คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

@Rama

นิตยสารวาไรตี้สุขภาพราย 2 เดือน
ฉบับที่ 27 เดือนกันยายน 2559

ย่อโลกสุขภาพไว้ในมือคุณ

อาหารเช้า ทำง่าย ทานง่าย .....

Good morning

- โรคมือ เท้า ปาก ป้องกันได้.. ด้วยการล้างมือ
- "ยาแคปซูล" ควรกลืนทั้งเม็ด หรือแกะละลายน้ำดี?
- สิว (ตอนที่ 1)

Editor's Talk

สวัสดีค่ะคุณผู้อ่าน

ว่ากันว่า **“อาหารเช้า”** คือมื้อสำคัญของเราในแต่ละวัน อาหารเช้าจะให้พลังงานอย่างมากตั้งแต่เริ่มต้นนาทีแรกของวัน หลายคนคงจะให้ความสำคัญกับมื้ออาหารมื้อนี้เป็นอย่างมากและจริงจัง แต่ด้วยปัจจัยเวลาเร่งรีบ ทั้งต้องรีบส่งลูกไปโรงเรียน รีบไปทำงาน อาจทำให้ไม่มีเวลาในการรับประทานอาหารมื้อเช้า ดังนั้น นิตยสาร @Rama ฉบับนี้ ขอนำเสนออาหารมื้อเช้าที่จะช่วยตอบโจทย์ชั่วโมงเร่งรีบ ที่รับรองว่านอกจากจะอิ่มท้องแล้ว ยังมีประโยชน์ต่อร่างกายอีกด้วย จะเป็นอะไรนั้น รีบพลิกด้านในกันเลยค่ะ

นอกจากเรื่องอาหารแล้ว เรื่องของสารอาหารอย่างวิตามิน โดยเฉพาะ**วิตามินดี**ก็มีเรื่องราวที่น่าสนใจมาฝากกัน ใครจะทราบบ้างว่า เราต้องสัมผัสแสงแดดเวลาใด เป็นเวลาเท่าใด จึงจะทำให้ร่างกายสามารถสร้างวิตามินดีได้ งานวิจัยเรื่องวิตามินดีจะช่วยให้คำตอบในเรื่องนี้ได้อย่างไร ติดตามได้ใน**คอลัมน์ Research Focus** ค่ะ

ส่วนเรื่องยาที่มีคุณผู้อ่านสนใจกันมาก ฉบับนี้เรามีเรื่องราวของยาแคปซูลมาฝากกันค่ะ รวมทั้งคำถามที่ว่า แกะยาแคปซูลแล้วนำมาละลายน้ำควรทำหรือไม่ สำหรับ**คอลัมน์ Health Station** ก็มีเรื่องราว โรคมือ เท้า ปาก มาให้ติดตามกันอย่างละเอียด เพื่อเป็นการป้องกันลูกหลานใกล้ตัวไม่ให้เป็นโรคนี้ ควรทำอย่างไร พลิกด้านในเลยค่ะ

ความเชื่อเรื่อง **“การฉีดวัคซีนให้ลูกก่อนกำหนด”** สามารถทำได้จริงหรือไม่ แล้วมีอันตรายด้วยหรือเปล่า มาร่วมค้นหาคำตอบกันดีกว่าค่ะ

ปิดท้ายกันที่ คอลัมน์น้องใหม่ **Rama Comic** ที่เราขอนำเสนอการ์ตูนมุกฮาเรื่องราวในโรงพยาบาลที่น่าสนใจ เป็นการคลายเครียดจากเรื่องราวในชีวิตประจำวัน

ก่อนจากกัน คุณผู้อ่านสามารถ **ADD LINE นิตยสาร @Rama** เพื่อรับข่าวสารจากเราได้แล้ววันนี้ เพียงสแกน **QR CODE** ที่นี่กันได้เลยค่ะ

พบกันใหม่ฉบับหน้าค่ะ

ผศ.พญ.โสมรัชช์ วิไลยุค บรรณาธิการ นิตยสาร @Rama

ลิขสิทธิ์เจ้าของ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
270 ถนนพระรามหก แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพมหานคร 10400

ติดต่อกองบรรณาธิการ @Rama

โทรศัพท์ 0-2201-1723
atrama.magz@gmail.com, http://Atrama.mahidol.ac.th

Content

Health Station 4
โรคมือ เท้า ปาก ป้องกันได้.. ด้วยการล้างมือ

Believe it or not? 6
การฉีดวัคซีนให้ลูกก่อนจะครบกำหนด
ฉีดสามารถทำได้จริงหรือไม่?

Easy Living 8
ก้าวข้ามผ่านความผิดหวัง สร้างพลังให้ตัวเอง

Beauty-Full 10
สิว (ตอนที่ 1)

Healthy Eating 12
อาหารเช้า ทำง่าย ทานง่าย

Behind the Scene 14
พราว

Rama RDU 18
"ยาแคปซูล" ควรกลืนทั้งเม็ดหรือแกะละลายน้ำดี?

Giving and Sharing 20
น้ำใจในกล่องสี่เหลี่ยม

Camera Diary 22
เกียวโตโอฮาโย

Research Focus 26
วิตามินดีภัยเงียบในคนไทย

Education Talk 30
เด็กและวัยรุ่นเลี้ยงไม่ยาก หากเข้าใจ :
ที่นี่ที่เดียวในประเทศไทย! หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาเด็ก วัยรุ่น และครอบครัว

Rama Comic 33

Rama Go Inter 34
นานาชาติรามาธิบดี

Rama Update 36
ใคร ทำอะไร ที่ไหน

Star's Health 38
สุขภาพคนดัง

ที่ปรึกษากองบรรณาธิการ

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา
รศ.ดร.พูลสุข เจนพานิชย์วิสุทธิพันธ์

บรรณาธิการ

ผศ.พญ.โสมรัชช์ วิไลยุค

กองบรรณาธิการ

สิทธิ แสงเจริญวัฒนา
รติกร ม่วงแก้ว
ฐิติพร สุรวัฒนวิเศษ
กุสุมา ภักดี
มูลนิธิรามาธิบดีฯ

เลขานุการกองบรรณาธิการ

ดนัย อังควัฒนวิทย์

ฝ่ายออกแบบ

พิชชา โภคัง

ฝ่ายช่างภาพและอิเล็กทรอนิกส์

ชนะภัย ลิ้มสุวรรณเกสร

ฝ่ายพิสูจน์อักษร

ทิพย์สุดา ตันเติมเกียรติ

ฝ่ายการเงิน

ปาณิสรา มณีฉาย

ฝ่ายจัดส่ง

ระวีนุช วิบุญกูล
บุญญวัตร แก้ววิไล
ลักขณา รูปใส
จิราพร โสลี
ชลธิชา ไทยเทศ

ขอขอบคุณ

ฝ่ายโภชนาการ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล
รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
สำหรับเอื้อเฟื้ออุปกรณ์
และสถานที่ถ่ายทำ

โรคมือ เท้า ปาก ป้องกันได้..ด้วยการล้างมือ

ในช่วงหน้าฝนแบบนี้ นอกจากจะต้องเตรียมใจไว้รองรับกับสภาพฝนที่จะตกลงเมื่อใดแล้ว ยังต้องเตรียมระมัดระวังเรื่องปัญหาโรคภัยกันเอาไว้ด้วย โดยเฉพาะในเด็กเล็กที่ต้องไปศูนย์เลี้ยงเด็กหรือโรงเรียน พ่อแม่ผู้ปกครองจึงควรหมั่นสังเกตความผิดปกติของลูกหลานกันด้วยว่าร้องไห้งอแงเพราะไม่สบายหรือไม่?

ในฉบับนี้ก็มีอีกโรคหนึ่งที่มักพบได้บ่อยในหน้าฝน และมักเกิดขึ้นได้ในเด็กเล็ก นั่นคือ **“โรคมือ เท้า ปาก”**

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคติดต่อที่มักเกิดขึ้นในเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปี แรกเริ่มจะมีไข้ต่ำ ๆ มีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ครั่นเนื้อครั่นตัว หลังจากนั้นจะมีผื่นแดงในช่องปาก กระพุ้งแก้ม ลิ้น เหงือก ซึ่งเด็กเล็กมักจะไม่สามารถบอกได้ว่าเจ็บ แต่สามารถสังเกตอาการได้จากการที่ไม่ยอมรับประทานอาหาร ไม่ดูดนม ต่อมาจะกลายเป็นตุ่มพองใสภายในปาก เมื่อแตกออกจะเป็นแผลในช่องปาก

อาการต่อมา จะมีผื่นขึ้นที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า ซึ่งอาจเป็นตุ่มแดง หรือตุ่มพองใสได้ ในบางรายอาจมีผื่นลามมาที่แขน ขา และก้นได้

สาเหตุสำคัญเกิดจากเชื้อในกลุ่มเอ็นเทอโรไวรัส ซึ่งแบ่งได้หลายชนิด แต่ชนิดที่พบบ่อยในประเทศไทย ได้แก่ คอกซากี่เอ 16 เอ็นเทอโรไวรัส 71 และคอกซากี่เอ 6 เป็นต้น ในผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อเอ็นเทอโรไวรัส 71 มีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย เช่น ไข้สมองอักเสบ ซึ่งอาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ ในผู้ใหญ่มีโอกาสป่วยด้วยโรคนี้ได้เช่นกัน แต่พบได้น้อยและอาการในผู้ใหญ่มักจะไม่รุนแรง อาจมีเพียงไข้ธรรมดา ปวดเมื่อยตามตัว ผื่นไม่ชัดเจนได้

เนื่องจากเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคนี้ อยู่ในน้ำลาย อุจจาระ น้ำในตุ่มพอง หรือแผลของผู้ป่วย ดังนั้น การติดต่อเกิดขึ้นได้โดยตรงจากการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วย การนำของเล่นหรืออมนิ้วมือที่ปนเปื้อนเชื้อเข้าปาก การไอ จาม การติดต่อจึงเกิดขึ้นได้ง่าย

โรคมือ เท้า ปาก เป็นโรคติดต่อที่สามารถระบาดได้ง่าย โดยเฉพาะในศูนย์เลี้ยงเด็ก เนิร์สเซอรี่ และโรงเรียนอนุบาล โดยทั่วไปแนะนำว่า เด็กที่เป็นโรคนี้ควรหยุดเรียนจนกว่าไข้และผื่นจะหายไป ซึ่งมักจะหายเองภายใน 1 สัปดาห์ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าเด็กจะหายจากอาการป่วยแล้ว ก็ยังสามารถแพร่เชื้อโรคได้ เพราะเชื้อโรคอาจจะอยู่ในอุจจาระของผู้ป่วยได้นานหลายสัปดาห์หรือเป็นเดือน แต่การติดต่อในระยะนี้จะเกิดขึ้นได้น้อยกว่า

ผศ.นพ.ชนเมธ เตชะแสนศิริ
หัวหน้าสาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วิธีการป้องกันที่ดีที่สุดคือ ล้างมือให้สะอาด ทั้งก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่ายทุกครั้ง หลีกเลี่ยงการใช้ของร่วมกัน ควรใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหาร หลีกเลี่ยงการใช้แก้วน้ำ หลอดดูด และขวดนมร่วมกัน และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดคลุกคลีกับผู้ป่วย

เนื่องจากโรคนี้พบได้ตลอดทั้งปี แต่จะพบได้มากในหน้าฝนแบบนี้ และยังไม่มีวัคซีนหรือยารักษาโรคเป็นการเฉพาะ ทำให้การรักษาต้องใช้วิธีการรักษาแบบประคับประคองอาการจนกว่าผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้น ซึ่งหากมีไข้ก็ให้รับประทานยาลดไข้ ให้รับประทานอาหารอ่อน ๆ และดูแลรักษาความสะอาดในช่องปากให้ดี แต่หากไม่สามารถรับประทานอาหารได้ อาจต้องนอนโรงพยาบาลและให้น้ำเกลือทดแทน

พ่อแม่ส่วนใหญ่พาลูกมาพบแพทย์เนื่องจากลูกมีไข้ ไม่ยอมดื่มนมหรือรับประทานอาหาร สาเหตุจากในช่องปากมีแผลอักเสบ เมื่อตรวจแล้วจึงพบว่าป่วยด้วยโรคนี้แล้ว ทั้งนี้ อาจเป็นความเข้าใจผิดที่ว่า โรคนี้จะต้องมีอาการทั้งที่มือ เท้า ปาก แต่ความเป็นจริงแล้ว ก็ไม่ได้มีอาการเกิดขึ้นเสมอไปทั้งหมด เด็กบางคนมีอาการน้อย ๆ อาจจะเป็นเพียงผื่นแดงในช่องปาก ส่วนฝ่ามือ ฝ่าเท้า อาจไม่มีผื่นให้เห็นชัดเจนก็ได้ ดังนั้น หากมีอาการผิดปกติดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ให้มาพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยและรับการรักษาอย่างเหมาะสม

ทั้งนี้เมื่อหมอวินิจฉัยว่า ลูกท่านเป็นโรคนี้แล้วก็อย่าเพิ่งตกใจไปว่าลูกจะไปติดเชื้อเอ็นเทอโรไวรัส 71 จนทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต เพราะถึงแม้ว่าจะติดเชื้อ ไม่ได้หมายความว่าจะต้องมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงเสมอไป เด็กส่วนใหญ่มักเป็นไข้ แผลในปาก และผื่นแดงธรรมดาเท่านั้น นอกจากนี้แล้ว ยังมีคำถามที่พบได้บ่อย เช่น

คำถามที่พบบ่อย

ในสถานที่เปิดอย่างสระว่ายน้ำเป็นแหล่งกระจายเชื้อโรคได้หรือไม่?

ในสระว่ายน้ำที่มีคลอรีนในมีปริมาณที่เพียงพอน่าจะกำจัดเชื้อได้ ที่ผ่านมามีรายงานการตรวจพบเชื้อเอ็นเทอโรไวรัสในสระว่ายน้ำบ้าง แต่ไม่ค่อยมีรายงานการระบาดของโรคมือ เท้า ปากจากการว่ายน้ำในสระ จึงไม่น่ากังวลใจเกี่ยวกับเรื่องนี้มากนัก เด็กอาจได้รับเชื้อจากการสัมผัสโดยตรงกับผู้ป่วยที่มาว่ายน้ำในสระก็ได้

ในหญิงตั้งครรภ์ถือว่ามีความเสี่ยงต่อโรคนี้หรือไม่และเด็กในครรภ์จะมีอันตรายจากการรับเชื้อด้วยไหม?

ในหญิงตั้งครรภ์ ไม่ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง และมีโอกาสการติดเชื้อน้อย หากมีการติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ ก็จะไม่ส่งผลอันตรายต่อเด็กในครรภ์

เชื้อสามารถติดตามซอกมือซอกเล็บได้หรือไม่ และจะส่งผลอย่างไรต่อเด็ก?

เชื้อสามารถติดอยู่ตามซอกมือ ซอกเล็บได้ แต่การล้างมือให้สะอาดอยู่เสมอ และไม่นำมือเข้าปาก ตัดเล็บให้สั้น จะช่วยลดการนำเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ เมื่อล้างมือให้สะอาดแล้ว ก็เท่ากับขจัดเชื้อออกไปด้วย เด็กก็จะไม่เกิดอันตราย

วิธีการป้องกันที่ดีที่สุดคือ “การล้างมือให้สะอาด”

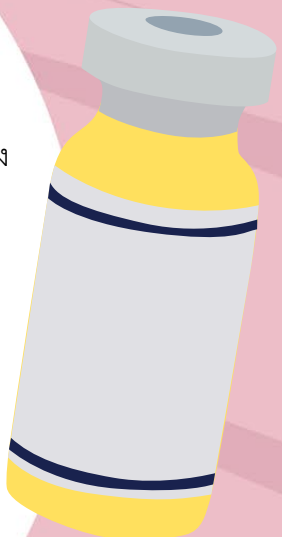
ก็คงจะไขข้อข้องใจกันไปแล้ว แต่ถึงกระนั้น ข้อแนะนำในเรื่องการล้างมือให้กับเด็กเล็ก ก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะเชื่อเหลือเกินว่า ไม่ว่าโรคจะพบบ่อยในฤดูใด แต่การทำตัวเองให้สะอาด ล้างมือบ่อย ๆ จะช่วยให้ห่างไกลจากโรคได้มาก

Believe It or Not ? จริงหรือไม่ ใช่หรือเปล่า ?

ผศ.นพ.ชนเมธ เตชะแสนศิริ
หัวหน้าสาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

การฉีดวัคซีนให้ลูกก่อนจะครบกำหนดฉีด สามารถทำได้จริงหรือไม่?

