

สร้างสุข

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับ

ปีที่ 17
ฉบับที่ 232
กุมภาพันธ์ 2564

ชีวิตวิถีใหม่

เรียนรู้ อยู่ต่อยุคโควิด-19

เจาะลึก สถานการณ์โควิด ปี 2021 ☺

ตลาดปลอดภัย ห้างไกลโรคเป็นยังไง ☺

จับตา ไวรัสกลายพันธุ์ ☺

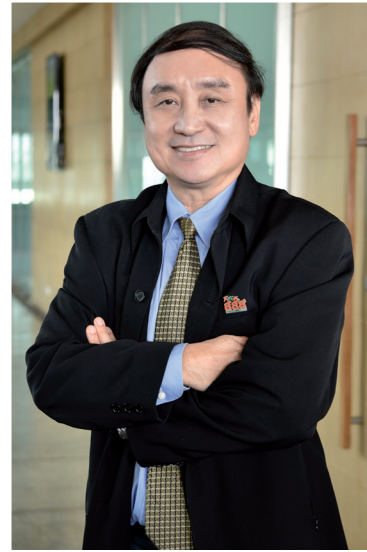


สวัสดีครับ

เพื่อนร่วมสร้างสุขทุกคน

ในวันอังคารที่ 26 มกราคมที่ผ่านมา ชาวที่รอคอยอยู่ก็มาถึงตั้งแต่เช้าตรู่ ว่าคณะกรรมการคัดเลือกรางวัลสำคัญขององค์การอนามัยโลก ได้มีมติเอกฉันท์ที่จะมอบรางวัลนั้น ให้กับ สสส. โดยจะนำข้อเสนอนี้เสนอต่อคณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกในวันเดียวกัน เรารอจนค่ำ คำประกาศอย่างเป็นทางการก็ออกมา

ในวันรุ่งขึ้นหลังจากกระทรวงสาธารณสุขในฐานะองค์กรที่เสนอชื่อ สสส. เข้าพิจารณารางวัล ได้แถลงข่าวออกมา ผมก็ตัดสินใจเขียนสารลงในเฟซบุ๊กของตัวเอง ดังนี้



ดร.สุปรียา อคฺลยานนท์

เมื่อวานนี้ตอนค่ำ คณะกรรมการบริหารองค์การอนามัยโลกได้ประกาศผลรางวัล Nelson Mandela for Health Promotion ให้แก่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส. ในฐานะองค์กรที่มีผลงานสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับการยอมรับในระดับโลกครั้งนี้ย่อมเป็นความภูมิใจขององค์กร และผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด ซึ่งผมขอเป็นตัวแทนกล่าวถึงผู้ที่สมควรร่วมรับความชื่นชมที่เป็นผลของงานสะสมต่อเนื่องยาวนานตลอดยี่สิบปีที่ผ่านมาตั้งแต่ผู้ร่วมก่อตั้งองค์กรคณะกรรมการ ผู้บริหารเจ้าหน้าที่ตลอดจนภาคีสร้างเสริมสุขภาพทั้งหลาย

สสส. เป็นองค์กรที่ตั้งใจออกแบบให้เป็นองค์กรเปิด มีกลไกให้หลังความคิด สติปัญญา จิตสาธารณะและพลังการลงมือทำของคนจำนวนมากและหลากหลาย มาร่วมขบวนการสร้างสุขภาวะให้ผู้คนในสังคม

หวังให้ “ชาว สสส.” ทั้งหมด ร่วมรับความชื่นชมยินดีในผลงานที่ช่วยกันสร้างนี้ และแปรเปลี่ยนเป็นพลังที่จะจับมือเดินทางในเส้นทางสร้างสุขเบื้องหน้าต่อไปครับ

นั่นเป็นสารแรกที่ผมในฐานะผู้จัดการ สสส. ต้องการจะสื่อออกไปสู่ผู้คนจำนวนมากที่สมควรจะได้ยินดีและภาคภูมิใจ ในฐานะผู้มีส่วนร่วมทำให้ สสส. ได้รับรางวัลนี้

และสำหรับสาธารณสุขชนทั่วไป ผมก็อยากให้ได้รับรู้ความจริงของกลไก สสส. ที่ไม่ใช่เป็นเพียง “กองทุน” ที่ใช้เงินภาษียาสูบและสุรามาทำงาน หรือเป็นเพียงหน่วยงานที่รณรงค์สื่อสารตามสื่อต่าง ๆ หรือเป็นเพียงกลไกรัฐย่อยหนึ่งที่ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขทำนองเดียวกับกรมกองในราชการ แต่ที่จริงแล้ว “สสส. เป็นกลไกนวัตกรรมทางการเงินการคลังของประเทศ” เพื่อจุดประกาย กระตุ้น สานและเสริมพลังบุคคล ชุมชน องค์กรทุกภาคส่วน ให้มาร่วมกันสร้างเสริมสุขภาพ ที่คำตอบโจทย์สุขภาพที่สำคัญในยุคปัจจุบันไม่ได้อยู่ที่บริการทางการแพทย์และยาเป็นหลักเช่นในอดีต แต่ขึ้นอยู่กับพฤติกรรม วิถีชีวิต สังคมและสิ่งแวดล้อมเสียมากกว่า

ยี่สิบปีที่ผ่านมา สสส. ได้ผ่านเรียนรู้ที่ดำเนินพันธกิจที่ซับซ้อนและยุ่งยากนี้มาโดยตลอดด้วยการออกแบบกลไกที่จะสานพลังความคิด พลังใจ พลังความร่วมมือของผู้คน และองค์กรจำนวนมาก ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน ระบบสนับสนุนที่พยายามให้คล่องตัวแต่โปร่งใส

การกำกับติดตามประเมินผลที่สร้างการเรียนรู้จากความล้มเหลวและความสำเร็จในแต่ละย่างก้าว กลไกถักทอภาคีพันธมิตรในหลากหลายแวดวงให้หนุนเสริมกันและกันไปทั่วแผ่นดิน

บนเส้นทางแบบใหม่นี้ สสส. ต้องฟันฝ่าอุปสรรคขวากหนามและการโจมตีมาตลอดเส้นทาง จากผู้ที่ไม่เข้าใจ ไม่เห็นด้วยหรือกระทั่งผู้เสียประโยชน์ แต่การฟันฝ่าผ่านพินมรสุมเหล่านั้น ไม่มีอะไรดีกว่า การสร้างผลงานให้ประจักษ์ พิสูจน์คุณค่าของกลไกแบบใหม่ของสังคมไทย ขึ้นนี้ด้วยประโยชน์ที่ได้เกิดขึ้นจริง

เมื่อวันหนึ่งที่องค์การสูงสุดของวงการสุขภาพระดับโลก ให้การยอมรับและยกย่องผลงานของ สสส. อย่างเป็นทางการ มันจึงเป็นเรื่องอันสมควรที่เจ้าของร่วมของผลงานที่สร้างสมมาถึงจุดนี้ จะได้รับความปีติร่วมกัน และใช้เป็นโอกาสสื่อสาร “ความเป็น สสส.” ให้สังคมไทยเข้าใจมากขึ้นด้วย

สารในเฟซบุ๊กดังกล่าว รวมทั้งข่าวสารที่เกี่ยวกับเรื่องนี้ต่อเนื่องมา อาจจะไปถึงเพื่อนนักสร้างเสริมสุขภาพได้เพียงระดับหนึ่ง ผมจึงขออนุญาตถ่ายทอดและขยายเพิ่มเติม ณ ที่นี้ครับ

คนไทยมีสุขภาพ อย่างยั่งยืน

สสส. มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ ลด ละ เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพจิตสมบูรณ์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นพันธนาการด้านสุขภาพอีกด้านหนึ่ง ซึ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ

ปีที่ 17 ฉบับที่ 232 กุมภาพันธ์ 2564

สร้างสุข[😊]



สารบัญ

จากใจผู้จัดการ 2

สุขประจำฉบับ 4
ชีวิตวิถีใหม่ เรียนรู้ อยู่ต่อยุคโควิด-19

สุขสร้างได้ 12
ตลาดปลอดภัยไกลโควิด วิถี New Normal

คนสร้างสุข 16
สร้างสุขภาวะ แรงงานข้ามชาติ ภารกิจไร้เขตแดน ชาติพันธุ์

สุขรอบบ้าน 18
การ์ดอย่าตก! จับตาไวรัสกลายพันธุ์

สุขไร้ควัน 20

สุขเลิกเหล้า 21

คนคังสุขภาพดี 22
ทุกอย่างเล็กได้ด้วยใจ ชีวิตสุดโต่ง “สายป่าน อภิญา”

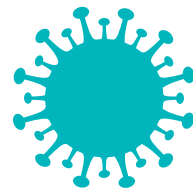
สุขลับสมอง 23

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี แขวงงามดูพลี เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120

* ส ส *
* ส ส *
* ส ส *

#สสสหาทางสังคม



ชีวิตวิถีใหม่

เรียนรู้ อยู่ต่อยุคโควิด-19



เปิดศักราชใหม่มา เราก็ต้องเผชิญกับสถานการณ์โควิด-19 ระลอกใหม่ ที่พบการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและลามไปแล้วเกือบทั้งประเทศ บางจังหวัดสถานการณ์รุนแรง บางจังหวัดสถานการณ์เบาใจได้ แต่ก็ประมาณไม่ได้

เมื่อพิจารณาสถานการณ์ทั่วโลก ผู้ป่วยทะลุ 100 ล้านราย มีผู้เสียชีวิตไปแล้วกว่า 2 ล้านราย บางประเทศจำนวนผู้ป่วยเยอะจนเกินกำลังบุคลากรทางการแพทย์ ที่ต่อสู้สู้ร่ำศึกมาแล้วนับปี จนน่าเป็นห่วงว่า หากสถานการณ์ยังคงดำเนินไปแบบนี้ ตัวเลขผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจะยิ่งเพิ่มขึ้นทวีคูณอย่างรวดเร็ว

สวม 
หน้ากาก
ป้องกัน

เว้นระยะ
ห่าง

ไม่ปกปิด
ข้อมูล 

ล้างมือ
ให้บ่อย 

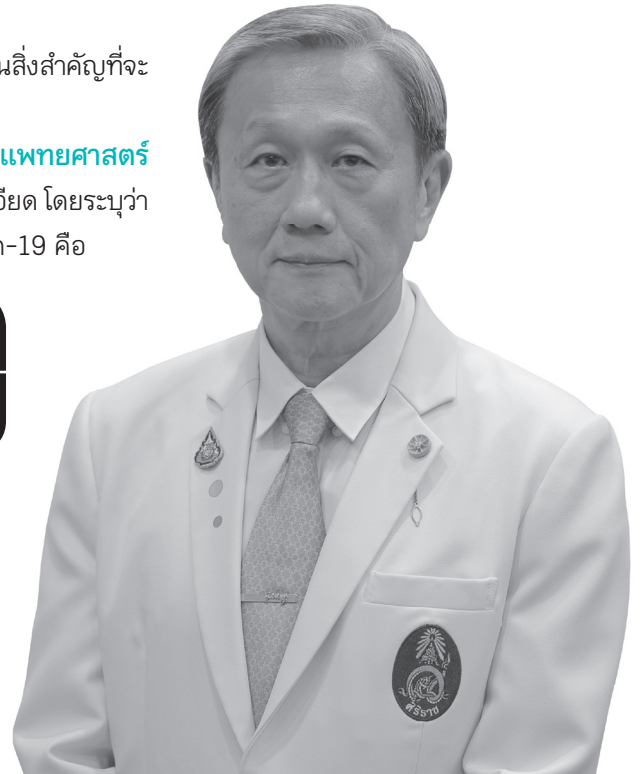
วันนี้ประเทศไทยเราไม่ได้หวังว่าตัวเลขผู้ป่วยจะต้องเป็นศูนย์ แต่ตัวเลขผู้ป่วยต้องอยู่ในปริมาณที่ระบบสาธารณสุขไทยรับไหว จึงทำให้เราต้องใช้สรรพกำลังในการตรึงสถานการณ์ให้อยู่ในสถานะที่รับไหว มีเตียง มีเครื่องมือทางการแพทย์ มีเวชภัณฑ์ที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ไม่ต้องปล่อยให้ใครต้องเลือกว่าจะอยู่หรือตาย เหมือนในบางประเทศที่จำเป็นต้องปล่อยมือผู้ป่วย ที่อาจจะดูแลไม่ไหวเสียชีวิตได้ในสถานการณ์ปกติ

