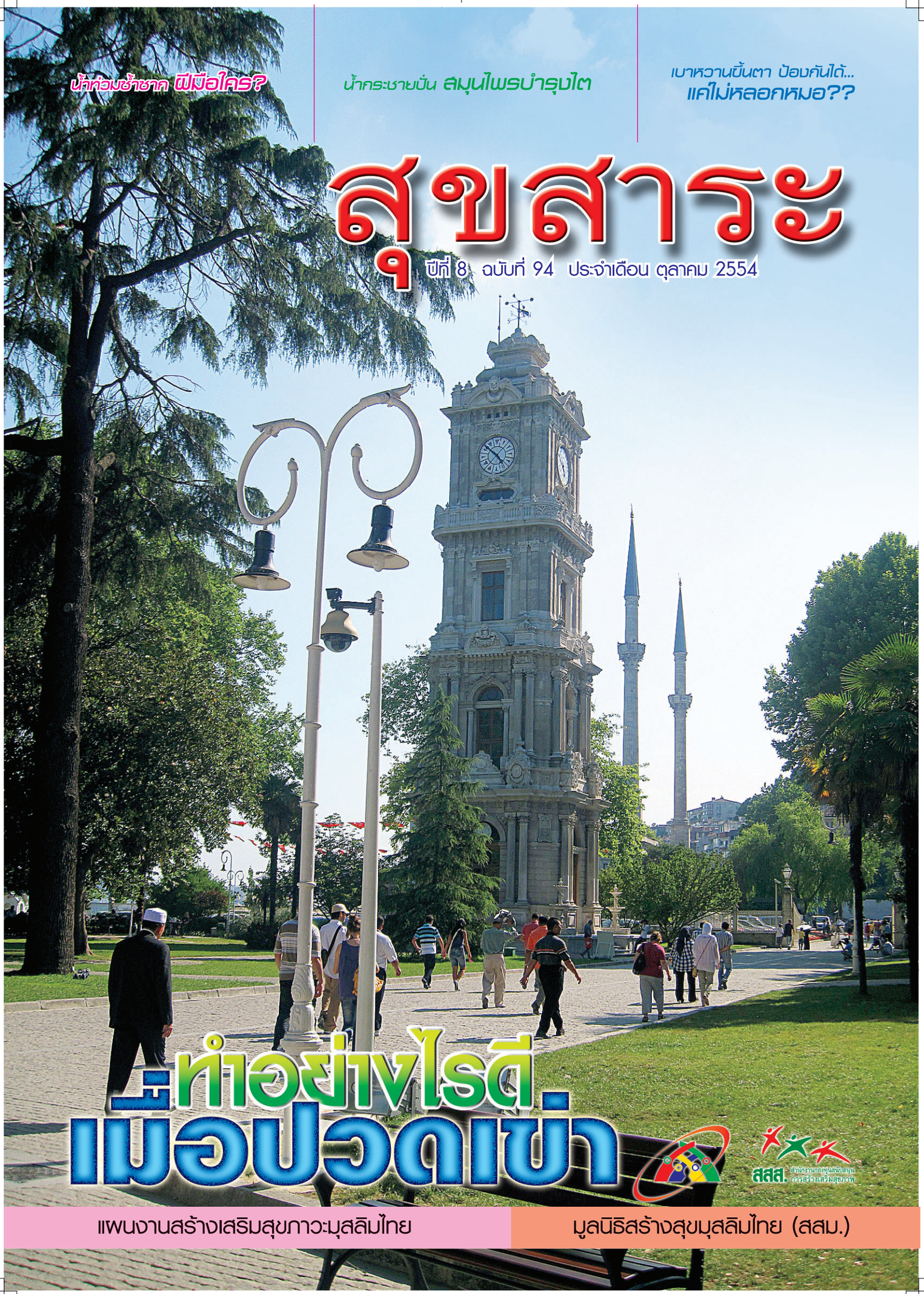
น้ำท่วมซ้ำซาก ฝีมือใคร?

น้ำกระชายบั่น สมุนไพรบำรุงไต

เบาหวานขึ้นตา ป้องกันได้...
แค่ไม่หลอกหมอ??

สุขสาระ

ปีที่ 8 ฉบับที่ 94 ประจำเดือน ตุลาคม 2554



ทำอย่างไรดี เมื่อปวดเข่า

แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย

มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.)

...สวนสาธารณะในกรุงอิสตันบูล ประเทศตุรกี...

ปีที่ 8 : ฉบับที่ 94 ตุลาคม 2554

ถึงวันนี้ปัญหาน้ำท่วมซ้ำซาก เป็นเรื่องที่เราจะต้องมาช่วยกันหาทางออก หาทางแก้ไขร่วมกัน ไม่ใช่ต่างฝ่ายต่างแดกดันกันไปมา

ตัวอย่างจากปัญหาเรื่องน้ำท่วมดินโคลนถล่ม อันดับแรกเกิดจากการไม่รู้จักเฝ้าระวัง คิดว่าธุระไม่ใช่ ในบางพื้นที่มีเครื่องมือแต่ขาดการเอาใจใส่ ขาดการติดตาม คิดกันแต่เพียงว่า บ้านเราไม่เคยเกิดเรื่องเช่นนั้น จึงไม่เอาเป็นธุระ สุดท้ายเมื่อเกิดเรื่องขึ้น ความเสียหายก็มหาศาลอย่างที่ได้เห็น

นอกจากนี้ก็ขึ้นอยู่กับการเอาใจใส่ของภาครัฐ เช่น ลอกคูคลองที่ตื้นเขินกันบ้างหรือไม่? ลอกกันทุกปี หรือว่า 10 ปีครั้ง การก่อสร้างถนน การก่อสร้างสนามบินปิดกั้นทางน้ำหรือไม่? เหล่านี้ต้องช่วยกันคิด และแปรเปลี่ยนให้เป็นการกระทำเพื่อป้องกัน ไม่ใช่มาคอยแก้ปัญหากันรายวัน รายปี

อีกเรื่องที่เห็นกันในวิกฤตครั้งนี้ก็คือ ในแต่ละพื้นที่ต่างก็พยายามผลักดันมวลน้ำให้ออกไปจากพื้นที่ของตน โดยไม่คิดว่าอีกฝ่ายจะได้รับความเสียหายอย่างไร? ไม่ได้คิดเป็นองค์รวมว่า เมื่อผลักดันจากบ้านเรา ไปกองหน้าบ้านคนอื่นแล้วจะเป็นอย่างไร?

ที่น่าเป็นห่วงอีกเรื่องหนึ่งก็คือ เรื่องอาหารการกินของผู้ประสบภัย กระทรวงสาธารณสุขได้แนะนำอาหารช่วยน้ำท่วม โดยควรหลีกเลี่ยงอาหารที่อาจบูดเสียง่าย ควรประกอบอาหารแจกจ่ายผู้ประสบภัยในจุดอพยพดีที่สุด เพราะจะได้รับอาหารที่ร้อน ปรุงสุกใหม่ๆ ส่วนอาหารที่ปรุงสำเร็จ หรือข้าวกล่องควรแยกกับข้าว เลี่ยงอาหารที่ปรุงจากกะทิ เพราะจะบูดเสียง่าย เมนูที่เหมาะสมในกรณีฉุกเฉิน เช่น ไข่ต้ม, ไข่เค็ม, น้ำพริก, เนื้อสัตว์ทอด, ข้าวเหนียวนึ่ง, ข้าวหลามที่ไม่ใส่กะทิ, ขนมปังกรอบจะเก็บได้นานกว่า ส่วนขนมปังปอนด์ มีอายุสั้นเพียง 5-7 วัน ขึ้นราง่าย ไม่ควรแจก ควรแจกผลไม้เสริม เช่น กล้วยน้ำว้า, ส้ม, ฝรั่ง, ชมพู่ และแจกนมกล่องยูเอชทีให้เด็ก จะช่วยให้ได้รับสารอาหารได้ครบถ้วน ช่วยเสริมภูมิต้านทานโรค

สำหรับผู้ประสบภัยควรรับอาหารกล่องให้พอดีเฉพาะคนในครอบครัว ไม่ควรเก็บไว้เผื่อมื้ออื่น เพราะอาหารกล่องอาจจะบูดเสียและไม่ควรเก็บนานเกิน 4-6 ชั่วโมง อาหารกระป๋องขอให้ดูวันหมดอายุ กระป๋องอยู่ในสภาพดี ไม่บุบหรือบวม ให้สังเกตลักษณะของอาหารก่อนทานทุกครั้ง ทั้งนี้ ครอบครัวที่มีเด็ก, ผู้สูงอายุ, ผู้พิการ หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ขอให้ดูแลคนกลุ่มนี้ให้ได้ทานอาหารก่อน เพราะน้ำท่วมส่งผลกระทบต่อจิตใจ ทำให้ร่างกายมีภูมิต้านทานต่ำกว่าคนทั่วไป จะอ่อนแอ เจ็บป่วยง่ายขึ้น หากพบว่ามีอาการไข้ ท้องเสีย ขอให้รีบพาไปพบแพทย์หรือแจ้ง อสม.ที่อยู่ใกล้ที่สุด

ความร่วมมือกันในการแก้ปัญหาจึงเป็นเรื่องสำคัญ จึงได้แต่หวังว่าในปีหน้า เราคงไม่เห็นภาพความเสียหายเช่นนี้เกิดขึ้นอีก หรือถ้าสุดวิสัยจริงๆ ก็ไม่ควรจะมากมายเหมือนวันนี้

