



ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

The Royal College of Otolaryngologists-Head and Neck Surgeons of Thailand

สารบัญ

02

ประธานแถลง

06

แวดวงวิชาการ

03

สาส์นจากเลขาธิการ

07

ENT ภูธร

04

มติที่ประชุมกรรมการบริหารที่ควรทราบ

08

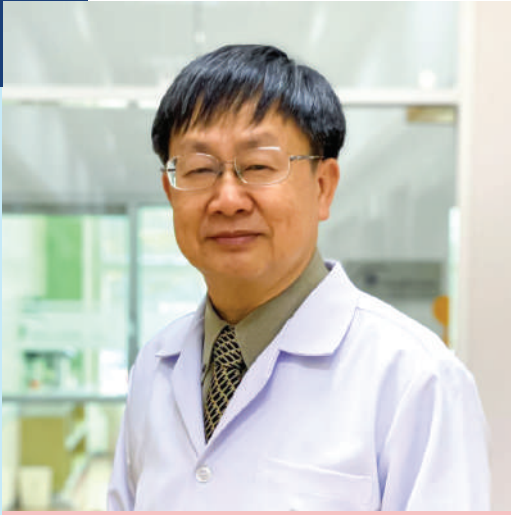
บทบรรณาธิการท้ายเล่ม

05

แวดวงสาธารณสุข

09

รายชื่อคณะกรรมการบริหาร



สวัสดิ์ศรัับ เพื่อนสมาชิกโสต ศอ นาสิกแพทย์ทุกท่านครับ

กว่าจดหมายข่าวฉบับที่ 1/2565 จะเผยแพร่ ก็น่าจะเป็นช่วงปลายเดือนมกราคมแล้ว เลยปีใหม่ไปนานแล้ว อย่างไรก็ตามก็ขอถือโอกาส อวยพรปีใหม่ให้ทุกท่านมีความสุข มีสุขภาพแข็งแรง และ ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานครับ

ช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา การระบาดของโอไมครอนก็เป็นเรื่องที่ยังกล่าวถึงกันทั่วไป แต่ดูเหมือนว่าเชืตัวนี้จะไม่รุนแรง และภาวนาว่าจะในช่วงกลางของโควิด-19 และการระบาดของโควิด-19 น่าจะสิ้นสุดในอีกไม่กี่เดือนข้างหน้าครับ แต่ก็ขอให้ทุกท่านอย่าประมาท ยังคงต้องป้องกันตนเองด้วยการยึดหลักการป้องกันโรคทางด้านสาธารณสุข D-M-H-T-T อย่างเคร่งครัดครับ หากการระบาดของโควิด-19 ไม่รุนแรงไปกว่านี้ ทางคณะผู้บริหารของราชวิทยาลัยฯ ก็ได้มีมติให้มีการจัดประชุมวิชาการระหว่างวันที่ 4-6 พฤษภาคม 2565 โดยจัดในรูปแบบ HYBRID ที่พัทยา แล้วพวกเราจะได้พบกันครับ

เนื่องจากที่ผ่านมา ราชวิทยาลัยฯของเราอย่างไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงาน ซึ่งอยู่ที่อาคารชั้น 10 อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ กทม. ทำให้มีปัญหาเรื่องการจัดเก็บเอกสาร การค้นหาเอกสารที่สำคัญของราชวิทยาลัยฯ และการติดต่อสื่อสารกับสมาชิกและบุคลากรภายนอก คณะผู้บริหารชุดปัจจุบันจึงจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงาน โดยเริ่มทำงานตั้งแต่ต้นปีนี้ โดยจะมีเจ้าหน้าที่ประจำ 2 ท่าน คือคุณ เดือนเพ็ญ เลิศรัตนวิสุทธิ์ (คุณเดือน) เป็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่ และคุณ จุริกรณ ฉายาประเสริฐพร (คุณหมวย) เป็นเจ้าหน้าที่คนใหม่ ดังนั้นหากสมาชิกฯ ต้องการติดต่อกับราชวิทยาลัยฯ สามารถติดต่อกับเจ้าหน้าที่ได้ ขณะนี้กำลังจัดซื้อโทรศัพท์ประจำสำนักงาน และจะแจ้งให้สมาชิกทราบเร็วๆนี้