วัคซีนแต่ละชนิดจะมีข้อกำหนดของอายุที่น้อยที่สุดที่สามารถให้ได้ และระยะห่างของการฉีดก็มีข้อกำหนดเช่นเดียวกัน ไม่ควรให้วัคซีนอายุน้อยกว่าที่แนะนำ และเว้นระยะห่างสั้นกว่าที่แนะนำ ยกเว้นบางกรณีที่ต้องการให้มีภูมิคุ้มกันขึ้นเร็ว เช่น ต้องเดินทางไปในพื้นที่ที่มีโรคชุกชุม หรือที่ที่มีการระบาดเกิดขึ้น เช่น วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม และหัดเยอรมัน โดยทั่วไปโด๊สแรกแนะนำให้ฉีดในช่วงอายุ 9-12 เดือน แต่หากมีการระบาดของโรคหัดเกิดขึ้น อาจให้ฉีดวัคซีนได้ในช่วงอายุ 6-9 เดือน ซึ่งจะไม่นับรวมอยู่ในโปรแกรมการให้วัคซีนโดยปกติ การให้วัคซีนอายุน้อยกว่าที่แนะนำ และเว้นระยะห่างสั้นกว่าที่แนะนำจะมีผลต่อการตอบสนองการสร้างภูมิคุ้มกันที่อาจไม่เพียงพอ



อย่างไรก็ตาม การให้วัคซีนเร็วกว่าอายุ หรือเร็วกว่าระยะห่างน้อยที่สุด แต่ไม่เกิน 4 วัน จะยอมรับได้ แต่ถ้าให้เร็วกว่าอายุ หรือเร็วกว่าระยะห่างน้อยที่สุดตั้งแต่ 5 วันขึ้นไป จะไม่นับการฉีดวัคซีนโด๊สนั้น และต้องให้วัคซีนนั้นซ้ำอีก ซึ่งโด๊สต่อไปให้นับระยะห่างหลังจากโด๊สล่าสุดซึ่งเป็นโด๊สที่ไม่ถูกต้อง ทั้งนี้วัคซีนแต่ละชนิดมีระยะห่างในการฉีดไม่เหมือนกัน ให้ปรึกษาแพทย์ร่วมด้วย

@Rama
นิตยสาร eRama ก้าวสู่ปีที่ 5

บรรยากาศแฟนนิตยสาร @Rama
ร่วมสนุกในกิจกรรมภายในงาน

ผ่านพ้นไปแล้วสำหรับกิจกรรมดีดี ตอกย้ำการอ่าน
นิตยสารวาไรตี้สุขภาพดี @Rama
โดยเมื่อวันที่ 24 สิงหาคมที่ผ่านมา **นิตยสาร @Rama**
ได้จัดกิจกรรมสุดพิเศษขึ้นที่อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์
เพื่อประชาสัมพันธ์การอ่าน **นิตยสาร @Rama**
ผ่านช่องทางต่าง ๆ อาทิ
ช่องทางเว็บไซต์ atrama.mahidol.ac.th
ผ่านช่องทาง Facebook ผ่านทาง QR Code
และผ่านรูปเล่มที่วางภายในโรงพยาบาลรามาธิบดี
ซึ่ง **นิตยสาร @Rama** ยังได้ขยายฐานกลุ่มผู้อ่านให้กว้างมากขึ้น
ไปยังทั่วประเทศ เพื่อต้องการส่งต่อข้อมูลทางด้านสุขภาพที่ดี
และถูกต้องอย่างแท้จริง
ภายในงานยังมีกิจกรรมสุด Exclusive กับคุณ **"พลพล พลกองเส็ง"**
ที่มาร่วมมอบเสียงเพลงอันไพเราะแสนอบอุ่น และเสวนาอย่างเป็นกันเอง
ซึ่งได้รับความสนใจจากแฟนคลับและผู้อ่านอย่างมากมาย
..นิตยสาร @Rama ขอขอบคุณคนไทยที่สุขภาพดีขึ้น
และติดตามเรามาโดยตลอด..

ผศ.พญ.โสมรัชช์ วิไลยุค
บรรณาธิการ นิตยสาร @Rama

คุณพลพล พลกองเส็ง
แขกรับเชิญพิเศษมอบเสียงเพลง
สร้างรอยยิ้มให้ทุกคนในงาน

คุณพลพลและทีมงานสื่อสารองค์กร
นำทีมโดย รศ.ดร.พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์
รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร

แจกลายเซ็นพร้อมถ่ายรูปคู่
แฟนนิตยสารกันอย่างใกล้ชิด

ก้าวข้ามผ่านความผิดหวัง สร้างพลังให้ตัวเอง

ท่านผู้อ่านเคยไหมคะ? ที่ชีวิตประสบปัญหา เครียด และท้อ ไม่อยากทำอะไร ไม่มีแรงต่อสู้และหดหู่ @Rama ฉบับนี้ขอนำเสนอวิธีที่จะช่วยให้เราข้ามผ่านปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ จนสามารถกลับมาทำงานและใช้ชีวิตประจำวันได้ ใครจะรู้ท่านอาจกลับมาประสบความสำเร็จยิ่งกว่าเดิมก็ได้ เคล็ดลับนี้ไม่ยากเกินไปที่จะทำค่ะ หากตั้งใจจริง

ขั้นแรก คือ ต้องพักใจก่อน หยุดคิดในแง่ลบ หรือคิดเรื่องอะไรก็ตามที่ทำร้ายตัวเอง เช่น ทำไมเราไม่ได้เรื่องอย่างนี้ เราคงไม่เก่งพอ หัวหน้าเลยไม่เห็นความสำคัญของเรา เราไม่ดีพอเขาเลยทิ้งเราไป ฯลฯ เพราะเรื่องเหล่านี้นอกจากจะบั่นทอนกำลังใจเราแล้ว ยังไม่ก่อให้เกิดผลดีกับเราอีกด้วย เราต้องเลิกโทษตัวเองหรือว่าตัวเองก่อน บ่อยครั้งที่เวลาเราผิดหวังหรือโดนปฏิเสธเรื่องอะไรก็ตาม ธรรมชาติของมนุษย์ชอบหาเหตุผลว่า “ทำไม” เขาถึงทำอย่างนี้กับเรา ทำไมเราถึงโชคร้ายและคนส่วนมากก็ชอบคิดว่าเป็นเพราะ “เราไม่ดีพอ” จริง ๆ แล้วมีหลายต่อหลายเหตุผลที่ทำให้คนปฏิเสธเรา ยกตัวอย่างเช่น การสัมภาษณ์เพื่อรับสมัครคนมาทำงาน ฉันเคยเป็นกรรมการสอบสัมภาษณ์อยู่หลายครั้ง บางครั้งคนที่เราสัมภาษณ์เขามีคุณสมบัติดีมาก แต่ไม่เหมาะกับงานของเรา เขาอาจเหมาะกับงานอื่น หรือได้งานที่ดีกว่างานที่เราจะรับเขาเข้าทำงานซะอีก แต่เหตุผลเหล่านี้ไม่ได้ถูกบอกกล่าวไปยังผู้สมัครที่ถูกปฏิเสธ เขาเพียงแต่ได้รับโทรศัพท์จากเราว่า “ขอโทษด้วยค่ะ คุณไม่ได้รับเข้าทำงานนะคะ” ฉันเคยประสบกับตัวเองทั้งในฐานะเป็นกรรมการและในฐานะเคยเป็นผู้สมัครที่ถูกปฏิเสธ ฉันจึงเข้าใจความรู้สึกของคนที่ถูกปฏิเสธดี บางทีเราก็อยากรู้ว่าทำไมถึงไม่รับเรา ฉันเคยบอกกับผู้สมัครบางรายว่า ไม่ใช่ว่าเขาไม่ดี แต่เขาอาจยังไม่เหมาะกับตำแหน่งที่เราจะรับคนเข้าทำงาน .. ณ เวลานั้น ฉันรู้สึกได้ถึงความโล่งใจและความสบายใจของคน ๆ นั้นทันที แล้วเขาก็ก้าวข้ามผ่านมันไปและได้งานใหม่ที่เหมาะสมกับเขาในที่สุด เราสามารถเลือกที่จะปฏิเสธคน ๆ หนึ่งได้ โดยไม่ทำร้ายจิตใจเขา และสามารถทำให้เขากลับไปใช้ชีวิตต่อได้อีก เพียงแต่ให้เหตุผล คำแนะนำและให้กำลังใจเขาเท่านั้นเอง

อีกเรื่องหนึ่งที่มักเป็นปัญหากับคนส่วนมากคือเรื่องของความรัก .. เวลาที่คน ๆ หนึ่งถูกบอกเลิกจากอีกคนหนึ่ง ฝ่ายที่อยากบอกเลิกมักจะคอยหาเหตุผลต่าง ๆ นานาเพื่อมาบอกเลิก เพราะจิตใต้สำนึกตัวเองรู้สึกว่าทำผิด แต่พยายามหาเหตุผลมาสนับสนุนหรือลบล้างความผิดของตนให้เบาลง บ่อยครั้งเหตุผลเหล่านั้นคือการโทษอีกคนหนึ่ง ซึ่งสิ่งนี้เป็นเรื่องเจ็บปวดพอสมควร เพราะนอกจากฝ่ายที่ถูกบอกเลิกจะเสียใจคนรักทิ้งไปแล้ว ยังรู้สึกอีกว่า “ฉันไม่ดีพอ เขาถึงทิ้งฉันไป” อีกด้วย ความรู้สึกของคนถูกทิ้งบางทีเจ็บไม่นาน แต่ความรู้สึกว่า “ฉันไม่ดี” อันนี้เจ็บนานกว่า คำพูดเหล่านี้ล้วนเป็นคำพูดที่บั่นทอนจิตใจ และทำให้คนฟังท้อใจอย่างมาก ถ้าเรามีภูมิคุ้มกันทางจิตใจดีพอ เราจะก้าวข้ามผ่านมันไปได้ บ่อยครั้งที่อีกฝ่ายพูดกับเราแค่ครั้งเดียว แต่ที่เหลือเป็นความคิดเราเองที่คิดซ้ำ ๆ กับเรื่องเดิม ๆ เท่ากับว่าคนที่ทำร้ายตัวเราเองไม่ใช่ใคร นอกจากความคิดของเราเอง ดังนั้น ท่านต้องหยุดความคิดที่โทษตัวเองก่อน และดึงสติกลับมาให้อยู่กับปัจจุบันที่สุด สติจะเปรียบเสมือนเบรกที่คอยหยุดความคิดฟุ้งซ่านเหล่านี้ เพราะคนที่คิดมากและเครียดมักชอบหมกมุ่นกับความคิดในอดีตและอนาคตมากกว่าปัจจุบัน

ขั้นที่สอง .. ให้เราหันกลับมาใช้สติ ให้ใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์ ไตร่ตรองดูว่า เราจะพัฒนาตัวเราเองได้อย่างไรบ้างจากเหตุการณ์ที่ผ่านมา หากเราสามารถทำได้ เราจะกลายเป็นคนที่ดีขึ้นกว่าเราคนเมื่อวาน อันนี้ต้องทำความเข้าใจดีดี นะคะ ไม่ใช่หาความไม่ดีเพื่อโทษตัวเอง .. ตรงข้ามให้หาสิ่งที่ผิดพลาดเพื่อจะพัฒนาให้ตัวเราดียิ่งขึ้น ยกตัวอย่างเช่น คุณสอบไม่ผ่าน คือเราพลาดจริง อาจอ่านหนังสือไม่พอ คุณเสียใจ เราก็ยอมรับ ณ จุดที่มันเกิดขึ้น ซึ่งจะกลายเป็นอดีตในไม่ช้า อย่าย้ำคิดและทำร้ายตัวเอง ให้หาข้อผิดพลาดและลงมือแก้ไข เราก็จะก้าวข้ามผ่านมันไปได้ในที่สุด หลายคนที่ประสบความสำเร็จในปัจจุบันก็เคยถูกปฏิเสธหรือผ่านความล้มเหลวมานับครั้งไม่ถ้วน แต่พวกเขาไม่ยอมแพ้ เขาไม่คิดอะไรแย่ ๆ เพื่อบั่นทอนจิตใจตัวเอง แต่หันมาแก้ไขข้อบกพร่องเพื่อเริ่มต้นใหม่อีกครั้ง ตัวอย่างเช่น โทมัส อัลวา เอดิสัน ผู้ซึ่งพัฒนาหลอดไฟให้เราได้ใช้กันในปัจจุบัน เขาถูกคนเรียกว่าเป็นเด็กหัวขี้เลื่อย จนต้องออกจากโรงเรียน ซ้ำยังโดนทำร้ายร่างกายจนหูหนวก โดนไล่ออกจากงาน กว่าเขาจะประสบความสำเร็จและสร้างสิ่งประดิษฐ์กว่าพันชิ้น เขาต้องผ่านปัญหาและอุปสรรคมาอย่างโชกโชน แต่เขาก็ไม่ย่อท้อยังคงสู้ต่อและทิ้งสิ่งดีดีไว้ให้คนรุ่นหลังต่อไป

ผศ.พญ.โสมรัชช์ วิไลยุค
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ขั้นที่สาม อย่าเอาตัวเองไปเปรียบเทียบกับคนอื่น ข้อนี้สำคัญมาก เพราะจะทำให้เราหมดกำลังใจและกลายเป็นใจที่มีแต่ความอิจฉาเป็นที่ตั้ง จะไม่เกิดประโยชน์กับงาน แถมยังเป็นการทำร้ายตัวเอง เคยไหมคะเวลาที่เราเจอปัญหาและอุปสรรคเราชอบคิดว่า “ทำไมเราโชคร้ายอย่างนี้” ทำอะไรก็เจอแต่ปัญหา กว่าจะไปให้ถึงจุดหมายได้ ทำไมเราต้องเหนื่อยกว่าคนอื่นนะ เพื่อนเราไม่เห็นเหนื่อยขนาดนี้เลย ทำไมเขาโชคดีจัง .. จริง ๆ แล้วเพื่อนเราอาจเจอปัญหาและอุปสรรค แต่เขาสามารถข้ามผ่านมันไปได้ โดยที่เขาไม่รู้สึกว่ามันเป็นปัญหาสำหรับเขา อีกทั้งเขาไม่ได้แสดงให้เราเห็นว่าเป็นปัญหา คนที่ทำงานเก่งจริง ๆ เขาจะไม่กลัวกับปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่เข้ามาเลย เพราะเขารู้ว่าเขาต้องแก้ไขมันอย่างไร และเป็นเรื่องธรรมดาที่จะต้องเจอสิ่งเหล่านี้ในงานที่เราทำ ยิ่งงานใหญ่แค่ไหน ก็จะเจอปัญหามากขึ้นเท่านั้น แต่สิ่งที่เราเจอไม่ใช่ “ความโชคร้าย” เลย ตรงข้ามมันเปรียบเสมือน “วัคซีน” ที่คอยกระตุ้นเราให้มีภูมิคุ้มกันต่อปัญหาที่จะตามมาอีกเรื่อย ๆ มากว่า ปัญหาเหล่านี้จะทำให้เราแข็งแกร่งขึ้น หากเราคิดได้เช่นนี้ ทุกครั้งที่เจอปัญหา เราก็จะไม่กลัว และถ้าเราสามารถข้ามผ่านมันไปได้ เราจะรู้เลยว่าเราได้พัฒนาตัวเองเพิ่มขึ้นอีกขั้นหนึ่งแล้ว

ขั้นที่สี่ พยายามหาข้อดีหรือสิ่งดีในเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับเรานะคะ เพราะความคิดในแง่ลบนอกจากจะบั่นทอนจิตใจแล้ว ยังไม่ทำให้อะไรดีขึ้นอีกด้วย ตรงกันข้ามกับความคิดในแง่บวก หากจิตใจเราดีแล้ว กายเราก็จะดีตามไปด้วย ตัวอย่างเช่น มีคนไข้สองคนที่คุณหมอแจ้งว่าเป็นมะเร็ง คนแรกทุกข์ใจมาก กินไม่ได้ นอนไม่หลับ คุณหมอบอกว่าอยู่ได้อีกสามเดือน ปรากฏว่าคนไข้เสียชีวิตในอีกไม่กี่อาทิตย์ เพราะความทุกข์ทางใจส่งผลถึงความทุกข์ทางกายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ส่วนอีกรายหนึ่ง เขายอมรับกับโรคร้ายที่เกิดขึ้น เขาเลือกที่จะมองหาสิ่งที่ดี เช่น เป็นมะเร็ง ได้มีเวลาดูแลตัวเอง ได้มีเวลาพักผ่อนเพิ่มขึ้น ได้อยู่กับลูกหลานมากกว่าปกติ ปรากฏว่าเขากลับอยู่ได้นานกว่าที่หมอคาดคะเนซะอีก ดังนั้น ให้เราฝึกที่จะมองหาสิ่งดีในทุก ๆ สภาวะอยู่เสมอ เมื่อนั้นเราจะได้มีแรงต่อสู้ต่อไป เพื่อเราจะได้มีกายและใจที่แข็งแรง

ขั้นที่ห้า ขั้นสุดท้ายแล้วนะคะ หากคุณยังคงไม่มีกำลังใจจะต่อสู้กับปัญหาอุปสรรคอยู่ .. ให้เรียนรู้จากบุคคลอื่น ๆ ไม่ว่าจะบุคคลที่มีชื่อเสียงหรือบุคคลใกล้ ๆ ตัวคุณก็ได้ว่า เขาเรียนรู้ที่จะผ่านปัญหาต่าง ๆ ไปได้อย่างไร กำลังใจจากคนรอบข้างก็สำคัญ ทั้งคนที่เรารู้จักและไม่รู้จัก ยกตัวอย่างเช่น **ผู้พันแซนเดอร์ส** เจ้าของร้านไก่ทอด KFC ร้านอาหารที่มีผู้นิยมกินมากที่สุดร้านหนึ่ง เขาเคยนำสูตรลับในการปรุงไก่ทอดไปเสนอกับร้านอาหารต่าง ๆ และถูกปฏิเสธร่วมพันครั้ง ก่อนที่จะมาประสบความสำเร็จกับร้าน KFC หรือ **โซอิชิโร ฮอนดะ** เจ้าของรถญี่ปุ่นยี่ห้อดัง “ฮอนด้า” เขาเคยไปสมัครงานกับบริษัทโตโยต้า แต่ถูกปฏิเสธ ทำให้เขาตกงาน ก่อนที่จะคิดค้นการสร้างรถจักรยานยนต์ และรถยนต์ยี่ห้อฮอนด้าก็เป็นที่นิยมอย่างมาก นี่เป็นเพียงตัวอย่างเล็ก ๆ น้อย ๆ ของบุคคลที่เคยล้มเหลวและผิดหวังมาก่อน แต่เขาก็ไม่หยุดอยู่กับที่ ยังคงสู้ต่อไป จนเอาชนะกับอุปสรรคได้ในที่สุด

สุดท้ายนี้ขอเป็นกำลังใจให้ทุกท่านนะคะ ทั้งท่านที่กำลังประสบกับปัญหา ท่านที่เคยข้ามผ่านมันไปได้แล้ว หวังว่าบทความนี้คงมีประโยชน์กับท่านไม่มากก็น้อย

“หากเราเจอปัญหาและอุปสรรค
ให้คิดว่าเป็นบททดสอบที่ทำให้เราแข็งแกร่ง
อย่าย่อท้อ จงอดทน
พยายามและข้ามมันไปให้ได้
แล้วเราจะถึงจุดหมายด้วยความภาคภูมิใจ”

สิว (ตอนที่ 1)

สิว คือ ปัญหาผิวหนังที่เชื่อว่าทุกคนเคยเป็น ไม่ว่าจะเป็นมากหรือเป็นน้อยก็ตาม คอลัมน์ Beauty-full ฉบับนี้มีเรื่องราวของ "สิว" มาฝากท่านผู้อ่านกันครับ

สิวคืออะไร?

