



สารสถานเสาวภา

ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 เดือนพฤศจิกายน 2565



สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ดำเนินโครงการคลินิกภูมิคุ้มกันในสัตว์เลี้ยง เนื่องในวาระสถาปนาสถานเสาวภาครบ 100 ปี



วันที่ 26 ตุลาคม 2565 ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิศิษฐ์ ลิตปรีชา ผู้อำนวยการสถานเสาวภา เป็นประธานในพิธีเปิดคลินิกภูมิคุ้มกันในสัตว์เลี้ยง ณ ฝ่ายชันสูตรและวิจัยโรคในสัตว์ อาคารเสรุภักดี สถานเสาวภา โดยมี สัตวแพทย์หญิงณัฐวดี มนต์อ่อน นายสัตวแพทย์ ฝ่ายชันสูตรและวิจัยโรคในสัตว์ กล่าวรายงาน



โครงการคลินิกภูมิคุ้มกันในสัตว์เลี้ยง ฝ่ายชันสูตรและวิจัยโรคในสัตว์ เริ่มเปิดให้บริการฉีดวัคซีนสำหรับสัตว์เลี้ยงและเนื่องในวาระสถาปนาสถานเสาวภาครบ 100 ปี โดยจะให้บริการฉีดวัคซีนรวมในสุนัขและแมว แบบไม่เสียค่าใช้จ่าย ระหว่างวันที่ 25-28 ตุลาคม 2565

วัคซีนรวมสำหรับสุนัขจะประกอบด้วย วัคซีนป้องกันโรคเลปโตสไปโรซิส (โรคฉี่หนู), โรคไข้หัดสุนัข, โรคตับอักเสบติดต่อในสุนัข, โรคหลอดลมอักเสบติดต่อในสุนัข, โรคลำไส้อักเสบติดต่อ

วัคซีนรวมสำหรับแมวจะประกอบด้วยโรคไข้หัดแมว, โรคระบบทางเดินหายใจติดต่อในแมว และโรคช่องปากและลิ้นอักเสบสำหรับแมว



สำหรับรายละเอียดการให้บริการคลินิกภูมิคุ้มกันในสัตว์เลี้ยงและค่าบริการจะประชาสัมพันธ์ให้ทราบทางช่องทางการประชาสัมพันธ์ของสถานเสาวภาและช่องทางการประชาสัมพันธ์ของสภากาชาดไทยต่อไป

เข้าร่วมการประชุมประจำปี เรื่อง DCVMN Annual General Meeting 2022: “GLOBAL EQUITY AND TIMELY ACCESS: COVID-19 จัดโดยเครือข่ายผู้ผลิตวัคซีนในประเทศกำลังพัฒนา (Developing Countries Vaccine Manufacturers Networks, DCVMN) & BEYOND”



ระหว่างวันที่ 20-22 ตุลาคม 2565 ศาสตราจารย์ เกสส์กรหญิง ดร. กาญจน์พิมล ฤทธิเดช รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและเทคนิค เกสส์กรหญิงดวงพร พรหมทกุล ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายเทคนิค เกสส์กรหญิงลลิตา สกลภาพ หัวหน้าฝ่ายผลิตยา-ปราศจากเชื้อ เดินทางไปปฏิบัติงานและเข้าร่วมการประชุมประจำปีเรื่อง DCVMN Annual General Meeting 2022: “GLOBAL EQUITY AND TIMELY ACCESS: COVID-19 & BEYOND” ซึ่งจัดโดยเครือข่ายผู้ผลิตวัคซีนในประเทศกำลังพัฒนา (Developing Countries Vaccine Manufacturers Networks, DCVMN) ณ เมือง PUNE สาธารณรัฐอินเดีย เพื่อร่วมรับฟังสรุปการดำเนินงานของ DCVMN ในการสนับสนุนการจัดหาและกระจายวัคซีนในสภาวะวิกฤตช่วงสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ที่ผ่านมานำแนวทางการทำงานร่วมกันเป็นเครือข่ายเพื่อให้การสนับสนุนการผลิตวัคซีนแก่ประเทศกำลังพัฒนา เรียนรู้ตัวอย่างความสำเร็จในการเป็นผู้ผลิตวัคซีนของประเทศในทวีปแอฟริกา โดยความร่วมมือและทุนสนับสนุนจากหน่วยเครือข่ายต่างๆ เช่น CEPI, PATH, GAVI ศึกษาการผลิตวัคซีนในรูปแบบ platform technology การศึกษาวิจัยและพัฒนาด้านการผลิตวัคซีน การขึ้นทะเบียนวัคซีน การขอรับรองมาตรฐาน WHO Prequalification รวมทั้งแนวทางการทำงานร่วมกันในเครือข่าย DCVMN เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการรับมือกับสถานการณ์การเกิดโรคระบาดอื่น ๆ ที่มีโอกาสเกิดขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มโอกาสของประชาชนในการเข้าถึงการได้รับวัคซีนที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลแบบยั่งยืน

ในการประชุมครั้งนี้ ศาสตราจารย์ เกสส์กรหญิง ดร. กาญจน์พิมล ฤทธิเดช รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและเทคนิค ได้ร่วมลงมติเลือกคณะกรรมการบริหารของ DCVMN ประจำปี ค.ศ. 2023-2025 ด้วย สำหรับการประชุมครั้งต่อไปในปี ค.ศ.2023 มีกำหนดจัดขึ้นที่เมืองโจฮันเนสเบิร์ก ประเทศแอฟริกาใต้

