

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับ

# สร้างสุข 😊

ปีที่ 18  
ฉบับที่ 249  
กรกฎาคม 2565



## กัญชา

### ประโยชน์/โทษ?

- ๖ ปลดล็อก กัญชา ใช้อย่างเข้าใจ
- ๖ เมื่อโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น
- ๖ จับตาไวรัส พัฒนาวัคซีนกันหรือไม่





# ทรงพระเจริญ

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อมขอเดชะ  
ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

## สร้างสุข

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ  
ปีที่ 18 ฉบับที่ 249 กรกฎาคม 2565

03 จากใจผู้จัดการ

04 สุขประจำฉบับ  
กัญชา ประโยชน์ / โทษ? รู้จักและใช้ให้เกิดประโยชน์

12 สุขสร้างได้  
อยู่อย่างเข้าใจ เมื่อโควิดเป็นโรคประจำถิ่น

16 คนสร้างสุข  
ไม่มี One Man Champion เกษัชศาสตร์เพื่อสังคม

18 สุขรอบบ้าน  
ทางเลือก ทางรอด ให้มนุษย์อยู่ร่วมโควิด

20 สุขไร้ควัน

21 สุขเลิกเหล้า

22 คนดังสุขภาพดี  
สุขภาพดี เริ่มที่การ (เลือก) กิน

23 สุขลับสมอง

# สารบัญ

\* \* \*  
ส ส ส

# ระยะห่างทางสังคม

สำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ  
เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี  
แขวงทุ่งพญาเมฆ เขตสาทร  
กรุงเทพฯ 10120

คนไทย  
มีสุขภาพจะ  
อย่างไร่งยืน

สสส. มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ ลด ละ เลิก พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพจิต สมบูรณ์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นพัฒนาการด้านสุขภาพอีกด้านหนึ่ง ซึ่งสำคัญ ไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล

# สวัสดีครับ

## เพื่อนร่วมสร้างสุขทุกคน

เดินทางเข้าสู่ครึ่งปีหลัง ท่ามกลางสถานการณ์โควิด-19 ที่คลี่คลายลง เมื่อประชาชนที่ได้รับวัคซีนอยู่ในอัตราที่สูง มีภูมิคุ้มกันทั้งจากการฉีดวัคซีน และการติดเชื้อตามธรรมชาติ ความรุนแรงของเชื้อที่ลดลง ทำให้อัตราการเจ็บป่วยรุนแรง ลดลง จน โควิด -19 กำลังจะกลายเป็น “โรคประจำถิ่น” หรือ พ้นจากภาวะการระบาดหนักในไม่ช้า

อย่างไรก็ตาม จากการเกิดโอไมครอนสายพันธุ์ใหม่ที่ติดได้ง่ายขึ้น กว่าสายพันธุ์เดิม และจากแนวโน้มของหลายประเทศทางยุโรปที่มี อัตราการติดเชื้อและผู้มีอาการหนักสูงขึ้นบ้าง ประกอบกับในเดือน กรกฎาคมนี้ ประเทศไทยมีวันหยุดยาวมาก ทำให้ในช่วงต้นนี้เรายังคง ต้องระมัดระวังความเสี่ยงที่เผชิญในภาวะที่มีการผ่อนคลายมาตรการ ควบคุมจากรัฐ

การเตรียมตัว “พร้อมสู้ พร้อมป้องกัน” พร้อมรับมือ เมื่อ โควิด-19 กลายเป็นโรคประจำถิ่น ถือเป็นเรื่องจำเป็น เพราะโควิดยังไม่ได้หายไปไหน ยังคงอยู่ในสังคมและการใช้ชีวิต การที่เราปรับตัวและเรียนรู้ ที่จะอยู่กับความเสี่ยงของโรค จึงเป็นสิ่งที่จะทำให้เราสามารถเดินหน้า ต่อไปอีกครั้ง

อีกประเด็นในเดือนกรกฎาคม มีวันสำคัญ คือ วันเข้าพรรษา ซึ่ง สสส. ได้ทำกิจกรรมรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษามาอย่างต่อเนื่อง และรัฐบาลได้ประกาศเป็น วันงดสูราแห่งชาติ

วันนี้และตลอดช่วงเข้าพรรษาจึงเป็นช่วงเวลาสำคัญของการ รณรงค์เพื่อลด ละ เลิกการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่แม้จะเป็น หนึ่งในสารเสพติดที่ถูกกฎหมาย แต่ก็มีผลกระทบทางลบจากการ บริโภคต่อบุคคลและสังคมอย่างมาก การมีกฎหมายกำกับควบคุม และการรณรงค์สร้างความเข้าใจ และตระหนักในพิษภัยจึงต้องดำเนินการ ควบคู่ไปด้วยในสังคม

โดยในปีนี้ สสส. ร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค และ กรมการปกครอง ในการ รณรงค์ร่วมกันผ่านแนวคิด งดเหล้าเข้าพรรษา มหามงคล “ซูเปอร์แม่พ่อ พอแล้วเหล้า” ลด ละ เลิกเหล้า บุหรี่ อบายมุข เพื่อสร้างสุขให้สังคม ตนเอง ครอบครัว โดยจะดำเนินการสนับสนุนสื่อการรณรงค์ต่าง ๆ ให้กับพื้นที่อำเภอ 878 แห่ง



ดร.สุปรียา อกุลยานนท์

เน้นพื้นที่ชุมชนเชิงคุณภาพ จำนวน 193 แห่งทั่วประเทศ รวมทั้งชุมชน ขยายผล 500 แห่ง ที่จะติดตามพัฒนา คนหัวใจหิน หัวใจเหล็ก หัวใจเพชร ให้ปรับเปลี่ยนแนวคิด พฤติกรรม เป็น ชุมชนพึ่งตนเอง และการรณรงค์ความ ร่วมมือกับสถานศึกษาโพธิสัตว์น้อยลูก ของพ่อแม่เลิกเหล้า โดยถอดบทเรียนจาก การทำงานในปีที่ผ่านมา มาปรับใช้และ รณรงค์

“งดเหล้าเข้าพรรษา” ก็ถือเป็น อีกหนึ่งหมุดหมายประจำปี เพื่อการ เปลี่ยนแปลงบริบททางสังคม จากการ ตระหนักถึงการลด ละ เลิกการบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อการมีสุขภาพ กาย จิต สังคมดี ซึ่งยังต้องเดินหน้าต่อ เพื่อส่งต่อให้กับคนรุ่นต่อไป



# กัญชา

## ประโยชน์ / โทษ?

รู้จักและใช้ให้เกิดประโยชน์

9 มิถุนายน

คือวันที่ประเทศไทย

ประกาศปลดล็อก

การใช้กัญชาทางการแพทย์

เพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์

จากสารในทางการแพทย์

ตามเงื่อนไข

ที่ได้รับอนุญาต

สารสกัดจากกัญชา กัญชง ที่มีปริมาณสาร THC เกิน 0.2% ที่ยังถือเป็นยาเสพติดให้โทษ ส่วนต่าง ๆ ของกัญชา ได้แก่ ช่อดอก เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน ราก ใบ ไม่ว่าจะสดหรือแห้ง กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชาและยางกัญชา ไม่ใช่ยาเสพติดตามกฎหมาย

“กัญชา” เป็นสมุนไพรมีประโยชน์ทางการแพทย์ แต่หากใช้ไม่ถูกต้อง ใช้เกินความจำเป็น อาจทำให้เกิดอาการวิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข และเศรษฐกิจของประเทศได้

แม้ว่า กัญชา และกัญชง จะได้รับการยกเว้น แต่ก็ยังมีสาร THC และ CBD อยู่ โดยสารทั้ง 2 ชนิด อาจจะมีผลต่อการทำงานของร่างกาย เพราะในร่างกายมนุษย์ทุกคนมีตัวรับสารโครงสร้างคล้ายกัญชาที่เรียกว่า endocannabinoid system และมีความสำคัญในการควบคุมระบบต่าง ๆ มากมาย

การสร้างสาร endocannabinoids ในแต่ละคนนั้นไม่เท่ากัน ทำให้บางคนเมื่อได้รับเข้าไป จึงง่วงนอนหรืออ่อนเพลียได้ และการรับสาร endocannabinoids เข้าไปจากการรับประทานต่อเนืองยาวนาน อาจจะมีผลต่อการสร้างสาร endocannabinoids ลดลง เป็นผลต่อร่างกายในทางอ้อม จึงจำเป็นต้องควบคุมการบริโภคอย่างเหมาะสม

