

เขมรรมพินฟูสุขภาพพูปวยโรคมะเร็ง

สยามซีเอ วารสารโรคมะเร็งเพื่อผู้รักสุขภาพ

www.siamca.com

ปีที่ 8 ฉบับที่ 32 ประจำเดือน ต.ค.-ธ.ค. 2553

Anti Cancer Magazine

รู้ลึก มะเร็งลำไส้ใหญ่
อันดับ 3 ของผู้ป่วยมะเร็งทั่วโลก

สแตียรอยด์ที่คุณกลัว
รู้หรือไม่ว่าหากขาดไป
อาจถึงตายได้

เมื่อทราบว่า**เป็นมะเร็ง**อย่ามัวแต่ร้อง
เราสอนคุณตามหมอให้กระจ่าง

ISSN 1686-298



9 771686 219000

30 บาท

CONTENT

Health Tips

คำถามที่ควรถามแพทย์เมื่อเป็นมะเร็ง 4

Health Information

รู้จักเรื่องมะเร็งลำไส้ 6

Well Being

อยู่อย่างไรเมื่อเป็นมะเร็งลำไส้ 11

Health Nutrition

คาร์โบไฮเดรตกับผู้ป่วยมะเร็ง 14

Cancer Survivor

ตั้งสติ พิชิตมะเร็ง 18

Scoop

กำลังใจจากเพื่อนถึงเพื่อน 20

Drug Concern

รอบรู้เรื่องสเตียรอยด์ 22

Mind & Spirit

โลกธรรม ๘ 26

กินอาหารให้เป็นยา

อาหารเป็นยาสำหรับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ 28

Health News 30

Health Activity 33

Q&A 36

จากใจถึงใจ

ดูเหมือนหน้าฝนปีนี้จะมีดียวเหลือเกินค่ะ ตกไม่หยุดเสียที หลายจังหวัดทางภาคเหนือและภาคอีสานของเรา เจอภัยพิบัติทางธรรมชาติ สร้างความเสียหายมากมาย ก็ขอเป็นกำลังใจให้กับคนไทยทุกคนให้ฝ่าฟันวิกฤติในครั้งนี้ไปได้ด้วยดีในเร็ววันนี้

ฉบับนี้เรานำท่านผู้อ่านมารอบรู้เรื่องมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ซึ่งปัจจุบันมีอุบัติการณ์เกิดพบมากเป็นอันดับ 3 ของผู้ป่วยมะเร็งทั่วโลก ในประเทศไทยก็พบมากขึ้นเรื่อยๆ เชื่อว่าความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง จะช่วยป้องกันหรือลดความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ตลอดจนเป็นข้อมูลให้ผู้ป่วยได้มีการรักษาที่ได้ผลตอบรับที่ดีมากยิ่งขึ้น



ด้วยความปรารถนาดี
สุรัสวดี สุขสวัสดิ์
บรรณาธิการ

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา : นพ.สมศักดิ์ มะลิกุล, พล.อ.ต.นพ.วิบูลย์ ตระกูลสุน, นพ.ยงยุทธ คงธนรัตน์, รศ.พญ.สุพัตรา แสงรุจิ, รศ.นพ.นรินทร์ วรภูมิ, นพ.สุชัย หยงอนกุล, พจ.มาลินี ปิยะชินวรรณ, อ.กมล ไชยสิทธิ์

บรรณาธิการบริหาร : สุรัสวดี สุขสวัสดิ์

กองบรรณาธิการ : ธิดา มหาสมุทร, กิ่งกมล อินทร์ทัด, 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 086-898-2304

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

คำถาม?

ที่ควรถามแพทย์

เมื่อเป็น

มะเร็ง

“ เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง เชื่อว่าคนส่วนใหญ่ย่อมมีความรู้สึกหลากหลายประดังกันเข้ามา ทั้งตกใจ อึ้ง เสียใจ ว้าวุ่น สับสน ฯลฯ ผลคือ แทบไม่ได้ยิน ไม่รับรู้ด้วยซ้ำว่าหมอได้พูดอะไรบ้างหลังจากนั้น เพราะความรู้สึกมันตื้อไปหมด เอาละนั่นคือวันแรก ในที่สุดจึงตั้งสติให้ได้ และให้ถามแพทย์ในสิ่งที่จะแนะนำต่อไปนี้ เพื่อประโยชน์ของตัวเอง ”



คำถามเกี่ยวกับการวินิจฉัย

- โรคอยู่ในระยะใด เป็นมากหรือน้อยเพียงใด
- หากโรคแพร่กระจายแล้ว ขณะนี้ มะเร็งพบอยู่ที่ใดบ้าง
- ต้องทำการตรวจอะไรอีกบ้างก่อนรักษา ขั้นตอนเป็นอย่างไร และจะทราบผลตรวจเมื่อไร

คำถามเกี่ยวกับการรักษา

- โรคมะเร็งที่เป็นมีการรักษาอย่างไรบ้าง การรักษาใดที่แพทย์อยากจะแนะนำ
- การรักษาใดบ้างที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยในตอนนี้
- ทำไมแพทย์คิดว่าวิธีการรักษาแบบนี้ (ที่แพทย์แนะนำ) ดีกว่า
- ข้อดี ข้อเสียของการรักษาแต่ละวิธีมีอะไรบ้าง
- ค่าใช้จ่ายเป็นอย่างไร ประสิทธิภาพต่างกันอย่างไร
- ลำดับขั้นตอนของการรักษาแต่ละวิธี เป็นอย่างไร
- มีทางเลือก (แพทย์ทางเลือก) รักษาอื่นๆ อีกหรือไม่ มีข้อดี-ข้อเสีย อย่างไร
- สิ่งที่แพทย์คาดหวังจากการรักษานี้ หวังผลหายขาดหรือบรรเทาอาการ
- วิธีการรักษาปลอดภัยเพียงใด
- ผลข้างเคียงของการรักษาเป็นอย่างไร และทำอย่างไรจึงจะบรรเทาได้
- สามารถทำตามแผนการรักษาโดยไม่กระทบต่อการทำงานหรือไม่
- ควรเตรียมตัวอย่างไรก่อนการรักษา เช่น อาหาร การออกกำลังกาย การล้างลำไส้ เป็นต้น
- ถ้าต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม จะค้นหาได้จากที่ไหน อย่างไร

คำถามเกี่ยวกับการผ่าตัด

- ต้องผ่าตัดเอาอะไรออกบ้าง
- ต้องพักโรงพยาบาลนานแค่ไหน การฟื้นฟูหลังผ่าตัด ต้องใช้เวลานานแค่ไหน
- มีวิธีการผ่าตัดที่จะบาดเจ็บน้อย หรือเจ็บปวดน้อยที่สุดหรือไม่
- การผ่าตัดทำให้อวัยวะเปลี่ยนรูป (เสียโฉม) อย่างไร
- ความเสี่ยงในการผ่าตัด แพทย์คิดว่าประโยชน์มีค่าเกินความเสี่ยงหรือไม่ ทำไม
- อะไรจะเกิดขึ้นหากผู้ป่วยปฏิเสธการผ่าตัด หรือหากเลื่อนการผ่าตัดจะเป็นอย่างไร
- ต้องหยุดการทำงานของอวัยวะบางส่วนหรือไม่ นานแค่ไหน



- ต้องมีท่อระบายน้ำ (Drain), ท่อสวน (Catheter), สายฉีดยา เข้าเส้นเลือด (intravenous lines), สายสวนขับถ่าย หรือไม่ นานแค่ไหน
- ผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังผ่าตัด
- ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด



คำถามเกี่ยวกับการฉายรังสี

- สามารถใช้ชีวิตประจำวันตามปกติหรือไม่ ทำงานได้หรือไม่
- ต้องรับการรักษาเป็นระยะเวลานานแค่ไหน จำนวนกี่ครั้ง
- ผลข้างเคียงที่จะได้รับ และต้องแก้ไขอย่างไร มีอาการใดบ้างที่ต้องรีบแจ้งแพทย์
- จะเป็นอย่างไรหากผู้ป่วยไม่รับการฉายรังสี
- ต้องรับประทานอาหารอะไรเป็นพิเศษ หรือห้ามอาหารอะไรหรือไม่
- ต้องดูแลผิวหนังที่ถูกรังสีเป็นพิเศษอย่างไร
- ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับฉายรังสี

คำถามเกี่ยวกับเคมีบำบัด

- ชื่อยาที่ใช้ ออกฤทธิ์อย่างไร วิธีการให้ยา
- ระยะเวลาที่ต้องให้ยา จำนวนครั้ง ระยะห่างของการรับยาแต่ละชุด
- ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ผู้ป่วยต้องปฏิบัติอย่างไรหากมีอาการข้างเคียง อาการอะไรที่ต้องรีบแจ้งแพทย์
- สามารถรับยาอื่น ๆ ระหว่างรับเคมีบำบัดหรือไม่
- มีอาหารที่ต้องรับประทานเป็นพิเศษ หรือหลีกเลี่ยงอะไรหรือไม่
- มีอะไรที่ต้องระวังเป็นพิเศษ
- ผลกระทบหากผู้ป่วยไม่ได้รับเคมีบำบัด
- ค่าใช้จ่ายต่างๆ



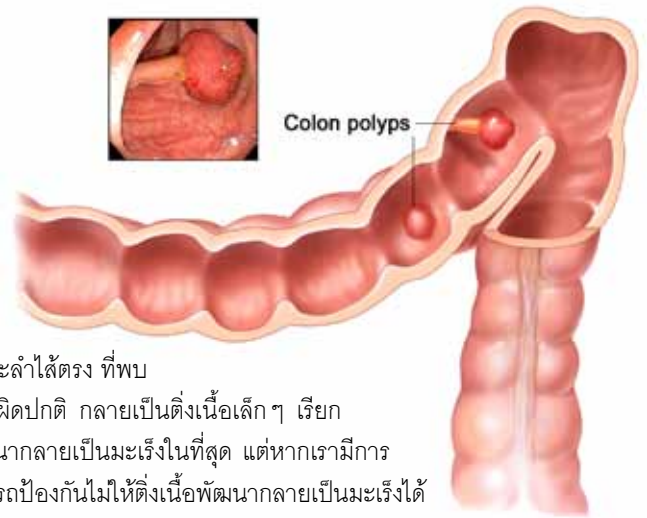
รู้จักเรื่อง

“มะเร็งลำไส้ใหญ่”



ลำไส้ใหญ่ เป็นส่วนท้ายสุดของทางเดินอาหาร มีความยาวประมาณ 150-180 เซนติเมตร ส่วนท้ายของลำไส้ใหญ่ ที่มีความยาวประมาณ 15 เซนติเมตร เป็นส่วนของลำไส้ตรง และต่อจากลำไส้ตรงจะเป็นทวารหนัก ซึ่งเป็นส่วนท้ายสุดของทางเดินอาหาร หน้าที่หลักของลำไส้ใหญ่ คือ ดูดกลับน้ำจากกากอาหารเหลวให้กลายเป็นกากอาหารที่แข็งขึ้น หรืออุจจาระนั้นเอง

มะเร็งลำไส้ใหญ่ คือ เซลล์มะเร็งของเนื้อเยื่อลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ที่พบบ่อยเกิดจากเซลล์เยื่อบุผนังลำไส้ใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงและเจริญเติบโตผิดปกติ กลายเป็นติ่งเนื้อเล็กๆ เรียกว่า โพลีพ (polyp) จากนั้นติ่งเนื้อนี้จะใช้เวลาประมาณ 10 ปี ในการพัฒนากลายเป็นมะเร็งในที่สุด แต่หากเรามีการตรวจพบโพลีพในระยะเริ่มต้น และทำการผ่าตัดเนื้ออกโพลีพออก ก็สามารถป้องกันไม่ให้ติ่งเนื้อพัฒนากลายเป็นมะเร็งได้



ปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งลำไส้ใหญ่

ปัจจัยเสี่ยง คือ สิ่งที่สามารถเพิ่มโอกาสการเกิดโรคในบุคคลนั้น หรือสิ่งที่เพิ่มโอกาสในการพัฒนาไปของโรค สำหรับการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงดังต่อไปนี้

1. เพศและเชื้อชาติ ในชาวอเมริกันนั้นผู้ชายจะมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่มากกว่าผู้หญิง คนผิวดำจะมีความเสี่ยงมากกว่าคนผิวขาว แต่คนผิวดำในทวีปแอฟริกากลับมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ต่ำมาก ดังนั้นความเสี่ยงเชิงเผ่าพันธุ์ อาจขึ้นกับว่าอยู่ในประเทศอุตสาหกรรมหรือไม่

2. อายุ พบว่ามากกว่า 90% ของมะเร็งลำไส้ใหญ่ เกิดกับคนที่อายุเกิน 50 ปี

3. อาหาร พบว่าอาหารที่อุดมด้วยไขมัน และแคลอรีสูง มีเส้นใยอาหารต่ำ อาหารแปรรูปเนื้อสัตว์ หรือการสะสมแบคทีเรียในลำไส้ มีบทบาททำให้เกิดมะเร็งชนิดนี้ โดยเฉพาะที่ลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย ซึ่งเป็นบริเวณที่สัมผัสกับกากอาหารที่มีสารก่อมะเร็งเป็นเวลานาน

4. มีประวัติติ่งเนื้อชนิดโพลีพที่ลำไส้ใหญ่ มักพบในคนอายุ 50 ปีขึ้นไป ซึ่งไม่มีอันตราย แต่มีติ่งเนื้อบางชนิดที่เพิ่มความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่สูง บางครั้งมีการถ่ายทอดทาง

พันธุกรรม ที่เรียกว่า การเป็นเนื้องอกลำไส้ใหญ่กันทั้งตระกูล (Familial Polyposis) จะพบมีเนื้องอกจำนวนมากเกิดขึ้นที่ผนังลำไส้ และเกือบทั้งหมดของเนื้องอกชนิดนี้ จะกลายเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ต่อไป

5. มีประวัติเป็นโรคลำไส้บางชนิด ได้แก่ โรคแผลอักเสบของลำไส้เรื้อรัง (Chronic ulcerative colitis) นาน 10 ปี หรือมากกว่า จะมีโอกาสเสี่ยงเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ 5-10 เท่า

6. กรรมพันธุ์ ยีน มีประวัติคนในครอบครัวที่เป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ เช่น ถ้ามีน้องเป็นมะเร็งลำไส้ตรงคนหนึ่งแล้ว คนที่เหลือก็จะมีโอกาสเป็นมะเร็งแบบเดียวกันได้ราว 10-15% แต่มีกิจกรรมที่ใช้กำลังกายปานกลาง จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่น้อยลง

7. การสูบบุหรี่ จากการศึกษาพบว่า การสูบบุหรี่มากและนานกว่า 35 ปี จะเพิ่มอัตราการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และเป็นโดยไม่ทราบสาเหตุ

8. การดื่มสุรา หรือเบียร์อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้

9. ประวัติการเป็นมะเร็ง ผู้หญิงที่มีประวัติการเป็นมะเร็งรังไข่ มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านม จะมีความเสี่ยงเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักมากขึ้น

อาการและอาการแสดง

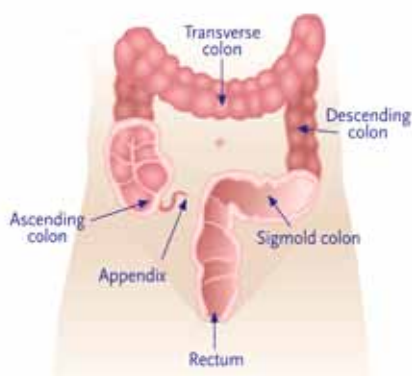
ผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนใหญ่ไม่มีอาการผิดปกติ บางคนมีอาการเหมือนกับอาการป่วยอย่างอื่น แต่หากเกิดอาการเหล่านี้ อย่างใดอย่างหนึ่ง อาจเป็นสัญญาณเตือนของมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้แก่

- ถ่ายอุจจาระมีเลือดปน
- อุปนิสัยการขับถ่ายเปลี่ยนไป เช่น เคยถ่ายอุจจาระทุกวัน ก็เปลี่ยนไป หรือมีท้องเสีย-ท้องผูก สลับกัน หรือปวดถ่าย อุจจาระบ่อยๆ อย่างไม่เคยเป็นมาก่อน
- อุจจาระมีขนาดเล็ก หรือบางลง หรือลีบแบน
- จุกเสียด อึดอัดแน่นท้อง ปวดท้องบ่อยๆ ไม่สบายท้อง รวมทั้งปวดแสบร้อน อาหารไม่ย่อย และปวดเกร็งคล้ายเป็นตะคริวในท้อง
- โลหิตจางโดยไม่ทราบสาเหตุ
- คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร อ่อนเพลียอย่างผิดปกติ
- น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ

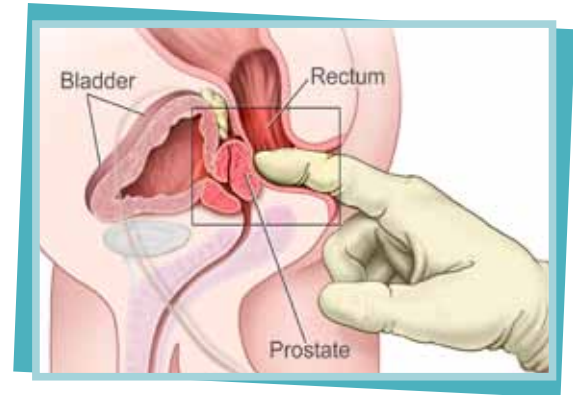
นอกจากนี้ยังพบว่า อาการของมะเร็งลำไส้ใหญ่ขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่เกิดก่อนมะเร็ง ได้แก่

1. **มะเร็งที่ลำไส้ใหญ่ส่วนต้น** ซึ่งอุจจาระยังเหลวมาก อยู่ นั้น อาการจะปรากฏในรูปของเลือดออก โลหิตจาง อ่อนเพลีย ใจสั่น หายใจลำบาก
2. **มะเร็งที่ลำไส้ใหญ่ส่วนขวาง** อาจปรากฏอาการปวด ท้อง ท้องอืด เลือดออก
3. **มะเร็งที่ลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย และลำไส้ตรง** อาจปรากฏอาการแสดงของอุจจาระที่มีก้อนเล็กกล การขับถ่ายไม่สม่ำเสมอ ปวดทวารหนัก ถ่ายเป็นเลือดสด รู้สึกถ่ายไม่สุด ปวดเบ่ง
4. **ลำไส้ใหญ่ด้านขวา** มักมีอาการอ่อนเพลีย ปวดท้อง เป็นประจำ หรือมีเลือดออกในทางเดินอาหาร คลำได้ก้อนที่ท้อง บริเวณด้านขวา ซีด น้ำหนักลด
5. **ลำไส้ใหญ่ด้านซ้าย** มักมีอาการของลำไส้อุดตันหรือ ถ่ายผิดปกติท้องผูกสลับท้องเสีย ท้องอืด ไม่หายลม ปวดท้องรุนแรง หรือถ่ายเป็นมูกปนเลือด
6. **ช่องทวารหนัก** คลำได้ก้อน ถ่ายเป็นเลือดสด ถ่ายแล้วปวดหรือมีต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบโต

มะเร็งของลำไส้ใหญ่ทุกส่วนมีโอกาสมีเลือดออกมาทั้งเลือดสดๆ หรือ เลือดเก่า หากสังเกตมีลักษณะสีของอุจจาระเปลี่ยนไป ควรปรึกษาแพทย์ทันที



การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่



- **Digital Rectal exam** แพทย์จะสวมถุงมือเคลือบสารหล่อลื่น แล้วสอดนิ้วเข้าไปทางทวารหนัก เพื่อตรวจหาความผิดปกติบริเวณส่วนปลายสุดของลำไส้ตรง
- **การตรวจเลือดในอุจจาระ (Fecal Occult Blood Test : FOBT)** เนืองอกและมะเร็งลำไส้ใหญ่พบว่าจะเกิดภาวะเลือดออกเป็นพักๆ ได้ อาจไม่พบว่าถ่ายเป็นเลือดสดๆ ออกมา แต่เกิดเพียงเล็กน้อย จึงเป็นที่มาของการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยการตรวจหาเลือดในอุจจาระ ซึ่งจะพบได้ 24 เปอร์เซ็นต์ ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่
- **การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ส่วนตรงและลำไส้ใหญ่ส่วนโค้ง (Flexible Sigmoidoscopy)** แพทย์จะใช้เครื่องมือซิกมอยด์โคสโคป สอดผ่านขึ้นไปทางลำไส้ตรงไปสู่ลำไส้ใหญ่ส่วนล่างเพื่อตรวจหาความผิดปกติ หากพบแพทย์สามารถตัดชิ้นเนื้อออกไปตรวจสอบได้ เครื่องมือนี้สามารถส่องกล้องดูลำไส้ได้ประมาณ 60 เซนติเมตร ไม่ตลอดความยาวของลำไส้
- **การส่องกล้องตรวจภายในลำไส้ใหญ่ (Colonoscopy)** เป็นการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่โดยตรง สามารถตรวจดูได้ตลอดความยาวของลำไส้ ที่ปลายท่อนี้มีกล้องวิดีโอติดอยู่เพื่อให้เห็นภาพภายในลำไส้ตรงและลำไส้ใหญ่ทั้งหมด และสามารถเก็บชิ้นเนื้อที่สงสัยไปตรวจได้
- **การสวนแป้ง (Double Contrast Barium Enema, DCBE)** ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อการตรวจด้วยวิธีการส่องกล้อง แพทย์จะใช้วิธีนี้ โดยการใช้สารทึบแสงแบบเร็วร่วมกับ การถ่ายภาพด้วยรังสีเอกซเรย์ หรือ เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) เพื่อตรวจหาความผิดปกติของลำไส้ วิธีนี้สามารถเห็นเนื้องอก แต่ไม่เห็นความผิดปกติในบริเวณลำไส้ใหญ่ส่วนตรงและส่วนล่าง
- **การตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy)** แพทย์จะตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา โดยการย้อมสีและส่องตรวจด้วยกล้องกำลังขยายสูงโดยพยาธิแพทย์ เป็นวิธีการที่สามารถวินิจฉัยได้อย่างแน่นอน

ระยะของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

การทราบระยะของโรค จะเป็นข้อมูลในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา

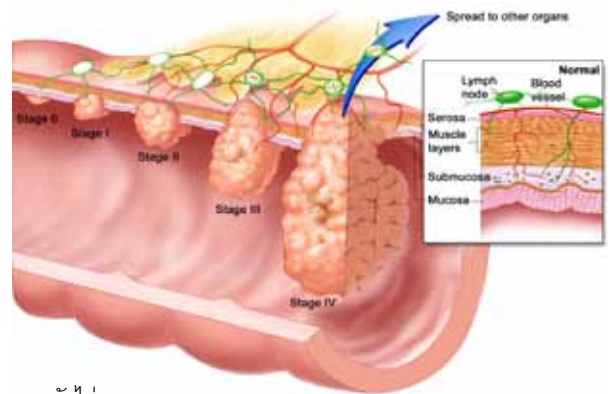
ระยะ 0 เซลล์มะเร็งยังเติบโตอยู่ในเยื่อของผนังลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

ระยะ 1 เซลล์มะเร็งฝังในชั้นกล้ามเนื้อของลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง แต่ยังไม่กระจายสู่เนื้อเยื่อข้างเคียง

ระยะ 2 เซลล์มะเร็งลุกลามผ่านทุกชั้นของผนังลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ไปสู่เนื้อเยื่อและอวัยวะใกล้เคียง แต่ยังไม่ลุกลามสู่ต่อมน้ำเหลือง

ระยะ 3 เซลล์มะเร็งลุกลามไปยังต่อมน้ำเหลือง 1-3 ต่อมน้ำ หรือมากกว่า แต่ยังไม่ลุกลามไปยังอวัยวะอื่น ๆ

ระยะ 4 เซลล์มะเร็งลุกลามไปยังอวัยวะอื่น ๆ เช่น ตับ ปอด เยื่อช่องท้อง และรังไข่



การรักษา

หลักการรักษาตามระยะของโรค

ระยะของโรค	การรักษา
ระยะ 0	รักษาโดยตัดตึงเนื้อออกไประหว่างการส่องกล้อง จะไม่มีการผ่าตัดอื่นเพิ่มเติม ยกเว้นในกรณีที่ไม่สามารถตัดตึงเนื้อออกไปได้หมด
ระยะ 1	รักษาโดยการผ่าตัดก้อนมะเร็งและต่อมน้ำเหลืองออกไป
ระยะ 2	รักษาโดยการผ่าตัด และบางรายอาจต้องให้เคมีบำบัดร่วมด้วย
ระยะ 3	รักษาโดยการผ่าตัดกำจัดเอาเนื้อร้ายออกร่วมกับการให้เคมีบำบัด
ระยะ 4	รักษาโดยเคมีบำบัด ร่วมกับการผ่าตัดเอาเนื้อร้ายออกในอวัยวะที่มะเร็งแพร่กระจายไปถึง ถ้าทำได้ ในผู้ป่วยบางรายอาจเป็นการผ่าตัดเพื่อแก้ไขอาการต่าง ๆ

● การผ่าตัด

การผ่าตัดเป็นวิธีที่ใช้บ่อยที่สุดในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยอาจตัดก้อนชิ้นเนื้อ หรือการตัดเฉพาะที่ในกลุ่มที่เป็นในระยะแรก แต่ในระยะที่ก้อนเนื้อมะเร็งลุกลามไปนอกลำไส้ใหญ่ หรือเข้าไปยังต่อมน้ำเหลืองข้างเคียง ต้องผ่าตัดเนื้อมะเร็งร่วมกับส่วนหนึ่งของลำไส้ออกไปด้วย รวมทั้งการเลาะชิ้นเนื้อต่อมน้ำเหลืองที่คาดว่าอาจมีเนื้อมะเร็งกระจายไปร่วมด้วย ในบางกรณีสามารถต่อลำไส้เข้ามั่วด้วยกันได้เลย แต่บางคนไม่สามารถต่อเข้าด้วยกันได้ อาจต้องทำทวารเทียมโดยการเปิดหน้าท้องเป็นทางออกของอุจจาระแทน แล้วใส่ถุงคาตเอวไว้รองรับ เรียกว่า โคลอสโตมี (Colostomy)



ปัจจุบันมีการผ่าตัดผ่านกล้อง

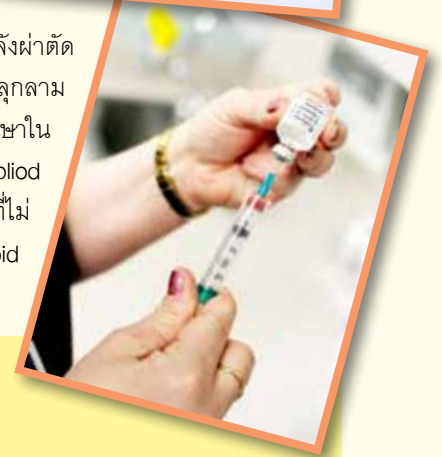
ส่องทางหน้าท้อง ซึ่งลดผลข้างเคียงจากการผ่าตัดใหญ่ แต่ต้องทำโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และยังไม่ใช่วิธีที่เหมาะสมกับผู้ป่วยทุกราย

อาการข้างเคียงของการผ่าตัด ได้แก่ ปวดและกดเจ็บบริเวณแผลผ่าตัด ท้องผูก ท้องเสีย แต่เป็นในระยะสั้น ๆ สำหรับคนไข้ที่มีทวารเทียมเปิดบริเวณผนังหน้าท้อง อาจจะมีอาการระคายเคืองบริเวณผิวหนังรอบ ๆ รูเปิดทวารเทียม หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยต้องฝึกการควบคุมเรื่องการขับถ่ายที่ผิดปกติจากเดิม ต้องอาศัยเวลา และความช่วยเหลือตลอดจนคำแนะนำจากแพทย์

● เคมีบำบัด

การรักษาด้วยเคมีบำบัดเป็นการรักษาเพื่อลดการกลับมาเป็นซ้ำ โดยเฉพาะในผู้ป่วยตั้งแต่ระยะที่ 2 เป็นต้นไป หรือผู้ที่ไม่สามารถผ่าตัดได้ จากรายงานการศึกษาพบว่า อัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดร่วมกับการผ่าตัดนั้น ดีกว่าการรักษาด้วยการผ่าตัดเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ เคมีบำบัดยังนิยมใช้เพื่อการรักษาแบบประคับประคองด้วย

ในอดีตแพทย์ไม่สามารถทราบล่วงหน้าว่าผู้ป่วยรายใดที่จะได้ผลตอบสนองต่อเคมีบำบัดหลังผ่าตัด จึงทำให้เกิดเป็นความยากลำบากในการตัดสินใจวางแผนการรักษาผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะที่โรคลุกลาม ปัจจุบันเกิดความรู้ใหม่พบว่า ปริมาณดีเอ็นเอในเซลล์มะเร็ง (DNA content) เป็นสิ่งช่วยทำนายผลการรักษาในกรณีดังกล่าวได้ โดยผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะลุกลามที่มี ดีเอ็นเอเป็นชนิด Tetraploid, Peritetraploid และ Multiploid Tumours จะตอบสนองดีมากต่อยาเคมีบำบัดสูตร Irinotecan + 5-FU สำหรับผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อยาเคมีบำบัดสูตร Irinotecan + 5-FU ได้แก่ ผู้ที่มี ดีเอ็นเอ เป็นชนิด Diploid, Peridiploid และ Aneuploid Tumours



การบริหารยาเคมีบำบัดมี 2 วิธี

1. **ชนิดฉีดเข้าหลอดเลือดดำ** เป็นวิธีดั้งเดิมของการให้ยาเคมีบำบัด
2. **ชนิดรับประทาน** ผู้ป่วยรับยาไปรับประทานเองที่บ้าน เป็นวิธีการที่พัฒนาขึ้นเพื่อสะดวกในการรักษาและดูแล

อาการข้างเคียงของเคมีบำบัด ที่พบบ่อยได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย กระจายน้ำ อ่อนเพลีย เสี่ยงต่อการติดเชื้อ มือเท้าชา แพทย์จะให้ยาเพื่อบรรเทาอาการ แต่ถ้าผลข้างเคียงมากจัดการยาก แพทย์อาจลดขนาดของยาเคมีหรือเลื่อนการให้เคมีบำบัดออกไป



● การฉายแสง

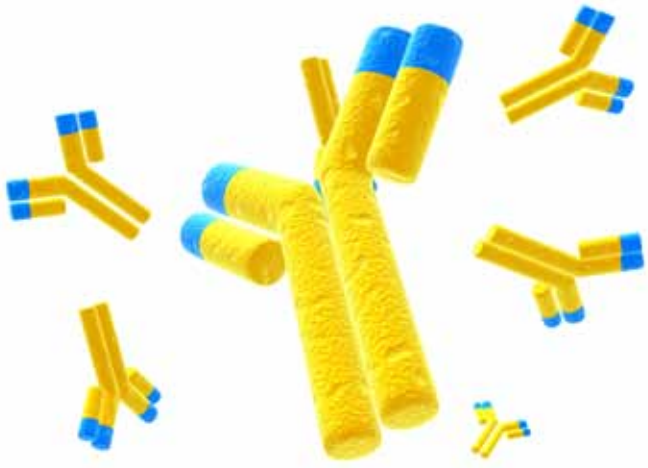
ปกติจะฉายแสงในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ตรง โดยอาจทำก่อนผ่าตัด (เรียกว่า การรักษาเสริมก่อนผ่าตัด) เพื่อลดขนาดของก้อน หรืออาจใช้หลังผ่าตัดเพื่อทำลายเซลล์มะเร็งที่เหลืออยู่ หรือใช้เมื่อก้อนเนื้อลุกลามออกไปยังอวัยวะอื่น ๆ หรือออกมาเกาะยังผนังหน้าท้อง มีการศึกษาพบว่า การให้เคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสงก่อนการผ่าตัดให้ผลการรักษาที่ดี และมีประโยชน์กว่าการให้หลังจากผ่าตัด และนิยมให้เคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสง เพราะยาจะเพิ่มประสิทธิภาพของการฉายแสง ทำให้การรักษาดีขึ้น

อาการข้างเคียงจากการฉายแสง อาทิ อ่อนเพลีย ผิวหนังถูกทำลาย ในบริเวณที่มีการฉายแสง เบื่ออาหาร คลื่นไส้และท้องเสีย บางครั้งอาจพบเลือดปนอุจจาระ (เลือดออกจากทวารหนัก) หรือลำไส้อุดตัน

● ชีวบำบัด (Biological Therapy)

ยาในกลุ่มนี้มีกลไกการออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงต่อเป้าหมาย หรือที่เรียกว่า การรักษาแบบ Targeted Therapy โดยมีผลต่อเซลล์ปกติเพียงเล็กน้อย ทำให้ผลข้างเคียงลดน้อยลง ต่างจากการรักษาด้วยเคมีบำบัดแบบเดิมที่ใช้หลักการฆ่าเซลล์ที่กำลังมีการเติบโตหรือแบ่งเซลล์อยู่อย่างผิดปกติ ซึ่งโดยหลักการจะส่งผลเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งมากกว่า แต่ในความเป็นจริง เซลล์ปกติบางประเภทก็มีการเติบโตรวดเร็ว เช่น ไขกระดูก เซลล์ผม รั้งไข่ เป็นต้น ดังนั้นการออกฤทธิ์ของยาเคมีบำบัดจึงอาจส่งผลต่อเซลล์ปกติด้วย จุดนี้เองที่เป็นสาเหตุสำคัญของผลข้างเคียงต่าง ๆ จากการใช้ยาเคมีบำบัด

ดังนั้น จึงมีการพัฒนาและค้นคว้าวิจัยทางชีวพันธุเทคโนโลยี (Biogenetic Technology) จนเกิดการรักษาโรคมะเร็งในรูปแบบที่เรียกว่า **ชีวบำบัด (Biological therapy)** คือ การให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำหน้าที่ทั้งโดยตรงและทางอ้อมเพื่อทำลายเซลล์มะเร็ง ลดขนาดเซลล์ หรือลดผลข้างเคียงของการรักษามะเร็ง หลักการ คือ จะรักษาโดยการซ่อมแซม กระตุ้น หรือเพิ่มประสิทธิภาพ



การต่อต้านเซลล์มะเร็งของระบบภูมิคุ้มกัน โดยพบว่าที่เซลล์มะเร็งเป้าหมายจะมีตัวรับ (Receptor) บางอย่างที่แตกต่างกันจากเซลล์ทั่วไป ตัวรับนี้มีสารโปรตีนในร่างกายนี้นำไปจับกับตัวรับของยาชีวบำบัดจากหลายกระบวนการเติบโตของมะเร็งชนิดต่าง ๆ จนปัจจุบันได้พัฒนายาชีวบำบัดรูปแบบ Monoclonal Antibody ที่จำเพาะต่อเป้าหมาย 2 ตัวรับในมะเร็งลำไส้ใหญ่ ได้แก่

1. การรักษาที่ออกฤทธิ์ปิดสัญญาณการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง

ยาในกลุ่มนี้เป็นแอนติบอดีออกฤทธิ์ยับยั้งการจับของปัจจัยการเจริญเติบโตอย่างผิดปกติในเซลล์มะเร็งที่จับกับตัวรับที่เรียกว่า Epidermal Growth Factor Receptor หรือ EGFR ในเซลล์มะเร็งจากการศึกษาพบว่า การที่ตัวรับ EGFR ถูกกระตุ้นจากปัจจัยการเจริญเติบโต (Growth Factors) ที่มีในร่างกายนี้นำไปทำให้เกิดกระบวนการพัฒนาของเซลล์ พบว่า EGFR มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาและเติบโตของเซลล์มะเร็งหลายชนิด ส่งผลให้เพิ่มความทนต่อฤทธิ์ยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ทำให้เกิดการแพร่กระจายของมะเร็ง และยังพบว่าเซลล์มะเร็งที่มี EGFR มากจะมีอาการของโรคที่อยู่ในระยะแพร่กระจาย หรือมะเร็งระยะที่ 4 ดังนั้น EGFR เป็นตัวรับตัวหนึ่งที่มียาบำบัดใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง

ยาที่ออกฤทธิ์ต่อเป้าหมาย EGFR นี้จะเข้าทำงานใน 3 ลักษณะ คือ

1. ยาไปแย่งจับกับตัวรับที่อยู่บนผิวเซลล์มะเร็งแทนที่ปัจจัยการเจริญเติบโตปกติที่มีอยู่ในร่างกายนี้นำไปทำให้ตัวรับไม่สามารถจับกับสารเหล่านั้น

2. ยาที่จับกับตัวรับ EGFR จะดึงตัวรับนั้นเข้าทำลายในเซลล์ ทำให้ลดจำนวนตัวรับบนผิวเซลล์ลง ช่วยลดโอกาสที่ปัจจัยการเจริญเติบโตมาจับกับตัวรับ

3. ยาที่มีรูปแบบเป็นแอนติบอดี จึงสามารถส่งสัญญาณต่อระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายนี้นำไปทำลายเซลล์มะเร็ง

ด้วยกลไกการทำงานดังกล่าว จึงทำให้มีการปิดสัญญาณการเจริญของเซลล์ ส่งผลให้เซลล์มะเร็งหยุดการเจริญเติบโต กระตุ้นให้เซลล์มะเร็งมีการทำลายตัวเองตามธรรมชาติ นอกจากนั้น ยังช่วยเพิ่มการตอบสนองต่อยาเคมีบำบัด และรังสีรักษา

2. การรักษาโดยการยับยั้งกระบวนการสร้างเส้นเลือดใหม่

เนื่องจากมะเร็งเป็นการเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์ในอวัยวะใดอวัยวะหนึ่ง จึงต้องสร้างเส้นเลือดเพื่อนำออกซิเจนและสารอาหารเพื่อมาเลี้ยงตัวเองให้เติบโต เซลล์มะเร็งบางเซลล์สามารถสร้างโปรตีนที่มีคุณสมบัติกระตุ้นการสร้างเส้นเลือด (Vascular Endothelial Growth Factor หรือ VEGF) และปลดปล่อยสารนี้ออกไปยังเนื้อเยื่อใกล้เคียง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการสร้างเส้นเลือดใหม่จากเส้นเลือดปกติ และแผ่ขยายเข้าสู่เนื้อเยื่อมะเร็งได้ VEGF ถูกสร้างโดยเซลล์หลายชนิด ทำงานโดยจับกับตัวรับบนเซลล์ผิวหลอดเลือดแล้วส่งสัญญาณไปกระตุ้นให้มีการสร้างเส้นเลือดใหม่ไปเลี้ยงเนื้อเยื่อมะเร็งได้

ยาแอนติบอดีกลุ่มนี้สามารถยับยั้งกระบวนการสร้างเส้นเลือดใหม่ของเซลล์มะเร็ง ทำให้เซลล์มะเร็งหยุดการเจริญเติบโตและลุกลาม เนื่องจากขาดเส้นเลือดที่จะหล่อเลี้ยง ในปัจจุบันยานี้ได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยาของประเทศไทยให้ใช้ยายับยั้งเส้นเลือดร่วมกับยาเคมีบำบัดเป็นยาในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจาย

การติดตามการรักษา

หลังได้รับการรักษาแล้ว ผู้ป่วยยังต้องมารับการตรวจติดตามอย่างต่อเนื่องเพื่อตรวจหาการกลับเป็นใหม่ หรือการกระจายไปยังอวัยวะอื่น ใน 3 ปีแรก ต้องได้รับการตรวจทุก 3 เดือน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตรวจเลือดหาสารซีอีเอ (CEA) นอกจากนี้ยังมีการตรวจพิเศษอื่น ๆ อีกทุก 6-12 เดือน เช่น การเอกซเรย์ปอด อัลตราซาวด์ตับ หรือซีทีสแกน การส่องกล้องชนิดยาวเพื่อดูลำไส้ใหญ่ส่วนที่เหลือน (Colonoscopy) หรือสวนแป้ง (Barium Enema) ทั้งนี้เพื่อตรวจการแพร่กระจายหรือการกลับเป็นใหม่เพื่อให้การรักษาโดยเร็วที่สุดหลังจาก 3 ปีแล้ว ความถี่ในการตรวจจะลดลง เช่น ทุก 6-12 เดือน



อยู่อย่างไร

เมื่อเป็น มะเร็งลำไส้ใหญ่



อย่างที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า หน้าที่ของลำไส้ใหญ่อยู่ในระบบย่อยอาหารต่อเนื่องสู่ระบบขับถ่าย เมื่อลำไส้ใหญ่มีก้อนเนื้องอก หรือถูกตัดออกไปเพราะเนื้องอก ย่อมส่งผลกระทบต่ออย่างใหญ่หลวงต่อการรับประทานอาหารและการขับถ่าย

“การปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่”

- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มักมีอาการของโรค คือ แน่นอึด จึงควรเลือกรับประทานพืชผักจำพวกที่ช่วยขับลมร่วมด้วย เช่น ใบแมงลัก ใบกระเพรา ใบโหระพา รวมถึงผักผลไม้ต่างๆ ให้มากเพื่อให้มีกากใย ช่วยในการระบาย แต่ไม่แนะนำให้ทานข้าวเหนียวและเนื้อสัตว์ย่อยยาก เช่น เนื้อวัว เนื้อควาย หรือเนื้อหมู ตลอดจนเนื้อติดมันทุกชนิด
- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่บางราย อาจมีอาการถ่ายอุจจาระไม่ได้จริง ๆ จึงควรปรึกษาแพทย์เพื่อได้รับยาถ่าย ซึ่งจะมีอยู่ 2 แบบ แต่ละแบบจะมีทั้งข้อดีและข้อเสียแตกต่างกันออกไป คือ
 1. ยาถ่ายประเภทที่ทำให้ลำไส้เก็บความชื้นได้ดีขึ้น และกระตุ้นให้ลำไส้บีบตัวด้วย ทำให้อุจจาระนิ่ม เวลาขับถ่ายจึงไม่ปวดและขับถ่ายสะดวกขึ้น
 2. ยาถ่ายประเภทกระตุ้นให้ลำไส้บีบตัว ดังนั้นเวลาถ่ายจะทำให้รู้สึกปวด อุจจาระยังแข็ง อีกวิธีที่อาจช่วยให้ผู้ป่วยถ่ายได้ ก็คือการสวน ซึ่งมีข้อดีคือเวลาถ่ายผู้ป่วยจะไม่ต้องเบ่ง เพราะน้ำยาสวนจะเข้าไปทำให้อุจจาระเหลว ถ่ายออกมาได้เลย

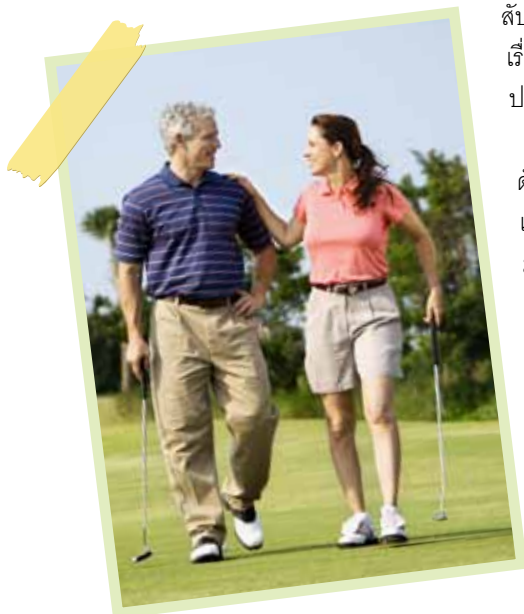


- หมั่นออกกำลังกายเพื่อกระตุ้นให้ลำไส้ได้เคลื่อนไหว ทำงานมีประสิทธิภาพ
- เคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน
- ในระหว่างการให้ยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยควรปฏิบัติตามที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญแนะนำ การฉีดยามีหลายวิธี เช่น ฉีดยา 2 วัน, ทุก 2 สัปดาห์, ทุกสัปดาห์ 6 สัปดาห์, ทุก 2 สัปดาห์ เป็นต้น ยาอาจทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำ ควรระมัดระวังเรื่องอาหารการกินเพราะอาจท้องเสียง่าย หลีกเลี่ยงอาหารที่ร้อนจัดหรือรสจัด เพราะอาจทำให้ปากอักเสบเป็นแผล ระมัดระวังอย่าไปในที่ชุมชน เพราะอาจติดเชื้อง่าย

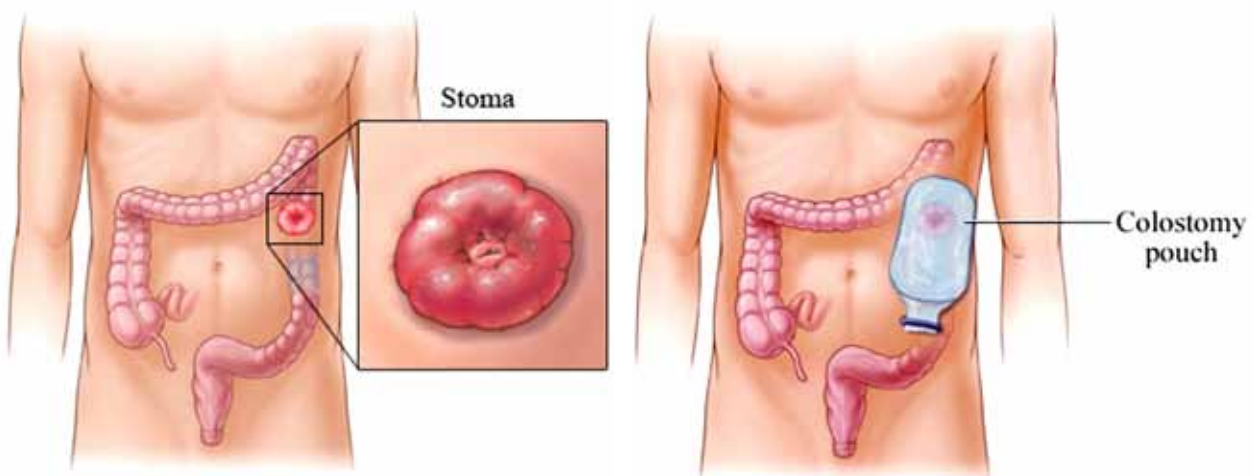
● ถ้าได้รับยายับยั้งเส้นเลือดร่วมด้วย อาจมีความดันโลหิตสูง ควรรับประทานยารักษาความดันจนความดันโลหิตปกติจึงเริ่มรักษา อย่าแคะจมูกเล่น เพราะเลือดกำเดาออกจากยายับยั้งเส้นเลือด ควรตรวจปัสสาวะก่อนให้ยาแน่ใจว่าปัสสาวะปกติ เพราะยาอาจทำให้โปรตีนหลังออกมาในปัสสาวะได้ หมั่นสังเกตถ้าปวดท้องผิดปกติ หรือมีอาการเส้นเลือดอุดตัน เช่น ขาบวมข้างหนึ่ง อาจเกิดจากเส้นเลือดดำที่ขาอุดตัน หรือถ่ายเป็นเลือด อาจเป็นผลจากยายับยั้งการสร้างเส้นเลือด ควรรีบมาพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา

● ถ้าได้รับยายับยั้งเส้นเลือดร่วมด้วย อาจมีความดันโลหิตสูง ควรรับประทานยารักษาความดันจนความดันโลหิตปกติจึงเริ่มรักษา อย่าแคะจมูกเล่น เพราะเลือดกำเดาออกจากยายับยั้งเส้นเลือด ควรตรวจปัสสาวะก่อนให้ยาแน่ใจว่าปัสสาวะปกติ เพราะยาอาจทำให้โปรตีนหลังออกมาในปัสสาวะได้ หมั่นสังเกตถ้าปวดท้องผิดปกติ หรือมีอาการเส้นเลือดอุดตัน เช่น ขาบวมข้างหนึ่ง อาจเกิดจากเส้นเลือดดำที่ขาอุดตัน หรือถ่ายเป็นเลือด อาจเป็นผลจากยายับยั้งการสร้างเส้นเลือด ควรรีบมาพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา

● กรณีได้รับยาที่ปิดสัญญาณการเจริญเติบโตของก้อนมะเร็งร่วมกับยาเคมีบำบัด มักพบผลข้างเคียงทางผิวหนัง ลักษณะเป็นผื่นคล้ายสิ่ว ผื่นแห้ง หรือขอบเล็บอักเสบ ควรพบแพทย์รักษาตามอาการของผิวหนังที่พบ และควรใช้น้ำยาอาบน้ำแบบเป็นน้ำมันผสม (oil bath) และควรใช้ครีมเพิ่มความชุ่มชื้นให้แก่ผิวหนัง



“การปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยที่เปิดทวารทางหน้าท้อง”



การผ่าตัดเปลี่ยนช่องทางขับถ่ายมาที่บริเวณหน้าท้อง เป็นการนำส่วนของลำไส้มาทำเป็นรูเปิดที่เรียกว่า สโตมา (Stoma) หรือทวารใหม่ ทวารชนิดนี้ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายได้เนื่องจากไม่มีหูรูด ดังนั้นจึงต้องใช้ถุงรองรับ ชนิดของสโตมาที่เป็นช่องทางขับถ่ายอุจจาระจำแนกออกเป็น 2 ชนิด

1. โคลอสโตมีย์ (Colostomy) เป็นทวารหนักชนิดลำไส้ใหญ่ ลำไส้ที่นำมาเปิดเป็นสโตมานั้นมีตำแหน่งต่าง ๆ กัน ขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของโรคและวัตถุประสงค์ของการผ่าตัด เช่น

1.1 Ascending colostomy นำส่วนต้นของลำไส้ใหญ่มาเปิดเป็นสโตมา ชนิดนี้จะค่อนข้างใหญ่ อยู่ด้านขวาของหน้าท้องส่วนล่าง อุจจาระที่ออกจะเป็นน้ำมีเนื้อปนเล็กน้อย มีฤทธิ์ความเป็นด่างค่อนข้างสูง กลิ่นอุจจาระค่อนข้างแรง

1.2 Transverse colostomy (loop colostomy) นำส่วนขวางของลำไส้ใหญ่มาเปิดเป็นสโตมา จะอยู่กึ่งกลางเอียงมาทางขวาของหน้าท้องส่วนบน สโตมาชนิดนี้จะมี 2 รูเปิด คือ รูที่มีอุจจาระออก ส่วนอีกรูหนึ่งจะขับเมือกออก ส่วนใหญ่แบบนี้จะเป็นการเปิดแบบชั่วคราว อุจจาระที่ออกค่อนข้างเหลว มีฤทธิ์ความเป็นด่างอยู่ กลิ่นอุจจาระแรงมาก

1.3 Sigmoid colostomy (End colostomy) นำส่วนปลายของลำไส้ใหญ่มาเปิดเป็นสโตมา ส่วนใหญ่จะเปิดถาวรอยู่บริเวณหน้าท้องส่วนล่างด้านซ้าย มักทำในผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งทวารหนักและหูรูด อุจจาระมีลักษณะเป็นก้อน ไม่มีฤทธิ์ความเป็นด่างแล้ว เนื่องจากสารอาหารและน้ำถูกดูดซึมที่ลำไส้ใหญ่หมดแล้ว เหลือแต่กากอาหาร กลิ่นอุจจาระสามารถควบคุมได้

2. อีลีโอสโตมีย์ (Ileostomy) เป็นทวารหนักชนิดลำไส้เล็ก ลำไส้ที่นำมาเปิดเป็นสโตมาจะเป็นส่วนปลายของลำไส้เล็ก อยู่ทีหน้าท้องส่วนล่างด้านขวา มีทั้งชนิดที่เป็นรูเปิดเดียว

และ 2 รูเปิด ส่วนใหญ่เป็นแบบ 2 รูเปิด เป็นสโตมาที่เปิดชั่วคราว ลักษณะของอุจจาระที่ออกจะเป็นน้ำ มีกลิ่นอุจจาระเล็กน้อยแต่มีฤทธิ์ของความเป็นด่างสูงมาก สามารถทำลายผิวหนังได้ นอกจากนี้ ผู้ที่มีอีลีโอสโตมีย์ มักพบว่าเสี่ยงต่อภาวะขาดน้ำและเกลือโซเดียม เพราะร่างกายมีการขับน้ำและเกลือโซเดียมออกเป็นจำนวนมาก เนื่องจากสูญเสียความสามารถในการดูดกลับของน้ำและเกลือโซเดียมที่ลำไส้ใหญ่ นอกจากนี้บริเวณลำไส้เล็กส่วนปลายยังเป็นบริเวณที่ดูดซึมเกลือน้ำดี (bile salts) และวิตามินบี 12 ทำให้ผู้ป่วยเกิดการดูดซึมไขมันผิดปกติ จากการที่มีความผิดปกติของการดูดซึมกลับของน้ำดี และเกิดภาวะซีด (pernicious anemia) จากการดูดซึมวิตามินบี 12 ไม่เพียงพอ

“อาการผิดปกติช่องเปิดลำไส้” และผิวหนังโดยรอบที่พบบ่อย ได้แก่

- การมีเลือดออกจากช่องเปิดลำไส้ มักเกิดจากการขีดบริเวณช่องเปิดแรงเกินไป หรือได้รับบาดเจ็บโดยไม่รู้ตัว
- ผิวหนังเป็นรอยแดงเป็นผื่น หรือผิวหนังลอกเป็นแผลตื้น ๆ มีอาการคันที่เกิดจากการแพ้กากของอุปกรณรองรับสิ่งขับถ่าย หรือการลอกอุปกรณแรงเกินไป
- ผิวหนังเป็นตุ่มอักเสบหรือตุ่มหนอง มักเกิดจากขนหลุดเนื่องจากการลอกอุปกรณรองรับสิ่งขับถ่ายรุนแรงเกินไป หรืออาจเกิดร่วมกับการขังของสิ่งขับถ่าย

“การดูแลป้องกัน”

- ทำความสะอาดผิวหนังด้วยสบู่อ่อนและน้ำสะอาดจนหมดคราบสกปรกและคราบสบู่
- เลือกใช้ถุงรองรับสิ่งขับถ่ายชนิดที่มีแผ่นป้องกันผิวระคายเคือง
- ไม่ใช้อุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่ายที่มีขนาดช่องเปิดใหญ่กว่าขนาดของช่องเปิดลำไส้ของตน
- หมั่นสังเกตการแข็งของสิ่งขับถ่ายได้ อุปกรณ์รองรับ ถ้ามีควรถอดออกและทำความสะอาดเปลี่ยนอุปกรณ์ใหม่
- ขณะลอกอุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่ายจากผิวหนัง ควรใช้มืออีกข้างหนึ่งกดผิวหนังใกล้เคียงไว้และค่อย ๆ ลอกออกช้า ๆ
- ถ้ามีอาการผิดปกติ ควรพบแพทย์หรือพยาบาลที่มีความรู้เฉพาะทาง



“การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน”

- **อาบน้ำได้ตามปกติ** ทั้งขณะใส่ถุงและถอดถุงออก โดยวิธีการตักอาบ ใช้ฝักบัว หรือลงอ่างอาบน้ำ
- **การแต่งกายเป็นไปตามปกติ** สวมเสื้อผ้าที่หลวมเล็กน้อย การสอดถุงรองรับของเสียไว้ด้านในของกางเกงชั้นใน จะช่วยให้เดินและเคลื่อนไหวสะดวกมากขึ้น



- **การรับประทานอาหาร** ในระยะ 2 เดือนแรก หลังผ่าตัด ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีเส้นใยมาก เช่น ถั่วและผลไม้แห้ง หลังจากนั้นเริ่มรับประทานได้ทีละน้อยค่อยให้ละเอียด ไม่มีข้อจำกัดใดเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ยกเว้นอาหารประเภทที่อาจมีผลกระทบต่อการทำงานของลำไส้ ได้แก่

อาหารที่มีเส้นใยสูง จะทำให้อุจจาระเป็นก้อนมากยิ่งขึ้น เช่น ถั่ว ข้าว ขนมปัง มันฝรั่ง ถั่ว เนยแข็ง ควรเคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน เพื่อป้องกันท้องผูกและลำไส้อุดตัน

อาหารที่อาจทำให้ท้องเสีย ได้แก่ อาหารรสเผ็ดจัด ผลไม้ดิบ ถั่วสีเขียว บร็อคโคลี่ ผักโขม น้ำผลไม้ เบียร์ ช็อกโกแลต เป็นต้น

อาหารที่ทำให้อุจจาระมีกลิ่นรุนแรง ได้แก่ อาหารทะเล โดยเฉพาะ กุ้ง ไข่ หน่อไม้ฝรั่ง หัวหอม กระเทียม เครื่องเทศ อาหารตระกูลถั่ว กะหล่ำปลี บร็อคโคลี่ สะตอ ชะอม ลูกเนียง เห็ดหอม ทูเรียน เป็นต้น

อาหารที่ทำให้เกิดแก๊ส ได้แก่ อาหารตระกูลถั่ว เห็ด เบียร์ น้ำอัดลม กะหล่ำปลี แตงกวา หัวหอม ผักโขม ข้าวโพด บร็อคโคลี่ กะหล่ำดอก ถั่วอกดิบ ยีสต์และนม เป็นต้น

อาหารที่ช่วยลดแก๊สและกลิ่น ได้แก่ โยเกิร์ต

อาหารที่ช่วยระบายกากอาหาร ได้แก่ น้ำผลไม้คั้น น้ำลูกพรุน น้ำส้ม มะละกอสุก และควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8-10 แก้ว

- **การเดินทาง** ควรเตรียมอุปกรณ์สำรองไป 2-3 ชุด ได้แก่ กระดาษชำระ น้ำสะอาด อุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่าย และยา

- **การเล่นกีฬา** ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เช่น การวิ่ง หรือเดินเพื่อสุขภาพ และเล่นกีฬาได้ตามปกติแต่ไม่หักโหม

- **การมีเพศสัมพันธ์** ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ ผู้หญิงที่มีช่องเปิดลำไส้สามารถตั้งครรภ์ได้ เว้นแต่แพทย์แนะนำให้ชะลอการมีบุตรไว้ก่อน



โดย : อ.อมล ไชยสิทธิ์

นักกำหนดอาหารวิชาชีพและนักโภชนาการ

คาร์โบไฮเดรต

กับ

ผู้ป่วยมะเร็ง



อาหารหลัก

ของคนไทยที่มามีตั้งแต่โบราณ คือ ข้าว ถ้ามาดูในองค์ประกอบของข้าวนั้นจะเห็นว่าเป็นสารพวก คาร์โบไฮเดรตเป็นหลัก คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารหลักที่ให้พลังงานกับร่างกายในการทำกิจกรรมต่างๆ เมื่อรับประทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว ผลไม้ จะถูกย่อยสลายเป็นน้ำตาลกลูโคส (Simple Sugar) ก่อน แล้วถูกดูดซึมเพื่อร่างกายนำไปเปลี่ยนรูปเป็นพลังงานเพื่อการทำงาน คาร์โบไฮเดรตจึงเป็นแหล่งพลังงานของร่างกาย โดยการให้กลูโคสแก่เซลล์ต่างๆ นอกจากให้พลังงานแล้วยังมีหน้าที่อื่นๆ อีก เช่น กาแลคโตส เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อประสาท น้ำตาลแลคโตสเป็นส่วนประกอบของนม น้ำตาลไรโบส และดีออกไรโบส เป็นส่วนประกอบของกรดนิวคลีอิกซึ่งเป็นสารพันธุกรรม

