

2. วิธีตรวจยืนยัน (Confirmatory test)

วิธีตรวจหาเบื้องต้น (Screening test) นี้ เป็นวิธีที่นิยมใช้โดยทั่วไป เพราะเป็นวิธีที่ง่าย สะดวก ไม่ต้องใช้เครื่องมือในการตรวจวิเคราะห์มากนัก และน้ำยาตรวจมีราคาถูก และมีจำหน่ายเป็นที่แพร่หลาย ปัจจุบันน้ำยาที่ใช้ตรวจมีทั้งที่ผลิตในประเทศไทย ใช้วิธีการเปลี่ยนแปลงของสีน้ำยาในการอ่านผล (สีม่วงให้ผลบวก) ในส่วนชุดตรวจที่ผลิตจากต่างประเทศโดยส่วนใหญ่จะเป็นแบบแถบตรวจ (Strip) หรือคลັບ แปรผลการตรวจโดยการอ่านแถบที่เกิดขึ้นเมื่อจุ่มในปัสสาวะหรือหยดปัสสาวะลงไป ซึ่งชุดตรวจนี้จะมีราคาสูงกว่าน้ำยาที่ผลิตในประเทศไทยมาก เนื่องจากเป็นวิธีตรวจหาเบื้องต้น ดังนั้นผลการตรวจจึงไม่อาจยืนยันได้ 100 เปอร์เซ็นต์ว่ามีสารยาบ้า (Amphetamine) อยู่หรือไม่ในรายที่ให้ผลบวกเพราะสารบางตัวก็อาจให้ผลบวกได้ เช่น ยาแก้ไอ ยาสลดความอ้วน ยาแก้ปวด เป็นต้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องตรวจโดยวิธียืนยันต่อไป ซึ่งจะให้ผลออกมาเป็นที่แน่ชัดได้โดยว่าสารที่มีอยู่ใช่สารยาบ้า (Amphetamine) หรือไม่ ซึ่งวิธีนี้ ต้องเสียค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้นกว่าวิธีแรกมาก เพราะเครื่องมือและน้ำยาที่ใช้มีราคาแพง

หมายเหตุ แอมเฟตามีน จัดเป็นยาเสพติดให้โทษ ประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522
หนังสืออ้างอิง ความรู้เกี่ยวกับสิ่งเป็นพิษ, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 2539

ไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) เป็นแหล่งพลังงานสำคัญของร่างกาย คาร์โบไฮเดรตและโปรตีนที่เหลือใช้จะถูกเปลี่ยนไปเป็นไตรกลีเซอไรด์และสะสมไว้ที่เนื้อเยื่อไขมันเพื่อเป็นพลังงานสำรอง ไตรกลีเซอไรด์ในเลือดมาจากอาหาร ร่วมกับการสร้างตับ การพิจารณาระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดช่วยบ่งชี้โรคเกี่ยวกับเส้นเลือด ได้ดีกว่าการพิจารณาระดับ คอลเลสเตอรอล คนปกติทั่ว ๆ ไปจะมีระดับ ไตรกลีเซอไรด์ในเลือดอยู่ที่ 0 – 170 mg/dl และในผู้ป่วยบางโรคจะพบว่า มี ไตรกลีเซอไรด์สูงคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคตับอ่อนอักเสบ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด รับประทานยาคุมกำเนิดเป็นเวลานาน และอุปนิสัยในการรับประทานอาหาร

HDL – cholesterol จะทำหน้าที่เป็นตัวนำเอาไขมันไปที่ตับเพื่อทำลาย ดังนั้นตัวร่างกายมีระดับ HDL – cholesterol ต่ำก็จะมีคอเลสเตอรอลตกค้างในร่างกายมาก ซึ่งจะทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเกี่ยวกับเส้นเลือดได้ คนปกติทั่ว ๆ ไปจะมีระดับอยู่ที่ผู้ชายควรจะมากกว่า 35 mg/dl ผู้หญิงควรจะมากกว่า 45 mg/dl

LDL-cholesterol เป็นไขมันอีกชนิดหนึ่ง โดยมีคอเลสเตอรอลเป็นส่วนประกอบ LDL-cholesterol เป็นตัวนำสำคัญของกระบวนการสร้างฮอร์โมนบางตัว ผู้ที่มีระดับ LDL-cholesterol สูงมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเกี่ยวกับหลอดเลือดสูงตามไปด้วย คนปกติทั่ว ๆ ไป ควรมีไม่เกิน 150 mg/dl

ปัจจุบันนิยมตรวจหาระดับไขมันในร่างกาย โดยที่ตรวจทั้ง 4 ชนิดเลย เพราะจะให้ข้อบ่งชี้ภาวะการเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจได้ดีกว่าที่จะแยกตรวจเป็นตัว ๆ ไป

ยาบ้าหรือยาบ้า (AMPHETAMINE)

ยาบ้าหรือยาบ้าในทางการแพทย์ หมายถึงยาที่มีส่วนผสมของกลุ่มยาจำพวก แอมเฟตามีน (Amphetamine) ซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ใช้เป็นยารักษาโรคนอนหลับ (Narcolepsy) ยาลดความอ้วน เป็นต้น เมื่อรับประทานยานี้แล้วจะทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่ามีกำลังวังชา ไม่เมื่อยล้าสามารถทำงานได้มากและนานกว่าปกติ แต่เมื่อฤทธิ์ยาหมด จะง่วงนอนมากและอ่อนเพลีย ถ้าใช้ไปนาน ๆ จะทำให้เกิดความติดสับสน เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ เพื่อหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงจะปรับเปลี่ยนปริมาณ มีความรู้สึกลึกซึ้งผิดปกติก่อนหมดสติไป ถ้ารับประทานในปริมาณที่มากจะมีฤทธิ์กดประสาท ทำให้ความดันโลหิตสูง ระบบทางเดินหายใจล้มเหลวหมดสติและเสียชีวิตได้

ยากระตุ้นประสาทในกลุ่ม Amphetamine ที่สำคัญ ได้แก่

- ☞ Amphetamine
- ☞ Methamphetamine
- ☞ MDMA (3,4 – methylenedioxymeth amphetamine) หรือ Ecstasy (ยาอี)
- ☞ MDEA (3,4 – methylenedioxymeth amphetamine)

ปัจจุบันพบว่ามีการนำสารอื่นมาผสมในเม็ดยาบ้า ซึ่งนับว่าเป็นภัยอันตรายต่อตัวผู้เสพและสังคมเป็นอย่างมาก ซึ่งวิธีเสพยาบ้าที่พบ

1. โดยการรับประทาน
2. โดยการผสมลงในเครื่องดื่มหรือผสมในอาหาร
3. โดยการสูบไอระเหย
4. โดยการฉีดเข้าเส้น

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ปัจจุบันเราสามารถตรวจหาสารกระตุ้นยาบ้าจากผู้เสพในห้องปฏิบัติการ และได้มีการพัฒนาน้ำยาและวิธีการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และมีความสะดวกในการใช้ ซึ่งการตรวจทางห้องปฏิบัติการสามารถแบ่งเป็น 2 วิธีดังนี้

1. วิธีตรวจหาเบื้องต้น (Screening test)

1. มีเนื้ออกที่คัรบอ่อน

- ระดับกลูโคสในเลือดที่สูงกว่าปกติ ในระดับที่ไม่สูงมากคือระดับ 120 – 130 mg/dl อาจเกิดจากสาเหตุอื่นที่
 หวาน เช่น มีภาวะการติดเชื้อ ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจวายเฉียบพลัน เป็นโรคเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ เป็นโรคที่ตับ
 รับประทานยาขับปัสสาวะชนิด Thiazide ซึ่งจะไปลดการหลั่งอินซูลินของตับอ่อน เป็นต้น ส่วนในระดับที่สูง
 จะบ่งชี้ว่ามาจากโรคเบาหวานและแนะนำให้ไปปรึกษาแพทย์เรื่องนี้อย่างละเอียดต่อไป ส่วนในผู้ที่มิระดับ
 เลือดปกติมีได้บ่งชี้ว่าไม่ได้เป็นเบาหวาน เพราะว่าในผู้ที่เริ่มเป็นเบาหวานหรือเป็นเบาหวานแฝง อาจมีระดับ
 เลือดปกติ ดังนั้นจึงต้องหมั่นตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

โรคเก๊าท์สามารถตรวจพบได้โดยการตรวจหาระดับกรดยูริก (Uric acid) ในเลือด กรดยูริกเป็นของเสียที่เกิดจากการย่อยสลายอาหารที่มี Purine เป็นส่วนประกอบ โดยปกติกรดยูริกจะถูกขับออกจากเลือดโดยการกรองผ่านไต และท่อไคจะดูดกรดยูริกบางส่วนกลับสู่กระแสเลือด ระดับกรดยูริกในเลือดขึ้นอยู่กับอาหารที่มี Purine เป็นส่วนประกอบ เช่น ถั่วฝักยาว เห็ด ผักโขม กากแฟ โกลี และเครื่องในสัตว์ เป็นต้น เนื่องจากกรดยูริกไม่ละลายน้ำ ดังนั้นเมื่อมีกรดยูริกปริมาณมากในกระแสเลือด จึงมีการสะสมกรดยูริกในเนื้อเยื่อต่าง ๆ และตามข้อต่อต่าง ๆ ในร่างกาย และถ้ามีภาวะที่กรดยูริกในเลือดสูงอยู่นาน ๆ ก็จะก่อให้เกิดโรคข้ออักเสบขึ้นได้ ซึ่งเรียกว่าโรคเก๊าท์ (GOUT) และนอกจากนี้ยังอาจทำให้ไตเสื่อมสภาพลงได้ ในคนปกติทั่ว ๆ ไป จะมีระดับกรดยูริกอยู่ที่ 2.4 – 7.0 mg/dl

ไขมันได้แก่ สารที่ได้จากพืชหรือสัตว์ที่มีลักษณะเป็น มัน น้ำมันหรือขี้ผึ้ง ไขมันจะไม่ละลายน้ำ หน้าทีและ
ประโยชน์ของไขมันในร่างกายมีหลายประการคือ เป็นพลังงานของร่างกาย เป็นโครงสร้างของเยื่อเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกาย
โดยเฉพาะเซลล์ในระบบประสาทและสมอง เป็นโครงสร้างของฮอร์โมนหลายชนิด นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เป็นนม
ป้องกันอวัยวะภายในร่างกายไม่ให้เสียดสีกัน และเป็นฉนวนทำให้ร่างกายอบอุ่น

คอเลสเตอรอล (Cholesterol) พบทั่วไปในเซลล์ทุกชนิดในร่างกาย โดยเฉพาะในเนื้อเยื่อประสาท คอเลสเตอรอลมีอยู่ในไขมันสัตว์เท่านั้น ไม่มีในพืช อาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูงได้แก่ ไข่แดง สมองสัตว์ เครื่องในสัตว์ หอยนางรม หนังเป็ด ไก่ เป็นต้น ร่างกายใช้คอเลสเตอรอลบางส่วนในการสร้างฮอร์โมนที่ผลิตจากรังไข่ ต่อมาถูกหมักต่อมหมวกไต คนทั่ว ๆ ไป จะมีระดับคอเลสเตอรอลในเลือดอยู่ที่ 0 - 200 mg/dl ในคนที่ระดับคอเลสเตอรอลต่ำกว่าปกติอาจเกิดจากอุปนิสัยในการรับประทานอาหาร โรคตับชนิดที่ท่อน้ำดีอุดตัน โรคไตแบบหน่วยไตอักเสบ มีกรรมพันธุ์ทางครอบครัว โรคเกี่ยวกับตับอ่อน ผู้ป่วยเบาหวาน

3. การรักษาโดยการให้ยา การให้ยาแก่ผู้ป่วยที่เป็นโรคตับอักเสบนี้ จะขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าจะให้ยาชนิดใด ขนาดเท่าใด ซึ่งยาที่ใช้ในการรักษาในปัจจุบันนี้ก็มีหลายกลุ่ม เช่น กลุ่มยาปฏิชีวนะ กลุ่มสารโมโนคอร์ติโคสเตียรอยด์ กลุ่มยาสมุนไพร การใช้วิตามินและกรดอะมิโน เป็นต้น

การป้องกัน

1. การป้องกันโรคตับอักเสบชนิดเอ

1.1 ป้องกันเดินทางเข้าไปยังดินแดนที่มีโรคชุกชุม ควรฉีดวัคซีนป้องกันก่อน 1 เดือน ก่อนจะเดินทาง ถ้าไปพักอยู่ระยะนานควรฉีดยาทุก ๆ 5-6 เดือน

1.2 ในกรณีที่ไม่สัมผัสโรคมา ควรฉีดวัคซีนหลังจากที่ไปสัมผัสกับผู้ป่วยหรือแหล่งที่มีการระบาดของโรค

2. การป้องกันโรคตับอักเสบชนิดบี

โดยทั่วไปจะฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคนี้ ซึ่งในปัจจุบันจะให้ฉีดในเด็กตั้งแต่แรกเกิดเลย และควรจะไปฉีดกระตุ้นภูมิคุ้มกันประมาณ 3-5 ปี ครั้งเพื่อไม่ให้ขนาดของภูมิคุ้มกันหายไป

การตรวจหาอะโรเร็กซ์ (ALPHA - FETOPROTEIN หรือ AFP)

การตรวจหาอะโรเร็กซ์ จะตรวจหาสาร AFP ซึ่งเป็นสารโปรตีนที่สังเคราะห์หรือสร้างขึ้นในร่างกายตอนเป็นทารก แต่ในคนโรหรือผู้ใหญ่สารตัวนี้จะมีปริมาณลดลงถึงไม่มี แต่ถ้ามีการตรวจพบในระดับที่สูงกว่าปกติมากแสดงว่าเป็นภาวะของมะเร็ง (ยกเว้นสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ จะตรวจพบสารนี้อยู่ในระดับที่สูงพอประมาณอันเนื่องมาจากการสังเคราะห์สารนี้ของทารกในครรภ์) โดยเฉพาะมะเร็งที่ตับ และมะเร็งที่ลูกอัณฑะ แต่ในบางโรคก็สามารถตรวจพบสาร AFP นี้ในระดับที่สูงไม่มากนัก เช่น โรคตับอักเสบ โรคตับแข็ง หรือมะเร็งทางเดินอาหาร เป็นต้น ในคนปกติจะมีระดับ AFP ที่ 0-20 ng/ml

การตรวจหาอะโรเร็กซ์ทางเดินอาหาร (CARCINOEMBRYONIC ANTIGEN หรือ CEA)

การตรวจหาอะโรเร็กซ์ทางเดินอาหาร จะตรวจหาสาร CEA ซึ่งเป็นโปรตีนที่พบได้ในเนื้อเยื่อของทารกที่อยู่ในครรภ์ แต่ถ้าตรวจพบระดับที่สูงกว่าปกติในผู้ใหญ่ จะเป็นภาวะของการเป็นมะเร็งในร่างกายที่ใดที่หนึ่งดังต่อไปนี้ คือ ลำไส้ ตับอ่อน กระเพาะอาหาร ปอด เต้านม แต่โดยส่วนมากจะจำเพาะกับมะเร็งทางเดินอาหารมากกว่า ในคนปกติจะมีระดับ CEA อยู่ที่ 0-10 ng/ml

เบาหวานหรือน้ำตาลในเลือด (GLUCOSE)

กลูโคสในเลือดจะมาจาก

☞ อาหารจำพวกแป้งที่รับประทานเข้าไปที่ถูกย่อยโดยกระบวนการในร่างกาย

☞ ไขมัน โปรตีน และแป้งที่สะสมไว้ในร่างกาย (Glycogen) โดยกระบวนการเปลี่ยนเป็นกลูโคสที่ตับ เมื่อกลูโคสในร่างกายมีปริมาณมากเหลือเฟือ ร่างกายก็จะเก็บไว้ที่ตับในรูปของ Glycogen เซลล์ในร่างกายจะใช้กลูโคสเป็นพลังงาน โดยเซลล์ของกล้ามเนื้อและเซลล์ของเม็ดเลือดจะใช้กลูโคสผ่านอินซูลิน (Insulin) ซึ่งผลิตภัณฑ์ตับอ่อน เซลล์ของสมองจะใช้กลูโคสโดยไม่อาศัยอินซูลิน ดังนั้นระดับกลูโคสในเลือดจึงมีความสำคัญโดยตรงต่อเซลล์สมอง

กลูโคสในร่างกายจะถูกขับออกมาด้วยปัสสาวะน้อยมาก เนื่องจากมีกระบวนการดูดกลับคืนสู่ร่างกายที่ไต แต่ถ้าในเลือดมีปริมาณกลูโคสมาก ๆ เกินที่ความสามารถของไตจะดูดกลับ (Renal threshold) ก็จะตรวจพบกลูโคสในปัสสาวะได้ ซึ่งโดยทั่วไป จะมากกว่า 170 mg/dl ระดับกลูโคสในเลือดของหญิงและชายจะไม่แตกต่างกัน เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จะมีระดับกลูโคสต่ำกว่าผู้ใหญ่ประมาณร้อยละ 10-15 คนปกติทั่ว ๆ ไป จะมีระดับกลูโคสอยู่ที่ 70-110 mg/dl

ถ้าเป็นชนิดเอ จะมีอาการน้อยแต่จะป่วนป่วนเล็กน้อย แต่ถ้าเป็นชนิดบีจะมีอาการมากและค่อยเป็นค่อยไป ระยะก่อนเหลืองนี้จะกินเวลาประมาณ 3 - 4 วันหรือนานกว่า ถ้าเป็นชนิดบี ถ้าระยะนี้ยังนานก็จะมีโอกาสที่จะเป็นโรคเรื้อรังมากขึ้นเท่านั้น ในตอนท้าย ๆ ของระยะนี้ผู้ป่วยจะเริ่มมีปัสสาวะสีเข้มขึ้น สีจะออกเขียว ๆ และเป็นฟองมากขึ้น

1.3 ระยะสีเข้มหรือระยะเหลือง เมื่อระยะที่ 2 ทุเลลง จะเริ่มแลเห็นว่าดวงจะมีสีเหลือง ตัวจะเหลืองด้วย ซึ่งเรียกว่าคิซัน ซึ่งหมายความว่าน้ำดีซึ่งมีสีเหลืองอมเขียวได้ซึมเข้าไปอยู่ในเนื้อเยื่อ ผู้ป่วยจะรู้สึกแน่นอึดอัดในท้อง ปวดท้องบริเวณลิ้นปี่และชายโครงขวา ในระยะนี้จะคลำพบตับโตขึ้น ปวดตามข้อนิ้วมือ ปัสสาวะคงมีสีเข้ม อาการเหลืองนี้โดยทั่ว ๆ ไปมักจะหายไปหลังจากเป็นประมาณ 1 สัปดาห์ แต่บางรายอาจจะเป็นประมาณ 3 - 4 สัปดาห์ ในระยะนี้ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลียมาก รับประทานอาหารไม่ได้ เหน็ดเหนื่อยอาหาร

