



- ฉบับเจาะลึกมะเร็งต่อมลูกหมาก มหันตภัยร้ายของท่านชาย
- พิเศษ!!! พู่พลาดสัมมนาทางเลือกยุคใหม่กับการรักษามะเร็ง
รับ VCD ฟรี!
- ครั้งแรกในเมืองไทยกับการผ่าตัดตัดมะเร็งต่อมลูกหมากด้วยหุ่นยนต์

SIAM
MAGAZINE **CA**

ปีที่ 5 ฉบับที่ 19 ประจำเดือน ก.ค. - ก.ย. 2550

บทบรรณาธิการ

มีคำกล่าวที่ว่า

“ให้ปลาฉันทหนึ่งตัวฉันทอัมไปหนึ่งมือ
สอนฉันทจับปลาฉันทอัมไปตลอดชีวิต”

ฉันทนึกได้แล้วถึงถึงแก่แน่นอน เพราะถ้าเรามิได้เรอคนอื่นบอกแล้ว
ทำตาม ไม่ได้คิด ไม่ได้ใฝ่หาความรู้ด้วยตัวเอง เราจะไม่เกิดทักษะอะไร คราว
หน้าถ้าไม่คนมาคอยชี้แนะก็ทำอะไรไม่ได้ หรือมีคนบอกแล้วก็ยังเข้าใจยาก แต่
หากเราหันมาศึกษาหาความรู้สะสมไว้ เราจะมีพื้นฐานที่ดี มีข้อมูลที่ดีในการจะ
คิดตัดสินใจ แล้วความรู้ก็จะเป็นทรัพย์สินที่อยู่กับเราไปชั่วชีวิต

ฉบับนี้วารสารเรา ก็มีความรู้มาสู่ท่านสมาชิกเช่นเคย ฉบับนี้อาใจ
คุณผู้ขายกันบ้างในเรื่องมะเร็งต่อมลูกหมาก ด้วยเนื้อหาเจาะลึกถึงการรักษา
และดูแล อาหารโภชนาการ การรักษาด้วยฮอร์โมน และยังมีการสนทนา
ตรงจากผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากมาเล่าสู่กันฟังด้วย

สำหรับท่านสมาชิกที่พลาดกิจกรรม ทางเลือกยุคใหม่กับการรักษา
โรคมะเร็งเมื่อ 27 พ.ค. ก็พามา ฉบับนี้เรามีข่าวการเจอ VCDงานสัมมนา
ด้วย พลิกไปดูรายละเอียดได้ที่หน้า 14 ค่ะ

ขอให้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขกายสบายใจค่ะ

สุรัสวดี สุขสวัสดิ์
บรรณาธิการ

Well begin

ผ่าตัดต่อมลูกหมาก...คุณผู้ชายอย่าเพิ่งกลัว

4

Health Information

มะเร็งต่อมลูกหมาก

6

Cancer Herbal

ตั้งกุยสมุนไพรเพื่อสุขภาพสตรี

10

Q&A

ทุกปัญหาที่มีคำตอบ

11

Interview

กำลังใจกับทางเลือกยุคใหม่ เพื่อต่อสู้กับมะเร็งร้าย "มะเร็ง"

13

Health Nutrition

โภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมาก

15

Cancer survivor

โรคมะเร็งไม่ได้น่ากลัวอย่างที่คิด

18

Health Tips

9 เทคนิคพิชิตสมอง

20

Pharmacist 's talk

ฮอร์โมนบำบัดสำหรับโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก

22

Health Activity

กิจกรรม

24

Member

ใบสมัครสมาชิกวารสาร

25

Exercise

การออกกำลังกายในผู้ที่มีปัญหาโรคความดันโลหิตสูง

26

Lab consult

PSA

21

Good feeling

ทำอย่างไรจึงไม่เป็น "คนแก่ทำงั่ว"

23

Alternative for Health

เขาเขียวมีประโยชน์อย่างไรหรือ ?

28

Health news

30

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา : นพ.จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์, รศ.นพ.นรินทร์ วรวิทย์, นพ.สุชัย หยงอนกุล, น.อ.(พิเศษ)นพ.เกษม วิจัยธรรม, ผศ.ศรีสมร คงพันธ์, น.ต.หญิง แว่นทิพย์ สำราญใจ,
ภญ.ดร.อนงค์ ตีรานิชพงศ์, คุณภาวนา แซ่จู้

บรรณาธิการ : สุรัสวดี สุขสวัสดิ์

กองบรรณาธิการ : ภญ.ดร.วิภา ลินวงศ์, อ.กมล ไชยสิทธิ์, รุ่งรัตน์ ไชยวัฒนาสารานุกรม

เจ้าของ : ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง เลขที่ 213/16 อาคารอโศกทาวเวอร์ ชั้น 6 ถ.สุขุมวิท 21 (อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

โทรศัพท์ 0-2664-0078-9 โทรสาร 0-2664-0922 Website : www.siamca.com

e-mail : siamca@siamca.com

จัดจำหน่าย : บริษัท อึ้งย้ง จำกัด เลขที่ 213/16 อาคารอโศกทาวเวอร์ ชั้น 6 ถ.สุขุมวิท 21 (อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

โทรศัพท์ 0-2875-7722 โทรสาร 0-2664-0922

หมายเหตุ - การนำภาพหรือข้อเขียนในวารสารไปพิมพ์ซ้ำ ขอให้ติดต่อกองบรรณาธิการเป็นลายลักษณ์อักษร และต้องได้รับอนุญาตก่อนจึงจะทำได้



ผ่าตัดต่อมลูกหมาก...

คุณผู้ชายขาอย่าเพิ่งกลัว

สาเหตุที่ต้องผ่าตัดต่อมลูกหมากส่วนใหญ่ มาจากการเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก หรือต่อมลูกหมากโต ทำให้เบียดทางเดินปัสสาวะ เป็นอุปสรรคในการขับปัสสาวะ ในที่นี้เราจะเน้นในกรณีมะเร็ง โดยปัจจุบันการผ่าตัดต่อมลูกหมากที่มีมะเร็งออกทั้งหมดสามารถทำได้โดยการผ่าตัดเปิดช่องท้อง หรือการผ่าตัดโดยการส่องกล้องเจาะผ่านหน้าท้อง ซึ่งถือเป็นการผ่าตัดแนวใหม่ซึ่งมีข้อดี คือผู้ป่วยจะมีการเจ็บแผลหลังผ่าตัดน้อย เสียเลือดในระหว่างผ่าตัดก็น้อย รวมทั้งมีการฟื้นตัวหลังผ่าตัดไว แต่ก็จำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการผ่าตัดด้วยกล้อง รวมทั้งระยะเวลาในการผ่าตัดโดยทั่วไปมักจะนานกว่าการผ่าตัดเปิดเล็กน้อย การดูแลตัวเองของผู้ป่วย คือ

ก่อนการผ่าตัด

ก่อนทำการผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้คุยกับวิสัญญีแพทย์เรื่องวิธีวางยาสลบที่เหมาะสม แพทย์จะให้ผู้ป่วยงดอาหารและดื่มน้ำหลังเที่ยงคืนก่อนวันทำผ่าตัด อาจมีการสวนอุจจาระหรือให้ยาระบายก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้ยานอนหลับก่อนผ่าตัด เพื่อให้ได้พักผ่อนเต็มที่

ขณะทำการผ่าตัด

เมื่อผู้ป่วยถูกนำเข้าไปในห้องผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับยาระงับความรู้สึก สารอาหาร และยาทางหลอดเลือดดำ ในระหว่างทำผ่าตัด จะมีการตรวจวัดความดันโลหิต ชีพจร และการหายใจ อยู่ตลอดเวลา

หลังผ่าตัด

เนื่องจากต่อมลูกหมากเป็นแผล ผู้ป่วยอาจจะถูกจำกัดการเคลื่อนไหวระยะหนึ่งตามวิธีการทำผ่าตัดที่ใช้ ประมาณ 2-3 วัน จนกว่าผู้ป่วยจะคืนสู่ภาวะปกติ ผู้ป่วยสามารถขอคำแนะนำได้จากแพทย์หรือพยาบาลที่ดูแลอยู่ โดยทั่วไปการดูแลตัวเองจะมีดังต่อไปนี้

1. ขณะที่อยู่โรงพยาบาล

เมื่อเอนาเกล็ดออก ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารและดื่มน้ำได้ตามปกติ หลังผ่าตัดอาจมีการใส่สายสวนปัสสาวะไว้ให้ปัสสาวะไหลออกจากกระเพาะปัสสาวะลงในถุงรองรับน้ำปัสสาวะที่สะอาด ปราศจากเชื้อ ในระหว่างที่ผู้ป่วยนอนพักประมาณ 3 วัน ผู้ป่วยจะได้รับยาระงับปวด ยาลดการเกร็งตัวของกระเพาะปัสสาวะ และยาทำให้อุจจาระอ่อนนุ่ม เพื่อให้ผู้ป่วยไม่ต้องออกแรงเบ่งเกินไป เพื่อลดความเสี่ยงจากภาวะฉีกขาดของแผลเป็นที่ต่อมลูกหมาก ขณะที่แผลกำลังจะหาย

ในช่วงของการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ป่วยไม่ต้องตกใจถ้ามีปัสสาวะเป็นเลือด ซึ่งเป็นไปได้หลังทำผ่าตัด ให้พยายามดื่มน้ำมากๆ ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายขับเลือดออกมาได้

2. ที่บ้าน

ปกติประมาณ 4-5 วัน หลังผ่าตัดผู้ป่วยจะสามารถกลับบ้านได้ ซึ่งในระยะ 2-3 วันแรกผู้ป่วยจะลำบากเล็กน้อยในการปัสสาวะจะค่อยๆ ดีขึ้นเมื่อผู้ป่วยควบคุมการถ่ายปัสสาวะได้ อาจจะมีเห็นเลือดปนน้ำปัสสาวะ เนื่องจากสะเก็ดแผลหลุดมาจากแผลที่บริเวณ

ทำผ่าตัด ซึ่งผู้ป่วยจะต้องพบแพทย์อีกครั้งใน 2-4 สัปดาห์ต่อมา หรือตามแพทย์นัด เพื่อตรวจหลังผ่าตัด



การปฏิบัติตัว

- งดยกของหนัก (แม้แต่การก้มลงเก็บกระดาดบนพื้น เพราะมันเท่ากับผู้ป่วยกำลังยกน้ำหนักตัวเอง)
- รับประทานอาหารได้ตามปกติ หลีกเลี่ยงอาหารที่ระคายเคืองกระเพาะอาหาร
- จำกัดการออกกำลังกาย แม้จะเดินบนพื้นต่างระดับ
- ผู้ป่วยอาจต้องหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ เป็นเวลาประมาณ 6-8 สัปดาห์ ขึ้นอยู่กับชนิดของการทำผ่าตัด

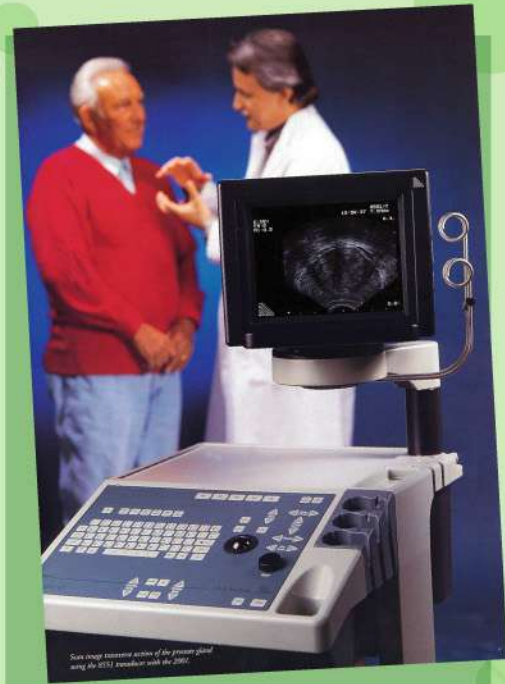
เมื่อมีอาการต่อไปนี้ต้องรีบมาพบแพทย์

1. มีภาวะเลือดออก
2. มีไข้ หนาวสั่น
3. ปัสสาวะลำบาก หรือปัสสาวะไม่หมด
4. ยังต้องเบ่งถ่ายอุจจาระทุกวัน แม้ว่าจะได้รับยาที่ทำให้อุจจาระอ่อนนุ่มแล้ว

“ภาวะเสี่ยงและอาการแทรกซ้อน”

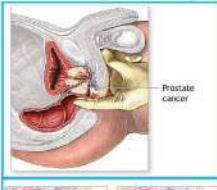
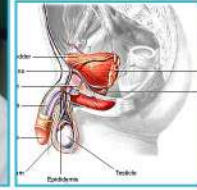
ไม่ว่าการผ่าตัดวิธีใดก็มีความเสี่ยง และอาการแทรกซ้อน ภาวะเสี่ยงอันดับแรก คือ การไหลย้อนกลับของน้ำอสุจิ เพราะการทำผ่าตัดได้ตัดกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหลั่งน้ำอสุจิ ดังนั้น เมื่อมีเพศสัมพันธ์น้ำอสุจิอาจไหลย้อนเข้าไปในกระเพาะปัสสาวะ แทนที่จะออกไปทางท่อปัสสาวะ แต่ความรู้สึกทางเพศของผู้ป่วยจะมีเหมือนเดิม ผู้ป่วยสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้เหมือนปกติ อย่างไรก็ตาม ผลเสียที่พบได้บ่อยของการผ่าตัดต่อมลูกหมาก คือ ผู้ป่วยอาจสูญเสียความสามารถในการแข็งตัวของอวัยวะเพศ (Impotence) และบางรายการควบคุมการปัสสาวะจะเสียไป (Urinary Incontinence) ดังนั้น หากหลังการผ่าตัดสังเกตพบว่าอวัยวะเพศไม่เกิดการแข็งตัวอย่างเคย ควรไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา เพราะอาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศมีวิธีการรักษาหลายวิธีที่ได้ผล

นอกจากนี้ยังมีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่พบได้ คือ การติดเชื้อ, ปอดบวม, ภาวะเลือดออก, การทำงานของกระเพาะปัสสาวะลดลง, มีลิ่มเลือด, การกลั้นปัสสาวะไม่ได้เท่าก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาวิธีแก้ไขและบรรเทา และแม้ไม่มีอาการแทรกซ้อนใดๆ ผู้ป่วยก็ควรพบแพทย์ตามนัด และปฏิบัติตามแพทย์แนะนำอย่างเคร่งครัด



มะเร็งต่อมลูกหมาก...

