

ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง

สยามซีเอ วารสารโรคมะเร็งเพื่อผู้รักสุขภาพ

www.siamca.com

ปีที่ 8 ฉบับที่ 31 ประจำเดือน ก.ค.-ก.ย. 2553

Anti Cancer Magazine

หมอเพย...

วัคซีนรักษาโรคมะเร็ง

นวัตกรรมเพื่อใช้รักษามะเร็งอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลกระทบจาก

การผ่าตัดมะเร็งลำไส้

ตั้งแต่ระบบขับถ่าย ถึงสมรรถภาพทางเพศ

อ่านโทษและประโยชน์จากไขมัน

สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง

ISSN 1686-298



9 771686 219000

30 บาท

CONTENT

จากใจถึงใจ

Health Tips

รู้ก่อนไปตรวจสุขภาพ 4

Health Information

วัคซีนรักษามะเร็ง 6

Well Being

ดูแลอย่างไรเมื่อล้าไล้โดนตัด 11

Health Nutrition

ไขมันกับผู้ป่วยมะเร็ง 14

กินอาหารให้เป็นยา

หมุดันโสม 17

Cancer Survivor

บัญญัติ 10 ประการ 19

Health Focus

บทบาทสมุนไพรจีนกับการรักษามะเร็ง 22

Drug Concern

ท้องผูก-ท้องเสีย 25

Mind & Spirit

ประคองไว้ในความดี 29

Health News 31

ประกาศเลื่อนกิจกรรม 33

Health activity 34

Q&A 36

มีเรื่องสำคัญ 3 เรื่อง จะเรียนแจ้งสมาชิกทุกท่านค่ะ

- ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง และกองบรรณาธิการสยามซีเอ ย้ายที่ทำการใหม่แล้ว ไปอยู่ที่ห้อง 10/37 อาคารเดอะเทรนด์ ชั้น 1A ซ.สุขุมวิท 13 (แสงจันทร์) แต่เบอร์โทรศัพท์ และเบอร์แฟกซ์ ยังเหมือนเดิม

- เว็บไซต์ของเรา คือ www.siamca.com ปรับปรุงใหม่เรียบร้อยแล้ว มีบริการตอบปัญหาสุขภาพผ่านทางเว็บไซต์ มีข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลมากมาย เราเพิ่งเปิดเพียง 1 เดือนกว่า ผลปรากฏดีเกินคาด มีผู้เข้าเยี่ยมชมเว็บไซต์แล้วกว่า 50,000 คน ต่อไปข่าวสารกิจกรรมต่างๆ ของเราจะประกาศอยู่ในเว็บไซต์ด้วย สมาชิกเข้าไปอัปเดตข้อมูลกันได้เลย

- สุดท้ายต้องขอภัยสำหรับงานประกาศผลประกวดเรียงความหัวข้อ ห่วงใย ใส่ใจ พืชตระกูลส้ม ที่ต้องเลื่อนออกไปจากกำหนดเดิมซึ่งอยู่ในช่วงสถานการณ์ความไม่สงบ ตอนนี้เรากำลังวางแผนงานใหม่อยู่ อดใจรอนะคะ (ตรวจรายชื่อผู้เข้ารอบ 20 คน ได้ที่หน้า 33)

ขอขอบคุณสำหรับทุกกำลังใจที่ส่งมาให้เราเสมอ และหวังว่าผู้อ่านจะยังสนับสนุนเราต่อไปค่ะ

ด้วยความปรารถนาดี

สุรัสวดี สุขสวัสดิ์

บรรณาธิการ

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา : นพ.สมศักดิ์ มะลิกุล, พล.อ.ต.นพ.วิบูลย์ ตระกูลขุน, นพ.ยงยุทธ คงธนารัตน์, รศ.พญ.สุพัทธรา แสงรุจิ, รศ.นพ.นรินทร์ วรวิทย์, นพ.สุชัย หยงอนุกุล, พจ.มาลินี ปิยะชินวรรณ, อ.กมล ไชยสิทธิ์

บรรณาธิการบริหาร : สุรัสวดี สุขสวัสดิ์

กองบรรณาธิการ : ธิดา มหาสมุทร, กิ่งกมล อินทร์ทัต, สมพร นันทาม

เจ้าของ : ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง เลขที่ 10/37 อาคารเดอะเทรนด์ ชั้น 1A ซ.สุขุมวิท 13 (แสงจันทร์) 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



“ รู้ก่อน ” ไปตรวจสุขภาพ

ร่างกายของเรา ใช้ทุกวันก็ย่อมเสื่อมไปตามการใช้งานและวัย รถยนต์ยังมีกำหนดเช็คสภาพ ร่างกายคนเราไม่ใช่เครื่องจักรจึงควรมีการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี เสื่อมตรงไหน เสียตรงไหนจะได้ซ่อมกันทัน แต่คนส่วนใหญ่เห็นรายการตรวจก็ปวดหัวแล้ว ด้วยไม่มีความหมาย สุดท้ายกลับบ้านไปรู้เพียงว่าฉันปกติหรือไม่ ส่วนรายละเอียดเป็นอย่างไรก็หาไม่รู้ ความจริงแล้วจำเป็นอย่างยิ่งที่เราต้องรู้จักใส่ใจข้อมูลดังข้างล่างนี้ จะได้ว่าเราตรวจแต่ละอย่างไปเพื่ออะไร หากข้อใดผิดปกติก็จะได้รู้ว่าควรต้องดูแลอะไรเป็นพิเศษ

รายการตรวจ	ประโยชน์ในการตรวจ
1. วัดความดันโลหิต ซิฟจรและตรวจร่างกาย โดยแพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม	ตรวจระดับความดันโลหิตว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ ซึ่งน้ำหนักวัดส่วนสูงเพื่อดูลักษณะโครงสร้างว่าสมดุลหรือไม่ วัดสายตาว่ามีความผิดปกติอย่างไร แพทย์ตรวจร่างกายทั่วไปว่าลักษณะทางอวัยวะต่าง ๆ เช่น หู คอ จมูก ตับ ม้าม การเต้นและเสียงของหัวใจปกติหรือไม่
2. ดัชนีน้ำหนัก (BMI : Body Mass Index)	น้ำหนักมากเกินไปเป็นบ่อเกิดของน้ำหนักที่ไม่สมดุลกับความสูงอันเป็นบ่อเกิดของความเจ็บป่วยในอนาคต
3. ตรวจความผิดปกติของเม็ดเลือด เกล็ดเลือด และความเข้มข้นของเลือด (CBC : Complete Blood Count)	ตรวจนับเม็ดเลือดขาวว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ ซึ่งสามารถทราบได้ว่าเป็นโลหิตจาง การติดเชื้อ (ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของเม็ดเลือดขาว) ตรวจจุลทรรศน์ของโรคเม็ดเลือด
4. ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (Sugar)	ตรวจหาโรคเบาหวาน
5. ตรวจไขมันคอเลสเตอรอล (Cholesterol)	ตรวจหาระดับไขมันคอเลสเตอรอลในเลือด ว่ามีปริมาณสูงมากเกินไปหรือไม่ หากพบว่าสูงสามารถลดต้นหลอดเลือดเป็นสาเหตุของโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์และอัมพาต
6. ตรวจไขมันไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride)	ตรวจหาระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ว่ามีปริมาณสูงมากเกินไปหรือไม่ หากพบว่าสูงสามารถลดต้นหลอดเลือดเป็นสาเหตุของโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์และอัมพาต
7. ไขมันความหนาแน่นสูง (HDL : High-density lipoprotein)	เป็นไขมันคอเลสเตอรอลชนิดหนึ่งจะช่วยป้องกันหลอดเลือดอุดตัน ไขมันชนิดนี้จะเพิ่มสูงขึ้นจากการออกกำลังกายสม่ำเสมอ
8. ไขมันความหนาแน่นต่ำ (LDL : Low-density lipoprotein)	เป็นไขมันคอเลสเตอรอลชนิดหนึ่งที่ก่อให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือดแดง
9. ตรวจการทำงานของตับ (SGOT, SGPT)	ตรวจเอนไซม์ตับว่าผิดปกติหรือไม่ ในกรณีค่าสูงกว่าปกติแสดงว่าตับอาจมีการอักเสบได้

รายการตรวจ	ประโยชน์ในการตรวจ
10. ตรวจตัวอย่างละอองไต (Bilirubin, Alkaline Phosphates)	ตรวจหาความผิดปกติของตับ เช่น ดีซ่าน ท่อน้ำดีอุดตัน
11. ตรวจหาการทำงานของไต (Bun, Creatinine)	การถ่ายของเสียของไตโดยการวัดระดับสารเคมีในเลือด สามารถตรวจดูได้ว่าเป็นภาวะไตเสื่อมหรือไตวายได้หรือไม่
12. ตรวจกรดยูริกในเลือด (Uric Acid)	ตรวจหาโรคไขข้ออักเสบ หรือโรคเกาต์ถ้าระดับกรดยูริกสูงกว่าปกติอาจก่อให้เกิดนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะหรือก่อให้เกิดข้อกระดูกหรือเส้นเอ็นอักเสบ
13. ตรวจระดับโปรตีนในเลือด (Total Protein, : Albumin/Globulin)	ตรวจหาความผิดปกติของโปรตีนซึ่งถึงภาวะโภชนาการโรคตับหรือโรคไตบางอย่างได้
14. การตรวจความเข้ากันได้ของเลือด (Rh Factor)	ตรวจความเข้ากันได้ของเลือดเพื่อประโยชน์ในการให้เลือดในกรณีต่าง ๆ
15. ตรวจหาเชื้อไวรัส (HIV : Human Immunodeficiency Virus)	เป็นการตรวจหาปฏิกิริยาต่อเชื้อ HIV ที่ร่างกายสร้างขึ้นเมื่อได้รับเชื้อซึ่งเป็นสาเหตุของโรคเอดส์
16. ตรวจมะเร็งต่อมลูกหมากในเพศชายชนิด ละออง (PSA : Prostatic Specific Antigen)	ตรวจหาความผิดปกติของต่อมลูกหมาก ตรวจดูโดยเจาะเลือด
17. ตรวจการมีโรค (VDRL)	ตรวจหาความผิดปกติของต่อมลูกหมาก ตรวจดูโดยการเจาะเลือดเพื่อป้องกันการติดต่อไปสู่บุตรและคนที่ท่านรัก
18. ตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (Hepatitis B) ประกอบด้วย Hbs Ag, Anti HBs, Anti HBc	โรคตับอักเสบบี อาจทำให้มีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร อาจมีไข้ต่ำ ๆ ในวันแรก ๆ จุก แน่นท้อง ตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะมีสีเข้ม (หรือที่เรียกว่าอาการดีซ่าน ผู้ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีส่วนใหญ่ยังไม่มีอาการป่วย การตรวจช่วยให้ทราบว่ามีการรับเชื้อเข้าสู่ร่างกายหรือไม่ ถ้ายังไม่พบการติดเชื้อและภูมิคุ้มกัน จะได้รับวัคซีนป้องกัน
19. ตรวจเลือดหาชนิดของฮีโมโกลบิน (Hemoglobin typing)	เป็นการหาความผิดปกติทางพันธุกรรมของโรคเลือดบางชนิด เช่น ธาลัสซีเมีย (โรคเลือดเป็นพิษ)
20. ตรวจหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี – เอ (Anti HAV)	ตรวจหาปฏิกิริยาต่อเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เอ
21. ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งในตับ (AFP : Alpha Fetoprotein)	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งในตับ
22. ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งในลำไส้ใหญ่ (CEA)	ตรวจหาสารบ่งชี้มะเร็งในลำไส้ใหญ่
23. ตรวจไทรอยด์ ฮอร์โมน (TSH : Thyroid Hormone)	ตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์ ซึ่งมีหน้าที่สร้างฮอร์โมนที่ใช้ในการควบคุมขบวนการเผาผลาญของร่างกาย
24. Thyroid Hormone (T3)	
25. Thyroid Hormone (T4)	
26. ตรวจปัสสาวะ (Urine Examination)	ตรวจหาความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะเพราะอาจเกิดโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบหรือโรคไต สารตกค้างของยาเสพติด
27. ตรวจอุจจาระ (Stool Examination)	ตรวจหาพยาธิชนิดต่างๆ และตรวจระบบขับถ่ายว่าปกติหรือไม่ ซึ่งสังเกตจากอุจจาระที่มีเลือดปนออกมาจากความผิดปกติของลำไส้ใหญ่หรือริดสีดวงทวาร

วัคซีน รักษาโรคมะเร็ง



น้อยกว่าการรักษาโรคมะเร็งที่มีเชื้ออยู่ในปัจจุบันนี้ไม่ว่าจะเป็นยาเคมีบำบัด รังสีรักษา หรือแม้แต่ยารักษาตามเป้าหมายก็ยังมีผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ต่อเนื่องเอื้อปกติกของร่างกาย **วัคซีนเป็นการรักษาที่เพิ่มภูมิคุ้มกันต้านทานโรคของร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับธรรมชาติบำบัดที่ไม่มีผลเสียต่อร่างกาย** แต่ไม่ใช่เป็นเรื่องง่ายที่จะพัฒนาวัคซีนเพื่อให้เป็นภูมิคุ้มกันบำบัดสำหรับป้องกันหรือรักษาโรคมะเร็ง ความพยายามของมนุษยชาติในการพัฒนาวัคซีนรักษาโรคมะเร็งนั้น ได้มีการศึกษาและวิจัยต่อเนื่องมากกว่าร้อยปี จนกระทั่งปัจจุบันเริ่มนำวัคซีนรักษาโรคมะเร็งมาใช้ในการรักษาโรคมะเร็งหลายชนิดได้ผล จนถึงขั้นที่มีการขออนุมัติจากองค์การอาหารและยาเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นวิธีการรักษามาตรฐานสำหรับโรคมะเร็งบางชนิด ซึ่งในประเทศไทยก็มีวัคซีนป้องกันหรือรักษาโรคมะเร็งสำหรับผู้ป่วย ทั้งในรูปแบบของการศึกษาวิจัยทางคลินิกหรือการรักษาผู้ป่วยมะเร็งบางชนิด

นิยาม

วัคซีนเป็นสารทางชีวภาพที่มีประสิทธิภาพเพิ่มภูมิคุ้มกันโรค คำว่า **วัคซีน** บัญญัติโดยนายแพทย์เอ็ดเวิร์ด เจนเนอร์ ในปี ค.ศ.1796 โดยพัฒนาครั้งแรกในการป้องกันโรคฝีดาษ รากศัพท์ของวัคซีนมาจากภาษาลาตินว่า Vacca ซึ่งแปลว่า วัว เนื่องจากวัคซีนที่พัฒนาขึ้นครั้งแรกนั้นทำมาจากเชื้อฝีดาษของวัว เมื่อพบว่าวัคซีนสามารถใช้ป้องกันโรคได้ จึงมีการพัฒนาวัคซีนหลายชนิดนำมาใช้ป้องกันโรคอย่างได้ผล ซึ่งแต่เดิมมักจะเป็นวัคซีนที่ป้องกันโรคติดเชื้อ จนกระทั่งพัฒนามาใช้ในการป้องกันและรักษาโรคมะเร็งในที่สุด

ประวัติการพัฒนาวัคซีน

เมื่อ 200 ปีก่อนคริสตกาล แพทย์ในประเทศจีนและอินเดียได้นำเชื้อฝีดาษจากวัวมาฉีดป้องกันโรคฝีดาษในมนุษย์ จนกระทั่งเมื่อปี ค.ศ.1918 แมรี วอสต์เลย์ มองตากัวร์ รายงานการทดลองใช้น้ำคั้นหลังจากวัวที่เป็นโรคฝีดาษมาฉีดป้องกันโรคในประเทศตุรกี รวมทั้งทดลองฉีดลูกของเธอเอง ก่อนปี ค.ศ.1976 นายแพทย์ชาวอังกฤษชื่อ เอ็ดเวิร์ด เจนเนอร์ ได้ทดลองนำเชื้อฝีดาษจากวัวมาใช้ป้องกันโรคฝีดาษในมนุษย์ได้ผลสำเร็จเป็นครั้งแรก หลังจากนั้นนักวิจัยทั้งในประเทศอังกฤษและเยอรมันพยายามทดลองพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคให้ดียิ่งขึ้น นายแพทย์หลุยส์ ปาสเตอร์ ได้พัฒนาวัคซีนรักษาโรคติดเชื้อหลายชนิด และได้รับเกียรติจากผลงานการศึกษาจนเกิดเป็นสถาบันปาสเตอร์ในประเทศฝรั่งเศส ซึ่งมีความชำนาญในการผลิตวัคซีนรวมทั้งวัคซีนป้องกันไข้หวัด 2009 และวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออกซึ่งพัฒนาเบื้องต้นในประเทศไทย

ในสมัยอียิปต์โบราณ หมออียิปต์มีวิธีการรักษาโรคมะเร็งด้วยการทำให้ก้อนมะเร็งติดเชื้อ ถึงแม้ว่าในสมัยนั้นยังไม่มีความรู้เรื่องระบบภูมิคุ้มกันโรค แต่การติดเชื้อที่ก้อนมะเร็งทำให้ก้อนมะเร็งยุบได้ในผู้ป่วยมะเร็งบางราย ในศตวรรษที่ 19 นายแพทย์ชาวอเมริกัน

ชื่อ คู เลย์ ได้ค้นพบวิธีการรักษาโรคมะเร็งด้วยวัคซีนโดยบังเอิญ โดยสังเกตจากผู้ป่วยมะเร็งเนื้อเยื่ออ่อนที่เกิดการติดเชื้อก้อนมะเร็งพบว่าก้อนมะเร็งฝ่อลงได้เองโดยไม่ได้รับการรักษาวิธีอื่น ดังนั้นจึงมีการนำเชื้อโรคมารักษาโรคมะเร็ง โดยทำให้มะเร็งติดเชื้อ ตั้งชื่อยาที่ฉีดเข้าไปในก้อนมะเร็งว่า ยาพิษคูเลย์ตามชื่อผู้ค้นพบ ซึ่งมีการใช้อย่างแพร่หลายอยู่หลายสิบปีในประเทศอเมริกา เนื่องจากในขณะนั้นยังไม่มียารักษาโรคมะเร็งที่ได้ผลเหมือนในปัจจุบันนี้ แต่ในที่สุดการรักษาวิธีนี้ต้องเลิกไปเพราะมีอันตรายต่อผู้ป่วย อาจทำให้เกิดการติดเชื้อที่รุนแรงและเริ่มมีวิธีการรักษาโรคมะเร็งที่ได้ผล ทั้งการผ่าตัดที่ทันสมัย รังสีรักษา และยาเคมีบำบัด

หลังจากนั้นก็มีการพัฒนาค้นหาวัคซีนป้องกันรักษาโรคมะเร็งโดยแพทย์และนักวิจัยทั่วโลก จนกระทั่งสามารถค้นพบวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อสองชนิดที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งได้ คือ ไวรัสตับอักเสบบีที่ทำให้เกิดมะเร็งตับ และไวรัสหูดบางชนิดที่ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูก นอกจากนี้ยังมีวัคซีนป้องกันมะเร็งไต วัคซีนรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมากระยะแพร่กระจายที่ดื้อยาเคมีบำบัด มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งปอด ซึ่งได้ผลดีเนื่องจากการเพิ่มภูมิคุ้มกันไม่ได้ทำลายเนื้อเยื่อปกติเหมือนยาเคมีบำบัด



ชนิดของวัคซีน

ในทางปฏิบัติอาจแบ่งชนิดของวัคซีนโรคมะเร็งง่าย ๆ เป็น 2 ชนิด คือ

1. วัคซีนป้องกันโรคมะเร็ง

ในปัจจุบันนี้มีวัคซีนที่ใช้ป้องกันโรคมะเร็งได้ใช้ในบางประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษ ประเทศรัสเซีย และประเทศไทย เป็นต้น ส่วนวัคซีนป้องกันไวรัสหูดและไวรัสตับอักเสบบีนั้นไม่ได้ป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกหรือมะเร็งตับโดยตรง แต่สามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งดังกล่าว จึงมีผลทางอ้อมในการป้องกันมะเร็งดังกล่าว



2. วัคซีนรักษาโรคมะเร็ง

ผลจากการศึกษาวิจัยพัฒนาเพื่อค้นหาวัคซีนรักษาโรคมะเร็งเริ่มประสบผลสำเร็จเมื่อไม่กี่ปีที่ผ่านมา ตัวอย่างเช่น

- **วัคซีนรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก** กำลังอยู่ในขั้นตอนการขึ้นทะเบียนกับองค์การอาหารและยาประเทศสหรัฐอเมริกา

- **วัคซีนรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่** มีการ

ศึกษาในหลายประเทศ และ Dr.Toh Han Chong แห่งโรงพยาบาลมะเร็งแห่งชาติ ประเทศสิงคโปร์ (National Cancer Centre Singapore) เริ่มพัฒนาวัคซีนรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ร่วมกับนักวิทยาศาสตร์ประเทศเดนมาร์กตั้งตั้งแต่ปี ค.ศ. 2006 และรายงานผลการศึกษาวิจัยในวารสารทางการแพทย์เมื่อปลายปีที่แล้ว

- **วัคซีนรักษาโรคมะเร็งปอด** ได้รับการอนุมัติให้ใช้ได้ในประเทศคิวบา หลังจากการศึกษาค้นคว้าวัคซีนดังกล่าวในประเทศคิวบามานานกว่า 10 ปี

