



๓ องค์สภานายิกา
สภาภคชาดไทย



The Prestige of KCMH & MDCU
ปีที่ 3 ฉบับที่ 29 ประจำเดือน สิงหาคม 2561





กองบรรณาธิการ

ISSN : 2465-4639

เจ้าของโดย :

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย : (02) 256 4636
ศูนย์ประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : (02) 256 4183,
(02) 256 4462

จัดทำโดย บริษัท เนเบอร์ มีเดีย จำกัด

บทความ | น.ส.อาชิรญาณ์ อัฐวานิชย์,

น.ส.สุชาวิวัฒน์ พิณฑะกัง,

น.ส.ธัญญา พิพิธฉัตร

เรียบเรียง, พิสูจน์อักษร | น.ส.เมธินี ชาญวลิล

ประสานงาน | นายศักดิ์สิทธิ์ จิตอนันตพร

ศิลปกรรม | น.ส.ศณัฐครุณี ลิ้มอัครองกุล

ช่างภาพ | นายศักดิ์สิทธิ์ ทรัพย์ยิ่ง

ที่ปรึกษา | ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ, รศ.นพ.ธีระ วัชรปราณี, รศ.พญ.ดวงใจ ชัยวานิชศิริ, รศ.พญ.บุรณี กาญจนถวัลย์,
ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชาติโชค, รศ.นพ.ฉันทชัย สิทธิพันธ์, รศ.นพ.พงศ์ศักดิ์ ยุคตะนันท์, นางพรทิพย์ ควรรคิต, รศ.พญ.กัญญรัตน์ กรัยวิเชียร
บรรณาธิการ | ผศ. (พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรทิพย์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ | นายธีรพร ยินเจริญ, นายเสกสรรค์ศุภณัฐ รัชมิตต์

กองบรรณาธิการ | น.ส.สุกานดา นิมทองคำ, พญ.สฤณี ภาณุสุสุขสถิตย์, พญ.พรจิรา ศุภราศรี, ทญ.วิภาพร พรสินศิริรักษ์,
ภญ.วรรณิ อธิวิวัฒนกุล, ภญ.พวงเพ็ญ ฤทธิวีรกุล, ภญ.นุชนาฏ สุเมธโชติเมธา, พว.ชุตินา ปานเด, พว.ดร.ภัทรพร เขียวหวาน,
น.ส.พรรณทิพย์ โจนถาวร, นางสมพิศ เสี่ยงบุญ, น.ส.ธัญญา จิตต์แก้ว, นสพ.จิรวัดน์ วงษ์สวัสดิ์

ฝ่ายประสานงาน | น.ส.วิสัยวรรณ วิริยะกิตติการ, น.ส.ธนัสสมณ พลศรี, นางสุดาลักษณ์ อินพรหม, น.ส.วิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม,
น.ส.ศรียุพา แพนลา, น.ส.อาทิตินท์ แก้วไทย

ศิลปกรรม | นายวีระศักดิ์ บุญวงษ์, นายณัฐกร ไกรโสภา

ช่างภาพ | นายภัทรวีร์ วรรณิตร, นายศกศ อี่ยมสำอางค์, นายชาญณรงค์ พุ่มขาว

พิสูจน์อักษร | นางสุดาลักษณ์ อินพรหม, น.ส.วิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม, น.ส.วิสัยวรรณ วิริยะกิตติการ, น.ส.วนิดา บุญवास,
น.ส.เกศวดี พัชรเกษสกุล



สิบสองสิ่งห้ามห้ามคน

สิบสองสิ่งหาเวียนมาบรรจบ
กราบพระบาทแม่เจ้าจอมนาฮี
แปดสิบหกพรรษามหามงคล
เป็นร่มไทรปกแผ่ปวงประชา
ขอพระองค์ทรงเป็นเช่นหลักชัย
ทรงเป็นเช่นศศิธรส่องประกาย
ทรงเป็นพระมารดาของแผ่นดิน
ศิลปะวิทยาการนานา
ขอพระองค์ทรงพระเกษมสำราญ
ชาวจุฬาฯ ล้วนยินดีปรีดา

ขอน้อมนบประณมกรก้มเกล้า
ด้วยจงรักภักดียิ่งชีวา
ขอพระชนม์เข้มแข็งแกร่งกล้า
ให้ร่มเย็นทุกเวลาไม่เว้นวาย
ประทับกลางดวงใจไทยทั้งหลาย
ทรงเป็นเช่นสุริย์ฉายกลางนภา
พระเมตตาดลยินไปทั่วหล้า
หลังจากพระทัยให้ประชา
ทรงเบิกบานพระหฤทัยให้บรรดา
น้อมฯ เปล่งวาจา “ทรงพระเจริญ” เทอญ

ข้าพระพุทธเจ้า กองบรรณาธิการ “ น จุฬา ”
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(น.ส.พรหมทิพย์ โรจนถาวร ประพันธ์)



คณะแพทย จุฬาฯ ผู้นำองค์ความรู้สู่ยุค 4.0 ด้วยแอปพลิเคชันการแพทย์ระดับโลก uCentral

ปัจจุบันคนไทยใช้สมาร์ทโฟน (smartphone) กันมากขึ้น เพราะฉะนั้นจะคุ้นชินกับคำว่า “แอปพลิเคชัน (application)” บนอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ ทั้งสมาร์ทโฟนหรือแท็บเล็ต (tablet) ยี่ห้อต่างๆ หากท่านที่ติดตามอ่านวารสาร พ.จุฬา จะพบว่า เราเคยเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับแอปพลิเคชันในวงการแพทย์ไปบ้างแล้ว แอปพลิเคชันทางการแพทย์เป็นอีกหนึ่งนวัตกรรมการสื่อสารที่มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อบุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะในการทำงานหรือค้นคว้าศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมอันจะส่งผลต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น สำหรับคอลัมน์ “ณ จุฬา” ฉบับนี้ จะพามา รู้จักอีกหนึ่งแอปพลิเคชันระดับโลกที่ใช้งานกันอย่างแพร่หลายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อีกทั้งทีมแพทย์จุฬาฯ เองยังได้มีส่วนในการพัฒนาแอปพลิเคชันนี้ร่วมกับทีมผู้พัฒนาแอปพลิเคชันในประเทศสหรัฐอเมริกา

“

**คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถือเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกของไทย
ที่ริเริ่มใช้งานแอปพลิเคชันนี้ และเริ่มมีส่วนร่วม
ในการเผยแพร่องค์ความรู้ ในปี พ.ศ.2559**

”

รศ.นพ.วันลา กุลวิจิต รองคณบดี ฝ่ายนวัตกรรม การศึกษาและสารสนเทศ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์แพทย์ผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จของการเผยแพร่เนื้อหาทางการแพทย์และพัฒนาแอปพลิเคชันร่วมกับเจ้าของลิขสิทธิ์จากสหรัฐอเมริกา กล่าวว่า uCentral เป็นแอปพลิเคชันทางการแพทย์ที่สร้างขึ้นโดยบริษัทเอกชนในประเทศสหรัฐอเมริกา และวางจำหน่ายออนไลน์ให้กับโรงเรียนแพทย์ (medical school) ทั่วโลกได้ดาวน์โหลด (download) เพื่อใช้งานข้อมูลทางการแพทย์เพื่อการเรียนการสอน อีกทั้งโรงเรียนแพทย์ต่างๆ ยังสามารถผลิตและเผยแพร่เนื้อหา ลงบนแอปพลิเคชันนี้ได้ด้วย ซึ่งเป็นลิขสิทธิ์การใช้งานเฉพาะในองค์กรหรือจำหน่ายให้กับโรงเรียนแพทย์อื่นๆ เพื่อดาวน์โหลดใช้งานต่อไปได้อีกด้วย

แอปพลิเคชัน uCentral เริ่มเข้ามาทำการตลาดในประเทศไทย ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2554 ซึ่งในขณะนั้นคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ถือเป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกของประเทศที่เริ่มใช้งานแอปพลิเคชันนี้ และเริ่มมีส่วนร่วมในการเผยแพร่องค์ความรู้ (user-generated content) ในปี พ.ศ. 2559 โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างทีมอาจารย์แพทย์ และทีมบรรณารักษ์จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ และทีมเภสัชกร จากฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งตลอดระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา ทีมแพทย์จุฬาฯ ได้มีบทบาทสำคัญ ในการร่วมพัฒนาแอปพลิเคชันนี้ด้วย เนื่องมาจากการผลิตและเผยแพร่เนื้อหาตำรับยาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ภายใต้ชื่อ “MDCU-KCMH Hospital Formulary” ลงบนแอปพลิเคชัน ทำให้พบอุปสรรคในการใช้งานบางประการ ทีมผู้พัฒนาแอปพลิเคชันจากสหรัฐอเมริกาจึงได้นำไปปรับปรุงและพัฒนาต่อ ทำให้การใช้งานในปัจจุบันสามารถเข้าถึงผู้ใช้ได้ง่ายยิ่งขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย



ศร.อ.ว.วันลา กุลวิชิต



ภญ.ชมกานุก อมาตยกุล ภญ.อัญมณี ปิ่นน้อย



อ.อ.ว.ปองปราชญ์ พิ้วพัฒนกุล

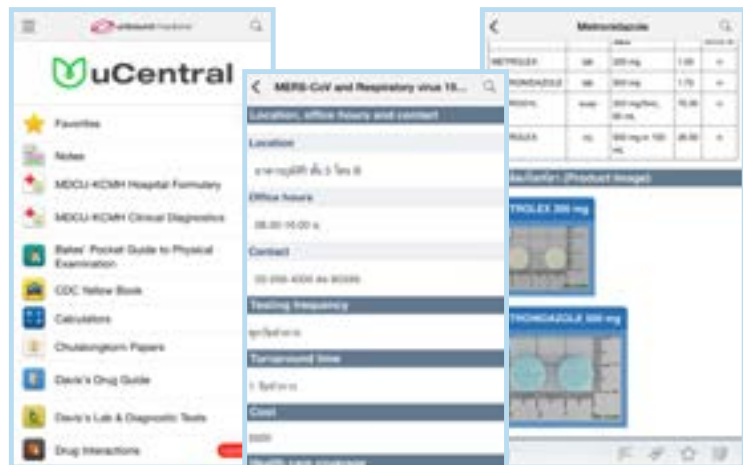
รศ.นพ.วันลา กล่าวว่า การใช้ประโยชน์จากแอปพลิเคชัน uCentral ไม่เพียงแต่เฉพาะในด้านการเรียนการสอนเท่านั้น แต่ยังเอื้อประโยชน์ต่อการทำงานของบุคลากรที่ต้องใช้ข้อมูลยาเพื่อให้บริการผู้ป่วย เนื่องจากตำรับยาที่ถูกพัฒนาขึ้นสู่แอปพลิเคชัน uCentral เป็นการรวบรวมข้อมูลยาทั้งหมดที่มีอยู่ในคลังยาของฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทั้งข้อมูลด้านกายภาพ รูปแบบของบรรจุภัณฑ์ ตลอดจนราคาจำหน่ายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทำให้กลุ่มเป้าหมายที่ใช้งานแอปพลิเคชันนี้จะมีทั้งนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด อาจารย์แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ และของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สำหรับข้อดีของการเป็นฐานข้อมูลส่วนหนึ่งในแอปพลิเคชัน uCentral นั้น รศ.นพ.วันลา อธิบายว่า การอยู่บนแอปพลิเคชัน uCentral จะมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการเชื่อมโยงข้อมูลผ่านคำสำคัญต่างๆ (keywords) ที่ผู้ใช้งานซึ่งเป็นบุคลากรในวงการแพทย์สนใจ ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากทั่วโลกได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคลากรของคณะแพทยศาสตร์และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สามารถหาข้อมูลเชื่อมโยงไปยังแหล่งข้อมูลการแพทย์สากลได้

ภญ.ชมกานุก อมาตยกุล และ ภญ.อัญมณี ปิ่นน้อย เภสัชกรประจำฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นทีมผู้รวบรวมและสร้างฐานข้อมูลตำรับยา MDCU-KCMH Hospital Formulary อธิบายว่า นอกจากการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวยาแล้ว การแปลงรูปแบบข้อมูลเพื่อให้สามารถอัปโหลดขึ้นบนแพลตฟอร์ม (platform) ของแอปพลิเคชัน uCentral ได้นั้นก็เป็นอีกหนึ่งภารกิจสำคัญ รวมถึงการรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากบุคลากรผู้ใช้งานเพื่อปรับปรุงและเพิ่มเติมข้อมูลที่จำเป็นต่อการใช้งานจริง

