

ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง

สยามซีเอ วารสารโรคมะเร็งเพื่อผู้รักสุขภาพ

www.siamca.com

ปีที่ 7 ฉบับที่ 28 ประจำเดือน ต.ค.-ธ.ค. 2552

Anti Cancer Magazine

การแพทย์แบบบูรณาการ หนทางพิชิตมะเร็งที่ดีที่สุด

นักกำหนดอาหารเผย

การตรวจยืนยันช่วยกำหนดแนวทาง
การบริโภคของผู้ป่วยมะเร็ง

การใช้ยาที่ได้ผลคุ้มค่าอย่างไร ยาจำเป็นต้องแพงหรือ?

มาเป็นพยาบาลประจำบ้าน
ด้วยข้อมูลดูแลผู้ป่วยมะเร็งด้วยตนเอง

ISSN 1686-298



30 Baht

CONTENT

จากใจถึงใจ

Scoop

ปฏิวัติวงการแพทย์ “บูรณาการสู่มะเร็ง” 4

Health Information

พิธีโรคมะเร็งแบบบูรณาการ 7

Well Being

การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่บ้าน 11

Health Tips

เนื้องอกที่อาจพบได้บริเวณศีรษะและลำคอ 14

Health Nutrition

โภชนาการเชิงป้องกันบุคคล 15

ต้านมะเร็งด้วยอาหาร 18

Cancer Survivor

สู้ไม่ถอยกับมะเร็งปอด 20

Health Focus

ไขหวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 23

Drug Concern

ใช้ยาอย่างไรให้ปลอดภัยและได้ประโยชน์สูงสุด 26

Mind & Spirit

โรควรรณกรรม 28

Exercise

บริหารกายคลายปวดหลัง 30

Q&A 32

Health activity 35

Health News 37

เดือนสิงหาคมที่ผ่านมา ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยของเรา ได้ร่วมกับเหล่าผู้สนับสนุน จัดกิจกรรมสัมมนาวิชาการขึ้นที่ รพ.จุฬาลงกรณ์ เพื่อเป็นการให้ความรู้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งและญาติผู้ใกล้ชิดได้รับทราบแนวทางการดูแลฟื้นฟูสุขภาพ พร้อมทั้งร่วมกันหา แนวทางการรักษาโรค กิจกรรมครั้งนี้ชมรมได้หยิบยกเอาเรื่อง **การรักษาโรคมะเร็งแบบบูรณาการ** มาพูดคุย เนื่องจากเป็นที่ยอมรับ กันอย่างกว้างขวางในวงการแพทย์ว่า การรักษาโรคมะเร็งที่ดีที่สุดนั้น คือการใช้หลายวิธีการร่วมกัน เป็นการรักษาแบบองค์รวม ซึ่งฉบับนี้ ได้รวบรวมเรื่องราวและภาพงานมาให้ท่านผู้อ่านทุกท่านด้วย

แม้เราจะเป็นวารสารที่เน้นด้านมะเร็ง แต่ฉบับนี้ขอตาม กระแสนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ H1N1 ด้วยความห่วงใยในผู้ป่วยมะเร็งทุกคน เพราะกลุ่มผู้ป่วยของเรานั้นเป็นกลุ่มที่ต้องไปโรงพยาบาล (ซึ่งเป็นแหล่งชุมนุมของเชื้อ) บ่อยที่สุดกลุ่มหนึ่ง ขอให้ทุกท่านรักษาสุขภาพเพื่อต่อสู้เอาชนะโรคมะเร็งด้วยกันค่ะ

ด้วยความปรารถนาดี
สุรัสวดี สุขสวัสดิ์

บรรณาธิการ

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา : นพ.สมศักดิ์ มะลิกุล, พล.อ.ต.นพ.วิบูลย์ ตระกูลขุน, นพ.ยงยุทธ คงธนรัตน์, รศ.พญ.สุพัทธา แสงรุจิ, รศ.นพ.นรินทร์ วรวิมล, นพ.สุชัย หยงอนกุล, อ.กมล ไชยสิทธิ์

บรรณาธิการบริหาร : สุรัสวดี สุขสวัสดิ์

กองบรรณาธิการ : พวงแก้ว พุทธิพิทักษ์, ธิดา มหาสมุทร, กิ่งกมล อินทร์ทัต

เจ้าของ : ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง เลขที่ 213/16 อาคารอโศกทาวเวอร์ ชั้น 6 ถ.สุขุมวิท 21(อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 โทรศัพท์ 0-2664-0078-9 โทรสาร 0-2664-0922 website : www.siamca.com e-mail : anticancer@siamca.com

ฝ่ายโฆษณา : สุรัสวดี สุขสวัสดิ์ โทรศัพท์ 0-2664-0923

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

วารสารฉบับนี้สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ.2537 การนำภาพหรือข้อความในวารสารไปพิมพ์ซ้ำ ขอให้ติดต่อกองบรรณาธิการเป็นลายลักษณ์อักษร และต้องได้รับอนุญาตก่อนจึงจะทำได้

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



ปฏิวัติวงการแพทย์ “บูรณาการสู่มะเร็ง”

ในงานสัมมนาวิชาการ

“ห่วงใย ใส่ใจ พิชิตมะเร็ง”

ชมรมฟื้นฟูผู้ป่วยโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ร่วมกับ บริษัท เพยดา จำกัด จัดงานสัมมนาทางวิชาการ “ห่วงใย ใส่ใจ พิชิตมะเร็ง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นศูนย์กลางให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และร่วมระดมความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย เพื่อสร้างองค์ความรู้และกำลังใจให้กับและกันในการต่อสู้กับโรคมะเร็ง

นางสาวภาวนา ผู้จัดการ บริษัท เพยดา จำกัด ตัวแทนจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรจีนเทียนเซี่ย ในประเทศไทยเปิดเผยว่า การจัดสัมมนาทางวิชาการ “ห่วงใย..ใส่ใจ พิชิตมะเร็ง” ในครั้งนี้ เกิดขึ้นจากเจตนารมณ์ของบริษัทฯ ที่ต้องการเห็นคนไทยตื่นตัวในป้องกันโรคมะเร็ง และได้มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งที่ถูกต้อง โดยเฉพาะความรู้เรื่องการรักษามะเร็งแบบบูรณาการ ซึ่งเป็นการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างได้ผล และบริษัทให้การสนับสนุนมาโดยตลอด ครั้งนี้ก็ได้ร่วมมือกับ ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย ซึ่งก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ.2542 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลวิวัฒนาการด้านการรักษาโรคมะเร็งในทุกด้าน และเพื่อเป็นศูนย์กลางให้แก่ผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง มีสมาชิกชมรมซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็ง ญาติผู้ป่วย ผู้ดูแลและบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงอาสาสมัครและผู้สนใจสุขภาพ ที่ได้ร่วมระดมความคิดเห็นและแลกเปลี่ยน

ประสบการณ์ ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย เพื่อสร้างองค์ความรู้และกำลังใจให้กันและกันในการต่อสู้กับโรคมะเร็ง มีการเปิดสายด่วนให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง การรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ ผู้สนใจสามารถขอรับเอกสารข้อมูลทางวิชาการต่าง ๆ โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ โทร.02-664 0078-9 (ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 09.00-17.00 น.)

ทางด้าน รศ.นพ.นรินทร์ วรวิมุตติ แพทย์ประจำหน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งได้ร่วมการเสวนาในหัวข้อ มะเร็ง พิชิตได้ด้วยแนวทางใหม่ “บูรณาการ” ได้เปิดเผยถึงแนวทางการรักษาโรคมะเร็งแบบ “บูรณาการ” (Integration) ว่า คือการรักษาผู้ป่วยมะเร็งแบบองค์รวม ผสมผสานองค์ความรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์ กลมกลืนสอดคล้องกับธรรมชาติของความเป็นมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วยร่างกายจิตใจ และวิญญาณ ซึ่งมีความสัมพันธ์

แบบแยกจากกันไม่ได้ จากผู้คนรอบข้างญาติพี่น้อง ผู้ดูแลผู้ป่วย สังคม และสิ่งแวดล้อมรอบตัว จนถึงจักรวาลที่กว้างใหญ่ไพศาล ปรัชญา มุมมองและมิติของการรักษา เป็นไปทั้งในแนวกว้าง ยาว และลึก แตกต่างอย่างสิ้นเชิงจากการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีรากฐานจากการแพทย์ตะวันตก

“สำหรับแนวทางการรักษามะเร็งตามแบบแผนตะวันตก ในอนาคตอันใกล้นี้ จะมีการปฏิวัติการรักษามะเร็ง เป็นการแพทย์แบบปัจเจกบุคคล (Personalized Health Care) ซึ่งมีรากฐานมาจากโครงการวิจัยการถอดรหัส ดีเอ็นเอ ของมนุษย์ ซึ่งข้อมูลและเทคนิคในโลยีจากโครงการนี้ สามารถประยุกต์ใช้ในการวินิจฉัยโรคมะเร็งถึงระดับโมเลกุล ทำให้ความไว และความจำเพาะของการวินิจฉัยโรคมะเร็งพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว แม่นยำ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการพัฒนาการวินิจฉัยโรคด้วยรังสีวินิจฉัยระดับโมเลกุล (Molecular Imaging) สามารถวินิจฉัยทำนายความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งในคนปกติได้ก่อนเกิดโรคมะเร็ง (Molecular Diagnosis of Cancer) เลือกการรักษาที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในผู้ป่วยมะเร็งแต่ละรายตามรหัส ดีเอ็นเอ ของผู้ป่วย”

“การรักษามะเร็งนอกจากที่จะใช้ยาแผนปัจจุบันแล้ว ผู้ป่วยมะเร็งจำนวนมากเชื่อว่ายาสมุนไพรก็มีส่วนที่สำคัญในการรักษาเช่นกัน หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในประเทศจีนบางหลักสูตร รวมการแผนแพทย์จีนและสมุนไพรเข้าไว้ในหลักสูตรแพทยศาสตรมากถึงร้อยละ 30 มีการใช้ยาสมุนไพรหลายชนิดในการบำบัดทุเลาผลข้างเคียงจากการรักษามะเร็ง ทางแพทย์พบว่า ยาสมุนไพรก็มีส่วนช่วยในการรักษาหรือบรรเทาอาการของโรคได้มากถึงร้อยละ 20 แต่อย่างไรก็ตาม การที่ผู้ป่วยจะตัดสินใจใช้ยาสมุนไพรร่วมในการรักษาโรคมะเร็งนั้น ควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบประสิทธิภาพ คุณภาพ มาตรฐาน และความปลอดภัยของยา และต้องตรวจสอบว่ายาดังกล่าวได้รับอนุมัติจากองค์การอาหารและ

ยา หรือขึ้นบัญชียาหลักของกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ ยิ่งถ้าได้รับอนุมัติในประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศที่มีมาตรฐานทางการแพทย์ เช่น สหรัฐอเมริกา ยุโรป ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ ญี่ปุ่น ก็ยิ่งจะสร้างความมั่นใจในการนำยาดังกล่าวมาใช้รักษาผู้ป่วยมะเร็ง”

นอกจากนี้ภายในงานยังจัดให้มีกิจกรรมการเสวนากลุ่ม โดยแพทย์ ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย (Panel Discussion) ซึ่งได้รับการเปิดเผยจากคุณสุนันทา นิยมศิลป์ ผู้พิชิตโรคมะเร็งมานานกว่า 8 ปี หนึ่งในสมาชิกของชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ว่าตนเองได้ทราบว่าเป็นมะเร็งที่เต้านมซ้ายเมื่อ 8 ปีก่อน โดยภายหลังจากการผ่าตัดเต้านมซ้ายแล้ว ก็เข้ารับการรักษาจากทางแพทย์ด้วยแนวทางการรักษาแบบองค์รวม คือรักษาทั้งความเจ็บป่วยอาการของโรค ควบคู่ไปกับการดูแลทางด้านจิตใจของตนเองไม่ให้เครียดหรือวิตกกังวลใด ๆ ในทางกลับกัน ตัวเองเลือกที่จะทำสิ่งที่ตัวเองรัก พร้อมกับดูแลสุขภาพของตัวเองอย่างได้รับการรักษาแผนปัจจุบัน ควบคู่ไปกับยาสมุนไพรเพื่อฟื้นฟูร่างกาย และการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และนั่งสมาธิทุกวันก่อนนอนเป็นเวลา 5-10 นาที จึงทำให้หายจากโรคมะเร็งได้จนปัจจุบัน แต่อย่างไรก็ตามตนเองก็ยังคงเข้าพบแพทย์จากอย่างต่อเนื่องตามนัด เพื่อเฝ้าระวังไม่ให้กลับมาเป็นโรคมะเร็งซ้ำอีก

ปัจจุบันนี้คุณสุนันทา ได้กลับมามีร่างกายที่แข็งแรง สามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข โดยได้ใช้เวลาว่างในวัย 73 ปี ทำหน้าที่เป็นผู้พิพากษาสมทบ ดูแลศาลเด็กและเยาวชน ซึ่งทำมานานกว่า 4 ปี โดยไม่รับค่าตอบแทน และได้เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาเอก สาขาการจัดการ ซึ่งนับเป็นการศึกษาระดับปริญญาเอกแห่งที่ 2 โดยก่อนหน้านี้คุณสุนันทาได้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกแห่งแรกจาก

Cebu Doctors' University ประเทศฟิลิปปินส์ ซึ่งคุณสุนันทาได้กล่าวติดตลกว่า “ตนจะเรียนไปเรื่อย ๆ เรียนแข่งกับโรคมะเร็งไปโดยไม่ย่อท้อเด็ดขาด แม้การเรียนในระดับปริญญาเอกจะยากเพียงไรก็ตาม”

นอกจากจัดกิจกรรมต่างๆ สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งแล้ว คุณสุนันทาและกลุ่มสมาชิกของชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งยังได้ร่วมกันจัดทำหนังสือประสบการณ์การต่อสู้มะเร็งเพื่อเผยแพร่เป็นแนวทางการพิชิตมะเร็งและเป็นกำลังใจสำหรับผู้ที่กำลังต่อสู้กับโรคมะเร็งท่านอื่น โดยผู้สนใจสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ชมรม





By : รศ.นพ.นรินทร์ วรวุฒิ
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



พิษไตโรคมะเร็ง

แบบบูรณาการ

ขึ้นชื่อว่า โรคมะเร็ง ใครๆ ก็กลัวจะเป็น เพราะเมื่อเป็นแล้ว โอกาสที่โรคกลับเป็นซ้ำสูงมาก และอาจแพร่กระจายไปสู่ส่วนอื่นของร่างกาย ทำลายอวัยวะที่สำคัญ มีอันตรายถึงชีวิตได้ นอกจากนี้การรักษามาตรฐานต่างๆ ได้แก่ เคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ล้วนแล้วแต่มีผลข้างเคียงต่อเนื่องอุปถัมภ์ ไม่ว่าจะเป็น ผลข้างเคียงระยะสั้น เช่น คลื่นไส้อาเจียน ปากเป็นแผล บวมท้อง ท้องเสีย เม็ดเลือดต่ำ ติดเชื้อ เลือดออกจากภาวะเกล็ดเลือดต่ำ เป็นต้น หรือผลข้างเคียงระยะยาวที่อันตราย คือ การเกิดการกลายพันธุ์ในเซลล์ปกติจากยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ทำให้เกิดเป็นมะเร็งชนิดที่สอง ทำให้มะเร็งเม็ดเลือดขาว หรือเป็นหมี

การที่การรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันยังได้ผลไม่ดีเพียงพอเมื่อเปรียบเทียบกับ การรักษาโรคอื่นๆ เนื่องจากการรักษาโรคมะเร็งยังมีความจำเพาะไม่เพียงพอ ก่อให้เกิดผลข้างเคียงต่อเนื่องเยื่อปอดติดงอเข้าข้างต้น ดังนั้นนักวิทยาศาสตร์ นักวิจัย จึงพยายามศึกษาถึงกลไกการเกิดโรคมะเร็งในระดับเซลล์ ลงลึกจนถึงระดับโมเลกุล ทำให้เริ่มทราบถึงสาเหตุที่แท้จริงของการเกิดโรคมะเร็งหลายชนิด ส่งผลให้เกิดการวิวัฒนาการวิธีการวินิจฉัย รักษาโรคมะเร็งอย่างจำเพาะ ตรงตามเป้าหมายและกลไกการเกิดโรคของมะเร็งหลายชนิด ในปัจจุบันนี้ นวัตกรรมใหม่ในการรักษาโรคมะเร็งก่อให้เกิดการปฏิวัติวิธีการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตามเป้าหมาย รวมทั้งค้นพบวิธีการเลือกผู้ป่วยมะเร็งที่ตอบสนองดีต่อวิธีการรักษาที่ใช้

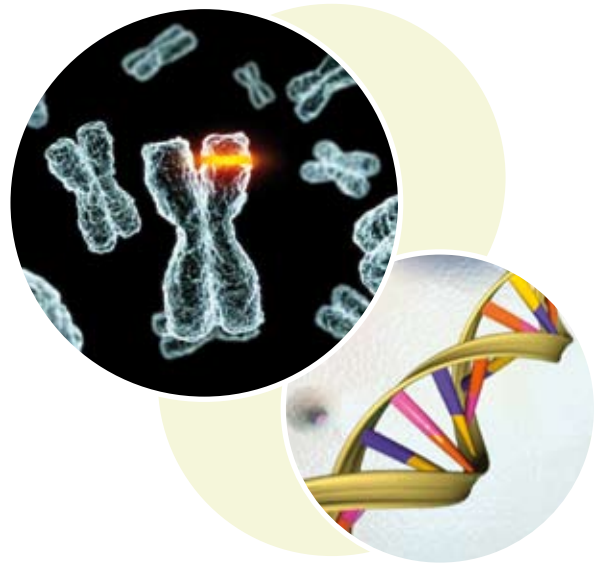
ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นแนวทางการรักษาโรคมะเร็งที่ได้อิทธิพลมาจากการแพทย์สมัยใหม่ของประเทศตะวันตก ซึ่งมีพื้นฐานมาจากหลักฐานเชิงประจักษ์จากการศึกษาวิจัยทางคลินิกที่เน้นที่การรักษาตัวโรคมะเร็งเป็นหลัก ในทางตรงกันข้ามวัฒนธรรมและปรัชญาของประเทศตะวันออก อุษาคเนย์ รวมทั้งประเทศไทยนั้น เน้นที่ปัจเจกบุคคลแบบองค์รวม มากกว่าการรักษาแบบแยกส่วนแบบตะวันตก ภูมิปัญญาของการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม ผสมผสานเชื่อมโยงผู้ป่วย โรค และสิ่งแวดล้อม ซึ่งถูกต้องตามธรรมชาติมากกว่าการมองเพียงมุมเดียวด้วยวิชาการทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งมีมิติแนวเดียวเท่านั้น การดูแลทั้งคนและไข้จะเกิดประสิทธิภาพประสิทธิผลของการรักษาที่ดีกว่าการมองเพียงมิติเดียวเท่านั้น

