สารสัมพันธ์

ISSN 1513-8083

# พระนั่งเกล้า

สาระ ข่าวสาร ความเคลื่อนไหว กิจกรรมโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 ประจำเดือน พฤษภาคม-สิงหาคม 2555

PRANANGKLAO HOSPITAL

www.pranangklao.go.th

โทร. 02-528-4567

**พระบรมราโชวาท ใน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว**

"ผู้ที่มีความสุจริตและบริสุทธิ์ใจ แม้จะมีความรู้น้อย ก็ย่อมทำประโยชน์ให้แก่ส่วนรวม ได้มากกว่าผู้มีความรู้มาก แต่ไม่มีความสุจริต ไม่มีความบริสุทธิ์ใจ"

พระราชดำรัส พระราชทานแก่คณะอาจารย์โรงเรียนต่างๆ ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน วันที่ 18 มีนาคม 2523

**กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ** ได้สำรวจความพึงพอใจของบุคลากรภายในโรงพยาบาลทุกปี และได้นำปัญหามาปรับปรุงให้ดีขึ้น ตามบริบทของโรงพยาบาลรัฐบาลเท่าที่จะทำได้ ในปี 2553-2554 บุคลากรพึงพอใจสภาพแวดล้อมและบรรยากาศองค์กรน้อยที่สุด โดยเฉพาะปัญหาข้อขัดแย้งภายในหน่วยงาน รองลงมาคือปัญหาค่าตอบแทน ทางผู้บริหารได้แก้ไขโดยการอบรมผู้บริหารทุกระดับ พัฒนาแนวคิดเชิงบวกของบุคลากร ร่วมกับพัฒนาจริยธรรม การอยู่ร่วมกัน การเอื้ออาทรทั้งผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน ทำให้ปี 2555 นี้ คะแนนความพึงพอใจทั้งสองด้านนี้ดีมากขึ้น บรรยากาศองค์กรที่ดีขึ้นอยู่กับพวกเราที่อยู่ในหน่วยงานมากกว่าปัจจัยอื่นๆ การรับฟังความเห็นและแก้ปัญหาร่วมกันทำให้เราทำงานได้อย่างมีความสุข สำหรับการสื่อสารภายในซึ่งบุคลากรมีความพึงพอใจน้อยที่สุด จากการสำรวจพบว่าเสียงตามสายได้ยินไม่ชัดเจนในหลายจุด ทีวีวงจรปิดไม่ชัด และไม่มีเวลาเปิดดู Intranet และ Internet ยังไม่สามารถใช้งานได้สะดวกจากหลายปัจจัย ผู้บริหารจะได้ทำการแก้ไขต่อไป

ผลสำรวจความพึงพอใจบุคลากร ปี 2555

| วิชาชีพ | สภาพแวดล้อมและบรรยากาศองค์กร | | ภาวะผู้นำและวัฒนธรรมองค์กร | | ค่าตอบแทนสวัสดิการและการฝึกอบรม | | ดุลยภาพการทำงานและชีวิตส่วนตัว | | การสื่อสารภายในหน่วยงาน | | การได้รับการยอมรับในการทำงานให้องค์กรและประชาชน | | เฉลี่ยความพึงพอใจ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ลำดับความสำคัญ | คะแนนความพึงพอใจ | ลำดับความสำคัญ | คะแนนความพึงพอใจ | ลำดับความสำคัญ | คะแนนความพึงพอใจ | ลำดับความสำคัญ | คะแนนความพึงพอใจ | ลำดับความสำคัญ | คะแนนความพึงพอใจ | ลำดับความสำคัญ | คะแนนความพึงพอใจ | |
| แพทย์ ทันตแพทย์ | 1 | 3.19 | 4 | 3.19 | 3 | 3.18 | 6 | 3.46 | 2 | 3.04 | 4 | 3.23 | 3.27 |
| เภสัชกร 4 | 3.36 | 3 | 3.47 | 4 | 3.30 | 1 | 3.58 | 2 | 2.92 | 6 | 3.18 | 3.29 | |
| พยาบาล 1 | 3.53 | 2 | 3.64 | 4 | 3.40 | 2 | 3.44 | 5 | 3.43 | 5 | 3.48 | 3.50 | |
| ผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ | 1 | 3.41 | 6 | 3.62 | 4 | 3.35 | 2 | 3.43 | 5 | 3.27 | 3 | 3.30 | 3.40 |
| คนงาน 1 | 3.45 | 2 | 3.61 | 2 | 3.28 | 4 | 3.47 | 6 | 3.95 | 5 | 3.31 | 3.43 | |
| พนักงานเปล | 6 | 3.40 | 5 | 3.45 | 3 | 3.31 | 4 | 3.50 | 2 | 3.30 | 1 | 3.48 | 3.40 |
| เจ้าพนักงานธุรการ | 2 | 3.27 | 3 | 3.10 | 1 | 2.78 | 6 | 3.36 | 4 | 2.84 | 5 | 2.88 | 3.01 |
| นักเทคนิคฯ, นักวิทย์, เจ้าพนักงานวิทย์ฯ | 1 | 3.67 | 6 | 3.57 | 2 | 3.46 | 5 | 3.45 | 3 | 3.24 | 3 | 3.34 | 3.45 |
| นักโภชนาการ | 4 | 3.63 | 1 | 4.25 | 3 | 3.80 | 2 | 3.72 | 6 | 3.67 | 5 | 4.00 | 3.87 |
| รังสี | 3 | 3.24 | 1 | 3.38 | 4 | 3.09 | 3 | 3.26 | 6 | 3.33 | 5 | 3.05 | 3.22 |
| ค่าเฉลี่ยของบุคลากรทุกประเภท | 1 | 3.42 | 3 | 3.5 | 2 | 3.27 | 4 | 3.44 | 6 | 3.17 | 5 | 3.28 | 3.33 |

## ข่าวบริการ

**ขอเชิญเรียนภาษาอังกฤษเพื่อก้าวสู่อาเซียน (AEC) กับเจ้าของภาษา Mr. Robert ฟรี**

- วันจันทร์, อังคาร, พฤหัสบดี, ศุกร์ เวลา 12.00 น. ที่ห้องสมุด
- วันอังคาร, พฤหัสบดี เวลา 16.00 น. ที่ห้องประชุมฝ่ายการฯ

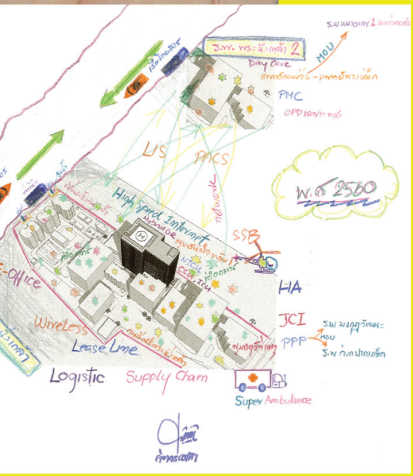
สำรองที่นั่งได้ที่ คุณอรพรรณ เกื้อสุวรรณ โทร. 1620

**ห้องตรวจโรคข้อและรูมาติซัมส์ โดย พญ.ภิรดี ศรีจันทร์**

วันจันทร์ 10.00 – 12.00 น.

วันพฤหัสบดี 13.00 – 16.30 น.

