

หมอชาวบ้าน

อ่านง่าย เข้าใจง่าย

www.thaihealthbook.com, Facebook/thaihealthbook

ฉบับที่ ๕๙๑

ปีที่ ๕๑ มีนาคม ๒๕๖๓

ISSN ๑๖๖-๐๒๕๕๒๕๐๐-๘

9 770 125 225 008



60 บาท

โควิด-๑๙

หรือไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

เรียนรู้เพื่อป้องกัน

วิกฤตใหญ่
ประเทศไทย ๒๕๖๓
โอกาสปฏิวัติ
จิตสำนึก
(คุยกับผู้อ่าน)

“โฆมันเลอ” ตัวใหม่

กัมมิชาติ
เชื้อโรคชนิดใหม่
(แพทย์ไทย)

คัดกรอง ป้องกัน
รู้ทัน โรคไต

จมูก
ไม่ได้ใช้แค่หายใจเท่านั้น

นอนไม่หลับ แก้ไขได้

**กินอาหารและ
สมุนไพรจีน**
โภชนาการเพื่อสุขภาพ (แพทย์จีน)



ที่มาภาพ : Teeramet Thanomkiat@123rf.com

๕๘
ภาพเส้นสืบ
กับกายวิภาคสมัยใหม่
นวดไทย

๖๖
บทเรียนล้ำค่า
จากการเป็นพ่อแม่
เด็กกับครอบครัว

๓๗๙
แก่แล้ว...
ทำไมกินน้อยลง
ผู้สูงอายุ

สัปดาห์หนังสือแห่งชาติ
ครั้งที่ ๕๘
และสัปดาห์หนังสือนานาชาติ
ครั้งที่ ๑๘
๒๕ มี.ค. - ๕ เม.ย. ๖๓
ณ ฮอลล์ ๕-๘
อิมแพ็ค เมืองทองธานี

เพื่อชีวิต สุขภาพ สิ่งแวดล้อม

หมอบ้าน

สารบัญ

สำนักพิมพ์หมอบ้าน บจก.

๓๖/๖ ซอยประดิพัทธ์ ๑๐ ถนนประดิพัทธ์
แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐
โทร. 0 2278 5533, 0 2278 1616
โทรสาร 0 2271 1806, 0 2271 0170

บรรณาธิการนิตยสารหมอบ้าน

โทร. 0 2278 5533, 0 2278 1616
โทรสาร 0 2271 1806, 0 2271 0170
E-mail : productMCB@hotmail.com
www.thaihealthbook.com

เจ้าของ : สำนักพิมพ์หมอบ้าน บจก.

บรรณาธิการ ผู้พิมพ์ ผู้โฆษณา : ศ.นพ.ประเวศ วะสี

บรรณาธิการอำนวยการ : ศ.นพ.สันต์ หัตถ์รัตน์

บรรณาธิการบริหาร : รศ.นพ.สุรเกียรติ์ อชานานภาพ

คณะบรรณาธิการบริหาร

ศ.นพ.เกษียร ภัคคานนท์
แก้ว วิฑูรย์เขียว
รศ.นวลอนงค์ ชัยปิยะพร
ผศ.เนตรนภา ชุมทอง
วีรพงษ์ เกียรติสินยศ
นพ.สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์
ศิริพร โกลุม
ภกญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร
นพ.สุชัย บัญญาพฤทธิพงษ์
ครูสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์
นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์
นพ.อำนาจ บาลี

ประสานงาน

นิถมล ลิ้มปิไต่ดิพงษ์
ณิลดา สุขขำ

ศิลปกรรม

อดิศร จินดาอนันต์ยศ
สุธาทิพย์ รักพืช

โฆษณา

เอกชัย ศิลลาอาสน์

บัญชี/การเงิน

นงนุช จินดาอนันต์ยศ

จัดจำหน่าย

บริษัท เพ็ญบุญจัดจำหน่าย จำกัด
โทร. 0 2278 0709-12

พิมพ์ที่

พิมพ์ที่ บจก.

ข้อความโฆษณาใดๆ ที่ตีพิมพ์
ในนิตยสารหมอบ้านเป็นไป
ตามเงื่อนไขทางธุรกิจการค้า
คณะบรรณาธิการไม่จำเป็นต้อง
เห็นด้วยเสมอไป



๑๒

โรคโควิด-๑๙ (Covid-19) ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

- ๓ คุยกับผู้อ่าน
วิกฤตใหญ่ประเทศไทย ๒๕๖๓
โอกาสปฏิวัติจิตสำนึก
- ๘ บอกเล่าเก้าสิบ
ทักษะชีวิต เครื่องมือพิชิตความสุข
และความสำเร็จ
- ๑๒ เรื่องเด่น
โรคโควิด-๑๙ (Covid-19)
ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

- ๑๘ ถนนสุขภาพ
“ไบบีนเลว” ตัวใหม่
- ๒๒ คุยกับหมอ ๓ บาก
ไวรัสโคโรนา เรียนรู้เพื่อป้องกัน

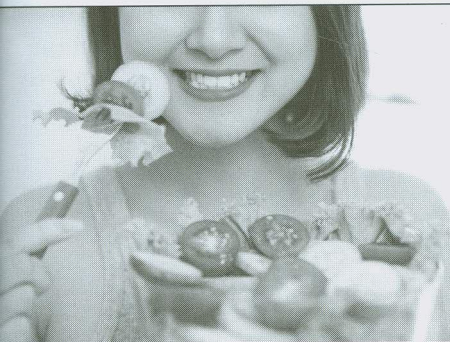
- ๒๕ พูดจากาษาหมอ
ไซ



๔๘

ยาดอกโสน สาวน้อยบ้านนา

- ๒๖ สุขภาพดี วิถีหมอไทย
กิมชาติ เชื้อระบาดชนิดใหม่
- ๓๒ เรื่องน่ารู้
จุกจิกไม่ได้ใช้แคหยใจเท่านั้น
- ๓๔ แพทย์แผนจีน
โภชนาการเพื่อสุขภาพในมุมมองแพทย์
กินอาหารและสมุนไพรจีน (ตอนจบ)
- ๓๗ คุยกับหมอ ๓ บาก
บอไม่ทล...แก้อยู่ได้
- ๔๔ โรคนำรู้ ๑
โรคพาร์กินสัน...รู้เร็วสักนิด
เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า (ตอนจบ)
- ๔๗ แวดวง ชีวิต สุขภาพ สิ่งแวดล้อม
- ๔๘ เข้าครัว
ยาดอกโสน สาวน้อยบ้านนา
- ๕๒ ต้นไม้-ใบหญ้า
ลำไยเถา พืชพื้นบ้าน พันธุ์หายาก
- ๕๕ โยคะศาสตร์
เริ่มเพื่อการฝึกโยคะ
- ๕๘ เวดไทย
ภาพเส้นสลับกับกายวิภาคสมัยใหม่
- ๖๓ โรคนำรู้ ๒
คัดกรอง ป้องกัน รู้ทัน โสโคร



