จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับ

สร้างสุข

ปีที่ 19
ฉบับที่ 260
มิถุนายน 2566

สืบร่องรอยโรค หยุดภัยเงียบ NCDs

- สวมบทนักสืบ หยุด NCDs ไปด้วยกัน
- รู้ทันโรคที่มากับฤดูฝน เสริมภูมิต้านทาน
- ไขความลับสมอง ไปสู่หนทางหยุดโรคอ้วน!

สสส
สานพลัง สร้างนวัตกรรม สื่อสารสุข
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ทรงพระเจริญ

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม ขอเดชะ
ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สร้างสุข

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ
ปีที่ 19 ฉบับที่ 260 มิถุนายน 2566

สารบัญ

03 **จากใจ**ผู้จัดการ

04 **สุข**ประจำฉบับ
สืบร่องรอยโรค หยุดภัยเงียบ NCDs

12 **สุข**สร้างได้
โรคที่มากับฝน รู้ทัน ป้องกันได้

16 คนสร้าง**สุข**
ขับเคลื่อนจากสื่อสุขภาพ สู่การสร้างพลเมืองตื่นรู้ดูแลตนเอง

18 **สุข**รอบบ้าน
ไขความลับ สมองหยุดอ้วน

20 **สุข**ไร้ควัน

21 **สุข**เลิกเหล้า

22 คนดัง**สุข**ภาพดี
บาลานซ์ชีวิต สุขภาพดี ฉบับ *"แคน อติรุจ กิตติพัฒนะ"*

23 **สุข**ลับสมอง

สสส.
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
สานพลัง สร้างนวัตกรรม สื่อสารสุข

สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ
เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร
กรุงเทพฯ 10120

คนไทย
มีสุขภาวะ
อย่างยั่งยืน

สสส. มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ ลด ละ เลิก พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพจิตสมบูรณ์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นพัฒนาการด้านสุขภาพอีกด้านหนึ่ง ซึ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล

สวัสดีครับ
เพื่อนร่วมสร้างสุขทุกคน

ท่ามกลางสถานการณ์ระบาดของโควิด-19 สิ่งหนึ่งที่เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนคือ "ประชาชนหันมาดูแลสุขภาพอย่างจริงจัง" มากขึ้น รวมทั้งเข้าใจวิถีการดูแลสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นการกินอยู่หลับนอน และปรับเปลี่ยนวิธีการใช้ชีวิต ซึ่งนั่นเป็นพื้นฐานเดียวกันกับการดูแลสุขภาพ

ปัจจุบันมีผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ถึง 14 ล้านคน ในจำนวนนี้ต้องเสียชีวิตลงปีละกว่า 3 แสนคน สาเหตุของปัญหามาจากพฤติกรรมการกินอยู่ ใช้ชีวิต นอกจากทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควรแล้ว ยังลดทอนคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ปัจจุบันพบ **ผู้ป่วยโรค NCDs ในกลุ่มอายุที่น้อยลง หมายถึงประชากรกลุ่มนี้ต้องอาศัยยาเพื่อรักษาโรคไปตลอดชีวิตในบางกลุ่มโรค** เช่น หากป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง ก็จะต้องฟอกไตไปตลอด หรือต้องอาศัยการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ซึ่งจะกระทบต่อคุณภาพชีวิตอย่างมาก แทนที่จะได้ใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพไปจนตลอดอายุขัย

ปัจจัยเสี่ยงมีทั้งการบริโภคอาหารไขมันสูง เค็มจัด หวานจัด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ ความเครียด รวมถึงผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม ล้วนแล้วแต่ส่งผลทำให้เกิดโรคกลุ่ม NCDs ขึ้นได้ หากดูจากสาเหตุการเสียชีวิตจะพบว่า คนไทยเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากการสูบบุหรี่ และได้รับควันบุหรี่มือสอง การมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ระดับความดันโลหิตที่สูง การดื่มแอลกอฮอล์ ก็เป็นสาเหตุที่เชื่อมโยงไปสู่การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนน ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของเพศชาย

การลดปัจจัยเสี่ยงลงจะช่วยลดความสูญเสียทำให้ประชากรมีสุขภาพที่ยืนยาวขึ้น ประชากรที่มีสุขภาพดีก็จะสามารถสร้างศักยภาพและเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาประเทศด้วย

สสส. ได้พัฒนาชุดความรู้ชื่อ ***"สืบร่องรอยเหล่าฆาตกรต่อเนื่องที่พรากชีวิตเราไปโดยไม่รู้ตัว"*** ที่เป็นการเล่าเรื่องด้วยข้อมูล หรือ Data Storytelling โดยการใช้เทคนิคการสื่อสารข้อมูลด้วยภาพ (Data Visualization) สังเคราะห์ข้อมูลที่ยากและซับซ้อนให้เป็นภาพที่เข้าใจง่ายขึ้น เช่น รูปภาพ อินโฟกราฟิก วิดีโอกราฟิก และแบบสอบถาม เพื่อสื่อสารและถ่ายทอดประเด็นงานสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชนเข้าใจด้วยเนื้อหาที่กระชับ เข้าถึง เข้าใจง่าย ผ่านเว็บไซต์ https://ncdshiddenkiller.thaihealth.or.th/ จะทำให้ประชาชนได้รับประสบการณ์ใหม่ในการเข้าใจการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพด้วย

ดร.สุปรีดา อดุลยานนท์

ในช่วงนี้ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูฝนแล้ว นอกจากโรคประจำถิ่นที่เกิดขึ้นบ่อย ๆ แล้ว ก็ยังไม่สามารถละเลยการดูแลสุขภาพจากโรคที่มากับฝน และยังต้องระมัดระวังโควิด-19 ด้วย เพราะเป็นช่วงเวลาที่เหมาะต่อการแพร่ระบาดเช่นกัน และด้วยความเป็นเชื้อไวรัสที่ไม่หยุดพัฒนาสายพันธุ์ ทำให้ช่วงเดือนที่ผ่านมา พบกลุ่มคนที่ไม่เคยติดเชื้อเลยในช่วงการระบาดใหญ่ เริ่มติดเชื้อในช่วงนี้จำนวนมาก การดูแลสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ยังคงต้องทำต่อไป พักไม่ได้

ขอให้ทุกคนมีสุขภาพดี
ตลอดฤดูฝนครับ

สืบร่องรอยโรค หยุดภัยเงียบ NCDs

การจากลาก่อนวัยอันควร เป็นความสูญเสีย ที่ไม่มีใครอยากให้เกิด

ตลอด 10 ปีที่ผ่านมา โรคไม่ติดต่อ หรือ NCDs กลายเป็นสาเหตุอันดับ 1 ของการเสียชีวิตของคนไทย และทำให้คนจำนวนมากมีคุณภาพชีวิตย่ำแย่ และเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

มีคนป่วยกลุ่มโรค NCDs 14 ล้านคน
เสียชีวิตกว่า 4.4 แสนคนต่อปี ในปี 2562

ทั้งที่คนไทยมีอายุเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เพศชายเพิ่มขึ้นจาก 70.5 ปี เป็น 71.7 ปี เพศหญิงเพิ่มขึ้นจาก 77.3 เป็น 79.4 ปี แต่กลับต้องเสียชีวิตก่อนเวลาอันสมควร ซึ่งคาดว่ามาจากกลุ่มโรค NCDs ที่มีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในทุกปี

สาเหตุหลักสำคัญของกลุ่มโรค NCDs คือ พฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารรสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัด อาหารที่มีไขมันสูง อาหารปิ้งย่าง หรือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การไม่ออกกำลังกาย การนอนดึก การมีความเครียดสูง การรับประทานยาโดยไม่ปรึกษาแพทย์ ทำให้คนที่มีพฤติกรรมการดำเนินชีวิตเช่นนี้ มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรค NCDs ได้มากขึ้น

ข้อมูลภาระโรค จัดทำขึ้นเพื่อนำมาชี้สถานการณ์ความสำคัญปัญหาสุขภาพ และควบคุมป้องกันปัญหาสุขภาพของประเทศได้อย่างถูกต้อง ตรงตามหลักวิชาการ โดย สสส. ได้สนับสนุนแผนงานพัฒนาดัชนีภาระโรค (Burden of Disease : BOD) มาตั้งแต่ปี 2554 เพื่อให้หน่วยงานสุขภาพต่าง ๆ ในไทย มีข้อมูลภาระโรค สามารถนำข้อมูลมาใช้ประเมินเทคโนโลยี ผลกระทบจากนโยบาย และการพัฒนามาตรการทางสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดัชนีภาระทางสุขภาพ (BOD) คืออะไร?