อย่างที่เคยเรียนสมาชิกในจดหมายข่าวที่ผ่านมาว่า ตั้งแต่มีราชวิทยาลัยฯมาก่อนที่คณะผู้บริหารฯ ชุดปัจจุบันรับตำแหน่งในเดือนมกราคม 2564 ราชวิทยาลัยฯ มีระเบียบเพียง 1 ฉบับที่ใช้ในการบริหาร ได้แก่ ระเบียบว่าด้วยการประชุมคณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยฯ พ.ศ. 2562 ดังนั้นภาระกิจที่สำคัญประการหนึ่งของคณะผู้บริหารชุดปัจจุบันคือการจัดทำระเบียบและประกาศของราชวิทยาลัยฯ เพื่อให้คณะผู้บริหารมีแนวทางและหลักเกณฑ์ในการบริหารงานร่วมกัน และมีธรรมาภิบาล ดังนั้นทุกครั้งที่มีการประชุม คณะผู้บริหารฯจึงมีการ พิจารณาระเบียบและประกาศที่สำคัญ ซึ่งสมาชิกสามารถติดตามดูระเบียบและประกาศที่สำคัญของราชวิทยาลัยฯ ได้ที่ website ของราชวิทยาลัยฯ <https://www.rcot.org/2021/About/Regulations> และ <https://www.rcot.org/2021/About/Announcements> การประชุมคณะผู้บริหารฯ ครั้งที่ 1/2565 มีการผ่านระเบียบและประกาศใหม่ที่สำคัญคือ

1. ระเบียบราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทยว่าด้วยการเข้าเป็นสมาชิกราชวิทยาลัย พ.ศ.2565

ประธานแถลง

รศ.นพ.สงวนศักดิ์ ธนาวิรัตน์านิจ
ประธานราชวิทยาลัยฯ

2. ประกาศราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การบริหารจัดการเอกสารการเงินของราชวิทยาลัยฯ ซึ่งต่อไปหากราชวิทยาลัยฯมีการรับหรือจ่ายเงินจะต้องมีเอกสารการเงินกำกับทุกครั้ง

3. ประกาศราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง กิจกรรรมที่สามารถเบิก และอัตราการเบิก/ค่าตอบแทน

4. ประกาศ ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์ แห่งประเทศไทย ที่ /2565 เรื่อง ข้อกำหนดเกณฑ์การมีสิทธิสมัครสอบเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม ด้านนาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้ ของราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์ แห่งประเทศไทย

5. ประกาศ ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย ที่ /2565 เรื่อง ข้อกำหนดเกณฑ์การมีสิทธิสมัครสอบ และการประเมินเพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม ด้านศัลยศาสตร์ศีรษะและคอ ของราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์ แห่งประเทศไทย

6. ประกาศ ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย ที่ /2565 เรื่อง ข้อกำหนดเกณฑ์การมีสิทธิสมัครสอบ และการประเมิน เพื่อประกาศนียบัตรในวิชาชีพเวชกรรม ด้านโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา ของราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์ แห่งประเทศไทย

ประกาศในข้อ 4-6 ใช้สำหรับโสต ศอ นาสิกแพทย์ที่ไม่ได้ผ่านการ training หลักสูตร fellowship ในระบบ แต่ได้ปฏิบัติงานเฉพาะด้าน และต้องการสอบเพื่อใบประกาศนียบัตรของแพทยสภาด้านนาสิกวิทยา และโรคภูมิแพ้ ด้านศัลยศาสตร์ศีรษะและคอ หรือด้านโสตวิทยา โสตประสาทวิทยา ซึ่งปีนี้จะเป็ปีแรกที่เปิดรับการสอบสมาชิกทั่วไปสามารถดูรายละเอียดใน website ของราชวิทยาลัยฯ

ครั้งต่อไปก็จะมีการพิจารณา ระเบียบและประกาศอื่นๆ เช่นระเบียบการเลือกตั้งคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยฯ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเลือกตั้งในปี 2566, การปรับปรุงระเบียบว่าด้วยการประชุมคณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยฯ พ.ศ. 2562 เพราะฉบับที่ใช้ในปัจจุบัน ไม่มีการกล่าวถึงการประชุม online

หากสมาชิกมีข้อคิดเห็นใดๆที่ต้องการให้คณะผู้บริหารดำเนินการช่วยแจ้งมาได้ครับ พบกันอีกครั้งในอีก 2 เดือนครับ

ขอสวัสดิ์ปีใหม่ 2565 แต่ อาจารย์และเพื่อนสมาชิกราชวิทยาลัยฯทุกท่าน

ในปีใหม่นี้ทางราชวิทยาลัย มีแผนจัดการประชุมวิชาการประจำปี ในวันที่ 4-6 พฤษภาคม 2565 หากสถานการณ์เอื้ออำนวย ทางราชวิทยาลัยมีความตั้งใจจะจัด แบบ Hybrid ที่โรงแรม The Zign พัทยา แต่หากไม่เอื้ออำนวยจะจัดประชุมแบบ On line อย่างไรก็ตาม ขอให้สมาชิกทุกท่าน วางแผน ในการเข้าร่วมประชุมในห้วงเวลาดังกล่าวเพื่อเราได้มาพบกันอีกครั้ง ไม่ว่าจะ เป็น On site หรือ On line เพื่อแบ่งปันประสบการณ์ต่างๆ ร่วมกัน

