



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครราชสีมา

Office of Disease Prevention and Control 11 Nakhon Si Thammarat

ข่าวสาร สคร.11

ปีที่ 24 ฉบับที่ 1 ตุลาคม - ธันวาคม 2567 ISSN 1685-6-329

วันเอดส์โลก

1 ธันวาคม 2567



WORLD
AIDS DAY
— 1st DECEMBER —

เคารพสิทธิ

มุ่งสู่การยุติเอดส์

Take the RIGHTS Path

รู้เร็ว ทดสอบเร็ว
กวดไวรัสได้
ไม่ถ่ายทอดเชื้อ

U=U

กรมควบคุมโรคห่วงใย อยากเห็นคนไทยมีสุขภาพดี



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11
The Office of Disease Prevention and Control 11



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

- * การศึกษาอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (AEFI) พื้นที่ภาคใต้ตอนบน ปี 2564 - 2566
- * ระวังโรคพิษสุนัขบ้า
- * การป้องกันและควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส
- * การฝึกทักษะ Empathy
- * ใช้ชีวิตใหญ่ โรคใช้ชีวิตที่ต้องระวัง
- * 10 ข้อคิดวิธีเปลี่ยนการทำงานให้กลายเป็นการทำบุญ

การเกิดโรคเลิเจียนแนร์ในนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังพื้นที่ภาคใต้ตอนบน หลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(The occurrence of Legionnaires' disease among tourists traveling to the
upper southern region. After the pandemic of COVID-19)

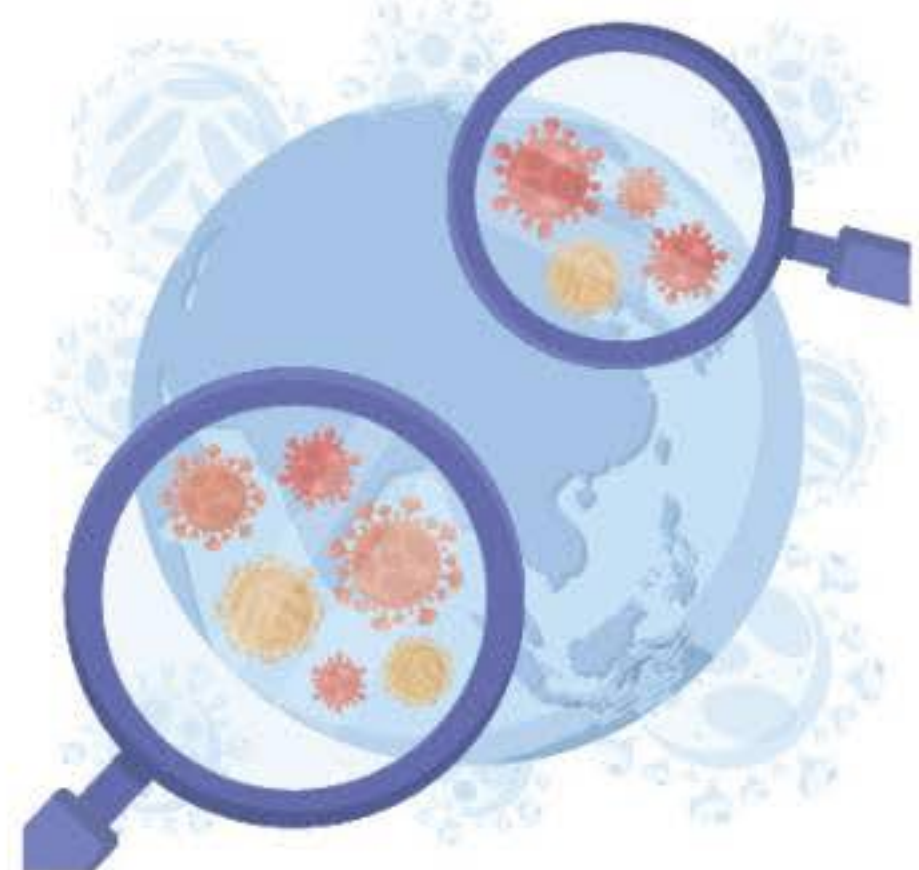
กนกภัทร ธิติไชยวัฒน์ วท.บ., นาสิตา วาริวนิช ส.ม., กิพรัตน์ สอนนong ส.บ., อัญชลี หนูทอง ส.บ., พกามาศ แดงคูหา วท.บ.
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครราชสีมา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

