

จุฬาราชวิทยาลัยการศึกษานานาชาติ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ฉบับที่
41

มกราคม - มีนาคม 2558

ISSN 1905-7768



โรค ย้ำคิดย้ำทำ

Obsessive Compulsive Disorder



สารบัญ / CONTENTS

- 02 สารสุขภาพ
โรคย้ำคิดย้ำทำ
- 04 สมุนไพรใกล้ตัว
เบ็ดแดง
- 06 คำถามสุขภาพ
กังวลและหวาดระแวง
- 08 นานาสาระ
มะเร็งลำไส้ใหญ่
- 11 ธรรมะกับการแพทย์
ตารางกิจกรรม



http://ramacme.ra.mahidol.ac.th



www.ramclinic.ra.mahidol.ac.th

โรคย้ำคิดย้ำทำ

Obsessive Compulsive Disorder



โรคย้ำคิดย้ำทำ หรือ Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) เป็นโรคในกลุ่มวิตกกังวล ที่มีความคิดซ้ำๆ ทำให้เกิดความกังวลใจ และมีการทำพฤติกรรมซ้ำๆ เพื่อลดความไม่สบายใจที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยใช้เวลาไปกับอาการดังกล่าวเป็นอย่างมาก ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมาน มักเริ่มเป็นในช่วงวัยรุ่นถึงผู้ใหญ่ตอนต้น และพบได้บ่อยๆ กันระหว่างเพศชายและหญิง

อาการย้ำคิด (Obsession)

อาการย้ำคิด เป็นความคิด ความรู้สึกหรือจินตนาการที่ผุดขึ้นมาซ้ำๆ ซึ่งตัวผู้ป่วยเองทราบว่าเป็นสิ่งที่ไร้เหตุผล ลักษณะอาการย้ำคิดที่พบบ่อย เช่น

- ◆ กลัวสกปรก กลัวติดเชื้อ เช่น คิดซ้ำๆ ว่ามือตนเองสกปรก ทำให้ต้องล้างมือบ่อยๆ
- ◆ ลังเลสงสัย เช่น คิดว่าตนลืมปิดแก๊สหรือลืมล็อคประตู ทำให้ต้องกลับมาตรวจสอบหลายครั้ง
- ◆ ความเที่ยงตรง ต้องการความถูกต้องเที่ยงตรงอย่างมากในการทำสิ่งต่างๆ ทำให้ต้องใช้เวลามากกว่าจะสำเร็จ
- ◆ ศาสนา คิดซ้ำๆ ว่าตนลบหลู่หรือด่าว่าศาสนาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ต้องทำบางอย่างซ้ำๆ เพื่อลบล้างความคิดดังกล่าว
- ◆ จินตนาการ ซ้ำๆ เกี่ยวกับเรื่องทางเพศ หรือการทำอะไรไม่ดี
- ◆ ความรุนแรง เช่น กลัวว่าตนเองจะไปทำร้ายคนอื่น คิดซ้ำๆ ว่าตนเองอาจเผลอขับรถไปชนใคร

อาการย้ำทำ (Compulsion)

เป็นอาการทำซ้ำๆ เพื่อป้องกันหรือลดความไม่สบายใจจากความคิด หรือป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์ร้ายๆ ตามมา ลักษณะของอาการย้ำทำ เช่น

- ◆ ทำความสะอาด เพื่อลดความกลัวสิ่งสกปรก กลัวติดเชื้อ ทำให้ต้องล้างมือซ้ำๆ อาบน้ำบ่อยๆ แปรงฟันซ้ำๆ ทำความสะอาดของใช้ในบ้านบ่อยๆ
- ◆ ตรวจสอบ เพื่อลดความกลัวอันตรายที่อาจเกิดขึ้น เช่น ตรวจสอบลูกบิดประตู ก๊อกน้ำ หรือหัวแก๊สซ้ำๆ คอยดูตามถนนหรือได้ท้องรถว่าตนเองไม่ได้ขับรถชนใคร

- ◆ ทำซ้ำๆ ในกิจกรรมต่างๆ เช่น ออกเสียงคำซ้ำๆ อ่านหนังสือซ้ำๆ ที่เดิม ลุกๆ นั่งๆ เดินเข้าๆ ออกๆ ประตู่
- ◆ ความเป็นระเบียบเรียบร้อย เช่น ต้องวางหนังสือให้เป็นระเบียบ ตามลำดับ วางอุปกรณ์ในบ้านให้อยู่ในที่ทางของมัน
- ◆ เก็บสะสมของไม่ยอมทิ้ง ซึ่งมักเป็นของที่ไม่ได้ใช้ หรือเป็นขยะ เช่น หนังสือพิมพ์หรือเสื้อผ้าเก่าๆ
- ◆ ย้ำคิดในใจเพื่อแก้สิ่งไม่ดี โดยไม่ได้แสดงออกมาภายนอก เช่น สวดมนต์ในใจ หรือท่องคาบางคำอยู่ในใจ หลังจากคิดว่าตัวเองทำไม่ดีบางอย่าง
- ◆ พฤติกรรมดังกล่าวเป็นการกระทำที่มากจนผิดจากปกติ และส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ล้างมือวันละหลายสิบรอบจนมือเป็นแผล ทำซ้ำๆ จนไม่มีเวลาทำสิ่งสำคัญอื่นๆ ในชีวิต เป็นต้น