การแพทย์แบบบูรณาการ

การรักษาผู้ป่วยมะเร็งแบบ **บูรณาการ** คือการรักษาผู้ป่วยมะเร็งแบบองค์รวม ผสมผสานองค์ความรู้ นวัตกรรมการรักษา กลมกลืนสอดคล้องกับธรรมชาติของความเป็นมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ และวิญญาณ ซึ่งมีความสัมพันธ์แบบแยกจากกันไม่ได้ จากผู้ครอบไข้ ญาติพี่น้อง ผู้ดูแลผู้ป่วย สังคม และสิ่งแวดล้อมรอบตัว จนถึงจักรวาลที่กว้างใหญ่ไพศาล ปรัชญา มุมมองและ มิติของการรักษา เป็นไปทั้งในแนวกว้าง ยาว และลึก แตกต่างอย่างสิ้นเชิงจากการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีรากฐานจากการแพทย์ตะวันตก



การปฏิวัติการวินิจฉัย และรักษาโรคมะเร็ง



การแพทย์ในปัจจุบันและอนาคตอันใกล้นี้ เป็นการแพทย์แบบปัจเจกบุคคล (Personalized Health Care) ซึ่งมีรากฐานมาจากโครงการวิจัยซึ่งมีขนาดใหญ่ที่สุดตั้งแต่มนุษยชาติเคยมีมา ตั้งแต่อดีตกาลจนถึงปัจจุบัน นั่นคือโครงการถอดรหัส ดีเอ็นเอของมนุษย์ เมื่อโครงการดังกล่าว สำเร็จลุล่วงเมื่อประมาณ 8 ปีที่แล้ว ทำให้เราทราบถึงรหัส ดีเอ็นเอ ซึ่งเป็นรากฐานของมนุษยชาติ การทราบรหัส ดีเอ็นเอ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของยีนที่ควบคุมการสร้างมนุษย์ ควบคุมการทำงานทั้งหมดของร่างกาย และเมื่อเกิดการกลายพันธุ์ จะทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ รวมทั้งโรคมะเร็ง ดังนั้น ข้อมูลและเทคโนโลยีจากโครงการถอดรหัส ดีเอ็นเอของมนุษย์ จึงสามารถประยุกต์ใช้ในการวินิจฉัยโรคมะเร็งถึงระดับโมเลกุล ทำให้ความไว และความจำเพาะของการตรวจดียิ่งขึ้นกว่าการตรวจแบบเดิม การวินิจฉัยโรคมะเร็งพัฒนาไปอย่างรวดเร็วและแม่นยำ นอกจากนั้น ยังทำให้เกิดการพัฒนาการวินิจฉัยโรคด้วยรังสีวินิจฉัยระดับโมเลกุล (Molecular Imaging) สามารถวินิจฉัยทำนายความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งในคนปกติได้ก่อนเกิดโรคมะเร็ง (Molecular Diagnosis of Cancer) เลือกการรักษาที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในผู้ป่วยมะเร็งแต่ละรายตามรหัส ดีเอ็นเอ ของผู้ป่วย นอกจากนั้นการตรวจทางโมเลกุล ยังสามารถทำนายถึงผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ทำให้สามารถหลีกเลี่ยงการให้ยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งที่อาจเกิดผลข้างเคียงที่รุนแรงจากยาเคมีบำบัดได้ การตรวจดีเอ็นเอของยีนที่เกี่ยวข้อง สามารถพยากรณ์ได้ว่า ผู้ป่วยมะเร็งมีการดำเนินโรคที่รุนแรงหรือไม่ ถ้าโรคที่เป็นไม่รุนแรงจากการตรวจยีน อาจหลีกเลี่ยงไม่ต้องใช้ยาเคมีบำบัดก็ได้ ยิ่งไปกว่านั้นยังสามารถทำนายความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งในคนปกติได้อีกด้วย ด้วยการตรวจยีนนับร้อยนับพันยีนในการตรวจที่เรียกว่า ไมโครอาร์เรย์ เรียกว่า การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งระดับโมเลกุล (Molecular Screening of Cancer)



การรักษามะเร็งตามเป้าหมาย (Targeted Therapy)

องค์ความรู้จากการศึกษาวิจัย ทำให้ทราบถึงเป้าหมายของการเกิดโรคมะเร็ง และการกลายพันธุ์ของโรค นำไปสู่การพัฒนาวิธีการออกฤทธิ์ยับยั้งมะเร็งจำเพาะต่อเป้าหมายของการเกิดและการดำเนินของโรคมะเร็ง ผลลัพธ์ที่ได้คือ ทำให้สามารถรักษาโรคมะเร็งได้หลายชนิดที่การรักษาแบบดั้งเดิมไม่ได้ผลหรือไม่ดีเพียงพอสำหรับโรคมะเร็งที่มียารักษาอยู่แล้ว ก็สามารถพัฒนาใหม่ที่ดีขึ้นหรือใช้ร่วมกับยาเคมีบำบัดเสริมฤทธิ์การรักษา โดยไม่เพิ่มผลข้างเคียง

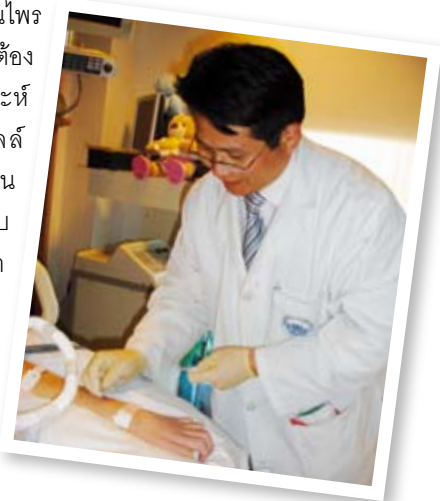
ดังนั้น **นวัตกรรมใหม่ในการรักษาโรคมะเร็ง คือ ต้องตรวจหาเป้าหมายของการรักษาว่ามีหรือไม่ และจัดยาที่รักษาตามเป้าหมายที่เหมาะสมกับโรคมะเร็งที่เป็น** เช่น มะเร็งเต้านม ร้อยละ 20 เกิดจากยีนมะเร็งเฮอร์ทู การใช้ยาด้านยีนมะเร็งเฮอร์ทู หรือใช้ร่วมกับยาเคมีบำบัดสามารถทำให้การตอบสนองต่อการรักษาดีขึ้น สามารถป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคได้หลังการผ่าตัด ดีกว่าการใช้ยาเคมีบำบัดเพียงอย่างเดียว มะเร็งปอดที่มีการกลายพันธุ์ของยีนเฮอร์วัน จะตอบสนองดีต่อยาด้านยีนเฮอร์วัน ได้ผลการรักษาดีกว่ายาเคมีบำบัด มะเร็งจีสต์ เกิดในช่องท้องต่อต่อยาเคมีบำบัด เกิดจากยีนมะเร็งซีคิต (C-Kit Oncogene) การใช้ยาด้านยีนมะเร็งซีคิต ชื่อ อีมาทีนิบ มีประสิทธิภาพสูงในการรักษาโรคมะเร็งจีสต์ มะเร็งตับที่พบเป็นอันดับหนึ่งในผู้ชายไทย มักเกิดจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และซี มีการเพิ่มหน้าที่ของยีนมะเร็งราฟ (Raf Oncogene) ปัจจุบันนี้มียาด้านยีนมะเร็งราฟ เป็นยาเม็ดรับประทานได้ง่ายสะดวกเข้าเยื่อ ใช้รักษาโรคมะเร็งตับได้ผลดีและสามารถเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยมากขึ้น และมีผลข้างเคียงน้อยกว่ายาเคมีบำบัด

สมุนไพรรักษามะเร็ง

ความสับสนประการหนึ่งในวงการแพทย์ คือ สมุนไพรรักษาโรคมะเร็งได้จริงหรือไม่ ผู้ป่วยมะเร็งจำนวนมากเชื่อว่าสมุนไพรมีประสิทธิภาพรักษามะเร็งได้ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในประเทศจีน บางหลักสูตร รวมการแพทย์แผนจีนและได้บรรจุเรื่องสมุนไพรเข้าไว้ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมากถึงร้อยละ 30 มีการใช้ยาสมุนไพรหลายชนิดในการบำบัดดูแลสุขภาพผลข้างเคียงจากการรักษามะเร็ง

ยาเคมีบำบัดที่ใช้รักษาโรคมะเร็งในปัจจุบัน มากกว่าร้อยละ 20 ของยาเคมีบำบัดมีต้นกำเนิดมาจากสมุนไพร เช่นยาไอริโนทีแคน เป็นยาหลักในการรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจาย ยาดังกล่าวสังเคราะห์มาจากสมุนไพรจีนชนิดหนึ่งมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า แคมโดทีก้า แอคคิวมินาต้า ยาพาคลีแทซเซลสังเคราะห์มาจากต้นสนในประเทศสหรัฐอเมริกาชื่อว่า แปซิฟิกยิว หรือชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า เทกซ์ัส บริวไฟเลีย หรือยาเคมีบำบัดวินคริสทีน วินบลาสทีน และวินเรเดป็น มีต้นกำเนิดมาจากต้นพวงพญฝรั่ง ยาดีออกซีแทซเซล มาจากต้นสนในยุโรป ชื่อ เทกซ์ัส แบคคาต้า ยาเคมีบำบัดอีโดโรไซด์ ซึ่งใช้รักษามะเร็งปอด มะเร็งอวัยวะ มีต้นกำเนิดจากต้นไม้ในเทือกเขาหิมาลัย เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า กว่ายาสมุนไพร จะใช้รักษาโรคมะเร็งอย่างได้ผลต้องผ่านการสกัดสังเคราะห์ วิเคราะห์ ผลิตภัณฑ์ยา ศึกษาผลในเซลล์มะเร็งในสัตว์ทดลอง ศึกษาในมนุษย์ระยะที่ 1 เพื่อตรวจสอบระดับยาสูงสุดที่รับได้ ศึกษาเภสัชจลนศาสตร์ ศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งระยะที่ 2 เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพและผลข้างเคียง



ของยา ต่อมาเมื่อพบว่ายาามีประสิทธิภาพและปลอดภัยจึงมีการศึกษาต่อเนื่องในระยะที่ 3 โดยศึกษาแบบสุ่ม เปรียบเทียบกับยามาตรฐาน ถ้ายาใหม่ที่ศึกษาทดลองได้ผลดีกว่ายามาตรฐานเดิม ข้อมูลการศึกษาจะประเมินโดยองค์การอาหารและยาอย่างรอบคอบ เมื่อคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีมติเห็นชอบกับการอนุมัติให้ใช้ในผู้ป่วยมะเร็ง ยาดังกล่าวจะได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นยาให้ใช้ในผู้ป่วยมะเร็ง และยังคงมีการศึกษาติดตามผลของยาหลังจากมีการใช้ยาดังกล่าวในการรักษาโรคมะเร็งในชุมชน เรียกว่าการศึกษาระยะที่ 4



ดังนั้นจะเห็นได้ว่ายาใหม่ที่คิดหนึ่งจะสามารถนำมาใช้รักษาโรคมะเร็งต้องผ่านการตรวจสอบอย่างเข้มงวด และใช้ระยะเวลายาวนานกว่าจะได้รับอนุมัติจากองค์การอาหารและยาให้ใช้ได้ อย่างปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง มีผลทำให้ยาเคมีบำบัดชนิดใหม่ๆ มีราคาสูง

ถ้าผู้ป่วยประสงค์ที่จะใช้ยาสมุนไพรรักษามะเร็ง ควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบประสิทธิภาพ คุณภาพมาตรฐาน และความปลอดภัยของยา และต้องตรวจสอบว่ายาได้กล่าวได้รับอนุมัติจากองค์การอาหารและยา หรือขึ้นบัญชียาหลักของกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ ยิ่งถ้าได้รับอนุมัติในประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศที่มีมาตรฐานทางการแพทย์ เช่น สหรัฐอเมริกา ยุโรป ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ ญี่ปุ่น ก็ยิ่งจะสร้างความมั่นใจในการนำยาดังกล่าวมาใช้รักษาผู้ป่วยมะเร็ง ควรต้องแจ้งแพทย์ที่รักษาด้วย เพราะยาสมุนไพรอาจมีปฏิกิริยากับยาแผนปัจจุบันที่ใช้ อยู่ ไม่ว่าจะเป็นการต้านฤทธิ์หรือเสริมกันได้

การรักษาโรคมะเร็งแบบผสมผสาน

การผสมผสานศาสตร์ต่างๆ ในการรักษาโรคมะเร็งไม่ใช่ความคิดใหม่ ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยศึกษาค้นคว้า หรือได้รับคำแนะนำจากผู้ป่วยคนอื่น หรือญาติสนิท มิตรสหายถึงวิธีการรักษาผู้ป่วยมะเร็งหลากหลายวิธี การผสมผสานวิธีการรักษามะเร็งที่ถูกต้องจำเป็นต้องประเมินตรวจสอบความปลอดภัยและประสิทธิภาพของวิธีการรักษา ว่ามีการขัดแย้งกับวิธีการรักษามาตรฐานหรือไม่ โดยสอบถามแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วย 3 สาขาใหญ่ คือ ศัลยกรรมมะเร็งวิทยา รังสีแพทย์ และอายุรแพทย์มะเร็งวิทยา สำหรับแพทย์แผนโบราณทางกระทรวงสาธารณสุขก็มีการควบคุมคุณภาพ และขึ้นทะเบียนแพทย์แผนโบราณ

“ยาดีหมอดีมีทางหายขาด ได้ยาผิดพลาดอาจ



ชะตาขาด” ดังนั้นการเรียนรู้ผู้มะเร็งจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ถึงแม้จะได้รับการรักษาด้วยยามาตรฐานแต่ไม่ได้ใช้ยาที่ดีกว่าจากนวัตกรรมใหม่ อาจทำให้ผู้ป่วยมะเร็งสูญเสียโอกาสที่จะเห็นผล หรือยืดชีวิตได้ ซึ่งอาจเป็นโอกาสครั้งเดียวและครั้งสุดท้ายของผู้ป่วยคนนั้น ความผิดพลาดที่เกิดขึ้นอาจจะเพียงครั้งเดียวเท่านั้น อาจมีชีวิตผู้ป่วยเป็นเดิมพัน และไม่สามารถแก้ไขได้อีกเลยชั่วชีวิต

การรักษามะเร็งแบบผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

การรักษามะเร็งที่ถูกต้องควรเป็นการรักษาที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มุ่งเน้นทั้งร่างกายและจิตใจ นอกเหนือจากการรักษาตัวโรคมะเร็งเอง กายและใจมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด **กายป่วย ต้องป้องกันอย่าให้ใจป่วยหรือจิตตก** ร่างกายและจิตใจมีการเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด โดยอิทธิพลของฮอร์โมนและสารคัดหลั่งจากระบบประสาท และยังเกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ในการทำลายเซลล์มะเร็งด้วย เรียกว่าศาสตร์แห่งมะเร็งวิทยา ประสาทวิทยา จิตเวชและภูมิคุ้มกัน (Psychoneuroimmunology)

บทสรุป

การผสมผสานการแพทย์แผนใหม่ การแพทย์แผนโบราณ ภูมิปัญญาท้องถิ่น วิถีชีวิต ร่างกายและจิตใจ สังคม ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมแบบบูรณาการ การศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เหล่านี้ให้เกิดการผสมผสานอย่างถูกต้องเหมาะสมกับนวัตกรรมทางการแพทย์ ซึ่งมีการศึกษาวิจัยค้นพบอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องในปัจจุบันนี้ จะนำไปสู่ความสำเร็จในการรักษาโรคมะเร็งแบบหลายมิติ และทำให้เกิดแนวทางใหม่ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบบูรณาการในที่สุด



การดูแล ผู้ป่วยมะเร็งที่บ้าน

โรคมะเร็งเป็นโรคเรื้อรัง นอกจากการรักษาโดยแพทย์อย่างต่อเนื่องแล้ว เป็นที่ทราบกันดีว่า การดูแลผู้ป่วยที่ดีและถูกต้อง มีส่วนช่วยทำให้การรักษาได้ ประสิทธิภาพเร็วขึ้น ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ทั้งยังลดความเจ็บปวดทรมานของ ผู้ป่วย ดังนั้น มาเป็นพยาบาลประจำบ้านกันเถอะ

อาการข้างล่างนี้เป็นอาการที่พบบ่อยในผู้ป่วยมะเร็ง เมื่อมีอาการผู้ดูแลควรตั้งสติ และพร้อมช่วยเหลือผู้ป่วยให้ดีที่สุด

กลืนลำบาก

อาการกลืนลำบากมักเกิดจากมะเร็งของอวัยวะภายในลำคอ หรือหลอดอาหาร ถึงแม้ได้รับการรักษาแล้ว ผู้ป่วยอาจจะมีอาการนี้อยู่ บางรายก็อ่อนมะเร็งอาจยุบไม่หมดเนื่องจากเป็นเนื้อทึบชนิดที่ติดต่อการรักษา

ปัญหาสำคัญที่ตามมาหลังการกลืนลำบาก คือ น้ำหนักลด ดังนั้นญาติควรกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารบ่อยๆ โดยอาหารควรมีคุณค่าและให้พลังงานสูง เช่น ไข่ นมและเนื้อสัตว์ แต่ลักษณะของอาหารควรได้รับการปรุงแต่งให้อ่อนนุ่มและกลืนได้ง่าย

ในระหว่างให้อาหารควรระวังเรื่องการสำลักเข้าปอด เพราะอาหารจะเคลื่อนผ่านหลอดอาหารได้ช้า การกลืนเร็วหรือรับประทานคำโตเกินไปจะทำให้สำลักลงปอดได้และเกิดอาการอักเสบของปอดตามมา

ถ้าอาการกลืนลำบากเป็นมากขึ้น ต้องแจ้งแพทย์ผู้รักษาทราบเพื่อได้พิจารณาหาทางแก้ไข เช่น ผ่าตัดใส่ท่อเพื่อให้อาหารเข้าทางกระเพาะหรือให้อาหารทางเส้นเลือดดำ เป็นต้น

เบื่ออาหาร

โดยปกติผู้ป่วยโรคมะเร็งจะมีอาการเบื่ออาหารเกิดขึ้น สาเหตุหลักมาจากขบวนการของโรคมะเร็งที่เป็นอยู่ หรือบางกรณีอาจมาปัญหาด้านจิตใจ เช่น อาการซึมเศร้า หดหู่ในชีวิต หรือกลัว และอาจเกิดจากสาเหตุทางกาย เช่น อาการปวดที่ก้อนมะเร็ง ปวดจากเยื่อช่องปากและทางเดินอาหารอักเสบกลืนลำบาก คลื่นไส้ อาเจียนหรือท้องผูก ซึ่งเกิดจากก้อนเนื้อทึบของมะเร็งหรือผลแทรกซ้อนจากการรักษามะเร็ง

ผู้ดูแลควรทำอาหารที่ผู้ป่วยชอบให้รับประทานให้อาหารคราวละไม่มาก แต่จัดให้รับประทานได้บ่อยตามต้องการ ควรเป็นอาหารที่ย่อยง่าย ไม่มีกลิ่นรุนแรง รสไม่จัดและไม่มัน เป็นเพื่อนคุยหรือรับประทานอาหารร่วมด้วย คอยให้กำลังใจและคอยกระตุ้น



