

ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง

สยามซีเอ วารสารโรคมะเร็งเพื่อผู้รักสุขภาพ

ปีที่ 6 ฉบับที่ 24 ประจำเดือน พ.ค.-ธ.ค. 2551

Anti Cancer Magazine

พาราเซตามอลอันตราย
ทำตับวายเฉียบพลัน
P.18

นักกำหนดอาหารสอน
กินโปรตีนอย่างไรไม่เสริมมะเร็ง
P.14

วิธีไหนดีที่สุดใน
สำหรับการรักษามะเร็ง
P.4

เจาะลึกมะเร็งตับ
ซึ่งคร่าชีวิตยอดรัก สลักใจ
P.6

30 Baht

ISSN 1686-298



9 771686 219000

CONTENT

จากใจถึงใจ

Scoop

วิธีไหนดีที่สุดสำหรับการรักษามะเร็ง.....ตัวคุณบอกได้ ? 4

Health Information

มะเร็งตับ 6

Well Being

ดูแลแก้ไขปัญหาลุสสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งตับ 10

Exercise

ฝึกพลังบำรุงร่างกายสไตส์แอนดี้ 12

Health Nutrition

ดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับด้วยอาหาร 14

Pharmacist's talk

ยาที่เป็นอันตรายต่อตับ 18

Cancer Survivor

วันนี้ที่ผ่านเรื่องราวเลวร้าย 19

Health Tips

คุณรู้จักแพทย์ทางเลือกดีแค่ไหน ? 22

Health focus

ติดเชื้อมะเร็ง สาเหตุหลักของมะเร็ง 24

Mind & Spirit

ทำความดีช่วงเข้าพรรษา 26

Lap consult

มะเร็ง...ตรวจเจอเร็วรักษาได้ 28

Q&A 30

Health activity 34

Health News 36

ระยะนี้มีคนดังเสียชีวิตด้วยมะเร็งตับหลายคน ไม่ว่าจะเป็น คุณยอดรัก สลักใจ หรือ คุณอภิชาติ หาลำเจียก รวมถึงในอดีตที่ผ่านมาหลายท่าน ชมรมต้องขอแสดงความเสียใจกับครอบครัวของท่านเหล่านั้นด้วย

ผู้อ่านที่เคารพ มะเร็งตับมีสถิติที่น่าตกใจมากในบ้านเรา เป็นมะเร็งอันดับหนึ่งของชายไทย ภาคอีสานยังมีการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งถือเป็นชนิดหนึ่งของมะเร็งตับ สูงติดอันดับหนึ่งของโลก อัตราการเสียชีวิตภายในเวลาอันสั้นก็สูงมาก ฉบับนี้จึงขอเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องมะเร็งตับ เพื่อให้เข้าใจถึงโรค อาการ และความเสี่ยงการเกิดโรค รวมถึงการตรวจร่างกาย(คัดกรอง) เพื่อหาความเสี่ยงในระยะเริ่มแรก นอกจากนี้ เนื้อหาเรื่องอื่นๆ ภายในเล่มก็น่าสนใจไม่แพ้กัน

ตั้งแต่ฉบับนี้เป็นต้นไปเราจะขอเพิ่มหน้าวารสารอีก 8 หน้า เนื่องจากที่ผ่านมาวารสารของเรา ประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก มีผู้อ่านตลอดถึงโรงพยาบาลหน่วยงานต่างๆ ให้ความสนใจและตอบรับเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทางชมรมฯ จึงขอขอบพระคุณผู้อ่านทุกท่านที่ให้การสนับสนุนรวมทั้งข้อเสนอแนะ เราสัญญาว่าจะปรับปรุงและพัฒนาวารสารเพื่อผู้อ่านต่อไป

ดวงสมร ทิวะทรัพย์
บรรณาธิการบริหาร



กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา : พล.อ.ต.นพ.วิบูลย์ ตระกูลสุนัน, นพ.จักรกฤษณ์ ภูมิสวัสดิ์, รศ.นพ.นรินทร์ วารุณ, นพ.สุชัย หยงอนุกุล, ผศ.ศรีสมร คงพันธ์, ญ.ดร.อนงค์ ตีรวนิชพงศ์, ร.ต.ท.หญิง ผศ.ดร.อัจฉราวรรณ ทองมี, ผศ.ดร.ปณมาพร สุกปลั่ง, สาธิตา ไสรัสสะ

บรรณาธิการบริหาร : ดวงสมร ทิวะทรัพย์

กองบรรณาธิการ : อ.กมล ไชยสิทธิ์, สุรัสวดี สุขสวัสดิ์

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

ฝ่ายโฆษณา : คุณสุรัสวดี สุขสวัสดิ์ โทรศัพท์ 0-2664-0923

จัดทำโดย : บริษัท อานบรอนเป็นเกล้า จำกัด 3/19-20 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700
โทรศัพท์ 02-4348270-1

วารสารฉบับนี้สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ.2537 การนำภาพหรือข้อเขียนในวารสารไปพิมพ์ซ้ำ
ขอให้ออกแบบกองบรรณาธิการเป็นลายลักษณ์อักษร และต้องได้รับอนุญาตก่อนจึงจะทำการได้

ปรึกษาปัญหาโรคมะเร็งที่ ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง
โทรศัพท์ 0-2664-0078-9 / www.siamca.com

วิธีไหนดีที่สุดสำหรับการรักษามะเร็งตัวคุณบอกได้ ?



มีหลายวิธีสำหรับการรักษามะเร็งแต่วิธีไหนที่ดีที่สุด การแพทย์แผนปัจจุบัน (Conventional)? แพทย์ทางเลือก (Alternative)? แพทย์พื้นบ้าน (Traditional)? แพทย์องค์รวม (Holistic)? แบบผสมผสาน (Complementary)? หรือแบบประคับประคอง (Palliative care)?

ลักษณะเด่นของการแพทย์แผนปัจจุบันคือพยายามที่จะค้นหาโรค หรือความผิดปกติของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งในร่างกายที่ตรวจวัดได้ทางคลินิก มุ่งเน้นที่การรักษาโรคให้หมดไป การผ่าตัด การฉายแสง หรือการให้เคมีบำบัด วิธีเหล่านี้มุ่งกำจัดเซลล์มะเร็งที่เป็นส่วนเกินให้หมดจากร่างกาย แต่ในขณะเดียวกันก็ทำลายภูมิคุ้มกันของร่างกายที่มีอยู่ให้อ่อนแอลง

แพทย์ทางเลือกเป็นแนวทางที่ไม่ต้องใช้กระบวนการทศน์ของความคิดทางวิทยาศาสตร์ ผลการวิจัยทดลองไม่จำเป็นต้องมีน้ำหนักมาก สามารถทำการโดยบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมไม่จำเป็นต้องเป็นแพทย์ที่มีวุฒิปริญญา เน้นการดูแลสุขภาพ ป้องกันและบำบัดมากกว่าการรักษา

แพทย์พื้นบ้านเป็นการใช้ความรู้ที่สั่งสมมา มีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นรวมถึงใช้วัฒนธรรมและความเป็นอยู่ของการดำเนินชีวิตในท้องถิ่น เข้ามามีบทบาทในการรักษาหรือบรรเทาโรค

แพทย์องค์รวม คือ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพไปพร้อมกันทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ ร่างกาย จิต และวิญญาณ โดยการใช้เวลาพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อต้องการที่จะสะท้อนข้อมูลตัวตนของคนไข้ที่เป็นจริง ทำให้ทราบถึงสาเหตุที่แท้จริงของโรค

การแพทย์ผสมผสาน คือ วิธีที่ใช้การรักษาแผนปัจจุบันควบคู่ไปกับแพทย์ทางเลือก ซึ่งการรักษาแบบผสมผสานนี้จะเน้นการรักษาโรคโดยแพทย์แผนปัจจุบันควบคู่กับการฟื้นฟูภูมิคุ้มกันและจิตใจโดยใช้ศาสตร์ของแพทย์ทางเลือกต่างๆ มาประกอบ เพื่อช่วยผู้ป่วย

มะเร็งให้มีความสุขมากขึ้น

การรักษาแบบประคับประคอง คือ วิธีที่ใช้ดูแลผู้ป่วยมะเร็ง โดยเฉพาะในระยะสุดท้าย เป็นการรักษาตามอาการเพื่อลดความทุกข์ทรมานและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งจำเป็นต้องดูแลรักษาทั้งผู้ป่วยและญาติไปพร้อมกัน การรักษาวิธีนี้ต้องมีทีมแพทย์และพยาบาลที่มีวุฒิปริญญาชีพ ร่วมกันบำบัดทางกายและจิตใจ การที่จะสามารถเข้าถึงจิตใจและรักษาทั้งผู้ป่วยและญาติไปพร้อมกันโดยเฉพาะในคนไข้ระยะสุดท้ายต้องใช้เวลาและความอดทนสูงในการดูแล บุคลากรต้องเข้าใจและเต็มใจในการทำหน้าที่ซึ่งข้อจำกัดเหล่านี้เป็นอุปสรรคสำหรับวิธีดังกล่าว

โรคมะเร็งส่วนใหญ่เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยยาและการผ่าตัด ผู้ป่วยต้องทนอยู่กับการเป็นโรค คนไข้ส่วนมากต้องทนจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยเฉพาะการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ซึ่งบ่อยครั้งที่ผู้ป่วยต้องทนทุกข์กับผลเสียที่เกิดขึ้นภายหลัง เช่น อาการมือชาเท้าชาถาวรจากการให้ยาเคมีบำบัด หรือการใช้เทคโนโลยีที่ทะลุทะลวงเข้าไปในร่างกาย รวมถึงค่าใช้จ่ายที่สูงมากจากการใช้ยาหรือเทคโนโลยีรุ่นใหม่ และเวชปฏิบัติทางการแพทย์หลายๆ อย่าง ที่ลดทอนความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยมะเร็ง อาจารย์ป่วย อึ้งภากรณ์ กล่าวว่า “ในความเป็นมนุษย์ ต้องมีสิทธิพื้นฐานแห่งปัจเจกบุคคล” **ในผู้ป่วยมะเร็งที่ด้อยโอกาสทั้งร่างกายและจิตใจ อะไรคือความเป็นมนุษย์ อะไรคือสิทธิพื้นฐานที่เราทุกคนต้องคำนึง**

แพทย์แผนปัจจุบันเน้นเรื่องของร่างกายภายนอกอย่างเดียวโดยไม่ได้เน้นรักษาด้านจิตใจภายใน รวมถึงข้อจำกัดของเวลาทำให้เกิดความไม่สมบูรณ์ในการรักษา ในขณะที่แพทย์ทางเลือก หรือแบบองค์รวม เป็นการรักษาทั้งร่างกาย จิตใจพร้อมกัน เพียงแต่ขาดน้ำหนักของการวิจัยและการทดลองของวิธีการหรือยาที่นำมาใช้ ทำให้คนไข้บางคนเสียโอกาสในการหายขาดจากโรค โดยเฉพาะมะเร็งในระยะเริ่มแรกที่สามารถหายขาดได้จากการแพทย์แผนปัจจุบัน

ปัญหาทางร่างกายหรือความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นในระยะสุดท้าย



การรักษาตามอาการโดยแพทย์แผนปัจจุบัน พร้อมกับการฟื้นฟูด้านจิตใจโดยการพูดคุย ที่กล่าวมาคือส่วนหนึ่งของ palliative care แต่อาการทางจิตหรือการพูดคุยทั้งผู้ป่วยและญาติ (counseling) การเอาใจใส่ ต้องใช้ทั้งเวลา และความทุ่มเทอย่างมาก ซึ่งข้อนี้ อาจจะเป็นข้อจำกัดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอในปัจจุบัน

ที่กล่าวมาพบว่าวิธีที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย น่าจะเป็นการตัดสินใจร่วมกันของทุกฝ่ายโดยคำนึงถึงผลการรักษา ความรู้สึกสภาพทางร่างกายและจิตใจ โดยเอาผู้ป่วยเป็นหลัก (Patient center) รวมถึงสิทธิในการรับรู้ข้อเท็จจริงทั้งหมดของการรักษา สำหรับผู้ป่วยก็เป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรมองข้ามเช่นกัน **แต่ละวิธีจะมีข้อดีข้อเสียต่างกันเราควรเลือกการรักษาที่ทำให้คนป่วยทรมานน้อยที่สุด ถึงแม้ว่าอาจจะเป็นการลดทอนการมีชีวิตอยู่ให้สั้นลงก็ตาม แต่สำหรับคนไข้ในระยะสุดท้ายความสงบและความสุขทางใจของผู้ป่วยต่างหากที่สำคัญเหนือสิ่งอื่น**

วันที่ 9 สิงหาคม 2008 มีการประชุม *World Congress in Complementary and Alternative Medicine (CAM) of Cancer Treatment* ณ ประเทศไต้หวัน ที่ประชุมได้มีการบรรยายเรื่องการรักษามะเร็งแบบผสมผสาน โดยใช้การแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก และมีการใช้การแพทย์แผนอื่นประกอบควบคู่ไปกับการรักษา เช่น สมุนไพรจีน ไทเก็ก โยคะ หรือแม้แต่การทำสมาธิก็เป็นส่วนหนึ่งของการรักษา ในงานนี้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษามะเร็งแบบผสมผสานมาแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์การรักษามะเร็งในประเทศของตน โดย Dr. Won-Bo Wang , Dr. Win-Pin Deng , Dr. Gi-Ming Lai จากไต้หวัน , Dr. Stephen Sze จากฮ่องกง , Dr. Obitsu Ryoichi จากญี่ปุ่น ได้บรรยายถึงความร่วมมือกันทำการทดลองและวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการใช้สมุนไพรจีนควบคู่ไปกับการรักษาแผนปัจจุบันในผู้ป่วยมะเร็งซึ่งได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ส่วน นพ.นรินทร์ วรวิทย์ แพทย์จากประเทศไทย ได้บรรยายเรื่อง CAM of Cancer Treatment in Thailand โดยกล่าวถึงสมุนไพรไทยหลายตัวที่ในประเทศไทยกำลังศึกษาค้นคว้า หนึ่งในนั้นคือเปลือก



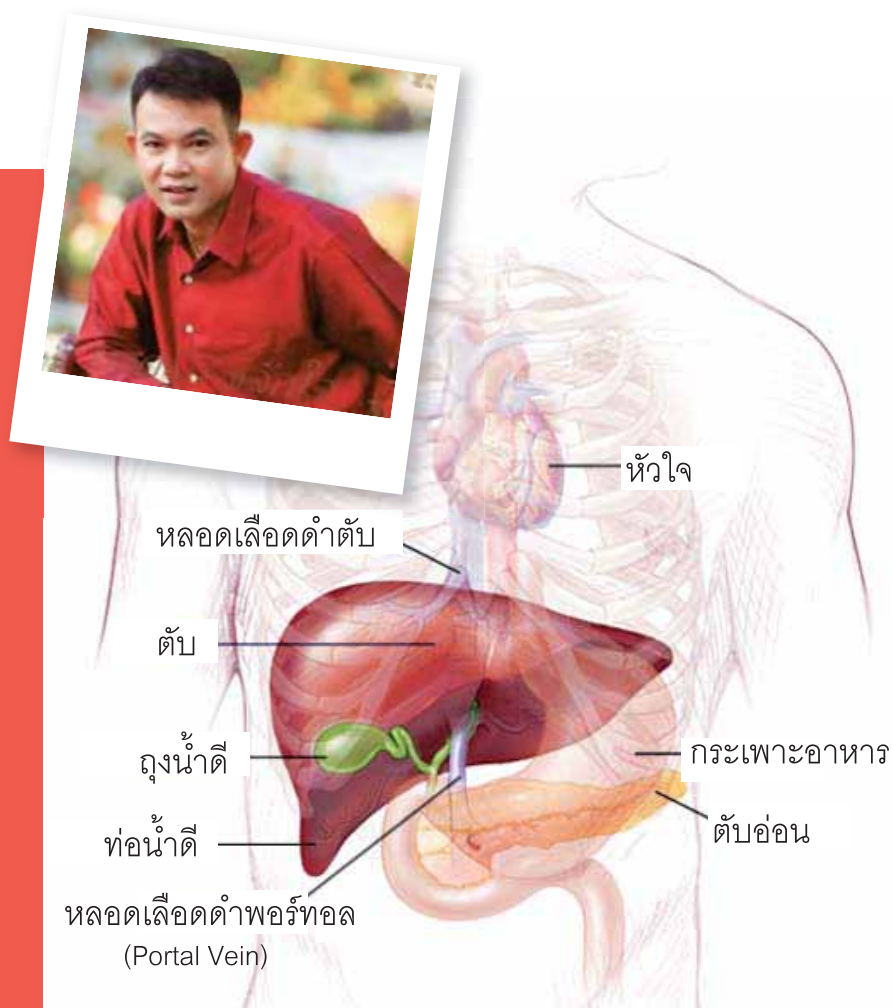
มังคุดที่มีสารชื่อ Santhome ซึ่งมีฤทธิ์ทำลายเซลล์มะเร็ง และยังพูดถึงปัญหาของการรักษาแบบผสมผสาน (CAM) ของไทยว่า งานการวิจัยทดลองทางการแพทย์ทางเลือกยังไม่มีข้อมูลที่เพียงพอ ทำให้ขาดการยอมรับจากแพทย์ที่ทำการรักษา

เอกสารอ้างอิง :

- 1.) The World Health Organization's definition of health
: Social versus spiritual health, Social Research 38: 181-192,1996
- 2.) The World Health Organization. Technical Report Series 804,
Cancer Pain and Palliative care. Geneva: WHO 1990:11

มะเร็งตับ

มะเร็งตับเป็นโรคที่พบมากเป็นอันดับหนึ่งของผู้ชายไทย และมะเร็งท่อน้ำดีที่ภาคอีสานมีอุบัติการณ์สูงสุดในโลก อาจกล่าวได้ว่านอกจากโรคมะเร็งตับจะพบมากและเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของผู้ป่วยมะเร็งแล้ว โรคมะเร็งตับยังมีความร้ายแรงเมื่อเทียบกับมะเร็งชนิดอื่น โอกาสเสียชีวิตจากโรคมะเร็งตับสูงมากกว่ามะเร็งชนิดอื่นที่พบบ่อย เช่น มะเร็งเต้านมหรือมะเร็งลำไส้ใหญ่ ผู้ป่วยมักเสียชีวิตอย่างรวดเร็วภายหลังการวินิจฉัย



ดังนั้นการรู้เท่าทันโรคมะเร็งตับจึงจำเป็นทั้งในการป้องกันไม่ให้เกิดโรค สามารถวินิจฉัยโรคได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น หรือรักษาอย่างถูกวิธีในกรณีที่โรคเป็นมากเพื่อยืดชีวิตผู้ป่วย ลดความทุกข์ทรมานจากโรคและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การรักษามะเร็งตับยังทำได้ยาก แม้แต่ผู้ป่วยมะเร็งตับที่รักษาด้วยการผ่าตัดก่อนมะเร็งตับออกได้หมด ยังมีความเสี่ยงต่อการกลับเป็นซ้ำของโรคได้สูงถึงร้อยละ 50 ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงมีการศึกษาวิจัยพัฒนา ค้นหาวิธีการรักษามะเร็งตับที่มีประสิทธิภาพ จนในที่สุดปัจจุบันนี้ สามารถค้นพบยาที่จัดเป็นนวัตกรรมใหม่ในการรักษามะเร็งตับ เป็นยารักษาตามเป้าหมาย ออกฤทธิ์ยับยั้งการสร้างเส้นเลือดที่มาเลี้ยงก้อนมะเร็งตับและยับยั้งยีนก่อมะเร็งราฟ(Raf Oncogene) มีผลทำให้การรักษามะเร็งตับดีขึ้น

อุบัติการณ์

มะเร็งตับพบมากเป็นอันดับที่หกของผู้ป่วยมะเร็งทั่วโลก และพบมากที่สุดในประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมทั้งประเทศไทย และประเทศในทวีปแอฟริกา มะเร็งตับที่เกิดจากเซลล์ตับ (hepatocellular carcinoma) เป็นมะเร็งตับที่พบมากที่สุดถึงร้อยละ 80-90 ของมะเร็งตับทั้งหมดทั่วโลก มีรายงานผู้ป่วยใหม่ที่เป็นโรคมะเร็งตับมากกว่า 600,000 คนต่อปี และเป็นสาเหตุการตายที่พบ

บ่อยเป็นอันดับที่สามของสาเหตุการตายของประชากรโลกจากโรค มะเร็ง มะเร็งตับพบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง 2-3 เท่า

การที่มะเร็งตับพบร้อยละ 5.6 ของผู้ป่วยมะเร็งทั่วโลก แต่กลับมีอัตราการตายของมะเร็งตับสูงถึงร้อยละ 8.8 ของสาเหตุการตายจากมะเร็งทุกชนิด แสดงว่ามะเร็งตับเป็นโรคที่รักษาได้ยากหรือเป็นมากเมื่อวินิจฉัยโรคครั้งแรก หรืออาจเกิดโรคแทรกซ้อนที่รุนแรงเกิดขึ้น ทำให้ผู้ป่วยมีอัตราการรอดชีวิตน้อยและมีระยะเวลารอดชีวิตสั้น



ภาพสแกนก่อนมะเร็งในตับ

สำหรับประเทศไทยเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศต่างๆ ในทวีปเอเชีย ประเทศไทยมีอัตราการพบโรคมะเร็งตับสูงเป็นอันดับสามรองจากมองโกเลียและเกาหลี โดยพบในผู้ชายไทย สูงถึง 36.9 คนต่อประชากร 100,000 คนและพบในผู้หญิงไทย 15.2 คนต่อประชากร 100,000 คน

ในแต่ละภูมิภาคของประเทศพบแตกต่างกัน โดยพบมากทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในอัตรา 37.6 คนต่อประชากร 100,000 คน ในเพศชายและ 16 คนต่อประชากร 100,000 คน ในเพศหญิง ส่วนทางภาคใต้จะพบน้อยกว่า

