



## ดูแลสุขภาพรับหน้าร้อน

- ★ รอบรู้เรื่องมะเร็งปากมดลูก
- ★ การดูแลเมื่อฟังแร่
- ★ พบกับพุทฺธนิงซึ่ง มะเร็งไม่สามารถหยุดความมุ่งมั่นของเธอ
- ในการสั่งสอนธรรมะให้นักโทษในเรือนจำ

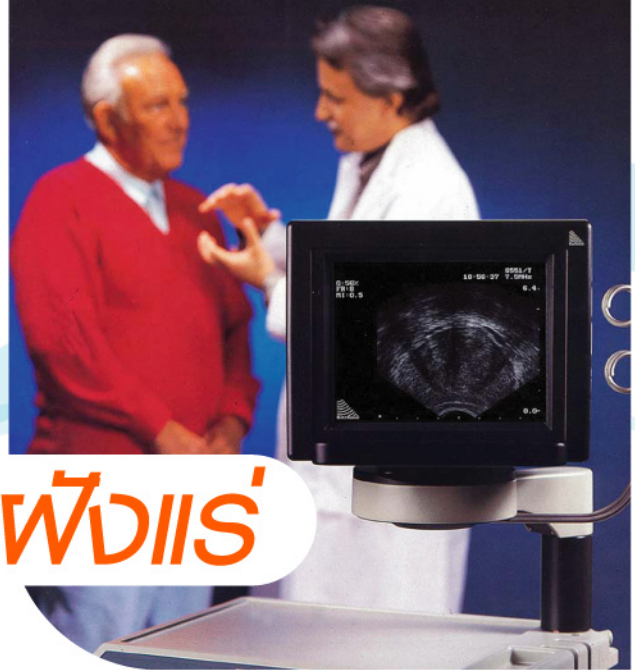
SIAM MAGAZINE CA

ปีที่ 5 ฉบับที่ 18 ประจำเดือน เม.ย. - มิ.ย. 2550



# การดูแลเมื่อ

# ต้องพึงแร่



การฝังแร่เพื่อรักษามะเร็ง (Brachytherapy) สามารถรักษามะเร็งได้หลายชนิด อาทิ มะเร็งปากมดลูก รังไข่ เยื่อบุ มดลูก หลอดอาหาร ลำไส้ใหญ่ ปอด ฯลฯ

## หลักการทั่วไปของการฝังแร่

- *Molds (surface application)* แร่จะถูวางแนบชิดไปตามผิวของก้อนมะเร็ง ได้แก่ มะเร็งบริเวณใบหูชั้นนอก มะเร็งผิวหนัง

- *Intracavitary brachytherapy* เป็นการสอดใส่แร่เข้าไปในโพรงของอวัยวะที่เป็นโรค โดยวางแร่ใกล้กับก้อนมะเร็ง ได้แก่ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก มะเร็งช่องคลอด มะเร็งหลังโพรงมดลูก

- *Intraluminal brachytherapy* เป็นการสอดใส่แร่ในหลอดหรือท่อของอวัยวะที่เป็นโรค ได้แก่ มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งหลอดลม มะเร็งท่อน้ำดี

- *Interstitial brachytherapy* เป็นการเสียบใส่แร่เข้าไปในก้อนมะเร็งโดยตรง ได้แก่ มะเร็งของช่องปาก เช่น (ลิ้น ริมฝีปาก) มะเร็งเต้านม มะเร็งต่อมลูกหมาก มะเร็งปากช่องคลอด มะเร็งทวารหนัก

โดยส่วนใหญ่เรามักจะคุ้นเคยการฝังแร่สำหรับผู้ที่มีก้อนมะเร็งของอวัยวะภายในอุ้งเชิงกราน ข้อมูลการดูแลในที่นี้จึงเน้นไปที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้ แต่สำหรับกลุ่มอื่นๆ ก็สามารถนำหลักปฏิบัติข้างล่างนี้ ไปประยุกต์ใช้ได้เช่นกัน

## การเตรียมตัวก่อนฝังแร่

- บำรุงร่างกายให้แข็งแรง เตรียมพร้อมสำหรับการฝังแร่
- โดยปกติอาจมีการนัดวันเข้านอนโรงพยาบาลก่อนวันฝังแร่ 1-2 วัน หรือควรมาก่อนเวลานัด 30 นาที
- ประเมินสภาพร่างกายโดยการตรวจเลือด ตรวจคลื่นหัวใจ

และเอกซเรย์ ก่อนวันฝังแร่

- เย็นก่อนวันนัด และเช้าวันนัดฝังแร่ ควรรับประทานอาหารอ่อน เช่น ข้าวต้ม หรือโจ๊ก
- ก่อนวันฝังแร่ เจ้าหน้าที่พยาบาลจะเตรียมบริเวณผิวหนังที่จะฝังแร่ด้วยการเตรียมผัดตัด อาจต้องโกนขนบริเวณนั้นๆ และทำความสะอาดผิวหนังด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

## ในวันฝังแร่

- ในวันฝังแร่ เจ้าหน้าที่พยาบาลจะให้น้ำเกลือทางหลอดเลือดดำและใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ วัสดุแพทย์จะฉีดยาชาที่ผิวหนังบริเวณไขสันหลังและใช้เข็มขนาดเล็กฉีดยาชาเข้าไปในช่องน้ำไขสันหลัง จากนั้นแพทย์รังสีรักษาจะใช้เข็มโลหะแทงเข้าไปในก้อนมะเร็ง จำนวนของเข็มขึ้นอยู่กับขนาดของมะเร็ง เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคจะถ่ายฟิล์มไว้เพื่อกำหนดจุดตำแหน่งของเข็มทุกเล่ม และทำการฝังแร่เข้าไปในเข็มทีละเล่มตามเวลาที่นักรังสีฟิสิกส์คำนวณไว้ โดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ควบคุมจากภายนอกห้องใส่แร่ เมื่อฝังแร่ครบแล้ว เครื่องควบคุมจะดังแตรกลับเข้าถ้า ตะกั่วโดยอัตโนมัติ แพทย์จะถอนเข็มออกจากผู้ป่วยทั้งหมด เวลาที่ใช้ฝังแร่ประมาณ 15-30 นาที







• หลังจากแพทย์วิสัญญีให้ยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลังแล้ว ท่านจะยังคงรู้สึกตัวตลอดเวลาฝั่งแร่ แต่อวัยวะส่วนล่างจะหมดความรู้สึกชั่วคราว ขาทั้งสองข้างจะหนัก ยกไม่ขึ้นและขยับไม่ได้ และท่านจะไม่รู้สึกเจ็บขณะแพทย์ทำการฝังเข็มโลหะเลย

• ควรนอนนิ่งๆ หายใจเข้าออกยาวๆ ทำใจให้สงบ จะมีเจ้าหน้าที่คอยดูท่านผ่านจอโทรทัศน์ ท่านสามารถพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ได้ตลอดเวลา ถ้ามีปัญหาหรือมีอาการผิดปกติ เช่น หายใจอึดอัด รู้สึกหนาวสั่น หรือคลื่นไส้อาเจียน เป็นต้น ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ ความช่วยเหลือท่านได้ ผู้ป่วยไม่ควรกังวลมากเกินไป เพื่อให้การใส่แร่ไม่ลำบากและจะลดความเจ็บปวดของผู้ป่วยด้วย

• ผู้ป่วยไม่ต้องกังวลว่าจะมีแร่ติดตัวกลับไป เพราะเมื่อฝั่งแร่ครบเวลาการรักษา เครื่องคอมพิวเตอร์จะนำแร่ออกจากคนไข้โดยอัตโนมัติ แล้วแพทย์จะนำเครื่องมือออกอีกครั้ง

### คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยหลังใส่แร่

• ควรนอนพักกับเตียง อย่างน้อย 8 ชั่วโมง สามารถหนุนหมอนและนอนตะแคงได้ แต่ไม่ควรลุกจากเตียงเนื่องจากยาชาอาจมีฤทธิ์สกัดกั้นเส้นประสาทอัตโนมัติอยู่ ทำให้หลอดเลือดบางส่วนยังขยายตัว เกิดภาวะความดันเลือดต่ำ เวลาลุกนั่งเร็วๆ เลือดจะไปเลี้ยงสมองไม่ทัน ส่งผลให้เกิดอาการหน้ามืดเป็นลมได้

• หลังจากบล็อกหลังประมาณ 1-2 วัน อาจมีอาการปวดศีรษะเนื่องจากน้ำไขสันหลังรั่วออกมาบริเวณรูเข็มมาอยู่ชั้นนอกของเยื่อหุ้มไขสันหลัง ทำให้ความดันในสมองต่ำลง จึงทำให้ปวดศีรษะในขณะลุกนั่งได้ สามารถบรรเทาได้โดยดื่มน้ำมากๆ กินยาแก้ปวด นอนพักผ่อนมากๆ อาการจะทุเลาภายใน 3-4 วัน ถ้ายังมีอาการปวดมาก ควรแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อช่วยเหลือต่อไป

ในปัจจุบันอาการนี้พบน้อยมาก เนื่องจากเข็มที่ใช้ในการบล็อกหลังมีขนาดเล็กมากประกอบกับการปรับปรุงเทคนิคในการฉีดยา

• อาจเกิดอาการปวดหลัง แต่จะดีขึ้นภายใน 3-4 วัน สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการจัดทำขณะฝั่งแร่ซึ่งอาจทำให้กล้ามเนื้อบริเวณหลังยึดตึงมาก เมื่อยาชาหมดฤทธิ์จึงรู้สึกปวดเมื่อยได้

• วันหลังใส่แร่ห้ามสวนล้างช่องคลอด ห้ามมีเพศสัมพันธ์

• อาจมีปัสสาวะลำบาก อาการนี้จะเป็นอย่างชั่วคราวในช่วงแรกหลังจากยาชาหมดฤทธิ์ หลังจากนั้นจะสามารถปัสสาวะได้เองตามปกติ ควรดื่มน้ำมากๆ และอย่ากลั้นปัสสาวะ

• สังเกตอาการผิดปกติ เช่น มีเลือดออก, มีไข้, ปวดศีรษะมาก เป็นต้น ถ้ามี ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบเพื่อช่วยเหลือต่อไป

• ห้ามยกของหนักเกิน 2-3 กิโลกรัมขึ้นไป

• พึงทราบว่าหลังเอาเข็มฝั่งแร่ออกแล้ว จะไม่มีแร่ติดตัวท่านไป ท่านสามารถคลุกคลีติดต่อกับผู้อื่นได้ตามปกติ

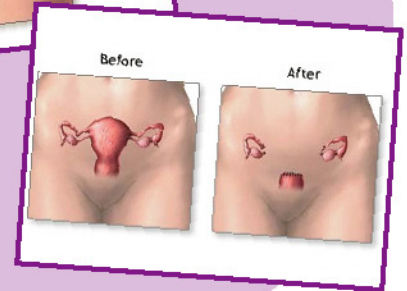
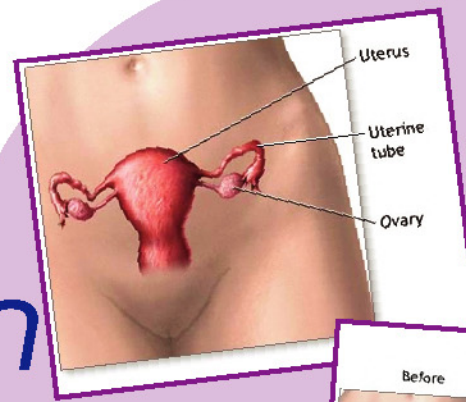
• จำนวนครั้งในการใส่แร่ของผู้ป่วยแต่ละราย ประมาณ 2-5 ครั้ง สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ขึ้นอยู่กับโรคของผู้ป่วย และการวินิจฉัยของแพทย์ผู้รักษาเป็นสำคัญ ดังนั้น ควรมาใส่แร่ตามคำแนะนำของแพทย์ให้ครบ เพื่อประโยชน์ในการรักษาที่ดีที่สุดของผู้ป่วยเอง

• รับประทานยาตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด

• หมั่นแช่ขมิ้นและขมิ้นเป็นประจําเพื่อให้อาการอักเสบของหน้าท้องและอุ้งเชิงกรานแข็งแรง



# มะเร็งปากมดลูก



โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นสาเหตุการเสียชีวิตระดับต้นๆ ของโรคมะเร็งในสตรี โดยเฉลี่ยสตรีไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูกวันละเกือบ 9 ราย ในปี 2544 จากรายงานของสำนักงานวิจัยโรคมะเร็งนานาชาติในปี 2002 อัตราการอยู่รอดของผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกของประเทศไทยคือ ร้อยละ 57.6 ในขณะที่ประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น ประเทศแถบยุโรปตะวันตก อเมริกาเหนือ อัตราการอยู่รอดของผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกของประเทศเหล่านี้คือร้อยละ 70.1 แตกต่างกันพอสมควรทีเดียว ทั้งๆ ที่แพทย์กลุ่มมะเร็งนรีเวช แพทย์รังสีรักษาในประเทศไทยที่ได้รับการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกมีความสามารถไม่ด้อยกว่าประเทศที่พัฒนาดังที่กล่าวมา

**ปัจจัยที่ทำให้ผลการอยู่รอดของโรคมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยไม่ดีเท่าที่ควร คือ ระยะของโรคเมื่อตรวจพบ** หมายความว่าผู้ป่วยมักมาพบแพทย์เมื่อโรคเป็นในระยะมากแล้ว ต่างจากผู้ป่วยในกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์เมื่อเป็นโรคในระยะต้นๆ ทำให้ผลการรักษาของประเทศไทยได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร ข้อมูลการพยากรณ์โรคที่รวบรวมเกี่ยวกับการรักษาพบว่า

1. ระยะก่อนลุกลาม รักษาได้ผลดีเกือบร้อยละ 100
2. ระยะลุกลาม
  - ระยะที่ 1 อัตราการอยู่รอด 5 ปี ร้อยละ 80-95
  - ระยะที่ 2 อัตราการอยู่รอด 5 ปี ร้อยละ 60-70
  - ระยะที่ 3 อัตราการอยู่รอด 5 ปี ร้อยละ 40-50
  - ระยะที่ 4 อัตราการอยู่รอด 5 ปี ร้อยละ 10-20

ถึงตรงนี้ท่านผู้อ่านคงคิดว่าหมอกำลังโทษผู้ป่วยว่าเป็นเหตุให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร จากตัวเลขที่รวบรวมได้ที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชในช่วงปี พ.ศ. 2532-2542 พบว่าผู้ป่วยมาพบแพทย์เมื่อเป็นมะเร็งปากมดลูก มีการกระจายของ ระยะโรคดังนี้คือ ระยะที่ 1 ระยะที่ 2 ระยะที่ 3 และระยะที่ 4 เป็นร้อยละ 26.9 , 32.6 , 35.3 และ 5.2 ของผู้ป่วยรายใหม่ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า

ผู้ป่วยที่มาถึงมือแพทย์มักเป็นโรคในระยะลุกลามค่อนข้างมากคือ ระยะ 2, 3 และ 4 รวมกันถึงร้อยละ 73 นั้นหมายความว่าผลการรักษาย่อมไม่ดีดังที่กล่าวมา ความจริง หมอเองก็มีส่วนที่ไม่สามารถชักจูงให้ท่านทั้งหลายมาตรวจแต่เนิ่นๆ เพื่อจะตรวจหาโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก คือ ระยะก่อนรุกราน ซึ่งผลการรักษาได้ผลดีมาก

จากประสบการณ์ที่สอบถามผู้ป่วยว่าทำไมไม่ตรวจคัดกรองหาโรคมะเร็งปากมดลูกแต่เนิ่นๆ เพื่อจะได้ตรวจพบโรคตั้งแต่ระยะแรกๆ และได้รับการรักษาโดยเร็ว ซึ่งการรักษาได้ผลดีมาก มักจะได้คำตอบจากผู้ป่วยดังนี้

1. เข้าใจว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หาย จึงไม่อยากตรวจ รับไม่ได้ถ้ารู้ว่าเป็นมะเร็ง
2. อายุหมอ
3. กลัวการรักษา
4. กลัวเจ็บ

แล้วท่านเป็นหนึ่งในกลุ่มที่มีความคิดเช่นนี้หรือไม่ มาร่วมกันทำความเข้าใจและบอกต่อๆ กัน แล้วท่านจะเป็นผู้หนึ่งที่มอบความช่วยเหลือลดอัตราตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยก่อนอื่นมาร่วมทำความเข้าใจกับวิธีการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูกก่อน หลักการรักษาโรคมะเร็งปากมดลูกคล้ายกับโรคมะเร็งอื่นๆ คือ การผ่าตัด การฉายแสง การให้เคมีบำบัด ฟังแล้วก็น่ากลัวใช่ไหมครับ ผมยังกลัวเลย โชคดีที่ผมไม่มีโอกาสเป็นมะเร็งปากมดลูก แต่การรักษาไม่จำเป็นต้องใช้ทุกวิธีดังกล่าว **ถ้าตรวจพบโรคในระยะก่อนมะเร็งหรือระยะก่อนลุกลาม สามารถรักษาได้หลายวิธี เช่น การตัดปากมดลูกด้วยห่วงไฟฟ้า การจี้ด้วยแสงเลเซอร์ การจี้ปากมดลูกด้วยความเย็น การตัดปากมดลูกออกเป็นรูปกรวยด้วยมีด** ซึ่งทุกวิธีดังกล่าว ถือเป็นการผ่าตัดเล็กโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษามีน้อยมาก ไม่จำเป็นต้องผ่าตัดเอา



มดลูกออกซึ่งเป็นการผ่าตัดใหญ่ และหม่อมจะมีความสุขมากถ้าตรวจพบโรคในระยะนี้ เพราะนั่นหมายความว่าสามารถรักษาโรคให้หายขาดได้เกือบร้อยละร้อย มีความสุขที่จะยินดีและบอกพยากรณ์โรคกับผู้ป่วย