ดัชนีภาระทางสุขภาพ ภาระโรค (Burden of Disease : BOD) เป็นเครื่องชี้วัดความสูญเสียทางสุขภาพของประชากร โดยครอบคลุมความสูญเสียจากการตาย การเจ็บป่วย และความพิการ ซึ่งมีประโยชน์อย่างมากต่อการกำหนดทิศทางของนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ ทำให้มองเห็นขนาดของปัญหาสุขภาพของประชากรชัดเจน และยังคาดประมาณมูลค่าความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการตายและความพิการได้อีกด้วย

ปี 2562

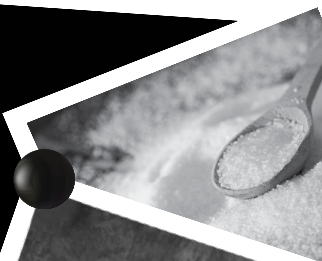
โรค 3 อันดับแรก ที่ทำให้คนไทยสูญเสียปีสุขภาวะ (ตายก่อนวัยอันควร)

อุบัติเหตุทางท้องถนน, โรคเบาหวาน, โรคหลอดเลือดสมอง

คิดเป็น 30% ของการสูญเสียทั้งหมด โดยอีก 50%
ที่ทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร และทุพพลภาพ คือ กลุ่มโรค NCDs

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้คนไทยตายก่อนวัยอันควร

อันดับ 1 **ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง**
อันดับ 2 **บุหรี่ เกิดจากการสูบบุหรี่/ยาสูบทุกชนิด และการได้ควันบุหรี่มือสอง**
อันดับ 3 **ระดับความดันโลหิตสูง เกิดโรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวาน ซึ่งเป็นกลุ่มโรค NCDs**
อันดับ 4 **บริโภคอาหารที่ไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสม**
อันดับ 5 **มลพิษทางอากาศ**



หากสามารถลดปัจจัยเสี่ยงทั้ง 5 อันดับแรกลงได้ จะช่วยลดการสูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร และการอยู่อย่างทุพพลภาพ อันเป็นภาระที่คนไทยทั้งประเทศต้องแบกรับได้ถึง 8-20% ของการสูญเสียทั้งหมด โดยภาครัฐ ภาคเอกชนต้องร่วมกันวางแนวทางมาตรการต่าง ๆ เพื่อลดการสูญเสียปีสุขภาวะ และเพิ่มปีที่มีสุขภาพดีของคนไทย

การทราบถึงข้อมูลภาระโรค นอกจากถูกนำไปวางแผนการลดความสูญเสียแล้ว ยังช่วยบอกกับประชาชนได้ว่าต้องหันมาดูแลสุขภาพ ลดปัจจัยเสี่ยงลดอย่างไร หากอยากมีสุขภาพที่ดี ยืนยาว มีคุณภาพชีวิตที่ดีในบั้นปลายชีวิตไม่ต้องอยู่อย่างทุกข์ทรมานจากโรคภัย

... เปลี่ยนตัวเองให้มีสุขภาพดีตั้งแต่วันนี้ก็ยังทัน ...

สืบร่องรอย เหล่าฆาตกรต่อเนื่อง ที่พรากชีวิตเราไปโดยไม่รู้ตัว

ไม่ใช่เรื่องราวของนิยายสืบสวน สอบสวน หรือละคร แต่เป็นการสืบเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี Ncds Hiddenkiller เป็นชุดความรู้เกี่ยวกับโรค NCDs ที่แปลงข้อมูลยากและซับซ้อน ให้เข้าใจได้ง่าย ด้วยรูปภาพอินโฟกราฟิก วิดีโอกราฟิก ผสมกับเทคนิคการเล่าเรื่องแบบ Data Storytelling

เพื่อถ่ายทอดประเด็นการทำงานสร้างเสริมสุขภาพและทำให้ประชาชนรู้จักการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาวะมากยิ่งขึ้น สสส. ได้บูรณาการร่วมกับแผนงานพัฒนาดัชนีภาระโรคแห่งประเทศไทย (BOD Thailand) สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ในการร่วมสร้างเสริมสุขภาวะ ได้สังเคราะห์ข้อมูลให้ออกมาเป็นเนื้อหาที่กระชับเข้าใจง่าย ในรูปแบบชุดข้อมูลสื่อสาร เพื่อให้ประชาชน ตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีสุขภาพดี

Ncds Hiddenkiller ถูกจัดในรูปแบบ Data Visualization นำเสนอบนเว็บไซต์ สสส. **https://ncdshiddenkiller.thaihealth.or.th/** ผู้อ่านจะได้รับความรู้ผ่านการนำเสนอด้วยวิธีที่น่าสนใจ ค่อย ๆ เล่า และอธิบายไปทีละส่วน

เมื่อเข้าไปยังหน้าเว็บไซต์ Ncds hiddenkiller จะพบกับข้อมูลที่ถูกแปลผลมาแล้ว ทำให้เห็นตัวเลขที่น่าสนใจ และกระตุ้นความตระหนักรู้เกี่ยวกับกลุ่มโรค NCDs

ตามมาด้วยการเลือก 8 ปัญหากวนใจ ที่สามารถเลือกได้ตามสิ่งที่ตรงกับปัญหาของตนเองได้ เพื่อนำไปสู่การหาสาเหตุ และหาทางออกของปัญหานั้น ได้แก่

1. การสูบบุหรี่ และมลพิษจากบุหรี่
2. การดื่มแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์
3. ไม่ออกกำลังกาย ช่วงที่อยู่แต่บ้าน
4. กินไม่เลือก กินรสจัด หวานมันเค็ม
5. ปัญหาสุขภาพอุบัติใหม่ เช่น โควิด
6. ความเครียดและภาวะจิตใจที่แย่ลง
7. มลภาวะและฝุ่นละออง
8. อุบัติเหตุบนท้องถนน

เปิดแฟ้มคดีดัง! สืบร่องรอยฆาตกร ฆ่าชีวิตคนไทยกว่า 5 แสนราย!

เมื่อเลือกปัญหาในหัวข้อต่าง ๆ แล้ว ผู้อ่านจะได้พบกับข้อควรระวังที่เกี่ยวกับปัญหานั้น ๆ เช่น หากเลือก **กินไม่เลือก กินรสจัด หวาน มัน เค็ม** จะมีการขึ้นข้อความแจ้งเตือนโรค อาทิ เบาหวาน ความดัน มะเร็ง อ้วนลงพุง

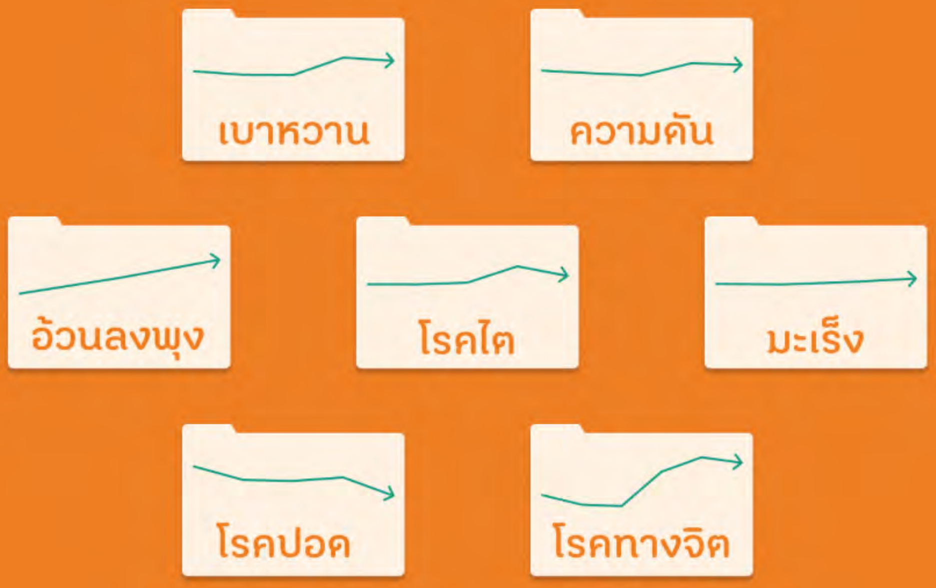
พร้อมคำอธิบายว่า นิสัยกินไม่เลือก กินรสจัดเกิน อาจพาชีวิตตกอับในบั้นปลาย สาเหตุหลักของโรคร้าย อย่าง โรคเบาหวาน หลอดเลือดสมองและหัวใจ ความดันโลหิตสูง อ้วนลงพุง มะเร็ง

หากเลือก ปัญหามลภาวะและฝุ่นระวัง สิ่งที่จะได้รับคือคำเตือนให้ระวังโรคในกลุ่มปอดอุดกั้นเรื้อรัง มะเร็ง ความดันโลหิต (หลอดเลือดสมอง) เบาหวาน อ้วนลงพุง

แต่ละปัญหาก็จะมีคำเตือนและคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุนั้น ๆ

ก่อนจะเข้าสู่โหมด ทำความรู้จักสมาชิกกลุ่มโรค NCDs โดยในแต่ละโรคจะแสดงกราฟบอกสถานการณ์ของแต่ละโรคเอาไว้ ว่าแต่ละพื้นที่ แต่ละจังหวัด มีสถานการณ์โรคเป็นอย่างไร โดยแบ่งเป็น

