

จุฬาราชวิทยาลัยการศึกษานานาชาติ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

CME NEWS

ฉบับที่
43

กรกฎาคม - กันยายน 2558

ISSN 1905-7768

มะเร็งต่อมลูกหมาก

ระยะแรกรักษาได้



สารบัญ / CONTENTS

- 02 สาร:สุขภาพ
มะเร็งต่อมลูกหมากระยะแรกรักษาหายได้
- 04 นานาสาระ:
โรคไวรัสตับอักเสบบี
- 08 สมุนไพรใกล้ตัว
กระเจี๊ยบแดง
- 09 ธรรมชาติกับการแพทย์
เขาวงกต
- 10 เกร็ดความรู้
วิธีการปฏิบัติตัวในการป้องกันและดูแลตัวเอง
เมื่อเป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาส
- 11 คำถามสุขภาพ
ตารางกิจกรรม

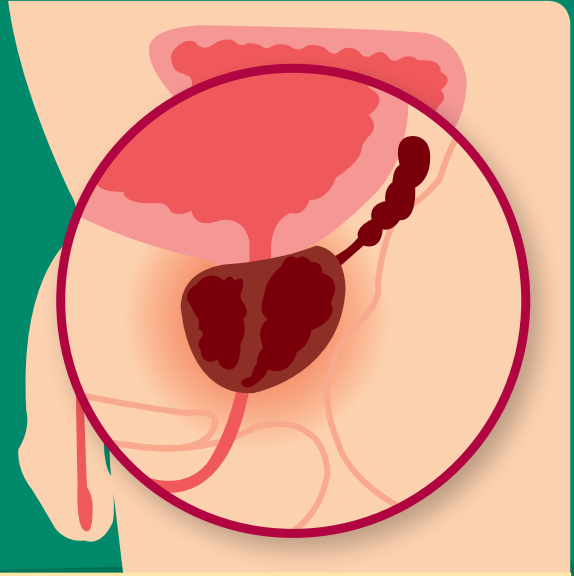


http://ramachulalongkornrajavidyalaya.ac.th



www.ramachulalongkornrajavidyalaya.ac.th

มะเร็งต่อมลูกหมาก ระยะแรกรักษาหายได้



มะเร็งต่อมลูกหมากในปัจจุบันได้รับการกล่าวขวัญถึงบ่อยมาก ทั้งนี้เนื่องจากมีอัตราการพบมะเร็งต่อมลูกหมากบ่อยมากขึ้นกว่าเดิม และยังมีการกล่าวถึงในสื่อต่างๆ มากมาย จนอาจเป็นความวิตกกังวลแก่ประชาชนทั่วไปที่ได้รับข่าวสาร แต่หากได้ศึกษาและมีความรู้อย่างถ่องแท้จะทราบว่ามะเร็งต่อมลูกหมากไม่ได้น่ากลัวอย่างที่คิด เพียงแต่ต้องตรวจให้พบตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ก่อนที่จะลุกลามหรือมีการกระจายตัว เพราะผลของการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรกนี้ได้ผลดีมากจนพูดได้ว่าหายขาด

♂ อาการของมะเร็งต่อมลูกหมาก

มะเร็งต่อมลูกหมากในระยะแรกนั้นไม่ปรากฏอาการใดๆ หากมีอาการของการขับถ่ายปัสสาวะหรือมีอาการเจ็บปวดแล้วถือว่าเป็นระยะลุกลาม ผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากระยะแรกที่ได้รับการรักษาทันที่ว่าจะมาจากการตรวจสุขภาพ ซึ่งแพทย์จะมีวิธีการตรวจคัดกรองเพื่อเสาะหามะเร็งต่อมลูกหมากจนได้รับการวินิจฉัย นำไปสู่การรักษาต่อไป

♂ ใครบ้างสมควรได้รับการตรวจหา มะเร็งต่อมลูกหมากระยะแรก

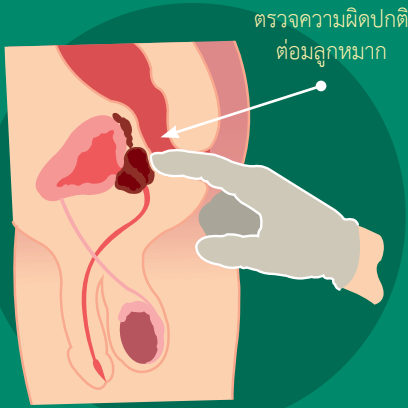
มะเร็งต่อมลูกหมากถึงแม้จะไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริงว่าเกิดจากเหตุใด แต่เราพบว่ามีความสัมพันธ์กับกรรมพันธุ์ อายุ อาหารที่มีไขมันสูงและเชื้อชาติ ดังนั้นผู้ชายที่มีประวัติครอบครัว เช่น ปู่ พ่อ หรือพี่

เป็นมะเร็งต่อมลูกหมากก็สมควรตรวจหามะเร็งต่อมลูกหมากแต่เนิ่นๆ ในต่างประเทศแนะนำให้ตรวจตั้งแต่อายุ 35 ปี ส่วนผู้ที่ไม่มีประวัติครอบครัวแนะนำให้ตรวจเมื่ออายุ 45 ปี ส่วนในประเทศไทยนั้นยังไม่มีมีการตกลงกันเป็นที่แน่ชัด จึงอาจจะอาศัยข้อมูลจากต่างประเทศเป็นหลัก จึงมักจะแนะนำว่าชายไทยควรตรวจเมื่ออายุ 45 ปี

