

จุฬาราชวิทยาลัยการศึกษาด้าน
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

COME NEWS

ฉบับที่
36
ตุลาคม - ธันวาคม 2556

ISSN 1905-7768

โรค ธาลัสซีเมีย กับการตั้งครรภ์

CONTENTS

02 นานาสาระ:
เป็นตาแดงแล้วรักษาเองจนตาบอด

03 ยาน่ารู้
ไม้นอกซิดล

04 เรื่องราวที่ดี
เรื่องของยายชุบ กับ “ในหลวง”

06 เกร็ดความรู้
การป้องกันโรคนี้้ออก

07 นานาสาระ:
โรคธาลัสซีเมีย กับการตั้งครรภ์

09 สมุนไพรใกล้ตัว
หลั้วหนวดแมว

10 ธรรมกับการแพทย์
จิตใจใหม่

11 ตารางกิจกรรม
คำถามสุขภาพ
กลืนปากหมิ่น

mahidol.ac.th



id.mahidol.ac.th



นานาสาระ

คุณมาลินี จรุงธรรม

งานการพยาบาลจักษุ-โสต ศอ นาสิกวิทยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

เป็นตาแดงแล้ว รักษาเองจนตาบอด

ในตอนเช้าวันหนึ่งเวลาประมาณ 09.00 นาฬิกา เป็นวันที่อากาศค่อนข้างร้อน ณ แผนกตรวจตา โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผู้ป่วยจำนวนมากที่มารับการตรวจตา ในจำนวนคนไข้เหล่านี้มีผู้ป่วยรายหนึ่งมีประวัติเกี่ยวกับอาการทางตา คือ มีอาการตาแดง เคืองตา และน้ำตาไหลที่นัยน์ตาข้างหนึ่ง เป็นตาแดงอยู่ประมาณ 7 วัน ปรากฏว่าตาแดงนั้นยังไม่หาย จึงไปซื้อยามาหยอดเอง ปรากฏว่าหลังจากใช้นัยน์ตาประมาณ 2 วัน ตาทั้งสองข้างยิ่งแดงและบวมมากขึ้นกว่าเดิม จึงไปให้หมอกกลางบ้านรักษาโดยวิธีเป่าและปลุกเสกสารบางอย่าง โดยพ่นเข้าไปในตา ซึ่งสารที่พ่นเข้าไปในตานี้ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นสารอะไร ปรากฏว่าสายตาที่เคยตายนั้นมัวลงมาก หลังจากนั้นประมาณ 1 เดือน เมื่อเห็นว่าไม่สามารถจะทำให้สายตาดีขึ้นได้ แต่กลับมัวลงเรื่อยๆ ญาติจึงตัดสินใจนำผู้ป่วยมารักษาที่โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งก็สายเกินกว่าที่จะแก้ไข เพราะตาข้างนั้นเป็นหนองไปหมด มองเห็นแต่เพียงแสงไฟเท่านั้น

ทั้งนี้จากการคาดคะเนของแพทย์คิดว่า ผู้ป่วยรายนี้มีแผลเล็กๆ น้อยๆ ที่ตาดำ แล้วไปหยอดสารเข้าตาที่เรียกว่า “ฮอร์โมน” แผลจึงลุกลามเมื่อให้หมอกกลางบ้านเป่าปลุกเสก เชื้อก็แทรกเข้าไปอีกนัยน์ตาจึงเป็นหนอง และหมดทางรักษา

ข้อควรปฏิบัติ เมื่อกำหนดเป็นตาแดง

- * พบจักษุแพทย์ตรวจโดยเร็ว
- * ห้ามขยี้ตา หรือถูตา
- * ห้ามใช้มือ หรือ
ผ้าสกปรกเช็ดตา
- * ปฏิบัติตามแผนการรักษา
ของแพทย์โดยเคร่งครัด

* ฉะนั้นผู้ป่วยรายนี้จึงเป็นตัวอย่างที่ดีที่ท่านผู้อ่านพึงสังวรไว้ว่า การรู้เท่าไม่ถึงการณ์นั้นทำให้ท่านตาบอดได้ ฉะนั้นทางที่ดีที่สุดเมื่อท่านเป็นตาแดงก็คือ บริรักษาจักษุแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้องทันที อย่าวินิจฉัยโรคเองหรือรักษาเอง ถ้าท่านไม่มีความรู้เรื่องโรคตาดีพอ เพราะตาแดงนั้นมีหลายชนิด และตาแดงบางอย่างก็ทำให้ตาบอดอย่างรวดเร็วได้ เช่น ตาแดงจากการติดเชื้อ โรคหนองใน เป็นต้น

ตาแดงเป็นการอักเสบของเยื่อบุตา เพราะเส้นเลือดที่เยื่อบุตาขยายตัว ตาแดงเกิดขึ้นได้จากโรคตาหลายอย่าง เช่น เยื่อบุตาอักเสบจากการติดเชื้อ ไม่ติดเชื้อ หรือจากการแพ้ ตาแดงจากโรคต่อหินเฉียบพลัน ตาแดงจากโรคม่านตาอักเสบ ตาแดงจากการติดเชื้อหลังผ่าตัด ตาแดงจากการมีหนองในลูกตา ตาแดงจากฝุ่น ผง เศษเหล็ก ดินเข้าตา ใบข้าว ใบไม้บาดตา เป็นแผลที่กระจกตาดำ กระจกตาดำถลอก และตาแดงเรื้อรัง โดยไม่ทราบสาเหตุ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

สุรพงษ์ ดวงรัตน์ และคณะ. Commom Eye Disease. เชียงใหม่ : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภาควิชาจักษุ, 2538.