สิว คือการอุดตันของระบบต่อมไขมันในรูขุมขน โดยปกติแล้วไขมันที่สร้างจากต่อมไขมันจะออกมาตามรูขุมขน หากมีการอุดตันของทางเดินก็จะทำให้เกิดสิวอุดตัน ซึ่งจะพบเป็นลักษณะตุ่มเม็ดเล็ก ๆ ที่มีลักษณะเป็นไตสีขาว ๆ อยู่ข้างใน หากมีตัวกระตุ้นเพิ่มเติม เช่น แบคทีเรีย ก็อาจจะทำให้เกิดการอักเสบได้ และหากสิวอักเสบมากขึ้นแล้ว ก็จะกลายเป็นตุ่มหนอง เป็นสิวหัวช้าง และเป็นซีสต์ได้

ชนิดของสิว

สิวมีหลายชนิด แต่สามารถแบ่งคร่าว ๆ ได้ 2 ชนิดตามลักษณะที่พบ ได้แก่

1. **สิวที่ไม่มีการอักเสบ** เช่น สิวอุดตันหัวขาว (สิวอุดตันหัวปิด) สิวอุดตันหัวดำ (สิวอุดตันหัวเปิด)
2. **สิวที่มีการอักเสบ** เช่น สิวที่เป็นตุ่มแดง (สิวอักเสบ) สิวที่มีหนอง (สิวตุ่มหนอง) สิวอักเสบขนาดใหญ่ (สิวหัวช้าง) และสิวที่มีการทำลายของผิวข้างในจนเป็นโพรงคล้ายซีสต์

กลไกการเกิดสิว

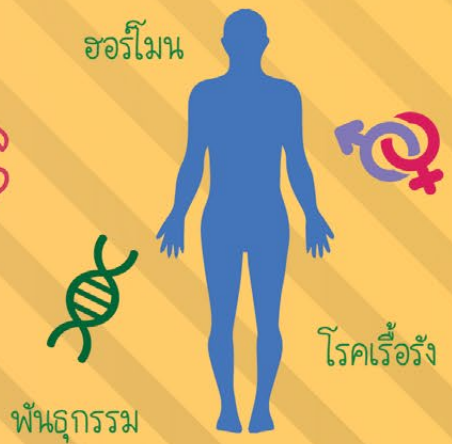
ผิวหนังของคนเราจะมีต่อมไขมันอยู่ใต้ผิวหนัง ซึ่งมีหน้าที่สร้างน้ำมันและไขมัน น้ำมันและไขมันที่ถูกสร้างขึ้นนี้จะถูกขับออกทางท่อน้ำมันซึ่งมีรูเปิดเดียวกับรูขุมขน เมื่อมีการกระตุ้นต่อมไขมัน น้ำมันและไขมันจะถูกสร้างมากขึ้น หากระบายออกจากท่อไขมันไม่ทัน จะเกิดการสะสมและค้างในรูขุมขน น้ำมันและไขมันก็จะกระตุ้นให้เซลล์ผิวหนังบริเวณดังกล่าวสร้างสารเคราตินมากขึ้น สารเคราตินก็จะจับตัวแน่นกับน้ำมันและไขมัน **เกิดเป็นสิวอุดตัน ที่เรียกว่า โคมิโดน**

ต่อมาการอุดตันนั้นทำให้เกิดสภาพไร้ออกซิเจนในรูขุมขน แบคทีเรียที่ทำให้เกิดสิว หรือโพรพิโอนิแบคทีเรียม แอคเน่ จะเจริญเติบโตได้ดี และทำให้เกิดการย่อยสลายไขมันและเป็นจุดเริ่มต้นของสิวอักเสบ จะเห็นได้ว่าสิวมักเกิดขึ้นบริเวณใบหน้า หน้าอก หลัง ช่วงบน ไหล่ ซึ่งเป็นบริเวณที่ต่อมไขมันทำงานมาก

ผศ.นพ.วาสนภ วชิรมน
หน่วยผิวหนังและเลเซอร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สาเหตุของการเกิดสิว

ยังไม่ทราบสาเหตุของการเกิดสิวอย่างแน่ชัด แต่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนในร่างกายจะมีผลต่อการเกิดสิว และยังมีปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อการเกิดสิว เช่น กรรมพันธุ์ อารมณ์ อาหาร อากาศ ยา โดยรวมแล้วสามารถแบ่งปัจจัยหลักได้เป็น 2 ชนิด ได้แก่ ปัจจัยภายในร่างกาย และปัจจัยภายนอกร่างกาย



ปัจจัยภายในร่างกาย

ปัจจัยที่เกิดจากร่างกายเราเอง เช่น ระดับฮอร์โมน การตอบสนองของร่างกายต่อฮอร์โมน กรรมพันธุ์ โรคเรื้อรัง และผิวพรรณ ซึ่งเป็นสิ่งที่ติดตัวเราตั้งแต่กำเนิด สำหรับฮอร์โมนที่มีผลต่อการเกิดสิว ได้แก่ ฮอร์โมนเพศแอนโดรเจน ซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นต่อมไขมันได้ โดยส่วนมากแล้วฮอร์โมนจะมากขึ้นเมื่อเราเข้าสู่วัยรุ่น จึงมักพบสิวได้มากในวัยนี้และอาจอยู่ได้นานหลายปี

เรื่องของสิวยังไม่จบ ฉบับหน้ายังมีเรื่องราวเกี่ยวกับสิวมาฝากกันต่อ ไม่ว่าจะเป็นการรักษาสิว รวมทั้งการปฏิบัติตัวในกรณีที่เป็นสิว

ปัจจัยภายนอก

ปัจจัยที่เกิดขึ้นจากนอกร่างกายของเรา เช่น ยา ครีม และเครื่องสำอางบางชนิด สภาพแวดล้อม แสงแดด อุณหภูมิ และอาหาร ซึ่งเราสามารถป้องกันได้ สำหรับอาหารพบว่าผู้ที่รับประทานอาหารหวาน และอาหารจำพวกแป้งเป็นประจำอาจทำให้เกิดสิวได้ง่าย การใช้เครื่องสำอาง เช่น แป้ง ครีมบางชนิด เป็นปัจจัยที่สำคัญในการเกิดสิว เนื่องจากส่วนผสมในเครื่องสำอางบางชนิดจะอุดตันรูขุมขนได้ ดังนั้น จึงไม่น่าแปลกใจที่สามารถพบสิวได้ในคนที่เลยช่วงวัยรุ่นไปแล้ว การระคายผิวบนใบหน้า เช่น การล้างหน้าที่มีการถูมาก หรือการบีบสิว รวมทั้งการใช้ยาบางชนิดก็ทำให้เกิดสิวเพิ่มขึ้นได้ เช่น ยาคุมกำเนิด ยาสเตียรอยด์

อาหารเช้า ทำง่าย ทานง่าย ก่อนไปโรงเรียน

สวัสดีค่ะชาว Healthy Eating ทุกท่าน ในช่วงเวลาเร่งรีบตอนเช้าที่คุณลูก ๆ ต้องไปโรงเรียน คุณแม่ต้องเพิ่มเวลาในการใช้ชีวิตเพื่อเตรียมหลายสิ่งหลายอย่างให้ลูกรักก่อนไปโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นชุดนักเรียน ถุงเท้ารองเท้า ถ้าโรงเรียนใดมีกฎการแต่งกายให้ถักเปียด้วยแล้ว คุณแม่ยิ่งต้องรีบเข้าไปใหญ่ และด้วยเวลาที่ใช้เตรียมตัวคุณลูกมีจำกัด เวลาในการเตรียมอาหารเช้าให้ลูกก็ยิ่งลดน้อยลงไป

ขึ้นชื่อว่าเด็กไทย ต้องตื่นแต่เช้าไปโรงเรียน ดังนั้น อาหารเช้าก็ย่อมมีความสำคัญด้วยเช่นกัน ไม่ว่าเวลาในการเตรียมอาหารให้ลูก ๆ จะน้อยแค่ไหน หรือแทบไม่มีเวลาเลย คุณแม่หลายคนก็เตรียมพร้อมสำหรับลูก ๆ เสมอ ถึงแม้จะต้องพึ่งขนม หรืออาหารเช้าจากร้านสะดวกซื้อก็ตาม หากถามว่าคุณแม่หลายคนพึงพอใจกับการเลือกซื้ออาหารจากร้านสะดวกซื้อหรือไม่ หลายคนคงตอบว่าก็เป็นทางเลือกที่สะดวกที่สุดแล้ว

หากมีเวลาเตรียมอาหารตอนเย็น ทำแช่ตู้เย็นไว้ เช้ามาอุ่นทานก็ดีไปอีกแบบ แต่ปัญหาที่บางบ้านต้องเจอคือรสชาติอาหารไม่ดีเท่าที่ควร หรือการแช่ตู้เย็นแล้วมาอุ่นตอนเช้าทำให้คุณค่าทางอาหารลดลงไป ซึ่งปัญหาเหล่านี้ทำให้คุณแม่ต้องกังวลไม่น้อย ฉบับนี้แพรวเลยมีไอเดียดีดี สำหรับเตรียมอาหารเช้าให้เด็กก่อนไปโรงเรียน จะเตรียมตอนเย็น แล้วมาประกอบตอนเช้าก็ได้ ใช้เวลาเพียงนิดเดียว หากทานที่บ้านไม่ทัน ก็สามารถให้ลูก ๆ พกติดกระเป๋าไปทานที่โรงเรียน หรือบนรถก็ได้ และที่สำคัญอาหารที่เราลงมือทำเอง ย่อมทำให้คุณแม่มั่นใจในคุณค่าและความสะอาดของอาหารอีกด้วย

หลายคนคงอยากรู้แล้วว่า ฉบับนี้แพรวจะนำเสนอเมนูอะไร ขอบอกไว้ก่อนเลยว่าเมนูนี้ ส่วนประกอบอาจจะเยอะ แต่พอประกอบร่างแล้ว ง่ายนิดเดียว มีเพียงส่วนประกอบบางอย่างที่เราต้องทำการแช่เย็นไว้ นั่นก็คือ “แซนวิช” นั่นเอง เมนูแสนง่ายที่คุณแม่คงคิดว่า อะไรนะ! แซนวิชอีกแล้วหรอ แพรวขอบอกเลยว่าแซนวิชแสนง่าย เจอส่วนประกอบเข้าไป กินง่าย ทำง่าย แต่คุณค่าทางอาหารแบบนี้หาไม่ได้ง่าย ๆ นะคะ อยากรู้ต้องลงมือทำเองค่ะ

มายองเนสโฮมเมด (ไขมันต่ำ)

ส่วนประกอบ

โยเกิร์ตรสธรรมชาติไม่หวาน	½	ถ้วย
น้ำผึ้ง	1	ช้อนโต๊ะ
มัสตาร์ด	¼	ช้อนชา
เกลือ	¼	ช้อนชา
พริกไทย มะนาว	ตามชอบหรือไม่ใส่ก็ได้	

วิธีทำ

1. นำโยเกิร์ตรสธรรมชาติมาตีให้อ่อนตัว เติมน้ำผึ้ง คนให้เข้ากัน ตามด้วยมัสตาร์ดและเกลือคนให้เข้ากันอีกครั้ง ชิมรสชาติ หากต้องการเปรี้ยวก็สามารถบีบน้ำมะนาวเพิ่มได้

2. เมื่อได้มายองเนสโฮมเมดในข้อ 1 นำไปใส่บรรจุภัณฑ์ที่มีฝาปิดสนิทแช่เย็นไว้

แซนวิชโรล ได้จำนวน 2 ชิ้น

ส่วนประกอบ

ขนมปังโฮลวีท	2	แผ่น
ไส้กรอก หรือแฮม	2	ชิ้น
มายองเนสโฮมเมด	2	ช้อนโต๊ะ
ผักกาดหอม มะเขือเทศ	ตามชอบ	

วิธีทำ

1.ทามายองเนสโฮมเมดบนขนมปังโฮลวีทให้ทั่ว

2. วางผักกาดหอม มะเขือเทศ ตามด้วยไส้กรอก หรือแฮม

3. ม้วนแซนวิชเป็นทรงกระบอก โดยม้วนจากมุมเข้าไปหาอีกมุม ใช้ไม้จิ้มฟันกลัดไว้

4. เสิร์ฟคู่กับนม หรือจะแพ็คใส่กล่องข้าวให้กินระหว่างทางไปโรงเรียน

*** สามารถเปลี่ยนเนื้อสัตว์เป็นอกไก่ ทูน่า ได้ตามชอบ**

เมนูง่าย แต่มีลูกเล่น ทำเป็นโรลให้ดูน่าสนใจ ที่สำคัญยังได้คุณค่าทางอาหารครบถ้วนอีกด้วย มายองเนสที่ขายทั่วไปตามท้องตลาดมีส่วนผสมไขมันค่อนข้างสูง หากคุณแม่ท่านใดมีเวลาเตรียมมายองเนสไว้เองตอนเย็นคงดีไม่น้อย ลองทำตามสูตรที่แพรวนำเสนอกันนะคะ รับรองว่าง่าย อร่อยและได้คุณค่าแน่นอนค่ะ สำหรับวันนี้คงต้องลาไปก่อน พบกันใหม่ฉบับหน้านะคะ สวัสดีค่ะ

Behind
The Scene

นันทิตา จุไรทัศนีย์
งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

พราว

"ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ได้กลัวความตาย แต่กลัวความทรมานก่อนตาย แต่เมื่อถึงระยะสุดท้ายในชีวิตจริง ๆ แล้ว ญาติต่างหากที่ต้องทนรับรู้กับความทรมานก่อนที่จะตายของผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายไม่ใช่แค่การทำให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ แต่เป็นการดูแลจิตใจของคนในครอบครัวให้เตรียมพร้อมต่อการสูญเสียและเตรียมใจรับในสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้น"

"ก๊อก ก๊อก ก๊อก"

เสียงเคาะประตูทำให้ฉันละสายตาจากหน้าจอคอมพิวเตอร์ แล้วหันกลับไปหาต้นทางของเสียงนั้น

"ขออนุญาตครับ หน่วยเยี่ยมบ้านใช่มั้ยครับ" เสียงคำถามจากชายหนุ่มคนหนึ่งทักทายฉัน

"เชิญค่ะ ติดต่อเรื่องอะไรคะ" ฉันพยักหน้า พลางรับเวชระเบียนเล่มสีเหลืองของผู้ป่วยมาจากชายหนุ่มคนนั้น

"อายุรกรรมส่งมาที่นี่ครับ คุณหมอบอกว่า ที่นี่รู้ว่าต้องทำยังไง"

ฉันยิ้มน้อย ๆ พลางคิดว่า คุณหมอท่านนี้เชื่อมั่นในหน่วยงานของเราขนาดนี้เชียวหรือ หน้าเวชระเบียนมีใบส่งตัวเล็ก ๆ ติดอยู่ด้านหน้า เขียนเป็นภาษาอังกฤษว่า 'Palliative Care' รอยยิ้มบนใบหน้าฉันจางลง ฉันอ่านประวัติด้านในพบว่า คนไข้รายนี้เป็นสาวน้อยอายุ 24 ปี ป่วยด้วยโรคมะเร็งรังไข่ระยะสุดท้าย ฉันมองหน้าชายหนุ่มด้านหน้าและเริ่มพูดคุยถึงผู้ป่วย ตัวเขา และครอบครัว

'พี่เพชร' ชายหนุ่มคนนี้เป็นพี่ชายของ 'พราว' ผู้ป่วยที่ถูกส่งตัวมา คุณแม่ของพวกเขาเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งรังไข่และกระจายไปยังลำไส้เมื่อ 10 ปีที่แล้ว เหมือนฝันร้ายยังไม่ทันจางหาย ทั้งครอบครัวก็ต้องกลับมาพบกับเรื่องร้ายนี้อีกครั้ง พราวตรวจพบโรคนี้เมื่อปีที่แล้ว และตอนนี้ทั้งพราวและครอบครัวทราบแล้วว่าโรคมะเร็งไม่ตอบสนองต่อการรักษา การดำเนินของโรคอยู่ในระยะสุดท้าย และมีการกระจายไปยังอวัยวะอื่น ๆ อีกหลายแห่ง และตอนนี้ทำการรักษาแบบประคับประคอง

พี่เพชรพาฉันไปพบพราวที่หน้าห้อง เธอนั่งรออยู่บนรถนั่งกับคุณพ่อ ใส่แว่นตากรอบหนาสีดำ สวมหมวกไหมพรมสีฟ้าคราม สวมเสื้อแขนยาว รูปร่างผอมบาง ที่สำคัญเธอมีรอยยิ้มบนใบหน้าตลอดเวลา