“ล้างมือ” “สวมหน้ากาก” “เว้นระยะห่าง” “ไม่ปกปิดข้อมูล” เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยยกระดับการควบคุมโควิดให้อยู่

สถานการณ์เป็นอย่างไรบ้าง **ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล** ได้ให้เกียรติวิเคราะห์สถานการณ์กับทีมงาน สสส. อย่างละเอียด โดยระบุว่า 4 ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ที่หากเกิดขึ้นพร้อมๆ กัน ก็จะกลายเป็นวิกฤตของโควิด-19 คือ

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. บุคคลเสี่ยง | 2. พื้นที่เสี่ยง |
| 3. กิจกรรมเสี่ยง | 4. ช่วงเวลาเสี่ยง |

ดังนั้น สังคมและทุกพื้นที่ที่ต้องจัดการกับความเสี่ยงทั้ง 4 ปัจจัย หากจัดการไม่ได้ จะอันตรายมาก คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ฝากถึงคนไทยในการป้องกันปัจจัยเสี่ยง 4 อย่าง ว่าไม่ต้องรอรัฐบาล ไม่ต้องรอมาตรการออก ไม่ต้องรอให้เกิดข้อบังคับ และที่สำคัญเราควรระมัดระวังตนเอง อย่าเข้าไปในพื้นที่เสี่ยง และป้องกันตนเอง ใส่หน้ากาก หมั่นล้างมือ ไม่ให้ตนเองกลายเป็นบุคคลเสี่ยงเสียเอง



โควิคระบาดรอบใหม่ ☀️ แตกต่างจากเดิมอย่างไร!



จุดเริ่มต้นที่แตกต่างกัน ทำให้สถานการณ์ต่างออกไป **ศ.นพ.ประสิทธิ์** อธิบายว่า การระบาดรอบแรก เกิดจากการนำเข้าเชื้อจากต่างประเทศ ตัวเลขค่อย ๆ เพิ่มขึ้น แต่มีเวลาในการหากกลุ่มเสี่ยงได้ และเมื่อเกิดคลัสเตอร์การระบาดในสองกลุ่ม คือ สนามมวยและผับ ทำให้สามารถแจ้งกลุ่มเสี่ยงได้อย่างทันท่วงที คนที่ไปสัมผัสสถานที่เสี่ยงเหล่านี้ เข้ามาตรวจหาเชื้อทันที และขยายวงไปยังผู้สัมผัสกลุ่มต่อไป ซึ่งการหยุดกิจกรรมต่างๆ ทำให้สถานการณ์ดีขึ้นอย่างรวดเร็ว

แต่การระบาดรอบใหม่ ผู้คนลักลอบและนำเชื้อเข้ามาโดยหลบซ่อน คนเหล่านี้ส่วนใหญ่อยู่ในสถานที่ที่โคจร เข้าประเทศแบบกระทำความผิด ยิ่งทำให้ไม่ยอมเปิดเผยตัวเอง คนที่เข้าไปใกล้ชิดก็ไม่ยอมเปิดเผยตัวเอง มีอาการก็ไม่ไปตรวจ ไม่ไปสอบสวนโรคกับแพทย์ เพราะเกรงว่าเมื่อเปิดเผยข้อมูลจะเกิดผลกระทบ หรือเมื่อแพทย์ตรวจเจอแล้ว สอบสวนโรคก็ไม่ให้ข้อมูลที่แท้จริง ทำให้ “**คลัสเตอร์ทำขี้เหล็ก**” เกิดการกระจายตัวไว แต่ก็ยังควบคุมได้ในระดับหนึ่ง

แต่เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ จ.สมุทรสาคร คลัสเตอร์นี้เป็นเรื่องใหญ่ เพราะเป็นพื้นที่ที่ต้องอาศัยแรงงานข้ามชาติในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจส่งออกอาหารทะเล ซึ่งแรงงานข้ามชาติมีทั้ง “**กลุ่มถูกกฎหมาย**” และ “**กลุ่มไม่ถูกกฎหมาย**” เรื่องเหล่านี้เป็นสิ่งที่สังคมรู้กันอยู่



ยิ่งเมื่อพบแม่ค้ากึ่งในตลาดกลางกึ่ง จ.สมุทรสาคร ยิ่งเป็นจุดที่ทำให้สถานการณ์ดูแย่ เพราะตลาดค้าส่งแห่งนี้ มีผู้ค้ามาจากหลายจังหวัด แม่ค้า-พ่อค้าติดเชื้อ แล้วแพร่ไปยังลูกค้าในตลาด โดยความเสี่ยงไม่ได้เกิดจากการกินอาหาร แต่มาจากการแพ้อาหาร หรือการพูดคุยกับพ่อค้า-แม่ค้า ประกอบกับสถานการณ์โควิดดีขึ้น หลายเดือนที่ผ่านมาการป้องกันตัวของคนไทยน้อยลงมาก ไม่ใส่หน้ากากอนามัย ไม่เว้นระยะห่าง ทำให้โอกาสเสี่ยงจะติดเชื้อทวีคูณขึ้น จุดเสี่ยงรอบนี้จึงอยู่ที่ตลาดสถานที่ที่ทุกคนต้องไปกิน ไปจับจ่ายสินค้า ทำให้การกระจายของโรคเกิดขึ้นในวงกว้างขึ้น



แถมยังมีประเด็นแรงงานข้ามชาติ หากเป็นแรงงานถูกกฎหมายก็กล้าเข้าสู่ระบบ เพื่อตรวจหาและดูแลรักษา แต่หากเป็นแรงงานผิดกฎหมายก็ยังไม่กล้าเปิดเผยตัว และต่อให้ถูกตรวจเจอก็ไม่ยอมเปิดเผยว่าใกล้ชิดใคร เพราะกลัวว่าคนใกล้ชิดจะเดือดร้อนไปด้วย บวกกับการเคลื่อนย้ายแรงงานออกจากพื้นที่ในการระบาดช่วงแรก ทำให้สถานการณ์ดูเหมือนจะบานปลายไปกันใหญ่ แต่เมื่อเริ่มล็อกดาวน์ จำกัดการเคลื่อนที่ของแรงงานก็ทำให้สถานการณ์เริ่มดีขึ้น บวกกับการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกได้มากขึ้น ก็ยิ่งทำให้สกัดการระบาดได้ดีขึ้น

ยิ่งซ้ำเติมสถานการณ์ด้วย “คลัสเตอร์ระยอง” ซึ่งผู้ติดเชื้อเข้าไปเล่นการพนันในบ่อนที่ผิดกฎหมาย เมื่อสอบสวนโรคคนเหล่านี้ก็ปกปิดข้อมูลไม่บอกว่าตนเองไปบ่อนมา เมื่อไม่บอกเจ้าหน้าที่ก็ไม่ว่ามีการกระจายไปพื้นที่เสี่ยงไหนบ้าง แม้สุดท้ายยอมบอก แต่ก็ไม่บอกว่าไปพบใครบ้างเพราะกลัวเพื่อนถูกจับ ในช่วงเวลาที่หลบหนี ไม่ยอมให้ข้อมูล คนที่บ้าน ชุมชน ก็มีความเสี่ยงติดเชื้อไปหมด และกระจายตัวไปจังหวัดอื่น ๆ ด้วย จึงทำให้สถานการณ์ในภาคตะวันออก ภาคกลาง เกิดการระบาดมากยิ่งขึ้น

“โควิด 19 รอบนี้ หนักขึ้นกว่ารอบที่ผ่านมา เพราะกระบวนการสืบสวนโรคทำได้ไม่เต็มที่ เพราะคนกลุ่มใหญ่เป็นคนผิดกฎหมาย ยิ่งเกี่ยวกับอบายมุข อีกทั้งยังพบคนจากชายแดนเข้ามาในเมืองไทย ดังนั้น ใครก็ตามที่รับผิดชอบเรื่องนี้ ผมขอความกรุณาว่า ถ้าเรายังแก้ปัญหในประเทศ แต่ยังไม่ปล่อยให้มีคนนำเชื้อเข้ามา ก็ยากมากที่จะทำให้สถานการณ์ดีขึ้น ทางที่ดีที่สุดตอนนี้ คือ ต้องหยุดการนำคนจากต่างแดนเข้ามาให้มากที่สุด เพื่อจัดการสิ่งที่อยู่ภายใน ไม่เช่นนั้นก็จะแก้ไขปัญหายุ่งยากขึ้นไปอีก” ศ.นพ.ประสิทธิ์

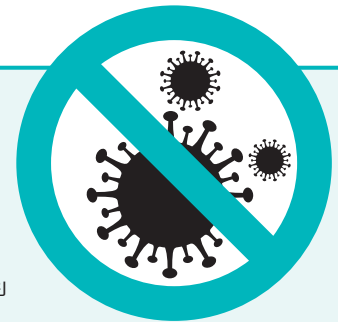
ถ้าคนไทยร่วมมือกันอีกครั้งเราก็จะผ่านวิกฤตครั้งนี้ไปด้วยกัน

สถานการณ์การแพร่ระบาดในอากาศ?

หากมองจากสถานการณ์เพื่อนบ้าน อย่างประเทศสิงคโปร์ ถือว่ามีจัดการดีมากตลอด แต่พบว่า เกิดการระบาดในแรงงานข้ามชาติในหอพัก ทำให้เกิดการติดเชื้อจากตัวเลขหลักร้อยไปถึงหลักแสน แต่มีวิธีจัดการให้ทุกคนกล้าเปิดเผยข้อมูล สื่อสารว่าไม่ใช่เรื่องเสียหาย

การมีตัวเลขผู้ป่วยโควิดสูงนั้น ไม่น่าเป็นกังวลเท่าผู้ป่วยหรือคนที่ปกปิดข้อมูล จำเป็นต้องทำให้คนกลุ่มนี้แสดงตัวออกมา เพื่อเข้าสู่ระบบการสอบสวนโรค เพราะหากรู้ที่มา ที่ไป ก็จะสกัดกลุ่มเสี่ยงได้ง่าย เมื่อกระบวนการสอบสวนโรคราบรื่น สถานการณ์โควิดจะมีแนวโน้มดีขึ้นเรื่อย ๆ