อ.นพ.ปองปราชญ์ พิ้วพัฒนกุล ในฐานะ project manager ของ MDCU-KCMH Clinical Diagnostic โครงการพัฒนาแอปพลิเคชัน uCentral กล่าวว่า นอกจากฐานข้อมูลตำรับยาแล้ว ขณะนี้อยู่ระหว่างการพัฒนาอีกหนึ่งฐานข้อมูลที่สำคัญ นั่นคือ ฐานข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการภายใต้ชื่อ “MDCU-KCMH Clinical Diagnostics” ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการทั้งหมดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อาทิ การตรวจทางจุลชีววิทยา การตรวจทางเวชศาสตร์ชันสูตร การตรวจทางรังสีวิทยา เป็นต้น ซึ่งบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการส่งตรวจเหล่านี้จะสามารถใช้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการให้บริการผู้ป่วยและหน่วยงานต่างๆ ในฐานะผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และรอบด้าน ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลด้านคำแนะนำในการส่งตรวจ ระยะเวลารอคอย การอ่านผลตรวจและค่ามาตรฐานของการตรวจชนิดต่างๆ รวมไปถึงค่าใช้จ่ายในการส่งตรวจแต่ละประเภท และสิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาลต่างๆ

รศ.นพ.วันลา กล่าวเพิ่มเติมว่า สำหรับแผนงานระยะต่อไปนั้นคาดว่าจะมีการเผยแพร่ตำราทางการแพทย์ที่เขียนโดยอาจารย์จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ ผ่านทางแอปพลิเคชัน uCentral เพื่อให้ นิสิต นักศึกษา และแพทย์ในสถาบันต่างๆ สามารถใช้เพื่อการเรียนการสอน และการบริการผู้ป่วย อีกทั้งยังเป็นการประกาศเกียรติคุณให้กับอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและสร้างชื่อเสียงให้แก่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อีกด้วย



ผู้ได้รับโปรดเกล้าฯ พระราชทาน **เหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา**
ปริญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ ได้รับแต่งตั้งเป็น **ศาสตราจารย์กิตติคุณ** และ **ศาสตราจารย์**



ศ.กิตติคุณ นพ.ประพันธ์ พานูภาค

ภาควิชาอายุรศาสตร์



ศ.กิตติคุณ นพ.สมภพ ลิ้มพงศาณูรกี

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา



ศ.กิตติคุณ นพ.อรุณ โรจนสกุล

ภาควิชาศัลยศาสตร์



ศ.กิตติคุณ พญ.นฤณี บุญยอินเวทวัฒน์

ภาควิชารังสีวิทยา



ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา

ภาควิชาอายุรศาสตร์

ศาสตราจารย์เงินเดือนสูง (A-1)
ที่มีผลงานวิจัยดีเด่น

ผู้ได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่ง **ศาสตราจารย์**



ศ.นพ.รังสรรค์ ฤกษ์นิมิต

ภาควิชาอายุรศาสตร์



ศ.นพ.สมบัติ ตรีประเสริฐสุข

ภาควิชาอายุรศาสตร์
รางวัลแบบอย่างสมาคมอาจารย์ ประจำปี 2560
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



ศ.พญ.จุไรพร สมบุญวงศ์

ภาควิชาสูติวิทยา

รางวัลด้านวิชาชีพ และบุคลากรดีเด่นขององค์กร



รศ.นพ.ประสงค์ ศิริวิริยะกุล

ภาควิชาสรีรวิทยา



รศ.พญ.กัญญา พิโรเวช

ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู



ผศ.พญ.ลาวัลย์ ตู้อินดา

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา



ผศ.ดร.นพ.ปกรัฐ หังสสุต

ภาควิชาจุลชีววิทยา



อ.นพ.วุฒินัย ประสงค์ธรรม

โรงพยาบาลพระปกเกล้า



รศ.พญ.สุชาดา ศรีทิพย์วรรณ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์



ผศ.นพ.พโรเลิศ จิตรแก้ว

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา



ผศ.นพ.เจริญ กวีผลเจริญ

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา



ศ.นพ.วีรพันธุ์ ไชวีฑูรกิจ

ภาควิชาอายุรศาสตร์



อ.นพ.พนพิชัย ไชคสุวัฒนสกุล

ภาควิชาอายุรศาสตร์

รางวัลด้านการเรียนการสอน และกิจการนิสิต



ศ.ดร.พญ.นัญญิษา หิรัญกาญจน์

ภาควิชาจุลชีววิทยา



ศ.นพ.วรสักดิ์ ไชตเลอศักดิ์

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์



ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ

ภาควิชาอายุรศาสตร์

เรื่อง : ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ
ดร.พญ.อรอนงค์ โพธิ์แก้ววรารกุล
เรียบเรียง : ศูนย์นวัตกรรมทางการแพทย์ (CMIC)



นวัตกรรมใหม่สำหรับผู้ป่วยสูงวัย ถุงมือพาร์กินสันลดสั่น

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในอีกไม่กี่ปีข้างหน้า ดังนั้นการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อช่วยลดปัญหาการเจ็บป่วยจากโรคร้ายต่างๆ “โรคพาร์กินสัน (Parkinson’s Disease)” ก็เป็นอีกหนึ่งโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลางส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดอาการสั่น เกร็ง และเคลื่อนไหวช้า หนึ่งในอาการเคลื่อนไหวผิดปกติที่เป็นลักษณะเฉพาะในผู้ป่วยพาร์กินสันที่พบได้บ่อยและเห็นได้เด่นชัด คือ “อาการมือสั่นในขณะพัก” ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไม่มั่นใจในการเข้าสังคมและส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ **ดร.พญ.อรอนงค์ โพธิ์แก้ววรารกุล** แพทย์ประจำศูนย์ฯ ได้เล็งเห็นถึงปัญหาในการรักษาโรคพาร์กินสัน ซึ่งในปัจจุบันการรักษาโรคพาร์กินสันมีอยู่ 2 วิธีหลัก คือ

- 1 การใช้ยารักษาอาการสั่น แต่พบปัญหาของการตอบสนองต่อยาในผู้ป่วยพาร์กินสันที่ไม่สม่ำเสมอ
- 2 การผ่าตัดสมองเพื่อฝังชิพรักษาอาการสั่น ซึ่งมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงและอาจส่งผลข้างเคียงได้

ด้วยเหตุนี้การมีอุปกรณ์ที่จะช่วยในการวินิจฉัยและ/หรือรักษาโรคพาร์กินสันจึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่จะช่วยให้ผู้ป่วยหายจากอาการสั่นและสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมั่นใจ ดังนั้น **ศ.นพ.รุ่งโรจน์** และ **ดร.พญ.อรอนงค์** จึงได้ร่วมกันพัฒนาอุปกรณ์ช่วยในการรักษาอาการสั่น เรียกว่า “ถุงมือพาร์กินสันลดสั่น” ที่สามารถช่วยลดอาการมือสั่นในขณะพักของผู้ป่วยได้จริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับการใช้ถุงมือห่อหุ้มในผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน

ถุงมือพาร์กินสันลดสั่นเป็นอุปกรณ์ถุงมือตรวจจับอาการสั่น และเป็นอุปกรณ์ระงับอาการสั่นด้วยการกระตุ้นกล้ามเนื้อด้วยกระแสไฟฟ้า หลักการทำงานของถุงมือพาร์กินสันลดสั่นจะเป็นการทำงานร่วมกัน 2 ระบบ คือ

- 1 การตรวจจับและวัดลักษณะอาการสั่นของโรคพาร์กินสัน
- 2 การระงับอาการสั่นด้วยการกระตุ้นกล้ามเนื้อด้วยกระแสไฟฟ้าในระดับที่ปลอดภัย เพื่อช่วยลดอาการสั่นของมือผู้ป่วยแบบอัตโนมัติ

การควบคุมการทำงานของถุงมือ การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับอาการสั่น และการกระตุ้นกล้ามเนื้อด้วยระบบไฟฟ้าจะทำการเชื่อมต่อส่งผ่านข้อมูลผ่านระบบไร้สายหรือบลูทูธ (Bluetooth) มาเก็บไว้ที่หน่วยความจำโทรศัพท์เคลื่อนที่หรือคอมพิวเตอร์ที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลจุดเด่นของถุงมือพาร์กินสันลดสั่น คือ มีลักษณะเป็นถุงมือสวมใส่และใช้งานได้ง่าย โดยมีเครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อที่มีขนาดเล็กที่ใช้กระแสไฟฟ้าอ่อนๆ จากแบตเตอรี่ พกพาสะดวก น้ำหนักเบา มีต้นทุนการผลิตต่ำ อีกทั้งยังเป็นอุปกรณ์ที่แพทย์สามารถใช้แยกผู้ป่วยโรคพาร์กินสันกับผู้ป่วยโรคอื่นแบบอื่นได้อีกด้วย อาจกล่าวได้ว่าถุงมือพาร์กินสันลดสั่นนี้ช่วยให้ผู้ป่วยโรคพาร์กินสันสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นปกติ พร้อมทั้งคืนความมั่นใจในการเข้าสังคมให้กับผู้ป่วยโรคพาร์กินสันอีกครั้ง

ถุงมือพาร์กินสันลดสั่นเป็นผลงานนวัตกรรมที่อยู่ในระดับพร้อมถ่ายทอดออกสู่เชิงพาณิชย์ มีระดับ Technology Readiness Level (TRL) อยู่ที่ระดับ 8 และได้จดสิทธิบัตรระดับชาติไว้แล้ว พร้อมทั้งได้รับรางวัล Best Abstract by a Woman in Movement Disorders จาก The International Association of Parkinsonism and Related Disorders

รู้ทันยาความดัน วาลซาร์แทน (Valsartan)

ผู้ป่วยเปลี่ยนยาใหม่ได้ฟรี

จากกรณีล่าสุดที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เรียกเก็บคืนยาลดความดันวาลซาร์แทน (Valsartan) หลังพบการปนเปื้อนสารก่อมะเร็ง ได้ก่อให้เกิดความวิตกกังวลในสังคมเป็นวงกว้าง เนื่องจากเป็นยาที่ใช้รักษาโรคความดันโลหิตสูง ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงราวร้อยละ 30 ของประชากรทั้งประเทศ และมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงได้ออกประกาศขอเรียกคืนยาลดความดันวาลซาร์แทนที่พบปัญหาจากกระบวนการผลิต พร้อมถือโอกาสเปิดเผยข้อเท็จจริงโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อสร้างความรู้เท่าทันให้แก่ประชาชน ด้วยความจริงที่ว่า “ยาความดันวาลซาร์แทนบางตำรับมีสารก่อมะเร็ง แต่ไม่ได้เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งโดยตรง”

นพ.สรวิศ ติวโมกษธรรม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหัวใจและหลอดเลือด รองหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ หัวหน้าสาขาวิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เปิดเผยว่ายาลดความดันวาลซาร์แทนเป็นยารักษาโรคความดันโลหิตสูง และมีสรรพคุณในการรักษาภาวะหัวใจล้มเหลว ยาชนิดนี้จัดอยู่ในกลุ่มแองจิโอเทนซิน 2 รีเซพเตอร์ บล็อกเกอร์ (Angiotensin II Receptor Blocker: ARB) “วาลซาร์แทน (Valsartan)” เป็นชื่อสามัญทางยา ซึ่งมีบริษัทยาหลายบริษัทที่ผลิตและจำหน่ายยาตัวนี้โดยใช้ชื่อทางการค้าแตกต่างกันไป สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นครั้งนี้ไม่ใช่ปัญหาที่เกิดจากตัวยา แต่ปัญหาแท้จริงคือ ยาที่ “บางบริษัท” ผลิตออกมาจำหน่าย ถูกตรวจพบว่า มีการใช้วัตถุดิบ (Ingredients) ที่มีสารก่อมะเร็งปนเปื้อนจากบริษัท Zhejiang Huahai Pharmaceuticals สาธารณรัฐประชาชนจีน

สำหรับประเทศไทย มีบริษัทผู้รับอนุญาตผลิต/นำเข้ายาลดความดันวาลซาร์แทนเข้ามาในราชอาณาจักรจำนวน 7 บริษัท และมีทะเบียนตำรับยาที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายทั้งสิ้น 14 ตำรับ ซึ่งจากการตรวจสอบพบว่า บริษัทผู้รับอนุญาตฯ ที่ใช้วัตถุดิบจากบริษัท Zhejiang Huahai Pharmaceuticals สาธารณรัฐประชาชนจีน มีเพียง 2 รายเท่านั้น ภายใต้ชื่อทางการค้าคือ “VALATAN” และ “VALSARIN” รวม 5 ตำรับ อาจกล่าวได้ว่า มียาลดความดัน 5 ตำรับที่ถูกตรวจพบว่ามีสารปนเปื้อน จากทั้งหมด 14 ตำรับที่มีอยู่ในประเทศไทย