*สุขสาระ เป็นวารสารเพื่อเผยแพร่กิจกรรมและข่าวสารของแผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย (สสม.) ที่ดำเนินงานโดยมูลนิธิสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส.
*สุขสาระ ยังได้สอดแทรกบทความและข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมมุสลิมไทยและผู้สนใจทั่วไปให้ตระหนักถึงปัญหาทางด้านสุขภาพและสุขภาวะ ที่กำลังรุกรานสังคมไทยอยู่ในปัจจุบัน เพื่อได้เตรียมตัวและหาทางป้องกันแก้ไข
*มูลนิธิสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย เลขที่ 1 หมู่ 13 แขวง/เขต มีนบุรี กทม.10510 โทร.02-517-1309 *สำนักงานแผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย(สสม.) โทรศัพท์ 02-218-6193,4 ผู้จัดการแผนงานฯ รศ.ดร.อิศรา ศานติศาสน์
*ศูนย์ประสานงานภาคกลาง โทรศัพท์ 02-719-8721 ผู้ประสานงานภาคกลาง นายวีระ มินสาคร ผู้ช่วยผู้ประสานงานภาคฯ นายเชษฐา มะมัย *ศูนย์ประสานงานภาคใต้ตอนบน โทรศัพท์ 08-7273-0648 ผู้ประสานงานภาคใต้ตอนบน นายธวัช วงศ์อนันต์ ผู้ช่วยผู้ประสานงานภาคฯ นางสาวกรรณทิมา หมื่นระย้า *ศูนย์ประสานงานภาคใต้ตอนกลาง โทรศัพท์ 08-7293-3413 ผู้ประสานงานภาคใต้ตอนกลาง นายสุรินทร์ เหมนุกูล *ศูนย์ประสานงานภาคใต้ตอนล่าง โทรศัพท์ 073-350-266 ผู้ประสานงานภาคใต้ตอนล่าง รศ.ดร.อิสมาแอล อาลี ผู้ช่วยผู้ประสานงานภาคฯ นายฮาซัน หะยีมะเย็ง *ศูนย์ประสานงานภาคอีสาน โทรศัพท์ 042-207-174 ผู้ประสานงานภาคอีสาน ดร.ปรีดา ประพฤติชอบ ผู้ช่วยผู้ประสานงานภาคฯ นายปฏิญญา ประพฤติชอบ *ศูนย์ประสานงานภาคเหนือ โทรศัพท์ 053-247-367 ผู้ประสานงานภาคเหนือ น.ท. สมคิด ลัทธิศักดิ์ ผู้ช่วยผู้ประสานงานภาคฯ นายชุมพล ศรีสมบัติ
*โรงเรียนผู้นำสุขภาวะมุสลิมไทย โทรศัพท์ 02-719-8671 ผู้ประสานงานนาย ธงชัย กันพันธ์ *ชุมชนรักสุขภาวะ โทรศัพท์ 08-5072-4734 ผู้ประสานงาน นายอัดมัดคาน บุญพันธ์ *วารสารสุขสาระ - โทรศัพท์ 02-517-1309 บรรณาธิการ นายอาณัติ ศานติศาสน์ *พิมพ์ที่ บริษัท ออฟเซ็ท จำกัด 580 หมู่ 8 ซอยรามอินทรา 34 เขตบางเขน กทม.10230 โทร. 0-2943-8373-4, 0-81612-3760 แฟกซ์.0-2510-7753 อีเมล์. offset321@gmail.com

ฆ่าตัวตาย ภัยร้ายในเอเชีย

การฆ่าตัวตาย หมายถึงการกระทำโดยเจตนาที่จะจบชีวิตของตนเพื่อหนีสภาวะบางอย่างที่บุคคลนั้นทนทุกข์ทรมานอยู่ เช่น ความเจ็บปวด, เหงา, สำนึกผิด, สูญเสีย, โรคภัย, เศร้าซึม, ความรุนแรง และความยากจน เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่จะส่งผลต่อการฆ่าตัวตาย ปัญหานี้มีแนวโน้มว่าจะรุกรานทวีปเอเชียอย่างน่าเป็นห่วง โดยเฉพาะประเทศไทยเราที่มีชื่อติดเป็นหนึ่งในประเทศที่มีอัตราการฆ่าตัวตายเป็นอันดับต้นๆ ของทวีปเอเชีย

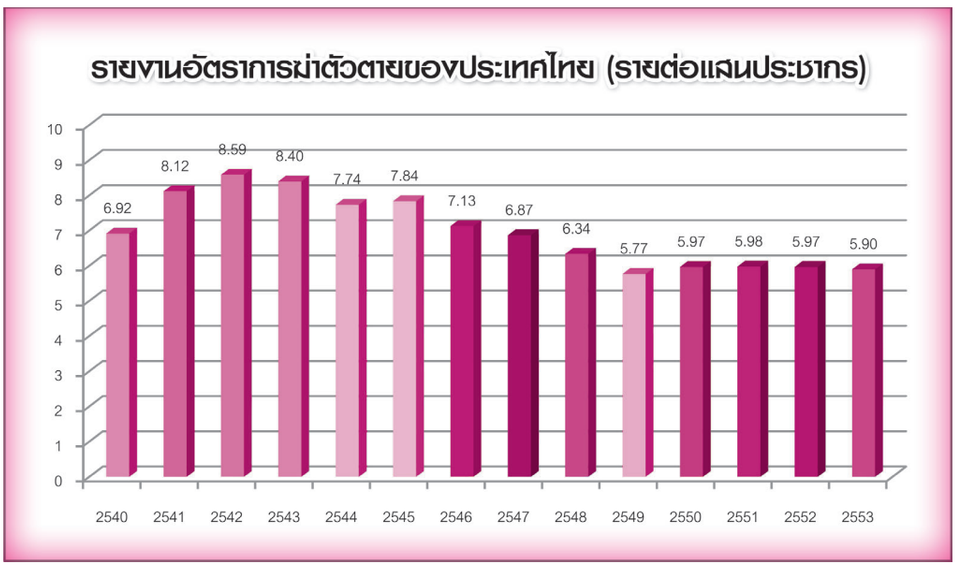
นักวิจัยโครงการฆ่าตัวตายของนิวซีแลนด์ แสดงความวิตกว่าขณะนี้อัตราการฆ่าตัวตายในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก เพิ่มสูงขึ้นจนผิดสังเกต คิดเป็นถึงร้อยละ 60 ของการฆ่าตัวตายทั้งหมดที่เกิดขึ้นในโลก ส่วนใหญ่มักใช้วิธีการดื่มยาฆ่าแมลง ขณะเดียวกันยังมีแนวโน้มว่าคนนิยมฆ่าตัวตายหมู่มากขึ้นจากการชักชวนผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ด้วยการสูดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เข้าไปจนหมดสติและเสียชีวิตในเวลาต่อมา นักวิจัยนิวซีแลนด์ผู้นี้ชี้ด้วยว่า ความเครียด ภาวะถดถอยทางเศรษฐกิจ และวัฒนธรรมนับเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้สถิติการฆ่าตัวตายสูงในบางประเทศแถบเอเชีย โดยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ประเทศที่มีอัตราการฆ่าตัวตายที่น่าวิตกได้แก่ ศรีลังกา, ไทย, ญี่ปุ่น และฮ่องกง

ขณะที่รายงานองค์การอนามัยโลก ระบุว่า อัตราการฆ่าตัวตายของญี่ปุ่นมีสัดส่วนสูงถึง 25.3 ต่อประชากร 1 แสนคน ขณะที่สัดส่วนในศรีลังกาสูง 30.7, จีน 13.9, ไทย 7.9 และอินเดีย 10.7 ส่วนอัตราการฆ่าตัวตายของประเทศแถบตะวันตก สหรัฐฯ มีอัตราอยู่ราว 10.85, อังกฤษ 6.95, ออสเตรเลีย 12.7 และเยอรมนี 13.7

สถิติด้านพื้นที่ที่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จมากที่สุดในประเทศไทยในรอบหลายปีที่ผ่านมา พบว่าภาคเหนือของไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าทุกภาค โดยเฉพาะ จ.ลำพูน จ.เชียงใหม่ และ จ.เชียงราย มีสถิติการฆ่าตัวตายสูงสุดสลับเปลี่ยนกันนำ โดยในปี 2548 ทั้ง 3 จังหวัดมีสถิติการฆ่าตัวตายประมาณ 18:100,000 คน ในปี 2549 ลดลงเหลือประมาณ 16.05:100,000 คน สาเหตุอาจจะมาจากการป่วยเป็นโรคร้าย ปัญหาหนี้สิน ปัญหาครอบครัว และปัญหารุมเร้าอื่นๆ อีกหลายประการ ซึ่งเมื่อถึงจุดหนึ่งแล้วก็ทนไม่ไหวทำให้คิดสั้นฆ่าตัวตาย สำหรับจังหวัดอื่นๆ ที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงมากคือ จ.ระยอง และ จ.จันทบุรี น่าสนใจที่ตัวเลขอัตราการฆ่าตัวตายต่ำสุด อยู่ที่จังหวัดนราธิวาส ซึ่งเป็นจังหวัดที่ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม คือราวๆ 90% (ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต)

แม้ว่าการฆ่าตัวตายจะเป็นที่อนุญาตในบางลัทธิ แต่ในหลายศาสนานั้นการฆ่าตัวตายถือเป็นบาปใหญ่ที่ห้ามมิให้มนุษย์กระทำโดยเด็ดขาด โดยเฉพาะศาสนาอิสลามนั้นถือว่าเป็นสิ่งที่ฮารอม(ต้องห้าม) เพราะ ร่างกายของเรานั้น คือของขวัญล้ำค่าที่พระเจ้าประทานมาให้ด้วยความรัก การฆ่าตัวตายก็เท่ากับการทำลายของขวัญอันล้ำค่าที่สุดที่เราได้รับจากพระเจ้า นั่นเอง

ที่มา : กรมสุขภาพจิต
www.dictionary.kapook.com
www.matichon.co.th



สมุนไพรบำรุงไต

โรคไตกับสมุนไพรนั้นต้องแยกระหว่างสมุนไพรบำรุงไตกับสมุนไพรขับปัสสาวะ แล้วแต่จุดประสงค์ในการใช้ว่าต้องการบำรุงไตหรือขับปัสสาวะ

การทำงานของไต จะเสื่อมไปตามกาลเวลา โดยปกติจะเริ่มต้นตั้งแต่อายุ 30 ขึ้นไป ซึ่งเป็นความเสื่อมของร่างกายจึงไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ และการเสื่อมนั้นจะเป็นไปอย่างช้าๆ จนเราคุ้นเคยกับความผิดปกติของร่างกายถึงขนาดลืมไปแล้วว่าตอนปกติจริงๆ นั้นเป็นอย่างไร

เราสามารถสังเกตอาการไตอ่อนแอได้ง่ายดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. ปัสสาวะบ่อยโดยเฉพาะตอนกลางคืนต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะ ปัสสาวะกะปริดกะปรอย กลั้นปัสสาวะไม่อยู่บวมน้ำตามร่างกาย ฯลฯ

2. ปวดหลังปวดเอว แขนขาอ่อนแรง เป็นตะคริวบ่อย หนาวหรือชาปลายมือปลายเท้า ปวดตามข้อ กระดูกพรุน โรคเกาต์ ฯลฯ

3. นอนไม่หลับ ฝันบ่อย เวลานอนแขนขากระตุกหรือสะดุ้งตื่นเป็นประจำ หรือฝันว่าตกจากที่สูงจนตกใจตื่นเป็นประจำ ขี้หลงขี้ลืม ขาดสมาธิ วิงเวียน ปวดศีรษะ ซึมเศร้า วิตกกังวล อ่อนเพลียเรื้อรัง ขี้หนาว ฯลฯ

4. เบื่ออาหาร ลำไส้แปรปรวน อุจจาระร่วงเป็นประจำ ท้องอืดท้องเฟ้อ ท้องผูก ฯลฯ

5. เป็นหวัดบ่อยหรือเป็นหวัดง่าย ลมพิษ สะเก็ดเงิน เริม ฯลฯ

6. ไอเรื้อรัง หอบหืด ฯลฯ

7. หย่อนสมรรถภาพทางเพศ หลั่งเร็ว ประจำเดือนมาผิดปกติ ช่องคลอดไม่กระชับ มีบุตรยากหรือแท้งบุตร เข้าสู่วัยทองก่อนวัยอันควร ฯลฯ