การรักษา

การรักษาด้วยยา

ยาที่รักษาได้ผลดีใน OCD เป็นยาที่จัดอยู่ในกลุ่มที่ออกฤทธิ์ต่อระบบซีโรโทนิน เช่น Clomipramine และยาในกลุ่ม Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRI) ทุกตัว เช่น Fluoxetine, Fluvoxamine, Sertraline โดยยาดังกล่าวอาจต้องใช้เวลานาน ประมาณ 4-6 สัปดาห์ ก่อนที่จะเห็นผลการรักษาเต็มที่ และหากอาการไม่ดีขึ้น แพทย์อาจพิจารณาเปลี่ยนยา หรือให้ยาตัวอื่นร่วมในการรักษา

การรักษาวิธีอื่น

- การรักษาที่ได้ผลดี คือ พฤติกรรมบำบัด โดยการให้ผู้ป่วยเผชิญกับสิ่งที่ทำให้กังวลใจและป้องกันไม่ให้มีพฤติกรรมย้ำทำ
- นอกจากนี้ อาจมีการรักษาด้วยการปรับความคิด การทำจิตบำบัดรายบุคคล
- ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาอย่างเต็มที่ ไม่เพียงแต่อาการย้ำคิดย้ำทำจะลดลง การดำเนินชีวิตประจำวันในด้านอื่นๆ เช่น การเข้าสังคม ความสัมพันธ์กับผู้อื่นจะดีขึ้นด้วย

สนใจเข้ารับคำปรึกษา

หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ติดต่อได้ที่ :

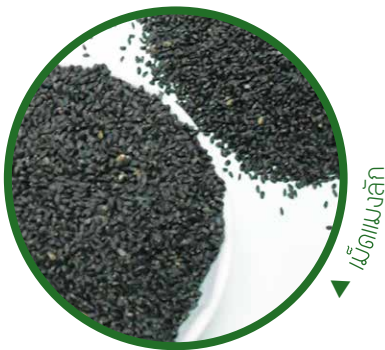
- ▶ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกจิตเวช
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
โทร. 0-2201-1235, 0-2201-1245
- ▶ <http://www.ramamental.com>
- ▶ <http://www.facebook.com/ramapsychiatry>

เม็ดแมงลัก

Lemon Basil Seeds



ใบแมงลัก

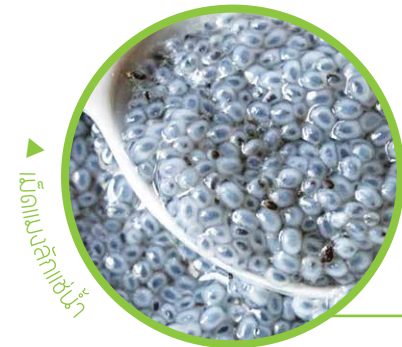


เม็ดแมงลัก

คนไทยรู้จักต้นแมงลักดี โดยเฉพาะคนที่ชอบกินขนมจีนน้ำยา ต้องใส่ใบแมงลักมากๆ จึงจะอร่อย แมงลักเป็นพืชเดี่ยว สูง 1-2 ศอก ตระกูลเดียวกับกะเพราหรือโหระพา ลำต้นเป็นสี่เหลี่ยม ใบสีเขียวจัดงอกจาก ลำต้นสลับกัน ดอกออกจากยอดเป็นก้านออกไป มีดอกเล็กมากมาย เมื่อแก่จะกลายเป็นเมล็ดหรือที่เรียกกันว่า เม็ดแมงลัก นำมาใช้ปลูกต่อไป หรือประกอบอาหารของหวาน เช่น น้ำกะทิเม็ดแมงลัก ไอศกรีมเม็ดแมงลัก และเป็นยา

เมื่อก่อนคนไทยซื้อหากันมากเมื่อมีการนำเอาเม็ดแมงลักมาใช้เป็น ยาลดความอ้วน ทำให้ร้านซื้อกันมากจนเม็ดแมงลักขาดตลาด คนนำไปใช้ แล้วได้ผล จนมีผู้ผลิตหลายรายทำเป็นกึ่งอุตสาหกรรม เนื่องจากตลาด ของผู้ต้องการลดน้ำหนักมีมากมายหาที่สิ้นสุดมิได้ โดยเฉพาะคนในเมือง ที่ทำงานตามออฟฟิศ ล้วนแต่ต้องการควบคุมทรวงทรงให้กะทัดรัด เพื่อความคล่องตัวและประหยัดเสื้อผ้า

บัดนี้มียาทดแทนเม็ดแมงลัก เช่น เมล็ดผักกาด (Psyllium Seed) และเมล็ดจากต้น Ispahuana พวกนี้มีสรรพคุณอุ้มน้ำเข้าตัวทั้งนั้น เมื่อแช่น้ำจะพองตัวถึง 40 เท่า เหมือนไขกบลักษณะอื่นๆ เมื่อรับประทาน จะกลายเป็นพวหนะเป็นก้อนนิ่ม เคลื่อนไหวไปตามแรงขับตัวของลำไส้ ทำให้ลำไส้สะอาดไม่มีสิ่งคั่งค้างในกระพุ้งของลำไส้ ซึ่งเป็นบ่อเกิดของ ลำไส้อักเสบและท้องผูก เนื่องจากลำไส้ไม่ทำงาน ยาประเภทเมล็ดพืช พองตัวเช่นนี้ บริษัทยามุ่งหวังจะทำตลาดได้มาก เพราะเมื่อมีการใช้แล้ว คงต้องใช้ตลอดไปตราบใดที่ยังรักษาสวยรักงามอยู่ และยังใช้ได้สำหรับ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง เพื่อช่วยลดการดูดซึมน้ำตาลและ ไขมันที่เกินพอดีในลำไส้ เมื่อเม็ดแมงลักหรือใบพืชดังกล่าวได้ไปห่อหุ้ม อาหารไว้ก่อนแล้ว และกระตุ้นลำไส้ให้มีการขับถ่ายออกไปตามเวลา