♂ ตรวจอะไรบ้าง

สิ่งแรกที่แพทย์ให้ความสนใจคือการตรวจเลือดเพื่อตรวจหาสารตัวหนึ่งที่เรียกว่า พี เอส เอ (PSA) ซึ่งเป็นสารที่ผลิตออกมาจากต่อมลูกหมากเพียงอย่างเดียว ไม่มีอวัยวะอื่นใดในร่างกายผลิตสารนี้ได้ ค่าปกติโดยทั่วไป คือ 0-4 นาโนกรัมต่อซีซี แต่ผลของการตรวจเลือดไม่ใช่ข้อมูลที่น่าไปสู่การวินิจฉัยแต่เพียงอย่างเดียว เพราะถึงแม้ผลเลือดจะอยู่ในเกณฑ์ปกติก็ยังมีโอกาสพบมะเร็ง

ซ่อนอยู่ได้ถึงร้อยละ 25 และเมื่อผลเลือดสูงเกินค่าปกติก็ไม่ได้หมายความว่าต้องเป็นมะเร็งแต่อย่างใด แพทย์จะต้องตรวจสอบเพิ่มเติมอีก เช่น การตรวจเลือดหาค่าของ Free PSA ซึ่งเป็นการตรวจที่จำเพาะมากขึ้น หรือติดตามผลการตรวจเลือดดูอัตราการเพิ่มของ พี เอส เอ เป็นต้น



สิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้คือการตรวจทางทวารหนัก แพทย์จะใช้ นิ้วสอดเข้าทวารหนักเพื่อคลำดูลักษณะของต่อมลูกหมากที่ขี้นว่า จะมีมะเร็งหรือไม่ หากพบความผิดปกติ

จะพิจารณาส่งตรวจอัลตราซาวด์ หรือตรวจคลื่นแม่เหล็ก แต่อย่างไรก็ดีสิ่งที่สำคัญที่สุดของการวินิจฉัยคือการนำเอาชิ้นเนื้อของต่อมลูกหมากออกมาตรวจทางพยาธิวิทยา แพทย์จะใช้อัลตราซาวด์เป็นตัวนำสอดเข็มเล็กๆ เข้าไปเพื่อตัดเอาชิ้นเนื้อออกมาตรวจ

♂ ผลของการตรวจ

ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งจะได้รับรายงานว่ามีมะเร็งต่อมลูกหมาก ซึ่งจะได้รับการตรวจเพิ่มเติมจัดระยะโรคว่าอยู่ในระยะใด เลือกวิธีการรักษาให้เหมาะสมเป็นกรณีๆ ไป แต่หากผลการตรวจชิ้นเนื้อไม่พบมะเร็งต่อมลูกหมากก็จะต้องติดตามตรวจต่อเป็นระยะ เช่น อาจตรวจ 1-2 ปีต่อครั้ง หากยังมีข้อสงสัย เช่น ผลเลือดเพิ่มสูงขึ้นรวดเร็วกว่าอัตราปกติ หรือคลำพบความผิดปกติของต่อมลูกหมาก ก็จะต้องตรวจชิ้นเนื้อซ้ำ มีผู้ป่วยหลายรายที่ไม่สามารถตรวจพบมะเร็งต่อมลูกหมากในการตรวจครั้งแรก แต่สามารถตรวจพบได้ในการตรวจครั้งถัดไป

♂ การรักษา

เมื่อได้รับการวินิจฉัยและตรวจเพิ่มเติมจัดระยะโรคแล้ว หากพบว่ามะเร็งต่อมลูกหมาก

ยังคงเป็นระยะแรกอยู่ การรักษาเราจะทำเพื่อหวังผลเพื่อให้หายขาด การรักษาประกอบด้วย

◆ **การผ่าตัด** นำเอาต่อมลูกหมากออก เหมาะกับผู้ที่ยังมีร่างกายแข็งแรง อายุไม่มากจนเกินไป ไม่มีโรคอื่นที่เป็นข้อห้ามต่อการผ่าตัด ซึ่งผลการผ่าตัดหากสามารถนำเอาต่อมลูกหมากออกมาได้หมด ถือได้ว่าหายขาด คือจะมีชีวิตยืนยาวเช่นเดียวกับผู้ที่ไม่ได้เป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก แต่การผ่าตัดนี้อาจจะทำให้ผู้ป่วยกลั้นปัสสาวะนานๆ ไม่ได้ในระยะแรก หรืออาจรบกวนต่อการแข็งตัวของอวัยวะเพศบ้างในบางราย และเป็นการผ่าตัดใหญ่ ดังนั้นหากผู้ป่วยที่มีอายุมากหรือสุขภาพไม่แข็งแรงก็สมควรเลือกการรักษาอื่น

◆ **การใช้รังสีรักษา** อาจจะเป็นการฉายรังสีจากภายนอกร่างกายหรือมีการสอดใส่สารกัมมันตภาพรังสีเข้าสู่ต่อมลูกหมาก ผลของการรักษาอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ในด้านการควบคุมโรคอาจจะไม่ดีเท่ากับการผ่าตัด เพียงแต่ไม่ต้องทำผ่าตัดใหญ่

◆ **การติดตามอาการ** เหมาะกับผู้ป่วยสูงอายุมากๆ เช่น อายุ 80 ปีขึ้นไป เพราะมะเร็งต่อมลูกหมากระยะแรกที่พบในผู้ที่มีอายุมากๆ นี้โตช้ากว่า จะทำอันตรายกับผู้ป่วยจะใช้เวลานาน ส่วนมากผู้ป่วยเหล่านี้จะเสียชีวิตด้วยโรคอื่น หรือเสียชีวิตด้วยอายุขัยของตนเอง

