

สุขสาระ

ปีที่ 10 ฉบับที่ 114 ประจำเดือน มิถุนายน 2556



กุ่ม ต.



มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.)

รักน้ำโลก



รู้รักใช้น้ำ



... ฟาร์มอูฐ อ่านรายละเอียดหน้า 19 ...

ปีที่ 10 : ฉบับที่ 114 มิถุนายน 2556

เหตุการณ์สะเทือนใจที่เกิดขึ้นจากการลื่นไถลในรถโรงเรียน ก็ยังคงเกิดขึ้นซ้ำซาก ทั้งๆ ที่การใช้บริการรถโรงเรียนเป็นสิ่งที่ช่วยอำนวยความสะดวก และน่าจะปลอดภัยที่สุดในการเดินทางระหว่างบ้านกับโรงเรียน

ในสหรัฐอเมริกาเคยมีการสำรวจพบว่า การเดินทางด้วยรถโรงเรียนมีความปลอดภัยสูงและเสี่ยงต่ออุบัติเหตุได้น้อยมาก หรือแม้กระทั่งรายงานของประเทศแคนาดาที่พบจำนวนนักเรียนบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับรถส่งนักเรียน มีสัดส่วนเพียงแค่ร้อยละ 0.1 เมื่อเปรียบเทียบกับ การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับเด็กทั้งหมดในแต่ละปีก็ตาม

ถึงเวลาแล้วที่ เราจะให้ความสำคัญอย่างจริงจังกับความปลอดภัยของเด็กนักเรียนที่อาศัยรถโรงเรียนในการเดินทางมิใช่กระทำกันต่อเมื่อมีข่าวสะเทือนใจนี้ผ่านสื่อ แล้วก็ปล่อยให้จางหายไป

สิ่งสำคัญที่สุดในการดูแลความ

ปลอดภัยของนักเรียน ก็คือปฏิบัติตามกฎที่ทางกระทรวงได้กำหนดไว้ เช่น

1. การจัดทำบัญชีรายชื่อนักเรียนและส่งมอบต่อครูประจำชั้น หรือผู้ปกครองอย่างเคร่งครัด ซึ่งจากข่าวที่เกิดขึ้น เรื่องบัญชีรายชื่อและการส่งมอบมักจะถูกหลืม

2. จัดให้มีการอบรมเด็กให้รู้จักวิธีเอาตัวรอดเมื่ออยู่ในสถานการณ์คับขัน เช่น กดแตร หรือรู้จักเปิดประตูรถออกมาด้วยตนเอง และต้องอบรมเด็กอย่างน้อยอาทิตย์ละหนึ่งครั้งตามคำแนะนำของกระทรวง

3. ผู้ควบคุมนักเรียนและคนขับรถควรผ่านการอบรมทักษะการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน

4. ผู้ปกครองควรไปรับหรือส่งบุตรที่รถ และกำชับบุตรให้นั่งประจำที่ พร้อมรู้จักคาดเข็มขัดนิรภัยทั้งขาไปและขากลับ

5. กำชับเด็ก ห้ามลงจากรถ ถูกรถยังจอดไม่สนิทและ ห้ามไปยืนรอขวางหน้ารถหรือท้ายรถ

6. รถโรงเรียนควรมีเครื่องหมายแผ่นป้ายพื้นสีส้มสะท้อนแสง ขนาดกว้างอย่างน้อย 35 เซนติเมตร และยาวอย่างน้อย 85 เซนติเมตร มีข้อความว่า “รถโรงเรียน” เป็น

ตัวอักษรสีดำ ความสูงไม่น้อยกว่า 15 เซนติเมตร ติดอยู่ที่ด้านหน้าและด้านท้ายของตัวรถ ให้สามารถมองเห็นได้ชัดเจนในระยะไม่น้อยกว่า 50 เมตร และมีชื่อโรงเรียนติดอยู่ด้านข้างทั้งสองข้างของตัวรถ พร้อมทั้งหมายเลขโทรศัพท์

7. รถโรงเรียนควรมีไฟสัญญาณสีเหลืองอำพันกะพริบเป็นระยะ ในขณะที่ใช้รับส่งนักเรียน ติดไว้ที่ด้านหน้าและด้านท้ายของตัวรถ

8. รถโรงเรียนควรมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่จำเป็นเพื่อช่วยเหลือนักเรียน เมื่อมีอุบัติเหตุ หรือมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นเช่น เครื่องดับเพลิง ค้อนทุบกระจก 1 อัน เหล็กฆะแลง 1 อัน เป็นต้น (ค้อนทุบกระจก และเหล็กฆะแลง ต้องเก็บไว้ในที่ปลอดภัยและสามารถ นำไปใช้งานได้โดยสะดวก)

ทั้งหมดนี้เป็นเพียงระเบียบวิธีแบบย่อๆ ที่ผู้ประกอบการรถโรงเรียน รวมถึงผู้ควบคุมดูแลนักเรียนในรถ และ ผู้ทำหน้าที่ขับรถรับส่งนักเรียน จะต้องให้ความใส่ใจด้านความปลอดภัยในชีวิตของนักเรียนผู้โดยสารเป็นกรณีพิเศษ ก่อนที่จะเกิดเรื่องสะเทือนใจขึ้นอีกซ้ำแล้วซ้ำเล่า



...น้ามัน...

วารสารสุขสาระ เป็นจดหมายข่าวรายเดือนของมูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.) องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร (Non-Profit Organization) จัดทำขึ้นเพื่อเผยแพร่กิจกรรมของมูลนิธิ ที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กร พันธมิตร ทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนงานจากการบริจาคจากพี่น้องมุสลิม เพื่อให้ผู้อ่านได้รับประโยชน์สูงสุด วารสารสุขสาระ ยังได้แทรกบทความและข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ให้ตระหนักถึงปัญหาทางด้านสุขภาพ เพื่อจักได้เตรียมตัวป้องกัน

มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.) มุ่งเน้นในการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างจิตสำนึกในเรื่องของสุขภาพและการพัฒนา มีเป้าหมายที่จะร่วมพัฒนาสังคมมุสลิมไทยให้มีความสุขที่ดี ทั้งทางกายและใจ ให้มีชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ชุมชนมุสลิมสามารถเป็นตัวอย่างหรือต้นแบบแก่สังคมไทย สนับสนุนและส่งเสริมให้มุสลิมไทยมีความรู้รอบด้าน มีศักยภาพ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีความสุข ร่วมสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างสังคมมุสลิมและสังคมไทยทั่วไป ทั้งนี้การทำงานทั้งหมดของมูลนิธิฯ ใช้หลักการของศาสนาอิสลามเป็นทางนำ

สำนักงานวารสารสุขสาระ - มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.) เลขที่ 1 หมู่ 13 แขวง/เขตมีนบุรี กทม. 10510 โทรศัพท์ 02-517-1309

พิมพ์ที่ : บริษัท ออฟเซ็ท จำกัด 580 หมู่ 8 ซอยรามอินทรา 34 เขตบางเขน กทม. 10230 โทร. 0-2943-8373-4, 0-81612-3760 แฟกซ์ 0-2943-8374 อีเมลล์. offset321@gmail.com

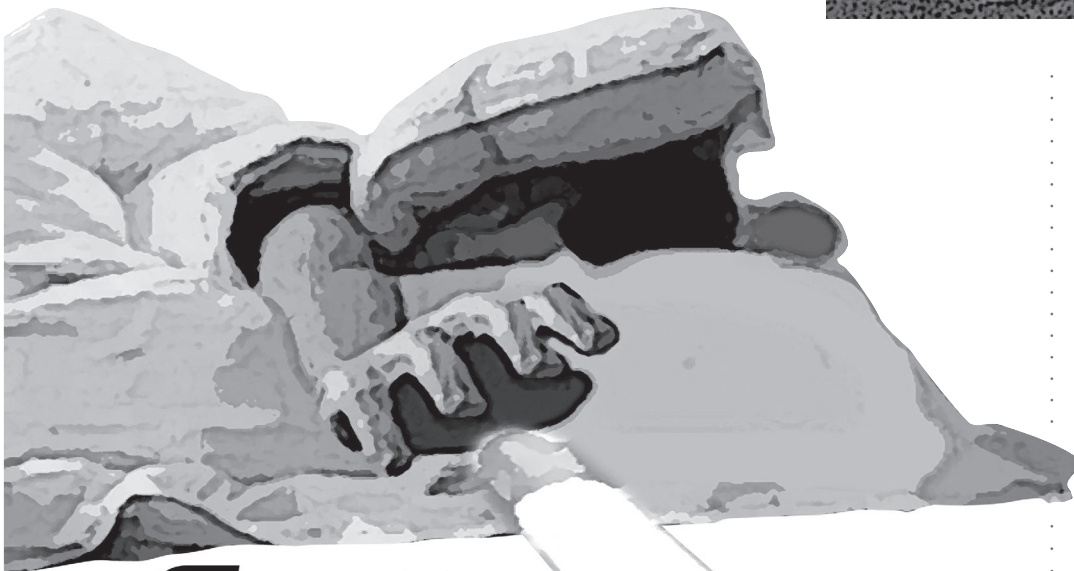
สุซสาระ มีเรื่องเด็ดข่าวหรือมาฝาก คุณผู้อ่าน เรื่องแรกเป็นข้อควรระวังสำหรับ นักสูบที่รับควาหรือมาใส่ปากเมื่อแรกตื่น เรื่องที่สองไม่น่าเชื่อว่าผู้หญิงเสี่ยงเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่มากกว่าผู้ชายที่สูบบุหรี่ถึงสองเท่า ทั้งสองเรื่องอันตรายมากน้อยแค่ไหน จะเชื่อหรือไม่? ผู้เขียนไม่ขอเดาใจนักสูบ แต่โตโตกันแล้ว อ่านแล้วก็ลองตรองกันดูก็แล้วกัน!