- **วัคซีนรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง** มีผลการรักษาที่ดี และรายงานผลการศึกษาในการประชุมประจำปีของสมาคมมะเร็งวิทยาคลินิก ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 2009

นอกจากวัคซีนชนิดต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น ยังมีวัคซีนที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้กับโรคมะเร็งชนิดต่าง ๆ หลายชนิดที่อยู่ในขั้นตอนของการค้นคว้าทางคลินิก จึงเป็นที่แน่นอนว่าในอนาคตอันใกล้นี้ วัคซีนป้องกันและรักษาโรคมะเร็งอาจกลายเป็นการรักษามาตรฐานที่สำคัญวิธีหนึ่งในการเอาชนะโรคมะเร็ง ข้อดีของวัคซีน คือ มีผลข้างเคียงน้อยกว่าการรักษามาตรฐานที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนี้โดยเฉพาะอย่างยิ่งเคมีบำบัด หรือรังสีรักษา

ในทางเทคนิคอาจแบ่งวัคซีนออกได้เป็นหลายชนิด ได้แก่ วัคซีนดีเอ็นเอ วัคซีนจากเซลล์เดนไดรต์ วัคซีนที่ทำจากโปรตีนหรือเปปไทด์ เป็นต้น

วัคซีนทำงานอย่างไร

การที่มนุษย์เกิดโรคมะเร็งขึ้นในร่างกายนั้น เนื่องจากการเสียสมดุลของระบบภูมิคุ้มกันโรคของร่างกาย การซ่อมแซมดีเอ็นเอภายในเซลล์ที่กลายพันธุ์มีการบกพร่องหรือสูญเสียหน้าที่ การซ่อมแซมดีเอ็นเอ และการกลายพันธุ์ของเซลล์ปกติจนเกิดโรคมะเร็งในที่สุด

วัคซีนเกี่ยวข้องกับการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย และออกฤทธิ์ผ่านระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ดังนั้น การที่เข้าใจการทำงานของวัคซีนในการป้องกันรักษาโรคมะเร็ง จำเป็นต้องเข้าใจถึงระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจึงจะสามารถเข้าใจได้ว่าวัคซีนออกฤทธิ์ป้องกันและรักษาโรคมะเร็งได้อย่างไร และต้องเข้าใจถึงระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการต้านมะเร็ง

ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายแบ่งง่าย ๆ เป็น 2 แบบ คือ ระบบเซลล์ภูมิคุ้มกัน (Cellular mediated immunity) ถึงเซลล์ที่มี

บทบาทสำคัญเกี่ยวกับการต้านมะเร็งสำคัญ คือ เซลล์สังหารตามธรรมชาติ (natural killer cell) หรือเรียกชื่อย่อว่า เซลล์เอ็นเค (NK Cell)

สามารถทำลาย

เซลล์แปลกปลอมทุก

ชนิดได้ทันที เซลล์ลิมโฟไซด์

(lymphocyte) ซึ่งมีหลายชนิด

ที่สำคัญในการทำลายเซลล์

มะเร็งเรียกว่า เซลล์พิษชนิดที่

ทำลายเซลล์มะเร็ง (cytotoxic T

lymphocyte) ซึ่งจะทำลายเซลล์มะเร็ง

อย่างจำเพาะ หรือเรียกว่าเซลล์ซีดีแปด

(CD 8 lymphocyte) เซลล์ผู้ช่วยชนิดที่

(helper T lymphocyte) เป็นเซลล์ประสานงาน

กับเซลล์อื่นในการทำลายเซลล์มะเร็งอย่างจำเพาะ เซลล์

โมโนไซต์ (monocyte) ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงไปเป็นเซลล์แมคโคร

ฟาจ (macro phage) ทำหน้าที่จับกินทำลายเชื้อโรคและเซลล์มะเร็ง

อาจเปลี่ยนแปลงไปเป็นเซลล์เดนไดรต์ (dendritic cell) ซึ่งมีบทบาท

สำคัญในการจับกินเซลล์มะเร็งย่อยสลายให้กลายเป็นเปปไทด์ และนำ

เสนอให้กับเซลล์ภูมิคุ้มกันอื่น ๆ ร่วมกันในการกำจัดเซลล์มะเร็งอย่าง

จำเพาะ เปรียบประดุจดังเป็นตำรวจที่เป้าหมายให้ชัดเจน แยกกันระหว่าง

เซลล์มะเร็งและเซลล์ปกติ ทำให้เซลล์ภูมิคุ้มกันโดยเฉพาะเซลล์พิษชนิด

ที่ (cytotoxic T lymphocyte) และเซลล์สังหารมะเร็งตามธรรมชาติ

(natural killer cell) สามารถจับทำลายเซลล์มะเร็งได้อย่างจำเพาะ

เนื่องจากเซลล์มะเร็งมีต้นกำเนิดมาจากเซลล์ปกติ ดังนั้นจึง

มีความคล้ายคลึงใกล้เคียงกับเซลล์ปกติมาก ทำให้เซลล์ภูมิคุ้มกันไม่

สามารถแยกได้ว่าเป็นเซลล์แปลกปลอม นอกจากนี้เซลล์มะเร็งยัง

สามารถปล่อยสารพิษออกมาดลุมคุ้มกัน ยับยั้งหน้าที่ของเซลล์

ภูมิคุ้มกันให้อ่อนแอทำลายเซลล์มะเร็งไม่ได้อีกด้วย การรักษาโรค

มะเร็งแบบไม่จำเพาะ เช่น เคมีบำบัด รังสีบำบัด ทำลายเนื้อเยื่อ

ปกติ ทำลายภูมิคุ้มกันของร่างกาย ส่งผลให้เซลล์มะเร็งสามารถเจริญ

เติบโตแบ่งตัวเพิ่มขึ้นในร่างกายอย่างรวดเร็วเมื่อภูมิคุ้มกันบกพร่อง

ดังนั้นนวัตกรรมที่สามารถส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคมะเร็งให้

เพิ่มขึ้นและมีความจำเพาะในการทำลายเซลล์มะเร็งโดยไม่ส่งผล

ข้างเคียงต่อเซลล์ปกติของร่างกาย จึงเป็นแนวทางที่แพทย์และ

นักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกยึดเป็นหลักการในการศึกษาพัฒนาวิจัย

ค้นคว้า หาวินิจฉัยที่สามารถนำมาใช้ยับยั้งป้องกันและรักษาโรคมะเร็ง

ที่มีประสิทธิภาพ มีความจำเพาะและไม่ส่งผลข้างเคียงต่อผู้ป่วย ซึ่ง

ในบรรดาภูมิคุ้มกันบำบัดรักษาโรคมะเร็งวิธีต่าง ๆ นั้น วัคซีนป้องกัน

และรักษาโรคมะเร็งเป็นการรักษาที่แพทย์และผู้ป่วยให้ความสนใจ

มาก เนื่องจากตรงตามกลไกการเกิดโรคมะเร็ง มีความจำเพาะ มี

ผลข้างเคียงน้อย และได้รับการพิสูจน์ว่าได้ผลดีในการป้องกันโรคติดต่อ

เชื้อชนิดต่าง ๆ สามารถฉีดได้อย่างปลอดภัยแม้ในเด็กทารกแรกเกิด

เช่น วัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ที่เป็นสาเหตุที่

สำคัญของโรคมะเร็งตับในประเทศไทยและประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก





ป้องกันความผิดพลาดจนอาจเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้ในที่สุดถึงแม้จะฉีดวัคซีนป้องกันแล้วก็ตาม

วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี

มะเร็งตับพบมากเป็นอันดับต้น ๆ ในผู้ชายไทย และไวรัสตับอักเสบบีเป็นสาเหตุสำคัญของโรคมะเร็งตับในประเทศไทย ยกเว้นทางภาคอีสานซึ่งเป็นมะเร็งท่อน้ำดี เป็นส่วนใหญ่เกิดจากพยาธิใบไม้ในตับ รัฐบาลไทยได้ออกมาตรฐานให้ทารกเกิดใหม่ทุกคนในประเทศไทยฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งถ้าสามารถปฏิบัติ

ได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ภายใน 30 ปีข้างหน้าอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งตับที่เกิดจากเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจะลดลงอย่างชัดเจน

อย่างไรก็ตามมะเร็งตับมีสาเหตุอื่น ๆ อีกหลายประการ ได้แก่ ไวรัสตับอักเสบบี ตับแข็ง การดื่มเหล้า เป็นต้น ดังนั้นการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีจึงป้องกันได้เฉพาะการติดเชื้อไวรัสเท่านั้น ผู้ที่ฉีดวัคซีนยังมีโอกาสเป็นโรคมะเร็งตับได้จากสาเหตุอื่น ๆ อีกหลายประการดังกล่าวข้างต้น

วัคซีนป้องกันไวรัสหูด

วัคซีนที่ป้องกันโรคมะเร็งที่ได้ผลคือ วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสหูด เริ่มการพัฒนาวิจัยวัคซีนป้องกันไวรัสหูดเมื่อปี ค.ศ.1980 โดยนักวิจัยของมหาวิทยาลัยจอร์จ ทาวน์ ประเทศสหรัฐอเมริกา มหาวิทยาลัยควีนแมรี ประเทศออสเตรเลีย และสถาบันวิจัยสาธารณสุขประเทศสหรัฐอเมริกา

ไวรัสหูดบางชนิดก่อให้เกิดโรคมะเร็งบางชนิด ได้แก่ มะเร็งปากมดลูก มะเร็งทวารหนัก และมะเร็งของศีรษะและคอ มากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยติดจากเชื้อไวรัสหูดบางสายพันธุ์ โดยเฉพาะสายพันธุ์ 16 และ 18 พบว่าเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกมากที่สุด ดังนั้น วัคซีนที่ป้องกันการติดเชื้อไวรัสหูดจึงสามารถป้องกันการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกชนิดที่เกิดจากไวรัสหูดได้ จนถึงปี ค.ศ. 2006 องค์การอาหารและยาประเทศสหรัฐอเมริกาอนุมัติให้ใช้วัคซีน ชื่อการ์ดาซิล (Gardasil) ให้ใช้ป้องกันการติดเชื้อไวรัสหูดในมนุษย์ได้ เพียงหนึ่งปี ต่อมาประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก มากกว่า 80 ประเทศ ก็อนุมัติให้ใช้วัคซีนชนิดนี้ในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสหูดได้

ต่อมาในปี ค.ศ. 2007 วัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสหูดอีกตัวหนึ่งชื่อ เซอร์วาริกซ์ (Cervarix) ก็ได้รับอนุมัติให้ใช้ในประเทศออสเตรเลียและยุโรป สองปีต่อมาประเทศสหรัฐอเมริกา ก็อนุมัติให้ใช้วัคซีนดังกล่าวได้ สำหรับประเทศไทยมีวัคซีนทั้งสองชนิดสำหรับคนไทยซึ่งสามารถป้องกันการติดเชื้อไวรัสหูดที่ปากมดลูก ซึ่งชนิดที่สำคัญที่ทำให้เป็นมะเร็งปากมดลูก คือ ไวรัสหูดชนิดสายพันธุ์ 16 และ 18 อย่างไรก็ตามยังมีไวรัสหูดบางสายพันธุ์ที่อาจก่อให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้ และวัคซีนทั้งสองชนิดที่มีจำหน่ายในประเทศไทยไม่ได้ผลในการป้องกัน ดังนั้นแม้จะได้รับวัคซีนฉีดป้องกันไวรัสหูดแล้วก็ตาม ก็ยังควรตรวจภายใน ตรวจป๊อปเมียร์ เพื่อตรวจค้นมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มต้นอย่างสม่ำเสมอทุกปี เพื่อ

วัคซีนรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก

นายแพทย์เอ็ดการ์ เอ็งเกอร์ แห่งมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นผู้หนึ่งที่สนใจเรื่องภูมิคุ้มกันบำบัดสำหรับโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องและโรคมะเร็ง และมีความสนใจในการพัฒนาวัคซีนรักษาโรคมะเร็งเป็นพิเศษ ท่านวางแนวความคิดที่ว่า การนำเซลล์เดนไดรต์ ซึ่งเป็นเซลล์ภูมิคุ้มกันที่เสมือนเซลล์ชีพาหมายในการทำลายเซลล์มะเร็งโดยตรง ได้แก่ เซลล์พิษชนิดที่ (cytotoxic T lymphocyte) มาทำวัคซีน จะทำให้ประสิทธิภาพของวัคซีนรักษา มะเร็งดีขึ้น และในขณะนี้เริ่มมีผู้คิดค้นเทคโนโลยีการขยายจำนวนเซลล์เดนไดรต์ในงานเพาะเลี้ยงเซลล์ให้เพิ่มปริมาณมากขึ้น แล้วนำโปรตีนจากเซลล์มะเร็งมาใส่กระตุ้นให้เซลล์เดนไดรต์ ผลลัพธ์ คือ ได้เซลล์ภูมิคุ้มกันที่สามารถชีพาหมายมะเร็งได้ชัดเจนและจำเพาะ เนื่องจากเป็นโปรตีนที่จำเพาะต่อเซลล์มะเร็งที่ฝังพบในเซลล์ปกติ วัคซีนที่ผลิตจากหลักการดังกล่าวเรียกว่า วัคซีนเซลล์เดนไดรต์ (dendritic cell-based vaccine)

ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการนำวัคซีนรักษาโรคมะเร็งมาใช้ในการรักษาโรคมะเร็งต่อมลูกหมากระยะแพร่กระจายที่ดื้อยาเคมีบำบัด โดยศึกษาแบบสุ่มระยะที่ 3 (Phase III Randomized Trial) ผู้ป่วยที่ได้รับวัคซีนมีอัตราการรอดชีวิตที่ดีขึ้นกว่าผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลจากการศึกษาดังกล่าวได้ยื่นถึงองค์การอาหารและยาประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อขึ้นทะเบียนอนุมัติให้ใช้ในผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากระยะลุกลามแพร่กระจายที่ดื้อยาเคมีบำบัด



วัคซีนโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

มะเร็งลำไส้ใหญ่พบมากเป็นอันดับที่ 3 ในผู้ชายไทย และอันดับที่ 4 ในผู้หญิงไทย ปัจจุบันนี้มีวิธีการรักษามาตรฐานหลายวิธีไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัด รังสีรักษา เคมีบำบัด และยารักษาตามเป้าหมายส่งผลให้อัตรารอดชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจายเพิ่มขึ้น จากไม่รักษาเลยผู้ป่วยมีอัตราการรอดชีวิตเฉลี่ย 6 เดือน เพิ่มขึ้นเป็นอัตราการรอดชีวิตเฉลี่ย 27 เดือน ซึ่งเพิ่มขึ้นเกือบ 5 เท่าตัว และผู้ป่วยบางรายถึงแม้มะเร็งกระจายเข้าตับแล้ว ก็ยังสามารถรักษาแบบผสมผสานจนสามารถผ่าตัดรอยโรคที่ตับออกหมดและหายขาดได้

อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยหลายรายที่ตอบสนองดีต่อการรักษาต่อมาเกิดการดื้อยาและโรคกำเริบเพราะยาที่มีประสิทธิภาพใช้ไปจนหมดสิ้นทุกชนิดแล้ว เนื่องจากผู้ป่วยเหล่านี้ไม่มีทางเลือกอื่นที่จะรักษาต่อเนื่องด้วยยาเคมีบำบัดหรือยารักษาตามเป้าหมาย การรักษามาตรฐานที่นิยมใช้คือ รักษาประคับประคอง หรือผู้ป่วยบางรายทดลองใช้การแพทย์ทางเลือก มีการศึกษาโดยประเทศเดนมาร์กและสิงคโปร์พบว่า วัคซีนชนิดเซลล์เด้นไดรท์สามารถทำให้ก้อนมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจายที่ดื้อยาเคมีบำบัดยุบตัวลงได้ หรือคงที่ ผู้ป่วยบางรายมีระยะเวลาที่มีชีวิตปลอดอาการโรคกำเริบยาวนานขึ้น แสดงว่าวัคซีนรักษาโรคมะเร็งมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคผ่านระบบภูมิคุ้มกัน และควรศึกษาต่อเนื่องเพื่อนำมาใช้ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ต่อไปในอนาคต สำหรับประเทศไทยจะมีการศึกษาค้นคว้าวิจัยร่วมกับประเทศเดนมาร์กในการพัฒนาวัคซีนรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ในประเทศไทย

วัคซีนป้องกันโรคมะเร็งไต

หลักการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคมะเร็ง ได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคมะเร็งไตหลังผ่าตัด โดยนำก้อนเนื้อมะเร็งไตไปแยกโปรตีนเพื่อทำวัคซีน โปรตีนที่สำคัญ

คือ โปรตีนช็อกความร้อนชนิด 96 (heat shock protein 96) นำไปทำวัคซีนที่จำเพาะสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน (personalized cancer vaccine) จากการศึกษาแบบสุ่มระยะที่ 3 ในผู้ป่วยมะเร็งไตระยะเป็นเฉพาะที่ เปรียบเทียบระหว่างผู้ที่ได้รับวัคซีนและไม่ได้รับวัคซีนหลังผ่าตัด วัคซีนสามารถลดการกลับเป็นซ้ำของโรคมะเร็งไตหลังผ่าตัดได้ ซึ่งวัคซีนชนิดนี้ใช้ในประเทศอังกฤษ รัสเซีย และประเทศไทย



บทสรุป

วัคซีนป้องกันรักษาโรคมะเร็งเป็นนวัตกรรมใหม่ที่ต้องการผลการศึกษาทางคลินิก เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของวัคซีนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดสำหรับมะเร็งแต่ละชนิด ผสมผสานกับวิธีการรักษามาตรฐานในปัจจุบันนี้ ข้อดีของวัคซีนคือ มีผลข้างเคียงน้อยอิงตามหลักการแบบธรรมชาติบำบัด แต่ยังคงต้องการข้อมูลจากการศึกษาต่าง ๆ เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยมะเร็งในที่สุด

ดูแลอย่างไร

“เมื่อลำไส้โดนตัด”

การผ่าตัด ถือเป็นการรักษาหลักของมะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยตัดเอาลำไส้ส่วนที่เป็นโรค และต่อมน้ำเหลืองออกไป ตัดแล้วก็ต่อ โดยอาจเป็นการต่อลำไส้ใหญ่เข้ากับลำไส้เล็ก หรือลำไส้ใหญ่ส่วนที่เหลืออยู่ต่อเข้าด้วยกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่เป็นมะเร็ง ในบางครั้งถ้าเป็นมะเร็งที่ลุกลามมาก หรือมะเร็งของลำไส้ใหญ่ส่วนปลายที่อยู่ติดกับทวารหนัก ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการตัดทำลายกล้ามเนื้อหูรูดทวารได้ การผ่าตัดอาจมีความจำเป็นต้องทำทวารเทียมเอาปลายลำไส้ส่วนที่เหลืออยู่เปิดออกทางหน้าท้องเป็นทางให้อุจจาระออก ปัจจุบันมีการใช้เครื่องมือชนิดลวดเย็บมาช่วยต่อลำไส้ ทำให้สามารถผ่าตัดมะเร็งที่อยู่ต่ำๆ โดยอยู่เหนือทวารหนักเพียง 4-5 เซนติเมตร ได้ โดยไม่ต้องทำทวารเทียม



เนื่องจากได้เคยนำเสนอข้อมูลการดูแลสำหรับผู้ป่วยที่มีทวารเทียมไปแล้ว ในที่นี้จึงขอเน้นเฉพาะเรื่องการดูแลสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดลำไส้ที่ไม่ต้องใช้ทวารเทียม