เม็ดแมงลักแช่น้ำ



เมล็ดผักกาด

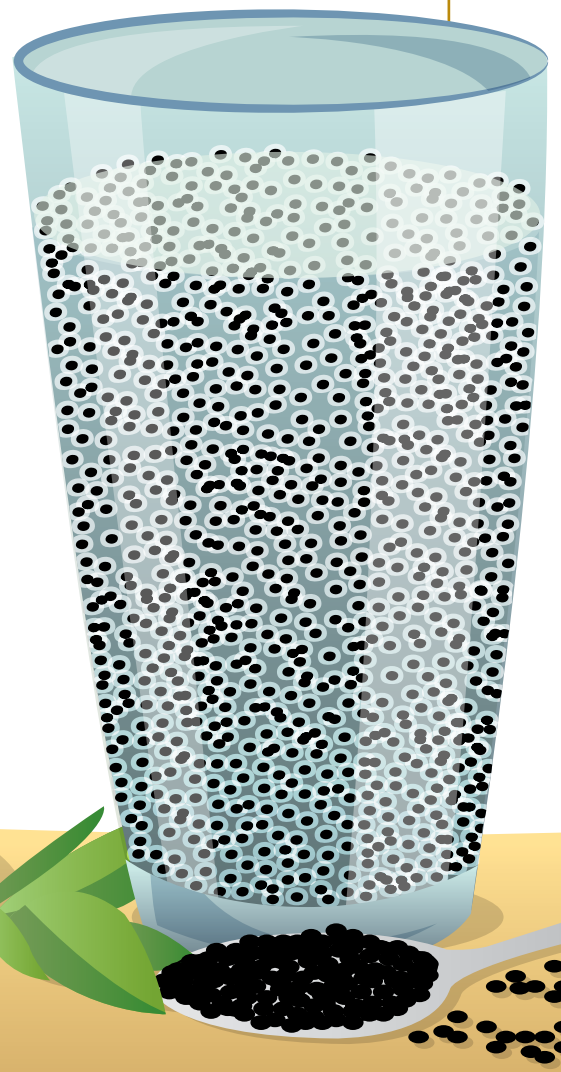
ประโยชน์ของเม็ดแมงลัก

เราไม่ควรละเลยของดี ๆ ที่มีในบ้านเรา มีตัวอย่างที่ขอยกเป็นอุทาหรณ์ คือ ผู้ป่วยรายหนึ่งท้องผูกมากจนเป็นริดสีดวงทวาร เลือดออกบ่อยๆ อุจจาระแข็งมากจนต้องใส่ถุงมืออย่างล้วงออกด้วยตนเองเป็นนิจสินอาการเช่นนี้ทรมารมานานและมีอาการร่วมของกระเพาะปัสสาวะทำให้ถ่ายปัสสาวะบ่อยๆ แสบขัด โดยเฉพาะเวลาท้องผูกมากๆ เจ้าตัวกลุ่มใจมากไปรักษาหลายแห่งไม่ทุเลา กินยากี่แล้ว กินผลไม้และผักก็แล้ว ดื้อหมดทุกอย่าง ผู้เขียนจึงแนะนำให้ผู้ป่วยรายนี้รับประทาน เม็ดแมงลัก 1 ช้อนชา ใส่ในน้ำ 1 แก้ว ให้พอง

