงสาบ หรือตรงบริเวณ
ที่แมลงสาบหลบซ่อนอยู่



มด และปลวก

ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ส่วน ผสมน้ำ 4 ส่วน หรือ
ผงซักฟอก 1 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำ 1 ลิตร
ฉีด หรือราด มด ปลวก ตามแนวเดิน หรือ
ตามรูรัง



แมลิ้ว

ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ช้อนชา ผสมน้ำ 1 ลิตร
ฉีดตามต้นไม้ที่มีกลุ่มแมลิ้วเกาะอยู่ โดยระวัง
ใบอ่อน หรือกลีบดอกของต้นไม้ด้วย



[@dmscnews](#)
[f](#)
[t](#)
[v](#)
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

www.dmsc.moph.go.th
[02-589-9850-7](tel:02-589-9850-7)

อัตราส่วนการเจือจาง กำจัดยุงและแมลงชนิดต่างๆ ด้วยอุปกรณ์กระบอกฉีดน้ำ

กำจัดยุง > ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ส่วน ผสมน้ำ 4 ส่วน ฉีดต่อเนื่องบริเวณที่เห็นยุงหลบ หรือเกาะเป็นกลุ่มตามมุมอับในบ้าน หรือตามกองผ้า

กำจัดแมลงวัน > ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ส่วน ผสมน้ำ 4 ส่วน หรือผงซักฟอก 1 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำ 1 ลิตร นำเศษอาหารที่แมลงวันชอบ มาวางล่อในภาชนะเป็นกับดักให้แมลงวันมาตอมรวมกันมากๆ แล้วฉีดต่อเนื่อง

กำจัดแมลงสาบ > ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ส่วน ผสมน้ำ 4 ส่วน หรือผงซักฟอก 1 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำ 1 ลิตร
ต่อเนืองไปที่กลุ่มแมลงสาบ หรือตรงบริเวณที่แมลงสาบหลบซ่อนอยู่

กำจัดมด และ ปลวก > ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ส่วน ผสมน้ำ 4 ส่วน หรือผงซักฟอก 1 ช้อนโต๊ะ ผสมน้ำ 1
ลิตร ฉีดหรือราดมด ปลวก ตามแนวเดินหรือตามรูรัง

กำจัดเพลี้ย > ใช้น้ำยาล้างจาน 1 ช้อนชา ผสมน้ำ 1 ลิตร ฉีดตามต้นไม้ที่มีกลุ่มเพลี้ยเกาะอยู่ โดยให้ระวาง
ที่ใบอ่อน หรือกลีบดอกของต้นไม้ด้วย

14 กันยายน 2566

โรคลีเจียนเนลโลสิส (LEGIONELLOSIS) คืออะไร ?

โรคลีเจียนเนลโลสิส โรคนี้แน่นอนว่าหลายๆท่านอาจจะยังไม่เคยได้ยิน แต่ก็ยังเป็นโรคที่ไม่ได้อยู่ไกลตัวพวกเรามากนัก เรามาทำความรู้จักกับโรคนี้นี้ สังเกตอาการ และวิธีป้องกันตนเองจากโรคนี้นี้กันดีกว่าครับ

โรคลีเจียนเนลโลสิส (LEGIONELLOSIS) เป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลัน ซึ่งเกิดจากร่างกายติดเชื้อแบคทีเรียในสกุล (Genus) Legionella spp. ซึ่งเป็นแบคทีเรียแกรมลบรูปร่างแท่ง โดยจะเป็นการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ เป็นเชื้อที่พบได้ตามแหล่งน้ำ ทั้งแหล่งน้ำตามธรรมชาติ และระบบหมุนเวียนน้ำภายในอาคาร พบได้ทุกกลุ่มอายุ แต่จะพบได้สูงสุดในผู้ใหญ่ โดยเฉพาะในผู้ชายที่สูบบุหรี่จัด ซึ่งพบในผู้ชายสูงกว่าในผู้หญิงประมาณ 2 เท่า สามารถก่อให้เกิดอาการได้ 2 รูปแบบ คือ โรคปอดอักเสบลีเจียนเนลโลสิส (Legionnaires disease) และโรคไขปนเตี้ยก (Pontiac fever) ซึ่งการติดต่อของโรค เกิดจากการสูดหายใจเอาละอองฝอยที่ปนเปื้อนเชื้อเข้าไป แหล่งน้ำที่พบการปนเปื้อนเชื้อ เช่น น้ำจากหอผึ่งเย็น (cooling tower) ของระบบปรับอากาศ ฝักบัวอาบน้ำ แหล่งน้ำธรรมชาติ สถานบริการต่างๆที่ต้องใช้ระบบหล่อเย็น และสถานที่ที่เกี่ยววบน้ำพุร้อน เป็นต้น

กลุ่มเสี่ยง

ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ได้แก่ ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยเอดส์

ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคปอดเรื้อรัง โรคพิษสุราเรื้อรัง

ผู้ที่สูบบุหรี่จัด

อาการของโรค

1. โรคไขปนเตี้ยก > อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร ปวดศีรษะ และมีไข้สูง ซึ่งอาการจะไม่รุนแรง โดยทั่วไปผู้ป่วยจะหายเองได้ภายใน 2-5 วัน
2. โรคปอดอักเสบลีเจียนเนลโลสิส > อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ เบื่ออาหาร ปวดศีรษะ มีไข้สูง หนาวสั่น และอุจจาระร่วง ในรายที่รุนแรงตรวจพบปอดอักเสบ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้ถึงขั้นเสียชีวิตได้

การดูแลตนเอง และมาตรการป้องกัน

การดูแลตนเองที่สำคัญโดยเฉพาะบุคคลกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสสัมผัสโรค เช่น จากการท่องเที่ยวบ่อน้ำพุร้อน การพักในโรงแรม การทำสปาน้ำอุ่น เป็นต้น เมื่อมีอาการเหมือนที่กล่าวข้างต้น ควรรีบไปพบแพทย์ ภายในไม่เกิน 1 - 2 วันนับจากมีอาการ

ดูแลความสะอาดของแหล่งน้ำต่างๆ ภายในอาคารอย่างสม่ำเสมอ

สามารถส่งตัวอย่างสารตรวจได้ที่ห้องปฏิบัติการ ดังนี้

ส่วนกลาง :

- ศูนย์ประสานงานการตรวจวิเคราะห์และเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ (ศปส.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี โทร. 0 2951 0000

ส่วนภูมิภาค :

- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 5 สมุทรสงคราม โทร. 0 3471 1945-48

- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี โทร. 03878 4006-7

- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี โทร. 0 7735 5301-6

- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต โทร. 0 7660 0119-21

- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตรัง โทร. 0 7550 1052-3

15 กันยายน 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แนะนำวิธีกำจัดเชื้อราในบ้าน

ในช่วงหน้าฝนนี้ มักจะเกิดเชื้อราขึ้นตามผนังบ้าน พื้นบ้าน รวมถึงวัสดุสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ ซึ่งมีมากวนใจคนในบ้านอยู่เป็นประจำ และยังส่งผลต่อสุขภาพด้วย หากพบเชื้อราในบ้านจะอย่างไร วันนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขอแนะนำวิธีกำจัดเชื้อราในบ้านมาฝาก ลองไปทำตามกันเลยครับ

1. ผนังต่าง ประตู และพื้นกระเบื้อง > ใช้แอลกอฮอล์ 70% เเทรตหรือฉีดพ่นจนเปียกชุ่ม แล้วเช็ดคราบเชื้อราออก หรือใช้น้ำยาซักผ้าขาวที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ 300 มล. ต่อน้ำ 3.8 ลิตร (1 แกลลอน) เช็ดคราบเชื้อรา ทิ้งไว้ 15-30 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำ
2. ฝ้าไม้ > ใช้ผงฟูละลายน้ำเช็ด หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% เช็ดคราบเชื้อราออก
3. เพอร์นิเจอร์ > ใช้ผงฟูละลายน้ำ หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% เช็ดคราบเชื้อราออก ผึ่งให้แห้ง และห้ามตากแดดเป็นอันตราย!! เพราะอาจทำให้ไม้ หรือพลาสติกเปลี่ยนรูปร่างได้
4. เครื่องปรับอากาศ > เช็ดภายนอกด้วยแอลกอฮอล์ 70% ถอดแผ่นกรองแยกเช็ดต่างหาก แล้วทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด ทำให้แห้ง
5. เสื้อผ้า, ฟิล์มพรม > หากพบเชื้อรา ควรทิ้ง

ข้อแนะนำในการแต่งกายเตรียมกำจัดเชื้อรา

สวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ถุงมือ รองเท้าบูทยาง แวนตา ผ้าหรือหน้ากาก ปิดปากและจมูก และอย่าสวมเครื่องประดับ



กรมวิทย์ฯ

แนะวิธีกำจัดเชื้อราในบ้าน

01 หน้าต่างประตู, พื้นกระเบื้อง

ใช้แอลกอฮอล์ 70% เกรดหรือฉีดพ่นจนเปียกชุ่มแล้วเช็ดคราบเชื้อราออก หรือใช้น้ำยาล้างห้องน้ำที่มีส่วนผสมของไฮโดรเจนไฮโปคลอไรต์ 300 มล. ต่อน้ำ 3.8 ลิตร (1 แกลลอน) เช็ดคราบเชื้อราทิ้งไว้ 15-30 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำ

02 พื้นไม้

ใช้ผงฟูละลายน้ำเช็ด หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% เช็ดคราบเชื้อราออก

03 เฟอร์นิเจอร์

ใช้ผงฟูละลายน้ำ หรือใช้แอลกอฮอล์ 70% เช็ดคราบเชื้อราออก ผึ่งให้แห้ง และหันตากแดดเป็นอันขาด! เพราะอาจทำให้ไม้ หรือพลาสติกเปลี่ยนรูปร่างได้

04 เครื่องปรับอากาศ

เช็ดภายนอกด้วยแอลกอฮอล์ 70% ถอดแผ่นกรองแยกเช็ดต่างหาก แล้วทำความสะอาดด้วยน้ำยาทำความสะอาด เช็ดซ้ำด้วยน้ำสะอาด ทำให้แห้ง

05 เสื้อผ้า, พรม

หากพบเชื้อรา ต้องทิ้งทันที



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

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

กรมวิทย์ฯ รับมอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ พร้อมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์จากรัฐบาลญี่ปุ่น ภายใต้โครงการสนับสนุนตอบสนองต่อสถานการณ์ COVID-19 ของประเทศไทย

วันนี้ (20 กันยายน 2566) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นางอุรวิรัชต์ เจริญโต อธิบดีกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร. นายแพทย์อาชวินทร์ โรจนวิวัฒน์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และคณะผู้บริหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รับมอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ พร้อมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์จากรัฐบาลญี่ปุ่น ภายใต้โครงการสนับสนุนตอบสนองต่อสถานการณ์ COVID-19 ของประเทศไทย

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า เมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2565 ประเทศไทย และ รัฐบาลญี่ปุ่น ได้มีการลงนาม หนังสือแลกเปลี่ยนว่าด้วยการให้ความช่วยเหลือแบบให้เปล่าของรัฐบาลญี่ปุ่น ภายใต้แผนงานสนับสนุนเร่งด่วน สำหรับการรับมือกับสถานการณ์ COVID-19 โดยมี พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น และ นายคิซึตะ ฟูมิโอะ นายกรัฐมนตรีญี่ปุ่น เป็นสักขีพยานการลงนามระหว่าง นางอุรวิรัชต์ เจริญโต อธิบดีกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ เป็นผู้ลงนามร่วมกับ นายนะซึตะ คะสุยะ เอกอัครราชทูตญี่ปุ่น ประจำประเทศไทย ณ ทำเนียบรัฐบาล

ทั้งนี้ ตามแผนงานดังกล่าวจะมีการส่งมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์ในวงเงินงบประมาณ 500 ล้านบาท หรือ ประมาณ 120 ล้านบาท ให้แก่ฝ่ายไทย เพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรค COVID-19 และ เพื่อรองรับการดำเนินการภายหลังจากสถานการณ์ดังกล่าวคลี่คลาย

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า ในวันนี้ ได้รับเกียรติจาก นายยูอิจิ โอบะ อัครราชทูตญี่ปุ่น ประจำประเทศไทย และนายคาซึยะ ชูซุกิ หัวหน้าผู้แทนสำนักงานองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น (JICA) ประเทศไทย เป็นตัวแทนของรัฐบาลญี่ปุ่น ส่งมอบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ พร้อมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ให้แก่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภายใต้โครงการ Japanese Grant Assistance the Program for COVID-19 Crisis Response Emergency Support for the Department of Medical Sciences ผ่านองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น (JICA) และได้รับการอำนวยความสะดวกและติดต่อประสานงานจากกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ โดยเป็นเครื่องมือ Lumipulse G1200 จำนวน 1 รายการ รวมเป็นเงินงบประมาณราว 70 ล้านบาท หรือมูลค่ากว่า 16 ล้านบาท สำหรับทดสอบหาแอนติเจนของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ของประเทศญี่ปุ่น สามารถนำมาใช้วินิจฉัยและเฝ้าระวังโรค สนับสนุนการตอบสนอง ต่อสถานการณ์ COVID-19 ของประเทศไทย สำหรับเครื่องมือดังกล่าวจะนำไปติดตั้งไว้ที่ ห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุล ระดับ 3 (Biosafety Level 3 laboratory) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงของประเทศ ในการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

2019 (COVID-19) การประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการเครือข่าย การวิจัยและพัฒนาต่างๆ ตลอดจนร่วมกับ
เครือข่ายป้องกันและควบคุมโรค เพื่อสุขภาวะที่ดี ของประชาชน

20 กันยายน 2566

กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สนง.การบินพลเรือนฯ จับมือ 4 สายการบิน ร่วมพัฒนาการขนส่งตัวอย่างสารชีวภาพและเชื้อโรคทางอากาศ

กรมวิทย์ฯ ร่วมกับ สำนักงานการบินพลเรือนฯ จับมือ 4 สายการบิน ร่วมพัฒนาการขนส่งตัวอย่างสารชีวภาพและเชื้อโรคทางอากาศ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ได้มาตรฐาน สร้างความเชื่อมั่น และสนับสนุนระบบสาธารณสุขของประเทศ

วันนี้ (25 กันยายน 2566) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง ความร่วมมือในการขนส่งตัวอย่างสารชีวภาพและเชื้อโรคทางอากาศ ระหว่าง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย บริษัทการบินกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) บริษัท สายการบินนกแอร์ จำกัด (มหาชน) บริษัท ไทยแอร์เอเชีย จำกัด บริษัท ไทยสมายล์แอร์เวย์ จำกัด โดยมี

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นายชจรพัฒน์ มากกลิ่น ผู้จัดการสำนักนินทรีย์และกำกับมาตรฐานการตรวจสอบ รักษาการรองผู้อำนวยการ ปฏิบัติการแทน ผู้อำนวยการสำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย นายอภิรัช ลิ้มปัสวีส์ ประธานเจ้าหน้าที่สายปฏิบัติการ บริษัท ไทยสมายล์แอร์เวย์ จำกัด นาวาอากาศตรี ดำรงค์ ภาสน์พิพัฒน์กุลผู้อำนวยการฝ่ายปฏิบัติการบิน บริษัท ไทยแอร์เอเชีย จำกัด นายพิเชษฐ์ บุญพร้อมรักษา ผู้อำนวยการส่วนควบคุมการปฏิบัติการภาคพื้น ฝ่ายปฏิบัติการภาคพื้นและขนส่งสินค้า บริษัท การบินกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) นางสาวบรรจงจิตต์ กันหาเล่ห์ รักษาการผู้อำนวยการใหญ่ฝ่ายบริการภาคพื้นสินค้าและไปรษณีย์ภัณฑ์ บริษัท สายการบินนกแอร์ จำกัด (มหาชน) ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฯ พร้อมด้วยคณะผู้บริหารของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานการบินพลเรือนฯ และผู้บริหารของทั้ง 4 สายการบิน ร่วมเป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ศุภกิจ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 จนถึงปัจจุบัน ทำให้มีตัวอย่างสงสัยติดเชื้อจำนวนมากถูกส่งไปยังห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจวินิจฉัยโดยช่องทางการขนส่งตัวอย่างมีทั้งทางบกและทางอากาศ และจากสถานการณ์ดังกล่าวได้ชี้ให้เห็นว่าระบบขนส่งตัวอย่างที่รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ และได้มาตรฐานตามหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ. 2558 และแนวทางการปฏิบัติของกฎอนามัยระหว่างประเทศ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการควบคุม และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคซึ่งการขนส่งทางอากาศก็เป็นช่องทางหนึ่งที่สำคัญในการสนับสนุนระบบสาธารณสุขของประเทศไทย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นหน่วยงานหลักที่มีบทบาทด้านห้องปฏิบัติการเล็งเห็นความสำคัญของการขนส่งตัวอย่างโดยเฉพาะอย่างยิ่งตัวอย่างติดเชื้อ ในปี พ.ศ. 2566 ได้จัดการฝึกอบรมเรื่องการบรรจุและขนส่ง

ตัวอย่างติดเชื้ออันตรายสูงทางอากาศให้กับเจ้าหน้าที่หน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อาทิ บริษัทสายการบิน ให้บริการขนส่งสินค้าทางอากาศ การทำอากาศยานไทย โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค ซึ่งได้จัดไปแล้ว 2 ครั้งที่ทำอากาศยานนานาชาติสมุยและทำอากาศยานนานาชาติภูเก็ต เพื่อซักซ้อมแผนหน้างานจริงในพื้นที่เกาะสมุยและภูเก็ต ซึ่งเป็นพื้นที่ท่องเที่ยว สร้างแนวทางและระบบในการขนส่งตัวอย่างติดเชื้ออันตรายสูง ทางอากาศของประเทศเพิ่มความเข้าใจและความมั่นใจในความปลอดภัยของขบวนการบรรจุและขนส่งระหว่างผู้บรรจุและผู้ขนส่งตัวอย่าง อีกทั้งเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับรองรับกับการระบาดโรคอุบัติใหม่ อุบัติซ้ำในอนาคต

“การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานการบินพลเรือนแห่งประเทศไทย และ 4 สายการบิน ให้บริการขนส่งสินค้าทางอากาศของประเทศในครั้งนี้เป็นผลจากการหารือร่วมกัน และนับเป็นก้าวอย่างสำคัญยิ่งที่จะทำให้เกิดการดำเนินงานแบบบูรณาการ และร่วมมือกันพัฒนาระบบการบรรจุและขนส่งตัวอย่างสารชีวภาพและเชื้อโรคทางอากาศ ให้สามารถดำเนินการตอบสนองต่อสถานการณ์ในพื้นที่ได้อย่างเป็นระบบ ถูกต้อง ปลอดภัย เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับและกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อมุ่งไปสู่สุขภาพที่ดีของประชาชนและได้รับบริการที่มีคุณภาพเท่าเทียมทุกพื้นที่” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

25 กันยายน 2566

สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์

ชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 นวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับเลือกเข้าร่วมแสดงนิทรรศการสินค้า นวัตกรรมเครื่องมือแพทย์ชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 นวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับเลือกเข้าร่วมแสดงนิทรรศการสินค้า นวัตกรรมเครื่องมือแพทย์ ร่วมกับ กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ ณ งาน MEDICA 2022 เมือง Dusseldorf สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์ ได้คัดเลือก ชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 ให้เป็น 1 ใน 15 ผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ ในการร่วมแสดงนิทรรศการสินค้า นวัตกรรมเครื่องมือแพทย์ ณ Thailand Pavilion งาน MEDICA 2022 เมือง Dusseldorf สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ระหว่างวันที่ 14-17 พฤษภาคม 2565 ซึ่งบริษัท ยีน เอ็กซ์เซลเลนส์ จำกัด ในเครือ บริษัท เอ็มพี กรุ๊ป (ประเทศไทย) จำกัด ในฐานะหน่วยงานรับถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 และได้รับสิทธิเชิงพาณิชย์ในการจำหน่ายภายในและภายนอกราชอาณาจักรไทยจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินการจัดนิทรรศการร่วมกับนักวิจัยของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตลอด 4 วัน ได้รับความสนใจจากผู้ประกอบการและนักวิชาการจากประเทศต่างๆ เป็นจำนวนมาก ซึ่งในการจัดงานในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมงานมากกว่า 81,000 ราย รวมทั้งมีผู้ร่วมจัดนิทรรศการจากผู้ประกอบการมากกว่า 5,000 บริษัท จาก 70 ประเทศ ทั่วโลก การได้เข้าร่วมจัดนิทรรศการในระดับสากลครั้งนี้ นับเป็นจุดเริ่มต้นที่นำไปสู่การส่งออกผลิตภัณฑ์จำหน่ายในต่างประเทศ ตอบสนองนโยบายประเทศไทย 4.0 ได้เป็นอย่างดี

ชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 เป็นชุดทดสอบสำหรับตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของยีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ที่มีรายงานในประเทศไทยทั้ง 2 ชนิดคือ ชนิด Southeast Asean (SEA) และชนิดไทย โดยหลักการ Relative Quantitative Multiplex Real-Time PCR อาศัย Primer และ Probe จำนวน 3 ชุด ที่ได้รับการออกแบบให้จำเพาะกับความผิดปกติของยีนอัลฟาธาลัสซีเมีย 1 ชนิด SEA ชนิดไทย และยีน Alpha Globin ปกติ ผลการทดสอบความถูกต้องและความแม่นยำของชุดทดสอบ โดยใช้ตัวอย่าง DNA จำนวน 390 ตัวอย่าง เปรียบเทียบกับวิธี conventional Multiplex Gap PCR และ DNA Sequencing พบว่าชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 มีความไว 100% ความจำเพาะ 100% Positive Predictive Value (PPV) 100% และ Negative Predictive Value (NPV) 100% โดยไม่พบว่ามีผลบวกสูงและผลลบสูง

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ลงนามในข้อตกลงร่วมกับบริษัท ยีน เอ็กซ์เซลเลนส์ จำกัด ในเครือบริษัท เอ็มพี กรุ๊ป (ประเทศไทย) จำกัด เพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 และให้สิทธิเชิงพาณิชย์ในการจำหน่ายภายในและภายนอกราชอาณาจักรไทย ตั้งแต่ ปี 2560 ที่ผ่านมารวมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ร่วมกับบริษัท ยีน เอ็กซ์เซลเลนส์ จำกัด ในการพัฒนากระบวนการผลิตชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 จนได้รับการขึ้นบัญชีนวัตกรรมไทยในปี 2561 ได้รับการรับรองมาตรฐานสากล ISO 13485 สำหรับเครื่องมือแพทย์ ในปี 2562 และได้รับมาตรฐาน CE-IVD ของสหภาพยุโรป ในปี 2563 นับเป็นการยืนยันถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ ซึ่งผ่านตามเกณฑ์ครบทุกด้าน นับตั้งแต่การออกแบบ ผลสะท้อนกลับจากการใช้งานเครื่องมือแพทย์ การผลิตที่มีคุณภาพด้วยระบบบริหารคุณภาพการทดสอบด้านความปลอดภัย การพิสูจน์จากข้อมูลใช้งานจริงและการวางแผนเตรียมรับสิ่งไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้งาน นอกจากนี้ การได้รับมาตรฐาน CE-IVD ของสหภาพยุโรปทำให้ 27 ประเทศสมาชิกสหภาพยุโรป รวมถึงประเทศอื่นๆ โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียนที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรมเช่นเดียวกันสามารถเข้าถึงชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 ได้

ธาลัสซีเมีย เป็นโรคโลหิตจางทางพันธุกรรม ที่เกิดจากการกลายพันธุ์ของยีนที่ควบคุมการสร้างโกลบินซึ่งเป็นโปรตีนที่เป็นส่วนประกอบของฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดง ทำให้ผู้ป่วยมีปริมาณฮีโมโกลบินลดลง ผู้ป่วยมักมีภาวะซีดและอ่อนเพลีย ในรายที่มีอาการรุนแรงอาจพบภาวะตับม้ามโต ดีซ่าน และกระดูกพรุน ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการให้เลือดร่วมกับยาขับธาตุเหล็กเป็นประจำ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและยังเป็นภาระต่อค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข การตรวจหาพันธุกรรมที่เป็นสาเหตุของโรคธาลัสซีเมียใน

หญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสเพื่อลดโอกาสการให้กำเนิดบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงจึงเป็นการแก้ไขปัญหาเชิงโครงสร้างอย่างเป็นระบบ

จากการศึกษาด้านพันธุกรรมพบว่าประชากรไทยราว 20-30% มียีนอัลฟาธาลัสซีเมีย ความผิดปกติทางพันธุกรรมนี้สามารถพบได้ในประชากรของประเทศอื่น ๆ เช่นกัน โดยเฉพาะกลุ่มประเทศอาเซียน ซึ่งพบว่ามี ความชุกใกล้เคียงกับความชุกของประชากรไทย ชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 จะช่วยประเมินความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสในการมีบุตรเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง Hb Bart's Hydrops Fetalis ซึ่งเกิดจากการได้รับยีนแอลฟาธาลัสซีเมีย 1 มาจากทั้งพ่อและแม่ร่วมกัน ทำให้ทารกในครรภ์ไม่สามารถสร้างสายโกลบินชนิดแอลฟาได้เลย ทารกจะมีอาการซีดและบวม ตั้งแต่อายุในครรภ์มารดาจนใกล้ครบกำหนดคลอด เด็กจะเสียชีวิตในครรภ์มารดา หรือหลังคลอดออกมาได้ไม่กี่นาที ถือเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงที่สุด และเป็น 1 ใน 3 โรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงตามเป้าหมายในคำประกาศนโยบายส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรคธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติของประเทศไทย

สำหรับการพัฒนาในอนาคต บริษัท ยีน เอ็กซ์เซลเลนส์ จำกัด ได้ทำแผนร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการต่อยอดการวิจัยและพัฒนาวัสดุควบคุมคุณภาพที่สามารถใช้ร่วมกับชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 ช่วยให้การใช้งานชุดทดสอบเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความน่าเชื่อถือ สอดคล้องตามมาตรฐานสากล รวมถึงการสนับสนุนให้มีการใช้ระบบปัญญาประดิษฐ์ในการแปลผล และรายงานผลการตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ ซึ่งจะช่วยให้แพทย์ได้รับผลการตรวจอย่างรวดเร็ว สามารถป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับหญิงที่ตั้งครรภ์บุตร Hb Bart's Hydrops Fetalis ได้อย่างทันเวลา ปัจจุบัน บริษัท ยีน เอ็กซ์เซลเลนส์ จำกัด ได้เพิ่มกำลังการผลิตเพื่อเตรียมความพร้อมในการส่งออกนวัตกรรมชุดทดสอบ DMSc alpha-Thal 1 ออกสู่ตลาดโลก เพื่อเป็นการส่งเสริมการส่งออก เพิ่มช่องทางการจำหน่ายขยายขอบเขตการเผยแพร่ให้ชุดทดสอบเป็นที่รู้จักมากขึ้น รวมถึงเป็นการสนับสนุนอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพตามนโยบายของรัฐบาล ซึ่งเป็นประโยชน์ในการสนับสนุนให้การควบคุมและป้องกันโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ปลอดภัย เด็กไทยมีสุขภาพที่ดีเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

กรมวิทย์ฯ ถ่ายทอดเทคโนโลยีวิธีการตรวจยืนยันแพ้ยาต้านวัณโรคให้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์วิทย์ฯ ทั่วประเทศ

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศ โดยการยุติวัณโรคในปี พ.ศ.2573 (2030) เป็นเป้าหมายสำคัญสำหรับการพัฒนาอย่างยั่งยืน SDG ประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรคจำนวนมากและยังอยู่อันดับที่ 18 ของประเทศที่มีผู้ป่วยวัณโรคจำนวนมาก โดยคาดการณ์ว่าในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ประมาณ 100,000 คนต่อปี การวินิจฉัยวัณโรคล่าช้า เนื่องจากผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่ไม่มีอาการ ทำให้ไม่ได้มาพบแพทย์ เพื่อรับการตรวจวินิจฉัย ผู้ป่วยวัณโรคที่มีอาการมักจะแพร่กระจายโรคต่อไปยังผู้สัมผัสร่วมบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน ด้วยเหตุนี้การตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ตั้งแต่สงสัยเป็นวัณโรค เป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการยุติวัณโรค

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาวิธีการตรวจการติดเชื้อวัณโรค โดยการตรวจสอบสารอินเตอร์เฟอรอนแกมมา ที่จะมีการหลั่งมากขึ้นหลังจากการกระตุ้นเม็ดเลือดขาวในผู้ติดเชื้อ หรือหลักการ Interferon gamma release assay (IGRA) โดยใช้ ชุดตรวจที่พัฒนาขึ้นในประเทศไทยเป็นชุดตรวจเพื่อวัดระดับปริมาณอินเตอร์เฟอรอนแกมมา ซึ่งเป็นสารที่หลั่งออกมาจากเซลล์เม็ดเลือดขาวเพื่อตอบสนองต่อการติดเชื้อวัณโรค ความไวและความจำเพาะสูงกว่าการตรวจด้วยวิธีดั้งเดิมที่ใช้วิธีตรวจ Tuberculin skin test (TST) ที่สามารถพบผลบวกปลอมจากการฉีดวัณโรค

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ได้วิจัยและพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์แนททู-ไดโพลไทป์ NAT2-diplotype ด้วยวิธี real-time PCR ซึ่งเป็นการตรวจทางเภสัชพันธุศาสตร์ ผู้ป่วยที่มีลักษณะยีนย่อยยาด้านวัณโรคทำงานช้า มักพบดื้อต่อกับยาต้านวัณโรค Isoniazid เพื่อให้แพทย์และเภสัชกรนำไปประกอบการรักษาในผู้ติดเชื้อที่ทานยา Isoniazid หรือผู้ติดเชื้อที่สงสัยว่าเกิดดื้อต่อกับยาจากการได้รับยาต้านวัณโรค เพื่อป้องกันอาการดื้อต่อกับยาจากการแพ้ยาดังกล่าวได้

“สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการตรวจวินิจฉัยผู้ติดเชื้อวัณโรค จึงได้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์ NAT2-diplotype ด้วยวิธี real-time PCR ให้แก่เจ้าหน้าที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ ซึ่งจะส่งผลให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์มีห้องปฏิบัติการที่สามารถตรวจวินิจฉัยทางเภสัชพันธุศาสตร์ และให้บริการหน่วยบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยเพิ่มอัตราการรักษาผู้ป่วยวัณโรคมีความสำเร็จมากขึ้น จากการได้รับยาต้านวัณโรค Isoniazid ในขนาดที่เหมาะสมต่อการทำลายเชื้อวัณโรค ไม่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะดื้อต่อกับยา รวมถึงมีวิธีการตรวจการติดเชื้อวัณโรค หลักการ IGRA โดยวิธี ELISA (วิจัย ผลิตและจดสิทธิบัตร) ช่วยในการวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรคให้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และลดค่าใช้จ่าย เพื่อให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่มีประวัติสัมผัสผู้ติดเชื้อวัณโรคเข้าถึงบริการได้รวดเร็วและมากขึ้น” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

13 ธันวาคม 2565

กรมวิทย์ฯ ขอเชิญผู้สนใจรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีชุดตรวจเชื้อวัณโรค – กัญชา

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ นวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้กับผู้สนใจนำไปผลิตเพื่อจำหน่ายจำนวนมาก ล่าสุดได้พัฒนาวิธีการตรวจหาเชื้อวัณโรค โดยผลิตชุดทดสอบ DMSc-TB FastAmp (TB-LAMP) ซึ่งเป็นชุดตรวจหาเชื้อวัณโรค และชุดทดสอบเทสกัน (Test Kann) ซึ่งเป็นชุดตรวจสารหาปริมาณสาร THC ในผลิตภัณฑ์น้ำมันกัญชาและสารสกัดกัญชา ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมที่จะถ่ายทอดเทคโนโลยีชุดทดสอบดังกล่าวให้ผู้สนใจนำไปผลิตเพื่อจำหน่ายต่อ เพื่อให้ประชาชน หรือผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงง่าย สะดวก

ดังนั้นจึงขอเชิญชวนผู้ที่สนใจรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 2 รายการดังกล่าว ยื่นข้อเสนอขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ ในวันที่ 30 มกราคม 2566 เวลา 08.30 – 16.30 น. ณ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ อาคาร 10 ชั้น 7 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และจะประกาศรายชื่อผู้ได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้รับถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ ในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2566 ทั้งนี้สามารถติดต่อขอรับเอกสารเสนอราคาเพื่อขอรับการถ่ายทอดฯ ได้ที่สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ หรือติดต่อสอบถามได้ที่ 0 2951 0000 ต่อ 98013 ในวันและเวลาราชการ หรือดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ <https://www3.dmsc.moph.go.th>

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า ชุดทดสอบ DMSc-TB FastAmp (TB-LAMP) เป็นชุดตรวจหาเชื้อวัณโรค มีความไว ความจำเพาะสูง ใช้เวลาตรวจภายใน 2 ชั่วโมง ใช้เครื่องควบคุมอุณหภูมิเท่านั้น สามารถอ่านผลได้ด้วยตาเปล่า ประสิทธิภาพสูงกว่าการย้อมเชื้อและตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ ผลตรวจเทียบได้กับการเพาะเชื้อ ซึ่งใช้เวลานานกว่าจะทราบผล

สำหรับชุดทดสอบเทสกัน (Test Kann) เป็นชุดตรวจสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol) หรือ THC ในสารสกัดกัญชาและน้ำมันกัญชา ลักษณะการตรวจเป็นชุดทดสอบเบื้องต้น โดยใช้เทคนิคอิมมูโนโครมาโทกราฟี (Immunochromatography) หรือ IC ซึ่งอาศัยหลักการจับกันระหว่างแอนติบอดีและแอนติเจนแบบแข่งขัน (Competitive immunoassay) วิธีใช้สะดวก รวดเร็ว ทราบผลภายใน 15 นาที มีประสิทธิภาพและสามารถใช้ในภาคสนามได้ มีความไวในการตรวจวัดสาร THC ที่ความเข้มข้น 2 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร(mg/ml) (0.2%) สำหรับการแปลผล ผลบวกจะปรากฏแถบสีม่วงแดงเพียง 1 ขีด บริเวณตำแหน่ง C ที่ตลับชุดทดสอบ แสดงว่า ในตัวอย่างที่ทดสอบมี THC เกิน 0.2% ผลลบจะปรากฏแถบสีม่วงแดง 2 ขีด บริเวณตำแหน่ง C และ T ที่ตลับชุดทดสอบ แสดงว่า ในตัวอย่างที่ทดสอบมี THC ไม่เกิน 0.2%

25 มกราคม 2566

เผยผลวิจัย ถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อไวรัสโรคที่ระบาดในเชียงราย พบสายพันธุ์ Lineage 2 (สายพันธุ์ปักกิ่ง) เป็นสายพันธุ์ที่มีความสามารถในการแพร่ระบาดสูงและมักก่ออหิวา

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับญี่ปุ่นและศูนย์วิจัยจีโนมจุลินทรีย์ ได้ทำงานวิจัยในจังหวัดเชียงรายโดยการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อไวรัสโรคที่ระบาด พบสายพันธุ์ Lineage 2 ซึ่งเป็นสายพันธุ์ที่มีความสามารถในการแพร่ระบาดสูงและมักก่ออหิวา และผู้ป่วยที่พบร้อยละ 20-40 มีประวัติเคยต้องขัง ตั้งเป้าปี 2566 ถอดรหัสพันธุกรรมไวรัสโรค 700 ราย หวังใช้ข้อมูลพันธุกรรมเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุม และยุติไวรัสโรค

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ สถาบันโรคติดต่อแห่งชาติญี่ปุ่น (National Institute of Infectious Diseases, Japan), มหาวิทยาลัยโตเกียว (The University of Tokyo) และศูนย์วิจัยจีโนมจุลินทรีย์ (CENMIG) คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล วิจัยพบเชื้อไวรัสโรคสายพันธุ์ Lineage 2 (สายพันธุ์ปักกิ่ง) ซึ่งพบการระบาดในภูมิภาคเอเชียกลางและตะวันออก, ยุโรปตะวันออก, แอฟริกาใต้ และมีการกระจายหลายวงระบาดในภาคเหนือของประเทศไทย

ทั้งนี้ทีมวิจัยได้มีการเก็บข้อมูลพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโรคเป็นระยะเวลาตั้งแต่ ปี 2560-2563 ในจังหวัดเชียงราย พบว่า มีเชื้อไวรัสโรคที่สามารถเพาะเชื้อขึ้น และสกัดสารพันธุกรรมมาตรวจหาสายพันธุ์ด้วยวิธีถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนม (whole genome sequencing) จำนวน 592 ตัวอย่าง สามารถระบุสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโรคได้ 4 สายพันธุ์ คือ Lineage 1-4 โดยพบเป็นสายพันธุ์ Lineage 1 (สายพันธุ์อินเดีย) มากที่สุด คือร้อยละ 45.8 ตามด้วยสายพันธุ์ Lineage 2 (สายพันธุ์ปักกิ่ง) พบร้อยละ 39.9 ซึ่งเป็นลักษณะจำเพาะของประเทศไทยที่มีความหลากหลายของสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโรคในประเทศสูงเนื่องจากมีการเชื่อมโยงของผู้คน เชื้อไวรัสโรคมาจากทั้งสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสโรคในแถบมหาสมุทรอินเดีย และจากสายพันธุ์จากภูมิภาคเอเชียตะวันออก

แต่เมื่อทำการวิเคราะห์เฉพาะการระบาดที่เป็นกลุ่มก้อน (cluster analysis) จากข้อมูลพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโรค พบเป็นสายพันธุ์ Lineage 2 มากถึงร้อยละ 46.2 ซึ่งสายพันธุ์นี้มีความสามารถในการแพร่ระบาดสูงและมักก่ออหิวา นอกจากนี้ยังพบการระบาดที่เป็นกลุ่มก้อนขนาดใหญ่ คือมีผู้ป่วยไวรัสโรค 10 คนขึ้นไป จำนวน 4 การระบาด โดยร้อยละ 20 - 40 ของผู้ป่วยมีประวัติเคยเป็นผู้ต้องขัง ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญกับการระบาดมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติเป็นผู้ต้องขัง ประมาณ 4 เท่า โดยบางรายมีอาการของไวรัสโรคหลังจากเคยต้องขังผ่านมาถึง 10 ปี

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่ออีกว่า ปัจจุบัน ประเทศไทยดำเนินการค้นหาผู้ป่วยไวรัสโรคและผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อ เพื่อการตรวจวินิจฉัยและรักษาไวรัสโรคและไวรัสโรคแฝง ดังนั้นเครือข่ายต่างๆ หากประเมินแล้วมีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงกลุ่มนี้ เช่น กลุ่มผู้ต้องขัง ควรมีการตรวจคัดกรองไวรัสโรคและการตรวจไวรัสโรคแฝง ภายหลังจากออกจากทัณฑสถาน เพื่อให้ตรวจพบไวรัสโรคได้รวดเร็วลดโอกาสเสียชีวิตจากไวรัสโรค เกิดการควบคุมไวรัสโรคแบบครบวงจรในกรณีระบาด โดยย้ำว่าการป้องกันไวรัสโรคที่ดีที่สุด คือการหาผู้ป่วยไวรัสโรคให้เจอเร็ว และรักษาให้ครบถ้วน เพื่อลดการแพร่เชื้อ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมของเชื้อวัณโรคอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ชาติในการยุติวัณโรค โดยปี 2566 มีเป้าหมายในการถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อวัณโรค จำนวน 700 ตัวอย่าง โดยคาดหวังว่าจะสามารถขยายการใช้ประโยชน์จากข้อมูลพันธุกรรมของเชื้อวัณโรคเพื่อนำไประบุวงระบาดและเพิ่มประสิทธิภาพในการสอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่อื่นเพิ่มเติมได้

24 มีนาคม 2566

วันวัณโรคสากล World Tuberculosis Day

Yes! We can #END TB

กรมวิทย์ฯ ร่วมภาคีจีโนมิกส์ประเทศไทย ถอดรหัสพันธุกรรมกว่า 10,000 คน จากทั่วประเทศ เกิดระบบรักษาโรคหายาก-โรคมะเร็ง แม่นยำมากขึ้น

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมเครือข่ายวิจัยทางคลินิกด้านจีโนมิกส์ 36 แห่งทั่วประเทศ เก็บตัวอย่างเลือดผู้ป่วย 5 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคที่วินิจฉัยไม่ได้หรือโรคหายาก โรคเรื้อรัง โรคติดเชื้อ และด้านเภสัชพันธุศาสตร์ สกัดดีเอ็นเอและถอดรหัสพันธุกรรมแล้วมากกว่า 10,000 ตัวอย่าง ตั้งเป้า 5 ปี ถอดรหัสพันธุกรรมผู้ป่วยชาวไทย 50,000 ราย เพื่อวางแผนป้องกันและรักษาโรคให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล แม่นยำมากขึ้น ยกระดับการบริการทางการแพทย์ การเข้าถึงการบริการของประชาชนอย่างทั่วถึง และมีฐานข้อมูลทางพันธุกรรมของคนไทยเพื่อศึกษาวิจัยพัฒนาแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรค

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า หลังจากคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย พ.ศ. 2563-2567 เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2562 และได้รับอนุมัติงบประมาณในการดำเนินการวงเงิน 4,470 ล้านบาท ในดำเนินการถอดรหัสพันธุกรรมผู้ป่วยชาวไทยจำนวน 50,000 ราย หน่วยงานเครือข่ายได้จัดตั้งศูนย์ข้อมูลจีโนมแห่งชาติ ที่สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) และศูนย์ทรัพยากรชีวภาพแห่งชาติ ที่สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและพัฒนาการวิจัยด้านการแพทย์จีโนมิกส์ สร้างองค์ความรู้ ต่อยอดไปสู่การแพทย์แม่นยำทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อให้สามารถแข่งขันได้ในระดับภูมิภาคและระดับโลก

ในการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมในผู้ป่วยชาวไทยจำนวน 50,000 ราย มีกลุ่มเป้าหมายใน 5 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคที่วินิจฉัยไม่ได้หรือโรคหายาก โรคเรื้อรัง โรคติดเชื้อ และด้านเภสัชพันธุศาสตร์ เพื่อสนับสนุนให้เกิดและนำองค์ความรู้ที่ได้มาใช้ในการวางแผนป้องกันและรักษาโรคให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ยกระดับการบริการทางการแพทย์และการเข้าถึงการบริการของประชาชนได้อย่างทั่วถึงและแม่นยำมากขึ้น และมีฐานข้อมูลทางพันธุกรรมของคนไทยเพื่อการศึกษาวิจัย พัฒนากำลังคน และสนับสนุนการพัฒนาแนวทางการวินิจฉัยและรักษาใหม่

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า กระบวนการการถอดรหัสพันธุกรรม เริ่มต้นจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และมหาวิทยาลัย ที่เข้าร่วมเครือข่ายวิจัยทางคลินิกด้านจีโนมิกส์ 36 แห่งทั่วประเทศรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ ให้คำปรึกษาและขอความยินยอมจากผู้ป่วยเพื่อเก็บตัวอย่างเลือดส่งไปยังศูนย์สกัดสารพันธุกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งรับผิดชอบกระบวนการสกัดสารพันธุกรรมดีเอ็นเอจากเลือด ปัจจุบันศูนย์สกัดสารพันธุกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์สามารถสกัดสารพันธุกรรมได้ประมาณ 800-900 ตัวอย่างต่อสัปดาห์ และมีตัวอย่างเลือดที่ถูกสกัดดีเอ็นเอแล้วทั้งหมดจำนวน 23,024 ตัวอย่าง จากนั้นตัวอย่างสารพันธุกรรมจะถูกขนส่งภายใต้อุณหภูมิต่ำกว่า -20 องศา เพื่อการถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมที่ศูนย์บริการทดสอบทางการแพทย์จีโนมิกส์ บริษัท ไทยโอมิิกส์ จำกัด ตั้งอยู่ที่ชั้น 8 อาคาร 10 ปี เภสัชศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

“สำหรับการถอดรหัสพันธุกรรมนั้น เริ่มต้นถอดรหัสพันธุกรรมครั้งแรกในเดือนเมษายน พ.ศ. 2565 ซึ่งปัจจุบันสามารถถอดรหัสพันธุกรรมได้ประมาณ 350 ตัวอย่างต่อสัปดาห์ และมีตัวอย่างดีเอ็นเอที่ถูกถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมไปแล้วจำนวน 10,751 ตัวอย่าง ข้อมูลการถอดรหัสพันธุกรรมที่อยู่ในรูปแบบไฟล์ดิจิทัลขนาดใหญ่

ถูกส่งไปเพื่อวิเคราะห์และจัดเก็บที่ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) เพื่อให้พร้อมสำหรับการวิเคราะห์ ศึกษาวิจัย และจัดเก็บอย่างเป็นระบบ ภายใต้มาตรฐานความปลอดภัย ข้อมูลทางพันธุกรรมของผู้ป่วยได้นำไปใช้สนับสนุนการดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลในเครือข่ายวิจัยแล้ว ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข การวินิจฉัย การเลือกวางแผนการรักษาให้แก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงการทำนายโอกาสการเกิดโรคต่างๆ ได้อย่างแม่นยำและมีคุณภาพมากขึ้นต่อไป” **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าวทิ้งท้าย

27 มีนาคม 2566

เดินหน้าความร่วมมือด้านจีโนมิกส์ประเทศไทย - อังกฤษ

เตรียมพัฒนาแนวทางนำข้อมูลพันธุกรรมใช้ประโยชน์วิจัย วินิจฉัยรักษา ในไทย

เมื่อวันที่ 3 พ.ค. 2566 ที่ผ่านมา นพ.นพพร ชื่นกลิ่น ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านพันธุศาสตร์ในฐานะอนุกรรมการกำกับทิศทางแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย ประกอบด้วย ศ.ดร.นพ.ประสิทธิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ศ.นพ.วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์ ศ.นพ.มานพ พิทักษ์ภากร นพ.จักรกฤษณ์ เอื้อสุนทรวัฒนา ดร.ศิษณุศ ทองสีมา ผู้อำนวยการธนาคารทรัพยากรชีวภาพแห่งชาติ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ดร.นพ.สุรค์เมธ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร.นุสรุ สัตย์เพริศพราย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) รศ.ดร.นพ.พงศกร ตันติลีปกร ประธานหน่วยบูรณาการประเด็นเชิงยุทธศาสตร์ ววน. และด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ทพ.จเร วิชาไทย น.ส.บุญยวีร์ เอื้อศิริวรรณ ผู้จัดการงานวิจัย สวรส. ร่วมประชุมคณะกรรมการความร่วมมือด้านจีโนมิกส์ประเทศไทยและสหราชอาณาจักรฯ (Genomics Cooperation Thailand - UK) กับผู้แทนจากหลายหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขและสังคมแห่งสหราชอาณาจักรฯ ณ กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ

โดยสาระสำคัญจากการประชุมมีประเด็นเรื่องการพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับการนำข้อมูลพันธุกรรมและข้อมูลการเจ็บป่วยเพื่อนำมาพัฒนาการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดและเด็ก โดยประเทศอังกฤษ นำเสนอว่า อังกฤษมีแหล่งข้อมูลพันธุกรรมและข้อมูลทางคลินิกที่เปิดให้นักวิจัยทั่วโลกสามารถเข้าถึงและนำไปใช้สำหรับการวิจัยเชิงลึกเพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงทางพันธุกรรม โดยมีแหล่งข้อมูลทางพันธุกรรม เช่น UK Biobank ที่ได้รวบรวมข้อมูลจากอาสาสมัครจำนวน 400,000 ราย แบ่งเป็นข้อมูลการติดตามการเจ็บป่วยโรคต่างๆ เช่น โรคโควิด-19 โดยนักวิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลพันธุกรรมผ่านระบบการเข้าถึงข้อมูล และข้อมูลการเจ็บป่วยเพื่อนำมาใช้ในการศึกษาทางระบาดวิทยาพันธุศาสตร์ได้ ทั้งนี้ การใช้ข้อมูลจะมีการเก็บค่าธรรมเนียมการเข้าถึงข้อมูล โดยมีข้อปฏิบัติสำคัญ คือต้องส่งผลการวิจัยกลับมาให้กับ UK Biobank เพื่อการต่อยอดทางวิชาการ โดยทรัพย์สินทางปัญญาทั้งหมดยังเป็นของผู้วิจัย ส่วนฐานข้อมูลของ UK bioresource program ภายใต้ NIHR (กระทรวงสาธารณสุขและสังคมแห่งสหราชอาณาจักรฯ) จะเก็บข้อมูลพันธุกรรมและเปิดให้เข้าถึงชุดข้อมูลพันธุกรรมของอาสาสมัครปกติ(กลุ่มประชาชนทั่วไป) ในลักษณะที่สามารถติดตาม (recallable) ข้อมูลพันธุกรรมและข้อมูลทางคลินิกในอาสาสมัครกลุ่มนี้ได้ และทาง NIHR เตรียมที่จะขยายเก็บข้อมูลพันธุกรรมไปยังกลุ่มเด็กและวัยรุ่นด้วย ส่วนทาง Genomics England เป็นการเก็บและให้เข้าถึงข้อมูลถอดรหัสพันธุกรรม หรือ Whole-genome sequencing (WGS) ในผู้ป่วยกลุ่มโรคหายาก และโรคมะเร็ง