การเตรียมตัว

ก่อน การผ่าตัดลำไส้ใหญ่

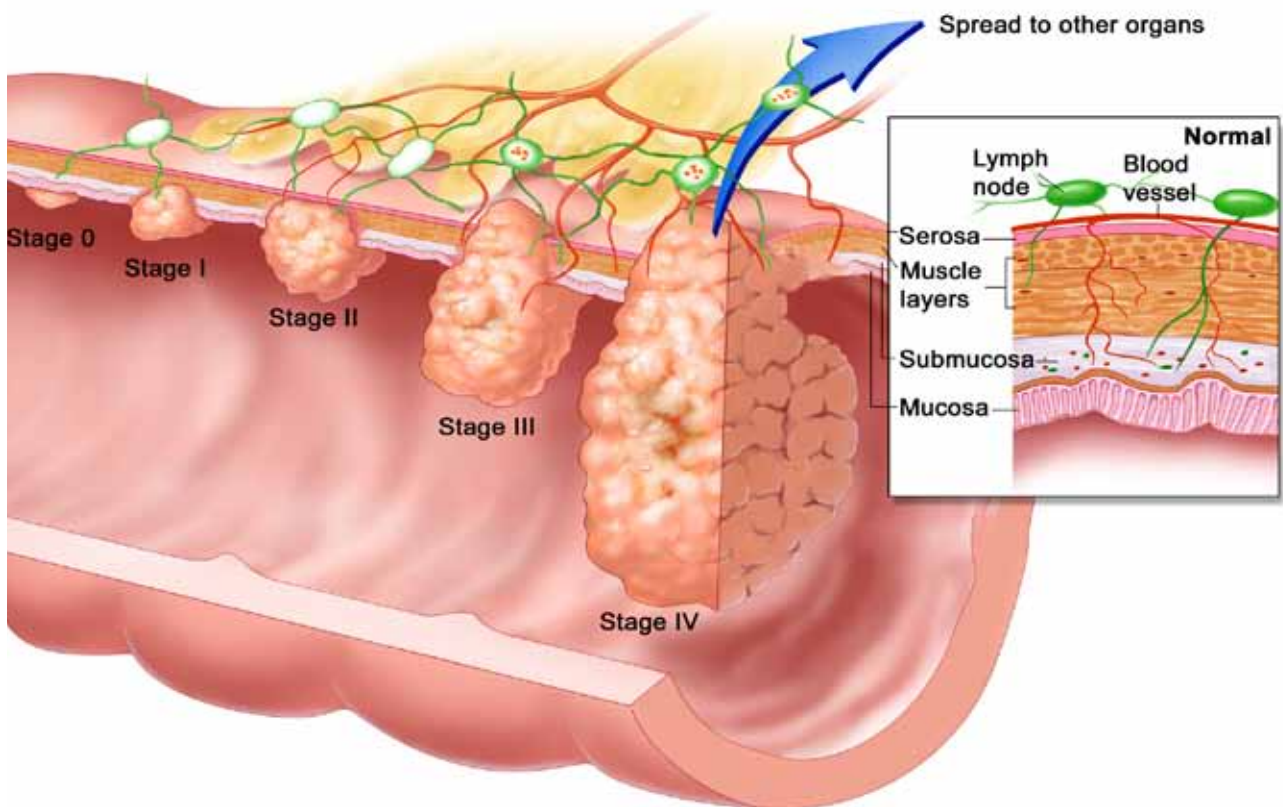
โดยทั่วไป 2 หรือ 3 วันก่อนการผ่าตัด แพทย์จะกำหนดให้รับประทานอาหารอ่อน หรือ อาหารที่ดูดซึมเร็วและย่อยง่าย บางมือก็อนุญาตให้เป็นอาหารประเภทของเหลวใส (เช่น น้ำผลไม้, น้ำซุปใส, เจลาติน) จนเมื่อ 24 ชั่วโมงก่อนการผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับเพียงอาหารเหลวใส และจะถูกสั่งงดอาหารหลังเที่ยงคืนก่อนผ่าตัด

เนื่องจากหน้าที่ของลำไส้ใหญ่ คือ เก็บกากอาหาร จึงมีแบคทีเรียบริเวณนี้มากมาย ก่อนการผ่าตัดจึงต้องมีการล้างทำความสะอาดลำไส้เพื่อป้องกันการติดเชื้อ โดยอาจทำได้ 2 แบบ คือ

(1) ใช้ยาระบายอย่างแรงกระตุ้นการขับถ่ายของเสียออกจากลำไส้

(2) ใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อฆ่าเชื้อแบคทีเรีย

นอกจากนี้ยังต้องตรวจอื่นๆ อาทิ โรคประจำตัวของผู้ป่วย เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด



หากก้อนมะเร็งมีขนาดใหญ่และอุดตันลำไส้ เป็นไปได้ที่แพทย์จะส่องกล้องเพื่อใส่ stent (ขดลวดพลาสติก) เข้าไปขยายลำไส้ ทั้งนี้เพื่อเปิดลำไส้ไม่ให้อุดตัน เป็นการเตรียมลำไส้ให้สะดวกก่อนทำการผ่าตัดในอีก 2-3 วันถัดไป วิธีนี้ยังช่วยลดผลข้างเคียงของการผ่าตัด และสามารถติดต่อลำไส้ได้โดยไม่ต้องทำการเทียมทางหน้าท้อง

การดูแล

หลัง การผ่าตัดลำไส้ใหญ่

ผลข้างเคียงของการผ่าตัดจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ รวมถึงการทำงานของอวัยวะและสุขภาพของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยอาจรู้สึกอึดอัดและเจ็บปวดแผล อาจต้องบรรเทาปวดด้วยยาประมาณ 2-3 วัน

ผลข้างเคียงอื่นๆ ได้แก่ ผู้ป่วยรู้สึกเหนื่อยอ่อนได้ มีเลือดออกในช่องท้อง เลือดอุดตันบริเวณขา และความเสียหายของอวัยวะใกล้เคียงในระหว่างการผ่าตัด บางกรณีการเชื่อมต่อกันใหม่ระหว่างปลายของลำไส้อาจไม่สมบูรณ์และเกิดรอยรั่วซึ่งจะนำไปสู่การติดเชื้อได้

หลังการผ่าตัดเนื้อเยื่อแผลเป็นอาจพัฒนาเป็นพังผืด เรียกว่า adhesions ซึ่งในบางรายเป็นเหตุให้ลำไส้ติดอุดตันจนต้องผ่าตัดแก้ไข เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวข้างต้น ทีมแพทย์จะคอยระวังป้องกันให้อยู่แล้ว

นอกจากนี้ยังมีภาวะแทรกซ้อนในระบบขับถ่าย อาทิ ท้องเสีย การขับถ่ายอุจจาระไม่เป็นเวลา เป็นต้น โดยส่วนใหญ่หลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องฝึกควบคุมการขับถ่ายที่ผิดไปจากเดิมของลำไส้ ต้องอาศัย

เวลา ความช่วยเหลือและคำแนะนำจากแพทย์ อาการเหล่านี้จะค่อยๆ ดีขึ้น เมื่อลำไส้ที่ติดต่อใหม่ค่อยๆ คืนเคยกับหน้าที่

ในด้านผลกระทบในระบบทางเดินอาหาร ช่วง 2 วันแรกหลังการผ่าตัด ผู้ป่วยจะได้รับอาหารทางหลอดเลือดดำ ระหว่างนี้ผู้ป่วยจะถูกจำกัดอาหารปกติ และจำกัดน้ำ เนื่องจากลำไส้ต้องการระยะเวลาในการฟื้นฟู ช่วงนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินอาหาร จนเมื่อรับประทานอาหารทางปากได้ ก็ต้องค่อยๆ เริ่มจากอาหารเหลวไปสู่อาหารเนื้อสัมผัสหยาบ

เกี่ยวกับสมรรถภาพทางเพศหลังการผ่าตัดลำไส้ใหญ่ ถ้าเป็นการผ่าตัดลำไส้ตรงออกทั้งหมด และเปิดรูระบายอุจจาระทางหน้าท้อง (Abdomino-perineal resection) อาจมีผลต่อสมรรถภาพทางเพศในผู้ชาย โดยมีผลทำให้จำนวนอสุจิน้อยลง เพราะประสาทควบคุมการหลั่งถูกทำลาย ดังนั้นในรายที่ต้องการมีบุตรอาจปรึกษาผู้เชี่ยวชาญก่อน สำหรับในผู้หญิงอาจไม่ส่งผลกระทบต่อสมรรถภาพทางเพศโดยตรง เพียงแต่หากมีพังผืด adhesions อาจเป็นสาเหตุให้รู้สึกเจ็บขณะมีเพศสัมพันธ์ได้ ดังนั้น ผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดลำไส้ในลักษณะดังกล่าวข้างต้น ควรทำความเข้าใจกับภรรยา-สามี ถึงภาวะที่จะเกิดขึ้น เพื่อการมีชีวิตครอบครัวที่สมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม การผ่าตัดลำไส้ในกรณีอื่นๆ ไม่ได้ส่งผลกระทบ

ปัจจุบันมีการผ่าตัดโดยใช้กล้อง ซึ่งในรายที่ได้รับการผ่าตัดโดยวิธีนี้ ผู้ป่วยจะนอนโรงพยาบาลสั้นกว่ารายที่ผ่าตัดเปิดหน้าท้อง แต่มีผลแทรกซ้อนที่อาจพบได้กับท่อไตซึ่งอยู่ใกล้เคียงกัน อาจเกิดแก๊สคาร์บอนไดออกไซด์ในกระแสเลือด และอาจพบไส้เลื่อนที่บริเวณแผลผ่าตัด ในกรณีที่มะเร็งลำไส้ใหญ่ลุกลามไปยังอวัยวะข้างเคียง การผ่าตัดอาจต้องขยายไปยังอวัยวะเหล่านั้นด้วย

เช่น กระเพาะอาหาร ตับ ไต ลำไส้เล็ก รังไข่ หรือกล้ามเนื้อผนังหน้าท้อง ในรายที่มะเร็งลุกลามไปที่ตับ ศัลยแพทย์จะพิจารณาตัดตับบางส่วนออกไปด้วยเช่นกัน

อาหารและโภชนาการ

สำหรับ ผู้ป่วยผ่าตัดลำไส้

กรณีการผ่าตัดลำไส้ออกบางส่วน จะส่งผลให้ระบบย่อยอาหารได้รับความเสียหายบ้างในช่วงแรก ควรรับประทานอาหารเหลวที่มีพลังงานสูง เพื่อให้ร่างกายดูดซึมไปใช้ได้ง่ายขึ้น



ในกรณีของผักและผลไม้ เนื่องจากบางภาวะที่ระบบย่อยอาหารของผู้ป่วยเริ่มแปรปรวน การได้รับใยอาหารมากอาจส่งผลให้เกิดอาการแน่นท้องและท้องอืดได้ ควรให้ผู้ป่วยรับใยอาหารทีละน้อยแล้วสังเกตอาการ ผักบางชนิดยิ่งทำให้ท้องอืด โดยเฉพาะผักที่มีกลิ่นฉุนเพราะมีสารพวกกำมะถันอยู่มาก เช่น ต้นหอม หัวหอมใหญ่ หากมีอาการท้องอืดอยู่แล้วควรหลีกเลี่ยง สำหรับผลไม้สามารถรับประทานได้ทุกชนิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลไม้ที่มีเส้นใยสูง เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล ยกเว้นกรณีเพิ่งได้รับการผ่าตัดควรเลือกชนิดที่ย่อยง่าย เช่น มะละกอสุก ส้ม แก้วมังกร เป็นต้น ที่สำคัญหลังจากการรับประทานผลไม้เส้นใยสูงแล้ว ควรเพิ่มการดื่มน้ำให้มากขึ้นเพื่อป้องกันการอุดตันของลำไส้จากเส้นใยอาหาร

การตัดลำไส้ออกไป ผู้ป่วยอาจเกิดอาการ ปวดเกร็งช่องท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และอาจพบอาการน้ำตาลในเลือดต่ำร่วมด้วย

อาการดังกล่าวเรียกว่า **dumping Syndrome** เกิดจากการที่อาหารผ่านกระเพาะอาหารเข้าสู่ลำไส้เล็กเร็วเกินไป ทำให้มีอาการปวดเกร็งช่องท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และอาจพบอาการน้ำตาลในเลือดต่ำร่วมด้วย มักพบในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะอาหารหรือลำไส้ จึงควรมีการดูแลอาหารพิเศษ ดังนี้

- ไม่ควรรับประทานอาหารครั้งละมากๆ ควรรับประทานอาหารทีละน้อย และจัดที่นั่งรับประทานอาหารแบบกึ่งนั่งกึ่งนอนเพื่อลดอาการ
- ลดปริมาณอาหารต่อมื้อให้น้อยลง แต่รับประทานเพิ่มจำนวนมื้อขึ้นแทน
- ไม่รับประทานอาหารร้อนจัด หรือเย็นจัดจนเกินไป
- ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนประกอบของคาร์โบไฮเดรตสูง เช่น พวกเครื่องดื่มรสหวาน
- ไม่ดื่มน้ำระหว่างมื้ออาหาร แต่ควรเว้นระยะห่างจากการรับประทานอาหาร 30 นาที
- ควรอยู่ในท่ากึ่งนั่งกึ่งนอนขณะรับประทานอาหารเพื่อให้อาหารเคลื่อนตัวได้ดีขึ้น
- หลีกเลี่ยงอาหารที่มีกรดสูง เช่น มะเขือเทศ ส้ม มะนาว เป็นต้น
- ควรรับประทานอาหารที่มี pectin สูง เช่น แอปเปิ้ล พลัม พืช เป็นต้น
- ควรได้รับแคลเซียมและวิตามิน บี 12 เสริมจะสามารถทำให้พื้นฟูร่างกายได้เร็วขึ้น



หลังผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่แล้ว ส่วนใหญ่แพทย์จะนัดให้ผู้ป่วยมาตรวจเป็นระยะ ทุก 3 เดือน ใน 2 ปีแรก เพราะส่วนใหญ่มะเร็งจะเกิดขึ้นใหม่ในช่วงนี้ ร้อยละ 70 หลังจากนั้นอีก 3 ปีหลัง โอกาสการเกิดซ้ำจะลดลงเหลือร้อยละ 30 หลังจาก 5 ปีแล้ว ยังคงต้องตรวจติดตามอยู่เสมอตตามแพทย์นัด จากความถี่ทุก 3 เดือน ก็ขยายเป็น 6 เดือนครั้ง จนเป็นปีละครั้ง



โดย : อ.กมล ไชยสิทธิ์
นักกำหนดอาหารวิชาชีพและนักเภสัชวิทยา



กับ

ไขมัน ผู้ป่วยมะเร็ง

ฉบับนี้ เราจะได้มาคุยกันถึงเรื่องของน้ำมันและไขมัน สำหรับผู้ป่วยมะเร็งกันบ้าง ในท้องตลาดมีน้ำมันหลายอย่างวางขายกันอยู่ ผู้บริโภคคงเกิดความสับสน โดยเฉพาะในผู้ป่วยมะเร็ง ยิ่งเป็นกลุ่มที่สับสนมาก จะไม่กินไปเลยเพื่อตัดปัญหา ก็อย่าให้ถึงขนาดนั้นเลย เดียวชีวิตจะขาดรสชาติบางส่วนไป เอาเป็นว่ายังกินได้ แต่ก่อนจะตัดสินใจเลือกซื้อเลือกใช้นั้นดี เราคงต้องมารู้จักกรดไขมันกันก่อนดีกว่า

กรดไขมัน เป็นหน่วยย่อยของน้ำมัน แบ่งออกเป็น 3 ชนิดใหญ่ คือ

- กรดไขมันอิ่มตัว (SFA)
- กรดไขมันไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่ง (PUFA)
- กรดไขมันไม่อิ่มตัวหนึ่งตำแหน่ง (MUFA)

การทำงานของกรดไขมันแต่ละตัวก็มีหน้าที่ต่างกัน โดยทั่วไปร่างกายคนเราต้องการกรดไขมันทั้งสามชนิดให้ครบ เพราะหากขาดตัวใดตัวหนึ่งไปการทำงานของระบบในร่างกายจะไม่สมบูรณ์ แต่ในผู้ป่วยมะเร็งนั้นต้องจำกัดไขมันที่รับประทาน และเลือกรับประทานกรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัวหนึ่งตำแหน่ง (MUFA) ซึ่ง มีมากในน้ำมันมะกอก น้ำมันรำข้าว น้ำมันงา น้ำมันเมล็ดชา การทำงานของกรดไขมันดังกล่าวสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง คือ เข้ามาทำให้ลดกระบวนการอักเสบในร่างกายนั่นเอง



ในปัจจุบันมีการศึกษาถึงผลของพวกโอเมก้า 3 (omega-3) มีความสำคัญมากกว่า แต่การคำนึงถึงกรดไขมันไม่อิ่มตัวหนึ่งตำแหน่ง (MUFA) หรือ กรดไขมันไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่ง (PUFA) เพียงอย่างเดียว ทำให้มีการศึกษาถึงผลของการได้รับไขมันต่อระดับภูมิคุ้มกัน และการอักเสบ รวมถึงการควบคุมชิ้นเนื้อของผู้ป่วยมะเร็งด้วย ไขมันในกลุ่มโอเมก้า 3 ได้แก่ Eicosapentaenoic acid (EPA) และ Docosahexaenoic acid (DHA) การรับประทานไขมันดังกล่าวมักจะเป็นที่นิยมนักของกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งอยู่แล้ว เพราะอาศัยข้อมูลทางงานวิจัยมาเป็นแนวทางในการเลือกอาหาร ทำให้ปลาแซลมอนตกเป็นเหยื่อการกินของผู้ป่วยในปัจจุบัน แต่ในความเป็นจริงแล้วการรับประทานไขมันมากเกินไปทำให้เกิดผลเสีย คือ ส่งผลให้เซลล์มะเร็งโตขึ้นได้อยู่ดี ดังนั้น ผู้ป่วยต้องพิจารณาปริมาณของกรดไขมันที่ได้รับรับประทานเข้าไปด้วยเป็นสำคัญ

มีงานวิจัยได้รายงานถึงการได้รับ EPA ในขนาด 1.1 กรัม จะสามารถกักตุนภาวะกล้ามเนื้อฝ่อลีบอ่อนแรง หรือที่เรียกว่า Cancer Cachexia ได้ โดยสามารถป้องกันและแก้ไขน้ำหนักตัวที่ลดลงของผู้ป่วยมะเร็งได้ และยังมีรายงานถึงการได้รับน้ำมันปลาทะเลขนาด 1.8 กรัม ยังสามารถเพิ่มจำนวนของเม็ดเลือดขาวทั้งเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดที (T cell) และ เซลล์นักฆ่า (Natural Killer Cell หรือ NK cell) อันเป็นเซลล์เม็ดเลือดขาวที่ใช้ในการกำจัดเซลล์มะเร็งและเนื้องอกในร่างกาย อย่างไรก็ตาม การเสริมด้วยกรดไขมันเป็นแค่การกระตุ้นกระบวนการสร้างเม็ดเลือดเท่านั้น แต่ถ้าผู้ป่วยจำกัดไม่รับประทานโปรตีน ก็คงไม่เห็นผลดีจากการได้รับกรดไขมันแต่อย่างใด เพราะกรดไขมันทำหน้าที่เพียงกระตุ้นและยับยั้งกระบวนการอักเสบอันทำให้เซลล์เม็ดเลือดขาวแบ่งตัวมากขึ้น

แต่การแบ่งตัวจำเป็นต้องมีต้นทุนหรือวัตถุดิบ คือ โปรตีนนั่นเอง การรับประทานปลาจึงเป็นแหล่งที่ให้ทั้งโปรตีนและกรดไขมัน EPA และ DHA ต่าง ๆ กับร่างกายผู้ป่วย โดยแสดงไว้ในตารางด้านล่างนี้

ชนิดปลา (100 กรัม)	MUFA	PUFA	EPA	DHA
ปลาช่อน	1324	859	160	710
ปลาสลิด	25743	12797	497	2489
ปลากะพงขาว	400	446	63	238
ปลากะพงแดง	378	553	103	271
ปลาจาระเม็ดขาว	585	539	71	265
ปลาทู	953	1978	636	778
ปลาอินทรี	864	1079	153	603

“ ข้อมูลนี้รายงานโดยกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อพิจารณาข้อมูลทำให้ทราบว่าปลาต่าง ๆ มีปริมาณไขมันต่างกันไป ผู้ป่วยควรเลือกชนิดของปลาในการรับประทาน ไม่รับประทานปลาซ้ำ ๆ เพราะเมื่อรับประทานปลาทะเลก็เชื่อว่าเราจะได้รับแต่กรดไขมันที่มีประโยชน์อย่างเดียว แต่ยังได้รับสารพิษตกค้างโดยเฉพาะอย่างยิ่งปลาแถบทะเลที่มีโรงงานอุตสาหกรรมอยู่ ดังนั้น ควรเปลี่ยนชนิดสลับสับเปลี่ยนไปเรื่อย ๆ เพื่อลดอัตราการได้รับสารตกค้างต่อร่างกาย ”



เกิดโรคเมเร็งมากกว่า แต่สำหรับคนที่ป่วยแล้ว ตามรายงานการวิจัยยังแนะนำให้ใช้แต่น้ำมันที่เป็นกรดไขมันไม่อิ่มตัวเชิงเดี่ยว (MUFA) เป็นหลัก ดังนั้น จึงไม่แนะนำการประกอบอาหารแบบทอดในผู้ป่วยเมเร็งให้รับประทานเป็นประจำ เมื่อไรจะรับประทานควรเป็นอาหารที่ผัดใช้น้ำมันไม่เยอะ โดยน้ำมันที่สามารถใช้ได้ในกลุ่ม MUFA ได้แก่ น้ำมันรำข้าว น้ำมันมะกอก น้ำมันงา เป็นต้น แต่ถึงแม้จะเป็นไขมันดีก็ยังคงจำกัดปริมาณต่อวันไม่ควรบริโภคเกินวันละ 3-5 ช้อนชา

ว่าด้วยเรื่องน้ำมัน

ชนิดของน้ำมันที่นำมาใช้ปรุงประกอบอาหาร อันนี้เป็นหนึ่งในเรื่องเวียนหัวของคนที่ย่อยและคนทำอาหารมาก ในปัจจุบันมีน้ำมันหลากหลายชนิดวางจำหน่ายเลือกแทบไม่ถูก ขอแนะนำหลักเบื้องต้นว่า การเลือกใช้น้ำมันจะต้องแบ่งตามจุดประสงค์ของการทำอาหารเป็นหลัก

อาหารประเภททอดควรใช้น้ำมันปาล์ม

เพราะเป็นกรดไขมันอิ่มตัว ทำให้ไม่เกิดอนุมูลอิสระง่ายเมื่อโดนความร้อน อย่างไรก็ตาม นี่คงเหมาะกับคนที่อยากป้องกันการ



เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับน้ำมันมะพร้าว

ในปัจจุบันมีกระแสการบริโภคน้ำมันมะพร้าวกันมากโดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็ง จึงขอเสนอความจริงเกี่ยวกับน้ำมันมะพร้าว โดยพบว่าในน้ำมันมะพร้าวสกัดเย็นจะมีกรดไขมันอยู่หลายชนิดทั้งกรดไขมันอิ่มตัวและไม่อิ่มตัว แต่งานวิจัยที่รายงานถึงผลดีส่วนใหญ่จะเป็นการวิจัยแยกชนิดของกรดไขมันออกมา ไม่ได้ทำทั้งหมด จึงยังไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะยืนยันให้ผู้ป่วยมะเร็งควรต้องบริโภค ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องระวังการบริโภคน้ำมันมะพร้าว คือ ผู้ป่วยมะเร็งตับและมะเร็งลำไส้ใหญ่ ไม่แนะนำให้รับประทานน้ำมันมะพร้าวแบบบริสุทธิ์เดี่ยว ๆ (แบบดักจับประทานที่ละช้อนชา) เพราะจะทำให้ระบบลำไส้และทางเดินอาหารย่อยยาก ส่งผลให้เกิดอาการท้องอืดอาหารไม่ย่อย จนทำให้รับประทานอาหารชนิดอื่นได้น้อยลง อันส่งผลให้เกิดภาวะการขาดสารอาหารในที่สุด



ปลากระสายสวรรค์

เครื่องปรุง (สำหรับ 3 คน)

เนื้อปลากระสาย	500	กรัม
ไข่ขาว (ไข่ไก่)	1	ฟอง
รากผักชี	2	ต้น
ข้าว	1	แ่ง
ต้นหอม	100	กรัม
พริกไทยเม็ด	7	เม็ด
เกลือป่น	1	ช้อนชา



วิธีทำ

1. รากผักชี พริกไทยเม็ด ข้าว ทำความสะอาด หั่นฝอยๆ ใช้ครกตำให้ละเอียด
2. ใช้กะละมัง ใส่เนื้อปลากระสายลงไป ตามด้วยสิ่งที่ตำในข้อ 1 ใส่ไข่ไก่ เกลือป่น ใช้ฝ่ามือคลุกเคล้าให้เข้ากัน
3. เมื่อเข้ากันดีแล้วใช้มือตะล่อมเนื้อปลาทั้งหมด ใส่ในอุ้งมือ ยกขึ้นจากกะละมังแล้วพาดลงกลางกะละมัง (หรือ เรียกว่าการตีมันปลาอย่างน้อย 20 ครั้งจนเหนียว)
4. ต้นหอมหั่นฝอย ใส่ลงไปคล้าให้ทั่ว ปั้นเป็นลูกชิ้น หรือทำเป็นท่อนยาวตามต้องการ
5. ตั้งซึ้งน้ำเดือด นำปลาที่เตรียมไว้ใส่จานลงนึ่ง โดยใช้ใบตองรองจานก่อนเอาเนื้อปลาลง
6. นึ่งนานประมาณ 12 นาที ยกออกจากซึ้ง หั่นเสิร์ฟตามใจชอบ หรืออาจเตรียมไว้เป็นวัตถุดิบทำอาหารอื่น อาทิ แกงจืด หรือ ก๋วยเตี๋ยว ก็ได้

คอเลสเทอรอล (CHO)	=	0.7 G
ไขมัน (FAT)	=	13.85 G
โปรตีน (PROT)	=	93.65 G
พลังงาน (E)	=	500 Kcal

กินโสม

เพิ่มภูมิคุ้มกัน



“โสม” เป็นสุดยอดสมุนไพรที่รู้จักกันแพร่หลาย จากการศึกษาทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับบทบาทด้านมะเร็งของโสมพบว่า โสมมีสารซึ่งมีคุณสมบัติในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง ลดอัตราการแพร่กระจายของโรค ในผู้ป่วยที่เพิ่งได้รับการผ่าตัดโสมช่วยให้แผลผ่าตัดสมานตัวและแห้งเร็วขึ้น ทั้งยังบำรุงเลือดและลมปราณของผู้ป่วยให้กลับสมบูรณ์ดังเดิม สำหรับผู้ป่วยที่เพิ่งไปทำการฉายแสงหรือเคมีบำบัด โสมสามารถช่วยลดอาการข้างเคียงบางอย่างได้ เช่น อาการเม็ดเลือดขาวตก อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ฯลฯ

หมูตุ๋นโสม

ส่วนผสม

โสม	5	กรัม
พุทราจีนแกะเม็ด	8	เม็ด
เนื้อหมูไม่ติดมัน	300	กรัม
เนื้ออกไก่ไม่เอาหนัง	300	กรัม
พุทราเชื่อม	3	เม็ด
น้ำเปล่า	1	ลิตร
เกลือ พริกไทย		

วิธีทำ

1. หั่นเนื้อหมู เนื้อไก่ เป็นชิ้นขนาดพอเหมาะ
2. ใส่ส่วนผสมทุกอย่างในหม้อต้ม ใส่น้ำ เติมเกลือเล็กน้อย ต้नด้วยไฟแรงประมาณ 1 ชั่วโมง จากนั้นหรี่ไฟตุ๋นด้วยไฟอ่อนๆ อีก 3 ชั่วโมง ก็ใช้ได้



ข้อแนะนำการรับประทาน : ก่อนนยกลีรฟ์โรยด้วยพริกไทยเล็กน้อยพอหอม รับประทานทั้งน้ำซุปและเนื้อ

ประโยชน์ของอาหารสูตรนี้ : บำรุงกำลัง เสริมสร้างเลือด เสริมภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย ป้องกันมะเร็ง เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่ร่างกายฝ่ายผอม เหนื่อยอ่อน ไม่อยากอาหาร

พบสูตรกินอาหารให้เป็นยาว่า 80 สูตร โปรดพลิกหน้าถัดไป



บัญญัติ 10 ประการ ด้าน..มะเร็ง

“

มะเร็งคือโรคร้ายหมายชีวิต
เกิดจากยาอาหารสารพิษภัย
ขอเสนอทางออกบอกข้อคิด
แนะแนวทางสรรค์สร้างอย่างแบบยล

อำมหิตตายผ่อนส่งสิ้นสงสัย
อนามัยสิ่งแวดล้อมที่ปลอมปน
เพื่อพิชิตมะเร็งร้ายขยายผล
ด้วยเหตุผลและประสบการณ์ที่ผ่านมา

”

จากการสำรวจพบว่ามะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของคนไทยเป็นอันดับที่สามารถรองลงมาจากโรคหัวใจ และอุบัติเหตุตุนั้น มะเร็งจึงเป็นมหันตภัยที่น่าสะพรึงกลัวสำหรับชีวิตมนุษย์อยู่ในอันดับต้นๆ ของประเทศ ใครที่เคราะห์ร้ายเจอกับโรคนี้นี้เข้าจะมีโอกาสหายได้ยากมาก นอกจากต้องอดทนทุกข์ทรมานรอความตายที่จะมาถึงภายในเวลาอันรวดเร็วเท่านั้น

สำหรับดิฉันไม่เคยคาดคิดมาก่อนเลยว่าในชีวิตจะป่วยด้วยโรคมะเร็งเมื่ออายุย่างเข้าปีที่ 69 เพราะผลการตรวจหามะเร็งคู่กับการตรวจสุขภาพทั่วไปทุกครั้งไม่เคยปรากฏว่ามีสิ่งผิดปกติ ทำให้ชะล่าใจ ไม่เคยให้ความสนใจเกี่ยวกับมะเร็งเลย ด้วยการตรากตรำทำงานในตำแหน่งหน้าที่การบริหารงานราชการ ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาดูแลเอาใจใส่สุขภาพเท่าที่ควร การพักผ่อนไม่เพียงพอ ขาดการออกกำลังกายรับประทานอาหารไม่เหมาะสม พบกับความเครียดอยู่เสมอ

เหล่านี้ล้วนเป็นอาหารอันโอชะของมะเร็งทั้งสิ้น จึงไม่น่าแปลกใจเลยว่าหลังการเกษียณอายุราชการสุขภาพของดิฉันทรุดโทรมลงอย่างเห็นได้ชัด มีอาการบวมเหตุต่างๆ เช่น น้ำหนักลดลง เซลล์เม็ดเลือดขาวต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ และมีอาการนอนไม่หลับเรื้อรัง เป็นต้น

สิ่งบอกเหตุอีกประการหนึ่ง ได้แก่ การที่ดิฉันเคยมีเนื้องอกปรากฏอยู่ในมดลูก แต่เป็นเนื้องอกที่ไม่ใช่มะเร็ง คุณหมอบอกว่าจะฝ่อตัวเล็กลงเองตามวัยที่สูงขึ้น จึงไม่จำเป็นต้องผ่าตัด และคุณหมอบอกคนเดียวที่ได้อาศัยรักษาโรคกระดูกบางด้วยฮอร์โมนชนิดหนึ่ง ซึ่งหากรับประทานไม่ตรงตามเวลาที่กำหนด จะทำให้มีเลือดออกคล้ายกับประจำเดือน ซึ่งก็เคยเกิดขึ้นหลายครั้ง ต่อมาเมื่ออาการกระดูกบางดีขึ้นก็ได้หยุดฮอร์โมนดังกล่าว ทำให้อาการคล้ายประจำเดือนกลับมาอีก แต่คราวนี้กลับมากขึ้นกว่าเดิม และไม่ยอมหยุดบางครั้งมีอาการคล้ายตกขาวปนออกมามีกลิ่นเหม็น

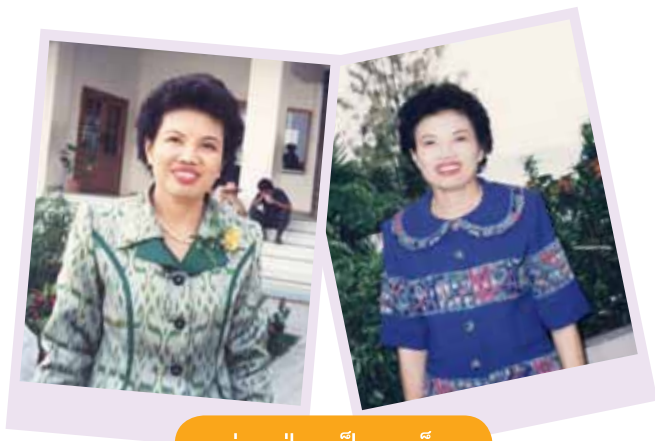
บรรดาแพทย์ที่ดูแลการรักษาต่างก็มีวิธีตรวจรักษาตามขั้นตอน เช่น ทำแป็บสเมียร์ อัลตราซาวด์ และตรวจหามะเร็งจากเลือด แต่ก็ไม่พบสิ่งผิดปกติใดๆ ดิฉันได้รับความทุกข์ทรมานจากโรคนี้นับเป็นแรมปี จนกระทั่งโชคที่มีโอกาสพบคุณหมอที่เคยรักษาตั้งแต่ต้นอีกครั้ง คุณหมอบอกว่าดิฉันได้ทำการขูดมดลูกด้วยวิธีพิเศษ



ปัจจุบันอายุ 72 ปี

ผลการตรวจปรากฏชัดว่าพบ “มะเร็งในโพรงมดลูก” อาการอยู่ในระยะต้นๆ คุณหมอได้กำชับว่าต้องผ่าตัดอย่างเดียวเท่านั้นจึงจะช่วยให้มีชีวิตอยู่รอดได้ อนิจจา!! ช่างโหดร้ายต่อดิฉันเหลือเกิน ที่ต้องเผชิญหน้ากับมะเร็งอย่างไม่มีทางหลีกเลี่ยงได้

วันแห่งความทรงจำที่ไม่เคยลืมเลือน คือวันที่รู้ว่าตนเองเป็นมะเร็ง แล้วขั้นต่อไปก็ต้องเข้ารับการผ่าตัดและต่อจากนั้นจะทำอะไรอีกบ้างก็ไม่สามารถเดาเหตุการณ์ล่วงหน้าได้ ทราบแต่ว่าขนาดนั้นตนเองก็เป็นทุกข์และกังวลใจอย่างแสนสาหัส ทุกๆ ที่จะต้องต่อสู้กับมะเร็งอย่างไม่รู้วันจบ จนกว่าจะมีจรรยาจะมารับตัวไป กังวลใจที่ตนเองอายุมากแล้ว เคยรับผ่าตัดมาก็หลายครั้ง ครั้งสุดท้ายเข้ารับการผ่าตัดนี้ในถุงน้ำดี จึงเกรงว่าการผ่าตัดจะทำให้ติดเชื้อ ทำให้สารอนุมูลอิสระเข้าสู่ร่างกาย หรืออาการที่ไม่ดีต่างๆ อาจเกิดขึ้นได้ เช่น อาการช็อกเพราะความกลัว และการวางยาสลบ อาจไม่เป็นผลดีต่อผู้มีร่างกายอ่อนแอ เป็นต้น



ก่อนป่วยเป็นมะเร็ง

ดูเหมือนสิ่งศักดิ์สิทธิ์จะเห็นใจในความกังวลของดิฉัน ในวันนั้นก่อนที่จะกลับบ้าน ดิฉันได้ลงไปรับประทานอาหารตรงร้านชั้นล่างของโรงพยาบาล แล้วได้เดินเข้าไปในร้านจำหน่ายหนังสือที่อยู่ใกล้ๆ กัน มีความรู้สึกเหมือนมีอะไรบางอย่างมาลลิตจิตใจให้เดินเข้าไปพบหนทางแห่งความรอดพ้น ที่รออยู่ในร้านหนังสือแห่งนั้น เพราะทันทีที่ก้าวเข้าไป พลันสายตาก็เหลือบไปเห็นหนังสือเล่มสีแดงขนาดกะทัดรัดเล่มหนึ่งสวยสะดุดตามาวางปะปนอยู่กับหนังสือนิตยสารชนิดบนชั้นวางนั้น เมื่อหยิบขึ้นมาดูทำให้ต้องรีบซื้อทันที เพราะหน้าปกมีชื่อของหนังสือที่น่าสนใจสะดุดใจที่สุด ชื่อนั้นคือ “100 เรื่องจริงของผู้ป่วยที่พิชิตโรคมะเร็ง” และยังมีข้อความเล็กๆ อยู่ด้านบนของปกเขียนไว้ว่า “มะเร็ง...กับทางออกที่ไม่สิ้นหวัง” จัดทำโดยชมรมฟื้นฟูผู้ป่วยโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย รู้สึกดีใจที่ได้หนังสือถูกใจจึงรีบกลับบ้าน และนั่งอ่านหนังสือดังกล่าวรวดเดียวตั้งแต่ต้นจนจบ แล้วอุทานออกมาอย่างโล่งอกว่า “คุณพระช่วย ! ข้าพเจ้าพบทางออกที่ไม่สิ้นหวังแล้ว”

เนื้อหาในหนังสือแบ่งเป็น 2 ส่วน ในส่วนแรก ได้ให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งและวิวัฒนาการใหม่ของการรักษาโรคมะเร็งด้วยสูตรสมุนไพรจีน เขียนโดยนายแพทย์หวิง เจิ่น กั๋ว ส่วนที่ 2 เป็นบทบันทึกประสบการณ์ของผู้ป่วยจำนวน 100 คน ที่สามารถพิชิตโรคมะเร็งได้อย่างน่าอัศจรรย์ ผู้ป่วยส่วนมากต่างก็เคยผ่านการผ่าตัด การให้เคมีบำบัดและการฉายรังสี หลายรายที่เป็นมะเร็งระยะสุดท้าย พวกเขาผ่านวิกฤติต่อสู้มะเร็งแตกต่างกันไป ซึ่งส่วนนี้ได้สร้างกำลังใจให้กับดิฉันอย่างมาก

ด้วยความกระตือรือร้นสนใจ ทำให้ดิฉันค้นคว้าหาข้อมูลสมุนไพรจีนของ นายแพทย์หวิง เจิ่น กั๋ว จนพบ และเนื่องจากดิฉันได้ขอผ่อนผันเลื่อนกำหนดการผ่าตัดออกไปประมาณอีก 1 เดือน เพราะติดภารกิจสำคัญที่จะต้องดำเนินการให้เสร็จก่อนการผ่าตัด ในระหว่างนั้นก็ได้รับประทานยาสมุนไพรจีนอย่างสม่ำเสมอ จำได้ว่าก่อนการผ่าตัดประมาณ 2 สัปดาห์ รู้สึกแปลกใจระคนกับความดีใจ ที่อาการต่างๆ ด้านเหตุของการความทุกข์ทรมานได้หายไปไม่มีร่องรอยเหลืออยู่เลย จนรู้สึกคล้ายว่าผลที่เคยอีกเสบเรื้อรังนั้นได้รับการเยียวยาจนหมดสิ้น

กำหนดวันผ่าตัดใกล้เข้ามาทุกที แม้จะมีผู้หวังดีคัดค้านไม่ให้ผ่าตัดเพราะอาการดีขึ้นแล้ว แต่ก็มีผู้หวังดีอีกฝ่ายหนึ่งกลับสนับสนุนให้ผ่าตัด เพราะผลอยู่ภายในไม่มีใครสามารถมองเห็น

ด้วยตา สำหรับดิฉันที่ตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัดเพราะได้ศึกษาแล้วพบว่า ควรมีการรักษาผสมผสานควบคู่กันทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์ทางเลือก จะทำให้เกิดประสิทธิผลครบถ้วนสมบูรณ์อย่างยิ่ง

และแล้ววันแห่งการรอคอย คือการผ่าตัดอันสำคัญก็มาถึง ทุกฝ่ายคือทั้งผู้เข้ารับการผ่าตัด และแพทย์ผู้ผ่าตัดต่างก็เตรียมความพร้อมกันอย่างเต็มที่ เป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงวัยคนหนึ่งที่ต้องอยู่ในความกลัว ต้องการความปลอดภัย ดิฉันกำหนดสติรู้สึกตัวพร้อม สดท้ายได้กำหนดสติอยู่ที่ลมหายใจเข้าออก หายใจเข้าท้องพอง หายใจออกท้องยุบ จนกระทั่งจิตสงบและหลับไปอย่างปราศจากความรู้สึกใด ๆ

เมื่อลืมตาตื่นขึ้นก็พบว่ากระบวนการผ่าตัดได้สิ้นสุดลงด้วยความเรียบร้อย เจ้าหน้าที่กำลังจะเข็นเตียงผู้ป่วยไปยังห้องพักร่วมกับสายระโยงระยางของน้ำเกลือและท่อระบายปัสสาวะ ความรู้สึกตอนนั้นเหมือนกับว่าตนเองได้อนหลับสนิทแล้วตื่นขึ้นมาอย่างสดชื่น ไม่มีอาการเจ็บปวด คลื่นไส้อาเจียนเวียนศีรษะหรืออาการแพ้ อันใดเลย

ตลอดเวลาที่พักรอยู่ในโรงพยาบาลรับประทานได้ นอนหลับสบาย สามารถลุกขึ้นเดินและช่วยตัวเองได้อย่างรวดเร็ว จนพยาบาลประจำเตียงเข้ามาถามว่าเป็นคนไข้ที่ปฏิบัติตัวได้ดีที่สุดเท่าที่เคยพบมา คุณหมอที่ผ่าตัดบอกผู้เขียนว่าผลออกมาดีกว่าที่คาดคิดกล่าวคือ ก่อนมะเร็งในโพรงมดลูกได้ฟุ้งพลุ่งเหลือเพียงก้อนเล็กน้อยเท่านั้น ไม่ได้แพร่กระจายไปยังอวัยวะข้างเคียงแต่อย่างใด ทั้ง ๆ ที่ก่อนหน้านี้คุณหมอเคยวิตกกังวลว่าระยะเวลานั้นนานที่ปล่อยไว้ มะเร็งต้องลุกลามมากขึ้นยากแก่การรักษา หลังจากพักรอยู่ในโรงพยาบาลไม่กี่วันคุณหมอก็อนุญาตให้กลับบ้านได้ เพราะอาการเหมือนคนปกติ คือ ไม่เจ็บที่แผล ไม่ค่อยอ่อนเพลีย สามารถฟื้นตัวและช่วยตนเองได้อย่างรวดเร็ว

ความมหัศจรรย์ที่เกิดขึ้นในครั้งนี้ คงเนื่องมาจากเหตุปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการ คือ ประการแรก ได้แก่ พลังของคณะแพทย์และทีมงานมืออาชีพผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญรับผิดชอบอย่างสูงยิ่ง ทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจปลอดภัยและอบอุ่น ประการที่สอง ได้แก่ พลังจิตที่ไม่สามารถอธิบายได้ ประการที่สาม ได้แก่ พลังของยาสมุนไพรจีนที่สามารถต้านทานและยับยั้งการแพร่กระจายของมะเร็งไว้ได้อย่างรวดเร็ว โดยไม่มีอันตรายต่อสุขภาพ และเมื่อใช้ควบคู่กับการผ่าตัดซึ่งเป็นวิถีของแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันแข็งแรง ไม่มีอาการแพ้ สามารถฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว

คุณหมอแนะนำว่า แม้ร่างกายจะอยู่ในสภาวะปกติแล้ว แต่ก็ต้องคอยเฝ้าระวังภายใน 2-5 ปี ผู้ป่วยต้องไปพบคุณหมออย่างสม่ำเสมอ เช่น สองปีแรก ก็ต้องพบ 3 เดือนต่อครั้ง ปีต่อไปก็ยืดระยะเวลาออกไปเป็น 6 เดือน หรือ 1 ปี ต่อครั้ง เพราะมะเร็งอาจจะกลับมาอีกได้