กัญชา มีสารสำคัญหลากหลายชนิด เช่น แคนนาบินอยด์ นำมาใช้ในการรักษาหรือบรรเทาอาการของโรค คำแนะนำในการใช้กัญชามาใช้ในทางการแพทย์ ปี 2564 โดยกรมการแพทย์ ระบุว่า **กัญชามีประโยชน์รักษา 6 โรค/ภาวะอาการ และมีประโยชน์ใช้บรรเทา 4 กลุ่มโรค/ภาวะ หากใช้อย่างถูกต้องตามคำสั่งแพทย์**



ที่มา : หนังสือคำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



ที่มา : หนังสือคำแนะนำการใช้กัญชาทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

การใช้กัญชาเพื่อรักษา หรือบรรเทาโรคเหล่านี้ ควรใช้ตามแพทย์สั่งประกอบกับแจ้งยาที่ใช้ส่วนตัว พร้อมศึกษาค้นหาข้อมูลของผลิตภัณฑ์เพื่อการใช้ที่ถูกต้อง และเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิด ซึ่งผลข้างเคียงของการใช้กัญชาก็มีด้วยเช่นกัน คือ ง่วงนอน เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ตับอักเสบ ผิวผดผื่น อุจจาระร่วง อ่อนเพลีย หงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า ก้าวร้าว

**สิ่งสำคัญที่ต้องรู้ไว้ คือ “กฎหมายไม่ได้อนุญาตให้ใช้เพื่อสันทนาการ แต่อย่างใด”**

มีคำเตือนมากมายเกี่ยวกับการสูบกัญชา โดยในสหรัฐอเมริกาในรัฐที่เปิดเสรีกัญชาเพื่อสันทนาการ มีแนวโน้มของเยาวชนที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มขึ้น 18 เท่า โดยการใช้กัญชาพร้อมกับบุหรี่ไฟฟ้า พบว่า **มีอันตรายมากถึงขั้นเสียชีวิตได้**



โดยเฉพาะ โรคปอดอักเสบเฉียบพลัน หรือ E-cigarette, or vaping, product use-associated lung injury (EVALI) ที่เคยระบาดในกลุ่มวัยรุ่นอเมริกัน เมื่อปี 2562-2563 พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 2,807 ราย และมีผู้เสียชีวิต 68 ราย ซึ่งจากข้อมูลของผู้ป่วยเหล่านี้พบว่า 82% ใช้สารสกัดกัญชา หรือ THC ในการสูบบุหรี่ไฟฟ้า

ขณะนี้กฎหมายอยู่ระหว่างทยอยออกประกาศเพื่อควบคุมการใช้ โดยหมวดหมู่ที่จะใช้ได้อย่างถูกต้องและมีการควบคุม คือ ใช้เพื่อการแพทย์ ใช้เพื่อเป็นอาหาร และใช้ในเครื่องสำอาง ซึ่งการใช้ในแต่ละชนิดจะมีการกำกับไว้อย่างชัดเจน

เห็นได้ชัดว่า “กัญชา” นั้น เป็นสิ่งที่มีทั้งประโยชน์และโทษ ขึ้นอยู่กับเราว่าจะเลือกใช้ให้เกิดประโยชน์กับตนเองหรือไม่

**“ คุณ! สามารถเลือกได้ ”**



# กัญชาในอาหาร

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ถือว่าอาหารที่ผสมกัญชาและกัญชง ถือเป็นอาหารควบคุมเฉพาะ สามารถใช้ส่วนที่ถูกปลดล็อกผสมอาหารได้ แต่มีข้อยกเว้น

## อาหารที่ห้ามผสมกัญชา คือ

- อาหารสำหรับเด็กทารกและเด็กเล็ก
- นมสำหรับทารกและเด็กเล็ก
- อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก
- เครื่องดื่มที่ผสมกาเฟอีน
- อาหารอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด



พร้อมกันนั้น อาหารที่ผสมกัญชา ต้องแสดงข้อความเตือนให้ชัดเจน ว่า **เด็ก สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร ผู้มีอาการแพ้ห้ามรับประทาน**

สำหรับสถานประกอบการกิจการอาหาร ต้องควบคุม กำกับ และต้องจัดการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ และต้องตระหนักด้านความปลอดภัยแก่ผู้บริโภค เกี่ยวกับการจำหน่ายอาหารที่ใช้ใบกัญชาเป็นส่วนประกอบของอาหาร ซึ่งการใช้ใบสดสามารถใช้ได้ 1-2 ใบต่อเมนู ได้แก่

- จัดทำข้อความที่แสดงข้อมูลเป็นสถานประกอบการกิจการอาหารที่มีการใช้กัญชา
- แสดงรายการอาหารที่มีการใช้ใบกัญชาทั้งหมด
- แสดงข้อมูลปริมาณการใช้ใบกัญชาเป็นส่วนประกอบ
- แสดงข้อแนะนำเพื่อความปลอดภัย
- แสดงคำเตือนรายการอาหารที่มีการใช้ใบกัญชา
- ห้ามแสดงข้อความหรือโฆษณาสรรพคุณในการป้องกันหรือรักษาโรค

สิ่งที่ควรตระหนักอย่างยิ่งคือ เด็กและเยาวชน มีโอกาสเกิดผลกระทบหากได้รับอาหารที่ผสมด้วยกัญชามากกว่าวัยอื่น ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการซึม เดีนเซ ภาวะหัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ รุ่มานตาขยาย กล้ามเนื้ออ่อนแรง **อาการรุนแรงที่พบ คือ ภาวะกตการหายใจ ชัก**



หากเด็กได้รับกัญชาเป็นเวลานานอาจส่งผลกระทบต่อระบบประสาทได้

## 4 อาการไม่พึงประสงค์จากกัญชา

อาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชา หรือผู้เคยมีประวัติจากการใช้กัญชา ร่วมกับการพบอาการใดอาการหนึ่ง จาก 4 อาการ นี้ ที่สามารถสังเกตตัวเองได้ เพื่อความปลอดภัยในการใช้กัญชา

### 1.อาการระบบหัวใจ

ได้แก่ หน้ามืด หมดสติ ใจสั่น แน่นหน้าอก ซึพจรเต้นผิดจังหวะ เหนื่อย หายใจไม่สะดวก ความดันโลหิตสูงหรือต่ำ

### 2.อาการระบบประสาท

ได้แก่ เวียนศีรษะ แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด สับสน ความรู้สึกตัวเองลดลง เดีนเซ ชัก กล้ามเนื้อเกร็งกระตุก อารมณ์แปรปรวน เห็นภาพหลอน

### 3.อาการระบบทางเดินอาหาร

ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ปากคอแห้ง

### 4.ระบบทางเดินหายใจ

ได้แก่ ไอ หอบหืด

ที่มา : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



# กัญชาในเครื่องสำอาง

การใช้กัญชาในผลิตภัณฑ์เครื่องสำอาง อยู่ภายใต้การควบคุมของกฎหมาย หากอ้างสรรพคุณของสารประกอบจากกัญชา ต้องสื่อความหมายเพื่อเป็นเครื่องสำอางใช้เพื่อทำความสะอาด หรือความสวยงาม ต้องไม่สื่อให้เข้าใจผิดว่าส่งผลด้านสุขภาพอื่น หรือเปลี่ยนแปลงโครงสร้างใด ๆ ของร่างกาย เช่น ในสหภาพยุโรป ให้ใช้กัญชาเพื่อประสิทธิภาพในการลดความมัน แต่ไม่สามารถใช้ข้อความได้ว่า **“ป้องกันหรือลดการอักเสบของผิว”** ได้

จากการทดลองประสิทธิภาพของสาร CBD แม้ว่า จะช่วยรักษาผู้ป่วยสะเก็ดเงินได้ แต่การเอาสารดังกล่าว มาอวดอ้างประสิทธิภาพเรื่องให้ความชุ่มชื้นต่อผิวหนัง เครื่องสำอางทั่วไปก็ไม่สามารถทำได้ เพราะใช้ปริมาณสารไม่เท่ากัน



การควบคุมโฆษณาเครื่องสำอางที่ผสมกัญชา กัญชง ยังเป็นปัญหาสำคัญด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในหลายประเทศ เพราะสับสนเสี่ยงจากการโฆษณาเกินจริง หรือเป็นเท็จเกินความจริง จึงต้องมีกระบวนการควบคุมที่เคร่งครัด

