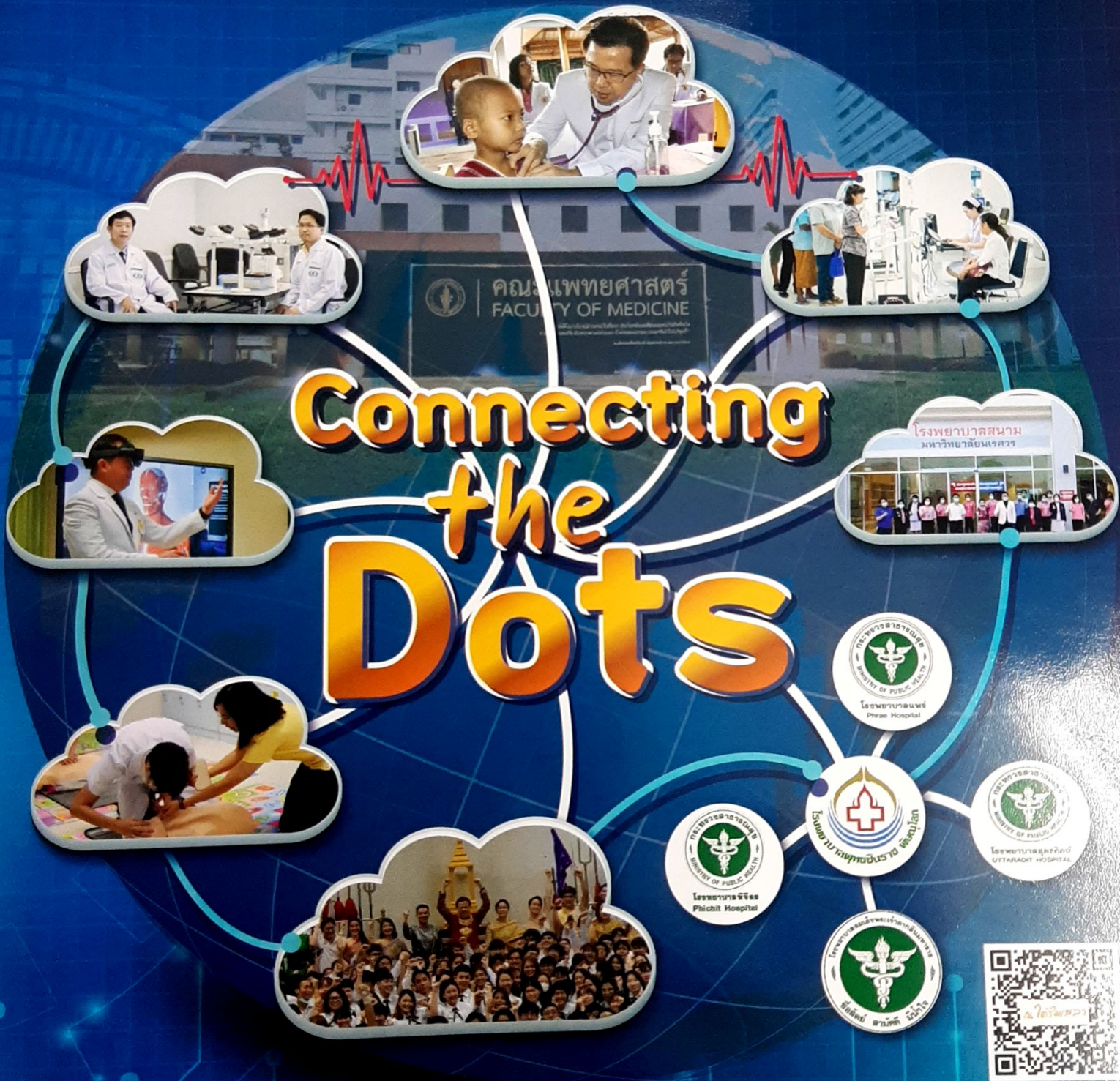


ณ ใต้ร่มเงา

พฤษภาคม 2565 ปีที่ 13 ฉบับที่ 59



Connecting the Dots

"เชื่อมจุด เชื่อมโอกาส สู่ความสำเร็จ"