1.4 ระยะฟื้นโรค ผู้ป่วยจะยังคงเหลืองอยู่แต่จะมีอาการดีขึ้นตามลำดับ รู้สึกสบายขึ้นและรับประทานอาหารได้มากขึ้น แต่ยังมีอาการเหนื่อยง่ายและอ่อนเพลียอยู่ต่อไปอีกเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน ผู้ป่วยที่เป็นตับอักเสบแบบเฉียบพลันส่วนมากร้อยละ 80 - 90 จะหายเป็นปกติภายใน 1 - 4 เดือน ส่วนผู้ป่วยส่วนหนึ่งจะมีเซลล์ตับถูกทำลายไปเป็นจำนวนมากจนเกือบหมด ทำให้เกิดคิซันจนถึงแก่กรรมได้ในระยะเวลาอันสั้น ผู้ป่วยในรายเช่นนี้จะมีอาการทางสมองร่วมด้วยเช่น ผู้ป่วยจะเอะอะโวยวาย แล้วค่อย ๆ ซึมลงจนหมดสติในที่สุด ส่วนมากจะถึงแก่กรรมภายในระยะเวลา 1 - 4 สัปดาห์หลังจากที่มีอาการ

2. โรคตับอักเสบแบบเรื้อรัง จะเกิดกับชนิดที่เป็นไวรัสบี และแบบชนิดไม่ใช่อีเอ ไม่ใช่อีบี เท่านั้น แบ่งได้

2.1 พาหะเรื้อรัง (chronic carrier) จะตรวจพบ HBs Ag ในเลือดเป็นเวลานานกว่า 6 เดือน แต่เข้าตัวไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด บุคคลกลุ่มนี้จะเป็นตัวการในการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นโดยไม่รู้ตัว

2.2 ตับอักเสบชนิดเรื้อรังชนิดพรง (chronic persistent hepatitis) เป็นต่อเนื่องจากผู้ป่วยที่เป็นแบบเฉียบพลันหรือเกิดจากกลุ่มที่เป็นแบบไม่มีอาการก็ได้ ผู้ป่วยจะมีอาการตับอักเสบอยู่บ้างแต่ไม่รุนแรง

2.3 ตับอักเสบเรื้อรังดำเนินต่อไป (chronic active hepatitis) โรคจะดำเนินไปเรื่อย ๆ ซ้ำ ๆ ไม่รุนแรง อาการไม่มากแต่จะเป็น ๆ หาย ๆ

การติดต่อ - การแพร่เชื้อโรคตับอักเสบ

1. การติดต่อของโรคไวรัสตับอักเสบนีเอ ติดต่อกันโดยการกินเป็นหลัก ทั้งน้ำ และอาหาร เชื้อจะมีอยู่ในอุจจาระของผู้ป่วย และปนเปื้อนไปกับน้ำและอาหาร

2. การติดต่อของโรคไวรัสตับอักเสบนีบี เชื้อไวรัสตับอักเสบนีบี จะมีอยู่ในผู้ป่วยทั้งในเลือด น้ำลาย ปัสสาวะ น้ำอสุจิ เมื่อกินของคลอด น้ำตา น้ำดี และน้ำนม ผู้ใดก็ตามที่สัมผัสหรือได้รับสิ่งต่าง ๆ ที่มีเชื้อดังกล่าวมาแล้ว ย่อมมีโอกาสติดโรคได้

การรักษา

ไม่ว่าจะเป็นชนิดเอ หรือ บี หรือ ไม่ใช่อีเอและบีก็ตาม เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะยังไม่มียาใดที่ทราบว่าโรคจะดำเนินไปในลักษณะรุนแรงปานใด ดังนั้นการรักษาจะต้องกระทำไปในลักษณะคล้ายกันคือ

1. การพักผ่อน การพักผ่อนเป็นส่วนหนึ่งของการรักษา จะต้องให้ผู้ป่วยนอนพักให้มาก ๆ ไม่ควรเดินบ่อย ๆ เพราะร่างกายจะใช้พลังงานมาก ซึ่งจะส่งผลให้ตับทำงานมากขึ้นด้วย

2. การให้อาหาร เนื่องจากตับเป็นอวัยวะที่จะต้องสะสมอาหาร อาหารที่ย่อยและดูดซึมแล้วจะต้องผ่านไปที่ตับ รวมทั้งสารพิษต่าง ๆ ที่จะมาทำลายที่ตับด้วย เมื่อตับอักเสบก็จะทำหน้าที่เหล่านี้ได้ไม่ดีด้วย ดังนั้นอาหารที่รับประทานควรเป็นอาหารที่ไขมันและโปรตีนน้อย หรือในรายที่เป็นอย่างรุนแรงจะไม่ให้อาหารโปรตีนเลย อาหารที่ให้เป็นประเภทที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง เช่น แป้งและน้ำตาล ถ้าผู้ป่วยได้รับอาหารที่มีไขมันมาก ผู้ป่วยจะรู้สึกแน่นท้อง ท้องอืด คลื่นไส้มากขึ้น อึดอัดไม่สบาย ของที่เป็นพิษแก่ตับ เช่น สุรา ยาของ เป็นต้น ห้ามบริโภคโดยเด็ดขาด

ไวรัสตับอักเสบ (HEPATITIS)

โรคตับอักเสบเป็นที่รู้จักกันมานานและได้มีการค้นพบเชื้อไวรัสสาเหตุของโรคเมื่อปี 2506 โดยพบไวรัสชนิดบี ก่อนและต่อมาพบชนิดเอ (A) จนกระทั่งชนิดซีและดี ในปี นอกจากนี้ไวรัสตับอักเสบชนิดบียังเกี่ยวข้องไปถึงโรคอื่นๆ เช่น มะเร็งตับ ตับแข็ง เป็นต้น

1. ไวรัสตับอักเสบชนิดเอ (HEPATITIS A VIRUS) มีขนาดเล็กมาก จะตรวจพบเชื้อไวรัสชนิดนี้ได้เฉพาะในอุจจาระ ในระยะ 2-3 สัปดาห์ท้ายของการฟักตัวก่อนจะปรากฏอาการของโรคและในระยะเริ่มมีอาการจนถึง 1 สัปดาห์ต่อมา เนื่องจากเชื้อไวรัสจะปรากฏในกระแสเลือดในระยะสั้น ๆ การตรวจเลือดจึงไม่พบเชื้อชนิดนี้ และไม่ปรากฏว่าโรคนี้จะดำเนินต่อไปเป็นโรคตับอักเสบเรื้อรัง การติดต่อของไวรัสชนิดนี้โดยส่วนมากจะติดต่อทางการรับประทาน

2. ไวรัสตับอักเสบชนิดบี (HEPATITIS B VIRUS) ขนาดจะโตกว่าชนิดเอ 1 เท่าตัว และเป็นชนิดที่สำคัญของกลุ่มไวรัสชนิดนี้ โครงสร้างของไวรัสประกอบด้วย

1. ส่วนแกนกลาง (CORE ANTIGEN) หรือเรียกว่า C-Antigen (HBc Ag) ซึ่งจะตรวจไม่พบในกระแสเลือด เพราะมีเปลือกหุ้มอยู่ที่ S-antigen

2. ส่วนพื้นผิวนอก (SURFACE ANTIGEN) หรือเรียกว่า S-Antigen (HBs Ag) คุณสมบัติตัวนี้ไม่สามารถเพิ่มจำนวนและทำให้เกิดเชื้อได้ แต่มีคุณสมบัติที่จะกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้ ดังนั้นในการผลิตวัคซีนจะใช้ S-antigen ตัวนี้ในการผลิต

3. E-ANTIGEN (HBc Ag) เป็นโปรตีนชนิดหนึ่งของไวรัส ซึ่งจะตรวจพบได้ในการแสดงเลือดของผู้ป่วยที่มี S-Antigen เป็นจำนวนมาก ซึ่งแสดงว่าผู้ป่วยรายนี้มีแนวโน้มที่จะแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นในอัตราที่สูงตามไปด้วย ANTIBODY ต่อ ANTIGEN ต่าง ๆ ของเชื้อไวรัส

1. CORE - Antibody (Anti - HBc) จะพบได้เร็วกว่า antibody ชนิดอื่น ไม่มีคุณสมบัติในการคุ้มกันโรค แต่จะบ่งชี้ถึงร่องรอยการติดเชื้อได้

2. E - ANTIBODY (Anti - HBe) จะปรากฏต่อมาจาก anti-HBc เมื่อโรคทุเลาลง โดยที่ E - Antigen หายไป

3. S - ANTIBODY (Anti - HBs) จะพบช้ากว่า 2 เดือนแรก ภายหลังการติดเชื้อเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือนซึ่ง HBs Ag ได้หายไปแล้ว Anti-HBs มีคุณสมบัติในการป้องกันเชื้อไวรัสชนิดบี การติดต่อกับเชื้อไวรัสชนิดบีมีหลายทาง เช่น ทางการให้เลือด ทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

อาการของโรคตับอักเสบจากไวรัส จำแนกประเภทตามแนวอาการของโรคได้ดังนี้คือ

1. การติดเชื้อแบบเฉียบพลัน เป็นอาการของโรคที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน หายไปโดยแบ่งได้คือ

1.1 ชนิดที่ไม่มีอาการตัวเหลือง (Anicteric hepatitis) พบได้บ่อยที่สุดในบรรดาโรคตับอักเสบทั้งหมด มีอาการน้อยหรือบางรายอาจไม่มีอาการใด ๆ เลย ผู้ป่วยจึงไม่ได้นอนหรือคิดว่าเป็นไข้หวัดธรรมดา ซึ่งคนไทยส่วนใหญ่จะเคยผ่านการติดเชื้อแบบนี้มาก่อน ดังนั้นหากนำเลือดไปตรวจจะพบภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบในอัตราที่สูง อาการของโรคจะมีการใช้ค่า ๆ หรือไม่มีเลยก็ได้ ปวดเมื่อยตามร่างกายเล็กน้อย อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ท้องอืดเล็กน้อย จะมีอาการอยู่ประมาณ 1-2 สัปดาห์แล้วก็หายไป และเมื่อหายแล้วก็จะไม่มีภูมิคุ้มกันเกิดขึ้นทำให้ไม่ติดเชื้ออีก

1.2 ชนิดเหลือง (Icteric hepatitis) เนื่องจากเป็นโรคที่มีระยะฟักตัวยาวนาน ผู้ป่วยจึงจำไม่ได้ว่ารับเชื้อมาจากที่ใดเมื่อใด ในระยะฟักตัวนี้ผู้ป่วยจะรู้สึกสบายดี ไม่มีอาการอะไร โดยที่ไวรัสชนิดนี้มีระยะฟักตัวประมาณ 15-40 วัน ไวรัสชนิดนี้มีระยะฟักตัวประมาณ 50-180 วัน หลังจากระยะฟักตัวแล้วจะเป็นระยะก่อนเหลือง ผู้ป่วยมีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก หรืออุจจาระเหลว ๆ จนท้องเดินก็มี นอกจากนี้จะมีอาการไข้ต่ำ ๆ ปวดเมื่อยตามตัว ปวดศีรษะ เป็นหวัดคัดจมูก ไอ อ่อนเพลีย เหนื่อยเบื่อกลิ้นต่าง ๆ เช่น กลืนบู่หรี ความรุนแรงของอาการจะแตกต่างกันคือ

1. คับอัสเสบจากไวรัส (viral hepatitis) ผู้ป่วยส่วนมากไม่ปรากฏอาการตัวเหลือง ระดับ SGOT SGPT จะสูงปานกลาง การวินิจฉัยสามารถตรวจหาได้โดยตรงคือการตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบได้โดย
2. คับอัสเสบจากพิษสุรา ผู้ป่วยจะมีภาวะไขมันในตับสูงและจะมีระดับ GGT สูงมากติดตามด้วยอาการตับอักเสบและมีระดับ ALP สูงมากขึ้นด้วย มีภาวะโลหิตจาง หลังจากนั้นจะมีอาการคันแข็ง
3. โรคตับเรื้อรัง เกิดเนื่องจากเซลล์ตับถูกทำลายแบบเรื้อรังหรือรุนแรงซึ่งแบ่งได้คือ
 - 3.1 โรคตับอักเสบเรื้อรัง (chronic hepatitis) คือภาวะตับอักเสบนานเกิน 6 เดือน อาจมีอาการเหมือนเดิมไปเรื่อย ๆ (chronic persistent) หรือกลายเป็นแบบที่มีปฏิกิริยา (chronic active) ซึ่งอาจกลายเป็นโรคตับแข็งได้ ปกติไม่สามารถแยกแยะภาวะทั้งสองได้โดยวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ นอกจากการตัดชิ้นเนื้อตับมาทำการตรวจและถ้าเป็นแบบปฏิกิริยาจะต้องรักษาโดยด่วน
 - 3.2 โรคตับแข็ง (hepatitis cirrhosis) คือโรคตับเรื้อรังเนื่องจากพิษสุรา พิษของยาหรือสารพิษอื่น ๆ โรคนี้เซลล์ของตับจะตายพร้อมกับหลังเอนไซม์ของตับสู่กระแสเลือด การวินิจฉัยอย่างเจาะจงกระทำโดยการตัดชิ้นเนื้อตับมาตรวจ ถ้าอาการคันแข็งลามไปถึงท้องน้ำดีจะเกิดการตั้งของน้ำดีนอกตับ ระดับของ ALP และ lipoprotein จะสูงมาก Portal hypertension คือภาวะที่ความดันของเส้นเลือดที่ส่งจากตับสูงกว่าปกติ พบได้บ่อยในผู้ป่วย
 - 3.3 โรคตับเรื้อรัง โดยเฉพาะผู้ที่เป็โรคตับแข็ง ผู้ป่วยจะมีอาการท้องมาน (ascites) ม้ามโต เนื่องจากปริมาณพลาสมาจะสูงกว่าปกติ จึงทำให้ความดันของเลือดสูงขึ้น และอาจทำให้เส้นเลือดที่หล่ออาหารแตก ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตจากการตกเลือด
 - 3.4 Hepatic coma คืออาการโคม่าจากตับ จากการที่ตับทำงานล้มเหลว จะตรวจพบแอมโมเนียในเลือดสูงขึ้นมาก

รายการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคตับ

รายการตรวจคัดโรคตับ (Liver screening test) ใช้เพื่อค้นหาเหตุของโรคตับว่าเป็นแบบไหน รายการดังกล่าวเหมาะสมสำหรับผู้ที่เป็นโรคตับอักเสบแบบไม่เหลือง (anicteric hepatitis) โรคตับอักเสบแบบเรื้อรังแบบมีอาการไปเรื่อย ๆ โรคตับอักเสบจากสุราในระยะแรก โรคอื่น ๆ ที่ลามไปถึงตับ รายการดังกล่าวได้แก่ บิลิรูบิน (bilirubin) ALP, SGOT, SGPT โดยทำการตรวจจากเลือด

1. ระดับบิลิรูบินอาจจะช่วยในการวินิจฉัยโรคต่าง ๆ ได้เช่น
 - 1) ถ้ามีการอุดตันอย่างสมบูรณ์ที่ท่อน้ำดี บิลิรูบินจะมีระดับประมาณ 30 – 40 mg/dl
 - 2) ถ้าเป็นการอุดตันจากนี้ระดับบิลิรูบินจะขึ้นสูงสุดและลดลงอย่างรวดเร็วเมื่อขจัดน้ำออกไปได้
 - 3) ถ้าเป็นการอุดตันแบบกึ่งระดับบิลิรูบินจะปานกลาง
 - 4) ถ้าเป็นผู้ป่วยตับอักเสบแบบเฉียบพลัน ภายในช่วงเวลา 2 สัปดาห์บิลิรูบินจะลดลงเพราะอาการดีขึ้น
 - 5) โรคตับอักเสบแบบเรื้อรังจะพบระดับบิลิรูบินขึ้น ๆ ลงระดับที่สูงขึ้นเพียงเล็กน้อยในแต่ละครั้ง บ่งชี้ว่ามีการทำลายเซลล์ตับเพิ่มขึ้นประสิทธิภาพของตับจะลดลง
2. SGOT, SGPT สองตัวนี้จะใช้ตรวจสภาพที่เซลล์ของตับถูกทำลาย เอนไซม์ดังกล่าวในเลือดของผู้ป่วยจะมีระดับเพิ่มขึ้นก่อนที่จะปรากฏอาการตัวเหลือง ผู้ป่วยโรคตับอักเสบจากไวรัส หรือสารพิษจะมีค่าเอนไซม์นี้ประมาณ 10 – 25 เท่าของระดับในคนปกติ สำหรับผู้ป่วยตับอักเสบแบบเรื้อรังและตับแข็งระดับเอนไซม์จะสูงปานกลาง
3. ALP (Alkaline phosphatase) ผู้ป่วยที่มีการอุดตันของท่อน้ำดีจะมีระดับ ALP ในเลือดสูงกว่าปกติมาก แต่ถ้าเป็นการอักเสบที่ตับระดับ ALP จะสูงเพียงเล็กน้อยอย่างไรก็ตามไม่สามารถใช้ ALP จำแนกโรคตับทั้งสองชนิดได้

โรคไต (RENAL)

ไต มีหน้าที่

1. ขับของเสียที่เกิดจากกระบวนการต่าง ๆ ของร่างกายออกจากร่างกาย
2. ปรับสภาพของน้ำและสภาพความเป็นกรด , ค่างของร่างกาย
3. สร้างฮอร์โมนที่ช่วยในการดูดน้ำกลับคืนสู่ร่างกาย

ในการตรวจหาภาวะการทำงานของไต ทำให้ได้โดยการวัดหาของเสียที่กักค้างอยู่ในร่างกาย โดยทั่ว ๆ ไปจะทำการตรวจหาสาร 2 ตัวคือ BUN และ CREATININE ซึ่งสารทั้ง 2 ตัวนี้เป็นของเสียที่เกิดจากกระบวนการย่อยสลายโปรตีนในร่างกาย ถูกส่งผ่านกระแสเลือดมากรองที่ไตและขับออกกับปัสสาวะต่อไป ซึ่งรายละเอียดของสาร 2 ตัวนี้ มีดังนี้ คือ

1. BUN เป็นของเสียจากการย่อยสลายโปรตีนในร่างกาย โดยกระบวนการนี้จะเกิดขึ้นที่ตับและของเสียจะถูกส่งผ่านกระแสเลือดไปกรองที่ไต และขับออกเป็นของเสียปนออกมากับปัสสาวะ ระดับ BUN ในเลือดของคนปกติทั่ว ๆ ไป อยู่ที่ระบบ 10 – 20 มิลลิกรัม ต่อเลือด 100 ml และในภาวะที่ระดับ BUN สูงกว่าปกติจะพบได้มากในผู้ป่วยโรคไตล้มเหลวเฉียบพลันหรือเรื้อรังจากสาเหตุคือ