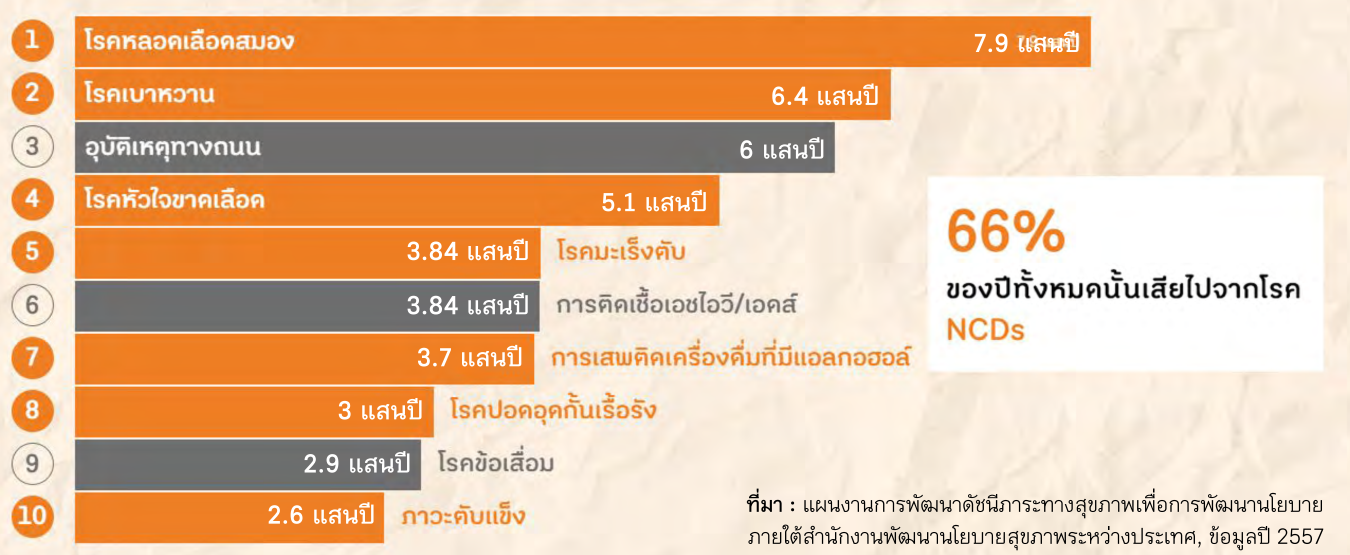
ที่ผ่านมาความรุนแรงของสถานการณ์ NCDs ยังคงสูงขึ้นเรื่อย ๆ ลองดูตัวอย่างโรค NCDs ที่เราคุ้นเคย



ระหว่างที่ผู้ใช้งานได้คลิกข้อมูลต่าง ๆ ก็จะเริ่มบอกสาเหตุของการเกิดโรค NCDs ว่ามาจากพฤติกรรม เพราะโรค NCDs เป็นโรคที่ไม่ติดต่อจากคนสู่คน สาเหตุหลักของโรค NCDs จึงเกิดจากพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงในชีวิตประจำวัน ตั้งแต่การ กิน ดื่ม นอน ทำงาน และสิ่งแวดล้อม ปัจจัยสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ที่แตกต่างกันตามแต่ละพื้นที่อาจกระตุ้นให้เราและชุมชนของเรามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค NCDs ได้เช่นกัน

ข้อมูลจะย้ำความสูญเสียจากกลุ่มโรค NCDS ด้วย ค่าปีสุขภาวะที่สูญเสียไป แปลเป็นกราฟให้ดูได้อย่างง่าย ๆ เช่น 10 อันดับกลุ่มโรคที่สูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs) มากที่สุด ปี 2557 ที่ทำให้คนไทยสูญเสียปีสุขภาวะไปกว่า 11.6 ล้านปี

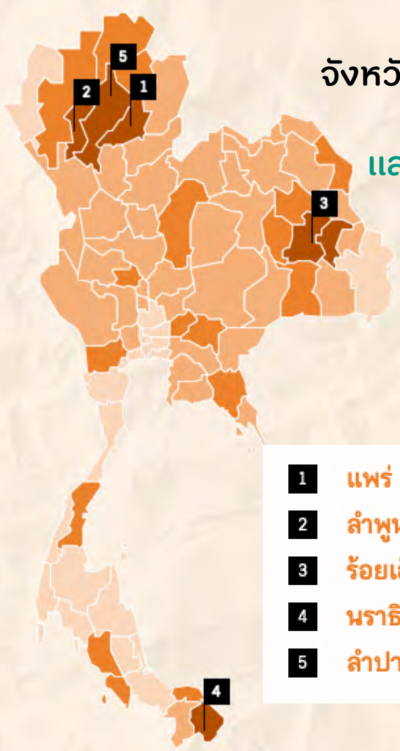
10 อันดับ กลุ่มโรคที่สูญเสียปีสุขภาวะ (DALYs) มากที่สุด ปี 2557



ที่มา : แผนงานการพัฒนาดัชนีภาระทางสุขภาพเพื่อการพัฒนานโยบาย ภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, ข้อมูลปี 2557

ทำให้เห็นได้ชัดยิ่งขึ้นว่า โรค NCDs ครองแชมป์ผู้พรากเวลาชีวิตของเราไปมากที่สุด และเมื่อแปลงตัวเลขให้เป็นกราฟในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดขึ้น จะเห็นได้ว่าการกระจายตัวของการสูญเสียปีสุขภาวะทั่วประเทศ เกิดจากสาเหตุที่แตกต่างกัน เมื่อมาดูรูปแบบการตาย ระหว่างปี 2544-2557 ตามพื้นที่ต่าง ๆ ตามกลุ่มอำเภอ พบว่า

- **ภาคเหนือ** มีการสูญเสียปีสุขภาวะมากในหลายจังหวัด เช่น จังหวัดแพร่ ลำพูน ลำปาง ส่วนใหญ่มีสาเหตุหลักมาจากโรคไม่ติดต่อ และพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การเสพติดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อุบัติเหตุทางถนน โรคหลอดเลือดสมอง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
- **ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ** เช่น จังหวัดร้อยเอ็ด มีสาเหตุการสูญเสียปีสุขภาวะสำคัญที่แตกต่างออกไป แต่ยังอยู่ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคจิตเภท โรคเบาหวาน และโรคมะเร็งตับ
- **ภาคใต้** โดยเฉพาะในจังหวัดนราธิวาส มีอัตราการสูญเสียสุขภาวะที่สูงมากจากโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคหอบหืด และการติดสารเสพติด



จากข้อมูลพบว่า
จังหวัดที่สูญเสียปีสุขภาวะมาก ส่วนใหญ่อยู่ในภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

5 จังหวัด
มีอัตราการสูญเสียปีสุขภาวะสูงสุด
แพร่ ลำพูน ร้อยเอ็ด นราธิวาส ลำปาง

1	แพร่	5,710 ปี ต่อ 10,000 คน
2	ลำพูน	5,365 ปี ต่อ 10,000 คน
3	ร้อยเอ็ด	5,325 ปี ต่อ 10,000 คน
4	นราธิวาส	5,320 ปี ต่อ 10,000 คน
5	ลำปาง	5,275 ปี ต่อ 10,000 คน

ที่มา : แผนงานการพัฒนาดัชนีภาระทางสุขภาพเพื่อการพัฒนานโยบาย ภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, ข้อมูลปี 2557

นอกจากนี้ สภาพสังคม เศรษฐกิจ ก็สามารถสะท้อนภาพความเหลื่อมล้ำในการสูญเสียปีสุขภาวะได้เช่นเดียวกัน

กรุงเทพฯ เป็นพื้นที่เมือง มีความเจริญทางเศรษฐกิจสูง มีอัตราการตายต่ำในทุกสาเหตุ ยกเว้นเพียงการตายจากโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และไม่ออกกำลังกาย ในขณะที่จังหวัดในพื้นที่ชายขอบอย่างแม่ฮ่องสอน มีอัตราการตายที่สูงกว่าค่าเฉลี่ยในเกือบทุกสาเหตุ

แนวทางการแก้ปัญหาการสูญเสียปีสุขภาวะ สามารถดำเนินการได้ด้วยกลไก และกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งได้ยึดหลักการดำเนินงานตามหลักสากล ได้แก่ กฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion) ได้แก่

1. **การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ** ทำให้ประเด็นหรือผลกระทบทางสุขภาพอยู่ในความตระหนักและหน้าที่รับผิดชอบของผู้กำหนดนโยบาย
2. **การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ** จัดการเพื่อให้สิ่งแวดล้อมในระดับต่าง ๆ สามารถเอื้อหรือส่งเสริมซึ่งกันและกันต่อสุขภาพได้
3. **การเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง** ดึงศักยภาพของบุคคลและทรัพยากรในชุมชน ให้สามารถช่วยเหลือตนเอง สนับสนุนซึ่งกันและกัน กำหนดอนาคตของตนเองได้
4. **การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล** ให้ข้อมูลเสริมสร้างความรอบรู้ ด้านสุขภาพ และการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อเสริมสร้างให้บุคคลในทุกช่วงวัยมีความสามารถในการควบคุมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้เอง
5. **การปรับระบบบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ** เป็นการปรับบริการสุขภาพ (ที่มากกว่าการดูแลรักษา) เพื่อสนับสนุนบุคคลและชุมชนที่ต้องการมีสุขภาพดีขึ้น เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมสนับสนุนการดูแลสุขภาพอย่างเชื่อมโยงกัน