## กฎหมายกำหนดอะไรบ้าง?

น้ำมันหรือสารสกัดจากเมล็ดกัญชง มี THC ไม่เกิน 0.2% กลุ่มเครื่องสำอาง ทุกประเภท เช่น สบู่ แชมพู ครีมนวดผม โฟมล้างหน้า ครีมบำรุง ผิวหน้า โลชั่นบำรุงผิว ผงขัดผิว ลิปสติค โดยห้ามรับประทาน อาจก่อให้เกิดอาการแพ้ได้

เมล็ด (เฉพาะกัญชง) ใบ เปลือก ลำต้น กิ่งก้าน เส้นใย กลุ่มเครื่องสำอางที่ใช้แล้วล้างออก เช่น สบู่ แชมพู ครีมนวดผม โฟมล้างหน้า ผงขัดผิว เจียนไซคือ ห้ามใช้ในช่องปาก หรือจุดซ่อนเร้น

**คำเตือน คือ อาจก่อให้เกิดอาการแพ้ ระคายเคือง**



**CBD หรือ สารสกัด CBD** ที่มีปริมาณ THC น้อยกว่า 0.2% กลุ่มเครื่องสำอาง ทุกประเภท เช่น สบู่ แชมพู ครีมนวดผม โฟมล้างหน้า ครีมบำรุงหน้า โลชั่นบำรุงผิว ผงขัดผิว ลิปสติค เจียนไซคือ ความเข้มข้นสูงสุดของ CBD ในเครื่องสำอางพร้อมใช้ คือ 1% ห้ามใช้ในช่องปาก จุดซ่อนเร้น ต้องแสดงความเข้มข้นของสารแคนนาบิไดออล ในฉลากเป็นร้อยละโดยน้ำหนัก ห้ามใช้สารแคนนาบิไดออลที่ได้จากการสังเคราะห์



**ผู้ผลิตต้องขออนุญาตอย่างถูกต้องและปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด**



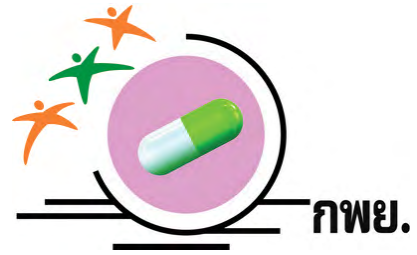




# กลไกเฝ้าระวัง

## “ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.)”

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สนับสนุนโดย สสส. ได้ดำเนินการขับเคลื่อน “กลไกเฝ้าระวังกัญชา” ซึ่งจะดำเนินการผ่านกลไกเฝ้าระวังยาเดิมที่ กพย. ทำงานร่วมกับพื้นที่อยู่แล้ว ทั้ง อสม. เกสัชกรชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เชื่อมต่อไประดับจังหวัดที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และเครือข่ายเฝ้าระวังและจัดการปัญหาาระบบยาในพื้นที่ (นพย.)



## เบื้องต้นมุ่งเน้นเฝ้าระวัง 3 เรื่องสำคัญ



### 1. เฝ้าระวังมาตรฐาน

กัญชาวัตถุดิบมีมาตรฐานปราศจากสารพิษ ผลัดภัณฑ์แปรรูปจากกัญชามีปริมาณ THC ถูกต้อง มีมาตรฐาน อย. ร้านอาหารแสดงป้ายแสดงกัญชาเป็นส่วนผสม



### 2. เฝ้าระวังการใช้ การกระจาย

มีการใช้อย่างไม่ถูกต้องในกลุ่มเสี่ยงหรือไม่ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวาย ผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับยาแอสไพริน



### 3. เฝ้าระวังเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

ทั้งที่ รพ. และในชุมชน มีการใช้ยาหรือสารอื่น หรือมีโรคประจำตัวใดร่วมด้วย

กพย. ร่วมกับ สสส. สร้างความร่วมมือผู้นำเครือข่ายเฝ้าระวังและจัดการปัญหาาระบบยาในพื้นที่ (นพย.) 86 คนทั่วประเทศ และชมรมเภสัชชนบท พัฒนาเป็นเครือข่ายทำงานเฝ้าระวังกัญชาในพื้นที่นำร่อง 9 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ศรีสะเกษ ขอนแก่น สกลนคร หนองบัวลำภู อำนาจเจริญ พระนครศรีอยุธยา เชียงราย เลย เร่งให้ข้อมูล ความรู้เรื่องกัญชาแก่ประชาชน และทดลองกลไกเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่นำร่อง

มุ่งเน้น ผลักดันให้เกิดศูนย์ให้คำปรึกษาในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) พร้อมสร้างความร่วมมือในพื้นที่สำรวจและรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมการใช้ และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น รวมถึง อสม. รพ.สต. และเครือข่ายผู้บริโภคนำผู้ประกอบการเรื่องมาตรฐาน ข้อห้าม ข้อควรระวัง อาการที่ไม่พึงประสงค์



# 7 คำเตือน



## เมื่อมีกัญชาในอาหาร



1

เด็ก สตรีมีครรภ์ และสตรี  
ให้นมบุตร **ห้ามรับประทาน**

\*ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสมุนไพร  
ควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565

2

หากมีอาการผิดปกติ  
หยุดรับประทานทันที

5

บริโภคแต่น้อย  
ไม่เกิน 2 รายการ  
ต่อวัน

3

อาจทำให้่วงซึมได้  
**หลีกเลี่ยงการขับขี่  
ยานพาหนะ**  
/ทำงานเกี่ยวกับ  
เครื่องจักรกล

6

ผู้ผลิตควรระบุคำว่า  
“กัญชา” หรือ “กัญชง”  
ที่ใช้เป็นส่วนประกอบของ  
อาหารเป็นส่วนหนึ่งของชื่อ  
อาหาร หรือกำกับชื่ออาหาร

4

ผู้ที่แพ้  
หรือไวต่อสาร  
**THC หรือ CBD**  
ควรระวัง

7

ผู้ผลิต**ไม่ควรนำช่อดอก  
กัญชามาประกอบ  
อาหาร** และหลีกเลี่ยง  
เมนูอาหารทอด

เพื่อประโยชน์และความปลอดภัยของประชาชน  
ในการบริโภคกัญชา \*ผู้ผลิตต้องได้รับใบอนุญาต  
และสถานที่ผลิตต้องแยกออกจากการผลิตอาหารทั่วไป  
เพื่อป้องกันการปนเปื้อน



# ผลกระทบ “กัญชา”

## เด็ก-เยาวชน เสี่ยง IQ - EQ ลดลง

### ผลกระทบระยะสั้น

มึนเมา / เห็นภาพหลอน  
(สาร THC เกิน 0.2%)

ตาแดง

หายใจไม่สะดวก

ปาก-คอแห้ง

หัวใจเต้นแรง

คลื่นไส้-อาเจียน

อารมณ์แปรปรวน

ความดันโลหิตต่ำ-สูง

### ผลกระทบระยะยาว (ใช้ 2-3 ปีขึ้นไป)

ความคิด  
ความจำแย่ง

สมาธิสั้น

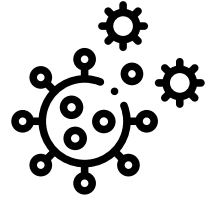
อ่อนล้า-เพลีย

เสี่ยงโรคจิตเภท

เด็ก-เยาวชน ไม่ควรทดลองกัญชา  
ครู-ผู้ปกครอง ควรให้ความรู้ ทำความเข้าใจ  
เพราะกัญชามีส่วนทำให้สติปัญญา (IQ)  
และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ลดลง หากใช้ในทางที่ไม่ถูก

# อยู่อย่างเข้าใจ

## เมื่อโควิดเป็นโรคประจำถิ่น



สถานการณ์โควิด-19 ที่ดีขึ้นเป็นลำดับ ประชาชนมีความเข้าใจในเรื่องการระบาดของโรค และการป้องกันได้อย่างดีขึ้น ลดความหวาดวิตกในการระบาดลง จนประเทศไทยกำลังจะประกาศให้โควิด-19 กลายเป็นโรคประจำถิ่น



ลองมาทำความเข้าใจไปพร้อมกันว่า เมื่อโควิด-19 กลายเป็นโรคประจำถิ่นนั้น จะหมายความว่าอะไรบ้าง แล้วเราจะใช้ชีวิตกับโควิด-19 ไปกันอย่างไร