# สารจากผู้อำนวยการ
## โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า




บทความนี้คงเป็นบทความสุดท้ายที่ได้เขียนเพราะใกล้จะเกษียณอายุราชการในอีกไม่สัปดาห์ข้างหน้า ช่วงเวลาสองปีเศษที่ได้มารับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ถ้าจะเปรียบก็เหมือนกับเป็นจิตรกรอาสาที่ให้มาตบแต่งและต่อเติมภาพเก่าตามจินตนาการของตนเอง โดยมีผู้ช่วยและข้อกำหนดต่างๆมากมาย อย่างเช่นสภาพเดิมของภาพเก่าที่มีทั้งความงดงามทรงคุณค่าและสีบางสีที่ไม่สวยงาม ดังนั้นก่อนตบแต่งภาพจิตรกรอาสาจำต้องครุ่นคิดอย่างละเอียดรอบคอบและต้องมีความมุ่งมั่นและความตั้งใจอย่างเต็มที่ที่จะวาดและตบแต่งภาพให้ออกมาให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่ก็ไม่ใช่เรื่องง่ายเพราะภาพเก่าโดยธรรมชาติ การที่จะไปตบแต่งเปลี่ยนแปลงอาจก่อผลทำให้ภาพเสียและออกมาไม่ได้สวยงามดังที่ตั้งใจไว้ก็ได้ เนื่องจากมีปัญหาอุปสรรคมากมาย คงไม่ง่ายเหมือนกับการวาดภาพใหม่บนผืนผ้าใบที่ว่างเปล่าที่จิตรกรสามารถละเลงสีได้ตามใจปรารถนา นอกจากนั้นอุปกรณ์และสีที่ให้มาวาดใหม่ก็ไม่เพียงพอ หากจะวาดภาพที่ฝันไว้ทุกอย่างก็ต้องพยายามและประสานขอสีและสิ่งที่ต้องการเอาเองบ้าง ในการที่จะสร้างจินตนาการว่าภาพที่ตนอยากวาดจะเป็นเช่นไรก็ขึ้นกับผู้วาด ในส่วนตัวเองนั้นภาพที่อยากวาดก็ต้องเป็นภาพที่มีความสวยสดงดงาม ประกอบด้วยดอกไม้ขึ้นทั่วไปหมดมีความสงบร่มรื่นเปรียบเสมือนความเอื้ออาทรที่เจ้าหน้าที่ทุกจุดมีให้กับผู้มารับบริการและเพื่อนร่วมงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้จะต้องมีการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กรด้วยนโยบายเอื้ออาทรและโครงการเชิดชูคนดี เพื่อยกย่องและส่งเสริมให้คนทำความดีดุจการเพาะและหว่านเมล็ดพันธุ์ความดีให้ค่อยๆเจริญงอกงามขึ้นมา ดังนั้นในการที่จะให้เกิดภาพดอกไม้ในทุกจุดของภาพคงต้องใช้เวลานานกว่าส่วนประกอบอื่นๆของภาพ นอกจากดอกไม้ใบไม้แล้วข้าพเจ้าอยากวาดภาพรูปอาคารที่สูงใหญ่สง่างาม ทันสมัย ลบอาคารเล็กๆและเก่าทรุดโทรมออกจากภาพเก่าให้หมด และนั่นก็คืออาคารศูนย์การแพทย์ 16 ชั้น ที่

(อ่านต่อหน้า 11)

## องเน่ากับ AEC

# บทบรรณาธิการ

นพ.พงษ์สรร สุวรรณ

คุณเคยทานของเน่าไหมครับ ถ้าบอกไม่เคย งั้นถามต่อว่าเคยทานลาร้า ปลาส้ม กะปิ น้ำปลา ถั่วเน่า ถ้าไม่เคยกินอีก งั้นถามอีกว่า เคยกินแกงขียวหวาน ขนมจีนน้ำยาป่า ขนมจีนน้ำเงี้ยว น้ำพริกอ่อง ไหมครับ

**น้ำปลา** เป็นของเน่าที่ดูไม่เน่าที่สุด กรรมวิธีในการทำ คือ นำปลาลุกกับเกลือตามส่วนใส่ในโอ่งปิดฝา วางให้โดนแสงแดด หมักให้เน่าได้ที่ต้องใช้ลา 7 เดือนจึงได้ “หัวน้ำปลา” และหมักต่ออีก 7 เดือนจึงได้ “หางน้ำปลา” การกินน้ำปลาแพร่หลายทั้ง ไทย เวียดนาม ฟิลิปปินส์ พม่า ลาว กัมพูชา รวมงเกาหลี ญี่ปุ่น แม้แต่รีกโรมันโบราณ น้ำบูดูของคนมลายู ก็คือ น้ำปลามีส่วนองปลาหรือกากที่เหลือจากการหมักปนอยู่ด้วยนั่นเอง

**กะปิ** มีหลักการทำให้เน่า โดยการใช้เกลือทำลายเชื้อจุลินทรีย์ จากนก็ใช้แสงแดด ซึ่งมีรังสีอัลตร้าไวโอเลต ซ้ำอีกครั้ง ที่เหลือเป็นหน้าที่ของอนไซม์ในเคย และจุลินทรีย์ที่เหลือรอดทำหน้าที่ปรุงรสให้กะปิเน่าได้ที่ต่อไป

**ถั่วเน่า** ที่เป็นส่วนประกอบสำคัญของน้ำพริกอ่อง น้ำเงี้ยวอาหารรสกิดจากภาคเหนือ ทำมาจากถั่วต้ม จุลินทรีย์ที่ยังรอดจากการต้มคือ Bacillus ubtilis สร้างเอนไซม์ย่อยโปรตีนในถั่วเหลืองให้กลายเป็นถั่วเน่า

ในยุคที่ไม่มีตู้เย็นบรรพชนถิ่นสุวรรณภูมิได้คิดค้น อาศัยจินตนาการ้าปลา ข้าว เกลือ มาหมักรวมกัน ปิดให้มิดชิดในไห ไม่ให้ต้องลมและน้ำ ที่อาจนเปื้อนแมลงและจุลินทรีย์อื่น ทิ้งไว้อย่างอดทนในเวลา 6 เดือนถึงหนึ่งปี จนด้ปลาร้า แซ่บนัวและมีกลิ่นหอมเป็นเอกลักษณ์ ถ้านำมากินก่อนจะเน่าได้ที่ จะองเสียและไม่อร่อย วัฒนธรรมปลาร้า ไม่ได้มีเฉพาะในประเทศไทย ในเขมรเรียก “ปลาฮ็อก” ฟิลิปปินส์ เรียก “บากุง” เวียดนาม เรียก “มาม” มาเลเซีย เรียก “เปกาซัม” หรือ “เบลาคัน” อินโดนีเซีย เรียก “บากาแซ็ง” พม่า เรียก “งาปี๋” และลาวเรียก “ปลาแดก” จนอาจกล่าวได้ว่า ประชาคมอาเซียน หรือ AEC ก็คือ ประชาคมปลาร้า

ที่เขียนมานี้ขอแนะนำให้ทานของเน่าโดยทำให้สุกก่อนเสมอ เมื่อมองดูให้ลึก เราจะพบว่าแท้จริงแล้วผู้คนในแถบสุวรรณภูมิ ล้วนติดต่อ ถ่ายทอดวัฒนธรรมกันมาช้านาน ก่อนถูกแบ่งแยกกันด้วยรัฐชาติ ประชาคมอาเซียน นอกจากมีนัยยะด้านเศรษฐกิจแล้ว น่าจะเป็นโอกาสที่เราจะเรียนรู้และเข้าใจเพื่อนบ้าน ที่นิยม ของเน่า เหมือนๆ กันด้วย

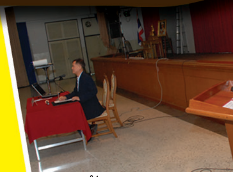
**หมายเหตุ** ข้อมูลเรื่องนี้ได้จากการเยี่ยมชม นิทรรศการวัฒนธรรมการกินของเน่า ที่พิพิธภัณฑ์มิวเซียมสยาม ตั้งอยู่ที่ท่าเตียน ชมฟรี จนถึงวันที่ 4 พฤศจิกายน ศกนี้ ในส่วนนิทรรศการอื่นต้องเสียค่าเข้าชม แต่ก็คุ้มค่า เพราะนำเสนอเรื่อง อะไรคือไทยแท้ ความเป็นมาของไทยตั้งแต่สุวรรณภูมิ จนถึงปัจจุบัน ด้วยสื่อผสมได้สวยงามและน่าตื่นใจยิ่ง

