

วารสาร

สร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน



Supported by : The Japan International Goodwill Foundation

ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2565 : Vol. 19 No. 2 May - August 2022

ในเล่ม

1. ลูกจ๋าได้ยินไหม | 5. กัญชาในอาหาร กินแล้วจะเมาไหม
12. " กัญชา " | 19. ภาวะ "โควิดยาว"(Long Covid)...ดูแลจิตใจอย่างไรกันดี
25. โรคฝีดาษลิง (Monkeypox) คืออะไร? | 30. การสำลักอาหารในผู้สูงอายุ

ISSN 1905-4939





บรรณาธิการ



สวัสดีค่ะท่านผู้อ่านทุกท่าน พบกันอีกครั้งสำหรับวารสารสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน ฉบับที่ 2 ของปี 2565 มาถึงตอนนี้แม้ว่าโควิด-19 จะกลายเป็นโรคประจำถิ่นไปแล้ว แต่พวกเราทุกคนยังคงใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท เพื่อก้าวข้ามโควิด-19 ไปด้วยกันอย่างปลอดภัย สำหรับผู้ที่เคยติดเชื้อโควิด-19 อาจมีอาการที่ตามมาหลังหายป่วยจากโควิด ในฉบับนี้จึงได้นำเรื่องเกี่ยวกับการดูแลจิตใจในภาวะลองโควิด (Long COVID) เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวที่เคยติดเชื้อโควิด ตอนนี้ทางกระทรวงสาธารณสุขได้ถอดกัญชาและกัญชงออกจากบัญชียาเสพติด ประเภท 5 แล้ว ในฉบับนี้เรามีเรื่องราวน่าสนใจที่เกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรค กัญชาในอาหาร รวมถึงข้อควรระวังในการใช้กัญชา และเร็วๆ นี้ได้มีการกลับมาของโรคฝีดาษลิง ซึ่งเป็นโรคระบาดใหม่ที่เราคควรระมัดระวังไม่ควรมองข้าม นอกจากนี้เรายังมีเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมาฝากกันเช่นเคย อาทิ ปัญหาการได้ยินลดลงในเด็ก สำหรับผู้สูงอายุ ก็มีความรู้ดีๆ ในการปฏิบัติตัวและเคล็ดลับการป้องกันการล้มในผู้สูงวัย และการช่วยเหลือเมื่อมีอาการสำคัญ ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญและเสี่ยงต่อชีวิตในผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นประโยชน์กับท่านผู้อ่านในการปรับใช้ดูแลตนเองและคนใกล้ชิด

ด้วยความปรารถนาให้ผู้อ่านทุกท่านมีความสุขати พวกเราจะพยายามสรรหาสิ่งดี ๆ มาฝากต่อไป พบกันในฉบับหน้าค่ะ

บรรณาธิการ

กระผมรู้สึกเป็นเกียรติและมีความยินดีเป็นอย่างยิ่ง ที่ The Japan International Goodwill Foundation ได้ให้การสนับสนุนจัดทำวารสาร“สร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน” กระผมจะยินดีเป็นอย่างยิ่งหากวารสารสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนได้เผยแพร่อย่างกว้างขวางไปสู่สมาชิกครอบครัวในประเทศไทยและสถาบันการศึกษาทั่วไป โดยหวังว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้อ่านทุกท่านด้วย

การจัดทำวารสารฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความเสียสละการอุทิศเวลาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และด้วยความร่วมมือจากคณะกรรมการจัดทำวารสารฯ ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กระผมขอแสดงความขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ ท้ายที่สุดกระผมขออวยพรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำวารสารฉบับนี้ทุกท่านจงประสบแต่ความสุข ความเจริญ พัฒนารุ่งเรือง และมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง

นายแพทย์ ฟูมิกาซุ โอนิชิ

ประธานมูลนิธิกุ๊ดวิล ระหว่างประเทศ แห่งประเทศญี่ปุ่น

 เด็กและวัยรุ่น
ลูกจำได้ยืนไหม **1**

 อาหารกับสุขภาพ
กัญชาในอาหาร กินแล้วจะเมาไหม **5**

 การใช้ยา
“ กัญชา ” **12**

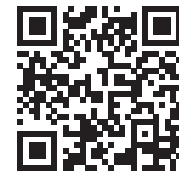
 สุขภาพจิต ภาวะ“โควิดยาว”
(Long Covid)...ดูแลจิตใจอย่างไรกันดี **19**

 โรคที่ควรรู้/ควรระวัง
โรคฝีดาษลิง (Monkeypox) คืออะไร? **25**

 ผู้สูงอายุ
การสำลักอาหารในผู้สูงอายุ **30**



Download หนังสือ
ในรูปแบบไฟล์ pdf ได้ที่นี่



ร่วมแสดงความคิดเห็นในระบบ
ออนไลน์ โดยสแกน QR Code
ด้วยโทรศัพท์มือถือของคุณ

กองบรรณาธิการ



บรรณาธิการ
กองบรรณาธิการ

จิตถนอม สังขนันท์
ภัทรภร ญาณะเหล็ก / วัลพร วงศ์วัฒน์อนันต์
พรวิมล บุญมา / อัมพันธ์ มังโส / ขวัญหทัย กันทะโรจน์
ณัชวดี ไหวศรี / สุตคนึง จินดาวงศ์ / วิไล นิยมสัถย์
รจเรข อินทโชติ ซากาโมโต / พจนา ศรีคำจันทร์
อิสริย์ ปัญญาวรรณ

ที่ปรึกษา
จัดทำโดย

ดร. ھرรษา เทียนทอง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โดยได้รับการสนับสนุนการจัดพิมพ์จาก THE JAPAN INTERNATIONAL GOODWILL FOUNDATION



เด็กและวัยรุ่น

ลูกจำได้ยืนไหม

เรียบเรียงโดย ชวัญหทัย กันทะโรจน์
พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์



https://www.painandpill.com/sites/tylenol_th/files/no.37_emuueluukepnhuunamhkw.jpg

ปัญหาการได้ยินของเด็กที่ทำให้พ่อแม่กังวลใจอย่างหนึ่ง คือ “หูตึง” ซึ่งอาจแสดงอาการ โดยเรียกชื่อแล้วไม่หันมาหา เรียนช้า พูดไม่ชัด หรือไม่ตอบสนองต่อเสียงดัง หากหูตึงรุนแรงมากหรือ หูหนวก และปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษาอาจพูดไม่ได้หรือเป็นใบ้ จากสถิติพบว่าในเด็ก 1,000 คน จะพบว่ามี 1 คน ที่มีปัญหาการได้ยิน และพบเด็กหูหนวกในอัตรา 4 คน ต่อ 10,000 คน โดยครึ่ง หนึ่งของเด็กหูตึงแต่กำเนิด มีสาเหตุจากพันธุกรรม ในเด็กหูตึงเพียงข้างเดียวอาจจะสังเกตได้ยาก เพราะเด็กมักจะ ไม่แสดงความผิดปกติ แต่มีการศึกษาพบว่าแม้เด็กมีหูตึงเพียงข้างเดียวก็จะแยกแยะ ทิศทางของเสียง และแปลความหมายของเสียงในบริเวณมีเสียงรบกวนได้แยกว่าเด็กปกติ

สาเหตุของการได้ยินลดลงในเด็ก เกิดจากความผิดปกติของพันธุกรรม เกิดความผิดปกติ ในหูชั้นใน หรือ เส้นประสาทหู หรือเกิดความผิดปกติของหูร่วมกับความผิดปกติของอวัยวะอื่น เช่น ไบหน้ำผิดรูป เด็กกลุ่มอาการดาวน์ เกิดความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ เช่น แม่เกิดการติดเชื้อ ในระยะตั้งครรภ์ เช่น หัดเยอรมัน ไวรัสเริม หรือมีภาวะแท้งคุกคาม แม่ทานยาบางชนิดหรือดื่ม แอลกอฮอล์มากขณะตั้งครรภ์ เกิดความผิดปกติจากการคลอดหรือความผิดปกติหลังคลอด เช่น เด็กขาดออกซิเจนขณะอยู่ในครรภ์หรือ ระหว่างคลอด เด็กน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 1,500 กรัม

หลังคลอดเกิดภาวะตัวเหลืองจนต้องถ่ายเลือด หรือเกิดความผิดปกติภายหลังเป็นทารก สาเหตุที่พบบ่อย ๆ ได้แก่ ขี้หูอุดตัน หนองหู เยื่อหุ้มสมองอักเสบ คางทูม หัด อีสุกอีใส การฉายยาที่เป็นพิษต่อหู และอุบัติเหตุทางศีรษะ



การตรวจวัดคลื่นการได้ยินระดับเส้นประสาทของก้านสมอง



เครื่องตรวจวัดการได้ยินของเด็กแรกเกิด

<https://dca2kl2ymltr7.cloudfront.net>

เมื่อสงสัยเด็กมีหูตึง ควรทำอะไร อันดับแรกคือพบแพทย์หู คอ จมูก เพื่อตรวจร่างกาย ตรวจหู และพบกุมารแพทย์เพื่อประเมินพัฒนาการด้านอื่น ๆ เพื่อวัดระดับการได้ยินโดยในเด็กทารก เด็กเล็ก หรือเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจ จะต้องใช้การตรวจการได้ยิน โดยใช้วิธีพิเศษ เช่น การตรวจวัดเสียงสะท้อน จากเซลล์ขนในหูชั้นใน (otoacoustic emissions) หรือ การตรวจการได้ยินระดับก้านสมอง (auditory brainstem response) ซึ่งสามารถตรวจได้ในขณะที่เด็กหลับสนิท เด็กที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสหูตึง หรือมีเป็นโรคซึ่งเป็นสาเหตุของการได้ยินลดลง ที่กล่าวข้างต้นทุกคนต้องได้รับการตรวจการได้ยินทันที ถึงแม้เด็กยังไม่แสดงอาการก็ตาม

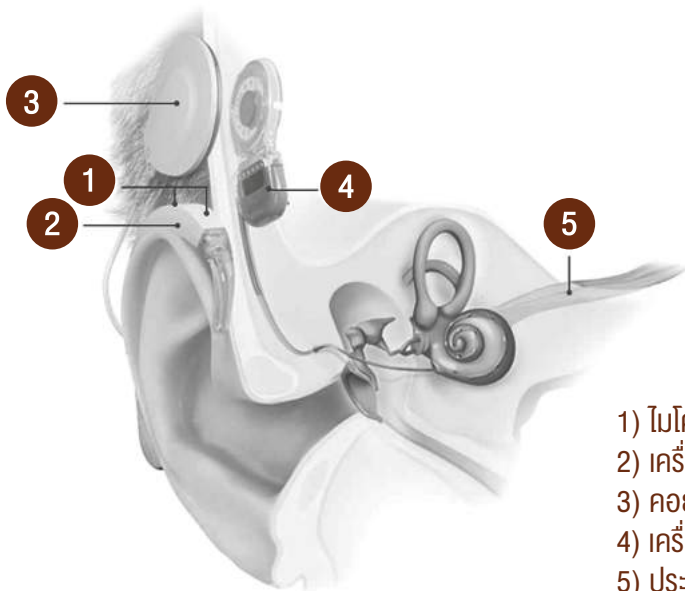
การรักษาสเหตุและฟื้นฟูการได้ยิน หากเกิดจากหูชั้นนอกหรือหูชั้นกลาง แพทย์สามารถให้การรักษาด้วยยา หรือการผ่าตัด แต่ในกรณีที่ความผิดปกติเกิดจากหูชั้นในหรือสมอง มักจะต้องใส่เครื่องช่วยฟังหรือผ่าตัดฝังประสาทหูเทียม เพื่อพัฒนาทักษะทางการพูดให้ใกล้เคียงคนปกติ หลังการฟื้นฟูการได้ยิน ควรมาฝึกการใช้เครื่องช่วยฟัง และฝึกการออกเสียงพูดโดยนักแก้ไขการได้ยินและนักแก้ไขการพูด