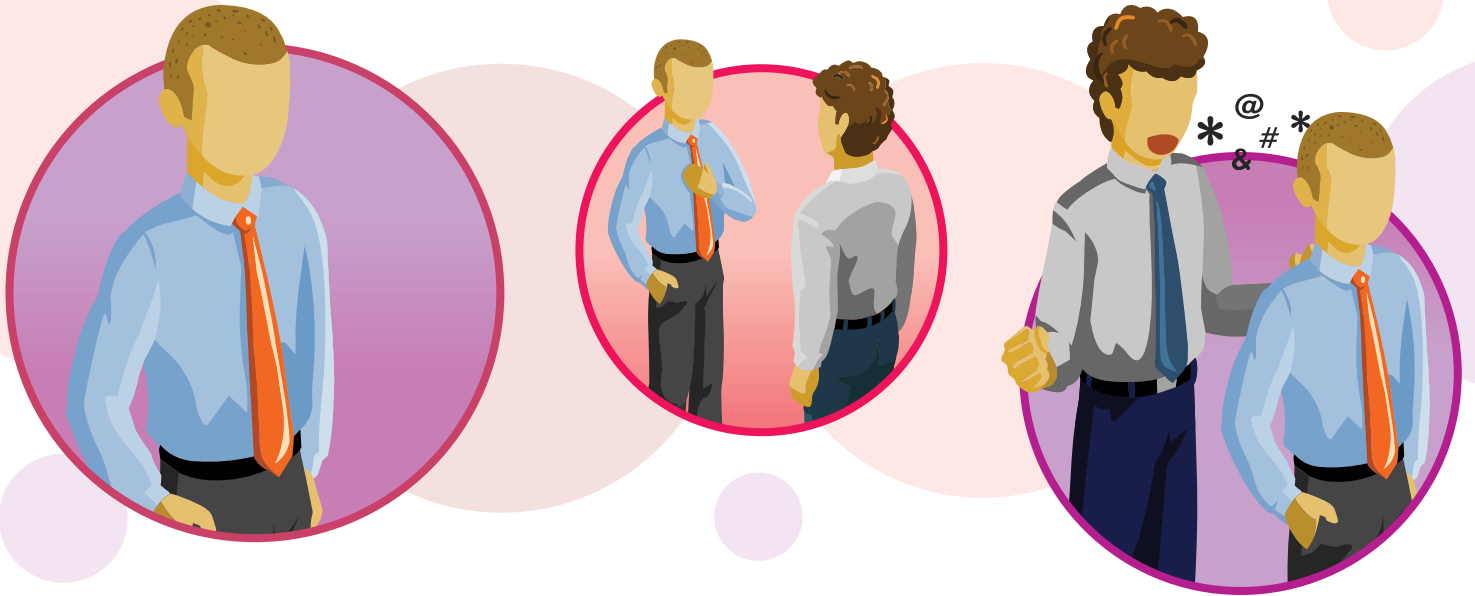
เต็มทีก่อนแล้วดื่มวันละ 3 ครั้ง ประกอบกับให้เปลี่ยนอาหารเป็นพืช ผัก ผลไม้หลายๆ ชนิดน้ำชากาแฟ และออกกำลังกายโดยการเดิน และบริหารแบบง่ายๆ เขาทำเช่นนี้เพียงชั่วระยะเวลาไม่ถึงเดือนก็ได้ผล คราวนี้ถ่ายอุจจาระได้คล่อง และเป็นเวลา ไม่ปวดเบ่ง ไม่มีอาการขัดปัสสาวะ อารมณ์ที่เคยหงุดหงิดก็หายไป ได้ผลดีทันตาเห็น เพราะเขาปฏิบัติตามและกลับมารายงานผลให้ทราบด้วยความร่าเริง และว่าที่แล้วๆ มาไม่ได้ทราบเช่นนี้มาก่อนและไม่เคยมีใครแนะนำเช่นนี้เลย มีแต่แนะนำให้เปลี่ยนยาไปเรื่อยๆ ทำให้ไม่หายและกังวลหนักขึ้น

โรคท้องผูก แก้ได้ด้วยอาหารที่มีเส้นใย เช่น ข้าว ถั่ว ผัก ผลไม้ และการออกกำลังกาย อารมณ์เครียดก็มีส่วนให้ท้องผูกอย่างมาก โดยเฉพาะขณะนี้ที่คนไทยเป็นหนี้กันคนละมากๆ เราควรลดความเครียดโดยการฝึกสมาธิ และออกกำลังกายมากขึ้น บำรุงร่างกายให้แข็งแรงไว้ เพื่อเตรียมรับงานเมื่อยามเศรษฐกิจดีขึ้น ซึ่งคาดว่าหากประหยัด อดออมและอดทน สักปีสองปีคงจะดีขึ้นอย่างแน่นอน

คนไทยทุกคนช่วยชาติได้
หากใช้ของที่ผลิตในประเทศ
ในเรื่องของยา ก็เช่นกัน
เม็ดแมงลักเป็นยาดี
แก้ท้องผูกเรื้อรังได้ชะงัด
ช่วยกันก็กับช่วยกันใช้
แล้วไทยเราจะรุ่งเรือง



กังวลและระแวง



ถาม

ผมเป็นพนักงานอยู่ที่บริษัทแห่งหนึ่งมาได้ประมาณ 7 เดือน เมื่อ 6 เดือนก่อนมีพนักงานมาใหม่ อีก 3 คน มีอยู่คนหนึ่งชื่อนาย ก ตอนมาแรกๆ นาย ก เป็นคนเจี๊ยบๆ ไม่สู้สิ่งกับใคร ผมก็พยายามไปผูกมิตรกับเขา แต่สิ่งที่ได้รับคือ ความหยาบคาย คำพูดเหยียดหยาม เสียดสี บางครั้งก็มาข่มขู่แบบไม่เกรงใจ ตอนแรกๆ ก็ตอบโต้ไปบ้างแต่ไม่รุนแรงนัก คิดว่าคงไม่มีอะไร เขาน่าจะกลับตัวได้ และไม่คิดว่าเขาจะร้ายกาจมากนัก ผมก็พยายามทำตัวออกห่าง แต่พฤติกรรมกลับแย่ลง บางครั้งเดินผ่านก็มาตะโกน เฮ้ย ใส่หน้า หรือบางทีเราไม่ยุ่งด้วย ก็มายุ่งกับเรา ใช้ให้เราหยิบของให้ เป็นต้น บางครั้งเราเถียงกลับไป เขาพูดมาว่า เดี่ยวเตะปากฉีกเลย หรือบางครั้งล้อผมเล่นเหมือนผมเป็นตัวตลก เช่น ทำงานชักช้า หัวเราะเยาะเย้ยเราต่อหน้าคนอื่น งานแค่นี้ยังไม่เสร็จอีกหรือ ชีรดที่นอนหรือเปล่า ฯลฯ จนสุดท้ายผมทนไม่ได้ ได้รายงานให้หัวหน้าทราบ หัวหน้าเรียกนาย ก ไปตักเตือน นาย ก กลับอ้างว่าเป็นเพื่อนสนิทกัน และเป็นการล้อเล่น ซึ่งหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานก็เชื่อตามที่นาย ก พูด และมองผมเป็นตัวตลก และมอง นาย ก ว่าเป็นคนสนุกสนาน เฮฮา