สาเหตุ

ตับของมนุษย์ตั้งอยู่บริเวณท้องส่วนบนด้านขวา มีขนาดใหญ่เป็นรูปสามเหลี่ยมมีสีแดงเข้มเนื่องจากมีเลือดไหลผ่านจำนวนมาก มีกำลังสำรองมากกว่าจะเกิดการเสื่อมเสียหน้าที่การทำงาน กว่าครึ่งตรวจพบได้ชัดเจน ตับต้องถูกทำลายไปมากกว่าร้อยละ 70 แต่ถ้าตับเสื่อมอยู่เดิม เช่น มีภาวะตับแข็งอยู่เดิมก็อาจเสื่อมได้เร็วขึ้น ภายหลังมะเร็งลุกลามทำลายเนื้อตับปกติ

มะเร็งตับมีสาเหตุชัดเจน ทำให้สามารถป้องกันได้หากรู้เท่าทันโรค



อะฟลาท็อกซิน สาเหตุสำคัญก่อมะเร็งตับ

สาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรคมะเร็งตับมีดังนี้

1. ไวรัสตับอักเสบนิดบี

พบถึงร้อยละ 80 ของมะเร็งตับในประเทศไทย ติดต่อกันได้ 3 ทางคือ การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบนิดบี ถ่ายทอดทางเลือด เช่น ได้รับเลือดจากผู้ที่เป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบนิดบี หรือใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ติดต่อกันจากแม่ไปลูก แม่ที่ตั้งครรภ์และเป็นพาหะของไวรัสตับอักเสบนิดบี อาจถ่ายทอดไปสู่ลูกได้ การศึกษาในประเทศไต้หวันพบว่าผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบนิดบี มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับมากกว่าคนปกติถึง 200 เท่าทีเดียว

2. ไวรัสตับอักเสบนิดซี

พบว่าเป็นสาเหตุของมะเร็งตับที่พบบ่อยในยุโรป ในประเทศไทยพบน้อยมีการติดต่อกล้ายกับไวรัสตับอักเสบนิดบี แต่พบว่าติดต่อทางการให้เลือดมากกว่า

3. สารอะฟลาท็อกซิน

เป็นสารที่สร้างจากเชื้อราบางชนิด เช่น เชื้อรา แอสเพอจีรัสฟลาวูส (*Aspergillus flavus*) ที่ปนเปื้อนในอาหารที่เก็บไม่ถูกต้อง เช่น ถั่วลิสง ข้าวโพด และยังพบได้ในข้าวกล้องหรือแม้แต่พริกแห้งอีกด้วย จัดเป็นสารก่อมะเร็ง โดยจะจับกับดีเอ็นเอของเซลล์ตับ ทำให้เกิดการกลายพันธุ์จนเกิดโรคมะเร็งตับในที่สุด ถ้ามีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบนิดบีอยู่แล้ว ไวรัสจะทำให้เกิดการกลายพันธุ์ของตับ เป็นระยะตั้งต้นของการเกิดโรคมะเร็ง ส่วนสารอะฟลาท็อกซินเป็นปัจจัยเสริมทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับสูงขึ้น

4. แอลกอฮอล์

การดื่มเหล้า เบียร์ หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อื่นๆ จะทำให้ตับเสื่อมเร็วขึ้นเกิดอาการตับแข็งได้ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งตับสูงกว่าผู้ที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์

5. ตับแข็ง

โรคนี้เกิดขึ้นจากสาเหตุต่าง ๆ หลายประการ ผู้ป่วยบางรายเกิดภาวะตับแข็งโดยไม่ทราบสาเหตุ การเกิดภาวะตับแข็งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดโรคมะเร็งตับ

สัญญาณเตือนภัยของมะเร็งตับ

การเป็นมะเร็งที่เนื้องอกมักไม่มีความเจ็บปวด กว่าผู้ป่วยมะเร็งจะเกิดอาการเจ็บปวดมะเร็งต้องลุกลามมากถึงผิวที่หุ้มตับแล้วเท่านั้น หรือก่อนต้องมีขนาดใหญ่มาก ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งเกิดอาการไม่สบายที่ตรวจพบได้ ผู้ป่วยจึงมาพบแพทย์ และสุดท้ายมักพบว่าโรคเป็นมากแล้ว ทำให้ผลการรักษาไม่ดี



อาการของโรคมะเร็งตับมีหลายแบบโดยอาจแบ่งได้เป็น 3 ลักษณะดังนี้

1. อาการเฉพาะที่ เป็นอาการที่เกิดจากก้อนมะเร็งตับมีขนาดใหญ่เบียดเนื้อเยื่อปกติหรืออวัยวะใกล้เคียง คลำได้เป็นก้อนที่ท้องท้องส่วนบนขวาของร่างกาย เกิดอาการจุกแน่นบริเวณท้องด้านขวาบน ไม่สบายท้อง ท้องอืดแน่น หรือปวดท้อง ถ้ามะเร็งลุกลามไปถึงเยื่อตับ หากมะเร็งทำลายเนื้อตับมากกว่าร้อยละ 70 จะเกิดอาการดีซ่าน ตัวเหลือง ตาเหลือง ท้องโต มีน้ำในช่องท้อง เส้นเลือดชดบริเวณหน้าท้อง

อาการของโรค



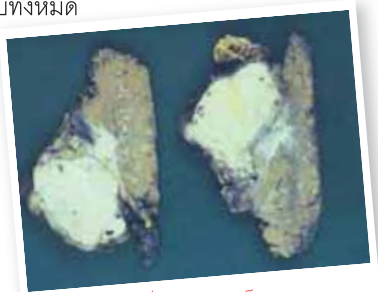
2. อาการจากการลุกลามแพร่กระจายโรค มะเร็งตับอาจแพร่กระจายไปที่ปอดทำให้เกิดอาการหอบเหนื่อย หรือลุกลามเข้ากระดูกเกิดอาการปวดกระดูก แต่ผู้ป่วยส่วนมากมักเสียชีวิตไปก่อนที่จะโรครุนแรงแพร่กระจายไปสู่ส่วนอื่นของร่างกาย

3. อาการจากพิษของมะเร็ง มะเร็งตับอาจปล่อยสารพิษออกมาทำให้เกิดอาการต่าง ๆ หลายประการ ได้แก่ มีไข้ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ผอมลง เป็นต้น

ชนิดของมะเร็งตับ

เราอาจแบ่งมะเร็งตับออกเป็นชนิดต่าง ๆ ได้ 3 ชนิด คือ

1. มะเร็งตับที่เกิดจากเซลล์มะเร็งตับ เรียกว่า มะเร็งตับ (hepatocellular carcinoma) พบมากที่สุดมากกว่าร้อยละ 80 ของมะเร็งตับทั้งหมด



ตับที่มีเซลล์มะเร็ง

2. มะเร็งท่อน้ำดี พบมากทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เกิดจากพยาธิใบไม้ในตับ คนที่รับประทานปลาดิบที่มีพยาธิใบไม้ในตับ จะเกิดการติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับ และกลายเป็นมะเร็งท่อน้ำดีในที่สุด

3. มะเร็งตับชนิดอื่น ๆ เช่น มะเร็งน้ำเหลือง (lymphoma) ที่เกิดในตับ มะเร็งเส้นเลือดของตับ (angiosarcoma) หรือมะเร็งที่แพร่กระจายจากอวัยวะอื่น ๆ เข้าตับ เช่น มะเร็งลำไส้ใหญ่แพร่กระจายเข้าตับ เป็นต้น

ภาวะที่พบร่วมกับมะเร็งตับ

เนื่องจากมะเร็งตับส่วนใหญ่เกิดจากไวรัสตับอักเสบบีหรือซี จึงพบอาการและผลข้างเคียงจากภาวะตับเสื่อมหรือตับแข็งร่วมด้วย ได้แก่ เส้นเลือดชดในหลอดอาหารหรือกระเพาะอาหารโป่งพอง อาเจียนเป็นเลือด ม้ามโต ท้องมาน คือ การมีน้ำในช่องท้องจากภาวะตับแข็ง เส้นเลือดชดที่หน้าท้องซึ่งเป็นผลมาจากความดันของเส้นเลือดในตับสูงมากจากภาวะตับแข็ง บางครั้งที่มีม้ามโตอาจทำลายเม็ดเลือด ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ เกร็ดเลือดต่ำ โลหิตจาง นอกจากนั้นการที่ตับเสื่อม ซึ่งเป็นผลจากปัจจัย 3 ประการ คือ มะเร็งตับ ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และภาวะตับแข็ง อาจทำให้ระบบแข็งตัวของเลือดในร่างกายเสียไป เพราะตับทำหน้าที่สร้างปัจจัยแข็งตัวของเลือด ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเลือดออกง่าย

ฮอร์โมนเพศหญิงอาจเพิ่มขึ้นในผู้ป่วยมะเร็งตับจากภาวะตับเสื่อมหรือตับแข็ง ทำให้ผู้ป่วยชายที่เป็นมะเร็งตับอาจมีเต้านมโตขึ้น คล้ายนมผู้หญิง (gynecomastia)

การวินิจฉัยโรคมะเร็งตับ

เมื่อสงสัยว่าเป็นโรคมะเร็งตับจากการมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือมีอาการแสดงของโรค จำเป็นต้องมีการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรคมะเร็งตับซึ่งมีวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1. การซักประวัติ และการตรวจร่างกายโดยแพทย์

2. การเจาะเลือด ตรวจระดับดัชนีมะเร็งตับที่เรียกว่า อัลฟาฟีโตโปรตีน (AFP : alpha-fetoprotein) ถ้ามีระดับในเลือดสูง อาจเป็นโรคมะเร็งตับได้ การตรวจไวรัสตับอักเสบบีและซี ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับ โดยตรวจได้ทั้งแอนติเจนและแอนติบอดีของไวรัส และการตรวจดีเอ็นเอหรืออาร์เอ็นเอของตัวเชื้อไวรัสเอง การตรวจเลือดดูการทำงานของตับและเม็ดเลือด

3. การตรวจทางรังสีวินิจฉัย การตรวจด้วยวิธีเอกซเรย์คอมพิวเตอร์หรือเอกซเรย์สนามแม่เหล็กที่เรียกว่าเอ็มอาร์ไอ (MRI : Magnetic Resonance Imaging) ให้ผลการตรวจที่แม่นยำและจำเพาะดีกว่าการตรวจด้วยอัลตราซาวด์



การตรวจ MRI

4. **การเจาะตับตรวจทางพยาธิวิทยา** เป็นการตรวจวินิจฉัยที่แน่นอนแต่อาจมีผลข้างเคียงของการตกเลือด หรือการติดเชื้อภายหลังการเจาะได้

5. **การส่องกล้องตรวจ** นิยมใช้ตรวจแผลหรือเส้นเลือดในกระเพาะ ซึ่งเป็นผลแทรกซ้อนจากภาวะตับแข็ง หรือส่องกล้องตรวจท่อน้ำดี ในกรณีที่สงสัยว่าเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี

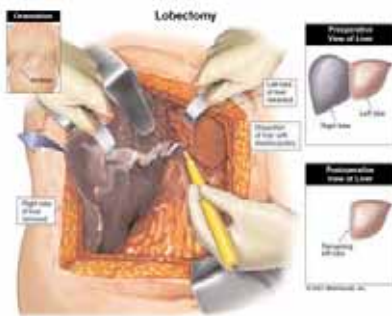
การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งตับ

ผู้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับ เช่น เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบีหรือซี ตับแข็ง ควรตรวจคัดกรองโรคมะเร็งตับด้วยการเจาะเลือดตรวจระดับค่าอัลฟาฟิโตโปรตีน และตรวจอัลตราซาวด์ตับทุก 6 เดือน ตลอดชีวิต เพื่อตรวจค้นหาโรคมะเร็งตับระยะเริ่มต้นที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการผ่าตัด

การรักษาโรคมะเร็งตับ

การรักษาโรคมะเร็งตับขึ้นอยู่กับระยะของโรคที่เป็น และหน้าที่ของตับในขณะนั้น ซึ่งมีวิธีการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

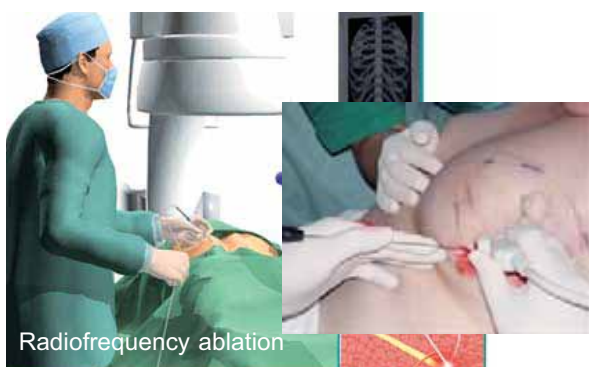
1. **การผ่าตัดก้อนมะเร็งออก** ทำได้ในกรณีที่มะเร็งมีขนาดเล็กผ่าตัดออกได้หมด โรคยังไม่แพร่กระจายเข้าสู่ท่อน้ำเหลืองหรือส่วนอื่นของร่างกาย ถือว่าเป็นวิธีการรักษาที่ดีที่สุดเพราะสามารถหายขาดได้ แต่ยังมีความเสี่ยงต่อการเป็นซ้ำหลังการผ่าตัดซึ่งอาจสูงถึงร้อยละ 50



การผ่าตัดโดยตัดกลีบตับออก

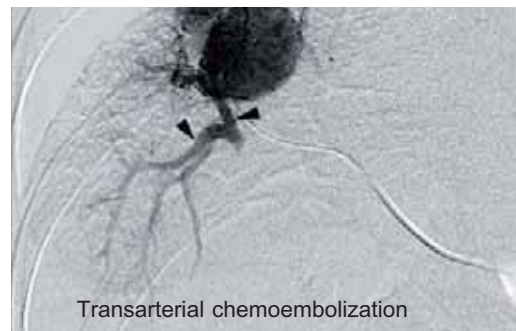
2. **การผ่าตัดเปลี่ยนตับ** ในกรณีที่ก้อนมะเร็งมีขนาดเล็ก ไม่แพร่กระจายออกไปนอกตับ แต่มีภาวะตับแข็ง ตับเสื่อมมาก อาจพิจารณาผ่าตัดเปลี่ยนตับ แต่ผลการรักษายังไม่ดีเท่าที่ควร และหาผู้บริจาคตับได้ลำบาก บางครั้งต้องรอตับที่บริจาคมานานมาก จนกว่าจะทำการผ่าตัดโรคก็กำเริบไปแล้ว

3. **การจี้ด้วยคลื่นความถี่สูง (Radiofrequency ablation)** การจี้ก้อนมะเร็งด้วยคลื่นความถี่สูง จะเกิดพลังความร้อนทำลายก้อนมะเร็งขนาดเล็กได้



4. **การฉีดแอลกอฮอล์เข้าก้อนมะเร็งตับ** ในกรณีที่ก้อนมะเร็งมีขนาดเล็ก เช่น ไม่เกิน 3 เซนติเมตรก้อนเดียว อาจใช้เข็มฉีดยาแอลกอฮอล์ผ่านทางผิวหนังเข้าสู่ก้อนมะเร็งโดยตรง

5. **การฉีดยาเคมีบำบัดและสารอุดเส้นเลือดตับที่เลี้ยงก้อนมะเร็งตับ (Transarterial chemoembolization)** อาศัยหลักการที่ก้อนมะเร็งตับเลี้ยงด้วยสารเส้นเลือดแดงของตับ (hepatic artery) ส่วนตับปกติเลี้ยงด้วยเส้นเลือดดำของตับ (hepatic vein) ดังนั้นการฉีดยาเคมีบำบัดและสารไปอุดเส้นเลือดแดงของตับโดยตรง จะทำลายก้อนมะเร็งตับโดยมีผลน้อยต่อตับปกติ วิธีนี้นิยมใช้รักษามะเร็งเฉพาะที่ ในกรณีที่ผ่าตัดก้อนมะเร็งตับไม่ได้



6. **การฉายแสงที่ก้อนมะเร็ง** เป็นการรักษาแบบประคับประคอง ลดอาการเจ็บปวดจากก้อนมะเร็งตับ โดยการฉายแสงรังสีที่ตับโดยตรง แต่มีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการรักษาโรคมะเร็งตับด้วยรังสีรักษาระดับสูงไปที่ก้อนมะเร็งตับโดยตรง อาจใช้ร่วมกับยาเคมีบำบัด

7. **การรักษาโรคมะเร็งตับด้วยยา** ข้อบ่งชี้ของการรักษาโรคมะเร็งตับด้วยยา คือ มะเร็งตับระยะแพร่กระจาย หรือมะเร็งตับที่โรคเป็นมาก ผ่าตัดไม่ได้ เป็นการรักษาเพื่อลดอาการและยืดชีวิตของผู้ป่วย จากการศึกษากว่า 30 ปี พบว่ายาเคมีไม่สามารถยืดชีวิตผู้ป่วยมะเร็งตับได้ แต่เมื่อไม่นานมานี้พบว่า ยารักษาตามเป้าหมาย (targeted therapy) ออกฤทธิ์ยับยั้งเส้นเลือดที่มาเลี้ยงก้อนมะเร็ง และยับยั้งยีนมะเร็งชื่อราฟ (Raf oncogene) สามารถลดการลุกลามของโรค และยืดชีวิตผู้ป่วยมะเร็งตับได้ ใช้ได้สะดวก เพราะเป็นยาเม็ดรับประทาน มีผลข้างเคียงที่พบได้ เช่น ท้องร่วง มือเท้าเจ็บ ลอก (hand foot syndrome)

ถึงแม้เราจะทราบกลไกและสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็งตับ แต่การรักษาโรคมะเร็งตับยังไม่มีวิธีการรักษาที่ได้ผลดีเมื่อเปรียบเทียบกับมะเร็งชนิดอื่น ดังนั้น การป้องกันและการวินิจฉัยโรคมะเร็งตับตั้งแต่ระยะเริ่มต้น เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี ตั้งแต่เกิด การเลี้ยงปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งตับ และการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งตับในผู้ที่มีความเสี่ยงสูง จึงมีความสำคัญในการลดอัตราการตายจากโรคมะเร็งตับในคนไทย และเมื่อผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งตับ ควรได้รับการรักษาด้วยวิธีที่ถูกต้องมีประสิทธิภาพ เพื่อหวังผลหายขาดหรือยืดชีวิตของผู้ป่วยและเพิ่มคุณภาพชีวิต รวมทั้งการป้องกันผลแทรกซ้อนของภาวะที่พบร่วมกัน จึงจะได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด

ดูแลแก้ไขปัญหาลุขภาพผู้ป่วยมะเร็งตับ

ตับมีหน้าที่สร้างน้ำดีเพื่อย่อยและดูดซึมไขมัน เก็บสำรองอาหาร นอกจากนี้ยังกำจัดสารพิษที่ลำไส้ดูดซึมเข้าไปในกระแสเลือด และยังเป็นแหล่งพลังงานสร้างความร้อนให้แก่ร่างกาย ตับเป็นอวัยวะที่มีขนาดใหญ่ที่สุดของร่างกาย ถ้าเซลล์ตับถูกทำลายเสื่อมสภาพไปจะมีผลต่อสุขภาพอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ตับเป็นอวัยวะที่มหัศจรรย์แม้ว่ามีเซลล์ตับที่ดีเหลืออยู่เพียงร้อยละ 10-15 แต่ตับก็สามารถรับการกระตุ้นที่ต่าง ๆ ของตนเองที่จะประคับประคองชีวิตได้

เมื่อตับถูกทำลายจากมะเร็ง ผู้ป่วยมักมีอาการจากโรค อาทิ ไม่สบายท้อง ท้องอืดแน่น ปวดท้อง ดีซ่าน ตัวเหลือง ตาเหลือง ท้องโต มีน้ำในช่องท้อง แม้การดูแลแก้ไขต้องอาศัยบุคลากรทางการแพทย์เป็นหลัก เพราะอาการที่เกิดขึ้นมักปรากฏเมื่อเป็นมากแล้ว อย่างไรก็ตาม หากผู้ป่วยหรือผู้ดูแลมีความเข้าใจและทราบวิธีการดูแลเพื่อบรรเทาอาการ ก็นับว่าเป็นผลดีต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยไม่น้อย

การดูแลแก้ไขอาการท้องอืดบวม

1. การหลีกเลี่ยงสาเหตุ ได้แก่

- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรากิน อาทิ กินให้ตรงเวลา ครึ่งละน้อยๆ แต่แตกย่อยมื้ออาหารเป็นหลายมื้อ เคี้ยวอาหารช้าๆ ให้ละเอียด คลุกเคล้าอาหารให้ดีก่อนกลืน อย่ากินอิ่มจนเกินไป หลังอาหารไม่ควรนอนราบทันที เพราะการนอนราบ ส่งผลให้ระดับของกระเพาะอาหารและหลอดอาหารจะอยู่ในระนาบเดียวกัน และอาจทำให้กรดไหลจากกระเพาะอาหารย้อนกลับ (Reflux Esophagitis) เข้าสู่หลอดอาหารได้ เกิดการระคายเคือง และหลอดอาหารอักเสบได้
- งดอาหารที่จะก่อให้เกิดท้องอืด อาทิ อาหารไขมันสูง พืชผักที่จะก่อให้เกิดแก๊ส เช่น คื่นช่าย งดอาหารกากใยหยาบคาย



เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน และกลิ่นฉุนฉุน ท้อง เช่น การพูดมาก การกลืนน้ำลายบ่อยๆ การเคี้ยวหมากฝรั่ง การดูดของเหลวผ่านหลอด การดื่มน้ำจากขวดปากแคบ ควรดื่มน้ำจากแก้วแทน

2. การใช้ยาขับลม แก้อืดท้อง

ยาที่ใช้รักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ มีมากมาย เช่น ยาธาตุน้ำแดง ยาธาตุน้ำขาว ยาขับลม ไโดเมทิโคน ซิเมทิโคน ก๊าสเนป ยาลดกรด โซดาไมด์ เมโทโรคล พาไมด์ ดอมเพอริโดน เป็นต้น ยาเหล่านี้จะช่วยบรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อยได้ผลดี อย่างไรก็ตามผู้ป่วยควรใช้ยาตามแพทย์สั่งเท่านั้น