โรคเลิเจียนแนร์ (Legionnaires' disease) เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Legionella* spp. โรคนี้สัมพันธ์กับการท่องเที่ยวและเดินทาง และได้กลายเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน จึงได้ทำการศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้ป่วย ระบุสิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นแหล่งแพร่เชื้อ (Source) และเสนอแนะมาตรการควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่ท่องเที่ยว เป็นการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ด้วยการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) ที่ได้จากการเฝ้าระวังของ European Legionnaires' Disease Surveillance Network (ELDSNet) ผลการสอบสวนโรคในพื้นที่ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อในสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 - 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 - 2566 พบผู้ป่วยโรคเลิเจียนแนร์ จำนวน 37 ราย มีประวัติเข้าพักในโรงแรม/รีสอร์ท 46 แห่ง จาก 4 จังหวัดท่องเที่ยวสำคัญ คือ สุราษฎร์ธานีและภูเก็ต จังหวัดละ 14 แห่ง กระบี่ 13 แห่ง และพังงา 5 แห่ง ผู้ป่วยเป็นเพศชาย ร้อยละ 72.97 กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไปมีสัดส่วนการป่วยสูงสุด ร้อยละ 56.76 ค่ามัธยฐานเท่ากับ 62 ปี (พิสัย 36, 82 ปี) ผู้ป่วยมาจากทวีปยุโรป ร้อยละ 94.59 ทวีปออสเตรเลีย ร้อยละ 5.41 พบผู้ป่วยระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม สูงสุด ร้อยละ 62.16 ตรวจพบสิ่งแวดล้อมที่มีการปนเปื้อนเชื้อ *Legionella* spp. ได้แก่ ฝักบัวอาบน้ำ ก๊อกน้ำ และ Cooling Tower ร้อยละ 7.09, 6.38 และ 0.71 ตามลำดับ ผลการตรวจตัวอย่างน้ำและผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับน้ำ พบเชื้อ *Legionella* spp. ร้อยละ 95.00 และ *Legionella pneumophila* serogroup 2-14 ร้อยละ 5.00 ผลการตรวจอุณหภูมิน้ำใช้พบต่ำกว่า 50 องศาเซลเซียส ร้อยละ

71.43 การเกิดโรคเลิเจียนแนร์ในนักท่องเที่ยวที่เดินทางมายังพื้นที่ภาคใต้ตอนบนหลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เกิดจากการมีเชื้อ *Legionella* spp. อยู่ในผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับน้ำในโรงแรม ประกอบกับอุณหภูมิของน้ำใช้ต่ำกว่า 50 องศาเซลเซียส ทำให้เชื้อสามารถเจริญเติบโตได้ดี จึงเสนอแนะให้โรงแรม/รีสอร์ทที่มีรายงานผู้ป่วยทำความสะอาดระบบน้ำโดยใช้คลอรีนความเข้มข้นสูง 50 ppm. ทำความสะอาดผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับน้ำทุกเดือน และตั้งค่าอุณหภูมิเครื่องทำความร้อนของน้ำใช้จุดต่าง ๆ ให้สูงกว่า 50 องศาเซลเซียส