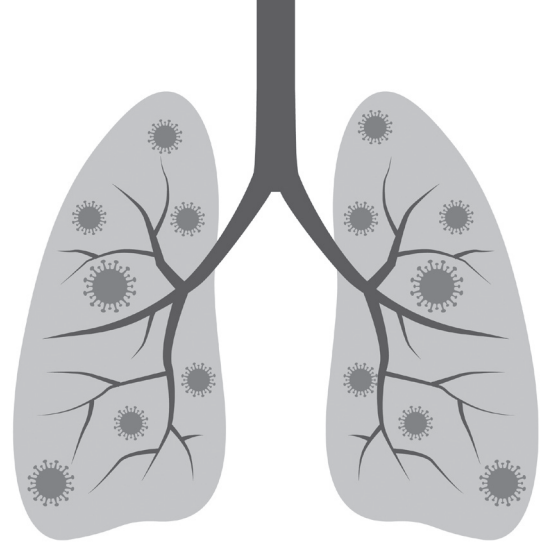
สำหรับประเทศไทย ต้องเร่งทำการตรวจเชิงรุก เพื่อหากกลุ่มเสี่ยงให้ได้มากที่สุด ยิ่งเจอมากยิ่งเป็นเรื่องดี เพราะหากไม่ตรวจเชิงรุก จะเกิดการแพร่เชื้อ โดยเฉพาะผู้ที่ติดเชื้อแต่ไม่มีอาการ จะแพร่เชื้อไปเรื่อย ๆ จนทำให้ควบคุมได้ยาก และเมื่อตรวจพบแล้ว ต้องกักตัว เพื่อควบคุมไม่ให้เชื้อแพร่กระจาย โดยเฉพาะแรงงานข้ามชาติส่วนใหญ่มีร่างกายแข็งแรง ส่วนใหญ่ติดเชื้อแต่ไม่มีอาการ แต่จำเป็นต้องได้รับการกักตัว ดูแลให้สามารถกักตัวได้ เพื่อควบคุมไม่ให้เชื้อแพร่กระจาย ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ก็จะหายดี





NCDs ทำโควิด รุนแรง

เมื่อไวรัสโควิด-19 เข้าสู่ร่างกายที่แรกคือ เข้าไปในระบบทางเดินหายใจ และทำให้เกิดความเสียหาย ความเสียหายในร่างกายบางอย่างเป็นชั่วคราวแล้วหาย เช่น ปอดอักเสบ หากได้ยารักษาตั้งแต่นั้นก็จะรักษาหายโรคได้ แต่บางรายถ้าได้รับการรักษาช้า เชื้อจะไปสร้างความเสียหายในปอด และทำให้ปอดไม่ฟื้นคืนชีพกลับมา เกิดภาวะการหายใจล้มเหลว เสียชีวิตในที่สุด



กรณีคนปกติที่ปอดทำงาน 100% ในช่วงวัยหนุ่มสาว คนที่ไม่อ้วน ไม่มีโรคประจำตัว มีสุขภาพแข็งแรง ปอดจะทำงานดี เช่น เมื่อไวรัสเข้าไปโจมตีระบบทางเดินหายใจ อาจทำลายปอด 10-20% เมื่อคนเหล่านี้หายจากการติดเชื้อ ปอดจะกลับมาทำงานได้ตามปกติ แต่กลับกัน หากคนที่ปอดทำงานน้อยลงกว่าปกติ 70% เมื่อถูกทำลายอีก 10-20% คนกลุ่มนี้จะมีการใช้ชีวิตประจำวันไม่เหมือนเดิมอีกต่อไป



กลุ่มคนที่ปอดทำงานน้อยลงกว่าปกติ



1. ผู้สูงอายุ เมื่ออายุมากขึ้น อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจะเสื่อมตามกาลเวลา การทำงานของปอดจะไม่ 100% เหมือนสมัยหนุ่มสาว



2. คนที่เคยเป็นโรคประจำตัวเกี่ยวกับปอด เช่น โรคปอด มะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง ถ้าปอดถูกทำลายเล็กน้อยก็จะส่งผลต่อชีวิตอย่างมาก ระบบร่างกายจะเสื่อมลงอย่างรวดเร็ว



3. คนที่มีน้ำหนักมาก เสี่ยงกับการหายใจที่ยากลำบากมากกว่าเดิม เพราะกระบังลมเคลื่อนไหวได้ยากกว่าเดิม คนที่มีน้ำหนักมากที่น้ำหนักคือ ผู้ที่มีไขมันใต้ผิวหนัง หรือใต้ช่องท้องมาก จะทำให้การเคลื่อนของกระบังลมยากกว่าเดิม ส่งผลกระทบต่อการทำให้ปอดหายใจเต็มที่ได้น้อยลง หมายถึงปอดของคนกลุ่มนี้จะทำงานได้ไม่ 100% แม้จะมีสุขภาพที่ดี



4. ผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งพบว่าผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยเมื่อเป็นเบาหวานแล้วจะมีความเปลี่ยนแปลงในหลอดเลือด เมื่อติดไวรัส โอกาสที่ภูมิคุ้มกันจะเข้าไปจัดการกับเชื้อไวรัสทำได้น้อยลง สังเกตจากคนที่เบาหวานนาน ๆ หรือเป็นขั้นหนัก จะพบว่า ปอดทำงานได้น้อยลง ตับทำงานได้น้อยลง เป็นต่อกระຈก ลิงเหล่านี้จะถูกทำลายจากเชื้อไวรัสบ้างบางส่วน



โควิด-19 ในคนที่รุนแรงไม่เพียงทำลายปอด แต่มีจำนวนไม่น้อยที่เสียชีวิตเพราะอาการไตวาย เลือดไม่ไปเลี้ยงแขนขา เพราะความรุนแรงของไวรัสไปกระทบกับอวัยวะอื่นด้วย ไม่เพียงปอดอย่างเดียว โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัวอื่นร่วม เมื่อเจอเชื้อไวรัส จะยิ่งทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้น

เมื่อเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายจะต้องเข้าไปกำจัด ทางการแพทย์พบว่า ถ้าโควิดเข้าไปในร่างกาย ภูมิคุ้มกันจะเริ่มทำงานเต็มที่ในสัปดาห์ที่ 2 หรือประมาณวันที่ 8 หลังได้รับเชื้อ เพื่อไปยับยั้งหรือช่วยไม่ให้เกิดโรค ถ้าภูมิคุ้มกันปกติในช่วง 2-3 สัปดาห์แรก การทำงานของระบบภูมิคุ้มกันจะทำงานอย่างเต็มที่ จากนั้นจะค่อย ๆ ลดลง แต่หากภูมิคุ้มกันไม่ปกติ มีโรคประจำตัวต้องใช้ยารักษาที่ไปกดภูมิคุ้มกัน เช่น คนใช้เบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลเองไม่ได้ คนที่มีโรคหลอดเลือดเม็ดเลือดขาวไม่สามารถไปจัดการเชื้อโรคได้ คนเหล่านี้จะมีความเสี่ยงที่จะได้รับอันตรายจากโควิด-19



จำเป็นแค่ไหนต้องมี รพ.สนาม!

เมื่อมีคนป่วยก็ต้องรักษา แต่เมื่อมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมากในเวลาเดียวกัน โรงพยาบาลเตียงไม่พอ รพ.สนาม จึงเป็นสิ่งจำเป็น

4 ประโยชน์ ในการตั้งโรงพยาบาลสนาม

1 โรงพยาบาลทั่วไป จะมีเตียงจำกัด และต้องดูแลผู้ป่วยหลาย ๆ โรครวมกัน การแยกผู้ป่วยโควิดออกจากผู้ป่วยประเภทอื่น จะช่วยลดอัตราเสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อเพิ่มขึ้น หรือควบคุมไม่ให้เชื้อแพร่กระจายออกนอกพื้นที่

2 หากทำการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลทั่วไป บุคลากรในโรงพยาบาลนั้นก็มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยโควิด-19 และผู้ป่วยประเภทอื่นๆ ลดลง

3 การจัดพื้นที่ที่มีระบบและมาตรการในการควบคุม เพื่อดูแลผู้ป่วยโควิด-19 โดยตรง จะทำให้ดูแลผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น เกิดความปลอดภัย และลดการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน

4 การมีโรงพยาบาลสนาม จะเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยโควิด-19 โดยตรง เพราะโรงพยาบาลสนามไม่ได้รับดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีอาการหนัก แต่จะดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีอาการไม่มาก และคอยสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด หากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน จะมีกระบวนการส่งต่อที่รวดเร็ว ซึ่งเป็นกระบวนการที่ปลอดภัย ไม่แพร่กระจายเชื้อ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา ดูแลจากโรงพยาบาลที่มีศักยภาพโดยเร็วที่สุด



สสส. ร่วมกอบกตเรียนการดำเนินการแก้ปัญหาโควิด-19

ทุกองค์กร

จำเป็นต้องปรับตัว และวางแผน เพื่อนำไปสู่ การแก้ปัญหาโควิด-19 ด้วยกัน



มีส่วนร่วม สนับสนุนงานด้านสื่อสารและความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขอย่างเข้มข้น ด้วยการพัฒนาระบบสื่อสารข้อมูลสุขภาพระดับชาติ “ไทยรู้สู้โควิด” พัฒนาเอกสารให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรค พัฒนากลไกการตรวจสอบเฟคนิวส์ หรือข่าวลวงในยามวิกฤต ด้วยโครงการ “โคแฟค” (Cofact)

สสส. ได้กอบกตเรียนการปรับตัวในสถานการณ์โควิด-19 เพื่อนำไปสู่การร่วมแก้ปัญหาในระดับองค์กร ซึ่งประชาชน และหน่วยงานต่าง ๆ สามารถนำไปปรับใช้ได้

การปรับตัวได้แบ่งเป็น ช่วงเกิดระหว่างวิกฤต ช่วงระบบสาธารณสุขเริ่มฟื้นตัว และสร้างวิถีชีวิตใหม่

โดยการทำงานช่วงวิกฤต ได้ทำความเข้าใจกับพนักงานและออกแบบระบบ Work from home ประชุมผ่านออนไลน์ ให้การทำงานยังดำเนินไปได้ตามปกติ แต่ทำให้พนักงานมีความปลอดภัยไม่ต้องเสี่ยงกับสถานการณ์โควิด-19 ไม่เป็นทั้งผู้แพร่เชื้อและรับเชื้อ

แม้ว่าจะมีสถานการณ์โควิด-19 แต่งานด้านสาธารณสุข ยังต้องดำเนินอย่างเข้มข้น โดยเฉพาะการสร้างความรู้ ความเข้าใจของประชาชนต่อสถานการณ์ ซึ่ง สสส. ได้เข้าไป





สสส. ได้เน้นย้ำ ถึงความสำคัญของการลดปัจจัยเสี่ยง การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs (Non communicable diseases) อาทิ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไต หัวใจ เส้นเลือดอุดตัน และมะเร็ง มาโดยตลอด ซึ่งสถานการณ์วิกฤตโควิด-19 ยิ่งทำให้เราต้องหันมาให้ความสนใจในการดูแลตนเองไม่ให้เป็นกลุ่มเสี่ยง เพราะพบว่าผู้ป่วยโรคกลุ่มนี้จะเสี่ยงมีอาการรุนแรงต่อโรคมกกว่าคนทั่วไปถึง 5 เท่า



UN INTERAGENCY
TASK FORCE ON NCDs



@un_ncd

ข้อมูลจากคณะกรรมการระหว่างหน่วยงาน
สหประชาชาติว่าด้วยเรื่องโรคไม่ติดต่อ **UNIATF**
(United Nations Inter Agency Task Force

Mission to Thailand on Noncommunicable Disease) รายงานว่า ผู้ที่มีภาวะโรคอ้วนจะเพิ่มความเสี่ยงการเกิดอาการรุนแรงของโควิด-19 ถึง 7 เท่า ขณะที่เด็กและเยาวชนมีปัญหาน้ำหนักเกินเพิ่มขึ้นถึง 13.1% ผู้ที่สูบบุหรี่ เพิ่มความเสี่ยง ถึง 1.5 เท่า และการดื่มสุราส่งผลให้ร่างกายมีภูมิต้านทานในการต่อสู้กับไวรัสต่ำลง แม้จะดื่มหนักเพียงครั้งเดียว