มหันตภัยร้ายของชายสูงวัย



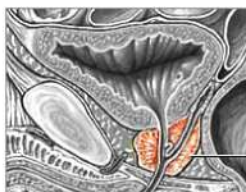
มะเร็งต่อมลูกหมากเกิดจากการแบ่งตัวของเซลล์ต่อมลูกหมากที่ผิดปกติ ทำให้ต่อมลูกหมากโตขึ้น อาจพบได้ในชายที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป แต่พบมากในคนที่อายุเลย 60 ปี

ต่อมลูกหมากคืออะไร

ต่อมลูกหมากเป็นอวัยวะหนึ่งของระบบสืบพันธุ์เพศชาย อยู่ติดกับกระเพาะปัสสาวะและล้อมรอบท่อปัสสาวะส่วนต้น ต่อมลูกหมากมีลักษณะคล้ายลูกเกาลัด มีฐานกว้าง 4 เซนติเมตร หนา 2 เซนติเมตร และสูง 3 เซนติเมตร น้ำหนักในสภาวะปกติประมาณ 20 กรัม มีหน้าที่สำคัญในการผลิตน้ำหล่อลื่น และหล่อเลี้ยงอสุจิขณะที่มีการหลั่งของอสุจิ แต่ต่อมนี้อาจได้ผลิตอสุจิเอง

สาเหตุของมะเร็งต่อมลูกหมาก

สาเหตุแท้จริงยังไม่ทราบแน่ชัด หลายคนเชื่อว่าฮอร์โมนเพศชายจะเป็นต้นเหตุสำคัญให้มะเร็งต่อมลูกหมากเติบโตมากขึ้น และคาดว่าอาหารมีส่วนทำให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะอาหารจำพวกไขมันสัตว์ นอกจากนี้ยังอาจเกี่ยวข้องกับพันธุกรรมด้วย สำหรับในประเทศไทยมะเร็งต่อมลูกหมากพบเป็นอันดับ 5 ของมะเร็งเพศชาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีอายุประมาณ 60-79 ปี ในผู้ชายอายุ 40-60 ปีมีไม่มากนัก ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาพบแพทย์ในระยะลุกลามซึ่งยากแก่การรักษาให้หายขาด



Normal prostate



Benign prostatic hypertrophy (BPH)

ระยะของมะเร็งต่อมลูกหมาก

ระยะ 1 : มะเร็งมีขนาดเล็กอยู่ในต่อมลูกหมาก แต่ยังไม่อยู่ในต่อมลูกหมาก สามารถคลำพบโดยการตรวจทางทวารหนัก จะไม่มีการในรยะนี้

ระยะ 2 : มะเร็งมีขนาดใหญ่ขึ้น แต่ยังไม่อยู่ในต่อมลูกหมาก สามารถคลำพบโดยการตรวจทางทวารหนัก โดยปกติไม่พบอาการในระยะนี้

ระยะที่ 3 : มะเร็งมีขนาดใหญ่ขึ้น จนลุกลามทางเดินปัสสาวะ และกระจายออกนอกต่อมสามารถคลำพบโดยการตรวจทางทวารหนัก อาการที่พบได้ตอนนี้คือ ปวดปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะเป็นเลือด ปัสสาวะลำบากต้องเบ่ง บางครั้งปัสสาวะไม่ออก

ระยะที่ 4 : มะเร็งลุกลามไปสู่ต่อมน้ำเหลือง และรุนแรงถึงขั้นลุกลามไปยังกระดูก และอวัยวะอื่นๆ อาการที่พบ คือ ปวดปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะลำบาก ปัสสาวะไม่ออก ปัสสาวะเป็นเลือด ปวดหลัง ปวดกระดูก น้ำหนักลด อ่อนเพลีย อัมพาต

อาการแสดง

แบ่งเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่

1. กลุ่มที่ไม่มีอาการใดๆ ผู้ป่วยไม่มีอาการใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับต่อมลูกหมากเลย ตรวจพบจากการตรวจร่างกายประจำปี ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักวินิจฉัยโรคได้ในระยะเริ่มต้น เมื่อได้รับการรักษาแล้วจะสามารถหายขาดจากโรคได้

2. กลุ่มที่มีอาการเกี่ยวข้องกับโรคต่อมลูกหมากโต ผู้ป่วยมักมีอาการปัสสาวะที่ผิดปกติทำให้มาพบแพทย์เพื่อรับการรักษา เมื่อผ่านการตรวจอย่างละเอียดอาจพบว่าเกิดจากมะเร็งต่อมลูกหมาก ผู้ป่วยบางรายอาจได้รับการผ่าตัดต่อมลูกหมากทางท่อปัสสาวะเพื่อแก้ไขภาวะต่อมลูกหมากโต และพบมะเร็งจากการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา

3. กลุ่มที่มีอาการของมะเร็งโดยทั่วไป ได้แก่อาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด ปวดเมื่อยตามร่างกาย และกระดูก อาการเหล่านี้เป็นผลจากการลุกลามของมะเร็ง ผู้ป่วยในระยะนี้ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่การรักษาจะทำให้ผู้ป่วยดีขึ้นและอาจป้องกันการลุกลามของมะเร็งได้

แนวทางการตรวจวินิจฉัย



ผู้ชายที่มีอายุ 50 ปี ขึ้นไป แม้ไม่มีอาการผิดปกติของทางเดินปัสสาวะใดๆ ก็ควรไปรับการตรวจเช็คมะเร็งต่อมลูกหมากอย่างน้อยปีละครั้ง เนื่องจากตั้งที่กล่าวข้างต้นมะเร็งต่อมลูกหมากระยะแรกจะไม่แสดงอาการ และการตรวจเจอในระยะแรกจะสามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยทั่วไปแพทย์จะตรวจต่อมลูกหมากดังต่อไปนี้

1. การตรวจทางทวารหนัก (Digital Rectal Examination)

แพทย์จะทำการตรวจต่อมลูกหมากโดยใช้นิ้วสอดเข้าไปทางทวารหนัก เพื่อตรวจคลำขนาดรูปร่างและความยืดหยุ่นของต่อมลูกหมาก มักใช้เวลาประมาณ 1-2 นาที หากเป็นมะเร็งมักคลำได้ก้อนแข็ง

2. การเจาะเลือดเพื่อหาสารบ่งชี้มะเร็ง (Tumor Marker)

สารบ่งชี้มะเร็งต่อมลูกหมากในเลือดที่สำคัญ คือ PSA (Prostate Specific Antigen) สารชนิดนี้จะถูกผลิตออกมามากกว่าปกติในผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก จึงสามารถวัดค่าได้โดยการเจาะเลือด

3. การตรวจอัลตราซาวด์ของต่อมลูกหมากผ่านทางทวารหนัก (Transrectal Prostatic Ultrasound)

เป็นการตรวจโดยใช้คลื่นเสียง โดยแพทย์จะใช้เครื่องมือสอดเข้าทางทวารหนักเพื่อตรวจหาต่อมลูกหมาก หากเป็นมะเร็งสามารถเห็นได้

4. การตรวจชิ้นเนื้อ (Biopsy)

เมื่อแพทย์ตรวจพบก้อนเนื้อที่สงสัย จะนำชิ้นเนื้อไปตรวจทางพยาธิวิทยาว่าเป็นมะเร็งจริงหรือไม่ ซึ่งส่วนใหญ่จะตัดชิ้นเนื้อของต่อมลูกหมาก ขณะที่ทำการตรวจต่อมลูกหมากด้วยอัลตราซาวด์

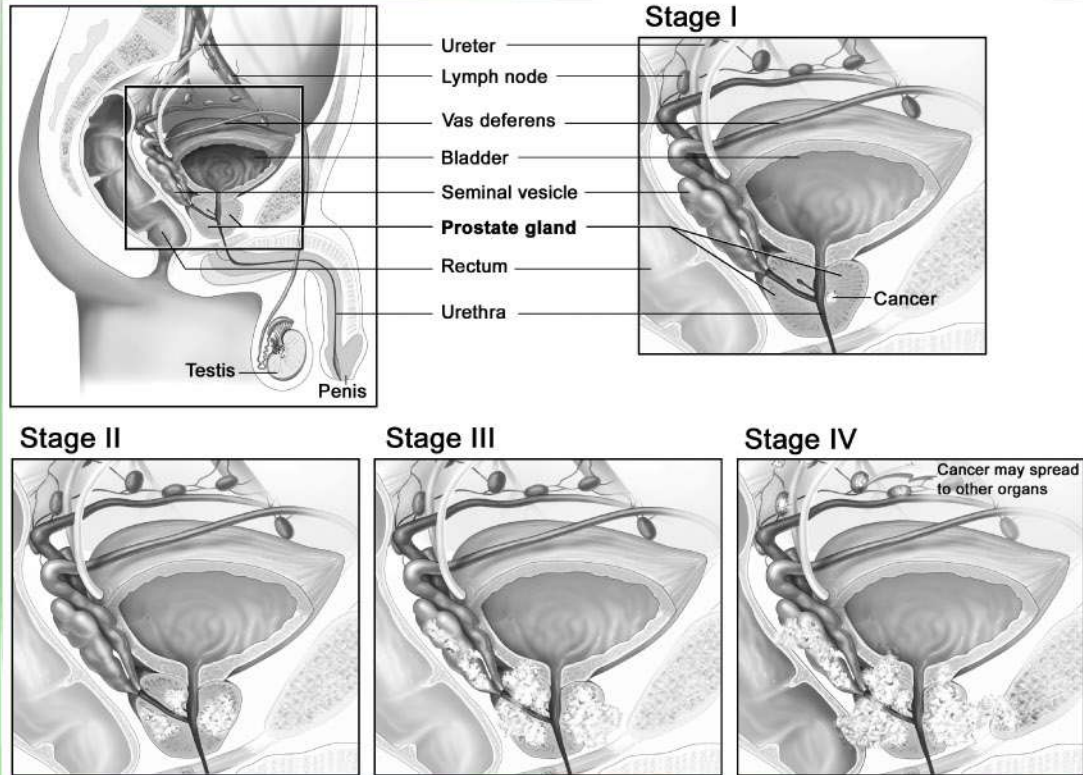
การรักษา

เนื่องจากมะเร็งต่อมลูกหมากเป็นมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมนเพศชาย ซึ่งได้แก่ เทสโตสเตอโรน (Testosterone) ซึ่งสร้างจากลูกอัณฑะ (Testis) และต่อมหมวกไต (Adrenal Gland) โดยฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนจะไปกระตุ้นให้เกิดการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง ดังนั้น การรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก จึงทำได้โดยการกำจัดและป้องกันไม่ให้เทสโตสเตอโรนไปกระตุ้นเซลล์มะเร็งให้เจริญเติบโต ซึ่งการเลือกวิธีการรักษาแพทย์จะพิจารณาโดยคำนึงปัจจัยต่างๆ ดังนี้

- ระยะของโรค และการแพร่กระจาย
- ชนิดของมะเร็ง
- ประโยชน์ที่ได้จากการรักษา
- ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น อาทิ การรักษาจะมีผลต่อความรู้สึกทางเพศหรือไม่ มีผลต่อการปัสสาวะหรือไม่ จะมีปัญหาการถ่ายเหลวหรือไม่ เป็นต้น



การรักษาที่นิยม คือ ตัดเอาลูกอัณฑะออกทั้งสองข้าง หรือบางรายอาจให้ยาต้านฮอร์โมนเพศชายร่วมด้วย ซึ่งยาเหล่านี้จะยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งได้ นอกจากนี้ ยังอาจให้การรักษาผสมผสานร่วมเป็นกรณีไป เช่น ถ้าผู้ป่วยมีอาการปวดกระดูกเนื่องจากมะเร็งแพร่กระจายไปที่ตำแหน่งใด อาจใช้การฉายรังสีรักษาเฉพาะที่เพื่อลดอาการเจ็บปวดก็เป็นได้ โดยสรุปแล้วจะใช้วิธีใดบ้างรักษาก็ขึ้นอยู่กับระยะของมะเร็งเป็นหลัก



ระยะเริ่มแรก คือ มะเร็งระยะที่ 1 และ 2 สามารถทำการรักษาให้หายขาดได้ โดยทั่วไปมี 2 วิธีคือ

- **การผ่าตัดเอาต่อมลูกหมากออกทั้งหมด** ถือว่าเป็นการรักษาที่ได้มาตรฐาน มักใช้ในผู้ป่วยที่มีอายุไม่มาก ปัจจุบันนี้สามารถทำการผ่าตัดได้ทั้งแบบเปิดหน้าท้อง หรือการผ่าตัดแบบส่องกล้องโดยใช้กล้องเจาะผ่านช่องท้อง (Laparoscopic surgery) ในปัจจุบันมีรายงานทางการแพทย์จากทั่วโลกถึงผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากที่รักษาด้วยวิธีใช้กล้องแล้วเกือบ 10,000 ราย และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นทุกปี

ข้อดีของการผ่าตัดด้วยกล้องมีหลายประการเมื่อเทียบกับการผ่าตัดเปิด คือ เจ็บแผลน้อยกว่าเนื่องจากเป็นแผลเจาะรู เสียเลือดน้อย ผู้ป่วยจะฟื้นตัวเร็วหลังผ่าตัด การตัดเลาะต่อมลูกหมากสามารถทำได้ละเอียดแม่นยำ เนื่องจากเห็นภาพขยายทางกายวิภาคของท่อปัสสาวะและใยเส้นประสาทจากการส่องกล้องได้ดีและชัดเจนกว่า

อย่างไรก็ตาม ข้อเสียของการผ่าตัดไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดเปิดหรือการผ่าตัดส่องกล้องก็ตาม คือ ผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บในระยะแรก และผู้ป่วยต้องคาสายสวนปัสสาวะไว้ 10 วัน - 3 สัปดาห์ ผู้ป่วยอาจสูญเสียการควบคุมปัสสาวะไปชั่วคราว หรือมีภาวะสูญเสียความสามารถในการแข็งตัวของอวัยวะเพศ นอกจากนี้จะ

ไม่มีน้ำเชื้อเมื่อถึงจุดสุดยอด

การผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมาก

- **radical retropubic prostatectomy** คือ การผ่าตัดผ่านทางหน้าท้อง โดยตัดเอาต่อมลูกหมากและต่อมน้ำเหลืองออก
- **radical perineal prostatectomy** คือ การผ่าตัดผ่านทางผิวหนังบริเวณอวัยวะเพศและทวารหนัก โดยตัดต่อมลูกหมากออก ส่วนต่อมน้ำเหลืองต้องตัดออกโดยผ่านทางหน้าท้อง
- **transurethral resection of the prostate (TURP)** คือ การตัดต่อมลูกหมากโดยการส่องกล้องผ่านอวัยวะเพศ เป็นการตัดชิ้นเนื้อเพื่อให้ปัสสาวะไหลคล่อง ถ้าผลชิ้นเนื้อต่อมน้ำเหลืองมีเชื้อมะเร็งแสดงว่ามะเร็งนั้นแพร่กระจายแล้ว

- **การรักษาทางรังสี** เป็นการฉายรังสีเข้าไปยังตำแหน่งที่เกิดมะเร็ง โดยการฝังแร่เข้าไปที่บริเวณต่อมลูกหมาก วิธีนี้มีข้อดีคือ ลดความเสี่ยงจากการผ่าตัด โอกาสสูญเสียความสามารถในการแข็งตัวของอวัยวะเพศจะน้อยกว่าการผ่าตัดเอาต่อมลูกหมากออก มักใช้ในผู้ป่วยที่มีอายุมาก หรือมีสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง ไม่สามารถทนต่อการผ่าตัดได้ อย่างไรก็ตาม อาจมีผลแทรกซ้อนเนื่องจากการฉายรังสี นั่นคือ ปัญหาการอุจจาระบ่อย เกิดการ

ระคายเคืองที่ทวารหนัก บัสสาวะลำบากและบัสสาวะบ่อย
ร่วมได้

ระยะกลาง คือ มะเร็งระยะที่ 3 เนื่องจากระยะนี้มะเร็งได้
ลุกลามทะลุออกนอกเปลือกของต่อมลูกหมากแล้ว และบางครั้ง
แพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองรอบๆ การรักษาจึงจำเป็นต้องใช้
วิธีผสมผสานที่มากกว่า 1 วิธี เช่น อาจใช้การผ่าตัดร่วมกับการ
ฉายแสง และหรือให้ยาฮอร์โมน (รายละเอียดการรักษาโดยฮอร์โมน
อ่านได้จากคอลัมน์ Pharmacist's talk หน้า 21-22) ซึ่งวิธีเลือก
การรักษาขึ้นอยู่กับระยะที่แน่นอนของโรค อายุผู้ป่วย และที่สำคัญ
คือ ดุลยพิษของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านมะเร็งต่อมลูกหมาก
การมุ่งหวังให้หายขาดในกลุ่มนี้จะน้อย แต่จะมีโอกาสบ้าง ในกรณี
ที่มะเร็งแพร่กระจายออกไปนอกเปลือกต่อมลูกหมากเพียงเล็กน้อย
เท่านั้น



ระยะแพร่กระจาย คือ มะเร็งระยะที่ 4 เป็นระยะที่มะเร็ง
ได้ลุกลามไปตามส่วนต่างๆ ของร่างกายแล้ว การมุ่งหวังรักษาให้
หายขาดจึงเป็นไปได้ยาก แต่เนื่องจากธรรมชาติของมะเร็งต่อมลูก
หมากเป็นมะเร็งที่โตช้า ดังนั้น แม้จะเป็นมะเร็งที่ลุกลามไปแล้ว
ถ้าให้การรักษาที่เหมาะสม ผู้ป่วยก็อาจจะมีอาการดีขึ้น หรือยืด
ระยะเวลาของการแพร่กระจาย หรืออายุออกไปได้พอสมควร