"สวัสดีค่ะ พยาบาลชื่อนันทิตา ตอนนี้พราวเป็นยังไงบ้างคะ" ฉันทักทายเธอ

"ไม่เป็นอะไรค่ะ ตอนนี้โอเค วันนี้มาตรวจตามนัดค่ะ" เธอตอบฉันพร้อมกับรอยยิ้ม

“คุณหมอส่งพราวมาที่นี่เพราะอะไรทราบไหมคะ” ฉันประเมินหญิงสาวตรงหน้าด้วยคำถามเพื่อจะได้ทราบว่าเธอพร้อมจะคุยกับฉันมากน้อยแค่ไหน

“ไม่ทราบค่ะ” เธอทำหน้างง ๆ

ฉันมองหน้าพี่เพชร เขาพยักหน้าให้ฉันพูดต่อ “คุณหมออยากให้หน่วยเยี่ยมบ้านไปดูแลพราวที่บ้านค่ะ ในช่วงที่พราวต้องมีการดูแลเป็นพิเศษ ไม่ทราบว่าพราวและคุณพ่อสะดวกให้พยาบาลไปเยี่ยมที่บ้านไหมคะ”

“ได้ค่ะ” เธอยิ้มกว้างอีกครั้ง ส่วนคุณพ่อก็พยักหน้าและส่งยิ้มน้อย ๆ เป็นคำตอบให้กับฉัน

หลังจากนั้นไม่นาน พราวกลับมานอนที่โรงพยาบาลก่อนที่ฉันจะได้ไปเยี่ยมเธอที่บ้าน พราวมีอาการติดเชื้อ มีไข้ และต้องใส่สายสวนปัสสาวะ เนื่องจากเนื้องอกบางส่วนไปกดที่ทางเดินปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะเองไม่ได้

เราพบกันอีกครั้งบนหอผู้ป่วย แพทย์และพยาบาลหลายคนรวมทั้งผู้ป่วยมักจะชอบเข้ามาคุยกับเธอ เพราะเธอมีความคิดดีดีในการมองโลก รวมถึงการมอง ‘โรค’ ที่เธอเป็นอยู่ เธอเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ของเธอให้ทุกคนฟังพร้อมกับรอยยิ้ม และบอกกับทุกคนว่า “พราวไม่กลัวอะไรอีกแล้วแม้แต่ความตาย เพราะมันเป็นสิ่งสุดท้ายที่รอพราวอยู่”

พราวผอมลงไปอีกเล็กน้อย ไม่ค่อยมีแรง เวลาเดินเธอจะต้องใช้ Walker ช่วยเดิน “เหมือนเด็กหัดเดินใหม่ ๆ” เธอหัวเราะ “แต่ลำบากหน่อยเพราะใส่สายสวนปัสสาวะ แต่พราวเดินได้นะ สบายมาก ตอนนี้เริ่มชินละ” เธอก้าวเดินช้า ๆ อย่างมั่นคง ชุดผู้ป่วยสีฟ้าที่พราวสวมอยู่ดูจะใหญ่มากสำหรับเธอ พี่เพชรต้องเอาหนังยางมาผูกคอเสื้อให้ทุกวัน

เราได้คุยกัน และทำให้รู้ว่าพราวเป็นรุ่นน้องที่มหาวิทยาลัยมหิดล ฉันเรียนพยาบาล พราวเรียนวิทยาศาสตร์ และเรายังเป็นรุ่นพี่รุ่นน้องกันที่มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ในระดับปริญญาโทอีกด้วย พราวจึงชอบเรียกฉันว่าพี่มากกว่าที่จะเรียกฉันว่าพยาบาล ซึ่งฉันก็ยินดี

“จริง ๆ พราวยังเรียนไม่จบ เหลือแค่วิทยานิพนธ์ แต่พราวทำเรื่องลาออกแล้ว ลาอาจารย์ บอกเพื่อน ๆ บอกญาติ ปิดบัญชีธนาคาร เตรียมเอกสารทุกอย่างไว้พร้อม พราวไม่ห่วงและไม่กังวลอะไรอีกแล้ว” พราวบอกด้วยน้ำเสียงร่าเริงและสายตาที่ไร้ซึ่งความกังวล

ฉันถามพราวว่าทำไมเราไม่ได้เจอกันก่อนหน้านี้ ตั้งแต่ที่เธอเริ่มป่วย พราวน่าจะเคยเห็นพยาบาลชุดสีฟ้าบนหอผู้ป่วยนี้บ้าง พราวตอบฉันว่า “นี่เราก็ได้เจอกันแล้วไง ถึงจะได้เจอกันช้า แต่เราก็เจอกันแล้วนะ” พราวจับมือฉัน น้ำตาคลอ “แค่นี้ ... ก็เป็นของขวัญที่วิเศษสุดแล้วสำหรับพราว” แล้วน้ำตาก็เอ่อล้นลงมาอาบแก้มทั้งสองข้างของเธอ ฉันน้ำตารื้นแล้วสวมกอดเธอไว้ เธอร้องไห้อยู่พักหนึ่งจนพี่เพชรและคุณพ่อเข้ามาเยี่ยม พวกเขาทำหน้างง ๆ

“แฮชแท็ก !!!” พราวแท็กมือกับพี่เพชร เธอหัวเราะทั้งน้ำตา “พราวทำให้พี่พี่และคุณหมอร้องไห้มาสามวันติดกันแล้ว” เสียงหัวเราะของเธอช่างน่าฟัง “เวลาคุยทีไรก็ร้องไห้ทุกที แต่ก็ชอบคุยนะ ดีใจที่เห็นทุกคนเป็นห่วงและอยากคุยกับพราว”

ฉันสัมผัสได้ถึงความสดใส และการมองโลกในมุมที่แตกต่างออกไปของพราว นี่แหละมั้ง ... ถึงทำให้ใคร ๆ ก็อยากคุยกับเธอ

คุณพ่อของพราวเล่าว่าคุณแม่ของพราวและพี่เพชรเสียไปตั้งแต่ตอนที่ทั้งคู่เรียนอยู่มัธยม คุณพ่อต้องเป็นคนดูแลลูก ๆ ตามลำพัง “มันไม่ใช่เรื่องง่ายสำหรับพ่อเลย” คุณพ่อนึกถึงความหลัง “โชคดีที่ทั้งสองคนเป็นเด็กดี” คุณพ่อยิ้มน้อย ๆ “ทุก ๆ ครั้งที่พ่อไหว้พระ พ่อจะขอพรท่านเสมอ ตลอดชีวิตมานี้พ่อขออยู่อย่างเดียว ขออย่าให้โรคนี้มาเกิดขึ้นกับใครในครอบครัวอีกเลย” คุณพ่อยิ้มเศร้า “แต่มันก็ไม่เป็นอย่างที่ขอเลย”

หลังจากนั้นพราวก็ได้กลับบ้าน ทีมเยี่ยมบ้านตามไปเยี่ยมเธอและเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะที่บ้าน แต่ไม่กี่สัปดาห์ พราวก็มีอาการแย่ลง ต้องกลับมานอนที่โรงพยาบาล ครั้งนี้พราวเหนื่อยมาก ต้องให้ออกซิเจนใบหน้าซีด ขาบวม มีอาการไตวาย และติดเชื้อดื้อยา

“พี่นัน” พราวเรียกเมื่อเห็นหน้าฉัน “แย่จังเลย” เธอพูดแล้วก็หอบ หายใจแรง

พราวยื่นมือมาจับมือฉันแล้วลูบหลังมือเบา ๆ “หมอบอกว่า ยังผ่าตัดไม่ได้ ร่างกายพราวไม่พร้อม” พราวหมายถึงการผ่าตัดเพื่อใส่สายระบายปัสสาวะเข้าไปที่ท่อไต “แล้วหมอก็ไม่พูดอะไรอีกเลย แล้วหมอก็เรียกพี่เพชรไปคุย” เธอเริ่มร้องไห้ “พราวรู้ว่ามันไม่มีประโยชน์ แต่พราวแค่หวังว่าพราวจะกลับมาเดินได้ แค่เดินได้เท่านั้น มันเป็นความหวังสุดท้ายของพราวนะ พราวอยากช่วยตัวเองได้ พราวไม่อยากเป็นภาระของพ่อกับพี่เพชร”

“ไม่มีใครคิดว่าพราวเป็นภาระนะ” ฉันปลอบเธอ “ทุกคนเต็มใจทำทุกอย่างให้พราว รวมทั้งหมอและพยาบาลที่นี่ด้วย”

พราวพยักหน้า น้ำตาเต็มตา “พราวรู้ ... รู้ว่าทุกคนเต็มใจ”

เมื่อพราวจะกลับบ้าน ฉันเตรียมถังออกซิเจน เครื่องผลิตออกซิเจน และรถนั่งแบบพับได้ไว้ให้นำไปใช้ต่อที่บ้าน และติดตามไปเยี่ยมเธอ พราวยังคงมีอาการเหนื่อย นอนหลับมากขึ้น และรับประทานอาหารได้น้อยลง พี่เพชรต้องหยุดงานเพื่อมาดูแลพราว เขาเป็นคนดูแลเรื่องความสะอาดของร่างกายและกิจวัตรประจำวัน ส่วนคุณพ่อเป็นคนดูแลเรื่องอาหารทั้ง 3 มื้อของทุกคน พราวและทุกคนในครอบครัวตัดสินใจที่จะไม่ใส่อุปกรณ์หรือเครื่องช่วยชีวิตใด ๆ เข้าไปในร่างกาย รวมถึงการกู้ชีพเมื่อสัญญาณชีพหยุดลงด้วย

“พราวไม่ได้กลัวความตายนะ แต่ขออย่างเดียว ... อย่าทรมาน” พราวบอกกับฉันเสมอ

หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ฉันได้รับโทรศัพท์จากพราว “พี่นัน พราวไม่ไหวแล้ว พราวหายใจไม่ออก” น้ำเสียงเธอดูร้อนรน และเสียงขาดหายไปเป็นช่วง ๆ คุณพ่อและพี่เพชรตัดสินใจพาพราวมาโรงพยาบาล

พราวเหนื่อยมาก ผอมลงจากเดิมที่เราได้เจอกัน ฉันอดเศร้าไม่ได้เมื่อเห็นเธอ คราวนี้ฉันเป็นฝ่ายน้ำตาคลอ พราวลืมตาขึ้นมายิ้มให้ฉัน พลางจับมือฉันมาลูบอย่างที่เคยทำมาทุกครั้ง

“พี่นัน ... พราวเหนื่อยจังเลย ... เหนื่อยกว่าเดิมอีก” เสียงพราวกระซิบผ่านหน้ากากออกซิเจน เสียงเธอขาดหายไปเป็นช่วง ๆ พร้อมกับเปลือกตาที่หลับลงเป็นพัก ๆ

“พราวเหนื่อยก็พักนะ หลับซะ จะได้สบายขึ้น” ฉันบอกกับเธอ

“ไม่ ... ไม่เอา ... ไม่หลับ” เธอพยายามลืมตา “พราวกลัว ... ถ้าพราวหลับ พอตื่นมาพี่นันจะหายไป” พราวกุมมือฉันแน่นขึ้นกว่าเดิม ฉันน้ำตาไหล

“ไม่ร้องนะ ... ไม่ร้อง” พราวปลอบพลางยกมือขึ้นมาเช็ดน้ำตาให้ฉัน แล้วเอามือของฉันไปแนบไว้ที่แก้มเธอ แล้วเธอเองก็ร้องไห้

“พราวดีใจ ... ดีใจที่ได้เจอแต่คนดีดี” เธอหยุดพูดเพื่อหายใจเป็นช่วง ๆ “ทุกคนดีกับพราวมาก มาโรงพยาบาลทีไรก็ได้นอนโรงพยาบาล ได้นอนที่ตึกนี้ คุณหมอและพี่พยาบาลทุกคนดีจริง ๆ”

“พี่เคยบอกแล้วว่าพราวโชคดี” ฉันตอบพลางมองพราวที่ค่อย ๆ หลับไป

นั่นเป็นครั้งสุดท้ายที่ฉันได้มีโอกาสได้คุยกับพราว

หลังจากนั้นพราวมีอาการเหนื่อยขึ้นเรื่อย ๆ หายใจหอบมากขึ้น “พราวทรมานมั้ย เห็นเขาเจ็บแบบนี้ คนเป็นพ่อ ... รู้สึกเจ็บยิ่งกว่า” คุณพ่อบอกฉัน ทางหอผู้ป่วยได้ให้พราวพักในห้องแยก เพื่อที่ครอบครัวจะได้มีเวลาอยู่ด้วยกันมากขึ้นในช่วงสุดท้ายของชีวิต แพทย์ได้ให้มอร์ฟีนเพื่อช่วยให้พราวหลับและรู้สึกสบายขึ้น ไม่มีใครได้คุยกับพราวอีกต่อไป

“คุณนันว่าพ่อจะเลือกรูปพราวรูปไหนดี” คุณพ่อหมายถึงรูปหน้าศพ “อยากจะเอารูปที่เค้ายิ้มสวยๆ รูปนี้ดีมั้ย เค้าพึ่งถ่ายไม่นานนี้เอง” คุณพ่อชี้รูปพราวที่ยิ้มอย่างสดชื่นในโทรศัพท์ให้ฉันดู

“เอารูปพราวตอนรับปริญญาไหมคะ” ฉันเสนอ “มันน่าจะเป็นช่วงที่พราวสวยที่สุด แล้วก็ภูมิใจมากที่สุด”

“เอาอย่างนั้นเลยหรอ” คุณพ่อหัวเราะ มันเป็นการหัวเราะครั้งแรกในรอบหลายวันที่ผ่านมา “มันนานมาแล้วเหมือนกันนะ เดี๋ยวพ่อลองถามพี่เพชรดูว่ายังไง”

3 เมษายน 2558

1 สัปดาห์หลังจากนั้น พราวได้จากไปอย่างสงบ เหลือไว้แต่ความคิดและการมองโลกที่สวยงามให้ทุก ๆ คนได้จดจำ แต่สำหรับฉัน ฉันได้รับรู้ถึงความรักและความอบอุ่นของครอบครัว และการเข้าใกล้ความตายอย่างที่สุดของผู้ป่วยคนหนึ่ง

ฉันและทีมเยี่ยมบ้านได้มีโอกาสไปงานศพพราวโดยที่ไม่ได้บอกครอบครัวพราวไว้ก่อน คุณพ่อรีบออกมาต้อนรับด้วยรอยยิ้มเช่นเคย “ขอบคุณมาก ขอบคุณมากจริง ๆ” คุณพ่อยกมือไว้พวกเรา จนฉันต้องรีบยกมือไหว้กลับ “ขอโทษที่พ่อไม่ได้บอกพวกคุณอย่างเป็นทางการ ไม่อยากรบกวน แค่นี้ก็เกรงใจมากจนไม่รู้จะขอบคุณยังไงแล้ว”

“พวกเราเต็มใจมาค่ะ อยากมาลาพราวเป็นครั้งสุดท้าย” ฉันบอกกับคุณพ่อและพี่เพชร

รูปของพราวในชุดครุยรับปริญญาช่างสวยงาม อ่อนหวาน น่ารัก และสง่างาม เป็นรูปของพราวที่พวกเราไม่เคยได้เห็นมาก่อน พราวถ่ายรูปนี้ไว้ก่อนที่จะป่วย แต่ฉันยังคงจดจำดวงตาคู่นั้นและรอยยิ้มนั้นได้ดี พราวมองมาและยิ้มให้แทนคำขอบคุณ และเหมือนจะบอกลาพวกเราเป็นครั้งสุดท้าย

“พวกเราดีใจที่ได้มาบอกลาพราวเป็นครั้งสุดท้ายเช่นเดียวกันนะ” ฉันบอกกับเธอ

ฉันมองไปที่รูปพราว และมองหน้าพี่เพชรอีกครั้ง

‘พราว’ หมายถึง ความสว่างไสวในชีวิต และความภาคภูมิใจ (Proud) ของทุกคนในครอบครัว

‘เพชร’ หมายถึง หัวใจที่แข็งแกร่ง ปกป้อง ดูแลน้องสาวและทุกคนที่เขารักตลอดไป

ฉันเข้าใจในความหมายของชื่อทั้งสองคนก็ในวันนี้เอง

ภก.ปริญญา เพิ่มลาภ
ภญ.จุฬาภา เรืองวัฒนาโชค
งานเภสัชกรรมคลินิก ฝ่ายเภสัชกรรม
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

“ยาแคปซูล” ควรกลืนทั้งเม็ดหรือแกะละลายน้ำดี?