๓๔

โภชนาการเพื่อสุขภาพในมุมมองแพทย์จีน :
กินอาหารและสมุนไพรจีน (ตอนจบ)

๖๖ เด็กกับครอบครัว
บทเรียนล้ำค่าจากการเป็นพ่อแม่

๖๙ บนเส้นทางชีวิต
แผนสงครามเบ็ดเสร็จ
เพื่อเอาชนะความยากจน
และการขาดความเป็นธรรม :
ประเทศไทย ณ จุดพลิกผัน

๗๙ ผู้สูงอายุ
อาหารการกิน :
แก่แล้วทำไมก็น้อยลง



๕๒

ลำไยเถา เพาะพื้นบ้าน พันธุ์ทายาท

**ขอเชิญชวนสมัครสมาชิก
นิตยสารหมอชาวบ้าน**

- สมาชิกใหม่ วันที่สมัคร..... เริ่มตั้งแต่เดือน.....
- ต่ออายุสมาชิก ชื่อ-นามสกุล.....
(จัดส่งที่อยู่เดิม ไม่ต้องกรอกข้อมูลด้านล่าง)

มีความประสงค์ขอรับเป็นสมาชิคนิตยสารหมอชาวบ้าน

- สมาชิก 1 ปี 12 ฉบับ ราคา 720 บาท**
สิทธิพิเศษ สมาชิกจะได้รับส่วนลด **15%**
เมื่อซื้อหนังสือของ สนพ.หมอชาวบ้าน
- สมาชิกอุปถัมภ์ 1 ปี 12 ฉบับ ราคา 650 บาท**
บริจาคให้ วัด โรงเรียน
 เรือนจำ อื่นๆ
(หรือให้จัดหาให้)



ข้อมูลที่อยู่จัดส่งหรือออกไปรษณีย์

ชื่อ-นามสกุล / หน่วยงาน / บริษัท
ที่อยู่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน.....
ซอย..... ถนน.....
แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์ / มือถือ
E-mail..... Line ID :

ชำระค่าสมัครโดย

- ผ่านธนาคาร ชื่อบัญชี สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน
 - ธนาคารกสิกรไทย เลขที่บัญชี 016-2-57832-4 สาขาถนนประดิพัทธ์
 - ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 026-2-25837-6 สาขารามาริบดี
 - ธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 034-1-77787-0 สาขาประดิพัทธ์
 - ธนาณัติ สั่งจ่ายในนาม สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน ปณ.ประดิพัทธ์
- **โปรดติดต่อแจ้งการชำระเงิน กลับมายังสำนักพิมพ์ฯ ทุกครั้ง****

ช่องทางการส่งใบสมัครและหลักฐานการโอนเงิน

กรอกใบสมัครและถ่ายรูปใบสมัครแล้วส่งกลับมาที่ (เลือกที่ท่านสะดวกเพียง 1 ช่องทาง)
1. ส่งทาง Line ID : thaihealthbook.com
2. ส่งทางโทรสาร 0-2271-1806, 0-2271-0170
3. ส่งทางไปรษณีย์มาที่ บริษัท สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน จำกัด
36/6 ถ.ประดิพัทธ์ ซ.10 แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0-2278-5533, 0-2278-1616, 08-6992-0875 www.thaihealthbook.com



โรคโควิด-๑๙



ไวรัสโคโรนาเป็นไวรัสขนาดใหญ่และเป็นกลุ่มใหญ่ ดูด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน มีรูปร่างคล้ายมงกุฎ จึงเรียกว่า “ไวรัสโคโรนา” พบได้ทั้งในคนและสัตว์หลายชนิด

ไวรัสโคโรนาที่เกิดโรคในคนแต่เดิมมี ๒ สายพันธุ์ เป็นสายพันธุ์ที่พบดั้งเดิม ทำให้เกิดโรคหวัดและทางเดินหายใจ อยู่ประจำถิ่น มี ๔ ชนิด และอีก ๒ ชนิด เป็นเชื้ออุบัติใหม่ ทำให้เกิดโรคทางเดินหายใจ อักเสบแบบเฉียบพลัน คือ SARS และ MERS

ไวรัสโคโรนา

สายพันธุ์ใหม่

ไวรัสอุบัติใหม่ เป็นโรคที่ค่อนข้างรุนแรง มีอัตราการเสียชีวิต ๑๐ และ ๓๐% ตามลำดับ

โรคโควิด-๑๙ เป็นไวรัสโคโรนาตัวที่ ๗ อุบัติใหม่ที่เมืองอู่ฮั่น ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๐๑๙ (พ.ศ. ๒๕๖๒) เป็นต้นมา และวินิจฉัยได้หลังปีใหม่ ถอดรหัสพันธุกรรมสำเร็จในวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๐๒๐ (พ.ศ. ๒๕๖๓)

จุดกำเนิดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

ผู้ป่วยกลุ่มแรกที่พบ ส่วนใหญ่มีแหล่งสัมผัสจากตลาดสดที่มีการขายอาหารทะเลและสัตว์มีชีวิต แต่ความเป็นจริงอาจจะก่อนหน้านี้ เพราะมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่ได้สัมผัสตลาดเลย จึงน่าจะเป็นช่วงเดือนพฤศจิกายน

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่เช่นเดียวกับไวรัสที่ทำให้เกิดโรคทางเดินหายใจอักเสบ มีได้ทั้งแบบไม่มีอาการ (เป็นส่วนใหญ่) มีอาการทางเดินหายใจอักเสบแบบเฉียบพลัน จนถึงปอดบวมและโรคแทรกซ้อน (เป็นส่วนน้อย) เหมือนนกหวัดน้ำแข็ง

ระยะฟักตัวของโรค

โดยทั่วไปไวรัสโคโรนาจะมีระยะฟักตัวประมาณ ๒-๗ วัน แต่สำหรับโรคนี้ระยะฟักตัวจะอยู่ที่ ๒-๑๔ วัน

ในรายที่รุนแรง จะมีปอดอักเสบหรือปอดบวมเกิดขึ้น และทำให้ระบบหายใจล้มเหลวถึงกับเสียชีวิตได้

อาการของโรค

อาการที่ต้องสงสัย คือ ผู้ที่มาจากแหล่งระบาดของโรค ร่วมกับอาการไข้และอาการระบบทางเดินหายใจ เช่นมี น้ำมูก ไอ เจ็บคอ หายใจลำบาก

ในรายที่รุนแรง จะมีปอดอักเสบหรือปอดบวมเกิดขึ้น และทำให้ระบบหายใจล้มเหลวถึงกับเสียชีวิตได้ แต่ส่วนมากอาการ

ไม่รุนแรงเหมือนไข้หวัดใหญ่

โรคนี้สามารถติดต่อระหว่างคนสู่คนได้ จึงเกิดการแพร่กระจายได้

ที่มาภาพ : lzifzf@123rf.com



การกระจายของโรคจะขึ้น
อยู่กับความรุนแรงของโรค
และอำนาจในการกระจาย
โรค โรคที่มีความรุนแรง
น้อย จะกระจายได้มากกว่า



