

สารน่ารู้ วันจันทร์ที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง เตือน! "เห็ด" โภชนาการสูง ย้ำปรุงสุกทุกครั้ง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เผย ประโยชน์ของเห็ด อุดมไปด้วยคุณค่าทางโภชนาการ แต่เพื่อความปลอดภัยให้ เลือกกินเห็ดที่บริโภคเป็นประจำ เลี่ยงเห็ดแปลกที่เป็นภัยถึงชีวิต พร้อมย้ำ ล้างให้สะอาด ปรุงสุกก่อนกิน

ประโยชน์ของ "เห็ด"

แพทย์หญิงอัมพร เบญจพหลพิทักษ์ รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า ตามหลักโภชนาการเห็ดเป็นแหล่งโปรตีนที่ดี มีใยอาหาร โพลีแซคคาไรด์สูง มีโซเดียมและน้ำตาลต่ำ และยังอุดมไปด้วยวิตามิน โดยเฉพาะวิตามินบี ซึ่งจะช่วยควบคุมการทำงานของระบบย่อยอาหาร เป็นแหล่งแร่ธาตุที่สำคัญ เช่น ซีลีเนียม ทำหน้าที่ช่วยต้านอนุมูลอิสระ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โพลีแซคคาไรด์ทำหน้าที่ควบคุมจังหวะการเต้นของหัวใจ สมดุลของน้ำในร่างกาย การทำงานของกล้ามเนื้อและระบบประสาทต่างๆ มีทองแดง ทำหน้าที่ช่วยเสริมการทำงานของธาตุเหล็ก นอกจากนี้ เห็ดยังประกอบด้วยโพลีแซคคาไรด์ (Polysaccharide) ที่จะทำงานร่วมกับแมคโครฟาจ (macrophage) ทำหน้าที่ทำลายเซลล์แปลกปลอมที่เข้ามาในร่างกาย รวมถึงพวกไวรัสและแบคทีเรียอื่นๆ

เห็ดที่มีโพลีแซคคาไรด์สูง ได้แก่ เห็ดหอม เห็ดนางรม เห็ดหูช้าง และเห็ดกระดุม เป็นต้น และยังมีเห็ดอื่นๆ ที่นิยมนำมาบริโภค เช่น เห็ดฟาง เห็ดนางฟ้า เห็ดหูหนู เห็ดแชมปิญอง เห็ดโคน เห็ดออริจินิและเห็ดเข็มทอง

ทานเห็ดอย่างไรให้ปลอดภัย

ควรเลือกทานเฉพาะเห็ดที่เรารู้จัก เคยทานแล้วปกติดีไม่มีอาการแพ้ หลีกเลี่ยงการทานเห็ดป่าที่ไม่รู้จัก ก่อนนำเห็ดมาปรุงอาหาร ต้องล้างน้ำให้สะอาดหลายๆ ครั้ง หรือล้างตามขั้นตอนการล้างผัก หลังจากนั้นค่อยนำมาปรุงอาหาร และปรุงให้สุกทุกครั้ง

ทั้งนี้ ในช่วงฤดูฝนตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงพฤศจิกายนของทุกปี จะพบผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการกินเห็ดพิษที่ขึ้นเองตามธรรมชาติ โดยเห็ดที่มีพิษรุนแรงถึงชีวิตที่พบได้บ่อยคือ เห็ดระโงกหิน เห็ดระงาก หรือเห็ดสังาก และเห็ดไข่ตายซาก ซึ่งมีรูปร่างคล้ายกับเห็ดระโงกที่กินได้ ประชาชนจึงควรหลีกเลี่ยงเห็ดที่มีลักษณะที่มีสีน้ำตาล เห็ดที่ปลอกหุ้มโคนเห็ดที่มีวงแหวนใต้หมวก เห็ดที่มีโคนอวบใหญ่ เห็ดที่มีปุ่มปม เห็ดที่มีหมวกสีขาว เห็ดที่มี หมวกเห็ดเป็นรูๆ แทนที่จะเป็นช่องๆ คล้ายครีบบปลา เห็ดตุ่มที่มีเนื้อในสีขาว เห็ดที่ขึ้นในมูลสัตว์หรือใกล้มูลสัตว์ และที่สำคัญไม่ควรเก็บหรือซื้อเห็ดป่าที่ไม่รู้จักมาปรุงอาหาร หรือกินเห็ดดิบ ควรล้างให้สะอาดทุกครั้ง และปรุงสุกก่อนกินเสมอ

ที่มา www.sanook.com

สารน่ารู้ วันอังคารที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง โรคติดเชื้อไวรัส “นิปาห์” คืออะไร? อาการเป็นอย่างไร? อันตรายแค่ไหน

ในขณะที่โรคเก่าๆ ก็ยังคงพยายามหาวิธีรักษาที่ดีที่สุดกันอยู่ โรคใหม่ๆ ก็ค่อยๆ กำเนิดขึ้นอย่างช้าๆ ให้เหล่าแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ และนักวิจัยได้ทำงานกันอีกครั้ง โรคติดต่อล่าสุดคือ **โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์** กำลังเป็นที่พูดถึงอยู่ทั่วโลก ในขณะนี้ เพราะเป็นโรคติดเชื้อชนิดใหม่ที่ยังไม่มียารักษาโดยตรง

โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ คืออะไร?

โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน ที่เกิดจากการสัมผัสมูลสัตว์ และสารคัดหลั่งของพาหะนำโรค ได้แก่ ค้างคาวผลไม้ หรือสุกร ม้า แมว แพะ แกะ ที่รับเชื้อมาจากค้างคาวผลไม้อีกต่อหนึ่ง

สามารถติดเชื้อจากคนสู่คนได้จากการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ที่ติดเชื้อ เช่น เลือด หรือน้ำลาย

โรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์ เคยแพร่ระบาดครั้งแรกในช่วงปี 2541-2542 ที่มาเลเซีย สิงคโปร์ บังกลาเทศ และอินเดีย

ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสนิปาห์

เกษตรกรที่เลี้ยงสัตว์ทั้ง สุกร ม้า แมว แพะ แกะ รวมไปถึงผู้ที่อาศัยอยู่ในแหล่งที่ใกล้กับถิ่นอาศัยของค้างคาวผลไม้ ซึ่งพบได้ตามพื้นที่ป่าดิบ หรือป่าที่ใกล้กับชุมชนทั่วโลก ยกเว้นแถบขั้วโลกเหนือ ในประเทศไทยชนิดที่รู้จักกันดี คือ ค้างคาวแม่ไก่ป่าฝน (*Pteropus vampyrus*) จัดเป็นศัตรูพืชของเกษตรกรชนิดหนึ่ง นอกจากนี้การกินผลไม้ เช่น กล้วยฝรั่ง ที่ค้างคาวกินทิ้งไว้ และป็นต้นไม้ที่มีค้างคาวมาเกาะ ก็อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสนิปาห์ด้วยเช่นกัน

การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสนิปาห์

1. ล้างมือด้วยสบู่ให้สะอาดทุกครั้ง เมื่อต้องสัมผัสกับสัตว์ เนื้อสัตว์ ซากสัตว์ (โดยเฉพาะสุกร ม้า แมว แพะ แกะ และ ค้างคาวผลไม้)
2. ห้ามรับประทานเนื้อสัตว์สุกๆ ดิบๆ
3. ชำระล้างเครื่องใช้ในครัวเรือน รวมถึงอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัวต่างๆ ให้สะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เมื่ออยู่ในแหล่งที่มีความเสี่ยงที่จะติดโรค เช่น ในป่าดิบ ในแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์
4. หากพบซากสัตว์ที่ตายโดยไม่สามารถระบุสาเหตุที่ชัดเจน ไม่ควรนำมารับประทาน ควรทำลายซากด้วยการเผา หรือฝัง
5. หากพบสัตว์ หรือซากสัตว์ที่ติดเชื้อ ไม่ควรเคลื่อนย้าย หรือลากสัตว์ออกจากจุดที่พบเกิน 2 กิโลเมตร เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค
6. ไม่รับประทานผลไม้ที่ตกอยู่กับพื้นในป่า หรือตามพื้นในที่ต่างๆ โดยเฉพาะที่มีรอยก้นเท้าของสัตว์

จนถึงปัจจุบัน ยังไม่พบผู้ติดเชื้อไวรัสนิปาห์ในประเทศไทย แต่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขไม่ได้นิ่งนอนใจต่อการแพร่ระบาดของโรคนี้อย่างจริงจัง การแพร่ระบาดของเชื้อโรค ตรวจสอบผู้ที่เดินทางกลับมาจากแหล่งที่เชื้อโรคระบาด รวมไปถึงเตรียมความพร้อมในการตรวจหาเชื้อจากผู้ที่มีความเสี่ยงได้รับเชื้อที่สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขตลอดเวลาราชการ

สารน่ารู้ วันพุธที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง เตือนภัย! หน้าฝนอย่าลุยน้ำ ย่ำโคลน เสี่ยงโรค "ฉี่หนู"

กรมควบคุมโรค เตือนประชาชนในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะเกษตรกร ชาวสวนในช่วงฤดูฝนนี้ระวังป่วยโรคฉี่หนู หลังปีนี้พบผู้ป่วยแล้วเกือบ 600 ราย และเสียชีวิต 4 ราย แนะนำหลีกเลี่ยงการเดินทางลุยน้ำย่ำโคลนในที่ชื้นแฉะ หากจำเป็นควรสวมรองเท้าบูทหรือถุงพลาสติกสะอาด หลีกเลี่ยงไม่ให้เท้าสัมผัสน้ำหรือดินโดยตรง เพื่อป้องกันโรคฉี่หนู

นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าวว่า ในช่วงฤดูฝนนี้ อาจเกิดน้ำท่วมขังและมีพื้นที่ชื้นแฉะในหลายพื้นที่ จึงขอให้ประชาชน โดยเฉพาะเกษตรกร ชาวสวนหรือผู้ที่ทำงานคลุกคลีกับพื้นที่ชื้นแฉะให้ระมัดระวังโรคที่มากับฤดูฝน โดยเฉพาะโรคฉี่หนู

สำหรับการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคฉี่หนูในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 11 พฤษภาคม 2561 มีรายงานพบผู้ป่วย 589 ราย เสียชีวิต 4 ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน 5 อันดับแรก คือ ศรีสะเกษ พังงา ยะลา ตรัง นครศรีธรรมราช จากข้อมูลปี 2560 พบผู้ป่วยเกินครึ่งเป็นเกษตรกร (ร้อยละ 50.5) และผู้ป่วยจะพบเพิ่มมากขึ้นในช่วงฤดูฝนของปี (มิ.ย.- ต.ค.) โดยพบผู้ป่วยโรคฉี่หนู 2,006 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 ของผู้ป่วยทั้งปี

โรคฉี่หนู ติดต่อกันได้อย่างไร?

เชื้อฉี่หนู สามารถเข้าสู่ร่างกายโดยการสัมผัสเชื้อเข้าทางผิวหนังตามรอยแผล รอยขีดข่วน เยื่อぶของตา จมูก ปาก หรือผิวหนังปกติที่แช่น้ำเป็นเวลานาน ซึ่งเชื้อจะปนเปื้อนอยู่ตามแหล่งน้ำขังหรือพื้นดินที่เป็นดินโคลนชื้นแฉะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่มีหนูอาศัยอยู่ชุกชุม เช่น ตลาด คับนา สวน

สัญญาณอันตราย โรคฉี่หนู

หากเริ่มมีไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะปวดน่องหรือโคนขา หรือมีอาการปวดหัว ตาแดง ขอให้รีบไปพบแพทย์โดยเร็ว เพื่อรับการรักษาอย่างถูกต้องรวดเร็วอย่าซื้อยามากินเอง เพราะอาจทำให้อาการรุนแรงขึ้นได้ ที่สำคัญขอให้แจ้งประวัติการเดินทางน้ำให้แพทย์ทราบด้วย เพื่อการรักษาได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว เพราะหากรักษาล่าช้า อาจเกิดภาวะแทรกซ้อน ไตวาย ตับวาย เลือดออกในปอด อาจทำให้เสียชีวิตได้

ที่มา www.sanook.com

สารน่ารู้ วันพฤหัสบดีที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง รู้หรือไม่ว่า มือจับ “รถเข็น” สกปรกยิ่งกว่า “ประตูห้องน้ำ”

ผลจากการทดลองในห้องแล็บพบความจริงที่น่าตกใจว่า รถเข็นตามซูเปอร์มาร์เก็ตต่างๆ สกปรกยิ่งกว่าลูกบิดหรือที่จับประตูห้องน้ำเป็นร้อยๆ เท่า

และ 1 ใน 3 ของตัวอย่างที่นักวิทยาศาสตร์เก็บมาจากซูเปอร์มาร์เก็ตต่างๆ ยังพบด้วยว่า เชื้อโรคที่พบตรงมือจับรถเข็นนั้น มีแบคทีเรียชนิดอันตรายที่เรียกว่า “อีโคไล” และ “ซัลโมเนลล่า” รวมอยู่ด้วย

อีโคไล คือเชื้อแบคทีเรียที่ทำให้เกิดอาการท้องเสีย ท้องร่วง ขณะที่ ซัลโมเนลล่า เป็นเชื้อแบคทีเรียที่ทำให้เกิดอาการเป็นพิษ ซึ่งแบคทีเรียทั้งสองชนิดนี้ มักพบปนเปื้อนอยู่ในอุจจาระหรือมูลสัตว์

โดยหลังจากนักวิทยาศาสตร์เก็บตัวอย่างจากซูเปอร์มาร์เก็ต 4 ประเภทมาทดสอบ พบว่า รถเข็นในร้านขายของชำมีเชื้อแบคทีเรียมากที่สุด โดยมีมือจับรถเข็นบางแห่ง มีแบคทีเรียสูงกว่าลูกบิดประตูห้องน้ำถึง 361 เท่าเลยทีเดียว