คำสำคัญ โรคเลิเจียนแนร์, นักท่องเที่ยว, พื้นที่ภาคใต้ตอนบน



รู้ก่อน รู้ทัน

สถานการณ์โรค

ขับขี่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ

ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2568

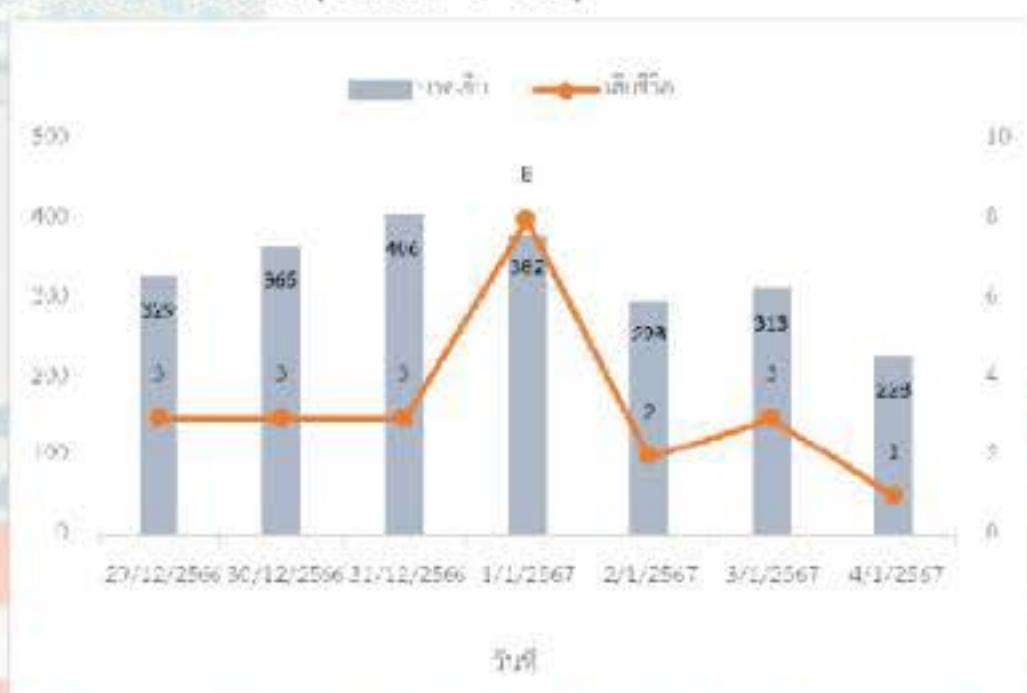


นางกัณต์ภัทร เปรมธาดาลิน
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มโรคไม่ติดต่อ



ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากจลาจลทางถนน ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2567 จำแนกตามจังหวัด

เทศกาลปีใหม่ ปี 2567 ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 มีประสพเหตุรวม 2,344 ราย ผู้บาดเจ็บ 2,321 ราย เสียชีวิต 23 ราย สูงเป็นอันดับที่ 5 ของประเทศ จังหวัดที่มีรายงานผู้บาดเจ็บสะสม สูงสุด 3 ลำดับแรก คือ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ภูเก็ต และนครศรีธรรมราช จังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตสะสมสูงสุด ได้แก่ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช และชุมพร ซึ่งมีผู้เสียชีวิตจำนวน 6 ราย ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด ได้แก่ รถจักรยานยนต์ ผู้ประสพเหตุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 10 - 19 ปี ในภาพรวมเขตผู้ประสพเหตุใช้รถจักรยานยนต์และไม่สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 62.64 ลดลงจากปี 2566 ผู้ประสพเหตุที่ใช้รถยนต์และไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ร้อยละ 55.45 ลดลงจากปี 2566 ตี๋มสุราษฎร์ ร้อยละ 10.26 ลดลงเล็กน้อยจากปี 2566 และผู้ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี ตี๋มสุราษฎร์ ร้อยละ 2.17 เพิ่มขึ้นจากปี 2566 เมื่อพิจารณาตามวันเวลาที่เกิดเหตุ พบผู้ประสพเหตุสูงที่สุดในวันที่ 31 ธันวาคม 2566 มีผู้ประสพเหตุทั้งหมด จำนวน 409 ราย มีผู้เสียชีวิตสูงสุดในวันที่ 1 มกราคม 2567 จำนวน 8 ราย ข้อมูลผู้เสียชีวิตช่วง 7 วันควบคุมเข้มข้น ทั้งหมด 23 ราย ลดลงจากปี 2566 จำนวน 4 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้ขับขี่ (ร้อยละ 73.90.37) รองมาคือ ผู้โดยสาร (ร้อยละ 8.69) และคนเดินเท้า (ร้อยละ 4.35) ตามลำดับ ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะ ร้อยละ 86.96 และไม่มีสวมหมวกนิรภัย ร้อยละ 75.00 ผู้เสียชีวิตตี๋มสุราษฎร์ ร้อยละ 20 ไม่มีผู้เสียชีวิตตี๋มสุราษฎร์ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี เวลาเกิดเหตุและเสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นช่วง เวลา 16.00 - 17.59 (จำนวน 3 ราย)



ผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากจลาจลทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2567 จำแนกรายวัน

