



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะเภสัชศาสตร์

จุลสารคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ฉบับที่ 32 | พฤษภาคม - สิงหาคม 2564



สร้างสรรค์คุณค่าเรื่องยา
ตั้งปัญญาของแผ่นดิน

Inside this issue...

| | |
|--------------------|----|
| Editor's Talk | 2 |
| MUPY Good News | 2 |
| Drug Tips | 4 |
| Herb for Health | 10 |
| Inside MUPY | 13 |
| MUPY Goes Inter | 18 |
| Student Activities | 22 |

Editor's Talk



สวัสดีท่านผู้อ่านทุกท่านค่ะ พบกับ "จุลสารคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล" กันอีกเช่นเคยนะคะ ในฉบับนี้ ทางคณะฯ ได้รวบรวมบทความให้ความรู้เกี่ยวกับวัคซีนโควิด-19 ไว้ในคอลัมน์ Drug Tips รวมทั้งคอลัมน์ "Herb for Health" ที่นำเกร็ดความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรมานำเสนอ นอกจากนี้ ยังมีข่าวกิจกรรมของคณะฯ รวมถึงความเคลื่อนไหวของเภสัชมหิดลให้ทุกท่านได้ติดตามกันด้วยค่ะ

รองศาสตราจารย์ ดร.ชญ.จุษา ฉายเกล็ดแก้ว

รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์

MUPY Good News

**รางวัลการนำเสนอผลงานทางวิชาการในการประชุมวิชาการ
International Conference and Exhibition on Pharmaceutical
Sciences and Technology 2021 (PST 2021)**

รองศาสตราจารย์ ดร.ชญ.นันทนา นุชถาวร สังกัดภาควิชาเภสัชเคมี ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 จากการนำเสนอผลงาน ประเภทปากเปล่า (1st Runner up Oral Presentation Award) ผลงานเรื่อง Rapid determination of heavy metals by distance-based paperfluidic devices

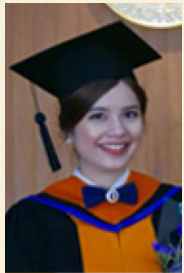


เภสัชกรกฤษฎา จากัตย์เรืองโรจน์ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชการ ได้รับรางวัล รองชนะเลิศอันดับ 1 จากการนำเสนอผลงาน ประเภทโปสเตอร์ (1st Runner up Poster Presentation Award) ผลงานเรื่อง The inhibitory potential of Thai mango seed kernel extract against *Candida albicans* โดยมี **ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชญ.จิราพร เลื่อนผลเจริญชัย** สังกัดภาควิชาเภสัชกรรม เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

รางวัลวิทยานิพนธ์ระดับดี ประจำปีงบประมาณ 2564



Mr. Ong The Due นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (หลักสูตรนานาชาติ) ได้รับรางวัลวิทยานิพนธ์ระดับดี (Outstanding Thesis Award) ระดับปริญญาเอก จากวิทยานิพนธ์ เรื่อง Cost-utility Analysis of Direct Acting Antivirals for Treatment of Chronic Hepatitis C Genotype 1 and 6 in Vietnam โดยมี **รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว** เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์



Ms. Anne Julienne Marcelo Genuino นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (หลักสูตรนานาชาติ) ได้รับรางวัลวิทยานิพนธ์ระดับดี (Outstanding Thesis Award) ระดับปริญญาโท จากวิทยานิพนธ์ เรื่อง Cost-utility Analysis of Adjuvant Trastuzumab for Her2-Positive Early Breast Cancer Patients in the Philippines โดยมี **รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว** เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รางวัลการสอนออนไลน์ ประจำปี 2563



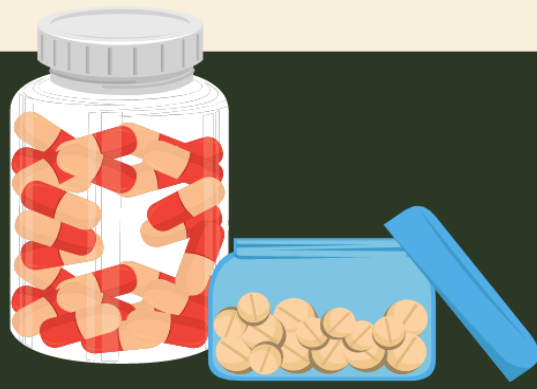
รางวัลการสอนออนไลน์ ประเภท Learning Innovation for Online Course Awards: Online Instruction Techniques ได้แก่

- รายวิชา ผกผก 313 ปฏิบัติการเภสัชการ 3 โดยมีผู้รับผิดชอบรายวิชา ดังนี้
 - 1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อัญชลี จินตพัฒนานกิจ
 - 2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อมราพร วงศ์รักษัพานิช
 - 3) ศาสตราจารย์ ดร.ภญ.วรากรณ์ จรรยาประเสริฐ
 - 4) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.วิรัตน์ ติรณะชัยดีกุล
 - 5) อาจารย์ ดร.ภญ.บุญริดา มระกุล



รางวัลชมเชย Online Engagement and Motivation Techniques, Innovations and Learning Models จำนวน 2 รายวิชา ได้แก่

- รายวิชา ภกปส 403 เภสัชกรรมคลินิกและการรักษาโรค 3 ซึ่งมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภญ.ศยามล สุขขา เป็นผู้รับผิดชอบรายวิชา
- รายวิชา ภกพพ 111 ปฏิบัติการเภสัชพฤกษศาสตร์ ซึ่งมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.ภาณุพงษ์ พงษ์ชิวิน เป็นผู้รับผิดชอบรายวิชา



DRUG TIPS

ข้อมูลเปรียบเทียบวัคซีนโควิด-19 ชนิดที่องค์การอนามัยโลกรับรอง

บทความโดย

รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.นงลักษณ์ สุขวานิชย์ศิลป์
หน่วยคลังข้อมูลยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

โควิด-19 (COVID-19) เป็นโรคติดเชื้อที่ทางเดินหายใจ เกิดจากโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ คือ “2019-nCoV (2019 novel coronavirus)” หรือ “SARS-CoV-2” เริ่มเกิดการระบาดที่เมืองอู่ฮั่นในประเทศจีน (Wuhan, China) เมื่อเดือนธันวาคมปี พ.ศ. 2562 (ค.ศ. 2019) ปัจจุบันยังคงมีการระบาดอย่างกว้างขวางในหลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย อีกทั้งยังพบการกลายพันธุ์อย่างรวดเร็วของไวรัสที่ก่อโรค ผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการเกิดขึ้นได้หลายอย่าง เช่น มีไข้ ไอ หายใจลำบาก ปวดศีรษะ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ จมูกไม่ได้กลิ่น เจ็บคอ ปอดอักเสบ อ่อนล้า คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ท้องเดิน รุนแรง หรือบางรายอาจไม่แสดงอาการใด กรณีที่ผู้ป่วยไม่แสดงอาการใดอาจทำให้ตัวผู้ป่วยเองรวมถึงคนรอบข้างขาดความระมัดระวังและอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้โรครมีการระบาดรุนแรงขึ้น อาการของโรคเกิดภายใน 2-14 วันหลังจากได้รับเชื้อ SARS-CoV-2 มีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมากเนื่องจากการหายใจล้มเหลวและอาการแทรกซ้อนอื่น การคิดค้นยาเพื่อกำจัดไวรัสที่เป็นต้นเหตุและการพัฒนาวัคซีนเพื่อป้องกันโรคดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง กรณีวัคซีนได้เริ่มมีการพัฒนาตั้งแต่ไตรมาสแรกของปี พ.ศ. 2563 การพัฒนาเป็นไปอย่างรวดเร็วเพื่อให้ได้วัคซีนมาใช้โดยเร็ว ขณะนี้มีวัคซีนโควิด-19 ออกใช้แล้วในประเทศต่างๆ ไม่น้อยกว่า 18 ผลิตภัณฑ์ (ข้อมูลวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2564) มีทั้งชนิดที่ได้รับอนุมัติทะเบียนอย่างสมบูรณ์ (full authorization) และชนิดที่ได้รับอนุมัติให้ใช้กรณีฉุกเฉิน (emergency use authorization) ซึ่งการอนุมัติวัคซีนในแต่ละประเทศมีความแตกต่างกัน ในจำนวนวัคซีนเหล่านี้มีเพียงไม่กี่ชนิดที่อยู่ในรายการที่องค์การอนามัยโลกรับรองให้ใช้ในกรณีฉุกเฉิน (WHO's Emergency Use Listing) ซึ่งจะกล่าวถึงในบทความนี้ ข้อมูลที่เกี่ยวกับประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนโควิด-19 ทั้งหลายรวมถึงวัคซีนที่องค์การอนามัยโลกรับรองเพื่อใช้ในกรณีฉุกเฉินนั้นขณะนี้ข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ การศึกษาทางคลินิกยังคงดำเนินอยู่ ด้วยเหตุนี้ข้อมูลด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนจึงมีการปรับปรุงเป็นระยะๆ

วัคซีนโควิด-19 ที่กล่าวถึงในบทความนี้

วัคซีนโควิด-19 ที่องค์การอนามัยโลกรับรองให้ใช้ในกรณีฉุกเฉินซึ่งจะกล่าวถึงในบทความนี้มี 6 ผลิตภัณฑ์ดังนี้

1. วัคซีนไฟเซอร์ (Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine) ชื่อสามัญ: tozinameran, ชื่ออื่น: mRNA BNT162b2 vaccine และชื่อการค้า: Comirnaty
2. วัคซีนแอสตราเซนเนกา (Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine) ชื่อรหัส: AZD1222, ชื่ออื่น: ChAdOx1-S, ChAdOx1 nCoV-19 และชื่อการค้า: Covishield และ Vaxzevria
3. วัคซีนแจนเซน (Janssen COVID-19 vaccine) หรือวัคซีนจอห์นสันแอนด์จอห์นสัน (Johnson & Johnson COVID-19 vaccine) ชื่อรหัส: JNJ-78436735, ชื่ออื่น: Ad26.COV2.S, Ad26COVS1 และชื่อการค้า: Janssen COVID-19 vaccine
4. วัคซีนโมเดอร์นา (Moderna COVID-19 vaccine) ชื่อสามัญ: elasomeran, ชื่อรหัส: mRNA-1273 และชื่อการค้า: Spikevax
5. วัคซีนซิโนฟาร์ม (Sinopharm COVID-19 vaccine) ชื่ออื่น: BBIBP-CorV, BIBP vaccine และชื่อการค้า: Sinopharm/BIBP COVID-19 vaccine
6. วัคซีนซิโนแวค (Sinovac COVID-19 vaccine) ชื่ออื่น: PiCoVacc และชื่อการค้า: CoronaVac

ผู้ใดควรได้รับการฉีดวัคซีนก่อน

1. ภายใต้สถานการณ์เร่งด่วนอันเนื่องจากการระบาดของโควิด-19 และปริมาณวัคซีนโควิด-19 มีจำกัด องค์การอนามัยโลกมีข้อเสนอแนะให้บุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 หรือมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่รุนแรงได้มีโอกาสฉีดวัคซีนก่อนดังนี้ (รวบรวมข้อมูลมาจากเอกสารที่เป็นคำแนะนำการใช้วัคซีนแต่ละผลิตภัณฑ์ภายใต้การใช้ในกรณีฉุกเฉินขององค์การอนามัยโลก ตามข้อมูลที่มีอยู่ในขณะที่เรียบเรียงบทความซึ่งรายชื่อโรคที่ระบุในเอกสารสำหรับวัคซีนแต่ละผลิตภัณฑ์มีความแตกต่างกันเล็กน้อย)
2. ผู้ที่ควรได้รับการฉีดวัคซีนเป็นอันดับแรก ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์รวมถึงผู้ที่ทำงานใกล้ชิดผู้ป่วยซึ่งมีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อโควิด-19 และผู้สูงอายุซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโควิด-19 ที่รุนแรงหากเกิดการติดเชื้อ
3. ผู้ป่วยด้วยโรคเหล่านี้ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโควิด-19 ที่รุนแรงหากมีการติดเชื้อเกิดขึ้น ได้แก่ โรคปอดเรื้อรัง โรคหัวใจซึ่งมีอาการ โรคอ้วนรุนแรง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคตับ โรคติดเชื้อเอชไอวี (human immunodeficiency virus หรือ HIV) ทั้งนี้ควรมีการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษากับผู้ป่วยเหล่านี้ ทั้งเรื่องอันตรายของโควิด-19 และผลไม่พึงประสงค์ของวัคซีน
4. กลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ ที่มีโอกาสติดเชื้อซึ่งต้องเร่งฉีดวัคซีนเช่นกัน หากอยู่ในสถานการณ์ที่ปริมาณวัคซีนมีจำกัด ควรฉีดเข็มแรกให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงนี้ให้ได้มากที่สุดก่อน ดังนั้นผู้ที่ได้ฉีดเข็มแรกไปแล้วอาจรอฉีดเข็มที่สองให้นานออกไปแต่ยังอยู่ในช่วงกำหนดระยะเวลาห่างของวัคซีนชนิดที่ฉีดเข็มแรกไปแล้ว
5. ภายใต้สถานการณ์ที่ปริมาณวัคซีนมีจำกัด หากกลุ่มเสี่ยงเป็นผู้ป่วยโควิด-19 ที่หายแล้วซึ่งคาดว่าจะภูมิคุ้มกันยังคงมีอยู่จนถึง 6 เดือน อาจชะลอการฉีดวัคซีนออกไปได้นาน 6 เดือน