ให้ทานอาหาร ในกรณีมีอาการปวดยังคุมไม่ได้ เจ็บปาก หรือท้องผูก ให้รีบแจ้งแพทย์ทราบ เพื่อจะได้รักษาอาการเหล่านั้น บางครั้งแพทย์อาจพิจารณาให้ยากระตุ้นความอยากอาหารถ้าจำเป็น

คลื่นไส้ อาเจียน

อาการคลื่นไส้ อาเจียนเป็นกลไกการป้องกันอันตรายของร่างกาย เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น อาจเกิดจากผลข้างเคียงของยาเคมี หรือยาแก้ปวดชนิดอาหาร หรือจากภาวะผิดปกติทางจิตใจ

ในกรณีที่เกิดจากผลข้างเคียงของยาเคมี หรือยาแก้ปวด สามารถใช้ยาแก้อาเจียนที่แพทย์ให้ใช้เมื่อมีอาการได้ทันทีโดยใช้ตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด การรับประทานยาที่สั่งเกินขนาด หรือบ่อยครั้งเกินกว่าที่แนะนำไว้ เพราะอาจก่อให้เกิดผลแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมาได้

ถ้าอาการคลื่นไส้เกิดจากภาวะทางจิตใจ เช่น ปวด กลัว หรือวิตกกังวล การใช้ยาระงับปวดหรือการดูแลทางจิตใจก็อาจทำให้อาการคลื่นไส้หายไป



ขี้ด

อาการขี้ดเกิดจากการเสียเลือดเร็วกว่าอัตราการสร้างเลือด ผู้ป่วยมะเร็งมีโอกาสเสียเลือดได้จากแผลมะเร็งภายนอกและภายใน ก่อนมะเร็ง บางครั้งสามารถสังเกตสาเหตุได้ เช่น ไส้เป็นเลือดจากมะเร็งปอด อาเจียนเป็นเลือดจากมะเร็งกระเพาะอาหาร

ถ่ายอุจจาระเป็นเลือดจากมะเร็งลำไส้ใหญ่ หรือเลือดออกจากจมูก หรือปากจากมะเร็งในบริเวณช่องปากหรือหลังโพรงจมูก เป็นต้น

ขณะอยู่บ้านถ้าเสียเลือดมากในเวลาอันรวดเร็วอย่างเห็นได้ชัด ต้องนำผู้ป่วยไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้านที่สุดทันที เพื่อพิจารณาการห้ามเลือดหรือให้เลือดต่อไป แต่ถ้าเป็นการเสียเลือดชนิดเรื้อรัง เช่น เลือดออกจากแผลมะเร็ง อุจจาระปนเลือดเป็นครั้งคราว หรือปัสสาวะมีปนเลือดเป็นครั้งคราว โดยไม่มีอาการของการขาดเลือดอย่างรุนแรง การให้ผู้ป่วยรับประทานผักสีเขียวให้มาก อาหารจำพวกตับ และรับประทานยาบำรุงเลือดที่มีธาตุเหล็ก ทำผลให้ถูกวิธีจะช่วยลดภาวะขี้ดได้อย่างมาก และต้องไปพบแพทย์ตามกำหนดนัดอย่างสม่ำเสมอ

ท้องผูก

ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่จะท้องผูก สาเหตุอาจเกิดจากการเคลื่อนไหวน้อย รับประทานอาหารที่มีกากน้อย ดื่มน้ำน้อย ผลข้างเคียงจากยาระงับประสาทหรือยาระงับปวดบางชนิด ผลที่ตามมาของท้องผูก คือ ปวดทวารหนัก บางรายอาจมีเลือดออกบริเวณทวารหนักระหว่างหรือหลังถ่ายอุจจาระ ปวดท้องจากการอุด



ตันในลำไส้ เบื่ออาหาร บางรายอาจมีคลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย

การป้องกันเป็นวิธีที่ดีที่สุด ญาติอาจช่วยได้โดยการกระตุ้นให้รับประทานอาหารตามเวลาโดยเฉพาะอาหารที่มีกาก ดื่มน้ำมากขึ้นโดยเฉพาะน้ำผลไม้ เพิ่มการเคลื่อนไหว เช่น การเดินถ้ากระทำได้ แต่บางรายก็อาจจำเป็นต้องใช้ยาระบายอ่อนๆ ซึ่งอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์

บางครั้งการสวนอุจจาระ หรือการช่วยล้างอุจจาระเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้ให้การดูแลอาจช่วยทำให้ผู้ป่วย วิธีการทำควรได้รับการฝึกสอนจากพยาบาลที่ดูแล

ท้องเสีย

ท้องเสียเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น ติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส ลำไส้อักเสบจากการฉายรังสี การดูดซึมอาหารผิดปกติ ผลข้างเคียงของยาปฏิชีวนะเนื่องจากที่ลำไส้ใหญ่หรือวิตกกังวล

ในกรณีที่ทราบสาเหตุทำให้การรักษาเป็นการเฉพาะในแต่ละราย เช่น ต้องรับประทานยา และปฏิบัติตามที่แพทย์สั่งโดยเคร่งครัด ญาติอาจช่วยได้โดยให้อาหารอ่อนที่มีกากน้อยและดูแลบริเวณรอบๆ ทวารหนักไม่ให้เปื้อนแผลอาจทำได้โดยการทำความสะอาดบ่อยๆ หรือการใช้ครีมทา ถ้าถ่ายบ่อยมากๆ และมีอาการอ่อนเพลียร่วมด้วยควรให้ผู้ป่วยดื่มน้ำเกลือแร่ เพื่อทดแทนสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ที่สูญเสียไปกับอุจจาระหรืออาจจะผสมน้ำเกลือแร่เพื่อใช้เองที่บ้าน โดยใช้น้ำตาลต้มสุกที่เย็นแล้ว 1 ขวดแม่โขง (750 ซีซี) ในเกลือแกง ½ ช้อนชาและน้ำตาล 2 ช้อนโต๊ะ ผสมไว้ดื่มภายใน 24 ชั่วโมง ถ้าท้องเสียมากโดยไม่เคยเป็นมาก่อน มีไข้ร่วมด้วย เพื่อพูดไม่รู้เรื่อง ชีพ ให้รีบนำส่งโรงพยาบาล

ไอ

ผู้ป่วยโรคมะเร็งของระบบทางเดินหายใจ อาจมีอาการไออย่างต่อเนื่องซึ่งก่อให้เกิดปัญหาต่อคุณภาพชีวิต เช่น นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน หรือเจ็บหน้าอก



การดูแลตนเองอย่างถูกวิธีอาจช่วยลดอาการไอได้ เช่น การลดสาเหตุที่ก่อให้เกิดการระคายเคืองในระบบทางเดินหายใจ โดยงดสูบบุหรี่ หรือห่างไกลจากควันทุกชนิด การดื่มน้ำอุ่นให้มากๆ หรือการอยู่ในบรรยากาศที่มีความชื้นสูงจะช่วยให้เสมหะไม่เหนียวและหลุดออกมาได้ง่าย การใช้ยาขับหรือละลายเสมหะอาจไม่ได้ผลในผู้ป่วยบางราย ดังนั้นควรปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เท่านั้น ทั้งนี้รวมถึงการใช้ยาลดอาการไอควรอยู่ในการดูแลของแพทย์ด้วย



ปวด

อาการปวดในผู้ป่วยโรคมะเร็งพบได้เป็นประจำ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่โรคมะเร็งอยู่ในระยะลุกลามพบว่ามีมากถึง 65-85% สาเหตุอาจเกิดจากก้อนมะเร็งกดทับเนื้อเยื่อใกล้เคียง มะเร็งกระจายไปกระดูก มะเร็งลุกลามเข้าเส้นประสาทเกิดการอุดตันท่อน้ำเหลืองจากก้อนมะเร็งหรืออื่นๆ อย่างไรก็ตาม อาการปวดอาจเกิดจากสาเหตุอื่นด้วยก็ได้ เช่น ผลแทรกซ้อนจากการได้รับยาเคมี รังสีรักษา หรือปวดจากแผลผ่าตัด

ส่วนใหญ่อาการปวดสามารถควบคุมได้ด้วยยาแก้ปวดได้แก่ ยาแก้ปวดธรรมดา หรือยาแก้ปวดที่มีฤทธิ์เสพติด และกลุ่มยาเสริม หลักสำคัญของการให้ยาระงับอาการปวดที่เกิดจากมะเร็งคือ ให้รับประทานยาตามเวลา ตามอาการออกฤทธิ์ของยาตามที่ใช้ก่อนอาการปวดครั้งต่อไปจะเกิดขึ้น ยานิดอื่นที่แพทย์ให้ใช้ร่วมกับยาแก้ปวดก็มีความสำคัญ เพราะอาจทำให้อาการปวดลดลงได้ดีขึ้น ขนาดของยาแก้ปวดที่รับประทานก่อนนอนมากจะมีขนาดมากกว่าปกติ เพื่อให้คุมอาการปวดได้นานถึงเช้า ควรปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์โดยเคร่งครัด

อาการอ่อนเพลีย ตกใจ กลัว โกรธ ซึมเศร้า อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการปวดได้มากขึ้น ญาติที่ช่วยในการดูแลควรให้ความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด ในกรณีที่ให้ยาตามที่แพทย์แนะนำให้ใช้แล้ว คุมอาการปวดได้น้อยลง หรือมีอาการปวดบริเวณใหม่ให้รีบปรึกษาแพทย์ทันที

ขอขอบคุณข้อมูลจาก
คู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยมะเร็งและญาติ
ศูนย์มะเร็งลำปาง

เนื้องอก ที่อาจพบได้ บริเวณศีรษะและลำคอ

ก้อนที่คอ

เป็นปัญหาที่พบบ่อยทุกเพศทุกวัย สาเหตุอาจเกิดจากการติดเชื้อธรรมดา เชื้อวัณโรค หรือเป็นเนื้องอกของต่อมน้ำเหลือง หรือเป็นการกระจายของเนื้อร้ายมาที่ต่อมน้ำเหลือง เมื่อมีก้อนที่คอ จำเป็นต้องได้รับการตรวจทางหู คอ จมูก เพื่อหาสาเหตุ บางครั้งอาจต้องตรวจโดยใช้กล้องเล็กๆ เพื่อเข้าไปหารอยโรคต่างๆ ในบริเวณศีรษะและลำคอ ถ้าพบก็ทำการรักษาที่ต้นเหตุ หากไม่พบแพทย์อาจใช้เข็มเล็กๆ เจาะบริเวณก้อน เพื่อนำเนื้อเยื่อไปตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ แพทย์สามารถทำได้ทันทีในวันที่มารับการตรวจ ไม่เจ็บ และทราบผลในเวลาอันรวดเร็ว ก้อนที่เกิดที่คอที่พบได้อาจเป็นดังนี้

ก้อนที่ต่อมไทรอยด์

ก้อนบริเวณนี้อาจมีสาเหตุมาจากเนื้องอก เนื้อร้ายของต่อมไทรอยด์ หากได้รับการตรวจวินิจฉัยตั้งแต่เริ่มต้นการรักษาจะได้ผลดีมาก ปัจจุบันยังสามารถผ่าตัดรักษาต่อมไทรอยด์ด้วยการใช้กล้อง ทำให้ไม่มีแผลเป็นอันไม่พึงประสงค์บริเวณลำคอกอีกด้วย

อาการคัดจมูกเรื้อรัง

อาจเกิดจากเนื้องอกภายในช่องจมูกหรือหลังโพรงจมูก การตรวจด้วยกล้องส่องตรวจสามารถตรวจได้โดยง่าย ไม่เจ็บ และทราบผลทันที ผู้ที่มีอาการคัดจมูกนานกว่า 2 สัปดาห์โดยไม่มีสาเหตุแน่ชัด ควรได้รับการตรวจโดยละเอียด

เลือดกำเดาไหล

เป็นภาวะที่พบบ่อยในเด็ก แต่หากพบในผู้ใหญ่จำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัย เพื่อให้ทราบสาเหตุที่แท้จริงของเลือดที่ออก เช่น ริดสีดวงจมูก เนื้องอกในช่องจมูกเนื้อร้ายบริเวณหลังโพรงจมูก ซึ่งเป็นเนื้อร้ายที่พบบ่อยที่สุดในบริเวณศีรษะและคอ การตรวจบริเวณเหล่านี้ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง รวมทั้งอุปกรณ์ที่ทันสมัยจึงจะสามารถตรวจได้อย่างถูกต้องและแม่นยำ



อาการเจ็บคอเรื้อรัง

กลืนลำบาก ก้อนในช่องคอ ลำคอ หากเป็นนานกว่า 2 สัปดาห์ขึ้นไป อาจไม่ใช่การติดเชื้อธรรมดาแต่อาจเป็นอาการระยะแรกของเนื้องอก เนื้อร้าย การตรวจโดยละเอียดรวมทั้งการตรวจพิเศษต่างๆ เช่น การส่องกล้อง การเอกซเรย์พิเศษ จะสามารถบอกพยาธิสภาพตั้งแต่ระยะเริ่มต้นได้

เสียงแหบ

มีสาเหตุมาจากการที่สายเสียงซึ่งอยู่ในกล่องเสียงปิดเข้าหากันไม่สนิท ซึ่งอาจเกิดจากกล่องเสียงอักเสบ เนื้องอกบริเวณสายเสียง การตรวจด้วยกล้องขนาดเล็กเพื่อส่องตรวจบริเวณสายเสียงสามารถบอกพยาธิสภาพได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัยและปราศจากความเจ็บปวดใดๆ หากมีอาการเสียงแหบนานกว่า 2 สัปดาห์ควรรีบไปพบแพทย์

เสมหะปนเลือด

อาจเกิดมาจากการอักเสบ หรือจากเนื้องอก เนื้อร้ายในช่องจมูก หลังโพรงจมูก ลำคอ กล่องเสียง รวมทั้งหลอดอาหารส่วนต้น หากมีเสมหะปนเลือดต่อเนื่องกันหลายวันหรือมีเสมหะปนเลือดบ่อยๆ โดยไม่มีสาเหตุแน่ชัด ควรรีบปรึกษาแพทย์โดยเร็ว



By : อ.กมล ไชยสิทธิ์
นักกำหนดอาหารและนักโภชนาการ

โภชนศาสตร์ เชิงปัจเจกบุคคล

Individualized Diet
หรือ
Personalized Diet



ปัจจุบันก้าวเข้าสู่โลกยุคโลกาภิวัตน์ ว่ากันด้วยข่าวสารข้อมูลเป็นสำคัญ ดังนั้น ความเข้าใจข้อมูลทางด้านอาหารการบริโภคก็เริ่มเปลี่ยนแปลงไปด้วย ในสมัยก่อนเราอาศัยข้อมูลจากการสำรวจการบริโภคของประชากรโดยรวมทั้งประเทศมาหาค่าเฉลี่ย แล้วรายงานเป็นปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภค ซึ่งในความเป็นจริงแล้วต้องยอมรับว่ามีค่าความคลาดเคลื่อนอยู่บ้าง และเนื่องจากความต้องการสารอาหารของแต่ละบุคคลในแต่ละสภาวะย่อมมีความแตกต่างกันไป ทำให้วงการอาหารและยาเริ่มมีความตระหนักถึงข้อมูลสำคัญดังกล่าว ที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยเฉพาะภาวะโภชนาการของผู้บริโภค จึงพยายามค้นหาแนวทางในการแนะนำอาหารบริโภคของแต่ละบุคคลขึ้นมา

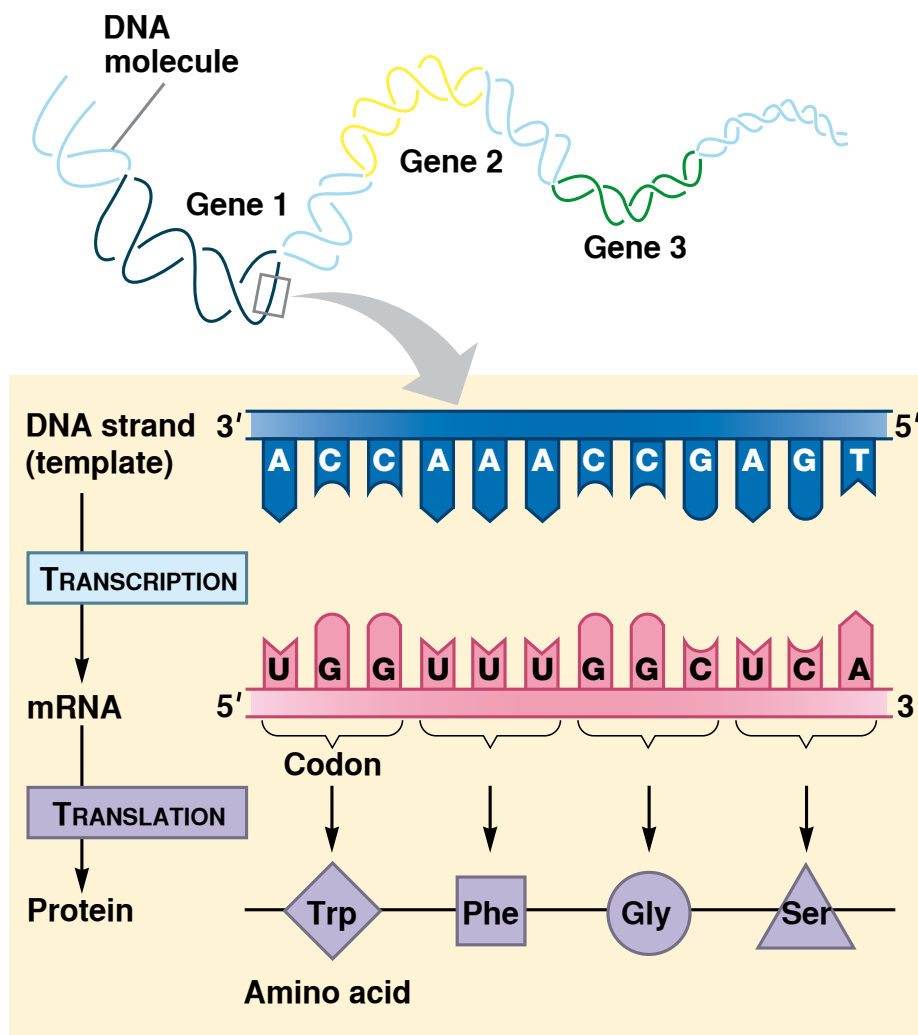
ในร่างกายคนเราประกอบไปด้วยอวัยวะต่างๆ ซึ่งถูกควบคุมการแสดงออกให้เป็นอวัยวะ หู ตา จมูก ลำไส้ ฯลฯ ตัวแปรที่ควบคุมการแสดงออกคือ “ยีนหรือรหัสพันธุกรรม” ซึ่งในอดีตนักวิทยาศาสตร์ก็ถอดความหมายยีนที่ประกอบกันในเซลล์ได้แค่เป็นตัวควบคุมอวัยวะต่างๆ แต่ก็ยังมีข้อค้างคาใจกันมาเนิ่นนานว่าทำไมคนเอเชียตาสีดำ คนยุโรปตาสีน้ำข้าว หรือบางคนตัวเตี้ย บางคนตัวสูง เป็นต้น ทำให้เกิดการศึกษาต่อจนพบว่า ยีนไม่เพียงแต่ควบคุมให้แสดงออกของเซลล์ต่างๆ เป็นรูปร่างอวัยวะ แต่ยังกำหนดลักษณะของอวัยวะนั้นๆ ด้วย ซึ่งแต่ละคนก็มีความแตกต่างกัน ตัวอย่างที่สำคัญที่สุดคือลายนิ้วมือ ลักษณะลายนิ้วมือของแต่ละบุคคลจะไม่มีซ้ำกันของลายนิ้วมือ ถือเป็นการแสดงออกทางพันธุกรรมที่สำคัญ ทำให้วงการแพทย์เกิดการตื่นตัวว่าการเปลี่ยนแปลงหรือนำสารอาหารเข้ามาใช้นั้นก็ย่อมแตกต่างกันด้วย