ไมน็อกซิดิล MINOXIDIL



ไมน็อกซิดิล (Minoxidil) เป็นยาที่ถูกค้นพบขึ้นในปี ค.ศ. 1965 เพื่อใช้ในการลดความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีอาการหนักและต้องยาลดความดันโลหิตตัวอื่นๆ ยาตัวนี้ไม่มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาโดยตัวของมันเอง แต่ที่ออกฤทธิ์ได้ก็เพราะถูกเปลี่ยนแปลงโดยตับให้เป็นอนุพันธ์ที่ Active คือ Minoxidil N-O Sulfate ซึ่งสามารถขยายหลอดเลือดได้ดีมาก โดยการไปเปิด K-channels ปลอ่ยให้ K^+ ไหลออกจากเซลล์ ซึ่งเป็นผลให้เกิดการขยายตัวของกล้ามเนื้อเรียบ (เส้นเลือดแดง) และทำให้ความดันโลหิตลดลง

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่น่าสนใจของไมน็อกซิดิล คือการที่มันสามารถทำให้ผมขึ้นมาได้ (Hypertrichosis) ซึ่งเป็นประโยชน์ในการใช้แก้ศีรษะบาง (หัวล้าน) ในขณะนี้ยาตัวนี้ยังถูกเตรียมขึ้นในรูปแบบของยาทาที่มีขายกันอยู่ทั่วไป (OTC) ในชื่อ โรแกน (Rogaine) และเป็นที่นิยมมากในผู้ชายที่ศีรษะล้านหรือบาง และในผู้หญิงที่ผมกลางศีรษะร่วง

ผลเสียของยาตัวนี้มีน้อยและไม่ค่อยจะพบบ่อย แต่ถ้ามันจะเกิดขึ้นก็อาจจะมีการรุนแรง เช่น ผื่นคัน Stevens-Johnson Syndrome และ Thrombocytopenia เป็นต้น

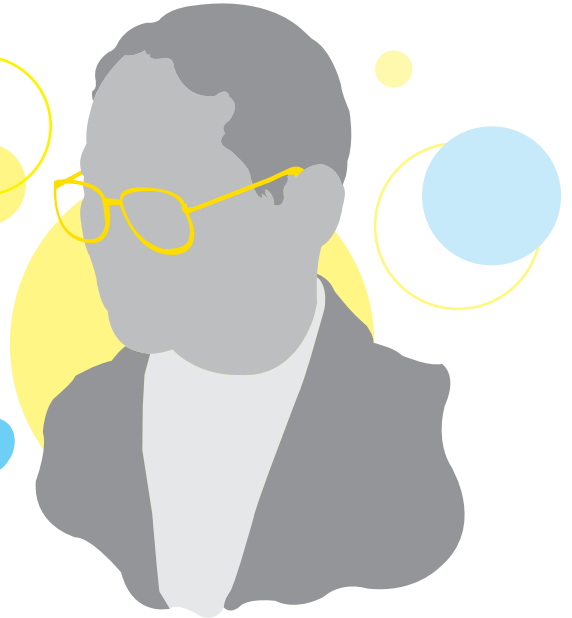
จากประสบการณ์มากกว่า 10 ปี ของคณะผู้วิจัยจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งทำการทดลอง การใช้ยาทา 3% Minoxidil ผสมกับ 0.1% Finasteride ในผู้ป่วย 112 ราย เทียบกับกลุ่มที่ใช้ยาทา 3% Minoxidil อย่างเดียวในผู้ป่วย 31 ราย พบว่าเมื่อใช้ไปได้ 3 เดือน ร้อยละ 60 ของกลุ่มแรกผมขึ้นปานกลางถึงมาก ในขณะที่ร้อยละ 22 ของกลุ่มหลังมีผมขึ้นปานกลางถึงมาก และเมื่อใช้ไปครบ 6 และ 12 เดือน ผู้ป่วยในกลุ่มแรกมีผมขึ้นปานกลางถึงมาก มีมาก ถึงร้อยละ 74 และ 88 เทียบกับกลุ่มหลังซึ่งมีถึงร้อยละ 54 และ 75 ตามลำดับ แสดงว่าการใช้ยาที่มีส่วนผสมของทั้ง Minoxidil และ Finasteride ให้ผลดีกว่าการใช้ Minoxidil เพียงอย่างเดียว

แนะนำให้อ่าน

1. Goodman & Gilman's the Pharmacological Basic of therapeutics, 12th edition, Lawrence Brunce Chabner, Bjorn Knollman (eds), pp. 781-782, McGraw-Hill, New York, 2011.
2. De villez KL. Topical minixidil therapy in gereditary androgenetic alopecia. Arch Dermatol 1985; 121: 197-202.
3. Diani AR, Mulgolland MJ, Shull KL, et al. Hair Growth Effects of Oral Administration of Finsateride, a Steroid 5-Reductase Inhibitor, Alone and in Combination with Topical Minoxidill in the Balding Stumptail Macaque. J Clin Endocrinol Metab 1992;74:345-50.
4. Charuwichitratana S, Krisdapong P, Sumethiwit R, Tuchinda C. Randomized Double-Blind Placebo Controlled Trial in the Treatment of Male Androgenetic Alopecia with 0.1% Finasteride Solution. Poster presentation in 6th Asian Dermatological Congress 2001.



เรื่องของยายชูป กับ “ในหลวง”



เรื่องราวของคุณยายชูป เป็นเรื่องที่ส่งต่อกันในฟอร์เวิร์ดเมลมากมายเมื่อหลายปีก่อน และผมพยายามหาที่มาเพื่อให้เกียรติผู้บันทึกแต่หาไม่พบ แต่ก็ได้ส่งต่อให้เหล่าผู้รักในหลวง และมีความกตัญญู เพื่อให้รู้ว่า “ในหลวงทรงรักพวกเราเหลือเกิน” ครับ

ยายชูป สามร้อยยอด เป็นหญิงชาวบ้านวัย 70 ปี แห่งบ้านคู้งโตนด อำเภอกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีฐานะยากจนมาตั้งแต่ยังสาวจวบจนวันนี้ หากแต่กลับยืนยันว่าแกมื่ออดีตที่มีความหมายต่อชีวิต อดีตที่หมายถึงชีวิตใหม่ ไม่ว่าแกจะยังจะต้องขอเงินลูกๆ 9 คนใช้ดังเช่นทุกวันนี้ หรือจะมั่งมีศรีสุข ถูกหวยรวยเบอร์อย่างไรรก็ตาม แกไม่เคยลืมเหตุการณ์ครั้งนั้น เหตุการณ์ที่ล่วงเลยมานานกว่า 40 ปี การเสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมเยียนราษฎรบ้านคู้งโตนด อำเภอกุยบุรี ไม่เพียงทำให้หมู่บ้านที่ยากจน ล้าหลัง ไม่มีแม่ถนนที่จะติดต่อกับโลกภายนอก ได้มีชีวิตที่ดีขึ้น หากแต่การเสด็จพระราชดำเนินในครานั้น ได้ทำให้หญิงคนหนึ่งมีชีวิตยืนยาวต่อมาจนถึงวันนี้

Q สมัยยังสาวยายเคยไปรับเสด็จในหลวงใช้ไหม ?