ส่วนการรักษาโรคในระยะลุกลามขึ้นกับสภาพร่างกาย อายุ และระยะโรคของมะเร็งปากมดลูกที่ตรวจพบ แพทย์จะพิจารณาวิธีที่ให้ผลการรักษาที่ดีที่สุดและเหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้ป่วย สอบถามวิธีการ ทำความเข้าใจและรับทราบผลแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรับการรักษาจากแพทย์ เพื่อจะได้ไม่ตื่นตระหนกเมื่อเกิดปัญหาและปฏิเสธการรักษาต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้ผลการรักษาไม่ได้ผลตามที่หวังไว้

### ■ การรักษาในระยะที่ 1 และระยะที่ 2

บางกรณีนิยมรักษาโดยการผ่าตัดมดลูกแบบกว้างร่วมกับการเลาะต่อมน้ำเหลืองเชิงกรานออก บางรายถ้าสภาพร่างกายไม่เหมาะกับการรับการผ่าตัดหรือกลัวการผ่าตัดก็อาจเลือกใช้การฉายแสง (รังสีรักษา) แทน ภายหลังจากผ่าตัดถ้าพบว่ามะเร็งมีการกระจายมากกว่าที่ประเมินไว้ ก็อาจรักษาเสริมด้วยรังสีรักษาอีก

### ■ การรักษาในระยะที่ 2 ถึงระยะที่ 4

รักษาโดยการฉายแสง (รังสีรักษา) ร่วมกับยาเคมีบำบัดเป็นกรณีไป ไม่สามารถใช้วิธีการผ่าตัดตั้งแต่เริ่มแรกเพราะโรคเป็นมากเกินไปจนจะผ่าตัดได้ แต่อาจรับการผ่าตัดภายหลังถ้าก้อนมะเร็งมีขนาดเล็กลงหลังใช้วิธีการรังสีรักษาหรือเคมีบำบัดแล้ว

การรักษาในระยะลุกลามที่กล่าวมา จึงเป็นวิธีการที่ผ่านการวิจัยและยอมรับเป็นมาตรฐานให้ใช้รักษาโรคในแต่ละระยะที่ให้ผลการรักษาที่ดีที่สุดตามที่มีข้อมูลขณะนี้ ภาวะแทรกซ้อนจากวิธีการรักษาดังกล่าวอาจเกิดขึ้นได้ ยิ่งระยะโรคมากขึ้นภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาก็สูงขึ้นเป็นเงาตามตัว ที่สำคัญผลการรักษาที่ไม่ดีเท่าที่ควรในระยะที่มีการลุกลามมากๆ แต่ก็ยังมีความหวังที่จะหายนะครับ อย่าเพิ่งท้อถอยไปเลือกวิธีการรักษาที่ยังไม่มีข้อมูลว่าจะรักษาให้หายได้เท่าใด จะทำให้เสียโอกาส อย่าลืมว่ามะเร็งมีสาเหตุการเกิดมากมาย เกิดจากต้นกำเนิดของ เนื้อเยื่อหลายชนิด มีหลายระยะ การรักษาแต่ละวิธีไม่ใช่เป็นสูตรสำเร็จที่จะใช้รักษามะเร็งได้ทุกชนิด ทุกระยะเสมอไป

จากข้อมูลดังกล่าวคงเห็นพ้องกันว่าถ้าทุกท่านตื่นตัวและมาตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแต่เนิ่นๆ (ตรวจทุกปีๆ ละครั้ง) ท่านก็จะรอดพ้นจากการเป็นโรคมะเร็งระยะลุกลาม และไม่ต้องรับการรักษาโดยวิธีการที่อาจมีภาวะข้างเคียงไข้ไหม้ครับ การตรวจคัดกรองดังกล่าวถือว่าเป็นระบบป้องกันโรคแบบทุติยภูมิ แล้วมีขั้นตอนการตรวจอย่างไร มาติดตามรายละเอียดกันต่อไป

การป้องกันโรคแบบทุติยภูมิเชื่อว่าทุกท่านคงคุ้นเคยเป็นอย่างดี คือ **การตรวจแปปสเมียร์ (pap smear)** เป็นขั้นตอนการค้นหาโรคมะเร็งในระยะแรกก่อนมีอาการ (อย่ารอให้มีอาการค่อยมาหาแพทย์ เพราะมักจะเป็นในระยะลุกลามแล้ว) การตรวจพบโรคในขั้นตอนดังกล่าวมักจะเป็นโรคในระยะเริ่มแรก ซึ่งการรักษาได้ผลดีมาก หลักการคือใช้เครื่องมือไปขูดเอาเซลล์ผิวปากมดลูกไปย้อมตรวจหาเซลล์ที่ผิดปกติ ซึ่งหมายความว่ารอยโรคนั้นยังเล็กมากจนแพทย์ยังไม่สามารถตรวจพบรอยโรคด้วยตาเปล่า หลังจากการย้อมขั้นตอนนี้และอ่านผลว่าพบความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูก แพทย์จะนัดส่องกล้องเพื่อหาตำแหน่งรอยโรค และตัดชิ้นเนื้อเพื่อไปวิเคราะห์ทางพยาธิเพื่อยืนยันการเป็นโรคอีกครั้ง โอกาสที่จะเป็นโรคในระยะก่อนเป็นมะเร็งหรือเป็นโรคก่อนระยะลุกลามมีได้สูง บางท่านเมื่อไปตรวจแล้วแพทย์ทำการตัดชิ้นเนื้อพิสูจน์เลย โดยข้ามขั้นตอนการตรวจแปปสเมียร์ไป แสดงว่าแพทย์พบรอยโรคที่ปากมดลูกด้วยตาเปล่าแล้ว แต่ถ้าท่านยังไม่มีอาการ แม้จะเป็นระยะลุกลาม ก็น่าจะเป็นโรคในระยะที่ 1 ค่อนข้างสูงซึ่งผลการรักษาได้ดีมาก อย่าเพิ่งตกใจครับ โดยสรุปคือ ถ้าไปรับการตรวจตั้งแต่ยัง ไม่มีอาการแม้จะตรวจพบโรคก็น่าจะเป็นโรคในระยะแรกๆ ซึ่งผล การรักษาโรคดีมาก หรืออีกนัยหนึ่ง ยังมีความโชคดีในความโชคร้าย



แล้วการอายุหมอละ ก็คงต้องคิดใหม่ จะยอมเป็นโรคในระยะที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้หรือจะยอมมารับการตรวจเสียดี ๆ รับรองหมอละหลายจำไม่ได้หรอกครับ มีเรื่องที่ต้องจำอีกมากมาย.....อื่นๆอีกมากมาย.....อื่นๆอีกมากมาย.....มาตรวจคัดกรองอย่างสม่ำเสมอทุก 1 ปี ขวณเพื่อน ๆ มาตรวจด้วย แล้วท่านจะเป็นผู้หนึ่งที่มีส่วนร่วมในการลดอัตราการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกและลดอัตราการตายของโรสดังกล่าวในประเทศไทย

ถึงตรงนี้คงมีคนสงสัยอยากถามว่า หมอ..แล้วไม่มีวิธีการป้องกันไม่ให้ เป็นโรคหรือ โอ..เป็นคำถามที่ดีมากๆ เลย มีครับ มีแน่นอน เช่นเดียวกับโรคอื่นๆ เช่น ถ้าไม่อยากเป็นหวัด ก็ต้องทานอาหารให้ครบหมู่โดยเฉพาะผักผลไม้ซึ่งมีวิตามินที่มีส่วนสำคัญในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต้านทาน นอกเหนือจากนั้นให้เพียงพอ หมั่นออกกำลังกาย ฯลฯ นั่นคือสิ่งที่เราคุ้นเคยในบทสุขบัญญัติ 10 ประการ หรือที่กล่าวถึงตามสมัยนิยมในตำรา 4, 5, 6, หรือ 7 อ. ตามแต่ผู้ประพันธ์จะรวบรวมหรือเน้นไว้ ที่ลืมไม่ได้คือการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง เช่น โรคไขหวัดก็ไม่ควรอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยโรคหวัด ไม่อยู่ในที่อากาศถ่ายเทไม่ดีหรือแออัด ถ้าไม่อยากเป็นเบาหวานก็หลีกเลี่ยงการทานอาหารรสหวานหรืออาหารกลุ่มแป้งมากเกินไป ขั้นตอนเหล่านี้ทางการแพทย์ให้นิยามว่าเป็นการป้องกันแบบปฐมภูมิ หรือการหลีกเลี่ยงเหตุปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคนั่นเอง "รู้เขารู้เรา รบร้อยครั้งชนะร้อยครั้ง"



การป้องกันแบบปฐมภูมิในมะเร็งปากมดลูกก็มีปัจจัยเสี่ยงที่ควรหลีกเลี่ยงเช่นกันคือ

### ปัจจัยเสี่ยงทางฝ่ายหญิง

1. มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย ช่วงนี้เซลล์ปากมดลูกยังพัฒนาไม่เต็มที่ถึงไวต่อสารก่อมะเร็งสูงมาก
2. การมีคู่นอนหลายคน
3. มีประวัติเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น หนองใน เริม ซิฟิลิส เป็นต้น
4. นิยมสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ใชยาเสพติด
5. การตั้งครรภ์และการคลอดลูกมากกว่า 4 ครั้ง ซึ่งมักจะสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย ปัจจุบันสตรีส่วนใหญ่มีบุตรกันครอบครัวละ 2-3 คนเท่านั้น แต่การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อยก็ยังคงเป็นปัจจัยเสี่ยงเช่นเดิม
6. การรับประทานยาคุมกำเนิดเป็นเวลานาน
7. ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น การติดเชื้อเอดส์ การใช้ยากดภูมิคุ้มกัน

ปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวเป็นข้อสังเกตที่รวบรวมและเก็บข้อมูลวิเคราะห์กันมานาน ปัจจุบันสามารถอธิบายถึงเหตุก่อโรคได้อย่างชัดเจนว่ามาจากการติดเชื้อเอชพีวี (ฮิวแมนแพปพิโลมาไวรัส) บริเวณอวัยวะเพศนั่นเอง ปัจจัยต่างๆ ที่กล่าวถึงเป็นเพียงปัจจัยส่งเสริมให้เป็นมะเร็งปากมดลูกได้สูงขึ้น เมื่อสาเหตุใหญ่มาจากการติดเชื้อเอชพีวีซึ่งเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดหนึ่ง คนใกล้ชิดที่สุด(สามี)ก็ต้องเป็นจำเลยร่วมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

### ปัจจัยเสี่ยงที่มากับฝ่ายชาย(สามี)

1. แต่งงานกับชายที่มีคู่นอนหลายคน
2. แต่งงานกับชายที่มีประสบการณ์ทางเพศตั้งแต่อายุน้อย
3. มีสามีที่มีประวัติเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. มีสามีเป็นมะเร็งองคชาต
5. มีสามีที่เคยมีภรรยาป่วยเป็นมะเร็งปากมดลูก



## ความรู้เพิ่มเติมเรื่องมะเร็งปากมดลูก

สาเหตุ และ ปัจจัยเสี่ยง

- มีการฉีกขาดหรือกระทบกระเทือนบริเวณปากมดลูก
- มีเพศสัมพันธ์บ่อยครั้ง เริ่มมีเพศสัมพันธ์อายุน้อย ประวัติการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ การมีลูกตั้งแต่อายุน้อย และมีลูกหลายคน
- การติดเชื้อไวรัส ที่ชื่อ *Human papilloma virus*



### อาการอะไรที่ต้องไปตรวจ

มะเร็งปากมดลูกพบได้จากการตรวจภายในร่วมกับการตรวจเซลล์เยื่อบุปากมดลูกที่เรียกว่าแพปสมียร์ ในกรณีที่มียาการผิดปกติ ได้แก่ มีเลือดออกหลังหมดประจำเดือน มีประจำเดือนออกมากและมาไม่สม่ำเสมอ มีตกขาวมากผิดปกติ มีเลือดออกหลังการร่วมเพศ ปวดท้องน้อย หรือปวดบริเวณก้นกบเรื้อรัง ควรรีบพบสูติ-นรีแพทย์ เพื่อทำการตรวจภายใน

### ระยะของโรค และการรักษา

**1. ระยะก่อนเป็นมะเร็ง** หมายถึงการตรวจพบเซลล์ผิดปกติบริเวณปากมดลูก แต่ยังไม่ถึงกับลุกลามเป็นมะเร็ง เซลล์เหล่านี้หากปล่อยไว้จะมีการเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์มะเร็งได้ กลุ่มนี้ยังรวมถึงความผิดปกติของเซลล์เยื่อบุปากมดลูกที่มีการเปลี่ยนแปลง เป็นเซลล์ที่มีลักษณะเหมือนเซลล์มะเร็งแล้วแต่ยังอยู่เฉพาะชั้นผิวเยื่อบุ เรียกว่า Carcinoma in situ หรือ CIS การรักษาทำได้โดยการผ่าตัดเอามดลูกออกในรายที่ไม่ต้องการมีบุตรแล้ว หรือผ่าตัดปากมดลูกเป็นรูปกรวยที่เรียกว่า Conization ในรายที่ยังต้องการเก็บมดลูกไว้

### 2. กลุ่มที่เป็นมะเร็ง

แบ่งระยะเป็น 4 ระยะ คือ  
ระยะที่ 1 : มะเร็งพบเฉพาะในตัวปากมดลูก ยังไม่มีการกระจายหรือลุกลามไปยังส่วนอื่น แบ่งเป็น

• ระยะ 1a ที่รอยโรคมีขนาดน้อยกว่า 7 มม. รักษาโดยการผ่าตัดเอามดลูก รวมทั้งรังไข่ ปีกมดลูก พังผืดยึดมดลูกบางส่วน ของช่องคลอด และ ต่อมมน้ำเหลืองออก

• ระยะ 1b คือรอยโรคที่ปากมดลูกใหญ่กว่า 7 มม. หรือ กิ่งลึกมากกว่า 5 มม. แต่ยังไม่มีการลุกลามออกนอกตัวมดลูก ระยะที่ 1 หากก่อนยังไม่เกิน 4 ซม. รักษาโดยการผ่าตัดเอามดลูก รวมทั้งรังไข่ ปีกมดลูก พังผืดยึดมดลูก บางส่วนของช่องคลอด และต่อมน้ำเหลืองออก หากเกิน 4 ซม. นอกจากผ่าตัดอาจต้องให้เคมีบำบัด หรือรังสีรักษาด้วย

### ระยะที่ 2 : แบ่งเป็น

• ระยะ 2a คือ มะเร็งมีการลุกลามไปยังช่องคลอด ส่วนบน

• ระยะ 2b คือ มีการลุกลามไปยังพังผืดที่ยึดอยู่ข้างมดลูก

### ระยะที่ 3 :

• ระยะ 3a ซึ่งมีการลุกลามของโรคลงไปในช่องคลอด มากจนถึงส่วนล่างของช่องคลอด

• ระยะ 3b ซึ่งมีการลุกลามของมะเร็งจากปากมดลูกไปยังพังผืดที่ยึดอยู่ข้างมดลูกไปจนถึงบริเวณผนังช่องท้อง หรือมีการกระจายของโรคไปที่ต่อมน้ำเหลืองในอุ้งเชิงกราน หรือพบการบวมของกรวยไตซึ่งมักเกิดจากการที่มะเร็งที่ไปยังต่อมน้ำเหลืองกดเบียดท่อไตจนทำให้ปัสสาวะมีการคั่งในกรวยไต

### ระยะที่ 4:

• ระยะ 4a คือ มีการลุกลามของมะเร็งไปยังกระเพาะปัสสาวะที่อยู่ด้านหน้า หรือ ลำไส้ตรงที่อยู่ด้านหลังของปากมดลูก และช่องคลอด

• ระยะ 4b คือระยะที่มีการกระจายของโรคทางกระแสเลือด ไปยังส่วนอื่นๆ ของร่างกาย ที่พบบ่อยได้แก่ ปอด ตับ กระดูก หรือ สมอง หรือมีการกระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองนอก อุ้งเชิงกราน

ระยะ 2b, 3a, 3b, 4a ที่มีการลุกลามไปไม่มาก การรักษาโดยฉายรังสีบริเวณอุ้งเชิงกรานทั้งหมด และบริเวณโดยรอบ รวมทั้งต่อมน้ำเหลืองในอุ้งเชิงกราน ร่วมกับฝังแร่ และอาจให้ยาเคมีบำบัดควบคู่กันไป ส่วนระยะ 4a ที่ลุกลามมากแล้ว และ ระยะ 4b การรักษาทดล้ายกัน แต่มุ่งเพื่อบรรเทา ลดอาการ และยับยั้งการลุกลาม





# เห็ดหัวลิง

## สุดยอดของป่าต้นมะรุ้ง



**เห็ดหัวลิง (Hericium Erinaceus)** หรือ เห็ดปูยฝ้าย หรือเห็ดภูมามาลา ได้รับสมญาว่าเป็นหนึ่งในสี่ของอาหารชั้นเลิศของจีน มีรสชาติอร่อยมาก ในเมนูอาหารของจีนจัดได้ว่าเป็นหนึ่งในแปดของสิ่งล้ำค่า บางคนถือว่าเห็ดหัวลิงมีคุณค่าเท่ากับรังนกและอาหารทะเลราคาแพง บางคนเอาไปเปรียบเทียบกับทูตลามา และปลิงทะเล

เห็ดหัวลิงมีรูปลักษณะใหญ่ อุดมไปด้วยสารอาหารต่างๆ ในเห็ดแห้ง 100 กรัม ประกอบด้วยโปรตีน 26.3 กรัม ซึ่งมีมากกว่าในเห็ดหอม 1 เท่า เห็ดหัวลิงมีกรดอะมิโนอยู่ 16 ชนิด ในจำนวนนี้มี 7 ชนิดที่จำเป็นต่อร่างกาย และเนื่องจากเห็ดหัวลิง มีโปรตีนสูง และมีวิตามินหลายชนิด จึงได้ชื่อว่า "เป็นเนื้อสัตว์จากพืช"

