

สุขสาระ

ปีที่ 10 ฉบับที่ 111 ประจำเดือน มีนาคม 2556



มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.)



รณรงค์ ไม่สูบบุหรี่



แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทยเพื่อการพัฒนา,
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส.





... มัสยิดปุตรา อ่านรายละเอียดหน้า 11 ...

ปีที่ 10 : ฉบับที่ 111 มีนาคม 2556

❁ กรณีประเทศเมียนมาร์ประกาศ ปิดซ่อมแท่นขุดเจาะก๊าซในแหล่งยาดานา ในช่วงวันที่ 4 - 12 เมษายนนี้ ทำให้ก๊าซหายไปจากระบบ 1,100 ล้านลูกบาศก์ฟุตต่อวันซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกำลังการผลิตไฟฟ้าฝั่งตะวันตกหายไปอย่างน้อย 4,100 เมกะวัตต์

ผลกระทบดังกล่าวทำให้ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย(กฟผ.) เตรียมเสนอแนวทางรับมือวิกฤตไฟฟ้า 8 แนวทาง ทั้งการนำโรงไฟฟ้าเชื้อเพลิงน้ำมันเตา และดีเซลเดินเครื่องแทนโรงไฟฟ้าก๊าซ การรับซื้อไฟฟ้าจากเอกชนขนาดเล็ก การเดินเครื่องโรงไฟฟ้าพลังน้ำใน สปป.ลาว และเลื่อนแผนบำรุงรักษาโรงไฟฟ้าทั้งหมดในช่วงที่มีการหยุดผลิตก๊าซฯ รวมถึงเตรียมแผนดับไฟฟ้า สำหรับรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน หน่วยงานละ 350 เมกะวัตต์ เป็นต้น

ขณะเดียวกันภาครัฐก็มีแผนรณรงค์ให้ประชาชนลดการใช้พลังงานและกำหนดโซนนิ่ง ที่ต้องมีการประหยัดพลังงาน ซึ่งตั้ง

เป้าจะลดการใช้พลังงานลงให้ได้อย่างน้อย 500 เมกะวัตต์ เท่ากับปีที่ผ่านมา ด้านผู้ประกอบการห้างสรรพสินค้า ออกมาตอบรับพร้อมให้ความร่วมมือในมาตรการต่างๆ ที่เหมาะสม เช่น การใช้อุณหภูมิที่เหมาะสมภายในห้างสรรพสินค้า การปิดไฟในช่วงพักกลางวัน การใช้อุปกรณ์ประหยัดพลังงาน โดยคาดว่าจะช่วยประหยัดพลังงานได้มากขึ้นอีกราว 5-10%

แม้วิกฤตพลังงานในครั้งนี้นឹងจะเกิดขึ้นในระยะสั้นๆ แต่ในระยะยาวแล้ว รัฐบาลต้องหามาตรการที่เหมาะสมในด้านพลังงานต่อไป ไม่ว่าจะเป็นการนำพลังงานหมุนเวียนมาใช้ ซึ่งพลังงานหมุนเวียนที่มีศักยภาพในประเทศไทย และได้มีการพัฒนาและทดลองติดตั้งอยู่แล้วในประเทศไทย มีหลายประเภท เช่น ชีวมวล ก๊าซชีวภาพ แสงอาทิตย์ พลังงานน้ำ พลังงานลม

ซึ่งพลังงานหมุนเวียนเหล่านี้ยังมีประโยชน์ในหลายๆ ด้าน ทั้งการรักษาสิ่งแวดล้อมลดมลพิษจากการผลิตไฟฟ้าจากเชื้อเพลิงฟอสซิล อีกทั้งลดการนำเข้าเชื้อเพลิง

พวกนี้จากต่างประเทศ นอกจากนี้ยังช่วยบรรเทาปัญหาการเพิ่มการสะสมของก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในบรรยากาศ ที่จะนำไปสู่การเกิดปฏิกิริยาเรือนกระจก ซึ่งจะทำให้อุณหภูมิของโลกสูงขึ้น

ความร่วมมือร่วมใจกันประหยัดพลังงานเช่น ปิดการใช้เครื่องปรับอากาศชั่วคราวให้ได้ 1 ล้านเครื่อง (ขนาด 1.2 หมื่น บีทียู) ซึ่งจะช่วยลดการใช้ไฟฟ้าได้ 1,000 เมกะวัตต์ หรือ ปิดไฟ ที่ไม่ใช่ ถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าเมื่อเลิกใช้ เดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟต์ในชั้นสั้นๆ ไม่เปิดคอมพิวเตอร์ทิ้งไว้โดยไม่ได้ใช้งาน

ความร่วมมือร่วมใจกันนี้จะช่วยให้ฝ่าวิกฤตไปได้อย่างสบาย!ไม่ว่าวิกฤตนั้นจะหนักหนาสาหัสสักเพียงใด!



...น่านน้ำ...



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

มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.) มุ่งเน้นในการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างจิตสำนึกในเรื่องของสุขภาวะและการพัฒนา 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 อีเมล. offset321@gmail.com

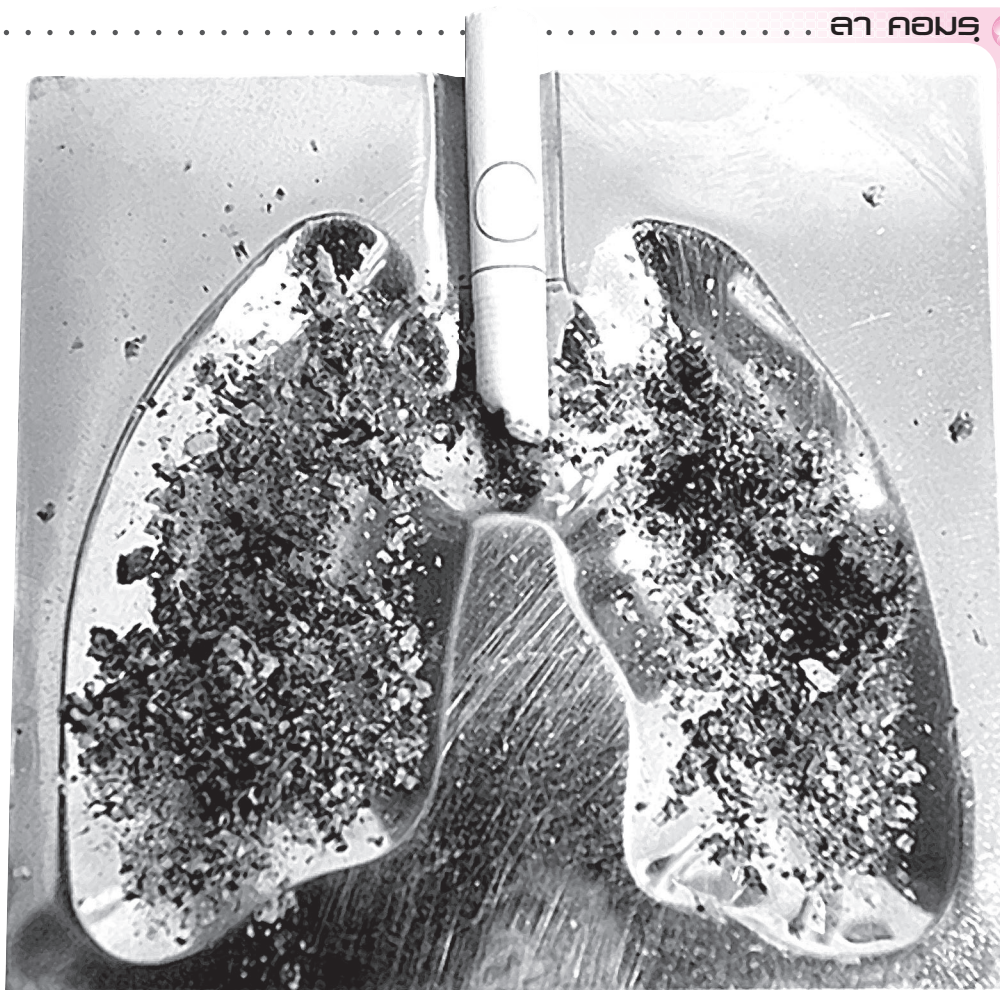
บุหรี่ 1 มวน ประกอบด้วย ไบยาสูบ กระดาษที่ใช้น้ำมัน และสารเคมีหลายร้อยชนิดที่ใช้ในการปรุงแต่งกลิ่นและรส เพื่อลดการระคายเคือง และเพื่อให้บุหรี่ย่านสูบ เมื่อเกิดการเผาไหม้จะทำให้เกิดสารเคมีมากกว่า 4,000 ชนิด ซึ่งสารหลายร้อยชนิดมีผลต่อการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย และในจำนวนนั้นมีสารเคมีจำนวนมากที่เป็นสารพิษ สารที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมและสารก่อมะเร็ง

ตัวอย่างสารเคมีอันตรายที่อยู่ในควันบุหรี่

นิโคติน (Nicotine) เป็นสารเราได้นิกันอยู่เสมอ เป็นสารที่ทำให้คนติดบุหรี่ ออกฤทธิ์โดยตรงต่อสมองภายใน 7 วินาที ออกฤทธิ์นาน 5-120 นาที ทำให้เกิดการหลั่งสารอะซิติลโคลีน นอร์อิพิเนพรีน โดปามีน และเบตา-เอ็นดอร์ฟิน เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะไปจับกับตัวรับ จากนั้นมีการเปลี่ยนแปลงไปเป็นสารโคตินิน ซึ่งจะยังคงอยู่ในกระแสเลือดนาน 48 ชั่วโมง บุหรี่หนึ่งมวนจะมีนิโคติน 0.1-2.8 มิลลิกรัม บุหรี่กันกรองไม่ได้ทำให้ปริมาณนิโคตินลดลง

ทาร์หรือน้ำมันดิน (Tar) ประกอบด้วยสารหลายชนิดเกาะกันเป็นสีน้ำตาล ทำให้เกิดคราบสีติดนิ้วมือและฟัน และเป็นสารก่อให้เกิดมะเร็งได้หลายชนิด ร้อยละ 50 ของทาร์จะไปจับที่ปอด ทำให้เกิดการระคายเคือง อันเป็นเหตุของการไอเรื้อรังมีเสมหะ ในคนที่สูบบุหรี่วันละซอง ปอดจะรับน้ำมันทาร์เข้าไปประมาณ 30 มิลลิกรัมต่อมวน หรือ 110 กรัมต่อปี บุหรี่ไทยมีสารทาร์อยู่ระหว่าง 12-24 มิลลิกรัมต่อมวน

สารอะซิโตน (Acetone) เป็นสารเคมีที่ใช้มากในห้องปฏิบัติการ ตามพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.2535 กำหนดให้อะซิโตนเป็นสารเคมีอันตรายชนิดที่ 3 มีคุณสมบัติเป็นของเหลวไวไฟติดไฟได้ง่าย ไม่มีสี สามารถระเหยได้ในบรรยากาศ มีกลิ่นจุดวาบไฟอยู่ที่ -20OC จึง



รู้จักสารพิษในบุหรี่

ควรจัดเก็บสารให้ห่างจากความร้อน เปลวไฟ แหล่งที่จุดติดไฟทั้งหลาย รวมถึงส่วนผสมระหว่างกรดไนตริกเข้มข้นและกรดซัลฟูริก

สารออกซิไดซ์ คลอโรฟอร์ม แอลคาไล สารประกอบคลอรีน กรด โพแทสเซียมที่บิวทอกไซด์ ในการใช้งานส่วนมากใช้เป็นตัวทำ ละลาย ใช้ในอุตสาหกรรมเคมีหรืออุตสาหกรรม พลาสติก ใช้ผลิตน้ำมันหล่อลื่น ใช้ในการชะล้างหรือเป็นสารไล่ น้ำ รวมถึงใช้ในการทำเครื่องสำอางเช่น น้ำยาล้างเล็บ

อะซิโตนเป็นสารเคมีที่มีความไวไฟสูง มีกลิ่น และระเหยได้ง่าย จึงเป็นอันตรายมากหากสูดดมเป็นเวลานาน ไอระเหยของสาร

จะมีผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ อาจทำให้เกิดการไอหรือเวียนศีรษะ หากสัมผัสถูกผิวหนังจะทำให้เกิดผื่นแดงและปวดแสบปวดร้อน หากไอระเหยสัมผัสถูกดวงตา จะมีผลทำให้ระคายเคือง แสบตา หรืออาจทำให้ตาแดงได้ สุดท้ายหากกลืนหรือกินเป็นปริมาณมาก จะมีอาการอาเจียน ปวดท้อง และคลื่นไส้ หวังว่าตัวอย่างเพียงเล็กน้อยนี้ คงจะพอให้บรรดานักสูบทั้งหลายถูกคิดกันได้บ้างหรือจะรอให้โรคร้ายเข้าเกาะกิน ซึ่งถึงตอนนั้น มันอาจจะสายเกินไป!