3. สมุนไพรขับลม แก้อืดท้อง

สมุนไพรหลายชนิด ซึ่งรวมถึง “ยาหอม” จะช่วยบรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ได้ผลดี เช่น ขิง น้ำขิง ขมิ้นชัน กานพลู ชะพลู พริกไทย กระเพรา ดีปลี กระเทียม เปปเปอร์มินต์ ลูกกระวาน เกล็ดสะระแหน่ เป็นต้น

รู้จักอาการดีซ่าน (jaundice)

“ดีซ่าน” หมายถึง การที่น้ำดีของร่างกายกระจายออกจากที่ควรอยู่ออกมาข้างนอก ทำให้เราเห็นส่วนต่างๆ ที่มันไปแทรกจับอยู่กลายเป็นสีของน้ำดีไป อาการที่เห็นคือ ตัวเหลือง ตาเหลือง สารสีเหลืองนี้ คือ บิลิรูบิน ซึ่งมีที่มาจากเม็ดเลือดแดงที่แตกสลายตาม



ภาพกายวิภาค
ของระบบทางเดินน้ำดี



ภาพแสดงการใส่ท่อ
ในทางเดินน้ำดี



ตัวอย่างท่อระบายน้ำดี



ภาพเหตุการณ์ใส่ท่อระบายน้ำดี

อายุขัย เมื่อแตกแล้วมันจะถูกนำไปที่ตับ และถูกเปลี่ยนให้กลายเป็นเป็นสีน้ำตาล จากนั้นก็ถูกใช้ไปพร้อมกับการย่อยอาหารและขับถ่ายไปเป็นสีเหลืองในอุจจาระ (และปัสสาวะ) ดังนั้นหากมีความผิดปกติหรือมีโรคเกิดขึ้นในขั้นตอนเหล่านี้ ก็จะมีผลทำให้เกิดการคั่งค้างของสารบิลิรูบินจนเกิดตัวเหลืองตาเหลืองได้

อาการดีซ่านจากสาเหตุบางอย่างสามารถรักษาเพื่อประคับประคองได้ อาทิ ดีซ่านจากท่อน้ำดีอุดตัน รักษาโดยวิธีใส่ท่อเข้าไปในท่อน้ำดีผ่านทางผิวหนังหรือการผ่าตัด (Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage : PTBD) การดูแลบริเวณท่อระบายน้ำดีที่ติดกับผิวหนังทำได้โดยการปิดทับด้วยผ้าก๊อซสะอาดปราศจากเชื้อ และใช้พลาสติกยึดท่อระบายกับผิวหนัง เพื่อป้องกันไม่ให้ท่อระบายถูกดึงรั้งและเลื่อนหลุด ระยะเวลาของการใส่ท่อระบายน้ำดีขึ้นอยู่กับแผนการรักษาของแพทย์ อาจประมาณ 2-3 สัปดาห์ หรือจนกว่าน้ำดีจะไหลลงสู่ลำไส้ได้ตามปกติ แต่ผู้ป่วยที่มีภาวะอุดตันของท่อน้ำดีบางส่วนไม่อาจทำการใส่ท่อได้ เนื่องจากภาวะบางประการ ได้แก่ ภาวะเลือดแข็งตัวช้า, ภาวะติดเชื้อในระบบไหลเวียนเลือด (Sepsis), มีน้ำในช่องท้อง (Ascites), มะเร็งระยะสุดท้ายและมีอาการเพียงเล็กน้อย และมะเร็งแพร่กระจายในเนื้อตับอุดตันหลายตำแหน่ง ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้จะได้รับการพิจารณาทำหัตถการอื่นๆ เพื่อบรรเทาอาการต่อไป

หลังได้รับการใส่ท่อระบายน้ำดี ขณะอยู่โรงพยาบาลเจ้าหน้าที่จะสังเกตอาการและบันทึกปริมาณน้ำดีที่ไหลออกมา และให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยในการทำแผล การสังเกตน้ำดี และการเปลี่ยนถุงรองรับน้ำดีเพื่อป้องกันการติดเชื้อ อาจมีอาการปวดโดยเฉพาะในช่วง 24-48 ชั่วโมงแรกของการใส่ท่อ ผู้ป่วยสามารถรับประทานยาแก้ปวดได้ ระหว่างนี้ผู้ป่วยควรนอนหงายโดยใช้หมอนหนุนใต้เข่า ห้ามนอนทับท่อระบาย ถ้าใส่ท่อระบายที่ชายโครงขวาก็ห้ามนอนตะแคงขวาเพื่อป้องกันไม่ให้ท่อระบายหัก พับ งอ ระวังไม่ให้ท่อระบายถูกดึงรั้ง หรือเลื่อนหลุด พยายามให้ถุงหรือขวดรองรับน้ำดีอยู่ระดับต่ำกว่าเอวเสมอ เพื่อป้องกันไม่ให้น้ำดีไหลย้อนกลับ ซึ่งจะทำให้เกิดการติดเชื้อได้ หากพบว่าน้ำดีไหลซึมหรือพลาสติกเลื่อนหลุด ท่อระบายหัก พับงอ น้ำดีขุ่นหรือเปลี่ยนสีจากสีเหลือง

เป็นสีอื่น หรือน้ำดีไม่ไหล หรือไหลน้อยลงกว่าเดิมให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่พยาบาล

เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านจะต้องดูแลท่อระบายน้ำดีเอง ต้องระวังไม่ให้แผลท่อระบายน้ำดีสกปรกหรือเปียกน้ำ ควรทำความสะอาดแผลทุกวัน โดยปฏิบัติดังนี้

1. ล้างมือฟอกสบู่ 2-3 ครั้ง แล้วเช็ดด้วยผ้าสะอาดหรือสบู่มือจนแห้งก่อนทำแผล
2. ใช้สำลีสะอาดชุบน้ำยาเบตาดีน เช็ดผิวหนังรอบๆ แผล และท่อระบายที่ติดกับผิวหนังด้วย เนื่องจากท่อระบายนี้จะเลื่อนเข้าออกตามการหายใจ ใช้สำลีสะอาดชุบแอลกอฮอล์ 70% ทำความสะอาดซ้ำด้วยวิธีเดียวกัน
3. ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซปลอดเชื้อ โดยใช้ผ้าก๊อซหนุนท่อระบายและติดพลาสติกให้ท่อระบายแนบกับผิวหนังหน้าท้อง เพื่อป้องกันการหักพับของท่อ
4. ใช้พลาสติกยึดท่อระบายกับผิวหนังหน้าท้องเป็นระยะๆ เพื่อป้องกันท่อระบายถูกดึงรั้งและเลื่อนหลุด

นอกจากใส่ท่อระบายน้ำดีเพื่อบรรเทาอาการดีซ่านแล้ว อาการดีซ่านบางอย่างควบคุมได้ด้วยยา แต่บางอย่างไม่สามารถรักษาให้หายขาด เช่น เนื้องอกกลูกลามที่ตับ

ภาวะท้องมาน (ascites)

สาเหตุของภาวะท้องมานหรือท้องมีน้ำในผู้ป่วยมะเร็งตับ อาจมาจากตับแข็งซึ่งเป็นภาวะที่มักพบร่วมกับมะเร็งตับ, เกิดจากมะเร็งแตกมีเลือดออก, มะเร็งกินเข้าเส้นเลือดดำใหญ่พอร์ทัล (Portal Vein) กรณีนี้แก้ไขยาก จะมีน้ำในท้องมาก และมีไตวายแทรกเร็ว, มะเร็งตับเป็นมากจนทำให้ตับทำงานไม่ได้

สำหรับการรักษาหากสาเหตุมาจากตับแข็งอย่างเดียว ในรายที่มีอาการบวมขาหรือท้องมาน ควรควบคุมการกินเกลือและอาหารดองเค็ม รวมทั้งน้ำปลา ซีอิ๊ว ด้วย เพราะจะทำให้บวมมากขึ้น เนื่องจากมีภาวะเกลือคั่งมากกว่าปกติอยู่แล้ว ในรายที่มีอาการบวมมาก แพทย์อาจสั่งยาขับปัสสาวะเพื่อช่วยลดภาวะท้องมานและบวม หากเป็นสาเหตุอื่น เมื่อมีน้ำคั่งมาก การรักษาอาจทำการเจาะน้ำออกเป็นครั้งคราว ซึ่งเป็นการรักษาประคับประคอง และแพทย์จะให้ 20-25% human albumin 50 ml เมื่อเจาะน้ำออกมากกว่า 5-6 ลิตร กรณีนี้ต้องเจาะน้ำออก ผู้ป่วยอาจเพิ่มอัลบูมินด้วยการรับประทานอาหารที่มีอัลบูมิน อาทิ ไข่ขาว เพราะอัลบูมินมีคุณสมบัติอุ้มน้ำ ทำให้ช่วยป้องกันภาวะบวมน้ำได้



ฝึกพลังบำรุงร่างกาย สไตลแอนด์

ตอน...ใช้หมุนเวียนพลังงานทั่วร่างกาย

ดร.แอนด์ ชุน เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบภูมิคุ้มกันที่มีชื่อเสียงอันดับต้นๆ ในไต้หวัน ปัจจุบันนอกจากเป็นแพทย์ อาจารย์มหาวิทยาลัยแพทย์แล้ว ยังเป็นนักเขียนหนังสือแนวสุขภาพและภูมิคุ้มกันที่มีชื่อเสียงมาก มีหนังสือติดอันดับขายดีอยู่หลายเล่ม “แอนด์อย่างเซ็งกง” หรือ พลังบำรุงร่างกายสไตลแอนด์ นี้ เป็นท่าทางการฝึกพลังที่ ดร.ชุน คิดค้นเอง มีรากฐานมาจากเซ็งกงของจีน บวกกับรากฐานความรู้ทางการแพทย์และระบบภูมิคุ้มกัน มีที่มาที่ไปที่พิสูจน์และอธิบายได้ทางวิทยาศาสตร์ มีทั้งหมด 18 ท่า ผู้เขียนเคยได้ฝึกกับ ดร.ชุน มาแล้วเห็นว่าดีและน่าสนใจ จึงขอนำบางท่ามาเล่าสู่กันฟังโปรดติดตามตั้งแต่ฉบับนี้เป็นต้นไป จำไว้ว่านี่เป็นเวลาที่เหมาะสมในการฝึกทุกท่า คือ 5-7 โมงเช้า ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก

พลังใช้หมุนเวียนที่จุดต้นเทียน

วิธีปฏิบัติ

1. ทำเตรียม : ยืนตรงแยกขาออกกว้างระดับไหล่ ลั้นตะเพดานปาก ตามองตรง แขนทั้งสองปล่อยสบายๆ ช้างลำตัว
2. มือทั้งสองวางทับที่ท้องน้อย โดยผู้ชายวางมือซ้ายทับมือขวา ส่วนผู้หญิงวางมือขวาทับมือซ้าย หลังตา ปล่อยวาง
3. จิตมุ่งไปที่จุดต้นเทียน (จุดบริเวณใต้สะดือลงไปประมาณ 3 นิ้ว) ฝึกหายใจที่ท้อง หายใจเข้าท้องป่อง หายใจจนสุดแล้วหยุดครู่หนึ่ง
4. หายใจออกท้องแฟบ พลังที่เข้าและออกทางจมูก ทำยิ่งซ้ำยิ่งดี โดยหายใจเข้า 10 ส่วน หายใจออกเพียง 7 ส่วน พยายามจดจ่อที่จุดต้นเทียน ทำอย่างนี้ประมาณ 3-5 รอบ



ประโยชน์

1. ต้นเทียนเป็นจุดศูนย์กลางพลังของร่างกายและเป็นจุดรวมของหยินและหยาง จุดต้นเทียนนอกจากหมายถึง ต้นเทียนล่าง(จุดใต้สะดือประมาณ 3 นิ้ว) ยังมี ต้นเทียนบน(จุดกลางกระหม่อม) ต้นเทียนกลาง(จุดกลางหน้าอก) จุดต้นเทียนทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับความไวในการหลั่งสารของอวัยวะในระบบประสาทและสมอง โดยต้นเทียนบนสัมพันธ์กับต่อมใต้สมอง(Pituitary gland) และต่อมไพเนียล(Pineal gland) ซึ่งอยู่ส่วนบนของม้านสมอง จุดต้นเทียนกลางสัมพันธ์กับต่อมไทมัส(Thymus Gland) ส่วนจุดต้นเทียนล่างสัมพันธ์กับต่อมหมวกไต(Adrenal gland)
2. ทำนี้เป็นทำพื้นฐานของการฝึก พลังที่จุดต้นเทียนสามารถเข้าสู่ช่องโพรงในช่องท้อง เพิ่มและปรับสมดุลระบบประสาท จึงมีส่วนช่วยให้คลายกังวล ตื่นเต้นกลัว นอนไม่หลับ และโรคความดัน กระตุ้นการขับคาร์บอนไดออกไซด์ออกจากร่างกาย



กลเม็ดเคล็ดลับ

ระหว่างหายใจเข้าออก รักษาลมหายใจให้ละเอียด, สม่ำเสมอ, ช้า และยาว อย่าใจร้อน อย่ากลั้นลมหายใจจนอึดอัด เวลาที่เหมาะสมในการฝึกคือ 5-7 โมงเช้า เลือกสถานที่อากาศถ่ายเทสะดวก

บางฟ้าโปรยดอกไม้

วิธีปฏิบัติ

1. ยืนตรงแยกขาออกกว้างระดับไหล่ แขนสองข้างปล่อยสบายๆ ข้างลำตัว
2. ยืดแขนไปข้างหน้า งอข้อมือ มือและนิ้วปล่อยลงตามสบาย ค่อยๆ ยกแขนขึ้น (มือยังงออยู่) จนเหยียดตรงเหนือศีรษะ เหยียดตัวตรงเขย่งเท้า ขณะยกแขนขึ้นหายใจเข้า
3. ค่อยๆ เอาแขนลงขนานกับลำตัว ฝ่ามือหันออกข้างหน้า เท้าที่เขย่งเอาลง เมื่อมือลงมาระดับเอว ปล่อยข้อมือพับ มือและนิ้วปล่อยลงตามสบาย ค่อยๆ ย่อเข้า เมื่อย่อจนสุด (เอาเท่าที่ทำได้) แล้วก็ค่อยๆ ยกแขนขึ้นตามท่าที่ 2 อีกครั้ง นับเป็น 1 รอบ ควรทำต่อเนื่องกัน 3-5 รอบ

ประโยชน์

ท่านี้ช่วยเปิดช่องโพรงทั่วร่างกาย ให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย ช่วยผ่อนคลาย ร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ



เกร็ดสุขภาพ

สารให้ความหวานในอาหาร ควบคุมน้ำหนัก

แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1

สารให้ความหวานที่ให้พลังงานได้แก่ ฟรุกโตส (น้ำตาลจากผลไม้) มอลทิทอล ซอร์บิทอล โซลิทอล สารให้ความหวานกลุ่มนี้ไม่เหมาะกับผู้ที่ต้องการควบคุมน้ำหนักและผู้ป่วยเบาหวาน

กลุ่มที่ 2

สารให้ความหวานที่ไม่ให้พลังงานหรือให้พลังงานต่ำ ได้แก่ ซูคราโลส สตีเวีย แอสปาแตม แซคคาริน และไอโกลีซอของมันที่มากับอาหาร คือ สารอะซีลเฟมเค สารให้ความหวานกลุ่มนี้ เหมาะสำหรับผู้ที่ต้องการควบคุมน้ำหนักและผู้ป่วยเบาหวาน แต่ก็ใช่ว่าจะปลอดภัย อาจจะมีส่วนต่อร่างกายทันที แต่เมื่อสะสมไปเรื่อยๆ จะมีผลข้างเคียงกระตุ้นการหลั่งอินซูลิน ทำให้น้ำตาลในเลือดต่ำได้ จึงควรบริโภคอย่างระมัดระวัง



มะเร็งตับมักจะตรวจเจอในระยะที่เป็นมากแล้ว โดยทั่วไปปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญได้แก่ การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี การได้รับสารเคมีบางชนิด หรือการได้รับสารอะฟลาท็อกซินจากเชื้อราที่พบในถั่วเมล็ดแห้ง การรักษามีทั้งการให้เคมีบำบัด การฉายแสงและผ่าตัด ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ผู้ทำการรักษาว่าสภาวะร่างกายของผู้ป่วยเหมาะสมกับการรักษาแบบใด ผู้ป่วยควรพบแพทย์อย่างต่อเนื่องเพราะมะเร็งตับสามารถแพร่กระจายได้ง่าย อีกทั้งตับยังเป็นอวัยวะสำคัญในการเปลี่ยนสารต่างๆ ที่ร่างกายได้รับเข้าไป หากดูแลไม่ดีอาจส่งผลกระทบต่อร่างกายอย่างมาก

ดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับด้วยอาหาร

อาการของโรคมะเร็งตับมีการเปลี่ยนแปลงได้เสมอ ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับความใส่ใจดูแลเป็นพิเศษ อาการที่พบบ่อย คือ ท้องอืด เนื่องจากตับเป็นอวัยวะในการผลิตน้ำดีเพื่อช่วยย่อยไขมัน และตับเป็นอวัยวะที่อยู่ใกล้กับลำไส้ อาจส่งผลกระทบต่อระบบการย่อยอาหารได้ง่ายและเห็นชัด นอกจากอาการทางระบบย่อยอาหารแล้ว ยังอาจส่งผลต่อการรับรสอาหารที่เปลี่ยนแปลงไป รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงของสมองและระบบประสาท ดังนั้นอาหารจึงเป็นหัวใจสำคัญในการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่อย่างมีความสุข

การรับประทานอาหารของผู้ป่วยมะเร็งตับไม่กำหนดส่วนของข้าวแป้งมากเกินไปจนเกินไป แต่อย่าลืมว่าผู้ป่วยบางรายที่ท้องอืดแน่นท้องได้ง่าย หากจัดอาหารเป็นข้าวกล้องทุกมื้อจะเป็นการเพิ่มภาระการทำงานของหน่วยการย่อยอาหารมากเกินไป และส่งเสริมให้อาการที่เป็นอยู่ให้แย่ลงไปอีก ดังนั้น ผู้ที่จัดอาหารให้คนไข้ควรมีศิลปะการปรับเปลี่ยนอาหารเล็กน้อย เปรียบเหมือนเวลาเราขับรถ ถ้าเจอทางปกติเราก็วิ่งได้ทุกเกียร์ แต่ถ้าต้องขึ้นเขาเราก็ต้องใช้เกียร์ต่ำ พอพ้นเนินเขาแล้วก็สามารถกลับมาใช้ได้ทุกเกียร์อีก การรับประทานอาหารก็เช่นเดียวกัน ถ้าไม่มีความผิดปกติในการย่อยอาหาร คนไข้จะรับประทานข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ผักเนื้อหยาบ เนื้อละเอียด ยุดตัวง่ายยุดตัวน้อย ได้หมดทุกอย่างไม่มีข้อจำกัดหรือข้อห้าม แต่เมื่อใดเกิดภาวะท้องอืด แน่นท้อง รับประทานอาหารไม่ค่อยได้ มีแก๊สในลำไส้เยอะ ย่อยอาหารลำบาก (ปกติพบมากในผู้ป่วยตับ และจะพบได้มากขึ้นในผู้ป่วยที่แอบไปรับประทานอาหารไขมันสูงๆ) ตอนนั้นแหละเราต้องเปลี่ยนเกียร์รับรถเพื่อให้คนไข้และผู้ดูแลวิ่งต่อไปได้ถึงเส้นชัยอย่างสบายๆ การเปลี่ยนอาหารในเคสนี้ก็คืออะไรอย่างยากก็เลี้ยงชะ ข้าวกล้องมีวิตามินสูงจริงแต่พอในภาวะนี้ ขอเปลี่ยนเป็นข้าวขาวก่อนดีกว่า

หุงแบบน้ำเยอะหน่อย ใส่เวลาหุงข้าวสุก 2.5-3 ชั่วโมงเพื่อให้ข้าวมีเนื้อสัมผัสที่อ่อนนุ่มไม่แข็งหยาบจนต้องเป็นภาระในการย่อยอาหาร

ช่วงนี้คนไข้ทานได้น้อย ก็ไม่ต้องกังวลแคร์เกอร์ (ขนมปังกรอบ) และขนมปังสามารถจัดมาแทนกลุ่มข้าวได้ กล้วยเตี้ยรสลับบ้างก็ได้ แต่พวกของกล้วยเตี้ยพวกไม่อนุญาตพวกเส้นใหญ่ เพราะไขมันสูง รวมถึงพวกวุ้นเส้นเพราะวุ้นเส้นโครงสร้างคาร์โบไฮเดรตเป็นแบบกิ่งก้านสาขา (amylopectin) จะย่อยยากทำให้ท้องอืดมากขึ้นอีก มีอาหารปรกติจะรับประทาน 3 มื้อ ก็ย่อยออกหน่อยจาก 3 เป็น 6 มื้อ จากเดิมรับประทานข้าวมีธัญ 3 ทัพพี ก็เปลี่ยนมาเป็นทัพพีครึ่ง เพื่อลดภาระการย่อยอาหารต่อครั้งของลำไส้ ไม่ต้องห่วงช่วงนี้เป็นไม่นาน หากดูแลตนเองดีๆ เราก็จะขับเคลื่อนผ่านพ้นโค้งนี้ไปได้ กำลังใจต้องดี นักกำหนดอาหารในโรงพยาบาลจะเป็นเพื่อนที่พึ่งที่ปรึกษาได้เป็นอย่างดี โปรดใช้ให้เป็นประโยชน์

ต่อมาอาหารที่เป็นปัญหาโลกแตกสำหรับผู้ป่วยมะเร็งก็คือ **โปรตีน** หลายท่านมักจะบอกว่าโปรตีนไม่ควรรับประทานเพราะจะทำให้มะเร็งโตเร็ว ความเป็นจริงแล้วเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงเซลล์มะเร็งนั้นไม่มีระบบฟิวเตอร์ (filter) กรองเอาเฉพาะโปรตีนไปเลี้ยง หากแต่เป็นทางด่วนโหลลเวย์แย่งเอาอาหารทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นโปรตีน คาร์โบไฮเดรต และไขมันไปเลี้ยงที่เซลล์มะเร็งทั้งหมด เราต้องเลือกระหว่างมะเร็งกับร่างกายตัวเอง เราจะเลือกอดอาหารเพื่อให้