A ใช่ ตอนนั้นไปรับเสด็จที่ตีนถ้ำไทร ในหมู่บ้านเรานี้แหละ ท่านเสด็จฯ มาทางเหนือ ไร่เราป่วยเป็นไส้ติ่ง ปวดท้องมาครึ่งเดือนแล้ว แต่ไม่รู้หรอกนะตอนนั้นว่าเป็นไส้ติ่ง ปวดท้องนอนขม คนในบ้านบอกในหลวงจะมา เราก็ก็นอนหลับ อยากไปรับเสด็จ แต่ปวดท้องจนเดินไม่ไหว

Q เดินไม่ไหวแล้วไปอย่างไร ?

A ก็ให้คนหามไป ใส่เกวียนไปเลย

Q ทำไมถึงเลือกไปเฝ้าในหลวง ไม่ไปหาหมอ ?

A ไม่รู้สิ คืออยากเห็นตัวจริงๆ ใกล้เคียงๆ นะ คิดในใจว่ายอมตายได้ แต่ขอไปรับเสด็จก่อน แลกตัวแลกชีวิตกันเลย พุดง่าย ๆ ว่าวัดดวงเอาเลย อีกอย่างตอนนั้นถ้าเราไปหาหมอก็ลำบากเพราะน้ำแห้ง เรือเครื่องก็ไม่มี ถ้าไปก็คงไปไม่ถึงมันคงจะตายก่อน

Q แล้วตอนนั้นได้ถวายอะไร ท่านบ้างไหม ?

A ยกมือพนมยังจะไม่ไหวเลย จะให้ถวายอะไรอีก (หัวเราะเสียงดัง)

Q แล้วได้เห็นท่านไหม ?

A ก็ได้เห็นท่านอยู่ แต่ก็เห็นห่างๆ แล้วก็เห็นไม่นานเพราะว่าพระองค์ท่านต้องเสด็จฯ ไปที่ตึนเขาอีกลูกคนละฟาก ทรงไปดูเรื่องที่จะระเบิดเขาทำทางเข้าออกหมู่บ้าน

Q ไล่ตั้งเรากำลังจะแตก แล้วรอดมาได้ยังไง เกิดอะไรขึ้น ?

A ตอนนั้นไล่ตั้งกำลังจะแตก เงินสัปดาห์ก็ไม่มีติดตัว พอตีว่าพระราชินีท่านทรงเยี่ยมเยียนราษฎร แล้วทอดพระเนตรเห็นเรานั่งหน้าซีดพิงเพื่อน ตอนนั้นมันไม่ไหวจริงๆ ท่านทอดพระเนตรเห็นก็คงสังเกตได้ว่าอาการเราไม่ดี พระองค์ก็ถามว่า “เป็นอะไร?” ท่านบอกให้พูดธรรมดาก็ได้ เราบอกว่า “เจ็บท้อง” พระองค์ท่านตรัสถามต่อว่า “เจ็บมากี่วันแล้ว?” เราก็บอกว่า “เจ็บมาครึ่งเดือนเห็นจะได้” ท่านก็เลยบอกให้หมอที่มามีด้วยตรวจดู

“
สิ่งที่พระองค์
ทรงทำให้
ฉันตายแล้วเกิดใหม่
อีกสิบชาติ
ก็ทดแทนไม่หมด
”

Q แล้วหมอบอกว่าอย่างไร ?

A หมอบอกว่าไล่ตั้งกำลังจะแตก พอหมอบอกอย่างนั้น พระองค์ท่านก็ทรงติดต่อไปที่ในหลวง ซึ่งทรงอยู่ที่ตึนเขาอีกลูก

Q รู้ได้อย่างไรว่าสมเด็จพระนางเจ้าฯ ทรงติดต่อไปที่ในหลวง ?

A รู้สิ เพราะเห็นในหลวง พระองค์ท่านทรงวิ่งจากตึนเขาลูกโน้นมาเลย ห่างกันถึง 1 กิโลเมตร

Q รู้สึกอย่างไรบ้างในตอนนั้น ?

A ตีใจแล้วก็ปลื้มใจแบบมากๆ ใจตอนแรกคิดว่ากำลังจะตายนี้ คิดว่าตัวเองรอดแน่ มันมีกำลังใจ คิดว่าขนาดพระเจ้าแผ่นดินยังเอาใจใส่เราขนาดนี้ เราจะตายไม่ได้

Q พอในหลวงเสด็จมาถึง ทรงตรัสว่าอย่างไรหรือไม่ ?

A ท่านให้เอา ฮ. มารับ ท่านตรัสว่า “เดี๋ยวเราจะกลับทางเรือเอง ให้เอาคนไข้ไปส่งก่อน” พอพระองค์ท่านตรัส หมอสองคนก็หิ้วปีกเราไปในหลวงท่านทรงเมตตาเราไปจนถึงเครื่อง พอเราขึ้นไป ก่อนที่ประตู ฮ. จะปิด เราก็มองลงมาเห็นในหลวง ท่านทรงโบกพระหัตถ์ เราซาบซึ้งมาก ยิ่งบอกตัวของเราเลยว่าเราจะตายไม่ได้

Q ถ้าไม่มีในหลวงในวันนั้น ก็ต้องตายแน่ ?

A แน่นนอน ไม่ต้องอะไรหรอก หมอบอกว่ามาช้ากว่านี้แค่ 2-3 นาที ก็ไม่รอดแล้ว แล้ววันนั้นอย่างทีบอกว่าเรือเครื่องก็ไม่มี น้ำก็แห้งไม่รู้ใช้เวลาครึ่งวันจะเดินทางไปถึงโรงพยาบาลหรือเปล่า ถ้าในหลวงไม่เสด็จมาที่นี่ วันนั้นก็ตายแน่ ตายทั้งๆ ที่ยังไม่รู้เลยว่าตัวเองเป็นอะไรตาย

Q เหมือนกับได้ชีวิตใหม่ ?

A ใช่ ชีวิตทุกวันนี้ถึงฉันทแล้ว แต่เมื่อนึกถึงวันนั้นที่รู้สึกเหมือนได้เกิดใหม่ทุกที ตอนนั่งดูโทรทัศน์ เวลาเห็นท่าน เราก็จะพนมมือไหว้ตลอด รู้สึกว่าท่านได้มอบชีวิตใหม่ให้กับเรา

Q ฮ. พาไปที่โรงพยาบาลไหน ?

A โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ เพชรบุรี

Q แล้วพักอยู่กี่วัน ?