นอกจากที่กล่าวข้างต้น ยังมีวิธีการรักษาอื่นๆ ได้แก่

- ใช้สารที่กระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิ หรือ ภูมิที่สร้างจาก
ภายนอก เพื่อให้ภูมิต่อสู้กับเชื้อโรค
- Cryotherapy คือ การรักษาโดยใช้เข็มสอดเข้าไปในต่อม
ลูกหมาก แล้วฉีดสาร liquid nitrogen เพื่อแช่แข็งมะเร็งต่อมลูก
หมาก ใช้ในกรณีที่ไม่เหมาะใน การผ่าตัด ผลการรักษายังไม่ยืนยัน
ว่าได้ผลดี



การปฏิบัติตนหลังจากรักษา

หลังจากการรักษามะเร็งต่อมลูกหมากไม่ว่าโดยวิธีใดก็ตาม
แพทย์จะนัดผู้ป่วยตรวจเป็นระยะๆ เพื่อติดตามผลการรักษา การ
นัดตรวจแต่ละครั้งแพทย์จะซักถามอาการ และทำการเจาะเลือด
หาระดับ PSA เพื่อดูการเปลี่ยนแปลง ถ้า PSA สูงขึ้นจนเกินค่า
ปกติ ก็แสดงว่าอาจมีการกำเริบของโรคอีกได้ ผู้ป่วยต้องไปตรวจ
ตามนัดอย่างเคร่งครัด

นอกจากนี้ ผู้ป่วยควรรับประทานยาและปฏิบัติตามคำ
แนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด เมื่อมีข้อสงสัยหรือเกิดอาการ
ข้างเคียงจากการรับประทานยาใดๆ ควรปรึกษาแพทย์ที่ทำการ
รักษาโดยทันที อย่าพยายามเปลี่ยนแพทย์ เพราะจะทำให้ผลการ
รักษาไม่ต่อเนื่อง



ตั๋งกวย

สมุนไพรเพื่อสุขภาพสตรี

ตั๋งกวย (Radix Angelicae sinensis) มีรสชาติหวาน เผ็ดร้อน ฤทธิ์อุ่น เป็นที่รู้จักกันดีในหมู่ชาวจีนมาช้านานว่าเป็นยา บำรุงเลือด ส่วนที่นำมาทำเป็นยาคือราก ซึ่งให้สารออกฤทธิ์คูมาริน (Coumarins) ซึ่งมีฤทธิ์เป็นไฟโตเอสโตรเจน ช่วยในการเพิ่มปริมาณ เม็ดเลือดแดง ทำให้มดลูกมีการบีบตัวอย่างธรรมชาติ และคลายตัวตามปกติ ช่วยป้องกันอาการประจำเดือนมาไม่ปกติ ลดอาการปวดท้อง ประจำเดือน ช่วยบำรุงครรภ์ให้สตรี และช่วยให้คลอดบุตรง่าย และยังมีฤทธิ์เพิ่มการทำงานของตับ

แพทย์จีนเมื่อต้องการจ่ายบำรุงเลือด ส่วนใหญ่มีตั๋งกวยด้วยทั้งนั้น หรืออาจนำตั๋งกวยมาประกอบอาหารเพื่อช่วยบำรุงเลือดก็มีมากมาย หลายสูตร แต่ในที่นี้จะขอแนะนำสัก 2 สูตร ให้ได้ไปทำรับประทานกัน



ชุปตั๋งกวยกับเนื้อหมู



ส่วนประกอบ:

ตั๋งกวย 15 กรัม, ดอกไม้จีน 15 กรัม, เนื้อหมูไม่ติดมัน, เกลือ และซอสปรุงรส

วิธีการทำ :

1. ล้างเครื่องยาจีนให้สะอาด ส่วนเนื้อหมูล้างให้สะอาด และหั่นเป็นชิ้น
2. นำส่วนผสมทั้งหมดลงใส่หม้อ ต้มจนสุก ปรุงรสด้วยเกลือและซอส

สูตรนี้ใช้รับประทานทั้งน้ำและเนื้อ มีสรรพคุณช่วยบำรุงเลือด เสริมยิน เหมาะสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ที่หลังจากทำเคมีบำบัดแล้วมักมีร่างกายที่อ่อนแอ

ชาสี่สหาย



ส่วนประกอบ:

ตั๋งกวย 10 กรัม, ชูกดีหวั่ง 15 กรัม, เปะเจียก 12 กรัม, ขวานซ่ง 6 กรัม

วิธีการทำ :

นำส่วนผสมทั้งหมดต้มน้ำ และดื่มบ่อยๆ เป็นน้ำชา สูตรนี้ มีสรรพคุณช่วยให้ประจำเดือนมาปกติ ลดอาการปวดระหว่างมีประจำเดือน ผู้มีภาวะโลหิตจางก็ใช้ได้

Q *Xeloda ?*

คุณแม่ผ่าตัดมะเร็งกระเพาะอาหารออกไปแล้ว หลังจากนั้นอีกประมาณ 3 อาทิตย์ หมอนัดเข้าทำเคมีต่อ เนื่องจากระหว่างผ่าตัดมีเลือดออกจากก้อนมะเร็ง หมอจึงกลัวว่าอาจจะติดเชื้อเข้าไปที่ระบบอวัยวะอื่น แต่เมื่อลองปรึกษาหมออีกครั้งหมอบอกว่าไม่ต้องคิดก็ได้ เพียงแต่รับประทานยาตามที่หมอสั่ง ซึ่งยาที่หมोजัดมาให้ฉันมีตัวหนึ่งชื่อว่า Xeloda ในฉลากยาเขียนไว้ว่าเป็นยาเคมีบำบัดตัวหนึ่ง ผมจึงอยากจะถามว่ายาที่ชื่อ Xeloda นั้น จะมีผลข้างเคียงเหมือนกับการให้คีโมตามปกติหรือเปล่า และกรณีมีเลือดออกจากก้อนมะเร็ง โรคจะมีโอกาสลุกลามไปที่อื่นหรือไม่ครับ

จาก คุณปิยะวัชร

A Xeloda (ซีโรดา) มีชื่อสามัญทางยาว่า capecitabine เป็นยาเคมีบำบัดชนิดหนึ่ง ข้อดีของยาดังกล่าวคือ เป็นรูปแบบยารับประทาน ออกฤทธิ์เหมือนกับ 5-FU แต่ผลเฉพาะเจาะจงกว่า โดยยา Xeloda จะเข้าไปในร่างกายแล้วเปลี่ยนแปลงเป็น 5-FU ในร่างกาย แล้วเข้าสู่เซลล์มะเร็งเพื่อทำลาย ทำให้ได้ระดับยาในเลือดมากกว่าการได้รับยา 5-FU โดยตรงเลยเพียงอย่างเดียว ส่วนใหญ่จะให้ในรูปแบบ adjuvant therapy คือ ให้ร่วมกับ 5-FU และ leucovorin แต่ก็มีแพทย์บางท่านใช้ยาตัวนี้เดี่ยวๆ ก็มี

ผลข้างเคียงก็คล้ายคลึงกับยาเคมีบำบัด 5-FU ทั่วไป เช่น ปากแห้ง คอแห้ง เจ็บมือเจ็บเท้า เป็นต้น ข้อควรระวังผู้ที่ได้รับ Xeloda ควรหยุดการรับประทาน folate (โฟเลต มักพบในนมและธัญพืช แต่ไม่จำเป็นต้องหลีกเลี่ยงแหล่งที่มาจากการทานผัก) ควรหลีกเลี่ยงการกินแบบเป็นเม็ดในรูปแบบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมากกว่า เพราะมีรายงานถึงการรับประทาน folate ทำให้อาการข้างเคียงของ xeloda พบได้มากขึ้น

ส่วนการมีเลือดออกจากก้อนมะเร็งนั้นบอกได้ยากว่าจะทำให้เซลล์มะเร็งลุกลามไป เพราะก้อนเนื้อไปเบียดบังเซลล์อื่นก็พบเลือดได้ หรือ มีการเป็นแผลบริเวณนั้นก็พบได้เช่นเดียวกัน การจะทราบแน่ชัดควรพบแพทย์เพื่อทำการส่องกล้องตรวจดูจะแน่นอนกว่า



Q *ถ่ายเป็นสีคล้ำ จะเป็นมะเร็งลำไส้หรือเปล่า ?*

ดิฉันอายุ 25 ปี เป็นริดสีดวงทวาร รักษาด้วยยาเหน็บมา 1 สัปดาห์แล้วก็ยังไม่หาย มีอาการเหมือนถ่ายไม่สุด เจ็บจี๊ดบริเวณท้องน้อย เวลาถ่ายอุจจาระช่วงแรกจะเป็นก้อนสีคล้ำ ต่อมาจะเป็นสีเหลืองเข้มปกติแต่จะออกเหลว มีเลือดออกอยู่บ้าง ไปหาคุณหมอบอกว่าเป็นโรคกระเพาะก็ให้ยากระเพาะมา และตอนนี้เวลาถ่ายก็ไม่เจ็บมากแล้ว แต่อุจจาระก็เหมือนเดิม และมีเลือดออกอยู่เป็นอาการของมะเร็งลำไส้หรือเปล่าคะ เคยสอบถามไปที่ รพ.ได้ข้อมูลว่าต้องพบแพทย์ทั่วไปก่อนจึงจะไปแพทย์เฉพาะทางได้ ดิฉันจะไปตรวจจะทำอย่างไรดี หรือว่าจะไปตรวจที่ศูนย์มะเร็ง ต้องเตรียมตัวอย่างไร และค่าใช้จ่ายประมาณเท่าไรคะ กังวลมากเลยคะ

จาก..... คุณ JJ

A การถ่ายเป็นสีดำแสดงว่ามีเลือดออกในกระเพาะ ส่วนใหญ่จะได้รับยาขับยั้งการหลั่งกรดในกระเพาะอาหาร ซึ่งยากลุ่มดังกล่าวต้องรับประทานติดต่อกันเป็นเวลา 6-8 สัปดาห์จึงจะหาย หากไม่สบายใจสามารถไปติดต่อขอส่งกล้องตรวจระบบทางเดินอาหารที่แผนกระบบทางเดินอาหารโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายแต่ละที่ไม่เท่ากัน สอบถามที่โรงพยาบาลเลยจะดีกว่า

Q *เป็นมะเร็งช่องคลอดระยะ 2*

ดิฉันอายุ 33 ปี เป็นมะเร็งช่องคลอดระยะ 2 อาการ คือ เลือดประจำเดือนไหลเยอะมากๆ เป็นไม่ยอมหยุด ไหลเป็นเดือน พอช่วงหลังๆ อาการเหมือนคนตกเลือดมีลิ่มเลือดออกมาเป็นก้อนใหญ่ๆ เลยไปหาหมอตรวจภายใน หมอเอาชิ้นเนื้อไปตรวจ วันรุ่งขึ้นมาฟังผล หมอบอกว่าดิฉันเป็นมะเร็งที่ผนังช่องคลอด ซึ่งคุณหมองเองก็แปลกใจ เพราะดิฉันอายุน้อยมากที่จะเกิดตรงช่องคลอด คุณหมอได้ทำการรักษาโดยการฉายรังสี 25 ครั้ง คีโม 4 ครั้ง และใส่แร่อีก 2 ครั้ง คุณหมอบอกว่าคุณไม่มีโอกาสมีลูกได้อีก แต่คุณต้องรักษาชีวิตคุณไว้ก่อน มันทำให้ดิฉันเสียใจมาก ดิฉันอยากทราบว่าดิฉันจะมีโอกาสมีลูกได้อีกหรือเปล่านั้น

จาก..... คุณนิภาวรรณ

Aแน่นอนที่กรณีของคุณทำให้หมอแปลกใจ คือหากเป็นมะเร็งบริเวณปากช่องคลอดก็มักจะพบในคนสูงอายุ ถ้าตำแหน่งมะเร็งอยู่บริเวณช่องคลอดด้านในก็พบน้อยมาก มะเร็งชนิดนี้การรักษาโดยการผ่าตัดก็ทำได้ยาก ส่วนใหญ่ต้องฉายรังสี คีโม และฝังแร่ อย่างที่คุณกำลังทำอยู่ การมีลูกได้อีกขอตอบว่ายากมาก สาเหตุใหญ่มาจากรังสีมีส่วนทำลายรังไข่ การทำงานของรังไข่เสียไป (รังไข่ไวต่อรังสีมาก) อย่าคิดมาก คุณต้องรักตัวเองให้มาก ดูแลสุขภาพให้แข็งแรงก่อนดีกว่า ตอนนี้เรื่องอื่นอย่าเพิ่งคิด



Q มังคุดป้องกันมะเร็งได้จริงหรือ ?

ทราบข่าวมาว่าสารสกัดจากมังคุดสามารถป้องกันมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้ได้ จริงหรือไม่คะ ถ้าจริงควรทานมากน้อยแค่ไหนคะ

จาก..... คุณ Deer

A ในเปลือกมังคุดจะมีสาร xanthone tanin และ mangostin ซึ่งคุณสมบัติส่วนใหญ่เป็นสาร anti-oxidant สาร xanthone ยังมีฤทธิ์ปกป้องตับจากสารพิษที่เข้าสู่ร่างกาย ดังนั้น การป้องกันมะเร็งน่าจะมาจากฤทธิ์ anti-oxidant เป็นหลัก ป้องกันการก่อกลายพันธุ์ของเซลล์ปกติให้เป็นเซลล์มะเร็ง แต่ผลยังเป็นในขั้นทดลองทดลองเป็นหลัก ผลที่ชัดเจนและปริมาณที่แนะนำให้บริโภคในคนนั้นยังไม่สามารถสรุปได้ แต่ตอนนี้เอาเป็นว่า หากเป็นผลิตภัณฑ์ที่ขึ้นทะเบียนอาหารกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้ว ควรยึดปริมาณที่แนะนำที่ฉลากที่ได้รับอนุญาตจาก ออย. เป็นหลัก เพราะจะเป็นปริมาณที่มีการศึกษามาแล้วว่ามีความปลอดภัยในการบริโภค และพึงระลึกเสมอว่า การป้องกันมะเร็งที่ดีต้องมาจากการบริโภคอาหารประเภทผักผลไม้ ที่มีเส้นใยอาหารและมีสีต่างๆ กัน 2-3 สีขึ้นไปต่อวัน เพื่อให้ได้สารต้านอนุมูลอิสระหลายๆ ชนิด ควรรับประทานวันละ 5 ทัพพีเป็นอย่างน้อย มีการออกกำลังกายเป็นประจำพักผ่อนให้เพียงพอ และหลีกเลี่ยงการไปสัมผัสกับสาร

carcinogen

Q จะเป็นริดสีดวง หรือมะเร็ง ?