การค้นคว้าทางการแพทย์พิสูจน์ว่า เห็ดหัวลิงมีสารโพลีแซคคาไรด์ และสารเปปไทด์ จากการทดลองในสัตว์พิสูจน์ว่ามีฤทธิ์ยับยั้งมะเร็งชนิด S-180 ในหนูได้ การทดลองในหลอดทดลอง สามารถยับยั้งการสังเคราะห์ DNA และ RNA ในเซลล์มะเร็ง ECS ของตัวหนู ทำให้ Thymine และ Uracil ซึ่งเป็นเบสที่ใช้ในการสร้าง DNA เพื่อการแบ่งตัวของเซลล์ ไม่สามารถเข้าสู่เซลล์ได้ การยับยั้งการดูดซึมของสารเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับความเข้มข้นของยาที่ใช้ในการรักษา

เห็ดหัวลิงช่วยเพิ่มอัตราการแปรเปลี่ยนสภาพของเซลล์ต่อหน้าเหลืองได้ เพิ่มจำนวนเม็ดโลหิตขาวให้สูงขึ้น และเพิ่มประสิทธิภาพ ภูมิคุ้มกันในร่างกาย

หลังจากที่ผู้ป่วยได้รับสารโพลีแซคคาไรด์ จากเห็ดหัวลิงแล้ว นอกจากโปรตีนจะเพิ่มขึ้น ยังทำให้เกิดสารอินเตอร์เฟอรอน ช่วยเพิ่มพลังต้านทานมะเร็งอีกด้วย เห็ดหัวลิงจึงสนับสนุนการรักษา มะเร็งในระบบทางเดินอาหาร โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งที่มีร่างกายอ่อนแอ นอกจากนี้ ยังช่วยบรรเทาอาการที่เกิดจากผลข้างเคียงของเคมีบำบัดและรังสีบำบัดในผู้ป่วยโรคมะเร็งอีกด้วย

เห็ดหัวลิงเป็นทั้งอาหารที่มีรสชาติดีและอร่อย อุดมไปด้วยสารอาหาร ยังเป็นยาดีในการป้องกันรักษาโรคมะเร็ง ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถบริโภคเห็ดหัวลิงเป็นประจำ โดยใช้ประมาณ 60-120 กรัม นำไปผัดหรือต้มเป็นแกงจืด ล้วนดีต่อสุขภาพ หากปรุงร่วมกับเต้าหู้ เลือดห่าน หนังกู ถั่วงอก เห็ดหูหนู สาหร่ายทะเล แครอท ก็ล้วนแต่เป็นอาหารต้านมะเร็ง จะยิ่งเพิ่มคุณค่าหาซื้อได้ที่โครงการหลวงสวนจิตรลดา ทางสรรพสินค้าชั้นนำบางแห่ง เยาวราช แถวเชียงใหม่ก็มีแถวตลาดวโรรส

อ้างอิง : หนังสือกินให้เกิดภูมิคุ้มกัน ผู้เขียน ดร.แอนดี้ ชุน



### กิน..ให้เกิดภูมิคุ้มกัน

แนะนำการทำอาหารให้เป็นยา  
ด้วยเมนูง่ายๆ



## Q &amp; A

## ทุกปัญหามีคำตอบ



**Q** 1. การเป็นมะเร็งที่มูกเนื่องจากการสูบบุหรี่นั้น หากยังสูบบุหรี่อยู่บ้างในช่วงที่ทำการรักษาจะส่งผลให้ไม่สามารถรักษาให้หายได้หรือไม่

2. ตอนนี้เป็นมะเร็งระยะแรก หมอที่รักษาใช้วิธีการฉีดยาอยู่ แต่ไม่ช่วยให้เนื้อร้ายลดลงเลย มีการรักษาด้วยวิธีอื่นได้อีกบ้างคะ ที่น่าจะได้ผลและเหมาะกับโรคนี้นี้ ผ่าตัดได้มั้ย หรือควรฉายรังสี

3. มะเร็งที่มูกนี้แต่ละระยะมีอาการแตกต่างกันยังไงบ้างคะ ตอนนี้เป็นระยะแรกมีแค่เลือดออกมูกเป็นครั้งคราว

4. มะเร็งระยะแรกสามารถรักษาให้หายขาดได้ไหมคะ และถ้าเป็นระยะอื่น ๆ โอกาสรักษาให้หายมีสักกี่เปอร์เซ็นต์

จาก .....กฤติยา

**A** 1. การสูบบุหรี่เป็นการเติมสาร carcinogen ซึ่งเป็นสารกระตุ้นให้เซลล์มะเร็งเกิดขึ้นและเจริญเติบโตได้ หากแม้ยังเลิกการสูบบุหรี่ไม่ได้ย่อมส่งผลให้การรักษาไม่ประสบผลสำเร็จแน่นอน

2. เป็นโชคดีที่พบในระยะต้น ยังมีโอกาสรักษาหายได้สูง ต้องมีกำลังใจ การตอบสนองของเซลล์มะเร็งต่อยานั้นจะต่างกัน บางครั้งอาจไม่สามารถคาดเดาก่อนได้ว่ายาเคมีบำบัดให้ผลในการรักษาได้แค่ไหน อย่างไรก็ตามในปัจจุบันมียาให้เลือกใช้มากขึ้น และการฉายรังสียังสามารถ ทำให้เซลล์มะเร็งลดขนาดได้ดี เช่นเดียวกัน แต่ต้องขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ว่าจะใช้แบบไหน

3. มะเร็งที่มูกแต่ละระยะอาการแตกต่างกันบอกไม่ได้แน่ชัด อาการเลือดออกจากมูกเป็นข้อสันนิษฐานอันหนึ่ง หรือรู้สึกหายใจขัด คลำพบก้อนในโพรงจมูกก็สามารถบอกระดับหนึ่ง ส่วนระยะที่เกิดการลุกลามแล้วนั้น ต้องขึ้นกับว่าไปเกิดที่อวัยวะใด อวัยวะนั้นก็จะแสดงอาการได้

4. มะเร็งเป็นโรคเรื้อรัง บอกว่าหายขาดคงยาก อย่างไรก็ตามการรักษาจนตรวจไม่พบเซลล์มะเร็งเป็นสิ่งที่พอทำได้ โดยการพบแพทย์สม่ำเสมอ รักษาให้ครบคอร์ส ดูแลเรื่องอาหาร พยายามรับประทานให้ได้ หากดูแลตนเองดี จิตใจที่ไม่เครียดสำคัญที่สุดที่จะไม่กระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง มะเร็งแต่ละชนิดรายละเอียดการดูแลต่างกัน ปรีกษาเพิ่มเติมโทรมาที่ชมรมก็ได้ครับ

**Q** หมอบอกผลชิ้นเนื้อว่าเป็น Leiomyosarcoma ระยะ 1C ดิฉันอายุ 31 ปี หมอบอกว่าเป็นมะเร็งมดลูกที่พบได้น้อยมาก ส่วนใหญ่จะพบในคนสูงอายุวัยหมดประจำเดือน ขณะนี้รักษาโดยการผ่าตัดออกทั้งมดลูกและรังไข่ และกำลังรักษาด้วยเคมีบำบัด อยากทราบว่าหายจากโรคไหมคะ

จาก.....มนิรัตน์

**A** Leiomyosarcoma เป็นมะเร็งชนิด soft tissue sarcoma มักจะเกิดขึ้นที่บริเวณของ connective tissue (เนื้อเยื่อเกี่ยวพัน) เช่น ตามกล้ามเนื้อเรียบ กระดูกอ่อน ระบบประสาท เส้นเลือด เป็นต้น พบได้น้อยยังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัดของมะเร็งชนิดนี้ ส่วน stage ที่กล่าวมา 1C น่าจะเป็น การแบ่งทางด้านสูติรีเวช ซึ่งคงต้องปรึกษาขอความกระจ่างกับ แพทย์ผู้รักษา stage โดยปกติแล้วหากไม่ใช่ทาง gynaecology UMS จะแบ่งเป็น 1A, 2B, 2A, 2B, 2C, 3 และ 4 โดยแบ่งตามการเจริญเติบโตของก้อนเนื้อ หากอยู่ในระยะ A ถือว่ายังไม่เติบโตเร็วนัก แต่หากเกินระยะดังกล่าว ถือว่าเจริญเติบโตเร็ว แบ่งตามขนาดและการรุกรามไปต่อมน้ำเหลืองร่วมด้วย การรักษาหากผ่าตัดได้แพทย์จะผ่าตัดออกให้ และอาจฉายแสงร่วมด้วย แต่มะเร็งชนิดนี้เนื่องจากมักเข้าสู่กระแสเลือดได้ง่าย จึงมีโอกาสกลับมาเป็นอีกที่อวัยวะอื่นได้ ดังนั้นแพทย์อาจจะพิจารณาให้เคมีบำบัดเพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำไว้ก่อนได้บ้างกรณี



**Q** แม่ป่วยเป็นมะเร็งตับ มีก้อนกระจายทั่วเนื้อตับ แพทย์ให้รักษาตามอาการ ถ้าต้องการให้แม่ทาน vit C จะต้องใช้ในปริมาณวันละกี่มิลลิกรัม (แม่น้ำหนัก 33กก.)

จาก ..... วีระ

**A** วิตามินซีสามารถทานได้วันละ 2000 - 3000 mg แต่นั่นเพราะเมื่อตับมีปัญหาแล้วการทานยาอะไรเข้าไปย่อมเพิ่มภาระแก่ตับ ผลวิจัยที่มีรายงานอยู่อย่างนั้นวิตามินซีแบบฉีดจะให้ผลดีมากกว่าในคนไข้ตับ แต่ต้องทำโดยแพทย์เท่านั้น

**Q** ผมอยากทราบว่า ผู้ที่เป็นมะเร็งลำไส้ ควรทานอาหารแบบใดบ้างครับ แล้วก็ควรได้รับสารอาหารประเภทใดจึงจะดี แล้วคนที่เป็นโรคมะเร็ง ควรได้รับวิตามินซีในปริมาณเท่าไรต่อวันครับ แล้ววิตามินอื่นๆ ด้วยครับ

จาก ..... โอเมชิน

**A** วิตามินซีควรได้รับมากกว่าปริมาณปกติ ไม่ควรเกินวันละ 5000 มก. เนื่องจากอาจส่งผลต่อความเสี่ยงที่จะเกิดนิ่วในไตได้ ส่วนการรับประทานอาหารนั้นต้องลดไขมัน ในกรณีพบอาการท้องอืดท้องเฟ้อควรหลีกเลี่ยงอาหารเส้นใยสูง และผักที่มีกลิ่นฉุน แต่หากไม่พบอาการดังกล่าวก็สามารถรับประทานเส้นใยอาหารได้ตามปกติ ส่วนวิตามินเสริมอื่นๆ นั้น หากคนไข้ได้รับอาหารได้ตามปกติแล้ว การเสริมวิตามินอาจจะยัง ไม่ต้องเสริมในขณะนี้ มีรายงานถึงเหตุหัวลิงสามารถให้ผลดีกับ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ได้ (พลิกไปอ่านหน้า 10)

**Q** ตรวจสุขภาพประจำปีมี CEA 6.7 มีความกังวลว่าจะเป็นมะเร็งครับ ควรปฏิบัติอย่างไร

จาก ..... ศิวะ

**A** ค่า CEA ปกติ สำหรับคนไม่สูบบุหรี่อยู่ที่ไม่เกิน 3 ng/ml สำหรับคนสูบบุหรี่ก็สูงกว่าเล็กน้อยแต่ไม่เกิน 5 ng/ml ของคุณตรวจมา 6.7 ควรกลับไปปรึกษาแพทย์เพื่อทำการสืบค้นโรคอย่างละเอียดต่อไป เนื่องจากการจะบอกแน่ชัดถึงผลตรวจว่าเป็นมะเร็งหรือไม่ ต้องอาศัยการส่องกล้อง หรือผลทางพยาธิวิทยาคลินิกเพิ่มเติม

**Q** ตามความเข้าใจเดิม การได้รับวิตามินทุกชนิดมากเกินไป จะเกิดผลข้างเคียงไม่ดีกว่าร่างกายคนเราได้ แต่อ่านหนังสือรักษา

มะเร็งหลายเล่ม บอกตรงกันว่าต้องให้วิตามินในปริมาณสูงกับผู้เป็นมะเร็ง ซึ่งต้องหาเอาน้ำคั้นผักผลไม้เป็นจำนวนมาก หรือไม่ก็ต้องใช้วิตามินที่สกัดเป็นเม็ดชนิดพิเศษที่เรียกว่า megadose vitamin อยากถามว่า

1. การให้ megadose vitamin ดีไม่ดีอย่างไร และมีข้อกำหนดการใช้อย่างไร
2. ควรให้ผู้เป็นมะเร็งรับ megadose vitamin หรือไม่
3. สามารถหาซื้อ megadose vitamin ได้จากที่ใด
4. สมมติว่า เราไม่ใช้ megadose vitamin เราสามารถใช้วิตามินและเกลือแร่รวมแบบที่มีขายแทนได้หรือไม่ และจะต้องเพิ่มปริมาณเม็ดจากอัตราปกติที่แนะนำในฉลากหรือไม่/อย่างไร
5. กรณีที่ได้รับไม่ครบ dose จะเกิดผลเสียอย่างไร (เช่น ทำให้ร่างกายสู้กับมะเร็งได้น้อยลง ???)

จาก ..... ประเสริฐ

**A** ขอตอบแบบสรุปรวมนิดนี้... อาหารและยาทุกชนิดหากได้รับมากเกินไปล้วนมีผลข้างเคียงทั้งสิ้น เช่น วิตามินยออดิธ คือ วิตามินซี หากได้รับมากเกินไป 5000 มก. ต่อวัน เป็นระยะเวลานานก็จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคนี้ในไตได้ แต่ตัววิตามินที่ละลายใน น้ำได้แก่ ซี บีทุกตัว ในอะซิน หากได้รับในปริมาณสูง ผลข้างเคียงที่เกิดจะน้อยกว่าวิตามินในกลุ่มที่ละลายในไขมัน เช่น เอ ดี อี เค การรับประทานผลไม้และผักปั่นแทนวิตามินนั้น ข้อดีก็คือเราจะได้รับกากใยอาหาร น้ำตาล รวมทั้งแร่ธาตุสารอาหารอื่นๆ ด้วย แต่มีข้อเสียอยู่ที่ถ้าจะให้ได้ปริมาณอย่างที่ต้องการ ยกตัวอย่าง เช่นต้องการวิตามินซี 1000 มก. หากจะเอามาจากส้มสดก็ต้องรับประทานส้มมากถึง 33 ผลเลยทีเดียว คงไม่ไหวแน่ ดังนั้น วิตามินแบบเม็ดจึงเป็นทางเลือกที่ช่วยได้ เพราะรับประทานได้ง่ายและปริมาณน้อยก็เสียอยู่ที่ การดูดซึมไม่เท่ากับการรับประทานจากธรรมชาติ ปัจจุบัน บริษัทฯ จึงพยายามพัฒนาสูตรให้สามารถดูดซึมได้ง่าย เช่น วิตามินซีเดี่ยวจะดูดซึมไม่ดี ต้องให้คู่กับสารฟลาโวนอยด์ เป็นต้น ในกรณีของวิตามินรวมส่วนใหญ่จะเป็นการรวมวิตามินเกือบทุกชนิด และแร่ธาตุต่างๆ เข้าด้วยกัน การได้รับในขนาด megadose อาจ ทำให้วิตามินตัวที่ไม่จำเป็นสะสมมากเกินไป หากจะรับประทาน megadose แนะนำว่าควรรับประทานวิตามินเดี่ยวๆ ใน 1 เม็ดดีกว่า ส่วนข้อกำหนดในการบริโภคต้องปรึกษาแพทย์ และเภสัชกร สามารถหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไป ในกรณีของมะเร็งนั้น มีบางงานวิจัยรายงานว่าวิตามินความเข้มข้นต่ำ อาจกระตุ้นให้เซลล์มะเร็งเจริญเติบโตได้ดีขึ้นเป็นผลเสียมากกว่าผลดีก็ได้ ต้องใช้วิจารณญาณในการเลือกรับประทาน





พล.บนท สืบกองกุล  
ผู้ก่อตั้ง กปธรีฯ และประธานงานกลุ่ม

# ชมรมฟื้นฟูชีวิตใหม่รามาริบัติ

ผู้หญิงคนหนึ่งร้องไห้ เมื่อได้ยินผู้หญิงอีกคนบอกว่า เธอเป็นมะเร็งเต้านม ผ่าตัดมาแล้ว 7 ปี สาเหตุที่ร้องไห้ เพราะเธอก็เป็นมะเร็งเต้านมเพิ่งมาผ่าตัด เมื่อคืนเครียดมากนอนร้องไห้ทั้งคืน เธอมีลูกเพิ่งอายุ 8 เดือน เมื่อเธอได้ยินว่ามีคนอยู่ได้ 7 ปี เธอก็คาดหวังว่าตัวเองจะอยู่ได้เช่นกัน และเธอจะมีโอกาสเลี้ยงลูกจนโต

นี่เป็นแรงบันดาลใจอย่างหนึ่งที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ณทาลิมทองกุล ได้ก่อตั้งกลุ่มเพื่อคนไข้มะเร็งเต้านมในชื่อ **"ชมรมฟื้นฟูชีวิตใหม่รามาริบัติ"** ขึ้นมา สัมภาษณ์ฉบับนี้เรามีคำบอกเล่าจากท่านว่าชมรมนี้ทำอะไรกันบ้าง