สิ่งที่บ่งบอกว่า  
โรคระบาด  
กลายเป็น  
โรคประจำถิ่น

- > ความรุนแรงของเชื้อ จะพิจารณาจากอัตราการเสียชีวิตที่ลดลง หมายถึง ความรุนแรงของโรคลดลงไปด้วย ซึ่งมาจากตัวเชื้อเองและภูมิคุ้มกันของประชากร
- > ภูมิคุ้มกันที่เพียงพอ ซึ่งจะมาจากอัตราการฉีดวัคซีนของประชาชนที่มากเพียงพอ ซึ่งปัจจุบันไทยตั้งเป้าฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้ถึง 60%
- > มาตรการควบคุม ชะลอการระบาด ทั้งด้านกฎหมาย ความพร้อมด้านสาธารณสุข และมาตรการทางสังคมที่จะช่วยบรรเทาความสูญเสีย ทำให้ระบบสาธารณสุขมีศักยภาพ

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข

ตามคำนิยามทางการแพทย์ โรคประจำถิ่น (Endemic) คือ โรคที่เกิดขึ้นประจำในพื้นที่นั้น ๆ คือ มีอัตราป่วยคงที่ และสามารถคาดการณ์ได้ โดยขอบเขตของพื้นที่นั้นอาจเป็นเมือง ประเทศ หรือใหญ่กว่านั้นอย่างทวีป ยกตัวอย่างโรคประจำถิ่นในไทย ได้แก่ โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่บางสายพันธุ์

## ส่วนการระบาด แบ่งออกเป็น 4 ระดับ

- 1. โรคประจำถิ่น (Endemic)** คือ การระบาดที่เกิดขึ้นในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งที่คาดการณ์ได้
- 2. การระบาด (Outbreak)** คือ การระบาดที่เป็นโรคประจำถิ่นอยู่แล้ว แต่มีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นผิดปกติ เช่น การระบาดของเชื้อไวรัสไข้เลือดออกในปี พ.ศ.2562
- 3. โรคระบาด (Epidemic)** คือ การระบาดที่แพร่กระจายเป็นวงกว้าง มีผู้ติดเชื้อจำนวนมากเกินคาดการณ์ได้ เช่น โรคอีโบล่าที่เกิดการระบาดในทวีปแอฟริกาข้ามไปยังทวีปอื่น ๆ พ.ศ.2557-2559
- 4. การระบาดครั้งใหญ่ทั่วโลก (Pandemic)** คือ การระบาดที่เกิดขึ้นครั้งใหญ่ ลุกลามไปทั่วโลก เช่น ไข้หวัดสเปน พ.ศ.2461 และไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ พ.ศ.2553 รวมถึงเชื้อไวรัสโคโรนา-2019 ที่กำลังระบาดอยู่ในปัจจุบันด้วย

การเตรียมพร้อมเพื่ออยู่ร่วมกับโควิด-19 สสส. ถือเป็นหนึ่งในคณะกรรมการในการวางมาตรการเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่วิถีชีวิตใหม่ ที่ผ่านมามีได้สนับสนุนให้เกิดพื้นที่นารองช่วยเหลือชุมชนกว่า 110 ชุมชน และร่วมมือกับโรงงาน 15 แห่ง ผ่านสหภาพแรงงาน เพื่อรับมือและป้องกันโควิด-19 เช่น การทำธนาคาร ATK เพื่อให้ทุกคนเข้าถึงการตรวจ จัดทำระบบครัวกลางในชุมชนเพื่อดูแลผู้ป่วยระหว่างการกักตัวในบ้านและชุมชน รวมทั้งโครงการอื่นๆ จนสามารถดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ได้กว่า 500 คน และสร้างเสริมสุขภาพของคนจนเมืองได้กว่า 34 ชุมชนในกรุงเทพฯ และปริมณฑล โดยเชื่อว่าจะทำให้ตั้งรับกับโควิดได้เป็นอย่างดี



เมื่อโควิดกลายเป็นโรคประจำถิ่น เราต้องปฏิบัติคนต่างไปอย่างไร?



# ที่สำคัญความร่วมมือ กับความรู้ ยังนับเป็นสิ่งสำคัญ ที่เราจะเดินหน้าต่อไปได้อย่างมั่นใจ

## ความร่วมมือ

รับวัคซีนตามกำหนดเวลาที่เหมาะสม โดยนอกจากวัคซีนโควิด-19 การฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ก็ยังเป็นสิ่งจำเป็นเช่นเดียวกัน

การสวมหน้ากากยังเป็นปัจจัยช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะในสถานที่ปิด แออัด แม้ว่าจะเริ่มผ่านคลายให้สามารถถอดหน้ากากได้แล้วก็ตาม แต่การป้องกันส่วนบุคคลก็ยังทำได้ต่อไป

ล้างมือบ่อย ๆ เป็นมาตรการที่แม้ว่าโควิด-19 จะเบาบางลง แต่การล้างมือจะช่วยป้องกันโรคติดต่ออื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ หรือ ทางเดินอาหาร

## ความรู้

การดูแลตนเองเบื้องต้น เป็นสิ่งที่จะช่วยลดความเครียดลงได้ ซึ่งสามารถเตรียมเวชภัณฑ์สามัญทั่วไป เช่น ยาสามัญ สมุนไพร

ติดตามข่าวสารอยู่เสมอ โดยเลือกจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เพื่อติดตามสถานการณ์ของโรคว่า มีอะไรที่ควรทราบ และนำมาปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคได้บ้าง

ตระหนักถึงความรุนแรงของโรคว่า สามารถเกิดโอกาสเสี่ยงมากขึ้นได้ ในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ทั้งผู้สูงอายุ เด็ก และแม้แต่คนวัยหนุ่มสาว ก็สามารถเกิดภาวะ Long Covid ได้ ไม่ติดก็ยังคงเป็นทางที่ดีที่สุด

“ เมื่อทุกคนในสังคมช่วยกัน เชื่อว่าเราทุกคนจะเดินต่อไปได้อย่างปลอดภัย  
จากการไม่รับเชื่อ และไม่แพร่เชื่อสู่คนอื่น  
... เพราะถึงเวลาที่เราต้องไปต่อแล้ว ... ”

## โควิดยังอยู่ แต่เรา พร้อมไปต่อ ทำยังไงดี?



สวมหน้ากาก  
เมื่อไม่สบายหรือต้องไปที่แออัด



ล้างมือก่อนกินข้าว  
เมื่อกลับถึงบ้าน



เว้นได้ให้เว้นระยะ



ตรวจ ATK เมื่อรู้สึกผิดปกติ



ใช้ช้อนกลาง  
เมื่อกินข้าวร่วมกับผู้อื่น



ฉีดวัคซีน  
ตามคำแนะนำแพทย์





การทำงานในยุคโควิด หลังจาก Work From Home มาอย่างยาวนาน มีหลายสิ่งที่เป็นความท้าทายผู้บริหารและพนักงาน เพื่อมุ่งไปสู่การเป็นองค์กร สุขภาวะ Happy Workplace ในยุค New Normal ความเข้าอกเข้าใจดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่พนักงานต้องการ ช่วยยึดเหนี่ยวและทำให้เกิดความสุขในการทำงานได้ จึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานอย่างเข้าใจ

• **ออกแบบการทำงานให้เข้ากับชีวิตวิถีใหม่ หรือ New Normal**

โดยต้องออกแบบการทำงานให้เข้ากับความ ต้องการของพนักงาน การใช้ชีวิตประจำวันทั้งที่ออฟฟิศ และที่บ้าน เพราะต้องยอมรับว่ามีพนักงานจำนวนไม่น้อย ชอบการทำงานแบบ Work From Home

• **รับฟังคนในองค์กรให้มากที่สุด** โดยเฉพาะพนักงาน รุ่นใหม่ที่เข้ามาในองค์กร เพราะแต่ละองค์กรจะมีเอกลักษณ์ของ ตัวเองไม่เหมือนกัน อย่าไปอ้างอิงว่าที่นั่นทำงานแบบนั้นแบบนี้ได้ ดั่งนั้นไม่ว่าจะเป็นการทำงานที่ออฟฟิศ หรือให้ Work From Home ก็มีหลายสิ่งที่ต้องพิจารณาดูให้ดีเช่นกัน โดยเฉพาะ การทำงานเป็นทีมเวิร์กที่แข็งแรง

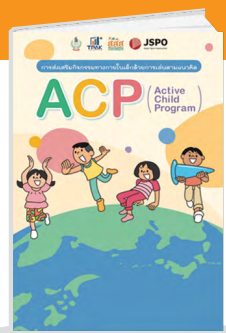
• **พนักงานต้องเพิ่มทักษะและทำงานเชิงรุก** ส่งเสริมการเข้าถึงเทคโนโลยี เพราะทักษะเดิมอาจไม่เพียงพอ ซึ่งการทำงานแบบ Work From Home ถ้าไม่พัฒนาตัวเอง ก็อาจจะถูกคนจากประเทศอื่น มาทำงานแทนได้ เพราะสามารถ Work From Home เชื่อมโยงได้ทั่วโลก ดังนั้นต้องปรับตัวให้เข้า กับสถานการณ์ตลอดเวลา