A ปกติคนเป็นไส้ติ่งทั่วไปเข้าพักกัน 3-4 วันก็ออกได้แล้ว แต่เราเป็นหนักต้องพักถึง 24 วัน ถ้าในหลวงไม่ช่วยก็ตายแน่ แล้วถ้าเราตายลูกเต้าก็ไม่ว่าจะอยู่อย่างไร ในหลวงทรงเมตตา ทรงดูแลเราอย่างดี ห้องที่เราพักอยู่นี้ดีมากเป็นห้องพิเศษเลย พูดตรงๆ ว่าดีกว่าบ้านที่ฉันอยู่อีกหมอกันี่เสียดี พูดจากับเราเพราะแล้วก็ได้ดี

ในหลวงท่านทรงห่วงใยเรามาก มีคนมาเยี่ยมถามอาการ ถามสารทุกข์สุขดิบทุกวัน คนใกล้ชิดพระองค์ท่านก็ถามเราว่า จะฝากอะไรถึงท่านไหม เราบอก “ให้พระองค์ทรงพระเจริญ ทรงพระเจริญ” พูดได้แค่นั้น มันตื้นตันจนนึกไม่ออก

Q หลังจากวันนั้นแล้วเป็นอย่างไร ?

A ไม่มีโอกาสได้เข้าเฝ้าฯ พระองค์ท่านอีกเลย ถ้าเรามีโอกาส จะขอเข้าไปกราบแทบพระบาทเลย สิ่งที่พระองค์ท่านทรงช่วยเหลือเราไว้ เป็นความซาบซึ้งที่สุดในชีวิตแล้ว

คิดดูสิ โลกนี้จะมีกษัตริย์อย่างท่านได้ที่ไหน เราเป็นแค่ชาวบ้านจวนๆ แต่ท่านห่วงเราเหมือนเราเป็นลูกของพระองค์ท่าน ทรงห่วงเราเหมือนที่เราห่วงลูก ท่านทรงเสียสละแม้กระทั่งส่วนของพระองค์ ทรงยอมลำบากกลับทางเรือเพื่อคนอย่างเรา พูดตรงๆ ว่าสิ่งที่พระองค์ทรงทำให้อันตายแล้วเกิดใหม่อีกสิบชาติก็ทดแทนไม่หมด

เกร็ดความรู้

จันทนา วีระถาวร

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกออโรโธปิดิกส์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การป้องกัน โรคนิ้วล็อก

โรคนี้เป็นภัยเงียบที่มีสาเหตุป้องกันได้ ขอเพียงแต่ตระหนัก คิดถึง และพยายามลดความเสี่ยง โดยการหลีกเลี่ยงการใช้มือที่ต้องงอนิ้วมือ กำ บีบ หิ้ว ดึงตอกันเป็นเวลานานๆ ซึ่งบางกิจกรรมป้องกันได้ บางกิจกรรมใช้เครื่องทุ่นแรงได้ จึงควรปฏิบัติดังนี้

- 1 หลีกเลี่ยงการยกของหนักด้วยมือเปล่า โดยควรใส่ถุงมือ และหรือใช้รถเข็น ช่วยทุ่นแรง
- 2 หลีกเลี่ยงการหิ้วของหนักๆ ด้วยมือเปล่า หรือใช้นิ้วเกี่ยว โดยให้ใช้ผ้าขนหนู หรือแผ่นฟองน้ำรองรับบริเวณฝ่ามือ หรือใช้มือซ้อนอุ้มพุงด้วยฝ่ามือ
- 3 หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยมือเปล่า โดยควรใส่ถุงมือในการทำงานเหล่านี้ เช่น ขูดเจาะ พื้นปูนหรือพื้นดิน ขันไขควง/ประแจ ใช้กรรไกรตัดกิ่งไม้ ขับขี่มอเตอร์ไซด์ ตีกอล์ฟ เป็นต้น
- 4 เลี่ยงการออกกำลังกายโดยใช้สปริงมือบีบ ควรออกกำลังกายโดยการกำ แบหรือใช้ลูกกลิ้งบริหารมือ
- 5 การทำกิจกรรมที่ใช้ด้ามจับอุปกรณ์เป็นเวลานานๆ ควรเสริมให้ด้ามจับใหญ่พอดีมือ และนุ่มมือ เช่น อุปกรณ์ไคโรแพม อุปกรณ์ทำครัวหนักๆ (ด้ามจับกระทะ ตะหลิว)
- 6 ใช้เครื่องทุ่นแรง เช่น เครื่องซักผ้า สายยางรดน้ำต้นไม้ เครื่องบด หรือสับอาหาร

โรคธาลัสซีเมียกับการตั้งครรภ์

*โรคธาลัสซีเมีย

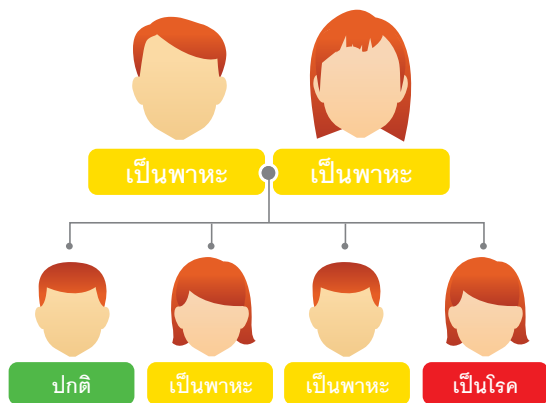
เป็นโรคชนิดหนึ่งที่เกิดจากเม็ดเลือดแดงผิดปกติแตกง่าย เป็นได้ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ถ่ายทอดจากพ่อและแม่ทางพันธุกรรม พบได้ทั่วโลก ในประเทศไทยพบมาก

ผู้ที่มียีนแฝง (พาหะ) คือ ผู้ที่มีพันธุ (ยีน) ธาลัสซีเมียแฝงอยู่ บุคคลที่มียีนแฝงจะมีลักษณะ และสุขภาพดีเหมือนคนทั่วไป แต่สามารถถ่ายทอดโรคนี้ต่อให้ลูกได้ ผู้ที่มียีนแฝงในประเทศไทยมีประมาณ ร้อยละ 40 ของประชากร

ผู้ที่ เป็นโรคธาลัสซีเมียจะมีอาการซีด ตาขาวสีเหลือง ตับโต ม้ามโต ใบหน้าเปลี่ยน จมูกแบน กะโหลกศีรษะหนา โหนกแก้มสูง คางและกระดูกขากรรไกรกว้างใหญ่ ฟันบนยื่น กระดูกเปราะ หักง่าย ผิวหนังดำคล้ำ ร่างกายเติบโตช้า และมีอายุสั้นกว่าคนปกติ ประเทศไทยมีผู้เป็นโรคประมาณ ร้อยละ 1 ของประชากร