แพลตฟอร์มที่ใช้ผลิตวัคซีน

แพลตฟอร์ม (platform) ในที่นี้หมายถึงโครงสร้างพื้นฐานของวัคซีนที่เกิดจากกรรมวิธีหรือเทคโนโลยีที่ใช้ผลิตวัคซีน ซึ่งวัคซีนจำนวน 6 ผลิตภัณฑ์ที่กล่าวถึงข้างต้นนั้นมีแพลตฟอร์มที่เป็นเอ็มอาร์เอ็นเอ (messenger ribonucleic acid หรือ mRNA) จำนวน 2 ผลิตภัณฑ์ คือวัคซีนไฟเซอร์และวัคซีนโมเดอร์นา แพลตฟอร์มที่มีอะดีโนไวรัสเป็นพาหะ (adenovirus vector) จำนวน 2 ผลิตภัณฑ์ คือวัคซีนแอสตราเซนเนกาและวัคซีนแจนเซน และแพลตฟอร์มที่ใช้เชื้อตาย (inactivated SARS-CoV-2) จำนวน 2 ผลิตภัณฑ์ คือวัคซีนซิโนฟาร์มและวัคซีนซิโนแวค

ลักษณะทางเภสัชกรรม

วัคซีนทั้งหมดมีลักษณะเป็นยาแขวนตะกอน (suspension) ยกเว้นวัคซีนแอสตราเซนเนกาที่มีชื่อการค้า Covishield มีลักษณะเป็นยาน้ำใสหรือออกเหลืองเล็กน้อย (clear to slightly opaque solution) ผลิตภัณฑ์ที่มีวัคซีนบรรจุในขวดยาสำหรับการใช้ฉีดหลายครั้ง (multiple-dose vial) หรือ 1 ขวดฉีดได้หลายคน ได้แก่ วัคซีนไฟเซอร์ วัคซีนโมเดอร์นา วัคซีนแอสตราเซนเนกา และวัคซีนแจนเซน ส่วนวัคซีนซิโนฟาร์มและวัคซีนซิโนแวคบรรจุในขวดยาสำหรับการฉีดให้ 1 คน (single-dose vial) ซึ่งซิโนฟาร์มยังมีชนิดบรรจุในกระบอกฉีดยาแบบพร้อมใช้ (auto-disable prefilled syringe) สำหรับการฉีดให้ 1 คนอีกด้วย คาดว่าในภายหน้าอาจมีผลิตภัณฑ์ที่บรรจุวัคซีนในขวดยาหรือกระบอกฉีดยาสำหรับการฉีดให้ 1 คนออกใช้มากขึ้น

การเก็บรักษา

วัคซีนชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอทั้งวัคซีนไฟเซอร์และวัคซีนโมเดอร์นาต้องเก็บในสภาพแช่แข็งและเก็บพ้นแสง โดยวัคซีนไฟเซอร์เก็บที่อุณหภูมิ -80°C ถึง -60°C ได้นาน 6 เดือน และวัคซีนโมเดอร์นาเก็บที่อุณหภูมิ -50°C ถึง -15°C ได้นาน 6 เดือน ส่วนวัคซีนที่เหลือ ได้แก่ วัคซีนแอสตราเซนเนกา วัคซีนแจนเซน วัคซีนซิโนฟาร์มและวัคซีนซิโนแวค เก็บที่อุณหภูมิ 2°C ถึง 8°C (ห้ามแช่แข็ง) และเก็บพ้นแสง ซึ่งวัคซีนแอสตราเซนเนกาและวัคซีนแจนเซนเก็บได้นาน 6 เดือน ส่วนวัคซีนซิโนฟาร์มเก็บได้นาน 24 เดือน (ที่ขวดมีสติ๊กเกอร์ซึ่งเปลี่ยนสีได้เมื่อถูกความร้อน ช่วยให้รู้ว่าวัคซีนอยู่ในสภาพเดิมหรือไม่) และวัคซีนซิโนแวคเก็บได้นาน 12 เดือน ทั้งนี้ให้ตรวจสอบคู่มืออายุที่ระบุไว้บนขวดหรือกระบอกฉีดยาที่บรรจุวัคซีนด้วย

ข้อควรคำนึงเกี่ยวกับวัคซีนที่ต้องเก็บในสภาพแช่แข็ง เนื่องจากอาจประสบปัญหาด้านการเก็บรักษา การควบคุมอุณหภูมิขณะขนส่งและความยุ่งยากในการเตรียมวัคซีนก่อนนำมาฉีด โดยเฉพาะวัคซีนไฟเซอร์ซึ่งต้องมีการเจือจางวัคซีนก่อนฉีด การนำวัคซีนออกจากตู้แช่แข็งจะทำให้อายุวัคซีนสั้นลง และวัคซีนที่หลอมแล้วห้ามนำกลับไปแช่แข็งอีก

การให้วัคซีน

วัคซีนทั้งหมดที่กล่าวถึงในที่นี้ให้โดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (มักฉีดที่ต้นแขน) ก่อนฉีดวัคซีนหากมีไข้หรือมีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 38.5°C ให้เลื่อนการฉีดวัคซีนไปก่อนจนกว่าอาการไข้จะหายไป วัคซีนไฟเซอร์ใช้กับผู้ที่อายุตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป (เดิมระบุไว้ที่อายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป ต่อมาการศึกษาเพิ่มเติมในเด็กอายุ 12-15 ปี) ส่วนวัคซีนชนิดอื่นใช้กับผู้ที่อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป วัคซีนทุกผลิตภัณฑ์ฉีด 2 เข็ม ยกเว้นวัคซีนแจนเซนฉีดเพียง 1 เข็ม (ตามข้อมูลในขณะนี้) วัคซีนไฟเซอร์เป็นชนิดเดียวที่ต้องเจือจางก่อนฉีดและเป็นวัคซีนชนิดเดียวที่ฉีดเพียง 0.3 มิลลิลิตร ส่วนวัคซีนอื่นฉีด 0.5 มิลลิลิตร (ดูรายละเอียดในตารางท้ายบทความ)

การเว้นระยะห่างระหว่างเข็มแรกและเข็มที่สอง (ซึ่งเป็นเข็มกระตุ้นในกรณีฉีด 2 เข็ม) กำหนดไว้แตกต่างกันดังนี้ วัคซีนไฟเซอร์เว้นห่างกัน 3 สัปดาห์ วัคซีนโมเดอร์นาเว้นห่างกัน 1 เดือน วัคซีนแอสตราเซนเนกาเว้นห่างกัน 4-12 สัปดาห์ วัคซีนซิโนฟาร์มเว้นห่างกัน 3-4 สัปดาห์ และวัคซีนซิโนแวคเว้นห่างกัน 2-4 สัปดาห์ เกี่ยวกับการเว้นระยะห่างระหว่างเข็มแรกและเข็มที่สองนั้น ดังได้กล่าวแล้วข้างต้นว่าภายใต้สถานการณ์ที่ปริมาณวัคซีนมีจำกัดและต้องรีบฉีดเข็มแรกให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงให้ได้มากที่สุดก่อน ดังนั้นผู้ที่ได้ฉีดเข็มแรกไปแล้วอาจรอดฉีดเข็มที่สองให้นานออกไปแต่ยังอยู่ในช่วงกำหนดระยะเวลาห่างของวัคซีนชนิดที่ฉีดเข็มแรกไปแล้ว ซึ่งการเว้นระยะห่างระหว่างการฉีดเข็มแรกและเข็มที่สองให้นานขึ้น เช่นกรณีของวัคซีนแอสตราเซนเนกาหากเว้นห่างกัน 8-12 สัปดาห์อาจช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของวัคซีนได้ กรณีวัคซีนโมเดอร์นาหากมีความจำเป็นอาจเลื่อนฉีดเข็มที่สองไปจนถึง 42 วัน หรือหากประเทศใดประสบปัญหาเรื่องวัคซีนไม่เพียงพออาจเลื่อนไปได้จนถึง 12 สัปดาห์ อย่างไรก็ตามสำหรับวัคซีนชนิดที่ต้องฉีด 2 เข็มประสิทธิภาพจะเกิดเต็มที่ต่อเมื่อได้ฉีดครบทั้ง 2 เข็ม

ประสิทธิภาพในการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน

ไม่มีการศึกษาที่เปรียบเทียบโดยตรงถึงประสิทธิภาพในการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของวัคซีนโควิด-19 แต่ละชนิด การศึกษาถึงประสิทธิภาพของวัคซีนแต่ละชนิดทำในสถานการณ์ต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นสถานที่ ความรุนแรงในการระบาดของโรค ช่วงเวลาที่ประเมินประสิทธิภาพหลังจากฉีดวัคซีน อีกทั้งการประเมินประสิทธิภาพอาจประเมินด้านการป้องกันไม่ให้มีอาการ หรือการป้องกันความรุนแรงของโรคซึ่งครอบคลุมถึงการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นต้น จากเอกสารที่เป็นคำแนะนำการใช้วัคซีนแต่ละผลิตภัณฑ์ภายใต้การใช้ในกรณีฉุกเฉินขององค์การอนามัยโลก (ตามข้อมูลที่มีอยู่ขณะนี้) ให้ข้อมูลถึงประสิทธิภาพของวัคซีนไฟเซอร์ว่าสามารถป้องกันไม่ให้มีอาการของโควิด-19 ได้ 95% ภายหลังจากฉีดเข็มที่สองได้ 7 วัน (เข็มแรกและเข็มที่สองฉีดห่างกัน 21 วัน), วัคซีนโมเดอร์นามีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดโรคได้ 94.1% เมื่อติดตามผลที่ 9 สัปดาห์ (เป็นค่ากลาง) ภายหลังจากฉีดครบ 2 เข็ม, วัคซีนแอสตราเซนเนกามีประสิทธิภาพในการป้องกันไม่ให้มีอาการของโควิด-19 ได้ 72% ภายหลังจากฉีดครบ 2 เข็มซึ่งห่างกัน 4-12 สัปดาห์ และพบว่าการเว้นช่วงห่างระหว่างเข็มแรกและเข็มที่สองให้นานขึ้นมีแนวโน้มว่ามีประสิทธิภาพดีขึ้น, วัคซีนแจนเซนมีประสิทธิภาพในการป้องกันความรุนแรงของโรคได้ 76.7% ภายหลังจากฉีด 14 วัน (วัคซีนชนิดนี้ฉีดเพียงเข็มเดียว) และ 85.4% ภายหลังจากฉีด 28 วัน และทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลได้ 93.1% ภายหลังจากฉีด 14 วัน และได้ 100% ภายหลังจากฉีด 28 วัน, การฉีดวัคซีนซิโนฟาร์มครบ 2 เข็มซึ่งฉีดห่างกัน 21 วันมีประสิทธิภาพในการป้องกันไม่ให้มีอาการของโควิด-19 ได้ 79% ตั้งแต่ฉีดเข็มที่สองได้ 14 วัน และป้องกันการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลได้ 79%, ในการศึกษาทางคลินิกระยะที่ 3 ของวัคซีนซิโนแวคในประเทศบราซิลพบว่าการฉีดวัคซีนครบ 2 เข็มซึ่งฉีดห่างกัน 14 วันมีประสิทธิภาพในการป้องกันไม่ให้มีอาการของโควิด-19 ได้ 51% การป้องกันความรุนแรงของโรคได้ 100% และการป้องกันการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลได้ 100% ซึ่งเห็นผลตั้งแต่ฉีดเข็มที่สองได้ 14 วัน