โดยทั้ง 3 รูปแบบการเข้าถึงข้อมูลพันธุกรรมแม้จะมีความแตกต่างกัน แต่ประเทศอังกฤษ ยังคงหลักการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ และได้รับความยินยอมจากอาสาสมัครที่ใช้ข้อมูลพันธุกรรมและข้อมูลป่วยของตนเพื่อประโยชน์สาธารณะด้านวิทยาศาสตร์และวิจัยเป็นสำคัญ

ทั้งนี้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) จะร่วมดำเนินกับหน่วยงานเกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาแนวทางการเข้าถึงข้อมูลพันธุกรรมภายใต้แผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย ให้แล้วเสร็จในปี 2566 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งและโรคหายาก 10,000 รายแรก ได้รับประโยชน์จากการวิจัยด้านจีโนมิกส์ พร้อมกับพัฒนา/ผลิตนักวิจัยจำนวนมากเพื่อการวิจัย และคืนข้อมูลพันธุกรรมให้กับผู้ป่วยต่อไป

8 พฤษภาคม 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 เร่งรุดนำเทคโนโลยีใหม่การถอดรหัสพันธุกรรมของเชื้อวัณโรค ยกระดับการควบคุมและรักษาวัณโรคในจังหวัดเชียงราย ให้เป็นต้นแบบระดับนานาชาติ เพื่อยุติวัณโรค ในปี พ.ศ.2573

วันนี้ (18 พฤษภาคม 2566) กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ Japan International Cooperation Agency (JICA) ประเทศญี่ปุ่น ลงนามความร่วมมือทางวิชาการโครงการ Technical Cooperation Project for Accelerating Social Implementation of Science and Technology (TCP/ASIST) โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ Mr. Kazuya Suzuki หัวหน้าผู้แทนองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (JICA) สำนักงานประเทศไทย เป็นผู้ลงนามบันทึก ร่วมกับผู้แทนกรมควบคุมโรค พญ.ผลีน กมลวาทน์ ผู้อำนวยการกองวัณโรค และ นพ.จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ ผู้อำนวยการกองระบาด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำผลสำเร็จของโครงการ “SATREPS project 2015-2019” โดยเฉพาะการใช้การแพทย์จีโนมิกส์หรือการแพทย์แม่นยำ สำหรับการควบคุมวัณโรคในแหล่งระบาดและการรักษาผู้ป่วยเพื่อยุติวัณโรค มุ่งพัฒนาแนวทางการควบคุมวัณโรค ร่วมกับ กองวัณโรค กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค และสถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อยุติวัณโรคในประเทศไทย ณ โรงแรมอัสวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น หลักสี่ กรุงเทพฯ

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า วัณโรคยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย ที่ทำให้ประเทศไทยยังไม่บรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG) ประเทศไทยยังเป็น 1 ใน 14 ประเทศของโลกที่มีภาระวัณโรคสูง ในแต่ละปีมีผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตประมาณ 12,000 ราย จำนวนผู้ป่วยวัณโรคของประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับการใช้มาตรการต่างๆ ซึ่งต้องมีมาตรการใหม่เพิ่มเติม เพื่อเร่งรัดให้ยุติวัณโรคให้เป็นไปตามเป้าหมายการลดวัณโรคอย่างน้อยร้อยละ 12.5 ต่อปี

ที่ผ่านมา ในช่วงปี พ.ศ.2558 ถึง 2562 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ร่วมกับ School of International Health (SIH), Graduate School of Medicine, Faculty of Medicine, มหาวิทยาลัยโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น ดำเนินการโครงการ “Integrative Application of Human and Pathogen Genomic Information for Tuberculosis Control” โดยได้รับการสนับสนุนร่วมกันจากทั้งสองประเทศ ภายใต้โปรแกรม Science and Technology Research Partnership for Sustainable Development (SATREPS) เกิดผลสำเร็จที่นำไปใช้สนับสนุนยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค เช่น การถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อ Mycobacterium tuberculosis (MTB) เพื่อระบุสายพันธุ์และประเมินความไวของเชื้อ การตรวจการแสดงออกของยีน (Gene Expression) เพื่อวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรค (Active TB disease) การตรวจ Interferon-gamma release assay (IGRA) เพื่อวินิจฉัยผู้ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (latent TB infection) และตรวจยีนย่อยยา N-Acetyltransferase 2 (NAT2) เพื่อป้องกันตัวอีกเสบจากยาด้านวัณโรค

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า ในปี พ.ศ.2565 JICA ได้เปิดตัวกรอบความร่วมมือด้านเทคนิคระหว่างประเทศ “Technical Cooperation Project (TCP)” เน้นการเร่งรัดนำวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาใช้เพื่อประชาชน Accelerating Social Implementation of Science and Technology (TCP/ASIST) รัฐบาลไทย โดย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้เสนอโครงการ TCP/ASIST จนได้รับการพิจารณารับการสนับสนุนจากรัฐบาล ญี่ปุ่นผ่านทาง JICA โดยมีระยะเวลาดำเนินการ 3 ปี โดยในปี พ.ศ.2566 นี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ ดำเนินการโครงการศูนย์ความเป็นเลิศวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านวัณโรค (TB Medical Science Excellent Center, TB-MSEC) ซึ่งเป็นการบูรณาการทางห้องปฏิบัติการและเครือข่ายวิจัยด้านวัณโรคระหว่างส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค เพื่อนำเทคโนโลยีที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พัฒนาในโครงการ SATREPS ไปให้บริการในพื้นที่เขต สุขภาพที่ 1, 2 และ 7 ซึ่งเป็นพื้นที่นำร่อง และได้มีการจัดตั้งคณะทำงานเพื่อแปลผลพันธุกรรมของเชื้อวัณโรค เพื่อ จัดทำแนวทางการใช้ข้อมูล WGS ของเชื้อวัณโรคด้านระบาดวิทยา ดังนั้นการดำเนินงานของศูนย์ความเป็นเลิศ วิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านวัณโรคและเครือข่ายพันธมิตรจากกรมควบคุมโรค และเขตสุขภาพ จะเป็นกิจกรรม สำคัญที่สนับสนุนให้เกิดผลสำเร็จในโครงการ TCP/ASIST นี้ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีแผนในการขยาย การดำเนินงานเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนโครงการเป็นระยะเวลา 3 ปี

“ภายใต้โครงการ TCP/ASIST กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ JICA ได้จัดทำโครงการ The Project for Social Implementation of Infectious Disease Control Utilizing Genomic Information and Innovative Technology โดยนำผลสำเร็จของโครงการ SATREPS ได้แก่ การตรวจวินิจฉัยวัณโรคและการเฝ้า ระวังการระบาดด้วยวิธีถอดรหัสพันธุกรรมทั้งจีโนมและการตรวจ IGRA มาใช้ในการศึกษาระบาดวิทยาของการ แพร่และการดื้อยาของเชื้อวัณโรคและการตรวจทางพันธุกรรมของเชื้อวัณโรคและเจ้าบ้านเพื่อวางแผนการรักษา เฉพาะบุคคล เป็นต้น โครงการนี้มุ่งเน้นความร่วมมือในด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยเฉพาะในเรื่องการ วิเคราะห์ข้อมูลทางจีโนมิกส์ ทั้งในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค และบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 1, 2, 4, 5, 7 และ 8 โดยมีจังหวัดเชียงรายและโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เป็นต้นแบบ พัฒนาศูนย์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ในภูมิภาคเพื่อสนับสนุนการแพทย์จีโนมิกส์สำหรับผู้ป่วยวัณโรค โดยมีความร่วมมือด้านการ พัฒนาแนวทางกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กองวัณโรค กองระบาดวิทยา สถาบันโรคทรวอก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ และพัฒนาการวิเคราะห์ข้อมูลและวิจัยนโยบายร่วมกับภาค มหาวิทยาลัยทั้งคณะวิทยาศาสตร์ และคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อีกด้วย” **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าวทั้ง ทำย

18 พฤษภาคม 2566

สมาคมมนุษยพันธุศาสตร์ เปิดเวทีวิชาการ “ก้าวถัดไปกับจีโนมิกส์ประเทศไทย” ชูความร่วมมือทางพันธุศาสตร์มนุษย์ พัฒนาระบบบริการสุขภาพฯ

เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2566 ณ โรงแรมเรดิสัน บลู พลาซ่า กรุงเทพฯ นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และในฐานะรองประธานคณะอนุกรรมการกำกับทิศทางแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย (พ.ศ. 2563-2567) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กล่าวในพิธีเปิดงานประชุมวิชาการประจำปี สมาคมมนุษยพันธุศาสตร์ ครั้งที่ 2 เรื่อง “ก้าวถัดไปกับจีโนมิกส์ประเทศไทย Genomics Thailand: The Progress and Momentum” ว่า ความก้าวหน้าทางด้านพันธุศาสตร์มนุษย์ และ เทคโนโลยีการถอดรหัสพันธุกรรมนำมาสู่การพัฒนาทางการแพทย์อย่างก้าวกระโดด เมื่อนำข้อมูลพันธุกรรมหรือข้อมูลดีเอ็นเอของผู้ป่วยมาใช้ในการวินิจฉัย ป้องกัน รักษา ทำให้การแพทย์มีความแม่นยำและจำเพาะต่อบุคคลมากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการให้บริการทางการแพทย์ในหลายโรค เช่น การป้องกันการแพ้ยาด้วยการตรวจพันธุกรรม การป้องกันโรคมะเร็ง การคัดกรองทารกแรกเกิด ฯลฯ เพื่อคุณภาพชีวิตของคนไทยที่ดีขึ้น ปัจจุบันประเทศไทยได้ดำเนินงานมีแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย พ.ศ. 2563-2567 หรือ Genomics Thailand มีเป้าหมายสนับสนุนให้เกิดฐานข้อมูลพันธุกรรมไทย 50,000 คน ศูนย์สกัดสารพันธุกรรม และพัฒนาบุคลากร จัดตั้งเครือข่ายวิจัยการแพทย์จีโนมิกส์ในประเทศไทย เป็นฐานสำคัญให้เกิดบริการการตรวจและการวินิจฉัยที่ใช้ข้อมูลพันธุกรรม ณ ปัจจุบันสามารถถอดรหัสพันธุกรรมไปแล้วประมาณ 15,000 ราย และอยู่ระหว่างการคืนผลการถอดรหัสพันธุกรรมให้คนไข้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ร่วมกันเพื่อพัฒนาเครือข่ายการแพทย์แม่นยำเพื่อพัฒนาเครือข่ายด้านโรคหายาก โรคมะเร็ง และโรคอื่นๆ ร่วมกัน เช่น การตรวจยีนเพื่อป้องกันการแพ้ยา การติดตามการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัส SARS-CoV 2 หรือโรคโควิด-19 ในประเทศไทย เพื่อให้เราบริหารจัดการการระบาด และปรับแผนการให้วัคซีนเมื่อต้นปี 2565 มีข่าวดีสำหรับประชาชนไทย จากที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้เพิ่มบริการการตรวจการกลายพันธุ์ในยีนเสี่ยงมะเร็งเต้านม BRCA1/2 เข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ ทำให้ประชาชนไทยสามารถเข้าถึงการตรวจโดยใช้เทคโนโลยีใหม่ และช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งเต้านมชนิดถ่ายทอดทางพันธุกรรม นี้เป็นเพียงแคตัวอย่างส่วนหนึ่งของการใช้เทคโนโลยีถอดรหัสพันธุกรรมและองค์ความรู้ทางพันธุศาสตร์มนุษย์ เพื่อยกระดับให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศมีมาตรฐานที่สูงขึ้น

ทางด้าน นางสาวบุญยวีร์ เอื้อศิริวรรณ ผู้จัดการงานวิจัย หน่วยงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ระบบสุขภาพมีความเป็นพลวัตรและเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลกระทบจากบริบทและสถานการณ์ รวมถึงความท้าทายในด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นต่อปัญหาสุขภาพของคนไทยอย่างรวดเร็วและซับซ้อนมากขึ้น สวรส. ในฐานะหน่วยบริหารและจัดการทุน (PMU) จึงต้องสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาด้านสุขภาพในเชิงระบบได้ครอบคลุม โดย 1 ในขอบเขตการวิจัย คือ การสนับสนุนการวิจัยและสร้างนวัตกรรมเพื่อเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขัน ภายใต้แผนงานวิจัยจีโนมิกส์ประเทศไทย มุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้หรือผลงานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ ที่สอดคล้องกับนโยบายด้านการพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยีทางการแพทย์ ภายใต้ “ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561–2580” ที่กำหนดให้การลงทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมเทคโนโลยี เป็นกลยุทธ์หนึ่งของการสร้างความสามารถในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรม และบริการการแพทย์ครบวงจร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการทางการแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้น ลดต้นทุนการรักษาพยาบาล และยกระดับการให้บริการการแพทย์ที่มีคุณภาพในระดับสากล สามารถนำประเทศไปสู่การเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ และเชื่อมโยงอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวเพื่อสุขภาพ รวมทั้งเพื่อสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดีและเพิ่มคุณภาพชีวิต

นอกจากนี้ สวรส. ในฐานะหน่วยงานกลางในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย (Genomics Thailand) เพื่อให้การขับเคลื่อนฯ ประสบความสำเร็จ ได้ให้ความสำคัญกับความร่วมมือกับต่างประเทศ โดยได้มีการลงนามบันทึกความเข้าใจระหว่างสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุขและการดูแลทางสังคมแห่งสหราชอาณาจักรบริเตนใหญ่และไอร์แลนด์เหนือ ว่าด้วยความร่วมมือด้านจีโนมิกส์ ซึ่งเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2566 ที่ผ่านมา ได้มีการประชุมคณะทำงานความร่วมมือด้านจีโนมิกส์ประเทศไทยและสหราชอาณาจักร ณ กรุงลอนดอน เพื่อแลกเปลี่ยนการดำเนินงานและหาแนวทางความร่วมมือสหราชอาณาจักร ที่มีประสบการณ์การพัฒนาการนำข้อมูลพันธุกรรมและข้อมูลการเจ็บป่วยมาใช้ในการพัฒนาการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดและเด็ก โดยประเทศอังกฤษจะมีแหล่งข้อมูลพันธุกรรมและข้อมูลทางคลินิกที่เปิดให้นักวิจัยทั่วโลกสามารถเข้าถึงและนำไปใช้ในการวิจัยเชิงลึก เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงทางพันธุกรรม ตลอดจนการประชุมฯ นี้ ยังได้หารือถึงแนวทางความร่วมมือ/การดำเนินงานของประเทศไทย 3 หัวข้อใหญ่ ได้แก่ 1.Data Sharing/การใช้ประโยชน์จากข้อมูลจีโนม อาทิ การส่งเสริมสนับสนุนให้นักวิจัยไทยเข้าถึงฐานข้อมูลพันธุกรรมของต่างประเทศ 2.ด้านการวิจัย และ 3.ด้านการพัฒนาบุคลากร ซึ่งทาง สวรส. จะร่วมสนับสนุนการดำเนินงานต่อไป

ดร.ศิษณุศ ทงสิมา นายกสมาคมมนุษยพันธุศาสตร์ กล่าวว่า สมาคมมนุษยพันธุศาสตร์ ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2562 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ส่งเสริมการศึกษา งานวิจัย และนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานด้านพันธุศาสตร์มนุษย์ รวมถึงสนับสนุนพัฒนานโยบายและแนวปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าอย่าง

เหมาะสมในด้านการศึกษาและวิจัยทางพันธุศาสตร์มนุษย์ โดยคำนึงถึงผลกระทบทางสังคมและจริยธรรม การจัดประชุมวิชาการของสมาคมฯ ครั้งที่ 2 หัวข้อ “ก้าวถัดไปกับจีโนมิกส์ประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง สหสาขาวิชาชีพด้านการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ และนักวิจัยที่เกี่ยวข้อง จัดขึ้นระหว่าง 29-30 พฤษภาคม 2566 โดยได้รับเกียรติจากวิทยากรและผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานต่างๆ เข้าร่วมบรรยาย จำนวน 26 ท่าน โดยมีวิทยากรจากสมาคมพันธุศาสตร์ประเทศไทยและ Genomics England ร่วมบรรยาย มีผู้สนใจเข้าร่วมประชุมแบบ On-site และ On-line กว่า 400 คน ทั้งภาครัฐและเอกชน ในงานจะมีการนำเสนอผลงานวิจัยขั้นแนวหน้าทางด้านพันธุศาสตร์การแพทย์ ประสพการณ์การดำเนินงานของโครงการจีโนมิกส์ประเทศไทยที่ผ่านมา และการเสวนาในหัวข้อ เช่น ด้านการพัฒนากำลังคน ด้านจริยธรรม กฎระเบียบและผลกระทบทางสังคม ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลพันธุกรรมระดับประชากร เป็นต้น

“เวทีประชุมครั้งนี้ เป็นอีกกิจกรรมสำคัญที่จะช่วยกำหนดทิศทางการดำเนินการด้านมนุษยพันธุศาสตร์ ให้เกิดความร่วมมือจากทุกภาคส่วน มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกันคือให้ประเทศไทยเป็นผู้นำด้านการแพทย์จีโนมิกส์ เกิดความร่วมมือและความไว้วางใจกัน ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญที่จะทำให้สมาคมมนุษยพันธุศาสตร์สามารถยื่นหยัดเป็นสมาคมที่เชื่อมโยงทุกภาคส่วนในด้านมนุษยพันธุศาสตร์เข้าไว้ด้วยกัน เนื่องจากเรื่องมนุษยพันธุศาสตร์ เป็นเรื่องใหม่สำหรับประชาชน และเป็นศาสตร์ใหม่ที่ควรนำมาเสริมใช้ในอนาคต” **ดร.ศิษณุศ** กล่าว

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

สมาคมมนุษยพันธุศาสตร์ : อีเมลล์ contact@tshg.or.th

หน่วยงานขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการบูรณาการจีโนมิกส์ประเทศไทย สวรส. : ศุภชิต สนธิสุข โทรศัพท์ 08 9050 1165

29 พฤษภาคม 2566

กรมวิทย์ฯ ขอเชิญผู้สนใจเสนอราคาเพื่อขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบ และผลิตภัณฑ์สู่การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขอเชิญผู้สนใจ เสนอราคาเพื่อขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ จำนวน 4 รายการ ได้แก่

1. เทคโนโลยีการผลิตวัตถุทดสอบชนิดแห้งจากน้ำเพาะเลี้ยงเซลล์ 8E5 สำหรับตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV viral load) ด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ
2. ชุดทดสอบ Malaria P.F/PAN Rapid test โดยวิธี Rapid test
3. ชุดทดสอบเทส กัญ (Test Kann) และ 4. ผลิตภัณฑ์เอสเซนบำรุงผิวจากดอกดาหลาและมะหาด

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข โดยมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้กับผู้สนใจนำไปผลิตเพื่อจำหน่ายเพื่อให้ประชาชน หรือผู้ใช้งานสามารถเข้าถึงง่าย สะดวก และใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ จึงจัดให้มีการเสนอราคาเพื่อขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ ดังนี้

1. เทคโนโลยีการผลิตวัตถุทดสอบชนิดแห้งจากน้ำเพาะเลี้ยงเซลล์ 8E5 สำหรับตรวจหาปริมาณเชื้อเอชไอวีในกระแสเลือด (HIV viral load) ด้วยเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ วิธีผลิตนี้สามารถควบคุมขั้นตอนการเพาะเลี้ยงเซลล์ในการผลิตสารพันธุกรรม HIV RNA ให้ได้ปริมาณสูงและวัตถุทดสอบที่ได้ไม่ก่อให้เกิดการติดเชื้อ มีความคงตัว สามารถจัดส่งในอุณหภูมิห้องได้ ลดความยุ่งยากในการจัดเตรียมและขนส่งวัตถุทดสอบ และพัฒนาสู่มาตรฐานในระดับสากลได้
2. ชุดทดสอบ Malaria P.F/PAN Rapid test โดยวิธี Rapid test หรือชุดน้ำยาตรวจหาเชื้อมาลาเรีย ชนิดรวดเร็ว เป็นชุดตรวจหาเชื้อมาลาเรียชนิด Plasmodium falciparum และกลุ่ม Non-P.falciparum ที่ใช้หลักการทางอิมมูโนโครมาโตกราฟี อ่านผลได้ด้วยตาเปล่า ภายใน 15 นาที โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ ไม่ต้องเตรียมน้ำยาก่อนใช้ และมีความไวและความจำเพาะสูง ซึ่งจะช่วยให้สามารถวินิจฉัยได้รวดเร็ว

3. ชุดทดสอบ เทส กัญ (Test Kann) เป็นชุดตรวจสอบสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol) หรือ THC ในสารสกัดกัญชาและน้ำมันกัญชา ลักษณะการตรวจเป็นชุดทดสอบเบื้องต้น โดยใช้เทคนิคอิมมูโนโครมาโทกราฟี วิธีใช้สะดวก รวดเร็ว ทราบผลภายใน 15 นาที มีประสิทธิภาพและสามารถใช้ในภาคสนามได้ มีความไวในการตรวจวัดสาร THC ที่ความเข้มข้น 2 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร

4. ผลิตภัณฑ์เอสเซนบำรุงผิวจากดอกดาหลาและมะหาด

“ขอเชิญชวนผู้ที่สนใจรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 4 รายการดังกล่าว โดยผู้สนใจสามารถขอรับเอกสารการเสนอราคา เพื่อขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ได้ที่ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ อาคาร 10 ชั้น 7 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตั้งแต่วันนี้ จนถึง วันที่ 27 มิถุนายน 2566 สอบถามรายละเอียดได้ที่ 0 2951 0000 ต่อ 98013 ในวัน และเวลาราชการ หรือสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่เว็บไซต์ <https://www.dmsc.moph.go.th> ทั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กำหนดยื่นข้อเสนอขอรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบและผลิตภัณฑ์ ในวันที่ 27 มิถุนายน 2566 ระหว่างเวลา 8.30 – 16.30 น. ณ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ อาคาร 10 ชั้น 7 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และจะประกาศรายชื่อผู้ได้รับการพิจารณาให้เป็นผู้รับถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตชุดทดสอบ และผลิตภัณฑ์ ในวันที่ 7 กรกฎาคม 2566” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

13 มิถุนายน 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมวิจัยมหาวิทยาลัยโอซาก้า และ BIKEN foundation เน้นพัฒนาบุคลากรให้พร้อมรับโรคติดเชื้ออันตรายร้ายแรง ใช้เทคโนโลยีจีโนม เพื่อพัฒนาวัคซีน

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์สุรคเมธ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และคณะ เข้าเยี่ยมและปรึกษาหารือความร่วมมือทางวิชาการ ณ Research Institute for Microbial Diseases มหาวิทยาลัยโอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น โดยพบศาสตราจารย์ นายแพทย์ โนบุยูกิ ทาคาคูระ ผู้อำนวยการ Research Institute for Microbial Diseases และศาสตราจารย์ นายแพทย์ โคจิ ยามานาชิ ผู้อำนวยการ BIKEN foundation ระหว่างวันที่ 12-13 มิถุนายน 2566

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมหาวิทยาลัยโอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น ได้มีความร่วมมือทางวิชาการ ตั้งแต่ปี 2548 เป็นระยะเวลา 18 ปี ซึ่งมหาวิทยาลัยโอซาก้า ได้มาตั้งหน่วย Research Collaboration Center on Emerging and Re-emerging Infections ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการทำวิจัย การแลกเปลี่ยนนักวิจัยพัฒนาบุคลากร และสร้างผลงานวิชาการด้านโรคติดเชื้อร่วมกัน ระหว่างวันที่ 12-13 มิถุนายน 2566 ที่ผ่านมา ได้เข้าพบกับนักวิชาการ 8 ทีม เพื่อปรึกษาประเด็นวิจัย ด้าน ลาสสาไวรัส (Lassa virus) โรตาไวรัส (Rota virus) ไข้เลือดออก (Dengue fever) โรคทอกโซพลาสโมซิส (Toxoplasmosis) โรคชิคุนกุนยา (Chikungunya) และการดำเนินการให้บริการศูนย์ทรัพยากรชีวภาพ (Bio resource center) เพื่อกระจายเชื้อโรคสำหรับการวิจัยและพัฒนาวัคซีน หรือภาคอุตสาหกรรม ปรึกษาหารือกับ BIKEN foundation สามารถร่วมมือในการพัฒนาบุคลากรสำหรับการวิจัยพื้นฐานสำหรับการพัฒนาวัคซีน โดยประเทศไทยสามารถส่งนักวิจัยมาฝึกอบรมโดย Tanigushi scholarships ของ BIKEN foundation

“ในการเยี่ยมและปรึกษาหารือครั้งนี้ เพื่อขยายขอบข่ายของความร่วมมือทางด้านงานวิจัยทางด้านโรคติดเชื้อ การแพทย์จีโนมิกส์ และด้านวัคซีนเพิ่มขึ้น ซึ่งขอบข่ายงานด้านดังกล่าวสามารถเพิ่มและขยายศักยภาพในการทำวิจัยร่วมกันระหว่างสองหน่วยงานได้ ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พร้อมสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว ผ่านโครงสร้างและหน่วยงานต่างๆ ที่มี เช่น ศูนย์ทรัพยากรชีวภาพ และศูนย์อบรมเพื่อความเป็นเลิศด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ (DMSc TEMS) นอกจากนี้ทั้งสองหน่วยงานมีแผนขยายความร่วมมือภายใต้การดำเนินการด้าน ASEAN campus ของมหาวิทยาลัยโอซาก้า เพื่อต่อยอดแผนงานด้านการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรของหน่วยงานในการศึกษาต่อ และฝึกอบรมองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทันสมัย” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวทิ้งท้าย

14 มิถุนายน 2566

108

กรมวิทย์ฯ - อีอีซี จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการผลิตและทดสอบผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงที่ได้มาตรฐานสากล ร่วมกันขับเคลื่อนและพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง เพิ่มขีดความสามารถของประเทศ ช่วยให้คนไทยเข้าถึงการรักษาด้วยเทคโนโลยีและยานวัตกรรม ในราคาที่เหมาะสม คุณภาพเท่าผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ

วันนี้ 21 สิงหาคม 2566 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก หรืออีอีซี ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการผลิตและทดสอบผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงที่ได้มาตรฐาน Good Manufacturing Practice (GMP) ในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง หรือ Advanced Therapy Medicinal Product (ATMP) เช่น เทคโนโลยีการผลิตเซลล์บำบัด เซลล์ต้นกำเนิด การรักษาด้วยยีน และวิศวกรรมเนื้อเยื่อ เป็นต้น เป็นการเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยเฉพาะในด้านอุตสาหกรรมการแพทย์มูลค่าสูง ที่เป็นหนึ่งในเป้าหมายหลักของการขับเคลื่อนเศรษฐกิจฐานนวัตกรรมของประเทศ และสอดคล้องตามวาระแห่งชาติด้าน Bio Circular and Green Economy Model หรือ BCG Model

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ในวันนี้เป็นเพียงจุดเริ่มต้นของความร่วมมือระหว่างสองหน่วยงานที่จะช่วยกันบูรณาการทั้งงานวิจัย พัฒนา และบริการด้วยผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง หรือ ATMP ในประเทศไทย สู่นวัตกรรม การแพทย์สมัยใหม่ที่น่าออกมาใช้งานจริงเพื่อเป็นทางเลือกแก่ผู้ป่วยในการเข้าถึงผลิตภัณฑ์การแพทย์ที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและได้มาตรฐานสากลเทียบเท่าผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ ดังนั้นการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการผลิตและทดสอบผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงที่ได้มาตรฐานสากล GMP จะช่วยรองรับการดำเนินงานในเรื่องดังกล่าว ซึ่งที่ผ่านมาผลิตภัณฑ์ที่นำเข้ามาจากต่างประเทศมักมีราคาแพงจนทำให้มีอุปสรรคในการเข้าถึงของประชากรกลุ่มใหญ่ หากมีการผลิตใช้ภายในประเทศจะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตของคนไทย

นายจุฬา สุขมานพ เลขาธิการอีอีซี กล่าวเพิ่มเติมว่า ในช่วงห้าปีที่ผ่านมา อุตสาหกรรมการแพทย์มีความตื่นตัวจากความก้าวหน้าด้านการรักษาโรคด้วยเทคโนโลยีผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง เช่น การรักษาด้วยเซลล์บำบัด หรือ ยีนบำบัด ซึ่งเป็นการรักษาแบบใหม่ที่ให้ออกาสแก่ผู้ป่วยโรคที่รักษาได้ยาก หรือรักษาไม่ได้ เช่น โรคมะเร็งเม็ดเลือด โรคที่เกิดจากพันธุกรรม ให้สามารถรักษาจนหายขาดได้ นับเป็นเทคโนโลยีแห่งความหวังของผู้ป่วยหลายๆโรค ทั้งนี้ เทคโนโลยีดังกล่าวยังมีมูลค่าสูง บางผลิตภัณฑ์ไม่สามารถผลิตได้ในประเทศ ภายใต้ความร่วมมือนี้ นอกจากจะได้พาร์ทเนอร์คือ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องนี้ ทางอีอีซียังประสานความร่วมมือกับโรงเรียนแพทย์ และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม เพื่อช่วยกันสร้างระบบนิเวศให้ประเทศไทยมีขีดความสามารถในการผลิตและรักษาโรคด้วยเทคโนโลยี ATMP รองรับความต้องการจากทั้งในประเทศและ

ต่างประเทศ รวมถึงยกระดับความเป็นศูนย์กลางการแพทย์ หรือ Medical Hub ของประเทศไทยให้มีเทคโนโลยีการแพทย์ที่ล้ำสมัยทัดเทียมกับนานาชาติ

นอกจากนั้น ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือดังกล่าว อีอีซี และ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังร่วมกันศึกษาความเป็นไปได้ในการร่วมลงทุนกับเอกชน เพื่อจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการผลิตและทดสอบผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงๆ ให้เป็นหน่วยธุรกิจที่พึ่งพาตนเองได้ โดยคาดหวังให้เกิดการดึงดูดการลงทุนจากเอกชนต่างชาติที่มีศักยภาพ และมีเทคโนโลยีด้านการผลิต ATMP ที่เป็นมาตรฐานระดับโลก ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านการแพทย์ขั้นสูงในประเทศไทย และขยายระดับการผลิตให้มีขนาดใหญ่ มีต้นทุนที่เหมาะสมและสามารถแข่งขันได้ในเวทีโลก เพื่อเป็นส่วนสำคัญในการสร้างเศรษฐกิจฐานใหม่ของประเทศ ให้ประเทศไทยเป็นฐานในการผลิตยาและนวัตกรรมทางการแพทย์ สร้างตำแหน่งงานทักษะสูงให้กับบุคลากรรุ่นใหม่ของไทย รวมถึงสร้างโอกาสในการเข้าถึงการรักษาด้วยเทคโนโลยีและยานวัตกรรมในราคาที่เหมาะสมให้กับประชาชนไทย

21 สิงหาคม 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

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดให้บริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค (IEM) 24 โรค เพื่อความเท่าเทียม เข้าถึงบริการของเด็กไทย ครอบคลุมทุกพื้นที่

วันนี้ (24 สิงหาคม 2566) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นพ.จเด็จ ธรรมธัชอารี เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และศ.เกียรติคุณ พญ.พรสวรรค์ วสันต์ ที่ปรึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล นายกสมาคมเพื่อเด็กพิการแต่กำเนิด (ประเทศไทย) ได้ร่วมแถลงข่าว “ไทยขยายการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดเพิ่ม 24 โรค” โดยเป็นความร่วมมือในการดูแลทารกแรกเกิดให้ได้รับการตรวจคัดกรองและรักษาโดยเร็ว

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด คือการตรวจกรองภาวะหรือโรคบางอย่างที่เป็นตั้งแต่กำเนิด แต่ยังไม่มีการแสดง เพื่อให้ทารกได้รับการตรวจวินิจฉัยตั้งแต่อ่อนมีอาการ และได้รับการรักษาตั้งแต่เนิ่นๆ เพื่อให้มีประสิทธิผลของการรักษาที่ดี สามารถป้องกันภาวะสติปัญญาบกพร่องความพิการหรือการเสียชีวิตในทารกหรือวัยเด็ก การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในประเทศไทย ได้ริเริ่มขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2535 จนถึงปัจจุบัน มีการตรวจคัดกรอง 2 โรค คือภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด (Congenital hypothyroidism; CHT) และโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (Phenylketonuria; PKU) โดยศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และในปี พ.ศ. 2548 ได้ถูกบรรจุไว้ในชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยได้รับสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานจาก สปสช. และในปีพ.ศ. 2565 ได้ขยายการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn errors of metabolism, IEM) จำนวน 24 โรค (รวม PKU) พร้อมทั้งบรรจุไว้ในชุดสิทธิประโยชน์ เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมการเข้าถึงบริการอย่างครอบคลุมและเป็นธรรมสำหรับเด็กไทยแรกเกิดทุกราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้พัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการและขยายหน่วยบริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิด ในพื้นที่ซึ่งยังไม่มีบริการ ให้ครอบคลุมทุกภูมิภาค ประกอบด้วย ศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ นนทบุรี รับผิดชอบเขตสุขภาพที่ 3, 6 และ 13 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ 1/1 (เชียงราย) ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 10 (อุบลราชธานี) และ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 11 (สุราษฎร์ธานี) รับผิดชอบเขตสุขภาพที่ 1, 10 และ 11 ตามลำดับ ร่วมกับศูนย์การดูแลรักษาโรคหายาก (IEM) อีก 7 แห่ง ที่ร่วมกันรับผิดชอบครอบคลุมทั่วประเทศทั้ง 13 เขตสุขภาพ โดยจะเปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 24 สิงหาคม 2566 เป็นต้นไป

ทั้งนี้ กระบวนการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดประกอบด้วย การตรวจคัดกรอง การตรวจวินิจฉัยยืนยัน และการส่งต่อรักษา มีการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบและบูรณาการความร่วมมือกับหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์ และกรมอนามัย ร่วมกับภาคีเครือข่ายและทีมแพทย์เวชพันธุศาสตร์จากศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคหายาก สมาคมต่อมไร้ท่อเด็กและวัยรุ่นไทย และ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีเป้าหมายของการคัดกรองทารกแรกเกิดคือ“ตรวจเร็ว รู้เร็ว รักษาง่าย ผลการรักษาดี สติปัญญาดี” เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดีมีคุณภาพชีวิตที่ดี สติปัญญาดี ลดความพิการและเสียชีวิตตั้งแต่ วัยทารกหรือวัยเด็ก ยังช่วยให้ประเทศชาติ ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา ซึ่งในแต่ละปีการคัดกรอง ทารกแรกเกิด ประมาณ 600,000 ราย คาดการณ์พบผู้ป่วยภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด 550 ราย (ต้นทุน:ผลได้สิบเท่า) ดังนั้นการลงทุน 100 ล้านบาท เพื่อคัดกรองคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนมีผลได้เท่ากับ 1,000 ล้านบาท โดยผู้ป่วยรายใหม่กลุ่มโรค IEM 70-100 ราย มีค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา 254-610 ล้านบาท ทั้งนี้โรงพยาบาล สามารถสอบถามและเข้าดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ <http://www.neoscreen.go.th/index.php/th/ศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ> กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เบอร์โทร 02-9510000 ต่อ 99227, 99297 หรือ 090-1976476-7, 084-4382279

ด้าน นพ.เจตเจจ กล่าวว่ สปสช. ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์การคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem Mass spectrometry ในทารกแรกเกิดไทยทุกคน ภายใต้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ บัตรทอง 30 บาท โดยเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่เมื่อวันที่ 1 ต.ค. 2565 เป็นต้นมา โดยเป็นการตรวจคัดกรองเพิ่มเติมจากการตรวจคัดกรองภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนและโรคฟีนิลคีโตนูเรียในทารกแรกเกิดตามสิทธิประโยชน์ที่กำหนดไว้เดิม อย่างไรก็ตามด้วยในระยะเริ่มต้น ยังมีหน่วยบริการที่มี ศักยภาพและมีความพร้อมในการรับตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem Mass spectrometry จำนวนจำกัด และกระจายตัวไม่ครบทุกเขตสุขภาพ โดยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จะมีหน่วยรับ ตรวจจำนวน 2 แห่งได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และสถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติ มหาราชินี ครอบคลุมโรงพยาบาลในกทม. 19 แห่ง ส่วนพื้นที่ต่างจังหวัด สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชินี ได้รับผิดชอบในการรับตรวจเลือดทารกที่ส่งมาจากโรงพยาบาลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 และเขต สุขภาพที่ 4 ต่อมาคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้เปิดรับตรวจในเขตสุขภาพที่ 12 ส่วน โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เปิดรับตรวจในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 และเขตสุขภาพที่ 8 จากนั้น โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ก็ได้รับตรวจในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 ตามลำดับ

แต่ก็ยังมีโรงพยาบาลในอีก 6 เขตสุขภาพและในกรุงเทพมหานครบางส่วนที่ยังไม่การจัดระบบรับตรวจ ดังกล่าว ด้วยเหตุนี้จึงเป็นที่มาของการแถลงข่าวในวันนี้ โดยความร่วมมือของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อ ขยายบริการคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วยเครื่อง Tandem Mass spectrometry ในพื้นที่ส่วนที่เหลือ ได้แก่เขตสุขภาพที่ 1,3,5,6,10,11 และ 13 ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่ เหล่านี้ได้เตรียมความพร้อมที่จะดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ซึ่งจะช่วยให้เด็กไทยทุกคนได้รับการตรวจโรคพันธุกรรม เมตาบอลิกอย่างทั่วถึงต่อไป

ทั้งนี้ ในส่วนของหลักเกณฑ์บริการนั้น กรณีทารกที่คลอดปกติหรือมีน้ำหนักตัวปกติ คือ มากกว่า 2,500 กรัม จะได้รับการตรวจ 1 ครั้ง แต่หากเป็นทารกที่คลอดก่อนกำหนด หรือน้ำหนักตัวน้อย หรือเป็นเด็กแฝด หรือ เด็กที่ป่วยตั้งแต่แรกเกิด จะได้รับการตรวจครั้งที่ 2 เมื่อเด็กอายุ 2-3 สัปดาห์ ซึ่งในกรณีผลการตรวจพบความ ผิดปกติ จะได้รับการดูแลดังนี้ กรณีที่เร่งด่วนมากเด็กที่ถูกติดตามให้มารับการรักษาภายใน 24 ชั่วโมง กรณีที่ เร่งด่วนปานกลางเด็กจะถูกติดตามให้มารับการรักษาภายใน 48 ชั่วโมง และหากเป็นโรคหายากจะได้รับการส่ง

ต่อไปยังศูนย์การดูแลผู้ป่วยโรคหายากซึ่งมีทั้งหมด 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

24 สิงหาคม 2566

กรมวิทย์ฯ เปิดตรวจยีนสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม

โรคมะเร็งใช้เจ็บสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัย ในแต่ละคนจะมีอาการรุนแรงแตกต่างกันไป ส่วนโรคมะเร็งใกล้ตัวของผู้หญิงที่ชะล่าใจไม่ได้ อย่างมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ นับเป็นภัยเงียบที่ผู้หญิงอาจไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้น ถึงแม้ว่าในบางคนจะดูแลสุขภาพ ดูแลเรื่องอาหารมาเป็นอย่างดีแล้ว แต่ก็อาจเกิดขึ้นได้

โรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่เป็นโรคที่พบบ่อยในเพศหญิง โดยพบว่าหญิงไทยเป็นโรคมะเร็งเต้านมมากที่สุด ส่วนโรคมะเร็งรังไข่พบได้เป็นอันดับที่ 7 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม โดยกลุ่มผู้ที่มีการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 จะมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมสูงถึงร้อยละ 80 และมีโอกาสเป็นมะเร็งรังไข่ร้อยละ 60-70

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมการแพทย์ ได้ร่วมกันพัฒนาเครือข่ายการแพทย์แม่นยำ ด้านโรคหายากและโรคมะเร็งที่เกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม เพื่อค้นหาการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 ซึ่งหากตรวจพบยีนชนิดนี้จะช่วยให้แพทย์สามารถวางแผนการรักษา และออกแบบวิธีรักษาแบบกำหนดเป้าหมายเฉพาะบุคคล หรือการเลือกใช้ยาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างตรงจุด สามารถลดอัตราการป่วย ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาได้ นอกจากนี้ญาติสายตรงของผู้ป่วย จะได้รับการติดตามให้มาตรวจคัดกรองเพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรคได้

ทั้งนี้ สปสช.ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์บริการตรวจคัดกรองค้นหาการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม BRCA1/BRCA2 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือกองทุนบัตรทอง 30 บาทแล้ว ทำให้ประชาชนไทยสามารถเข้าถึงการตรวจโดยใช้เทคโนโลยีใหม่

เมื่อไม่นานมานี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้พัฒนาห้องปฏิบัติการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ด้วยเทคโนโลยี Next-Generation Sequencing (NGS) ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัว ตรวจพบยีนกลายพันธุ์ สามารถรองรับการตรวจตัวอย่างจากโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 7 จังหวัด ได้แก่ อุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู เลย บึงกาฬ สกลนคร และนครพนม รวมถึงสามารถรองรับชาวต่างชาติจากกลุ่มประเทศ

ในภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขง โดยห้องปฏิบัติการนี้สามารถตรวจได้สูงสุดถึง 128 ตัวอย่าง/เดือน ร่วมกับการประมวลผลขั้นสูงทางคอมพิวเตอร์ (Bioinformatics) เข้ามาในการช่วยวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องและแม่นยำมากขึ้น และสามารถรายงานผลได้ใน 20 วันทำการ

เกณฑ์ความเสี่ยงของผู้ป่วยที่ควรได้รับการตรวจ ได้แก่

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านมก่อนอายุ 45 ปี
2. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านมที่อายุ 46-50 ปี ร่วมกับ มีประวัติเคยเป็นโรคมะเร็งซ้ำหลายครั้ง หรือมีญาติสายตรง (พ่อ แม่ พี่ น้อง หรือ บุตร/ธิดา) อย่างน้อย 1 คน ที่มีประวัติโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งตับอ่อน หรือมะเร็งต่อมลูกหมาก
3. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านมเมื่ออายุมากกว่าหรือเท่ากับ 50 ปี ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้
 - 3.1 มีประวัติญาติสายตรงอย่างน้อย 1 คน ที่เป็นโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการวินิจฉัยเมื่ออายุไม่เกิน 50 ปี หรือมะเร็งเต้านมในผู้ชาย หรือ มะเร็งรังไข่ หรือ มะเร็งตับอ่อน หรือมะเร็งต่อมลูกหมาก
 - 3.2 มีประวัติผู้ป่วยในครอบครัวอย่างน้อย 3 คนที่เป็นมะเร็งเต้านม
 - 3.3 มีประวัติในครอบครัวสายตรงอย่างน้อย 2 คนที่เป็นมะเร็งเต้านมหรือมะเร็งต่อมลูกหมาก
4. ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทุกช่วงอายุ ที่เป็นมะเร็งเต้านมแบบ triple negative หรือเป็นมะเร็งเต้านมในผู้ชาย
5. คนไทย อายุ 18 ปี ขึ้นไปที่มีหมายเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก

แนวทางปฏิบัติ

1. ผู้ป่วยสามารถขอรับคำปรึกษาก่อนตรวจจากผู้ให้คำปรึกษาแนะนำทางพันธุศาสตร์ (Genetics counseling)
2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลงทะเบียนในระบบ E-Claim ของ สปสช. กรอกข้อมูลลงในใบนำส่งตัวอย่างเพื่อส่งตัวอย่าง และใบยินยอมในการตรวจยีน BRCA1/BRCA2
3. เมื่อได้รับผลตรวจแล้ว ผู้ป่วยจะได้รับคำปรึกษาแนะนำทางพันธุศาสตร์ซึ่งเป็นบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร และพยาบาล (สามารถนัดหมายเข้ารับการศึกษา ณ ศูนย์วิจัยทางคลินิก สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือนัดหมายเข้ารับการให้คำปรึกษาผ่านทางระบบออนไลน์)

การส่งตัวอย่างตรวจ

1. ตัวอย่างเลือด เก็บในหลอดเก็บเลือดที่มีสารกันเลือดแข็งชนิด EDTA อย่างน้อย 1 มิลลิลิตร
2. กรอกข้อมูลในใบนำส่งตัวอย่างให้ครบถ้วน

ส่งตัวอย่างและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

1. ศูนย์การแพทย์จีโนมิกส์ สถาบันชีววิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ 0-2951-0000 ต่อ 98095-6
2. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุตรธานี โทรศัพท์ : 042-207364 - 6

15 กันยายน 2566

สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ



ท่าอ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

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

กรมวิทย์ฯ มอบใบรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตรวจชีววิทยาและดีเอ็นเอ กองพิสูจน์หลักฐาน ศูนย์พิสูจน์หลักฐาน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025:2017 สร้างความเชื่อมั่นในผลตรวจพิสูจน์ด้านนิติวิทยาศาสตร์กับประชาชน-นานาชาติ

วันนี้ (12 มกราคม 2566) ที่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มอบใบรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025:2017 ให้แก่ห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานตรวจชีววิทยาและดีเอ็นเอ กองพิสูจน์หลักฐานกลาง ศูนย์พิสูจน์หลักฐาน 1 (ปทุมธานี) และศูนย์พิสูจน์หลักฐาน 10 (ยะลา) ที่ได้รับการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการในการทดสอบสารพันธุกรรม หรือ DNA Fingerprint ในตัวอย่างสิ่งส่งตรวจเพื่องานด้านนิติวิทยาศาสตร์ โดยมี พล.ต.อ.สุรเชษฐ์ หักพาล รองผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ เป็นประธานในพิธี พร้อมด้วยนายเกริก ขาว ผู้อำนวยการฝ่ายความร่วมมือด้านการบังคับใช้กฎหมายและยาเสพติด สถานทูตสหรัฐฯ ประจำประเทศไทย นายเบรตต์ เพตตีต์ รองผู้อำนวยการฝ่ายความร่วมมือด้านการบังคับใช้กฎหมาย และยาเสพติด สถานทูตสหรัฐฯ ประจำประเทศไทย ร่วมเป็นเกียรติในพิธี และ พล.ต.ท.อิทธิพล อัชฉริยะประดิษฐ์ ผู้บัญชาการสำนักพิสูจน์หลักฐานตำรวจ เป็นผู้รับมอบใบรับรอง

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ เป็นหน่วยงานของประเทศที่ได้รับการยอมรับร่วมจากหน่วยรับรองสากล Asia Pacific Accreditation Cooperation (APAC) และ International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC) ที่ผ่านมามีการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025:2017 กว่า 312 แห่งทั่วประเทศ

สำหรับห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานตรวจชีววิทยาและดีเอ็นเอ กองพิสูจน์หลักฐานกลาง ศูนย์พิสูจน์หลักฐาน 1 และศูนย์พิสูจน์หลักฐาน 10 ที่ได้รับการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025:2017

ครั้งนี้ นับเป็นความสำเร็จในการพัฒนาระบบคุณภาพและด้านวิชาการทางการแพทย์และสาธารณสุข และแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่น ทุ่มเท ของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในการนำระบบคุณภาพมาช่วยในกระบวนการยุติธรรม เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือในการให้บริการ และเกิดความเชื่อมั่นในผลการตรวจวิเคราะห์ ใช้ประกอบการวินิจฉัย พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล ตลอดจนสนับสนุนงานวิจัยที่เป็นประโยชน์แก่พนักงานสอบสวนและประชาชนผู้รับบริการ รวมถึงเป็นการเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันด้านความสามารถและคุณภาพการตรวจพิสูจน์ด้านนิติวิทยาศาสตร์กับนานาชาติ

12 มกราคม 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 ร่วมกับ 23 รพ.นำร่อง จัดทำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผลเพื่อให้เกิดความเหมาะสม คุ่มค่า และเป็นประโยชน์ ลดความเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

วันนี้ (18 มกราคม 2566) ที่ห้องประชุม MOD 1 ชั้น 1 โรงแรมโมเดน่า บาย เฟรเซอร์ อ.เมือง จ.บุรีรัมย์ นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดการสัมมนา โครงการจัดทำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use, RLU) ครั้งที่ 1 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) ว่า เนื่องจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์เป็นส่วนสำคัญในการดูแลสุขภาพ เนื่องจากส่งผลโดยตรงต่อการตัดสินใจของบุคลากรทางการแพทย์ในการกำหนดวิธีการดูแลสุขภาพของบุคคล อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ประมาณ ร้อยละ 20 ถึง 50 อาจไม่เหมาะสม กล่าวคือ ไม่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น (Over utilization) ก็น้อยเกินไปจนอาจละเลยการตรวจที่จำเป็น (Under utilization)