- ❖ ความล้มเหลวของระบบก่อนจะถึงไต (Prerenal failure) เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจเลือดคั่ง (Congestive heart failure) มีการหมุนเวียนของเลือดมายังไตน้อยกว่าปกติ เป็นผลให้อัตราการกรองที่ไตลดลง
- ❖ ความล้มเหลวที่เกิดภายในไต (Renal failure) เช่น โรคหน่วยไตอักเสบ , หน่วยไตถูกทำลาย ระดับของ BUN จะเริ่มสูงขึ้นกว่าปกติ เมื่ออัตราการกรองที่ไตลดลง ต่ำกว่าปกติ 50 ml/min ของคนปกติ โดยคนปกติทั่ว ๆ ไป ผู้ชายจะอยู่ที่ 113 – 167 ml/min และผู้หญิงจะอยู่ที่ 92 – 132 ml/min
- ❖ ความล้มเหลวของระบบในร่างกาย เช่น เกิดการอุดตันของท่อปัสสาวะ ซึ่งพบบ่อยในผู้ป่วยที่ต่อมลูกหมากโต นอกจากนี้ ระดับ BUN จะพบสูงกว่าปกติเล็กน้อย ในรายที่รับประทานอาหารโปรตีนมาก , ผู้ที่ขาดอาหาร , มีการติดเชื้อ , เป็นไข้ , มีเลือดออกในกระเพาะอาหาร เช่นกัน

2. CREATININE เป็นของเสียที่เกิดจากการย่อยสลาย CREATININE ที่อยู่ในรูปของ CREATININE PHOSPHATE ซึ่งพบมากในกล้ามเนื้อโครงสร้างระดับ CREATININE ในเลือดจะบ่งชี้การทำงานของไต โดยสะท้อนให้เห็นระหว่างการสร้าง การกรอง การขับ และการหลั่ง CREATININE ทางไต ซึ่งปกติจะมีอัตราคงที่สม่ำเสมอ ระดับ CREATININE ในเลือดจะไม่ขึ้นอยู่กับการรับประทานเช่น BUN ดังนั้นการตรวจวัดระดับ CREATININE จึงบ่งชี้การทำงานของไตได้จำเพาะเจาะจงกว่า BUN ระดับ CREATININE ในเลือดของคนทั่ว ๆ ไปอยู่ที่ระดับ 0.7 – 1.5 mg/100ml ที่สูงกว่าปกติจะพบในผู้ป่วยที่หน่วยของไตถูกทำลาย

ตับ (LIVER)

ตับมีหน้าที่

1. เปลี่ยน cholesterol ในเลือดเป็น bile acid ซึ่งเป็นส่วนประกอบของน้ำดี และทำหน้าที่ช่วยย่อยไขมัน ตับเป็นผู้สร้างน้ำดีและทำการขับน้ำดีออกจากร่างกาย
2. เปลี่ยนกลูโคสเป็น glycogen เพื่อเก็บไว้เป็นพลังงานที่ตับ
3. สร้างโปรตีนชนิดที่ทำให้เลือดแข็งตัว (coagulation factor) หรือชนิดที่เป็นตัวพาสารต่าง ๆ ไปในกระแสเลือด เช่น อัลบูมิน และ lipoprotein ต่าง ๆ
4. สร้างยูเรียและ ketone body
5. ทำลายสารพิษต่าง ๆ ที่อยู่ในร่างกาย

โรคตับที่พบบ่อย ๆ ได้แก่

ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (COMPLETE BLOOD COUNT)

เป็นการตรวจทางโลหิตวิทยาเพื่อศึกษาถึง ปริมาณ คุณภาพ ของเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว และเกร็ดเลือด รายละเอียด ดังนี้

1. เม็ดเลือดแดง (RBC) หน้าที่ขนส่งก๊าซออกซิเจนที่ปอดไปให้กับเนื้อเยื่อต่าง ๆ ในร่างกาย และรับเอาก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์จากเนื้อเยื่อมาขับออกที่ปอด ดังนั้นลักษณะของเม็ดเลือดแดงที่ผิดปกติ จะทำให้การทำหน้าที่นี้บกพร่องไป ซึ่งลักษณะที่ผิดปกติของเม็ดเลือดแดงนี้จะพบในบางโรค เช่น โรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia) เป็นต้น นอกจากนี้ถ้าปริมาณและลักษณะของเม็ดเลือดแดงผิดปกติไปจะทำให้ความเข้มข้นของเม็ดเลือดผิดปกติไปด้วย เรียกภาวะนี้ว่า ภาวะโลหิตจาง

2. เม็ดเลือดขาว (WBC) ทำหน้าที่กำจัดสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย เช่น เชื้อโรคต่าง ๆ เป็นต้น เม็ดเลือดขาวแบ่งเป็นหลายชนิดคือ PMN, Lymphocyte, Eosinophil, Basophil, Monocyte แต่ละชนิดจะทำหน้าที่แตกต่างกันไป ดังนั้นในภาวะการติดเชื้อต่าง ๆ ชนิดของเม็ดเลือดขาวจะเปลี่ยนแปลงไม่เหมือนกันในแต่ละเชื้อ เช่น ด้านเป็นการติดเชื้อกลุ่มแบคทีเรียเม็ดเลือดขาวชนิด PMN จะเปลี่ยนแปลงมากขึ้น แต่ถ้าเป็นการติดเชื้อกลุ่มไวรัสเม็ดเลือดขาวชนิด Lymphocyte จะเปลี่ยนแปลงมากขึ้น เป็นต้น นอกจากนี้ในกรณีที่เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวนั้นคือภาวะที่ร่างกายสร้างเม็ดเลือดขาวออกมามากเกินไปและควบคุมไม่ได้ ทำให้มีเม็ดเลือดขาวตัวอ่อนออกมาในกระแสเลือดมาก ทำให้การทำหน้าที่ต่าง ๆ ของเม็ดเลือดขาวบกพร่องไปด้วย

3. เกร็ดเลือด (PLATELET) ทำหน้าที่ช่วยในการแข็งตัวของเลือดในกรณีที่ร่างกายมีบาดแผล ซึ่งถ้าร่างกายมีปริมาณเกร็ดเลือดน้อยกว่าปกติจะทำให้เลือดหยุดไหลช้าหรือเลือดไหลไม่หยุด

การตรวจเลือดแบบสมบูรณ์นี้จะช่วยบ่งบอกถึงความคิดผิดปกติหลายอย่าง เช่น ภาวะโลหิตจาง ภาวะการเป็นพิษจากสารเคมี ภาวะการติดเชื้อต่าง ๆ ภาวะมะเร็งเม็ดเลือดขาว ภาวะความผิดปกติของเม็ดเลือดแดง ภาวะของเกร็ดเลือดต่ำ เป็นต้น

ตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์ (COMPLETE URINE ANALYSIS)

การตรวจปัสสาวะ เป็นวิธีหนึ่งในการตรวจภาวะการทำงานของไตว่ามีความผิดปกติหรือไม่ นอกจากนี้ยังช่วยบ่งบอกถึงภาวะการเป็นเบาหวาน ภาวะความผิดปกติของทางเดินปัสสาวะ เช่น การติดเชื้อหรือการอักเสบของทางเดินปัสสาวะ การเป็นนิ่ว รายละเอียดดังนี้

1. ความถ่วงจำเพาะ (Specific gravity) ไตที่เสื่อมจะไม่สามารถทำให้ปัสสาวะเข้มข้นได้ ค่าในคนปกติทั่ว ๆ ไปอยู่ที่ 1.003 – 1.030
2. ความเป็นกรด-ด่าง (pH) ไตที่เสื่อมสภาพจะขับกรดออกได้น้อย ดังนั้นปัสสาวะจะเป็นด่างมากกว่าปกติ
3. โปรตีน (Protein) หรือที่เรียกว่าไข่ขาวในปัสสาวะ ปกติโปรตีนในปัสสาวะจะมีปริมาณน้อยมากจนตรวจไม่พบ ถ้าตรวจพบโปรตีนมากกว่าปกติจะบ่งถึงภาวะไตอักเสบ หรือมีการรั่วไหลหรือการอุดตันของไตบกพร่อง
4. น้ำตาล (Glucose) ปกติจะตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะน้อยมากหรือไม่พบเลย ถ้าตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ สาเหตุอาจเนื่องมาจากภาวะเบาหวานก็ได้ จึงควรตรวจเลือดเพื่อหาระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารต่อไป
5. เม็ดเลือดแดง (RBC) เม็ดเลือดขาว (WBC) และเซลล์อื่น ๆ ซึ่งปกติจะตรวจพบได้น้อยมาก หรือไม่พบเลย ถ้าตรวจพบมากจะบ่งถึงภาวะการอักเสบที่ไต ทางเดินปัสสาวะ หรือภาวะการอักเสบในน้ำในทางเดินปัสสาวะ

รายละเอียดการตรวจสอบสุขภาพ

ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ (PHYSICAL EXAMINATION)

เป็นการตรวจร่างกายทั่ว ๆ ไปโดยแพทย์ เพื่อตรวจดูความผิดปกติเบื้องต้นของร่างกายตามระบบต่าง ๆ เช่น ผิวหนัง ตา หู คอมน้ำลาย ท้อง ปาก ลำคอ หัวใจ กระดูก ต่อมไทรอยด์ เป็นต้น รวมทั้งการซักประวัติอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ ด้วย เพื่อช่วยให้ทราบว่าร่างกายมีความผิดปกติหรือไม่

ตรวจเอ็กซเรย์ทรวงอก (CHEST X – RAY)

เป็นการบันทึกภาพอวัยวะในทรวงอกโดยการเอ็กซเรย์ แล้วนำฟิล์มที่ได้ให้รังสีแพทย์อ่านผล หรือศึกษาพยาธิสภาพต่าง ๆ เพื่อหาความผิดปกติของอวัยวะในทรวงอก กระดูกซี่โครง กระโหลกศีรษะ หรือกระดูกต่าง ๆ ที่อยู่ในช่วงอก เป็นต้น โรคหรือความผิดปกติที่ได้จากการเอ็กซเรย์ทรวงอก เช่น ความผิดปกติของเนื้อเยื่อปอดอันเนื่องมาจากการเป็นมะเร็ง วัณโรค เนื้ออก การอักเสบหรือจากการได้รับสารเคมี ไส้แกว่ ผื่นหิน กวาระของหัวใจโต นอกจากนี้ยังทำให้ทราบถึงภาวะความผิดปกติของกระดูกต่าง ๆ ที่อยู่ในช่วงทรวงอกนี้ด้วย

ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (HEARING TEST)

เป็นการตรวจสมรรถภาพการได้ยินของหู โดยใช้เครื่องมือ AUDIOMETRY เพื่อทดสอบว่า หูมีสมรรถภาพหรือความสามารถในการได้ยินปกติหรือไม่ การได้ยินลดลงหรือสูญเสียการได้ยินไปหรือไม่ โดยเฉพาะบุคคลที่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีเสียงดังประจำ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะมีการตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินอย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันประสาทหูเสื่อมหรือการสูญเสียการได้ยินก่อนเวลาอันสมควร

ตรวจสมรรถภาพปอด (LUNG FUNCTION TEST)

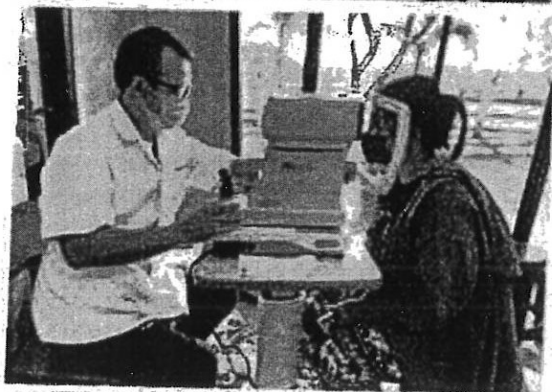
เป็นการตรวจสมรรถภาพของปอดว่า สามารถมีความจุปกติหรือไม่ หรือว่าลดลง นอกจากนี้ยังอาจบ่งบอกได้ว่าระบบทางเดินหายใจมีสิ่งอุดตันหรืออุดกั้นหรือไม่ เนื้อปอดมีสิ่งแปลกปลอมไปสะสมหรือไม่ โดยเฉพาะบุคคลที่ทำงานในบริเวณที่มีฝุ่นต่าง ๆ เป็นประจำ หรือทำงานบริเวณที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีที่มีฤทธิ์หรือสร้างความระคายเคืองกับทางเดินหายใจ เป็นต้น

ตรวจการมองเห็น (VISION TEST)

เป็นการตรวจสมรรถภาพของดวงตาว่ามีการมองเห็นเป็นปกติหรือไม่ ในลักษณะมุมมองต่าง ๆ ทดสอบตาบอดสี สายตาสั้น ขาว เขียว

ASIA INTER CARE CO., LTD.

**ความรู้เกี่ยวกับ
การตรวจสุขภาพ**



ASIA INTER CARE CO., LTD.

พลาซัสอินเตอร์แคร์
กรุ๊ป

ผลการตรวจสอบรรณภาพการได้ยิน (AUDITORY)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
51	น.ส.พะยอม เนื่องจำนงค์	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูข้างขวาในระดับมาก ณ ช่วงความถี่ 8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	ควรสวมอุปกรณ์ป้องกันเสียงขณะปฏิบัติงาน หรือขณะที่อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่มีเสียงดัง เพื่อป้องกันการเสื่อมของหูก่อนเวลาอันควร
52	นางสายหยุด บุโธสง	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูทั้งสองข้างในระดับมาก ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
53	นายเปี๊ยก วุฒิวิทาสกุล	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูข้างซ้ายในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
54	นางลำไย วุฒิวิทาสกุล	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูทั้งสองข้างในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
58	นายอำนาจ หันศิริโชค	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูข้างขวาในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
60	น.ส.บุญใจ ทุมดี	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูข้างขวาในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
67	นางสำรว ฤทธิงาม	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูข้างซ้ายในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
70	น.ส.พัชณันท์ เกษมอภิรักษ์	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูทั้งสองข้างในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
71	น.ส.คารา บาเข็มขุข	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูทั้งสองข้างในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
73	นางบุหลัน เนื่องจำนงค์	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูทั้งสองข้างในระดับมาก ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
77	นางวาสนา คุณามัชฌโม	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูทั้งสองข้างในระดับมาก ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
78	นายโชคอนันต์ มีรัตน์	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูข้างขวาในระดับมาก ณ ช่วงความถี่ 6000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	

ผลการตรวจสอบสภาพการได้ยิน (AUDITORY)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
2	น.ส.ไพวรรณ แสงศรี	พบหูข้างซ้ายได้ยินน้อยกว่าปกติในระดับปานกลาง ณ ค่าเฉลี่ยที่ความถี่ 500-2000 Hz อาจเนื่องจากการอุดตันของหูหรือหูมีความผิดปกติ และพบหูข้างซ้ายมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูงในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 4000-8000Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	ควรสวมอุปกรณ์ป้องกันเสียงขณะปฏิบัติงาน หรือขณะที่อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่มีเสียงดัง เพื่อป้องกันการเสื่อมของหูก่อนเวลาอันควร และควรปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง
3	นายชุมพล เจริญศรี	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูข้างซ้ายในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 4000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	ควรสวมอุปกรณ์ป้องกันเสียงขณะปฏิบัติงาน หรือขณะที่อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่มีเสียงดัง เพื่อป้องกันการเสื่อมของหูก่อนเวลาอันควร
5	นายสมทวร ดวงจิตมงคล	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูทั้งสองข้างในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	
13	น.ส.ละมัย กองประเวช	พบหูทั้ง 2 ข้างได้ยินน้อยกว่าปกติในระดับปานกลาง ณ ค่าเฉลี่ยที่ความถี่ 500-2000 Hz อาจเนื่องจากการอุดตันของหูหรือหูมีความผิดปกติ และพบหูทั้ง 2 ข้างมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูงในระดับมาก ณ ช่วงความถี่ 4000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	ควรสวมอุปกรณ์ป้องกันเสียงขณะปฏิบัติงาน หรือขณะที่อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่มีเสียงดัง เพื่อป้องกันการเสื่อมของหูก่อนเวลาอันควร และควรปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง
19	น.ส.อริยญา ศรีธรรมมา	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูข้างขวาในระดับมาก ณ ช่วงความถี่ 6000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	ควรสวมอุปกรณ์ป้องกันเสียงขณะปฏิบัติงาน หรือขณะที่อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่มีเสียงดัง เพื่อป้องกันการเสื่อมของหูก่อนเวลาอันควร
24	นางสุนันท์ อัมรัมย์	พบหูทั้ง 2 ข้างได้ยินน้อยกว่าปกติในระดับปานกลาง ณ ค่าเฉลี่ยที่ความถี่ 500-2000 Hz อาจเนื่องจากการอุดตันของหูหรือหูมีความผิดปกติ และพบหูทั้ง 2 ข้างมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูงในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 4000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	ควรสวมอุปกรณ์ป้องกันเสียงขณะปฏิบัติงาน หรือขณะที่อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่มีเสียงดัง เพื่อป้องกันการเสื่อมของหูก่อนเวลาอันควร และควรปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง
31	นางภัทรมน คำป้อม	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูข้างซ้ายในระดับปานกลาง ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	ควรสวมอุปกรณ์ป้องกันเสียงขณะปฏิบัติงาน หรือขณะที่อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่มีเสียงดัง เพื่อป้องกันการเสื่อมของหูก่อนเวลาอันควร
39	นางสุวรรณ รัตนะ	พบมีการได้ยินน้อยกว่าปกติในคลื่นความถี่เสียงสูง ที่หูทั้งสองข้างในระดับเล็กน้อย ณ ช่วงความถี่ 6000-8000 Hz อาจเนื่องจากได้รับเสียงดังนานเกินควร	

ผลการตรวจหาระดับกรดยูริกในเลือด (URIC ACID)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
1	นายเจษฎา สว่างจิตต์	พบระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ อาจเป็นโรคเก๊าท์ได้	ควรงดอาหารประเภทสัตว์ปีก และเครื่องในสัตว์
26	นายโกวิทย์ จินดาวงศ์		
34	นางบิ๊ว ชุตโท	พบระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ	ควรงดอาหารประเภทสัตว์ปีก และเครื่องในสัตว์ (หากมีระดับกรดยูริกสูง เป็นระยะเวลานาน อาจ ทำให้เป็นโรคเก๊าท์ได้)
43	นายเอกมส บุญช่วย	พบระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ อาจเป็นโรคเก๊าท์ได้	ควรงดอาหารประเภทสัตว์ปีก และเครื่องในสัตว์
50	น.ส.จินตนาถ แสงเพ็ญ	พบระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ	ควรงดอาหารประเภทสัตว์ปีก และเครื่องในสัตว์ (หากมีระดับกรดยูริกสูง เป็นระยะเวลานาน อาจ ทำให้เป็นโรคเก๊าท์ได้)
58	นายอำนาจ หันศิริโชค	พบระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ อาจเป็น โรคเก๊าท์ได้	ควรงดอาหารประเภทสัตว์ปีก และเครื่องในสัตว์
63	นางจันทนี ปากพลีนอก	พบระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ	ควรงดอาหารประเภทสัตว์ปีก และเครื่องในสัตว์ (หากมีระดับกรดยูริกสูง เป็นระยะเวลานาน อาจ ทำให้เป็นโรคเก๊าท์ได้)
65	นายรัชชัย กรุงแสนเมือง	พบระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ อาจเป็นโรคเก๊าท์ได้	ควรงดอาหารประเภทสัตว์ปีก และเครื่องในสัตว์
70	น.ส.พัชรพันธ์ เกษมอภิรักษ์	พบระดับกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ	ควรงดอาหารประเภทสัตว์ปีก และเครื่องในสัตว์ (หากมีระดับกรดยูริกสูง เป็นระยะเวลานาน อาจ ทำให้เป็นโรคเก๊าท์ได้)
108	นางจำเริญ ชื้อสัคย์		
111	นางลัดดา จันทวงศ์		