ประสิทธิภาพต่อไวรัสกลายพันธุ์

ยังไม่มีการศึกษาที่ชัดเจนถึงประสิทธิภาพของวัคซีนในการป้องกันไวรัสโควิด-19 ที่กลายพันธุ์ ประสิทธิภาพประเมินผลจากการฉีดวัคซีนในแหล่งที่มีการระบาดของเชื้อกลายพันธุ์ และผลการทดสอบวัคซีนในห้องปฏิบัติการ ซึ่งในเบื้องต้นคาดว่าวัคซีนไฟเซอร์มีประสิทธิภาพต่อเชื้อสายพันธุ์ซายพันธุ์แอลฟา (Alpha: B.1.1.7) และสายพันธุ์เดลตา (Delta: B.1.617.2) โดยเฉพาะเมื่อได้ฉีดครบ 2 เข็ม กรณีวัคซีนโมเดอร์นาพบว่าประสิทธิภาพต่อเชื้อสายพันธุ์เบตา (Beta: B.1.351) ลดลง แต่ประสิทธิภาพต่อเชื้อสายพันธุ์อื่นได้รับผลกระทบน้อย ได้แก่ สายพันธุ์แกมมา (Gamma: P.1), สายพันธุ์แอลฟา และสายพันธุ์เอปซิลอน (Epsilon: B.1.429) ส่วนประสิทธิภาพต่อสายพันธุ์เดลตานั้นยังไม่อาจประเมินได้ ส่วนวัคซีนแอสตราเซนเนกามีประสิทธิภาพค่อนข้างดีต่อเชื้อสายพันธุ์แอลฟาและสายพันธุ์เดลตา สำหรับวัคซีนแจนเซนผลการศึกษาทางคลินิกพบว่ามีความมีประสิทธิภาพต่อสายพันธุ์เบตาและสายพันธุ์ P.2 (ก่อนหน้านี้เรียกว่าสายพันธุ์ Zeta ต่อมาไม่ได้รับความสนใจเนื่องจากไม่ใช่สายพันธุ์ที่ก่อการระบาดของโควิด-19) ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของวัคซีนซิโนฟาร์มต่อเชื้อสายพันธุ์ กรณีวัคซีนซิโนแวคมีผลจากการศึกษา (observational study) ที่ประมาณการณ์ได้ว่าวัคซีนนี้มีประสิทธิภาพในการป้องกันไม่ให้มีอาการของโควิด-19 จากเชื้อสายพันธุ์แกมมา (ซึ่งพบการระบาดราว 75% ของกลุ่มตัวอย่าง) ได้ 49.6% และจากเชื้อสายพันธุ์ P.2 ได้ 49.6% ภายหลังจากฉีดเข็มแรกและได้ 50.7% ภายหลังจากฉีดเข็มที่สองไปแล้ว 2 สัปดาห์ ขณะนี้ยังคงต้องมีการติดตามข้อมูลด้านประสิทธิภาพของวัคซีนชนิดต่าง ๆ ต่อเชื้อสายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง

ผลไม่พึงประสงค์ของวัคซีน

ภายหลังการฉีดวัคซีนให้รอดูอาการไม่พึงประสงค์เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 15 นาที หากเกิดอาการที่รุนแรงจะได้เข้ารับการรักษาทันทีโดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีที่เกิดการแพ้วัคซีน สำหรับอาการไม่พึงประสงค์โดยทั่วไปเกิดไม่รุนแรง เช่น ปวด บวม แดง คันและมีรอยช้ำบริเวณที่ฉีด ร่างกายอ่อนล้า ปวดศีรษะ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ มีไข้ นานวัน เป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน รู้สึกไม่สบาย ต่อมาน้ำเหลืองโต ซึ่งอาการส่วนใหญ่เกิดจากปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายที่มีต่อวัคซีน และเกิดได้ไม่ว่าจะฉีดวัคซีนชนิดใด อาการไม่พึงประสงค์เหล่านี้มีอาการค่อย ๆ ทุเลาได้เอง สำหรับอาการปวดศีรษะ เป็นไข้ และปวดกล้ามเนื้อสามารถรับประทานยาพาราเซตามอลเพื่อช่วยบรรเทาอาการได้ ส่วนกรณีที่แพ้วัคซีนไม่ว่าจะแพ้ส่วนประกอบใด ๆ ในวัคซีน ซึ่งอาการเกิดขึ้นเร็วหลังฉีดและเกิดอย่างรุนแรง โดยมีผื่นขึ้น ลมพิษ ริมฝีปากและขอบตาบวม หายใจไม่ออก ความดันโลหิตต่ำ ต้องได้รับการรักษาโดยเร็ว ผู้ที่แพ้วัคซีนชนิดใดจะห้ามฉีดวัคซีนชนิดนั้นอีก นอกจากนี้หากเกิดความผิดปกติใด ๆ ในเวลาต่อมา เช่น เจ็บหน้าอก หายใจไม่สะดวก มือและเท้าไม่มีแรง อาเจียนรุนแรง หรืออาการผิดปกติอื่นที่เป็นรุนแรง ให้รีบไปโรงพยาบาลเพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษา ผลไม่พึงประสงค์ของวัคซีนไม่ได้จำกัดแค่ที่กล่าวถึงข้างต้น อาจพบผลไม่พึงประสงค์อย่างอื่นได้

สำหรับผลไม่พึงประสงค์บางอย่างซึ่งอาจสัมพันธ์กับแพลตฟอร์มของวัคซีนที่ใช้ (ขณะนี้หลักฐานยังไม่ชัดเจน) เช่น กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (myocarditis) และเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ (pericarditis) โดยเฉพาะภายหลังได้รับวัคซีนเข็มที่สอง ความผิดปกตินี้เป็นปฏิกิริยาทางภูมิคุ้มกันเช่นกัน ทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อดังกล่าวและมีอาการเจ็บหน้าอก หายใจถี่ หรือหัวใจเต้นผิดจังหวะ ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรงและทุเลาได้เอง แต่บางรายอาจมีอาการรุนแรงและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ความผิดปกติดังกล่าวพบได้ทั้งในผู้ที่ฉีดวัคซีนชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอ (วัคซีนไฟเซอร์และวัคซีนโมเดอร์นา) และวัคซีนชนิดที่มีอะดีโนไวรัสเป็นพาหะ (วัคซีนแอสตราเซนเนกาและวัคซีนแจนเซน) แต่จากข้อมูลในขณะนี้พบในผู้ที่ฉีดวัคซีนชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอได้มากกว่าชนิดที่มีอะดีโนไวรัสเป็นพาหะ ส่วน ภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดร่วมกับมีเกล็ดเลือดต่ำ (thrombosis with thrombocytopenia syndrome หรือ TTS) นั้น ข้อมูลในขณะนี้พบในผู้ที่ฉีดวัคซีนชนิดที่มีอะดีโนไวรัสเป็นพาหะได้มากกว่าผู้ที่ฉีดวัคซีนชนิดเอ็มอาร์เอ็นเอ ผู้ที่เกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดร่วมกับมีเกล็ดเลือดต่ำอาจมีอาการได้หลากหลาย ขึ้นกับว่ามีลิ่มเลือดไปอุดตันในหลอดเลือดที่อวัยวะใด เช่น ที่ปอด ทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอก หายใจไม่สะดวก เหนื่อย, ที่หัวใจ ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด มีอาการปวดเค้นอก หัวใจเต้นผิดจังหวะ, ที่สมอง ทำให้มีอาการปวดศีรษะรุนแรง ชัก สับสน ตาพร่า ร่างกายชาครึ่งซีก แขนและขาอ่อนแรง, ที่ขา ทำให้ขาบวม แดง และปวดขาข้างที่เกิดหลอดเลือดอุดตัน เป็นต้น หากเกิดความผิดปกติดังกล่าวรวมถึงความผิดปกติอื่น ๆ ที่เป็นรุนแรง ให้รีบไปโรงพยาบาลเพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาโดยเร็ว

การฉีดวัคซีนให้กับผู้หญิงตั้งครรภ์และผู้หญิงที่ให้นมบุตร

ผู้หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อการเกิดโควิด-19 ที่รุนแรงได้มากกว่าผู้หญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ โดยเฉพาะช่วงไตรมาสที่ 2 และไตรมาสที่ 3 หรือผู้หญิงที่ตั้งครรภ์นั้นมีอายุมาก (อายุ 35 ปีหรือมากกว่านี้) หรือมีน้ำหนักตัวมาก หรือมีโรคอื่นร่วม เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ข้อมูลด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของวัคซีนโควิด-19 ในผู้หญิงตั้งครรภ์และผู้หญิงที่ให้นมบุตรยังมีจำกัด ในด้านประสิทธิภาพคาดว่าวัคซีนทุกผลิตภัณฑ์สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้เช่นเดียวกับผู้หญิงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์และผู้หญิงที่ไม่ได้ให้นมบุตร ส่วนด้านความปลอดภัยนั้นยังไม่มีข้อมูลว่าผู้หญิงตั้งครรภ์และผู้หญิงที่ให้นมบุตรจะได้รับผลกระทบจากวัคซีนมากกว่าผู้หญิงทั่วไปหรือไม่ ส่วนผลต่อทารกนั้นวัคซีนทั้งหมดที่กล่าวถึงไม่ใช่วัคซีนชนิดเชื้อเป็น (กรณีที่มีอะดีโนไวรัสเป็นพาหะนั้นอนุภาคไวรัสที่นำมาใช้ไม่สามารถแบ่งตัวเพิ่มจำนวนได้) แต่เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลด้านความปลอดภัยที่เพียงพอ ด้วยเหตุนี้การฉีดวัคซีนไม่ว่าชนิดใดให้กับผู้หญิงมีครรภ์ควรได้ผ่านการพิจารณาถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการฉีดวัคซีนว่ามีมากกว่าความเสี่ยงต่อผลเสียที่อาจเกิดขึ้นกับลูกในท้อง ส่วนผู้หญิงที่ให้นมบุตรยังไม่มีข้อมูลถึงผลกระทบของวัคซีนต่อลูกที่ดื่มนมแม่ อย่างไรก็ตามดังได้กล่าวข้างต้นแล้วว่าวัคซีนทั้งหมดที่กล่าวถึงไม่ใช่วัคซีนชนิดเชื้อเป็น ด้วยเหตุนี้ผู้หญิงที่ให้นมบุตรสามารถฉีดวัคซีนได้และสามารถให้นมบุตรต่อไปได้

วัคซีนป้องกันการแพร่เชื้อได้หรือไม่?

ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลว่าวัคซีนทั้ง 6 ชนิดที่กล่าวถึงจะป้องกันการแพร่เชื้อโควิด-19 ได้หรือไม่ ด้วยเหตุนี้แม้ฉีดวัคซีนแล้วยังคงมีข้อแนะนำให้ใส่หน้ากากอนามัย รักษาระยะห่าง หมั่นล้างมือบ่อยๆ ปิดปากและจมูกเมื่อไอหรือจามด้วยทิชชู ทิ้งทิชชูที่ใช้แล้วลงถังขยะที่ปิดมิดชิด ไม่อยู่ในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก และให้อยู่ในสถานที่ซึ่งมีอากาศถ่ายเทดี

ตารางแสดงข้อมูลเปรียบเทียบวัคซีนโควิด-19 ชนิดที่องค์การอนามัยโลกรับรองใช้ในการฉีกรณฉุกเฉิน