นายแพทย์ปิยะ กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ จึงได้ร่วมมือกับ มหาวิทยาลัย ราชวิทยาลัย และตัวแทนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในทุกภาคของประเทศ สร้างต้นแบบระบบการบริหารจัดการและการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อเป็นแนวทางช่วยบุคลากรทางการแพทย์ใช้ประกอบการตัดสินใจ ทั้งในการคัดกรอง วางแผนดูแลสุขภาพ วินิจฉัย รักษา และติดตามผล โดยมุ่งหวังให้การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีความเหมาะสม คุ่มค่า และเป็นประโยชน์มากที่สุด หรือที่เรียกว่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use, RLU) ซึ่งนอกจากจะเกิดประโยชน์ ในระดับสุขภาพของบุคคลแล้ว ยังส่งผลให้ระบบสุขภาพในภาพรวมสามารถใช้ทรัพยากรทางสุขภาพให้เป็นประโยชน์ แก่ประชาชนหมู่่มากได้อย่างเพียงพอ อันจะทำให้ระบบสุขภาพมีความมั่นคงและยั่งยืน

“สำหรับการสัมมนาจัดทำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (RLU) ในครั้งนี้ ลักษณะสำคัญของกิจกรรมคือ ให้ผู้เข้าร่วมสัมมนาได้รับฟังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการนำแนวคิด RLU ไปสู่การประยุกต์ใช้จริงในโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลนำร่องของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ให้ข้อเสนอแนะทั้งด้านการบริหารจัดการและด้านวิชาการ ต่อร่างแนวทาง ที่ได้เคยยกร่างเอาไว้เบื้องต้น เพื่อเติมเต็ม และทำให้แนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (RLU) มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และในการสัมมนาครั้งนี้ยังมีกิจกรรม เยี่ยมชมการดำเนินงานจริงของโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ซึ่งเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลนำร่อง ที่ได้มีการประยุกต์ RLU สู่การปฏิบัติ อย่างได้ผลในระดับหนึ่งอีกด้วย ทั้งนี้ด้วยความมุ่งหวังว่ากิจกรรมทั้งหมดที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ จะทำให้ RLU สามารถเกิดขึ้นได้จริงในโรงพยาบาลต่างๆ และสร้างประโยชน์ต่อระบบสุขภาพได้เป็นอย่างดีต่อไป” นายแพทย์ปิยะ กล่าว

18 มกราคม 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 รพ.นำร่องของภาคใต้ จัดทำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล เพื่อให้เกิดความเหมาะสม เป็นประโยชน์ และลดความเสี่ยงที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

วันนี้ (1 กุมภาพันธ์ 2566) ที่ห้องประชุมพาโก้ สกาย ฮอลล์ ชั้น 3 โรงแรมเดอะพาโก้ ดีไซน์ จังหวัดภูเก็ต นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการสัมมนา “โครงการจัดทำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use, RLU) ครั้งที่ 1 ของภาคใต้” โดยมี ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล แพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการจากโรงพยาบาลนำร่องของภาคใต้ ได้แก่ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ เข้าร่วม

นายแพทย์ปิยะ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ร่วมกับ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ สภาากาชาดไทย คณะแพทยศาสตร์ศิริราช คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี และตัวแทนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในทุกภาคของประเทศ สร้างต้นแบบระบบการบริหารจัดการและ แนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้ประกอบการตัดสินใจในการคัดกรอง วางแผนดูแลสุขภาพ วินิจฉัย รักษา และติดตามผลการรักษา โดยมุ่งหวังให้การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์มีความเหมาะสม คุ่มค่า และเป็นประโยชน์มากที่สุด หรือที่เรียกว่า การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (Rational Laboratory Use, RLU) ซึ่งนอกจากจะเกิดประโยชน์ในระดับสุขภาพของบุคคลแล้ว ยังส่งผลให้ระบบสุขภาพในภาพรวมสามารถใช้ทรัพยากรทางสุขภาพให้เป็นประโยชน์แก่ประชาชนหม่มากได้อย่างเพียงพอ อันจะทำให้ระบบสุขภาพ มีความมั่นคงและยั่งยืน

นายแพทย์ปิยะ กล่าวต่อว่า สำหรับการสัมมนาครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมสัมมนาได้รับฟังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการนำแนวคิด RLU ไปสู่การประยุกต์ใช้จริงในโรงพยาบาล รวมทั้งรับข้อเสนอแนะทั้งด้านการบริหารจัดการ และด้านวิชาการ ต่อร่างแนวทางที่ได้เคยร่างเอาไว้เบื้องต้น เพื่อเติมเต็ม และร่วมกันทำให้แนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล (RLU) มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และในการสัมมนาครั้งนี้ยังมีกิจกรรมเยี่ยมชมการดำเนินงานจริงของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ซึ่งเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลนำร่องที่ได้มีการประยุกต์ RLU สู่การปฏิบัติอย่างได้ผลในระดับหนึ่งอีกด้วย ทั้งนี้ด้วยความมุ่งหวังว่ากิจกรรมทั้งหมดที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ จะทำให้ RLU สามารถเกิดขึ้นได้จริงในโรงพยาบาลต่างๆ และสร้างประโยชน์ต่อระบบสุขภาพได้เป็นอย่างดี

“RLU หรือการสั่ง Lab อย่างสมเหตุสมผล ไม่ใช่การลดการส่งตรวจ Lab เพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย แต่เป็นการกำหนดแนวทางการส่งตรวจ Lab ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ที่มากที่สุดต่อการดูแลสุขภาพประชาชน (ส่งตรวจ

Lab ที่ไม่มากไป และไม่น้อยไป) จุดเน้นคือการส่งตรวจ Lab เมื่อจำเป็นตามหลักวิชาการ ลดการส่งตรวจ Lab ที่ไม่เป็นประโยชน์ อาทิเช่น การส่งตรวจ Lab บ่อยครั้งเกินจำเป็น ส่งตรวจ Lab ซ้ำ เพราะไม่ได้ส่งข้อมูลระหว่างกัน (ระหว่างแผนกในโรงพยาบาล และระหว่างโรงพยาบาล) การส่งตรวจ Lab เป็นชุดที่หลายรายการทั้งที่ บางรายการเท่านั้นที่เป็นประโยชน์ การส่งตรวจ Lab แล้วไม่ได้ดูผล Lab อาจเพราะผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลก่อน ผล Lab ออก การส่งตรวจ Lab โดยไม่มีจุดประสงค์ที่แน่นอน เพราะไม่ได้ พิจารณาความจำเป็นตามหลักวิชาการ หรือไม่ได้พิจารณาจากข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องก่อน ทั้งนี้ถ้าสามารถลดการส่งตรวจ Lab ที่ไม่เป็นประโยชน์ จะทำให้ ค่าใช้จ่ายด้าน Lab โดยรวมลดลง และลดอันตรายต่อผู้ป่วย” นายแพทย์ปิยะ กล่าว

1 กุมภาพันธ์ 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

สร.มอบทิศทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดความเหมาะสม เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและระบบสุขภาพ

วันนี้ (8 กุมภาพันธ์ 2566) ที่โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จ.นนทบุรี ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงานและมอบทิศทางการดำเนินงานการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล หรือ Rational Lab Use (RLU) พร้อมทั้งมอบเกียรติบัตรให้แก่โรงพยาบาลนำร่องของประเทศ จำนวน 23 แห่ง โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะผู้บริหารของกรม แพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ร่วมงาน

ดร.สาธิต กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่จะทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างครอบคลุม มีคุณภาพมาตรฐาน จึงได้มอบหมายให้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ร่วมกับ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ สภาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นแกนเริ่มต้น ร่วมมือกับโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในทุกภาคของประเทศ พัฒนาระบบและแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ (Lab) อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีแนวทางประกอบการตัดสินใจส่งตรวจ Lab เพื่อคัดกรอง วินิจฉัย รักษา ติดตามผลการรักษา และวางแผนดูแลสุขภาพ ได้อย่างเหมาะสม คุ่มค่า และเป็นประโยชน์มากที่สุด ซึ่งนอกจากจะเกิดประโยชน์ในระดับสุขภาพของบุคคลแล้ว ยังส่งผลให้ระบบสุขภาพสามารถใช้ทรัพยากรทางสุขภาพในภาพรวมให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนหมูกมากได้อย่างเพียงพอ ปัจจุบันมีโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 23 แห่ง ซึ่งกระจายอยู่ใน 12 เขตสุขภาพ ร่วมนำร่อง เป็นต้นแบบในการพัฒนาหลักเกณฑ์ และกำหนดแนวทางการดำเนินงาน จากนั้นจะได้ขยายผล ไปใช้ในโรงพยาบาลอื่นๆ ทั่วประเทศต่อไป เพื่อสร้างระบบสุขภาพ ที่มีความมั่นคงและยั่งยืนยิ่งขึ้น

ดร.สาธิต กล่าวต่อว่า จากผลการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า การส่งตรวจในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ประมาณร้อยละ 20 ถึง 50 อาจไม่เหมาะสม โดยมีทั้งการส่งตรวจที่มากเกินไปจนเกิดความจำเป็น (Over use) ทำให้เกิดความสิ้นเปลือง หรือน้อยเกินไป (Under use) จนอาจนำไปสู่การวินิจฉัยและรักษาโรคที่ผิดพลาด และจากข้อมูลการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab) ของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนเกือบ 900 แห่งทั่วประเทศ ในแต่ละปีมีมูลค่าไม่น้อยกว่า 5,000 ล้านบาท หากนำเอา Rational Lab Use มาประยุกต์ใช้ทั้งกระทรวงสาธารณสุข อาจทำให้ลดค่าใช้จ่ายจากการส่งตรวจ Lab เกินความจำเป็นลงไม่น้อยกว่า 1,000 ล้านบาทต่อปี อย่างไรก็ตาม ขอย้ำว่าการกำหนดแนวทางการส่งตรวจ Lab อย่างสมเหตุผล ไม่ใช่การลด การส่งตรวจ Lab เพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย แต่เป็นสิ่งตรวจ Lab ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ที่มากที่สุดต่อการดูแลสุขภาพประชาชน

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า หลักการสำคัญของโครงการ RLU คือ การส่งตรวจ Lab เมื่อจำเป็น ลดการส่งตรวจ Lab ที่ไม่เป็นประโยชน์ อาทิ การส่งตรวจ Lab บ่อยครั้งเกินจำเป็น ส่งตรวจ Lab ซ้ำ เพราะไม่ได้ส่งข้อมูลระหว่างกัน (ระหว่างแผนกในโรงพยาบาล และระหว่างโรงพยาบาล) การส่งตรวจ Lab เป็นชุดที่หลายรายการทั้งที่บางรายการเท่านั้นที่เป็นประโยชน์ การส่งตรวจ Lab แล้วไม่ได้ดูผล Lab อาจ

เพราะผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลก่อนผล Lab ออก การส่งตรวจ Lab โดยไม่มีจุดประสงค์ที่แน่นอน เพราะไม่ได้พิจารณาความจำเป็นตามหลักวิชาการ หรือไม่ได้พิจารณาจากข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้องก่อน ทั้งนี้ถ้าสามารถลดการส่งตรวจ Lab ที่ไม่เป็นประโยชน์ จะทำให้ค่าใช้จ่ายด้าน Lab โดยรวมลดลง และลดอันตรายต่อผู้ป่วย

ที่ผ่านมา 23 รพ.นำร่อง ได้แก่ รพ.น่าน รพ.ลำพูน รพ.อุตรดิตถ์ รพ.แม่สอด รพ.ศรีสังวรสุโขทัย รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก รพ.กำแพงเพชร รพ.สระบุรี รพ.พระนั่งเกล้า รพ.มะการักษ์ รพ.พระจอมเกล้า จ.เพชรบุรี รพ.สมุทรสาคร รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร รพ.ร้อยเอ็ด รพ.สกลนคร รพ.เลย รพ.บุรีรัมย์ รพ.มหาสารคามราชสีมา รพ.สรรพสิทธิประสงค์ รพ.วชิระภูเก็ต รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ รพ.สงขลา และรพ.หาดใหญ่ ได้มีการประยุกต์แนวทางการส่ง Lab อย่างสมเหตุผลสู่การปฏิบัติอย่างได้ผล ในระดับหนึ่ง มีการปรับใช้ตามบริบทของโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาล เพื่อปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน ซึ่งคาดว่าในอนาคตอันใกล้นี้จะทำให้ RLU สามารถเกิดขึ้นได้จริงในโรงพยาบาลต่างๆ โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และภาคีเครือข่ายจะมุ่งมั่นขับเคลื่อน และเป็นพี่เลี้ยงให้กับโรงพยาบาลที่สนใจนำแนวทาง RLU ไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน

8 กุมภาพันธ์ 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สื่อสารห้องปฏิบัติการเตรียมความพร้อมสู่ Single platform เพื่อให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service)

วันนี้ (28 กุมภาพันธ์ 2566) ณ โรงแรมริชมอนด์ แกรนด์ จังหวัดนนทบุรี ดร.ภัทรวีร์ สร้อยสังวาลย์ ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการสัมมนาห้องปฏิบัติการที่ขอการรับรองตามมาตรฐานสากล เพื่อก้าวสู่ Single Platform เพื่อให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว

ดร.ภัทรวีร์ สร้อยสังวาลย์ ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข หน่วยผลิตวัสดุอ้างอิง และหน่วยธนาคารทรัพยากรชีวภาพ ตามมาตรฐานสากล ได้แก่ ISO/IEC 17025, ISO 15189, ISO 15190, ISO 17034 และ ISO 20387 ซึ่งดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติการมาตรฐานแห่งชาติ พ.ศ. 2551 ร่วมกับหน่วยรับรองระบบงาน 3 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม กรมวิทยาศาสตร์บริการ และสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ ปัจจุบันมีการทำงานเชิงบูรณาการร่วมกันในรูปแบบ Single platform เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้รับบริการ โดยการทำงานเชิงบูรณาการส่งผลให้การทำงานด้านการมาตรฐานของประเทศมีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสถานการณ์การค้าระหว่างประเทศ ทั้งระบบคุณภาพและวิชาการ ภายใต้การดำเนินงานรูปแบบเครือข่ายเดียว (Single platform) สามารถให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (One Stop Service)

ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กล่าวต่ออีกว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ได้จัดการสัมมนาห้องปฏิบัติการที่ขอการรับรองตามมาตรฐานสากล เพื่อก้าวสู่ Single Platform ขึ้น โดยเชิญเครือข่ายห้องปฏิบัติการ ร่วมสัมมนารับฟังแนวทางการขอรับรองทางห้องปฏิบัติการ ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน ซึ่งเป็นกลไกการทำงานที่สำคัญตั้งแต่ห้องปฏิบัติการ ผู้ตรวจประเมิน และหน่วยรับรอง เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศไทย ผ่านกระบวนการรับรองห้องปฏิบัติการ และพัฒนาระบบคุณภาพสู่มาตรฐานสากลอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ปัจจุบันมีห้องปฏิบัติการที่ได้รับรองตามมาตรฐานสากล ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน จำนวน 585 แห่ง และอยู่ในกระบวนการขอการรับรองอีกจำนวน 30 แห่ง

สำหรับหน่วยงานที่ต้องการรับรองความสามารถทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17025, ISO 15189, ISO 15190, ISO 17034 และ ISO 20387 สามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร 029510000 ต่อ 99740 หรือดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ <https://blqs.dmsc.moph.go.th>

28 กุมภาพันธ์ 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

โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ Rational Lab Use (RLU)



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

**รายชื่อโรงพยาบาลนำร่องโครงการ
Rational Lab Use (RLU)**

<p>เขตสุขภาพที่ 1</p> <p>โรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลลำพูน</p> <p>เขตสุขภาพที่ 2</p> <p>โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลแม่สอด โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิชญโลก</p> <p>เขตสุขภาพที่ 3</p> <p>โรงพยาบาลกำแพงเพชร</p> <p>เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า</p> <p>เขตสุขภาพที่ 5</p> <p>โรงพยาบาลมหาราชนครศรี โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลสมุทรสาคร</p> <p>เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร</p>	<p>เขตสุขภาพที่ 7</p> <p>โรงพยาบาลร้อยเอ็ด</p> <p>เขตสุขภาพที่ 8</p> <p>โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลเลย</p> <p>เขตสุขภาพที่ 9</p> <p>โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โรงพยาบาลมหาสารคามนครราชสีมา</p> <p>เขตสุขภาพที่ 10</p> <p>โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์</p> <p>เขตสุขภาพที่ 11</p> <p>โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต</p> <p>เขตสุขภาพที่ 12</p> <p>โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลสงขลา</p>
---	---

ข้อมูล ณ วันที่ 4 เมษายน 2566

ร่วมคิดร่วมทำไปด้วยกัน

19 เมษายน 2566

กรมวิทย์ฯ สร้างความเข้มแข็งหน่วยงานความร่วมมือทางห้องปฏิบัติการของ OECD เพิ่มศักยภาพผู้ประกอบการไทยแข่งขันในตลาดการค้ากับต่างประเทศ

สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการสัมมนาสร้างความตระหนักรู้หน่วยงานความร่วมมือหลักปฏิบัติที่ดีทางห้องปฏิบัติการของ OECD โดยมีผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้องของหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียนแห่งชาติ หน่วยงานศึกษาวิจัย/พัฒนา หน่วยกำกับดูแลทางกฎหมาย ผู้ประกอบการ เข้าร่วมสัมมนา วันที่ 16 มิถุนายน 2566 ณ จังหวัดนนทบุรี

ดร.ภัทรวีร์ สร้อยสังวาลย์ ผู้อำนวยการสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กล่าวว่า สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียนแห่งชาติ (National Compliance Monitoring Authority : CMA) ได้ผ่านการพัฒนาและผ่านการตรวจประเมินจากผู้ตรวจประเมินของสมาชิกเครือข่าย OECD จนได้รับการยืนยันเข้าร่วมเป็นภาคีสมาชิกแบบสมบูรณ์ของประเทศไทย ในการยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประเมินสารเคมี (Full non member adherent to Mutual Acceptance of Data : MAD) จากองค์การเพื่อความร่วมมือและการพัฒนาทางเศรษฐกิจ เมื่อวันที่ 7 กันยายน 2563 ส่งผลให้ผลิตภัณฑ์เคมีต่างๆ ของไทยที่ผ่านการศึกษาคความปลอดภัยจากหน่วยงานที่ได้รับการตรวจสอบและขึ้นทะเบียนตามหลักการของ OECD GLP จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับการยอมรับจากประเทศต่าง ๆ ที่เป็นภาคีสมาชิก OECD โดยไม่ต้องทำการทดสอบซ้ำในต่างประเทศ ซึ่งช่วยให้ผู้ประกอบการประหยัดค่าใช้จ่ายและลดระยะเวลาในการขึ้นทะเบียน เป็นการเพิ่มศักยภาพให้ผู้ประกอบการไทยสามารถแข่งขันในตลาดการค้ากับต่างประเทศได้มากขึ้น

ทั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินการต่อเนื่องจากที่ได้เข้าร่วม MAD และ OECD Council ในฐานะหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียนแห่งชาติ ภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านมาตรฐานของประเทศไทย พ.ศ. 2566 – 2570 คือ พัฒนาและสร้างความเข้มแข็งหน่วยตรวจสอบขึ้นทะเบียนแห่งชาติ สร้างเครือข่ายกับหน่วยงานความร่วมมือหลักปฏิบัติที่ดีทางห้องปฏิบัติการของ OECD และสร้างการรับรู้ความเข้าใจ บทบาทหน้าที่ของภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยกำกับดูแลทางกฎหมาย หน่วยงานศึกษาวิจัย/พัฒนา และผู้ประกอบการ ให้ทุกภาคส่วนสามารถดำเนินการให้สอดคล้องกันตามระบบ OECD GLP ซึ่งจะนำไปสู่การเป็น Thailand OECD GLP Compliance Program ที่เข้มแข็ง และช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

“สำหรับการสัมมนาครั้งนี้มีการบรรยายเกี่ยวกับข้อกำหนดกฎหมายหรือประกาศของหน่วยกำกับดูแลทางกฎหมาย และขั้นตอนการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์ต่างๆ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ Novel Food ผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร นอกจากนี้ยังมีการบรรยายเรื่องระบบยอมรับร่วมของข้อมูลเรื่องการประเมินสารเคมี บทบาทหน้าที่ของผู้ประกอบการในระบบ OECD GLP และการบรรยายเรื่องการตรวจสอบขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยงานศึกษาวิจัย/พัฒนาที่ดำเนินการสอดคล้องตามหลักการ OECD GLP อีกด้วย อย่างไรก็ตามผู้ประกอบการหรือหน่วยงานสามารถสอบถามข้อมูลในเรื่อง OECD GLP ได้ที่สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ โทรศัพท์ 0 2951 0000 ต่อ 99067” ดร.ภัทรวีร์ สร้อยสังวาลย์ กล่าว



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

16 มิถุนายน 2566

DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

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

กรมวิทย์ฯ เดินหน้าโครงการ “การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU)” เฟส 2 หวังให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม และเกิดประโยชน์สูงสุด เผยหากมีการใช้แล็บอย่างสมเหตุผลจะสามารถประหยัดงบประมาณในส่วนที่ไม่จำเป็นได้กว่า 3 พันล้านบาทต่อปี

วันนี้ (19 กรกฎาคม 2566) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดสัมมนา “การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)” เพื่อเป็นเวทีให้โรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการในเฟส 2 ได้รับทราบแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งทราบถึงแนวทางการขับเคลื่อนในระดับเครือข่าย และระดับประเทศ พร้อมมอบเกียรติบัตรเพื่อประกาศเกียรติคุณแก่ภาคีเครือข่ายที่ได้ร่วมขับเคลื่อนจนประสบผลสำเร็จ โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีและชี้แจงนโยบายการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (RLU) โดยมีผู้เข้าร่วมประกอบด้วย คณะกรรมการจัดทำแนวทางการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล ผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์ กองบริหารการสาธารณสุข ผู้บริหารและผู้แทนจากราชวิทยาลัย สมาคมแพทย์ สภาเทคนิคการแพทย์ สมาคมเทคนิคการแพทย์ โรงเรียนแพทย์ในประเทศไทย สภาอากาศไทย สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และโรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการ ทั้ง Onsite และ Online จากทั่วประเทศกว่า 800 คน ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า จากหลักการสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ต้องมีความสมเหตุผล ไม่สั่งมากเกินไป (Overutilization) หรือน้อยเกินไป (Underutilization) ซึ่งทั้งสองกรณีล้วนแล้วแต่ทำให้เกิดผลเสีย ต่อทั้งผู้ป่วย และระบบสุขภาพด้วยความตระหนักในปัญหาดังกล่าว กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงร่วมมือกับเครือข่ายหน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัย สมาคมแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ยกวางแผนทางการสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล หรือ RLU เพื่อช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้แนวทาง RLU ประกอบการตัดสินใจในการสั่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้อย่างเหมาะสม ต่อผู้ป่วย เบื้องต้นกำหนดไว้ 7 เรื่อง ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต โรคติดเชื้อ โรคความดันโลหิตสูง การ Checkup โดยเริ่ม Kick off โครงการเฟส 1 เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2565 ดำเนินการใน 23 โรงพยาบาลนำร่องครอบคลุม 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาของโรงพยาบาลนำร่องได้มีนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยและระบบสุขภาพ เช่น การปรับระบบ HIS ของโรงพยาบาล ให้มีการสร้างระบบ Pop up แจ้งเตือนแพทย์ เพื่อให้ทราบว่ามีการสั่งตรวจแล็บกับผู้ป่วยรายดังกล่าวแล้ว ทำให้แพทย์ไม่สั่ง Lab ซ้ำ ปรับเมนูการสั่ง Lab ให้เป็นการสั่งที่ละรายการไม่เป็นชุด แจ้งเตือนความถี่ที่เหมาะสมในการสั่งตรวจ Lab เพื่อจะได้ไม่ลืมการตรวจที่จำเป็นตามหลักวิชาการ มีระบบการสอบทานการสั่งตรวจ Lab โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ มีการ

พูดคุยทบทวนวางแผนแนวทางที่เหมาะสมในการส่งตรวจ Lab ในโรงพยาบาลให้เหมาะสมกับบริบท ทำให้หลายโรงพยาบาล มีผลสำเร็จที่แสดงด้วยการส่งตรวจที่เหมาะสมขึ้น โดยบางโรงพยาบาลสามารถแสดงถึงจำนวนและค่าใช้จ่ายที่ลดลงด้วย

การดำเนินการในโรงพยาบาลนำร่องได้ทำให้โรงพยาบาลอื่นเกิดความสนใจและสมัครเข้าร่วมเป็นเครือข่าย ดำเนินการเรื่อง RLU ใน เฟส 2 อีกเป็นจำนวนมากกว่า 340 โรงพยาบาล โดยเป็นโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนและจากการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการในเฟสแรก ทำให้ มีการเพิ่มเติมแนวทางในเรื่อง การตรวจก่อนการผ่าตัด การใช้เลือด การตรวจไทรอยด์ ดังนั้นจึงได้มีการจัดงานในวันนี้ขึ้นเพื่อ สื่อสารทำความเข้าใจ ชี้แจงแนวทาง ถ่ายทอดการ ดำเนินการที่ประสบความสำเร็จจากโรงพยาบาลในเฟสแรก เพื่อให้โรงพยาบาลที่สมัครเข้าร่วมโครงการในเฟส 2 ทราบ แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลต่อไป ซึ่งหากมีการใช้แล็บอย่างสมเหตุผลจะสามารถ ประหยัดงบประมาณในส่วนที่ไม่จำเป็นได้กว่า 3,000 ล้านบาทต่อปี” นายแพทย์ศุภกิจกล่าว

19 กรกฎาคม 2566

สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์



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 ให้บริการทดสอบเครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว" ฟรี!

ในงาน “วันชาติ-วันพ่อแห่งชาติ” วันที่ 5 ธ.ค. 2565 ณ ท้องสนามหลวง

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า วันที่ 5 ธันวาคมของทุกปี เป็นวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ ในการนี้รัฐบาลได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ดำเนินการจัดกิจกรรมจิตอาสาบริการประชาชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและความสุขของประชาชน ในวันจันทร์ที่ 5 ธันวาคม 2565 โดยส่วนกลางจัดกิจกรรม ณ บริเวณ ท้องสนามหลวง ตั้งแต่เวลา 09.00-17.00 น. ซึ่งมีหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนร่วมดำเนินการจัดกิจกรรมจิตอาสาบริการและให้คำปรึกษาแก่ประชาชนในด้านการประกอบอาชีพ และด้านอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและความสุขของประชาชน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้เข้าร่วมจัดกิจกรรมในงานดังกล่าว โดยออกบูธให้บริการทดสอบคุณภาพเครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว ให้ความรู้ในการดูแลรักษาเครื่อง และให้บริการตรวจวัดความดันโลหิต และค่าออกซิเจนให้กับประชาชน อีกทั้งยังมีกิจกรรมให้ร่วมสนุกลุ้นรับของที่ระลึกมากมาย จึงขอเชิญชวนประชาชนมาร่วมงานดังกล่าว โดยสามารถนำเครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้วมาทดสอบความแม่นยำโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายได้ที่บูธกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า เครื่องวัดความดันโลหิตเป็นเครื่องมือแพทย์และในปัจจุบันประชาชนสามารถหาซื้อเครื่องวัดความดันโลหิตแบบอัตโนมัติมาใช้งานได้ด้วยตนเองที่บ้านอย่างแพร่หลาย เพื่อเป็นการเฝ้าระวังสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง หรือผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงที่จะเป็นโรคความดันโลหิต การใช้งานเครื่องวัดความดันโลหิต ที่มีความถูกต้อง จะช่วยให้การดูแลสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทั่วไปเครื่องวัดความดันโลหิตควรได้รับการทดสอบความแม่นยำเทียบกับเครื่องมือมาตรฐาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อสร้างความมั่นใจในผลการวัด ทั้งนี้หากพบว่าเครื่องวัดความดันโลหิตมีค่าผิดพลาดเกินเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ใช้งานจะได้ทราบถึงสาเหตุและหาวิธีแก้ไข หรือหากเครื่องไม่ผ่านเกณฑ์ในเรื่องอัตราการรั่วของความดันภายในระบบ ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากอุปกรณ์ชำรุด เช่น สายท่อลมภายในเครื่องชำรุดหรือเสื่อมสภาพเล็กน้อย เมื่อเปลี่ยนอะไหล่หรือซ่อมแซมเฉพาะส่วนที่ชำรุด ก็สามารถนำกลับมาใช้งานได้

“สำหรับเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว เป็นเครื่องตรวจวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด ซึ่งหากค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดสูง แสดงว่าอวัยวะต่างๆ ในร่างกายสามารถนำออกซิเจนในกระแสเลือดไปใช้ได้อย่างเพียงพอ ในทางกลับกันหากค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดต่ำ แสดงว่าอวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระบบการทำงานของร่างกายได้ อีกทั้งค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดนี้ยังเป็นค่าสำคัญที่ใช้บอกประสิทธิภาพการทำงานของปอดด้วย ปกติจะมีค่าอยู่ในช่วง 95-100 หากวัดได้ต่ำกว่า 95 ควรมีการเฝ้าระวังหรือปรึกษาแพทย์ ที่ผ่านมาในช่วงโควิด 19 แพร่ระบาด ทำให้ประชาชนทั่วไปได้จัดหาเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้วมาใช้ ซึ่งมีจำหน่ายอย่างแพร่หลายในร้านค้าออนไลน์ แต่ก็ยังมีความกังวลถึงประสิทธิภาพในการใช้งาน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงพัฒนาห้องปฏิบัติการทดสอบเครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนปลายนิ้ว สร้างความมั่นใจให้ประชาชนผู้ใช้งานเครื่องอีกด้วย” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

2 ธันวาคม 2565



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 ทิวเข้มวิธีการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา ให้กับ รพ.สต. ในเขตสุขภาพที่ 7 นำร่องเป็นเขตสุขภาพแรก เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

วันนี้ (19 มกราคม 2566) ที่ศูนย์ประชุม สาคเกตฮอลล์ จังหวัดร้อยเอ็ด นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ การทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในเขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดกาฬสินธุ์และร้อยเอ็ด โดยมี นางสาวพรทิพย์ ลักษณะกุล ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น นายยุทธนา บางม่วง รองผู้อำนวยการสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ และมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ร่วมพิธี

นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า เครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา หรือกลูโคมิเตอร์ เป็นเครื่องมือแพทย์ชนิดพกพา สำหรับตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด โดยการเจาะเลือดที่ปลายนิ้ว หรือจากแหล่งเลือดอื่นที่เหมาะสม ผลของค่าน้ำตาลกลูโคสจะแสดงบนหน้าจอของเครื่องวัด ซึ่งที่ผ่านมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการใช้งานเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา เพื่อการตรวจคัดกรองและติดตามผลการรักษาโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก และมีโอกาสที่ผลการตรวจจะมีความผิดพลาด ซึ่งอาจเกิดจากเครื่องมือ

ดังนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ จึงได้ร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น มหาวิทยาลัยนเรศวร และภาคีเครือข่าย จัดการอบรมและถ่ายทอดมาตรฐานวิธีการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพาให้กับพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้ที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อจากโรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กองสาธารณสุขของค์การบริหารส่วนจังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 7 จังหวัดกาฬสินธุ์และร้อยเอ็ด จำนวน 427 แห่ง เพื่อให้มีความรู้และทักษะการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพาดด้วยตนเอง ก่อนนำไปใช้งาน ทำให้ผลการตรวจวัดมีความถูกต้องแม่นยำ

นายแพทย์ปิยะ กล่าวต่ออีกว่า การอบรมครั้งนี้ประกอบด้วยบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา การควบคุมคุณภาพและการประกันคุณภาพการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา รวมทั้งมีการฝึกปฏิบัติการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา ตั้งแต่ขั้นตอนประเมินคุณภาพเบื้องต้นของแต่ละเครื่องกับแผ่นตรวจด้วยน้ำยาควบคุมคุณภาพ การประเมินความเที่ยงและความแม่นยำของแต่ละเครื่องกับแผ่นตรวจด้วยวัสดุอ้างอิงน้ำตาลกลูโคสในตัวอย่างเลือดความเข้มข้น 3 ระดับ (Low Medium High) การอ่านผลและบันทึกผลการทวนสอบเครื่อง พร้อมทั้งนี้ได้มอบคู่มือมาตรฐานวิธีการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา สำหรับผู้เข้าอบรม เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับนำไปประเมินประสิทธิภาพความเที่ยง และความแม่นยำของเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพาดด้วยตนเอง

“กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายมุ่งเน้นในการสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาล ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนจะร่วมมือกันขับเคลื่อนการดำเนินงานดังกล่าวให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน” นายแพทย์ปิยะ กล่าว

19 มกราคม 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 เพิ่มศักยภาพ รพ.สต. ใน จ.ขอนแก่น ให้มีความรู้และทักษะการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพาด้วยตนเอง ก่อนนำไปใช้งาน เพื่อให้ผลการตรวจวัดมีความถูกต้องแม่นยำ

วันนี้ (9 กุมภาพันธ์ 2566) ที่โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จังหวัดขอนแก่น นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในเขตสุขภาพที่ 7 (จังหวัดขอนแก่น)” โดยมี นางสาวพรทิพย์ ลักษณ์กุล ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น นายยุทธนา บางม่วง รองผู้อำนวยการสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ และมีผู้อำนวยการ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 150 คน เข้าร่วมอบรม

นายแพทย์ปิยะ กล่าวว่า ทุกวันนี้มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมาก เครื่องมือสำคัญในการที่จะดูแลผู้ป่วยเบาหวาน คือการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งนอกจากจะตรวจที่โรงพยาบาลแล้ว ยังมีเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา หรือ กลูโคมิเตอร์ ที่สามารถใช้ง่าย โดยทีมแพทย์ปฐมภูมิ หรือแม้กระทั่งโดยตัวผู้ป่วยซื้อมาใช้เองที่บ้าน ซึ่งมีหลากหลายยี่ห้อ ถ้าเครื่องนี้อ่านค่าได้แม่นยำ ใกล้เคียงกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการในโรงพยาบาลก็จะทำให้เราสามารถวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งที่ผ่านมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการใช้งานเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา เพื่อการตรวจคัดกรองและติดตามผลการรักษาโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก และมีโอกาสที่ผลการตรวจจะมีความ ผิดพลาด ซึ่งอาจเกิดจากเครื่องมือ

ดังนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ จึงได้ร่วมกับ มหาวิทยาลัยนเรศวร ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่นภาคีเครือข่าย จัดการอบรมและถ่ายทอดมาตรฐานวิธีการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพาให้กับพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ผู้ที่รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อ จาก โรงพยาบาลแม่ข่าย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กองสาธารณสุของค์การบริหารส่วนจังหวัด และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตสุขภาพที่ 7 โดยนำร่องเป็นเขตสุขภาพแรกของประเทศ ซึ่งที่ผ่านมาได้จัดการอบรมไปแล้ว 4 ครั้ง ให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม ทั้งนี้เพื่อให้ผู้อบรมมีความรู้สามารถทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพาด้วยตนเอง ว่าเครื่องมือผลการตรวจที่แม่นยำหรือไม่ ก่อนนำไปใช้ตรวจผู้ป่วย

นายแพทย์ปิยะ กล่าวต่ออีกว่า การอบรมครั้งนี้ประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา การควบคุมคุณภาพและการประกันคุณภาพการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา รวมทั้งมีการฝึกปฏิบัติการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา

ตั้งแต่ขั้นตอนประเมินคุณภาพเบื้องต้นของแต่ละเครื่องกับแผ่นตรวจด้วยน้ำยาควบคุมคุณภาพ การประเมินความเที่ยงและความแม่นยำของเครื่องแต่ละเครื่อง กับแผ่นตรวจด้วยวัสดุอ้างอิงน้ำตาลกลูโคสในตัวอย่างเลือดความเข้มข้น 3 ระดับ (Low Medium High) การอ่านผลและบันทึกผลการทวนสอบเครื่อง พร้อมกันนี้ได้มอบคู่มือมาตรฐานวิธีการทวนสอบเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา สำหรับผู้ใช้อบรม เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับนำไปประเมินประสิทธิภาพความเที่ยง และความแม่นยำของเครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดพกพาด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการการสร้างเสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้เป็นจุดเชื่อมต่อสำคัญของการดูแลสุขภาพชุมชนสู่โรงพยาบาล เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

9 กุมภาพันธ์ 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 จัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์วันความดันโลหิตสูงโลก เชิญผู้สนใจร่วมนำ เครื่องวัดความดันโลหิต, เครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้วมาตรวจความแม่นยำ ฟรี!! และกิจกรรมให้ความรู้ร่วมสนุกกับของที่ระลึก ในวันศุกร์ที่ 19 พฤษภาคม 2566 ณ สถานีรถไฟฟ้า (MRT สายสีม่วง) สถานีกระทรวงสาธารณสุข เวลา 15.00-17.00 น.

สถานีกระทรวงสาธารณสุข
19 พฤษภาคม 2566

ตรวจฟรี!

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์วันความดันโลหิตสูงโลก
ออกบูธให้ความรู้และให้บริการทดสอบคุณภาพเครื่องวัดความดันโลหิตและเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว

ฟรี

ขอเชิญผู้สนใจ เข้าร่วมงาน

- ▶ นำเครื่องวัดความดันโลหิตมาตรวจความแม่นยำ
- ▶ นำเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้วมาตรวจความแม่นยำ
- ▶ ตรวจวัดความดันโลหิต / ตรวจวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว

กิจกรรมความรู้ลุ้นรับของที่ระลึกมากมาย
ณ สถานีรถไฟฟ้า สายสีม่วง สถานีกระทรวงสาธารณสุข
เวลา 15.00 - 17.00 น.

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
โทร. 0 2951 0000 ต่อ 99081, 99977

www.dmsc.moph.go.th | Facebook | YouTube | Twitter | Instagram | Line

2 พฤษภาคม 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 เชิญชวนผู้สนใจนำเครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว

มาทดสอบคุณภาพฟรีในวันที่ 19 พฤษภาคม 2566 ณ สถานีรถไฟฟ้าสายสีม่วง สถานีกระทรวงสาธารณสุข

กรมวิทย์ฯ จัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์วันความดันโลหิตสูงโลก ให้บริการทดสอบคุณภาพเครื่องวัดความดันโลหิตและเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว ตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว ฟรี! พร้อมกิจกรรมให้ความรู้และลุ้นรับของที่ระลึกจากกรมวิทย์ฯ อย่างมากมาย พบกัน... 19 พฤษภาคมนี้ เวลา 15.00 – 18.00 น. ณ สถานีรถไฟฟ้าสายสีม่วง สถานีกระทรวงสาธารณสุข

นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยว่า 17 พฤษภาคมของทุกปี เป็นวันความดันโลหิตสูงโลก ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่กำลังคุกคามสุขภาพของคนไทยและคนทั่วโลก โดยพบคนไทยเป็นจำนวนมากเป็นโรคความดันโลหิตสูง และยังเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา เช่น โรคหลอดเลือด โรคหัวใจ ดังนั้นเครื่องวัดความดันโลหิตจึงเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญ ซึ่งปัจจุบันนอกจากจะมีใช้งานในสถานพยาบาลแล้ว ประชาชนทั่วไปยังนิยมซื้อมาใช้เองที่บ้านอย่างแพร่หลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากเครื่องวัดความดันโลหิตเป็นเครื่องมือแบบอัตโนมัติ สามารถใช้งานได้สะดวก และใช้ในการตรวจวัดเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ รวมถึงติดตามอาการของโรค อย่างไรก็ตาม เครื่องวัดความดันโลหิตแบบพกพาหรือที่ใช้วัดความดันโลหิตเองที่บ้าน ควรหมั่นตรวจสอบมาตรฐานอย่างสม่ำเสมอเป็นระยะๆ เพื่อให้ทราบว่าเครื่องวัดความดันโลหิตนั้นอ่านค่าได้ถูกต้องหรือไม่ และมีสภาพสมบูรณ์พร้อมใช้งานหรือไม่

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่ออีกว่า สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีบริการทดสอบคุณภาพเครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว ซึ่งประชาชนทั่วไปก็สามารถนำเครื่องที่ใช้ตรวจสุขภาพตนเองภายในบ้านมาส่งทดสอบได้ เพื่อให้ทราบว่าเครื่องที่ท่านใช้งานอยู่อ่านค่าได้แม่นยำหรือไม่ และในวันที่ 19 พฤษภาคม 2566 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดกิจกรรมรณรงค์สัปดาห์วันความดันโลหิตสูงโลก โดยให้บริการทดสอบคุณภาพเครื่องวัดความดันโลหิตและเครื่องวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว ฟรี! รวมถึงตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว นอกจากนี้ภายในงานยังมีกิจกรรมให้ความรู้และลุ้นรับของที่ระลึก ซึ่งประชาชนหรือผู้สนใจสามารถเข้าร่วมงานได้ที่ สถานีรถไฟฟ้าสายสีม่วง สถานีกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่เวลา 15.00 – 18.00 น.

17 พฤษภาคม วันความดันโลหิตสูงโลก



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 ปส. ร่วมกันส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานวิทยารังสีของประเทศ ให้ได้มาตรฐานสากลและเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ผู้ป่วยได้รับปริมาณรังสีที่ถูกต้อง

วันนี้ (6 มิถุนายน 2566) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ (ปส.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม จัดพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือทางวิชาการ เพื่อการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานวิทยารังสีของประเทศ โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ นายเพิ่มสุข สัจจาภิวัฒน์ เลขาธิการสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ เป็นผู้ลงนาม และมีผู้บริหารทั้งสองหน่วยงานร่วมเป็นสักขีพยาน ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า ประเทศไทยมีการนำรังสีไปใช้ประโยชน์ในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางการแพทย์สาธารณสุข ที่ใช้ในการรักษา ซึ่งการนำไปใช้ประโยชน์ต้องมีการอ้างอิงผลการวัดที่ถูกต้องตามมาตรฐานสากล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ตลอดจนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและประชาชน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ ได้เล็งเห็นความสำคัญในเรื่องดังกล่าว จึงได้ร่วมมือพัฒนาและการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านมาตรฐานวิทยารังสี เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการสอบกลับได้ของการวัดปริมาณรังสีในประเทศไทย ผ่านมาตรฐานที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ โดยสำนักงานปรมาณูเพื่อสันติ ได้สนับสนุนการถ่ายทอดค่ามาตรฐานการวัดให้กับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการทดสอบและสอบเทียบทางรังสีสู่ผู้ใช้งานภายในประเทศและระหว่างประเทศ ทั้งนี้เพื่อให้การวัดปริมาณรังสีทั้งด้านรังสีรักษา รังสีวินิจฉัย และรังสีระดับป้องกันมีความถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาหรือวินิจฉัยโรคด้วยรังสีได้รับปริมาณรังสีที่ถูกต้องตามที่แพทย์ต้องการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและประชาชนที่เกี่ยวข้องปลอดภัยจากรังสี

นอกจากนี้ยังดำเนินงานวิจัยด้านมาตรฐานวิทยาทางรังสีร่วมกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์กับประเทศชาติ ในการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานวิทยาทั้งในและต่างประเทศ

6 มิถุนายน 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

สารหล่อลื่นชนิดใด ห้ามใช้กับถุงยางอนามัย

โดยปกติของถุงยางอนามัยจะมีการเติมสารหล่อลื่นอยู่แล้ว โดยสารหล่อลื่นที่นิยมใช้ในกระบวนการผลิตถุงยางอนามัย คือ ซิลิโคน ออยล์ (Silicone Oil) ซึ่งเป็นสารหล่อลื่นที่ไม่ละลายน้ำ และไม่ทำลายคุณภาพของเนื้อยาง ซึ่งการเติมปริมาณสารหล่อลื่นในถุงยางอนามัยจะขึ้นอยู่กับผู้ผลิตเป็นผู้กำหนด ส่วนมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก (WHO) กำหนดให้มีปริมาณสารหล่อลื่นในถุงยางอนามัยอยู่ในช่วง 400 - 600 มิลลิกรัม

และสำหรับใครที่ต้องการหาสารหล่อลื่นเพิ่มเติมเพื่อใช้กับถุงยางอนามัย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ขอแนะนำให้ใช้สารหล่อลื่นประเภทใช้น้ำเป็นตัวทำละลาย ซึ่งสามารถหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไป เช่น เค-วอย เจลลี่ คิว-ซี เจลลี่ ดูราเจล หรือกลีเซอรีน เป็นต้น ซึ่งสารหล่อลื่นประเภทนี้จะไม่ทำลายสภาพหรือทำให้คุณภาพถุงยางเสียหาย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เตือน สารหล่อลื่นชนิดใดที่ห้ามนำมาใช้กับถุงยางอนามัย ได้แก่ เบบี้ออยล์ น้ำมันพืช น้ำมันทาผิว วิโตรเลียม เจลลี่ น้ำมันปรุงอาหาร และน้ำมันชนิดอื่นๆ เพราะสารหล่อลื่นข้างต้นที่กล่าวมาจะทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมสภาพ แดงง่าย ทำให้ไม่สามารถใช้คุมกำเนิด หรือป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

สำนักงรีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้ศึกษาผลกระทบของการทาเพิ่มด้วยสารหล่อลื่นชนิดต่างๆ ที่ผู้ใช้มีโอกาสนำมาใช้ร่วมกับถุงยางอนามัย โดยพิจารณาความเหนียวและความยืดตัวของยางจากค่าความดันและปริมาตรขณะแตกของถุงยางอนามัย กำหนดชุดควบคุมเป็นถุงยางอนามัยที่ไม่ทาสารหล่อลื่นเพิ่ม ชุดทดลองเป็นถุงยางอนามัยที่ทาสารหล่อลื่นแต่ละชนิดเพิ่ม แยกเป็นสารหล่อลื่นประเภทใช้น้ำเป็นตัวทำละลาย (water-based lubricant) ได้แก่ เค-วอย เจลลี่หล่อลื่นสูตรน้ำ และสารหล่อลื่นประเภทใช้น้ำมันเป็นตัวทำละลาย (oil-based lubricant) ได้แก่ เบบี้ออยล์, บอดีโลชั่น, วาสลีน วิโตรเลียม เจลลี่ และ น้ำมันพืช ได้ทดลองทาสารหล่อลื่นเพิ่มบนถุงยางอนามัยทิ้งไว้เป็นเวลา 5 10 30 และ 45 นาที ตามลำดับ แล้วนำไปทดสอบด้วยเครื่องทดสอบความดันและปริมาตรขณะแตกของถุงยางอนามัย ได้ผลการทดสอบว่า เค-วอย เจลลี่หล่อลื่นสูตรน้ำ ไม่มีผลทำให้เกิดการเสื่อมสภาพของถุงยางอนามัย เนื่องจากเป็นสารหล่อลื่นประเภทละลายในน้ำ ไม่ทำลายเคมีของยางธรรมชาติ โดยมีค่าความดันและปริมาตรขณะแตกใกล้เคียงกับถุงยางอนามัยชุดควบคุมสำหรับถุงยางอนามัยที่ทาเพิ่มด้วยสารหล่อลื่นประเภทละลายน้ำมัน พบว่า “น้ำมันพืช” ทำให้เกิดการเสื่อมสภาพของถุงยางอนามัยสูงสุด รองลงมาได้แก่ เบบี้ออยล์, วิโตรเลียมเจลลี่ และ บอดีโลชั่น ตามลำดับ ซึ่งเห็นผลได้อย่างชัดเจนหลังทาทิ้งไว้เพียง 5 นาที เนื่องจากถุงยางอนามัยแตกเร็วขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับถุงยางอนามัยชุดควบคุม

สารหล่อลื่นชนิดใด ห้ามใช้กับถุงยางอนามัย

เพราะจะทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมสภาพ แตกง่าย



เบบี้ออยล์



น้ำมันพืช



น้ำมันทาผิว



ปิโตรเลียม เจลลี่



น้ำมันปรุงอาหาร



รู้หรือไม่??

สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการทดสอบคุณภาพถุงยางอนามัย โดยส่งตัวอย่างได้ที่ ศูนย์รวมบริการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 98150, 98152, 99968 สอบถามข้อมูลวิชาการ ต่อ 99954, 99955



@dmscnews



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



www.dmsc.moph.go.th



02-589-9850-7

ถ้ารู้แบบนี้แล้ว แนะนำให้หาซื้อสารหล่อลื่นที่ไม่ทำให้ถุงยางอนามัยเสื่อมประสิทธิภาพดีกว่านะ ลงทุนไม่มาก แต่ได้ความปลอดภัยแบบ 100% และหาซื้อง่ายตามร้านขายยาทั่วไป ไม่ควรซื้อสารหล่อลื่นอะไรมาก็ได้นะ เพราะเสี่ยงที่จะเสื่อมประสิทธิภาพได้อย่างแน่นอน เพราะป้องกันไว้ดีกว่าแก้เสมอ

ทั้งนี้ สำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการทดสอบคุณภาพถุงยางอนามัย ส่งตัวอย่างได้ที่ ศูนย์รวมบริการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 98150, 98152, 99968 , มือถือ 098-9156809 สอบถามข้อมูลวิชาการ โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 99954, 99955

6 กันยายน 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 ให้บริการทดสอบหน้ากากอนามัยทางการแพทย์

หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ใช้ครั้งเดียว จัดเป็นผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ โดยผู้ผลิตและผู้นำเข้าจะต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ก่อนจำหน่าย นอกจากนี้กระทรวงอุตสาหกรรมได้ประกาศให้หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ เป็นสินค้าควบคุมตามมาตรฐาน มอก.2424-2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้พัฒนาห้องปฏิบัติการเครื่องมือแพทย์ เพื่อให้บริการทดสอบหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ครบทุกรายการตามมาตรฐานของประเทศไทย (มอก.) เพื่อให้ผู้ผลิตหน้ากากอนามัยในประเทศไทยมีห้องปฏิบัติการอ้างอิงในประเทศที่รองรับการทดสอบมาตรฐานได้ ทั้งนี้เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการตรวจสอบจากห้องปฏิบัติการในต่างประเทศ และส่งเสริมให้ผู้ผลิตหน้ากากอนามัยของประเทศไทยมีความสามารถในการแข่งขันในอุตสาหกรรมเครื่องมือแพทย์ตามยุทธศาสตร์สร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

สำหรับรายการทดสอบที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักรังสีและเครื่องมือแพทย์ และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ได้เปิดให้บริการทดสอบหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ มีหัวข้อคุณลักษณะ ดังนี้

- ประสิทธิภาพการกรองแบคทีเรีย เป็นการทดสอบเพื่อแสดงถึงความสามารถในการกรองอนุภาคของแบคทีเรียก่อโรค ซึ่งมีขนาดอนุภาคเฉลี่ย 3 ± 0.3 ไมครอน
- ความแตกต่างของความดัน เป็นการวัดแรงต้านในการหายใจผ่านหน้ากากอนามัย เพื่อแสดงถึงความสะดวกในการหายใจ ค่าความแตกต่างของความดันยิ่งต่ำยิ่งทำให้หายใจได้ง่าย
- ประสิทธิภาพการกรองอนุภาคขนาด 0.1 ไมครอน เป็นการทดสอบเพื่อแสดงถึงความสามารถในการกรองอนุภาคขนาด 0.1 ไมครอน
- การลามไฟ เป็นการทดสอบเพื่อประเมินความเร็ว ในการลามไฟ ซึ่งหน้ากากอนามัยที่มีความปลอดภัยจะต้องเผาไหม้ช้า (CLASS 1 \geq 3.5 วินาที)
- ความต้านของเหลวซึมผ่าน เป็นการทดสอบเพื่อแสดงถึงความสามารถในการป้องกันการซึมผ่านของเหลวจากชั้นนอกถึงชั้นในของหน้ากากอนามัย โดยใช้เลือดสังเคราะห์เป็นของเหลวในการทดสอบการซึมผ่านที่ความดัน 80 มิลลิเมตรปรอท(mmHg) (ระดับที่1), 120 mmHg (ระดับที่2) และ160 mmHg (ระดับที่3)

หน้ากากประเภทใช้งานทางการแพทย์ที่มีการป้องกันระดับที่ 3 จะต้องผ่านการทดสอบเพิ่มเติม ได้แก่

- การระคายเคือง เป็นการทดสอบเพื่อตรวจการระคายเคืองทางผิวหนังของหน้ากากอนามัย

- การแพ้ทางผิวหนัง เป็นการทดสอบเพื่อตรวจการกระตุ้นการเกิดการแพ้ทางผิวหนังของหน้ากากอนามัย
- ความเป็นพิษต่อเซลล์เนื้อเยื่อเพาะเลี้ยง เป็นการทดสอบในหลอดทดลองเพื่อประเมินความเป็นพิษต่อเซลล์เนื้อเยื่อ

“ผู้ประกอบการสามารถสอบถามรายละเอียดการส่งตัวอย่างหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ เพื่อทดสอบประสิทธิภาพได้ที่สำนักวิจัยและเครื่องมือแพทย์ และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี โทรศัพท์ 0 2589 9850-8 ต่อ 99954, 99955 และ 99419, 98482

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการทดสอบ หน้ากากอนามัยทางการแพทย์



หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ใช้ครั้งเดียวจึงเป็นผลิตภัณฑ์เครื่องมือแพทย์ โดยผู้ผลิตและผู้นำเข้าจะต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ก่อนจำหน่าย นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้หน้ากากอนามัยทางการแพทย์เป็นสินค้าควบคุมตามมาตรฐาน มอก.2424-2565

รายการทดสอบที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักวิจัยและเครื่องมือแพทย์ และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข เปิดให้บริการทดสอบหน้ากากอนามัยทางการแพทย์ มีหัวข้อคุณลักษณะ ดังนี้

ประสิทธิภาพการกรองแบคทีเรีย	เป็นการทดสอบเพื่อแสดงถึงความสามารถในการกรองอนุภาคของแบคทีเรียก่อโรค ซึ่งมีขนาดอนุภาคเฉลี่ย 3 ± 0.3 ไมครอน
ความแตกต่างของ ความดัน	เป็นการวัดระดับความต้านทานในการหายใจผ่านหน้ากากอนามัย เพื่อแสดงถึงความสะดวกในการหายใจ ค่าความแตกต่างของความดันยิ่งต่ำยิ่งทำให้หายใจได้ง่าย
ประสิทธิภาพการกรองอนุภาคขนาด 0.1 ไมครอน	เป็นการทดสอบเพื่อแสดงถึงความสามารถในการกรองอนุภาคขนาด 0.1 ไมครอน
การลามไฟ	เป็นการทดสอบเพื่อประเมินความเสี่ยงในการลามไฟ ซึ่งหน้ากากอนามัยที่มีความปลอดภัยจะต้องเผาไหม้ช้า (CLASS 1 ≥ 3.5 วินาที)
ความต้านของเหลวซึมผ่าน	เป็นการทดสอบเพื่อแสดงถึงความสามารถในการป้องกันการซึมผ่านของเหลวจากบริเวณที่สัมผัสของหน้ากากอนามัย โดยใช้วิธีฉีดสเปรซที่มีแรงดันของเหลวในการทดสอบการซึมผ่านที่ความดัน 80 มิลลิเมตรปรอท (mmHg) (ระดับที่1), 120 mmHg (ระดับที่2) และ 160 mmHg (ระดับที่3)

หน้ากากระเภทใช้งานทางการแพทย์ที่มีการป้องกันระดับที่ 3 จะต้องผ่านการทดสอบเพิ่มเติม ได้แก่

การระคายเคือง	เป็นการทดสอบเพื่อตรวจการระคายเคืองทางผิวหนังของหน้ากากอนามัย
การแพ้ทางผิวหนัง	เป็นการทดสอบเพื่อตรวจการกระตุ้นการเกิดการแพ้ทางผิวหนังของหน้ากากอนามัย
ความเป็นพิษต่อเซลล์เนื้อเยื่อเพาะเลี้ยง	เป็นการทดสอบในหลอดทดลองเพื่อประเมินความเป็นพิษต่อเซลล์เนื้อเยื่อ

ติดต่อขอทานพิมพ์เพิ่มเติม

• กลุ่มเครื่องมือแพทย์ สำนักวิจัยและเครื่องมือแพทย์ โทร 0 2589 9850, 0 2589 9850-4 ถึง 99954, 99955
• กลุ่มเครื่องมือแพทย์ สำนักวิจัยและเครื่องมือแพทย์ โทร 0 2589 9850, 0 2589 9850-4 ถึง 99419, 98482

 @dmscnews
 

 www.dmsc.moph.go.th
 02-589-9850-7

กองแผนงานและวิชาการ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เชิญผู้สนใจส่งผลงานเข้าประกวดรางวัล DMSc Award และร่วม นำเสนอผลงานวิชาการในงานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำหนดจัดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ภายใต้หัวข้อ “Smart Medical Sciences : Health for Wealth วิทยาศาสตร์การแพทย์ชาญฉลาด เพื่อสุขภาพที่ดีและเศรษฐกิจมั่นคง” ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ 21 – 23 มิถุนายน 2566 ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ในรูปแบบ Hybrid ทั้ง Onsite และ Online เพื่อเปิดโอกาสให้นักวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขที่อยู่ในหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ได้มีโอกาสนำเสนอผลงาน แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ข้อคิดเห็น ตลอดจนรับทราบความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกันพัฒนาและสร้างสรรค์งานวิชาการที่เป็นประโยชน์ นำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่ออีกว่า การประชุมครั้งนี้ได้รับเกียรติจากวิทยากรที่เชี่ยวชาญด้านต่างๆ มาบรรยายโดยวิทยากรชาวไทยและต่างประเทศ การบรรยายพิเศษโดยผู้ที่ได้รับรางวัล เช่น นักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ดีเด่น นักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนระดับชาติ การนำเสนอผลงานทางวิชาการและประกวดผลงานวิชาการ โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ นำเสนอผลงานประเภท Oral Presentation และประเภท Poster Presentation นอกจากนี้ยังจัดให้มีการประกวดผลงานรางวัล DMSc Award จึงขอเชิญชวนผู้สนใจส่งผลงานวิชาการเข้าประกวดรางวัล DMSc Award และผู้สนใจนำเสนอผลงานวิชาการ ส่งผลงานและบทความย่อได้ ตั้งแต่ 15 มกราคม ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2566

สำหรับผู้สนใจ บุคคลภายนอก เข้าร่วมประชุมแบบ Onsite รับเพียง 100 คน และเข้าร่วมประชุมผ่านระบบ ZOOM รับจำนวน 1000 คน โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โดยเปิดลงทะเบียนทาง <http://register.dmsc.moph.go.th/66/> ตั้งแต่วันที่ 1-31 มีนาคม 2566 สำหรับผู้ที่ไม่ได้ลงทะเบียนสามารถชมถ่ายทอดสดผ่าน Facebook Live เพจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งเภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ สามารถเก็บสะสมคะแนนการศึกษาต่อเนื่องได้ ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ เว็บไซต์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ www.dmsc.moph.go.th หรือติดต่อสอบถาม โทร. 0 2951 0000, 0 2589 9850-7 ต่อ 99187, 99051

16 มกราคม 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 เปิดเวทีผนึกกำลังผู้ประกอบการ ร่วมพัฒนาธุรกิจสุขภาพ มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ระดับโลก

วันนี้ (18 พฤษภาคม 2566) ที่โรงแรมแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพฯ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จัดการประชุมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบผู้ประกอบการ: Medical sciences towards Health for Wealth เพื่อรับฟังความต้องการของผู้ประกอบการที่กรมมีศักยภาพที่จะเสริมหนุนอุตสาหกรรมแพทย์ การพัฒนาธุรกิจสุขภาพของประเทศและเป็นโอกาสที่ผู้ประกอบการและผู้บริหารกรมได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนข้อเสนอแนะที่กรมจะนำไปพัฒนางานบริการ งานวิจัย ให้มุ่งสู่เป้าหมายเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยตามแนวทาง Health for Wealth ที่มุ่งใช้ความมีสุขภาพดีสร้างความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ เพื่อเป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง”

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ปัจจุบันธุรกิจสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นด้านความสวยงาม อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแพทย์ผสมผสาน เป็นหนึ่งในธุรกิจที่มีศักยภาพและมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาและกระตุ้นเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ ที่กำลังเติบโตอย่างก้าวกระโดด และมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง มีเม็ดเงินหมุนเวียนมหาศาล โดยในปี พ.ศ.2565 ที่ผ่านมา คาดการณ์ว่าประเทศไทยมีรายได้จากธุรกิจสุขภาพกว่า 1.8 แสนล้านบาท และใน 10 ปีข้างหน้าจะมีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้นกว่า 2.5 ล้านล้านบาท ส่วนสำคัญมาจากประชาชนให้ความสำคัญกับสุขภาพมากยิ่งขึ้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งมีภารกิจด้านการค้นคว้าวิจัย พัฒนานวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพ และการให้บริการที่พร้อมสนับสนุนหน่วยงานภาครัฐภาคเอกชน จึงได้จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นผู้ประกอบการ จัดแสดงผลงานนวัตกรรมที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์วิจัยและพัฒนาขึ้น พร้อมหารือการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อผลักดันธุรกิจสุขภาพไทยเข้มแข็ง

สำหรับศักยภาพและความพร้อมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการสนับสนุนผู้ประกอบการ ประกอบด้วย

ด้านการวิจัย พัฒนา

วิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ที่พร้อมถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่ภาคเอกชน เช่น ชุดตรวจโควิด 19 ชุดตรวจวัณโรค ชุดตรวจกัญชาสำหรับทดสอบปริมาณสาร TH ในสารสกัดกัญชา หรือน้ำมันกัญชา พัฒนาการตรวจทางพันธุศาสตร์และจีโนมิกส์ทางการแพทย์รองรับการแพทย์แม่นยำ พัฒนาผลิตภัณฑ์ชีวเภสัชภัณฑ์และผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง เพื่อการวินิจฉัยป้องกันโรคและการรักษาเฉพาะบุคคล

การผลิตสารมาตรฐาน เช่น สารสกัด THC และ CBD สารมาตรฐานฟลาโวนอยด์ ผลิตตำรามาตรฐานยาสมุนไพรไทย(Thai Herbal Pharmacopoeia.) สำหรับอ้างอิงการตรวจวิเคราะห์ยาสมุนไพร การสร้างองค์ความรู้

และถ่ายทอดเทคโนโลยีการสกัด พิสูจน์สารสำคัญ และรับรองฤทธิ์ทางเภสัชสมุนไพรให้เอกชนนำไปใช้ต่อยอดการผลิตในอุตสาหกรรมอาหาร ยา เครื่องสำอาง

นอกจากนี้ยังมีห้องปฏิบัติการฝึกอบรมเพื่อความเป็นเลิศทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ห้องปฏิบัติการ BSL2 และ BSL3 สำหรับงานวิจัย และสวนสมุนไพรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ รวมทั้งได้พัฒนา One Stop Service ให้บริการแบบออนไลน์ ผ่านระบบไอ แล็บ พลัส เพิ่มความสะดวกให้ผู้รับบริการ บริการรวดเร็ว ลดการรอคอยด้วย e-Submission ส่งคำขอได้ทุกที่ทุกเวลา e-Report ดาวน์โหลดรายงานผ่านอินเทอร์เน็ต e-Tracking ตรวจสอบสถานะตัวอย่าง และ Historical ตรวจสอบสถานะการส่งตัวอย่างได้

ด้านมาตรฐานห้องปฏิบัติการ รับรองห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานสากล ทำงานในรูปแบบ Single platform สามารถรับบริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว รวมทั้งเป็นหน่วยรองรับขึ้นทะเบียน หน่วยทดสอบทางห้องปฏิบัติการผลิตภัณฑ์ตามหลักการ OECD GLP ทำให้ผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการทดสอบความปลอดภัยจากห้องปฏิบัติการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานดังกล่าวแล้วสามารถนำไปขึ้นทะเบียนจำหน่ายได้ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศสมาชิก OECD ที่มีมากกว่า 50 ประเทศทั่วโลกโดยไม่ต้องทำการทดสอบซ้ำในต่างประเทศ ช่วยให้เจ้าของผลิตภัณฑ์ประหยัดค่าใช้จ่ายและลดระยะเวลาในการขึ้นทะเบียน จึงเป็นการเพิ่มศักยภาพให้ผู้ประกอบการไทยสามารถแข่งขันในตลาดการค้ากับต่างประเทศได้มากขึ้น

“วันนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขพร้อมพัฒนาห้องปฏิบัติการ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาธุรกิจสุขภาพของประเทศ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ยกกระดับอุตสาหกรรมทางการแพทย์ของประเทศไทย มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ระดับโลก” **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าว

18 พฤษภาคม 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

คุณหญิงลักษณาจันทร เลาหพันธ์ รองประธานบริหารอาวุโส สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ เป็น ผู้แทนพระองค์ เปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31

วันนี้ (21 มิถุนายน 2566) เวลา 10.00 น. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี โปรดให้ คุณหญิงลักษณาจันทร เลาหพันธ์ รองประธานบริหารอาวุโส สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ เป็นผู้แทนพระองค์ เปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดขึ้นภายใต้หัวข้อ “Smart Medical Sciences : Health for Wealth วิทยาศาสตร์การแพทย์ชาญฉลาด เพื่อสุขภาพที่ดีและเศรษฐกิจมั่นคง” โดยมี นายแพทย์พงศ์เกษม ไข่มุกด์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นายแพทย์รุ่งเรือง กิจผาติ หัวหน้าที่ปรึกษาระดับกระทรวง (นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ระดับ 11) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางจรีภรณ์ บุญยวงศ์วิโรจน์ รองประธานกรรมการมูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วิทยากร นักวิชาการ นักวิจัย เครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งด้านห้องปฏิบัติการและคุ้มครองผู้บริโภคของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน และผู้ประกอบการที่ร่วมแสดงนิทรรศการ ร่วมต้อนรับผู้แทนพระองค์

โอกาสนี้ ผู้แทนพระองค์ ได้มอบโล่รางวัลแก่ผู้ที่ได้รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่ รางวัล DMSc Award จำนวน 3 รางวัล ประกอบด้วย รางวัลชนะเลิศประเภทงานวิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ รางวัลชนะเลิศประเภทหนังสือ/ตำราทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ รางวัลชนะเลิศประเภทการพัฒนาบริการหรือการพัฒนาคุณภาพบริการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ รางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่นด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับชาติ และมอบโล่ที่ระลึกแก่ผู้มีอุปการคุณในการจัดประชุม

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า การประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ระหว่างวันที่ 21-23 มิถุนายน 2566 ที่โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ในรูปแบบ Hybrid ทั้ง Onsite และ Online มีผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 2,000 คน เพื่อเป็นเวทีให้นักวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยน ความคิดเห็น ความรู้และประสบการณ์ ตลอดจนความก้าวหน้าด้านนวัตกรรมและเทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อพัฒนาและร่วมกันสร้างสรรค์งานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้มีความก้าวหน้า เป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติและประชาชน นอกจากนี้ยังมีวิทยากรรับเชิญที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ทั้งในและต่างประเทศ มีการจัดนิทรรศการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ การนำเสนอผลงาน และประกวดผลงานทางวิชาการ ซึ่งได้รับความสนใจจากนักวิชาการส่งผลงานทั้งการนำเสนอด้วยวาจา และโปสเตอร์ จำนวนทั้งสิ้น 214 เรื่อง เป็นการนำเสนอด้วยวาจา 39 เรื่อง และโปสเตอร์ 175 เรื่อง ใน 4 สาขา ได้แก่ สาขา Current Research and Innovation on Diseases สาขา Current Research

and Innovation on Consumer Protection สาขา Risk Assessment and Health Threat Warning และ สาขา Medical Science for Strengthening Quality and Safety

“สำหรับรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้แก่ ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เกศักรหญิงกฤษณา ไกรสินธุ์ มูลนิธิกฤษณา ไกรสินธุ์ โดยแสดงปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส เรื่อง Life-saving journey นักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่ ได้แก่ เกศักรจรัส กาญจนไพบูลย์ เกศักรชำนานุกูล สถาบันวิจัยสมุณไพโร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รางวัล DMSc Award จำนวน 3 รางวัล ประกอบด้วย รางวัลชนะเลิศประเภทงานวิจัยและพัฒนาทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่อง การผลิตที่เซลล์จำเพาะต่อแอนติเจนมะเร็ง เพื่อการรักษามะเร็งเต้านมชนิดทริปเปิ้ลเนกาทีฟด้วยการใช้ เซลล์เดนไดรตริกนำเสนอแอนติเจนมะเร็งชนิดนิวคลีโอลินหรือ มีโซทีลิน โดย ศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิงชนิดรา ฐวจิตต์ ภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดลรางวัลชนะเลิศประเภทหนังสือ/ตำราทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่อง มะเร็งปอดชนิดยีนกลายพันธุ์ EGFR (EGFR-Mutant Lung Cancer) โดย รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงธัญนันท์ ไบสมุท สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รางวัลชนะเลิศประเภทการพัฒนา บริการหรือการพัฒนาคุณภาพ บริการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่อง การตรวจวิเคราะห์เซลล์เยื่อเมือกกระจกตา ด้วยวิธี Impression cytology with Immunofluorescence โดย นางสาวณฤทัย อินตะสิน ภาควิชาภูมิคุ้มกัน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับชาติ ได้แก่ นางวิรัตน์ แจ่มทุ่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง อำเภอกีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย” **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าวทิ้งท้าย

21 มิถุนายน 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 มอบรางวัลผลงานวิชาการดีเด่น 17 ผลงาน

ในงานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งที่ 31

วันนี้ (23 มิถุนายน 2566) ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ บรรยายพิเศษ เรื่อง วิทยาศาสตร์การแพทย์บนการพัฒนาระบบสุขภาพประเทศ พร้อมมอบรางวัลผลงานวิชาการดีเด่น จำนวน 17 ผลงาน จาก 213 ผลงาน และปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้จัดประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ระหว่างวันที่ 21-23 มิถุนายน พ.ศ. 2566 ในหัวข้อเรื่อง “Smart Medical Sciences : Health for Wealth วิทยาศาสตร์การแพทย์ชาญฉลาด เพื่อสุขภาพที่ดีและเศรษฐกิจมั่นคง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเวทีให้นักวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้มีโอกาสนำเสนอผลงานวิชาการ แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ นำเสนอนวัตกรรม ซึ่งเป็นผลจากการศึกษาวิจัย และมีผู้สนใจเข้าร่วมประชุมทั้งในสถานที่และรับชมผ่านการถ่ายทอดสดด้วยระบบออนไลน์ จำนวนกว่า 2,000 คน โดยตลอด 3 วันที่ผ่านมา ผู้ร่วมงานได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ที่จากการประชุมวิชาการในครั้งนี้ ทั้งจากการบรรยาย การอภิปราย การนำเสนอผลงานทางวิชาการ ตลอดจนการแสดงผลนิทรรศการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้และพัฒนางานในความรับผิดชอบ ตลอดจนเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการใช้ทรัพยากรร่วมกันและประสานความร่วมมือซึ่งกันและกัน ระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนได้อย่างมีคุณค่า เกิดประโยชน์สูงสุด ในการพัฒนาสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในประเทศ

ด้าน ดร.ประไพ วงศ์สินคงมัน นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ทรงคุณวุฒิ ประธานคณะกรรมการวิชาการ ให้ข้อมูลว่า ในการจัดงานครั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้จัดให้มีการประกวดการนำเสนอผลงานวิชาการทั้งแบบบรรยายและแบบโปสเตอร์ และมอบรางวัลให้แก่ผู้วิจัยที่มีผลงานที่เป็นประโยชน์และมีคุณภาพ โดยมีการนำเสนอผลงานวิชาการโดยการบรรยาย 38 เรื่องและโปสเตอร์ 175 เรื่องรวม 213 เรื่อง ผลงานวิชาการที่ได้รับรางวัล มีดังนี้

สาขา 1 : Current Research and Innovation on Diseases

➤ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย

รางวัลชนะเลิศ การตรวจ NAT2 diplotyping ด้วยวิธี real-time PCR เสนอโดย ทิพย์รัตน์ โพธิพิทักษ์ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์

➤ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์

รางวัลชนะเลิศ การศึกษาประสิทธิภาพการตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรมในหญิงไทยตั้งครรภ์ด้วยวิธี NIPT เปรียบเทียบกับวิธี QT และประสิทธิภาพของวิธี NIPT ต่อการลดปริมาณหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องถูกวินิจฉัยโครโมโซมคู่ที่ 21 ด้วยวิธี Karyotyping เสนอโดย พรนภา คำพันธ์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์

รางวัลรองชนะเลิศ การพัฒนาการตรวจหาแอนติบอดีที่ปลั่งล้าฤทธิ์ไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี pseudovirus neutralization test เสนอโดย รุจิราพร พิทักษ์สาดี สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์

สาขาที่ 2 : Current Research and Innovation on Consumer Protection

➤ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย

รางวัลชนะเลิศ การตรวจสอบความใช้ได้ของวิธีวิเคราะห์ปริมาณสารหนุอนินทรีย์ในสัตว์น้ำและสาหร่ายด้วยเทคนิค HPLC-ICP-MS เสนอโดย กรรภิรมย์ เลิศบำรุงชัย สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร

รางวัลรองชนะเลิศ การตรวจสอบเอกลักษณ์ของวัคซีนโควิด 19 โปรตีนซับยูนิตโดยวิธี Western blot เพื่อการขึ้นทะเบียนวัคซีน เสนอโดย พุธิตา โชคเหรียญสุขชัย สถาบันชีววัตถุ

➤ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์

รางวัลชนะเลิศ การตรวจสอบความใช้ได้ของวิธีวิเคราะห์และหาปริมาณกาแล็กโตซามีนและกลูโคซามีนในวัตถุดิบรังนก โดย GC-MS เสนอโดย สุวัฒน์ แก้วบุตรดี สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร

รางวัลรองชนะเลิศ การพัฒนาข้อไฟฟ้าสำหรับตรวจวัดสารพิษมัสคาร์ริน ในตัวอย่างเห็ดด้วยเทคนิคโวลแทมเมทรี เสนอโดย ชิดกมล ทูลคำรักษ์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

รางวัลรองชนะเลิศ การพัฒนาและตรวจสอบความถูกต้องของวิธีวิเคราะห์ปริมาณสาร THC, 11-OH-THC, THC-COOH และ CBD ในพลาสมา ด้วยวิธีการสกัดแบบ SPE วิเคราะห์ด้วยเทคนิคแก๊สโครมาโทกราฟี-แทนเดมแมสสเปกโตรเมทรี เสนอโดย อรณิชา สมบัติศรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก

สาขาที่ 3 : Risk Assessment and Health Threat Warning

➤ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย

รางวัลชนะเลิศ การศึกษาเครื่องหมายโมเลกุลในการจำแนกชนิดพืชกัญชา เสนอโดย ศิริยาภรณ์
ธรรมชาติ สถาบันวิจัยสมุนไพร

รางวัลรองชนะเลิศ คุณภาพฟ้าทะลายโจรและขมิ้นชันแคปซูลที่ผลิตโดยโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่
12 ประจำปี พ.ศ. 2565 เสนอโดย ทศนีย์ ปานผดุง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา

➤ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์

รางวัลชนะเลิศ ความหลากหลายทางพันธุกรรมของยีน DMT 1 ในประชากรเพศหญิงที่อาศัยอยู่ใน
พื้นที่ป่านเป็อนแคดเมียม เสนอโดย ลีทิพร ปานเม่น สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

รางวัลรองชนะเลิศ การตรวจวิเคราะห์กรดเบนโซอิกและกรดซอร์บิกของผลิตภัณฑ์กะหรี่ปิ้งใน
จังหวัดสระบุรี ปี 2563 – 2565 เสนอโดย ธนภรณ์ ศิริแสง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต

รางวัลรองชนะเลิศ การศึกษาสารอาหารและแร่ธาตุในรังนกนางแอ่นของประเทศไทย ปี 2564 – 2565
เสนอโดย คอรีเยาะ เวะละและ สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร

สาขาที่ 4 : Medical Sciences for Strengthening Quality and Safety

➤ การนำเสนอผลงานแบบบรรยาย

รางวัลชนะเลิศ การสร้างมูลค่าเพิ่มสมุนไพรและยกระดับผลิตภัณฑ์สุขภาพ SME/OTOP ภายใต้
แผนพัฒนาจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2565 เสนอโดย กันยารัตน์ ชลสิทธิ์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่

รางวัลรองชนะเลิศ คุณภาพและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สมุนไพรฟ้าทะลายโจรและขมิ้นชันใน
เขตสุขภาพที่ 7 เสนอโดย นฤมล สีพัว ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น

➤ การนำเสนอผลงานแบบโปสเตอร์

รางวัลชนะเลิศ ผลของการใช้โปรแกรม Nongmamong Blood Glucose Meter IQC Online ในการบริหาร
จัดการระบบควบคุมคุณภาพเครื่องตรวจวัดน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา ในเครือข่ายสุขภาพอำเภอหนองมะโมง จังหวัด
ชัยนาท เสนอโดย สุพัตรา สุวรรณศิริ โรงพยาบาลหนองมะโมง อำเภอหนองมะโมง จังหวัดชัยนาท

รางวัลรองชนะเลิศ การพัฒนารูปแบบการควบคุมคุณภาพการตรวจวินิจฉัยเชื้อมาลาเรียของคลินิก
มาลาเรียในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เสนอโดย จันทรพร จินา กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค

23 มิถุนายน 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

ขอเชิญร่วมนำเสนอผลงาน ในงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 : R2R to Health for Wealth
25-26 กรกฎาคม 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขอเชิญร่วมนำเสนอผลงาน ในงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 : R2R to
Health for Wealth 25-26 กรกฎาคม 2566

ผู้ประสงค์นำเสนอผลงาน กรุณาส่งบทคัดย่อ ได้ตั้งแต่ 7 มิถุนายน - 5 กรกฎาคม 2566

ลงทะเบียนผ่านทางระบบออนไลน์ JOTFORM หรือดูรายละเอียดเพิ่มเติมที่ลิงค์นี้ค่ะ

<https://form.jotform.com/msto.moph/DMScR2R>

สอบถามรายละเอียดได้ที่ กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2951 0000, 0 2589
9850-7 ต่อ 99037, 99080



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences



DMSc R2R FORUM 2023

R2R to Health for Wealth

การนำเสนอผลงานที่เป็นภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

ที่เข้าข่ายประเภทงานประจำสู่งานวิจัย (R2R)

25-26 กรกฎาคม 2566

ณ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

ขั้นตอนการลงทะเบียน ผ่านระบบ Jotform



อ่านคำชี้แจงทุกข้อให้เข้าใจ ก่อนกรอกข้อมูลในแบบฟอร์มลงทะเบียนเข้าร่วมนำเสนอผลงาน และส่งบทความ



เลือกประเภทที่ต้องการส่งผลงาน
เข้าประกวด

1. ประเภทงานด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์
2. ประเภทงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค
3. ประเภทงานด้านชั้นสูตร
4. ประเภทงานการกิจสนับสนุน

กรอกข้อมูลให้ครบถ้วนแล้วเสร็จในครั้งเดียว ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 การลงทะเบียนของผู้นำเสนอ (Registration of presenter)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลงานที่นำเสนอ

ส่วนที่ 3 บทความ

ส่วนที่ 4 รายละเอียดผลงาน

แนบไฟล์ : จำนวน 2 ไฟล์ ได้แก่ ไฟล์ Word และ ไฟล์ PDF โดยไฟล์บทความ เป็นภาษาไทยที่มีความยาวไม่เกิน 300 คำ พิมพ์ด้วยอักษร TH SarabunPSK ขนาด 16 Point โดยตั้งค่านำกระดาษ ดังนี้ ขอบบน 2 ซม. ขอบล่าง 1.5 ซม. ด้านซ้าย 3 ซม. ด้านขวา 2 ซม.

ระบบเปิดรับลงทะเบียนเข้าร่วมนำเสนอผลงาน และส่งบทความ

วันที่ 7 มิถุนายน 2566 - 5 กรกฎาคม 2566

ประกาศลำดับการนำเสนอผลงาน วันที่ 12 กรกฎาคม 2566
ทางเว็บไซต์ www.plandmsc.com



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม : ประสานงานทั่วไป คุณอานนา ,คุณวรรณวิภา โทร 02 951 0000 ต่อ 99037,99080
การลงทะเบียนผ่านระบบ Jotform คุณนาวิ คุณอนุชิต โทร 02 951 0000 ต่อ 99653 , 99357

กรมวิทย์ฯ จัดงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 : R2R to Health for Wealth

วันนี้ (25 กรกฎาคม 2566) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 : R2R to Health for wealth จัดขึ้นระหว่างวันที่ 25-26 กรกฎาคม 2566 ในรูปแบบ Hybrid ทั้ง Onsite และ Online ผ่านโปรแกรมซูม (Zoom Meeting) มีวัตถุประสงค์เปิดโอกาสให้บุคลากรของหน่วยงาน และเครือข่ายห้องปฏิบัติการได้เผยแพร่ผลงาน การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และข้อมูลข่าวสาร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานอันจะส่งผลให้มีการพัฒนางาน R2R และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นการ พัฒนาบุคลากร อีกทางหนึ่งด้วย ก่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง เกิดการพัฒนางาน พัฒนาหน่วยงาน และเป็นประโยชน์ต่อ ประเทศชาติ โดยมีผู้ร่วมงาน จำนวนกว่า 500 คน ประกอบด้วย คณะผู้บริหารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละด้าน วิทยากร บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากส่วนกลางและศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ และหน่วยงานเครือข่ายห้องปฏิบัติการ

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นองค์กรหลักด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และ สาธารณสุขของประเทศ ซึ่งก่อตั้งขึ้นตั้งแต่ปี 2485 นับถึงบัดนี้เป็นเวลากว่า 81 ปีแล้ว มีองค์ความรู้ที่สำคัญสะสมมาอย่าง ต่อเนื่อง ในวันนี้ถือเป็นงานสำคัญที่จะได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ ด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ด้านชันสูตร และด้านงานภารกิจสนับสนุน ประกอบด้วย ระบบ คุณภาพ การพัฒนาบุคลากร การพัฒนากลยุทธ์และงบประมาณ การเงิน การคลัง การพัสดุ การประชาสัมพันธ์ รวมถึง ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวทั้งหมดล้วนเป็นปัจจัยในการขับเคลื่อนให้องค์กร สามารถบรรลุ เป้าหมายตามที่กำหนด

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย Routine to Research หรือ R2R ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะนำองค์ความรู้ที่สะสมไว้มากพัฒนาและสร้างนวัตกรรมได้อย่างมี ประสิทธิภาพ โดยความรู้ที่เกิดจาก R2R เป็นความรู้ขององค์กรที่ทุกคนอาจจะไม่รู้ทั่วถึงหรือสะสมจากการปฏิบัติงาน ซึ่ง ไม่มีตำราเล่มไหนสอน ดังนั้นการที่ได้แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ R2R จึงเป็นการจัดการความรู้ เพื่อให้บุคลากรสามารถพัฒนา ต่อยอดได้อย่างไม่มีสิ้นสุด

“การจัดงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 ในครั้งนี้ มีผู้ที่สนใจส่งผลงานประกวดประเภทการนำเสนอ ผลงานด้วยวาจา (Oral Presentation) จำนวนทั้งสิ้น 71 เรื่อง แบ่งเป็น ด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์ 13 เรื่อง ด้าน คุ้มครองผู้บริโภค 19 เรื่อง ด้านชันสูตร 17 เรื่อง และด้านงานภารกิจสนับสนุน 22 เรื่อง โดยมีคณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ ในแต่ละด้าน เป็นผู้พิจารณาคัดเลือกผลงานดังกล่าว และจะมีพิธีประกาศผลรางวัล และมอบ ประกาศนียบัตรให้กับผู้ที่ชนะเลิศการนำเสนอผลงานเข้าประกวด ในวันที่ 26 กรกฎาคม 2566 นี้” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

25 กรกฎาคม 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มอบรางวัลและปิดงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 : R2R to Health for Wealth

วันนี้ (26 กรกฎาคม 2566) ที่ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับมอบหมายจากอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีปิดงานมหกรรม DMSc R2R Forum 2023 : R2R to Health for Wealth พร้อมบรรยายพิเศษเรื่อง “R2R ทำยังไงให้ง่าย” และมอบรางวัลให้กับผู้ที่ชนะเลิศการนำเสนอผลงาน โดยมี เกษัชกรหญิง ดร.ประไพ วงศ์สินคงมัน หัวหน้าสำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ หน่วยงานเครือข่ายห้องปฏิบัติการ และผู้ร่วมนำเสนอผลงาน ร่วมพิธี ทั้ง Onsite และ Online

นายแพทย์พิเชฐ กล่าวว่า ในปีนี้มีผู้ที่สนใจส่งผลงานประกวดประเภทการนำเสนอผลงานด้วยวาจา (Oral Presentation) จำนวนทั้งสิ้น 71 เรื่อง แบ่งเป็น ด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์ 13 เรื่อง ด้านคุ้มครองผู้บริโภค 19 เรื่อง ด้านชั้นสูตร 17 เรื่อง และด้านงานภารกิจสนับสนุน 22 เรื่อง ซึ่งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละด้าน ได้พิจารณาคัดเลือกผลงานที่ได้รับรางวัล จำนวน....12...เรื่อง มีดังนี้

1. ด้านรังสีและเครื่องมือแพทย์

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ นายนาวิน ชุมแวงวาปี

หน่วยงาน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 7 ขอนแก่น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับประเมินผลการตรวจติดตามภายในห้องปฏิบัติการ

ทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ได้แก่ นายอิโณทัย ดำรงวุฒิ หน่วยงาน โรงพยาบาลบ้านหมี่

เรื่อง นวัตกรรมจัดการระบบเครื่องมือแพทย์มีความเสี่ยงสูง ในโรงพยาบาลบ้านหมี่

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 ได้แก่ นางเฉลิมวรรณ รุ่งเรืองกิจพัฒนา

หน่วยงาน โรงพยาบาลบ้านโพธิ์

เรื่อง เครื่องบันทึกเสียงหลายภาษา บอกขั้นตอนการถ่ายภาพทรวงอก

2. ด้านคุ้มครองผู้บริโภค

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ นางจามรี ไตรจันทร์

หน่วยงาน โรงพยาบาลเขาชัยสน

เรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคโดยเครือข่ายบวร.ร ชุมชนวัดห้วยแตน

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ได้แก่ นางสาวอนัญญา ยิ่งเจริญธนา

หน่วยงาน สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เรื่อง การพัฒนาศักยภาพการจำแนกสิ่งแปลกปลอมและการจัดทำฐานข้อมูล

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 ได้แก่ นางสาวชุลีพร จันทรเสนา

หน่วยงาน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เรื่อง การลดต้นทุนการบรรจุวัตถุทดสอบแผนทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการ การทดสอบสารพิษตกค้างในผัก ผลไม้สดด้วยชุดทดสอบ

3. ด้านชั้นสูตร

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ นางสาวจิตราภา ยินดี

หน่วยงาน ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรื่อง การประเมินประสิทธิภาพเพื่อลดขั้นตอนในกระบวนการตรวจวินิจฉัยระบุชนิดแบคทีเรียด้วย matrix-assisted laser desorption and ionization time-of-flight mass spectrometry (MALDI-TOF MS) และการทดสอบความไวรับต่อยาต้านจุลชีพ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ได้แก่ นายชาคริต เชาวฤทธิ์

หน่วยงาน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

เรื่อง การประเมินประสิทธิภาพของ EE score ในการแยก β 0-thalassemia/HbE และ Homozygous HbE จากข้อมูลย้อนหลัง 8 ปี เพื่อประยุกต์ใช้ในห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 ได้แก่ นายปรีชา ชาลีท่า

หน่วยงาน กลุ่มงานชั้นสูตรโรคกลาง โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

เรื่อง HIV Alert

4. ด้านงานภารกิจสนับสนุน

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ นางสาวพนิดา สมนนท์

หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองนาก

เรื่อง ผลการพัฒนารูปแบบการบริการพยาบาลดูแลผู้สูงอายุในชุมชน: Seamless Care model

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ได้แก่ นางทับทรวง ยอดเมือง

หน่วยงาน โรงพยาบาลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

เรื่อง โปรแกรม Smart TB DOT โดยการมีส่วนร่วมของ ผู้ป่วย โรงพยาบาลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 ได้แก่ นางสาวพรทิพย์ หลวงวิชา

หน่วยงาน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เรื่อง การพัฒนารูปแบบกระบวนการติดตามหนี้ค้างชำระเชิงรุก

“ขอแสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับรางวัลและขอชื่นชมผู้ร่วมนำเสนอผลงานทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการนำเสนอผลงานซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้ผู้ร่วมงานได้นำไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน และพัฒนาการทำงานเพื่อประโยชน์ของประชาชนและประเทศชาติ” นายแพทย์พิเชฐ กล่าว

สถาบันชีววัตถุ

กรมวิทย์ฯ จัดอบรมการควบคุมคุณภาพวัคซีนป้องกันโรคไขกาทหลังแอน วัณโรค และโรคโปลิโอ ให้กับเจ้าหน้าที่ อย.ซาอุดีอาระเบีย

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า สถาบันชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นห้องปฏิบัติการของประเทศและเป็นห้องปฏิบัติการขององค์การอนามัยโลก ในการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัคซีน เพื่อการควบคุมคุณภาพวัคซีนและยาชีววัตถุ และคุ้มครองผู้บริโภค ให้ได้รับผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและความปลอดภัย ได้จัดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับเจ้าหน้าที่องค์การ อาหารและยา ซาอุดีอาระเบีย Saudi Food and Drug Authority (SFDA) หรือ อย.ซาอุดีอาระเบีย ในการตรวจวิเคราะห์ความแรงของวัคซีน 3 ชนิด คือ วัคซีนป้องกันโรคไขกาทหลังแอน (meningococcal vaccine) วัคซีนป้องกันโรควัณโรค (BCG vaccine) และวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ชนิด 2 สายพันธุ์ (bivalent-OPV)

องค์การอาหารและยาซาอุดีอาระเบีย ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัคซีน ทางห้องปฏิบัติการ ต้องมีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในความถูกต้องและเชื่อถือได้ จึงได้ติดต่อประสานมายัง สถาบันชีววัตถุ ซึ่งมีศักยภาพเป็นที่ยอมรับและเป็นแหล่งฝึกอบรมการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ให้กับหลายประเทศ เพื่อขอให้จัดการฝึกอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ อย.ซาอุดีอาระเบีย โดยแบ่งการฝึกอบรม เชิงปฏิบัติการเป็น 3 ช่วง ดังนี้

- วันที่ 7-11 พ.ย. 65 วัคซีนป้องกันโรคไขกาทหลังแอน
- วันที่ 28 พ.ย.-2 ธ.ค.65 วัคซีนป้องกัน โรควัณโรค
- วันที่ 19-23 ธ.ค.65 วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิด 2 สายพันธุ์

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า การอบรมในครั้งนี้ จะทำให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่างประเทศไทย และซาอุดีอาระเบีย อีกทั้งเป็นการส่งเสริมศักยภาพของบุคลากร หน่วยงานควบคุมกำกับของประเทศไทย ให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้นในระดับสากล รวมถึงขยายการสร้างเครือข่ายในต่างประเทศและสร้างโอกาส ให้กับผลิตภัณฑ์วัคซีนและยาชีววัตถุที่ผลิตในประเทศไทยได้รับการยอมรับในคุณภาพจากต่างประเทศ ที่อาจช่วยส่งเสริมการส่งออกวัคซีนต่อไปในอนาคต

11 พฤศจิกายน 2565

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดการประชุมผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านชีววัตถุ เพื่อการพัฒนาบริการ-การขึ้นทะเบียนและรับรองรุ่นการผลิตวัคซีน

วันนี้ (8 ธันวาคม 2565) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดการประชุมผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสถาบันชีววัตถุ เพื่อการพัฒนา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ณ ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ว่า สถาบันชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีบทบาทเป็นห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพวัคซีนและชีววัตถุของประเทศ เพื่อให้ประชาชนได้รับผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งหน่วยงานได้พัฒนาขีดสมรรถนะและความทันสมัยในการตอบสนองต่อปัญหาและแนวโน้มนโยบายทางการแพทย์และสาธารณสุขของภาครัฐ จึงได้จัดการประชุมนี้ขึ้นเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะในการร่วมมือกันเพื่อแก้ไขอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งพัฒนาบริการ เพื่อให้ตอบสนองได้ตรงตามความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการรับ-ส่งตัวอย่างทางระบบออนไลน์ไอแล็บพลัส (iLab plus) แนวทางการขึ้นทะเบียนและรับรองรุ่นการผลิตวัคซีนในปัจจุบัน ช่องทางการสื่อสารกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นต้น

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า ผู้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ประกอบด้วย ตัวแทนจากบริษัทนำเข้าวัคซีน ชีววัตถุ ผู้ผลิตในประเทศ ซึ่งเป็นผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมทั้งบุคลากรสถาบันชีววัตถุ จำนวนทั้งสิ้น 120 คน

“การประชุมนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนมารับรู้ ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ เพื่อสร้างความโปร่งใส และเพิ่มประสิทธิภาพ ในการทำงานของหน่วยงานภาครัฐให้ดีขึ้น เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาเป็นองค์กรคุณธรรมที่สร้างการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

8 ธันวาคม 2565

กรมวิทย์ ผ่านการตรวจประเมินห้องปฏิบัติการเพื่อควบคุมคุณภาพวัคซีนจากองค์การอนามัย (WHO) ยกระดับมาตรฐานห้องปฏิบัติการไทยในระดับสากล

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า สถาบันชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงขององค์การอนามัยโลกในการควบคุมคุณภาพวัคซีนและยาชีววัตถุ ปัจจุบันได้รับการรับรองในการตรวจสอบควบคุมคุณภาพวัคซีนให้กับองค์การอนามัยโลกหลายชนิด ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบเจอี วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และวัคซีนป้องกันโรคโอรัน โดยในช่วง 5 ปี ได้ทำการทดสอบวัคซีนชนิดต่างๆ ดังกล่าวไม่น้อยกว่า 20 รุ่นการผลิต ทั้งนี้ที่ผ่านมามองค์การอนามัยโลกได้ส่งคณะผู้เชี่ยวชาญมาตรวจประเมินศักยภาพของห้องปฏิบัติการสถาบันชีววัตถุเป็นระยะๆ

เมื่อวันที่ 6-8 มิถุนายน 2566 ที่ผ่านมา สถาบันชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ให้การต้อนรับ Mrs. Alexandrine Maes และ Dr. In Yeong Hwang ผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลก ในโอกาสที่สถาบันชีววัตถุได้รับการตรวจประเมินศักยภาพของห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพวัคซีน

สำหรับตัวชี้วัดของการตรวจประเมินหลัก คือ การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ สถานที่ปฏิบัติงาน บุคลากร และเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจความแรงของผลิตภัณฑ์วัคซีนที่องค์การอนามัยโลกส่งตรวจ นอกจากนี้ยังตรวจสอบศักยภาพของห้องปฏิบัติการในการตรวจวิเคราะห์วัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการตรวจประเมินเป็นการตอบข้อซักถามในประเด็นต่างๆ กับผู้เกี่ยวข้องในรายละเอียดแต่ละวัคซีนที่ทดสอบ พร้อมตรวจสอบเอกสารมาตรฐานวิธีปฏิบัติการ ตรวจสอบสถานที่ทั้งห้องปฏิบัติการและศูนย์สัตว์ทดลอง

“การรับการตรวจประเมินศักยภาพของห้องปฏิบัติการสถาบันชีววัตถุในครั้งนี้ ถือเป็นการยกระดับมาตรฐานห้องปฏิบัติการของประเทศให้เป็นที่ยอมรับในระดับสากล สร้างความมั่นใจให้กับผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลกมากยิ่งขึ้น สำหรับประชาชนผู้ฉีดวัคซีนในประเทศไทยขอให้มั่นใจในวัคซีนที่ผ่านการตรวจประเมินจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งได้มีการทดสอบคุณภาพตามมาตรฐานสากล และสถาบันชีววัตถุมีความพร้อมในการเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงให้กับองค์การอนามัยโลกต่อไป โดยให้การสนับสนุนการตรวจวิเคราะห์ เพื่อควบคุมคุณภาพวัคซีนให้มีมาตรฐานในระดับสากล” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวทิ้งท้าย

19 มิถุนายน 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 เยี่ยมชมโรงงานผลิตวัคซีนที่ใหญ่ที่สุดในโลก เพื่อพัฒนาศักยภาพ การควบคุมคุณภาพวัคซีนในประเทศ

นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อม นพ.บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดี
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ ดร.สุภาพร ภูมิอมร ผู้อำนวยการสถาบันชีววัตถุ นำทีมเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุม
คุณภาพวัคซีนทางห้องปฏิบัติการ เยี่ยมชมการผลิตและการควบคุมคุณภาพวัคซีน ณ สถาบันเซรุ่มแห่งอินเดีย
(Serum Institute of India; SII) เมือง ปูเณ รัฐมหาราษฏระ ประเทศอินเดีย ระหว่างวันที่ 8 -12 กรกฎาคม
2566

นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า คณะผู้เดินทางได้รับฟังคำบรรยายประวัติความเป็นมาของโรงงาน การ
ควบคุมคุณภาพวัคซีน จากนั้นได้เยี่ยมชมกระบวนการผลิต และการควบคุมคุณภาพวัคซีนทางห้องปฏิบัติการ
พร้อมกับการเยี่ยมชมอาคารสัตว์ทดลองเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ จึงเป็นโอกาสให้บุคลากรได้มีการหารือประเด็น
การผลิตวัคซีนและการควบคุมคุณภาพวัคซีนโดยเฉพาะวัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบแบบ 10 สายพันธุ์
(pneumococcal polysaccharide conjugate vaccine) วัคซีนพิษสุนัขบ้า (rabies vaccine) วัคซีนโรตาชนิด
รับประทาน (Rota vaccine) และ วัคซีนโควิด 19 (COVID 19 vaccine) นอกจากนี้ทางสถาบันได้บรรยายผลการ
ศึกษาวิจัยพัฒนาโมโนโคลนอลแอนติบอดีต่อการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก ซึ่งปัจจุบันยังไม่มียารักษา โดยยารักษา
ดังกล่าวได้ผ่านการศึกษาความปลอดภัยในสัตว์ทดลอง การศึกษาในมนุษย์ระยะ 1, 2 และ 3 และสถาบันเซรุ่ม
แห่งอินเดียได้มีการหารือถึงความต้องการศึกษาวิจัยในมนุษย์ระยะ 3 ในประเทศไทยและประเทศอื่นๆ ซึ่งถ้ามีการ
ศึกษาวิจัยในประเทศไทยน่าจะเป็นประโยชน์กับประเทศ เนื่องจากโรคไข้เลือดออกช็อค (dengue shock
syndrome; DSS) ซึ่งยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า สถาบันเซรุ่มแห่งอินเดีย เป็นโรงงานผลิตวัคซีน
ที่ใหญ่ที่สุดในโลก โดยผลิตวัคซีนกว่า 1.5 พันล้านโดสต่อปี วัคซีนของสถาบันได้ถูกนำไปใช้ในโครงการสร้างเสริม
ภูมิคุ้มกันของทั้งองค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และองค์การ
อนามัยแพนอเมริกัน (PAHO) โดยมีวัคซีนที่นำเข้ามาจำหน่ายในประเทศ ได้แก่ วัคซีนรวมหัด คางทูม และหัด
เยอรมัน วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนพิษสุนัขบ้า วัคซีนโรตา วัคซีนรวมคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน และตับอักเสบบี
และวัคซีนโควิด-19 COVOVAX การเยี่ยมชมสถาบันเซรุ่มแห่งอินเดีย ในครั้งนี้นอกจากจะเป็นการหารือ
แลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้เชิงวิชาการ ยังเป็นการพัฒนาบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้ เพิ่มพูนประสบการณ์
ในงานที่รับผิดชอบ และเพิ่มขีดความสามารถและศักยภาพในการพัฒนางานด้านการควบคุมคุณภาพวัคซีน
ประเทศ พร้อมกับการสร้างเครือข่ายระหว่างห้องปฏิบัติการ เพื่อการพัฒนากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันชีว
วัตถุให้เป็นองค์กรชั้นนำในเอเชียด้านการควบคุมคุณภาพวัคซีนในอนาคต

17 กรกฎาคม 2566

ตรวจสอบคุณภาพและความปลอดภัยของวัคซีน เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันอย่างมีประสิทธิภาพ ให้กับ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

 วัคซีน (Vaccine) เป็นชีววัตถุหรือแอนติเจนที่ผลิตจากสิ่งมีชีวิตโดยกระบวนการเพาะเลี้ยง จุลินทรีย์หรือเซลล์ชั้นสูง (eukaryotic cells) หรือส่วนของเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรคที่ถูกทำให้ไม่สามารถก่อโรคได้ แต่ยังคงกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกัน คือแอนติบอดีได้ เมื่อร่างกายได้รับวัคซีนไม่ว่าจะเป็นการฉีด รับประทาน หรือการฉีดพ่นเข้าทางจมูก

โดยวัคซีนสามารถแยกประเภทตามการผลิตได้ ดังนี้

1. วัคซีนเชื้อตาย (inactivated vaccine /killed vaccine) หมายถึงวัคซีนที่ผลิตขึ้นโดยใช้เชื้อโรคทั้งตัว (whole cell) ที่ตายแล้ว ได้แก่ วัคซีนไอกรนชนิดทั้งเซลล์ วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนอหิวาตกโรคชนิดฉีด วัคซีนพิษสุนัขบ้า และวัคซีนไข้มองอักเสบเจ็ชชนิดเชื้อตาย วัคซีนโปลิโอชนิดฉีด เป็นต้น

2. วัคซีนเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ (live attenuated vaccine) หมายถึงวัคซีนที่ผลิตขึ้นโดยใช้เชื้อโรคมารทำให้อ่อนฤทธิ์ลงจนไม่สามารถทำให้เกิดโรค แต่เพียงพอที่จะกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายได้ วัคซีนในกลุ่มนี้ได้แก่ วัคซีนโปลิโอชนิดกิน วัคซีนรวมหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม วัคซีนอีสุกอีใส วัคซีนวัณโรค วัคซีนไทฟอยด์ชนิดรับประทาน วัคซีนโรคตา วัคซีนไข้วัดใหญ่ชนิดพ่นจมูก เป็นต้น

3. วัคซีนประเภทที่ออกซอยด์ (toxoid) หมายถึงวัคซีนที่ผลิตโดยการนำพิษของจุลชีพที่เป็นส่วนสำคัญในการก่อโรคมารทำให้หมดฤทธิ์ แต่ยังสามารถกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันโรคได้ ได้แก่ วัคซีนคอตีบ และวัคซีนบาดทะยัก เป็นต้น

4. วัคซีน Recombinant vaccine ผลิตโดยอาศัย เทคนิคดีเอ็นเอสายผสมตามหลักวิศวกรรมศาสตร์ (recombinant) ตัวอย่างวัคซีนในกลุ่มนี้ได้แก่ วัคซีนตับอักเสบบี วัคซีนไอกรนชนิดไร้เซลล์ เป็นต้น

5. วัคซีนแบคทีเรียโพลีแซคคาไรด์ (Bacteria polysaccharide vaccines) ผลิตจากการสกัดเปลือกหุ้มเซลล์แบคทีเรียแล้วนำไปเข้าสู่การผลิตวัคซีนหรือนำไปเชื่อมกับ carrier protein ก่อนเข้าสู่การผลิตวัคซีนต่อไป ตัวอย่างวัคซีนในกลุ่มนี้ได้แก่ วัคซีนโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบบจากเชื้อฮิบ วัคซีนโรคปอดอักเสบบ วัคซีนไทฟอยด์ชนิดฉีด และวัคซีนโรคกาฬหลังแอ่นเซลล์ เป็นต้น

6. วัคซีนชนิด Protein subunit ผลิตจากโปรตีนส่วนหนึ่งของเชื้อโรค (subunit) โดยอาศัย หลักวิศวกรรมศาสตร์ (recombinant) ตัวอย่างวัคซีนในกลุ่มนี้ ได้แก่ วัคซีนไขหวัดใหญ่ วัคซีนโควิด 19 เป็นต้น

7. วัคซีนที่ใช้ไวรัสเป็นพาหะ Viral Vector Vaccines ผลิตจากไวรัสที่ถูกทำให้อ่อนฤทธิ์หรือไม่สามารถแบ่งตัวได้อีก ตัดแต่งพันธุกรรมกับส่วนของเชื้อโรคที่ต้องการให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อใช้เป็นพาหะเข้าไปในร่างกาย เป็นวัคซีนประเภทที่สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ดี เนื่องจากเลียนแบบการติดเชื้อที่ใกล้เคียงกับการติดเชื้อตามธรรมชาติ เช่น AstraZeneca Covid 19 vaccine

8. วัคซีนไวรัสชนิดสารพันธุกรรม mRNA/DNA vaccine ผลิตโดยใช้ DNA หรือ RNA ของชิ้นส่วน (โปรตีน) ที่กระตุ้นภูมิคุ้มกันของเชื้อ วัคซีนจะทำหน้าที่พา สารพันธุกรรม ของเชื้อเข้าเซลล์และกำกับให้เซลล์ผลิตสารพันธุกรรม กระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันหรือแอนติบอดีขึ้นมาต่อต้านเชื้อไวรัส เช่น Pfizer-BioNtech Covid 19 vaccine, Moderna Covid 19 vaccine

9. วัคซีนอนุภาคไวรัสเสมือน Virus-like particle (VLP) ผลิตโดยใช้เทคโนโลยีการสร้างโครงสร้างเลียนแบบอนุภาคไวรัสแต่ไม่มีสารพันธุกรรมของไวรัสบรรจุในโครงสร้างดังกล่าว เช่น วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก

 ในส่วนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสถาบันชีววัตถุ มีหน้าที่รับผิดชอบในการประกันคุณภาพผลิตภัณฑ์วัคซีนและชีววัตถุ ได้ดำเนินการตรวจสอบควบคุมคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนตามข้อกำหนดขององค์การอนามัยโลก โดยมีการตรวจสอบข้อมูลกระบวนการการผลิตและการควบคุมคุณภาพในทุกขั้นตอนของการผลิต รวมถึงการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการเพื่อการขึ้นทะเบียน และการรับรองรุ่นการผลิตก่อนออกจำหน่าย เพื่อให้ได้วัคซีนที่มีคุณภาพและความปลอดภัยสำหรับประชาชน นอกจากนี้ยังมีการตรวจสอบคุณภาพวัคซีนหลังจำหน่าย เพื่อเพิ่มความมั่นใจว่าวัคซีนนั้นยังคงคุณภาพ ความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพที่ดี เมื่อถึงมือผู้บริโภค

 รู้แบบนี้แล้วใครที่ยังไม่ได้ฉีด หรือไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคเลย แนะนำให้ไปฉีดกันนะครับ เพื่อเป็นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคต่างๆให้แก่ร่างกาย ให้ปลอดภัยห่างจากโรคภัยไข้เจ็บที่อาจมาสู่เราแบบไม่ทันตั้งตัว ฉีดวัคซีนไว้แล้วก็ถือเป็นความสบายใจไปอีกขั้น ซึ่งวัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับเด็กสามารถฉีดได้ตั้งแต่แรกเกิด เลยนะครับ

สถาบันวิจัยสมุทไพโร



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 ห่วงประชาชนในพื้นที่น้ำท่วม ผลิตภัณฑ์ล้างหน้ากักเก็บและน้ำมันหอมระเหยสมุนไพร เพื่อแจกจ่ายเจ้าหน้าที่และผู้ประสบภัยน้ำท่วม

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นห่วงประชาชนหลายจังหวัดที่ต้องประสบปัญหา น้ำท่วม ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพในหลายด้าน โดยเฉพาะสำหรับคนที่ต้องลุยน้ำหรือย่ำน้ำสกปรก ซึ่งอาจมีเชื้อโรคปะปนอยู่ มักเกิดโรคผิวหนังที่เรียกว่าโรคน้ำกัดเท้า ซึ่งเป็นโรคผิวหนังชนิดหนึ่ง มักพบในคนที่ต้องลุยน้ำและแช่น้ำเป็นเวลานาน บริเวณเท้าจึงมีความชื้นอยู่ตลอดเวลา ทำให้เกิดอาการเท้าเปื่อย ลอก คัน และแสบ และอาจมีโอกาสดูดเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราตามมาได้ วิธีการป้องกันที่ดีที่สุดคือให้หลีกเลี่ยงการย่ำน้ำที่สกปรกหรือท่วมขัง หรือสวมรองเท้าบูททุกครั้ง แต่ถ้าหากหลีกเลี่ยงไม่ได้หลังจากที่เดินลุยน้ำหรือแช่น้ำให้ล้างทำความสะอาดเท้าอย่างทั่วถึง นวดเท้า ด้วยสบู่ให้ทั่วอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แล้วเช็ดให้แห้ง หรือหากมีแผลให้ทำความสะอาดแผลร่วมกับใช้ยาปฏิชีวนะจะช่วยให้การรักษาได้ผลดีขึ้น

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยสมุนไพร ซึ่งเป็นหน่วยงานวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ด้านสมุนไพรและมีโรงงานต้นแบบผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้ผลิตผลิตภัณฑ์ล้างหน้ากักเก็บ (Whitfield's ointment) ที่มีสรรพคุณฆ่าเชื้อราและรักษาโรคน้ำกัดเท้า สำหรับใช้รักษาอาการเท้าเปื่อยลอกแดง ขนาดบรรจุ 50 กรัม และน้ำมันหอมระเหยสมุนไพร สำหรับสูดดม ให้ความสดชื่น

เบื้องต้นนี้เตรียมส่งมอบผลิตภัณฑ์ล้างหน้ากักเก็บ และน้ำมันหอมระเหยสมุนไพร ให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี แห่งละ 300 ชุด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่ออกหน่วยลงพื้นที่ไปช่วยเหลือประชาชนที่ประสบภัยน้ำท่วม ซึ่งต้องแช่น้ำเป็นเวลานาน

ขณะนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ดำเนินการเร่งด่วนในการผลิตผลิตภัณฑ์ล้างหน้ากักเก็บ เพื่อสนับสนุนให้กับหน่วยงานสาธารณสุขนำไปแจกจ่ายประชาชนที่เดือดร้อน ช่วยเหลือบรรเทาอาการเจ็บป่วยโรคที่มากับน้ำท่วม ทำให้การเจ็บป่วยลดน้อยลงได้

12 ตุลาคม 2565



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
Department of Medical Sciences

ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

88/7 ซอยติวานนท์ 14 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 31000
โทรศัพท์/โทรสาร 0 2591 1707 www.dmsc.moph.go.th

สธ.ชูโมเดล “พริกไทยปะเหลียน” ต้นแบบการพัฒนาสมุนไพรเศรษฐกิจ สร้างมูลค่าโดยองค์ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์



ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายขับเคลื่อนโครงการ “อาหารเป็นยา” เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนได้นำสมุนไพรที่มีในแต่ละท้องถิ่นมาใช้ประกอบอาหารหรือเครื่องดื่ม เป็นการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น ลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค โดยใช้องค์ความรู้ทางแพทย์แผนไทย และทางด้านวิทยาศาสตร์ในการเพิ่มความเชื่อมั่นในสมุนไพรไทยนำไปสู่การบริโภคอาหารเป็นยา ผลักดันครัวไทยสู่ครัวโลก มุ่งเน้นทำความเข้าใจต่อประชาชนทั้งในและต่างประเทศ และช่วยสร้างรายได้สร้างเศรษฐกิจให้กับประเทศ

จากนโยบายดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ทำการศึกษาวิจัยพริกไทยพันธุ์ปะเหลียน ซึ่งเป็นพริกไทยพันธุ์พื้นเมืองของจังหวัดตรัง เป็นพันธุ์ดั้งเดิมที่ปลูกกันมาตั้งแต่โบราณ มีประวัติการปลูกมานับ 100 ปี และยังคงมีต้นพันธุ์ที่ได้รับการอนุรักษ์ไว้ มีเอกลักษณ์เฉพาะที่โดดเด่น คือ มีรสชาติที่เผ็ดร้อนกำลังดีมีกลิ่นหอมเฉพาะตัวเมล็ดเล็ก ฝักแน่น เหมาะกับการรับประทานสดและแห้ง จึงเป็นที่นิยมในร้านอาหารเป็นอย่างมากและมีการพบการกระจายตัวในการปลูกทั้งจังหวัดตรัง และในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง



ดร.สาธิต กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้นำเทคโนโลยีทางชีววิทยาระดับโมเลกุลในการศึกษาลักษณะทางพันธุกรรมของพริกไทยพันธุ์ปะเหลียน ร่วมด้วยกับการศึกษาทางด้านองค์ประกอบ

สารเคมี เอกลักษณ์ทางเภสัชเวช ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ และเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ ซึ่งสามารถนำมาศึกษาความหลากหลายและการพัฒนาพันธุ์พืชพริกไทยที่มีคุณภาพ และสร้างเครื่องหมายทางพันธุกรรมของพืชสมุนไพรไทย เพื่อใช้ในการตรวจพิสูจน์สายพันธุ์ ทั้งนี้การศึกษาวิจัยพริกไทยพันธุ์ปะเหลียนจะเป็นโมเดลที่ใช้ในการพัฒนาพันธุ์สมุนไพรที่มีคุณค่าชนิดอื่นๆ ของประเทศ โดยใช้ข้อมูลและวิทยาการทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ร่วมกับการบูรณาการความร่วมมือกับเครือข่ายหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ เพื่อนำมาศึกษาความหลากหลาย การตรวจระบุชนิด การจัดทำฐานข้อมูลจีโนม และเครื่องหมายทางพันธุกรรมของพืชสมุนไพรของประเทศไทย ร่วมกับการจำแนกพันธุ์ตามหลักการทางอนุกรมวิธานพืช ในการคัดเลือกพันธุ์ของพืชสมุนไพรที่เหมาะสมต่อการปลูก และขยายพันธุ์ ได้พืชสมุนไพรที่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ มีประโยชน์ทางการแพทย์ และพัฒนา เป็นพืชเศรษฐกิจต่อไป

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า พริกไทย (*Piper nigrum* L.) เป็นพืชในกลุ่มวงศ์ Piperaceae เป็นพืชจำพวกไม้เถาเลื้อยมีความสูงประมาณ 5-6 เมตร มีลักษณะลำต้นเป็นข้อปล้อง มีรากส่วนที่อยู่ในดิน และรากฝอยออกตามข้อสำหรับการยึดเกาะ เป็นพืชที่มีอายุยืน ผลมีลักษณะเป็นช่อไม่มีก้าน ผล โดยพริกไทยพันธุ์พื้นเมืองของไทยมีความโดดเด่นไม่ด้อยกว่าพันธุ์พริกไทยนำเข้าของต่างประเทศ เช่น มีกลิ่นหอมไม่มีกลิ่นสาบ เมื่อทำพริกไทยแห้งรสเผ็ดร้อนไม่แตรกรสขม ผลกรอบไม่เหนียวเหมาะกับการทำอาหาร และเป็นเครื่องยาในยาแผนไทย สำหรับคุณค่าทางโภชนาการของพริกไทยประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต เส้นใย โปรตีน (11.3 %) แป้ง (50 %) แคลเซียม ฟอสฟอรัส เหล็ก วิตามินเอ วิตามินบี1 วิตามินบี2 ไนอาซิน วิตามินซี น้ำมันหอมระเหย และสารอื่นๆ อีกมากมาย

“กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยสมุนไพร ได้ร่วมกับเครือข่ายที่มีวิจัยที่เกี่ยวข้องและหน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12/1 ตังกรมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตตรัง และคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้โมเดลการศึกษาทางวิทยาศาสตร์ในการศึกษาพริกไทยพันธุ์ปะเหลียน นำมาศึกษาและจัดจำแนกความแตกต่างของชนิดและสายพันธุ์ โดยอาศัยหลักทางพฤกษอนุกรมวิธานร่วมกับการตรวจระบุชนิดด้วยเทคนิคทางพันธุกรรมในระดับโมเลกุล โดยการทำให้ Genome sequencing และ DNA barcode เพื่อบ่งบอกลักษณะเฉพาะของพันธุ์พืชแต่ละชนิด รวมถึงการจัดทำเป็นข้อมูลของพืชประจำถิ่น และการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อของพริกไทยแต่ละพันธุ์ เพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านสมุนไพรของประเทศ เพิ่มมูลค่าทางการค้า เพื่อตอบโจทย์ในการใช้ประโยชน์ และนำไปต่อยอดทางธุรกิจ สำหรับผู้ประกอบการและประชาชนที่สนใจต่อไป” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

24 มกราคม 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

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดบ้านต้อนรับสถาบันเค อะโกร-อินโนเวท สนับสนุนการศึกษาคุณภาพ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานห้องปฏิบัติการวิเคราะห์ทางอาหาร ยา และสมุนไพร

กรมวิทย์ เปิดบ้านต้อนรับสถาบันเค อะโกร-อินโนเวท ภายใต้มูลนิธิสิริกรไทย ในการศึกษาคุณภาพ ห้องปฏิบัติการวิเคราะห์ทางอาหาร ยา และสมุนไพร เพื่อนำไปพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการฯ และเพิ่มขีดความสามารถในการตรวจวิเคราะห์และพัฒนาผลิตภัณฑ์ยาจากพืชยา ภายใต้โครงการนานแซนด์บ็อกซ์

วันนี้ (27 มิถุนายน 2566) นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีห้องปฏิบัติการอ้างอิงของประเทศ มีการวิจัยพัฒนาทางห้องปฏิบัติการมาตรฐานสากล มีห้องปฏิบัติการตรวจพิสูจน์สารสำคัญในผลิตภัณฑ์ การผลิตสารมาตรฐาน รวมทั้งให้บริการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่างๆ ห้องปฏิบัติการมีการดำเนินงานด้านระบบคุณภาพและมีความสามารถทางวิชาการ นอกจากนี้ยังมีศูนย์ฝึกอบรมเพื่อความเป็นเลิศทางวิทยาศาสตร์การแพทย์สำหรับงานวิจัย และสวนสมุนไพรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ จึงสนับสนุนการศึกษาคุณภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานห้องปฏิบัติการวิเคราะห์ทางอาหาร ยา และสมุนไพร ให้กับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ที่สนใจศึกษาคุณภาพแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางห้องปฏิบัติการ การวิจัยพัฒนาต่างๆ เพื่อนำไปต่อยอดพัฒนาการดำเนินงาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาประเทศไทย

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวว่า วันนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ให้การต้อนรับคณะทำงานจากสถาบันเค อะโกร-อินโนเวท ภายใต้มูลนิธิสิริกรไทย ในการศึกษาคุณภาพห้องปฏิบัติการวิเคราะห์ด้านต่างๆ ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้แก่ ศูนย์ตรวจสอบและรับรองคุณภาพสมุนไพร ห้องปฏิบัติการเภสัชเวช ห้องปฏิบัติการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อพืช ศูนย์เครื่องยาสถาบันวิจัยสมุนไพร ห้องปฏิบัติการทดสอบทางจุลชีววิทยาสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย ศูนย์สารมาตรฐานยาและยาเสพติด สำนักยาและวัตถุเสพติด ห้องปฏิบัติการตรวจโลหะหนัก สารกำจัดศัตรูพืช และยาสัตว์ตกค้าง สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร

ทั้งนี้สถาบันเค อะโกร-อินโนเวท มีแนวคิดในการมุ่งเน้นการปลูกพืชสมุนไพรได้ป่าที่จะนำไปสู่การผลิตผลิตภัณฑ์ยาพัฒนาจากสมุนไพรที่ได้คุณภาพและสามารถวิเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพจากห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐาน ซึ่งจะสามารถช่วยเพิ่มรายได้และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่ประชาชนในจังหวัดนนทบุรี รวมถึงทางสถาบันฯ ยังมีแผนในการจัดสร้างห้องปฏิบัติการเพื่อรองรับการตรวจวัตถุพิษสมุนไพรภายใต้โครงการนานแซนด์บ็อกซ์ทั้งหมด ได้แก่ ห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วนเกษตรพฤษภรณ์ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งจะสามารถตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้น ของวัตถุพิษพืชยาจากเกษตรกรภายใต้โครงการนานแซนด์บ็อกซ์ และศูนย์รับรองคุณภาพมาตรฐานวัตถุพิษสมุนไพร ภายใต้ความร่วมมือกับคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

27 มิถุนายน 2566

กรมวิทย์ฯ ร่วมจัดแสดงผลงานวิจัย และแจกต้นกล้าสมุนไพรจากการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20

เภสัชกรหญิงศิริวรรณ ชัยสมบุรณ์พันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร เปิดเผยว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สถาบันวิจัยสมุนไพร ร่วมจัดนิทรรศการในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ 20 นำเสนอผลงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ด้วยแนวคิด “สมุนไพรไทย วิจัยและพัฒนา สร้างเศรษฐกิจไทย” โดยภายในบูธกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะม้นำเสนอผลงานจากการศึกษาวิจัยและพัฒนาสมุนไพรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการด้านสมุนไพร รวมถึงผลิตภัณฑ์ และนวัตกรรมต้นแบบ ผ่านระบบการศึกษาวิจัยทางห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐานสากล พร้อมถ่ายทอดให้หน่วยงานผู้สนใจทั้งภาครัฐและเอกชน นำไปต่อยอดเชิงอุตสาหกรรม เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ตอบสนองความต้องการและเป็นทางเลือกในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรของประชาชนผู้บริโภค เสริมสร้างเศรษฐกิจของประเทศด้วยสมุนไพรไทย มาตรฐานสร้างอนาคต โดยนำเสนอผลงานจากการศึกษาวิจัยและพัฒนาสมุนไพร ตัวอย่างเช่น การศึกษาพริกไทยพันธุ์พื้นเมืองไทย พืชกระท่อม และการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ต้นแบบจากสารสกัดสมุนไพร เช่น สารสกัดสมุนไพรดาหลา ไพลดำ สารสกัดแก่นฝาง สารสกัดชิงผสมสารสกัดผลมะขามป้อม เป็นต้น

“นอกจากนี้ ยังแจกต้นกล้าสมุนไพรจากการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ tissue culture (เป็นต้นสมุนไพรจากการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ) โกศจุฬาลัมพา ปัญจขันธ์ วันละ 80 ต้น โดยแบ่งเป็นรอบเช้า 40 ต้น และรอบบ่าย 40 ต้น จึงอยากจะขอเชิญชวนผู้สนใจเที่ยวงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ หรือเยี่ยมชมการแสดงผลงานดังกล่าว ที่บูธกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่างวันที่ 28 มิถุนายน ถึง 2 กรกฎาคม 2566 เวลา 10.00 - 20.00 น. ที่ ฮอลล์ 11-12 อิมแพ็ค เมืองทองธานี จ.นนทบุรี” เภสัชกรหญิงศิริวรรณ กล่าว

28 มิถุนายน 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดลพัฒนาพืชสมุนไพร และพืชเสพติด เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

วันนี้ (24 กรกฎาคม 2566) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล ลงนามบันทึกความเข้าใจว่าด้วยเรื่อง “การพัฒนาพืชสมุนไพร และพืชเสพติด เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์” ระหว่างนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วยนายแพทย์พิเชษฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และนางศิริวรรณ ชัยสมบุญพันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ลงนามกับ รองศาสตราจารย์ ดร.พลังพล คงเสรี คณบดีคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัญชิวา วิบูลย์จันทร์ หัวหน้าภาควิชาพฤกษศาสตร์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิวิมล แสงผล อาจารย์ประจำภาควิชาพฤกษศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยมหิดล ณ ห้องประชุม อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่หลักเกี่ยวกับการวิจัยและการตรวจชันสูตรด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนและสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ ทั้งด้านสมุนไพรและพืชเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ดำเนินการอย่างครบวงจร เช่น การปลูกและอนุรักษ์พันธุ์พืชสมุนไพร การจัดจำแนกพันธุ์พืช การศึกษาวิจัยระยะพรีคลินิก และการศึกษาวิจัยพัฒนาผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร นอกจากนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่กระจายอยู่ทั่วประเทศไทยรวม 15 ศูนย์ ซึ่งเป็นส่วนช่วยในการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เกี่ยวกับพืชสมุนไพรที่มีความหลากหลายในแต่ละพื้นที่ และได้ขึ้นทะเบียนพันธุ์พืชสมุนไพรกับกรมวิชาการเกษตรเพื่อเป็นการอนุรักษ์พันธุ์พืชที่มีคุณค่าทางด้านการแพทย์ และเศรษฐกิจอีกด้วย

“ในการลงนามบันทึกความเข้าใจในครั้งนี้ เล็งเห็นความสำคัญของพืชสมุนไพรและพืชเสพติด ที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ และสามารถนำไปพัฒนาเป็นพืชเศรษฐกิจของประเทศไทยในอนาคตได้ ซึ่งพืชที่ทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และทางมหาวิทยาลัยมหิดลจะร่วมพัฒนาในการศึกษาวิจัย อาทิ พริกไทย และกระวาน พืชสมุนไพรมีแนวโน้มความต้องการของตลาดโลกเพิ่มมากยิ่งขึ้น และรวมถึงเป็นองค์ประกอบในการทำยารักษาโรคของยาตำรับแผนไทยหลายขนาด นอกจากนี้จะร่วมศึกษาวิจัยสมุนไพรในการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพของผู้บริโภคและผู้ป่วย โดยเฉพาะการรักษาทั้งโรคที่ติดเชื่อและไม่ติดเชื่อ เช่น ในโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 ร่วมกับยาแผนปัจจุบัน และนำไปสู่การศึกษา การพัฒนาพืชสมุนไพรให้ได้มาซึ่งสารสำคัญเพื่อนำมาพัฒนาเป็นยารักษาโรค เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และการพัฒนาเป็นพืชเศรษฐกิจของประเทศที่ยั่งยืนต่อไป”

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร

“อนุทิน” รับมอบชุดตรวจ Test Kann (เทส กัญ) 12,000 ชุด เพื่อส่งต่อให้ทุกเขตสุขภาพ ใช้ตรวจ THC ในสารสกัดและน้ำมันกัญชา ช่วยคุ้มครองผู้บริโภค

วันนี้ (5 ตุลาคม 2565) ที่กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับมอบชุดตรวจ Test Kann (เทส กัญ) จำนวน 12,000 ชุด จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อส่งต่อให้ทุกเขตสุขภาพนำไปใช้เป็นเครื่องมือตรวจสอบสาร THC ในสารสกัดกัญชาหรือน้ำมันกัญชาเบื้องต้นว่ามีปริมาณสาร THC เกิน 0.2% หรือไม่ เป็นการช่วยคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความปลอดภัยจากการใช้ผลิตภัณฑ์สารสกัดและน้ำมันกัญชา โดยมี นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ และ นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นผู้แทนกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่งมอบในครั้งนี้

กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินการตามนโยบายกัญชาเสรีทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาชุดตรวจ Test Kann (เทส กัญ) ซึ่งเป็นชุดตรวจที่ใช้ทำงานง่าย มีลักษณะเป็นหลอดทดสอบเหมือนชุดตรวจโควิด ATK โดยชุดตรวจดังกล่าวเป็นชุดทดสอบเบื้องต้นใช้ตรวจสอบสาร THC ในสารสกัดกัญชาและ น้ำมันกัญชา วิธีใช้สะดวก รวดเร็ว ทราบผลภายใน 15 นาที มีประสิทธิภาพและสามารถนำไปใช้ในภาคสนามได้ มีความไวในการตรวจวัดสาร THC ที่ความเข้มข้น 0.2% สำหรับการแปลผลผลบวก แถบทดสอบขึ้น 1 ขีด บริเวณตำแหน่ง C หมายถึง THC เกินร้อยละ 0.2 และ ผลลบ แถบทดสอบขึ้น 2 ขีด บริเวณตำแหน่ง C และ T หมายถึง THC ไม่เกิน ร้อยละ 0.2 (ในกรณีที่แถบ C ไม่ปรากฏแสดงว่าไม่สามารถประเมินผลได้)

ชุดตรวจ Test Kann (เทส กัญ) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาและส่งมอบให้กระทรวงสาธารณสุข ในครั้งนี้ ทางกระทรวงสาธารณสุขจะส่งมอบต่อให้กับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขทุกเขตสุขภาพ เพื่อนำไปขยายการใช้งานให้ครอบคลุมพื้นที่ให้ได้มากที่สุด มีเป้าหมายในการใช้ตรวจสอบสาร THC ในสารสกัดและน้ำมันกัญชา เกิน 0.2% หรือไม่ เพื่อความปลอดภัยของประชาชน ทั้งนี้ในระยะต่อไป กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะถ่ายทอดเทคโนโลยีชุดทดสอบเทส กัญ ให้กับผู้สนใจเพื่อนำไปผลิตเพื่อจำหน่าย เพื่อให้ประชาชน และผู้ประกอบการสามารถซื้อหาได้ง่าย ราคาถูก

ชุดตรวจนี้เป็นการตรวจเบื้องต้น (Screening test) เท่านั้น ไม่สามารถนำไปดำเนินการทางคดีได้ ซึ่งที่มุ่งหวัง คือ คนที่ทำการสกัดหรือน้ำมันกัญชาจะได้นำชุดทดสอบมาใช้ตรวจผลผลิตของตัวเองก่อน ถ้าเกินก็จะได้ปรับปรุงให้ลงมาไม่เกินจะได้ไม่ผิดกฎหมาย

5 ตุลาคม 2565



กรมวิทยาศาสตร์สาธารณสุข
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 ยืนยันปลา สัตว์น้ำ และอาหารทะเลกินได้ เผยผลตรวจวิเคราะห์การปนเปื้อนปรอท ตั้งแต่ปี 2563-2566 พบยังอยู่ในระดับที่ปลอดภัย แนะนำซื้อจากแหล่งที่เชื่อถือได้ สด สะอาด และเน้นปรุงสุก

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดเผยถึงกรณีที่มีการเผยแพร่ข้อมูลในโซเชียลมีเดียเรื่อง “เขยแล้ว กินปลาแล้วฉลาด สมัยนี้ กินปลาแถมปรอท” พบการสะสมปรอทในปลาทะเลและปลาน้ำจืดใน 8 พื้นที่ จังหวัดสมุทรปราการ สมุทรสาคร ระยอง ปราจีนบุรี ฉะเชิงเทรา เลย ขอนแก่น และจันทบุรี พบปริมาณการปนเปื้อนของปรอทเกิน 24 เท่าจากมาตรฐาน จนอาจนำมาสู่มินามาตะโมเดลในประเทศไทย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวทำให้ผู้บริโภค มีความวิตกเรื่องความปลอดภัยจากการบริโภคสัตว์น้ำจากแหล่งนี้ นั้น

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร ในฐานะห้องปฏิบัติการอ้างอิงของประเทศ และอาเซียน ด้านการตรวจวิเคราะห์คุณภาพและความปลอดภัยอาหาร ได้รวบรวมข้อมูลผลตรวจวิเคราะห์ปรอททั้งหมดในปลา สัตว์น้ำ และอาหารทะเล ตั้งแต่ปี 2563 - 2566 จำนวน 108 ตัวอย่าง พบปริมาณการปนเปื้อน อยู่ระหว่าง 0.001 - 0.840 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม (มก./กก.) ซึ่งไม่เกินค่าปนเปื้อนสูงสุดทุกตัวอย่าง โดยมีค่าเฉลี่ยและค่ามัธยฐาน 0.0025 มก./กก. และ 0.0010 มก./กก. ตามลำดับ เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ย พบว่า ปริมาณการได้รับสัมผัสจากปริมาณอาหารที่บริโภค สำหรับประชากรไทย ช่วงอายุ 3 - 5.9 ปี เฉลี่ยเท่ากับ 0.0004 $\mu\text{g}/\text{kg bw}/\text{week}$ และเมื่อนำไปเปรียบเทียบกับค่าอ้างอิงปริมาณความเป็นพิษของสารปรอทต่อระบบประสาทในเด็กที่องค์การอนามัยโลกกำหนด ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีความอ่อนไหวสูง ระบุค่าความปลอดภัย หรือ Provisional tolerable weekly intake (PTWI) เท่ากับ 1.6 $\mu\text{g}/\text{kg bw}/\text{week}$ จะเห็นว่าปริมาณการได้รับสัมผัสยังคงต่ำกว่าค่าความปลอดภัยมาก (น้อยกว่า 4,000 เท่า) แสดงว่าการบริโภคปลา สัตว์น้ำ และอาหารทะเลของเด็กไทยและคนไทยยังคงมีความปลอดภัย

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า สารปรอท (Mercury) มักพบปนเปื้อนอยู่ในอากาศ น้ำ และดิน เป็นส่วนใหญ่ สาเหตุมาจากการเผาไหม้เชื้อเพลิง การเผาขยะ ขยะผลิตภัณฑ์ที่ใช้ตามบ้านเรือน และโรงงานอุตสาหกรรม นอกจากนี้ยังพบสารปรอทได้ในเครื่องสำอางและอาหาร โดยเฉพาะอาหารทะเล ซึ่งสารปรอทสามารถแบ่งได้ออกเป็นหลายรูปฟอร์ม ได้แก่ โลหะปรอท สารประกอบปรอทอินทรีย์ และสารประกอบปรอทอินทรีย์ เช่น Methyl Mercury และ Ethyl Mercury โดยปกติสารปรอทเมื่อสะสมอยู่ในปลาและสัตว์น้ำอื่นๆ จะอยู่ในรูปฟอร์มสารประกอบปรอทอินทรีย์ ซึ่งเป็นรูปฟอร์มที่มีความเป็นพิษสูงกว่ารูปฟอร์มอื่น และพบในสัดส่วนประมาณร้อยละ 70 ดังนั้นเมื่อรับประทานอาหารที่มีการปนเปื้อนสารดังกล่าวเป็นระยะเวลาานาน จะทำให้เกิดการสะสมในร่างกายอาจก่อให้เกิดผลเสียต่อระบบประสาท ระบบย่อยอาหาร ระบบภูมิคุ้มกัน ปอด ไต

และอาจอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และเด็กเล็ก ซึ่งเป็นกลุ่มที่เปราะบางที่สุดต่อการได้รับสัมผัสสารปรอท

“ทั้งนี้จากผลการตรวจวิเคราะห์สารปรอททุกตัวอย่างมีค่าไม่เกินค่ามาตรฐาน แสดงให้เห็นว่าปลา สัตว์น้ำ และอาหารทะเลของไทย ยังอยู่ในระดับที่ปลอดภัย ประชาชนสามารถบริโภคได้อย่างปลอดภัย โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 414) พ.ศ. 2563 ออกตามความพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง มาตรฐานอาหารที่มีสารปนเปื้อน กำหนดให้มีปริมาณสารปรอทได้ไม่เกิน 0.5 - 1.7 มก./กก. ขึ้นอยู่กับชนิดของปลาและชนิดของอาหาร อย่างไรก็ตามสารปรอทหรือโลหะหนักสามารถปนเปื้อนในอาหารได้ แม้การปรุงอาหาร โดยผ่านกระบวนการต่างๆ ก็ไม่สามารถลดการปนเปื้อนได้ ดังนั้นควรเลือกบริโภคปลากินพืช เช่น ปลาสด ปลานิล ปลาจิ้น เป็นต้น และบริโภคปลาผู้ล่าที่มีชีวิตยืนยาวกว่าชนิดอื่น ซึ่งอยู่ในระดับบนของห่วงโซ่อาหาร เช่น ปลาดาบ ปลาหูฉลาม เป็นต้น แต่พอเหมาะหรือน้อยลง เพื่อลดโอกาสการได้รับสัมผัสการปนเปื้อนปรอทหรือโลหะหนัก นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการกินอาหารแบบดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ โดยเฉพาะปลาน้ำจืดบางชนิด ถือว่ามีความเสี่ยง และไม่ปลอดภัย เพราะเสี่ยงเกิดโรคมะเร็งได้ไม่ดับได้ พร้อมแนะนำควรเลือกซื้อปลา สัตว์น้ำ และอาหารทะเลจากตลาดสดหรือสถานที่จำหน่าย ที่เชื่อถือได้มีมาตรฐาน สด สะอาด เมื่อซื้ออาหารมาแล้ว หากไม่นำมาปรุงกินทันที ควรล้างทำความสะอาดแยกเก็บใส่ตู้เย็น และก่อนนำมาปรุงอาหาร ต้องล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง ที่สำคัญเน้นปรุงสุกด้วยความร้อน และขอให้ยึดหลัก กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคอาหารเป็นพิษ และอุจจาระร่วง” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

7 กรกฎาคม 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

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พัฒนาชุดทดสอบ “พาราควอต” ในผักและผลไม้สด ใช้งานง่ายคล้าย ATK

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พัฒนาชุดทดสอบพาราควอตตกค้างในผักและผลไม้สด วิธีใช้งานง่ายคล้าย ATK สะดวก ให้ผลรวดเร็ว เตรียมเปิดให้ผู้สนใจรับการถ่ายทอดเทคโนโลยี เพื่อผลิตจำหน่ายให้ประชาชน หน่วยงานใช้ตรวจสอบความปลอดภัยผักผลไม้เบื้องต้น เพื่อคุ้มครองประชาชนด้านสุขภาพ

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า พาราควอต (Paraquat) เป็นสารเคมี กำจัดวัชพืชหรือยาฆ่าหญ้าที่เกษตรกรนิยมใช้ เนื่องจากมีราคาถูกและได้ผลดี โดยออกฤทธิ์เผาไหม้เร็ว ทำให้วัชพืชแห้งเหี่ยวและตายได้ภายใน 1-2 ชั่วโมง ดังนั้นหากเกษตรกรที่ใช้สารนี้โดยไม่มีการป้องกันหรือบริโภคอาหารที่มีการตกค้างอาจเกิดภาวะความเป็นพิษ โดยจากข้อมูลการวิเคราะห์ทางพิษวิทยา องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่า พาราควอต เป็นสารที่มีความเป็นพิษสูง หากได้รับโดยตรงจากการบริโภค ทำให้เกิดอาการแสบร้อน เกิดแผลในหลอดลม และระบบทางเดินอาหาร สามารถเข้าสู่ร่างกายผ่านการสัมผัส สูดดมจะส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจอย่างรุนแรง ทำให้เกิดพังผืดในปอด ปนเปื้อนในอาหาร และยังก่อให้เกิดโรคต่างๆ เช่น ก่อโรคพาร์กินสัน สมองเสื่อม และที่สำคัญเป็นสารก่อมะเร็ง นอกจากนี้ยังตกค้างในสิ่งแวดล้อม ดิน แหล่งน้ำธรรมชาติ และผลิตภัณฑ์การเกษตร จากรายงานการนำเข้าวัตถุอันตรายทางการเกษตรของสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร ปี 2562 ประเทศไทยได้นำเข้าพาราควอต เพื่อใช้ในทางการเกษตรกว่า 9,900 ตัน แม้ว่าสารนี้จะถูกแบนไปแล้วตั้งแต่ปี 2563 แต่อาจมีการตกค้างของสารดังกล่าวอยู่ในผักและผลไม้สดในปริมาณสูง และทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนจากสารปนเปื้อนได้เช่นกัน

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า พาราควอต จัดเป็นวัตถุอันตรายชนิดที่ 4 ตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม อาจเกิดอันตรายต่อประชาชนได้ และตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 419 (พ.ศ. 2563) เรื่อง อาหารที่มีสารพิษตกค้าง ระบุว่า อาหารที่มีมาตรฐานด้านความปลอดภัยต้องตรวจไม่พบพาราควอต ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชน โดยได้พัฒนาชุดทดสอบพาราควอตตกค้างในผักและผลไม้สด ซึ่งเป็นการตรวจสอบอย่างง่าย ที่มีความแม่นยำ และตรวจสอบเบื้องต้น ได้อย่างรวดเร็ว โดยชุดทดสอบนี้ สามารถใช้ได้กับผักและผลไม้สดที่มีจำหน่ายในประเทศไทย เป็นความร่วมมือระหว่าง สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ และสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นชุดทดสอบที่มีคุณสมบัติเป็นการตรวจเบื้องต้นที่คนไทยคุ้นเคยต่อการใช้งานคล้ายชุดตรวจ ATK (Antigen Test Kit) โดยใช้เทคนิคอิมมูโนโครมาโทกราฟี (Immunochromatography) หรือ IC ซึ่งอาศัยหลักการจับกันระหว่างแอนติบอดี และแอนติเจนแบบแข่งขัน (Competitive immunoassay) เป็นวิธีที่สะดวก มีประสิทธิภาพ มีความไวในการตรวจสอบ ทราบผลใน

15-30 นาที ไม่ต้องมีเครื่องมือพิเศษแต่อย่างใด เกณฑ์การวัดขั้นต่ำสุดที่ชุดทดสอบนี้สามารถตรวจพบได้ที่ 0.005 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม (mg/kg) ซึ่งตรงตามที่กฎหมายกำหนด

“ชุดทดสอบนี้ได้ผ่านการทดสอบในภาคสนาม และจดทะเบียนอนุสิทธิบัตรจากกรมทรัพย์สินทางปัญญา แล้ว ขณะนี้ทางกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เตรียมเปิดให้ผู้สนใจทั้งภาครัฐภาคเอกชนมารับการถ่ายทอดเทคโนโลยี นี้ เพื่อนำไปผลิตจำหน่ายให้กับประชาชน ตลอดจนหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ได้เข้าถึงชุดทดสอบนี้ได้ง่ายขึ้น สำหรับนำไปใช้ในการตรวจสอบความปลอดภัยผักผลไม้เบื้องต้นได้” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

3 สิงหาคม 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

รู้หรือไม่ ในฟองน้ำและแผ่นใยขัดล้างจาน อาจมีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ ก่อให้เกิดโรคอาหารเป็นพิษได้

ฟองน้ำและแผ่นใยขัดล้างจานที่ทุกบ้านต่างมีติดไว้ในครัว อุปกรณ์เหล่านี้ล้วนเป็นแหล่งสะสมเชื้อจุลินทรีย์ชั้นดี ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการศึกษาการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์ในฟองน้ำ พบว่ามีเชื้อจุลินทรีย์ *Salmonella* spp. อยู่ในฟองน้ำ เนื่องจากฟองน้ำจะสะสมความชื้นและมีรูพรุนจำนวนมาก ทำให้สามารถใช้เป็นที่อยู่อาศัยและเพิ่มจำนวนของเชื้อจุลินทรีย์ชนิดนี้ได้ดียิ่งขึ้น และเมื่อเรานำมาล้างจานหรือภาชนะอื่นๆต่อ เชื้อโรคเหล่านี้ก็จะปนเปื้อนสู่จานและภาชนะที่เราจะนำไปใส่อาหารต่อ และปนเปื้อนไปสู่อาหาร ทำให้เราได้รับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายแบบไม่รู้ตัว ซึ่งผลเสียต่อสุขภาพที่ชัดเจนที่สุดเลยคือ "การเกิดโรคอาหารเป็นพิษ"

รู้หรือไม่? ใน **ฟองน้ำ และแผ่นใยขัดล้างจาน** อาจมีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ ก่อให้เกิด**โรคอาหารเป็นพิษ**ได้

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
แนะนำวิธีการทำลายเชื้อจุลินทรีย์
ในฟองน้ำและแผ่นใยขัด ดังนี้

- ใช้กรดน้ำส้ม หรือน้ำสับสายชู 4 ช้อนโต๊ะ ผสมกับน้ำเปล่าครึ่งลิตร แล้งน้ำแผ่นใยขัด หรือฟองน้ำแช่ทิ้งไว้ค้างคืน โดยต้องเปลี่ยนน้ำสับสายชูใหม่ทุกวัน
- นำแผ่นใยขัดหรือฟองน้ำไปตากแดดจัด อย่างน้อย 2-3 ชั่วโมง เพราะความร้อนจากแสงแดดจะช่วยลดปริมาณของเชื้อจุลินทรีย์ได้
- หมั่นทำความสะอาดแผ่นใยขัด และฟองน้ำ โดยการล้าง และบีบน้ำออกให้แห้ง หลังการใช้งานทุกครั้ง

กระทรวงสาธารณสุข
Department of Medical Sciences

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

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงขอแนะวิธีทำลายเชื้อจุลินทรีย์ในฟองน้ำ และแผ่นใยขัด ดังนี้

-ใช้กรดน้ำส้มหรือน้ำส้มสายชู 4 ช้อนโต๊ะผสมกับน้ำเปล่าครึ่งลิตร แล้วนำแผ่นใยขัดหรือฟองน้ำที่ผ่านการล้าง ภาชนะในแต่ละวันมาแช่ทิ้งไว้ค้างคืน โดยต้องเปลี่ยนน้ำส้มสายชูใหม่ทุกวัน

-นำแผ่นใยขัดหรือฟองน้ำไปตากแดดจัดอย่างน้อย 2-3 ชั่วโมง เพราะความร้อนจากแสงแดดจะช่วยลดปริมาณของ เชื้อจุลินทรีย์ได้

-ควรหมั่นทำความสะอาดแผ่นใยขัด และฟองน้ำ โดยการผึ่ง และบีบน้ำออกให้แห้งหลังการใช้งานทุกครั้ง

-ไม่ควรแช่น้ำยาล้างจานทิ้งไว้จนกว่าจะมีการล้างครั้งใหม่ เนื่องจากเป็นการสะสมของเชื้อโรคด้วย

-เปลี่ยนเป็นประจำ หากฟองน้ำหรือแผ่นใยขัดเริ่มมีกลิ่นหรือมีร่องรอยการสีกรหรือ

31 สิงหาคม 2566

“ไกลโคอัลคาลอยด์” สารพิษธรรมชาติใน “มันฝรั่ง”

มันฝรั่งมีสารพิษที่มีชื่อว่า ไกลโคอัลคาลอยด์ หรือ GAs ซึ่งเป็นสารพิษธรรมชาติชนิดหนึ่งเป็นแอลคาลอยด์ที่ต่ออยู่กับโมเลกุลของน้ำตาล มีแอลฟา-โซลานิน และ แอลฟา-คาโคนิน พบในสายพันธุ์ตระกูล nightshade ภายในสกุล Solanum นอกจากจะพบในมันฝรั่งแล้วนั้นยังสามารถพบใน มะเขือม่วง และ มะเขือเทศอีกด้วย