ISSN 1906-2346



คุยกันก่อน

Message from the Dean

Moonshot Thinking

โดย ศ.ดร.บพ.ศิริเกษม ศิริลักษณ์

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

จากการดำเนินการจนเข้าสู่ปีที่ 28 ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อมองย้อนกลับไปยังสมัยก่อนกำเนิด ย่อมมองเห็นถึงพัฒนาการที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้อย่างชัดเจน ทั้งความเติบโตในฟากฝั่งการเรียนการสอน ซึ่งปัจจุบันเราใช้ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (พ.บ.) หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2562 ที่มีความครอบคลุมครบถ้วนทั้ง 3 เสาหลักของ แพทยศาสตรศึกษา (The Three Pillars of Medical Education) คือ มีการเรียนการสอนที่มีรายวิชา ระบบสุขภาพศาสตร์ (Health Systems Science) ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1- 6 นอกจากนี้ยังมีรายวิชาด้าน ดิจิทัล ที่ทันสมัยอยู่ในหลักสูตรด้วย สำหรับ ด้านการวิจัยคณะฯ มีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ระดับนานาชาติเพิ่มมากขึ้น และในฝั่งการบริการวิชาการ/วิชาชีพ โดยเฉพาะการบริการวิชาชีพ ในส่วนของ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวรนั้น ยังเห็นประจักษ์ชัดว่าเติบโตและแข็งแกร่ง เป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่นศรัทธาของประชาชน โดยเฉพาะประชาชนในเขตภาคเหนือตอนล่าง ทั้งในบริการทั่วไป บริการที่เป็นเลิศ หรือแม้แต่การบริการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น กรณีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ผ่านมา

การเดินทางต่อจากนี้ในโลกสมัยใหม่ ย่อมท้าทายมากขึ้น ดังนั้นผู้นำองค์กรต้องมีทั้งสมองและใจ ที่สำคัญต้องมีความจริงใจ ในอันที่จะทุ่มเทให้กับภารกิจที่ยากและท้าทายนี้ เพื่อให้คณะฯ อันเป็นที่รักของเราทุกคน สามารถดำรงคงอยู่อย่างสง่างาม แข็งขันและเติบโตได้ แม้อยู่ในท่ามกลางพายุแห่งความผันแปรที่โหมกระหน่ำตลอดเวลาก็ตาม

มาช่วยกันคิด ช่วยกันทำ ช่วยกันสร้างสิ่งดี ๆ ให้เกิดขึ้นร่วมกัน

เพื่อจารึกไว้เป็นตำนานแห่ง "เรา"

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โรงเรียนแพทย์ที่ดีที่สุดตลอดกาล



Molnupiravir

โมลนูพิราเวียร์

ยาใหม่! ใช้จัดการโควิด-19



บทความโดย ภก.พศวีร์ รัตนพยุ่งสถาพร

นับตั้งแต่ปลายปี 2562 ที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ทั่วโลกตระหนักและหาแนวทางในการป้องกันและรักษาโรคดังกล่าว ทั้งการคิดค้นพัฒนาวัคซีน ตลอดจนการพัฒนายาที่สามารถลดความรุนแรงของโรค โดยเมื่อไม่นานมานี้มีการพัฒนายาโมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir) ที่ถูกพัฒนาโดยบริษัท Merck ร่วมกับมหาวิทยาลัย Emory ยาโมลนูพิราเวียร์เป็นยาต้านโควิดชนิดรับประทานที่มีผลในการลดเชื้อโควิด-19 โดยจัดเป็นยาในกลุ่ม Ribonucleoside analogs ออกฤทธิ์ยับยั้งการจำลองตัวของไวรัส สำหรับผู้ป่วยโควิดที่มีอาการเล็กน้อยถึงปานกลาง มีความปลอดภัย มีประสิทธิภาพ สามารถลดความรุนแรงของโรคได้ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ และผู้ที่มีภูมิคุ้มกันไม่แข็งแรง หรือมีปัจจัยเสี่ยงอาการหนักหากมีการติดเชื้อ

