



เดลินิวส์

Daily News
Circulation: 500,000
Ad Rate: 1,800

Section: First Section/อุ้นใจ...ใกล้หมอ

วันที่: พุธ 8 พฤศจิกายน 2566

ปีที่: - ฉบับที่: 27054

หน้า: 9(ล่าง)

Col.Inch: 105.37Ad Value: 189,666

PRValue (x3): 568,998

ศิลปิน: สีสี่

หัวข้อข่าว: 'ไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดผิดปกติ' เรือรั้ง

ไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดผิดปกติ' เรือรั้ง ข้อมูลความรู้..เพื่อสู้กับ 'มะเร็งโรคเลือด!'

“โรคมะเร็งเม็ดเลือด ปัจจุบันในประเทศไทยพบมากขึ้นในผู้ป่วยสูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป นำสู่การจัดเสวนาให้ความรู้เรื่องโรคและแนวทางการรักษา แลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรงจากผู้ป่วยในการดูแลตนเอง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อความเข้าใจสำหรับผู้ป่วย ผู้ดูแล ประชาชน” ...นี่เป็นใจความจากการระบุไว้โดย ผศ.นพ.พนพล ศิริธนารัตนกุล โรงพยาบาลศิริราช ประธานคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโลหิตวิทยา MPN & MDS Working group และ... “มูลนิธิฯ เล็งเห็นความสำคัญของการให้ความรู้ มะเร็งโรคเลือด เพื่อรู้ทันโรค รู้วิธีการรักษา และรู้วิธีรับมือกับโรคนี้ในการดูแลสุขภาพและใช้ชีวิตประจำวันได้... สามารถอ่านข้อมูลเพิ่มเติมได้ทางเว็บไซต์ของมูลนิธิเครือข่ายมะเร็ง <https://thaicancer.society.com/>” ...นี่เป็นใจความจากการระบุไว้โดย ศิริทิพย์ ขัตติยะกาญจน์ ประธานมูลนิธิเครือข่ายมะเร็ง ทั้งนี้ การระบุ 2 ส่วนดังกล่าวนี้สืบเนื่องจากมูลนิธิเครือข่ายมะเร็ง ร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโลหิตวิทยา และชมรมผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดเอมพีเอ็นแห่งประเทศไทย จัดเสวนาออนไลน์ “รู้ทันภาวะไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดผิดปกติเรือรั้ง มะเร็งโรคเลือดกลุ่ม MPNs และ MDS” เมื่อวันที่ 9 ก.ย.ที่ผ่านมา เนื่องในเดือนรณรงค์การตระหนักรู้มะเร็งโรคเลือด ซึ่งแม้ว่าจะผ่านมาแล้ว...แต่กับ “ข้อมูลความรู้” นั้นก็ยังคง “น่าสนใจ” ซึ่งทาง “ทีมสทูปเดลินิวส์” ก็ได้นำข้อมูลความรู้ที่มีการเผยแพร่ไว้มาสะท้อนต่อ ณ ที่นี้ในวันนี้ ดังต่อไปนี้...