ข้อมูล

<http://chemsafe.chula.ac.th>

<http://msds.pcd.go.th>

<http://guru.sanook.com>

ทาร์ ใน ปอด





ควินิน เป็นสมุนไพรพื้นบ้านของภาคอีสาน ซึ่งมีชื่อเรียกหลายชื่อด้วยกัน คือ ชันิน ผักควินิน (ภาคอีสาน) ควินิน (ภาคกลาง) สะเดาอินเดีย เป็นพรรณไม้ยืนต้นอายุหลายปี สูงประมาณ 8- 12 เมตร แตกกิ่งแขนง เปลือกสีน้ำตาลแกมเทา ใบประกอบแบบขนนก ลักษณะและการเรียงตัวเช่นเดียวกับสะเดาบ้าน แต่ใบสีเขียวแก่ หนา เป็นมันวาว ใบย่อยโค้งเป็นรูปเคียวกว้าง 2-3 ซม. ยาว 4-6 ซม. ใบหยักเป็นคลื่นขอบใบจัก มีดอกสีขาว ดอกเป็นช่อออกตามปลายกิ่ง ผลค่อนข้างกลม เมื่อสุกจะมีสีเหลือง มีกลิ่นหอม เมล็ดเรียวยาว ชูหนึ่งผลมีเมล็ดเดียว การขยายพันธุ์ ขยายโดยเมล็ด เจริญเติบโตได้ทั่วไป ชอบดินร่วนระบายน้ำดี

น้อยคนนักที่จะรู้ว่า ควินิน นำมาเป็นผักประกอบอาหารได้ โดยจะมีรสขมกว่าสะเดา ใบอ่อนนำมาลวก เผาไฟ กินกับลาบ ปั่น ก้อย แจ่ว ล้มตำ

นอกจากนี้ในทางสมุนไพรยังนำ แก่น มาต้มใช้เป็นยาแก้ไข้มาลาเรีย ใบใช้เป็นยาฆ่าแมลง ใบต้มแก้โรคเบาหวาน ดอก แก้พิษโลหิตกำเดา แก้กิดสีดวงในลำคอ ผล รสขม เย็น บำรุงหัวใจ เปลือกต้น ใช้แห้งประมาณ 3-6 กรัม ต้มกับน้ำ หรือจะบดให้เป็นผงผสมกินจะมีรสฝาด ใช้รักษาโรคไข้มาลาเรีย เจ็บปาก เจ็บคอและเมาค้าง

ใช้เปลือกสด 1 ฝ่ามือ หรือใบสด 2 กำมือ ต้มกับน้ำ 4 ถ้วยแก้ว เคี่ยวให้เหลือ 2 ถ้วยแก้ว รับประทานครั้งละครึ่งถ้วยแก้ว วันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร เข้า-เย็น จนกว่าจะหายไข้

โรคไข้มาลาเรีย ให้ใช้เปลือกต้นที่แห้งแล้วประมาณ 3 กรัม และเปลือกอบเชยประมาณ 1.5 กรัม นำ มาต้มน้ำกิน สำหรับคนที่มีร่างกายแข็งแรงอาจจะใช้เปลือกแห้งประมาณ 6 กรัม เจ็บปาก หรือเจ็บคอ ให้ใช้เปลือกที่แห้งแล้วประมาณ 3-6 กรัม ต้มกับน้ำแล้วใช้อมบ้วนปากกลั้วคอ 2 เวลา เข้า-เย็น

นอกจากนี้ยังมีข้อมูลระบุว่ามีการนำควินินมาใช้ในการรักษาอาการหัวใจเต้นผิดปกติ ควินินมีฤทธิ์รักษาโรคไข้มาลาเรีย และระงับอาการจับไข้หนาวสั่นได้อย่างรวดเร็ว ในการฆ่าเชื้อมาลาเรียนั้น จะฆ่าได้เฉพาะเชื้อที่อยู่ในเลือดเท่านั้น แต่ไม่สามารถฆ่าเชื้อมาลาเรียที่อยู่ในตับได้ นอกจากนี้ยังมีฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว และมีผลต่อหัวใจ

ข้อห้ามใช้

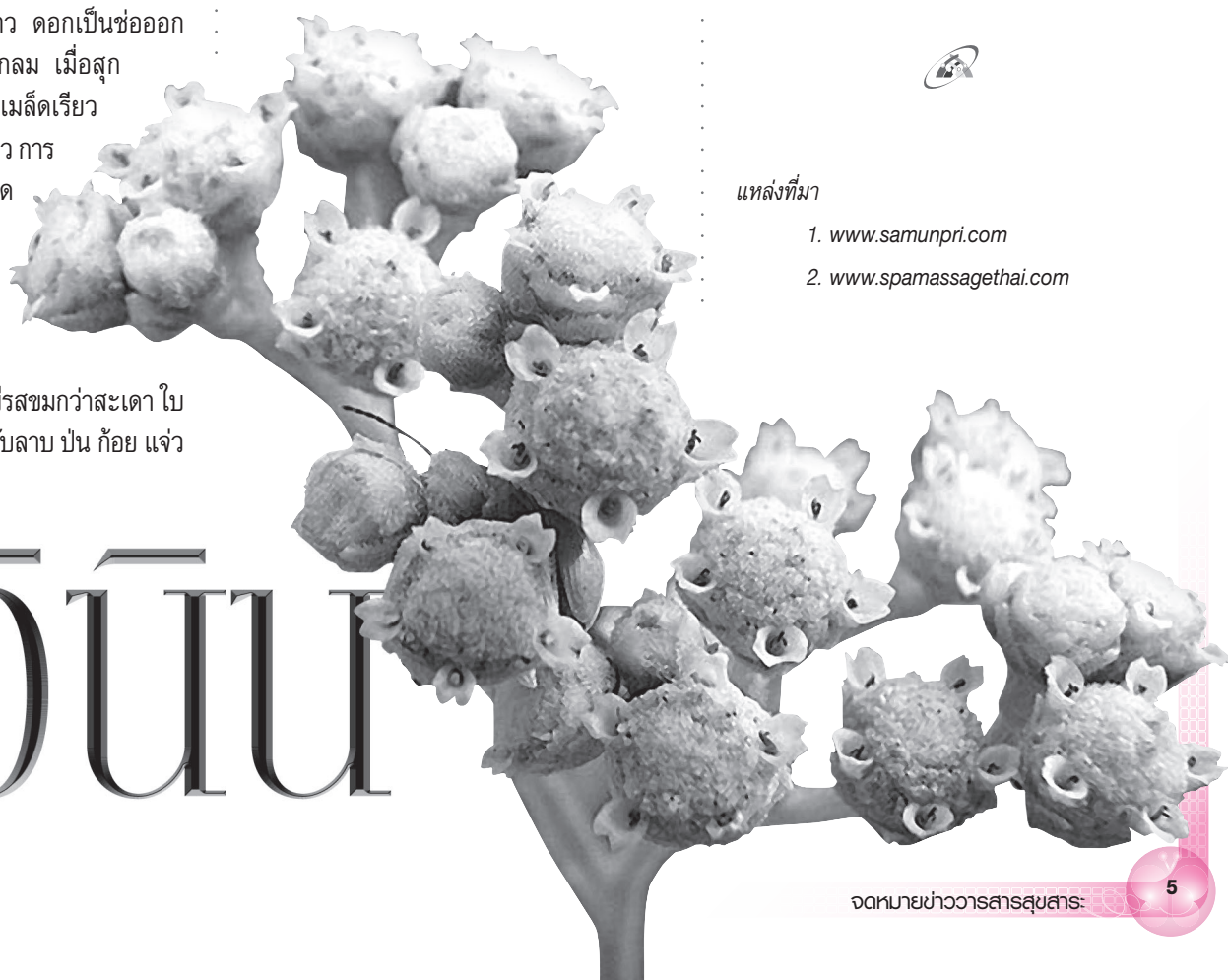
1. ห้ามใช้สำหรับคนที่เป็นไข้มาลาเรียที่มีอาการปัสสาวะเป็นเลือด หรือปัสสาวะเป็นสีดำ และคนที่เป็นโรคหัวใจชั้นรุนแรง
2. ห้ามใช้สำหรับสตรีที่มีครรภ์



แหล่งที่มา

1. www.samunpri.com
2. www.spamassagethai.com

ควินิน



ความดันโลหิต เป็นแรงผลักดัน ให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆของร่างกาย เมื่อหัวใจบีบตัวหัวใจจะบีบเลือดไปยังหลอดเลือดแดง ทำให้เกิดความดันโลหิตซึ่งเกิดจากการบีบตัวของหัวใจ และแรงต้านทานของหลอดเลือด หัวใจคนเราเต้น 60-80 ครั้ง ความดันก็จะเพิ่มขึ้นขณะที่หัวใจบีบตัว และลดลงขณะที่หัวใจคลายโดยปกติเราจะมีระดับความดันโลหิต

120/80-139/89 มิลลิเมตรปรอท แต่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้ว่า หากใครมีความดันโลหิตสูง 140/90 มิลลิเมตรปรอท ถือว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

อย่างไรก็ตาม ความดันโลหิตของคนเราไม่เท่ากันตลอดเวลา เพราะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น สภาพแวดล้อม ทำทาง อาศัยปฏิกิริยาหรือหากวัดความดันโลหิตในที่นอนจะมีค่าสูงกว่าทำยืน รวมทั้งช่วงเวลาระหว่างวัน จิตใจ อารมณ์ ความเครียด อายุ เพศ ฯลฯ ก็