เคล็ดไม่ลับ แค่ปรับพฤติกรรม ก็ห่างไกลจากโรค NCDs

1. หากนั่งนาน ๆ ควรจัดเวลาให้มีการขยับร่างการบ่อย ๆ ลุกเดิน หรือเปลี่ยนอิริยาบถ
2. เลี่ยงการรับประทานรสหวานจัด มันจัด เค็มจัด ลดการเติม หรือปรุงอาหารด้วยเครื่องปรุงรส
3. พักผ่อนให้เพียงพอ นอนหลับอย่างเหมาะสม
4. ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย ลดการวิตกกังวล ด้วยการทำกิจกรรมที่ชอบ
5. จัดเวลาในการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
6. ลดพฤติกรรมเสี่ยง ทั้งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่

การคาดการณ์การเสียชีวิต

การคาดการณ์สถานการณ์การเสียชีวิตและการสูญเสียปีสุขภาวะของคนไทยในปี 2573
บนพื้นฐานของแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอดีตที่ผ่านมา
คาดว่า โรคหลอดเลือดสมอง หัวใจขาดเลือด เบาหวาน และมะเร็งตับ

ยังคงครอง 4 อันดับแรกของการเสียชีวิตขณะที่ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพิ่มขึ้นมาเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 5

การเสียชีวิต

2557 —— 2573

อัตราตายปรับฐาน (หน่วย ต่อประชากรแสนคน)

อันดับ	2557		2573	
1	โรคหลอดเลือดสมอง	78.5	โรคหลอดเลือดสมอง	62.7
2	โรคหัวใจขาดเลือด	51.4	โรคหัวใจขาดเลือด	41.1
3	เบาหวาน	40.0	เบาหวาน	31.9
4	มะเร็งตับ	33.0	มะเร็งตับ	26.3
5	อุบัติเหตุทางถนน	36.7	โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	22.9

2573

5 อันดับ (ชาย)

โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจขาดเลือด
มะเร็งตับ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
อุบัติเหตุทางถนน

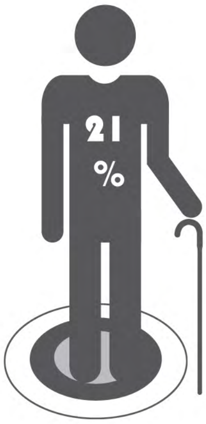
5 อันดับ (หญิง)

โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน
โรคหัวใจขาดเลือด โรคไตอักเสบและไตพิการ
โรคสมองเสื่อม

Burden of Disease Thailand (BOD)
International Health Policy Program,Thailand (IHPP)
Ministry of Public Health, Tiwanon Road, Muang,Nonthaburi 11000
Tel :0-2590-2383 Fax :0-2590-2380 Mobile : 0817168129
www.bodthai.net Facebook : BodThailand /Fanpage : Burden of Disease [BOD]

และภาระโรคของคนไทยในปี 2573

แนวโน้มภาระโรค NCDs เพิ่มสูงขึ้นจากโครงสร้างประชากรที่ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น
ขณะที่การบาดเจ็บทางถนนยังคงไม่ลดลงมากนัก และโรคติดเชื้อลดลง



ในปี 2573 กลุ่มประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป นับเป็นร้อยละ 21 ของประชากรทั้งหมด

ภาระโรคจากเอชไอวี/เอดส์ ในประเทศไทยจะลดลง ในปี 2573

โรคมะเร็งตับ จะเพิ่มขึ้น ในปี 2573

การเปลี่ยนแปลงภาระโรคของคนไทย

ผลรวมของการสูญเสียปีสุขภาวะ (DALY) 5 อันดับแรก

2557

1. **โรคหลอดเลือดสมอง** — อุบัติเหตุทางถนน (ชาย) / เบาหวาน (หญิง)
2. **อุบัติเหตุทางถนน** — โรคหลอดเลือดสมอง (ชาย) / โรคหลอดเลือดสมอง (หญิง)
3. **เบาหวาน** — โรคหัวใจขาดเลือด (ชาย) / โรคหัวใจขาดเลือด (หญิง)
4. **โรคหัวใจขาดเลือด** — HIV/AIDS (ชาย) / โรคข้อเสื่อม (หญิง)
5. **HIV/AIDS** — มะเร็งตับ (ชาย) / อุบัติเหตุทางถนน (หญิง)

2573

1. **โรคหลอดเลือดสมอง** — อุบัติเหตุทางถนน (ชาย) / เบาหวาน (หญิง)
2. **เบาหวาน** — โรคหลอดเลือดสมอง (ชาย) / โรคหลอดเลือดสมอง (หญิง)
3. **อุบัติเหตุทางถนน** — โรคหัวใจขาดเลือด (ชาย) / โรคสมองเสื่อม (หญิง)
4. **โรคหัวใจขาดเลือด** — มะเร็งตับ (ชาย) / โรคหัวใจขาดเลือด (หญิง)
5. **มะเร็งตับ** — โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ชาย) / โรคข้อเสื่อม (หญิง)

ที่มา : Burden of Diseases and Injuries Projection -Thailand 2014 – 2030

สสส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
IHPP Thailand
กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

สุขสร้างได้

โรคที่มากับฝน รู้ทัน ป้องกันได้

เข้าสู่ฤดูฝน อย่างเป็นทางการ

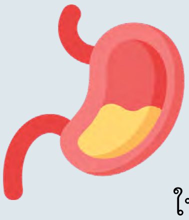
หลังจากปีนี้ ร้อนรุนแรงเหลือเกิน

ความเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในช่วงเปลี่ยนผ่านฤดูแบบนี้ มักจะมีผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นด้วย

หลังผ่านพ้นการระบาดของโควิด-19 ประชาชนตื่นรู้และตระหนักในการดูแลสุขภาพอย่างมาก แม้ว่าการระบาดจะลดลง แต่ก็ยังพบตัวเลขผู้ป่วยอยู่อย่างต่อเนื่อง แต่ด้วยความเข้าใจสถานการณ์และความรู้ในการดูแลตัวเอง ทำให้เราสามารถอยู่กับการระบาดของโรคได้อย่างปลอดภัยมากขึ้น

ในช่วงฤดูฝน มักจะมีโรคภัยที่มักเกิดขึ้นบ่อย ๆ ด้วยเพราะอากาศที่เย็นลงและมีความชื้นสูงเหมาะแก่การแพร่ระบาดของหลายโรค จึงจำเป็นต้องรู้ทันเพื่อดูแลตัวเอง เริ่มจากรู้ว่าโรคอะไรบ้างที่เกิดขึ้นบ่อยในช่วงนี้ และจะระมัดระวังอย่างไร

กลุ่มโรคติดต่อของระบบทางเดินอาหาร



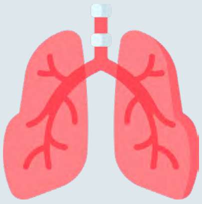
อุจจาระร่วงเฉียบพลัน บิด ไทฟอยด์ อาหารเป็นพิษ เกิดจากการรับประทานอาหารที่มีการปนเปื้อนของเชื้อจุลชีพที่ก่อให้เกิดโรคในระบบทางเดินอาหารที่ลำไส้ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการท้องเสีย ถ่ายเหลวเป็นน้ำ อาจมีไข้ ปวดบิดในท้องและหากติดเชื้อบิดอาจจะมีมูกปนอุจจาระได้

เชื้อไวรัสตับอักเสบชนิดเอและบี ติดต่อจากการรับประทานอาหารปนเปื้อน เชื้อไวรัสตับอักเสบชนิดเอและบี ทำให้ผู้ป่วยมีอาการตับอักเสบ มีไข้ อ่อนเพลีย ตัวเหลือง ตาเหลืองหรือดีซ่าน คลื่นไส้อาเจียน

กลุ่มโรคติดเชื้อผ่านบาดแผลหรือเยื่อบุผิวหนัง

โรคฉี่หนู หรือเลปโตสไปโรซิส เป็นโรคที่พบได้บ่อยในฤดูนี้ ผู้ป่วยมีอาการไข้สูงเฉียบพลัน ปวดศีรษะ มักปวดกล้ามเนื้อบริเวณน่องและโคนขาอย่างรุนแรง ตาแดง ประมาณ 5-10% ของผู้ป่วยอาจมีอาการรุนแรง เช่น ดีซ่าน ไตวาย หรือช็อกได้ ในช่วงฤดูฝนจึงต้องหลีกเลี่ยงการย่ำน้ำท่วมขัง หรือการทำเกษตร จำเป็นต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันอย่างรองเท้าบู๊ต เป็นต้น

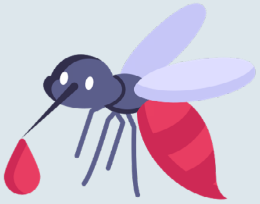
กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ



โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ คออักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ หรือปอดบวม และโควิด-19 แม้ว่าช่วงที่ผ่านมา จะมีโรคโควิด-19 ระบาดอย่างหนัก แต่กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ ก็ไม่ได้หายไปแต่อย่างใด ประชาชนสามารถป่วยจากโรคกลุ่มนี้ได้ง่ายในช่วงฤดูฝน

การแพร่เชื้อเหมือน ๆ กัน คือ แพร่เชื้อจากการไอจามรดกัน การสัมผัสสิ่งของเครื่องใช้ร่วมกัน เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายผ่าน จมูก ตา ปาก ดังนั้น วิธีที่เราป้องกันตัวเองจากโควิด-19 มาตลอด ด้วยการสวมหน้ากาก โดยเฉพาะเมื่ออยู่ในแหล่งชุมชนมีผู้คนแออัด การล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์ และหลีกเลี่ยงพื้นที่คนหนาแน่น ก็จะช่วยลดการเจ็บป่วยจากโรคกลุ่มนี้ลงได้ นอกจากนี้ ประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงควรเข้ารับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ เพื่อลดความรุนแรงของโรคลง

กลุ่มโรคที่เกิดจากยุง

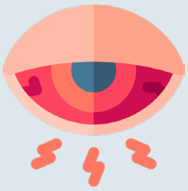


ไข้เลือดออก มียุงลายเป็นพาหะ ตั้งแต่เดือนมกราคม 2566 พบผู้ป่วยสะสม 16,650 คน สูงกว่าปีที่ผ่านมาหลายเท่าตัว จากเดิมในปี 2562 พบการระบาดสูงและการระบาดลดลงช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา ก่อนกลับมาระบาดอีกครั้งในปีนี้ ลักษณะของอาการไข้เลือดออก ในช่วงแรกจะวินิจฉัยได้ยาก เพราะมีอาการคล้ายโควิด-19 และไข้หวัดใหญ่ ไม่แนะนำให้ซื้อยากินเอง โดยเฉพาะกลุ่มยาแอสไพริน และยาไอบรูโพรเฟน เนื่องจากเป็นกลุ่มยาที่ทำให้กระตุ้นเกิดเลือดออกได้ง่ายขึ้นและเสียชีวิตได้

อาการป่วยไข้เลือดออก เช่น ไข้สูงช่วง 3 วันแรก จากนั้นในวันที่ 4 ไข้ลดลง มีผิวแดง หน้าแดง ตาแดง ผิวแห้ง และหิวน้ำบ่อย หากอาการไม่ดีขึ้นให้ไปพบแพทย์ เพื่อตรวจหาไข้เลือดออกโดยเฉพาะ ซึ่งปัจจุบันเป็นการตรวจด้วยชุดตรวจเร็ว NS1 โดยการเจาะเลือดและสามารถรู้ผลในทันที

โรคมาลาเรีย มียุงก้นปล่องเป็นพาหะนำโรค ผู้ป่วยจะมีไข้สูง หนาวสั่น ซีดลง เนื่องจากเม็ดเลือดแดงแตก หากเป็นชนิดรุนแรงอาจจะมีอาการไตวาย ตับอักเสบ ปอดผิดปกติ โดยกรมควบคุมโรค เปิดเผยตัวเลขว่าปี 2566 มีผู้ป่วยโรคมาลาเรียเพิ่มขึ้น 3-4 เท่า เมื่อเทียบช่วงเวลาเดียวกันของปี 2565 ส่วนใหญ่ 90% พบตามจังหวัดชายแดน แม่ฮ่องสอน ตาก กาญจนบุรี

กลุ่มโรคเยื่อบุตาอักเสบ หรือ โรคตาแดง



โรคตาแดง เป็นโรคที่ติดต่อได้ง่าย โดยเป็นการติดต่อจากการสัมผัสกับเชื้อโรคโดยตรง เช่น สัมผัสกับขี้ตาหรือน้ำตาที่ติดอยู่บนมือหรือสิ่งของที่ผู้ป่วยสัมผัส จากการใช้สิ่งของร่วมกัน และจากการหายใจหรือไอจามรดกัน ดังนั้น เชื้อโรคจึงแพร่ระบาดได้ตามสถานที่ที่มีผู้คนอยู่ร่วมกันมาก ๆ

โรคตาแดงเกิดจากการติดเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย แต่ที่พบส่วนใหญ่มักเป็นเชื้อไวรัส โดยเฉพาะเชื้อไวรัส adenovirus ซึ่งอาจเกิดพร้อมกับโรคหวัด หรือการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ เช่น เจ็บคอเนื่องจากการอักเสบของเนื้อเยื่อลำคอ โดยโรคตาแดงถือว่าอยู่ 1 ใน 10 อันดับโรค ที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด อยู่ที่ 12.61 ต่อประชากรแสนคน

4 อาหารสร้างภูมิต้านทาน

1. อาหารป้องกันไข้หวัด – เนื้อสัตว์

ในกลุ่มอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เราควรเลือกรับประทานอาหารที่มีปริมาณแร่ธาตุสังกะสี (Zinc, Zn) ที่มีส่วนช่วยในการลดระยะเวลาของอาการป่วยเป็นไข้หวัดได้ เช่น หอยนางรม ไข่แดง เนื้อแดง (เนื้อหมู และเนื้อวัว) นอกจากนี้ เนื้อสัตว์เหล่านี้ยังมีคุณสมบัติในการลดอาการป่วยข้างเคียงได้อีกด้วย

2. อาหารป้องกันไข้หวัด – ผักสีสด

ผักสีสดมีความสำคัญในการมีส่วนช่วยเสริมให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายสามารถต่อสู้กับเชื้อโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เช่น แครอต พริกหวาน มะเขือเทศ ซึ่งเป็นผักที่มีวิตามินเอ และเบต้าแคโรทีน ที่เป็นสารต้านอนุมูลอิสระ ควรรับประทานในรูปแบบของผักสด

3. อาหารป้องกันไข้หวัด – ผลไม้

ผลไม้ สามารถช่วยสร้างภูมิต้านทานให้กับร่างกายได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะผลไม้ประเภทที่มีวิตามินซีสูง เช่น ส้ม ฝรั่ง กีวี่ และผลไม้ตระกูลเบอร์รี่ ควรเลือกรับประทานเป็นผลไม้สดมากกว่าการรับประทานในรูปแบบของผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และไม่ควรบริโภคเกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน และดื่มน้ำเปล่าให้ได้อย่างน้อย 2 ลิตร เพื่อป้องกันการเกิดนิ่ว

4. อาหารป้องกันไข้หวัด – กระเทียม

กระเทียมสด มีสารอะลิซิน (Allicin) มีส่วนช่วยเสริมภูมิต้านทานให้ร่างกาย แต่สามารถถูกทำลายได้ด้วยความร้อน แนะนำให้รับประทานโดยสับเป็นชิ้นเล็ก ๆ หรือบด 2-4 กลีบต่อวัน จะมีส่วนช่วยในการป้องกันไข้หวัดได้เป็นอย่างดี

(ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

ขับเคลื่อนจากสื่อสุขภาพ สู่การสร้างพลเมือง ตื่นรู้ดูแลตนเอง

"ทำชาวบ้านเป็นหมอ และทำหมอเป็นชาวบ้าน"

"เนตรนภา ขุมทอง" ผู้กุมบังเหียนหลัก มูลนิธิหมอชาวบ้าน

คำกล่าวนี้ถือเป็นปรัชญาและภารกิจหลักของ "มูลนิธิหมอชาวบ้าน" ซึ่งปัจจุบันก่อตั้งมาแล้วถึง 44 ปี ย่างเข้าปีที่ 45 จากแนวคิดของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี และ ศ.นพ.เสม พริ้งพวงแก้ว โดยล่าสุดเพิ่งครบรอบการก่อตั้งไปเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2566 ที่ผ่านมา

ปัจจุบันผู้กุมบังเหียนหลักของมูลนิธิหมอชาวบ้าน คือ *"ผศ.เนตรนภา ขุมทอง"* เลขาธิการมูลนิธิหมอชาวบ้าน ที่มีบทบาทร่วมขับเคลื่อนงานของมูลนิธิหมอชาวบ้านมาอย่างยาวนานหลายสิบปี ผลักดันให้ *"สื่อสุขภาพ"* จากนิตยสารหมอชาวบ้านให้ความรู้ ทำให้ประชาชนตระหนักและรู้เท่าทันข้อมูลข่าวสารสุขภาพ นำมาสู่สื่อดิจิทัลในปัจจุบัน เป็น**ผู้ส่งต่อองค์ความรู้การสร้างเสริมสุขภาพได้ (Health Promoter)** จนกระทั่งเกิดเป็น**พลเมืองตื่นรู้ (Active Citizen)** ในที่สุด