ในช่วงเวลาที่ยากลำบากการดำเนินธุรกิจต่าง ๆ ไม่ใช่เรื่องง่าย เชื่อว่าการนำเอาแนวคิดองค์กรสุขภาวะ Happy Workplace ที่ สสส. และภาคีเครือข่าย พยายามส่งเสริมพัฒนาคนและมีความสุขไปพร้อม ๆ กัน จะช่วยสร้างความสุข ให้กับทุกคน และนำพาองค์กรฝ่าวิกฤติไปสู่การเติบโตอย่างยั่งยืน



• **ความปลอดภัยของพนักงาน สำคัญที่สุด**

โดยองค์กรต้องสร้างความมั่นใจ ให้กับพนักงานว่าจะปลอดภัยจากโควิด-19 เมื่อมาปฏิบัติงาน เช่น ใน 1 สัปดาห์จะต้องตรวจ โควิด-19 ให้กับพนักงานทุกคน เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข



**คู่มือการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในเด็กด้วยการเล่นตามแนวคิด ACP**

เกมเตยกัก ตีจับ ปาระเบิด ลิงชิงหวาง กระต่ายขาเดียว ดารุมะซัง ถอนหัวไชเท้า กิจกรรม การเล่นทั้งแบบไทยและญี่ปุ่นมากถึง 40 กิจกรรม ในคู่มือฉบับนี้เหมาะสำหรับคุณครู และพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่จะนำกิจกรรมไปประยุกต์ใช้กับเด็ก ๆ อย่างสนุกสนาน เพื่อช่วยลดเนือยนิ่ง เพิ่มกิจกรรม ทางกายในเด็กอย่างเหมาะสม

นอกจากนี้ สสส. ร่วมกับ ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จัดทำคู่มือและชุดความรู้เพื่อการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชนไทย สำหรับคุณครูอีก 3 เล่ม ได้แก่ คู่มือแนวทางการส่งเสริมกิจกรรมทางกายในเด็กและเยาวชนไทย คู่มือสารตั้งต้น “สนามฉลาดเล่น” และคู่มือสารตั้งต้น “ห้องเรียนฉลาดรู้” เพื่อฟื้นฟูกิจกรรมทางกายในเด็กให้กลับมา กระฉับกระเฉงแข็งแรง และพร้อมสู้โควิด-19 ไปด้วยกัน

สามารถดาวน์โหลดคู่มือได้ที่ <http://ssss.network/8hx01>

 E-Book อ่าน

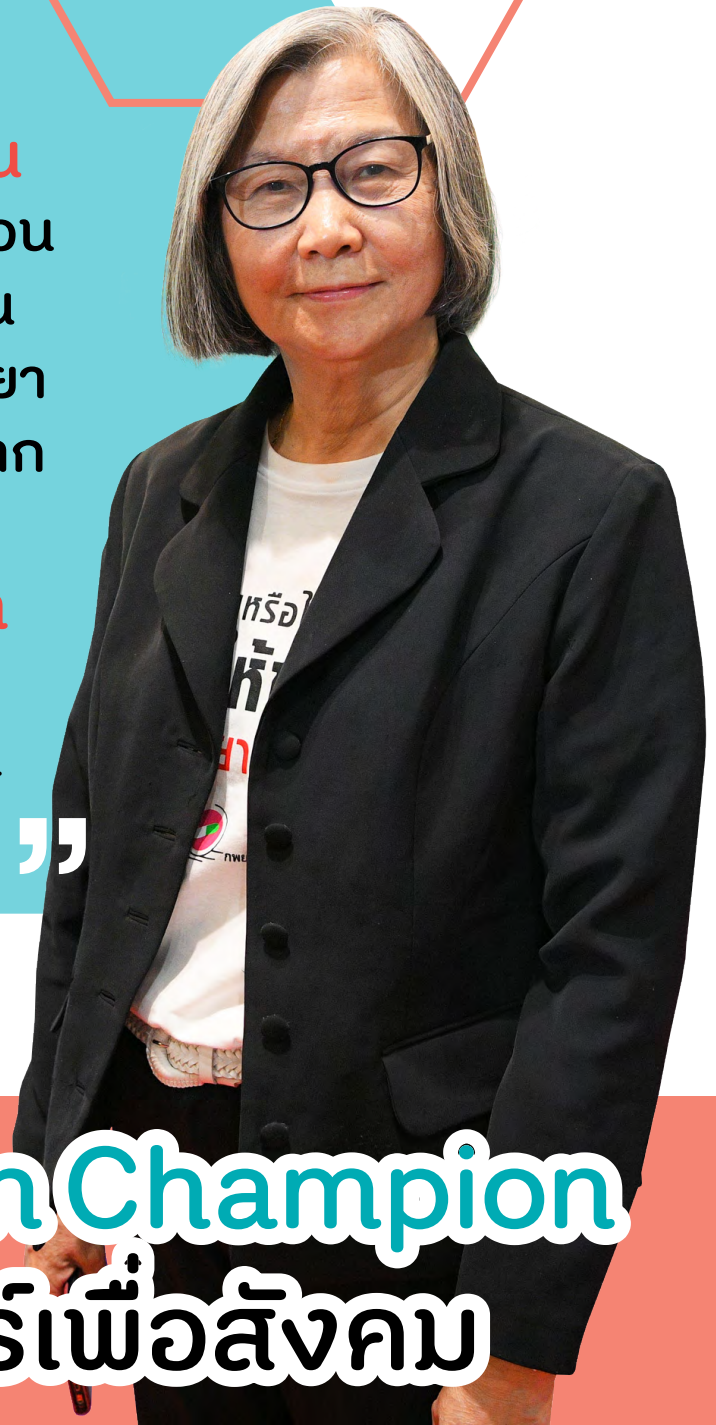




คนสร้างสุข

“ กพย. คือน้ำมันหล่อลื่น เป็นตัวจุดประกาย ชีเป้า สะท้อน ผลักดันสิ่งที่รัฐอาจจะไม่เห็น และชี้ทางออก แต่เรื่องระบบยา ของประเทศ เป็นเรื่องใหญ่มาก และซับซ้อน จึงไม่ต้องการ **One man champion** แต่ต้องการ **Many man champion** ที่ทุกภาคส่วน ต้องทำงานร่วมกันมาก ๆ ”

พศ.ดร.ภญ.นิยดา เกียรติยิ่งอังศุลี  
ผู้จัดการศูนย์วิชาการเพื่อระวังและพัฒนาระบบยา



## ไม่มี One Man Champion เภสัชศาสตร์เพื่อสังคม

“ระบบยา” เป็นเรื่องใหญ่ ที่ไม่ต้องการ “One Man Champion” แต่ต้องขับเคลื่อนร่วมกัน เพราะเรื่องยามีหลายประเด็นที่น่ากังวลและซับซ้อน ทำให้ ได้มาทำงานร่วมกับ สสส. ในนาม “ศูนย์วิชาการเพื่อระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.)” เพื่อสร้างประโยชน์ต่อสังคม

แรงบันดาลใจในการขยายวิชาชีพเภสัชศาสตร์ เชื่อมร้อยกับสังคม มีจุดเริ่มต้นที่ทำทนาย พศ.ดร.ภญ.นิยดา เล่าเส้นทางการทำงานว่า เริ่มจากการใช้ยาในชุมชนมีปัญหาหรือไม่ เช่น การใช้ยาผิด การกระจายยา ซึ่งก็มีการส่งสัญญาณแจ้งเป็นระยะๆ ต่อมามุ่งเป้าให้ชัดในเรื่องปัจจัยเสี่ยงระบบยาที่ใหญ่ขึ้น



อาทิ **1. เชื้อดื้อยา** เนื่องจากไทยไม่เคยมีนโยบายระดับชาติเรื่องนี้มาก่อน ต้องผลักดันเรื่องนี้ให้เกิดบูรณาการในการทำงาน **2. กลุ่มยาไม่เหมาะสมในชุมชน** เพื่อเสนอให้มีการทบทวนทะเบียนตำรับยา และ **3. การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล** ตั้งเกณฑ์การใช้ยาสมเหตุสมผลขึ้นมา