ยาแคปซูล เป็นรูปแบบยาที่มีลักษณะของยาที่ลื่นทำให้ง่ายต่อการกลืน โดยทั่วไปมี 2 ประเภทคือ แคปซูลชนิดเปลือกแข็ง (Hard Gelatin Capsules) และแคปซูลชนิดเปลือกนิ่ม (Soft Gelatin Capsules) โดยแคปซูลชนิดเปลือกนิ่มมักใช้บรรจุยาหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่เป็นของเหลว เช่น วิตามินเอ วิตามินอี น้ำมันปลา เป็นต้น ส่วนแคปซูลชนิดเปลือกแข็งสามารถบรรจุตัวยาที่ไม่ใช่ของเหลว เช่น ผงยา ผงแกรนูล หรือยาเม็ดเล็ก ๆ (pellets) จึงมีการผลิตที่แพร่หลายมากกว่า

ผู้ป่วยบางท่านที่ไม่สามารถรับประทานยาแคปซูลทั้งเม็ดได้ เช่น ต้องให้อาหารทางสายยาง เด็กที่ไม่สามารถรับประทานยาเม็ดได้ อาจสามารถแกะเปลือกแคปซูลนำยามาละลายน้ำให้ผู้ป่วยได้ แต่อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่ว่าแคปซูลทุกชนิดจะสามารถแกะออกมารับประทานได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทของแคปซูลและชนิดของตัวยาที่บรรจุอยู่ในแคปซูลด้วย

แบ่งตามประเภทแคปซูลออกเป็นดังนี้

- แคปซูลชนิดที่ไม่มีฟังก์ชั่น (Non-functional capsules) เพื่อกลบรสชาติหรือกลิ่น เช่น ยาที่มีรสขม หรือมีกลิ่นแรง
- แคปซูลชนิดที่มีฟังก์ชั่น (Functional capsules) เพื่อให้มีการปลดปล่อยตัวยาทีละน้อยแบบต่อเนื่องยาวนาน เพื่อลดความถี่และเพิ่มสะดวกในการรับประทานยามักมีคำต่อท้ายชื่อทางการค้าต่าง ๆ เช่น SR (sustained-release), XR (extended-release), MR (modified-release), PL (prolonged-release), CR (controlled-release) เป็นต้น โดยแบ่งเป็น

◆ แคปซูลธรรมดาที่บรรจุยาเม็ดเล็ก ๆ ที่เคลือบด้วยสารควบคุมการปลดปล่อยตัวยาอย่างช้า ๆ จะสามารถแกะแคปซูลประเภทนี้ได้ แต่ห้ามบดเม็ดยาเล็ก ๆ (pellets) ข้างใน เพราะจะทำให้ได้รับยาขนาดสูงจนเกิดพิษได้

◆ แคปซูลประเภทที่ควบคุมการปลดปล่อยโดยการเคลือบสารบนเปลือกแคปซูลจะไม่สามารถแกะเปลือกแคปซูลประเภทนี้ได้ เช่น DilantinKapseal® เนื่องจากสูญเสียการควบคุมการปลดปล่อยตัวยา

นอกจากนี้ยาบางชนิดถูกทำลายได้ง่ายจากกรดในกระเพาะอาหาร จึงมีการเคลือบสารบางอย่างเพื่อป้องกันยาถูกทำลาย หรือมีการเคลือบบนเม็ดยาเล็ก ๆ แล้วบรรจุในแคปซูลหรือเคลือบบนเปลือกแคปซูลเลยก็ได้เช่นกัน

หากแบ่งตามชนิดของตัวยาที่บรรจุอยู่ในแคปซูล

- ยาแคปซูลที่มีพิษต่อเซลล์ เช่น ยาเคมีบำบัด ยากดภูมิ ยาต้านไวรัส ห้ามแกะแคปซูลออก เพราะตัวยามีฤทธิ์ทำลายเซลล์คนปกติได้ ต้องระวังอย่างยิ่งหากสูดผงละอองยาเข้าไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้หญิงตั้งครรภ์อาจเกิดอันตรายกับทารกได้ หากจำเป็นต้องให้ทางสายให้อาหาร ผู้ที่เตรียมยาจะต้องสวมถุงมือ รวมทั้งผูกผ้าปิดปากปิดจมูกด้วย
- ยาแคปซูลที่ใช้ปริมาณตัวยาน้อยมากในการรักษา การแกะแคปซูลออกอาจมีการสูญหายในระหว่างเตรียมยาทำให้ได้ตัวยาไม่เพียงพอการรักษาทำให้ประสิทธิภาพในการรักษาลดลงได้

ดังนั้น แนะนำให้**กลืนยาทั้งแคปซูลมากกว่าแกะเปลือกแคปซูลแล้วนำยามาละลายน้ำ** ยกเว้นผู้ที่มีข้อจำกัดในการใช้จะต้องปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรทุกครั้งก่อนแกะแบ่งเม็ดยาในแคปซูล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประสิทธิผลจากการรักษาและมีความปลอดภัยสูงสุด

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

หน่วยพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก

ขอเชิญเข้าร่วมโครงการ

"ตรวจประเมินพัฒนาการทางภาษาและสังคมสำหรับเด็ก"

เรียนเชิญ

ผู้ปกครองและบุตรหลาน
เข้าร่วมโครงการดีดี
ไม่เสียค่าใช้จ่าย

คุณสมบัติของผู้สมัคร

- เด็กอายุ 18 - 30 เดือน
(1 ปี 6 เดือน - 2 ปี 6 เดือน)
- ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยโรคทางพัฒนาการมาก่อน

ลักษณะโครงการ

- ผู้ปกครองตอบคำถามคัดกรองพัฒนาการทางภาษาและสังคมใน Smartphone Application และแบบสอบถามมาตรฐานทางพัฒนาการ
- ตรวจประเมินพัฒนาการของบุตรหลานโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก รพ.รามาธิบดี

สถานที่

หน่วยพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก
ห้อง 303
อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์
รพ.รามาธิบดี

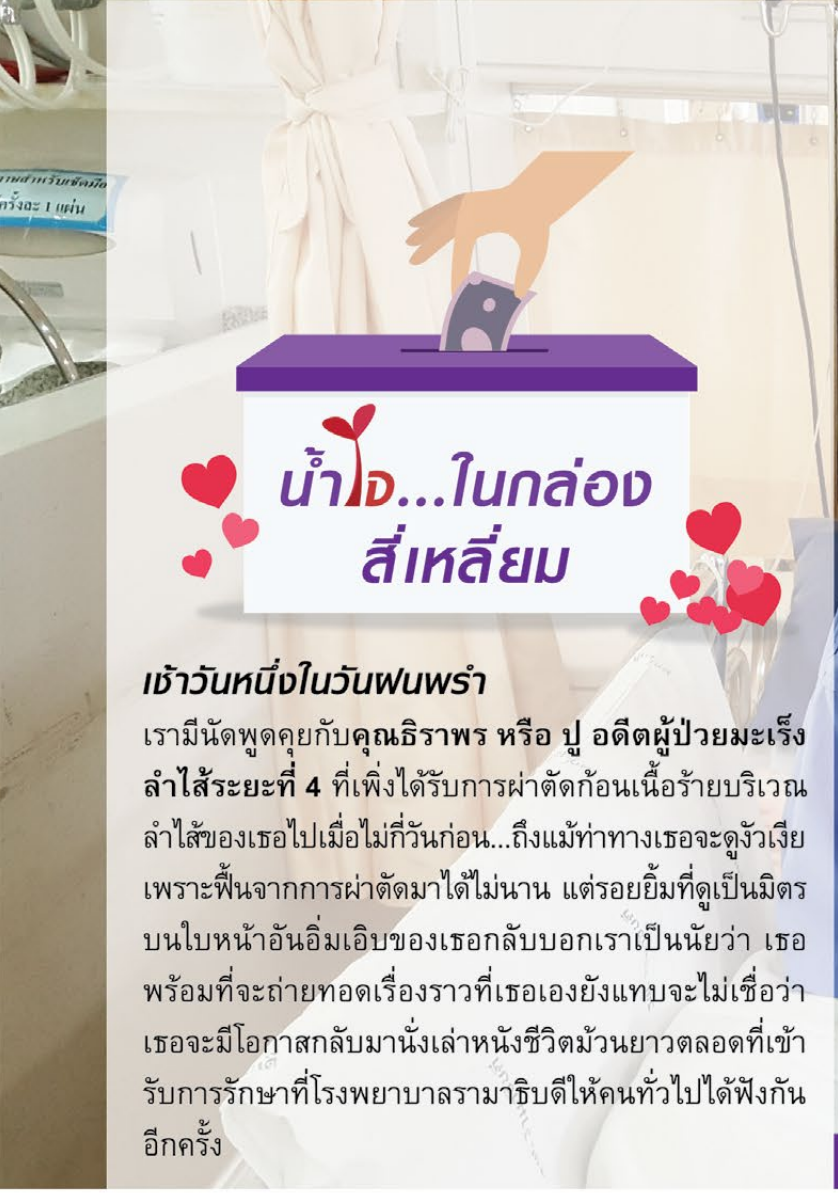
ตั้งแต่วันนี้ - 31 ธันวาคม 2559

designed by freepik.com

- หากพบมีความเสี่ยงต่อภาวะพัฒนาการล่าช้า บุตรหลานจะได้รับการตรวจเพิ่มเติมโดยใช้เครื่องมือ(ของเล่น)มาตรฐานทางพัฒนาการ
- แจ้งผลการคัดกรองและการตรวจยืนยันให้กับผู้ปกครองเป็นรายบุคคล

ผู้สนใจสามารถสมัครและสอบถามรายละเอียดได้ที่:

พญ.ณิชา ทัศน์ชาญชัย
โทร 02-201-1772-3
หรือ 096-814-0428



น้ำใจ...ในกล่องสี่เหลี่ยม

คุณธิราพร อายุ 42 ปี (ปู)

เช้าวันหนึ่งในวันฝนพรำ

เรามีนัดพูดคุยกับ**คุณธิราพร หรือ ปู อดีตผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ระยะที่ 4** ที่เพิ่งได้รับการผ่าตัดก้อนเนื้อร้ายบริเวณลำไส้ของเธอไปเมื่อไม่กี่วันก่อน...ถึงแม้ท่าทางเธอจะดูงัวเงีย เพราะฟื้นจากการผ่าตัดมาได้ไม่นาน แต่รอยยิ้มที่ดูเป็นมิตรบนใบหน้าอันอิ่มเอิบของเธอกลับบอกเราเป็นนัยว่า เธอพร้อมที่จะถ่ายทอดเรื่องราวที่เธอเองยังแทบจะไม่เชื่อว่าเธอจะมีโอกาสกลับมานั่งเล่าหนังชีวิตม้วนยาวตลอดที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาธิบดีให้คนทั่วไปได้ฟังกันอีกครั้ง

ล้มทั้งยืน

“ใครจะไปคิดว่า...แค่อาการท้องผูกที่ดูแสนธรรมดา แต่กลับเป็นเรื่องที่ทำให้ฉันจดจำไปตลอดชีวิต” เธอเริ่มบทสนทนาพลางทำหน้ายิ้มเจื่อนๆ แต่ก็ยังหวนย้อนเล่าชีวิตไปอย่างไหลลื่น ว่าหลังจากที่ท้องผูกมาร่วมสัปดาห์ เธอเริ่มซื้อยาถ่ายมาทานเอง แต่แทนที่อาการจะดีขึ้น กลับยิ่งรู้สึกปวดท้องและขับถ่ายเหลวทุกวันเป็นเวลากว่า 1 เดือน จนต้องตัดสินใจตรงดิ่งเข้าพบแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน **ผลตรวจในครั้งแรกเกือบทำให้เธอแทบล้มทั้งยืน** เมื่อกวาดสายตาไปบนฟิลม์ผลเอ็กซเรย์ แล้วเจอก้อนเนื้อร้ายบริเวณลำไส้เข้าอย่างจัง

หนังเศร้าเรื่องเก่า

“เหมือนหนังเศร้าเรื่องเก่า ที่ไม่ว่าจะดูซ้ำสักกี่ครั้ง ตอนจบก็ลงเอยเช่นเดิม” ความรู้สึกเจ็บปวดซ้ำแล้วซ้ำเล่าเกิดขึ้นทุกครั้งหลังจากได้ฟังผลการรักษา นับตั้งแต่ที่เธอ**ตระเวนเข้าออกโรงพยาบาล ถึง 4 แห่ง ในช่วง 1 เดือน เพียงเพราะอยากตรวจให้แน่ใจว่า เธอป่วยเป็นมะเร็งจริง** แต่สุดท้ายแล้ว เธอจำต้องก้มหน้ายอมรับความจริง! เธอเล่าว่า “โชคดีเข้ามาในนาทีที่ฉันกำลังแสวงหาที่พึ่งทั้งทางกายและใจ” เมื่อคนใกล้ชิดแนะนำให้เธอลองมารักษาตัวที่ รพ.รามาธิบดี แม้เธอจะไม่คุ้ยเคยกับโรงพยาบาลแห่งนี้นัก แต่เธอก็ตอบตกลงและรีบเข้ารับการรักษาอย่างไม่รีรอ

ความแตกต่าง ที่เหมือนกัน

ชีวิตในหอผู้ป่วยรวม คือชีวิตที่เธอไม่ได้ปรารถนานัก เพราะมองไปทางไหนก็เจอแต่คนไม่รู้จัก แต่นั่นก็ทำให้เธอเข้าใจชีวิตมากขึ้นว่า ภายใต้ความแตกต่างของคนแต่ละคน แต่สิ่งที่หลายคนมีเหมือนกันคือ **ความทุกข์อันเกิดจากความเจ็บป่วยและความทุกข์ที่รู้ว่าตนเองไม่มีเงินค่ารักษา** ที่น่าหนักใจ คือความทุกข์ในรูปแบบนี้ถูกส่งต่อเป็นวัฏจักรไปสู่คนในครอบครัว และจะวนกลับมาที่ผู้ป่วยเสมอ สุดท้ายจิตใจของผู้ป่วยก็ยิ่งหดหู่และหม่นหมอง จนอาจเป็นเหตุผลของการถอดใจที่จะยอมมีชีวิตอยู่ก็เป็นได้

กล่องสี่เหลี่ยมขนาดสูงเท่าเอว ที่ดึงดูดบรรดา

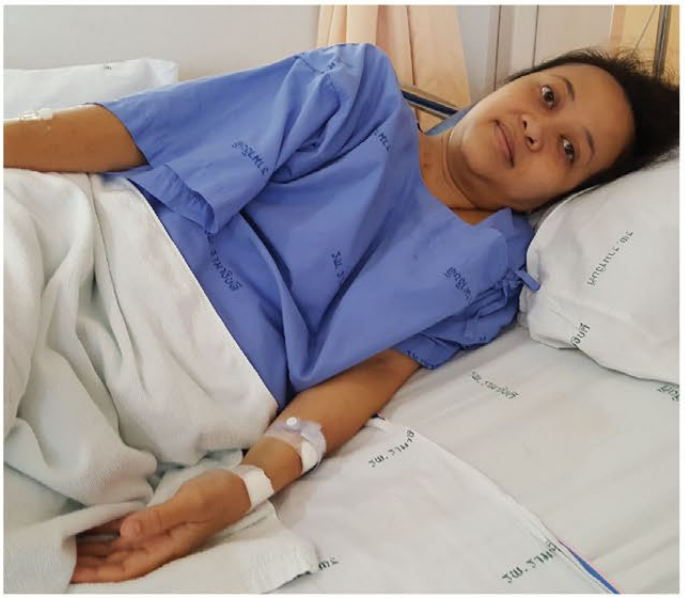
“ผู้ให้” ซึ่งยินดีช่วยเหลือคนที่พวกเขาไม่เคยแม้แต่จะรู้จักหรือเห็นหน้า

หากไม่มีเงินรักษา...แล้วชีวิตจะเป็นอย่างไร

แม้ว่าคุณปูจะมีฐานะพอกินพอใช้ ไม่ได้ขัดสนเหมือนเพื่อนในหอผู้ป่วยอีกหลายๆ คน แต่ภายหลังจากที่ทราบผลตรวจล่าสุดว่าเนื้อร้ายลุกลามไปที่ตับ เธอจึงตัดสินใจเข้ารับผ่าตัดเนื้อร้ายด้วยวิธีผ่าตัดส่องกล้อง ซึ่งเป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ที่มีประสิทธิภาพสูง แต่ก็ยังมีค่ารักษาพยาบาลที่สูงกว่าการรักษาแบบปกติ ในเวลานั้น สิ่งที่เธอกำลังเผชิญเป็นปัญหาเดียวกับเพื่อนร่วมหอผู้ป่วย คือ “เงิน” ที่จะนำมารักษา เธอได้แต่ตั้งคำถามในใจว่า “ถ้าไม่มีเงินค่ารักษา แล้วชีวิตจะเป็นอย่างไร?”...ถึงแม้ว่าเธอจะเป็นมะเร็งระยะแพร่กระจาย แต่ข่าวดีคือยังมีโอกาสที่จะรักษาให้หายขาดได้ โดยอาศัยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขาร่วมมือกันและวางแผนการรักษาที่ซับซ้อน โดยเฉพาะการรักษาด้วยการผ่าตัดส่องกล้องจะทำให้ฟื้นตัวได้เร็วโดยที่โรงพยาบาลมีเครื่องมือที่ทันสมัยที่ได้จัดซื้อมาจากเงินบริจาค

น้ำใจ...ข้างในกล่องสี่เหลี่ยม

ก่อนเข้าห้องผ่าตัด บุรุษพยาบาลนำรถเข็นพาเธอลัดเลาะไปตามตึกของโรงพยาบาล จังหวะที่หยุดพักทำให้สายตาเธอเหลือบไปเห็นกล่องรับบริจาคสี่เหลี่ยมขนาดสูงเท่าเอว ด้านหน้ามีป้ายกระดาษ บอกกำกับด้วยตัวหนังสือชัดเจนว่า **“ร่วมบริจาคช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้”** ด้านในมีทั้งเหรียญและธนบัตรซ้อนทับกันอยู่มากมาย ที่สำคัญมี “ผู้ให้” ที่ยินดีช่วยเหลือคนที่พวกเขาไม่เคยแม้แต่จะรู้จักหรือเห็นหน้า แวะเวียนกันมาหย่อนเงินลงในกล่องนั้นกันเป็นระยะ...