ราชวิทยาลัยฯ ได้มีการออกหลักเกณฑ์การสอบเพื่อประกาศนียบัตรทั้ง Head and neck, Otolaryngology เพื่อเปิดโอกาสให้ สมาชิกที่มีประสบการณ์การทำงานเฉพาะทางในสถาน ที่นอกโรงเรียนแพทย์ ไม่ต่ำกว่า 5 ปี สามารถสมัครสอบเพื่อรับประกาศนียบัตรทั้ง 3 สาขาได้ อันจะ เป็นผลดีต่อสมาชิก รายละเอียดสามารถอ่านเพิ่มเติมได้ในเว็บไซต์ราชวิทยาลัย



สาส์นจากเลขาธิการ

พ.อ.หญิง รศ. ปริญนันท์ จารุจินดา

เลขาธิการราชวิทยาลัยฯ

เรื่องการตรวจคัดกรอง New born hearing screening ในปี 2565 ซึ่งเป็นการตรวจแบบ Universal ให้สามารถเบิกจาก สปสช. แต่เนื่องจากสถานการณ์โควิดทำให้ขาดแคลนงบประมาณ ปี 2565 แต่สมาชิกสามารถทำเรื่องขอใช้เงินที่เหลือจากปี 2564 มากแก้ไขปัญหาก่อนได้ และกรมการแพทย์กำลังดำเนินอุทธรณ์ เรื่องงบประมาณเพื่อความต่อเนื่อง ส่วนปีงบประมาณ 2566 ทำงานงบประมาณขึ้นไปแล้ว ในปี 2566 จะมีความราบรื่นในการ เบิก Hearing Screening เป็นของขวัญให้กับเด็กไทยอีกครั้ง

ขณะนี้ ราชวิทยาลัยฯ ได้ผลักดันชุดสิทธิประโยชน์ ที่สามารถ เบิกจาก สปสช. ได้หลายรายการ สมาชิกสามารถอ่านได้จาก คอลัมน์ มติที่ประชุมซึ่งอยู่ในจดหมายข่าวนี้ โดยในปีนี้เราเพิ่มการ ขอชุดสิทธิประโยชน์คือ หัตถการ Radiofrequency สำหรับ ผู้ป่วยนอนกรน ซึ่งกำลังรอคำตอบจาก สปสช. อย่างไรก็ตาม หาก สมาชิกคิดว่าหัตถการใดมีประโยชน์ต่อประชาชนจำนวนมาก สามารถเสนอข้อคิดเห็นเข้ามาทาง rcotsecretariat@gmail.com ทางราชวิทยาลัยจะนำเข้ากลั่นกรองทางคณะกรรมการเพื่อนำเสนอทาง สปสช.ต่อไป

ในช่วงที่สถานการณ์โควิดกำลังระบาดในอัตราที่รวดเร็ว ขอให้สมาชิก โสต ศอ นาสิกแพทย์ทุกท่านระมัดระวังในการ ปฏิบัติตัว ในการตรวจผู้ป่วยอย่างเข้มงวดเช่นเดิม หากเป็นไปได้ ขอให้ปฏิบัติตามข้อแนะนำของราชวิทยาลัยคือสวมใส่ N95 ทุกครั้งเมื่อต้องตรวจ หรือทำหัตถการกับผู้ป่วย ความปลอดภัย ของสมาชิกเป็นความห่วงใยอย่างยิ่งของราชวิทยาลัย

ขอให้ในวาระขึ้นปีใหม่ สมาชิกทุกท่านประสบแต่ความสุข สุขภาพแข็งแรง และเป็นกำลังที่สำคัญของหน่วยงานท่านต่อไป หากมีข้อสงสัยหรือต้องการส่งข่าวสารใดใด อย่าลืม Email ของเลขาธิการ rcotsecretariat@gmail.com

พล.ต.หญิง รศ. ปริญนันท์ จารุจินดา
เลขาธิการราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย
19 ม.ค. 65

Line RCOT Official
พ.อ.หญิง รศ. ปริญนันท์ จารุจินดา
เลขาธิการราชวิทยาลัยฯ





มติที่ประชุมกรรมการบริหาร ที่ควรทราบ

นพ.เดชาศักดิ์ สุขนวล
รองเลขาธิการราชวิทยาลัยฯ

มติการประชุมคณะผู้บริหารราชวิทยาลัยฯ ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 9 มค 2565