ดิฉันไม่ต้องการให้มะเร็งกลับมาอีกไม่ว่ากรณีใด ๆ ดังนั้นทุกวันนี้จึงตั้งตนอยู่ในความไม่ประมาท ด้วยการปฏิบัติตามบัญญัติ 10 ประการ อันเกิดจากการศึกษาค้นคว้านำมาประยุกต์ใช้ที่ได้ผล ดังนี้

1. ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์แผนปัจจุบัน อย่างต่อเนื่อง
เคร่งครัด และรับประทานยาสมุนไพรจีนเพื่อดูแลสุขภาพสม่ำเสมอ

2. ออกกำลังกายด้วยการเดินเร็ว ๆ ทุกเช้าหรือเย็น วันละ 30 นาที เพราะการเดินช่วยลดความเครียด และลดสาเหตุที่ทำให้ระบบประสาทอัตโนมัติทำงานผิดปกติ เพิ่มภูมิต้านทานแก่ร่างกายเพราะเลือดไหลเวียนดีขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรง การดูดซึมอาหารดีขึ้น สุขภาพแข็งแรงขึ้น หากไม่สามารถเดินได้ก็ให้ออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหว เช่น เต้นแอโรบิค รำไท่เก๊ก รำกระบอง หรือฝึกชี่กง เป็นต้น

3. นวดฝ่าเท้ากระตุ้นประสาท เพราะจุดสะท้อนที่ฝ่าเท้าเป็นตัวแทนตำแหน่งอวัยวะทุกส่วนในร่างกาย เป็นการเพิ่มภูมิคุ้มกัน เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต

4. เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ผลการวิจัยพบว่าอาหารเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดมะเร็ง และเป็นปัจจัยสำคัญในการต่อต้านมะเร็งด้วย

5. บริโภคอาหารที่มีเส้นใย เพื่อกระตุ้นให้กระเพาะและลำไส้มีการบีบตัว ช่วยเจือจางชำระล้างสารก่อมะเร็ง เช่น ข้าวกล้อง ข้าวฟ่าง ถั่วต่าง ๆ และพริกหยวก เป็นต้น หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ที่ย่อยยากเพราะอาหารที่ย่อยยากจะไปหมักหมมก่อให้เกิดสารพิษในลำไส้ นอกจากนี้อาหารที่มีรสเค็มจัด หวานจัด อาหารหมักดอง ควรหลีกเลี่ยง น้ำมันที่ปรุงอาหารควรใช้น้ำมันพืชที่ไม่อิ่มตัว เช่น น้ำมันมะกอก น้ำมันรำข้าว

6. ต้องทำให้ภูมิต้านทาน ฮอริโมน และระบบประสาทเกิดความสมดุล ถ้าบกพร่องจะทำให้ภูมิต้านทานต่ำ เคมีบำบัดและการฉายแสงก็ทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลง ส่วนการผ่าตัดก็ทำให้ร่างกายเกิดอนุมูลอิสระ เซลล์ที่สำคัญในระบบภูมิคุ้มกันคือเซลล์เม็ดเลือด หากเม็ดเลือดขาวต่ำจะติดเชื้อได้ง่าย ควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง เช่น ไข่ นมสด นมถั่วเหลือง ถั่วต่าง ๆ อาหารทะเล ผักสีเขียว และดื่มน้ำมาก ๆ

7. อยู่กับธรรมชาติให้มากที่สุดเพื่อห่างไกลจากมลพิษ การปฏิบัติวิปัสสนาสมาธิทำให้จิตใจสงบมองเห็นสัจธรรมของชีวิต หัดมองโลกในแง่บวก การคิดในแง่ลบจะทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำ อย่าอดนอน เพราะภูมิคุ้มกันจะลดทันที และการอดนอนเป็นเวลานานทำให้เซลล์สมองตายได้



ระหว่างการรักษา

8. หลีกเลี่ยงความเครียด เพราะความเครียดทำให้ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็ว กล้ามเนื้อเกร็ง การย่อยและดูดซึมอาหารลดลง ร่างกายจะหลั่งน้ำตาลและโคเลสเตอรอลเพิ่มขึ้น และสูญเสียสารอาหารไปกับปัสสาวะมากขึ้น จึงทำให้อ่อนเพลีย หดแรงแรงภูมิต้านทานลดลง นอนไม่หลับ

9. กรณีรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ เป็นเวลานานจะทำให้เกิดโรคโลหิตจาง ขาดสารอาหาร ดังนั้นอาจต้องเสริมด้วยผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

10. ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ ไม่ใช้เสพติด ควรดื่มชาเขียวเพื่อบำรุงสุขภาพบ้าง เพราะชาเขียวสามารถล้างไขมันในร่างกาย และต่อต้านสารอนุมูลอิสระได้

สุดท้ายขอขอบคุณชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งแห่งประเทศไทยที่ให้โอกาสเผยแพร่ข้อคิดและประสบการณ์ในครั้งนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งทั้งหลายจะได้รับประโยชน์ตามเจตนารมณ์ที่ตั้งไว้ ขอส่งกำลังใจให้ทุกท่านสู้ต่อไปด้วยความมั่นใจว่า “มะเร็งยังมีทางออก ที่ไม่สิ้นหวัง”

“

ชีวิตนี้มีคุณค่าน่าถนอม
ทางออกมีมากมายหลายตำรา
บทบัญญัติสิบประการคำชวนไข
สมุนไพรจีนดิบแท้บรรพกาล

จงเตรียมพร้อมเร่งรัดขจัดปัญหา

ขอเพียงอย่าล่าช้าหวังตั้งวันวาน

จงเลือกใช้กลั่นกลมผสมผสาน

“ฉางไปซาน” แหล่งกำเนิดประเสริฐจริง

”



ขอขอบคุณข้อมูลจาก บริษัท เฟิดา จำกัด

ขอรับข้อมูลสมุนไพรจีนเพื่อดูแลสุขภาพ

โทร.0-2264-2217-9

บทบาทสมุนไพรจีนกับการ การต้านโรคมะเร็ง



“

เมื่อพูดถึงยาจีน โดยทั่วไปอาจนึกถึงภาพถ้วยที่มีน้ำสีชาแก่ กลิ่นแรง รสขม ฟาดเพี้ยน กลิ่นก้นลำบาก จึงมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ไม่นิยมยาหม้อสมุนไพร ไม่ว่าจะเป็นสมุนไพรจีนหรือสมุนไพรไทย แต่ปัจจุบัน จากการพัฒนาไปของการแพทย์แผนจีน ผ่านการวิจัยค้นคว้าอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ในห้องทดลองและการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ ทำให้ยาสมุนไพรจีนเป็นแบบทันสมัยมีความละเอียดประณีตยิ่งขึ้น ได้รับการพัฒนาและผลิตออกมาในรูปแบบของยาเม็ด ยาผง ยาน้ำ ยาฉีด พลาสมาทอรัยา และครีมทาภายนอก เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยสามารถบริโภคยาจีนได้สะดวกและง่ายตายขึ้น ยาสมุนไพรจีนจึงเป็นอีกทางเลือกของผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพ และในการรักษาโรค

”

ในประเทศจีน การบำรุงร่างกาย รักษาโรคด้วยสมุนไพร มีประวัติอันยาวนานนับพันปี ประวัติศาสตร์จีนในแต่ละยุคมีการสะสมประสบการณ์การแพทย์แผนจีน และมีการถ่ายทอดตำรับยาจีนที่ใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ ไว้มากมาย มีการบันทึกไว้ในตำราต่าง ๆ ของจีน และได้รับการถ่ายทอดมาจนถึงปัจจุบันนี้

บทบาทสมุนไพรจีนกับโรคมะเร็ง

ในกรณีผู้ป่วยโรคมะเร็ง การรักษาโดย การผ่าตัด ฉายแสง และเคมีบำบัด ถือเป็นการรักษาหลักที่มีความจำเป็น แพทย์แผนปัจจุบันจะให้คำปรึกษาและพิจารณาใช้การรักษาที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล แต่ผลการรักษามักมีผลกระทบต่อร่างกาย อาทิ ทำให้เลือดลมและสมรรถภาพของระบบต่างๆ ในร่างกายถูกบั่นทอน ผู้ป่วยจะมีสุขภาพอ่อนแอ การนำสมุนไพรจีนมาเยียวยารักษาผู้ป่วยควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบัน จะให้ผลช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยแผนปัจจุบันแต่เพียงอย่างเดียว สมุนไพรจีนยังช่วยลดความเจ็บปวดทรมานจากอาการโรคและจากผลข้างเคียงจากการรักษาได้เป็นอย่างดี เมื่อเซลล์มะเร็งถูกกำจัดจนทำลายขณะเดียวกันระบบภูมิคุ้มกันได้ถูกเสริมสร้างขึ้นมาอีกครั้ง ทำให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูสุขภาพให้แข็งแรงได้เร็วยิ่งขึ้น



ใบฮัวเสอเสอเจ้า

การตรวจวิเคราะห์ผู้ป่วย ของแพทย์แผนจีน

การนำยาสมุนไพรมาใช้ บำบัดรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ก่อนอื่นแพทย์จีนต้องวิเคราะห์สมมุติฐานของโรคโดยใช้หลักการแพทย์แผนจีน คือ เปี่ยนเจิ้งลุนจื่อ (辨证论治) สาเหตุการก่อให้เกิดมะเร็งตามทัศนะของการแพทย์แผนจีนเห็นว่า มะเร็งเกิดจาก

- การติดขัดของชี่ (气滞)
- เลือดคั่งจับเป็นก้อน (血瘀)
- พืชร้อน (热血)
- การอุดตันของเสมหะ (痰阻)



โสม

เทียนฮวาเฟิน

หลักการรักษาโรคของแพทย์จีน ยึดแนวทางการรักษาแบบองค์รวม รักษาสิ่งที่ได้ไว้และขจัดของเสียที่เป็นพิษออกไป ปรับสมดุลของร่างกาย โดยแบ่งเป็น 4 แนวทางการรักษา ดังนี้

- 1) ขับร้อนถอนพิษ
- 2) กระจายเลือดคั่ง ทำให้เลือดไหลเวียนได้คล่อง
- 3) ระบายปอด สลายก้อนเนื้อ
- 4) เสริมชี่ บำรุงเลือด เสริมหยวนชี่ในร่างกาย

ข้อดีในการใช้สมุนไพรจีน ต้านมะเร็ง ได้แก่

1. แนวทางแบบองค์รวม ใช้สมุนไพรรักษาโดยคำนึงถึงสภาพร่างกายโดยรวมของผู้ป่วย ไม่ใช่มุ่งเน้นรักษาแต่ก้อนเนื้องอกในร่างกายผู้ป่วย เพราะถึงแม้เนื้องอกจะเกิดเฉพาะที่ แต่แท้จริงแล้วโรคเกิดเพราะร่างกายอ่อนแอ หรือมีอาการพร่อง การรักษาสาเหตุของโรคด้วยยาจีนจะ **ไม่กระทบกระเทือนถึงสภาพร่างกายทั่วไปของผู้ป่วย**

2. บรรเทาความทุกข์ทรมาน ที่ได้รับจากผลข้างเคียงของการผ่าตัด การฉายแสงหรือเคมีบำบัด ทั้งยังช่วยเสริมประสิทธิภาพของการผ่าตัด การฉายแสง หรือเคมีบำบัด

3. ผลข้างเคียงน้อยมาก หรือแทบจะไม่มีเลย ไม่ส่งผลกระทบต่อไขกระดูกหรือระบบการย่อย

4. ไม่กระทบกระเทือนต่อการใช้แรงงาน เมื่ออาการเฉพาะส่วนดีขึ้น สุขภาพโดยรวมก็จะได้รับการปรับฟื้นฟูให้แข็งแรงขึ้น ผู้ป่วยจึงสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามปกติ



ตงฉงเซี่ยเฉ่า



หนี่เจินจื่อ

บทบาทสมุนไพรจีนกับการต้านมะเร็ง

จากอดีตจนปัจจุบัน สมุนไพรจีนหลายตัว ได้ผ่านการวิจัย ค้นคว้าอย่างเป็นวิทยาศาสตร์และการทดลองทางคลินิกมาเป็นเวลานาน สามารถแยกบทบาทได้ ดังนี้

1. เพิ่มประสิทธิภาพการทำลายเซลล์ผิดปกติของ เซลล์นักฆ่า (Natural Killer Cell หรือ NK cell)
ได้แก่ ตงฉงเซี่ยเฉ่า โสม หวงฉี และกันเฉ่า เป็นต้น

2. เพิ่มฤทธิ์การกลืนสารของเซลล์แมคโครฟาจ (Macrophage)
ได้แก่ ตงฉงเซี่ยเฉ่า ไป๋ฮวาเสอเสอเฉ่า ชิงใต้ จูหลิง หวงฉี โสม ไป๋จู๋ เทียนฮวาเฟิน หนี่เจินจื่อ และกันเฉ่า เป็นต้น

3. เพิ่มประสิทธิภาพของเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดที (T cell)
ได้แก่ ไป๋ฮวาเสอเสอเฉ่า เป็นต้น

4. บทบาทในการยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง
ได้แก่ เทียนฮวาเฟิน เว่ยหลิงเซียน หลงชุย ไป๋ฮวาเสอเสอเฉ่า ชิงใต้ เป็นต้น

5. บทบาทปรับประสิทธิภาพให้แก่ภูมิคุ้มกัน
ได้แก่ ตงฉงเซี่ยเฉ่า จูหลิง เทียนฮวาเฟิน เป็นต้น

6. บทบาทฟื้นฟูการทำงานของร่างกาย
ได้แก่ โสม ปิงเพียน เจินจู หนี่เจินจื่อ เป็นต้น

ตัวอย่างที่ยกมาข้างต้น เป็นเพียงตัวอย่างเด่นๆ ที่แพทย์แผนจีนนิยมใช้นำมาทำเป็นยาตำรับ แต่**การใช้สมุนไพรจีนในการบำบัดรักษาโรค ต้องให้ผู้ป่วยได้รับยาในปริมาณที่พอเพียงและอย่างต่อเนื่องจึงจะเห็นผลของการรักษา** ผู้ป่วยมะเร็งที่ต้องได้รับการผ่าตัด หรือต้องรักษาด้วยการฉายแสงหรือเคมีบำบัด สามารถใช้ยาสมุนไพรจีนได้ทั้งก่อนการรักษา ระหว่างการรักษา และหลังการรักษาแผนปัจจุบัน หรือระยะฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง เพื่อบรรเทาผลข้างเคียงที่เป็นพิษจากการฉายแสงหรือเคมีบำบัด และการบอบช้ำจากการผ่าตัดเพื่อให้สุขภาพฟื้นฟูโดยเร็ววัน

การทดลองทางคลินิกในประเทศจีน พบว่าการใช้สมุนไพรจีนควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบันสามารถบรรเทาอาการเจ็บปวดของผู้ป่วยลงได้ 94.7% ช่วยให้อาการอาหาร 91.7% ช่วยให้การกลืนอาหารดีขึ้น 88.9% นอกจากนี้ยังพบว่า

- การใช้สมุนไพรจีนก่อนการผ่าตัดจะช่วยให้ก้อนเนื้อหดเล็กลง ช่วยเสริมให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น เพราะไม่ต้องเปิดปากแผลกว้างมาก ลดความกังวลใจของผู้ป่วยทั้งยังช่วยในการสมานบาดแผลที่ผ่าตัดให้เร็วขึ้น ทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็วขึ้น

- ถ้ากินสมุนไพรจีนควบคู่กับการฉายแสงหรือเคมีบำบัด จะช่วยเสริมประสิทธิผลของแผนปัจจุบันและลดอาการข้างเคียงเช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย แผลเปื่อยในช่องปาก โลหิตจาง เม็ดเลือดขาวต่ำ เกล็ดเลือดต่ำ ผอมว่อง อ่อนเพลีย เป็นต้น

การฉายแสงหรือเคมีบำบัดยังคงมีความสำคัญ อย่างมากในการรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันนี้ ถ้าได้ใช้ควบคู่กับการกินสมุนไพรจีนก็จะช่วยลดและบรรเทาผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นดังกล่าว จากการทดลองและค้นคว้าทางคลินิกในประเทศจีนยังพบว่า **ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายแสงจะมีผลการรักษา 87.7% แต่ถ้ารักษาควบคู่กับการกินสมุนไพรจีนผลการรักษาจะดีขึ้นถึง 100% บางรายอาการดีขึ้น 98.3%**

จากข้อดีและบทบาทของสมุนไพรจีน ในอนาคตอันใกล้สมุนไพรจีนจะเป็นที่แพร่หลายและนำมาใช้ในการดูแลบำรุงสุขภาพ นำมาใช้ในการป้องกันและรักษาโรคกันมากยิ่งขึ้น และเป็นทางเลือกที่สำคัญอีกสาขาหนึ่งในการต้านมะเร็ง



ไป๋จู๋



กันเฉ่า



โดย : ประณยา ชนะเกียรติ
M.Sc. Pharmacology

ท้องผูก ท้องเสีย

ในผู้ป่วยมะเร็ง



การรักษา:มะเร็งหลายอย่างมีผลกระทบต่อระบบขับถ่าย อาทิ การฉายรังสีบริเวณช่องท้อง การรับยาเคมีบำบัดบางชนิดส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการท้องเสีย การได้รับยาแก้ปวดบางชนิดก็มีผลข้างเคียงทำให้ท้องผูก ผู้ป่วยบางคนระหว่างการรักษามียุคมีกันต่ำติดเชื่อง่ายก็เกิดท้องเสียได้เหมือนกัน กว่าจะเข้าที่ผู้ป่วยหลายคนวนเวียนกับปัญหาเรื่องท้องผูก ท้องเสีย กันหลายต่อหลายครั้ง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมาก ฉบับนี้เราจะรวบรวมอดคุยกัณเรื่องนั้ กั้งสาเหตุ วิธีการดูแลและแก้ไย

ท้องผูก

อาการท้องผูก หมายถึง อาการถ่ายอุจจาระลำบาก ร่วมกับการมีอุจจาระแข็ง โดยปกติกากอาหารที่เคลื่อนมาถึงลำไส้ใหญ่ใหม่ๆ จะมีลักษณะค่อนข้างเหลวและมีน้ำอยู่มาก ลำไส้ใหญ่จะดูดน้ำและสารบางอย่างกลับเข้าสู่ร่างกาย ทำให้อุจจาระแห้งและเป็นรูปร่างหรือเป็นก้อน แต่ถ้าอุจจาระค้างอยู่ในลำไส้นานๆ น้ำในลำไส้ใหญ่จะถูกดูดกลับมากขึ้น เป็นผลให้อุจจาระแข็งยิ่งขึ้น คนทั่วไปยังเชื่อว่า คนที่มีสุขภาพดีต้องถ่ายอุจจาระวันละครั้งทุกวัน แต่ความเป็นจริงแล้วคนจะถ่ายอุจจาระตั้งแต่สามวันครั้ง จนถึงวันละสามครั้ง โดยทั่วไปแล้ว **ท้องผูก หมายถึง คนที่ถ่ายอุจจาระน้อยกว่าอาทิตย์ละสองครั้ง**

อาการท้องผูกเป็นอาการที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคมะเร็ง มีผลกระทบกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมาก เช่น ทำให้เกิดอาการท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ปัสสาวะไม่ออก อาการสับสน เป็นต้น ดังนั้นจำเป็นที่ผู้ดูแลผู้ป่วยและตัวผู้ป่วยเองควรให้ความสำคัญกับการวินิจฉัยและรักษาอาการท้องผูกที่เกิดขึ้น

สาเหตุของอาการท้องผูก ในผู้ป่วยมะเร็งคืออะไร?