ข้อแนะนำ

ดังที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าการตรวจหา มะเร็งต่อมลูกหมากมีประโยชน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ที่มีประวัติครอบครัว หรือผู้ชายทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 45-70 ปี หากมีอายุมากจะพิจารณาเป็นรายๆ ไป ทั้งนี้พบว่าปัจจุบันผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 70 ปี อาจจะมีร่างกายแข็งแรงได้อยู่ ซึ่งสมควรตรวจหามะเร็งระยะแรกเช่นกัน ซึ่งการพบมะเร็งต่อมลูกหมากระยะแรกนี้สามารถให้การรักษาจนหายขาดได้ ผู้ชายจึงควรสร้างค่านิยมที่จะตรวจสุขภาพของตนเองให้มากขึ้นกว่าปัจจุบัน

🗣️ นานาสาระ

ผู้เรียบเรียง คุณจริยา วิรุฬราช ที่ปรึกษา รศ.ประคอง อินทรสมบัติ
งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรค

ไวรัสตับ อักเสบ

HEPATITIS

มีสาเหตุมาจากไวรัส
หลายชนิดคือ เอ บี ซี ดี อี
ไวรักลุ่มนี้ชอบอาศัยอยู่ใน
เซลล์ตับ ทำให้เกิดตับอักเสบ
เซลล์ตับถูกทำลาย เมื่อตับ
ถูกทำลายมากจะกลายเป็น
เนื้อเยื่อพังผืดและอาจกลายเป็น
ตับแข็งหรือกลายเป็น
มะเร็งตับในที่สุด



หน้าที่ของตับ

ตับเป็นอวัยวะภายในที่ใหญ่ที่สุด อยู่บริเวณ
ชายโครงขวา มีหน้าที่สำคัญคือ เปลี่ยนสารพิษหรือ
ยาต่างๆ ที่กินเข้าไปให้ไม่มีพิษ สร้างน้ำดีช่วยย่อย
ไขมัน สร้างภูมิคุ้มกัน สร้างสารที่ช่วยในการแข็งตัว
ของเลือด สร้างเม็ดเลือดแดงในเด็กและเก็บพลังงาน



โรคไวรัสตับอักเสบเกิดได้อย่างไร

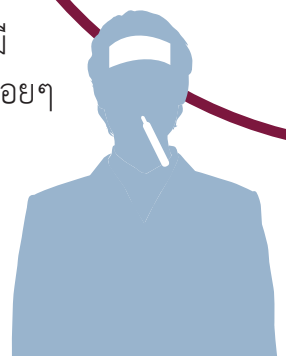
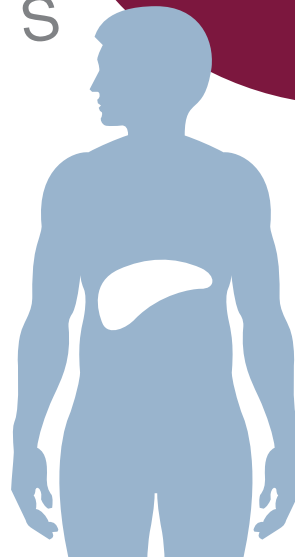
โดยทั่วไปเมื่อร่างกายได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบ ระบบภูมิคุ้มกันของเรา
จะสามารถกำจัดเชื้อได้และจะหายเอง (อาจใช้ระยะเวลานานประมาณ 6 เดือน)
มีบางรายร่างกายไม่สามารถกำจัดเชื้อได้หมด เชื้อจึงอยู่ในเลือดอย่างต่อเนื่องโดยไม่มี
อาการ ซึ่งเรียกว่า "พาหะ" บางรายมีการอักเสบและมีการทำลายของเซลล์ตับไปเรื่อยๆ
เรียกว่า "ตับอักเสบเรื้อรัง"



โรคไวรัสตับอักเสบมีอาการและอาการแสดงอย่างไร

ไวรัสตับอักเสบแต่ละชนิดจะมีอาการคล้ายคลึงกัน คือ

1. ไม่มีอาการหรืออาการแสดงอะไรเลยหลังจากได้รับเชื้อ
2. มีอาการคล้ายเป็นไข้หวัด มีไข้ต่ำๆ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดข้ออยู่ 2-3 วัน เป็นแล้ว
หายได้เอง อาจมีอาการกดเจ็บที่ตับ บางรายมีอาการตัวตาเหลืองร่วมด้วย ลักษณะเช่นนี้เรียกว่าเป็น
ตับอักเสบเฉียบพลัน ซึ่งเมื่อเป็นแล้วโดยส่วนใหญ่จะหายไปในเวลา 6-8 สัปดาห์ ผู้ป่วยกลุ่มนี้พบ
โดยบังเอิญจากการตรวจสุขภาพทั่วไป กรณีไวรัสตับอักเสบชนิดนี้นั้น บางรายอาจมีอาการถ่ายปัสสาวะ
สีเข้ม



3. ตัวเหลือง ตาเหลือง ซึ่งเป็นอาการเด่นที่ทำให้มาพบแพทย์และจะตรวจพบเอนไซม์ในตับสูง ตัวเหลือง ตาเหลือง ปัสสาวะเหลือง บางรายอาการรุนแรงมาก ตัวและตาเหลืองไม่หายแต่กลับเป็นมากขึ้น อุจจาระมีสีซีด ค้นตามตัว อ่อนเพลีย ปวดท้อง ถ้าได้รับเชื้อมากอาจมีอาการรุนแรงคือ ท้องและขาบวม พุดเลอะเลือน เพื่อ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ ต้องใช้เวลาเป็นเดือนในการรักษาให้ดีขึ้น

ผู้ที่สบายดีและตรวจพบว่าเป็นพาหะอย่าเพิ่งตกใจ ควรปรึกษาแพทย์/พยาบาล เพื่อเจาะเลือด ประเมินค่าเอนไซม์ อาจบอกภาวะได้ชัดเจนว่า มีตับอักเสบเฉียบพลัน เรื้อรังหรือเป็นพาหะนำเชื้อ ซึ่งควรได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองหรือจัดการแก้ไข