สถานเสวภา สภาวิชาชีพ รณรงค์การฉีดวัคซีนในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น
ให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่กลุ่มวัยรุ่น ผู้ใหญ่ตอนต้น และผู้ปกครอง
เพื่อลดความรุนแรงของโรค ลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคร้าย
ที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน



เนื่องในวาระครบ 100 ปี แห่งการสถาปนาสถานเสวภา สภาวิชาชีพ ดำเนินโครงการ
รณรงค์การฉีดวัคซีนในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น ครั้งที่ 2 ในวันศุกร์ที่ 11 พฤศจิกายน 2565
เวลา 11.00-19.00 น. ณ ลานหน้าร้าน Muji ชั้น G สามย่านมิตรทาวน์ พิธีเปิดโดย
ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.นายสัตวแพทย์ณรงค์ศักดิ์ ชัยบุตร รองผู้อำนวยการสถานเสวภา
ฝ่ายวิชาการ กล่าวรายงานวัตถุประสงค์โครงการโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระพงษ์ ตันทวีเชียร
ผู้ช่วยผู้อำนวยการสถานเสวภา ฝ่ายวิชาการ



ภายในงานมีกิจกรรมการแสดงบนเวทีในชื่อชุดการแสดง “NBR Hypnotize” จากโรงเรียน
นวมินทราชูทิศ เบญจมราชาลัย กิจกรรมให้ความรู้ผ่านบอร์ดนิทรรศการวัคซีนที่แนะนำ เช่น
วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก วัคซีนไข้เลือดออก เป็นต้น กิจกรรมเล่นเกมสัจจบของรางวัล
และการเสวนาเรื่อง “ไข้เลือดออก มะเร็งปากมดลูก และ โอมิครอน - 3 โรคอันตรายในวัยรุ่น
ที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน” โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

หลายคนเข้าใจว่าการฉีดวัคซีนมีเฉพาะในเด็กเล็ก แต่ในความเป็นจริงช่วงวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่
ตอนต้นก็เป็นช่วงวัยสำคัญในการเข้ารับวัคซีนเช่นกัน เนื่องจาก

- 1.ภูมิคุ้มกันที่เกิดจากวัคซีนที่เคยได้รับตอนเด็กลดลงไปตามเวลา อันอาจนำไปสู่การติดเชื้อ
จึงจำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น
- 2.วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นที่ไม่เคยฉีดวัคซีน หรือฉีดวัคซีนไม่ครบ ก็สามารถใช้ออกาสนี้
รับวัคซีนเพิ่มเติม
- 3.โรคติดเชื้อบางชนิดมีอุบัติการณ์การติดเชื้อเพิ่มขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น เช่น การติดเชื้อไวรัสเอชพีวี
จากการมีเพศสัมพันธ์
- 4.ปัจจุบันมีวัคซีนชนิดใหม่ที่ใช้ในการป้องกันโรคติดเชื้อเพิ่มขึ้นจากในอดีต เช่น วัคซีนป้องกัน
เอชพีวี วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก



ในที่นี้จะขอแนะนำวัคซีนสำคัญสำหรับวัยรุ่น ดังนี้

1. วัคซีนป้องกันบาดทะยัก-คอตีบ-ไอกรน (Tetanus-diphtheria-pertussis, Tdap) หรือวัคซีนป้องกันบาดทะยัก-คอตีบ (Tetanus-diphtheria, Td)

วัคซีนโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรนเป็นวัคซีนที่เด็กๆ จะได้รับตั้งแต่อายุ 2 เดือนจนถึง 6 ปี มาแล้ว 5 เข็ม แต่เมื่อเวลาผ่านไปภูมิคุ้มกันที่ได้มีค่าลดลง จึงแนะนำให้เด็กวัยรุ่นอายุ 11-12 ปี ทุกคนเข้ารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน 1 ครั้ง และฉีดกระตุ้นด้วยวัคซีนป้องกันบาดทะยัก-คอตีบ-ไอกรน (Tdap) หรือ วัคซีนป้องกันบาดทะยัก-คอตีบ Td ต่อในทุกๆ 10 ปี

2. วัคซีนหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม (Measles – Mumps – Rubella Vaccine, MMR)

โรคหัด-หัดเยอรมัน-คางทูม สามารถแพร่จากคนสู่คนได้ง่าย ปัจจุบันวัคซีนนี้อยู่ในแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันสำหรับเด็กของกระทรวงสาธารณสุข ในวัยรุ่นที่ไม่เคยได้รับวัคซีนควรได้รับการฉีด 2 เข็ม ห่างกันอย่างน้อย 4 สัปดาห์ แต่หากเคยได้รับมาแล้ว 1 เข็ม ควรฉีดเพิ่มอีก 1 เข็ม

3. วัคซีนอีสุกอีใส (Varicella vaccine)