| ชื่อเปรียบเทียบ | วัคซีนไฟเซอร์ (Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine) | วัคซีนโมเดอร์นา (Moderna COVID-19 vaccine) | วัคซีนแอสตราเซนคา (Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine) | วัคซีนแจนเซน (Janssen COVID-19 vaccine) | วัคซีนซิโนฟาร์ม (Sinopharm COVID-19 vaccine) | วัคซีนซิโนแวค (Sinovac COVID-19 vaccine) |
|--|---|---|--|---|---|--|
| ชื่อสามัญ | tozinameran | elasomeran | - | - | - | - |
| ชื่ออื่น | mRNA BNT162b2 vaccine | mRNA-1273 | AZD1222, ChAdOx1-S, ChAdOx1 nCoV-19 | Johnson & Johnson vaccine, JNJ-78436735, Ad26.COV2S, Ad26COVS1 | BBIBP-CorV, BIBP vaccine | PiCoVacc |
| ชื่อการค้า | Comirnaty | Spikevax | Covishield, Vaxzevria | Janssen COVID-19 vaccine | Sinopharm/BIBP COVID-19 vaccine | CoronaVac |
| วันที่องค์การอนามัยโลกรับรอง | 31 ธันวาคม 2563 | 30 เมษายน 2564 | 15 กุมภาพันธ์ 2564 | 12 มีนาคม 2564 | 7 พฤษภาคม 2564 | 1 มิถุนายน 2564 |
| แพลตฟอร์ม | เอ็มอาร์เอ็นเอ (mRNA) ชนิดดัดแปลง | เอ็มอาร์เอ็นเอ (mRNA) ชนิดดัดแปลง | มีอะดีโนไวรัสเป็นพาหะ (modified chimpanzee ChAdOx1 adenovirus vector) | มีอะดีโนไวรัสเป็นพาหะ (adenovirus serotype 26 vector) | ไวรัสเชื้อตาย (inactivated SARS-CoV-2, vero cell) | ไวรัสเชื้อตาย (inactivated SARS-CoV-2, vero cell) |
| ลักษณะทางเภสัชกรรม | ยาแขวนตะกอน | ยาแขวนตะกอน | ยาแขวนตะกอน (Vaxzevria); ยาน้ำใสหรือออกหลิบบเล็กน้อย (Covishield) | ยาแขวนตะกอน | ยาแขวนตะกอน | ยาแขวนตะกอน |
| ปริมาณการบรรจุ (สำหรับคนเดียวหรือหลายคน) | 1 ขวด ฉีดได้หลายคน | 1 ขวด ฉีดได้หลายคน | 1 ขวด ฉีดได้หลายคน | 1 ขวด ฉีดได้หลายคน | 1 ขวดหรือ 1 กระบอก ฉีดได้ 1 คน | 1 ขวด ฉีดได้ 1 คน |
| อุณหภูมิสำหรับการเก็บรักษา | -80°C ถึง -60°C | -50°C ถึง -15°C | 2°-8°C (ห้ามแช่แข็ง) | 2°-8°C (ห้ามแช่แข็ง) | 2°-8°C (ห้ามแช่แข็ง) | 2°-8°C (ห้ามแช่แข็ง) |
| อายุผู้รับการฉีดวัคซีน | ตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป | ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป | ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป | ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป | ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป | ตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป |
| ขนาดที่ให้และวิธีการให้วัคซีน | (ภายหลังการเจือจาง) ครั้งละ 0.3 มิลลิลิตร ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 2 เข็ม เว้นช่วงห่างกัน 3 สัปดาห์ | ครั้งละ 0.5 มิลลิลิตร ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 2 เข็ม เว้นช่วงห่างกัน 1 เดือน | ครั้งละ 0.5 มิลลิลิตร ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 2 เข็ม เว้นช่วงห่างกัน 4-12 สัปดาห์ | ครั้งละ 0.5 มิลลิลิตร ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1 เข็ม | ครั้งละ 0.5 มิลลิลิตร ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 2 เข็ม เว้นช่วงห่างกัน 3-4 สัปดาห์ | ครั้งละ 0.5 มิลลิลิตร ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 2 เข็ม เว้นช่วงห่างกัน 2-4 สัปดาห์ |
| ประสิทธิภาพเมื่อฉีดวัคซีนครบ | ป้องกันไม่ให้มีอาการได้ 95% ภายหลังฉีดเข็มที่สองได้ 7 วัน | ป้องกันการเกิดโรคได้ 94.1% เมื่อติดตามผลที่ 9 สัปดาห์ (ค่ากลาง) หลังฉีดครบ | ป้องกันไม่ให้มีอาการได้ 72% | การป้องกันความรุนแรงของโรคได้ 76.7% ภายหลังฉีด 14 วัน และได้ 85.4% ภายหลังฉีด 28 วัน | ป้องกันไม่ให้มีอาการได้ 79% ภายหลังฉีดเข็มที่สองได้ 14 วัน และป้องกันการเข้ารักษาในโรงพยาบาลได้ 79% | ป้องกันไม่ให้มีอาการได้ 51% และป้องกันการเข้ารักษาในโรงพยาบาลได้ 100% ภายหลังฉีดเข็มที่สองได้ 14 วัน |
| ประสิทธิภาพต่อไวรัสกลายพันธุ์เมื่อฉีดวัคซีนครบ | มีผลต่อสายพันธุ์แอลฟา (B.1.1.7) และสายพันธุ์เดลตา (B.1.617.2) | มีผลต่อสายพันธุ์แกมมา (P.1), สายพันธุ์อัลฟา (B.1.1.7) และสายพันธุ์เอปซิลอน (B.1.429) | มีผลต่อสายพันธุ์อัลฟา (B.1.1.7) และสายพันธุ์เดลตา (B.1.617.2) | มีผลต่อสายพันธุ์เบตา (B.1.351) และสายพันธุ์ P.2 | ยังไม่มีข้อมูล | มีผลต่อสายพันธุ์แกมมา (P.1) และสายพันธุ์ P.2 ได้ประมาณ 50% |
| ผลไม่พึงประสงค์ | -ผลไม่พึงประสงค์ทั่วไป เช่น ปวด บวมแดง บริเวณที่ฉีด, อ่อนล้า, ปวดศีรษะ, ปวดกล้ามเนื้อ, มีไข้ -กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ | -ผลไม่พึงประสงค์ทั่วไป เช่น ปวด บวมแดง บริเวณที่ฉีด, อ่อนล้า, ปวดศีรษะ, ปวดกล้ามเนื้อ, มีไข้ -กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ | -ผลไม่พึงประสงค์ทั่วไป เช่น ปวด บวมแดง บริเวณที่ฉีด, อ่อนล้า, ปวดศีรษะ, ปวดกล้ามเนื้อ, มีไข้ -กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ -ลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดร่วมกับเกล็ดเลือดต่ำ | -ผลไม่พึงประสงค์ทั่วไป เช่น ปวด บวมแดง บริเวณที่ฉีด, อ่อนล้า, ปวดศีรษะ, ปวดกล้ามเนื้อ, มีไข้ -ลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดร่วมกับเกล็ดเลือดต่ำ | ผลไม่พึงประสงค์ทั่วไป เช่น ปวด บวมแดง บริเวณที่ฉีด, อ่อนล้า, ปวดศีรษะ, ปวดกล้ามเนื้อ, มีไข้ | ผลไม่พึงประสงค์ทั่วไป เช่น ปวด บวมแดง บริเวณที่ฉีด, อ่อนล้า, ปวดศีรษะ, ปวดกล้ามเนื้อ, มีไข้ |

ข้อความในตารางนี้เกือบทั้งหมดรวบรวมมาจากเอกสารที่เป็นข้อมูลผลิตภัณฑ์วัคซีนแต่ละชนิด (package insert หรือ product information) และเอกสารที่เป็นคำแนะนำการใช้วัคซีนแต่ละผลิตภัณฑ์ภายใต้การใช้ในกรณีฉุกเฉินขององค์การอนามัยโลก (ตามข้อมูลที่มีอยู่ในช่วงเรียงบรรณานุกรม)

เอกสารอ้างอิง

1. Vaccines in use, last updated 3 August 2021. <https://www.covid-19vaccinetracker.org/authorized-vaccines>. Accessed: August 4, 2021.
2. Fact sheet for healthcare providers administering vaccine (vaccination providers). Emergency use authorization (EUA) of the Pfizer-Biontech COVID-19 vaccine to prevent coronavirus disease 2019 (COVID-19), revised 25 June 2021. <https://www.fda.gov/media/144413/download>. Accessed: August 2, 2021.
3. World Health Organization. Interim recommendations for use of the Pfizer–BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing, updated 15 June 2021. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/vaccines/SAGE_recommendation/BNT162b2/2021.2. Accessed: August 2, 2021.
4. Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine U.S. distribution fact sheet. https://www.pfizer.com/news/hot-topics/covid_19_vaccine_u_s_distribution_fact_sheet. Accessed: August 2, 2021.
5. Fact sheet for healthcare providers administering vaccine (vaccination providers). Emergency use authorization (EUA) of the the Moderna COVID-19 vaccine to prevent coronavirus disease 2019 (COVID-19), revised 24 June 2021. <https://www.fda.gov/media/144637/download>. Accessed: August 2, 2021.
6. World Health Organization. Interim recommendations for use of the Moderna mRNA-1273 vaccine against COVID-19, updated 25 June 2021. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/vaccines/SAGE_recommendation/mRNA-1273/2021.2. Accessed: August 2, 2021.
7. Moderna announces longer shelf life for its COVID-19 vaccine candidate at refrigerated temperatures. <https://investors.modernatx.com/news-releases/news-release-details/moderna-announces-longer-shelf-life-its-covid-19-vaccine/>. Accessed: August 2, 2021.
8. Vaxzevria suspension for injection, revised 15 July 2021. <https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-covid-19-vaccine-astrazeneca/information-for-healthcare-professionals-on-covid-19-vaccine-astrazeneca>. Accessed: August 2, 2021.
9. World Health Organization. Interim recommendations for use of the ChAdOx1-S [recombinant] vaccine against COVID-19 (AstraZeneca COVID-19 vaccine AZD1222 Vaxzevria™, SII COVISHIELD™), updated 30 July 2021. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/vaccines/SAGE_recommendation/AZD1222/2021.3. Accessed: August 2, 2021.
10. Global Advisory Committee on Vaccine Safety (GACVS) review of latest evidence of rare adverse blood coagulation events with AstraZeneca COVID-19 Vaccine (Vaxzevria and Covishield), 21 April 2021. <https://www.who.int/news>. Accessed: August 2, 2021.
11. Fact sheet for healthcare providers administering vaccine (vaccination providers) emergency use authorization (EUA) of the Janssen COVID-19 vaccine to prevent coronavirus disease 2019 (COVID-19), revised 8 July 2021. <https://www.fda.gov/media/146304/download>. Accessed: August 2, 2021.
12. World Health Organization. Interim recommendations for the use of the Janssen Ad26.COVS.2.S (COVID-19) vaccine, updated 15 June 2021. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/vaccines/SAGE_recommendation/Ad26.COVS.2.S/2021.2. Accessed: August 2, 2021.
13. COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated (Sinopharm), version 24 May 2021. <https://www.who.int/publications/m/item/sinopharm-vero-cell--inactivated-covid-19-vaccine>. Accessed: August 2, 2021.
14. The Sinopharm COVID-19 vaccine: What you need to know, 10 May 2021. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-sinopharm-covid-19-vaccine-what-you-need-to-know>. Accessed: August 2, 2021.
15. Recommendation for an emergency use listing of COVID-19 vaccine (vero cell), inactivated submitted by Sinovac, version 28 June 2021. https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/SINOVAC_TAG_PEG_REPORT_EUL-Final28june2021.pdf. Accessed: August 2, 2021.
16. The Sinovac COVID-19 vaccine: What you need to know, 2 June 2021. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-sinovac-covid-19-vaccine-what-you-need-to-know>. Accessed: August 2, 2021.
17. Doshi P. Covid-19 vaccines: in the rush for regulatory approval, do we need more data? *BMJ* 2021. doi: 10.1136/bmj.n1244. Accessed: August 2, 2021.
18. Research and analysis coronavirus vaccine - weekly summary of Yellow Card reporting updated 30 July 2021. <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions/coronavirus-vaccine-summary-of-yellow-card-reporting>. Accessed: August 2, 2021.
19. Myocarditis and/or pericarditis following COVID-19 vaccines, updated 22 July 2021. <https://www.alberta.ca/assets/documents/health-myocarditis-and-pericarditis-following-covid.pdf>. Accessed: August 2, 2021.
20. Sangli S, Virani A, Cheronis N, Vannatter B, Minich C, Noronha S, *et al*. Thrombosis with thrombocytopenia after the messenger RNA-1273 vaccine. *Ann Intern Med* 2021. doi: 10.7326/L21-0244. Accessed: August 2, 2021.



HERB4 HEALTH

ฟ้าทะลายโจรใช้อย่างไรให้ได้ผลและปลอดภัยในช่วง COVID-19

บทความโดย

รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.มนตร์ธมภ์ ถาวรเจริญทรัพย์
ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ฟ้าทะลายโจร สมุนไพรที่คนไทยคุ้นเคยมาตั้งแต่โบราณ มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Andrographis paniculata* และมีสารออกฤทธิ์ที่สำคัญคือ Andrographolide ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ฟ้าทะลายโจรเป็นหนึ่งในยาสมุนไพรที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลาย จึงมีความสำคัญที่เราจะใช้ฟ้าทะลายโจรอย่างไรให้ได้ผลและปลอดภัย

1. ข้อบ่งใช้ของฟ้าทะลายโจร

- การใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่มีความรุนแรงน้อยเพื่อลดการเกิดโรคที่รุนแรง ให้แบ่งรับประทานในขนาดที่มีปริมาณสารสำคัญคือ Andrographolide 180 มิลลิกรัม ต่อวัน โดยแบ่งให้รับประทานวันละ 3 ครั้ง (ครั้งละ 60 มิลลิกรัม)^{1,2} หลังอาหาร³ เช้า กลางวัน และ เย็น ติดต่อกันนาน 5 วัน²
- การใช้ฟ้าทะลายโจรใน ผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อโควิด-19 แต่ไม่มีอาการ ให้ใช้ฟ้าทะลายโจรในขนาดที่มีปริมาณสารสำคัญคือ Andrographolide 60 มิลลิกรัม ต่อวัน โดยแบ่งให้รับประทานวันละ 3 ครั้ง (ครั้งละ 20 มิลลิกรัม) หลังอาหาร³ เช้า กลางวัน และเย็น ติดต่อกันนาน 5 วัน²
- ในปัจจุบันไม่มีข้อแนะนำให้ใช้ฟ้าทะลายโจรในการป้องกันโรคโควิด-19 เพราะยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการยืนยันว่าฟ้าทะลายโจรสามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้
- การใช้ฟ้าทะลายโจรเพื่อเสริมภูมิคุ้มกัน ให้ใช้สารสกัดฟ้าทะลายโจรที่มีปริมาณ Andrographolide 10 มิลลิกรัม วันละ 1 ครั้ง นาน 5 วัน วัน 2 วัน และใช้ต่อเนื่องกันไม่เกิน 12 สัปดาห์²
- การใช้ฟ้าทะลายโจรเพื่อบรรเทาอาการของโรคหัด เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูกไหล โดยให้รับประทานในขนาดที่มีปริมาณ Andrographolide 60-120 มิลลิกรัมต่อวัน โดยแบ่งให้วันละ 3 ครั้ง (ครั้งละ 20 -40 มิลลิกรัม)¹ ทั้งนี้ในบัญชียาหลักแห่งชาติฉบับปี พ.ศ. 2554 ได้ระบุข้อห้ามใช้ว่า ห้ามใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับแก้เจ็บคอจากการติดเชื้อ Streptococcus group A และ ห้ามใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยดังต่อไปนี้ ผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคไตอักเสบ เนื่องจากเคยติดเชื้อ Streptococcus group A, ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บคอเนื่องจากการติดเชื้อแบคทีเรียและมีอาการรุนแรง เช่น มีตุ่มหนองในคอ มีไข้สูง และหนาวสั่น และ ผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นโรคหัวใจรูมาติก และยังมีข้อแนะนำว่าหากใช้ฟ้าทะลายโจรติดต่อกัน 3 วัน แล้วไม่หาย หรือ มีอาการรุนแรงขึ้นระหว่างใช้ยาควรหยุดใช้และพบแพทย์