ที่มาภาพ : Moreno Novello©123rf.com

การยืนยันผลการวินิจฉัย

การยืนยันผลการวินิจฉัยจำเป็นต้องใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตรวจหาพันธุกรรมของไวรัส ความรุนแรงของโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ จะมีความรุนแรงน้อยกว่า MERS และ SARS น่าจะอยู่ที่น้อยกว่า ๒% หรือ ๑%

การระบาดของโรค

ผู้ที่ติดเชื้ออีกจำนวนมาก ที่อาจไม่มีอาการหรือมีอาการน้อย ไม่ได้เป็นปอดบวมทุกราย ดังนั้นผู้ป่วยจึงสามารถเดินทางไปได้ไกลและสามารถแพร่

โรคได้ ทำให้เกิดการระบาดในวงกว้างและสามารถระบาดข้ามทวีป ทั่วโลกได้ เช่นเดียวกับโรคระบาดทั่วไป

การกระจายของโรคจะขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคและอำนาจในการกระจายโรค โรคที่มีความรุนแรงน้อย จะกระจายได้มากกว่า การติดเชื้อในอากาศจะกระจายได้มากกว่า การติดเชื้อด้วยการสัมผัสผิพละเอียดของ

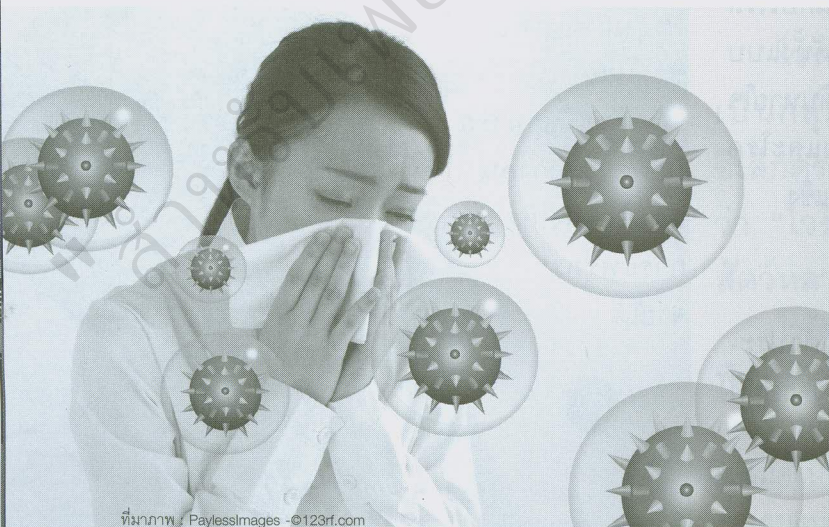
โควิด-๑๙ เป็นโรคที่ติดโดยการสัมผัสผิพละเอียด

เมื่อเป็นโรคใหม่ ทุกคนไม่มีภูมิคุ้มกัน ดังนั้นจึงมีสิทธิ์ที่จะติดเชื้อได้เท่ากันทุกคนถ้าสัมผัสโรค

ส่วนความรุนแรงของโรคจะขึ้นอยู่กับอายุ โดยในเด็กความรุนแรงของโรคจะน้อยกว่าในผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ หรือกล่าวได้ว่าความรุนแรงจะเพิ่มขึ้นตามอายุนั่นเอง

ในการระบาดของโรค โรคจะหยุดเมื่อมีการติดเชื้อไปจำนวนหนึ่ง ขึ้นอยู่กับอำนาจการกระจายของโรค

ถ้าอำนาจการกระจายของโรคเท่ากับใช้หวัดใหญ่ คือ ๑ คนกระจาย



ที่มาภาพ : PaylessImages -©123rf.com

ไปได้ ๒ คน เมื่อมีผู้ติดเชื้อหรือมีภูมิคุ้มกันแล้ว อย่างน้อย ๕๐% โรคจะสงบ หลังจากนั้น ไวรัสนี้ก็จะเป็นโรคประจำถิ่น (endemic) หรือตามฤดูกาลต่อไป (seasonal) และการติดเชื้อจะเกิดการระบาดได้เป็นหย่อมอย่าง เช่น ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ ที่ระบาดมา ๑๐ ปีแล้ว โรคนี้ก็ไม่หยุด ยังมีการระบาดในนักเรียนอยู่เป็นประจำในประเทศไทย

การดูแลรักษา

ขณะนี้ยังไม่มียาต้านไวรัสใช้รักษา รักษาตามอาการของโรค

ยาที่ใช้รักษาอยู่ระหว่างการศึกษาวิจัย และคาดว่าจะมียาที่ใช้ในการรักษาในเร็ววันนี้ ไม่มีวัคซีนในการป้องกัน ประเทศจีนกำลังพัฒนาวัคซีนในการป้องกันโดยระดม นักวิทยาศาสตร์จำนวนมากมาพัฒนา

การป้องกัน

การป้องกันที่ดีที่สุด คือ

- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย หรือสัมผัสให้น้อยที่สุด
- การล้างมือจะป้องกัน การติดเชื้อได้เป็นอย่างดี
- “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” จึงยังใช้ได้เสมอในการป้องกันโรคที่ติดต่อทางฝอยละออง

การเดินทางกันไปมา ไม่ติดโรคนี้ แต่การอยู่ในระยะใกล้ ในการพูดคุยหรือมีการจามและมีฝอยละอองกระเด็นมาถูกบริเวณใบหน้า จะทำให้เกิดการติดโรคได้

การสัมผัสจะต้องหมั่นล้างมือ

ผู้ที่ไม่สบายเป็นโรคทางเดินหายใจทุกราย ควรใส่หน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค

“กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” จึงยังใช้ได้เสมอในการป้องกันโรคที่ติดต่อทางฝอยละออง



ที่มาภาพ : dolgachov©123rf.com

สำหรับคนปกติ ควรใช้เมื่อไปที่ชุมชน บนรถโดยสาร รถไฟฟ้า หรือพบปะคนหมู่มาก

การใช้หน้ากากอนามัยชนิด N95

ใช้ในผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยหรือจะต้องสัมผัสโรค บุคลากรทางการแพทย์มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใส่ รวมทั้งชุดในการป้องกันตัวเองไม่ให้ติดโรค

ในภาวะปกติที่โรคยังไม่ระบาด ควรดำเนินชีวิตแบบปกติ รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง ออกกำลังกาย ให้สม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ ใครมีโรคประจำตัวก็หมั่นดูแลรักษา

ขณะนี้มีข่าวออกมาในสื่อสังคมมากมาย มีทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง การเสฟเสื้อจะต้องวิเคราะห์สังเคราะห์ ก่อนที่จะส่งต่อออกไป การตื่นตระหนก ไม่ได้ช่วยให้สถานการณ์ดีขึ้น

การรับสถานการณ์ควรรับแบบมีสติและรอบคอบ ใช้องค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นใหม่อยู่ตลอดเวลาเข้ามาประกอบ