มะเร็งฝอยตาย มันเสี่ยงและอันตรายมาก เพราะเจ้าของร่างกายเองอาจทนไม่ไหวตายตามกันไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยมะเร็งตับจะพบภาวะ cancer cachexia

ได้ง่าย อาการนี้ร่างกายผู้ป่วยจะผอม การเผาผลาญอาหารจะเปลี่ยนแปลงไป คือ มีการสลายน้ำตาลมากขึ้น และมีการดึงโปรตีนจากกล้ามเนื้อเข้ามาใช้อีกด้วย ทำให้เกิดภาวะผ่ายผอม กล้ามเนื้ออ่อนแอ เสี่ยงต่อการติดเชื้อและเสียชีวิตจากการติดเชื้อฉวยโอกาสได้ ยิ่งผู้ที่มีน้ำหนักน้อยอยู่โรงพยาบาลจะมีเชื้อฉวยโอกาสเยอะ หากโชคไม่ดีอาจเสียชีวิตได้จากการติดเชื้อดังกล่าวสรุปแล้วเราต้องรับประทานโปรตีน แต่ต้องเลือกให้เป็นก็จะทำให้ร่างกายเรามีภูมิคุ้มกันไว้ป้องกันสิ่งแปลกปลอมและไวต่อสู้กับมะเร็งด้วย

อย่าลืมว่า**พระเอกในร่างกายเราในหนังเรื่องการต่อสู้มะเร็งนี้ คือ “เม็ดเลือดขาว”** นี้เอง การจะเพิ่มปริมาณและประสิทธิภาพเม็ดเลือดขาวก็ได้มาจากการรับประทานอาหาร

อาหารโปรตีนเพิ่มขึ้น คำว่าโปรตีนสูงในทางโภชนาการไม่ใช่การแนะนำให้รับประทานไก่เป็นตัวหมูเป็นเล้า หมูหันเป็นจาน อย่างนั้นคงเรียกว่าโปรตีนเกินและทำให้มะเร็งโตขึ้นแน่นอน แต่ปริมาณโปรตีนที่เหมาะสมในผู้ป่วยมะเร็ง มีวิธีคิดง่ายๆ โดยเอาน้ำหนักตัว คูณด้วย 1.5 หรือ 2 จะได้เป็นปริมาณโปรตีนที่ร่างกายต้องการเป็นกรัม ยกตัวอย่างเช่น นาย ก. น้ำหนักตัว 50 กิโลกรัม อยู่ในภาวะ cancer cachexia ก็ต้องคูณด้วย 2 เป็น 50 x 2 ได้เป็น 100 กรัม นี่เป็นปริมาณโปรตีนที่นาย ก. ต้องการในแต่ละวัน คิดเป็นเนื้อสัตว์ไม่ถึง 3 ชีด และควรเป็นเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เช่น ปลา กุ้ง ปลาแซลมอน หรือเนื้อปลา

นอกจากนี้ยังมีรายงานถึงกรดอะมิโน (หน่วยเล็กสุดของโปรตีน) ประเภท branch chain amino acid (BCAA) ได้แก่ valine Leucine Isoleucine ว่าให้ผลดีในการลดภาวะเบื่ออาหาร ป้องกันการสลายตัวของกล้ามเนื้อ ไม่ให้เอากล้ามเนื้อสลายออกมาใช้มากจนทำให้เกิดภาวะแขนขาอ่อนแอ โดยเฉพาะ Leucine จะเป็นตัวช่วยยับยั้งกระบวนการนำโปรตีนมา สลายได้ดี และที่สำคัญสุดในคนไข้โรคตับหากเป็นในระยะเวลานานจะมีการสร้าง



neurotransmitter หรือสารสื่อประสาทที่ผิดปกติไป มีสารพิษคั่งค้างในร่างกายจนเกิดอาการทางสมอง หรือที่เรียกว่า hepatic encephalopathy ผู้ป่วยอาจมีง่วง เบลอ การควบคุมตนเองผิดปกติ อาจถึงขั้นชักได้ ต้องจำกัดกรดอะมิโนแบบเป็นวง ต้องได้รับกรดอะมิโนแบบ BCAA แทน แต่คงไม่ถึงขั้นเลือกรับประทานแต่โปรตีนชนิดนี้อย่างเดียว ต้องรับประทานอาหารให้สมดุล หากเกิดอาการทางสมองร่วมด้วย ก็ต้องเลือกอาหารทางการแพทย์ในรูปแบบที่มีการเติม BCAA แทนกรดอะมิโนปกติแทน อย่างไรก็ตามมิใช่ว่าผู้เป็นมะเร็งตับจะมีอาการดังกล่าวทุกราย ผู้ป่วยจึงควรปรึกษาแพทย์เพื่อได้รับคำวินิจฉัยที่ถูกต้องเพื่อการดูแลตนเองที่ถูกต้องด้วย

“เป็นมะเร็งแล้ว ต้องทานโปรตีนอะไรหรือไม่”

อีกคำถามหนึ่งที่พบบ่อย คือ เป็นโรคมะเร็งตับแล้วต้องรับประทานโปรตีนอะไรหรือไม่ ผู้ป่วยบางท่านรับประทานโปรตีนทีละครั้งโหล ซึ่งการรับประทานโปรตีนก็เป็นสิ่งที่ถูกต้อง ไม่ใช่ 100% ขออธิบายว่าตับจะสร้างโปรตีนที่ชื่อว่าอัลบูมิน (albumin) ซึ่งทำหน้าที่ในการขนส่งสาร และหน้าที่สำคัญ คือ อัลบูมิน มักจะชอบอุ้มน้ำไว้กับตัวจึงช่วยป้องกันภาวะท้องบวมน้ำได้ (ascites) ในผู้ป่วยมะเร็งตับจะมีการสร้างอัลบูมินน้อยลง จึงต้องเสริมจากอาหารเพื่อป้องกันภาวะท้องบวมน้ำ ในโปรตีนอัลบูมินจะอยู่ในรูปของ ovalbumin ซึ่งร่างกายนำไปใช้ค่อนข้างดี แต่ข้อเสียของการได้รับโปรตีนมากเกินไปเป็นเวลานาน จะทำให้ร่างกายขาดวิตามินบี ซึ่งเป็นตัวช่วยเสริมสร้างเม็ดเลือดแดงและระบบประสาทได้ ดังนั้นการได้รับโปรตีนจากโปรตีนยังคงอยู่ภายใต้สูตรปริมาณโปรตีนที่ให้

ไปแล้วข้างต้น และอัลบูมินเองไม่ได้มีอยู่แต่ในไข่อย่างเดียว ในเนื้อสัตว์ก็ยังสามารถพบได้บ้าง ดังนั้นคงไม่ใช่สูตรสำเร็จในการรับประทานโปรตีนของผู้ป่วยมะเร็งตับอีกต่อไป และควรรับประทานปลาทะเลให้ได้โอเมก้า 3 บ้าง เพราะมีรายงานว่าโอเมก้า 3 ปริมาณ 1.2-2 กรัมต่อวัน จะช่วยกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันได้ดี

ผู้ป่วยควรรับประทานอาหารให้หลากหลาย อย่าเครียด ต้องมีความสุขกับการรับประทานอาหารอยู่เสมอ เพียงแต่เราต้องอยู่ภายใต้ข้อตกลงของโภชนาบำบัดที่ถูกต้อง รับประทานไขมันให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ เนื่องจากไขมันจะทำให้เกิดภาวะไม่สบายท้อง ท้องอืดได้ง่าย อาหารประเภททอดทุกชนิดควรงด ในบางครั้งอาจมีการเลือกใช้ไขมันชนิด MCT (Medium Chain Triglyceride) ซึ่งสามารถดูดซึมได้เลย โดยไม่ต้องอาศัยการย่อยที่ซับซ้อนจึงง่ายต่อการนำไปใช้โดยไม่ส่งผลกระทบต่อตับ ควรรับประทานอาหารตามคำแนะนำของนักกำหนดอาหาร ที่สำคัญอย่างยิ่งเมื่อไปพบนักกำหนดอาหาร ก็อย่าลืมถือผลตรวจเลือดไปด้วย เพื่อเป็นแนวทางในการแนะนำและกำหนดอาหารให้ผู้ป่วยอย่างถูกต้องและถูกต้อง

ตัวอย่างรายการอาหาร

เช้า ข้าวต้ม 1 ถ้วยเล็ก, ไข่ตุ๋น 1 ถ้วย ใส่ไข่ไก่ 1-2 ฟอง, อกไก่สับ 1 ช้อนควว ไม่ใส่น้ำมันกระเทียมเจียว

ว่างเช้า น้ำผลไม้ปั่น 1 แก้ว, ขนมปัง 1 ชิ้น

กลางวัน ข้าวสวย 1-2 ทัพพี, แกงจืดเต้าหู้ สาหร่าย, ผักผักดอกกะหล่ำ ใช้น้ำมันรำข้าว 1-2 ช้อนชา

ว่างบ่าย มะละกอสุก 6-8 ชิ้น, ผลัดผลไม้ ฝัสดโยเกิร์ตไขมันต่ำ

เย็น ข้าวสวย 1-2 ทัพพี, ผักผักทองใสไข่ 1-2 ฟอง ใช้น้ำมันรำข้าว 1-2 ช้อนชา, ปลาหนึ่งจิ้มผักและน้ำจิ้มไม่เผ็ด

ปลาหนัง

ปลาทะเล (ตามชอบ)	1	ตัว
ขิงซอย	2	ช้อนโต๊ะ
บ๊วยดอง	1	ลูก
ขึ้นฉ่าย	1/2	ถ้วย
ซีอิ๊วขาว		เล็กน้อย
น้ำตาล		เล็กน้อย
เกลือ		เล็กน้อย

วิธีปรุง

- ล้างปลาให้สะอาด นำปลามาราดด้วยซีอิ๊ว น้ำตาล เกลือเล็กน้อย โรยด้วยบ๊วยดอง ขิงซอย
- นำปลาไปนึ่งประมาณ 20-30 นาที เมื่อสุกโรยหน้าด้วยขึ้นฉ่าย ตกแต่งสวยงามพร้อมเสิร์ฟ

พลังงาน

อาหารจานนี้หากใช้ปลา 500 กรัม จะให้พลังงาน 250 กิโลแคลอรี และผู้ป่วยจะได้รับโปรตีนจากปลาซึ่งเป็นโปรตีนที่ย่อยง่ายเหมาะสม นอกจากนี้ปลายังเป็นแหล่งอาหารไขมันต่ำจึงเหมาะแก่ผู้ป่วยมะเร็งตับ



**เมนู
แนะนำ**

ยาที่เป็นอันตรายต่อตับ



ตับเป็นอวัยวะสำคัญที่ทำหน้าที่หลายประการ เช่น ผลิตน้ำดี เพื่อช่วยย่อยอาหาร ควบคุมเมตาบอลิซึมของคาร์โบไฮเดรต และไขมัน ผลิตสารที่เป็นปัจจัยสำหรับการแข็งตัวของเลือด ล้างของเสียโปรตีนบางชนิด ช่วยในการเปลี่ยนแปลงและกำจัด สารพิษออกจากร่างกาย อย่างไรก็ตามสารเคมีบางชนิดก็สามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อตับได้



ความเป็นพิษต่อตับ (hepatotoxicity) ที่เกิดจากยาได้หลายประเภท เช่น ตับอักเสบ (Hepatitis), ตับแข็ง (cirrhosis) เป็นต้น กลไกที่ยากต่อการเกิดพิษต่อตับนั้นมีความหลากหลาย ซับซ้อนและบางกลไกก็ยังไม่ทราบแน่ชัด ยาบางตัวอาจเป็นพิษโดยตรงต่อตับ (Direct toxicity) สามารถพบอาการได้ทันที แต่ในยาบางตัวมีพิษสะสมกว่าจะเห็นผลชัดเจนก็อาจใช้เวลานานเป็นเดือน นอกจากนี้ในด้านความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น อาจมีตั้งแต่ไม่มีอาการไปจนถึงการทำให้เกิดภาวะตับวายได้ ซึ่งหมายถึงอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต ดังนั้นเราจึงควรระมัดระวังในการใช้ยาที่อาจเป็นอันตรายต่อตับดังตัวอย่างต่อไปนี้

Acetaminophen (อะเซตามิโนเฟน)

หรือที่รู้จักกันในชื่อ Paracetamol (พาราเซตามอล) เป็นยาสำหรับบรรเทาอาการปวด ลดไข้ที่มีขายมากมายหลายยี่ห้อ เป็นยาที่ปลอดภัยหากใช้ในขนาดการรักษาปกติ แต่การได้รับยาในปริมาณมากๆ กลับเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคของตับรวมถึงตับวายเฉียบพลันได้ ระดับความรุนแรงของการเกิดอันตรายต่อตับจะขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น ปริมาณยาที่รับประทานเข้าไป การได้รับการรักษาด้วยยาต้านพิษ (Antidote) สภาพร่างกายของแต่ละบุคคล เป็นต้น นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานยาพาราเซตามอลร่วมกับยาบางชนิด หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ เป็นต้น เนื่องจากแอลกอฮอล์เองก็สามารถทำให้เกิดอันตรายต่อตับได้เช่นกัน

Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)

หรือยาแก้อักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เป็นยาที่มีสรรพคุณในการลดการอักเสบ แก้ปวด ลดไข้ อย่างไรก็ตามพบรายงานยาในกลุ่ม NSAIDs ที่เกี่ยวข้องกับความเป็นพิษต่อตับ เช่น Ibuprofen, Sulindac, Phenylbutazone, Piroxicam, Diclofenac, Indomethacin

Glucocorticoids (ยากลุ่มสเตียรอยด์)

การใช้ยา steroid เป็นระยะเวลานานทั้งในเด็กและผู้ใหญ่พบว่าสามารถทำให้เกิดการสะสมของไขมันในเนื้อเยื่อตับ (steatosis) และในเด็กบางรายพบว่าการใช้ยา steroid เป็นระยะเวลานานทำให้ตับโตได้ ยารักษาสิวบางประเภท เช่น Isotretinoin ซึ่งเป็นอนุพันธ์ของวิตามินเอ เป็นยาอันตรายและควรใช้โดยการดูแลของแพทย์ ซึ่งตัวยานอกจากจะก่อให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์แล้ว ยังมีส่วนต่อตับอีกด้วย คืออาจก่อให้เกิดพิษต่อตับอย่างเรื้อรังได้

Isoniazid (INH)

เป็นยารักษาวัณโรคที่ใช้กันมาก แต่พบว่า 20% ของคนไข้ที่ได้รับยา Isoniazid มีค่าเอนไซม์ของตับผิดปกติคือ สูงขึ้นเล็กน้อย และมีคนไข้ 1-2% พบพิษต่อตับขั้นรุนแรง

ยาอื่นๆ อีกหลายประเภท เช่น ยาคุมกำเนิด, ยารักษาโรคเกาต์ เช่น Allopurinol, ยาปฏิชีวนะ (Antibiotics) เช่น Tetracyclines, Sulfonamide เป็นต้น

จากตัวอย่างด้านบนเป็นเพียงส่วนหนึ่งของยาที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตับ ยังมียาหรือสารอื่นๆ อีกหลายชนิดที่สามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อตับได้ เนื่องจากตับเป็นอวัยวะที่มีความสำคัญและเพื่อความปลอดภัยในการรับประทานยา จึงควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร ควรอ่านฉลากยาก่อนใช้ยา ควรใช้ยาตามความจำเป็นเท่านั้น ไม่ใช้อย่างพร่ำเพรื่อ และหากรับประทานยาติดต่อกันเป็นระยะเวลานานแล้วอาการไม่ดีขึ้น ก็ควรไปพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยหรือรักษาเพิ่มเติม

ที่มา

www.wikipedia.org

<http://www.merck.com/mmpe/sec03/ch024/ch024c.html>

วันนี้ที่ผ่านเรื่องเลวร้าย

ภูมิชีวิตแข็งแรงเอาชนะมะเร็งได้



หากจะนับย้อนไปไม่นาน หลายคนคงคิดถึง ยอดรัก สลักใจ นักร้องลูกทุ่งขวัญใจของใครหลายคน กับข่าวร้ายที่เกิดขึ้นกับเขาซึ่งหลายคนนึกไม่ถึง เมื่อมีการปรากฏตามสื่อว่า “ยอดรัก ป่วยเป็นมะเร็งตับ” ทุกคนที่เฝ้าติดตามข่าว ล้วนแต่เอาใจช่วย แม้จะรู้ว่า มะเร็งตับเป็นโรคร้ายแรง ใครที่ป่วยเป็นโรคนี้มักมีชีวิตรอยู่ได้ไม่นาน และแล้ว ก็เป็นเช่นนั้นจริงๆ เมื่อยอดรักจากไปในที่สุด ด้วยเวลานับจากเริ่มมีข่าวเพียงไม่นานนัก อันเป็นไปตามอาการของโรค

เหตุใด มะเร็งตับ จึงเป็นโรคที่ร้ายแรงเพียงนี้ และจะมีใครบ้างไหมหนอ ที่จะสามารถฝ่าฟันเอาชนะโรคร้ายนี้มาได้ เคล็ดลับของการพิชิตโรคนี้คืออะไร หรือเพียงแต่รู้ว่าป่วยเป็นมะเร็งตับ ก็เหมือนความตายมารออยู่ตรงหน้าแล้ว

หากแต่มีชายคนหนึ่ง ที่สามารถพิชิตโรคร้ายนี้มาได้เกือบ 4 ปีแล้ว แกมเอาชนะคำพูดที่หมอเคยให้ทำใจ เพราะไม่รอดแน่ แต่ด้วยความอดทนรักษาตามขั้นตอนทางการแพทย์ ประกอบกับจิตใจสู้อย่างไม่ท้อถอย และร่างกายที่แข็งแรงเป็นทุนเดิม มีภูมิด้านทานโรคที่ดี เขาจึงผ่านวิกฤตนั้นมาได้ในที่สุด

เรากำลังพูดถึง **สุชาติ เดียววัฒนานนท์** หนุ่มใหญ่อารมณ์ดี เจ้าของกิจการขายส่งสินค้าประเภทสายไฟ และอุปกรณ์มือถือ วัย 55 ปี ที่ค้นพบมะเร็งตับ เมื่อประมาณต้นปี 2548

“ที่ผ่านมาผมเป็นคนดื่มเหล้าเยอะมาก ดื่มมาเป็นสิบๆ ปี ดื่มเพราะเรื่องของสังคมและหลายๆ เรื่อง บางทีไม่ได้ดื่มเหล้า เปลี่ยนมาดื่มเบียร์แทนดื่มทีก็ครั้งละ 4 ขวดเลย ผมไม่ได้คิดว่าดื่มเหล้าแบบสามลื้อถูกหอยนะ แต่ก็ยอมรับว่าดื่มเยอะจริงๆ จนมาวันหนึ่งเลยพบว่าเป็นไวรัสตับอักเสบบี หลังจากนั้นก็เริ่มระวังมากขึ้น”

แต่ไม่ทันเสียแล้ว เมื่อวันหนึ่งเขาเริ่มปวดท้อง และเมื่อแฟนของเขาจากไปเพราะมะเร็งตับ เขาก็เริ่มคิดว่าตัวเองอาจมีปัญหาเช่นกัน เลยไปตรวจอุลตราซาวด์พบว่ามียูตหนึ่งในระดับ จากนั้นก็ไปตรวจซีทีสแกนเพื่อหามีความละเอียดมากขึ้น ก็พบว่ามียูตขนาด 2-3 เซนติเมตร เมื่อตรวจจนแน่ใจว่าเป็นมะเร็งตับแล้ว หมอก็ก็นำให้ผ่าตัด

เมื่อตรวจพบแล้ว และสามารถผ่าตัดก้อนที่ตับออกได้ ต่อมาหมอเฝ้าระวังอาการมาเรื่อยๆ จนกระทั่งปี 2549 มีข่าวร้ายรอบสอง เพราะตรวจพบก้อน ที่ตับอีก หมอจึงใช้วิธี TOCE (Transarterial-Oily Chemoembolization) หลักการคือ การนำยาเคมีบำบัดฉีดเข้าไปที่ตัวก้อนเนื้องอกในตับโดยตรง วิธีนี้แพทย์จะใช้สายสวนหลอดเลือดขนาดเล็กประมาณได้ปากกาสอดเข้าหลอดเลือดแดงจากบริเวณขาหนีบ และอาศัยกระบวนการกายไต้เครื่องเอกซเรย์ที่เห็นภาพเคลื่อนไหวจากจอได้ตลอดเวลา เพื่อให้สายสวนขึ้นไปบริเวณตับและไปยังเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงตัวเนื้องอกโดยตรง แล้วฉีดยาผ่านสายสวนเข้าไปที่ก้อนเนื้องอก

“ผมว่าเซลล์ร่างกายผมดี
เรามาป่วยในจังหวะที่แข็งแรง
หากร่างกายอ่อนแอ
ป่วยนี้ไม่รอดแล้วครับ”

“หลังผ่าตัด ผมมีการติดเชื้ออยู่ 20 กว่าวัน หมอก็ก็นำยามาฆ่าเชื้อ แต่ก็ยังไม่หาย ผมต้องผ่าตัดเอาหนองออกอีก แต่เชื้อหมอดับหลังจากนั้น 10 กว่าวันก็หาย สักพักก็ไปเที่ยวเมืองจีนเลย ยอมรับว่าอาจเดินทางเร็วไป ก็ติดเชื้ออีก จนต้องเข้าโรงพยาบาลอีก 20 กว่าวัน หลังจากนั้นผมก็หายปกติมาจนทุกวันนี้”

ใครจะเชื่อว่า **คนไข้มะเร็งตับที่หมอบอกว่าจะไม่รอด กลับอยู่มาได้จนทุกวันนี้** ลองมาฟังเรื่องราวที่น่าสนใจของหนุ่มใหญ่ผู้นี้

“ผมว่าผมร่างกายแข็งแรงสู้ไหว และก็ป็นระยะแรกๆ ด้วย ส่วนแฟนผมเขาเป็นระยะ 4 แล้ว เขาก็อยู่ได้ 3 เดือน เขาอาจจะหา

หมอลำไปด้วย ตอนนั้นไม่มีเพียงใช้หมอลำพื้นทั้งแบบแปะและแบบตี๋ม จนถึงวันหนึ่งที่ปวดท้องมากๆ เขาทั้งแปะทั้งตี๋ม พอเข้าโรงพยาบาล ตอนเช้าก็เสียชีวิตเลย”