ถ้าร่างกายได้รับคาร์โบไฮเดรตน้อยเกินไป ตัวซึ่งเป็นอวัยวะสะสมไกลโคเจนจะสลายไกลโคเจนเป็นกลูโคสเพื่อนำไปใช้ หรืออาจสร้างจากโปรตีนก็ได้ เรียกกระบวนการนี้ว่า Gluconeogenesis ทราบว่าที่เราบริโภคคาร์โบไฮเดรตเพียงพอ ร่างกายจะเก็บโปรตีนไว้ใช้เพื่อการเจริญเติบโต เสริมสร้างกล้ามเนื้อ คาร์โบไฮเดรตจึงเป็นสารอาหารที่ทำให้ร่างกายเก็บโปรตีนไว้ได้ (Spare Protein) ในทางกลับกันถ้า

ร่างกายได้รับคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป กลูโคสมีปริมาณมากขึ้น ฮอรโมนอินซูลินที่ช่วยในการนำกลูโคสเข้าสู่เซลล์ต่างๆ อาจไม่พอเพียง ทำให้ปริมาณน้ำตาลในเลือดสูง เกิดเป็นโรคเบาหวาน

นอกจากนี้คาร์โบไฮเดรตยังช่วยในการเผาผลาญไขมัน (Fat Metabolism) ให้สมบูรณ์ โดยช่วยให้ Acetyl Co A ถูกเปลี่ยนเป็นคาร์บอนไดออกไซด์และน้ำ ถ้าไม่มีคาร์โบไฮเดรตแล้ว Acetyl Co A จะถูกสลายเป็นคีโตน (Ketone) ซึ่งเกิดอันตรายแก่ร่างกายได้

ในแต่ละวัน
คนเราควรรับประทาน
คาร์โบไฮเดรตประมาณ
ร้อยละ 55-60 ของ

ปริมาณพลังงานทั้งหมด เช่น ถ้า
ต้องการพลังงาน 2,000 กิโลแคลอรี คาร์โบไฮเดรตที่ควรได้รับ คือ
ประมาณ 300 กรัม ($2,000 \times 0.6 = 1,200$ แล้วหารด้วย 4) และ
ควรได้รับคาร์โบไฮเดรตประเภทใยอาหารด้วยประมาณ 10-13 กรัม
ต่อ 1,000 กิโลแคลอรี



ผู้ป่วยมะเร็งเป็นกลุ่มที่ต้องการพลังงานสูง

ควรต้องได้รับการดูแลปรับเปลี่ยนพลังงานและสารอาหารให้เหมาะสม เพราะการที่ร่างกายขาดสารอาหาร ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมเซลล์มะเร็งได้ อีกทั้งร่างกายผู้ป่วยก็จะทรุดโทรม ไม่สามารถเข้าสู่การรักษาได้อย่างต่อเนื่องตามแผนการรักษา หรือไม่มีภูมิคุ้มกันที่ดีพอในการต่อสู้กับมะเร็ง หากผู้ป่วยมะเร็งได้รับคาร์โบไฮเดรตไม่สมส่วน ร่างกายจะใช้พลังงานจากสารอาหารตัวอื่นแทน ได้แก่ ไขมันและโปรตีน โดยร่างกายจะเลือกสลายกล้ามเนื้อออกมา ทำให้ร่างกายทำลายตัวเอง หรือเรียกว่าการกินตัวเอง ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งเกิดภาวะกล้ามเนื้อเยียวฝ่อลีบลงอย่างเห็นได้ชัด จนสุดท้ายก็จะเข้าสู่ภาวะทุพโภชนาการในที่สุด

ประเภทของคาร์โบไฮเดรต

คาร์โบไฮเดรต เป็นสารประกอบของ คาร์บอน ไฮโดรเจน ออกซิเจน คาร์โบไฮเดรตแบ่งเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. Simple Carbohydrate ได้แก่ น้ำตาลที่มีขนาดโมเลกุลเล็กพวกโมโนแซคคาไรด์ เช่น กลูโคส ฟรุคโตส กาแลคโตส แลคโตส

2. Complex Carbohydrate หรือเรียกว่า โพลีแซคคาไรด์ เป็นสารประกอบขนาดใหญ่ ประกอบด้วย หน่วยน้ำตาลโมโนแซคคาไรด์หลายร้อยหลายพันหน่วยปกติ จะไม่มีรสหวาน ได้แก่ แป้ง ไฟเบอร์ โยอาหารที่พบในพืช เช่น เผือก มัน ข้าวโพด ส่วนในคนและสัตว์ คือ ไกลโคเจน

น้ำตาลกับผู้ป่วยมะเร็ง

คาร์โบไฮเดรตคือน้ำตาล โดยทั่วไปเราแบ่งออกได้เป็น น้ำตาลเชิงเดี่ยว (Monosaccharides) น้ำตาลโมเลกุลคู่ (Disaccharides) น้ำตาลโอลิโก (Oligosaccharides) และ น้ำตาลหลายโมเลกุล (Polysaccharides)

น้ำตาลเชิงเดี่ยว

ได้แก่ พวกน้ำตาลกลูโคส เป็นสารให้ความหวานปกติที่ร่างกายนำไปใช้พลังงาน น้ำตาลกลุ่มนี้หากมีมากเกินไปในกระแสเลือด ร่างกายต้องพยายามเก็บเข้าสู่เซลล์ ดังนั้นหากได้รับน้ำตาลกลุ่มนี้มากเกินไป ก็เหมือนเป็นการเติมสารอาหารให้กับเซลล์มะเร็ง ผู้ป่วยมะเร็งจึงจำเป็นต้องควบคุมปริมาณการรับประทานน้ำตาลกลุ่มนี้

น้ำตาลตัวนี้ไม่มีผลเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด หากแต่ให้พลังงาน โดยปกติร่างกายผู้ป่วยไม่สามารถนำน้ำตาลดังกล่าวไปใช้ได้ทันที จำต้องผ่านกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ตับก่อน ระหว่างการรักษาหากผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องท้องเสีย และการทำงานของตับมากเกินไป ก็ควรงดการใช้น้ำตาลเชิงเดี่ยว

ในอาหารปกติไม่พบการใช้น้ำตาลรูปแบบนี้ในการปรุงประกอบอาหารมากนัก แต่มักพบได้ในผลิตภัณฑ์อาหารสำหรับผู้ที่ต้องการควบคุม น้ำตาล และขนมเบเกอรี่ เพราะเป็นน้ำตาลที่ให้ความหวานมากกว่าน้ำตาลกลุ่มอื่นมาก นอกจากนี้ยังพบได้ในผลไม้รสหวานจัด



น้ำตาลโมเลกุลคู่

ได้แก่ น้ำตาลซูโครส น้ำตาลในกลุ่มนี้จะพบได้บ่อยกว่าตัวอื่น เพราะมัน คือ น้ำตาลทรายที่เราใช้ประกอบอาหารนั่นเอง จากข้างต้นทราบกันแล้วว่าการได้รับน้ำตาลมากเกินไปสามารถเติมพลังงานให้กับเซลล์มะเร็งได้ แต่เราก็ไม่สามารถงดน้ำตาลได้ 100% เพราะร่างกายปกติก็ยังจำเป็นต้องได้รับพลังงานอยู่เสมอ ปริมาณน้ำตาลที่แนะนำควรจำกัดปริมาณอยู่ที่ 5 ช้อนชาต่อวัน ไม่ควรเกินนี้ ส่วนการได้รับน้ำตาลนมพวกแลคโตสนั้น ถ้ามีปัญหาเรื่องการย่อยนมและท้องอืด ท้องเสียอยู่ ผู้ป่วยมะเร็งควรต้องพิจารณางดน้ำตาลแลคโตสหรือน้ำตาลนมด้วย เพราะจะทำให้อาการที่เป็นอยู่แย่ลง



น้ำตาลหลายโมเลกุลและน้ำตาลโอลิโก

น้ำตาลพวกนี้ได้แก่ พวกข้าวแป้งที่รับประทานกันอยู่เป็นประจำทุกวัน ผู้ป่วยไม่สามารถงดอาหารกลุ่มข้าวแป้งได้ เพราะยังต้องการพลังงานในการดำรงชีวิตอยู่เสมอ เมื่อใดที่ผู้ป่วยได้รับคาร์โบไฮเดรตพวกนี้น้อยกว่า 150 กรัมต่อวัน จะทำให้ร่างกายปรับตัวมาใช้โปรตีนในร่างกาย เริ่มเกิดกระบวนการสลายกล้ามเนื้อ ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะกล้ามเนื้อฝ่ออ่อนแรง และส่งผลให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง



ผู้ป่วยควรได้รับคาร์โบไฮเดรตกลุ่มข้าวแบ่งเป็นประจำสม่ำเสมอ เพื่อให้ร่างกายทำงานอย่างสมดุล การพิจารณาเลือกแบ่งที่รับประทานควรเลือกแบ่งที่มีใยอาหารร่วมด้วย เช่น ข้าวกล้อง ข้าวโพด ธัญพืช ขนมปัง เป็นต้น แต่เมื่อใดก็ตามที่ผู้ป่วยมีระดับเม็ดเลือดแดงหรือฮีโมโกลบินต่ำลงมากกว่าปกติ ให้หยุดการรับประทานธัญพืชก่อน แล้วหันกลับมารับประทานข้าวขาว จนกระทั่งระดับเม็ดเลือดแดงกลับสู่ภาวะปกติค่อยหันมารับประทานข้าวกล้องที่เป็นแหล่งของใยอาหารใหม่อีกครั้ง

ส่วนการได้รับกลุ่มน้ำตาล Oligosaccharide เช่น พวกลูกพรุน หรือใยอาหารโมเลกุลสั้นๆ พวกนี้จะเป็นประโยชน์ในการปรับสมดุลลำไส้ โดยจะเข้าไปเป็นอาหารให้จุลินทรีย์ที่มีประโยชน์ในร่างกายที่อยู่ประจำลำไส้ใหญ่ ช่วยการขับถ่ายและกำจัดสารก่อมะเร็งให้ไม่เข้าสู่ร่างกาย แต่เช่นเดียวกันเมื่อใดที่ผู้ป่วยมีอาการท้องเสีย หรือท้องอืด มีแก๊สในกระเพาะอาหารหรือลำไส้มาก ไม่ควรได้รับใยอาหารดังกล่าว เพราะถึงแม้จะปรับสมดุลลำไส้ แต่ก็เป็นการทำให้ร่างกายย่อยยากกว่าอาหารชนิดอื่นซึ่งก็ส่งเสริมให้เกิดแก๊สได้

ใยอาหารกับโรคมะเร็ง

อาหารที่เป็นแหล่งของใยอาหารมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อร่างกายคนเรา สำหรับผู้ที่ยังไม่ป่วยก็จะช่วยจับสารก่อมะเร็งแล้วขับออกจากร่างกาย สำหรับผู้ที่เป็นมะเร็งแล้วก็จะสามารถลดปริมาณสารก่อมะเร็งที่จะเข้าไปกระตุ้นร่างกายใหม่ได้ อีกทั้งข้อดีของใยอาหารจะช่วยในการจับน้ำตาลให้ปล่อยเข้าสู่กระแสเลือดช้าๆ เมื่อน้ำตาลเข้าสู่กระแสเลือดช้าก็ไม่กระตุ้นให้อินซูลินหลั่งเยอะเกินไป ลดการเอาน้ำตาลเข้าไปเป็นอาหารของเซลล์มะเร็งได้เป็นอย่างดี

การเลือกใยอาหารต้องเลือกชนิดที่ง่าย ย่อยง่าย เนื้อสัมผัสไม่แข็ง เมื่อรับประทานใยอาหารควรดื่มน้ำตามในปริมาณมากขึ้น เพื่อให้ใยอาหารอุ้มน้ำและอ่อนตัวเคลื่อนผ่านทางเดินอาหารได้ง่ายขึ้น เช่น การรับประทานฝรั่งซึ่งจัดเป็นผลไม้ที่มีใยอาหารสูง แต่เมื่อรับประทานน้ำตามน้อยจะเกิดปัญหาท้องผูกแทนที่จะช่วยเพิ่มการถ่ายท้อง ดังนั้นการรับประทานฝรั่งก็ต้องดื่มน้ำตามให้มากขึ้น เพื่อให้ใยอาหารในผลฝรั่งดูดซึมน้ำที่ดื่ม ไม่ไปดูดซึมน้ำในลำไส้ จึงจะเกิดประโยชน์มากที่สุด

อย่างไรก็ตาม การได้รับใยอาหารเพียงอย่างเดียวมากเกินไปก็ไม่สมดุล เพราะจะทำให้ใยอาหารดูดซับเกลือแร่พวกรธาตุเหล็กไม่ให้ดูดซึมเข้าสู่ร่างกาย ปริมาณพอเหมาะสำหรับใยอาหารที่แนะนำให้บริโภคในแต่ละวัน 25-30 กรัมต่อวันก็พอ



โดยสรุปแล้ว

อาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรตในผู้ป่วยมะเร็ง ก็ยังแนะนำให้รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก ข้าวกล้องเป็นข้าวที่อุดมไปด้วยใยอาหารและวิตามินบีรวม แต่การได้รับข้าวกล้องให้ระมัดระวังในกรณีผู้ป่วยท้องเสีย ท้องอืด และเม็ดเลือดแดงต่ำ เพราะผู้ที่อยู่ในภาวะท้องเสีย ท้องอืด ควรจำกัดใยอาหาร และระหว่างเม็ดเลือดแดงต่ำร่างกายต้องการธาตุเหล็ก ข้าวกล้องมีใยอาหารสูงจะไปยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก จึงควรรับประทานข้าวขาวก่อนในช่วงเม็ดเลือดแดงต่ำ



ข้าวกล้องผัดสมุนไพร

ส่วนประกอบ

ข้าวกล้องหุงสุก	2 1/2	ถ้วย
ปลาข้าวสารทอดกรอบ	1/2	ถ้วย
แปะก๊วยต้มสุก	1/2	ถ้วย
เมล็ดถั่วลันเตาต้มสุก	1/2	ถ้วย
พุทราจีน (หั่นลูกเต๋า)	2	ช้อนโต๊ะ
กระเทียมสับละเอียด	2	กลีบ
ถั่วเหลืองชิกนึ่งสุก	3	ช้อนโต๊ะ
งาขาวคั่วบดหยาบ	1 1/2	ช้อนโต๊ะ
น้ำมันรำข้าว	1	ช้อนโต๊ะ
ซีอิ๊วขาว	1	ช้อนโต๊ะ
ข้าว, ตะไคร้, ใบมะกรูด (ซอยรวมกัน)	1/4	ถ้วย
น้ำตาล (ไม่ขัดสี) เล็กน้อย		



วิธีทำ :

- ตั้งกระทะใส่น้ำมันจนร้อน ใส่กระเทียม ข้าว ตะไคร้ ใบมะกรูดลงเจียวให้หอม หรือไฟอ่อน
- นำข้าวกล้องหุงสุกลงผัดให้เข้ากัน ใส่ปลาข้าวสาร ถั่วเหลืองชิกนึ่งสุก เมล็ดถั่วลันเตา พุทราจีน ผัดจนแห้งและหอม ปรุงรสด้วย ซีอิ๊วขาว น้ำตาล เสร็จแล้วตักใส่จาน โดยหน้าด้วยงาขาวให้ทั่ว แล้วรับประทานร้อนๆ



เคล็ดลับไม่ลับ :

ถ้าซื้อปลาข้าวสารมาทอดเอง ต้องล้างน้ำและแช่น้ำไว้สักครู่ให้หายเค็ม พักให้สะเด็ดน้ำและผึ่งให้พอแห้ง เวลาทอดต้องทอดในน้ำมันร้อนให้ท่วมตัวปลา พอใส่ปลาแล้วน้ำมันต้องฟู เนื้อปลาจึงจะกรอบอร่อย รับประทานได้เนื้อ ถ้าทอดในน้ำมันไม่ร้อนพอ เนื้อปลาจะแข็งกระด้าง

คุณค่าทางอาหาร

- ข้าวกล้องมีใยอาหารสูงช่วยจับสารพิษในลำไส้
- ปลาจะเป็นแหล่งโปรตีนให้กับร่างกาย พร้อมกับเสริมสร้างแคลเซียม
- ถั่วเหลืองพบสารป้องกันมะเร็งลำไส้ได้
- งาที่ใส่จะมีสารเซซามีนกำจัดแบคทีเรียเป็นพิษที่จะก่อให้เกิดสารพิษในร่างกาย
- น้ำมันรำข้าวจะช่วยลดคอเลสเตอรอล และไม่เกิดการออกซิไดซ์ได้ง่าย ลดอัตราเสี่ยงการเป็นเกิดมะเร็ง

พลังงาน 1004 Kcal
โปรตีน 37.7 g
คาร์โบไฮเดรต 143.41 g
ไขมัน 31.95 g



คุณมานพ บุรณปรีชา และ ภรรยา คุณอุทัยวรรณ บุรณปรีชา ซึ่งป่วยเป็นมะเร็งมดลูก

ตั้งสติ... พิชิตมะเร็ง

มะเร็ง เป็นโรคร้ายที่คนทั้งหลายทราบทั่วกันว่า ผู้ที่เป็นโรคนี้นักมีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน มะเร็งกับความตายเป็นคำที่แทบจะแยกกันไม่ออก เพราะคนเป็นมะเร็งส่วนใหญ่จะเสียชีวิตก่อนวัยอันควรเกือบทั้งหมด

การเป็นมะเร็งนอกจากจะสร้างความทุกข์ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจให้กับผู้ป่วยแล้ว ยังสร้างความวิตกกังวลให้กับผู้คนรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นสามี ภรรยา พ่อ แม่ พี่ น้อง ตลอดจนเพื่อนฝูงใกล้ชิด เพราะบุคคลเหล่านี้ล้วนมีความสำคัญกับผู้ป่วย โดยเฉพาะการให้กำลังใจ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญมากในการต่อสู้กับมะเร็งที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเกิดกับผู้ใด

ภรรยาของข้าพเจ้ารับราชการครูมากกว่า 30 ปีแล้ว เป็นคนที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง อาการเจ็บป่วยส่วนใหญ่จะเป็นโรคภูมิแพ้ ปรอทไข้หวัด และฝุ่นละออง แต่ก็ไม่นับเป็นบ่อนักหากหลีกเลี่ยงได้ ก็จะสามารถดำรงชีวิตได้โดยปกติสุข

เมื่อกลางปี 2004 ภรรยาของข้าพเจ้า ขณะนั้นมีอายุ 53 ปีพบว่าช่วงที่มีประจำเดือนจะมีเลือดออกมากกว่าปกติแต่ไม่เจ็บปวดแต่อย่างใด เพราะคิดว่าคงอยู่ในวัยใกล้หมดประจำเดือน และไม่มีอาการเจ็บปวดใดๆ ให้ปรากฏจึงไม่ได้ไปพบหมอ เดือนต่อ ๆ มา

อาการก็ยังเหมือนเดิม แต่มีเลือดออกกระปริบกระปรอยเล็กน้อยก่อนและหลังมีประจำเดือน

จนกระทั่งเดือนสิงหาคม ปี 2004 จึงได้ไปตรวจกับหมอที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา หมอตรวจอาการและทำอัลตราซาวด์ พบก้อนเนื้อในโพรงมดลูกโตขนาดเกือบเท่าพลัม หมอจึงได้เอาเนื้อเยื่อและชิ้นเนื้อไปตรวจ และนัดฟังผลในอีก 7 วัน