คุณพรทิพย์

คุณเขมจิรา

คุณศศิมา

คุณภัสราภรณ์



# โฟกัสริมรั้ว

โดย : ป้าแคท

สวัสดีค่ะเพื่อนๆ ที่ติดตามคอลัมน์โฟกัสริมรั้วมาสำหรับฉบับนี้มีข่าวมาเม้าท์ให้สะกิดต่อมใจกันเพลิดเพลินสักเล็กน้อยนะคะ...☺ ปีนี้ รพ.ได้จัดงานครบรอบ 55 ปีของการเปิดให้บริการมา **นพ.ดุลวิทย์ ตปนียากร** รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์จัดงานใหญ่แปลก แหวกแนวไปอีกแบบหนึ่ง ได้ทำบุญ สนุกสนานโอกาสหน้าฟ้าใหม่คงได้ร่วมบุญ ขออนุโมทนาบุญกับยอดเงินทั้งสิ้น 284,720 บาท.... ☺ ขอแสดงความยินดีกับชมรมจริยธรรมที่ได้รับรางวัล " **การพัฒนาคุณธรรมและจริยธรรมระดับเขต ดีเด่น** "ด้วยค่ะ☺ ยินดีต้อนรับ **คุณพรทิพย์ ชูจอหอ , คุณเขมจิรา อินทร์มา** เภสัชกรชำนาญการ , **คุณณัฐพัชร์ พันนาเหนือ** เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติการ **คุณศศิมา ทองทิพย์** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม, **คุณนิธิภัทร์ กตัญญูกุล** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานอายุรกรรม และ **คุณภัสราภรณ์ ทองชมภู** นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ สู่รั้วพระนั่งเกล้า..... ☺ ขอแสดงความ เสียใจกับ **นพ.ดิเรก ดีศิริ** ที่ได้สูญเสียบิดาที่เคารพรัก และคุณหมอได้ฝากขอบคุณทุกท่านที่เสียสละเวลาไปร่วมงานมา ณ โอกาสนี้........ ☺ มาดูแวดวงของส่วนหน้า โดย**คุณรัตนา หวังวิริยะกุล** จัดโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรส่วนหน้า โดยเชิญวิทยากรที่มีประสบการณ์บรรยาย เล่นเอา **คุณสุรัสวดี จุหา** หัวหน้างานเวชระเบียนส่งน้อง ๆ เข้าอบรมกันอย่างจริงจัง........ ☺ **คุณยินดี โพธิวร** เปลี่ยนโฉมห้องตรวจอายุรกรรมใหม่ พบกันเร็ว ๆ นี้........ขอแสดงความยินดีกับ ผบต.รุ่น 22 ทุกท่าน และขอให้นำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานจริงใช้ไหม **คุณสมพร เหว่าไว**...... ☺ ห้องจ่ายยา ชั้น 1 กว้างขวาง บุคลากรจัดยาได้สะดวกขึ้น **คุณอุตรา ฉัตรธนาเวช** เลยยิ้มได้....☺ **คุณเสาวณี ไชคิณี** หัวหน้างาน IC ฝากว่าได้ย้ายหน่วยงานไปอยู่ที่ชั้น 8 โทรศัพท์ 1815 เป็นที่เรียบร้อยแล้วค่ะ........ ☺หน่วยงานพยาธิ **คุณจริยา ผดุงพัฒโนดม** ดังใหญ่แล้ว ชาวต่างชาติมาดูงาน **คุณฉันทนา อรัญญะ** บรรยายเป็นภาษาอังกฤษ ทันยุคจริงๆ .....☺ระยะนี้จะเห็น **คุณลอยชาย บุญปลื้ม** คอยให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ 2012 อยู่ที่หน้าตึกเจษฎาบดินทร์ ครับ....... ☺ ระบบคอมพิวเตอร์ใกล้ถึงจุดเปลี่ยนแล้ว **คุณสิทธิชัย จันทรวงค์ไพศาล** บอกว่างานนี้เสร็จขออำลาการดูศูนย์คอมฯ ครับ....☺ช่วงนี้ดูซูบไปหรือเปล่าคะ **คุณเทศสยาม บุญยมาลิก** งานหนัก เพราะทุกอย่างก็โสต โสต ยินดีครับ ...... ☺ **คุณณิชชารีย์ วสุรัฐธนาธรณ์ และคุณวีนัส ก้านแก้ว** ใจบุญจริง ๆ ตัดผมไปบริจาคในโครงการผู้ป่วยโรคมะเร็ง ขอให้สวยยิ่ง ๆ ขึ้น...... ☺ **คุณราตรี การโภคี** สวย หุ่นดีไปทำอะไรมาหรือคะ........ ☺ สำหรับงานเลี้ยงเกษียณอายุราชการในปีนี้ จัดวันที่ 28 กันยายน ยิ่งใหญ่เพราะผู้เกษียณ ล้วนแต่เป็นผู้บริหารทั้งสิ้น........ ☺ และแล้วโรงพยาบาลของเราก็ได้รับงบประมาณ สร้างตึก 16 ชั้น และอีก 3 ปีข้างหน้าเราจะเป็นโรงพยาบาลชั้นนำของจังหวัดนนทบุรี ด้วยการบริการที่มีคุณภาพและเป็นศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์อุบัติเหตุฉุกเฉิน ศูนย์ทารกแรกเกิด และขณะนี้กำลังก่อสร้างอาคารผู้ป่วยพิเศษ 6 ชั้น 60 ห้อง ขอเชิญผู้มีจิตศรัทธาทุกท่านร่วมบริจาคเงิน ซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้กับโรงพยาบาล ได้ที่ งานประชาสัมพันธ์ โทร 02-528-4567 ต่อ 1148-9 ได้ทุกวันในเวลาราชการ...... ☺ ก่อนจากฝากคำสอนใจตัวเองว่า "ปิดน้ำ ปิดไฟ ไม่ใช้ไฟเปลือง เราอยู่ในเมือง ใช้เปลืองไม่ดี ใช้ให้ประหยัด หัดทำวันนี้ ทำให้ได้ดี พอมีพอเพียง" สวัสดีค่ะ....

# โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ (Rheumatoid arthritis)

โดย : ยินดี โพธิวร

โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เป็นโรคข้ออักเสบเรื้อรังชนิดหนึ่ง ผู้ป่วยจะมีข้ออักเสบพร้อมกันหลายๆ ข้อ เมื่อข้ออักเสบเป็นเวลานานข้อจะถูกทำลาย ทำให้ข้อผิดรูปและเกิดความพิการตามมาได้ นอกจากอาการทางข้อแล้ว ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการแสดงในอวัยวะอื่นๆ นอกจากข้อได้ด้วย

**สาเหตุการเกิดโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์** ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด จากการศึกษาพบว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยทางพันธุกรรม ปัจจัยทางการติดเชื้อ ปัจจัยทางด้านฮอร์โมนเพศ และปัจจัยทางระบบภูมิต้านทาน ปัจจุบันเชื่อว่าการเกิดโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ จำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบหลายประการ คือ ผู้ป่วยมีปัจจัยทางพันธุกรรมซึ่งเอื้อต่อการเกิดโรค และได้รับการกระตุ้นด้วยปัจจัยต่างๆ