- เห็นชอบให้มีการลงทุนในพันธบัตรรัฐบาลรุ่น “ออมไปด้วยกัน” อายุ 10 ปี ดอกเบี้ย 2.2% ต่อปี จำนวน 10 ล้านบาท และซื้อสลากออมส.ชุด “พราวพิมาน plus” อายุ 2 ปี ดอกเบี้ย 0.8% ต่อปี และมีสิทธิ์ลุ้นรางวัลทุกเดือน
- อนุมัติให้จัดพิมพ์ประวัติราชวิทยาลัยฯ เป็นรูปเล่ม
- อนุมัติให้ซื้อพัสดุประจำสำนักงานราชวิทยาลัยฯ คือคอมพิวเตอร์ 2 เครื่องและเครื่องพิมพ์ 1 เครื่อง
- อนุมัติให้มีเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานราชวิทยาลัยฯ เพิ่มอีก 1 คน รวมเป็น 2 คน
- อนุมัติให้เปิดหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์ในการตรวจการได้ยิน หลักสูตร 6 เดือน
- เพื่อให้สอดคล้องกับต้นทุนการจัดสอบ จึงขอปรับค่าสมัครสอบเพื่อวุฒิบัตร/อนุมัติบัตรจาก 11,600 บาท เป็น 13,600 บาท (ราชวิทยาลัยฯ ปรับมาก่อนแล้ว 11,600 - 22,600 บาท)
- เห็นชอบระเบียบราชวิทยาลัยฯ “ว่าด้วยการเป็นสมาชิก” ปี 2565 รายละเอียดปรากฏอยู่ในเว็บไซต์ราชวิทยาลัยฯ
- การเพิ่มเกณฑ์การมีสิทธิ์ในการสมัครสอบเพื่อประกาศนียบัตรฯ ทั้ง Head and neck, Otolaryngology, Rhinology มีรายละเอียดประกาศในเว็บไซต์ราชวิทยาลัยฯ
- สปสข.ประกาศหลักเกณฑ์ในการประเมินหน่วยบริการที่สามารถทำ CI ในเว็บไซต์สปสข.

10. การประชุมวิชาการก้าวไกลครั้งที่ 1/2565 ในช่วง 4-6 พฤษภาคม 2565 ที่โรงแรม The Zign พัทยา รูปแบบการจัด รอคความชัดเจนอีกครั้ง

11. เรื่อง NB hearing screening ในปี 2565 กรมการแพทย์ กำลังดำเนินยุทธศาสตร์เรื่องงบประมาณเพื่อความต่อเนื่อง ส่วน ปีงบประมาณ 2566 ท่างงบประมาณขึ้นไปแล้ว

12. Service plan การคัดกรอง CA oral cavity ในปีนี้ ทางทันตแพทย์คงมีการส่งเคสต่อให้ทาง ENT มากขึ้น

13. updated ข้อมูลสถิติประโยชน์ สปสข. ที่เกี่ยวข้องข้องกับ ENT **@ที่ได้รับอนุมัติแล้ว**

- การทำ CI ช้างละไม่เกิน 850,000 บาท
- การใช้ CPAP in OSA
- sleep test in diagnosed sleep apnea
- การคัดกรองการได้ยินใน NB ทั่วประเทศ
- portable sleep test for sleep apnea

@ที่อยู่ระหว่างศึกษาของ HITAP และส่งผู้เกี่ยวข้องเพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติม

- electrolarynx
- การใช้ filler ในการรักษา unilateral vocal paralysis
- การตรวจ DPOAE ในผู้ป่วยได้รับยา ototoxic drugs
- ชุด nasal packing post surgery of nose and sinus
- blade and microdebrider ในการผ่าตัดจมูกและไซนัส (ได้รับการบรรจุอยู่ใน MIS รอรหัสหรือแนวทางเพิ่มเติมในการเบิกจ่าย)

องค์การอนามัยโลกเผยอายุเกิน 50 ปีควรตรวจคัดกรองการได้ยินทุกราย

ทางองค์การอนามัยโลกได้จัดงานแถลงข่าวสำหรับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทั่วโลกเมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2564 ถึงความสำคัญของการตรวจคัดกรองปัญหาการได้ยินในผู้สูงอายุเป็นครั้งแรกของวงการแพทย์

ก่อนหน้านี้มีหลายคนคิดว่าปัญหาการได้ยินเป็นเรื่องที่พบได้ปกติเมื่ออายุมากขึ้น เราพบเห็นผู้คนมีปัญหาหูนี้กันมากมายในสังคมเมื่ออายุหลังเกษียณเกิน 60 ปี เราจะมีโอกาสถึงเกินครึ่ง (65%) ที่จะมีปัญหาการได้ยิน

แต่สาเหตุที่ทางองค์การอนามัยโลกหันมาให้ความสำคัญกับการตรวจคัดกรองการได้ยินในผู้ที่อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปนั้น มาจากผลงานวิจัยของทีมงานวิจัยของเราที่ทาง University College London พบว่าปัญหาการได้ยิน นำมาซึ่งภาวะไม่พึงประสงค์หลายประการ เช่น ภาวะแยกตัวจากสังคม ภาวะซึมเศร้า ปัญหาการทรงตัวพลัดตกหกล้ม และที่สำคัญคือ ภาวะสมองเสื่อมที่เพิ่มขึ้น