โรคอีสุกอีใสสามารถก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้ในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง และมักมีอาการรุนแรงในวัยรุ่นผู้ใหญ่ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค จึงแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใสในเด็กที่อายุมากกว่า 13 ปีและผู้ใหญ่ที่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรค โดยฉีดทั้งหมด 2 เข็ม ห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน (วัคซีนนี้เริ่มฉีดได้ตั้งแต่อายุ 1 ปี โดยในเด็กอายุน้อยกว่า 13 ปี จะฉีด 2 เข็มห่างกันอย่างน้อย 3 เดือน) สำหรับผู้ที่เคยเป็นโรคนี้แล้ว ไม่จำเป็นต้องได้รับวัคซีนกระตุ้นอีกเพราะจะมีภูมิคุ้มกันโรคได้ตลอดชีวิต

4. วัคซีนเอชพีวี (Human papillomavirus vaccine, HPV)

โรคติดเชื้อเอชพีวีเกิดจากการติดเชื้อไวรัสฮิวแมนแพปพิลโลมา (Human papillomavirus, HPV) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของมะเร็งปากมดลูก มะเร็งที่พบได้บ่อยเป็นอันดับ 2 ในผู้หญิงไทย รวมถึงมะเร็งบริเวณอวัยวะเพศและทวารหนัก มะเร็งในช่องปากและคอหอย หูดหงอนไก่ หูดข้าวสุกที่ผิวหนังหรืออวัยวะเพศ เชื้อเอชพีวีติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้นเพื่อให้การฉีดวัคซีนมีประสิทธิภาพในการป้องกันสูงสุด จึงแนะนำให้ฉีดในหญิงและชายอายุ 9-26 ปี ที่ยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ โดยจะฉีดทั้งหมด 3 เข็ม ที่ระยะเวลา 0,1-2 เดือน และ 6 เดือน หากฉีดเข็มแรกก่อนอายุ 15 ปี สามารถฉีดวัคซีนเพียง 2 ครั้ง ห่างกัน 6-12 เดือน

5. วัคซีนป้องกันไข้เลือดออก

แนะนำให้ฉีดแก่ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 6-45 ปี ซึ่งเคยติดเชื้อไวรัสเดงกีมาก่อน โดยวัคซีนมีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกชนิดรุนแรง และลดอัตราเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาล โดยฉีดเข้าใต้ผิวหนังจำนวน 3 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 6 เดือน



โครงการปรับปรุงห้องปฏิบัติการชีววิทยาระดับ 2



สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ได้ดำเนินการจัดทำโครงการปรับปรุงศักยภาพการผลิตชีววัตถุและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์และบริการชีววัตถุของสถานเสาวภา สภากาชาดไทย ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2567 เสนอต่อคณะกรรมการสภาชาดไทย และได้รับการอนุมัติจัดสรรงบประมาณตามที่เสนอในงบประมาณของสภาชาดไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ทางฝ่ายผลิตวัคซีน จึงได้ดำเนินการจัดจ้างปรับปรุงห้องปฏิบัติการ (ห้องปฏิบัติการชีววิทยาระดับ 2) เพื่อรองรับการพัฒนาผลิตภัณฑ์ Immune BCG และวัคซีนชนิดใหม่ในอนาคต

ทั้งนี้ บริษัท เนเซอร์ล กรีน อินโนเวชั่น จำกัด ได้ผ่านการพิจารณาเข้ามาดำเนินการปรับปรุงห้องปฏิบัติการชีววิทยาระดับ 2

เมื่อวันที่ 1 พฤศจิกายน 2565 ศาสตราจารย์ ญญ. ดร.กาญจน์พิมล ฤทธิเดช รองผู้อำนวยการสถานเสาวภา ฝ่ายบริหารและเทคนิค พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง และผู้แทนจากบริษัทฯ สักการะสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ก่อนที่จะเริ่มปรับปรุงก่อสร้างอาคาร Boilerเก่า เพื่อเป็นห้องปฏิบัติการชีววิทยาระดับ 2

การสัมมนาวิชาการประจำเดือนพฤศจิกายน 2565



วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565 ฝ่ายวิจัยและพัฒนา จัดสัมมนาวิชาการประจำเดือนพฤศจิกายน 2565 โดยมี นายสัตวแพทย์บุญยก รวงสกุล นายสัตวแพทย์ 6 ฝ่ายชันสูตรและวิจัยโรคในสัตว์ นำเสนอเรื่อง “Survey pathogenic Leptospirosis in pet dogs and cats in Bangkok Metropolitan” ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ตึกอำนวยการ สถานเสาวภา สภากาชาดไทย

โรคพิษสุนัขบ้า ป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน

โดย แพทย์หญิงณัฐยา อุทรชัยกุล

โรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) หรือโรคกลัวน้ำเป็นโรคติดเชื้อทางระบบประสาทเกิดจากไวรัสชนิดหนึ่งที่ชื่อว่า เรบีส (Rabies) ก่อเกิดโรคในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด เช่น สุนัข แมว หนู วัว ควาย ม้า แกะ ลิง ชะนี กระรอก ค้างคาว เป็นต้น โดยพบมากในสุนัข ติดต่อจากสัตว์สู่คนจากการถูกสัตว์ที่ติดโรคกัด ข่วน เลียบาดแผลหรือแม้กระทั่งทานเนื้อดิบของสัตว์ที่เป็นโรค เมื่อติดเชื้อไวรัสจะเข้าทำลายที่ระบบประสาทส่วนกลางและทำให้เสียชีวิตตามมา ซึ่งปัจจุบันโรคนี้ยังไม่มียารักษาและเป็นโรคที่ยังเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก โดยแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่า 59,000 รายทั่วโลกซึ่งพบมากในประเทศด้อยพัฒนาที่มีระบบสาธารณสุขจำกัด สำหรับในประเทศไทยยังถือว่าเป็นประเทศที่มีโรคพิษสุนัขบ้าชุกชุมในสัตว์โดยมีสุนัขเป็นพาหะนำโรคที่สำคัญและยังไม่สามารถควบคุมสัตว์จรจัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยแต่ละปีมีคนไทยถูกสัตว์กัดไม่ต่ำกว่าปีละ 1 ล้านคน และยังคงมีรายงานการเกิดผู้ป่วยติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าอยู่เรื่อยๆ เนื่องจากประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในโรคพิษสุนัขบ้า และส่วนหนึ่งเป็นจากการขาดแคลนวัคซีนหรืออิมมูโนโกลบูลินในบางพื้นที่ รวมถึงอยู่ในพื้นที่ที่อยู่ห่างไกลสถานพยาบาล