สำหรับกรณีของเขา ที่ผ่านวันวานอันลำบากกับโรคภัยไข้เจ็บ มาจนถึงวันที่หาย แม้แต่หมอก็ยังงง หลังจากผ่าตัดได้ 9 วัน เขาก็ยัง ขับมอเตอร์ไซด์ได้ตามปกติ

“ผมว่าเซลล์ร่างกายผมดี เรามาป่วยในจังหวัดที่แข็งแรง หากร่างกายอ่อนแอ ปานนี้ไม่รอดแล้วครับ “

เคล็ดลับการเสริมสร้างสุขภาพของหนุ่มผู้นี้ แม้ไม่เหมือนใคร ฟังแล้วอาจน่าทึ่ง

สุชาติเล่าว่า ตัวเขาเองเป็นคนไม่ค่อยนอนมัยมากเหมือนคนอื่น เป็นคนทำงานแบบสมบุกสมบัน ตัวเขาเองผ่านชีวิตที่เคยลำบาก



หากปล่อยปละละเลยร่างกาย จนมะเร็งตับลุกลามไปถึง ระยะ 3 ระยะ 4 แล้วก็ยากที่จะรักษา บางครั้ง “ยาถึงหมอถึง” ก็เป็นเพียงแค่การประคองชีวิตไประยะหนึ่งเท่านั้น

สมัยยังหนุ่มๆ บางครั้งงานของเขาต้องมุดตามท่อ ตามใต้ถุน เป็นการทำงานที่ใช้แรงมหาศาล ได้ออกกำลังทุกวัน แต่นั่นเอง อาจทำให้ภูมิคุ้มกันของเขาแข็งแรงขึ้น สุชาติบอกว่าเขาไม่เคยเป็นคนที่มีอนามัยสูง เวลาทานอาหารไม่เคยต้องลวกซั่วนลวกลัอม เขาว่าบางครั้งนอนมัยมากเกินไปก็ไม่ได้ แต่เรื่องนี้คงต้องขึ้นกับสุขภาพของแต่ละคน

ประกอบกับจิตใจที่เข้มแข็ง คิดเสียว่า “อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด หากถึงเวลาตายก็ต้องตาย อยู่ได้เท่าไรก็เท่านั้น” เป็นคนไม่คิดมาก ไม่เครียด

ช่วงที่เขาเจ็บป่วย ยังได้รับรู้เรื่องราวของยาน้ำสมุนไพรจีน “ผมใช้ยาน้ำเทียนเซียมาตั้งแต่เริ่มป่วย รวปี 2548-2549 ช่วงแรกๆ เราหวังผลให้ควบคู่ไปกับการรักษา เพราะมีการให้คีโมแบบ รับประทานด้วย ตอนนี้อยู่ดีแล้วก็ยังใช้อยู่ แม้อาจจะลืมๆ ไปบ้าง บางวันแต่ยังพยายาม ใช้แล้วก็มีผลช่วยเรื่องสุขภาพได้เยอะครับ”

นอกจากนี้ คุณสุชาติยังมีการออกกำลังกาย การปรับวิธีทานอาหารใหม่ เพื่อเป็นเคล็ดลับที่ทำให้สุขภาพดี อายุยืนยาว

“ผมจะออกกำลังกายบ้าง เพราะการออกกำลังกายจะช่วยเพิ่ม

ภูมิคุ้มกันตัวเอง บางครั้งก็เข้า ขาวด้นๆ นอนตื่นแต่เช้า เรื่องเหล่านี้ เบียร์ก็เลิกเลย ทำให้สุขภาพดีขึ้น เรื่อง เครียดก็มีบ้าง ผมว่ามีกันทุกคน ไหนจะเรื่องงาน เรื่องครอบครัว ต้อง พยายามคิดว่าเรื่องมันผ่านแล้วก็ผ่านไป ไม่ต้องคิดอีก”

สำหรับเรื่องอาหาร สุชาติเน้นว่า กินอาหารได้แทบทุกอย่าง แต่ให้กิน

พอควร อาจจะมีที่ต้องเลี่ยงคือของมัน ทุกวันนี้เขาก็ดื่มน้ำผักผลไม้ รวมถึงกินผักผลไม้สด เนื้อสัตว์ก็มีแต่ต้องไม่มัน เขาบอกว่าไม่เคย ซีเรียสเรื่องอาหารการกิน มีอะไรก็กินได้หมด

“ต้นไม้ใบหญ้าอะไร ผมก็เอามาปั้นมาตี๋มกินบ้าง แล้วแต่คนในบ้านจะจัดหามาให้ เรื่องอาหารเป็นเรื่องที่ผมไม่เคยคิดมาก กินตามสบายๆ อยากรักกินอะไรก็กิน อยาไปเคร่งครัดมาก เพราะบางคนจะ ห้ามผู้ป่วยมะเร็งกินโน่นกินนี่ แต่ผมก็กินปกติ “

ส่วนเรื่องการพบหมอเพื่อติดตามอาการ สุชาติกล่าวว่า เขาก็ไปตามนัด จะไม่ดั้นร่นชวนขายอะไรเป็นพิเศษ เขากล่าวอย่างซ้ำๆ ว่า บางคนเป็นมะเร็ง เป็นแล้วเหมือนเป็นโรคสติแตก เพราะเครียดว่า อาจต้องตาย ดั้นร่นไปหาหมอแผนปัจจุบันบ้าง หาหมอแผนโบราณ บ้าง จนทำให้ตีกันระหว่างศาสตร์แผนปัจจุบันและแผนโบราณ แต่สำหรับเขาแล้วเน้นว่า ทุกอย่างอยู่ที่ความสะดวกและพร้อม ครวทำชีวิตให้สบายๆ ดีกว่า

กรณีของยอดรัก เขาก็ติดตามข่าวมาตลอดเหมือนเช่นคนอื่น แต่ ณ วันที่เขารู้ข่าวอาการป่วยของยอดรัก เขาก็ได้ศึกษาเรื่องราวของ มะเร็งตับมาพอสมควรแล้ว เขารู้ดีว่าหากปล่อยปละละเลยร่างกาย จนมะเร็งตับลุกลามไปถึงระยะ 3 ระยะ 4 แล้วก็ยากที่จะรักษา บางครั้ง “ยาถึงหมอถึง” ก็เป็นเพียงแค่การประคองชีวิตไประยะหนึ่ง เท่านั้น ซึ่งการจากไปของยอดรักก็น่าเศร้าใจมากเช่นกัน

หนุ่มผู้ที่มีอารมณ์ดีผู้นี้ ยังให้คำแนะนำว่า อย่างที่บอกไปแล้ว คือ ต้องพยายามทำร่างกายให้แข็งแรง ให้มีภูมิต้านทานโรค คนเรา ทุกวันนี้ต้องพยายามไม่มีชีวิตที่สบายเกินไป ต้องหัดทรหดอดทน ทำงานหนักเสียบ้าง เพื่อที่ว่าเมื่อร่างกายต้องรับกับเชื้อโรค ก็จะมี ภูมิคุ้มกันเหมือนเช่นเขา



คุณรู้จักแพทย์ทางเลือกดีแค่ไหน ?



แพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) หมายถึง การแพทย์อื่นที่นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน (Conventional Medicine) แพทย์ทางเลือกมิใช่การแพทย์ที่ให้การรักษาโดยใช้ยาแผนปัจจุบัน ผู้ให้การรักษาไม่จำเป็นต้องจบวุฒิทางการแพทย์ แต่เป็นผู้ที่ผ่านการอบรมและได้รับการฝึกฝนจนเป็นผู้ชำนาญในแต่ละสาขา แพทย์ทางเลือกมีรากฐานที่แตกต่างไปจากการแพทย์ที่ใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ (Biomedicine) การแพทย์ทางเลือกที่นิยมในปัจจุบันมีหลายแขนง อาทิ

ไคโรแพรคติก (Chiropractic)

โดยอาศัยหลักการที่ว่า ระบบประสาทของร่างกายจะเป็นตัวควบคุมความสมดุล โดยการใช้มือปรับนวดบริเวณกระดูกสันหลัง ข้อต่างๆ และกล้ามเนื้อ เพื่อให้ระบบประสาททำงานได้อย่างสมดุลและราบรื่น

อะคูเพรสเชอร์ (Acupressure)

การใช้มือและนิ้วมือ ในการกดจุดตำแหน่งที่สำคัญของร่างกาย เพราะมีความเชื่อว่าบนตำแหน่งต่างๆ ของร่างกายมีจุดที่รวมของระบบประสาทหรือระบบพลังงานอยู่

โฮมีโอพาตี (Homeopathy)

เป็นศาสตร์ที่ใช้รักษาอาการเจ็บป่วยของร่างกาย โดยมีรากฐานมาจากแนวความคิดของนักปราชญ์ที่ชื่อ ฮิปโปเครติส แนวความคิดเรื่องนี้คนไทยรู้จักในเรื่อง “การบำบัดด้วยการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน”



ไฮโดรเธอราพี (Hydrotherapy)

การบำบัดด้วยน้ำ (ธาราบำบัด) โดยใช้ น้ำแข็ง ของเหลว และไอน้ำ เพื่อบรรเทาอาการต่างๆ ของการติดเชื้อ อาการปวดเรื้อรัง และเฉียบพลัน รวมถึงปัญหาการไหลเวียนของโลหิต

เนเชอโรเพทีค เมดิซีน (Naturopathic Medicine)

การบำบัดโดยอาศัยหลักการสรีระและจิตใจ สามารถรักษาโรค ซึ่งผู้ให้การรักษาจะใช้วิธีต่างๆ เช่น Hydrotherapy, การนวด และการออกกำลังกาย

ออสทีโอพาที (Osteopathy)

เป็นการแก้ไขปัญหาของระบบกล้ามเนื้อ และกระดูก วิธีการรักษาจะใช้ร่วมกับการบำบัดทางจิต การรักษาสาขานี้ต้องใช้แพทย์ที่มีพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์หรือผู้ที่ได้วุฒิบัตร D.O.(Doctor of Osteopathy)

นอกจากนี้ การใช้น้ำมันหอมระเหย, ซีกง, โทเก็ก, โยคะ, สมุนไพร, ฝังเข็ม, การทำสมาธิ, อาหารบำบัด หรือแม้แต่การสะกดจิต สิ่งเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของแพทย์ทางเลือกทั้งสิ้น ดังนั้นแพทย์ทางเลือกจึงเป็นชื่อที่ใช้เรียกการบำบัดโรคที่ไม่ใช่แนวทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ หรือมีผลของงานวิจัยเป็นหลัก คำว่าแพทย์ทางเลือกเท่ากับเป็นการบอกถึงการแพทย์ที่ไม่ใช่ทางหลัก ในประเทศกำลังพัฒนาที่รับเอาความรู้ทางตะวันตกมาใช้ ก็จัดให้การแพทย์ดั้งเดิม (Traditional Medicine) ของประเทศตนเองมีพื้นฐานมาจากแพทย์ทางเลือกทั้งสิ้น ในประเทศตะวันตก ประชาชนตื่นตัวต่อการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น การมอบความรับผิดชอบเกี่ยวกับสุขภาพให้อยู่ในมือของวิชาชีพแพทย์นั้น เป็นสิ่งที่ไม่เพียงพอต่อการขจัดความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะ

โรคเรื้อรังที่ต้องการรักษาด้านจิตวิญญาณควบคู่ไปกับการรักษาแผนปัจจุบัน ทางรัฐบาลเองก็สนับสนุนในเรื่องของนโยบายที่ส่งผลให้แพทย์ทางเลือกเป็นทางเลือกของประชาชน เช่น ในยุโรปและอเมริกา การฝังเข็มสามารถขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

สำหรับแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย รัฐบาลเปิดโอกาสให้มีเครือข่ายหมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทย รวมถึงแพทย์ทางเลือกที่สามารถเปิดให้บริการแบบเป็นรูปธรรม รวมถึงมีการเปิดหลักสูตรในระดับปริญญาของแพทย์แผนไทยในมหาวิทยาลัย แม้แต่โรงเรียนแพทย์ก็มีหลักสูตรบางอย่างของแพทย์ทางเลือกเข้ามาศึกษาอย่างเป็นระบบ เหล่านี้อาจเป็นเพราะผู้บริโภคส่วนหนึ่งยึดติดกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นระบบการบริการ การรักษา เวลา หรือแม้แต่ข้อสงสัยต่อการแพทย์พาณิชย์ รวมถึงวัฒนธรรม ความเชื่อส่วนตัว สิ่งเหล่านี้เป็นการขับเคลื่อนให้แพทย์ทางเลือกเข้ามามีส่วนในการตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคในสังคมยุคบริโภคนิยมเพิ่มมากขึ้น

อย่างไรก็ตามปัญหาหรือข้อจำกัดของแพทย์ทางเลือก ที่รัฐบาลต้องหยิบยกขึ้นมาพิจารณาโดยเร่งด่วนคือ ราคาที่ผู้บริโภคต้องจ่ายอย่างไม่เป็นธรรมสำหรับการรักษา รวมถึงงานค้นคว้าวิจัยของแพทย์ทางเลือกที่ข้อมูลยังมีน้ำหนักไม่เพียงพอที่จะยืนยันผลการรักษาโรคได้อย่างเป็นรูปธรรม

เอกสารอ้างอิง :

1. Journal of Hospice and Palliative Nursing 7(2) : 69 , March / April 2005 Dahlin , connie APRN,BC
2. [http : // .NCCAM\(National Center for Complementary and Alternative Medicine \) . html](http://.NCCAM(National Center for Complementary and Alternative Medicine) . html)

ติดเชื้อมะเร็ง... สาเหตุหลักของมะเร็ง

โรคมะเร็งตับ หมายความว่าถึงมะเร็งของเซลล์ตับ (Hepatocellular Carcinoma) และมะเร็งของท่อน้ำดีตับ (Cholangiocarcinoma) จากการประมาณของสถาบันวิจัยโรคมะเร็งนานาชาติ (International Agency for Research on Cancer หรือ IARC) ประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีอุบัติการณ์ของมะเร็งตับระดับสูงมาก เช่นเดียวกับในประเทศจีน ญี่ปุ่น เวียดนาม และบางประเทศในทวีปแอฟริกา มะเร็งตับพบทั้งในเพศชาย และหญิง โดยในเพศชายพบมากกว่าในเพศหญิง ประมาณ 2-3 เท่า ในประเทศไทยมะเร็งตับเป็นมะเร็งที่พบเป็นอันดับหนึ่งในผู้ชายและเป็นอันดับสามในผู้หญิง มีอัตราอุบัติการณ์ที่ต่างกันในแต่ละภาคของประเทศไทย โดยพบมากที่สุดในการประชากรภาคตะวันออกเฉียงเหนือและต่ำสุดในการประชากรภาคใต้

สาเหตุและปัจจัยเสี่ยง

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าพยาธิใบไม้ตับเป็นสาเหตุสำคัญของมะเร็งท่อน้ำดีตับในคน และพบความสัมพันธ์ของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบชนิดบี (Hepatitis B virus) กับโรคมะเร็งเซลล์ตับ นอกจากนี้อะฟลาทอกซิน (aflatoxin) ซึ่งเป็นพิษจากเชื้อราบางชนิด เป็นสาเหตุสำคัญของโรคมะเร็งเซลล์ตับ และยังมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ เช่น สารเคมี ยารักษาโรคบางชนิด ยาฆ่าแมลง สารเคมีที่เกิดจากอาหารหมักดอง สุรา ภาวะทุพโภชนาการ ภาวะทางระบบภูมิคุ้มกัน ปัจจัยทางพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม ฯลฯ

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงทำให้สามารถเฝ้าระวัง เพื่อการป้องกันมะเร็ง รวมทั้งเป็นข้อมูลในการคัดกรองตรวจหาความเสี่ยงในกลุ่มเสี่ยงได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น

การติดเชื้อมะเร็งตับ

■ การติดเชื้อปรสิต

ตั้งแต่การค้นพบพยาธิใบไม้ตับ (*Opisthorchis viverrini*) ครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ.2458 อีก 10 ปีต่อมาใน พ.ศ. 2468 ได้เริ่มมีรายงานการพบผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีเป็นครั้งแรกในประเทศ

ไทย และเริ่มมีการตั้งข้อสงสัยกันว่าพยาธิใบไม้ตับน่าจะเป็นสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งท่อน้ำดี กระทั่งปี พ.ศ.2506 ศ.จ.นพ.วิจิต วิธาน วัฒน์ และ ศ.จ.นพ.ณัฐ ภมรประวัติ ได้รายงานการวิเคราะห์ผลตรวจชิ้นเนื้อตับ และแสดงหลักฐานให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวได้กลายเป็นรากฐานสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการศึกษาวิจัยอย่างกว้างขวางต่อมาจนถึงปัจจุบัน

การศึกษาผู้ป่วยมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ในช่วงเวลาระหว่าง 2509-2532 แสดงให้เห็นมากขึ้นถึงความสัมพันธ์ของพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยพบว่าผู้ป่วย



อาหารสุกๆดิบๆ แหล่งที่มาของพยาธิใบไม้ตับ

มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับร่วมด้วยตั้งแต่ร้อยละ 2-100 นอกจากนี้จากการศึกษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามารัตน์ และการศึกษาของ Parkins และคณะในปี พ.ศ.2534 ยืนยันว่า ผู้ป่วยที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในปัจจุบันหรือเคยติดเชื้อโดยตรวจพบแอนติบอดี เป็นปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งท่อน้ำดี และจากการศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทยได้แสดงรายละเอียดของการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับเพิ่มขึ้นว่าความหนาแน่นของพยาธิใบไม้ตับเป็นสัดส่วนกับความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี ถ้ามีความหนาแน่นของพยาธิมากกว่า 6,000 eggs/gram feces (epg) หรือ**คำนวณเป็นพยาธิใบไม้ตับประมาณ 120 ตัว จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งมากกว่าผู้ไม่ติดเชื้อ 14 เท่า** นอกจากนั้น อายุและเพศก็เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อการเกิดมะเร็งเช่นกัน

พยาธิใบไม้ตับ (*Opisthorchis viverrini*)



■ การติดเชื้อไวรัส

การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีไม่ว่าจะเป็นชนิดบีหรือซี (Hepatitis B virus, Hepatitis C Virus) สัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งตับ มีรายงานว่าผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบี อาจกลายเป็นภาวะตับอักเสบเรื้อรัง ตับแข็ง และอาจกลายเป็นมะเร็งตับได้ในที่สุด ซึ่ง**พบว่ามากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยมะเร็งตับนั้น มีประวัติเป็นไวรัสตับอักเสบบีมาก่อนแทบทั้งสิ้น**

ตับอักเสบเป็นภาวะที่เซลล์ตับถูกทำลาย การทำลายเซลล์ตับเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น จากการติดเชื้อ พิษของสุรา ยาบางชนิด รวมถึงสารเคมี สาเหตุของตับอักเสบที่พบบ่อยที่สุดในประเทศไทย ได้แก่ ตับอักเสบจากการติดเชื้อไวรัส ซึ่งมีหลายชนิด แต่ละชนิดจะมีวิธีการติดต่อและแพร่เชื้อที่แตกต่างกัน โดยตับ

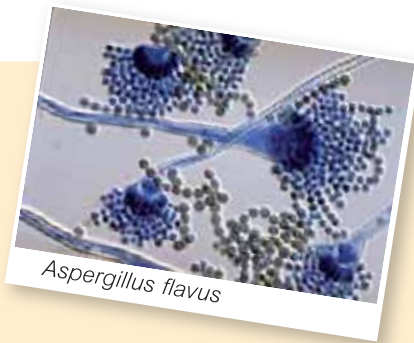
อีกเสบจากไวรัส เอ จะพบในเด็กมากกว่าผู้ใหญ่ และติดต่อได้จากการรับประทานอาหารที่มีเชื้อไวรัสเข้าไป ส่วนตับอักเสบจากไวรัส บี พบได้ในเด็กเล็กซึ่งมักไม่มีอาการ จนกระทั่งถึงเด็กโตและผู้ใหญ่ที่อาจมีอาการรุนแรงขึ้น ไวรัสตับอักเสบ เอ และบี สามารถแพร่เชื้อได้ทางอาหาร น้ำดื่ม ผัก ผลไม้ รวมถึงสัตว์น้ำจากแหล่งน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อ นอกจากนี้ระบบสุขอนามัยที่ไม่ดี เช่น การขับถ่ายอุจจาระลงแหล่งน้ำ เป็นสาเหตุที่สำคัญมากของการระบาดของเชื้อไวรัสตับอักเสบเอ และบี

ไวรัสตับอักเสบ บี ซี ดี และจี ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ ทางมารดาสู่ทารก ทางกรที่ได้รับเลือดและส่วนประกอบของเลือด การใช้เข็มร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อ การสัก การเจาะหู การฝังเข็ม เป็นต้น เชื้อไวรัสตับอักเสบบีจะทำให้เกิดพยาธิสภาพที่เซลล์ตับ ก่อให้เกิดรอยแผล (scarring of the liver cell) และตับแข็งได้ (liver cirrhosis)

มีรายงานในประเทศไต้หวัน พบว่าผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี มีโอกาสเป็นมะเร็งตับมากกว่าคนที่ไม่ติดเชื้อถึง 200 เท่า ซึ่งมีนักวิทยาศาสตร์ให้คำอธิบายไว้ว่า ไวรัสตับอักเสบบีในร่างกายจะทำลายเซลล์ตับอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการอักเสบและการซ่อมแซมของเซลล์ตับซ้ำซาก นานวันเข้าพังผืดที่คล้ายตุ่มและแผลเป็นที่มีลักษณะแข็งอันเกิดจากการซ่อมแซมของเซลล์ตับนั้นก็จะค่อยๆ แทนที่เซลล์ตับปกติ ทำให้ตับแข็งและไม่สามารถทำงานตามปกติได้ หากผู้ป่วยตับแข็งในระยะแรกเริ่มได้รับการรักษา ตับก็จะมีโอกาสสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาทดแทนส่วนที่เสียไป ภาวะตับแข็งก็จะพัฒนาช้าลง แต่ถ้าผู้ป่วยไม่เคยตรวจเช็คหรือไม่รักษาเลย เซลล์ตับที่เกิดใหม่จะถูกไวรัสบีทำลายอย่างต่อเนื่อง และอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะของ DNA อย่างเฉียบพลันจนกลายเป็นมะเร็งตับได้ในที่สุด ดังนั้น **วิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันมะเร็งตับคือต้องรักษาตับอักเสบเสียตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม** นอกจากนี้มีรายงานในประเทศญี่ปุ่นว่า ประมาณร้อยละ 70 ของผู้ป่วยมะเร็งตับมีสาเหตุมาจากไวรัสตับอักเสบบี มีรายงานว่าสารพันธุกรรมของไวรัสตับอักเสบบี นี้ จะไปรบกวนการทำงานของ tumor suppressor gene (p53 gene) และส่งผลให้กลไกการควบคุมการแบ่งเซลล์ผิดปกติไป และก่อให้เกิดมะเร็งได้