โดยได้ค้นพบจากงานวิจัยแล้วว่า ปัญหาการได้ยินนับเป็นปัจจัยเสี่ยงสูงสุดที่สามารถป้องกันได้ของภาวะสมองเสื่อม โดยถ้าผู้สูงอายุมีปัญหาการได้ยิน เขาจะมีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมเพิ่มขึ้นเกือบสอง (1.94) เท่าเมื่อเทียบกับเพื่อนของเขาที่ไม่มีปัญหาการได้ยิน อย่างไรก็ตามการตรวจคัดกรองการได้ยินจะช่วยลดความเสี่ยงที่จะกลายเป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลรักษาด้านการได้ยินแล้ว



แอดวานซ์สารณสุข

อ.ดร.พญ.นัตววรรณ อุทุมพุกษ์พร

ทำไมปัญหาการได้ยินถึงเป็นความเสี่ยงสูงสุดของภาวะสมองเสื่อมที่ป้องกันได้

ปัญหาการได้ยินทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อมได้ทั้งทางตรงคือเมื่อมีเสียง คำพูด การสนทนาเข้าไปกระตุ้นสมองน้อยลง สมองก็จะเสื่อมถอยและประมวลผลได้น้อยลง ซ้ำลงเรื่อยๆ เมื่อนานวันเข้านั้นจากงานวิจัยแสมกสมองพบว่าเนื้อสมองฝ่อลงไปได้เลยทีเดียวโดยเฉพาะเนื้อสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการแปลผลภาษา ซึ่งเมื่อถึงภาวะนี้แล้วนั้น การกระตุ้นให้สมองกลับมาทำงานอย่างเต็มประสิทธิภาพดั้งเดิมอาจต้องใช้เวลามาก

ปัญหาการได้ยินที่ทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อมโดยทางอ้อมนั้นผ่านปัจจัยต่างๆ เช่น เมื่อฟังไม่ชัดไม่เข้าใจ หลายท่านก็เกิดภาวะแยกตัวจากสังคม ภาวะซึมเศร้า สับสน มีอารมณ์ฉุนเฉียวทะเลาะกับครอบครัว กลายเป็นไม่พูดคุยกัน ซึ่งภาวะเหล่านี้มันนอกจากทำให้คุณภาพชีวิตลดลงแล้ว ยังล้วนเพิ่มความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อมตามมาด้วยทั้งสิ้น

เรามีวิธีการป้องกันผลข้างเคียงของภาวะนี้ได้อย่างไร

นั่นเป็นสาเหตุที่เราควรได้รับการตรวจคัดกรองการได้ยินตั้งแต่อายุ 50 ปีขึ้นไป เพื่อทำการวินิจฉัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และ รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องตั้งแต่แรกเริ่ม ก่อนที่ปัญหาจะลุกลามใหญ่โต และเกิดผลข้างเคียงต่างๆตามมามีได้เหล่านี้ ถ้าไม่มีการตรวจคัดกรองการได้ยินหลายท่านอาจไม่ทันได้สังเกตตนเองเนื่องจากความเสื่อมค่อยๆเกิดขึ้นทีละน้อย

จากสถิติพบว่าส่วนใหญ่กว่าที่จะตัดสินใจเข้ารับการรักษา นั้นหลายท่านทนทุกข์ทรมานกับปัญหาการได้ยินมากกว่าสิบปี ซึ่งอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงไม่พึงประสงค์ตามมาอย่างมากมาย

อ.ดร.พญ.นัตววรรณ อุทุมพุกษ์พร
หน่วยโสตประสาทวิทยา ภาควิชาโสตศอนาสิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ปริญญาเอก สาขาการได้ยินระดับสมอง การได้ยินและการทรงตัว Neuroaudiology and Audiovestibular medicine จากสถาบัน UCL Ear Institute มหาวิทยาลัยแห่งกรุง ลอนดอน
อาจารย์พิเศษระดับนักวิจัยอาวุโส Senior fellow แห่งสถาบัน UCL Ear Institute มหาวิทยาลัยแห่งกรุง ลอนดอน

แฉวดวงวิชาการ จดหมายข่าว มกราคม ๒๕๖๕

ในศุภวารดิถีขึ้นปีใหม่ พุทธศักราช 2565 ในนามของงานวิชาการและการศึกษาต่อเนื่อง ขออาราธนาอำนาจคุณพระศรีรัตนตรัย และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากล จงดลบันดาลให้สมาชิกราชวิทยาลัยโสตฯทุกท่านพร้อมครอบครัวจงมีแต่ความสุข สุขภาพแข็งแรง มีความสำเร็จก้าวหน้าในหน้าที่และงานที่รับผิดชอบ และสมปรารถนาในทุกสิ่งทุกอย่างที่มุ่งมั่นไว้ ในปีใหม่ 2565 นี้ งานวิชาการเริ่มต้นกิจกรรมวิชาการ “ความรู้ทันสมัยครั้งที่ 1/2565” ด้วยการนำเสนอเรื่องเกี่ยวกับการเจาะคอ (tracheostomy) ซึ่งเป็นหัตถการหลักชนิดหนึ่งของพวกเราหมอ ENT โดยมีการบรรยายเรื่อง Percutaneous tracheostomy และเรื่องของท่อเจาะคอหรือ tracheostomy tube แบบต่าง ๆ ในวันพุธที่ 12 มกราคมที่ผ่านมา เนื้อหาดังกล่าวสมาชิกสามารถดู rerun ได้ใน website ของราชวิทยาลัยฯ และ ต่อเนื่องไปในเดือนกุมภาพันธ์ 2565 จะมีกิจกรรม “ความรู้ทันสมัยครั้งที่ 2/2565” ซึ่งทางงานวิชาการจะได้แจ้งชื่อเรื่อง และวัน/เวลา ในการจัดกิจกรรมให้ทุกท่านทราบในเร็ว ๆ นี้

