

ข่าวประจำวันอังคารที่ 29 กันยายน พ.ศ.2558

ข่าวจากหนังสือพิมพ์ คมชัดลึก

ทำมหากิน : สมาคมอารักขาพืชไทยผนึกโครงการหลวง เร่งสร้างมาตรฐานโกลบอล จีเอพี บนพื้นที่สูง : โดย...โต๊ะข่าวเกษตร



สมาคมอารักขาพืชไทยผนึกมูลนิธิโครงการหลวงเดินหน้าให้ความรู้การใช้สารอารักขาพืชอย่างถูกต้องปลอดภัยแก่เกษตรกรในพื้นที่สูงใน 4 ศูนย์ โดยเน้นพืชในกลุ่มผักผลไม้เมืองหนาว ตั้งเป้าสิ้นปีเกษตรกรได้รับรองมาตรฐาน โกลบอล จีเอพี ไม่ต่ำกว่า 200 คนจากเกษตรกรเข้าร่วมทั้งสิ้น 250 คน

ชุตินา รัตนเสถียร ผู้อำนวยการสมาคมอารักขาพืชไทยเปิดเผยถึงความร่วมมือกับมูลนิธิโครงการหลวง ภายใต้โครงการฝึกอบรมเกษตรกรเชิงปฏิบัติการ ในเรื่องการใช้สารกำจัดศัตรูพืช เครื่องพ่นสารกำจัดศัตรูพืชและอุปกรณ์ป้องกันที่ถูกต้องและปลอดภัยให้แก่เกษตรกร สมาชิกของมูลนิธิโครงการหลวงในพื้นที่ จ.เชียงใหม่ โดยมีเกษตรกรในโครงการเกษตรพันธสัญญา หรือ คอนแทรค ฟาร์มมิ่ง จำนวน 250 ราย จากศูนย์พัฒนาโครงการหลวง 4 สถานีในพื้นที่ จ.เชียงใหม่ เข้าร่วมรับการอบรม

“การลงพื้นที่ให้ความรู้แก่เกษตรกรภายใต้โครงการครั้งนี้เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้สารอารักขาพืช อุปกรณ์ป้องกันตนเอง เครื่องฉีดพ่นสารอารักขาพืช รวมถึงการใช้สารอารักขาพืชอย่างเข้าใจ ถูกต้อง ปลอดภัยแก่เกษตรกรที่ผลิตผักและผลไม้เมืองหนาว ในมูลนิธิโครงการหลวงจาก 4 ศูนย์พัฒนาโครงการหลวง”



ผู้อำนวยการสมาคมอารักขาพืชไทยกล่าวต่อว่าสำหรับศูนย์พัฒนาโครงการหลวงที่เข้าร่วมรับการอบรมประกอบด้วย ศูนย์พัฒนาโครงการหลวงแม่สาใหม่-หนองหอย ศูนย์พัฒนาโครงการหลวงห้วยลึก ศูนย์พัฒนาโครงการหลวงทุ่งหลวง และศูนย์พัฒนาโครงการหลวงแม่แฮ ที่เดิมเกษตรกรเหล่านี้ผลิตภายใต้มาตรฐานจีเอพี หรือมาตรฐานการจัดการคุณภาพการปฏิบัติทางการเกษตรที่ดีสำหรับพืช แต่เนื่องจากแนวโน้มของตลาดพืชผักและผลไม้เมืองหนาวของไทยในปัจจุบันลูกค้าหลายรายได้นำเอามาตรฐานโกลบอล จีเอพี เข้ามาเป็นเกณฑ์ในการประเมินตรวจรับสินค้าที่จะซื้อจากโครงการหลวง โดยเป็นระบบมาตรฐานการเกษตรที่เข้มงวดขึ้นกับระบบการบริหารจัดการภายในฟาร์มที่ต้องปลอดภัยสำหรับผู้ผลิต สิ่งแวดล้อม และผู้บริโภค มากขึ้น เช่น มีการกำหนดไม่ให้ใช้สารอารักขาพืชที่เป็นอันตรายเกินกำหนด หรือไม่ใช้สารต้องห้ามในการผลิต การจัดการกับบรรจุภัณฑ์สารอารักขาพืชอย่างถูกต้องไม่เป็นอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม การดูแลคนงานในฟาร์มให้มีคุณภาพชีวิตและความปลอดภัยในการผลิต ตลอดจนการคัดผลิตภัณฑ์เพื่อบรรจุให้ได้มาตรฐานสากล เป็นต้น