**อาการสำคัญ** ได้แก่ ข้ออักเสบจำนวนหลายข้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ข้อมือและข้อนิ้วมือ ผู้ป่วยจะมีอาการปวดข้อตลอดเวลาไม่ว่าจะใช้ข้อทำงานหรือไม่ก็ตาม และมีอาการข้อฝืดขัดหลังการตื่นนอนตอนเช้า นอกจากอาการที่ข้อแล้วอาการในระบบอื่นที่อาจพบได้ เช่น ไข้ต่ำๆ อาการอ่อนเพลีย ปุ่มรูมาตอยด์ อาการปากแห้งตาแห้ง เป็นต้น เมื่อมีข้ออักเสบข้อจะสูญเสียหน้าที่การทำงาน ความสามารถในการเคลื่อนไหวข้อลดลง เมื่อข้อมีการอักเสบเป็นระยะเวลานานข้อจะถูกทำลายและผิดรูป ผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์เมื่อมีอาการเต็มที่แล้วการให้การวินิจฉัยทำได้ไม่ยาก เนื่องจากผู้ป่วยจะมีข้ออักเสบหลายข้อ ส่วนใหญ่ในข้อเล็กๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่มือและเท้า มีการกระจายของข้อที่อักเสบแบบเหมือนกันทั้ง 2 ข้าง ร่วมกับพบลักษณะข้อผิดรูป แต่ในระยะแรกผู้ป่วยอาจมีอาการนำได้หลายแบบ ซึ่งในบางครั้งทำให้ยากในการวินิจฉัย

**โรคที่มีอาการเลียนแบบหรือคล้ายโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์** ได้แก่ โรคเอสแอลอี (SLE) โรคข้ออักเสบ SNSA โรคเก๊าท์ โรคข้ออักเสบติดเชื้อ โรคข้ออักเสบที่พบร่วมกับโรคมะเร็ง เป็นต้น การตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์มีความจำเป็น เพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรค ใช้ประเมินความรุนแรงของโรค ใช้ในการประเมินผู้ป่วยก่อนพิจารณาเลือกใช้ยา ใช้ในการติดตามการตอบสนองต่อการรักษา และการติดตามผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการรักษา

**การรักษาโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์** ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการร่วมกัน ได้แก่ การรักษาด้วยวิธีการที่ไม่ใช้ยา การรักษาด้วยวิธีการใช้ยา และการรักษาด้วยการผ่าตัด

1. **การรักษาด้วยวิธีการไม่ใช้ยา** ผู้ป่วยควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัว และการใช้ยา ผู้ป่วยไม่ควรใช้ข้อทำงานหนักมากเกินไป ควรพักผ่อนอย่างเพียงพอ นอกจากนี้วิธีการทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีส่วนสนับสนุนสำคัญในการช่วยรักษาและฟื้นฟูสภาพ ทำให้ผู้ป่วยปวดข้อน้อยลงและช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น การปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านอาจมีความจำเป็น เช่น การปรับก๊อกน้ำเป็นชนิดใช้มือปัดแทนชนิดใช้มือหมุน การอาบน้ำด้วยฝักบัวแทนการใช้ขันเป็นต้น
2. **การรักษาด้วยวิธีการใช้ยา** ได้แก่ ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น ibuprofen, naproxen, indomethacin และ diclofenac เป็นต้น ยากลุ่มนี้มีคุณสมบัติบรรเทาปวดและการอักเสบ นอกจากนี้มียากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ หรือยาสเตียรอยด์ เป็นยาที่ระงับการอักเสบได้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพดี
3. **การรักษาด้วยการผ่าตัด** การรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นการรักษาที่สำคัญอีกวิธีหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์มีส่วนช่วยแพทย์ให้ดูแลผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น การผ่าตัดในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เช่น การผ่าตัดลอกเยื่อบุข้อ การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม การผ่าตัดซ่อมแซมกรณีข้อผิดรูปเป็นต้น

ในปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มากขึ้น ทำให้ผลการรักษาโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ดีขึ้นกว่าเดิมมาก ช่วยลดความทุกข์ทรมาน ลดความพิการ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคข้อรูมาตอยด์ อย่างไรก็ตามจำเป็นต้องอาศัยการวินิจฉัยและการรักษาตั้งแต่ระยะแรกของโรค ความเข้าใจโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องของผู้ป่วย

สุขภาพจิต

# เรื่อง เรื่องของผู้ใหญ่

โดย : พญ.สุธิรา ริวเหลือง

สวัสดีค่ะ วันนี้หมอมาแนวแปลกๆ ไม่ใช่เรื่องเด็ก แต่เป็นเรื่องของผู้ใหญ่ ที่กล่าวมาไม่ใช่ผู้ใหญ่ที่ไหนแต่เป็นกลุ่มของคุณตาคุณยาย คุณปู่คุณย่าและญาติๆ ผู้สูงอายุของทุกท่าน

เรื่องนี้สำคัญค่ะ เพราะว่าในสังคมไทยเราครอบครัวมักเป็นครอบครัวขยายหรือมีความเกี่ยวข้องกับพวกท่าน (ขออนุญาตใช้คำแทนคุณตาคุณยาย คุณปู่คุณย่าและญาติๆ ผู้สูงอายุนะคะ) เช่น การดูแลด้านการเงิน ด้านที่อยู่อาศัย ช่วยเหลือดูแลลูกหลานหรือสัมพันธ์ ดูแลทางใจ และอื่นๆ อีกมากมาย การที่ท่านเปลี่ยนแปลง เช่น เจ็บป่วยทางกาย ทางใจ หรือไม่อยู่ ย่อมส่งผลกระทบต่อครอบครัวไม่มากก็น้อย

ยกตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ 1 พวกท่านคอยส่งเงินช่วยเหลือมาตลอด พอท่านไม่อยู่ในบ้านย่อมมีปัญหาทาง ด้านการเงินมากขึ้น

ตัวอย่างที่ 2 พวกท่านคอยดูแลรับส่งหลาน พอท่านไม่อยู่ในบ้านย่อมมีปัญหาทางการดูแลเด็ก การรับส่งการดูแลช่วงที่พ่อแม่ยังไม่กลับบ้าน

ตัวอย่างที่ 3 พวกท่านคอยดูแล ให้กำลังใจ เป็นที่ปรึกษา พอท่านไม่อยู่ในบ้านเมื่อเรามีปัญหา เราจะขาดคนที่จะดูแลทางด้านจิตใจ

ตัวอย่างที่ 4 ในทางกลับกัน ที่ผ่านมาเราอาจดูแลท่าน พอท่านไม่อยู่ สิ่งเหล่านี้จะขาดหายไป

ไม่ว่าผลกระทบที่ตามมาจะออกมาในรูปแบบใดก็ตาม หมอเชื่อว่าเรื่องของผู้ใหญ่ที่อยู่ข้างกายเรา หมอก็ไม่อยากให้ทุกท่านลืม หรือละเลยหรือมองเป็นเรื่องของธรรมดาของหน้าที่จนลืมดูแลท่านเช่นกันเพราะว่าบางครั้งการที่เราได้เห็น ได้อยู่ใกล้ท่านกันทุกวัน อาจทำให้เราดูเป็นเรื่องธรรมดาที่คุณตาคุณยาย คุณปู่คุณย่าและญาติๆ ผู้สูงอายุต้องทำ(อยู่แล้ว)

...........อย่ารอให้ท่านไม่อยู่.......อย่ารอให้ถึงวันที่ไม่ได้เจอกัน หรือพูดกันดีๆ

...........อย่ารอวันนั้นที่ท่านนอน แล้วเราขอให้ท่านอโหสิกรรม......