โรคพิษสุนัขบ้า ป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน

เพราะในปัจจุบัน ยังไม่มียาที่ใช้ในการรักษาโรคพิษสุนัขบ้าให้หายได้ แต่มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเรบีส หรือ โรคพิษสุนัขบ้าที่มีประสิทธิภาพดีสามารถป้องกันโรคได้ โดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า นั้น สามารถฉีดได้ใน 2 กรณี คือการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคก่อนสัมผัสและหลังสัมผัสโรค โดยข้อดีของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบก่อนสัมผัสโรคคือ เมื่อมีการสัมผัสโรคจะฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นเพียง 1-2 เข็มเท่านั้น ก็จะทำให้ร่างกายสร้างระดับภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้นถึงระดับป้องกันโรคได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว (anamnestic response) และไม่ต้องฉีดอิมมูโนโกลบูลินแม้มีบาดแผลรุนแรง (WHO category III) ก็ตามซึ่งจะมีประโยชน์มากในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ที่ห่างไกลที่ไม่มีอิมมูโนโกลบูลิน รวมทั้งยังลดความเสี่ยงจากการเกิดผลข้างเคียงและลดอาการเจ็บปวดจากการฉีดอิมมูโนโกลบูลินเข้าที่บาดแผลทุกแผล นอกจากนี้การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบก่อนสัมผัสโรคจะทำให้ร่างกายพอมิคุ้มกันโรคอยู่บ้างในกรณีที่สัมผัสโรคแล้วไม่ได้เข้ารับการรักษาทันที เช่น อยู่ในพื้นที่ห่างไกลหรือในกรณีที่สัมผัสโรคโดยไม่รู้ตัวของกลุ่มที่ทำงานเสี่ยง หรือแม้กระทั่งในเด็กที่สัมผัสโรคแต่ไม่ได้บอกผู้ปกครอง ซึ่งการรักษาที่ล่าช้า การฉีดวัคซีนไม่ครบ การไม่ได้รับอิมมูโนโกลบูลินเมื่อมีข้อบ่งชี้ ล้วนเป็นสาเหตุสำคัญของความล้มเหลวของการรักษาและทำให้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งไม่พบความล้มเหลวนี้ในผู้ป่วยทั่วไปที่มีประวัติได้รับวัคซีนแบบป้องกันล่วงหน้า และได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นภายหลังที่มีการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า



การฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าก่อนสัมผัสโรค

การฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคก่อนสัมผัสโรค (pre-exposure rabies prophylaxis) เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้าให้กับร่างกาย (active immunization) โดยวัคซีนมีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคได้ดี สามารถฉีดได้ในทุกช่วงอายุ โดยแนะนำให้ฉีดในผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการรับเชื้อ เช่น นักวิทยาศาสตร์ที่ปฏิบัติงานกับไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า สัตวแพทย์ เจ้าหน้าที่ดูแลสัตว์ รวมทั้งประชาชนทั่วไปที่เสี่ยงต่อการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่เลี้ยงสุนัขและแมว ผู้ที่อาศัยในพื้นที่ที่มีโรคพิษสุนัขบ้าชุกชุม เด็กที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีสุนัขหรือแมวจรจัดชุกชุมซึ่งสามารถรับวัคซีนโดยฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือใต้ผิวหนังโดยมีแนวทางการฉีดดังนี้

1. ในกรณีประชาชนทั่วไปให้ได้ 2 วิธี คือ

1.1 การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (intramuscular regimen: IM)

ใช้วัคซีน 1 เข็ม (1 มล. หรือ 0.5 มล. แล้วแต่ชนิดของวัคซีน) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อต้นแขน 2 ครั้ง ในวันที่ 0 และ 7 (หรือ 28)

1.2 การฉีดเข้าในผิวหนัง (intradermal regimen: ID)

ใช้วัคซีน 0.1 มล./จุด จำนวน 2 จุดฉีดเข้าในผิวหนังบริเวณต้นแขน 2 ครั้ง ในวันที่ 0 และวันที่ 7 (หรือวันที่ 21 หรือ 28)

2. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงสูง ในการสัมผัสโรคตลอดเวลา

เช่น สัตวแพทย์ผู้ดูแลสัตว์ เจ้าหน้าที่ดูแลสัตว์ป่า เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการตรวจโรคพิษสุนัขบ้า หรือผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องฉีดได้ 2 วิธี คือ