ผลการตรวจสมรรถภาพการทำงานของไต (SPI)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
20	น.ส.จันทร์แรม ปากพลีนอก	พบการทำงานของปอดต่ำกว่าเกณฑ์ มาตรฐานแบบจำกัดการขยายตัวผิดปกติ จากเนื้อปอดไม่ขยายออกตามปกติ	ควรใช้ผ้าหรืออุปกรณ์ปิดปาก-ปิดจมูก ขณะปฏิบัติงาน หมั่นออกกำลังกาย สม่ำเสมอ หากสูบบุหรี่ ควรงดสูบ
35	น.ส.จำเริญ สว่างขจร		
60	น.ส.บุญใจ ทุมดี		
62	น.ส.ชลธิชา ปากพลีนอก		
74	น.ส.เกศินี อัมรัมย์		
89	น.ส.ภาหลง ชาวอบทม		
90	น.ส.บัวไข จันทศรี		
106	นายพลพล บุญช่วย		
112	น.ส.บังอร จันทวงศ์		

ผลการตรวจหาระดับไขมันในเลือด (TRIGLYCERIDE)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
15	นายชาญ ปากพลีนอก	พบระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์สูงกว่าปกติ หากมีการงดอาหารก่อนการเจาะเลือดครั้งนี้อย่างสมบูรณ์ ถือว่ามีความผิดปกติ	ควรงดอาหารประเภทที่มีไขมันสูง เช่น ของทอด อาหารทะเล ไขมันสัตว์ เครื่องในสัตว์ สัตว์ปีก ไข่แดง หอยนางรม ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และตรวจเลือดซ้ำ หากยังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
22	นายสำรวย ฤทธิงาม		
26	นายโกวิทย์ จินตวงค์		
30	นางชนพร ศิวเผือก		
37	นายนพพล บุญรวม		
46	นางวรรณรา บุตรวงษ์		
50	น.ส.จินตนาถ แสงเพ็ญ		
52	นางสายหยุด บุไรสง		
54	นางลำไย วุฒิวิทยาสกุล		
58	นายอำนาจ หันศิริโชค		
59	นายมานพ เกียรติสมุทร		
67	นางสำรวย ฤทธิงาม		
74	น.ส.เกศินี ยืนแอ้ม		
79	นายสุรชัย มีรัตน์		
90	น.ส.บัวไข จันทศิริ		
91	นางสุนีย์ ปัตติง		
99	น.ส.วัลภา จิตรจำนงค์		
100	นายประทีป เคื่อนแจ่ม		
102	นายชาตรี ฤทธิบำรุง		
108	นางจำเริญ ชื้อสัตย์		
109	น.ส.น้ำฝน ชันบุญ		
111	นางลัดดา จันทวงศ์		

ผลการตรวจสอบสภาพการทำงานระดับ (SGOT, SGPT)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
34	นางบัว สุธาทิ	พบข้อบ่งชี้บางอย่างถึงความผิดปกติของระบบการทำงานระดับ ซึ่งอาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น คีโมเครื่องเค็มที่มีแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรือทานยาพาราเซตามอล ก่อนเจาะเลือด หรืออาจเนื่องจากมีความผิดปกติ	พัก่อนให้เพียงพอ หากคีมเครื่องเค็มที่มีแอลกอฮอล์ ควรดื่มน้ำ และควรตรวจเลือดซ้ำ แต่หากยังคงสูงอยู่ ให้พบแพทย์เพื่อวินิจฉัยหาสาเหตุต่อไป
58	นายอำนาจ หันศิริโชค		
70	น.ส.พัชณันท์ เกษมอภีร์		
108	นางจำเริญ ชื้อสัคย์		

ผลการตรวจสอบสภาพการทำงานของไต (BUN, CREA)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
70	น.ส.พัชณันท์ เกษมอภีร์	พบข้อบ่งชี้บางอย่างถึงความผิดปกติของระบบการทำงานของไตซึ่งอาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น มีการรับประทานยาอยู่ หรืออาจจากมีความผิดปกติ	หากไม่มีการรับประทานยา ควรตรวจเลือดซ้ำ หากยังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยหาสาเหตุต่อไป

ผลการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
1	นายเจนฐา สว่างจิตต์	พบระดับน้ำตาลสูงกว่าปกติ หากมีการงดอาหารก่อนการเจาะเลือดครั้งนี้อย่างสมบูรณ์ ถือว่ามีความผิดปกติ	ควรงดอาหารประเภทแป้ง ของหวาน และตรวจเลือดซ้ำ หากยังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
9	น.ส.จริยา หันศิริโชค		
20	น.ส.จันทร์แรม ปากพลีนอก		
30	นางชนพร ค้างเพือก		
53	นายเป๊ยก วุฒิวิทยาสกุล		
58	นายอำนาจ หันศิริโชค		
67	นางสาวราย ฤทธิ์งาม		
74	น.ส.เกศินี ชุ่มแย้ม		
87	นายตำรวจ ปกติตั้ง		
90	น.ส.บัวไข จันทศิริ		
102	นายชาติ ฤทธิ์บำรุง		
103	น.ส.กศินี ถึงวานนาวิน		
108	นางจำเริญ ชื้อสัคย์		

ผลการตรวจปีสภาวะแบบสมบูรณ์ (U/A)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
12	นางน้องคิม แซ่เตี	พบมีเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ ถ้าขณะตรวจมีรอบเดือนอยู่ อาจเนื่องจากการปนเปื้อนเลือดของประจำเดือน แต่หากในช่วงตรวจไม่มีรอบเดือน อาจเกิดจากมีทางเดินปัสสาวะอักเสบ	ควรตรวจปัสสาวะซ้ำเพิ่มเติมหรือปรึกษาแพทย์
36	น.ส.กนกพร สว่างจร		
39	นางสุวรรณ รัตนะ		
62	น.ส.ชลธิชา ปากพลีนอก		
71	น.ส.ดารา ขาเข็มมูซอ		
74	น.ส.เกสินี อัมรัมย์	พบมีน้ำตาลในปัสสาวะเล็กน้อย	ควรตรวจซ้ำเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเบาหวานต่อไป
77	นางวาสนา คุณามัยโน	พบมีเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ ถ้าขณะตรวจมีรอบเดือนอยู่ อาจเนื่องจากการปนเปื้อนเลือดของประจำเดือน แต่หากในช่วงตรวจไม่มีรอบเดือน อาจเกิดจากมีทางเดินปัสสาวะอักเสบ	ควรตรวจปัสสาวะซ้ำเพิ่มเติมหรือปรึกษาแพทย์
87	นายตำรวจ ปติตัง	พบมีน้ำตาลในปัสสาวะเล็กน้อย	ควรตรวจซ้ำเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเบาหวานต่อไป
89	น.ส.ภาพง ขาวอบทม	พบมีเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ ถ้าขณะตรวจมีรอบเดือนอยู่ อาจเนื่องจากการปนเปื้อนเลือดของประจำเดือน แต่หากในช่วงตรวจไม่มีรอบเดือน อาจเกิดจากมีทางเดินปัสสาวะอักเสบ	ควรตรวจปัสสาวะซ้ำเพิ่มเติมหรือปรึกษาแพทย์
90	น.ส.บัวไข อันโทศรี	พบมีน้ำตาลในปัสสาวะเล็กน้อย	ควรตรวจซ้ำเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเบาหวานต่อไป
94	น.ส.ณัฐลิกา หินนาค	พบมีเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ ถ้าขณะตรวจมีรอบเดือนอยู่ อาจเนื่องจากการปนเปื้อนเลือดของประจำเดือน แต่หากในช่วงตรวจไม่มีรอบเดือน อาจเกิดจากมีทางเดินปัสสาวะอักเสบ	ควรตรวจปัสสาวะซ้ำเพิ่มเติมหรือปรึกษาแพทย์
101	น.ส.ประมวดี คูลิศ		
102	นายชาติวี ฤทธิ์บำรุง	พบมีน้ำตาลในปัสสาวะเล็กน้อย	ควรตรวจซ้ำเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเบาหวานต่อไป
104	นางศิริพร กังวานนาวัน	พบมีเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ ถ้าขณะตรวจมีรอบเดือนอยู่ อาจเนื่องจากการปนเปื้อนเลือดของประจำเดือน แต่หากในช่วงตรวจไม่มีรอบเดือน อาจเกิดจากมีทางเดินปัสสาวะอักเสบ	ควรตรวจปัสสาวะซ้ำเพิ่มเติมหรือปรึกษาแพทย์

ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์ (PE)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
51	น.ส.พะยอม เนื่องจำนงค์	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
52	นางสายหยุด บุญสง		
54	นางลำไย วุฒิวิฑาสุกุล	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
57	น.ส.อรุณ ทันศิริโชค		
58	นายอำนาจ ทันศิริโชค		
63	นางจันทร์ ปากหลีนอก	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
66	นางบังเอิญ กรุงเทพมหานคร	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
67	นางลำไย ฤทธิงาม	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
68	น.ส.เรณู เนื่องจำนงค์	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
70	น.ส.พัสนันท์ เกษมอภิรักษ์		
71	น.ส.คารา ขาเข็มมูซอ	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
72	น.ส.ณันท์ เนื่องจำนงค์		
75	นายรัชวัฒน์ อัมม		
78	นายโชคนันต์ มีรัตน์		
80	นายปริญญา ธนาจินทาภรณ์		
82	นายสมเกียรติ เนื่องจำนงค์		
83	นายเอกพันธ์ เฟื่องอัน		
84	นายประสงค์ เนื่องจำนงค์	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
89	น.ส.ภาสกร ขาวอบทม		
96	น.ส.สุตินา วงสวัสดิ์		
99	น.ส.วิภา จิตจำนงค์		
100	นายประทีป เคื่อนแจ่ม		
101	น.ส.ประมวล คูคิต	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
104	นางศิริพร กังวานาวิน	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์ (PE)

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ผลการตรวจ	คำแนะนำ
2	น.ส.ไพวรรณ แผงคร	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
3	นายชุมพล เจริญศรี		
6	นายบัญชา ทันศิริโชค		
8	น.ส.อ้อย ทันศิริโชค		
10	น.ส.สุตใจ ชื่นชม	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
13	น.ส.ละมัย คงประเวช		
16	นายบุญยืน กล้าศิริ		
19	น.ส.อริยญา ศรีธรรมมา		
20	น.ส.จันทร์แรม ปากพลีนอก		
22	นายสำรวย ฤทธิงาม	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
23	นายชัยยุทธ พิกทิม		
24	นางสุนันท์ ชัมเฒ่า	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
26	นายโกวิทย์ จินดาวงศ์	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
30	นางธนพร ค้างเผือก		
32	นางนฤมล นาคมณี	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
33	น.ส.อมทอง วงศ์วิชานนท์	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
35	น.ส.จำเนียร สว่างขจร	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
36	น.ส.กนกพร สว่างขจร		
37	นายมงคล บุญรวม	พบความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง ถ้ายังคงสูงอยู่ ควรพบแพทย์ เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
38	นางรัตนา บุญช่วย		
39	นางสุวรรณ รัตนะ		
45	นายเอกมล บุญช่วย		
46	นางวรรณภา บุตรวงษ์	พบความดันโลหิตสูง	ควรลดอาหารประเภทไขมัน อาหารที่มีรสเค็ม ตรวจวัดความดันซ้ำอย่างต่อเนื่อง และควรพบ แพทย์เพื่อควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ASIA INTER CARE CO., LTD.

กลุ่มผลิตภัณฑ์

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เบาหวาน FBS	ไขมัน				กรดยูริก			ตับ			ไต	
			CHOL	TRIG	HDL	LDL	URIC ACID			SGOT	SGPT	ALP	BUN	CREA
111	นางตติศา จันทวงศ์	104	203*	290*	55	90	9.7*			24	29	91	20	1.3
112	น.ส.มิ่งอร จันทวงศ์	96	195	198	61	94	4.1			17	23	106	20	1.3

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เบาหวาน FBS	ไขมัน				กรดยูริก URIC ACID	ตับ			ไต	
			CHOL	TRIG	HDL	LDL		SGOT	SGPT	ALP	BUN	CREA
89	น.ส.กมลกร ขาวอมพ	86	187	192	61	87	3.8	20	26	73	19	1.3
90	น.ส.บัวใจ จันทิศรี	180*	184	205*	55	88	5.5	31	36	71	24	1.7
91	นางสุรีย์ ปัดัง	100	204*	211*	51	110	4.2	15	20	68	17	1.1
92	น.ส.บุรุษิ แซ่ตั้ง	110	188	191	59	90	4.5	29	33	111	19	1.2
93	ค.ช.รณานิ ปาสิเหล็ก	91	229*	142	57	143	4.9	15	10	65	8	0.6
94	น.ส.ณัฐฉิภา หินนาก	99	177	121	60	92	4.2	16	22	85	16	1.2
95	นายแดง คงจิตมงคล	90	156	164	53	70	6.8	18	24	81	16	1.1
96	น.ส.จิตินา วงสวัสดิ์	99	164	117	50	90	4.3	19	24	66	19	1.2
97	ค.ช.รณิสร จำเือง	98	176	155	58	87	6.0	19	13	62	8	0.6
98	ค.ช.จิรายุ จำเือง	89	185	70	60	111	6.0	14	18	71	9	0.7
99	น.ส.วัลภา จิตระจันต์	97	198	273*	50	93	5.2	21	25	87	11	0.7
100	นายประทีป เตือนแจ่ม	92	184	212*	49	92	4.5	16	20	98	16	1.1
101	น.ส.ประมวล ฤทธิ	96	174	173	53	86	7.0	21	25	110	10	0.7
102	นายชาติ ฤทธิบำรุง	185*	204*	242*	55	100	6.1	19	23	115	22	1.5
103	น.ส.เกศินี กังวานาวิน	120*	185	163	53	99	3.6	21	25	116	13	1.0
104	นางสิริพร กังวานาวิน	97	215*	157	59	124	4.2	18	24	115	22	1.6
105	น.ส.มีสุข บุญช่วย	101	193	143	53	111	3.4	21	26	78	17	1.1
106	นายพลพล บุญช่วย	89	174	133	53	94	6.0	22	26	97	18	1.2
107	น.ส.อมพลอย เอี่ยมนิยม	86	188	154	55	102	5.4	23	28	102	13	1.0
108	นางจรรย์วิญ ช่อศักดิ์	116*	189	214*	58	88	7.7*	42*	44*	115	14	1.0
109	น.ส.น้ำฝน ขันบุญ	96	197	207*	61	94	7.0	19	23	61	11	0.7
110	น.ส.กรภัทร พรหมโชติ	99	187	160	58	97	6.5	19	23	98	13	1.0

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เบาหวาน FBS	ไขมัน				กรดยูริก URIC ACID	ตับ			ไต	
			CHOL	TRIG	HDL	LDL		SGOT	SGPT	ALP	BUN	CREA
67	นางสาวราย ฤทธิ์งาม	142*	204*	260*	57	95	5.1	21	26	103	19	1.3
68	น.ส.เรณู เนื่องจำนงค์	89	188	154	52	105	6.1	17	23	116	15	1.1
69	น.ส.บุญส่ง พิทักษา	85	186	147	53	103	6.1	19	23	72	15	1.0
70	น.ส.พัชรีสนันท์ เกษมมอริรักษ์	108	190	192	51	100	7.4*	43*	44*	100	26*	1.9*
71	น.ส.ศารดา ขาเซี่ยมุข	98	186	185	53	93	3.6	15	20	83	18	1.3
72	น.ส.สุนันท์ เนื่องจำนงค์	102	189	167	53	102	4.6	20	24	68	17	1.2
73	นางบุษลิน เนื่องจำนงค์	91	192	158	55	105	3.4	17	21	76	17	1.2
74	น.ส.เกตุณี อิ่มเย็น	177*	189	209*	51	96	7.0	12	18	118	22	1.6
75	นายชัยวัฒน์ อิ่มเย็น	108	160	165	51	76	5.6	16	22	90	21	1.5
76	นายกภาพ วิไลลักษณ์	100	177	126	53	98	6.0	18	23	106	14	1.0
77	นางพาสมา คุณาอัมโม	110	180	130	59	95	3.9	12	18	88	24	1.6
78	นายไพฑูริยา ขนจำนากกรณ	87	186	167	58	94	5.3	20	26	65	9	0.7
79	นายสุวัชย์ นิรัตน์	97	203*	252*	57	95	5.0	17	23	89	15	1.1
80	นายปริยญา ขนจำนากกรณ	95	188	131	61	100	7.0	23	29	62	11	0.7
81	น.ส.รุ่งรัตน์ เจริญศรี	96	184	119	49	111	2.9	16	22	99	19	1.3
82	นายสมเกียรติ เนื่องจำนงค์	100	177	171	58	84	6.9	21	25	63	21	1.5
83	นายเอกพันธ์ เพ็งอัน	70	196	157	59	105	6.6	28	33	61	19	1.2
84	นายประสงค์ เนื่องจำนงค์	78	175	186	49	88	6.8	34	38	115	17	1.1
85	น.ส.อรุณรัตน์ บัวจันทร์	108	182	152	53	98	5.1	20	24	82	17	1.2
86	นายวิพงษ์ อรุณสว่าง	104	181	157	58	91	5.6	14	20	70	14	1.0
87	นายสำราญ ปติง	184*	184	145	61	94	6.6	19	25	82	16	1.0
88	นางเสียง อาสว่าง	105	177	195	58	80	6.3	20	25	65	19	1.3