■ การติดเชื้อราหรือรับประทานสารพิษจากเชื้อรา

เชื้อราบางชนิดมีการสร้างสารพิษ หรือที่เรียกว่า 毒素 (toxin) ได้แก่ *Aspergillus flavus* ซึ่งสร้างสารพิษที่เรียกว่า Aflatoxin B1 เชื้อราดังกล่าวมักปนเปื้อนมากับอาหาร เช่น ข้าวโพด ถั่วลิสง พริกแห้ง (เครื่องปรุงรสในร้านก๋วยเตี๋ยว พบสารชนิดนี้มากที่สุด) มีรายงานว่า **ผู้ที่ตรวจพบว่ามีสารอะฟลาทอกซินในกระแส**



Aspergillus flavus

เลือด จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งตับ 5.0-9.1 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่ตรวจไม่พบสารดังกล่าว มีคำอธิบายว่า สารอะฟลาทอกซินนี้จะส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงกับ tumor suppressor gene (p53 gene) ทำให้การควบคุมการแบ่งตัวของเซลล์ผิดปกติไป ก่อให้เกิดมะเร็ง

การป้องกันและการตรวจเบื้องต้น

เป็นที่ทราบกันดีว่ามะเร็งในระยะเริ่มต้น หากวินิจฉัยได้ย่อมทำให้โอกาสในการรักษาให้หายขาดมีความเป็นไปได้สูง โรคมะเร็งตับเป็นโรคที่ให้การวินิจฉัยระยะเริ่มแรกได้ช้าเนื่องจากไม่ค่อยมีอาการ เมื่อมีอาการโรคก็เป็นมากแล้ว อย่างไรก็ตามการตรวจเบื้องต้นก็พอจะทำได้ เช่น การเจาะเลือดหาปริมาณ alpha-fetoprotein ซึ่งพบค่านี้สูงในคนเป็นมะเร็งตับ หากเจาะเลือดหาสารนี้ในผู้ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ผู้ที่มีตับอักเสบเรื้อรัง ช่วยทำให้สามารถวินิจฉัยมะเร็งในระยะแรกเริ่มได้ แต่ก็มียะเร็งตับบางชนิดที่เมื่อตรวจระดับ alpha-fetoprotein แล้วไม่พบว่าสูง ดังนั้นจึงต้องอาศัยการสังเกตการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเพื่อช่วยในการวินิจฉัยมะเร็งในระยะเริ่มต้นด้วย

จะเห็นได้ว่าการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคมะเร็งตับที่สำคัญ คือ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งท่อน้ำดีตับ และการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีโดยเฉพาะ ไวรัสตับอักเสบบี และซี ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งเซลล์ตับ

นอกจากนี้การรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อราหรือสารพิษจากเชื้อราที่เกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งตับ หากสามารถหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ได้โดยการป้องกันทางด้านสุขอนามัยเบื้องต้น ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ไม่บริโภคปลาดิบหรือหิววิธีการบริโภคปลาดิบที่ปลอดภัย ไม่บริโภคอาหารที่มีเชื้อราลดละ การดื่มน้ำสะอาด เป็นต้น จะสามารถป้องกันและลดอุบัติการณ์โรคมะเร็งตับได้เป็นอย่างดี



ระวังเชื้อราปนเปื้อนมากับอาหาร

เอกสารอ้างอิง

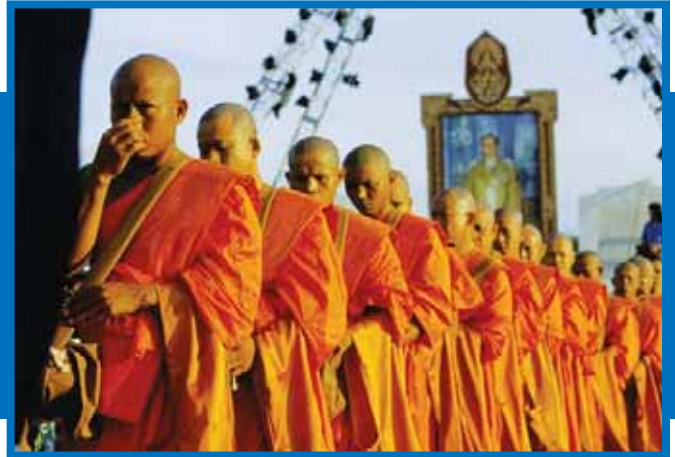
- 1.) Kluhapprema T, Srivatanakul P, Sriplung H, Wiangnon S, Sumitsawan Y, Attasara P. Cancer in Thailand. 2006; Vol.IV: 1998- 2000.
- 2.) Sirisinha S, Chawengkirtikul R, Haswell-Elkins MR, Elkins DB, Kaewkes S, Sithithaworn P. "Evaluation of a monoclonal antibody-based enzyme linked immunosorbent assay for the diagnosis of Opisthorchis viverrini infection in an endemic area". Am. J. Trop. Med. Hyg. 1995; 52: 521-524.
- 3.) Wild CP, Jansen, LAM, Cova L, Montesano R. "Molecular dosimetry of aflatoxin exposure: contribution to understanding the multifactorial aetiopathogenesis of primary hepatocellular carcinoma (PHC) with particular reference to hepatitis B virus (HBV)". Environ. Health Perspect. 1993; 99, 115-122.

ทำความดี ช่วงเข้าพรรษา

“ การใส่บาตรแบบไม่เจาะจงนี้
จะเป็นสังฆทานมีอานิสงส์สูงกว่า
และเป็นการสืบอายุพระพุทธศาสนา ”

เวลานี้อยู่ในช่วงเข้าพรรษา ซึ่งเป็นโอกาสพิเศษของการทำความดี เทศกาลเข้าพรรษาเป็นฤดูฝน ภิกษุจะอยู่จำพรรษาในที่ๆ หนึ่ง ตลอดเวลาสามเดือนโดยไม่ย้ายไปค้างแรมที่อื่น ทำให้ง่ายต่อการที่เราจะไปพบปะพระภิกษุที่วัด ดังนั้น เราน่าที่จะมาสร้างความดีให้มากขึ้นในช่วงเวลานี้ เป็นอย่างยิ่ง

จุดเริ่มต้นแห่งความดีที่ยิ่งใหญ่ที่สุดเป็นการละเว้นความชั่ว เพราะแม้ว่าเราทำบุญมาอย่างดีแต่เราไม่ได้ละเว้นความชั่ว ความชั่วที่หากจะเป็นกรรมติดตัวไป เมื่อไรที่ส่งผลก็จะนำไปสู่อบายภูมิ เช่น นรก เปรต อสุรกาย เดรัจฉาน หรือ แม้กรรมดีส่งผลให้เกิดมาดีแล้ว เช่น เกิดเป็นคนที่มีสุขภาพดี ฐานะดี แต่เมื่อกรรมชั่วที่ทำมาแทรกเริ่มส่งผล ก็จะได้รับผลกระทบนั้นอยู่ดี หนีไม่พ้น เช่น ที่สบายก็เจ็บป่วย พักพิการ มีโรคภัยแรง ทรัพย์สินที่เคยมีมั่งคั่งก็อาจวิบัติ เสื่อมสลาย เคยเป็นคนที่ได้รับการนับหน้าถือตา ก็อาจเสื่อมยศ ถูกดูหมิ่น ถูกจองจำ เป็นต้น การละความชั่วจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น น่ากระทำและรีบด่วนที่สุด



ถ้าเราได้ศึกษา **กุศลกรรมบท 10¹** ซึ่งแปลว่า **ทางแห่งกุศลกรรม** หรือ **ทางแห่งความดี** จะพบทางละเว้นความชั่ว ดังนี้

1. ปาณาติปาตา เวรมณี เว้นจากการฆ่าสัตว์
2. อทินนาทานา เวรมณี เว้นจากการขโมยหรือลักทรัพย์
3. กาเมสุมิจจารา เวรมณี เว้นจากการประพฤติผิดในกาม
4. มุสาวาทา เวรมณี เว้นจากการพูดเท็จ
5. ปิสุณาวาจา เวรมณี เว้นจากการพูดส่อเสียด
6. ผรุสวาจา เวรมณี เว้นจากการพูดคำหยาบ
7. สมผปปลาปา เวรมณี เว้นจากการพูดเพ้อเจ้อเหลวไหล
8. อนภิชฌา ไม่คิดเพ่งเล็งอยากได้ของเขา
9. อพยาปาท ไม่คิดร้ายต่อผู้อื่น
10. สัมมาทิฏฐิ เห็นชอบ ถูกทำนองคลองธรรม

ทั้งหมดนี้ พยายามทำให้ได้ครบ ในกุศลธรรมบท 10 นี้ เราจะเห็นได้ว่าส่วนมากเป็นการรักษาศีลนั่นเอง นอกจากนี้ ควรละเว้นอบายมุข ได้แก่ ติดสุราและของมีเมา สิ่งเสพติด ชอบเที่ยวกลางคืน ชอบเที่ยวดูการละเล่น จนติดเป็นนิสัย ขาดไม่ได้เลย ติดการพนัน คบคนชั่ว และข้อสุดท้ายคือ เกียจคร้านการงาน ในปัจจุบันนี้ สิ่งเสพติดที่นิยมและเป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งของตนเอง และคนรอบข้างอย่างมากอีกอย่างก็คือ บุหรี่ ถ้าใครเลิกบุหรี่ได้ ในช่วงเวลานี้ก็ถือเป็นความดีมาก ๆ อย่างหนึ่งได้เช่นกัน

นอกจากการละความชั่วเท่าที่เราจะทำได้ ก็อย่าลืมทำบุญ สะสมบุญ โดยทำใจให้เป็นกุศลให้มากขึ้น การทำบุญ ประกอบไปด้วยการให้ทาน การถือศีล การเจริญสมาธิภาวนา ในช่วงนี้ **การให้ทานที่น่ากระทำที่สุดคือการใส่บาตรพระภิกษุสงฆ์** เพราะพระท่านจะมีมากในช่วงนี้ การใส่บาตร ให้ใส่แบบไม่เจาะจงไม่เลือกพระจะมีอายุมาก อายุน้อย มีศีลดี ศีลไม่ดี ไม่สนใจ ให้ถือว่าเป็นตัวแทนแห่งหมู่สงฆ์เท่านั้น **การทำอย่างนี้จะเป็นการถวายสังฆทาน** มีอานิสงส์สูงกว่า และเป็นการให้ยั้งชั่วแก่พระศาสนาถือเป็นการสืบอายุพระศาสนา ผู้ใส่บาตรจะได้รับทั้ง อายุ วรรณะ สุขะ พละ และ ปฏิภาณ

ถ้าเราจะจัดถึงสังฆทานไปถวาย เป็นสิ่งที่น่าสรรเสริญเช่นกัน ของที่จะนำมาถวายมีได้หลายอย่าง ที่นำมาเสนอเป็นแนวทางนี้ได้มาจากหลายแหล่ง ทั้งจากที่ทำเองและทราบจากเพื่อนๆ ทางธรรมขอเสนอเป็นแนวทางตัวอย่าง ดังนี้ครับ

ของที่แนะนำในการใส่ถังสังฆทาน

ได้แก่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน ไหมขัดฟัน สบู่ แชมพู (พระท่านใช้เวลาโกนศีรษะ) ไม่แคะหู แหวน กรรไกรตัดเล็บ มีดโกนขนนกพร้อมใบมีดหรือไม่มีดโกนหนวดยิลเลตต์ MACH 3 TURBO พร้อมใบมีด และไฟมโกนหนวด แวนชยาย (พระที่มีอายุ สายตายาวมีมาก) ชุดกล่องเข็มเย็บผ้า 30 เล่ม รองเท้าแตะ (ควรเป็นสีน้ำตาล) ถุงขยะขนาด 36x45 นิ้ว 1 กก. กระดาษเช็ดหน้ากล่องหรือทิชชู

หมวดยา ได้แก่ ยาทากันยุง พลาสเตอร์ปิดแผล ผ้ายืดพันเคล็ดกว้าง 3 นิ้ว ยานวดแก้ปวดเมื่อย เช่น นีโอทีก้าบาล์ม เคาน์เตอร์เพน น้ำยาล้างตา ยาเบต้าดีน หรือทำนองนี้ สำหรับใส่แผลสด ยาพาราเซตามอลแก้ปวดลดไข้ ยาหวัด เช่น ทิฟฟี ดีโคลเจน ยากระเพาะทั้งแบบน้ำและเม็ด ยาทาแผลในปาก อาหารเสริม เช่น วิตามินรวม แคลเซียม



นอกจากนี้ เรายังอาจถวายหนังสือธรรมะแก่พระสงฆ์ เช่น เรื่องในพระไตรปิฎก จะเป็นรวมเล่ม หรือเล่มเล็ก ๆ ก็ได้ การทำเช่นนี้ถือเป็น ธรรมทาน คือการให้ธรรมะ พระพุทธองค์ทรงสอนว่า การให้ธรรมทานเป็นเลิศ เป็นสิ่งที่ดีกว่าวัตถุทานทั่วไป

การให้ทานแม้ควรกระทำบ่อย ๆ สม่าเสมอ แต่ก็ไม่ใช่ว่าความดีสูงสุด ในคำสอนของพระพุทธองค์ทรงสอนว่า **การทำทานอย่างไรก็ตาม ก็ยังมีอานิสงส์ไม่เท่าการถือสมาทานศีล** เช่น ศีลห้า ศีลแปด และ **การสมาทานศีลก็ยังมีอานิสงส์ไม่เท่าการเจริญเมตตา** สุดท้าย **การเจริญเมตตาก็ยังมีอานิสงส์ไม่เท่าการเจริญอุเบกขา** คือ คิดว่าสิ่งทั้งปวงไม่เที่ยงมีเกิดขึ้นก็ต้องเสื่อม แปรปรวนและดับไป จัดเป็นความรู้แจ้ง เป็น วิปัสสนาญาณ เป็นบุญสูงสุดในพระพุทธศาสนา²



ในช่วงแห่งการเข้าพรรษา จึงเป็นช่วงแห่งการละเว้นความชั่ว และทำความดี อย่าปล่อยให้โอกาสนี้ผ่านไปเปล่าๆ เมื่อทำความดีแล้วก็อย่าลืมแผ่เมตตาต่อทุกคน

ขอให้เจริญในบุญ มีใจอยู่ในกุศลตลอดช่วงแห่งการเข้าพรรษา และตลอดไปนะครับ

เอกสารอ้างอิง

1. กุศลกรรมบท 10 : พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตโต) บริษัทสื่อตะวันออก จำกัด พิมพ์ครั้งที่ 10 พ.ศ. 2545 ISBN 974-8357-89-9
2. เวลามาสูตร : พระไตรปิฎก เล่มที่ 23 พระสุตตันตปิฎก เล่มที่ 15 (224)

เกร็ดสุขภาพ

โทรศัพท์กับการนอน

ยามนอนไม่ควรนอนหลับไปพร้อม ๆ กับโทรศัพท์ หรือวางโทรศัพท์ที่มีมือถือไว้ใกล้ ๆ ใครที่ชอบใช้มือถือเป็นนาฬิกาปลุกยามเช้า ก็กรุณาเก็บมือถือไว้นาน ๆ เพราะหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ระบุว่า โทรศัพท์มือถือ จะปล่อยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าออกมาขณะเปิดเครื่องไว้ และคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าเหล่านี้ มีผลกับระบบประสาท เพราะฉะนั้น ตอนนอนก็ควรปิดโทรศัพท์มือถือ หรือวางไว้ห่างตัวจะดีกว่า



มะเร็ง...ตรวจเจอเร็ว หายได้

อยากตรวจตั้งแต่จะตรวจด้วยวิธีอะไรดี ตรวจเลือด เอกซเรย์ อัลตราซาวด์ ซีที หรือเอ็มอาร์ไอ และต้องตรวจหมดทุกวิธีที่บอกมาหรือว่าเลือกตรวจอย่างใดอย่างหนึ่ง? สงสัยจัง !!!!!

โรคที่เกิดกับตับไม่ว่าจะเป็นโรคตับแข็ง (Cirrhosis) ตับอักเสบ (Hepatitis) มะเร็งตับ (Liver Cancer) โรคต่างๆเหล่านี้สามารถทราบได้จากการตรวจเลือดทั้งหมด แต่โรคที่น่ากลัวที่ต้องตรวจให้เจอตั้งแต่แรก หรือตรวจให้พบเร็วที่สุดคงหนีไม่พ้นโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคที่คร่าชีวิตคนเป็นอันดับต้นๆ ของโรคทั้งหมด การตรวจเลือดอย่างเดียวเพื่อหามะเร็งในระยะเริ่มแรก โดยปราศจากการตรวจร่างกายอย่างละเอียดรวมถึงการตรวจพิเศษที่จำเป็นประกอบกันเป็นอันตรายที่ต้องระวังอย่างมาก เพราะคนไข้บางรายเป็นมะเร็งแต่ค่ามะเร็งในเลือดอยู่ในระดับปกติ ทำให้พลาดโอกาสในการรักษาและโดยเฉพาะโรคมะเร็งการรักษาในระยะเริ่มต้นมีโอกาหายากมาก

เซลล์มะเร็งในร่างกายของคนเราในแต่ละอวัยวะจะปล่อยสารออกมาในกระแสเลือดแตกต่างกัน สารที่มะเร็งปล่อยออกมาเป็นโมเลกุลของโปรตีนซึ่งแตกต่างกันตามชนิดของมะเร็ง เราสามารถตรวจหาสารเหล่านี้ได้ในกระแสเลือด เรียกสารเหล่านี้ว่า Tumor Marker (ทิวเมอร์มาร์คเกอร์) ลักษณะของ Tumor Marker ที่ดีต้องมีคุณสมบัติที่มีเฉพาะในมะเร็งชนิดนั้นๆ และจะไม่พบในโรคอื่นหรือสามารถตรวจหามะเร็งชนิดนั้นได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก แต่ปัจจุบัน Tumor Marker ไม่มีคุณสมบัติดังกล่าว ดังนั้นในการตรวจเลือดแพทย์จึงจำเป็นต้องตรวจ Tumor Marker หลายตัว เพื่อเป็นการยืนยันผลการตรวจ หรือจำเป็นต้องมีการใช้วิธีการตรวจอื่นๆ เข้ามาช่วยให้สามารถหามะเร็งในระยะเริ่มแรกได้เร็วที่สุด ตัวอย่างของ Tumor Marker ที่รู้จักกันดี เช่น

CEA (Carcino Embryonic Antigen) Tumor Marker

ตัวนี้พบในมะเร็งลำไส้ใหญ่ แต่ก็สามารถพบได้ในโรคตับอักเสบเรื้อรัง ดีซ่าน หรือในบางระยะของมะเร็งปอดหรือมะเร็งเต้านมได้ ดังนั้นตัวนี้จึงมักใช้เป็นการตรวจที่เรียกว่า Screening Test หมายถึงการตรวจร่างกาย หรือการตรวจประจำปีเพื่อหามะเร็งอย่างคร่าวๆ

PSA (Prostate Specific Antigen)

ตัวนี้จะใช้ตรวจหามะเร็งต่อมลูกหมาก แต่ก็อาจพบได้ในชายสูงอายุที่มีต่อมลูกหมากโตชนิดไม่ใช่มะเร็ง (Benign Prostatic Hypertrophy)

AFP (Alpha Fetoprotein)

ตัวนี้จะบ่งชี้โดยเฉพาะเจาะจงมากในคนเป็นมะเร็งตับ (Hepatoma) ซึ่งในประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของมะเร็งตับสูงเพราะคนไทยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบค่อนข้างมาก แต่การตรวจ AFP ที่มีค่าสูงก็สามารถพบได้ในโรคตับแข็ง หรือในหญิงตั้งครรภ์ได้เช่นกัน

การตรวจหลายๆ วิธี เป็นการช่วยให้สามารถหาความผิดปกติได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งในมะเร็งแต่ละชนิดการเลือกวิธีที่จะใช้ก็จะแตกต่างกัน ดังนี้

1. มะเร็งเต้านม ควรตรวจด้วยตัวเองโดยใช้มือคลำ หรือการทำ Mammogram ก็จะเป็นการช่วยยืนยันผลการตรวจเช่นกัน



2. มะเร็งรังไข่ หรือ มดลูก นอกจากตรวจโดยการเจาะเลือดดู Tumor Marker ชื่อ CA-125 แต่การตรวจที่ดีที่สุดคือการตรวจภายในหรือการทำแป๊ปสเมียร์ (Pap Smear) โดยสูตินรีแพทย์ ซึ่งจะสามารถบอกถึงมะเร็งปากมดลูกได้อีกด้วย ส่วนการทำอุลตราซาวด์ช่องท้องส่วนล่าง ก็เป็นอีกวิธีที่มีความเฉพาะเจาะจงสำหรับมะเร็งรังไข่หรือมดลูกเช่นกัน

3. มะเร็งต่อมลูกหมาก ควรใช้การเจาะเลือดดู PSA ร่วมกับการทำการตรวจโดยใช้นิ้วมือสอดทางทวารหนักโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