8. ผิวหน้าหมองคล้ำ หยาบกร้าน มีฝ้าบนใบหน้า ใต้ตาหมองคล้ำ หน้าอกหย่อนยาน ผมร่วง ผมหงอกก่อนวัย น้ำหนักขึ้นหรือลงอย่างฮวบฮาบ ฯลฯ

9. หูอื้อ ตาพร่า น้ำในหูไม่เท่ากัน ฯลฯ

ปกติผลการตรวจการทำงานของไตตามหลักการแพทย์ตะวันตกที่ต้องรอให้ไตเสียไปมากกว่า 70% ซึ่งอาจเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนจำนวนมากเข้าใจผิดและชะล่าใจว่าถ้าผลการตรวจยังปกติอยู่ก็แสดงว่าไตยังแข็งแรง ทั้งๆ ที่ไตอาจเสื่อมไปมากแล้วก็ตาม วิธีการรักษาของการแพทย์จีนจะเน้นการบำรุงรักษาไตเป็นหลักเพื่อบำบัดหลายๆ อาการของภาวะไตอ่อนแอไปพร้อมๆกัน ทั้งๆ ที่แต่ละอาการดูเหมือนจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกันในมุมมองของการแพทย์ตะวันตก ก็ตาม เมื่อไตแข็งแรงขึ้น อาการของภาวะไตอ่อนแอทั้งหลายก็จะค่อยๆ ทุเลาหรืออาจหายไปในที่สุด

สุขสาระ เดือนนี้ จึงขอเสนอสูตรน้ำกระชาย ประกอบด้วย กระชายเหลือง 1 กิโลกรัม (ถ้าใช้กระชายดำให้ลดลงเหลือครึ่งกิโลกรัม เพราะกระชายดำมีสรรพคุณมากกว่า) ใส่ใบโหระพา 200 กรัม ลงไปขณะปั่น เพื่อดับกลิ่นกระชาย, น้ำผึ้งความชื้นต่ำ 18% จะช่วยให้ไตทำงานได้ดีกว่าน้ำผึ้งธรรมดา ปริมาณตามใจชอบ (ใส่เมื่อจะดื่ม), มะนาว 2 ลูก, น้ำ 2 แก้ว วิธีทำ ให้ปอกเปลือกกระชายแล้วหั่นเป็นชิ้น ใส่ใบโหระพากับน้ำ แล้วปั่น กรองเอาเฉพาะน้ำ เติมมะนาวลงไป สามารถเก็บไว้ในตู้เย็นได้เป็นอาทิตย์ ดื่มได้ทุกวัน (บางตำราจะใส่น้ำตาลอ้อยแทนน้ำผึ้ง)

มีคำแนะนำให้ดื่มทุกวันก่อนอาหารเช้าประมาณ 3 เดือนจะเห็นผล แต่ถ้าดื่มอย่างต่อเนื่องได้ 6 เดือน ให้หยุดหนึ่งเดือน เพื่อให้ร่างกายได้ล้างของเสีย และลดการทำงานของตับและไต

สำหรับน้ำกระชายนี้ มีแคลเซียมสูงจึงบำรุงกระดูก, ช่วยปรับสมดุลฮอร์โมน, บำรุงสมอง เพราะทำให้เลือดเลี้ยงสมองส่วนกลางดีขึ้น, ปรับสมดุลของความดัน,บำรุงโรคไต ทำให้ไตทำงานดีขึ้น,ป้องกันไทรอยด์เป็นพิษ,บำรุงมดลูก,แก้ปัญหาผมหงอก ผมร่วง,อาการกระเพาะปัสสาวะเกร็ง,ควบคุมไม่ให้ต่อมลูกหมากโต,แก้ปัญหาไส้เลื่อน

ยังมีสมุนไพรอื่นๆ ที่ใช้บำรุงไตอีกมาก สุขสาระจะนำมาเผยแพร่ในโอกาสต่อไป

ข้อมูล

1. www.alternativecomplete.com

2. http://www.organictotto.com

3. http://www.mookfood.com/food/lemonfood.asp

4. http://friutenzyme.blogspot.com/2010/04/blog-post__11.html

"ซูชิ" วัฒนธรรมการกินอาหารของญี่ปุ่น

ญี่ปุ่นรับวัฒนธรรมการกินอาหารมาจากจีน เกาหลี และชาติตะวันตก โดยนำมาหล่อหลอมประยุกต์ให้กลายเป็นวัฒนธรรมของตัวเองอย่างมีเอกลักษณ์ แตกต่างไม่เหมือนชาติไหน และอาหารญี่ปุ่นที่เป็นอาหารยอดฮิตที่คนไทยรู้จักดีในปัจจุบันคือ ซูชิ

ซูชิ คือข้าวปั้นมีหน้า ข้าวมีส่วนผสมของน้ำส้มสายชู มีหน้าให้เลือกหลายแบบ หน้าที่นิยมกันส่วนใหญ่ได้แก่ หน้าไข่, หน้าปลาแซลมอน, หน้าปูอัด หน้ากุ้ง และเพิ่มรสชาติความอร่อยด้วยการใส่วาซาบิลงไป

วาซาบิ เป็นเครื่องปรุงอาหารของญี่ปุ่นที่ทำมาจากส่วนโคนของต้นคาโนลา วาซาบิมีกลิ่นฉุนและมีรสเผ็ด สามารถต่อต้านการติดเชื้อแบคทีเรียบางชนิด และยังสามารถกำจัดพยาธิบางชนิด ที่อาศัยอยู่ในปลา ป้องกันเส้นเลือดอุดตัน นอกจากจะช่วยทำให้โล่งจมูก ช่วยป้องกันโรคมะเร็งแล้ว ยังจะช่วยป้องกันฟันผุได้ด้วย

ซูชิที่เรารู้จักกันมี 4 ประเภท

1. นิงิริซูชิ ใช้ข้าวสุกปรุงรสด้วยน้ำส้มปั้นเป็นก้อนพอดีคำ ป้ายวาซาบิเล็กน้อย และวางทับด้วยอาหารสด หรือสุก เช่น ปลา กุ้ง ปลาหมึก เป็นต้น

2. มากิซูชิ นำข้าวสุกมาม้วนรวมกับไส้ชนิดต่างๆและแผ่นสาหร่าย

3. โอชิซูชิ นำข้าวมาอัดลงในแม่พิมพ์รูปสี่เหลี่ยมพอดีคำ และวางอาหารทะเลไว้ด้านบน

4. ชิราชิซูชิ เป็นการนำอาหารทะเลและผักต่างๆ มาจัดเรียงบนข้าวที่ใส่ไว้ในภาชนะ

"ซูชิ" ให้คุณค่าอาหารด้านโปรตีน วิตามิน เกลือแร่สูง รวมทั้งโอเมก้า-3 จากปลาทะเล เช่น ปลาแซลมอน ปลาแมคเคอเรล และปลาทูน่า ส่วนสาหร่าย ให้โปรตีนคล้ายเนื้อสัตว์ มีไขมัน แป้ง น้ำตาลน้อย ให้พลังงานเยอะ ซึ่งเหมาะสำหรับผู้ที่กำลังควบคุมน้ำหนักได้ดี

ถึงแม้ว่าซูชิจะมีประโยชน์มากมายแต่ก็มีโทษพอๆ กับประโยชน์ เพราะเนื้อปลาแม้ว่าจะมีโปรตีนมาก แต่การกินซูชิแบบดิบๆ ทำให้เอนไซม์ไม่สามารถเข้าไปย่อยได้ และจะทำให้ขาดวิตามิน บี 1 และยังเป็นอันตรายสำหรับคนที่มีระบบภูมิคุ้มกันต่ำ เพราะการทำซูชิ มีการสัมผัสโดยตรงจากมือพ่อครัว ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

จึงมีข้อแนะนำให้เลือก **"ซูชิ"** ที่ปรุงสุก หากจะกินซูชิแบบดิบๆ ควรกินในปริมาณน้อย และไม่ควรกินบ่อยๆ หลีกเลี่ยงการกินซูชิจากตู้โชว์เพราะเป็นเราไม่สามารถรู้ได้ว่าได้ทำไว้นานแค่ไหนแล้ว ถ้าไปนตามร้าน ให้ดูว่าพ่อครัวใส่ถุงมือหรือไม่ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อโรคได้

และหากทำเองที่บ้าน ปลาดิบที่ซื้อมาควรกินให้หมดภายใน 2 สัปดาห์ และเก็บในช่องแช่แข็งตลอดเวลา และถ้าหากคุณเป็นคนหนึ่งที่ชอบอาหารญี่ปุ่นเป็นชีวิตจิตใจ ก็ควรเลือกอาหารให้เหมาะสม และหลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่มีประโยชน์ด้วย

สำหรับมุสลิมคงต้องฉุกคิดกันให้ดีว่า การกินอาหารแบบดิบๆ นั้นเป็นสิ่งที่ศาสนาได้ห้ามไว้หรือไม่?

ที่มา

- *anghuman.wordpress.com*
- *http://forester60.com/index.php?topic=34.0*
- *http://mayrin.exteen.com/20060402/entry*

ข้าวบาร์เลย์

อาหารผู้ป่วยระยะพักฟื้นและยาบำรุงหัวใจ

สุขสาระฉบับนี้ขอหยิบยกคุณประโยชน์ ของข้าวบาร์เลย์ซึ่งเป็นอาหารชั้นยอดของผู้ป่วยระยะพักฟื้น อีกทั้งเป็นยาบำรุงหัวใจ จากเอกสารทางวิชาการของมูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย เรื่อง การดูแลสุขภาพและรักษาโรคตามคำแนะนำของท่านศาสดามุฮัมมัด ซ็อลฯ กับข้อพิสูจน์ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งเป็นหนังสือที่รวบรวมผลงานวิจัยทดลองทางวิชาการแพทย์สมัยใหม่กับสิ่งที่ปรากฏในคำแนะนำของศาสดามุฮัมมัดเข้าด้วยกัน ซึ่งเมื่อปฏิบัติตามจะส่งผลต่อสุขภาวะของคนทุกคน

ท่านหญิงอาอีชะฮฺมักจะสั่งให้ทำข้าวบาร์เลย์ต้มแก่คนไข้และผู้เศร้าอาลัยอาวรณ์ต่อผู้เสียชีวิต โดยบอกว่า ความว่า **"ฉันได้ยินท่านรอซูลลุลลอฮฺ –ซ็อลลัลลอฮุ อะลัยฮิวะสัลลัม กล่าวว่า "ข้าวบาร์เลย์ต้มทำให้หัวใจผู้ป่วยสดชื่นและคลายความโศกเศร้า"** (บันทึกโดยอัลบุคอรีย์และมุสลิม)