2. ใครบ้างที่ไม่ควรใช้ฟ้าทะลายโจร?^{2,4}

- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ และ หญิงให้นมบุตรเพราะอาจทำให้ทารก विकฤรูปได้
- ห้ามใช้ผู้ที่มีประวัติแพ้ ฟ้าทะลายโจร หากใช้แล้วมีอาการแพ้ เช่น เกิดผื่น หน้าบวม ริมฝีปากบวม แน่นหน้าอก หายใจลำบาก ให้หยุดยาทันทีและไปพบแพทย์
- ไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคตับหรือโรคไต

3. เมื่อรับประทานฟ้าทะลายโจรแล้วอาจเกิดอาการใดบ้าง?

- อาการไม่พึงประสงค์ที่ไม่รุนแรงที่พบได้บ่อยจากการใช้ฟ้าทะลายโจร ได้แก่ อาการทางระบบทางเดินอาหารและระบบผิวหนัง^{5,6} เช่น ปวดท้อง ท้องเดิน คลื่นไส้ เบื่ออาหาร วิงเวียนศีรษะ ใจสั่น และอาจเกิดลมพิษได้⁴
- อัตราการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่ไม่รุนแรงจากฟ้าทะลายโจร คิดเป็นประมาณ 103 คนต่อ 1,000 คน กล่าวคือในผู้ที่รับประทานฟ้าทะลายโจร 1,000 คน 103 คนจะเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่ไม่รุนแรง⁶
- การรับประทานฟ้าทะลายโจรเป็นเวลานาน อาจทำให้มีอาการแขนขาชา หรืออ่อนแรง⁴ หรือรู้สึกหนาวเย็นภายใน²
- อาการรุนแรงที่สามารถพบได้จากการใช้ฟ้าทะลายโจร ได้แก่ anaphylactic reaction^{7,8} ซึ่งเป็นปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรงอย่างเฉียบพลันส่งผลกระทบต่อการทำงานของระบบต่างๆ ภายในร่างกายพร้อมกัน ซึ่งอาจมีความรุนแรงจนเป็นอันตรายถึงชีวิต
- อัตราการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงจากฟ้าทะลายโจรคิดเป็น 0.02 ต่อ 1,000 คน กล่าวคือ ในผู้ที่รับประทานฟ้าทะลายโจร 100,000 คน 2 คนจะเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง⁶

4. ควรระวังการรับประทานฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาใดบ้าง?⁴

- ยาต้านเลือดเป็นลิม (anticoagulant drugs) เช่น warfarin
- ยาต้านการจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelet drugs) เช่น aspirin, clopidogrel
- ยาลดความดัน (antihypertensive drugs) เพราะเสริมฤทธิ์กันอาจทำให้หน้ามืดได้ ยาที่มีกระบวนการเมตาบอลิซึมผ่านเอนไซม์ cytochrome P450 (CYP) เนื่องจากฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของ CYP1A2, CYP2C9 และ CYP3A4 ส่งผลให้ยาเหล่านี้อยู่ในร่างกายได้นานขึ้น ออกฤทธิ์ได้นานขึ้น หรืออาจเกิดผลข้างเคียงที่มากขึ้นได้ ดังตัวอย่างแสดงในตารางต่อไปนี้

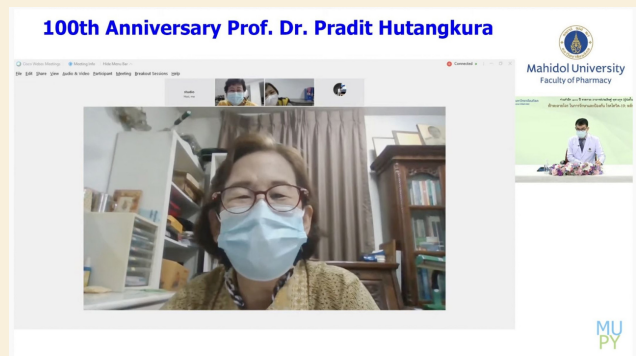
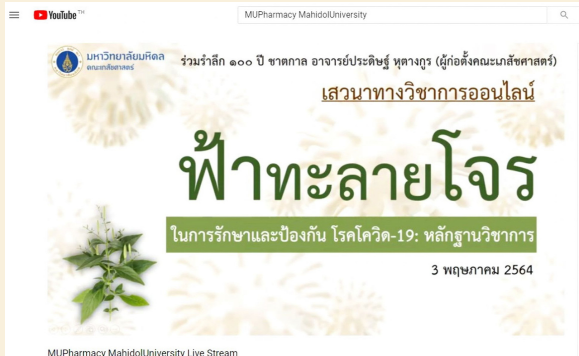
| ยาที่ควรระมัดระวังการใช้ร่วมกับฟ้าทะลายโจร ² | |
|---|--|
| ยาแก้ปวดในกลุ่ม NSAIDs | Diclofinac, Celecoxib |
| ยาเบาหวาน | Glyburide, Glibenclamide, Glipizide, Glimepiride |
| ยาลดความดันโลหิตสูง | Losartan, Propranolol |
| ยาลดไขมัน | Atorvastatin, Simvastatin, Lovastatin |
| ยาปฏิชีวนะ | Clarithromycin, Erythromycin |
| อื่นๆ | Cafergot, Warfarin, Caffeine, Olanzapine |

เอกสารอ้างอิง

1. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 138 ตอนพิเศษ 120 ง วันที่ 4 มิถุนายน 2564. ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564. http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/120/T_0046.PDF
2. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2564 คำแนะนำการใช้ฟ้าทะลายโจรสำหรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 นนทบุรี: สามเจริญพาณิชย์ https://thaicam.go.th/wp-content/uploads/2021/04/%E0%B8%84%E0%B8%B3%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%B0%E0%B8%99%E0%B8%B3%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%83%E0%B8%8A%E0%B9%89%E0%B8%9F%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%97%E0%B8%B0%E0%B8%A5%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B9%82%E0%B8%88%E0%B8%A3-%E0%B8%9A%E0%B8%B8%E0%B8%84%E0%B8%A5%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B9%81%E0%B8%9E%E0%B8%97%E0%B8%A2%E0%B9%8C_24042564.pdf
3. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 130 ตอน 36 ง วันที่ 30 กันยายน 2556 ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชียาจากสมุนไพร http://ndi.fda.moph.go.th/uploads/main_drug_file/20171021185635.pdf
4. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 128 ตอนพิเศษ 72 ง วันที่ 28 มิถุนายน 2554 ประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2554. <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2554/E/072/57.PDF>
5. World Health Organization. WHO Monographs on Selected Medicinal Plants. Vol 2. Geneva: World Health Organization; 2002;12-24.
6. Worakunphanich W, Thavorncharoensap M, Youngkong S, Thadanipon K, Thakkinstian A. Safety of *Andrographis paniculata*: A systematic review and meta-analysis. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2021 Jun;30(6):727-739.
7. Saokaew S, Suwankesawong W, Permsuwan U, Chaiyakunapruk N. Safety of herbal products in Thailand: an analysis of reports in the thai health product vigilance center database from 2000 to 2008. *Drug Saf.* 2011 Apr 1;34(4):339-50.
8. Suwankesawong W, Saokaew S, Permsuwan U, Chaiyakunapruk N. Characterization of hypersensitivity reactions reported among *Andrographis paniculata* users in Thailand using Health Product Vigilance Center (HPVC) database. *BMC Complement Altern Med.* 2014 Dec 24;14:515.

Inside MUPY

เกษียณหัตถ์จัดเสวนาออนไลน์ เรื่อง ฟ้าทะลายโจรในการรักษาและป้องกันโรคโควิด-19: หลักฐานวิชาการ



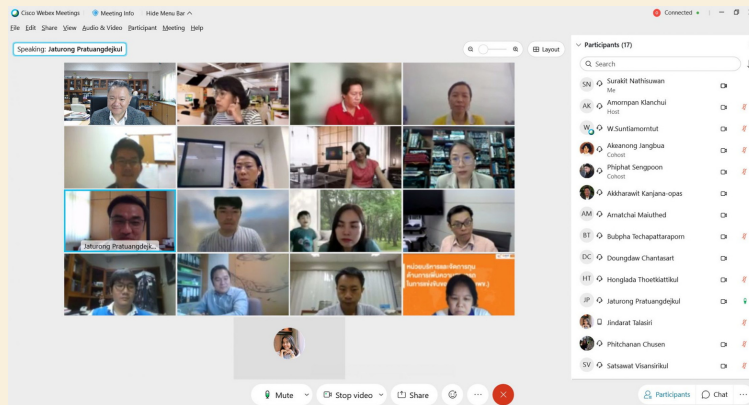
เมื่อวันจันทร์ที่ 3 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 เวลา 13.00-14.00 น. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดการเสวนาวิชาการออนไลน์ เรื่อง 'ฟ้าทะลายโจรในการรักษาและป้องกันโรคโควิด-19: หลักฐานวิชาการ' ผ่านระบบ YouTube Live ทางช่อง MUPharmacy MahidolUniversity โดยได้รับเกียรติจาก รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ เป็นประธานกล่าวเปิดการเสวนาดังกล่าว ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ที่ถูกต้องตามหลักฐานทางวิชาการและทันสมัยเกี่ยวกับสมุนไพร 'ฟ้าทะลายโจร' เพื่อใช้ในการป้องกันและรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรค COVID-19 โดยในการเสวนาออนไลน์ครั้งนี้ คณะฯ ได้รับเกียรติจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย 1) รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ ที่ปรึกษา สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และประธานวิทยาลัยเภสัชกรรมสมุนไพรแห่งประเทศไทย สภาเภสัชกรรม 2) ดร.ภญ.อัญชลี จูทะพุทธิ อดีตผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข และ 3) ดร.ภญ.พลากรอง ขวัญข้าว หัวหน้าศูนย์หลักฐานเชิงประจักษ์ด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ซึ่งได้ให้เกียรติเป็นวิทยากรและร่วมเสวนาถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ถูกต้องทางวิชาการเกี่ยวกับการใช้ฟ้าทะลายโจรให้แก่เภสัชกร บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป ซึ่งให้ความสนใจเข้าร่วมรับฟังมากกว่า 700 คน โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.ณัฐวุฒิ เจริญไทย ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาชีพ เป็นผู้ดำเนินรายการ

คณะเภสัชศาสตร์เจรจาความร่วมมือกับกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข



เมื่อวันศุกร์ที่ 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล และ รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ ที่ปรึกษาสำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เข้าร่วมประชุมเจรจาความร่วมมือในการผลักดันผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยกับ ภก.วรารุณ เสริมสินสิริ ผู้อำนวยการกองผลิตภัณฑ์สมุนไพร และ ภญ.จิรารัตน์ เพิ่มภูศรี เกษีกรชำนาญการ กลุ่มประเมินวิชาการ กองผลิตภัณฑ์สมุนไพร ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

เกษียณหัตถ์หรือความร่วมมือด้านการวิจัยและพัฒนาฯ สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพกับ สวกช.