แฉวดวงวิชาการ

รศ.นพ.ภาวิน เกษกุล

ประธานฝ่ายวิชาการ



ส่วนการจัดกิจกรรมวิชาการก้าวไกล ครั้งที่ 1/2565 ซึ่งเป็นกิจกรรมวิชาการใหญ่ คาดว่าจะจัดขึ้นระหว่างวันที่ 4-6 พฤษภาคม 2565 ที่โรงแรม The Zign อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ในรูปแบบ Hybrid สมาชิกจะได้มีโอกาสมาฟังประชุม onsite และพบปะสังสรรค์กับครูบาอาจารย์ เพื่อนฝูง พี่ ๆ น้อง ๆ ท่านใดที่ไม่สามารถมาฟังประชุม onsite ได้ก็ยังสามารถรับฟังการบรรยายผ่านระบบ online ได้ อย่างไรก็ตาม เราคงต้องช่วยกันสวดมนต์ภาวนาให้สถานการณ์ COVID-19 ของประเทศดีขึ้น อนุกรรมการวิชาการจะได้ร่วมกันเลือกเฟ้นเนื้อหาการบรรยายทางวิชาการ โดยพิจารณาตามความเห็นของสมาชิกที่ได้แจ้งและรวบรวมไว้ และขอเรียนให้ทุกท่านทราบว่าขณะนี้ทางศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (ศ.น.พ.) กำลังระดมสมองจากทุกราชวิทยาลัยและแพทยสภาเพื่อปรับปรุงระบบการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ หรือ CME (Continuing Medicine Education) ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อระบบการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในภายภาคหน้า

งานวิชาการและการศึกษาต่อเนื่องขอประชาสัมพันธ์ไปยังสมาชิกราชวิทยาลัยฯทุกท่าน ไม่ว่าจะท่านจะทำงานที่ใด สังกัดส่วนงานไหน หากประสงค์จะนำเสนอความรู้ทางวิชาการ งานวิจัย หรือประสบการณ์ดี ๆ ในการประชุมวิชาการก้าวไกล ครั้งต่อไปนี้ สามารถแจ้งมาทาง E-mail: sientpk@hotmail.com (ภาวิน เกษกุล) หรือโทรศัพท์ติดต่อคุณงามรัตน์ ตรีรัศสพานิช (ผู้ช่วยเลขานุการอนุกรรมการวิชาการและการศึกษาต่อเนื่อง) ที่หมายเลข 02-419-8047 ตั้งแต่วันนี้จนถึงสิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ศกนี้

ขอบพระคุณทุก ๆ ท่านครับ

เราอยู่ในยุคที่ข้อมูลมีค่ามากกว่าทองคำ



ENT ภูธร

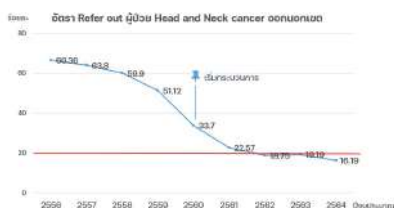


นพ.นรุตม์ วงศ์สาคร
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ประธานคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
เลขานุการ CSO เขตสุขภาพที่ 3

ขอพระคุณราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิก และ คณะกรรมการบริหารที่ให้เกียรติมาลงบทความในครั้งนี้ ผมจบ ENT เชียงใหม่รุ่นที่ 38 ปี พ.ศ.2555 ปัจจุบันทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์

ขออนุญาตแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องปัญหาการ Refer ผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอออกนอกเขตของรพ.สวรรค์ประชารักษ์มีปริมาณสูงถึงร้อยละ 66.3 ในปี 2556 ท่านผู้อำนวยการในสมัยนั้นคือนายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ ปัจจุบันตำแหน่งรองอธิบดีกรมการแพทย์ได้ให้แนวคิดเรื่องการทำงานเป็นทีมร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการแก้ไข

โดยผลการดำเนินงานได้รับคัดเลือกนำเสนอผลงาน Best Practice Service Plan สาขาโรคมะเร็ง ประจำปีงบประมาณ 2562 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ ในการลดการส่งผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอออกนอกเขต ดังแสดง



