

เจาะลึก CL ยามะเร็ง ใครได้...ใครเสียประโยชน์

ประจำเดือนมานานมาก

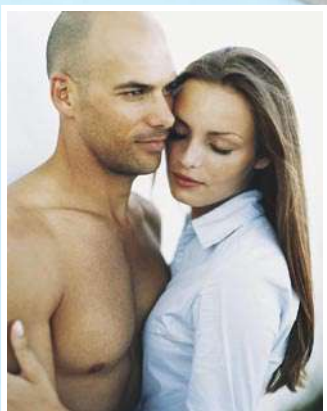
ปวดท้องน้อยมากผิดปกติ....

ระวังอาจเป็นสัญญาณเตือนของ

มะเร็งมดลูก

ตัดมดลูกทิ้งแล้ว

เพศสัมพันธ์จะเหมือนเดิมมั้ย



CONTENT

Well Being

ปัญหาเพศสัมพันธ์เมื่อผู้หญิงเป็นมะเร็ง 4

Health Tips

ก้อนในมดลูกที่ไม่ใช่มะเร็ง 6

Health Information

มะเร็งโพรงมดลูก 7

Mind & Spirit

ชำระล้างจิตใจให้ใสสะอาด 11

Health Nutrition

อาหารกับเอ็นโดเมทริโอซิส 12

Cancer Survivor

ตั้งสติพิชิตมะเร็ง 16

Exercise

การบริหารอุ้งเชิงกราน 19

Scoop

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 20

Q&A

ทุกปัญหามีคำตอบ 22

Lap consult

อัลตราซาวด์ช่องท้อง 25

Pharmacologist's talk

ยาที่ใช้บรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยเอ็นโดเมทริโอซิส 26

Health activity

Health news 30



จากใจถึงใจ

ฉบับนี้เราจะเสกมะเร็งในผู้หญิงอีกครั้ง ด้วย **มะเร็งโพรงมดลูก** มีเรื่องเพศสัมพันธ์สำหรับผู้ป่วยมะเร็งผู้หญิงมาเล่าสู่กันฟังด้วย ในคอลัมภ์ **Health Tips** จริงๆแล้ว ทีมงานก็ตั้งใจอยู่นานเหมือนกันว่าเราจะหยิบยกเรื่องนี้มากำหรือไม่กลัวคนไม่เข้าใจ แต่ในที่สุดเราขอยึดประโยชน์สูงสุดของผู้อ่านเป็นหลัก เพราะเรื่องนี้แม้จะกังวลแต่แทบจะไม่มีใครกล้าพูดออกมา โดยเฉพาะคุณผู้หญิงที่มีมะเร็งในระบบสืบพันธุ์ หน้าท่ายๆเรานำเสนอประเด็นร้อนเรื่อง **ซีแอล (CL) ยามะเร็ง** อยากให้ผู้อ่านของเราเข้าใจเราเจอคำถามเยอะ เพราะหลายท่านดูขำยังไม่รู้ความหมายด้วยซ้ำว่า ซีแอล คืออะไร และอื่นๆ อีกมากมายในเล่มนี้ ขอให้ทุกท่านเพลิดเพลินกับความรู้ที่เรานำมาฝากค่ะ

ด้วยความปรารถนาดี
สุรัสวดี สุขสวัสดิ์
บรรณาธิการ



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 ตีรานิพงษ์, คุณภาวนา แซ่จู้

บรรณาธิการ : สุรัสวดี สุขสวัสดิ์

กองบรรณาธิการ : อ.กมล ไชยสิทธิ์, รุ่งรัตน์ ไชยวัฒนาสรานุสุข

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 e-mail : siamca@siamca.com Website : www.siamca.com

สนธิ์โฆษณาติดต่อ : คุณสุรัสวดี สุขสวัสดิ์ โทร.0-2664-0923

จัดทำฝ่าย : บริษัท ยั้งยี 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

ปัญหาเพศสัมพันธ์เมื่อผู้หญิงเป็นมะเร็ง



ช่องคลอดแห้งและแคบ

ผลข้างเคียงการรักษา อาจมีอาการช่องคลอดแห้งหรือแคบ มีแผลหรือติดเชื้อ บางกรณีหลังการผ่าตัดหรือฉายรังสีบริเวณอุ้งเชิงกรานอาจทำให้ช่องคลอดตีบ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ อาจทำให้เกิดความเจ็บปวดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีข้อแนะนำดังนี้

- ใช้สารหล่อลื่นที่ไม่มีส่วนผสมของน้ำหอมและสีทาบริเวณปากช่องคลอด และในช่องคลอด อาจทาได้หลายครั้งต่อสัปดาห์
- หากช่องคลอดแห้งมากอาจลองใช้เอลโตรเจนแบบสอดและใช้เจลทาอวัยวะเพศภายนอก

- หากช่องคลอดตีบแคบแพทย์อาจแนะนำให้ทำการขยายช่องคลอดโดยใช้อุปกรณ์ซึ่งทำด้วยแท่งพลาสติกหรือแท่งแก้วช่วย อุปกรณ์นี้มีหลายขนาดผู้ป่วยใช้สอดใส่เพื่อขยายช่องคลอดทีละน้อย และช่วยป้องกันไม่ให้ผนังช่องคลอดติดกัน

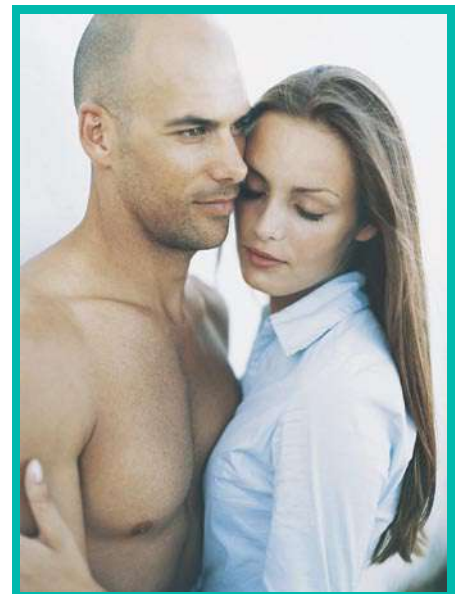
การรักษามะเร็งไม่ว่าจะเป็น ผ่าตัด ฉายรังสี เคมีบำบัด ล้วนมีผลข้างเคียง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องมีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะสืบพันธุ์ ได้แก่ ช่องคลอด มดลูก รังไข่ หรือ เต้านม ร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปเพราะโรคร้าย ผู้ป่วยหลายท่านนอกจากกังวลถึงชีวิตตัวเอง ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่ายังกังวลถึงความสัมพันธ์ในครอบครัว เมื่ออวัยวะไม่เหมือนเดิม **แล้วเรื่องนั้นล่ะ จะเหมือนเดิมได้มั๊ย** แต่เกือบร้อยละร้อยไม่มีใครกล้าถามฉบับนี้เราจึงขอชี้แจงแถลงไขให้ได้ทราบกัน

ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งเพศหญิง มักมีความผิดปกติทางเพศ อาทิ หมดหรือลดความต้องการทางเพศ เนื่องจากไม่มั่นใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ กลัวผลที่จะตามมา เช่น มะเร็งเต้านมถูกตัดเต้านมออก มะเร็งลำไส้ที่มีถุงทางหน้าท้อง (Colostomy) มะเร็งรังไข่ ขาดฮอร์โมนเพศจากการถูกตัดรังไข่ เกิดความเจ็บปวดจากการตีบแคบ และแห้งของช่องคลอด โรคกระดูก การเข้าสู่วัยทองก่อนวัยอันควรจากการผ่าตัด

รังสีรักษาหรือการได้รับยาเคมีบำบัด การไม่ถึงจุดสุดยอดจากการสูญเสียอวัยวะ เช่น ถูกตัดเต้านมหรืออวัยวะเพศภายนอก ความกังวล เป็นต้น

ไม่มีมดลูกแล้วมีเพศสัมพันธ์ได้หรือไม่

เมื่อตัดมดลูกไปแล้วผู้ป่วยจะไม่มีประจำเดือน ช่องคลอดจะสั้นลง แต่ก็ไม่ได้ทำให้ความสุขทางเพศเปลี่ยนแปลง เพราะส่วนที่ไวต่อความรู้สึก บริเวณรอบๆ คลิตอริส (Clitoris) และภายในช่องคลอดยังไวต่อการกระตุ้นเหมือนเดิม ยังมีความสุขได้เหมือนเดิม บางครั้งหากมีการผ่าตัดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกออกไป (Vulvectomy) มีผลทำให้ภาพลักษณ์เปลี่ยนไป และอารมณ์ร่วมเปลี่ยนไป เป็นเรื่องที่ผู้ป่วยและคู่ชีวิตต้องปรับตัว อาจต้องใส่ใจกับการกระตุ้นบริเวณที่ไวต่อการกระตุ้นมากกว่าการสอดใส่ ที่สำคัญก่อนการผ่าตัดผู้ป่วยควรได้รับคำปรึกษา มีความเข้าใจที่ถูกต้อง โดยคู่ครองควรได้รับการปรึกษาร่วมด้วย



ผลกระทบเมื่อรังไข่เสื่อมหรือถูกตัดออก

การรักษาภาวะรังไข่บางชนิดอาจทำให้รังไข่เสื่อมชั่วคราวหรือบางครั้งเมื่อรังไข่ถูกผ่าตัดออกไป ทำให้ร่างกายสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจนไม่ได้ จะมีอาการของวัยหมดประจำเดือน อาทิ ร้อนวูบวาบ เหงื่อออก ช่องคลอดแห้ง และยังมีผลต่ออารมณ์ มีข้อปฏิบัติดังนี้

- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และใช้เทคนิคการผ่อนคลายจะช่วยลดอาการร้อนวูบวาบ
- ช่องคลอดแห้งให้ใช้สารหล่อลื่นช่วยบรรเทาอาการช่องคลอดแห้ง
- เพิ่มฮอร์โมนเอสโตรเจนโดยอาจใช้แบบครีมทาช่องคลอด หรือเม็ดเหน็บช่องคลอดเพื่อช่วยบรรเทาอาการช่องคลอดแห้งและถ่ายปัสสาวะบ่อย แต่การใช้ฮอร์โมนควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้
- บางครั้งอาจใช้ฮอร์โมนเพศชายขนาดต่ำๆ ในการรักษาผู้หญิงที่หมดความต้องการทางเพศ

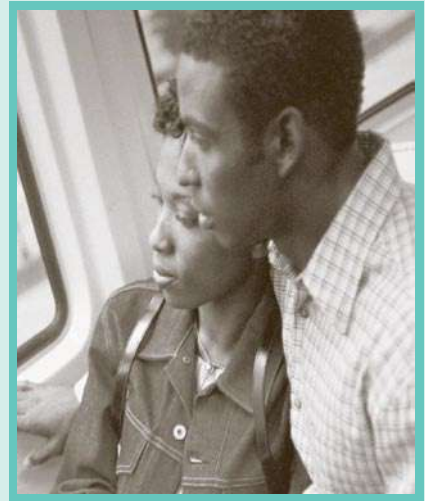
สูญเสียเต้านม

การผ่าตัดเต้านมหรือถึงขั้นสูญเสียเต้านมทั้งหมด ล้วนส่งผลกระทบต่อความมั่นใจในตนเอง และความมั่นใจทางเพศหลายคู่เมื่อก่อนอาจกระตุ้นบริเวณนี้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ หลังผ่าตัดอาจไม่ได้รับความพึงพอใจจากการกระตุ้นเหมือนเดิม ควรปรึกษาคูครองหาวิธีการกระตุ้นแบบอื่น อาทิ กระตุ้นบริเวณคอ ต้นขาด้านใน หรืออวัยวะเพศ



เกี่ยวกับการมีบุตร

เมื่อตัดมดลูกออกไปแล้วแน่นอนว่าไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ หรือยังมีมดลูกแต่ได้รับรังสีบริเวณอุ้งเชิงกราน การได้รับเคมีบำบัดก็อาจทำให้มีบุตรยากเช่นกัน ปัจจุบันอาจมีวิวัฒนาการเรื่องการเก็บไข่ไว้ แต่ก็ยังไม่แพร่หลายมาก ผู้ป่วยควรต้องระลึกถึงชีวิตตนเองเป็นหลัก หากยังมีมดลูกอยู่อาจตั้งครรภ์ได้ในอนาคตเมื่อรักษาภาวะเรื้อรังเรียบร้อยแล้ว แต่ควรปรึกษาแพทย์ว่าเมื่อใดถึงปลอดภัยห้ามตั้งครรภ์ระหว่างรักษาด้วยเคมีบำบัด และฉายรังสีและรักษาด้วยฮอร์โมน



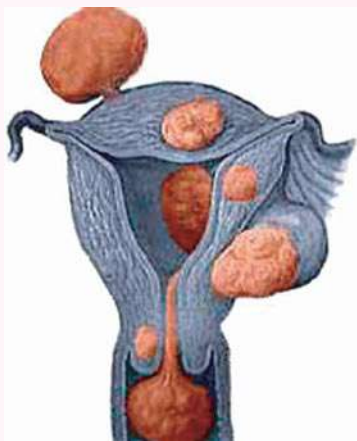
การที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้เมื่อใด ต้องขึ้นอยู่กับชนิดของการรักษา และการฟื้นตัวทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย อาจเริ่มกิจกรรมทางเพศช้าๆ อาทิ สัมผัสนวดตัวเบาๆ เพียงเท่านี้ก็ทำให้เกิดความสุข ความสบายใจได้
สิ่งสำคัญคุณผู้หญิงและคู่ชีวิตควรตระหนักว่าความรักคือการรักตัวตนที่แท้จริงไม่ใช่รูปลักษณ์ภายนอก



ขอบคุณข้อมูลจาก
คู่มือเพศสัมพันธ์ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ศูนย์มะเร็งกรุงเทพ

ก้อนในมดลูก ที่ไม่ใช่มะเร็ง

เนื้องอกมดลูก ไม่ใช่มะเร็งมดลูก ไม่มีการแพร่กระจายไปสู่อวัยวะอื่นและน้อยมากที่จะทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิต มีเนื้องอกหลายแบบที่เกิดขึ้นในตัวมดลูกบางรายไม่จำเป็นต้องรักษา แต่บางรายจำเป็นต้องผ่าตัดเอาก่อนเนื้องอกออก



Fibroid

เป็นเนื้องอกธรรมดาของมดลูกชนิดหนึ่ง พบบ่อย ในหญิงอายุเกิน 35 ปี อาจจะเป็น 1 ก้อน หรือหลายก้อนก็ได้ อาการผิดปกติของผู้ป่วย จะขึ้นกับขนาด และตำแหน่งของก้อนเนื้องอก เช่น มักจะมีเลือดออกผิดปกติ ตกขาว หรือปัสสาวะบ่อย เมื่อก้อนเนื้องอกกดอวัยวะใกล้เคียงจะทำให้เกิดอาการปวด การรักษา คือ การผ่าตัด อย่างไรก็ตามหลายรายอาจไม่จำเป็นต้องรักษา แต่ควรได้รับการตรวจบ่อยๆ เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงและเมื่ออยู่ในภาวะหมดประจำเดือนก้อนเนื้องอกนี้อาจจะฝ่อเล็กลง บางรายอาจจะหายไปได้



Endometriosis

เป็นภาวะที่มีเนื้อเยื่อลักษณะคล้ายและแสดงอาการเหมือนเยื่อบุโพรงมดลูก แต่กลับไปอยู่ผิดที่ คือแทนที่จะอยู่ในโพรงมดลูก แต่ไปอยู่ที่ตัวกล้ามเนื้อหรือส่วนต่างๆ ในช่องท้อง เนื้องอกชนิดนี้พบในวัย 30-40 ปี จะทำให้เกิดอาการปวดท้องมากขณะมีประจำเดือน และมีเลือดออกผิดปกติได้ บางครั้งทำให้เกิดภาวะมีบุตรยาก วิธีการรักษา มีทั้งการใช้ยาและการผ่าตัด



Hyperplasia

เป็นภาวะเยื่อบุโพรงมดลูกหนาตัว เกิดจากการเพิ่มจำนวนของเซลล์ปกติที่บุโพรงมดลูก ถึงแม้ว่าจะไม่ใช่มะเร็ง แต่บางรายก็เปลี่ยนเป็นมะเร็งได้ อาการส่วนใหญ่ คือ ประจำเดือนออกมาก และมีเลือดออกกระหว่างรอบระดู การรักษา

ขึ้นกับว่าเป็นมากหรือน้อยและอายุของผู้ป่วย อาจจะรักษาด้วยฮอร์โมนถ้าภาวะที่เกิดขึ้นไม่รุนแรง และจะใช้การผ่าตัดเอาเนื้องอกออกเมื่อเยื่อบุหนาตัวจนตัวหนาตัวรุนแรง ซึ่งจะทราบเยื่อบุหนาตัวแบบใดจำเป็นต้องขูดมดลูกเอาเยื่อบุที่อยู่ภายในโพรงมดลูกส่งตรวจทางพยาธิก่อน