โรคเลือด MPNs และ MDS

เนื่องในโอกาสดังกล่าว... ทาง รศ.พญ.นงลักษณ์ คณิตทรัพย์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ให้ข้อมูลไว้ว่า... “โรคมะเร็งเม็ดเลือด” เกิดจาก ภาวะไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดผิดปกติเรือรั้ง ซึ่ง “โรคมะเร็งเลือดกลุ่มเอมพีเอ็น (Myelofibrosis Neoplasm, MPNs)” ส่วนใหญ่มีเซลล์เม็ดเลือดเพิ่มขึ้น แบ่งเป็น 3 ชนิดที่พบบ่อย คือ... โรคเลือดข้น โรคเกล็ดเลือดสูง โรคพังคืดในไขกระดูก อาการที่พบบ่อยในผู้ป่วยคือ... อ่อนเพลีย เหนื่อย เผลียง่าย วิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ บางรายมีอาการทางผิวหนัง ปวด แสบร้อนปลายมือปลายเท้า มีรอยแดง คัน หน้าแดง เกิดในผู้ป่วยภาวะเลือดข้นและโรคเกล็ดเลือดสูง บางรายพบอาการแน่นท้อง คลำก้อนใต้ซี่โครงเนื่องจากมีม้ามโต มีไข้ เนื่องจากเกิดพังคืดในไขกระดูกจึงสร้างเม็ดเลือดผิดปกติ บางรายมีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือ เกิดภาวะลิ่มเลือดในหลอดเลือด ถ้ารุนแรงมากกล้ำเนื้อหัวใจอาจขาดเลือดได้ ขณะที่ “โรคไขกระดูกเสื่อมเอ็มดีเอส (Myelodysplastic Syndromes, MDS)” ส่วนใหญ่มีภาวะเซลล์เม็ดเลือดลดลง ผู้ป่วยจะมีอาการซีด โลหิตจาง เลือดออกง่าย ซึ่งสาเหตุการเกิดโรคนั้นไม่ทราบชัดเจน อาจสัมพันธ์กับการได้รับสารเคมี หรือสารกัมมันตภาพรังสี โดยโรคกลุ่มนี้ไม่ใช่โรคติดต่อ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่ม MPNs มีการกลายพันธุ์ของยีนแจคทู (JAK2 mutation) การตรวจวินิจฉัยโรค ทั้ง MPNs และ MDS เบื้องต้นแพทย์จะซักประวัติ ตรวจร่างกายว่ามีอาการม้ามโตหรือไม่ ส่งตรวจความ



เดลินิวส์

Daily News
Circulation: 500,000
Ad Rate: 1,800

Section: First Section/อุ้นใจ...ใกล้หมอ

วันที่: พุธ 8 พฤศจิกายน 2566

ปีที่: - ฉบับที่: 27054

หน้า: 9(ล่าง)

Col.Inch: 105.37 Ad Value: 189,666

PRValue (x3): 568,998

ศิลปิน: สีสี่

หัวข้อข่าว: 'ไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดผิดปกติ' เรือวิ่ง



สมบูรณ์ของเลือด คุณภาพผิดปกติในส่วนประกอบของเม็ดเลือด โดยจะนับจำนวนเม็ดเลือดแดง ความเข้มข้นของเลือด จำนวนเม็ดเลือดขาว จำนวนเกล็ดเลือด และตรวจวินิจฉัยเพิ่มโดยเจาะไขกระดูก ส่วนการรักษาโรคมะเร็งกลุ่ม MPNs คือให้ยาต้านเกล็ดเลือดกลุ่ม



แอสไพรีน เจาะเลือดออก...ในกรณีเลือดขึ้น ให้ยาเคมีบำบัดหรือยาออกฤทธิ์ตรงเป้ากลุ่ม JAK2 inhibitor ให้ขาดปริมาณเซลล์เม็ดเลือดปลูกถ่ายไขกระดูก...เฉพาะในรายที่มีอาการรุนแรง ซึ่งแพทย์จะดูแลติดตามอาการโดยการตรวจเลือดเป็นระยะ เพื่อประเมินอาการภาวะแทรกซ้อน และการเปลี่ยนแปลง และจะให้การรักษาที่เหมาะสมตามอาการ

“อาการโรคเลือดขึ้น และโรคเกล็ดเลือดสูง อารมณ์รุนแรงเพิ่มขึ้นอาจเปลี่ยนแปลงเป็นโรคพังผืดในไขกระดูกหรือมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลันได้ จึงควรตรวจติดตามกับแพทย์อย่างสม่ำเสมอ”
...รศ.พญ.นงลักษณ์ ให้ข้อมูลไว้

วินิจฉัยชัด-รักษาเหมาะสม

ทางด้าน รศ.พญ.จันทนา ผลประเสริฐ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อธิบาย “โรคไขกระดูกเสื่อม MDS” ไว้ว่า...เกิดจากความผิดปกติของเซลล์ต้นกำเนิดในไขกระดูก ทำให้สร้างเม็ดเลือดผิดปกติ มีอายุสั้นกว่าปกติ และเม็ดเลือดมีรูปร่างผิดปกติ เม็ดเลือดแดงน้อยจะมีอาการซีด อ่อนเพลีย หากมีเกล็ดเลือดต่ำ เลือดออกง่าย มีจุดเลือดออกตามตัวและแขนขา อาจมีเม็ดเลือดขาวต่ำ...คิดเชื่อง่าย หากมีภาวะรุนแรงอาจดำเนินเป็น “โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว

เฉียบพลัน” โดยพบว่าสาเหตุการเกิดโรค MDS เกิดจากการกลายพันธุ์ของยีนซึ่งเกิดขึ้นภายหลัง ไม่ได้เป็นแต่กำเนิด สาเหตุส่วนหนึ่งเกิดจากการได้รับสารเคมีก่อมะเร็งกลุ่มเบนซีน โลหะหนักจากโรงงานอุตสาหกรรม สูดบุหรี่ หรือได้รับยาเคมีบำบัดหรือฉายแสงรักษามะเร็งโรคร้ายอื่น และ การสัมผัสสารกัมมันตภาพรังสี ทำให้เกิดการกลายพันธุ์ของยีนและเกิดโรค MDS ได้

การวินิจฉัยโรค แพทย์จะซักประวัติและดูผลตรวจเลือดโรคประจำตัว และการใช้ยาบางอย่าง ที่มีผลทำให้เม็ดเลือดต่ำได้โดยที่ไม่ได้เป็นโรค MDS ยาสมุนไพรบางชนิดที่ใช้ต่อเนื่องเป็นเวลานานก็อาจทำให้เกล็ดเลือดต่ำหรือเม็ดเลือดขาวต่ำได้ ทำการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด ตรวจค่าการทำงานของตับและไต เจาะตรวจไขกระดูก ตรวจความผิดปกติของโครโมโซม เช่น การขาดหายไปของโครโมโซมคู่ที่ 5 หรือคู่ที่ 7 ตรวจการกลายพันธุ์ของยีน...ที่พบประมาณ 90% ในโรคนี

“ต้องประเมินการวินิจฉัยที่ชัดเจน แบ่งกลุ่มความรุนแรงของโรค เพื่อวางแผนรักษาที่เหมาะสม... ผู้ป่วย MDS ส่วนใหญ่มักซื้อการรักษาทำได้โดยให้ยาฉีดกระตุ้นเม็ดเลือดแดง ให้ผลดีกรณีที่มีฮีโมโกลิน erythropoietin น้อยกว่า 500 U/L การรักษาอื่น ๆ เช่น รักษาตามความผิดปกติทางพันธุกรรม การให้เลือด ในผู้ป่วยที่เกล็ดเลือดต่ำรักษาโดยให้ยากระตุ้นเกล็ดเลือด...กรณีที่มีเม็ดเลือดออกและ

10 | อาการกลุ่มโรค MPN

- อ่อนเพลีย
- รู้สึกอ่อนหรือขาปกติ
- แน่นท้อง
- ความเหนื่อย, ไม่อยากทำอะไร
- ขาดสมาธิในการทำงาน
- หัวใจอึดกลางคืน
- อาการคัน
- อาการปวดกระดูกทั่วตัว (ไม่ใช่ปวดข้ออักเสบ)
- ไข้
- น้ำหนักลดใน 6 เดือนที่ผ่านมา



เดลินิวส์

Daily News
Circulation: 500,000
Ad Rate: 1,800

Section: First Section/อุ้นใจ...ใกล้หมอ

วันที่: พุธ 8 พฤศจิกายน 2566

ปีที่: - ฉบับที่: 27054

หน้า: 9(ล่าง)

Col.Inch: 105.37Ad Value: 189,666

PRValue (x3): 568,998

ศิลปิน: สีส

หัวข้อข่าว: 'ไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดผิดปกติ' เรือรั้ง

เกล็ดเลือดต่ำมากเท่านั้น ผู้ป่วยที่มีเม็ดเลือดขาวต่ำรักษาโดยให้ยากระตุ้นเม็ดเลือดขาว...กรณีที่มีการติดเชื้อบ่อยเท่านั้น ส่วนกลุ่มที่เสี่ยงสูงที่มีโอกาสเปลี่ยนเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลัน ควรพิจารณารักษาโดยปลูกถ่ายไขกระดูก...กรณีผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 65 ปีและแข็งแรงดี นอกจากนี้ยังมีการรักษาโดยให้ยาเคมีบำบัด ให้เลือด และการรักษาในโครงการวิจัยยาใหม่" ...รศ.พญ.จันทนา ระบุไว้