เป็นสาเหตุให้ระดับความดันเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา

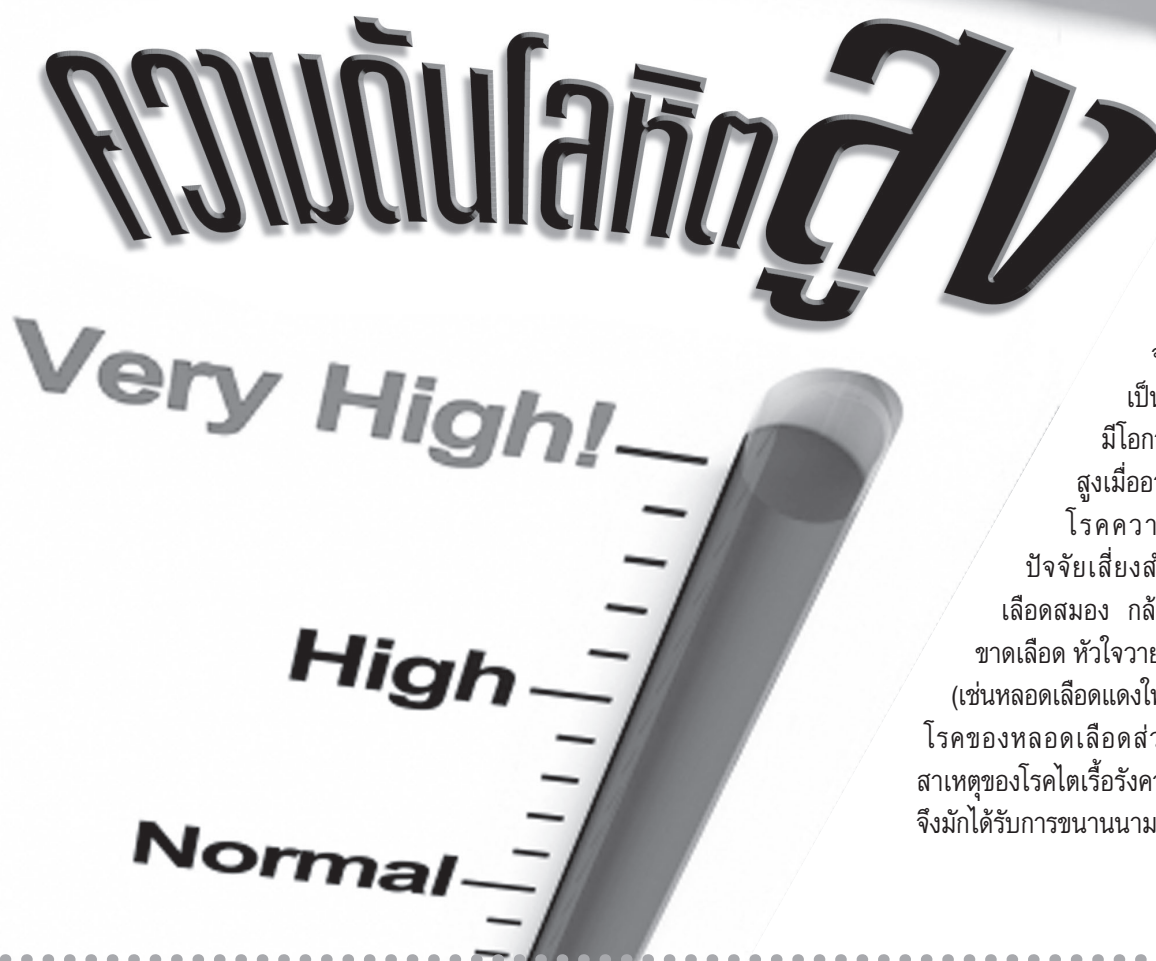
สาเหตุของการเป็นโรคความดันโลหิตสูงยังไม่ทราบแน่ชัด แต่ส่วนใหญ่จะพบ โรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มคนที่อายุ 40 ปีขึ้นไป และผู้ที่มีอาการป่วยบางประเภท เช่น อาการป่วยเกี่ยวกับสมอง ต่อมหมวกไต และต่อมไร้ท่อบางประเภท รวมทั้งโรคเรื้อรังอื่นๆ ที่ทำให้หัวใจทำงานหนักขึ้น เช่น โรคโลหิตจางอย่างรุนแรง เบาหวาน เป็นต้น

จากหลักฐานทางระบาดวิทยา พบว่าผู้ที่มียับดาหรือมารดาเป็นความดัน

โลหิตสูง มีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงได้มากกว่าผู้ที่บิดามารดาไม่เป็น ยิ่งกว่านั้น ผู้ที่มีทั้งบิดาและ

มารดาเป็นความดันโลหิตสูง จะมีความเสี่ยงที่จะเป็นมากที่สุด ผู้สูงอายุก็มีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงเมื่ออายุมากขึ้น

โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง กล้ามเนื้อหัวใจตายเหตุขาดเลือด หัวใจวาย หลอดเลือดโป่งพอง (เช่นหลอดเลือดแดงใหญ่เออร์ตาโป่งพอง) โรคของหลอดเลือดส่วนปลาย และเป็นสาเหตุของโรคไตเรื้อรังความดันโลหิตโลหิตสูงจึงมักได้รับการขนานนามว่า “ฆาตกรเงียบ”



ตาราง แสดงความดันโลหิตสูงในระดับต่างๆ ซึ่งแบ่งตามความรุนแรงในผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

ระดับความดันโลหิต	ความดันตัวบน (แรงดันขณะหัวใจบีบตัว) (มม.ปรอท)	ความดันตัวล่าง (แรงดันขณะหัวใจคลายตัว) (มม.ปรอท)
ระดับ 1 ความดันโลหิตสูงอย่างอ่อน	140-159	90-99
ระดับ 2 ความดันโลหิตสูงปานกลาง	160-179	100-109
ระดับ 3 ความดันโลหิตสูงรุนแรง	>180	>109
ความดันโลหิตสูงเฉพาะตัวบน	>140	<90

โรคความดันโลหิตสูงจึงเป็นภัยเงียบที่คุกคามชีวิตเนื่องจากไม่มีอาการเตือน ดังนั้น การตรวจวัดความดันโลหิต ทำให้สามารถทราบได้ว่าขณะนี้เราอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงหรือไม่

ความดันโลหิตสูงระดับอ่อน หรือปานกลาง มักจะไม่มีอาการอะไร แต่มีการทำลายอวัยวะต่างๆ ไปทีละน้อยอย่างช้าๆ จนผู้ป่วยเกิดผลแทรกซ้อนในที่สุด เช่น หัวใจล้มเหลว หัวใจขาดเลือด ไตเสื่อมสมรรถภาพ หรืออัมพาต อัมพฤกษ์

ความดันโลหิตสูงอย่างรุนแรง ผู้ป่วยอาจเกิดอาการเหล่านี้ขึ้นได้ เช่น เลือดกำเดาออกตามองไม่เห็นข้างหนึ่งชั่วคราว เหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก เวียนศีรษะ ปวดศีรษะตุบๆ เป็นต้น แต่อาการเหล่านี้ไม่จำเพาะ เพราะอาจเกิดจากสาเหตุอื่นก็ได้ เช่น ไข้ เครียด ไมเกรน เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต และพฤติกรรมการกินอาหารสามารถช่วยลดความดันโลหิตและลดความเสี่ยงจากภาวะ

แทรกซ้อนต่างๆ ดังกล่าวได้ แต่สำหรับผู้ป่วยที่รักษาด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตดังกล่าวแล้วไม่ได้ผลหรือไม่เพียงพอจำเป็นต้องรักษาด้วยยาต่อไปมีคำแนะนำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความดันโลหิตสูงด้วยวิธีดังนี้

- ควบคุมน้ำหนักให้เป็นปกติในผู้ใหญ่ (ให้ดัชนีมวลกายอยู่ที่ 18.5-23 กิโลกรัม/ตารางเมตร[51])
- จำกัดโซเดียมในอาหารให้น้อยกว่า 100 มิลลิโมลต่อวัน (น้อยกว่า 6 กรัมของโซเดียมคลอไรด์ต่อวัน หรือน้อยกว่า 2.4 กรัมของโซเดียมต่อวัน)
- ออกกำลังกายชนิดแอโรบิคอย่างสม่ำเสมอ เช่นการเดินเร็วๆ อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน เกือบทุกวันในสัปดาห์(มีรายงานว่า การขาดการออกกำลังกาย เป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง)
- เลิกดื่มแอลกอฮอล์ โดยเด็ดขาด
- เลิกสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด
- รับประทานผักและผลไม้อย่างน้อย

5 ส่วนต่อวัน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพสามารถลดความดันโลหิตได้ เทียบเท่ากับการใช้ยาลดความดันโลหิต การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกันตั้งแต่สองอย่างขึ้นไปจะยิ่งให้ผลที่ดีมากขึ้น

โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่พบได้บ่อยในปัจจุบัน แต่คนกว่า 70% มักไม่รู้ตัวว่าเป็นโรคนี้ ทำให้ไม่ได้รับการรักษาหรือการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเหมาะสม แต่เมื่อเริ่มมีอาการแล้วจึงเริ่มใส่ใจรักษา ซึ่งบางครั้งก็อาจจะสายเกินไปดังนั้น เมื่อเกิดอาการผิดปกติ จึงควรรีบปรึกษาแพทย์ เพื่อจะได้รักษาได้ถูกต้องและทันทั่วทั้งที่



ข้อมูล

<http://health.kapook.com>

<http://www.followhissteps.com>

<http://th.wikipedia.org>



อาหารที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควรหลีกเลี่ยงก็คืออาหารเค็มจัด ไม่ว่าจะเป็นเค็มจากกะปิ น้ำปลา ซอส ไข่เค็ม ปลาเค็ม หรือผักกาดดองต่างๆ ก็ตาม นอกจากนี้ควรงดอาหารที่เติมซอสหรือน้ำปลาในอาหารที่รับประทานด้วย ควรฝึกตนเองให้เป็นสุขนิสัย โดยค่อยๆ ลดปริมาณเกลือลงเรื่อยๆ จนกระทั่งไม่รู้สึกอยากอาหารเค็มมากเท่ากับเมื่อก่อน

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงนอกจากอาหารเค็มรวมทั้งเครื่องปรุงรสเค็มทุกชนิดแล้วควรหลีกเลี่ยงอาหารต่อไปนี้ด้วย เพราะอาหารเหล่านี้มีโซเดียมสูง ซึ่งได้แก่ น้ำอัดลม ขนมปังกรอบ ขนมปัง ขนมอบที่ต้องใช้ผงฟู เนยที่มีรสเค็ม น้ำสลัดและมายองเนสสำเร็จรูป อาหารที่ใส่น้ำตาลเทียม อาหารที่ใส่ผงชูรส รวมทั้งเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้าเบียร์และไวน์ ซึ่งมีผลร้ายโดยตรงทั้งหัวใจและหลอดเลือด

หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ที่ผ่านขบวนการถนอมอาหาร เช่น กุนเชียง ไส้กรอก แฮม ไข่เค็มอาหารกึ่งสำเร็จรูปต่างๆ เช่น ข้าว บะหมี่

กึ่งสำเร็จรูป ผักดองและผักกระป๋อง ผลไม้บรรจุกระป๋อง น้ำมันหมู น้ำมันมะพร้าว น้ำอัดลม ไอศกรีมรวมทั้งอาหารประเภท แป้ง ฝึอก มัน ก๊วยต๊ำ เป็นต้น

ควรจำกัดน้ำมันในการประกอบอาหาร และควรเลือกใช้น้ำมันพืชในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันมะกอก น้ำมันรำข้าว น้ำมันเมล็ด

ดอกทานตะวัน น้ำมันถั่วเหลือง เป็นต้น

ดีمنมพร่องมันเนย หรือผลิตภัณฑ์จากนมพร่องมันเนย เช่น โยเกิร์ตไขมันต่ำ หรือรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น เต้าหู้ ผักใบเขียว เป็นต้น ควรรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำแต่มีข้อยกเว้นในผลไม้บางประเภทที่ไม่ควรรับประทาน

บ่อย เช่น ทุเรียน ละมุด ขนุน ลำไย เป็นต้น ซึ่งการรับประทานอาหารต่างๆ นั้นควรบริโภคให้หลากหลายไม่ซ้ำซาก การกินอาหารบางชนิดทุกวัน อาจทำให้ได้รับสารอาหารบางประเภทไม่เพียงพอหรือมากเกินไป

ตารางแสดงปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุงรส

อาหาร	หนึ่งหน่วยบริโภค	โซเดียม (มก.)
น้ำปลา	1 ช้อนโต๊ะ	1,160-1,490
ซีอิ๊วขาว	1 ช้อนโต๊ะ	960-1,460
ซอสหอยนางรม	1 ช้อนโต๊ะ	420-490
กะปิ	1 ช้อนโต๊ะ	1,430-1,490
เกลือ	1 ช้อนโต๊ะ	2,000
ผงชูรส	1 ช้อนโต๊ะ	492
น้ำพริกเผา	1 ช้อนโต๊ะ	410
น้ำพริกตาแดง	1 ช้อนโต๊ะ	560

ปริมาณโซเดียมที่แนะนำให้บริโภคในแต่ละวัน (Thai RDI) ไม่ควรเกิน 2,400 มิลลิกรัม



หลักเสียงอาหารประเภทโปรตีน

จนเกิดโทษแก่ร่างกายและมีผลต่อโรคภัยไข้เจ็บ
แม้ว่าการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและ
พฤติกรรมการกินอาหารของผู้ป่วยโรคความ
ดันโลหิตสูง จะสามารถช่วยลดความดันเลือด
และลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ
ดังกล่าวได้ แต่สำหรับผู้ป่วยที่รักษาด้วยการ
ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตดังกล่าวแล้วยังไม่ได้ผล
หรือไม่เพียงพอจำเป็นต้องรักษาด้วยยาต่อไป