โดยสารไกลโคอัลคาลอยด์ จะเกิดขึ้นหลังกระบวนการเก็บเกี่ยว ซึ่งเกิดการทำให้ greening ภายใตแสง ทำให้หัวมันฝรั่งมีความแข็งแรง และทนทานต่อการทำลายของโรค แต่การเก็บรักษามันฝรั่งให้อยู่ภายใตแสงก็ทำให้เกิดกระบวนการผลิตสาร GAs ได้

จะเป็นอย่างไรหากได้รับสารไกลโคอัลคาลอยด์

สำหรับใครที่ได้รับไกลโคอัลคาลอยด์ในปริมาณมาก อาจจะทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง และท้องเสีย หากอาการรุนแรงบางรายอาจเสียชีวิตได้

.เคล็ดไม่ลับ

กับวิธีป้องกันจากการได้รับสารไกลโคอัลคาลอยด์ (GAs)

ซื้อมันฝรั่งเฉพาะจำนวนที่ต้องการ เพื่อหลีกเลี่ยงการเก็บในระยะเวลานาน

เก็บหัวมันฝรั่ง โดยห่อด้วยกระดาษสีน้ำตาลในที่แห้ง เย็น และไกลจากแสงแดด

ปกปิดผิวมันฝรั่งก่อนการนำไปทำอาหาร

ไม่รับประทานมันฝรั่งที่มีเปลือกสีเขียว หรือเริ่มมีรากงอกที่หัวมันฝรั่ง หากจำเป็น ให้กำจัดราก ตา และปกปิดผิวให้ลึกมากกว่า 2 มิลลิเมตร

ไม่รับประทานมันฝรั่งที่มีรสขม

แนะนำให้ทอดมันฝรั่งด้วย อุณหภูมิที่ 210 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 10 นาที จะช่วยกำจัดสารพิษได้ถึง 40%

รู้ก่อน...ปลอดภัยกว่า

“ไกลโคอัลคาลอยด์”

สารพิษธรรมชาติใน “มันฝรั่ง”

ไกลโคอัลคาลอยด์ (GAs)

เป็นสารพิษธรรมชาติชนิดหนึ่ง ซึ่งในมันฝรั่ง สารนี้จะเกิดขึ้น หลังกระบวนการเก็บเกี่ยว ผู้บริโภคที่รับประทานมันฝรั่ง ที่มีสารไกลโคอัลคาลอยด์ อาจได้รับอันตรายถึงชีวิต



วิธีป้องกัน การได้รับ ไกลโคอัลคาลอยด์ (GAs) เกินขนาด

- ▶ ซื้อมันฝรั่งเฉพาะจำนวนที่ต้องการ เพื่อหลีกเลี่ยงการเก็บในระยะเวลานาน
- ▶ เก็บหัวมันฝรั่ง โดยห่อด้วยกระดาษสีน้ำตาล ในที่แห้ง เย็น และไกลจากแสงแดด
- ▶ ปอกผิวมันฝรั่งก่อนการนำไปทำอาหาร
- ▶ ไม่รับประทานมันฝรั่งที่มีเปลือกสีเขียว หรือ เริ่มมีรากงอกที่หัวมันฝรั่ง หากจำเป็นให้กำจัด ราก ตา และปอกผิวให้ลึกมากกว่า 2 มิลลิเมตร
- ▶ ไม่รับประทานมันฝรั่งที่มีรสขม

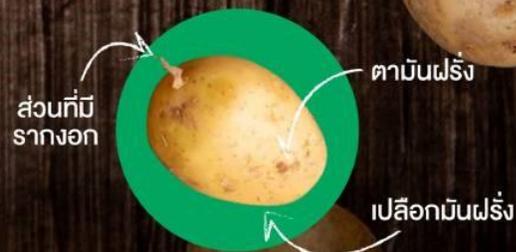
แนะนำให้ทอดมันฝรั่งด้วยอุณหภูมิที่ 210°C เป็นเวลา 10 นาที จะช่วยกำจัดสารพิษได้ถึง 40%

อาการ

เมื่อได้รับไกลโคอัลคาลอยด์

- ▶ คลื่นไส้ อาเจียน
- ▶ ปวดท้อง ท้องเสีย
- ▶ มึนงง อ่อนล้า
- ▶ หายใจเร็ว ความดันเลือดต่ำ
- ▶ ในรายที่รุนแรง อาจเสียชีวิตได้

GAs พบมากใน 3 ส่วน



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

"กรดไซอะลิก (Sialic Acid)" ในรังนก กรดดี...ที่มีประโยชน์

“รังนก” เป็นสารคัดหลั่งที่มาจากต่อมน้ำลายของนกนางแอ่น ที่หลั่งออกมาสร้างรังเพื่อวางไข่และเลี้ยงลูก โดยมีการศึกษาคุณค่าทางโภชนาการอย่างแพร่หลาย พบว่า รังนกมีสารออกฤทธิ์ทางชีวภาพหลากหลายชนิด ยกตัวอย่างเช่น กาแลคโตซามีน กลูโคซามีน และที่สำคัญคือ กรดไซอะลิกหรือเซียลิก ซึ่งเป็นสารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

ทำความรู้จักกับ “กรดไซอะลิก”

กรดไซอะลิก เป็นกรดอินทรีย์ประเภทคาร์โบไฮเดรต ชนิดน้ำตาลแอลฟา-คีโอ เป็นน้ำตาลโมเลกุลเดี่ยวที่ประกอบด้วยคาร์บอน 9 อะตอม

ซึ่งอยู่บริเวณปลายสายโซ่ของเซลล์ มีคุณสมบัติเป็นกรด มีประจุลบ และละลายน้ำ พบมากในน้ำนมมารดา และสารคัดหลั่ง เช่น น้ำลายของสัตว์ต่างๆ รวมถึงน้ำลายของนกนางแอ่น

กรดไซอะลิกมีประโยชน์ต่อร่างกายหลายอย่าง ได้แก่

พัฒนาระบบประสาทและสมองอีกทั้งยังช่วยในเรื่องการเรียนรู้และการจดจำ

ช่วยเสริมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน

ช่วยป้องกันสลายตัวของเม็ดเลือดแดง

ช่วยต้านการอักเสบและการระคายเคืองในอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย

ช่วยดูดซึมและรักษาน้ำให้เซลล์ของร่างกาย

สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการตรวจวิเคราะห์กรดไซอะลิก ในวัตถุดิบรังนก และเครื่องดื่มรังนก สอบถามรายละเอียดการส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 98150, 98152, 99968 , มือถือ 098-9156809

“กรดไซอะลิก (Sialic Acid)”

ในรังนก กรดดี...ที่มีประโยชน์

กรดไซอะลิก คือ กรดอินทรีย์ประเภทคาร์โบไฮเดรต เป็นน้ำตาลโมเลกุลเดี่ยว พบมากในน้ำนมมารดา และสารคัดหลั่ง เช่น น้ำลายของสัตว์ต่างๆ รวมถึงน้ำลายของนกนางแอ่น โดยกรดไซอะลิกมีบทบาทสำคัญต่อร่างกายหลายอย่าง ดังนี้



พัฒนาระบบประสาท
และสมอง ช่วยในเรื่อง
การเรียนรู้และการจดจำ



ป้องกันสลายตัวของเม็ดเลือดแดง



ช่วยดูดซึมและรักษา
ให้เซลล์ของร่างกาย



ต้านการอักเสบ
และการระคายเคือง
ในอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย



เสริมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน



สำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการตรวจวิเคราะห์กรดไซอะลิก
ในวัตถุดิบรังนก และเครื่องดื่มรังนก สอบถามรายละเอียดการส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ โทร. 0 2589 9850-7
ต่อ 98150, 98152, 99968, มือถือ 098-9156809



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

สำนักยาและวัตถุเสพติด

กรมวิทย์ฯ ให้บริการตรวจปริมาณกัญชาในพลาสมาและปัสสาวะผู้ป่วยที่ได้รับกัญชาทั้งจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาและในรูปแบบอื่น เพื่อเป็นข้อมูลให้แพทย์สามารถสั่งจ่ายปริมาณยากัญชาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนการใช้กัญชาทางการแพทย์ โดยสารออกฤทธิ์สำคัญในกัญชา คือ THC และ CBD หากนำมาใช้ในวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ ยังไม่มีขนาดกำหนดในการนำไปใช้ที่ชัดเจน โดยแพทย์จะเริ่มสั่งจ่ายให้ผู้ป่วยในปริมาณน้อยและปรับขนาดเพิ่มขึ้น ตามการตอบสนองของผู้ป่วยแต่ละราย ดังนั้นกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้พัฒนาห้องปฏิบัติการ เพื่อตรวจปริมาณกัญชาในพลาสมาและปัสสาวะของผู้ป่วยที่ได้รับกัญชา ทั้งจากการใช้กัญชาเพื่อการรักษาและการได้รับกัญชาในรูปแบบอื่น เพื่อเป็นข้อมูลให้แพทย์สามารถสั่งจ่ายปริมาณยากัญชาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายได้

สำหรับการตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พัฒนาขึ้นนี้เป็นวิธีการตรวจวิเคราะห์หาปริมาณสารสำคัญ และเมตาบอไลต์ของกัญชาในพลาสมา ได้แก่ THC, 11-OH-THC และ CBD โดยใช้เครื่องมือขั้นสูงด้วยเทคนิค LC-MS, GC-MS และ GC-MS/MS ซึ่งเป็นวิธีที่มีความละเอียดในการหาปริมาณของกัญชาในพลาสมา และได้เปิดให้บริการแล้วตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 เป็นต้นมา โดยมีอัตราค่าตรวจวิเคราะห์ 1,400 บาทต่อตัวอย่าง ระยะเวลาในการตรวจ 1-3 วันทำการ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลสามารถส่งตัวอย่าง ตรวจวิเคราะห์ได้ที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่ง ทั่วประเทศ

นอกจากนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ยังเปิดให้บริการการตรวจวิเคราะห์หาปริมาณ 11-Nor-delta-9-tetrahydrocannabinol carboxylic acid (11-Nor-delta-9-THC COOH) ซึ่งเป็นเมตาบอไลต์หลักของกัญชา ที่ตรวจพบในปัสสาวะ มีอัตราค่าตรวจวิเคราะห์ 700 บาทต่อตัวอย่าง ระยะเวลาในการตรวจ 3-7 วันทำการ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลสามารถส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ได้ที่ สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 15 แห่งทั่วประเทศ

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการติดต่อและส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดทำคู่มือการส่งตรวจกัญชาในพลาสมาและปัสสาวะ ซึ่งมีรายละเอียดต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นแบบฟอร์มการนำส่งตัวอย่าง การเก็บและส่งตัวอย่าง อัตราค่าตรวจวิเคราะห์ รวมถึงช่องทางการติดต่อสอบถาม เป็นต้น ทั้งนี้โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่จะส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์สามารถสแกนคิวอาร์โค้ดเพื่อศึกษารายละเอียดในคู่มือดังกล่าว



ได้

คู่มือการส่งตรวจกัญชาในพลาสมาและปัสสาวะ / 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



กรมวิทย์ฯ รับฟังความคิดเห็นผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และบูรณาการแผนงานด้านยาและยาเสพติด เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

วันนี้ (22 ธันวาคม 2565) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดการประชุมผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และบูรณาการแผนงานด้านยาและยาเสพติดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จ.นนทบุรี ว่า สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีบทบาทเป็นห้องปฏิบัติการให้บริการตรวจสอบคุณภาพความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ยาแผนปัจจุบัน สมุนไพร กัญชาทางการแพทย์ เครื่องมือแพทย์ ผลิตภัณฑ์มาตรฐาน ตรวจพิสูจน์ยาเสพติด และเป็นผู้ดำเนินแผนการทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการด้านยาและยาเสพติด ด้วยงานบริการที่มีผู้รับบริการหลายด้านและมีความสัมพันธ์กันทั้งภาครัฐและเอกชน จึงได้จัดการประชุมเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะในการร่วมมือกันแก้ไขอุปสรรคในการดำเนินงาน รวมทั้งพัฒนางานบริการให้ตอบสนองได้ตรงตามความต้องการ ความคาดหวัง และความพึงพอใจมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบูรณาการแผนงานด้านยาและยาเสพติดกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การดำเนินงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า การประชุมในครั้งนี้ จัดขึ้นระหว่างวันที่ 22-23 ธันวาคม 2565 ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ผู้ประกอบการผลิตและจำหน่ายยาแผนปัจจุบัน ยาสมุนไพร เครื่องมือแพทย์ สมาชิกการทดสอบความชำนาญห้องปฏิบัติการตรวจพิสูจน์ด้านยาเสพติด ซึ่งเป็นผู้รับบริการผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เจ้าหน้าที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ และบุคลากรสำนักยาและวัตถุเสพติด จำนวนทั้งสิ้น 400 คน โดยจะมีการบรรยายให้ความรู้ในประเด็นที่สังคมกำลังสนใจ เช่น ครอบรู้ รู้กัญ กัญชาทางการแพทย์, กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์, รู้เท่าทันปัญหาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร, การทดสอบ Biocompatibility test ของเครื่องมือแพทย์ และการประชุมกลุ่มย่อยด้านยาเสพติด ยาและสมุนไพร และเครื่องมือแพทย์ เป็นต้น

“การประชุมนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการเปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนรับรู้ ร่วมคิดร่วมตัดสินใจ เพื่อสร้างความโปร่งใส และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของหน่วยงานภาครัฐให้ดีขึ้น และเสริมสร้างความเข้าใจระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กับเครือข่ายพันธมิตร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาเป็นองค์กรคุณธรรมที่สร้างการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน นอกจากนี้กรมยังมีช่องทางให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วน รวมถึงประชาชน สามารถให้ข้อเสนอแนะการบริการตรวจวิเคราะห์ด้านยาและวัตถุเสพติด ได้ที่สำนักยาและวัตถุเสพติด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อีเมล bdn.thai@gmail.com หรือให้ [ข้อเสนอแนะการบริการด้านอื่นๆ](mailto:prdmisc@dmsc.mail.go.th) ได้ที่ prdmisc@dmsc.mail.go.th” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

22 ธันวาคม 2565

สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์



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 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล จัดสัมมนาวิชาการ “GENE THERAPY (ผลิตภัณฑ์ยีนบำบัด)” โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิในระดับนานาชาติ มาให้ความรู้ที่ทันสมัยและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับนักวิจัยไทย

วันนี้ (12 มกราคม 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวภายหลังเป็นประธานเปิดโครงการสัมมนาวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 หัวข้อเรื่อง “GENE THERAPY (ผลิตภัณฑ์ยีนบำบัด)” ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี ว่า การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงนับเป็นหนึ่งในภารกิจสำคัญที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้การสนับสนุน ได้มีความร่วมมือในการวิจัยด้านเซลล์ต้นกำเนิดและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และสถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์เซลล์ต้นกำเนิดชนิด Mesenchymal Stem Cell มากกว่า 10 ปี และได้ขยายสู่การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดและผลิตภัณฑ์ Extracellular Vesicles จากเซลล์ต้นกำเนิดชนิด Mesenchymal Stem cell

สำหรับในประเทศไทย ถึงแม้จะมีการวิจัยด้านยีนบำบัดและผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูงมาเป็นเวลานาน แต่ยังไม่มียีนบำบัดใดผ่านการรับรองสำหรับนำมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยได้ในปัจจุบัน ยังคงเป็นการศึกษาในระดับห้องทดลอง ในระดับสัตว์ทดลอง และการวิจัยทางคลินิกเท่านั้น ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ร่วมกับทีมวิจัยของ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ละอองศรี อัจฉริยะสกุล คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ในการเตรียมและตรวจสอบคุณภาพเซลล์ต้นกำเนิดชนิด Mesenchymal Stem Cells สำหรับใช้ในการพัฒนาวิธีการรักษาผู้ป่วยโรคตาชนิด Retinitis Pigmentosa มีผลงานเป็นที่ยอมรับ ได้รับการเผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติในปี 2021 และได้ต่อยอดสู่การวิจัยและพัฒนาการเตรียม Extracellular Vesicles จากเซลล์ต้นกำเนิดชนิด Mesenchymal Stem Cells ซึ่งสะดวกในการใช้งานและเก็บรักษามากกว่าการใช้ Mesenchymal Stem Cells รวมถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์ยีนบำบัดสำหรับรักษาโรคตาที่เกิดจากความผิดปกติ ทางพันธุกรรม ซึ่งในต่างประเทศ มีผลิตภัณฑ์ ยีนบำบัดที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยาจำหน่ายในราคาสูงถึง 425,000 ดอลลาร์สหรัฐ (USD) หรือประมาณ 14.45 ล้านบาทต่อตาหนึ่งข้าง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า หากความร่วมมือในครั้งนี้สามารถวิจัยเรื่องนี้ได้สำเร็จ จะช่วยให้ผู้ป่วยไทยเข้าถึงการรักษาพยาบาลสมัยใหม่ที่มีประสิทธิภาพสูงได้มากขึ้น ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตคนไทย ลดค่าใช้จ่ายในการนำเข้าผลิตภัณฑ์ราคาแพงจากต่างประเทศ นับเป็นการสนับสนุนแผนงานสำคัญตามจุดมุ่งเน้น หรือ Flagship ตามแผนงานด้านวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรมของประเทศ รวมถึงแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจ BCG Model สาขาฯ และวัคซีนอีกด้วย

“ในปี 2566 นับเป็นโอกาสอันดีที่ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงละอองศรี อัจฉริยะสกุล หัวหน้าโครงการวิจัย ร่วมกับ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้จัดให้มีการประชุม Research Team Meeting 2023 โดยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิในระดับนานาชาติ Dr.Timothy Stout, Director-Cullen Eye Institute and Chair-

Department of Ophthalmology, Baylor College of Medicine และ Dr. Mark Pennesi, Professor, Casey Eye Institute, Oregon Health & Science University มาให้ความรู้ที่ทันสมัย และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับนักวิจัยไทย รวมทั้งแบ่งปันประสบการณ์ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักวิชาการที่ทำงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งภายในและภายนอกกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อันจะช่วยให้การวิจัยประสบความสำเร็จ ก่อให้เกิดองค์ความรู้ และนวัตกรรม ที่นำไปสู่การสร้างความเข้มแข็งด้านการแพทย์และสาธารณสุข โดยการสัมมนาวิชาการครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ การจัดสัมมนาในห้องประชุม และในรูปแบบออนไลน์ด้วยโปรแกรม ZOOM และ Facebook Live สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้แก่บุคลากรส่วนกลาง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกแห่ง และผู้สนใจในการสัมมนาวิชาการ” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

12 มกราคม 2566

กรมวิทย์ฯ เปิดสนามทดสอบนวัตกรรม มุ่งพัฒนางานเพื่อสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรมที่มีคุณภาพ นำไปใช้งานได้จริง เป็นประโยชน์ต่อประชาชนและระบบสาธารณสุขของประเทศ

วันนี้ (14 กุมภาพันธ์ 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรม “โครงการพัฒนาสนามทดสอบนวัตกรรม DMSc Smart Innovation Sandbox” พร้อมบรรยายพิเศษ เรื่อง The Innovation for Life การอภิปรายพิเศษ เรื่อง การพัฒนางานเพื่อสร้างสรรค์ผลงานนวัตกรรม โดย นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ดร.อภิวัฏ รัชสีน นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ทรงคุณวุฒิ และมีบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เข้าร่วมอบรม ณ ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเทคโนโลยี เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสภาพแวดล้อม ผลกระทบที่กำลังเกิดขึ้นจากการเคลื่อนตัวเข้าสู่ยุคปฏิวัติอุตสาหกรรม ครั้งที่ 4 หรือ Industry 4.0 ได้นำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงในทุกมิติ ดังนั้น การปรับตัวเพื่อให้สามารถรับมือกับความท้าทายที่เกิดขึ้น จึงถือเป็นโจทย์ที่ทุกประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญ ในการสนับสนุนนโยบายประเทศไทย 4.0 โดยการยกระดับขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศไปสู่การแข่งขันด้วยฐานขององค์ความรู้ การใช้นวัตกรรม และคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การดำเนินประสบความสำเร็จประการหนึ่ง คือ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ต้องมีความพร้อม

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้จัดให้มีหลักสูตรบ่มเพาะและพัฒนาศักยภาพนวัตกรรม กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในปีงบประมาณ 2564-2565 เพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรให้มีทักษะกระบวนการคิดเชิงออกแบบ และมีองค์ความรู้พื้นฐานจำเป็น จนนำมาสู่การจัดทำโครงการพัฒนาสนามทดสอบนวัตกรรมของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือ DMSc Innovation Sandbox ในปี 2566 เพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรได้นำผลงานมาทดลองและทดสอบร่วมกัน โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ และอาจารย์จากหน่วยงานต่างๆ เป็นที่ปรึกษาคอยให้คำแนะนำ และทวนสอบกระบวนการพัฒนานวัตกรรมของผู้เข้ารับการอบรมแต่ละราย ในลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ซึ่งจะช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความเข้าใจในแนวทาง การพัฒนานวัตกรรมที่เหมาะสม ผลงานมีความน่าเชื่อถือ สามารถต่อยอดสู่การใช้ประโยชน์จริง และเป็นครูให้คำแนะนำบุคลากรในหน่วยงาน รวมทั้งพัฒนาผลงานนวัตกรรมที่มีคุณภาพ ผ่านการทดสอบความปลอดภัย สอดคล้องตามข้อกำหนดหรือกฎหมาย และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ สามารถสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนและประเทศชาติในวงกว้างอย่างยั่งยืนต่อไป

“โครงการนี้เป็นโครงการระยะยาว 8 เดือน มีทั้งการให้ความรู้ในภาคทฤษฎี การฝึกปฏิบัติ และการศึกษาดูงานองค์กรนวัตกรรมต้นแบบ มีผู้สนใจสมัครเข้าร่วมโครงการ 30 ราย จาก 10 หน่วยงาน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยผู้เข้าร่วมโครงการได้นำผลงานมาทดลองและทดสอบ จำนวน 20 รายการ จำแนกเป็น ผลงานด้านการควบคุมและป้องกันโรค 3 รายการ ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค 8 รายการ ด้านระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการ 4 รายการ และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการ 5 รายการ” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

14 กุมภาพันธ์ 2566

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

กรมวิทยาศาสตร์ตรวจสอบสารเคมีในเครื่องสำอาง ดูไม่ดีทำหน้าพัง!

เครื่องสำอาง กลุ่มผลิตภัณฑ์ความงามที่เรียกว่าขาดไม่ได้ สำหรับใครที่รักและใส่ใจในภาพลักษณ์ของตนเอง สำหรับผู้ใช้เครื่องสำอางบ่อยๆ หรือผู้ที่กำลังจะเลือกใช้และให้ความสนใจผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง ก่อนที่จะตัดสินใจซื้อผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางใดๆ ก็แล้วแต่ เบื้องต้นควรตรวจเช็คเลข อย. และให้สังเกตจากฉลากผลิตภัณฑ์ระบุครบถ้วน เช่น ชื่อเครื่องสำอางที่มีชื่อทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิต ปริมาณวิธีใช้ คำแนะนำ คำเตือน เดือน ปีที่ผลิตและที่หมดอายุ เลขที่ผลิต และส่วนผสมของสารชนิดใดบ้างในเครื่องสำอาง เพื่อการใช้เครื่องสำอางอย่างปลอดภัย และสามารถหลีกเลี่ยงผลิตภัณฑ์ที่มีสารประกอบที่ทำให้แพ้ในบางรายเกิดการแพ้รุนแรงจนทำให้หน้าพังกันมาแล้วนับไม่ถ้วน ต้องเสียการรักษาและใช้เวลานานกว่าจะหายขาดจากการแพ้ และถึงหายแล้วสภาพผิวอาจไม่ได้กลับมาดีเท่าสภาพเดิมที่เคยเป็น

📌 **สำหรับสารอันตราย 4 สารหลักๆ ที่ไม่ควรมียอยู่ในส่วนผสมของเครื่องสำอาง** เนื่องจากเป็นสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งตรวจพบบ่อยในเครื่องสำอาง ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพที่ควรระวัง มีดังนี้

สารปรอทและสารประกอบปรอท เนื่องจากปรอทมีฤทธิ์ทำลายไต ระบบประสาท เยื่อและทางเดินหายใจ หากใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของสารปรอทติดต่อกันเป็นเวลานานจะเกิดพิษสะสมของสารปรอทที่ผิวหนัง และถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดทำให้ตับ ไต ทางเดินปัสสาวะอักเสบ เกิดการแพ้ ผื่นแดง ผิวน้ำดำ ผิบบางลง กฎหมายกำหนดการปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปได้ไม่เกิน 1 ppm

สารไฮโดรควิโนน อาจทำให้เกิดอาการแพ้ ระคายเคือง อักเสบหน้าแดง อาการแสบร้อน ตุ่มแดง และภาวะผิวคล้ำมากขึ้นในบริเวณที่ทา หากใช้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน อาจทำให้เกิดเป็นฝ้าถาวร รักษาไม่หาย และเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งผิวหนัง

สารสเตียรอยด์ ที่พบบ่อย เช่น betamethasone 17-valerate และ clobetasol propionate อาจทำให้ผิบบาง เกิดรอยแตก เส้นเลือดใต้ผิวหนังผิดปกติ เห็นเส้นเลือดแดงตามใบหน้าชัดขึ้น เกิดผื่นแพ้ เกิดสิวผด ผิวน้ำมีสีจางลง หากใช้เป็นเวลานานจะเกิดต่างขา

กรดวิตามินเอ อาจทำให้เกิดอาการระคายเคืองผิวหนัง ผิวหน้าลอก อักเสบ แพ้แสงแดดได้ง่าย อาจเกิด
ภาวะผิวต่างขาหรือผิวคล้ำได้ และอาจเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์

กรมวิทย์ฯ
ชวนตรวจสอบ
สารเคมีในเครื่องสำอาง**ทำหน้าพัง!!!**

สารเคมีอันตราย
ที่มักพบในเครื่องสำอางและอันตรายที่ควรระวัง

 ปรอท (Mercury) เกิดผื่นแดง ผิวบาง พิษปรอทสะสม	 ไฮโดรควิโนน (Hydroquinone) แสบร้อน เสี่ยงเกิดฝ้าถาวร	 สเตียรอยด์ (Steroid) ผิวบาง อาจเกิดสิว	 กรดเรทินอยด์ (Retinoic acid) ระคายเคือง ผิวลอก อักเสบ
---	---	--	--

- ทดสอบอาการแพ้เบื้องต้นด้วยตนเอง ทาผลิตภัณฑ์ที่ท้องแขน วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 1 สัปดาห์ ถ้าภายใน 1 สัปดาห์ ไม่เกิดปฏิกิริยาใดๆโอกาสแพ้ผลิตภัณฑ์ตัวนั้นก็ยังมีน้อย แต่หากมีผื่นคันให้หยุดใช้เครื่องสำอางชนิดนั้นทันที
- หากสงสัยว่าอาจมีสารปนเปื้อนหรือผสมสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง สามารถส่งตัวอย่างเข้าตรวจสอบได้ที่ห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้

สอบถามรายละเอียดหรือบริการการส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 98150 , 98152 , 99968 , มีจอถึง 098-9156809

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

ในปัจจุบันเครื่องสำอางหลายชนิดที่ไม่ได้มาตรฐานพบผู้ผลิตเครื่องสำอางลักลอบผสมสารห้ามใช้ต่างๆ ใน
เครื่องสำอาง โดยเฉพาะ สารปรอท ไฮโดรควิโนน และสเตียรอยด์ขายทางอินเทอร์เน็ตจำนวนมาก ทั้งนี้สามารถ

ทดสอบอาการแพ้เบื้องต้นได้ด้วยตนเอง เพียงแค่ทาผลิตภัณฑ์ที่ท้องแขน วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 1 สัปดาห์ ถ้าภายใน 1 สัปดาห์ ไม่เกิดปฏิกิริยาใดๆ โอกาสแพ้ผลิตภัณฑ์ตัวนั้นก็มีน้อย แต่หากมีผื่นคันให้หยุดใช้เครื่องสำอางชนิดนั้นทันที

? หากสงสัยว่าอาจมีสารปนเปื้อน หรือผสมสารห้ามใช้ในเครื่องสำอาง สามารถส่งตัวอย่างทดสอบได้ที่ห้องปฏิบัติการของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งมีห้องปฏิบัติการทดสอบด้านเครื่องสำอางโดยเฉพาะที่ได้รับรองความสามารถตามมาตรฐานสากล ISO/IEC 17025 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้ได้ทราบผลที่แน่ชัด และแม่นยำอย่างแน่นอน รู้ก่อนปลอดภัยก่อน

สอบถามรายละเอียดหรือปรึกษาการส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ได้ที่ศูนย์รวมบริการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 98150, 98152, 99968 , มือถือ 098-9156809

16 สิงหาคม 2566

ย้อมสีผมบ่อยๆ ระวังสารเคมีอันตรายต่อสุขภาพ หากไม่ระวังให้ดี

ผลิตภัณฑ์ย้อมสีผม ปัจจุบันมีจำหน่ายหลายประเภท และนิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย ซึ่งผลิตภัณฑ์ที่มีจำหน่ายอยู่ตามท้องตลาดโดยทั่วไป แบ่งได้เป็น 3 ชนิด

1. ผลิตภัณฑ์ย้อมผมชนิดชั่วคราว : มีส่วนประกอบของสีที่มีโมเลกุลใหญ่ ใช้เคลือบบริเวณชั้นนอกของเส้นผม ล้างออกได้ด้วยการสระผม 1-2 ครั้ง ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ที่ใช้ชื่อ คัลเลอร์ รินส์ (Color rinse) , ดินสอทาสีผม (hair crayons) และสีพ่นสำหรับผม (color sprays) เป็นต้น

2. ผลิตภัณฑ์ย้อมผมชนิดกึ่งถาวร : มีส่วนประกอบของสีที่มีโมเลกุลเล็ก สามารถซึมเข้าไปถึงชั้นกลางของเส้นผม สีจะติดคงทนได้นานประมาณ 3-5 สัปดาห์ ได้แก่ แชมพูย้อมสีผม, โลชั่นและโฟมย้อมสีผม เป็นต้น

3. ผลิตภัณฑ์ย้อมผมชนิดถาวร : จะติดทนบนเส้นผมอย่างถาวร และทนทานต่อการสระด้วยแชมพู ซึ่งแบ่งออกได้อีก 2 ประเภท ได้แก่

ประเภทเคลือบสีผม (coating tints) ซึ่งสีจะสะสมบนชั้นนอก ของเส้นผมเท่านั้น ได้แก่ สมุนไพรย้อมผม เกลือโลหะย้อมผม และสีผสม

ประเภทซึมเข้าไปในเส้นผม ประกอบด้วยส่วนผสม 2 ชนิด ได้แก่ ชนิดที่ 1 อาจเป็นของเหลวหรือครีม มีสารออกฤทธิ์สำคัญ คือ สารออกซิเดชัน หรือที่เรียกว่า สีพารา อยู่ในสภาวะต่างส่วนใหญ่จะใช้แอมโมเนียปรับสภาพความเป็นกรด-ด่าง ในช่วงประมาณ 8-11 ซึ่งค่าความต่างจะช่วยให้ส่วนชั้นนอกของเส้นผมบวม และพองขึ้นมาก ทำให้สีซึมเข้าไปอยู่ในเส้นผม แต่หากสภาพความเป็นต่างมากก็จะเป็นอันตรายต่อเส้นผมเช่นกัน ชนิดที่ 2 เรียกว่า "น้ำยาผสม" นิยมใช้ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ความเข้มข้น 6% หากใช้ความเข้มข้นเกินที่กำหนดให้ จะทำให้ผมแห้ง และทำลายเส้นผม และอาจทำให้ระคายเคืองหนังศีรษะ

อันตรายที่อาจเกิดจากผลิตภัณฑ์ย้อมสีผม

ผลิตภัณฑ์ย้อมผม เป็นที่นิยมมากในปัจจุบัน มีจำหน่ายทั่วไป สำหรับบางคนที่ชื่นชอบการทำสีผมอย่างมาก ทำให้ต้องทำสีผมอยู่บ่อยครั้ง และมักใช้ผลิตภัณฑ์ย้อมสีผมติดต่อกันเป็นเวลานาน ซึ่งรู้หรือไม่ว่า สารเคมีที่อยู่ในยาย้อมผมนี้แหละ ที่สามารถทำอันตรายต่อร่างกายและสุขภาพของเราได้ หากขาดความระมัดระวังในการใช้

สารเคมีที่นิยมนำมาใช้เป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์ย้อมผมมากที่สุด คือสาร พาราฟินีลีนไดอะมีน หรือเรียกสั้นๆว่า PPD พบทั้งในผลิตภัณฑ์ย้อมผมประเภทชั่วคราว และถาวร มักก่อให้เกิดการแพ้มากที่สุดในกลุ่มผู้ใช้งาน โดย ความรุนแรงของอาการขึ้นอยู่กับปริมาณการใช้ ระยะเวลาในการย้อม และสภาวะของร่างกายของแต่ละบุคคล โดยอาการที่เกิดขึ้นได้แก่ อาการบวมบริเวณเปลือกตา ใบหน้า และริมฝีปาก โดยในขั้นแรกผิวหนังมีผื่นแดงเป็นตุ่มใส และมีน้ำเหลือง มีอาการคันมากบริเวณศีรษะ ใบหน้าและต้นคอ ในบางรายที่มีอาการแพ้มากจะทำให้หายใจลำบาก นอกจากนี้ ทำให้เกิดจ้ำเขียวเป็นผื่น ดังนั้นก่อนใช้จึงจำเป็นต้องมีการทดสอบการแพ้ก่อนทุกครั้ง ทำให้ผลิตภัณฑ์ย้อมผมจึงเป็นผลิตภัณฑ์ที่ต้องติดตาม ความปลอดภัยอย่างใกล้ชิด โดยการควบคุมปริมาณของ PPD ในผลิตภัณฑ์ย้อมผมไม่ให้เกินร้อยละ 4 โดยน้ำหนัก

ย้อมสีผมบ่อยๆ
ระวังสารเคมีอันตรายต่อสุขภาพ!!
หากไม่ระวังให้ดี

สารเคมีที่นิยมนำมาใช้เป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์ย้อมผมมากที่สุด คือ สารพาราฟินีลีนไดอะมีน หรือเรียกสั้นๆว่า PPD พบทั้งในผลิตภัณฑ์ย้อมผมประเภทชั่วคราว และถาวร มักก่อให้เกิดการแพ้มากที่สุดในกลุ่มผู้ใช้งาน โดยความรุนแรงของอาการขึ้นอยู่กับปริมาณการใช้ ระยะเวลาในการย้อม และสภาวะของร่างกายของแต่ละบุคคล

อาการแพ้ที่เกิดขึ้น

- ตาบวม
- หน้าบวม
- ปากบวม
- ผิวหนังมีผื่นแดงเป็นตุ่มใส
- คันใบหน้า
- คันศีรษะ
- คันต้นคอ

วิธีแก้ไขเบื้องต้นเมื่อพบว่าแพ้สารเคมีในผลิตภัณฑ์ย้อมผม

- ล้างผมทิ้งและสระผม ด้วยน้ำสะอาด หรือของย้อมผม เพื่อล้างผลิตภัณฑ์ย้อมผมออกให้หมดจนหมดหรือให้เหลือไว้แค่ที่สุด
- ใช้สารละลายย้อมผมเจือจางในน้ำ 1 ส่วน ต่อ น้ำ 5,000 ส่วน เพื่อชะล้างสารเคมีที่ติดจากเส้นผม
- หากอาการไม่ดีขึ้น ให้พบแพทย์เพื่อรับการรักษาทันที โดยนำฉลาก ของ หรือกล่องผลิตภัณฑ์ที่ใช้ไปด้วยการพิจารณาเลือกใช้ ผลิตภัณฑ์ย้อมผม และข้อควรระวัง

รู้หรือไม่ว่า??

สำหรับสิ่งส่งตรวจและตรวจวิเคราะห์ทางเวชพันธุศาสตร์มีห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ห้องส่งตรวจ เช่น ตรวจวิเคราะห์ปริมาณของสารพิษในผลิตภัณฑ์ย้อมผม ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข กึ่งเป็นการลดความเสียหายต่อตัวอย่างได้ ศูนย์บริการกรมวิทยาศาสตร์แพทย์ โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 98150, 98152, 99968, ต่อถึง 098-9156809

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

วิธีแก้ไขเบื้องต้นเมื่อพบว่าแพ้สารเคมีในผลิตภัณฑ์ย้อมผม

ให้ล้างหนังศีรษะและผมด้วยน้ำสบู่อ่อนๆ หรือแชมพูอ่อนๆ เพื่อล้างผลิตภัณฑ์ย้อมผมที่ยังเหลืออยู่หมดไป หรือให้เหลือน้อยที่สุด

ใช้สารละลายเจือจางของต่างทับทิม 1 ส่วน ต่อ น้ำ 5,000 ส่วน เพื่อชะล้างสารเคมีให้หมดจากเส้นผม

หากอาการไม่ดีขึ้น ให้พบแพทย์เพื่อรับการรักษาต่อไป โดยนำฉลาก ของ หรือกล่องผลิตภัณฑ์ที่ใช้ไปด้วย

การพิจารณาเลือกใช้ ผลิตภัณฑ์ย้อมผม และข้อควรระวัง

อ่านฉลากและปฏิบัติตามคำเตือน และวิธีใช้

ไม่ใช่ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน

ควรทดสอบการแพ้ก่อนใช้

ห้ามใช้เมื่อหนังศีรษะมีรอยถลอก เป็นแผล หรือโรคผิวหนัง

ไม่ควรเกาศีรษะอย่างแรงขณะย้อมผม เพื่อป้องกันไม่ให้สารเคมีถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกาย

ไม่ปล่อยให้สีย้อมผมค้างบนเส้นผมหรือหนังศีรษะนานเกินความจำเป็น เพราะอาจทำให้เกิดการแพ้ได้

สวมถุงมือทุกครั้ง เมื่อใช้ผลิตภัณฑ์ย้อมผม

สระผมให้สะอาดหลังจากใช้ผลิตภัณฑ์ย้อมผม

หยุดใช้ทันทีเมื่อมีอาการ แสบ ร้อน แดง คันยุบยิบ

หญิงมีครรภ์ควรหลีกเลี่ยงการใช้ผลิตภัณฑ์ย้อมผม

วิธีการทดสอบการแพ้ผลิตภัณฑ์ย้อมสีผม

- 1.ทำความสะอาดบริเวณหลังใบหู หรือบริเวณข้อพับ ข้อศอกด้านใน
- 2.ใช้ก้านสำลิจุ่มผลิตภัณฑ์ย้อมผมที่ผสมแล้วเพียงเล็กน้อย ทาที่บริเวณหลังใบหู หรือบริเวณข้อพับ ข้อศอกด้านใน ให้กว้างประมาณครึ่งนิ้ว
- 3.ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องล้างออกเป็นเวลา 24 ถึง 48 ชั่วโมง หากมีอาการคันหรือผื่นแดง ไม่ควรใช้ผลิตภัณฑ์นั้น

สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์เครื่องสำอาง เช่น ตรวจวิเคราะห์ปริมาณของสารย้อมผมในผลิตภัณฑ์ย้อมผม ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและส่งตัวอย่างได้ที่ ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 98150, 98152, 99968 , มือถือ 098-9156809

14 กันยายน 2566

กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



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 รับการประเมินรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. 2566 สาขาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ และสาขาบริการภาครัฐ

วันนี้ (19 กรกฎาคม 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานรับการตรวจประเมินรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. 2566 โดยคณะผู้ตรวจประเมินรางวัลเลิศรัฐจากสำนักงาน ก.พ.ร. ณ พื้นที่ปฏิบัติงาน (Site Visit) จากการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ส่งผลงานเข้าประกวดรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. 2566 จำนวน 2 ผลงาน ได้แก่ สาขาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ ประเภทรางวัลคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ 4.0 และสาขาบริการภาครัฐ ประเภทการพัฒนาบริการ เรื่อง “การพัฒนาระบบ e-Service การตรวจวิเคราะห์ (iLab Plus) แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว” ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

นายแพทย์ศุภกิจ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทภารกิจ ในการศึกษา วิจัย พัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์สุขภาพทางห้องปฏิบัติการ ทั้งด้านอาหาร ยา เครื่องสำอาง สมุนไพร วัตถุอันตราย วัตถุเสพติด ชีววัตถุ วัคซีน ตรวจยืนยันเฝ้าระวังเชื้อโรค สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ ตลอดจนรับรองห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วย

ที่ผ่านมาได้พัฒนาระบบการบริหารราชการสู่ระบบราชการ 4.0 โดยเปิดกว้างเชื่อมโยงสานพลังเครือข่ายทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการในภารกิจสู่องค์กรสมรรถนะสูงที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง อาศัยความเชี่ยวชาญเชิงลึกของบุคลากรและความได้เปรียบที่มีเทคโนโลยีนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อประชาชนมีสุขภาพดีและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ อาทิ ชุดตรวจโควิด 19 ชุดตรวจอาหาร ยา เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์มาตรฐาน จัดทำตำรายาสมุนไพร และอื่นๆ อีกมากมายเพื่อให้ภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงประชาชนได้ใช้ประโยชน์ และต่อยอดทางเศรษฐกิจ รวมทั้งได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้กับประชาชน อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ได้นำความรู้ไปเฝ้าระวังความปลอดภัยในชุมชน มีการพัฒนาผลิตภัณฑ์ชุมชนให้มีคุณภาพมาตรฐาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้มีการพัฒนากระบวนการให้บริการจากระบบ Analog มาเป็นระบบ e-Service เพื่ออำนวยความสะดวกผู้รับบริการ หรือผู้ประกอบการ เช่น ระบบการส่งตรวจวิเคราะห์ออนไลน์ หรือ ไอแล็บพลัส (iLab Plus) ผู้รับบริการสามารถใช้บริการด้วยตนเองผ่าน e-service (Anytime Anywhere Anydevice) ไม่ต้องเดินทางมาช่วยลดค่าใช้จ่าย สามารถติดตามตรวจสอบสถานะการส่งตัวอย่าง ตรวจสอบประวัติการส่งตัวอย่าง และดาวน์โหลดรายงานผลตรวจวิเคราะห์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ตได้ ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน ผู้รับบริการ ให้ได้รับการบริการที่สะดวก รวดเร็ว และพร้อมเป็นหน่วยงานต้นแบบ ความเป็นเลิศให้แก่หน่วยงานอื่นนำไปต่อยอดพัฒนาการบริการประชาชนต่อไปได้

19 กรกฎาคม 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ คว่า "รางวัลเกียรติยศเลิศรัฐ หรือ รางวัล Super เลิศรัฐ" รางวัลเกียรติยศสูงสุด ประจำปี 2566

วันนี้ (7 กันยายน 2566) ที่ห้อง Grand Diamond Ballroom ชั้น 2 อาคารอิมแพคฟอรัม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้ารับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2566 และร่วมเสวนาเรื่อง “จากความมุ่งมั่น สู่ความสำเร็จ จากความสำเร็จ สู่ความยั่งยืน” ในงานสัมมนาวิชาการและพิธีมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2566 จัดโดย สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.ร.) โดยมี ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.วิษณุ เครืองาม เป็นประธาน

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า ในปีนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับรางวัลเกียรติยศเลิศรัฐ หรือรางวัล Super เลิศรัฐ เป็นรางวัลสูงสุดของสำนักงาน ก.พ.ร. และรางวัล PMQA 4.0 ระดับพัฒนาจนเกิดผล รางวัลบริการภาครัฐระดับดีเด่น และระดับดี และรางวัลบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมระดับดี เป็นรางวัลที่มอบให้กับหน่วยงานที่มีผลการดำเนินการที่เป็นเลิศทั้งในด้านการให้บริการ การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และเปิดระบบราชการ ให้ภาคส่วนอื่นเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งมีผลงานที่ได้รับรางวัล จำนวน 7 ผลงาน แบ่งตามประเภทรางวัล ดังนี้

1) รางวัลเกียรติยศเลิศรัฐ หรือ รางวัล Super เลิศรัฐ โดย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 1 รางวัล เป็นรางวัลที่มอบให้แก่หน่วยงานที่มีความโดดเด่นได้รับรางวัลเลิศรัฐอย่างต่อเนื่อง เป็นต้นแบบที่สร้างคุณค่าในการสร้างสรรค์ผลงานการปฏิบัติราชการจนมีความสำเร็จอย่างยั่งยืน

2) รางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ระดับดีเด่น ประเภทพัฒนาการบริการ จำนวน 1 รางวัล ได้แก่ การพัฒนาระบบ e-Service การตรวจวิเคราะห์ (iLab Plus) แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว

3) รางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ระดับดี ประเภทนวัตกรรมการบริการ จำนวน 2 รางวัล ได้แก่ นวัตกรรมชุดตรวจดีเอ็นเออย่างง่ายกับการพัฒนาบริการการตรวจวินิจฉัยโรค โดย สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และเชียงใหม่ขาดจาก 100 บาท สู่ผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสมุนไพร 100 ล้านโดย สถาบันวิจัยสมุนไพร

4) รางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ระดับดี ประเภทพัฒนาการบริการ จำนวน 1 รางวัล ได้แก่ ความ เป็นเลิศด้านการวินิจฉัยโรคดาวน์ซินโดรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ แบบไร้รอยต่อของประเทศไทย โดย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์

5) รางวัลเลิศรัฐ สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ระดับดี ประเภทสัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม จำนวน 1 รางวัล ได้แก่ ชุมชนด้านกายสุขภาพ บ้านนาม่วงโมเดล โดย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี

6) รางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 4.0 ระดับพัฒนาจนเกิดผล (Significance) จำนวน 1 รางวัล

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า ที่มาแห่งความสำเร็จในการได้รับรางวัลครั้งนี้คือความร่วมมือร่วมใจ จากทุกหน่วยงานในสังกัดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค โดยบูรณาการการทำงานร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนเทคโนโลยีนวัตกรรมด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่

ทันสมัย ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อประชาชนมีสุขภาพดี และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ ซึ่งทุกผลงานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นอกจากแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการให้บริการที่ได้รับการยอมรับจากประชาชนในระดับประเทศแล้ว ยังเป็นการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับหน่วยงานอื่น รวมทั้งกระตุ้นให้หน่วยงานมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติราชการด้วยความเป็นเลิศ ทั้งในด้านการบริการและพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กร เพื่อประชาชนและประเทศชาติต่อไป

7 กันยายน 2566

กณฑ์สอบความชำนาญ



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 จัดประชุมวิชาการทดสอบความชำนาญระดับชาติ ครั้งที่ 3 เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางการแพทย์และคุ้มครองผู้บริโภค

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานที่มีพันธกิจ ให้บริการตรวจวิเคราะห์ ศึกษา วิจัย พัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยีทางห้องปฏิบัติการของประเทศ รวมทั้งการพัฒนาและกำหนดให้บริการทดสอบความชำนาญการวิเคราะห์ (Proficiency Testing, PT) ทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม 10 สาขา ได้แก่ พยาธิวิทยาคลินิก ยา ยาเสพติด พิษวิทยา อาหาร สมุนไพร เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย รังสีวิทยา และเครื่องมือแพทย์ เพื่อส่งเสริมการประกันคุณภาพและความสามารถของห้องปฏิบัติการทั้งในประเทศและต่างประเทศ สร้างความน่าเชื่อถือในผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการแก่ประชาชนและผู้รับบริการ

ปัจจุบันกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีหน่วยบริการทดสอบความชำนาญทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 22 หน่วย ที่ให้บริการในสาขาต่างๆ ทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งมีความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนต่างๆ เพื่อพัฒนาบริการให้มีความครอบคลุม ตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาและประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการของประเทศไทย รวมถึงความร่วมมือในกลุ่มอาเซียน

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่ออีกว่า เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการทดสอบความชำนาญ ให้มีความรู้ ความเข้าใจ สามารถดำเนินงานอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน และส่งเสริมการวิจัยพัฒนาอย่างต่อเนื่อง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดประชุมวิชาการทดสอบความชำนาญระดับชาติ ครั้งที่ 3 ประจำปี 2566 ขึ้นภายใต้ชื่อ "ความก้าวหน้าของการทดสอบความชำนาญ เพื่อความเข้มแข็งทางการแพทย์และการคุ้มครองผู้บริโภค" เพื่อเป็นเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเทคโนโลยีของหน่วยงานต่างๆ สร้างเครือข่ายการทดสอบความชำนาญระดับชาติ ตลอดจน เสริมสร้างความเข้มแข็งด้านประกันคุณภาพและความสามารถของห้องปฏิบัติการ ส่งผลเชื่อมโยงไปถึงความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชน และคุณภาพผลิตภัณฑ์ ที่จะเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันทางเศรษฐกิจของประเทศได้อีกด้วย โดยในการประชุมนี้ได้เชิญวิทยากรจากทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ได้แก่ สถาบันมาตรวิทยาแห่งชาติ

กรมวิทยาศาสตร์บริการ กรมควบคุมโรค คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หน่วยบริการปฐมภูมิ บริษัทห้องปฏิบัติการกลาง (ประเทศไทย) จำกัด บริษัท รัศมีตรวจสินค้าโพ้นทะเล จำกัด และหน่วยงานของ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ร่วมบรรยาย อภิปรายแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และสื่อสารแนวทางการให้บริการ การพัฒนาแผนทดสอบ

ความชำนาญที่ตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นของประเทศ โดยมีบุคลากร เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ และผู้สนใจทั้งภาครัฐและเอกชนจากโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม ทั้งแบบ onsite และ online ระหว่างวันที่ 20-21 กรกฎาคม 2566 ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี อย่างไรก็ตามหากหน่วยงานภาครัฐหรือภาคเอกชนต้องการทราบรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข สามารถดูรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์ กองทดสอบ ความชำนาญ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ <http://pt.dmsc.moph.go.th/>

20 กรกฎาคม 2566

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

ชุดข้อมูลเผยแพร่ “การตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์” ได้รับรางวัลชุดข้อมูลยอดเยี่ยม “DIGI TOP DATA AWARDS 2022”

วันนี้ (7 พฤศจิกายน 2565) ที่โรงแรมอโนมา แกรนด์ กรุงเทพฯ นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับมอบหมายจาก นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นผู้แทนกรมฯ เข้ารับรางวัลชุดข้อมูลยอดเยี่ยม ประจำปีงบประมาณ 2565 “DIGI TOP DATA AWARDS” ในงานมอบรางวัลให้กับหน่วยงานที่เปิดเผยชุดข้อมูลเปิดภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ 2565 โครงการ DIGI DATA AWARDS 2022 ซึ่งจัดโดยสถาบันนวัตกรรมและสรรมาภิบาลข้อมูล สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) โดยมี ดร.ชาญฤกษ์ เดชวิทักษ์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นประธานในพิธีและมอบรางวัล

สำหรับงานมอบรางวัลให้กับหน่วยงานที่เปิดเผยชุดข้อมูลเปิดภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ 2565 ในปีนี้ จัดขึ้นเป็นครั้งแรก เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดขับเคลื่อนรัฐบาลดิจิทัล ภายใต้แนวคิด “Data Driven Organization” โดยปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนดังกล่าวคือการเปิดเผยชุดข้อมูลภาครัฐไว้จัดเก็บและรวบรวมไว้นำมาเผยแพร่ ให้กับประชาชน สามารถเข้าถึงข้อมูลภาครัฐได้สะดวก รวดเร็ว ตลอดเวลา อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมความร่วมมือร่วม ในการสร้างนวัตกรรมจากการใช้ข้อมูลภาครัฐให้เกิดประโยชน์ และต่อยอดนวัตกรรมบริการให้สอดคล้อง กับความต้องการของภาครัฐและภาคประชาชนในการใช้งานบริการรัฐบาลดิจิทัล โดยแบ่งรางวัลออกเป็น 3 รายการ รวมทั้งสิ้น 9 รางวัล

- 1.รางวัลชุดข้อมูลยอดเยี่ยม ประจำปีงบประมาณ 2565 “DIGI TOP DATA AWARDS” (3 รางวัล)
- 2.รางวัลชุดข้อมูลยอดเยี่ยมตลอดกาล “DIGI EXCELLENCY DATA AWARDS” (3 รางวัล)
- 3.รางวัล “EXCELLENCY OPEN DATA HUB” (3 รางวัล)

นายแพทย์พิเชฐ กล่าวว่า ชุดข้อมูลการเผยแพร่การตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้รับรางวัลชุดข้อมูลยอดเยี่ยม ประจำปีงบประมาณ 2565 “DIGI TOP DATA AWARDS 2022” ซึ่งเป็นรางวัลที่มีเกณฑ์การคัดเลือกจากชุดข้อมูลที่มียอดยอดดาวน์โหลดสูงสุด ระหว่างช่วงปีงบประมาณ 2565 และตรงตามเกณฑ์ที่สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) กำหนด

“ชุดข้อมูลการตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือด กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ได้รับรางวัลในครั้งนี้ เป็นรายงานผลการปฏิบัติงานตรวจวิเคราะห์แอลกอฮอล์ในเลือดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีงบประมาณ 2565 รอบ 12 เดือน (1 ตุลาคม 2564-30 กันยายน 2565) ซึ่งได้เผยแพร่ไว้ที่หน้าเว็บไซต์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ <https://www3.dmsc.moph.go.th> และที่ เว็บไซต์ data.go.th โดยข้อมูลที่เผยแพร่อยู่ในรูปแบบไฟล์ที่สามารถแสดงตัวอย่างข้อมูล (Preview) การแสดงข้อมูลด้วยภาพ (Visualization) และเอพีไอ (API) แบบอัตโนมัติให้กับชุดข้อมูลที่เผยแพร่ได้ รวมทั้งยังสามารถจัดการชุดข้อมูลและเมทาดาตาของข้อมูลได้อีกด้วย ซึ่งประชาชน หรือหน่วยงานต่างๆ สามารถดึงข้อมูลที่เผยแพร่ไปใช้ประโยชน์หรือเป็นข้อมูลต่อยอดการดำเนินงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันหน่วยงานได้” นายแพทย์พิเชฐ กล่าว

7 พฤศจิกายน 2565

ศูนย์รวมบริการ



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

สงสัยว่ามีสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์ที่ใช้หรือไม่? ส่งผลิตภัณฑ์เพื่อตรวจวิเคราะห์ได้ที่

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

รู้หรือไม่ ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีบริการตรวจวิเคราะห์ หาสารปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์อุปโภค บริโภค ที่ประชาชนใช้ในชีวิตประจำวัน

ทั้ง อาหาร ยา สมุนไพร ชีววัตถุ เครื่องสำอาง วัตถุอันตรายที่ใช้ทางการสาธารณสุข และเครื่องมือแพทย์ โดยส่งตัวอย่างได้ที่ ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งให้บริการตั้งแต่ขั้นตอนการขอรับคำปรึกษา การส่งตัวอย่าง การยื่นคำขอ การรับผลการตรวจวิเคราะห์ และการชำระค่าธรรมเนียมการตรวจวิเคราะห์

นอกจากนี้ยังได้พัฒนาระบบรับส่งตัวอย่างออนไลน์ หรือที่เรียกว่า “ไอ แล็บ พลัส” (iLab Plus) เพื่อจัดเก็บข้อมูล ประวัติการส่งตรวจวิเคราะห์ ผู้ประกอบการสามารถรับรายงานผลวิเคราะห์ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-report) ทำให้เกิดความรวดเร็ว ไม่ต้องเสียเวลารับผลวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์



โดยมีขั้นตอนการให้บริการที่ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีดังนี้

1. กรอกแบบฟอร์มการส่งตัวอย่างที่ศูนย์รวมบริการ หรือกรอกแบบฟอร์มออนไลน์ได้ที่ <http://ilabplus.dmsc.moph.go.th/>

2. ตรวจสอบตัวอย่าง และแบบฟอร์ม
3. กดบัตรคิวตามรายการส่งตัวอย่าง
4. เจ้าหน้าที่นำข้อมูลเข้าระบบ
5. ชำระเงิน
6. รับใบรับนัดผลตรวจวิเคราะห์

สำหรับท่านใดที่จะส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ที่ศูนย์รวมบริการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

 เปิดให้บริการวันจันทร์-ศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

 เวลารับส่งตัวอย่าง และชำระค่าธรรมเนียม 08.30 - 15.30 น.