4. มะเร็งลำไส้ใหญ่ นอกจากเจาะเลือดดู CEA, CA 19-9 แล้ว การส่องกล้อง (Colonoscopy) ตรวจลำไส้ใหญ่ เป็นวิธีที่ควรจะทำสำหรับการตรวจร่างกายประจำปีสำหรับผู้ที่อายุเกิน 40 ปีขึ้นไป ส่วนการตรวจหาเลือดที่ติดมากับอุจจาระ (Occult Blood) การทำซีทีหรือเอ็มอาร์ไอ ไม่เพียงพอสำหรับหามะเร็งลำไส้ใหญ่ในระยะเริ่มแรก การหามะเร็งลำไส้ใหญ่ในระยะเริ่มแรกต้องตรวจด้วยการส่องกล้องทางทวารหนักเท่านั้น

5. มะเร็งตับ นอกจากเจาะเลือดดู Tumor Marker ชื่อ AFP แล้ว การตรวจด้วยอุลตราซาวด์ก็เป็น การตรวจที่ดี เพราะการทำอุลตราซาวด์จะสามารถเห็นก้อนมะเร็งได้ง่าย และยังบอกถึงสภาพเนื้อตับได้ชัดเจนอีกด้วย

ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของการเป็นมะเร็งตับในอัตราที่สูงสาเหตุเนื่องจากคนจำนวนไม่น้อยจะมีเชื้อไวรัสตับอักเสบ ทั้งชนิด บี และ ซี (Hepatitis B และ C) นอกจากเชื้อไวรัสแล้ว การดื่มสุราก็เป็นระยะเวลานานจนทำให้เป็นโรคตับแข็ง (Cirrhosis) เหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุหลักของการเกิดมะเร็งตับทั้งสิ้น ดังนั้นคนที่เป็ไวรัสตับอักเสบบทั้งชนิดบี หรือซี รวมทั้งคนที่ดื่มสุราก็ควรจะมีการตรวจร่างกายเป็นประจำโดยการตรวจที่ควรทำ คือ

- การตรวจเลือดดูประสิทธิภาพการทำงานของตับ (Liver Function Test) ซึ่งประกอบไปด้วย Total Protein, Albumin ทั้ง 2 ตัว เป็นการวัดประสิทธิภาพจริงๆ ในการทำหน้าที่ของตับ ส่วน sGOT, sGPT, Alkaline Phosphatase และ GGT (Gamma Glutamyl Transpeptidase) 4 ตัวนี้ เป็นการตรวจหาความผิดปกติ



ของตับหรือของทางเดินน้ำดี โดยการวัดเอนไซม์ที่เซลล์ตับผลิตออกมาในกระแสเลือด การตรวจประสิทธิภาพการทำงานของตับตามที่กล่าวมาข้างต้น ทุกคนควรตรวจเป็นประจำทุกปีในคนปกติ และทุก 6 เดือน สำหรับคนที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งตับ

- การตรวจคัดกรองมะเร็งตับ คือการตรวจ AFP ซึ่งเป็น Tumor Marker ที่เซลล์มะเร็งตับสร้างขึ้นมา โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงควรมีการตรวจทุก 6 เดือน

- อุลตราซาวด์เป็นการตรวจคัดกรองมะเร็งตับซึ่งควรตรวจควบคู่ไปกับ AFP โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มียปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งตับ ควรจะตรวจอุลตราซาวด์ 1-2 ครั้งต่อปี ก็จะเป็นการปลอดภัย

- ส่วนการทำซีทีสแกน และ/หรือ การทำเอ็มอาร์ไอ เพื่อความละเอียดประกอบการรักษา จะทำในกรณีที่พบความผิดปกติทั้งของ AFP และอุลตราซาวด์

ในเรื่องของการดูแลรักษาตับมีความสำคัญมาก สำหรับผู้ที่ตรวจร่างกายเป็นประจำโดยการเจาะเลือดแล้ว ผลเลือดปกติ ไม่ได้หมายความว่าตับของคุณเป็นปกติ การตรวจการทำงานของตับ นอกจากตรวจเลือดแล้วต้องตรวจร่างกายประกอบ รวมถึงการตรวจพิเศษบางชนิดที่ได้กล่าวไปแล้วควบคู่กันไป โดยเฉพาะในผู้ที่ดื่มสุราจนตับเสียการทำงานเป็นโรคตับแข็ง ซึ่งการตรวจในบางช่วงถึงแม้ตับจะไม่ปกติแต่ผลเลือดก็ปกติได้ ดังนั้นควรพิจารณาจากประวัติในอดีตประกอบการตรวจด้วย ส่วนการตรวจคัดกรองมะเร็งตับ แนะนำสำหรับคนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงของมะเร็งตับ คือ คนที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบ และพวกที่เป็นโรคตับแข็ง ซึ่งคนกลุ่มนี้ควรมีการตรวจร่างกายเป็นประจำทุก 6 เดือน เพราะการวินิจฉัยมะเร็งตับได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น สามารถรักษาให้หายขาดและเพิ่มอัตราการรอดชีวิตได้มากขึ้น



พลเลือดค่ามะเร็งยังสูงแต่ CT-SCAN ปกติ อันตรายหรือไม่

Q : เป็นมะเร็งลำไส้ระยะ 3 ผ่าตัดแล้วประมาณ 1 เดือน แต่คุณหมอบอกว่าค่ามะเร็งในเลือดยังสูงอยู่ แต่ทำ CT SCAN ที่ตับและปอดแล้วก็ปกติ ค่ามะเร็งที่สูงน่าจะมาจากสาเหตุอะไรครับ ปกติคุณหมอได้ใช้ยา Xeloda + Oxaliplatin แต่ไม่ได้ใช้ Avastin ร่วม จำเป็นที่ต้องใช้ร่วมกันหรือเปล่าครับ ตอนนี้ผมให้เคมีที่ 2 แล้ว ค่ามะเร็งลดลงมาจาก 10 เหลือ 8 แต่ยังสูงอยู่ อยากทราบว่า การตอบสนองต่อยาอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือเปล่า และผ่าตัดออกไปแล้วทำไมค่ามะเร็งยังสูงอยู่ครับ

จาก...คุณณัฐวุฒิ

A : มีมา 3-4 คำถาม ขอตอบดังนี้

1. ค่า CEA ในเลือดของ คนปกติ คือ 3-5 ng/ml สำหรับคุณเหลือแค่ 8 ตอบได้เลยว่าไม่สูงและค่าแค่นี้ไม่พบที่ปอดและตับ ดูแล้วผลเลือดก็ไปกันได้กับผลซีทีสแกน การที่ยังตรวจไม่เจอแสดงว่ายังอยู่ในระยะที่ 3 ถ้าไปเจอที่ตับ หรือปอดแสดงว่าเข้าระยะที่ 4 แล้ว

2. ยาที่คุณได้รับถือเป็นมาตรฐานแล้ว ส่วน Avastin (Bevacizumab) ยานี้จะใช้ก็ได้ เพราะมีข้อมูลว่าถ้าใช้ Avastin ร่วมกับเคมีบำบัดแล้วจะทำให้สามารถชะลอการเกิดโรคได้ 20 เปอร์เซ็นต์ ส่วนเคมีบำบัดที่จะใช้ร่วมจะเป็นพวกกลุ่ม XELOX คือยา Xeloda บวก Oxaliplatin หรือจะใช้ เคมีบำบัดกลุ่ม FOLFOX คือยา 5-FU บวก Oxaliplatin ก็ได้ ผลไม่ต่างกันขึ้นกับความสะดวกและค่าใช้จ่าย

3. ค่า CEA จาก 10 เป็น 8 แสดงว่ายาที่ใช้อยู่เดิมได้ผลดีแล้ว เก็บ Avastin ไว้เป็นดาบสองตีกว่า



มะเร็งกับชีวิตของพ่อ

Q : ประมาณเดือนตุลาคม ปี 2550

พ่อของผมเป็นมะเร็งกล่องเสียงระยะที่ 2 ได้ทำการฉายแสง 31 ครั้ง ร่างกายแข็งแรงดีแต่เสียงยังแหบอยู่ หลังจากนั้นกินยามาตลอดแต่มะเร็งไม่ยอมย่อแ่นำให้ตัดกล่องเสียง แต่พ่อไม่อยากจะตัด ตอนนั้นร่างกายพ่อยังแข็งแรง ผมยังคิดว่าหายแล้ว ต่อมาพบว่ามะเร็งได้ลามมาที่ปอด จึงรับเคมีไป 3 คอร์ส อาการเจ็บปวดก็น้อยลงและเหมือนจะดีขึ้น แต่ต่อมามี



ปัญหาหายใจลำบากและเหนื่อยมาก จนกระทั่งต้องเจาะคอใส่ท่อให้หายใจ พูดไม่ได้ ให้ยาเคมีบำบัดอีก 4 ครั้ง แต่มะเร็งที่ปอดยังไม่ลดลง หมอหยุดให้ยาแต่พ่อกับหมอให้หมอลองให้อีกครั้ง หมอก็ให้อีก 4 วัน ต่อมาพ่อเจ็บคอ หมอให้ฉายแสงที่คออีก 10 ครั้ง หลังฉายแสงครั้งนี้พ่อเจ็บคอมากจนดื่มน้ำก็เจ็บ หลังจากนั้นก็เริ่มขาที่ชาซ้ายและแขนซ้าย เริ่มไม่มีแรง เหนื่อยมากขึ้น ทุกอย่างแยลง ไม่นานมานี้หมอให้ทำซีทีที่สมองซึ่งไม่เคยคิดมาอีกแล้วมะเร็งมันลามมาที่สมอง กำลังจะรอทำ MRI เล่าเรื่องมายาว อยากจะถามว่ากรณีของพ่อผมยังมีโอกาสหายดีขึ้นมั้ย และถ้าไม่ดีขึ้นพ่อจะอยู่กับผมได้นานเท่าไร

จาก...คุณณรงค์ศักดิ์

A : ก่อนอื่นขออธิบายเพื่อให้คุณเข้าใจสถานการณ์ตอนนี้ เริ่มที่ปี 2550 ที่เป็นมะเร็งระยะ 2 ที่กล่องเสียง หมายถึงว่ามะเร็งยังไม่เข้าต่อมน้ำเหลือง ถ้าตอนนั้นผ่าตัดเอากล่องเสียงออกตามที่แพทย์แนะนำจะเป็นวิธีที่ดีที่สุด เพราะถ้าไม่ผ่าตัดออกมะเร็งจะแพร่กระจายเข้าต่อมน้ำเหลือง หลังจากนั้นมันก็จะใช้เส้นเลือดเป็นทางเดินเพื่อไปเกิดใหม่ตามอวัยวะที่ใกล้เคียง สำหรับมะเร็งกล่องเสียงมักจะแพร่เข้าต่อมน้ำเหลืองตรงบริเวณคาง คอแถวไหปลาร้าลงปอดหรือไม่ก็ขึ้นสมอง พ่อคุณตอนนี้มีทั้ง 2 ที่ ต้องบอกว่าตอนนี้เรียกว่ามะเร็งระยะที่ 4 หรือระยะสุดท้าย

การรักษาในระยะสุดท้ายขอให้นึกเรื่องการดูแลเป็นหลัก ทำอย่างไรให้คนป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุด และไม่ทรมาน อย่างที่แพทย์ได้ให้เคมีบำบัดแต่การตอบสนองไม่ดีก็ควรจะหยุดยาเป็นการรักษาที่ถูกต้อง การที่ตอนแรกแพทย์ต้องการกำจัดมะเร็งที่ปอด เพราะส่วนใหญ่คนไข้จะเสียชีวิตจากการที่เซลล์มะเร็งแพร่กระจายไปตามอวัยวะต่างๆ ตับ ปอด และสมอง เป็นจุดอ่อนมาก หากมะเร็งกระจายไปที่สมอง มีวิธีการรักษาโดยการฉายแสงไปให้ตรงจุดนั้นๆ แต่ไม่หวังผลหาย หวังแค่ไม่ให้มะเร็งแพร่กระจาย พบว่าคนไข้หลายรายอยู่ได้เป็นปีหรือหลายปี ปี ก็มี

พ่อคุณหายใจไม่ออกในตอนแรก น่าจะเป็นเพราะมะเร็งที่กลืนเสียงโตมากจนเบียดหลอดลมทำให้หายใจไม่ออกดังนั้นแพทย์จึงเจาะคอและใส่ท่อไว้ คงไม่สามารถนำท่อออกได้ในเร็วฯ จุดนี้เป็นจุดที่ต้องระวัง เพราะคนไข้ที่ต้องใส่ท่อนานๆ อาจมีปัญหาเรื่องการติดเชื้อได้

สำหรับ MRI ทำเพื่อดูว่าตำแหน่งที่มะเร็งกระจายไปที่ตำแหน่งสำคัญหรือไม่ บางจุดอาจต้องรับฉายแสง แต่ถ้าไม่สำคัญแพทย์ก็คงไม่ทำอะไร สิ่งที่คุณทำได้ตอนนี้คือเลือกการรักษาที่ดีที่สุด แพทย์จะทำหัตถการต่างๆ ได้ ต้องได้รับความยินยอมจากญาติ ดังนั้นเมื่อแพทย์วินิจฉัยแล้วว่าจะทำอะไรคือสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับคนไข้ เมื่อแพทย์คุยกับญาติ คุณก็ต้องถามในรายละเอียดว่าผลดีคืออะไร ผลเสียคืออะไร

กับคำถามว่าจะหายไหม ตอบได้ว่าไม่หาย การรักษาต้องเน้นที่แก้ไขตามอาการที่เกิดขึ้น ให้คนไข้ทรมานน้อยที่สุด ส่วนจะอยู่ได้นานเท่าไรข้อนี้ไม่สามารถตอบได้ แต่ปาฏิหาริย์อาจจะเกิดกับใครก็ได้ พยายามทำให้คนไข้สบายใจที่สุด ไม่เครียด รับประทานได้นอนหลับ ใช้เวลากับท่านให้มากที่สุด ขอเป็นกำลังใจให้

มะเร็งหลังโพรงจมูก จะรักษาด้วยแพทย์ทางเลือก

Q : เป็นมะเร็งโพรงจมูกระยะ 2 กำลังจะรักษาโดยการฉายแสงและเคมีบำบัด มีอาการหอบ ยังไม่มีอาการอย่างอื่น ตอนนี้นึกยาสมุนไพรต่างๆ กินผักผลไม้ ออกกำลังกาย ซึ่งทำไปประมาณหนึ่งเดือนรู้สึกร่างกายแข็งแรงขึ้น เลือดที่จมูกที่เคยมานานๆ ไหลก็ ก็ไม่ไหลเหลือเพียงหูดข้างหนึ่ง ถ้าเราจะรักษาโดยแพทย์ทางเลือกสักพักหนึ่ง ประมาณเดือนสองเดือนแล้วดูอาการอีกที ถ้าไม่ดีขึ้นถึงจะไปฉายแสงกับทำคีโม จะดีหรือเปล่าครับ

จาก...คุณธีระพงษ์

A : ขอตอบแบบฟันธงว่า ควรไปฉายรังสีกับให้เคมีบำบัดทันทีไม่ควรรอ เพราะถ้ารออีก 2-3 เดือน จากระยะ 2 อาจะกลายเป็นระยะ 3 หรือ 4 ก็ได้ แครยะ 2 โอกาสรักษาหายมีสูง และผลตอบสนองของมะเร็งหลังโพรงจมูกจากการฉายรังสีก็ได้ผลดี คุณไม่ควรทิ้งโอกาส ส่วนแพทย์ทางเลือกก็เลือกที่สามารถใช้ควบคู่กันได้สมุนไพรก็เลือกที่มีมาตรฐานและผลวิจัยรองรับ



คลื่นไส้อาเจียนหลังรับเคมีบำบัด

Q : หลังรับยาเคมีบำบัด เมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้านส่วนมากจะมีอาการคลื่นไส้อาเจียนอยู่ ทำให้เบื่ออาหาร รับประทานอาหารไม่ได้ ทำให้ผู้ป่วยอ่อนเพลีย และเมื่อถึงเวลาที่จะมารับยาเคมีบำบัดครั้งต่อไป สภาพร่างกายผู้ป่วยก็จะไม่พร้อม ทำให้หมดกำลังใจที่จะให้ยาครั้งต่อไป พอดีจะมีวิธีป้องกันหรือแก้ไขได้ไหมคะ

จาก...ผู้ดูแลคนป่วย

A : อาการคลื่นไส้อาเจียนสามารถแก้ไขได้ไม่ยาก ปัจจุบันมียาสำหรับป้องกันอาการคลื่นไส้อาเจียนระหว่างให้เคมีบำบัดโดยเฉพาะ มีทั้งแบบฉีด (ฉีดก่อนให้เคมีบำบัด) และแบบเม็ด (ให้ผู้ป่วยกลับไปรับประทานที่บ้าน 5-10 วัน) แต่การป้องกันการคลื่นไส้อาเจียนที่สำคัญ ต้องให้ยาแก้คลื่นไส้อาเจียนก่อนให้เคมีบำบัดประมาณ 1 ชั่วโมง และต้องให้ในปริมาณที่เพียงพอ ถ้าครั้งก่อนให้แล้วยังมีอาการก็สามารถเพิ่มปริมาณได้ ยาดังกล่าว เช่น Zofran®, Kytril®, Ondansetron®, Nausea®, Zetron®, Navoban® ฯลฯ แต่ต้องแน่ใจว่าแพทย์ให้ยากลุ่มดังกล่าวทั้งหมดให้เคมีบำบัด และหลังจากให้เคมีบำบัดเรียบร้อยแล้ว นอกจากนั้นเพื่อช่วยกระตุ้นความอยากอาหารหรือช่วยให้คนไข้รับประทานอาหารได้มากขึ้น ช่วงนี้ควรเริ่มรับประทานอาหารแต่น้อยแต่กระจายมื้ออาหารให้มากขึ้น จัดรูปแบบอาหารให้น่ารับประทาน พยายามคิดถึงเมนูที่คนไข้ชอบมากที่สุด แต่เมนูดังกล่าวไม่ควรขัดกับหลักโภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง เมื่อเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนที่รับประทานต้องมียาลดอาการอย่างง่าย ไม่มีไขมันเป็นส่วนประกอบมากจนเกินไป



มีก้อนที่ช่องคลอด

Q : ดิฉันอายุ 32 ปี ยังโสด ตรวจพบก้อนขนาดประมาณ 0.5-1 ซม. ที่ช่องคลอดด้านซ้าย ลักษณะกลมสามารถคลึงได้บ้าง ไม่เจ็บ คล้ายก้อนต่อมน้ำเหลืองโตบริเวณใต้คางเมื่อปวดฟัน ประจำเดือนมาปกติประมาณทุก 28-30 วัน อยากทราบว่ามีโอกาสเป็นมะเร็งไหมคะ เพราะยังไม่ได้ไปตรวจที่ไหนเลย

จาก...คุณสุภาพร

A : ไม่สามารถตอบได้แน่ชัดว่ามีโอกาสเป็นมะเร็งไหม อย่าเพิ่งกังวลมากเกินไป อาจจะเป็นแคฝีหรือหนองก็ได้ แนะนำให้ไปโรงพยาบาลตรวจแป็ปสเมียร์ ดูว่าเซลล์ผิดปกติหรือไม่ และก็ควรตรวจภายในด้วย แม้ยังโสดก็ไม่ต้องอาย ลองเลือกสูตินรีแพทย์ที่เป็นผู้หญิงก็ได้

หายใจลำบากแน่นหน้าอกมีน้ำในปอด

Q : มีอาการหายใจลำบาก แน่นหน้าอก เหนื่อยง่ายมาก (เคยเป็นมะเร็งเต้านม ผ่าตัดแล้วผ่านการฉายแสงแต่ไม่ได้ให้คีโม) หมอบอกว่าอาจจะเป็นพังผืด ให้เอ็กซเรย์ปรากฏว่ามีน้ำในปอด ได้เจาะน้ำออก ไปตรวจไม่ปรากฏว่าเป็นมะเร็ง อาทิตย์ต่อมามีน้ำเพิ่มขึ้น หมอจึงขอตัดชิ้นเนื้อเยื่อปอดไปตรวจอีกก็ไม่เจอมะเร็ง แต่คุณหมอได้ให้ยาวัณโรคมากินได้สามอาทิตย์แล้ว อยากจะทราบว่ายาวาวัณโรคถ้าเราไม่ได้เป็นจะกินยาตัวนี้ได้ไหมคะ



จาก...คุณกะทิ

A : อาการน้ำท่วมปอดน่าจะมาจากมะเร็ง แต่เมื่อตรวจแล้วไม่เจอเซลล์มะเร็ง หมอก็เลยคิดว่าอาจเป็นวัณโรค ซึ่งถ้ากินยาแล้วน้ำในปอดไม่มีหรือลดลงแสดงว่าเป็นวัณโรค บางทีการหาสาเหตุวัณโรคทางห้องแล็บก็อาจไม่เจอทั้งๆ ที่เป็นวัณโรคอยู่ หรือบางครั้งผลตรวจกว่าจะออกมาช้า การให้ยาไปกินก็เป็นแนวทางหนึ่งในการวินิจฉัยและหาสาเหตุ หมอคงคิดว่ามีเปอร์เซ็นต์เป็นสูงเลยให้กิน ผลการรักษาที่ตามมาน่าจะดีขึ้น ควรทำตามที่คุณหมอนะนำ แต่สุดท้ายหากไม่เป็นก็ไม่ควรกิน และก็ต้องหาสาเหตุกันไป

ตัดมดลูกแล้วทำไมยังมีตกขาว

Q : ดิฉัน อายุ 42 ปี ตัดมดลูกเมื่อเดือนพฤษภาคม ที่ผ่านมามา แต่หลังจากตัดแล้วทำไมมีตกขาวออกมา เป็นมา 2 เดือนแล้ว เป็นอยู่ประมาณ 5-7 วัน ต่อเดือน ต้องทำอะไรเคยถามหลายคน ที่ตัดมดลูก ไม่มีใครเคยเป็นเลย ตัวเองก็ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับสามี ตั้งแต่ตัดมดลูก และเพิ่งจะได้กินยาฮอร์โมนมา 2 เดือน กลุ้มใจมากค่ะ