ที่มา:

<http://www.mookfood.com>

<http://www.inf.ku.ac.th>

เอกสาร-ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหัวใจ

รพ.รามธิบดี



หลักเสียงไข่ต้ม



ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง กับการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคือการออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน หรือแอโรบิค สำหรับการเดินเป็นการออกกำลังกายที่ปลอดภัย และเหมาะสม เพราะสะดวก และประหยัดค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายควรเริ่มต้นตามตารางต่อไปนี้ และควรมีการอบอุ่นร่างกายก่อนทุกครั้ง

ควรออกกำลังกายแบบที่เรียกว่าแอโรบิค (Aerobic) ได้แก่ การเดินเร็ว ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน หรือเดินแอโรบิค ซึ่งจะเป็นการออกกำลังกายแบบต่อเนื่อง ควรเน้นกิจกรรมที่มีการใช้กล้ามเนื้อส่วนต่างๆในการเคลื่อนไหว และเป็นกิจกรรมที่ไม่หนักจนเกินไป เพราะอาจส่งผลทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้ การออกกำลังกาย ควรที่จะอยู่ในระดับที่เบา ถึงระดับปานกลาง แต่ให้ใช้เวลาในการออกกำลังกายให้นานขึ้น กล่าวคือ ระยะเวลาในแต่ละครั้งของการออกกำลังกายควรจะอยู่ระหว่าง

30-60 นาที/ครั้ง

ความหนักของการออกกำลังกาย ในผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง ควรปฏิบัติ 2 วิธี ดังนี้

1. ใช้อัตราการเต้นของหัวใจเป็นตัวกำหนดความหนัก โดยผู้ที่ออกกำลังกายจะต้องจับชีพจรเพื่อดูว่าอัตราการเต้นของหัวใจในขณะพัก หรือขณะที่ไม่ได้ออกกำลังกายเท่ากับกี่ครั้งต่อนาที ภายหลังจากออกกำลังกายควรที่จะให้มีอัตราการเต้นของหัวใจ เร็วขึ้นจากขณะพักอีกประมาณ 30-40 ครั้ง/นาที เพื่อที่จะนำเกณฑ์นี้มาเพิ่ม หรือลดความหนักของกิจกรรมในการออกกำลังกายให้เหมาะสม

2. ใช้การพูดคุยเป็นตัวกำหนดความหนัก กล่าวคือ ในขณะที่ออกกำลังกาย หากสามารถที่จะพูดคุยกับเพื่อนที่ร่วมออกกำลังกายได้ มีการหายใจที่เร็วขึ้น แรงขึ้น และรู้สึกเหนื่อยนิดๆ แต่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการพูดคุยระหว่างออกกำลังกาย ถ้าปฏิบัติได้ตามนี้ ถือว่าการออกกำลังกายที่ทำอยู่นั้นอยู่ในระดับที่พอดี

สัปดาห์ที่	ระยะเวลาที่เดิน/นาที	จำนวนครั้งที่เดินต่อสัปดาห์
1 - 3	10 - 15	3
4 - 7	20 - 30	3 - 4



ข้อควรระวัง

- ความดันโลหิตมากกว่า 180/110 มม.ปรอท ต้องได้ยาก่อน
- อายุ มากกว่า 40 ในชาย 50 ในหญิง หากมีประวัติความเสี่ยงต่อโรคหัวใจอื่นๆ ก่อนออกกำลังกายอย่างค่อนข้างหนัก ควรพบแพทย์ และตรวจประเมินสมรรถภาพหัวใจก่อน
- ไม่ควรออกกำลังกายด้วยการเกร็ง หรือทำอะไรที่ต้องมีการเกร็งค้างมาก
- การออกกำลังกายด้วยมือ และกำแน่น อาจทำให้ความดันโลหิตและชีพจรขึ้นสูงกว่าขาและแบบเคลื่อนไหว
- ไม่ควรออกกำลังกาย ถ้าความดัน >200/115 มม.ปรอท
- ยาต้านเบต้า จะทำให้ผู้ป่วยความดันโลหิตออกกำลังกายได้น้อยลง หากไม่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย (ชีพจรจะไม่เพิ่มเพื่อเพิ่มปริมาณเลือด)
- ยาความดันที่เหลืตัวอื่นๆ อาจจะทำให้มีความดันโลหิตต่ำหลังออกกำลังกาย
- ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ควรจะออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือถ้าทำได้มากกว่านี้ก็จะให้ผลดีมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามผู้ที่มีความดันโลหิตสูง และต้องการที่จะออกกำลังกายเป็นประจำ ควรที่จะปรึกษาแพทย์ก่อนที่จะเริ่มออกกำลังกาย และควรที่จะได้รับคำแนะนำถึงชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสม จากผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย



ที่มา

<http://www.ra.mahidol.ac.th>

<http://nutrition.anamai.moph.go.th>

<http://xn.22ca8fh7as8ce5c4j.com>

ดื่มชาชนิดไหน เหมาะกับเรา



ชาเก็กฮวย

เพราะว่าประโยชน์ของการดื่มชานั้นมีมากมาย สุขสาระ จึงขอเชิญชวนคุณผู้อ่านให้รู้จักการเลือกชนิดของชาที่เหมาะสมกับตัวเรา และอยากจะชวนคนรักสุขภาพอย่างคุณมาทำการดื่มชาเพื่อสุขภาพกัน แต่คุณรู้หรือไม่ว่าการดื่มชาเพื่อสุขภาพ นั้นชนิดไหนเหมาะกับเรา สำหรับปัญหานี้เรามีคำตอบมาบอกด้วยครับ เพราะการดื่มชาเพื่อสุขภาพ นั้นนอกจากจะทำให้ร่างกายสดชื่นแล้วการดื่มชาเพื่อสุขภาพ

ยังช่วยให้ห่างไกลโรคมะเร็งได้อีกด้วย ไม่น่าเชื่อเลยใช่ไหมครับว่าการดื่มชาเพื่อสุขภาพ จะช่วยอะไรได้มากขนาดนี้ และไม่เพียงเท่านั้นการดื่มชาหรือการจิบชานั้นยังถือเป็นศาสตร์และศิลป์อีกด้วย ดังนั้นเรามาดูการดื่มชาเพื่อสุขภาพ “ชนิดไหนเหมาะกับเรา

ชามะลิ จะมีสารต้านอนุมูลอิสระอย่าง Catechin ดังนั้นสรรพคุณอย่างแรกของชามะลิ คือปกป้องเซลล์ของเราจากการทำลายของอนุมูลอิสระทั้งหลาย นั่นคือชะลอความแก่ชราไปพร้อมๆ กับป้องกันการเกิดมะเร็ง ซึ่งการศึกษาที่ดีพิมพ์ในวารสาร Nutrition ชี้ว่าชามะลิคือ หนึ่งในชาที่ช่วยลดการเกิดมะเร็งหลอดอาหารอีกด้วย นอกจากนี้ ในอดีตเคยมีการศึกษาจากจีนพบว่า การดื่มชามะลิซึ่งมี Catechin อยู่มากจะช่วยลดคอเลสเตอรอลใน



เลือดและตับ พร้อมกับเพิ่มปริมาณคอเลสเตอรอล “ดี” หรือ HDL ได้ แม้จะต้องมีการศึกษาต่อไปก็ตาม ขาประเภทนี้เหมาะสมกับ คนทำงานแบบใช้สมอง ซีเรียสเครียดทั้งวัน หรือนักเรียน นักศึกษาที่ تراกตรำอ่านตำราเรียนจนตึกลง

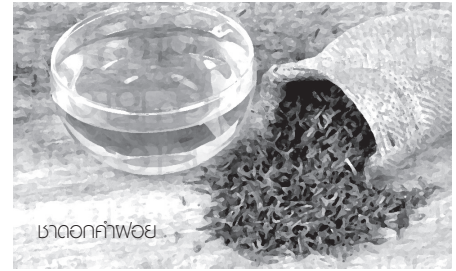
ชาดอกเก๊กฮวย เป็นชาที่ไม่มีคาเฟอีน จึงเหมาะสำหรับคนที่มีอาการใจสั่น กระสับกระส่ายทุกครั้งทีดื่มชา กาแฟ นอกจากนี้ในแพทย์แผนจีนเก่าแก่เชื่อว่า สามารถดื่มแก้ผดผื่นที่เกิดจากความไม่สมดุลของอุณหภูมิภายในร่างกาย โดยมีสูตรคือ ดื่มดอกเก๊กฮวยแห้ง 2 ซ่อนโต๊ะ เข้ากับใบสะระแหน่ 1 ซ่อนโต๊ะ ผสมกับน้ำร้อนชงทิ้งไว้ 20 นาทีจึงกรอง แล้วค่อยดื่มครั้งแก้วๆ 2-3 ชั่วโมงจนผดผื่นหายไป

ชาดอกคำฝอย บำรุงสายตา งานวิจัยก่อนหน้านี้จาก University of L.Aquila ในอิตาลีชี้ว่า กรดไขมันในดอกคำฝอยมีคุณสมบัติช่วยปกป้องเซลล์ในตา เมื่อเราดื่มชาดอกคำฝอยวันละแก้ว กรดไขมันเหล่านี้ก็จะหนาขึ้น และช่วยชะลอความเสื่อมถอยของตาได้ สามารถป้องกันมะเร็ง สิวทองเข้ในชาดอกคำฝอยมาจากสารต้านอนุมูลอิสระ

ชื่อว่า Crocin ซึ่งในตัวของมันมีฟลาโวนอยด์ ที่ช่วยชะลอการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง และอาจลดขนาดเซลล์เนื้องอกได้ด้วยซ้ำ นอกจากนี้ยังมีแคโรทีนอยด์ซึ่งช่วยเสริมภูมิคุ้มกันของร่างกายอีกด้วย

ชาเขียว ในชาเขียวจะมีสารต้านอนุมูลอิสระ ช่วยป้องกันรอยเหี่ยวย่น สีผิวดำ และแห้งกร้าน ช่วยต้านโรคไขข้ออักเสบ กล่าวกันว่าชาเขียวช่วยป้องกันโรคข้ออักเสบรูมาติก (rheumatoid arthritis) ที่มักจะเกิดกับสตรีวัยกลางคน อาการของโรคโดยทั่วไปคือมีอาการของการอักเสบบวมแดง ปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อและข้อต่อ นอกจากนี้ยังช่วยลดระดับคอเลสเตอรอล สารคาเทชินในชาเขียว ช่วยทำลายคอเลสเตอรอล และกำจัดปริมาณของคอเลสเตอรอลในลำไส้ และ ชาเขียวยังช่วยควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่พอดีอีกด้วย จึงเหมาะสำหรับคนที่ มีระดับคอเลสเตอรอลสูง ไขมันในเลือดสูง

ชาอูหลง ขาประเภทนี้จะมีสีและกลิ่นมากกว่าชาเขียวขึ้นมาน้อย รสชาติเข้มข้น และมีกลิ่นหอม เมื่อดื่มจะให้รสฝาด และขมเล็กน้อย ชุ่มคอ นอกจากนี้ตามรายงานของกองการป้องกันโรค และกองงานโภชนาการ ในกรมการแพทย์ของประเทศจีน รายงานว่า ชาอูหลงสามารถยับยั้งสาร MNNG ที่เป็นสารก่อเกิดมะเร็ง ในกระเพาะอาหารและลำไส้ รวม



ชาดอกคำฝอย

ไปถึงสาร DEAN ที่ทำให้เกิดมะเร็งในปอดได้ นอกจากนี้การดื่มชาอูหลงมีประโยชน์ในการลดความอ้วนและลดคอเลสเตอรอลในร่างกายเพราะสารในใบชาที่ชื่อ Polyphenol catechin สามารถลดปริมาณไขมันเลวในเส้นเลือด และลดระดับคอเลสเตอรอลได้เป็นอย่างดี โดยร่างกายรับสารตัวนี้จากการดื่มชาอูหลงเข้าไปจะไปช่วยให้ไขมันแตกตัว อีกทั้งช่วยระงับการเพิ่มปริมาณของไขมัน และคอเลสเตอรอลอย่างได้ผล ขาประเภทนี้จึงเหมาะสำหรับ ผู้นิยมกินเนื้อสัตว์เป็นชีวิตจิตใจ และผู้ที่ต้องการลดระดับคอเลสเตอรอลและไขมันในเลือดสูง