การระบาดอย่างรวดเร็วของ โรคโควิด-๑๙ โวรัลโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙

โรคนี้ระบาดได้อย่างรวดเร็วและมีผู้ป่วยจำนวนมาก (มากกว่า ๗๒,๐๐๐ คนแล้ว) (๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓) รวดเร็วกว่า SARS หลายเท่า

โรค SARS เริ่มเกิดขึ้นในเดือนพฤศจิกายนกว่าจะไปเริ่มระบาดจริงๆ ในเดือนกุมภาพันธ์ และระบาดมากในมีนาคม เมษายน ๒๐๐๓ (พ.ศ. ๒๕๔๖) ก็ไม่เร็วเท่าโรคปอดบวมอุ้งฉี่ จำนวนผู้ป่วย SARS ใช้เวลา ๙ เดือน มีผู้ป่วยทั้งหมดประมาณ ๘,๐๐๐ ราย โรคก็สงบ

สาเหตุที่เชื่อว่า โรคนี้จะระบาดเกิดขึ้นได้ในประเทศไทย ด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้

๑. การระบาดในประเทศจีนเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การที่รู้ว่ามีผู้ป่วยปอดบวมพร้อมกัน ๔๑ คน ในขณะนั้นการระบาดเป็นการรับช่วง จากผู้ป่วยส่งต่อกันมาถึง ๔ ชั้น (generation) ผู้ป่วยคนแรกไม่น่าจะมาจากตลาดขายของสด ในช่วงเวลาขณะนั้น เพราะมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งไม่ได้สัมผัสตลาดนี้เลย
๒. ความรุนแรงของโรคนี้น้อย เมื่อเปรียบเทียบกับ SARS และ MERS อัตราตายของโรคนี้ ถ้าดูจำนวนเปอร์เซ็นต์จะมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ เชื่อว่าน่าจะน้อยกว่า ๑% จากผู้ป่วยติดเชื้อ มีผู้เสียชีวิต ๕ คน (๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓) นอกประเทศจีนรวม ๑,๐๐๐ คน เพราะการวินิจฉัยจะทำให้ดีและรวดเร็วขึ้น และยอดผู้ป่วยที่แท้จริงจะมีมากกว่า

ผู้ป่วยที่รายงานมาก ตัวเลขอัตราการตายก็จะค่อยๆ ลดลงเหมือนการระบาดของไข้หวัดใหญ่ในปี ๒๐๐๙

๓. การนับจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจะเพิ่มขึ้น และเชื่อว่าอีก ๑-๒ เดือนต่อไป ก็จะไม่มีการนับจำนวนแล้วเช่นเดียวกับการระบาดไข้หวัดใหญ่เมื่อ ๑๐ ปีก่อน พอไปถึงระยะหนึ่งก็เลิกนับจำนวน
๔. เมื่อโรคมีความรุนแรงน้อย จึงมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ไม่ได้รับการวินิจฉัย และยังแพร่กระจายโรคได้ มีการเดินทาง จึงทำให้เกิดการแพร่กระจายของโรคได้อย่างรวดเร็ว
๕. ขณะนี้ มีผู้ป่วยที่ไม่ได้ไปสัมผัสในประเทศจีน เกิดขึ้นในหลายประเทศ
๖. การติดโรคคล้ายไข้หวัดใหญ่ การระบาดจึงเหมือนไข้หวัดใหญ่ ที่พร้อมจะกระจายข้ามทวีป และกระจายไปทั่วโลก อย่างเช่นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ ซึ่งใช้เวลาไม่ถึง ๖ เดือนก็กระจายไปทั่วโลก



ที่มาภาพ : primagefactory@123rf.com

การเตรียมความพร้อม สำหรับประเทศไทย

เราต้องยอมรับความจริงว่า โควิดนี้มีโอกาสระบาดในประเทศไทยและทุกประเทศ เราก็ควรมีมาตรการให้ระบาดช้าที่สุด เพื่อรอองค์ความรู้ใหม่ และข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคนี้

เราไม่อยากเห็นการระบาดอย่างรวดเร็ว เพราะการตั้งรับ การทำงานของบุคลากรสาธารณสุข ความสับสน การทำงาน จะเป็นไปด้วยความยากลำบาก

เราไม่อยากเห็นการก่อสร้างโรงพยาบาลสนามแบบจีน การระบาดเมื่อประชากรเป็นแล้ว มีภูมิถึงระดับหนึ่ง โรคก็จะสงบ

ไม่ควรตื่นตระหนก เพราะดูความรุนแรงของโรคแล้ว น่าจะใกล้เคียงการระบาดของไข้หวัดใหญ่

ไม่มีใครอยากป่วย ทุกคนจะต้องช่วยกันป้องกันและลดการแพร่กระจายของโรคให้ช้าที่สุด เพื่อ

- ลดความสูญเสียให้น้อยที่สุด
- ลดการตื่นตระหนก
- ลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ

เพราะจะยังมีซึ่งความลำบากของประชาชนทุกคน หน้าที่ดังกล่าวจึงเป็นของคนทุกที่ต้องช่วยกัน

การล้างมือ จะช่วยป้องกันโรคไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ได้

การล้างมือด้วยสบู่อย่างถูกต้องจะช่วยลดการติดเชื้อโควิด-๑๙ ได้ ให้ค่านึงว่าควรจะ

- ล้างทุกครั้งหลังอาการไอหรือจาม
- ล้างทุกครั้งที่มาถึงที่ทำงาน
- ล้างทุกครั้งเมื่อกลับจากที่ทำงาน
- ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร
- ล้างมือก่อนเตรียมอาหารหรือปรุงอาหาร
- ล้างมือก่อนจับต้อง ใบหน้า

การเสปชี้อจะต้องวิเคราะห์
สังเคราะห์ ก่อนที่จะส่งต่อ
ออกไป การตื่นตระหนก ไม่
ได้ช่วยให้สถานการณ์ดีขึ้น



ที่มาภาพ : Alexander Rathes©123rf.com

- ล้างทุกครั้งเมื่อออกจากห้องน้ำ
- ล้างทุกครั้งเมื่อจะจับต้องหรืออุ้มเด็ก
- ล้างทุกครั้งเมื่อจับกับสัตว์หรือสัตว์เลี้ยง
- ล้างทุกครั้งเมื่อสัมผัสกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ
- ล้างทุกครั้งเมื่อคิดว่ามือสกปรก
- ล้างมือทุกครั้งให้นานกว่า ๒๐ วินาที เป็นต้น

ไม่ต้องกลัวใครจะว่าเป็น โรคย่ำคิดย่ำทำ ถ้าไม่สามารถล้างได้ ให้ใช้แอลกอฮอล์ หรือ แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาด เมื่อเวลาไอหรือจามไม่ควรใช้มือปิดปากจมูก ควรใช้ต้นแขนใช้เสื้อผ้าเรา ปิดปากจมูก เพราะถ้าใช้มือเราอาจจะใช้มือไปจับต้องสิ่งของ เช่น ในรถไฟ ก็แพร่กระจายโรคทางระบบทางเดินหายใจได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ทุนวิจัยแกนนำ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ, ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, บริษัท เอ็มเค เรสโตรองด์กรุ๊ป จำกัด มหาชน, บริษัท ซีพี ออลล์ จำกัด ที่ได้ให้การสนับสนุนศูนย์ฯ

“ไขมันเลว”

ตัวใหม่!