จาก...รัชนี

A : ตกขาวที่เรารู้จักกันที่จริง คือ เซลล์เยื่อผิวหนังที่หลุดลอกออกมา เมื่อหลุดลอกออกมาเข้าก็รวมเป็นก้อนให้เราเห็นว่าเป็นตกขาว การที่เซลล์เยื่อผิวหนังหลุดลอกออกมาเป็นเรื่องปกติ เมื่อเซลล์หมดอายุ เหมือนที่ผิวหนังเรามีขี้ไคล ซึ่งก็คือเยื่อผิวหนังชั้นนอกเสื่อมสภาพ ต้องการผลัดผิวใหม่ก็จะลอกเซลล์เก่าทิ้ง จุดที่เซลล์เยื่อจะหลุดออกมาได้เป็นได้ทุกบริเวณที่มีเนื้อเยื่ออยู่ ถึงแม้คุณตัดมดลูกแต่ก็ยังมีส่วนคลอด ซึ่งคลอดก็คือเนื้อเยื่อเช่นกัน ดังนั้นไม่แปลกหรือผิดปกติอะไรที่จะมีตกขาว แต่จะผิดปกติถ้าตกขาวนั้นมีเลือดปน หรือมีกลิ่นเหม็น หรือมีสีเหลืองคล้ำ ถ้ามีแบบนี้คุณควรไปพบแพทย์

เกร็ดสุขภาพ

ถอดกางเกง

สำหรับสาว ๆ ทั้งหลาย อย่าใส่ยกทรงนอน เพราะนักวิทยาศาสตร์ชาวอเมริกัน พบว่าการใส่ยกทรงนานเกิน 12 ชั่วโมง จะเป็นการเพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งทรวงอกได้ ฉะนั้นถอดซะ (เฉพาะเวลานอนนะจ๊ะ)



อย่ากินยาฆ่าเชื้อโด่งประมาท

มีไข้ น้ำมูกไหล ไอ เจ็บคอ เป็นอาการของโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบน มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัส หรือแบคทีเรีย หากติดเชื้อไวรัสอาการจะหายได้เองด้วยภูมิคุ้มกันของร่างกาย ไม่ต้องใช้ยา แต่หากติดเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งข้อมูลบอกว่ามีเพียง 15% ของผู้มีอาการเท่านั้นที่มีสาเหตุมาจากเชื้อนี้ ผู้ป่วยกลุ่มนี้จำเป็นต้องใช้ยาฆ่าเชื้อ เช่น อะม็อกซิแอมป์ คลอสแรม แบททริม หรือ ออกเมนติน จำไว้ว่ายาพวกนี้ออกฤทธิ์เฉพาะเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น ดังนั้นเมื่อไม่สบายด้วย



อาการทางต้นคอต้องปรึกษาแพทย์ อย่าดองกินยา ปฏิบัติระบอบๆ เพราะอาจส่งผลให้ติดเชื้อ มีโรคแทรกซ้อนถึงขั้นเสียชีวิต และเสียเงินโดยไม่จำเป็น

ที่มา : นิตยสารคู่สร้างคู่สม

พิษปลาปักเป้า

เนื้อปลาปักเป้าไม่มีพิษหรือมีพิษน้อย พิษมีมากที่ไข่ ตับ กระเพาะ ลำไส้ ผิวหนัง และพิษของปลาจะเพิ่มมากขึ้นในฤดูวางไข่ พิษมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า Tetrodotoxin เป็นพิษที่มีผลต่อระบบประสาท ทำให้เกิดอาการชาตามอวัยวะของร่างกาย อาการเบื้องต้นที่พบ คือ อาเจียน ช้ำที่ปากและลิ้น แน่นหน้าอก หายใจติดขัด อัมพาต หมดสติ และอาจเสียชีวิตได้





นวัตกรรมใหม่พิชิตมะเร็งร้าย พาทันต้นด้วยยารักษาตามเป้าหมายออกฤทธิ์ โดยตรงต่อก้อนมะเร็งและการฟื้นฟูภูมิคุ้มกัน

เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2551 ที่ผ่านมา ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ร่วมกับ บริษัท เพยดา จำกัด , บริษัท ฮึงยี่ จำกัด , บริษัท ไทยโอซูก้า จำกัด , บริษัท อยุธยา อลิอันซ์ ซีพี ประกันชีวิต (มหาชน) จำกัด , บริษัท ฟาร์มาซอฟ จำกัด และ JCL (HEALTH CARE) CO., LTD. จัดกิจกรรมสุขภาพเพื่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในหัวข้อ “นวัตกรรมใหม่ในการรักษามะเร็ง” ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี กรุงเทพมหานคร

รศ.นพ.นรินทร์ วรวิมล หน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง หนึ่งในวิทยากร กล่าวว่า การเข้าใจถึงกลไกการเกิดโรคมะเร็งได้ถูกหยิบยกมาเป็นหัวข้อสำคัญในการค้นหาคำตอบวิธีรักษา และเป็นปัจจัยที่ทำให้สามารถแก้ไขหรือรักษาโรคร้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ พบว่า **การรักษาโรคมะเร็งที่ได้ผลจำเป็นต้องค้นหาคำตอบแตกต่างระหว่างเซลล์มะเร็งและเซลล์ปกติของร่างกาย และเลือกวิธีการรักษาที่ตรงเป้าหมาย** ซึ่งปัจจุบันวงการแพทย์มีตัวยาใหม่ๆ มาต่อสู้กับโรคมะเร็งโดยมุ่งทำลายปัจจัยการเจริญเติบโตของมะเร็งแบบตรงจุดมากขึ้น

ดร.แอนดี้ ชุน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบภูมิคุ้มกันจาก National Taiwan University ประเทศไต้หวัน กล่าวว่า การรักษาโรคมะเร็ง 3 วิธีหลักในปัจจุบัน ยังมีข้อบกพร่อง คือ โรคจากกลีบมาเป็นซ้ำ หรือลุกลามไปส่วนอื่นๆ ของร่างกาย **ที่สำคัญในขณะที่รักษาก็ทำให้ประสิทธิภาพภูมิคุ้มกันลดต่ำลงมาก** เซลล์มะเร็งบางชนิดยังอาจซ่อนเร้นตัวเองให้พ้นจากการตามล่าของภูมิคุ้มกัน ตรวจสอบ หรือทำให้ระบบภูมิคุ้มกันมีการตอบสนองที่ช้าลง และเซลล์มะเร็งบางชนิดสามารถยับยั้งความไวของยีนในระบบภูมิคุ้มกันด้วย ดังนั้น **หัวใจสำคัญทั้งก่อนและหลังการรักษาจึงควรสนใจปรับสภาพภูมิคุ้มกันให้สมดุล และขจัดอนุมูลอิสระ**

ดร.สุนันทา นิยมศิลป์ ผู้พิชิตโรคมะเร็งเต้านมมานานับ 10 ปี กล่าวว่า “ผู้ป่วยมะเร็งอย่าไปวิตกกังวล พอเราไม่กังวลจิตใจเชื่อว่า

รศ.พอ.(พิเศษ) นพ.ประมุข พรหมรัตน์พงศ์
นายกสมาคมรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาแห่งประเทศไทย
ประธานเปิดงาน



รศ.นพ.นรินทร์ วรวิมล
วิทยากรหัวข้อ “นวัตกรรมใหม่ในการรักษามะเร็ง”



ดร.สุนันทา นิยมศิลป์
ผู้พิชิตมะเร็งเต้านม



อาจารย์ประทุม วงษ์วันทนี
ผู้พิชิตมะเร็งปากมดลูก



ดร.แอนดี้ ชุน
วิทยากรหัวข้อ “ภูมิคุ้มกันกับการต่อต้านโรคมะเร็ง”



มะเร็งมันก็จะถอยห่างเราไป” ด้าน คุณประทุม วงษ์วันทนี หนึ่งในผู้พิชิตมะเร็งปากมดลูกให้ข้อคิดที่ว่า “ดิฉันผ่านมาแล้ว และทำตามคำสั่งของหมอทุกประการ อันนี้เป็นสิ่งที่คนไข้มะเร็งควรต้องพยายามเพื่อให้รอดสักแค่ไหน ก็ต้องอดทนอย่าหยุดกลางคัน เพราะนั่นทำให้โรคเพิ่มขึ้นๆ จนรักษาไม่ได้ ถ้าใจเราคิดที่จะสู้ๆ มันต้องดีขึ้น”

สำหรับผู้พลาดงานครั้งนี้ ทางคณะผู้จัดงานได้จัดทำบันทึกการบรรยายเป็น VCD โดยสามารถติดต่อขอรับได้ที่ ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง โทร. 02-664-0078-9 หรือที่ siamca@siamca.com

ฟรี! สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง



รักสุขภาพ เอาชนะโรคมะเร็ง

เมื่อวันอาทิตย์ที่ 25 พฤษภาคม 2551 ที่ผ่านมา ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้จัดกิจกรรม **รักสุขภาพเอาชนะโรคมะเร็ง** งานนี้ได้รับเกียรติจาก **ศ.นพ.ดร.ทองปลิว เปรมปรี** ผู้อำนวยการศูนย์ Oncology and Gene Therapy Center รพ.ปิยะเวท มาบรรยาย เรื่อง **“ยีนบำบัด”** อีกท่านเป็นอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ โทเทก **อ.นนนีย์ อิทธิรัตนันท์** มาให้คำแนะนำสมาชิกในเรื่อง “โทเทกเพื่อการผ่อนคลายความเครียดสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง”



กิจกรรมสมาคมฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ประทศไต้หวัน



ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งมีเครือข่ายอยู่หลายประเทศในเอเชีย ซึ่งทุกที่ล้วนมีปณิธานเดียวกันในการช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็ง ดังเมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2551 ที่ผ่านมา เพื่อนสมาชิกสมาคมฟื้นฟูสุขภาพมะเร็งไต้หวันได้รวมตัวกันจัดกิจกรรม “Report on CAM studies of Asia 2008 & Effective Approaches Applied by Cancer Survivor” ณ อนุสรณ์สถานเจียงไคเช็คประเทศไต้หวัน

การบรรยายพูดถึงวิธีการดูแลสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยมี ดร.เรียวอิจิ โอบิชิ แพทย์จากประเทศญี่ปุ่น ได้พูดถึงวิธีการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้ผลนั้น ใช้หลักการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจทั้งระบบ ไม่ว่าจะเป็น ผู้ป่วย ญาติ รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ โดยให้คนไข้เป็นศูนย์กลางของการรักษา (patient center) ใช้หลักของการรักษาแบบองค์รวม ท่านได้นำผู้ป่วยชาวญี่ปุ่นชื่อ นายเซคิเนะ ชูซุมุ ขึ้นมาเล่าถึงประสบการณ์ที่ใช้แนวทางการรักษาแบบองค์รวมร่วมไปกับการรักษามะเร็ง ทำให้ทุกวันนี้เค้ามีสุขภาพโดยรวมดีมากหายจากโรคมะเร็ง

นอกจากนี้ยังมี ดร.ซวี ต้า พู ซึ่งเป็นศิษย์แพทย์ระบบประสาทและสมองชาวไต้หวัน ป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ลามไปต่อมน้ำเหลือง หายจากมะเร็งมา 15 ปีแล้ว ท่านเล่าให้ที่ประชุมฟังว่า สำหรับตัวเองมีการใช้การออกกำลังกายแบบชี่กงเป็นประจำทุกวัน และในแต่ละวันต้องเน้นถึงการทำสมาธิและการมีสุขภาพจิตที่ดีใส ไม่เครียด และปล่อยวาง

(CAM : Complementary and Alternative Medicine)

ข่าวดี ชีแอลยามะเร็ง

หลังจากมีข่าวยื้อกันอยู่พักหนึ่ง ล่าสุด นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ประธานคณะกรรมการบริการองค์การเภสัชกรรม (อก.) เดินทางต่อไป ภายหลังจากไทยได้ประกาศบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรโดยรัฐ (ซีแอล) ยามะเร็ง 4 ชนิด โดยขณะนี้ทาง อก. อยู่ระหว่างการลงนามสัญญาจัดซื้อยา เล็ตโรโซล (Letrozole) ซึ่งที่ผ่านมาได้จัดประกวดราคาแล้ว 2 ครั้ง และได้บริษัทยาผู้ผลิตยาสามัญที่เสนอราคาถูกที่สุด ในราคาเม็ดละ 3.50 บาท ขณะที่ยาต้นตำรับมีราคาเม็ดละ 230 บาท แต่เนื่องจากมีบริษัทที่เสนอราคาใกล้เคียงกัน 2 บริษัท ตอนนี้จึงอยู่ระหว่างตรวจสอบเอกสารว่าบริษัทใดมีความพร้อมมากที่สุด ข่าวแจ้งว่าน่าจะแล้วเสร็จและทำสัญญาจัดซื้อได้ไม่เกินเดือนสิงหาคม การสั่งซื้อยาครั้งแรกจะมีจำนวน 4 แสนเม็ด และขึ้นตอนต่อไป อก. ต้องยื่นขอขึ้นทะเบียนตำรับยา คาดว่ากระบวนการทั้งหมดจะแล้วเสร็จภายใน 2-3 เดือน

สำหรับยามะเร็งปอดและเต้านมชื่อ โดซีแทกเซล (Docetaxel) ทาง อก. ได้ทำสัญญาจัดซื้อไปแล้วกับ บริษัท ดาเบอร์ ประเทศอินเดีย จำนวน 6,000 เข็ม ราคาเข็มละ 1,245 บาท ขณะที่ยาต้นตำรับมีราคาสูงถึงเข็มละ 2.5 หมื่นบาท ขณะนี้ยาได้จัดส่งถึงประเทศไทยแล้ว หลังจากผ่านขั้นตอนการตรวจฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา เทียบกับยาต้นแบบซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายก่อนถึงมือผู้ป่วย คาดว่าต้นเดือนสิงหาคมที่ผ่านมาผู้ป่วยจะได้รับยาแล้ว



ส่วนยามะเร็งปอด เออร์โลทินิบ (Erlotinip) อก. ยังไม่สามารถหายาสามัญได้ เนื่องจากยังไม่พบโรงงานที่ได้มาตรฐานเพียงพอ

แม้จะมีข่าวแว่ว ๆ ว่าบริษัทยาวิงลิบบีลัมซีแอลกับกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงพาณิชย์ให้วัน ถึงขนาดรอมว.สร.สั่งทบทวนผ่านสื่อ แต่ในที่สุดยังมีหน่วยงานที่ยืนยันจะปฏิบัติตามภารกิจและคำสั่งที่เห็นชอบด้วยกฎหมายและด้วยหลักเหตุผล ดีใจกับผู้ป่วยมะเร็งจริงๆ

ที่มา : ผู้จัดการออนไลน์

ผักต้ว ต้านมะเร็งตับ



ผักต้ว หรือ ต้ว เป็นไม้ยืนต้นสูง 8-15 เมตร ลำต้นมียางเหลือง ผิวใบมีขนทั้ง 2 ด้าน จึงถูกเรียกอีกชื่อว่า "ต้วขน" ยอดอ่อนเป็นสีแดง เมื่อใบแก่เป็นสีเขียวสด ผักต้วพบขึ้นตามป่าธรรมชาติทั่วทุกภาคในประเทศ

ผักต้วมีขายตามแผงผักพื้นบ้านทั่วไป นิยมกินเป็นผักเคียงกับลาบ ก้อย น้ำตก แหนมเนื่องเียนนาม ขนมันจืด นอกจากนี้ยังมีสรรพคุณทางยา ส่วนที่นำมาใช้คือราก ผสมกับแห้วหมู และรากปลาไหลเผือก ต้มน้ำดื่มวันละ 3 ครั้ง ก่อนหรือหลังอาหาร เป็นยาขับปัสสาวะ แก้ปัสสาวะขัด

ล่าสุดมีงานวิจัยของนิสิตโครงการปริญญาเอก กาญจนากิเชก (คปภ.) คณะอุตสาหกรรมเกษตร มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ระบุว่า สารสกัดจากผักต้ว สามารถนำไปใช้ยับยั้งการเติบโตของเซลล์มะเร็งตับได้ นอกจากนี้พบว่าสารที่พบจากผักต้ว ยังมีฤทธิ์ต้านมะเร็งตับได้ และไม่ทำลายเซลล์ปกติด้วย แต่งานวิจัยยังไม่เสร็จสิ้นพอที่จะนำไปต่อยอดในการทำเป็นยา จึงสรุปเพียงว่าผักต้ว เมื่อรับประทานแล้วจะมีสารในการยับยั้งเซลล์มะเร็งตับได้

ในอนาคตหากผลการทดลองออกมาว่าสามารถใช้รักษาโรคได้จริง คงเป็นประโยชน์กับผู้ป่วยมะเร็งอย่างมาก ตอนนี้คงต้องใจเย็น และกินผักต้วเป็นผักไปก่อน เพราะกินผักยังไ้ก็มีประโยชน์อยู่แล้วแถมยังอร่อยด้วย

ที่มา : นสพ.ไทยรัฐ

มะนาว ช่วยเลิกบุหรี่ ใน 2 สัปดาห์

“เลิกบุหรี่” คนไม่สูบบุหรี่ก็เข้าใจว่าทำไมถึงเลิกยากเลิกเย็น แต่คนติดบุหรี่เค้าบอกว่ามันไม่ง่ายหรอก ลองมาหลายวิธีแล้วยังไม่สำเร็จ

ข่าวดีล่าสุด ผศ.กรองจิต วาทีสาธกกิจ ที่ปรึกษามูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ กล่าวในการประชุมวิชาการ “บุหรี่กับสุขภาพแห่งชาติ” ครั้งที่ 7 เรื่อง “เยาวชนรุ่นใหม่ร่วมใจต้านภัยบุหรี่” โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และศูนย์วิจัยและจัดการความรู้เพื่อการควบคุมยาสูบ (ศจย.) ว่า จากผลการวิจัยพบว่า วิตามินซีมีสารช่วยลดความอยากนิโคติน และช่วยฟื้นฟูร่างกายที่ทรมานให้สดชื่นกระปรี้กระเปร่า จึงมีการนำไปใช้เพื่อเลิกบุหรี่ โดยจากการนำไปใช้พบว่า “มะนาว” ให้ประสิทธิภาพดีที่สุด



มะนาวเป็นผลไม้รสเปรี้ยวที่มีวิตามินซีสูง มีผลต่อการทำงานของต่อมรับรสชม ทำให้รสชาติของบุหรี่เปลี่ยนไป วิธีการกินมะนาวเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ คือ หั่นมะนาวเป็นชิ้นเล็กๆ ขนาดเท่าหัวนิ้วโป้งหรือพอกำ โดยให้มีเปลือกติดมาด้วย เมื่อรู้สึกอยากบุหรี่ทุกครั้งให้กินมะนาวแทน ค่อยๆ อม แล้วดูดความเปรี้ยว จากนั้นเคี้ยวเปลือกช้าๆ นาน 3-5 นาที จะมีผลทำให้ลิ้นขม เผื่อน จากนั้นดื่มน้ำอีก 1 ลิตร วิธีนี้นอกจากจะช่วยลดความอยากนิโคตินแล้ว เมื่อสูบบุหรี่ก็จะทำให้รสชาติบุหรี่ขมจนไม่อยากสูบ พบว่าส่วนใหญ่สามารถเลิกบุหรี่ได้ภายใน 2 สัปดาห์ และไม่อยากสูบบ่อยๆ ไรก็ตาม แม้ความอยากหมดไป แต่อาการทางจิตใจ อาทิ รู้สึกเศร้า หงุดหงิด อาจยังมีอยู่ ดังนั้นผู้จะเลิกได้ก็ต้องตั้งใจอย่างแน่วแน่

วิธีนี้ทั้งถูกเงินและแสนง่าย ผู้อยากเลิกขอเพียงตั้งใจจริง ตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่อย่างแท้จริง รับรองทำได้แน่นอน

ที่มา : นสพ.ไทยโพสต์



รักษามะเร็งเต้านมด้วย สเต็มเซลล์

พญ.เยาวนุช คงด้าน อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวว่า “ขณะนี้ทีมวิจัยรามาฯ อยู่ระหว่างศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับเทคนิคนำไขมันจากหน้าท้องหรือบั้นเอวมาปั่นเพื่อให้ได้สเต็มเซลล์ แล้วนำสเต็มเซลล์มาฉีดเพื่อฟื้นฟูหน้าอกที่ถูกตัดทิ้งของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ซึ่งในอิตาลีมีผลวิจัยออกมามากกว่า 20 รายแล้ว ขณะที่ญี่ปุ่นก็ทุ่มเงินวิจัยจำนวนมากทางด้านนี้”

เบื้องต้นนี้ ทีมวิจัยกำลังรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาให้ละเอียดและคาดว่า จะเริ่มวิจัยและทดสอบในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ต้องตัดเต้านมทิ้งบางส่วน จนทำให้เต้านมเกิดรอยบุ๋ม โดยทีมวิจัยตั้งเป้าทดสอบนำสเต็มเซลล์ไปฉีดบริเวณรอยบุ๋มเพื่อให้ผิวบริเวณนั้นฟื้นตัว สร้างเนื้อให้อยู่ในรูปทรงดั้งเดิม

ถึงกระนั้น งานวิจัยดังกล่าวคงต้องใช้ระยะเวลาอีกระยะหนึ่ง โดยในช่วง 1-2 ปีข้างหน้า คงยังไม่มีผลที่ชัดเจน เพราะต้องดูให้ละเอียดในแง่ของความคงตัวของสเต็มเซลล์ ที่สำคัญคือ การเปลี่ยนแปลงของสเต็มเซลล์ที่ฉีดเข้าไป เพราะหากเกิดการเปลี่ยนแปลงมากเกินไปก็อาจจะกลายเป็นเนื้อร้ายได้

เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อีกทั้งการรักษามะเร็งเต้านมในปัจจุบันมีผลการรักษาที่ดีมาก อย่างไรก็ตามแล้วแต่คุณผู้หญิงทั้งหลาย ควรหมั่นตรวจเต้านมสม่ำเสมอ เพราะยิ่งตรวจพบเร็ว ยิ่งรักษาเร็วยิ่งดี

ที่มา : นสพ.กรุงเทพธุรกิจ

บก. 1498/2549

ยาน้ำเทียนเซี่ย

ยาแผนโบราณ เลขทะเบียน K 12/41

สรรพคุณ

ใช้บำรุงร่างกาย

สำหรับผู้ป่วยระยะพักฟื้น

天
先
液



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



บรรจุกักตุนที่จำหน่ายในเมืองไทย