อาการท้องผูกอาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น อุบัติสัณใน การถ่ายอุจจาระ การอั้นอุจจาระเป็นประจำ การขาดการเคลื่อนไหว



หรือออกกำลังกาย (เช่น ผู้ที่นั่งทำงานอยู่กับที่ทั้งวัน ผู้ป่วยที่นอนอยู่กับเตียงเป็นเวลานานๆ) ความเครียด การรับประทานอาหารที่มีเส้นใยน้อยหรือดื่มน้ำน้อยเกินไป รวมไปถึงการใช้ยาบางชนิด

ในผู้ป่วยมะเร็งมีหลายๆ ปัจจัยที่ส่งเสริมทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการท้องผูกได้ง่าย ได้แก่

1. ยาที่ผู้ป่วยใช้อยู่ โดยเฉพาะยาระงับปวดในกลุ่ม Opioids (ยาแก้ปวดชนิดเสพติด) นอกจากนั้นยากลุ่มอื่นๆ ได้แก่ Antacids (ยาลดกรดในกระเพาะอาหาร), anti-epileptics (ยาในกลุ่มยากันชัก), anti-emetics (ยาด้านอาเจียน :5-HT3 antagonists สารยับยั้งตัวจับ serotonin ชนิดที่ 3), antihypertensives (ยาในกลุ่มลดความดันโลหิต), antiparkinson (ยารักษาอาการพาร์กินสัน), antidepressants (ยาด้าน

อาการซึมเศร้า), antitussives (ยาบรรเทาอาการไอ), antidiarrhoeals (ยาบรรเทาอาการท้องเสีย : เมื่อให้ขนาดมากเกินไป), cancer chemotherapies (ยาเคมีบำบัดรักษามะเร็ง), diuretics (ยาขับปัสสาวะ : เมื่อให้จนผู้ป่วยมีภาวะร่างกายขาดน้ำ), iron (ธาตุเหล็กชนิดรับประทาน)



2. โรคหรือภาวะทางระบบประสาท เช่น โรคพาร์กินสัน โรคที่ทำลายเซลล์ประสาทที่ควบคุมเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ (motor neurone disease) เป็นต้น

3. ภาวะที่เกิดจากโรคกระดูกหรือจากการรักษาโรคกระดูก

4. ความผิดปกติทางเมตาบอลิซึมต่างๆ เช่น ภาวะที่ร่างกายขาดน้ำ (จากไข้, คลื่นไส้อาเจียนมาก, การได้รับยาบางอย่าง เช่น ยาขับปัสสาวะ), ภาวะที่มีระดับแคลเซียมในเลือดสูงผิดปกติ (hypercalcaemia), ภาวะที่ร่างกายมีไทรอยด์ฮอร์โมนไม่เพียงพอ (hypothyroidism), โรคเบาหวาน

5. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาหาร เช่น รับประทานอาหารและดื่มน้ำได้น้อย รับประทานอาหารที่มีปริมาณกากใยอาหารน้อย หรือรับประทานอาหารที่มีกากใยมากแต่ดื่มน้ำน้อย

6. ปัจจัยเรื่องสิ่งแวดล้อม เช่น ผู้ป่วยอาจจะไม่มีความเป็นส่วนตัวเวลาถ่ายอุจจาระ หรือผู้ป่วยไม่มีแรง ต้องการคนช่วยพยุงเวลาถ่ายอุจจาระ เป็นต้น

7. ปัจจัยอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยไม่ค่อยมีกิจกรรมระหว่างวันมาก ต้องนอนบนเตียงนานๆ มีภาวะซึมเศร้า หรือรู้สึกง่วงเพลียเกินไป ซึ่งเป็นได้ทั้งจากตัวโรคเองหรือมาจากผลของยา

วิธีดูแลเมื่อมีอาการท้องผูก

• วิธีการรักษาโดยไม่ใช้ยา (Non-Pharmacological Interventions)

1. กินอาหารที่มีกากใยมาก ๆ เช่น ผัก ผลไม้ ธัญพืช
2. ดื่มน้ำมากๆ ไม่ควรดื่มกาแฟและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพราะจะทำให้อุจจาระแห้ง แต่หากผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้อาเจียนมาก หรือดื่มน้ำได้ลำบาก ก็อาจจะเปลี่ยนการให้สารน้ำด้วยวิธีการอื่นๆ เช่น การให้สารน้ำได้ผิวหนังหรือทางหลอดเลือดดำ
3. การออกกำลังกาย การเคลื่อนไหวร่างกายจะช่วยให้ระบบขับถ่ายทำงานดีขึ้น หากเป็นไปได้ไม่ควรให้ผู้ปวยนอนอยู่บนเตียงตลอดเวลา ควรให้ผู้ปวยมีกิจกรรมในระหว่างวันบ้าง

4. ฝึกขับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลาทุกวัน ถ้าใส่ใหญ่จะมีการเคลื่อนไหวทำให้เกิดความรู้สึกอยากถ่ายวันละ 1-2 ครั้ง มักเกิดขึ้นหลังตื่นนอนและหลังอาหาร หากกลืนอุจจาระไว้ในช่วงนั้น โอกาสที่จะรู้สึกอยากถ่ายในวันนั้นอาจจะไม่เกิดขึ้นอีก จึงควรถ่ายให้เป็นเวลาโดยเฉพาะหลังตื่นนอน

5. ในขณะที่ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระควรจัดสถานที่ให้มีความเป็นส่วนตัว หรือจัดสถานที่ให้ผู้ปวยสามารถถ่ายอุจจาระให้เหมือนปกติมากที่สุด เช่น ผู้ปวยบางรายอาจจะไม่ชอบถ่ายอุจจาระบนเตียง แต่ชอบนั่งถ่ายมากกว่า

6. ทางที่ดีที่สุด คือ การป้องกันไม่ให้เกิดอาการท้องผูก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่ได้รับยาจับปวดกลุ่ม Opioids (ยาแก้ปวดชนิดเสพติด) แพทย์มักสั่งยาระบายให้ผู้ปวยด้วย

• วิธีการรักษาแบบต้องใช้ยา

หากจำเป็นต้องใช้ยาระบายควรปรึกษาแพทย์ และเริ่มใช้ยาระบายที่ช่วยให้เกิดการขับถ่ายอย่างเป็นธรรมชาติและปลอดภัยก่อน โดยเฉพาะยาที่ช่วยในการดูดน้ำเข้ามาในอุจจาระหรือลำไส้ หรือสารที่เพิ่มปริมาณกากอาหาร

ยาระบายแบ่งเป็นกลุ่มได้ดังนี้

1. กลุ่มที่เพิ่มปริมาณกากอาหารในลำไส้ เช่น ลูกพรุน รำข้าว เมล็ดแมงลัก หรือเส้นใยอาหาร ข้อควรระวัง คือ ต้องให้สารเหล่านี้พองตัวในน้ำเต็มที่ก่อนรับประทาน และควรดื่มน้ำให้เพียงพอ ไมเช่นนั้นอาจอุดตันทางเดินอาหารได้ จึงไม่เหมาะที่จะใช้ปริมาณมากในเด็กเล็ก **กลุ่มนี้ใช้ได้ผลดีกับผู้ที่ท้องผูกเล็กน้อย** ผู้ที่ท้องผูกรุนแรงมักไม่ได้ผลและทำให้เกิดอาการอึดอัดท้อง และไม่เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่หวั่นผลให้ถ่ายได้ภายใน 24 ชั่วโมง เนื่องจากออกฤทธิ์ช้า



2. กลุ่มหล่อลื่นลำไส้ เช่น น้ำมันพาราฟิน การใช้น้ำมันนํานาน ๆ จะรบกวนการดูดซึมวิตามินเอ ดี อี เค ทำให้ขาดวิตามินเหล่านี้ โดยเฉพาะเมื่อขาดวิตามินดีจะมีผลต่อการดูดซึมแคลเซียมและฟอสฟอรัส จึงห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์และเด็กเล็ก นอกจากนี้ถ้าลำไส้ยานี้เข้าปอด ส่วนประกอบของน้ำมันสามารถทำให้ปอดอักเสบรุนแรงได้ จึงห้ามใช้ในเด็กเล็กและผู้ป่วยที่อาจมีปัญหาด้านการกลืน เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบประสาท และผู้ป่วยโรคปอดเรื้อรัง

3. กลุ่มที่เพิ่มปริมาณน้ำในลำไส้ ยาที่ใช้บ่อยในกลุ่มนี้ คือ **lactulose (แล็กตูโลส)** มีคุณสมบัติเป็นน้ำตาลที่ไม่สามารถดูดซึมได้ในลำไส้เล็ก ด้วยเหตุนี้จึงเคลื่อนไปถึงลำไส้ใหญ่แล้วถูกย่อยโดยแบคทีเรียในลำไส้ใหญ่ เกิดเป็นกรดอินทรีย์ตามธรรมชาติ ซึ่งจะดูดน้ำเข้ามาในอุจจาระให้อ่อนตัวขึ้นช่วยกระตุ้นให้ลำไส้ใหญ่บีบตัวดีขึ้น ยากลุ่มนี้เหมาะสำหรับทารก เด็ก ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยโรคตับ สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร แต่มีข้อควรระวังโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืดอยู่แล้ว เนื่องจากการให้แล็กตูโลสอาจจะทำให้อาการท้องอืดเป็นมากขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายอาจจะทนความหวานของแล็กตูโลสไม่ได้และทำให้มีอาการคลื่นไส้อาเจียนมากขึ้น จึงอาจเปลี่ยนไปให้อีกตัว คือ **Milk of Magnesia (มิลก์ออฟแมกนีเซีย)** เป็นยาที่ช่วยดูดน้ำเข้ามาในอุจจาระและลำไส้ แต่มีข้อเสีย คือ สารแมกนีเซียผสมอาจสะสมในร่างกาย ทำให้เกิดอันตรายในผู้ป่วยที่ไตทำงานไม่ปกติ จึงห้ามใช้ในผู้ป่วยโรคไต และเด็กเล็ก

4. กลุ่มที่กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ ยากลุ่มนี้ออกฤทธิ์ค่อนข้างแรงและเร็ว เช่น ยากลุ่มเซนน่า (มะขามแขก) ควรใช้ยากลุ่มนี้เมื่อรักษาด้วยยากลุ่มอื่นไม่ได้ผล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการท้องผูกรุนแรง ขนาดที่ให้สามารถเริ่มได้จากรับประทาน 2 เม็ด วันละครั้งก่อนนอน และเพิ่มได้จนถึง 6-8 เม็ดต่อวัน ข้อเสียของยากลุ่มนี้ คือ อาจทำให้เกิดอาการปวดท้อง การใช้นาน ๆ อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างและการทำงานของลำไส้

ในผู้ป่วยที่มีอาการท้องผูกมาก การรักษาขั้นแรกอาจจะต้องทำการสวนอุจจาระก่อน เพื่อบรรเทาอาการในขั้นต้น เช่น เริ่มแรกอาจจะลองใช้ Fleet enema (ยาสวนทวารหนัก) แต่หากไม่ได้ผลอาจจะสวนโดยใช้พวก Mineral oils (มินเนอรัล ออยล์) ก่อนเข้านอน จากนั้นในตอนเช้าก็ให้สวนด้วย Soap Suds Enema (การสวนด้วยน้ำสบู่) อีกทีในช่วงเช้า ซึ่งส่วนใหญ่มักจะให้ผลดี

ในผู้ป่วยที่รับประทานยาไม่ได้ อาจจะให้บิสาคอดิล (Bisacodyl) 2 เม็ด เหน็บทวารหนักก่อนนอนแทนการให้ยาระบายชนิดรับประทาน โดยยานี้อยู่ในกลุ่มที่กระตุ้นการบีบตัวของลำไส้เช่นกัน

เมื่อใดที่ควรไปพบแพทย์

1. ไม่สามารถถ่ายอุจจาระได้เองโดยไม่ใช้ยาระบาย
2. อาการท้องผูกสัมพันธ์กับอาการปวดท้อง หรือคลื่นไส้ อาเจียนอย่างรุนแรง
3. อาการเริ่มเป็นในผู้สูงอายุที่ไม่เคยมีอาการท้องผูกมาก่อน
4. อาการท้องผูกรบกวนการประกอบกิจวัตรประจำวันมาก

ท้องเสีย

ท้องเสีย หมายถึง ภาวะที่ผู้ป่วยถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายเหลวมากกว่าวันละ 3 ครั้ง หรือถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือดเพียงครั้งเดียว อย่างไรก็ตามความหมายของท้องเสียที่ระบุโดยจำนวนครั้งของการถ่ายอาจแตกต่างกันไปจากนี้ในผู้ป่วยบางราย โดยขึ้นอยู่ กับลักษณะและความถี่ของการขับถ่ายในสภาวะปกติของแต่ละคน

ท้องเสียแบ่งออกเป็น 3 ประเภท

ประเภทแรก คือ อาการท้องเสียเนื่องจากได้รับสารพิษจากเชื้อ มักจะเกิดจากการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อนสารพิษที่มาจากเชื้อโรคเข้าไป ผู้ป่วยมักจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนและถ่ายเหลวหลังจากรับประทานอาหารประมาณ 2-4 ชั่วโมง เรียกว่ากินเข้าไปไม่นานก็มีอาการแล้ว แต่มักจะไม่มีไข้



ประเภทที่สอง คือ การท้องเสียเนื่องจากการติดเชื้อ ผู้ป่วยจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือมีไข้ร่วมกับการถ่ายเหลว ซึ่งลักษณะของอุจจาระจะแปลกไปจากท้องเสียทั่วไป เช่น ถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด บางรายอุจจาระจะคล้ายน้ำขาวขุ่นและถ่ายพุ่ง หรือบางรายอาจถ่ายออกมามีกลิ่นเหม็นผิดปกติ เช่น เหม็นเหมือนหัวกุ้งเน่า เป็นต้น

ประเภทสุดท้าย ได้แก่ ท้องเสียธรรมดาไม่เกี่ยวข้องกับ การติดเชื้อหรือสารพิษ เพียงแค่ถ่ายเป็นน้ำ ไม่มีอาการดังที่กล่าวไว้ ในการท้องเสียสองประเภทแรกก็จะเป็นการท้องเสียธรรมดา

อาการท้องเสียทั้งสามประเภทยังจะมีลักษณะอาการ วิธีการรักษาและการปฏิบัติตนที่แตกต่างกันซึ่งเป็นเรื่องสำคัญที่ทุกคน ควรจะทราบ เนื่องจากถ้าปฏิบัติตนไม่ถูกต้องแล้วอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

ในกรณีของผู้ป่วยมะเร็ง ท้องเสียอาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น การทำเคมีบำบัด การฉายรังสีบริเวณท้อง การติดเชื้อ การตอบสนองต่ออาหารและความแปรปรวนทางอารมณ์ เมื่อท้องเสีย อาหารจะถูกส่งผ่านไปยังลำไส้อย่างรวดเร็ว ก่อนที่ร่างกายจะสามารถดูดซึมวิตามิน เกลือแร่และน้ำ อย่างเพียงพอ ซึ่งนั่นเป็นสาเหตุทำให้ร่างกายขาดน้ำได้ โดยอาจเกิดได้ 2 แบบ

1. เกิดภายใน 24 ชั่วโมง

และมักเกิดร่วมกับอาการปวดมวนท้อง เหงื่อแตก น้ำลายออกมากกว่าปกติ น้ำตาไหล เป็นต้น

2. เกิดหลังจากได้รับยาเกิน 24 ชั่วโมง

แต่โดยทั่วไปเกิดวันที่ 4-8 อาการที่เกิดขึ้นได้แก่ ถ่ายเหลวเป็นน้ำจำนวนมาก ถ่ายบ่อยเป็น 10-20 ครั้งต่อวัน

ถ้าท้องเสียรุนแรงและนานเกินสองวันควรปรึกษาแพทย์หาสาเหตุของอาการท้องเสีย เพื่อจะได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง และ**ควรแจ้งแพทย์หรือพยาบาลทันที หากเกิดอาการ น้ำตาไหล เหงื่อออก ปวดมวนท้อง ระหว่างได้รับยาเคมีบำบัดหรือขณะอยู่ในสถานพยาบาล** เพื่อให้ได้รับการรักษาทันที

อันตรายจากท้องเสีย

คือ การที่ร่างกายเสียน้ำและเกลือแร่ ดังนั้นการรักษาที่สำคัญและจำเป็นที่สุด คือ การได้รับน้ำและเกลือแร่ทดแทน ซึ่งอาจได้จากการดื่มน้ำเกลือแร่ ORS ซึ่งหาซื้อได้จากร้านยา ดื่มโดยจิบทีละน้อยและบ่อยๆ หรืออาจจะผสมเองโดยใช้น้ำตาลทราย 2 ช้อนโต๊ะ และเกลือป่น 1 ช้อนชา ผสมกับน้ำต้มสุกที่เย็นแล้วประมาณ 1 ขวดแมกไซแรง 1 แก้วก็ได้ และในช่วงที่มีอาการท้องเสียควรรับประทานอาหารอ่อนหรืออาหารเหลว เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก ไม่ควรดื่บรับประทานอาหาร เพราะจะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ไม่มีแรง

สำหรับยาที่ช่วยหยุดถ่าย หรือที่มักจะเรียกกันว่ายาแก้ท้องเสีย เช่น IMMIDIUM® (อิโมเดียม) **สามารถใช้ได้**

เฉพาะผู้ที่ท้องเสียธรรมดาเท่านั้น ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่สงสัยว่าเกิดอาการท้องเสียจากการติดเชื้อหรือได้รับสารพิษจากเชื้อ เนื่องจากยาที่ทำให้หยุดถ่ายจะทำให้ลำไส้บีบตัวได้น้อยลง ทำให้ความถี่ของการถ่ายลดลง และผู้ป่วยอาจคิดว่าอาการดีขึ้น แต่ความจริงแล้วเชื้อหรือสารพิษจากเชื้อจะอยู่ในร่างกายได้นานขึ้น จึงทำให้หายจากอาการท้องเสียได้ช้าลง ดังนั้น หากสงสัยว่าท้องเสียแบบติดเชื้อหรือได้รับสารพิษจากเชื้อ ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรเพื่อจะได้รับยาฆ่าเชื้อ หรือยาดูดซับสารพิษที่เหมาะสม



สำหรับข้อแนะนำอื่น ๆ เมื่อเกิดอาการท้องเสีย ได้แก่

- ดื่มน้ำสะอาดหรือ ของเหลวเพื่อชดเชยน้ำที่ร่างกายสูญเสียไป
- ทานอาหารครั้งละน้อย ๆ ตลอดวัน แทนการทานปกติ 3 มื้อ
- ทานอาหารและน้ำที่อุดมไปด้วยธาตุโพแทสเซียม และไฟเบอร์ เช่น เครื่องดื่มเกลือแร่ กล้วย เป็นต้น
- รับประทานอาหารที่ย่อยง่าย มีรสจืด เพื่อลดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหาร
- หลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่ร้อนหรือเย็นเกินไป ชา กาแฟ ช็อกโกแลต
- ถ้ามีอาการท้องเสียกะทันหัน ให้ดื่มแต่เครื่องดื่มเกลือแร่ และน้ำ โดยดื่มน้ำอาหาร 12 ถึง 14 ชั่วโมง เพื่อให้ลำไส้ได้พักและชดเชยเกลือแร่ที่ร่างกายสูญเสียไป
- นมและผลิตภัณฑ์จากนมอาจทำให้อาการท้องเสียรุนแรงขึ้น
- ข้าวต้มเปล่า ๆ มีสรรพคุณช่วยเพิ่มกำลังและช่วยลดอาการท้องเสีย สำหรับผู้ป่วยที่ท้องเสียอย่าเพิ่งรับประทานข้าวสวย ควรรับประทานตามลำดับจากน้ำข้าวจนถึงข้าวต้มใส ๆ เพื่อให้ลำไส้มีโอกาสได้ปรับตัว เมื่อท้องเสียร่างกายเสียน้ำมาก ควรรับประทานน้ำข้าวต้มเกลือเล็กน้อยเพื่อเป็นการเพิ่มโซเดียมให้แก่ร่างกาย





โดย : นอ.นพ.จักรพงษ์ ไพบูลย์

ประกอบไว้ ในความดี



“วันเวลา
นับเวลา
เร่งทำดี
ถึงคราวตาย
ล่วงไป
ที่ผ่านไป
หนีความชั่ว
ไม่เสียตาย
ไว้นักหนา
น่าใจหาย
ทั่วใจกาย
ที่เกิดมา”

วันเวลา ช่างผ่านไป เร็วนัก สิ่งที่ผ่านมาในชีวิตเรานั้นก็มากมาย เมื่อคิดถึงชีวิต เรา
จะพบว่า กว่าที่จะผ่านถึงวันนี้ได้ เราเต็มไปด้วยความเหน็ดเหนื่อยมาก ต้องร้องไห้ ไม่รู้กี่ครั้ง
ป่วยไข้ก็หลายครั้ง ต้องเจ็บตัว ชิดวัคซีน หยูกยา ไม่รู้ทำอะไร ต้องเรียนหนังสือ ต้องโดนตี
ต้องสอบ ต้องทำการบ้าน ต้องตื่นแต่เช้า นับครั้งไม่ถ้วน ชีวิตก็ไม่เคยเต็ม ก็นั่นแหละ ก็หิวอีก
ก็ต้องกินอีก เดี๋ยวก็หิวอีกแล้ว ง่วงนอน นอนแล้ว ไม่นานก็ง่วงอีก เป็นอย่างนี้รำไป สิ่ง
เหล่านี้ผ่านมาผ่านไป แต่ทั้งหมดที่กล่าวมา ในชีวิตนี้ ไม่มีอะไรสำคัญทั้งนั้น สิ่งสำคัญที่สุด
ที่เราควรทำ คือ **ประกอบ กาย วาจา และใจ อยู่ในความดี**



ชีวิต คนเรา ไม่จำเป็นต้องร่ำรวย แต่ขอให้มี**ความสุข** ถ้าเราร่ำรวยพร้อม แต่ใจไม่สุข จะมีประโยชน์อะไร เช่น มีเงินทองมากมาย แต่เป็นโรคมะเร็ง โรคเอดส์ ก็เป็นทุกข์ **ชีวิตคนเรา ไม่จำเป็นต้องเรียนสูง แต่ขอให้มีความสุข** เรียนสูง ๆ แต่ออกหัก แฟนทิ้ง โรคภัยรุมเร้า มีทุกข์มาก กระโดดตึกตายไป ก็มีมากมาย จะเรียนสูงไปทำไม