ดิฉันเป็นริดสีดวง มีติ่งเนื้อตรงปากทวาร และเวลาถ่ายจะแสบร้อนมาก มีเลือดสีแดงสด ทมอให้ยาเหน็บมาก็ไม่หาย (เวลาถ่ายยังเจ็บอยู่) ทานยากก็ไม่หาย ดิฉันมีอาการท้องบั่นป่วนค่ะ คือถ่ายบ่อย บางทีมีลมในท้อง ท้องอืดแต่ไม่ผูกนะคะ เหมือนถ่ายไม่สุด ปวดอยากถ่ายอยู่ตลอด อุจจาระตอนแรกจะเป็นก้อน แต่รอบต่อมาจะเหลว แล้วก็ป็นน้ำ ปวดหลัง(กล้ามเนื้อหลัง) บอกหมอก็ให้ยามาแค่นั้น และบอกว่าอาการปวดหลังก็ไม่เกี่ยวกับ และก็มีอาการปวดบริเวณท้องน้อยค่ะ ปวดแบบจี๊ดๆ ดิฉันอยากไปตรวจมะเร็งขอปรึกษาว่าต้องรอให้ริดสีดวงหายก่อนหรือเปล่านั้น แล้วจะไปตรวจแผนกไหนก่อนดี ลำไส้ หรือริดสีดวง และจะมีโอกาสเป็นมดลูกผิดปกติหรือเปล่านั้น เพราะบริเวณที่ปวดน่าจะเป็นมดลูกนะคะ

จาก คุณสุวานี

A อาการที่บอกมาน่าจะเป็นริดสีดวงทวาร คงไม่เกี่ยวกับมะเร็งลำไส้ บางทีการได้รับยาอาจจะหายช้าสักหน่อย เพราะยาเหน็บที่ให้เป็นเหมือนยาชาเพื่อบรรเทาอาการเจ็บ และยากินที่ได้รับมักเป็นพวก Doflon ซึ่งจะช่วยให้หลอดเลือดแข็งแรงขึ้น แต่การรับประทานยาดังกล่าวต้องรับประทานเป็นเดือนกว่าจะหาย ส่วนอาการอื่นๆ ต้องดูที่อายุผู้ป่วยด้วยว่าอายุมีปัจจัยเสี่ยงหรือยัง แต่ถ้าเพื่อความสบายใจสามารถไปรับการตรวจได้เลย ไม่ต้องรอให้ริดสีดวงทวารหายเพราะเมื่ออายุเกิน 30 ปีแล้ว ก็ควรตรวจมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำอยู่แล้ว การทำ pap smear ง่ายมาก ไม่เจ็บ แต่ควรไปในวันที่ไม่มีประจำเดือน



กำลังใจกับทางเลือกยุคใหม่ เพื่อต่อสู้กับภัยร้าย **"มะเร็ง"**



" มะเร็ง " ยังคงเป็นโรคร้ายที่คร่าชีวิตคนไทยเป็นอันดับ 1 มาตั้งแต่ปี 2542 จากสถิติผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งจะพบว่า อัตราเฉลี่ยคนไทยที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นทุกวัน จากในอดีตเมื่อ 34 ปีก่อน คนไทยเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง คิดเป็น 16.3 ต่อประชากร 100,000 คน และในปีพ.ศ. 2545 หรือ 5 ปีที่ผ่านมา อัตราการเสียชีวิตของคนไทยจากโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นเป็น 73.3 คน ต่อประชากร 100,000 คนหรือเพิ่มขึ้นเกือบ 5 เท่าตัวเลยทีเดียว

เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจแนวทางการรักษาโรคมะเร็งที่ทันสมัย การดูแลสุขภาพระหว่างการรักษา รวมถึงการลดความเสี่ยงการเกิดซ้ำของโรคมะเร็ง เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2550 ที่ผ่านมามีมูลนิธิเพื่อพัฒนาการแพทย์ทางเลือก (ประเทศไทย) ร่วมกับชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง และบริษัท เพียดา จำกัด ได้จัดกิจกรรมสัมมนาวิชาการเรื่อง **"ทางเลือกยุคใหม่กับการรักษา มะเร็ง"** ขึ้น ณ ห้องสยามมกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ช.ศ.ศูนย์วิจัย ด.เพชรมุขีรัตนโกสินทร์ กรุงเทพฯ บรรยายภาพของงานเป็นไปอย่างคึกคัก มีเข้าร่วมฟังบรรยายกว่า 350 คน

รศ.นพ.นรินทร์ วรวิทย์ หน่วยงานมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หนึ่งในวิทยากรผู้บรรยาย กล่าวว่า การจะเอาชนะโรคมะเร็งได้นั้น จำเป็น

ต้องรู้จักโรคมะเร็งเป็นอย่างดี โดยเฉพาะการรู้ถึงสาเหตุของการเกิดโรค และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น จะได้ผลดีที่สุดและหายขาดได้

ทั้งนี้ที่ผ่านมามีพบว่าผู้ชายไทยเป็นมะเร็งตับมากที่สุด รองลงมาคือมะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ ส่วนผู้หญิงเป็นมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด รองลงมาคือมะเร็งเต้านม มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ใหญ่ ทั้งนี้ประเมินว่าในปีพ.ศ. 2551 จะมีคนไทยป่วยด้วยโรคมะเร็งถึง 120,000 คน เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 50 ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา





รศ.นพ. นรินทร์ กล่าวต่อไปว่า การรักษาโรคมะเร็งต้องเป็นการรักษาแบบผสมผสานหรือบูรณาการ ทั้งการดูแลด้านร่างกาย จิตใจ และวิญญาณ โดยอาศัยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ อาทิ ศัลยแพทย์มะเร็งวิทยาผ่าตัดรักษา รังสีแพทย์ดูแลเรื่องการฉายแสงรังสีรักษา และอายุรแพทย์มะเร็งวิทยา ดูแลรักษาด้วยยา ซึ่งยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง แบ่งออกเป็น 2 ชนิด ที่ผ่านการอนุมัติสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และต้องสั่งจ่ายโดยแพทย์ที่มีใบประกอบโรคศิลป์ ซึ่งมีทั้งยาแพทย์ปัจจุบันและยาแผนโบราณ เช่น ยาเคมีบำบัด, ฮอริโมนบำบัด, อิมมูนบำบัด หรือชีวบำบัด เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาวิธีการทำนายการตอบสนองต่อยาหลายวิธี เพื่อเลือกผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการรักษาด้วยยาเพื่อหวังผลการตอบสนองสูงสุด เช่น การตรวจการกลายพันธุ์ของยีนตัวรับปัจจัยกระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง จะช่วยทำนายการตอบสนองต่อยาเม็ดรับประทานยับยั้งสัญญาณกระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งปอดได้

"แนวคิดใหม่ของแพทย์แผนปัจจุบันกับการรักษาโรคมะเร็ง ประกอบด้วย การผสมผสานเทคโนโลยีใหม่ นวัตกรรม เครื่องมือ ชนิดใหม่ๆ และความร่วมมือของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในหลายๆ สาขา เพื่อเลือกวิธีการรักษาที่ดีที่สุด และเหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งแต่ละราย ขณะที่ผู้ป่วยเองต้องศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง การรักษา เพื่อดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์แข็งแรง ก็จะช่วยให้การรักษามะเร็งได้ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น" รศ.นพ.นรินทร์กล่าว

การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ยังมีศาสตร์อีกหลายชนิดที่ถูกนำมาใช้ร่วมด้วยโดยมี **วัตถุประสงค์ในการเสริมคุณภาพชีวิต และที่สำคัญข้อหนึ่งก็คือการเสริมให้กำลังใจ** ไม่ว่าจะเป็นการใช้ดนตรีบำบัด การออกกำลังกาย หรือการใช้สมุนไพรจีน เป็นต้น ซึ่ง

ศาสตร์เหล่านี้ปัจจุบันไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่ควรศึกษาให้เข้าใจชัดเจนก่อนใช้ ซึ่งงานสัมมนาครั้งนี้ได้ยังได้รับเกียรติจาก ศาสตราจารย์ หวัง เจิ้น ก้าว ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยยาฉางไปซาน สมาคมด้านมะเร็งแห่งมณฑลจี๋หลิน ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน มาเป็นวิทยากรร่วมบรรยายเรื่องวิวัฒนาการของสมุนไพรจีนด้านมะเร็งด้วย

ศ.หวัง กล่าวว่า หลายคนอาจกังวลว่าสมุนไพรจีนจะไม่ดีเท่าการรักษาโดยการผ่าตัด ฉายรังสี เคมีบำบัด ความจริงแล้วการรักษาแต่ละอย่างก็มีประโยชน์ของมันแตกต่างกันไป ถ้าผู้ป่วยยังมีสุขภาพร่างกายที่ค่อนข้างสมบูรณ์ ก็สามารถให้ใช้ได้ แต่หากเป็นผู้สูงอายุมาก หรือร่างกายอ่อนแอมาก การผ่าตัด ฉายรังสี เคมีบำบัด ผู้ป่วยก็อาจรับไม่ไหว ตรงนี้ก็อาจใช้สมุนไพรจีนซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งเข้ามาดูแลสุขภาพได้ แต่ทางที่ดีที่สุดคือใช้แบบผสมผสานกันไป

ยาสมุนไพรจีนที่ดีในปัจจุบันไม่ได้เข้าไปแทรกแซง หรือ ด้านกับการรักษาแผนปัจจุบัน แต่จะเข้าไปส่งเสริมกัน และฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยระหว่างการรักษาแผนปัจจุบันได้ดี ทำให้ผู้ป่วยมี**คุณภาพชีวิตดีขึ้น สามารถรับการรักษาได้จนครบคอร์ส เพิ่มโอกาสในการหายจากโรคให้มากขึ้น** ศ.หวัง กล่าว

สำหรับผู้สนใจเนื้อหาการสัมมนา แต่ไม่สามารถเข้าร่วมงานได้ในวันนี้ ตอนนี้ทางคณะผู้จัดงานได้จัดทำเป็น VCD บันทึกการสัมมนาแล้ว หากผู้ใดสนใจสามารถติดต่อขอรับได้ที่ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง โทร. 02-664-0078-9 หรือ siamca@siamca.com โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย



โภชนาบำบัดสำหรับผู้ป่วย

มะเร็งต่อมลูกหมาก

"โปรตีนจากเนื้อสัตว์" ในผู้ป่วยมะเร็งระบบสืบพันธุ์เพศชาย เนื้อสัตว์ควรให้ความระวังเป็นพิเศษ ไม่ควรรับประทานเนื้อสัตว์ติดมันทุกชนิด ควรดื่มน้ำเนื้อหมู แนะนำเป็นปลาจะเป็นแหล่งโปรตีนที่ปราศจากไขมันที่ค่อนข้างปลอดภัยกว่า อีกทั้งเนื้อปลาคือแหล่งของกรดไขมันโอเมก้า 3 ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้ป่วย มีรายงานวิจัยบางรายงานที่ศึกษาบทบาทของไขมันโอเมก้า 3 ต่อการยับยั้งการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง และช่วยในการเพิ่มน้ำหนักตัว แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยควรระวังเรื่องน้ำหนักตัวด้วย เพราะเมื่อน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ไขมันบริเวณหน้าท้องจะส่งสาร inflammatory cytokine ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งระบบต่างๆตามมามาก

"โปรตีนจากแหล่งอื่น" นมควรดื่มน้อยลงเนื่องจากในผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากค่อนข้างจะต้องระวังไขมัน โดยเฉพาะกรดไขมันอิ่มตัวเป็นอย่างมาก แนะนำเป็นโปรตีนจากถั่วเหลือง จะช่วยส่งผลดีต่อผู้ป่วย เพราะในถั่วเหลืองมีสารช่วยปรับระดับสมดุลฮอร์โมนของร่างกาย ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากต้องระมัดระวังไม่ให้มีฮอร์โมนแอนโดรเจน (androgen) มากเกินไปในร่างกาย



มะเร็งต่อมลูกหมากเกิดจากการแบ่งตัวของเซลล์ต่อมลูกหมากที่ผิดปกติ ทำให้ต่อมลูกหมากโตขึ้นอาจพบได้ในชายที่มีอายุมากกว่า 40 ปี ขึ้นไป แต่พบมากขึ้นในคนที่อายุเลย 60 ปี สาเหตุของมะเร็งต่อมลูกหมากที่แท้จริงยังไม่มีใครทราบ แต่ก็คาดว่าอาหารอาจมีส่วนให้เกิดมะเร็งต่อมลูกหมาก โดยเฉพาะอาหารพวกไขมันสัตว์ นอกจากนั้น ยังอาจเกี่ยวข้องกับกรรมพันธุ์อีกด้วย พบว่าประเทศที่มีประชากรบริโภคอาหารที่มีไขมัน และโปรตีนจากเนื้อสัตว์สูงมักมีโรคนี้เกิดขึ้นมาก เช่น ประเทศอเมริกาและยุโรป เป็นต้น ร้อยยี่สิบแล้วคุณผู้ชายทั้งหลาย ทุกคนที่เป็นและยังไม่มีเป็นจึงควรระวังอาหารเหล่านี้ให้ดีที่สุดครับ

โภชนาบำบัด

"ข้าวแป้ง" ยังต้องรับประทานอาหารกลุ่มนี้เป็นหลัก ความต้องการต่อวันอยู่ที่ 55-60% หรือวันละ 8-12 ทัพพี ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับน้ำหนักของผู้ป่วยเป็นหลัก แนะนำเป็นพวกคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนจะดีที่สุด เช่น พวกข้าว ขนมปังที่มีส่วนผสมของธัญพืช หากใครอยากรับประทานพวกถั่วก็ทำได้ แต่ให้เป็นถั่วที่เย็นน้ำดีกว่ครับ พยายามงดถั่วเขียวแห้งเพราะพวกนี้จะมีการใส่น้ำมันกระเทียมเจียวมากกว่าถั่วเขียวน้ำ

"ไขมัน" อาหารประเภทไขมันที่เป็นกรดไขมันอิ่มตัวทุกชนิด ควรดื่มน้อยอย่างเข้มงวด เช่น น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะพร้าว กะทิ เป็นต้น รวมไปถึงไขมันที่เกิดจากการปิ้งย่างของเนื้อสัตว์ ซึ่งจะเต็มไปด้วยสารก่อมะเร็ง สรุปลแล้วพวกไขมันไม่ควรได้รับเกินวันละ 3-5 ช้อนชา แล้วก็ไม่ต้องกังวลถึงการขาดไขมัน เพราะหากยังรับประทานเนื้อสัตว์อยู่ ในหมู่เนื้อสัตว์มักจะมีไขมันแฝงมาอยู่แล้ว

"ผักพืช" สามารถให้ผลดีกับผู้ป่วยได้โดยเฉพาะมะเขือเทศ โดยควรใช้มะเขือเทศที่ผ่านความร้อนแล้วจะให้ผลดีที่สุด เพราะมะเขือเทศที่ไม่ผ่านความร้อนการดูดซึมสารไลโคปีน (lycopene) ซึ่งเป็นสารที่ให้ผลควบคุมมะเร็งต่อมลูกหมากจะดูดซึมได้น้อย นอกจากนี้พืชในตระกูลกะหล่ำ ผักที่มีสีส้ม สีสแดง ซึ่งจะมีสารเบต้าแคโรทีน และไอโซฟลาโวน (Isoflavone) และในกลุ่มพืชใบเขียว เข้มที่มีสารโพลีฟีนอล (polyphenol) ล้วนแล้วแต่ให้ผลดีต่อผู้ป่วย มะเร็งต่อมลูกหมากทั้งสิ้น ในขณะที่สารแคลเซียม สังกะสี ในปริมาณสูงจะส่งผลให้มะเร็งเจริญเติบโตได้ดีขึ้น ดังนั้นอาจต้องหลีกเลี่ยงการรับประทานผักคะน้าและเมล็ดงาในปริมาณมาก

หากผู้ป่วยรับประทานอาหารมังสวิรัตและมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำร่วมด้วย ควรเสริมอาหารหมวดโปรตีนจากพืชมากขึ้น เช่น พวกพืชตระกูลถั่ว รวมไปถึงเห็ดชนิดต่างๆ เพราะในเห็ดจะมีสารโพลีแซคคาไรด์ (polysaccharide) ซึ่งเป็นสารกระตุ้นเม็ดเลือดขาว

"ผลไม้" ให้เน้นชนิดที่ไม่หวานจัดจนเกินไป พวกทุเรียน ลิ้นปี่ ลำไย ควรหลีกเลี่ยง สำหรับผลไม้ในกลุ่มที่มีสีส้มแดงสด เช่น แอปเปิ้ล มะละกอสุก แอปเปิ้ล ล้วนแล้วแต่ให้ผลดีต่อผู้ป่วย สามารถช่วยลดการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งได้ ผลไม้บางชนิดที่อุดมไปด้วยวิตามินอี เช่น อะโวคาโด ก็สามารถรับประทานบ้างแต่ไม่ควรมากจนเกินไป เนื่องจากต้องระวังไขมันด้วย แม้จะเป็นไขมันที่มาจากพืชก็ตาม เพราะไขมันจากแหล่งใดก็ตามสามารถส่งผลให้น้ำหนักตัวเกินได้ และเมื่อน้ำหนักตัวเกินก็จะส่งผลเสียดังกล่าวมาข้างต้นแล้ว



เมนูเพื่อสุขภาพ

ต้มยำเห็ดสาหร่าย



ส่วนประกอบ :

เห็ดฟาง	1	ถ้วย
เห็ดหัวลิง (แช่น้ำ)	1	ถ้วย
สาหร่ายทะเล	1	ถ้วย
มะเขือเทศ (หั่นเป็น 4 ส่วน)	3	ผล
แครอท (หั่นเป็นชิ้นสั้น)	1/2	ถ้วย
หัวหอมแดง	2	หัว
พริกขี้หนูสวน	4-5	เม็ด
ตะไคร้	1	ต้น
ข่า	2	แว่น
ใบมะกรูด	3	ใบ
น้ำซุปลวก	2	ถ้วย
น้ำมะนาว, ซีอิ๊วขาว, เกลือเล็กน้อย		