โรคไวรัสตับอักเสบแต่ละชนิด

A

ไวรัสตับอักเสบชนิดเอ

เชื้อจะอยู่ในอุจจาระของผู้ป่วย จึงอาจปนเปื้อนอยู่ในอาหารที่ไม่สะอาด อาหารสุกๆ ดิบๆ ผักสดที่ล้างไม่สะอาด เป็นสาเหตุให้ติดเชื้อทางอาหารและน้ำดื่มได้ ดังนั้น กลุ่มคนที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบชนิดเอสูงคือ กลุ่มที่มีสุขอนามัย หรือการสุขาภิบาลไม่ดี ผู้ที่อยู่ในสถานที่แออัด เช่น สถานเลี้ยงเด็ก กองทหาร เป็นต้น ผู้ได้รับเชื้อมีโอกาสหายขาดเป็นส่วนใหญ่ มีเพียงส่วนน้อยที่กลายเป็นโรคตับอักเสบเรื้อรัง ในปัจจุบันมีวัคซีนฉีดป้องกันแต่ยังมีราคาสูง

B

ไวรัสตับอักเสบชนิดบี

เป็นไวรัสที่เป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 9 ของโลก ในประเทศไทย เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดตับอักเสบเรื้อรัง เชื้อไวรัสตับอักเสบชนิดบี มีผนังหุ้มตัวเอง ตายยาก สามารถหลบอยู่ในเซลล์ของตับ ตื้อยา ในอากาศภายนอกมีชีวิตอยู่ได้เป็นเดือน อยู่ในตู้เย็นได้เป็นปี ผู้ได้รับเชื้อเพียงเล็กน้อย ก็มีโอกาเป็นโรค (มีโอกาสกลายเป็นตับอักเสบเรื้อรัง ร้อยละ 10)

C

ไวรัสตับอักเสบชนิดซี

ระบาดมากในอเมริกา แต่ในระยะ 10 ปีนี้พบในประเทศไทยมากขึ้น ผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบซีมักไม่ค่อยมีอาการ ส่วนใหญ่พบจากการตรวจสุขภาพทั่วไป จึงนับเป็นภัยเงียบ ผู้ที่เป็นไวรัสตับอักเสบซีสามารถกลายเป็นตับอักเสบเรื้อรังถึงร้อยละ 85 การติดต่อเหมือนไวรัสตับอักเสบชนิดบี แต่ทางเพศสัมพันธ์พบน้อย มีผู้ป่วยจำนวนมากที่ติดเชื้อโดยไม่ทราบสาเหตุ ไวรัสตับอักเสบซียังไม่มีวัคซีนป้องกัน จึงต้องป้องกันโดยหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง

D

ไวรัสตับอักเสบชนิดดี

จะไม่เกิดเองตัวเดียวโดดๆ จะเกิดร่วมกับไวรัสตับอักเสบชนิดบี ผู้ป่วยที่เป็นไวรัสตับอักเสบชนิดบีอยู่แล้ว เมื่อเกิดไวรัสตับอักเสบดีร่วมอาการจะรุนแรงขึ้น การติดต่อเหมือนไวรัสตับอักเสบชนิดบี

E

ไวรัสตับอักเสบชนิดอี

มีลักษณะคล้ายไวรัสตับอักเสบชนิดเอ แต่รุนแรงน้อยกว่าและหายเร็วกว่า แต่ถ้าพบในหญิงตั้งครรภ์ อาการจะรุนแรงและอันตรายโดยเฉพาะในระยะ 3 เดือนท้ายก่อนคลอด



การป้องกันไวรัสตับอักเสบบี ในหญิงตั้งครรภ์

ในหญิงตั้งครรภ์ที่เจาะเลือดพบไวรัสตับอักเสบบี ต้องมาพบแพทย์ตามนัด หลังคลอดแพทย์จะฉีดภูมิคุ้มกันโรคให้ทารกและจะฉีดเป็นระยะๆ การฉีดมี 2 แบบ คือ ฉีดเมื่อแรกเกิด 1 เดือน และ 6 เดือน หรือฉีดเมื่อแรกเกิด 1 เดือน 2 เดือน และ 12 เดือน แล้วแต่ชนิดของวัคซีน ต้องฉีดให้ครบ ทารกจึงจะมีภูมิคุ้มกันเพียงพอที่จะป้องกันโรคได้ดี หลังคลอดมารดาสามารถให้นมบุตรได้ สำหรับผู้ที่มียาอายุมากกว่า 15 ปี และต้องการรับภูมิคุ้มกัน ให้เจาะเลือดดูภูมิคุ้มกันก่อน ถ้ามีภูมิคุ้มกันแล้วก็ไม่ต้องฉีดวัคซีน แต่ถ้ายังไม่มีภูมิคุ้มกันจะฉีดครั้งแรก อีก 1 เดือน และอีก 6 เดือนต่อมา (0, 1, 6)

การติดต่อ

ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ติดจากการดื่มน้ำจากถ้วยหรือหลอด การสัมผัสแผลสดที่มีเลือด เช่น เลือด น้ำลาย ดังนั้นคนที่เสี่ยงในการสัมผัสเลือดหรือน้ำคัดหลั่งที่มีเชื้อ เช่น ผู้ที่ใช้แปรงสีฟัน มีดโกนร่วมกัน ผู้ได้รับเลือดมีโอกาสเป็นโรคสูง บางรายติดโดยไม่ทราบสาเหตุ

ความรุนแรงของไวรัสตับอักเสบ แตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้



- **เพศ** เพศชายจะมีโอกาสเป็นมะเร็งในตับมากกว่าเพศหญิง
- **อายุ** ผู้ที่เป็นตับอักเสบบีตั้งแต่วัยเด็ก การพยากรณ์โรคจะไม่ดี
- **ผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงร่วม** เช่น ใช้เข็มยาเสพติด รับประทานยาหลายชนิด