เราจึงควรดูแลสุขภาพอยู่เสมอ เพราะร่างกายที่ดีจะเป็นต้นทุนสำคัญ เพื่อต่อสู้กับทุกโรคไม่เฉพาะโควิด-19 และยกระดับการป้องกันตนเอง คนรอบข้าง และกลุ่มเสี่ยง โดยการใส่หน้ากาก หมั่นล้างมือ เว้นระยะห่าง ไม่ให้ตนเองกลายเป็นบุคคลเสี่ยงเสียเอง เปรียบเสมือนเรากำลังสร้างวัคซีนทางพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ ทั้งในขณะที่วัคซีนยังไม่มา หรือแม้กระทั่งมีวัคซีนกันแล้ว พฤติกรรมเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรคเหล่านี้ ก็ควรต้องปฏิบัติคู่ขนานต่อเนื่องด้วยกัน



ดร.สุปรียา อุดยานนท์

ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



บทบาทที่สำคัญของ สสส. ได้มีการปรับวิธีการดำเนินงานภายใต้ข้อจำกัดต่าง ๆ ผ่านการดำเนินงานโครงการเพื่อสนับสนุนการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ผ่านการดำเนินงาน 3 ด้านหลัก ดังนี้

1 การดำเนินงานทั้งการสนับสนุนและบูรณาการการทำงานของหน่วยงานในระบบสุขภาพนโยบายและมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดนำไปสู่การปฏิบัติจริง และทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการควบคุมโควิด-19 อาทิ การสนับสนุนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลประชาชนสู้ภัยโควิด-19 ในระดับตำบลและหมู่บ้าน พัฒนาต้นแบบค้นหาผู้ป่วย โควิด-19 ในพื้นที่เขตเมือง เป็นต้น

2 การสนับสนุนและเสริมให้แก่ชุมชนและองค์กรในการมีส่วนร่วมด้านการเฝ้าระวัง ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพของชุมชน เพื่อลดโอกาสการแพร่กระจายของโรค ได้แก่ การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังควบคุมโควิด-19 โดยชุมชน การจัดระเบียบตลาดปลอดภัย ลดเสี่ยงโควิด-19 และการถอดบทเรียนการจัดการชุมชนในการรับมือกับการระบาดของโควิด-19

3 การพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพให้มีรูปแบบการสื่อสารในระบบบริการสุขภาพที่เข้าถึงง่ายสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาสื่อและองค์ความรู้เพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ **“ไทยรู้สู้โควิด”** ที่ดำเนินงานจัดทำชุดข้อมูลจากการถอดองค์ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ออกมาเป็นโปสเตอร์ที่ระบุข้อปฏิบัติในการป้องกันโควิด-19 ที่มีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับลักษณะองค์กร หรือชุมชนต่าง ๆ อาทิ อาคารที่พักอาศัย คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หรือหอพัก อาคารสำนักงาน ระบบขนส่งมวลชน โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็ก วัด รวมทั้งกลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มบุคคลผู้มีความหลากหลายทางเพศ และประชากรข้ามชาติ รวมไปถึงการพัฒนาต้นแบบตรวจสอบข่าวลวงด้านสุขภาพ โดยเฉพาะประเด็นโควิด-19 เพื่อให้ประชาชนสามารถตรวจสอบข้อมูลที่ถูกต้องได้ด้วยตนเอง

โรงพยาบาลสนาม อาวุธสู้โควิด-19

รพ. สนาม

ดูแลผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการ
ผู้ป่วยไม่รุนแรง ใกล้เคียง กันท่องเที่ยว

ผู้ป่วยทั่วไป ใน รพ.
ไม่เสี่ยง มีเตียงเพียงพอ

ชุมชนปลอดภัย จัดพื้นที่ควบคุม
ลดการแพร่กระจายเชื้อ

บุคลากรทางการแพทย์
ใน รพ.ไม่เสี่ยงติดโควิด-19

สสส



สว. สายไหน?

ก็ต้องไกลโควิด-19

ผู้สูงอายุ = ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป



สายปาร์ตี้

งดกิจกรรม
รวมกลุ่ม



สายข่าวสาร

งดรับข่าวปลอม
โควิด-19



สายติดเพื่อน

งดไปมาหาสู่
กับคนรู้จัก



สายช้อปปิ้ง

งดเดินห้าง / ตลาด
ถ้าไม่จำเป็น



สายท่องเที่ยว

งดเดินทาง
ข้ามจังหวัด



สายบุญ

งดไปศาสนสถาน /
ทำดีอยู่บ้าน

สวม
หน้ากาก
ป้องกัน

เว้นระยะ
ห่าง

ไม่ปกปิด
ข้อมูล

ล้างมือ
ให้บ่อย

ช่วยกัน
ยกระดับ
สู้โควิด

ตลาดปลอดภัยไกลโควิด

วิถี New Normal

{ ตลาดทุกแห่งเข้าออกได้หลายทางไม่จำกัด ไม่มีการรักษาระยะห่างระหว่าง ผู้ขายกับผู้ซื้อ เราจึงต้องช่วยกันทำทุกวิถีทางเพื่อให้ตลาดอยู่ได้ โดยไม่เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาด }

โควิด-19 ระบาดรอบใหม่ เกิด “คลัสเตอร์สมุทรสาคร” ก่อนที่จะกระจายไปยังตลาดต่าง ๆ เกือบทั่วประเทศ ทำให้การแพร่ระบาดกระจายต่อไปสู่ชุมชน และเกิดเป็นคลัสเตอร์หลายจุด หลังจากต้องปิดตลาดสด ตลาดนัดจำนวนมาก หลังจากนั้นจะต้องมีการวางแนวทางเพื่อให้ตลาดกลายเป็นสถานที่ปลอดภัย ห่างไกลโควิด-19 ให้ประชาชนได้ใช้ชีวิตอย่างปลอดภัย



ในตลาด มีจุดเสี่ยงอะไรบ้าง?



• **อาหาร** ไม่ว่าจะเป็นอาหารสดและอาหารแห้ง แม่ค้า พ่อค้า ต้องตะโกนเรียกลูกค้ากันเป็นปกติ การสวมหน้ากากจะช่วยลดสารคัดหลั่งหลังจากน้ำลายกระเด็นไปปนเปื้อนอยู่บนอาหาร



• **ธนบัตร** เมื่อซื้อขายธนบัตรและเศษเหรียญ นับเป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค การโอนเงินผ่านโทรศัพท์ จึงเป็นทางเลือกที่ดีกว่า ลดโอกาสเสี่ยงในการสัมผัสกับเชื้อโรคต่างๆ



• **เนื้อสัตว์และอาหาร** ควรล้างมือก่อนและหลังสัมผัส รวมทั้งนำเนื้อสัตว์ที่ซื้อมาล้างให้สะอาด ก่อนนำไปจัดเก็บหรือทำอาหาร รวมทั้งปรุงให้สุกทุกครั้งก่อนรับประทาน



• **ผัก ผลไม้** อย่านอนใจว่า “ไม่เป็นไร” ต้องล้างมือก่อนและหลังสัมผัส รวมทั้งนำผักและผลไม้ที่ซื้อมาล้างให้สะอาด ก่อนนำไปจัดเก็บหรือทำอาหาร



• **ถุงพลาสติก** ถือเป็นวัสดุที่เชื้อไวรัสสามารถติดอยู่ได้ และอยู่ได้นาน การจับหรือแกะถุงพลาสติก ทำให้เสี่ยงรับเชื้อโรคที่ปะปนอยู่บนถุงเข้าสู่ร่างกาย ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งหลังสัมผัสถุงหูหิ้ว



• **สถานที่แออัด** ช่วงเวลาเร่งด่วน เข้าและเย็น “ตลาด” จะมีพ่อบ้านแม่บ้านแต่ละครอบครัวออกมาจับจ่ายใช้สอย อาจมีความหนาแน่นของคนจำนวนมาก การสวมหน้ากากจะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อได้อย่างดี

แน่นอนว่า **คาถาในการป้องกันโควิด** ที่ต้องไม่ลืมคือ **สวมหน้ากาก ล้างมือ เว้นระยะห่าง**

โครงการตลาดปลอดภัย ลดเสี่ยงโควิด-19

NEW NORMAL ในการเดินตลาดสด ตลาดนัด

สสส. และภาคีเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิต เครือข่ายเยาวชนลดปัจจัยเสี่ยง และโครงการสนับสนุนเครือข่ายเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ ได้สนับสนุนอ่างล้างมือ ทำลายเชื้อโควิด-19 เพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับประชาชนและลดความเสี่ยงทางสุขภาพ ได้สนับสนุนอ่างล้างมือ ทำลายเชื้อโควิด-19 จำนวน 1 ชิ้น ตั้งเป้าผลิตให้ได้ 300 ชิ้น และยังสนับสนุนสื่อรณรงค์ในรูปแบบสปกดเสียง ตามสาย บอร์ดนิทรรศการให้ความรู้การปฏิบัติตัว ผู้ซื้อ ผู้ขาย ป้ายไวนิล สติกเกอร์



โครงการตลาดปลอดภัย ลดเสี่ยงโควิด-19 มุ่งสร้างตลาดที่สะอาดปลอดภัย ห่างไกลโควิด-19 ด้วยการติดป้ายสื่อประชาสัมพันธ์ ให้ทุกคนที่จะมาเดินตลาดสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างในการเดินตลาด รวมถึงจัดที่ล้างมือเพื่อให้ทุกคนที่มาเดินตลาดได้ล้างมือให้สะอาด ปลอดภัย ป้องกันการติดเชื้อโควิด-19



+ TEAM

เครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิต กองทุนภาคประชาสังคม ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (ชาย) บ้านกาญจนาภิเษก ร่วมกับกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนโดย สสส.

+ พื้นที่เป้าหมาย

- **หลัก** ตลาดสด ตลาดนัด
ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล
(พื้นที่เสี่ยงสุด)
- **รอง** ตลาดสด ตลาดนัด
ในพื้นที่ต่างจังหวัด



+ สื่อสนับสนุนที่มอบให้ กทม. ทั้ง 50 เขต

- อ่างล้างมือเท้าเหยียบพร้อมป้าย จำนวน 350 ชิ้น
- บอร์ดนิทรรศการให้ความรู้การปฏิบัติตัว ผู้ซื้อ ผู้ขาย จำนวน 350 ชุด
- โฉนล จำนวน 1,400 ผืน
- แสนด์ไทรฟ์ สโปตรณรงค์ จำนวน 350 อัน
- สติกเกอร์พีวีซีสกรีน 2 แบบ
ขนาด 12.5x33 ซม. จำนวน 30,000 แผ่น
และขนาด 16x16 ซม. จำนวน 30,000 แผ่น

+ CHALLENGE

ระยะแรกปัญหาที่พบคือ การใช้สบู่อ่อนเพราะผู้มาใช้มีความกังวลว่า การใช้สบู่อ่อนเดียวกันจะเป็นการติดเชื้อและดูไม่สะอาด แต่ละตลาดจึงมีการปรับเปลี่ยนใช้เป็นสบู่เหลวแบบกดแทน

ยังไม่ถึงเป้าที่วางไว้ เพราะเราต้องการให้เป็นโมเดลในการที่ตลาดไปทำต่อ แต่ไม่มีตลาดไหนทำเพิ่ม ปัจจุบันอ่างล้างมือกลายเป็นที่ล้างผักและที่กตน้ำใช้ของผู้ค้าในตลาด



เครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิต เราทำประเด็นเรื่องอุบัติเหตุทางถนน เน้นนอนว่าช่วงสถานการณ์โควิด-19 คนไม่เดินทาง มีการประกาศเคอร์ฟิว อุบัติเหตุเจ็บตายลดลง คำถามตามมาคือ เราจะทำอะไรได้บ้าง เมื่อคุยกันในทีมเรามองเรื่องที่ไม่ใกล้ตัวคือการกินอยู่ เราสุ่มสำรวจตลาดสดในกรุงเทพฯ และปริมณฑลกว่า 13 แห่ง ระหว่างวันที่ 24-25 มีนาคม 2563 พบว่า ตลาดส่วนใหญ่มีเจลแอลกอฮอล์ล้างมืออย่างเดียว มีตลาดเพียง 2 แห่งที่มีป้ายประชาสัมพันธ์โควิด-19 และมีเจลแอลกอฮอล์ล้างมือที่เจ้าของตลาดจัดไว้ให้ และมีตลาด 1 แห่งที่มีเจลแอลกอฮอล์โดยพ่อค้าแม่ค้า แต่มีปริมาณจำนวนน้อยมาก มีตลาด 3 แห่งที่มีอ่างน้ำล้างมือและสบู่จัดไว้เฉพาะหนึ่งจุด แต่เป็นระบบมือเปิด-ปิด ตลาดที่เหลือต้องจ่ายเงินเข้าห้องน้ำเพื่อล้างมือ ซึ่งเป็นระบบสัมผัสปกติทั่วไป



ตลาดทุกแห่งเข้าออกได้หลายทางไม่จำกัด ไม่มีการรักษาระยะห่างระหว่างผู้ขายกับผู้ซื้อ เราจึงต้องช่วยกันทำทุกวิถีทางเพื่อให้ตลาดดำรงอยู่ได้โดยไม่เป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาด ในเมื่อตลาดเป็นศูนย์รวมของประชาชนทุกกลุ่ม จึงนับเป็นโอกาสดีสำหรับหน่วยงานเกี่ยวข้อง รวมถึงเจ้าของตลาดที่จะมาช่วยกันสร้างการรับรู้เรื่องการปฏิบัติตัวให้ห่างไกลโควิด-19 การรักษาความสะอาดและสุขอนามัยที่ถูกต้องร่วมกัน ทีมงานมีความเห็นร่วมกันที่จะทำอ่างล้างมือโดยไม่ใช้มือสัมผัส ในช่วงแรกประชาชนให้ความสนใจเพราะมองว่าเป็นสิ่งใหม่ และตลาดเองก็เห็นความสำคัญในการติดตั้งอ่างล้างมือสู่กับการแพร่ระบาดของเชื้อโรค

นางสาวเครือมาศ ศรีจันทร์

ผู้ประสานงานเครือข่ายพัฒนาคุณภาพชีวิต



มีพี่ที่รู้จักโทรมาปรึกษาว่า อยากทำที่ล้างมือแบบเท้าเหยียบเพื่อให้คนไปตลาดได้ล้างมือให้สะอาด ป้องกันโควิด-19 ผมเลยไปชวนน้อง ๆ กลุ่มศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านกาญจนาภิเษกมาทำด้วยกัน มีทีมที่ช่วยทำประมาณ 15 คน เราแบ่งงานกันอย่างชัดเจน น้องได้ฝึกทำงานและได้ค่าตอบแทนด้วย ขั้นตอนการทำก็ไม่ได้ยากหรือง่ายจนเกินไป ช่วงแรกลองทำ 5 ชั้น แต่พอทำแล้วต้นทุนสูง พอสมควร ต่อมาจึงลองทำแบบดีไอวาย คิดค้นเองใหม่หมดโดยใช้อุปกรณ์ที่หาได้ง่ายตามร้านวัสดุ ก่อสร้างทั่วไป ต้นทุนไม่สูงมาก ใช้เวลาทำต่อชิ้นไม่นาน ประมาณ 1 ชั่วโมง

อุปกรณ์ไม่เยอะ ทำง่ายมาก ใช้เหล็กนำมาเชื่อมมุมให้ได้ฉากเป็นสี่เหลี่ยมผืนผ้า หาซื้อ ปีมปิดแบบใช้เท้าเหยียบ ท่อพีวีซี หัวเกลียว สายน้ำดี ก๊อกน้ำ อ่างล้างแบบอะลูมิเนียม จากนั้น เริ่มนำเหล็กมาเชื่อมขึ้นโครง นำอ่างมาวาง ส่วนระบบขาเหยียบใช้เหล็ก 2 เส้น ตามระหว่างกลาง และประกอบเพื่อเชื่อมส่วนต่าง ๆ ให้อ่างล้างมือทำงานได้ แต่ละชิ้นใช้งานได้นาน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การใช้งานด้วย



นายจักรพงษ์ บุญมี "ช่างกอล์ฟ"

อดีตเยาวชนศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านกาญจนาภิเษก



บ้านกาญจนาภิเษก

ดูแลเด็กกลุ่มเปราะบาง มีปัญหาเกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยง ทางสุขภาพ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาเสพติด ฯลฯ การผลิตอ่างล้างมือ เป็นงานจิตอาสาช่วยเหลือสังคม ทำให้เด็ก เหล่านี้ได้พัฒนาฝีมือ ความสามารถ และสร้างรายได้ให้กับตนเอง นับเป็นการเยียวยา ฟื้นฟู และสร้างเกราะป้องกันให้เขากลับคืนสู่ สังคมได้

▶ NEXT...

1

ส่งเสริมศูนย์เด็กเล็กทั่วประเทศให้มีการใช้อ่างล้างมือ แบบเท้าเหยียบ ตอนนี้ทางเครือข่ายได้ร่วมกับภาคีเครือข่าย อื่น ๆ กำลังผลิตอ่างล้างมือที่มีความสูงเหมาะสมสำหรับเด็กชั้นก่อนวัยเรียน เพื่อเป็นการปลูกฝังการล้างมือให้กับ เด็ก ๆ

2

การแพร่ระบาดโควิด-19 ระลอกใหม่ จะใช้โอกาสนี้ จัดระเบียบตลาดให้ปลอดภัยและเข้มข้นมากยิ่งขึ้น มีการ ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เรื่องการป้องกันและรักษา ความสะอาดร่วมกัน รวมถึงถือโอกาสประชาสัมพันธ์ให้ ความรู้เรื่องเหล่า บุหรี่ ทำให้เป็นตลาดปลอดโควิดที่ปลอดภัย ปลอดภัย



สร้างสุขภาวะ แรงงานข้ามชาติ ภารกิจไร้เขตแดน ชาติพันธุ์



“ ความรู้ของแรงงานข้ามชาติมีค่อนข้างน้อย เพราะมีการศึกษาน้อย ไม่ได้เรียนหนังสือ หรือมีการศึกษาเพียงระดับประถมศึกษา ทำให้มีความรู้ด้านสุขภavn้อยตาม จึงไม่สามารถดูแลสุขภาพตัวเองได้ดีเท่าที่ควร เมื่อแรงงานข้ามชาติเข้ามาในประเทศไทย จึงมีปัญหาเพราะระบบสาธารณสุข ยังไม่มีกลไกในการสื่อสารสุขภาพกับคนกลุ่มนี้ให้เข้าใจว่า การระบาดของโรคโควิด-19 ต้องป้องกันตัวเองอย่างไร ”

ผศ.ดร.ดำรงเกียรติ อวหาญ
คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ.ดร.ดำรงเกียรติ อวหาญ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล บอกเล่าถึงสภาพปัญหาของแรงงานข้ามชาติ ในฐานะผู้ลงพื้นที่สำรวจชุมชนแรงงานข้ามชาติ ภายใต้การสนับสนุนของ สสส. มาตั้งแต่ปี 2559 จนเป็นที่มาของการจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาวะองค์กรวมในชุมชนคนไทยและเมียนมา ที่ สสส. ร่วมกับคณะเวชศาสตร์เขตร้อนในพื้นที่ อ.สวนผึ้ง จ.ราชบุรี และพื้นที่ จ.สมุทรสาคร ที่มุ่งขับเคลื่อน ใน 3 ประเด็นหลัก คือ การส่งเสริมความรู้ การขับเคลื่อนสู่ระดับนโยบายและการไปหนุนเสริมให้เกิดการพัฒนาศักยภาพในพื้นที่

ตัวเลขของแรงงานข้ามชาติ
กระจัดกระจายทั่วประเทศ
ประมาณ 3 ล้านคน เฉพาะในพื้นที่
จ.สมุทรสาคร มีแรงงานข้ามชาติ
ประมาณ 3 แสนคน



ผศ.ดร.ดำรงเกียรติ เล่าว่า การดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพฯ วางรูปแบบทำงานเป็น 4 ส่วน 1. การสร้างความรู้ ค้นหาปัญหาในพื้นที่ 2. สร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลง 3. สร้างเครือข่ายประสานความร่วมมือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้เจ้าหน้าที่ที่มีศักยภาพในการอบรมให้ความรู้ ด้านสุขภาพและการป้องกันโรคกับอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว (อสต.) ได้ และ 4. สร้างสื่อใช้ภาษาและวิธีการนำเสนอที่แรงงานต่างข้ามชาติเข้าใจ

ทั้งนี้ จากผลสำรวจสถานการณ์ความรอบรู้ทางสุขภาพของแรงงานข้ามชาติ ประมาณพันกว่าคนใน 12 จังหวัด พบว่า 77% ยังมีความรู้ด้านสุขภาพต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด เช่น อาหารการกินแรงงานข้ามชาติ ทั้งลาว และเมียนมามีพฤติกรรมชอบบริโภคอาหารรสเค็ม โดยเฉพาะเมียนมาชอบอาหารมัน น้ำมันต้องท่วม ซึ่งจะส่งผลให้เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Ncds) ในอนาคต เช่นเดียวกับการป้องกันโควิด-19 คนกลุ่มนี้ไม่ทราบว่กินอาหารร้อนเดียวกัน ใช้หลอดร่วมกัน ทำให้ติดโรคได้

ดังนั้น เมื่อเกิดเหตุโควิด-19 ระบาดระลอกใหม่ ในพื้นที่ จ.สมุทรสาคร โครงการฯ ได้สร้างเครือข่ายการทำงานกับแรงงานข้ามชาติมาตั้งแต่ปี 2559 ทั้ง รพ.สต. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้เข้าไปอุดช่องว่างของระบบราชการที่พบว่า จุดอ่อนคือการผลิตสื่อเพื่อสร้างความตระหนักรู้ และการป้องกันโรคกับแรงงานข้ามชาติ

ผศ.ดร.ดำรงเกียรติ เล่าว่า การที่จะสื่อสารกับแรงงานข้ามชาติได้ ต้องใช้คนที่สื่อสารภาษาของเขาได้ ซึ่งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่มีจำนวนน้อยอยู่แล้ว และมีข้อจำกัดทางภาษา ซึ่งการอบรม อสต. ให้มีความรู้เรื่องการป้องกันโรคจึงมีบทบาทสำคัญ ควบคู่ไปกับการจัดทำสื่อที่เป็นภาษาของแรงงานข้ามชาติที่มีทั้งกัมพูชา ลาว เมียนมา

“ยอมรับว่ายาก เพราะมีเรื่องของภาษาและเนื้อหาที่มากเกี่ยวข้องด้วย จนกระทั่งการระบาดระลอกใหม่ ได้ทำสื่อขึ้นมาอีกชุด ทำคลิปวิดีโอเรื่องใส่หน้ากาก ล้างมือ ทำเป็นอินโฟกราฟิก ลงเผยแพร่ไปยังสื่อออนไลน์ และทำป้ายบิลบอร์ดขนาด 3 เมตร ไปติดตั้งในโรงงานและแหล่งที่อาศัย ซึ่งก่อนเผยแพร่ให้กรมควบคุมโรคตรวจสอบข้อมูลก่อน โดยมี สสส. สนับสนุนในการจัดทำสื่อ”

ผศ.ดร.ดำรงเกียรติ เล่าว่า บทบาทของ สสส. ที่ทำงานป้องกันโควิด-19 เข้ามาอุดช่องว่างของหน่วยงานภาครัฐ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินไม่ได้ตั้งงบประมาณรองรับ สสส. เข้ามาช่วยทำให้การทำงานง่ายและปิดช่องโหว่ของปัญหาได้ อย่างไรก็ตามแม้ที่ผ่านมาจะมี อสต. เข้ามาช่วยในการป้องกันโรค แต่ยังมีปัญหาว่า อสต. ไม่มีเวลาที่จะไปสื่อสารกับแรงงานข้ามชาติด้วยกันเพราะต้องทำงาน ผิดกับ อสม. ที่มีเวลาและรัฐมีค่าตอบแทนให้ จนนำไปสู่ว่าการร่างระเบียบเพื่อให้สิทธิประโยชน์กับ อสต.