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เบทวาน FBS	ไขมัน				กรดยูริก URIC ACID	ตับ			ไต	
			CHOL	TRIG	HDL	LDL		SGOT	SGPT	ALP	BUN	CREA
45	นายเอกมด บุญช่วย	100	188	199	55	93	7.3*	19	24	88	24	1.6
46	นางวรรณรา บุศรวารณ์	101	189	210*	50	97	5.8	23	27	88	19	1.3
47	น.ส.วารี บุศรวารณ์	91	185	145	58	98	7.0	34	38	71	19	1.3
48	ค.ร.ธีรภัทร์ ทันศิริโชค	87	185	130	51	108	4.4	15	10	107	10	0.7
49	นางศุภรัตน์ แสงเพ็ญ	99	193	179	61	96	4.5	18	23	89	16	1.1
50	น.ส.จินตนาถ แสงเพ็ญ	94	225*	227*	58	121	7.2*	19	25	116	14	1.0
51	น.ส.พระยอม เกื่องจันทน์	96	187	188	57	92	4.4	21	25	90	24	1.7
52	นางสาวหุศ ปุโรตง	100	216*	205*	53	122	5.6	27	33	87	20	1.3
53	นายเปี้ยก วุฒิวิทย์สกุล	127*	172	195	59	74	6.2	16	22	85	16	1.0
54	นางถ้ำไย วุฒิวิทย์สกุล	100	203*	228*	59	98	7.0	22	28	99	18	1.2
55	นายนิหุล แสงเพ็ญ	103	186	161	53	100	6.5	35	39	110	16	1.1
56	นายสรเสรี วุฒิวิทย์สกุล	110	194	185	57	100	6.2	25	29	84	16	1.1
57	น.ส.ธารมณั ทันศิริโชค	85	181	145	54	98	6.0	22	26	78	17	1.2
58	นายอำนวย ทันศิริโชค	128*	186	214*	57	86	8.4*	45*	47*	116	23	1.6
59	นายมานพ เกียรติสมุทร	93	203*	238*	61	94	6.7	32	36	94	15	1.1
60	น.ส.บุญใจ ทุมดี	91	192	152	51	110	3.9	19	25	75	18	1.2
61	น.ส.จงพร ก้อนคำ	91	157	129	61	70	3.8	20	25	114	20	1.3
62	น.ส.ชลธิชา ปากพิน็อค	92	156	147	55	71	5.1	30	35	81	23	1.6
63	นางจันทิ ปากพิน็อค	95	188	152	55	102	8.6*	18	23	103	23	1.6
64	น.ส.กัญญากรณ์ สุดโต	90	189	137	58	103	5.6	27	31	102	14	1.0
65	นายธีรชัย กรุงเทพมหานคร	105	188	134	59	102	7.8*	17	22	80	16	1.2
66	นางบังเอิญ กรุงเทพมหานคร	106	194	195	64	91	5.3	22	28	87	14	1.0

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เบาหวาน FBS	ไขมัน				กรดยูริก URIC ACID	ตับ			ไต	
			CHOL	TRIG	HDL	LDL		SGOT	SGPT	ALP	BUN	CREA
23	นายชัยยุทธ พิกทิม	107	166	157	55	79	4.1	14	20	114	16	1.1
24	นางสุนันท์ ชัยเสริม	70	164	144	59	76	7.0	21	26	91	19	1.3
25	ค.ญ. พิมพ์ญา ชัยเสริม	94	162	129	57	79	6.2	18	14	66	8	0.6
26	นายไกรวิทย์ จินดาวงศ์	91	189	225*	60	84	8.0*	18	23	117	15	1.1
27	นายวัชรนา หาดิ	105	193	190	55	100	5.9	17	23	103	11	0.7
28	นางภาพงษ์ ชาติ	85	189	143	58	102	4.5	12	18	70	16	1.1
29	น.ส.สุติมา ชิงชล	108	192	132	55	110	5.8	28	33	93	20	1.3
30	นางรณพร ศังคเฑียร	117*	215*	206*	53	120	4.7	15	21	108	22	1.5
31	นางภัทรมน คำบ้อง	95	196	172	57	104	5.1	21	25	111	17	1.1
32	นางนฤมล นาคมนิ	85	192	192	59	94	5.6	18	24	73	17	1.2
33	น.ส.จอมทอง วงศ์ธานนท์	110	184	168	61	89	3.9	16	21	108	24	1.7
34	นางบัวผู สุดโท	94	162	161	54	75	7.7*	43*	45*	117	23	1.5
35	น.ส.จำเนียร ศ่างงจร	94	188	139	55	105	3.4	22	28	112	11	0.7
36	น.ส.กนกพร ศ่างงจร	90	187	181	58	92	6.1	18	24	99	19	1.4
37	นางนพดล บุญรวม	96	188	270*	50	84	5.0	16	21	109	24	1.6
38	นางรัตนา บุญช่วย	93	192	160	57	103	4.7	16	22	64	19	1.2
39	นางสุวรรณา รัตนะ	96	178	125	51	102	5.8	12	18	84	13	1.0
40	น.ส.สกตสุภา ดวงจิตมงคล	87	192	165	58	101	4.0	22	26	88	20	1.3
41	นางบุญเรือน สมทอง	110	168	154	53	84	4.3	14	20	77	19	1.3
42	น.ส.หมกนาศ สมทอง	94	178	141	61	88	4.2	14	19	102	20	1.3
43	น.ส.บุญจรรณ สมทอง	110	163	128	61	76	4.8	22	27	80	15	1.0
44	น.ส.จินตนา เทียนหว่า	89	186	182	58	91	3.9	14	20	85	16	1.2

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	เอกภาพ	ไขมัน				กรดยูริก	ตับ			ไต	
			CEOL	TRIG	HDL	LDL		SGOT	SGPT	ALP	BUN	CREA
1	นายเอกภา สว่างจิตต์	124*	161	151	48	82	8.9*	16	20	79	14	1.0
2	น.ส.ไพวรรณ แผงศรี	102	176	177	57	83	6.6	28	33	75	23	1.5
3	นายชุมพล เจริญศรี	87	192	155	60	101	6.4	18	23	65	13	0.8
4	นางกมลวรรณ สว่างจิตต์	105	196	164	51	112	7.0	13	19	111	10	0.7
5	นายศุภวรรณ คงจิตมงคล	101	189	155	54	104	4.4	19	24	92	26	1.7
6	นายบัญชา ทันศิริโชค	90	214*	162	58	123	6.5	17	23	97	19	1.3
7	น.ส.สุกวรรณ แสงเพ็ญ	99	211*	191	48	124	5.0	28	33	72	24	1.6
8	น.ส.อ้อย ทันศิริโชค	88	209*	157	64	113	6.9	18	22	97	15	1.1
9	น.ส.จริยา ทันศิริโชค	123*	171	126	50	95	6.9	14	20	86	23	1.6
10	น.ส.สุจิตใจ จันทร์หม	85	193	175	60	98	4.5	16	21	120	21	1.5
11	น.ส.กาทอง คงคารา	106	215*	195	61	115	4.8	13	18	82	23	1.6
12	นางน้อมจิตต์ แซ่แต้	101	193	163	55	105	6.3	25	29	69	15	1.1
13	น.ส.ละมัย คงประเวช	107	192	179	61	95	5.7	24	29	76	19	1.3
14	นางรศิรส มงคล	89	187	153	59	97	5.3	16	22	108	15	1.1
15	นายชาญ ปากพลีนอก	110	198	209*	61	95	6.5	16	20	116	9	0.7
16	นายบุญยืน กล้าศิริ	97	175	146	58	87	4.0	22	26	100	9	0.7
17	น.ส.จิตรา จักรเงิน	99	216*	190	58	120	4.5	22	27	78	23	1.5
18	นางราตรี ศรีธรรมมา	105	212*	182	61	114	5.3	20	26	107	19	1.2
19	น.ส.อรรุญา ศรีธรรมมา	105	221*	189	61	122	3.3	12	18	100	16	1.2
20	น.ส.จันทร์แรม ปากพลีนอก	118*	196	134	58	111	4.9	20	24	71	13	0.8
21	น.ส.ลลิตา สายสวย	97	196	199	55	101	7.0	16	20	61	25	1.7
22	นายสำราญ อุทัยงาม	97	217*	249*	49	118	5.3	17	23	76	24	1.7

ผลการตรวจระดับน้ำตาล, ไขมัน, กรดยูริก
ผลการตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ
ผลการตรวจสมรรถภาพการทำงานของไต

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจหาความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด										ตรวจปัสสาวะตามบ่งชี้				
		สภาพ	Hct	WBC	PMN	LYM	Mo	Eo	Platelets	RBC	สรุปผล	Protein	Sugar	pH	Sp.Gr	RBC
111	นางอัสดา จันทวงศ์	ปกติ	38	5800	58	41	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1
112	น.ส.บิ่งอร จันทวงศ์	ปกติ	42	6800	61	38	-	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	0-1

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด										ตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์					
		รูปผล	Hct	WBC	PMN	LYM	Mo	Eo	Platelets	RBC	รูปผล	Protein	Sugar	pH	Sp.Gr	WBC	RBC
89	น.ส.ภาพหลาง ขาวอบหม	ปกติ	39	5800	57	41	2	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	Negative	7.5	1.010	12-15*	2-3
90	น.ส.บัวไข จันทสิทธิ์	ปกติ	43	6000	65	34	1	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	1+	6.5	1.025	2-3	1-2
91	นางสุนิษฐ์ ปัตติง	ปกติ	43	5900	66	32	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	8.0	1.030	0-1	0-1
92	น.ส.บุษวี แซ่ซึ้ง	ปกติ	41	6000	67	32	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.030	1-2	-
93	ค.ช.รณานิคม ปาสิหนเล็ก	ปกติ	43	5400	65	33	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	1-2
94	น.ส.ฉัฐธิดา หินนามด	ปกติ	42	6500	66	31	3	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	Negative	6.0	1.015	6-8*	2-3
95	นายแดง คงจิตมณฑล	ปกติ	41	6000	59	40	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.010	0-1	0-1
96	น.ส.สุจิตมา วงสวัสดิ์	ปกติ	43	6000	59	38	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.5	1.010	0-1	0-1
97	ค.ช.รณนิตร จำเมือง	ปกติ	43	6600	59	41	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	1-2	0-1
98	ค.ช.จิราภุ จำเมือง	ปกติ	42	5400	62	36	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
99	น.ส.วัลลภา จิตรจันทน์	ปกติ	42	5900	61	38	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.025	0-1	0-1
100	นายประทีป เติมนแก้ว	ผิดปกติ	35	7200	60	37	2	1	Adequate	Ovalocyte 1+, Microcyte 1+	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	0-1
101	น.ส.ประมวณ ชูคิด	ผิดปกติ	35	7900	64	35	1	-	Adequate	Polychromatic Few, Target cell 1+	ผิดปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	15-20*	2-3
102	นายชาติฤทธิ์ ฤทธิ์บำรุง	ปกติ	41	7300	65	31	3	1	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	1+	7.5	1.010	0-1	0-1
103	น.ส.เกศินี กังวานนาวัน	ผิดปกติ	34	6700	59	40	1	-	Adequate	Polychromatic Few, Target cell 1+	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.025	1-2	1-2
104	นางศิริพร กังวานนาวัน	ปกติ	40	6400	64	34	2	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	Negative	7.0	1.020	6-8*	2-3
105	น.ส.มีสุข บุญช่วย	ปกติ	40	6200	64	35	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.5	1.010	0-1	0-1
106	นายพลพล บุญช่วย	ปกติ	40	7200	67	33	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	1-2	0-1
107	น.ส.อมรพอล เต็มนิมม	ปกติ	38	7500	58	40	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.010	0-1	0-1
108	นางจรรย์ญ จ้อยสัด	ปกติ	38	6500	68	32	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
109	น.ส.น้ำฝน จันทบุญ	ปกติ	39	7100	66	34	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.010	0-1	0-1
110	น.ส.กรรภัทร พรหมไธ	ปกติ	39	5800	69	30	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.020	1-2	0-1

ลำดับ	ชื่อ - เกษมสกุล	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด										ตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์					
		รูปผล	Hct	WBC	PMN	LYM	Mo	EO	Platelets	RBC	รูปผล	Protein	Sugar	pH	Sp.Gr	WBC	RBC
67	นางสาวราย ฤทธิงาม	ปกติ	38	7500	65	34	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
68	น.ส.เรณู เนื่องจำนงค์	ปกติ	40	7400	61	39	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.025	1-2	1-2
69	น.ส.บุญส่ง ศิริรักษา	ปกติ	42	6800	58	40	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	0-1
70	น.ส.พัชราภรณ์ เกษมเอกรักษ์	ผิดปกติ	35	6300	57	42	1	-	Adequate	Overabundant Few Microcyte 1+	ผิดปกติ	Negative	Negative	5.5	1.010	2-3	2-3
71	น.ส.ดาวา ขาเซิมขุข	ปกติ	43	5800	71	28	1	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	Negative	5.5	1.010	2.5-3.0*	2-3
72	น.ส.สุนันท์ เนื่องจำนงค์	ปกติ	43	7000	59	38	2	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	8.0	1.020	0-1	0-1
73	นางนุชรัตน์ เนื่องจำนงค์	ปกติ	41	7200	67	30	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.025	0-1	0-1
74	น.ส.เกศินี อิ่มเข้ม	ปกติ	38	5200	62	37	1	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	1+	8.0	1.030	2-3	2-3
75	นายชัชวาลย์ ชื่นเข้ม	ปกติ	45	5400	67	31	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	8.0	1.020	0-1	0-1
76	นายภักท วิไลลักษณ์	ปกติ	42	5500	62	37	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	1-2
77	นางวาสนา คุณนัยโม	ปกติ	38	5500	60	37	3	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	Negative	5.5	1.010	4-6*	2-3
78	นายไพฑูริย์ นีรัตน์	ปกติ	41	5900	72	27	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	5.5	1.010	2-3	0-1
79	นายสุรชัย นีรัตน์	ปกติ	42	7400	69	29	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.025	0-1	0-1
80	นายปริญา รมานันทกร	ปกติ	39	7000	60	39	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
81	น.ส.รุ่งรัตน์ เจริญศรี	ปกติ	40	7000	61	36	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.015	0-1	0-1
82	นายสมบัติ นื่องจำนงค์	ปกติ	40	5900	57	41	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.020	1-2	0-1
83	นายเอกพันธ์ เฟื่องชื่น	ปกติ	42	6000	62	37	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	1-2
84	นายประสงค์ เนื่องจำนงค์	ปกติ	45	6500	67	32	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.010	0-1	0-1
85	น.ส.อรจันทร์ บัวจันทร์	ปกติ	38	5900	61	38	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.5	1.010	0-1	0-1
86	นายวิพงษ์ อรุณสว่าง	ปกติ	45	5400	59	41	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.020	0-1	1-3
87	นายคำรณ ปัตติง	ปกติ	41	6080	57	41	2	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	1+	8.0	1.030	0-1	0-1
88	นายเชิด อาสว่าง	ปกติ	42	6800	59	38	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.015	2-3	0-1

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด										ตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์					
		สรุปผล	Hct	WBC	PMN	LYM	Mo	Eo	Platelets	RBC	สรุปผล	Protein	Sugar	pH	Sp.Gr	WBC	RBC
45	นายเอกมล บุญช่วย	ปกติ	40	5400	71	26	2	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.010	0-1	0-1
46	นางวรรณรา บุตรวางษ์	ปกติ	39	6100	58	40	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
47	น.ส.วารี บุตรวางษ์	ปกติ	38	7100	63	35	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.015	2-3	0-1
48	ค.ช.ธีรภัทร์ ทับศิริโชค	ปกติ	40	5600	57	41	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.010	0-1	0-1
49	นางสุภารัตน์ แสงเพ็ญ	ปกติ	39	6800	58	40	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.015	0-1	0-1
50	น.ส.จินตนาถ แสงเพ็ญ	ปกติ	43	6400	72	28	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	5.5	1.010	-	2-3
51	น.ส.พระยอม เนื่องจำนงค์	ปกติ	43	5900	65	33	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.010	0-1	0-1
52	นางสาวยุทธ ฟูโรตง	ปกติ	42	6900	69	30	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.020	1-2	0-1
53	นายเป็ญ ภูติวิทย์สกุล	ปกติ	41	5500	57	42	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	1-2
54	นางคำใส ภูติวิทย์สกุล	ปกติ	43	7200	64	36	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	1-2	0-1
55	นายนิพนธ์ แสงเพ็ญ	ปกติ	45	6500	57	41	2	-	Adequate	Normal	-	-	-	-	-	-	-
56	นายสรเสริญ ภูติวิทย์สกุล	ปกติ	42	6900	66	34	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.015	0-1	0-1
57	น.ส.อวรณ์ ทับศิริโชค	ปกติ	39	7000	66	31	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	-	0-1
58	นายอำนาจ ทับศิริโชค	ปกติ	42	6500	59	40	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.015	2-3	0-1
59	นายมาบพ เกียรติกุลพร	ปกติ	42	6000	62	36	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.010	0-1	0-1
60	น.ส.บุญใจ หนูดี	ปกติ	42	7400	68	30	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
61	น.ส.สงพร ก้อนคำ	ปกติ	38	7000	59	38	2	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	1-2	0-1
62	น.ส.พริษา ปากพิณนอก	ปกติ	38	5400	61	38	1	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	8-10 ⁶	2-3
63	นางจันทร์ ปากพิณนอก	ปกติ	39	5800	68	30	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	0-1
64	น.ส.กัญชกร อดุโธ	ปกติ	43	5100	66	31	2	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.020	1-2	0-1
65	นายรัชชัย กรุงเทพมหานคร	ปกติ	44	7500	68	30	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
66	นางบังเอิญ กรุงเทพมหานคร	ปกติ	42	6300	58	40	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.030	1-2	-

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด										ตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์					
		สรุปผล	Hct	WBC	PMN	LYM	Mo	Eo	Platelets	RBC	สรุปผล	Protein	Sugar	pH	Sp.Gr	WBC	RBC
23	นายชัยยุทธ พิกทิบ	ผิดปกติ	33	6900	65	34	1	-	Adequate	Poikilocytosis 1+, Target cell 1+	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.015	0-1	1-2
24	นางฐานันท์ ชื่นเข้ม	ปกติ	40	6500	61	36	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.025	1-2	1-2
25	ค.ญ.ทิพย์ธาดา ชื่นเข้ม	ปกติ	42	6000	65	35	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	5.5	1.010	2-3	0-1
26	นายโกวิท จินดาวงศ์	ปกติ	40	7300	71	28	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.010	0-1	0-1
27	นายธีรราชาติ	ปกติ	46	5900	65	33	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	5.5	1.010	2-3	0-1
28	นางกมล ชาลี	ปกติ	43	8000	59	39	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.010	2-3	1-2
29	น.ส.สุติมา ช่างสด	ปกติ	43	5900	68	32	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	8.0	1.005	1-2	0-1
30	นางชนพร ค้างเคือก	ปกติ	42	7200	58	40	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.5	1.010	0-1	0-1
31	นางกัทรเมน คำป๋อง	ปกติ	42	5800	72	25	1	2	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.010	2-3	1-2
32	นางนฤมล นาคมณี	ปกติ	40	5900	59	38	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.015	0-1	1-2
33	น.ส.หอมทอง วงศ์รัตนนันท	ปกติ	39	5300	67	32	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	5.5	1.010	2-3	0-1
34	นางปิยา สุสโท	ปกติ	43	7000	66	30	2	2	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.010	0-1	0-1
35	น.ส.จำนียร สว่างขจร	ปกติ	38	7200	69	30	1	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	Negative	6.0	1.010	0-1	0-1
36	น.ส.กนกพร สว่างขจร	ปกติ	40	6400	66	34	-	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	Negative	7.0	1.020	4-6*	2-3
37	นายพนพล บุญรวม	ปกติ	42	7100	66	34	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
38	นางรัตนา บุญช่วย	ปกติ	38	7400	59	39	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.010	0-1	0-1
39	นางสุวรรณ รัตนะ	ผิดปกติ	36	7300	71	29	-	-	Adequate	Ovalocyte 1+, Microcyte 1+	ผิดปกติ	Negative	Negative	6.0	1.025	12-15*	2-3
40	น.ส.สกลสุภา ดวงจิตมงคล	ปกติ	38	5500	61	38	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	1-2
41	นางบุญเรือน สมพอง	ปกติ	42	6800	61	38	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	-	0-1
42	น.ส.กามาศ สมพอง	ปกติ	38	5500	67	30	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	1-2
43	น.ส.เบญจวรรณ สมพอง	ปกติ	38	7100	61	37	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.010	0-1	0-1
44	น.ส.ศันทนา เทียบหน้า	ปกติ	40	6100	68	30	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.015	2-3	0-1