ที่มีผลต่อดับ อาการจะเลวลง ในทางตรงข้ามผู้ที่แข็งแรง มีภูมิต้านทานดี เมื่อได้รับเชื้อ ร่างกายจะสามารถกำจัดเชื้อได้

การรักษา

การรักษาในปัจจุบันคือการรักษาในไวรัสตับอักเสบบีและซี ภายใต้การวินิจฉัยของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ยารักษาเป็นยาฉีดชื่ออินเตอร์เฟอรอน (Interferon) ยานี้จะช่วยลดจำนวนไวรัส ช่วยลดการอักเสบของตับ และทำให้สภาพเนื้อตับดีขึ้น และต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง แต่ยาที่มีผลข้างเคียงที่ต้องพึงระวังมาก แพทย์จะเลือกใช้เฉพาะกับผู้ป่วยที่วินิจฉัยว่าเป็นโรคตับอักเสบรวมแล้วเท่านั้น

โรคไวรัสตับอักเสบบีส่วนมากจะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างคนปกติ มีเพียงส่วนน้อยที่เป็นตับอักเสบรวมแล้ว ข้อปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมีความสำคัญในการป้องกันการดำเนินของโรค บางรายอาจไม่มีอาการกำเริบเลยตลอดชีวิต

ข้อปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยในขณะตับอักเสเบียบพลันและเรื้อรัง

เพื่อให้ตับทำงานน้อยลง ต้องพักผ่อนอย่างจริงจังในระยะที่มีอาการและไม่ควรออกกำลังกาย รับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย ดื่มน้ำมากๆ เช่น อาหารประเภทข้าว ของหวาน เป็นต้น แม้จะ

เบื่ออาหารควรฝึกใจเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น รับประทานเนื้อสัตว์ได้แต่ไม่ควรเป็นเนื้อติดมัน หลีกเลี่ยงอาหารประเภทไขมัน เพราะทำให้ท้องอืด งดดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด หลีกเลี่ยงการซื้อยารับประทานเองเพราะจะเป็นอันตรายต่อดับ



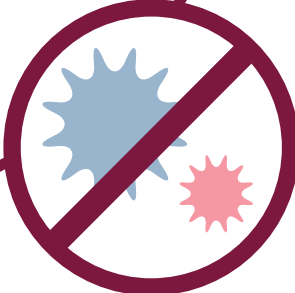
คำแนะนำสำหรับผู้ที่เป็นพาหะ

1. ทำงานได้ตามปกติ
2. ตรวจเลือดซ้ำหลังการตรวจครั้งแรก 3-6 เดือน
3. งดสูบบุหรี่และดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
4. ไม่ควรซื้อยารับประทานเองโดยไม่มีคำแนะนำ
5. ดูแลรักษาสุขภาพตามปกติคือ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ควรหลีกเลี่ยงอาหารมันๆ ออกกำลังกายได้แต่ไม่ควรหักโหม หรือออกกำลังกายหนัก ไม่ควรเล่นกีฬาที่ต้องแข่งขัน
6. รักษาสุขภาพลักษณะส่วนบุคคล โดยใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกัน งดใช้เครื่องใช้ส่วนตัวหรือของมีคมร่วมกับผู้อื่น
7. ฉีดวัคซีนให้คู่สมรสและบุตรของผู้เป็นพาหะ (กรณีที่ไม่มีการคุมกำเนิด)
8. งดบริจาคเลือดและอวัยวะต่างๆ ตลอดจนน้ำอสุจิที่ใช้ผสมเทียม
9. ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ กรณีที่ไปรับการตรวจรักษาหรือทำฟัน
10. ควรพบแพทย์ ตรวจสุขภาพเป็นประจำ



การป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบ

- รับประทานอาหารที่สุกสะอาดล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหาร และหลังจากออกจากห้องน้ำ
- ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับคนอื่น เช่น กรรไกรตัดเล็บ มีดโกน ฯลฯ
- ให้แยกซักเสื้อผ้าของผู้ป่วย อูจจาระ ปัสสาวะ เลือด อาเจียน เหลลงส้วม ในกรณีที่ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะตับอักเสบอยู่ในบ้าน
- ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้สงสัยว่าเป็นไวรัสตับอักเสบบี
- ตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบีก่อนที่จะสมรส
- กรณีตั้งครรภ์ ฝากครรภ์เสียแต่เนิ่นๆ
- ฉีดวัคซีนป้องกันกรณีที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน



เอกสารอ้างอิง

- ชมรมตับอักเสบแห่งประเทศไทย (ม.ป.ป.). ไวรัสตับอักเสบบุคตยเจียบ. เซอรึง-พราว จำกัค.
- ทวักคัคคัค แทนวันคัค. (ม.ป.ป.). โรคตับอักเสบบจากไวรัสซี. เซอรึง-พราว จำกัค.
- ยง ภู่วรรณ. (2539). ไวรัสตับอักเสบบและการป้องกัน. กรุงเทพฯ : ชัยเจริญ.
- สมพนธ์ บุณยคูปต์. (2538). คับอักเสบบ. งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบคัค. แผ่นพับ.