ข้าวบาร์เลย์ กับไข้ตัวร้อน

มีหลายบริษัทในประเทศตะวันตก ได้ผลิตน้ำขวดข้าวบาร์เลย์ (Barley Water) ซึ่งทุกคนที่เคยพำนักอยู่ในประเทศอเมริกาหรืออังกฤษมักคุ้นเคยกับโฆษณาน้ำข้าวบาร์เลย์ในจอโทรทัศน์เป็นอย่างดี มันถูกโฆษณาว่าเป็นเครื่องบำรุงสุขภาพที่ทำให้กระปรี้กระเปร่าทั้งๆ ที่ท่านนบี ซ็อลฯ ได้บอกมานานกว่าหนึ่งพันสี่ร้อยปีแล้วว่าน้ำข้าวบาร์เลย์นั้นเหมาะสำหรับผู้เป็นไข้

ข้าวบาร์เลย์ กับโรคหัวใจ

การมีคอเลสเตอรอลสูงจะทำให้เกิดการอุดตันในเส้นเลือด จนอาจทำให้เกิดอาการหัวใจวายหรือสมองวายได้

มีผลการวิจัยได้ระบุว่า ข้าวบาร์เลย์นั้นทำให้คอเลสเตอรอลในเลือดลดลง เพราะมันจะปฏิสัมพันธ์กับการสร้างคอเลสเตอรอลของตับ

วารสารลีฟิดส์ (Lipids) ฉบับปี 1985 ได้ตีพิมพ์บทความเกี่ยวกับประโยชน์ของข้าวบาร์เลย์และพืชอื่นๆ ในการรักษาคอเลสเตอรอลในเลือดว่า **"ผู้เชี่ยวชาญจากกรมการเกษตรในสหรัฐอเมริกาได้ทำวิจัยเรื่องข้าวบาร์เลย์และพบสามปัจจัยที่ล้วนแต่ช่วยลดคอเลสเตอรอลในเลือด"** นอกจากนี้ ผลการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมนตาน่า อเมริกาที่ทดลองติดต่อกันเป็นเวลาหกสัปดาห์ ยังพบว่าคอเลสเตอรอลจะลดลงในอัตรา 15 % ในหมู่ผู้ที่รับประทานอาหารที่อุดมด้วยข้าวบาร์เลย์วันละสามครั้ง ทำให้มีบริษัทยาหลายบริษัทผลิตน้ำมันข้าวบาร์เลย์ในรูปแบบแคปซูลออกมาวางจำหน่าย ซึ่งการทดลองของมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน (Wisconsin) แห่งสหรัฐอเมริกาได้ระบุว่า ยาเม็ดแคปซูลเหล่านี้สามารถลดระดับคอเลสเตอรอลในเลือด ในอัตราระหว่าง 9-18% ให้หมู่ผู้ป่วยโรคหัวใจที่เคยผ่าตัดขยายหลอดเลือดมาแล้ว

แหล่งที่มา: ข้อมูลจากหนังสือการดูแลสุขภาพและรักษาโรคตามคำแนะนำของท่านศาสดามุฮัมมัด ซ็อลฯ กับข้อพิสูจน์ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน เขียนโดย นพ.ดร.หัสสาน ซัมสีย์ บาชา แปลโดย ดร.มะรอนิง สาแลมิง และซุกรีย์นูร จงรักศักดิ์ จัดพิมพ์โดย แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย (สสม.) มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย

ปวดเข่า

อาการปวดเข่า เป็นอาการที่พบได้ ในคนหลายวัยทั้งชายและหญิง ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำอะไรไม่คล่องตัว ปกติผู้สูงอายุ หรือคนที่มีกิจกรรมมากมักมีปัญหาปวดเข่าด้านหน้าหรือปวดสะบ้าเข่า ซึ่งอาการที่พบก็แตกต่างกัน เช่น ปวดด้านหน้ารอบๆ สะบ้าเข้า ปวดมากเวลาขึ้นลงบันได หรือหลังจากนั่งนานๆ บางท่านอาจปวดข้างเดียว แล้วต่อมาจึงปวดสองข้าง

สาเหตุยังไม่สรุปแน่ชัด อาจเกิดจากความผิดปกติของโครงสร้างร่างกายแต่กำเนิด หรือการใช้งานผิดท่า ทำให้ได้รับแรงกระแทกมากกว่าปกติ เช่น ไต่เขา ขึ้นลงบันได นั่งงอเข่าเป็นเวลานาน อาการเหล่านี้ถ้าไม่รักษาจริงจัง อาจเรื้อรังและรักษาหายยาก

การป้องกัน หยุดหรือเลี่ยงกิจกรรมที่มีแรงกระแทกต่อผิวกระดูก หรือสะบ้า เช่น ไต่เขา ขึ้นลงบันได หรือนั่งงอเขาเป็นเวลานาน ควรออกกำลังกายด้วยการว่ายน้ำ หรือในห้องยิมที่มีผู้ดูแล สำหรับผู้ที่มีเท้าแบน ควรเปลี่ยนรองเท้า หรือเสริมอุ้งเท้า จะช่วยลดอาการปวดลงได้ หลังการออกกำลังกาย หรือใช้งานเข่ามากๆ ควรประคบน้ำแข็งที่เข่า จะช่วยลดอาการปวดลงได้

ท่าบริหารสู้อาการปวดเข่า

1. เกร็งกล้ามเนื้อต้นขา กดข้อพับเข่าลงกับเตียง ให้เข่าข้อเหยียดตรง เกร็งกล้ามเนื้อค้างไว้ 10-20 วินาที แล้วผ่อน ทำซ้ำ 5-10 รอบ สลับกันไป

2. นอนหงาย ยกเท้าข้างหนึ่งงอตั้งไว้ อีกข้างหนึ่งเกร็งกล้ามเนื้อต้นขาให้เข่าเหยียดตรง เกร็งกล้ามเนื้อ ยกขาลอยค้างไว้ 5-10 วินาที สลับข้างทำ ให้ทำซ้ำหลายๆครั้ง

3. ยืนด้วยขาขวา งอสะโพก ยกขาซ้ายขึ้น ใช้มือสองข้างประคองขาซ้าย เหยียดขาซ้ายออกให้ตรงจนรู้สึกตึงบริเวณท้องขา เกร็งกล้ามเนื้อค้างไว้ 5-10 วินาที แล้วผ่อน ทำซ้ำ 5-10 รอบ สลับข้างทำ

ลองบริหารเช่นนี้ไปอย่างต่อเนื่อง บางท่านอาจใช้เวลากว่า 6 สัปดาห์ แม้ว่าอาการจะดีขึ้น ก็ไม่ควรหยุด เพราะอาจมีโอกาสกลับมาเป็นใหม่ได้อีก

ขอบคุณข้อมูลจากวารสารสารไท

ผมได้เคยเขียนเรื่องน้ำมาหลายครั้งแล้ว แต่ในฐานะที่เป็นผู้ที่เกิดและเติบโตมาริมฝั่งน้ำ เมื่อเกิดเรื่องที่เกี่ยวกับน้ำก็อดที่จะเขียนถึงไม่ได้ เพราะชีวิตในเยาว์วัยผมมีความสุขกับลำน้ำเจ้าพระยาในทุกฤดูกาล ไม่ว่าในหน้าแล้ง หรือหน้าน้ำ (ฤดูน้ำหลาก)

พระผู้เป็นเจ้าได้สร้างทุกสรรพสิ่งมาอย่างสมดุล และเพื่อเป็นประโยชน์แก่มนุษย์ แต่เมื่อมนุษย์เป็นผู้ทำลายความสมดุลนั้น ประโยชน์ที่จะได้รับก็กลายเป็นโทษดังที่เห็นกันอยู่ทุกวันนี้

เมืองไทยตั้งอยู่ในเขตมรสุม ซึ่งแน่นอนย่อมมีฝนมากกว่าเขตอื่นๆ และต้นไม้ก็เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในภูมิภาคนี้เพื่อซับน้ำฝนที่ตกลงมา และช่วยชะลอกระแสน้ำที่ไหลลงมาจากภูเขาสูงสู่ที่ต่ำให้ช้าลง อีกทั้งความชื้นที่ต้นไม้กักเก็บไว้ก็ช่วยให้ฤดูกาลต่างๆ เป็นไปตามฤดูที่ควรจะเป็น แต่มนุษย์ก็ทำลายป่าไม้ที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญนั้นทั้งทางตรงและทางอ้อมอยู่ตลอดเวลา อาชีพเกษตรกรรมเป็นอาชีพที่เหมาะกับประเทศในภูมิภาคนี้ แต่รัฐบาลก็พยายามที่จะเปลี่ยนอาชีพเกษตรกรรมเป็นประเทศอุตสาหกรรม ซึ่งแน่นอนอาชีพอุตสาหกรรมนั้นจำเป็นต้องใช้พลังงานไฟฟ้าเข้ามาเป็นปัจจัยหลัก ซึ่งนักวิชาการก็คิดหาวิธีที่จะหาพลังงานไฟฟ้าที่มีต้นทุนถูก และในที่สุดก็มาลงเอยที่การสร้างเขื่อน เขื่อน เขื่อน และเขื่อน

การสร้างเขื่อนดูผิวเผินเหมือนจะมีประโยชน์มหาศาล ได้ทั้งกระแสไฟฟ้า และเป็นที่เก็บกักน้ำไว้ใช้ยามหน้าแล้งอีกด้วย แต่หารู้ไม่ว่าการสร้างเขื่อนเป็นการทำลายป่าไม้ทางอ้อมอย่างมโหฬาร ป่าไม้นับแสนไร่จมอยู่ใต้น้ำเหนือเขื่อน ไม้นานาพันธุ์ยืนต้นตาย ครั้นเมื่อฝนตก กระแสน้ำจากยอดเขาไหลลงสู่เขื่อนมาปนกับน้ำต้นทุนที่เขื่อนกักเก็บไว้ ก็ทำให้น้ำเต็มเขื่อนเร็ว แทนที่น้ำจะค่อยๆ ไหลจากยอดเขาลงสู่หุบเหวแล้วทยอยไหลลงสู่ลำห้วยต่างๆ แล้วลงสู่แม่น้ำในที่สุด ดังนั้นในปัจจุบัน ถ้าปีไหนฝนตกเหนือเขื่อนมากจนเขื่อนไม่สามารถเก็บน้ำไว้ได้เช่นปี 2 ปีที่ผ่านมา เขื่อนก็จะปล่อยน้ำลงมาอย่างมากมายและรวดเร็วจนพื้นที่ใต้เขื่อนจมอยู่ใต้น้ำ ไม่ว่าจะเป็นบ้านเรือนและไร่นา แต่ตรงกันข้าม ถ้าปีไหนฝนเหนือเขื่อนไม่มากเขื่อนก็จะปล่อยน้ำมาน้อยด้วยเกรงว่าจะไม่พอปั่นกระแสไฟ การทำเกษตรกรรม