ที่ดีที่สุด ที่เราควรได้คือ **ความสุข** แท้จริงแล้วความสุข อยู่ที่ใจ ต่อให้เรามีทุกอย่างพร้อม แต่เราก็กังขวยได้อีก และไม่ได้สมอยาก นั่นก็เป็นทุกข์ อีกแล้ว สู้คนที่ไม่อยากได้ เขาพอใจในสิ่งที่เขามีแล้ว ไม่ได้เลย คนไม่อยากได้อะไรเลย มีความสุขกว่า บางคนโลภมาก (ความโลภคือ ความอยากได้มากจนยอมทำผิดทำนองคลองธรรม) ไปก่อกรรมทำเข็ญ โกงเขาต่าง ๆ นานา หรือมีเงินทองมากมาย แต่ไปทำชั่ว ไปฆ่าสัตว์บ้าง ไปเป็นขี้บ่าง ไปโกหก ไปดื่มสุรา บางคนถึงขนาดโกงเงินวัด เงินทำบุญทำกุศล ต้องตกรรอกหมกไหม้ พอขึ้นจากนรก ไปเป็นเปรต พันเปรต ไปเป็นสัตว์ พันจากสัตว์มาเป็นคนที่ลำบาก สิ่งเหล่านี้ไม่มีประโยชน์อะไรเลย มีทุกอย่างพร้อม แต่ไปทำชั่วอย่างนี้ ต่อมาก็ต้องได้รับผลชั่ว และผลกรรมนั้น ทัวิคุณหลายเท่าเสมอ ดังนั้น สู้ พอมิพอกิน แต่ทำดี ใจมีสุข ชีวิตมีความสุข ดีกว่ากันมากกว่า ร้อยเท่าพันทวี

ความดี คือ สิ่งที่เป็นกุศล เป็นบุญ ทำไม เราจึงต้องประกอบกาย วาจาใจ ในความดี เพราะความดี ทำให้เราไม่ต้องลำบาก ยิ่งมีความดีมาก มีบุญมาก ความลำบากในทุกเรื่องก็น้อยลง ยิ่งไปกว่านั้น ความดี นำความสุขมาให้ **อะไรเป็นสิ่งมีค่าที่สุดที่เราควรได้รับ** คำตอบคือ ความสุข นั่นเอง พระพุทธองค์ ทรงสอนว่า “ **ผู้ใดก็ตาม ทำกรรมดี หรือชั่วก็ตาม เขาย่อมได้รับผลกรรมนั้น** ”

ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว คำสอนง่ายๆ สองประโยคนี้ เต็มไปด้วยความจริงแท้ อันเป็นความลับของ ฟาติณ อยู่เสมอ ตลอดเวลา ช้ามภพชาติเลยทีเดียวนะ ทำดี ได้ผลดีเสมอ เมื่อใดก็ตามที่เราได้รับผลไม่ดี ได้รับทุกข์ใดๆ ก็ให้แน่ใจได้เลยว่า เพราะเป็นผลจากกรรมเก่าที่เราเคยทำไว้ไม่ดี จะในชาตินี้หรืออดีตชาติก็ตาม จะทำนิดหน่อย จะทำเล่นๆ จะทำด้วยสนุก ด้วยคะนอง ด้วยความสะใจ ด้วยความโกรธ ด้วยใดๆก็ตาม เมื่อรับกรรม ก็ทุกข์หนักมากน้อย ขึ้นกับสิ่งที่เราทำไป และเมื่อไร เราได้ความสุข ความพอใจ นั่นก็เป็นเพราะเราทำความดีมา และความดีหรือบุญนั้นกำลังส่งผล

ประกอบกาย วาจาใจ ในความดีย่อมดีกว่า ให้คบคนดี คนดีเพื่อนดี คือ ผู้ที่จะนำเราไปทำกุศล ชวนให้เราไม่โลภ ไม่โกรธ ไม่หลง อย่าไปคบคนชั่ว คนพาล คนชั่วคือ คนที่พาเราไปทำชั่ว ชวนเราชั่วเราให้โกรธ ให้หลง ให้ไปทำชั่วต่าง ๆ นานา

เอาเวลามาทำความดี ดีกว่า **ให้มีศีล หัดเจริญสมาธิ เจริญความเมตตา กรุณา** ให้ภัย ค่อยพูดค่อยจา ด้วยสติ ด้วยเหตุผล ด้วยความดี ด้วยความสุ่ม ด้วยปัญญา ความดีจะนำสุขมาให้เรื่อยๆ ยิ่งดีมาก ยิ่งสุขมาก สุขประณีตมากขึ้นเรื่อย ๆ จนในที่สุด จะกลายเป็นสุขที่เที่ยงแท้ ไม่มีอะไรมาทำลายความสุขได้เลย คนอื่นเอาไปไม่ได้ เป็นของเราทำ เราได้ ทำเองได้เอง นั่นคือ **ความสุข จากความพ้นทุกข์** ทั้งปวง เป็นต้น ทุกสิ่งในโลกนี้ เอาไปไม่ได้ มีแต่จิตของเรา ที่นำบุญและบาป ติดไปเสมอทุกภพชาติ

ทุกคนทราบดีอยู่แล้ว ว่า สิ่งใดดี สิ่งใดไม่ดี เพียงแต่หักห้ามใจเราในความชั่ว และส่งเสริมใจเราให้ทำดี อย่าโลภ อย่าหลง อย่าโกรธ อย่ายอมทำตามกิเลสทั้งปวง ฝืนใจไว้ ประคองในความดีกันนะครั้น ขอให้ความดี และบุญกุศล อยู่เป็นเพื่อนของ กาย วาจา และใจของเราตลอดเวลาครับ

โครงการเฝ้าระวัง และคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับ ในผู้ป่วยโรคไวรัสตับ



ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าให้ ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา รองประธานบริหารโรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เป็นประธานการแถลงข่าวโครงการบำเพ็ญพระกุศล เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ 4 กรกฎาคม 2553 ใน “โครงการเฝ้าระวังและคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับในผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง” ในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ในวันที่ 4 กรกฎาคม 2553 นี้ โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ จัด “โครงการเฝ้าระวังและคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับในผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง” ซึ่งเป็นโครงการบำเพ็ญพระกุศลโครงการที่ 2 ต่อจาก “โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่”

ซึ่งมะเร็งตับส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง ในปัจจุบันการเฝ้าระวังและคัดกรองการเกิดโรคมะเร็งเซลล์ตับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงจะสามารถตรวจพบได้ในระยะเริ่มแรก วัตถุประสงค์ของโครงการฯ เพื่อให้ประชาชนป้องกันการเกิดโรคมะเร็งตับ โดยผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการตรวจร่างกาย ตรวจเลือดเพื่อหาสารบ่งชี้มะเร็งเซลล์ตับ Alpha-Fetoprotein (อัลฟา-ฟี-โต-โปร-ตีน) และตรวจอัลตราซาวด์ตับซึ่งต้องทำเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่องตามความจำเป็นเป็นเวลา 5 ปี เพื่อเฝ้าระวังและตรวจหา มะเร็งเซลล์ตับตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ในกรณีที่ตรวจพบความผิดปกติจะได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่ม และให้การรักษาที่เหมาะสมต่อไป

ส่วนประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการตรวจคัดกรองนั้น สามารถลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเซลล์ตับได้ และลดปัจจัยเสี่ยงสำคัญในการทำให้เกิดภาวะตับแข็งและเป็นมะเร็งตับในที่สุด อีกทั้งเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายของโรคไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งเป็นสาเหตุของมะเร็งตับ รวมทั้งให้เห็นความสำคัญในการตรวจคัดกรองในผู้ป่วย อันจะส่งผลให้สามารถตรวจพบผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งได้ตั้งแต่ระยะที่ยังไม่แสดงอาการ เพื่อผลการรักษาที่ดีกว่าและมีโอกาสหายมากที่สุด

สำหรับผู้สนใจเข้าร่วมโครงการนี้ จะต้องเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20-65 ปี และที่มีประวัติตรวจพบการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ที่ยังไม่เคยรับการรักษาที่ใดมาก่อน และไม่ได้ป่วยเป็นโรคมะเร็งชนิดใด ๆ ตลอด 5 ปีที่ผ่านมา หรือไม่ได้มีภาวะตับแข็งรุนแรง รวมถึงไม่ได้เป็นผู้ที่ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีมาก่อน หรือเป็นผู้ป่วยที่มีสุขภาพไม่แข็งแรงเพียงพอ โดยมีโรคประจำตัวอื่นที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาวิจัยในโครงการ ซึ่งโครงการนี้จะรับผู้เข้าร่วมโครงการจำนวน 2,000 ราย ณ โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เริ่มตั้งแต่วันที่ 5 กรกฎาคมถึง 16 กรกฎาคม 2553 ซึ่งผู้ที่เข้าร่วมโครงการทุกรายนั้น จะได้รับการซักประวัติอาการที่ผิดปกติ ตรวจร่างกาย และตรวจเลือดเพื่อประเมินความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โดยการตรวจหน้าที่การทำงานของตับ และปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA) ตรวจหาระดับ Alpha-Fetoprotein และตรวจอัลตราซาวด์ตับเป็นระยะตามความเหมาะสม ซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพตัวโรคที่ตรวจพบ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปี เพื่อเฝ้าระวังและตรวจหา มะเร็งในระยะเริ่มแรก

ในกรณีที่ผลการตรวจอัลตราซาวด์ตับปกติ แต่ตรวจพบความผิดปกติเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบี คือ เอนไซม์ของตับสูงกว่าปกติ ร่วมกับมีปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบีสูง (ตรวจพบดีเอ็นเอของเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA) สูงกว่า 2,000 หน่วยมาตรฐานต่อมิลลิลิตร) แสดงว่ามีโอกาสเกิดโรคตับแข็ง รวมถึงเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเซลล์ตับสูง ผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการตรวจประเมินการเกิดพังผืดของตับว่ามีภาวะตับแข็งหรือไม่ ส่วนผู้ที่เข้าร่วมโครงการที่ผลการตรวจอัลตราซาวด์ตับผิดปกติ พบก้อนเนื้อในตับจะได้รับการตรวจยืนยันเพิ่มด้วยการเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ และวิธีอื่นๆ เพิ่มเติม ในกรณีที่ก้อนเนื้อนั้นขนาดเล็ก (น้อยกว่า 1 เซนติเมตร) และแน่ใจว่าไม่มีลักษณะของมะเร็ง ก็จะได้รับเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดทุก 3 เดือน แต่ในกรณีที่พบก้อนมะเร็ง จะเข้าสู่การรักษาโรคมะเร็งเซลล์ตับต่อไป

อาการของโรคมะเร็งเซลล์ตับนั้นในระยะแรกมักไม่แสดงอาการ ดังนั้นทำให้การวินิจฉัยในระยะนี้ทำได้ยาก เมื่อเกิดอาการขึ้นส่วนใหญ่เป็นอาการไม่จำเพาะ เช่น เบื่ออาหาร



น้ำหนักลด ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาพบแพทย์เมื่อมีอาการที่เป็นมากแล้ว เช่น ปวดท้องใต้ชายโครงด้านขวา ตัวเหลือง ตาเหลือง ซึ่งถ้าหากปรากฏอาการดังกล่าวแล้วก็จะพบว่าโรคมะเร็งเซลล์ตับได้ลุกลามไปมากแล้ว ทำให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร การรักษาโรคมะเร็งเซลล์ตับมีหลายวิธีขึ้นอยู่กับระยะของโรค ถ้าตรวจพบในระยะแรก สามารถให้การรักษาโดยการผ่าตัด และทำให้การวินิจฉัยโรคนั้นทำได้ดี ส่วนกรณีที่ต้องตรวจพบเมื่อเป็นโรคนี้นานแล้ว สามารถให้การรักษาด้วยวิธีการฉายรังสีผ่านทางหลอดเลือดแดงเข้าไปที่ก้อนมะเร็ง การให้ยาเคมีบำบัดแบบมุ่งเป้า (Targeted therapy) หรือการฉายแสงเพื่อรักษา เป็นต้น

ผู้ที่สนใจสามารถสอบถามรายละเอียดและนัดหมายล่วงหน้าได้ที่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-2576-6430-5 www.cccthai.org.

ที่มา : หนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ พฤหัสบดีที่ 8 กรกฎาคม 2553

อย.เตือน อย่าดื่มน้ำมัจฉาคุดหวังรักษาโรค โรคจากกรุด โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างฉายรังสี ผู้ป่วยที่ไ้ยาต้านมะเร็ง ผู้ป่วยเบาหวาน

อย.เตือน อย่าดื่มน้ำมัจฉาคุดเพื่อหวังรักษาโรค นอกจากไม่หายแล้วอาจทำให้ทรุดหนัก โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ใน ระหว่างฉายรังสีผู้ป่วยที่กำลังใช้ยาคุมกำเนิด ยาต้านมะเร็ง ผู้ป่วยที่มีภาวะการณสร้างเม็ดเลือดแดงมากเกินไปทำให้เลือดข้น หากเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ยิ่งต้องระวัง เพราะมีน้ำตาลผสมในปริมาณสูง อย่าหลงเชื่อโฆษณาว่าจะรักษาโรคได้ อย.ไม่เคยขึ้นทะเบียนน้ำมัจฉาคุดเป็นยา วิธีที่ดีที่สุด คือ ผู้ป่วยควรปรึกษาแพทย์อย่างใกล้ชิดและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

นพ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เปิดเผยว่า จากนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายจรินทร์ ลักษณวิศิษฎ์ ที่ให้ความสำคัญต่อการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของ อย. ได้มีการเฝ้าระวังอย่างเต็มที่ โดยเมื่อไม่นานมานี้ได้รับรายงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายว่า พบผู้ป่วยหญิง อายุ 81 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยอาการไข้ ไอ เหนื่อย เพลีย หลังตรวจร่างกายพบรอยจ้ำเลือดทั่วตัว ต่อมามีอาการท้องเสีย ถ่ายมีมูก ส่งตรวจอุจจาระพบเม็ดเลือดแดงเม็ดเลือดขาวและเลือดปนในอุจจาระ ชักถามผู้ป่วยพบว่าดื่มน้ำมัจฉาคุดยี่ห้อหนึ่ง ซึ่งโฆษณารักษาโรคปวดขา วันละ 1 ช้อนโต๊ะ ประมาณเกือบ 1 เดือน อาการปวดขาหาย หลังหยุดดื่ม 2-3 วัน มีอาการปวดทั่วตัว ขยับไม่ได้ ทรมานทรมาย แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นภาวะไตบกพร่อง และคาดว่าน้ำมัจฉาคุดยี่ห้อดังกล่าวอาจมีสารสเตียรอยด์ผสมอยู่ โดยจะมีการสุ่มเก็บตัวอย่างส่งวิเคราะห์หาสเตียรอยด์ และสิ่งปนเปื้อนอื่นต่อไป

เลขาธิการฯ กล่าวต่อไปว่า มัจฉาคุดมีสารแซนโทน (xanthones) เป็นจำนวนมาก ซึ่งมีคุณสมบัติต้านอนุมูลอิสระ ลดการอักเสบ ลดความดันโลหิต ต้านมะเร็ง และแก้แพ้ แต่อย่างไรก็ตาม ยังขาดข้อมูลการทดลองทางคลินิกสนับสนุนว่า การบริโภคมัจฉาคุดสามารถมีฤทธิ์รักษาดังกล่าวได้ ทั้งนี้ เคยมีรายงานในวารสารทางการแพทย์ พบผู้ป่วยชาย อายุ 58 ปี ดื่มน้ำมัจฉาคุดทุกวัน เป็นเวลา 12 เดือน เกิดภาวะเลือดเป็นกรดจากกรดแลคติก

ในขณะนี้ ถึงแม้ยังไม่มียารายงานการศึกษาความเป็นพิษในมนุษย์ และยังไม่พบรายงานการแพ้ที่มีผลถึงชีวิต แต่พบอาการไม่พึงประสงค์ได้หลากหลายในแต่ละคน เช่น ผื่นขึ้นบวม แดง ผื่น คัน ปวดข้อชั่วคราวหรือเล็กน้อย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ มีอาการแพ้ทั่วไป ถ่ายเหลว ลำไส้แปรปรวน และท้องผูก ที่ต้องระวังคือ ผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างการฉายรังสี ผู้ป่วยที่กำลังใช้ยาคุมกำเนิด ยาต้านมะเร็ง ผู้ป่วยที่มีภาวะการณสร้างเม็ดเลือดแดงมากเกินไปทำให้เลือดข้น ผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากการผสมน้ำตาลจำนวนมากในผลิตภัณฑ์ ผู้ที่กำลังได้รับการรักษาโรคอื่นๆ เนื่องจากยังไม่ทราบถึงการเกิดปฏิกิริยาระหว่างน้ำมัจฉาคุดกับยาที่ได้รับ และไม่ควรมุ่งมั่นการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน

นอกจากนี้ องค์การอาหารและยาสหรัฐอเมริกาได้เคยออกคำเตือนผู้ขายผลิตภัณฑ์น้ำมัจฉาคุดที่โฆษณาว่า สามารถรักษาโรคได้ ในขณะที่ยังไม่มีการศึกษาความปลอดภัยและประสิทธิผล นอกจากนี้ น้ำมัจฉาคุดบางยี่ห้ออาจมีปริมาณสารสำคัญไม่เหมือนที่ระบุไว้บนฉลาก หรือบางครั้งอาจมีสารอื่นเจือปน และที่สำคัญยังไม่มีการศึกษาการเกิดปฏิกิริยาระหว่างยา อาหาร สมุนไพร หรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหารชนิดอื่น

เลขาธิการฯ กล่าวในตอนท้าย ขอเตือนประชาชนผู้บริโภคว่า อย่าหลงเชื่อการโฆษณาโอ้อวดสรรพคุณเกินจริง โดยเฉพาะการหวังผลในการบำบัดรักษา หรือบรรเทาอาการของโรค อาจทำให้เสียเงินและเสียโอกาสในการรักษาที่ถูกต้อง

ที่มา : กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค 6 กรกฎาคม 2553 ข่าวแจก 66 / ปีงบประมาณ 2553

โครงการประกวดเรียงความ ห่วงใย ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ประกาศผลผู้เข้ารอบ 20 คนสุดท้าย

ขอแสดงความยินดีกับผู้เข้ารอบ 20 คนสุดท้าย ดังมีรายชื่อต่อไปนี้ :

- | | | | | |
|-----------------------|----------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 1. เกศรา เทียนไชย | 2. กนกวรรณ เอียดชู | 3. กาญจนา จันทรงษ์ | 4. คราพล ตริยรัตนทวี | 5. จักรแก้ว รัตนชำนาญ |
| 6. ชุติกร ไตพิบูล | 7. นฤทัย พิริยะเกียรติสกุล | 8. นวพลพรณ มีชีพสม | 9. นันทนัช ยงศิลป์วิริยะกุล | 10. นัยรัตน์ ชวณะ |
| 11. พรชัย สาเล็ก | 12. พัฒน์ แก้วนาวิ | 13. พิระดา หล่อบรรจงสุข | 14. รัชมี ภักธภักดีกุล | 15. วรวิมล ภัคดีบุรุษ |
| 16. วันเพ็ญ ไกรสิทธิ์ | 17. วิไล ถนอมวัฒนา | 18. สวรรยา พุทธวรรณ | 19. สหทัยา ยุทธสมภาพ | 20. ไชยวรรณ เดชะบุญ |

**หมายเหตุ : ลำดับข้างต้นเรียงตามตัวอักษร ไม่ได้เรียงตามลำดับคะแนนใดๆ ทั้งสิ้น

ผู้ชนะจะได้รับรางวัลดังต่อไปนี้

รางวัลชนะเลิศ	จำนวน 1 รางวัล	: เงินรางวัลมูลค่า 50,000 บาท
รางวัลที่ 2	จำนวน 3 รางวัล	: เงินรางวัลมูลค่า 20,000 บาท
รางวัลที่ 3	จำนวน 5 รางวัล	: เงินรางวัลมูลค่า 10,000 บาท
รวม 9 รางวัล รวมเงินรางวัล มูลค่า 160,000 บาท		

รวมเป็น 60,000 บาท

รวมเป็น 50,000 บาท

ทางคณะผู้จัดกิจกรรมต้องขออภัยเป็นอย่างสูงที่ต้องประกาศเลื่อนงานประกาศผล ซึ่งเดิมกำหนดไว้ในวันที่ 8 พฤษภาคม 2553 ที่ผ่านมา แต่เนื่องจากเหตุการณ์ภายในบ้านเมืองในช่วงเวลานั้น จึงจำเป็นต้องเลื่อนงานประกาศผลออกไป ขณะนี้คณะผู้จัดงานอยู่ระหว่างวางแผนงานใหม่ ดังนั้นขอความกรุณาสมาชิกผู้เข้าร่วมการประกวดเรียงความโปรดอดใจรอ เราจะแจ้งกำหนดการใหม่ให้ท่านทราบต่อไป

เราอยากมอบสิ่งที่ดีที่สุดให้แก่สมาชิกทุกท่าน
.....ขออภัยอย่างมาก มา ณ โอกาสนี้.....