สอบถามรายละเอียดหรือปรึกษาการส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ โทร. 0 2589 9850-7 ต่อ 98150, 98152, 99968 , มือถือ 098-9156809

17 สิงหาคม 2566

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์

อธิบดีกรมวิทย์ฯ เปิดอาคารสำนักงานมูลนิธิเดอะบอร์เดอร์แลนด์เฮลท์ และ หน่วยวิจัยมาลาเรียโซโกล จ.ตาก สนับสนุนงานวิจัยและส่งเสริมการเข้าถึง บริการด้านสาธารณสุขตามแนวชายแดนไทย-เมียนมา

วันนี้ (29 พ.ย.2565) ที่อำเภอแม่ระมาด จังหวัดตาก นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิดอาคารสำนักงานมูลนิธิเดอะบอร์เดอร์แลนด์เฮลท์ (The Borderland Health Foundation) และหน่วยวิจัยมาลาเรียโซโกล (Shoglo Malaria Research Unit) โดยมี **ดร.โจนาธาน อันเดอร์วูด** ผู้จัดการฝ่ายวิจัยอาวุโส โครงการระหว่างประเทศ จาก The Wellcome: A Global Charitable Foundation ซึ่งเป็นมูลนิธิการกุศลระดับโลก **คุณจูเลีย เคมป์** ผู้กำกับดูแลการดำเนินงานโครงการระหว่างประเทศ The Wellcome **ศาสตราจารย์นิโคลัส เดย์** ผู้จัดการหน่วยวิจัยเวชศาสตร์เขตร้อนมหิดลออกซ์ฟอร์ด (MORU) **ศาสตราจารย์นิค ไวท์** ประธาน MORU เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ **ศาสตราจารย์ฟรอนซ์ นอสเต็น** ผู้อำนวยการหน่วยวิจัยมาลาเรียโซโกล **ปลัดอำเภออาวุโสอำเภอแม่ระมาด** และคณะจากมหาวิทยาลัยออกซ์ฟอร์ด ร่วมเป็นเกียรติในพิธีเปิดอาคารครั้งนี้

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า มูลนิธิเดอะบอร์เดอร์แลนด์เฮลท์ และหน่วยวิจัยมาลาเรียโซโกล เป็นองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร และไม่ยุ่งเกี่ยวกับศาสนาและการเมือง ได้จดทะเบียนในประเทศไทยเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 โดยดำเนินงานด้านมนุษยธรรมและสนับสนุนงานวิจัยเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขตามแนวชายแดนไทย-เมียนมา เพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนผู้ด้อยโอกาสตามแนวชายแดนฝั่งตะวันตก จังหวัดตาก โดยทำงานร่วมกับโรงพยาบาลทั้ง 5 อำเภอชายแดน โดยในอดีตได้ร่วมกันดำเนินโครงการมาลาเรียแนวใหม่ (Tak Malaria Initiative) สามารถกำจัดโรคมาลาเรียชนิดฟัลซิพารัมซึ่งมีความรุนแรงจนเหลือน้อยลงเป็นอันมากแล้ว

สำหรับการก่อสร้างอาคารสำนักงานมูลนิธิเดอะบอร์เดอร์แลนด์เฮลท์ และหน่วยวิจัยมาลาเรียโซโกลครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนหลักจาก The Wellcome และมหาวิทยาลัยออกซ์ฟอร์ด ซึ่งจะเป็นการสร้างรากฐานการพัฒนาที่ยั่งยืนและดำรงไว้ซึ่งอัตลักษณ์ของการให้บริการด้านสุขภาพควบคู่ไปกับสนับสนุนการทำวิจัยเพื่อพัฒนางานบริการด้านสาธารณสุข ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ที่มีทรัพยากรจำกัด และสามารถเชื่อมโยงเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ปัจจุบันในระดับสากล

29 พฤศจิกายน 2565



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

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



ศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ ที่ 6 ชลบุรี ร่วมกับ สสจ.ชลบุรี ลงพื้นที่สุ่มตรวจอาหารในร้านหมูกระทะเมืองชลบุรี เพื่อเฝ้าระวังความปลอดภัยให้ผู้บริโภค

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวถึงที่มีการนำเสนอข่าวกรณีเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ จ.ชลบุรี บุกรวบแหล่งลักลอบผลิตเนื้อสัตว์รายใหญ่ พบนำชิ้นส่วนหมู เครื่องใน และเนื้อสัตว์แช่ในถังฟอร์มาลินจำนวนกว่า 25,000 กิโลกรัม นั้น เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2565 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี สุ่มตรวจอาหารในร้านหมูกระทะในพื้นที่อำเภอเมือง จ.ชลบุรี จำนวน 25 ตัวอย่าง ประกอบด้วย หมีกกรอบ 9 ตัวอย่าง สไลบนาง 3 ตัวอย่าง หมูสด 5 ตัวอย่าง หมูปรุงรส 4 ตัวอย่าง เครื่องในสัตว์(ตับหมู ไส้ตัน ไตหมู) 3 ตัวอย่าง และแมงกะพรุน 1 ตัวอย่าง โดยได้ทำการตรวจเบื้องต้นด้วยชุดทดสอบฟอร์มาลินในอาหาร ตรวจพบฟอร์มาลินในตัวอย่างหมีกกรอบ 7 ตัวอย่าง สไลบนาง 3 ตัวอย่าง ส่วนอาหารชนิดอื่น ตรวจไม่พบทุกตัวอย่าง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า จากนั้นเจ้าหน้าที่ได้นำตัวอย่างอาหารทั้งหมดส่งตรวจยืนยันผลอีกครั้งที่ห้องปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี ซึ่งผลการตรวจพบฟอร์มาลินในตัวอย่างหมีกกรอบ และสไลบนางตรงกับชุดทดสอบเบื้องต้น โดยในตัวอย่างหมีกกรอบพบปริมาณฟอร์มาลิน ตั้งแต่ 175-412 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม(mg/kg) ส่วนสไลบนาง พบในปริมาณ 157-326 มิลลิกรัมต่อกิโลกรัม ส่วนอาหารชนิดอื่น ตรวจไม่พบทุกตัวอย่าง

ฟอร์มาลิน หรือ ฟอร์มาลดีไฮด์ เป็นสารห้ามใช้ในอาหารตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 391 (พ.ศ.2561) เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย หากสัมผัสจะทำให้ผิวหนังอักเสบหรือสูดดมเข้าทางเดินหายใจจะเกิดระคายเคืองทางเดินหายใจ หรือเมื่อรับประทานจะทำให้มีการปวดท้องอย่างรุนแรง

ทั้งนี้ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี ได้ส่งข้อมูลการตรวจวิเคราะห์ดังกล่าวให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

นอกจากนี้ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 6 ชลบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง จะร่วมกันออกสุ่มเพิ่มเติมเป็นระยะในทุกพื้นที่ เพื่อความปลอดภัยของประชาชน

9 ธันวาคม 2565



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 เตรียมพร้อมพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ยกกระดับผลิตภัณฑ์สู่ Smart Product

วันนี้ (7 กุมภาพันธ์ 2566) ที่โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุมสรุปผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนประจำปี พ.ศ.2566 โดยมี นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่ง ผู้อำนวยการสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร ผู้อำนวยการสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานศูนย์แจ้งเตือนภัยและการพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP/SMEs ด้านอาหารและเครื่องสำอางผสมสมุนไพร ร่วมเตรียมพร้อมพัฒนาเครือข่าย

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มอบหมายให้ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร สำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย ดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน โดยนำองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไปถ่ายทอดให้กับหน่วยงานและผู้ประกอบการผ่านระบบเครือข่ายทั่วประเทศ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนเกิดความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ เกิดการเรียนรู้งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ในชุมชน และทำให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร เครื่องสำอาง และสมุนไพรมีการพัฒนาระดับคุณภาพและความปลอดภัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

การดำเนินงานที่ผ่านมา มีกิจกรรมหลัก 2 ด้าน คือ 1. การแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันมีการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ยา และเครื่องสำอาง ในชุมชน ตำบล และอำเภอ จำนวน 547 แห่ง กระจายในพื้นที่ 419 อำเภอทั่วประเทศ และมีอำเภอต้นแบบศูนย์แจ้งเตือนภัยทั้งหมด 24 แห่ง กระจายอยู่ในทุกเขตสุขภาพ 2. การพัฒนาคุณภาพและกระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชน โดยปัจจุบันสามารถยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ชุมชนด้านอาหารและเครื่องสำอางสมุนไพรสู่ Smart product รวม 81 ผลิตภัณฑ์ และพัฒนาคุณภาพให้ปลอดภัย รวม 139 ผลิตภัณฑ์

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่ออีกว่า ในการดำเนินการโครงการพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มุ่งเน้นในการสร้างความเข้มแข็ง เพิ่มศักยภาพ และยกระดับคุณภาพและความปลอดภัยผ่านเกณฑ์มาตรฐานสู่ชุมชน ทั้งนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนจะร่วมมือกันขับเคลื่อนพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้กับชุมชน และสนับสนุนองค์ความรู้ให้กับผู้ประกอบการนำไปพัฒนาผลิตภัณฑ์ให้ได้มาตรฐานปลอดภัย ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้บริโภค และเป็นการกระตุ้นระบบเศรษฐกิจของชุมชนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและของประเทศอีกด้วย

7 กุมภาพันธ์ 2566

กรมวิทย์ฯ เปิดอาคารปฏิบัติการต้นแบบมาตรฐานสากลแห่งแรกเตรียมพร้อมสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และพัฒนาขีดความสามารถสู่ความเป็นเลิศด้านการตรวจสอบสารพันธุกรรม ช่วยวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ

วันนี้ (24 กุมภาพันธ์ 2566) นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีเปิด “อาคารปฏิบัติการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์อุดรธานี” โดยมี นายแพทย์วีระศักดิ์ ศรีกุลวงศ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 และคณะผู้บริหารข้าราชการ เจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ภาคีเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 8 เข้าร่วมพิธี ณ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี อ.เมือง จ.อุดรธานี

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน มีพื้นที่รับผิดชอบ 7 จังหวัด ได้แก่ อุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู เลย บึงกาฬ สกลนคร และนครพนม โดยมีบทบาทหน้าที่ให้บริการตรวจวิเคราะห์ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรและการชันสูตรโรคศึกษาวิจัยพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข เพื่อควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยตามกฎหมายประเมินความเสี่ยงเบื้องต้นภัยสุขภาพ และเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขนอกจากนี้ยังถ่ายทอดองค์ความรู้และผลผลิตที่ได้จากการศึกษาวิเคราะห์วิจัยสู่ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจากภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคและการชันสูตรโรคของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการเป็นจังหวัดศูนย์กลางการคมนาคมทางบกและทางอากาศที่เชื่อมต่อทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ (Hub) ตั้งอยู่ใกล้ด่านชายแดนกับประเทศเพื่อนบ้านมีการนำเข้าผลิตภัณฑ์อาหาร เครื่องดื่ม ยา เครื่องสำอาง และมีการเดินทางสัญจรเข้าออกของประชากรคนไทยและต่างชาติจึงมีโอกาสแพร่กระจายโรคติดต่อระหว่างประเทศสูง

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า ปี 2558 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ขยายงานการเป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิง และศูนย์ฝึกอบรมทางห้องปฏิบัติการในระดับชาติและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงมอบหมายให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี เป็นหน่วยงานริเริ่มดำเนินการก่อสร้างอาคารปฏิบัติการ ซึ่งจะเป็นอาคารต้นแบบมาตรฐานสากลของห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขเป็นแห่งแรกเป็นอาคารสูง 3 ชั้น พื้นที่ 7,791.60 ตารางเมตร มีระบบปรับอากาศและระบายอากาศ ระบบดับเพลิง ระบบเก็บและกำจัดของเสีย ระบบสุขาภิบาล ระบบไฟฟ้าและเครื่องกล ระบบตู้ดูดควัน ตามมาตรฐานสากล และมีระบบที่ดีทางด้านวิศวกรรม สถาปัตยกรรม และความปลอดภัยทางห้องปฏิบัติการ เพื่อป้องกันอันตรายแก่ผู้ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อมอีกทั้งมีห้องปฏิบัติการ BSL 3 เพื่อรองรับงานวิจัยและตรวจเชื้ออันตรายที่ต้องการความปลอดภัยระดับสูงและมีมาตรฐาน ได้ดำเนินการก่อสร้าง ปี พ.ศ. 2558 ถึง 2562 รวมระยะเวลาก่อสร้างทั้งหมด 4 ปี 5 เดือนใช้งบประมาณก่อสร้างทั้งสิ้น 222,481,237 บาท ขณะนี้เปิดใช้งานแล้ว

“นอกจากนี้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานีได้จัดทำแผนในการจัดตั้งห้องปฏิบัติการด้านการตรวจสอบสารพันธุกรรมด้วยการนำเทคโนโลยี Next-Generation Sequencing (NGS) หรือเทคโนโลยีการถอดรหัสทางพันธุกรรมมาใช้ ได้แก่ การตรวจ Target Sequencing และการตรวจ Whole Genome Sequencing ซึ่งเข้ามามีบทบาททางการแพทย์หลายสาขาวิชาทั้งส่วนของการวินิจฉัย การดูแลรักษา การป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับการตรวจ NGS นั้น เมื่อ

ร่วมกับการประมวลผลขั้นสูงทางคอมพิวเตอร์ (Bioinformatics) เข้ามาช่วยวินิจฉัยโรค เช่น โรคมะเร็ง โรคทางพันธุกรรม ต่างๆ จะสามารถช่วยในการวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องและแม่นยำมากขึ้น ซึ่งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี ถือเป็นศูนย์แรกที่ให้บริการในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 และเป็นส่วนหนึ่งภายใต้โครงการจังหวัดอุดรธานีเมืองทางการแพทย์ (Udonthani Green Medical Town : UDGMT) สู่ระเบียบเศรษฐกิจสุขภาพอีสานตอนบนสู่อินโดจีนและสอดคล้องกับนโยบายของประเทศไทยไปสู่การแพทย์แม่นยำได้อย่างมีประสิทธิภาพ”**นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าว

24 กุมภาพันธ์ 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

**ศูนย์วิจัยฯที่ 3 นครสวรรค์-สสจ.ชัยนาท ร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.นักวิจัย นำความรู้ไปถ่ายทอด
ในชุมชน เพื่อป้องกันและลดป่วย-ตายจากมะเร็งปากมดลูก สร้างจังหวัดต้นแบบขยายสู่การใช้
ประโยชน์ในพื้นที่อื่น**

นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติกร “วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนเพื่อลดการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกแบบบูรณาการ” โดยมี นายแพทย์พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท นางจินตนา ว่องวิไลรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เทศบาล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้าร่วมอบรม ณ ห้องประชุมหลวงปู่ศุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวว่า มะเร็งปากมดลูกเป็นหนึ่งในปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก และเป็นมะเร็งที่พบ มากเป็นลำดับที่สองในสตรีไทย การติดเชื้อ Human papilloma virus (HPV) เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูก ซึ่งการติดเชื้อ HPV มักไม่แสดงอาการ และมากกว่าร้อยละ 90 หายได้เอง โดยภูมิคุ้มกันของร่างกาย แต่หากไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันในการทำลายเชื้อ การติดเชื้อคงอยู่เป็นเวลานาน เซลล์ที่ติดเชื้อจะเกิดการเปลี่ยนแปลงเป็นรอยโรคก่อนมะเร็งและพัฒนาไปเป็นมะเร็งอาจทำให้เสียชีวิต โดย HPV สายพันธุ์เสี่ยงสูง 14 สายพันธุ์ ได้แก่ 16, 18, 31, 33,35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 และ 68 การตรวจคัดกรองระยะเริ่มแรกจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยป้องกันความคุ้มครอง และการรักษาในระยะเริ่มแรกจะทำให้การรักษาได้ผลนำไปสู่การลดอัตราการเสียชีวิตได้

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ซึ่งเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวินิจฉัยสุขภาพแม่และเด็ก รับผิดชอบเป็นหน่วยตรวจคัดกรองในพื้นที่จังหวัดชัยนาท มีประชากรหญิงไทยอายุ 30-60 ปี เป้าหมายตรวจคัดกรองภายใน 5 ปี (ปี 2563-2568) จำนวน 66,938 คน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 มีเป้าหมาย 13,388 คน แต่ได้รับการตรวจคัดกรองเพียง 3,879 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 29.4 เท่านั้น

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวต่อว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ เห็นความสำคัญ ดำเนินโครงการบูรณาการ “พัฒนาต้นแบบลดการเกิดมะเร็งปากมดลูกแบบบูรณาการระดับจังหวัด” ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ซึ่งภายใต้โครงการดังกล่าว มีการพัฒนา อบรมให้ อสม. ผ่านการประเมินศักยภาพเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการให้ความรู้สตรีในชุมชน กระตุ้นให้สตรีกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการตรวจคัดกรอง และช่วยในการติดตามให้ผู้ที่พบผลเสี่ยงสูงได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ดังนั้น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท รวมถึงภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ จึงมีแนวคิดที่จะปรับปรุงและพัฒนากระบวนการ เน้นการทำงานแบบบูรณาการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด (จังหวัดแรก) เพื่อให้หญิงไทยเป้าหมายเข้าสู่การตรวจ คัดกรอง

วินิจฉัยและรักษาที่มีประสิทธิภาพ ลดการเสียชีวิตของหญิงไทยจากมะเร็งปากมดลูก ช่วยให้ประเทศลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลและรักษาพยาบาล เกิดเป็นต้นแบบการดำเนินงานด้านมะเร็งปากมดลูกระดับจังหวัด และสามารถนำไปขยายผลให้เกิดประโยชน์ในพื้นที่อื่นๆ ซึ่งในภาพรวมของประเทศปี 2565 มีเป้าหมาย 3,135,528 คน แต่ได้รับการตรวจคัดกรองเพียง 613,254 คน หรือ คิดเป็นร้อยละ 19.6 เท่านั้น

“การอบรมในครั้งนี้มุ่งหวังพัฒนาความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านมะเร็งปากมดลูก เพื่อยกระดับเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน มีเป้าหมายให้ปฏิบัติงานที่หน่วยบริการในพื้นที่จังหวัดชัยนาทแห่งละ 3 คน โดยดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สามารถนำความรู้จากการอบรมไปใช้ในการดูแลสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับประชาชนในพื้นที่ และเป็นกำลังสำคัญช่วยให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกครบ 100% ภายใน 1 ปี ซึ่งจะสามารถป้องกันและลดการเกิดมะเร็งปากมดลูกได้”
นายแพทย์บัลลังก์ กล่าว

27 กุมภาพันธ์ 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 ภาควิชาเครื่องสำอางเขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ตาก สุโขทัย อบจ. และ เทศบาลนครพิษณุโลก พัฒนาศักยภาพ “อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน” เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและแจ้งเตือนภัยสุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน

วันนี้ (28 กุมภาพันธ์ 2566) ที่ห้องประชุมคอนเวนชัน ฮอลล์ โรงแรมท็อปแลนด์ อ.เมือง จ.พิษณุโลก นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรม “โครงการบูรณาการขับเคลื่อนเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและแจ้งเตือนภัย เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566” โดยมี นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางสาวอมรรัตน์ ทัศนกิจ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก นายแพทย์ไกรสุข เพชระบูรณิน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ดร. นายแพทย์ปองพล วรปานิ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ศิริเกษม ศิริลักษณ์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร นายมนต์ชัย วิวัฒน์ธนาฒย์ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก นายแพทย์เชาวกิจ ศรีเมืองวงศ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.พุทธชินราช ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการเขตสุขภาพที่ 2 สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตสุขภาพที่ 2 จาก จังหวัดพิษณุโลก สุโขทัย อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ และตาก เข้าร่วม และมีพิธีมอบโล่อำเภอดันแบบ แก่ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก และ อำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย มอบเข็ม ATK และ ชุดทดสอบ Test Kann แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก มอบบล็อกแขน อสม. นักวิทย์ฯ และประกาศนียบัตร แก่สาธารณสุขอำเภอ และตัวแทน อสม.

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า จากสถานการณ์การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยของคนไทย เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ และสร้างความเสียหายเป็นมูลค่ามหาศาล โดยในปัจจุบันมีสินค้าจำนวนมาก จำหน่ายตามร้านค้าออนไลน์ ร้านชำ ขยายตรง ร้านสะดวกซื้อในชุมชน กระทั่งวางสาธารณสุข จึงมีนโยบายสนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ปลอดภัย สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ในการส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งในระบบสุขภาพให้กับประชาชน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีการพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในทั่วทุกภูมิภาค เพื่อคัดกรองผลิตภัณฑ์ ด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น และเฝ้าระวังโรค แจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชน

สำหรับในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก มีการพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในพื้นที่พิษณุโลก อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ ตาก สุโขทัย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 ในปัจจุบันมี อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ซึ่งผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวนรวมทั้งสิ้น 2,395 คน โดยมีกลไกการทำงานเพื่อช่วยขับเคลื่อนงานคุ้มครองผู้บริโภค เฝ้าระวัง และสามารถชี้ชุดตรวจคัดกรองความเสี่ยงของผลิตภัณฑ์สุขภาพคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง รวมถึงสื่อสารแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า การพัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และเจ้าหน้าที่ พี่เลี้ยงในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 2 มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการสร้างเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและแจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชน และสนับสนุนให้มีศูนย์แจ้งเตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ครอบคลุม ระดับอำเภอ จังหวัด โดยความร่วมมือจากเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการควบคุมป้องกันโรคและแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก จึงได้จัดการอบรมเครือข่ายโดยแบ่งกลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัด และเทศบาลนครพิษณุโลก โดยมีกิจกรรมการรับฟังแนวทางการจัดการเชิงระบบและการเสวนาด้านบทบาทและความร่วมมือด้านการขับเคลื่อนงานร่วมกัน และ

กลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ที่พี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ อสม. มีการบรรยายให้ความรู้ ความเข้าใจ ใน ลักษณะ วิธีการใช้ การแปรรูป ชุดตรวจหาสารห้ามใช้ในผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านยา สมุนไพร อาหาร และเครื่องสำอาง การฝึกปฏิบัติของ อสม. และเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง ให้ทดลองถ่ายทอดความรู้และเป็นพี่เลี้ยงการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นด้วยตนเอง ให้สามารถไปปฏิบัติงานในชุมชนและพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างถูกต้อง

“การจัดอบรมในครั้งนี้มุ่งหวังให้ อสม. วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน สามารถนำเอาความรู้ ไปถ่ายทอดแนะนำให้แก่ผู้เกี่ยวข้อง และประชาชนในพื้นที่ ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในอันตราย และการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยในชุมชนของตนเอง สร้างข่ายเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค และแจ้งเตือนภัยสุขภาพในชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อสนับสนุนการค้นหา และคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยได้อย่างรวดเร็ว ถือเป็นกำลังสำคัญในการทำงานด้านสาธารณสุขในชุมชนต่อไป” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

28 กุมภาพันธ์ 2566

กรมวิทย์ฯ พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ SMEs/OTOP ด้านเครื่องสำอางสมุนไพร และด้านอาหาร ยกกระดับมาตรฐาน สร้างโอกาสการแข่งขันทั้งในและต่างประเทศ

วันนี้ (13 มีนาคม 2566) นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ SMEs/OTOP ด้านเครื่องสำอางสมุนไพร และด้านอาหาร ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนาขีดสมรรถนะและความทันสมัยในการตอบสนองต่อปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านเครื่องสำอางสมุนไพร และด้านอาหาร โดยมี ภก.ฉัตรชัย พานิชสุภรณ์ ผู้อำนวยการกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกภูมิภาค ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยสมุนไพร ผู้อำนวยการสำนักเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย ผู้ประกอบการด้านเครื่องสำอางสมุนไพร ผู้ประกอบการด้านอาหาร และผู้ที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรม

รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า สมุนไพรเป็นหนึ่งในภูมิปัญญาไทยที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เล็งเห็นความสำคัญที่จะสามารถเพิ่มความมั่นคงทางสุขภาพ และความยั่งยืนของเศรษฐกิจไทยได้ ตามแผนแม่บทแห่งชาติว่าด้วยการพัฒนาสมุนไพรฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2560-2564) โดยมีเป้าหมายพัฒนาสมุนไพรให้เป็นที่ยอมรับ สร้างมูลค่าเพิ่มให้แก่ผลิตภัณฑ์แปรรูปจากสมุนไพร เพื่อสนับสนุนให้ประเทศสามารถแข่งขันได้ในระบบเศรษฐกิจซึ่งเป็นส่วนหนึ่งตามแผนการพัฒนาประเทศไทยไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ตามกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการอย่างต่อเนื่องและมีผลิตภัณฑ์ที่พัฒนาแล้วและยังคงดำเนินการอยู่ระหว่างปี 2563-2565 โดยมีผลิตภัณฑ์ด้านอาหาร มีคุณภาพมาตรฐานระดับ Smart Product จำนวน 60 ผลิตภัณฑ์ ระดับ Safety Product จำนวน 69 ผลิตภัณฑ์ รวม 129 ผลิตภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางสมุนไพร มีคุณภาพมาตรฐานระดับ Smart Product จำนวน 17 ผลิตภัณฑ์ ระดับ Safety Product จำนวน 53 ผลิตภัณฑ์ โดยเร็วๆ นี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะออกตราสัญลักษณ์ Safety Product, Smart Product และ Sustainable Product ให้กับผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพมาตรฐานเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคต่อไป

นอกจากการพัฒนาผลิตภัณฑ์แล้วกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ร่วมมือกันพัฒนาองค์ความรู้ของผู้ประกอบการ OTOP ด้านอาหาร และเครื่องสำอางสมุนไพร ในการผลิตผลิตภัณฑ์ให้มีคุณภาพปลอดภัยและได้มาตรฐาน โดยมีผู้ประกอบการ SMEs/OTOP ด้านอาหาร เครื่องสำอางสมุนไพร และการสนับสนุนข้อมูลวิชาการต่างๆ รวมทั้งการส่งเสริมการตลาดและการขยายตลาดในต่างประเทศด้วย

“ในการจัดอบรมครั้งนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่ความสำเร็จ SMEs/OTOP ด้านอาหาร และมี Workshop การเตรียมตัวรับเครื่องสำอาง โดยสถาบันวิจัยสมุนไพร ในหัวข้อ : เครื่องสำอางผสมสมุนไพรทั่วไป สูตรตำรับกันแดด และการเตรียมสารสกัดจากวัตถุดิบสมุนไพร การควบคุมคุณภาพเพื่อใช้ในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง รวมถึงแนวทางการใช้สารสกัดสมุนไพรในการพัฒนาสูตรตำรับ

เครื่องสำอาง โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ได้นำผลิตภัณฑ์ SMEs/OTOP ด้านเครื่องสำอางสมุนไพร และด้านอาหารมาร่วมจัดแสดงและให้ความรู้อีกด้วย อย่างไรก็ตามหาก SMEs/OTOP ที่สนใจพัฒนาผลิตภัณฑ์สามารถปรึกษากับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ” นายแพทย์พิเชษฐกล่าว

13 มีนาคม 2566

กรมวิทย์ฯ เชิดชูเกียรติ 4 อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ดีเด่น ระดับภาค

วันนี้ (20 มีนาคม 2566) ที่โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วยนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์พิเชษฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มอบรางวัลเชิดชูเกียรติ อสม.ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนดีเด่น ระดับภาค ประจำปี 2566

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้พัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน "Community Medical Sciences : Com Med Sci" โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เกิดจากการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยสู่ชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถดูแลสุขภาพและเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัยได้ด้วยตนเอง โดยดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น และได้จัดตั้ง "ศูนย์แจ้งเตือนภัยเฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหาผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน" มี อสม. ซึ่งผ่านการอบรมจนเป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เป็นกลไกหลักที่ช่วยขับเคลื่อนศูนย์แจ้งเตือนภัย ในการเฝ้าระวังและคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง รวมถึงสื่อสารแจ้งเตือนภัยสุขภาพ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคผ่านเว็บแอปพลิเคชัน "กรมวิทย์ with you" ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เกิดนวัตกรรมที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมศักยภาพและการบริหารจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคของชุมชนให้มีความเข้มแข็ง

อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวต่ออีกว่า อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ต้นแบบที่เป็นแกนนำชุมชนในการขับเคลื่อนสนับสนุนงานเฝ้าระวัง ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์แบบเชื่อมโยงประสานนโยบาย 3 หมอ โดยมีพลเอกชนสืเชียวติตแดนชัย เป็นสัญลักษณ์ บ่งชี้การรับรองคุณภาพการปฏิบัติงานของ อสม.ที่ผ่านการอบรมและมีความชำนาญการใช้ชุดทดสอบและระบบสารสนเทศ รวมถึงแอปพลิเคชันด้านสุขภาพของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จำนวน 15,732 คน กระจายอยู่ในชุมชนต้นแบบทั้งประเทศ 547 ชุมชนที่มีความเข้มแข็งด้านการเฝ้าระวัง แจ้งเตือนภัย และจัดการปัญหาสุขภาพในชุมชน

“ในวันที่ 20 มีนาคมของทุกปีซึ่งเป็นวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้จัดงานวันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ เพื่อยกย่องและเชิดชูเกียรติให้แก่ อสม. ที่อุทิศตนและสร้างผลงานดีเด่นด้านสาธารณสุข อันเป็นประโยชน์แก่ชุมชน จนเป็นที่ประจักษ์แก่สังคมและประเทศชาติ ซึ่งในปีนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้คัดเลือก อสม.ดีเด่น ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับภาค รวมจำนวน 12 คน ซึ่ง อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนดีเด่น ระดับภาค ได้แก่

ภาคเหนือ นางวิรัตน์ แจ่มทุ่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหลวง อำเภอศรีรีมาศ จังหวัดสุโขทัย ภาคกลาง นายเชิดศักดิ์ พุกษประมุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางนกแขวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ นางรุ่งทิพย์ ปากดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยไทร อำเภอโพธิ์สวรรค์ จังหวัดนครพนม และภาคใต้ นางสุกัญญา สฤชดิสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำภี อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

20 มีนาคม 2566

กรมวิทย์ฯ กระตุ้นผู้ประกอบการโรงแรมบนเกาะสมุย ตระหนักถึงการเฝ้าระวังเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อลิจิโอนัลลาในน้ำอุปโภคบริโภค สร้างความมั่นใจให้กับนักท่องเที่ยว ช่วยส่งเสริมเศรษฐกิจของประเทศ

เข้าวันนี้ (23 มีนาคม 2566) ที่ห้องประชุมลีลาวดี ราชพฤกษ์ สมุย รีสอร์ท อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดการประชุม “โครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัส (Norovirus) และเชื้อลิจิโอนัลลา (*Legionella* spp.) ในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมี นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นางเลขา ปราสาททอง ผู้อำนวยการสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร นางสาวจิราภรณ์ เพชรรัชย์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี ผู้บริหารจากศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สมาคมส่งเสริมการท่องเที่ยวเกาะสมุย ผู้ประกอบการโรงแรม นักวิชาการและหน่วยงานเครือข่ายในพื้นที่เข้าร่วม เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและป้องกันสถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการให้ปลอดภัยจากเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อลิจิโอนัลลา ส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของโรงแรมเพิ่มความมั่นใจในความปลอดภัยให้กับนักท่องเที่ยว และเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวยังเกาะสมุยเพิ่มมากขึ้น เป็นการสนับสนุนการท่องเที่ยวและช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในเขตภาคภาคใต้ตอนบน มีพื้นที่รับผิดชอบ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช ได้สนับสนุนการส่งเสริมการท่องเที่ยวของประเทศ จัดทำโครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัสและเชื้อลิจิโอนัลลาในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย ซึ่งเป็นสถานที่ท่องเที่ยวยอดนิยมอันดับต้นๆ ของประเทศไทย และมีชื่อเสียงไปทั่วโลก เพราะมีธรรมชาติอันงดงาม น้ำทะเลใส ทำให้แต่ละปีมีนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวจำนวนมาก

จากข้อมูลการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างน้ำจากแหล่งน้ำที่มีโอกาสจะเป็นแหล่งกำเนิดโรค เช่น หอผึ่งเย็น เครื่องปรับอากาศ ถังเก็บน้ำ ฝักบัวอาบน้ำ ก๊อกน้ำ น้ำพุ และสปา เป็นต้น จากสถานประกอบการโรงแรมในพื้นที่อำเภอเกาะสมุย ในปี 2565 จำนวน 44 ตัวอย่าง พบเชื้อลิจิโอนัลลาเพียง 1 ตัวอย่าง ซึ่งได้ดำเนินการปรับปรุงไม่ให้มีเชื้อแล้ว

ดังนั้นเพื่อเป็นการเฝ้าระวังการแพร่กระจายของเชื้อก่อโรคในน้ำอุปโภคบริโภคของโรงแรมไปสู่นักท่องเที่ยวอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ เชื้อโนโรไวรัส ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคทางเดินอาหารอักเสบเฉียบพลัน และเชื้อลิจิโอนัลลา ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี จึงได้จัดทำโครงการเฝ้าระวังการปนเปื้อนเชื้อโนโรไวรัส และเชื้อลิจิโอนัลลาในน้ำอุปโภคบริโภคในโรงแรมขึ้น โดยมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ แนวทางการบริหารจัดการการปนเปื้อน เชื้อก่อโรคในน้ำอุปโภคบริโภค ให้แก่ผู้ประกอบการโรงแรมและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลน้ำอุปโภคบริโภคจากโรงแรม และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับเกียรติจากวิทยากรของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และสำนักคุณภาพและความปลอดภัยอาหาร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช

กรมวิทย์ บูรณาการเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์สาธารณสุข เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย พร้อมจัดแสดงผลงาน และมอบโล่รางวัลแก่ห้องปฏิบัติการ และหน่วยงานด้านคุ้มครองผู้บริโภค เขตสุขภาพที่ 2

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก จัดโครงการบูรณาการเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข สู่การขับเคลื่อนงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย โดยในงานมีการแสดงผลงานและนิทรรศการของเครือข่ายฯ และพิธีมอบโล่รางวัลแก่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข และหน่วยงาน ด้านคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อสร้างขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 30 รางวัล แบ่งเป็น 1. รางวัลเครือข่ายห้องปฏิบัติการตรวจคัดกรองวัณโรค จำนวน 14 รางวัล 2. รางวัลเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย จำนวน 10 รางวัล 3. รางวัลเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนจำนวน 6 รางวัล นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมการเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านวิชาการสำหรับเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางแพทย์ และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย เป็นการเพิ่มพูนองค์ความรู้แก่บุคลากร สามารถนำไปประยุกต์และต่อยอดให้เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพ รวมทั้งเป็นเวทีให้ ผู้บริหารของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่ง ผู้บริหารเขต สุขภาพที่ 2 รวมถึงบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ ได้มีโอกาสในการ พบปะ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขตามบริบทของแต่ละพื้นที่ เพื่อการพัฒนาแนวทางการบูรณาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ในเขตสุขภาพทั่วประเทศ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของประชาชนต่อไป โดยมีนายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธี พร้อมด้วยนายแพทย์ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งสิ้น 380 คน ร่วมงาน โดยงานจัดขึ้นในวันที่ 8-9 มิถุนายน 2566 ณ จังหวัดสุโขทัย

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มุ่งมั่นพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ผลักดันองค์ความรู้ งานวิจัย และเทคโนโลยีที่ทันสมัย โดยบูรณาการ งานและประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อเกิดประโยชน์ในการสร้างเสริม สุขภาพที่ดีแก่ประชาชน และสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ โดยมีหน่วยงานส่วนกลาง และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั้ง 15 แห่ง ทั่วประเทศ ดำเนินการโครงการบูรณาการเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการรังสี

วินิจฉัย เพื่อยกระดับคุณภาพและศักยภาพของห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานที่กำหนด และโครงการพัฒนา ศักยภาพเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ทำงานบูรณาการกับหน่วยงานเครือข่ายทางการแพทย์และ สาธารณสุขทั้งภายในและภายนอกประเทศ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ เพื่อนำองค์ ความรู้ ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ มาสนับสนุนการแก้ไขปัญหาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่มาอย่าง ต่อเนื่อง

“ในปีงบประมาณ 2565-2566 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 2 พิษณุโลก ได้ดำเนินงานตามนโยบาย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยจัดทำ โครงการบูรณาการเครือข่ายเขตสุขภาพ ทั้งด้านการแพทย์ และสาธารณสุข เพื่อยกระดับคุณภาพห้องปฏิบัติการ ให้มีมาตรฐาน และสร้างความเข้มแข็ง เครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประกอบด้วย 1. พัฒนาศักยภาพ ห้องปฏิบัติ ด้านการตรวจวินิจฉัยวัณโรคด้วยเทคนิค TB-LAMP และ ให้บริการตรวจวิเคราะห์ยีนย่อย NAT2-diplo type เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกัน วินิจฉัย และการรักษาให้มีคุณภาพ 2. สนับสนุนองค์ความรู้ด้าน ระบบคุณภาพ และวิชาการ แก่เครือข่ายห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์ และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย เพื่อพัฒนา อารังรักษา และยกระดับคุณภาพตาม มาตรฐาน อย่างยั่งยืน 3. การพัฒนาคุณภาพวัตถุดิบและความปลอดภัยของ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีส่วนผสมของ กัญชา เพื่อใช้ทางการแพทย์ 4. การพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง สมุนไพรและผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางจากกัญชา-กัญชง ด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้งพัฒนาผลิตภัณฑ์ OTOP ด้านอาหารให้มีมูลค่า และกระจายรายได้สู่ท้องถิ่น ผลการดำเนินงานดังกล่าว บรรลุตามเป้าหมายและเกิด ประโยชน์ต่อพื้นที่โดยเกิดจากการประสานความร่วมมือ และการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่”

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวทิ้งท้าย

8 มิถุนายน 2566

ศูนย์วิจัยฯ ที่ 11 สุราษฎร์ธานี เปิดให้บริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค ในเขตสุขภาพที่ 11 เพื่อการวินิจฉัยโรคได้เร็ว

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า การตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดเพื่อคัดกรองโรคหรือกลุ่มโรคที่อาจเป็นสาเหตุของภาวะสติปัญญาบกพร่อง ความพิการ หรือการเสียชีวิตในช่วงวัยทารกหรือวัยเด็กของประเทศไทยกำหนดให้มีการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดสำหรับภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด (Congenital hypothyroidism, CHT) และภาวะพร่องเอนไซม์ย่อยสลายกรดอะมิโนฟีนิลอะลานีน หรือโรคฟีนิลคีโตนูเรีย (Phenylketonuria, PKU) ภายใต้ชุดสิทธิประโยชน์ของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้การเข้าถึงบริการดังกล่าวเป็นไปอย่างทั่วถึงและเกิดความเป็นธรรมทางสุขภาพ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงจัดบริการรองรับการตรวจให้ครอบคลุม ทั่วประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2565 ได้ขยายการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค (Expanded newborn screening, ENBS) โดยเพิ่มการตรวจคัดกรองกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก (Inborn errors of metabolism, IEM) จำนวน 24 โรค ซึ่งรวมโรคฟีนิลคีโตนูเรียที่ถือเป็นหนึ่งในกลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกด้วย โดยมีหน่วยตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค จำนวน 7 หน่วยงาน คือ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ขอนแก่น โรงพยาบาลรามธิบดี และคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

จากข้อมูลการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดของศูนย์ปฏิบัติการตรวจคัดกรองสุขภาพทารกแรกเกิดแห่งชาติ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในปี พ.ศ.2565 จำนวนทั้งสิ้น 471,914 ราย เป็นคนไทย 426,123 ราย และต่างชาติ 45,791 ราย พบว่า เด็กที่ได้รับการส่งตรวจยืนยันภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์แต่กำเนิด 1,361 ราย พบผิดปกติ 300 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.04 และส่งตรวจยืนยันโรคฟีนิลคีโตนูเรีย 44 ราย พบผิดปกติ 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.64 ส่วนอุบัติการณ์ของโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกในทารกพบประมาณ 1 ต่อ 10,000 ของทารกแรกเกิด

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า เพื่อขยายการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา ภูเก็ต และระนอง กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มอบหมาย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี พัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค ซึ่งได้เตรียมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการตั้งแต่ปลายปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รวมถึงอบรมการใช้งานโปรแกรมการส่งตัวอย่างและการรับรายงานผลตรวจ ให้แก่โรงพยาบาลภาคีเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 11

“ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ 29 มิถุนายน 2566 เป็นต้นไป ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี พร้อมเปิดให้บริการตรวจคัดกรองทารกแรกเกิดแบบเพิ่มจำนวนโรค เขตสุขภาพที่ 11 ซึ่งการเปิดให้บริการครั้งนี้จะรองรับตัวอย่างกระดาษซับเลือดได้ถึงวันละ 200 ตัวอย่าง และรายงานผลภายใน 5 วันทำการ กรณีพบผลบวก ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี จะโทรแจ้งโรงพยาบาลผู้ส่งตัวอย่างโดยตรง เพื่อตามเด็กทารกมาเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจยืนยันที่โรงพยาบาลศิริราช และหากการตรวจยืนยันพบความผิดปกติ แพทย์ศูนย์โรคหายากจากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จะให้คำปรึกษา แนะนำการรักษา รวมถึงส่งนมพิเศษ ยา ไปให้ทางโรงพยาบาลต้นทางที่เด็กได้รับการรักษา โดยมีเป้าหมายนำเด็กที่มีผลการตรวจกรองว่าผิดปกติ เข้าสู่การตรวจยืนยันและวินิจฉัยโรคโดยเร็ว เพื่อให้ได้รับการรักษาทันเวลาที่ ทั้งนี้โรงพยาบาลสามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 สุราษฎร์ธานี โทร 0 7735 5301 ถึง 6 ต่อ 208 และ 210” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวทิ้งท้าย