จากจุดเริ่มต้นปี 2522 ตั้งแต่ประชาชนยังเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ ไม่มีหลักประกันสุขภาพ การเดินทางไปพบแพทย์ก็ลำบาก แม้แต่โรงพยาบาลในเมืองคนไข้แทบล้นโรงพยาบาล การป้องกันสุขภาพไม่ให้เกิดโรค ดูแลสุขภาพตัวเองเบื้องต้นได้จึงเป็นเรื่องสำคัญ ถือเป็นต้นกำเนิดในการตั้งมูลนิธิหมอชาวบ้านและทำนิตยสารหมอชาวบ้าน โดยผู้เขียนทุกคนเป็นหมอปวารณาตนจะเขียนให้ฟรี เพื่อทำให้ต้นทุนต่ำ ก็จะกระจายได้มาก

“ที่มาของปรัชญาคือ ทำชาวบ้านให้เป็นหมอ สามารถดูแลสุขภาพตนเองตั้งแต่ก่อนป่วย ป่วยแล้วจะทำอย่างไร และทำหมอให้เป็นชาวบ้าน โดยหมอที่จะมาช่วยเขียนบทความก็จะต้องเขียนลักษณะใช้คำง่าย ๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจง่าย และปฏิบัติได้” **ผศ.เนตรนภา กล่าว**

เมื่อเข้าสู่ยุคดิจิทัล การทำงานอาจจะปรับเปลี่ยนไปในเรื่องของเทคนิค แต่หลักการยังคงเดิม การพัฒนาในยุคนี้ทำให้คนได้เข้าถึงข้อมูลมากกว่าเดิม อย่างไรก็ตาม ท่ามกลางสื่อดิจิทัลที่เติบโตอย่างรวดเร็ว แม้มูลนิธิหมอชาวบ้านจะมีการปรับตัวเพื่อก้าวให้ทันสื่อในแต่ละแพลตฟอร์ม และสามารถทำได้ประสบความสำเร็จจากการที่ได้รับจัดอันดับต้น ๆ ของสื่อดิจิทัลสุขภาพ แต่ศึกหนักที่มาควบคู่กันก็คือ เรื่องข่าวลวงข่าวปลอมในโลกออนไลน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ***“ข่าวปลอมด้านสุขภาพ”*** ที่มีจำนวนมากในโลกออนไลน์

การให้ความรู้ดูแลสุขภาพประชาชนเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ จะต้องขับเคลื่อนไปสู่การตระหนักรู้และรู้เท่าทันสื่อด้วย มูลนิธิหมอชาวบ้าน ซึ่งได้รับการสนับสนุนจาก สสส. จึงมีการอบรมแกนนำในแต่ละระดับ ตั้งแต่ระดับรากหญ้า แม่ค้า ไรเดอร์ วินมอเตอร์ไซค์ แม่บ้านทำความสะอาด คนชั้นกลาง ไปจนถึงระดับคนชั้นนำ

โดยมีการตั้งกลุ่มไลน์ สร้างแกนนำในการรับรู้ข่าวสารที่ถูกต้อง เพิ่มเติมจากการสื่อสารเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ซึ่งภายในกลุ่มมีการแชร์ข้อมูลการสร้างเสริมสุขภาพและข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง โดยพยายามเตือนว่าให้พิจารณาข้อมูลอย่างถี่ถ้วนอย่าหลงเชื่อและแชร์กันง่าย ๆ พยายามหาจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ เช่น หมอชาวบ้าน กระทรวงสาธารณสุข หรือคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ เป็นต้น หากมีการแชร์ข้อมูลอื่นที่ไม่น่าเชื่อถือจะมีการเตือนเรื่องของข่าวปลอม กระบวนการเหล่านี้สามารถสร้างแกนนำที่สามารถไปสื่อสารและแจ้งเตือนเรื่องข่าวปลอมต่อเครือข่ายได้

ก้าวต่อไป สิ่งที่ยากขึ้นไปอีกคือ การทำให้สังคมเกิดเป็นพลเมืองตื่นรู้ด้านสุขภาพและนำไปสู่การปรับพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ การให้แค่ข้อมูลความรู้ไม่เพียงพอ ต้องไปถึงระดับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เช่น การอบรมเน้นทักษะลงมือทำเลย การทำแอปพลิเคชันง่าย ๆ ในการตรวจวัดสุขภาพด้านต่าง ๆ อย่างสุขภาพจิต วัดความเสี่ยงจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นการทำให้สังคมที่ประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพ (Health Literacy)

การพัฒนาสื่อสุขภาพจนกลายเป็นกลไกหนึ่งที่ช่วยสร้างสังคมสุขภาวะ เพราะไม่ใช่เพียงผู้รับสารหรือชาวบ้านเท่านั้นที่เกิดสุขภาวะที่ดี แต่ผู้ที่เข้ามาร่วมทำงานกับหมอชาวบ้าน ทั้งมูลนิธิ แพทย์ เครือข่าย ภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม หรือคนเบื้องหลัง แอดมิน ต่าง ๆ ที่เข้ามาทำเพราะเห็นคุณค่าในสิ่งที่ทำ หรืออย่างส่วนตัวเองแม้จะเหน็ดเหนื่อยบ้างบางครั้งจากการทำงาน แต่เมื่อเราเห็นความกระตือรือร้น เห็นผลสะท้อนกลับมาที่ดี สิ่งที่เราทำนั้นเกิดประโยชน์ ก็กลายเป็นเสริมสร้างพลังให้เรายังทำงานต่อไป

“ที่สำคัญทีมหมอชาวบ้านเรายังเรียนรู้ตลอดเวลา เราไม่ได้เป็นน้ำเต็มแก้ว แต่เราเป็นแก้วน้ำว่างเปล่าที่พร้อมเติมความรู้ใหม่ ๆ ให้เข้ากับยุคสมัยและกลุ่มคน เพื่อสร้างเสริมให้ประชาชนเป็นหมอชาวบ้านที่ดูแลตัวเองได้ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคดูแลตนเองได้ และมีทักษะรู้เท่าทันสื่อสุขภาพในยุคดิจิทัลนี้” **ผศ.เนตรนภา กล่าวทิ้งท้าย**

ติดตาม เฟซบุ๊กแฟนเพจ : คนสร้างสุข คนสร้างสุข

แปลกแต่จริง?
แค่ดูเฉย ๆ ก็ช่วยลดความอยาก รับประทานอาหารลงอย่างไม่รู้ตัว
งานวิจัยช่วยไขความลับ เพื่อช่วยลดพฤติกรรม การกินอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารขยะ หรือ Junk Food ที่ทำลายสุขภาพ

ไขความลับ สมองหยุดอ้วน!

ผลการศึกษาที่ถูกตีพิมพ์ในวารสารวิชาการด้านนโยบายสาธารณะและการตลาด (Journal of Public Policy&Marketing) เมื่อเร็ว ๆ นี้ อาจจะกลายเป็นประโยชน์ในแง่การรณรงค์ต่อต้านการรับประทานอาหารขยะอาหารทำลายสุขภาพทั้งหลาย เพราะพบว่า **การดูคนอื่นกินอาหารขยะช่วยทำให้ความอยากรับประทานอาหารลดลงอย่างไม่รู้ตัว กลไกเกิดจากสมองแปรผลเหมือนเราได้กินอาหารไปด้วยแล้วส่วนหนึ่ง**

“การดู” **หมายถึง การดูคนที่กำลังกินอาหารอยู่จริง ๆ หรือการดูจากคลิปวิดีโอต่าง ๆ ก็ช่วยให้อยากอาหารชนิดนั้นน้อยลง และเมื่อไปกินอาหารก็จะกินได้น้อยกว่าปกติ** โดยเป็นการศึกษาผลทางจิตวิทยาของภาพยนตร์โฆษณาอาหารฟาสต์ฟู้ด และอาหารขยะหลายอย่าง ที่พบเห็นได้ทั่วไปตามสื่อต่าง ๆ อิงกับหลักทางจิตวิทยาที่เกิดจากการรับรู้ทางตาและโสตประสาทอื่น ๆ ผ่านไปยังความรู้สึกและระบบประสาทตอบสนองของร่างกาย เหมือนที่ดูภาพค้อนตอกเล็บ หรือมือ ประสาทจะร่วมรับรู้ความเจ็บปวดนั้น

ผลต่อประสาทสัมผัสและร่างกายแบบเดียวกันนี้เอง นักวิจัยพบว่าสามารถเกิดขึ้นได้ในกรณีของการกินอาหารเช่นกัน กล่าวคือ **ยิ่งประสาทสัมผัสได้รับรู้ถึงการกินอาหารโดยคนอื่น ผ่านการมองเห็นที่ยิ่งชัดเจนมากเท่าไหร่ เช่น ซูมภาพคนกำลังกินพิซซ่า สมองของเราจะเกิดการสร้างจินตนาการภาพว่าเป็นตัวเรากำลังกินอาหารที่เราได้เห็นบนจอนั้นตามไปด้วยโดยอัตโนมัติ**

ตัวอย่างจากงานวิจัยได้ทดลองให้กลุ่มตัวอย่างลองจินตนาการว่าตรงหน้าตัวเองมีช็อกโกแลตชนิดเม็ดและสามารถเลือกกินได้สูงสุด 30 เม็ด ตามที่อยากกิน หลังจากนั้นจึงได้เอาช็อกโกแลตจริงให้กิน ผลปรากฏว่า **คนที่จินตนาการว่าตัวเองกินไปแล้ว 30 เม็ดสูงสุด จะกินช็อกโกแลตจริงน้อยกว่าคนที่จินตนาการว่าได้กินไปแล้วในจำนวนที่น้อยกว่า**