มีข่าวมาฝากบรรดานักสูบทั้งหลายว่า พช.ศจ.วิชาสาธารณสุขศาสตร์แห่งมหาวิทยาลัย รัฐเพนซิลเวเนีย ของสหรัฐอเมริกา อาจารย์ สตีเวน แบรสเตเตอร์ เปิดเผยว่า พบว่านักสูบที่รับควาหรือมาสูบนานที่ที่ตื่นนอน ควาหรือมาสูบเร็วเท่าไร จะเกิดปริมาณสารก่อมะเร็งที่อยู่ในบุหรี่ขึ้นในเลือดสูงกว่านักสูบที่สูบช้ากว่า “โดยไม่จำเป็นว่าต้องเป็นคนสูบจัดเท่าใด”

อาจารย์สตีเวนยังกล่าวอีกว่า เคยมีการศึกษาพบสารก่อมะเร็งดังกล่าวที่โดนถูกทำให้เป็นมะเร็งปอดขึ้นในหนูหลายสายพันธุ์ มาก่อนแล้ว สามารถใช้ปริมาณของสารนั้นในเลือดเป็นตัววัดโอกาสของการเป็นมะเร็งได้ทั้ง

หนูและคน เพราะมันจะคงอยู่ตลอดไป “เราเชื่อว่าผู้ที่สูบบุหรี่หลังจากล้มตาขึ้นมาทันที จะต้องสูบอัดควันเข้าไปเต็มปอด จึงมีปริมาณของสารนั้นมาก และก็ต้องเสี่ยงกับมะเร็งปากและปอดสูงด้วย... นิสัยการสูบบุหรี่ตั้งแต่เช้านี้เป็นตัวชี้ที่ดีถึงระดับความสาหัสของการติดบุหรี่ของแต่ละคน วัดได้ดีกว่าการนับจำนวนบุหรี่ที่สูบทั้งหมดในแต่ละวันเสียอีก” อาจารย์สตีเวนกล่าว

เรื่องต่อมาเป็นเรื่องสำคัญสำหรับคุณ



เด็ดข่าว บุหรี่

ผู้หญิงที่เป็นนักสูบ มีรายงานการวิจัยจากมหาวิทยาลัยทอมโซ ประเทศนอร์เวย์พบว่าหญิงที่สูบบุหรี่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่มากกว่าชายที่สูบบุหรี่ถึงสองเท่า

งานวิจัยดังกล่าวศึกษาเวชระเบียนของผู้ป่วยทกแสนราย พบว่ามีผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ 4,000 ราย โดยความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ในหญิงที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นร้อยละ 19 เปรียบเทียบกับที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 9 ในเพศชายที่สูบบุหรี่ และความเสี่ยงที่เกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่เพิ่มขึ้นชัดเจนในหญิงที่เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 16 ปี หรือก่อนนั้นและสูบอย่างต่อเนื่อง



ที่มา

- ไทยรัฐ 4 เม.ย.56
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



โรคเกาต์

จัดเป็นโรคข้ออักเสบเฉียบพลันที่พบได้บ่อยที่สุด เป็นโรคที่เกิดจากการสะสมของกรดยูริกในร่างกายเป็นระยะเวลานาน จนเกิดการตกผลึกของเกลียวยูเรตในข้อ และเกิดข้ออักเสบตามมาในที่สุดแต่ความจริงแล้วผลึกของเกลียวยูเรตยังอาจสะสมในอวัยวะอื่น ๆ นอกเหนือจากข้อได้ด้วย

เช่น สะสมที่ผิวหนังเรียกว่าปุ่มก้อนโทฟัสหากสะสมที่ไตจะทำให้เกิดนิ่วในไตหรือไตวายเรื้อรังได้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเกาต์อาจจะมีกรดยูริกในเลือดสูงหรือปกติก็ได้ และผู้ที่มีกรดยูริกในเลือดสูงก็ไม่จำเป็นต้องเป็นโรคเกาต์เสมอไป อาการมักจะเป็นที่ข้อในบริเวณส่วนล่างของร่างกายคือข้อเท้า ข้อนิ้วเท้า โดยข้อแรกสุดที่เป็นมักจะเป็นที่ข้อเท้า หรือข้อ



ขั้นรักษา

ได้ยากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดอาจกลายเป็นข้ออักเสบเรื้อรังที่ไม่หายสนิทหรือเกิดการทำลายของข้อ ทำให้เกิดความพิการตามมาได้

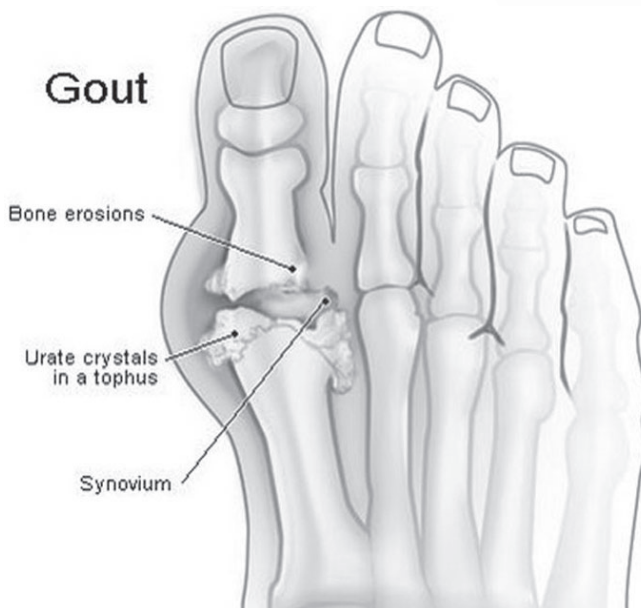
จากการที่พบว่าระดับกรดยูริกในประชากรแต่ละประเทศแตกต่างกัน จึงทำให้พบอุบัติการณ์ของโรคเกาต์แตกต่างกันไปด้วย ประเทศที่มีประชากรมีระดับกรดยูริกในเลือดสูง เช่น ประเทศฟิลิปปินส์ ประเทศแถบเม็กซิโกหรือหมู่เกาะทะเลใต้ ประชากรจะมีระดับกรดยูริกในเลือดสูงมาก ทำให้พบอุบัติการณ์ของโรคเกาต์พบได้บ่อย และเป็นโรคเกาต์ที่มีอาการรุนแรง จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาโดยการติดตามผู้ป่วยที่มีภาวะกรดยูริกในเลือดสูงโดยไม่มีอาการจำนวน 2,046 คน เป็นระยะเวลา 15 ปี ทำการตรวจระดับกรดยูริกในเลือดเป็นระยะ พบอุบัติการณ์ของโรคเกาต์ร้อยละ 4.9 สำหรับผู้ที่มีระดับกรดยูริกในเลือด 9 มก./ดล. หรือมากกว่า พบอุบัติการณ์ร้อยละ 0.5 สำหรับผู้ที่มีระดับกรดยูริกในเลือดระหว่าง 7-8.9 มก./ดล. และพบอุบัติ

โคนหัวแม่

เท้า ข้อที่เป็นมักจะมีอาการอย่างรุนแรงคือ ปวด บวม แดง และร้อน อาการปวดจะมากขึ้นเรื่อยๆ จนถึงจุดสูงสุดภายใน 24-48 ชม. หากอักเสบมากอาจมีไข้ร่วมด้วย หลังจากนั้นอาจจะทุเลาลงเองได้

หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องการอักเสบจะเกิดบ่อยขึ้น จำนวนข้อที่อักเสบจะมากขึ้น อาจลามมาถึงข้อในบริเวณส่วนบนของร่างกายได้ เช่น ข้อศอก ข้อมือ ข้อนิ้วมือ การอักเสบแต่ละครั้งจะนานขึ้น รุนแรง

Gout



การณืเพียงร้อยละ 0.1 สำหรับระดับกรดยูริก ในเลือดต่ำกว่า 7.0 มก./ดล. ในประเทศไทย พบความชุกร้อยละ 0.16 ของประชากร

พบว่า คนอ้วนมีโอกาเป็นได้มากกว่า คนผอม ผู้ที่ชอบดื่มแอลกอฮอล์ ไวน์หรือเบียร์ เป็นประจำก็มีโอกาสเป็นโรคเกาต์ได้บ่อยกว่า เพราะแอลกอฮอล์ทำให้ร่างกายสร้างกรดยูริก ขึ้นมามากกว่าปกติ สำหรับผู้ที่กินยา แอสไพริน ยาขับปัสสาวะ ยารักษาวัณโรค เช่น ไพราซิ นาไมด์หรืออีแอมบูธอล จะทำให้ระดับกรดยูริกในเลือดสูงและทำให้เกิดโรคเกาต์ได้บ่อย เนื่องจากยาเหล่านี้ไปลดการขับถ่ายกรดยูริก ออกจากไตทำให้เกิดการคั่งของกรดยูริกในเลือด จะทำให้ระดับของกรดยูริกในเลือดสูง คนไข้ที่เป็นโรคเลือดบางชนิด โรคมะเร็งโดยเฉพาะ มะเร็งต่อมน้ำเหลือง หรือได้รับเคมีบำบัดจะทำให้เซลล์ถูกทำลายมากอย่างรวดเร็ว จะทำให้ระดับกรดยูริกในเลือดสูงมากๆได้ ทำให้เกิดโรคเกาต์ข้ออักเสบ นิ้วโต หรือแม้แต่ตัวกรดยูริกเองไปอุดตันตามท่อเล็กๆในเนื้อไต ทำให้เกิดไตวายได้นอกจากนี้ยังพบว่าโรคเกาต์ เป็นในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง 9 เท่าและมักเป็นวัยกลางคนขึ้นไป ส่วนผู้หญิงมักเป็นหลังจากหมดประจำเดือน

การวินิจฉัยโรคเกาต์ คือการตรวจพบผลึกของเกลือยูเรตจากน้ำไขข้อซึ่งได้มาจากการเจาะตรวจน้ำไขข้อขณะที่มีการอักเสบ หรือจากปุ่มก้อนโทฟัสซึ่งได้มาจากการใช้ปลายเข็มสะกิดมาตรวจ แต่ในกรณีที่ไม่มีโอกาสได้ตรวจ



ด้วยวิธีการข้างต้น แพทย์จะพิจารณาจากประวัติของผู้ป่วย การตรวจร่างกาย และผลเลือดมาประกอบกันในการวินิจฉัยโรค

การตรวจพบระดับกรดยูริกในเลือดสูงเพียงอย่างเดียวไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยจะต้องเป็นโรคเกาต์เสมอไป มีสาเหตุอื่นๆ มากมายที่ทำให้ตรวจพบระดับกรดยูริกในเลือดสูงโดยที่ผู้ป่วยมิได้เป็นโรคเกาต์

ระดับกรดยูริกในเลือดที่มากกว่า 7 มก./ดล. ติดต่อกันหลายครั้งเรียกว่ามีระดับกรดยูริกในเลือดสูง ในผู้ป่วยโรคเกาต์แพทย์จะปรับยาลดกรดยูริกจนได้ระดับต่ำกว่า 6 มก./ดล. ส่วนในรายที่มีปุ่มก้อนโทฟัสจะควบคุมระดับกรดยูริกในเลือดจนต่ำกว่า 5 มก./ดล. แต่ทั้งนี้ แพทย์อาจปรับเปลี่ยนเป้าหมายได้ตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย



ข้อมูล –

1. <http://www.cmed.cmu.ac.th/container/data.php?mod=blogDr&id>

ความรู้สำหรับประชาชน เรื่อง โรคเกาต์โดย นพ.สิทธิ หงษ์ทรงเกียรติอายุรแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่ม ศูนย์ศรัพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2. <http://www.siamhealth.net>