ปัจจุบันทั่วประเทศมี อสต. ประมาณ 4,000 คน เทียบสัดส่วนแล้วกับแรงงานข้ามชาติที่มีประมาณ 3 ล้านคน ถือว่ายังน้อย ดังนั้น การเพิ่มจำนวน อสต. และเสริมศักยภาพจึงต้องเพิ่มการอบรม อสต. แบบออนไลน์ ซึ่ง สสส. ได้สนับสนุนให้เกิดการอบรมเพิ่มมากขึ้น โดยเริ่มดำเนินแล้วเมื่อเดือนกันยายนที่ผ่านมา

บทเรียนโควิด-19 ระบาดระลอกใหม่ ทำให้เห็นปัญหาของแรงงานข้ามชาติที่ชัดเจน ช่วยกระตุ้นเตือนให้ภาครัฐมีกลไกระเบียบป้องกันโรคและสร้างสุขภาพที่ดีต่อแรงงานข้ามชาติในฐานะฟันเฟืองตัวหนึ่งของระบบเศรษฐกิจของประเทศ

ติดตาม เฟซบุ๊กแฟนเพจ : คนสร้างสุข  



การ์ดอย่าตก!

จับตาไวรัสกลายพันธุ์

จับตาเชื้อโควิด-19 กลายพันธุ์สายพันธุ์แอฟริกาใต้ นำห้วงกว่าสายพันธุ์อังกฤษ

เพราะแพร่ระบาดได้คล้ายสายพันธุ์อังกฤษ แต่หนักกว่าตรงที่ วัคซีนที่มาก็อาจเอาไม่อยู่!!

ธรรมชาติของไวรัสจะกลายพันธุ์ไปเรื่อย ๆ ซึ่งหลังจากไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 ระบาดเมื่อปีที่ผ่านมาก็พบว่าในช่วงปลายปี ประเทศอังกฤษพบเชื้อไวรัสเกิดการกลายพันธุ์ ซึ่งฤทธิ์ของไวรัสที่กลายพันธุ์นี้ทำให้เชื้อไวรัสยิ่งแพร่ระบาดง่ายขึ้นเป็นเท่าทวีคูณ

แม้ว่าไวรัสจะกลายพันธุ์และแพร่ระบาดหนักกว่าเดิม จนทำให้อังกฤษต้องล็อกดาวน์ทั้งประเทศ แต่ยังมีดีที่พบข้อมูลพอได้อุ่นใจว่าตำแหน่งพันธุกรรมของไวรัสที่กลายพันธุ์ ไม่มีผลกระทบต่อวัคซีนที่กำลังจะเริ่มใช้ในทั่วโลก ทำให้ประสิทธิภาพของวัคซีนครอบคลุมสายพันธุ์นี้ด้วย

แต่ข่าวร้ายยังไม่จบ เพราะมีการตรวจพบเชื้อกลายพันธุ์ตัวใหม่ ที่เรียกให้เข้าใจง่าย ๆ ว่า เป็นสายพันธุ์แอฟริกาใต้ ซึ่งมีแนวโน้มที่น่าเป็นห่วงมากกว่าสายพันธุ์อังกฤษมากมายนัก เพราะหากไม่นับความสามารถในการแพร่กระจายของเชื้อที่สูงพอ ๆ กับสายพันธุ์อังกฤษ อีกสิ่งที่ห่วง คือ เชื้อสายพันธุ์ใหม่สายพันธุ์แอฟริกาใต้ มีแนวโน้มว่า จะทำให้วัคซีนที่หลายประเทศเร่งฉีดให้ประชาชนอาจป้องกันโรคไม่ได้ผล จึงเป็นเรื่องที่สร้างความกังวลใจให้กับนักวิทยาศาสตร์และวงการแพทย์ทั่วโลกอยู่ในขณะนี้

ไวรัสกลายพันธุ์สายพันธุ์แอฟริกาใต้ นั้น มีชื่อเรียกว่า 501.V2 เป็นสายพันธุ์ที่มีการกลายพันธุ์ มีชื่อเรียกว่า E484K โดยเป็นการกลายพันธุ์ที่แตกต่างไปจากสายพันธุ์ที่กลายพันธุ์ในอังกฤษ นักวิทยาศาสตร์ได้ศึกษามาช่วงเวลาหนึ่งแล้ว จนทำให้รู้จักเชื้อตัวนี้มากขึ้นกว่าในตอนแรก และหากเปรียบเทียบกันแล้วจะพบว่า เชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์แอฟริกาใต้ มีโอกาสจะติดต่อประสิทธิภาพการป้องกันโรคของวัคซีนที่มีอยู่ในปัจจุบันนี้ แต่ยังไม่สามารถสรุปได้แน่ชัด จึงต้องศึกษากันต่อไปว่า ส่งผลกระทบต่อมากน้อยเพียงใด

ดร. ชไมอน คลาร์ก ผู้เชี่ยวชาญด้านจุลชีววิทยา ในระดับเซลล์ มหาวิทยาลัยเรดิง ประเทศอังกฤษ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์แอฟริกาใต้ มีตำแหน่งของการกลายพันธุ์ในจุดหนามโปรตีน ที่เป็น ที่ทราบกันดีว่า จุดหนามโปรตีนเป็นอาวุธสำคัญที่เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ 2019 จะไปยึดเกาะกับเซลล์ต่าง ๆ ทำให้เซลล์ติดเชื่อเมื่อเข้าสู่ร่างกายคน

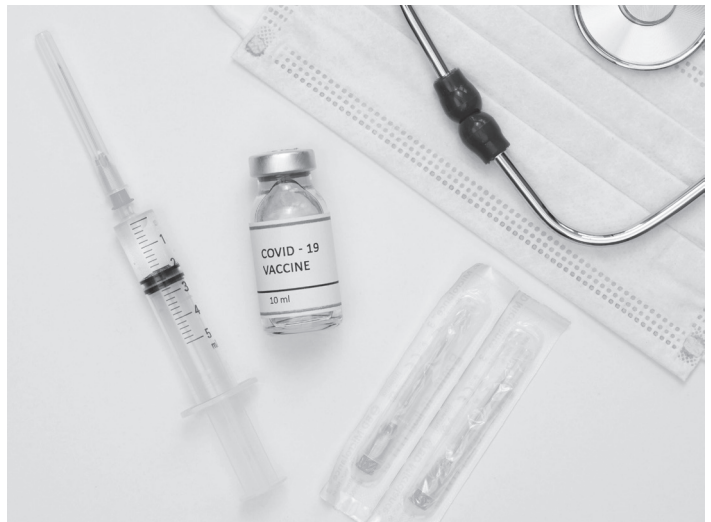
“การกลายพันธุ์ในสายพันธุ์แอฟริกาใต้ พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในส่วนของหนามโปรตีน เมื่อเทียบกับสายพันธุ์อังกฤษ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่พบนี้ น่าจะเป็นห่วงว่า อาจจะทำให้เชื้อไวรัสตอบสนองต่อการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกาย ที่เกิดจากการรับวัคซีนได้น้อยกว่าที่ควร” ดร. ชไมอน กล่าว

ดังนั้น การกลายพันธุ์ในตำแหน่งของหนามโปรตีน จึงทำให้นักวิทยาศาสตร์เกรงกันว่า จะมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการป้องกันโรคของวัคซีนโควิด-19

ด้าน ศ. ฟรังซ์ บาลลู มหาวิทยาลัยยูนิเวอร์ซิตีคอลลิจ ลอนดอน กล่าวว่า **“การกลายพันธุ์ E484K ในสายพันธุ์แอฟริกาใต้ มีผลกระทบต่อการจดจำสารภูมิคุ้มกัน (antibody) ซึ่งมีผลช่วยให้เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ SARS-CoV-2 อาจจะสามารถหาทางเลี่ยงการทำงานของภูมิคุ้มกันทางร่างกายในคนที่ได้รับฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 หรือแม้แต่ภูมิคุ้มกันที่ก่อกำเนิดจากการเคยติดเชื้อมาแล้ว”**

ในกรณีที่น่ากังวลที่สุดนั้น ผู้เชี่ยวชาญหลายรายมีความเห็นว่า ก็ยังพอมีหวังอยู่บ้างที่จะนำวัคซีนที่พัฒนาออกมาแล้วมาดัดแปลงใหม่ เพิ่มประสิทธิภาพในการต่อสู้กับเชื้อไวรัสกลายพันธุ์สายพันธุ์แอฟริกาใต้ให้ดีกว่าเดิม ซึ่งก็คงอาจต้องใช้เวลามากหลายสัปดาห์ หรืออาจจะยาวเป็นหลายเดือนก็เป็นได้

ด้าน อูเกอร์ ซาฮิน ซีอีโอ บริษัท ไบโอเอ็นเทค เจ้าของวัคซีนโควิด-19 ยี่ห้อหนึ่งในประเทศเยอรมัน ได้เปิดเผยต่อสื่อเยอรมันเมื่อเร็ว ๆ นี้ว่า บริษัทกำลังทดสอบวัคซีนโควิด-19 กับเชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์แอฟริกาใต้อยู่ ซึ่งคาดว่าเร็ว ๆ นี้ น่าจะได้ทราบข้อมูลมากขึ้นว่า ประสิทธิภาพของวัคซีนของไบโอเอ็นเทคออกฤทธิ์เป็นอย่างไรกับเชื้อกลายพันธุ์ตัวนี้



ทั้งนี้ มีข้อมูลอย่างหนึ่งที่นักวิทยาศาสตร์หลายต่อหลายคนเห็นพ้องต้องกันเกี่ยวกับไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ทั้งสายพันธุ์อังกฤษและสายพันธุ์แอฟริกาใต้ กล่าวคือ ทั้งคู่มีความเชื่อมโยงกับจำนวนไวรัสที่วัดได้ในคนไข้ที่ติดเชื้อในปริมาณที่สูงกว่าเชื้อตัวอื่น ๆ ซึ่งการมีจำนวนเชื้อไวรัสในร่างกายปริมาณที่สูงมาก ๆ สามารถอธิบายว่าทำไมคนที่ติดเชื้อด้วยสายพันธุ์กลายพันธุ์ทั้งคู่นี้ จึงสามารถแพร่เชื้อได้ง่ายกว่าคนที่ติดเชื้อตัวอื่น ๆ

แต่หากถามว่าเชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์แอฟริกาใต้ นี้ ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยรุนแรงขึ้นหรือไม่ คำตอบที่มี ณ ตอนแรก ๆ ก็คือยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการที่ชี้ให้เห็นว่า เชื้อจะมีแนวโน้มในการก่ออาการป่วยที่รุนแรงขึ้น

ส่วนข้อสงสัยที่ว่า ปัจจุบันนี้เชื้อกลายพันธุ์สายพันธุ์แอฟริกาใต้ได้แพร่กระจายไปหลายประเทศเหมือนกับสายพันธุ์อังกฤษแล้วหรือยังนั้นพบว่าในระยะเริ่มต้น (ต้นเดือนมกราคม ปี 2664) ได้แพร่ระบาดออกไปในหลายพื้นที่ของแอฟริกาใต้เรียบร้อยแล้ว และเริ่มพบในประเทศอื่น ๆ บ้างแล้ว เช่น ออสเตรเลีย นอร์เวย์ และญี่ปุ่น