ยีนกำหนดลักษณะและความแตกต่างของแต่ละบุคคล

ในร่างกายเราจะต้องอาศัยเอนไซม์เป็นตัวย่อยและทำปฏิกิริยากับสารอาหารต่างๆ ก่อนนำไปใช้ ความรู้พื้นฐานทางพันธุศาสตร์ที่ว่า เราสร้างเอนไซม์มาจาก “โปรตีน” โปรตีนมาจากกรดอะมิโนหลายตัวมาต่อกัน การจะกำหนดกรดอะมิโนลงในสายโปรตีนนั้น จะต้องอาศัยข้อมูลจากคู่เบส ทุก 3 คู่เบสจะกลายเป็นกรดอะมิโน 1 ตัว แต่ในการแบ่งเซลล์แต่ละครั้งย่อมมีการผิดพลาดในการจับคู่เบสเกิดขึ้นได้บ้าง ทำให้กระบวนการสร้างโปรตีนผิดไป หรือเอนไซม์ทำงานต่างจากกลุ่มอื่น จึงเป็นเหตุให้ความต้องการสารอาหารต่างจากประชากรคนอื่นๆ อย่าเพิ่งอ่านแล้วงงนะครับ เอาเป็นว่า **ตัวอย่างที่สำคัญก็คือผู้ป่วยมะเร็ง** เพราะโรคมะเร็งเป็นความบกพร่องระดับพันธุกรรมทำให้การสร้างการแบ่งเซลล์ผิดปกติ ดังนั้น **ความต้องการสารอาหารจึงเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนมากในผู้ป่วยมะเร็ง ต้องดูทั้งระยะที่เป็น ยาที่ได้รับ ระดับภาวะโภชนาการของผู้ป่วยเองและโรคอื่นๆ ที่เป็นร่วมด้วย** ต้องอาศัยนักกำหนดอาหารหรือนักโภชนาบำบัดที่มีความเชี่ยวชาญในด้านดังกล่าวเป็นพิเศษ เพื่อสืบค้นและกำหนดปริมาณสารอาหารให้เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย

ในประเทศเนเธอร์แลนด์ได้มีการจัดตั้งองค์กร The European of Nutrigenomics Organization ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ให้ความรู้เรื่องการทำหนดอาหารตามพันธุกรรม และรวมไปถึงการทำหนดอาหารเชิงปัจเจกบุคคล ในประเทศแถบยุโรปจะมีการตรวจ DNA ของแต่ละบุคคลก่อนการทำหนดอาหาร โดยนำชุดตรวจ DNA ให้ผู้ที่ต้องการตรวจเก็บตัวอย่างเซลล์จากกระพุ้งแก้มเสร็จแล้วส่งกลับคืน ทางบริษัทจะใช้เทคนิค RT-PCR หรือ บางบริษัทอาจใช้เทคนิคที่เรียกว่า Multiplex เทคนิค ทำการตรวจหาความแปรผันทางพันธุกรรมของยีนในแต่ละบุคคลที่เรียกว่า SNPs ซึ่งปัจจุบันบริษัทในเครือของยุโรปและอเมริกาสามารถตรวจความแปรผันของยีนที่สำคัญเหล่านี้ได้ถึง 19-25 ชนิดแล้ว ขึ้นกับนักกำหนดอาหารของแต่ละบริษัทจะให้ความสำคัญกับยีนตัวไหนเป็นพิเศษที่จะพิจารณาตรวจ ยีนที่มักจะตรวจได้แก่ ยีนที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านอนุมูลอิสระ เช่น ยีนที่ควบคุมการแสดงออกของกลูต้าไธโอน ยีนที่ควบคุมการเปลี่ยนแปลงวิตามินดี เป็นต้น โดยสารอาหารที่ต้องให้ความสนใจกับยีนในแต่ละบุคคลมีดังต่อไปนี้ Folate, Calcium, Vitamin B6, Vitamin D, Vitamin B12, antioxidant, n-3 fatty acid, cholesterol, Fatty acid ,caffeine , สาร Indole ในกะหล่ำ เป็นต้น



ที่มาภาพ : <http://learners.in.th/file/tpanrat/translation.jpg>

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่า เมื่อก่อนเราพลาดข้อมูลสำคัญ คือความต้องการของแต่ละบุคคลในสารอาหารซึ่งมีขึ้นเป็นตัวกำหนด ทำให้บางครั้งแม้รับประทานอาหารเหมือนกันแต่บางคนสุขภาพดี บางคนก็มีภาวะการเจ็บป่วยให้เห็น แต่เป็นที่น่าเสียดายว่าปัจจุบันเทคนิคทาง biotechnology ยังไม่ก้าวหน้าพอที่จะสามารถตรวจยีนได้ครบทุกตัว ทำให้การกำหนดอาหารในแต่ละบุคคลยังไม่สามารถทำได้อย่างสมบูรณ์

ยกตัวอย่างการตอบสนองของยีน มีหญิงคนหนึ่งชื่อว่า ซูซาน ฮาร์ทฟอร์ด (Susan Hartford) เป็นมะเร็งเต้านมและรักษา



“ มนุษย์มีการแสดงออกทางพันธุกรรมที่ต่างกัน การเปลี่ยนแปลงหรือนำสารอาหารเข้ามาใช้นั้นก็ ย่อมแตกต่างกันด้วย ”

เสร็จสิ้นแล้ว แต่ต้องได้รับยาต้านฮอร์โมนที่ชื่อว่า Tamoxifen อย่าง ต่อเนื่องภายหลังกการรักษา แต่ซูซานกังวลว่าทำไมบางคนได้รับ ยาดังกล่าวแล้วยังกลับมาเป็นซ้ำได้อีก จึงส่งยีนมาตรวจหายีนที่ตอบ สอนต่อยา Tamoxifen เรียกว่าทำ Tamoxitest และส่งข้อมูลที่ได้ ลงไปบนโปรแกรมคอมพิวเตอร์รายงานผลกลับไปให้แพทย์ผู้ทำการ รักษา เมื่อแพทย์เปิดดูผลตรวจพบว่า Susan มีความแปรผันทาง พันธุกรรมของยีน CYP 2D6 ทำให้ยีนดังกล่าวซึ่งเป็นยีนสำคัญใน การออกฤทธิ์ของยา Tamoxifen ไม่สามารถแสดงออกการทำงานได้ เต็มที่นัก แพทย์จึงได้แนะนำการปฏิบัติตัวใหม่ โดยแนะนำกลุ่ม อาหาร การรับประทานสมุนไพร ที่ออกฤทธิ์กระตุ้นการทำงานของ CYP 2D6 และจากการซักประวัติทำให้พบว่าซูซานได้รับยาต้าน

อาการซึมเศร้าบางตัวอยู่ ซึ่งมีผลลดการทำงานของ CYP 2D6 แพทย์จึงสั่งเปลี่ยนยา ร่วมกับการแนะนำประเภทอาหารใหม่ เมื่อ ตรวจยีนใหม่พบการตอบสนองต่อยา Tamoxifen ดีขึ้น (ข้อมูลจาก <http://www.tamoxitest.com/>)

นี่เป็นเพียงตัวอย่างที่ยกให้เห็นเท่านั้น ในประเทศไทยคง ต้องรอดูกันต่อไปว่าจะเกิดห้องปฏิบัติการดังกล่าวเมื่อใด ทางที่ดี ตอนนี้อย่ามั่วเรื่องควรศึกษาข้อมูลจากนักกำหนดอาหารที่ เชี่ยวชาญการกำหนดอาหารเชิงโมเลกุลหรือ nutrigenomics เพื่อได้ ข้อมูลในรายละเอียดต่อไป



โภชนาการ ก่อนได้รับเคมีบำบัด

ก่อนได้รับเคมีบำบัดควรต้องมีการเตรียมความพร้อม สำคัญที่สุด คือ ทำจิตใจให้สบาย และได้รับอาหารที่ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ ควรได้รับการโภชนาการในรูปของข้าวที่ไม่ขัดสี เนื้อสัตว์ได้ทุกประเภทที่ไม่มีไขมัน และน้ำมันควรบริโภคแต่พอดี อีกทั้งต้องพยายามจัดเตรียมอาหารสำหรับขั้นตอนระหว่างการได้รับเคมีบำบัด โดยต้องแจ้งให้แพทย์และพยาบาลทราบ เพื่อจะได้ให้ความช่วยเหลือในระหว่างการรักษาได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

ซूपผักเสริมภูมิคุ้มกัน ต้านมะเร็ง

อาหาร
แนะนำ

ส่วนผสม : หัวไชเท้า 1/4 หัว, ใบต้นหัวไชเท้า 1/4 ต้น, แครอท 1/2 หัว, เห็ดหอมแห้งแช่น้ำจนนุ่ม 4 - 5 ดอก

วิธีทำ :

1. นำส่วนผสมทั้งหมดต้มรวมกันโดยใส่น้ำสามเท่า ใช้ไฟแรงจนเดือดจากนั้นให้ใช้ฟอยล์ ปิดฝาหม้อให้สนิท แล้วตุ๋นต่อไปอีกประมาณ 1 ชั่วโมง แล้วนำเก็บไว้ในตู้เย็น

2. รับประทานน้ำซूपที่เตรียมไว้อุ่นๆ ทั้งเช้า - เย็น ครั้งละประมาณ 300 ซีซี รับประทานได้เป็นประจำ

คำอธิบาย :

1. หัวไชเท้ามีวิตามินซี ซึ่งเป็นสารต้านอนุมูลอิสระ และสารปรับระบบภูมิคุ้มกัน ในหัวไชเท้ามีส่วนประกอบของใยอาหารจำนวนมาก ช่วยกระตุ้นการบีบตัวของกระเพาะและลำไส้ ช่วยย่นระยะเวลาการตกค้างของอุจจาระและสารพิษต่างๆ ที่อยู่ในลำไส้

2. แครอทมีเบต้าแคโรทีนจำนวนมากและแร่ธาตุบางชนิด แม้จะผ่านความร้อนสูงในการหุงต้ม สารแคโรทีนที่มีอยู่ในแครอทก็ไม่สูญเสียไป สารนี้เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วก็จะแปรเปลี่ยนเป็นวิตามินเอ ช่วยให้สมรรถภาพของส่วนประกอบชิ้นผิวบนของร่างกายอยู่ในสภาพปกติและทำงานได้เป็นปกติ ป้องกันมิให้สารก่อให้เกิดมะเร็งเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย

3. เห็ดหอมประกอบด้วยสารชักนำอินเตอร์เฟอรอน (Interferon) ชนิดหนึ่ง ที่สามารถชักนำให้เกิดสารอินเตอร์เฟอรอนให้เกิดขึ้นในร่างกาย ความสำคัญของอินเตอร์เฟอรอน คือ ช่วยทำให้เซลล์ที่ติดเชื้อไวรัสรวมไปถึงเนื้องอกเกิดการตายของเซลล์ได้



เมื่อเป็นมะเร็งความสำคัญไม่ได้มีเพียงการรักษา
ยังต้องมีการดูแลที่ถูกต้อง
สิ่งสำคัญยิ่งของการดูแลคือ “อาหาร”

หนังสือเล่มนี้จะให้คำตอบถึง

อาหาร

และหลักโภชนาการที่
ถูกต้อง

เพื่อนำคุณภาพชีวิตที่ดี

กลับคืนสู่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง



อีกผลงานคุณภาพของชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง
เนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านโรคมะเร็งและโภชนบำบัด
วางจำหน่ายแล้ววันนี้ ที่ร้านหนังสือชั้นนำทั่วประเทศ
หรือสั่งซื้อที่ 0-2664-0078-9

คุณป้า "สมพร"

สู้ไม่ถอยกับ มะเร็งปอด



คุณป้าได้พยายามบำรุงร่างกายให้กลับมาเป็นปกติดังเดิม ด้วยการทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นผัก ปลา และเข้าครัวปรุงอาหารด้วยตัวเอง เพื่อให้มั่นใจว่าใหม่ สะอาด และทำมาเองโดยตลอดจนถึงทุกวันนี้

คงปฏิเสธไม่ได้ว่า “มะเร็ง” คือโรคร้ายที่ทุกคนกลัว ไม่อยากประสบพบเจอ และไม่อยาก.....แม้แต่จะนึกถึง

ทุกวันนี้แทบทุกคนมีผู้รอบข้างป่วยด้วยโรคนี้นแทบทั้งสิ้น แม้การแพทย์แผนปัจจุบันจะสามารถควบคุมรักษา และเยียวยาผู้ป่วยได้ดีขึ้น แต่ผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งก็กลับเพิ่มมากขึ้นไปด้วยเช่นกัน

ผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่มักจะผ่านพ้นการรักษาด้วยรูปแบบต่างๆ บางครั้งต้องทรมานแสนสาหัส เจ็บเจียนตาย แต่เมื่อหายแล้วก็ไม่อยากกลับมาเป็นซ้ำอีก ทุกคนรู้ว่า มะเร็ง มักไม่ให้โอกาสกับคนที่กลับมาเป็นซ้ำสอง

ในวันนี้เรามีคุณป้าใจดี อดีตข้าราชการกระทรวงการคลัง จบการศึกษาด้านบัญชีจากมหาวิทยาลัยแถวหน้าของประเทศ ถือเป็นสุภาพสตรีอีกท่านหนึ่งผ่านการเป็นมะเร็งปอด แม้จะดูเป็นโรคที่รักษายาก ไม่รู้อนาคตข้างหน้า **แต่เธอพร้อมยืนหยัดต่อสู้กับสิ่งที่ผ่านเข้ามาในชีวิต นั่นคือคุณป้า “สมพร”**

“เมื่อ 5 ปีก่อน ร่างกายก็ปกติแทบทุกอย่าง แต่พอดีบ้านป้า อยู่ใกล้โรงพยาบาล เลยลองไปตรวจร่างกายดู เมื่อเอ็กซเรย์ปอดพบว่าเป็นจุด ก็เลยไปตรวจละเอียดจึงพบว่าเป็นก้อนเล็กๆ ที่ปอดด้านขวา หลังจากนั้นก็ได้ทราบว่าเป็นเนื้อร้าย จึงเข้าสู่กระบวนการรักษา ด้วยการตัดขायปอดออกไปส่วนหนึ่งราว 20% ทำคือไม่อีก 4 ครั้ง

“ บำว่ายาจีนช่วยบำรุงร่างกายให้แข็งแรงดีมาก ชนิดที่ว่าสำหรับป้าแล้ว บางทีไม่ได้ทานอาหารอย่างอื่นก็อยู่ได้ มีแรง บางครั้งป้าจะมีปัญหาทานอาหารอะไรไม่ได้เลย ก็ได้ยาจีนนี้แหละช่วยดีมาก ”

และฉายแสงอีกหลายครั้ง “

ด้วยวัยประมาณ 72 ในตอนนั้น ไม่น่าเชื่อว่า คุณป้าจะผ่านพ้นช่วงวิกฤตสุขภาพจนได้มานั่งเล่าประสบการณ์ให้เราฟังได้อย่างวันนี้ โดยคุณป้าได้เล่าต่อไปว่า

หลังจากรักษาได้พยายามบำรุงร่างกายให้กลับมาเป็นปกติดังเดิม ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นผัก ปลา และเข้าครัวปรุงอาหารด้วยตัวเอง เพื่อให้มั่นใจว่าใหม่ สด สะอาด และทำมาเองโดยตลอดจนถึงทุกวันนี้ ส่วนอาหารประเภทเนื้อสัตว์อื่น เช่น เนื้อหมู อาหารทะเล ก็รับประทานบ้างแต่ไม่มากนัก

นอกจากนั้นเพื่อเสริมความแข็งแรงและฟื้นฟูร่างกาย คุณป้าได้เลือกใช้ **ยาสมุนไพรจีน** หลังจากมีแพทย์ของ **โรงพยาบาลรัฐบาลชื่อดังแห่งหนึ่งได้แนะนำ** ทำให้ **คุณป้าได้ใช้มาตลอดเป็นเวลาเกือบ 5 ปีแล้ว**

“ บำว่ายาจีนช่วยบำรุงร่างกายให้แข็งแรงดีมาก ชนิดที่ว่าสำหรับป้าแล้ว บางทีไม่ได้ทานอาหารอย่างอื่นก็อยู่ได้ มีแรง บางครั้งป้าจะมีปัญหาทานอาหารอะไรไม่ได้เลย ก็ได้ยาจีนนี้แหละช่วยดีมาก “

ตอนนี้ด้วยวัย 77 ปี แม้บางวันอาจมีเรื่องเครียดหรือเหงาบ้างตามประสาผู้สูงอายุ แต่เธอเชื่อว่าต้องพยายามหาอะไรทำให้ไม



ทุกวันป้าสมพรมีงานอดิเรกที่ชอบคืออ่านหนังสือ ในอนาคตจะรวบรวมความรู้เกี่ยวกับอาหาร ทำเป็นหนังสือเพื่อมอบเป็นวิทยาทานให้ผู้อื่น



เครียด และต้องทำหน้าที่ในบทบาทของตัวเองให้ดีที่สุด ต้องรู้ตัวว่าทำอะไรอยู่และต้องเตรียมตัวสำหรับวันข้างหน้า

“ที่จริงแล้วคนเราไม่อยากคิดเรื่องความตาย สำหรับป้าเมื่อสูงวัยแล้ว คิดว่าควรเตรียมพร้อมสำหรับวันข้างหน้าอย่างไรมากกว่า ตอนนี้อป้าก็คิดจะทำหนังสือรวบรวมเมนูอาหารที่มีประโยชน์ เช่น อาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง อาหารตามกรุ๊ปเลือด แต่ก็คงต้องใช้เวลาและมีผู้ช่วย คงจะทำไปเรื่อยๆ แบบสบายๆ คือมีเวลาแค่ไหนเราก็ทำแค่นั้น ป้าไม่อยากพูดว่าหนังสือนี้อาจจะทำได้เพื่อแจกในงานศพเรา แต่ทุกคนต้องมีวันนั้น ถ้าเราเตรียมพร้อม เรามีหนังสือแบบนี้ไว้แจกป้าเชื่อว่าจะช่วยให้ความรู้และช่วยเหลือคนอื่นได้อีกมาก”

เวลา 5 ปีที่ผ่านมาจากการรักษาครบวงจร แม้ผลการตรวจล่าสุดเมื่อไม่นานมานี้ จะมีก้อนเนื้อขนาดเล็กเกิดขึ้นมาบริเวณเดิมอีกครั้ง แต่คุณป้าก็พร้อมรับมือต่อสู้กับโรค