ค่า CMI เพิ่มขึ้นจาก 1.88 เป็น 3.55 ปัจจุบันส่งออกนอกเขตลดลงเหลือเพียงร้อยละ 16.19 ส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยที่ส่งต่อศูนย์มะเร็งลพบุรี เพื่อทำ WBS, iodine ablation หลังผ่าตัด CA thyroid และการทำ Bone scan ใน CA nasopharynx

Key success factor คือ ผู้บริหารให้ความสำคัญ การทำงานเป็นทีม การศึกษาEvidence based คล้ายกับของอาจารย์สิทธิ เชาวนชี้น โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี เขต 8 ซึ่งประสบความสำเร็จมาแล้ว ดังที่ได้กล่าวมาในบทความฉบับแรก แผนพัฒนาต่อไป คือการเพิ่ม 5 year survival rate ในผู้ป่วย CA Head&Neck



ข้อมูลมีความสำคัญมากในการวิเคราะห์เพื่อกำหนดนโยบายรวมถึงการกำกับติดตาม ยิ่งเรารู้ถึงความสำคัญของข้อมูลมากเท่าไร เราก็ยิ่งเตรียมตัวรับมือกับความเปลี่ยนแปลงในอนาคตได้เร็วและดีขึ้นเท่านั้น

Big data คือขุมทรัพย์ใหม่ของประเทศเป็นขุม น้ำมันใหม่ของโลก ประเทศใดที่เตรียมชุดบ่อไว้พร้อม แล้วขุดได้เปรียบกว่า

ข้อมูลก็มีราคาแพงในการจัดหาแต่ถ้าไม่มีข้อมูล เครื่องพยากรณ์ก็ทำงานไม่ได้

เครื่องพยากรณ์ใช้ข้อมูลสามชนิด คือ

- 1) ข้อมูลสอนเพื่อสอนให้ AI คิด
- 2) ข้อมูลดิบเพื่อใช้พยากรณ์
- 3) ข้อมูลผลลัพธ์ เพื่อใช้ปรับปรุงความแม่นยำของการพยากรณ์

การนำข้อมูลทางการแพทย์มาวินิจฉัยโรค โดยใช้เทคโนโลยีช่วยจัดการข้อมูลมีมานานแล้ว สมัยก่อนข้อมูลเหล่านี้ถูกเชื่อมผ่านแพทย์และทีมนักวิจัย เพื่อใช้ในการคิดค้นวิธีการรักษาโรคหรือตัวยาใหม่ๆ แต่ข้อจำกัดของการเก็บข้อมูลสมัยก่อนคือ แต่ละโรงพยาบาลไม่ได้เก็บข้อมูลในรูปแบบเดียวกันหรือไม่ได้เก็บข้อมูลในรูปแบบไฟล์ดิจิทัล อีกทั้งไม่ได้มีตัวช่วยเหมือนปัจจุบันที่มีการนำปัญญาประดิษฐ์มาทำการวิเคราะห์ข้อมูล จึงต้องอาศัยความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลัก เช่น การอ่าน CXR เพื่อวิเคราะห์ห้มะเร็งปอด เราอาจต้องฝึกฝนการอ่าน CXR มากกว่า 400,000 แผ่น ในเวลา 10 ปี เพื่อให้เห็นความเป็นไปได้ของการเกิดมะเร็งปอด

แต่ปัจจุบันปัญญาประดิษฐ์ใช้เวลาในการศึกษาจากฐานข้อมูลเพียง 4 วัน จากนั้นมันจะสามารถวิเคราะห์ผลเอกซเรย์ของผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเป็นโรคมะเร็งปอดได้แม่นยำมากกว่า 80% ภายในเวลาเพียงเสี้ยววินาที

กราบขอพระคุณอาจารย์ทุกท่านและขอเชิญชวนพี่น้องชาว ENT มาร่วมกันขับเคลื่อนองค์กรด้วยข้อมูลกันครับ

บทบรรณาธิการท้ายเล่ม

รศ.นพ.ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร



สวัสดีเพื่อนแพทย์ ENT ทุกคนครับ

ในวาระดิถีปีใหม่ 2565 ขอให้สมาชิกทุกคนมีแต่ความสุข พบเจอแต่สิ่งดีๆ นะครับ

จดหมายข่าวฉบับนี้เป็นฉบับที่ 1/2565 หรือเป็นฉบับที่ 7 แล้วตั้งแต่เริ่มมีจดหมายข่าวตั้งแต่ปีที่แล้ว และเดือนมกราคม 2565 นี้ก็เป็นครบเวลา 1 ปีพอดีที่ทีมบริหารชุดนี้ที่มีอาจารย์สงวนศักดิ์เป็นประธานเข้ามาทำงาน กรรมการบริหารทุกคนโดยเฉพาะประธานราชวิทยาลัยฯ ได้ทำงานอย่างหนักเพื่อพัฒนาวงการ ENT ของพวกเราทุกคนให้เป็นไปตามการพัฒนาของประเทศไม่ให้น้อยหน้ากว่าแพทย์สาขาอื่นๆ และเน้นหลักที่ว่าราชวิทยาลัยฯ เป็นของพวกเราที่เป็นสมาชิกทุกคน กรรมการบริหารเข้ามาทำงานเพื่อส่วนรวม และหมุนเวียนเปลี่ยนกันไปตามวาระทุก 3 ปี