โรคธาลัสซีเมียแบ่งได้หลายชนิด บางชนิดรุนแรงมาก ทำให้เสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์ หรือหลังคลอดไม่เกิน 1 วัน บางชนิดทำให้ผู้ป่วยซีดมากต้องได้รับเลือดเป็นประจำ บางชนิดแทบไม่มีอาการผิดปกติ เพียงแต่ซีดเล็กน้อย

*โอกาสเสี่ยงของการมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมีย

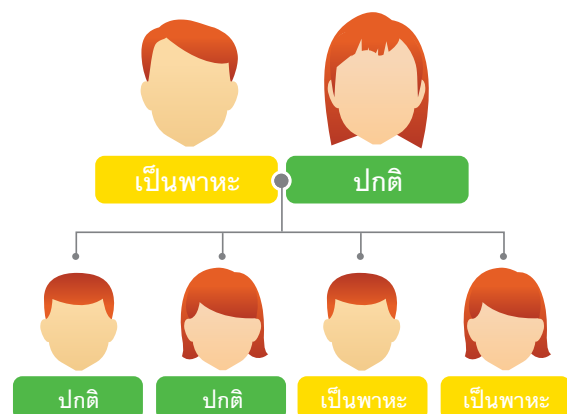


1. ถ้าทั้งพ่อและแม่มียีนแฝง

ในการมีครรภ์แต่ละครั้ง โอกาสที่ลูกจะเป็นโรคเท่ากับร้อยละ 25 หรือ 1 ใน 4 โอกาสที่ลูกจะมียีนแฝงเท่ากับร้อยละ 50 หรือ 2 ใน 4 โอกาสที่จะมีลูกไม่มียีนแฝงเท่ากับร้อยละ 25 หรือ 1 ใน 4

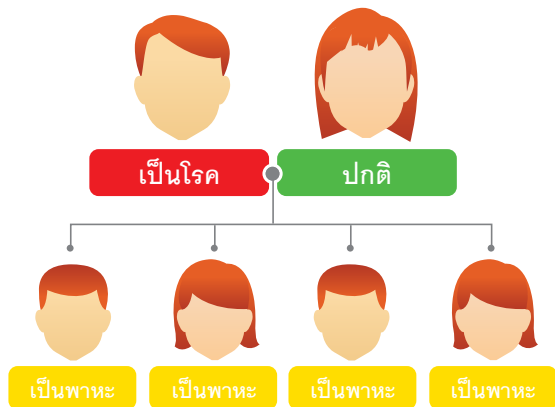
2. ถ้าพ่อหรือแม่มียีนแฝงเพียงคนเดียว

ในการมีครรภ์แต่ละครั้งโอกาสที่ลูกจะมียีนแฝงเท่ากับร้อยละ 50 หรือ 2 ใน 4 โอกาสที่จะมีลูกปกติเท่ากับร้อยละ 50 หรือ 2 ใน 4



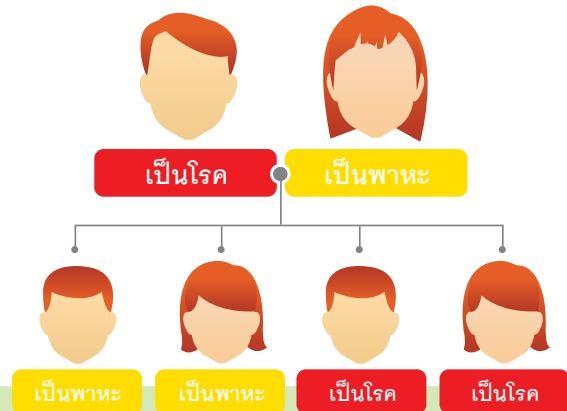
3. ถ้าพ่อหรือแม่เป็นโรคเพียงคนเดียว และอีกฝ่ายมียืนปกติ

ลูกทุกคนจะมียืนแฝงหรือเท่ากับร้อยละ 100



4. ถ้าพ่อหรือแม่เป็นโรคเพียงคนเดียว และอีกฝ่ายมียืนแฝง

ในการมีครรภ์แต่ละครั้งโอกาสที่ลูกจะเป็นโรคเท่ากับร้อยละ 50 หรือ 2 ใน 4 โอกาสที่ลูกจะมียืนแฝงเท่ากับร้อยละ 50 หรือ 2 ใน 4



* โรคธาลัสซีเมีย ที่พบได้ในสตรีตั้งครรภ์

1. กลุ่มธาลัสซีเมียเบต้า และยีนอี

1.1 กลุ่มที่เป็นโรค จะมีอาการของโรคธาลัสซีเมียอย่างชัดเจน

1.2 กลุ่มผสมระหว่างธาลัสซีเมียเบต้า กับยีนอี ในกลุ่มนี้พบได้ตั้งแต่ไม่มีอาการผิดปกติ ไปจนถึงอาการรุนแรงเหมือนผู้เป็นโรคธาลัสซีเมียเบต้า

1.3 กลุ่มที่มียืนแฝงจะไม่มีอาการผิดปกติ

2. กลุ่มธาลัสซีเมียอัลฟา

ส่วนใหญ่ไม่พบความผิดปกติใดๆ แต่ทำให้เกิดภาวะทารกบวม น้ำ และเสียชีวิตในครรภ์ หรือภายใน 6 ชั่วโมงหลังคลอดได้ ถ้าทั้งสตรีตั้งครรภ์และสามีมียืนแฝงทั้งคู่

3. กลุ่มผสมระหว่างธาลัสซีเมียเบต้า กับอัลฟา

กลุ่มนี้จะมีอาการผิดปกติปานกลางไม่รุนแรงเหมือนในกลุ่มที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย

ตรวจเลือด
ก่อนมีลูก
เพื่อหลีกเลี่ยงการมีลูก
เป็นโรคธาลัสซีเมีย

คำแนะนำสำหรับผู้มียืนแฝง

ผู้มียืนแฝงสามารถถ่ายทอดโรคนี้ไปสู่ลูกได้ จึงควรวางแผนก่อนมีลูก เพื่อหลีกเลี่ยงการมีลูกเป็นโรคธาลัสซีเมีย ควรพาคู่สมรสไปตรวจเลือดก่อนมีลูก ถ้าคู่สามีภรรยามียืนแฝงทั้งคู่ เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ ควรรีบปรึกษาแพทย์ทันที เพื่อรับคำแนะนำการตรวจวินิจฉัยทารกก่อนคลอด ผู้มียืนแฝงควรแนะนำให้ญาติพี่น้องไปตรวจเลือด โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนแต่งงานหรือก่อนมีลูก