คุณภาพชีวิตดี...ป่วยก็มีได้

เปิดท้ายด้วยการให้ข้อมูลไว้โดย พญ.สุนิสา ก้องเกียรติ กมล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่ระบุไว้ว่า... โรคไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดผิดปกติเรื้อรัง ผู้ป่วยสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีชีวิตอยู่ได้กว่าสิบปี ดังนั้นคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งโรคกลุ่ม MPNs และ MDS จึงมีความสำคัญในการดูแลรักษาโรคด้วย โดยผู้ป่วยอาจช่วยติดตามสังเกตอาการและผลการรักษาต่อเนื่องด้วยตนเองได้ ซึ่งในโรค MPNs ประกอบด้วย โรคเลือดข้น โรคเกล็ดเลือดสูง และโรคพังผืดในไขกระดูก พบว่า... 10 อาการที่พบบ่อยที่สุดในโรคกลุ่ม MPNs ได้แก่ น้ำหนักลด เหงื่อออกกลางคืน ปวดกระดูกทั่วตัว เป็นไข้ต่ำเรื้อรังจากการอักเสบ อาการคันเฉื่อยชา อ่อนเพลีย และขาดสมาธิการทำงาน อิมเร็วและแน่นอน โดยเฉพาอย่างยิ่งโรคพังผืดในไขกระดูก ที่แม้จะพบผู้ป่วยกลุ่มน้อยที่สุด...แต่มี 10 อาการดังกล่าวบ่งชี้ที่สุด มีความรุนแรงมากกว่าชนิดอื่น ผู้ป่วยสามารถสังเกตอาการด้วยแบบประเมิน MPN10 ที่สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์มูลนิธิเครือข่ายมะเร็ง ให้เทียบอาการก่อนกับหลังวินิจฉัยว่าอาการรบกวนการใช้ชีวิตประจำวันมากน้อยเพียงใด แนะนำให้ประเมินทุก 6 เดือน เพื่อติดตามอาการหลังการรักษา ถ้ามีอาการเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนควรแจ้งแพทย์ที่ดูแลเพื่อตรวจดูผลเลือดเพิ่มเติม

สำหรับ โรค MDS นี้ยังไม่มีแบบประเมินเฉพาะ แต่การสังเกตอาการก่อนและหลังการรักษาว่าดีขึ้นหรือไม่จะทำให้แพทย์ดูแลติดตามผลการรักษาได้ดีขึ้น โดย สังเกตอาการมีโลหิตจาง ที่มักมีอาการเหนื่อยระทบกับการใช้ชีวิตประจำวัน การทำกิจกรรมต่าง ๆ สังเกตว่าดีขึ้นหรือแย่ลง ส่วนอาการเม็ดเลือดขาวต่ำ มีไขอาจติดเชื้อได้ง่าย ซึ่งอาจเกิดจากอาการแทรกซ้อนจากการรักษาหรือตัวโรคดำเนินไปข้างหน้าก็ได้ ควรมีปรอทวัดไข้และจดบันทึกด้วยตนเองที่บ้าน และ อาการเกล็ดเลือดต่ำ ให้สังเกตการมีจุดเลือดออกที่ผิวหนังสีแดง หากพบอาการเหล่านี้ต้องแจ้งแพทย์ผู้ดูแล

“โดยสรุป...มะเร็งโรคเลือดสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ หากรีบรักษาด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโลหิตวิทยา และดูแลสังเกตอาการตนเองเสมอหลังการรักษาที่เหมาะสม จะสามารถเพิ่มอัตราการรอดชีวิต” ...พญ.สุนิสา ทิ้งท้ายไว้.

ทีมสื่อบุณเดลินิวส์



กรุงเทพธุรกิจ

Krungthep Turakij
Circulation: 150,000
Ad Rate: 833

Section: First Section/พิเศษ

วันที่: พุธ 8 พฤศจิกายน 2566

ปีที่: 37

ฉบับที่: 12506

หน้า: 6(ซ้าย)

Col.Inch: 47.02 Ad Value: 39,167.66 PRValue (x3): 117,502.98

ศิลปิน: ชาว-ดำ

คอลัมน์: Now and Beyond: เคลื่อนสังคมสูงอายุไทย ด้วยเทคโนโลยี

Now and Beyond ● เกษินี วิฑูรชาติ

อธิการบดีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เคลื่อนสังคมสูงอายุไทย ด้วยเทคโนโลยี