3. <http://www.vichaiyut.co.th>

โรคเกาต์เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ คือไม่มีการอักเสบของข้อซ้ำการ รักษา ข้อแรกที่สำคัญ สำหรับผู้ป่วยที่ติดสุราเรื้อรัง คือ ต้องเลิกสุราให้ได้เสียก่อน เพราะสุราทำให้ระดับกรดยูริกในเลือดสูง หากยังคงติดสุราเรื้อรังก็ยากที่จะรักษาโรคนี้ให้ได้ผลดี

ยาที่ใช้ในการรักษาโรคเกาต์แบ่งออกเป็นสามประเภท ได้แก่

1. ประเภทที่หนึ่ง เป็นยาแก้ปวดและลดการอักเสบของข้อซึ่งจะใช้เป็นครั้งคราวเป็นระยะเวลานานๆ เมื่อมีการกำเริบของโรค ยาในกลุ่มนี้ไม่ได้ช่วยให้โรคเกาต์ดีขึ้นในระยะยาว

2. ประเภทที่สอง เป็นยาป้องกันโรคเกาต์กำเริบ แพทย์มักจะสั่งให้รับประทานในขนาดน้อยๆ ต่อเนื่องไปตลอดจนกว่าข้ออักเสบจะไม่กำเริบ ปุ่มก้อนโทฟัสยุบหายไป และระดับกรดยูริกในเลือดอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมติดต่อกันอย่างน้อย 6 เดือน

3. ประเภทที่สาม เป็นยาลดกรดยูริก มีสองชนิดให้เลือก คือ ยาลดการสร้างกรดยูริก และยาขับกรดยูริกออกทางปัสสาวะ แพทย์จะตัดสินใจเลือกให้ตามความเหมาะสม ซึ่งผู้ป่วยจะต้องรับประทานอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานจึงจะช่วยให้โรคเกาต์รักษาหายขาดได้ รวมทั้งลดการถูกทำลายของข้อในระยะยาว

นอกจากนี้ยังมีโรคอื่นๆ ที่อาจพบร่วมด้วยในผู้ป่วยโรคเกาต์ เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคไตในไตและโรคไตวายเรื้อรัง ซึ่งควรได้รับการเฝ้าระวังและตรวจติดตามไปพร้อมกัน

หากรักษาโรคเกาต์ไม่ถูกวิธีจะมีอาการกำเริบของโรคบ่อยขึ้น ทำให้มีโอกาสที่ต้องใช้ยาแก้ปวดบ่อยขึ้น ซึ่งยาในกลุ่มนี้หากใช้อย่างไม่ถูกต้องอาจมีผลเสียต่อไตและตับได้ หรือบางรายเกิดแผลในกระเพาะทะลุ อาเจียนเป็นเลือด นอกจากนี้โรคอาจเป็นรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ จนเกิดความพิการทางข้อ ส่งผลกระทบต่อ



การรักษาโรคเกาต์

ภาวะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย

อย่างไรก็ตามผู้ป่วยอาจใช้วิธีอื่นในการรักษา เช่นการรักษาทางเลือกได้ ซึ่งจำเป็นที่ต้องพึงผู้เชี่ยวชาญแต่ละด้าน ดังนี้

1. การรักษาด้วยการฝังเข็มและการกดจุด อาจช่วยให้บรรเทาอาการปวดได้ องค์การอนามัยโลกได้ประชุมนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญด้านการฝังเข็มทั่วโลก โดยได้สรุปจากผลงานวิจัยและจัดแบ่งโรคหรือกลุ่มอาการที่สามารถรักษาได้ด้วยการฝังเข็มเป็น 4 กลุ่มโรค ทั้งนี้โรคเกาต์อยู่ในกลุ่มที่ 2 คือกลุ่มของโรคที่การฝังเข็มใช้ได้ผลดีและควรมีการศึกษาวิจัยต่อไปอย่างต่อเนื่องด้วย

2. การฝังเข็มด้วยเหล็กในฝัง ตามหลักทฤษฎีการแพทย์แผนจีน ฝังบำบัด โดยการวิเคราะห์ตามหลักของเส้นลมปราณ จะแบ่งโรคเกาต์ได้ 2 ประเภทคือ (1) เกิดจากลม ความชื้น ความร้อน จะมีอาการปวดข้อมาก บวม แดง ร้อน เคลื่อนไหวข้อยาก เวลาเจอความเย็น อาการปวด โรคเกาต์ จะดีขึ้น แต่ถ้าเจอความร้อนจะปวดมากขึ้นและ (2) เกิดจากเลือดคั่ง จะมีอาการปวดข้อเหมือนโดนของแหลมแทง มักจะปวดเป็นประจำอยู่ที่เดิม ผิวหนังบริเวณนั้นจะแข็ง ข้อผิดรูป

การรักษาโรคเกาต์ โดยฝังบำบัด จะใช้หลักการการกระจายเลือดลม เพื่อช่วยกระจายพิษการอักเสบที่ข้อ รักษาโดยใช้เหล็กในฝัง วันเว้นวัน ใช้ฝังครั้งละ 5-10 ตัว 10 ครั้งต่อคอร์ส

ร่วมกับรับประทานผลิตภัณฑ์ฟั้ง เช่น น้ำผึ้ง และยาลดกรดยูริกต่อเนื่อง

3. การรักษาด้วยสมุนไพร สมุนไพรไทย (ดูสุสาระ ฉบับ มกราคม 2556) แนะนำเพิ่มเติม ได้แก่ ต้นทุปลาช่อนลาวทั้งต้นต้มน้ำให้เดือดดื่มเป็นยา ถ้าจะให้ผลเร็วให้ใช้เถาวัลย์เปรียงและฟางเสนผ่านต้มไปด้วย แพทย์แผนจีนเชื่อว่า ลูกหม่อนช่วยบรรเทาอาการปวดไขข้อและกระดูกได้

4. โภชนบำบัด ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้หลีกเลี่ยงอาหารที่มีพิวรีนสูง (รายละเอียดดูในบทต่อไป)

การรักษาทางเลือกยังมีอีกหลายวิธี ผู้สนใจสามารถค้นคว้า หรือปรึกษาแพทย์ที่ทำการรักษาได้ 

ข้อมูล -

1. <http://www.cmed.cmu.ac.th/container/data.php?mod=blogDr&id>

ความรู้สำหรับประชาชน เรื่อง โรคเกาต์โดย นพ.สิทธิ หงษ์ทรงเกียรติอายุรแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่ม ศูนย์ศรัทธา คณบดีแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2. <http://www.siamhealth.net>

3. <http://www.vichaiyut.co.th>

4. <http://women.sanook.com/>

5. <http://smartandhappy.com>

6. รีดเดอร์ส ไดเจสท์ “ความรู้เรื่องโรค”

อาหาร กับ โรค

โรคเกาต์

โรคเกาต์ เป็นโรคที่ทำให้เกิดอาการปวดตามข้อชนิดหนึ่ง ซึ่งเกิดจากการรวมตัวกันของกรดยูริกภายในข้อ และประกอบกับการที่มีปริมาณกรดยูริกสูงด้วย คนแต่ละวัย ก็มีระดับกรดยูริกในเลือดที่แตกต่างกันได้ เช่น ผู้หญิงวัยก่อนหมดประจำเดือน จะมีระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าคนในวัยอื่นๆ และนอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ชายมีโอกาสเป็นโรคเกาต์ มากกว่าผู้หญิงอีกด้วย

กรดยูริก เกิดจากสารพิวรีน ที่มีอยู่ในอาหารหลายชนิดกรดยูริกในร่างกายได้จาก 2 ทางคือ

1. จากอาหารที่รับประทาน ประมาณร้อยละ 20 ได้จากอาหารที่รับประทาน ซึ่งมีมากในเนื้อสัตว์ ซึ่งจะถูกย่อยสลายจนเกิดเป็นยูริก
2. จากร่างกายสร้างขึ้นเอง ประมาณ

ร้อยละ 80 ได้ จากการสลายเซลล์หรือเนื้อเยื่อในร่างกายแล้วถูกเปลี่ยนให้เป็นกรดยูริก เช่นกล้ามเนื้อทำงานมากขึ้นหรือภาวะอดอาหาร

โดยปกติร่างกายจะมีระดับกรดยูริกในเลือดไม่สูงกว่า 7 มิลลิกรัมในเลือด 1,000 มิลลิลิตร เนื่องจาก มีระบบควบคุมการสร้างและการกำจัดกรดยูริกอย่างสมดุล กรดยูริกจะถูกขับออกทางไต 2 ใน 3

ของที่ร่างกายสร้างขึ้น อีกส่วนหนึ่งจะขับออกทางลำไส้ใหญ่ทางน้ำลาย น้ำย่อยและน้ำดีซึ่งจะถูกทำลายโดยแบคทีเรียในลำไส้

การป้องกันและบรรเทา

อาการเจ็บป่วยจากโรคเกาต์ที่ดีที่สุด คือ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหาร ที่มีพิวรีนสูง เพราะจะทำให้เกิดการอักเสบของข้อขึ้นอีก

อาหารที่มีพิวรีนน้อยได้แก่ ธัญพืชต่างๆ ไข่ นม และผลิตภัณฑ์จากนม ผัก และผลไม้เกือบทุกชนิด (0-50 มิลลิกรัมต่ออาหาร 100 กรัม)



อาหารที่มีฟิวรีนปานกลาง ได้แก่ ข้าว
โอ๊ต เนื้อหมู เนื้อวัว ปลากระพงแดง ปลาหมึก
ปู ถั่วลิสง ถั่วลันเตา หน่อไม้ ใบชี่เหล็ก สะตอ
ผักโขม (50-100 มิลลิกรัมต่ออาหาร 100 กรัม)

อาหารที่มีฟิวรีนสูง ได้แก่ เครื่องในสัตว์
เนื้อสัตว์ปีก ปลาตุ๋น ปลาจารีดิน ปลาไส้ตัน กุ้ง
ไข่ปลา น้ำต้มกระดูก น้ำสกัดเนื้อ ชุปก้อน กะปิ
ชะอม กระถิน สะเดา เห็ด (150 มิลลิกรัมขึ้นไปต่ออาหาร 100 กรัม)

เป็นหลักที่ถือปฏิบัติกันทั่วไปว่าผู้ป่วย
ด้วยโรคเกาต์ ควรหลีกเลี่ยงจากการรับ
ประทานอาหารที่มีธาตุอาหารฟิวรีนสูง นอก
เหนือไปจากนี้แล้วก็ไม่มีกฎตายตัวอะไร
สำหรับผู้ป่วยด้วยโรคเกาต์ ผู้ป่วยบางรายอาจ
รับประทานได้เช่นปกติ แต่บางรายอาจต้อง
จำกัดการรับประทานพวกธาตุอาหารฟิวรีนดัง
กล่าว ซึ่งก็สุดแต่แพทย์จะเป็นผู้ตัดสินว่าท่าน
จะต้องปฏิบัติตนอย่างไร ข้อสำคัญท่านต้อง
ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