5 ตำรับ ยาลดความดัน (Valsartan) ที่พบสารปนเปื้อน

- | | |
|--------------------|------------------------------------|
| 1. ยา VALATAN 80 | ทะเบียนตำรับยาเลขที่ 1A 9/54 (NG) |
| 2. ยา VALATAN 160 | ทะเบียนตำรับยาเลขที่ 1A 10/54 (NG) |
| 3. ยา VALSARIN 80 | ทะเบียนตำรับยาเลขที่ 1A 4/60 (NG) |
| 4. ยา VALSARIN 160 | ทะเบียนตำรับยาเลขที่ 1A 5/60 (NG) |
| 5. ยา VALSARIN 320 | ทะเบียนตำรับยาเลขที่ 1A 6/60 (NG) |

นพ.สรวิศ ติวโมกษธรรม กล่าวว่า สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ประเทศไทย ตรวจสอบยาลดความดันวาลซาร์แทนทุกตำรับที่มีภายในประเทศ หลังจากที่มีการยาสหภาพยุโรป (European Medicines Agency - EMA) เป็นผู้นำเรียกคืนยาทุกตัวที่มีส่วนประกอบเป็นวาลซาร์แทนซึ่งผลิตโดยบริษัท Zhejiang Huahai Pharmaceuticals จากสาธารณรัฐประชาชนจีน เนื่องจากตรวจพบสารปนเปื้อน N-Nitrosodimethylamine (NDMA) อันเป็นสารก่อมะเร็ง (Carcinogen) ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม โดยอาจก่อให้เกิดมะเร็งตับ, ไต หรือทางเดินอาหาร ทั้งนี้ ยังไม่มีรายงานแน่ชัดว่าเป็นสารก่อมะเร็งในคนหรือไม่

นพ.สรวิศ ติวโมกษธรรม กล่าวเสริมว่า ยาลดความดันวาลซาร์แทนเป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ คาดว่าในประเทศไทยมีผู้ป่วยที่ใช้ยาลดความดันวาลซาร์แทนที่มีสารปนเปื้อนทั้ง 5 ตำรับนี้ ราว 1 - 2 หมื่นคนเท่านั้น ส่วนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สำรวจพบผู้ที่ได้รับการส่งยานี้ประมาณ 600 ราย พร้อมฝากข้อควรปฏิบัติให้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิต รวมถึงผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย ดังนี้

Breaking News

เรื่อง : นพ.สรวิศ ติวโมกษธรรม

ข้อควรปฏิบัติ

กรณี อย. เรียกคืนยาความดันวาลซาร์แทน

1. ตรวจสอบว่าท่านกำลังใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงหรือภาวะหัวใจล้มเหลวอยู่หรือไม่ และตรวจสอบต่อไปบนฉลากหรือเอกสารกำกับยาว่าเป็นยา “วาลซาร์แทน 5 ตำรับดังกล่าวข้างต้นที่พบสารปนเปื้อน” อยู่ด้วยหรือไม่
2. หากพบว่า มีให้นำยาดังกล่าวไปขอเปลี่ยนที่โรงพยาบาลที่ท่านรักษา แพทย์และเภสัชกรจะจ่ายยาตำรับที่ปลอดภัยหรือจ่ายยากลับคืนให้แทน
3. *ระหว่างรอเปลี่ยนยา* ห้ามหยุดรับประทานยาเดิมจนกว่าจะได้รับยาใหม่ เพราะอาจทำให้ส่งผลเสียเฉียบพลันต่อโรคได้

ผู้ป่วยที่ใช้หรือเคยมีประวัติใช้ยาลดความดันวาลซาร์แทน 5 ตำรับที่พบสารปนเปื้อนนั้น ไม่ต้องตื่นตระหนกกว่าตนเองจะเป็นมะเร็ง เนื่องจากยังไม่มีรายงานพิสูจน์ว่าสารปนเปื้อนในยาลดความดันวาลซาร์แทนสามารถก่อมะเร็งในคนได้จริงหรือไม่ อีกทั้งโรคมะเร็งไม่ใช่โรคที่เป็นทันที นั่นหมายความว่าต้องได้รับสารดังกล่าวในปริมาณและเวลาสะสมนาน ที่สำคัญโรคมะเร็งอาจเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ ไม่ใช่เฉพาะการได้รับสารก่อมะเร็งจากการรับประทานยาลดความดันวาลซาร์แทน **นพ.สรวิศ ติวโมกษธรรม** กล่าวยืนยัน

ทั้งนี้ ก่อนหน้าที่ทาง อย. จะออกประกาศเรียกคืนยาลดความดันวาลซาร์แทน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยได้จ่ายยาลดความดันวาลซาร์แทนให้กับผู้ป่วยจำนวน 2 ตำรับ จาก 5 ตำรับในกลุ่มที่ตรวจพบสารปนเปื้อน ได้แก่ ยา VALATAN 80 และยา VALATAN 160 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงขอประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยที่ได้รับยาดังกล่าวนี้นำมาขอเปลี่ยนยาใหม่ที่จุดให้บริการรับแลกเปลี่ยนยา หน่วยจ่ายยา ชั้น M อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ตั้งแต่เวลา 8.30 - 20.00 น. โดยไม่เว้นวันหยุดราชการ และสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สายด่วนยา VALATAN โทร. (02) 256 4000 ต่อ 83041



เดินทางประชุมวิชาการฯ 2018 เฉลิมฉลอง 70 ปีแห่งความสำเร็จ “แพทยจุฬาฯ”

หนึ่งปีมีครั้งกับกิจกรรมสำคัญของบ้านเลขที่ 1873 หลังนี้คือการจัดการประชุมวิชาการประจำปี ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ร่วมมือกันจัดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปีเพื่อเป็นเวทีเผยแพร่และแลกเปลี่ยนผลงานวิชาการ งานวิจัย รวมถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ระหว่างสาขาวิชาต่างๆ ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตลอดจนระหว่างบุคลากรภายในและบุคคลภายนอกเพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษาสุขภาพประชาชนคนไทยในวงกว้าง สำหรับปีนี้เป็นการจัดประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 55 (MDCU Congress 2018) จัดขึ้นภายใต้หัวข้อเรื่อง “A Celebration of Success: 70 Years Faculty of Medicine” ระหว่างวันที่ 15 - 17 สิงหาคม พ.ศ. 2561 ณ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

ศ.พญ.นิจศรี ชาญณรงค์ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในฐานะประธานกรรมการจัดการประชุมวิชาการประจำปีฯ เปิดเผยว่า หัวข้อเรื่อง “A Celebration of Success: 70 Years Faculty of Medicine” สืบเนื่องมาจากเมื่อปี พ.ศ. 2560 ที่ผ่านมามีการครบรอบปีที่ 70 ของการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และครบรอบ 103 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งทั้งสององค์กรได้ทำงานกันอย่างใกล้ชิด สร้างความสำเร็จและเกียรติยศให้ปรากฏขึ้นร่วมกันมาอย่างยาวนาน โดยเฉพาะด้านการแพทย์ ผลงานวิชาการและงานวิจัย แต่เนื่องจากในปีที่ผ่านมาได้มีการจัดการประชุมวิชาการร่วม 3 สถาบัน (รามภาฯ - จุฬาฯ - ศิริราช) ดังนั้นทางคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ จึงได้จัดเตรียมการจัดประชุมวิชาการประจำปี 2560 ไป

การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 55 (MDCU Congress 2018) ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ส่วน ได้แก่ การประชุมวิชาการ, กิจกรรมภาคประชาชน, กิจกรรมของศิษย์เก่า และกิจกรรมอื่นๆ ซึ่งจะมีกำหนดการและรายละเอียดที่แตกต่างกัน โดยแบ่งการประชุมวิชาการออกเป็น 87 การประชุมย่อย (Sessions) และมีวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิเข้าร่วมกว่า 200 ท่าน ขณะที่คาดว่าจะมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากกว่า 1,000 คน

ในส่วนของการประชุมวิชาการซึ่งถือเป็นส่วนหลักของกิจกรรมทั้งหมด จะมีทั้งการบรรยายและการเสวนา ประเด็นไฮไลท์ด้วยปาฐกถาพิเศษในวันพุธที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2561 ตั้งแต่เวลา 9.15 - 10.00 น. ภายใต้หัวข้อ “A Celebration of Success: 70 Years Faculty of Medicine” โดย ศ.กิตติคุณ นพ.จรัส สุวรรณเวลา อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, อดีตนายกสภาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอธิการบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมถึงกิจกรรมการเสวนา Hall of Fame ด้วยการนำเสนอ 6 สุดยอดผลงานวิชาการจาก 6 สาขาวิชา ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อีกด้วย



Hall of Fame Talks

6 สุดยอดผลงานที่เป็นตัวแแกนจากหลากหลายความสำเร็จ

15 สิงหาคม 2561

- “HIV : What have been gained after 30+ years?” (ได้อะไรจากงานเอดส์30+ ปี?)
โดย ศ.กิตติคุณ นพ.ประพันธ์ ภาณุภาค
- “Elimination of viral hepatitis in Thailand by the year 2030”
โดย ศ.นพ.ยง ภู่วรรณ

16 สิงหาคม 2561

- “จุดกำเนิดของเด็กหลอดแก้วกับการวิจัยและพัฒนา”
โดย ศ.กิตติคุณ นพ.ประมวล วีรุตมเสน
- “Fistula in ano : future perspectives” โดย ศ.กิตติคุณ นพ.อรุณ โรจนสกุล

17 สิงหาคม 2561

- “From molecular genetic discovery to cancer screening and rejuvenation DNA” โดย ศ.ดร.นพ.อภิวัฒน์ มุทิรางกูร
- “Surgical training canter : Social contribution to medical technology”
โดย ศ.นพ.ธันวา ตันสถิตย์

นอกจากนี้ ยังมีหัวข้อการประชุมย่อยที่น่าสนใจอีกหลากหลายหัวข้อซึ่งล้วนแล้วแต่เกี่ยวข้องกับทิศทางการพัฒนาอนาคตในวงการแพทย์ไทย เช่น การบรรยายในหัวข้อ “Robots, AI and innovation in medicine”, “The neverending story : rabies and rabies vaccine in Thailand”, “Bangkok air pollution”, “ทิศทางแพทย์สภาในอนาคตยุค disruptive technology”, “ผมร่วง เราช่วยได้” รวมถึงกิจกรรมถ่ายทอดสด (Live demonstration) สาธิตการรักษาด้วยเทคนิคทางการแพทย์ระดับชั้นนำโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งถือเป็นกิจกรรมใหม่ล่าสุดที่จัดขึ้นเป็นครั้งแรกในงานประชุมวิชาการประจำปีครั้งนี้ด้วย

ศ.พญ.นิจศรี กล่าวเพิ่มเติมด้วยว่า สำหรับกิจกรรมภาคประชาชนจะจัดขึ้นภายใต้ประเด็นที่น่าสนใจและมีประโยชน์ต่อประชาชนในวงกว้าง โดยในช่วงเช้าพบกับเรื่องครบเครื่องเรื่อง “อ้วน” พร้อมกิจกรรมที่น่าสนใจได้แก่การเสวนาภาคประชาชน ตอบปัญหาไขข้อข้องใจทุกแง่มุมเกี่ยวกับโรคอ้วน อาทิ กินคีโต (Ketogenic Diet) แล้วผมจริงหรือไม่? และหัวข้อ “เทคนิคการออกกำลังกายด้วยอุปกรณ์ใกล้ตัว” นอกจากนี้ยังมีการชมนิทรรศการเพื่อประชาชน เช่น ชมนิทรรศการออกกำลังกาย ชมนิทรรศการจากฝ่ายโภชนาการ และนิทรรศการความรู้ต่างๆ และในภาคบ่าย พบกับการพูดคุยถอดบทเรียนทางวิชาการแพทย์ในหัวข้อ “ชีวิตหลังติดถ้ำ” ซึ่งเป็นประเด็นที่เป็นที่สนใจของประชาชนทั่วไป

สำหรับวันสุดท้ายของการจัดงานคือ วันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2561 เวลา 13.30 - 16.30 น. นั้นเป็นการจัดงาน “คืนสู่เหย้าคณะแพทยศาสตร์” (MDCU Alumni) ของศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ รุ่น 6, 16, 26, 36 และ 46 อีกทั้งมีกิจกรรมตลาดนัดเพื่อให้ผู้เข้าร่วมงานตลอดจนประชาชนผู้สนใจได้เพลิดเพลินกับการเลือกซื้อสินค้าคุณภาพดีหลากหลายรายการในงานนี้อีกด้วย

