

ปัจจุบันโซเชียลเน็ตเวิร์กนี้เข้ามามีบทบาทอย่างมากต่อ การขยายองค์ความรู้ และจุดประกายในการเคลื่อนไหวทางลังคม ซึ่ง siamensis.org จะเป็นช่องทางหนึ่งที่ช่วยให้ประชาชน

เข้าถึงองค์ความรู้ทางด้านธรรมชาติวิทยาได้ง่ายขึ้น เมื่อ ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในธรรมชาติที่ถูกต้องมากขึ้น ก็จะส่งผลดีต่อการอนุรักษ์ในอนาคต

๑๐. วิจัยพัฒนา

เม็ดเสริมอาหารจากกล้วย/ยิ่ง

ป้องกันแพลงไนท์เพาเวอร์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (วว.) กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ต่อยอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาไทย สู่การเพิ่มมูลค่ากล้วยและชิงผลิตเป็น พลิตภัณฑ์เม็ดเสริมอาหาร “Musacid” สำหรับป้องกันแพลงไนท์เพาเวอร์

การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์เม็ดเสริมอาหารมีวิชาลิด (Musacid) จากกล้วยและชิงนี้ เป็นผลงานของฝ่ายเภสัชและ พลิตภัณฑ์ธรรมชาติ วว. จากการดำเนินโครงการพัฒนา พลิตภัณฑ์เภสัชโภชนาภัณฑ์ป้องกันแพลงไนท์เพาเวอร์ สมุนไพรรวม ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการศึกษาผลต้านการเกิดแพลงไนท์เพาเวอร์ รวมทั้งความปลดภัยของ พลิตภัณฑ์โดยเลือกสมุนไพรรวมจากกล้วยและชิงเป็นวัตถุดินหลักในการวิจัย เพื่อสืบสานภูมิปัญญาไทย แต่เป็นงาน ซึ่งจะใช้กล้วยและชิงในการรักษาอาการผิดปกติ ของระบบทางเดินอาหาร

ดร.ชุลีรัตน์ บรรจงลิขิตกุล นักวิชาการ ฝ่ายเภสัชและ พลิตภัณฑ์ธรรมชาติ วว. ในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย กล่าวว่า ผลิตภัณฑ์มีวิชาลิดในหนึ่งเม็ดมีปริมาณสารสำคัญ 350 มิลลิกรัม บรรจุแพลงละ 10 เม็ด รับประทานครั้งละหนึ่งเม็ด สามเวลา ก่อนอาหาร ผลิตภัณฑ์ผ่านการทดสอบป้องกันการเกิดแพลงไนท์เพาเวอร์ รวมทั้งลดสารต้านออกไซด์ในอาหาร 20 คน และลดสารต้านออกไซด์ในอาหาร 20 คน พบว่า ผลิตภัณฑ์เม็ดมีวิชาลิดขนาด 1.050 มิลลิกรัม รับประทานต่อเนื่องเจ็ดวัน มีผลต่อระบบทางเดินอาหารในอาสาสมัคร โดยอาสาสมัครทั้งสองกลุ่มได้รับการตรวจผลการสแกนอวัยวะ ต่าง ๆ เช่น กระเพาะอาหาร ตับ ลำไส้ ถุงน้ำดี และไต ด้วยเครื่อง PSI-tronic Tomography พบว่าผลิตภัณฑ์มีวิชาลิดมี ความปลดภัยสูงต่อระบบทางเดินอาหาร ตับ ไต และระบบเลือดของอาสาสมัครทั้งสองกลุ่ม และยังมีประสิทธิภาพในการ

ป้องกันแพลงไนท์เพาเวอร์



ผลิตภัณฑ์เม็ดเสริมอาหารมีวิชาลิด บีบีบันแพลงไนท์เพาเวอร์ ช่วยลดภัยจากกล้วยและชิงน้ำดี

การวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์มีวิชาลิดนี้ เป็นการต่อยอดภูมิปัญญาของไทยอย่างเป็นรูปธรรม และสร้างทางเลือกให้ผู้บุกเบิกที่นิยมอาหารเสริมจากพืชสมุนไพรเพื่อป้องกันหรือรักษาอาการโรคกระเพาะ เพื่อเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งของการรักษาด้วยยา และเป็นผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมต่อการดำเนินชีวิตของผู้คนในปัจจุบัน บวกกับความต้องการที่ต้องการลดภัยจากการป้องกันได้ดี นอกจากนี้ วว. ยังพร้อมถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตมีวิชาลิดสู่เชิงพาณิชย์ เพื่อลดภาระค่าใช้จ่าย ให้กับเศรษฐกิจของประเทศไทย ทั้งนี้ ในอนาคต วว. จะต่อยอดงานวิจัย ภายใต้โครงการนี้ด้วยการพัฒนารูปแบบวัตถุดินและผลิตภัณฑ์ เพื่อลดขนาด ปริมาณสารสำคัญ และพัฒนาให้เป็นยาสำหรับรักษาโรคกระเพาะอาหารต่อไป

สนใจสอบถามและดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ Call center วว. โทรศัพท์ ๐ ๒๕๗๙ ๓๐๐๐ หรือที่ ฝ่ายเภสัชและ พลิตภัณฑ์ธรรมชาติ วว. โทรศัพท์ ๐ ๒๕๗๗ ๙๐๐๐ โทรสาร ๐ ๒๕๗๗ ๙๐๐๙ ในวันและเวลาราชการ เว็บไซต์ <http://www.tistr.or.th> อีเมล tistr@tistr.or.th

กองบรรณาธิการ. "วว. วิจัยผลิตภัณฑ์เม็ดเสริมอาหารจากกล้วย/ชิง ป้องกันแพลงไนท์เพาเวอร์" UPDATE 25, 279 (ช.ค. ๒๕๕๓) ๑๑๖-๑๑๗

ເຊື່ອມາລາເຮັຍສາຍພັນຮຸໃໝ່

ຕິດຕໍ່ອຈາກລົງສຸຄະບ

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ให้การสนับสนุนทุนวิจัยแก่ ศ.นพ.ดร.สมชาย จงอุดมเวศย์ แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศึกษาโครงการวิจัยเรื่อง “ระบบวิทยาเชิงบูรณาการเพื่อเป็นแนวทางการควบคุมโรคมาลาเรีย ในประเทศไทย” เพื่อศึกษาแนวทางในการควบคุมโรคมาลาเรีย โดยการศึกษาในครั้งนี้ยังพบผู้ป่วยมาลาเรียที่ติดเชื้อร่วมกัน ซึ่งได้รับการติดต่อมาจากลิงและด้วง

แม้ว่าโรคมาลาเรียจะป้องกันและรักษาได้ แต่จากข้อมูลขององค์กรอนามัยโลกพบว่า ประชากรทั่วโลกกว่าสามพันล้านคนอาศัยอยู่ในบริเวณที่มีการแพร่กระจายของเชื้อมาลาเรีย โดยในแต่ละปีผู้ติดเชื้อร้อยใหม่ประมาณ 250 ล้านคน และเป็นสาเหตุการตายของประชากรทั่วโลกกว่าหนึ่งล้านคน สำหรับในประเทศไทย โรคมาลาเรียนับว่าเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประชากรที่อาศัยอยู่ด้ำมชาดและชนของประเทศ จากข้อมูลของกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข พบว่าเชื้อมาลาเรียส่วนใหญ่ในประเทศไทยเกิดจากเชื้อที่แทรกต่างกันสี่ชนิด ได้แก่ *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae* และ *Plasmodium ovale* โดยเชื้อมาลาเรียส่วนใหญ่ในประเทศไทยเกิดจาก *P. falciparum* และ *P. vivax* ถึงร้อยละ 99 ส่วนเชื้อ *P. malariae* พบน้อยกว่าร้อยละ 0.02 และ *P. ovale* พบได้น้อยมาก ทั้งนี้ ผลการตรวจหาเชื้อมาลาเรียจากพิล์มเลือดโดยทั่วไปนั้นมีระดับความหนาแน่นของเชื้อมากกว่า 40 หรือ 100 ตัวต่อเลือดหนึ่งมิลลิลิตร (หรือ 40,000 – 100,000 ตัวต่อเลือดหนึ่งมิลลิลิตร)