...........ทำดีตอนนี้........ดูแลท่านตอนนี้

............แล้วเราจะไม่ต้องมีคำว่าเสียใจที่ไม่ได้ทำตั้งแต่วันนั้นค่ะ

ฝากทิ้งท้ายเหมือนเดิมนะคะ มีอะไรปรึกษาทาง mail หมอได้ และหมอขออนุญาตเปลี่ยน mail นะคะเป็น wituravanit@hotmail.com เราอาจมาคุยกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันทาง website ได้ตลอด และต้องขอโทษนะคะที่บางครั้งอาจตอบช้าเนื่องจากมีหลายเรื่องเข้ามา ยังไงรอฉบับหน้าต่อไปเรื่อยๆ นะคะ

ชุมชนนนท์

โดย : ยุพา (คนชุมชน)

# นักสุขภาพครอบครัวคือใคร?

วันนี้เรื่องเล่าคนชุมชนจะกล่าวถึงนักสุขภาพครอบครัว(นสค.)ซึ่งเป็นแนวคิดการทำงานเชิงรุกในชุมชนตามนโนบายของรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข(นายแพทย์นิทัศน์ รายยวา) นักสุขภาพครอบครัวคือใคร? คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหลากหลายวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน , พยาบาลวิชาชีพ , พยาบาลเทคนิค , เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน , เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข , นักวิชาการสาธารณสุข , ทันตาภิบาล , แพทย์แผนไทย ฯลฯ นสค. เป็นตัวขับเคลื่อนระบบสุขภาพในชุมชน จากปัญหาซ้ำซากในชุมชนการเข้าถึงบริการ เข้าถึงยาก ไม่ทั่วถึง , ระบบส่งต่อมีปัญหา , ประชาชนมีภาวะพึ่งพิง ไม่พึ่งตนเอง ประกอบกับรพ.ใหญ่แออัด และหน่วยบริการปฐมภูมิยังมีข้อจำกัดการให้บริการ การดำเนินงานใหม่ตามแนวคิดของรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขคือ เอาประชาชนเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงานไม่ใช่เลือกเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น ภารกิจที่สำคัญของนักสุขภาพครอบครัว คือ

1. ทำให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเอง
2. ป่วยเล็กน้อยช่วยเหลือกันเอง มียาจำเป็นใกล้มือ
3. ป่วยมากพึ่งพา รพ.สต.
4. ป่วยหนัก รพช./รพท./รพศ. ยินดีรับต่อ
5. กลับบ้านเข้าสู่สังคมปกติ

โดยตัว นสค.เองต้องเป็น 5 เสือปฐมภูมิ ดังนี้

1. นักเวชปฏิบัติคุณภาพ
2. ที่ปรึกษารอบรู้อบอุ่น
3. นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
4. นักจัดการยุทธศาสตร์
5. นักเฝ้าระวังสอบสวนโรคเข้มแข็ง

จากที่กล่าวมางานในชุมชนจะบรรลุวัตถุประสงค์ ต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารดังต่อไปนี้

1. จัดทรัพยากรตามจำนวนประชากร
2. เติมคน รพ.สต./ศสม. ครบตามเกณฑ์
3. เติมสมอง เติมใจ เติมกำลังให้ นสค.
4. ทุก รพ.สต/ศสม. ทำแผนปฏิบัติ
5. ทีมนิเทศ แนะนำ ประเมินผล

คราวนี้ท่านผู้อ่านและผู้สนใจทราบแล้วว่านักสุขภาพครอบครัวคือใคร ซึ่งก็คือตัวเรานั่นเอง ฉบับหน้าจะกล่าวถึง 5 เสือปฐมภูมิต่อไป โปรดอย่าพลาด เจอกันฉบับหน้าค่ะ

## ของดีเมืองนนท์

โดย : สำนอง

# หลวงพ่อพระกาฬ

คนไทยที่นับถือศาสนาพุทธมักนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เทวดา ผีสางนางไม้ ควบคู่ไปด้วย ท่านที่เคยโดยสารรถสองแถวเล็ก หรือที่ชาวบ้านนิยมเรียกว่า "รถมาสด้า" สายถนนสนามบินน้ำ เมื่อรถแล่นผ่านวัดกลางบางซื่อ ซึ่งตั้งอยู่ไม่ห่างจากโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเท่าใดนัก มักจะเห็นผู้โดยสารยกมือไหว้ไปทางวัด สอบถามได้ความว่า เขาไหว้หลวงพ่อพระกาฬ ซึ่งเป็นพระพุทธรูปศักดิ์สิทธิ์ประดิษฐานอยู่ในวัด

วัดกลางบางซื่อ ตั้งอยู่ถนนนนทบุรี 1 ริมคลองบางซื่อ ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ภายในวัดมีศาสนวัตถุที่สำคัญหลายอย่าง เช่น อุโบสถหลังเก่าสร้างมาตั้งครั้งสมัยกรุงศรีอยุธยา หอสวดมนต์สร้างจากไม้สักทั้งหลัง พระพุทธรูปศักดิ์สิทธิ์หลายองค์ เช่น พระประธานในอุโบสถ หลวงพ่อโต หลวงพ่อพระกาฬ และมีศาลพุ่มพวงดวงจันทร์ เป็นต้น

เนื่องจากทางวัดมีพระพุทธรูปและสิ่งศักดิ์สิทธิ์มากมาย ทำให้วัดกลางบางซื่อเป็นที่นิยมไปทำบุญและขอพรของประชาชนทั่วไป ฉบับนี้จะขอกล่าวถึงความศักดิ์สิทธิ์และปาฏิหาริย์ของ "หลวงพ่อพระกาฬ" ซึ่งเป็นพระพุทธรูปอยู่คู่วัดมาโดยตลอด จากประวัติที่เล่าต่อกันมา หลวงพ่อพระกาฬทำด้วยศิลาแลง ลอยน้ำมาติดอยู่ที่ปากคลองบางซื่อ ซึ่งตัดเป็นคลองย่อยจากแม่น้ำเจ้าพระยาใกล้บริเวณที่ตั้งวัดกลางบางซื่อ เมื่อสมัยกรุงศรีอยุธยาแต่ในปี 2310 ปัจจุบันองค์หลวงพ่อพระกาฬ ได้มีการนำปูนมาหุ้มองค์ศิลาแลงจริงไว้ เพื่อป้องกันการโจรกรรม ความศักดิ์สิทธิ์ของหลวงพ่อพระกาฬ เป็นที่กล่าวขานทั่วไปว่าท่านมีความเมตตาสูง ผู้ใดมีปัญหาหรือมีทุกข์ภัยหนักหนาเพียงใด ท่านจะช่วยปัดเป่าหรือผ่อนหนักให้เป็นเบา หรือสมความปรารถนาตามบุญตามกรรมของแต่ละบุคคล ตัวอย่างบุคคลที่ประสบความสำเร็จที่มีตัวตนและให้สอบถามข้อเท็จจริงได้ เช่น คุณอรุณและคุณพรรณี สองสามีภรรยา แต่งงานกันมานาน 5 – 6 ปี แต่ไม่มีบุตร ทำให้ครอบครัวเกือบล่มสลาย เมื่อไปขอบุตรจากท่านก็สมความปรารถนา ครอบครัวกลับมามั่นคง ปัจจุบัน เด็กคนนั้นอายุกว่า 30 ปีแล้ว คุณมานพ ชาวบางกระสอ เป็นอัมพฤกษ์ขั้นรุนแรง ไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลแต่ไม่หาย ไปบนบานกับหลวงพ่อพระกาฬถ้าหายป่วยจะขอบวชถวายเป็นเวลา 15 วัน จากนั้นปาฏิหาริย์ก็บังเกิด คุณมานพกลับมาเดินได้ดังเก่า จึงได้บวชถวายและสามารถใช้ชีวิตอยู่ได้ตามปกติ ล่าสุด เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2555 ผู้เขียนไปงานอุปสมบทบุตรชายของคุณดารารัตน์ สมาชิกชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ณ วัดกลางบางซื่อ ได้ความว่า บุตรชายของคุณดารารัตน์หายจากโรคมะเร็งตามคำอธิษฐานขอพรหลวงพ่อพระกาฬไว้ จึงมาบวชถวายด้วยความศรัทธา