เมื่อวันจันทร์ที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2564 เวลา 13.00 น. ผู้บริหารคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล นำโดย รองศาสตราจารย์ รก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดี และ รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ดวงดาว จันทศาสตร์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม พร้อมด้วยนักวิจัยของคณะฯ ประกอบด้วย 1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.จตุรงค์ ประเทืองเดชกุล 2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.สมนึก บุญสุภา 3) อาจารย์ ดร.ภก.อาณัฐชัย ม้ายอุเทศ 4) อาจารย์ ดร.ภก.สุเมธ จงรุจิโรจน และ 5) อาจารย์ ดร.ภก.ศาศวัต วิศวาศศิริกุล เข้าร่วมปรึกษาหารือร่วมกันในการนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์มาช่วยในการผลักดันให้กระบวนการคิดค้นยาใหม่ โดยเฉพาะในส่วน ของสมุนไพร และ functional food เพื่อตอบโจทย์ความต้องการของอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับแนวทางที่ทาง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กำหนดโดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัศววิทย์ กาญจนโอภาส ผู้ช่วยผู้อำนวยการ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวกช.) และ ดร.ศิษุภศ กองสิมา ผู้อำนวยการธนาคารทรัพยากรชีวภาพ แห่งชาติ และทีมงานร่วมให้ข้อคิดเห็นและแนวทางในการดำเนินงานร่วมกันเพื่อทำให้เกิดแพลตฟอร์มระดับชาติด้านการคิดค้นยา ใหม่ที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ ซึ่งหนึ่งในเป้าหมายของแพลตฟอร์มดังกล่าวคือ การส่งเสริมให้อุตสาหกรรมของ ประเทศสามารถนำข้อมูลของสมุนไพรไทยและ functional food / nutraceutical ไปใช้ประโยชน์ในการสร้างผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามเกณฑ์ที่สำนักคณะกรรมการอาหารและยา กำหนด และนำไปสู่การเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของสมุนไพรไทย และ functional food / nutraceutical ที่มาจากแหล่งทรัพยากรธรรมชาติของประเทศ

เกษียณหัตถ์จัดกิจกรรม 'วันคล้ายวันสถาปนาคณะฯ ครบรอบ 53 ปี'



เมื่อวันจันทร์ที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2564 เวลา 09.00 น. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดกิจกรรมเนื่องในโอกาส 'วันคล้ายวันสถาปนาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ครบรอบ 53 ปี' โดยมี รองศาสตราจารย์ รก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ พร้อมด้วย บุคลากรสายวิชาการ และบุคลากรสายสนับสนุน เข้าร่วมในกิจกรรม ซึ่งประกอบด้วย พิธีสักการะ บูชาพระพุทธรูปหามงคโลเภสัช และพิธีไหว้ศาลพระภูมิ เจ้าที่ และบูรพาจารย์ โดยบุคลากรทุกคนได้ ปฏิบัติตามมาตรการการเว้นระยะห่าง (social distancing) และสวมหน้ากากอนามัยตามนโยบาย มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาควิชาเภสัชวิทยาจัดประชุมวิชาการออนไลน์ เรื่อง ความก้าวหน้าทางเภสัชวิทยาของยาใหม่ ครั้งที่ 19



เมื่อวันที่ 10-11 มิถุนายน พ.ศ. 2564 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยภาควิชาเภสัชวิทยา จัดการประชุมวิชาการ เรื่อง “ความก้าวหน้าทางเภสัชวิทยาของยาใหม่ ครั้งที่ 19” ผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Event โดยได้รับเกียรติจาก รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาทิสวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมวิชาการดังกล่าว ซึ่งมีแพทย์ เภสัชกร และบุคลากรทางสาธารณสุข ให้ความสนใจลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมมากกว่า 350 คน โดยในการประชุมวิชาการตลอดทั้ง 2 วันนี้ ได้รับเกียรติจากคณาจารย์ภาควิชาเภสัชวิทยา นำโดย รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.จุฑามณี สุทธิสีสังข์ รองอธิการบดีฝ่ายนโยบายและแผน มหาวิทยาลัยมหิดล และ รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.วิลาสินี ทรัพย์พานิช ชาติ ห้วนน้ำภาควิชาเภสัชวิทยา ในการเป็นวิทยากรบรรยายร่วมกับวิทยากรภายนอกผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ รองศาสตราจารย์ นพ.สมชาย สีสากุลวงศ์ จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รองศาสตราจารย์ นพ.สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ พ.ท. นพ. เดชวิจิตร สุวรรณภักดี จากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งให้เกียรติบรรยายในการประชุมดังกล่าวด้วย

ภาควิชาสรีรวิทยาจัดประชุมออนไลน์ เรื่อง รู้ทัน 'เวียนหัว บ้านหมุน น้ำในหูไม่เท่ากัน'



เมื่อวันพุธที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2564 เวลา 12.30-17.00 น. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยภาควิชาสรีรวิทยา จัดการประชุมวิชาการ เรื่อง รู้ทัน “เวียนหัว บ้านหมุน น้ำในหูไม่เท่ากัน” ผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Event โดยได้รับเกียรติจาก รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาทิสวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมวิชาการดังกล่าว ซึ่งมีเภสัชกร แพทย์ และบุคลากรทางสาธารณสุข ให้ความสนใจลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมมากกว่า 250 คน โดยในการประชุมวิชาการดังกล่าว ได้รับเกียรติจากคณาจารย์ภาควิชาสรีรวิทยาและภาควิชาเภสัชกรรมในการเป็นวิทยากรบรรยายร่วมกับวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอก ได้แก่ ผศ.พญ.สุวิภา อธิภาส จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งให้เกียรติบรรยาย หัวข้อ Holistic approach for vertigo: Common pitfalls in clinical practice ในการประชุมดังกล่าวด้วย

อาจารย์เภสัชมหิดลร่วมพูดคุย หัวข้อ ยาสามัญฯ และสมุนไพรไทยที่ควรมีติดบ้านช่วงโควิด-19



ยาสามัญฯ และสมุนไพรไทย
ที่ควรมีติดบ้านช่วงโควิด-19

วันศุกร์ที่ 30 กรกฎาคม 2564
เวลา 19:00-20:00 น.

โดย รศ.ภก.ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์
อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล

อ.ดร.ภญ.ธนิศา ปฐมวิชัยวัฒน์
อาจารย์ประจำภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล

ดำเนินรายการโดย
ดร.ระพี บุญเปลื้อง (อ.เค)

04:35

เมื่อวันศุกร์ที่ 30 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 เวลา 19.00-20.00 น. รองศาสตราจารย์ ภก.ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์ สังกัดภาควิชาเภสัชกรรม และ อาจารย์ ดร.ภญ.ธนิศา ปฐมวิชัยวัฒน์ สังกัดภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ ร่วมพูดคุยและเป็นวิทยากรในหัวข้อ 'ยาสามัญฯ และสมุนไพรไทยที่ควรมีติดบ้านช่วงโควิด-19' ในรายการ Mahidol Channel LIVE โดยมี อาจารย์ ดร.ระพี บุญเปลื้อง เป็นผู้ดำเนินรายการ และถ่ายทอดสดผ่าน Facebook Live และ YouTube Channel ของ Mahidol Channel ทั้งนี้ รายการดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการในการใช้ยาสามัญประจำบ้านและผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาทิ พื้ทาละลายโจร กระชายขาว ในการดูแลและป้องกันตนเองได้อย่างปลอดภัยและเหมาะสม

เภสัชมหิดลจัดเสวนาออนไลน์ เรื่อง การตรวจและแปลผลการตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 ด้วยชุด Antigen Test Self-Test Kit ในร้านยา และการแนะนำการดูแลตนเอง



จำลอง ๑๐๐ ปี ชาตกาล อ.ประดิษฐ์ พุดางกูร (ผู้ก่อตั้งคณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล)

การเสวนาทางวิชาการออนไลน์
“การตรวจและแปลผลการตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 ด้วยชุด Antigen Test Self-Test Kit ในร้านยา และการแนะนำการดูแลตนเอง”

ผศ.ดร.ภก. จตุรงค์ ประเทืองเดชกุล

รศ.ภก.ปรีชา มณฑานติกุล

เมื่อวันจันทร์ที่ 9 สิงหาคม พ.ศ. 2564 เวลา 12.45-15.30 น. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดเสวนาวิชาการออนไลน์ เรื่อง “การตรวจและแปลผลการตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 ด้วยชุด Antigen Test Self-Test Kit ในร้านยา และการแนะนำการดูแลตนเอง” ผ่านระบบ YouTube Live ทางช่อง MUPharmacy MahidolUniversity โดยได้รับเกียรติจาก รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ เป็นประธานกล่าวเปิดการเสวนาดังกล่าว ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่และถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการตรวจและแปลผลการตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 ด้วยชุด Antigen Test Self-Test Kit ในร้านยา และการแนะนำการดูแลตนเองเบื้องต้นภายหลังทราบผลการตรวจและระหว่างการแยกกักตัวที่บ้านหรือชุมชน โดยในการเสวนาออนไลน์ครั้งนี้ คณาจารย์ของคณะฯ ได้ให้เกียรติเป็นวิทยากรและร่วมในการเสวนาถ่ายทอดองค์ความรู้ให้กับเภสัชกร และบุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งให้ความสนใจลงทะเบียนเข้าร่วมมากกว่า 500 คน โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.ณัฐวุฒิ เจริญไทย ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาชีพ เป็นผู้ดำเนินรายการ

บุคลากรสายวิชาการร่วมบันทึกเทปรายการ Research Impact



เมื่อวันจันทร์ที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2564 เวลา 10.00-12.00 น. รองศาสตราจารย์ ดร.ภก.ปราโมทย์ ตรีกุลเพียรกิจ หัวหน้าภาควิชาเภสัชกรรม เข้าร่วมให้สัมภาษณ์และบันทึกเทปรายการ Research Impact ในหัวข้อ เภสัชพันธุศาสตร์เพื่อการใช้ยาสมเหตุสมผลในประเทศไทย ซึ่งดำเนินการผลิตรายการโดย Mahidol Channel

เภสัชมหิดลจัดประชุมวิชาการ เรื่อง Pharmacy Review and Update Series 2021: Pharmacotherapy of the Eye

รำลึก ๑๐๐ ปี ชาตกาล อ.ประคิม ฤๅเดชกูร (ผู้ก่อตั้งคณะเภสัชศาสตร์ในมหิดล)

Mahidol University
Faculty of Pharmacy

Pharmacy Review and Update Series 2021

**Computer Vision Syndrome:
Review of Prevention and
Treatment Strategies**

Yingrak Boondam, PhD
Department of Physiology
Faculty of Pharmacy, Mahidol University
25th August 2021, 3:00 – 3:45 pm.

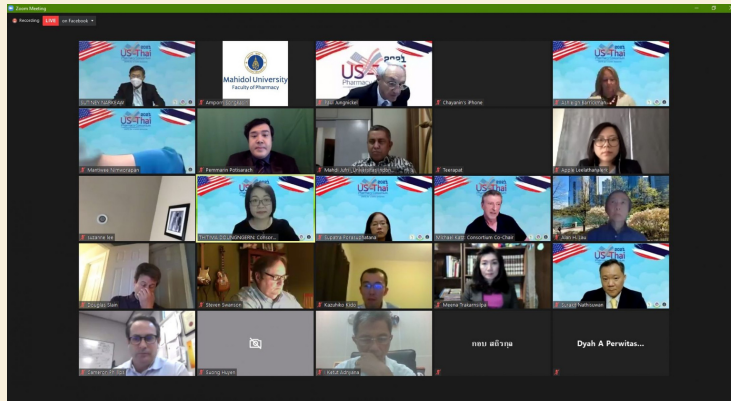
อ. ภก. ยิงกร บุญตา
ภาควิชาสรีรวิทยา
คณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

การประชุมวิชาการเรื่อง
"Pharmacy Review and Update Series 2021 Live Studio Pharmacotherapy of the Eye"

เมื่อวันที่ 23-25 สิงหาคม พ.ศ. 2564 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จัดประชุมวิชาการออนไลน์ เรื่อง Pharmacy Review and Update Series 2021: Pharmacotherapy of the Eye ผ่านระบบ Cisco Webex Event โดยได้รับเกียรติจาก รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมและกล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมการประชุมผ่านระบบออนไลน์ ซึ่งในการประชุมครั้งนี้ ได้รับเกียรติจากคณาจารย์จากภาควิชาต่างๆ ของคณะฯ และวิทยากรภายนอก เป็นผู้บรรยายให้แก่ผู้เข้าร่วมการประชุม จำนวน 638 คน ซึ่งเป็นเภสัชกรวิชาชีพและบุคลากรทางการแพทย์จากโรงพยาบาล บริษัทฯ และหน่วยงานด้านสาธารณสุข โดยเนื้อหาการประชุมครอบคลุมการใช้ยาที่ใช้ในการรักษาโรคหรือความผิดปกติของตาและการมองเห็น โดยมีเนื้อหาครอบคลุมสรีรวิทยา พยาธิสรีรวิทยา การวินิจฉัย และแนวทางการรักษาโรคของตาและการมองเห็น ได้แก่ การติดเชื้อของเปลือกตา การมองภาพไม่ชัด โรคจุดภาพชัดที่จอตาเสื่อม ภาวะเบาหวานขึ้นตา โรคต้อหิน โรคภูมิแพ้ของตา การติดเชื้อของเยื่อぶตาขาว โรคตาแห้ง และกลุ่มอาการทางตาที่เกิดจากการใช้สายตาคับคอมพิวเตอร์ รวมถึงโรคทางอายุรกรรมอื่นๆ ที่มีอาการแสดงของตาและการมองเห็นร่วมด้วย คือ โรคปอดศีรษะแบบคลัสเตอร์ โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรงชนิดโมแอสทีเนียกราวิส