นอกจากนี้นาย ก ยังมีพฤติกรรมกดดันผม เช่น เวลาอยู่ในห้องกับเพื่อนร่วมงาน และผมไม่ได้คุยกับใคร นาย ก ก็จะทำเป็นชวนคนอื่นคุย โดยทำให้ผมเป็นเหมือนหมาหัวเน่า และบางครั้งผมคุยกับเพื่อนอยู่ก็มาแทรกและชวนเพื่อนผมคุย หรือบางครั้งก็ไปเข้าพวกกับคนที่ผมไม่ชอบชี้หน้าไปช่วยเขายกของ ช่วยทำงาน เป็นต้น เหมือนแกล้งกดดันผมให้ผมเป็นคนไม่มีเพื่อน

ล่าสุด นาย ก ยังเอาซองผ้าป่ามาแจกเพื่อนร่วมงานอีกนะครับ ทั้งๆ ที่เพิ่งรู้จักกันไม่นานนัก

ผมเริ่มรู้สึกว่า นาย ก นี่ร้ายกาจแบบโรจิตมาก ผมหวาดกลัวและระแวง กลัวว่าเขาจะแค้นผมที่ผมไปฟ้องหัวหน้า (ผมยืนยันกับหัวหน้าว่าไม่ได้เป็นการหยอกเล่นอย่างที่ท่านเข้าใจนะครับ) ผมกลัวว่าเขาจะมากลั่นแกล้งผม ทุกวันนี้ทำงานก็คอยดูของตลอด กลัวมือถือหาย กลัวเงินหาย ฯลฯ กลัวว่าเขาจะขโมยทรัพย์สินของคนอื่นแล้วมาใส่ใต้ผมเพื่อใส่ร้ายผม วางอาหารไว้ในห้องรวมก็ไม่ค่อยกล้าไว้ (แต่ไม่ได้กลัวถูกวางยานะครับ) ผมรู้สึกว่าเขาชั่วร้ายมาก และผมไม่สามารถตอบโต้เขาได้อย่างที่เขาทำกับผม ผมระแวงหรือกังวลมากเกินไปจนผิดปกติไหมครับ และผมควรแก้ปัญหาอย่างไรดีครับ



ตอบ

เท่าที่อ่านเรื่องราวทั้งหมด หมอสังเกตว่าคุณกังวลกับการกระทำของ นาย ก มาก และมีผลกระทบกับการใช้ชีวิตประจำวันในที่ทำงาน รวมทั้งความสัมพันธ์กับคนอื่นๆ ด้วย

การประเมินว่าความกลัวหรือกังวลดังกล่าว มากเกินไปจนผิดปกติหรือไม่ อาจประเมินได้จากหลายอย่างนะคะ เช่น คิดถึงเรื่องดังกล่าวมาก เป็นอยู่เกือบตลอดเวลาในแต่ละวัน แม้ในยามที่ไม่ได้อยู่ที่ทำงาน หรือรบกวนการทำงาน การใช้ชีวิตอย่างมาก เช่น ทำงานประสิทธิภาพลดลง หรือเริ่มเป็นปัญหารบกวนความสัมพันธ์ระหว่างคุณกับคนอื่นๆ ซึ่งเท่าที่ประเมิน ความกังวลของคุณ รบกวนการใช้ชีวิตค่อนข้างมากนะคะ

การแก้ไขปัญหาดังกล่าว อันดับแรกอยากให้ท่านสังเกตอารมณ์ที่เกิดขึ้นนะคะ นอกจากความกังวลแล้ว ยังมีความรู้สึกด้านลบอื่นๆ ตามมาด้วย เช่น ความหงุดหงิด ความกลัวจะไม่มีเพื่อน ซึ่งความรู้สึกด้านลบเหล่านี้ สุดท้ายก็จะยิ่งทำให้คุณเป็นทุกข์ เริ่มไม่สนิทใจกับเพื่อนคนอื่นเหมือนเดิม และความสัมพันธ์กับคนอื่นๆ ก็เลยยิ่งแย่ลงจริงๆ นะคะ

หมอขอให้คุณตั้งหลักให้ดี พยายามอย่านำเรื่องนาย ก มารบกวนใจ มุมมองของคนอื่นๆ อาจไม่สำคัญเท่าว่า คุณยังรู้สึกดีกับตัวเองได้หรือไม่ พยายามทำหน้าที่การทำงานของ คุณเหมือนเดิม รักษาความสัมพันธ์กับเพื่อนให้เหมือนเดิม และอดทนกับการกระทำของนาย ก พยายามไม่ตอบโต้ เพราะยิ่งตอบโต้ไป อาจยิ่งมีปฏิกิริยาที่รุนแรงขึ้นตามมา หากทางผ่อนคลายเป็นตัวเองมากขึ้น เช่น พูดคุยกับเพื่อนหรือคนในครอบครัวที่สนิทสนมและไว้ใจ ใจจะได้มีแรง กลับมาเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นนะคะ

เป็นกำลังใจให้คุณผ่านอุปสรรคนี้ไปได้ด้วยดีนะคะ หากรู้สึกว่าความกังวลนี้เริ่มแย่งเรื่อยๆ แนะนำให้มาคุยกับหมอที่โรงพยาบาลนะคะ