ข้อมูล

www.board.postjung.com

www.plernshop.9nha.com

<http://www.bloggang.com>



มัสยิดปุตรา หรือมัสยิดสีชมพู (Putra Mosque) เป็นมัสยิดที่สำคัญในปุตราจายา (Putrajaya) เมืองใหม่ ตั้งอยู่ทางตอนใต้ของกรุงกัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย มัสยิดเริ่มก่อสร้างเมื่อปี 1997 จนแล้วเสร็จอีก 2 ปีถัดมา ตั้งอยู่ข้างกับเปอร์ดานาปุตรา (Perdana Putra) (ซึ่งเป็นทำเนียบรัฐบาลของมาเลเซียหลังใหม่ อาคารยาวตั้งเด่นอยู่บนเนินสูง โดดเด่นด้วยรูปโดมเขียวปลายแหลมคล้ายหอมหัวใหญ่เป็นที่ทำงานของนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงต่างๆ และหน่วยงานที่สำคัญอีกหลายหน่วยงาน) และตั้งโดดเด่นอยู่ริมฝั่งทะเลสาบปุตราจายา ทะเลสาบเทียมที่สร้างขึ้นมาเสริมทัศนียภาพตรงบริเวณนี้ให้สวยงาม มัสยิดสีชมพูเป็นสถาปัตยกรรมตั้งอยู่บนแหลมปุตราจายา จุดที่สูงที่สุดของมัสยิด มีความสูงเทียบเท่าตึกประมาณ 25 ชั้นโดดเด่นด้วยยอดโดมใหญ่สีชมพู และยอดโดมเล็กอีก 8 อัน ภายในมัสยิดสร้างด้วยหินอ่อนสลักลวดลายอันวิจิตรตามศิลปะอิสลามเลียนแบบมัสยิดเชอร์ริค โอมาร์ในกรุงแบกแดดประเทศอิรัก มัสยิดแห่งนี้รองรับผู้ร่วมละหมาดได้คราวละ 15,000 คน นอกจากนี้แล้วมัสยิดยังมีห้องสมุด ห้องประชุม พิพิธภัณฑ์คัมภีร์อัลกุรอาน อนุญาตให้เข้าเยี่ยมชมมัสยิดสีชมพูได้ทุกวัน ตั้งแต่เวลา 09.00-17.00 น. โดยไม่เสียค่าเข้าชม บริเวณริมทะเลสาบใกล้ๆ มัสยิดลงไปชั้นล่างมีร้านอาหาร ร้านจำหน่ายของฝากและท่าลงเรือให้บริการล่องทะเลสาบเพื่อชมเมืองปุตราจายามีทั้งเรือโบราณลำเล็ก ๆ นึงได้ 4-6 คน และเรือล่องทะเลสาบลำใหญ่ติดแอร์อีกด้านหนึ่งของจัตุรัสปุตรา ส่วนอีกฟากหนึ่งของทะเลสาบ มีบ้านพำนัของนายกรัฐมนตรี (Seri Perdana) เปิดให้ชมระหว่าง 09.00-12.30 น. และ 14.00-17.00 น. ปิดวันจันทร์



ลำไส้เล็ก

มีข้อมูลที่ได้จากการวิจัยระบุว่าคนที่ชอบกินอาหารที่อุดมด้วยไขมันและเนื้อสัตว์สูงนั้น จะถ่ายอุจจาระประมาณวันละ 3-4 ออนซ์ ขณะที่อาหารใช้เวลาเดินทางนับจากใส่เข้าปากจนออกมาทางทวารหนักนั้นกินเวลายาวถึง 2-3 วันทีเดียว (สำหรับผู้สูงอายุ ก็อาจใช้เวลามากกว่า 1 อาทิตย์) ส่วนคนที่ชอบกินผักผลไม้หลายๆ หรืออาหารประเภทเส้นใย จะถ่ายอุจจาระวันละประมาณ 13-17 ออนซ์ และอาหารเดินทางออกจากร่างกาย ใช้เวลาประมาณ แค่ 20-30 ชั่วโมง

ขณะที่คนรักสุขภาพส่วนใหญ่พยายามรับประทานอาหารให้ครบทุกหมู่กินวิตามินเสริม ออกกำลังกายสม่ำเสมอ แต่กลับละเลยระบบขับถ่าย ซึ่งลำไส้เป็นอวัยวะภายในที่สำคัญมากในลำไส้เล็กมีน้ำย่อยหลายชนิดใช้ย่อยอาหารได้ทุกประเภท ถ้าน้ำย่อยในลำไส้เล็กไม่พอจะมีน้ำย่อยจากตับและตับอ่อนเข้ามาช่วย โดยจะย่อยจนอาหารมีขนาดเล็กที่สุด สามารถซึม

ผ่านผนังลำไส้เล็กเข้าสู่กระแสเลือดเพื่อไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายผนังด้านในของลำไส้เล็กเป็นคลื่นและมีส่วนยื่นออกมาเป็นปุ่มเล็ก ๆ จำนวนมากมาย เรียกว่า วิลลัส (villus) วิลลัสช่วยเพิ่มพื้นที่ผิวในการดูดซึมให้มากขึ้น ผิวด้านนอกของเซลล์ที่ยื่นออกไปเรียกว่า ไมโครวิลไล (microvilli) ภายในวิลลัส แต่ละอันมีเส้นเลือดและเส้นน้ำเหลือง ซึ่งจะรับอาหารที่ย่อยแล้วและซึมผ่านเซลล์ที่บุผิวผนังลำไส้เข้ามา นอกจากนี้ยังมีเซลล์ในวิลลัสทำหน้าที่ผลิตน้ำย่อยอีกด้วย

ในลำไส้ใหญ่จะไม่มีการย่อยอาหาร โดยลำไส้ใหญ่ มีหน้าที่รับเอาเจ้ากากอาหารที่

เหลือสุดท้ายร่างกายย่อยไม่ได้แล้ว มาจัดการบีบ รีดเอาน้ำและสารอาหารพวกวิตามิน เกลือแร่ออกมาให้หมดเป็นครั้งสุดท้าย รีดของดี ๆ ออกมาได้เท่าไรก็ส่งกลับผ่านตับไปเลี้ยงร่างกายต่อไป ส่วนกากที่เหลือก็จะขยี้รัดตัวไล่ให้กากนี้เลื่อนเคลื่อนตัวออกไปให้พ้นจากร่างกายผ่านทางทวารหนัก กากอาหารที่หมักอยู่ในลำไส้ใหญ่จะทำให้เกิดก๊าซขึ้น กากอาหารค้างอยู่ในลำไส้ใหญ่นานเกินไปทำให้เกิดอาการที่เรียกว่า ท้องผูก ซึ่งมีสาเหตุมาจากหลายประการ เช่น ลักษณะของอาหารที่รับประทาน เป็นอาหารพวกเนื้อสัตว์มากกว่าผัก ผลไม้ ดื่มน้ำน้อย อารมณ์เครียด



ลำไส้ใหญ่

ปวดออกตรงโน้นตรงนี้ เกิดเป็นอาการลำไส้อักเสบได้ และเมื่ออักเสบมากขึ้นก็ย่อมเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งได้

ในลำไส้ใหญ่มีจุลินทรีย์หรือสิ่งมีชีวิตขนาดเล็กอาศัยอยู่หลายชนิด ทั้งชนิดที่ดีต่อสุขภาพและชนิดที่ก่อโรค มากน้อยขึ้นอยู่กับสุขภาพลำไส้ของแต่ละคน โดยที่เราสามารถเพิ่มจำนวนจุลินทรีย์สุขภาพในลำไส้คือการรับประทานใยอาหารชนิดละลายน้ำ เช่น “อินูลิน” ซึ่งมีอยู่มากในหัวของผักที่ชื่อว่า “ชิโครี” และมีพบบ้างในกล้วยหอม หัวหอม กระเทียม

การกินยาประเภทยาฆ่าเชื้อหรือยาปฏิชีวนะ (Antibiotics) จะเป็นการทำลายจุลินทรีย์ชนิดดีให้ล้มตายระเนระนาดเลยทีเดียว ข้อนี้ต้องระวังกันให้มาก เพราะเห็นคนไทยเรานี่ แม้แต่เด็กเล็ก กินยาปฏิชีวนะกันเป็นว่าเล่น

วิธีดูแลลำไส้(1) เคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อน (2) เลือกอาหารที่กิน หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันเยอะ ของทอด (3) รู้จักกินอาหารที่มีเส้นใยมากขึ้น (4) ดูแลเรื่องขับถ่ายในชีวิตประจำวันให้สม่ำเสมอ หัดสังเกตว่าเรากินอะไรท้องจะผูก (5) เพื่อให้ระบบของลำไส้ดีขึ้น ก็ต้องหมั่นออกกำลังกายเพื่อกระตุ้นให้ลำไส้ได้เคลื่อนไหว ทำงานมีประสิทธิภาพ

สมุนไพรต่อไปนี้จะช่วยดูแลลำไส้ ของเราให้มีสุขภาพดี *ใบแมงลัก มีน้ำมันหอมระเหย ช่วยแก้อาการท้องอืด *พริกสด ช่วยในการกระตุ้น ลำไส้ ให้มีความอ่อนนุ่มลง เพื่อช่วยในการเร่งการเผาผลาญอาหาร *หอมแดง มีสารที่ช่วยในการดูแล และบำรุงลำไส้และช่วยย่อยอาหาร ช่วยให้เจริญอาหาร *ใบกะเพรา

มีสรรพคุณ สามารถช่วยในการขับน้ำดี ในกระเพาะอาหาร ให้มาช่วยย่อยอาหาร * ตะไคร้ มีสรรพคุณ สามารถช่วยขับน้ำดี ออกมาย่อยอาหาร หากว่ามีอาการท้องอืดก็ลอง นำมารับประทานดู เพราะว่าดีต่อลำไส้ ของเรามากที่สุดเลย *กระเทียม ช่วยในการกระตุ้นให้กระเพาะอาหาร มีการเร่งการย่อยอาหาร ได้ดีมาก

รู้จักดูแลลำไส้ให้ดี ก็เท่ากับว่าคุณวิ่งห่างโรคร้ายไปหลายก้าวทีเดียว

ที่มา -

<http://iam.hunsa.com/chichalito/article/>

71123

[http://www.freewebs.com/nurding/](http://www.freewebs.com/nurding/lamsai.html)

[lamsai.html](http://www.mykakuk.com)

<http://www.mykakuk.com>

<http://familyknowledge.blogspot.com/>

2013/01/blog-post.html

<http://www.hiso.or.th/>

เสียงของกอด

สุขภาพร่างกายไม่ปกติ และขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น

ถ้าหากมีอะไรที่เป็นอันตรายต่อผนังลำไส้ที่มีหน้าที่ดูดซับผ่านมา ลำไส้ก็จะป้องกันตัวเองด้วยการผลิตเมือกปิดกันผนังไว้ไม่ให้ระคายเคืองได้ ถ้าขึ้นเรายังใส่ของไม่ดีให้ร่างกายต่อไป ร่างกายก็จะสร้างเมือกนี้ไปเรื่อยๆ มากขึ้นๆ จนอาจเหลือทางให้กากอาหารเดินผ่านแคบลงๆ และอาจทำให้ระคายเคือง ผนังลำไส้ก็จะ



จะอย่างไรเมื่อใช้ ยาวาร์ฟาริน

ในการผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจหรือผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเป็นแบบชนิดโลหะของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจตีบและหรือลิ้นหัวใจรั่ว ปัญหาที่มักตามมาหลังการผ่าตัดคือ การเกิดลิ่มเลือดบริเวณลิ้นหัวใจที่ได้รับการผ่าตัด จนทำให้ลิ้นหัวใจนั้นเกิดการอุดตันสูญเสียหน้าที่ไป และเกิดปัญหาตามมาอีกมากมาย ดังนั้นผู้ป่วยจะได้รับยาต้านการแข็งตัวของเลือดชนิดรับประทานเพื่อป้องกันการเกิดลิ่มเลือดไปอุดตันที่ลิ้นหัวใจคือ ยาวาร์ฟาริน (Warfarin) แต่ในการใช้นี้จำเป็นจะต้องตรวจค่า INR อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้แน่ใจว่าขนาดของยาเหมาะสม