ผลการดำเนินงานและผลักดันของ กพย. ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมในเรื่องยาอย่างมาก เช่น เรื่องเชื้อดื้อยา ได้ทำงานในชุมชนเรื่องการใช้ยาปฏิชีวนะขยายผลไป 15 จังหวัด และในปี 2558 เสนอเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และนำสู่การประกาศยุทธศาสตร์การจัดการดื้อยาต้านจุลชีพ ปี 2560-2564 และอยู่ระหว่างจัดทำฉบับที่ 2 ระหว่างปี 2566-2572

การผลักดันให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) แก้ไขกฎหมาย เพื่อทบทวนทะเบียนตำรับยา จากเดิมที่ยาที่ขึ้นทะเบียนแล้วจะมีอายุทะเบียนตลอดชีวิต แก้ไขใหม่เป็นขึ้นทะเบียนจะมี 5-7 ปีในการต่ออายุ

รวมถึงการใช้มาตรการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรยา หรือ CL (Compulsory licensing) เมื่อยาราคาแพง ทำให้คนเข้าไม่ถึง เพราะติดปัญหาสิทธิบัตรยา ก็ช่วยกันขับเคลื่อนให้ประชาชนเกิดการเข้าถึงยามากขึ้น ภายใต้การประกาศ CL ยาทำให้เกิดการเข้าถึงยาต้านไวรัสเอชไอวี

เป้าหมายการทำงานของ กพย. ผศ.ดร. ภาณุ.นิยดา ชี้ว่าอนาคต กพย. จะเติบโตตั้งเป็นสถาบัน ขยับงานนโยบายวิชาการ กระตุ้นกลไกที่ทำอยู่แล้วขยายผลและมีบทบาทมากขึ้น สามารถเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาระบบยาของประเทศ ในการสะท้อน ข้อเสนอแนะ และมีความรู้วิชาการที่เป็นข้อมูลจากพื้นที่เครือข่ายต่าง ๆ และเป็นแกนประสานหน่วยงานอื่น ๆ ในการทำงานทั้งหมดเพื่อให้เกิดระบบยาในฝัน คือ ประชาชนเข้าถึงยา ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล มีความมั่นคงระบบยาของประเทศ และการมีส่วนร่วมของประชาชน

**“กพย. คือน้ำมันหล่อลื่น เป็นตัวจุดประกาย ชีเป่า สะท้อน ผลักดันสิ่งที่รัฐอาจจะไม่เห็น และชี้ทางออก แต่เรื่องระบบยาของประเทศ เป็นเรื่องใหญ่มากและซับซ้อน จึงไม่ต้องการ One man champion แต่ต้องการ Many man champion ที่ทุกภาคส่วนต้องทำงานร่วมกัน มากๆ”** ผศ.ดร.ภาณุ.นิยดา กล่าว

การทำงานร่วมกับ สสส. ผศ.ดร.ภาณุ.นิยดา บอกว่า สสส. มีการเตรียมการที่ดีในเรื่องของการจัดการ มีความรอบรู้ตั้งใจ และภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งการทำงานร่วมกัน ได้เรียนรู้ทั้งระบบบอร์ด ได้แลกเปลี่ยน เรียนรู้กับภาคีที่ทำงานร่วมกับ สสส. ทำให้ กพย. ได้ทั้งความรู้ และเพื่อน เป็นสิ่งที่คิดว่า สสส. ต้องคงอยู่ต่อไป เพราะการสร้างระบบสุขภาพ เป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายต้องร่วมมือกัน นับเป็นโจทย์ใหญ่ที่ต้องช่วยกันคิด ช่วยกันบูรณาการ

**“ เพื่อสร้างสุขภาวะที่ดีของคนไทย ให้เป็นไปตามที่ฝัน ”**



ติดตาม เฟซบุ๊กแฟนเพจ : คนสร้างสุข คนสร้างสุข





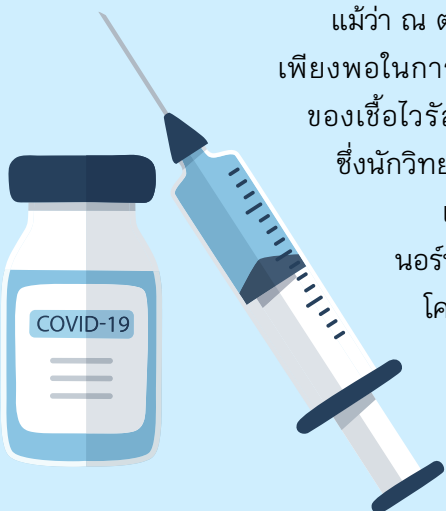
# ทางเลือก ทางรอด ให้มนุษย์อยู่ร่วมโควิด

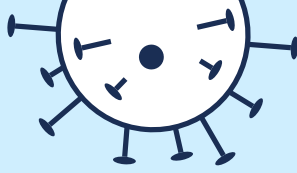


**สถานการณ์โควิด-19** แม้จะถูกเลาลงด้วยปริมาณผู้ติดเชื้อต่ำ อาการรุนแรงลดลง แต่นักวิทยาศาสตร์ยังคงจับตาเชื้อไวรัสอย่างไม่กะพริบตา เพราะพบว่าเชื้อพัฒนาและปรับเปลี่ยนรวดเร็วมาก ทำให้ต้องหาทางตรวจจับ และพัฒนาวัคซีนที่ทันกับการพัฒนาของเชื้อให้ได้

แม้ว่า ณ ตอนนี้จะมีคำยืนยันจากผู้เชี่ยวชาญหลาย ๆ ฝ่ายว่า วัคซีนเหล่านี้ยังพอมีประสิทธิภาพเพียงพอในการป้องกันการป่วยหนัก แต่อันาคตยังไม่มีใครบอกได้ว่า สายพันธุ์ย่อยตัวใหม่ของเชื้อไวรัสจะทำให้วัคซีนด้อยประสิทธิภาพลง จนไม่อาจป้องกันความรุนแรงของโรคได้ ซึ่งนักวิทยาศาสตร์ยังเกาะติดและจับตาดูการพัฒนาสายพันธุ์อย่างใกล้ชิด

เดวิด อาร์ มาร์ตินเนซ ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาและภูมิคุ้มกันวิทยา แห่งมหาวิทยาลัยนอร์ท แคโรไลนา ประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้มีส่วนร่วมในคณะผู้วิจัยและพัฒนาวัคซีนต้านโควิด-19 โมเดอร์นา และจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน ยอมรับว่า แม้จะติดตามศึกษาการเปลี่ยนแปลงและการกลายพันธุ์อยู่ตลอดเวลา แต่ไม่มีใครตอบได้ว่าอนาคตจะเกิดอะไรขึ้นกับไวรัสโคโรนา ประวัติศาสตร์และการระบาดใหญ่ทั่วโลก ก็พบว่าโรคประจำถิ่นมักกลับมาหลอกหลอนได้เป็นระลอก ๆ





หากถามว่านักวิทยาศาสตร์เหล่านี้ คาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างไร? เดวิด อธิบายว่า การคาดการณ์เกิดจาก “**การเฝ้าสังเกตการณ์และติดตามอย่างระมัดระวัง**” ในแต่ละปีหน่วยงานด้านการเฝ้าระวังและตอบสนองต่อเชื้อไวรัสใช้หัตถ์ใหญ่ขององค์การอนามัยโลก จะคาดการณ์การระบาดไว้ซึ่งบางปีก็ควบคุมการระบาดได้ บางปีหากผิดพลาดก็ทำให้เกิดการระบาดวงกว้าง

ใช้หัตถ์ใหญ่ ซึ่งเป็นโรคประจำถิ่นก็ต้องเปลี่ยนแปลงเรื่อยๆ เช่นเดียวกับการต่อสู้เชื้อไวรัสโคโรนา ที่การเปลี่ยนแปลงในส่วนของหนามโปรตีน ทำให้ตัวเชื้อมีความสามารถในการหลบเลี่ยงการตรวจจับของภูมิคุ้มกันร่างกายมนุษย์ **“ยิ่งหนามโปรตีนนี้เปลี่ยนแปลงมากเท่าไร ยิ่งมีโอกาสสูงที่วัคซีนที่ใช้กันอยู่จะด้อยประสิทธิภาพในการรับมือกับโรคโควิดลงไปตามเท่านั้น”**

ในทัศนะของเดวิด ไวรัสตัวนี้เปลี่ยนแปลงเร็วมากดังจะเห็นได้จากจำนวนเชื้อกลายพันธุ์ที่ทำให้เกิดการระบาดในวงกว้างที่เปลี่ยนมาจนถึงเชื้อโอไมครอนแล้วและไม่ได้หยุดเพียงเท่านั้น เพราะสายพันธุ์ย่อยของโอไมครอนก็โผล่ขึ้นมาอีกเรื่อยๆ **“และคงจะเป็นเรื่องที่ไม่สมเหตุสมผลที่สุดถ้าหากใครจะคิดว่าแนวโน้มในการเปลี่ยนแปลงของเชื้อไวรัสตัวนี้จะหยุดลงจากนี้ไป”**