อุบัติเหตุทางถนนเป็นสาเหตุอันดับต้น ๆ ของการเสียชีวิตในประเทศไทย โดยในช่วงที่ผ่านมา ได้เกิดอุบัติเหตุทางถนนที่สร้างความสูญเสียและสะท้อนใจเป็นอย่างมากต่อประชาชน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุดังกล่าวขึ้นซ้ำ และประกอบกับกำลังจะเข้าสู่ช่วงเทศกาลปีใหม่ที่มีวันหยุดยาว ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่เดินทางกลับภูมิลำเนาและมีการเฉลิมฉลองส่งท้ายปี ซึ่งอาจทำให้อัธการเกิดอุบัติเหตุทางถนนเพิ่มสูงขึ้น กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ปก. ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน จึงได้จัดประชุมคณะกรรมการด้านการบริหารจัดการความปลอดภัยทางถนน ได้สรุปการรณรงค์ "ขับขี่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ" ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังนี้

- ช่วงรณรงค์และประชาสัมพันธ์ ระหว่างวันที่ 1 - 19 ธันวาคม 2567
- ช่วงดำเนินการ ระหว่างวันที่ 20 ธันวาคม 2567 - 9 มกราคม 2568
 - 1) ช่วงก่อนควบคุมเข้มข้น 7 วัน ระหว่างวันที่ 20 - 26 ธันวาคม 2567
 - 2) ช่วงควบคุมเข้มข้น 7 วัน ระหว่างวันที่ 27 ธันวาคม 2567 - 2 มกราคม 2568
 - 3) ช่วงหลังควบคุมเข้มข้น 7 วัน ระหว่างวันที่ 3-9 มกราคม 2568

การเดินทางปลอดภัย ถือว่าเป็นของขวัญที่ดีที่สุดในทุกเทศกาล คือ การที่ครอบครัวได้พบปะกันได้ทำกิจกรรม และสร้างความสุขด้วยกัน วิธีป้องกัน ระวัง เพื่อลดอุบัติเหตุ ช่วงเทศกาลวันหยุดปีใหม่ ขอให้ประชาชนที่เตรียมตัวกลับภูมิลำเนาขับรถอย่างมีสติ เดินทางกลับโดยสวัสดิภาพ ไร้แอลกอฮอล์ พักผ่อนให้เพียงพอ ตรวจเช็ครถยนต์ก่อนออกเดินทาง ปฏิบัติตาม กฎจราจร คาดเข็มขัดนิรภัยและสวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง เมื่อขับขี่ยานพาหนะ ขับรถอย่างระมัดระวัง "ขับขี่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ"





เกาะกระแสโรค

ตรวจเอชไอวี (HIV) เป็นเรื่องปกติ..... ใครๆ ก็ตรวจได้

เอชไอวี (HIV: Human Immunodeficiency Virus)
เป็นเชื้อไวรัสที่ทำลายภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยเฉพาะ
เม็ดเลือดขาว ชนิด ซีดี 4 (CD4)

≠

เอดส์ (AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome)
เป็นเชื้อไวรัสที่ทำลายภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยเฉพาะ
เม็ดเลือดขาว ชนิด ซีดี 4 (CD4)



นายณรศักดิ์ บ่อหนา
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มโรคติดต่อเรื้อรัง

เอชไอวี ตรวจฟรี รู้เร็ว รักษาเร็ว ป้องกันได้

สถิติผู้ติดเชื้อเอชไอวีปี 2567

- ประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสม 540,172 ราย โดยพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีวินิจฉัยรายใหม่ 23,505 ราย ซึ่ง 50 % มีระดับภูมิคุ้มกันต่ำกว่า 200 เข้าสู่ระยะเอดส์แล้ว สะท้อนถึงเข้ารับการตรวจเอชไอวีล่าช้า ผู้ป่วยมีโอกาสเสียชีวิตสูงขึ้น
- พื้นที่ 7 จังหวัดภาคใต้ตอนบน มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสม 32,924 ราย โดยพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีวินิจฉัยรายใหม่ 1,458 ราย
- กลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มการติดเชื้อซิฟิลิสและหนองในเพิ่มสูงขึ้น เพิ่มโอกาสในการติดเชื้อเอชไอวีจากการเพศสัมพันธ์ไม่ได้ป้องกัน

เอชไอวี ติดต่อกันทางใดบ้าง

1

ทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน

2

ทางเลือด

3

แม่สู่ลูก

ไม่ได้ติดจากการใช้ชีวิตประจำวัน
ร่วมกัน เช่น ทำงานด้วยกัน
กินข้าวด้วยกัน เล่นด้วยกัน เป็นต้น



**เราอยู่ร่วมกันได้
“ไม่ตีตราและเลือกปฏิบัติ”**

ตรวจแล้วได้อะไร?