กระเจี๊ยบแดง

Hibiscus sabdariffa Linn

วงการแพทย์ในระยะ 20 กว่าปีนี้ มุ่งค้นคว้าหายาและอาหารเสริมมาเพื่อให้คนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น แม้จะเจ็บป่วยมีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดัน ไขมันสูง ก็สามารถควบคุมระดับของน้ำตาล ความดัน หรือไขมันไม่ให้สูงเกินจนเป็นพิษภัยต่อเซลล์ ดังนั้นผู้ป่วยโรคดังกล่าวจึงสามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ และใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ ทั้งนี้ต้องใช้เงินเพื่อซื้อยาด้วย

กระเจี๊ยบแดง ฝรั่งเรียกชื่อว่า Roselle เป็นพืชที่ขึ้นได้ในเขตร้อนเป็นต้นไม้พุ่มเตี้ย อาจสูงได้ถึง 2 เมตร ลำต้นเป็นขน ใบขนาดกว้าง 1-2 นิ้ว ยาว 4-5 นิ้ว แตกเป็นแฉก ออกดอกที่ยอดและซอกใบ กลีบเลี้ยงดอกมีสีแดงหรือชมพูแก่ สีดอกสีชมพูบานคล้ายปากแตร ส่วนใบนิยมใช้เป็นอาหาร เพราะมีรสเปรี้ยวพอเหมาะ จึงมีชื่อเรียกกระเจี๊ยบแดงว่า ส้มพอเหมาะ กลีบเลี้ยงของดอกมักจะหนา และรสเปรี้ยวจัด นิยมมาประกอบอาหารและทำเป็นยา

ส่วนที่ใช้ได้ของกระเจี๊ยบมีเกือบทุกส่วนของต้น คือ กลีบเลี้ยง ใบ ดอก ผล เมล็ด ส่วนลำต้นนั้นใช้ลอกเปลือกเอามาทำเป็นปอใช้มัดสิ่งของได้

สารเคมีประกอบด้วย กรดออร์แกนิก ไฮโดรคาร์บอนสายยาว เบต้าไซโตสเตอรอล ซึ่งเป็นสเตียรอยด์จากพืช เกลิอแร เช่น แคลเซียม โพแทสเซียม โกลโคไซด์ วิตามิน เอ ซี และสารให้สีแดง ชื่อ แอนโทโรไซยานิน ซึ่งนำไปแต่งสีอาหารได้โดยไม่เป็นพิษภัย

กระเจี๊ยบใช้ขับปัสสาวะ บำรุงธาตุ บำรุงดี ลดไขมันในเลือด แก้กะหายน้ำ แก้กโรคกระเพาะ แก้กโรคนี้่วไนโต นิ่วในกระเพาะปัสสาวะ และขัดเบา



วิธีและปริมาณที่ใช้ ให้นำกลีบเลี้ยงหรือกลีบรองดอกที่มีสีม่วงแดงนำมาตากแดดให้แห้ง แล้วบดเป็นผงใช้ครั้งละ 3 กรัม หรือ 1 ช้อนชา ชงในน้ำเดือดใหม่ๆ 1 ถ้วยหรือประมาณ 250 ซีซี ดื่มวันละ 3 ครั้งทุกวันจนกว่าจะเห็นผล

คนเป็นโรคไขมันในเลือดสูง ควรตรวจเช็คไขมันก่อนว่ามีระดับเท่าใด ระดับไขมันที่สูงมักจะควบคุมไปกับการมีวินัยเวียนศีรษะ และหน้ามืดเวลาลุกนั่ง ลุกยืนเร็วๆ เนื่องจากเลือดเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ เพราะเส้นเลือดยืดหยุ่นไม่ดี หรือมีไขมันไปอุดตันที่ผนังเส้นเลือด เครื่องดื่มน้ำกระเจี๊ยบจะช่วยลดไขมันในเลือด ลดความดันโลหิตโดยไม่มีผลร้าย ช่วยให้หลอดเลือดแข็งไม่เปราะง่าย และทำให้ความเหนียวข้นของเลือดลดลง หลังจากที่ได้รับประทานยาขงกระเจี๊ยบแดงไประยะหนึ่ง ประมาณ 4-8 สัปดาห์ ควรเช็คดูระดับไขมันในเลือดอีกครั้งหนึ่ง ว่าลดลงจริงหรือไม่ หากได้ผลให้กินยาขงกระเจี๊ยบตลอดไป เพราะหากหยุดแล้วไขมันจะเพิ่มได้อีก หากว่าใช้ยาตัวนี้แล้วไม่ได้ผล เช่น รสไม่ถูกปาก หรือท้องเสีย อาจจะหันไปใช้อีกอย่างอื่น เช่น คำฝอย หรือเสาวรส

วงการแพทย์ไทยเองก็คงต้องเปลี่ยนกลยุทธ์ มาตรฐานชี้ให้นำการแพทย์ไทยมาใช้ ผสมผสานกับการแพทย์แผนตะวันตก เพราะการแพทย์ไทยของเรามีข้อดีที่มีการรักษาเป็นองค์รวม ไม่ได้มุ่งรักษาแยกส่วน ผลที่ได้แม้จะช้าแต่ก็มั่นคง ผลแทรกซ้อนจากการใช้ยามีน้อยและราคาไม่แพง คนไข้คงไม่ต้องถามหมอก่อนรักษาโรคว่า “แพงไหมหมอ”

เขาวงกต

เวลาที่ขาดสติไม่รู้เนื้อรู้ตัว หลงไปกับความคิด หลงไปกับความรู้สึกโกรธ เหา เปื่อ อิจฉา ฯลฯ พอมีสติรู้สึกตัวขึ้นมาว่าที่ผ่านมาเมื่อครุ่นขาดสติหลงไปกับความคิด ความรู้สึก หลายคนเมื่อรู้สึกตัวแล้วกลับเผลอหลงไปย้อนคิดว่า “ทำไมเราถึงไม่มีสติเอาเสียเลย ทำไมเราทำไมไม่ได้สักที กว่าจะรู้สึกตัวเผลอไปคิดอะไรตั้งมากมาย ทำไมการฝึกสติมันถึงยากจัง”

ผมขออธิบายทำความเข้าใจโดยใช้เขาวงกตเป็นตัวช่วยให้เห็นภาพนะครับ ถ้าเราหลงอยู่ในเขาวงกต เดินไปเดินมาหาทางออกไม่เจอ เครียด วิตกกังวล ฟ้าก็ค่อยๆ มืดลง อากาศก็เริ่มหนาวเย็น แต่เราก้ยังคงหาทางออกต่อไปจนในที่สุดพบทางออกก่อนฟ้ามืด ถามว่า เราควรจะรู้สึกโล่ง ดีใจ ผ่อนคลายมีความสุข? หรือว่าเราควรจะบ่น ตำหนิตัวเองว่า “แย่จัง หลงติดอยู่ในเขาวงกตตั้งนาน กว่าจะออกมาได้เกือบมืดแล้ว นี่ถ้าออกไม่ได้เราจะทำอย่างไร คงจะหนาวตายแน่เลย?”