สิ่งที่เราทุกคนทำได้เพื่อสร้างวัคซีนส่วนตัว คือ หมั่นล้างมือ สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง ทำร่างกายให้แข็งแรงเสมอด้วยการออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ ลดความเครียด ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ละเว้นปัจจัยเสี่ยง เหล้า บุหรี่ อาหารทำลายสุขภาพ เพื่อต่อสู้กับมหากาพย์ศึกโควิด-19 ครั้งนี้



📖 สูบบุหรี่แบบไหนก็เสี่ยงโรคหัวใจสูงเท่าเดิม



มีสิ่งหอมควันจำนวนหนึ่งเข้าใจว่า บุหรี่ไฟฟ้า คือตัวช่วยลดความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดหัวใจและหัวใจล้มเหลว จึงก็กักเอาเองว่าไม่จำเป็นต้องเลิกบุหรี่ แต่หันไปสูบบุหรี่ไฟฟ้าแทน หากแต่ในความเป็นจริงแล้วหาเป็นเช่นนั้นไม่

ผลการศึกษาล่าสุด ซึ่งได้ตีพิมพ์ในวารสารของสมาคมโรคหัวใจอเมริกา พบว่า ความเสี่ยงในการป่วยเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ในกลุ่มคนที่สูบทั้งบุหรี่จริงและบุหรี่ไฟฟ้า ไม่ได้ลดลงอย่างที่เข้าใจผิดกัน โดยเป็นการศึกษาในกลุ่มประชากรตัวอย่าง อายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 7,100 คน ทั้งนี้นักวิจัยได้ใช้ดัชนีชี้วัดทางชีวภาพ (biomarker) ที่บ่งชี้ถึงความเสี่ยง

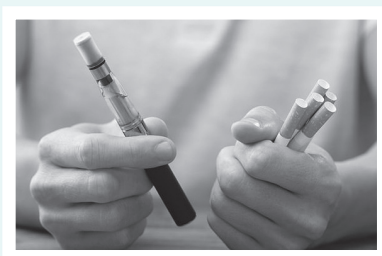
ในการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ และหัวใจล้มเหลว สำคัญ 5 ตัวใน 2 กลุ่ม

กล่าวคือ กลุ่มการเกิดการอักเสบและภาวะออกซิไดซ์เกินสมดุล (Oxidative stress) ซึ่งเกิดจากการเพิ่มขึ้นของอนุมูลอิสระ และสารที่เกี่ยวข้องที่มาจากบุหรี่ โดยตรวจวัดทั้งกลุ่มที่สูบบุหรี่อย่างเดียว กลุ่มที่สูบทั้งบุหรี่ไฟฟ้าและบุหรี่จริงด้วยกัน และกลุ่มควบคุม คือกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ เกิดผลชัดเจนว่ากลุ่มที่สูบทั้งบุหรี่ไฟฟ้าและบุหรี่จริง และกลุ่มที่สูบบุหรี่อย่างเดียว ได้ค่าความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหัวใจล้มเหลวในอัตราที่พอ ๆ กัน

ทั้งนี้ ทีมวิจัยได้นำปัจจัยที่อาจเป็นตัวแปรอื่น ๆ มาวิเคราะห์ร่วมด้วยอย่างละเอียดแล้ว เช่น พฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นร่วมด้วย หรือแม้แต่การรับควันบุหรี่มือสอง ก็ยังสามารถสรุปได้อย่างชัดเจนเช่นเดิมว่า การสูบบุหรี่ไฟฟ้าร่วมกับบุหรี่มวน ก่อให้เกิดความเสี่ยงในการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจในระดับเดียวกันกับการสูบบุหรี่เพียงอย่างเดียว

📖 พลวิทย์ชี้ชัด ใจลองบุหรี่ไฟฟ้ามิแนวมติดยาสูบ 3 เท่า

ผลการศึกษาโดยคณะผู้วิจัยจากมหาวิทยาลัยไฮโอไอสเตท สหรัฐอเมริกา ซึ่งได้ตีพิมพ์ล่าสุดในวารสารวิชาการด้านพฤติกรรมเสพติด ชื่อ แอดดิกทีฟ บีเฮฟวิเออร์ส ชี้ให้เห็นกันชัด ๆ ยิ่งขึ้นไปอีกว่า บุหรี่ไฟฟ้าไม่ใช่ทางเลือกสำหรับผู้ต้องการเลิกสูบบุหรี่อย่างที่บริษัทบุหรี่ไฟฟ้าทั้งหลาย มักนำมากล่าวอ้างในการทำการตลาดแต่อย่างใด



นอกจากจะไม่ช่วยเรื่องเลิกบุหรี่แล้ว หนำซ้ำยังนำผู้สูบ ซึ่งในที่นี้คือ ประชากรกลุ่มเด็กวัยรุ่นชาย ซึ่งเริ่มลองบุหรี่ไฟฟังก่อนพัฒนาไปสู่การลองสูบบุหรี่มวน แล้วก็ติดบุหรี่ในที่สุด (ผลการวิจัยออกมาก่อนที่จะหลายรัฐจะห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า แต่เพิ่งได้ตีพิมพ์ในเดือนมกราคม ปี 2564) โดยขั้นตอนการวิจัย นักวิจัยได้ติดตามประชากรวัยรุ่นชาย 1,200 คน อายุระหว่าง 11-16 ปี แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ลองสูบบุหรี่ไฟฟ้า และกลุ่มที่ไม่สูบบุหรี่ทุกชนิด เพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงในการลองสูบบุหรี่จริงเมื่ออายุถึงเกณฑ์ให้สูบบุหรี่ได้ในสหรัฐฯ

เมื่อติดตามผลจนถึงตอนสุดท้ายของการศึกษาพบว่า วัยรุ่นกลุ่มที่ได้เริ่มต้นใช้บุหรี่ไฟฟ้าก่อน มีแนวโน้มในการกลายเป็นผู้สูบบุหรี่จริง ๆ สูงกว่ากลุ่มที่ไม่สูบ ถึง 2.7 เท่า หรือเกือบ ๆ 3 เท่าตัว ซึ่งผลการวิจัยที่ได้นี้ คณะผู้วิจัยหวังว่าจะเป็นข้อมูลสำคัญในการสนับสนุนให้รัฐที่ยังไม่ได้ขึ้นอายุขั้นต่ำให้สูบบุหรี่ได้ไปเป็น 21 ปี หรือมากกว่านั้น ควรพิจารณาขึ้นโดยด่วน เพื่อเป็นการป้องปรามไม่ให้วัยรุ่นมีโอกาสในการเข้าถึงบุหรีก่อนวัยอันสมควร ซึ่งจะช่วยลดจำนวนนักสูบหน้าใหม่ได้



บทเรียนคัมภีร์เสียทั้งชื่อและเงิน 📖



นับเป็นของขวัญปีใหม่สำหรับ นายโรมัส ดอดด์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวัย 30 ปี ในประเทศอังกฤษ ที่ขำไม่ออก เมื่ออยู่ ๆ วันหนึ่งมีหนังสือยื่นยื่น การเปลี่ยนชื่อส่งมาถึงบ้านระบุว่า คำขอเปลี่ยนชื่อเป็น เซลิน ดิออน นั้นได้รับการอนุมัติเรียบร้อยแล้ว เจ้าตัวถึงกับกุมขมับนึกเท่าไรก็ยังไม่ออกว่า ได้ไปยื่นคำขอเปลี่ยนชื่อเป็นนักร้องสาวศิลปินในดวงใจตั้งแต่เมื่อไหร่กัน

เจ้าตัวยอมรับว่าเป็นคนตีจ๊อดและก่อนหน้านั้น อยากรไปดูการแสดงสดของศิลปินคนโปรดมาก แต่ก็ไปไม่ได้เพราะโควิด-19 ระบาด จึงได้แต่ดูบันทึก

การแสดงของเซลีน ดิออน แบบดูวน ๆ ไป เพื่อชดเชยความรู้สึกพลาดการไปชมคอนเสิร์ต ดูไปตีจ๊อดจนเทศกาลปีใหม่ไป และถึงแม้ว่าการเปลี่ยนชื่อในประเทศอังกฤษนั้นสามารถทำได้โดยง่าย แต่ค่าค่าบริการที่ชายหนุ่มคนนี้ต้องจ่ายคิดเป็นเงินไทยก็ประมาณ 3,622 บาท

นั่นแปลว่าการจะรีบไปเปลี่ยนกลับเลยทันที ก็ต้องจ่ายอีกเท่าเดิม เจ้าตัวอ้างว่า ยังไม่พร้อมจะจ่ายตอนนี้ โดยเมื่อโพสต์เรื่องราวพร้อมหลักฐานการเปลี่ยนชื่อลงทางสื่อโซเชียล ก็สร้างความขบขันให้ผู้อ่านมากมาย หากแต่คนที่ไม่ขำด้วยคือแม่ของเขา ส่วนเรื่องที่ชายหนุ่มลำบากใจที่สุดตอนนี้คือ เรื่องที่ว่าแล้วเขาจะไปแจ้งกับที่ทำงานอย่างไรดีว่า ณ ปัจจุบันนี้เจ้าตัวได้กลายเป็น นายเซลีน ดิออน เต็มตัวแล้ว

เมาจนได้เรื่องโดนปรับอื้อ 📖

เหตุการณ์นี้เกิดช่วงเทศกาลปีใหม่ที่ผ่านมาเช่นเดียวกัน โดยเมื่อคนขับรถแท็กซี่ในรัฐบริติช โคลัมเบีย ประเทศแคนาดา จอดรับผู้โดยสารที่มีอาการชัดเจนว่าเมามาก รายหนึ่ง และผู้โดยสารคนดังกล่าวก็ไม่ยอมสวมหน้ากาก ซึ่งเป็นสิ่งที่ประชาชนชาวแคนาดาต้องทำในช่วงที่โควิด-19 แพร่ระบาดอย่างหนัก



ไม่ใช่แต่ไม่ยอมสวมหน้ากากตามที่แท็กซี่ร้องขอเท่านั้น ผู้โดยสารรายนี้ยังเล่นพิเรนทร์พยายามจะเข้าถึงเนื้อถึงตัวคนขับแท็กซี่ด้วย แกล้งจะจับหน้า เพราะเห็นว่าแท็กซี่นั้นกลัวจะติดเชื้อ เล่นกันแบบนี้คนเมาอาจสนุกที่ได้แกล้ง แต่คนขับแท็กซี่ไม่สนุกด้วยนะสิ คำว่าโทรศัพท์ กดไป 911 แจ้งตำรวจเลยทันที ปากโทรแจ้งทำเหยียบคันเร่งมุ่งหน้าไปสถานีตำรวจที่ใกล้สุด เพื่อให้ถึงจุดหมายเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ พอถึงที่โรงพัก ตำรวจจึงรีบจับตัวผู้โดยสารจอมป่วนรายนั้นอยู่แล้ว

ผลปรากฏว่า โดนไป 3 ข้อหาเบา ๆ คือ ไม่สวมหน้ากากป้องกันการแพร่เชื้อ มีพฤติกรรมซึ่งเป็นอันตรายต่อผู้อื่น และไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงาน แต่ละข้อหาก็คงโดนค่าปรับไปข้อหาละประมาณ 16,427 บาท ณ ตอนที่เกิดเหตุการณ์นี้ ประเทศแคนาดา มีผู้ติดเชื้อโควิดไปแล้ว กว่า 6 แสนคน และในจำนวนนี้เสียชีวิตไป รวม 16,000 คนเลยทีเดียว ฉะนั้นเรื่องการแพร่เชื้อจึงไม่ใช่เรื่องที่จะมาล้อกันเล่นได้