อาหารที่แนะนำ

- อาหารจำพวกข้าว แป้ง(โดยทั่วไป
วันละ 8-12 ทัพพี)เพื่อให้ร่างกายได้รับพลังงาน
เพียงพอ ในการทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่ต้อง
เผาผลาญโปรตีน ที่มีอยู่ในกล้ามเนื้อ เพื่อให้
เป็นพลังงาน เพราะว่าการเผาผลาญโปรตีนใน
ลักษณะนี้ จะทำให้มีการสลายกรดยูริกออกมา
ในกระแสเลือดมากขึ้น

- ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 2-3
ลิตร เป็นสิ่งที่คนเป็น โรคเกาต์ และเราทุกคน
ควรปฏิบัติเพราะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการ
สะสมของผลึกกรดยูริก เป็นการป้องกันไม่ให้
เกิดโรคนี้ในไตได้

- กินผักใบเขียวที่มีธาตุเหล็กสูง เพื่อ

ทดแทนธาตุเหล็กที่
ขาดเนื่องจากการงด
ทานเนื้อสัตว์

- กินผลไม้ เช่น
ส้ม กล้วย องุ่น ซึ่งจะ
ช่วยให้ปัสสาวะมีภาวะ
เป็นด่าง และกรดยูริกถูก
ขับออกมากขึ้น

- เซอร์รีสต งานวิจัย

ของกระทรวงเกษตรสหรัฐอเมริกาที่
มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ซึ่งทดลองในผู้
หญิงพบว่า ระดับกรดยูริกในเลือดลดลง แต่
จะไปเพิ่มขึ้นในปัสสาวะ เมื่อให้ผู้หญิงอด
อาหารและกินเซอร์รีสโต(รวมทั้งเซอร์รีดา
เซอร์รีเหลือง และเซอร์รีแดง รสเปรี้ยว)

- เต้าหู้ ถั่วและถั่วป่น น้ำเต้าหู้ และ
อาหารจากถั่วเหลือง คนที่มีอาการโรคเกาต์ ควร
ต้องลดโปรตีนจากเนื้อสัตว์ แต่ก็ไม่ควรให้
ร่างกายขาดโปรตีน ดังนั้นโปรตีนจากถั่ว
เหลืองน่าจะเป็นทางเลือกที่ดี งานวิจัยหลายชิ้น
พบว่า ถั่วเหลืองช่วยลดกรดยูริกได้ ปริมาณที่
แนะนำคือ ทานถั่วเหลือง สับดาห์ละ 1-2 ครั้ง
แทนโปรตีนจากเนื้อสัตว์และสัตว์ปีก

- มะเขือเทศ พริกหวาน และอาหารที่
อุดมด้วยวิตามินซี งานวิจัยของมหาวิทยาลัย
ทัฟส์ในสหรัฐอเมริกาพบว่า ผู้ที่ทานอาหาร
ที่ทำจากมะเขือเทศ พริกหวานเขียว และผักที่
มีวิตามินซีสูง วันละ 2 ถ้วย ติดต่อกันนาน 2
สัปดาห์ มีระดับกรดยูริกในเลือดลดลง หลัง
จากการทดสอบอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้
พืชผักสีแดงที่มีสารต้านอนุมูลอิสระไลโคปีน
อาจช่วยลดกรดยูริกได้

- น้ำมันมะกอก น้ำมันคาโนลา
อะโวคาโด และอาหารที่อุดมด้วยไขมันไม่อิ่มตัว
มีงานวิจัยจำนวนมากพบว่า ไขมันไม่อิ่มตัวที่
พบในอาหารเหล่านี้อาจช่วยลดกรดยูริก รวม
ถึงงานวิจัยในแอฟริกาใต้ที่เปิดเผยว่า เมื่อ
ให้ผู้ป่วยโรคเกาต์ทานไขมันไม่อิ่ม
ตัวแทนไขมันอิ่มตัว พบว่าระดับ
กรดยูริกในเลือดของพวกเขาลด
ลง 17.5 เปอร์เซ็นต์ ภายใน 16
สัปดาห์ นอกจากนี้การได้รับ
แคลอรีเพิ่มขึ้นจากไขมันไม่อิ่มตัว ยัง
อาจช่วยลดระดับอินซูลิน ซึ่งช่วย
ป้องกันโรคเกาต์กำเริบในทางอ้อม



อาหารที่ควรงด หรือลด ได้แก่

1. อาหารที่มีฟิวรีนสูง
2. ที่อื่นๆ บอกให้ลด แต่ “สุขสาระ” ขอ
ให้เลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด
3. เนื้อสัตว์ (เหลือวันละมี)
4. อาหารที่มีไขมันสูง ควรงดเครื่องดื่ม
พวกโกโก้ ช็อกโกแลตเพราะอาจกระตุ้นให้
อาการกำเริบได้

คำแนะนำอื่นๆ

1. ไม่ซื้อยารับประทานเอง เพราะยา
บางชนิด อาจมีผลต่อการรักษา เช่น แอสไพริน
หรือยาขับปัสสาวะอาจทำให้ร่างกายขับกรดยูริกได้น้อยลง
2. ควรทานนมพร่องมันเนย
3. ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม



ข้อมูล -

- <https://sites.google.com>
- www.ku.ac.th/e-magazine - สิงหาคม 2549
- <http://health.kapook.com> “อาหารรักษาโรค” รีดเดอร์ส ไดเจสท์
- <http://women.thaiza.com>
- <http://www.yourhealthyguide.com>





โรคเกาต์ (Gout) เป็นโรคไขข้ออักเสบชนิดหนึ่ง พบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ที่พบในผู้หญิงน้อยกว่าผู้ชายเป็นเพราะฮอร์โมนเพศหญิงจะเป็นตัวต้านไม่ให้กรดยูริกสูง แต่ผู้หญิงในวัยหมดประจำเดือนกรดนี้อาจเพิ่มขึ้นได้ สาเหตุมาจากการที่กรดยูริกถูกสร้างมา

มากกว่าปกติ และไตไม่สามารถขับออกได้หมด จึงมีการตกค้าง เกิดการสะสมเป็นผลึกของแข็งในข้อต่อต่างๆ ทำให้อักเสบ ปวดและบวม ถ้าปล่อยทิ้งไว้จะทำให้ข้อต่อนั้นถูกทำลายอย่างถาวร ไม่สามารถใช้งานได้อีก

การออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคเกาต์สามารถออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอ หากยังไม่มีอาการเฉียบพลันรุนแรง โดยเป็นการออกกำลังกายที่หลีกเลี่ยงการกระแทกและควรปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกายเสมอ

การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคเกาต์ควรเป็นการว่ายน้ำ การปั่นจักรยานอยู่กับที่ หรือการยืดแขน หรือแกว่งแขน

ข้อควรระวังสำหรับคนที่เป็โรคเกาต์

1. หากยังมีการอักเสบของข้อต่อ ไม่ควรออกกำลังกาย เพราะจะทำให้การอักเสบนั้นหายช้าลงหรืออาจทำให้อาการแย่ไปกว่าเดิม
2. ควรหยุดพักจนกว่าการอักเสบจะหมดไป แล้วค่อยเริ่มออกกำลังกายต่อไปอย่าง

ต่อเนื่อง

3. อย่าหักโหมออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักลงอย่างรวดเร็ว เพราะจะไปกระตุ้นระดับกรดยูริกในร่างกายให้สูงขึ้น ส่งผลให้อาการอักเสบกำเริบได้

โรคเกาต์อาจจะดูน่ากลัว แต่เป็นโรคที่รักษาไม่ยาก หากผู้ป่วยปฏิบัติตามปกติ กินยาควบคู่กับการกินอาหารตามหลักโภชนาการ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ โรคเกาต์จะเป็นๆ หายๆ ถ้าดูแลอาหารดีๆ อาจหายไปเป็นปี หรือไม่กลับมาก็ได้วิธีที่สำคัญคือต้องรู้จักควบคุมอาหารก็จะช่วยลดอาการเจ็บปวดจากโรคได้ (ดูรายละเอียด สารสุขภาพ หน้า 8)



ที่มา

- <http://www.thairheumatology.org>
- <http://women.sanook.com/>



ชุมชน มุสลิมมัลลียัตต์-ดักวา (สันป่าข่อย) เป็นชุมชนมุสลิมที่ตั้งอยู่ในย่านวัดเกต ซึ่งเป็นชุมชนหนึ่งที่หลากหลายไปด้วยชนบทธรรมนิยม ประเพณี ศิลปวัฒนธรรม และความศรัทธาเชื่อถือในศาสนาที่แตกต่างกันของสมาชิกในชุมชน แต่ก็สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุขมาเป็นเวลาช้านาน

ชุมชนบ้านวัดเกต ถือได้ว่าเป็นชุมชนแห่งเดียว ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีศาสนสถานที่สำคัญของ 4 ศาสนา อันประกอบด้วย วัดเกตการาม (พุทธ), วัดซิกข์, โบสถ์ของสภาคริสตจักรที่ 1 เชียงใหม่ และมัลลียัตต์-ดักวา (อิสลาม) ที่นี่ จึงเป็นศูนย์รวมของความแตกต่างกันในเรื่องของความศรัทธาเชื่อถือ แต่ใน ขณะเดียวกัน กลับเป็นตัวอย่างของความหลากหลายที่ผู้คน สามารถอยู่ร่วมกันได้โดยสันติ บนพื้นฐานของความเข้าใจซึ่งกันและกัน รับรู้รับทราบถึงความแตกต่างของกันและกันในความศรัทธาเชื่อถือ ทำให้วิถีชีวิตประจำวันของสมาชิกในชุมชนแห่งนี้ดำเนินไปด้วยความสันติสุข

ปัจจุบัน จะเห็นว่า ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นในชุมชน สังคม ประเทศชาติ หรือแม้แต่ทุกพื้นที่ของโลกใบนี้นั้น มิได้เกิดขึ้นมาจาก “ศาสนา” แต่เกิดจากศาสนิกชนผู้มีศาสนาประจำตัว แต่ไม่รู้จักที่จะนำหลักการของศาสนาที่ตนเองอ้างว่าศรัทธาและนับถือมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดำรงชีวิตและนำมาแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้ถูกวิธีอย่างจริงจังต่างหาก สภาพของสังคมปัจจุบันนี้ จึงไม่แตกต่างอะไรกับภาพที่เราเห็นอยู่ทุกเมื่อเชิวัน นั่นก็คือ มีผู้คนจำนวนมากมายวักไขว่อยู่บนโลกใบนี้ แต่เป็นผู้คนที่มีความสมบูรณ์โดยสภาพร่างกาย แต่ใครจะรู้ได้ว่าสภาพจิตใจหรือสุขภาพจิตของเขาเหล่านั้น กำลังตกอยู่ในสภาพใด