กลุ่มนักวิจัยกลุ่มเดิม ได้ทดลองในระดับสูงขึ้นไปอีกคือ ให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนในโรงเรียนด้านการจัดการในประเทศฝรั่งเศสแห่งหนึ่ง 132 คน แบ่งครึ่งเป็น 2 กลุ่ม ครึ่งหนึ่งให้ดูหนังโฆษณาช็อกโกแลต เป็นภาพเคลื่อนไหวที่มีคนกำลังกินช็อกโกแลต กลุ่มตัวอย่างอีกครึ่งให้ดูโฆษณาแบบแอนิเมชั่นของช็อกโกแลตยี่ห้อเดียวกัน ผลที่ได้คือ กลุ่มที่ได้ดูหนังโฆษณาแบบภาพเคลื่อนไหวเห็นคนกินช็อกโกแลตจะกินช็อกโกแลตได้น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้ดูแค่ภาพแอนิเมชั่น

อีกหนึ่งงานวิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างนักเรียน 130 คน ดูหนังโฆษณาแฮมเบอร์เกอร์ยี่ห้อหนึ่ง ในขณะที่ดูครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างให้จินตนาการว่าตัวเองได้กินตามไปด้วย ส่วนกลุ่มตัวอย่างอีกครึ่งที่เหลือให้จินตนาการว่าตัวเองกำลังเป็นผู้ถ่ายทำหนังโฆษณาตัวนั้น หลังจากดูหนังโฆษณาจบ ทั้งสองกลุ่มได้รับบิสกิตเคลือบช็อกโกแลตเท่ากัน ผลปรากฏว่า กลุ่มที่จินตนาการว่ากินแฮมเบอร์เกอร์ ได้กินบิสกิตแท่งเคลือบช็อกโกแลตไปในจำนวนที่น้อยกว่ากลุ่มที่จินตนาการว่าเป็นคนถ่ายทำหนังโฆษณานั้น

งานวิจัยอีกกลุ่มทดลองกับชาวอเมริกัน 594 คน ผ่านออนไลน์ ด้วยวิธีเดียวกันคือให้ดูสื่อโฆษณาแล้วกระตุ้นให้จินตนาการตาม ก็พบว่า กลุ่มที่ได้ดูสื่อโฆษณาที่กระตุ้นให้ผู้ชมรู้สึกและจินตนาการตามไปว่าเหมือนได้กินไปด้วยกัน บอกจำนวนที่จินตนาการว่ากินน้อยกว่ากลุ่มที่ได้ดูสื่อโฆษณาที่เพียงโปรโมตอาหารแต่ไม่มีภาพกระตุ้นให้จินตนาการตาม

นักวิจัยจึงได้สรุปในผลการวิจัยล่าสุดนี้ว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดในการกระตุ้นให้รู้สึกอยากรับประทานอาหารขยะน้อยลงในสื่อที่ได้พบเห็นคือ การถูกกระตุ้นจนเกิดจินตนาการได้กินไปแล้วนั่นเอง นักวิจัยจึงแนะนำโดยอิงจากผลการศึกษาเหล่านี้ว่า ควรต้องใส่ภาพเคลื่อนไหวคนกินอาหารพวกนี้เข้าไปด้วยเพื่อลดปริมาณการรับประทานอาหารขยะนั่นเอง

แหล่งที่มา : https://neurosciencenews.com/junk-food-weightloss-23152/

ผู้เชี่ยวชาญชี้สูบบุหรี่ไฟฟ้า เทียบได้กับการเสพโคเคน

"การหลั่งสารโดปามีน แบบท่วมท้น สารแห่งความสุข ที่สูงผิดปกติอย่างฉับพลันแบบนี้ เป็นการก่อให้เกิดการเสพติด"

บุหรี่ไฟฟ้าสามารถเรียกได้ว่าเป็น *"โคเคนแห่งยาสูบ"* **ดร.แอนดรูว์ ฮูเบอร์มาน ผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยา มหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด สหรัฐอเมริกา อธิบายว่า** แม้ว่าสารนิโคตินจะคงอยู่ในร่างกายคนสูบบุหรี่ไฟฟ้าในระยะเวลาที่สั้นกว่าสารเสพติดอย่างโคเคน แต่ผลที่สารทั้งคู่ก่อต่อสมองในการกระตุ้นให้สารโดปามีน สารแห่งความสุขหลั่งออกมามากอย่างรวดเร็ว ทำให้มีผลต่อการสั่งการของสมอง ผู้สูบและผู้เสพอยากจะใช้สารเหล่านี้มากขึ้นเรื่อย ๆ จึงเสพติดสารเหล่านี้ได้อย่างรวดเร็ว

"แม้ว่าโคเคนกับบุหรี่ไฟฟ้าจะมีความต่างกันทางเคมีอย่างมาก แต่สิ่งที่ทั้งคู่ส่งผลเหมือนกันไม่มีผิดเลยคือการทำให้เกิดภาวะสารโดปามีนหลั่งจนท่วมท้นในสมองส่วนกลาง" **ดร.แอนดรูว์ กล่าว**

ดร.ฟรานเชสก้า ฟิลบี นักประสาทวิทยา ผู้มีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษเกี่ยวกับเรื่องการเสพติด มหาวิทยาลัยเท็กซัส ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า การเสพโคเคนและสูบบุหรี่ไฟฟ้า จะกระตุ้นสมองให้เกิดการหลั่งสารโดปามีนแบบท่วมท้น ซึ่งกระบวนการหลั่งสารแห่งความสุขที่สูงผิดปกติอย่างฉับพลัน ก่อให้เกิดการเสพติด

การหลั่งสารโดปามีนในสมองไม่ใช่เรื่องไม่ดีเสมอไป หากเป็นการหลั่งโดยกระบวนการที่เป็นธรรมชาติ จะมีประโยชน์ต่อคนเราอย่างมาก เช่น การหลั่งหลังจากที่เราได้รับประทานอาหารที่อร่อย การมีเพศสัมพันธ์ การออกกำลังกาย และการใช้เวลาร่วมกับเพื่อน หรือครอบครัวอย่างมีความสุข ในขณะที่สารเสพติดอย่างโคเคน หรือสารนิโคตินในบุหรี่และบุหรี่ไฟฟ้า ทำงานในลักษณะที่รุนแรงฉับพลันต่อสมองและลวงให้สมองเข้าใจผิดไปว่าสิ่งที่เพิ่งเสพเข้าไปนั้นคือสิ่งที่ทำให้เรารู้สึกมีความสุข

ทั้งนี้ บุหรี่ไฟฟ้าถูกควบคุมโดยกฎหมายในหลายแห่งทั่วโลก จนพบว่า บริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าเริ่มใช้วิธีต่าง ๆ เพื่อจะทำให้คนยังคงติดนิโคติน นับเป็นแนวโน้มที่น่ากังวลใจ **คนทำงานด้านการควบคุมการบริโภคยาสูบจำเป็นต้องหามาตรการมารับมือกันต่อไป**

แหล่งที่มา : https://www.dailymail.co.uk/health/article-12025399/Experts-tell-DM-com-ultra-concentrated-hit-nicotine-makes-vape-devices-WORSE-cigarettes.html
https://www.bloomberg.com/news/articles/2023-04-15/big-tobacco-pushes-nicotine-pouches-as-vaping-hit-by-curbs?leadSource=uverify%20wall

ทีมวิจัยแคนาดาย้ำ ดื่มเป็นกระสาย ไม่มีอยู่จริง

“ดื่มวันละนิด วันละหน่อย ดีต่อสุขภาพนั้นไม่จริง”

คณะผู้วิจัยจากสถาบันวิจัยสารเสพติด มหาวิทยาลัยวิกตอเรีย แคนาดา รวบรวมงานวิจัยที่เคยตีพิมพ์และอ้างถึงประโยชน์ของการดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 107 งานวิจัย ตีพิมพ์ระหว่างปี 2523-2564 นับรวมกลุ่มประชากรในงานวิจัยได้ถึง 4.8 ล้านคน

เมื่อวิเคราะห์ผลการศึกษางานวิจัย 107 ชิ้น อย่างละเอียด สรุปได้ว่า ส่วนที่กล่าวอ้างกันว่าการดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่น้อยถึงปานกลางมีประโยชน์ในทางช่วยยืดอายุคนดื่มให้ยืนยาวขึ้นนั้น **ไม่มีมูลความจริงเลย** ไม่มีการวิจัยใดที่ได้ผลสรุปเป็นข้อมูลไว้อย่างนั้นแน่นอน โดยผลการศึกษาวิเคราะห์ซ้ำจากผลการวิจัยเก่า ๆ ทั้งหมดครั้งนี้ได้ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการชื่อ เจเอเอ็มเอ เน็ตเวิร์ก โอเพ่น (JAMA Network Open)