ข้อแนะนำ

ผู้หญิงที่มีประจำเดือนมาก หรือนาน หรือบ่อยผิดปกติ ปัสสาวะลำบาก ท้องอืด หรือท้องผูก รู้สึกปวดหรือท่อน่งในท้องน้อย ปวดปัสสาวะบ่อยๆ ปวดหลัง มีบุตรยาก ควรไปตรวจที่โรงพยาบาลโดยเร็ว ถ้าพบก้อนเนื้องอกมีขนาดเล็กอาจไม่ต้องทำอะไรเลย แต่ควรจะไปตรวจทุก 6-12 เดือน ในผู้หญิงที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป บางครั้งเนื้องอกจะยุบลงได้เอง แต่ถ้าก้อนมีขนาดโตมากจะต้องผ่าตัด ในรายที่ยังต้องการมีบุตรอาจต้องผ่าตัดเฉพาะส่วนที่มีเนื้องอกออกไป แต่ถ้าไม่ต้องการมีบุตร หรือก้อนมีขนาดโตมาก ก็มักจะตัดมดลูกออกไปทั้งหมด หลังผ่าตัดมักจะหายขาด และไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ตามมาภายหลัง

By : รศ.นพ.นรินทร์ วรวิวัฒน์
หน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มะเร็งโพรงมดลูก

มะเร็งโพรงมดลูกพบบ่อยในผู้หญิงอายุมากถ้าหากประจำเดือนมาผิดปกติหรือเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนแล้ว วันดีคืนดีอาจเกิดมีประจำเดือนกลับมาใหม่ และมีมากผิดปกติด้วยนั้นอาจเป็นสัญญาณเตือนภัยจากโรคมะเร็งโพรงมดลูก

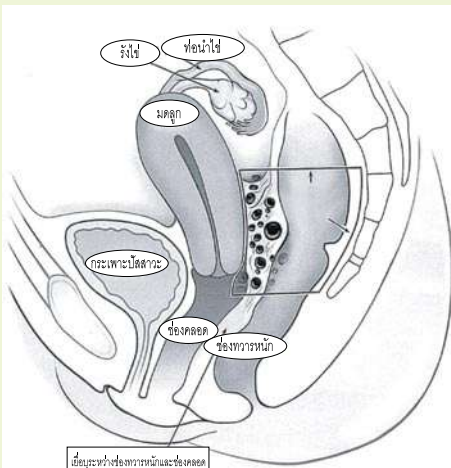
โดยปกติผู้หญิงทั่วไปจะมีประจำเดือนทุก 28 วัน อาจช้าหรือเร็วไม่เกิน 7 วัน ระยะเวลาที่มีประจำเดือนปกติไม่เกิน 3-5 วัน ปริมาณเลือดประจำเดือนที่ออกปกติไม่มากกว่าการใช้ผ้าอนามัยประมาณ 3 ผืนต่อวัน เลือดประจำเดือนจะมีมากในวันที่ 1 และ 2 ต่อไปจะลดน้อยลง อาจมีอาการปวดท้องน้อยร่วมด้วย พอประจำเดือนหมดอาการปวดจะหายไปเอง ผู้หญิงประจำเดือนมาจนต้องเปลี่ยนผ้าอนามัยวันละหลายๆ แผ่น มีอาการปวดท้องน้อยเป็นเวลานานหรือปวดท้องมากผิดปกติ ผู้หญิงที่มีอาการเหล่านี้เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งโพรงมดลูก



ประจำเดือนออกมาก บำบอช ปวดท้องรุนแรง

โพรงมดลูกคืออะไร

อวัยวะเพศของผู้หญิงประกอบด้วยช่องคลอด ปากมดลูก มดลูก รังไข่ และท่อรังไข่ ทำหน้าที่ในการสืบพันธุ์และให้กำเนิดทารก กระเพาะปัสสาวะอยู่ข้างหน้าของมดลูกและมีท่อปัสสาวะมาเปิดเหนือช่องคลอด ด้านหลังของมดลูก



คุณผู้หญิงโปรดระวัง

เป็นกระดุกกันกับเว้นด้านข้างขวาเป็นลำไส้ใหญ่ขวา ส่วนด้านซ้ายจะเป็นลำไส้ใหญ่ส่วนลำไส้ตรง

มดลูกทำหน้าที่เป็นเกาะของรก และเป็นที่อยู่ของทารกในครรภ์ มดลูกอยู่ในอุ้งเชิงกรานของผู้หญิงโดยมีผนังหนาขึ้นตามรอบเดือน และมีขนาดโตขึ้นเมื่อตั้งครรภ์ ผนังมดลูกเป็นกล้ามเนื้อและชั้นในเป็นเยื่อโพรงมดลูก มะเร็งโพรงมดลูกเกิดจากเซลล์เยื่่อมดลูกส่วนชั้นกล้ามเนื้อของมดลูก ซึ่งสามารถกลายเป็นเนื้องอกได้ทั้งเนื้องอกร้ายแรงและไม่ร้ายแรง ที่พบบ่อยเรียกว่าเนื้องอกมายโอมายูเทอริ (myomauteri) หรือมะเร็งมดลูกที่เกิดจากกล้ามเนื้อ (sarcoma) ซึ่งในบพนี้จักกล่าวถึงเฉพาะมะเร็งที่เกิดภายในโพรงมดลูกซึ่งเกิดจากเซลล์บุโพรงมดลูกเรียกว่ามะเร็งโพรงมดลูก (endometrial cancer)



มะเร็งโพรงมดลูกพบบ่อยแค่ไหน

ในประเทศสหรัฐอเมริกา มะเร็งโพรงมดลูกเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดของมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี ส่วนในประเทศไทย มะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรีที่พบบ่อยที่สุดคือมะเร็งปากมดลูก มะเร็งโพรงมดลูกพบบ่อยในผู้หญิงอายุ 60-70 ปี และร้อยละ 80 ของผู้ป่วยพบในวัยหมดประจำเดือน พบว่าผู้ป่วยมะเร็งโพรงมดลูกที่อายุน้อยกว่า 40 ปี มีน้อยกว่าร้อยละ 5 เท่านั้น

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งโพรงมดลูก

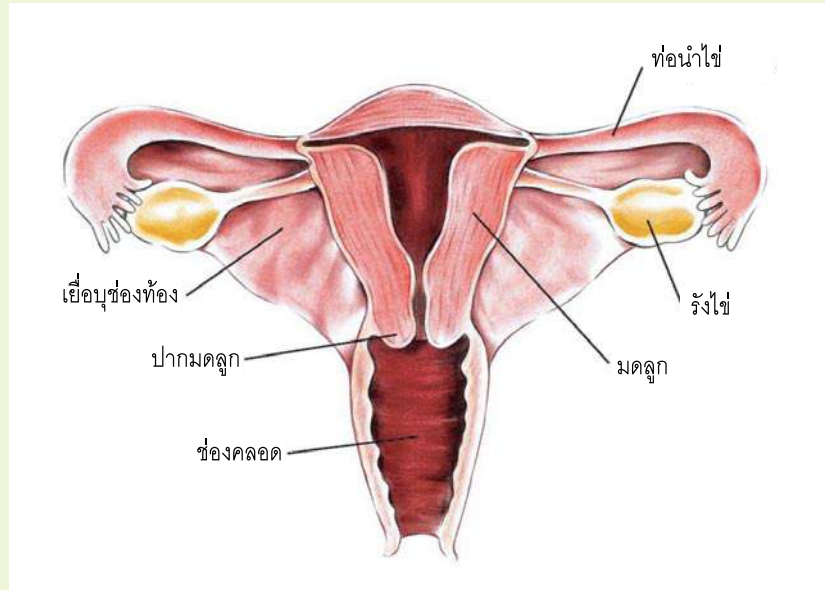
โพรงมดลูกมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งหลายประการ ดังนี้

1. ฮอโมนเพศหญิง

ฮอโมนเพศหญิงมี 2 ชนิด คือ ฮอโมนเอสโตรเจน (ESTROGEN) หรือ โปรเจสเตอโรน (PROGESTERONE) ฮอโมนเอสโตรเจนเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งโพรงมดลูกถ้าได้รับฮอโมนเอสโตรเจนโดยไม่มีฮอโมนโปรเจสเตอโรน อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งโพรงมดลูกได้สูงถึง 4-8 เท่า ยารักษาโรคมะเร็งเต้านมชื่อทาม็อกซิเฟน (TAMOXIFEN) ออกฤทธิ์ทั้งด้านฮอโมนเอสโตรเจน (ESTROGEN ANTAGONIST) ซึ่งเป็นฤทธิ์รักษาโรคมะเร็งเต้านม แต่กลับออกฤทธิ์เสริมฤทธิ์ฮอโมนเอสโตรเจน (ESTROGEN AGONIST) ที่เนื้อเยื่อมดลูก และทำให้เกิดการกลายพันธุ์ของดีเอ็นเอได้



**ระวัง!! อ้วนมาก
เป็นปัจจัยส่งเสริมมะเร็ง**



ส่งผลให้ผู้ที่ใช้ยาทาม็อกซิเฟนมีความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งมดลูกได้ ดังนั้นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รักษาด้วยยาทาม็อกซิเฟน จึงควรตรวจภายในปีละครั้งด้วย

2. ภาวะที่ได้รับฮอโมนเอสโตรเจนเพิ่มขึ้น

2.1 โรคถุงน้ำรังไข่ (Polycystic ovarian disease)

2.2 การมีประจำเดือนโดยไม่มีไข่ตก

2.3 ความอ้วน เซลล์ไขมันที่พบบ่อยขึ้นในคนอ้วนจะมีเอ็นไซม์แอมาเลสซึ่งจะเปลี่ยนฮอโมนแอนโดรสตินไดโอนให้กลายเป็นไฮโดรโมนเอสโตรเจนกระตุ้นการเจริญเติบโตของมดลูกและมะเร็งโพรงมดลูกในที่สุด

2.4 เนื้องอกบางชนิดที่สร้างฮอโมนเอสโตรเจน เช่น เนื้องอกรังไข่ (granulosa cell tumor)

2.5 ดับเลียม ฮอโมนเพศหญิงจะถูกทำลายที่ตับ ถ้าตับเสื่อมจะมีฮอโมนเพศหญิงเอสโตรเจนตกค้างในร่างกายมากขึ้น ดังนั้น อาจพบว่าผู้ป่วยที่ตับแข็ง หรือตับเสื่อม มีหน้าอกโตขึ้นคล้ายหน้าอกของผู้หญิง ซึ่งเป็นผลจากฮอโมนเอสโตรเจน

3. ภาวะอื่นๆ ที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งโพรงมดลูก

3.1 เป็นหมัน ไม่มีบุตร ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ

3.2 โรคเบาหวาน

3.3 ความดันโลหิตสูง

3.4 ประวัติโรคมะเร็งหลายชนิดในครอบครัว

3.5 ผู้ป่วยที่มีประวัติมะเร็งเต้านมหรือมะเร็งลำไส้ใหญ่



พยาธิวิทยา

ร้อยละ 95 ของมะเร็งโพรงมดลูกเกิดจากเซลล์บุโพรงมดลูก และชนิดที่พบบ่อยที่สุดคือ เกิดจากเซลล์ของต่อมที่โพรงมดลูก (endometrioid adenocarcinoma) ส่วนพยาธิสภาพแบบอื่น เช่น เซลล์ใส (clear cell) เซลล์ชนิดสแควร์เซลล์ เซลล์ชนิดแป้นปิลาริซรีด พบน้อยกว่าร้อยละ 10

มะเร็งโพรงมดลูกเกิดได้อย่างไร

มะเร็งโพรงมดลูกเกิดจากการกลายพันธุ์ของเซลล์บุโพรงมดลูก ส่วนใหญ่เกิดจากสิ่งแวดล้อม ส่วนน้อยเกิดจากภาวะทางพันธุกรรมซึ่งถ่ายทอดมาจากพ่อแม่ เมื่อมีการกระตุ้นโดยฮอร์โมนเอสโตรเจนจะทำให้เซลล์ที่กลายพันธุ์เกิดการเจริญเติบโตและเปลี่ยนแปลงต่อไปจนกลายเป็นเซลล์ระยะก่อนเป็นมะเร็ง ซึ่งมีจำนวนมากขึ้นแต่มีหน้าตาที่คล้ายเซลล์ปกติ (hyperplasia) และต่อไปจะเพิ่มจำนวนของเซลล์มากขึ้น รวมทั้งมีหน้าตาของเซลล์ผิดปกติด้วย (dysplasia) จนกลายเป็นเซลล์มะเร็งเกิดการลุกลามไปสู่ผนังมดลูก ไปสู่อวัยวะใกล้เคียง และแพร่กระจายไปสู่ส่วนอื่นของร่างกายในที่สุด



มะเร็งโพรงมดลูกแพร่กระจายอย่างไร

มะเร็งโพรงมดลูกมักลุกลามไปสู่อวัยวะใกล้เคียง ลุกลามจากชั้นในของโพรงมดลูกเข้าไปในชั้นกล้ามเนื้อของมดลูก และไปสู่อวัยวะใกล้เคียง เช่น ปากมดลูก ต่อมาจะลุกลามไปสู่ต่อมน้ำเหลืองใกล้เคียงในอุ้งเชิงกราน ต่อมน้ำเหลืองในช่องท้อง อาจหลุดเข้าไปในช่องท้องโดยผ่านทางท่อน้ำไขสันหลัง การแพร่กระจายไปตามกระแสเลือด

สู่อวัยวะอื่นๆ ที่อยู่ไกลออกไปมักพบในระยะที่เป็นมากแล้ว อวัยวะที่แพร่กระจายไปบ่อยคือปอด

ทราบได้อย่างไรว่าเป็นมะเร็งโพรงมดลูก

มะเร็งโพรงมดลูกมีอาการพบบ่อยที่สุดคือ การมีเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด พบถึงร้อยละ 97 ในผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน ถ้ามีเลือดออกจากช่องคลอดหนึ่งปีหลังจากการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย ให้สงสัยว่าอาจเป็นมะเร็งโพรงมดลูกได้ แม้แต่ในผู้หญิงวัยทองที่หมดประจำเดือนแล้ว และกำลังรักษาด้วยฮอร์โมนเพศหญิงทดแทน ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของเลือดออกทางช่องคลอดได้ ก็ควรมีการตรวจให้แน่ใจว่า เลือดที่ออกไม่ได้เกิดขึ้นจากมะเร็งโพรงมดลูก

สำหรับผู้หญิงที่มีประจำเดือนถ้ามีประจำเดือนผิดปกติ เช่น มีประจำเดือนนานกว่า 1 สัปดาห์ ประจำเดือนมากผิดปกติ หรือมีเลือดประจำเดือนออกบ่อยผิดปกติ ควรมีการตรวจเช็คให้แน่ใจว่าเกิดจากมะเร็งโพรงมดลูกหรือไม่ โดยเฉพาะถ้าผู้ป่วยมีประวัติประจำเดือนผิดปกติ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วน หรือเป็นหมัน

ผู้ป่วยบางรายอาจไม่มีอาการ แต่การตรวจภายในและการตรวจแป้นเซลล์เมียร์ (PAP SMEAR) คือการขูดเซลล์จากปากมดลูกไปตรวจและพบว่าเซลล์ผิดปกติจากโพรงมดลูกเพิ่มเติม

ผู้หญิงอายุเกิน 35 ปีที่ตรวจภายในและแป้นเซลล์เมียร์พบเซลล์ชนิดผิดปกติจากโพรงมดลูก (atypical glandular cells) รวมทั้งผู้หญิงอายุน้อยที่มีเลือดประจำเดือนผิดปกติที่หาสาเหตุไม่ได้ชัดเจน ควรมีการตัดสินใจเนื่องจากโพรงมดลูกตรวจเพิ่มเติมจากการส่องกล้องตัดเนื้อตรวจที่ปากมดลูก (colposcopy)

ถ้ามะเร็งโพรงมดลูกเป็นมาอาจตรวจพบว่ามดลูกโตผิดปกติจากการตรวจภายใน ผู้ป่วยร้อยละ 5 จะมาด้วยอาการโรคระยะที่เป็นมาก แพร่กระจายลุกลามไปสู่ส่วนอื่นของร่างกาย เช่น มีน้ำในท้อง (ท้องมาน) ตัวเหลืองตาเหลือง (ดีซ่าน) ลำไส้อุดตันหรือหายใจลำบาก เนื่องจากการที่มะเร็งแพร่กระจายเข้าปอด