เรื่องราวต่อไปนี้ เป็นเรื่องของคนธรรมดา ธรรมดาคนหนึ่งที่น่ายกย่องในความสัตย์ซื่อ จงรักและภักดีต่อ อัลลอฮ์ (ซุบฮา) พระผู้อภิบาลแห่งสากลโลก คนธรรมดา ธรรมดา คนนี้เป็นคนเชียงใหม่ เป็นคนในชุมชนมัลลียัตต์-ดักวา คนธรรมดาที่ว่านี้ก็คือ “ลุงทอง” หรือ

ที่คนย่านสันป่าข่อย บางท่านเรียกว่า อ้าย(พี่)ทอง “ลุงทอง” มีชื่อจริงตามบัตรประชาชนว่า นายทอง ชัยชนะ อายุก็เลยเลข 7 มาสองปีแล้ว

“ลุงทอง” เป็นบุคคลที่มีความมุ่งมั่นในเรื่องของอิบาดะห์ทุกๆ เวลาละหมาด พี่น้องที่ไปมัลลียัตต์-ดักวาก็จะเห็น “ลุงทอง” มาละหมาดที่มัลลียัตต์เสมอ ลุงทองเป็นแบบอย่างในเรื่องของการมาร่วมละหมาดญามาอะฮ์หรือละหมาดรวมกันที่มัลลียัตต์ ซึ่งผลบุญคุณค่ามากกว่าการละหมาดที่บ้านหลายเท่าแน่นอนคุณค่าที่ “ลุงทอง” ได้รับเมื่อมาละหมาดที่มัลลียัตต์ที่เห็นได้คือการได้พบปะได้



แบ่งปันความรักกับพี่น้อง

“ลุงทอง” เป็นคนมีฐานะคนหนึ่ง คือฐานะยากจน แต่ลุงก็ไม่เคยยื่นมือขอใครเลย ทุกๆ วัน หลังจากละหมาดซุบฮิ “ลุงทอง” จะเซ็นรถขายของออกจากบ้านแต่เช้าตรู่ ไปยังตลาดสันป่าข่อยเพื่อหาวิธี (ปัจจุบันยังชีพ) ที่อัลลอฮ์ (ซุบฮา) ได้ประทานให้ กว่าที่จะกลับเข้าบ้านก็เกือบเที่ยงวัน ทานข้าวอาบน้ำเตรียมพร้อมมายังมัลลียัตต์

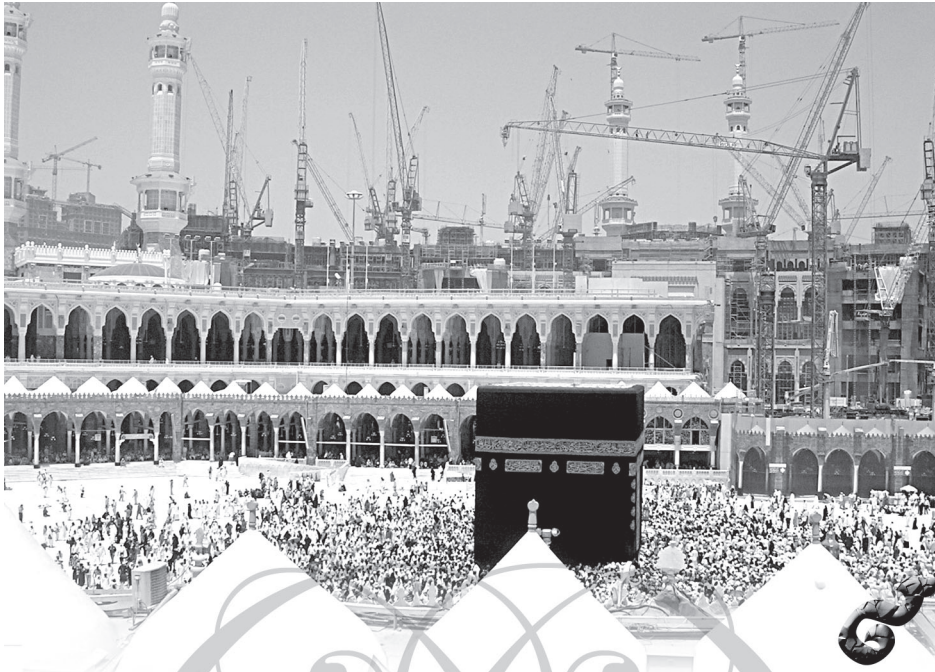
ความไม่ธรรมดาของลุงทอง คือ ท่านมักจะมึบทกลอนสอนใจ จากหะดีษ เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตมาฝากเราเสมอมาได้พูดคุยกัน ถือได้ว่า “ลุงทอง” เป็นผู้ใฝ่รู้ ในศาสนาอิสลามท่านหนึ่ง

ลุงทองอาศัยอยู่ในชุมชนแห่งนี้มาไม่ต่ำกว่า 50 ปี ก่อนที่มัลลียัตต์-ดักวา สร้างเสียอีกจนเป็นที่รู้จักกันทั่วไป ของพี่น้องมุสลิมในชุมชนแห่งนี้ ลุงมีรายชื่อเป็นผู้รับชะกาตของมัลลียัตต์ ถึงแม้ว่าลุงจะเป็นผู้รับชะกาต ยามมีกิจกรรมงานบุญงานกุศล ลุงทอง ก็เป็นผู้หนึ่งที่พยายามเป็นมือบนบริจาคเงินสู่สังคมด้วยวิธีที่หาได้ด้วยหยาดเหงื่อของตนเอง ด้วยอนุมัติของอัลลอฮ์ (ซุบฮา) ถึงแม้ว่าจะเป็นจำนวนเพียงเล็กน้อย แต่ถ้าเทียบเป็นเปอร์เซ็นต์ ของผู้ที่ร่ำรวยแล้ว ก็ถือว่า มากพอสำหรับรายได้ของลุง

.....ขออัลลอฮ์ (ซุบฮา) เพิ่มพูนริสกี และเมตตาลุงทอง ของพวกเราด้วย.....อามีน



คนธรรมดา



สมเริงะฮ์

๑ เดือนเมษายน 2556

ผู้เขียนได้มีโอกาสเดินทางไปทำ
อุมเราะห์เมื่อเดือนเมษายน 2556 จึงขอนำ
ประสบการณ์มาแบ่งปันสู่พี่น้องชาวไทยมุสลิม
ที่จะเดินทางไปทำอุมเราะห์ในเดือนรอมฎอนที่
จะถึงนี้ ซึ่งอยู่ประมาณเดือนกรกฎาคม 2556
ซึ่งหวังว่าจะเป็นประโยชน์บ้างไม่มากนัก

สภาพภายในอาคารมัสยิดฮารอม :

1) ทางสะแอถูกกันเป็นช่วงๆ เพื่อเก็บ
อุปกรณ์การก่อสร้าง ถ้าเข้าเดือนรอมฎอนยัง
คงอยู่ในสภาพนี้จะทำให้ทางสะแอแคบลงและ
จะเกิดเป็นคอขวดในบางจุด นอกจากนั้น
ภายในทางสะแออากาศจะร้อนถึงแม้พัดลมจะ
เปิดตลอดเวลา เพราะผนังด้านลานตอวาฟถูก
ปิดเพื่อมิให้ฝุ่นที่เกิดจากการก่อสร้างเข้าไปจึง
ทำให้อากาศจากภายนอกไม่พัดเข้ามาทางที่ดี
เมื่อเริ่มเดินสะแอควรเดินชิดซ้ายไว้เพื่อไม่ต้อง
เบียดกับผู้คนเมื่อเดินถึงจุดที่เป็นคอขวด

2) พื้นที่ละหมาดในอาคารมัสยิด
เหลือน้อยลง เพราะตัวอาคารตรงมุมมกะอม
อิบรอฮีมถูกทุบออก และกำลังอยู่ระหว่างการ

ก่อสร้างต่อเติมการจะเข้าไปละหมาดในตัว
อาคารก็ต้องคำนึงถึงจำนวนผู้คนที่เข้ามาก่อน
แล้วและคำนึงถึงสุขภาพของเราด้วย

3) ลานตอวาฟแคบลงเพราะถูกกัน
พื้นที่เพื่อการก่อสร้าง ขณะเดียวกันที่ลานก็

เป็นที่เดียวที่ใช้ในการตอวาฟ เพราะบนตัว
อาคารมัสยิดตอวาฟไม่ได้เนื่องจากถูกทุบออก
ไปบางส่วนทำให้ไม่ครบรอบที่จะใช้ตอวาฟ ผู้
จัดต้องตรวจสอบว่าเวลาใดคนตอวาฟจะน้อย
เพื่อพาหรือแนะนำคนในคณะของตนให้ไป
ตอวาฟในเวลานั้น

4) ประตูด้านวัง ถูกปิดตลอดแนว คง
เปิดให้เข้าออกได้เฉพาะประตูด้านเนินเขาซอ
ฟาและมรรวะฮ์เท่านั้น ถ้าใครเข้าไปในอาคาร
ตรงทางสะแอก็ต้องเลือกเอาว่าจะออกทาง
เนินเขาซอฟาหรือมรรวะฮ์ (ถ้าจะไปเดินหัจญ์
ดาวูดหลังละหมาดก็ควรไปละหมาดที่ใกล้เนิน
เขาซอฟา แต่ถ้าจะมาซื้อของที่ร้านแถวกุโบร์
มะลา ก็ควรมาละหมาดแถวๆ เนินเขามรรวะฮ์)

สภาพภายนอกอาคาร :

1) เนื่องจากตึกรอบๆ อาคารมัสยิดฮารอม
ถูกทุบเกือบหมดไม่ว่าจะเป็นอาคารที่พัก
อาศัยหรือร้านค้าต่างๆ ฉะนั้นเมื่อออกจาก
บ้านพักหรือออกจากมัสยิดฮารอมก็จะเจอแดด
ทันทัน โดยแทบจะไม่มีร่มเงาเลย นอกจากนั้น
ยังจะพบกับฝุ่นดินและฝุ่นหิน และไอเสียจาก
รถยนต์อีก

2) ในช่วงเวลากลางวันอากาศจะร้อน
มากผู้ที่ไม่แข็งแรงอาจต้องไปละหมาดที่มัสยิด
ฮารอมโดยรถตู้หรือไม่ก็รถแท็กซี่ ฉะนั้นควร
แลกเงินเหรียญที่เป็น 1 เหรียญ และ 5 เหรียญ
ไว้ให้มากๆ เพื่อเตรียมจ่ายเป็นค่ารถตู้หรือค่า
รถแท็กซี่





ข้อพึงปฏิบัติ :