แต่ใน พ.ศ. 2547 ศ.นพ.ดร.สมชาย ภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตรวจพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรียชนิดที่ห้าคือ *Plasmodium knowlesi* เป็นครั้งแรกของไทย โดยเชื้อดังกล่าวเป็นเชื้อที่พบในลิงและมีความคล้ายคลึงกันเชื้อโรคตัวเก่า ทำให้ไม่ได้รับการวินิจฉัยอย่างถูกต้อง

ผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวอย่างเลือดของผู้ป่วยระหว่าง พ.ศ. 2549 – 2552 พบร้าจากการตรวจเชื้อมาลาเรียชนิดที่ห้าในพิล์มเลือดมีความคล้ายคลึงกับ *P. falciparum* และ *P. malariae* เป็นอย่างมาก ทำให้ยากต่อการวินิจฉัยโรค จึงดัง

วัดถุประสังค์ในการวิจัยครั้งนี้ว่า ต้องการให้เกิดองค์ความรู้ที่ชัดเจนเกี่ยวกับเชื้อมาลาเรียชนิดนี้ในประเทศไทย รวมทั้งสร้างนวัตกรรมการวินิจฉัยโรคมาลาเรียในเชิงบูรณาการทางด้านระบบวิทยาเกี่ยวกับโรคมาลาเรียที่ถูกต้องและมีความเชื่อมโยงกันอย่างครบวงจร ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการควบคุมโรคอันประกอบด้วย 1. ประชากรที่มีเชื้อมาลาเรียในร่างกาย 2. ชนิดและลักษณะของเชื้อมาลาเรีย 3. ผู้พำนักระดับโรค และ 4. สภาวะของรังโรคในธรรมชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เชื้อมาลาเรียจากลิงที่สามารถติดต่อสู่คน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรียชนิดที่ห้า มีอายุระหว่าง 4 - 59 ปี พบรในเพศชายมากกว่าเพศหญิงสองเท่า และพบมากในพื้นที่จังหวัดตาก จันทบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ยะลา และนราธิวาส ดังนั้น การติดเชื้อมาลาเรียชนิดนี้จึงมีโอกาสพบได้ทั่วไปในเขตภาคใต้ประเทศไทย แต่อย่างไรก็ตาม ไม่พบผู้ที่ติดเชื้อมาลาเรียชนิดนี้ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ในส่วนของการแพร่กระจายเชื้อมาลาเรียพบว่า มีอยู่กันปล่อยเป็นพาหนะนำโรค โดยมีลิงกัง ลิงแสม และค่างดำ เป็นรังโรค จากการพัฒนาวิธีการวินิจฉัยโดยการตรวจตีอีนเอของเชื้อมาลาเรียที่พบรในลิง และมีศักยภาพในการก่อโรคในคนแล้ว ผู้วิจัยยังพบผลลัพธ์ในการตรวจหาตีอีนเอของเชื้อมาลาเรียชนิดต่าง ๆ ได้อย่างแม่นยำโดยใช้ตัวอย่างน้ำลายและปัสสาวะของผู้ป่วยว่า มีประลิทวิภพมากกว่าการตรวจหาเชื้อมาลาเรียจากพิล์มเลือดอีกด้วย และในขณะนี้ผลการวิจัยกำลังอยู่ในช่วงของการจัดสิทธิบัตร นับว่าการค้นพบครั้งนี้เป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับการวินิจฉัยโรคมาลาเรียในกรณีที่การเจาะเลือดผู้ป่วยเป็นอุปสรรคในการตรวจรักษา หรือในการวินิจฉัยโรคได้อีกทางหนึ่ง