ชมรมฟื้นฟูชีวิตใหม่รามาริบัติ ถือวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2536 ซึ่งเป็นวันประชุมครั้งแรกเป็นวันก่อตั้งชมรม ก่อนก่อตั้งได้มีแบบสอบถามไปยังคนไข้ก่อน ปรากฏว่าคนไข้เห็นด้วย เพราะอย่างน้อยที่สุดไม่ใช่แค่มาหาหมอแล้วก็นั่งคุยกันแค่กลุ่มคนไข้ด้วยกันเอง แต่จะมีพยาบาลมาร่วมให้คำแนะนำด้วย ดังนั้น สิ่งที่สุดประจักษ์จริงๆ คือ จากตัวคนไข้เอง ตอนแรกใช้ชื่อว่า **"กลุ่มช่วยเหลือตนเอง ของคนไข้ที่เต้านม"** ไม่กล้าเอ่ยคำว่ามะเร็งเพราะคนไข้ไม่ชอบ จนประชุมครั้งที่ 2 ได้มีการเลือกประธานกลุ่ม ซึ่งก็เป็นคนไข้งานชิ้นแรกของประธานก็คือตั้งชื่อกลุ่ม เธอบอกว่าอยากใช้ชื่อ **"ชมรมฟื้นฟูชีวิตใหม่รามาริบัติ"** แรงบันดาลใจมาจากตนเอง เธอเป็นคนไข้ที่ผ่าตัดมาแล้ว 14 ปี รู้สึกว่าเมื่อผ่านวิกฤติโรคมะเร็งมาได้ มันก็เหมือนได้ชีวิตใหม่จริงๆ เราจึงใช้ชื่อนี้มาตั้งแต่นั้น แล้วเราก็มีเพลงประจำชมรมซึ่งสมาชิกแต่งกันเอง

จุดประสงค์ของชมรมคือ การเปิดโอกาสให้คนไข้ได้พบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เพราะ คนไข้มีประสบการณ์ตรง เข้าใจความรู้สึกกันมากกว่าแพทย์หรือพยาบาล อีกวัตถุประสงค์หนึ่งคือ หลังจากคนไข้ได้มาเข้ากลุ่มแล้ว เค้าจะได้มีความรู้ในการดูแลตนเองที่ถูกต้องหลังจากผ่าตัดไปแล้ว หรือขณะที่รับเคมีบำบัดหรือฉายแสง การเข้ากลุ่มทำให้คนไข้ได้ เจอกับคนที่ผ่านเรื่องเดียวกันมาได้แล้ว สำเร็จแล้วทำให้มีกำลังใจกลับมาสู้ใหม่ พอใครฉีดยาครบคอร์ส สมาชิกก็จะปรบมือให้กำลังใจกัน



ถือว่าคนนั้นถึงเส้นชัยแล้ว ที่นี้รับเฉพาะคนไข้มะเร็งเต้านมเท่านั้น ที่เลือกทำกลุ่มคนไข้มะเร็งเต้านมเพราะมันเป็นกลุ่มคนไข้กลุ่มใหญ่ มีคนไข้มาก แต่ในโรงพยาบาลรามาริบัติ ก็มีกลุ่มอื่นๆ ที่พยายามรวมตัวกัน อาทิ กลุ่มของคนไข้มะเร็งรังไข่ กลุ่มของผู้ ไร้ก้อนเสียง

ช่วงแรกที่ตั้งชมรม เราจะจัดประชุมประมาณ 3-4 สัปดาห์ต่อครั้ง โดยจัดในวันศุกร์เพราะทางโรงพยาบาลจะมีคลินิกเต้านม ทุกเช้าวันศุกร์ เราจะถามไปยังสมาชิกว่าศุกร์ไหนว่างแล้วนัดประชุมกัน ปีแรกที่ก่อตั้งก็จัดประชุมประมาณ 14-15 ครั้ง แต่ตอนนี้จัดเวลาลงตัวแล้ว คือจะมีประชุมกลุ่มทุกวันศุกร์ที่ 3 ของเดือน ระหว่างประชุมก็มีคลินิกเต้านมอยู่ด้านหน้า เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลก็จะทราบ แจ้งให้หมอทราบด้วย เวลาใครอยากเข้ากลุ่มระหว่างที่รอหมอตรวจก็เข้ามาคุยที่ห้องประชุมของชมรมได้เลย พอถึงคิวตรวจเจ้าหน้าที่ก็จะมาเรียก ก่อนที่จะเข้ากลุ่มกับเราจะมีการคุยก่อน ไม่ได้บังคับว่าคนไข้ทุกคนต้องมาเข้ากลุ่ม เราจะดูแฟ้มก่อนว่าคนนี้เป็นสมาชิกของชมรมหรือไม่ ถ้าไม่ก็จะเข้าไปพูดคุยว่าเรามีกลุ่ม มีวัตถุประสงค์อย่างไร กิจกรรมแบบไหน ถ้าคนไข้สนใจเข้าร่วมก็ให้เข้ามา บางคนยังไม่อยากเข้าก็ไม่เป็นไร ขณะนี้เราไม่ได้รับเฉพาะคนไข้ที่รามาริบัติ แต่มีมาจากต่างโรงพยาบาลด้วย อาทิ ศิริราช จุฬาลงกรณ์ เคาฯ มัชฉ. คือคนไข้ทราบข่าวเค้าก็จะมา



การประชุมทุกเดือน เนื้อหาหลักๆ คือ เรื่องแง่ต่างๆ รับรองรายงานการประชุมที่ผ่านมา ต่อจากนั้นก็จะเป็นปัญหาของคนไข้ หรือสมาชิกที่เข้ามาประชุมวันนั้น โดยให้อีกโอกาสสมาชิกใหม่ก่อนปัญหาที่ปรึกษา เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ การรักษา ผู้ให้คำแนะนำ นอกจากดิฉัน (ผศ.มณฑา) ก็จะมีคนไข้ด้วยตนเองแนะนำจากประสบการณ์ตรง คนไข้บางคนจะถามเพื่อนๆ เลย์ว่าเค้ามีปัญหาแบบนี้ เพื่อนสมาชิกที่อยู่ในห้องนี้มีใครเคยเป็นแบบเค้านบ้างไหม เรื่องอื่นๆ ก็จะเป็นเรื่องอาหาร ยาต่างๆ สมุนไพร ส่วนใหญ่เวลาประชุมดิฉันก็จะเข้าร่วมด้วยตลอด เพราะบางครั้งอาจนอกกรอบบ้าง เราต้องมาคอยดูแลและให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เราสอนให้บริหารร่างกายอย่างสม่ำเสมอ และที่นี่ยังสอนแม้กระทั่งวิธีการตั้งคำถามกับแพทย์

หลังจากประชุมแล้วทางชมรมจะส่งบันทึกการประชุมให้สมาชิกทุกคนถึงบ้าน เพราะบางคนอยากมาแต่มาไม่ได้ อยู่ต่างจังหวัดบ้าง ป่วยอยู่บ้าง เมื่อก่อน ดิฉันทำเองคนเดียวทั้งหมด ทั้งพิมพ์ ส่งโรเนียวเอกสาร นั่งพับ ดิตสแตมป์ จ่าหน้าซอง แล้วส่งตอนหลังก็มีสมาชิกเข้ามาช่วย

นอกจากมีการประชุมทุกเดือนแล้ว เราก็มีการส่งการ์ดวันเกิดให้สมาชิก โดยดิฉันจะเป็นตัวแทนอวยพรวันเกิด ปฏิบัติมาเรื่อยตั้งแต่ปี 2537 มีการประชุมวิชาการอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง จัดงานปีใหม่โดยสมาชิกสามารถพาญาติมาร่วมได้ มีการจับฉลากแจกรางวัล ทุกอย่างที่เราว่ามาไม่มีการเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น และไม่มีค่าสมัครสมาชิก นอกจากประชุมนอกสถานที่ ต่างจังหวัดต้องไปค้างคืน เราก็จะมีค่าใช้จ่าย ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ทุกคนเวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับเราไม่มีใครไม่สบายใจ จะมีคนมาขอบคุณเราบ่อย บุคลากรทางการแพทย์ เวลามาดูงานก็จะแปลกใจว่านี่เธอคนไข้ สมาชิกของเราท่านหนึ่งเคยบอกว่าเค้าป่วยแล้วต้องทำตัวสดชื่นเพื่อหมอจะได้รู้สึกว่าจะต้องเก็บเค้าไว้ ไม่ปล่อยให้เค้าตายไป

เงินสนับสนุนของชมรมมาจากการบริจาคของสมาชิกเอง หรือไปชักชวนเพื่อนๆ ร่วมบริจาค ตอนแรกไม่ได้ขอบประมาณจากโรงพยาบาล แต่ระยะหลังก็ขอบประมาณจากมูลนิธิรามารับดี และเมื่อปี 2548 ได้มีการจัดตั้งกองทุนชมรมฟื้นฟูชีวิตใหม่ ตอนนั้นถ้าใครอยากช่วยชมรม ก็ไปบริจาคเข้ากองทุน และก็มีสมาชิกมอบภาพวาดฝีมือตนเองให้ 8 ภาพ จัดพิมพ์เป็นการ์ดอวยพรเพื่อจำหน่ายหารายได้เข้ากองทุน แต่ตอนนี้ยังจำหน่ายไม่หมดเลย

จากปีแรกเรามีสมาชิกประมาณ 30 กว่าคน ล่าสุดตอนนี้เรามีสมาชิกคนที่ 410 แล้ว กว่าที่จะถึงวันนี้ผ่านอุปสรรคมากมาย ทั้งเรื่องสถานที่ บุคลากร ด้านความร่วมมือต่างๆ จนคิดจะปิดชมรมไปตั้งแต่ปี 2537 แต่พอดิฉันเดินออกไปข้างนอกเจอคนไข้เค้าให้กำลังใจเรามาก คือ เค้าต้องการมีที่ปรึกษา ที่สำหรับได้เจอผู้มีประสบการณ์เดียวกัน ประชุมประจำเดือนทุกครั้งตอนนี้สมาชิกไม่เคยมาต่ำกว่า 10 คน เมื่อปี 2547 ชมรมยังได้ร่วมกับโครงการประกันสุขภาพของ สปสช. ซึ่งอยากให้กลุ่มดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรค ชมรมเราก็เป็นกลุ่มหนึ่ง ที่ร่วมกับกลุ่มอื่นๆ เป็นเครือข่ายเพื่อนมะเร็งขึ้นมา



ผศ.มณฑา บอกอีกว่า การทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองแบบนี้ถ้าจะให้ทำได้อย่างเป็นแบบแผนและต่อเนื่อง ที่สำคัญต้องมี 3 ประสาน คือ มีเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ มีคนไข้ และผู้บริหารสนับสนุน ตอนแรกก็ไม่ได้คิดว่ากลุ่มจะยั่งยืนมาจนถึงทุกวันนี้ ถือว่าเกินคาดหมายแล้ว ในอนาคตก็อยากทำกลุ่มให้คนไข้ได้รับประโยชน์มากที่สุด เป้าหมายคือคนไข้ได้มีความสุข ไม่โดดเดี่ยว มาที่นี้เค้าจะมีคนช่วยเหลือ เรามีที่ปรึกษาทั้งทีมแพทย์ และพยาบาล ตอนนี้เราได้สถานที่เป็นห้องประชุมที่แน่นอน ผู้สนใจเข้าเป็นสมาชิกก็เข้ามาติดต่อได้ ที่หน่วยศัลยกรรมคนไข้นอก โรงพยาบาลรามารับดี หรือ โทรมาสอบถามที่เบอร์ 0-2201-2285, 0-2201-1207 และ 089-777-3221

สุดท้าย ผศ.มณฑา ขอฝากสำหรับคนไข้มะเร็งเต้านมว่าอย่าเพิ่งหมดหวัง เรายังมีกลุ่มที่จะคอยช่วยเหลือ และอยากให้หญิงไทยทุกคนดูแลตนเอง ตรวจเต้านมด้วยตนเองเดือนละครั้ง หลังประจำเดือนหมด 1 สัปดาห์ หลังอายุ 35 ควรตรวจแมมโมแกรมอย่างน้อย 1-2 ปีต่อครั้ง เพื่อตรวจให้พบมะเร็งแต่เนิ่นๆ ค่ะ

# โภชนบำบัดสำหรับ ผู้ป่วยที่ผ่าตัด



ผู้ป่วยมะเร็งส่วนมากมักจะได้รับการผ่าตัด เพื่อทำการนำเอาก้อนเนื้อหรือเซลล์มะเร็งออกจากร่างกาย ถือเป็นการรักษาที่ได้ผลดีสำหรับผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตามคงปฏิเสธผลกระทบไม่ได้ เช่น การเจ็บปวดแผล ร่างกายอ่อนเพลีย หรือบางครั้งหลังผ่าตัดแล้วได้รับยาเร่งขับปัสสาวะที่สังเคราะห์จากมอร์ฟีนจะทำให้เกิดอาการระคายเคืองกระเพาะอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน รวมไปถึงอาการมึนงง ซึ่งอาการเหล่านี้นำมาสู่การรับประทานอาหารได้น้อยลง หรือได้รับสัดส่วนของอาหารไม่เหมาะสม ทำให้แผลหายช้า ระยะเวลาที่ใช้ในการพักฟื้นตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น และอาจเป็นสาเหตุนำไปสู่การติดเชื้อ เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

การให้โภชนบำบัดแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด ก็เพื่อจะส่งเสริมการทำงานและการรักษาตัวของอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บจากการผ่าตัด การช่วยเพิ่มประสิทธิภาพภูมิคุ้มกันร่างกาย รวมถึงกระบวนการหายของแผล (Wound healing) ดีขึ้น ที่สำคัญที่สุดคือการลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการผ่าตัด ดังนั้นเมื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล แพทย์อาจทำการประเมินภาวะทุพโภชนาการของผู้ป่วยก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งจะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะดังกล่าวได้ง่ายอยู่แล้วจากตัวของโรคเอง โดยตัวอย่างของสูตรคำนวณที่ใช้คือ

$$\text{nutrition risk index} = 1.519 \times \text{serum albumin (g/l)} + 0.417 \times (\text{น้ำหนักตัว}) \times 100$$

ค่าที่ได้ควรมากกว่า 100 หากต่ำกว่า หมายถึง เสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการ หากยิ่งต่ำกว่า 83.5 ถือว่าเสี่ยงต่อการเกิดทุพโภชนาการอย่างรุนแรง แพทย์จะนำค่าดังกล่าวมากำหนดอาหาร เพื่อประเมินว่าควรให้การเสริมอาหารทางใดบ้างกับผู้ป่วย โดยทีมนักกำหนดอาหารหรือนักโภชนาบำบัดในโรงพยาบาลจะร่วมกันดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

การกำหนดพลังงานแก่ผู้ป่วยเราจะแบ่งออกเป็น ผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน และน้ำหนักตัวปกติ โดยต้องดูพื้นฐานการใช้พลังงานจากกิจกรรมในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยร่วมด้วย โดยทั่วไปกำหนดให้ ผู้ที่มีน้ำหนักปกติหรือน้อยกว่าปกติ (BMI <25) จะกำหนดพลังงาน : 25-35 Kcal/kg ผู้ที่มีน้ำหนักเกิน (BMI 25-29.9) จะกำหนดพลังงาน : 20-25 Kcal/kg ผู้ที่มีภาวะอ้วน (BMI 30-34.9) จะกำหนดพลังงาน : 15-25 Kcal/kg ผู้ที่มีภาวะอ้วนมาก (BMI มากกว่า 35) จะกำหนดพลังงาน: 10-15 Kcal/kg แต่ในทางปฏิบัติจริงในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มักนิยามกำหนดพลังงานให้ที่ 1500 Kcal/วัน สำหรับผู้ป่วยทั่วไป ยกเว้นแต่ชาวต่างชาติหรือผู้ที่ต้องการพลังงานเพิ่มอาจจะกำหนดที่ 1800 Kcal/วัน อย่างไรก็ตาม เมื่อนอนพักตัวอยู่โรงพยาบาลควรรับประทานอาหารที่จัดขึ้นถาดสำหรับผู้ป่วยให้หมด เพื่อให้ทางนักกำหนดอาหารและแพทย์คำนวณพลังงานที่ผู้ป่วยได้รับต่อวันได้อย่างถูกต้อง ไม่ควรจะให้ญาติรับประทานแทน แล้วผู้ป่วยทานอาหารอื่นนอกโรงพยาบาล เพราะทำให้การกำหนดพลังงานคลาดเคลื่อน หากต้องการรับประทานอาหารอื่น ควรแจ้งให้นักกำหนดอาหารทราบหรือควรปรึกษาแพทย์ก่อนรับประทาน



ในภาวะผ่าตัดจริงอยู่ที่ผู้ควรได้รับอาหารโปรตีนเพิ่ม แต่ก็ควรรับประทานข้าวแป้งเป็นแหล่งพลังงานหลัก เพราะหากร่างกายได้รับพลังงานจากแหล่งคาร์โบไฮเดรตไม่สมดุล จะทำให้ตับทำงานหนักขึ้นเพราะต้องไปย่อยสลายและนำกรดอะมิโนจากโปรตีนมาใช้เป็นพลังงานแก่ร่างกายแทนหมู่แป้ง ดังนั้นควรได้รับคาร์โบไฮเดรตที่เหมาะสม เช่น สำหรับผู้ป่วยที่ต้องการพลังงานวันละ 1500 Kcal ควรรับประทานข้าวมีโอละ 3 ทัพพี วันละ 3 มื้อ

ช่วงแรกของการผ่าตัดแพทย์อาจจะพิจารณาให้อาหารทางหลอดเลือดดำ (parenteral nutrition) ก่อนเพื่อรักษากำลังงานที่ร่างกายได้รับให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หลังจากนั้นไม่เกิน 7 วัน แพทย์อาจพิจารณาเริ่มให้ทานอาหารอ่อน หรือเหลวใส ในบางกรณีอาจต้องเสริมอาหารทางการแพทย์ (Medical food) ไปก่อน ส่วนผู้ป่วยที่การรับประทานอาหารปกติ การได้รับผลไม้จะทำให้ร่างกายได้รับวิตามิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิตามินซีในธรรมชาติทำให้แผลหายสนิทเร็วขึ้น เพราะวิตามินซีมีคุณสมบัติในการช่วยเปลี่ยน Proline ให้เป็น collagen ซึ่งเป็นเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังชนิดหนึ่งทำให้ผิวหนังดูมีน้ำมีนวลและลดการเกิดแผลเป็นได้ โดยปกติร่างกายต้องการวิตามินซี 80 มก. ต่อวัน