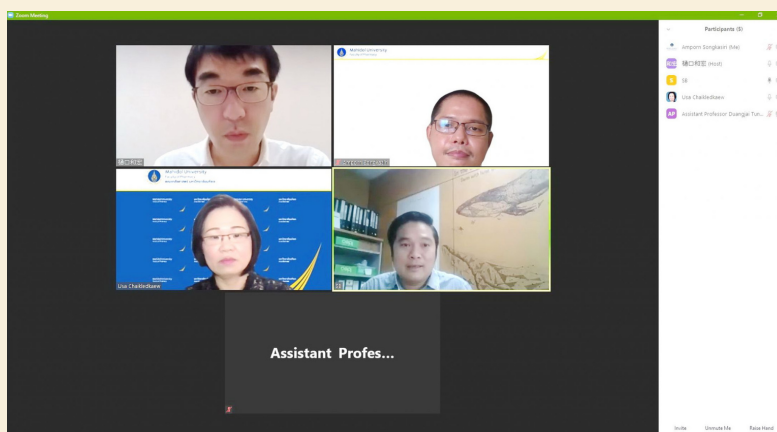
MUPY Goes Inter

คณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล ร่วมกับ คณะเภสัชศาสตร์ ม.เชียงใหม่ จัดการประชุม 2021 US-Thai Pharmacy Consortium



เมื่อวันจันทร์ที่ 7 มิถุนายน พ.ศ. 2564 เวลา 08.00 น. (ตามเวลาในประเทศไทย) ผู้บริหารคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล นำโดย รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ พร้อมด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ. อุษา ฉายเกล็ดแก้ว รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ เข้าร่วมการประชุมวิชาการนานาชาติ '2021 US-Thai Pharmacy Consortium' ซึ่งกำหนดจัดขึ้นระหว่างวันที่ 7-9 มิถุนายน พ.ศ. 2564 โดย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ ศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (ศ.ศ.ภ.ท.) ผ่านระบบออนไลน์ Zoom Meetings โดยมีคณาจารย์ นักวิจัย นักวิชาการ นักศึกษาเภสัชศาสตร์ จาก 18 สถาบันการศึกษาด้านเภสัชศาสตร์ของประเทศไทย และ 16 สถาบันการศึกษาด้านเภสัชศาสตร์ของประเทศสหรัฐอเมริกา รวมไปถึงคณาจารย์และนักวิชาการจากสถาบันการศึกษาด้านเภสัชศาสตร์ในกลุ่มประเทศอาเซียน เกษัชกรประจำบ้าน และเภสัชกรวิชาชีพได้ลงทะเบียนเข้าร่วมการประชุมดังกล่าวมากกว่า 400 คน

งานวิเทศสัมพันธ์ฯ หรือความร่วมมือกับ Meiji Pharmaceutical University



เมื่อวันจันทร์ที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2564 ตั้งแต่เวลา 09.00-10.00 น. ตามเวลาประเทศไทย รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ พร้อมด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.สมนึก บุญสุภา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดวงใจ ตั้งมั่นในธรรม และนายอัมพร สงคศิริ หัวหน้างานวิเทศสัมพันธ์ เข้าร่วมการประชุมผ่านระบบออนไลน์ Zoom Meetings กับผู้แทนจาก Meiji Pharmaceutical University ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งนำโดย Assoc. Prof. Dr. Kazuhiro Higuchi เพื่อหารือเกี่ยวกับการจัด Virtual Exchange Program ระหว่างสองสถาบันในปีการศึกษา 2564 ที่จะถึงนี้

ภาควิชาชีวเคมีจัดอบรมออนไลน์สำหรับนักศึกษาแลกเปลี่ยนจาก University of Santo Tomas ประเทศฟิลิปปินส์



เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 17 มิถุนายน พ.ศ. 2564 เวลา 08.00 น. ตามเวลาประเทศไทย ผู้บริหารคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล นำโดย รองศาสตราจารย์ ภ.ก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ พร้อมด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.จิระพรรณ จิตติคุณ หัวหน้าภาควิชาชีวเคมี และคณาจารย์ประจำภาควิชาชีวเคมี เข้าร่วมกิจกรรมปฐมนิเทศในโครงการฝึกอบรมวิชาชีพสาขาชีวเคมีทางเภสัชศาสตร์ (Pharmaceutical Biochemistry) ประจำปี 2564 สำหรับนักศึกษาแลกเปลี่ยนสาขาชีวเคมี Faculty of Pharmacy, University of Santo Tomas ผ่านระบบ Cisco Webex Meetings โดยมีคณาจารย์ของ Department of Biochemistry, Faculty of Pharmacy, University of Santo Tomas ซึ่งนำโดย Prof. Gardee T. Pena (หัวหน้าภาควิชาชีวเคมี) พร้อมทั้งนักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาชีวเคมี จำนวน 15 คน ซึ่งเป็นผู้เข้ารับการฝึกอบรมในโครงการดังกล่าว เข้าร่วมกิจกรรมปฐมนิเทศ โดยมีนักศึกษาระดับปริญญาตรีของคณะฯ ร่วมให้การต้อนรับในครั้งนี้ด้วย ในโอกาสนี้ รองศาสตราจารย์ ภ.ก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ ได้ให้เกียรติกล่าวต้อนรับคณาจารย์และนักศึกษาแลกเปลี่ยนของ Faculty of Pharmacy, University of Santo Tomas ที่เข้าร่วมกิจกรรม และรองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ ได้กล่าวบรรยายสรุปเกี่ยวกับกิจกรรมและความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสองสถาบันในช่วงระยะเวลากว่า 8 ปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.จิระพรรณ จิตติคุณ ยังได้กล่าวแนะนำภาควิชาชีวเคมี รวมทั้งแนะนำกิจกรรมการฝึกอบรมในโครงการดังกล่าวด้วย ปิดท้ายด้วยการแนะนำตัวของนักศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล ที่เข้าร่วมต้อนรับในครั้งนี้

เภสัชมหิดลหารือความร่วมมือกับ Taylor's University



เมื่อวันจันทร์ที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2564 เวลา 09.00 น. (ตามเวลาในประเทศไทย) ผู้บริหารคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล นำโดย รองศาสตราจารย์ ภ.ก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ พร้อมด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ และ รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ดวงดาว จันทาศาสตร์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิจัยและนวัตกรรม เข้าร่วมการประชุมออนไลน์ ผ่านระบบ Zoom Meetings กับผู้แทนจาก Taylor's University ประเทศมาเลเซีย นำโดย Dr. Mah Siau Hui เพื่อหารือความร่วมมือในการจัด Graduate Research Symposium 2021 ร่วมกันระหว่างสองสถาบัน

หลักสูตร MU-HTA ต้อนรับอาจารย์อาคันตุกะจาก University of Utah ประเทศสหรัฐอเมริกา



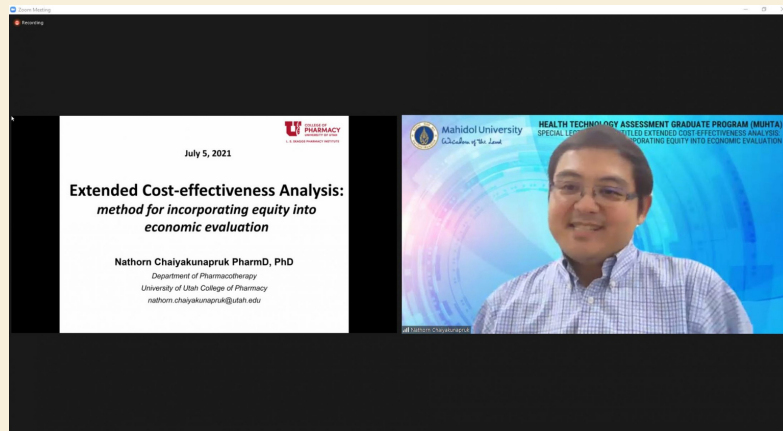
เมื่อวันจันทร์ที่ 28 มิถุนายน พ.ศ. 2564 เวลา 13.30 น. รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว รองคณบดี ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ พร้อมด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.มนรัตน์ ถาวรเจริญทรัพย์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.ศิตาพร ยิ่งคง และนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (MU-HTA) ร่วมให้การต้อนรับ ศาสตราจารย์ ดร.ภค.ณรร ชัยญาคุณาพฤกษ์ อาจารย์อาคันตุกะจาก College of Pharmacy, University of Utah ประเทศสหรัฐอเมริกา ณ ห้องประชุมศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์อุดม คชินทร ชั้น 4 อาคารวิจัยฯ ในโอกาสที่เดินทางมาเยือนคณะเภสัชศาสตร์ เพื่อหาหรือความร่วมมือทางวิชาการ พร้อมกันนี้ ศาสตราจารย์ ดร.ภค.ณรร ชัยญาคุณาพฤกษ์ ได้ร่วมให้คำแนะนำในการทำวิทยานิพนธ์สำหรับนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในหลักสูตรดังกล่าวผ่านระบบออนไลน์ด้วย

แลกเปลี่ยนหาหรือความร่วมมือกับ Nara Institute of Science and Technology ประเทศญี่ปุ่น



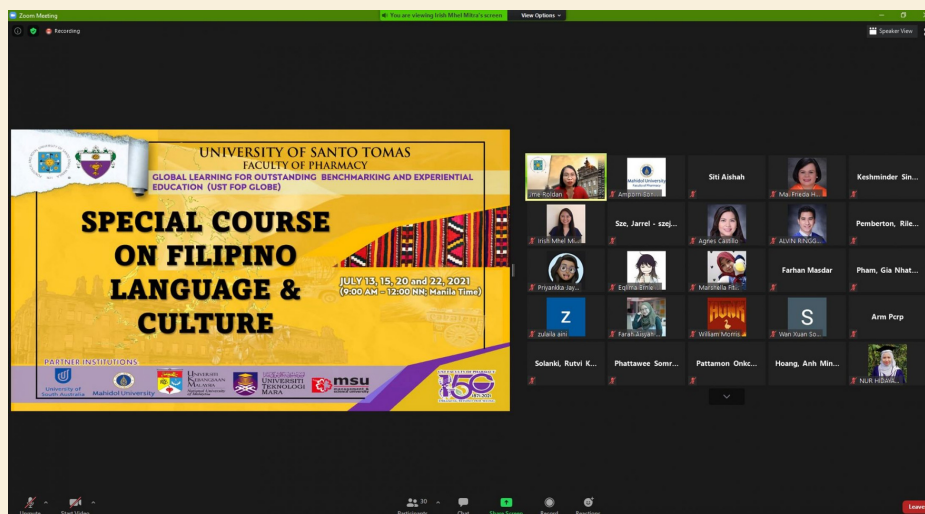
เมื่อวันศุกร์ที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 เวลา 13.00-14.00 น. (ตามเวลาในประเทศไทย) รองศาสตราจารย์ ภค.สุรกิจ นาทิสวรรธณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ พร้อมด้วย รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.มัลลิกา ชมนาวัง และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภค.สมนึก บัญสุภา เข้าร่วมการประชุมออนไลน์ผ่านระบบ Zoom Meetings กับผู้แทนจาก Graduate School of Science and Technology, Nara Institute of Science and Technology ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งนำโดย Prof. Dr. Satoko Maki, Prof. Dr. Yasumasa Bessho และ Prof. Dr. Taku Demura เพื่อหาหรือเกี่ยวกับความร่วมมือทางวิชาการระหว่างสองสถาบัน

หลักสูตร MU-HTA จัดบรรยายพิเศษ เรื่อง Extended cost-effectiveness analysis: Method for incorporating equity into economic evaluation



เมื่อวันจันทร์ที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 เวลา 13.00-15.00 น. รองศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อุษา ฉายเกล็ดแก้ว รองคณบดีฝ่ายวิเทศสัมพันธ์และประชาสัมพันธ์ เป็นประธานกล่าวต้อนรับ ศาสตราจารย์ ดร.ภก.ณรร ชัยญาคุณาพุกษ์ วิทยากรรับเชิญจาก College of Pharmacy, University of Utah ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้ให้เกียรติบรรยายพิเศษในหัวข้อ Extended cost-effectiveness analysis: Method for incorporating equity into economic evaluation จัดโดย หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (MU-HTA) ผ่านระบบออนไลน์ Zoom Meetings โดยมีคณาจารย์ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และผู้สนใจทั่วไปจากหลากหลายประเทศ ให้ความสนใจลงทะเบียนเข้าร่วมรับฟังจำนวน 106 คน