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด										ตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์					
		สรุปผล	Hct	WBC	PMN	LYM	Mo	Eo	Platelets	RBC	สรุปผล	Protein	Sugar	pH	Sp.Gr	WBC	RBC
1	นายเจษฎา สว่างจิตต์	ปกติ	40	6300	74	25	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.010	0-1	1-2
2	น.ส.ไพวรรณ แผลสร	ปกติ	38	6800	61	38	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.020	0-1	1-3
3	นายชุมพล เจริญศิริ	ปกติ	38	7700	68	30	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.015	0-1	1-2
4	นางกมลวรรณ สว่างจิตต์	ปกติ	39	6500	64	34	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.025	0-1	0-1
5	นายสมภาร ดวงจิตมงคล	ปกติ	42	6200	65	35	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.5	1.010	0-1	0-1
6	นายบัญชา หันศิริโชค	ปกติ	39	5400	61	37	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
7	น.ส.สุวรรณ์ แสงทิพย์	ปกติ	42	5500	67	33	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	8.0	1.005	1-2	0-1
8	น.ส.อ้อย หันศิริโชค	ปกติ	38	6600	60	39	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.030	1-2	-
9	น.ส.จริยา หันศิริโชค	ปกติ	43	5800	71	26	2	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.025		1-2
10	น.ส.สุจิตใจ ชื่นชม	ปกติ	41	6200	64	35	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.015	0-1	1-2
11	น.ส.ภาสกร ดวงดารา	ปกติ	40	7600	69	29	1	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	7.0	1.015	0-1	0-1
12	นางน้อยเต็ม แซ่เต้	ปกติ	38	6100	64	35	1	-	Adequate	Normal	ผิดปกติ	Negative	Negative	5.5	1.010	4-6*	2-3
13	น.ส.ละมัย คงประเวช	ผิดปกติ	34	5200	58	40	2	-	Adequate	Ovalocyte 1+, Microcyte 1+	ปกติ	Negative	Negative	8.0	1.030	0-1	0-1
14	นางรติรส มงคล	ปกติ	40	6100	64	35	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	0-1
15	นายชาญ ปากพลีนอก	ปกติ	39	6100	70	28	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	8.0	1.005	1-2	0-1
16	นายบุญดิน คล้าศิริ	ปกติ	39	6000	69	30	1	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.010	2-3	1-2
17	น.ส.จิตรา ลัทธิเงิน	ปกติ	38	5800	57	41	2	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.010	0-1	1-2
18	นางรติรส ศรีธรรมมา	ปกติ	39	6000	67	30	1	2	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.030	1-2	0-1
19	น.ส.อริญา ศรีธรรมมา	ปกติ	39	6200	66	31	3	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.015	0-1	1-2
20	น.ส.จันทร์แรม ปากพลีนอก	ปกติ	38	5900	66	34	-	-	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	0-1	1-2
21	น.ส.ชลธิดา สายสว	ปกติ	40	5800	65	31	3	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.5	1.015	1-2	0-1
22	นายสุวิทย์ ฤทธิ์งาม	ปกติ	40	7100	66	31	2	1	Adequate	Normal	ปกติ	Negative	Negative	6.0	1.025	1-2	1-2

ผลการตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด ผลการตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจร่างกายโดยแพทย์						เอ็กซเรย์	เปิดอก	การได้ยิน
		สรุปผล	Age	BP	WEI	HEI	BMI			
111	นางทัศนดา จันทวงศ์	ปกติ	65	105/72	61	155	25.4	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
112	น.ส.นันทพร จันทวงศ์	ปกติ	65	127/71	74	145	35.2	ปกติ	ผิดปกติ	ผิดปกติ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจร่างกายโดยแพทย์						เอกซเรย์ X-RAY	แปลผล SPI	การได้ยิน AUDITORY
		สรุปผล	Age	BP	WEI	HFI	BMI			
89	น.ส.กาหลง ขาวอมทม	ความดันโลหิตสูง	59	158/87	61	160	23.8	ปกติ	ผิดปกติ	ผิดปกติ
90	น.ส.บัวไข จันทศิริ	ปกติ	58	139/62	77	149	34.7	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ
91	นางบุญชัย ปัตติง	ปกติ	58	134/67	59	146	27.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
92	น.ส.บุษรี แซ่ซึ้ง	ปกติ	37	110/72	50	158	20	ปกติ	ปกติ	ปกติ
93	ด.ร.ชนาธิป ปาณีเหล็ก	ปกติ	13	135/78	47	160	18.4	ปกติ	ปกติ	ปกติ
94	น.ส.ณัฐธิดา หินนาค	ปกติ	16	125/60	55	165	20.2	ปกติ	ปกติ	ปกติ
95	นายแดง ดวงจิตมงคล	ปกติ	66	136/90	57	164	21.2	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
96	น.ส.วิจิตรา วงสวัสดิ์	ความดันโลหิตสูง	30	177/118	97	168	34.4	ปกติ	ปกติ	ปกติ
97	ด.ร.ชนิสร จำเมือง	ปกติ	13	116/61	60	163	22.6	ปกติ	ปกติ	ปกติ
98	ด.ร.จิราญ จำเมือง	ปกติ	11	100/68	52	151	22.8	ปกติ	ปกติ	ปกติ
99	น.ส.วิภา จิตรจันทร์	ความดันโลหิตสูง	65	176/98	48	152	20.8	ปกติ	ผิดปกติ	ผิดปกติ
100	นายประทีป เติมนาม	ความดันโลหิตสูง	80	172/99	51	154	21.5	ปกติ	ปกติ	ปกติ
101	น.ส.ประมวล ภูคิด	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	65	146/83	39	143	19.1	ปกติ	ปกติ	ปกติ
102	นายชาติกร ฤทธิ์บำรุง	ปกติ	66	131/84	82	167	29.4	ปกติ	ปกติ	ปกติ
103	น.ส.กิตติ กังวานาวิน	ปกติ	46	133/71	82	154	34.6	ปกติ	ปกติ	ปกติ
104	นางศิริพร กังวานาวิน	ความดันโลหิตสูง	70	159/86	56	152	24.2	ปกติ	ผิดปกติ	ผิดปกติ
105	น.ส.วิสุข บุญช่วย	ปกติ	16	120/85	58	159	22.9	ปกติ	ปกติ	ปกติ
106	นายพลก บุญช่วย	ปกติ	21	121/78	52	161	20.1	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ
107	น.ส.อมพลอย เอี่ยมเนียม	ปกติ	47	109/70	53	149	23.9	ปกติ	ปกติ	ปกติ
108	นางจำเริญ ชื่นอัคร์	ปกติ	61	140/80	53	154	22.3	ปกติ	ปกติ	ปกติ
109	น.ส.นันทน์ ชื่นบุญ	ปกติ	34	123/71	75	158	30	-	-	ปกติ
110	น.ส.ภรณ์พร พรหมใจ	ปกติ	52	116/68	56	154	23.6	ปกติ	ปกติ	ปกติ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจร่างกายโดยแพทย์						เอกซเรย์ X-RAY	เป่าปอด SPT	การได้ยิน AUDITORY
		สรุปผล	Age	BP	WEI	HEI	BMI			
67	นางสาวราย อรุณงาม	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	59	148/91	64	162	24.4	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
68	น.ส.เรณู เนื่องจำนงค์	ความดันโลหิตสูง	73	184/90	48	152	20.8	ปกติ	ปกติ	ปกติ
69	น.ส.บุญส่ง พิรักษา	ปกติ	52	136/76	61	154	25.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
70	น.ส.พัชรัตน์ เกษมอิทธิรักษ์	ความดันโลหิตสูง	61	158/89	47	158	18.8	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
71	น.ส.ศารดา ขาเซิมบงชอ	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	68	154/87	52	151	22.8	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
72	น.ส.สุนันท์ เนื่องจำนงค์	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	69	148/83	82	162	31.2	ผิดปกติ	ปกติ	ปกติ
73	นางบุญหล้า เนื่องจำนงค์	ปกติ	64	140/81	62	153	26.5	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
74	น.ส.กิตติ ชื่นแฉิม	ปกติ	52	127/78	83	161	32	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ
75	นายชัยวัฒน์ ชื่นแฉิม	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	44	148/99	82	169	28.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
76	นายคำพล วิไลภรณ์	ปกติ	21	115/82	43	176	13.9	ปกติ	ปกติ	ปกติ
77	นางวาสนา ฤณามัยโม	ปกติ	64	137/90	55	149	24.8	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
78	นายไพฑูริย์ นีร์รัตน์	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	38	149/91	49	163	18.4	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
79	นายสุรชัย นีร์รัตน์	ปกติ	61	133/90	65	168	23	ปกติ	ปกติ	ปกติ
80	นายปริญญา ธนาจันทร์	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	48	144/94	61	153	26.1	ปกติ	ปกติ	ปกติ
81	น.ส.รุ่งรัตน์ เจริญศรี	ปกติ	57	128/67	57	155	23.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
82	นายสมเกียรติ เนื่องจำนงค์	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	53	154/90	78	171	26.7	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
83	นายเอกพันธ์ เสงี่ยม	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	57	147/100	68	163	25.6	ปกติ	ปกติ	ปกติ
84	นายประยงค์ เนื่องจำนงค์	ความดันโลหิตสูง	70	157/90	56	157	22.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
85	น.ส.อรจันทร์ บัวจันทร์	ปกติ	57	139/83	66	151	28.9	ปกติ	ปกติ	ปกติ
86	นายวีรพงษ์ อรุณท้าว	ปกติ	36	123/86	72	165	26.4	ปกติ	ปกติ	ปกติ
87	นายคำราย ปัตติง	ปกติ	66	133/79	76	159	30.1	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
88	นางเสียง อาสวาท	ปกติ	71	139/88	57	149	25.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจร่างกายโดยแพทย์						เอกซเรย์ X-RAY	เป็นปกติ SPI	การได้ยิน AUDITORY
		สรุปผล	Age	BP	WEI	HEI	BMI			
45	นายเอกภล บุญช่วย	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	53	148/89	73	160	28.5	ปกติ	ปกติ	ปกติ
46	นางวรรณภา บุตรวางษ์	ความดันโลหิตสูง	68	165/90	68	150	30.2	ปกติ	ปกติ	ปกติ
47	น.ส.วารี บุตรวางษ์	ปกติ	64	126/79	54	153	23.1	ปกติ	ปกติ	ปกติ
48	ค.ช.ธีรภัทร์ กันศิริโชค	ปกติ	12	121/68	42	151	18.4	ปกติ	ปกติ	ปกติ
49	นางสุภาวรัตน์ แสงเพ็ญ	ปกติ	57	135/78	55	151	24.1	ปกติ	ปกติ	ปกติ
50	น.ส.จินตนากร แสงเพ็ญ	ปกติ	52	134/90	72	160	28.1	ปกติ	ปกติ	ปกติ
51	น.ส.พะยอม เนื่องจำนงค์	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	74	149/94	46	155	19.1	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
52	นางสายหยุด บุโธสง	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	47	144/67	48	151	21.1	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
53	นายเป็อก วุฒิวิทย์สกุล	ปกติ	66	134/90	52	168	18.4	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
54	นางลำไย วุฒิวิทย์สกุล	ความดันโลหิตสูง	63	163/91	56	147	25.9	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
55	นายปัทม แสงเพ็ญ	ปกติ	75	140/90	49	143	24	ปกติ	ปกติ	ปกติ
56	นายสรรเสริญ วุฒิวิทย์สกุล	ปกติ	38	109/73	75	171	25.6	ปกติ	ปกติ	ปกติ
57	น.ส.อารมณีย์ กันศิริโชค	ความดันโลหิตสูง	67	155/96	60	157	24.3	ปกติ	ปกติ	ปกติ
58	นายอำนาจ กันศิริโชค	ความดันโลหิตสูง	59	152/109	74	171	25.3	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
59	นายมานพ เกียรติสมุทร	ปกติ	54	140/90	70	168	24.8	ปกติ	ปกติ	ปกติ
60	น.ส.บุญใจ หุมดี	ปกติ	40	105/66	49	142	24.3	ปกติ	ผิดปกติ	ผิดปกติ
61	น.ส.สองพร ก้อนคำ	ปกติ	32	106/68	51	156	21	ปกติ	ปกติ	ปกติ
62	น.ส.ศศิธร ปากพินนอก	ปกติ	28	128/87	61	151	26.8	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ
63	นางจันทิมา ปากพินนอก	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	60	142/100	56	158	22.4	ปกติ	ปกติ	ปกติ
64	น.ส.กันตยาภรณ์ สุดโท	ปกติ	54	132/83	59	155	24.6	ปกติ	ปกติ	ปกติ
65	นายรัชชัย คุ้มแสนเมือง	ปกติ	50	140/90	85	169	29.8	ปกติ	ปกติ	ปกติ
66	นางปงอญู คุ้มแสนเมือง	ความดันโลหิตสูง	49	183/89	93	150	41.3	-	-	ปกติ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจร่างกายโดยแพทย์						เอ็กซเรย์ X-RAY	แปลผล SPT	การได้ยิน AUDITORY
		สรุปผล	Age	BP	WEI	HEI	BMI			
23	นายรัชยุทธ พัดทิม	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	46	148/95	61	164	22.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
24	นางสุนันท์ ชัยเข้ม	ความดันโลหิตสูง	74	175/66	80	156	32.9	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
25	ด.ญ.พิมพ์ธาดา ชัยเข้ม	ปกติ	15	93/64	49	161	18.9	ปกติ	ปกติ	ปกติ
26	นายโกวิท ชินดาวงศ์	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	49	147/87	80	175	26.1	ปกติ	ปกติ	ปกติ
27	นายวัชร ชาติ	ปกติ	25	136/76	56	164	20.8	ปกติ	ปกติ	ปกติ
28	นางกมล หาลี	ปกติ	51	130/86	48	153	20.5	ปกติ	ปกติ	ปกติ
29	น.ส.สุติมา ยิ่งชล	ปกติ	38	138/90	59	160	23	ปกติ	ปกติ	ปกติ
30	นางชนพร ศิวะผ่อง	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	54	143/84	70	151	30.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
31	นางกัทรณ คำป้อม	ปกติ	59	120/77	70	159	27.7	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
32	นางนฤมล นาคมี	ความดันโลหิตสูง	65	156/100	48	154	20.2	ปกติ	ปกติ	ปกติ
33	น.ส.อมทอง วงศ์ขานนท์	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	55	149/83	66	145	31.4	ปกติ	ปกติ	ปกติ
34	นางบัว สุธาโท	ปกติ	78	140/75	43	151	18.9	ปกติ	ปกติ	ปกติ
35	น.ส.จำเริญ สว่างจร	ความดันโลหิตสูง	70	176/87	50	149	22.5	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ
36	น.ส.กนกพร สว่างจร	ความดันโลหิตสูง	49	155/89	71	164	26.4	ปกติ	ปกติ	ปกติ
37	นางนพดล บุญรวม	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	51	145/92	85	171	29.1	ปกติ	ปกติ	ปกติ
38	นางรัตนา บุญช่วย	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	68	148/72	49	147	22.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
39	นางสุวรรณ รัตนะ	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	60	149/78	58	151	25.4	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
40	น.ส.สกลสุภา คงจิตมงคล	ปกติ	25	121/70	79	161	30.5	ปกติ	ปกติ	ปกติ
41	นางบุญเรือน สมพอง	ปกติ	54	132/84	59	159	23.3	ปกติ	ปกติ	ปกติ
42	น.ส.ผกานา สมพอง	ปกติ	18	104/77	47	163	17.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
43	น.ส.เบญจวรรณ สมพอง	ปกติ	25	135/79	57	166	20.7	ปกติ	ปกติ	ปกติ
44	น.ส.จิตตา เทียมหาว่า	ปกติ	42	114/78	68	161	26.2	ปกติ	ปกติ	ปกติ

ผ่านดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตรวจร่างกายโดยแพทย์					เอกซเรย์ X-RAY	เป็นโรค SPI	การได้ยิน AUDITORY	
		สรุปผล	Age	BP	WEI	HEI				BMI
1	นางเสนา สุวงศ์จิตต์	ปกติ	57	130/78	69	157	28	ปกติ	ปกติ	ปกติ
2	น.ส.ไพวรรณ แสงสร	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	60	154/88	39	154	16.4	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
3	นายสุพท เจริญศิริ	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	60	154/94	83	164	30.9	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
4	นางกนกวรรณ สุวงศ์จิตต์	ปกติ	53	136/71	62	161	23.9	ปกติ	ปกติ	ปกติ
5	นายสมภาร ดวงจินตผล	ปกติ	62	140/88	73	173	24.4	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
6	นายบัญชา หันศิริโชค	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	56	144/102	63	167	22.6	ปกติ	ปกติ	ปกติ
7	น.ส.สุวรรณ์ แสงเพ็ญ	ปกติ	57	137/86	81	158	32.4	ปกติ	ปกติ	ปกติ
8	น.ส.อ้อย หันศิริโชค	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	62	152/85	60	152	26	ปกติ	ปกติ	ปกติ
9	น.ส.จริยา หันศิริโชค	ปกติ	47	137/80	65	158	26	ปกติ	ปกติ	ปกติ
10	น.ส.สุดใจ ชื่นชม	ความดันโลหิตสูง	58	172/92	57	159	22.5	ปกติ	ปกติ	ปกติ
11	น.ส.กาทหลง ดวงคาธา	ปกติ	55	134/77	67	157	27.2	ปกติ	ปกติ	ปกติ
12	นางปิ่นตม แซ่เต้	ปกติ	45	140/90	77	157	31.2	ปกติ	ปกติ	ปกติ
13	น.ส.ละมัย คงประวาช	ความดันโลหิตสูง	65	167/87	51	155	21.2	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
14	นางรติรส มงคล	ปกติ	51	134/81	61	161	23.5	ปกติ	ปกติ	ปกติ
15	นายชาญ ปากพินนอก	ปกติ	62	140/88	50	157	20.3	ปกติ	ปกติ	ปกติ
16	นายบุญยืน กล่ำศิริ	ความดันโลหิตสูง	63	159/93	48	151	21.1	ปกติ	ปกติ	ปกติ
17	น.ส.จิตรา จักรเงิน	ปกติ	59	113/74	57	139	29.5	ปกติ	ปกติ	ปกติ
18	นางราตรี ศิริธรรมมา	ปกติ	58	140/85	55	147	25.5	ปกติ	ปกติ	ปกติ
19	น.ส.อริญา ศิริธรรมมา	ความดันโลหิตสูง	65	161/88	51	157	20.7	ปกติ	ปกติ	ผิดปกติ
20	น.ส.จันทร์เบม ปากพินนอก	ความดันโลหิตสูง	53	165/98	61	151	26.8	ปกติ	ผิดปกติ	ปกติ
21	น.ส.ชลธิดา สายสวย	ปกติ	28	112/75	77	158	30.8	-	-	ปกติ
22	นายสำรวย อุทธีงม	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย	56	144/91	87	170	30.1	ปกติ	ปกติ	ปกติ

ผลการตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์

ผลการตรวจเอกซเรย์ทรวงอก

ผลการตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด

ผลการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน

ASIA INTER CARE CO., LTD.

wanatrong

บริษัท เอเชีย อินเตอร์ แคร์ จำกัด

ASIA INTER CARE CO., LTD.