ท่า

ในพื้นที่ใต้เขื่อนก็มีปัญหาเพราะขาดน้ำอีก

นอกจากนั้น ยังมีการตัดไม้ทำลายป่าที่เป็นไม้ดั้งเดิมที่พระผู้เป็นเจ้าประทานมาให้สำหรับผืนป่านั้นๆ เพื่อปลูกพืชเชิงเดี่ยวเป็นสินค้าส่งออก และยังมีการระเบิดหิน ทำเหมืองแร่ บนภูเขาที่เป็นต้นน้ำลำธารอีกด้วย ครั้นเมื่อฝนตกลงมาดินที่ขาดต้นไม้ใหญ่ที่คอยซับและชะลอกระแสน้ำ และหินที่ถูกระเบิดเป็นก้อนๆ แล้ว รวมกับหินที่ได้รับการกระทบกระเทือนจากการระเบิดจนมีรอยร้าว รอยแยก ก็ไหลลงปะทะต้นไม้ที่ยังมีอยู่บ้างอย่างรุนแรง จึงทำให้ต้นไม้เหล่านั้นถูกถอนรากถอนโคนไหลลงมาทับถมบ้านเรือนของชาวบ้านที่อยู่เชิงเขาจนพังพินาศ และมีผู้คนต้องเสียชีวิตมากมาย

ข้อเสนอในการแก้ไข :

1. หยุดการสร้างเขื่อน โดยหาพลังงานทดแทนอย่างอื่นมาเพื่อให้มีกระแสไฟฟ้าเพียงพอที่จะป้อนภาคอุตสาหกรรมและบ้านเรือนผู้คน

2. หยุดส่งเสริมอุตสาหกรรมที่ต้องใช้พลังงานไฟฟ้าเป็นจำนวนมากลง

3. พื้นที่ราบที่เหมาะแก่การทำการเกษตรต้องออกกฎหมายให้เป็นพื้นที่สีเขียวให้หมด ไม่อนุญาตให้ทำสนามกอล์ฟ หรืออุตสาหกรรมใดๆ ทั้งสิ้น

4. จัดทำอ่างเก็บน้ำ (ไม่ใช่เขื่อน) ในพื้นที่ๆ แห้งแล้งที่ไม่ใช่ป่าไม้ เพื่อเก็บกักน้ำไว้ใช้ยามแล้งตามจุดต่างๆ

5. ยกถนนตลอดแนวแม่น้ำทุกสายพร้อมจุดระบายน้ำเป็น จุดๆ ให้สูงพ้นระดับน้ำเพื่อป้องกันน้ำไหลเข้าท่วมไร่นาและเพื่อระบายน้ำที่มากเกินไปลงสู่แม่น้ำลำคลองได้

6. บ้านเรือนของผู้ที่อยู่นอกถนนกั้นน้ำต้องปลูกเป็นบ้านใต้ถุนสูง หรือเป็นแพบก โดยมีทุ่นอยู่ใต้ถุนบ้านที่พร้อมจะยกตัวบ้านให้ลอยขึ้นเมื่อยามน้ำล้นตลิ่ง

7. ส่งเสริมให้ผู้ที่อยู่นอกถนนกั้นน้ำปลูกพืชน้ำ เช่น ผักบุ้ง ผักกระเฉด ฯลฯ

8. หยุดให้สัมปทานการทำเหมืองแร่ต่างๆ อย่างเด็ดขาด

9. รัฐต้องจ้างผู้ที่ทำเกษตรเชิงเดี่ยวตามไหล่เขาให้เป็นเจ้าหน้าที่ปลูกป่าและดูแลป่าพร้อมสร้างที่อยู่อาศัยที่มีราคาไม่แพงมากนักให้อยู่ และเมื่อเข้าหน้าฝนให้ย้ายผู้คนเหล่านี้ออกจากที่พักชั่วคราวเพื่อหลีกเลี่ยงจากดินถล่ม

10. รัฐ และชาวบ้านต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังเพื่อช่วยกันดูแลมิให้มีการตัดไม้ทำลายป่าและต้องบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังเพื่อลงโทษผู้ที่ลักลอบตัดไม้ทำลายป่าและพยายามสอบสวนหาผู้ว่าจ้างมาลงโทษให้ได้

11. สำหรับเกษตรกรที่ไม่มีที่ทำกิน รัฐต้องเช่าที่นาที่ว่างเปล่าให้ชาวนาเหล่านั้นทำการเกษตรโดยไม่ต้องเข้าไปหักร้างถางพงอีกต่อไป

ถ้าไม่แก้ไข และปล่อยให้ทุกอย่างเป็นไปเช่นในอดีต ทุกคนก็ต้องเตรียมตัว เตรียมใจรับกับภัยพิบัติ และการขาดอาหารอย่างรุนแรงในอนาคตอันไม่ไกลนัก

Yes you can.

เรื่อง-ข้าวใหม่ ภาพ-AIR in suksara

มาเลเซียถึงกำหนดเปลี่ยนป้ายคำเตือนบนซองบุหรี่ ป้ายคำเตือนกินเนื้อที่ 40% ของซองบุหรี่มีกำหนดเปลี่ยนในทุกสองปีที่มาเลเซีย คาดว่าในต้นปีหน้าป้ายคำเตือนรูปแบบใหม่จะออกมา ซึ่งป้ายคำเตือนใหม่นี้จะมีภาพเท้าที่เน่าเปื่อย จากมะเร็ง ภาพมะเร็งที่ปาก คอ และปอด รวมทั้งภาพทารกที่คลอดก่อนกำหนด เนื่องจากมารดาสูบบุหรี่

ขณะที่ออสเตรเลียเพิ่งจะผ่านกฎหมายห้ามไม่ให้มีเครื่องหมายการค้า นอกจากชื่อสินค้าขนาดเล็กบนซองบุหรี่ โดยจะมีป้ายคำเตือนรูปภาพครอบคลุมพื้นที่ถึง 75%

ก่อนหน้านั้นมีรายงานข่าวจากสำนักข่าวต่างประเทศเมื่อเดือนมิถุนายน 2554 ว่า บริษัทฟิลลิปมอร์ริสเอเชีย ซึ่งมีสำนักงานใหญ่อยู่ที่ฮ่องกง และเป็นผู้รับผิดชอบการจัดจำหน่ายบุหรี่ทุกยี่ห้อของบริษัทฟิลลิปมอร์ริสทั้งในเอเชียและออสเตรเลีย ได้ประกาศจะฟ้องร้องดำเนินคดีกับรัฐบาลออสเตรเลีย หากรัฐบาลบังคับใช้กฎหมายห้ามพิมพ์เครื่องหมายการค้าใดๆ บนซองบุหรี่ นอกจากภาพและข้อความเตือนพิษภัยจากการสูบบุหรี่ โดยอ้างว่ากฎหมายดังกล่าวเป็นการละเมิดอนุสัญญาการค้าการลงทุนระหว่างออสเตรเลียกับฮ่องกง และจะฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายที่อาจมีมูลค่านับพันล้านดอลลาร์ออสเตรเลีย

รัฐบาลออสเตรเลียอ้างสาเหตุว่า ในแต่ละปีจะมีชาวออสเตรเลียเสียชีวิต เนื่องจากโรคภัยที่เกี่ยวเนื่องจากการสูบบุหรี่ ประเมินได้ราว 1 ล้านล้านบาท ขณะที่นางจูเลีย กิลลาร์ด นายกรัฐมนตรีหญิงของออสเตรเลียประกาศไม่ยอมถูกข่มขู่ด้วยกลยุทธ์ใดๆทั้งสิ้น

ส่วนที่ประเทศจีน เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2554 สนามบินนานาชาติปักกิ่งประกาศปิดห้องสูบบุหรี่ 36 ห้องภายในสนามบิน ตามหลัง ออสเตรเลีย อเมริกา ที่ยกเลิกห้องสูบบุหรี่มาก่อนหน้านี้หลายปีแล้ว โดยไม่สนใจเสียงทักท้วงว่าจะกระทบต่อการท่องเที่ยว

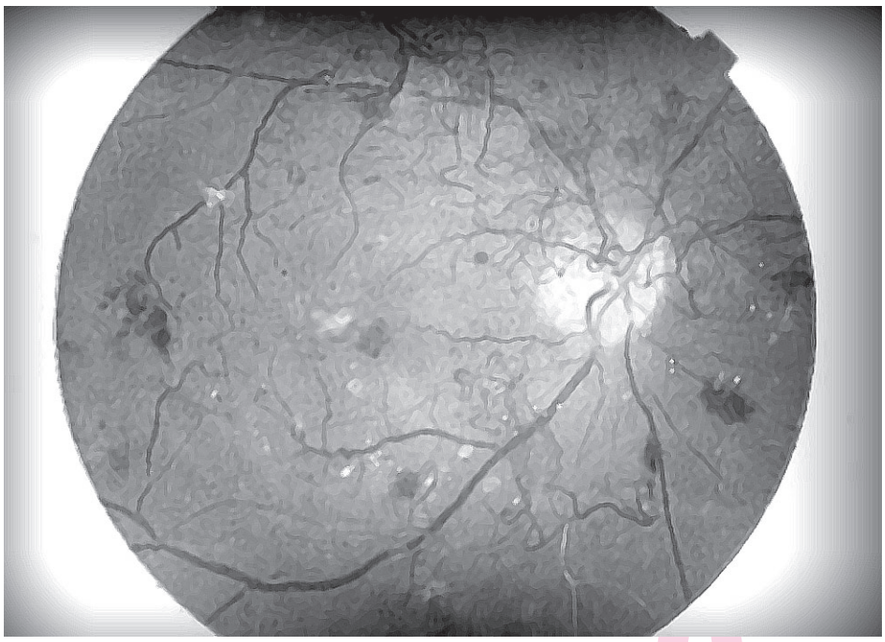
หยุด!!...ผมรู้ว่าคุณจะถามถึงห้องสูบบุหรี่ที่สนามบินสุวรรณภูมิ??