รองลงมาคือ รถเข็นในร้านขายสินค้าราคาถูก ที่พบว่ามีแบคทีเรียสูงกว่ามือจับประตูห้องน้ำราว 270 เท่า ส่วนซูเปอร์สโตร์ แม้พบว่าสะอาดกว่ามาก ก็ยังมีแบคทีเรียสูงกว่าโต๊ะทำครัวในบ้านถึง 3 เท่า ขณะที่ซูเปอร์มาร์เก็ตในห้างสรรพสินค้าหรู มีแบคทีเรียน้อยที่สุด โดยปริมาณที่พบเท่ากับแบคทีเรียบนคีย์บอร์ดหรือแป้นพิมพ์คอมพิวเตอร์

ทั้งนี้ แบคทีเรียที่พบบนมือจับรถเข็นเกือบ 75 เปอร์เซ็นต์เป็นแบคทีเรียแกรมลบ ซึ่งกว่า 90 เปอร์เซ็นต์ของแบคทีเรียแกรมลบ มักทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ และส่วนใหญ่มักเป็นแบคทีเรียที่ดื้อยาปฏิชีวนะด้วย

รู้กันอย่างนี้แล้ว เวลาไปซื้อของและต้องใช้รถเข็นตามร้านค้า หรือซูเปอร์มาร์เก็ตต่างๆ อย่าเผลอเอามือมาสัมผัสกับไบหน้เป็นอันขาด และอย่าลืมห้างมือให้สะอาด เพื่อลดความเสี่ยงจากการติดเชื้อแบคทีเรียกันด้วย

ที่มา www.sanook.com

สารน่ารู้ วันศุกร์ที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง นักวิทยาศาสตร์ตะลึง! ยีนเชื้อโรคดื้อยาแพร่จากสัตว์สู่คนเร็วเกินคาด

ยาปฏิชีวนะโคลิสติน (Colistin) ถือว่าเป็นยาปฏิชีวนะตัวสุดท้ายที่ใช้รักษาผู้ป่วย ในกรณีที่ยาชนิดอื่นๆ ล้มเหลวไปหมดแล้ว

ศาสตราจารย์ ฟรานซัว บัลลู (Francois Balloux) หัวหน้าการวิจัยและผู้อำนวยการของสถาบันพันธุศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยยูนิเวอร์ซิตี คอลเลจ ลอนดอน กล่าวว่า ยาปฏิชีวนะชนิดนี้ได้กลายเป็นยาชนิดสุดท้ายที่มีความสำคัญที่สุดในการช่วยรักษาชีวิตผู้ป่วย เมื่อยาปฏิชีวนะชนิดอื่นๆ มีประสิทธิภาพลดลง

ศาสตราจารย์บัลลู กล่าวว่า ในอดีต ยาโคลิสตินเคยใช้ในการรักษาโรค แต่กังวลกันเรื่องความเป็นพิษและผลข้างเคียงต่อร่างกาย แต่นิยมใช้กันในการเลี้ยงปศุสัตว์ในฟาร์มหมูและไก่

แต่มาในปัจจุบัน เราขาดแคลนยาปฏิชีวนะที่มีประสิทธิภาพ วงการแพทย์จึงหันมาใช้ยาโคลิสตินรักษาโรคกันมากขึ้นอย่างแพร่หลายในช่วง 5-10 ปีที่ผ่านมา และมาถึงตอนนี้ แม้แต่ยาปฏิชีวนะโคลิสตินเองก็เริ่มมีประสิทธิภพน้อยลงในการรักษาเชื้อโรคดื้อยา หรือ "**ซูเปอร์บั๊ก**"

ศาสตราจารย์บัลลู กล่าวว่า พบพันธุกรรมเชื้อโรคดื้อยาตัวหนึ่งที่แพร่มาจากหมูในฟาร์มเลี้ยงในประเทศจีน แล้วระบาดอย่างรวดเร็วมากไปทั่วโลกสู่สัตว์ชนิดอื่นๆ และในขณะนี้ พบพันธุกรรมกลายพันธุ์ของเชื้อโรคดื้อยาสำคัญๆ หลายชนิดในโรงพยาบาลแล้ว และอาจพบในทุกหนทุกแห่งทั่วโลก

ในขณะนี้ ทีมนักวิทยาศาสตร์กำลังหาทางเสริมประสิทธิภาพของยาปฏิชีวนะที่มีอยู่ รวมทั้ง ยาโคลิสติน ให้มีฤทธิ์ต่อต้านเชื้อโรคดื้อยาได้ดีขึ้น

ในระยะยาว ทีมนักวิจัยเชื่อว่าจำเป็นต้องลงทุนมากขึ้นเพื่อพัฒนาตัวใหม่ๆ ควบคู่ไปกับการทบทวนวิธีใช้ยาปฏิชีวนะในการเลี้ยงปศุสัตว์และในการรักษาโรคของคน