นับว่าหลวงพ่อพระกาฬเป็นที่พึ่งทางใจของชาวบ้าน ดีกว่าไปพึ่งจิตแพทย์ตามความเชื่อถือของแพทย์สมัยใหม่ที่ร่ำเรียน และถ่ายทอดวิชามาจากตะวันตก ทั้งนี้ความเชื่อถือเป็นเรื่องเฉพาะบุคคล เพียงแต่ว่าใครไม่เชื่อก็อย่าลบหลู่ก็แล้วกัน

# 2 สหายผู้พิชิต……

## เสียงรำคาญใจ ระคายในลำคอ

ท่องโลกกว้างสมุนไพร

โดย : ภ.ก. เรวัต เตียสกุล

ช่วงนี้ต้องยอมรับว่าอากาศเปลี่ยนแปลงอยู่บ่อยครั้ง เดี๋ยวหนาวเดียวฝนครับ คนใกล้ตัวของเราก็มีทั้งจับไข้ เจ็บคอ ไอกันมาก ในฉบับนี้เลยจะมาแนะนำให้รู้จักพืชสมุนไพรใกล้ตัวของเราที่ใช้เป็นยาบรรเทาอาการไอ รวมถึงขับเสมหะด้วย นั่นก็คือ “มะแว้งต้น” กับ ”มะแว้งเครือ” สองสหายผู้พิชิตเสียงรำคาญใจระคายในลำคอครับ

มะแว้งหลายคนคงรู้จักกัน เอาง่ายๆ ลองจินตนาการถึงต้นมะเขือพวงที่เราๆ นำมาแกงกินกัน คล้ายกันมากครับ แต่ปกติมะแว้งที่จัดเข้าเครื่องยานั้นจะหมายถึง “มะแว้งต้น” กับ ”มะแว้งเครือ” หรือเรียกกันว่ามะแว้งทั้งสอง โดยจะใช้ทั้งรากและผล ที่มีรสขมขื่นเปรี้ยว มากัดเสมหะ แก้ไอ แก้น้ำลายเหนียว แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นในปัจจุบันผลได้รับความนิยมมากกว่า อาจเป็นเพราะความง่ายในการหาวัตถุดิบเครื่องยา และการอนุรักษ์พันธุ์ไม้ครับ นอกจากสรรพคุณดังกล่าวยังพบว่าในทางแพทย์แผนโบราณยังใช้เป็นยาลดเบาหวาน ยาขับปัสสาวะ และยาเจริญอาหารด้วยครับ

**“ มะแว้งต้น ” (Solanum sanitwongsei Craib) Solanum เป็นชื่อขึ้นต้นของไม้ในวงศ์มะเขือนี้**

ส่วน sanitwongsei นั้นเป็นชื่อที่ตั้งให้เป็นเกียรติแก่ผู้เกี่ยวข้องที่เป็นนามสกุลของนายแพทย์ ม.ร.ว.ใหญ่ (สุวพรรณ) สนิทวงศ์ครับ จากคำลงท้ายของชื่อพืชชนิดนี้ “ต้น” มะแว้งเป็นไม้ยืนต้นครับ แต่เป็นทรงพุ่มเตี้ยที่สูงเพียง 1-1.5 เมตร ลำต้นและใบมีขนนุ่ม ลักษณะที่จำเพาะที่เห็นชัดคือใบจะมีรูปร่างเป็นนิ้วมือขอบใบโค้งเว้า ปลายใบมักออกแหลม มีหนามกระจายทั่วต้น มีกลีบดอกสีม่วงเข้มทรงรูปร่างเป็นดาว 5 แฉก เกสรตัวเมียสีเหลืองเป็นหลอดชูขึ้นชัดเจน ผลกลมเล็กประมาณ 0.5 ซม. ผลอ่อนดิบมีสีเขียวหากสุกจะมีสีแดง **ส่วน “ มะแว้งเครือ ” (Solanum trilobatum L.) ลักษณะโดยทั่วไปคล้ายกับมะแว้งต้น** แต่มีจุดต่างกันคือทรงต้นเป็นไม้เลื้อยพุ่มเตี้ยๆ มีหนามโค้งและแหลมสั้น ตามต้น เส้นใบมากกว่า เพื่อใช้เป็นตัวช่วยยึดเกาะ อีกทั้งรูปร่างใบจะเป็นโค้งเว้า ปลายใบมักออกมนๆ ซึ่งลักษณะของใบที่มีรูปร่างแตกแฉกออกเป็น 3 โค้งเว้านี้เอง เป็นที่มาของความหมายชื่อท้าย trilobatum ครับ

มะแว้งทั้ง 2 ทางยาแผนโบราณเราจะใช้ผลแก่สดสุกสีแดง 5 ถึง 10 ผล ตำพอแหลก คั้นเอาน้ำ ใส่เกลือ จิบบ่อยๆ หรือจะใช้เคี้ยวผลสดแล้วกลืน จนกว่าอาการไอจะทุเลา ในปัจจุบันนอกจากเราจะใช้ประโยชน์จากสมุนไพรตัวนี้โดยตรง ยังสามารถซื้อหาใช้ยาสำเร็จรูป ซึ่งมีทั้งสูตรเดี่ยวและสูตรผสมที่ขึ้นทะเบียนเป็นยาแผนโบราณ ตามร้านขายยาในรูปแบบต่างๆ ทั้งยาผง ยาเม็ด ยาลูกกลอน หรือยาอม ตามแต่ความเชื่อมั่นส่วนบุคคล ซึ่งนี่เป็นอีกทางเลือกหนึ่งนอกจากการแพทย์แผนปัจจุบันของผู้บริโภคนั่นเองครับ

บัญชียาหลักแห่งชาตินอกจากยาแผนปัจจุบัน หลายคนอาจไม่ทราบว่ายังมีบัญชียาจากสมุนไพรอยู่ด้วย โดยประกาศใช้ฉบับล่าสุดเมื่อ พ.ศ. 2554 ได้แบ่งเป็น 2 หมวดได้แก่ 1.ยาแผนไทยหรือยาแผนโบราณ 50 รายการ (ตำรับยาสมุนไพรสูตรผสม) และ 2.ยาพัฒนาจากสมุนไพร 21 รายการ (ยาสมุนไพรสูตรเดี่ยว) ซึ่งสมุนไพรมะแว้งได้ถูกประกาศใช้ในหมวด 1 สูตร “ตำรับยาประสะมะแว้ง” โดยผงยาสูตรนี้ น้ำหนัก 96 กรัม จะมีสารส้ม 3 กรัม เหง้าขมิ้นอ้อย 9 กรัม ใบสวาด ใบตานหม่อน ใบกะเพรา หนักสิ่งละ 12 กรัม และตัวยาสำคัญของสูตรนั่นก็คือผลมะแว้งเครือมะแว้งต้น น้ำหนักรวมเท่ากับองค์ประกอบอื่นๆ ในสูตร คือ 48 กรัม นั่นคือมีสิ่งละ 24 กรัม ซึ่งการเท่ากันของน้ำหนักยาสำคัญกับส่วนต่างๆ ในตำรับอย่างนี้ เป็นความหมายของคำว่าประสะครับ ปัจจุบันมีขายเป็นขนานยาแผนโบราณสำเร็จรูป อีกทั้งยังจัดยาสูตรนี้เป็นยาสามัญประจำบ้านแผนโบราณด้วย สามารถซื้อหาได้ทั่วไปมีทั้งชนิดผง เม็ด ลูกกลอน โดยมีข้อบ่งใช้หลักบรรเทาอาการไอ มีเสมหะ ทำให้ชุ่มคอ ช่วยขับเสมหะ