2.1 การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (intramuscular regimen: IM) ใช้วัคซีน 1 เข็ม

(1 มล. หรือ 0.5 มล. แล้วแต่ชนิดของวัคซีน) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อต้นแขน 3 ครั้งในวันที่ 0, 7 และ 21 (หรือ 28)

2.2 การฉีดเข้าในผิวหนัง (intradermal regimen: ID)

ใช้วัคซีน 0.1 มล./จุด จำนวน 1 จุด ฉีดเข้าในผิวหนังบริเวณต้นแขน 3 ครั้งในวันที่ 0, 7 และ 21 (หรือ 28)

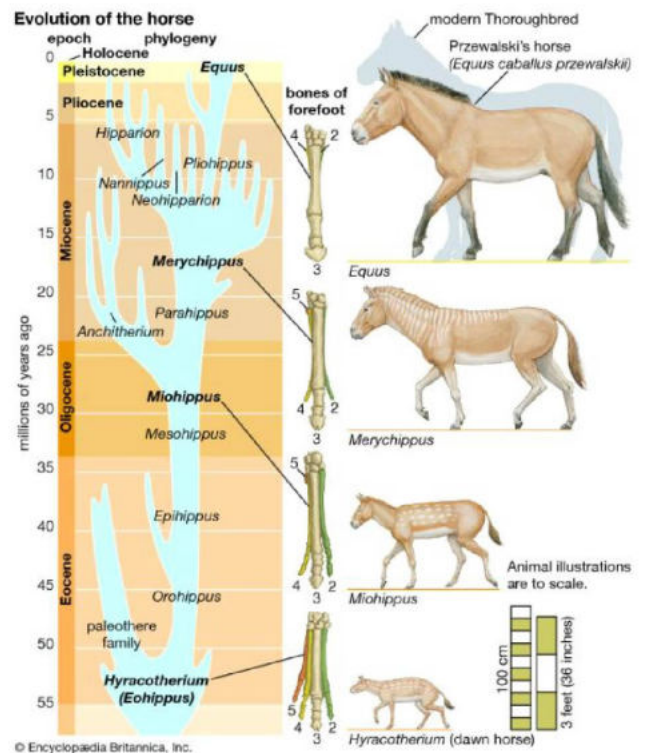
ม้า.....สัตว์ที่นิยมใช้ผลิตเชรุ่ม

โดย สถานีเพาะเลี้ยงม้าและสัตว์ทดลองฯ
สถานเสาวภา สภากาชาดไทย

มีคำถามที่ถูกถามบ่อยมากที่สุดว่า “ทำไมถึงใช้ม้าผลิตเชรุ่ม” ใช้สัตว์ชนิดอื่น ๆ ได้ไหม ถ้าได้อ่านประวัติของการใช้สัตว์ผลิตเชรุ่ม จะรู้ว่ามีการใช้สัตว์หลายชนิดในการทดลองฉีดกระตุ้นแอนติเจนหรือวัคซีนเข้าไป ทั้งสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมอย่าง หนูตะเภา กระต่าย แกะ ม้า หรือสัตว์ปีก อย่างนกพิราบ หรือใช้ไข่ที่มาจากแม่ไก่ แต่การเลือกสัตว์มาใช้เพื่อผลิตเชรุ่มให้ได้จำนวนที่มาก เพื่อการใช้และจำหน่ายอย่างเพียงพอ การใช้ม้าจึงเป็นสัตว์ที่เหมาะสมกว่าสัตว์อื่น เนื่องจากมีขนาดใหญ่ น้ำหนักตัวตั้งแต่ 200-800 กก. จึงมีปริมาณเลือดในร่างกายตั้งแต่ 14-56 ลิตร (คิดจาก 7% ของน้ำหนักตัวม้า) สามารถหาตำแหน่งเส้นเลือดที่เจาะได้ง่าย (เส้นเลือดดำ Jugular บริเวณคอ) การเลี้ยงหรือการจัดการด้านต่างๆทำได้สะดวก ม้าเป็นสัตว์สังคมอยู่กันเป็นฝูง สามารถบังคับและฝึกให้เชื่อฟังได้ง่าย การฉีดกระตุ้นด้วยพิษงูหรือวัคซีน สามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้ดี และที่สำคัญเลือดของม้าจะมีการตกตะกอนของเม็ดเลือด แยกชั้นเป็นพลาสมาอยู่ด้านบน (ส่วนที่ต้องการไปใช้ผลิตเชรุ่ม) ภายในเวลา 20 นาที ขณะที่สัตว์ประเภทอื่นๆจะใช้เวลานานกว่า ม้าจึงเป็นสัตว์ที่มีการใช้งานผลิตเชรุ่มมากที่สุด และยาวนานกว่า 120 ปี