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา 1 ปี กรรมการบริหารทุกคนได้พยายามจัดการทำงานของราชวิทยาลัยฯ ให้เป็นระบบ เริ่มจัดให้มีเจ้าหน้าที่ทำงานเต็มเวลาประจำของราชวิทยาลัย (ตั้งแต่เดือนมกราคม 2565 เป็นต้นไป จะมีเจ้าหน้าที่ทำงานเต็มเวลาประจำราชวิทยาลัยฯ 2 คน) มีการพัฒนาและเก็บฐานข้อมูลของราชวิทยาลัยและของสมาชิกไว้ที่ส่วนกลางหรือสำนักงานเลขานุการ เพื่อให้ผู้ที่เข้ามาทำงานเป็นกรรมการราชวิทยาลัยฯ ในวาระถัดๆ ไปไม่ว่าจะเป็นใครก็สามารถเข้ามาทำงานได้เลย มีการออกระเบียบต่างๆ ให้เป็นมาตรฐานการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม มีการพัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรที่ได้รับการรับรองจากแพทยสภา ทั้งหลักสูตร head and neck, rhinology and allergy

และ otology neurotology ซึ่งเปิดช่องทางให้พวกเราที่ไม่ได้เข้าฝึกอบรมหลักสูตรเหล่านี้ในสถาบันฝึกอบรม แต่มีประสบการณ์ มีความรู้ในสาขาย่อยอื่นๆ ในระยะเวลาที่นานพอได้มีโอกาสในการสอบเพื่อรับประกาศนียบัตรดังกล่าวด้วย เพื่อให้พวกเรามีความพร้อมที่เหมาะสมกับยุคสมัยที่เมื่อมีจำนวนแพทย์ ENT มากขึ้น ก็ต้องมีแพทย์ที่มีศักยภาพในเชิงลึกในสาขาย่อยต่างๆ มากขึ้น และเปิดโอกาสให้มีสิทธิ์สมัครสอบได้ตั้งแต่ปีการฝึกอบรม 2564 (สอบเดือนมิถุนายน 2565)

สุดท้ายนี้ถ้าพวกเราต้องการสื่อสาร หรือต้องการส่งบทความ หรือต้องการประชาสัมพันธ์ หรือต้องการสอบถามเรื่องราวใดๆ ขอให้ติดต่อมาที่

e-mail: rcotnewsletter@gmail.com เลยนะครับ

รายชื่อคณะกรรมการบริหาร

วาระ พ.ศ. 2564 - 2566

ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์
แห่งประเทศไทย

ที่ปรึกษา

นายแพทย์เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชัย อยู่สวัสดิ์

ประธาน

รองศาสตราจารย์นายแพทย์สงวนศักดิ์ ธนาวิรัตน์านิจ

รองประธาน

นายแพทย์พรเอก อภิพันธุ์

เลขาธิการ

พลตรีหญิงรองศาสตราจารย์ปริญนันท์ จารุจินดา

รองเลขาธิการและประธานคณะกรรมการฝ่าย

ประสานสาธารณสุข และแพทย์นอกสถาบันฝึกอบรม

นายแพทย์เดชาศักดิ์ สุขนวล

เหรียญก

นายแพทย์สาธิต ก้านทอง

วิชาการ

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ภาวิน เกษกุล

กรรมการกลาง

นาวาอากาศเอกจรงค์ พรหมใจรักษ์

รองศาสตราจารย์นายแพทย์จิระพงษ์ อังคะรา

(ประธานคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

อนุสาขาศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า)

ศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยรัตน์ นรินทร์รัตน์

(ประธานคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

อนุสาขาโสต ศอ นาสิกวิทยาการนอนหลับ)

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร

(ประธานคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

โสต ศอ นาสิกวิทยา)

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงนันทิการ์ สันสุวรรณ

(ประธานวิชาชีพ)

แพทย์หญิงนาตยา มิลส์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ประยุทธ์ ดันสุริยวงษ์

(ประธานฝ่ายวารสาร และวิจัย)

รองศาสตราจารย์นายแพทย์พีรพันธ์ เจริญชาติศรี

(ประธานคณะกรรมการฝ่ายปฏิคม ทะเบียน

ประชาสัมพันธ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์)

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ภาคภูมิ สุปิยพันธุ์

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ไวพจน์ จันทรวีเมธียง

รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุรพล ชี้อตรง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุเชษฐ ชินไพโรจน์