“คราวนี้ผ่าตัดอีกรอบ แผลเล็กนิดเดียว เท่าเม็ล็ดน้อยหน่ารอบนี้ผ่าไปแล้วเกิดผลข้างเคียงคือหายใจไม่ออก ปอดตีบ ติดเชื้อ ต้องเข้าไปอยู่ในไอซียู 5 วัน ผ่านพ้นความตายมาแบบเฉียดฉิว เพราะหยุดหายใจไปแล้ว น้ำหนักก็ลดไปเยอะ แต่ก็ทานยาสมุนไพรจีนก็ช่วยฟื้นฟูได้เยอะ”

ทุกวันนี้คุณป้าหายเป็นปกติกลับมาอยู่บ้าน พร้อมกับทำ
กิจวัตรประจำวันเป็นปกติ อาจจะดูขาว ฟังวิทยุ คุณป้าให้ความ
สนใจกับข่าวสารบ้านเมือง และเรื่องเศรษฐกิจของประเทศ ติดตาม
อ่านหนังสือพิมพ์หลายฉบับ โดยเฉพาะบทความด้านสุขภาพที่มี
ประโยชน์

ถ้าหากจะให้ท่านแนะนำถึงข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วย
มะเร็ง คุณป้าบอกว่าท่านมีหลักที่ท่านคิดเอง อาจจะถูกหรือไม่ก็ได้
ต้องใช้วิจารณญาณและความเหมาะสมของแต่ละบุคคล สำหรับ
ท่านนั้นเชื่อว่าการรับประทานอาหารควรให้ถูกหลัก ควรกินอยู่แต่
พอดีแค่ให้เรามีชีวิตอยู่ได้ เพราะหากเราอ่อนแอทั้งนั้นมะเร็งก็อ่อนไปด้วย

**คุณป้าเล่าย้อนว่าในอดีตเธอเคยอ่อนแอ
สมบูรณ์มาก ไม่เคยคิดเลยว่าจะเป็นอะไรได้
แต่ด้วยการรับประทานอาหารและความเป็นอยู่เช่น
นั้น อาจทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำ จนพบเจอก้อนเนื้อร้าย
ขนาดถึง 3 เซนติเมตร ต้องผ่านการรักษามากมาย**

จากวันนี้คุณป้าจึงปรับเปลี่ยนความเป็นอยู่ใหม่ ซึ่งเธอ
เลือกแนวทางแบบบูรณาการที่ควบคู่ไปทั้งการแพทย์
แผนปัจจุบันและยาสมุนไพรจีน การดูแลด้าน
โภชนาการที่ดี และเรื่องสภาพจิตใจ พร้อมให้คำแนะนำ
กับคนทั่วไปว่า ต้องตรวจร่างกายบ้าง และต้องรักษาเร็ว เพราะโรคนี้
จะไม่รู้ตัวจนกว่าอาการจะเกิดขึ้นเยอะมากแล้ว คุณป้ามีเพื่อนคน

หนึ่งซึ่งปกติดีทุกอย่าง พอรู้ว่าป่วยเป็นมะเร็งก็ทราบดีหนักเร็วมาก
น้ำหนักลดไป 10 กิโลกรัม ผอมติดกระดูกจนเสียชีวิตไปเมื่อเร็วๆ นี้

หลังการเสียชีวิตของเพื่อนสนิท จนยากจะทำใจ แต่คุณป้า
ก็พร้อมที่จะเป็นอีกคนที่ทำประโยชน์ให้สังคม หนังสือที่เธอเตรียมทำ
ออกมา หวังเป็นวิทยาทานให้ประโยชน์กับอีกหลายๆ คนในวันข้างหน้า และ ณ วันนี้คุณป้าก็ยังพร้อมที่จะฝ่าฟันโรค ฝ่าฟันอุปสรรค
ต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วยตัวเอง



ขอขอบคุณข้อมูลจาก บริษัท เฟิดา จำกัด

ขอรับข้อมูลสมุนไพรจีนเพื่อดูแลสุขภาพ

โทร.0-2264-2217-9

คิดบวก

เวลาเจองานหนัก ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการเตรียมพร้อมสู่ความเป็นมืออาชีพ

เวลาเจอปัญหาซับซ้อน ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการเรียนที่จะสร้างปัญญาได้อย่างวิเศษ

เวลาเจอความทุกข์หนัก ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการฝึกหัดที่จะช่วยให้เกิดทักษะในการดำเนินชีวิต

เวลาเจอความผิดหวัง ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการที่ธรรมชาติกำลังสร้างภูมิคุ้มกันให้กับชีวิต

เวลาเจอความป่วยไข้ ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการเตือนให้เห็นคุณค่าของการรักษาสุขภาพให้ดี

เวลาเจอความพลัดพราก ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการเรียนของการรู้จักหยัดยืนด้วยขาตัวเอง

เวลาเจอภาวะหลุดจากอำนาจ ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการเป็นอนันตตาของชีวิตและสรรพสิ่ง

เวลาเจอคนเลว ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการตัวอย่างของชีวิตที่ไม่พึงประสงค์

เวลาเจอวิกฤต ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการพิสูจน์สัจธรรม “ในวิกฤตย่อมมีโอกาส”

เวลาเจอความตาย ให้บอกตัวเองว่า นี่คือการสุดท้ายที่จะทำให้ชีวิตมีความสมบูรณ์

สุขอนามัยส่วนบุคคล

กำจัดไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้จริงหรือ?

ในฉบับนี้เราเฝ้าเกาะติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ (A) เอช1 เอ็น1 (H1N1) ที่ยังระบาดไปในหลายประเทศทั่วโลก ไวรัสชนิดนี้สามารถติดต่อสู่คนและแพร่จากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่งได้ ถึงแม้ว่าส่วนหนึ่งของไวรัสจะมีกำเนิดจากสุกร แต่ก็ไม่มีหลักฐานว่า การแพร่ระบาดครั้งนี้เกิดจากสุกร แล้วเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ เอช1 เอ็น1 แพร่กระจายได้อย่างไร? การกระจายของเชื้อไวรัสตัวใหม่นี้เป็นแบบเดียวกับไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล โดยมาจากการแพร่กระจายจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่ง

ผ่านการ ไอ หรือ จาม ของผู้ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ บางครั้งผู้ติดเชื้อได้จากการสัมผัสกับสิ่งที่มีเชื้อไข้หวัดใหญ่ติดอยู่แล้วมาสัมผัสกับปาก หรือจมูก

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1 เอ็น1 ซึ่งเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ตัวใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนทั้งในมนุษย์และสุกร เกิดจากการผสม

สารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่ของคน สุกร และนก โดยเชื้อที่เกิดขึ้นนี้ สามารถแพร่จากคนสู่คนได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากคนส่วนใหญ่ไม่มีภูมิคุ้มกันโรค

การติดต่อและการแพร่กระจาย

การติดต่อเกิดขึ้นได้เช่นเดียวกับโรคหวัด หรือไข้หวัดใหญ่ คือ

- การหายใจเอาเชื้อไวรัสที่ปะปนอยู่ในฝอยละออง น้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะ ซึ่งเกิดจากการไอ จาม ของผู้ป่วยและฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศ
- การสัมผัสกับน้ำมูก น้ำลาย หรือเสมหะ โดยการหยิบจับสิ่งของ เครื่องใช้ส่วนตัวผู้ป่วยหรือของเครื่องใช้ในที่สาธารณะ เช่น แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า ลูกบิดประตู ราวบันได ราวรถเมล์ แล้วใช้มือที่ปนเปื้อนเชื้อไวรัสมาขยี้ตา จมูก และเข้าปาก หรือการใช้ของร่วมกับผู้ป่วย

อาการและอาการแสดง

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยร้อยละ 90-95 สามารถหายได้เองโดยไม่จำเป็นต้องได้รับยาต้านไวรัส กรณีที่อาการไม่รุนแรง ผู้ป่วยจะมีอาการ ไข้ เจ็บคอ ไอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยเนื้อตัว อ่อนเพลีย คัดจมูก น้ำมูกไหล เบื่ออาหาร บางรายอาจมีอาการอาเจียนและท้องเสียร่วมด้วย หลังจากนั้นอาการจะทุเลาขึ้นตามลำดับ ไข้จะลดลง ใน้อยลง รับประทานอาหารได้มากขึ้น และหายป่วยภายใน 5-7 วัน

มีผู้ป่วยส่วนน้อยประมาณร้อยละ 5-10 อาจมีอาการป่วยรุนแรง ได้แก่ หายใจเร็ว หอบเหนื่อย ซึมผิดปกติ รับประทานอาหารไม่ได้ หรือมีภาวะขาดน้ำ มีอาการไม่ดีขึ้น 48 ชั่วโมงตั้งแต่เริ่มป่วย

ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง

อาการของหวัดธรรมดา และ ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

อาการ	ไข้หวัดธรรมดา	ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
ไข้	มีไข้เล็กน้อย	มักจะมีไข้มากกว่าหรือเท่ากับ 38.5 องศาเซลเซียส โดยเฉพาะในเด็กเล็ก เป็นอยู่ประมาณ 3-4 วัน
ปวดหัว	มีน้อยมาก	พบบ่อย
อาการปวดตามตัวทั่วไป	เล็กน้อย	พบได้เสมอ และมักปวดมาก
อาการอ่อนล้าไม่มีแรง	เป็นบางครั้ง	พบได้บ่อย เป็นได้นานถึง 2-3 สัปดาห์
อาการอ่อนเพลียมาก	ไม่มี	พบบ่อย โดยเฉพาะในระยะแรกของการเจ็บป่วย
คัดจมูก	พบบ่อย	มีอาการบ้างเป็นบางครั้ง
จาม	พบบ่อย	มีอาการบ้างเป็นบางครั้ง
เจ็บคอ	พบบ่อย	มีอาการบ้างเป็นบางครั้ง
อาการแน่นหน้าอก ไอ	มีอาการน้อยถึงปานกลาง	พบได้บ่อย บางครั้งรุนแรงขึ้นได้



“ มาตรการหลักที่ควรเน้นเน้น ก็คือ การส่งเสริมพฤติกรรม อณามัย เน้นการล้างมือ การไอและจามถูกวิธีและการใช้ หน้ากากอนามัย ซึ่งช่วยลดการ แพร่เชื้อ และการติดโรคได้มาก ”

ในขณะที่อาการระยะแรกของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ อาจจะมีลักษณะคล้ายกับไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงของอาการที่รุนแรงมากขึ้น ซึ่งควรต้องรีบพาไปพบ แพทย์ อาการที่เกิดขึ้นมีดังนี้

- หายใจถี่ขณะพัก หรือเมื่อทำกิจกรรมเล็กๆ น้อยๆ
- มีไข้ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 4 หรือ 5 วัน
- หายใจเจ็บหรือรู้สึกหายใจลำบาก
- ไอมีเสมหะมาก หรือมีเลือดปน
- หายใจเสียงดัง
- รู้สึกดีขึ้นแล้วแต่กลับมีไข้สูงหรือไอบาก และมีเสมหะอีกครั้ง
- รู้สึกง่วงซึมมาก ปากไม่คอยตื่นหรือรู้สึกสับสน หรือมีเหงื่อ

การรักษา

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง คือ ผู้มีโรคประจำตัวเรื้อรัง (โรคปอด หอบหืด โรคหัวใจ ไต เบาหวาน ฯลฯ) หญิงมีครรภ์ ผู้เป็นโรคอ้วน ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ (โรคเลือด โรคมะเร็ง โรคเอดส์) ผู้ป่วยรับยากดภูมิ เมื่อเริ่มป่วย แพทย์จะพิจารณาให้ยาต้านไวรัสโดยเร็วที่สุด ซึ่งจะให้ ผลการรักษาที่ดี

ผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง เช่น ไข้ไม่สูง ไม่ซึม และรับประทานอาหารได้ ผู้ป่วยสามารถรักษาตามอาการด้วยตนเองที่บ้านได้ ไม่จำเป็นต้องไป โรงพยาบาล ควรใช้พาราเซตามอล เพื่อลดไข้ (ห้ามใช้ยาแอสไพริน) นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และดื่มน้ำมากๆ และเฝ้าระวังอาการป่วยของตนเอง หากมีอาการบ่งชี้ว่าโรคจะรุนแรง เช่น หายใจลำบาก หอบเหนื่อย อาเจียน ซึม หรืออาการป่วยไม่ดีขึ้นหลัง 48 ชั่วโมง นับตั้งแต่เริ่มป่วย ควรรีบไปพบแพทย์



สุขอนามัยที่ควรจะปฏิบัติ สำหรับผู้ป่วยเพื่อช่วยกันป้องกัน การแพร่กระจายของเชื้อสู่ผู้อื่น

การแพร่ระบาดของโรคจะลดลง ขึ้นกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ถ้าผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ ก็สามารถที่จะแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ โดยมีข้อแนะนำในการปฏิบัติตัวดังนี้

1. ผู้ป่วยควรหยุดพักอยู่กับบ้าน และหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับผู้อื่นหรือใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น เป็นเวลาอย่างน้อย 7 วันหลังวันเริ่มป่วย เพื่อให้พ้นระยะการแพร่ระบาดของเชื้อ และกลับเข้าเรียนหรือทำงานได้เมื่อหายป่วยอย่างน้อย 24 ชั่วโมง
2. สวมหน้ากากอนามัย เมื่อจำเป็นต้องอยู่กับผู้อื่น หรือใช้ กระดาษทิชชู ผ้าเช็ดหน้า ปิดปากและจมูกทุกครั้งที่ไอ จาม



3. ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือ โดยเฉพาะหลังการไอ จาม



มาตรการหลักที่ควรเน้นนั้นก็คือ การส่งเสริมพฤติกรรมอนามัย เน้นการล้างมือ การไอและจามถูกวิธีและการใช้หน้ากากอนามัย ซึ่งช่วยลดการแพร่เชื้อและการติดเชื้อได้มาก

สุดท้าย **สำหรับผู้ไม่ต้องการติดเชื้อ**
อย่าลืมปฏิบัติดังต่อไปนี้ให้เป็นนิสัย

- ล้างมือบ่อยๆ ให้สะอาดด้วยสบู่ และน้ำ
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย และไม่ใช่ของใช้ร่วมกับผู้อื่น
- หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีผู้คนแออัด และอากาศถ่ายเทไม่สะดวก
- การไอและจามใช้ผ้าปิดปากและจมูก และการใช้หน้ากากอนามัยเมื่อจำเป็น





By : ประณยา ชนะเกียรติ
M.Sc. Pharmacology

ใช้ยาอย่างไรให้ปลอดภัย และได้ประโยชน์สูงสุด



ยาเป็นหนึ่งในปัจจัยสี่ที่ทุกคนหลีกเลี่ยงไม่ได้เมื่อมีอาการเจ็บป่วย และเมื่อจำเป็นต้องใช้ยา สิ่งสำคัญที่จะทำให้ได้รับประโยชน์สูงสุด และเกิดอันตรายน้อยที่สุด คือเราจะต้องรู้วิธีการใช้ยาอย่างถูกต้อง

ยาไม่เหมือนสินค้าอุปโภคบริโภคทั่วไปที่เมื่อต้องการความคุ้มค่าจากสินค้านั้น ก็บริโภคให้หมดหรือใช้บ่อยๆ ก็คุ้ม หลายท่านคงมีข้อสงสัยแล้วว่า จะทำอย่างไรจึงจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยา คำตอบง่ายๆ คำตอบแรก คือ การใช้ยาให้ถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกร แต่คงไม่ได้ง่ายขนาดนั้น เพราะยังมีรายละเอียดอีกมากมายที่คุณควรทราบ เช่น ลืมรับประทานยาทำอะไร ทานอาหารเสริมด้วยดีหรือไม่ อาการแพ้ยาเป็นอย่างไร เป็นต้น คนไทยส่วนมากยอมรับการใช้ยารักษาโรคได้ง่าย เนื่องจากมีความเชื่อว่ายาสามารถช่วยป้องกัน หรือรักษาโรคภัยไข้เจ็บให้กับตนเองได้ดี ทักษะคิดเช่นนี้ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ส่งเสริมการใช้ยาเกินความจำเป็น เช่น ความนิยมในการใช้ยาชุด หรือการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อ และคนไทยจำนวนไม่น้อยนิยมฝากความหวังด้านสุขภาพไว้กับการใช้ยารักษาโรค

นอกจากนี้การที่ระบบยาในประเทศของเราไม่เข้มงวด แต่เน้นความสะดวกในการเข้าถึงยา เช่น แพทย์สามารถจ่ายยาได้โดยตรงให้กับผู้ป่วย ร้านขายยาได้เกือบทุกชนิดโดยไม่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ และร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อก็สามารถขายยาได้โดยไม่ต้องมีใบอนุญาตขายยา ปัจจัยเหล่านี้รวมทั้งกระแสบริโภคนิยมและอิทธิพลการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ ล้วนมีส่วนสนับสนุนให้เกิดการบริโภคยาที่มีมูลค่าสูงขึ้นทั้งสิ้น

คำถามหนึ่งซึ่งคิดว่าหลายท่านคงเคยตั้งคำถามกับตัวเองมาบ้างแล้วก็คือ **ยาคุณภาพดี ต้องมีราคาแพงจริงหรือ?** ความเชื่อนี้มีส่วนจริงบ้างแต่ไม่เสมอไป **ยาที่ออกใหม่หลายตัวก็มิพผลการรักษาที่ไม่แตกต่างจากยาเดิม** แต่ก็มียาใหม่ที่เกิดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ทดแทนยาเก่าที่ใช้ไม่ได้ผล อันเป็นปัญหาที่ซับซ้อนสะสมมานาน ทั้งจากด้านผู้ให้ยาที่ใช้ไม่

ถูกต้อง และผู้สั่งใช้ไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานหรือแนวทางที่ถูกต้องในการรักษา นอกจากนี้ยาใหม่อาจมีการพัฒนาเพื่อให้ใช้ได้ง่ายขึ้น ลดอาการข้างเคียงบางอย่างลงหรือทันต่อโรคใหม่ๆ แต่**ข้อเสียของยาใหม่ คือมีข้อมูลการใช้ไม่มากพอ ผู้ใช้จึงเป็นเสมือนหนูทดลอง** บ่อยครั้งที่ต้องมีการถอนยาตัวนั้นออกจากตลาด หลังจากใช้ไปได้ระยะหนึ่ง เพราะความเป็นพิษรุนแรง บางชนิดทำให้พิการ บางชนิดมีผลให้เสียชีวิต

ความจริงแล้วยาชนิดเดียวกันเมื่อมีการผลิตจากหลายบริษัทอาจมีราคาขายที่แตกต่างกันได้มาก เนื่องจากยาเป็นสินค้าชนิดหนึ่ง มูลค่ายาจึงมีองค์ประกอบต้นทุนที่เป็นส่วนที่ต้นทุนคงที่และต้นทุนแปรผันแตกต่างกันไป แต่ให้ผลในการรักษาไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่ายาใหม่ (brand name or original drugs) มักจะมีราคาแพงมากกว่ายาเก่าในกลุ่มเดียวกัน เนื่องจากบริษัทยาผู้ผลิตจำเป็นต้องได้รับกำไรชดเชยค่าใช้จ่ายสำหรับการลงทุนด้านวิจัยและพัฒนา