แม้จะเป็นช่วงเวลาแห่งความสุขเล็ก ๆ แต่ก็ทำให้หัวใจเธอพองโตได้ดียิ่งนัก เพราะอย่างน้อยเธอก็ยังอุ่นใจว่า “น้ำใจในกล่องสี่เหลี่ยม” นั้น ไม่ใช่แค่เธอ หรือ เพื่อนร่วมหอผู้ป่วย เท่านั้น ที่จะได้ชีวิตใหม่จากการให้นี้ แต่คือเพื่อนมนุษย์อีกหลายคน ที่จะได้รับการส่งต่อสุขภาพดีเช่นนี้ต่อไป...อย่างไม่สิ้นสุด

ขอเชิญร่วมบริจาคสมทบทุนโครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้

โอนเงินเข้าบัญชีออมทรัพย์ ชื่อบัญชี มูลนิธิรามาธิบดี (โครงการเพื่อผู้ป่วยยากไร้)

ธ.ไทยพาณิชย์	บัญชีกระแสรายวัน สาขารามาธิบดี เลขที่ **026-3-05216-3**
ธ.กรุงเทพ	บัญชีกระแสรายวัน สาขาศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ (รพ.รามาธิบดี) เลขที่ **090-3-50015-5**
ธ.กสิกรไทย	บัญชีออมทรัพย์ สาขาศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ (รพ.รามาธิบดี) เลขที่ **879-2-00448-3**

สอบถามข้อมูล **02-201-1111**

www.ramafoundation.or.th

RAMAGIVESHOP RAMAFOUNDATION

มูลนิธิรามาธิบดี

พักผ่อนหย่อนใจ

ชนะภัย ลิ้มสุวรรณเศรษ

เกียวโตโอฮาโย
きょうと

สวัสดีครับคุณผู้อ่าน @Rama ฉบับนี้ผมจะพาทุก ๆ ท่านไปรับอากาศเย็น ๆ และชมความงามของใบไม้เปลี่ยนสีที่ญี่ปุ่นกันครับ

ในฤดูใบไม้ร่วงของประเทศญี่ปุ่น ช่วงกลางวันจะเริ่มลดลง และกลางคืนเริ่มยาวนานขึ้น อุณหภูมิลดลงราวๆ 10 องศา ทำให้ต้นไม้ต่างๆ ได้รับน้ำและแสงสำหรับการสังเคราะห์น้อยลง สีเขียวของใบไม้เริ่มเปลี่ยนเป็นสีเหลือง ส้ม แดง จนร่วงหล่นจากต้นเพื่อเอาตัวรอดจากฤดูหนาวที่กำลังใกล้เข้ามา

ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น คือความมหัศจรรย์ของธรรมชาติที่ทำให้ใบไม้เปลี่ยนเป็นหลากสี สร้างบรรยากาศโรแมนติกและวิวทิวทัศน์ที่สวยงามครับ ฤดูใบไม้ร่วงจะอยู่ในช่วงปลายเดือนกันยายนถึง ธันวาคม (ขึ้นอยู่กับสภาพอากาศของปีนั้น ๆ) ปรากฏการณ์ใบไม้จะเริ่มไล่จากตอนเหนือของประเทศลงมาจนถึงตอนใต้ของประเทศครับ

เมืองที่ผมจะพาคุณผู้อ่านไปชมความมหัศจรรย์ของธรรมชาติผสมผสานกับสถาปัตยกรรมของญี่ปุ่นอยู่ที่เมือง Kyoto ครับ

Arashiyama

Enkoji

เริ่มจากกรุงเทพฯ นั่งเครื่องบินประมาณ 5 ชั่วโมง สู่สนามบินคันไซที่โอซาก้า ประเทศญี่ปุ่น จากนั้นนั่งรถไฟไปอีกประมาณ 1-2 ชั่วโมง ก็จะถึงเมือง Kyoto ครับ เมือง Kyoto หรือ เกียวโต มีความเงียบสงบ บรรยากาศโดยรอบเมืองสวยงาม และมีกลิ่นอายความเป็นญี่ปุ่นอย่างเต็มที่ เมืองนี้ผมแนะนำให้พักอยู่ซัก 2 – 3 คืนครับ เพราะที่ท่องเที่ยวเยอะมาก ๆ

ที่ เมือง Kyoto เริ่มจากที่แรกที่ผมจะพาไปคือวัด Tofukuji ตั้งอยู่ตอนใต้ของเมือง Kyoto ครับ ที่นี่เป็นวัดที่มีชื่อเสียงอันดับต้น ๆ ของเมือง บรรยากาศภายในวัดร่มรื่นด้วยสวนเมเปิ้ลนับร้อย ๆ ต้น

Eikando

Arashiyama

Enkoji

Bamboo groves, Arashiyama

Tofukuji

รายล้อมวัดไม้เก่า ๆ สไตล์ญี่ปุ่นดั้งเดิม จากนั้นก็จะเดินทางไปล่องแพชมพูเขาสีลูกกวาดที่เกิดจากต้นไม้บนภูเขาสลับกันผลัดใบ และเดินชมสวนป่าไผ่ (Bamboo Groves) ที่ Arashiyama ซึ่งเป็นสถานที่ที่เต็มไปด้วยนักท่องเที่ยวครับ ทางเดินเข้าป่าไผ่จะเป็นเส้นทางเดินเล็ก ๆ ตัดผ่านกลางสวน เมื่อมีลมพัดมาพร้อมกันก็จะเป็นเสียงกิ่งก้านของต้นไผ่กระทบกันไปมาชวนขนลุกที่เดียวครับ จากนั้นจะพาไปชมสวนหินสไลต์ญี่ปุ่นที่ Enkoji ในตอนเย็น ๆ และสุดท้ายไปเดินชมสวนกลางคืนที่มีการแสดง light up ใต้ต้นเมเปิ้ลที่วัด Eikando ครับ

นอกจากธรรมชาติที่สวยงามผสมผสานวัฒนธรรมดั้งเดิมและแบบใหม่อย่างลงตัวแล้ว ประเทศญี่ปุ่นยังได้ขึ้นชื่อว่าเป็นประเทศที่มีความปลอดภัยสูง มีความเป็นระเบียบเรียบร้อยและรักษากฎระเบียบอย่างเคร่งครัด และหวังว่าข้อมูลข้อมูลการเดินทางและภาพถ่ายเล็ก ๆ น้อย ๆ จะสามารถสร้างแรงบันดาลใจในการเดินทางของคุณผู้อ่านไม่มากก็น้อยนะครับ

เรื่อง: ดนัย อังควัฒนวิทย์
ภาพ: กุสุมา ภักดี

‘วิตามินดี’ ภัยเงียบในคนไทย

เมื่อพูดถึง “วิตามินดี” หลายคนก็คงจะนึกถึงแสงแดด ผิวหนัง กระดูก อาหารเสริมวิตามิน เป็นต้น ซึ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างเสริมวิตามินดีของเรา แต่ทราบหรือไม่ว่า คนเรามีความต้องการวิตามินดีที่แตกต่างกัน และประโยชน์หลักของวิตามินดีคือการป้องกันกระดูกไม่ให้เป็นกระดูกพรุน ซึ่งนับว่าเป็นภัยเงียบที่เกิดขึ้นในคนไทย

คอลัมน์ Research Focus ฉบับนี้ มีเรื่องราวเกี่ยวกับงานวิจัยวิตามินดีผ่านแพทย์นักวิจัย 3 ท่าน ได้แก่ **ศ.นพ.บุญส่ง องคพิพัฒนกุล รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รศ.พญ.ณัฏฐา รัชตะนาวิน หัวหน้าหน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และ ผศ.พญ.หทัยกาญจน์ นิมิตพงษ์ สาขาวิชาต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล**

ศ.นพ.บุญส่ง องคพิพัฒนกุล
รองคณบดีฝ่ายวิจัย
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วิตามินดี อาจเรียกได้ว่าเป็นวิตามินเดียวที่ร่างกายเราสามารถสร้างเองได้ วิตามินดีมีความสำคัญต่อร่างกาย ช่วยทำให้แคลเซียมที่รับประทานเข้าไปสามารถดูดซึมได้ดียิ่งขึ้น และอย่างที่ทราบกันว่า แคลเซียมมีความสำคัญต่อกระดูกของร่างกาย หากขาดวิตามินดี ก็จะทำให้แคลเซียมดูดซึมและมีผลดีต่อกระดูกไม่ได้เต็มที่ นอกจากนี้ การศึกษาในระยะหลังยังพบว่าวิตามินดีสัมพันธ์กับโรคอื่น ๆ บางชนิดที่ไม่เกี่ยวข้องกับกระดูกด้วย

ข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยของ ศ.นพ.วิชัย เอกพลากร ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ประชากรไทยบางแห่งมีการขาดวิตามินดีมาก บางแห่งขาดวิตามินดีน้อยไม่เท่ากัน ซึ่งในเขตเมืองจะขาดวิตามินดีมากกว่าเขตนอกเมือง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการขาดวิตามินดีน้อยกว่าในภาคกลาง อาจเป็นเพราะรูปแบบการใช้ชีวิตและการถูกแดดที่ไม่เหมือนกัน นอกจากนี้ยังพบอีกว่า คนกลุ่มอายุน้อยจะขาดวิตามินดีมากกว่า ซึ่งข้อมูลนี้จะตรงกันกับประเทศในเอเชียอย่างเช่น เกาหลีใต้ และ มาเลเซีย อาจเป็นเพราะว่าประชากรวัยหนุ่มสาวแถบนี้ มีแนวที่จะหลบแดดกันมากกว่าผู้สูงอายุ ซึ่งแตกต่างจากประเทศทางตะวันตก

อาหารที่มีวิตามินดีสูงนั้นหาได้ยาก ในบางโอกาสหากถูกแสงแดดเพียงพอไม่ได้ ก็อาจจำเป็นต้องรับประทานวิตามินดีเสริม เมื่อรับประทานวิตามินดีเสริมในปริมาณที่เพียงพอ ก็จะได้รับวิตามินดีพอ ประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจคือ ทำอย่างไรให้ทราบว่าขาดวิตามินดีโดยที่ไม่ต้องเจาะเลือดตรวจ ซึ่งเสียค่าใช้จ่ายมาก หรือการคัดกรองผู้ที่จำเป็นต้องเจาะเลือดตรวจอย่างไร เหล่านี้เป็นประเด็นที่ทางกลุ่มวิจัยกำลังดำเนินการเพื่อให้ได้แนวทางกันอยู่

รศ.พญ.ณัฏฐา รัชตะนาวิน
หัวหน้าหน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

เราทราบว่าวิตามินดีสร้างได้จากผิวหนัง หากเราจะสัมผัสแสงแดดให้ผิวหนังสร้างวิตามินดีได้นั้น ต้องให้ผิวหนังสัมผัสแสงแดดโดยตรง ไม่มีเสื้อผ้ามาปกปิด ทางกลุ่มวิจัยพยายามหาคำตอบว่าคนไทยควรจะถูกแสงแดดอย่างไรเพื่อให้ได้วิตามินดีเพียงพอ โดยได้เริ่มทำการวิจัยในช่วงเดือนเมษายน ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มีแสงแดดมาก แต่ด้วยอากาศที่ค่อนข้างร้อนกว่า 40 องศาเซลเซียส ทำให้ไม่สามารถนั่งตากแดดเพื่อทำวิจัยได้ จึงเปลี่ยนมาทำในช่วงฤดูหนาว โดยกำหนดให้อาสาสมัครใส่เสื้อแขนสั้น นุ่งกระโปรง ให้เขาเปิดเผยส่วนและแขน ในท่าทางอิริยาบถใดก็ได้ ท่ามกลางแสงแดดเป็นเวลา 15 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง จากนั้นจะทำเจาะเลือดเพื่อตรวจวัดระดับวิตามินดี ซึ่งผลก็คือ ระดับวิตามินดีไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเลย จากข้อมูลนี้ก็ทำให้ทราบว่า หากจะแก้ไขในส่วนนี้ อาจต้องตากแดดบ่อยขึ้นและเปิดเผยผิวหนังมากขึ้น เพราะการเพิ่มพื้นที่รับแสงจะช่วยเพิ่มการสร้างวิตามินดีได้ รูปแบบการใช้ชีวิตและทัศนคติของสังคมไทยปัจจุบันแตกต่างกันทางตะวันตก เราไม่มีเหมือนฝรั่ง เมื่อมีแดดฝรั่งก็จะออกไปตากแดด แต่คนไทยเรากางร่มหลบแดด ฉะนั้น การที่จะให้ข้อแนะนำในการตากแดดเพิ่มขึ้นเพื่อป้องกันการขาดวิตามินก็อาจจะไม่เหมาะสมและมีอาจอุปสรรค ซึ่งต้องค้นคว้าหาวิธีการที่เหมาะสมต่อไป นอกจากนี้ หากมองไปในอนาคต จะมีความเป็นห่วงเด็กรุ่นหลังมาก เพราะว่าเกิดมาในสมัยที่ไม่ค่อยกล้าสัมผัสแสงแดด ไม่ว่าจะเล่นกีฬา ว่ายน้ำ ก็อยู่ในที่ร่มหมด ต่างจากเด็กสมัยก่อนที่จะวิ่งเล่น ตากแดด เพราะร่างกายจะสร้างกระดูกในช่วงอายุ 20 ปีแรก ฉะนั้น วิตามินดีจะมีความสำคัญมากในการเสริมสร้างกระดูกและการเติบโต หากยังกลัวแดดจนเกินเหตุ การแก้ไขปัญหาการขาดวิตามินดีก็จะยังไม่เห็นผลในคนไทย

ผศ.พญ.หทัยกาญจน์ นิมิตพงษ์
สาขาวิชาต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

จนถึงปัจจุบันเรายังตอบไม่ได้ชัดเจนว่า ทำอย่างไรจึงจะลดปัญหาการพร่องวิตามินดีในประชากรไทยได้อย่างเหมาะสม การเจาะเลือดตรวจวัดระดับวิตามินดีมีความจำเป็นมากน้อยเพียงใด มีความคุ้มทุนในการเจาะหรือไม่ และวิธีการแก้ไขปัญหาการขาดวิตามินดีสามารถทำได้จริงหรือเปล่า ตรงนี้เรายังค้นหาคำตอบจากการวิจัยกันอยู่ แต่สำหรับใครที่มีรูปแบบชีวิต Healthy Lifestyle อยู่แล้ว ก็ให้คงเช่นเดิมไว้ เพราะเชื่อว่าจะคงระดับวิตามินดีไว้ได้ดีกว่า

ส่วนคำถามวิจัยที่ว่า จำเป็นแค่ไหนที่จะต้องกำหนดให้มีวิตามินดีเสริมในอาหารและการรับประทานอาหารที่ผสมวิตามินดีจะทำให้เด็กไทยมีระดับวิตามินดีและกระดูกดีขึ้นเมื่อโตขึ้นหรือไม่ อันนี้ก็เป็นคำถามวิจัยที่ต้องการการศึกษาระยะยาว นอกจากกระดูกแล้ว วิตามินดีจะมีความเกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน โรคอ้วน และโรคอื่นอีกด้วยหรือไม่ ประเด็นนี้ยังเป็นเรื่องที่ทั่วโลกกำลังศึกษากันอยู่

“วิตามินดีมีความสำคัญต่อร่างกาย ช่วยทำให้แคลเซียมที่รับประทานเข้าไปสามารถดูดซึมได้ดียิ่งขึ้น และอย่างที่ทราบกันว่า แคลเซียมมีความสำคัญต่อกระดูกของร่างกาย หากขาดวิตามินดีก็จะทำให้แคลเซียมดูดซึมและมีผลดีต่อกระดูกไม่ได้เต็มที่”

ศ.นพ.บุญส่ง องคพิพัฒนกุล
รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

แฟ้มลับคดีอร่อย

RAMA CHANNEL

รายการที่อาหารตกเป็นผู้ต้องสงสัย ไม่ว่าจะเป็น ส้มตำ ผัดไทย ข้าวขาหมู
ก๋วยเตี๋ยวเย็นตาโฟ หรือ ข้าวเหนียวทุเรียน และเมนูอื่นๆ อีกมากมาย
กับข้อมูลที่ ไม่เคยเปิดเผยที่ไหนมาก่อนเมื่อความอร่อยแฝงโทษ
และอันตรายมาสู่คนกิน คดีนี้จะลงเอยอย่างไร

กิ๊ฟ วรรธนะ กัมทรทิพย์
ทำหน้าที่สืบเสาะ

รศ.พญ.ศศิโสภิณ เกียรติบูรณกุล
รับหน้าที่ไขข้อสงสัย

เชฟร็อก ภูริ หัสดินทร์
King of healthy food
รับหน้าที่คลี่คลายเปลี่ยนจากอาหารต้องสงสัย
ให้กลายเป็นอาหารที่ปลอดภัยและดีต่อสุขภาพ

อาหารต้องสงสัย

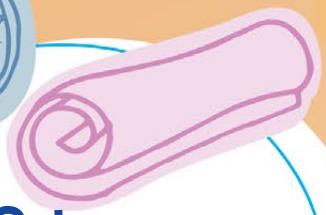
มาร่วมแกะรอย สืบเสาะ ไขความจริง ของเมนูจานโปรด ว่าข้อเท็จจริงเป็นอย่างไร
พร้อมเปิดข้อมูลแฟ้มลับคดีอร่อย ไม่แน่ว่าเมนูโปรดของคุณอาจเป็นเมนูต้องสงสัยของเรา

RAMA CHANNEL | AMARIN 34 HD

ทุกวันวันเสาร์ 19.00-19.30 น. ทางรามาแชนแนล ทรูวิชั่นช่อง 42
ทุกวันพุธ เวลา 15.30-16.00 น. ทางอัมรินทร์ทีวี ช่อง 34

www.ramachannel.tv | YouTube ramachanneltv | RAMA CHANNEL Application ramachanneltv

ทิพย์สุดา ตันเติมเกียรติ



เด็กและวัยรุ่นเลี้ยงไม่ยาก หากเข้าใจ : ที่นี่ที่เดียวในประเทศไทย!