ฉะนั้นแล้ว ในทางปฏิบัติเกี่ยวกับการพัฒนาวัคซีน นักวิทยาศาสตร์กลุ่มหนึ่งกำลังมุ่งหน้าไปสู่ **“การพัฒนาวัคซีนแบบติดตามสิ่ง”** กล่าวคือ ปรับวัคซีนให้อัปเดตครอบคลุมเชื้อที่โผล่ขึ้นมาใหม่เรื่อยๆ ซึ่งข้อจำกัด คือ ต้องวิ่งตามหลังเชื้อโรค เพราะนักวิทยาศาสตร์ไม่สามารถจะคาดการณ์ล่วงหน้าได้อย่างแน่ชัดว่า สายพันธุ์ใหม่ของไวรัสโคโรนาจะโผล่ออกมาและก่อเหตุต่อไป

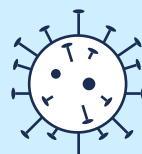
ความเป็นไปได้อีกทางหนึ่ง คือ การพัฒนาวัคซีนโควิดเข็มกระตุ้นที่มีความถ่วงน้ำหนักซึ่งคำว่าถ่วงน้ำหนักนี้คือ **ไม่ว่าเชื้อตัวไหนจะมาใหม่ก็ตาม หากวัคซีนนั้นไปจัดการกับตัวเชื้อในจุดๆ หนึ่งของมันซึ่งเหมือนกันก็จะเรียกได้ว่า เอาอยู่หมด วิธีนี้ได้เริ่มทดลองในห้องปฏิบัติการในสัตว์ทดลอง และมีแนวโน้มที่ดี**

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาที่ หนามโปรตีนลูกผสม (chimeric spikes) ของไวรัสโคโรนา ซึ่งเป็นส่วนที่พบว่าจะเป็นส่วนที่เชื่อมกับหนามโปรตีนของไวรัสโคโรนาที่แตกต่างกันไปทุกๆ ตัว และผลที่จะได้หากพัฒนาวัคซีนซึ่งมุ่งเน้นไปที่หนามโปรตีนลูกผสมนี้สำเร็จคือ **ไม่ว่าจะเป็นเชื้อตัวไหน วัคซีนชนิดนี้ก็จะไปจับกับหนามโปรตีนของเชื้อตัวนั้นๆ ได้ทั้งหมด**

ทิศทางการพัฒนาวัคซีน ยังพบการทดลองวัคซีนอนุภาคนาโนเพื่อทำให้วัคซีนสามารถไปตรวจจับหาส่วนที่อ่อนแอที่สุดของหนามโปรตีนของไวรัสโคโรนา ซึ่งในการระดับการทดลองในห้องปฏิบัติการพบว่าเทคนิคการพัฒนาวัคซีนรูปแบบนี้สามารถป้องกันสายพันธุ์ย่อยของเชื้อซาร์สโควี 2 ที่ป้องกันได้ยากหลายตัว การทดลองในสัตว์ทดลองได้ผลดีเช่นเดียวกัน

เชื่อกันว่าเป็นความหวังที่จะทำให้ได้เครื่องมือในการป้องกันการเกิดไวรัสโคโรนาตัวใหม่ที่อาจจะกระโดดจากการติดเฉพาะในสัตว์มาสู่คน อย่างที่เกิดกับเชื้อซาร์สโควี 2 ที่กระโดดจากการติดแต่ค้างคาวจนแพร่มายังคนได้ ซึ่งนักวิทยาศาสตร์บางกลุ่มถึงกับตั้งชื่อเชื้อตัวใหม่ที่ไม่อยากให้เกิดแล้วว่า ซาร์สโควี 3 ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคตและอาจทำให้เกิดการระบาดได้เช่นเดียวกับที่เกิดจากการระบาดของซาร์สโควี 2

**ที่ว่ามาทั้งหมดนี้ เดวิด บอกว่าล้าแล้วแต่เป็นความพยายามที่นักวิทยาศาสตร์กำลังทำอยู่เพื่อรับมือกับโรคโควิดในอนาคตให้มนุษย์อยู่ร่วมกับโควิด-19 ได้**





# ควันบุหรี่มือ 2 ในคุก ปัญหาสุขภาพที่ถูกละเลยทั่วโลก

“ยาสูบ” เป็นสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทเช่นเดียวกับยาเสพติดชนิดอื่น ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกใช้ในเรือนจำสูงมาก มีงานวิจัยหลายชิ้นในกลุ่มประเทศยุโรปพบว่า ผู้ต้องขังชายใช้ยาสูบ 90% ผู้ต้องขังหญิงใช้ยาสูบ 85% โดยมีการควบคุมและแก้ปัญหาคการใช้ต่ำมาก

รายงานข้อเท็จจริงขององค์การอนามัยโลก (WHO) ภาคพื้นยุโรป ระบุปัญหาอัตราการสูบบุหรี่ที่สูงในเรือนจำ และ “*ความจำเป็นอย่างยั้งยวด*” ที่จะต้องแก้ปัญหาที่กระทบต่อสุขภาพของคนจำนวนมากนี้เสียที

อัตราการสูบบุหรี่ที่สูงมากในเรือนจำ มาพร้อมกับปัญหาควันมือสอง ที่กระทบกับผู้ไม่ได้สูบอย่างไม่มีทางเลือกได้ ทั้งผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่เรือนจำ ต้องใช้เวลาส่วนมากในพื้นที่ที่การระบายอากาศไม่ค่อยจะดี ทำให้ต้องสูดดมเอาควันพิษจากบุหรี่ที่คนอื่นสูบเข้าไปในร่างกายอย่างเลี่ยงไม่ได้



ล่าสุดพบว่า เริ่มมีบางฝ่ายพยายามยื่นมือเข้าไปจัดการปัญหาควันบุหรี่มือสองในเรือนจำ ซึ่งเท่าที่องค์การอนามัยโลกมีข้อมูลมีการริเริ่มขับเคลื่อนการจัดพื้นที่ปลอดควันบุหรี่ในเรือนจำทั้งหมด 25 ประเทศ ในชื่อโครงการ “*ห้องขังปลอดควันบุหรี่*” แต่ถือว่าเป็นความพยายามที่ยังไม่มากพอจะเปลี่ยนสถานการณ์การสูบบุหรี่และปัญหาควันบุหรี่มือ 2 ในเรือนจำทั่วโลกได้ ซึ่งเป็นเรื่องที่มีผลเสียร้ายแรงต่อสุขภาพของคนเห็นได้จากผลการวิจัยจำนวนมากที่ยืนยันว่า “*บุหรี่*” ทำให้คนที่ไม่สูบ มีความเสี่ยงป่วยเป็นโรคหัวใจ และมะเร็งปอดมากขึ้น 20% ถึง 30%

ฉะนั้น องค์การอนามัยโลก มองว่า ทั่วโลกควรมีมาตรการด้านการสูบบุหรี่และปกป้องคนไม่สูบบุหรี่จากควันบุหรี่มือสองที่เข้มข้นกว่านี้ นับตั้งแต่การมุ่งเป้าลดอัตราการสูบบุหรี่ในเรือนจำด้วยการส่งเสริมการเลิกบุหรี่ทุกรูปแบบ การป้องกันคนที่ไม่สูบไม่ให้เริ่มสูบบุหรี่เมื่อต้องเข้าไปอยู่ในเรือนจำที่คนสูบบุหรี่กันมาก และที่ลืมไม่ได้ คือ มาตรการที่จะช่วยปกป้องสุขภาพของคนที่ต้องทำงานในเรือนจำจากอันตรายของควันบุหรี่มือ 2

# ดื่มไม่มากก็ยังไม่เสี่ยงหัวใจล้มเหลว ดีที่สุด คือ ไม่ดื่มเลย

งานวิจัยล่าสุดที่น่าสนใจในการประชุมวิชาการว่าด้วยเรื่อง หัวใจล้มเหลว ซึ่งจัดขึ้นปลายๆ เดือนพฤศจิกายน โดยสมาคมโรคหัวใจยุโรป เป็นอีกข้อมูลวิชาการที่ตอกย้ำว่าความเชื่อที่ว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณแต่น้อยเป็นประจำนั้น จะช่วยให้มีสุขภาพที่ดีนั้นไม่เป็นความจริง และยังพบว่า การดื่มไม่มากก็มีผลเสียต่อหัวใจ