เพื่อไม่ให้พลาดข่าวสารข้อมูลโรคมะเร็ง
สมัครเป็นสมาชิกประจำ

"วารสารสยามซีเอ"
ในราคาสุดคุ้ม



สมัครสมาชิก
เพียงปีละ
100.-

ใบสมัครสมาชิก วารสารสยามซีเอ

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

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

- ☐ ธนาคารดิจิทัล
- ☐ โอนเงินเข้าบัญชี ออมทรัพย์
ชื่อบัญชี บริษัท ยังยี่ จำกัด เลขที่บัญชี 741-2-27609-9
ธนาคารกสิกรไทย สาขาอยุธยาโคก

กรุณาส่งใบสมัคร พร้อมหลักฐานการชำระเงินมาที่ ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง
เลขที่ 10/37 อาคารเดอะเทรนด์ ชั้น 1A ซ.สุขุมวิท 13(แสงจันทร์) แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110 หรือ แฟกซ์ที่ เบอร์ 02-664-0922

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม ฝ่ายสมาชิก โทร. 0-2664-0078-9



กิจกรรมบรรยาย

“มะเร็งไม่น่ากลัวอย่างที่คิด”

วันที่ 16 พฤษภาคม 2553 อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
ผู้จัด ชมรมร้านขายยาจังหวัดสงขลา และ ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง

การรักษาโดย การผ่าตัด ฉายแสง และเคมีบำบัด ถือเป็นการรักษาหลักที่มีความจำเป็น แพทย์แผนปัจจุบันจะให้คำปรึกษาและพิจารณาใช้การรักษาที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล แต่ผลการรักษามักมีผลกระทบต่อร่างกาย อาทิ ทำให้เลือดลมและสมรรถภาพของระบบต่าง ๆ ในร่างกายถูกบั่นทอน ผู้ป่วยจะมีสุขภาพอ่อนแอ การนำสมุนไพรจีนมาเยียวยารักษาผู้ป่วยควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบัน จะให้ผลช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยแผนปัจจุบันแต่เพียงอย่างเดียวสมุนไพรจีนยังช่วยลดความเจ็บปวดทรมานจากอาการโรคและจากผลข้างเคียงจากการรักษาได้เป็นอย่างดี เมื่อเซลล์มะเร็งถูกจุลิมทำลายขณะเดียวกันระบบภูมิคุ้มกันได้ถูกเสริมสร้างขึ้นมาอีกครั้ง ทำให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูสุขภาพให้แข็งแรงได้เร็วยิ่งขึ้น

การทดลองทางคลินิกในประเทศจีน พบว่าการใช้สมุนไพรจีนควบคู่กับการรักษาแผนปัจจุบันสามารถบรรเทาอาการเจ็บปวดของผู้ป่วยลงได้ 94.7% ช่วยให้อาหาร 91.7% ช่วยให้การกลืนอาหารดีขึ้น 88.9%

นอกจากนี้ยังพบว่า การใช้สมุนไพรจีนก่อนการผ่าตัดจะช่วยให้ก้อนเนื้อหดเล็กลง ช่วยเสริมให้การผ่าตัดดำเนินไปอย่างราบรื่น เพราะไม่ต้องเปิดปากแผลกว้างมาก ลดความกังวลใจของผู้ป่วยทั้งยังช่วยในการสมานบาดแผลที่ผ่าตัดให้เร็วขึ้น ทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็วขึ้น

ถ้ากินสมุนไพรจีนควบคู่กับการฉายแสงหรือเคมีบำบัด จะช่วยเสริมประสิทธิผลของแผนปัจจุบันและลดอาการข้างเคียงเช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย แผลเปื่อยในช่องปาก โลหิตจาง เม็ดเลือดขาวต่ำ เกล็ดเลือดต่ำ ผอมลง อ่อนเพลีย เป็นต้น

การศึกษาในประเทศจีนยังพบว่า สมุนไพรจีนช่วยผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายแสงจะมีผลการรักษา 87.7% แต่ถ้ารักษาควบคู่กับการกินสมุนไพรจีนผลการรักษาจะดีขึ้นถึง 100% บางรายอาการดีขึ้น 98.3%

สถานที่ โรงแรมหาดใหญ่พาราไดซ์ แอนด์ รีสอร์ท อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา

กิจกรรม

- กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องสมุนไพรจีนกับโรคมะเร็ง
- กิจกรรมบรรยาย “ต่อสู้มะเร็งอย่างไรให้ชนะ”
- กิจกรรมบรรยาย “บทบาทสมุนไพรจีนกับการต้านมะเร็ง”

วิทยากร

- ผศ.พญ.ภัทรพิมพ์ สรรพวิวัฒน์ หัวหน้าสาขามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- แพทย์จีน มาลิน ปิยะชินวรรณ ที่ปรึกษาสุขภาพโดยแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วม

- สมาชิกชมรมร้านยาจังหวัดสงขลา
- ผู้ป่วย ญาติ ผู้สนใจสุขภาพ ในจังหวัดสงขลาและพื้นที่ใกล้เคียง

ผู้สนับสนุน บริษัท เพยดา จำกัด และผลิตภัณฑ์เทียนชัย

การอยู่รอดของ ผู้ป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลือง แบบ Non Hodgkin ระยะ 4

Q : คุณแม่ดิฉันเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองแบบนอนฮอดจ์กิน (Non Hodgkin) ระยะ 4 เพิ่งตรวจเจอก่อนหน้านี้เป็นระยะ 4 แล้ว ก่อนเนื้องอกไปเบียดกดทับเส้นประสาทจนลุกเดินไม่ได้ อยากทราบว่าอาการแบบนี้คนไข้จะสามารถอยู่ได้อีกนานเท่าไร

จาก....คุณนิภาพร

A : คนไข้จะอยู่ได้นานเท่าไร จะตอบได้ต้องมีข้อมูลที่มากพอสมควร แพทย์ที่เป็นเจ้าของไข้ น่าจะประเมินได้ดีที่สุด ซึ่งจะเป็นเช่นไรก็ขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง ได้แก่

- **Tumor Burden** หรือ ขอบเขตการแพร่กระจายของโรค ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญสุดในการบอกพยากรณ์ของโรค ผู้ป่วยที่อยู่ในขั้นการดำเนินโรคที่สูง มักจะมีการแพร่กระจายไปที่ไขกระดูกหรือระบบประสาทส่วนกลางตั้งแต่ต้น ทำให้การพยากรณ์โรคไม่ดี

- **ระดับของสารที่เซลล์มะเร็งปล่อยออกมาหรือสะสมในเลือด** สารที่ตรวจคือ serum LDH และ URIC ถ้าพบสารเหล่านี้สูง การพยากรณ์โรคก็ไม่ได้ดี

- **ลักษณะของเนื้อเยื่อของก้อนมะเร็ง** มีความสัมพันธ์กับพยากรณ์โรคด้วย แต่ความสำคัญจะเกี่ยวข้องกับการใช้กับยาเคมีบำบัดมากกว่า

- ยาเคมีบำบัดที่ใช้

- เพศ อายุ

พวกนี้เป็นปัจจัยสำคัญในการพยากรณ์โรคทั้งสิ้น



มีลูกหลังจากให้เคมีบำบัด



Q : ผมเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองแต่รักษาด้วยเคมีบำบัดจนครบแล้ว อยากทราบว่าผมจะมีลูกได้มั้ยครับ

จาก...คุณเอ็ม

A : ในผู้ชายภาวะการมีบุตรยากนั้นอาจจะนับรวมไปถึงความผิดปกติใดๆ ที่เกิดขึ้นกับอสุจิ ได้แก่ การมีจำนวนอสุจิน้อยกว่า 5 ล้านตัว / มิลลิลิตร หรืออาจจะมีปริมาณอสุจิมกแต่ไม่สมบูรณ์ เช่น รูปร่างผิดปกติ ไม่มีหาง หรืออาจจะเป็นจำพวกไม่ชอบเคลื่อนไหวหรือเคลื่อนไหวช้า

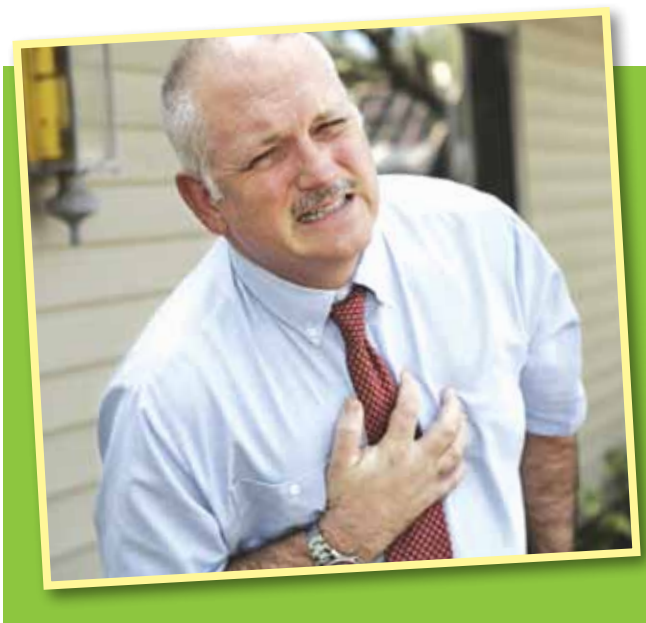
ทีนี้ในประเด็นของคนที่เคยได้รับยาเคมีบำบัดมาก่อน หลังจากครบกระบวนการรักษาแล้ว ร่างกายจะค่อยๆ มีการปรับตัวฟื้นฟูเป็นปกติ ผู้ป่วยแค่บำรุงร่างกายแข็งแรงและทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใสไม่นานก็พร้อมสำหรับการมีลูกได้ แต่อย่างไรก็ตาม อาจมีปัญหาเรื่องของจำนวนตัวอสุจิที่อาจลดน้อยลง เพราะยาเคมีบำบัดบางตัวมีผลกับระบบสืบพันธุ์ ดังนั้นถ้าต้องการทราบจริงๆ ว่า มีบุตรได้หรือไม่ ขอแนะนำให้ไปพบแพทย์และเก็บสเปิร์มตรวจจะทราบผลที่แน่ชัดกว่า

ในปัจจุบัน มีเทคโนโลยีทางการแพทย์มากมาย ที่เข้ามามีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือสามีภรรยาที่ต้องการจะมีบุตร ดังนั้นคงไม่ต้องกังวลมาก

อาการปวดหน้าอกด้านซ้าย และปวดหลังกับมะเร็งปอด

Q : ผมมีอาการปวดหน้าอกข้างซ้ายบ่อยขึ้นและปวดหลังเป็นประจำไม่รู้ว่าเข้าข่ายเป็นมะเร็งปอดหรือไม่

จาก...คุณต้น



A : อาการเจ็บหน้าอกจะเป็นอาการแสดงของอีกโรคหนึ่งด้วย คือ โรคหัวใจ ก่อนอื่นจึงขอให้ข้อมูลแยกแยะระหว่างอาการของโรคหัวใจกับมะเร็งปอด ดังนี้

อาการปวดหน้าอก หรืออาการเจ็บหน้าอก หรือแน่นหน้าอก

พบบ่อยในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบหรือตัน เนื่องจากมีไขมันอุดตันในหลอดเลือดหัวใจ โดยอาการเจ็บหรือแน่นหน้าอกจากสาเหตุนี้ มีลักษณะเฉพาะคือ จะมีอาการเจ็บหรือแน่นบริเวณกลางหน้าอกเหมือนมีอะไรหนัก ๆ มาทับไว้ไม่ให้น้ำอกขยายตัว มักมีอาการเวลาออกกำลังกาย อาการมีความรุนแรงต่างกันไป บางรายมีอาการเจ็บร้าวขึ้นไปที่คอ ขึ้นไปที่กรามทั้ง 2 ข้าง ที่ไหล่ทั้ง 2 ข้าง หรืออาจจะเป็นเฉพาะข้างซ้ายข้างเดียวก็ได้ และอาจจะร้าวลงไปที่แขนจนถึงปลายแขนได้ อาการเหล่านี้บางครั้งทำให้แพทย์วินิจฉัยผิด หรือผู้ป่วยอาจเข้าใจว่าเป็นโรคฟันผุจึงไปหาหมอฟัน บางครั้งอาจพบว่าฟันผุจริงบริเวณที่โตขึ้นหนึ่งแล้วทำการถอน แต่อาการก็ไม่หายไป ทั้งนี้เพราะอาการเกิดจากโรคหัวใจไม่ใช่เกิดจากฟันผุแต่พบร่วมกันโดยบังเอิญ

อาการเจ็บหน้าอกเนื่องจากเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ

จะมีอาการเจ็บที่มีลักษณะเหมือนถูกมีดแทงหรือเป็นอาการเจ็บแปล็บ ๆ อาการของเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบจะดีขึ้นในท่านั่งและเมื่อเอนตัวไปข้างหน้า แต่อาการเจ็บหน้าอกจะมากขึ้นถ้านอนหรือเมื่อหายใจเข้าแรง ๆ

ส่วนอาการเจ็บหน้าอกเนื่องจากการปริบอง ผนังหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา

มักจะมีอาการเจ็บที่รุนแรงมากกว่า ลักษณะเหมือนมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อภายในและอาจจะเจ็บทะลุไปจนถึงด้านหลังก็ได้

สำหรับโรคมะเร็งปอด

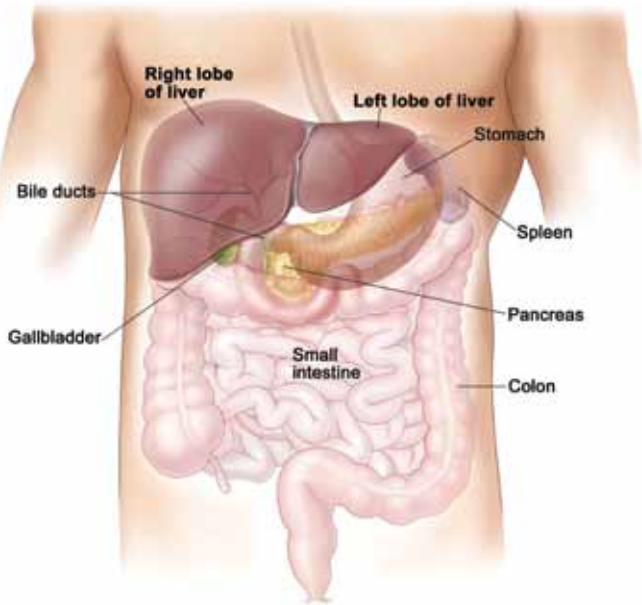
ส่วนใหญ่มักไม่ค่อยแสดงอาการจนกว่าโรคจะลุกลามไปมากแล้ว มีผู้ป่วยประมาณ 10-15% เท่านั้น ที่ตรวจพบมะเร็งปอดตั้งแต่วัยแรก ซึ่งมีโอกาสที่จะหายขาดสูง อาการและอาการแสดงต่างๆ ของมะเร็งปอดมีดังต่อไปนี้

- ไอตลอดเวลาเป็นเวลานาน หายใจลำบาก อ่อนเพลีย
- ปวดบริเวณหน้าอก หัวไหล่ หลัง และแขนเป็นประจำ
- เป็นโรคปอดบวม หรือหลอดลมอักเสบบ่อย เสียสียงแหบ
- ไอมีเลือดสด ๆ ออกมาปนเสมหะ เบื่ออาหารและน้ำหนักลด
- หายใจขัดมีเสียงหวีด ใบหน้าหรือคอ บวม

อาการที่กล่าวมา มีใช่อาการของมะเร็งปอดระยะแรก เพราะมะเร็งปอดระยะแรกจริง ๆ มักไม่มีอาการ ส่วนใหญ่แพทย์จะตรวจพบได้โดยบังเอิญจากการตรวจเอกซเรย์ปอด เมื่อทราบดังนี้แล้ว จากคำถามที่ว่ามีอาการเจ็บหน้าอกบ่อย ๆ แนะนำควรไปพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุที่แน่ชัดต่อไปจะได้รักษา เพราะไม่ว่าจะเป็นโรคมะเร็งหรือโรคหัวใจ ก็ล้วนอันตรายทั้งนั้น



โอกาสกลับเป็นซ้ำ หลังจากผ่าตัดมะเร็งตับ



Q : พ่อผ่าตัดมะเร็งตับมาได้ 3 เดือน หลังจากนั้นไปตรวจเมื่อต้นเดือนที่ผ่านมา ค่า AFP = 7 ถัดมาตรวจตอนปลายเดือนอีกครั้ง ค่า AFP = 22 เป็นไปได้ไหมว่า ระยะผ่านมามีแค่ 3 อาทิตย์ จะเกิดการก่อตัวของมะเร็ง (ในที่นี้ตรวจ AFP อย่างเดียว โอกาส False positive มีมากน้อยแค่ไหน)

จาก...คุณพรรณ

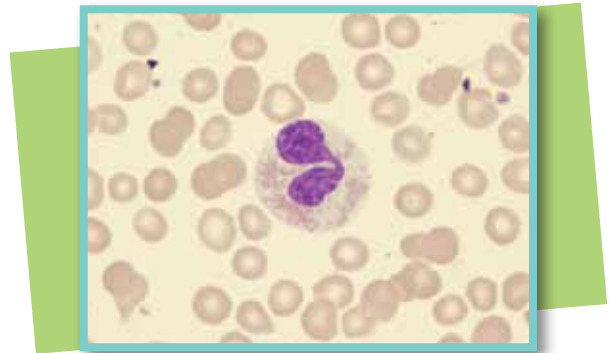
A : ค่า AFP ปกติ คือ น้อยกว่า 50 ไมโครกรัม / มิลลิตร ถ้าค่าที่วัดได้น้อยกว่า 50 ถือว่าปกติ ส่วนในเรื่องของโอกาส false positive คือผลบวกเท็จก็อาจเป็นไปได้ เพราะในพวกตับแข็ง มะเร็งกระเพาะอาหาร หรือว่าผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ก็สามารถจะทำให้ AFP มีค่าสูงได้ (อันนี้เสริมให้กรณีผู้ป่วยเป็นผู้หญิง) แพทย์จะใช้ AFP เป็นตัวสำหรับติดตามผลการรักษา หรือใช้สำหรับการตรวจร่างกายคร่าว ๆ มากกว่าจะใช้เพื่อวินิจฉัยการเป็นมะเร็งตับจริง ๆ

ผู้ป่วยท่านนี้ ค่า AFP แม้สูงขึ้น แต่ก็ยังอยู่ในช่วงปกติ ค่าที่วัดครั้งที่ 2 สูงกว่าครั้งแรก ควรจะตรวจอีกครั้งว่าค่าขึ้นมากกว่า 22 หรือไม่ ในอีก 1-2 เดือนข้างหน้า หากค่าได้สูงขึ้นจาก 7 เป็น 22 เป็นประมาณ 50-60 แสดงว่ามีโอกาสที่มะเร็งจะกลับมา แต่ถ้าค่าครั้งที่ 3 เจาะได้ประมาณ 20-30 หรือว่ามากขึ้นแต่ไม่เกิน 50 ก็อาจต้องตรวจอัลตราซาวด์ช่วยการวินิจฉัย

เม็ดเลือดขาวต่ำทำอย่างไร

Q : เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ไปให้คีโมมาแล้ว 2 ครั้ง พอจะให้ครั้งที่ 3 ให้ไม่ได้ เพราะเม็ดเลือดขาวต่ำ จะทำอย่างไรเพื่อให้เม็ดเลือดขาวสูงขึ้น จะได้ให้คีโมต่อ

จาก...คุณเค



A : การที่เม็ดเลือดขาวต่ำการนี้นี้อาจมีเหตุผล 2 ประการ คือ

(1) ยาเคมีบำบัดกดการทำงานของไขกระดูก

ทำให้ร่างกายไม่สามารถสร้างเม็ดเลือดได้อย่างเพียงพอ หรือ

(2) มะเร็งบางชนิดส่งผลกระทบต่อระบบเลือดโดยตรง

ซึ่งหนึ่งในนั้นคือ มะเร็งต่อมน้ำเหลือง

ในกรณีมีความจำเป็นต้องให้ขึ้นอย่างรวดเร็วเพื่อจะให้ยาเคมีบำบัด ทางแพทย์มีวิธีที่ทำให้เม็ดเลือดขาวหรือเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้น คือ การฉีดยากระตุ้นเม็ดเลือด ซึ่งใช้เวลาไม่นานก็ขึ้นได้ แต่หลังจากรับยาแล้วส่วนใหญ่เม็ดเลือดก็ลดต่ำลงอย่างรวดเร็วเช่นกัน

ทางที่ดีที่สุดในการเพิ่มเม็ดเลือดขาว คือ การให้ร่างกายสร้างเอง ต้องดูแลร่างกายช่วงนี้ให้ดีที่สุด รับประทานอาหารให้ครบห้าหมู่ ควรเสริมอาหารประเภทโปรตีน โดยควรได้รับโปรตีนเพิ่มมากขึ้นต่อวัน ประมาณ 1.5-2 กรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม

โปรตีนมีส่วนช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพ

ภูมิคุ้มกันซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการสร้างเลือดของร่างกาย ควรเป็นโปรตีนที่ย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา เนื้อสัตว์คุณภาพดีที่ไม่ติดมันมากเกินไป อาทิ หาก

รับประทานเป็นไก่ก็ควรเลือกเฉพาะเนื้อ

หน้าอกไม่เอาหนัง เนื้อหมูก็เป็นหมูสันในซึ่ง

ติดมันน้อย เป็นต้น ควรรับประทานไข่ไก่สัปดาห์ละ 2-3

ฟอง หรือดื่มนมพร่องมันเนย นอกจากนี้ต้องพักผ่อนให้

เพียงพอ ทำจิตใจให้สบาย อย่าเครียด



ยาน้ำเตียนเซี่ย

ยาแผนโบราณ เลขทะเบียน K12/41

天先液

เป็นยาบำรุงร่างกาย สำหรับผู้ป่วยระยะพักฟื้น



บรรจุภัณฑ์ที่จำหน่ายในประเทศไทย

มีส่วนผสมของสมุนไพรจีนที่มีคุณค่า 11 ชนิด



โสม 9.0%



หวงฉี 6.0%



กังกุย 9.0%



หนี่จินจื่อ 6.0%



หลินจื่อ 6.0%



บุกกี้หวัง 3.0%



เกียนฮัวผืน 3.0%



เว่ยหลิงเซียน 3.0%



ทงตงเผ่า 6.0%



น้ำผึ้ง 6.0%



ชะเอม 3.0%

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 1491/2549