หลังกลับมาบ้านข้าพเจ้ามีความสับสน วิตกกังวล ว่ารุ่นใจคิดไม่ตกว่า ก้อนเนื้อที่หมอตรวจพบจะเป็นเนื้อดีหรือเนื้อร้าย แต่ก็ไม่แสดงออก หรือพูดให้ผู้อื่นรับรู้ถึงความทุกข์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง ข้าพเจ้าคิดทบทวนไปมาหลายครั้งจึงปลงตกว่า “อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด” โดยไม่มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเจ็บป่วยที่เรียกว่า “มะเร็ง” มาก่อน

เมื่อครบ 7 วันตามที่หมอนัด ข้าพเจ้าพาภรรยาไปฟังผลที่โรงพยาบาล หมอเจ้าของไข้เรียกผู้ป่วยพร้อมญาติเข้าไปพบ และแจ้งผลการตรวจก้อนเนื้อที่พบว่า เป็นเนื้อร้ายที่เรียกว่า**มะเร็ง** และอธิบายต่อว่า**มะเร็ง**นั้นมี 4 ระยะ ที่ตรวจพบนี้เป็น**ระยะที่ 2**

66

การดูแลรยาระหว่างพักรักษาตัว ที่ต้องทำไปพร้อมกับหน้าที่ “ครู” ของข้าพเจ้า เรียกได้ว่าเป็นช่วงที่ “หนัก” ของชีวิต แต่ก็ไม่เคยคิดท้อใจแม้สักครั้ง คิดแต่เพียงว่า ภรรยา ต้องหายเป็นปกติได้

99

แม้เป็นเรื่องที่ไม่ต้องการให้เกิดกับคนในครอบครัว แต่เมื่อต้องเผชิญกับความจริงว่า ภรรยาเป็นโรคมะเร็ง ความเสียใจที่เกิดขึ้นกับข้าพเจ้าคงไม่ต่างจากความรู้สึกของภรรยา

ในฐานะหัวหน้าครอบครัวจึงต้องแสดงความเข้มแข็ง และเป็นที่พักของภรรยา ซึ่งสูญเสียกำลังใจจากข่าวร้าย เราทั้งคู่และลูก ๆ อีก 2 คน ใช้เวลาปรับตัวซึ่งกันไม่นาน และ “ตั้งสติ” เพื่อสู้กับโรคร้าย

โดยปรึกษาแนวทางการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันทันที ไม่ลังเลให้เสียเวลา เพราะเชื่อว่ามะเร็งระยะที่ 2 สามารถรักษาให้หายขาดได้ ซึ่งหมอได้แนะนำการรักษา 4 วิธี คือ ผ่าตัด ฉายแสง เคมีบำบัด และใส่แร่

ข้าพเจ้าได้ปรึกษาหมอเกี่ยวกับโรงพยาบาลที่จะรักษาโรคมะเร็ง หมอแนะนำให้ไปอยู่หลายที่ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด เมื่อได้ข้อมูลทีชัดเจนแล้ว ข้าพเจ้าจึงตัดสินใจพาภรรยาไปรักษาที่โรงพยาบาลใหญ่แห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งอยู่ไม่ห่างไกลจากบ้านของข้าพเจ้ามากนัก

โดยหมอที่โรงพยาบาลเอกชนนครราชสีมาได้ทำหนังสือส่งตัว และผลการตรวจให้เพื่อเป็นข้อมูลไปพบหมอที่จังหวัดขอนแก่น ในที่สุดหมอนัดให้ไปนอนพักรักษาตัว และผ่าตัดภายในสัปดาห์ต่อมา หลังการผ่าตัดหมอบอกว่าได้ตัดมดลูก และต่อมน้ำเหลือง และใส่รังไข่ทิ้ง

ตลอดระยะเวลาอนอยู่โรงพยาบาลรวม 10 วัน เพื่อพักรักษาตัว มีญาติพี่น้อง ผู้ใกล้ชิด เพื่อนร่วมงาน ทั้งของภรรยาและข้าพเจ้า ไปเยี่ยมให้กำลังใจอยู่ตลอดเวลา ช่วงเวลาที่เราเรียกว่าเป็น “วิกฤติชีวิต” นี้ ทั้งข้าพเจ้าและภรรยา ต่างให้กำลังใจซึ่งกันและกันอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้ผ่านช่วงเวลานี้ไปได้

การดูแลรยาระหว่างพักรักษาตัว ที่ต้องทำไปพร้อมกับหน้าที่ “ครู” ของข้าพเจ้า เรียกได้ว่าเป็นช่วงที่ “หนัก” ของชีวิต แต่ก็ไม่เคยคิดท้อใจแม้สักครั้ง คิดแต่เพียงว่า ภรรยา ต้องหายเป็นปกติได้

ระหว่างการพักรักษาในโรงพยาบาล ช่วงเวลาว่างข้าพเจ้ามักจะใช้เวลาอ่านหนังสือ ซึ่งมีหนังสืออยู่หลายประเภท มีหนังสือเล่มหนึ่งสะดุดตาข้าพเจ้า หนังสือเล่มนั้นมีชื่อว่า “เป็นมะเร็งต้องตายหรือ” เป็นพ็อกเก็ตบุ๊ก ของชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็ง โดยมีเรื่องเล่าประสบการณ์จริงของผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็ง หลายคนในหนังสือเล่าถึงยาน้ำสมุนไพรจีน ข้าพเจ้าอ่านด้วยความพิศวงใจเพราะเห็นว่า เป็นเรื่องจริงหรือเพียงโฆษณา ข้าพเจ้าจึงได้สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมไปยังชมรมฯ เมื่อได้ข้อมูลทีแน่ชัดจึงตัดสินใจลองรับประทานยาน้ำสมุนไพรจีน ปรากฏว่าภรรยามีอาการดีขึ้นมาก ไม่อ่อนเพลีย จนกระทั่ง 1 เดือนถัดมา หมอนัดให้ไปฉายรังสีรักษาอีก 25 ครั้ง ซึ่งจะต้องไปฉายทุกวัน เว้นวันเสาร์-อาทิตย์ ข้าพเจ้าต้องขับรถพาภรรยาไปฉายรังสีทุกวัน ระยะที่ฉายรังสีก็กินยาน้ำสมุนไพรจีนตลอด

ตามปกติผู้ที่ถูกฉายรังสีมักจะมีอาการแพ้ ผื่นร่วง ชูบชืด รับประทานอาหารไม่ได้ แต่เป็นที่น่าสนใจว่าภรรยาของข้าพเจ้าไม่แสดงอาการดังกล่าวแต่อย่างใด รับประทานอาหารได้ สังเกตจากน้ำหนักตัวภรรยา ก่อนป่วยมีน้ำหนัก 64 กิโลกรัม หลังการผ่าตัดน้ำหนักตัวจะลดลงเหลือเพียง 53 กิโลกรัมเท่านั้น เมื่อรับประทานยาน้ำสมุนไพรจีน น้ำหนักตัวจะเพิ่มขึ้นถึง 70 กิโลกรัม เพื่อนผู้ป่วยด้วยกันต่างพากันทักว่าหน้าตาไม่เหมือนกับผู้ป่วยเลย ดูสดใส ไม่ซูบซีด

หลังจากกลับจากการฉายรังสีแต่ละครั้ง ภรรยาของข้าพเจ้าก็สามารถกลับมาทำการสอนนักเรียนได้ตามปกติโดยไม่อ่อนเพลีย แต่กำลังใจจากเพื่อนร่วมงานของภรรยา ก็มีส่วนสำคัญไม่น้อย เพราะทุกคนได้คอยช่วยเหลือด้านการงานและดูแลภรรยาข้าพเจ้าเป็นอย่างดี

หลังเสร็จสิ้นขั้นตอนการฉายรังสี หมอนัดใส่แร่จนครบตามกำหนด ตลอดระยะเวลาที่รักษาที่แพทย์แผนปัจจุบัน ผู้ป่วยก็รับประทานยาน้ำสมุนไพรจีนควบคู่กันตลอด พร้อมทั้งข้าพเจ้าจะดูแลเรื่องอาหารการกินของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัดเช่นกัน โดยไม่รับประทานเนื้อสัตว์ใหญ่ เลือktanปลา ผัก ผลไม้ เป็นหลัก ซึ่งข้าพเจ้าได้รับประทานอาหารประเภทเช่นเดียวกับภรรยา ทำให้รู้สึกว่ามีสุขภาพร่างกายแข็งแรงไปด้วย

เวลาผ่านมา 6 ปีเศษแล้ว หลังจากผ่าตัดรักษาโรคมะเร็ง ปัจจุบันภรรยาของข้าพเจ้าใช้ชีวิตได้ตามปกติเหมือนคนทั่วไป ประสบการณ์ที่ผ่านมา สิ่งสำคัญที่สุดในการรักษาโรคร้ายนี้ คือ เมื่อทราบว่าเป็นมะเร็ง ทั้งผู้ป่วยและญาติจะต้องตั้งสติให้ดี ตัดสินใจให้เร็ว และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ อ่านหนังสือธรรมะ เพื่อทำให้จิตใจสงบ และอยู่กับมะเร็งได้อย่างมีความสุข

ทุกวันนี้การได้เห็นภรรยามีสุขภาพแข็งแรง หายป่วยจากโรคมะเร็ง ก็รู้สึกภูมิใจที่การตัดสินใจอย่างรวดเร็ว และการตั้งสติได้ในวันนี้ ทำให้ผ่านช่วงวิกฤติชีวิตที่หนักที่สุดมาได้ถึงทุกวันนี้

ขอขอบคุณข้อมูลจาก บริษัท เฟย์ดา จำกัด
ขอรับข้อมูลสมุนไพรจีนเพื่อดูแลสุขภาพ โทร. 0-2264-2217-9



กำลังใจ จากเพื่อนถึงเพื่อน

กิจกรรม “โภชนาบำบัดระหว่างการรักษามะเร็ง” เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2553 ที่ผ่านมามีการจัดให้มีกิจกรรมเขียนบัตรอวยพรประกวดในหัวข้อ **กำลังใจจากเพื่อนถึงเพื่อน** กติกาให้เขียนคำอวยพรเป็นร้อยแก้วหรือร้อยกรอง กระชับ ได้ใจความอ่านน่าประทับใจ เนื้อหาเพื่อเป็นกำลังใจให้ผู้ที่กำลังต่อสู้กับโรคมะเร็ง วันนั้นเพื่อนสมาชิกเขียนว่า ยิ่งใกล้กันบ้าง เราเก็บเอาบางส่วนมาฝากเป็นกำลังใจแก่ท่านผู้อ่านค่ะ



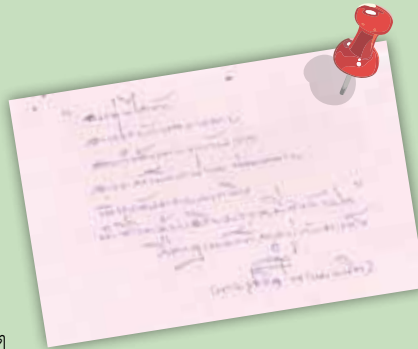
ผู้เข้าร่วมงานร่วมกันโหวตให้คะแนนตัดสินผู้ชนะ



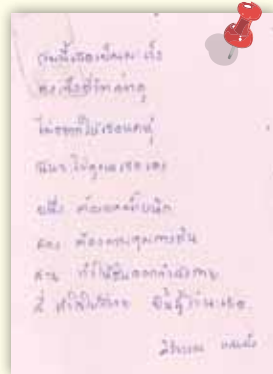
การอวยพรที่ผู้เข้าร่วมงานเขียนเข้าประกวด

อบอุ่นไอรัก
อาหารพิศหลากหลาย
ออกกำลังใจทุกวันวาร
อารมณ์เบิกบานและพ่อนคลาย
เสี่ยงอันตรายจากพิษ
นำชีวิตด้วยอริยมรรคมีองค์แปด
คือกฎเหล็กที่จะอยู่กับมะเร็ง

คุณเจริญ พรหมพนิต



คุณเจริญ พรหมพนิต
ผู้พิชิตมะเร็งต่อมลูกหมาก รับรางวัลชนะเลิศ

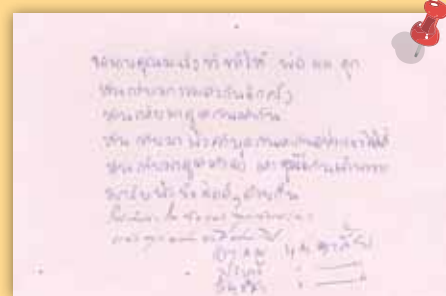


วันนี้เธอเป็นมะเร็ง
คงแข็งชีวิตน่าดู
ไม่อยากให้เธอหดหู่
ฉันจะไปดูแลเธอเอง
หนึ่ง ต้องลดน้ำหนัก
สอง ต้องควบคุมการกิน
สาม ทำให้ชินออกกำลังใจ
สี่ ทำให้สบาย ยิ้มสู้ไว้เธอ

คุณศิริวรรณ แสนวัง

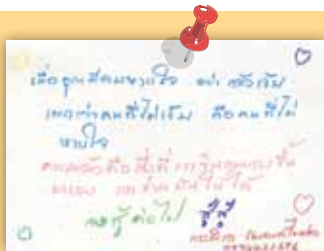
ขอขอบคุณมะเร็งที่ทำให้ พ่อ แม่ ลูก
หันกลับมาดูแลกันอีกครั้ง
หันกลับมาดูแลกันและกัน
หันกลับมาฟังคำพูดกันและกันอย่างเอาใจใส่
หันกลับมาดูแลตัวเอง และจงมือกันเดินทาง
มารับฟังข้อคิดดี ๆ ด้วยกัน
ให้กำลังใจกันเองทุกวันนะคะ
แล้วทุกอย่าง จะผ่านไป

คุณอาคม - ปรานิ - อัญชิสา บุญญาสัย



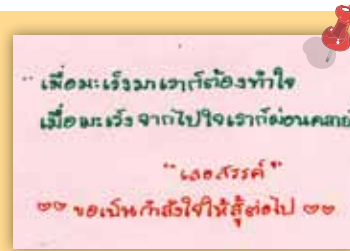
- มะเร็งรักษาได้ ไม่วางวายหากรู้จักก่อน
 - เมื่อรู้ย่ำนิ่งนอน ต้องรีบจรวอนพบหมอ
 - อาหารส่วนสำคัญ ต้องเลือกสรรจัดไว้หา
 - สารหลักครบทั้งห้า เนื้อและปลาผักผลไม้
 - ต้องกินให้ครบครัน โรคภัยพลันรักษาได้
 - จิตใจต้องสบาย ไม่ฟุ่มเฟือยพำรำพัน
 - ทำใจให้ปลอดโปร่ง เมื่อจิตใจยังยึดพระธรรม
 - สุขภาพสบายใจจัง มะเร็งร้ายหลีกหนีเคย
- “อ่อยปาก ลำบากตัว”

คุณบุญยืน อุยวรรณัง



เมื่อคุณมีลมหายใจ อย่างกลัวเจ็บ
เพราะว่าคนที่ไม่เจ็บ คือคนที่ไม่หายใจ
ความกลัว คือ สิ่งที่เราจินตนาการขึ้นมาเอง
เอาชนะมันให้ได้ จงสู้ต่อไป สู้ สู้

คุณกรรณิกา รัตนวงศ์ไพศาล



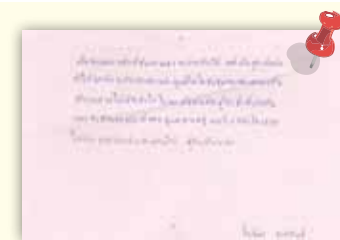
เมื่อมะเร็งมาเราก็ต้องทำใจ
เมื่อมะเร็งจากไปใจเราก็ผ่อนคลาย
ขอเป็นกำลังใจให้สู้ต่อไป

คุณเลอสรณ์



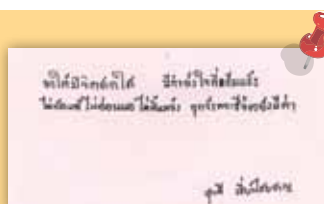
มะเร็ง เป็นโรคร้าย เราใส่ใจการรักษา
เป็นแล้วต้องทนยา ในไม่ช้าก็หายพลัน
ทำตามคำแพทย์สั่ง ไม่สิ้นหวังในชีวิต
ให้กำลังใจกันทุกๆ วัน มะเร็งนั้นจะหายเอง

คุณมาลี แหวนประดับ



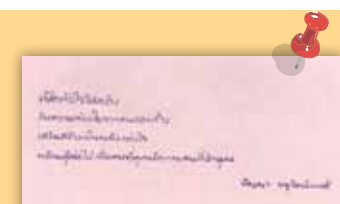
เป็นช่วงเวลาที่มันมาและจะผ่านพ้นไป แต่เป็นจุดเริ่มต้น
ทำให้เราหันมารักตัวเอง และดูแลใส่ใจกับสุขภาพตัวเองมากขึ้น
เพียงแต่ขอให้กำลังใจในการเริ่มต้นต่อสู้กับสิ่งที่เกิดขึ้น
เพราะยังมีครอบครัวที่คอยดูแลท่านอยู่และให้กำลังใจเสมอ
ให้ช่วงเวลาดังกล่าวผ่านพ้นไป สู้กับมันนะคะ

คุณปิยฉัตร วงษ์พันธุ์



ขอให้สู้ชีวิตได้ มีกำลังใจที่เข้มแข็ง
ไม่ท้อแท้ไม่อ่อนแอ ไม่สิ้นหวัง ทุกจังหวะชีวิตยังมีค่า

คุณสุวดี เชื้อไชยชาญ



เปิดหัวใจให้กว้าง
รับความห่วงใยจากคนรอบข้าง
เสริมสร้างเป็นพลังแห่งใจ
พร้อมสู้ต่อไปเพื่อคนที่คุณรัก และคนที่รักคุณ

คุณปัญญา ธนุรัตน์พงศ์



โดย : ประณยา ชนะเกียรติ
M.Sc. Pharmacology



สเตียรอยด์ คำคุ้นหู...คุณรู้จักดีแล้วหรือ

ในชีวิตผู้คนทุกวันนี้ต่างขวนขวายในการทำมาหากิน จนบางครั้งลืมที่จะใส่ใจสุขภาพของตนเอง เมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้น ก็ไม่ต้องการไปพบแพทย์ เนื่องจากคิดว่าเป็นการเสียเวลาทำมาหากิน และหันไปซื้อยารับประทานเองเพื่อความสะดวก ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการใช้ยาในทางที่ผิดหรือการใช้ยาโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ การไม่ใส่ใจสุขภาพจึงเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญซึ่งมักเกิดขึ้นกับผู้ใช้ยาในปัจจุบัน และไม่ว่าปัญหานั้นจะเกิดจากพุทธิภูมิของตนเอง หรือสืบเนื่องมาจากพุทธิประกอบการก็ตาม เรื่องหนึ่งที่น่าสนใจ ก็คือ ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาที่มีส่วนผสมของ **สารสเตียรอยด์ (Steroid)** ซึ่งอาจจะพบได้ทั้งยาแผนปัจจุบัน และยาแผนโบราณ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ยาเม็ด ยาฉีด ยาทาภายนอก ยาพอง เป็นต้น

เรามักจะได้ยินคำว่า “**สเตียรอยด์**” กันบ่อยๆ เช่น จากการเสนอข่าวยาลูกกลอนผสมสเตียรอยด์ หรือเมื่อท่านไปรักษาตัวตามโรงพยาบาล ก็มักถูกแพทย์หรือพยาบาลซักประวัติว่าเคยใช้ยาสเตียรอยด์หรือไม่ มาถึงตอนนี้หลายท่านอาจมีคำถามในใจว่า

แล้วสารสเตียรอยด์คืออะไร ? มีประโยชน์หรือโทษต่อร่างกายอย่างไร ? ในฐานะของปุบรีโอกหรือปุไซยา ต้องปฏิบัติอย่างไร ?