ทุกอย่างเล็กได้ด้วยใจ

ชีวิตสุดโต่ง “สายป่าน อภิญญา”

“ทุกวันนี้เล็กเด็ดขาดทุกอย่างแล้วค่ะ”
คำยืนยันชัดเจนจาก **“สายป่าน อภิญญา สกุลเจริญสุข”** นักแสดงมากฝีมือที่ฝากผลงานไว้ให้แฟน ๆ ได้ประทับใจมากมายหลายบทบาท

สายป่าน ยอมรับว่า ใช้ชีวิตสุดโต่งมาตั้งแต่ย่างเข้าวัยรุ่น อายุ 16 ปี ก็เริ่มต้น ต้มเหล้า สูบบุหรี่ เพราะรู้สึกแค่อยากโตเป็นผู้ใหญ่ ทำแบบนี้แล้วกลายเป็นผู้ใหญ่ได้ แต่จุดหักเหของชีวิต เป็นเพราะวันหนึ่งก็คิดว่าผู้ใหญ่ดี ๆ ก็ไม่จำเป็นต้องกินเหล้าสูบบุหรี่ก็ได้ จึงหยุดทุกอย่างไว้แค่นั้น

“เมื่อก่อนเราคือคนหนึ่งทีสูบบุหรี่หนักมาก แต่ทุกวันนี้คือเล็กเด็ดขาดแล้ว เลิกมาประมาณ 5 ปีได้ สาเหตุที่เลิกเพราะโตขึ้น ป่านเป็นคนถ้าเกิดจะตัดอะไรแล้วจะตัดเลยหมายความว่า ถ้าเกิดอันนี้มันไม่ได้ทำให้ชีวิตดีขึ้นหรือค่อนข้างเป็นภาระกับชีวิต ป่านก็จะตัด อย่างเวลาดื่มเกี่ยวกับเพื่อน ๆ โอ้ย! เหนื่อยทำงานไม่รู้เรื่องเลย ป่านตัดได้เลยทันที ไม่งั้นชีวิตจะแย่ ป่านเป็นคนสำรวจชีวิตตัวเองและพยายามทำให้ชีวิตตัวเองกลับมาอยู่ตรงกลางเร็วที่สุด ส่วนเรื่องดื่มตอนนี้ไม่ดื่มเลยเหมือนกัน เอาจริง ๆ เลิกดื่มก่อนเลิกสูบบุหรี่อีกค่ะ เลิกมาประมาณ 7-8 ปีได้” สายป่านกล่าว

หลายคนบอกว่าของพวกนี้ เริ่มแล้วเลิกยาก! แต่ สายป่านตอบทันทีในฐานะที่เลิกมาแล้วว่า “ไม่ยากนะ แต่บางคนอาจจะต้องมึนอะไรสักอย่างเกิดขึ้นกับตัวเขาก่อน ถ้าเกิดเป็นผู้ใหญ่ที่รู้สึกตัวตัวเองเล็กไม่ได้ มันต้องมีบางอย่างที่เป็นจุดเปลี่ยนแต่อย่างของป่าน ไม่มีจุดเปลี่ยน แคตัวเองเป็นคนแบบนี้อยู่แล้วหยุดก็คือหยุด แต่ละปีป่านจะมีลิสต์ของตัวเองว่า ปีนี้ต้องทำอะไรบ้าง ปีนี้จะเลิกดื่มเหล้า ปีนี้จะเลิกบุหรี่ ปีนี้จะเก็บเงินให้ได้เท่านี้ ๆ ปีนี้จะมีลูก แล้วป่านก็จะทำให้มันสำเร็จ”

เมื่อถามว่า พอเลิกเหล้าเลิกบุหรี่ได้แล้ว ชีวิตเปลี่ยนไปอย่างไรบ้าง ดาราสาวสะท้อนความคิดเห็นว่า เปลี่ยนมาก ดีขึ้นอย่างชัดเจนเลย อย่างเช่นว่าเราไม่ต้องกระวนกระวาย กระหึ้นกระหือรือที่จะออกไปหาหมสูบบุหรี่ แล้วเธอเป็นคนเดินทางบ่อย ขึ้นเครื่องบินบ่อย เดินเข้าเดินออกไปข้างนอก กลับเข้ามาต้องมาสแกนใหม่ทุกวัน เวลาจะเปลี่ยนเครื่องบินก็ต้องวิ่งไปหาที่สูบ พอไฟนอลคอลลก็ต้องรีบวิ่งกลับมาขึ้นเครื่อง ชีวิตมันดูลำบาก ไหนจะเรื่องกลิ่นอีกเวลาเข้าฉากกับพระเอก ซึ่งพอเราไม่มีมัน ชีวิตป่านง่ายสบายชิลมาก

สายป่าน เล่าถึงครอบครัวของเธอว่า ครอบครัวไม่เคยขอให้เลิกสูบบุหรี่ หรือ เลิกดื่ม แต่เมื่อเราเลิกเรื่องพวกนี้ ครอบครัวก็รู้สึกว่าเป็นเรื่องดีที่ทำได้ แม้ว่าวันนี้ คุณพ่อยังเลิกไม่ได้ และเกิดปัญหาสุขภาพ ต้องทำบอลลูนหัวใจเพราะสูบบุหรี่มาก แต่เราก็ให้เกียรติกันเพราะชีวิตแต่ละคนมีทางเลือกของตัวเอง

สำหรับคนที่อยากเลิก แต่ก็ยังทำไม่ได้ สายป่าน มีมุมมองในเรื่องนี้ว่า “จริง ๆ มันคือคำพูดที่เขายกกันมาว่า ทั้งหมดเลยมันอยู่ที่ใจ ถ้าใจหยุดมันจะหยุดได้เอง อย่างแรกคือ ลองนั่งทบทวนก่อนว่าข้อดีกับข้อเสียอะไร มันมากกว่ากัน ถ้าเกิดเขามีคนที่เขารัก รักเขา หรือคนที่เขาจะต้องดูแลต่อไปอีกนาน ๆ เพราะการคิดที่จะเลิกเหล้าเลิกบุหรี่มันเกินกว่าคำว่ารักตัวเองไปแล้ว การที่เราจะเลิกบุหรี่คือ เราต้องรักคนรอบข้างด้วย ดังนั้น ใจเท่านั้นเลย ถ้าคุณรักตัวเองมากพอ ถ้าคุณหันไปแล้วเห็นลูกตัวเล็ก ๆ แล้วยังไม่เห็นความสำเร็จของลูก อยากรู้อยู่กับลูกไปนาน ๆ คุณต้องดูแลตัวเองให้ดี”

“ถ้าสมมติเราอยากอยู่ดูแลพ่อแม่ เราก็ต้องดูแลสุขภาพตัวเองให้ดี ถ้าเกิดเรา รักเขามากพอ ความรักมันยิ่งใหญ่มากที่จะทำให้เราตัดสินใจว่าเราจะหยุด ไม่ได้หยุดเพื่อตัวเองอย่างเดียว แต่เราหยุดเพื่อคนพวกนั้นด้วย ถ้าป่านไม่เริ่มหยุดตั้งแต่อายุ 23 พ่อแม่ ป่านอายุ 50 60 ปี ตอนนั้นโรคต่าง ๆ ก็อาจจะมาเพียบแล้ว ซึ่งถ้าเราไม่แข็งแรงพอเราจะเอาแรงตรงไหนมาดูแลเขา แล้วถ้าเกิดตั้งใจจะทำ ป่านเชื่อว่าทุกคนทำได้ มันทำได้ง่ายมาก ป่านนี่คือคนเป็นเด็กสุดโต่งเลย ถ้าไม่ทำก็คือไม่ทำ แต่ถ้าจะทำคือทำอย่างมาบังคับ ทุกอย่างเลยทั้งเหล้า และบุหรี่ ถ้าคิดจะหยุดมันหยุดได้ค่ะ” สายป่าน ฝากทิ้งท้าย

นับเป็นประสบการณ์ตรง จากผู้ที่เลิกเหล้า บุหรี่ ด้วยใจที่มุ่งมั่น และเชื่อว่า หากตั้งใจจริงทุกคนก็สามารถทำได้เหมือนกัน ส่วนผู้ที่ต้องการจะเลิกสูบบุหรี่ หรือ เลิกดื่มเหล้า แต่ยังไม่รู้จะเริ่มยังไงดี สามารถหาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์ สสส. หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง





สุขลับสมอง ประจำฉบับนี้

ในช่วงวิกฤตโควิด-19 อยากชวนคุณผู้อ่าน มาเติมคำในช่องว่าง คาทาประจำตัว ป้องกันโควิด-19 แบบนี้ว่า คำที่สมบูรณ์ คือ อะไร?

สวม 

ป้องกัน

เว้นระยะ

ไม่ _____

ข้อมูล 

ล้าง _____

ให้บ่อย 



LINE Add Friends

ร่วมสนุก...

ส่งคำตอบพร้อมรับของรางวัล
ได้ที่ช่องทางใหม่ Line Bot สสส. สร้างสุข

ก่อนวันที่ 15 มีนาคม 2564
ผู้โชคดีที่ร่วมสนุก 15 ท่าน รับชุดปฏิทินปีใหม่ไปได้เลย



โรงงานของเราจะปลอดโควิด

✅ ถ้าช่วยกันทำสิ่งต่อไปนี้

สวมหน้ากากให้มิดชิด
ปิดจมูกปากให้แนบสนิท

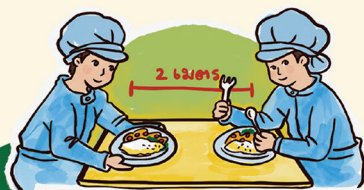


ล้างมือให้บ่อย

ด้วยเจลหรือสบู่ โดยเฉพาะก่อนกินข้าว และหลังเข้าห้องน้ำ

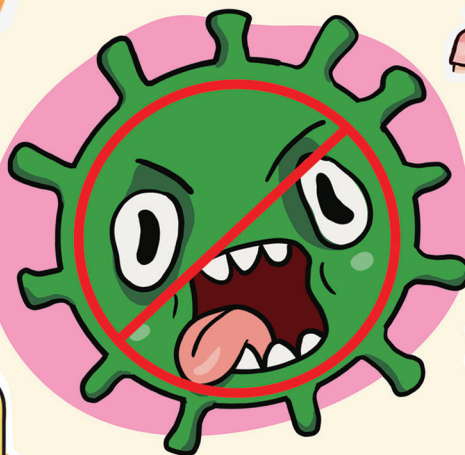
ช่องพักอย่าจับกลุ่มกัน

อยู่ห่างกัน 1-2 เมตร ป้องกันการแพร่เชื้อ



กินข้าวจานใครจานมัน

ถ้าจะกินด้วยกัน ต้องมี ซ้อนกลางส่วนตัว



หลังเลิกงาน

งดดื่มสังสรรค์ ป้องกันการติดเชื้อ แคมป์ประหยัดเงิน



เมื่อถึงบ้านอาบน้ำทันที

การอาบน้ำช่วยชะล้างเชื้อโรคที่ติดตามตัว ป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่คนในบ้าน



ถ้ามีอาการผิดปกติรีบแจ้งหัวหน้างาน

มีไข้ ไอแห้ง อ่อนเพลีย หายใจลำบาก คมกลืนและรับรสได้ไม่ดี



ทุกมื้อต้องปรุงสุก

ไม่กินอาหารเย็นซัดหรือดิบ เสียงเจอเชื้อโรคปะปน

ต้องการคำแนะนำเพิ่มเติม ติดต่อกรมควบคุมโรค

โทร.1422

จุดเสี่ยงรับเชื้อ จับแล้ว ต้องรีบล้างมือ



ลูกบิด



ราวจับ



ปุ่มสวิตช์



ก๊อกน้ำ