<https://www.maerakluke.com/wp-content/uploads/2015/01/23011502.jpg>

การผ่าตัดฝังประสาทหูเทียม เป็นการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมเข้าไปในหูชั้นใน เหมาะสมในเด็กตั้งแต่ อายุ 1 ขวบขึ้นไป และผู้ใหญ่ที่มีหูตึงรุนแรงหรือหูหนวกทั้งสองข้าง (ระดับการได้ยินมากกว่า 80 เดซิเบล) สุขภาพแข็งแรง สติปัญญาปกติ ไม่มีความผิดปกติทางจิต และต้องสามารถเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินหลังการผ่าตัด และติดตามผลเป็นระยะ ๆ ได้ ในเด็กพบว่า การผ่าตัดเมื่ออายุน้อยจะมีการพัฒนาการพูด การเรียนรู้ดีกว่าเมื่อผ่าตัดในอายุมาก เพราะปัจจัยที่กล่าวในข้างต้นมีผลต่อการได้ยินหลังผ่าตัดทั้งสิ้น ดังนั้นก่อนผ่าตัดต้องมีการประเมินการได้ยิน ตรวจสอบสุขภาพร่างกายและจิตใจ รวมทั้งให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครองอย่างครบถ้วน

กลไกการได้ยินเมื่อใช้ประสาทหูเทียมต้องผ่านเครื่องทั้งสองส่วน คือ เครื่องแปลงสัญญาณภายนอก และตัวประสาทหูเทียมที่ฝังภายในเครื่องภายนอกซึ่งจะแปลงเสียงที่ได้ยินให้เป็นสัญญาณดิจิทัลส่งผ่านหนังศีรษะเข้าสู่ตัวประสาทหูเทียมซึ่งจะแปลงสัญญาณดังกล่าวเป็นกระแสไฟฟ้าเข้าไปกระตุ้นเส้นประสาทรับเสียงในหูชั้นใน



- 1) ไมโครโฟนรับสัญญาณเสียง
- 2) เครื่องประมวลเสียง
- 3) คอยล์แม่เหล็ก
- 4) เครื่องประสาทหูเทียม
- 5) ประสาทรับรู้การได้ยิน

<https://hearingaidsbestprice.com/>

เครื่องภายนอกและประสาทหูเทียมยึดแนบติดกันด้วยแม่เหล็กผ่านหนังศีรษะบริเวณหลังใบหู โดยแม่เหล็กขึ้นนอกอยู่ที่อุปกรณ์ติดศีรษะ และแม่เหล็กขึ้นในอยู่ที่ประสาทหูเทียมที่ฝังในกะโหลกศีรษะ การใช้ประสาทหูเทียมก็เหมือนอุปกรณ์ไฟฟ้าทั่วไป คือต้องใช้กระแสไฟในการทำงานจากแบตเตอรี่ และควรดูแลบำรุงรักษาอย่างเหมาะสมเพื่อยืดอายุการใช้งาน เพราะอุปกรณ์ที่มีราคาแพง

แม้ว่า “หูตึง” จะเป็นความพิการที่มองไม่เห็นชัดเจนจากภายนอก แต่สามารถตรวจพบได้ตั้งแต่เด็กแรกเกิด และตั้งแต่ยังไม่มีการแสดงใด ๆ หากตรวจพบได้เร็ว แพทย์หู คอ จมูก และนักเวชศาสตร์สื่อความหมาย สามารถให้การรักษาและฟื้นฟูการได้ยินและการพูด ให้มีพัฒนาการเหมือนหรือใกล้เคียงเด็กที่มีการได้ยินปกติได้

ในทางทฤษฎีแล้ว เด็กแรกเกิดทุกรายควรได้รับการตรวจคัดกรองการได้ยิน แต่เนื่องจากประเทศไทยยังมีข้อจำกัดอยู่มากและยังไม่สามารถทำได้ พ่อแม่และผู้ปกครองจึงควรสังเกตการพัฒนาการทางการได้ยินและการพูดของบุตรหลานของท่าน หากไม่แน่ใจหรือเด็กอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสหูตึงควรปรึกษาแพทย์หู คอ จมูก หรือ นักเวชศาสตร์สื่อความหมาย

นพ.จารึก หาญประเสริฐพงษ์

ภาควิชาโสตศอนาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



อาหารกับสุขภาพ

เรียบเรียงโดย วิไล นิยมลัตย์
พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษเฉพาะทาง

**กัญชาในอาหาร กินแล้วจะเมาไหม
กินได้แค่ไหนไม่อั้นตรายต่อสุขภาพ**



<https://aussiedlerbote.de/Thailand-marijuana.jpg>

กัญชา หลังถูกปลดล็อกบางส่วนก็มีอาหารที่ใส่กัญชาออกมาหลายเมนู และเริ่มแพร่หลายมากขึ้นเรื่อย ๆ กินเมนูกัญชาแบบนี้จะเมาไหมนะ

กัญชาเป็นสมุนไพรที่เราเข้าถึงได้ง่ายขึ้นกว่าเดิมมาก อย่างตอนนี้ก็มีเมนูอาหารกัญชา และเครื่องดื่มผสมกัญชาออกวางจำหน่ายในหลาย ๆ ร้าน ทำให้คนอยากลองกินอาหารใส่กัญชาดูสักที แต่เห็นรีวิวบางคนบอกว่ามีน ๆ บ้างแหละ แต่บางคนก็บอกว่าไม่ได้ส่งผลอะไรขนาดนั้นนะ เอาล่ะติดตามเมนูกัญชากินแล้วจะเมาไหม ลองมาไขข้อสงสัยกันเลย

กัญชาในเมนูอาหาร ส่วนไหนกินได้-ไม่ได้

ต้องอธิบายก่อนว่า กัญชาที่นำมาประกอบอาหารได้อย่างถูกกฎหมายคือ ใบกัญชาสด เช่น ใบกัญชาอ่อน หรือใบเพสลาด (ไม่อ่อนไม่แก่) ซึ่งในใบกัญชาสดจะมีสาร Canabidiol (CBD) และ Tetrahydrocannabinolic acid หรือ THCA ไม่มีฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (ไม่มีสารเมา) แต่ THCA สามารถเปลี่ยนเป็นสาร THC หรือสารเมาได้ ด้วยกระบวนการต่าง ๆ เช่น ถูกแสงแดด สภาพอากาศ อุณหภูมิที่สูงขึ้น หรือการนำไปตากแห้ง เป็นต้น

อย่างไรก็ตามเมื่อสาร THCA ถูกเปลี่ยนเป็น THC แล้วยังคงมีปริมาณ THC ไม่มากนัก จึงได้รับอนุญาตให้นำมาปรุงอาหารได้ โดยต้องซื้อจากแหล่งปลูกและแหล่งจำหน่ายที่ได้รับอนุญาต อย่างถูกกฎหมายจาก อย. ด้วยไม่สามารถปลูกกัญชาเพื่อนำไปปรุงอาหารเองได้ ส่วนช่อดอกกัญชา รวมไปถึงเมล็ดกัญชาที่มีสารเมา THC ค่อนข้างสูง ยังคงถือว่าเป็นยาเสพติด ไม่สามารถนำมา ประกอบอาหารได้อย่างเสรี



<https://s359.kapook.com/>

ใส่กัญชาในอาหาร ชูรสอร่อยเพิ่มขึ้นได้จริงไหม

คงเคยได้ยินกันมาว่า กัญชาทำให้อาหารอร่อยขึ้นได้ และคำกล่าวนี้อาจไม่เกินจริงเพราะในใบกัญชามีกรดกลูตามิก (Glutamic acid) ช่วยเพิ่มรสชาติอาหารได้ รวมทั้งสาร THC ที่จะเพิ่มกลิ่นหอมของอาหาร เมื่อกินไปแล้วจึงรู้สึกติดใจอยากกินอาหารมากขึ้น โดยตำรับยาหมอพื้นบ้านก็มีบันทึกไว้ว่า การใช้ใบกัญชาปรุงอาหารให้คนไข้ที่มีอาการเบื่ออาหาร ทำให้เจริญอาหารและกินข้าวได้มากขึ้นโดยไม่รู้ตัว

ทั้งนี้ ใบกัญชาจะมีรสชาติคล้ายผักทั่วไป นิยมใส่ในอาหารประเภทต้ม น้ำแกง น้ำก๋วยเตี๋ยว ผัด หรือในปัจจุบันเราจะเห็นเมนูกัญชาในเครื่องดื่ม ขนมหวาน เบเกอรี่ หรือในอาหารประเภทซุบ แป้งทอดมากขึ้น

กินเมนูกัญชาจะเมาไหม

กรณีกินใบกัญชาสด ไม่ผ่านความร้อน จะไม่น่ากังวลเท่าไร เนื่องจากไม่ค่อยมีสารเมา เราจึงสามารถกินแบบผักสด เช่น ผักเคียง สลัด นำใบสดมาตากแห้งบนจานอาหาร จิ้มกับน้ำพริก คั้นเป็นเครื่องดื่ม หรือต้มน้ำปั่นที่มีส่วนผสมของใบกัญชาสดได้อย่างปลอดภัย

แต่หากนำใบกัญชาสดไปปรุงอาหารที่ผ่านความร้อนนาน ๆ เช่น ต้ม ทอด ต้องระวังสาร THCA จะถูกเปลี่ยนเป็น THC ส่งผลให้ได้รับสารเมาในปริมาณมากขึ้นได้ โดยปัจจัยที่สาร THC จะเพิ่มขึ้นก็คือ ระยะเวลาที่ปรุง ยิ่งปรุงนานยิ่งมีสารมากขึ้น รวมทั้งการปรุงด้วยความร้อนและไขมัน อย่่างการนำกัญชาไปผัดน้ำมันหรือทอด จะทำให้สาร THC ซึ่งละลายในไขมันได้ดี จึงถูกสกัดออกมามากขึ้น



<https://img.freepik.com/>

ดังนั้นถ้าจะรับประทานเมนูกัญชาที่ผ่านความร้อนต้องจำกัดปริมาณ คือไม่ควรกินใบกัญชาทั้งใบ เกิน 5-8 ใบต่อวัน ซึ่งโดยทั่วไปในเมนูต้มจะใส่ใบกัญชาประมาณ 1-3 ใบ ต่อแ่ง 1 หม้อ สำหรับรับประทานทั้งครอบครัว เราอาจจะเลือกกินแต่น้ำ ไม่กินใบก็ได้ หากต้องการชิมเมนูกัญชาหลายเมนู เพื่อไม่ให้สารเมาสะสมในร่างกายจนถึงจุดที่เกิดอาการเมาได้

นอกจากนี้ยังต้องระวังการกินใบแห้งของกัญชาเช่นกัน เพราะใบแห้งผ่านความร้อนมาแล้ว จึงมีสาร THC อยู่ในตัว ประมาณ 1-2 มิลลิกรัมต่อใบ หากนำมาปรุงอาหารด้วยการใช้ความร้อน หรือไขมันอีก ปริมาณสาร THC จะยิ่งสูงขึ้นด้วย

ทั้งนี้ กรมอนามัยได้แนะนำปริมาณใบกัญชาต่อเมนูไว้ในประกาศกรมอนามัย เรื่อง การนำใบกัญชามาใช้ในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหารในสถานประกอบกิจการอาหาร พ.ศ.2565 ดังนี้