อาหารหมู่โปรตีนในคนปกติแนะนำให้รับประทานวันละ 0.8 g/kg/วัน แต่ในผู้ที่ผ่าตัดควรได้รับโปรตีนมากขึ้น ข้อกำหนดของการได้รับโปรตีนของผู้ป่วยที่มีน้ำหนักตัวปกติ คือ 1.5 g/kg/วัน ส่วนผู้ที่อ้วนหรือน้ำหนักเกิน กำหนดโปรตีน 2 g/kg/วัน (ในผู้ป่วยอ้วนควรคำนวณความต้องการโปรตีนกับน้ำหนักตัวมาตรฐานมิใช่

น้ำหนักตัวในขณะนั้น) ในกรณีของผู้ที่ทำการผ่าตัดเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ (graft-versus-host disease) ต้องกำหนดปริมาณโปรตีนมากถึง 2.5 g/kg ซึ่งเป็นกรณียกเว้นเท่านั้น เพราะโดยปกติจะไม่กำหนดโปรตีนเกินวันละ 2 g/kg เพราะจะทำให้ผู้ป่วยมีของเสียคั่งในร่างกาย และเพิ่มภาระการทำงานของตับและไตมากเกินไป ทำให้ร่างกายเสียสมดุลไนโตรเจนไป

ไขมันควรจำกัดปริมาณไม่เกินวันละ 30% ของพลังงานที่ร่างกายต้องการ โดยหลีกเลี่ยงอาหารทอดที่ใช้น้ำมันทอดซ้ำ และหลีกเลี่ยงกรดไขมันอิ่มตัว

ผักและผลไม้ทานได้ตามปกติ ยกเว้นผู้ที่มีปัญหาในการย่อย อาจต้องจำกัดปริมาณใยอาหาร และผักที่มีกลิ่นฉุน เช่น คื่นช่าย หัวหอม เป็นต้น เพราะผักดังกล่าวอาจก่อให้เกิดแก๊สในระบบขับถ่ายมากขึ้น ทำให้ไม่สบายท้อง แต่หากร่างกายปกติดีก็ไม่มีข้อบ่งชี้ว่าต้องงดอาหารกลุ่มดังกล่าวแต่อย่างใด

ในบางกรณีหากผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารได้ครบถ้วนตามมื้ออาหารที่จัดให้ หรือจากการคำนวณพบว่าพลังงานที่ได้รับต่อวันต่ำเกินไป ควรต้องเสริมด้วยอาหารทางการแพทย์ ที่มีสูตรโปรตีนสูง อาจจะพิจารณาให้วันละ 1-3 แก้วต่อวัน ซึ่งขึ้นอยู่กับพลังงานที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย เพราะอาหารทางการแพทย์ 1 แก้ว จะให้พลังงานและสารอาหารใกล้เคียงกับอาหาร 1 มื้อ

การผ่าตัดนั้นทำให้ร่างกายได้รับการบาดเจ็บ แต่ยังเป็นการรักษาภาวะที่ได้ผลค่อนข้างดี ดังนั้น หากผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดดูแลตนเองและสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งรับประทานอาหารให้ครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ ไม่มากเกินไปหรือน้อยจนเกินไป ก็สามารถช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวจากการผ่าตัด และลดอัตราการติดเชื้อแทรกซ้อนจากการผ่าตัดได้มากขึ้น



## อาหารแนะนำระหว่างผ่าตัด

## ไข่ตุ๋นเห็ดหอม

(เมนูโดย อ.กมล ไชยสิทธิ์)



## ส่วนประกอบ :

|                 |            |
|-----------------|------------|
| ไข่ไก่          | 2 ฟอง      |
| น้ำซุป 3/4 ถ้วย | 180 กรัม   |
| เห็ดหอมแห้ง     | 2 ดอกใหญ่  |
| หมูบด           | 50 กรัม    |
| ต้นหอมซอย       | 1 ช้อนโต๊ะ |
| ซีอิ๊วขาว       | 1 ช้อนโต๊ะ |

## วิธีทำ :

1. แช่เห็ดหอมให้นุ่ม หั่นบาง ๆ
2. พรมไข่ไก่ กับน้ำซุป และหมูบด คนให้เข้ากัน
3. ใส่เห็ดหอม ซีอิ๊วขาว ต้นหอม คนให้เข้ากัน
4. นึ่งไข่ตุ๋นบนลังถึงที่มีน้ำเดือดปานกลาง โดยใช้ไฟอ่อนประมาณ 10 นาที หรือจนไข่ตุ๋นสุก

## คุณค่าทางอาหาร :

สูตรนี้มีคอเลสเตอรอล 1.4 กรัม, ไขมัน 20.2 กรัม, โปรตีน 21.49 กรัม และให้พลังงาน 272.5 กิโลแคลอรี

## น้ำคั้นไซ้

(เมนูโดย พศ.ศรีสมร คงพันธุ์)



## ส่วนประกอบ :

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| ใบคั้นไซ้พร้อมกันหั่นก่อนยาว ๆ | 100 กรัม  |
| น้ำสุก หรือ น้ำอ้อย            | 2 ถ้วยตวง |
| น้ำมะนาว                       | 1 ช้อนชา  |

## วิธีทำ :

ใส่คั้นไซ้ในเครื่องปั่นๆ ละอียด ตักออกกรองด้วยผ้าขาวบางเอาแต่น้ำ เติมน้ำสุกหรือน้ำอ้อย พรมให้เข้ากัน เติมน้ำมะนาว

## สรรพคุณ :

สามารถลดความดันโลหิต เหมาะสำหรับผู้สูงอายุ และช่วยผ่อนคลายความเครียด



# จงรักทะนุถนอมชีวิต แม่เดินสู่หนทางที่หมดหวัง

ถ้าหากเป็นคุณ เมื่อต้องเดินสู่เส้นทางที่ปราศจากความหวัง ใต้ คุณจะทำอะไร? มีบางคนเพราะ "มะเร็ง" กลับทำให้ชีวิตพบกับแสงสว่าง แต่บางคน "มะเร็ง" เช่นกันที่ทำให้จิตใจเหวี่ยงโยยเศร้าซึม หัวใจระทมทุกข์ตลอดทุกคืนวัน

## รักผู้อื่น ช่วยเหลือสังคม คือคุณค่าของชีวิต

ชีวิตมีเพียงหนึ่ง ทุกคนรู้ว่าสูญเสียชีวิตเหมือนสูญเสียทุกสิ่งทุกอย่าง ชีวิตมันเปรียบเสมือนทรัพย์สินอันล้ำค่าที่สุดของมนุษย์ แต่ผู้ที่เป็นมะเร็งความหวังของชีวิตกลับดิ่งลงเหวลึก การกลับมาได้ชีวิตใหม่ ทำให้ความกระตือรือร้นในการมีชีวิตอยู่ยิ่งเด่นชัด ยิ่งรู้จักรักทะนุถนอมชีวิตมากขึ้น ขณะเดียวกัน คุณค่าของชีวิตสะท้อนออกมาในรูปแบบของการรักผู้อื่น ช่วยเหลือสังคม ผู้ป่วยมะเร็งมากมายหลังจากการมีชีวิตครั้งที่สอง ก็คิดและทำอย่างนี้

สำหรับ **แม่ชีเมี่ยวอู่** ชาวไต้หวันที่เราจะแนะนำให้ท่านผู้อ่านรู้จักในฉบับนี้ คุณค่าของชีวิตท่าน คือ การได้แบ่งปันความสุขให้แก่คนมากมาย ซึ่งคนเหล่านั้นคือนักโทษอุกฉกรรจ์ในเรือนจำ แม่ชีเมี่ยวอู่ไม่เพียงแต่ได้ฝากความหวังให้กับชีวิตที่เหลือเพียงน้อยนิดของนักโทษ ยังนำความหวังมาสู่สังคมโลกด้วย เป็นเวลากว่า 20 ปีที่แม่ชีเมี่ยวอู่ตั้งจิตปณิธานแน่วแน่ในการทำงานให้ความช่วยเหลือให้การศึกษากับนักโทษร้ายแรง และท่านก็ตั้งใจว่าจะทำงานนี้ต่อไปชั่วชีวิต หลังจากที่ท่านมีชีวิตใหม่จากการผ่านวิกฤตโรคมะเร็ง แม่ชีก็เปี่ยมไปด้วยพลังที่จะช่วยเหลือผู้อื่นเช่นนี้



แม่ชีเมี่ยวอู่ใช้เวลาหลายปีที่ผ่านมาในการทำงานในเรือนจำของกรุงไทเป ประเทศไต้หวัน ไม่ว่าจะเป็นนักโทษฆ่าคน วางเพลิง โจรปล้นชิง โจรเรียกค่าไถ่ ซึ่งล้วนเป็นโทษอุกฉกรรจ์ บางคนมีโทษประหาร ล้วนได้รับคำสั่งสอนจากแม่ชี โดยท่านได้นำหลักธรรมะและการสวดมนต์ มาสู่กลุ่มนักโทษ ให้บุคคลที่กำลังเข้าสู่ช่วงสุดท้ายของชีวิต สามารถทำให้จิตใจที่ร้อนรุ่มหุนหันพลันแล่นและไม่สงบได้ปล่อยวางลง เคยมีนักโทษวัยรุ่นคนหนึ่ง ดิฉยาเสพติดและด้วยฤทธิ์เดชของสารเสพติดทำให้เขาฆ่าพ่อแม่ของตนเองโดยไม่มีสติแบบ 3 ปีสุดท้ายของชีวิตเขา แม่ชีได้สั่งสอนให้เขาได้เรียนธรรมะ ทำให้เขาตานที่ไม่มีเมตตากรุณาคนนี้ สุดท้ายบวชเป็นพระหันหาพระธรรม 3 ปีให้หลัง เขาตานคนนี้พกพาใบหน้าอันงดงาม เดินด้วยสองขาที่คล่องใช้ตรวน ไปเผชิญหน้ากับความตายด้วยจิตใจที่สงบ วันนั้นเขาตื่นแต่เข้ามาสวดมนต์ เตรียมเดินทาง โดยไม่มีฝักใฝ่จดหมายถึงแม่ชีเมี่ยวอู่ บอกให้อาจารย์โปรดวางใจ เส้นทางที่เขาเดินไปคือการเริ่มต้นชีวิตใหม่ เขายังได้อุทิศอวัยวะให้การกุศล เพื่อชดเชยาปกรรมหนักที่ได้ทำไว้



## ด้วย "ยาน้ำสมุนไพรจีน" ชีวิตได้กลับมาอีกครั้ง

เมื่อปี 2001 ชีวิตของแม่ชีเมี่ยวฮุยก็เจอกับเรื่องร้ายแรง เนื่องจากติ่มครอบครัวของแม่ชีมีกรรมพันธุ์ของโรคมะเร็ง พี่สาวคนที่ 2 เป็นมะเร็งเต้านมขณะอายุ 40 ปี และไม่ถึง 2 ปี ก็เสียชีวิตไปด้วยเหตุนี้ แม่ชีซึ่งเป็นคนทำงานหนักมาโดยตลอดมีความรู้สึกไม่ค่อยสบายใจ จึงตัดสินใจไปตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในไต้หวัน ในที่สุดจึงพบว่าท่านมีก้อนเนื้อขนาด 8 ซม. ที่เต้านมข้างซ้าย เต้านมข้างขวาก็มีก้อนเนื้อขนาด 4 ซม. อีกทั้งต่อมน้ำเหลืองทั้ง 2 ด้านก็พบก้อนขนาด 4 ซม. ด้านละก้อน แข็งเป็นหินด้วยเช่นกัน หมอบอกว่าเป็นมะเร็งเต้านมขั้นที่ 3 แล้ว และต้องการให้แม่ชีผ่าตัดด่วนที่สุด แต่แม่ชีรู้สึกว่พระโพธิสัตว์บอกให้ท่านรอก่อนอย่าเพิ่งให้โดนมีดหมออย่างง่าย ๆ วันหนึ่งต้องมีคนมาช่วย ในที่สุดก็มีนักข่าวหนังสือพิมพ์ท่านหนึ่งแนะนำ "ยาน้ำสมุนไพรจีน" ให้แม่ชีนี้แหละคือคนที่ท่านรออยู่ คิดไม่ถึงว่าจะมีคนมอบคุณยาตัวนี้ให้จริง ๆ แม่ชีจึงรับประทานยาตั้งแต่นั้น และยืนหยัดเข้ารับการรักษาด้วยรังสีบำบัดเป็นเวลา 40 วัน หนึ่งปีหลังจากนั้น ก้อนเนื้อที่เติบโตในตัวแม่ชีค่อยๆ ฝ่อลง จนหายไป ในที่สุด ผลการตรวจเลือดก็ปกติ แม้ว่าที่เต้านมข้างขวาจะปรากฏก้อนเนื้อขนาด 1 ซม. แต่หมอบอกว่าเป็นเนื้อดี ไม่มีอะไรต้องกังวล แม่ชีบอกว่า ทุกวันท่านพูดกับมะเร็งว่า "ทั้งหมดอยู่ด้วยกันนะ" แล้วพามันไปโรงพยาบาล ไปสอนธรรมะด้วยกัน

ทุกวันพูดกับก้อนมะเร็งว่า ทั้งหมดอยู่ด้วยกันนะ  
แล้วพามันไปโรงพยาบาล ไปสอนธรรมะในเรือนจำด้วยกัน

5 ปีมาแล้วที่แม่ชีเมี่ยวฮุยรับประทาน "ยาน้ำสมุนไพรจีน" ท่านเชื่อว่า ยิน อารมณ์ การบริโภค ล้วนเป็นผลกระทบต่อมะเร็ง แต่ท่านก็เชื่อมั่นในประสิทธิภาพของ "ยาน้ำสมุนไพรจีน" แม้ท่านต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เลวร้ายเป็นระยะเวลานาน เพราะด้วยลักษณะท่าทางที่ดูร้ายของนักโทษอุกฉกรรจ์ อาทิ นักโทษคดียาเสพติด ม้าคน ปล้นชิง เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพของท่านอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ท่านก็ตั้งปณิธานแน่วแน่ไว้ว่า จะยังคงยืนหยัดทำงานนี้ต่อไป ทุกสัปดาห์ท่านยังคงเดินทางเข้าไปสอนในเรือนจำ 2-3 ครั้ง จนถึงวันนี้มีนักโทษได้รับคำสั่งสอนจากท่านกว่า 10,000 คน สำหรับความยากลำบากเรื่องความเจ็บป่วย ท่านบอกว่าปัญหาไม่ได้อยู่ที่ป่วยไข้ แต่เราต้องทำจิตใจให้เข้มแข็ง ท่านจึงไม่เคยบอกเหล่านักโทษถึงความเจ็บป่วยของตนเอง ท่านจะสอนให้เหล่านักโทษพหุความหวังกลับไป รู้จักแสดงความเมตตา กรุณา ให้กลับตัวกลับใจเพื่อกลับสู่ชีวิตที่มีความหวัง นักโทษที่รับฟังธรรมะจากท่านเคยพูดว่า "แต่ยังมีชีวิตอยู่ พวกเขาก็ไม่หวังอะไรอีก" เพราะการมีชีวิตอยู่นั้นแหละคือฝันของพวกเขาแล้ว

สำหรับชีวิตของแม่ชีเมี่ยวฮุย เมื่อผ่านวิกฤตโรคมะเร็ง ก็เหมือนได้เกิดชีวิตใหม่ เหมือนนั่งเรือออกทะเลมองไม่เห็นฝั่ง และหันกลับมาหาฝั่งจนพบ แม่ชีไม่เพียงแต่ทำให้ชีวิตตนเองกลับสู่เส้นทางแห่งการอยู่รอดเท่านั้น ยังทำให้เหล่านักโทษมากมายมีเส้นทางที่กลับสู่ฝั่งแห่งความหวังเหมือนกัน **"สำหรับผู้ป่วยมะเร็งจำไว้ว่า พึงขอของพวกเรา คือ การฟื้นคืนสู่สุขภาพที่แข็งแรง"** นี่คือการพูด ทั้งท้ายของแม่ชีเมี่ยวฮุยที่ยังคงก้องกังวาน



Your Health Hope Happiness We Care  
ด้วยความปรารถนาดีจาก บริษัท เฟยดา จำกัด



## เคล็ดลับนอนหลับ...

## ให้สบาย

สำหรับบางคนเกิดมาโชคดี พอหัวถึงหมอนก็หลับเป็นตาย นอนที่ไหนก็ได้ไม่มีอาการแปลกที่ แต่สำหรับคนโชคร้ายหลายคน นอนยากนอนเย็นเหลือเกิน บางครั้งนอนไปไม่นานตื่นตื่นขึ้นมา กลางดึก คราวนี้ยิ่งทรมานหนักเพราะอยากให้หลับลงไปใหม่ ยิ่งยากกว่า อาการนอนไม่หลับนี้ส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน เพราะเมื่อกลางคืนนอนไม่พอกกลางวันที่เลย่วง ขาดสมาธิ และก่อความเครียด จนทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา ดังนั้น ขอเสนอเคล็ดลับบางประการที่อาจช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้นค่ะ