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาเด็ก วัยรุ่น และครอบครัว

ในปัจจุบันเด็กไทยอยู่ในโลกแห่งโซเชียลเน็ตเวิร์คและนวัตกรรมล้ำยุคที่เกิดขึ้นใหม่ทุกวัน ทำให้เด็กเหล่านี้ดูจะมีความสามารถรอบด้านไปหมด ทั้งทางด้านไหวพริบและสติปัญญา แต่ก็มีเด็กอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี เมื่อพบกับปัญหาอาจไม่สามารถหาทางออกได้ **คอลัมน์ Education Talk ฉบับนี้** ขอแนะนำหลักสูตรระดับปริญญาโทซึ่งนับได้ว่าเป็นสาขาใหม่ที่เพิ่งจัดตั้งขึ้นเมื่อไม่นาน โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มีความมุ่งมั่นในการเป็นประทีปส่องทางและให้ความรู้แก่ประชาชน จึงจัดตั้งหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาเด็ก วัยรุ่นและครอบครัว ขึ้นเพื่อผลิตบุคลากรที่จะมาช่วยแก้ปัญหาด้านสุขภาพจิตและให้คำแนะนำแก่เด็ก วัยรุ่นและครอบครัว โดยเราได้รับเกียรติจาก **รศ.นพ.ศิริไชย หงษ์สงวนศรี รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและประธานหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาเด็ก วัยรุ่นและครอบครัว** มาร่วมพูดคุยกับเราค่ะ

ที่มาของหลักสูตร

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาเด็ก วัยรุ่นและครอบครัว จัดตั้งขึ้นเพราะเล็งเห็นว่า ปัญหาสุขภาพจิตของเด็กวัยรุ่นและครอบครัวในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่น ปัญหาเรื่องพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ ปัญหาโรคซึมเศร้าหรือวิตกกังวล ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัยทั้งการเลี้ยงดูจากครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่เด็กสมัยนี้เติบโตแตกต่างจากสมัยก่อน ครอบครัวใหญ่เปลี่ยนไปเป็นครอบครัวเล็ก พ่อแม่ทำงานกลับบ้านดึกไม่ค่อยมีเวลาดูแลลูก เวลาที่จะอยู่กับลูกก็น้อยลง ตอนนี้เราก็มีเทคโนโลยีโซเชียลเน็ตเวิร์คเข้ามาในชีวิต บางคนก็ให้ลูกเล่นมือถือเพื่อไม่ให้มารบกวนเวลาทำงาน ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวห่างเหินกัน ปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวก็มีน้อยลง โดยภาพรวมแล้วสิ่งแวดล้อมไม่ได้เอื้อต่อพัฒนาการด้านสุขภาพจิตที่ดีต่อเด็ก ดังนั้น คนที่จะช่วยแก้ไขและดูแลสุขภาพจิตของเด็กมีจำนวนน้อยมาก

ปัจจุบันเรามีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นทั่วประเทศประมาณ 200 คน จำนวนเกินครึ่งอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่ต่างจังหวัดก็จะปฏิบัติงานอยู่ตามจังหวัดต่าง ๆ เช่น เชียงใหม่ นครราชสีมา ส่วนจังหวัดอื่น ๆ ก็ยังไม่มีเจ้าหน้าที่ดูแลเพียงพอ เพราะฉะนั้นเราต้องการคนที่มีความรู้ทางด้านจิตวิทยาเด็ก วัยรุ่นและครอบครัว เพื่อมาช่วยให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาเด็กที่มีปัญหาเหล่านี้ซึ่งเขาอาจจะไม่จำเป็นให้การรักษาทางยาแต่เป็นการรักษาทางใจ

หลักสูตรนี้เป็นความร่วมมือระหว่าง 3 สถาบัน คือ **ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว** ได้ช่วยกันพัฒนาหลักสูตรนี้ ปัจจุบันเปิดเป็นรุ่นที่ 4 (เปิดรับสมัครตั้งแต่ปี 2556) โดยบัณฑิตรุ่นที่ 1 ที่จบการศึกษาในปีนี้มีจำนวน 7 คน เราต้องการบัณฑิตที่มีคุณภาพที่ดี จึงไม่ต้องการเพิ่มจำนวนนักศึกษามากและอาจารย์ผู้สอนมีจำนวนจำกัด

คุณสมบัติของผู้สนใจเข้าศึกษา

สำหรับผู้ที่สนใจที่จบการศึกษาในสาขาจิตวิทยาเด็ก สาขาจิตวิทยาทั่วไป สาขาพยาบาล สาขาศึกษาศาสตร์หรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพจิตของเด็กก็สามารถมาสมัครเข้าศึกษาเพิ่มความรู้ได้ เช่น นักจิตวิทยาหรือครูที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับเด็ก โดยเฉพาะเรามีวิชาสุขภาพจิตในโรงเรียนที่จะช่วยพวกเขาให้มีความรู้ความเข้าใจในตัวเด็กได้ดีขึ้น บางคนที่จบสาขาสังคมสงเคราะห์เคยทำงานเกี่ยวข้องกับเด็ก อยากให้มีความรู้เพิ่มเติมที่ตรงกับงานที่ทำ ทำงานเกี่ยวข้องกับองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) ช่วยเหลือเด็กเร่ร่อน แล้วเขารู้สึกว่าอยากช่วยเหลือให้ได้มากกว่านี้ก็มาสมัครหลักสูตรนี้ ซึ่งผู้สมัครในแต่ละปีมีจำนวนค่อนข้างมาก (ประมาณ 70 คน) ทำให้เรามีโอกาสคัดเลือกผู้สมัครได้มากพอสมควร

จุดเด่นของหลักสูตร

1. เป็นความร่วมมือ 3 สถาบัน ได้แก่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว นักศึกษาก็จะได้เรียนกับอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านแตกต่างกันไป

2. ได้รับประสบการณ์จริง ที่นี่มีเคสผู้ป่วยให้ได้เห็นจริง ให้เรียนจากการปฏิบัติจริง ดูแลผู้ป่วย สังเกตวิธีการศึกษาและวิธีการรักษา

3. มีการจัดกิจกรรมนอกสถานที่และลงพื้นที่ มีการจัดค่ายพัฒนาสุขภาพจิตและพัฒนาความมั่นใจในเด็ก ส่งเสริมการพัฒนาทักษะชีวิต ทำให้มีประสบการณ์ในการทำงานเพิ่มขึ้น

4. เน้นการพัฒนาตนเองจากภายในเป็น Transformational Leadership ใช้หลักจิตตปัญญาเพื่อการเรียนรู้ มีกิจกรรมเพื่อพัฒนาตนเอง เช่น การเจริญสติหรือกิจกรรม Mindfulness

ความคาดหวัง

ในฐานะประธานหลักสูตรก็คาดหวังว่านักศึกษาที่เรียนหลักสูตรนี้จะมีความรู้ความสามารถทางด้านจิตวิทยาเด็กและวัยรุ่น มีทักษะในการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจทั้งเด็กปกติและเด็กที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ รวมถึงมีการพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง อีกอย่างหนึ่งคือ มีความสามารถทางการวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต เพราะส่วนใหญ่เราเห็นปัญหา แต่เราไม่มีข้อมูลหรือไม่มีการศึกษาวิจัยว่าเกิดจากสาเหตุอะไรเกิดขึ้นอย่างไร และ**ที่สำคัญที่สุดคือ มีความเข้าใจในตัวเด็กและครอบครัว**

เชิญชวนผู้ที่สนใจศึกษา

สำหรับคนที่มีความตั้งใจเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาเด็กและวัยรุ่น ขอให้เตรียมความพร้อมและมีเป้าหมายที่ชัดเจน มีความมุ่งมั่นที่จะเป็นส่วนหนึ่งในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ สุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่น ก็ยินดีต้อนรับครับ

รุ่นพี่บอกต่อ:

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาเด็ก วัยรุ่น และครอบครัว รุ่นที่ 1

น.ส.ปัณณ์นภัส ธนอริยาไพศาล (ปุ่น)

จบทางด้านจิตวิทยาและสนใจทำงานเกี่ยวกับเด็ก ก็เลยคิดว่าอยากได้ประสบการณ์ที่เกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่นโดยตรง ก็ค้นหาจนเจอหลักสูตรนี้ก็เลยสมัครเรียน ตั้งแต่วันแรกที่เข้าเรียนที่รามาธิบดี รู้สึกว่าบรรยากาศที่นี่มีแต่ความอบอุ่น อาจารย์พาเดินแนะนำสถานที่ต่าง ๆ บางครั้งอาจารย์ก็มีขนมมาฝาก ก็รู้สึกอบอุ่นมาก ๆ ไปค่ายหรือไปเวิร์คช็อปต่าง ๆ ที่แพทย์ได้ทำ เราก็จะได้เข้าร่วมกิจกรรมด้วย

สิ่งที่รู้สึกได้มาก ๆ คือ อาจารย์จะให้เรื่องการเติบโตทางด้านความรู้และทางด้านจิตใจด้วย เหมือนกับว่าพอเราเติบโตแล้วเราก็สามารถไปหย่อนเมล็ดให้คนอื่นเติบโตได้เหมือนกัน ไม่ว่าจะเป็นเด็ก ๆ ที่ต้องการเรา ก็รู้สึกรักและผูกพันกับอาจารย์ที่นี่มาก ๆ เวลาที่มีอะไรรู้สึกท้อ พอกลับมาที่รามาธิบดีก็รู้สึกได้รับการเติมเต็ม อาจารย์ก็บอกว่า ถึงจะเรียนจบแล้วแต่ถ้ามีอะไรก็ติดต่อมาได้

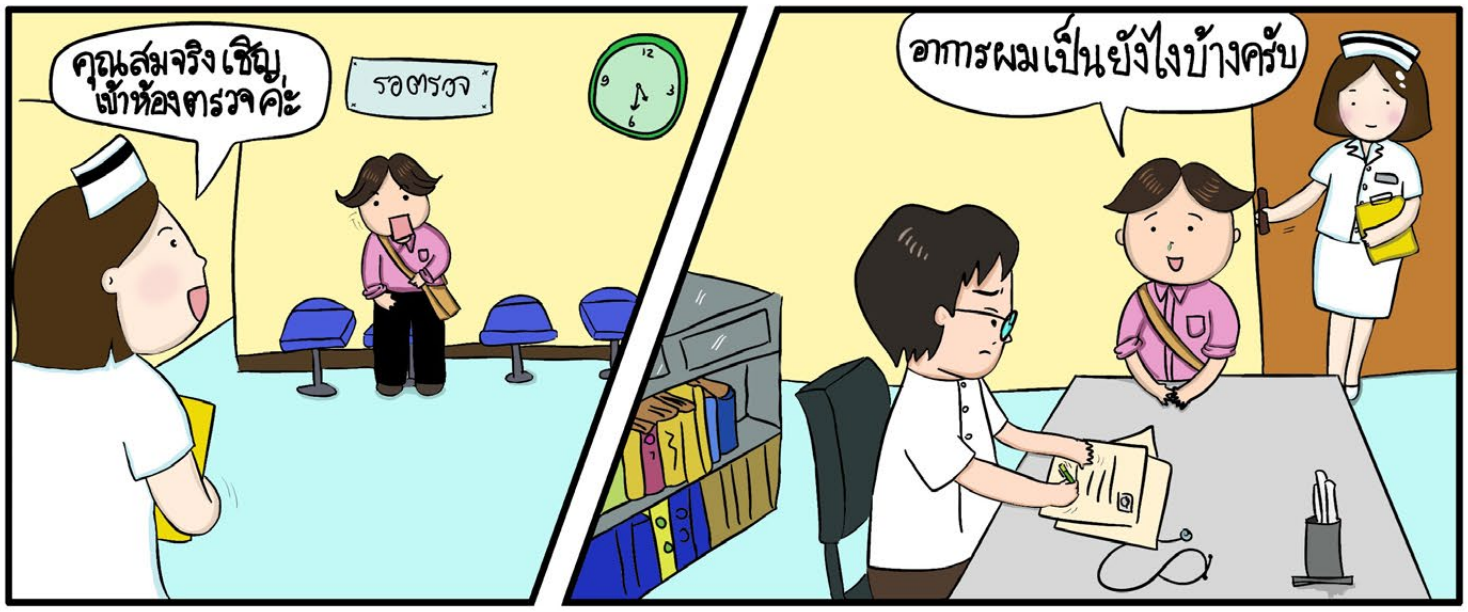
น.ส.ณัฐกาญจน์ แก้วประดับ (นัท)

ที่เลือกเรียนสาขานี้ เพราะเป็นพยาบาลดูแลเด็กอยู่แล้วเลยสนใจทางด้านนี้ พอได้รับการคัดเลือกเข้ามาศึกษาต่อ ครั้งแรกที่มาก็รู้สึกประทับใจมาก อาจารย์ให้การต้อนรับอย่างเป็นกันเอง ความรู้ที่ได้รับไม่ใช่ได้แต่ในห้องเรียน เพราะนอกจากการสอนเกี่ยวกับทฤษฎีและการปฏิบัติแล้ว เรื่องการใช้ชีวิตหรือมีปัญหาอุปสรรคอะไร อาจารย์ก็เป็นที่ปรึกษาให้ตลอดเวลา การเรียนการสอนที่นี่ก็จะเน้นปฏิบัติให้เราได้ลงมือทำเวิร์คช็อป ให้เราได้เห็นเคสผู้ป่วยจริง ๆ สิ่งนี้ทำให้เรามีประสบการณ์และเพิ่มความมั่นใจเมื่อออกไปปฏิบัติงานเองจริง ๆ

พอได้มาศึกษาแล้ว พบว่านอกจากการดูแลเด็กแล้ว ยังสนใจในเรื่องของจิตเวชวัยรุ่น ในอนาคตหากมีโอกาสก็คิดว่า อยากลองทำงานกับกรมสุขภาพจิตลงพื้นที่ไปพบเคสเด็กและวัยรุ่น

น.ส.นิตินัย ทองเหลือ (นิ)

ที่เลือกเรียนเพราะจบปริญญาตรีด้านกิจกรรมบำบัดอยู่แล้ว และทำงานเกี่ยวกับการบำบัดเด็กพิเศษโดยตรง ซึ่งก่อนหน้านี้พยายามหาข้อมูลว่าที่ใดบ้างที่เปิดสอนทางด้านจิตวิทยาเด็ก เพราะอยากรู้ให้ลึก จนได้ข่าวว่ารามาธิบดีเปิดหลักสูตรนี้ก็เลยสมัครเข้าศึกษา ดีใจมากที่อาจารย์คัดเลือกและเห็นศักยภาพในตัวเรา ก็รู้สึกภูมิใจ พอมาถึงวันนี้วันที่เราประสบความสำเร็จเราทำได้ตามเป้าหมายที่ตั้งใจว่าจะจบการศึกษาภายใน 2 ปี ก็คิดว่าจะนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในการทำงานของเรา เราจะได้นำความรู้และทุกอย่างที่อาจารย์สอน ทั้งประสบการณ์และการเวิร์คช็อปต่าง ๆ ซึ่งที่นี่จะพัฒนาแบบ Self Development พอเราเรียนรู้ตัวเรา ยอมรับคุณค่าในตัวเราแล้ว เราถึงจะไปเรียนรู้และยอมรับคนอื่นได้ เพราะมันมาจากการเติมคุณค่าในตัวเอง ทุกคนมีพื้นฐานทางด้านจิตใจที่ต้องเติมเต็มเหมือนกันทุกคน ทำให้เรายอมรับทำงานได้อย่างมีความสุข ปล่อยวางได้มากขึ้น เข้าใจผู้ปกครองที่มีความคาดหวังในตัวลูก ทำให้เราใจเย็นในการอดทนรอมากขึ้น ไม่ได้รู้สึกฝืนแต่รู้สึกเข้าใจและยอมรับได้ รู้สึกดีใจที่ได้เรียนสาขานี้


คุณสมจริง เชิญเข้าห้องตรวจค่ะ
รอตรวจ
อาการผมเป็นยังไงบ้างครับ

หมอคิดว่า.....
คุณคงอยู่ได้อีกไม่นาน
!!!
ผมเป็นโรคอะไร
ร้ายแรงหรอครับ
!!!