๓๐-๔๐ ปีที่ผ่านมา เราถูกยึดเยียดให้เข้าใจว่า “ไขมันดี” [good cholesterol หรือ HDL (high-density lipoprotein) cholesterol] เป็นไขมันที่ช่วยป้องกันไม่ให้หลอดเลือดโดยเฉพะหลอดเลือดหัวใจ (coronary artery) แข็งและตีบ

ส่วน “ไขมันเลว” [bad cholesterol หรือ LDL (low-density lipoprotein) cholesterol] เป็นไขมันที่ทำให้หลอดเลือดหัวใจแข็งและตีบ

หมายเหตุ : “ไขมัน” ในบทความนี้หมายถึง “ไขมันในเลือด” เท่านั้น ไม่ใช่ไขมันใต้ผิวหนังในช่องท้องและที่อื่นๆ ที่ทำให้ “อ้วน” เพราะคนอ้วนอาจจะมี “ไขมันในเลือด” ปกติ และคนผอมอาจจะมี “ไขมันในเลือด” สูงได้ นั่นคือ จะรู้ว่า “ไขมันในเลือด” สูงหรือไม่ด้วยการตรวจเลือดเป็นสำคัญ ไม่ได้ดูจากความอ้วน



ที่มาภาพ : Volodymyr Melnyk@123rf.com

แต่เมื่อวันที่ ๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ (หลังการแก้ไขจากการตีพิมพ์ครั้งแรกเมื่อ ๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒) วารสารการแพทย์ *the lancet.com* ได้ตีพิมพ์เรื่อง “Application of non-HDL cholesterol for population-based cardiovascular risk stratification: results from the Multinational Cardiovascular Risk Consortium (MCRC)” โดย Brunner FJ และคณะ

ซึ่งเสนอ “ไขมันเลวๆ” ตัวใหม่ ที่คณะผู้วิจัยให้ชื่อว่า “non-HDL cholesterol”

โดยทั่วไป ห้องตรวจเลือดเกือบทั้งหมดจะวัดระดับไขมันในเลือดเพียง ๔ ตัว คือ คอเลสเตอรอล (ซึ่งหมายถึงคอเลสเตอรอลทั้งหมด) “ไขมันดี” (HDL cholesterol) “ไขมันเลว” (LDL cholesterol) และ ไตรกลีเซอไรด์ (triglyceride) ที่อยู่นอกกลุ่มคอเลสเตอรอล

ผลของการศึกษาวิจัย

จากข้อมูลของคน ๕๒๔,๔๔๔ คนใน ๔๔ กลุ่ม (cohorts) ใน MCRC มีเพียง ๓๙๘,๘๔๖ คนใน ๓๘ กลุ่ม ที่เข้าเงื่อนไขของการศึกษาวิจัย เป็นเพศชาย ๕๑.๓% หญิง ๔๘.๗% มีอายุโดยเฉลี่ย ๕๑ ปี และศึกษาติดตามนานสุดที่ ๔๓.๖ ปี (เฉลี่ย ๑๓.๕ ปี) หรือประมาณ ๕.๖ ล้านคน-ปี (จำนวนคน x จำนวนปีที่ศึกษา)

จากการใช้ทฤษฎีทางสถิติและการอนุมาน ความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดของกลุ่มคนที่อายุ <๔๕ ปี เทียบกับกลุ่มคนที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จากระดับ “ไขมันเลว” ในเลือด (เมื่อเริ่มเข้าร่วมการวิจัย) ที่สูงมาก (≥๒๒๐ มิลลิกรัม/เดซิลิตร)

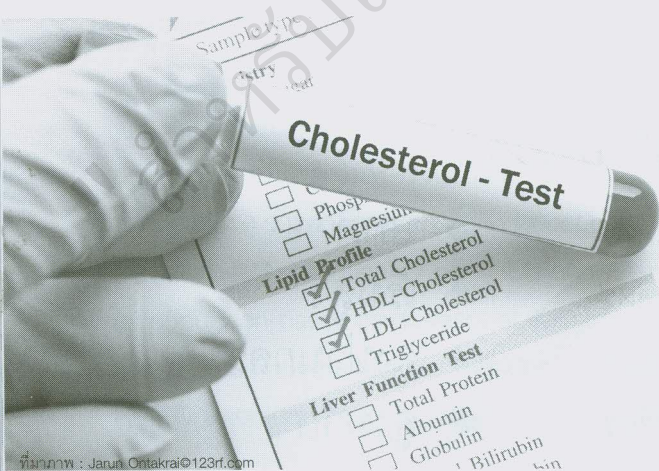
พบว่า ผู้ที่มี “ไขมันเลว” สูงตั้งแต่อายุยังน้อยๆ (<๔๕ปี) จะเสี่ยงต่อความตายและอันตรายร้ายแรงจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ประมาณ ๓ เท่าของผู้ที่มี “ไขมันเลว” สูงเมื่ออายุมากแล้ว (≥๖๐ ปี) ถ้าศึกษาติดตามจนถึงอายุ ๗๕ ปี

คณะผู้วิจัยจึงสรุปว่า การลด “ไขมันเลว” ตั้งแต่อายุยังน้อยๆ จะได้ผลดีกว่าการลดไขมันเมื่ออายุมากแล้ว

ความเห็นของผู้เขียน

๑. ผู้วิจัยจำนวนมากในคณะผู้วิจัยนี้ ได้รับเงินหรือการสนับสนุนจากบริษัทยาจำนวนมาก
๒. เหตุใดผู้วิจัยจึงไม่พูดถึงความเสี่ยงของ “ไขมันเลว” (ตัวเดิม) และความมีประโยชน์ของ “ไขมันดี” ทั้งที่มีข้อมูลเหล่านี้อยู่ หรือว่าผลของการศึกษาวิจัยปรากฏว่า ความเสี่ยงของ “ไขมันเลว” (ตัวเดิม) และความมีประโยชน์ของ “ไขมันดี” ดังที่เชื่อๆ กันมานานหลายปี ไม่มีนัยสำคัญอีกต่อไป
๓. การศึกษาวิจัยนี้ ใช้ข้อมูลของ MCRC ซึ่งเป็นข้อมูลของคนผิวขาวเกือบทั้งหมด เพราะเป็นข้อมูลจาก ๑๙ ประเทศในแถบยุโรป อเมริกาเหนือ และออสเตรเลียเท่านั้น จึงอาจใช้ไม่ได้สำหรับคนเชื้อชาติอื่น
๔. การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการศึกษาย้อนหลังจากข้อมูลเก่า ไม่ใช่การปฏิบัติการทดลองโดยตรง (clinical trial) ผลที่ได้จึงน่าเชื่อถือน้อยลง
๕. การศึกษาวิจัยนี้ ใช้ระดับ “ไขมันเลว” ในเลือดเมื่อเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น แต่ระดับไขมันในเลือดย่อมเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ๑๐-๔๐ ปีที่ศึกษาติดตามคนเหล่านั้น การไม่ได้อิงติดตามการเปลี่ยนแปลงของระดับไขมันในเลือดตลอดเวลา ๑๐-๔๐ ปีที่ติดตามศึกษาผู้เข้าร่วมการวิจัย ทำให้ผลการศึกษาน่าเชื่อถือน้อยลง