- 1) ควรมีร่ม หรือผ้าคลุมศีรษะและผ้าปิดจมูก เมื่อเดินกลางแจ้ง เพื่อป้องกันการเป็นหวัดแดด หรือภูมิแพ้จากฝุ่นดินและฝุ่นหินได้
- 2) รับประทานน้ำให้มากๆ เพราะที่ประเทศซาอุดีอาระเบียภูมิอากาศเป็นแบบร้อนแห้ง เหงื่อออกมากเท่าใดก็จะไม่รู้สึกระคายตัวเหมือนบ้านเรา ถ้าทานน้ำน้อยจะทำให้ร่างกายขาดน้ำและเกิดอาการไอเจ็บคอได้
- 3) การออกไปจับจ่ายซื้อของฝากลูกหลานควรออกไปซื้อเวลาเช้าหรือไม่กี่ตอนเย็น เพื่อถนนไม่ร้อนเกินไปและปลอดภัยที่มีสัญญาณจราจรที่ได้รับความปลอดภัยมากที่สุด
- 4) ช่วงที่อยู่ประเทศซาอุดีอาระเบียเพื่อประกอบพิธีฮัจญ์หรือพิธีฮัจญ์ บรรดาสิ่งห่อหุ้มวันทั้งหลายควรใช้โอกาสนี้เลิกสูบบุหรี่อย่างถาวร เพราะการที่ตนได้ตัดสินใจเดินทางข้ามน้ำข้ามทะเลไปทำความดีเสียค่าใช้จ่ายมากมายก็ไม่ควรจะทำในสิ่งที่ฮาลาลบนแผ่นดินต้องห้ามแห่งนี้
- 5) ช่วงรอละหมาดในมัสยิดฮาลาล ควรมิหุฟังเปิดเสียงกรุอาแทนเสียงเครื่องดนตรีและเสียงทบฏเขาเพื่อปรับพื้นที่
- 6) ผู้จัดควรลด promotion บางอย่างที่ไม่จำเป็นลง แล้วเอาเงินส่วนนั้นมาเช่ารถรับส่งคนในคณะของตนจากบ้านพักไปมัสยิดฮาลาลจะดีกว่า เพื่อให้คนชราหรือคนป่วยได้มีโอกาสเดินทางไปละหมาดยังมัสยิดฮาลาลเช่นคนอื่น
- 7) ผู้จัดควรศึกษากฎระเบียบของทางการซาอุดีอาระเบียหรือกฎระเบียบของสายการบินในการนำสิ่งของขึ้นเครื่อง เพราะปัจจุบันกฎระเบียบต่างๆ ได้มีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมที่เคยเป็นไม่ว่าการขนน้ำ ชัม ชัม กลับบ้าน หรือการถือกระเป๋าด้วยเชือกไนลอน เป็นต้น เพื่อประหยัดทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย



องค์การอนามัยโลกเคยคาดการณ์ไว้ว่าในปี ค.ศ. 2020 หรือ พ.ศ. 2563 จะมีผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดในทวีปเอเชียเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 90 ซึ่งตรงกับข้อสังเกตในวงการแพทย์ว่าคนไทยยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะคนในวัยทำงานที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป มักมีปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคความดันเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคไต โรค มะเร็ง ไชมันในเลือดสูงและมีดัชนีมวลกายสูงผิดปกติ มากกว่าคนรุ่นก่อน เมื่อสืบค้นแล้วจึงพบว่าคนเหล่านี้มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารคาร์โบไฮเดรตสูง อาหารแคลอรีสูง รับประทานผัก ผลไม้ น้อย ไม่ค่อยออกกำลังกายจนสามารถคาดการณ์ได้ว่าในอีก 30-40 ปีข้างหน้า เขาเหล่านี้จะจบชีวิตในสภาพใด จึงมีความจำเป็นในการจะต้องหาทางป้องกันไม่ให้สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นน้อยที่สุด ด้วยการพยายามดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีสามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้โปรแกรมตรวจสุขภาพเป็นรายบุคคลที่ถูกจัดขึ้นตามโรงพยาบาลต่างๆ

วิธีดำเนินการของโปรแกรมตรวจสุขภาพเป็นรายบุคคลนั้น แพทย์จะซักประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การออกกำลังกาย และประวัติการได้รับวัคซีนต่างๆ ว่าครบหรือไม่ เช่น วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ซึ่งต้องได้รับทุกปี วัคซีนป้องกันบาดทะยักซึ่งต้องฉีดกระตุ้นทุก 10 ปี

วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (เอช พี วี) สำหรับหญิงอายุน้อย วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี สำหรับคนที่มีอายุมากกว่า 30 ปี ซึ่งยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรคนี้ และวัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบ (ไอ พี วี) สำหรับคนที่มีอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไปหรือกำลังเป็นโรคเรื้อรังอยู่ และจะตรวจร่างกายขั้นพื้นฐาน โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดดัชนีมวลกาย ความดันเลือด และการเต้นของหัวใจ เป็นต้น

สำหรับคนที่มีความเสี่ยงสูง มีความดันเลือดสูง และเป็นเบาหวานนั้น ควรจะได้รับยาลดไขมันในเลือดตั้งแต่ระดับไขมันเลว (แอล ดี แอล) ยังไม่สูงมาก โดยกำหนดค่าให้ใช้ยาลดไขมันได้เลยในคนที่มีความเสี่ยงมากกว่า 100 มก./ดล. เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดหลอดเลือดหัวใจตีบ จากการพอกของแคลเซียมที่หลอดเลือดหัวใจ ดังนั้นจึงมีการแนะนำให้ตรวจสุขภาพของแคลเซียมซึ่งไปพอกที่หลอดเลือดหัวใจที่เรียกว่า ซี เอ ซี ในโปรแกรมตรวจสุขภาพของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ด้วย

โปรแกรมตรวจสุขภาพจึงนับเป็นทางออกให้ผู้ป่วย ได้มีโอกาสปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ ของตนเอง เช่น เลิกสูบบุหรี่ ปรับเปลี่ยนโภชนาการประจำวัน เริ่มต้นออกกำลังกายให้ได้สัปดาห์ละ 5 วัน และอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์อย่างสม่ำเสมอ



โปรแกรมตรวจสุขภาพ



ห้องข่าวมูลนิธิฯ สปสช.

มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย สสม. โดยศูนย์กิจกรรม สสม. ภาค 6 ภาค ภายใต้การสนับสนุนของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สปสช. จัดโครงการสุนัตหมู่ให้แก่มุสลิมทั่วประเทศ (เพิ่มจาก ฉบับเดือนพฤษภาคม 2556)

12 เมษายน 2556 – ร่วมกับ ชมรมสุนัตมุสลิม จัดทำที่ มัสยิดบ้านหนองธง ต.หนองธง อ.ป่าบอน จ.พัทลุง

13 เมษายน 2556 – ร่วมกับ ชมรมสุนัตมุสลิม จัดทำที่ มัสยิดเกาะนาคำ ต.เกาะนาคำ อ.ปากพะยูน จ.พัทลุง

15 เมษายน 2556 – ร่วมกับ ชมรมสุนัตมุสลิม จัดทำที่ มัสยิดสีห์ ต.บ่อน้ำร้อน อ.กันตัง จ.ตรัง

17 เมษายน 2556 – ร่วมกับ ชมรมสุนัตมุสลิม จัดทำที่ มัสยิดห้วยไธสง ต.กำแพงเพชร อ.รัตภูมิ จ.สงขลา

18 เมษายน 2556 – ร่วมกับชมรมมุสลิมสร้างสรรค์ จัดทำที่ มัสยิดดอนชีห์เล็ก ต.พะวง อ.เมือง จ.สงขลา

19 เมษายน 2556 – ร่วมกับ ชมรมสุนัตมุสลิม จัดทำที่ มัสยิดบ้านปริก ต.ปริก อ.สะเดา จ.สงขลา

21 เมษายน 2556 – ร่วมกับ ชมรมสุนัตมุสลิม จัดทำที่ มัสยิดในควน ต.ในควน อ.ย่านตาขาว จ.ตรัง – ร่วมกับสมาคมแพทยมุสลิม และศูนย์สาธารณสุขที่ 25 กรุงเทพมหานคร จัดทำที่มัสยิดอัลอูด้า เขตหนองจอก กรุงเทพฯ

22 เมษายน 2556 – ร่วมกับ ชมรมสุนัตมุสลิม จัดทำที่ มัสยิดบ้านคู ต.คู อ.จะนะ จ.สงขลา



6 พฤษภาคม 2556 – ร่วมกับ ชมรมพัฒนาคุณภาพชีวิตมุสลิม และ กรรมการอิสลามจังหวัดเชียงใหม่ จัดทำที่ โรงเรียนจิตต์ศักดิ์ มัสยิดอัต-ตักวา จ.เชียงใหม่



เมื่อเร็วๆ นี้เจ้าหน้าที่ จากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดเชียงใหม่ เข้าตรวจเยี่ยมศูนย์กิจกรรม สสม.ภาคเหนือ โดยมี น.ก.สมคิด ลัทธพิทักษ์ พอ.ศูนย์กิจกรรมฯ และคณะให้การต้อนรับ

แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทยเพื่อการพัฒนา สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



โครงการ “ลา คอมรุ” (โครงการต่อต้านสิ่งมีนเมา ยาเสพติด และบุหรี) มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความตระหนักในปัญหาและลดการบริโภคสิ่งมีนเมา ยาเสพติด และบุหรี (ลา คอมรุ) ที่กำลังรุกเข้ามาในสังคมมุสลิม
2. เพื่อสร้างความ เข้มแข็งให้แก่มุสลิมที่เกี่ยวกับปัญหานี้ให้เข้าถึงมุสลิมไทยที่มีภูมิหลังต่าง ๆ ได้ในทุกพื้นที่ และ
3. เกิดเครือข่ายที่จะร่วมกันป้องกันปัญหา



เมื่อวันที่ 6 พ.ค.56 คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดนนทบุรีร่วมกับศูนย์กิจกรรม สสม.ภาคกลาง จัดประชุมจัดทำโครงการประกาศเจตนารมณ์เป็นมัสยิดปลอดบุหรี ทั้งจังหวัด ณ สำนักงานคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดนนทบุรี อ.บางบัวทอง จ.นนทบุรี โดยมีประธานคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดนนทบุรี นายอนันต์ วันแอะละเป็นประธานในที่ประชุม