OPDปิดสี่โมงครึ่งน่ะ
หมอ!!!
คุณเป็นไข้หวัดธรรมดาเอง
หมอยากเล่นมุกตลกบ้างนี่
ตลกป่าว อิอิ
เกือบละหมอ!
เกือบตลก?
เกือบเป็นลม
เลยผมเนี่ย!
Rama Comic
by เมาแมวเหมียว
OPD = Out Patient Department = แผนก ผู้ป่วยนอก

สวัสดีค่ะท่านผู้อ่านกลับมาพบกับ RAMA GO INTER อีกครั้งนะคะ
พวกเราคงได้รับข่าวคราวเรื่องการระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสซิกา หรือ"โรคไข้ซิกา"มาบ้าง โรคนี้เป็นไวรัสซิกาในตระกูลเฟลวิไวรัส (Flavivirus) คล้ายคลึงกับไวรัสไข้เหลือง ไวรัสเดงกีไวรัสเวสต์ไนล์ และไวรัสไข้สมองอักเสบที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรคจริงๆในไทย มีการระบาดของโรคนี้มานานแล้ว แม้ว่าโดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะสามารถหายได้เอง หากอาการของโรคไม่รุนแรง แต่ที่ต้องเฝ้าระวังเพราะหากแพร่ระบาดไปยังหญิงตั้งครรภ์ จะส่งผลให้เด็กในท้องมีอาการสมองลีบ แคระแกร็น และมีพัฒนาการช้าได้ สำหรับผู้ต้องเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของโรคนี้สามารถขอคำปรึกษาก่อนการเดินทางได้จากสายด่วนกรมควบคุมโรค เบอร์ 1422 หรือจากโรงพยาบาลรัฐทุกแห่ง และรับการฉีดวัคซีนโรคไข้เหลืองและไข้หวัดใหญ่ก่อนการเดินทางด้วย สำหรับสตรีมีครรภ์หลีกเลี่ยงความเสี่ยงโดยงดเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดไปก่อนค่ะในกรณีที่เดินทางไปต่างประเทศ และตรวจพบว่ามีการติดเชื้อไวรัสในเลือด อาจจะต้องถูกกักตัวเพื่อเฝ้าดูอาการ จนกว่าจะไม่พบเชื้อไวรัสในกระแสเลือด ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์ค่ะ
สำหรับประชาชนทุกส่วนตอนนี้ ต้องช่วยกันขจัดแหล่งเพาะเชื้อยุงลายอันเป็นพาหะนำโรคนี้กันอย่างเข้มแข็งนะคะ

ศาสตราจารย์ นาวาอากาศโทหญิง แพทย์หญิงศิรินธรา สิงหรา ณ อยุธยา
รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์

ศ.นพ.สมนึก สังฆานุภาพ พร้อมด้วยคณาจารย์สาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ให้การต้อนรับคณะผู้เข้าศึกษาดูงานจากหลักสูตร Asian Clinical Tropical Medicine Course 2016 จำนวน 32 คน ในโอกาสมาเยือนเพื่อศึกษาดูงานและฟังบรรยายพิเศษด้านโรคติดเชื้อ ทั้งนี้หลักสูตรดังกล่าว เป็นความร่วมมือระหว่างคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล Faculty of Medicine, University of Ottawa ประเทศแคนาดา Department of Medicine, University of Minnesota และ Georgia Health Science University สหรัฐอเมริกา เมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2559 ณ ชั้น 2 อาคารเรียนรวม

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดเสวนา “Dean’s PARTIEs” ขึ้น โดยได้รับเกียรติจาก ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดี กล่าวเปิดการเสวนาภายในงานมีการบรรยายจากผู้เชี่ยวชาญของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และรุ่นพี่นักศึกษา โดยมีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นและเสริมสร้างแรงบันดาลใจในการพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาแพทย์ไปสู่ระดับสากล เมื่อวันที่ 10 และ 20 สิงหาคม 2559 ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วย ศ.นพ.พงษ์ศักดิ์ โค้วสถิตย์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและวิจัย อาวุโส ศ.นพ.อนันต์ โฆษิตเศรษฐ รองคณบดีฝ่ายการศึกษาระดับปริญญา และศ.น.ท.พญ.ศิรินธรา สิงหรา ณ อยุธยา รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ ให้การต้อนรับ Dr.Robert M Suskind, Vice President of Medical Affairs, California University of Science and Medicine สหรัฐอเมริกา ในโอกาสเข้าพบและนำเสนอหลักสูตรการศึกษา เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2559 ณ ห้องประชุมท่านผู้หญิงวิระยา ชวกุล ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

รศ.ดร.เรณู พุกบุญมี ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี พร้อมด้วย ศ.น.ท.พญ.ศิรินธรา สิงหรา ณ อยุธยา รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ ให้การต้อนรับคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลจาก University of Washington School of Nursing สหรัฐอเมริกา จำนวน 18 คน ในโอกาสเข้าศึกษาดูการทำงานด้านระบบสาธารณสุขของไทย ณ ห้อง 423 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์ฯ

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พร้อมด้วย ศ.น.ท.พญ.ศิรินธรา สิงหรา ณ อยุธยา รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ และคณะฯ เดินทางเยือนสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เพื่อเข้าร่วมหารือในประเด็นการสร้างความร่วมมือในการวิจัยและการศึกษากับมหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ และสถาบันสาธารณสุขแห่งชาติระหว่างวันที่ 3–5 กันยายน 2559 ท่านคณบดียังได้ร่วมรับประทานอาหารเพื่อหารือกับท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแห่งสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวด้วย

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วย ผศ.นพ.บวรศม ลีระพันธ์ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน เป็นตัวแทนคณะเข้าร่วมจัดงานเฉลิมฉลองวาระครบรอบ 100 ปีการเสด็จถึงรัฐแมสซาชูเซทส์ ของ‘สมเด็จฯ เจ้าฟ้ามหิดล’และเปิดเส้นทางตามรอยเบื้องพระยุคลบาท ณ สถานที่ทรงประทับครั้งแรกเพื่อรักษาความทรงจำและสืบทอดหน้าประวัติศาสตร์อันภาคภูมิใจร่วมกันของคนทั้งสองประเทศ โดยงานครั้งนี้ เป็นความร่วมมือกันของทางการท้องถิ่นรัฐแมสซาชูเซทส์และชาวอเมริกัน ในเมือง Gloucester ระหว่างวันที่ 25–27 สิงหาคม 2559 ณ เมือง Gloucester รัฐแมสซาชูเซทส์ สหรัฐอเมริกา

รู้ไว้ก่อนไปนอก
โดย นู๋โน โก อินเตอร์

หลังจากฉบับที่ผ่านมา เราเรียนรู้ศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางไปบ้างแล้ว วันนี้มายกระดับการใช้ภาษาด้วยการสร้างประโยคที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางต่าง ๆ กันเถอะค่ะวันนี้เริ่มจากประโยคที่เราจะได้ยินเสมอ ๆ บนเครื่องบินกันก่อนนะคะวันนี้ขอเสนอประโยคต่อไปนี้ค่ะ

Sample sentences

Please pay attention to this short safety demonstration.
โปรดดูการสาธิตด้านความปลอดภัยสั้น ๆ นี้อย่างตั้งใจด้วยค่ะ/ครับ

Please turn off all mobile phones and electronic devices
กรุณาปิดโทรศัพท์มือถือและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด

Please fasten your seat belt.
กรุณาคาดเข็มขัดนิรภัย

Cabin crew prepare for take-off.
ให้ลูกเรือเตรียมตัวสำหรับการนำเครื่องบินขึ้น

Cabin crew prepare for landing.
ให้ลูกเรือเตรียมตัวสำหรับการนำเครื่องบินลง

อ่านในใจแล้ว อย่าลืมอ่านออกเสียงเพื่อเพิ่มความคุ้นเคยกับการใช้ภาษาด้วยนะคะ เจอกันฉบับหน้าค่า

สิทธิ แสงเจริญวัฒนา

Rama Update

ละครเวที “รามาดรามา่ ครั้งที่ 9” เรื่อง สองภพ

1.7.2559

ชมรมนักศึกษาแพทย์รามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดละครเวทีการกุศล รามาดรามา่ ครั้งที่ 9 เรื่อง “สองพบ” เพื่อร่วมสมทบทุนสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ในโอกาสนี้ ได้รับเกียรติจาก ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานกล่าวเปิดการแสดง เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2559 ณ หอประชุมอารี วัลยะเสวี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

คอนเสิร์ต “51 ปี งานเพลงหมอวราห์”

3.7.2559

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดคอนเสิร์ต “51 ปี งานเพลงหมอวราห์” เพื่อเทิดทูนครูแพทย์ ครูเพลงผู้ยิ่งใหญ่ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีศิลปินชื่อดัง นักศึกษาวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ และวงดุริยางค์ไทยฟิลฮาร์โมนิคแห่งประเทศไทย ร่วมขับร้องเพลงและบรรเลงเพลงจากบทประพันธ์ของ ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.วราวุธ สุมาวงศ์ ซึ่งรายได้จากการจำหน่ายบัตรมอบให้แก่มูลนิธิรามาธิบดีฯ สมทบทุนโครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เมื่อวันที่ 3 กรกฎาคม 2559 ณ หอประชุมมหิดลสิทธาคาร มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา

ตรวจประเมินคุณภาพ (EdPEx) ประจำปี 2559

14.7.2559

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานกล่าวต้อนรับคณะผู้ประเมินคุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx) ประจำปี 2559 พร้อมกันนี้คณะกรรมการประจำคณะฯ และหัวหน้าหน่วยงานได้ร่วมให้การต้อนรับ และรับฟังการตรวจประเมินของคณะฯ ในครั้งนี้ วันที่ 14 - 15 กรกฎาคม 2559 ณ ห้อง 611 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

งานแถลงข่าว “การประเมินความเสี่ยงโรคไตในคนไทย”

งานแถลงข่าว“สถานีโทรทัศน์ RAMA CHANNEL ก้าวเข้าสู่ปีที่ 5” ณ ลานไลฟ์สไตล์ ฮอลล์ ชั้น 2 สยามพารากอน

21.7.2559

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดงานแถลงข่าว “การประเมินความเสี่ยงโรคไตในคนไทย” โดยมีผู้แถลงข่าว ได้แก่ ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดี พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รศ.นพ.มล.ชาครีย์ กิติยากร แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ นพ.ปริญญ์ วาทีสาธกกิจ หน่วยโรคหัวใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ซึ่งภายในงานมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไตสำหรับคนไทยในอีก 10 ปีข้างหน้า ในรูปแบบเว็บไซต์และ QR Code วันที่ 21 กรกฎาคม 2559 ณ ห้องบรรยาย 910C อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

30.7.2559

หนึ่งน้ำใจ ล้านคำขอบคุณ ครั้งที่ 9

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับมูลนิธิรามาธิบดี ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ธนาคารไทยพาณิชย์ ธนาคารกรุงเทพ และสถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 Family จัดรายการสดพิเศษการกุศล “หนึ่งน้ำใจ ล้านคำขอบคุณ” ครั้งที่ 9 เพื่อระดมทุนทรัพย์สำหรับการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ซึ่งออกอากาศสดเมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2559 ณ สตูดิโอ สถานีโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3 หนองแขม

4.8.2559

งานแถลงข่าว “สถานีโทรทัศน์ RAMA CHANNEL ก้าวเข้าสู่ปีที่ 5”

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จัดงานแถลงข่าว“สถานีโทรทัศน์ RAMA CHANNEL ก้าวเข้าสู่ปีที่ 5” โดยได้รับเกียรติจาก รศ.ดร.พูลสุข เจนพานิชย์วิสุทธิพันธ์ รองคณบดีฝ่ายสื่อสารองค์กร และผู้บริหารสถานีโทรทัศน์ RAMA CHANNEL กล่าวเปิดงาน ในโอกาสนี้ ได้มีพิธีลงนาม MOU ระหว่างสถานีโทรทัศน์ RAMA CHANNEL สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทยจังหวัดจันทบุรี กรมประชาสัมพันธ์ ในการเป็นพันธมิตรร่วมกัน วันที่ 4 สิงหาคม 2559 ณ ไลฟ์สไตล์ ฮอลล์ ชั้น 2 สยามพารากอน

ดนัย อังควัฒนวิทย์

Lula

ลุลา กันยารัตน์ ติยะพรไชย

มีวิธีในการดูแลตนเองอย่างไรบ้าง เช่น นอนพักผ่อน เข้ายิม เข้าฟิตเนส ออกกำลังกาย งานอดิเรก

เริ่มจากการดูแลร่างกาย ลุลาออกกำลังกายค่ะเพราะการออกกำลังกายทำให้สุขภาพแข็งแรง ลุลาใช้วิธีการยืดหยุ่นของร่างกายค่ะ เพราะรู้สึกว่าเวลาเราไปทำงานหนัก ๆ การยืดหยุ่นร่างกายจะช่วยบรรเทาอาการเจ็บได้เยอะขึ้น เพราะว่าร่างกายได้ยืดหยุ่น และก็มีทำทรีทเมนต์หน้า ทรีทเมนต์ตัว ทำเล็บ นวด ลุลาก็ถือว่าเป็นการดูแลร่างกายเช่นกัน ส่วนเรื่องจิตใจ ลุลาก็จะทำกิจกรรมที่เราชอบ เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ทำงานศิลปะ ทำงานฝีมือ เหล่านี้ก็จะพยายามทำให้ตัวเองเยอะ ๆ เพราะทำให้เรารู้สึกสบายใจ

แบ่งเวลาในการดูตนเองกับการทำงานอย่างไรบ้าง

ถ้าเป็นอายุตอนนี้ลุลาจะเรียกว่า Work Hard Play Hard ถ้าเราเลือกว่าเราสามารถทำงานได้กี่ชั่วโมงต่อเดือน เราจะพยายามให้เวลาตัวเองได้พักผ่อน ในเวลาเท่า ๆ กัน หรือถ้าเลือกไม่ได้จริงๆ เราก็จะบริหารเวลาที่เหลือที่ไม่ได้ทำงาน พักผ่อนในรูปแบบที่เราชอบให้เต็มที่ที่สุด จะไม่พยายามกอบโกยสิ่งหนึ่งสิ่งใดอย่างเดียว คือ จะไม่พักผ่อนมาก ๆ เกินไปอย่างเดียว หรือไม่ทำงานหนักมาก ๆ เกินไปอย่างเดียว ลุลาคิดว่าสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิตตอนนี้คือการ “Balance” การทำงานกับชีวิตส่วนตัวให้พอดีกัน เท่ากันมากที่สุด ไม่รู้สึกว่าสิ่งใด มากหรือน้อยเกินไปค่ะ

เคล็ดลับในการดูแลดวงตา เพราะสัมผัสกับแสงไฟในกองถ่ายละครตลอด

สำหรับลุลาเคล็ดลับในการดูแลดวงตา คือ เมื่อดวงตาจะต้องสัมผัสกับแสงไฟแรง ๆ เช่น การถ่ายภาพ ลุลาก็จะใช้วิธีการหลับตาก่อน แล้วพอถึงเวลาถ่ายภาพ เราก็ค่อย ๆ ลืมตามาสู้แสงไฟ หรือในกรณีที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่น บนเวทีคอนเสิร์ตบางที่ไฟที่ยิงลงมาแรงมาก ลุลาก็จำเป็นต้องบอกทีมงานให้ช่วยหรี่ไฟลงนิดนึง หรือสวมแว่นกันแดด เพราะลุลารู้สึกว่าดวงตาของเราสำคัญมาก และมีแค่ดวงเดียว

ปกติแล้ว ได้ทำบุญร่วมกับโรงพยาบาลบ่อยแค่ไหน

ปกติลุลาก็ทำอยู่เรื่อย ๆ ค่ะ ไม่ว่าจะเป็นการไปร่วมทำกิจกรรมและร้องเพลงในคอนเสิร์ตการกุศล ถ้าช่วงไหนมีโอกาสลุลาก็จะพยายามเข้าร่วมค่ะ

มีคำถามสุขภาพอะไรที่อยากถามคุณหมอบ้าง

ลุลาอยากถามเรื่องดวงตาค่ะ คือ ลุลาทำเลสิคเมื่อตอนอายุ 30 ปีค่ะ ตอนนี้ทำมาเป็นระยะเวลา 6 ปีแล้ว และรู้สึกว่าสายตาเป็นปกติ ไม่ได้สายตาสั้นเพิ่มอีก แต่ลุลาอยากทราบว่า เมื่อถึงสภาวะที่เราเริ่มสายตายาว เลสิกที่เราทำมาจะทำให้สายตาของเราเป็นอย่างไรคะ สายตาจะยาวอย่างเดียวหรือ กลับมาสายตาสั้นอีกครั้ง

ตอบคำถามโดย : อ.พญ.ภัศรา จงขจรพงษ์ สาขาวิชากระจกตา ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอตอบคำถามคุณลุลานะคะ เมื่ออายุเริ่มเข้า 40 ปี เป็นเรื่องปกติตามธรรมชาติที่ทุกคนจะต้องเผชิญกับภาวะที่มองไม่ชัดในระยะใกล้ ภาวะนี้เรียกว่า สายตายาวตามวัย (presbyopia) ซึ่งเกิดจากเลนส์ตาที่มีความแข็งมากขึ้น และกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเพ่งมองอ่อนแรงลง การทำเลสิกไม่สามารถแก้ไขภาวะนี้ได้ ดังนั้นเมื่ออายุมากขึ้นคุณลุลาอาจจำเป็นต้องใส่แว่นตาเพื่อการมองเห็นระยะใกล้เหมือนกับคนทั่วไปที่ไม่เคยทำเลสิกมาก่อน ส่วนค่าสายตาสั้นที่เคยแก้ไขด้วยเลสิกยังคงที่ไม่เปลี่ยนแปลง ดังนั้น คุณลุลาสามารถมองระยะไกลได้ชัดเจนเช่นเดิมและใช้แว่นตาเฉพาะเวลามองในระยะใกล้เท่านั้นค่ะ นอกเหนือจากการใช้แว่นตายังมีทางเลือกอื่นในการแก้ไขภาวะนี้ได้อีก เช่น การใส่เลนส์สัมผัส และการทำโมโนวิชั่น (monovision) ค่ะ

อยากให้ฝากผลงานการแสดง

ตอนนี้ลุลามี Single พิเศษ ชื่อเพลง “ตัวปลอม” ร้องเวอร์ชั่นพิเศษร่วมกับวง Potato ค่ะ ซึ่งเป็นเพลงเก่าของพี่ๆ วงไฮดราและกำลังอีกไม่นานกำลังจะมี Single ใหม่เป็นแนวเพลงช้า ๆ อยากให้ลองฟังกันดูค่ะ

@Rama
ข่าวโลกสุขภาพ
ไว้ในมือคุณ

ติดตามอ่านได้แล้ววันนี้ทาง
AtRama.mahidol.ac.th

@rama_magazine
AtRama.mahidol.ac.th