“ห้องตรวจเลือดเกือบทั้งหมดจะวัดระดับไขมันในเลือดเพียง ๔ ตัว คือ คอเลสเตอรอล “ไขมันดี” “ไขมันเลว” และ ไตรกลีเซอไรด์”



“การลด “ไขมันเลวๆ” ตั้งแต่อายุน้อยๆ จะได้ผลดีกว่า การลดไขมันเมื่ออายุมากแล้ว”



ชาวตะวันตก (ฝรั่ง) ที่กินอาหารฝรั่งตามปกติ ซึ่งมีไขมันสูง มีปริมาณคอเลสเตอรอลในลำไส้เพียงส่วนน้อย (๒๕%) ที่มาจากไขมันในอาหาร คอเลสเตอรอลในลำไส้ส่วนใหญ่ (๗๕%) มาจากน้ำดี และเซลล์ของเยื่อบุกระเพาะลำไส้ที่ลอกหลุดตามอายุขัยของมัน

นอกจากนั้น คอเลสเตอรอลทั้งหมดที่เดินทางผ่านกระเพาะลำไส้ จะถูกย่อยและดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดเพียงครั้งหนึ่งเท่านั้น อีกครั้งหนึ่งถูกขับถ่ายออกทางอุจจาระ

อนึ่ง เซลล์ต่างๆ ในร่างกายสามารถสร้างคอเลสเตอรอล เพราะคอเลสเตอรอลเป็นส่วนประกอบสำคัญของเยื่อหุ้มเซลล์ (cell membrane) ของฮอร์โมนหลายชนิดและสารในกลุ่มสเตียรอยด์ (steroids) ของกรดน้ำดี (bile acid) และอื่นๆ ตับจึงเป็นอวัยวะที่สร้างคอเลสเตอรอลได้มาก เพราะต้องขับคอเลสเตอรอลออกทางน้ำดีตลอดเวลา

ดังนั้น อยากลัวคอเลสเตอรอลจนเกินเหตุ บริษัทยาจำนวนมากได้ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยที่ทำให้คนกลัวคอเลสเตอรอลจนต้องไปซื้อ “ยาลดไขมัน” หลายชนิดหลายประเภทมากินเป็นประจำ

การศึกษาวินิจฉัยข้างต้นก็ซ้ำเติมว่า ต้องเริ่มลดไขมันตั้งแต่ยังอายุน้อยๆ (ซึ่งคงจะทำให้บริษัทยาดีใจมากที่ให้การสนับสนุนการวิจัย แล้วไม่ “เสียของ”)

ข่าว BBC เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๓ ก็ได้ออกข่าวว่า มีบริษัทยาแห่งหนึ่งได้ผลิต “ยาลดไขมัน” แบบใหม่เป็นแบบฉีด โดยฉีดเพียงปีละ ๒-๓ ครั้ง และหลังฉีดเพียงไม่กี่สัปดาห์ ระดับคอเลสเตอรอลจะลดลงประมาณ ๕๐%

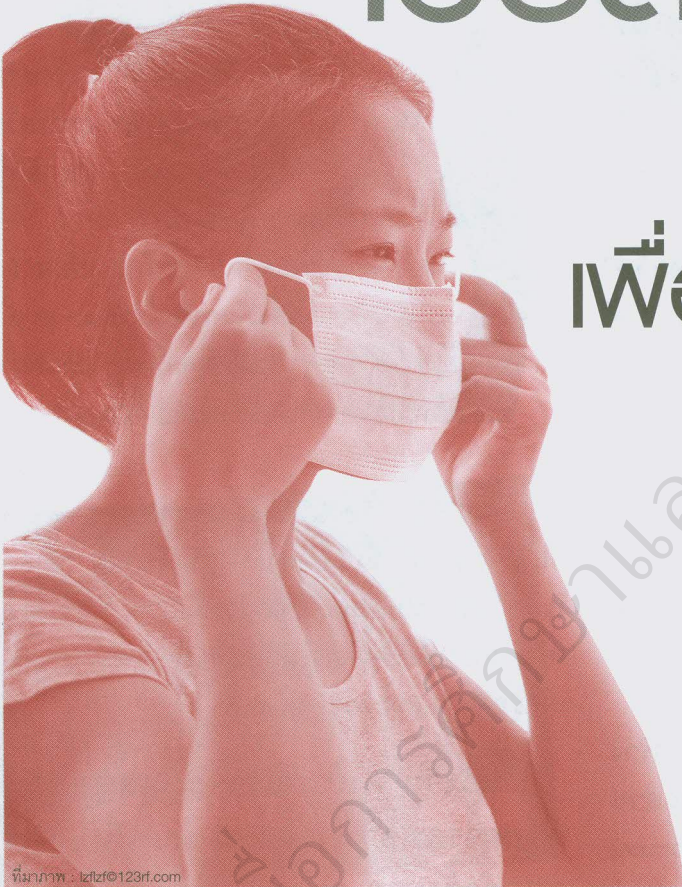
หวังว่า คนไทยเราจะดูแลสุขภาพด้วยการลดอาหารหวาน-มัน-เค็ม การออกกำลังกาย การระวังน้ำหนักร่างกาย (ไม่ให้อ้วนหรือผอม) และการพักผ่อน (รวมถึงการนอนหลับ) ให้เพียงพอ โดยอย่าหวัง “จอบ” (มือถือและอื่นๆ) มากนัก และอย่าพยายามอยากใช้ยาโดยไม่ศึกษาให้ถ่องแท้ก่อน

(ผู้เขียนขออภัยท่านผู้อ่าน ที่ส่วนต้นของบทความนี้มีศัพท์ทางการแพทย์มากเกินไปจนอ่านยาก แต่ที่ใส่ไว้เพื่อให้ผู้อ่านได้เข้าใจคอเลสเตอรอลได้มากขึ้น)





ไวรัสโคโรนา เรียนรู้ เพื่อป้องกัน



ที่มาภาพ : lzlfz@123rf.com

จากสถานการณ์ที่ผ่านมาตั้งแต่ต้นปี คนไทยและคนทั่วโลกต่างตื่นกลัวและวิตกกังวลอย่างมากเกี่ยวกับการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ปลายปี ค.ศ. ๒๐๑๙ หรือเรียกชื่อเล่นว่า “ไวรัสอู่ฮั่น” เพราะมีการแพร่เชื้อมาจากเมืองอู่ฮั่นของประเทศจีน หรือตามท้องค้การอนามัยโลกได้ประกาศชื่ออย่างเป็นทางการว่า “โควิด-๑๙” (Covid 19)