- ฝึกหัดและพยายามเข้านอนและตื่นนอนให้ตรงเวลาเดิม จนเป็นนิสัยประจำตัว
- จัดห้องนอนให้มีสภาพที่เหมาะสม ไม่หนาวหรือร้อนจนเกินไป และให้มีจิตแจ่มใสสว่าง
- ใส่เสื้อผ้าหลวมๆ สบายๆ ขำระล้างร่างกายให้สะอาดไม่ให้เหนียวเหนอะหนะ
- ก่อนนอนสวดมนต์ให้พระตามประเพณีของแต่ละศาสนา ที่ตนนับถือ ถ้าทำสมาธิได้ก็ควรทำ
- พยายามละเว้นเครื่องดื่มที่มีสารกระตุ้นทุกชนิด เช่น น้ำชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง เพราะเครื่องดื่มพวกนี้มีสารคาเฟอีน กระตุ้นสมอง เป็นอุปสรรคต่อการหลับนอน ควรงดเว้นเครื่องดื่มดังกล่าวตั้งแต่เที่ยงวันเป็นต้นไป ถ้างดได้ตลอดวันจะเป็นการดีที่สุด
- ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพทุกวัน หรือวันเว้นวัน เช่น การเดิน ถีบจักรยาน การว่ายน้ำ ายบริหาร หรือการเล่นกีฬาที่เหมาะสมกับวัย ฯลฯ จะช่วยทำให้การหลับนอนดีขึ้นทันที
- ใช้สารอาหารช่วยในการนอนหลับ ได้แก่ อาหารชนิดที่มีปริมาณแอลทริปโทเฟน (L-tryptophan) ค่อนข้างสูงและมีกรดอะมิโนอื่นๆ ค่อนข้างต่ำ อาทิ เมล็ดทานตะวัน ถั่วลิสง นมพร่องมันเนย หัวมันเผา สาหร่ายทะเล พักทอง โดยรับประทานหนึ่งหรือสองชั่วโมงก่อนนอน จะออกฤทธิ์ได้ดี เพื่อให้่ายต่อการปฏิบัติ ขอตัดแปลงเป็นสูตรเครื่องดื่มง่ายๆ ที่ท่านผู้อ่านอาจเตรียมเอง สำหรับคืนที่ความต้องการพักผ่อนเต็มที่



## ส่วนประกอบ

กล้วยหอมขนาดกลาง 1 ผล , น้ำผึ้ง 2 ช้อนโต๊ะ , นมพร่องมันเนย 1 ถ้วย

## วิธีทำ

อุ่นนมให้ร้อน เติมน้ำผึ้ง คนให้เข้ากัน ใส่เครื่องปั่น เติมกล้วยที่หั่นเป็นชิ้นเล็กเป็นเนื้อเดียวกัน คุณจะได้เครื่องดื่มรสชาติดี เสริมสองชั่วโมงก่อนนอน

• เนื่องจากอาหารจำพวกเนื้อและไข่มีกรดอะมิโนหลากหลายชนิด เมื่อเข้าสู่กระแสเลือดจะแข่งขันกับแอลทริปโทเฟน ทำให้ฤทธิ์เป็นยานอนหลับลดลง พวกนี้สามารถแก่งแย่งแข่งขันได้ดีมากเสียด้วย และถ้ามันชนะจะกระตุ้นสมองให้รู้สึกกระฉับกระเฉง ดังนั้น หากต้องการหลับสบาย ควรลดปริมาณเนื้อสัตว์และอาหารโปรตีนในมื้อเย็น หรือเลิกได้ในผู้สูงอายุก็ยิ่งดี ขณะเดียวกันก็เพิ่มอาหารบางชนิดก่อนนอน เช่น น้ำตาลและแป้งซึ่งช่วยให้แอลทริปโทเฟนเดินทางไปสู่สมองได้ดีขึ้น มื้อเย็นจึงควรมีแป้งเป็นหลัก ทานเนื้อน้อยๆ หน่อย แต่โดยรวมแล้วมื้อเย็นก็อย่าทานให้มาก เดียวจะอ้วนจนเกินไป

• งดเป็นอาหารที่อุดมไปด้วยวิตามินบีซึ่งช่วยบำรุงประสาท ดังนั้น ท่านที่มีอาการไม่สบายต่างๆ ที่เกิดจากระบบประสาทเช่น นอนไม่หลับ อ่อนเปลี้ยเพลียแรง การบริโภคงดาคำเป็นประจำ จะช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น

ขอให้ทุกคืนเป็นคืนที่นอนหลับฝันดีนะค่ะ แล้วพบกันฉบับหน้าค่ะ



# การตรวจความสมบูรณ์ ของเม็ดเลือด



การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (Complete Blood Count) หรือที่รู้จักกันในชื่อ CBC, Hemogram, CBC with differential บ่อยครั้งที่มักจะได้รับคำถามว่าการตรวจ CBC คืออะไร และตรวจเพื่อหาอะไรบ้าง คำตอบคือ การตรวจ CBC ก็เพื่อที่จะหา Blood smear, ฮีโมโกลบิน, ฮีมาโตคริต, เม็ดเลือดขาว, การนับแยกเม็ดเลือดขาว เพื่อดูลักษณะสุขภาพทั่วไป และค้นหาความผิดปกติต่างๆ เช่น ภาวะโลหิตจาง (anemia ซึ่งจะมีอาการอ่อนแรงและอ่อนเพลีย) การติดเชื้อ หรือภาวะเลือดออกมากผิดปกติ CBC จะตรวจเมื่อแพทย์สั่ง หรือเมื่อตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งช่วยวินิจฉัยสาเหตุเบื้องต้นได้ โดยทำการเจาะเลือดจากเส้นเลือดที่แขนหรือเจาะที่ปลายนิ้วไปตรวจ เมื่อตรวจแล้วเม็ดเลือดจะสมบูรณ์หรือไม่อย่างไร จะดูตามค่ามาตรฐานดังนี้

**เม็ดเลือดขาว (WBC)** ค่าปกติอยู่ระหว่าง 5000-10000 cell/cumm (ทั้งนี้ค่าเปลี่ยนแปลงตามเครื่องมือที่ใช้ตรวจ)

- o ค่า WBC สูงมาก : อาจจะเป็นมะเร็งเม็ดเลือด หรือความผิดปกติของไขกระดูกในการสร้างเม็ดเลือด

- o ค่า WBC สูงกว่าปกติ : เกิดการอักเสบมีการติดเชื้อแบคทีเรียที่บริเวณใดบริเวณหนึ่งในร่างกาย

- o ค่า WBC ต่ำกว่าปกติ : มีการติดเชื้อไวรัส หรือความผิดปกติของไขกระดูก

**ฮีโมโกลบิน (Hb)** คือ ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง ค่าปกติอยู่ในช่วง 14-18 g/dl ในชาย และ 12-16 g/dl ในหญิง

- o ค่า Hb ต่ำ เนื่องจากการสูญเสียเลือด ขาดธาตุเหล็ก หรือเป็นเลือดจางจากกรรมพันธุ์ หรือโรคเลือดอื่นๆ

- o ค่า Hb สูงมาก อาจพบในโรคเลือดบางชนิด ร่วมกับภาวะ เม็ดเลือดแดงรูปฝักจืดผิดปกติขึ้นจากภาวะ hypoxia หรือจากการขาดสารน้ำ

**ฮีมาโตคริต (Hct)** คือ ปริมาณเม็ดเลือดแดงเมื่อเทียบกับเลือดทั้งหมด ค่าปกติ = 33-52% ในผู้หญิงต่ำกว่าผู้ชายเล็กน้อย

- o ค่า Hb ต่ำและสูงมีสาเหตุเช่นเดียวกับค่า Hct

**เกล็ดเลือด (Platelet)** คือ ปริมาณเกล็ดเลือดทำหน้าที่

หยุด เลือด ค่าปกติ = 140000-400000 cell/cumm

- o ค่า Platelet ต่ำ พบในโรคเลือดบางชนิด เช่น มะเร็งเม็ดเลือด โรคเกล็ดเลือดต่ำจากระบบภูมิคุ้มกัน และพบในโรคที่ทำให้เกิดภาวะเกร็ดเลือดต่ำ เลือดออกง่าย เช่น ไข้เลือดออก

- o ค่า platelet สูงมาก พบในโรคเลือดบางชนิด

**Differential** คือ การนับแยกเม็ดเลือดขาว ซึ่งสามารถแบ่งได้ดังนี้

- o Neutrophil (ค่าปกติ 40-74 %) หากค่าสูง บ่งชี้ว่ามีการติดเชื้อหรือการอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย

- o Lymphocyte (ค่าปกติ 19-48 %) หากค่าสูง บ่งชี้ว่ามีการติดเชื้อจากเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรียบางชนิด

- o Eosinophil (ค่าปกติ 0-10%) หากค่าสูง บ่งชี้ว่ามีปรสิตอยู่ในร่างกาย หรือเกิดอาหารแพ้ หรือโรคภูมิแพ้

- o Basophil (ค่าปกติ 0-1.5%) หากค่าสูง บ่งชี้ว่าเกิดจากโรคภูมิแพ้

ถ้าพบว่า CBC มีความผิดปกติ สิ่งที่ต้องทำ คือ การติดตามภาวะสุขภาพของตนเอง อยู่ในความดูแลของแพทย์ อาจต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน หรืออาจต้องมีการรักษาเพิ่มเติมต่อไป



## ยากระตุ้นเม็ดเลือดขาว

ยาเคมีบำบัดที่ใช้เป็นยารักษาโรคมะเร็งนั้น เป็นที่ทราบกันดีว่ามีผลข้างเคียงหลายประการ เพราะยาเคมีบำบัดส่วนใหญ่ที่ใช้ในปัจจุบันมีฤทธิ์ที่ไม่จำเพาะเจาะจง จึงเข้าไปทำลายเซลล์ทุกชนิดในร่างกายที่กำลังมีการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนอยู่ในวัฏจักรเซลล์อย่างรวดเร็ว ไม่ว่าเซลล์นั้นจะเป็นเซลล์มะเร็ง หรือเซลล์ปกติในร่างกายของเราทุกคน ต่างก็มีเซลล์ปกติหลายชนิดที่ไม่ใช่เซลล์มะเร็ง และมีการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนอยู่อย่างสม่ำเสมอ เช่น เซลล์ไขกระดูก เซลล์ผิวหนัง เซลล์รากผม เซลล์เยื่อภายในช่องปาก และเซลล์เยื่อบุภายในท่อน้ำเดินอาหาร ดังนั้น ยาเคมีบำบัดก็จะส่งผลทำลายเซลล์ต่างๆ เหล่านี้ด้วย ทำให้เกิดผลข้างเคียงหลายประการ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ผื่นแดง ท้องเสียหรือท้องผูก มีแผลในปาก โลหิตจางเพราะภาวะไขกระดูกถูกกด ซึ่งภาวะที่ไขกระดูกถูกกดนี้ จัดเป็นผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมาก เพราะไขกระดูกเป็นแหล่งของเซลล์ต้นกำเนิด (pluripotent hematopoietic stem cells) ที่จะเจริญเติบโตและพัฒนาไปเป็นเซลล์ต่างๆ ทุกชนิดในระบบเลือด ภาวะเซลล์ไขกระดูกถูกกดหมายถึง ภาวะที่เซลล์ต้นกำเนิดในไขกระดูกถูกยาเคมีบำบัดทำลาย ทำให้ระดับของเม็ดเลือดทั้งหมดในระบบเลือด คือเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว และเกล็ดเลือดมีปริมาณลดต่ำลง

โดยปกติเม็ดเลือดขาว เปรียบเสมือนทหารที่จะคอยต่อสู้กับเชื้อโรคต่างๆ ถ้าปริมาณเม็ดเลือดขาวในร่างกายต่ำจะทำให้ภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ผู้ป่วยจึงเกิดการติดเชื้อได้ง่าย มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตด้วยสาเหตุจากการติดเชื้อเพิ่มขึ้น ดังนั้น ภายหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัด แพทย์จะทำเจาะเลือดเพื่อส่งตรวจวัดระดับของเม็ดเลือดขาว หากพบว่าระดับของเม็ดเลือดขาวต่ำกว่าปกติ โดยทั่วไปแพทย์จะฉีดยากระตุ้นเม็ดเลือดขาว ซึ่งมีสองประเภทคือ Granulocyte colony-stimulating factors (G-CSFs) และ Granulocyte macrophage colony-stimulating factors (GM-CSFs) ทั้ง G-CSFs และ GM-CSFs จัดเป็นยาที่จัดอยู่ในกลุ่มของไซโตไคน์

ไซโตไคน์ คือ สารที่เซลล์สร้างและหลั่งออกมาเพื่อใช้เป็นตัวกลางในการติดต่อสื่อสารระหว่างกัน ทั้ง G-CSFs และ GM-CSFs เป็นไซโตไคน์ในกลุ่ม haematopoietic growth factor ที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการควบคุมการเจริญเติบโต การแบ่งตัวเพิ่มจำนวน และพัฒนาการของเซลล์ต้นกำเนิดในไขกระดูกไปเป็น

เซลล์เม็ดเลือด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการกระตุ้นให้มีการสร้างเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิด granulocytes (granulopoiesis) ซึ่งประกอบด้วย นิวโทรฟิล (neutrophils), เบโซฟิล (basophils) และ อีโอสิโนฟิล (eosinophils) และนอกจากนั้น CSFs ยังมีบทบาทต่อความสามารถในการทำลายจุลชีพ (microbicidal functions) ของเซลล์เหล่านี้ด้วย พยาธิสภาพที่ทำให้ระดับของเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิลในเลือดลดต่ำลง (neutropenia) ที่พบได้บ่อยที่สุดคือ neutropenia ที่เป็นผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาเคมีบำบัดเพื่อรักษาโรคมะเร็งจากการที่เทคโนโลยีทางด้านอนุชีววิทยาและด้านวิศวกรรมศาสตร์มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมาก จึงทำให้นักวิทยาศาสตร์สามารถทำการศึกษเพื่อบ่งชี้ของ colony-stimulating factors (CSFs) และทำการโคลนนิ่งเพื่อเพิ่มจำนวนขึ้นมาได้ในระดับของการผลิตเป็นเภสัชภัณฑ์ขึ้นมาได้ จากนั้นเป็นต้นมา CSFs ก็เป็นยาที่ใช้กันอย่างกว้างขวางเพื่อช่วยป้องกันและรักษาสภาวะ neutropenia ที่เกิดจากการใช้ยาเคมีบำบัดเพื่อรักษาโรคมะเร็ง รวมทั้ง neutropenia ที่เกิดจากสาเหตุอื่นๆ ด้วย

ยากระตุ้นเม็ดเลือดขาว ที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบัน มีอยู่สองประเภทคือ

### 1. Granulocyte colony-stimulating factors (G-CSFs)

ประกอบด้วย

- a. Filgrastim                      b. Lenograstim                      c. Nartograstim
- d. Pegfilgrastim (pegylated filgrastim)

### 2. Granulocyte macrophage colony-stimulating factors (GM-CSFs) ประกอบด้วย

- a. Sargramostim                      b. Molgramostim                      c. Regramostim

การใช้ในทางคลินิกนั้น พบว่ามีการใช้ G-CSFs มากกว่า GM-CSFs เนื่องจาก GM-CSFs มีผลไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นมากกว่าในการป้องกันและรักษา neutropenia ที่เกิดจากการใช้ยาเคมีบำบัดเพื่อรักษาโรคมะเร็งนั้น G-CSFs ที่มีการนำมาใช้มากที่สุดเพื่อคือ Filgrastim

ยากระตุ้นเม็ดเลือดขาวในกลุ่ม CSFs ทั้งหมดให้เข้าสู่ร่างกายโดยวิธีของการบริหารยาทางระบบ (systemic) โดยอาจให้ยาเข้าร่างกายทางเส้นเลือดดำ (intravenous) หรือ เข้าที่บริเวณใต้ผิวหนัง (subcutaneous) ผลข้างเคียงของยากระตุ้นเม็ดเลือดขาวนั้น อาจพบได้แต่ไม่รุนแรง โดยพบว่า 20-30% ของผู้ที่ได้รับยามีอาการปวดกระดูกหรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบ้าง เนื่องจากมีการเร่งสร้างเซลล์เม็ดเลือดขาวจากไขกระดูกอย่างรวดเร็ว และบางครั้งก็พบมีไข้หรือผื่นแดงตามผิวหนัง นอกจากนี้ อาจพบมีอาการท้องร่วง มีปฏิกิริยาตอบสนองบริเวณที่ฉีดยา และมีอาการบวมหน้า ซึ่งอาการเหล่านี้พบว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ได้รับยาประเภท GM-CSF มากกว่าผู้ป่วยที่ได้รับยาประเภท G-CSF



# หวัเราะให้อะไรดีกว่าที่คิด

นักวิทยาศาสตร์ค้นพบว่า ขณะที่เราจะเริ่มหวัเราะ สมองจะส่งสัญญาณประสาทจำนวนมากไปยังกล้ามเนื้อและต่อมต่างๆทั่วร่างกาย แม้เสียงหวัเราะ สีหน้า หรืออารมณ์ขึ้นแต่ละคนจะแตกต่างกัน แต่กระบวนการเหล่านี้เป็นแบบฉบับเดียวกัน

**ขณะหวัเราะ** .....กล้ามเนื้อขนาดเล็ก 15 มัด บนใบหน้าจะหดตัวเพื่อให้เกิดรอยยิ้ม เลือดไหลเวียนเพิ่มขึ้น ทำให้ใบหน้ามีเลือดฝาด และมีประกายแห่งความสุข

**ขณะหวัเราะ** .....ท่อน้ำตาจะถูกกระตุ้นจนเราอาจร้องไห้ด้วยความสุขใจ ซึ่งการหลั่งน้ำตาไม่ว่าด้วยความสุขหรือทุกข์ พบว่าสามารถผ่อนคลายความเครียดได้

**เมื่อหวัเราะ** .....กระบังลมซึ่งเป็นกล้ามเนื้อช่วยหายใจจะหดตัวและคลายตัวสลับกัน เพื่อให้อากาศถ่ายเทเข้าออกปอด และดันอากาศพุ่งผ่านกล่องเสียงเกิดเป็นเสียงหวัเราะ จึงเป็นการบริหารระบบหายใจที่ดีวิธีหนึ่ง นอกจากนี้เมื่ออากาศไหลเวียนผ่านปอดมากขึ้น ย่อมทำให้ออกซิเจนในเลือดเพิ่มขึ้น

**เมื่อหวัเราะ** .....อัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิตจะสูงขึ้นเป็นช่วงสั้นๆ หลอดเลือดจะขยายตัวหลังหวัเราะเป็นการบริหารหลอดเลือด

**หวัเราะอย่างสุดเสียง** .....ทำให้กล้ามเนื้อมัดสำคัญทั่วร่างกายทำงานมากขึ้นเป็นสองเท่า พร้อมกันนานหลายนาที ดังนั้นการหวัเราะก็คือการออกกำลังกาย