- **อาหารประเภททอด** : ใช้ใบกัญชา 1-2 ใบสด กรณีทำไข่เจียว แนะนำครึ่งใบ-1 ใบสด เนื่องจากสาร THC และ CBD ละลายได้ดีในน้ำมัน
- **อาหารประเภทผัด** : ใช้ใบกัญชา 1 ใบสด
- **อาหารประเภทแกง** : ใช้ใบกัญชา 1 ใบสด
- **อาหารประเภทต้ม** : ใช้ใบกัญชา 1 ใบสด
- **ผสมในเครื่องดื่มขนาด 200 มิลลิลิตร** : ใช้ใบกัญชา 1 ใบสด

เอกสารแนบท้ายประกาศกรมอนามัย
เรื่อง การนำใบกัญชามาใช้ในการทำ ประกอบ หรือปรุงอาหาร
ในสถานประกอบกิจการอาหาร
พ.ศ. ๒๕๖๕

ประเภทการทำประกอบ หรือปรุงอาหาร	น้ำหนักรวมของอาหาร ต่อเมนูต่อเสิร์ฟ	ร้อยละของ THC โดยน้ำหนัก ต่อเมนูต่อเสิร์ฟ	ปริมาณใบกัญชา ที่แนะนำ ต่อเมนู
ทอด	๕๑ กรัม	๐.๑๑	๑-๒ ใบสด* (ไข่เจียว๑/๒ - ๑ ใบสด)* (THC, CBD ละลายได้ดี ในน้ำมัน)
ผัด	๗๔ กรัม	๐.๐๐๖	๑ ใบสด*
แกง	๖๑๔ กรัม	๐.๐๒	๑ ใบสด*
ต้ม	๖๑๔ กรัม	๐.๐๒	๑ ใบสด*
ผสมในเครื่องดื่ม	๒๐๐ มิลลิลิตร	๐.๐๐๓	๑ ใบสด*

หมายเหตุ : แหล่งที่มาของใบกัญชาที่ใช้เป็นตัวอย่างในการทดสอบ จากวิสาหกิจชุมชนสมุนไพรอินทรีย์เพื่อสุขภาพ ละครหลาย

ที่มา : กรมอนามัย

กินใบกัญชาในอาหาร จะมีผลข้างเคียงอื่น ๆ หรือไม่

ในบางคนอาจเกิดอาการข้างเคียงเมื่อกินใบกัญชา เช่น ปากแห้ง คอแห้ง ง่วงนอน รู้สึกมึนงง ปวดหัว หัวใจเต้นเร็ว เนื่องจากใบกัญชาที่กินอาจมีสาร THC มากเกินไป ไม่ว่าจะเกิดจากการรับประทานเกินปริมาณที่แนะนำ การกินผิดวิธี หรือร่างกายไวต่อสารต่าง ๆ ได้ง่ายกว่าคนอื่น โดยอาการเหล่านี้จะเริ่มแสดงผลหลังรับประทาน 30-60 นาที และจะแสดงอาการเด่นชัดที่เวลา 1 ชั่วโมงครึ่ง ถึง 3 ชั่วโมง หลังรับประทาน

เพราะฉะนั้น หากเพิ่งเริ่มต้นกินกัญชาหรือกินครั้งแรกก็ไม่ควรกินปริมาณมากเกินไป และเมื่อกินแล้วให้รอดูผลหลังรับประทานภายใน 2 ชั่วโมง ถ้ามีอาการปากแห้ง คอแห้ง ให้ดื่มน้ำเข้าไปมาก ๆ หรือกรณีมีอาการมีเมามา ให้ดื่มน้ำมะนาวผสมน้ำผึ้ง หรือดื่มชารางจืด เพื่อบรรเทาอาการ

วิธีกินกัญชาในอาหารให้ปลอดภัย

สรุปแล้วควรกินแบบไหน

กัญชาถือเป็นสมุนไพรชนิดหนึ่งซึ่งมีไฟเบอร์และสารต้านอนุมูลอิสระในตัว ซึ่งถ้าเรากินอย่างถูกวิธีก็จะได้ประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยแนะนำให้กินเมนูกัญชาตามนี้

1. เลือกกินใบสด เช่น กินเป็นผักสด ยำ หรือนำไปคั้นน้ำดื่ม น้ำปั่น
2. ควรกินเมนูกัญชาที่ไม่ได้ผ่านความร้อนนาน ๆ เช่น ผัดกะเพรา เพื่อที่ร่างกายจะได้ไม่รับสาร THC มากเกินไป
3. หากกินเมนูต้ม ตุ่น แกงต่าง ๆ ควรกินแต่น้ำ ไม่กินใบที่ใส่ลงไป

ข้อควรระวังก่อนกินเมนูกัญชา

ขอย้ำกันอีกครั้งว่าถ้าอยากกินเมนูกัญชาอย่างเอร็ดอร่อย ปลอดภัย ไม่เมา และไม่ผิดกฎหมาย ควรต้องเช็คหัวข้อรายการข้อควรระวังตามนี้ด้วย

- * กินเมนูกัญชาจากร้านที่ซื้อใบกัญชาจากแหล่งปลูกและแหล่งจัดจำหน่ายที่ได้รับอนุญาตจาก อย. แล้ว
- * กินเมนูกัญชาในปริมาณน้อย หากเพิ่งเริ่มกินควรกินแค่ครึ่งใบ-1 ใบต่อวันก่อน เพราะแต่ละคนจะมีความไวต่อฤทธิ์ของกัญชาแตกต่างกัน
- * ไม่ควรกินกัญชาหลายเมนูในมือเดียว เพราะอาจได้รับสารเมาสะสมอยู่ในร่างกายมากเกินไป

- * ไม่ควรกินใบกัญชาแบบทั้งใบหรือใบที่ผ่านความร้อนแล้ว เกิน 5-8 ใบต่อวัน เพราะหากกินในปริมาณมาก อาจมีอาการผิดปกติ เช่น กินอาหารได้มาก พุดมาก หัวเราะร่วน ทิวของหวาน คอแห้ง และตาหวานได้
- * ระงับการกินเมนูกัญชาที่ผ่านความร้อน และการกินกัญชาพร้อมกับอาหารที่มีไขมันสูง เพราะความร้อนและไขมันจะสกัดสาร THC ออกจากกัญชาได้มากขึ้น จึงไม่ควรกินมากเกินไป
- * ไม่ควรกินใบกัญชาแก่ หรือใบกัญชาตากแห้ง เพราะมีสาร THC มากกว่าใบกัญชาสด
- * ไม่กินใบกัญชาพร้อมกับแอลกอฮอล์
- * ควรจำกัดการกินใบกัญชากับคนบางกลุ่ม เพราะอาจได้รับผลกระทบมากกว่าประโยชน์ต่อสุขภาพ

คำเตือน!



สำหรับบุคคลที่ต้องหลีกเลี่ยงการใช้กัญชา

- มีอายุต่ำกว่า 25 ปี
- อากาศตับและไตบกพร่อง
- ใช้ยาละลายลิ่มเลือดวาร์ฟาริน
- ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์และให้นมบุตร
- ผู้ที่ใช้ยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง

ทั้งนี้ อาหารจากกัญชาแนะนำให้ใช้ไม่เกินวันละ 5-8 ใบ ในส่วนผู้ที่ไม่เคยกินกัญชาควรกินในปริมาณน้อย เพราะอาจทำให้เกิดอาการวิงเวียน ปวดศีรษะ และหัวใจเต้นแรงได้ นอกจากนี้ อาการดังกล่าวแก้ได้ด้วย การดื่มน้ำมะนาวผสมน้ำผึ้ง

ขอคุณข้อมูลจาก



 มีตยสารฉลาดซื้อ มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค
  @chaladsue.online
  www.chaladsue.com

ใครบ้างต้องระวังในการกินเมนูกัญชา

การกินเมนูกัญชาอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพในคนบางกลุ่ม ดังนี้

1. เด็ก เยาวชน ที่อายุต่ำกว่า 25 ปี อาจเกิดภาวะเสพติดขึ้นมาได้
2. ผู้สูงอายุ
3. หญิงตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร รวมทั้งผู้หญิงที่วางแผนกำลังจะมีบุตร
4. ผู้มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะผู้ที่ตับและไตบกพร่อง ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด
5. ผู้ที่ใช้ยารักษาโรค หรือยาละลายลิ่มเลือดเป็นประจำ เพราะกัญชาจะไปเพิ่มขนาดยา วาร์ฟารินจนเป็นอันตรายต่อร่างกาย
6. ผู้ที่ใช้ยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง เช่น ยารักษาอาการจิตเวช

แม้การรับประทานกัญชาเป็นอาหารจะมีข้อควรระวังอยู่บ้าง แต่ในทางการแพทย์กัญชาก็ยังมีประโยชน์อยู่มาก โดยเฉพาะกับการเลือกใช้สารสกัดกัญชาในปริมาณความเข้มข้นที่เหมาะสม และอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ

*** หมายเหตุ : อัปเดตข้อมูลล่าสุดวันที่ 8 มิถุนายน 2565**

แหล่งที่มาของข้อมูล :

คณะกรรมการขับเคลื่อนประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

เฟซบุ๊กสมุนไพรรักษ์ภูเบศร

Thai PBS

ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์แผนไทย กรมอนามัย



การใช้ยา

"กัญชา"

เรียบเรียงโดย วัลพร วงศ์วัฒนอนันต์
พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น

สายพันธุ์กัญชಾಯอดนิยม



ซาติวา (Cannabis sativa)

เป็นที่รู้จักโดย Carolus Linnaeus
นักพฤกษศาสตร์ชาวสวีเดน
ลักษณะเด่น ใบยาว เรียว สีเขียวอ่อน
มีการออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ที่ทำให้รู้สึกอารมณ์ดี

1



อินดิกา (Cannabis Indica)

เป็นที่รู้จักโดย Jean - Baptiste Lamarck
กหกรนักชีววิทยา ฝรั่งเศส
ใบกว้าง สั้น สีเขียวเข้ม กิ่งก้านดกหนา
มีสาร CBD ซึ่งออกฤทธิ์ระงับประสาท
ทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ลดอาการปวดเรื้อรัง

2



รูเดอราลิส (Cannabis ruderalis)

เป็นที่รู้จักโดย D.E. Janischewsky
นักพฤกษศาสตร์ชาวรัสเซีย
คล้ายวัชพืช ใบกว้าง 3 แฉก นำไปผสมข้ามสายพันธุ์
กับสองสายพันธุ์ก่อนหน้า เพื่อให้ได้คุณสมบัติทางยา

3

www.innnews.co.th

สำนักข่าวไอเอ็นเอ็น
innnews

INN_NEWS

สำนักข่าว INN

INNNEWS

“กัญชา” มีชื่อวิทยาศาสตร์คือ Cannabis sativa เป็นพืชล้มลุก มีใบเป็นแฉก 5-8 แฉก ลำต้นสูง 3-5 เมตร

กัญชามีสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหรือสาร THC (Tetrahydrocannabinol) มีฤทธิ์ทำให้หิวและเมา และ CBD (Cannabidiol) สารต้านฤทธิ์เมา ไม่มีผลต่อจิตประสาท ช่วยลดผลข้างเคียงจากจิตและประสาทจาก THC มีฤทธิ์ช่วยลดการอักเสบ ลดการชักเกร็ง ช่วยให้สงบ ผ่อนคลาย และมีคุณสมบัติยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์เนื้องอกหลายชนิดในหลอดทดลอง

กัญชา มี 3 สายพันธุ์ย่อย ดังนี้

- C. sativa spp sativa แถบบริเวณเส้นศูนย์สูตร โคลัมเบีย, เม็กซิโก, เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และไทย
- C. sativa spp indica ปากีสถาน, อัฟกานิสถาน, โมร็อกโก และทิเบต
- C. sativa spp ruderralis อากาศหนาวเย็น ตอนกลางของรัสเซีย

ประโยชน์ของต้นกัญชา



ช่อดอก ใบ

THC ไม่เกิน
0.01%

สกัดเป็นสาร CBD (Cannabidiol) บริสุทธิ์ ใช้เป็นสารมาตรฐานที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์