ม้าเป็นสัตว์ที่มีวิวัฒนาการมาเมื่อประมาณ 60 ล้านปีก่อน ในสมัยนั้นม้าเป็นสัตว์ที่มีขนาดเล็กเท่ากับสุนัขพันธุ์ฟอกซ์เทอร์เรีย (fox terrier) ในทวีปยุโรปหรือคล้ายกระเจงมีขนาดสูงไม่เกิน 25-30 ซม. ขาผอมยาวและเท้าหน้าแต่ละข้างมีนิ้ว 4 นิ้ว เท้าหลังมีนิ้ว 3 นิ้ว พร้อมอุ้งเท้าคล้ายสุนัข มีพื้นที่เหมาะต่อการกินใบไม้ ถูกเรียกว่า Eohippus หรือ Dawn Horse มีถิ่นกำเนิดในอเมริกาเหนือ ต่อมาวิวัฒนาการรูปร่างกลายเป็นสัตว์ที่มีขนาดใหญ่คล้ายม้าแกลบ มีการพัฒนาของฟันที่เหมาะสมต่อการเคี้ยวหญ้า พร้อมคอที่ยาวช่วยให้ก้มเล็มหญ้าได้ง่ายขึ้น ส่วนนิ้วเท้าแต่ละข้างที่เคยมีหลายนิ้วเป็นนิ้วเดียวหรือที่เรียกว่ากีบ ในช่วง 3 ล้านปีที่ผ่านมาและกลายมาเป็นต้นตระกูลของม้าในปัจจุบัน

ปัจจุบันสายพันธุ์ของม้าที่เป็นสายพันธุ์ป่า (wild horse) เหลืออยู่เพียงสายพันธุ์เดียว คือ พันธุ์มองโกเลีย พzewาลสกี (Przewalski) ที่อยู่ทางตะวันตกของประเทศมองโกเลีย นอกนั้นเป็นม้าสายพันธุ์ที่มนุษย์คัดเลือกและผสมพันธุ์ขึ้นมาเพื่อใช้งาน อย่างม้าแข่งพันธุ์โทโรเบรด (Thoroughbred) และสแตนดาร์ดเบรด (Standardbred) ม้าเพื่อต้อนวัว พันธุ์ควอเตอร์ฮอร์ส (Quarterhorse) เป็นต้น และในความเป็นจริง ม้าป่าสายพันธุ์ พzewาลสกีพันธุ์นี้ ได้ถูกมนุษย์ช่วยกันขยายพันธุ์ของมันให้มีจำนวนที่มากขึ้น ภายหลังที่มีการสำรวจและพบเห็นอยู่ในธรรมชาติจริง



รูปที่ 1 แสดงวิวัฒนาการของม้าย้อนตั้งแต่เมื่อ 60 ล้านปีที่มีขนาดเล็กจนมาเป็นม้าที่มีขนาดใหญ่ในปัจจุบัน



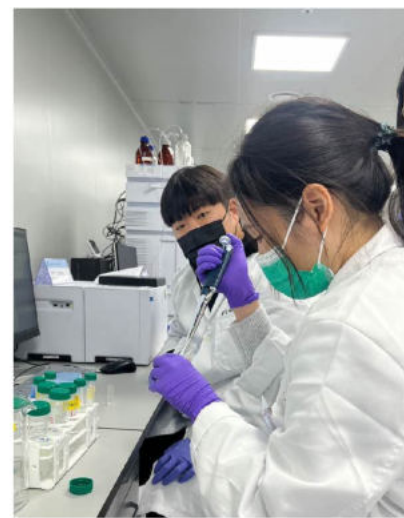
รูปที่ 2 ม้าป่าสายพันธุ์มองโกเลีย พzewาลสกี (Przewalski)

เป็นครั้งสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ. 2511 โดยการนำม้าพันธุ์นี้ที่มีเลี้ยงอยู่ตามสวนสัตว์ต่างๆ มาขยายพันธุ์เพิ่มจำนวน และนำม้าบางส่วนปล่อยกลับป่า สายพันธุ์ม้าป่าที่เคยมีและสูญหายไปนั้น อาจมาจากความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์และม้าในอดีต สมัยเมื่อมนุษย์เริ่มมีการเพาะปลูกพืชไว้กินเอง ม้าเป็นสัตว์ชนิดหนึ่งที่จะมากินพืชผลดังกล่าว จึงถูกมนุษย์ฆ่าตาย (และนำมาเป็นอาหาร) เป็นจำนวนมาก (ม้า Tarpan เป็นม้าสายพันธุ์ป่าอีกสายหนึ่งที่หายสาบสูญไปในปี พ.ศ. 2452)

เอกสารอ้างอิง

1. Cothran, E. Gus and Podhajsky, Alois Wilhelm. "horse". Encyclopedia Britannica, 26 Aug. 2022, <https://www.britannica.com/animal/horse>. Accessed 21 November 2022.
2. Der Sarkissian, Clio, et al. "Evolutionary genomics and conservation of the endangered Przewalski's horse." Current Biology 25.19 (2015): 2577-2583.

การฝึกอบรม “Vaccine biomanufacturing training course” ณ มหาวิทยาลัยยอนเซ เมืองอินซอน สาธารณรัฐเกาหลี



เนื่องด้วยธนาคารพัฒนาเอเชีย (The Asian Development Bank; ADB) ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และสวัสดิการ และกระทรวงเศรษฐกิจและคลังแห่งสาธารณรัฐเกาหลี (เกาหลีใต้) ได้จัดการอบรมในหัวข้อ Vaccine biomanufacturing ระหว่างวันที่ 26 กันยายน – 18 พฤศจิกายน 2565 รวมระยะเวลา 8 สัปดาห์ มีผู้เข้าร่วมฝึกอบรมจาก 8 ประเทศ ทั้งหมด 26 คน โดยสถานเสาวภา สภากาชาดไทย ได้รับคัดเลือกให้เข้าร่วมอบรมในครั้งนี้จำนวน 2 คน ได้แก่ เกสัชกรหญิงดุษฎี ลัว้วพฤกษ์มณี เกสัชกร 6 ฝ่ายผลิตยาปราศจากเชื้อ และเกสัชกรหญิงญาณิศา สัจจาภรณ์ เกสัชกร 5 ฝ่ายผลิตวัคซีน สถานที่ฝึกอบรม ณ มหาวิทยาลัยยอนเซ เมืองอินซอน สาธารณรัฐเกาหลี (เกาหลีใต้) การฝึกอบรมได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ

การอบรมในส่วนของภาคทฤษฎี จะเป็นการเรียนรู้ขั้นพื้นฐานในการผลิตยาชีววัตถุ มีเนื้อหาครอบคลุมข้อกำหนดสำหรับกระบวนการผลิตยาชีววัตถุ หลักการออกแบบห้องสะอาดและระบบสนับสนุน (Cleanroom and utility system) การตัดต่อยีน (Genetic engineering) กระบวนการผลิตยาชีววัตถุรูปแบบใหม่ ได้แก่ DNA/mRNA vaccines, protein sub-unit vaccines และ monoclonal antibodies เป็นต้น การพัฒนาและการตรวจสอบความถูกต้องของกระบวนการผลิตยาชีววัตถุ (Process development and process validation) การควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ยา และระบบการขนส่งผลิตภัณฑ์ยา การอบรมในภาคทฤษฎีนี้ใช้เวลาฝึกอบรมทั้งหมด 3 สัปดาห์ โดยผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย และบริษัทผู้ผลิตยาชีววัตถุต่างๆ ในสาธารณรัฐเกาหลี (เกาหลีใต้)



การอบรมในส่วนภาคปฏิบัติ ระยะเวลา 5 สัปดาห์ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ กระบวนการเลี้ยงเซลล์ กระบวนการทำให้บริสุทธิ์ กระบวนการผสมและบรรจุผลิตภัณฑ์ ระบบห้องสะอาดและระบบสนับสนุน รวมถึงกระบวนการตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ยา นอกจากนี้ได้มีโอกาสไปเยี่ยมชมโรงงานผลิตยาชีววัตถุ SK bioscience และ Janssen pharmaceutical companies of Johnson & Johnson อีกด้วย ซึ่งในส่วนของภาคปฏิบัติทำให้เข้าใจหลักการและเหตุผล และมองเห็นภาพรวมของกระบวนการผลิตยาชีววัตถุได้ดียิ่งขึ้น

การศึกษาดูงาน ณ สถานเสาวภา



หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ
(หลักสูตรนานาชาติ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 28 ตุลาคม 2565 อาจารย์และนิสิต
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีชีวภาพ
(หลักสูตรนานาชาติ) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เข้าศึกษาดูงาน
ด้านการผลิตและการประกันคุณภาพผลิตภัณฑ์ของสถานเสาวภา

ภาควิชาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

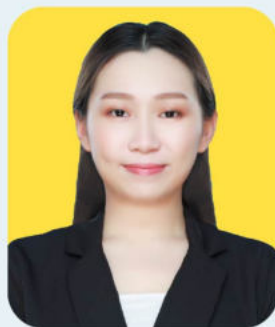
วันที่ 3 พฤศจิกายน 2565 อาจารย์และนิสิต
ภาควิชาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
เข้าศึกษาดูงาน ณ สถานเสาวภา โดยมี นสพ.บุญยกร วงสกุล
นายสัตวแพทย์ ฝ่ายชันสูตรและวิจัยโรคในสัตว์ บรรยายให้ความรู้เรื่อง
โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ หลังจากนั้น คณะฯ เข้าเยี่ยมชมสวนงู และชมการสาธิต
การตีพิษงู



หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต อายุรศาสตร์เขตร้อนและสุขวิทยา
(หลักสูตรนานาชาติ)

วันที่ 8 พฤศจิกายน 2565 อาจารย์และนักศึกษาแพทย์ (ระดับหลังปริญญา)
เข้าศึกษาดูงานสวนงู สถานเสาวภา โดยมี นสพ.ทักษะ เวสราชขพงศ์ ผู้เชี่ยวชาญ
นายสัตวแพทย์ สวนงู บรรยายให้ความรู้และนำชมสวนงู

แนะนำบุคลากรใหม่ (ประจำเดือนพฤศจิกายน 2565)



นางสาววรดา สุปฏิญญา (กูกิ๊ก)
ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป 3 ฝ่ายบริหารงานทั่วไป
(เลขานุการ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและเทคนิค)

ประชาสัมพันธ์กิจกรรมณรงค์เนื่องในวาระครบ 100 ปี แห่งการสถาปนาสถานเสาวภา

1

สถานเสาวภา กำหนดจัดงานประชุมวิชาการนานาชาติ QSMI CENTENARY CONFERENCE

“Pro Patria, Pro Scientia, Pro Humanitate ; Permanere Salute” วันที่ 1-2 ธันวาคม 2565

ณ โรงแรมมณเฑียร สุรวงศ์ กรุงเทพฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพเชิงคุณภาพของงานด้านโรคพิษสุนัขบ้า พิษงู โรคติดเชื้อต่างๆ และงานผลิตชีววัตถุ ผ่านงานบริการรวมถึงกระบวนการศึกษาวิจัยพัฒนาและระบบผลิตภัณฑ์โรงงานที่ได้มาตรฐานสากล เพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายงานทางวิชาการกับสถานศึกษาและสถาบันวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2

สถานเสาวภา กำหนดจัดพิธีทำบุญและถวายภัตตาหารเพลเนื่องในวาระครบ 100 ปี แห่งการสถาปนาสถานเสาวภา ในวันที่ 7 ธันวาคม 2565 เวลา 08.00-11.00 น.