**หลังหวัเราะ** ..... น้ำลายมีปริมาณอิมมูโนโกลบูลิน หรือสารเคมีที่มีฤทธิ์ฆ่าเชื้อโรคเพิ่มขึ้น ยังมีการศึกษาพบว่าระดับทีเซลล์ ในเลือดก็สูงขึ้น แสดงว่าการหวัเราะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันทำงานดีขึ้น



## ดนตรี...มหัศจรรย์แห่งพลังบำบัด



วันที่ 5 พฤศจิกายน 2549 ที่ผ่านมา ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งได้จัดกิจกรรม "ดนตรี...มหัศจรรย์แห่งพลังบำบัด" ขึ้น เพื่อให้เหล่าสมาชิกรู้จักนำดนตรีไปพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ งานนี้ได้รับเกียรติจาก อาจารย์เสาวนีย์ สังข์โสภณ มาช่วยให้ความรู้พร้อมความบันเทิง

## ชมรมฯ สอนทำอาหาร และดอกไม้

นอกจากให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องแล้ว เดือน มกราคม - มีนาคม ที่ผ่านมา ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งได้จัดกิจกรรมกลุ่มย่อยแก่สมาชิก โดยแบ่งออกเป็น 2 คอร์ส คือ สอนทำอาหาร และสอนทำดอกไม้ สำหรับคอร์สสอน ทำอาหาร 3 เดือนที่ผ่านมาสอนไปแล้ว 3 ครั้ง ได้รับผลตอบรับที่ดีจากเหล่าสมาชิก มาร่วมกันทำและร่วมกันชิมอย่างอบอุ่น

ส่วนคอร์สสอนทำดอกไม้ ชมรมฯได้รับเกียรติจากวิทยากร กิตติศักดิ์ คุณวลี เลิศวิเศษกุล ผู้พิชิตโรคมะเร็ง สมาชิกเก่าแก่ของชมรมฯ มาช่วยสอนการทำดอกไม้จากผ้าใยบัว ผลงานสมาชิกทุกท่านออกมาสวยงาม แม้จะเป็นการทำครั้งแรก หลายคนบอกว่าจะไปทำต่อที่บ้านเพื่อเป็นอาชีพหรือให้ของขวัญแด่คนที่รักได้

คอร์สทำอาหารและทำดอกไม้หมดแล้ว ใครอยากเรียนคงต้องรอโอกาสหน้า สำหรับเดือนเมษายน - มิถุนายน นี้ ชมรมฯ จะเปลี่ยนเป็นหัวข้ออื่น มีอะไรบ้างดูตามประกาศด้านล่าง ขอเตือนว่าอย่าช้า รีบสมัครได้เลยตั้งแต่วันนี้ เพราะรับจำนวนจำกัด เต็มแล้ว.....



## ชมรมฯ ร่วมงาน World Cancer Day

ด้วยองค์รอนามัยโลกได้ประกาศให้ World Cancer Day ในปี 2550 ตรงกับวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2550 ทางโครงการมิตรภาพบำบัด ศูนย์วิจัยศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ ได้เห็นความสำคัญของการรณรงค์เพื่อป้องกันมะเร็ง จึงได้จัดกิจกรรมขึ้น ในวันที่ 2-3 กุมภาพันธ์ 2550

โดยในวันที่ 2 ได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็งกับบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนวันที่ 3 เป็นกิจกรรมรณรงค์เพื่อป้องกันโรคมะเร็งสำหรับประชาชนผู้สนใจทั่วไป ซึ่งงานดังกล่าวได้มีเครือข่ายเพื่อนมะเร็งจากหลายสถาบัน เข้าร่วมร่วมกิจกรรม รวมทั้งชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง



## Daddy Healthy



เนื่องในวันพ่อแห่งชาติ เมื่อวันที่ 16 ธันวาคม 2549 ที่ผ่านมา รพ.กรุงสยามเซนต์คาร์ลอส ร่วมกับเหล่าพันธมิตรจัดกิจกรรม Daddy Healthy ขึ้น ในงานนอกจากมีกิจกรรมหลายหลายแล้ว ได้จัดให้มีการบรรยายหัวข้อ "การรักษามะเร็งแนวใหม่ โดย...การแพทย์ทางเลือก" ซึ่ง นพ.จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์ ที่ปรึกษาของชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้ให้เกียรติบรรยายให้ความรู้ รวมทั้งทางชมรมฯ ได้ไปออกบูธให้คำปรึกษาด้านมะเร็งด้วย

# บริหารกายเพื่อหลัง ไหล่ และคอ

คนส่วนใหญ่มักมีอาการตึงที่ต้นคอและบริเวณไหล่ ซึ่งอาการตึงที่ไหล่และหลัง เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการปวดหัว ปวดหัวข้างเดียว และหงุดหงิดง่าย บริเวณที่ตึงคล้ายกับการที่ท่อระหว่างศีรษะและกระดูกสันหลังถูกปิดกั้น ซึ่งทำให้สารเคมีและสารอาหารต่างๆ ไม่สามารถเดินทางไปยังสมอง และส่วนอื่นๆ ของร่างกายได้สะดวก การออกกำลังกายเป็นประจำจะช่วยให้กล้ามเนื้อหลังแข็งแรงขึ้น ช่วยลดอาการปวดหลังการออกกำลังกาย ข้อควรระวัง คือ เริ่มออกกำลังกายอย่างช้าๆ โปรดจำไว้ว่าความแข็งแรงของหลังแต่ละคนไม่เหมือนกัน หากหลังของคุณไม่แข็งแรงพอ แล้วคุณเร่งรีบการออกกำลังกายจะทำให้คุณปวดหลังได้ ควรจะเริ่มออกกำลังกายที่ง่ายและไม่ก่อให้เกิดอาการปวดหลัง เริ่มจากครั้งละน้อยค่อยๆ เพิ่มเมื่อร่างกายแข็งแรงขึ้นจึงเพิ่มทั้งปริมาณและความหนัก ซึ่งฉบับนี้เราก็มียogaออกกำลังกายง่ายๆ มาแนะนำค่ะ

## ท่าคลายอาการตึงที่หลังด้านบน

ท่าเตรียม : ยืนให้มั่น กางขาออกเล็กน้อย ปล่อยแขนข้างลำตัวตามสบาย

1. แกว่งแขนข้างขวาอย่างแรงและเร็วไปที่ไหล่ด้านซ้าย การเคลื่อนไหวนี้ควรเริ่มมาจากสะบักด้านขวา เมื่อแกว่งแขนจนสุดแล้วอาการตึงที่หลังด้านบนและที่แขนจะหมดไป และแขนจะเหวี่ยงกลับมาสู่ที่เดิม

2. เหยียดแขนขวา 8 ครั้ง และขณะเดียวกันก็กำศีรษะดูเท้าซ้าย ท่านี้จะช่วยยืดกล้ามเนื้อและผ่อนคลายอาการตึงที่หลังบนด้านขวาและที่ไหล่

3. จบทำบริหารโดยการสลับแขน จากนั้นทำซ้ำที่แขนซ้ายและกำมองเท้าขวา

ขณะที่ทำอาจได้ยินเสียงกระดูกที่ไหล่ ที่กระดูกสันหลังส่วนบนและที่สะบัก ถ้าไม่ได้ทำเร็วเกินไปก็ไม่มีอันตรายอะไร ไม่ต้องกังวลกับเสียงดังกล่าว เพราะนั่นแสดงว่ากำลังเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงในบริเวณนั้น

## ท่ากับและยืดไหล่

ท่านี้ไม่ได้บริหารเฉพาะที่ข้อต่อไหล่เท่านั้น แต่ยังบริหารเส้นเอ็นหลังเข่า และยังทำให้กล้ามเนื้อคอผ่อนคลาย ในท่าก้มตัวลงด้วย



1. ยืนให้มั่น กางขาออกเล็กน้อย ประสานมือทั้งสองข้างไว้ด้านหลัง ฝ่ามือหงายออกเพื่อให้แขนบิดออก

2. ประสานมือให้แน่นค่อยๆ ก้มตัวลง ยกแขนขึ้นซึ่งจะช่วยให้ก้มตัวได้ต่ำลง

3. หยุดนิ่งอยู่กับที่ นับถึง 8 แล้วทิ้งแขนลงแต่ยังประสานมืออยู่ ผ่อนคลายคอและศีรษะ

## ท่ายกค้างบริหารคอให้แข็งแรง

1. นอนหงายบนพื้นในท่าที่ผ่อนคลาย งอเข่า วางแขนข้างลำตัว

2. ยกศีรษะขึ้นให้สูงที่สุดโดยไม่เคลื่อนไหวส่วนคอ

3. ค่อยๆ วางศีรษะลง ขณะที่ยกศีรษะให้หายใจออก และหายใจเข้าขณะวางศีรษะลง ทำบริหารนี้จะทำให้คอแข็งแรงขึ้น ถ้าทำอย่างช้าๆ และพักศีรษะบนพื้นทุกครั้งที่ยกศีรษะแล้ว

4. สำหรับครั้งแรกให้ทำเพียง 5 ครั้งเท่านั้น หลังจากนั้นจะทำกี่ครั้งก็ได้



# เทพีคู่ทศกาลสงกรานต์

หากจะให้เล่าว่าทำไมวันสงกรานต์ต้องมีเทพีสงกรานต์ ก็คงต้องยกตำนานมาเล่ากันยาว แต่อยากแนะนำให้ผู้อ่านได้รู้จักเทพีสงกรานต์ ซึ่งเป็นของคู่กับวันนี้ โดยตำนานเล่าว่า เทphisงกรานต์ คือ จิตาทั่วทุกบิลพรหม ซึ่งมีอยู่ด้วยกันเจ็ดนาง ปีใดสงกรานต์ตรงกับอะไรในเจ็ดวัน นางทั้งเจ็ดก็ผลัดเปลี่ยนเวียนกันมารับเสียรของบิดาตนเพื่อมิให้ตกลงสู่แผ่นดิน เพราะจะเกิดฝนแล้งไฟไหม้โลก นางทั้งเจ็ดมีชื่อและแต่งกายแตกต่างกันออกไป ประกอบกับอาวุธที่ถือก็แตกต่างกันไป ดังนี้

**วันอาทิตย์** นางสงกรานต์ชื่อ ทูษะ ทัดดอกทับทิม เครื่องประดับปัทมราช (แก้วทับทิม) ภัักษาหาร อุทุมพร(ผลมะเดื่อ) อวูธวจักร ช้ายสังข์ พาหนะครุฑ

**วันจันทร์** นางสงกรานต์ชื่อ โคราคะ ทัดดอกปืบ เครื่องประดับมุกดา ภัักษาหารเตละ (น้ำมัน) อวูธวพระขรรค์ ช้ายไม้เท้า พาหนะพยัคฆ์ (เสือ)

**วันอังคาร** นางสงกรานต์ชื่อ รากษก ทัดดอกบัวหลวง เครื่องประดับแก้วโมรา ภัักษาหารโลหิต อวูธวตรีศูล (ทลวสามง่าม) ช้ายธนู พาหนะวราหะ(หมี)

**วันพุธ** นางสงกรานต์ชื่อ มณฑา ทัดดอกจำปา เครื่องประดับไพฑูรย์ ภัักษาหารนมเนย อวูธวเข็ม ช้ายไม้เท้า พาหนะคัทรภา (ลา)



**วันพฤหัสบดี** นางสงกรานต์ชื่อ กิริณี ทัดดอกมณฑา เครื่องประดับมรกต ภัักษาหารถั่วงา อวูธวหาข ช้ายปิ่น พาหนะคช (ช้าง)

**วันศุกร์** นางสงกรานต์ชื่อ กิติมา ทัดดอกจกกลณี เครื่องประดับบุษราคัม ภัักษาหารกล้วยน้ำ อวูธวพระขรรค์ ช้ายพิน พาหนะมิงส์ (ควาย)

**วันเสาร์** นางสงกรานต์ชื่อ มโหธร ทัดดอกสามหาว เครื่องประดับนิลรัตน์ ภัักษาหารเนื้อทราย อวูธวจักรสายตรี พาหนะมยุรา (นกยูง)

สงกรานต์ปีนี้ตรงกับวันศุกร์ คงรู้แล้วว่าเทพีองค์ใดจะลงมา แล้วพบกันฉบับหน้าค่ะ





# ชาเขียว... มีประโยชน์จริงหรือ ?

ผมให้หัวข้อดังนี้ เพราะมีความรู้สึกเช่นนั้นจริงๆ ทำไมจะไม่นำเสนอเสียเล่าครั้นในเมื่อโดยแท้ที่จริงแล้ว ชาเขียวมีประโยชน์มากมาย หากศึกษาให้ลึกซึ้งและนำมาใช้อย่างถูกวิธี แต่ปัจจุบันชาเขียวถูกนำมาบู้ป๊อปปูล่าในกระแสสังคม และถูกแอบอ้างชื่อโดยนักธุรกิจบางกลุ่ม ทำให้คุณค่าที่แท้จริงถูกบดบังและท้ายสุดถูกกล่ม่ว่า พวกเราบ้าเพื่อกันเกินเหตุ หลังจากได้เพียรพยายามค้นหาเอกสารที่ทำการศึกษาล่วงพบว่า เรากำลังมองข้ามของดีไปอย่างน่าเสียดาย วันนี้เลยขออนุญาตทำความเข้าใจกับเพื่อนของเราคนนี้นั่นแหละครับ

ก่อนอื่นขอแนะนำให้อ่านจากชาเขียวก่อนว่า มันมาจากพืชยืนต้นชนิดหนึ่งมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Camellia Sinensis* หรือชื่อไทยว่า ต้นชา นั่นเอง ต้นชาที่เราเป็นส่วนประกอบเป็นเครื่องดื่มโดยผ่านกระบวนการหมัก ซึ่งการหมักใบชานี้จะเกิดโดยเอ็นไซม์ในใบชา และจะให้ชาที่มีชื่อเรียกตามระยะเวลา โดยหากนำใบชาสดๆ ทำให้แห้งโดยไม่หมักเลย เราเรียกว่า ชาเขียว (Unfermentation) หากหมักในระยะเวลาสั้นๆ เรียก ชาอุหลง (Semi-fermentation) และหากหมักเต็มที่ เราเรียกว่า ชาดำ (Black tea หรือ fully fermentation)



สารออกฤทธิ์สำคัญในใบชาจะประกอบด้วยตัวหลักที่เราพูดถึง คือ สารประกอบประเภท POLYPHENOL ซึ่งองค์ประกอบหรือสารที่สำคัญในกลุ่ม POLYPHENOLS ประมาณ 13.0% นอกจากนั้นแล้วสารอีกตัวซึ่งมีประโยชน์ ได้แก่ L-theanine ซึ่งมีประมาณ 1.2% สารทั้ง 2 ตัวดังกล่าวมีประโยชน์ โดยเฉพาะต่อสุขภาพอย่างไร จะกล่าวถึงต่อไป นอกจากนั้นแล้วในชาเขียวยังประกอบไปด้วย Carbohydrate 35.2% , Protein 22.8% , Fiber 10.6% , Lipid 4.6% , Caffeine 2-3% , ความชื้น 4.9% และ Ash 4.6%

องค์ประกอบของ POLYPHENOLS นอกจาก Catechin แล้ว ยังมีองค์ประกอบไปด้วยสารประเภท Flavonoid และ Tannin acid

จากประวัติการเป็นเครื่องดื่มยอดนิยมและความสัมพันธ์กับการศึกษาทางระบาดวิทยาถึงความสัมพันธ์กับโรคและอาการต่างๆ ที่เป็นโรคน้อยกว่ากลุ่มอื่น รวมถึงสถิติของการมีอายุยืนปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ดื่มและไม่ดื่มชา ทำให้ได้มีการศึกษากันอย่างจริงจังถึงผลของชาเขียวต่อโรคและอาการต่างๆ ปรากฏผลดังนี้

1) มีฤทธิ์เป็นสารต้านอนุมูลอิสระที่ดี โดยทำการทดสอบค่า SOD-like activity มีค่าถึง 770 Unit/mg ขณะที่สารสกัดจากเมล็ดองุ่นให้ค่าที่ 180 Unit/mg สารสกัดจากเปลือกสนให้ค่าที่ 97 Unit/mg และในการทดสอบความสามารถในการยับยั้งการปฏิกิริยาออกซิเดชันของ Low-density Lipoprotein (LDL) ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงของการแข็งตัวของหลอดเลือดนั้น พบว่า สารสกัดจากชาเขียวสามารถยับยั้งปฏิกิริยาดังกล่าวได้ดีกว่า วิตามิน C หลายเท่าตัว ดังนั้นสามารถใช้ต่อต้านการเกิดอันตรายจากสารอนุมูลอิสระได้เป็นอย่างดี



2) มีผลต่อการลดไขมันและการควบคุมน้ำหนัก จากการวิจัยพบว่า ใช้สารสกัด 450 มก./วัน เป็นเวลา 2 เดือน จะสามารถลดปริมาณไขมันที่สะสมในร่างกายลงได้ 6.4% นอกจากนั้นยังมีการทดสอบในหนูทดลองต่อน้ำหนักตัว เป็นเวลา 16 สัปดาห์ พบการลดลงของน้ำหนักตัวอย่างมีนัยสำคัญ และจะได้ผลดีขึ้นหากมีส่วนประกอบของคาเฟอีน

3) ลดอาการภูมิแพ้และลดการหลั่งสาร HISTAMINE ช่วยบรรเทาอาการภูมิแพ้ คัดจมูก มีเสมหะและสารคัดหลั่งมาก อาการจะทุเลาลง หลังได้รับประทานชาเขียวสกัด ปริมาณวันละ 60 มก. เป็นเวลา 4 สัปดาห์ขึ้นไป

4) ช่วยปรับระบบนิเวศวิทยาในตัวได้ โดยลดปริมาณแบคทีเรียชนิดไม่ดี เช่น *Clostridium Perfringen* สังเกตได้จากกลิ่นของอุจจาระและปริมาณเชื้อดังกล่าว โดยการทดสอบ ได้รับสารสกัดขนาด 0.3 กรัม/วัน เป็นเวลา 2 อาทิตย์