จะทราบได้อย่างไรว่ามียืนแฝงหรือเป็นโรคนี้

- ดูจากประวัติครอบครัว
- มีลักษณะซีดและเหลืองหรือมีประวัติการให้เลือด
- ถ้าคู่สามี ภรรยา มีลูกเป็นโรคนี้ แสดงว่าทั้ง 2 คน มียืนแฝง
- จากการตรวจเลือดด้วยวิธีพิเศษ

คำแนะนำสำหรับผู้พบว่า เป็นธาลัสซีเมีย ระหว่างตั้งครรภ์

- รับประทานวิตามินโฟลิก วันละเม็ด
- กลุ่มที่มียืนแฝงสามารถรับประทานธาตุเหล็กเสริมได้
- กลุ่มที่เป็นโรคถ้าซีดมาก อาจพิจารณาให้เลือด การให้เลือดไม่จำเป็นในกลุ่มที่มียืนแฝง
- ดำเนินการตั้งครรภ์ตามปกติ และมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง

อ้างอิงจาก หน่วยแนะนำและบริการสุขภาพ งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

จุฬาราชมนตรีศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

หญ้าหนวดแมว

เดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม ไม้ดอกกำลังบานสะพรั่ง ที่สวนหลังบ้านผู้เขียน ปลุกต้นพยัพเมฆ หรือหญ้าหนวดแมวไว้ 1 แปลง จึงถ่ายรูปเอาไว้ดูเล่น สมุนไพรชนิดนี้ได้ใช้เป็นยาบำรุงไต ขับปัสสาวะกันมาช้านาน

หญ้าหนวดแมวหรือพยัพเมฆ (Orthosiphon Stamineus Benth) ฝรั่งเศสเรียก Kidney tea, Java tea เป็นพืชตระกูลเดียวกับกะเพรา ลำต้นเหลี่ยม ใบหยักออกตรง ข้างดอกเป็นพู่คล้ายหนวดแมว มีสีขาวและม่วง

ยาмирสจิต ไม่มีพิษ สรรพคุณใช้ขับปัสสาวะ เพิ่มความเป็นต่างในปัสสาวะ เพิ่มสารซิเตรตในปัสสาวะ ขับกรดยูริก เหมาะที่จะใช้ในคนไข้ โรคขัดเบาจากสาเหตุ นานาประการ เช่น ผู้ชายสูงอายุที่เป็นโรคต่อมลูกหมากโต ผู้หญิงที่ขัดเบา และ อั้นปัสสาวะไม่ค่อยได้จากการอักเสบ และในผู้ป่วยโรคนี้ในไต ในโรคเก๊าต์ซึ่งจะมีการ ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ และปวดตามข้อ บางครั้งคนไข้ที่เป็นเก๊าต์จะขับกรดยูริกออก ทางปัสสาวะและกลายเป็นนิ่วหลุดออกมาบ่อยครั้ง

ข้อควรระวัง ไม่ควรใช้ร่วมกับยาขับปัสสาวะชนิดเม็ด และไม่ใช้ในคนไข้โรคหัวใจ

ขนาดที่ใช้ กิ่งและใบแห้ง 4 กรัม ชงน้ำเดือด 750 ซี.ซี. หรือประมาณหนึ่งขวด แม่โขง ต้มตักน้ำชาตลอดวัน แก้อัดเบา และนิ่วในทางเดินปัสสาวะขนาดเล็ก ใช้ใบสด ก็ได้ ใบขนาด 3 เท่าของใบแห้ง เมื่อชงน้ำดื่มจะมีสีเขียวอ่อน และรสขมเล็กน้อย แต่ถ้า ใบแห้งนำมาชงจะมีกลิ่นหอมเล็กน้อยจากสารระเหยได้ใบ บางคนใช้ใบแห้งคั่วไฟอ่อน ก่อนชงน้ำ

หญ้าหนวดแมวหรือพยัพเมฆ เป็นพืชกึ่งเศรษฐกิจ เพราะใช้เป็นไม้ประดับก็ได้ ใช้เป็นยากลางบ้านก็ดี ต้นขนาดเป็นพุ่มเตี้ย ขนาดสูงเพียง 2 ศอก เวลาออกดอก พร้อมๆ กันจะสวยงามมาก และเลี้ยงง่ายเพราะมันชอบอยู่ในที่แดดรำไร จึงปลูก ข้างบ้านได้เป็นอย่างดี แมลงต่างๆ ก็ไม่ค่อยรบกวน หากปลูกเป็นยาไม่แนะนำให้ใช้ ปุยเคมีและยาปราบศัตรูพืช

ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีปัญหาการจราจรติดขัด จึงเห็นสมควรให้ประชาชน พึ่งหาสมุนไพรที่ปลูกง่าย เช่น หญ้าหนวดแมว ปลูกไว้ใกล้มือสัก 2-3 ต้น เพื่อจะได้ ใช้เด็ดใบมาต้มน้ำเวลาขัดเบา ช่วงที่ไปหาหมอไม่ทัน สมุนไพรนี้จะใช้ดื่มตลอดไปทุกวัน เป็นชาสุขภาพก็ได้ ไม่มีอันตรายแต่อย่างใด

การเตรียมยาและวิธีใช้หญ้าหนวดแมว

น้ำใบแห้ง 5 กรัมหรือ 1 หยิบมือ ชงกับน้ำร้อน 3 แก้ว (เหมือนกับชงน้ำชา)
ดื่มครั้งละ 1 แก้ว วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร

วิธีเก็บหญ้าหนวดแมวมาใช้

เด็ดเอาแต่ส่วนที่มีใบอ่อนจนถึงใบจวนแก่ (ไม่ใช่ดอก) จากนั้นนำมาล้างให้สะอาด
นำไปตากแดดจัด 2 วัน แห้งดีแล้วเก็บใส่ขวดที่ปิดสนิทเพื่อเก็บไว้ชงดื่ม

ข้อควรระวัง

- หญ้าหนวดแมว มีเกลือโพแทสเซียมสูง จึงไม่ควรใช้กับคนที่เป็นโรคหัวใจ
- ใช้การชง ไม่ควรใช้การต้ม และใช้ใบอ่อน ไม่ควรใช้ใบแก่ เพราะอาจมีสารละลายออกมามากเกินไปทำให้มีฤทธิ์กดหัวใจ
- ไม่ควรใช้ใบสดเพราะจะทำให้มีอาการคลื่นไส้ และหัวใจสั่น จึงควรใช้ใบตากแห้ง
- ไม่ควรใช้หญ้าหนวดแมวร่วมกับแอสไพริน เพราะจะทำให้แอสไพรินไปจับกับกล้ามเนื้อหัวใจมากขึ้น