วิธีทำ : ต้มไฟหม้อน้ำซุปลวก ใส่ข่า ตะไคร้ ใบมะกรูด พริกขี้หนูสวน หัวหอมแดงลงต้ม เมื่อเดือดใส่แครอท เห็ดหัวลิง เห็ดฟาง สาหร่ายทะเล ต้มจนสุกแล้วปรุงรสด้วยซีอิ๊วขาว น้ำมะนาว เติมน้ำเกลือเล็กน้อย จากนั้นใส่มะเขือเทศลงไปต้มสักครู่แล้วยกลง

คุณค่าทางโภชนาการ : เมนูนี้ให้พลังงานน้อยกว่า 150 กิโลแคลอรี (ไม่ต้องกลัวจะรับประทานแล้วอ้วน) ได้โปรตีนจากสาหร่าย ได้สารไลโคปีนจากมะเขือเทศ และได้รับสารโพลีแซคคาไรด์จากเห็ดต่างๆ ทำให้ช่วยเรื่องของระดับเม็ดเลือดขาวได้

โรคมะเร็ง

ไม่น่ากลัวอย่างที่คิด



"จากประสบการณ์ของตัวเอง 2 ปีที่ผ่านมา ทำให้ผมมีความรู้สึกที่จริงแล้วมะเร็งไม่เป็นเรื่องที่น่ากลัวอย่างที่คิด อาจจะรักษาหายได้ ทุกอย่างขึ้นอยู่กับกำลังใจของผู้ป่วยเอง การรักษาโรคนี้ต้องรักษาด้วย 2 ทางควบกันไป คือ ต้องรักษาทางกายและทางใจ โดยเฉพาะทางใจต้องมีกำลังใจอย่างเข้มแข็งไม่ทอดถอย ไม่ประมาท พยายามทุกวิถีทางในการเพิ่มความต้านทานของร่างกายให้เซลล์มะเร็งอยู่ได้ การควบคุมของเราไม่ให้มันกำเริบอีกที ให้เขาอยู่ในอ้อมกอดของเรา อย่าปล่อยให้เซลล์ชั่วลายนวล"

นี่เป็นความหมายล้ำค่าของ คุณสรรค์ โฆษะวิสุทธิ ที่เล่าประสบการณ์ของตัวเองในแบบที่หลายคนอาจจะไม่เชื่อว่าเขาจะสามารถทำได้ขนาดนั้น โดยเฉพาะคำพูดที่ว่า "มะเร็งไม่น่ากลัวอย่างที่คิด" ทำให้เขาได้ชื่อว่าเป็นผู้ปราบมะเร็งจนราบคาบ ส่วนจะมีเคล็ดลับอย่างไร ต้องติดตามเรื่องราวที่เขาจะถ่ายทอดต่อไป

คราใดที่ผู้ป่วยได้ยินจากคุณหมอหลังมีการตรวจวินิจฉัยทุกอย่างแล้ว ผลออกมาว่า "คุณเป็นมะเร็ง" ผู้ป่วยบางคนอาจถึงกับช็อค ตกตะลึงหน้าซีดเผือดเหมือนกับถูกศาลลงอาญา คำพิพากษาว่า คุณกำลังจะถูกประหารชีวิตภายในเวลาที่กำหนด โดยเจ้าตัวซึ่งไม่เคยรู้เรื่องมาก่อน

จากนั้นชีวิตของคุณทุกอย่างก็มีการเปลี่ยนแปลงอย่างสิ้นเชิง ชีวิตก็เหมือนตกอยู่ภายใต้บรรยากาศอึมครึม มีดมน วุ่นวายไปหมดทำอะไรไม่ถูกเหมือนคนไร้วิญญาณ จิตใจเต็มไปด้วยความกังวล เครียด ท้อแท้ สิ้นหวัง อ้างว้าง สิ้นโดย

ในใจทุกวันก็คิดว่าชีวิตนี้ใกล้ถึงอวสานแล้ว คุณกำลังเดินใกล้เข้าสู่สสานทุกทีๆ มองไปข้างหน้าก็มีแต่เรื่องน่ากลัวน่าเศร้าทั้งสิ้น เช่น บอกกับตัวเองว่าเตรียมจัดงานศพได้แล้ว

เรื่องของผมเกิดขึ้นเมื่อประมาณปลายปี 2544 เพราะปัสสาวะมีเลือดปนอยู่ จึงไปพบแพทย์ได้ตรวจเลือดในท้องแสบ พบ PSA ขึ้นถึง 69 ng/ml พร้อมกันนั้นก็ตรวจต่อมลูกหมากผ่านทวารหนัก หมอบอกว่าลูกหมากโต PSA ขึ้นสูงมีโอกาสเป็นมะเร็งมาก จึงให้ตรวจ MRI, CT SCAN, BONE SCAN สุดท้ายเพื่อความแน่ชัดก็เจาะเขาขึ้นเนื่องจากต่อมลูกหมากไปตรวจ ผลออกมาคือเป็น **"มะเร็งต่อมลูกหมาก" (Adenocarcinoma)** อยู่ประมาณระยะที่ 2-3 ตอนนั้นก็ตกใจกลัวพอสมควร มีดบาดด้านไม่รู้จะทำตัวยังไง บรรยาการที่ทั้งครอบครัวอึมครึม เหมือนมีก้อนเมฆดำก้อนใหญ่ครอบคลุมบนหัว ทุกอย่างมีดมนและวุ่นวายไปหมด

อย่างไรก็ตาม หลังจากเวลาผ่านไปประมาณ 1 เดือน ก็ค่อยๆ ทำใจได้ สมาชิกในครอบครัวทุกคนเอาใจช่วย ให้กำลังใจ และประมหารหรือวางแผนที่จะต่อสู้กับโรคมะเร็ง ผมพยายามค้นหาหนังสือเกี่ยวกับโรคมะเร็งมาศึกษาค้นคว้า และพยายามคุยปรึกษา กับผู้รู้ทั้งหลายทำให้จิตใจเข้มแข็งขึ้น และสบายใจขึ้น คุณหมอได้แนะนำวิธีการรักษา 4 ข้อ ให้เลือกคือ



1. ผ่าตัดต่อมลูกหมาก หรือ ตัดลูกอัณฑะออก
2. ฉายรังสีหรือฝังแร่
3. รักษาด้วยเคมีบำบัด
4. ยาฮอร์โมน

ผมปฏิเสธข้างต้น 3 ข้อแรกทันที เพราะรู้ว่าตัวเองอายุมากแล้วไม่อยากเสี่ยง ผมปรึกษากับหมอและให้ยารักษาไปก่อนค่อยดูอาการควบคู่กันไป ผมได้ใช้ยา Casodex 50 มิลลิกรัม/วัน ในเวลาเดียวกัน ผมได้กินยาสมุนไพรจีนควบคู่กันไปด้วย ประมาณ 4-5 เดือนผ่านไป ผลการตรวจเช็ค PSA ปรากฏว่าลดลงตามลำดับ อาการต่างๆ ก็ดีขึ้น ทำให้ผมยังไม่ยอมผ่าตัดหรือการรักษาด้วยวิธีอื่น เพราะเป็นห่วงผลข้างเคียงจะตามมาจะทำให้คุณภาพชีวิตตกต่ำ ความต้านทานก็จะยิ่งทรุดลง

ต่อมาคุณหมอได้เปลี่ยนเป็นยาอีกชนิดหนึ่ง ชื่อ Enantone 3.75 มิลลิกรัม / 1 เดือน และต่อมาเป็น 11.25 มิลลิกรัม / 3 เดือน พวกนี้เป็นยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ จนเมื่อเดือนมิถุนายน 2546 นี้ ตรวจ PSA ปรากฏว่าลดเหลือ 3.7ng/ml ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ

ก่อนหน้านั้นวันที่ 17 ธันวาคม 2545 ผมได้ตรวจ MRI ต่อมลูกหมาก เซลล์มะเร็งก็หดลงเหลือ 4.6x3.4x4.2 ซม. (จากผลตรวจของวันที่ 5 มีนาคม 2545 CT SCAN คือ 7x7x5 ซม.) ทุกอย่างได้ผลเป็นที่พอใจพอสมควร ผมเคยได้อ่านจากเอกสารการวิจัยอ้างอิงมีสถิติประมาณ 10% ของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รักษาหายได้ด้วยตนเอง เหตุผลเพราะในสรีระของร่างกายมนุษย์เรา มีความสามารถที่จะปรับปรุงเซลล์และเพิ่มความต้านทานได้ด้วยตนเอง เพราะฉะนั้นผู้ป่วยต้องพยายามหาทุกวิถีทางให้สร้างความต้านทานให้ได้ จากประสบการณ์ส่วนตัว สามารถสรุปได้ดังนี้

1. จิตใจ เป็นเรื่องสำคัญที่สุด ต้องทำใจให้สบายๆ ไม่กังวล โศกเศร้า ไม่อารมณ์ร้อนคิดแต่เรื่องดีๆ ทำให้ใจเราเบิกบาน มีสุขอยู่เสมอหัวเราะบ่อยๆ ให้ร่างกายผ่อนคลาย เวลาว่างก็อ่านหนังสือ ฟังดนตรีร้องเพลงต่างๆ
2. การเยียวยารักษา (รวมทั้งยาแผนปัจจุบันและสมุนไพร) ต้องร่วมมือกับหมอประจำ
3. อาหารการกิน รวมทั้งเครื่องดื่มต่างๆ ควรหลีกเลี่ยงอาหารจำพวกไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ต่างๆ พยายามรับประทานปลา พืชผัก และผลไม้
4. การพักผ่อน ต้องนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยวันละประมาณ 7-8 ชม.
5. การออกกำลังกายทุกวัน ควรทำให้ได้วันละ ครึ่งชั่วโมง ตามกำลังของตนเอง ไม่ควรหักโหมมาก



สุดท้ายผมขอย้ำอีกครั้งว่า โรคมะเร็งไม่ใช่เรื่องที่น่ากลัวอย่างที่ทุกคนคิด โรคนี้จะดีขึ้นหรือเลวลงอยู่ที่การปฏิบัติของแต่ละคน ที่สำคัญที่สุดก็คือต้องมีอารมณ์ร่าเริง โปร่งใสเสมอ เฉพาะข้อนี้ผมคิดว่าก็รักษาโรคมะเร็งได้อย่างน้อย 50% ขึ้นไป ส่วนอีก 50% เป็นการรักษาด้วยวิธีการอื่นๆ

ท้ายที่สุดนี้ผมขออวยพรให้เพื่อนยากที่เป็นโรคมะเร็งทั้งหลายจงอย่าท้อแท้ ต้องเข้มแข็งมีกำลังใจต่อสู้กับศัตรูอันร้ายกาจนี้ให้สำเร็จ เพื่อจะได้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขร่วมกับครอบครัวต่อไป ชีวิตนี้ยังมีหวัง จงสู้ต่อไป

“หมายเหตุ : ปัจจุบัน คุณสรรค์ โฆษะวิสุทธิ ในวัย 75 ปี ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขอยู่กับภรรยาและลูกหลาน ยังเป็นคนดูแลสุขภาพอย่างดี สม่่าเสมอ และผลตรวจล่าสุดบอกว่าท่านพิชิตมะเร็งได้แล้วแน่นอน **”**

9 เทคนิค ฝึกสมอง



สมองเป็นอวัยวะที่ตัดสินใจทุกเรื่องของชีวิต เราจึงควรออกเซอร์โอสสมองให้บ่อยด้วยเทคนิคง่ายๆ ต่อไปนี้

1 จิบน้ำบ่อยๆ : สมองประกอบด้วยน้ำ 85 % เซลล์สมองก็เหมือนต้นไม้ที่ต้องการน้ำหล่อเลี้ยง ถ้าไม่มีน้ำ ต้นไม้ก็เหี่ยว ถ้าไม่ยอมให้เซลล์สมองเหี่ยว ซึ่งส่งผลให้การส่งข้อมูลช้า กลายเป็นคนคิดช้าหรือคิดไม่ค่อยออก แต่ละวันจึงควรดื่มน้ำบ่อยๆ

2 กินไขมันดี : คนไม่ค่อยรู้ว่าสมองคือก้อนไขมัน ซึ่งจำเป็นต้องมีไขมันดีไปทดแทนส่วนที่สึกหรอ แนะนำให้กินไขมันดีระหว่างวัน จำพวกน้ำมันปลา สารสกัดใบแปะก๊วย ปลาที่มีไขมันดีอย่าง ปลาแซลมอน นมถั่วเหลือง วิตามินรวม น้ำมันพริมโรสเป็นน้ำมันดีที่ทำให้เซลล์ชุ่มน้ำ ส่วนวิตามินซีกินแล้วสดชื่น

3 นั่งสมาธิวันละ 12 นาที : หลังจากตื่นนอนแล้ว ให้ตั้งสติและนั่งสมาธิทุกเช้า วันละ 12 นาที เพื่อให้สมองเข้าสู่ช่วงที่มีคลื่น Delta ซึ่งเป็นคลื่นที่ผ่อนคลายสุดๆ ทำให้สมองมี Mental Imagery สามารถจินตนาการเห็นภาพและมีความคิดสร้างสรรค์ ถ้าทำไม่ได้ตอนเช้าให้ทำก่อนนอนทุกวัน

4 ใส่ความตั้งใจ : การตั้งใจในสิ่งใดก็ตาม เหมือนการโปรแกรมสมองว่านี่คือสิ่งที่ต้องเกิด ระหว่างวันสมองจะปรับพฤติกรรมเราให้ไปสู่เป้าหมายนั้น ทำให้ประสบความสำเร็จในสิ่งต่างๆ เพราะสมองไม่แยกแยะระหว่างสิ่งที่ทำจริงกับสิ่งที่คิดขึ้น ทั้งสองอย่างจึงเป็นเสมือนสิ่งเดียวกัน

5 หัวเราะและยิ้มบ่อยๆ : ทุกครั้งที่ยิ้มหรือหัวเราะ จะมีสารเอ็นโดรฟิน ซึ่งเป็นสารแห่งความสุข หลั่งออกมาเท่ากับเป็นการกระตุ้นให้มีความอยากรักและหวังดีต่อคนอื่นไปเรื่อยๆ

6 เรียนรู้สิ่งใหม่ทุกวัน : สิ่งใหม่ในที่นี้หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เช่น กินอาหารร้านใหม่ๆ รู้จักเพื่อนใหม่ อ่านหนังสือเล่มใหม่ คุยกับเพื่อนร่วมงานและเรียนรู้วิธีการทำงานของเขา เป็นต้น เพราะการเรียนรู้สิ่งใหม่ทำให้สมองหลั่งสารเอ็นโดรฟิน และโดปามีน ซึ่งเป็นสารแห่งการเรียนรู้ กระตุ้นให้อยากเรียนรู้และสร้างสรรค์ ไปเรื่อยๆ เมื่อมีความสุขก็ทำให้มีความคิดสร้างสรรค์

7 ให้อภัยตัวเองทุกวัน : ขณะที่การไม่ให้อภัยตัวเอง โกรธคนอื่น โกรธตัวเอง ทำให้เปลืองพลังงานสมอง การให้อภัยตัวเองเป็นการลดภาระของสมอง

8 เขียนบันทึก Grateful Journal : ฝึกเขียนขอบคุณสิ่งดีๆ ที่เกิดขึ้นแต่ละวันลงในสมุดบันทึก เช่น ขอบคุณที่มีครอบครัวที่ดี ขอบคุณที่มีสุขภาพที่ดี ขอบคุณที่มีอาชีพที่ทำให้มีความสุข เป็นต้น เพราะการเขียนเรื่องดีๆ ทำให้สมองคิดเชิงบวก พร้อมกับหลั่งสารเคมีที่ดีออกมา ช่วยให้หลับฝันดี ตื่นมาทำสมาธิได้ง่าย มีความคิดสร้างสรรค์