การวินิจฉัยโรค

การวินิจฉัยโรคทำได้โดยการตรวจทางรังสีวินิจฉัยหรืออัลตราซาวด์ อาจพบว่ามีมดลูกโต อาจตรวจโดยตรวจอัลตราซาวด์ในช่องคลอดตรวจความหนาของผนังโพรงมดลูก แต่การตรวจที่แน่นอนต้องตัดชิ้นเนื้อมะเร็งมาตรวจทางพยาธิวิทยา ซึ่งทำได้หลายวิธี ได้แก่ การขูดมดลูกตรวจ หรือการตรวจแป้นเซลล์เมียร์ แต่จะให้ผลการตรวจไม่ดีเท่าการขูดมดลูกตรวจ

การแบ่งระยะของโรค

การแบ่งระยะของมะเร็งมดลูก แบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1

มะเร็งอยู่ที่ตัวมดลูก พบร้อยละ 70-95 ของผู้ป่วย มีอัตราการรอดชีวิตที่ 5 ปี ร้อยละ 85

ระยะที่ 2

มะเร็งลุกลาม ไปถึงปากมดลูกแต่ยังไม่ลุกลามออกไปนอกตัวมดลูก พบร้อยละ 11

ของผู้ป่วยมีอัตราการรอดชีวิตที่ 5 ปี ร้อยละ 60

ระยะที่ 3

มะเร็งลุกลามออกไปนอกมดลูกแต่ยังอยู่ในอุ้งเชิงกราน พบร้อยละ 11 ของผู้ป่วย มีอัตราการรอดชีวิตที่ 5 ปี ร้อยละ 30

ระยะที่ 4

มะเร็งลุกลามหรือแพร่กระจายออกไปนอกอุ้งเชิงกราน พบร้อยละ 3 ของผู้ป่วย และมีอัตราการรอดชีวิตที่ 5 ปี เหลือเพียง ร้อยละ 10

การรักษา

การรักษา มะเร็งโพรงมดลูกที่ร่ายโรคยังเป็นเฉพาะที่ สามารถรักษาด้วยการผ่าตัด

● **ระยะที่ 2** รักษาด้วยการผ่าตัดร่วมกับฉายแสงรังสีรักษา หรืออาจรักษาด้วยการผ่าตัดเพียงอย่างเดียว

● **ระยะที่ 3** ต้องพิจารณาผู้ป่วยเป็นรายๆ ไป ต้องใช้การรักษาแบบผสมผสานทั้งการผ่าตัด และรังสีรักษา

● **ระยะที่ 4** ควรรักษาด้วยการรักษาเฉพาะที่ เช่น ผ่าตัด ฉายแสง และรักษาด้วยยาฮอร์โมนบำบัดถ้าไม่ตอบสนองแพทย์จะพิจารณารักษาด้วยยาเคมีบำบัด



ชำระล้าง...จิตใจให้ใสสะอาด

" อารมณ์จิตใจของคนแปรปรวน
ตลอดเวลา ควรชำระล้างใจให้สะอาด
ขจัดความขุ่นมัว นำความสุขเข้ามาแทนที่ "

จากฉบับที่แล้วการที่ได้
สงบจิตสงบใจไปนั่งในห้องพระ
หรือ การสวดมนต์ภาวนาเป็น
แค่การทำจิตที่กำลังโกรธ หรือ
ว้าวุ่นให้สงบลงเท่านั้น

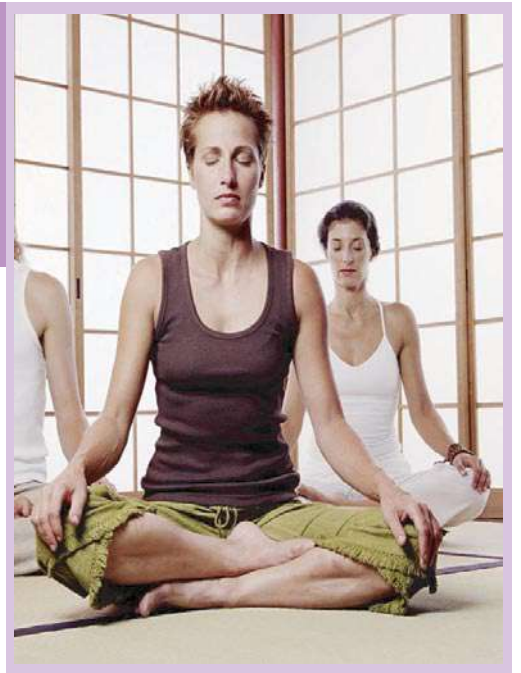
จะเห็นได้ว่าในวันหนึ่งๆ จิตของเรา
ไม่ได้หยุดนิ่ง เราใช้พลังงานในรูปความคิด
มีสภาพของจิตที่แปรปรวนไม่หยุดหย่อน
คิดระลึกเรื่องในอดีต คิดถึงอนาคต การสัมผัส
ในรูปแบบ รูป รส กลิ่น เสียง นำพาให้เกิด
ความรู้สึกซึ่งจิตจะเป็นตัวรับรู้และออกคำสั่ง
ตลอดเวลา อารมณ์ของผู้ครองจิตแต่ละคน
ล้วนแปรปรวน วันหนึ่งๆ อาจมีหลายอารมณ์
เข้ามามีความสุข ป่วยมีความทุกข์ เย็นมีความ
โกรธ อารมณ์ต่างๆ เหล่านี้ ย่อมผันผวน
ไปตามเหตุการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ถ้า
ผู้ครองจิตคนใด มีอารมณ์หวั่นไหวขาดความ
สงบ ย่อมหาความสุขได้ยาก

พระธรรมสังฆนารายณ์ (หลวงพ่อดิลก)
วัดอัมพวัน เคยกล่าวไว้ว่า การจะล้างจิตให้
สะอาดทำได้ด้วยการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐาน
เท่านั้น ซึ่งข้อนี้เป็นการปฏิบัติที่ส่งผลโดยรวม
แต่ถ้าจะชำระล้างจิตให้สะอาดเป็นเรื่องๆ ไป
โดยกระทำทุกครั้งที่เกิดเหตุหวั่นไหว เพราะ
ความโกรธ ความโลภ ความเศร้าโศก
พระเดชพระคุณหลวงพ่อดิลกท่านสอนให้กำหนด
จิตไว้ตรงลึนปี (อยู่ประมาณกลางหน้าอก
ระหว่างลูกกระเดือกกับสะดือ) หลับตาทำสมาธิ
หายใจเข้าออกลึกๆ ยาวๆ ถ้าเกิดจากความ
ทุกข์ก็ให้ภาวนาว่า ทุกข์หนอๆๆ
ถ้าเกิดจากความโกรธ เมื่อมีคณาให้ร้ายเรา
ก็ให้ภาวนาว่ารู้หนอๆๆ หรือ โกรธหนอๆๆ
อย่างน้อยให้ทำนานสักครึ่งชั่วโมง

ถ้าผู้ใดเป็นผู้คล่องแคล่วในการปฏิบัติก็จะ
เร็วกว่านั้น เมื่อปฏิบัติไปสักพัก ความรู้สึก
โกรธ หรือความทุกข์ก็จะคลี่คลายหายไป
ในที่สุด และมีความสุขเข้ามาแทนที่
นี่คือการล้างจิตให้สะอาดเป็นเรื่องๆ ไป
หลวงพ่อดิลกท่านว่า "จำไว้ว่าถ้าตายขณะโกรธ
จะไปทางเดียนะ นรกถ้าตายขณะเกิด
ความโลภ จะไปเกิดเป็นเปรต ขณะเกิดโทสะร้ายแรง
จิตจะเปลี่ยนเป็นสีดำ ถ้าตายในขณะนั้น
จิตของตนเองนั้นแหละจะพาไปนรกทันที"

**การชำระล้างจิตใจให้ใสสะอาดอีก
วิธีหนึ่ง คือ การนั่งสมาธิ ซึ่งเป็นการรวบรวม
พลังจิตทำให้จิตมีพลัง** หลังจากจิตสะอาด
แล้ว พลังจิตที่ถูกขบอบออกมาจะเป็นกระแส
คลื่นของความร่มเย็น นอกจากจะได้ผลให้ผู้ปฏิบัติ
มีความสุขแล้ว ยังทำให้คนใกล้ชิดมีความสุข
ด้วย ดร.อาจอน ชุมสาย ณ อยุธยา
เคยกล่าวไว้ว่า **ในการแผ่เมตตาให้ผู้ป่วย
สามารถทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นได้**
ซึ่งหลังจากการนั่งสมาธิจิตใจจะใสสะอาด
บริสุทธิ์ เกิดเป็นพลังความเมตตา เมื่อเรา
แผ่เมตตาไปให้ใคร หรือให้โดยส่วนรวม ไม่
เจาะจงก็ตาม พลังแสงแห่งความเมตตา
จะเป็นพลังแสงที่มีสีขาวสะอาด พุ่งออกไป
จากจุด 3 จุด คือ แกวหัวใจและฝ่ามือทั้ง
2 ข้าง ขณะแผ่เมตตาควรหลับตา และ
อธิษฐานจิตโดยใช้ความคิดของเราช่วย
แรงอธิษฐานของเราจะนำพลังนี้ไปถึงจุดที่
เราต้องการแผ่ไปให้ถึง

ดร.อาจอน ท่านได้ศึกษามาแล้วว่า
ความคิดนั้นเป็นพลังงานชนิดหนึ่งซึ่งมีอำนาจ
มาก ถ้ามีผู้ใดมีจิตใจแน่วแน่เป็นสมาธิ
ความคิดของเขาจะมีพลังมาก ถ้าเขาคิด



ไปในทางที่ดี จิตใจเต็มไปด้วยความเมตตา
เขาก็จะส่งพลังนี้ออกไปในโลก คนอื่นๆ
ก็จะสามารถรับความคิดเหล่านี้ได้ง่ายขึ้น
ในการแผ่เมตตา เราสามารถช่วยให้คนอื่น
มีความสุขได้จริง แต่จิตจะต้องแน่วแน่
เราควรจะแผ่เมตตาให้บ่อยที่สุด หลังจาก
ปฏิบัติสมาธิแล้ว ควรจบด้วยการแผ่เมตตา
เพื่อจะให้ผลดีควรปฏิบัติทุกวัน

**การแผ่เมตตาเป็นการให้ความสุข
และไม่ควรแข่งดำใครในใจ** เพราะจะมี
คลื่นพุ่งออกไปยังบุคคลที่เราเกลียด ทำให้
เขาหงุดหงิด จิตใจพุ่งชาน อาจปวดศีรษะ
ซึ่งจะเป็นบาป เพราะการคิดให้ร้ายเป็นผล
ให้จิตเปลี่ยนเป็นสีดำ เราควรพยายามทำ
จิตของเราให้สงบ มีความเมตตากรุณา
ตัดความคิดที่ไม่ดีออก อย่าโกรธผู้อื่น
หรือคิดร้ายใครในใจ เพราะพลังที่มีเจตนาร้าย
จะสามารถทำร้ายได้ทั้งกายและใจ พลัง
ทุกชนิดที่ออกไปจากตัวเรา ในที่สุดก็จะวก
กลับมาถึงตัวเรา ถ้าเป็นพลังที่ดีพลังนั้นจะ
กลับมาช่วยให้เรามีความสุข แต่ถ้าเป็น
พลังที่ไม่ดี มันก็จะกลับมาทำร้ายให้เราเกิด
ความทุกข์ทรมานได้เช่นเดียวกัน

อาหารกับเอ็นโดเมทริโอซิส

เนื้องอกในมดลูกชนิดเอ็นโดเมทริโอซิส (endometriosis) ซึ่งพบในสตรีนั้น เป็นโรคที่อาจมีผลเกี่ยวเนื่องกับระดับฮอร์โมนของร่างกาย การรับประทานอาหารควรต้องรักษาความสมดุล ในสมัยก่อนยังไม่มีการศึกษาเรื่องอาหารกับ เอ็นโดเมทริโอซิส อย่างชัดเจน จวบจนกระทั่งปัจจุบัน เริ่มมีการศึกษากันกว้างขวางขึ้นทำให้พบว่า อาหารบางอย่างเป็นสาเหตุเกี่ยวพันกับการเกิดโรคดังกล่าว โดยในปี ค.ศ.1976 ในประเทศ อิตาลี ได้มีการค้นพบว่าสารไดออกซิน (dioxin) มีความสัมพันธ์กับการเกิด เอ็นโดเมทริโอซิส ด้วยสาเหตุดังกล่าวทำให้ Italian Endometriosis Association เริ่มหันมาศึกษาและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสาร ไดออกซิน โดยดูการปนเปื้อนของสารกับห่วงโซ่อาหารของชาวอิตาลี ต่อมาได้ทำการศึกษาพบว่าในเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มเนื้อแดง ได้แก่ เนื้อวัว เนื้อแกะ เป็นต้น มีการปนเปื้อนของสารไดออกซินมาก ประกอบกับมีรายงานถึงการบริโภคเนื้อแดงมาก ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็น เอ็นโดเมทริโอซิสมากขึ้น

อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง คือกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการปนเปื้อนสารไดออกซิน ซึ่งโดยทั่วไปกรมปศุสัตว์จะทำหน้าที่ในการตรวจสอบคุณภาพเนื้อสัตว์เบื้องต้นก่อนแล้ว ดังนั้นอย่างแรกเราพึงเลือกซื้อเนื้อสัตว์ที่มีตรารับรองจากกรมปศุสัตว์ก่อน แต่อย่างไรก็ดี การหลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อแดง ได้แก่ พวกรูทเนื้อวัว เนื้อแกะ เนื้อแพะ เป็นต้น อย่างนี้จึงเป็นวิธีในการป้องกันการได้รับสารที่จะก่อให้เกิดโรคซ้ำ รวมไปถึงป้องกันการเกิดมะเร็งอีกด้วย และสำคัญที่สุดให้ยึดหลักโภชนาบัญญัติ 9 ประการไว้ ดังนี้



1. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
2. รับประทานอาหารเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารหมวดแบ่งเป็นบางมื้อ อาหารหมวดแบ่ง ได้แก่ พวกก๋วยเตี๋ยว ขนมปัง ขนมจีน เป็นต้น
3. รับประทานพืชผักและผลไม้เป็นประจำ
4. รับประทานเนื้อปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด
8. รับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน
9. จดหรือลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ต้องรู้จักปรับตัวตามโรคและภาวะโรคที่เป็น แต่ทั้งนี้**อาหารในกลุ่มของนมและผลิตภัณฑ์จากนม** ผู้ป่วยในกลุ่มเอ็นโดเมทริโอซิส อาจต้องระวัง ด้วยมีรายงานถึงการปนเปื้อนของสารไดออกซินในนมด้วย เหตุจากที่วัวรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเข้าไปแล้วส่งผ่านทางน้ำนม จึงควรเลือกผลิตภัณฑ์จากนมที่มีเครื่องหมาย ออย. กำกับ โดยปกติผู้อยู่ในวัยทำงานสามารถดื่มนมได้วันละ 1 แก้ว ต่อวัน แต่หากไม่ได้ดื่มนมเป็นประจำ เนื่องจากมีปัญหาเรื่องการทนต่อน้ำตาลในนมไม่ได้ คือทานนมแล้วท้องเสีย (lactose intolerance) และในผู้สูงอายุที่มีปัญหากระดูกไขมันในเลือดสูง ก็สามารถเลือกดื่มน้ำเต้าหู้แทนได้

มีรายงานทางการแพทย์ทางเลือกให้งดการรับประทานข้าวสาลี โดยให้เหตุผลว่าข้าวสาลีและผลิตภัณฑ์จากข้าวสาลีส่งผลให้เกิดอาการมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์มาพอจะสนับสนุนข้อเสนอดังกล่าว เพราะฉะนั้นผู้บริโภคอย่าเพิ่งตกใจ อีกทั้งในเมืองไทยเรารับประทานข้าวสาลีเป็นหลักจึงไม่มีปัญหาดังกล่าว

ท่านที่ชอบรับประทานขนมพวกเบเกอรี่ ต้องพึงระวังเพราะผลิตภัณฑ์ดังกล่าวมีไขมันเป็นจำนวนมาก ก่อให้เกิดความอ้วน และไขมันที่สะสมทำให้เกิดการสร้างฮอร์โมนเพศหญิงกลุ่มเอสโตรเจนให้กับร่างกายได้อีกทาง เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคต่างๆ ตามมา ดังนั้นอย่ารับประทานมากเกินไป และบ่อยเกินไป

กลุ่มสำคัญอีกกลุ่มหนึ่ง คือ ผักและผลไม้ เพราะในผักและผลไม้มีเส้นใยอาหารสูง ผู้ป่วยเอ็นโดเมทริโอซิสควรได้รับใยอาหารวันละ 20-25 กรัม เพราะใยอาหารสามารถช่วยจับสารก่อมะเร็ง รวมถึงขับน้ำดีออกจากร่างกาย ด้วยกลไกดังกล่าวทำให้ระดับโคเลสเตอรอลในเลือดลดลงตามมา