- ทำให้รู้สถานะการติดเชื้อเอชไอวีในขณะที่เชื้อยังมีปริมาณไม่มาก ประสิทธิภาพในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเพิ่มขึ้น
- ลดโอกาสถ่ายทอดเชื้อไปให้ผู้อื่น
- ผู้ที่ไม่ติดเชื้อจะได้รับการปรึกษา

ใช้ฉันทหรือเปล่า?

- ✓ ไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเซ็กส์
- ✓ ไม่เคยรู้ว่าคู่นอนของคุณมีประสบการณ์ทางเพศที่ผ่านมาอย่างไร
- ✓ คุณยังมีเซ็กส์หรือมีโอกาสที่จะมีเซ็กส์
- ✓ ไม่มั่นใจว่าคู่นอนของคุณมีใครอื่นอีกหรือเปล่า
- ✓ ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น

ตรวจฟรี ปีละ 2 ครั้ง

**การรักษา
ด้วยยาต้านไวรัสเร็ว**

HIV ป้องกันได้

ผู้มีสัญชาติไทยทุกคน
ที่มีบัตรประชาชน

ทุกโรงพยาบาลที่ให้
บริการภายใต้
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กินยาต่อเนื่อง ตรงเวลา สม่ำเสมอ
กตไวรัสได้ต่ำสามารถลดการ
ถ่ายทอดเชื้อไปสู่ผู้อื่น

สุขภาพแข็งแรง

วางแผนการตั้งครรภ์
ด้วยวิธีธรรมชาติ

ผลเลือด +

ยา ARV

ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง
ที่มีเพศสัมพันธ์

ผลเลือด -

ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง
ที่มีเพศสัมพันธ์

กิน PrEP ยาป้องกัน
ก่อนการสัมผัสเชื้อ

ข้อมูล : กองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ปรับเปลี่ยนทัศนคติ

เอาชนะ ความ ท้อแท้



นางสาวภัทรพร กลอนสม
นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มพัฒนาองค์กร



คนเราจะแพ้ได้สักกี่ครั้ง แล้วจะมีกี่ครั้งที่เรารู้สึกสิ้นหวังท้อแท้ หหมดกำลังใจ หนึ่งในวิธีที่จะทำให้คุณลุกกลับมาได้ไว คือการปรับเปลี่ยนทัศนคติ แต่คิดบวก อย่างน้อยเราอาจไม่ชนะหรือลุกขึ้นมาหายจากอาการสิ้นหวัง แต่อย่างน้อยเราก็ชนะความท้อแท้ได้แล้วหนึ่งก้าวค่ะ

เริ่มจากคิดบวกมองโลกในแง่ดี

ไม่ได้เป็นคนโลกสวย แต่อย่างน้อยถ้าสิ่งที่ทำให้ทุกข์ใจ เราพลิกมันกลับกลายเป็นมุมมองในแง่ที่ดี ก็มีกำลังใจที่จะลุกต่อไป ทำให้สำเร็จ ไม่ท้อแท้ หหมดหวังตั้งแต่กลางทาง แทนที่จะคิดในแง่ลบ ตั้งแต่แรกว่าเราทำไม่ได้หรอก ทำไม่ทำให้เชื่อว่าเราสามารถ บรรลุเป้าหมายได้ ถ้าลงมือทำทีละเล็กทีละน้อยและมุ่งมั่น ทำต่อไปเรื่อยๆ จนกว่าจะสำเร็จ



ปลดปล่อยความกลัว

ลองถามตัวเองว่าทำไมถึงทำไม่ได้ ถ้ามันเริ่มจากความกลัว หรือติดใจไปก่อนใช้ กลัวว่าจะทำมันไม่สำเร็จ หรือเคยเกิดเหตุการณ์ ทำแล้วท้อแท้ในครั้งเก่า หากมีครั้งที่สองจะยิ่งตอกย้ำ ความล้มเหลวของตัวเองอีก ถ้าข้อนี้คือเหตุผล ที่ทำให้เกิดความท้อแท้ ปลดปล่อยมันซะ มันอาจจะไม่ได้ปลดปล่อยง่ายๆ แต่เชื่อเถอะว่าถ้าคุณ ก้าวข้ามผ่านเส้นนี้ไปได้ ก็สำเร็จไปแล้วหนึ่งขั้น