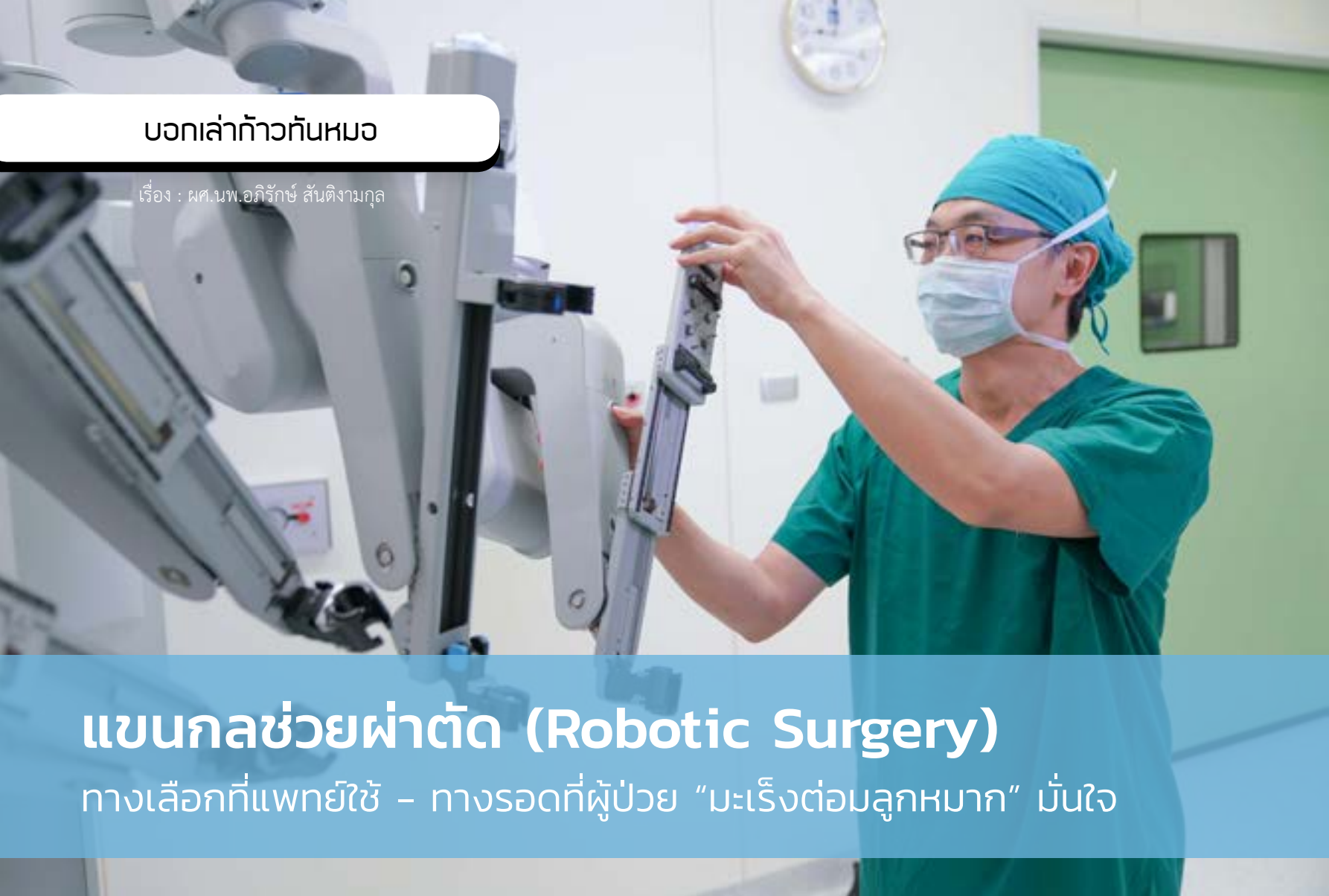
ศ.พญ.นิจศรี กล่าวสรุปว่า คณะกรรมการจัดงานฯ ได้รวบรวมประสบการณ์ข้อดี ข้อดีและข้อเสนอแนะจากการจัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งนี้ผ่านๆ มา เพื่อนำมาวางแผนจัดการประชุมวิชาการประจำปีครั้งที่ 55 ให้สมบูรณ์แบบที่สุด โดยเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกฝ่ายจากทั้งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รวมถึงผู้เข้าร่วมการประชุมทุกคน เพื่อกำหนดทิศทางขับเคลื่อนอนาคตวงการแพทย์ไทยสู่ระดับสากลต่อไป

ทั้งนี้ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ขยายช่วงเวลาในการรับผลงานวิชาการ เพื่อพิจารณาคัดเลือกให้นำเสนอในงานประชุมวิชาการประจำปีนี้ โดยยังไม่มีกำหนดปิดรับผลงาน ผู้สนใจสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มเสนอผลงานวิชาการ ตลอดจนติดตามรายละเอียดการจัดงาน และตารางการประชุมได้ที่เว็บไซต์ <http://www.mdcucongress.com>



บอกเล่าก้าวทันหมอ

เรื่อง : ผศ.นพ.อภิรักษ์ สันติงามกุล



แขนกลช่วยผ่าตัด (Robotic Surgery)

ทางเลือกที่แพทย์ใช้ - ทางรอดที่ผู้ป่วย “มะเร็งต่อมลูกหมาก” มั่นใจ

จากจินตนาการในนิยายวิทยาศาสตร์ เรื่อง “หุ่นยนต์ผ่าตัด” ได้กลายเป็นความจริง เรียบร้อยแล้วสำหรับวงการแพทย์แห่งศตวรรษที่ 21 ศัลยแพทย์ชั้นนำทั่วโลกต่างยอมรับ “หุ่นยนต์” ในฐานะแขนกล “ผู้ช่วย” ผ่าตัด ซึ่งทำให้ศัลยแพทย์ก้าวข้ามข้อจำกัดหลายประการในการผ่าตัดบริเวณที่ซับซ้อนและเข้าถึงได้ยากของร่างกายมนุษย์ ผลลัพธ์คือผู้ป่วยเจ็บตัวน้อยลง มีโอกาสกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติมากขึ้น เกิดผลข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อนน้อยมาก อีกทั้งแขนกลช่วยผ่าตัดยังมีผลงานที่โดดเด่นและน่าสนใจก็คือ การรักษาผู้ป่วย มะเร็งต่อมลูกหมาก โดยผู้ป่วยไม่ต้องเผชิญกับปัญหาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศหลังการผ่าตัดอีกด้วย



ผศ.นพ.อภิรักษ์ สันติงามกุล หัวหน้าหน่วยศัลยกรรมระบบปัสสาวะ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เปิดเผยว่าการผ่าตัดโดยใช้แขนกลหรือหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด (Robotic Surgery) เป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์

ที่มีต้นกำเนิดจากประเทศสหรัฐอเมริกาเมื่อราวๆ 10 ปีที่ผ่านมา หุ่นยนต์ไม่ได้เป็นผู้ผ่าตัดเอง แต่จะทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยให้ศัลยแพทย์ผ่าตัดได้สะดวกยิ่งขึ้น โดยมีหลักการทำงานคล้ายกับเครื่องกระตุ้น เมื่อศัลยแพทย์ขยับมือ แขนกลก็จะขยับตาม ดังนั้นการผ่าตัดในตำแหน่งที่ “ยาก” จึง “ง่ายขึ้น” ในทันที

“คนส่วนใหญ่มักเข้าใจผิดว่า
หุ่นยนต์สามารถผ่าตัดได้เอง
แต่ความจริงแล้วศัลยแพทย์จะเป็น
ผู้ควบคุมการเคลื่อนไหวของหุ่นยนต์
หุ่นยนต์เป็นเพียง “ผู้ช่วย” ให้การผ่าตัด
สะดวกยิ่งขึ้นและลดผลข้างเคียงต่อ
ร่างกายผู้ป่วยให้น้อยลง”



การใช้ “หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด” ถือเป็นวิธีการรักษาที่พัฒนาต่อเนื่องมาจาก “การผ่าตัดด้วยกล้อง” ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่า การสอดเครื่องมือเข้าไปผ่าตัดในร่างกายของผู้ป่วยโดยไม่ต้องเปิดแผลกว้าง ทำให้ร่างกายผู้ป่วยบอบช้ำน้อย มีโอกาสฟื้นตัวเร็วกลับบ้านได้เร็วกว่าการผ่าตัดแบบเปิด (Open Surgery) และหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดยังได้รับการพัฒนาไปอีกขั้นด้วยเทคโนโลยีระบบภาพ 3 มิติที่มีความละเอียดสูงและมีกำลังขยายภาพอย่างน้อย 5 เท่า (3D High Definition : 3D HD) จากเดิมที่การผ่าตัดโดยใช้กล้องสามารถให้เพียงภาพ 2 มิติเท่านั้น ในขณะที่ “แขนกล” ก็ถูกพัฒนาให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ใกล้เคียงกับ “ข้อมือมนุษย์” ที่สามารถพลิกหรือหักงอได้อย่างอิสระตามการควบคุมของศัลยแพทย์ เปรียบเสมือนมือของศัลยแพทย์ที่สามารถสอดเข้าไปทำการผ่าตัดรักษาได้ในบริเวณที่อยู่ลึกหรือที่แคบซึ่งยากต่อการเข้าถึงกว่าการผ่าตัดแบบปกติ

“คนส่วนใหญ่มักเข้าใจผิดว่าหุ่นยนต์สามารถผ่าตัดได้เอง แต่ความจริงแล้วศัลยแพทย์จะเป็นผู้ควบคุมการเคลื่อนไหวของหุ่นยนต์ หุ่นยนต์เป็นเพียง “ผู้ช่วย” ให้การผ่าตัดสะดวกยิ่งขึ้นและลดผลข้างเคียงต่อร่างกายผู้ป่วยให้น้อยลง”

ผศ.นพ.อภิรักษ์ กล่าว

สำหรับโลกของวิทยาการทางการแพทย์ได้พัฒนา “หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัด” มาจนเข้าสู่ยุคที่ 3 - 4 ซึ่งหุ่นยนต์ในยุคนี้ยังมีคุณสมบัติอื่นๆที่น่าสนใจมากมาย เช่น ระบบแขนกลทำหัตถการที่มีความแม่นยำสูง สามารถช่วยจัดอุปกรณ์หรือความเสี่ยงต่างๆ เช่น อาการมือสั่นของศัลยแพทย์ได้เป็นอย่างดี ตลอดจนมีระบบความปลอดภัยและระบบสำรองไฟฟ้า สำหรับกรณีไฟฟ้าดับก็ยังสามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม **ผศ.นพ.อภิรักษ์** อธิบายว่าข้อจำกัดของการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดมีเพียงอย่างเดียวคือ มีราคาสูง ครั้งละ 200,000 - 250,000 บาท แม้ว่าในปัจจุบันเทคโนโลยีหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดจะสามารถใช้กับการผ่าตัดได้ทุกประเภทและให้ผลลัพธ์ที่ยอดเยี่ยม แต่ศัลยแพทย์จะประเมินความคุ้มค่าเลือกใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดเฉพาะในกรณีการผ่าตัดที่ยากอยู่บริเวณที่ลึกมาก มีเส้นประสาทมาก หรือต้องมีการเย็บแผล สร้างเนื้อเยื่อขึ้นใหม่ ได้แก่ การผ่าตัดรักษาโรค “มะเร็งต่อมลูกหมาก” และ “มะเร็งไต” เป็นหลัก

การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมากเป็นวิธีที่ได้รับความนิยมมากทั่วโลก โดยร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมลูกหมากในสหรัฐอเมริกาจะเข้ารับการรักษาด้วยวิธีนี้ เนื่องจากต่อมลูกหมากเป็นอวัยวะที่อยู่บริเวณรอบท่อปัสสาวะหรือในส่วนของเชิงกรานของผู้ป่วยซึ่งเป็นบริเวณที่อยู่ลึก ดังนั้นการใช้แขนกลเข้าไปช่วยผ่าตัดจึงเป็นวิธีที่ทำให้ปากแผลผ่าตัดเล็ก แต่ศัลยแพทย์สามารถทำงานได้สะดวกยิ่งขึ้น เพราะมีเทคโนโลยีกล้องภาพ 3 มิติความคมชัดสูงที่ทำให้ศัลยแพทย์มองเห็นเส้นประสาทและต่อมต่างๆ ที่อยู่โดยรอบได้อย่างชัดเจนเอื้อต่อการเก็บรายละเอียดในบริเวณผ่าตัดที่เต็มไปด้วยเส้นประสาท จึงทำให้เกิดผลข้างเคียงต่อร่างกายของผู้ป่วยน้อยลง โดยพบว่าหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดรักษาแล้ว ยังสามารถลดความเสี่ยงของการหย่อนสมรรถภาพทางเพศได้อีกด้วย

เช่นเดียวกับการใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดรักษาโรคมะเร็งไต โดยพบว่าให้ผลการรักษาเป็นที่น่าสนใจอย่างยิ่ง ศัลยแพทย์จะใช้เวลาในการผ่าตัดประมาณ 1.30 ชั่วโมง จากเดิมที่อาจต้องใช้เวลาอย่างน้อย 2 - 3 ชั่วโมงในการผ่าตัดแบบดั้งเดิมหรือการผ่าตัดแบบเปิดสำหรับการทำหัตถการแบบเดียวกัน จึงเท่ากับว่า