ค่าปกติ

ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	ปริมาณเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (HCT)	M 35 - 49, F 32 - 45 %
	จำนวนเม็ดเลือดขาว (WBC)	5000 - 10000 Cells/mm ³
	ชนิดของเม็ดเลือดขาว (PMN)	45 - 75 %
	ชนิดของเม็ดเลือดขาว (LYMPHOCYTE)	21 - 55 %
	ชนิดของเม็ดเลือดขาว (MONOCYTE)	0 - 5 %
	ชนิดของเม็ดเลือดขาว (EOSINOPHIL)	0 - 5 %
	จำนวนเกร็ดเลือด (PLATELET)	Adequate
	รูปร่างของเม็ดเลือดแดง (RBC MORH.)	Normal
ตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์ (U/A)	โปรตีนในปัสสาวะ (Protein)	Negative
	น้ำตาลในปัสสาวะ (Sugar)	Negative
	ความเป็นกรดด่าง (PH)	4.0 - 8.5
	ความถี่จำเพาะของปัสสาวะ (SP.GR.)	1.000 - 1.030
ตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ	เม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ (WBC)	0 - 5 /HPF
	เม็ดเลือดแดงในปัสสาวะ (RBC)	0 - 5 /HPF
	SGOT	0 - 40 U/L
	SGPT	0 - 40 U/L
ตรวจสมรรถภาพการทำงานของไต	ALK.Phos	40 - 150 U/L
	BUN	5 - 25 mg%
	CREATININE	0.5 - 1.7 mg%
	FBS	70 - 110 mg%
ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด	CHOLESTEROL	< 200 mg%
ตรวจระดับไขมันในเลือด	TRIGLYCERIDE	< 200 mg%
	HDL- CHOLESTEROL	M > 35 , F > 45 mg%
	LDL- CHOLESTEROL	< 150 mg%
	URIC ACID	< 7.0 mg%



บริษัท เอเชีย อินเตอร์ แคร์ จำกัด

ASIA INTER CARE CO., LTD.

เลขที่ 337/66 หมู่ 10 ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110 โทรศัพท์ (038) 349128, (061) 6536814, (088) 3451429 โทรสาร (038) 349128

ตารางแสดงผู้เข้ารับการตรวจของ
บริษัท โรงโมหินแกรนิตไทย จำกัด (ตรวจสอบสุขภาพชุมชนรอบพื้นที่)

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ปกติ	ผิดปกติ	% ผิดปกติ
1	ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ (PE)	112	65	47	41.96
2	เอ็กซเรย์ปอดระบบดิจิทัล (Digital X-ray)	109	108	1	0.92
3	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	112	105	7	6.25
4	ตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์ (U/A)	111	97	14	12.61
5	ตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ : SGOT,SGPT,ALK	112	108	4	3.57
6	ตรวจสมรรถภาพการทำงานของไต : BUN,CREA	112	111	1	0.89
7	ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	112	109	13	11.61
8	ตรวจระดับไขมันในเลือด : CHOLESTEROL	112	92	20	17.86
9	ตรวจระดับไขมันในเลือด : TRIGLYCERIDE	112	90	22	19.64
10	ตรวจระดับไขมันในเลือด : HDL-CHOL	112	112	0	0.00
11	ตรวจระดับไขมันในเลือด : LDL-CHOL	112	112	0	0.00
12	ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (URIC ACID)	112	101	11	9.82
13	ตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด (SPI)	109	100	9	8.26
14	ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (AUDITORY)	112	84	28	25.00
15	ตรวจสายตาโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ (Visual Exam)	109	12	97	88.99



บริษัท เอเชีย อินเตอร์ แคร์ จำกัด

ASIA INTER CARE CO., LTD.

เลขที่ 337/66 หมู่ 10 ตำบลบางพระ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 20110 โทรศัพท์ (038) 348126, (081) 8538914, (086) 3451429 โทรสาร (038) 349126

วันที่ 20 มกราคม 2566

เรื่อง รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปี

เรียน ผู้จัดการฝ่ายบุคคล บริษัท โรงพยาบาลเกรนิตไทย จำกัด (ตรวจสุขภาพชุมชนรอบพื้นที่)

บริษัท เอเชีย อินเตอร์ แคร์ จำกัด ขอแจ้งผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2565 ของพนักงานบริษัทฯ ของท่าน เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2565 ตามรายการ และจำนวนผู้เข้ารับการตรวจดังต่อไปนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจ / ท่าน
1	ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ (PE)	112
2	เอกซเรย์ปอดระบบดิจิทัล (Digital X-ray)	109
3	ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	112
4	ตรวจปัสสาวะแบบสมบูรณ์ (U/A)	111
5	ตรวจสมรรถภาพการทำงานของตับ : SGOT,SGPT,ALK	112
6	ตรวจสมรรถภาพการทำงานของไต : BUN,CREA	112
7	ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	112
8	ตรวจระดับไขมันในเลือด : CHOLESTEROL	112
9	ตรวจระดับไขมันในเลือด : TRIGLYCERIDE	112
10	ตรวจระดับไขมันในเลือด : HDL-CHOL	112
11	ตรวจระดับไขมันในเลือด : LDL-CHOL	112
12	ตรวจระดับกรดยูริกในเลือด (URIC ACID)	112
13	ตรวจสมรรถภาพการทำงานของปอด (SPI)	109
14	ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (AUDITORY)	112
15	ตรวจสายตาโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ (Visual Exam)	109

ทางบริษัท เอเชีย อินเตอร์ แคร์ จำกัด ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านได้ให้ความไว้วางใจ ในการตรวจสุขภาพประจำปี 2565 และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้มีโอกาสให้บริการบริษัทฯ ของท่านในโอกาสต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย



ขอแสดงความนับถือ

(นางวัชรีย์ เจริญแพทย์)

ผู้จัดการ



บริษัท เอเชีย อินเตอร์ แคร์ จำกัด

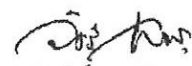
ASIA INTER CARE CO., LTD.

เลขที่ 337/66 หมู่ 10 ตำบลบางพลี อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โทรศัพท์ (038) 349126, (061) 6536914, (086) 3451429 โทรสาร (038) 349126

หนังสือรับรองการตรวจสุขภาพ

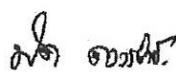
บริษัท เอเชีย อินเตอร์ แคร์ จำกัด ขอรับรองว่า บริษัท โรงพยาบาลแกรนด์ไทย จำกัด (สำนักงานใหญ่) (ตรวจสุขภาพชุมชนรอบพื้นที่) ตั้งอยู่ที่ 91/82 หมู่ 3 ตำบลบ้านสวน อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000 ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี 2565 ในวันที่ 25 ธันวาคม 2565 โดยบริษัท เอเชีย อินเตอร์ แคร์ จำกัด ตามใบอนุญาตทะเบียนเลขที่ (2) 1084 / 2543 ดำเนินการโดยนายแพทย์วัชรเวช ทองสุข ทะเบียนใบประกอบโรคศิลปะ แผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรม เลขที่ ว.9309 และเทคนิคการแพทย์ผู้ประกอบโรคศิลปะ แผนปัจจุบัน สาขาเทคนิคการแพทย์ ใบอนุญาตเลขที่ ท.น.2040 ได้ทำการสรุปผลการตรวจสุขภาพเป็นที่เรียบร้อยแล้ว และขอยืนยันว่าผลการตรวจสุขภาพเป็นความจริงทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ


(นางวัชรวิทย์ เจริญแพทย์)

ผู้จัดการ




นายพัต ดวงรัตน์)
เทคนิคการแพทย์


(นายแพทย์วัชรเวช ทองสุข)

ผู้อำนวยการแพทย์

ASIA INTER CARE CO., LTD.

บริษัท โรงไม้หินแกรนิตไทย จำกัด

(ตรวจสอบสภาพชุมชนรอบพื้นที่)

ภาคผนวก

กองทุนฟื้นฟูพื้นที่จากการทำเหมืองแร่ 2565 ติดตั้งเครื่องปั้มน้ำเพื่อดูแลต้นไม้รอบเหมือง

บจก. โรงโม่หินแกรนิตไทย
(กองทุนฟื้นฟูพื้นที่จากการทำเหมืองแร่)

NC PAYEE ONLY

จ่าย
Pay บริษัท ข.พูนกิจชลบุรี จำกัด
บาท
Baht หกหมื่นเก้าร้อยเก้าสิบบาทถ้วน



วันที่/DATE

30 มี.ค. 2566

D D M M Y Y Y Y

หรือผู้ถือ
Or Bearer



A member of GIC Group
a global financial group

ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน)
สาขาชลบุรี
170 ถนนวิโรฒราชมาร ชลบุรี
A 26580066

฿

60,990.00

Check Digit

เลขบัญชี Chq No

สาขาเลขที่ Branch No

บัญชีเลขที่ Account No

สำหรับธนาคาร For Bank

๖59 ๖ 26580066 ๖ 025 ๖ 00 ๖ 7 ๖ 0 ๖ 7004 20 28 ๖

กองทุนฟื้นฟูพื้นที่จากการทำเหมืองแร่ 2565 ติดตั้งเครื่องปั้มน้ำเพื่อดูแลต้นไม้รอบเหมือง



บริษัท ช. พูนกิจชลบุรี จำกัด
C. POONKIJ CHONBURI CO., LTD.

สำนักงานใหญ่ : 44/5 หมู่ 3 ต.เสด็จ อ.เมือง จ.ชลบุรี
โทร. (038) 144035-9
สาขาที่ 00001 : 111/7 หมู่ 5 ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี
โทร. (038) 109637-5, 280134-8, 273248 แฟกซ์ : (038) 278791-7
สาขาที่ 00002 : 53/20 หมู่ 1 ต.บ้านสวน อ.เมือง จ.ชลบุรี
E-mail : chorpookij@yahoo.com

ใบกำกับภาษี/ใบแจ้งหนี้/ใบส่งสินค้า
TAX INVOICE/INVOICE/DELIVERY ORDER

เอกสารแนบเป็นชุด

เก็บภาษี
มูลค่าเพิ่ม

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี
0205553000052

สาขา 00001

หน้า : 1/1

IV0599859

27/12/65

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0205553023985 สำนักงานใหญ่
ชื่อลูกค้า บริษัท โรงโม่หิน แกรนด์ไทย จำกัด,
91/82 หมู่ 3 ตำบลบ้านสวน /
อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี / 20000
จัดซื้อ 081-6501389

เลขที่ใบแจ้งหนี้	วันที่ออกใบแจ้งหนี้	วันที่รับใบแจ้งหนี้	วันที่ชำระเงิน	วันที่ครบกำหนด	วันที่ชำระ	วันที่รับใบแจ้งหนี้	วันที่รับใบแจ้งหนี้
043/2106	K1	วัน	27/12/65	ลูกค้ามารับเอง	ออกให้	ชอ1-เชษฐา	

ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคาต่อหน่วย	รวม	รวมเป็นเงิน	รวมเป็นเงิน
1	น้ำมันโซล TAXI	ตัว	1.00	57,000.00		57,000.00
	ราคาตามเสนอ					
					รวมเป็นเงิน	57,000.00
					หักส่วนลด	0.00


(หักเงินค่าธรรมเนียม)	รวมราคาค่าสินค้า	57,000.00/
	จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม	3,990.00/
	รวมเงินทั้งสิ้น	60,990.00

สินค้าตามรายการข้างต้น เมื่อได้รับมอบจากผู้ซื้อแล้วให้ถือเป็นทรัพย์สินของผู้นาย จนกว่าผู้ซื้อได้ชำระเงินครบถ้วนแล้ว
ได้รับสินค้าตามรายการข้างต้นไว้ถูกต้องในสภาพที่มอบไว้แล้ว
RECEIVED AS PER ABOVE IN GOOD ORDER AND CONDITION

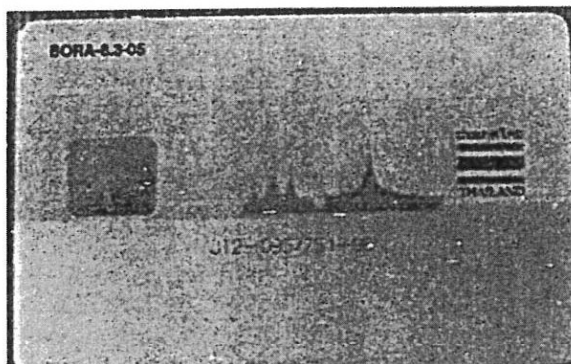
ในนาม
บริษัท ช. พูนกิจชลบุรี จำกัด
ณ วันที่
ผู้รับซื้อ
ผู้ขาย
ผู้จัดส่ง DELIVERER
ผู้รับ
ผู้รับ
ผู้รับ

วันที่ DATE

ผู้ตรวจ
ชอ1-เชษฐา
27/12/65

 <div style="display: inline-block; text-align: left;"> ธนาคารกรุงศรี Krungsri Bank Public Co., Ltd. 1111 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10310 </div>		<div style="font-size: 2em; font-weight: bold;">ฝาก</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>ประเภท Type</div> <div> <input checked="" type="checkbox"/>ออมทรัพย์ Savings A/C </div> <div> <input type="checkbox"/>กระแสรายวัน Current A/C </div> <div> <input type="checkbox"/>ฝากประจำ Time deposit </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">วันที่ Date</div> <div> <input type="checkbox"/>ชำระหนี้ Loan payment </div> </div>		07 มิ.ย. 2565 วันที่ Date
11/ สาขาธนบุรี 7/12/22 10:27:06 631-1-22114-7 0631 นาย นิระศักดิ์ จันทร์ศักดิ์		1712-TR	EJ No.47 9,800.00 ZH12 ZH1 0170042002	
นายนิระศักดิ์ จันทร์ศักดิ์		เลขที่บัญชี Account No.		
6 3 1 1 2 2 1 1 4 7				
จำนวนเงิน (ตัวเลข) Amount (number)		จำนวนเงิน (ข้อความ) Amount (text)		
9,800.00		เก้าพันแปดร้อยบาทถ้วน		
บัญชี Bank	สาขา/สาขา Bank Branch		จำนวนเงิน Amount	
50368347	ธนาคารกรุงศรี / สาขาธนบุรี		9,800.00	

กองทุนฟื้นฟูพื้นที่จากการทำเหมืองแร่ 2565
ปลูกต้นมะพร้าวรอบพื้นที่เหมืองแร่



[illegible]

เลขที่ _____

นาม CUSTOMER	น.จก. โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ไทย	วันที่ DATE	
ที่อยู่ ADDRESS		เลขประจำตัวผู้เสียภาษี Tax ID No.	

จำนวน QUANTITY	รายการ / DESCRIPTION	หน่วยละ UNIT PRICE	จำนวนเงิน AMOUNT
	ต้นไม้หน้าบ้าน		9800 -
บาท BATH	- ไม้พื้นหน้าบ้าน	รวมเงิน TOTAL	9800 -

ผู้รับเงิน / COLLECTOR _____

ขอขอบคุณ
ท่านที่อุดหนุน

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ 2565
สนับสนุนอาหารในเทศกาลปีใหม่ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว

จาก: ธนาคารกรุงไทย
(กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่)



วันที่/DATE

21 ธ.ค. 2565

O D M H Y Y Y Y

จ่าย
Pay

บาท
Baht

พัน

ถ้วน

หรือผู้ถือ
Or Bearer

฿ 10,000 00



A member of CCB group
a group financial group

ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)
สาขาธนบุรี
170 ถนนวิภาวดีรังสิต ธนบุรี
A 50368348

Mr. [Signature]

Check Digit

เลขเช็ค Check No.

สาขา/สาขา สาขา No.

บัญชี/Account No.