ศูนย์กิจกรรม สสม. ภาคใต้ตอนล่าง โดย รศ.ดร.อิสมาแอ อาลี ผู้อำนวยการศูนย์กิจกรรม สสม. ภาคใต้ตอนล่างนายฮาซัน หะยีมียังรองผู้อำนวยการศูนย์ฯ และกรรมการที่ปรึกษาศูนย์ฯ ร่วมกับคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดนราธิวาส ร่วมจัดทำประชาคมนำเสนอแนวคิดแสวงหาความร่วมมือในการประกาศเจตนารมณ์ เป็นมัสยิดปลอดบุหรีในจังหวัดนราธิวาส เป็นจำนวน 35 มัสยิดด้วยกัน โดยได้รับความร่วมมือจากผู้นำทางศาสนา และประชาชน ที่พร้อมจะประกาศเป็นมัสยิดปลอดบุหรี โดยจัดขึ้นในวันที่ 8 พฤษภาคม 2556 ที่ผ่านมา



เมื่อเร็วๆ นี้ ศูนย์กิจกรรม สสม.ภาคเหนือ ร่วมกับเครือข่ายสถานีวิทยุอิสลาม แม่สอด ตัดป้ายรณรงค์ ร่วมต้านสิ่งมีนเมา บุหรี และยาเสพติด ที่หน้ามัสยิด นุรุลอิสลาม ก.ศรีพานิชย์ ซึ่งเป็นถนน สายหลักธุรกิจ โดยคุณสุชาติ ปูนันท์ ร่วมประสานงาน



เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2556 ที่ผ่านมา ศูนย์กิจกรรม สสม.ใต้ กลาง ร่วม กับคณะกรรมการมัสยิดกลางประจำจังหวัดสงขลา ติดป้าย รณรงค์ล่าคอบรู ร่วมต้านสิ่งมีพิษ ยาเสพติดและบุหรี่ ถนน ลพบุรีราเมศวร์ (หน้ามัสยิดกลางประจำจังหวัดสงขลา)

โครงการปอเนาะสร้างสุข มีวัตถุประสงค์ที่จะสร้างเครือข่ายปอเนาะสร้างสุข 9 ปอเนาะ ในพื้นที่สาม จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่สามารถเป็นแหล่งเรียนรู้รอบปอเนาะอื่น ในการผลิตผู้รู้ทางศาสนาที่ตระหนัก ในปัญหาสุขภาพ และได้รับการยอมรับจากหน่วยงานภาครัฐ เช่น คณะกรรมการการศึกษาภาคเอกชน กระทรวงศึกษาธิการ และ คอบต. เพื่อสานต่อในระดับนโยบายต่อไป

ศูนย์กิจกรรม สสม.ภาคใต้ตอนล่าง ลงพื้นที่ทำข้อตกลง (MOU) ร่วมกับโรงเรียนปอเนาะเป้าหมาย ที่พร้อมเข้าร่วมโครงการปอเนาะสร้างสุขโดย-



เมื่อวันที่ 17 เมษายน 2556 ได้จัดทำข้อตกลง (MOU) ร่วมกับ สถาบันศึกษาปอเนาะดารุลอูลูมวิทยา ต.บุดี อ.เมือง จ.ยะลา ณ ห้อง ประชุมสถาบันศึกษาปอเนาะดารุลอูลูมวิทยา นำโดยกรรมการที่ปรึกษาศูนย์กิจกรรมสสม. ภาคใต้ ตอนล่าง เจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ



ต่อมาในวันที่ 22 เมษายน 2556 นายอาซัน หะยีมะเย็ง รองผู้อำนวยการศูนย์กิจกรรม สสม.ภาคใต้ตอนล่าง พร้อมคณะทำงานลงพื้นที่ทำ ข้อตกลง (MOU) ร่วมกับ สถาบันศึกษาปอเนาะมหัศจรรย์อิสลาม ต.มะรือโบออก อ.เจาะไอร้อง จ.นราธิวาส

โรงเรียนผู้นำสุภาพะมุสลิมไทยเป็นนวัตกรรมบอบแผนงานฯ ที่จะสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำการสร้างเสริมสุภาพะในระดับชุมชน (ตามหลักสูตรเดิมที่ได้รับการปรับปรุงใหม่) ผู้ที่ผ่านการอบรมจะสามารถเขียนแผนพัฒนาชุมชน และหาทุนสนับสนุนได้เอง และมีหลักสูตรใหม่ ที่จะสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีทักษะในการพัฒนาชุมชน มีความรู้และเชี่ยวชาญมากขึ้น มีความเข้าใจความแตกต่างทางศาสนาและวัฒนธรรม



รุ่นที่ 26 เมื่อวันที่ 14-18 ธ.ค.55 จำนวน 30 คน



รุ่นที่ 27 เมื่อวันที่ 19-23 เม.ย.56 จำนวน 30 คน

มุสลิมะฮ์ต้นแบบ ให้เป็นแกนนำในการพัฒนาชีวิตที่มีคุณภาพและมีคุณธรรมแก่สมาชิกของครอบครัว และชุมชน หลักสูตรนี้ให้ความสำคัญกับการทำบัญชีครัวเรือน และการอบรมคุณค่าทางโภชนาการที่จะเป็นฐานป้องกันโรคภัยต่างๆ



รุ่นที่ 5 เมื่อวันที่ 19-23 พ.ย.55 จำนวน 28 คน



รุ่นที่ 6 เมื่อวันที่ 6-10 ก.พ.56 จำนวน 37 คน



รุ่นที่ 7 เมื่อวันที่ 17-21 พ.ค.56 จำนวน 28 คน

โครงการมัสยิดครบวงจรเป็นโครงการที่ส่งเสริมให้มัสยิดเป็นศูนย์กลางของชุมชนมีระบบบริหารที่ชัดเจน มีการจัดภูมิทัศน์และสิ่งแวดล้อมรอบๆมัสยิด ปูลูกต้นไม้ มีถังขยะที่มีฝาปิด สะอาด เรียบร้อย ห้องน้ำสะอาด ระบบน้ำในกองละห้สะอาด ส่งเสริมการนำเสนอกุศตบะห์ที่มีหลักการสุภาพ งามตามแนวทางของศาสนาอิสลามและบริเวณโดยรอบเป็นสถานที่ปลอดบุหรี่ สิ่งเสพติดและอบายมุขทั้งหลาย และช่วยประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนลด ละ เลิก สิ่งเหล่านี้รวมทั้งส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนชะกาตชุมชน ส่งเสริมให้ประชาชนร่วมใจกันพัฒนาเป็นต้น

โดยศูนย์กิจกรรม สสม.ภาคใต้ตอนกลาง ร่วมกับมัสยิดในเขตรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้ร่วมกิจกรรมมัสยิดครบวงจร



มัสยิดอัลนุร ต.คลองเฉลิม อ.กงหรา จ.พัทลุง เข้าร่วมโครงการเมื่อ วันที่ 11 พฤษภาคม 2556



มัสยิดดารุสซอลิฮีน ต.เสาชง อ.ร่อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช ร่วมโครงการเมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2556



มัสยิดดารุสอียะฮาน (บ้านเขว้าง) หมู่ 12 ต.หินตก อ.ร่อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราชร่วมโครงการเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2556

กองทุนชะกาตชุมชน เป็นการนำหลักการทาง ศาสนามาใช้ เพื่อลดปัญหาสังคมและปัญหาความ ยากจนส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนชะกาตตาม ชุมชนมุสลิมไทยทั่วไป



เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2556 ศูนย์กิจกรรม สสม. ภาคอีสาน ประชุม ร่วมกับคณะกรรมการมัสยิดอัลนุบาวิอาก อ.เมือง จ.อุดรธานี ว่าด้วยการดำเนินการกองทุนชะกาต



ต่อมาในวันที่ 4 พฤษภาคม 2556 ที่ผ่านมา ศูนย์กิจกรรม สสม. ภาคเหนือ ร่วมกับคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดเชียงใหม่ จัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริหารจัดการกองทุนชะกาต ขึ้นที่ มัสยิดท่าต่อน อ.แม่สาย จ.เชียงใหม่

*** สำนักงานแผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย เพื่อการพัฒนา -**

อาคารคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 02-2186193

* รศ.ดร.อิศรา ศานติศาสน์ ผู้จัดการแผนงานฯ *นายดาอุด ทับอุไร
เจ้าหน้าที่ติดตามและประเมินผล *นายบุญดีมัน สะมะแอ เจ้าหน้าที่
วิเคราะห์โครงการ *นางสาวอุสนีย์ บุญมาเลิศ เจ้าหน้าที่บัญชี
*นางสาวกัลยาณา วาจิ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

*** ศูนย์กิจกรรมภาคเหนือ -** อาคารโรงเรียนจิตรภักดี 80 ถ.หน้าวัดเกต
ข.1 ต.วัดเกต อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50000 โทรศัพท์ 053-247367

*น.ท.สมคิด ลัทธิดักดี ผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายชุมพล ศรีสมบัติ
รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นางสุพธิดา วิชัยชาติ เจ้าหน้าที่ธุรการและบัญชี

*** ศูนย์กิจกรรมภาคอีสาน -** 707/25 หมู่ 12 หมู่บ้านโนนม่วง ข.อิม 2
ถนนโนนม่วง - มอชอ ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

โทรศัพท์ 08-6851-3528 *นายอิมรอน โสละสัน ผู้อำนวยการศูนย์ฯ
*นายพงษ์วิรัตน์ ปาทาน รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายอารีฟ หมานะเด็น
เจ้าหน้าที่ภาคสนาม

*** ศูนย์กิจกรรมภาคใต้ตอนบน -** 91 หมู่ 5 ต.ท่าทองใหม่ อ.กาญจนดิษฐ์
จ.สุราษฎร์ธานี 84290 โทรศัพท์ 08-7273-0648 *นายธวัช วงศ์อนันต์

ที่ปรึกษา *นางสาวกรรณทิมา หมีนระย้า รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ

*** ศูนย์กิจกรรมภาคใต้ตอนกลาง -** อาคารมัสยิดกลางประจำจังหวัดสงขลา
ถ.ลพบุรี รามศวร์ ต.คลองแห อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 โทรศัพท์ 074-

257371 *นายสุรินทร์ เหมนุกูล ผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายต่อเฮเตอร์
สายสอิต รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นางอลิษา ทิมเท็ม เจ้าหน้าที่บัญชี

*** ศูนย์กิจกรรมภาคใต้ตอนล่าง -** อาคารวิทยาลัยอิสลาม มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์วิทยาเขตปัตตานี อ.เมือง จ.ปัตตานี 94000

โทรศัพท์ 073-350-266 *รศ.ดร.อิสมาแอ อาลี ผู้อำนวยการศูนย์ฯ
*อาจารย์ฮาชัน ทะยิมะเย็ง รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายดลรอฮีม พันวัง

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์โครงการ *นางแวณีดา แวดาโอ๊ะ เจ้าหน้าที่บัญชี
*นายลูกมาน ภูนา เจ้าหน้าที่ติดตาม