9 ฝึกหายใจลึกๆ : สมองใช้ออกซิเจน 20-25 % ของออกซิเจนที่เข้าสู่ร่างกาย การฝึกหายใจเข้าลึกๆ จึงเป็นการส่งพลังงานที่ดีไปยังสมอง ควรนั่งหลังตรงเพื่อให้ออกซิเจนเข้าสู่ร่างกายได้มากขึ้น ถ้านั่งทำงานนานๆ อาจหาเวลายืนหรือเดินยืดเส้นยืดสายเพื่อให้ปอดขยายใหญ่ สามารถหายใจเอาออกซิเจนเข้าปอดได้เพิ่มขึ้นอีก 20%

การมีสมองที่ดีก็เหมือนทักษะทุกอย่างในโลกที่เรียนรู้ได้ แต่จะเก่งหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับการฝึกฝน ถ้าเราดูแลและฝึกฝนสมองให้ดี คุณภาพชีวิตก็จะดีตาม

ขอบคุณข้อมูลจาก วนษา เรช ผู้เชี่ยวชาญด้านอัจฉริยภาพ จาก ม.ฮาร์วาร์ด

ฮอร์โมนบำบัดสำหรับโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก

การรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก ในปัจจุบัน มีตั้งแต่การผ่าตัด การฉายรังสี (Radiation therapy) การฝังแร่กัมมันตรังสี (Brachytherapy seeds implant) การให้เคมีบำบัด (Chemotherapy) การรักษาทางชีวภาพ (Biological therapy) การฉีดสาร liquid nitrogen เพื่อแช่แข็งมะเร็งต่อมลูกหมาก (Cryotherapy) สำหรับผู้ที่ไม่สามารถรับการผ่าตัด ซึ่งเป็นการรักษาแบบใหม่ แต่ยังไม่ยืนยันว่าได้ผลดีระดับใด และการรักษาโดยใช้ฮอร์โมน (Hormonal therapy) แพทย์จะเลือกวิธีการรักษาโดยคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ เช่น ระยะของโรคว่าแพร่กระจายหรือไม่ ผลข้างเคียงต่างๆ อาทิ การรักษามีผลต่อความรู้สึกทางเพศหรือไม่ มีผลต่อการบัสสาวะหรือไม่ รวมทั้งคุณภาพชีวิตหลังการรักษาว่าเป็นอย่างไร



ในที่นี้เราจะมาเจาะลึกในส่วนของการรักษาโดยใช้ฮอร์โมนกันว่าเป็นอย่างไร

การรักษาโดยใช้ฮอร์โมน (Hormonal therapy) จะใช้ในกรณีที่มะเร็งได้แพร่กระจายแล้วหรือเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำหลังการรักษา เนื่องจากมะเร็งต่อมลูกหมากเป็นมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมนเพศชาย ซึ่งได้แก่ เทสโตสเตอโรน (Testosterone) ซึ่งสร้างจากลูกอัณฑะ (Testis) และต่อมหมวกไต (Adrenal gland) โดยถูกกระตุ้นโดยฮอร์โมน LH (Leuteinising hormone) จากต่อมพิทูอิทารี (Pituitary gland) หรือต่อมใต้สมองส่วนหน้า เนื่องจากฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนจะไปกระตุ้นให้เกิดการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง ดังนั้น การรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก จึงทำได้โดยการกำจัด และป้องกันไม่ให้เทสโตสเตอโรนไปกระตุ้นเซลล์มะเร็งให้เจริญเติบโตได้ ซึ่งมีวิธีการรักษาดังนี้



- **Orchiectomy** คือ การตัดลูกอัณฑะซึ่งเป็นแหล่งผลิตฮอร์โมนเพศชาย เป็นการช่วยระงับการเจริญเติบโต และการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งต่อมลูกหมาก ผลเสียของการผ่าตัดเอาลูกอัณฑะออก จะทำให้สูญเสียสมรรถภาพทางเพศหลังผ่าตัดได้

- **การใช้ยากกลุ่ม LHRH** (Luteinizing-hormone releasing hormone) agonists หรือ เรียกอีกอย่างว่า GnRH (Gonadotrophin releasing hormone) agonists เป็นยาที่ใช้เพื่อลดการสร้างฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนจากลูกอัณฑะ เช่น Leuprolide, Goserelin, และ Buserelin



โดยปกติการหลั่งของฮอร์โมน GnRH จะถูกควบคุมโดยสมองส่วนที่เรียกว่า ไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) จากนั้น GnRH จะกระตุ้นการหลั่งของฮอร์โมน LH จากต่อมใต้สมองส่วนหน้า และฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนจากลูกอัณฑะตามลำดับขั้นอีกที ดังนั้นกลไกการออกฤทธิ์ของ GnRH agonists คือ เกิดกระบวนการยับยั้งแบบย้อนกลับ (Negative feedback inhibition) ไม่ให้มีการหลั่งของฮอร์โมน GnRH และฮอร์โมน LH ทำให้ระดับของฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนลดลงในที่สุด การบริหารยาส่วนใหญ่โดยการฉีดเข้าชั้นใต้ผิวหนังหรือเข้ากล้ามเนื้อ และโดยการฝังในผนังช่องท้อง ทุกๆ 1 - 3 เดือน ยากลุ่มนี้นอกจากใช้รักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมากแล้ว ยังสามารถรักษาโรคมะเร็งเต้านม และโรคเยื่อบุช่องท้องเจริญผิดปกติ (Endometriosis) อีกด้วย

• **การใช้ยากลุ่ม Antiandrogen** เป็นยาที่ป้องกันการออกฤทธิ์ของแอนโดรเจน เช่น Flutamide และ Bicalutamide Flutamide มีโครงสร้างคล้ายกับฮอร์โมนเทสโตสเตอโรน ออกฤทธิ์โดยแย่งจับกับรีเซพเตอร์หรือตัวรับที่อยู่บนผิวเซลล์มะเร็งต่อมลูกหมาก ทำให้ฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนไม่สามารถจับกับรีเซพเตอร์ของมันได้ เมื่อขาดเทสโตสเตอโรน ทำให้การเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งค่อยๆ ช้าลง หรือหยุดการเจริญเติบโตในที่สุด

Flutamide เป็นยาเม็ดชนิดรับประทาน ขนาดรับประทานวันละ 3 ครั้งๆ ละ 1 เม็ด หลังอาหาร ซึ่งในการรักษานั้น อาจให้ Flutamide เพียงชนิดเดียว หรือ ให้ออกฤทธิ์ร่วมกับยาชนิดกลุ่ม GnRH agonists ร่วมด้วยก็ได้ นอกจากนี้ Flutamide ยังช่วยป้องกันการที่เรียกว่า Tumor flare ซึ่งเกิดจากการใช้ยากลุ่ม GnRH agonists แล้วทำให้ระดับของฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนเพิ่มขึ้นชั่วคราวในช่วงแรกที่ได้รับยา จึงทำให้เกิดอาการปวดกระดูก ปัสสาวะลำบาก การให้ Flutamide ร่วมด้วยจะช่วยลดอาการเหล่านี้ลงได้ โดยมักจะให้นานประมาณ 1 เดือนที่เริ่มทำการรักษาด้วยยากลุ่ม GnRH agonists แล้ว

Bicalutamide เป็นยาที่พัฒนามาใหม่ ดีกว่า Flutamide ในแง่ผลข้างเคียงของยาพบน้อยกว่า กลไกการออกฤทธิ์ของยาเช่นเดียวกับ Flutamide โดยจะแย่งจับกับรีเซพเตอร์หรือตัวรับที่อยู่บนผิวเซลล์มะเร็งต่อมลูกหมาก แล้วทำให้ฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนไม่สามารถจับกับรีเซพเตอร์ของมันได้ Bicalutamide เป็นยาเม็ดชนิดรับประทานเช่นเดียวกัน ซึ่งในปัจจุบันมีขนาดความแรงของยาเพิ่มขึ้น สามารถรับประทานเพียงวันละครั้ง ทำให้การใช้ยาสะดวกขึ้นมาก

• **การใช้ยาที่ป้องกันต่อมหมวกไตไม่ให้สร้างฮอร์โมนแอนโดรเจน** เช่น Ketoconazole and Aminoglutethimide Ketoconazole เดิมเป็นยาที่ใช้รักษาโรคติดเชื้อรา แต่อาศัยผลข้างเคียงของยาในแง่ที่ทำให้ระดับของฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนลดลง Aminoglutethimide จัดอยู่ในกลุ่ม Aromatase inhibitor แต่สามารถยับยั้งเอนไซม์ตัวอื่นได้อีกด้วย ปัจจุบันจึงไม่นิยมใช้แล้ว เนื่องจากมียาใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพในการรักษาอย่างเฉพาะเจาะจงมากกว่า

ผลข้างเคียงจากการใช้ยากลุ่มฮอร์โมนบำบัดในการรักษา

เนื่องจากการออกฤทธิ์ของยากลุ่มนี้ ทำให้ระดับฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนในเพศชายลดลง ดังนั้นอาการข้างเคียงที่สำคัญจึงเป็นผลมาจากระดับของฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนที่ต่ำลงนั่นเอง ซึ่งจะมีอาการคล้ายผู้ชายวัยทอง มีอาการร้อนวูบวาบตามตัว อาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ความรู้สึกทางเพศลดลง รวมทั้งอาจทำให้เต้านมโตขึ้นได้ นอกจากนี้ อาจมีอาการอื่นๆ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ผิวหนังแห้ง ผื่นคัน มวลกล้ามเนื้อลดลง การทำงานของตับถูกรบกวน น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น

จะเห็นว่าผลข้างเคียงจากการที่ระดับฮอร์โมนเทสโตสเตอโรนที่ต่ำลง ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง ปัจจุบันกำลังมีการทดลองทางคลินิกเพื่อเปรียบเทียบ การรักษาโดยใช้ฮอร์โมนแบบไม่ต่อเนื่อง (Intermittent therapy) ว่าสามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งต่อมลูกหมาก ได้ผลดีเช่นเดียวกับการรักษาแบบต่อเนื่อง (Continuous therapy) หรือไม่ อย่างไร โดยการทดลองให้ GnRH agonists ประมาณ 6 เดือน - 1 ปี เพื่อรักษาระดับของ PSA (Prostate Specific Antigen) ให้อยู่ในช่วงปกติ จากนั้นจึงหยุดให้ยา แล้วคอยตรวจเช็คระดับของ PSA ที่เพิ่มขึ้น แล้วจึงเริ่ม

การรักษามะเร็งกันยุค 2007

เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2550 ที่ผ่านมา ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ร่วมกับ โรงพยาบาลศรีสยาม จัดกิจกรรม "การรักษามะเร็งกันยุค 2007" เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจแนวทางการรักษาโรคมะเร็งและการดูแลด้านโภชนาการ โดยได้รับเกียรติจาก นพ.วิสุทธิ ล้าเลิศอน จากสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ และ อาจารย์กมล ไชยสิทธิ์ จากชมรมฯ มาให้ความรู้



ความก้าวหน้าในการใช้น้ำเตียนเซีย

ในโอกาสที่ ศ.หวัง เจิ้น กั๋ว ผู้คิดค้นยาน้ำเตียนเซีย และผู้อำนวยการสถาบันวิจัยยาฉางไปซาน จากสาธารณรัฐประชาชนจีน เดินทางมาเยือนประเทศไทย ทาง บริษัท เพียดา จำกัด ในฐานะตัวแทนจำหน่ายยาน้ำเตียนเซียในประเทศไทย จึงได้จัดการสัมมนาวิชาการสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ใน หัวข้อ **"ความก้าวหน้าในการใช้น้ำเตียนเซีย"** ขึ้น เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2550 ที่ผ่านมา โดยมี นพ.จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์ เลขาธิการมูลนิธิเพื่อพัฒนาการแพทย์ทางเลือกประเทศไทย และ นพ.สุชัย หยงอนนกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงสยาม เซ็นคาร์ลอส ร่วมถ่ายทอดประสบการณ์การใช้น้ำเตียนเซียใน ผู้ป่วยด้วย



ทางเลือกยุคใหม่กับการรักษามะเร็ง

เมื่อวันอาทิตย์ที่ 27 พฤษภาคม 2550 เวลา 13:00-17:00 น. ที่ผ่านมา มูลนิธิเพื่อพัฒนาการแพทย์ทางเลือก (ประเทศไทย) ร่วมกับ ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง และบริษัท เพียดา จำกัด ได้ร่วมกันจัดกิจกรรมบรรยายเรื่อง **"ทางเลือกยุคใหม่กับการรักษามะเร็ง"** ขึ้น ณ ห้องสยามมกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ซ.ศูนย์วิจัย ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ กรุงเทพฯ โดยงาน ดังกล่าวได้รับเกียรติจาก รศ.นพ.นรินทร์ วรวิทย์ และ ศ.หวัง เจิ้น กั๋ว เป็นวิทยากรให้ความรู้ ทั้งในด้านความก้าวหน้าในด้านแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนจีน



โยคะและไทเก๊กเพื่อสุขภาพ

การฝึกโยคะและไทเก๊กไม่เพียงแต่ให้ความสำคัญกับการรักษาเท่านั้น แต่ต้องมีการดูแลสุขภาพที่ดีควบคู่กันไป การออกกำลังกายก็เป็นสิ่งหนึ่งที่จะช่วยได้ ตลอดเดือนเมษายน-มิถุนายน 2550 ที่ผ่านมามีชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งจึงได้จัดกิจกรรมฝึกโยคะและไทเก๊ก สำหรับสมาชิกผู้สนใจโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และจบโครงการไปแล้วโดยได้รับการตอบรับที่ดีจากสมาชิก ท่านใดสนใจอีกคงต้องรอโอกาสต่อไป



ใบสมัครสมาชิกวารสาร

ชื่อ สกุล

วัน / เดือน / ปีเกิด

เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย อายุ ปี อาชีพ

ที่อยู่จัดส่งวารสาร

โทรศัพท์

แฟกซ์ อีเมล

อัตราค่าสมาชิก

- ☐ สมาชิก 1 ปี (จำนวน 4 ฉบับ) เป็นเงิน 80 บาท
☐ สมาชิก 2 ปี (จำนวน 8 ฉบับ) เป็นเงิน 150 บาท

ชำระเงินโดย

- ☐ ธนาคาร
 สั่งจ่าย บริษัท อีซี จำกัด บัญชีธนาคารกรุงศรีอยุธยา 10117
☐ โอนเงินเข้าบัญชี ออมทรัพย์
 ชื่อบัญชี บริษัท อีซี จำกัด เลขที่บัญชี 741-2-27609-9 ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาอยุธยา

กรุณาส่งใบสมัครพร้อมหลักฐานการชำระเงินมาที่

ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง เลขที่ 213/16 อาคารอโศกทาวเวอร์ ชั้น 6 ถนนสุขุมวิท 21(อโศก)
 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 หรือ แฟกซ์ที่ เบอร์ 02-664-0922

*** ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม ติดต่อได้ที่ โทรศัพท์ 02-664-0078-9 ***

การออกกำลังกาย ในผู้ที่มีปัญหาโรคความดันโลหิตสูง

การออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมนั้นสามารถชะลอหรือ สามารถป้องกันการเกิด ภาวะความดันโลหิตสูง หรืออาจจะช่วยลดขนาดและจำนวนยาที่จะต้องให้ควบคุมรักษาโรคความดันโลหิตสูงได้ โดยประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้มีความดันโลหิตสูง ได้แก่ การเดิน วิ่งเหยาะๆ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ เดินแอโรบิก และการออกกำลังกายซึ่งเป็นการออกกำลังกายชนิดที่มีการเคลื่อนไหวน้อยแต่ต้องใช้แรงมาก ได้แก่ การยกน้ำหนัก ตีเทนนิส

ความหนักของการออกกำลังกายที่เหมาะสม ควรเริ่มตั้งแต่ ขนาดเบา ถึง ปานกลาง ระดับความเหนื่อย 12-13 หรือ 60-70% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด โดยควรออกกำลังกายติดต่อกัน อย่างน้อย 30-40 นาที 3-5 วัน/สัปดาห์



สัปดาห์ที่	กิจกรรม	ระยะเวลา	ความบ่อย	ความหนัก
1-2	เดิน	10-15 นาที	3-5 วัน/สัปดาห์	เบา + ยึดเหยียด
2-4	เดิน วิ่งเหยาะๆ	10-30 นาที	3-5 วัน/สัปดาห์	ปานกลาง
5-8	เดิน วิ่งเหยาะๆ แอโรบิก	30 นาที	3-5 วัน/สัปดาห์	ปานกลาง