เข้าใจตัวเอง เลิกเปรียบเทียบตัวเองกับคนอื่น

มองตัวเองให้ชัด เข้าใจตัวเองให้ดีเสียก่อน ก่อนเอาตัวเองไปเปรียบเทียบกับคนอื่น เพราะความท้อแท้ก็เริ่มจากมองคนอื่น เห็นเขาดีกว่า เก่งกว่า แต่เราไม่รู้หรือกว่าพวกเขาเหล่านั้นต้องผ่านความยากลำบากและความท้อแท้ใจ มามากแค่ไหนถึงจะประสบความสำเร็จอย่างที่เรเห็นอยู่นี้ สิ่งที่เราทำได้ในตอนนี้คือพยายามทำให้ดีที่สุด ตั้งใจทำสิ่งที่เราทำได้เพื่อบรรลุเป้าหมาย อย่าเปรียบเทียบสิ่งที่เห็นอยู่ภายนอกกับผู้อื่น ไม่อย่างนั้นเราจะท้อแท้ และล้มทำตามเป้าหมายของตนให้สำเร็จ



ละวางความโกรธ

ทำไมโกรธแล้วถึงท้อแท้ เพราะเราอาจจะโกรธ เพราะไม่ได้รับความเป็นธรรมจากเรื่องราวในอดีต จนทำให้รู้สึกท้อแท้ ให้ระลึกไว้เสมอว่าแม้ทุกคนจะมีอารมณ์โกรธกันได้เป็นธรรมดา แต่โกรธแล้วก็ไม่ก่อประโยชน์ใดๆ ละวางความโกรธ坎ในอดีต และสนใจเป้าหมายในปัจจุบันของเราดีกว่า



วิธีที่จะควบคุมความโกรธได้ดีที่สุด ได้แก่ สูดหายใจเข้าลึกๆ และหากิจกรรมอื่นๆ เช่น ดูหนัง อ่านหนังสือ หรือจดบันทึก ความโกรธไว้เตือนสติเราในวันข้างหน้า

CR. <https://cheewajit.com>

น่านาสาระ

รู้จักเบาหวาน

โรคเบาหวาน เกิดจากความผิดปกติของร่างกายในการผลิตฮอร์โมนอินซูลิน หรือดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลินทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ตั้งแต่ 126 มก./ดล. (ต้องงดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง) อาการเบื้องต้นของโรคเบาหวาน น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ ปัสสาวะกลางคืนมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ไม่มีแรง กระหายน้ำ หิวบ่อย กินจุบ่อย สายตาพร่ามัว มองไม่ชัดเจน ขาปลายมือปลายเท้า เป็นแผลง่าย แผลหายยาก คันตามผิวหนัง การเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เป็นระยะเวลานานส่งผลให้อวัยวะเสื่อมสมรรถภาพ และทำงานล้มเหลว เป็นเหตุให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ เส้นประสาทเสื่อม ขาปลายมือปลายเท้า เบาหวานขึ้นจอประสาทตา ไตวายเรื้อรัง เป็นแผลง่าย หายยากอาจต้องตัดเท้า

1 ใน 10 ของผู้ใหญ่ทั่วโลกป่วยด้วยโรคเบาหวานมากถึง 537 ล้านคน เสียชีวิตมากกว่า 4 ล้านคนต่อปี (ที่มา:IDF Diabetes Atlas) ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน 6.5 ล้านคน 1 ใน 10 ของคนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อัตราป่วยรายใหม่และอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน ทั้งในภาพรวมประเทศและเขตสุขภาพที่ 11 ในปี 2560 - 2567 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน

1. ประวัติเบาหวานในครอบครัว
2. ภาวะอ้วน น้ำหนักเกิน รอบเอวเกิน
3. เป็นโรคความดันโลหิตสูง
4. ชอบรับประทานอาหารรสหวาน
5. กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ
6. ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
7. สูบบุหรี่ ยามวน ยาเส้น



การตรวจค่าน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว

ขณะอดอาหาร-เครื่องดื่ม อย่างน้อย 8 ชั่วโมง (FCG)

- น้อยกว่า 100 มก./ดล. : กลุ่มปกติ ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ควรตรวจซ้ำทุกปี
- 100 - 109 มก./ดล. : กลุ่มเสี่ยงสูงเป็นโรคเบาหวานควรตรวจซ้ำทุกปี
- ตั้งแต่ 110 มก./ดล. : ควรได้รับการตรวจยืนยันเพื่อวินิจฉัยโรคเบาหวานด้วย FPG หรือ HbA1C



นางศิรินันท์ ศรีอรุณรักษ์
นักวิชาการสาธารณสุข
กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

การป้องกันโรคเบาหวาน

1. ควบคุมน้ำหนักตัว ค่า BMI ไม่เกิน ระหว่าง 18.8 - 22.9 รอบเอวไม่เกินส่วนสูง (ชม.) ทารด้วย 2
2. เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เลี่ยงหวาน มัน เค็ม
3. ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
4. มีกิจกรรมทางกาย ออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที ต่อวันหรือสะสม 150 นาทีต่อสัปดาห์
5. อายุ 35 ปีขึ้นไป ควรตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด ปีละครั้ง
6. หากมีอาการเบื้องต้นของโรคเบาหวาน ควรไปพบแพทย์

ดูแลตัวเองอย่างไร ? เมื่อเป็นเบาหวาน

1. ควบคุมอาหารประเภทแป้งและของหวาน
2. ควบคุมน้ำหนักและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
3. งดสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
4. ดูแลสุขภาพเท้าให้ดีระมัดระวังอย่าให้เกิดบาดแผล
5. รักษาโรคอื่นที่พบร่วมด้วย
6. รับประทานยาและพบแพทย์ตามนัดหมาย



ที่มา : ประชาชนรอบรู้สู้โรคไม่ติดต่อ
Health Literacy: Together Fight NCDs
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค 2566





7

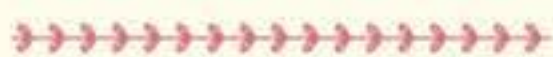


หลักแห่งความสุข

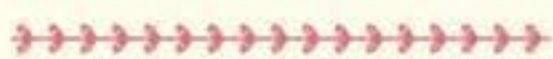


เรียบเรียงโดย..นายอมรเทพ เยาวยอด
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

1. ทำงานด้วยจิตว่าง คือ การรับผิดชอบหน้าที่เต็มกำลัง กำหนดจิตมุ่งตรงอยู่ในสิ่งที่ทำ โดยเข้าใจว่า อุปสรรคเรื่องงาน คนเป็นส่วนหนึ่งของงาน มีการพัฒนาปรับปรุงอยู่เสมอ รักในงาน กำหนดการทำงานเป็นเครื่องมือขัดเกลาตนฝึกตนผ่านการทำงานโดยมีวัตถุประสงค์ของชื่อเสียงเป็นเพียงทางผ่านแต่ไม่ใช่เป้าหมายปลายทาง



2. เสกวาจาให้ศักดิ์สิทธิ์รักษาคำพูด ไม่โกหกพูดจาให้ร้ายใคร พูดในสิ่งที่รู้ มีเหตุผลบนพื้นฐานความเมตตาคิดก่อนจึงพูด ไม่พูดทุกสิ่งที่คิด



3. รักษาความสัมพันธ์รอบตัวให้ดี รู้รักษาน้ำใจครอบครัว คนรอบข้าง แม้เขาทำเราทุกข์ ชัดใจ แต่เราจะมีเหตุผล แสดงออกด้วยความเมตตา คนใกล้ตัว คือ บุคคลร่วมบุญกรรมปฏิเสศการกระทบกระทั่ง ได้ยาก ทว่า แม้เราฝึกตนให้แสดงออกสิ่งดีๆ กับคนใกล้ชิดได้ จิตใจย่อมพัฒนาได้เร็วส่งผลเป็นความสงบนิ่ง เข้มแข็ง เป็นฐานความสุขสำคัญในชีวิต



4. อยู่อย่างเรียบง่าย หมั่นพินิจถึงความธรรมดาของชีวิต ยุติความอหังกาในตน เราเพียงคนธรรมดาอย่ารู้เฉพาะเรื่องที่รู้ ส่วนเรื่องไม่รู้มีมากมาย จะโอ้อวดความเก่งกล้าทรงภูมิไปโย เมื่อลึกลง ยังหวั่นไหว มีไข้ผู้บรรลุนิยาม ยิน นิ่ง เติบ กิน นอน ให้ธรรมดา วางไว้หัวโขน นั่งได้โคนต้นไม้ก็มีความสุข นั่งในภัตตาคารหรืออยู่ป่าดงพงพาดงา ขัดตาขัดใจ ให้ทุกอย่างง่ายๆ เข้าไว้ อยู่ได้ทุกสถานการณ์ ความสุขย่อมเกิดง่ายกว่า