THC ไม่เกิน
0.02%

นำเป็นสารสกัดและผลิตภัณฑ์จากสารสกัด ที่มี CBD (Cannabidiol) เป็นส่วนประกอบหลัก ใช้สำหรับผลิตผลิตภัณฑ์ยา ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร

เปลือกแกน ลำต้น เส้นใยแห้ง

ใช้ในผลิตภัณฑ์ที่ทำจากเปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง และเส้นใยแห้ง เช่น เครื่องนุ่งห่ม กระดาษ สิ่งทอ เชือกไฟเบอร์ คอมโพสิต เป็นต้น



www.innnews.co.th



สำนักข่าวอินเน็วส์
innnews



INN_NEWS



สำนักข่าว inn



INNNEWS

ต้นกัญชา ประโยชน์ตั้งแต่ต้นยันช่อดอก

ช่อดอก และใบ

1. สารสกัดจากช่อดอกและใบ ในส่วนแรกจะถูกนำมาสกัดเป็นสาร CBD (Cannabidiol) บริสุทธิ์ (THC ไม่เกิน 0.01 เปอร์เซ็นต์) ใช้เป็นสารมาตรฐานที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ ศึกษาในห้องปฏิบัติการหรือนำไปทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาต่างๆ ในห้องปฏิบัติการเพื่อพัฒนาตัวยาหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง

2. สารสกัดจากช่อดอกและใบ ในส่วนที่สองจะนำมาสกัดเป็นผลิตภัณฑ์ ที่มี CBD (Cannabidiol) เป็นส่วนประกอบหลัก (THC ไม่เกิน 0.2 เปอร์เซ็นต์) ใช้สำหรับผลิต ผลิตภัณฑ์ยา หรือ ผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพร เพราะ CBD นั้นมีสรรพคุณทางยาสามารถรักษาอาการของโรคต่างๆ ได้ เช่น ลมชัก พาร์กินสัน แล้วยังไม่ทำให้เกิดอาการเมา ไม่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ไม่ทำให้เกิดการเสพติด

สำหรับประโยชน์ของกัญชานั้น มีงานวิจัยหลายแห่งรายงานผลว่า สารสกัดจากกัญชามีสรรพคุณรักษาอาการของโรคต่างๆ ดังนี้

1. รักษาภาวะเบื่ออาหาร กัญชาใช้เป็นสารกระตุ้นความอยากอาหาร จะช่วยชะลอน้ำหนักลดในผู้ป่วยมะเร็ง
2. การป้องกันการคลื่นไส้ อาเจียน ในผู้ป่วยที่รับเคมีบำบัด
3. รักษาโรคลมชักที่รักษายากและโรคลมชักที่ติดต่อยารักษาภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง ในผู้ป่วยปลอกประสาทเสื่อมแข็ง
4. รักษาภาวะปวดประสาทส่วนกลาง ที่ใช้วิธีการรักษาอื่นๆ แล้วไม่ได้ผล
5. บรรเทาหอบหืด เนื่องจากกัญชายายหลดดลมและลดการหดตัวของหลอดลม
6. การใช้กัญชาในการรักษาต่อหิน คือ การรักษาตาต่อหิน ซึ่งเป็นสาเหตุอันดับสองที่ทำให้คนตาบอดในสหรัฐ คนอเมริกาเกือบล้านที่ป่วยด้วยต่อหินที่รักษาได้ด้วยกัญชา กัญชาทำให้ความดัน ภายในลูกนัยน์ตาลดลงได้ดีหลายชั่วโมงในคนปกติและในคนที่ความดันลูกนัยน์ตาสูงจากต่อหิน การให้กัญชาทางปากหรือทางหลอดเลือดดำให้ผลเหมือนกัน ซึ่งขึ้นกับชนิดอนุพันธ์กัญชามากกว่า จะเกิดจากฤทธิ์กลุ่มประสาทของกัญชา กัญชาไม่ได้รักษาโรคขาด แต่ช่วยยับยั้งการบดไม่ให้เป็นมากขึ้น เมื่อยาทั่วไปไม่อาจช่วยได้ และการผ่าตัดเป็นเรื่องเสี่ยงเกินไป
7. ลดอาการปวด สารในกลุ่มแคนนาบินอยด์ส่วนใหญ่โดยเฉพาะ THC สามารถช่วยลดอาการปวดเรื้อรัง และช่วยให้สามารถนอนหลับได้เพิ่มขึ้น และช่วยลดอาการปวดข้อ แต่สำหรับอาการปวดเรื้อรังในผู้ป่วยมะเร็งนั้นยังไม่มีข้อสรุปทางคลินิกที่ชัดเจน
8. รักษาโรคพาร์กินสัน แต่ยังคงต้องการงานวิจัยสนับสนุนเพิ่มเติม
9. รักษาโรคอัลไซเมอร์ แต่ยังคงต้องการงานวิจัยสนับสนุนเพิ่มเติม
10. รักษาโรคปลอกประสาทอักเสบอื่นๆ (ที่ไม่ใช่ปลอกประสาทเสื่อมแข็ง) แต่ยังคงต้องการงานวิจัยสนับสนุนเพิ่มเติม
11. นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ เปิดเผยถึงข้อมูลในตำราพระโอสถพระนารายณ์ และตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ พบตำรับยาไทยที่เข้ากัญชาอยู่หลายตำรับ เช่น
 - ตำรับสุขไสยาสน์ สรรพคุณช่วยให้นอนหลับสบาย แก้วปวด เจริญอาหาร นำมาใช้ทดแทนเสริมกับยาแผนปัจจุบันในกลุ่มยานอนหลับ ยาคลายเครียด
 - ตำรับทำลายพระสุเมรุ มีฤทธิ์ช่วยแก้อาการแข็งเกร็งจากอัมพฤกษ์ อัมพาต
 - ตำรับน้ำมันสนั่นไตรภพ ช่วยเรื่องท้องมาน ท้องบวม คลายลมในท้อง ท้องอืดจากโรคมะเร็งตับ ใช้ทาบริเวณท้อง
 - ตำรับทัพยาธิคุณ ช่วยเรื่องโรคเบาหวาน ลดน้ำตาล

12. รักษาโรคริดสีดวงทวาร เมื่อทวารริดสีดวงและโรคผิวหนังเป็นประจำ พบว่าอาการ อักเสบและอาการปวดลดลง หัวริดสีดวงที่โผล่ออกมานอกหรืออยู่รอบๆ รูทวารฝ่อลง
13. รักษามะเร็ง สารสกัดจากกัญชาอาจยับยั้งการเติบโตของเซลล์มะเร็งปอดและยับยั้งการ เติบโตของเนื้องอกมะเร็งบางอย่างในหนูทดลองได้ หลังจากนั้น เมื่อมีการวิจัยเพิ่มขึ้น พบว่าสารสกัดจากกัญชาสามารถต้านการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งชนิดต่างๆ ได้จริง โดยการยับยั้งกระบวนการสร้างเส้นเลือดของก้อนมะเร็ง (Angiogenesis) และลดการ กระจายตัวของเซลล์มะเร็งไปยังส่วนอื่นๆ (Metastasis) ในโรคมะเร็งหลายชนิด ด้วยการกระตุ้นให้เกิดการสร้างโปรแกรมการตายของเซลล์มะเร็ง (Program cell death) ผ่านกระบวนการยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง แต่อย่างไรก็ตาม ประสิทธิภาพ ของการรักษาโรคมะเร็งด้วยสารสกัดกัญชา จึงต้องมีการศึกษาวิจัยในรายละเอียดแต่ละ ประเด็นต่อไป
14. คลายความวิตกกังวล จากประวัติการใช้กัญชาเพื่อช่วยให้ผ่อนคลาย ในอดีตทำให้มี ความเป็นไปได้ที่สารกลุ่มแคนนาบินอยด์น่าจะมีฤทธิ์คลายความวิตกกังวล แต่อย่างไรก็ ตามพบว่ากลไกการออกฤทธิ์นั้นซับซ้อนและยังไม่มีคำอธิบายที่ชัดเจน



https://static.thairath.co.th/media/00_A5B2412195C2E1280.jpg



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

โรค/ภาวะที่น่าจะได้ประโยชน์ จากสารสกัดกัญชา



ไม่แนะนำให้ใช้สารสกัดกัญชา
เป็นการรักษาเริ่มต้น

สารสกัดจากกัญชาน่าจะได้ประโยชน์ในการควบคุมอาการ ซึ่งควรมีข้อมูลทางวิชาการสนับสนุน หรือวิจัยเพิ่มเติม ในประเด็น ความปลอดภัยและประสิทธิภาพ เพื่อสนับสนุนการนำมาใช้ อาทิ



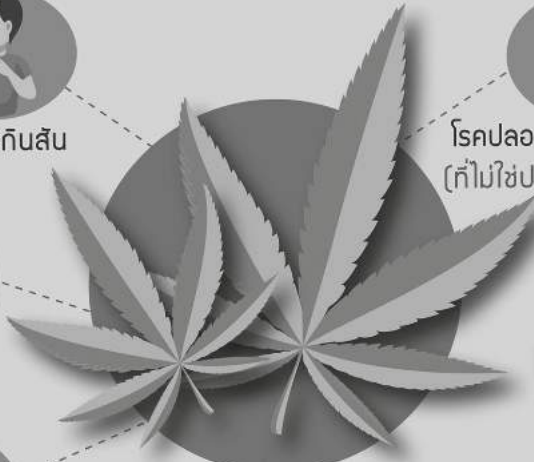
โรคพาร์กินสัน



โรคปลอกประสาทอักเสบอื่นๆ
(ที่ไม่ใช่ปลอกประสาทเสื่อมแข็ง)



โรคอัลไซเมอร์



โรควิตกกังวล

(Generalized Anxiety Disorder)



โรคอื่นๆ ที่มีข้อมูลสนับสนุนทางวิชาการ
ที่น่าจะได้ประโยชน์

20 มกราคม 2563



อย่างไรก็ตาม อาจนำสารสกัดกัญชามาใช้ได้กับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยผ่านช่องทางพิเศษ (Special access scheme)

การนำสารสกัดกัญชามาใช้ในทางการแพทย์
จำเป็นต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด

ขอบคุณข้อมูลจากสถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์
ติดตามข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติมที่ www.dms.moph.go.th



อาการระยะสั้นและระยะยาวจาก “กัญชา”

อาการระยะสั้น ได้แก่การกระชกหรือผื่นที่อาจส่งผลต่อการขับซี เคิลิม ส่วนอาการตกค้างระยะยาวที่น่าเป็นห่วง คือ อาการทางจิต ซึ่งกัญชามีบ้างแต่อาจจะไม่มาก โดยอาการหลอนที่พบบ่อย คือ หูแว่ว สอดคล้องกับอาการหลงผิดว่ามีคนมาทำร้าย ถัดมาคือ ภาพหลอน อาการซึมเศร้า ไม่สนใจไม่ยอมทำอะไร ไม่มีแรง ส่วนใหญ่อายุเป็นตัวบอกหากใช้อายุน้อยจะมีโอกาสมากกว่า และหากแต่ละวันใช้เยอะจะมีโอกาสให้เกิดอาการทางจิตได้ ยิ่งพันธุ์ที่มีสาร THC เข้มข้นยิ่งมีผลมากขึ้น

ประโยชน์และโทษของ กัญชงและกัญชา

ประโยชน์และข้อดี

- บรรเทาอาการหอบหืด**
เพราะมีประสิทธิภาพที่ดีกว่ายาแก้หอบหืดทั่วไป
- รักษาอาการต้อหิน**
กัญชาทำให้ความดันภายในลูกนัยน์ตาลดลงได้ดีในคนปกติและในคนที่มีความดันสูงจากต้อหิน
- บำบัดและรักษาโรคมะเร็ง**
ใช้เป็นสารกระตุ้นความอยากอาหารเพื่อชะลอภาวะน้ำหนักลดลงของผู้ป่วย