โรคเบาหวานขึ้นตาหรือภาษาอังกฤษเรียกว่า Diabetic Retinopathy มีอักษรย่อว่า DR เพื่อให้เข้าคู่กับ DM ที่หมายถึง Diabetes Mellitus หรือโรคเบาหวาน ที่พวกเราคุ้นเคยกันดี ที่ต้องมาเข้าคู่กันเนื่องจากโรคเบาหวานขึ้นตาหรือจอตาเสื่อมจากเบาหวานนั้น ชื่อก็บอกอย่างชัดเจนแล้วว่า เกิดจากการเป็นเบาหวานมาเป็นเวลานานๆ นั่นเอง และไม่ได้รับการควบคุมที่เหมาะสม ทำให้ในที่สุดโรคเบาหวานจึงก่อให้เกิดผลข้างเคียงต่อจอตา ทำให้มองเห็นไม่ชัดมากขึ้นๆ จนถึงขั้นตาบอดในที่สุด

ในสมัยก่อน โรคเบาหวานขึ้นตานับว่าเป็นโรคที่พบได้บ่อยมาก และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานต้องตาบอด ถึงกับพูดกันว่าใครก็ตาม เมื่อเป็นเบาหวานแล้ว ถ้าเป็นเกินยี่สิบปี จะต้องตาบอดทุกราย ทั้งนี้เนื่องจากการแพทย์ในสมัยก่อน ยังคุมเบาหวานได้ไม่ดี และมีความกลัวว่า จะให้ยาเบาหวานมากเกินไปจนผู้ป่วยเกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำและเสียชีวิต ทำให้แพทย์ในสมัยก่อนมักจะพอใจกับระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงๆ เกือบๆ สองร้อย เรียกว่า สามารถรักษาระดับน้ำตาล ได้สัก ร้อยหกสิบ ร้อยเจ็ดสิบ ก็ถือว่าหรูแล้ว นอกจากนั้น ผู้ป่วยเอง ก็มีส่วนร่วมช่วยกันหลอกหมอ คือ ปกติอยู่บ้านก็รับประทานอาหารเต็มที่ แต่พอมีกำหนดนัดจะไปพบหมอ ก็มักจะเริ่มอดอาหาร ทำตัวดีๆ กินอาหารที่มีน้ำตาลน้อย มีแป้งน้อย สักสองสามวัน ก่อนพบแพทย์ ผลเลือดจึงมักออกมาต่ำกว่าในตอนที่ผู้ป่วยอยู่ที่บ้านตามลำพัง แพทย์ก็พอใจจึงให้ยามาเหมือนเดิม ผู้ป่วยก็พอใจว่าน้ำตาลไม่สูง

แต่ความจริงแล้ว ขณะที่อยู่บ้านน้ำตาลกลับอยู่ในระดับสูงอยู่ตลอดเวลา และทำอันตรายต่อหลอดเลือดต่างๆในร่างกายอยู่ตลอดเวลา การรักษาที่ให้อยู่จึงถือได้ว่าไม่เพียงพอ เป็นการรักษาที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นผลสุดท้าย เมื่อเวลาผ่านไป ยี่สิบสามสิบปี หลอดเลือดต่างๆของผู้ป่วยจึงอยู่ในสภาพ เปราะ แตกตีบแคบ หรืออุดตัน ในทุกๆ ส่วน โดยหลอดเลือดที่เล็กที่สุดก็จะแสดงอาการออกก่อน เรียงตามลำดับไปยังหลอดเลือดที่ใหญ่ขึ้นเรื่อยๆ

แต่ในปัจจุบัน เรามียาที่ดีมากขึ้น และมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมากขึ้น และยังสามารถตรวจน้ำตาลสะสมได้อีก ทำให้การควบคุมเบาหวานทำได้ดีขึ้น น้ำตาลสะสม ภาษาอังกฤษ คือตัว HbA1C (ฮีโมโกลบินเอวันซี) มีหลักการอยู่ว่า เมื่อน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น น้ำตาล



จะจับกับฮีโมโกลบินซึ่งเป็นสารอย่างหนึ่งในเม็ดเลือดแดง และติดแน่นอยู่อย่างนั้น จนกว่าเม็ดเลือดแดงนั้นจะหมดอายุและแตกสลายไป ซึ่งจะใช้เวลาประมาณสามเดือน ดังนั้น เราสามารถติดตามดูว่า ในช่วงสามเดือนที่ผ่านมาผู้ป่วยมีสภาพน้ำตาลในเลือดสูงเกินไปหรือเปล่าด้วยการติดตามดู น้ำตาลสะสมตัวนี้นี่เองปกติค่าจะอยู่ที่ 5.7 แต่ในผู้ป่วยเบาหวาน เราอนุญาตให้ถึง 6 ไม่ให้เกิน7 เพราะถ้าเกิน 7 จะมีผลเสียต่อหลอดเลือดในร่างกาย

ดังนั้นผู้ป่วยจึงไม่สามารถหลอกแพทย์หรือหลอกตัวเองได้อีกต่อไป เพราะถึงแม้จะอดอาหารอย่างดีก่อนมาตรวจถึงสองสามวันทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดดูปกติดี แต่ตัวค่าน้ำตาลสะสมจะสูงเกินกว่าที่กำหนดไว้คืออยู่ที่ระดับ 7 ขึ้นไป ก็แสดงว่าคุมน้ำตาลยังไม่ดี จะมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนของเบาหวานได้สูงขึ้นในอนาคต จึงต้องปรับยา ปรับวิธีการรับประทานอาหารกันใหม่

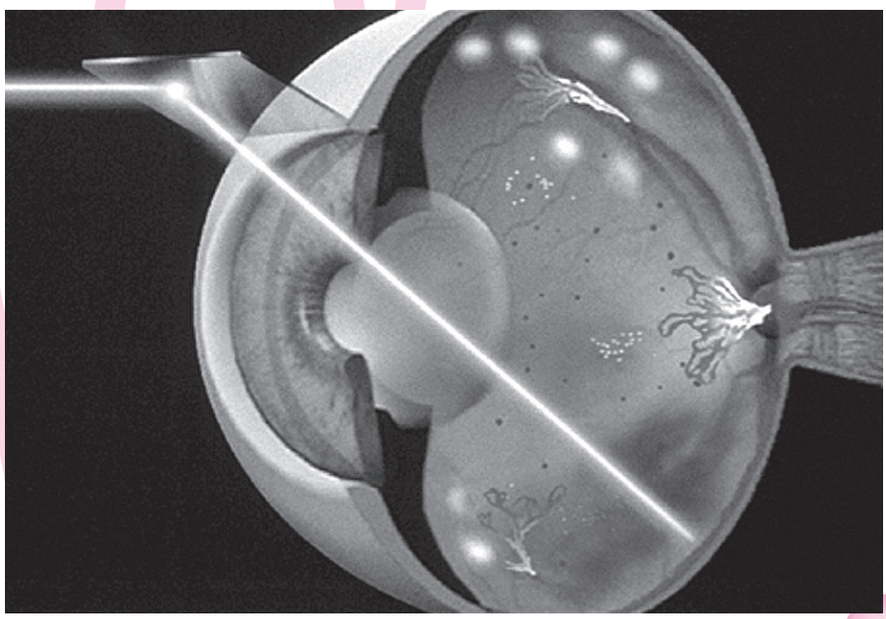
ในปัจจุบัน แนวโน้มการคุมน้ำตาลจึงไม่ดูเฉพาะระดับน้ำตาลในเลือดเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องดูน้ำตาลสะสมร่วมกันไปด้วยเสมอ จึงทำให้ในปัจจุบันเราสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่าแต่ก่อน ปัจจุบันเรานิยมให้ค่าน้ำตาลในเลือดอยู่ประมาณ 90-120 mg/dl และ HbA1c ต่ำกว่า 7 ลงมาจึงจะถือว่าดี และถ้าคุมได้ดังนี้ คนไข้ที่เป็นเบาหวานคนนั้นก็จะกลายเป็นเหมือนคนปกติธรรมดาที่ไม่ได้เป็นเบาหวานเลยทีเดียว คือโอกาสจะเป็นโรคแทรกซ้อนอื่นๆจะน้อยมาก เหมือนคนปกติธรรมดาทั่วไป

แต่ถ้าคุมไม่ได้ ผลเสียก็จะเกิดขึ้นกับหลอดเลือดต่างๆ และหนึ่งในหลอดเลือดเหล่านั้นก็คือ หลอดเลือดที่มาเลี้ยงจอตา นั่นเอง

ปกติตาคนเรา มีลักษณะกลมเหมือนลูกส้ม ที่มีก้านติดมาด้วย ตัวลูกส้มทั้งลูก ได้รับการเลี้ยงจากก้านเล็กๆ นี้ เหมือนดั่งลูกนัยน์ตาคนเราที่มีเส้นเลือดเล็กๆ วิ่งมาเลี้ยงเพียงเส้นเดียวเท่านั้นและจากหลอดเลือดที่เล็กๆ นี้ ก็จะแตกแขนงไปเป็นเส้นเลือดที่เล็กยิ่งกว่าเพื่อไปหล่อเลี้ยงจอตาต่อไป ดังนั้นเมื่อใดก็ตามเส้นเลือดนี้เกิดตีบหรืออุดตัน เลือดมาเลี้ยงลูกตาก็จะน้อยลง เมื่อเลือดมาเลี้ยงน้อยลงเป็นเวลานานๆ จอตาก็จะสร้างเส้นเลือดขึ้นเองเพื่อหวังจะเพิ่มเลือดให้มาเลี้ยงมากขึ้น แต่เส้นเลือดที่ถูกสร้างขึ้นมากลับไม่มีคุณภาพ มันจะเปราะและแตกง่ายทำให้เกิดเลือดออกในวุ้นด้านหลังของตา กลายเป็นเศษเล็กๆลอยไปลอยมาอยู่ในวุ้นลูกตาด้านหลัง คนไข้คนนั้น ก็จะเริ่มเห็นสิ่งแปลกปลอม เหมือนมีอะไรลอยไปมาอยู่ตลอดเวลา หลังจากนั้นอาจจะเกิดจอตาหลุดลอกออก ทำให้เห็นภาพไม่เรียบ เหมือนกับเราฉายภาพยนตร์ไปที่ผ้าม่านที่ย่นๆ แน่นอนรูปร่างหน้าตาคนแสดงก็จะบิดเบี้ยวไปด้วย และในที่สุด ตาก็จะเริ่มมองไม่เห็นมากขึ้นๆ และจบด้วยตาบอด

การรักษาที่ดีที่สุดคือ การป้องกัน โดยควบคุมเบาหวานให้ดี และหมั่นตรวจลูกนัยน์ตากับแพทย์เสมอ อย่างน้อยปีละครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่เป็นเบาหวานทั้งหลาย และเมื่อตรวจเจอเส้นเลือดที่ถูกสร้างขึ้นใหม่ เราก็จะต้องกำจัดเส้นเลือดเหล่านี้ก่อนที่จะเกิดแตกและมีเลือดไหลออกมา โดยการยิงด้วยเลเซอร์เพื่อให้เส้นเลือดเหล่านี้หายไป ซึ่งถือว่า เป็นวิธีรักษาที่ได้ผลดีที่สุดในปัจจุบันนี้

แต่...อย่างไรก็ตาม การป้องกันย่อมดีกว่าการรักษาเสมอ ดังนั้น ในผู้ที่ป่วยเป็นเบาหวานทั้งหลาย ท่านจะต้องหมั่นตรวจดูน้ำตาลสะสมของท่านว่ามีค่า=7 หรือมากกว่าหรือเปล่า ต้องคอยควบคุมให้ได้ 5-6 อยู่เสมอ และหมั่นไปตรวจสายตา และจอตาทุกๆ หกเดือน ก็จะปลอดภัยจากโรคเบาหวานขึ้นตาได้ครับ