“การอบรมครั้งนี้กำหนดระยะเวลาการอบรมตลอดเดือนกันยายน ให้เกษตรกรสมาชิกของทั้ง 4 ศูนย์พัฒนาโครงการหลวงที่มีความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับมาตรฐานการผลิตพืชจีเอพี ดีอยู่แล้ว แต่การอบรมภายใต้โครงการนี้จะเพิ่มระดับความเข้มข้นของเงื่อนไขการปฏิบัติในระดับฟาร์มมากยิ่งขึ้น เช่น การใช้มาตรฐานการผลิตแบบผสมผสาน หรือไอพีเอ็ม เพื่อการผลิตที่ปลอดภัย การตัดสินใจเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สารอารักขาพืชให้เหมาะกับโรค อากาศ ในระยะเวลาที่เหมาะสมที่สุด สำหรับการเก็บเกี่ยว ตลอดจนการดูแลการเก็บทำลายบรรจุภัณฑ์สารอารักขาพืชที่ปลอดภัย ตรวจสอบได้ รวมถึงการใช้อุปกรณ์ป้องกันในการใช้สารอารักขาพืชที่เหมาะสมกับเกษตรกรพื้นที่สูง”

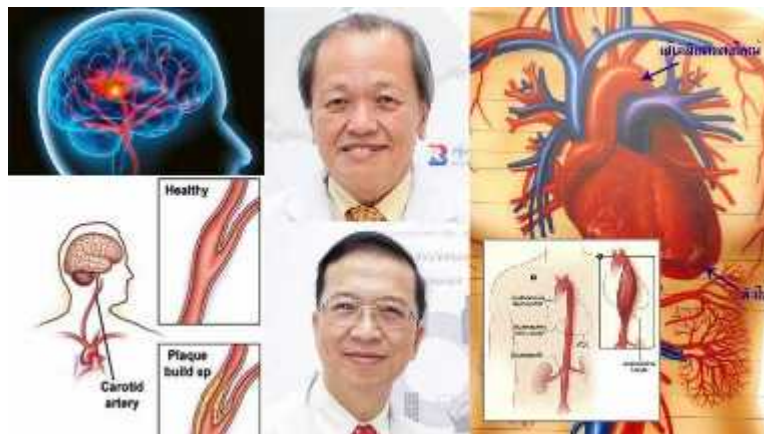
ชุดิมาย่าด้วยว่าปัจจุบันการทำเกษตรบนพื้นที่สูงมีอุณหภูมิที่สูงขึ้นเรื่อยๆ โดยวิศวกรผู้เชี่ยวชาญด้านอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล จาก บริษัท 3-เอ็ม ประเทศไทย จำกัด เพื่อเกษตรกรสามารถประยุกต์ใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม หรือการปรับพฤติกรรมการใช้สารอารักขาพืชที่ซ้ำซาก โดยไม่มีการสลับสับเปลี่ยน อันเป็นต้นเหตุของการดื้อของโรคและแมลงในพื้นที่

ถูกต้องปรับเปลี่ยนชนิดของสารอาหารพืชทุกรอบของการผลิตตามวงจรของพืชแต่ละชนิด หรือในเวลาที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการการติดเยาของโรคและแมลงช่วยลดต้นทุนการผลิต เป็นต้น

อย่างไรก็ตามหลังจากการฝึกอบรมดังกล่าวจะมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการผลิตของเกษตรกรให้เป็นไปตามมาตรฐานโกลบอล จีเอพี ซึ่งจะเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิโครงการหลวง เจ้าหน้าที่จากสมาคมอารักขาพืช เพื่อตรวจประเมินเบื้องต้น ก่อนที่หน่วยงานที่มีหน้าที่ในการออกเครื่องหมายรับรองโกลบอล จีเอพี จะเข้ามาตรวจประเมินก่อนออกใบรับรอง โดยตั้งเป้าให้เกษตรกร 200 คนผ่านการรับรองมาตรฐานดังกล่าว เพื่อให้ผลผลิตผักและผลไม้เมืองหนาวของไทยเป็นที่ต้องการของตลาดมากยิ่งขึ้น