5) ช่วยลดปริมาณของแบคทีเรีย ที่ชื่อ *Helicobacter Pylori* ซึ่งมีรายงานว่า *Helicobacter Pylori* มีความสัมพันธ์กับโรคแผลในกระเพาะและมะเร็งในกระเพาะอาหาร โดยการทดสอบให้รับประทานในปริมาณ 600 มก./วัน เป็นเวลา 4 อาทิตย์ แล้วทดสอบปริมาณเชื้อดังกล่าว พบว่ากว่าครึ่ง (4 ใน 7) ของอาสาสมัครมีปริมาณเชื้อดังกล่าวน้อยลง

6) มีฤทธิ์ช่วยระงับกลิ่นตัว โดยมีผลในการยับยั้งสาร METHYL MERCAPTAT ซึ่งเป็นต้นเหตุของกลิ่นตัว และยังช่วยลดปริมาณกลิ่นคาวปลาจาก สาร TRIMETHYLAMINE และกลิ่นปากจากผู้ที่สูบบุหรี่จัด มีฤทธิ์ในการคลายความเครียด จากกรดอะมิโนในชาเขียว ที่มีชื่อว่า Theanine

7) มีฤทธิ์ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้คงที่ เหมาะสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาในการควบคุมระดับน้ำตาล

8) มีฤทธิ์ต้านของเสียจาก Uremic Toxin ประเภท METHYLGUANIDINE ซึ่งเป็นของเสียซึ่งจะต้องขับออก ในกรณีผู้ป่วยที่มีอาการไตวายจะมีปริมาณสารดังกล่าวเพิ่มขึ้น การใช้สารสกัดจากชาเขียวจะช่วยลดปริมาณสารดังกล่าว ได้มีการทดลองในขนาด 400 มก. ต่อวัน เป็นเวลา 6 เดือน และเจาะเลือดวัดปริมาณสาร METHYLGUANIDINE ทุกเดือน พบว่า มีการลดปริมาณสารดังกล่าวลดลง เหลือ ประมาณ 70 % ของค่าเดิม ซึ่งกลไกดังกล่าวอธิบายถึงการลดค่าอนุโมลอิสระในเซลล์

9) การศึกษาล่าสุดที่กำลังรอรายงานฉบับสมบูรณ์ กล่าวถึงความสามารถในการยับยั้งเซลล์มะเร็ง โดยใช้ขนาดประมาณ 1000 มก.ต่อวัน

10) คุณสมบัติเบื้องต้นที่ใช้แต่ไม่ค่อยเป็นที่กล่าวขวัญถึงนัก คือ การต่อต้านแบคทีเรีย ที่เป็นสาเหตุของโรคเหงือกและฟัน โดยกลไก 3 อย่าง คือ ลดปริมาณของ CARIOGENIC BACTERIA ยับยั้ง GLUCAN SYNTHESIS และยับยั้งการจับตัวของแบคทีเรียกับเคลือบฟัน ทำให้ป้องกันฟันผุ

นี่เป็น 10 ประการของคุณสมบัติชาเขียวต่อสุขภาพ



จะเห็นได้ว่าการจะได้ประโยชน์จากชาเขียว จะต้องได้ปริมาณของสาร POLYPHENOL ประเภทต่าง ๆ โดยเฉพาะ CATECHIN และ THEANINE ในขนาดเหมาะสม ซึ่งในเครื่องดื่มทั่วไปจะมีปริมาณต่ำ ขึ้นอยู่กับความเข้มข้นของการชงและการผลิตใบชา หากจะได้รับความเข้มข้นตามที่ต้องการต้องชงชาดื่มวันละหลายลิบถ้วย ซึ่งเราจะได้ปริมาณของสารคาเฟอีนในใบชาไปด้วยในปริมาณสูง ดังนั้น หากจะได้ประโยชน์เต็มที่จากข้อมูลดังกล่าว จึงต้องใช้สารสกัดที่แยกแยะเฉพาะ สาร CATECHIN ซึ่งสกัดคาเฟอีนออกไปด้วย และต้องใช้ระยะเวลาพอสมควร

เห็นประโยชน์อันมหาศาลของชาเขียวกันแล้วใช่ไหมครับ หากเห็นว่ามีความน่าสนใจ โดยไม่รบกวนกลไกปกติของร่างกาย ก็ขอแนะนำให้นำมาใช้ชาเขียวกันอย่างถูกวิธีกันเถิดครับ



## รักษา"มะเร็ง"แนวใหม่ กระตุ้นยับยลดขนาดเนื้องอก

นักวิจัยสหราชอาณาจักร การกระตุ้นยีนสำคัญที่ชื่อว่า p53 ให้กลับมาทำงานอีกครั้ง อาจเป็นวิธีรักษามะเร็งแนวใหม่ ก่อนหน้านี้แควตงนักวิจัยสากลเคยพบว่า ในผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่ หน่วยพันธุกรรมหรือยีน p53 มักไม่ทำงานหรือกลายพันธุ์ และมีการศึกษายีนตัวนี้อย่างกว้างขวาง แต่ยังไม่แน่ใจว่ายีนดังกล่าวจะทำให้เนื้องอกที่โตพอสมควรหดเล็กลงได้หรือไม่ ล่าสุด วารสารเนเจอร์ ดีฟิเนตผลการทดลองของห้องทดลองปฏิบัติการโคลด์สปริงฮาร์เบอร์ นครนิวยอร์กและผลการทดลองของสถาบันเทคโนโลยีแมสซาชูเซตส์ (เอ็มไอที) สหราชอาณาจักร ที่พบว่า การกระตุ้นให้ยีน p53 ทำงานอีกครั้ง ทำให้เนื้องอกหลายชนิดหดตัวลง นำไปสู่ความหวังเรื่องการพัฒนายารักษามะเร็งขนานใหม่ที่มีฤทธิ์กระตุ้นการทำงานของยีนตัวนี้ ผลการทดลองกับหนู พบว่า แม้ถูกกระตุ้นให้กลับมาทำงานเพียงสั้นๆ ยีน p53 สามารถลดขนาดของเนื้องอกลงได้อย่างมาก และในบางกรณีลดลงถึง 100% ขึ้นอยู่กับชนิดของเนื้องอก หากเป็นเซลล์มะเร็งต่อมน้ำเหลือง เซลล์จะทำลายตัวเอง หากเป็นเซลล์มะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน เซลล์จะเริ่มแก่และไม่สามารถแบ่งตัวได้

ทั้งนี้ ในเซลล์ปกติ ยีน p53 จะกระตุ้นกระบวนการซ่อมแซมดีเอ็นเอ และป้องกันไม่ให้เซลล์ที่มีดีเอ็นเอเสียหายเกิดการแบ่งตัว หากซ่อมแซมไม่ได้ก็จะสั่งให้เซลล์ทำลายตัวเอง แต่หากยีน p53 ผิดปกติ เซลล์มีโอกาสสูงที่จะกลายเป็นมะเร็ง เพราะจะแบ่งตัวโดยไม่มีการควบคุม และเมื่อกระตุ้นให้ยีน p53 กลับมาทำงานอีกครั้ง หลังจากเกิดเนื้องอกแล้ว ยีนไม่ส่งผลร้ายต่อเซลล์ปกติแต่อย่างใด

ที่มา วิทยาการ หนังสือพิมพ์ข่าวสด



## กินไฟเบอร์ก่อนถึงวัยทองลดความเสี่ยงมะเร็งเต้านม

นักวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองที่กินเส้นใยอาหารวันละ 30 กรัม ทำให้ความเสี่ยงมะเร็งเต้านมลดลงถึงครึ่งหนึ่ง เมื่อเทียบกับคนที่กินไฟเบอร์วันละไม่ถึง 20 กรัม

นักวิจัยจากศูนย์ระบาดวิทยาและชีวสถิติ มหาวิทยาลัยลีดส์ อังกฤษ ติดตามพฤติกรรมกรรมการบริโภคและสุขภาพของผู้หญิง 35,000 คน ที่อายุระหว่าง 35-69 ปี พบว่าผู้หญิงก่อนวัยหมดประจำเดือน 257 คนเป็นมะเร็งเต้านม โดยผู้หญิงเหล่านี้เป็นกลุ่มที่กินอาหารประเภทโปรตีนที่ให้พลังงานสูง แต่กินเส้นใยอาหารและวิตามินซีน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่เป็นมะเร็ง

อย่างไรก็ตาม ผลดังกล่าวไม่เกิดกับกลุ่มผู้หญิงวัยหลังหมดประจำเดือน ซึ่งมีถึง 350 คน เป็นมะเร็งเต้านม การวิจัยอธิบายว่าไฟเบอร์อาจส่งผลต่อกระบวนการในร่างกาย รวมถึงควบคุมการผลิตฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งเป็นฮอร์โมนเพศหญิงที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งเต้านม โดยผู้หญิงก่อนวัยหมดประจำเดือนจะมีฮอร์โมนนี้สูงกว่าผู้หญิงวัยทอง

ศาสตราจารย์เจเน็ต เค็ด ผู้นำการวิจัย กล่าวว่า การศึกษานี้ไม่พบประโยชน์ในการปกป้องของไฟเบอร์ในกลุ่มสตรีวัยวัย แต่พบความเชื่อมโยงชัดเจนกับกลุ่มผู้หญิงก่อนวัยหมดประจำเดือน นอกจากนั้น ผู้หญิงวัยทองที่มีน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน ยังมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นที่จะเป็นมะเร็งเต้านม หมายความว่าน้ำหนักตัวอาจลบล้างผลดีที่ได้จากไฟเบอร์

ที่มา ต่างประเทศ www.manager.co.th วันที่ 26 มกราคม 2550





## เพาะไก่ออกไปเป็นยาแก่มะเร็ง เอาไปใช้ทำยาด้วย ราคาถูกๆ

ทีมของสถาบันที่เคยสร้างความตื่นตะลึงให้กับโลก โดยโคลนนิ่งแกะสำเร็จเป็นครั้งแรก สร้างความตื่นตะลึงครั้งใหม่ ด้วยการเพาะพันธุ์ไก่ที่ถูกแต่งแก้ทางพันธุกรรม ให้วางไข่เป็นยา  
รักษาโรคมะเร็ง

ศาสตราจารย์แฮร์รี กริฟฟิน ผู้อำนวยการสถาบันกล่าวว่า ความคิดที่จะเพาะพันธุ์ไก่ให้ผลิตโปรตีนได้นั้น ก็เพื่อจะได้ผลิตขึ้นได้เป็นปริมาณมากด้วยราคาถูก และวัตถุดิบซึ่งใช้ในกระบวนการผลิตก็ล้วนแต่ได้จากการผลิตป้อนจากไก่ทั้งสิ้น ขณะนี้ศูนย์เพาะพันธุ์ไก่นี้ขึ้นมาได้ 500 ตัวแล้ว ทั้งนี้ เป็นผลมาจากความพยายามคิดค้นของนักวิทยาศาสตร์มาเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 15 ปี ผลงานนี้จะทำให้สามารถผลิตยาหลายขนานได้ในราคาถูกและทำอย่างง่ายด้วย

นักวิทยาศาสตร์ ของสถาบันได้เพาะพันธุ์ไก่ที่แต่งแก้ทางพันธุกรรม โดยใส่ยีนของโปรตีนชนิดที่ต้องการเข้าไปในยีน ซึ่งเป็นส่วนประกอบของไข่ขาว ตั้งครั้งต่อครั้ง และนำโปรตีนเหล่านี้ไปทำยาชนิดต่างๆ อย่างไรก็ดี คงอีกไม่ต่ำกว่า 5 ปี กว่าจะได้รับอนุมัติให้ทดลองกับคนไข้ และอาจจะอีกตั้ง 10 ปี กว่าจะพัฒนาขึ้นได้เต็มที่

นักวิทยาศาสตร์ได้เพียรพยายาม จะใช้ไข่ขาวหรือเนื้อเป็นเหมือนกับโรงงานเภสัช โดยให้มันผลิตน้ำมันที่มีโปรตีนของมนุษย์ แม้กระทั่งอินซูลิน และยารักษาโรคขึ้นอย่างธรรมชาติ ด้วยการปรับแต่งทางพันธุกรรม ขณะเดียวกันได้มีบริษัทยาแห่งอื่นต่างก็คิดเพาะพันธุ์สัตว์และพืช ซึ่งผลิตโปรตีนของสัตว์และมนุษย์ รวมทั้งวัคซีนอยู่ด้วยเช่นกัน

ที่มา ข่าววิทยากร หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ วันที่ 17 มกราคม 2550

## "มะเร็งปากมดลูก" "น้ำส้มสายชู-จีเย็น" ...ช่วยได้

ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงคุณหญิงกอบจิตต์ ลิ้มปวยอม และทีมแพทย์ไทยได้นำภูมิปัญญาชาวบ้านที่มีประสิทธิผลอย่างน่ามหัศจรรย์มาใช้ในการตรวจหาเชื้อมะเร็งปากมดลูกแบบง่ายๆ โดยการใช้น้ำส้มสายชู 3 - 5% ป้ายบริเวณปากมดลูกเพื่อดูว่ามีเชื้อหรือไม่ หากเกิดเป็นฝ้าขาวแสดงว่าสตรีคนนั้นมีเชื้อมะเร็งปากมดลูก ที่เตรียมพัฒนาไปเป็นมะเร็งปากมดลูก ในอนาคต หากพบเชื้อก็จะทำการรักษาด้วยวิธีการ "จีเย็น" (Cryosurgery) ที่อุณหภูมิลบ 60 องศาจะสามารถควบคุมเชื้อได้ก่อนที่จะลุกลาม

เป็นเซลล์มะเร็งต่อไปในอนาคต โดยมีการศึกษาและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลปรากฏว่าวิธีการตรวจหาโรคและการรักษาแบบนี้ มีความปลอดภัย เชื่อถือได้ และคุ้มค่าอย่างยิ่ง จนได้รับการนำไปเผยแพร่ในวารสารแพทย์ Lancet ซึ่งเป็นวารสารที่แพทย์ทั่วโลกเชื่อถือและยอมรับ

ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิง กอบจิตต์ ยังบอกต่อว่า นวัตกรรมทางการรักษามะเร็งปากมดลูกนี้ ไม่เพียงสะดวกและปลอดภัย สามารถนำไปใช้ได้ในทุกท้องถิ่นไม่ว่าจะทุรกันดารอย่างไร ขอเพียงพยาบาลมีความรู้ในการรักษาซึ่งใช้เวลาฝึกอบรมประมาณ 10 วัน ก็จะสามารถกลับไปตรวจรักษาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง เพื่อช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์ด้วยกันได้อีกมหาศาล ข้อสำคัญคือการตรวจรักษาเชื้อมะเร็งปากมดลูกนี้ ยังช่วยประเทศประหยัดงบประมาณอีกมหาศาล เมื่อเทียบกับการสูญเสียชีวิตและเงินทองในการรักษาเมื่ออยู่ในขั้นที่ถือว่าเป็นมะเร็งแล้ว

ที่มา การศึกษา หนังสือพิมพ์สยามรัฐ วันที่ 6 ธันวาคม 2549

## ให้ใช้วิธีรักษามะเร็งเต้านมใหม่ ออกแบบยาให้ถูก โรคเฉพาะตัว

นพ.อาคม เขียรศิลป์ รองผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กล่าวถึงแนวทางใหม่ในการรักษาโรคมะเร็งเต้านมว่าปัจจุบันแพทย์ได้นำเทคนิคการตรวจระดับยีนมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ทำให้วางแผนการรักษาได้เหมาะสม ในแต่ละคน โดยแนวทางใหม่แพทย์จะนำเซลล์ในก้อนมะเร็งไปตรวจหาตัวชี้วัดทางชีวภาพ หรือไบโอ มาร์คเกอร์ เพื่อดูว่า มีตัวรับเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนฮอร์โมนหรือไม่ ถ้ามีแสดงว่าเป็นมะเร็งที่ตอบสนองต่อยาหรือสารต้านฮอร์โมน หรือเจาะเลือดของผู้ป่วยตรวจหาฮีน เซอร์-ทู ด้วยเทคนิค FISH ซึ่งถ้ามียีนนี้แสดงว่า โรคมีความรุนแรง มีโอกาสเป็นซ้ำได้อีกภายใน 2 ปี การรักษาผู้ป่วยที่ยีนนี้ จำเป็นต้องให้ยากกลุ่มพิเศษมาระงับการทำงานของฮีนเซอร์-ทู จากนั้นแพทย์จะตรวจหาฮีนมะเร็งเต้านมในภาพรวมว่า มีรูปแบบการเรียงตัวอย่างไร โดยใช้เครื่องมือโครโมโซม สามารถตรวจยีนได้จำนวนมากเรียงเป็นแถวนำมาพิจารณาว่าการเรียงตัวของยีนมะเร็งแบบนั้นๆ จะตอบสนองต่อยารักษามะเร็งชนิดใด จะรู้ว่าคุณไข่มะเร็งคนไหนจะรักษาแบบไหน ซึ่งการตรวจหาตัวชี้วัดทางชีวภาพที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติอยู่ระหว่างการวิจัย นพ.อาคม ย้ำว่า การตรวจหาฮีนเซอร์-ทู สามารถรับบริการได้ที่โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ โรงพยาบาลใหญ่ๆ และที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

ที่มา หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2550



# ยาน้ำเทียนเซี่ย

ยาแผนโบราณ เลขทะเบียน K 12/41

สรรพคุณ

ใช้บำรุงร่างกาย  
สำหรับผู้ป่วยระยะพักฟื้น



天  
先  
液



บริษัท เฟิดา จำกัด  
**FEIDA CO.,LTD.**



บรรจุกัมภ์ที่จำหน่ายในเมืองไทย

66 อาคารคิวเฮ้าส์ ชั้น 17 ห้อง 1707 ถนนสุขุมวิท 21 (อโศก) แขวงคลองเตย เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

**โทร. 0-2264-2217-9 โทรสาร. 0-2264-2216**