บทความนี้อาจจะพูดถึงในภาพรวมของเชื้อไวรัสโคโรนาและการระบาดของเชื้อนี้ที่เราเคยเผชิญมาแล้วในอดีต

จะเห็นว่าสถานการณ์นี้ไม่ได้น่ากลัวมากมายอย่างที่หลายๆ คนวิตกกังวลจนเกินเหตุ เพราะเป็นสิ่งที่ป้องกันได้ และเมื่อการระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ นี้หยุดลง มนุษย์เราก็กังมีโอกาสเผชิญกับเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ได้อีกในอนาคต

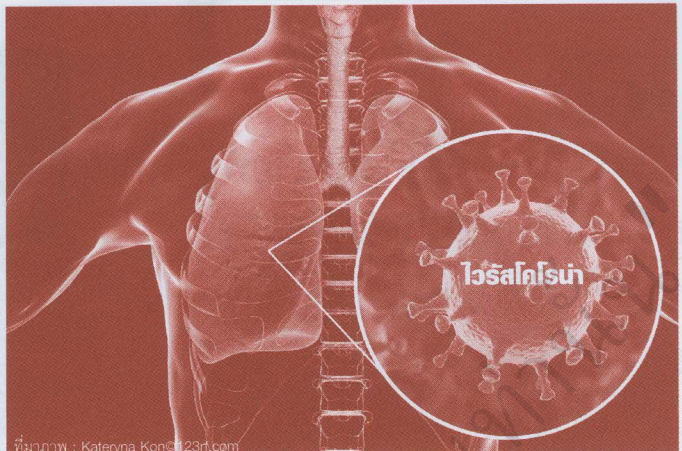
ไวรัสชนิดนี้ทำให้เกิดโรคปอดอักเสบ หรือ Pneumonia ทำให้ผู้ติดเชื้อมีอาการป่วย คือ มีไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจหอบเหนื่อย บางรายก็เสียชีวิต ซึ่งส่วนใหญ่พบว่าเป็นผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีร่างกายอ่อนแอ

การแพร่กระจายเชื้อนี้รวดเร็ว เพราะติดต่อผ่านทางเดินหายใจ

“

สถานการณ์นี้
ไม่ได้น่ากลัวมากมาย
อย่างที่หลาย ๆ คน
วิตกกังวลจนเกินเหตุ
เพราะเป็นสิ่งที่ป้องกันได้

”



ที่มาภาพ : Kateryna Kon©123rf.com

แรกเริ่มก็พบผู้ป่วยที่เมืองอู่ฮั่นป่วยเป็นโรคปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุและมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนพบว่ามีการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

คาดว่าเป็นการติดเชื้อจากสัตว์สู่คน โดยมีรายงานจากการศึกษาสารพันธุกรรมว่า ไวรัสชนิดนี้อาจมาจากค้างคาวและงู

โดยทางการจีนพบว่า เริ่มแพร่ระบาดจากตลาดสด มีคนงานและลูกค้าในตลาดเริ่มติดเชื้อก่อน และต่อมาเชื่อมีการกลายพันธุ์ จึงสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้ ทำให้ทั่วโลกต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

เชื้อไวรัสโคโรนาบางสายพันธุ์จะก่อโรคในคน แต่อาจมีอาการของโรคระบบทางเดินหายใจที่ไม่รุนแรง

บางรายอาจไม่มีอาการ แต่บางสายพันธุ์ก็สามารถก่อโรคที่รุนแรงได้ ดังเช่นประสบการณ์ในอดีต คือ

การระบาดของโรคซาร์ (SARS) ในปี ค.ศ. ๒๐๐๒-๒๐๐๓ ซึ่งก็เป็นเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์หนึ่ง ที่มาจากค้างคาวผ่านชะมดแล้วติดเชื้อไปสู่คน โดยการระบาดครั้งนั้นมีอัตราการตายร้อยละ ๑๐ จากจำนวนผู้ติดเชื้อประมาณ ๘,๐๐๐ คน โดยผู้ป่วยจะเป็นโรคทางเดินหายใจชนิดรุนแรงเช่นกัน

ต่อมาก็มีการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่อีกในปี ค.ศ. ๒๐๑๒-๒๐๑๔ ชื่อ เมอร์ส (MERS) อันนี้มาจากค้างคาวผ่านอูฐสู่คน โดยเริ่มจากผู้ป่วยในประเทศทางตะวันออกกลาง จำนวนผู้ติดเชื้อมีประมาณ ๒,๐๐๐ กว่าคน โดยมีอัตราการตายประมาณร้อยละ ๓๕

ในกรณีของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ หรือไวรัสโควิด-๑๙ พบว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและมีจำนวนผู้ติดเชื้อมากกว่า SARS และ MERS จึงทำให้ทั่วโลกตื่นตระหนกและเตรียมรับสถานการณ์อย่างเข้มข้น

นอกจากปิดเมืองอู่ฮั่นแล้ว ทุกประเทศต้องเฝ้าระวังการติดเชื้อ เบื้องต้นคือ ประชาสัมพันธ์ให้หลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังเมืองอู่ฮั่นหรือประเทศจีน ถ้าไปแล้วมีอาการเหมือนไข้หวัด หายใจเหนื่อยหอบให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล พร้อมทั้งแจ้งประวัติการเดินทางและแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

บางประเทศถึงขั้นไม่รับคนต่างชาติที่เดินทางมาจากแหล่งแพร่เชื้อ

การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาในครั้งนี้ ทำให้คนได้ตระหนักถึงการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องมากขึ้น โดยมีการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจ รวมไปถึงการดูแลตนเองและลดการแพร่กระจายเชื้อโรค

“

การระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ๆ
อาจวนเวียนกลับมาได้อีก
ภายใน ๕ ปี ๑๐ ปี
อย่าหวาดกลัวจนเกินเหตุ
แต่ก็ต้องป้องกันตามที่กล่าวมา

”



ที่มาภาพ : Alexander Baths©123rf.com

ถึงแม้ว่าอนาคตจะมีโอกาสเจอกับเชื้อไวรัสทาง
เดินหายใจสายพันธุ์อื่น ๆ อีก เราก็สามารถรับมือได้
ซึ่งวิธีปฏิบัติทั่วไป คือ

๑. สวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่ชุมชน โดยสวม
ให้ถูกต้องมิดชิดและหน้ากากอนามัยควรมี
คุณสมบัติที่ป้องกันได้ดี
๒. ไม่ควรเข้าไปอยู่ในสถานที่ที่ผู้คนพลุกพล่าน
แออัด
๓. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่อย่างน้อย ๒๐
วินาที ถ้าไม่มีที่ล้างมือจริงๆ ก็ใช้แอลกอฮอล์
เจลได้ การล้างมือบ่อย ๆ นี้สำคัญมาก แต่คน
ส่วนใหญ่มักจะละเลย
๔. ไม่ควรใช้มือสัมผัส ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น
เพราะมืออาจเปื้อนสารคัดหลั่งที่มาจากผู้ติด
เชื้อที่ไอ จาม ติดไว้ตามที่ต่าง ๆ
๕. พยายามอยู่ห่างผู้ที่ไอ จาม หรือมีอาการของ
โรคทางเดินหายใจ อย่างน้อยควรห่าง ๑-๒
เมตร