แลกเปลี่ยนเรียนรู้กิจกรรม Special Course on Filipino Language and Culture



เมื่อวันอังคารที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 เวลา 08.00 น. (ตามเวลาประเทศไทย) ผู้แทนนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ ม.มหิดล จำนวน 3 คน ประกอบด้วย 1) นายพิชรพล ด้านพรประเสริฐ 2) นายปฐวี สมราษี และ 3) นางสาวพัชรมน องค์กรเจริญ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 เข้าร่วมในกิจกรรมออนไลน์ Special Course on Filipino Language and Culture ซึ่งจัดโดย Faculty of Pharmacy, University of Santo Tomas ประเทศฟิลิปปินส์ ผ่านระบบออนไลน์ Zoom Meetings โดยมีนักศึกษาแลกเปลี่ยนต่างชาติจาก Universiti Teknologi MARA ประเทศมาเลเซีย Management and Science University ประเทศมาเลเซีย และ University of Australia ประเทศออสเตรเลีย เข้าร่วมในกิจกรรมดังกล่าวด้วย

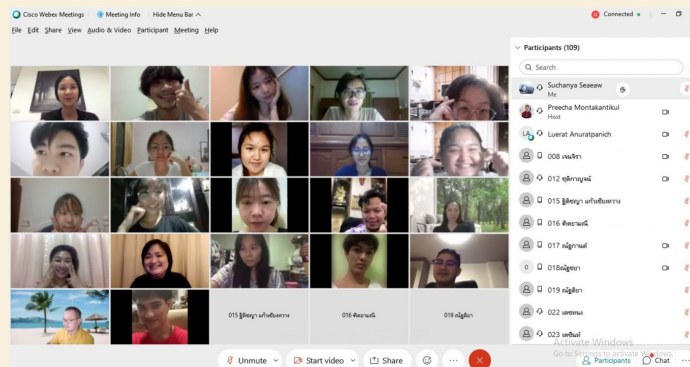
Student Activities

งานกิจการนักศึกษาจัดโครงการพัฒนานักศึกษาด้วยกระบวนการ 'การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง' สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ครั้งที่ 2



เมื่อวันเสาร์ที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 เวลา 09.00-16.00 น. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยงานกิจการนักศึกษา จัดโครงการพัฒนานักศึกษาด้วยกระบวนการ "การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning)" สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 ในหัวข้อ 'P'MUPY Guide How to Survive: รู้อะไรให้รอด รู้อะไรแล้วไม่ต้องมาเสียดายทีหลัง จนต้องพูดว่า..รู้จี้!' ครั้งที่ 2 ผ่านระบบออนไลน์ Zoom Meeting โดยได้รับเกียรติจากคณะวิทยากรซึ่งนำโดย ภก.ณภัทร สัตยยุตม์ (ศิษย์เก่าเภสัชมหิดล Rx41) ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) และ ภก.ธรรมเศรษฐี บุญประชา (ศิษย์เก่าเภสัชมหิดล Rx42) ผู้ประสานงานทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ บริษัท เบริงเกอร์ อินเทลไฮม์ (ไทย) จำกัด พร้อมทั้งงานเข้าร่วมเป็นผู้นำวิทยากรและเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมกลุ่ม โดยมีนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 รวมจำนวน 61 คน ให้ความสนใจเข้าร่วมในกิจกรรมดังกล่าว

เภสัชมหิดลจัดกิจกรรมออนไลน์ 'เรามาคุยกัน'



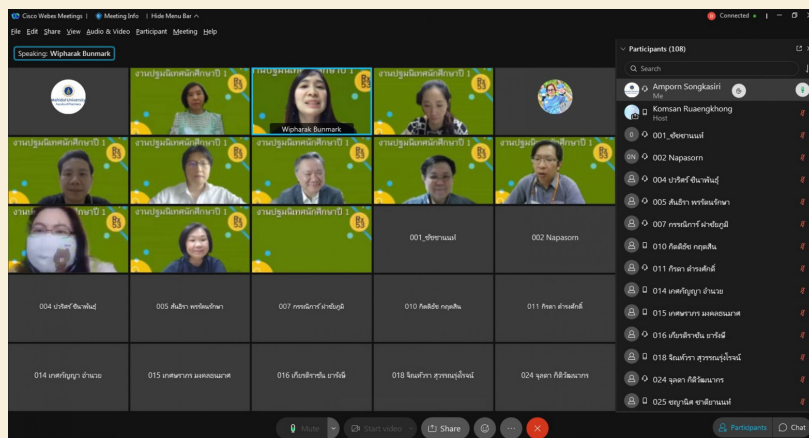
เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 20 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 เวลา 19.00 น. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยงานการศึกษาเภสัชศาสตร์บัณฑิต ร่วมกับ งานกิจการนักศึกษา จัดกิจกรรมออนไลน์ 'เรามาคุยกัน' สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 ในหัวข้อ "เลือกสาขาไหนดี?" ผ่านระบบ Cisco Webex Meetings โดยได้รับเกียรติจาก รองศาสตราจารย์ ภก.ปรีชา มนทกานติกุล รองคณบดีฝ่ายการศึกษา พร้อมด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.ลือรัตน์ อนุรัตน์พานิช รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและพัฒนาคุณภาพ นำทีมคณาจารย์ ประกอบด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.อัญชลี จินตพัฒนากิจ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.จิระพรรณ จิตติคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภก.ศุภกัต ฑุมบุบวัฒน์ อาจารย์ ดร.ภก.ธีรต์พล เหลืองมั่นคง อาจารย์ ภญ.เจนนิษฐ์ มีนวัฒนา อาจารย์ ดร.ภก.สุเมธ จงรุจิโรจน์ และ อาจารย์ ดร.ภก.ศาศวัต วิศาลศิริกุล เข้าร่วมในกิจกรรมดังกล่าว ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงรายละเอียด ให้คำปรึกษา และแนะนำการเลือกสาขาวิชาชีพในปีที่ 5 ซึ่งมี 2 สาขา ได้แก่ สาขาการบริบาลทางเภสัชกรรม และ สาขาเภสัชกรรมอุตสาหกรรม รวมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายวิชาและการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 5 เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกสาขาวิชาชีพของนักศึกษา ชั้นปีที่ 4 ให้สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษามากยิ่งขึ้น ภายหลังจากที่นักศึกษาได้ทำแบบประเมินความถนัดทางเภสัชกรรมในสาขาต่างๆ

งานกิจการนักศึกษาจัดกิจกรรม 'รับน้องเข้าบ้าน' สำหรับนักศึกษา ชั้นปีที่ 2



เมื่อวันพุธที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2564 เวลา 12.30 - 16.00 น. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยงานกิจการนักศึกษา จัดโครงการปฐมนิเทศนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 และกิจกรรมรับน้องเข้าบ้าน ประจำปีการศึกษา 2564 ผ่านระบบ Cisco Webex Meetings โดยได้รับเกียรติจาก รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ เป็นประธานกล่าวเปิดงานและแนะนำคณะผู้บริหาร รวมถึงกล่าวต้อนรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 (Rx52) จำนวน 128 คน ผ่านระบบออนไลน์ดังกล่าว กิจกรรมภายในงาน ประกอบด้วย การแนะนำนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนการสอนของคณะฯ และการทำกิจกรรมของนักศึกษา โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภก.เสีอรัตน์ อนุรัตน์พานิช รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและพัฒนาคุณภาพ อีกทั้งยังเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้รู้จักหน่วยงานสนับสนุนต่างๆ ของคณะฯ อาทิ งานกิจการนักศึกษา ห้องสมุด หน่วยปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ ร้านยา เป็นต้น โดยกิจกรรมดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 ที่เพิ่งย้ายเข้ามาใหม่นั้นได้ทำความรู้จักกับอาจารย์ที่ปรึกษาของตนเอง และทำความคุ้นเคยกับสถานที่ภายในคณะฯ รวมถึงการใช้ชีวิตในรั้วของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เภสัชมหิดลจัดปฐมนิเทศนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 (Rx53)



เมื่อวันพุธที่ 25 สิงหาคม พ.ศ. 2564 เวลา 13.00-15.00 น. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยงานกิจการนักศึกษา จัดกิจกรรมปฐมนิเทศนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 (Rx53) ผ่านระบบ Cisco Webex Meetings โดยได้รับเกียรติจาก รองศาสตราจารย์ ภก.สุรกิจ นาทีสุวรรณ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ กล่าวต้อนรับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 รุ่นที่ 53 รวมจำนวน 152 คน ผ่านระบบออนไลน์ดังกล่าว



ขอเชิญร่วมการประชุมวิชาการเภสัชอุตสาหกรรม ครั้งที่ 14

The 14th Industrial Pharmaceutical Technology Conference

“แนวทางการพัฒนา และการขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร”

วันที่ 1-2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ผ่านระบบออนไลน์



Highlight alerted

- Updates เทคโนโลยี และหลักเกณฑ์เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- การขึ้นทะเบียนผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- การศึกษาความคงสภาพผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- GMP การผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร

CPE
10
หน่วยกิต

CME
10
หน่วยกิต

ค่าลงทะเบียน

ค่าลงทะเบียน 2,000 บาท

พิเศษ ท่านจะได้รับหนังสือ “การพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพร” และเอกสารประกอบการบรรยาย
ลงทะเบียนและชำระเงินได้ภายในวันที่ **25 ตุลาคม 2564**



สิทธิพิเศษ ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถเข้ารับการฟังบรรยายผ่าน VDO
(การฟังบรรยายเข้าไม่สามารถนำมาคิดหน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่องได้)

ติดต่อสอบถาม

ภาควิชาเภสัชอุตสาหกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
โทรศัพท์ 02-644-8702 E-mail: watcharaporn.sir@mahidol.ac.th
หน่วยสนับสนุนการจัดกิจกรรมวิชาการ
โทรศัพท์ 087-559-7393 Email: supattra.kon@mahidol.ac.th

สแกน QR code
เพื่อลงทะเบียน





ตารางการประชุมวิชาการ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี พ.ศ. 2565

| วันที่ | ชื่องานประชุม | ค่าลงทะเบียน | หน่วยงานที่รับผิดชอบ |
|-----------------------------|--|--|--|
| 17-19 กุมภาพันธ์ 2565 | Drug Interactions: From PK/PD to Patient Safety & Optimal Outcomes | Onsite 3,500 บาท Online 1,500 บาท <i>*หมายเหตุ ค่าลงทะเบียนอาจมีการเปลี่ยนแปลง *มีอัตราพิเศษสำหรับ ส่วนลดศิษย์เก่า 500 บาท</i> | หน่วยสนับสนุนการจัดกิจกรรมวิชาการ โทร. 087-5597393 E-mail: supattra.kon@mahidol.ac.th ภาควิชาเภสัชกรรม โทร. : 0-26448694 Email: phinnaphit.sae@mahidol.ac.th, pitchaya.dil@mahidol.ac.th |
| 16-17 มิถุนายน 2565 | ความก้าวหน้าทาง เภสัชวิทยาของยาใหม่ ครั้งที่ 20 | Onsite 3,000 บาท Online 1,000 บาท <i>*หมายเหตุ ค่าลงทะเบียนอาจมีการเปลี่ยนแปลง</i> | หน่วยสนับสนุนการจัดกิจกรรมวิชาการ โทร. 087-5597393 E-mail: supattra.kon@mahidol.ac.th ภาควิชาเภสัชวิทยา โทร. : 02-6448700 Email: vilasinee.sat@mahidol.ac.th, saisamorn.yen@mahidol.ac.th |

R วิธีการสมัคร

สมัครผ่านระบบออนไลน์ทางเว็บไซต์ หรือทาง QR Code
www.pharmacy.mahidol.ac.th/conference

หมายเหตุ: ขอสงวนสิทธิ์ในการคืนเงินค่าลงทะเบียนหากไม่แจ้งยกเลิกก่อนวันจัดประชุมภายใน 15 วัน



📍 สถานที่จัดงาน

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
และโปรแกรมประชุมออนไลน์



ความประทับใจจากผู้เข้าร่วมประชุม

- ขอบคุณที่มีวิชาการดีๆ ทุกๆ ปี เอกสารประกอบการประชุมมีความพร้อมดีมาก
- เนื้อหาวิชาการ การให้ความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่สำหรับการประชุมออนไลน์ติดต่อง่าย แก้ไขปัญหารวดเร็ว
- ขอชื่นชมและให้กำลังใจผู้ดำเนินการทุกๆ ท่าน ที่มีส่วนร่วมในการทำให้การประชุมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

i ติดต่อสอบถาม

หน่วยสนับสนุนการจัดกิจกรรมวิชาการ
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

☎ 087-5597393

✉ supattra.kon@mahidol.ac.th

📞 @509wetcn

updated 10 กันยายน 2564