หรือไม่ ปัจจุบันมีการตรวจวัดค่า INR ได้ 3 รูปแบบ แบบแรกเป็นการตรวจในห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล ด้วยการเจาะเลือดจากเส้นเลือดดำที่แขน แบบที่สองเป็นการตรวจ INR ที่คลินิกวาร์ฟาริน แบบที่สาม เป็นการตรวจ INR ด้วยตนเองที่บ้าน เรียกว่าวิธีนี้ว่า patients self-testing หรือ PST โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้วเพียง 1 หยด และสามารถทราบผลได้ภายใน 1 นาที

ปัจจุบันโรงพยาบาลทั่วไปในประเทศไทยยังไม่มีคลินิกวาร์ฟาริน และผู้ป่วยยังไม่สามารถตรวจ INR ด้วยตนเองที่เรียกว่า PST

ได้ แต่มีการตรวจ INR ในห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล ด้วยการเจาะเลือดจากเส้นเลือดดำที่แขน แต่วิธีนี้ยังคงมีปัญหาค่อนข้างมาก เนื่องจากจะต้องมีการนัดพบผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานทำให้ผู้ป่วยเสียเวลาเดินทาง มีค่าใช้จ่ายเพิ่ม ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ไม่ดี มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดเลือดออกง่ายในสมอง เกิดอัมพาต มีลิ้นหัวใจเทียมชำรุด จึงทำให้สูญเสียผู้ป่วยไปเป็นจำนวนมากจากผลแทรกซ้อนต่างๆ

ปัจจุบันประเทศแถบยุโรปได้ดำเนินการให้ผู้ป่วยเหล่านี้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ไม่ให้เกิดอุปสรรคและโรคแทรกซ้อนต่างๆ ด้วยการตรวจติดตามค่า INR โดยตรวจ INR 6 ถึง 10 ครั้งใน 6 เดือน แทนที่จะตรวจ INR 1 ครั้งใน 6 เดือน ส่วนในประเทศไทยนั้น สถาบันโรคทรวงอกได้เป็นผู้บุกเบิกก่อตั้งคลินิกวาร์ฟาริน และทำโครงการตรวจ INR ด้วยตนเองที่บ้านได้สำเร็จ และมีจุดประสงค์ที่จะขยายโครงการเหล่านี้ไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ เพื่อให้เป็นเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในอนาคต



โครงการ ตลาดชุมชน (Community Marketing)

วิสาหกิจชุมชนเกิดขึ้นจากการรวมตัวกันของคนในชุมชนโดยมีแนวคิดในการนำเอาแนวทางเศรษฐกิจชุมชนหรือแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงมาพัฒนาอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดคำว่า “ธุรกิจชุมชน” ซึ่งจะแตกต่างกับการประกอบธุรกิจโดยทั่วไปที่มุ่งแสวงหากำไรเป็นหลัก สำหรับวิสาหกิจชุมชนนั้นมีความคิดที่เน้นการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันมากกว่าการแสวงหากำไรอย่างเดียว แต่อย่างไรก็ตาม “วิสาหกิจชุมชน” ก็เป็นธุรกิจขนาดเล็กที่คนในชุมชนมารวมตัวกันเป็นกลุ่มตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปโดยตั้งเป็นกลุ่มกิจกรรมของชุมชนเป็นกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อนอะไร เป็นการมุ่งทำกินทำใช้ทดแทนการซื้อจากตลาด เป็นการลดรายจ่ายของชุมชน และยังช่วยให้ระบบเศรษฐกิจใหญ่เข้มแข็งขึ้น วิสาหกิจชุมชนจึงมีความสำคัญในการสร้างฐานมั่นคงให้กับประเทศได้ โดยกระตุ้นเศรษฐกิจระดับรากหญ้าให้เข้มแข็งและกระจายโอกาสการประกอบอาชีพให้เกิดการสร้างงาน สร้างรายได้ และลดภาระค่าใช้จ่ายให้ประชาชนส่วนใหญ่

ของประเทศ

เนื่องจาก แผนงานสร้างสุขภาวะมุสลิมไทยเพื่อการพัฒนา (สสม.) ในปัจจุบันมีแนวคิดที่จะพัฒนาสินค้าชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งและเป็นธรรมให้เศรษฐกิจชุมชน ซึ่งเป็นการช่วยส่งเสริมการสร้างเครือข่ายชุมชนรักษาสภาพให้มีความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ ด้วยการจัดทำโครงการตลาดชุมชนมาเป็นเครื่องมือในการสร้างและพัฒนา สินค้าของวิสาหกิจชุมชนให้เข้าสู่ตลาดได้อย่างยั่งยืน โดยเน้นวิสาหกิจชุมชนในเครือข่ายของแผนงานสร้างสุขภาวะมุสลิมไทย (สสม.) และวิสาหกิจชุมชนในเครือข่ายของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

1. วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้เศรษฐกิจชุมชน สร้างและพัฒนาสินค้าของวิสาหกิจชุมชนให้เข้าสู่ตลาดได้อย่างยั่งยืนโดยเน้นชุมชนในเครือข่ายของแผนงานสร้างเสริมสุขภาพมุสลิมไทย มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย ผู้

ผ่านการอบรมจากโรงเรียนผู้นำ และวิสาหกิจชุมชนที่มีสินค้าและบริการในเครือข่ายของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

2. ผลความสำเร็จของโครงการ

2.1 จำนวนวิสาหกิจชุมชนที่มีผลิตภัณฑ์และบริการออกสู่ตลาดได้ไม่น้อยกว่า 5 รายต่อปีและจำนวน 10 รายภายใน 2 ปี นับตั้งแต่เริ่มโครงการ

2.2 วิสาหกิจชุมชนในโครงการมีรายได้ปีละ 1,000,000 บาทต่อรายภายในหนึ่งปี นับแต่เริ่มการอบรมและประกอบธุรกิจกับโครงการตลาดชุมชน

2.3 เป็นแบบอย่างเครือข่ายชุมชนรักษาสภาพของสสม.ในการสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจ

3. ผลลัพธ์

● ก่อให้เกิดการจัดตั้งวิสาหกิจเพื่อดำเนินธุรกิจได้ไม่น้อยกว่า 5 รายต่อปี

- ก่อให้เกิดรายได้ กิจกรรมละประมาณ 1,000,000 บาทต่อปี หรือประมาณ 10,000,000 บาทใน 5 วิสาหกิจชุมชนตลอดในโครงการฯ (2ปี)

- ก่อให้เกิดการจ้างงานในวิสาหกิจชุมชนที่จัดตั้งใหม่วิสาหกิจชุมชนละ 5 คน หรือไม่น้อยกว่า 100 คนใน10วิสาหกิจชุมชนต่อปีตลอดโครงการ

- เป็นการพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขันทางธุรกิจของวิสาหกิจชุมชนดังนี้

- การบริหารจัดการดีขึ้น และยอดขาย/ผลประกอบการดีขึ้น
- มีการเพิ่มการลงทุน เพิ่มกำลังการผลิต/บริการ หรือเพิ่มสายผลิตภัณฑ์
- มีการจ้างงานเพิ่ม

4. เชื้อไขในการเข้าโครงการ

ผู้เข้าร่วมโครงการจะต้องจัดบริจาคในส่วนของกำไร 10% ให้กับองค์กรที่ทำงานเพื่อสังคม

5. แนวทางดำเนินงาน

โครงการมีแนวทางและขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

5.1 การประชาสัมพันธ์โครงการและติดต่อประสานงานกลุ่มเป้าหมาย

5.2 รับสมัครและคัดเลือกวิสาหกิจชุมชน

5.3 จัดทำหลักสูตร/เอกสาร/ตำรา

5.4 วิเคราะห์ความพร้อมของวิสาหกิจชุมชนเองและ ศึกษาความเป็นไปได้ทางการตลาด

5.5 จัดทำแบบสอบถามเพื่อวิจัยตลาด

5.6 ดำเนินการออกแบบและพัฒนาผลิตภัณฑ์

5.7 การจัดทำแผนธุรกิจ

5.8 การวางยุทธศาสตร์และเตรียมพร้อมในการเจรจาธุรกิจ

5.9 การนำสินค้าออกตลาดและการออกเจรจาธุรกิจ ช่วงที่1

5.10 การนำสินค้าออกตลาดและการออกเจรจาธุรกิจ ช่วงที่2

5.11 การนำสินค้าออกตลาดและการออกเจรจาธุรกิจ ช่วงที่3

5.12 ประเมินผลและสรุปผลการดำเนินงาน



ลด เค็ม



เพื่อ สุขภาพ



ศูนย์กิจกรรมภาคกลาง (ลา คอมร) มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย (สสม.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส. ร่วมกับคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ประชุมจัดทำโครงการมัสยิดปลอดบุหรี่ เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2556 ที่ผ่านมา ที่ประชุมกำหนดให้วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2556 เป็นวันประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันเป็นมัสยิดปลอดบุหรี่ทั้งจังหวัด

เนื่องจากมัสยิดเป็นสถานที่สำคัญในชุมชน ที่ประกอบไปด้วย อิหม่าม คอเต็บ บิหลั่น รวมทั้งผู้บริหารหรือกรรมการมัสยิด ทำหน้าที่บริหารจัดการรับผิดชอบทั้งกับตัวมัสยิดเองและต้องบูรณาการไปสู่ชุมชนโดยรอบมัสยิดด้วย

ด้วยความสำคัญดังนี้ มัสยิดจึงเป็นศูนย์กลางแห่งการเรียนรู้ ศูนย์กลางแห่งการพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ปัญหาและข้อเสนอแนะ เพื่อให้ผู้คนในชุมชนได้ตระหนักถึงปัญหาต่างๆ ทั้งปัญหาสังคม และความสำคัญทางด้านสุขภาวะ ซึ่งมีหลักฐานสนับสนุนอยู่ในแบบอย่างของท่านศาสดา และในคัมภีร์อัลกุรอาน

มัสยิดนอกจากจะเป็นสถานที่ ที่จะแสดงความภักดีต่อพระผู้เป็นเจ้า (ปฏิบัติศาสนกิจ) เป็นอันดับแรกแล้ว ยังต้องเป็นสถานที่ที่สะอาด ปลอดภัย ซึ่งในที่นี้หมายถึงความปลอดภัยทั้งในด้านทรัพย์สิน และร่างกาย ที่รวมถึงความสำคัญทางด้านสุขภาวะ โดย

แผนงานสร้างเสริมสุขภาพ:มุสลิมไทยเพื่อการพัฒนา
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



นายยุซุฟ โต๊ะวัง

ประธานคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด
ประจวบคีรีขันธ์ กล่าวรายงาน

นายสิริวุฒิ เหมกัต

ปลัดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประธานในพิธี

ประกาศเป็นมัสยิดปลอดบุหรี่ทั้งจังหวัด

เฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาวะ มัสยิดไม่ควรมีการกระทำการใดๆ ที่ทำลายสุขภาวะของผู้คนในทุกด้าน

จึงไม่ควรพบเห็นการสูบบุหรี่ในบริเวณมัสยิด การทำลายสิ่งแวดล้อม เป็นต้นจากการสำรวจพบว่าคนส่วนใหญ่มักจะสูบบุหรี่ในช่วงรอละหมาดและหลังจากละหมาด นอกจากนี้ยังพบว่าจำนวนผู้สูบบุหรี่ส่วนหนึ่งก็เป็นกรรมการมัสยิดและอิหม่าม (บางแห่ง) สภาพดังกล่าวก่อให้เกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ดีต่อมัสยิด