สามารถช่วยลดระยะเวลาในการที่ต้องหนีบเส้นเลือดแดงให้สั้นลง ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเสียเลือดน้อยลงนั่นเอง

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยได้นำเทคโนโลยีหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดเข้ามาให้บริการรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมากและมะเร็งไตมาเป็นเวลา 5 ปีแล้ว นอกเหนือจากสถานพยาบาลชั้นนำ 4 แห่งทั่วประเทศที่มีการใช้เทคโนโลยีแบบเดียวกัน นอกจากนั้นแล้วโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังได้ใช้เทคโนโลยีในการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยเฉพาะทางอีกหลากหลายสาขา เช่น สาขาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา ศัลยศาสตร์ทั่วไป ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก เป็นต้น

แม้ว่าหุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดจะไม่ใช่วิทยาการที่แปลกใหม่อีกต่อไป แต่ก็ยังคงเป็น “ทางเลือกที่ดีที่สุด” ที่ **ผศ.นพ.อภิรักษ์** หนึ่งในศัลยแพทย์โรกระบบทางเดินปัสสาวะแหว่งหน้าของเมืองไทยแนะนำ หลังจากที่ทีมศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้ใช้ “หุ่นยนต์ผู้ช่วยผ่าตัด” ในการเปิดทางรอดชีวิตพร้อมเพิ่มโอกาสการกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติให้กับผู้ป่วยจำนวนมากตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา

ทั้งนี้ การใช้หุ่นยนต์ช่วยผ่าตัดในผู้ป่วยก็ยังคงต้องอยู่ภายใต้ดุลพินิจของศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสำหรับผู้ที่สนใจสามารถปรึกษา หรือขอคำแนะนำเพื่อเข้ารับการรักษา และสอบถามเพิ่มเติมได้ที่หน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ อาคารสิรินธร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในวันจันทร์ - ศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00 - 16.00 น. หรือที่หมายเลขโทรศัพท์ (02) 256 4515

กำเนิดสภานายิกา สภาภคชาติไทย

เนื่องในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๖ พรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ใน พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร รัชกาลที่ ๙ วันอาทิตย์ที่ ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ที่งานวารสาร พ.จุฬา ผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากร และนิสิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณที่ทรงมีต่อวงการแพทย์และสาธารณสุขไทย วารสาร พ.จุฬา ฉบับนี้ จึงขอแนะนำเรื่องราวประวัติศาสตร์อันทรงคุณค่า ผู้ทรงเป็น “องค์สภานายิกาสภาภคชาติไทย”

สภาภคชาติไทย เป็นองค์กรอิสระภายใต้พระราชบัญญัติว่าด้วยสภาภคชาติไทย พระพุทธศักราช ๒๔๖๑ มีฐานะเป็นนิติบุคคล ดำเนินการอันเป็นสาธารณกุศล เพื่อมนุษยธรรมตามหลักการของกาชาดสากล ก่อตั้งขึ้นในรัชสมัย พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๓๕ ประเทศฝรั่งเศสได้ส่งกำลังทหารบุกประเทศลาวซึ่งขณะนั้นอยู่ภายใต้การปกครองของสยามประเทศ จึงเกิดการปะทะกันขึ้นระหว่างทหารไทยและทหารฝรั่งเศสโดยมีทหารฝรั่งเศส นายหนึ่งเสียชีวิต ฝรั่งเศสจึงใช้ข้อนี้เป็นอุบายเงื่อนไขในการยึดครองดินแดนสยาม

วันที่ ๑๓ เมษายน พ.ศ. ๒๔๓๖ ท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ เชิญชวนพระบรมวงศานุวงศ์สละทรัพย์เป็นทุนตั้งสมาคมเพื่อการกุศลขึ้น ชื่อ “อุณาโลมแดง” มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือชาติบ้านเมืองในยามสงครามด้วยการจัดหาเครื่องยาเครื่องพยาบาลให้แก่ทหารหาญที่ต้องไปราชการในสนาม และได้กราบบังคมทูลเชิญ สมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนาพระบรมราชเทวี เป็น “สภานายิกา” พระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรีพระวรราชเทวี เป็น “สภานายิกา” ในการนี้ สมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนาพระบรมราชเทวี ได้นำความขึ้นกราบบังคมทูล พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตจัดตั้งสมาคมฯ ขึ้น ทั้งนี้ทรงมีพระราชกระแสรับสั่งตอบว่า “เห็นว่าเป็นความคิดอันดีซึ่งต้องด้วยแบบอย่างประเทศทั้งปวง” จึงพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้จัดตั้งเป็น “สภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม” เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๔๓๖ ถือเป็นวันกำเนิดสภาภคชาติไทย พร้อมทั้งพระราชทานพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมรับเป็น “ทานมยุปถัมภก” (หรือองค์บรมราชูปถัมภก) และพระราชทานเงินส่วนพระองค์เป็นทุนในครั้งแรกจำนวน ๘๐,๐๐๐ บาท ต่อมาสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามได้เปลี่ยนชื่อเป็น “สภาภคชาติสยาม” และเปลี่ยนเป็น “สภาภคชาติไทย” มาจนถึงทุกวันนี้ โดยมีองค์สภานายิการวม ๓ พระองค์ดังนี้

๑. สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง (ปี พ.ศ. ๒๔๓๖ - ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๖๒)
๒. สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า (วันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๖๓ - ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๙๘)
๓. สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ ๙ (วันที่ ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๙๙ - ปัจจุบัน)



สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง มีพระนามเดิมว่า พระเจ้าลูกเธอ พระองค์เจ้าเสาวภาผ่องศรี เป็นพระราชธิดาใน พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งประสูติแต่ สมเด็จพระปิยมหาราช (เจ้าจอมมารดาเปี่ยม) พระราชสมภพเมื่อวันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๔๐๗ เมื่อครั้งยังทรงพระเยาว์ พระองค์ทรงเป็นผู้มีพระปัญญาเฉียบแหลม ทรงใฝ่พระทัยในการศึกษา หมั่นซักถาม แสวงหาความรู้ด้วยพระวิริยะอุตสาหะ และทรงศึกษาวิชาการต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว ทรงเข้ารับราชการสนองพระเดชพระคุณเป็นพระมเหสีใน พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ขณะที่มีพระชนม์ ๑๕ พรรษา พระองค์ทรงได้รับการสถาปนาเป็น “พระนางเธอ พระองค์เจ้าเสาวภาผ่องศรี” และทรงได้รับการสถาปนาขึ้นเป็น “พระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระราชเทวี” ในอีกต่อมา

เมื่อ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เสด็จประพาสยุโรป ในปี พ.ศ. ๒๔๔๐ ทรงมอบหมายให้ สมเด็จพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระอัครราชเทวี ทรงดำรงตำแหน่งผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ ซึ่งทรงปฏิบัติราชการแผ่นดินได้เรียบร้อยเป็นที่พอพระราชหฤทัยยิ่งนัก ด้วยพระองค์ทรงพระปรีชาสามารถประกอบด้วยพระราชมโนอัธยาศัย และกอบด้วยพระกรุณาเป็นขัตติยนารินาถ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ เฉลิมพระนามาภิไธยจาก “สมเด็จพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระอัครราชเทวี” เป็น “สมเด็จพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระบรมราชินีนาถ” นับเป็นสมเด็จพระบรมราชินีนาถพระองค์แรกของสยามประเทศ

สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงมีความห่วงใยในความเจ็บไข้ได้ป่วยของราษฎรและทหารเป็นอย่างยิ่ง พระองค์มีพระราชดำริที่จะจัดตั้งสภาอุณาโลมแดงและพระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์จัดสร้างขึ้นใน พ.ศ. ๒๔๓๖ เพื่อเป็นศูนย์กลางบรรเทาทุกข์ และช่วยเหลือทหารและราษฎรผู้บาดเจ็บจากความขัดแย้งระหว่างสยามกับฝรั่งเศสเรื่องเขตแดนริมฝั่งแม่น้ำโขง หลังจากวิกฤตการณ์ดังกล่าว “สภาอุณาโลมแดง” จึงใช้ชื่อว่า “สภากาชาดสยาม” และเปลี่ยนชื่อเป็น “สภากาชาดไทย” จวบจนถึงปัจจุบัน จึงนับว่าเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์แห่งแรกในประเทศไทย โดย สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงดำรงตำแหน่งองค์สภานายิกาพระองค์แรก รวมระยะเวลาทั้งสิ้น ๒๖ ปี



สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า

สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า มีพระนามเดิมว่า พระเจ้าลูกเธอ พระองค์เจ้าสว่างวัฒนา เป็นพระราชธิดาใน พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งประสูติแต่สมเด็จพระปิยมมาวดี ศรีพัชรินทรมาตา (เจ้าจอมมารดาเปี่ยม) พระราชสมภพเมื่อวันที่ ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๔๐๕ ขณะทรงพระเยาว์ พระองค์ทรงได้รับการถวายพระอักษรเรียนรู้หนังสือและวิชาอื่นๆ ที่ขัตติยราชนาเรียนจะต้องศึกษาตลอดจนหลักกรรมแห่งพระพุทธศาสนา ทรงเข้ารับราชการสนองพระเดชพระคุณเป็นพระมเหสีในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ขณะมีพระชนม์ได้ ๑๖ พรรษา

เมื่อครั้ง สมเด็จพระศรีพัชรินทรบรมราชินีนาถ ทรงเป็นสภานายิกา ส่วน สมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ทรงรับหน้าที่เป็นสภานายิกานี้ ทรงใส่พระทัยดูแลการดำเนินงานขององค์การกุศลนี้ ร่วมกับเจ้านายสตรีบางพระองค์ และภริยาข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ บางท่านด้วยพระวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล หลังจาก สมเด็จพระบรมราชชนนีพันปีหลวง เสด็จสวรรคตในปี พ.ศ. ๒๔๖๓ สมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า จึงทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกา สภากาชาดไทย พระองค์ที่ ๒ และทรงสร้างสถานพยาบาลขึ้นแห่งหนึ่ง ปัจจุบันคือ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของสภากาชาดไทยในปี พ.ศ. ๒๔๖๓ สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ได้พระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์จำนวน ๘๐,๐๐๐ บาท ให้แก่สภากาชาดไทยเพื่อจัดตั้งกองทุนและเก็บดอกผลจากกองทุนนี้ เป็นค่าใช้จ่ายส่งนักเรียนไปศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ในต่างประเทศ พร้อมทั้งพระราชทานนามกองทุนว่า “ทุน ๖ เจ้าฟ้า” เพื่อเป็นอนุสรณ์ถึงพระราชโอรสและพระราชธิดา ๖ พระองค์ที่สิ้นพระชนม์ไปแล้ว

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๔ ที่ประชุมใหญ่องค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (ยูเนสโก) ได้ประกาศยกย่อง สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า เป็นบุคคลสำคัญของโลก เนื่องในโอกาสวันครบรอบ ๑๕๐ ปีแห่งวันคล้ายวันพระราชสมภพ ในฐานะที่ทรงมีผลงานดีเด่นด้านการศึกษา วิทยาศาสตร์สุขภาพ และการอนุรักษ์พัฒนาด้านวัฒนธรรม

สมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ได้ทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจและทรงดำรงตำแหน่งองค์สภานายิกา สภากาชาดไทย เป็นเวลายาวนานถึง ๓๕ ปี トラบจนเสด็จสวรรคตเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๙๘



สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ ๙



สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ ๙ ทรงมีฐานันดรเมื่อแรกพระราชสมภพคือ “หม่อมราชวงศ์สิริกิติ์ กิติยากร” เป็นพระธิดาองค์ใหญ่ของ พลเอกพระวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าจันทรมงคล กรมหมื่นจันทบุรีสุรนาถ ประสูติแต่ หม่อมหลวงบัว (สนิทวงศ์) กิติยากร พระราชสมภพเมื่อวันศุกร์ที่ ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๗๕ ต่อมาได้เสด็จตามพระบิดาซึ่งโปรดตำแหน่ง อัครราชทูตผู้มีอำนาจเต็มที่ ประเทศเดนมาร์กและฝรั่งเศส ขณะพำนักอยู่ ณ กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส พระองค์และครอบครัวได้มีโอกาสเข้าเฝ้าทูลละอองธุลีพระบาทที่เสด็จ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชบรมนาถบพิตร ซึ่งเสด็จพระราชดำเนินจากประเทศสวิตเซอร์แลนด์มาที่กรุงปารีสอยู่เนืองๆ

วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๙๒ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ หม่อมเจ้านักขัตรมงคล และ หม่อมหลวงบัว กิติยากร เข้าเฝ้าฯ เป็นการส่วนพระองค์ที่เมืองโลซานน์ ซึ่งในครั้งนั้น สมเด็จพระราชชนนีศรีสังวาลย์ ได้ทรงรับสั่งขอ หม่อมราชวงศ์สิริกิติ์ และโปรดเกล้าฯ ให้จัดพิธีหมั้นอย่างเรียบง่ายที่โรงแรมวินด์เซอร์ เมื่อ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรเสด็จพระราชดำเนินนิวัตพระนครทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้จัดการพระราชพิธีราชาภิเษกสมรส ณ วัดสระเปทุม และโปรดเกล้าฯ สถาปนา หม่อมราชวงศ์สิริกิติ์ ขึ้นเป็น “สมเด็จพระราชินีสิริกิติ์” ต่อมาในวันที่ ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๙๓ ได้มีพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ณ พระที่นั่งไพศาลทักษิณ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เฉลิมพระเกียรติยศ สมเด็จพระราชินีสิริกิติ์ เป็น “สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินี”

วันที่ ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๙๙ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้แต่งตั้ง สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินี ทรงดำรงตำแหน่ง “สภานายิกา สภากาชาดไทย” สืบต่อจาก สมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ที่เสด็จสวรรคตลง สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินี ได้ทรงทุ่มเทพระราชกรณียกิจด้วยความมุ่งมั่นจนกิจการของสภากาชาดไทยเจริญก้าวหน้า เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ และสามารถให้บริการด้านสาธารณสุขและช่วยบรรเทาสาธารณภัยให้แก่ประชาชนชาวไทยและชาวต่างประเทศได้อย่างกว้างขวาง

เมื่อครั้งที่ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร เสด็จฯ ออกผนวชเป็นเวลา ๑๕ วัน ระหว่างวันที่ ๒๒ ตุลาคม - ๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๙๙ พระองค์ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินี เป็นผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ ทรงปฏิบัติพระราชภารกิจต่างๆ ด้วยพระปรีชาสามารถ และสนองพระราชประสงค์เป็นที่เรียบร้อย เมื่อ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ทรงลาผนวชแล้ว จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เฉลิมพระอิสริยยศ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินี ขึ้นเป็น “สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ”

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ได้พระราชทานความช่วยเหลือและทรงอุปถัมภ์ผู้อพยพหนีภัยสงครามจากประเทศเพื่อนบ้าน ในยุคที่คอมมิวนิสต์เริ่มแผ่ขยายเข้ามาในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีผู้ลี้ภัย



จำนวนมากหลังไหลเข้ามาในเขตแดนประเทศไทยที่บริเวณเขาถ้ำ จังหวัดตราด ในปี พ.ศ. ๒๕๒๒ สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ ๙ ได้เสด็จฯ ไปทอดพระเนตรสถานการณ์ด้วยพระองค์เอง จากนั้นจึงมีพระราชเสาวนีย์ให้สภากาชาดไทยประสานกับกาชาดสากล เพื่อส่งอาสาสมัครพร้อมเวชภัณฑ์และเครื่องอุปโภคบริโภคออกไปให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ลี้ภัยเหล่านั้นด้วยการจัดสร้างที่อยู่อาศัย จัดหาอาหาร น้ำ และเครื่องใช้ต่างๆ รวมถึงส่งคณะแพทย์พยาบาลไปให้การรักษายาบาลผู้อพยพที่เจ็บป่วย ทั้งยังพระราชทานครูไปช่วยฝึกหัดอาชีพให้แก่ผู้ลี้ภัยเพื่อเป็นความรู้ติดตัวให้สามารถนำไปใช้ทำมาหากินในยามที่ถูกส่งต่อไปยังประเทศที่สามต่อไปอีกด้วย

เป็นที่ประจักษ์กันโดยทั่วกันแล้วว่า สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ ๙ ทรงสร้างคุณูปการต่างๆ อย่างหาที่สุดมิได้สำหรับพสกนิกรชาวไทย นอกเหนือจากด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ทรงเป็นองค์สภานายิกา สภากาชาดไทยแล้ว พระองค์ยังทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจครอบคลุมด้านต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็น ด้านการศึกษา ศาสนา สังคม การพัฒนาอาชีพในท้องถิ่นชนบท การอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรมไทย การต่างประเทศ การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ฯลฯ เพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ราษฎรของพระองค์ และทรงยึดมั่นในพระราชปณิธานที่ว่า “ทุกข์สุขของราษฎร คือทุกข์สุขของพระองค์เอง”



วันอานันทมหิดล 2561

สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ไปถวายราชสักการะพระบรมราชานุสาวรีย์ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร รัชกาลที่ 8 แห่งราชวงศ์จักรี ผู้พระราชทานกำเนิด “แพทย์จุฬาฯ” เนื่องในวันคล้ายวันเสด็จสวรรคต เมื่อวันเสาร์ที่ 9 มิถุนายน 2561 ณ ลานพระบรมราชานุสาวรีย์ รัชกาลที่ 8 ด้านหน้าอาคาร อปร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คืนสู่เหย้า แพทย์จุฬาฯ รำลึกถึงอดีต บ้านของเรา

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับสมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์ จัดงาน “71 ปี คืนสู่เหย้า แพทย์จุฬาฯ รำลึกถึงอดีต บ้านของเรา” และ “การประชุมใหญ่สามัญประจำปีสมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ” เมื่อวันอาทิตย์ที่ 10 มิถุนายน 2561 ณ ห้องเนกประสงค์ ชั้น 1 อาคารแพทยพัฒน์ โดยมีคณะผู้บริหาร คณาจารย์ และศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ เข้าร่วมงานจำนวน 282 คน



ประชุมวิชาการพยาบาล ประจำปี 2561

นายแผน วรรณเมธี เลขาธิการ สภากาชาดไทย เป็นประธานเปิดงานประชุม วิชาการพยาบาล ประจำปี 2561 เรื่อง “Transforming Nursing Roles in Precision Nursing” ซึ่งจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึง แนวคิด Precise and Personalize Medicine และการเชื่อมโยงสู่ระบบบริการสุขภาพระดับ ชาติ ระดับองค์กร และวิชาชีพการพยาบาล โดยมี **นางพรทิพย์ ควรรคิด** หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ กล่าวรายงาน โดยได้รับเกียรติจาก **ศ.เกียรติคุณ นพ.เกษม วัฒนชัย** องคมนตรี แสดงปาฐกถาพิเศษในหัวข้อ “ศาสตร์ของ พระราชา จากปรัชญาสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน” เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2561 ณ ห้องประชุม 1210 ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



พิธีมอบประกาศนียบัตร แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด ประจำปี 2561

นายแผน วรรณเมธี เลขาธิการ สภากาชาดไทย เป็นประธานในพิธีมอบ ประกาศนียบัตรแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ ประจำบ้านต่อยอด ประจำปี 2561 พร้อมทั้ง มอบรางวัลการปฏิบัติงานและมีผลงานดีเด่น เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2561 ณ ห้องประชุม 1210 ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โดยในปีการศึกษา 2561 นี้ มีแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่สำเร็จการ ฝึกอบรม มีความรอบรู้และชำนาญเฉพาะด้าน ในสาขาวิชาต่างๆ ตามหลักสูตรของแพทยสภา รวมทั้งสิ้นจำนวน 369 คน



GAP Assessment (Advanced HA) ครั้งที่ 1

ศ.นพ.สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พร้อมคณะผู้บริหาร ให้การต้อนรับ **นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล** และคณะ ที่ปรึกษาจากสถาบันรับรองคุณภาพสถาน พยาบาล (องค์การมหาชน) ในโอกาสเข้ามาให้ คำปรึกษาในการทำ GAP Analysis ครั้งที่ 1 เพื่อเตรียมความพร้อมในการขอรับรองมาตรฐาน Advanced Accreditation (Advanced HA) ในปี 2562 ณ ห้องประชุมมงกุฎนาวิณ ชั้น 10 อาคาร สก



โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ศึกษาคุณ

ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชิตโชค รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กรและทรัพยากรบุคคล และ **น.ส.สุกานดา นิมทองคำ** ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านทรัพยากรบุคคล ให้การต้อนรับ **นพ.ธเนศ จิตวิวัฒนกุล** ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงพยาบาล สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา สภากาชาดไทย และคณะ ในโอกาสเข้าศึกษาดูงานระบบ การบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลของ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ณ ห้องประชุม 60/1 ชั้น 12 โซน C อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



พิธีมอบใบประกาศนียบัตรหลักสูตรฝึกอบรบระยะสั้น สาขาการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง

นางพรทิพย์ ควรรคิด หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นประธานในพิธีมอบ ใบประกาศนียบัตรและปิดการอบรมหลักสูตรฝึกอบรบระยะสั้น สาขาการสอนภาคปฏิบัติการ พยาบาลเฉพาะทาง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ณ ห้องประชุม 1201 ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โดยผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรฝึกอบรบนี้ถือเป็นผู้สอนงานบนคลินิก ที่มีประสิทธิภาพ มีความชำนาญอย่างสูงด้านการพยาบาลเฉพาะทาง รวมถึงมีสมรรถนะด้านการ ถ่ายทอดความรู้และการประเมินผล



เรื่อง : ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา

อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสมอง และโรคอุบัติใหม่ กับเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันทรงเกียรติ

เหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา



สืบเนื่องจากประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่อง พระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา ประจำปี 2560 ว่า สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม พระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา ประจำปี 2560 ให้แก่ผู้ทรงคุณวุฒิในทางศิลปวิทยา จำนวน 12 ราย ใน 5 สาขา ได้แก่ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ วิศวกรรมศาสตร์ เกษตรศาสตร์ จริยศาสตร์ และแพทยศาสตร์ โดยในปีนี้อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญประจำโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก็เป็นหนึ่งในผู้เข้ารับพระราชทานเหรียญอันทรงเกียรตินี้ด้วย

เมื่อกล่าวถึง “เหรียญดุษฎีมาลา” หรือที่รู้จักกันในอีกชื่อหนึ่งคือ เหรียญแพรแถบ ถือเป็นเหรียญราชอิสริยาภรณ์สำหรับพระราชทานเป็นที่ระลึก เป็นบำเหน็จความชอบในราชการ ซึ่งพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้สร้างขึ้นในปี พ.ศ. 2425 อันเป็นมหามงคลสมัยครบรอบ 100 ปีที่หนึ่ง นับแต่ที่ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ทรงสถาปนากรุงเทพมหานครขึ้นเป็นราชธานี และทรงตั้งราชวงศ์จักรีอย่างยั่งยืนมายาวนานจนถึงรัชสมัยของพระองค์ท่าน ทั้งนี้ทรงจัดเหรียญดุษฎีมาลาไว้ในกลุ่มเหรียญสำหรับพระราชทานเป็นบำเหน็จกล้าหาญ เพื่อพระราชทานแก่ผู้ใช้ความกล้าทางปัญญาความรู้ให้ เป็นคุณแก่แผ่นดิน ทั้งเป็นการสนองพระบรมราโชบายในการพัฒนาความรู้เพื่อปรับปรุงประเทศให้เจริญก้าวหน้า ตัดเทียมนานอารยประเทศ

เมื่อวันอาทิตย์ที่ 13 พฤษภาคม พ.ศ. 2561 เวลา 18.00 น. ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุธา ได้เข้าเฝ้าทูลละอองธุลีพระบาท รับพระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา ประจำปี 2560 ในสาขาแพทยศาสตร์ ณ พระที่นั่งอัมพรสถาน ถือเป็นเกียรติประวัติอันทรงคุณค่ายิ่งต่อวิชาชีพข้าราชการแพทย์ ปัจจุบัน ศ.นพ.ธีระวัฒน์ ดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์ระดับ 11 พร้อมทั้งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ ศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง ผู้อำนวยการ ศูนย์ความร่วมมือองค์การอนามัยโลก ด้านค้นคว้าและอบรมโรคติดเชื้อไวรัสสัตว์สู่คน และหัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีผลงานสำคัญเป็นที่ประจักษ์ทั้งระดับประเทศและระดับนานาชาติมากมาย อาทิ

- ผลงานวิจัยซึ่งเป็นที่ยอมรับจากองค์การอนามัยโลก ได้แก่ **การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค** โดยค้นพบสารก่อให้เกิดสมองอักเสบในวัคซีนจากสมอง จนนำไปสู่การยุติการใช้วัคซีนจากสมองสัตว์ขององค์การอนามัยโลก และเสนอวิธีทดแทนด้วยการใช้วัคซีนที่ปลอดภัย โดยใช้การฉีดแบบประหยัดเข้าชั้นผิวหนัง รวมถึงงานด้านการวินิจฉัยพยาธิกำเนิดของโรค
- งานวิจัยการศึกษา “**โรคสมองอักเสบ**” ทั้งที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส โดยเฉพาะจากเชื้อพิษสุนัขบ้า และสมองอักเสบจากภาวะแปรปรวนทางระบบภูมิคุ้มกันโรค และเชื้อไวรัสอื่นๆ
- งานวิจัย “**ยาฉีดทำหมันสุนัขเพศผู้โดยไม่ต้องผ่าตัดด้วยการฉีด Zinc Gluconate**” และตั้งราคาอยู่ที่ 8 บาทต่อโดส
- การสร้าง “**แบบแผนในการตรวจวินิจฉัยโรคสมองอักเสบ**” และร่วมพัฒนาสร้าง “**แผนที่สมองสุนัขและแผนที่สมองคนไทย**” ร่วมกับ ศ.พญ.จิรพร เหล่าธรรมทัศน์ โรงพยาบาลรามารักษ์

นอกจากนี้ ศ.นพ.ธีระวัฒน์ ยังมีผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารแพทย์ชั้นนำของโลก เช่น New England Journal of Medicine, Lancet, Lancet Neurology, Lancet Infectious Diseases, Neurology, Journal of Infectious Diseases, Annals of Neurology, Clinical Infectious Diseases อีกด้วย

เมื่อสอบถามถึงความสำคัญของผลงานที่มุ่งเน้นศึกษาเกี่ยวกับสัตว์ที่เป็นพาหะ เชื้อโรค และโรคอุบัติใหม่ ศ.นพ.ธีระวัฒน์ ได้อ้างอิงถึงบทความที่ท่านได้เขียนและเผยแพร่ลงบนเว็บไซต์มติชนออนไลน์ เมื่อวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2561 เรื่อง “**โลกใบเดียว สุขภาพหนึ่งเดียว ตายลูกเดียว**” ความว่า...

“ การมีความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติ สัตว์แมลง เชื้อ ย่อมจะทำให้สามารถทำนาย **ตระเตรียมความพร้อมในการรับมือโรค** ที่จะเกิดขึ้นจาก **เชื้อใหม่ที่ไม่เคยมีมาก่อน** นั่นก็คือ มนุษย์ไม่เคยเจอเจอเชื้อและไม่เคยมีภูมิคุ้มกันแต่ต้น เมื่อเกิดติดเชื้อก็จะมีอาการและแพร่ได้ในวงกว้าง จากวัฏจักรที่ว่า ถ้าจะทำให้ระบบโลกเดียว - สุขภาพเดียว เป็นที่ยอมรับและเกิดประโยชน์เต็ม ต้องมีการบูรณาการ การทำงานของคนในทุกสาขา ตั้งแต่สิ่งแวดล้อม สัตว์ แมลง หมอ สัตวแพทย์ ระบาดวิทยา สังคม ศึกษาผลและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากน้ำมือมนุษย์ และ **ที่สำคัญคือ ต้องมีการสื่อสารความเสี่ยงให้กับพื้นที่และประชาชนเพื่อให้ป้องกันตัวได้ทันถ่วงที** และรายงานด้วยความเต็มใจ ไม่ต้องมีใครบังคับมายังหน่วยงานที่รับผิดชอบ และต้องมีการควบรวมวิทยาศาสตร์และสาขาอื่นๆ เข้าด้วยกัน ”

เพราะเกียรติยศอันสูงยิ่งจาก “เหรียญดุษฎีมาลา” ไม่เพียงแต่สร้างความภาคภูมิใจและคุณค่าต่อแพทย์ผู้ได้รับพระราชทานเท่านั้น หากแต่ผลงานของท่านที่ประจักษ์ต่อวงการแพทย์และประชาชนยังได้สร้างประโยชน์แก่วงการสาธารณสุขต่อสังคมไทยและสังคมโลกอีกด้วย

เรื่องเล่า เยาวอร์ด

เรื่อง : พว.ธันย์จิรา วิริยาเรืองกิจ

Urgent Care

ห้องตรวจผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน

ภารกิจสำคัญภายใต้งานบริการด้านฉุกเฉินนอกเวลาราชการ



แม้ว่าช่วงเวลาราชการจะเป็นช่วงเวลาหลักของการให้บริการทางการแพทย์ แต่การรักษาพยาบาล “นอกเวลาราชการ” ก็เป็นอีกหนึ่งงานบริการที่สำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ด้วยวิถีคนเมืองที่ต้องทำงานในช่วงเวลาราชการ หากมีอาการเจ็บป่วยที่ไม่เร่งด่วนก็เลือกที่จะเข้ารับการรักษาพยาบาลในเวลาหลังเลิกงาน รวมถึงผู้ที่มีอาการผิดปกติทางร่างกายที่เกิดขึ้นในช่วงเวลา กลางคืน ก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่ต้องการเข้ารับบริการทางการแพทย์นอกเวลาราชการที่มีศักยภาพเทียบเท่าช่วงเวลาราชการเช่นกัน คอลัมน์ “เรื่องเล่าเยาวอร์ด” ฉบับนี้ พาท่านผู้อ่านมารู้จัก หอผู้ป่วย Urgent care โดย พว.ธันย์จิรา วิริยาเรืองกิจ หัวหน้าหอผู้ป่วยสังเกตอาการและห้องตรวจผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน (Urgent Care) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พยาบาลวิชาชีพ ผู้มีประสบการณ์เฉพาะทางด้านงานฉุกเฉินมาเป็นเวลานาน เป็นผู้ถ่ายทอดเรื่องราวพร้อมทั้ง จะพาไปเจาะลึกการทำงาน การให้บริการ และแนวคิดของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานประจำห้องตรวจผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน หรือ “Urgent Care”

Urgent Care หรือ ห้องตรวจผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน ปัจจุบันตั้งอยู่ที่ชั้น M (บริเวณชั้นบนของห้องฉุกเฉิน) อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เปิดให้บริการผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วนนอกเวลาราชการในวันจันทร์ – วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 16.00 – 24.00 น. สำหรับวันเสาร์ – วันอาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์ จะเปิดให้บริการในเวลา 08.00 – 24.00 น.

พว.ธันย์จิรา เล่าถึงขั้นตอนการให้บริการของห้องตรวจผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วนนี้ว่า การให้บริการจะเริ่มต้นที่จุดคัดกรองผู้ป่วยบริเวณหน้าห้องฉุกเฉิน โดยมีพยาบาลซักอาการและประวัติเบื้องต้นของผู้ป่วยเพื่อส่งต่อไปยังห้องตรวจต่างๆ หรือห้องรักษาพยาบาลที่ต่างกัน สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อมาจากห้องตรวจผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วนคือ ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยทางร่างกายหรือภาวะเร่งด่วนต่างๆ ที่ไม่ใช่อุบัติเหตุ และไม่ใช่นักชกมวย

ภายในห้องตรวจผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน ประกอบด้วยห้องตรวจย่อยจำนวน 5 ห้อง ที่ให้บริการต่างกัน ดังนี้

- ห้องตรวจอายุรกรรม (Med) 1 ห้อง ให้บริการผู้ป่วยอายุรกรรม เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการจากโรคประจำตัว เป็นต้น
- ห้องตรวจทั่วไป (Non-Med) 2 ห้อง ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป ได้แก่ ศัลยกรรม สูติรีเวชกรรม เวชศาสตร์ป้องกัน เป็นต้น
- ห้องตรวจเด็ก 2 ห้อง ให้บริการตรวจผู้ป่วยเด็กที่มีอายุไม่เกิน 15 ปี

พว.ธันย์จิรา ยังอธิบายอีกด้วยว่า ปัจจุบันบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายในห้องตรวจผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วนมีจำนวน 8 คนต่อเวร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 4 คน ผู้ช่วยพยาบาล 2 คน เจ้าหน้าที่พยาบาล 1 คน และลูกจ้างประจำ 1 คน ปฏิบัติงานเวรเช้าและเวรบ่าย จึงต้องมีการเปลี่ยนเวรทั้งทีม เพื่อให้มีบุคลากรทีมเดิมต้องทำงานต่อเนื่องเป็นเวลาหลายชั่วโมง ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพในการให้บริการได้

โดยบุคลากรด้านการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องตรวจผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วนจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านงานฉุกเฉินและผู้ป่วยนอกสามารถตัดสินใจในการประเมินอาการส่งต่อผู้ป่วยและดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการอย่างรวดเร็ว ได้ผลการตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยภายใต้มาตรฐานวิชาชีพในช่วงเวลานอกเวลาราชการ ซึ่งทั้งหมดนี้ก็คือแนวคิดในงานบริการของพยาบาล Urgent Care นั่นเอง พว.ธันย์จิรา กล่าวสรุป



ค่ายสอนหนังสือ



ว่าที่คุณหมอคนดี

ค่ายสอนหนังสือเป็นค่ายที่นิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้นปีที่ 1 – 3 จะใช้เวลาว่างในช่วงปิดเทอมใหญ่ออกไปสอนหนังสือให้กับนักเรียนในพื้นที่ต่างจังหวัด เช่น จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดสกลนคร และจังหวัดใกล้เคียง โดยจะใช้เวลาในการออกค่ายประมาณ 14 วัน

เรื่อง : นสพ.จิรวัดน์ วงษ์สวัสดิ์ นายกุลสโมสรนิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นสพ.อภิสิทธิ์ รุ่งเรืองศิริโชค นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เริ่มต้นขึ้นได้อย่างไร?

ค่ายสอนหนังสือได้ถือกำเนิดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 โดย **พระเทพญาณวิศิษฎ์** ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดปทุมวนารามราชวรวิหาร ท่านเห็นว่าเด็กกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่จะใช้เวลาช่วงปิดภาคเรียนไปเรียนพิเศษกัน ท่านจึงคิดถึงลูกหลานในต่างจังหวัด อยากให้เด็กๆ เหล่านั้นได้มีโอกาสเรียนหนังสืออย่างเด็กในเมืองบ้าง ท่านจึงได้ปรึกษากับอาจารย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยว่า อยากให้นิสิตจุฬาฯ ไปออกค่ายเพื่อสอนหนังสือให้กับเด็กๆ ในพื้นที่ชนบท แรกเริ่มเดิมทีค่ายสอนหนังสือจึงไม่ใช่ค่ายของคณะแพทยศาสตร์แต่เพียงคณะเดียว แต่เกิดจากความร่วมมือร่วมใจของนิสิตจุฬาฯ จากหลากหลายคณะ มาร่วมกันทำค่าย แต่เนื่องด้วยปัจจัยหลักคือเวลาปิดภาคเรียนของนิสิตจุฬาฯ แต่ละคณะไม่ตรงกัน อีกทั้งช่วงเวลากการปิดภาคเรียนของคณะแพทยศาสตร์นั้นมีความเหมาะสมที่สุด **พระเทพญาณวิศิษฎ์** จึงขอให้คณะแพทยศาสตร์ช่วยเป็นเจ้าภาพในการจัดค่ายสอนหนังสือขึ้นทุกปี ตั้งนั้นค่ายสอนหนังสือจึงเป็นหนึ่งในกิจกรรมของคณะแพทยศาสตร์ที่อยู่ภายใต้การดำเนินงานของฝ่ายศานติธรรม สโมสรนิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สืบมาจนถึงปัจจุบัน

ในปี 2561 นี้เป็นอย่างไรบ้าง?

สำหรับค่ายสอนหนังสือประจำปี 2561 จัดขึ้นที่โรงเรียนวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ระหว่างวันที่ 19 – 30 พฤษภาคม 2561 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 12 วัน โดยมีนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 – มัธยมศึกษาปีที่ 6 เข้าร่วมจำนวน 289 คน และมีนิสิตแพทย์จุฬาฯ จำนวน 70 คน สำหรับการสอนหนังสือครั้งนี้ นิสิตแพทย์จะแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละระดับชั้นและแยกย่อยเป็นกลุ่มไปตามวิชาที่สอน พร้อมทั้งจัดกิจกรรมเสริมเพื่อเตรียมสอบ เช่น ทิว GAT, PAT และ 7 วิชาสามัญ เพื่อให้น้องๆ นักเรียนได้ประโยชน์สูงสุดหรือจัดกิจกรรมติวตอนเย็น หลังรับประทานอาหารเย็น น้องๆ นักเรียนทุกคนจะมารวมกันที่หอประชุมเพื่อทำการบ้านและทบทวนบทเรียน โดยมีพี่ๆ นิสิตแพทย์คอยตอบคำถามแบบเจาะลึก ไม่เพียงแค่อสอนหนังสือเท่านั้น พี่ๆ ชาวค่ายยังจัดกิจกรรมสันทนาการและกีฬาให้น้องๆ นักเรียนที่มาค่ายได้ผ่อนคลายบรรยากาศจากการเรียนและเป็นการเสริมสร้างความสามัคคีอีกด้วย

สุดท้ายนี้ ฝ่ายศานติธรรม สโมสรนิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขอกราบขอบพระคุณ **พระเทพญาณวิศิษฎ์** ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดปทุมวนารามราชวรวิหาร ที่พระคุณเจ้าได้สร้างและอุปถัมภ์ ค่ายสอนหนังสือนี้มาโดยตลอด ขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ที่ให้การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณและสิ่งของ อีกทั้งอาจารย์และพี่น้องชาว MDCU ทุกคนที่ทำให้ค่ายสอนหนังสือเป็นค่ายที่น่าจดจำไปทุกๆ ปี



สอนใครบ้าง?