เนื่องจากโคเลสเตอรอลเป็นสารตั้งต้นของการสร้างฮอร์โมนเพศ เมื่อระดับโคเลสเตอรอลลดลง ทำให้สามารถรักษาระดับสมดุลของฮอร์โมนเพศได้ดีขึ้น ควรเลือกรับประทานผลไม้ที่ไม่หวานจัดและมีเส้นใยสูง อาทิ ฝรั่ง ชมพู แอปเปิ้ล เป็นต้น



โอเมก้า-3 กับการปวดในอุ้งเชิงกราน

มักมีการแนะนำให้ผู้ที่มีการปวดกระดูกหรือปวดท้องบริเวณอุ้งเชิงกรานได้รับไขมันในกลุ่มของ โอเมก้า-3 โดยเชื่อว่าไขมันดังกล่าวสามารถลดการอักเสบของช่องท้องได้ ดังนั้นฉบับนี้ขอถามความรู้เรื่อง โอเมก้า-3 ด้วย ไขมันในกลุ่มนี้ ได้แก่ eicosapentaenoic acid (EPA;20:5n-3) และ docosahexanoic acid (DHA;22:6n-3) พบในไขมันจากปลาทะเลน้ำลึก การทำงานของไขมันดังกล่าวเชื่อว่าช่วยลดการสร้างสารสื่อการอักเสบกลุ่มพรอสตาแกลนดิน โดยสารกลุ่มนี้มีทั้งประโยชน์และโทษ ประโยชน์คือช่วยป้องกันแผลในกระเพาะอาหาร ส่วนโทษคือทำให้เกิดการบีบตัวของมดลูก รวมไปถึงทำให้มีไข้และการอักเสบได้ ดังนั้น การรับไขมันในกลุ่ม โอเมก้า-3 ต้องมีปริมาณที่เหมาะสม จึงจะช่วยลดการ

เกิดสารสื่อการอักเสบ (inflammatory eicosanoids), ไซโตไคน์ (cytokine), อนุมูลอิสระ เป็นต้น

กลไกการออกฤทธิ์ของสารในกลุ่มนี้ ต่อการอักเสบจะผ่านทางการแทนที่ arachidonic acid และยับยั้งกระบวนการเมตาบอลิซึม (metabolism) ของ arachidonic acid เมตาบอลิซึมทำให้เกิดการเกิดพรอสตาแกลนดิน และอีกกลไกคือ การสร้างสารต่อต้านการอักเสบชื่อ resolvins จึงเชื่อว่า โอเมก้า-3 เป็นสารที่มีฤทธิ์ในการอักเสบที่ดี

งานวิจัยส่วนใหญ่ที่ชัดเจนมักจะเสนอในแง่ของการใช้ในผู้ป่วยข้ออักเสบรูมาตอยด์มากกว่า โดยขนาดของ EPA และ DHA ที่ทำการทดสอบจะอยู่ที่ 1.8- 4 mg ต่อวัน แต่อย่างไรก็ดีไขมันดังกล่าวหาได้จากปลาทะเล

ที่บริโภคกันอยู่เป็นประจำได้อยู่แล้ว จึงยังไม่จำเป็นต้องซื้อในรูปแบบผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมารับประทาน หากจะซื้อมารับประทาน ก็ควรทำการปรึกษาแพทย์ หรือนักกำหนดอาหารก่อนจะดีที่สุด



สเต็กปลากระพงราดซอสส้ม

ส่วนผสม

ปลากระพง	250	กรัม
น้ำส้มชั้นควิส	2	ช้อนโต๊ะ
ซอสพริก และซอสมะเขือเทศ	3	ช้อนโต๊ะ
น้ำตาลทราย	1	ช้อนโต๊ะ
น้ำปลา เกลือ		เล็กน้อย
มะเขือเทศ พริกหวาน หั่นเป็นลูกเต๋า		
ผักชีเล็กน้อยไว้โรยหน้า		

วิธีทำ

ทอดปลากระพงพอเหลืองพักไว้ ใส่น้ำมันเล็กน้อย นำซอสพริกและซอสมะเขือเทศมาผัด จากนั้นใส่น้ำส้ม แล้วใส่เครื่องปรุงรสต่างๆ เสร็จแล้วจึงใส่ผักตามลงไป นำน้ำราดมาราดตัวปลาตกแต่งด้วยผักชี



พลังงาน	673.59	กิโลแคลอรี
คาร์โบไฮเดรต	28.2	กรัม
โปรตีน	65.7	กรัม
ไขมัน	31.99	กรัม

ข้าวต้มเครื่องสองสหาย



ส่วนผสม

ข้าวกล้อง	1	ทัพพี
กุ้งสด	15	กรัม (2-3 ตัว)
หมูสับ	1	ช้อนโต๊ะ
คื่นไฉ่ แครอท		เล็กน้อย
น้ำปลา ซีอิ๊วขาว สำหรับปรุงรส		

วิธีทำ

นำเนื้อหมูสับผสมเครื่องปรุงรสด้วยน้ำปลา ซีอิ๊วเล็กน้อย ปั่นเป็นก้อน ใส่งลงในน้ำเดือดที่ต้มไว้ จากนั้นใส่งุ้ง ใส่งข้าวกล้อง ต้มจนข้าวเริ่มบานและยุ่ย ใส่งผักและปรุงรสตามชอบ



พลังงาน	235.58	กิโลแคลอรี
คาร์โบไฮเดรต	41.74	กรัม
โปรตีน	11.07	กรัม
ไขมัน	2.73	กรัม

ตั้งสติพิชิตมะเร็ง

เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2546 ฉันได้รับข่าวร้ายที่สุดในชีวิต ฉันเป็นมะเร็งปากมดลูก ลูกชายฉันที่ไปฟังผลตรวจชิ้นเนื้อด้วยกัน นั่งนิ่งงงพูดอะไรไม่ออก ส่วนฉันซาไปหมดทั้งตัว คนเรารวมคำว่ามะเร็งกับความตายมานานจนแยกไม่ออก เพราะคนเป็นมะเร็งส่วนใหญ่จะตายเกือบทั้งหมด

จริง ๆ แล้ว ฉันเป็นคนดูแลตัวเองอยู่เสมอ ฉันตรวจภายในและตรวจมะเร็งเต้านมทุก ๆ 6 เดือน แต่คงจะเป็นกรรมเวรอะไรของฉัน ทำให้หมอมองไม่เห็นก้อนเนื้อร้ายซึ่งใหญ่ถึง 4 เซนติเมตรกว่า ๆ นี่ไปได้ทั้ง ๆ ที่ก่อนตรวจฉันก็บอกหมอว่า มีเลือดออกจาง ๆ อยู่ 2-3 เดือนแล้ว หมอก็บอกว่าปกติไม่มีอะไร จนกระทั่งมีเลือดออกมากเป็นวงใหญ่สีแดงสด ฉันจึงเปลี่ยนโรงพยาบาล จึงทราบผลว่าเป็นมะเร็ง



ฉันจะอย่างไรดี

“ตั้งสติ” นี่เป็นคำที่ทุกคนที่เป็นโรคนี้น่าจะนึกถึง การร้องไห้ ติโยติพาย และความกลัวตาย จะยิ่งทำให้ได้ตายสมใจเร็วขึ้น ตอนนั้นฉันยังไม่เคยรู้จักแพทย์ทางเลือก จึงคิดว่าการรักษามะเร็งก็มีเพียง 3 วิธี คือ ฉายแสง เคมีบำบัด และผ่าตัด และแต่ละวิธีนั้นทำลายระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ทั้งเซลล์ดีหรือร้ายก็จะถูกทำลายทั้งหมด ฉันอายุ 56 ปี ร่างกายฉันจะทนทานรับการรักษาดังหรือไม่ยังเป็นปัญหา

แต่ที่แน่ ๆ คือ ฉันมีเพื่อนร่วมงานที่แสนดี ญาติพี่น้องที่น่ารัก และครอบครัวที่อบอุ่น ทุกคนพอรู้ข่าวก็ตกใจ และห่วงใยฉันมาก จนฉันผู้เป็นคนป่วยต้องบอกทุก ๆ คนว่า ให้ทำทุกอย่างตามปกติ ฉันเองก็พยายามทำใจอย่างสุดความสามารถ ทั้ง ๆ ที่ทุกข์ ท้อ ทรมาน ทั้งกายทั้งใจ ก็ต้องไม่แสดงออกมา ก่อนการรักษาค้นต้องรับการตรวจละเอียดอีกครั้ง ต้องรอผลอีก 2 สัปดาห์ ช่วงการรอที่แสนทรมานนี้ ฉันหันหน้าเข้าวัด 3 แห่ง เพื่อฝึกปฏิบัติธรรม ที่จริงฉันมีพื้นฐานอยู่บ้างแล้ว จึงไม่ยากที่จะไปฝึกต่อ จิตใจฉันสงบลงมาก ฉันยอมรับผลกรรม รู้ดีว่าเมื่อเกิดแล้วก็ต้องตาย ไม่มีใครอยู่คำฟ้าจะตายตอนไหน เมื่อไร ไม่มีใครรู้ได้ เวลาที่เหลือน้อยนิดนี้ ควรสร้าง

ความดี ทำจิตใจให้สงบ และหาวิธีที่ดีที่สุดเพื่อรักษาตนเอง นั่นคือต้องรักษาทั้งกายและใจไปพร้อม ๆ กัน ต่อให้มีหมอเก่งและยาดีสักแค่ไหนรักษากาย แต่จิตใจเศร้าสลดหดหู่ คิดมาก ก็อย่าหวังว่าผลการรักษาจะออกมาดี ถ้าทำสมาธิจนจิตนิ่งได้ ไม่ฟุ้งซ่าน ให้อภัยแต่กาย แต่จิตไม่ป่วยตามไปด้วย นั่นช่วยไปได้แล้วครึ่งหนึ่ง อีกครึ่งหนึ่งจึงจะเป็นหน้าที่ของหมอ ยา และ อาหาร

ในที่สุดวันที่ 23 เมษายน 2546 ฉันก็ได้รับทราบข่าวเป็นครั้งที่สองว่า ฉันเป็นมะเร็งปากมดลูกแน่นอน โชคดีที่มันยังอยู่แค่นั้น ฉันเป็นระยะที่ 2 ต้น ๆ ระยะที่ 1 จะจบลงที่ก้อนเนื้อขนาด 3 เซนติเมตร แต่ของฉัน 4 เซนติเมตรกว่า ซึ่งแค่นี้ฉันก็ใจไม่ค่อยดีแล้ว รู้สึกว่ามันใหญ่เกินไปเกินไป ก่อนรักษาค้นต้องรับการตรวจทั่วร่างกาย เมื่อจบสิ้นขบวนการก็แทบเป็นลม เมื่อกลับถึงบ้านสามีถามฉันว่าเจ็บมากไหม ฉันส่ายหน้าแต่น้ำตาคลอ และไหลตอ กันเป็นสายไม่หยุดเมื่อสามีฉันพูดต่อว่า “ถ้าเจ็บแทนได้ก็จะเจ็บแทน ถ้าตายแทนได้ก็จะตายแทน เพราะแม่อยู่เป็นเพื่อนลูกได้ดีกว่าพ่อ” ฉันซาบซึ้งใจจริงๆ

เมื่อร่างกายฉันพร้อมรับการรักษา หมอก็สั่งทำ 3 อย่าง คือ



ฉายแสง ให้ยาเคมี และฝังแร่ ฉันเป็นคนเดียวในกลุ่มคนไข้ช่วงนั้นที่ต้องรักษาพร้อมกัน 3 อย่าง แล้วนี้ร่างกายฉันจะทนได้หรือ และจริงอย่างที่ฉันกลัว เมื่อการรักษาสัปดาห์แรกผ่านไป ทุกอย่างที่เหมาะสมที่จะเป็น ร่างกายดิฉันเป็นหมดและเป็นมากกว่าที่หมอบอก มันคลื่นไส้ ปวดท้อง ถ่ายวันละ 7-8 ครั้ง ปากแห้ง มีตุ่มเล็กๆ ขึ้นที่เหงือก ริดสีดวงทวารกำเริบ ทุกข์ทรมานมาก มีลมมากจนดูเหมือนว่าตัวฉันมีแต่ลม น้ำหนักเริ่มลดไป 2 ก.ก. ทันทีใน 1 สัปดาห์ ขนาดหมอบอกไว้ก่อนแล้ว แต่ฉันก็ไม่นึกว่ามันจะรุนแรงขนาดนี้ และคิดว่าถ้าปล่อยต่อไปฉันคงไม่ไหวแน่ๆ

ฉันเริ่มคิดเรื่องทางเลือกใหม่ที่จะรักษาตัวเอง ค้นหาจากทุกทาง จนพบสมุนไพรจีนของคุณหมอหวัง เจิ้น กั๋ว ฉันศึกษาอย่างละเอียด และตัดสินใจ (แอบ) ใช้สมุนไพรจีน รวบรวม 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นคุณหมอที่รักษาก็ถามว่าไปทำอะไรมา ทำไมก่อนเนื้อจึงตอบสนองต่อยาดี ยุบลงเร็วจนน่าแปลกใจ ฉันไม่กล้าบอกหมอ เพราะหมอเคยห้ามตั้งแต่แรกแล้ว แต่ฉันขัดคำสั่ง เพราะผลข้างเคียงจากการรักษามันมากจนฉันไม่อาจทนได้ หลังการทานยาสมุนไพรจีน อาการคลื่นไส้ก็ลดลง ฉันไม่เคยอาเจียนอีกเลย อาการถ่ายท้องมีบ้างพอทนได้ เพราะการฉายรังสีบริเวณอุ้งเชิงกรานมันกระทบโดยตรงต่อระบบขับถ่ายอยู่แล้ว รมฝีปากฉันไม่แห้ง ไม่มีเม็ดขึ้นที่เหงือก ผมไม่ร่วง ร่างกายแข็งแรงขึ้น ทานอาหารได้มากขึ้น ทุกวันฉันแต่งตัวออกจากบ้านไปโรงพยาบาลเพื่อรักษา คนที่พบเห็นฉันมักจะพูดว่า

ฉันดูไม่เหมือนคนป่วยเลย ดูหน้าตาสดชื่นแจ่มใสเหมือนคนปกติ จนจบสิ้นการรักษาทุกอย่างด้วยดี คือ ฉายแล้ว 25 ครั้ง เคมีบำบัด 6 เข็ม และฝังแร่ 4 ครั้ง หมอบอกว่าหาย 90 % และอีก 1 เดือนต่อมาหมอบอกว่า มะเร็งหายไปหมดสิ้นแล้วจากร่างกายดิฉัน

ณ ตอนนั้น ใกล้จะครบ 5 ปีที่เป็นมะเร็ง ฉันสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีการเกิดโรคซ้ำ ดิฉันเกษียณแล้ว มะเร็งทำให้ฉันเปลี่ยนแปลงตัวเองหมด อาหารก็เปลี่ยนทั้งชุด ดูแลจิตใจไม่ให้เศร้าหมองไม่เครียด สวดมนต์ทุกวันทำจิตใจให้นิ่ง หางานอดิเรกทำไปเรื่อยๆ เพื่อไม่ให้ว่าง

ฉันอยากให้เพื่อนผู้ป่วยหาวิธีที่ให้อายุยืนยาว สุขสบาย トラバโดที่เครียด อยู่ไม่มีเวลาพักผ่อนและดูแลตัวเองคุณไม่มีทางหายได้ ต้องคิดในทางบวกให้ทุกเรื่องไม่ว่าเรื่องอะไร ที่โกรธก็ให้อภัย ให้อภัยเพิ่ม ส่วนบรรยากาศที่บ้านก็ทำให้สงบ รักทุกคนที่อยู่ใกล้ตัวเรา ให้ความสุขกับทุกคน ช่วยเหลือทุกคนที่แวดล้อมรอบตัวเราที่จะช่วยได้

สำหรับตัวดิฉันตอนนี้ก็พยายามให้คำแนะนำสำหรับคนไข้ด้วยกันที่ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ทำให้เขามีกำลังใจมากขึ้น เพราะส่วนใหญ่คนที่รู้ว่าเป็นมะเร็งไม่มีใครทำใจได้ ดังนั้นกำลังใจจากคนใกล้ตัว เพื่อนฝูงหรือครอบครัวสำคัญที่สุด