ไม้ขีดไฟ

ไม้ขีดไฟมีบทบาทในการใช้ชีวิตของมนุษย์มาก เนื่องจากความจำเป็นของมนุษย์ในการใช้พลังงาน

ไม้ขีดไฟ คืออุปกรณ์ที่ใช้สำหรับจุดไฟ ทำจากแท่งไม้อันเล็กๆ และมีสารติดไฟชุบอยู่ที่ปลายข้างหนึ่งที่เรียกว่า **หัวไม้ขีด** เวลาจะใช้งาน จะใช้หัวไม้ขีดฝนลงไปกับพื้นผิวขรุขระหรือพื้นผิวที่ทำมาเฉพาะข้างกล่อง ความร้อนจากการฝนหัวไม้ขีดจะทำให้ไม้ขีดติดไฟ

ไม้ขีดไฟเกิดขึ้นโดยเภสัชกรชาวอังกฤษชื่อ จอห์น วอล์คเกอร์ ในปี 1827 เป็นไม้ขีดไฟประเภท **"ขีดกับอะไรก็ได้"** แต่ก็ใช้ไม่ได้ผลเสมอไป

ต่อมาในปี 1830 ชาร์ลส์ โซเรีย ชาวฝรั่งเศส ได้คิดค้นไม้ขีดไฟที่มีปลายทำจากฟอสฟอรัสเหลืองหรือขาว ไม้ขีดไฟชนิดนี้เรียกว่า **"ลูซิเฟอร์"** (ผู้นำแสง) และใช้กันมาจนถึงปลายศตวรรษที่ 19 เนื่องจากหัวไม้ขีดมีส่วนประกอบของฟอสฟอรัสเหลืองหรือขาว จะปล่อยควันพิษออกมา ทำให้คนงานในโรงงานผลิตไม้ขีดไฟเจ็บป่วยถึงพิการหรือเสียชีวิตด้วยโรคที่เรียกกันว่า phossy jaw โรคที่ทำให้กระดูกขากรรไกรผุกร่อน เนื่องจากหายใจเอาไอระเหยของฟอสฟอรัสทำให้เกิดการทำลายกระดูกขากรรไกร

ประมาณปี 1840 จอห์น ลันสตรอม ชาวสวีเดน ได้นำฟอสฟอรัสแดงมาทาผิวข้างกล่องไม้ขีด ด้วยยางไม้ ส่วนที่หัวไม้มีโปแตสเซียมคลอเรต ซึ่งเมื่อกระทบกับ ฟอสฟอรัสแดง ก็จะเกิดปฏิกิริยาให้ความร้อนมากพอและไฟจะติดขึ้นได้

กลางสมัยรัชกาลที่ 4 ประเทศไทยนำเข้าไม้ขีดไฟจากประเทศสวีเดนและญี่ปุ่น โดยของญี่ปุ่นนั้นมีตราต่างๆ และมีภาพวาดบนฉลากไม้ขีดไฟเป็นรูปต่างๆ เรียกว่า หน้าไม้ขีดไฟ มีนักสะสมจะเก็บรวบรวมหน้าไม้ขีดไฟ ต่อมาช่วงสมัยรัชกาลที่ 7 คนไทยสามารถผลิตไม้ขีดไฟเองได้ มีโรงงานไม้ขีดไฟของเมืองไทยในยุคนั้น ได้แก่ บริษัทมิ่นแซจำกัด ผลิตตรานกแก้ว ตารถกูบ บริษัทตังอาจำกัด ผลิตตรามิกกี้เม้าส์ ตราแมวเฟลิกซ์ บริษัทไทยไฟ ผลิตตรา 24 มิถุนา เป็นรูปพระที่นั่งอนันตสมาคม เป็นที่ระลึกในการเปลี่ยนแปลงการปกครอง มาเป็นระบอบประชาธิปไตย บริษัทเอเชียไม้ขีดไฟจำกัด ผลิตชุด ก.ไก่ ข.ไข่ บริษัทสยามแมตซ์แฟ็กตอรี่ ภายหลังเปลี่ยนมาเป็นบริษัทไม้ขีดไฟไทย ผลิตตราธงไตรรงค์ ตราพระยานาค

ข้อมูล -

เอนก นาวิกมูล. 2533. สิ่งพิมพ์คลาสสิค. กรุงเทพมหานคร:วิคตอรี่เพาเวอร์พอยท์."ตำนานไม้ขีดไฟ"/ไทยวิกิพีเดียดอทคอม/รีดเดอร์ไดเจส"รู้รอบตอบได้"

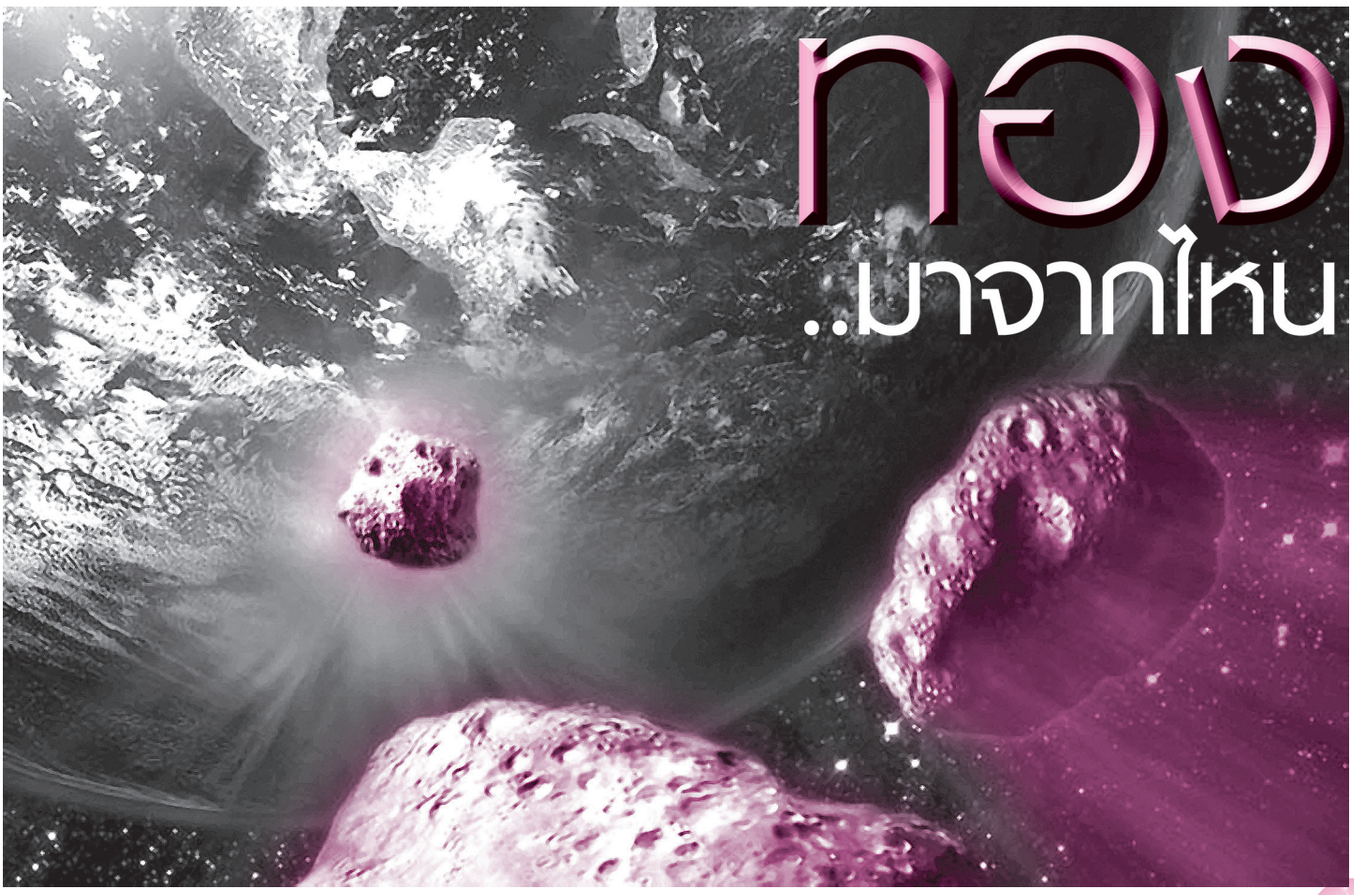
ทองคำเป็นโลหะที่อ่อนและเหนียว อีกทั้งไม่ละลายในกรด แต่จะละลายอย่างช้าๆ ในสารละลายผสมระหว่างกรดดินประสิวและกรดเกลือ มีสีเหลืองสว่างสดใสสุกปลั่ง ประกายมันวาวสะดุดตา นอกจากนี้ยังไม่เป็นสนิมแม้จมดินจมโคลน เป็นโลหะมีค่าชนิดเดียวที่มีคุณสมบัติพื้นฐาน 4 ประการ คือ งดงามมันวาว ความคงทน หายาก และสามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ได้ใหม่ได้โดยการทำให้บริสุทธิ์ด้วยการหลอมได้อีกนับครั้งไม่ถ้วน

จากหลักฐานทางโบราณคดี สิ่งของเครื่องทองมีปรากฏให้เห็นประมาณ 6,000 ปีก่อน ในอาณาจักรอียิปต์โบราณ ต่อมาได้มีการค้นพบอีกหลายๆ ที่ นับเป็นเวลาหลายศตวรรษที่ทองคำยังคงสามารถใช้เป็นเงินตราที่มีมูลค่าสูงสุด และเป็นโลหะชนิดเดียวที่ได้รับการยอมรับในทุกหนทุกแห่ง

แต่เมื่อไม่นานมานี้ มีรายงานวิจัยว่าทองคำและทองคำขาวเป็นแร่ที่มากับอุกกาบาตที่ตกลงมายังโลก โดยให้เหตุผลว่า ในการก่อตัวของโลกธาตุหนักต่างๆ จะจมลงสู่ใจกลางอัดแน่นรวมเป็นแกนโลก ดังนั้นโดยทฤษฎีแล้ว พวกโลหะมีค่าต่างๆ เช่น ทอง ทองคำขาว ทังสเตน ก็น่าจะรวมกันอยู่ที่แกนโลกเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากน้ำหนักของมัน แต่ทำไมโลหะจึงไม่จมลงไปที่แกนโลก แล้วโลหะพวกนี้มาจากไหน ความเป็นจริงเรากลับพบโลหะมีค่าต่างๆ ที่ผิวดิน