“ข้อกล่าวอ้างเกี่ยวกับประโยชน์ของการดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ ล้วนเป็นการกล่าวอ้างที่ไม่อิงกับหลักฐานทางวิชาการที่เพียงพอแต่อย่างใดเลย” **ศ.ดร.ทิม สต็อกเวลล์ สถาบันวิจัยสารเสพติด มหาวิทยาลัยวิกตอเรีย ระบุ**

คณะผู้วิจัยมหาวิทยาลัยวิกตอเรีย ยังพบสิ่งที่น่าประหลาดใจอย่างมากคือ งานวิจัยจำนวนมากถึง 86 ชิ้น ที่เปรียบเทียบสุขภาพระหว่างคนที่ได้หยุดดื่มน้ำเมาเพราะเหตุผลทางสุขภาพกับคนที่ยังดื่มได้อยู่ แล้วสรุปผลวิจัยว่า คนที่ดื่มอยู่มีสุขภาพดีกว่าคนที่ไม่ได้ดื่ม ซึ่งข้อเท็จจริงแล้วก็คือ คนที่หยุดดื่มเพราะสุขภาพแย่ไม่ไหวแล้วนั่นเอง

ดร.คริส ทูเอลล์ นักจิตบำบัดและผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมเสพติด วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยซินซินเนติ รัฐโอไฮโอ สหรัฐอเมริกา ซึ่งไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องในการวิจัยล่าสุดนี้ ให้ความเห็นสนับสนุนว่า คำว่า **ระดับการดื่มแอลกอฮอล์ที่ปลอดภัยนั้นไม่มีอยู่จริง เพราะแต่ละคนมีปัจจัยทางกายภาพที่แตกต่างกันไป ซึ่งอาจทำให้บางคนได้รับอันตรายจากผลของการดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่าอีกคน แม้ดื่มในปริมาณที่เท่ากัน** หรือแม้แต่ปัจจัยเรื่องเพศก็ทำให้ผู้หญิงมีความเสี่ยงได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากการดื่มมากกว่าผู้ชาย เพราะร่างกายผู้หญิงมักจะเผาผลาญแอลกอฮอล์ได้น้อยกว่าผู้ชาย

แหล่งที่มา : https://www.foxnews.com/health/drinking-little-alcohol-every-day-wont-help-live-longer-new-study

บาลานซ์ชีวิต สุขภาพดี

ฉบับ “แคน อติรุจ กิตติพัฒนะ”

เคล็ดลับคนดังสุขภาพดีเดือนนี้ พาทุกท่านมาไขความลับการบาลานซ์ชีวิตให้มีสุขภาพดี ในแบบฉบับของหนุ่มหล่อมากฝีมือ คุณแคน-อติรุจ กิตติพัฒนะ ที่เป็นทั้งผู้ประกาศข่าว ดีเจ และนักแสดง เห็นรับหน้าที่หลายบทบาทแบบนี้ มีวิธีการดูแลสุขภาพอย่างไร

หนุ่มแคน เปิดใจว่า ชอบทำงาน ยิ่งทำงานเยอะยิ่งสนุก จนลืมเรื่องการดูแลตัวเอง บวกกับเมื่อก่อนเป็นคนติดของหวานมาก หลังกินข้าวจะต้องตบท้ายด้วยของหวานตลอด ไม่ไอติม ก็บิงซู เท่านั้นยังไม่พอ ขอเพิ่มนมข้นหวานอีก จนคนทักว่าอ้วนขึ้น เมื่อดูรูปร่างตัวเองก็เปลี่ยนไป

ทั้งหมดมาจากการกินของหวานที่มากเกินไป บวกกับทำงานเยอะ ไม่มีเวลาออกกำลังกายเลย จนทำให้ในที่สุดสุขภาพเริ่มแย่ลง รู้สึกเหนื่อยง่ายขึ้นอย่างเห็นได้ชัด จึงตัดสินใจหันมาดูแลตัวเอง บังคับตัวเองให้ออกกำลังกายด้วยการจ้างเทรนเนอร์ ซึ่งก็รู้สึกดีที่เริ่มในวันนั้น

หลังเริ่มรู้เทคนิคการออกกำลังกาย ก็เริ่มดูแลตัวเองมากขึ้น ด้วยการคุมอาหาร จากที่ออกกำลังกายแรก ๆ แล้วปวดหลัง เหมือนคนไม่มีกล้ามเนื้อ พอปรับตัวได้ก็รู้สึกสดชื่นที่ได้ออกกำลังกาย พอร่างกายแข็งแรง ทำงานก็ไม่ค่อยเหนื่อยทำงานได้อย่างเต็มที่ ซึ่งตนเองรักงานมาก ๆ การดูแลสุขภาพก็ส่งผลดีกับงานไปด้วย

“ผมเชื่อว่าทุกคนรู้วิธีการดูแลตัวเองอยู่แล้ว ถ้าอยากผอมเราก็ควรจะลดหวาน กินโปรตีน ผัก ผลไม้เยอะ ๆ ไม่เน้นมื้อเย็น แต่คนส่วนใหญ่ก็ยังทำไม่ได้ ฉะนั้น เป้าหมายการดูแลสุขภาพของผมคือ การบาลานซ์ชีวิต และได้ทำงานเพื่อให้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุข สลับเวลาที่ว่างจากการทำงานมาดูแลตัวเอง ออกกำลังกายอย่างน้อย ๆ 45 นาทีต่อวัน เช่น คาร์ดิโอ เล่นเวตเทรนนิ่ง เดินเร็ว สลับวิ่งบ้าง เน้นการสร้างกล้ามเนื้อ ไม่เน้นการออกกำลังกายที่หนักหน่วง เพื่อการเผาผลาญของร่างกายที่ดี” **แคน เปิดเผย**

คุณแคน ยังได้ฝากเทคนิคการควบคุมอาหารให้ทุกคนด้วยว่า *“การควบคุมอาหารเป็นเรื่องพื้นฐานที่ใคร ๆ ก็สามารถเริ่มได้เลย ไม่ต้องเคร่งเครียด มีเวลาคุมอาหาร และสลับเวลาให้เป็นช่วงของมื้ออร่อยบ้าง เพื่อให้ชีวิตมีความสุขไป เราจะต้องหาวิธีลดน้ำหนักที่ยั่งยืน และสามารถทำได้ตลอดชีวิต โดยคำนึงถึงเป้าหมายของเราอยู่เสมอ อย่าสนใจตัวเลขของน้ำหนัก ให้ดูที่รูปร่างของตนเอง”*

Work-Life Balance สุขภาพดีบาลานซ์ได้ เพียงแค่ลงมือทำ นับว่าคุณแคนเป็นแรงบันดาลใจที่ดีในการดูแลสุขภาพของคนวัยทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่ สสส. และภาคีเครือข่ายสนับสนุนและส่งเสริมให้ทุกคนหันมาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ขยับร่างกาย ลดการเนือยนิ่ง เลือกกินอาหารที่มีประโยชน์ เพื่อสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืน

สุขลับสมอง
ประจำฉบับนี้

คนไทยสูญเสียจากโรคไม่ติดต่อ (NCDs) แต่ละปีจำนวนมาก ถ้าไม่อยากเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรค NCDs ต้องลงมือเปลี่ยนแปลงตัวอย่างอย่างไรได้บ้าง **ลองมาช่วยกันหาคำตอบเติมคำในช่องว่าง**

.............?.........................บุหรี่	.............?.........................เหล้า
.............?.............หวาน มัน เค็ม	.............?.............ออกกำลังกาย

ร่วมสนุก

ส่งคำตอบ
พร้อมรับของรางวัล
ได้ที่ช่องทางใหม่
Line Bot สสส. สร้างสุข

Add Friends

ส่งคำตอบภายใน
วันที่ 15 กรกฎาคม 2566
ผู้โชคดีที่ร่วมสนุก 10 ท่าน

จะได้รับถุงผ้าถักสารพัดประโยชน์
ThaiHealth

ติดตามเฉลยย้อนหลัง และรายชื่อผู้โชคดีจากเกมลับสมองได้ที่
www.thaihealth.or.th และ Line Bot สสส. สร้างสุข

สสส
สานพลัง สร้างนวัตกรรม สื่อสารสุข

สืบร่องรอย
เหล่าฆาตกรต่อเนื่อง
ที่พรากชีวิตเราไป
โดยไม่รู้ตัว

1

การสูบบุหรี่และมลพิษจากบุหรี่

2

การดื่มแอลกอฮอล์ เหล้า เบียร์

3

ไม่ออกกำลังกาย ช่วงที่อยู่แต่บ้าน

4

กินไม่เลือก กินรสจัด หวานมันเค็ม

5

ปัญหาสุขภาพอุบัติใหม่ เช่น โควิด-19

6

ความเครียดและภาวะจิตใจที่แย่ลง

7

มลภาวะและฝุ่นละออง

8

อุบัติเหตุบนท้องถนน ทุกสาเหตุ

ร่วมสืบหาต้นตอฆาตกรร้าย
และกำหนดชะตาชีวิตของคุณวันนี้

สแกนเพื่อดูเลย