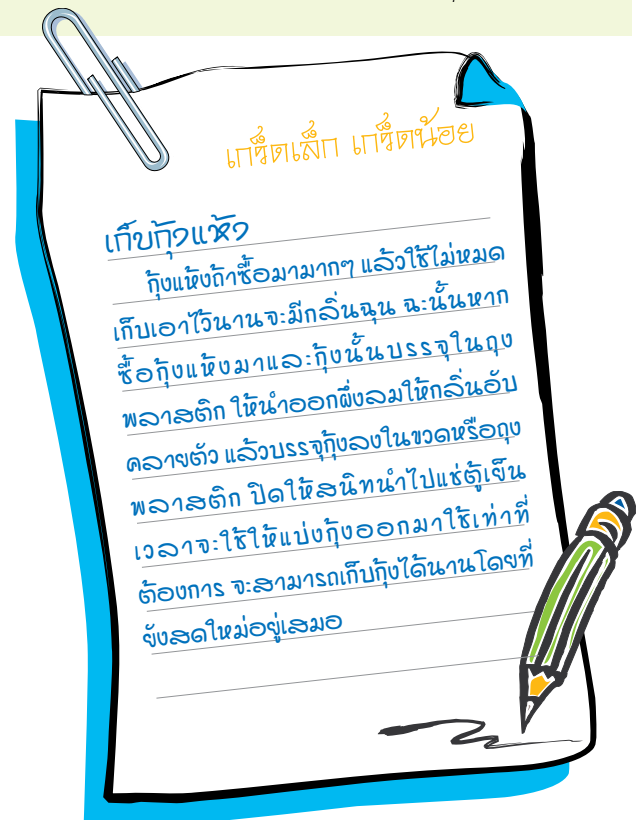
ขอขอบคุณ

ผู้เล่าประสบการณ์

คุณประทุม วงษ์วันทนี

และ บริษัท เพียดา จำกัด

ตัวแทนจำหน่ายยาน้ำสมุนไพรจีนเทียนเซี่ย



อุ้งเชิงกรานเป็นโครงสร้างที่เชื่อมต่อระหว่างช่องท้องและขา ในอุ้งเชิงกรานประกอบด้วยอวัยวะสำคัญๆ อาทิ มดลูก ปากมดลูก ปีกมดลูก รังไข่ โดยอุ้งเชิงกรานจะทำหน้าที่ในการพยุงตำแหน่งอวัยวะภายในเหล่านี้ไว้

กลุ่มกล้ามเนื้อของอุ้งเชิงกรานมีอยู่หลายกลุ่ม และกลุ่มที่สำคัญมากในการทำหน้าที่ในการค้ำจุนอวัยวะภายใน คือ กลุ่มของมัดกล้ามเนื้อที่เรียงตัวเป็นระเบียนคล้ายรูปกระดุม เรียกว่า กล้ามเนื้อกระบังลม (Pelvic Diaphragm) ถ้ากล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานแข็งแรงก็เปรียบเหมือนการสร้างบ้านที่มีรากฐานดี ทนแดดทนฝนได้ อุ้งเชิงกรานที่ดี อวัยวะต่างๆ ภายในก็มั่นคงทนต่อการสั่นสะเทือน การเสียดสี ทนต่อแรงที่มากระทำ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ การคลอดบุตร กิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน การไอ การจาม การเบ่งอุจจาระ

สำหรับผู้ที่โรคต่างๆ ที่จำเป็นต้องรักษาโดยการผ่าตัดทางช่องคลอด หรือผ่าตัดช่องคลอดโดยตรง แพทย์จะแนะนำให้ฝึกการบริหารช่องคลอดก่อนการผ่าตัดประมาณ 1 เดือน เพื่อให้มีการไหลเวียนโลหิตดี กล้ามเนื้อแข็งแรง สุขภาพของอุ้งเชิงกรานดีขึ้น การผ่าตัดจะทำได้ง่ายขึ้น ผลสำเร็จจากการผ่าตัดดีขึ้น และภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดเกิดน้อยลง

ในที่นี้จะเน้นการบริหารกล้ามเนื้อรอบช่องคลอดหรือกล้ามเนื้อของอุ้งเชิงกรานเป็นหลัก กล้ามเนื้อมัดหลักที่เน้นให้บริหารคือ กล้ามเนื้อพีซี ซึ่งเป็นกล้ามเนื้อลายวางตัวในลักษณะเป็นห่วงคล้องช่องคลอด ทวารหนัก และท่อน้ำนม (Sling) จะคล้องกับกล้ามเนื้อมดลูกได้เมื่อสอดนิ้วมือเข้าไปในช่องคลอดลึกเข้าไปประมาณ 2-3 เซนติเมตร เมื่อเกร็งกล้ามเนื้อจะคล้องเป็นลวดของกล้ามเนื้อชัดเจน ซึ่งการบริหารกล้ามเนื้อพีซีนี้ เรียกให้เข้าใจง่ายว่าการขมิบช่องคลอดนั่นเอง (Kegel exercise)

การบริหารอุ้งเชิงกราน

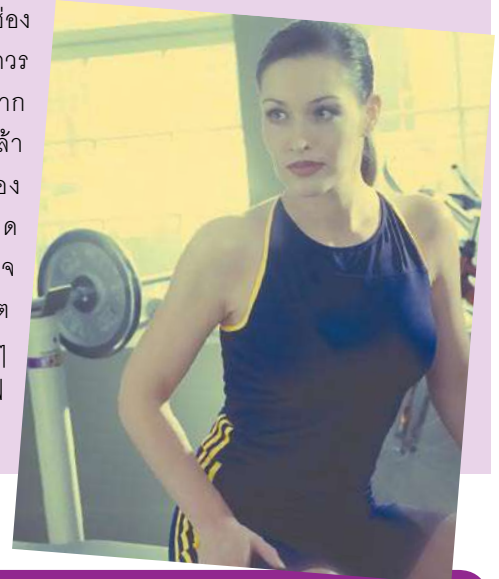
วิธีการบริหาร

ท่าที่ 1 Squeeze ปฏิบัติโดยการขมิบช่องคลอดซ้ำๆ ค้างไว้ประมาณ 3 วินาที แล้วค่อยๆ คลายกล้ามเนื้อซ้ำๆ ให้ทำซ้ำ 10 ครั้ง พยายามสำรวจตนเองอยู่เสมอว่าต้องไม่กลั้นลมหายใจ ปลดปล่อยหายใจให้เป็นไปตามธรรมชาติ ไม่เกี่ยวข้องกับการบริหาร

ท่าที่ 2 Tighten ปฏิบัติโดยการขมิบช่องคลอดให้แรงที่สุดเท่าที่จะทำได้ แล้วคลายออกสำหรับท่านี้ กล่าวง่าย คือ หดช่องคลอดเร็วแล้วคลายช่องคลอดเร็ว ท่านี้ถือเป็นท่าที่ทำได้ง่ายมากให้ทำ 10 ครั้ง

ท่าที่ 3 Holding ปฏิบัติโดยการขมิบช่องคลอดแล้วค้างไว้ 10 วินาที แล้วจึงคลายซ้ำๆ ให้ทำ 3 ครั้ง ท่าที่ 3 นี้ถือว่าการทำได้ยากที่สุดในขบวนท่าทั้งหมด แต่มีประโยชน์มากให้พยายามทำให้ได้

เมื่อปฏิบัติครบทั้ง 3 ท่าจะถือว่าทำครบ 1 ชุด การทำแบบนี้จะได้ทั้งความแข็งแรง ความทนทาน และความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อช่องคลอด นอกจากนี้ยังทำให้ขนาดมดลูก กล้ามเนื้อช่องคลอดใหญ่ขึ้น ส่งผลให้ช่องคลอดแคบและเล็กลงด้วย การบริหารควรทำแบบค่อยเป็นค่อยไป อย่าหักโหมมาก เพราะอาจทำให้กล้ามเนื้อช่องคลอดล้า บาดเจ็บ และเกิดอาการเจ็บปวดช่องคลอดได้ วันหนึ่งอาจทำสัก 10-20 ชุด นอกจากนี้การขมิบช่องคลอดยังอาจประยุกต์ให้เข้ากับกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ด้วย อาทิ ระหว่างที่อยู่ว่างๆ ไม่รู้จะทำอะไร เช่น นั่งรอรถเมล์ รดน้ำต้นไม้



ประโยชน์ของการบริหารอุ้งเชิงกรานและช่องคลอด

1. ทำให้สุขภาพของอุ้งเชิงกรานดีขึ้น อุ้งเชิงกรานแข็งแรง ป้องกันภาวะกระเพาะปัสสาวะหย่อน (โรคนี้ทำให้มีอาการปัสสาวะเล็ดเวลา ไอ จาม หรือหัวเราะ และอาจทำให้กลั้นปัสสาวะไม่อยู่) ป้องกันภาวะมดลูกหย่อน(มดลูกและปากมดลูกไถลมาให้เห็นภายนอกช่องคลอด ก่อให้เกิดอาการปวดท้องน้อย เลือดออกผิดปกติ)
2. ช่วยในการคลอดบุตร ทำให้คลอดบุตรทางช่องคลอดได้ง่ายขึ้นและช่องคลอดกลับคืนสู่ภาวะปกติหลังคลอดได้เร็ว
3. ประโยชน์ในด้านเพศสัมพันธ์ ช่องคลอดที่กระชับจะก่อให้เกิดความพึงพอใจได้ทั้งฝ่ายชายและหญิง ทำให้ความรู้สึกทางช่องคลอดไวขึ้นและดีขึ้น และลดการบาดเจ็บช่องคลอดจากการมีเพศสัมพันธ์
4. ทำให้สุขภาพจิตของสตรีดีขึ้น เพิ่มความมั่นใจในตนเอง และมีชีวิตครอบครัวที่ดีขึ้น



palliative care หรือ hospice care หรือ supportive care หมายถึง การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย โดยมีหลักการดำเนินงานที่มุ่งประโยชน์ต่อไปนี้เป็นสำคัญ

1. มุ่งประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเป็นหลัก ไม่ใช่ตัวโรค
2. มุ่งช่วยลดความเจ็บปวดและทุกข์ทรมาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสะดวกสบายทั้งกายและใจ
3. ดูแลครอบคลุมถึงการตอบสนองทางจิตวิญญาณของผู้ป่วย
4. ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มต้นจนวาระสุดท้าย เพื่อเตรียมตัวเผชิญหน้ากับความตายอย่างสงบและพึงพอใจ
5. ดูแลถึงผู้ใกล้ชิดในครอบครัวผู้ป่วยทั้งในขณะที่ยังอยู่และเสียชีวิตไปแล้ว
6. ถือว่าความตายเป็นสัจธรรมเป็นเรื่องธรรมชาติปกติ อาจเกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยหรือไม่ก็ได้
7. ไม่ควรเร่งรัด หรือเหนี่ยวรั้งความตายจนเกินกว่าเหตุ

ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้น บุคลากรทางการแพทย์ก็มีหน้าที่ตามบทบาทของตน แต่ญาติพี่น้อง ผู้ใกล้ชิด เพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน หรือแม้แต่สัตว์เลี้ยงของผู้ป่วย ต่างมีบทบาทสำคัญต่อผู้ป่วยมาก

บทบาทของผู้ใกล้ชิดต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้ใกล้ชิดมีบทบาทสำคัญทั้งในเรื่องการช่วยเหลือดูแล เป็นกำลังใจ และแนะนำแนวทางการทราบความสัมพันธ์และความเป็นไปของผู้ป่วยกับบุคคลและสิ่งของต่างๆ ที่ผู้ป่วยชอบ เพื่อนำมาดำเนินการให้เป็นไปตามประสงค์ของผู้ป่วย เช่น การได้พบกับบุคคลอันเป็นที่รัก เพื่อกล่าวคำอำลา การช่วยทำในสิ่งที่ผู้ป่วยอยากทำ แต่ยังไม่ได้ทำ เป็นต้น

ผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยควรได้รับความรู้ในการดูแล เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องทันทั่วทั้งที่ ควรทราบข้อมูลการวินิจฉัยโรค การรักษา และมีโอกาสได้ร่วมตัดสินใจเรื่องการดูแลรักษาให้มากที่สุด โดยเฉพาะประเด็นที่จะมีทั้งผลดีและผลเสีย หรือเรื่อง

ความตายเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องเผชิญ เมื่ออาการผู้ป่วยรุนแรงและพบว่าการรักษาไม่เป็นผล ในที่สุดแล้วทุกคนรู้ว่าต้องถึงวาระสุดท้ายของชีวิต ตัวผู้ป่วย ญาติ หรือผู้เกี่ยวข้องจะมีความคิดเห็นแตกต่างกันไป บางคนอาจเห็นว่ายังต้องหาวิธีการรักษาให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ บางคนอาจเห็นว่าในเมื่อรักษาไม่ได้ก็ไม่ควรให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมาน มันไม่มีใครถูกใครผิด ไม่ควรให้ใครคนใดคนหนึ่งตัดสินใจ แต่ควรร่วมกันหาวิธีอันจะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อตัวผู้ป่วย ที่จะทำให้ผู้ป่วยหรือผู้เกี่ยวข้องที่กำลังเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่วุ่นวาย ไม่หวาดกลัว ไม่ทุกข์ทรมาน ไม่เจ็บปวดทรมาน แต่กลับมีความสุข



อาจมีความขัดแย้งในอนาคต เช่น การปฏิบัติการกู้ชีวิต การใส่ท่อหรือสายต่างๆ ในร่างกาย หรือแม้แต่สถานที่ที่จะให้ผู้ป่วยเสียชีวิต หากมีความขัดแย้งระหว่างสมาชิกในครอบครัว ควรร่วมพูดคุยกับแพทย์ พยาบาล หรือตัวผู้ป่วยเองหากมีความพร้อม

สภาพผู้ป่วยและความป่วยของผู้ป่วยย่อมมีผลกระทบต่อผู้ใกล้ชิด ดังนั้นผู้ใกล้ชิดที่ดูแลผู้ป่วย นอกจากต้องรับภาระทางกายแล้ว ยังต้องมีการทางจิตใจ ต้องรับรู้ปฏิกิริยาของผู้ป่วยตลอดเวลาที่ดูแล จึงควรให้ความสำคัญ ให้กำลังใจ และสนับสนุนบุคคลดังกล่าว ให้ได้มีโอกาสแสดงความรู้สึก หาทายผ่อนคลาย ให้ผู้ดูแลได้มีโอกาสพักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจด้วย

หลายครั้งความเจ็บปวดทุกข์ทรมานของผู้ป่วยยังคงอยู่ แม้แพทย์ผู้รักษาและผู้ดูแล จะทำการรักษาและดูแลอย่างเต็มที่แล้ว คนใกล้ชิดในครอบครัวอาจรู้สึกผิดหวัง รู้สึกว่าไม่ประสบความสำเร็จในการช่วยเหลือ อย่างไรก็ตาม ไม่ควรหลีกเลี่ยงต่อความเจ็บปวดและทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ควรให้โอกาสผู้ป่วยได้แสดงความรู้สึกออกมา

ควรมีศรัทธาในการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์ทั้งในขณะมีชีวิตและขณะที่กำลังจากไป อย่าหุดหู่และเศร้าหมอง **อย่าคิดว่าต้องเหนียวรั้งชีวิตผู้ป่วยเอาไว้เพียงเพราะไม่อยากเป็นผู้แพ้ที่ให้ผู้ป่วยเสียชีวิตไปต่อหน้า** ควรมองความตายให้กว้างไปกว่าความหมายทางวิทยาศาสตร์ วาระใกล้เสียชีวิตเป็นโอกาสที่จะได้รับสิ่งที่ตั้งถาม และมีความหมายต่อความเป็นมนุษย์

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในประเทศไทย ปัจจุบันแม้มีหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานด้านนี้แล้วจำนวนหนึ่ง แต่ก็ยังขาดสถานที่ ที่จะให้บริการอย่างเต็มรูปแบบ ดังนั้น ผู้ใกล้ชิดดูแลผู้ป่วยหรือผู้ที่จะเป็นอาสาสมัคร ต้องพัฒนาความรู้ตนเอง เพื่อเริ่มต้นบริการผู้ป่วยได้ทุกแห่ง แม้แต่ที่บ้านของผู้ป่วยเอง

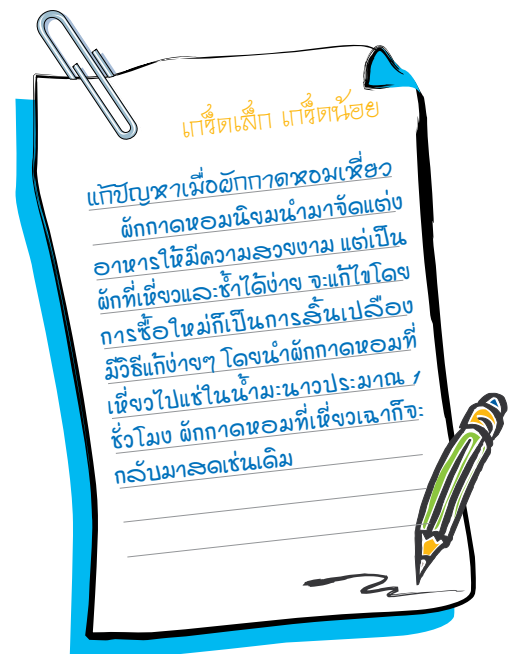
ขอขอบคุณ

ข้อมูลจาก

หนังสือ "Palliative Care การดูแลเพื่อบรรเทาอาการ วิธีแห่งการคลายทุกข์"