ต้นมะแว้งเครือ

ดอกมะแว้งเครือ

ต้นมะแว้งต้น

ดอกและผลมะแว้งต้น

เครื่องยาผลแห้งมะแว้ง

ผลิตภัณฑ์ยาแผนโบราณ

ในปัจจุบันต้นมะแว้งยังคงเป็นที่สนใจทางวิทยาศาสตร์ถึงฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาโดยพบว่าสารสกัดจากผลมะแว้งเครือมีฤทธิ์ต้านการอักเสบ (วันทนี หาญช้าง, 2549; Pandurangan A., 2554) สารสกัดจากมะแว้งเครือทั้งต้นมีรายงานถึงฤทธิ์การต้านอนุมูลอิสระ (Shahjahan M.และคณะ, 2547-48) และสารสกัดจากใบมะแว้งเครือมีฤทธิ์ต้านแบคทีเรีย (Doss A. และคณะ, 2552; John de Britto A. และคณะ, 2554) สารสกัดจากใบของต้นมะแว้งเครือมีรายงานถึงฤทธิ์การลดน้ำตาลได้ (Doss A. และคณะ, 2552)

บริการน่ารู้

โดย : นพ.สุริยะ ปิยะผดุงกิจ

# สุขภาพที่ดี

## การดูแลร่างกายให้มีรูปร่างและสุขภาพที่ดี มีเคล็ดลับวิธีการหลายอย่าง แต่สิ่งสำคัญที่เรามักละเลย ได้แก่ การเลือกรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย

**อาหาร** เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดอย่างหนึ่ง ควรเลือกอาหารที่มีประโยชน์ และจำกัดพลังงานให้เพียงพอไม่ขาดไม่เกิน โดยร่างกายควรได้รับพลังงาน วันละ 30 กิโลแคลอรี่ ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม และโปรตีนวันละ 0.8 – 1 กรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม คนไทยมีน้ำหนักเฉลี่ยประมาณ 45 – 60 กิโลกรัม จึงควรได้รับพลังงานจากอาหาร วันละ 1,400 – 1,800 กิโลแคลอรี่ และโปรตีนประมาณ 40 – 60 กรัม ซึ่งจะได้จากเนื้อสัตว์ 2 – 3 ขีด ควรเน้นธัญพืชไม่ขัดสี ผัก ผลไม้ และเนื้อสัตว์ไขมันต่ำ เช่น เนื้อปลา อกไก่ลอกหนัง อาหารทะเล

**การออกกำลังกาย** แบ่งเป็น 2 ชนิด

สร้างกล้ามเนื้อ (Weight training) เพื่อให้ฟิตแอนด์เฟิร์ม มีมัดกล้ามสวยงาม หน้าท้องแบนราบ (กรณีอยากมีซิกแพคหุ่นเหมือนนายแบบ ต้องเพิ่มโปรตีนเป็นวันละ 2 กรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม) ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

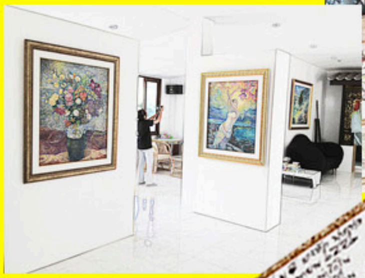
เผาผลาญไขมัน (Cardiovascular Training) เป็นการฝึกกล้ามเนื้อหัวใจให้แข็งแรง และเผาผลาญไขมันส่วนเกินออกไปจากร่างกาย โดยวิธีที่ดีที่สุดในปัจจุบัน คือการออกกำลังกายโดยใช้ความเร็วสลับช่วง ใช้เวลา 15 – 20 นาที

การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี จะทำให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีมาก โดยใช้เวลาประมาณวันละ 1 – 1.5 ชั่วโมง เท่านั้น (รวมเวลาพัก)

นอกจากนี้ ควรดื่มน้ำวันละไม่ต่ำกว่า 2 ลิตร อารมณ์ดี ไม่เครียด นอนหลับในช่วงกลางคืนให้เพียงพอ (6 – 8 ชั่วโมง) ไม่ควรนอนดึก งดเหล้า บุหรี่ ฯลฯ

มุมคลายเครียด

โดย เทศสยาม บุญยมาลิก



# อุทยานแห่งชาติไทยประจัน / หอศิลป์บ้านนก

ช่วงนี้ต้องสารภาพไม่ค่อยได้ไปเที่ยวต่างจังหวัดสักเท่าไร ไปก็ซ้ำที่เดิมบ้าง แต่มีทริปหนึ่งได้มีโอกาสไปร่วมกิจกรรม " **สานศิลป์ในป่าสวย** " ( วันเสาร์ที่ 14 กรกฎาคม 2555 ) ของ **อาจารย์ปัณยา ไชยคำ** อาจารย์พาไปอุทยานแห่งชาติไทยประจัน จังหวัดราชบุรี เรานัดหมายรวมพลกันที่ร้านกาแฟ แยกปากท่อ ราชบุรี ก่อนเดินทางต่อไปอุทยาน อาจารย์กรุณาบรรยายความเป็นมาของพื้นป่าแต่ก่อนที่ยังเป็นทะเลจวบจนมาเป็นพื้นป่ามีสัตว์ป่ามากมาย เป็นแหล่งสมุนไพร ของผู้คนในสมัยต่อมา ที่มาของชื่อลุ่มน้ำแม่ประจัน

เราขับรถมาตามเส้นทางอีก 40 กม.จนถึงอุทยานแห่งชาติไทยประจัน ความสำคัญเป็นแหล่งต้นน้ำลำธารหลายสายไหลลงแม่น้ำเพชรบุรี ลำห้วยในลุ่มแม่น้ำประจันจะมีน้ำตลอดทั้งปี อาจารย์บอกกติกาการเดินเข้าป่าต้องไม่เหยียบต้นไม้หรือแมลงสัตว์ต่างๆ เดินเหมือนสัตว์ป่าเขาจะเหยียบบนซากใบไม้เท่านั้น การบันทึกธรรมชาติผ่านลายเส้นปากกา อาจารย์ให้วาดต้นเปราะนกคุ่ม ต้นบุก ต้นไผ่นวล พร้อมอธิบายระบบนิเวศน์ของป่า การพึ่งพากันและกัน ระหว่างพืชและสัตว์ เดินลงจากป่าอาจารย์มาตั้งกล้องดูนกแล้วลองให้เด็กๆ ดู การดูนกเป็นกุศโลบายอย่างหนึ่งสอนคนให้อยู่ร่วมกับธรรมชาติอย่างสันติ ไม่รบกวนสัตว์ป่า เดินลัดเลาะมาตามทาง จนมาถึงลำธารเล็กที่เป็นจุดพัก ก่อกองไฟเพื่อต้มน้ำชงกาแฟ รับประทานอาหารกลางวัน ช่วงบ่ายอาจารย์พาไปใต้ต้นไม้ใหญ่ใกล้ลำธารให้เด็กๆ เขียนภาพป่ามีลำธาร มีฉากหลังเป็นแนวต้นไม้ คราวนี้ให้ใช้เทคนิคสีน้ำ เป็นการฝึกสมาธิอย่างดี ขากลับออกมาจากอุทยานได้นัดหมาย**อาจารย์บัณฑิต ผดุงวิเชียร** ที่หอศิลป์บ้านนก ซึ่งอยู่ไม่ไกลจากทางเข้าอุทยาน อาจารย์บัณฑิต เป็นศิลปินวาดภาพแนว ยุโรปคลาสิก ลักษณะเป็นการใช้สีที่หลากหลาย สีสด มีมิติ มีบรรยากาศ ผลงานที่เรามักคุ้นเคย คือ ภาพนกในอิริยาบทต่างๆ พร้อมคำอธิบายบนแผ่นโปสการ์ด อาจารย์กรุณาเล่าความเป็นไปเป็นมาของหอศิลป์บ้านนก ว่า เป็นความตั้งใจอยากสร้างที่ทำงานด้วยไอเดียของตนเองและเก็บผลงาน ดำรงชีวิตที่เรียบง่าย ใกล้ชิดธรรมชาติ อาจารย์มีผูกพันกับป่ามาก ชอบเดินป่าเพื่อเก็บข้อมูล บันทึก สำหรับการสร้างสรรค์ผลงาน ระหว่างพาชมผลงาน อาจารย์แนะนำหลักการชมภาพงานศิลปะ ก่อนกลับอาจารย์พาไปชมบ้านพัก ส่วนหนึ่งทำเป็นที่โฮมสเตย์ บรรยากาศร่มรื่นไปด้วยต้นไม้ พื้นที่ประมาณ 2 ไร่ ส่วนกลางทำเป็นฝายเก็บน้ำช่วงฤดูน้ำหลาก