🗣️ นานาสาระ

พยาบาลหน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา

ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่ปรึกษา ศ.พญ.พวงทอง ไกรพิบูลย์

Colon Cancer มะเร็ง ลำไส้ใหญ่



ทั่วๆ ไปลำไส้ใหญ่แบ่งเป็น 2 ส่วนหลักคือ ลำไส้ใหญ่ที่อยู่ในช่องท้องหรือโคลอน (Colon) กับลำไส้ใหญ่ส่วนที่อยู่ในอุ้งเชิงกรานหรือเร็คตัม (Rectum) มะเร็งสามารถเกิดขึ้นได้กับลำไส้ใหญ่ ทุกๆ ส่วน มะเร็งลำไส้ใหญ่ของทั้ง 2 ส่วนจะมีลักษณะโรคและวิธีการรักษาที่แตกต่างกันบ้าง แต่สาเหตุ การตรวจวินิจฉัยและระยะโรคคล้ายคลึงกัน มะเร็งลำไส้ใหญ่มีอุบัติการณ์สูงกว่าในคนอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่สามารถพบได้ในทุกอายุ จะพบน้อยกว่าในอายุต่ำกว่า 40 ปี อุตการณ์ในเพศชายจะสูงกว่าในเพศหญิง

* สาเหตุการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่

ปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่ได้ข้อสรุปชัดเจนว่าอะไรเป็นสาเหตุของมะเร็งลำไส้ใหญ่ แต่พบว่า มีหลายๆ ปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์หรือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้แก่

1. พันธุกรรม ทั้งชนิดพันธุกรรมที่ถ่ายทอดและพันธุกรรมที่ไม่ถ่ายทอด ซึ่งทำให้เกิดการอักเสบของลำไส้ใหญ่หรือเกิดเป็นก้อนเนื้อโพลิบ (Polyp) ของลำไส้ใหญ่
2. อาหาร บางการศึกษาวิจัยพบว่าการรับประทานอาหารไขมันสูงหรืออาหารที่ขาดใยอาหาร ทำให้มีปัจจัยเสี่ยงต่อมะเร็งลำไส้ใหญ่มากกว่า
3. บางการศึกษาพบว่าการขาดสารอาหารบางชนิดอาจเป็นปัจจัยให้เกิดมะเร็งในลำไส้ใหญ่ได้สูงกว่าผู้ป่วยได้รับสารอาหารครบถ้วน
4. การรับประทานผัก ผลไม้ ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ เมื่อเทียบกับการรับประทานกลุ่มอื่น
5. การควบคุมน้ำหนักและการออกกำลังกายที่พอเหมาะ อาจลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้ระดับหนึ่ง
6. การดื่มสุราหรือเบียร์ อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้
7. การสูบบุหรี่ ก็อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้เช่นกัน

* อาการและอาการแสดงของมะเร็งลำไส้ใหญ่

ไม่มีอาการเฉพาะของมะเร็งลำไส้ใหญ่
แต่จะเป็นอาการเช่นเดียวกับอาการของโรคลำไส้ต่างๆ ไป เช่น

1. ท้องผูกสลับท้องเสีย อย่างไม่เคยเป็นมาก่อน
2. อุจจาระเป็นมูกเลือด เป็นเลือดสด หรือสีดำคล้ายสีถ่าน
3. ปวดแบ่งเวลาถ่ายอุจจาระ
4. ปวดท้องอย่างรุนแรง
5. อาจมีคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย หรือซีดโดยไม่รู้สาเหตุ
6. อาจคลำก้อนได้ในท้อง



ดังนั้น
ถ้ามีอาการเหล่านี้
ควรปรึกษาแพทย์
อย่าปล่อยไว้นาน

* การตรวจวินิจฉัย ว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ และการตรวจหาระยะของโรค

1. จากประวัติและการตรวจร่างกาย
ประกอบอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย
รวมทั้งการตรวจทางทวารหนัก

2. การตรวจหรือการตรวจปัสสาวะ
ทางห้องปฏิบัติการ

3. อาจมีการถ่ายภาพเอกซเรย์ด้วยการ
สวนแป้งทางทวารหนัก

4. การส่องกล้องทางทวารหนักและการตัด
ชิ้นเนื้อไปตรวจทางด้านพยาธิวิทยา เพื่อหา
โรคมะเร็ง

ในการตรวจหาระยะของโรค แพทย์อาจมี
การตรวจเพิ่มเติม ทั้งนี้ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
ไม่จำเป็นต้องตรวจเหมือนๆ กันในผู้ป่วยทุกราย
เช่น

1. การตรวจช่องท้องด้วยเครื่องเอกซเรย์
คอมพิวเตอร์ ซีทีสแกน (CT-Scan)

2. การตรวจภาพเอกซเรย์ปอด

3. การตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการเพื่อดู
การทำงานของตับ ไต หรือโรคเบาหวาน เป็นต้น

4. การตรวจภาพสแกนของกระดูก
ถ้าผู้ป่วยมีอาการปวดหลังมาก เพื่อตรวจว่าได้มี
โรคแพร่กระจายไปกระดูกหรือไม่

5. การตรวจอัลตราซาวด์ตับถ้าสงสัยว่า
มีโรคแพร่ไปตับ

* ระยะของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ แบ่งเป็น 4 ระยะได้แก่