โดย มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ฉบับหน้าโปรดติดตาม อาการทางร่างกาย และจิตใจที่พบในผู้ป่วยระยะสุดท้าย และวิธีการแก้ไข บรรเทา





เม็ดเลือดขาวต่ำ

Q : เม็ดเลือดขาวต่ำ (4,800) เป็นอันตรายไหมครับ ป้องกัน / แก้ไข ได้หรือเปล่าครับ

จาก คุณ yongyut

A : เม็ดเลือดขาว 4,800 ยังไม่ถือว่าต่ำเกินไป ถ้าต่ำกว่า 4,000 ถึงจะถือว่าต่ำ ควรเพิ่มอาหารพวกโปรตีนที่มีคุณภาพสูง โดยควรได้รับโปรตีนประมาณ 1.5-2 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ควรเป็นโปรตีนที่ย่อยง่าย เช่น โปรตีนจากเนื้อปลา ไข่ อาจเสริมอาหารพวกเห็ดชนิดต่างๆ ลงไปด้วย และควรพักผ่อนให้เพียงพอ

เรื่องของอนุมูลอิสระ

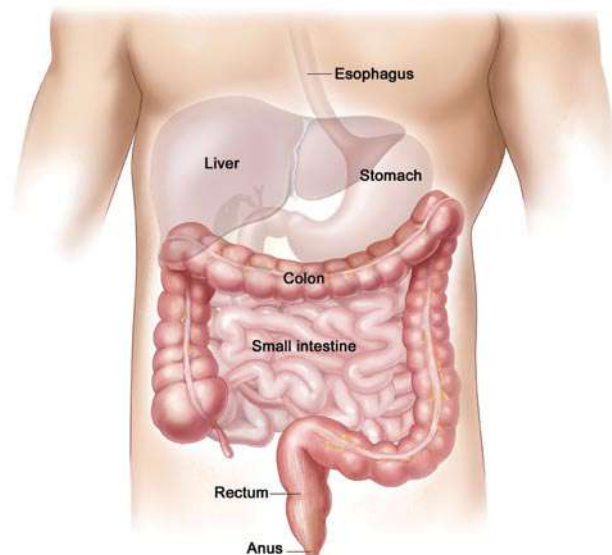
Q : อนุมูลอิสระคืออะไร เกิดขึ้นได้อย่างไร

จาก.....คุณทับทิม มีชัย

A : สารอนุมูลอิสระ (Free radical) คือ สารซึ่งมีอิเล็กตรอนที่ไม่คู่อยู่ในวงรอบของอะตอมหรือโมเลกุล ซึ่งเราให้ความสำคัญกับสารซึ่งมีออกซิเจนเป็นศูนย์กลาง คือ hydroxyl radical, superoxide, peroxy, alkoxyl และ oxides ของ nitrogen โดยปกติสารเหล่านี้เกิดขึ้นโดยปฏิกิริยาในร่างกายอยู่แล้ว โดยเฉพาะเวลาที่มีธาตุเหล็ก ทองแดง แมงกานีส โคบอลต์ โครเมียม นิเกิล อยู่เป็นจำนวนน้อยๆ มักเกิดเป็นปฏิกิริยาลูกโซ่ โดยปกติร่างกายก็จะมีระบบของแอนติออกซิแดนท์กำจัดออกไป แต่ถ้าร่างกายได้รับสารอนุมูลอิสระจากภายนอกมากเกินไป อาทิ ได้รับจากอาหารบางชนิดจากกระบวนการประกอบอาหาร เช่น การย่างเนื้อสัตว์ที่มีส่วนประกอบของไขมันสูง การนำน้ำมันที่ใช้ทอดอาหารที่อุณหภูมิสูงๆ มาใช้อีก หรือจากสิ่งแวดล้อม เช่น แสงอาทิตย์ซึ่งมีรังสีอัลตราไวโอเลต การแผ่รังสี (radiation) รังสี x-ray หรือจากมลพิษ เช่น ควันท่อหรือ ก๊าซจากท่อไอเสียรถยนต์ ถ้าสารเหล่านี้มีมากกว่าความสามารถของแอนติออกซิแดนท์ในร่างกายจะขจัดหมด หรือในภาวะที่จำนวนแอนติออกซิแดนท์ในร่างกายลดลง เช่น ผู้สูงอายุ ก็จะทำให้มีสารอนุมูลอิสระและสารที่ไม่ใช่อนุมูลอิสระ เช่น ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ซึ่งมีออกซิเจนเป็นศูนย์กลางเช่นกัน โดยรวมเรียกว่า reactive oxygen species (ROS) มากเกินไปก่อให้เกิดอันตรายได้

อนุมูลอิสระที่มากเกินไปจะเป็นอันตรายต่อไขมัน (โดยเฉพาะ LDL) โปรตีน หน่วยสารพันธุกรรมดีเอ็นเอ และคาร์โบไฮเดรต ทำให้เพิ่มอัตราการเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลายชนิด โรคที่สำคัญและมีการศึกษากันมาก ได้แก่ โรคหลอดเลือดตีบและแข็งตัว โรคมะเร็งบางชนิด Alzheimer's disease หรือโรคความจำเสื่อม โรคไขข้ออักเสบ โรคชรา

ผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่ดีหรือไม่



Q : ผู้ป่วยอายุ 83 ปี เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย ไม่มีอาการปวด แต่ถ่ายอุจจาระเป็นเลือดเล็กน้อย ไม่รู้ว่าเป็นระยะไหนแล้ว ผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจโต และน้ำท่วมปอด อยากทราบว่า จะให้หมอทำการผ่าตัดดีหรือไม่

จาก คุณธัญญารัตน์

A : การที่จะบอกว่าเป็นระยะไหนนั้นต้องให้แพทย์เป็นผู้วินิจฉัย โดยดูจากการแพร่กระจายของโรคเป็นหลัก โดยสามารถแบ่งระยะของการเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ออกเป็น 5 ระยะ คือ

ระยะ 0 เซลล์มะเร็งยังเติบโตอยู่ในชั้นเยื่อลำไส้ใหญ่

ระยะ 1 เซลล์มะเร็งลุกลามทะลุชั้นเยื่อ แต่ยังไม่ทะลุผ่าน

เข้าไปในผนังของลำไส้ใหญ่

ระยะ 2 มะเร็งลุกลามผ่านทุกชั้นของผนังลำไส้ใหญ่แล้ว แต่ยัง
ไม่ลุกลามไปที่ต่อมน้ำเหลืองข้างเคียง

ระยะ 3 มะเร็งลุกลามไปที่ต่อมน้ำเหลืองข้างเคียงแล้ว แต่ยังไม่
ลุกลามไปยังอวัยวะอื่นๆ ของร่างกาย

ระยะ 4 มะเร็งลุกลามไปยังอวัยวะต่างๆ เช่น ตับ ปอด เยื่อ
ช่องท้อง และรังไข่

การวินิจฉัยจะต้องอาศัยการตรวจร่างกาย ผลเลือด การตรวจ
ชิ้นเนื้อ การตรวจพิเศษอื่นๆ แล้วนำมาวินิจฉัยร่วมกัน ส่วนที่จะให้
ผ่าตัดหรือไม่นั้นก็ต้องให้แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยเช่นกัน โดยคุณหมอ
จะต้องดูหลายๆ อย่างประกอบ เช่น อายุ ระยะที่เป็น การตอบ
สนองต่อการรักษา และปัจจัยอื่นๆ อีก สำหรับรายนี้ผู้ป่วยอายุ 83
แล้ว เป็นไปได้ว่าหมอจะไม่แนะนำให้ผ่าตัด เพราะร่างกายอาจ
ไม่ไหวระหว่างผ่าตัด หรือการฟื้นตัวหลังการผ่าตัดอาจยากเกินไป
เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ในกรณีไม่สามารถผ่าตัดได้นี้ คงต้องดูแลไป
ตามอาการ โดยเน้นให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ผลของ Xeloda กับการรักษา มะเร็งระยะสุดท้าย

Q : เนื่องจากแม่ผมเป็นมะเร็งกระเพาะอาหาร และลามไปเป็น
มะเร็งตับระยะสุดท้าย อยากทราบว่าใช้ยา Xeloda รักษาได้ผลหรือไม่
และมีอาการข้างเคียงอะไรบ้าง รบกวนด้วยครับ

จาก คุณจักร

A : Xeloda มีชื่อสามัญทางยาว่า capecitabine เป็นยาเคมี
บำบัดชนิดหนึ่ง ข้อดีของยาดังนี้ คือ เป็นรูปแบบยารับประทาน
ซึ่งการออกฤทธิ์จะเหมือนกับ 5-FU แต่ผลเฉพาะเจาะจงกว่า
เนื่องจากยา Xeloda จะเข้าไปในร่างกายแล้วเปลี่ยนแปลงเป็น 5-
FU ในร่างกาย แล้วเข้าสู่เซลล์มะเร็งเพื่อทำลาย ทำให้ได้ระดับยาใน
เลือดในระดับที่มากกว่าการได้รับยา 5-FU โดยตรงเพียงอย่างเดียว
ส่วนใหญ่จะใช้เป็นแบบ adjuvant therapy คือ ให้ร่วมกับ 5-FU
และ leucovorin แต่ก็มีแพทย์บางท่านใช้ยาดังนี้เดี่ยวๆ

ยา Xeloda ใช้ในการรักษา(หลังทำการผ่าตัด)มะเร็งลำไส้ใหญ่
ได้รับการอนุมัติให้ใช้ร่วมกับ Taxotere(dovetaxel) ในสตรีเพื่
ยับยั้งการแพร่กระจายของมะเร็งเต้านม (มะเร็งเต้านมที่สามารถ
แพร่เนื้อร้ายไปยังส่วนอื่นๆ ของร่างกาย) นอกจากนี้ Xeloda ยังได้
รับการอนุมัติให้ใช้ในการนำร่องเพื่อบำบัดมะเร็งในช่องท้อง อย่าง
แพร่หลายในเกาหลีใต้ ในกลุ่มมะเร็งกระเพาะอาหารลามไปตับนั้น
ยังไม่มีคำแนะนำที่ชัดเจน เพียงมีรายงานถึงการได้ผลในการรักษา
มะเร็งตับอยู่บ้าง อย่างไรก็ตามเมื่อแพทย์ผู้ทำการรักษาพิจารณาเลือก
ใช้ คงได้คำนึงแล้วว่าจะเป็นตัวเลือกที่เหมาะสมกับคนไข้ที่สุด



ผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายตามที่มีการรายงานที่พบบ่อยมาก
ที่สุดของยา Xeloda ก็คล้ายคลึงกับยาเคมีบำบัด 5-FU ทั้ง ไป เช่น
ปากแห้ง คอแห้ง เจ็บปลายมือปลายเท้า อาการท้องร่วง เจ็บช่อง
ท้อง คลื่นไส้ กลุ่มอาการของโรคมือและเท้า (palmar-plantar
erythrodysesthesia)

ข้อควรระวัง ผู้ที่ได้รับ Xeloda ควรหยุดการรับประทานโฟเลต
(folate) เพราะมีรายงานถึงการรับประทานโฟเลต ทำให้อาการข้าง
เคียงของ xeloda พบได้มากขึ้น

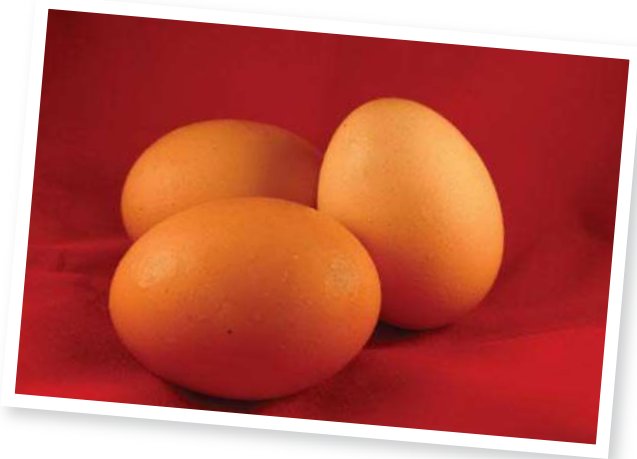
Tamoxifen VS Letrozole อย่างไรจะเหมาะกว่ากัน

Q : แม่ป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ระยะที่ 2 ปลาย ๆ แพทย์
ที่รักษาบอกว่า อายุมากแล้ว 72 ปี จึงไม่ให้รักษาโดยการฉายแสง
หรือคีโม แต่ให้ยาด้านฮอร์โมนมากทานชื่อ Letrozole (femara)
ทานมาได้ 3 เดือน ทางโรงพยาบาลที่ใช้สิทธิรักษา บอกให้เปลี่ยน
มารับยาที่นี้แทน โดยเปลี่ยนเป็น tamoxifen ในความคิดเห็น
ส่วนตัว แพทย์ไม่น่าจะเปลี่ยนเพราะใช้ยาดังนี้จากอีกที่มาแล้วตั้ง 3
เดือน และเป็นยาที่เหมาะสมกับผู้ที่เป็น menopause (วัยหมด
ประจำเดือน) แต่ก็ทราบดีว่า ยา tamoxifen ถูกกว่า อาจเป็นสาเหตุ
ที่โรงพยาบาลเปลี่ยนเพื่อประหยัดงบ จึงอยากขอคำแนะนำค่ะ

จากคุณกมล



A : การออกฤทธิ์ของยา 2 ตัวนี้ คนละอย่างกัน โดยยา letrozole จะออกฤทธิ์โดยการยับยั้งเอนไซม์ในการเปลี่ยนสารในร่างกายไม่ให้ เป็นฮอร์โมนเพศ ซึ่งปกติจะใช้ในผู้ที่เข้าวัยหมดประจำเดือน แต่สำหรับ tamoxifen จะออกฤทธิ์ยับยั้งที่ตัวรับฮอร์โมน การเปลี่ยน ยาเข้าใจว่าคงเป็นเรื่องการตัดสินใจของแพทย์ผู้ทำการรักษา อาจคำนึงถึงงบประมาณการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลร่วมด้วย เหมือนกัน แต่อย่างไรก็ตามยา tamoxifen ก็ได้รับการขึ้นทะเบียน การใช้เพื่อป้องกันอาการกลับมาเป็นซ้ำของมะเร็งเต้านมได้เหมือนกัน ซึ่งแพทย์ผู้ทำการรักษาจะพิจารณาโดยถี่ถ้วนแล้ว



กินไข่ลวกทุกวันได้มัย

Q : อยากทราบว่าผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งหลังโพรงจมูก มีแผลในปาก เยอะมากแล้วทานอะไรไม่ได้ ถ้าเคี้ยวจะทานไข่ลวกทุกมื้อจะได้มัยคะ คือ ตอนนี้เคี้ยวทานทุกมื้อ มื้อละ 2 ฟอง วันละ 6 ฟอง ทานไข่ลวก โดยมิใช่แดงผสมอยู่ด้วย ไม่ทราบว่า จะเป็นผลข้างเคียงหรือโรคแทรกซ้อนมัยคะ แต่ผลการตรวจ LAB หมอก็บอกว่าไม่เป็นไรนะคะ อยากขอคำอธิบายเรื่องของไข่ให้ละเอียดด้วยคะ