ยังมีอีกหลายความเชื่อที่นำพามาซึ่งการใช้ยาอย่างไร้ประโยชน์ อาทิเช่น **ดัดยาดีกว่ากินยา** ซึ่งโดยหลักการแล้ว ยารับประทานเป็นยาที่แพทย์จะเลือกใช้เป็นลำดับแรก เพราะสามารถรักษาโรคหรือบำบัดอาการได้เกือบทั้งหมด ใช้ง่ายและสามารถติดตัวเพื่อรับประทานต่อเนื่อง สำหรับยาชนิดนั้นเหมาะกับผู้ป่วย



ที่ไม่สามารถรับประทานยา หรือในผู้ป่วยหนัก หรือต้องการผลให้ระดับยาสูงขึ้นทันที หลังจากนั้นเมื่อคุณอาการได้ แพทย์ก็จะพิจารณาให้รับประทานยาต่อ **หรือบางท่านอาจจะคิดว่า อาการเจ็บป่วยของคุณนั้นต้องใช้ยาแรง ยาอ่อนไม่ได้ผล** หากไม่ได้เป็นโรคเรื้อรัง การเจ็บป่วยแต่ละครั้งนั้นไม่ขึ้นต่อกัน การใช้ยาแต่ละครั้งจึงไม่เกี่ยวข้องกัน ผู้ป่วยมักได้รับการบอกจากผู้ให้บริการว่า สำหรับคุณจำเป็นต้องได้รับยาแรง ยาอ่อนไปไม่ได้ผล หรือร้านนี้ไม่มียาอ่อน **คำพูดดังกล่าวเป็นเพียงการสร้างควมเข้าใจที่ผิด และต้องการที่จะให้ผู้ป่วยบริการเชื่อว่าได้รับยาที่ดีที่สุด เป็นเหมือนการโฆษณาชวนเชื่อที่สามารถที่จะเรียกเก็บเงินในราคาสูง**



ยาที่ดีที่สุด นั้นเป็นยาที่ตรงกับอาการ หรือสาเหตุจริงของการเจ็บป่วย อาการจะหายหรือไม่หาย ขึ้นกับความสามารถในการวิเคราะห์โรคและการเลือกยาที่เหมาะสม ผู้ป่วยควรบอกเล่าอาการให้ละเอียด มีประวัติการใช้ยา อาหารเสริม สมุนไพร หรือการแพ้อะไร มีโรคประจำตัวหรือไม่ และสอบถามวิธีปฏิบัติ ข้อควรระวังในระหว่างการใช้ยานั้นๆ เสมอ เพื่อสิทธิประโยชน์ของตนเอง

สรุปแล้ว สิ่งที่เราควรจะต้องรู้เมื่อต้องรับประทานยาเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด คือ

1. ประโยชน์ทางการรักษา ยาใช้รักษาอะไร มีประโยชน์อย่างไร

2. จำนวนยาที่ได้ครบตามกำหนดวันนัดครั้งต่อไปหรือไม่ เนื่องจากยาบางตัวหากได้รับไม่ครบหรือขาดยาไปจะทำให้ผลการรักษาด้อยประสิทธิภาพลง อันได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ

3. วิธีการรับประทานยา ครั้งละกี่เม็ด วันละกี่ครั้ง ต้องเขย่าขวดก่อนใช้ยาไหม กินก่อนหรือหลังอาหาร มีวิธีใช้ยาพิเศษอะไรหรือไม่

4. จำเป็นต้องรับประทานยานี้จนหมดหรือไม่ จะหยุดยาได้เมื่อไหร่ หรือต้องใช้ต่อเนื่องจนกว่ายาจะหมด

5. ยานี้ใช้กับผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว (โรคที่คุณเป็น) ได้หรือไม่ จะทำให้ผลการรักษาโรคนั้นๆ แย่ลงหรือไม่

6. ยาที่ได้รับจะมีผลกับยาอื่นๆ ที่รับประทานเป็นประจำอยู่แล้วหรือไม่ รวมทั้งอาหาร เครื่องดื่มต่างๆ ทั้งที่มีและไม่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ

7. ยามีผลข้างเคียงอย่างไรบ้าง อาการข้างเคียง คืออาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดเมื่อใช้ยาในขนาดที่ใช้ในการรักษา โดยไม่ได้รับประทานเกินขนาดหรือเป็นผลที่เกิดจากการรับประทานยาร่วมกับยาตัวอื่น เช่น อาการง่วงซึมจากการกินยาลดน้ำมูก ซึ่งคุณอาจต้องสังเกตในขณะที่ใช้ยาดังนั้นๆ ซึ่งหากเป็นมากอาจต้องกลับมาแจ้งให้แพทย์ทราบเพื่อทำการปรับลดขนาดยาลง หรือหยุดยา

8. เคยมีประวัติแพ้ยา (ยาที่คุณเคยแพ้) ใช้ยาดังนี้ได้หรือไม่ ประวัติแพ้ยานั้นมีความสำคัญมากเพราะไม่ใช่ทุกคนที่จะแพ้ยาดังนั้นๆ ไม่เหมือนกับผลข้างเคียงจากยาที่สามารถเกิดได้กับทุกคน ต้องแจ้งให้แพทย์หรือเภสัชกรทราบทุกครั้งที่ได้รับยา เพราะการแพ้ยาหากเป็นรุนแรงอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

9. การปรับวิธีใช้ยาให้เหมาะสมกับชีวิตประจำวัน ในกรณีที่มีกิจวัตรประจำวัน วิธีการดำเนินชีวิตที่ผิดจากคนทั่วไป เช่น รับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ ทำงานเป็นกะ ควรปรึกษาเภสัชกรว่าควรปรับเปลี่ยนวิธีใช้ยาอย่างไรให้เหมาะสมกับกิจวัตรประจำวันของท่าน

อย่าเพ่งรู้สึกเครียดไปนะว่าจะจำไม่ได้กับรายละเอียดมากมาย เพียงจำได้ครึ่งหนึ่งของทั้งหมด โดยเฉพาะในเรื่องวิธีการใช้ยา ข้อบ่งใช้ของยา ระยะเวลาในการใช้ยา จำนวนยาที่ได้รับ และการแจ้งประวัติแพ้ยา เท่านั้นก็น่าจะเพียงพอแล้ว ที่จะทำให้ท่านสามารถใช้อย่างถูกต้อง เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

หากมีข้อสงสัยในเรื่องยาและสุขภาพอย่างหนึ่งนอนใจ ควรปรึกษาแพทย์ หรือเภสัชกร ทั้งนี้เพื่อให้การใช้ยาได้ผลดี และปลอดภัยจากการใช้ยา



By : นอ.นพ. จักรพงษ์ ไพบูลย์

โรคเวรกรรม



“
จะขอจะพึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ก็ได้
แต่อย่าตอรอง อย่าตอรอง
ว่าถ้าหายแล้วจะทำดี
จนทำดีถวายเดี๋ยวนี้
”

โรคเวรกรรม มีจริงไหม และจะรักษาอย่างไร ตอบว่า มีจริงครับ

ความจริงทุกโรคเกิดจากเวรกรรม และทุกสิ่งที่เราประสบพบพานในแต่ละวันแม้เป็นเรื่องเล็กน้อย ก็ล้วนแต่เกิดจากเวรกรรม เวรกรรมเป็นโปรแกรมพิเศษ คอยปรุงคอยจัดคอยแต่งในชีวิตประจำวัน ตลอดเวลาและเป็นของมีจริง เราอาจจะรู้ได้นิดหน่อยด้วยการดูดวง ซึ่งดวงเป็นการแสดงออกได้ตามเวรกรรมที่มีในอนาคต ความแม่นยำอยู่ที่หลายอย่าง ทั้งตำราและคุณธรรมของคนดู และตัวแปรใหม่คือ กรรมใหม่ที่เราส่งสร้างขึ้น

ในวงการแพทย์ ถ้าเราสาวไปยั้งสาเหตุลึกไปแค่สองสามชั้น ก็จะพบว่า ทุกโรคล้วนเกิดจากเวรกรรม เช่น ทำไมเป็นโรคปอด เพราะคุณสูบบุหรี่ และทำไมเพื่อนผมยังไม่เป็น และลุงผมก็สูบนานกว่าก็ยังไม่เป็น แสดงว่า บุหรี่ก็เป็นกรรมหนึ่ง แต่ยังมีกรรมอื่นอีกที่ทำให้คุณเป็น

ทำไมเราเป็นเบาหวาน ความดันสูง เป็นไขมันในเลือดสูง เป็นเกาต์ เป็นมะเร็ง บางคนทำทุกอย่างเหมือนเรา แต่ไม่เป็นก็มี สรุปว่ากรรมพันธุ์ก็มีส่วนด้วย คำว่า กรรมพันธุ์ ก็บอกตรงๆ แล้วว่าเป็นจากพันธุกรรมและจากกรรมด้วย

ทำไมผมเป็นวัณโรค ก็เพราะคุณเจอเชื้อโรคนะสิ ทำไมคนอื่นถึงไม่เจอละ ก็กรรมของคุณนั่นแหละ ทำไมผมติดเอดส์ เพราะคุณไปเที่ยวเจอคูครองใหม่ชั่วคราว และคนนั้นเขาติดเอดส์อยู่ก่อนก็แพร่มาให้คุณ เพื่อนผมก็ไปทำไมไม่ติด เพราะเพื่อนคุณยังไม่เจอคนที่ติดเอดส์นะสิ แล้วทำไมผมถึงเจอ ก็เป็นกรรมของคุณนะสิ คือนอกจากเป็นกรรมใหม่ที่เกิดจากนิสัยไม่ไปเที่ยวแล้ว ยังมีกรรมที่ต้องทำให้เจอคนที่ติดเอดส์อีก เป็นต้น และอีกหลายคนตนไม่ได้ทำ แต่สามีไปเที่ยวवरราก็ติดด้วย ถามว่า ทำไมมีสามีแบบนั้นล่ะ ทำไมสามีคนอื่นเขาไม่เที่ยวละ ทุกคำตอบ เมื่อเราถามว่า ทำไมทำไม ทำไม จะลงที่เดียวกันหมด เป็นกรรม

พระพุทธองค์ทรงสอนว่า

สัตว์ทั้งหลายเป็นผู้มีกรรมเป็นของ ๆ ตน
เป็นผู้รับผลของกรรม
เป็นผู้มีกรรมเป็นกำเนิด มีกรรมเป็นพวกพ้อง
มีกรรมเป็นที่พึ่งอาศัย
กระทำการกรรมใดไว้ เป็นกรรมดีหรือกรรมชั่วก็ตาม
ย่อมเป็นผู้รับผลของกรรมนั้น

ธรรมปรีชาสุตตร ๒๔/๑๙๓

คำถามมีว่า ถ้าเป็นโรคเวรกรรม ควรทำอย่างไร
ตอบว่า **ควรรักษา และทำกรรมดี** เวรกรรมนั้นล้างได้หรือไม่
ตอบว่า ล้างให้หายนั้นไม่ได้ แต่เจือจางให้เบาบางได้ด้วยการทำดี ท่านว่า กรรมไม่ดีกรรมชั่ว เหมือนเกลืออยู่ในน้ำ 1 แก้ว ซึ่งทำให้เค็มมาก เราจะล้างกรรมนั้นให้หมดไป โดยจะเอาเกลือออกจากน้ำนั้น ทำไม่ได้ แต่เติมน้ำจืดซึ่งเป็นเสมือนการทำดี ทำบุญลงไปมากๆ ก็จะเจือจางให้น้ำนั้นจืดลงหรือกรรมเบาบางลงได้ ดังนั้น ถ้าเราทำบุญมากๆ ก็จางกรรมให้เบาบางลงได้ จึงมีเรื่องโรคแปลกๆ ในวงการแพทย์ ที่ไม่ควรหาย ไม่ควรดีขึ้น กลับหายได้ ดีขึ้นได้ เมื่อเราทำบุญมากๆ เรื่องอย่างนี้พบได้บ่อยๆ ในบ้านเรา แพทย์บอกคุณไม่มีวันเดินได้ ปรากฏว่าอีกหกเดือนเดินปร๋อมาเยี่ยมแพทย์ แล้วบอก นี่ผมเดินได้แล้ว เพราะเมืองไทยเราโชคดี มีวิธีการทำดีที่มากที่สุดได้ตั้งหลายอย่าง

เมื่อมีบุญ ก็จะทำให้มีผลต่อการรักษา จะทำให้เจอหมอที่ดี ในจังหวะที่ดี บางคนก็รอคิวไม่นานเหมือนปกติ บางคนก็มีเหตุอันนี้มาช่วย สรุปว่า ได้รับการรักษาที่ดี ไม่ค่อยเจ็บ และตอบสนองได้ดีขึ้นอย่างอัศจรรย์ด้วย

แต่ถ้ากรรมยังส่งผลและไม่มีการทำดีมาเป็นตัวช่วยเลย เมื่อ



เจ็บป่วย แล้วจะตามมาอีกหลายอย่าง เช่น ตกงาน ญาติหนี คนนั้นคนนี้ป่วย ตาม หามอกก็ไม่เจอไปประชุม นัดมา อีกวันบัตรคนไข้หายอีก หรือมา แล้วก็รลเสีย รถพยาบาลรีบร้อนไป คว่าซ้ำอีก อะไรทำนองนี้อีกมาก

บุญนั้นทำได้ด้วยการยอมรับ ไม่เคียดแค้น อดทน และให้ทาน ถือศีล เจริญภาวนา จะขอจะพึงสิ่ง ศักดิ์สิทธิ์ก็ได้ แต่อย่าต่อรอง อย่าต่อ รองว่าถ้าหายแล้วจะทำดี จงทำดี ถวายเดี๋ยวนี้ด้วยเลย และขอबारมีสิ่ง ศักดิ์สิทธิ์ช่วยด้วยก็ไม่เสียหาย อย่างไรเราก็ต้องทำด้วยตนเอง ที่นี้ และเดี๋ยวนี้

ให้สมาทานศีลก่อนเสมอ ขอให้สมาทานศีลห้า ซึ่งไม่ ยากเลยสำหรับคนป่วย ไม่ฆ่าสัตว์ ไม่ลักทรัพย์ ไม่เป็นชู้ผิดลูกเมีย ใคร ไม่มูสาโกหก ไม่ดื่มสุราเมรัยของมึนเมาทุกชนิด ต้องตั้งใจ กล่าวกับตัวเอง หรือไปรับกับพระก็ได้ ที่ให้มีศีลก่อน เพราะศีลเป็น บุญใหญ่มากกว่าการให้ทานทุกชนิด และเมื่อมีศีลแล้ว ทานที่ให้จะ พลอยมีอานิสงส์ทวีคูณไปด้วย

ทานที่ควรทำ ได้แก่ ปล่อยชีวิตสัตว์ เช่น ซื้อปลาที่เขาจะ ฆ่าในตลาดมาปล่อย ทานแก่พระสงฆ์ เช่น สังฆทาน ถวายอาหาร และยาแก่พระสงฆ์ที่อาพาธ การเจริญภาวนา ทำได้แทบทุกแบบที่มี ในเมืองไทย จะ **พุทโร กำหนดรู้ลมหายใจ** หรือ **อานาปาน สติ ตามรู้กายใจ และจิต** ที่นิยมเรียกกันว่า **ดูจิต** หรือ **ยุบหนอพองหนอ สัมมาอะระหัง** นึกองค์พระหรือดวงแก้ว สว่างไว้กลางท้อง ทั้งหมดนี้จะเกิดทั้งสมถะและวิปัสสนาไปคู่กัน หรือค่อยๆ ตามกันมา จนครบทั้งสมถะวิปัสสนา ถือเป็นบุญใหญ่ ที่สุดในการทำความดี

การปล่อยวางในร่างกาย และหมั่นคิดว่า ร่างกายและ จิตใจ ไม่ใช่ของเราจริงๆ นึกจะป่วยมันก็ป่วยบังคับให้หายก็ไม่ได้ การคิดอย่างนี้ในบางคนทำจนปล่อยวางลงไปได้จริง สิ่งนี้เป็นบุญ

ใหญ่ที่สุดเช่นกัน

ถ้ากรรมเราหนักจนไม่หาย หรือมันทำดีเข้าไป ร่างกายพัง มากแล้ว การทำอย่างนี้ก็ยังจะทำให้ใจเราสว่าง มีบุญ กรรมจะ มากินใจเราไม่ได้ กินได้แต่ร่างกายเรา แต่เราไม่ทุกข์ใจเลย วันหนึ่ง ถ้าร่างกายนี้พังถึงที่สุด เราก็จะจากไป **แต่จะได้สิ่งที่ดีกว่า ในภพใหม่เสมอ** เช่น ไปสวรรค์ มีร่างกาย มีกายทิพย์ มีสิ่งวิจิตร และความสุขรอบอยู่ สิ่งเหล่านี้เป็นความจริงทั้งสิ้น

เมื่อทำบุญแล้ว ทุกครั้ง และทุกคืน ให้แผ่เมตตาและอุทิศ กุศล ให้แก่ พระรัตนตรัย แก่เทพเทวดาที่รักษาเรา เจ้ากรรมนายเวร ญาติ ผู้มีบุญคุณต่อเรา ตลอดจนศัตรู และทุกคนที่เรารู้จัก และโรค



ภัยของเราด้วย อย่าไปโกรธอย่าไปเกลียดโรคภัยไข้เจ็บ ให้เมตตาว่า เพราะมีเขา เราจึงได้คิดทำบุญ และเราทำบุญให้

การทำอย่างนี้ แม้เราเป็นคนเจ็บไข้ ก็เป็นคนเจ็บไข้ผู้โชค ดีเสมอ เพราะเราได้มีโอกาสทำบุญ มักจะมีกำลังใจทำบุญมากกว่า ตอนที่ยังไม่ป่วยเจ็บอีกด้วย บางคนทำแต่กรรมชั่ว และก็ได้ป่วย นาน แต่เจ็บแล้วตายเลย เช่น จากอุบัติเหตุบ้าง โดนยิงตายไปเลย บ้าง บุญก็ได้ทันจะได้ทำก็ตายไปลงนรกอีกหลายล้านปี เราโชค ดีกว่ามากได้มีความทุกข์ ได้เห็นความทุกข์ ได้ทำบุญ และหาวิธีนี้ ทุกข์ด้วยการปฏิบัติธรรม

ขอให้อย่าทอดทิ้ง กับโรคเวรกรรมใดๆ จงอดทน

ทำความดีเต็มที่ ปล่อยวางในร่างกาย เมตตาต่อทุกคนรวมทั้งโรคภัย ของเราด้วย และขอให้เกลื่อนนั้นจางลง จนกลับมามีความสุขอีกครั้ง หรืออย่างน้อยให้ใจเราเป็นสุข จนได้เดินทางไปพบกับสิ่งที่ดีกว่า ทั้งนี้ก็ด้วยการปฏิบัติตามพระธรรมคำสอน ของพระพุทธองค์นะครับ