และศาสนาอิสลามโดยรวม

รายงานจากญาบิร บินอับดุลอฮ์ กล่าวว่าร่า ท่านรอซูล (ศ็อลฯ) กล่าวว่า “ผู้ใดรับประทานครเทียมหรือหัวหอมและสิ่งที่มีกลิ่นแรงห้ามเข้ามัสยิดจนกว่าเขาจะได้จัดออกโดยการแปร่งฟันการบ้วนปากเสียก่อน” จะเห็นได้ว่าแม้แต่กระเทียม สมุนไพรที่มีกลิ่นแรงผู้ที่รับประทานครเทียมห้ามเข้ามัสยิด แล้วสิ่งที่มีกลิ่นแรงกว่าและมีโทษมากมายทั้งต่อตัวเองและคนรอบข้างอย่างบุหรี่ยิ่งไม่สมควรอย่างยิ่ง



นายวีระ มินสาคร ผู้อำนวยการศูนย์กิจกรรม

ภาคกลาง แจกสื่อ ลา คอมร แก่อิหม่ามประจำมัสยิด ในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่มาร่วมงาน



ยี่ห้อที่จะนำเข้ามัสยิด

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถูกต้องและมีการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทยเพื่อการพัฒนา จึงได้ร่วมมือกับคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด จัดโครงการมัสยิดปลอดบุหรี่ขึ้นกับมัสยิดทั่วประเทศโดยมุ่งหวังให้มัสยิดร้อยละ 10 ของมัสยิดทั่วประเทศ (ประมาณ 355 แห่ง) เป็นเขตปลอดบุหรี่อย่างจริงจัง ผ่านกระบวนการทำความเข้าใจนำไปสู่ความร่วมมือของชุมชนต่อไป

และเมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2556 ที่ผ่านมา คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้จัดโครงการประกาศเจตนารมณ์เป็นมัสยิดปลอดบุหรี่ทั้งจังหวัดโดยมีนายสิริวัณณิ เหมทัต ปลัดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ให้เกียรติเป็นประธานในพิธี นายยูซุฟ โต๊ะวัง ประธานคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์กล่าวรายงาน

ต่อจากนั้นอิหม่าม 12 มัสยิดในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้แสดงเชิงสัญลักษณ์ด้วย



การพร้อมใจกันที่จะไม่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ โดยทิ้งบุหรี่ลงในถังขยะ ร่วมประกาศเจตนารมณ์เป็นมัสยิดปลอดบุหรี่ทั้งจังหวัด จากนั้นประธานในพิธีทำการปิดถังขยะบุหรี่และมีเจ้าหน้าที่ตำรวจและอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนร่วมกันนำถังขยะบุหรี่ไปทิ้ง

นอกจากนี้ยังมีการบรรยายพิเศษเรื่องบทบาทของมัสยิดกับโครงการมัสยิดปลอดบุหรี่โดยนายยูซุฟ โต๊ะวัง ประธานคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และการบรรยายวิชาการเรื่อง อนามัยชุมชนในเยาวชนโดย นางมณฑา ขนมนัน ฝ่ายงานเวชกรรม โรงพยาบาลจังหวัดประจวบคีรีขันธ์และนายวีระ

มินสาคร ผอ.ศูนย์กิจกรรมภาคกลาง สสม. แจกสื่อต้านภัยบุหรี่ให้แก่มัสยิดที่เข้าร่วมโครงการ

โครงการมัสยิดปลอดบุหรี่ เป็นหนึ่งในกิจกรรมโครงการลา คอมรุ หรือ โครงการต่อต้านสิ่งมีนเมา บุหรี่และยาเสพติด โดยจะจัดให้มีกิจกรรมอื่นๆนอกเหนือไปจากกิจกรรมส่งเสริมความรู้ ในพิษภัยของสิ่งมีนเมาในลำดับต่อไปซึ่งศูนย์กิจกรรมภาคกลางจะได้นำเสนอเรื่องราวดีๆ ของโครงการลา คอมรุ และโครงการมัสยิดปลอดบุหรี่ต่อไป



เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2556 ศูนย์กิจกรรมภาคใต้ตอนล่าง โดย รศ.ดร.อิสมาแอ อาลี ผู้อำนวยการศูนย์ฯ (ภาพที่ 1 แถวแรก 4 จากขวา) นายอาซัน หะยีเมะฮิง รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ พร้อมคณะประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ และกรรมการที่ปรึกษาศูนย์ฯ ลงพื้นที่ทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ณ ห้องประชุม โรงเรียนพัฒนาสาธิตวิทยา อ.เมือง จ.นราธิวาส

ต่อมาในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ นายอาซัน หะยีเมะฮิง รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ (ภาพที่ 2 แถวแรก 3 จากขวา) พร้อมคณะประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ และกรรมการที่ปรึกษาศูนย์ฯ ลงพื้นที่ทำบันทึกความเข้าใจ (MOU) ณ ห้องประชุม สถาบันศึกษาปอเนาะมุสลิมวิทยา ต.บาโงย อ.รามัน จ.ยะลา

โดยในการนี้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจาก พอ.ส.อ.เมืองนราธิวาส และ พอ.ส.อ.รามันตลอดจนผู้บริหารโรงเรียน กรรมการโรงเรียน ตัวแทนอิหม่ามผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนกำนัน และนักเรียน ในเขตชุมชนทั้งสองแห่ง โดยช่วงเช้ามีการนำเสนอแนวคิดปอเนาะสร้างสุขและลงนามบันทึกความเข้าใจ ส่วนในช่วงบ่ายมีการอบรมการทำแผนพัฒนาปอเนาะสร้างสุขให้กับตัวแทนนักเรียนทั้งสองโรงเรียน

โครงการ ตลาดชุมชน ระยะที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2556

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้เศรษฐกิจชุมชนโดยเน้นการสร้างและพัฒนาสินค้าของวิสาหกิจชุมชนให้เข้าสู่ตลาดได้อย่างยั่งยืนโดยเน้นชุมชนในเครือข่ายของแผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย ผู้ผ่านการอบรมจากโรงเรียนผู้นำและวิสาหกิจชุมชนที่มีสินค้าและบริการ โครงการแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือระยะที่ 1 เป็นงบประมาณปี 2556 และระยะที่ 2 งบประมาณปี 2557 ในโครงการตลาดชุมชนแต่ละระยะจะรับผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 10 ราย โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. ผู้เข้าร่วมโครงการจะมีรายได้จากการขายสินค้าและบริการ ประมาณ 1 ล้านบาทต่อปี
2. ผู้เข้าร่วมโครงการจะต้องจัดบริจาคกำไร 10% ให้กับองค์กรที่ทำงานเพื่อสังคม

โครงการ เสริมสร้างผู้ประกอบการใหม่ธุรกิจ สินค้าและบริการโดยใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม ประจำปีงบประมาณ 2556

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาผู้ที่มีความตั้งใจจะเป็นผู้ประกอบการ โดยมีกลุ่มเป้าหมายหลักดังนี้

1. นักศึกษาจบใหม่ซึ่งมีแนวคิดและตั้งใจจะเป็นผู้ประกอบการรุ่นใหม่ (Young Entrepreneur)
2. ผู้ประกอบการ ที่เริ่มต้นประกอบธุรกิจในระยะ 1-3 ปีที่ผ่านมา แต่ธุรกิจยังไม่เข้มแข็งจำเป็นต้องได้รับความรู้และการบ่มเพาะในการสร้างธุรกิจให้เติบโตอย่างมั่นคง
3. ทายาทเจ้าของกิจการ ที่เตรียมตัวเข้ารับการสืบทอดกิจการ หรือร่วมบริหารกิจการด้วยการขยายกิจการหรือจัดตั้งธุรกิจใหม่เป็นของตนเอง
4. ผู้ประกอบอาชีพอื่นอยู่แล้ว เช่น ข้าราชการ พนักงาน ผู้ประกอบการวิชาชีพอิสระ (เช่น สถาปนิก, ทนายความ ฯลฯ) หรือผู้รับจ้างอิสระแต่ตั้งใจจะเปลี่ยนมาเป็นผู้ประกอบการ

สนใจเข้าร่วมโครงการสามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดและสมัครได้ที่

- โครงการตลาดชุมชน สสม. นายมนูญ रामบุตร โทร. 08-9924-1319



* สำนักงานแผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทย เพื่อการพัฒนา -

อาคารคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 02-7198721

* รศ.ดร.อิศรา ศานติศาสน์ ผู้จัดการแผนงานฯ *นายดาอุด ทับอุไร เจ้าหน้าที่ติดตามและประเมินผล *นางสาวฮาฮีมาะ ยูโกะ เจ้าหน้าที่ติดตามและประเมินผล *นายบุตมัมน์ สะมะแอ เจ้าหน้าที่วิเคราะห์โครงการ *นางสาวอุสนีย์ บุญมาเลิศ เจ้าหน้าที่บัญชี *นางสาวกัลยาณา วาจิ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

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

*น.ท.สมคิด ลัทธิศักดิ์ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายชุมพล ศรีสมบัติ รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นางสุทธิดา วิชัยชาติ เจ้าหน้าที่ธุรการและบัญชี

* ศูนย์กิจกรรมภาคอีสาน - 707/25 หมู่ 12 หมู่บ้านโนนม่วง ช.อิมอ 2 ถนนโนนม่วง - มอชอ ต.ศิลา อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000 โทรศัพท์ 08-6851-3528 *นายอิมรอน โสละสัน ผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายพงษ์วิรัตน์ ปาทาน รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายอารีฟ หมานระเด็น เจ้าหน้าที่ภาคสนาม

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

* ศูนย์กิจกรรมภาคใต้ตอนกลาง - อาคารมัสยิดกลางประจำจังหวัดสงขลา ถ.ลพบุรี ราเมศวร์ ต.คลองแห อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 โทรศัพท์ 074-257371 *นายสุรินทร์ เหมนุกูล ผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายต่อเฮตร์ สายสอิต รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นางอลิษา ทิมเทิ้ม เจ้าหน้าที่บัญชี

* ศูนย์กิจกรรมภาคใต้ตอนล่าง - อาคารวิทยาลัยอิสลาม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตปัตตานี อ.เมือง จ.ปัตตานี 94000 โทรศัพท์ 073-350-266 *รศ.ดร.อิสมาแอ อาลี ผู้อำนวยการศูนย์ฯ *อาจารย์ฮาซัน ทะยิมะเย็ง รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายดลรอฮีม พันวัง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์โครงการ *นางแวนิดา แวดาโอ๊ะ เจ้าหน้าที่บัญชี *นายลูกมาน ภูนา เจ้าหน้าที่ติดตาม

* ศูนย์กิจกรรมภาคกลาง - อาคารมูลนิธิเพื่อศูนย์กลางอิสลามแห่งประเทศไทย 87/2 ถ.รามคำแหง ช.2 แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ 10240 โทรศัพท์ 02-719-8721 *นายวีระ มินสาคร ผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นายเชษฐา มะมัย รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ *นางสุปริดา อับดุลเลาะ เจ้าหน้าที่บัญชี

* โรงเรียนผู้นำสุภาวะมุสลิมไทย - อาคารมูลนิธิเพื่อศูนย์กลางอิสลามแห่งประเทศไทย 87/2 ถ.รามคำแหง ช.2 แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ 10240 โทรศัพท์ 02-719-8721 *นายธงชัย กันพันธ์ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ

* สื่อสร้างสุขมุสลิมไทย - อาคารคณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทรศัพท์ 02-218-6193 *นายวิรัชชาติ มัสอูดี ผู้อำนวยการสื่อสร้างสุข

ช่วงสิบปีที่ผ่านมาขยะในประเทศของเรา มีปริมาณเพิ่มขึ้นอีกประมาณ 1 ล้านตัน นับจากปี พ.ศ. 2544 โดยเฉลี่ยแล้วคนไทยเราจะสร้างขยะเกือบ 1 กิโลกรัม ต่อวัน และในปริมาณดังกล่าวยังไม่รวมถึงขยะอันตราย ขยะจากเครื่องใช้ไฟฟ้าและอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ขยะอุตสาหกรรม ที่มีปริมาณมหาศาลและเพิ่มขึ้นทุกปี