จาก คุณนฤมล

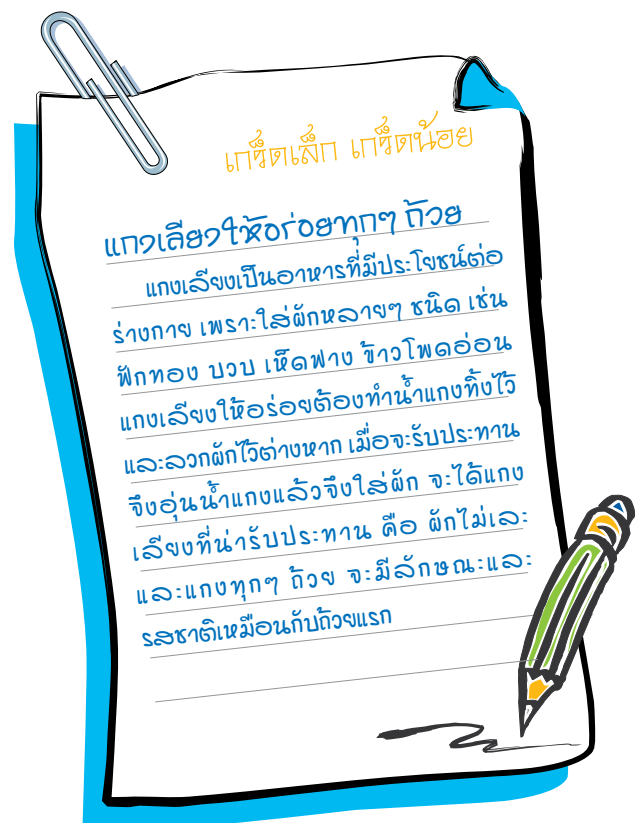
A : การรับประทานไข่ถึงวันละ 6 ฟอง ออกจะมากไปหน่อย ให้ทานวันละฟองก็พอ แต่คนไข้ยังทานอาหารได้น้อยเสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหาร ให้เสริมด้วยอาหารทางการแพทย์แทน ซึ่งจะทำให้คุณค่าทางอาหารครบถ้วน

สำหรับคุณประโยชน์ของไข่นั้น ส่วนที่บริโภคได้ในไข่ไก่ ประกอบด้วยสารต่าง ๆ ได้แก่ ไขมัน 1 ใน 8 ส่วน จะอยู่ในไข่แดงค่อนข้างมาก คือ ประมาณ 1 ใน 3 ไขมันชนิดนี้มีลักษณะชั้นอยู่ในไข่แดง ร่างกายย่อยและดูดซึมได้ง่าย นอกจากนี้ สารเลซิธิน คอเลสเตอรอล Ovaflavin จะมีปริมาณอยู่กว่าครึ่ง ซึ่งมีประโยชน์มากต่อระบบประสาทและการเจริญเติบโต และยังช่วยเสริมความจำให้ดีขึ้น

โปรตีนในไข่ไก่มีประมาณ 12% ที่สำคัญจะเป็นสาร Ovalbumin และ Ovoglobulin ซึ่งจำเป็นสำหรับการเจริญเติบโตของทารก ในไข่แดงยังมีส่วนของ Phosphoproteins อยู่เป็นจำนวนมาก สารทั้ง 3 ชนิดข้างต้นเป็นโปรตีนที่สมบูรณ์ อุดมด้วยกรดอะมิโน 9 ชนิดที่จำเป็นสำหรับร่างกายคน กล่าวสำหรับประเภทวิตามินแล้ว ในไข่แดงยังเป็นแหล่งที่มาของวิตามินเอ บี2 บี6 และดี ตลอดจนสารชีวภาพ สารบำรุงอันสมบูรณ์ครบถ้วนของไข่ไก่นี้ สำหรับหนุ่มสาววัยเรียนที่ใช้พลังงานทางสมองมาก จะช่วยบำรุงให้สมอง กระปรี้กระเปร่า และเนื่องจากไข่ไก่มีสารเลซิธินอยู่เป็นจำนวนมาก หากผู้สูงอายุได้รับประทานไข่วันละหนึ่งฟอง จะช่วยป้องกันโรคอัลไซเมอร์ได้

ไข่ไก่เป็นอาหารที่ดีในการป้องกันและต้านโรคมะเร็ง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็งหลังการผ่าตัด ผ่านรังสีบำบัดและเคมีบำบัด สุขภาพร่างกายจะอ่อนแอมาก ควรจะรับประทานไข่ไก่เป็นการบำรุง แต่หากผู้ป่วยโรคมะเร็งมีโรคแทรกซ้อนอื่น เช่น ท่อน้ำดีอุดตัน บิลัสวะเป็นพิษ (Polyurea) สมรรถภาพของตับและไตเสื่อม หรือเป็นมะเร็งตับอ่อน ผู้ป่วยเหล่านี้ไม่ควรรับประทานไข่ไก่

มีบางคนกลัวว่าคอเลสเตอรอลจะสูงจึงไม่กล้ารับประทานไข่ไก่ แท้ที่จริงในวัยที่อายุไม่เกิน 40 ปี สามารถรับประทานไข่ได้วันละ 2 ฟอง ผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป รับประทานไข่ไก่ได้วันละ 1 ฟอง นี่เป็น เรื่องที่จำเป็น นอกเสียจากว่าเป็นผู้ที่มีคอเลสเตอรอลสูงอยู่แล้ว (ค่าปกติอยู่ที่ 200 mg/dl) จึงต้องรับประทานเฉพาะไข่ขาว และการออกกำลังกายจะช่วยทำให้คอเลสเตอรอลตัวดี (HDL) เพิ่มขึ้น



อัลตราซาวด์ช่องท้อง



อัลตราซาวด์ คือ การใช้คลื่นเสียงความถี่สูง หรือ อัลตราซาวด์ (Ultrasound) ในการตรวจ โดยอาศัยหลักการดูดซับ และสะท้อนของคลื่นเสียงที่แตกต่างกัน ระหว่างอวัยวะแต่ละชนิด และระหว่างเนื้อเยื่อปกติกับเนื้อเยื่อผิดปกติ แล้วแปลงเป็นภาพแสดงออกมาทางหน้าจอแสดงภาพคลื่นเสียงที่ใช้สำหรับการอัลตราซาวด์ อยู่ในช่วงความถี่สูง 1.5-15 MHz (ความถี่ที่หูคนเราได้ยินประมาณ 20-20,000 Hz) โดยคลื่นเสียงจะถูกส่งออกจากหัวตรวจผ่านลงไปในตัวผู้ป่วย เมื่อกระทบกับรอยต่อ (interface) ระหว่างตัวกลาง 2 ชนิดที่มีความหนาแน่นต่างกัน จะเกิดการสะท้อนและการทะลุผ่านของเสียง

การตรวจวิธีนี้ใช้ได้กับอวัยวะที่มีลักษณะเป็นก้อนแข็ง เช่น ตับ ไต ม้าม ตับอ่อน มดลูก รังไข่ และต่อมลูกหมาก เป็นต้น และสามารถตรวจกับอวัยวะที่บรรจุของเหลวอยู่ภายในได้ เช่น หัวใจ ถุงน้ำดี กระเพาะปัสสาวะ ตรวจเด็กในครรภ์ เป็นต้น การอัลตราซาวด์ไม่ก่อให้เกิดอันตรายใดๆ ต่อผู้ป่วย ปัจจุบันนอกจากการตรวจวินิจฉัยโรคแล้ว อัลตราซาวด์ยังใช้เป็นเครื่องนำทางในการดูดเจาะ (percutaneous puncture) ทั้งเพื่อการวินิจฉัยและการรักษา

ชนิดการตรวจอัลตราซาวด์ มี 2 ลักษณะใหญ่ คือ

- ตรวจผ่านผิวหนังของผู้ป่วย (transcutaneous)
- ใส่หัวตรวจเข้าไปในร่างกาย (intracavitary) เช่น ผ่านทางทวาร (transrectal), ช่องคลอด (transvaginal), ทางเดินอาหาร (endoscopic), เส้นเลือด (intravascular) หรือ ผ่านแผลผ่าตัดต่างๆ (intraoperative)

ปัจจุบันอัลตราซาวด์มีตรวจในอวัยวะหลายอย่าง แต่ในที่นี้จะขอกล่าวถึงการตรวจอัลตราซาวด์ในช่องท้อง (Abdomen) ซึ่งแบ่งเป็น

Upper abdomen

ศึกษาอวัยวะต่างๆ ของช่องท้องส่วนบน ได้แก่ ตับ ม้าม ไต ตับอ่อน กระเพาะปัสสาวะ เป็นต้น

Lower abdomen and pelvis

มีทั้งตรวจผ่านหน้าท้องผู้ป่วย และตรวจโดยสอดหัวตรวจผ่านทางช่องคลอด ใช้สำหรับการตรวจภายในช่องท้องเพื่อดูความผิดปกติของอวัยวะในช่องท้องส่วนล่าง (อุ้งเชิงกราน) เช่น รังไข่, มดลูก, ต่อมลูกหมาก หรือ ก้อนเนื้องอกในอุ้งเชิงกราน

Whole Abdomen

คือการตรวจเพื่อดูอวัยวะในช่องท้องทั้งหมด



การเตรียมตัวก่อนตรวจ

- การเตรียมตัวก่อนการตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนบน ต้องงดน้ำ, อาหาร และยาทุกชนิด 4-6 ชั่วโมงก่อนตรวจ

- การเตรียมตัวก่อนการตรวจ อัลตราซาวด์ช่องท้องส่วนล่าง ไม่ต้องงดน้ำ และอาหาร (เว้นแต่แพทย์สั่ง) ควรดื่มน้ำมากๆ แล้วกลั้นปัสสาวะไว้จนกว่าจะตรวจเสร็จ โดยขณะตรวจต้องปวดปัสสาวะเต็มที่ เพราะจะสามารถเห็นได้ดี ถ้ากระเพาะปัสสาวะมีน้ำอยู่เต็ม

- งดอาหาร 6-8 ชั่วโมงก่อนตรวจ แต่ก่อนถึงเวลานัดตรวจ 3 ชั่วโมง ให้ดื่มน้ำเปล่า 4-5 แก้ว หลังจากนั้นงดดื่ม และกลั้นปัสสาวะไว้จนกว่าจะตรวจเสร็จ (ขณะตรวจต้องปวดปัสสาวะเต็มที่)





ผู้ป่วยเนื้องอกในมดลูกชนิด เอ็นโดเมทริโอซิส (endometriosis) มักต้อง ทรมานกับอาการปวดท้อง และยิ่งรุนแรง มากช่วงมีประจำเดือน อาการปวดที่เกิดขึ้น มีสาเหตุมาจากการที่ร่างกายสร้างสารสื่อ การอักเสบออกมา ผ่านเอนไซม์ที่ชื่อว่า cyclooxygenase (COX) ซึ่งเอนไซม์ดัง กล่าวจะเปลี่ยนแปลงสาร arachidonic acid ให้เป็น พรอสตาแกลนดิน (prostaglandins) และ ทรอมบอกเซน (thromboxane) เป็นต้น ซึ่งโดยปกติแล้ว COX ที่อยู่ในร่างกายจะมี 2 แบบ คือ COX-1 และ COX-2 ตัวที่ทำให้เกิดอาการ ปวดและอักเสบคือเอนไซม์ COX-2 ในขณะที่ COX-1 ทำหน้าที่เกี่ยวกับการ ปกป้องกระเพาะอาหาร สร้างสารมาเคลือบ กระเพาะอาหารเอาไว้ แต่ยาแก้ปวดส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่ยับยั้งเอนไซม์ COX โดยจะยับยั้งทั้ง COX-1 และ COX-2 ดังนั้นการได้รับยาในกลุ่มนี้จึงมีทั้งผลใน การระงับปวด และอาจทำให้เกิดแผล ในกระเพาะอาหารได้ จึงควรได้รับหลัง อาหารทันทีเพื่อหลีกเลี่ยงการระคาย เคืองกระเพาะอาหาร ยาในกลุ่มนี้เรียกว่า Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) โดยประกอบไปด้วยยา แอสไพริน, fenamic acid (Ponstan®), Ibuprofen, piroxicam และ diclofenac เป็นต้น

ในปัจจุบันความรู้ทางเภสัชพัฒนามาก ขึ้นทำให้มีการค้นพบยาใหม่ๆ ที่ลดผล ข้างเคียงของการเกิดการระคายเคือง กระเพาะอาหารออกไป โดยให้ยาออกฤทธิ์ เฉพาะเจาะจงกับ COX-2 มากขึ้น จึงได้

ยาที่ใช้บรรเทาอาการปวดใน ผู้ป่วยเอ็นโดเมทริโอซิส



พัฒนาออกมาเป็นยา Selective COX-2 inhibitors ออกมามีในกลุ่มนี้ ได้แก่ Rofecoxib, Celecoxib เป็นต้น แต่ในปัจจุบันยา rofecoxib ได้ถอนตัวออกจากท้องตลาดแล้ว เนื่องจากมีรายงานอาการไม่พึงประสงค์ของการใช้ยาต่อระบบหัวใจ

ยาในรูปแบบฮอร์โมน ก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการใช้ในผู้ป่วยเอ็นโดเมทริโอซิส โดยมีการใช้ modified testosterone มีชื่อทางยาว่า Danazol ยาดังกล่าวจะออกฤทธิ์ยับยั้งการสร้างสเตียรอยด์ฮอร์โมนจากรังไข่ (ovarian steroidogenesis) มีผลทำให้ลดการหลั่งฮอร์โมนเพศหญิง (estradiol) ส่งผลให้ฮอร์โมนเพศชาย (androgen) เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดการยับยั้งการเจริญของเยื่อบุโพรงมดลูก (endometrial growth) แต่ยาดังกล่าวมีอาการไม่พึงประสงค์คือทำให้เกิด androgenic effect คือ มีขนเพิ่มมากขึ้น มีอาการร้อน ๆ หนาว ๆ เหมือนสตรีวัยทอง และอาจเกิดสิวได้ เป็นต้น

อีกกลุ่มเป็นตัวที่พัฒนาจากฮอร์โมนจากต่อมใต้สมองคือ **GnRH agonist** แต่พบว่ามีผลข้างเคียงมากจึงได้ทำการพัฒนาต่อเป็น GnRH antagonist ออกฤทธิ์ยับยั้งการหลั่งฮอร์โมน LH และ estradiol ส่งผลทำให้ยับยั้งการเจริญของเยื่อบุโพรงมดลูกได้เช่น

เดียวกัน แต่ผลข้างเคียงน้อยกว่า

Progestins ฮอร์โมนโปรเจสตินนี้ได้ในผู้ป่วยเอ็นโดเมทริโอซิสมาเป็นเวลานาน ทำหน้าที่ในการลดระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและยับยั้งการเจริญของเยื่อบุโพรงมดลูก ทำให้เกิดการฝ่อของเซลล์ได้ (atrophy) ลดปริมาณประจำเดือน และการไหลย้อนกลับของประจำเดือนซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดเอ็นโดเมทริโอซิส และลดอาการปวดของผู้ป่วยได้ดี อย่างไรก็ตามยาดังกล่าวต้องใช้ในระยะยาว จึงควรอยู่ในความดูแลของสูติรีแพทย์อย่างใกล้ชิด

Combined oral contraceptives (COCs) เป็นยาเม็ดคุมกำเนิดที่รวมฮอร์โมนโปรเจสตินและเอสโตรเจนไว้ด้วยกัน มีการนำใช้ในโรคดังกล่าว โดยยาสามารถยับยั้งการตกไข่ ลดการหลั่งฮอร์โมนโกรนาโดโทรปินจากต่อมใต้สมอง ทำให้ประจำเดือนลดลง ลดการแบ่งตัวของเยื่อบุโพรงมดลูก แต่จากการศึกษาของ WHO ปี 1997 พบว่าสตรีในกลุ่มอายุมากกว่า 35 ปี และมีการสูบบุหรี่ร่วมด้วยเมื่อใช้ยา COCs จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด (stroke) และ venous thromboembolism ได้

การใช้ยาในกลุ่มของผู้ป่วยเอ็นโดเมทริโอซิสนี้ จะมีการเลือกใช้ยาแก้ปวดมาบรรเทาอาการและการใช้ฮอร์โมนเพื่อทำการรักษาการเจริญของเยื่อบุโพรงมดลูกผิดปกติได้ แต่การใช้เรื่องของฮอร์โมนนั้นมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ควรอยู่ภายใต้การดูแลของสูติรีแพทย์อย่างใกล้ชิด





ใช้ชีวิตอย่างไรเมื่อเป็นมะเร็ง

เมื่อวันเสาร์ที่ 9 กุมภาพันธ์ 2550 ที่ผ่านมา ชมรมร่วมกับโรงพยาบาลบีแคร์เมดิคอลเซ็นเตอร์ จัดกิจกรรมหัวข้อ **"ใช้ชีวิตอย่างไรเมื่อเป็นมะเร็ง"** โดยได้รับเกียรติจากวิทยากร 2 ท่าน ซึ่งเคยสร้างความประทับใจไปด้วยหัวข้อนี้เมื่อปีที่แล้ว ได้แก่ อาจารย์กมล ไชยสิทธิ์ นักกำหนดอาหารและนักเภสัชวิทยา พร้อมด้วย คุณฉวีลาวัลย์ คูศิริโสฬส พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางโรคมะเร็ง จากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

มยุราอนึ่งแม่ทัพ

รศ.นพ.นรินทร์ วรวิทย์ และ อาจารย์กมล ไชยสิทธิ์ 2 ที่ปรึกษาของชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้รับเชิญจากรายการมยุราอนึ่งแม่ทัพ ทางช่อง 5 เพื่อพูดคุยในหัวข้อ **"ใช้ชีวิตอย่างไรเมื่อเป็นมะเร็ง"** ซึ่งออกอากาศไปเมื่อ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2551 ที่ผ่านมา