ดังนั้นจึงควรเริ่มต้นรู้จักสารสเตียรอยด์กันก่อนเพื่อเป็นประโยชน์ในการเลือกใช้อย่างต่อไป



สเตียรอยด์ เป็นชื่อเรียกของกลุ่มฮอร์โมนชนิดหนึ่งที่ร่างกายสร้างขึ้นจากต่อมหมวกไตชั้นนอก (Adrenal cortex steroids) นั้นหมายความว่า **ร่างกายคนเรามีการสร้างสเตียรอยด์เป็นปกติอยู่แล้ว** โดยร่างกายจะนำสเตียรอยด์ที่ถูกสร้างขึ้น ไปใช้ในการควบคุมการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการ

ปรับตัวเพื่อเอาชีวิตรอด สเตียรอยด์ที่ถูกสร้างขึ้นในร่างกายหลักๆ มี 2 ชนิด คือ โคติซอล (Cortisol) และ อัลโดสเตียรอยด์ (Aldosterone) เมื่อร่างกายมีความเครียดต่างๆ ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ เช่น มีไข้ มีบาดแผล ร่างกายก็จะหลั่งสเตียรอยด์ออกมาเพิ่มขึ้น เพื่อควบคุมความกดดันเหล่านั้นตามธรรมชาติ **เชื่อว่าถ้าไม่มีสเตียรอยด์เลย อาจทำให้เราถึงตายได้ทีเดียว**



ส่วนสเตียรอยด์ที่ใช้ในทางการแพทย์นั้น เป็นสารที่สังเคราะห์ขึ้นเพื่อให้ประโยชน์ในการรักษาโรค รวมถึงใช้ทดแทนในกรณีที่ร่างกายไม่สามารถสร้างฮอร์โมนดังกล่าวได้เอง โดย**ยาที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์นี้ กฎหมายกำหนดให้เป็นยาควบคุมพิเศษ** เนื่องจากมีความเป็นพิษสูง และต้องให้แพทย์เป็นผู้สั่งจ่ายเท่านั้น ไม่สามารถขายแม้ในร้านขายยา และโดยทั่วไปก็ไม่มีแพทย์คนไหนสั่งสเตียรอยด์ให้คนไข้ใช้เป็นระยะเวลานานโดยไม่มีการควบคุม เพราะว่าผลสุดท้ายที่ออกมาก็คือ การรักษาจะไม่มีขึ้นในระยะยาว



สเตียรอยด์นั้น หากนำมาใช้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ จะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างมาก ซึ่งสเตียรอยด์ที่นำมาใช้ทางการแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการรักษา เช่น

- **กลไกการขาดฮอร์โมนจากต่อมหมวกไต**

- **ข้ออักเสบ เฉพาะที่รุนแรง** ควบคุมไม่ได้ด้วยยามาตรฐาน โดยให้ยาด้วยวิธีรับประทาน หรือ ฉีดเข้าข้อโดยตรง อย่างไรก็ตาม หากสงสัยว่ามีการติดเชื้อในข้อร่วมด้วย ห้ามฉีดยาสเตียรอยด์เข้าข้อโดยตรงอย่างเด็ดขาด เพราะจะทำให้เกิดการติดเชื้อรุนแรงขึ้น



- **หัวใจอักเสบรูมาติก**

- **โรคไต บางชนิด** เช่น Glomerulonephritis (โรคของกลุ่มเลือดฝอยของไตอักเสบ)

- **โรคเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายบางชนิด** เช่น Systemic lupus erythematosus (SLE)

- **โรคมะเร็ง ที่รุนแรง** ควบคุมด้วยยามาตรฐานแล้วไม่ได้ผล เช่น หอบ หืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยส่วนใหญ่ใช้ในรูปการพ่นสเปรย์ แต่ในรายรุนแรงก็จะให้กิน หรือ ฉีด

- **โรคตา** ในรูปหยอด หรือป้ายตา เช่น โรคเส้นประสาทตาอักเสบ และใช้ได้ผลในการรักษาโรคของตาที่เกิดจากอาการแพ้ เช่น อาการเคืองตา เนื่องจากการแพ้สารบางชนิดที่ไม่ใช่เกิดจากการติดเชื้อ และยานี้ไม่มีผลในการรักษาต่อกระจก นอกจากนี้หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน อาจทำให้ความดันในลูกตาสูงขึ้นจนอาจเกิดเป็นโรคต้อหินได้

- **โรคผิวหนัง** ให้นิยามเฉพาะที่ สามารถลดอาการทางผิวหนังที่เกิดจากการแพ้ การอักเสบ และโรคผิวหนังที่ทำให้เกิด

อาการคันต่างๆ แต่การใช้ยาสเตียรอยด์ไม่ใช่เป็นการรักษาที่ต้นเหตุ เป็นเพียงยับยั้งอาการคันและอาการอักเสบที่เกิดจากเชื้อรา ดังนั้นเมื่อหยุดยา ก็จะกลับมาเป็นอีก และอาจมีผลทำให้การติดเชื้อลุกลามได้ เพราะ สเตียรอยด์มีผลกดภูมิคุ้มกันของร่างกาย

- **โรคทางเดินอาหารบางชนิด** ที่ไม่ใช่โรคแผลในกระเพาะอาหาร เช่น Crohn's disease (ภาวะของระบบทางเดินอาหารอักเสบ)



- **โรคตับบางชนิด** เช่น ตับอักเสบจากแอลกอฮอล์ และตับแข็งในสตรีที่ไม่ดื่มสุรา

- **โรคเมรัง** เช่น มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งเต้านม

- **ป้องกันอาการแพ้ในผู้ที่ได้รับยาต้านมะเร็ง**

- **ภาวะแคลเซียมในเลือดสูง**

- **โรคโลหิตจางบางชนิด**

- **การปลูกถ่ายอวัยวะ** เพื่อให้เกิดการยอมรับอวัยวะผู้อื่นดีขึ้น ฯลฯ

ตัวอย่างยาในกลุ่มสเตียรอยด์ เช่น

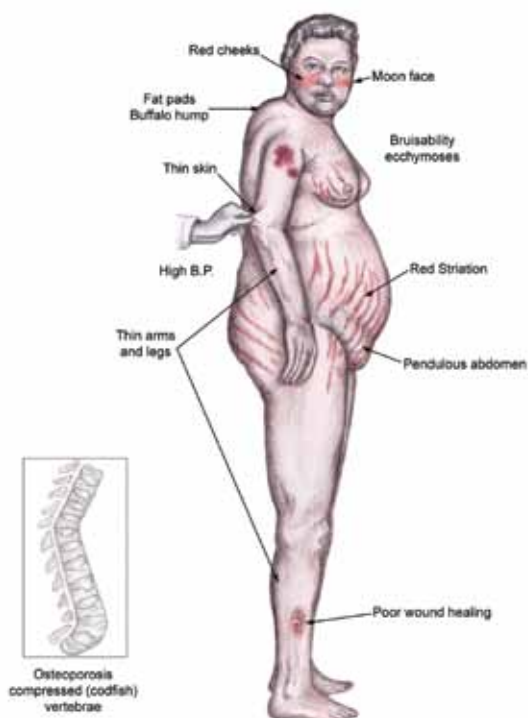
- **Prednisolone (เพร็ดนิโซโลน)**
- **Hydrocortisone (ไฮโดรคอร์ติโซน)**
- **Dexamethasone (เด็กซ่าเมทาโซน)**
- **Budesonide (บูเดสโซไนด์)**
- **Betamethasone (เบต้าเมทาโซน)**
- **Beclomethasone (เบโคลเมทาโซน)**
- **Triamcinolone (ไตรแอมซิโนโลน)**
- **Clobetasol (โคลเบทาซอล)**
- **Mometasone (โมเมทาโซน)**
- **Fluocinolone (ฟลูโอซิโนโลน)**



ถ้าสังเกตจากชื่อยาจะเห็นว่า มักลงท้ายด้วย -one หรือ -ol เสมอ ยกเว้นบางตัว ดังนั้นจึงพอใช้เป็นข้อสังเกตเบื้องต้นว่ายาตัวไหนเป็นสเตียรอยด์หรือไม่

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้สเตียรอยด์จะมีประโยชน์ต่อการรักษาโรคหลายชนิด แต่ก็ยังมีโทษหรืออันตรายอันเกิดจากการเข้าใจผิดในใช้ยาสเตียรอยด์ เช่น

เกิดลักษณะของผู้ที่ได้รับยาสเตียรอยด์นานๆ ที่เรียกว่า Cushing's Syndrome (โรคคุชชิง) คือ มีใบหน้ากลมเหมือนวงพระจันทร์ (moon face) มีไขมันสะสมบริเวณฐานลำคอด้านหลัง (buffalo hump) มีไขมันสะสมบริเวณเหนือกระดูกไหปลาร้า (supraclavicular fat pad) อ้วนบริเวณลำตัวมากกว่าแขนขา (central obesity) ท้องลาย ผิวเข้มขึ้น เกิดสิว เพลีย ขนขึ้นตามตัว



• **ติดเชื้อง่ายขึ้น** เพราะยากดระบบภูมิคุ้มกันที่คอยต่อต้านเชื้อโรค

- กดการเจริญเติบโตในเด็ก
- เกิดความดันโลหิตสูง ระดับโปรตีนในเลือดต่ำ
- กล้ามเนื้ออ่อนแอ พิวหนังบาง สิว
- เกิดภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ ภาวะกระดูกพรุน
- ความดันในลูกตาเพิ่มทำให้เป็นต้อหิน
- เลนส์กระจกตาขุ่น เกิดต้อกระจก
- ภาวะไขมันในเลือดสูง
- ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
- อารมณ์และพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงง่าย
- คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ทางเดินอาหารระคายเคือง

เกิดแผลในกระเพาะอาหาร

- เกิดเชื้อราในช่องปากง่ายขึ้น
- ถ้าใช้ยานาน แล้วหยุดยาก็นึกเกิดอาการถอนยา ทำให้เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนล้า ปวดศีรษะ มีไข้ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ น้ำหนักตัวลดลง ความดันโลหิตต่ำ

• **รบกวนผลการทดสอบทางห้องปฏิบัติการ** เช่น กดผลการทดสอบภูมิแพ้ทางผิวหนัง

• **อื่นๆ** ได้แก่ แผลหายช้า เกิดหูดเลือด ฟกช้ำง่าย มีไขมันสะสมมากที่สุดที่ตับ ตับอ่อนอักเสบ มีขนขึ้นมาก ประจำเดือนผิดปกติ หรืออาจไม่มีประจำเดือน ลดความรู้สึกทางเพศในผู้ชาย

อันตรายข้างต้นอาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาสเตียรอยด์โดยขาดความรู้และความเข้าใจ ซึ่งอาจเกิดขึ้นจาก **การใช้ยาผิดขนาด ใช้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ ใช้ต่อเนื่องกันยาวนาน รับประทานเวลาดังกล่าว ความเป็นบริเวณกว้างมากเป็นเวลานานๆ** เป็นต้น

เมื่อมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องคุณประโยชน์และโทษของสเตียรอยด์แล้ว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าทุกท่านจะใช้ยาในกลุ่มของสเตียรอยด์ได้อย่างปลอดภัย





โดย : นอ.นพ.จักรพงศ์ ไพบูลย์

โลกรรรรม



เราเคยได้ยินคำว่า **โลกรรรรม ๘** มาบ้างแล้ว โลกรรรรมคืออะไร หมายความว่า เป็น ธรรมที่มีประจำ เป็นธรรมดาของโลก หรือ เป็น ธรรมที่ครอบงำสัตว์โลกเอาไว้ และสัตว์โลกก็ปฏิบัติตามมัน มี ๘ อย่าง อยู่กันเป็นคู่ๆ คือ มีลาภ ไม่มีลาภ หรือเสื่อมจากลาภ มียศ ไม่มียศ หรือ เสื่อมจากยศ นินทา สรรเสริญ และ สุข กับ ทุกข์

คนเรา ต้องได้รับโลกรรรรมแปดนี้ทุกคนหรือไม่ คำตอบคือ ส่วนมากก็ได้รับ บางคนก็ไม่ได้รับ ทั้งนี้แล้วแต่เวรกรรมที่ทำไว้ในอดีต พระพุทธศาสนา สอนว่า ทุกอย่างมีสาเหตุ ทั้งสิ้น คือจากกรรม หรือสิ่งที่ได้ทำมาแล้วแต่กาลก่อน จะเป็นชาตินี้ก็ดี หรือชาติก่อนๆ ที่แล้ว มาของเรา ก็ได้ หลักการมีอยู่ว่า **ผู้ใดทำกรรมใดไว้ จะดีหรือชั่วก็ตาม ย่อมได้รับผลแห่งกรรมนั้น** ดังนั้น บางคนก็ได้รับแต่สิ่งที่ดี ก็มี เพราะกรรมดีกำลังส่งผล บางคนได้รับสิ่งที่ร้าย หรือดูเหมือนสิ่งดี ๆ ที่เคยได้รับ รู้สึกจะย่อยยับหายไป ก็เป็นเพราะกรรมชั่วกำลังส่งผลนั่นเอง



แต่ถึงแม้ ว่าเรากำลังรับกรรมชั่ว และประสบทุกข์อยู่ ความยิ่งใหญ่ ของพระพุทธศาสนาก็คือ **ถ้าเราทำตามทีพระธรรมสั่งสอนไว้ เราจะไม่มีทุกข์ทางใจเลย** แน่นนอน เมื่อเรามีลาภมียศ หรือมีคนชม สรรเสริญ เราก็ย่อมมีความสุข เมื่อเราเสื่อมจากลาภ จากยศ หรือมีคน นินทา ก็ย่อมมีความสุข ทุกข์ และอาจจะทุกข์มาก ๆ ด้วย พระธรรม เป็นธรรมที่พระพุทธเจ้าทรงสอนไว้ ท่านสอนไว้อย่างไร ท่านสอนว่า ให้คิดว่า ทุกอย่างไม่เที่ยง ย่อมแปรปรวนไป เป็นธรรมดา คืออย่าไปคิดว่า ทำอย่างไร ความสุขจะอยู่นาน ไม่ต้องคิดเช่นนั้นเลย แต่ให้คิดใหม่ว่า อะไรก็ตาม ทั้งสุข และทุกข์ ย่อม ไม่เที่ยง ย่อมแปรปรวน เป็นธรรมดา ไม่ต้องไปดีใจมาก ไม่ต้องไปเสียใจมาก ทุกอย่างก็อย่างนั้นแหละ คือไม่เที่ยง

คำสอนที่เป็นพุทธพจน์จริง ๆ เป็นอย่างนี้คือ

“

ดูกรภิกษุทั้งหลาย โลกธรรม ๘ ประการนี้ ย่อมหมุนไปตามโลก และโลกย่อมหมุนไปตามโลกธรรม ๘ ประการ

๘ ประการเป็นไฉน คือ ลภ ๑ ความเสื่อมลภ ๑ ยศ ๑ ความเสื่อมยศ ๑ นินทา ๑ สรรเสริญ ๑ สุข ๑ ทุกข์ ๑

ดูกรภิกษุทั้งหลาย โลกธรรม ๘ ประการนี้แล ย่อมหมุนไปตามโลก และโลกย่อมหมุนไปตามโลกธรรม ๘ ประการนี้ ฯ

ธรรมในหมู่มนุษย์เหล่านี้ คือ ลภ ๑ ความเสื่อมลภ ๑ ยศ ๑ ความเสื่อมยศ ๑ นินทา ๑ สรรเสริญ ๑ สุข ๑ ทุกข์ ๑ เป็นสภาพไม่เที่ยง ไม่แน่นอน มีความแปรปรวน เป็นธรรมดา

แต่ท่านผู้เป็นนักปราชญ์ มีสติ ทราบธรรม เหล่านี้แล้ว พิจารณาเห็นว่ามี ความแปรปรวนเป็นธรรมดา ธรรมอันน่าปรารถนา ย่อมย่ำยีจิตของท่านไม่ได้ ท่านย่อมไม่ยินร้ายต่ออนิจฐารมณ์ ท่านขจัดความยินดีและความยินร้ายเสียได้จนไม่เหลืออยู่

อนึ่ง ท่านทราบทางนิพพานอัน ปราศจากอสุภะ ไม่มีความเศร้าโศก เป็นผู้ถึงฝั่งแห่งภพ ย่อมทราบได้อย่างถูกต้อง ฯ

โลกธรรมสูตร ๒๓/๙๕

”

นั่นคือ เราอย่าได้ไปยินดียินร้ายกับสิ่งเหล่านี้

หน้าที่ของเรามีเพียงสามประการคือ ทำอย่างไรจะทำความดีให้มากที่สุด ทำอย่างไร จะทำชั่วให้น้อยที่สุดหรือไม่ทำเลย และทำอย่างไร จะอบรมฝึกจิตให้พร้อมใส มีความสุข

ทั้งหมดนี้ ก็ด้วยการมี ศีล ฝึกสติให้เกิดสมาธิ และปัญญา นั่นเอง

การปล่อยวางความยึดมั่นถือมั่น ใน ลภ ยศ สรรเสริญ สุข เป็นปัญญาอย่างหนึ่งที่เราควรกระทำ ดังนั้นต่อไป เมื่อเราประสบเรื่องอย่างนี้ในโลกธรรม ก็อย่าไปเดือดร้อนใจ หรือเห็นคนที่เราเคารพรัก ประสบ ก็อย่าไปเดือดร้อนใจ หน้าที่เรามีสมาอย่างดังกล่าวแล้วเท่านั้น ไม่ต้องไปวิจารณ์ ไม่ต้องไปมองใครในแง่ร้าย และไม่ต้องไปต่อล้อต่อเถียงกับใคร ใครเขาจะคิดไม่เหมือนเรา ก็ไม่เป็นไร เราคิดดี พุทธดี ทำดีก็แล้วกัน

และไม่ยึดมั่นในโลกธรรม เราก็จะอยู่ในโลกอันเป็นมายา นี้ อย่างมีความสุข

หวังว่าพระธรรมของพระพุทธองค์ เรื่องโลกธรรม ๘ นี้ จะเป็นประโยชน์แก่ทุกท่าน ขอให้มีความสุขความเจริญทุกท่านนะ ครับ



อาหารเป็นยา

สำหรับผู้ป่วย มะเร็งลำไส้ใหญ่

ฉบับนี้ เจาะถึงเรื่องมะเร็งลำไส้ใหญ่ จึงมีสูตรอาหารเป็นยาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มานำเสนอ แต่หากคุณผู้อ่านยังไม่จุใจ ก็หาอ่านต่อได้ในหนังสืออาหารจีนพิชิตมะเร็ง มีสูตรอาหารเป็นยาสำหรับผู้ป่วยมะเร็งหลายชนิดให้เลือกใช้ค่ะ



แกงจืดเห็ดหูหนูพุทราจีน

ส่วนผสม :

พุทราจีน	30	เม็ด
เห็ดหูหนูดำ	30	กรัม

วิธีทำ :

1. แช่เห็ดหูหนูในน้ำอุ่นแล้วล้างให้สะอาด ฉีกเป็นชิ้นเล็กๆ
2. นำพุทราจีนที่แกะเม็ดแล้ว พร้อมเห็ดหูหนูใส่หม้อ เติมน้ำร้อนพอประมาณ ต้มประมาณครึ่งชั่วโมงก็ใช้ได้

ข้อแนะนำการรับประทาน : รับประทานทั้งเนื้อและน้ำแกง โดยควรรับประทานวันละ 1 ชุด

สรรพคุณ : เสริมยีน บำรุงเลือด เหมาะสำหรับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีอุจจาระปนเลือด

โจ๊กหัวไชเท้า

ส่วนผสม :

ข้าวเจ้า	60	กรัม
หัวไชเท้า	1	หัว
เงินฝั	9	กรัม
เกลือ	พอประมาณ	

วิธีทำ :