การฝึกสติก็เช่นเดียวกันนะครับ เมื่อมีสติรู้สึกตัวก็เหมือนพบทางออกจากเขาวงกตแล้ว จิตใจก็ควรจะผ่อนคลาย เบิกบาน โล่งอก โล่งใจ ไม่มีเหตุผลอันสมควรใดๆ ที่จะย้อนไปคิดอดีตที่เผลอที่ขาดสติ จิตใจที่ผ่อนคลาย มีความสุขจะทำให้เกิดสมาธิตั้งมั่นได้ง่ายขึ้น

สรุป

จิตที่มีสติเป็นกุศล ดั่งลม มีคุณค่ามาก เมื่อเกิดสติแล้วจะมีจิตใจที่เบิกบาน เข้าถึงกุศลที่เกิดขึ้นในใจ อดีตผ่านไปแล้ว ไม่มีความหมายที่จะหวนไปคิด หวนไปตัดสินตีความให้จิตใจหดหู่เศร้าหมอง สั้นๆ ย่อๆ คือ เกิดสติรู้สึกตัวถือว่าพิเศษแล้ว ที่ผ่านมามีไม่ต้องคำนึงถึง ฝึกใหม่ๆ ก็มีบ้างที่เผลอไป ไม่เป็นไร

สนใจอ่านเรื่องอื่นๆ ที่น่าสนใจได้ก็

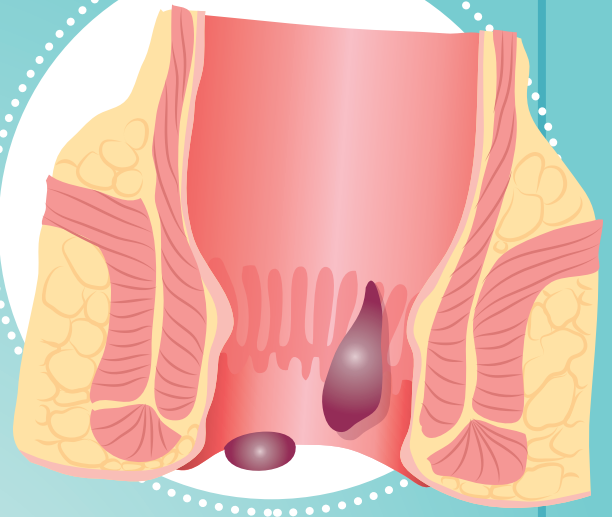
<http://mindfullivings.wordpress.com>

<http://www.facebook.com/chatchawansilpakit>

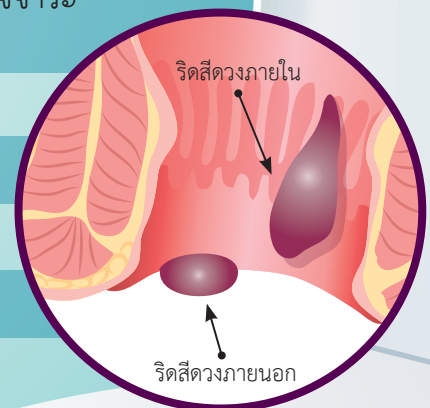
เกร็ดความรู้

ผู้เรียบเรียง คุณรุ่งฤดี จิณณวาโส และ คุณภัทราพร พลสุสวัสดิ์
งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วิธีการปฏิบัติตัว ในการป้องกันและดูแลตัวเอง เมื่อเป็นโรคริดสีดวงทวาร



- 1 รับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น รำข้าว ข้าวซ้อมมือ งาดำ ผักและผลไม้ทุกชนิด
- 2 ดื่มน้ำบ่อยๆ อย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว การดื่มน้ำแก้วใหญ่ทันทีหลังตื่นนอนตอนเช้า จะช่วยกระตุ้นการขับถ่ายได้
- 3 หลีกเลี่ยงอาหารที่อาจระคายเคืองต่อระบบทางเดินอาหาร เช่น อาหารรสจัด อาหารที่ไม่สุกสะอาด
- 4 หลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- 5 หลีกเลี่ยงการกลั้นหรือเบ่งถ่ายอุจจาระ และควรฝึกหัดการขับถ่ายให้เป็นเวลา
- 6 ทำความสะอาดบริเวณทวารหนักภายหลังการขับถ่ายด้วยน้ำ เพื่อความสะอาด และลดการระคายเคือง
- 7 หลีกเลี่ยงการใช้ยาถ่ายอย่างรุนแรง หรือการสวนถ่ายอุจจาระเป็นประจำจนเป็นนิสัย
- 8 หลีกเลี่ยงการยกของหนัก
- 9 ออกกำลังกายสม่ำเสมอจะทำให้การทำงานของลำไส้ดีขึ้น
- 10 พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ
- 11 หลีกเลี่ยงความเครียด ทำจิตใจให้สบายอยู่เสมอ