สำหรับ/For Bank

02 50368348 025 0017 0170042002

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ 2565
สนับสนุนอาหารในเทศกาลปีใหม่ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว

กำหนดการโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและเยาวชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

วันเสาร์ที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๖

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

- | | |
|-----------------------|--|
| เวลา ๐๗.๓๐ - ๐๘.๓๐ น. | - เด็กและเยาวชน สหทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม รับของขวัญ |
| เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. | - การแสดงเต้นประกอบเสียงเพลงบนเวที ชุดที่ ๑ - ๓ |
| เวลา ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น. | - พิธีเปิดโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและเยาวชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
- จัดรางวัลช่วงที่ ๑ โดยประธานในพิธี |
| เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. | - การแสดงเต้นประกอบเสียงเพลงบนเวที ชุดที่ ๔ - ๘
- กิจกรรมทำหัตถกรรมทะเลในโหลแก้วจากเทียนเจล เพื่อฝึกทักษะการเรียนรู้
ความคิดสร้างสรรค์
- เกมและกิจกรรมการให้ความรู้ต่างๆ ในงาน (ผู้นำเสนอผลงานทางวิชาการ
ส่งเสริมอาชีพ และกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนการของโรงเรียนในเขตพื้นที่) |
| เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๑.๐๐ น. | - จัดรางวัลช่วงที่ ๒ |
| เวลา ๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. | - การแสดงเต้นประกอบเสียงเพลงบนเวที ชุดที่ ๙ - ๑๓ |
| เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. | - รับประทานอาหารกลางวัน |
| เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๓.๓๐ น. | - จัดรางวัลช่วงที่ ๓ |
| เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๐๐ น. | - กิจกรรมการแสดงความสามารถทางภาษาอังกฤษ และภาษาจีน |
| เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. | - จัดรางวัลช่วงที่ ๔ (รางวัลพิเศษ) |
| เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. | - นายโสภณ ศิริพรสุข รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ศึกษาราชการแทน
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิวกล่าวปิดงาน |

/ *****

หมายเหตุ กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ 2565
สนับสนุนอาหารในเทศกาลปีใหม่ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว



ที่ ขบ ๓๑๕๐๕/-

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว
๔๔๔ หมู่ที่ ๘ ถนนบ้านบึง-บ้านค่าย
อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ๒๐๒๒๐

๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์สนับสนุนของขวัญของรางวัล อาหารและเครื่องดื่มสำหรับโครงการส่งเสริมพัฒนาการ
เด็กและเยาวชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน ผู้จัดการ บริษัท โรงโมหินแกรนิตไทย จำกัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการโครงการฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว ได้กำหนดจัดงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
และเยาวชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในวันเสาร์ที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๖ ตั้งแต่เวลา ๐๗.๓๐ น.
ณ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เด็กและ
เยาวชน มีความสนุกสนานร่าเริงเหมาะสมตามวัย และมีโอกาสได้แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถในการ
พัฒนาการแต่ละด้านซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไปในอนาคต

ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว จึงขอความอนุเคราะห์สนับสนุนของขวัญ ของรางวัล
อาหารและเครื่องดื่ม เพื่อใช้สำหรับจัดกิจกรรมตามวัตถุประสงค์โครงการฯ ทั้งนี้กรุณาตอบกลับภายในวันที่
๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ และติดต่อประสานงานโดยตรง คุณอภิญา รัตนะ ผู้อำนวยการกองการศึกษา
โทร ๐-๘๙๕๓-๖๕๓๕-๓

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นายโสภณ ศิริทรสุข)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ 2565
สนับสนุนอาหารในเทศกาลปีใหม่ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว



ที่ พิเศษ/๒๕๖๕

ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว
๙๙๙ หมู่ที่ ๘ ถนนบ้านบึง - บ้านค่าย
อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ๒๐๒๒๐

๑๙/ ธันวาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สนับสนุนอาหารในการจัดงานเทศกาลปีใหม่ ประจำปี ๒๕๖๖

เรียน ผู้จัดการบริษัท โรงโม้หินแกรนิตไทย จำกัด

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว ได้กำหนดจัดงานเทศกาลปีใหม่ ประจำปี ๒๕๖๖ ขึ้นในวันพุธที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๖.๓๐ น. เป็นต้นไป เพราะเล็งเห็นความสำคัญของบุคลากร ที่ได้ทุ่มเทกับการทำงาน เพื่อให้บุคลากรได้ผ่อนคลาย แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น เสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรแต่ละกองงานและผู้บริหาร ลดความขัดแย้งในการทำงาน นอกจากนี้ยังส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามวัตถุประสงค์ องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านร่วมสนับสนุนอาหารในการจัดงานเทศกาลปีใหม่ และขอเชิญท่านเข้าร่วมงานเทศกาลปีใหม่ ตามวัน เวลา ดังกล่าว ทั้งนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีเช่นเคย และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายโสภณ ศิริพรสุข)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล รักษาการแทน

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว

สำนักปลัด

โทรศัพท์ ๐๓๓-๐๔๘๑๓๔-๓๕ ต่อ ๒๔

โทรสาร ๐๓๓-๐๔๘๑๓๖

www.klongkiew.go.th

- ๕๐๐๐๔

บริษัท อาร์ เทีเอ็น โค จำกัด
99/11 หมู่ 1 ตำบลหนองรี อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

ใบส่งสินค้า / ใบกำกับภาษี

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0115561019588 สำนักงานใหญ่

ลูกค้า ก
บริษัท โรงไม้หิน แกรนิตไทย จำกัด
91/82 หมู่ 3 ต.บ้านสวน
อ.เมืองชลบุรี จ.ชลบุรี
20000
เลขประจำตัวผู้เสียภาษี 0205555023985 สำนักงานใหญ่
โทร.
อ้างอิง
ขนส่งโดย

เลขที่ใบกำกับ IV651229001
วันที่ 29/12/65
เครดิต วัน ครอบคลุม 29/12/65
เลขที่ใบส่งขาย ลวท.
พนักงานขาย -
เขตการขาย

No.	รหัสสินค้า/รายละเอียด	จำนวน	หน่วยละ	ราคารวมภาษี
1	จ้าง โครงการก่อสร้างถนน คอนกรีตเสริมเหล็ก	1.000 งาน	200000.000	200,000.00
หมายเหตุ				รวมเป็นเงิน 200,000.00
				หักส่วนลด 0.00
				ยอดหลังหักส่วนลด 200,000.00
				หัก เงินมัดจำ #AI 0.00
				จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น 200,000.00
				จำนวนภาษีมูลค่าเพิ่ม 7.00% 13,084.11
(สองแสนบาทถ้วน) .				ราคาสินค้า 186,915.89
ได้รับสินค้าตามรายการข้างบนนี้ไว้ถูกต้อง และอยู่ในสภาพเรียบร้อยทุกประการ				
ในนาม บริษัท อาร์ เทีเอ็น โค จำกัด				
ผู้รับสินค้า _____ วันที่ ____/____/____ ผู้รับมอบอำนาจ _____				

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ รายละเอียดค่าใช้จ่ายปี 2565
สนับสนุนชุดอุปกรณ์ออกกำลังกาย ต.คลองกาว

Bank of Thailand ONLY
ATB-BATEL (โปรดใช้ใบนี้เมื่อรับเงิน)

วันที่ Pay นายปริญญา ตาจันทร์ทรภณ
บาท Baht หกหมื่นสามพันห้าร้อยบาทถ้วน

ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)
สาขาเชียงใหม่ ถนนเชียงใหม่ ๑๐๑
A 50368346

วันที่/DATE - 9 ธ.ค. 2555
D D M M Y Y Y Y
หรือผู้รับ Or Bearer

฿ 145,500.00

Check Date: 09/12/2012
Branch No: 0170004
Account No: 2002

๖38 ๖50368346๖025๖00๖7๖ 0๖700042002๖

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ รายละเอียดค่าใช้จ่ายปี 2565
สนับสนุนชุดอุปกรณ์ออกกำลังกาย ต.คลองกิว

นายปริญญา ธนาจันทราภรณ์ เลขบัตรประจำตัวประชาชน 5 2002 00002 11 1 ✓

เลขที่ 9/1 หมู่ที่ 1 ตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี จ.ชลบุรี โทร 065-5401859

ใบเสนอราคา / Quotation					
Company/บริษัท โรงโม่หินแกรนิตไทย			Date/วันที่		
Address/ที่อยู่ ตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี					
ลำดับที่ No.	รายละเอียด Description	จำนวน Quantity	หน่วย Unit	ราคา Unit Price	ราคารวม Price
1	SM-01 อุปกรณ์บริหารแขน-หน้าอก-ไหล่(แบบถ่วงตุ้มน้ำหนัก)	1	ชุด	18,000.00	18,000.00
2	SM-03 อุปกรณ์บริหารแขน-ขา-สะโพก-ไหล่(แบบโยกเค้นกลับขา)	1	ชุด	16,000.00	16,000.00
3	SM-04.2 อุปกรณ์บริหาร ข้อ-เข่า(แบบปั่นจักรยานหลังตรง)	1	ชุด	16,000.00	16,000.00
4	SM-08 อุปกรณ์บริหารแขน-คอหน้าท้อง(แบบนอน-ดันตุ้มน้ำหนัก)	1	ชุด	17,000.00	17,000.00
5	SM-14 อุปกรณ์บริหารขาและสะโพก(แบบเดินสลับเท้า)	1	ชุด	16,000.00	16,000.00
6	SM-18 อุปกรณ์บริหารข้อสะโพก(แบบแกว่ง)	1	ชุด	15,000.00	15,000.00
7	SM-25 อุปกรณ์จักรยานออกกำลังกาย-ข้อเข่า	1	ชุด	20,000.00	20,000.00
8	SM-29 อุปกรณ์ซิทอัพบริหารหน้าท้องและขา	1	ชุด	17,000.00	17,000.00
9	SM-41 อุปกรณ์บริหาร แขน-อก-ไหล่-เข่า (แบบยกตุ้มน้ำหนัก) (ราคารวมคิดทั้งอุปกรณ์บนพื้น คสล.ความหนา 10 ซม.ขึ้นไป)	1	ชุด	17,500.00	18,000.00
เราหวังว่าจะเป็นอย่างยิ่งที่จะได้บริการท่านในเร็ววันนี้ We will be to expect to the best service for you as soon as		มูลค่าสินค้าที่เสียภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%			153,000.00
		ส่วนลด			3,000.00
		ราคารวม			150,000.00
Remark ;		Customer Comment		Approved By นายปริญญา ธนาจันทราภรณ์ ผู้เสนอราคา	

ok
รับทราบ
[Signature]

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ รายละเอียดค่าใช้จ่ายปี 2565
โครงการพัฒนา สถานีตำรวจนครหลวง

Bank of Thailand
(กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่)

Pay
เงินสด
บาท
เจ็ดหมื่นบาทถ้วน

70,000.00

ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)
สาขา
บจ. กรุงเทพมหานคร
A 50368345

56 5036834502500170 0170042002

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ รายละเอียดค่าใช้จ่ายปี 2565
โครงการพัฒนา สถานีตำรวจคลองกิ้ว

๕. กิจกรรม และกระบวนการดำเนินงาน

๕.๑ จัดหางบประมาณสำหรับจัดจ้างเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ๑ คน, และแม่บ้านทำความสะอาด ๑ คน จำนวน ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

๕.๒ จัดหางบประมาณสำหรับโครงการอาหารกลางวัน จำนวน ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท (สามหมื่นบาทถ้วน)

๕.๓ จัดหางบประมาณสำหรับค่าสาธารณูปโภค(ค่าไฟ) จำนวน ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๒๒,๐๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันบาทถ้วน)

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นบาทถ้วน)

๖. ระยะเวลาดำเนินงาน

๑ มกราคม ๒๕๖๕ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

๗. งบประมาณดำเนินงาน

ขอรับการสนับสนุนจากภาคเอกชนในเขตพื้นที่ตำบลคลองกิ้ว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

๘. ผู้ (หน่วยงาน) รับผิดชอบ

สถานีตำรวจคลองกิ้ว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

๙. การติดตามกำกับและประเมินผล

๙.๑ ผู้กำกับการสถานีตำรวจตำบลคลองกิ้ว ควบคุมและบริหารดำเนินการเพิ่มศักยภาพของสถานีตำรวจคลองกิ้ว

๙.๒ มีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติโดยคณะกรรมการ กต.ตร.สภ.คลองกิ้ว

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ การบริการประชาชนมีประสิทธิภาพและสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้นในยุคการใช้เทคโนโลยี(๕จี)

๑๐.๒ ข้าราชการตำรวจมีขวัญกำลังใจที่ดีและสุขภาพที่แข็งแรง ลดภาระค่าใช้จ่าย พร้อมให้บริการประชาชนได้เต็มกำลังความสามารถ

๑๐.๓ มีค่าสาธารณูปโภค(ค่าไฟ) พร้อมจ่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เป็นภาระต่อทางราชการ และมีข้อมูลพร้อมให้บริการประชาชน

ผู้เสนอโครงการ

(ลงชื่อ) พ.ต.อ.

(สุรสิทธิ์ เนื่องจำนงค์)

ผกก.สภ.คลองกิ้ว

ผู้เห็นชอบโครงการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

ระบุตำแหน่ง

ผู้อนุมัติโครงการ โครงการ(ระบุชื่อโครงการ).....

(ลงชื่อ).....

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ รายละเอียดค่าใช้จ่ายปี 2565

โครงการพัฒนา สถานีตำรวจภูธรคลองกู่

ชื่อโครงการพัฒนาและการบริหารงานเพิ่มศักยภาพ สถานีตำรวจภูธรคลองกู่

๑. หลักการและเหตุผล

เนื่องในสภาพปัจจุบันสถานภาพอาชญากรรมในเขตพื้นที่ตำบลคลองกู่ เกิดขึ้นหลายรูปแบบและเกิดในเวลาที่แตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็นเวลากลางวันหรือกลางคืน ซึ่งตำรวจผู้หน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ได้ปฏิบัติหน้าที่ในการป้องกันปราบปรามอาชญากรรมในเขตพื้นที่รับผิดชอบตลอดจนบริการประชาชนในเรื่องต่างๆ ทั้งในสถานี (บริการประชาชนเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (ONE STOP SERVICE) และนอกสถานีในเขตพื้นที่ โดยต้องมีข้อมูลต่างๆจากกล้องวงจรปิด(CCTV) ซึ่งติดตั้งทั่วพื้นที่รับผิดชอบตำบลคลองกู่ โดยมีศูนย์ควบคุมอยู่ที่สถานีตำรวจภูธรคลองกู่ ประกอบกับการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจนั้นต้องมีร่างกายที่แข็งแรง มีสวัสดิการที่ดี (โครงการอาหารกลางวัน) เป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายของข้าราชการตำรวจ มีขวัญกำลังใจที่เข้มแข็งให้กับข้าราชการตำรวจในการปฏิบัติหน้าที่บริการประชาชน แต่ด้วยงบประมาณที่ได้รับจากทางราชการมีจำนวนจำกัด ไม่ว่าจะเป็นงบเบี่ยงเบียนของข้าราชการตำรวจ หรือบประมาณประเภทรักษา (ค่าน้ำและไฟฟ้า) ที่ได้รับมามีจำนวนน้อย ซึ่งไม่สามารถพัฒนาและบริหารงานได้เต็มกำลังความสามารถในทุกๆ ด้าน

เพื่อเป็นการสร้างศักยภาพในการบริหารงานทั้งภายในสถานี(บริการประชาชนเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (ONE STOP SERVICE) และภายนอกสถานีตำรวจ สมรรถภาพทางด้านร่างกาย ขวัญกำลังใจ ให้กับข้าราชการตำรวจสถานีตำรวจภูธรตำบลคลองกู่ ให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง และร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ (โครงการอาหารกลางวัน) เป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายของข้าราชการตำรวจ และเป็นสวัสดิการของข้าราชการตำรวจ ซึ่งทำให้การปฏิบัติหน้าที่และบริการประชาชนครบทุกมิติเต็มกำลังความสามารถ จึงขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากภาคเอกชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพการบริการประชาชนเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (ONE STOP SERVICE) โดยมีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์พร้อมให้บริการให้คำแนะนำและขั้นตอนต่างๆ ในการติดต่อราชการกับสถานีตำรวจภูธรคลองกู่ และมีแม่บ้านทำความสะอาดบริเวณในและนอกสถานีตำรวจภูธรคลองกู่

๒.๒ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและสวัสดิการให้กับข้าราชการตำรวจ (โครงการอาหารกลางวัน) เป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายของข้าราชการตำรวจสถานีตำรวจภูธรคลองกู่

๒.๓ เพื่อเตรียมความพร้อมในเรื่องของค่าสาธารณูปโภค(ค่าไฟ) จากการติดตั้งกล้องวงจรปิด (CCTV) ซึ่งติดตั้งครอบคลุมทั่วในพื้นที่ตำบลคลองกู่ และมีศูนย์ควบคุมอยู่ที่สถานีตำรวจภูธรคลองกู่ (เปิดตลอด ๒๔ ชม)

๓. เป้าหมาย

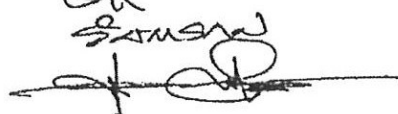
๓.๑ เพื่อให้การบริการประชาชนมีประสิทธิภาพและสะดวกรวดเร็วในยุคการใช้เทคโนโลยี(๕จี)

๓.๒ เพื่อให้ข้าราชการตำรวจมีขวัญกำลังใจและสุขภาพที่แข็งแรง พร้อมให้บริการประชาชน

๓.๓ เพื่อให้มีค่าสาธารณูปโภค(ค่าไฟ) พร้อมจ่ายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. พื้นที่ดำเนินงาน

สถานีตำรวจภูธรคลองกู่ อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

ok
สมพงษ์


.../๕. กิจกรรม...

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ รายละเอียดค่าใช้จ่ายปี 2565
สนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ต.คลองกู่

ออก โรงเรียนสตรีศรีสุริโยทัย
 (กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่)



Sub/DATE

25 มิ.ย. 2565

D D M M Y Y Y Y

จ่าย
 Pay

วิชาดา.

หนังสือ
 Or Receipt

บาท
 Baht

พันสี่ร้อยสามสิบ.

฿ ๓๐,๐๐๐.๐๐



ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน)
 สาขาบึง
 170 ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพฯ
 A 50368344

X/

[Signature]

Account Name: กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ ต.คลองกู่ อ.เมือง จ.ขอนแก่น

๖74 ๙ 5036834402500017: 0170042002

กองทุนพัฒนาหมู่บ้านรอบพื้นที่เหมืองแร่ รายละเอียดค่าใช้จ่ายปี 2565
สนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ต.คลองกิว

เขียนที่ 629/4 หมู่ ๑ ตำบลคลองกิว

อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี 20220

วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2565

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์งบประมาณส่งเสริมงานกีฬาส่งเสริมการบริหารส่วนตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง
จังหวัดชลบุรี

เรียน ผู้จัดการบริษัท โรงไม้หินแกรนิตไทย จำกัด

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี มีนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย สำหรับนักเรียน เยาวชน และประชาชนทั่วไปของตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ตลอดจนให้การสนับสนุนส่งเสริมนักกีฬาเข้าร่วมแข่งขันในนาม องค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว ในรายการแข่งขันต่างๆ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพที่ดี มีความสมานฉันท์ในชุมชนทั้งในและนอกองค์กร

ข้าพเจ้า นายทรงวุฒิ น้อยบัวงาม รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ได้ให้การส่งเสริมสนับสนุนประชาชนทั่วไปที่มีความสนใจเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาในประเภทต่างๆ เพื่อเป็นตัวแทนให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว และเป็นการแสดงให้เห็นถึงความสามัคคี การมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่วนราชการหรือเอกชนจัดขึ้น และในการแข่งขันแต่ละประเภท มีค่าใช้จ่ายค่อนข้างมาก เช่น อุปกรณ์สำหรับการฝึกซ้อมเพื่อเพิ่มพูนทักษะ ชุดการแข่งขันเพื่อแสดงถึงความเป็นระเบียบเรียบร้อย สวยงาม ฯ

ดังนั้น ข้าพเจ้าฯ จึงขอความอนุเคราะห์มายังท่าน ของงบประมาณ เป็นจำนวนเงิน 50,000.00 บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) เพื่อนำมาสนับสนุนงานกีฬาขององค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง

ก

(นายทรงวุฒิ น้อยบัวงาม)

รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว

อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

นายกฤษณะ เนื่องจำนงค์

สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลคลองกิว หมู่ที่ 1

โทรศัพท์ 095-8518682

นายทรงวุฒิ น้อยบัวงาม

รองนายก อบ.ต.คลองกิว

ot
รังษณ
๑๕

1992 № 5036834310025000171 017004200211