โดยมีข้อพึงระวัง หากมีอาการต่อไปนี้ต้องหยุดการออกกำลังกาย หรือลดความหนักของการออกกำลังกาย

- แขนขาอ่อนเปลี้ย
- หายใจเร็ว หรือใจสั่นมาก
- เจ็บแน่นหน้าอก หายใจลำบาก
- ความดันโลหิตลดต่ำมาก หน้าซีดตัวเย็น
- หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ

ควรหลีกเลี่ยง การออกกำลังกายที่กลับมาหายใจ หรือยกของหนักมากๆ และควรอบอุ่นร่างกาย ยืดเหยียดกล้ามเนื้อและผ่อนคลายทุกครั้งเมื่อออกกำลังกาย

ขอบคุณข้อมูลจาก : สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการ www.bsa.or.th

การตรวจ PSA

สำหรับมะเร็งต่อมลูกหมาก

มะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุด และเป็นสาเหตุการตายอันดับสองของมะเร็งที่คร่าชีวิตของผู้ชาย รองจากมะเร็งปอด พบว่าผู้ชาย 1 คน ในทุก 10 คน จะเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก แต่เป็นที่น่าเสียดายว่า มะเร็งต่อมลูกหมากมักไม่ค่อยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ทั่วๆ ไป

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถตรวจต่อมลูกหมากของคุณอย่างละเอียด มีตั้งแต่การคลำต่อมลูกหมากทางทวารหนัก เพื่อตรวจก้อนหรือขนาดของต่อมลูกหมาก หรือแม้แต่การตรวจทาง Lab โดยหา Prostatic specific antigen (PSA) ซึ่งตรวจได้ใน 2 รูปแบบ คือ Total PSA และ Free PSA เพื่อค้นพบโรคในระยะเริ่มต้น ซึ่งจะเป็นการป้องกันการลุกลามของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

PSA คืออะไร

Prostatic specific antigen (PSA) สามารถตรวจได้จากเลือด เนื่องจากต่อมลูกหมากจะปล่อยสารชนิดนี้มาในกระแสเลือด ผู้ชายสุขภาพแข็งแรงอาจพบสารนี้ได้ในระดับต่ำๆ และเพิ่มปริมาณสูงขึ้น เมื่อมีอายุมากขึ้นเนื่องจากขนาดต่อมลูกหมากที่โตขึ้น แต่จะมีปริมาณสูงผิดปกติได้จากการอักเสบและ การเกิดมะเร็ง การตรวจระดับ PSA จะช่วยให้สามารถค้นพบโรคได้รวดเร็ว ในระยะเริ่มต้นเพื่อให้แพทย์สามารถทำการตรวจรักษาวิธีต่อไปได้ทันที



ค่าปกติ ของ PSA

ค่าปกติของ PSA อยู่ในช่วง 4 ถึง 10 ng/mL

ในช่วงอายุที่แตกต่างกันอาจมีระดับของ PSA ที่ไม่เท่ากัน ได้ แต่จะไม่สูงเกิน 10 ng/mL กรณีที่มีการตัดต่อมลูกหมากไปแล้ว เพื่อรักษามะเร็งจะมีระดับ PSA เป็น 0 ได้ แต่ยังคงมีการตรวจระดับ PSA เพื่อติดตามอาการต่อไป หากพบว่ามีความเสี่ยง อาจเกิดเนื่องจากการพบการกระจายของมะเร็งต่อมลูกหมากซึ่งไม่สามารถกำจัดออกได้หมด

ระดับ PSA ที่ตรวจพบบ่งชี้ถึงโอกาสในการเกิดมะเร็งที่แตกต่างกันได้

ดังนั้นคุณผู้ชายทั้งหลายจึงควรตระหนักถึงภัยที่อาจจะเกิดกับต่อมลูกหมากของคุณได้ โดยสถาบันโรคมะเร็งแห่งชาติ (National Cancer Institute) ได้แนะนำให้ผู้ชายที่อายุเกิน 40 ปี ขึ้นไปทุกคน จะต้องเข้ารับการตรวจต่อมลูกหมาก ปีละ 1 ครั้ง มะเร็งต่อมลูกหมากเป็นมะเร็งที่แพทย์สามารถพอจะช่วยท่านได้ แม้ว่าในระยะท้ายๆ แต่การตรวจพบแต่เนิ่นๆ จะทำให้การรักษาได้ผลดี และมีโอกาสหายได้ มะเร็งต่อมลูกหมากในระยะแรกๆ มักจะไม่มีอาการอันใดที่บ่งให้รู้ตัว ผู้ชายที่อายุเกิน 40 ปี จึงควรรับการตรวจต่อมลูกหมากปีละครั้ง เนื่องจากมะเร็งต่อมลูกหมากในระยะแรกๆ ง่ายต่อการรักษา

ระดับ Standard PSA	โอกาสในการเกิดมะเร็ง	ระดับ free PSA	โอกาสในการเกิดมะเร็ง
0-2 ng/mL	1%	0-10%	56%
2-4 ng/mL	15%	10-15%	28%
4-10 ng/mL	25%	15-20%	20%
>10 ng/mL	>50%	20-25%	16%
		>25%	8%



ทำอย่างไรจึงไม่เป็น "คนแก่กำพร้า"

ผู้สูงอายุในหลายๆ ครอบครัวกลายเป็น "คนแก่กำพร้า" ที่ลูกหลานหายเข้ากลีบเมฆไปหมด ไม่มาเยี่ยมเยียน จนเหมือนกับถูกทอดทิ้ง ทั้งที่เคยมีลูกหลานอยู่ในบ้านมากมาย สาเหตุนั้นไม่ได้เกิดจากลูกหลานแต่เพียงอย่างเดียว แต่มาจากตัวผู้สูงอายุเองด้วย ทั้งนี้ พฤติกรรมของลูกหลานที่แสดงออกในวันนี้ ก็ล้วนได้รับการสั่งสมมาจากการ อบรมเลี้ยงดู และถ่ายทอดแบบอย่างอุปนิสัยใจคอต่างๆ มาจากท่านแทบทั้งสิ้น ดังนั้น หากพ่อแม่หรือผู้สูงอายุทั้งหลาย ต้องการจะใช้ชีวิตยามชราให้มีความสุข อบอุ่น แวดล้อมไปด้วยลูกหลานที่อยู่ใกล้กับท่าน และไม่ต้องการลูกหลานทอดทิ้งให้กลายเป็น "คนแก่กำพร้า" ละก็ จงรับฟังเหตุผลและข้อพึงปฏิบัติ 10 ประการ ในวันนี้ไว้เถิด

1. จงกตัญญูรู้คุณต่อบุพการีและผู้มีพระคุณของท่านเองให้เป็นแบบอย่าง

2. อย่าเลี้ยงดูลูกหลานด้วย โทสะและโมหะจริต
3. มีความยุติธรรม
4. มีสัจจะและมีความหวังดีต่อลูกหลาน
5. วางตัวให้เหมาะสมกับเป็นผู้ใหญ่ และอยู่ในศีลธรรม
6. อย่าคาดคั้นเงินทองและของฝากจากลูกหลานอย่างเดียว
7. อย่าคอยคาดหวังในตัวของคุณหลานเกินไป



8. อย่าพูดจาตอกย้ำซ้ำเติมถึงความล้มเหลวของลูกหลาน

9. เป็นคนอยู่ง่าย กินง่ายและสันโดษบ้าง

10. เป็นผู้รับฟัง ให้คำปรึกษาแก่ลูกหลาน และอุทิศตนเพื่อสังคมรวมทั้งเพื่อนบ้านที่มาคอยเล่าปัญหาและขอคำปรึกษาจากท่าน

หากท่านทำได้ตามคำแนะนำข้างต้นนี้แล้ว ท่านจะได้ทั้งความรัก ความเคารพนับถือและศรัทธาจากลูกหลาน ตลอดจนเพื่อนบ้าน พวกเขาจะพากันมาเยี่ยมเยียนท่านจนทั่วกระไดบ้านไม่แห้งเลยทีเดียว

ที่มา : หนังสือคู่มือสร้างสุข ฉบับที่ 563 และ 564



นม กับ "มะเร็ง"

“ นมแต่ละชนิดถูกออกแบบมาให้เหมาะสม
กับสัตว์ประเภทนั้นๆ เพื่อเลี้ยงตัวอ่อน
โดยการศึกษาทั่วไปพบว่านมจะถูกสร้างขึ้น
เพื่อเลี้ยงตัวอ่อนจนมีน้ำหนักประมาณ 3 เท่าตัว
ของเมื่อแรกเกิด ”

เห็นชื่อเรื่องแล้วอย่านึกเลยไปถึง "มะเร็งเต้านม" นะครับ เป็นสมาชิกชมรมกันทั้งที่ก็ต้องนำเสนอมุมมองสุขภาพด้านอื่นซึ่งอาจจะเหมาะ หรือไม่เหมาะกับแต่ละท่านก็เป็นได้ เรื่องนมนี้ก็เช่นกัน มีข้อมูลและความเชื่อหลากหลายที่อยากจะนำเสนอเพื่อพิจารณากันดูนะครับ วัตถุประสงค์เพียงแต่อยากมาร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อถ่วงดุลกระแสสุขภาพบ้างในบางประเด็น เพราะต้องยอมรับว่าอิทธิพลทางการตลาดและการโฆษณา บางทีก็มีส่วนทำให้ผู้บริโภคเข้าใจไขว้เขวและมีผลต่อพฤติกรรมต่างๆ ก็เท่านั้นเองครับ

เอาล่ะครับ ประเด็นที่ผมขอหยิบมาคุยในฉบับนี้เป็นเรื่องของ "นมวัว" เราทุกคนคงเห็นเหมือนๆ กันว่ากระแสที่ได้สร้างกันมาต่อเนื่องยาวนานให้เราเชื่อกันอย่างสนิทใจว่า ควรดื่มนม (วัว) ทุกวัน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่เป็นวัยกำลังเจริญเติบโต ทุกวันนี้ หลายคนคงจำสโลแกนที่รณรงค์ให้ดื่มนมกันได้ "วันนี้คุณดื่มนมแล้วหรือยัง" ทั้งที่ความจริงแล้ว นม (วัว) ได้สร้างปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพคนมากเกินไปจนเกินไป ไม่เว้นแม้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพยิ่งจะต้องถูกตอกย้ำถึงสารอาหารมากมายที่มีประโยชน์จากการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ คำถามคือ จริงไหม และโดยเฉพาะผู้ป่วยต่างๆ โดยเฉพาะมะเร็ง

นมแล้วหรือยัง" ทั้งที่ความจริงแล้ว นม (วัว) ได้สร้างปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพคนมากเกินไปจนเกินไป ไม่เว้นแม้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพยิ่งจะต้องถูกตอกย้ำถึงสารอาหารมากมายที่มีประโยชน์จากการวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ คำถามคือ จริงไหม และโดยเฉพาะผู้ป่วยต่างๆ โดยเฉพาะมะเร็ง

ถามว่า ปัญหาของนมอยู่ที่ไหน? คำตอบคือ โดยธรรมชาติแล้วสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมแต่ละชนิดไม่เหมือนกัน นมแต่ละชนิดถูกออกแบบให้เหมาะสมกับสัตว์ประเภทนั้นๆ เพื่อเลี้ยงตัวอ่อน โดยการศึกษาทั่วไปพบว่านมจะถูกสร้างขึ้นเพื่อเลี้ยงตัวอ่อนจนมีน้ำหนักประมาณ 3 เท่าตัวของเมื่อแรกเกิด เช่น ในมนุษย์ ถ้าคลอดลูกแรกเกิดมีน้ำหนัก 3 ก.ก.ก็ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนเด็กมีน้ำหนัก 9 ก.ก.ซึ่งก็จะมีอายุราว 1 ขวบ สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมชนิดอื่นๆ ก็เช่นกัน

สิ่งที่แตกต่างกันของน้ำนมแต่ละชนิดคือ ส่วนประกอบต่างๆ ที่มีอยู่ในน้ำนม ได้แก่ โปรตีน ไขมัน น้ำตาล แร่ธาตุต่างๆ ที่ไม่เหมือนกันในสัตว์แต่ละประเภท วัวเป็นสัตว์โครงสร้างใหญ่ ในนมวัวก็มีโปรตีนที่ใช้พัฒนาโครงสร้าง อย่างคนต้องการพัฒนาการด้านระบบประสาทและสมอง กรดไขมันอีกหลายๆ ตัวที่ไม่มีอยู่ในนมวัว ยิ่งถ้าเป็นนมวัวที่ผ่านกระบวนการพาสเจอร์ไรส์โฮโมจีไนซ์ด้วยแล้ว คุณภาพจะยิ่งแย่ไปอีก เพราะกระบวนการนี้จะไปทำลายเอ็นไซม์อย่างน้อย 3 ตัวในนมคือ แล็กเตส (Lactase), กาแล็กเตส (Galactase) และฟอสฟาเตส (Phosphatase) ซึ่งปกติในนมวัวที่ยังไม่ผ่านกระบวนการก็ไม่เหมาะกับคนอยู่แล้ว



พอมาศึกษาในเรื่องการไม่ทนต่ออาหาร (Food Intolerance Test) ก็จะพบว่า การไม่ทนต่ออาหารในนมวัวมีอัตราสูง เพียงแต่เราไม่ได้สังเกต พอเด็กเกิดอาการต่างๆ นานาขึ้น เราจะไปหาสาเหตุจากเรื่องอื่นๆ ทั้งที่แท้จริงแล้วอาจพบอาการได้ตั้งแต่ มีการเกร็งเนื่องจากปฏิกิริยาต่อต้านในร่างกายกับสารอาหารบางตัว ที่เรียกกันว่า แอลงนมวัว หรือมีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ เกิดผื่นคันตามผิวหนัง การติดเชื้อในหูซึ่งอาการเหล่านี้พบบ่อยในเด็ก และจากการศึกษาพบว่า ครึ่งหนึ่งพอหยุดดื่มนมวัวแล้วอาการเหล่านี้ก็หาย

นมวัวมีปริมาณ
โปรตีน
โดยเฉพาะเคซีน
สูงกว่าในนมคน
ถึง 20 เท่า



ถ้าจะบอกว่าต้องการให้เด็กมีโครงสร้างสูงใหญ่และได้โปรตีน จึงให้ดื่มนมวัว จากการศึกษาก็พบว่า โปรตีนในนมวัวจะมีโปรตีนที่มีปัญหาอยู่โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เคซีน ที่มีอยู่ในปริมาณสูงในนมวัว มีการศึกษาในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างเคซีนกับออทิสติกส์แล้วพบว่า เด็กที่เป็นออทิสติกส์จะมีปริมาณเคซีนในเลือดสูง นั่นคือเด็กที่เป็นออทิสติกส์ไม่สามารถไปย่อยเคซีนได้ หรือเคซีนที่สูงอาจทำให้เกิดอาการออทิสติกส์ แต่เรายังก้าวความสัมพันธ์ไม่ได้ว่าอะไรเกิดก่อน เป็นออทิสติกส์แล้วจึงย่อยเคซีนไม่ได้ หรือว่า เพราะย่อยเคซีนไม่ได้จึงทำให้ออทิสติกส์กำเริบ

ถ้าจะบอกว่า เราต้องการแคลเซียมจากนมวัวเพื่อสร้างความแข็งแรงให้กระดูก ก็มีการศึกษาทางระบาดวิทยาที่พบว่าในประเทศที่มีอัตราการดื่มนมวัวสูงมีอัตราการเป็นโรคกระดูกพรุนสูงตาม ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มีปัจจัยที่ทำให้การได้รับแคลเซียมจากนมวัวมีปริมาณไม่มากตามที่คาดหวัง เนื่องจากในนมวัวจะมีปริมาณสารฟอสฟอรัส (Phosphorus) สูง ฟอสฟอรัสจะจับแคลเซียมได้ดีแล้ว แคลเซียมก็จะไม่ดูดซึมเท่าที่ควร เพราะฉะนั้นถ้าจะหวังแคลเซียมจากการดื่มนมจึงหวังไม่ได้ อีกประการหนึ่งเนื่องจากนมวัวมีปริมาณ