งานวิจัยนี้ศึกษาทังสเตนในอุกกาบาตที่กรีนแลนด์ เปรียบเทียบกับทังสเตนที่ขุดได้จากผิวดิน ซึ่งพบว่ามีสัดส่วนที่ต่างกัน ทำให้คำนวณย้อนไปได้ว่าทังสเตนในผิวดินน่าจะมีอยู่ก่อน มีมาตั้งแต่หลังจากโลกก่อตัวขึ้นใหม่ๆ จึงสรุปว่าโลหะเหล่านี้ติดมากับอุกกาบาต ที่ตกมายังโลกสมัยที่โลกเพิ่งก่อตัวขึ้น แต่ผิวโลกยังร้อนอยู่ อุกกาบาตเหล่านั้นจึงหลอมละลายรวมเป็นส่วนหนึ่งของผิวดิน โลหะจากอุกกาบาตไม่ได้จมลงสู่แกนโลกเหมือนกับโลหะที่เกิดมาพร้อมโลก เมื่อโลกเย็นตัวลงโลหะมีค่าต่างๆ จึงอยู่ในชั้นดินชั้นหิน ที่เราไปขุดได้ ซึ่งหมายความว่าโลหะที่เราใช้กันส่วนใหญ่นั้นน่าได้มาจากอุกกาบาตนอกโลก เพราะโลหะของโลกเองน่าจะจมอยู่ที่แกนโลก

แม้จะไม่รู้แน่ชัดว่าทองคำแท้จริงแล้วมาจากนอกโลกจริงหรือ แต่สำหรับประเทศไทยก็มีแหล่งแร่ทองคำที่สำคัญและรู้จักกันเป็นอย่างดีอยู่ 2 แห่ง คือ แหล่งแร่ทองคำที่โต๊ะโมะ อำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส และแหล่งแร่ทองคำบางสะพาน อำเภอบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ แม้ว่าปัจจุบันทั้ง 2 แห่งนี้ไม่ได้มีการผลิตแร่ทองคำเป็นเชิงพาณิชย์แล้ว อย่างไรก็ตาม จากการสำรวจของกรมทรัพยากรธรณี พบแหล่งแร่ทองคำกระจายอยู่ในพื้นที่หลายจังหวัด มีทั้งที่เป็นแหล่งปฐมภูมิ เช่น ที่จังหวัดพิจิตร เพชรบูรณ์ สระแก้ว นราธิวาส และแหล่งแร่แบบทุติยภูมิ เช่น ที่ จ.ประจวบคีรีขันธ์, ปราจีนบุรี, ลำปาง, พะเยา, เลย



ส่องกล้องตรวจ กระเพาะอาหาร

ชะลีมเป็นชายอายุ 67 ปี อาชีพค้าขาย มีอาการจุกแน่นปวดท้อง เป็นๆ หายๆ มานานประมาณ 2 ปี เขามีอาการกลืนลำบาก กลืนแล้วเจ็บมานาน 2 เดือน เขามีอาเจียนปนเลือด และถ่ายอุจจาระดำมา 2 วัน ลูกจึงพาไปพบแพทย์ทางเดินอาหาร ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน หลังจากซักประวัติและตรวจร่างกายแล้ว แพทย์กล่าวว่า

"จะต้องหาสาเหตุของการที่มีอาเจียนปนเลือด และถ่ายอุจจาระดำ ซึ่งอาจเกิดได้จากแผลในกระเพาะอาหาร การอักเสบของกระเพาะอาหาร การตีบแคบของทางเดินอาหาร การบาดเจ็บของทางเดินอาหาร การรับประทานสารกัดกร่อนและการรับประทานสิ่งแปลกปลอม ซึ่งจะต้องแยกโรคเหล่านี้ด้วยการส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหาร (Gastro copy) เพื่อตรวจทางเดินอาหาร ตั้งแต่หลอดอาหารจนถึงลำไส้เล็กส่วนต้น"

ชะลีมตัดสินใจทำการตรวจส่องกล้องกระเพาะอาหาร เขาได้รับการซักประวัติการเจ็บป่วยในอดีต โรคประจำตัว การแพ้ยา และการผ่าตัด พยาบาลให้เขาลงชื่อในใบยินยอมเข้ารับการส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหาร เพื่อเป็นการรักษาสิทธิผู้ป่วยและเป็นหลักฐานสำคัญในการยอมรับการรักษาจากแพทย์ พยาบาลแนะนำให้เขางดน้ำและอาหารในวันตรวจนาน 6 – 8 ชั่วโมง เพื่อไม่ให้มีเศษอาหารไปบดบังและเพื่อป้องกันการสำลักอาหารและน้ำเข้าไปในหลอดลมระหว่างการกลืนกล้อง

ชะลีมมาถึงโรงพยาบาลเวลา 07.00 น. พร้อมกับญาติในวันส่องกล้อง พยาบาลได้นำเขาเข้าไปในห้องตรวจส่องกล้องกระเพาะอาหาร เขาได้รับคำแนะนำให้ถอดฟันปลอมออก เพื่อป้องกันไม่ให้ฟันหลุดเข้าไปอุดกั้นทางเดินหายใจขณะส่องกล้อง แพทย์ได้พ่นยาชาบริเวณลำคอด้านใน เพื่อระงับความรู้สึกในบริเวณนั้น หลังจากนั้นจึงได้ใส่กล้องผ่านเข้าทางปากลงสู่ลำคอ และทางเดินอาหารส่วนต้นทั้งหมด โดยใช้เวลาในการตรวจประมาณ 20 นาที แพทย์อธิบายว่า

"หลังจากที่สายตรวจถูกนำออกมาจากลำคอแล้ว จะรู้สึกเหมือนมีเสมหะติดบริเวณคอ แต่อาการจะหายไปในเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง หลังจากนั้นอาจมีอาการท้องอืดหรือแน่นท้องเล็กน้อย ซึ่งเกิดจากลมที่ใส่เข้าไปในกระเพาะอาหารและลำไส้ระหว่างการตรวจ แต่อาการนี้จะหายไปได้เองในเวลา 2 ชั่วโมง ไม่ควรดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารระหว่างที่คอยังชาอยู่ หลังจากคอหายชาแล้วให้จิบน้ำ และรับประทานอาหารที่ไม่ร้อนจัดได้ คุณให้ความร่วมมือดีในการส่องกล้อง จึงไม่ต้องให้ยาระงับความรู้สึกชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด และหมอจะอนุญาตให้กลับบ้านได้ หลังจากนอนพักโรงพยาบาลแล้วประมาณ 1 – 2 ชั่วโมง"

2 สัปดาห์ต่อมา ชะลีมมารับฟังผลการตรวจส่องกล้องกระเพาะอาหารและผลตรวจชิ้นเนื้อ จึงทราบว่าเขามีแผลอักเสบแต่ไม่ใช่เนื้อร้าย 2 แห่ง บริเวณกระเพาะอาหารติดกับลำไส้เล็กส่วนต้น แพทย์ได้จ่ายยาให้เขาไปรับประทานติดต่อกันนาน1เดือนและนัดมาพบเป็นระยะๆต่อไป

สมัคร สมาชิก "วารสารสุขสาระ"

เพียงส่งจดหมาย หรือไปรษณียบัตรแจ้ง
ชื่อ-นามสกุล และที่อยู่ มาที่
วารสารสุขสาระ
มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย
เลขที่ 1 หมู่ 13 แขวง/เขตมีนบุรี
กทม.10510
หรือ โทรศัพท์ 02-218-6193 (ฝ่ายสมาชิก)

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

สร้างสุขมุสลิมไทย

แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย
มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

รวมพลคนรักกีฬาเพื่อสุขภาพ ชนเผ่าจีนยูนนานเพื่อเทิดไท้องค์ราชัน ครั้งที่3 ณ มัสยิดอัลเอี๊ยะซาน บ้านยาง จ.เชียงใหม่ คณะกรรมการมัสยิดต่างๆ ในอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่และพื้นที่ใกล้เคียงได้เล็งเห็นความสำคัญของคนในชุมชนมุสลิม ในเรื่องของสุขภาพอนามัย และร่วมกันเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเพื่อให้คนในชุมชนเกิดการตระหนักในการดูแลสุขภาพ และมิตรภาพที่ดี ซึ่งเป็นแนวทางและแบบอย่างของศาสนาอิสลาม จึงได้จัดการแข่งขันกีฬามุสลิมสัมพันธ์ชนเผ่าจีนยูนนาน ขึ้น โดยได้รับความร่วมมือจาก 7 มัสยิดส่งนักกีฬาเข้าร่วมโครงการ ได้แก่

1. มัสยิดอัลเอี๊ยะซาน บ้านยาง อ.ฝาง จ.เชียงใหม่ จำนวน 200 คน
2. มัสยิดอัลอาดะฮ์ หัวฝาย อ.ฝาง จ.เชียงใหม่ จำนวน 110 คน
3. มัสยิดอัลอัซซอ ดอยอ้างขาง อ.ฝาง จ.เชียงใหม่ จำนวน 30 คน
4. มัสยิดอัลอีมาน ป้าบง อ.ฝาง จ.เชียงใหม่ จำนวน 60 คน
5. มัสยิดอัลเราะห์มะฮ์ ท่าตอน อ.แม่อาย จ.เชียงใหม่ จำนวน 70 คน

6. มัสยิดอัฏฏออะฮ์ ดอยวาวี อ.แม่สรวย จ.เชียงราย จำนวน 70 คน
7. มัสยิดดารุสสลาม ดอยแม่สลอง อ.แม่ฟ้าหลวง จ.เชียงราย จำนวน 60 คน

ส่วนหนึ่งของเยาวชนที่มาร่วมกันพัฒนาในมัสยิดยามาอาเต็นนูร ต.ชุมพล อ.สทิงพระ จ.สงขลา ในโครงการมัสยิดครบวงจร เมื่อต้นเดือนสิงหาคมที่ผ่านมา และในโอกาสนี้ผู้ประสานงานภาคใต้ตอนกลาง นายสุรินทร์ เหมนุกูล ได้มอบหนังสือและเอกสารวิชาการด้านสุขภาวะ ให้กับอิหม่ามมัสยิดนูรุลดีน อ.สทิงพระ จ.สงขลา

ช่วงเดือน ก.ย. 2554 ศูนย์ประสานงานภาคกลาง แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย ภายใต้การกำกับของมูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย จัดโครงการมัสยิดครบวงจร เพื่อส่งเสริมให้มัสยิดเป็นแกนกลางในการช่วยขับเคลื่อนความรู้การพัฒนาและสุขภาวะแก่ชุมชน ณ มัสยิดในภาคกลางจำนวน 6 แห่ง ดำเนินการแล้ว 2 แห่ง ดังนี้ คือ

1. มัสยิดคอยรียะตุ้ลอิสลามียะห์ (บางกระสี) จ.สมุทรปราการ
2. มัสยิดดีนุ้ลอิสลาม (บางปลา) อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ

ในภาพนายวีระ มินสาคร ผู้ประสานงานภาคกลาง ขณะชี้แจงโครงการมัสยิดครบวงจรแก่ผู้บริหารทั้งสองมัสยิด