ธรรมะกับการแพทย์

รศ.นพ.ชัชวาลย์ ศิลปกิจ
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วิธีรักษาใจให้เป็นปกติ

ใจที่เป็นปกติมีลักษณะแจ่มใส เบา สบาย
อ่อนโยน เวลาใจสบายร่างกายก็จะ
ผ่อนคลายไปด้วย การดูแลจิตใจจึงถือเป็นการ
ดูแลร่างกายไปด้วย วิธีการรักษาใจให้เป็น
ปกติทำง่ายๆ ดังนี้ครับ อันดับแรกต้องรู้
เท่าทันใจที่ไม่เป็นปกติก่อน ใจที่ไม่เป็นปกติ
จะมีลักษณะหนักๆ อึดอัด คับข้อง เครียด ฯลฯ
เมื่อรู้ทันแล้วก็ตัดสินใจเอาเองนะครับว่า
จะเอาไว้มั้ย ถ้าเอาไว้ก็ทุกข์บีบคั้น ถ้าปล่อย
ไปได้ใจก็จะกลับเป็นปกติ ทำอย่างไรจะรู้ทัน
หมั่นสังเกตใจของเราเองบ่อยๆ ทดลองตอนนี้
เลยก็ได้ครับ หลับตาสัก 1 นาที ดูสีใจลงไป
เรื่องอะไรบ้าง ไปอดีต ไปอนาคต ไปเรื่องงาน
ไปเรื่องบ้าน เรื่องลูก เรื่องการประเมิน เรื่อง

จิตใจใหม่

คนรักคนชัง ฯลฯ เราแค่ดูแลรู้อยู่เฉยๆ บางคน
ที่เคยทำสมาธิก็อาจจะรู้ลมหายใจเข้าออก
สงบเบาสบายก็ให้รู้ไปอย่างที่เป็นเท่านั้น รู้ไม่ทัน
แล้วทำอย่างไร ก็ให้รู้ว่าไม่ทัน แล้วก็แล้วไป
รู้แล้วจะได้อะไร อันดับแรกคือ ได้รู้ อันดับต่อไป
เวลาที่ใจไม่เป็นปกติจะรู้ตัวเร็วขึ้น ผลที่ตามมา
เองคือใจที่ไม่ปกติจะน้อยลง ถูกคั่นด้วยใจที่เป็น
ปกติเป็นระยะๆ ความสุข ความผ่อนคลาย
จะค่อยๆ มากขึ้น ย้ำว่าเราไม่ได้ฝึกเพื่อเอาสบาย
เอาผ่อนคลาย เพราะถ้าจะเอาแล้วจะเครียด
อยากสบาย อยากผ่อนคลายก็เริ่มทุกข์แล้ว
ยิ่งรู้แล้วยังไม่ผ่อนคลายก็จะพาลโกรธ โมโห
ตัวเองที่ทำไมได้ สรุปการรักษาใจให้เป็นปกติคือ
การฝึกให้รู้ทันใจที่ไม่ปกติโดยการฝึกสติ

ขอให้รู้ต้นมกบานกันทุกคนนะครับ

ตารางกิจกรรม

วัน/เดือน/ปี	สถานที่	เรื่อง	ติดต่อ
17 - 18 ต.ค. 56	ห้องประชุมชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการ แพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี	อบรมฟื้นฟูวิชาการพื้นฐานคัลยศาสตร์ตงครั้งที่ 11 เรื่อง "ความเป็นเลิศในการรักษาแผลเย็บพ่น เรื่องร้องและขับช้อน"	http://academic.ra.mahidol.ac.th/
20 - 22 ต.ค. 56	ณ โรงแรมรอยัลคิลฟ บีช รีสอร์ท พัทยา	ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย จัดการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 35	www.rcost.or.th
20 - 23 ต.ค. 56	ห้องประชุมโรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ และบางกอกคอนเวนชัน ณ เซ็นทรัลเวิลด์	The 23 rd Asian & Oceanic Congress of Obstetrics & Gynaecology	www.aocog2013.org
24 - 25 ต.ค. 56	ณ โรงแรม Le Meridien Chiang Mai เชียงใหม่	การประชุมใหญ่กุมารเวชศาสตร์ ครั้งที่ 76 Science and Innovations in Pediatric Practice	www.thai.pediatrics.org
30 ต.ค. - 2 พ.ย. 56	ณ โรงแรมตะวันนา กรุงเทพฯ	จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "Current Practice in Respiratory Care 2013 Adult to Children"	http://academic.ra.mahidol.ac.th
13 - 15 พ.ย. 56	ห้อง 910 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการ แพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี	Ramathibodi Surgical Forum ครั้งที่ 9 เรื่อง "Harmony in Surgery Teamwork between Anesthesiologist & Surgeon: Tackling the Surgical Needs"	http://academic.ra.mahidol.ac.th
7 - 9 ธ.ค. 56	ณ โรงแรมฮอลิเดย์อินน์ เชียงใหม่	ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย และสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย การประชุมวิชาการประจำปี 2556 เรื่อง "Women & Children Issue"	โทร. 0-2716-6808

กลิ่นปากเหม็น

คำถามสุขภาพ

พญ.พรทิพย์ นาคหิรัญลันธน์
งานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ถาม

- 1 ทำไมลมหายใจเหม็น
- 2 มีวิธีอะไรทำให้ลมหายใจหอมสดชื่น

ตอบ

1 ลมหายใจเหม็นหรือการมีกลิ่นปากนั้น แบ่งสาเหตุการเกิดออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ สาเหตุจากในช่องปาก เป็นสาเหตุหลักของการเกิดกลิ่น เกิดจากแบคทีเรียที่สะสมในช่องปาก ทำการย่อยอาหารแล้วปล่อยสารที่ทำให้เกิดกลิ่นขึ้น ดังนั้นในตำแหน่งที่มีฟันผุ โรคเหงือก

มีหินปูนสะสมอยู่มาก คราบเศษอาหารที่ติดอยู่ตามโคนลิ้น รวมถึงหินปูนที่ติดอยู่ที่ต่อมทอนซิล การสูบบุหรี่ หรือการใส่ฟันปลอมที่สกปรกก็จะ เป็นสาเหตุของการเกิดกลิ่นปากได้