1. ล้างหัวไชเท้าแล้วหั่นเป็นชิ้น เงินฝัตากแห้งทำให้เป็นผง
2. ซาวข้าวแล้วนำใส่หม้อพร้อมกับส่วนผสมข้อ 1 เติมน้ำ ต้มเป็นโจ๊ก เติมเกลือพอประมาณ

สรรพคุณ : บำรุงกระเพาะ ช่วยย่อย ละลายเสมหะ บรรเทาอาการไอ ขับปัสสาวะ ขับพิษ



19 จังหวัดภาคอีสาน

ผนึกจัดเมนูป้องกันมะเร็งตับ

ผู้ว่าราชการจังหวัด 19 จังหวัดภาคอีสานพร้อมภริยา จับมือจัดโครงการเรียนรู้เท่าทัน ป้องกันมะเร็งตับ โดยมีมูลนิธิสถาบันมะเร็งแห่งชาติสนับสนุน ประสานกำลังร่วมต่อต้านโรคมะเร็งตับชนิดเซลล์ท่อน้ำดี ผ่านการนำเสนอเมนูเด็ดประจำจังหวัด หวังให้ประชาชนในภาคอีสานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เพื่อห่างไกลมหันตภัยร้ายของโรคมะเร็งตับชนิดเซลล์ท่อน้ำดี

นพ.ธีรวุฒิ คูหะเปรมะ ประธานมูลนิธิสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เปิดเผยว่า หลังจากที่ได้มีการเดินหน้ารณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็งตับชนิดเซลล์ท่อน้ำดีอย่างต่อเนื่อง ผ่านการจัดกิจกรรมรณรงค์ภายใต้ชื่อ

“กินสุกแซบหลาย ด้านภัยมะเร็งตับ”

ภายใต้ “โครงการเรียนรู้เท่าทัน ป้องกันมะเร็งตับ” นั้น ล่าสุดทางโครงการได้ใช้กลยุทธ์ในการเข้าถึงประชาชนอย่างใกล้ชิด โดยการประสานงานขอความร่วมมือจากผู้ว่าราชการจังหวัดและภริยาทั้ง 19 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการช่วยเป็นกระบอกเสียงในการรณรงค์ให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ

โดยการร่วมนำเสนอเมนูอาหารประจำจังหวัด เพื่อนำไปจัดทำเป็นเมนูต้นแบบให้แก่ประชาชนนำไปใช้ในการประกอบอาหาร มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัวในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารจากประเภทสุก ๆ ดิบ ๆ มาเป็นอาหารที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับชนิดเซลล์ท่อน้ำดี

สำหรับเมนูอาหารที่เหล่ากาชาดทั้ง 19 จังหวัดในภาคอีสานได้ร่วมนำเสนอ อาทิ เมนูปลาหมกหม้อ จาก จ.กาฬสินธุ์ เมนูปลาตะเพียนต้มส้มยอดมะขาม จาก จ.ขอนแก่น เมนูน้ำพริกพญาแล จาก จ.ชัยภูมิ เมนูปลาสาเกต จาก จ.ร้อยเอ็ด เมนูตองคั่วแซบ จาก จ.สกลนคร เมนูหนองบัวคักคัก จาก จ.หนองบัวลำภู เมนูส้มตำปลาร้าลุ่มแม่น้ำมูล จาก จ.อุบลราชธานี และเมนูอูปลาดิบจาก จ.อำนาจเจริญ เป็นต้น

ทางมูลนิธิเชื่อว่าสถานการณ์การของอัตราการเกิดโรคมะเร็งตับชนิดเซลล์ท่อน้ำดีจะลดน้อยลง หลังจากนี้เหล่ากาชาดเข้ามามีบทบาทในการร่วมรณรงค์และเป็นต้นแบบแก่ประชาชนในจังหวัด ให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปรุงอาหารและรับประทานอาหารที่ถูกสุขอนามัยมากขึ้น โดยกลุ่มคนเหล่านี้จะเป็นกระบอกเสียงกระตุ้นให้คนในท้องถิ่นตระหนักถึงมหันตภัยโรคร้ายมะเร็งตับชนิดเซลล์ท่อน้ำดี รวมทั้งปรับความเชื่อผิด ๆ ที่ปฏิบัติกันมาช้านาน เพื่อลดอัตราผู้ป่วยและเสียชีวิต

ทั้งนี้ โรคมะเร็งตับชนิดเซลล์ท่อน้ำดี สามารถป้องกันได้อย่างง่ายดาย เพียงแค่ปรับทัศนคติที่ผิด ๆ บางอย่างเกี่ยวกับการปรุงอาหาร รวมทั้งเลิกรับประทานอาหารดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ โดยเฉพาะการรับประทานอาหารปลาน้ำจืดที่มีเกล็ด เนื่องจากเป็นปลาที่มีพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งเป็นพยาธิชนิดเดียวที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญ และจัดให้เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดมะเร็งชนิดนี้ โดยประชาชนสามารถดาวน์โหลดข้อมูล 19 เมนูต้นแบบอาหารห่างไกลมะเร็งตับได้ที่เว็บไซต์ประจำจังหวัดทั้ง 19 จังหวัดในพื้นที่ภาคอีสานอย่างเต็มรูปแบบได้ตั้งแต่ปลายเดือนตุลาคม 2553 เป็นต้นไป

ข้อมูลจาก...นสพ.ไทยโพสต์



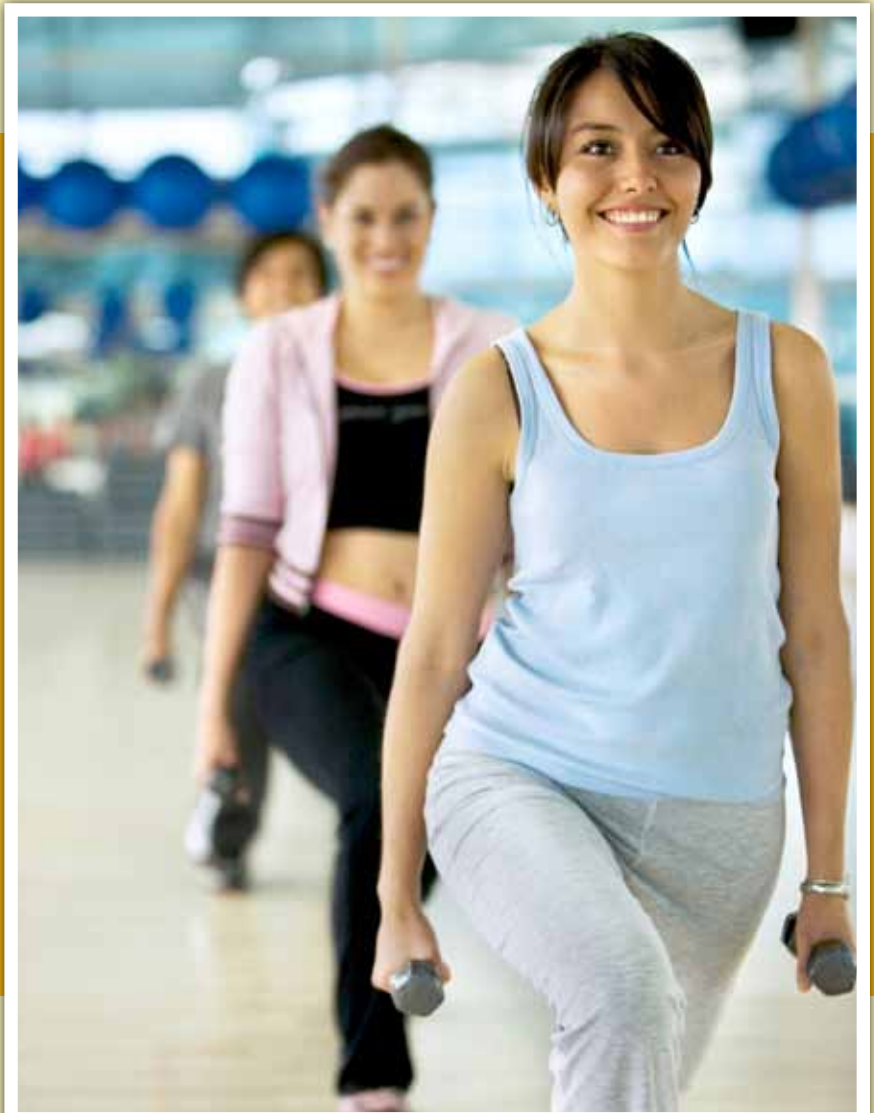
“การออกกำลังกาย”

ลดความเสี่ยง ของการพัฒนามะเร็งมดลูก

จากการศึกษาใหม่ที่ตีพิมพ์ในวารสารมะเร็งอังกฤษเมื่อเร็ว ๆ นี้ พบว่าผู้หญิงที่ออกกำลังกาย และมีกิจกรรมที่เคลื่อนไหวอยู่เสมอ สามารถลดโอกาสการพัฒนาของมะเร็งมดลูก ถึง 30%

ในการศึกษาอย่างละเอียดของนักวิทยาศาสตร์จากประเทศสหรัฐอเมริกา ได้พบการเชื่อมโยงกันระหว่างปริมาณของการออกกำลังกาย กับการลดความเสี่ยงของการพัฒนามะเร็งมดลูก โดยทำการศึกษาในหญิง 70,000 ราย พบว่าการนั่งเป็นเวลานาน สัมพันธ์กับความเสี่ยงที่เพิ่มขึ้นของการเกิดโรค

ดร.สตีเวน มัวร์ (Dr.Steven Moore) จากสถาบันมะเร็งชาติในเบเทสดา แมรี่แลนด์ กล่าวว่า “เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่า การออกกำลังกายช่วยลดความเสี่ยงมะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ใหญ่ นอกจากนี้ ปัจจุบันจากการศึกษายังพบว่า การออกกำลังกายช่วยลดความเสี่ยงมะเร็งมดลูกเช่นกัน โดยเรารู้แล้วว่าการรักษาน้ำหนักตัวเป็นวิธีสำคัญที่จะช่วยลดความเสี่ยงมะเร็งมดลูก แต่การศึกษาของเราแสดงให้เห็นว่าการออกกำลังกายมีส่วนช่วยในการป้องกัน



ยังมีข้อมูลที่น่าสนใจพบ ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่ใช้กับมะเร็งมดลูก กล่าวคือ ใช้ระยะเวลานั่งน้อย ลงน้ำหนักบนสองเท้า (ยืน) มากกว่า มีส่วนช่วยส่งเสริมในการป้องกันโรคมะเร็งมดลูก ในอนาคตงานวิจัยจะช่วยให้เราทราบผลความแตกต่างระหว่าง ชนิดระดับ และปริมาณการออกกำลังกาย ต่อโอกาสพัฒนาเป็นมะเร็งในผู้หญิง



ใช้บัตรประชาชนใบเดียว

รักษาฟรี 48 ล้านคนทั่วประเทศ

เมื่อวันที่ 29 กันยายน ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เปิดโครงการ

“รักษาฟรี 48 ล้านคน แค่ใช้บัตรประชาชนเพียงใบเดียว”

โดยมี นายจรินทร์ ลักษณวิศิษฐ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นางพรรณสิริ กุลนาถศิริ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นพ.ไพจิตร วราชิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และนพ.วินัย สวัสดิ์ดิษฐ์ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เลขาธิการสปสช.) ร่วมเปิดงาน

นายจรินทร์ กล่าวว่า ในวันที่ 1 ต.ค.นี้ สถานพยาบาลทุกแห่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งสถานพยาบาลที่อยู่ภายใต้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีความพร้อม 100% ในการให้บริการประชาชน 48 ล้านคน ด้วยการใช้บัตรประชาชนใบเดียวแทนการใช้บัตรทอง เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ในการเข้ารับบริการ อีกทั้ง สปสช.ได้มีระบบในการปรับปรุงข้อมูลเชื่อมโยงฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร และกรมบัญชีกลาง ที่ทำให้โรงพยาบาล และสถานพยาบาลสามารถตรวจสอบสิทธิของผู้ใช้บริการ ว่าอยู่ในสิทธิบัตรทอง ประกันสังคม และสวัสดิการข้าราชการ โดยระบบการรักษาฟรีในกรณีเจ็บป่วยทั่วไป ประชาชนสามารถเริ่มต้นเข้ารับบริการที่หน่วยพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนไว้

ส่วนกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรืออุบัติเหตุ สามารถเข้ารับบริการได้ทุกแห่ง อย่างไรก็ตาม กรณีของเด็กที่อายุไม่ถึง 15 ปี ซึ่งยังไม่มียบัตรประชาชน สามารถใช้สำเนาสูติบัตร หรือสำเนาทะเบียนบ้านมาขอแจ้งรับสิทธิ ได้ เช่นเดียวกับผู้สูงอายุ สามารถใช้บัตรประชาชนใบสุดท้ายที่ได้รับจากราชการมารับบริการได้ นอกจากนี้ยังอนุญาตให้ใช้บัตรซึ่งทางราชการออกให้ซึ่งมีเลข 13 หลัก และรูปถ่าย เช่น ใบขับขี่ มายืนยันขอให้สิทธิทดแทนบัตรประชาชนได้ด้วย

นพ.ไพจิตร วราชิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวเพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการ “รักษาฟรี 48 ล้านคน ใช้บัตรประชาชนใบเดียว” ในวันที่ 1 ต.ค. นี้ว่า ได้ทำหนังสือสั่งการทุกจังหวัด พร้อมประชุมวิดีโอคอนเฟอร์เรนซ์กำชับนายแพทย์สาธารณสุข และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วประเทศ ให้ทดสอบการใช้ระบบบัตรประชาชนใบเดียวให้มีความพร้อม เนื่องจากยังมีหน่วยพยาบาลอีก 200 แห่งที่ยังไม่มีอินเทอร์เน็ตเข้าถึง พร้อมทั้งเตรียมระบบสนับสนุนข้อมูลในกรณีเกิดไฟดับ



นพ.วินัย สวัสดิ์ดิษฐ์ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (เลขาธิการสปสช.) กล่าวว่า จากข้อมูลพบว่า สถานื่อนามัยทั้งหมด 10,000 แห่ง มีเพียง 100 แห่ง ที่ยังไม่มียินเทอร์เน็ต ทำให้ไม่สามารถปรับปรุงข้อมูลจากฐานข้อมูลของสปสช. ได้ทันที แต่ได้ใช้วิธีส่งข้อมูลที่มีการปรับปรุงทุก 15 วันส่งไปให้แทน และร้อยละ 3 ของหน่วยบริการสาธารณสุขทั่วประเทศที่ต้องใช้การปรับปรุงข้อมูลด้วยวิธีนี้

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันมีโรงพยาบาลเข้าใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลของสปสช. 500,000 ครั้งต่อวัน และ 160 ล้านครั้งต่อปี คาดว่า หลังวันที่ 1 ต.ค. จะมีการเข้าฐานข้อมูลของสปสช.เพิ่มขึ้น ประมาณ 1 ล้านครั้งต่อวัน ซึ่งได้เตรียมศูนย์สำรองข้อมูล (แบงก์) เพื่อรองรับการเข้าใช้ข้อมูลจำนวนมากป้องกันปัญหาเว็บไซต์ข้อมูลล่ม ทั้งนี้ประชาชนสามารถตรวจสอบสิทธิเบื้องต้นได้เองที่สายด่วนสปสช. 1330

เคล็ดลับ

ฝึกลมหายใจด้านมะเร็ง

วันที่ 10 กรกฎาคม 2553



เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2553 ที่ผ่านมา ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง จัดกิจกรรม เคล็ดลับฝึกลมหายใจด้านมะเร็ง โดยวิทยากร จากชมรม The Living Qi ซึ่งเคล็ดลับการหายใจด้านมะเร็ง คือ การฝึกบริหารลมหายใจ ด้วยวิธีกลั่นลมหายใจ (Block Breathing) ช่วยให้ร่างกายอยู่ในสภาพความเป็นต่างมากขึ้น ช่วยบรรเทาความเจ็บปวด เพิ่มพลังงาน กระตุ้นต่อมน้ำเหลือง ช่วยเพิ่มปริมาณการหลั่งเคมีทางสมองโดยเฉพาะสารเอนโดฟินส์ ช่วยนอนหลับและผ่อนคลายมากขึ้น บรรเทาอาการซึมเศร้าความวิตกกังวลและความเครียด ปรับสมดุลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

โภชนบำบัด

วันที่ 31 กรกฎาคม 2553

ระหว่างการรักษา มะเร็ง

เซลล์มะเร็งแย่งสารอาหารไปจากเซลล์ปกติ ทั้งมีกระบวนการสร้างเส้นเลือดใหม่ และการมีระบบเผาผลาญของเซลล์มะเร็งเอง ดังนั้นความต้องการสารอาหารของผู้ป่วยมะเร็งจึงต้องดูแลเป็นพิเศษ อาหารและโภชนาการที่ถูกต้อง จะช่วยฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย สนับสนุนการรักษาให้ได้ผล

เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2553 ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ร่วมกับ บริษัท เพียดา จำกัด เชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนบำบัดมะเร็ง อ.ดร.กมล ไชยสิทธิ์ มาบรรยายในหัวข้อ “โภชนบำบัดระหว่างการรักษา มะเร็ง” ตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้ป่วยและผู้ดูแล และในงานยังได้จัดให้มีกิจกรรมเขียนคำอวยพรเป็นกำลังใจสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วย



ผู้ป่วยมะเร็งห้ามอดอาหาร

วันที่ 28 สิงหาคม 2553 รายการคลินิกหน้าจอ

เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม 2553 ที่ผ่านมา นักกำหนดอาหารและนักเภสัชวิทยา อ.ดร.กมล ไชยสิทธิ์ จากชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ร่วมสัมภาษณ์พูดคุยในรายการ คลินิกหน้าจอ ทางสถานีเคเบิลทีวี T-news ในประเด็นเรื่อง โภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งมีหลายหัวข้อที่น่าสนใจ โดยเฉพาะ อ.กมล กล่าวว่า ปัจจุบันนี้พบผู้ป่วยมะเร็งมีภาวะทุพโภชนาการจำนวนมาก เนื่องจากการเข้าใจผิดเกี่ยวกับการอดอาหารบางชนิด เช่น การงดรับประทานโปรตีน บางคนรับประทานแต่พืชผัก เพราะเข้าใจว่าการรับประทานอาหารดี ๆ จะเข้าไปเลี้ยงเซลล์มะเร็งให้ยิ่งเติบโตขึ้น ซึ่งเป็นความเข้าใจผิดอย่างมาก เพราะพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่ผอมมาก หรือผอมจนมีลักษณะหนังหุ้มกระดูก (cachexia) จะมีการหายของแผลผ่าตัดช้ากว่าคนปกติ และพบโรคแทรกซ้อนมากกว่า และมีการติดเชื้อสูงกว่า โรคแทรกซ้อนที่พบได้ เช่น แผลหายช้า ติดเชื้อในกระแสเลือด ปอดบวม และติดเชื้อแบคทีเรียที่เรียกว่า เป็นต้น

อาจารย์ กมล กล่าวแนะนำว่า การเลือกใช้สารอาหารใด หรือการปรับเปลี่ยนสารอาหารในผู้ป่วยมะเร็งเป็นแบบใด มีหลายปัจจัยต้องพิจารณา ต้องคำนึงความต้องการพลังงาน การกำหนด คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ และน้ำ เป็นสำคัญให้สัมพันธ์กับการรักษาและยาที่ผู้ป่วยได้รับเสมอ ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากนักกำหนดอาหารให้เป็นผู้ปรับเปลี่ยน ร่วมกับแพทย์ผู้ทำการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ตรงจุด เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดการรักษา



วัคซีน รักษาโรคมะเร็ง

วันที่ 12 กันยายน 2553 รายการ Hotline สายสุขภาพ



วันที่ 12 กันยายน 2553 รศ.นพ.นรินทร์ วรวิทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็ง จากหน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ให้เกียรติตอบรับคำเชิญจากชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง เข้าให้สัมภาษณ์ในรายการ Hotline สายสุขภาพ ทางสถานีโทรทัศน์ เนชั่นชาแนล เพื่อให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับ วัคซีน นวัตกรรมใหม่ในการรักษามะเร็ง

โดย รศ.นพ.นรินทร์ กล่าวในรายการว่า ปัจจุบันท่ามกลางความหลากหลายของวิทยาการการบำบัดรักษาโรคมะเร็งนั้น วัคซีนรักษามะเร็งเป็นนวัตกรรมที่มีช่องทางในการพัฒนาเพื่อใช้ในการป้องกันและรักษามะเร็งอย่างมีประสิทธิภาพ

และมีผลข้างเคียงน้อยกว่าการรักษาโรคมะเร็งที่มีใช้อยู่ในปัจจุบันนี้ไม่ว่าจะเป็นยาเคมีบำบัด รังสีรักษา หรือแม้แต่การรักษาตามเป้าหมายก็ยังมีความเสี่ยงที่ไม่พึงประสงค์ต่อเนื่องเยื่อปอดของร่างกาย วัคซีนเป็นการรักษาที่เพิ่มภูมิคุ้มกันต้านทานโรคของร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับธรรมชาติบำบัดที่ไม่มีผลเสียต่อร่างกาย ปัจจุบันเริ่มนำวัคซีนรักษามะเร็งมาใช้ในการรักษาโรคมะเร็งหลายชนิดได้ผล จนถึงขั้นที่มีการขออนุมัติจากองค์การอาหารและยาเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นวิธีการรักษามาตรฐานสำหรับโรคมะเร็งบางชนิด ซึ่งในประเทศไทยก็มีวัคซีนป้องกันหรือรักษาโรคมะเร็งสำหรับผู้ป่วย ทั้งในรูปแบบของการศึกษาวิจัยทางคลินิกหรือการรักษาผู้ป่วยมะเร็งบางชนิด

โภชนาการ

วันที่ 20 สิงหาคม 2553

สำหรับผู้ป่วยมะเร็ง

เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็ง แพทย์จะทำการวางแผนการรักษา อาจจะพิจารณาเป็นอย่างๆ หรือใช้ร่วมกันหลายวิธี ซึ่งการรักษาด้วยวิธีเหล่านี้มุ่งหวังที่จะทำลายเซลล์มะเร็ง แต่ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นส่งผลต่อคุณภาพชีวิต โภชนาการระหว่างการรักษามะเร็งที่ถูกต้อง นอกจากช่วยให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและพลังงานที่เพียงพอ ในการดำรงชีวิต ยังมีผลช่วยบรรเทาอาการข้างเคียงจากการรักษา และช่วยฟื้นฟูร่างกายผู้ป่วยให้พร้อมรับการรักษาดูแลตามแผนของแพทย์

วันที่ 20 สิงหาคม 2553 ชมรมฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็ง ร่วมกับ ศูนย์มะเร็ง โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จัดบรรยาย "โภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง" โดยมี อ.ดร.กมล ไชยสิทธิ์ นักกำหนดอาหารและนักโภชนาการ เป็นวิทยากร



เพื่อไม่ให้พลาดข่าวสารข้อมูลด้านสุขภาพ
สมัครเป็นสมาชิกประจำ

"วารสารสยามชีเอ"
ในราคาสุดคุ้ม



สมัครสมาชิก
เพียงปีละ
100.-

ใบสมัครสมาชิก วารสารสยามชีเอ

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

- ☐ ธนาคาติสั่งจ่าย
บริษัท ย้งยี จำกัด ปณจ.ศรีนครินทร์ทวีโรดม 10117
- ☐ โอนเงินเข้าบัญชี ออมทรัพย์
ชื่อบัญชี บริษัท ย้งยี จำกัด เลขที่บัญชี 741-2-27609-9
ธนาคารกสิกรไทย สาขาอยุธยาโคก

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

ท้องบวมน้ำคือนะอะไร

Q : ตอนนี้คุณพ่อเป็นมะเร็ง และมะเร็งได้ลุกลามไปยังต่อมน้ำเหลืองยังไม่ได้ไปที่อวัยวะอื่น แต่ทำไมคุณหมอจึงบอกว่าเป็นระยะสุดท้าย ตอนนี้คุณพ่อท้องบวมขึ้นอย่างเห็นได้ชัด แน่นท้องมากตม น้ำได้ไม่ถึงครึ่งแก้วก็แน่น รับประทานอะไรไม่ได้ คุณหมอบอกว่ามีอาการบวม น้ำ การบวมน้ำเกิดจากอะไรคะ และจะแก้อาการแน่นท้องได้อย่างไร

จาก...คุณนาโน



A : ก่อนอื่นขออธิบายคำว่า บวม น้ำ ก่อน หมายถึง อาการที่เนื้อเยื่อหรืออวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งพองตัวขึ้น เนื่องจากมีน้ำคั่งอยู่ภายใน (น้ำในที่นี้ หมายถึง น้ำเลือด น้ำเหลือง หรือน้ำในร่างกายอื่นๆ) โดยน้ำที่คั่งอยู่นี้อาจจะอยู่นอกเซลล์ หรือนอกหลอดเลือด ซึ่งสาเหตุมีมากมาย ได้แก่ หลอดเลือดตีบ แพ้ อักเสบ หรือการบวมทั่วไป กรณีของคุณพ่อคุณน่าจะมีการตีบทัน การแก้ไขขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ผู้รักษา อาจจะมีการใช้เข็มเล็กๆ เจาะหน้าท้องเพื่อระบายก็จะลดได้ ในการปฏิบัติตัว ควรดื่มน้ำที่เค็มเพราะเกลือจะดึงน้ำไว้ในเซลล์ซึ่งทำให้เกิดการบวมมากขึ้น นอกจากนี้อาจจะต้องดูว่าน้ำปัสสาวะที่ออกมาคือน้ำที่ดื่มเข้าไปสมดุลกันหรือไม่ ส่วนระยะของมะเร็งที่คุณหมอบอกว่าเป็นระยะสุดท้าย คุณหมอคงดูปัจจัยหลายอย่างประกอบแล้ว จึงให้การวินิจฉัย



ประจำเดือนมาหลังใช้ยา Nolvadex-d



Q : ดิฉันรักษามะเร็งเต้านมเมื่อธันวาคม 2552 โดยผ่าตัดและเคมีบำบัด ตอนนี้ต้องรับประทานยา Novadex-d เริ่มรับประทานเมื่อพฤษภาคม 2552 มาจนถึงปัจจุบันประมาณ 4 เดือนแล้ว มีรอบเดือนมาเยอะ จะถามว่าผิดปกติไหมคะ ดิฉันอายุ 43 ปีค่ะ ฮอโมนเอสโตรเจนรับประทานมากไม่ได้ใช้ไหมคะ สำหรับคนเป็นโรคนี้

จาก...คุณแซน

A : ยานี้เป็นยากลุ่ม Tamoxifen ใช้เพื่อรักษาหรือป้องกันโรคมะเร็งเต้านม หรือการกลับมาเป็นซ้ำของโรคมะเร็งเต้านม ภายหลังได้รับการรักษาจำเป็นต้องใช้ตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด กรณีใช้เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำจะต้องรับประทานติดต่อกัน 5 ปี ห้ามหยุดเองโดยไม่ได้รับคำสั่งจากแพทย์ หากมีอาการข้างเคียงที่จำเป็นบางอย่างจะต้องแจ้งแพทย์ผู้รักษาทราบได้แก่ รอบเดือนเปลี่ยนแปลง ของคุณมามากกว่าปกติควรแจ้งแพทย์หรือเภสัชกรทราบ สำหรับกรณีการใช้ฮอโมนควรอยู่ในการดูแลของแพทย์หรือเภสัชกรด้วยเช่นกัน



เป็นมะเร็งลำไส้แต่ ค่า CEA ไม่ขึ้น

Q : ขอเรียนถามดังนี้ค่ะ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ระยะ 3 เข้าต่อมน้ำเหลือง 17 จุด อยากทราบว่า 17 จุด รุนแรงขนาดไหนคะ ก่อนผ่าตัดค่าCEA 2.5 หลังผ่าตัดก็ยังเป็น 2.5 เช่นเดิม เพราะอะไรคะ อย่างนี้คงไม่สามารถดูผลมะเร็งจากการตรวจเลือดได้ แล้วจะทราบได้อย่างไรคะว่ามะเร็งยังอยู่ หรือหาย หรือแพร่กระจายไปส่วนอื่นขอบคุณค่ะ

จาก...คุณพีพี

A : ค่า CEA เป็นสารบ่งชี้มะเร็งลำไส้ การตรวจระดับสารบ่งชี้มะเร็ง (Tumor marker) เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถวินิจฉัยได้ชัดเจน แต่จำเป็นต้องอาศัยผลตรวจเลือดทางคลินิกและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ ซึ่งสารบ่งชี้มะเร็งหลายชนิดสามารถตรวจพบได้ในคนปกติ ขณะเดียวกันก็อาจไม่พบความผิดปกติในผู้ป่วยมะเร็ง ดังนั้นการเลือกใช้และการแปลผลเกี่ยวกับการบ่งชี้มะเร็งจำเป็นต้องกระทำด้วยความระมัดระวัง

ค่า CEA กับแอลกอฮอล์

Q : ได้ตรวจเลือดวัดค่า CEA สูง 6.4 อีก 6 เดือนต่อมา วัดได้ 9.1 ไปตรวจเพิ่มเติมด้วยการส่องกล้อง และอัลตราซาวด์ ก็ไม่พบอะไร หมอบอกว่าเป็นกระเพาะอาหารติดเชื้อ อาจะมาจากการดื่มสุรา นิดอีก 1 เดือน เพื่อตรวจค่า CEA ใหม่ ผลตรวจลดลงจาก 9.1 เหลือ 6.4 เท่าครั้งแรก โดยดื่มน้ำก่อนหน้านั้น หมอจึงนัดอีก 3 เดือน เพิ่งตรวจมาเหลือ 5.1 หมอบอกว่าปกติแล้ว ปกติค่านี้อยู่ในช่วงเท่าไรแน่ครับ เห็นบางที่บอก 0-3 ครับ

จาก...คุณหนู

A : CEA เป็นแอนติเจนที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง ไม่ได้มีความจำเพาะโดยตรงต่อมะเร็งของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งเพียงอย่างเดียว พบได้ทั้งในมะเร็งของ ลำไส้ใหญ่ ลำไส้ตรง เต้านม ปอด ตับ ตับอ่อน โดยเฉลี่ยค่า CEA ที่สูงพบได้ 40-80% ของผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งข้างต้น แต่ในผู้ป่วยมะเร็งของ ลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง มีระดับ CEA ในเลือดสูงมาก และพบได้บ่อยกว่ามะเร็งชนิดอื่นๆ และอาจพบค่า CEA สูงได้ในสตรีมีครรภ์ที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน 6 เดือน คนที่มีอาการอักเสบของระบบทางเดินอาหาร ปอด ตับ โดยไม่ได้เป็นมะเร็งใดๆ เลย



ค่าปกติของ CEA คือ น้อยกว่า 5.0 mg/ml ส่วนบางที่ที่บอกว่าน้อยกว่า 3 ก็เป็นไปได้ ขึ้นกับเครื่องอโตเมทที่ใช้ วิธีที่ใช้และ ชนิดของน้ำยาที่ใช้ ซึ่งผลของห้องตรวจที่ไหนก็ต้องใช้ค่าปกติของที่นั้น จะใช้ผลตรวจของโรงพยาบาล ก. แต่เอาค่าปกติของที่โรงพยาบาล ข. มาใช้ไม่ได้ แต่ค่าปกติของแต่ละแห่งก็จะต่างกัน ไม่มากส่วนใหญ่อีกจะอยู่ที่ 0-5 ค่า CEA ของคุณปรึ้มๆ อยู่ที่ 5 ก็ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ 5.0 กับ 5.1 ต่างกันไม่มาก ถ้าให้แนะนำก็ต้องงดการดื่มแอลกอฮอล์ เพราะจากการที่คุณงด ค่า CEA ก็ลดลงเรื่อยๆ จาก 9 เป็น 6 และเป็น 5 แสดงว่าเนื้อตับของคุณไวต่อฤทธิ์ของแอลกอฮอล์มาก ดังนั้นถ้าไม่ต้องการเป็นมะเร็งหรือต้องการรักษาเนื้อตับไว้ก็ต้องงดการดื่มแอลกอฮอล์

กิจกรรมลดความเครียด สำหรับผู้ป่วยระหว่างเคมีบำบัด

Q : คุณแม่เป็นมะเร็งเต้านมเพิ่งได้รับการรักษาแบบเคมีบำบัดเป็นครั้งแรก อยากจะได้รายละเอียดหรือข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมประเภทใดบ้างที่ช่วยลดความเครียดให้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในช่วงเคมีบำบัด

จาก...คุณนุช

A : อย่างแรกต้องทราบการดูแลปฏิบัติตนในช่วงการให้เคมีบำบัดว่าต้องทำตัวอย่างไร เพราะเรื่องนี้ถือเป็นเรื่องหลักที่ต้องรู้ อาทิ การดูแลสุขภาพ ความสะอาด อาหาร ต้องทำอย่างไร ซึ่งคุณสามารถสอบถามได้จากแพทย์ที่รักษา หรือพยาบาลผู้ดูแล เมื่อเข้าใจเรื่องการปฏิบัติตัวในระหว่างการให้เคมีบำบัดดีแล้ว จึงมาดูเรื่องกิจกรรมที่ลดความเครียดต่อไป

การลดความเครียดก็ให้หลักง่าย ๆ โดยเลือกทำกิจกรรมที่ผู้ป่วยชอบ เช่น ถ้าชอบฟังเพลงก็หาพวกดนตรีบรรเลงมาเปิดให้ฟัง ถ้าคุณแม่ชอบการนั่งสมาธิทำบุญก็หาพวกซีดีธรรมะบรรยายให้ฟัง หรือถ้าชอบทำกิจกรรมพวกงานฝีมือ ก็หาอุปกรณ์ทำดอกไม้ ถักโครเช ให้ผู้ป่วยทำเล่น ๆ กิจกรรมประจำวันอาจเปลี่ยนแปลงใหม่ให้ผ่อนคลายมากขึ้น เช่น การเดินดูต้นไม้ ตอนเช้า ตอนสายเข้ามาฟังเพลง นอนหลับลึกตื่น ตอนบ่ายปักผ้า วาดรูป อ่านหนังสือ และก็ออกกำลังกายโดยการเดินเล่นรอบ ๆ บ้าน กลับเข้าบ้านมาดูโทรทัศน์เน้นเฉพาะเรื่องบันเทิง การทำกิจกรรมทุกอย่างช่วยลดความเครียดได้ทั้งนั้น เพราะทำให้ผู้ป่วยได้มีจิตใจจดจ่อกับกิจกรรมที่ทำ ลืมเรื่องอาการเจ็บป่วยไป



โรคตับอักเสบ มีสิทธิ์จะเป็นโรคมะเร็ง

Q : ตอนนี้ผมผมป่วยเป็นโรคตับอักเสบ อยากทราบว่า จะเป็นสาเหตุก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ อีกได้ไหม และมีวิธีการรักษาที่ถูกต้องและสถานที่รักษาที่ไหนบ้าง

จาก...คุณเชษฐา

A : โรคตับอักเสบมีหลายอย่าง โดยมากถ้าเกิดจากเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ซี จะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการพัฒนาเป็นมะเร็งตับได้ง่าย ดังนั้นควรระมัดระวังไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ยา บางชนิดที่ทำอันตรายต่อเนื้อตับเป็นเวลานาน เช่น พาราเซตามอล ควรอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ แต่ถ้าตอนนี้คุณพ่อยังมีอาการของตับอักเสบอยู่ และเอนไซม์ในตับ AST, ALT ยังสูงอยู่ ก็สามารถขอรับการรักษาจากอายุรแพทย์ทางเดินอาหารได้ตามโรงพยาบาลประจำจังหวัดหรือโรงเรียนแพทย์ ซึ่งการรักษาขึ้นกับแพทย์จะพิจารณาว่าเนื้อตับถูกทำลายมากน้อยแค่ไหน แต่ที่สำคัญผู้ป่วยควรงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และไม่ควรรับประทานสมุนไพรบางชนิดเองโดยไม่ได้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เพราะสมุนไพรหลายชนิดมีฤทธิ์ทำลายเนื้อตับสูง อาทิ ฟ้าทะลายโจร เป็นต้น ซึ่งเป็นสมุนไพรที่หาซื้อง่ายแต่แฝงอันตรายต่อดับ

มะเร็งปอดลุกลามกระตุกหัวเข้า

Q : คุณพ่อป่วยเป็นมะเร็งปอดระยะ 4 ตอนนี้อยู่รักษาตัวอยู่ต่างประเทศ ฉายแสงทั้งหมด 12 ครั้งทีปอด มะเร็งลามมาที่หัวเข้าด้านซ้าย ตอนนี้อยู่คุณพ่อเดินไม่ได้ ถ้าลุกขึ้นเริ่มเดินจะปวดขาต้องทานยามอร์ฟินแก้ปวดอาการปวดจึงจะทุเลาลงบ้าง ได้รับการฉายแสงที่หัวเข้าด้านซ้ายด้วย อยากทราบว่าถ้าฉายแสงที่เข้าแล้วจะเดินได้เหมือนเดิมหรือไม่ ตอนนี้อยู่คุณหมอบอกให้กลับมาพักที่บ้านเพื่อที่จะรอการรักษาด้วยคีโม ต่อไปอยากถามอีกว่าถ้าทำการให้คีโมแล้วเราจะหยุดเชื้อของมะเร็งไม่ให้ลุกลามไปส่วนต่างๆ ของร่างกายได้หรือไม่

จาก...คุณวชิรา

A : การฉายแสงที่เข้าเป็นการฉายเพื่อหยุดการกระจายตัวของมะเร็งที่ลุกลามที่กระดูก ไม่ได้เพื่อรักษากระดูกที่มะเร็งกินไปในตอนแรก ดังนั้นการจะเดินได้หรือไม่ขึ้นกับว่าตอนแรกเดินไม่ได้เพราะการอักเสบหรือเปล่า ถ้าเป็นเพราะการอักเสบการฉายแสงจะช่วยลดการอักเสบทำให้คนไข้สามารถเดินได้หลังฉายแสง แต่ถ้าในตอนแรกที่เดินไม่ได้เพราะมะเร็งกินกระดูก ทำให้เกิดพยาธิสภาพของความไม่สมบูรณ์ในการรับน้ำหนักทำให้การเดินมีปัญหา ถ้าเป็นสาเหตุดังกล่าวถึงแม้หลังฉายแสงแล้วก็อาจจะไม่สามารถเดินได้

ส่วนคำถามต่อไปที่ว่าให้เคมีแล้วจะหยุดเชื้อมะเร็งได้หรือไม่ ด้วยหลักการยาเคมีบำบัดจะไปหยุดวงจรชีวิตของเซลล์มะเร็ง หรือไปยับยั้งการสร้างหรือไปทำลายเซลล์มะเร็ง ตามหลักการดังกล่าวมะเร็งน่าจะหมดไป แต่ความจริงแล้วเซลล์มะเร็งสามารถดื้อยาได้ และสามารถพัฒนาตนเองให้สามารถทนต่อการทำลาย และผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งระยะ 4 การให้เคมีบำบัดจุดประสงค์ให้หายขาดอาจ เป็นไปยาก แต่เป็นการให้เพื่อจุดประสงค์ประคับประคองผู้ป่วย เพื่อต้องการยืดอายุให้นานที่สุด เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงตอนนี้

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%



กวดงฉ่า 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