ตามกำหนดการดังนี้

08.00 น. - ผู้บริหารและบุคลากรปลูกต้นพิกุลบริเวณพระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถฯ

- กราบไหว้บูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ 7 แห่ง

09.30 น. - พิธีทำบุญและถวายภัตตาหารเพลเนื่องในวาระครบ 100 ปี แห่งการสถาปนาสถานเสาวภา

ณ ห้องประชุม ชั้น 5 ตึกสภานายิกา

10.15 น. - ถวายภัตตาหารเพล และเครื่องปัจจัยไทยธรรม

3

สถานเสาวภา กำหนดจัดงานเฉลิมฉลองเนื่องในวาระครบ 100 ปี แห่งการสถาปนาสถานเสาวภา และวันขึ้นปีใหม่ 2566 ในวันที่ 9 ธันวาคม 2565 เวลา 11.30 - 13.00 น. ตามกำหนดการดังนี้

11.30 น. - ผู้บริหารและบุคลากรพร้อมเพรียงกัน ณ ห้องประชุม ชั้น 5 ตึกสภานายิกา

11.45 น. - ผู้อำนวยการสถานเสาวภากล่าวเปิดงานและอวยพรปีใหม่แก่ผู้บริหารและบุคลากรสถานเสาวภา

และรับประทานอาหารกลางวัน (โต๊ะจีน)

12.30 น. จับของรางวัลจากผู้บริหารและหัวหน้าฝ่ายต่างๆ

13.00 น. เสร็จกิจกรรม

ประชาสัมพันธ์การจองคิวนัดหมายทำฟัน ฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



SCAN QR CODE
เพื่อนัดหมายทำฟัน

จองคิวนัดหมายทำฟัน (ในเวลา) เท่านั้น โดยจองผ่านไลน์ @611PZVLE

>> เริ่มเปิดจองทุกวันที่ 16 ของทุกเดือน โดยจะได้รับการนัดหมายในเดือนถัดมา

>> เริ่มเปิดจองเวลา 13.00 น.

LINE นี้ไม่ได้ใช้เพื่อสอบถามหรือให้ข้อมูลด้านอื่น

LINE นี้ไม่มีการตอบคำถามผ่านไลน์

หากท่านต้องการสอบถามข้อมูล ติดต่อได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0 2256 5171

ในวันจันทร์ - วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์) เวลา 08.30-15.30 น.

ขั้นตอนการลาของเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย





สภากาชาดไทย
THAI RED CROSS SOCIETY



V TRC
We're Thai Red Cross
แอปพลิเคชัน

Module ใหม่! การลา ออนไลน์

พบกับฟังก์ชัน

- สร้างเอกสารการลา
- ดูประวัติการลา
- อนุมัติการลา
- มอบอำนาจการอนุมัติ

**พร้อมใช้งาน
3 ตุลาคม 2565**

ยกเว้น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
และโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

**Scan QR Code
เพื่อดาวน์โหลด**

สำหรับ
android และ ios
หรือเข้าผ่านเว็บไซต์
vtrc.redcross.or.th





ติดต่อสอบถามปัญหาการใช้งาน V TRC
V TRC Call Center : 02-114-7120
V TRC Line Official : @VTRC

จัดทำโดย สำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล สภากาชาดไทย
ร่วมกับ ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เนื่องด้วยสำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล ได้มีการเปิดใช้ระบบลาออนไลน์ ผ่านระบบ VTRC ในวันนี้เจ้าหน้าที่ท่านใดมีความประสงค์จะลา ทั้ง 4 ประเภท ได้แก่ ลาป่วย ลากิจ ลาพักผ่อน และลาค่อดบุตร ให้ลาผ่านระบบ VTRC โดยให้หัวหน้าฝ่ายกดอนุมัติในระบบพร้อมส่งใบลากระดาษ มาที่ นางสาวกนกวรรณ รัศมีแจ่ม หากท่านใดพบปัญหาในการเข้าใช้งานหรือมีข้อสงสัยสามารถสอบถามได้ที่ สำนักงานบริหารทรัพยากรบุคคล หรือ นางสาวกนกวรรณ รัศมีแจ่ม ฝ่ายบริหารงานทั่วไป ทั้งนี้ เริ่มใช้ตั้งแต่วันที่ 20 ตุลาคม 2565 เป็นต้นไป

หมายเหตุ : สามารถดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานได้ใน VTRC หรือดูวิธีการเข้าใช้งานผ่านลิงค์ที่แนบมาพร้อมนี้

ทั้งนี้หากหัวหน้าฝ่ายกดอนุมัติในระบบเรียบร้อยแล้ว โปรดนัดไว้ในใบล่าว่าอนุมัติแล้ว

สถานเสาวภา สภากาชาดไทย
1871 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330
หมายเลขโทรศัพท์ 0 2252 0161 - 4 หรือ 0 2252 0167
หมายเลขโทรสาร 0 2254 0212
www.saovabha.org
e-mail : info@saovabha.org