คณะผู้วิจัยจาก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เซนต์วินเซนต์ ประเทศไอร์แลนด์ ได้ศึกษาและติดตามในวัยผู้ใหญ่อายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 744 คน ที่มีความเสี่ยงในการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว จากปัจจัยต่าง ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคอ้วน มีความผิดปกติเกี่ยวกับหัวใจ แต่ยังไม่มีอาการของการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว โดยติดตามกลุ่มตัวอย่างนาน 5 ปี 4 เดือน การวิจัยใช้เกณฑ์ปริมาณการดื่มของประเทศไอร์แลนด์ 1 ดื่มเทียบได้กับปริมาณแอลกอฮอล์ 10 กรัม ทำให้จำแนกกลุ่มตัวอย่างซึ่งแบ่งตามปริมาณการดื่มในแต่ละสัปดาห์ได้เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ไม่ดื่มเลย ดื่มในปริมาณน้อย ดื่มในปริมาณปานกลาง และดื่มในปริมาณที่สูง

กลุ่มตัวอย่าง 27% ระบุว่า ไม่ได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลย ขณะที่ 48% จัดอยู่ในกลุ่มที่ดื่มปริมาณต่ำ ๆ ส่วนอีก 25% คือคนที่ดื่มในปริมาณตั้งแต่ปานกลางไปจนถึงปริมาณสูง ซึ่งกลุ่มหลังสุดมักจะเป็นคนที่ยังอายุไม่เยอะ ส่วนมากเป็นผู้ชาย อีกทั้งยังเป็นคนที่มียาควบคุมน้ำตาลที่ค่อนข้างไปทางสูง เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่จัดอยู่ในกลุ่มดื่มในปริมาณต่ำ



นักวิจัยพบว่า กลุ่มที่ดื่มเพียงระดับปานกลาง และดื่มในปริมาณสูงนั้น มีความเชื่อมโยงกับความเสี่ยงในการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวที่เพิ่มสูงขึ้นกว่าปกติมากถึง 4.5 เท่า ทั้งสองกลุ่ม ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่น่าแปลกใจพอสมควร ที่กลุ่มที่ดื่มเพียงระดับปานกลางนั้นก็พบว่ามีความเสี่ยงในการเป็นภาวะหัวใจล้มเหลวสูงเทียบเท่ากับคนที่ดื่มเยอะเลยทีเดียว

ส่วนกลุ่มที่ดื่มในปริมาณต่ำนั้น ถึงแม้การวิจัยนี้ไม่พบความเชื่อมโยงกันอย่างมีนัยสำคัญกับความเสี่ยงในการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว แต่ที่วิจัยได้แนะนำว่า ทางที่ดีที่สุดแล้วหากจะให้มั่นใจได้ว่าความเสี่ยงในการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวจะไม่เพิ่มขึ้นก็ควรหยุดดื่มไปเลยดีกว่า



คนดังสุขภาพดี

# สุขภาพดี

## เริ่มที่การ (เลือก) กิน

เบื้องหลัง  
รอยยิ้มสดใส  
มาจากการดูแล  
สุขภาพ

เคล็ดลับคนดังสุขภาพดี พาทุกคนไปทำความรู้จักสาวน้อยผู้มีรอยยิ้มสดใสอย่าง **มายด์-พัชฌันธนา พุ่มชูแสง** เจ้าของตำแหน่งมิสทินไทยแลนด์ 2014 นักแสดงสาวดาวรุ่ง มากความสามารถ ที่ให้ความสำคัญกับการใส่ใจดูแลสุขภาพของตัวเองอยู่เสมอ

**มายด์ เล่าให้ฟังว่า** โไลฟ์สไตล์อาจจะไม่ค่อยชอบออกกำลังกายเท่าไร แต่เมื่อมีเวลาว่าง ก็จะพยายามไปออกกำลังกายอยู่เสมอ กีฬาที่ชอบคือ แบดมินตัน ว่ายน้ำได้เรื่อยๆ ไม่มีเบื่อ ยังชอบเดินวิ่งจ็อกกิ้งเบา ๆ และไปเดินตามสวนสาธารณะบ้าง และออกกำลังกายที่บ้านบ้าง

**เคล็ดลับในเรื่องการกินอาหาร มายด์ บอกว่า** ปกติจะเลือกกินอาหารที่มีประโยชน์ โดยเน้นโปรตีนจากเนื้อสัตว์ที่หลากหลาย รวมทั้งผักเพราะมีใยอาหาร ส่วนตัวชอบกินผักอยู่แล้ว จึงไม่มีปัญหาในเรื่องนี้ มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ยังดีต่อระบบขับถ่าย

**นักแสดงสาว ยอมรับว่า** พยายามเลี่ยงของมัน ของทอด แต่อาจมีบ้างในบางครั้งที่เผลอกินอาหารประเภทปังย่าง หรืออาหารที่มีไขมันสูง ก็จะชดเชยด้วยการออกกำลังกาย แต่หากเลือกอาหารที่มีไขมันน้อยและพลังงานต่ำอย่างมายด์ ชอบเมนูส้มตำ ก็จะระมัดระวังเรื่องปริมาณโซเดียมที่เกินพอดี ทำให้มักสั่งว่าไม่เอาผงชูรส และเลี่ยงการปรุงรสจัด

ขณะที่วิถีดูแลสุขภาพจิตใจให้สดใสอยู่เสมอ มายด์ ยอมรับว่าในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 มีบ้างที่รู้สึกเครียดวิตกกังวลเหมือนกับหลายๆ คน แต่พยายามปรับเปลี่ยนมุมมองและทัศนคติ รู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้คนในสังคม เพราะสถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดกับเราแค่คนเดียว

สิ่งที่เป็นพลังสำคัญ คือ การได้รับกำลังใจจากคุณแม่และคุณยาย โดยเฉพาะเวลาที่รู้สึกท้อแท้ใจก็จะโทรศัพท์ไปปรึกษาพูดคุย ซึ่งพอได้ยินบอกว่าให้สู้ ๆ นะลูก เราก็จะรู้สึกดีและมีกำลังใจขึ้นมาอีกครั้ง นอกจากนี้ก็ไปวัด ทำบุญ ถวายสังฆทานร่วมกับครอบครัวบ้าง ตามโอกาสที่เหมาะสม

**มายด์ ทั้งท้ายว่า** แม้โควิด-19 จะดีขึ้น ก็ยังต้องหมั่นดูแลสุขภาพเลือกอาหารที่มีประโยชน์และออกกำลังกาย เพื่อช่วยให้ห่างไกลจากโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ อีกด้วย

**สสส. ก็ขอชวนกินผักและผลไม้ ให้ได้อย่างน้อยวันละ 400 กรัม** ลดหวาน มัน เค็ม มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งดูแลจิตใจให้แจ่มใสเพื่อสุขภาพกาย-ใจที่แข็งแรง ปราศจากโรคร้ายต่างๆ





## สุขลับสมอง ประจำฉบับนี้

**เข้าพรรษา** หลายคนอยากเริ่มเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อตัวเองและคนที่รัก จดหมายข่าวสร้างสุข ชวนท่านผู้อ่านร่วมส่งกำลังใจถึงใครหลาย ๆ คน ให้ **"งดเหล้าเข้าพรรษา"** ได้ตามที่ตั้งใจ

### ร่วมสนุก

ส่งคำตอบ  
พร้อมรับของรางวัล  
ได้ที่ช่องทางใหม่  
Line Bot สสส. สร้างสุข



LINE Add Friends

ก่อนวันที่ 15 สิงหาคม 2565  
ผู้โชคคี่ร่วมสนุก 10 ท่าน

จะได้รับ เช็กปากกา จาก สสส.



ติดตามเฉลยย้อนหลัง และรายชื่อผู้โชคคี่จากเกมลับสมองได้ที่  
[www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)

# พร้อมสู้ พร้อมป้องกัน

## เมื่อ โควิด เป็นโรคประจำถิ่น



สวมหน้ากาก



ตรวจ ATK



ชดเชยตนเอง  
ที่บ้าน



รับวัคซีน



ของใช้ส่วนตัว



ลดสัมผัส



ล้างมือ



### เมื่อโควิดกำลังจะกลายเป็นโรคประจำถิ่น

แต่ไวรัสโควิด-19 ก็ยังไม่ได้หายไปไหน  
ก่อนที่เราจะเดินหน้าต่อ เราต้องช่วยกันพร้อมสู้ พร้อมป้องกัน  
ด้วยการรักษามาตรการทางสาธารณสุข



สสส