เมื่อต้นเดือน ต.ค.ที่ผ่านมา สำนักข่าวดีอีโคโนมิสต์ รายงานข่าวที่น่าสนใจชิ้นหนึ่งที่พูดถึงผู้สูงอายุในเอเชีย ในเนื้อหากล่าวถึงว่าประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุเร็วที่สุดในภูมิภาคนี้ ใช้เวลาเพียง 19 ปีจากปี 2545-2564

จำนวนผู้อายุเกิน 65 ปีเพิ่มจาก 7% ขึ้นไปถึง 14% อันเป็นตัวเลขที่บ่งชี้ระดับสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ในขณะที่ญี่ปุ่นใช้เวลาราว 24 ปีสำหรับใช้เวลา 72 ปี และฝรั่งเศสใช้เวลาถึง 115 ปี

ที่น่ากังวลกว่านั้นคือ ไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยก่อนที่ประชาชนจะมีรายได้สูง รายได้ต่อหัวของคนไทยอยู่ที่ระดับ 7,000 ดอลลาร์ต่อปีในปี 2564 เทียบกับปีที่ญี่ปุ่นเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ในปี 2537 นั้น ประชากรของเขามีรายได้สูงกว่าคนไทยถึงเกือบ 5 เท่า การมีผู้สูงอายุมากเร็วแต่ยังจน จะสร้างปัญหาอย่างมาก เมื่อไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมสูงวัยแบบสุดยอดในอีกเพียงสิบกว่าปีข้างหน้า

ในภูมิภาคนี้ ญี่ปุ่นซึ่งมีประชากรสูงอายุสูงที่สุดใช้เวลาถึง 40 ปีเตรียมการล่วงหน้าเพื่อรับมือกับปัญหา เมื่อหันมาดูประเทศไทยซึ่งเริ่มจริงจังกับเรื่องนี้ก็เมื่อราว 10 กว่าปีมานี้เอง หลายฝ่ายจึงอดหวังไม่ได้ว่าประเทศไทยจะรับมือกับความท้าทายนี้อย่างไร

แต่ในข่าวร้ายก็ยังพอมีข่าวดี เพราะเราสามารถรับมือกับปัญหาสังคมผู้สูงอายุได้ด้วยการใช้เทคโนโลยีเป็นตัวขับเคลื่อนสำคัญที่สามารถช่วยย่นเวลาหรือเชื่อมช่องว่างแห่งความล่าช้าในการเตรียมตัวได้อย่างมาก หากมีความร่วมมือจากทุกฝ่ายและได้รับการสนับสนุนที่ดีพอ

นอกจากนั้น เทคโนโลยีที่ง่ายขึ้นในปัจจุบันทำให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้มากขึ้น อีกทั้งโครงสร้างการสื่อสารที่แผ่ขยายออกไปทุกพื้นที่รวมถึงชนบท ทำให้เกิดโอกาสที่จะนำเทคโนโลยีไปขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาค่าสังคมผู้สูงอายุ ตัวอย่างหนึ่งคือแอปพลิเคชันต่างๆ ที่รัฐบาลออกมาใช้ในช่วงที่โควิด-19 ระบาด เช่น หมอพร้อม ไทยชนะ เป๋าตัง ฯลฯ ได้พิสูจน์ให้เห็นว่าผู้สูงอายุก็สามารถเรียนรู้และเข้าถึง

เทคโนโลยีได้

ทีมวิจัย ม.ธรรมศาสตร์ ทำงานร่วมกันในลักษณะสหสาขาวิชา พยายามค้นหาวิธีการใหม่ๆ ที่จะแก้ปัญหาและดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ตัวอย่างเช่น การใช้ AI ช่วยอ่านฟิล์มเอกซเรย์และภาพจาก MRI ที่มีความแม่นยำถึง 95% จะช่วยทำให้การคัดกรองผู้ป่วยจากโรคร้ายต่างๆ เช่น มะเร็งปอด วัณโรค โรคทรวงอก ทำได้อย่างรวดเร็วมาก โรงพยาบาลขนาดเล็กในต่างจังหวัดสามารถให้บริการผู้ป่วยได้ดีขึ้น

การวิจัยที่นำโดย ดร.จาดรงค์ ต้นติบัณฑิต จากคณะวิศวกรรมศาสตร์ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ยังขยายผลไปถึงการใช้ AI เพื่อคัดกรองโรคจอประสาทตาเสื่อมผ่านสมาร์ตโฟน ให้ความแม่นยำถึง 99% ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของผู้ป่วยในเมืองและชนบทได้อย่างมาก