อย่างไรก็ดี การระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์
ใหม่ ๆ อาจวนเวียนกลับมาได้อีกภายใน ๕ ปี ๑๐ ปี
เมื่อคนเราับเชื้อเข้าไป ร่างกายยังไม่มีภูมิ
ต้านทาน เพราะเป็นเชื้อใหม่ที่ร่างกายยังไม่รู้จัก จึง
ทำให้เจ็บป่วยและแพร่กระจายเชื้อไปอย่างรวดเร็ว
จนถึงจุดหนึ่งที่เชื้อกระจายไปมากพอที่ร่างกาย
มนุษย์เกิดภูมิต้านทาน การระบาดก็จะลดลง

ผู้ที่เสียชีวิตมักจะเป็นผู้สูงอายุหรือผู้ที่มี
ร่างกายอ่อนแอ ส่วนคนทั่วไปสามารถรักษาให้
หายได้

อย่าหวาดกลัวจนเกินเหตุ แต่ก็ต้อง
ป้องกันตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

การเรียนรู้จากการระบาดของเชื้อไวรัส
โคโรนาสายพันธุ์ต่าง ๆ ในอดีตจะทำให้เรา
รับมือกับสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้นอีกในอนาคตได้ดี
ยิ่งขึ้น



ไข้

“เวลาไปหาหมอ
แล้วหมอบอกว่า “ปี่ซี่โหม”
หรือ “เป็นไซ้ด้วยโหม”
ก็ต้องเข้าใจว่า
หมอเขาก็บอกว่า
“ตัวร้อนโหม!””

ที่มาภาพ : marctran@123rf.com

ฟีเวอร์ (fever) นอกจากจะแปลว่า
คลื่นไคล้ ตื่นเต้น แล้วยังหมายถึง “ไข้” อีก
ด้วย

แต่บางคนก็อาจตีความคำว่า “ไข้” สับสนกัน
ได้ เช่น

“วันนี้เป็นอะไรมาครับ” หมอบอก

“เป็นไซ้ครับ” คนไข้ตอบ

“แล้วมีอาการอย่างไรบ้างครับ” หมอบอก

“ก็รู้สึกปวดหัว อ่อนเพลีย ใจสั่น” คนไข้ตอบ

“แต่วัดอุณหภูมิแล้วไม่มีไข้ครับ ทำไม่ถึงบอก
ว่าเป็นไซ้ล่ะครับ” หมอซักอีก

“ก็เวลาไม่สบาย เขาก็จะเรียกว่าเป็นไซ้ทั้งนั้น
แหละ” คนไข้ตอบ

คำว่า “ไข้” จึงอาจมีความหมายได้ ๒ อย่าง คือ

อย่างแรก เป็นภาษาหมอ หมายถึง **อาการตัว
ร้อน เป็นไซ้** คืออุณหภูมิของร่างกายขึ้นสูงกว่าปกติ
หมอจะรู้ได้แน่ชัดโดยการใช้อุณหภูมิวัดไข้

ส่วนชาวบ้านก็อาจจะใช้หลังมือคลำหน้าผาก
ดูว่า รู้สึกร้อนผิวกายคนอื่นหรือไม่

คนที่ เป็นไซ้ ตัวร้อน มักมีอาการครั่นเนื้อครั่น
ตัว หนาว ๆ ร้อน ๆ ปวดเมื่อยตามตัว ปวดศีรษะ หรือ
เบื่ออาหารร่วมด้วย

ไข้ตัวร้อนมีสาเหตุจากโรคติดเชื้อเป็นส่วนใหญ่
เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก หัด คางทูม
มาลาเรีย เป็นต้น

ส่วนความหมาย**ที่สอง** หมายถึง **อาการ
ไม่สบายทั่วไป** ไม่จำเพาะเจาะจงว่าจะต้องมีอาการ
ตัวร้อนร่วมด้วย มักเป็นภาษาที่ใช้ในหมู่ชาวบ้าน
เช่น เจ็บไข้ได้ป่วย ไข้ใจ ไข้ปึง เป็นต้น

ดังนั้น เวลาไปหาหมอ แล้วหมอบอกว่า “มีไข้
โหม” หรือ “เป็นไซ้ด้วยโหม”

ก็ต้องเข้าใจว่า หมอบอกว่า **“ตัวร้อนโหม!”**

ขึ้นตอบแบบคนไข้ข้างต้นว่า “เป็นไซ้” หรือ
“มีไข้” รับรองหมอจะต้องให้ “ยาแก้ปวด” มากินแก้
“ไข้ปวดหัว” แน่แน่นอน! 🙏

สามารถติดตามอ่านวารสารใหม่ได้ที่

<http://libapp.rmutp.ac.th/newBook/?cat=10>

- ห้องสมุดเทเวศร์
- ห้องสมุดโชติเวช
- ห้องสมุดพัฒนวิชาการพระนคร
- ห้องสมุดพระนครเหนือ

ค้นหา การรักตนเอง อ่านง่าย เข้าใจง่าย

หมอบ้าน

www.thaihealthbook.com, Facebook/thaihealthbook

ฉบับที่ ๔๙ 60 บาท

๙ ๗๗๐ 125 ๒๒๕๐๐๘

โควิด-๑๙
หรือ **ไวรัสโคโรนา** สายพันธุ์ใหม่
เรียนรู้เพื่อป้องกัน

“ไขมันแล้ว” ตัวใหม่

กัมมิชาติ
เชื้อโรคชนิดใหม่
(แพทยไทย)

คัดกรอง ป้องกัน
รู้จัก โรคไต

จมูก
ไม่ได้ใช้แค่หายใจเท่านั้น

นอนไม่หลับ แก้ไขได้

**กินอาหารและ
สมุนไพรจีน**
โภชนาการเพื่อสุขภาพ (แพทยจีน)

วิกฤตใหญ่
ประเทศไทย ๒๕๖๓
โศกสภกวีต
จิตสำนึก
(คุยกับผู้อ่าน)

๑๙๖๖

สัปดาห์หนังสือแห่งชาติ
ครั้งที่ ๕๘
และสัปดาห์หนังสือนานาชาติ
ครั้งที่ ๑๘
๒๕ มี.ค. - ๕ เม.ย. ๖๓
ณ ฮอลล์ ๕-๘
อิมแพ็ค เมืองทองธานี

๕๘ ภาพเล่นสืบทอดกับทฤษฎีจิตวิทยาสมัยใหม่ นวศไทย

๖๖ บทเรียนล้ำค่าจากการเป็นพ่อแม่ เด็กกับครอบครัว เด็กกับครอบครัว

๗๙ แก่แล้ว... ทำไปกินน้อยลง ผู้สูงอายุ