ท้ายสุดต้องขอขอบคุณ**อาจารย์ปัณยา ไชยคำ**และ**อาจารย์บัณฑิต ผดุงวิเชียร** ที่กรุณาอบรมด้วยความเมตตาและ ร.ร.บ้านปัญญาดี กรุงเทพฯ ผู้จัดกิจกรรมในครั้งนี้

## ธรรมน่ารู้

# ท่าน ว. วชิรเมธี

เมื่อพระพุทธองค์ทรงแสดงพระธรรมเทศนากัณฑ์แรกที่ชื่อ **“ธัมมจักกัปปวัตตนสูตร”** นั้น ทรงแสดงหลักทางสายกลาง ที่เรียกว่า “อริยมรรค” ซึ่งประกอบด้วย

1. สัมมาทิฐิ เห็นชอบ
2. สัมมาสังกัปปะ คิดชอบ
3. สัมมาวาจา พูดชอบ
4. สัมมากัมมันตะ การงานชอบ
5. สัมมาอาชีวะ อาชีพชอบ
6. สัมมาวายามะ เพียรชอบ
7. สัมมาสติ ระลึกชอบ
8. สัมมาสมาธิ ตั้งจิตมั่นชอบ

ในบรรดามรรคมีองค์ 8 นั้น มรรคข้อแรกสุด คือ สัมมาทิฐิ แสดงไว้เป็นข้อต้น เพราะ ความเห็น ความเชื่อ ทัศนคติ โลกทัศน์ ค่านิยม และอุดมการณ์ ซึ่งรวมเรียกว่า “ทิฐิ” คือ เหตุปัจจัยสำคัญที่สุดที่คอยกำหนดวิถีชีวิตของบุคคล

# สารจากผู้อำนวยการ (ต่อ)

จะมีศูนย์เชี่ยวชาญต่างๆ ไม่ว่าศูนย์หัวใจ ห้องผ่าตัด และ ICU ที่ทันสมัย แผนกรังสี ห้องตรวจ หอผู้ป่วยและห้องพิเศษที่ทันสมัยสวยงาม และมีมากพอที่จะตอบสนองต่อการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ส่วนอาคารเล็กสองชั้นที่เก่าแก่และทรุดโทรมควรรื้อทิ้งเพื่อปรับพื้นที่และภูมิสถาปัตย์ใหม่ให้สวยงามไม่แออัด ในภาพนอกจากอาคารดังกล่าวแล้วจะต้องมีองค์ประกอบที่สอดคล้องกับความทันสมัยของตึก เช่นระบบ Logistic Supply chain E-office ระบบ IT ที่ทันสมัย มีระบบป้องกันอุทกภัยที่ป้องกันไม่ให้เกิดน้ำท่วมไม่ว่าเขื่อน รั้วรอบโรงพยาบาล ระบบไฟฟ้า และออกซิเจนที่ผลิตจากอากาศ ระดับถนนยกระดับสูงขึ้นทั้งหมดมีที่จอดรถและพื้นที่สีเขียวร่มรื่น นอกจากนั้นยังอยากเติมอาคารผู้ป่วยนอก หรือ OPD และอาคารอุบัติเหตุที่ใหญ่โตทันสมัยในส่วนหน้าโรงพยาบาล โดยขยายพื้นที่ข้างโรงพยาบาลให้เพิ่มขึ้น และยังอยากเติมอาคารอีกแห่งที่อยู่นอกโรงพยาบาลอยู่ติดริมแม่น้ำเจ้าพระยาเช่นเดียวกับโรงพยาบาล เป็น OPD ทั่วไป และ Special OPD เพื่อช่วยลดความแออัดของผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และยังเป็นศูนย์แพทย์แผนจีนแพทย์ทางเลือก นอกจากนั้นอาจเป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (Day care) โดยสถานที่แห่งนี้จะใช้การคมนาคมทางน้ำโดยมีท่าเรือขนถ่ายผู้มารับบริการระหว่างโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เพื่อสะดวกและรวดเร็วมากกว่าทางรถยนต์ ภาพที่วาดฝันไว้นี้คือศูนย์อบรมการเก็บภาษีอากรหรือศูนย์วายุภักตร์ที่โรงพยาบาลกำลังดำเนินการขอพื้นที่มาใช้ประโยชน์จากราชพัสดุจังหวัด ภาพที่อยากวาดดังกล่าวได้ร่างโครงภาพไว้แล้วและจะเป็นภาพที่สมบูรณ์ตามที่จินตนาการไว้ได้จริงหรือไม่ต้องใช้เวลาไม่น้อยกว่าสามถึงห้าปี นอกจากนั้นคงต้องขึ้นกับว่าจะมีผู้อยากวาดต่อหรือไม่เพราะเวลาที่ให้กับจิตรกรคนปัจจุบันได้หมดลงแล้ว สุดท้ายนี้หวังว่าชาวพระนั่งเกล้าที่รักและเคารพทุกท่านจะช่วยกันวาดภาพในฝันที่สวยงามไม่ว่าภาพนั้นจะออกมาเช่นไร ขอเพียงแต่เป็นภาพที่สวยสดงดงามต่อทุกผู้ที่ได้มาพบเห็น

นพ.ธวัตชัย วงค์คงสวัสดิ์

# การ์ตูน โดย หมอเอ้ย

**โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า**
206 ถนนนนทบุรี 1 ตำบลบางกระสอ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
ที่ นบ 0027.202/พิเศษ

ชำระฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตเลขที่ 27/2535
ปทจ.นนทบุรี

**คณะทำงาน**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. นายพิทยา | ว่าพัฒนวงศ์ | 10.นางยุพา | สุทธิมนัส |
| 2. นายวัชรินทร์ | จันทร์เสม | 11.นางสุวันดี | บัญชรเทวกุล |
| 3. นายพงษ์สรร | สุวรรณ | 12.นางยินดี | โพธิวร |
| 4. นายสินชัย | แว่นไวศาสตร์ | 13.นางวรัญญา | ขาวเหลือง |
| 5. นางสาวอภิญญา | กุลพลลักษมี | 14.นายเทศสยาม | บุญยมาลิก |
| 6. นายสมพงษ์ | ชัยโอภานนท์ | 15.นางสาวสมพร | เหว่าไว |
| 7. นางสาวสุพจมาลย์ | กิจฉวี | 16.นายทิวพล | วงษ์แป้น |
| 8. นางประดับ | ทองใส | 17.นางอรพรรณ | เกื้อสุวรรณ |
| 9. นางอรทัย | ปิ่งวงศานุรักษ์ | 18.นางสาวกาญจนา | มีลาภา |
| | | 19.นางเบญจมาศ | ลงวุฒิ |

**สำนักงาน**
ห้องสมุดโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทร 02-5278047

**พิมพ์ที่**
สวัสดีการพิมพ์ โทร 02-525-2155