งานวิจัยของ ดร.ฉัตรวิฑูรชาติ สาธิยมาศ จากคณะพยาบาลศาสตร์ ได้นำเทคโนโลยีมาพัฒนาเตียงอัจฉริยะสำหรับผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง ให้สามารถพลิกตะแคงตัวเพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดแผลกดทับโดยไม่ต้องใช้แรงคนยก ทั้งยังมีเซ็นเซอร์วัดแรงกดติดตั้งบนเบาะนอนที่จะแจ้งเตือนการเกิดแผลกดทับ

เกษตรกรสูงอายุซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ของประเทศก็ต้องได้รับการดูแลด้วยเช่นกันจากเทคโนโลยีและนวัตกรรมการเกษตรที่ง่าย สะดวก ต้นทุนต่ำ ซึ่งเป็นงานวิจัยของ ดร.ดุสิต อธิณัฐณ์ จากคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

รวมถึงผู้สูงอายุในเมืองที่ควรได้รับการใส่ใจด้วยเทคโนโลยีเพื่อหลีกเลี่ยงการพลัดตกหกล้ม การสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่สะดวก ไปจนถึงการออกแบบเมืองให้ใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพไม่ตัดขาดจากสังคมรอบข้าง ซึ่งเป็นงานของ ดร.ชุมเขต แสงเจริญ จากคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และการผังเมือง

เทคโนโลยีเหล่านี้จะถูกนำเสนอในงาน The Silver Tech National Conference 2023 ในโอกาสครบ 90 ปี การสถาปนามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในวันที่ 15 พ.ย.นี้ ณ SCBX NextTech Hall ศูนย์การค้าสยามพารากอน

การเริ่มต้นแก้ปัญหาที่ค่อนข้างล่าช้ากับจำนวนผู้สูงอายุที่ทวีจำนวนขึ้น ทำให้การใช้เทคโนโลยีอย่างเข้มข้นเป็นหนทางเดียวในการทำงานแข่งกับเวลาเพื่อหาคำตอบใหม่ๆ ที่จะแก้ปัญหาสังคมผู้สูงอายุไทยได้อย่างรวดเร็ว หากทุกภาคส่วนร่วมกันใช้เทคโนโลยีเพื่อแสวงหาหนทางร่วมกัน ปัญหาสังคมผู้สูงอายุย่อมไม่ใช่ปัญหาที่ใหญ่เกินกำลังของคนไทยทุกคน



คนสู้โรค

1 ชม. · 🌐

มาเรียนรู้วิธีรับมือกับอาการกำเริบของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการ เช่น มลภาวะทางอากาศ ฝุ่นPM2.5 และการสูบบุหรี่ ติดตามความรู้จาก ผศ. ดร.บวรลักษณ์ ทองทวี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ฟื้นฟูกลุ่มอาการปวดด้วยนวัตกรรม ซึ่งนวัตกรรมทางการแพทย์เป็นอีกหนึ่งเครื่องมือที่นำมาเป็นทางเลือกในการรักษาให้มีประสิทธิภาพ เช่น Magnetic Stimulation , Shock Wave, Laser แต่ละเครื่องใช้ในการรักษาอาการที่แตกต่างกัน โดยต้องมีการประเมินร่างกายจากแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อวางแผนการรักษาอย่างเหมาะสม ติดตามความรู้จาก อ. พญ.สุมนา ศรีสูงเนิน ราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟู

ดำเนินรายการโดย ภัทธิดา โภมลบรรกุล และ ดนยา พงศ์พฤทธิวัฒน์

ติดตามชม รายการคนสู้โรค วันพุธที่ 8 พฤศจิกายน เวลา 15.05-15.30 น. ทาง ThaiPBS

สามารถชมรายการคนสู้โรค อีกครั้งได้ทาง >>> www.thaipbs.or.th/KonSuRoak

ติดตามชม รายการ คนสู้โรค ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 15.05 น. ทาง #ThaiPBS #ช่องหมายเลข3

ชมสดผ่านทีวีออนไลน์ทาง >> www.thaipbs.or.th/Live



เข้าสู่ระบบหรือสมัครใช้งาน Facebook เพื่อเชื่อมต่อกับเพื่อน คร...

เข้าสู่ระบบ

หรือ

สร้างบัญชีใหม่