บริหารกาย คลาย ปวดหลัง

อาการปวดหลังพบได้ทุกเพศตั้งแต่วัยหนุ่มสาวเป็นต้นไป โดยเฉพาะผู้สูงอายุมักพบได้บ่อย โดยเกิดจากสาเหตุ อาทิ ทำงาน ก้มๆ เงยๆ, ยกของหนัก, นั่ง ยืน นอน หรือยกของในท่าที่ไม่ถูกต้อง, ใส่รองเท้าส้นสูงมากเกินไป, นอนที่นอนนุ่มเกินไป, คนอ้วนหรือหญิง มีครรภ์ แต่จะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม ล้วนทำให้เกิดแรงกดตรง กล้ามเนื้อสันหลังส่วนล่าง ซึ่งจะมีการเกร็งตัวเกิดอาการปวดตรง กลางหลังส่วนล่าง (ตรงบริเวณกระเบนเหน็บ) ซึ่งอาจเกิดขึ้น เจ็บปลิ้นหรือค่อยเป็นทีละน้อย อาการอาจเป็นตลอดเวลา หรือปวดเฉพาะในท่าบางท่า การไอ จาม หรือบิดตัว เอี้ยวตัวอาจ ทำให้รู้สึกปวดมากขึ้น

การรักษาอาการปวดหลัง ก่อนอื่นต้องสังเกตว่าเกิดจาก สาเหตุใด เช่น ถ้าปวดหลังตอนตื่นนอน ก็อาจเกิดจากที่นอนนุ่มไป ควรแก้ไขโดยนอนที่นอนแข็งแรงและเรียบแทน ถ้าปวดหลังตอนเย็น ก็มักอาจเกิดจากการนั่งตัวงอ ตัวเอียงหรือใส่รองเท้าส้นสูง ก็ควร พยายามนั่งในท่าที่ถูกต้องหรือเปลี่ยนเป็นรองเท้าธรรมดาแทน หรือถ้าอ้วนเกินไปก็ควรพยายามลดน้ำหนัก



อย่างไรก็ตามถ้ามีอาการปวดหลังมาก ให้นอนหงายบนพื้น แล้วใช้เท้าพาดบนเก้าอี้ให้เข่างอเป็นมุมฉาก หรือใช้ยาหม่อง น้ำมันระกำทาหน้าผากหรือใช้น้ำอุ่นประคบ ถ้าเป็นเรื้อรังควรไปพบ แพทย์ เพื่อรับการตรวจรักษาที่ถูกต้อง แต่ก่อนจะต้องถึงขั้นปวดจน ต้องหาหมอรักษา เราควรต้องป้องกันดีกว่าแก้ ด้วยกายบริหารดังต่อไปนี้

ทำบริหารกล้ามเนื้อหลังเพื่อป้องกันการปวดหลัง

ท่าที่ 1 จมูกสัมผัสเข่า

- นอนหงายชันเข่า 2 ข้าง
- ยกเข่าขวาขึ้นมาช้าๆ
- ใช้มือทั้ง 2 ดึงเข่ามาถึงหน้าอก
- ยกศีรษะและไหล่ให้จมูกละแตะเข่า
- เกร็งไว้ นับ 1 ถึง 5 ช้าๆ แล้วปล่อย
- ทำ 5 ครั้ง
- ทำซ้ำซ้ายเช่นเดียวกับขวา



ท่าที่ 2 นอนหงายชันเข่า 2 ข้าง

- นอนหงายชันเข่า 2 ข้าง
- ยกศีรษะและไหล่ขึ้น ยื่นมือทั้งสองไปวางบนเข่า
- เกร็งไว้ นับ 1 ถึง 5 ซ้ำๆ แล้วปล่อย
- ทำ 5 ครั้ง



ท่าที่ 3 ยกขาข้างเดียว

- นอนหงายชันเข่าซ้าย
- ค่อยๆ ยกขาขวาเข้าเหยียดตรงขึ้นช้าๆ ให้สูงที่สุดเท่าที่จะทำได้
- เกร็งไว้ นับ 1 ถึง 5 ซ้ำๆ แล้วปล่อยกลับที่เดิม
- ทำซ้ำ 5 ครั้ง
- สลับไปทำอีกข้างหนึ่ง



ท่าที่ 4 ยืดกล้ามเนื้อ

- นั่งเหยียดเข่าซ้าย พับเข่าขวา
- โน้มตัวเอาปลายนิ้วมือไปแตะปลายนิ้วเท้าซ้ายๆ ค้างไว้ นับ 1 ถึง 5
- ทำ 5 ครั้ง แล้วสลับไปทำอีกข้างหนึ่ง



มีสิ่งสำคัญ 4 ประการ
ที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของคุณ

ก้อนหิน....เพื่อวางออกไปแล้ว
คำพูด.....เพื่อได้พูดออกไปแล้ว
เวลา.....เพื่อผ่านพ้นไป
โอกาส.....เพื่อได้สูญเสียมันไป

ข้อแตกต่างระหว่างเครื่องเร่งอนุภาค (LINAC) กับเครื่องฉายรังสีโคบอลต์ 60

Q : ตอนนี้ผมกำลังใช้รังสีรักษาด้วยเครื่องเร่งอนุภาคอยู่เลยอยากทราบว่าแตกต่างจากการใช้เครื่องฉายรังสีโคบอลต์ 60 อย่างไรในด้านประสิทธิภาพ และผลข้างเคียง

จาก.....คุณณัฐวุฒิ

A : เครื่องโคบอลต์ 60 เป็นชื่อของแอมป์มันตภาพรังสี แร่นี้จะแผ่รังสีออกมาตลอดเวลาตามอายุของแร่ เครื่องมือไม่ซับซ้อนเหมาะกับการรักษามะเร็งบริเวณผิวหนังๆ อวัยวะทะลุลงไม่มากนักจะใช้กับมะเร็งผิวหนัง คอ หน้า เป็นเครื่องที่มีมาก่อนเครื่องไลแนค (LINAC) ผลข้างเคียงที่เกิดจากการฉายแสงด้วยเครื่องนี้ จะทำให้ผิวหนังเป็นรอยไหม้มากกว่าและมีรอยดำ อักเสบได้มากกว่าเครื่องไลแนค



ส่วนเครื่องไลแนค เป็นเครื่องเร่งอนุภาคใช้หลักการให้ไฟฟ้าเหนี่ยวนำ ซึ่งระดับของพลังงานที่เกิดขึ้น ทำให้สามารถฉายแสงกับมะเร็งได้ทั้งบริเวณที่อยู่ลึกและบริเวณที่อยู่ตำแหน่งตื้นๆ ได้ตำแหน่งที่เครื่องโคบอลต์ทำไม่ได้คือเท้าไลแนค คือ มะเร็งที่อยู่ลึกๆ เช่น มะเร็งสมอง ศีรษะ ลำคอ ต่อมลูกหมาก ปอด เครื่องไลแนคเหมาะกับมะเร็งที่อยู่ในตำแหน่งที่ต้องการความแม่นยำสูงๆ ผลข้างเคียงจะน้อยกว่าโคบอลต์เพราะรังสีจะทะลุทะลวงลงไปยังก้อนมะเร็ง จะไม่ถูกบริเวณผิวหนังด้านบนทำให้เกิดการไหม้หรืออักเสบน้อย สามารถระบุตำแหน่งขอบเขตได้ชัดเจนแม่นยำ



การตรวจลำไส้โดยการกลืนแป้งเพื่อหาความผิดปกติ

Q : ผมมีความผิดปกติของกระเพาะ เคยตรวจโดยการอัลตราซาวด์ช่องท้องไปแล้วไม่พบความผิดปกติใดๆ กลืนแป้งตรวจกระเพาะอาหารเมื่อประมาณปีที่แล้วพบแผลในกระเพาะแต่ไม่มากเป็นแผลเล็กๆ กินยามาประมาณ 3 เดือน แต่ช่วงนี้ผมมีอาการปวดท้องบริเวณต่ำกว่าสะดือลงไป ถ่ายเหมือนถ่ายไม่สุด แต่เท่าที่สังเกตไม่มีเลือดปนเวลาถ่าย มีอาการเหมือนจุกๆ บริเวณทวารหนักมีลมมากสังเกตจากจะเรอและผายลมบ่อยๆ ผมเคยผ่าตัด LIS ได้ประมาณ 2 ปีครับ ผมก็เลยอยากลองตรวจลำไส้ส่วนล่างดู ก็เลยอยากถามว่ากลืนแป้งกับส่องกล้องมันต่างกันอย่างไรสำหรับการวินิจฉัยโรค

จาก.....คุณเอก

A : การตรวจด้วยการกลืนแป้ง (Barium enema) เป็นการตรวจดูพยาธิสภาพและความผิดปกติของลำไส้ใหญ่ โดยการสวนสารทึบแสงเข้าทางทวารหนัก ประกอบกับการถ่ายภาพรังสี ส่วนการส่องกล้องเข้าทางทวารหนักเป็นกล้องชนิดยาวสามารถตรวจดูก้อนเนื้อที่ผิดปกติได้ตลอดทั้งลำไส้ใหญ่



การส่องกล้องที่คุณเคยทำเมื่อปีที่แล้วเป็นการส่องกล้องโดยการกลืนทางปาก เพื่อดูพยาธิสภาพทางกระเพาะอาหาร ส่วนการตรวจหาพยาธิสภาพทางลำไส้ใหญ่ต้องใช้กล้องสอดทางทวารหนักเรียกว่า Sigmoidoscopy



การส่องกล้องเป็นการดูด้วยตาผ่านกล้องที่ส่อง การกลืนแบ่งเป็นการตรวจที่ค่อนข้างมีความแม่นยำมากกว่า เพราะหลังจากกลืนแบ่งแล้วจะมีการถ่ายภาพด้วยภาพรังสี หรือถ่ายภาพของลำไส้ด้วยเครื่อง Visual 64-Slice MSCT ถ้ามีก้อนเนื้อที่ผิดปกติจะเห็นได้ชัดเจนกว่า

ปัจจุบันการส่องกล้องทางทวารหนักจะใช้เป็นการตรวจร่างกายประจำปีในกรณีที่คนในประวัติครอบครัวเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ถ้าต้องการรายละเอียด

วิธีดูแลแผลมะเร็งที่มีกลิ่น

Q : อยากรู้วิธีดูแลแผลค่ะ เพราะแผลมะเร็งจะมีกลิ่นเหม็น มีญาติเป็นมะเร็งปากช่องคลอด (CA Vulva) แผลขนาดประมาณ 5 ซม. เริ่มมีกลิ่นเหม็น เคยได้ยินว่ามียาที่ใช้ทำแผลเพื่อลดกลิ่นได้เป็น metro หรือเปล่าไม่แน่ใจค่ะ แล้วมีวิธีการใช้อย่างไร

จาก.....คุณต้อย

A : การมีกลิ่นส่วนใหญ่พบได้มากในมะเร็งระบบดังกล่าว การทำความสะอาดเป็นประจำ ด้วย Normal saline solution/NSS (หมายถึงน้ำเกลือธรรมดาที่มีความเข้มข้น 0.9% ซึ่งเท่ากับ ความเข้มข้นของเกลือในกระแสเลือดของคนปกติ) ก็สามารถช่วยบรรเทาได้



การใช้ยา metro ที่ถาม

เข้าใจว่าน่าจะเป็นยา metronidazole ซึ่งเป็นยาปฏิชีวนะปกติใช้รักษาการติดเชื้อโปรโตซัวที่ช่องคลอด หรือการติดเชื้อแบคทีเรียบางชนิด อันทำให้เกิดกลิ่นเหม็นหรือมีการตกขาว

เป็นสีเขียวได้ การรักษาส่วนใหญ่เป็นยารับประทาน แต่ปัจจุบันมีการพัฒนาเป็นรูปแบบเจลความเข้มข้น 0.75% มาใช้บ้างแล้ว ใช้ทาบริเวณที่เป็น และยังมี

การเตรียมในรูปแบบครีมหรือสารละลายใส่ได้ แต่ไม่ได้แนะนำให้ใช้ทุกกรณี ทางที่ดีควรปรึกษาสูติรีแพทย์ก่อน เพราะควรทำการเก็บตัวอย่างเชื้อที่ช่องคลอดเพื่อส่งตรวจว่าเชื้อดังกล่าว

ตอบสนองต่อยา metronidazole หรือไม่ เนื่องจากยา metronidazole เองเกิดปฏิกิริยาต่อยาอื่นได้ง่าย จึงควรอยู่ในดุลยพินิจของสูติรีแพทย์เป็นหลัก



อาการผู้ป่วยมะเร็งตับอ่อนระยะสุดท้าย

Q : พ่อสามีป่วยเป็นมะเร็งตับอ่อน พบประมาณ 5-6 เดือนแล้ว ไม่สามารถรับคีโมได้เพราะร่างกายอ่อนแอ นอนอยู่บนที่นอนตลอดเวลา สังเกตมีอาการไตวาย คือ คับ บวม และสะอึก ตอนนี้อย่าไม่ปวดทรมานเหมือนที่ผ่านมาแล้ว ส่วนใหญ่หลับไม่ค่อยตื่นเลย ทานข้าวไม่ได้ กลืนยาและน้ำไม่ได้ จดน้ำใส่ในปากก็ไหลออกมา ร่างกายไม่ค่อยตอบสนอง ไม่ชี้และไม่ถ่ายมา 3-4 วันแล้ว เวลาเรียกก็ล้มตามแล้วหลับต่อ อยากทราบว่าให้อาหารวาระสุดท้ายหรือไม่ ดิฉันอยากพาไปโรงพยาบาลเพื่อพบหมอแต่ญาติไม่เห็นด้วย หากเป็นวาระสุดท้ายก็จะทำได้ทำใจ แต่ถ้าไม่ใช่ดิฉันจะได้อธิบายกับญาติและพาพ่อไปรักษาต่อไปค่ะ

จาก.....คุณหนู

A : ผู้ป่วยมีอาการไต

วายต้องได้รับการล้าง

ไตภายใน 3-4 วัน

ถ้านานกว่านั้นของ

เสียจะคงเรียกว่า

ภาวะ ureamia

คือภาวะที่ของเสีย

คง และทันไปที่

สมอง อาการจะ

เหมือนที่คุณเล่ามา

คือผู้ป่วยจะไม่ค่อยรู้

เรื่อง เบลอ ชีเม

นอนตลอด งงๆ ไม่ค่อย

ตอบสนอง ส่วนเรื่องทาน

อาหารห้ามทานเด็ดขาดใน

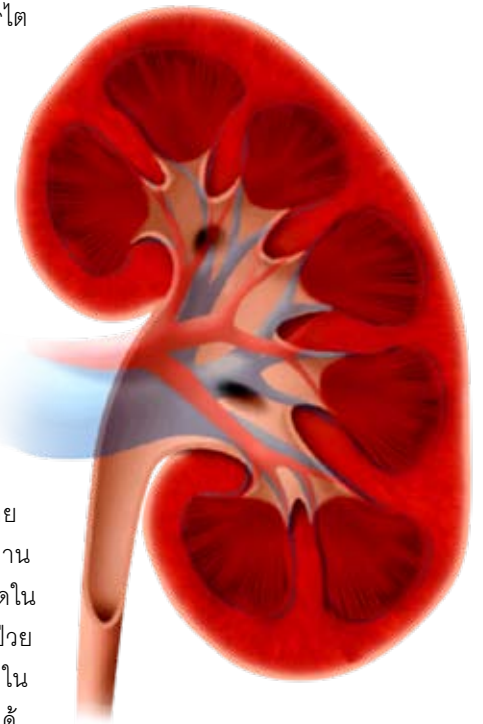
ภาวะอย่างนี้ เพราะผู้ป่วย

อาจจะสำลักอาหารลงใน

หลอดลมทำให้เสียชีวิตได้

สำหรับผู้ป่วยท่านนี้ ต้องขอบอกว่าอาจเป็นระยะสุดท้าย เพราะคุณบอกว่าอาการอย่างนี้ 2-3 วันแล้ว ผู้ป่วยจะอยู่อีกนานหรือไม่ขึ้นกับน้ำที่คงและค่าของเสียที่อยู่ในร่างกาย เรื่องที่จะพาไปโรงพยาบาลก็ต้องแล้วแต่ญาติ โดยเฉพาะลูกผู้ป่วยจะเป็นคนที่ตัดสินใจได้ดีสุด ขอเป็นกำลังใจให้จริงๆ

(หมายเหตุ : ชมรมของคำถามนี้ในวารสารเพื่อเป็นความรู้ให้แก่ผู้อ่านท่านอื่น)



อาหารของผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียง

Q : พ่อป่วยเป็นมะเร็งกล่องเสียงระยะ 2 กรณีไม่รับการผ่าตัด เพราะมีผู้ให้ความเห็นหลายท่านว่า ผู้ป่วยอายุมากแล้วคือ 70 และมีโรคอื่นๆ เช่น หัวใจ เกาท์ เกรงว่าจะอันตราย ตอนนี้อยู่ในระหว่างการตัดสินใจ และป้องกันไม่ให้ลุกลามกว่านี้ พ่อทานอะไรได้บ้าง (ปกติเป็นคนทานอาหารยากต้องเน้นความอร่อย)

จาก.....คุณเปี้ย

A : เนื่องจากท่านอายุมากแล้วเข้าใจว่าการเคี้ยวและระบบย่อยน่าจะลำบาก ประกอบกับการเป็นมะเร็งที่กล่องเสียง หากก่อนหน้านี้มีการขวางทางอาหารที่ผ่านลงสู่กระเพาะอาหาร ควรเลือกรับประทานอาหารอ่อนเนื้อสัมผัสไม่แข็งมาก เช่น พวกละพูน อาหารต้ม และด้วยภาวะโรคแทรกซ้อนในกลุ่มโรคหัวใจ จึงควรหลีกเลี่ยงการทานอาหารไขมันสูง อาหารทอดน้ำมันท่วม เป็นต้น พวกเลือกรับประทานไขมันที่มาจากพืช ได้แก่ น้ำมันรำข้าว น้ำมันมะกอก รสในการปรุงอาหารสามารถใช้รสเปรี้ยวโดยการบีบมะนาวลงในอาหารประเภทยาที่ไม่เผ็ดมาก



อาหารที่จะสามารถจัดให้ได้ควรเป็นอาหารที่ผู้ป่วยชอบอยู่เดิมแต่ดัดแปลงเนื้อสัมผัสให้อ่อนลง และควรระวังเรื่องไขมัน อาหารที่มีพิวรีนสูง ได้แก่ ผักที่รับประทานยอด เช่น ชะอม กระถิน กะปิ เครื่องในสัตว์ปีก ซึ่งอาหารดังกล่าวก็ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วยมะเร็งอยู่แล้ว และระหว่างมื้ออาหารควรจดน้ำผลไม้ให้ผู้ป่วยรับประทานเพื่อเพิ่มพลังงานและความสดชื่น อาหารพวกซอซอกโกแลตควรงดเว้น เพราะทำให้มีการไหลย้อนของกรดจากหลอดกระเพาะอาหารสู่ทางเดินอาหารส่วนบน ทำให้รับประทานอาหารต่อไปลำบาก

ลูกๆ และผู้ดูแล ควรช่วยกันนี้รายการอาหารที่คุณพ่อชอบมาเป็นเมนูต่างๆ จากนั้นค่อยมาพิจารณาตัวไหนเนื้อสัมผัสหยาบหาสิ่งอื่นทดแทนได้หรือไม่ อาหารไขมันสูงกะทิเยอะๆ ก็อาจต้องเปลี่ยนไปใช้น้ำเต้านูแทนกะทิ เป็นต้น หากดูแลได้ตามข้อมูลดังกล่าวก็สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยในเบื้องต้นได้