Thank you party 2008 กับโรงพยาบาลเกษมราษฎร์

เมื่อวันที่ 25 มกราคม 2551 ที่ผ่านมา โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ประชาชื่น ได้จัดกิจกรรม **Thank you party 2008** ให้กับกลุ่มลูกค้าของโรงพยาบาล ซึ่งชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งได้ไปร่วมออกบูธให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งด้วย



กิจกรรมอาหาร ณ โรงพยาบาลมิชชั่น

อาหารเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งในการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง เมื่อวันอาทิตย์ที่ 2 มีนาคม 2551 ที่ผ่านมา ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้ร่วมกับ โรงพยาบาลมิชชั่น กรุงเทพฯ จัดกิจกรรม **กินอย่างไรให้ปลอดภัยทางไกลมะเร็ง** โดยมี อาจารย์กมล ไชยสิทธิ์ บรรยายให้ความรู้ และ คุณภรณ์รัตน์ ผดุงวรศาสตร์ ผู้พิชิตมะเร็งเต้านมร่วมสาธิตการทำอาหาร



ซีแอล (CL) ยามะเร็ง เพื่อประโยชน์ของใคร

ตั้งแต่กลางปี 2550 จนถึงตอนนี้ เรื่องใหญ่ข่าวเด่นสำหรับการดูแลสุขภาพและยา ที่เรายินกันบ่อยๆ คือ ซีแอล (CL) ยา มีการถกเถียงกันมากมาย โดยเฉพาะล่าสุดในส่วนซีแอลยามะเร็ง ว่าจะเดินหน้าต่อหรือยกเลิก ซีแอลยาผิดหรือถูก แล้วชาวบ้านอย่างเราจะได้ประโยชน์อะไรบ้าง แล้วที่สำคัญเราเข้าใจแค่ไหนกับเรื่องนี้

CL มาจาก Compulsory Licensing หมายถึง สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา ควรทราบว่ายาทุกตัวที่จะผลิตออกมาเป็นยาได้ ต้องผ่านการศึกษาวิจัยนานหลายปี คัดเลือกจากสารจำนวนมาก สูญเสียทรัพยากรเงินเป็นหมื่นล้านบาท สูญเสียทรัพยากรวัตถุ รวมถึงพลังสมองมากมาย ทำให้เมื่อได้ยามา 1 ตัว ผู้คิดค้นยาหรือบริษัทยา จำต้องจดสิทธิบัตรแสดงความเป็นเจ้าของเอาไว้ ใครจะมาละเมิดไม่ได้ แต่เมื่อผ่านไประยะเวลาหนึ่ง ยาได้อยู่ในตลาดมาพอสมควรแล้ว กฎหมายระหว่างประเทศก็จะอนุญาตให้มีการประกาศสิทธิเหนือสิทธิบัตรยาได้ สำหรับของไทยกระทรวงพาณิชย์มีหน้าที่ประกาศซีแอล เพราะกระทรวงพาณิชย์เป็นหน่วยงานดูแลเรื่องสิทธิบัตร แต่ก่อนหน้าประกาศต้องมีการหารือร่วมกันระหว่าง กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงการต่างประเทศ และกระทรวงสาธารณสุข

ยาอะไรเข้าเกณฑ์เหมาะจะประกาศซีแอลได้หรือไม่ มีเหตุผลหลักๆ อาทิ เกิดโรคระบาด เกิดสงคราม เกิดเหตุเฉียบพลันที่ทำให้เกิดสถานการณ์มียาไม่เพียงพอต่อความต้องการ ประเทศที่ต้องการใช้ยามากก็ต้องพึ่งซีแอล หรือกรณีมากที่สุด คือ ประเทศกำลัง

พัฒนาประเทศซีแอล เพื่อช่วยเหลือให้บริการประชาชนที่เจ็บป่วยได้มีโอกาสเข้าถึงยาที่จำเป็นต่อการรักษาและช่วยชีวิตได้มากขึ้น เพราะสามารถซื้อยาชื่อสามัญได้ในราคาที่ถูกลงกว่ายาต้นตำรับจากบริษัทเจ้าของสิทธิบัตร

เมื่อกลางปี 2550 ประเทศไทยได้ประกาศบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา กับยา 3 ตัว ได้แก่ ยาต้านไวรัสเอดส์สูตรดื้อยาพื้นฐาน ชื่อสามัญทางยาว่า เอฟฟาไวเรนซ์ กับ ยาโลพินาเวียร์ ริโนทาเวียร์ และยาป้องกันลิ่มเลือดในผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด ชื่อ โคลพิโดเกรล ส่งผลกระทบต่ออุตสาหกรรมยาของต่างประเทศเป็นอย่างมาก ประเทศต่างๆ จับตามอง สหรัฐอเมริกาเกรงว่าประเทศอื่นจะเอาอย่างไทย จึงพยายามปกป้องอุตสาหกรรมยาของตน และใช้มาตรการกดดันไม่ให้บริษัทฯ จดทะเบียนยาใหม่ เพื่อเป็นการต่อรอง รวมทั้งประกาศขึ้นบัญชีไทย เป็นประเทศที่ต้องจับตามองเป็นพิเศษ (PWL : Priority Watch List) จากที่เคยอยู่ในการจับตามองธรรมดา (WL : Watch List)

สำหรับยามะเร็งได้มีการประกาศดำเนินการใช้สิทธิโดยรัฐต่อยาต้านมะเร็ง 4 รายการ เป็นไปตามข้อเสนอของคณะกรรมการการคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นและมีปัญหาในการเข้าถึงของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ และคณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานเกี่ยวกับการใช้สิทธิตามสิทธิบัตรโดยรัฐ ได้แก่

1. ยา Docetaxel (ชื่อทางการค้าว่า Taxotere)

ใช้รักษามะเร็งหลายชนิด เช่น มะเร็งปอดและมะเร็งเต้านม ยาที่มีสิทธิบัตรมีราคา 25,000 บาท ต่อเข็มขนาด 80 มก. ขณะที่ยาชื่อสามัญมีราคา 4,000 บาท

2. ยา Letrozole (ชื่อทางการค้าว่า Femara)

ใช้รักษามะเร็งเต้านม มีราคา 230 บาท ต่อเม็ดขนาด 2.5 มก. ต้องใช้วันละ 1 เม็ด คิดเป็นค่าใช้จ่าย 6,900 บาทต่อเดือน ขณะที่ยาชื่อสามัญราคาเม็ดละ 6-7 บาท

3. ยา Erlotinip (ชื่อทางการค้าว่า Tarceva)

ใช้รักษามะเร็งปอด มีราคา 2,750 บาท ต่อเม็ดขนาด 150 มก. ต้องใช้วันละ 1 เม็ด คิดเป็นค่าใช้จ่าย 82,500 บาทต่อเดือน ขณะที่ยาชื่อสามัญราคาเม็ดละ 735 บาท

4. ยา Imatinip (ชื่อทางการค้าว่า Glivec)

ใช้รักษามะเร็งเม็ดเลือดขาว และมะเร็งทางเดินอาหาร มีราคา 917 บาท ต่อเม็ดขนาด 100 มก. และราคา 3,600 บาท ต่อเม็ดขนาด 400 มก. ต้องใช้ยาอย่างน้อยวันละ 400 มก. คิดเป็นค่ายาอย่างน้อยปีละ 1,300,000 ต่อคน ขณะที่ยาชื่อสามัญราคาเม็ดละ 50-70 บาท สำหรับขนาด 100 มก.

จากการประชุม เมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2551 ที่ผ่านมาของคณะทำงานศึกษาข้อมูลยามะเร็งที่มีการประกาศบังคับซีแอล โดยมีตัวแทนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตัวแทนจากสถาบันมะเร็ง โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เครือข่ายผู้ป่วย มูลนิธิผู้บริโภค องค์การหมอไร้พรมแดน-



เบลเยียม (ประเทศไทย) ได้ข้อมูลเกี่ยวกับประมาณการใช้จ่ายของผู้ป่วยมะเร็งเฉพาะมะเร็ง 2 ชนิด 3 รายการ คือ มะเร็งปอดและมะเร็งเต้านม (ยา Docetaxel) มะเร็งเต้านม (ยา Letrozole) และมะเร็งปอด (ยา Erlotinib) โดยคาดการณ์ต่อเนื่อง 5 ปี พบว่า มีผู้ป่วยมะเร็งปอดและมะเร็งเต้านม ตั้งแต่ปี 2551 จำนวน 22,619 ราย ในอีก 5 ปีข้างหน้า คือปี 2555 จะมีผู้ป่วยสะสมรวม 61,786 ราย

เมื่อประมาณการจำนวนผู้ป่วยที่ต้องใช้ยา พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมต้องใช้ยา Docetaxel ในปี 2551 มีประมาณ 487-1,461 ราย ค่าใช้จ่ายตั้งแต่ 269-690 ล้านบาท ในปี 2555 เพิ่มขึ้นเป็น 577-1,730 ราย ค่าใช้จ่ายเพิ่มเป็น 305-783 ล้านบาท คิดรวมปี 2551-2555 จะมีมูลค่าสูงถึง 1,435-3,683 ล้านบาท

สำหรับผู้ป่วยที่ต้องรับยา Letrozole ในปี 2551 มีจำนวน 4,071 ราย ค่าใช้จ่ายตั้งแต่ 178-342 ล้านบาท พอปี 2555 ผู้ต้องได้รับยาจะมีประมาณ 11,121 ราย ค่าใช้จ่ายอยู่ที่ 487-934 ล้านบาท รวม 5 ปี มีมูลค่าตั้งแต่ 1,681-3,222 ล้านบาท

ขณะที่ยา Erlotinib ปี 2551 มีผู้ป่วยได้รับยาตั้งแต่ 363-1,424 ราย ค่ายาประมาณ 120-470 ล้านบาท ในอีก 5 ปี จะมีผู้ป่วยต้องได้รับยาอย่างน้อย 401-1,572 ราย มีมูลค่า 132-519 ล้านบาท รวม 5 ปี มีมูลค่าตั้งแต่ 631-2,472 ล้านบาท

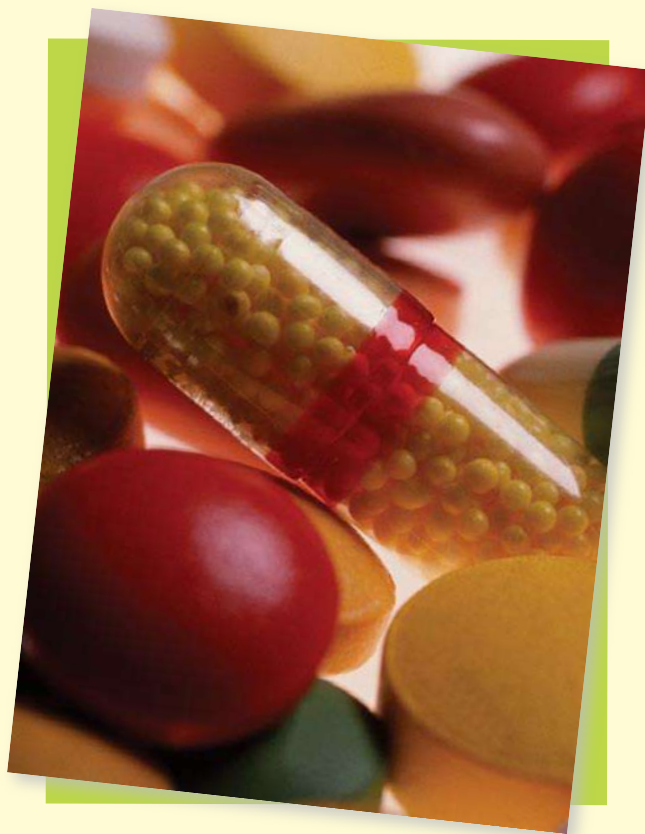
ทั้งนี้ หากรวมยาทั้ง 3 ตัว พบว่าปี 2551 มีมูลค่าตั้งแต่ 567-1,502 ล้านบาท ในปี 2555 มูลค่าสูงเป็น 924-2,236 ล้านบาท เมื่อรวม 5 ปี มีมูลค่าถึง 3,746-9,376 ล้านบาท

หากใช้ยาจากบริษัทที่ไม่ใช่เจ้าของสิทธิบัตรจะทำให้ลดค่าใช้จ่ายได้จำนวนมาก คือ ปี 2551 ลดได้ 475-1,238 ล้านบาท ปี 2555 ลดได้ 397-1,924 ล้านบาท **หากรวม 5 ปี ช่วยประหยัดงบประมาณถึง 3,219-7,937 ล้านบาท** ทั้งนี้ข้อสรุปที่ได้จะเตรียมเสนอกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาต่อไป

ส่วนยา Imatinib สำหรับรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาว เป็นยาที่ประกาศซีแอลอย่างมีเงื่อนไข บริษัทเจ้าของสิทธิบัตร ได้สนับสนุนให้ยาดังกล่าวกับผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยไม่คิดมูลค่า

และล่าสุด นายไชยา สะสมทรัพย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับความคืบหน้าเรื่องซีแอลยามะเร็งว่า ยังเดินหน้าเรื่องนี้ต่อไป เพราะ**จุดยืนของกระทรวงคือ ผู้ป่วยต้องเข้าถึงยาที่มีคุณภาพ ในราคาถูก** แต่อาจมีการต่อรองราคายาให้ต่ำกว่านี้ เพื่อประโยชน์ของทุกฝ่าย

นักวิจัยบางท่านมองว่า การประกาศซีแอลที่ผ่านมาของไทยเป็นสิ่งที่ถูกต้อง แต่ประเทศไทยต้องมีแผนรองรับระยะยาว คือ Voluntary Licensing หมายถึงการอนุญาตให้ใช้เทคโนโลยีได้ เพื่อให้ไทยสามารถพัฒนาเทคโนโลยีรองรับ และใช้เป็นเครื่องมือต่อรองในระยะยาว เพราะเมื่อเทคโนโลยียังไม่พร้อม ประกาศซีแอลไปแล้ว หากต่างชาติไม่ยอมนำยาเข้ามาเราก็อยู่ไม่ได้ อย่างเช่นมาตรการแรกที่สหรัฐใช้คือ การไม่จดทะเบียนยาใหม่ในไทย ในทางกลับกัน หากไทยมีเทคโนโลยีพร้อม ก็ไม่ต้องกลัวว่าต่างชาติจะนำยาเข้ามา



หรือไม่ และพอเราทำได้บริษัทต่างชาติก็จะลดราคายาลงมาทันที เพราะกลัวเราผลิตเอง

การประกาศซีแอลไม่ยากให้มองว่า เพื่อประหยัดเงินงบประมาณ (ของรัฐผู้มีหน้าที่จัดซื้อยา) เท่านั้น แต่รัฐจะต้องเพิ่มจำนวนประชาชนให้สามารถเข้าถึงยา และได้ยาที่มีคุณภาพจริงๆ ประเทศไทยเรามีระบบคุ้มครองสุขภาพ 3 ระบบ คือ ระบบของข้าราชการและครอบครัว ระบบประกันสังคม และระบบประกันสุขภาพบัตรทอง ความจริงแล้วประชาชนไม่ต้องเสียเงินซื้อยาเอง แต่ทำไมมีคนไม่น้อยที่ไม่ได้ใช้ หรือไม่กล้าใช้ ยังต้องยอมเสียเงินเอง คำตอบ คือ ประชาชนขาดความมั่นใจในระบบ กลัวได้รับยาและการบริการที่ไม่มีคุณภาพ หรือเหตุผลที่น่าเข้าใจที่สุด คือ เป็นยานอกบัญชีเบิกไม่ได้

การบอกจุดยืนของกระทรวงสาธารณสุขคนปัจจุบันข้างต้น คงพอทำให้ประชาชนสบายใจได้ว่าจะได้ประโยชน์อย่างเต็มที่ แต่คงต้องรอดูกันต่อไป

ยาน้ำเทียนเซี่ย

ยาน้ำมันโบราณ เลขทะเบียน K 12/41

สรรพคุณ

ใช้บำรุงร่างกาย

สำหรับผู้ป่วยระยะพักฟื้น



บริษัท เฟยดา จำกัด
FEIDA CO.,LTD.



ผู้แทนจำหน่ายแต่เพียงผู้เดียวในประเทศไทย

บริษัท เฟยดา จำกัด

66 อาคารคิวเฮ้าส์ ชั้น 17 ห้อง 1707

ถนนสุขุมวิท 21 (อโศก) เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

โทร. 0-2264-2217-9

โทรสาร. 0-2264-2216



บรรจุกลิ้งค์ที่จำหน่ายในเมืองไทย