ระยะที่ 1 โรคมะเร็งยังอยู่ในเยื่อบุลำไส้

ระยะที่ 2 โรคมะเร็งทะลุเข้ามาในชั้นกล้ามเนื้อ
ของลำไส้และ/หรือทะลุถึงเยื่อหุ้มลำไส้ลุกลาม
เข้าเนื้อเยื่อหรืออวัยวะข้างเคียง

ระยะที่ 3 มะเร็งลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลือง
ข้างเคียง

ระยะที่ 4 มะเร็งลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลือง
ที่อยู่ไกลออกไป หรือลุกลามตามกระแสโลหิต
ไปยังอวัยวะที่อยู่ไกลออกไป เช่น ตับ ปอด หรือ
กระดูก เป็นต้น



▲ ระยะของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

* ความรุนแรงของมะเร็งลำไส้ใหญ่

ความรุนแรงของมะเร็งลำไส้ใหญ่ขึ้นอยู่กับหลายๆ ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่

1. ระยะของโรค ระยะยิ่งสูงความรุนแรงของโรคก็มากขึ้น
2. สภาพร่างกาย และโรคร่วมอื่นๆ อันมีผลต่อสุขภาพของผู้ป่วย เช่น โรคเบาหวาน โรคไต เป็นต้น ดังนั้นผู้ป่วยควรรักษาสุขภาพให้แข็งแรงและควบคุมโรคอื่นๆ ให้ได้
3. อายุ ผู้ป่วยอายุน้อย มักมาพบแพทย์เมื่อโรคลุกลามมากกว่าเพราะไม่ค่อยได้นึกถึงโรคมะเร็ง ส่วนผู้ป่วยสูงอายุมักมีสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการรักษา
4. ขนาดของก้อนมะเร็ง ยิ่งมีขนาดโตมากความรุนแรงของโรคจะมากกว่าในผู้ป่วยซึ่งขนาดก้อนมะเร็งเล็กกว่า
5. การที่มีมะเร็งลุกลามเข้าอวัยวะข้างเคียง ความรุนแรงของโรคก็จะมากกว่าการไม่มีการลุกลามของโรค



* วิธีการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่

การรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่มี 3 วิธีหลักที่สำคัญได้แก่ การผ่าตัด รังสีรักษา และเคมีบำบัด

การผ่าตัด การรักษาหลักของมะเร็งลำไส้ใหญ่คือ การผ่าตัดเอาลำไส้ส่วนที่เป็นโรค และต่อมน้ำเหลืองออกไป ในบางครั้งถ้าเป็นมะเร็งที่ลุกลามมาก หรือมะเร็งของลำไส้ใหญ่ส่วนปลายที่อยู่ติดกับทวารหนัก การผ่าตัดอาจมีความจำเป็นต้องทำทวารเทียมเอาปลายลำไส้ส่วนที่เหลืออยู่เปิดออกทางหน้าท้องเป็นทางให้อุจจาระออก

รังสีรักษา เป็นการรักษาร่วมกับการผ่าตัด อาจฉายรังสีก่อนหรือหลังการผ่าตัด ทั้งนี้ขึ้นกับข้อบ่งชี้ทางการแพทย์เป็นรายๆ ไป โดยแพทย์จะประเมินจากลักษณะการลุกลามของก้อนมะเร็งและโอกาสการแพร่กระจายไปต่อมน้ำเหลือง

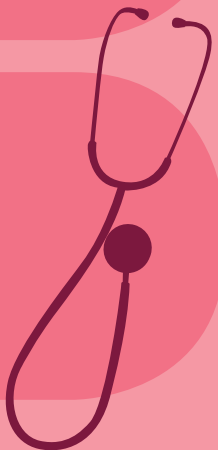
โดยทั่วไป การฉายรังสีรักษามักใช้ระยะเวลาประมาณ 5-6 สัปดาห์ โดยฉายวันละ 1 ครั้ง ฉายติดต่อกัน 5 วันใน 1 สัปดาห์หรือหยุดตามวันราชการและวันเสาร์-อาทิตย์ เป็นต้น

เคมีบำบัด คือการให้ยาสารเคมี ซึ่งอาจให้ก่อนการผ่าตัดและ/หรือหลังผ่าตัดร่วมกับรังสีรักษาหรือไม่ก็ได้ การใช้เคมีบำบัดก็จะขึ้นกับข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ไม่จำเป็นต้องให้ในผู้ป่วยทุกราย แพทย์จะพิจารณาเป็นรายๆ ไป

* การติดตามผลการรักษา

ภายหลังรักษาครบตามกระบวนการแล้ว แพทย์ยังจะนัดตรวจผู้ป่วยสม่ำเสมอ โดยในปีแรกอาจนัดตรวจทุก 1-2 เดือน ภายหลังรักษาครบ 2-3 ปีไปแล้ว อาจนัดตรวจทุก 2-3 เดือน ภายหลัง 3-5 ปี อาจนัดตรวจทุก 3-6 เดือน และถ้าเกิน 5 ปีไปแล้วอาจนัดตรวจทุก 6-12 เดือน ในการนัดมาทุกครั้งแพทย์จะซักประวัติ

และทำการตรวจร่างกาย ส่วนการตรวจเพิ่มเติมอื่นๆ เช่น การตรวจเลือด หรือเอกซเรย์จะทำตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์เป็นรายๆ ไปไม่เหมือนกัน ผู้ป่วยควรมาตรวจตามนัดสม่ำเสมอและควรนำญาติสายตรงหรือผู้ให้การดูแลผู้ป่วยมาด้วย เพื่อจะได้ร่วมปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม



มองถูก ทุกข์คลาย

พุทธทาสภิกขุ

มองอะไร มองให้เห็น เป็นครูสอน
มองไม้ขอน หรือมองคน ถ้าค้นหา
มีสิ่งสอน เสมอกัน มีปัญญา
จะพบว่า ล้วนมีพิษ อนิจจัง

จะมองทุกข์ หรือมองสุข มองให้ได้
ว่าจะเป็น อย่างที่ เรานึกหวัง
หรือเป็นไป ตามปัจจัย ไม่ระวัง
อย่าคลุ้มคลั่ง จะมองเห็น เป็นธรรมดา

มองโดยนัย ให้มันสอน จะถอนศอก
มองแยกย่อย มันไม่สอน นอกเป็นบ้า
มองไม่เป็น จะโทษใคร ที่ไหนมา
มองถูกท่า ทุกข์ก็คลาย สลายเอง

ข้อมูลจากหนังสือ ส.ค.ส. 2558 วัดชลประทานรังสฤษฎ์ จ.นนทบุรี



ตารางกิจกรรม

วัน เดือน ปี

สถานที่

ชื่อเรื่อง

ติดต่อ

22 เม.ย. 2558	ห้องประชุมภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน 3-4 ชั้น 3 อาคารฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน จัดประชุมวิชาการ เรื่อง "Clinical Microbiology Laboratory and ISO15189/ISO15190"	โทร. 02-201-2193 02-201-1542
11-13 พ.ค. 2558	ห้องประชุมภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน 3-4 ชั้น 3 อาคารฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "Antimicrobial Susceptibility Testing and Interpretation"	โทร. 02-201-2193 02-201-1542
20-22 พ.ค. 2558	ณ โรงแรมปรีซ์พาเลซ มหานคร กรุงเทพฯ	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง "Nursing Prevention and Management in Chronic Illness: Update 2015"	โทร. 02-201-2606 02-201-1542
4-6 มิ.ย. 2558	ณ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ กรุงเทพฯ	การประชุมวิชาการร่วมคณะแพทยศาสตร์สามสถาบัน พ.ศ.2558 จุฬาฯ-รามฯ-ศิริราช Joint Conference in Medical Sciences 2015	โทร. 02-201-2606, 02-201-1542 www.jcms 2015.com

นอนไม่หลับ เป็นเรื่องธรรมดา

เรื่อง : นอนไม่หลับเป็นเรื่องธรรมดา
วิทยากรโดย : รศ.นพ.จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง
ความยาว : 110 นาที
ราคา : 150 บาท
รายละเอียด



ผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวถึงเรื่องการนอนไม่หลับเป็นเรื่องธรรมดาที่คนเราในบางครั้งจะมีอาการนอนไม่หลับเกิดขึ้นเป็นครั้งคราวบ้างในชีวิต แต่ในบางคนอาการจะมีความรุนแรงและยาวนานจนกลายเป็นโรคนอนไม่หลับขึ้น ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมาก พร้อมทั้งได้กล่าวถึง ความชุกของปัญหานอนไม่หลับในช่วง 1 เดือน นอนไม่หลับเป็นอย่างไร และเกิดขึ้นได้อย่างไร ความสมดุลระหว่างเวลาที่ใช้ในการหลับ/การตื่น การนอนไม่หลับเป็นสาเหตุของโรคอื่นๆ โรคและสิ่งที่รบกวนการหลับ การรักษา และสุขลักษณะที่ดีเพื่อการนอนหลับ

CME
Shopping

>> สนใจสั่งซื้อหนังสือ / VCD

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

โทรศัพท์ 0-2201-2256-7



ที่ปรึกษา

ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์, ศ.นพ.วชิร คชการ, ศ.ดร.อานวย ฤทธาพันธ์, ศ.นพ.จุมพล วิชาศรีศรี, รศ.พญ.ชลทิพย์ วิรัตน์พันธ์, รศ.นพ.ประเสริฐ ศัลยวิวรรณ, รศ.นพ.อดิศักดิ์ สังข์เพชร, ผศ.นพ.ธวัช เจตนสว่างศรี, ผศ.นพ.วรินทร์ จักรไพวงศ์, อ.นพ.สมศักดิ์ ตันรัตนกร, อ.นพ.อารักษ์ วิบูลผลประเสริฐ, อ.พญ.นิตา ลิ้มสุวรรณ, อ.นพ.พัฒน สวรรค์พิทักษ์, ดร.นพ.นวนรณ อีระอัมพรพันธุ์, อ.พญ.ปริญสุตา เทตะกุล, อ.นพ.ธเนศ แก่นสาร, อ.นพ.ไพศาล บุญสะกันต์, อ.นพ.สัณฐิติ โมรากุล, ผศ.พิบูล ตันติธรรม

คณะผู้จัดทำ

จารุวรรณ สีสารณ, อรวรรณ สิทธิพล, บุษกร จักขุจันทร์, กฤติวรรณ รอบคอบ, วราวรรณ จันทร์ดิษฐ์, ฐิติชญาณ์ คำริห์, อาวุธ นีละกาญจน์, พิศุทธิ์ บุญทรง, พิงกจิ กล่อมวัฒนา, พิทักษ์สันติ มณฑล, เอเดรียน วัฒนนพวงศ์, 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