ข้อมูลจากหนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจระบุว่า ในปีพ.ศ. 2553 นั้น ขยะมูลฝอยชุมชนปริมาณ 15.6 ล้านตันของทั้งประเทศ มีเพียงร้อยละ 38 ที่มีการเก็บรวบรวมและได้รับการจัดการโดยระบบฝังกลบตามหลักสุขาภิบาล 94 แห่ง ระบบผสมผสาน 3 แห่ง และ ระบบเตาเผา 2 แห่ง คือ ที่เทศบาลนครภูเก็ต และเทศบาลตำบลเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีเพียงแค่ร้อยละ 26 ของขยะทั้งหมด ได้ถูกนำไปรีไซเคิล ร้อยละ 15 คือขยะอินทรีย์ที่นำไปหมักทำปุ๋ยประเภทต่างๆ และมีส่วนน้อยเพียงร้อยละ 3 ที่ถูกนำไปผลิตไฟฟ้า และเชื้อเพลิงทดแทน

ความเชื่อที่ว่า การกำจัดขยะด้วยพลังงานความร้อนสูงของโรงงานเผาขยะนั้น ไม่เป็นการก่อกมลพิษ สามารถนำเถ้าหนักที่เหลือจากการเผาไหม้ไปแปรรูปเป็นวัสดุก่อสร้างได้ และถึงแม้จะมีระบบดักเถ้าฝุ่น รวมถึงมีการบำบัดไอเสียและน้ำเสียที่เกิดจากกระบวนการเผา แต่เถ้าหนักและน้ำเสียนั้นประกอบด้วยโลหะหนัก เช่น ตะกั่ว

แคดเมียมปรอท และสารอินทรีย์ฮาโลเจน ซึ่งมีผลคุกคามต่อน้ำใต้ดิน และตามหลักการแล้วต้องมีหลุมฝังกลบเฉพาะสำหรับสารอันตรายไม่เหมาะกับการนำไปเป็นวัสดุก่อสร้าง และไม่ใช่เทคโนโลยีสะอาดอย่างที่คิด ซึ่งเถ้าลอยและไอเสียยังก่อมลพิษทางอากาศอีกด้วย

นอกจากนี้การเผาขยะที่ไม่มีการคัดแยกและเผาวัสดุที่มีส่วนผสมของสารเคมีอันตรายที่แฝงอยู่ในขยะชุมชน เช่น พลาสติก PVC โดยจะก่อให้เกิดสารพิษต่างๆ คือ ไดออกซิน ตะกั่ว และโลหะหนักอื่นๆ รวมถึงมลพิษทั่วไปที่เกิดจากการเผาวัสดุแทบทุกชนิด เช่น คาร์บอนมอนอกไซด์ ออกไซด์ของซัลเฟอร์และไนโตรเจน ไฮโดรคาร์บอน และฝุ่นละอองจากเถ้าถ่าน โดยสารพิษอย่างไดออกซินและตะกั่ว นั้น จะเข้าทางลมหายใจและสะสมในกระแสเลือดยาวนานเป็นอันตรายถึงชีวิต เป็นสารก่อมะเร็ง และทำให้บุตรในครรภ์ หรือเด็กแรกเกิดที่รับประทานนมแม่ที่เจือปนสารพิษพิการได้

โรงงานเผาขยะไม่ได้ทำให้ขยะหายไป แต่เป็นการทำลายขยะที่มีแต่ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม สุขภาพ และสังคมที่ไม่สามารถประเมินค่าได้ การกำจัดขยะที่เหมาะสมคงจะ

ไม่ใช่การพึ่งพาเทคโนโลยีที่ทำลายสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการก่อสร้างและการจัดการ

แต่ทางออกของวิกฤติขยะที่แท้จริงต้องเริ่มจากการหันมาบูรณาการนโยบายและระบบบริหารจัดการขยะของรัฐบาลอย่างจริงจัง โดยคำนึงถึงสุขภาพของคนในชุมชน และสิ่งแวดล้อมเป็นหลัก ปลูกฝังจิตสำนึกในการแยกขยะแต่ละครัวเรือน ลดปริมาณและความเป็นพิษของวัสดุเหลือใช้ด้วยการรีไซเคิล การทำปุ๋ย และการใช้ซ้ำ เนื่องจากร้อยละ 40 ของขยะครัวเรือนนั้นโดยทั่วไปแล้วจะเป็นขยะอินทรีย์ที่สามารถย่อยสลาย ทำปุ๋ย หรือผลิตก๊าซชีวภาพได้ โดยการรีไซเคิลและทำปุ๋ยยังช่วยให้เกิดการพัฒนาทางเศรษฐกิจและการจ้างงานในชุมชนซึ่งโรงงานเผาขยะไม่สามารถทำได้ สิ่งที่สำคัญ คือ ขั้นตอนการจัดการขยะของหน่วยงานรัฐหลังการเก็บขยะ เพราะหลายครัวเรือน หลายโรงเรียน และหลายพื้นที่ มีการคัดแยกขยะเป็นอย่างดี แต่หน่วยงานจัดการขยะกลับขาดขั้นตอนการจัดการที่เหมาะสมและนำขยะที่แยกประเภทแล้วมาผสมปะปนกัน เป็นการจัดการขยะที่ขาด

ขยะส่วนเมือง



ประสิทธิภาพ

ถึงเวลาแล้วที่เราต้องมิจิตสำนึกในการลดการใช้ทรัพยากร รู้จักใช้ซ้ำ และรีไซเคิล ตั้งแต่ตัวเราเอง ซึ่งจะเป็นหนทางสู่การยุติโรงงานเผาขยะ และปัญหาขยะล้นเมืองอีกด้วย การลดภาระขยะเป็นภารกิจที่ยิ่งใหญ่ ต้องอาศัยความร่วมมือจากรัฐบาลและประชาชน ขึ้นอยู่กับคุณแล้วว่าจะเลือกทางออกแห่งสารพิษด้วยโรงงานเผาขยะหรืออนาคตสีเขียวที่ทุกคนต้องการ



ที่มา

- เว็บไซต์กรีนพีซ ประเทศไทย

มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย(สสม.)

ขอเชิญชวนร่วมบริจาคสมทบทุน

สร้างอาคารสำนักงานการรณรงค์

ได้ที่บัญชี **ร่วมสร้างบ้าน สสม.**

บัญชีเลขที่ **402-741990-9**

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอเชิญร่วมบริจาคเข้ากองทุนการศึกษานักเรียนยากจนได้ที่

“ทุนการศึกษา สสม.”

ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่บัญชี **403-687420-1**

รายนามผู้บริจาคเข้ากองทุนการศึกษา

- | | |
|------------------------|------------|
| 1. ผู้ไม่ประสงค์ออกนาม | 5,000 บาท |
| 2. ผู้ไม่ประสงค์ออกนาม | 20,000 บาท |
| 3. คุณธีรบุญ วงศ์พานิช | 5,000 บาท |

สมัครสมาชิก

วารสารสุขสาระ

เพียงท่านสนับสนุนค่าจัดส่งปีละ 200 บาท

โดยโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย

ชื่อบัญชี “วารสารสุขสาระ” หมายเลขบัญชี 4035145201

พร้อมสำเนาใบโอนและแจ้งชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ของท่าน

มาที่ มูลนิธิสร้างสุขมุสลิมไทย เลขที่ 1 หมู่ 13

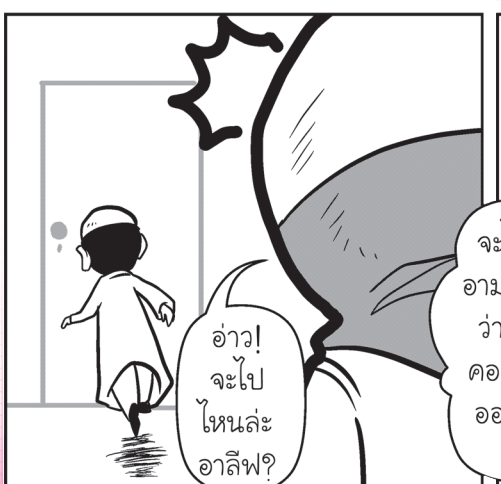
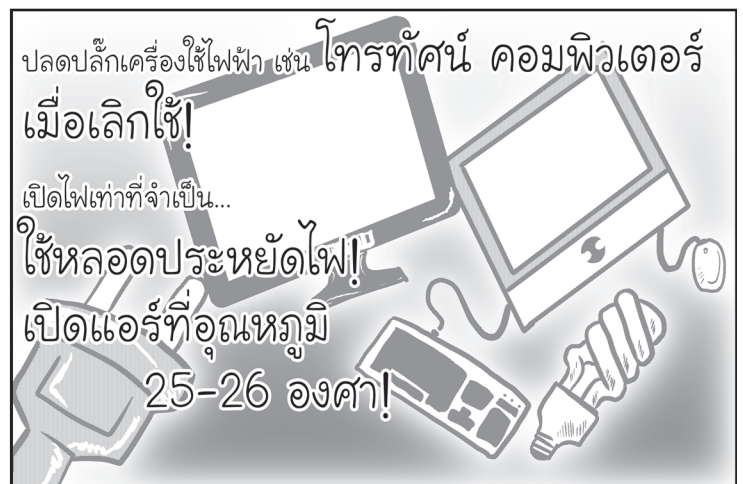
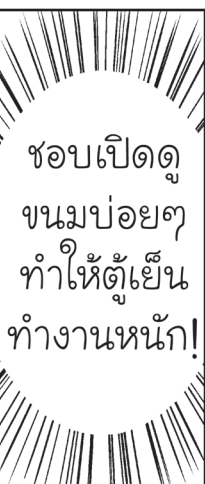
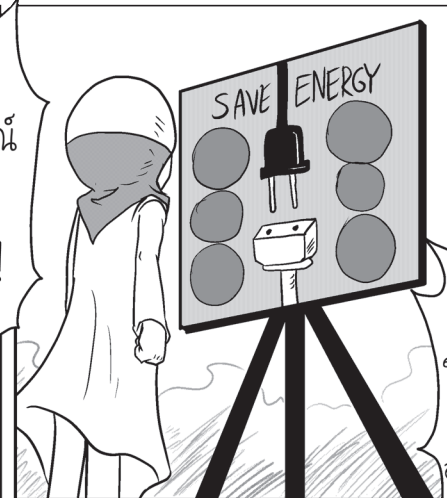
แขวง/เขตมีนบุรี กทม.10510 หรือ โทรสาร 02-218-6194

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

*** สมาชิกย้ายที่อยู่ใหม่ กรุณาแจ้ง “สุขสาระ” ***

ประหยัดไฟ...

เรื่อง-ข้าวใหม่ ภาพ-AIR in suksara



ร่วมกัน
ประหยัดไฟ



ก่อน..ไฟดับ?



แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะมุสลิมไทยเพื่อการพัฒนา,
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สสส.



มีโอกาไป



กองทุนธนาคารอิสลาม
صندوق البنك الإسلامي

สำคัญ

ด้วยเงินฝากเพียง

2,000

เปิดให้บริการรับฝากเงินรักษารัพย์ (วาดีอะฮ์)
สำหรับพี่น้องมุสลิม ให้มีโอกาสเดินทางไปแสวงบุญ
ณ นครเมกกะฮ์ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ผู้ฝากมีโอกาสได้รับรางวัลเป็นค่าเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์
มูลค่า 180,000 บาท หรือค่าเดินทางไปประกอบพิธีอุมเราะฮ์
มูลค่า 80,000 บาท เพียงฝากเงินในบัญชีรักษารัพย์
(วาดีอะฮ์) ทุก 2,000 บาท จะได้รับ 1 สิทธิ์
รับสิทธิ์ รับรางวัล ไม่จำกัดจำนวน
รับฝากวันนี้ รับสิทธิ์ก่อนใคร

ยิ่งฝากมาก ยิ่งมีโอกาสมาก
จับรางวัลครั้งแรก เดือนพฤษภาคม 2558

☎ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ ธ.ก.ส. ทุกสาขาทั่วประเทศ
02 555 0555 หรือ www.baac.or.th



ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
BANK FOR AGRICULTURE AND AGRICULTURAL COOPERATIVES
ธนาคารของรัฐ ในสังกัดกระทรวงการคลัง