การกลับเป็นซ้ำของมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

Q : ตอนนี้พ่อของดิฉันให้ยารักษามะเร็งต่อมน้ำเหลืองไป 3 รอบแล้ว ยาที่เป็นสูตร CHOP-R ค่ะ มีอาการเจ็บบริเวณที่ตัดชิ้นเนื้อร่วมกับอาการท้องอืด ท้องบวม ท้องอืดอะไรหรือไม่ กลับกลับเป็นซ้ำหรือดีต่อยาที่ให้ รบกวนช่วยอธิบายถึงโอกาสการกลับเป็นซ้ำของมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

จาก....คุณสายสุณีย์

A : อาการเจ็บตรงบริเวณที่ตัดชิ้นเนื้อถือว่าไม่ปกติเท่าไร แม้เจ็บเล็กน้อยไม่มาก และถ้าบริเวณดังกล่าวมีอาการปวดบวมแดงร้อนร่วมด้วยถือว่ามีการอักเสบเพิ่มเติมต้องรีบแจ้งให้แพทย์เจ้าของไข้ทราบ

โอกาสกลับเป็นซ้ำของมะเร็งต่อมน้ำเหลืองขึ้นอยู่กัชนิดที่เป็น ถ้าเป็นชนิดที่เรียกว่านั้นสอดคล้องกันโอกาสกลับเป็นซ้ำจะมีมาก โดยมักจะกลับเป็นซ้ำภายใน 5-10 ปี แต่ถ้ามีการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่องการรักษาก็จะได้ผลดี หากเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดสอดคล้องกัน ถ้าเป็นมากๆ ระบบภูมิคุ้มกันจะลดลงทำให้คนไข้มีอาการติดเชื้อ

คนไทยมักจะเป็นชนิดนั้นสอดคล้องกันมากกว่าสอดคล้องกัน ตอนนี้คุณให้ข้อมูลไม่ชัดเจนว่าคุณพ่อเป็นชนิดอะไร แต่เรื่องอนาคตยังไม่ต้องคิดมาก ควรรักษาและทำปัจจุบันให้ดีที่สุดก่อนดีกว่า

เราไม่สามารถปรับ
ทิศทางลมได้
แต่เราสามารถปรับใบเรือได้



ห่วงใยใส่ใจพิชิตมะเร็ง Cure Cancer with Care

วันที่ 22 สิงหาคม 2552 ที่ผ่านมา ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ร่วมกับ บริษัท เพียดา จำกัด จัดสัมมนาวิชาการในหัวข้อ ห่วงใย ใส่ใจ พิชิตมะเร็ง (Cure Cancer with Care) เพื่อเป็นการเผยแพร่ข้อมูลการดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งที่ถูกต้อง และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ในงานมีการเสวนาเรื่อง “มะเร็งพิชิตได้ ด้วยแนวทางใหม่ บุรณาการ” โดย รศ.นพ.นรินทร์ วรวิทย์ แพทย์ประจำหน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หอประชุมสตรีวงศ์ถ้วยทอง ตึก ภปร.ชั้น 18 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



เพื่อไม่ให้พลาดข่าวสารข้อมูลด้านสุขภาพ
สมัครเป็นสมาชิกประจำ
"วารสารสยามซีเอ"
ในราคาสุดคุ้ม



สมัครสมาชิก
เพียงปีละ
100.-

ใบสมัครสมาชิก วารสารสยามซีเอ

ชื่อ.....สกุล.....วัน/เดือน/ปีเกิดเพศ ☐ หญิง ☐ ชาย
อายุปี อาชีพที่อยู่จัดส่งวารสาร
โทรศัพท์แฟกซ์อีเมลล์.....

อัตราค่าสมาชิก

- ☐ สมาชิก 1 ปี (จำนวน 4 ฉบับ)
จาก 120 เหลือเพียง 100 บาท เท่านั้น
- ☐ สมาชิก 2 ปี (จำนวน 8 ฉบับ)
จาก 240 เหลือเพียง 200 บาท เท่านั้น

ชำระเงินโดย

- ☐ ธนาคารตั้งจ่าย
บริษัท ย้งยี จำกัด ปณจ.ศรีนครินทร์วิโรฒ 10117
- ☐ โอนเงินเข้าบัญชี ออมทรัพย์
ชื่อบัญชี บริษัท ย้งยี จำกัด เลขที่บัญชี 741-2-27609-9
ธนาคารกสิกรไทย สาขาซอยอโค

กรุณาส่งใบสมัคร พร้อมหลักฐานการชำระเงินมาที่ ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง
เลขที่ 213/16 อาคารอโศกทาวเวอร์ ชั้น 6 ถ.สุขุมวิท 21(อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 หรือ แฟกซ์ที่ เบอร์ 02-664-0922

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ฝ่ายสมาชิก โทร. 0-2664-0078-9

คุณประโยชน์ของผงหอก ป้องกันมะเร็งให้เจ้าของ

ผงหอก ซึ่งผู้ที่ไม่ยอมแก่ ไม่อยากเจอะเจอ ถูกพบในการศึกษาว่า กลายเป็นเรื่องดี เพราะมันช่วยป้องกันมะเร็งร้ายให้กับเรา โดย นายเอมิ นิชิโมรา นักวิทยาศาสตร์ของมหาวิทยาลัยแพทย์และทันตแพทย์โตเกียว ประเทศญี่ปุ่น เปิดเผยว่า เซลล์สร้างเม็ดสีในหนังกำพร้าเป็นตัวสร้างสีให้ผม โดยมีเซลล์ต้นกำเนิดคอยสร้างมันเพิ่มเติมให้ เหตุที่คนเราผงหอกขึ้นก็เพราะเซลล์ต้นกำเนิดในถุงรากผมลดน้อยถอยลง เขากล่าวว่า นักวิจัยของมหาวิทยาลัยได้ค้นพบสาเหตุที่เซลล์ต้นกำเนิดลดน้อยลง ในการศึกษากับหนู โดยพบว่าเพราะเซลล์ต้นกำเนิดลดน้อยลง ก็ทำให้มีเซลล์สร้างเม็ดสีพลอยลดน้อยลงด้วย เพราะตัวเซลล์ต้นกำเนิดที่คอยเติมเซลล์สร้างเม็ดสีไว้ในอ่างเก็บน้ำน้อยลง

วารสารวิชาการ **“เซลล์”** รายงานผลการศึกษาว่า หนูก็มีขนหงอกเช่นกัน และก็เชื่อว่า เป็นกระบวนการที่ทำให้จำนวนเซลล์ต้นกำเนิดในถุงรากผมของผู้สูงอายุลดลงเช่นเดียวกับมนุษย์ เฉพาะอย่างยิ่งดีเอ็นเอที่เสียหายเนื่องจากความแก่ชราที่เพิ่มพูนจำนวน

มากขึ้น นายเดวิด พิเชอร์ นักวิจัยโรคมะเร็งของโรงเรียนแพทย์ฮาร์วาร์ดชื่อดังของอเมริกา กล่าวว่า ขบวนการนั้นอาจจะคอยขัดขวางการเติบโต และขยายพันธุ์อย่างรวดเร็วของเซลล์ต้นกำเนิดที่มีดีเอ็นเอเสียหาย ซึ่งอาจจะเกิดการกลายพันธุ์ขึ้น เท่ากับมันได้ช่วยป้องกันคนจากโรคมะเร็งนั่นเอง “คุณประโยชน์ที่มันสร้างให้เราประการหนึ่ง ก็คือการขจัดเซลล์ที่อาจก่ออันตราย เพราะมีท่าว่าจะกลายเป็นมะเร็งออกไป”



ที่มา ไทยรัฐออนไลน์

ไวรัส

อาจเป็นสาเหตุหนึ่งของมะเร็งต่อมลูกหมาก

นักวิจัยจากมหาวิทยาลัยยูทาห์และคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยโคลัมเบียในสหรัฐ รายงานว่าไวรัสชนิดหนึ่งชื่อ **“เอ็กซ์เอ็มอาร์วี”** ซึ่งเป็นสาเหตุของมะเร็งในสัตว์ ถูกพบเป็นครั้งแรกในเซลล์มะเร็งต่อมลูกหมากในมนุษย์ โดยพบไวรัสชนิดนี้ถึง 27% จากกรณีการเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก 200 กรณี อีกทั้งมีความสัมพันธ์กับเนื้อร้ายในระยะลุกลามอีกด้วย

นับเป็นรายงานชิ้นแรกที่พบไวรัสชนิดนี้มีความเกี่ยวข้องกับมะเร็งในมนุษย์ ทั้งนี้ เอ็กซ์เอ็มอาร์วีเป็นประเภทเดียวกับไวรัสเอชไอวี ซึ่งจะทำงานด้วยการแทรกสำเนาดีเอ็นเอของตัวเองเข้าไปในโครโมโซมของเซลล์ที่ติดเชื้อ ทำให้การพัฒนาของเซลล์ตามปกติถูกขัดขวาง นอกจากนี้ยังเป็นที่ทราบกันว่า “เอ็กซ์เอ็มอาร์วี” เป็นสาเหตุของมะเร็งในเมดโลอิทซาวและเนื้อร้ายอีกหลายชนิดในสัตว์

นพ.ไฮลา ซิงห์ จากมหาวิทยาลัยยูทาห์ กล่าวว่า ยังไม่อาจทราบได้ว่าไวรัสชนิดนี้เป็นสาเหตุของมะเร็งในมนุษย์หรือไม่ แต่ก็เป็นคำถามสำคัญที่จะต้องหาคำตอบต่อไป ที่น่าสนใจ คือ เป็นไวรัส



ที่เติบโตได้ดีขึ้นในฮอว์โมนเพศชายและฮอว์โมนสเตียรอยด์ และถ้าสามารถพิสูจน์ได้ว่าไวรัสตอบสนองต่อฮอว์โมนเพศหญิงด้วย ก็จะมีผลทำให้เกิดมะเร็งชนิดอื่นด้วยเช่นกัน

พญ.เฮเลน ริฟพอน หัวหน้าแผนกบริหารการวิจัยของมูลนิธิมะเร็งต่อมลูกหมาก กล่าวว่า ผลวิจัยนี้น่าสนใจ แต่ก็ยังมีคำถามสำคัญอีกมากมาย โดยเฉพาะสิ่งที่ป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดมะเร็งต่อมลูกหมาก ประเด็น คือ การระบุให้ชัดเจนว่าอะไรเป็นสิ่งที่กระตุ้นสำคัญของมะเร็งชนิดนี้ เพื่อจะได้ล่วงรู้การเกิดมะเร็งตั้งแต่วัยหนุ่มๆ ในผู้ชาย และการนำองค์ความรู้ไปพัฒนาเป็นวัคซีนป้องกันมะเร็งต่อมลูกหมาก

ที่มา สำนักข่าวไทย

รับประทานเนื้อสัตว์แปรรูปบ่อย ระวังมะเร็ง



กองทุนวิจัยมะเร็งโลก (The World Cancer Research Fund) เปิดเผยว่า พ่อแม่ผู้ปกครองควรระมัดระวังไม่ให้ลูกได้ลิ้มรสผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์แปรรูป อาทิ แฮม เบคอน ไส้กรอกรมควัน เป็นต้น มากเกินไป เนื่องจาก ในช่วง 10 กว่าปีที่ผ่านมา ทางทีมนักวิจัยพบความเกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งลำไส้ที่มากขึ้นผิดปกติ ซึ่งแม้จะเป็นการเกิดมะเร็งในผู้ใหญ่เป็นหลัก แต่ทีมนักวิจัยก็เชื่อว่า มันเกิดจากพฤติกรรมการกินที่ไม่ถูกต้องตั้งแต่ยังเล็ก และมาส่งผลตอนโต

ขณะที่หน่วยงานด้านมาตรฐานอาหารของสหราชอาณาจักรเอง ก็ได้มีการเตือนเช่นกันว่า เด็กๆ ไม่ควรรับประทานเนื้อสัตว์แปรรูป “บ่อยเกินไป” โดยควรจำกัดปริมาณไม่เกิน 70 กรัมต่อสัปดาห์ หรืออาจเปรียบเทียบกับเบคอน 3 ชิ้นบาง ๆ เท่านั้น

ทั้งนี้ ทาง World Cancer Research Fund เล็งเห็นว่ากระบวนการผลิตเนื้อสัตว์แปรรูปเหล่านี้มีการใช้เกลือ วัตถุกันเสีย ฯลฯ เพื่อถนอมเนื้อสัตว์ให้สามารถเก็บไว้ได้นานๆ และนั่นเป็นตัวการทำให้เกิดโรคมะเร็งลำไส้ได้ในที่สุด

อย่างไรก็ดี การกระตุ้นให้ผู้บริโภคทั้งเด็กและผู้ใหญ่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการรับประทานเนื้อสัตว์แปรรูป ยังเป็นเรื่องที่ทำได้ยากในประเทศตะวันตก ซึ่งมีอาหารการกินให้เลือกรับประทาน

ได้ไม่หลากหลายมากนัก

โรงอาหารในโรงเรียน หรือแม้

กระทั่งมหาวิทยาลัยก็ยังเต็มไปด้วยแฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า

หรือแม้จะมีอาหารเพื่อสุขภาพ เช่น

สลัด ก็ยังมีการใส่แฮม ไส้กรอก หรือผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์แปรรูปชนิด

อื่นๆ ลงไปมากมาย นอกจากนั้น อาหารว่างที่วางจำหน่าย ณ ตู้หยอดเหรียญอัตโนมัติตามจุดต่างๆ ของโรงเรียนก็ยังคงมีแต่น้ำอัดลม มันฝรั่งทอด ถั่วทอดเคลือบน้ำตาล หรือเกล็ด ซึ่งล้วนแล้วแต่ไม่เป็นผลดีต่อร่างกายทั้งสิ้น

หันกลับมามองที่เมืองไทย อาจเป็นความโชคดีที่บ้านเราทางเลือกมากกว่า ทั้งผักผลไม้ตามฤดูกาลที่สามารถปลูกได้เอง หรืออาหารต่างๆ ที่มีการผลิตเปลี่ยนหมุนเวียนกันไปในแต่ละฤดู ที่ช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารใหม่ๆ อยู่เสมอ แต่สำหรับครอบครัวที่ชื่นชอบผลิตภัณฑ์เนื้อสัตว์แปรรูปซึ่งเริ่มมีมากขึ้นในปัจจุบัน ไม่ว่าจะมาจากร้านอาหารที่เตรียมได้ง่าย หรือมีรสอร่อย ก็อาจต้องพึงระวัง และหลีกเลี่ยงการบริโภคไม่ให้มากเกินไป เพราะบางครั้งโรคร้ายก็อาจเริ่มต้นได้ง่ายๆ จากครอบครัว

ที่มา หนังสือพิมพ์ผู้จัดการ

ดื่มโกโก้วันละแก้ว เพิ่มสารแอนตีออกซิแดนท์



ผลการศึกษาชิ้นใหม่พบว่านอกจาก ชา หรือไวน์แดง ที่รู้กันดีว่ามีสารแอนตีออกซิแดนท์ หรือสารต่อต้านอนุมูลอิสระ ช่วยป้องกันโรคได้หลายโรค รวมถึงยังป้องกันผลกระทบจากอายุที่เพิ่มมากขึ้นทุกวัน ยังมีอาหารอีกชนิดหนึ่ง นั่นก็คือ “โกโก้” ที่มีคุณสมบัติมากกว่าเครื่องดื่มเสริมสุขภาพที่ว่ามาเสียอีก

นักวิทยาศาสตร์ในสหรัฐอเมริกาศึกษาพบว่า โกโก้ร้อน 1 ถ้วยนั้นอุดมไปด้วยสารต่อต้านอนุมูลอิสระมากกว่าเครื่องดื่มเพื่อสุขภาพซึ่งเป็นที่รู้จักกันดีเช่น ชา หรือ ไวน์แดง ทั้งนี้ เมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมา ผลการศึกษาล่าสุดได้เน้นถึงคุณสมบัติในการเสริมสร้างสุขภาพที่พบใน ชา ไวน์แดง และโกโก้ โดยมีงานวิจัยในจีน ตีพิมพ์เมื่อเดือนเมษายนปีที่แล้วพบว่า คนที่ดื่มน้ำชาเป็นประจำนั้นมีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งน้อยกว่าคนที่ไม่ดื่มกว่าครึ่งหนึ่ง

ปีที่แล้ว นักวิจัยในฝรั่งเศสรายงาน ว่า ดื่มไวน์แดงวันละแก้ว อาจช่วยลดโอกาสความเสี่ยงของโรคหัวใจ และในปี 1998 ได้มีการ

ศึกษากับคนอเมริกันกว่า 8,000 คน พบว่าช็อกโกแลต ซึ่งผลิตมาจากโกโก้ นั้นอาจช่วยให้อายุยืนขึ้น เนื่องจากอุดมไปด้วย โพลีฟีนอล ซึ่งเป็นสารต่อต้านอนุมูลอิสระที่จะช่วยกวาดล้างของเสียที่ผลิตจากร่างกาย โดยของเสียเหล่านั้นมีส่วนทำลายเซลล์ และก่อให้เกิดมะเร็งได้ ในการศึกษาล่าสุดนี้ ดร. ซาง ยง ลี และคณะจากมหาวิทยาลัยคอร์เนล ในนิวยอร์ก ได้ทำการทดสอบโดยวัดระดับสารต่อต้านอนุมูลอิสระใน ชา ไวน์แดง และโกโก้ พบว่าโกโก้ถ้วยหนึ่งนั้นมีสารแอนตีออกซิแดนท์มากที่สุด โดยมีมากกว่าไวน์แดง 1 แก้วถึง 2 เท่า มากกว่าชาเขียว 1 ถ้วยถึง 3 เท่า และมากกว่าชาดำถึง 5 เท่า

แม้ว่าโกโก้จะถูกนำไปทำเป็นอาหารหลายอย่างรวมทั้งช็อกโกแลต แต่นักวิจัยเผยว่าทางที่ดีที่สุดที่จะได้รับคุณค่าสารอาหารอย่างเต็มที่ ก็คือการดื่มโกโก้ โดยตรง ที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่าในช็อกโกแลต 1 แท่งอุดมไปด้วยไขมัน โดยช็อกโกแลตแท่ง ขนาด 40 กรัม นั้น มีไขมันมากถึง 8 กรัม ขณะที่โกโก้ร้อน 1 ถ้วยมีไขมันเพียงแค่ประมาณ 0.3 กรัมเท่านั้น

ที่มา หนังสือพิมพ์ผู้จัดการ

ยาน้ำเตียนเซีย

ยาแผนโบราณ เลขทะเบียน K12/41

天先液

สรรพคุณ : ใช้บำรุงร่างกาย สำหรับผู้ป่วยระยะพักฟื้น



บรรจุภัณฑ์ที่จำหน่ายในเมืองไทย
โปรดระวังของปลอม



ทางเลือกเพื่อดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งแบบบูรณาการ

ผู้แทนจำหน่ายในประเทศไทย
บริษัท เฟยดา จำกัด

66 อาคารคิวเฮาส์ ชั้น 17 ห้อง 1707 ถ.สุขุมวิท 21(อโศก) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

Tel. 0-2264-2217-9 Fax. 0-2264-2216

ใบอนุญาตโฆษณาเลขที่ 1498/2549