โปรตีนโดยเฉพาะเคซีนสูงกว่าในนมคนถึง 20 เท่า จึงทำให้ แคลเซียมถูกขับออกมาพร้อมโปรตีนทางปัสสาวะจำนวนมาก ร่างกายจึงได้รับแคลเซียมไม่มากเท่าที่ควร

แล้วอะไรทำให้เด็กที่กินนมวัวมีรูปร่างสูงใหญ่ คำตอบคือเด็กที่โตจากการดื่มนมวัวเป็นเพราะนมวัวมี IGH1 อยู่ในปริมาณสูงกว่าคนมาก ฮอโมนตัวนี้แหละที่ธรรมชาติสร้างมาให้เร่งให้ลูกวัวโตเร็ว แต่สำหรับในคนมีการศึกษาพบว่า IGH1 มีความสัมพันธ์กับมะเร็ง เพราะมันไปกระตุ้นเซลล์ให้โตเร็วอย่างน้อย 2 ชนิด คือ เซลล์เต้านมและเซลล์ลำไส้ ทำให้มีความเสี่ยงสูงที่จะกลายเป็นเซลล์มะเร็ง หรือแม้แต่โรคเบาหวานก็พบว่ามีความสัมพันธ์กับการดื่มนมวัวมากๆ

มีการศึกษาทดลองกันอีกเพื่อดูว่า นมแม่กับนมวัวแตกต่างกันหรือไม่ในแง่ของการพัฒนาการ โดยนำเด็กที่คลอดก่อนกำหนดที่ต้องใช้ท่อสายยางมาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มหนึ่งเลี้ยงดูโดยนมวัวนมกระป๋อง อีกกลุ่มใช้นมแม่ จากการติดตามผลและวัดไอคิวในอีก 10 ปีต่อมาพบว่ากลุ่มที่เลี้ยงด้วยนมแม่ไอคิวสูงกว่า 10 หน่วยโดยเฉลี่ย นอกจากนั้นแล้วปัญหาอื่นๆ อันเนื่องมาจากสารปนเปื้อนในน้ำนมวัวอันเนื่องมาจากปัญหาสิ่งแวดล้อมและปัญหาการใช้เทคโนโลยีเรง่น้ำนมก็ก่อให้เกิดการสะสมในร่างกายอีกมาก

ท่านเคยลองคิดบ้างไหมครับว่า ทำไมมนุษย์เป็นสัตว์ชนิดเดียวที่มีการดื่มนมเกือบตลอดชีวิต ทั้งที่ธรรมชาติสร้างให้สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมผลิตน้ำนมให้ลูกเพียงแค่ระยะหนึ่งเท่านั้น จากนั้นมันก็จะได้สารอาหารจากอาหารอื่นๆ แทนต่อไป

ผมไม่ได้แ่นตการดื่มนม ผมเพียงอยากให้อ่านข้อมูลอีกด้านหนึ่งให้เห็นถึงปัญหาต่างๆ ที่จะตามมาภายหลัง เช่น ภูมิแพ้ ปวดท้อง ท้องเฟ้อ สมาธิสั้นนิดๆ เบาหวานหรือมะเร็ง ซึ่งปัญหาเหล่านี้มักมาแสดงอาการตอนเริ่มโตแล้ว โดยที่เวลานั้นใครจะไปคิดว่ามีสาเหตุมาจากเรื่องการดื่มนมก็เป็นได้ เคยมีข้อมูลทางการศึกษาการย่อยของนมวัวประมาณกันว่า คนในโลกมีเพียงหนึ่งในสี่เท่านั้นที่มีความสามารถในการย่อยนมวัวได้อย่างดี ที่เหลือออกนั้นมีปัญหาทั้งสิ้น

ทีนี้ถ้ามาดูว่าผู้ป่วยโดยเฉพาะเซลล์มะเร็งที่จะต้องแย่งอาหารในร่างกายกับเซลล์ร่างกายอื่นๆ ใครแย่งเก่งกว่ากันก็จะโตกว่า ส่วนใหญ่ที่พบมักจะเป็นเซลล์มะเร็งที่ชนะในการแย่งครับ ข้อมูลด้านปัญหาที่มีต่อสุขภาพดังกล่าวคงพอพิสูจน์ได้จากการสังเกตและทดลองแบบองค์รวม **ไม่ต้องเชื่อในทันทีครับ** แต่สำหรับประสบการณ์ของผมที่เป็นแพทย์มาร่วม 30 ปี ผมไม่ใช่ครับหากจะใช้สารอาหารอื่นแทน



วิทยาการล้ำยุคผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากด้วย "หุ่นยนต์"



“การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์นี้
สามารถทำได้ง่ายกว่าการ
ผ่าตัดด้วยกล้อง”

หลังจากที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้ประสบความสำเร็จในการรักษามะเร็งต่อมลูกหมากในประเทศไทย โดยเริ่มทำการผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากด้วยกล้องเป็นแห่งแรกในประเทศไทยเมื่อปี 2548 ในขณะนั้นศิริราชได้พัฒนาล้าหน้าไปอีก โดยได้ริเริ่มการผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากด้วยหุ่นยนต์สำเร็จเป็นแห่งแรกในประเทศไทย

จากข้อดีของการผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากด้วยกล้องผ่านหน้าท้อง เมื่อเทียบกับการผ่าตัดเปิด คือ เสียเลือดน้อย, แผลผ่าตัดเล็ก และฟื้นตัวไว ทำให้ศิริราชมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับ โดยในปี 2549 ที่ผ่านมามีผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากมารับการผ่าตัดด้วยกล้องมากกว่า 200 ราย แต่ศิริราชก็ไม่หยุดยั้ง โดยพัฒนาขีดความสามารถขึ้นไปอีก โดยนำเทคโนโลยีใหม่ล่าสุดเข้ามาใช้ คือ การผ่าตัดโดยใช้หุ่นยนต์ที่เรียกว่า Robotic Surgery โดยหุ่นยนต์ที่ติดตั้งในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลนี้มีชื่อว่า da Vinci S มีแขน 4 แขน โดย 1 แขนทำหน้าที่ถือกล้องที่มีคุณภาพสูง และอีก 3 แขนที่เหลือใช้ในการผ่าตัด ถือเป็นเทคโนโลยีล่าสุดที่เป็นที่แรกในประเทศไทย

เทคโนโลยีการผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์นี้ มีการพัฒนามาตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 และพัฒนาเรื่อยมา ปัจจุบันนำมาใช้ในการผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากมากที่สุด และมีการเพิ่มจำนวนของหุ่นยนต์ผ่าตัดในสถาบันทางการแพทย์ที่มีชื่อเสียงทั่วโลก โดยเฉพาะในประเทศไทย สหรัฐอเมริกา เทคโนโลยีหุ่นยนต์จะมีข้อดีหลายอย่างมากกว่าการผ่าตัดโดยใช้กล้องผ่านหน้าท้องเดิมหลายประการ แพทย์จะต้องเป็นคนควบคุมการผ่าตัด โดยนั่งที่ console มองผ่านภาพ 3 มิติ ซึ่งจะได้ความลึก คมชัด กว่ามองผ่านจอในการผ่าตัดด้วยกล้อง

แบบเดิม แพทย์จะต้องฝึกฝนและใช้ความชำนาญโดยใช้มือควบคุมการผ่าตัด ณ ที่ console และถ่ายทอดสัญญาณไปยังแขนของหุ่นยนต์ซึ่งจะมีเครื่องมือเล็กยาว ผ่านรูที่เจาะผ่านเข้าช่องท้องและทำการผ่าตัดอย่างที่ต้องการ เช่น กรีด ตัด หรือเย็บเนื้อเยื่อ โดยที่การเคลื่อนไหวของเครื่องมือจะเป็นไปตามการหมุนของมือแพทย์ผ่าตัดที่ควบคุมที่ console เปรียบเสมือนกับการเอามือเข้าไปผ่าตัดในช่องท้องอย่างอิสระแต่ไม่ต้องมีแผลเปิดหน้าท้อง

ถึงแม้ว่าจะมีการเจาะรูผ่านหน้าท้องเช่นเดียวกับการผ่าตัดด้วยกล้องผ่านหน้าท้อง แต่ด้วยเทคโนโลยีที่เรียกว่า Endowrist จะให้การเคลื่อนไหวที่อิสระมากกว่าและแม่นยำมากกว่า เนื่องจากจะมีการคัดกรองความสั่นด้วยเทคโนโลยีล้ำยุค ประกอบกับการมองเห็นภาพที่เป็น 3 มิติ สามารถบอกความรู้สึกของเนื้อเยื่อและความชัดสูง ทำให้การผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์นี้สามารถทำได้ง่ายกว่าการผ่าตัดด้วยกล้องเจาะผ่านหน้าท้องเดิม และให้ความแม่นยำที่สูงกว่าเป็นผลให้ระยะเวลาในการผ่าตัดสั้นกว่า มีโอกาสเสียเลือดน้อยกว่า นอกจากนี้ เมื่อแพทย์มีความชำนาญมากขึ้น การที่ท่ายาวแบบ 3 มิติ ประกอบกับความแม่นยำที่สูง จะทำให้สามารถเพิ่มขีดความสามารถในการตัดเลาะแยกเก็บเส้นประสาทที่ควบคุมการกลั้นปัสสาวะ และความสามารถในการแข็งตัวขององคชาตได้ดีขึ้นซึ่งเป็นผลของคุณภาพชีวิต โดยที่ผลของการควบคุมมะเร็งยังดีอยู่

นอกเหนือจากการผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากแล้วการผ่าตัดโดยใช้หุ่นยนต์ยังสามารถพัฒนาใช้ได้ใน การผ่าตัดชนิดอื่นๆ และสาขาอื่นๆ อีกมาก การพัฒนายังคงมีอยู่อย่างไม่หยุดยั้ง คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลจะยังคงพัฒนาความรู้ความสามารถต่อไปและเป็นผู้นำทางด้านการแพทย์ เพื่อประโยชน์ของการแพทย์ไทยต่อไป

กานยากับน้ำเกรปฟรุตให้โทษ

คณะวิจัยจากมหาวิทยาลัยแห่งรัฐแคลิฟอร์เนีย ที่ซานฟรานซิสโก ได้ทำการทดลองแล้ว กล่าวได้ว่า น้ำเกรปฟรุตส่งผลกระทบต่อระบบการทำงานของร่างกาย ที่จะทำให้ประสิทธิภาพในการรักษาของยาหมดไป ก่อนที่ยาจะซึมเข้าสู่กระแสเลือด น้ำเกรปฟรุตต่อต้านการดูดซึมของยาที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง หัวใจล้มเหลว และโรคภูมิแพ้ต่างๆ รวมไปถึงยาที่ใช้กับผู้ป่วยที่ทำการปลูกถ่ายอวัยวะใหม่

ผลการวิจัยก่อนหน้านี้ บอกถึงอันตรายของน้ำเกรปฟรุตในแง่ที่ส่งผลต่อการทานยา น้ำเกรปฟรุตจะมีฤทธิ์ในการทำลายเอนไซม์ในร่างกาย ที่ทำหน้าที่สกัดกั้นไม่ให้ยาเข้าสู่กระแสเลือดมากเกินไป เมื่อเอนไซม์ชนิดนี้ลดลง ทำให้ตัวยาบางชนิด รวมถึงยาที่ใช้ในการรักษา โรคความดันโลหิตสูงและแอนติฮิสตามีน (Antihistamines) มีฤทธิ์ในการรักษาสูงขึ้น เพราะในบางกรณีที่ร่างกายได้รับตัวยามากเกินไปขนาด จะเป็นผลเสียต่อการรักษาและร่างกายผู้ป่วย

รู้แบบนี้แล้ว การรับประทานยาควรหันมารับประทานกับน้ำสะอาดดีที่สุด

ที่มา : เดลินิวส์ วันที่ 11 มิถุนายน 2550



10 ผลไม้ไทยต้านมะเร็งสูง "น้ำตาลน้อย" อันดับ 1

กรมอนามัยวิจัย 10 ผลไม้ไทยมีสารต้านมะเร็งสูง มะม่วงน้ำดอกไม้สุกครองอันดับ 1 ตามด้วยมะเขือเทศราชินี ส่วนฝรั่งกลมสาละมีวิตามินซีมากที่สุด

นางนันทยา จงใจเทศ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กล่าวว่า จากการทำวิจัย "องค์ความรู้เรื่องปริมาณสารต้านอนุมูลอิสระในผลไม้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ (วิตามินซี วิตามินอี และเบต้าแคโรทีน) ในผลไม้" ที่ทำการศึกษาในผลไม้ 83 ชนิด พบว่า ผลไม้ 10 อันดับแรกที่มีเบต้าแคโรทีนสูงคือ มะม่วงน้ำดอกไม้สุก มะเขือเทศราชินี มะละกอสุก ถั่วลิสง มะม่วงยายกล่ำ มะปรางหวาน แคนตาลูป เนื้อเห็ดหอม มะยงชิด มะม่วงเขียวเสวยสุก และสับปะรดภูเก็ต

ผลไม้ทั้งหมดนี้มีเนื้อสีเหลืองและสีเหลืองเข้ม ส่วนผลไม้ที่ไม่มีเบต้าแคโรทีนเลย อาทิ แก้วมังกร มะขามเทศ มังคุด ลิ้นจี่ และสาลี่ เป็นต้น ส่วน 10 อันดับแรกของผลไม้ที่มีวิตามินซีสูงคือ ฝรั่งกลมสาละ ฝรั่งไร่เมล็ด มะขามป้อม มะขามเทศ เงาะโรงเรียน ลูกพลับ สตรอเบอร์รี่ มะละกอสุก ส้มโอขาวแตงกวาและพุทรา แอปเปิ้ล

นางนันทยา กล่าวอีกว่า วิตามินอีในผลไม้ไม่มากนัก เพราะผลไม้ไม่ใช่แหล่งของวิตามินอี การศึกษานี้พบผลไม้ที่มีวิตามินอีสูง 10 อันดับแรกคือ ขนุนหนั่ง มะขามเทศ มะม่วงเขียวเสวยดิบ มะเขือเทศราชินี มะม่วงเขียวเสวยสุก มะม่วงน้ำดอกไม้สุก มะม่วงยายกล่ำสุก แก้วมังกรเนื้อสีชมพู สตรอเบอร์รี่และถั่วลิสง ทั้งนี้ ผลไม้ประเภทเดียวกันแต่สีไม่เหมือนจะมีปริมาณสารต้านอนุมูลอิสระ โดยเฉพาะเบต้าแคโรทีนไม่เท่ากัน เช่น แคนตาลูป เนื้อสีเหลืองและแคนตาลูปเนื้อสีเขียว นอกจากนี้พบว่า ผลไม้ที่มีเบต้าแคโรทีน วิตามินซี และวิตามินอีน้อยทั้ง 3 ตัว คือ สาลี่ องุ่น และแอปเปิ้ล ส่วนผลไม้ที่มีสารทั้ง 3 ตัว ค่อนข้างสูงคือ มะเขือเทศราชินี

ทั้งนี้ เบต้าแคโรทีน วิตามินซีและอี เป็นกลุ่มของสารอาหารที่ช่วยกำจัดอนุมูลอิสระ ตัวก่อให้เกิดการอักเสบ ทำลายเนื้อเยื่อ เกิดต่อกระดูกในผู้สูงอายุ โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด สารทั้ง 3 ตัว โดยเฉพาะเบต้าแคโรทีนจะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ยับยั้งการก่อกลายพันธุ์ ป้องกันเนื้องอก ลดความเสี่ยงการเป็นต่อกระดูก มะเร็งและหัวใจได้ จึงควรรับประทานผลไม้ในปริมาณมากพอสมควรทุกวัน หรืออย่างน้อยวันละ 4 ส่วนของอาหารที่รับประทาน

ยาน้ำเทียนเซี่ย

ยาแผนโบราณ เลขทะเบียน K 12/41

สรรพคุณ

ใช้บำรุงร่างกาย
สำหรับผู้ป่วยระยะพักฟื้น



บริษัท เฟิดา จำกัด
FEIDA CO.,LTD.



บรรจุกัมภีร์ที่จำหน่ายในเมืองไทย

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

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