ข่าวจากหนังสือพิมพ์ ไทยรัฐ

โรคหัวใจ-หลอดเลือด ภัย! เจียบเสี่ยงวูบ



“โรคหัวใจและหลอดเลือด” กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับประเทศและระดับโลก รายงานองค์การอนามัยโลก พ.ศ.2551 พบว่า การเสียชีวิตของประชากรโลก 36 ล้านคน มีสาเหตุมาจาก 4 กลุ่มโรค NCDs ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพองและโรคเบาหวาน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก...จากทั้งสิ้น 57 ล้านคน และจากรายงานภาระโรค NCDs พบว่า ในปี พ.ศ.2553 การเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดมากที่สุด อยู่ที่ 15.62 ล้านคน

“ประเทศไทย” ข้อมูลจากกรมควบคุมโรคชี้ว่า ในปี 2557 มีผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งหมด 58,681 คน เฉลี่ยชั่วโมงละ 7 คน คิดเป็นอัตราการเสียชีวิต เท่ากับ 90.34 ต่อแสนประชากร และผู้เสียชีวิตจากโรคหัวใจขาดเลือด 18,079 คน เฉลี่ยชั่วโมงละ 2 คน คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 27.83 ต่อแสนประชากร

นพ.ประดับ สุขุม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ บอกว่า อัตราผู้ป่วยโรคหัวใจในคนไทยเพิ่มสูงขึ้น มักเกิดจากปัจจัยเสี่ยง เช่น อายุที่มากขึ้น ภาวะอ้วน ไขมันสะสม สูบบุหรี่เป็นประจำ มีโรคประจำตัวคือ เบาหวานและความดัน ไม่ชอบออกกำลังกาย เกิดความเครียดบ่อยครั้ง ตลอดจน...ปัจจัยทางพันธุกรรมที่เป็นตัวเร่งทำให้กลายเป็นโรคหัวใจในอนาคต

วันที่ 29 กันยายนของทุกปีเป็น...“วันหัวใจโลก” โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ ได้จัดกิจกรรม “งาน World Heart Day 2015 ตอน Zoom in your heart เริ่มต้นสำรวจหัวใจตัวเอง” เพื่อรณรงค์ให้คนไทยหันมาดูแลสุขภาพหัวใจให้แข็งแรง และตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตัวเองให้ห่างไกลจากโรคหัวใจ

นพ.วิฑูรย์ ปิติเกื้อกุล รองผู้อำนวยการ ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลหัวใจกรุงเทพ ย้ำว่า การใส่ใจดูแลสุขภาพหัวใจตัวเองนั้น การตรวจคัดกรองถือว่ามีประโยชน์มากในการช่วยวางแผนการรักษาและป้องกันเรียกว่า “รู้ก่อน...ป้องกันได้”

ปัจจุบันมีเทคโนโลยีการตรวจคัดกรองความเสี่ยงทางหลอดเลือดทั้งร่างกาย ได้แก่ การตรวจ ABI เพื่อดูสภาพเส้นเลือดที่ขา, การตรวจ Carotid dropler เพื่อดูเส้นเลือดแดงใหญ่ที่คอที่ไปเลี้ยงสมอง, การตรวจ Aneurysm Screening เพื่อดูเส้นเลือดแดงใหญ่โป่งพองบริเวณหน้าอกและช่องท้อง, การตรวจ M.R.A Brain เพื่อดูสภาพเส้นเลือดสมอง รวมไปถึงการตรวจคัดกรองความเสี่ยงทางหัวใจในนักกีฬาอายุน้อย (อายุน้อยกว่า 35 ปีเท่านั้น) เพื่อช่วยป้องกันและลดสาเหตุการเสียชีวิตเฉียบพลันในกลุ่มนักกีฬาอายุน้อย คุณหมอวิฑูรย์ยกตัวอย่างโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ที่เกิดจากหลอดเลือดแดงไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจหรือมีไขมันไปเกาะที่ผนังของหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแดงตีบแคบลง ปริมาณเลือดแดงผ่านได้น้อย เป็นผลทำให้เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด...หากหลอดเลือดตีบแคบลงจนอุดตัน จะทำให้เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายได้

ปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคนี้คือ โรคความดันโลหิตสูง, ไขมันในเลือดสูง, สูบบุหรี่, โรคเบาหวาน, ความอ้วน, ความเครียด, ไม่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ, ผู้ชายอายุ 40 ปีขึ้นไปหรือหญิงอายุ 50 ปีขึ้นไป หรือวัยหลังหมดประจำเดือน และผู้มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคหัวใจ โดยจะแสดงอาการออกมาในรูปของ ใจสั่น เจ็บหน้าอก หายใจลำบาก มีอาการคลื่นไส้ และอาจมีอาเจียน มีอาการเหงื่อออก เวียนศีรษะ

นอกจากนี้ยังมีอาการหลักบ่งชี้คือ อาการเจ็บหน้าอกที่มีลักษณะเฉพาะ ได้แก่ ตำแหน่งการเจ็บมักเป็นตรงกลางหน้าอก เยื้องลงมาทางลิ้นปี่เล็กน้อย...ลักษณะเจ็บ มักจุกๆแน่นๆ อึดอัด บางทีร้าวไปถึงคอหอย ไหล่ซ้าย ข้อศอก หรือท้องแขนซ้าย หรือกราม หรือคอด้านซ้าย หรือในบางรายมีอาการใจหวิว ใจสั่น ซึ่พจรเร็วกว่าปกติ หรือช้ากว่าปกติ หรือเหงื่อซึม เป็นลม หน้ามืด หหมดสติ 3 สัญญาณอันตราย...เจ็บแน่นหน้าอกร้าวไปถึงหลังแบบเฉียบพลัน, เจ็บแน่นบริเวณช่องท้องร้าวไปถึงหลังแบบเฉียบพลันและเวียนศีรษะ หน้ามืดร่วมกับเจ็บแน่นหน้าอกหรือบริเวณช่องท้อง

“การป้องกันการเกิดโรคนับว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุด เริ่มจากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่าง หากน้ำหนักตัวมากควรลดอาหารบางอย่าง กินอาหารที่มีไขมันดี เน้นปลา...ผัก หากมีความดันโลหิตสูงต้องใช้ยาลดความดัน สร้างความสมดุล หากเกิดภาวะเครียด ออกกำลังกายเป็นประจำ รวมถึงหมั่นตรวจสุขภาพ...อย่ารอให้สายเกินแก้”

นพ.ชาญพงศ์ ตั้งคณะกุล ผู้อำนวยการศูนย์ส่องและระบบประสาท รพ.กรุงเทพ เสริมว่า จากประสบการณ์ดูแลคนไข้เรื่องสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาต ถ้า “ความดันโลหิตสูง”...ก็จำเป็นต้องดูแลรักษาความดันให้เหมาะสม และถ้ามีความอ้วนก็เป็นความเสี่ยงอันหนึ่ง ต้องออกกำลังกาย ลดน้ำหนักไม่ให้อ้วนจนเกินไป ที่สำคัญ “บุหรี” ก็มีความเสี่ยงทำให้หลอดเลือดตีบได้ ไม่ว่า...หลอดเลือดหัวใจ...หลอดเลือดสมอง ต้องงดบุหรี ประการที่สี่เป็นเรื่องของกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการโรคหัวใจ เต็มผิศจังหวะหรือไม่เป็นจังหวะ เป็นชื่อเรียกทางการแพทย์...สังเกตตัวเองถ้าใจสั่นก็ต้องไปพบแพทย์ ตรวจเช็คว่ามีความเสี่ยงตรงไหนไหม?