ค่ายสอนหนังสือจะสอนเด็กนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 – มัธยมศึกษาปีที่ 6 เพื่อเสริมความรู้และเตรียมความพร้อมให้กับน้องๆ ในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย สำหรับวิชาที่สอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คือ วิชาคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ สังคมศึกษา ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ส่วนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจะสอนวิชาคณิตศาสตร์ ฟิสิกส์ เคมี ชีววิทยาและภาษาอังกฤษ



ไชยวัฒน์ อธิธวัชรรัตน์ (อ๊อด)
CHAIWAT ITTIKAJORNUT (ODD)

นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 3
ความมุ่งมั่นและพยายามคือ
หนทางสู่ความสำเร็จ



Q&A

น้องหมอบอกตอบ

“น้องหมอบอกตอบ” เป็นพื้นที่ตอบคำถามจากพี่ๆ น้องๆ ทางบ้านที่มีคำถามต่างๆ ในแต่ละเดือน สามารถถามกันเข้ามาได้เลยทุกเรื่อง น้องหมอจะไปหาคำตอบมาให้แน่นอน ^^

โดยส่งคำถามได้โดย Inbox เข้าทาง Facebook fanpage: สโมสรนิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (โดยจะไม่เปิดเผยชื่อของผู้ตั้งคำถาม)





เรื่อง : นสพ.ภาสินี ตั้งจิตต์ นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 6

เช็ดตัวลดไข้กันดีกว่า



เมื่อลูกน้อยมีไข้ตัวร้อน สิ่งที่จะช่วยลดไข้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถทำได้ง่ายมากคือ การเช็ดตัวลดไข้ โดยมีขั้นตอนง่ายๆ ดังนี้
ใช้น้ำสะอาดอุ่นเล็กน้อย (อาจทดลองกับหลังมือหรือท้องแขนว่าไม่ร้อนเกินไป)
เช็ดตัวลูกด้วยแรงที่มากพอสมควรให้ทั่วตัวนานประมาณ 10 - 30 นาที โดยเน้นบริเวณข้อพับ ซอกคอ รักแร้ และขาหนีบซึ่งเป็นบริเวณที่เส้นเลือดใหญ่ผ่าน จะช่วยระบายความร้อนออกจากร่างกายได้ดี เพื่อให้ร่างกายสามารถปรับอุณหภูมิและตอบสนองการเช็ดตัว ควรปิดเครื่องปรับอากาศ และพัดลม อาจเปิดหน้าต่างเพื่อให้อากาศถ่ายเทได้

ในช่วงแรกที่เช็ดตัว ลูกอาจมีอาการหนาวสั่นได้ แต่เด็กจะค่อยๆ ปรับตัวได้เองเมื่อเช็ดไประยะหนึ่ง หากลูกมีอาการหนาวสั่นมาก ควรหยุดเช็ดแล้วใช้ผ้าห่มห่อตัวไว้จนกว่าอาการสั่นจะหายไปจึงเช็ดต่อ รวมถึงควรวัดอุณหภูมิร่างกายซ้ำหลังเช็ดตัวด้วย เมื่อเช็ดตัวเรียบร้อยแล้วควรให้ลูกสวมเสื้อผ้าบางๆ เพื่อให้ความร้อนในร่างกายระบายออกไปได้ง่าย ไม่ควรห่มผ้าหนาๆ ให้ลูกหรือห่อตัวให้เหงื่อออก เพราะอาจทำให้ตัวร้อนมากขึ้นจนเกิดอาการชักได้

การเช็ดตัวลดไข้สามารถทำได้บ่อยเท่าที่ต้องการ และทำร่วมกับการรับประทานยาลดไข้ได้ หากหลังเช็ดตัวแล้วไข้ไม่ลดลง หรือยังไม่ครบกำหนดเวลาที่จะให้ยาลดไข้ซ้ำ การเช็ดตัวจะช่วยลดความเสี่ยงของการชักจากไข้สูงในเด็กเล็กได้

แหล่งอ้างอิง : หนังสือคู่มือหัตถการในเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ที่ปรึกษา : พญ.อรภา สุธีโรจน์ตระกูล อาจารย์กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เมื่อเป็นหวัด...ควรดูแลตัวเองอย่างไร

โรคหวัดหรือไข้หวัดเกิดจากการติดเชื้อไวรัสที่ระบบทางเดินหายใจส่วนบน และสามารถติดต่อกันได้ผ่านการไอ จาม และการใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย ผู้ป่วยไข้หวัดมักมีอาการคัดจมูก น้ำมูกไหล ไอ เจ็บคอ คั้นคอ มีไข้ต่ำปวดศีรษะ แต่ในบางรายอาจมีอาการไม่ครบตามที่เด็กกล่าวไว้ก็ได้

สำหรับการดูแลตัวเองเมื่อเป็นหวัด มีวิธีง่ายๆ ดังนี้

- พักผ่อนให้เพียงพอและอยู่ในสถานที่ที่อุณหภูมิไม่ร้อนหรือหนาวจนเกินไป
- ดื่มน้ำมากๆ เพื่อช่วยละลายเสมหะที่อยู่ในลำคอ
- ไม่รับประทานยาปฏิชีวนะ เนื่องจากยาปฏิชีวนะเป็นยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ไม่ได้ช่วยในการรักษาอาการหวัด อีกทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการดื้อยาปฏิชีวนะในอนาคตอีกด้วย
- รับประทานยาเพื่อบรรเทาอาการบางอย่างได้ เช่น ยาลดน้ำมูก ยาลดไข้
- ใช้กระดาษชำระซับน้ำมูกและทิชชูที่ แยกสิ่งของเครื่องใช้กับผู้อื่นเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ

อย่างไรก็ตาม หากพบว่าตัวเองมีไข้สูงมากกว่า 39 องศาเซลเซียส ปวดบริเวณใบหน้า ปวดหู ต่อมามีเสียงบริเวณคอโตและกดเจ็บ ให้รีบมาพบแพทย์โดยเร็ว



แหล่งอ้างอิง : ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
Beat the OSCE. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2559.
อาจารย์ที่ปรึกษา : นพ.โอภาส พุทธเจริญ อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ



บริการรถพยาบาลเพื่อศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ

ชีวิตประจำวันของคนไทยทุกวันนี้ หากมีคนในครอบครัวหรือคนใกล้ชิดของเราเกิดอาการเจ็บป่วยรุนแรงมากถึงขนาดต้องเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลแล้ว ซ็อกังวลแรกๆ ที่เรามักจะคำนึงถึงคือ จะไปใช้บริการที่สถานพยาบาลไหน และจะเดินทางไปอย่างไรให้ถึงโดยเร็วที่สุดและปลอดภัยที่สุด ซึ่งไม่ว่าจะในเมืองใหญ่ๆ หรือในชนบทที่ห่างไกลความเจริญก็ตาม รถพยาบาล (Ambulance) ก็เป็นอีกสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่ต้องนึกถึงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

สมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ตระหนักดีว่าเมื่อศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ เกิดล้มป่วยลง บ่อยครั้งที่จะนึกถึงโรงเรียนแพทย์ที่ตนสำเร็จการศึกษามาด้วยความศรัทธาว่าแพทย์และบุคลากรสายวิชาชีพสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จะสามารถบำบัดรักษาโรคให้ด้วยความรู้ความสามารถที่เป็นเลิศ จึงได้ร่วมกันระดมทุนเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ศิษย์เก่าและญาติสายตรงที่ประสงค์จะเข้ามาใช้บริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งบริการนี้ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและได้รับการปรับปรุงให้ดีขึ้นอยู่เสมอ

นอกจากนั้นแล้ว พญ.เจเรียม จันทกรมล ศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ รุ่น 24 ซึ่งท่านเคยดำรงตำแหน่งอดีตนายกสมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ อีกทั้งยังเป็นผู้บริหารกิจการโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งได้มีจิตอาสาและจิตอันเป็นกุศลเสนอบริการรถพยาบาลในเครือโรงพยาบาลบางปะกอกโดยไม่คิดค่าใช้จ่าย เพื่ออำนวยความสะดวกกับ - ส่งศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ และญาติสายตรงที่ล้มป่วยจนต้องเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลใดก็ตาม โดยสามารถโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1745 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งรถพยาบาลจะออกจากที่ตั้งภายใน 3 นาที

หากสมาชิกสมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาฯ หรือญาติสายตรงของท่านจำเป็นต้องเรียกใช้บริการรถพยาบาล ท่านสามารถกดโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1745 เพื่อติดต่อขอใช้บริการดังกล่าว ซึ่งเป็นอีกหนึ่งสวัสดิการที่ พญ.เจเรียม ร่วมกับสมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ จัดไว้ให้แก่สมาชิกทุกคน

“ สิ่งสำคัญที่เราคำนึง คือ ความรวดเร็วและความปลอดภัย ”

Chula Privilege

บมจ. ทีพีไอ โพลีน เพาเวอร์ (TPIPP) โดย นางอรพิน เลี้ยวไพรัตน์ กรรมการรองผู้จัดการใหญ่อาวุโส และ นางศิริรัตน์ เลิศศิริรัตน์ ผู้ช่วยรองผู้จัดการใหญ่ ฝ่ายน้ำมันและก๊าซ บริจาคเงินจำนวน 5,000,000 บาท เพื่อซื้อเครื่องมือผ่าตัดสำหรับหน่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร และ ผศ.นพ.อภิรักษ์ สันติงามกุล หัวหน้าหน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ ฝ่ายศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รับผิดชอบ ศาลาทินทัต



นางปัทมา วงศ์วารี ในนามบริษัท เค.วี.เอ็น อิมพอร์ตเอกซ์พอร์ต (1991) จำกัด บริจาคเงินจำนวน 1,000,000 บาท เพื่อใช้ในกิจการหน่วยโรคไต ฝ่ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี รศ.พญ.ตุจใจ ชัยวานิชศิริ รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการคลัง รศ.นพ.เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านวิจัย และศูนย์ความเป็นเลิศ และ ศ.นพ.เกรียง ตั้งสง่า รับผิดชอบ ณ ศาลาทินทัต

นพ.สวณิตย์ ธาระวานิช บริจาคเงินจำนวน 500,000 บาท สมทบกองทุน 100 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์และเป็นค่ารักษาพยาบาลพระภิกษุ สามเณรอาพาธและผู้ป่วยสามัญ โดยมี รศ.นพ.ธีระวัชรปรีชานนท์ รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายกายภาพ รับผิดชอบ ณ ศาลาทินทัต



นายเกษม - นางอรภรณ์ พูลวรลักษณ์ และครอบครัว บริจาคเงินจำนวน 139,100 บาท เพื่อสมทบทุนซื้อเครื่องมือเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ STIMUPLEX เครื่องกระตุ้นเส้นประสาทและเครื่องท้อช่วยหายใจให้แก่ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ โดยมี ศ.นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ หัวหน้าภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับผิดชอบ ณ ห้องเรื่องในหลวงอานันทา ตึกอานันทมหิตล ชั้น 1

นางสาวชนานัส เกตระกุล และคณะ บริจาคเงินจำนวน 70,000 บาท ซึ่งเป็นรายได้จากการจำหน่ายตะกร้าเดคูพาจ (Decoupage) โดยไม่หักค่าใช้จ่าย เพื่อสนับสนุนงานวิจัยด้านภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ โดยมี ศ.ดร.พญ.ณัฐริยา ธิรัญกาญจน์ หัวหน้าภาควิชาจุลชีววิทยา และหัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศด้านภูมิคุ้มกันบำบัดมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับผิดชอบ ณ ห้องเรื่องในหลวงอานันทา ตึกอานันทมหิตล ชั้น 1





คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



ขอเรียนเชิญ **ผู้บริหาร** และ **บุคลากร**

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ และ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมงาน

พิธีมอบรางวัล

เชิดชูเกียรติบุคลากร

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประจำปี 2561

วันพฤหัสบดีที่ 30 สิงหาคม 2561 เวลา 11.00 -14.00 น.
ณ ห้องโถงอเนกประสงค์ ชั้น 1 อาคารแพทยพัฒน์