5. รู้จักตนเองว่าไม่ตนเอง ความโลภ โกรธ หลง ครองใจมานานกาล เกิดเป็นมนุษย์ต้องรู้จักลดทอน มีไข้พอกพูนอึดอัดไปตามวันวัย ถึงจุดหนึ่ง ชีวิตมีไข้การนำเข้าตัว ทว่าเป็นหนทางแห่งการสละ ละ วาง ซ้ำเลื่องใจอยู่เสมอ ปลุกเร้าสติอยู่เสมอ ขณะจิตนี้เห็นหรือไม่ ความคิดใดเกิด ความคิดใดเคลื่อนไหว ความคิดใดดับไป เพราะชีวิตมีไว้เห็น มีไข้ไหลลงเป็นมายา



6. รู้จักใช้เวลาไปกับสิ่งอันเป็นที่รักโดยไร้เงื่อนไข รักษาหน้าที่ดูแลคนใกล้ชิดเป็นอย่างดีแล้ว ตอบแทนเพื่อนมนุษย์ตามสมควรแล้ว ก็ควรมีเวลาได้ทำสิ่งที่รัก ทำสิ่งที่รักให้เป็นวิถีชีวิต หากรักการวิ่งก็ให้วิ่งท่องเที่ยวในโลกกว้าง หากรักการวาดรูปก็ให้พกกระดาษสีเป็นนิลย์ รักสิ่งใดทำลงในชีวิตให้เป็นความธรรมดา การใช้ชีวิตและการพักผ่อนสมควรมีเส้นแบ่งแยกออกจากกัน



7. ตระหนักถึงความเป็นอิสระ เพราะชีวิตคือเรื่องชั่วคราว ยึดมากทุกข์มากยึดน้อยทุกข์น้อย หนทางแห่งความสุขแท้ คือ เมตตา กรุณา มุติตา อุเบกขา ละ อัดตาตัวตน

ที่มา: พศิน อินทรวงค์





ประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 13 ภายใต้หัวข้อ "พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่" "ก้าวข้ามจุดบกพร่องมุ่งสู่เป้าหมายที่ยั่งยืน"

วันที่ 14-15 พฤศจิกายน 2567 พญ.ดารินดา รอดชะ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครราชสีมา และเจ้าหน้าที่กลุ่มโรคไม่ติดต่อ เข้าร่วมประชุมวิชาการสุราระดับชาติ ครั้งที่ 13 ภายใต้หัวข้อ "พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฉบับใหม่" "ก้าวข้ามจุดบกพร่องมุ่งสู่เป้าหมายที่ยั่งยืน" จัดโดย ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และภาคีเครือข่าย ณ ห้องแกรนด์บอลรูม ชั้น 4 โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชัน กรุงเทพมหานคร



โครงการอบรมหลักสูตรระดับวิทยา ด้านการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค

สำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วย CDCU เขตสุขภาพที่ 11

วันที่ 13-15 พฤศจิกายน 2567 กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครราชสีมา จัดโครงการอบรมหลักสูตรระดับวิทยา ด้านการเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค สำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วย CDCU เขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 เพื่อพัฒนาสมรรถนะเจ้าหน้าที่หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน และสอบสวนควบคุมโรคในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรค

ข่าวสาร สคร.11 :

- กำหนดออกราย 3 เดือน

วัตถุประสงค์ :

- เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ
- เพื่อเผยแพร่ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
- เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร

ที่ปรึกษา :

แพทย์หญิงดารินดา รอดชะ
นายคณพศ ทองขาว

ผู้อำนวยการ สคร.11 นครราชสีมา

รองผู้อำนวยการ สคร.11 นครราชสีมา

กองบรรณาธิการ :

นายอมรเทพ เยาวอด และคณะทำงานเสริมสร้างความรอบรู้
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

พิมพ์ที่ :

ก.พลการพิมพ์ โทร : 09 8269 8997, 08 4241 7262