*** ศูนย์กิจกรรมภาคกลาง -** อาคารมูลนิธิเพื่อศูนย์กลางอิสลามแห่งประเทศไทย
87/2 ถ.รามคำแหง ข.2 แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวงกรุงเทพฯ 10240

โทรศัพท์ 02-719-8721 *นายวิระ มินสาคร ผู้อำนวยการศูนย์ฯ
*นายเชษฐา มะมัย รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นางสุปรีดา อับดุลเลาะ

เจ้าหน้าที่บัญชี

*** โรงเรียนผู้นำสุภาพะมุสลิมไทย -** อาคารมูลนิธิเพื่อศูนย์กลางอิสลามแห่ง
ประเทศ87/2 ถ.รามคำแหง ข.2แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวงกรุงเทพฯ 10240

โทรศัพท์ 02-719-8721 *นายธงชัย กันพันธ์ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ
*โครงการตลาดชุมชน สสม. - *นายมนูญ รามบุตร ผู้ประสานงาน

โครงการตลาดชุมชน สสม. โทร.08-9924-1319

*** สื่อสร้างสุขมุสลิมไทย -** อาคารคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 02-218-6193 *นายวิรัชดี มัสอูดี ผู้ประสานงาน

สื่อสร้างสุข

From cover

อูฐเป็นสัตว์ประจำชาติของชาวอาหรับ เพราะทนทานต่อสภาพอากาศในทะเลทราย อูฐเป็นสัตว์สารพัดประโยชน์ ทั้งอุปโภคบริโภค การกีฬา สันทนาการ จึงมีฟาร์มอูฐมากมาย และมีการแข่งวิ่งอูฐแพร่หลายในกลุ่มประเทศอาหรับ

นมอูฐได้ชื่อว่าเป็นนมที่มีคุณค่าทางอาหารสูง โดยมีวิตามิน ซี มากกว่านมวัว 5 เท่า มีไขมัน และแลคโตสน้อยกว่านมวัว แต่มีอินซูลินมากกว่า ซึ่งเหมาะสำหรับคนเป็นเบาหวาน และคนที่แพ้แลคโตสในนมวัว นมอูฐสดๆ มีรสชาติ หวานๆ อุ่นๆ มีกลิ่นหอมอ่อน และไม่เหม็นสาบ

คุณผู้อ่านสังเกตบริเวณหนอกอูฐจะเห็นพ้พูกโยงลงมาด้านท้อง ซึ่งตรงนั้นคนไทยเราเรียกว่ากทรอูฐ เจ้าของอูฐจะใส่มันไว้เพื่อป้องกันมิให้อูฐมาดูดนมจนเหลือน้อย แต่เขาจะให้ดูดเป็นเวลา ก่อนที่จะรีดนม การรีดนมอูฐ คนรีดจะงอตัวอูฐมาดูดนมก่อนแล้วให้อูฐอูฐออกไป จึงลงมือรีดนมได้ มิฉะนั้นนมจะออกมาน้อย

จากการศึกษาซากดึกดำบรรพ์ ทำให้ทราบว่าอูฐมีถิ่นกำเนิดในอเมริกาเหนือสมัยอีโอซีน บรรพบุรุษของสัตว์ตระกูลอูฐในยุคแรกนั้นมีขนาดเท่ากับกระต่ายและมี 4 นิ้วเท้า ปัจจุบันสัตว์ในตระกูลอูฐได้ถูกนำมาเลี้ยงเป็นสัตว์เศรษฐกิจในบางประเทศ แต่ใช้ประโยชน์ในด้านต่างๆ ได้แก่ เป็นอาหาร ตัดขน รีดนม และใช้เนื้อเพื่อบริโภค

อูฐเป็นสัตว์ที่มีความอดทนสูง สามารถอาศัยโดยไม่ต้องกินอาหารหรือน้ำเลย 2 สัปดาห์ เพราะมีไขมันสะสมไว้ในหนอกและร่างกายเก็บรักษาน้ำได้เป็นอย่างดี จึงสามารถอยู่ในที่ทุรกันดารเช่นทะเลทรายได้เป็นอย่างดี กินอาหารประเภทใบไม้ในทะเลทราย ตัวโตเต็มที่มีความสูงถึงประมาณ 1.85 เมตร และหนอกสูงอีก 75 เซนติเมตร ความสามารถ วิ่งได้เร็ว 65 กิโลเมตรต่อชั่วโมง และเดินด้วยความเร็วคงที่ประมาณ 40 กิโลเมตรต่อชั่วโมง แยกน้ำหนักได้ 150-200 กิโลกรัม อุณหภูมิร่างกายเปลี่ยนแปลงได้จาก 34 องศาเซลเซียสในตอนกลางคืนมาเป็น 41 องศาเซลเซียสในตอนกลางวัน



พิพิธภัณฑ์ออสเตรเลียในนครซิดนีย์จัดแสดงหุ่นจำลองของตัว **"ไดโปรโตดอน"** หลังจากมีการค้นพบสุสานพวกสัตว์โบราณเหล่านี้แหล่งใหญ่ที่สุดเมื่อไม่นานมานี้ คาดว่าจะมีซากของ ตัวไดโปรโตดอน สัตว์ใหญ่ขนาดแรด และจึงได้ยักซ์ ที่ตัวใหญ่เลี้ยงจนนักวิทยาศาสตร์ นี่ก็ไม่ออกว่ามันจะกระโดดเหมือนกับจิงโจ้ที่มีอยู่ในปัจจุบันได้อย่างไร?



ไดโปรโตดอน หรือ วอมแบทซ์ หรือ วอมแบทเรด เป็นชื่อเรียกลัทธิเลี้ยงลูกด้วยนมขนาดใหญ่จำพวกหนึ่ง ในอันดับสัตว์มีกระเปาะหน้าท้องซึ่งเคยได้พบที่ทวีปออสเตรเลียเมื่อกว่า 40,000 ปีก่อน แต่ปัจจุบันนี้ได้สูญพันธุ์ไปหมดแล้ว

ไดโปรโตดอน จัดอยู่ในสกุล Diprotodon มีรูปร่างลักษณะคล้ายตัววอมแบท แต่มีขนาดใหญ่กว่ามาก กล่าวคือ มีความสูงจากพื้นดินถึงหัวไหล่ประมาณ 2 เมตร ลำตัวยาว 3 เมตร น้ำหนักราว 3 ตัน ขณะที่วอมแบททั่วไปสูงเพียง 25 เซนติเมตร ยาวเกือบ 1 เมตร และมีน้ำหนักราว 20-45 กิโลกรัมเท่านั้น

ไดโปรโตดอน อาศัยอยู่ในพื้นที่ชุ่มน้ำเช่น ห้วยหนองคลองบึง ทั่วไป สาเหตุการสูญพันธุ์ของไดโปรโตดอน ปัจจุบันไม่มีข้อสรุปที่แน่นอน เนื่องจากนักบรรพชีวินวิทยามีทฤษฎีอยู่ 2 ทฤษฎี โดยทฤษฎีแรกเชื่อว่า มันสูญพันธุ์ไปเองโดยสาเหตุธรรมชาติ แต่อีกกลุ่มหนึ่งเชื่อว่าสูญพันธุ์เพราะถูกล่าจากมนุษย์ซึ่งเป็นบรรพบุรุษของชาวอะบอริจิน ซึ่งเป็นชนเผ่าพื้นเมืองของออสเตรเลีย ทั้งที่มีหลักฐานบ่งว่ามนุษย์เพิ่งอพยพมาสู่ออสเตรเลียครั้งแรกเมื่อ 5,000 ปีก่อนนั่นเอง

อย่างไรก็ดี มีความเชื่อของชาวอะบอริจินอยู่ประการหนึ่ง ถึงสัตว์ประหลาดขนาดใหญ่ที่ดุร้ายและกินมนุษย์โดยเฉพาะผู้หญิงเป็นอาหารที่มีชื่อว่า “บันยิป” (Bunyip) โดยเชื่อว่า บันยิปเป็นวิญญาณของสิ่งชั่วร้ายต่าง ๆ ที่มารวมกัน และเชื่ออีกว่าบันยิปจะอาศัยอยู่ตามพื้นที่ชุ่มน้ำต่างๆทั่วออสเตรเลีย จึงมีการสันนิษฐานว่า หากบันยิปมีอยู่จริง ก็อาจจะเป็นไดโปรโตดอนที่ยังหลงเหลือเผ่าพันธุ์มาจนปัจจุบัน ก็เป็นไปได้



ที่มา

- <http://th.wikipedia.org>
- www.thairath.co.th
- <http://australianmuseum.net.au/image/>

Diprotodon-reconstruction/

มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย(สสม.)

ขอเชิญชวนร่วมบริจาคสมทบทุน

สร้างอาคารสำนักงานการเองมูลนิธิ

ได้ที่บัญชี **ร่วมสร้างบ้าน สสม.**

บัญชีเลขที่ **402-741990-9**

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.) เริ่มดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการศึกษาแก่นักเรียนที่ยากจน เมื่อปี พ.ศ.2555 และเปิดดำเนินการอย่างต่อเนื่องในปี 2556 โดยที่ผู้สนใจร่วมสนับสนุนทุนการศึกษาให้กับเด็กนักเรียนที่ยากจนสามารถร่วมบริจาคได้ที่

“ทุนการศึกษา สสม.”

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่บัญชี **403-687420-1**

รายนามผู้บริจาคเข้ากองทุนการศึกษา

- | | |
|---|-----------|
| 1. อัจฉิวิสมาแอล-อัยะห์อัชชะห์ เปลิยนเดชา | 5,000 บาท |
| 2. คุณสุวัฒนา เปลิยนเดชา | 500 บาท |
| 3. อัยะห์ฟี ทรงศิริ | 4,000 บาท |
| 4. อัยะห์ระเบียบ อาจหาญ | 1,000 บาท |

สมัครสมาชิก

วารสารสุขสาระ

เพียงท่านสนับสนุนค่าจัดส่งปีละ 200 บาท

โดยโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

ชื่อบัญชี “วารสารสุขสาระ” หมายเลขบัญชี 4035145201

พร้อมสำเนาใบโอนและแจ้งชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ของท่าน

มาที่ มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย เลขที่ 1 หมู่ 13

แขวง/เขตมีนบุรี กทม.10510 หรือ โทรสาร 02-218-6194

*** หรือที่ อีเมล : suksara@yahoo.co.th ***

*** สมาชิกย้ายที่อยู่ใหม่ กรุณาแจ้ง “สุขสาระ” ***

วินัยจราจร...

เรื่อง-ข้าวใหม่ ภาพ-AIR in suksara



เลิกมั่ว...
เริ่มด้วยคำว่า

"ไม่"



การพัฒนาระบบ อิเล็กทรอนิกส์...



แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทยเพื่อการพัฒนา, ลำดับทางกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส.