ในผู้ที่มีอาการปวดริดสีดวงทวารรุนแรงเฉียบพลันควรรับมาพบแพทย์ภายใน 48 ชั่วโมง เพื่อมารับการตรวจดูให้แน่ใจว่าไม่มีโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ที่เป็นอันตรายเกิดขึ้น สำหรับผู้ที่มีอาการปวดและไม่มีโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นสามารถรับประทานยาแก้ปวดและนั่งแช่กัน在水อุ่นวันละ 2-3 ครั้ง ครั้งละ 15-30 นาที เพื่อลดอาการเจ็บปวดได้



แน่นจมูก

ถาม

ดิฉันมีอาการแน่นจมูกตลอดเวลาค่ะ หายใจได้ปกติ แต่รำคาญมากๆ ค่ะ ไม่มีน้ำมูก ไม่จาม มีเสมหะในคอมีอาการระคายคอตนอนนอนมักทำให้ไอค่ะ ไปรักษากับคุณหมอ บางโรงพยาบาลก็บอกว่าเป็นภูมิแพ้ บางโรงพยาบาลก็บอกว่าผนังกันจมูกคด รักษาโดยการพ่นยา และกินยาสเตียรอยด์ก็ไม่ดีขึ้น รบกวนคุณหมอช่วยแนะนำหน่อยได้ไหมค่ะว่า ดิฉันควรทำอย่างไรดี

ตอบ

ควรมาตรวจดูอีกครั้งครับว่าเป็นอะไรบ้าง ภูมิแพ้จะทำให้เยื่อบุจมูกบวม จะมีอาการมากขึ้นถ้ามีสิ่งจุกคุดด้วย เพราะจะทำให้ช่องว่างระหว่างผนังกันจมูกและเยื่อบุจมูกตีบแคบ ซึ่งภูมิแพ้ 60-70% จะแพ้ไรฝุ่น ควรทำความสะอาดที่พักบ่อยๆ ทำความสะอาดแอร์ทุก 3-6 เดือน หลีกเลี่ยงสัตว์มีขน เช่น สุนัข แมว ให้ออกกำลังกายวันละ 30 นาที เป็นอย่างน้อย วันเว้นวัน ล้างจมูกก่อนพ่นยา ถ้ายังไม่ดีขึ้น ก็สามารถใส่เลเซอร์หรือคลื่นวิทยุยิงกระชับเยื่อบุจมูกที่บวม เพื่อลดขนาดได้ ส่วนดื่งที่คดก็สามารถผ่าตัดแก้ไขได้ครับ

ตารางกิจกรรม

วัน เดือน ปี

สถานที่

ชื่อเรื่อง

ติดต่อ

5-8
สิงหาคม 2558

ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค
กรุงเทพฯ

การอบรมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง "Current Practice in Respiratory Care
for Adult and Children 2015"

โทร. 02-2012193
02-2011542

3-5
กันยายน 2558

ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ
ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี

การอบรมวิชาการ
Ramathibodi Update
in Internal Medicine 2015
"Update and integrated Internal Medicine"

โทร. 02-2012193
02-2011542

21-23
ตุลาคม 2558

ณ รอยัล พารากอน ฮอลล์ ชั้น 5
ศูนย์การค้าสยามพารากอน
กรุงเทพฯ

การประชุมวิชาการโภชนาการแห่งชาติ ครั้งที่ 9
"โภชนาการดีถ้วนหน้า
ตามรอยพระบาทเจ้าฟ้าพันักโภชนาการ"

โทร. 081-701-8345
www.tcn-conference.com

26-28
ตุลาคม 2558

คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

The 4th Ramathibodi Training Course
in Cosmetic Dermatology

โทร. 02-201-1211
02-201-1141

5-7
ธันวาคม 2558

Royal Cliff Beach,
Pattaya

25th Two Days in Cardiology Theme
"Dilemmas in Cardiology"

www.thaiheart.org

เลือดออก ในสมอง

100
บาท

ชื่อหนังสือ	:	เลือดออกในสมอง
ผู้แต่ง	:	นท.นพ.สรยุทธ ชำนาญเวช
ISBN	:	978-616-279-169-7
ครั้งที่/ปีที่พิมพ์	:	1/2556
ปก/จำนวนหน้า	:	96 หน้า
ราคา	:	100 บาท

รายละเอียด

หนังสือเล่มนี้เขียนจากประสบการณ์ของประสาทศัลยแพทย์ ซึ่งได้มีโอกาสในการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกในสมองมาเป็นระยะเวลามากกว่าสิบปี โดยเนื้อหาหนังสือเล่มนี้ได้อธิบายหลักการที่เป็นข้อมูลเบื้องต้นและนำเสนอรายละเอียดที่สามารถเข้าใจได้ง่าย รวมถึงวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกในสมองที่บ้าน ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ถึงแม้ว่าจะเจอทั้งปัญหา ความกลัว ความกังวลมากมาย แต่ก็สามารถแก้ไขปัญหานั้นเบื้องต้นในกับผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะญาติหรือผู้ดูแลสามารถจัดการกับปัญหาเบื้องต้นได้อย่างเข้าใจและถูกต้อง พร้อมทั้งสามารถช่วยลดการเข้าออกโรงพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง

>> สนใจสั่งซื้อหนังสือ / VCD

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

โทรศัพท์ 0-2201-2256-7



ที่ปรึกษา

ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์, ศ.นพ.วชิร คชการ, ศ.ดร.อำนวย ถิรพานิช, ศ.นพ.จุมพล วิลาศศรีศรี, 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 ธีระอัมพรพันธุ์, 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 จักจุจันทร์, กฤติวรรณ รอบคอบ, วราวรรณ จันทร์ดิษฐ์, ฐิติชญาณ์ คำริห์, อาวุธ นีละกาญจน์, พิศุทธิ์ บุญทรง, พิงกิจ กล่อมวัฒนา, พัทธกัสนันติ มณฑล, เอดเรียน วัฒนนพงศ์, 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