29 มิถุนายน 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 เดินหน้าสร้างการรับรู้และความเข้าใจการประกันคุณภาพการทดสอบของ หน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตภาคเหนือตอนบน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการคุณภาพ เท่าเทียมทุกพื้นที่

วันนี้ (5 กรกฎาคม 2566) ที่โรงแรมโมรธา ท่าแพ จังหวัดเชียงใหม่ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย กองทดสอบความชำนาญ ร่วมกับ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 1 เชียงใหม่ จัดสัมมนาสื่อสารและประชาสัมพันธ์ การประกันคุณภาพผลการทดสอบด้วยการทดสอบความชำนาญสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 1 ให้กับบุคลากรสาธารณสุข ใน 8 จังหวัด ภาคเหนือตอนบน คือ เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง เชียงราย พะเยา แพร่ น่าน และแม่ฮ่องสอน เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ถึงความสำคัญของการประกันคุณภาพการทดสอบของหน่วยบริการปฐมภูมิ และประชาสัมพันธ์บริการทดสอบความชำนาญของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ อาทิ การรับสมัครร่วมแผนทดสอบความชำนาญ การให้คำปรึกษาแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิทุกระดับ จากองค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมี นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธาน เปิดการสัมมนา พร้อมบรรยายแนวทางการให้บริการทดสอบความชำนาญของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ

นายแพทย์ปิยะ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้จัดตั้งเครือข่ายหน่วยบริการทดสอบความชำนาญสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ครอบคลุม 12 เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร เพื่อให้บริการทดสอบความชำนาญสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ (EQA/PT) 5 รายการ ประกอบด้วย 1) กลูโคสในเลือด 2) ฮีมาโตคริต 3) กลูโคสในปัสสาวะ 4) โปรีตินในปัสสาวะ และ 5) HCG ในปัสสาวะ แก่ห้องปฏิบัติการของหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ และศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 จำเป็นต้องมีการประกันคุณภาพผลการทดสอบด้วยการทดสอบความชำนาญ ซึ่งช่วยให้ห้องปฏิบัติการสามารถทวนสอบได้ว่า เทคนิคการทดสอบที่ดำเนินการยังคงเหมาะสม ผลการทดสอบยังคงความน่าเชื่อถือ รวมทั้งเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนผู้รับบริการ และใช้เป็นหลักฐานในการประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิด้านระบบห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขตาม “คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566”

“ทั้งนี้ หน่วยงานหรือผู้สนใจที่ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับการทดสอบความชำนาญ สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ กองทดสอบความชำนาญ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ <https://dpt.dmsc.moph.go.th> โทร. 02 951 0000 ถึง 11 ต่อ 99924 หรือติดต่อ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ” นายแพทย์ปิยะ กล่าวทิ้งท้าย



ข่าว

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ DEPARTMENT OF MEDICAL SCIENCES

5 กรกฎาคม 2566

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

กรมวิทย์ฯ พร้อมขับเคลื่อนงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อพัฒนาชุมชน เตรียมขยาย
การดำเนินงานสู่ตำบล อำเภอ และพื้นที่ กทม. เพื่อดูแลประชาชนได้ครอบคลุมทุกพื้นที่

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เตรียมบูรณาการความร่วมมือระหว่างภาคีทั้ง
หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กทม. ทุกเขตสุขภาพ นำงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน
สู่ระดับตำบล อำเภอ พร้อมเพิ่มทักษะ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อช่วยเฝ้าระวังความปลอดภัย
ผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ และเตรียมมอบตราสัญลักษณ์ Safety Product, Smart Product และ
Sustainable Smart Product ให้กับผลิตภัณฑ์ OTOP/SMEs ด้านเครื่องสำอางสมุนไพร อาหาร ที่มี
คุณภาพมาตรฐาน เพื่อเป็นสัญลักษณ์ที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค

นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ได้ดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน โดยนำองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์
การแพทย์ของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ไปถ่ายทอดให้กับหน่วยงานและผู้ประกอบการผ่านระบบเครือข่ายทั่ว
ประเทศ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนเกิดความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ เกิดการเรียนรู้งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ใน
ชุมชน และทำให้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร เครื่องสำอาง และสมุนไพรมีการพัฒนายกระดับคุณภาพและความ
ปลอดภัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน การดำเนินงานที่ผ่านมา มีกิจกรรมหลัก 2 ด้าน คือ

1. การแจ้งเตือนภัยสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันมีการจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย เฝ้าระวังและรับเรื่องร้องเรียนปัญหา
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหาร ยา และเครื่องสำอาง ในชุมชน ตำบล และอำเภอ ปัจจุบันมีจำนวน 547 แห่ง กระจาย
อยู่ในทุกเขตสุขภาพ

นอกจากนี้ยังได้พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม) ให้เป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เพื่อ
สนับสนุนงานเฝ้าระวัง ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย
มีลอกแซนสี่เขียวติดแขนซ้าย เป็นสัญลักษณ์ บ่งชี้การรับรองคุณภาพการปฏิบัติงานของ อสม.ที่ผ่านการอบรม
และมีความชำนาญการใช้ชุดทดสอบ ปัจจุบันมีจำนวน 21,889 คน กระจายอยู่ในทุกจังหวัดทั่วประเทศ และในปี
หน้าจะมีการพัฒนา อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ครอบคลุมทุกอำเภอ รวมถึงกรุงเทพมหานคร เพื่อให้
สามารถดูแลประชาชนได้อย่างทั่วถึง

2. การพัฒนาคุณภาพและกระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์ชุมชน OTOP/SMEs โดยขณะนี้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ออกตราสัญลักษณ์ Safety Product, Smart Product และ Sustainable Smart Product ให้กับผลิตภัณฑ์ชุมชนที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพื่อเป็นสัญลักษณ์ที่สร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้บริโภคต่อไป ปัจจุบันสามารถยกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์ชุมชนด้านอาหารและเครื่องสำอางสมุนไพรให้มีคุณภาพปลอดภัย(Safety Product) จำนวน 202 ผลิตภัณฑ์ และมีผลิตภัณฑ์ที่ผ่านเกณฑ์ Smart Product จำนวน 63 ผลิตภัณฑ์

“สำหรับ อสม. ที่ต้องการพัฒนาความรู้ ให้เป็น อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน หรือ SMEs/OTOP ที่สนใจพัฒนาผลิตภัณฑ์ และต้องการได้รับตราสัญลักษณ์ Safety Product, Smart Product และ Sustainable Smart Product สามารถปรึกษากับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ทั้ง 15 แห่งทั่วประเทศ” นายแพทย์พิเชฐ กล่าว

11 กรกฎาคม 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

ศูนย์วิจัยที่ 8 อุดรธานี พัฒนาศักยภาพห้องแล็บตรวจยีน BRCA1/BRCA2 สาเหตุโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการตรวจด้วยเทคโนโลยีใหม่ ช่วยลดระยะเวลาการรอคอย ลดการส่งต่อสามารถรองรับการตรวจตัวอย่างจากโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 พื้นที่ใกล้เคียง และกลุ่มประเทศในภูมิภาคลุ่มน้ำโขง

วันนี้ (11 สิงหาคม 2566) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี จัดประชุมการประชาสัมพันธ์การให้บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ด้วยเทคโนโลยี Next-Generation Sequencing (NGS) สำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมและญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัว ตรวจพบยีนกลายพันธุ์ เพื่อสื่อสารแนวทางการเก็บและส่งตัวอย่าง การวินิจฉัยผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในเขตสุขภาพที่ 8 และพื้นที่ใกล้เคียง รวมถึงการสร้างเครือข่ายในการตรวจหาสารพันธุกรรมด้วยเทคโนโลยี NGS โดยมี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 นายแพทย์ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นายแพทย์จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 เรืออากาศเอก นายแพทย์สมชาย ธนะสิทธิชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี ทันตแพทย์กวี วีระเศรษฐกุล ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 นายแพทย์พูลสวัสดิ์ วงศ์วิจิต ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง นางสาวอรทัย สุพรรณ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี และมีบุคลากรทางการแพทย์จากเขตสุขภาพที่ 8 โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี เข้าร่วม ณ ห้องประชุมบ้านเชียง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า โรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่เป็นโรคที่พบได้บ่อยในเพศหญิง ประเทศไทย มะเร็งเต้านม มีอุบัติการณ์การเกิดมากที่สุด ส่วนโรคมะเร็งรังไข่พบได้เป็นอันดับ 7 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม โดยกลุ่มผู้ที่มีการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 จะมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมสูงถึงร้อยละ 80 และมะเร็งรังไข่ร้อยละ 15-40 ที่ผ่านมากการตรวจยีน ทั้งสองนี้มีอุปสรรคสำคัญคือมีราคาค่าตรวจแพง ทำให้การตรวจยีนดังกล่าวจำกัดอยู่เฉพาะในโครงการวิจัยเท่านั้น แต่ในปัจจุบันการตรวจดังกล่าวมีต้นทุนที่ถูกลง เนื่องจากความก้าวหน้าทางการแพทย์ของประเทศไทย ด้านพันธุศาสตร์มนุษย์และเทคโนโลยีการถอดรหัสพันธุกรรมสมรรถนะสูง เมื่อนำข้อมูลพันธุกรรมหรือข้อมูลดีเอ็นเอของผู้ป่วยมาใช้ในการวินิจฉัย ป้องกัน รักษา ทำให้การแพทย์มีความแม่นยำและจำเพาะต่อบุคคลมากขึ้น

กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมการแพทย์ ได้ร่วมกันพัฒนาเครือข่ายการแพทย์ แม่นยำ ด้านโรคมะเร็ง และโรคมะเร็งที่เกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม เพื่อค้นหาการกลายพันธุ์ของยีน BRCA1/BRCA2 หากตรวจพบยีนชนิดนี้จะช่วยให้แพทย์สามารถวางแผนการรักษาและออกแบบวิธีการรักษาแบบ กำหนดเป้าหมายเฉพาะบุคคล หรือการเลือกยาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างตรงจุด ทำให้อัตราการรอดและหายจากโรคมะเร็งสูงขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาได้อีกด้วย นอกจากนี้แล้วญาติสายตรง ซึ่ง ได้แก่ พ่อ แม่ พี่ น้อง หรือบุตรของผู้ป่วย จะได้รับการติดตามให้มาตรวจคัดกรอง เพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันการเกิดโรค ทั้งนี้ สปสช.ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์บริการตรวจคัดกรองค้นหาการกลายพันธุ์ของยีนโรคมะเร็งเต้านม BRCA1/BRCA2 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือกองทุนบัตรทอง 30 บาทแล้ว ทำให้ประชาชนไทยสามารถเข้าถึงการตรวจ โดยใช้เทคโนโลยีใหม่ และช่วยลดความเสี่ยงในการป่วยและเสียชีวิตจากโรคร้าย

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี เป็นห้องปฏิบัติการหลักที่ให้บริการตรวจด้วยเทคนิค อณูชีวโมเลกุล ถือเป็นศูนย์แรกที่ให้บริการในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ได้พัฒนาศักยภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการ สามารถเปิดให้บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ด้วยเทคโนโลยี NGS สำหรับผู้ป่วย มะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม และญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัว ตรวจพบยีนกลายพันธุ์ เพื่อช่วยลดระยะเวลาการรอคอย ลดการส่งต่อ โดยเป็นห้องปฏิบัติการที่มีศักยภาพ สามารถรองรับการตรวจ ตัวอย่างจากโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 7 จังหวัด ได้แก่ อุดรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู เลย บึงกาฬ สกลนคร และนครพนม พื้นที่ใกล้เคียง รวมถึงสามารถรองรับชาวต่างชาติจากกลุ่มประเทศในภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง โดยห้องปฏิบัติการนี้สามารถตรวจได้สูงสุดถึง 128 ตัวอย่างต่อเดือน ร่วมกับการประมวลผลขั้นสูงทางคอมพิวเตอร์ (Bioinformatics) เข้ามาช่วยวินิจฉัยโรคให้เกิดความถูกต้องและแม่นยำมากขึ้น และเชื่อมข้อมูลระบบรายงานผล ทำให้รายงานผลได้ภายใน 20 วันทำการ การดำเนินงานนี้นับเป็นส่วนหนึ่งของการใช้เทคโนโลยี ถอดรหัสพันธุกรรม และองค์ความรู้ทางพันธุศาสตร์มนุษย์ เพื่อยกระดับให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศมีมาตรฐานที่สูงขึ้น

“ปัจจุบันกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์มีห้องปฏิบัติการเครือข่ายที่ให้บริการตรวจทางเวชศาสตร์จีโนม การตรวจยีน BRCA1/BRCA2 สำหรับโรคมะเร็งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 อุดรธานี บริษัทแอท-ยีนส์ จำกัด บริษัท ไปโอ โมเลกุลลาร์ แลบบอราทอรีส์ (ประเทศไทย) จำกัด คลินิกเทคนิคการแพทย์แบงคอกจีโนมิกส์ และบริษัท ศูนย์พันธุศาสตร์การแพทย์ จำกัด” **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าว



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 ตรวจพบวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทชนิดใหม่ ฟลูอัลปราโซแลม (Flualprazolam) ในของกลางยาเม็ดอีริมิน 5 (Erimin 5)

วันนี้ (30 สิงหาคม 2566) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมด้วย นายแพทย์พิเชฐ บัญญัติ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เกียรติกรสมศักดิ์ สุนทรพานิชย์ ผู้อำนวยการสำนักยาและวัตถุเสพติด และดร.วราพร ชลอำไพ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา แลกง้าวประเด็น “ตรวจพบวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทชนิดใหม่ (ฟลูอัลปราโซแลม)”

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดย ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา ได้รับของกลางเพื่อตรวจวิเคราะห์ มีลักษณะเป็นยาเม็ดกลมแบนสีส้ม ด้านหนึ่งพิมพ์เลข “5” อีกด้านหนึ่ง พิมพ์สัญลักษณ์บนแผงพิมพ์คำว่า อีริมิน 5 “Erimin 5” ตรวจพบตัวยาฟลูอัลปราโซแลม (Flualprazolam) ซึ่งเป็นยานอนหลับกลุ่มเบนโซไดอะเซพีนส์ (benzodiazepines) ชนิดใหม่ ที่ยังไม่เคยตรวจพบมาก่อน ในประเทศไทย จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภท 1 ยาเม็ดอีริมิน 5 โดยปกติมีส่วนประกอบของวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ชื่อไนเมตาเซปแอม (Nimetazepam) มีขนาดยา 5 มิลลิกรัม จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ฯ ในประเภท 2 ปัจจุบันไม่มีการจำหน่ายในประเทศไทย มีการนำไปใช้ในทางที่ผิดและพบระบาดมากใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะจังหวัดนราธิวาส ระยะเวลาหลังพบการระบาดของยาอีริมินปลอมเพิ่มมากขึ้น โดยการใส่หรือผสมยาหรือวัตถุออกฤทธิ์ตัวอื่น เพื่อหลีกเลี่ยงข้อกฎหมาย จากรายงานการตรวจพิสูจน์ของกลาง Erimin 5 ตั้งแต่ปี 2556 ตรวจพบ Nimetazepam, Nitrazepam, Phenazepam, Diazepam, Clozapine และ Etizolam ดังนั้นการตรวจพบตัวยาฟลูอัลปราโซแลม จึงเป็นการตรวจพบครั้งแรกในประเทศไทย ซึ่งในประเทศสิงคโปร์และมาเลเซีย มีการตรวจพบ ตั้งแต่ปี 2564 ห้องปฏิบัติการยา ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 12 สงขลา ตรวจพิสูจน์ยืนยันตัวยาฟลูอัลปราโซแลมในของกลางยาเม็ด Erimin 5 ด้วยเทคนิค Liquid chromatography mass spectrometry (LCMS), Gas chromatography mass spectrometry (GCMS), Thin Layer Chromatography (TLC) และ UV-Vis spectrophotometry โดยเปรียบเทียบตัวอย่างกับสารมาตรฐานฟลูอัลปราโซแลม

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า ฟลูอัลปราโซแลม เป็นยาในกลุ่มเบนโซไดอะเซปีนส์ที่ถูกสังเคราะห์ขึ้น (Synthetic benzodiazepines) มีโครงสร้างทางเคมีคล้ายกับอัลปราโซแลม (alprazolam) แตกต่างกันว่า ฟลูอัลปราโซแลมมีอะตอมของฟลูออรีนอยู่ในโครงสร้าง ทั้งนี้ ฟลูอัลปราโซแลม จัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 มีการออกฤทธิ์คล้ายกับยานอนหลับตัวอื่นในกลุ่มเบนโซไดอะเซปีนส์ โดยออกฤทธิ์คลายความวิตกกังวล และทำให้ง่วงนอน เนื่องจากฟลูอัลปราโซแลม ไม่มีการใช้เป็นยาในมนุษย์ จึงไม่พบการศึกษาวิจัยทางคลินิกของตัวยา แต่จากโครงสร้างทางเคมี คาดว่าฟลูอัลปราโซแลมออกฤทธิ์ภายใน 10 - 30 นาที หลังการรับประทาน และออกฤทธิ์นาน 6 - 14 ชั่วโมง เนื่องจากไม่มีข้อมูลทางคลินิกที่ชัดเจน ดังนั้นการใช้หรือเสพตัวยาฟลูอัลปราโซแลม จึงเป็นความเสี่ยงต่อผู้เสพที่อาจทำให้เกิดอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเฝ้าระวัง ตรวจสอบ และควบคุมการแพร่ระบาดของยาดังกล่าวต่อไป

30 สิงหาคม 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.มอบรางวัลตำบลและอำเภอต้นแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระดับจังหวัด เผยปี 2567 เตรียมขยายการดำเนินงานสู่ระดับเขตสุขภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นได้ ตั้งเป้าหญิงไทยตรวจคัดกรอง 100% รู้เร็ว รักษาได้ ลดเสียชีวิต ช่วยให้ประเทศลดค่าใช้จ่ายในการดูแลและรักษาพยาบาล

วันนี้ (4 กันยายน 2566) ที่ห้องประชุมหลวงปู่ศุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท นายแพทย์ บัลลังก์ อุปพงษ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุมนำเสนอ Best Practice ถอดบทเรียน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนาโครงการพัฒนาต้นแบบลดการเกิดมะเร็งปากมดลูก แบบบูรณาการระดับจังหวัด พร้อมทั้งมอบรางวัลให้แก่ผู้ชนะการประกวด Best Practice ระดับตำบล ระดับอำเภอ และมอบประกาศนียบัตรสำหรับผู้นำเสนอผลงาน โดยมี นายแพทย์พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท เทคนิคการแพทย์หญิงจินตนา ว่องวิไลรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ นายแพทย์เอกรินทร์ อุ่นอบ ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 3 นครสวรรค์ ผู้บริหารหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ 3 แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ(สสอ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่จังหวัดชัยนาท และพื้นที่ใกล้เคียง เข้าร่วมประชุม

นายแพทย์บัลลังก์ กล่าวว่า โรคมะเร็งปากมดลูก มีอัตราการป่วยเป็นอันดับที่ 2 ในผู้หญิงรองจาก โรคมะเร็งเต้านม แต่มีอัตราการเสียชีวิตเป็นอันดับที่ 1 มีผู้ป่วยรายใหม่ราว 10,000 รายต่อปี และมีผู้เสียชีวิตจาก โรคมะเร็งปากมดลูก 52% หรือวันละ 14 ราย จึงนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ ในเขตสุขภาพที่ 3 จากการนำร่อง ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test สายพันธุ์เสี่ยงสูง 14 สายพันธุ์ ได้แก่ 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 และ 68 ปี 2565 จำนวน 13,309 ตัวอย่าง พบผู้ติดเชื้อ HPV ร้อยละ 8.5 โดยพบ สายพันธุ์ 16, 18 ร้อยละ 17.1 และพบสายพันธุ์อื่นๆ ร้อยละ 62.2 นอกจากนั้นเป็นการติดเชื้อร่วมหลายสายพันธุ์ อีกร้อยละ 20.7 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมด ซึ่งบางสายพันธุ์วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกยังไม่ครอบคลุม หากมีการ รวบรวมเป็น Big Data ของประเทศ จะเป็นประโยชน์ในการนำไปวิจัยและพัฒนาวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกของ ไทยเอง ซึ่งขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขกำลัง มีการพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพของประเทศ จึงจะมีการนำ ข้อมูลดังกล่าวเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของฐานข้อมูลระบบสุขภาพด้วย โดยมีเป้าหมายให้สตรีไทยที่มีอายุตั้งแต่ 30-60 ปี เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกได้ครอบคลุม 100 %

ในเดือนมกราคม พ.ศ.2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ รวมถึงภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ได้ร่วมกันดำเนินโครงการพัฒนาต้นแบบลดการเกิดมะเร็งปากมดลูกแบบบูรณาการระดับจังหวัด เพื่อให้สตรีชาวชัยนาท เข้าสู่การตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษาที่มีประสิทธิภาพ ลดการเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก ช่วยให้ประเทศลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลและรักษาพยาบาล เกิดเป็นต้นแบบการดำเนินงานด้านตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกระดับจังหวัด และสามารถนำไปขยายผลให้เกิดประโยชน์ในพื้นที่อื่นๆ โดยการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง (HPV Self-Sampling) นับเป็นการเพิ่มทางเลือกในการเข้าถึงบริการ วิธีการตรวจมีความแม่นยำสูงกว่าวิธีการตรวจคัดกรองแบบเดิม ช่วยแก้ไขปัญหา ความเขินอาย ประชาชนสามารถเข้าถึงชุดเก็บตัวอย่างได้ง่ายยิ่งขึ้น และสตรีไทยที่มีอายุตั้งแต่ 30-60 ปี สามารถเข้ารับบริการตรวจได้ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านฟรี โดยมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ให้การสนับสนุนชุดอุปกรณ์เก็บส่งตรวจจากช่องคลอดด้วยตนเอง จัดระบบโลจิสติกส์รับและตรวจวิเคราะห์ตัวอย่าง ส่งคืนข้อมูลผลการตรวจผ่านโปรแกรม HPV screening และส่งข้อมูลให้กับสูตินรีแพทย์ เพื่อติดตามการตรวจด้วยกล้อง Colposcopy จัดทำชุดความรู้ร่วมกับสูตินรีแพทย์จาก รพ.ชัยนาทนเรนทร และ สสจ.ชัยนาท นอกจากนี้ยังได้อบรมให้ความรู้ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน จำนวน 370 คน เพื่อลงพื้นที่ให้ความรู้ สตรีกลุ่มเป้าหมายในการเก็บส่งตรวจด้วยตนเอง โดยมีเจ้าหน้าที่ รพช. สสอ. และ รพ.สต. เป็นพี่เลี้ยง และเป็นแกนนำของหน่วยบริการ เก็บตัวอย่าง บันทึกข้อมูลส่งตัวอย่าง มีการดำเนินการในแต่ละเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ (CUP) ซึ่งผลการดำเนินงาน พบว่า จังหวัดชัยนาทสามารถคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) เป็นอันดับ 1 ของประเทศ

เทคนิคการแพทย์หญิงจินตนา กล่าวเพิ่มเติมว่า ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ซึ่งเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวินิจฉัยสุขภาพแม่และเด็ก รับผิดชอบพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ครอบคลุม 5 จังหวัด ประกอบด้วย นครสวรรค์ พิจิตร อุทัยธานี กำแพงเพชร และชัยนาท เป็นหน่วยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA ระบุสายพันธุ์เสี่ยงสูง 14 สายพันธุ์ แทนการตรวจแปปสเมียร์ในพื้นที่จังหวัดชัยนาท เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพคนไทย ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ตั้งแต่ปี 2564 เป็นต้นมา แต่ดำเนินการได้เพียงร้อยละ 52.70 และในปี 2565 ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 28.97 แต่จากความร่วมมืออย่างเข้มแข็งทุกภาคส่วน รวมถึงสร้างความตระหนักรู้ให้กับประชาชนในเรื่องการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ในปี 2566 ทำให้เป้าหมายในจังหวัดชัยนาทได้รับการตรวจคัดกรองมากถึงร้อยละ 180.3 ซึ่งมะเร็งปากมดลูกเป็นหนึ่งในมะเร็งที่สามารถป้องกันได้โดยเข้ารับวัคซีน การปฏิบัติตน ลดความเสี่ยงของการเกิดโรค รวมถึงเข้ารับการตรวจคัดกรอง HPV DNA ซึ่งหากตรวจพบโรคในระยะเริ่มแรกจะทำให้การรักษาได้ผลดีมีโอกาสรักษาหายขาดจากโรคได้ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญ มุ่งมั่น สร้างความร่วมมือ เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และได้รับการบริการตามสิทธิประโยชน์ขั้นพื้นฐานของหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อย่างครอบคลุมทั่วถึงเท่าเทียม เสมอภาค

สำหรับการประชุมในวันนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันถอดบทเรียน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนาโครงการฯ นำไปสู่การจัดทำ “คู่มือการสร้างจังหวัดต้นแบบลดการเกิดมะเร็งปากมดลูกแบบบูรณาการ”

ขยายสู่การดำเนินงานในระดับเขตสุขภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 และมีการบรรยายความรู้วิชาการ การนำเสนอ วิพากษ์ และการประกวดผลงาน Best Practice ต้นแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก จากผู้เข้าร่วม นำเสนอผลงานและผู้รับผิดชอบงาน ระดับตำบล 8 แห่ง และระดับอำเภอ 8 แห่ง โดยมีคณะวิทยากรผู้วิพากษ์และตัดสินผลงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์

ผลการตัดสินของคณะกรรมการฯ โดยผู้ที่ชนะการประกวด Best Practice ระดับตำบล ได้แก่ รางวัลชนะเลิศ รพ.สต.ศิลาदान อสม.นักวิทย์ พิชิตมะเร็งปากมดลูก ตำบลศิลาदान โดยนางรักษิกานต์ กล่ำรักษ์ และคณะ , รองชนะเลิศ อันดับ 1 รพ.สต.เขาแก้ว สื่อสัมพันธ์ประสานใจป้องกันภัยมะเร็งปากมดลูก โดยนางสาวพรทิพย์ คล้ายจันทร์ และ รองชนะเลิศ อันดับ 2 รพ.สต.บ้านหนองแค การพัฒนารูปแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในพื้นที่ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแค ตำบลนางลือ อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท ปีงบประมาณ 2566 โดยนางกานต์ณิพิชญ์ ปัญญธรรณชัยกุล และระดับอำเภอ ได้แก่ รางวัลชนะเลิศ สสอ.มโนรมย์ ภาศิเครือข่ายต้านมะเร็งปากมดลูกอำเภอมโนรมย์ โดยนายวินัย อินมณี, รองชนะเลิศ อันดับ 1 สสอ.สรรพยา การดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอำเภอสรรพยา โดยนางสาวพรวดี มะหิงษา และรองชนะเลิศ อันดับ 2 รพ.หนองมะโมง การพัฒนารูปแบบการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV Self Sampling โดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ของอำเภอหนองมะโมง จ.ชัยนาท โดยนางธันย์สิตา ยอดอ่อน และนางสาวโฉมณาภา ฉวีวรรณ ” เทคนิคการแพทย์หญิงจินตนา กล่าว

4 กันยายน 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

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ “กลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์”

กลุ่มอาการดาวน์เป็นโรคทางพันธุกรรมที่เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซม ที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ปัญหาที่สำคัญที่สุด คือ ทำให้เด็กเกิดภาวะบกพร่องทางสติปัญญา มีพัฒนาการช้า หัวใจและต่อมไทรอยด์ทำงานผิดปกติแต่กำเนิด โดยในแต่ละปีประเทศไทยมีหญิงตั้งครรภ์ประมาณ 500,000 ราย มีทารกเกิดใหม่เป็นกลุ่มอาการดาวน์ปีละ 800 - 1,000 ราย ซึ่งจากข้อมูลของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ พบว่าเด็กที่เป็นดาวน์ซินโดรม 1 คน มีค่าใช้จ่ายที่นอกเหนือจากการเลี้ยงดูเด็กปกติตั้งแต่เกิดจนเสียชีวิต ประมาณ 2,500,000 บาท และวิธีที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหาี้คือการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งจะเป็นการช่วยให้พ่อแม่ได้มีโอกาสวางแผนครอบครัว และแนวทางการรักษาต่อไป

ผู้ที่เสี่ยงตั้งครรภ์ทารกดาวน์ซินโดรม

- แม่ที่ตั้งครรภ์ตอนอายุมาก ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ตอนอายุมากกว่า 35 ปี มีโอกาสที่ทารกจะเป็นดาวน์ซินโดรมสูงถึง 1 ใน 250 และยิ่งอายุของแม่มากเท่าไร ความเสี่ยงก็จะยิ่งสูงขึ้นอีก ในขณะที่ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ตอนอายุต่ำกว่า 30 ปี จะมีความเสี่ยงไม่มากนัก
- แม่ที่เคยคลอดบุตรคนก่อนเป็นดาวน์ซินโดรม หากตั้งท้องครั้งต่อไป ก็มีโอกาสที่ทารกจะเป็นดาวน์ซินโดรมได้เช่นกัน
- มีประวัติคนในครอบครัวเป็นดาวน์ซินโดรม เช่น พี่น้อง หรือญาติที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือด
- ผลตรวจอัลตราซาวนด์พบลักษณะที่บ่งชี้ว่าเป็นดาวน์ซินโดรม เช่น ทารกมีขาสั้น ลิ้นโตกว่าปกติ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการคัดกรอง “กลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์”

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ เริ่มเปิดให้บริการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2561 โดยหญิงตั้งครรภ์สามารถเข้ารับบริการตรวจคัดกรองได้ที่โรงพยาบาลทุกระดับใกล้บ้านที่ฝากครรภ์ไว้ และเจาะเลือดได้ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย โดยมีการจัดระบบ Logistic รับตัวอย่างจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ มาส่งที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ภายในเวลาไม่เกิน 3 วัน และทำการส่งตรวจวิเคราะห์ พร้อมส่งรายงานผลกลับภายใน 5 วัน ในรูปแบบ Digital Online Report

โรงพยาบาล หรือหน่วยงานสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน สอบถามการส่งตัวอย่างได้ที่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ โทร 081-5669770 , 063-6295662 , 0-5624-5618-20

ชวนทำความรู้จัก
กลุ่มอาการดาวน์



การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

“กลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์”

กลุ่มอาการดาวน์ เป็นโรคทางพันธุกรรมที่เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซม ที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุข และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ปัญหาที่สำคัญที่สุดคือ ทำให้เด็กเกิดภาวะบกพร่องทางสติปัญญา มีพัฒนาการช้า หัวใจและต่อมไทรอยด์ทำงานผิดปกติแต่กำเนิด อันเป็นผลทำให้เด็กมีปัญหาในการเล่าเรียน และการใช้ชีวิตประจำวัน

ผู้ที่เสี่ยงตั้งครรภ์ทารกดาวน์ซินโดรม

- ✗ ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ตอนอายุมากกว่า 35 ปี
- ✗ แม่ที่เคยคลอดบุตรคนก่อนเป็นดาวน์ซินโดรม
- ✗ มีประวัติคนในครอบครัวเป็นดาวน์ซินโดรม
- ✗ ผลตรวจอัลตราซาวด์พบลักษณะที่บ่งชี้ว่าเป็นดาวน์ซินโดรม



กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการคัดกรอง “กลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์”

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ให้บริการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ โดยหญิงตั้งครรภ์สามารถเข้ารับบริการตรวจคัดกรองได้ที่โรงพยาบาลทุกระดับใกล้บ้านที่ฝากครรภ์ไว้ และเจาะเลือดได้ฟรี ไม่มีค่าใช้จ่าย โดยมีการจัดระบบ Logistic รับตัวอย่างจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ มาส่งที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ ภายในเวลาไม่เกิน 3 วัน และทำการส่งตรวจวิเคราะห์ พร้อมส่งรายงานผลกลับภายใน 5 วัน ในรูปแบบ Digital Online Report สอบถามการส่งตัวอย่างได้ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 3 นครสวรรค์ โทร 081-5669770, 063-6295662, 0-5624-5618-20



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

มูลนิธิการวิทยาศาสตร์การแพทย์

ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เภสัชกรหญิงกฤษณา ไกรสินธุ์

รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ ประจำปี 2566

มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เชิดชู “ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร. เภสัชกรหญิงกฤษณา ไกรสินธุ์ มูลนิธิกฤษณา ไกรสินธุ์ เป็นนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศ ประจำปี 2566 ซึ่งท่านเป็นผู้อุทิศตนในการพัฒนาและผลิตยาต้านไวรัสเอชไอวีและยาต้านมาลาเรีย รวมถึงยาสมุนไพรอันเป็นคุณูปการในการแก้ปัญหาสาธารณสุข ที่สำคัญของประเทศไทยและประเทศอื่นทั่วโลก ผลงานที่เกิดขึ้นสามารถนำไปใช้ได้จริง เป็นประโยชน์ต่อคนไทยและมวลมนุษยชาติในการรักษาและการควบคุมโรค โดยจะได้เข้ารับพระราชทานโล่รางวัลจากคุณหญิงลักขณาจันทร์ เลขาพันธ์ รองประธานบริหารอาวุโส สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ ผู้แทนพระองค์ สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานในพิธีเปิดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31 ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และมูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ร่วมกันจัดขึ้นในวันที่ 21 มิถุนายน 2566 ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี

นายแพทย์สถาพร วงษ์เจริญ ประธานกรรมการมูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้มีนโยบายเชิดชูเกียรติบุคคลในวงการวิทยาศาสตร์การแพทย์ผู้มีคุณูปการต่อประเทศชาติ จึงได้จัดตั้งรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศขึ้นตั้งแต่ปี 2558 โดยมีคณะกรรมการคัดเลือกบุคคลเพื่อรับรางวัลนักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศเป็นผู้ดำเนินงาน ภายใต้การรับรองของคณะกรรมการมูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการดำเนินงานได้ประชาสัมพันธ์การสรรหานักวิทยาศาสตร์การแพทย์เกียรติยศตามหน่วยงานต่างๆ ในวงกว้าง เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงคณะกรรมการฯ ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้เสนอชื่อบุคคลและผลงานของผู้ที่สมควรได้รับรางวัลดังกล่าว

นายแพทย์สถาพร กล่าวต่ออีกว่า ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เภสัชกรหญิงกฤษณา ไกรสินธุ์ ท่านเป็นผู้ก่อตั้งสถาบันวิจัยและพัฒนาองค์การเภสัชกรรม เพื่อวิจัยและผลิตยาทั้งยาแผนปัจจุบันและยาสมุนไพรให้คนไทยได้ใช้ทั้งประเทศกว่าหนึ่งร้อยชนิด ทำให้มียาคุณภาพดีทัดเทียมกับต่างประเทศออกสู่ตลาดมากขึ้นและมีราคาถูกลง โดยผลงานอันโดดเด่น คือ การพัฒนาสูตรตำรับและศึกษาเภสัชชีวสมบูรณของยาต้านเอชไอวีชนิดต่างๆ ได้แก่ ยาสามัญแอสแตท (AZT) ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก

ยาสูตรผสมรวมเม็ดต้านเอชไอวีหรือจีพีโอวีเอ (GPO-VIR) และยาต้านเอชไอวีชนิดอื่นอีก 5 ชนิด ส่งผลให้ประเทศไทยเป็นประเทศแรกที่สามารถผลิตยาต้านเอชไอวีที่มีคุณภาพดี ราคาถูกกว่ายานำเข้าจากต่างประเทศ 5 ถึง 20 เท่า สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยเอชไอวีในประเทศไทยจำนวน 150,000 คน และยาจีพีโอวีเอถูกบรรจุในโปรแกรมการให้ยาต้านเอชไอวีแห่งชาติฟรี รวมทั้งร่วมก่อสร้างโรงงานผลิตยาต้านโรคเอชไอวีและยารักษาโรคมมาลาเรียซึ่งเป็นโรคที่คร่าชีวิตผู้คนมากที่สุดในทวีปแอฟริกา พร้อมทั้งถ่ายทอดความรู้ ฝึกสอนบุคลากรของโรงงานผลิตยา

โรงพยาบาล และสถาบันวิจัยและควบคุมคุณภาพยาแห่งชาติ ในทวีปแอฟริกา จำนวน 17 ประเทศ ให้สามารถผลิตยาต้านเอชไอวีและยาโรคมาลาเรียช่วยชีวิตผู้ป่วยชาวแอฟริกาได้หลายล้านคน

นอกจากนี้ท่านและภาคีเครือข่ายได้ร่วมกันพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสมุนไพรของไทย ผลิตยาสมุนไพรไทย จำนวน 4 ตำรับ เพื่อใช้รักษาโรคและส่งเสริมสุขภาพของคนไทยในท้องถิ่นทุรกันดาร โดยได้ก่อตั้งหน่วยฝึกอบรมเพื่อฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยยาเสพติดด้วยสมุนไพรและพัฒนาทักษะการปลูกพืชสมุนไพรแบบเกษตรอินทรีย์สำหรับผู้ป่วยยาเสพติด ภายใต้งาน

“สวนสราญรมย์โมเดล” เพื่อคืนคนดีสู่สังคม และได้ดำเนินงานภายใต้โมเดลอื่นๆ อีก ได้แก่ ลังกาสุกะโมเดล ภูกามยาวโมเดล จัมปาศรีโมเดล ช้างเผือกโมเดล และสามหมื่นโมเดล เป็นต้น เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้และประโยชน์ของสมุนไพรไทย ซึ่งเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ โดยที่ประชาชนในพื้นที่ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันในการใช้ทรัพยากรธรรมชาติในท้องถิ่น

อย่างรู้คุณค่าเพื่อประโยชน์ส่วนตนและส่วนรวม อีกทั้งยังได้ก่อตั้งหน่วยฝึกอบรม เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้เยาวชนไทยที่ศึกษาด้านเภสัชศาสตร์และชาวแอฟริกาเดินทางมาเรียนรู้และฝึกงานการผลิตยาสมุนไพรในชั้นอุตสาหกรรม

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวเพิ่มเติมว่า ศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร.เภสัชกรหญิงกฤษณา ไกรสินธุ์ ท่านเป็นบุคคลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ในสาขาเภสัชศาสตร์อย่างลึกซึ้ง อีกทั้งได้สร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ยกระดับภูมิปัญญาท้องถิ่นของไทยด้านสมุนไพร รวมทั้งถ่ายทอดความรู้ให้แก่ลูกศิษย์และเพื่อนร่วมอาชีพในวงการเภสัชกรรม อันเป็นประโยชน์ต่อสังคมทั้งภายในและต่างประเทศ สร้างชื่อเสียงของประเทศไทยให้เป็นที่รู้จัก

อย่างกว้างขวางในประชาคมระหว่างประเทศ ผลงานทั้งหลายจึงเป็นที่ประจักษ์และยอมรับทั้งผลงานด้านวิชาชีพ ด้านวิชาการ ด้านบทความ งานวิจัย งานด้านมนุษยธรรม และมีบทความทางวิชาการกว่า 100 เรื่อง ซึ่งผลงานเหล่านี้ทำให้บุคคลที่เจ็บป่วย ทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ สามารถหายจากความทุกข์ทรมานและโรคร้ายกลับมาใช้ชีวิตที่เป็นสุข พึ่งตนเองและมีส่วนร่วม

20 มิถุนายน 2566

ข่าวประชาสัมพันธ์



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

81 ปี กรมวิทย์ฯ พัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ สนับสนุนการวินิจฉัยและรักษาโรค เพื่อ คุ้มครองประชาชนด้านสุขภาพ พร้อมเปิดแล็บให้ผู้สนใจชมผ่านช่องทางออนไลน์

วันนี้ (10 มีนาคม 2566) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดงานวันสถาปนากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครบรอบ 81 ปี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานในพิธี พร้อมปาฐกถาพิเศษ และมอบโล่รางวัลและประกาศนียบัตรแก่ข้าราชการพลเรือนดีเด่น คนดีศรีกรม และบุคลากรดีเด่น โดยมี คณะผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้งอดีตผู้บริหารและข้าราชการ เข้าร่วมงาน ณ ห้องประชุม 110 ชั้น 1 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จ.นนทบุรี

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในฐานะที่เป็นหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงในการให้บริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ การศึกษาวิเคราะห์ วิจัย และพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศ การพัฒนาระบบคุณภาพตามมาตรฐานสากลของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยในประเทศไทย การตรวจวิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อแจ้งเตือนภัยและคุ้มครองสุขภาพของประชาชน

นับจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2485 จนในปีนี้ครบรอบ 81 ปี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้สนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของประเทศมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงของการระบาดของโรคโควิด 19 ทั้งการพัฒนาห้องปฏิบัติการทั่วประเทศให้เป็นเครือข่ายช่วยตรวจการติดเชื้อ ทำให้ประเทศไทยมีศักยภาพในการค้นหาผู้ติดเชื้อในทุกพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว การถอดรหัสพันธุกรรมและติดตามการกลายพันธุ์ การตรวจสอบคุณภาพวัคซีน ตลอดจนการศึกษาวินิจฉัย พัฒนาชุดตรวจกัญชา เพื่อสนับสนุนนโยบายกัญชาทางการแพทย์ เป็นต้น แม้การทำงานส่วนใหญ่จะอยู่เบื้องหลังแต่ก็สร้างความภาคภูมิใจให้กับบุคลากรกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่มีส่วนช่วยสนับสนุนดูแลสุขภาพประชาชน ตลอดจนสร้างนวัตกรรมสู่ความ “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ให้กับประเทศ และยังคงวิจัยพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชนและเป็นประโยชน์สู่ประเทศชาติ เพื่อก้าวไปสู่การเป็นองค์กรนวัตกรรม

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวต่อว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จะยังคงมุ่งมั่นในการพัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งเพื่อการสนับสนุนการวินิจฉัยและรักษาโรคและเพื่อการคุ้มครองประชาชนด้านสุขภาพ มีความจำเป็นต้องพัฒนานวัตกรรมพัฒนางานวิชาการตลอดเวลา ให้งานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์คงไว้ซึ่งความเป็นมาตรฐาน ทั้งในระดับชาติ ภูมิภาค และสากล มีความทันสมัย และสนับสนุนให้นวัตกรรมที่พัฒนาถูกนำไปใช้ประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ โดยการถ่ายทอดหรือต่อยอดต่อไป

“สำหรับการจัดงานวันคล้ายวันสถาปนากรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครบรอบ 81 ปี ช่วงเช้ามีพิธีทำบุญและถวายสังฆทานแก่พระภิกษุสงฆ์ จำนวน 9 รูป พิธีมอบโล่รางวัลและประกาศนียบัตรแก่ข้าราชการพลเรือนดีเด่น คนดีศรีกรม และบุคลากรดีเด่น ประจำปีงบประมาณ 2565 จำนวน 30 ราย และในช่วงบ่ายมีกิจกรรมเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ Open House Online อาทิ ห้องปฏิบัติการตรวจกัญชาในอาหาร ห้องปฏิบัติการศูนย์พิษวิทยา การตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด ห้องปฏิบัติการกัญชาทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการสัตว์ทดลอง เป็นต้น นอกจากนี้ได้จัดช่องทางในรูปแบบออนไลน์และการถ่ายทอดสดผ่านเพจ Facebook กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปและผู้สนใจได้รับชมงานและร่วมแสดงความยินดีอีกด้วย” **นายแพทย์ศุภกิจ** กล่าว

10 มีนาคม 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 ขยายเวลาลงทะเบียนประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31 ด่วน ! จำนวนจำกัด ภายใน 30 เมษายน 2566

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะจัดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ระหว่างวันที่ 21 – 23 มิถุนายน 2566 ภายใต้หัวข้อ “Smart Medical Sciences : Health for Wealth วิทยาศาสตร์การแพทย์ชาญฉลาด เพื่อสุขภาพที่ดีและเศรษฐกิจมั่งคั่ง” ณ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ จังหวัดนนทบุรี ในรูปแบบ Hybrid ทั้ง Onsite และ Online เพื่อเปิดโอกาสให้นักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่อยู่ในหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ นักเรียน นักศึกษา ประชาชนผู้สนใจ ได้มีโอกาส แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ข้อคิดเห็น ตลอดจนรับทราบความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้ขยายระยะเวลาการลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมวิชาการฯ ได้ถึงวันที่ 30 เมษายน 2566 โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย โดยสามารถลงทะเบียนได้ที่เว็บไซต์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ <http://register.dmssc.moph.go.th/66/> ทั้งนี้เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ สามารถเก็บสะสมคะแนนการศึกษาต่อเนื่องได้

สำหรับในงานการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 31 จะมีการบรรยายทางวิชาการ อาทิ Genomic epidemiology of infectious disease : insights from sequencing of malaria parasites and Mycobacterium tuberculosis bacteria โดย Professor Taane Clark Professor of genomics and global health, London School of Hygiene & Tropical Medicine , Utilizing genetic information for effective TB control โดย Reiko MIYAHARA MD., Ph.D. Chief of International Research Unit Center for Surveillance , Immunization, and Epidemiologic Research National Institute of Infectious Diseases, Japan, บทบาท อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ในการเฝ้าระวังและแจ้งเตือนภัยสุขภาพ โดย อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนระดับชาติ, ความสำเร็จในการพัฒนาและสนับสนุนระบบนิเวศนวัตกรรมของประเทศ, ภัยสุขภาพสำหรับสุขภาพและความงาม, ยินดีที่ได้รู้จัก “นาโนเทคโนโลยีเพื่อสุขภาพ” โดยสุวิกรม อัมระนันท์, ความเสี่ยงความปลอดภัยอาหารและโรคที่เกิดจากอาหาร จากข้อมูลสู่การจัดการ, วิทยาศาสตร์การแพทย์ชาญฉลาด เพื่อสุขภาพที่ดีและเศรษฐกิจมั่งคั่ง, บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการส่งเสริมสุขภาพที่ดีและเศรษฐกิจที่มั่งคั่งของชุมชน ฯลฯ นอกจากนี้ยังมี การแสดงนวัตกรรมเทคโนโลยีการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ เทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยสามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ เว็บไซต์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือ <http://register.dmssc.moph.go.th/66/> หรือ ดิ ด ต่ อ ส อ บ ถ ร . 0 2 5 9 1 0 0 0 0 , 0 2 5 8 9 9 8 5 0 -7 ต่ อ 9 9 1 8 7 , 9 9 0 5 1

3 เมษายน 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 จัดกิจกรรม Open House เปิดบ้านให้ผู้ประกอบการภาครัฐและเอกชนเข้าเยี่ยมชม ห้องแล็บ และนวัตกรรม พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อนำไปพัฒนางานและต่อยอดสู่การสร้าง ความร่วมมือในอนาคต

วันนี้ (31 สิงหาคม 2566) ที่ห้องประชุม 110 อาคาร 100 ปี การสาธารณสุขไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นประธานเปิดโครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์นวัตกรรมและห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อเป็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข และประชุมปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ประกอบการ นำไปพัฒนางานของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้ดียิ่งขึ้น และต่อยอด ไปสู่การสร้างความร่วมมือในอนาคต ระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องต่อไป โดยมีผู้ประกอบการหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน จำนวนกว่า 20 หน่วยงาน และคณะผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ เจ้าหน้าที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เข้าร่วมงาน

นายแพทย์ศุภกิจ กล่าวว่า กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่วิจัย และพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาผลิตภัณฑ์และการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข เป็นห้องปฏิบัติการอ้างอิงและประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข และได้มีการพัฒนานวัตกรรมต่างๆ สามารถตรวจคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพในเบื้องต้น สนับสนุนระบบเตือนภัยทางสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

ทั้งนี้ เมื่อช่วงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 ที่ผ่านมา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้จัดกิจกรรมพบกับผู้ประกอบการหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้รับความร่วมมือและผลตอบรับเป็นอย่างดี ถือเป็นโอกาสที่ผู้ประกอบการและผู้บริหารกรมได้พบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ จะนำไปพัฒนางานบริการและงานวิจัยต่อไป และมีผู้ประกอบการให้ข้อคิดเห็นว่าการให้กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จัดกิจกรรมพบปะหารือกัน ในรูปแบบ Open House เพื่อจะได้เห็นสถานที่ปฏิบัติงานจริง เครื่องมือและอุปกรณ์ รวมถึงห้องปฏิบัติการต่างๆ ที่ใช้ในการดำเนินการตามภารกิจของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

“สำหรับการจัดกิจกรรมในวันนี้ ประกอบด้วย การนำเสนอผลงานของกรมด้านต่างๆ การจัดแสดงนิทรรศการ และการเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการของหน่วยงาน 3 แห่ง ได้แก่ ห้องปฏิบัติการชีวโมเลกุล ระดับ 3 Biosafety Level 3 laboratory (BSL3) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข ห้องผลิตชุดทดสอบ ศูนย์นวัตกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพทางการแพทย์ สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการควบคุมคุณภาพวัคซีน และชีววัตถุ สถาบันชีววัตถุ” นายแพทย์ศุภกิจ กล่าว

31 สิงหาคม 2566