“ใจสั่น”...อาการจะสังเกตว่าหัวใจจะเต้นจังหวะแบบตุ๊บ ๆ...ตุ๊บ ๆ ๆ ก็อย่าไว้ใจ...ถ้าหัวใจเต้นผิศจังหวะก็มีความเสี่ยงว่ามีตะกอนหลอดเลือดหัวใจ

“สุดท้ายกลุ่มที่มีไขมันในเลือดสูง ชอบกินของมัน ของทอด ชีส ขาหมู ก็ทำให้คอเลสเตอรอลเข้าไปจุกอก หลอดเลือดอุดตันที่หัวใจได้หรือหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง...ที่คอก็เจอบ่อยทำให้สมองขาดเลือดไปเลี้ยงได้...คำแนะนำในกลุ่มนี้ ถ้าผ่านความเสี่ยงสี่ห้าข้อข้างต้นก็ควรที่จะตรวจประจำปี อัลตราซาวนด์ คลื่นความถี่สูงหลอดเลือดคอ ถ้าตีบก็ต้องกินยา ถ้าตีบมากกว่า 70 เปอร์เซ็นต์ก็เสี่ยงมากกว่า แนะนำให้ผ่าตัดหลอดเลือดต้นคอป้องกันในอนาคต”

ทุกอย่างที่กล่าวมาเป็นอาการที่ป้องกันได้ ถ้าเรารู้จักว่าเรามีความเสี่ยงไหม ถัดมาระยะเวลาที่มาถึงโรงพยาบาลถ้ามีอาการคล้ายจะเป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต พูดไม่ออก พูดไม่ชัดปากเบี้ยว แขนขาไม่มีแรง ก็ต้องรีบพบแพทย์แล้ว ถ้ามาใน 4.5 ชั่วโมง ถ้าเจอหมอมักรณีสงสัยว่าเส้นเลือดตีบ การให้ยาละลายลิ่มเลือดจะดีกว่าไม่ได้ยา ระยะเวลาที่ว่านี้หมายถึงหลังจากมีอาการสมมติว่าเป็นตอนเก้าโมง มีเวลาถึงประมาณบ่ายโมงครึ่งที่จะให้ยาได้ บ่ายสองก็ให้ไม่ได้แล้ว เรียกว่า... “ยาละลายลิ่มเลือด”

คำถามต่อมา “อายุ” เท่าไหร่ถึงน่ากังวล แต่ก่อนก็ว่าต้องคนแก่ แต่วันนี้ไม่ใช่แล้วอายุ 40-50 ปีก็เป็นอัมพฤกษ์อัมพาตได้แล้ว นพ.ชาญพงศ์ เรียกว่าโลกโซเซียล โรคฟาสต์ฟู้ด โรคไม่ออกกำลังกาย โรคอ้วน...ทำงานอยู่กับโต๊ะ นั่งอยู่กับที่ หลากหลายอาชีพมีความเสี่ยง ไม่จำกัดอายุว่า จะต้องเยอะถึงจะเจอ อีกประเด็นสำคัญก็คือ “โรคเบาหวาน”...เป็นภัยเงียบ ไม่มีอาการ...มาถึงก็เส้นเลือดตีบแล้ว เช็กน้ำตาลก็สามสี่ร้อยก็เป็นไปได้

“ไม่มีสัญญาณล่วงหน้า...ไม่รู้ ทุกคนก็เลยไม่เตรียมตัว พอเป็นขึ้นมาก็ได้แต่พูดว่ารู้อย่างนี้ เชื่อหมอดีกว่า...เช็กร่างกายเป็นประจำ ตรวจดูหลอดเลือดขอดดีกว่า เรากลับไปแก้อดีตไม่ได้ แต่ถ้ายากรู้อนาคตก็แนะนำว่าอายุ 40 กว่า ควรต้องเช็สุขภาพ เช็คลิ้นหัวใจ...เต้านมผิศจังหวะใหม่

เช็กหลอดเลือดคอว่ามีตีบหรือเปราะจะได้สบายใจ แล้วก็เช็กระดับคอเลสเตอรอล เช็ก...น้ำตาล
ความดัน”

“You are what you eat”... คุณกินข้าวขาหมู ก็ต้องรับไขมัน คุณกินลอดช่อง...น้ำตาลก็
ต้องรู้ว่าน้ำตาลต้องขึ้น ต้องมีสติที่รู้ว่ากินอะไรแล้วจะได้อะไร และควรรู้จักป้องกันตัวเองเสียแต่
เนิ่นๆ