ยาโมลนูพิราเวียร์ รับประทานในขนาด 800 มิลลิกรัมทุก 12 ชั่วโมง สามารถให้ยาก่อนหรือหลังอาหารได้ ติดต่อกัน 5 วัน โดยหากลืมกินยา เมื่อนึกได้ภายใน 10 ชั่วโมงจะยังสามารถกินยาได้ทันทีแล้วกินยามื้อถัดไปตามปกติ แต่หากลืมเกิน 10 ชั่วโมง ให้ข้ามเมื่อนั้นไปแล้วกินยามื้อถัดไปตามปกติโดยไม่ต้องกินยาเพิ่มเป็น 2 เท่า สำหรับข้อห้ามใช้โมลนูพิราเวียร์จะห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในทุกไตรมาสเนื่องจากยาอาจทำให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ ส่วนหญิงที่กำลังให้นมบุตรควรงดให้นมบุตรขณะใช้ยานี้จนถึง 4 วันหลังได้ยามื้อสุดท้าย ผู้ป่วยที่ใช้ยาโมลนูพิราเวียร์อาจเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา เช่น ท้องเสีย คลื่นไส้ หรือเวียนศีรษะ

ฉะนั้นยาโมลนูพิราเวียร์จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของยาที่จะนำมาใช้สำหรับการรักษาโรคโควิด-19 ซึ่งยังคงมีการระบาดไปทั่วโลกอยู่ในขณะนี้ โดยควรอยู่ภายใต้ดุลยพินิจของแพทย์ที่ทำการรักษาเพื่อประสิทธิผลสูงสุดในการรักษาผู้ป่วย

Conditioning a Universally Friendly Quarantine Area

by Applying Knowledge on Ventilation Systems



ในปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 มีความเข้มข้นมากขึ้น สะท้อนให้เห็นได้จากการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วย และจำนวนผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมากในทุก ๆ วัน ทั้ง ๆ ที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของภาครัฐโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขผ่านการทำงานของบุคลากรด่านหน้าที่ให้บริการประชาชนมาอย่างเข้มข้นและยาวนาน มาตรการต่าง ๆ ได้ถูกนำมาใช้เพื่อป้องกันทั้งการแพร่ระบาดของโรค และป้องกันการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล แต่ก็ดูเหมือนว่าทรัพยากรที่มีอยู่อาจไม่เพียงพอสำหรับการดูแลประชาชนทุกคนได้ในมาตรฐานการรักษาพยาบาลสูงสุด

ดังนั้น การรักษาตัวที่บ้านโดยเว้นระยะห่างทางสังคม (Home Isolation) จะเป็นทางเลือกหนึ่งที่ต้องนำมาใช้ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังมีความเข้าใจที่ผิดหรือคลาดเคลื่อนไปเกี่ยวกับการกักตัวแยกส่วน ยกตัวอย่างเช่น บางคนอาจเข้าใจว่าเป็นการแยกตัวอยู่ในห้องหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของบ้านคนเดียว หรือการแยกตัวไปอยู่ ณ สถานที่อื่นคนเดียว เช่น โรงแรม ห้องเช่า เป็นต้น ซึ่งการกระทำดังกล่าว นอกจากจะไม่ได้ช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อแล้วยังอาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคนี้อีกมากขึ้น



Direct exposing and Airborne transmitting : ช่องทางการแพร่ระบาดของ COVID-19

เนื่องจากในปัจจุบันเป็นที่ชัดเจนแล้วว่า ช่องทางการแพร่ระบาดของไวรัส SAR-CoV-2 คือ Direct exposing และ Airborne transmitting ดังนั้น หากลดหรือจำกัดวงช่องทางการแพร่ระบาดให้เหมาะสมก็จะสามารถช่วยได้ อีกประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจ คือ ไม่ใช่ประชาชนทุกคนที่จะมีความพร้อมหรือสามารถรักษาตัวที่บ้านโดยเว้นระยะห่างทางสังคมได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากมีข้อจำกัดเกี่ยวกับทรัพยากรส่วนบุคคล เช่น ขนาดและลักษณะของที่พักอาศัย จำนวนสมาชิกในบ้าน ระดับความเสี่ยงในการติดเชื้อและความรุนแรงหากเกิดการติดเชื้อของสมาชิกแต่ละคนในบ้านพัก เป็นต้น อีกทั้ง หากสมาชิกคนใดคนหนึ่งในบ้านเกิดการติดเชื้อขึ้นสมาชิกคนอื่น ๆ ในบ้านย่อมต้องการดูแลอย่างใกล้ชิดด้วย ดังนั้น คำถามสำคัญที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนึกถึง คือ จะสร้างให้เกิดพื้นที่กักตัวแยกส่วนที่เป็นมิตรกับทุกคนในบ้านของแต่ละคนได้อย่างไร