โทษและข้อเสีย

- ทำลายสมรรถภาพทางกาย**
ทำให้ร่างกายเสื่อมโทรม จนไม่สามารถทำงานได้
- ทำลายสมอง**
มีโอกาสทำให้ความจำเสื่อมและเกิดความสับสน
- ทำร้ายทารกในครรภ์**
ทารกที่เกิดมาอาจมีความผิดปกติทางร่างกาย
- ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย**
ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานเสื่อมลง

* ข้อมูลจาก www.dmg.co.th (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข)
* ผู้วิจัยควรทำตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลที่ให้การดูแลรักษาอย่างเคร่งครัด

หลีกเลี่ยงความเสี่ยงของกัญชา

1. ควรศึกษาคำแนะนำความเสี่ยงจากผลิตภัณฑ์กัญชาทั้งระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล
2. หากใช้เมื่ออายุน้อยจะเกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพและสังคมมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะที่มีสาร THC สูง แนะนำให้ใช้กับผู้ป่วยอายุ 25 ปีขึ้นไป ไม่ควรใช้กับผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 18 ปี
3. ไม่แนะนำกัญชาสังเคราะห์ ซึ่งมีผู้เสียชีวิตในต่างประเทศ
4. การสูบกัญชาแบบเผาไหม้เป็นประจำส่งผลต่อระบบทางเดินหายใจ การใช้วิธีรับประทานช่วยลดความเสี่ยงต่อทางเดินหายใจแต่อาจเกิดผลทางจิตได้ภายหลัง
5. หากยืนยันที่จะสูบแนะนำว่าไม่ให้สูบบุหรี่โดยการอัดเข้าไปในปอดหรือสูดลูกแล้วกลืนไว้ เพราะทำให้เกิดอันตรายต่อปอดมากขึ้น
6. การใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาความถี่สูงหรือเข้มข้นสูง มีโอกาสเสี่ยงต่อสุขภาพและสังคมมากขึ้น
7. การขับขี่ยานพาหนะขณะที่มีอาการข้างเคียงจากการใช้กัญชา เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ
8. ไม่ควรใช้กัญชาในผู้ป่วยที่ประวัติครอบครัวเป็นโรคจิตเวช ผู้ติดยา สารเสพติด หญิงตั้งครรภ์ มีโอกาสเกิดผลข้างเคียงรุนแรง

แหล่งที่มาของข้อมูล : <https://www.tnnthailand.com/news/tnnexclusive/63354/>
<https://www.bangkokbiznews.com/social/930062>
https://www.innnews.co.th/lifestyle/news_62629/



สุขภาพจิต

เรียบเรียงโดย รจเรช อินทโชติ ชากาโมโต
พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไปฯ

ภาวะ "โควิดยาว"(Long Covid)
ดูแลจิตใจอย่างไรกันดี..

อาการที่ตามมาหลังหายป่วยจากโควิด-19



ลองโควิด (Long COVID)
หรือ Post Covid-19 Syndrome
คือภาวะของคนที่หายจากโควิด-19 แล้วแต่ยังคง
มีสัญญาณของอาการที่หลงเหลืออยู่ คือชื่อโควิดหาย
จากร่างกายไปแล้วแต่บางอาการกลับไม่หายไปด้วย

กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นภาวะ Long COVID

- ✓ ผู้ป่วยที่เคยติดเชื้อโควิด-19
และมีภาวะปอดอักเสบรุนแรง
- ✓ ผู้ที่มีโรคประจำตัว
- ✓ ผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป
- ✓ ผู้ป่วยที่มีภาวะอ้วน
- ✓ แพศหรงมีความเสี่ยงกว่าเพศชาย

อาการที่บ่งบอหลัง การติดเชื้อโควิด-19

- ✓ เหนื่อยง่าย หายใจไม่อิ่ม
- ✓ อ่อนเพลีย
- ✓ ปวดเมื่อยตามตัว ปวดตามข้อ
- ✓ กล้ามเนื้อไม่มีแรง
- ✓ ไอเรื้อรัง
- ✓ การรับรสและได้กลิ่นผิดปกติ
- ✓ รู้สึกเหมือนมีไข้
- ✓ ปวดศีรษะ มีนศีรษะ
- ✓ นอนไม่หลับ
- ✓ ความจำไม่ดี ไม่มีสมาธิ
- ✓ มีภาวะวิตกกังวล ซึมเศร้า เครียด
- ✓ ใจสั่น แน่นหน้าอก
- ✓ ท้องเสีย ท้องอืด

<https://www.ram-hosp.co.th/upload/ck/1631604994.jpg>

ภาวะ “โควิดยาว” (Long COVID) หรือ “กลุ่มอาการภายหลังเป็นโควิด-19” (Post-COVID Syndrome) คือ ภาวะที่มีอาการหรือกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นหลังหายจากการติดเชื้อโควิด-19 (ตรวจไม่พบเชื้อโควิดแล้ว) และเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ 4 สัปดาห์ขึ้นไป และอาจคงอยู่เป็นเวลาหลายๆ เดือน (อาจเป็นปีหรือตลอดไป) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ระบุว่า อาการ/กลุ่มอาการของ “โควิดยาว” มีมากกว่า 200 อาการ ผู้ป่วยที่หายจากโควิดแล้วประมาณ 30-50% จะยังมีอาการหลงเหลืออยู่ เช่น เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย มีไข้ ไอ ปวดหัว นอกจากอาการทางด้านร่างกายแล้ว ผู้ป่วยหลายรายยังอาจมีอาการทางจิตใจร่วมด้วย เช่น วิตกกังวล สมาธิสั้นลง หรือซึมเศร้า ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต



<https://wexnermedical.osu.edu/>

ผลกระทบทางจิตใจจากลองโควิด (Long Covid)

แม้ยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน แต่มีท่านผู้รู้หลายท่านคาดว่าอาจมีหลายสาเหตุร่วมกัน เช่น

1. ผลของระบบภูมิคุ้มกันที่ถูกกระตุ้นจากไวรัส
2. ผลโดยตรงที่เกิดจากไวรัสเอง

3. ผลกระทบต่อจิตใจตอนติดเชื้อและมีอาการจากโควิด-19 ทั้งในช่วงที่เข้ารับการรักษาหรืออยู่ระหว่างพักรักษาตัว โดยเฉพาะระหว่างการรักษาโควิด-19 สร้างประสบการณ์ที่ไม่ดี ผู้ป่วยมักจะมีอาการกังวลเกี่ยวกับอาการของตนเองว่าจะมีอาการรุนแรง หรือจะมีภาวะแทรกซ้อนหรือไม่ บางรายอาจจะคาดหวังว่าใช้เวลารักษาตัวในโรงพยาบาลเพียงไม่กี่วัน แต่กลับต้องอยู่โรงพยาบาลนานกว่าที่คาดไว้ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกกลัวและวิตกกังวล ในรายที่มีอาการของโควิดรุนแรงถึงขั้นต้องนอนรักษาตัวในแผนกผู้ป่วยวิกฤต (ICU) หรือ อาจต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้ป่วยอาจมีอาการผิดปกติทางจิตใจหลังจากประสบสถานการณ์กระทบกระเทือนใจรุนแรงได้ หรือที่ทางการแพทย์เรียกว่า PTSD (Post-traumatic stress disorder)

ฟื้นตัวช้า ไม่คล่องตัว ไม่ได้ทำในสิ่งที่อยากทำ เหมือนต้อง “Lock Down” ชีวิตตัวเอง

ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากลองโควิด มักต้องใช้เวลาในการพักผ่อน อาจเสียความคล่องตัวขั้นพื้นฐาน (Loss of basic mobility) ทำให้สูญเสียความมั่นใจในการใช้ชีวิตประจำวันหลายคนมักรู้สึกเหนื่อยง่ายขึ้นกว่าเดิม ทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตได้ไม่เป็นปกติ เช่น ต้องเดินช้าๆ หายใจช้าๆ

ต้องระมัดระวังการรับประทานอาหาร ต้องงดหลาย ๆ กิจกรรม โดยเฉพาะการออกกำลังกาย เมื่อสูญเสียความมั่นใจในสิ่งที่เคยได้ทำ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นลดลงย่อมส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ป่วย นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่หายจากโควิดจำนวนไม่น้อยมีภาวะวิตกกังวล (anxiety) หรือ ซึมเศร้า (depression) บางรายอาจเกิดความรู้สึกผิดที่ต้องลาป่วยเป็นเวลานาน และเพื่อนร่วมงานต้องมารับผิดชอบแทน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในระยะยาวได้



ลองโควิด Long Covid

อาการเหนื่อยล้าอ่อนเพลียเรื้อรัง
นอนไม่หลับ
ไม่มีสมาธิ
ปวดหัว
ผมร่วง

ภาวะซึมเศร้า
วิตกกังวล
สูญเสียการสัมผัสและกลิ่น
ไอ เจ็บคอ

หายใจที่
กลัมน้ำหนักอ่อนแรง
ใจสั่น

<https://www.pivotalolutions.com/>

ลองโควิด (Long Covid) กับภาวะสมองล้า (Brain fog)

นอกจากผลกระทบดังที่กล่าวมาแล้ว ลองโควิดยังมีผลทำให้มีภาวะสมองล้า หรือ Brain Fog โดยภาวะที่เกิดขึ้นนี้ มาจากอาการทางสมอง ที่อาจแสดงออกมาในลักษณะของการตัดสินใจช้า เช่น ความรู้สึกช้า เบลอๆ หรือมีความคิดล่องลอย โดยมักจะมีอาการดังต่อไปนี้ มีปัญหาทางด้านความจำ ตัดสินใจไม่เด็ดขาด สมาธิไม่ดี สมาธิสั้น จิตใจล่องลอย ไม่สนใจสิ่งรอบตัว ปวดหัว ความคิดสับสน

แม้จะพบกรณีที่ผู้ป่วยเกิดภาวะสมองล้าขึ้นหลังหายจากโควิด แต่ยังไม่มียาหรือการรักษาที่แน่ชัดว่าโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสมองจนเกิดภาวะสมองล้าได้อย่างไร แต่ก็มีการคาดการณ์ว่าไวรัสอาจเข้าไปมีผลโดยตรงต่อระบบประสาทและสมอง และสร้างความเสียหายขึ้นได้ ในขณะที่เดียวกัน มีการวิเคราะห์ว่า อาจเกิดจากผลกระทบทางอ้อมจากโควิด-19 ได้แก่

- การพักผ่อนหรือนอนหลับไม่เพียงพอ
- รูปแบบการรับประทานอาหาร หรือมีอาหารที่ไม่เหมือนเดิม
- ออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวน้อยลง
- ผลข้างเคียงจากยาหรือขั้นตอนการรักษา

ซึ่งผลกระทบทางอ้อมดังกล่าวก็ยิ่งส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของคนเรา เพราะผลกระทบที่บั่นทอนความคิดสร้างสรรค์ และทำให้ประสิทธิผลในการทำงานลดลงก็ยิ่งเพิ่มภาวะเครียดให้กับคนเรา

จากการเก็บข้อมูลของผู้ที่หายป่วยจากโควิดในต่างประเทศพบว่าประมาณ 1 ใน 4 ของผู้ที่ยังคงมีอาการ จะพบความผิดปกติด้านจิตใจ ได้แก่ 18% มีภาวะวิตกกังวล 13.6% มีปัญหาด้านอารมณ์ 5.4% มีภาวะนอนไม่หลับ บางรายพบอาการหลายอย่างร่วมกัน ซึ่งอาการเหล่านี้มีผลต่อกิจวัตรประจำวันและการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโดยตรง

ดูแลจิตใจอย่างไรในภาวะลองโควิด (Long Covid)

ดังนั้น การดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วยโควิด-19 เป็นพิเศษ ทั้งกรณีที่อยู่ระหว่างการรักษาหรืออยู่ในช่วงพักฟื้นตัวหลังจากหายป่วย จึงเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นที่ต้องดูแลควบคู่ไปกับการดูแลด้านร่างกาย

*** ดูแลสุขภาพและหมั่นสังเกต ภาวะสุขภาพ อารมณ์ ความรู้สึกของคุณ** ว่าเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงไปจากภาวะปกติที่ควรจะเป็นหรือไม่ เช่น เครียด ซึมเศร้า หดหู่ พยายามกินให้เป็นปกติ แม้ไม่หิวถึงเวลาก็ต้องกิน พยายามรับประทานอาหารที่หลากหลายและมีประโยชน์ พยายามนอนให้เป็นปกติ โดยเฉพาะการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพออย่างน้อย 6 - 8 ชั่วโมง/วัน เพราะการนอนที่เพียงพอจะทำให้คุณมีอารมณ์ที่มั่นคงในการรับมือกับความเครียดได้เป็นอย่างดี

*** หากิจกรรมทำอย่าให้ว่าง ทำสิ่งที่สนใจและงานอดิเรกที่ชอบ** เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ออกกำลังกายสมอง ใช้ความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ ทำกิจกรรมในเงื่อนไขสถานการณ์ที่จำกัด เช่น ลองวาดรูปภาพด้วยอุปกรณ์เท่าที่มี อบอุ่นหรือทำอาหารง่าย ๆ ฟังเพลงหรือลองแต่งเพลง เล่นดนตรี ต่อจิ๊กซอว์ ทำงานประดิษฐ์ ผักโยคะ หัดเรียนภาษาอื่น นอกจากจะช่วยผ่อนคลายความเครียดแล้วยังเป็นการฟื้นฟูศักยภาพของสมองของคุณได้เป็นอย่างดี

*** มองโลกแง่ดีและพูดถึงสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ** จะทำให้คุณเคยชินกับการเปิดมุมมองดี ๆ ในการดำเนินชีวิตแม้จะมีเรื่องราวต่างๆ ทั้งดี ทั้งร้ายมากมาย แต่จะทำให้คุณเห็นมุมมองที่ดีได้ง่ายขึ้น

*** จัดลำดับความสำคัญ** ของการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิต ไม่จำเป็นต้องรีบเร่งในการทำอะไรอย่างในชีวิต ทำความเข้าใจกับศักยภาพของคุณในปัจจุบัน ถ้าช้าลงบ้าง การจัดการอาจจะง่ายกว่าที่คุณคิด

*** คงความสัมพันธ์กับผู้คนไว้ให้ดี** ๆ แม้จะห่างกายตามนโยบายรักษาระยะห่างทางสังคม แต่ไม่จำเป็นต้องห่างใจกัน สามารถโทรคุยกัน หรือจะวิดีโอคอลให้เห็นหน้ากันบ้าง พยายามอย่าคุยกันเรื่อง Covid-19 หรือ สถานการณ์ที่ยากลำบากต่าง ๆ กันมากนัก แม้แต่ช่วงที่ไปซื้อของ เราอาจทักทายคนขาย ถามสารทุกข์สุกดิบบ้างก็ได้ (ต่างคนต่างใส่ Mask และเว้นระยะห่างกันแล้ว) การที่เราต่างคนต่างมีความทุกข์ วิตกกังวล และได้มีพื้นที่ที่สามารถระบายออกมาได้บ้าง และยังได้รับการตอบสนองในลักษณะที่ทำให้เรารู้ได้ว่าเขาก็ลำบากเหมือนกัน แลกเปลี่ยนแบ่งปัน (Sharing) ถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญ การพูดจาโต้ตอบอย่างเข้าอกเข้าใจและเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน แม้จะไม่รู้จักกันเป็นการเสียเวลา การแบ่งปันของใช้ที่จำเป็นให้กับผู้คนที่ลำบาก พลังของการพูด การหัวเราะช่วยให้มีความหวังและเกิดกำลังใจที่จะเดินหน้าร่วมสู้ไปด้วยกัน

*** เปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงใหม่** ๆ ว่าเป็นสิ่งท้าทายและเป็นสีสันของชีวิตแม้เราจะประสบกับลองโควิด ให้เรา ได้มีโอกาสเรียนรู้ใหม่ ๆ การใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ การให้ความร่วมมือกับมาตรการต่าง ๆ เพื่อความปลอดภัย ฯลฯ ด้วยความเข้าใจและใจที่เปิดกว้าง จะทำให้คุณไม่ทุกข์กับการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นรายวันและภาวะที่คุณประสบอยู่

*** ความเครียดที่เพิ่มขึ้นอย่าปล่อยไว้** จัดการด้วยวิธีการจัดการความเครียดเบื้องต้นที่เหมาะสมกับตนเองให้เพิ่มขึ้น ร่วมกับวิถีปกติที่เคยทำ เช่น การฝึกการหายใจ การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การสร้างจินตภาพ ฯ ที่คุณอาจเรียนรู้ได้จากสื่อต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์ของกรมสุขภาพจิต หนังสือ นิตยสารสุขภาพ รายการโทรทัศน์ ฯลฯ การพูดคุยกับครอบครัวหรือเพื่อนที่ไว้ใจได้ จะช่วยลดภาวะอารมณ์ที่หดหู่ เครียด หรือซึมเศร้าลงได้

*** กำลังใจที่ดีที่สุด คือ กำลังใจจากตัวเราเอง** คิดถึงสิ่งที่เราได้ทำและมีความสุข ชื่นชมกับสิ่งที่เราทำหรือกำลังพยายามตั้งใจทำแม้ยังไม่เห็นผลสำเร็จ ชื่นชมกับความสำเร็จแม้แต่เพียงเล็กน้อย จะทำให้ฝ่าฟันกับอุปสรรคและจัดการความรู้สึกดีที่เครียด เบื่อหน่าย เศร้า เหงาท้อแท้ใจได้ในที่สุด

*** หาสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ** ระลึกถึงสิ่งที่คุณเคารพนับถือ ไม่ว่าจะ เป็นบุคคลที่รัก หลักคำสอนหรือศาสนา ที่จะช่วยให้คุณมีกำลังใจในการจัดการกับความเครียดหรือปัญหาที่เพิ่มขึ้นถ้าไม่ไหวอย่าฝืน ให้ปรึกษาแพทย์เมื่อรู้สึกเครียดมาก หากพยายามจัดการด้วยวิธีต่าง ๆ แล้ว ยังรู้สึกไม่ดีขึ้น ความรู้สึกแย่งลง อย่ารีรอ โดยเฉพาะ ความเครียดที่มีอยู่มากจนทำให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้ตาม

ปกติ เช่น นอนไม่หลับ ทำงานไม่ได้ ให้รีบโทรปรึกษาบริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือปรึกษา
ผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญ หรือพบแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ไม่ควรซื้อยารับประทานเองหรือดื่มสุราและ
ยาเสพติดอื่นเพื่อบรรเทาความเครียดเพราะจะยิ่งทำให้ปัญหาเพิ่มมากขึ้น

ผู้ที่มีญาติหรือคนใกล้ชิดที่เคยเป็นโควิดหรือมีอาการของลองโควิดอยู่ ต้องคอยสังเกต
พฤติกรรมของผู้ป่วยว่าเริ่มมีอาการผิดปกติทางด้านจิตใจหรือไม่ เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาทางด้าน
สุขภาพจิตของผู้ป่วย ซึ่งบางรายอาจรุนแรงถึงขั้นทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตาย เมื่อพบว่าผู้ป่วยเริ่ม
มีความรู้สึกเครียด กังวล หรือเริ่มมีอาการซึมเศร้า ควรไปปรึกษาแพทย์ หากมีอาการควรพาผู้ป่วย
เข้ารับการรักษาจากแพทย์

โควิดไม่ใช่วิกฤต (สุดท้าย) เมื่อสถานการณ์นี้จบลง คุณจะได้พบกับลองโควิด คุณจะรู้ว่า
ภาวะสุขภาพจิตของคุณเป็นอย่างไรบ้าง คุณพร้อมแค่ไหน เมื่อคุณประสบเหตุแล้ว คุณรับมือและ
แก้ไขอย่างมีสติและมีกำลังใจ เราเชื่อมั่นว่าจะทำให้คุณก้าวผ่านเวลาที่ยากลำบาก ปรับตัวและเรียน
รู้ที่ นำพาชีวิตของคุณและครอบครัวไปต่อได้อย่างแน่นอน..... เราขอเป็นกำลังใจให้คุณ...



แหล่งที่มาของข้อมูล :

<https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=2461>

<https://www.praram9.com/long-covid-depression/>

<http://www.pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/47/ความเครียด-วิธีแก้ความเครียด/>

<https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/872059>

<https://waymagazine.org/mental-health-covid-19/>

<https://web.tcdc.or.th/th/Articles/Detail/Covid-19-cover-story>



โรคที่ควรรู้/ควรระวัง

เรียบเรียงโดย อัมพันธ์ มังโธ
พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์

โรคฝีดาษลิง (Monkeypox) คืออะไร?



โรคฝีดาษลิงไม่ใช่โรคใหม่ แต่เคยระบาดมาแล้วมากกว่า 20 ปี เกิดจากเชื้อไวรัสกลุ่ม Poxviridae จัดอยู่ในจีนัส Orthopoxvirus เช่นเดียวกับไวรัสอีกหลายชนิด ได้แก่ ไวรัสที่ทำให้เกิดฝีดาษในคนหรือไข้ทรพิษ (variola virus) ซึ่งเป็นไวรัสที่นำมาผลิตวัคซีนป้องกันฝีดาษในคน (vaccinia virus) และฝีดาษวัว (cowpox virus) โดยพบเชื้อในสัตว์ตระกูลลิง และสัตว์ฟันแทะ เช่น กระรอก หนูป่า เป็นต้น การค้นพบโรคนี้ครั้งแรกในลิง ซึ่งไปรับเชื้อมาโดยบังเอิญ จึงเป็นที่มาของชื่อโรค “ฝีดาษลิง”

ตามที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกมาเตือนให้มีการเฝ้าระวังและป้องกันโรคฝีดาษลิง (Monkeypox) จากกรณีที่สหราชอาณาจักรพบผู้ติดเชื้อโรคฝีดาษลิงเพิ่มจาก 4 คน รวมเป็น 7 คนในช่วงที่ผ่านมา นั้น โรคฝีดาษลิงไม่ใช่โรคใหม่ เพราะเคยระบาดมาแล้วมากกว่า 20 ปี โรคนี้เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน และติดจากคนสู่คนได้ พบมากในประเทศแถบแอฟริกากลางและแอฟริกาตะวันตก ได้แก่ แคเมอรูน สาธารณรัฐแอฟริกากลาง คองโก กาบอง ไลบีเรีย ไนจีเรีย และเซียร์ราลีโอนจนกลายเป็นโรคประจำถิ่น (Endemic disease) แต่ก็มีกรพบผู้ป่วยในประเทศนอกเขตแอฟริกา เช่น สหรัฐอเมริกา อิสราเอล สิงคโปร์ และสหราชอาณาจักร โดยมักเกิดจากการเดิน

ทางระหว่างประเทศ หรือการนำเข้าสัตว์ที่ติดเชื้อ โรคฝีดาษลิงเป็นโรคติดเชื้อที่อาการไม่รุนแรงและมีความเสี่ยงในการติดเชื้อต่ำ มักพบในเด็กเล็กเป็นส่วนใหญ่ พ่อแม่ผู้ปกครองจึงต้องหมั่นสังเกตและดูแลบุตรหลานอย่างใกล้ชิด

สำหรับการแพร่ระบาดที่มีอยู่ทั่วไปในทวีปแอฟริกา ซึ่งพบอัตราการเสียชีวิต 1-10% ทั้งนี้การเสียชีวิตขึ้นอยู่กับสายพันธุ์ โดยสายพันธุ์หลักของโรคฝีดาษลิง แบ่งออกเป็น 2 สายพันธุ์หลักคือ

1. สายพันธุ์ Congo Basin พบอัตราการเสียชีวิต 10%
2. สายพันธุ์ West African พบอัตราการเสียชีวิต 1% (อ้างอิงจาก: CDC, 2021)

การติดเชื้อสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1. จากสัตว์สู่คน : เกิดจากการสัมผัสโดยตรงจากเลือด สารคัดหลั่งหรือตุ่มหนองของสัตว์ ถูกสัตว์ที่มีเชื้อกัดหรือข่วน รวมถึงการประกอบอาหารจากเนื้อสัตว์ป่าที่ติดเชื้อและปรุงสุกไม่เพียงพอ

2. จากคนสู่คน : การแพร่เชื้อจากคนสู่คนแม้มีโอกาสน้อย แต่ก็สามารถเกิดขึ้นได้ ซึ่งเกิดจากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยผ่านทางสารคัดหลั่งหรือตุ่มหนอง การติดต่อจากทางเดินหายใจโดยผ่านทางละอองจากการไอหรือจาม

ระยะฟักตัว และอาการของโรคฝีดาษลิง

ระยะเวลาฟักตัว (ช่วงเวลาดั้งแต่ติดเชื้อจนถึงเริ่มแสดงอาการ) ของโรคฝีดาษลิง โดยมีระยะฟักตัวก่อนแสดงอาการประมาณ 5-21 วัน แต่ส่วนใหญ่พบแสดงอาการในช่วง 10-14 วัน โดยอาการจะแบ่งออกเป็น 2 ระยะ

• **ระยะก่อนออกผื่น** ประมาณ 0-5 วัน มีไข้, ปวดศีรษะมาก, ต่อม้ำเหลืองโต, ปวดหลัง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และอ่อนเพลียมาก ภาวะต่อม้ำเหลืองโตเป็นลักษณะเด่นของโรคฝีดาษลิง เปรียบเทียบกับโรคอื่นที่อาจแสดงอาการแรกเริ่มคล้ายกัน (อีสุกอีใส หัด และฝีดาษ)

• **ระยะออกผื่น** ปกติเริ่มภายใน 1-3 วันหลังจากเริ่มมีไข้ ตุ่มผื่นมักขึ้นหนาแน่นบนใบหน้า และแขนขามากกว่าลำตัว สามารถเกิดตุ่มผื่นได้ทั้งฝ่ามือฝ่าเท้า, เยื่อช่องปาก, อวัยวะเพศ, เยื่อบุตา และ กระจกตาที่ได้รับผลกระทบด้วย ผื่นจะมีขนาด 2-10 มิลลิเมตร โดยผื่นเริ่มจากผื่นแดง จากนั้นค่อยๆ เป็นผื่นนูน (เป็นตุ่มแข็งนูนเล็กน้อย) กลายเป็นถุงน้ำ (มีของเหลวใสบรรจุอยู่ภายใน) เกิดตุ่มหนอง (มีของเหลวสีเหลืองบรรจุอยู่ภายใน) และเป็นฝี จนตุ่มหนองแตกและแห้งเป็นสะเก็ด ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการดีขึ้น

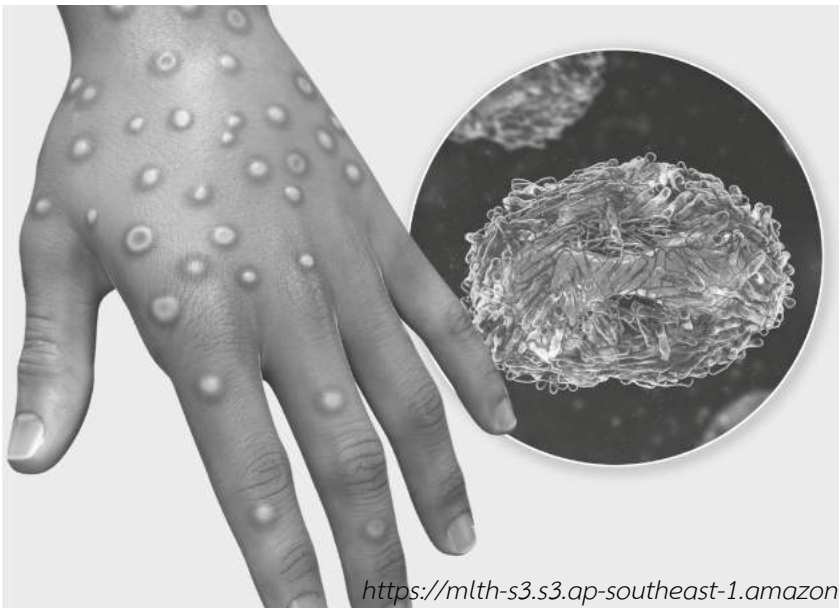
โรคไข้ฝีดาษลิง รักษาได้ไหมอาการแบบไหนต้องพบแพทย์

หากเราพบผู้ติดเชื้อ หรือผู้ที่สงสัยติดเชื้อ จะต้องแยกผู้เสี่ยงติดเชื้อออกจากผู้อื่น เป็นเวลา 21-28 วัน จนกว่าผื่นจะตกสะเก็ด ในกรณีที่ เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดติดกันกับผู้เสี่ยงติดเชื้อ (อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน, เป็นสามีภรรยา, มีความสัมพันธ์กัน) ให้สังเกตอาการของตนเอง และแยกตัวเองออกจากผู้อื่นเช่นเดียวกัน

โดยพบว่า ผู้ที่เคยได้รับวัคซีนไข้ทรพิษมาก่อน (ผู้ที่เกิดก่อน พ.ศ.2023) หรือมีอายุมากกว่า 42 ปีขึ้นไป จะมีความเสี่ยงในการติดเชื้อน้อยกว่าผู้ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน 5 เท่า หรือลดโอกาสการเป็นโรคได้ 80-90%

ปัจจุบัน จากสถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลก ยังไม่พบผู้ป่วยโรคไข้ฝีดาษลิงที่มีอาการรุนแรง โดยทั่วไปแล้ว ผู้ป่วยจะสามารถหายจากโรคได้เอง ในระยะเวลาประมาณ 2-4 สัปดาห์ ในกรณีที่ เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง มีภูมิคุ้มกันต่ำ หรือมีโรคประจำตัว จะมีการรักษาโดยใช้ยา Tecovirimat, Cidofovir, Brincidofovir ซึ่งเป็นยากลุ่มเดียวกันกับที่ใช้รักษาโรคไข้ทรพิษ

ปัจจุบันยังไม่มี การรักษาโรคฝีดาษลิงแบบจำเพาะ แต่จะเป็นการรักษาเพื่อบรรเทาอาการ และควบคุมการเกิดภาวะแทรกซ้อน อัตราการเสียชีวิตของโรคนี้อยู่ที่ 1-10% ซึ่งต่ำกว่าไข้ทรพิษมาก สำหรับผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่เป็นโรคฝีดาษลิง หรือโรคฝีดาษวานร ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค หรือ CDC แนะนำให้ฉีดวัคซีนภายใน 4 วันหลังสัมผัสเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และฉีดวัคซีนภายใน 14 วันเพื่อลดความรุนแรงของโรค ปัจจุบันมีการผลิตวัคซีนเฉพาะสำหรับโรคฝีดาษลิง ชื่อว่า วัคซีน Ankara ซึ่งมีผลข้างเคียงน้อยกว่าการให้วัคซีนโรคไข้ทรพิษ



<https://mlth-s3.s3.ap-southeast-1.amazonaws.com/>

การป้องกันโรคฝีดาษลิง

1. หลีกเลี่ยงสัมผัสเลือด สารคัดหลั่ง หรือตุ่มหนองของสัตว์หรือจากผู้ที่สงสัยว่าป่วยหรือมีประวัติเสี่ยงติดเชื้อ
2. หมั่นล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ โดยแยกของใช้ส่วนตัวทุกชนิด ไม่ใช้ร่วมกับผู้อื่น และหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา จมูก และปาก เป็นต้น
3. ไม่นำสัตว์ป่ามาเลี้ยง
4. เฝ้าระวังอาการ 21 วันหลังกลับจากประเทศเขตติดโรค
5. ใส่หน้ากากอนามัย เมื่อต้องเดินทางไปยังสถานที่เสี่ยงมีการแพร่ระบาด
6. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้ทรพิษ สร้างจาก Modified Vaccinia Ankara-Bavarian Nordic (MVA-BN) สำหรับป้องกัน Orthopoxvirus สามารถป้องกันได้ทั้งโรคไข้ทรพิษ และโรคฝีดาษลิง ซึ่งมีประสิทธิภาพป้องกันโรคได้ถึง 85%

สิ่งที่ต้องระวังเมื่อเป็นฝีดาษลิง

เมื่อเป็นฝีดาษลิงสิ่งที่ต้องระวังคือ การแยกตัวออกจากบุคคลอื่นในที่ แยกห้องนอน แยกห้องน้ำ แยกของใช้ ห้ามสัมผัสใกล้ชิดกับผู้อื่นโดยเด็ดขาด ที่สำคัญคือห้ามแคะ แกะ เกาผื่นหรือตุ่ม เพื่อป้องกันแผลเป็นที่ทำให้เสียความมั่นใจได้

การฉีดวัคซีนป้องกันฝีดาษคนหรือไข้ทรพิษสามารถป้องกันโรคฝีดาษลิงได้ด้วย ดังนั้นผู้สูงวัยที่เคยฉีดวัคซีนไข้ทรพิษมาก่อนจะยังคงมีภูมิคุ้มกันป้องกันฝีดาษลิงได้ แต่อย่างไรก็ตามผู้ที่เกิดหลังปี พ.ศ.2523 จะไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนฝีดาษหรือไข้ทรพิษมาก่อน ซึ่งขณะนี้วัคซีนฝีดาษคนหรือไข้ทรพิษที่มีอยู่เป็นวัคซีนชนิดเชื้อเป็นที่ผลิตโดยบริษัทของเดนมาร์ก ซึ่งผลิตจากไวรัสสายพันธุ์ใกล้เคียงกับฝีดาษคนชื่อ Modified Vaccinia Ankara Bavarian Nordic ที่ปริมาณของวัคซีนยังมีไม่มากและผลข้างเคียงยังไม่ทราบแน่ชัด เนื่องจากขณะนี้โรคฝีดาษลิงยังไม่ถือเป็นการระบาดและยังไม่มีวัคซีนอยู่ในประเทศไทย

ผู้ที่ได้รับการปลูกฝีเพื่อป้องกันฝีดาษคนหรือไข้ทรพิษในอดีตมีภูมิคุ้มกันที่ช่วยป้องกันฝีดาษลิงได้ เพียงแต่ประเทศไทยเลิกปลูกฝีไปตั้งแต่ปี พ.ศ.2517 เนื่องจากฝีดาษคนหรือไข้ทรพิษหมดไปจากโลกในขณะนั้น ดังนั้นการสังเกตว่าตนเองเคยได้รับการปลูกฝีแล้วหรือไม่สามารถสังเกตได้จากแผลเป็นบริเวณต้นแขนซ้าย ซึ่งจะมีลักษณะเป็นแผลแบนเรียบหรือมีหลุมลงไปเล็กน้อย ประกอบกับต้องสังเกตปีเกิด นั่นคือหากเกิดหลังปี พ.ศ.2523 ยังไม่เคยได้รับการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษแน่นอน ส่วนในผู้ที่เกิดหลังปี พ.ศ.2517 แต่ก่อนปี พ.ศ.2523 นับเป็นช่วงก้ำกึ่งต้องตรวจดูแผลอย่างละเอียดโดยแพทย์เฉพาะทางเพื่อจะยืนยันได้ว่าเคยปลูกฝีมาแล้วหรือไม่

“ฝีดาษลิง” แตกต่างจาก “ไข้ฝีดาษ-ไข้ทรพิษ” อย่างไร?

โรคฝีดาษ หรือไข้ทรพิษ (Smallpox) จัดเป็นกลุ่มโรคไข่ออกผื่น ใช้ระยะเวลานาน 2-4 สัปดาห์ เช่นเดียวกับไข้ฝีดาษลิง แม้ว่าจะเป็นไวรัส Orthopoxvirusกลุ่มเดียวกัน แต่จัดเป็นคนละชนิดกัน โดยลักษณะการติดต่อและความรุนแรงของโรคพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน

เชื้อไวรัสของโรคไข้ทรพิษจะอยู่ในคนเป็นหลัก โดยจะมีการติดต่อจากคนสู่คนเท่านั้น โดยติดต่อผ่านการหายใจ สามารถติดต่อกันง่ายมาก โดยผ่านละอองฝอยเล็กๆ ซึ่งสามารถแพร่กระจายได้อย่างเป็นวงกว้าง โดยพบว่า ผู้ป่วยโรคไข้ทรพิษมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 30% แตกต่างจากไข้ฝีดาษลิง ที่ติดต่อกันผ่านการสัมผัส (Contact) มีหลักฐานยืนยันว่า โรคไข้ทรพิษเป็นโรคที่มีการแพร่ระบาดมาอย่างยาวนานมากกว่า 1,000 ปี แต่ปัจจุบันนี้ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้ทรพิษ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 เป็นต้นมา เนื่องมาจากการฉีดวัคซีนไข้ทรพิษ โดยประเทศไทยได้ยุติการฉีดวัคซีนไข้ทรพิษ ตั้งแต่ปี 2519 ซึ่งปัจจุบัน ได้มีการเก็บตัวอย่างเชื้อไข้ทรพิษ ไว้สำหรับเพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น

โรคฝีดาษลิง โรคระบาดใหม่ ที่ไม่ควรมองข้าม

สถานการณ์โรคไข้ฝีดาษลิง พบผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ถึง 500 ราย ภายในระยะเวลา 30 วัน โดยผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ ร้อยละ 99 เป็นผู้ชาย ซึ่งมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อมาโดยติดต่อผ่านการมีเพศสัมพันธ์

อย่างที่กล่าวไปในข้างต้นแล้วว่า เราพบการแพร่ระบาดของโลกฝีดาษลิงในทวีปแอฟริกา เท่านั้น นับตั้งแต่ปี 2546 เป็นต้นมา จากสถานการณ์การแพร่ระบาดในรัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีแพรีด็อก (Prairie Dog) สัตว์นำเข้ามาจากประเทศคองโกเป็นพาหะในการแพร่เชื้อเป็นวงกว้าง และโรคได้สงบไปจากการแพร่ระบาดในครั้งนั้น และไม่พบผู้ป่วยโรคไข้ฝีดาษลิง นอกทวีปแอฟริกาอีก

สิ่งที่ต้องจับตามองอีกครั้ง! มีการพบผู้ติดเชื้อโรคไข้ฝีดาษลิงขึ้นอีกเมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2565 เป็นรายแรก และพบผู้ติดเชื้อแพร่กระจายอยู่ทั่วทุกมุมโลกกว่า 40 ประเทศ

แหล่งที่มาของข้อมูล :

- <https://www.bangkokhospital.com/content/questions-about-monkeypox>
- <https://vichaivej-nongkhaem.com/health->
- <https://www.sikarin.com/doctor-articles/monkeypox>
- https://ddc.moph.go.th/odpc9/journal_detail.php?publish=12757&deptcode=odpc9
- <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=25415&deptcode=>
- https://www.phyathai.com/article_detail/3857/th/โรคฝีดาษลิง_หรือ_Monkeypox_กับการระบาดครั้งใหม่?brance=PYT2



ผู้สูงอายุ

การสำลักอาหารในผู้สูงอายุ

เรียบเรียงโดย พรวิมล บุญมา
พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์

สำลักในผู้สูงวัย ไม่ใช่เรื่องเล็ก

เสี่ยงต่อชีวิต แนะนำวิธีช่วยเหลือเบื้องต้น



สาเหตุ



ระบบการกลืนอาหารทำงานได้ช้าลง
เนื่องจากปาก ฟัน และกล้ามเนื้อ
ที่ใช้ควบคุมการทานอาหารเริ่มเสื่อมสภาพ



โรคบางชนิด ที่ก่อปัญหาการควบคุมกล้ามเนื้อ
ในระหว่างการเคี้ยว หรือการกลืน
เช่น พาร์กินสัน อัมพฤกษ์ อัมพาต และสมองเสื่อม

การสำลักไม่ใช่เรื่องเล็กน้อย

- หากอาหารที่สำลักเข้าไปในปอด อาจส่งผลทำให้ปอดติดเชื้อ
- ผู้สูงอายุบางราย เกิดความกลัวการกลืนอาหาร นำไปสู่ปัญหาภาวะขาดสารอาหาร
- คนไข้บางโรคที่มีกล้ามเนื้อหัวใจล้มเหลวหรือสมองเสื่อม แล้วเข้าไปอุดกั้นทางเดินหายใจ จนเกิดการหายใจล้มเหลวได้



“การสำลัก” อาหารในผู้สูงอายุ เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่ไม่ควรมองข้าม เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่ระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานช้าลง ระบบภูมิคุ้มกันไม่แข็งแรงเหมือนเดิม เรื่องเล็กๆ แค่น้ำก็กลายเป็นปัญหาใหญ่ได้ เช่น หากสำลักอาหารเข้าไปในปอดอาจส่งผลทำให้ปอดติดเชื้อ หรือผู้สูงอายุบางรายสำลักมากๆ จนเกิดความกลัวการกลืนอาหาร ไม่ยอมรับประทานอาหาร นำไปสู่ปัญหาภาวะขาดสารอาหารตามมา รวมถึงผู้สูงอายุบางคนที่มีกสำลักน้ำลายหรือเสมหะ แล้วเข้าไปอุดกั้นทางเดินหายใจ เกิดอาการหายใจล้มเหลวได้ ดังนั้นอย่าปล่อยให้การสำลักในผู้สูงอายุ เกิดขึ้นบ่อยจนกลายเป็นปัญหาเรื้อรัง ทำลายทั้งสุขภาพโดยรวม ทำให้เกิดความเสียหายที่รุนแรงตามมา

สำลักในผู้สูงอายุ ไม่ใช่เรื่องเล็ก

เสี่ยงต่อชีวิต แนะนำวิธีช่วยเหลือเบื้องต้น

สำลักทุกครั้ง
ที่รับประทานอาหาร
หรือดื่มน้ำ

สำลักจนกระทั่ง
รับประทานอาหารได้น้อย
น้ำหนักลดลง

เกิดการสำลักจนทำให้
หน้าแดง มีอาการไอ
หรือมีอาการทางเดิน
หายใจอุดกั้น

เคยมีประวัติการติดเชื้
จากการสำลักมาแล้ว

การสำลักในผู้เป็นโรค
กลุ่มเสี่ยง เช่น พาร์กินสัน
อัมพฤกษ์ อัมพาต
สมองเสื่อม

ผู้สูงอายุมีอาการเหล่านี้ ควรรีบมาพบแพทย์

- บางรายแพทย์สามารถแก้ไขได้ เช่น มีความผิดปกติของระดับเกลือแร่บางชนิด ยาที่ทำให้เกิดการสำลัก หรือโรคร่วมที่ทำให้เกิดการสำลักง่าย
- การให้ฝึกกลืนในรายที่ฝึกได้ โดยการบริหารกล้ามเนื้อที่ใช้ในการกลืน
- ขณะเดียวกันอาจมีการปรับอาหาร ให้มีลักษณะเนื้อสัมผัส ชื่น เหนียว
- นอกจากนี้อาจใช้สารข้นเหนียว(Thickener) ซึ่งไม่มีสีไม่มีกลิ่น เพิ่มเข้าไปในอาหารและน้ำ เพื่อช่วยให้อาหารมีความหนืด ชื่น
- ควรหลีกเลี่ยงอาหารเนื้อสัมผัสส่วนๆ หรือเหลวเป็นน้ำ เพราะจะสำลักได้ง่ายกว่า



<https://img.pptvhd36.com/thumbor/2021/09/13/86a88a9090.jpg>

เคล็ดลับการป้องกัน การสำลักอาหารในผู้สูงอายุ

- ไม่รับประทานอาหารในขณะที่ยังเหนื่อย
- กัดชิ้นเล็ก ๆ หรือหั่นอาหารเป็นชิ้นเล็ก ๆ
- รับประทานอาหารให้เสร็จ แล้วค่อยดื่มน้ำ
- นั่งตัวตรง 90 องศา ขณะรับประทานอาหาร
- เลือกประเภทอาหารที่เคี้ยวและกลืนได้ง่ายขึ้น
- ฝึกเทคนิคการเคี้ยวและกลืน
- ดูแลสุขภาพปากและฟันโดยพบทันตแพทย์เป็นประจำ
- หลีกเลี่ยงการใช้ยากล่อมประสาทหรือยาที่ทำให้น้ำลายแห้งก่อนรับประทานอาหาร
- ไม่ควรนอนทันทีหลังอาหารทุกมื้อ หรือเดินอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง

วิธีการดูแลผู้สูงอายุ เมื่อมีอาการสำคัญ



กรมส่งเสริมสุขภาพ
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES



อาการสำคัญ



ผู้สูงอายุที่เกิดอาการสำคัญ จะมีอาการหายใจติดขัด มีเสียงคล้ายนกหวีดขณะหายใจ อาจจะมีหมดสติใน 4-5 นาที และอาจจะเสียชีวิตได้



การดูแลเบื้องต้น

ผู้ดูแลต้องช่วยโดยการยื่นด้านหลังผู้สูงอายุ ใช้มืออ้อมจากด้านหลังมาทำมือประสานไว้ที่หน้าท้องผู้สูงอายุ เหนือสะดือเล็กน้อย กระแทกมือขึ้นด้านหลังบนบริเวณกะบังลม โดยใช้แรงพอสมควรตามจังหวะที่ผู้สูงอายุพยายามหายใจเอาสิ่งที่อุดตันออก

ขอบคุณข้อมูลจาก : สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อสูงอายุ

ติดตามข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติมที่ www.dms.moph.go.th



สำคัญในผู้สูงอายุ... ไม่ใช่เรื่องเล็ก

ปรับพฤติกรรมกรรมการกินอาหารเพื่อป้องกันการสำลัก



นั่งตัวตรงขณะกินอาหาร
ช่วยให้อิ่มสบาย ไหลลงกระเพาะได้เร็ว



ไม่ควรนอนทันทีหลังกินอาหาร
อาหารที่ค้างอยู่ในคอหอยจะทำให้สำลัก
และเป็นกรดไหลย้อน



กินอาหารช้าๆ เคี้ยวให้ละเอียดที่สุด



ไม่กินตอนเหนื่อย
นั่งพักก่อนกินอาหาร 30 นาที ป้องกันการสำลักอาหาร

กินขนาดพอดีคำ ตักทีละอย่าง กินทีละคำ



กินอาหารนุ่ม เคี้ยวง่าย
เสียงรสจัด



ไม่ดูทีวี ฟังวิทยุ พุดคุยกัน ขณะกินอาหาร

แหล่งที่มาของข้อมูล :

<https://resourcecenter.thaihealth.or.th/article>

<https://srinagarind.md.kku.ac.th/New>

<https://thonburihealthvillage.com>