สาเหตุจากนอกช่องปาก เช่น กลิ่นจากโพรงจมูกมีการติดเชื้อ มีการอักเสบ หรือมีการติดเชื้อที่หลอดลม ปอด ตับ ไต โรคกระเพาะบางชนิด หรือในผู้ป่วยเบาหวาน

2 วิธีทำให้ลมหายใจหอมสดชื่นนั้น ควรแก้ที่สาเหตุการเกิดกลิ่น โดยการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างทั่วถึงและถูกวิธี พบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพฟันเป็นระยะทุกๆ 6 เดือน รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงค่ะ

CME Shopping

Clinical Application of **PET SCAN** in Lung Cancer

ชื่อหนังสือ : การประยุกต์ใช้ เพทสแกน
ทางคลินิกในผู้ป่วยมะเร็งปอด
Clinical Application of
PET Scan in Lung Cancer

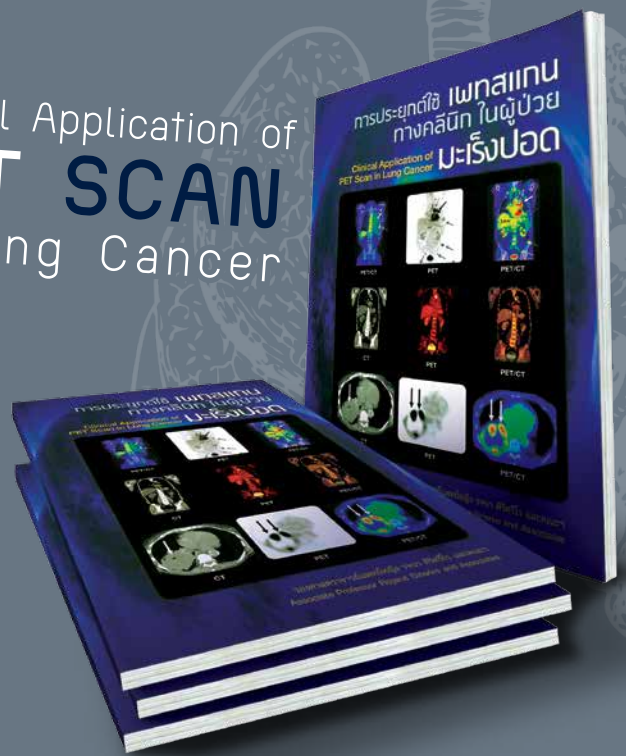
ผู้แต่ง : รศ.พญ.รจนา ศิริศรีโร และคณะฯ

ISBN : 978-616-305-206-3

ครั้งที่/ปีที่พิมพ์ : 1/2556

ปก/จำนวนหน้า : 308 หน้า

ราคา : 650 บาท



รายละเอียด : ตำราการประยุกต์ใช้ เพทสแกน ทางคลินิกในผู้ป่วยมะเร็งปอด (Clinical Application of PET Scan in Lung Cancer) นี้เป็นตำราแพทย์เล่มแรกในประเทศไทยเกี่ยวกับการถ่ายภาพ PET Scan โดยผู้ประพันธ์ได้นำเสนอความรู้เกี่ยวกับ PET Scan ตั้งแต่วิธีพื้นฐาน จนถึง การประยุกต์ใช้ทางคลินิกและแง่มุมต่างๆ ของข้อบ่งชี้ในการใช้ PET Scan โดยเลือกมะเร็งปอด เป็นแม่แบบในการนำเสนอ โดยแบ่งเป็นบทตามหัวข้อ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับอุปกรณ์ ชนิด อาการ ทางคลินิกของมะเร็งปอด รวมทั้งความรู้เบื้องต้นทางฟิสิกส์ของ PET Scan และกลไกการดูดซับ สารรังสีของเซลล์ นอกจากนี้ยังได้นำเสนอการตรวจคัดกรองมะเร็งปอด การวินิจฉัยก้อนเนื้อ ในปอดด้วยวิธีต่างๆ การใช้ PET Scan ในการบอกชนิดของก้อนในปอด การติดตามผลการรักษา หลังการฉายแสงรังสีรักษา หรือหลังการให้ยาเคมีบำบัด

โดยผู้ประพันธ์มีความประสงค์ที่จะนำเสนอความรู้เกี่ยวกับ PET Scan ให้กับแพทย์ทั่วไป ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง เช่น อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ แพทย์ทางรังสีวินิจฉัย แพทย์ทางรังสีรักษา พยาบาล นักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งผู้ป่วยโรคมะเร็ง และประชาชนผู้สนใจ

>>สนใจสั่งซื้อหนังสือ

ติดต่อ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
โทร. 0-2201-2256-7

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์, ศ.นพ.วชิร คชการ, ศ.ดร.อานวย ถิระพันธ์, ศ.นพ.จุมพล วิชาศรีศรี, รศ.พญ.ชลทิพย์ วิรัตน์พันธ์, รศ.นพ.ประเสริฐ ศัลยวิวรรณ, รศ.นพ.อดิศักดิ์ สังข์เพชร, ผศ.นพ.ธวัช เจตน์สว่างศรี, ผศ.พญ.พิกุล ตันติธรรม, ผศ.นพ.วรินทร์ จักรไพวงศ์, อ.นพ.สมศักดิ์ ตันรัตนาร, อ.นพ.อารักษ์ วิบุลผลประเสริฐ, อ.พญ.นิตา ลิ้มสุวรรณ, อ.พญ.พิชิตกร อ่างเลาหะพันธ์, อ.นพ.บวรศม สิริพันธ์, อ.พญ.ปริญสุดา เทศกุล, อ.นพ.ธเนศ แก่นสาร, อ.นพ.ไพศาล บุญสะกันต์, อ.นพ.สัณฐิติ โมรากุล, ทพ.มณฑล สวรรณนุรักษ์, อ.ดร.เสริมศรี สันตติ

คณะผู้จัดทำ

จาวรรมณ ลีลาภรณ์, อรรพรรณ สิทธิพล, บุษกร จักจุจันทร์, กฤติวรรณ รอบคอบ, วราวรรณ จันทดิษฐ์, ฐิติชญาน์ ดำริห์, อาวุธ นิลกาญจน์, พิสุทธิ บุญทรง, พิงกิก กล่อมวัฒนา, พัทธกษัณติ มณฑล, เอเดรียน วัฒนนุพงศ์, วิทยา สอนคุ้ม, เนติธรณ์ วิพธวิภาพร

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี อาคารวิจัยและสวัสดิการ ชั้น 1

270 ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2201-2256-7, 0-2201-2269 โทรสาร 0-2201-2270 E-mail : info.ramacme@gmail.com