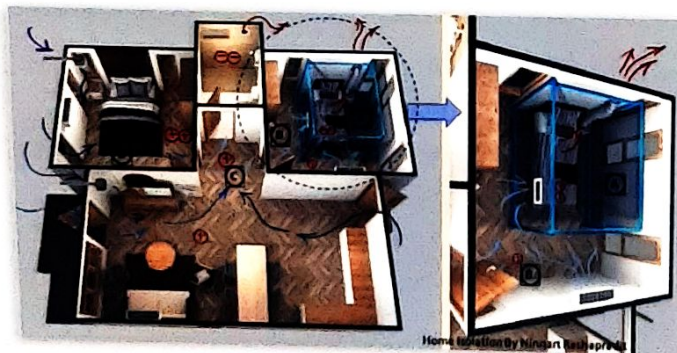
>>>ต่อ

ข้อดีของการปรับพื้นที่แยกกักตัว

1. สะดวกต่อการทำความสะอาด
2. ช่วยลดขนาดของอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น พัดลมระบายอากาศได้ จึงช่วยลดการใช้พลังงานที่มากเกินไป เนื่องจากภาระของอากาศจะคิดในหน่วยจำนวนเท่าของปริมาตรห้อง (air changes per hour, ACH) ดังนั้นการลดขนาดพื้นที่ปนเปื้อนทำให้ลดการสูญเสียอากาศที่ใช้พลังงานในการทำความเย็นได้มาก
3. ไม่ทำให้อากาศในส่วนปนเปื้อนย้อนกลับเข้าไปในเครื่องระบายอากาศ เพราะเป็นควบคุมทิศทางไหลของอากาศให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการ



4. การใช้วัสดุไลกันพื้นที่ ทำให้สมาชิกในครอบครัวสามารถมีปฏิสัมพันธ์กันได้ ซึ่งเป็นจุดเด่นของหลักการนี้ที่แตกต่างจากเดิม ซึ่งแยกให้ผู้ป่วยอยู่คนเดียว อาจสร้างความเครียด วิตกกังวล ให้กับทั้งตัวผู้ป่วยเอง และสมาชิกในครอบครัวได้ สำหรับจุดตั้งอากาศจากพื้นที่อาศัยของผู้ป่วยแนะนำว่า หากเป็นไปได้ ควรตั้งให้ห่างจากจุดที่อากาศไหลเวียนเข้าสู่บ้านหรือพื้นที่ส่วนกลาง “อย่างน้อย 8 เมตร” เช่นเดียวกับห้องน้ำ ควรมีการระบายอากาศออกเช่นกัน เพราะเป็นพื้นที่สกปรก สำหรับส่วนอื่นภายในบ้านแบ่งออกเป็นอีก 2 โซน ได้แก่ โซน C (service zone) (+) หรือเขตพื้นที่สำหรับส่วนกลาง และโซน D (clean zone) (++) หรือเขตสะอาดซึ่งแนะนำว่าให้มีการเปิดหน้าต่าง หรือ ดึงอากาศจากภายนอกเข้ามาให้มากที่สุด ในกรณีที่ต้องการใช้เครื่องปรับอากาศ ซึ่งเป็นสิ่งที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยเนื่องจากมีอากาศร้อนชื้นทำให้เกิดความสบายตัว และลดความเครียดให้กับผู้คนในสถานการณ์ปัจจุบัน อย่างไรก็ตามการจัดการดังกล่าวจะต้องออกแบบเฉพาะให้เหมาะสมกับลักษณะโครงสร้าง และการใช้งานของแต่ละบ้าน



สนใจรับการถ่ายทอดเทคโนโลยี
สามารถติดต่อได้ที่
E-mail : ninnartr@nu.ac.th
yuth_pu@hotmail.com

ที่มา: Rachapradit N, Poowaruttanawiwit P. Conditioning a Universally Friendly Quarantine Area by Applying Knowledge on Ventilation Systems. TJPP:in press.



บทความโดย : ดร.รช.ประยูทธ ภูวรัตน์าวีวิธ
อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร