

CME NEWS

ฉบับที่ 49
มกราคม - มีนาคม 2560

จุฬาสารข่าวศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ISSN 1905-7768

โรค เอส แอล อี

Systemic Lupus Erythematosus

สารบัญ / CONTENTS

- 02 สารสุขภาพ
โรคเอส แอล อี
- 06 สุขภาพปากและฟัน
Do You Know CPR By Rama Dentists
- 08 สมุนไพรใกล้ตัว
คองติง
- 10 ธรรมะกับการแพทย์
คำถามสุขภาพ
- 11 ตารางกิจกรรม



สาระสุขภาพ

ที่ปรึกษา ผศ.นพ.กิตติ โตเต็มโชคชัยการ ผู้เรียบเรียง จริญญา วิสุทราช

งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรค SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS เอส แอล อี



โรคเอส แอล อี ความหมาย

โรคเอส แอล อี หรือโรคลูปัส จัดเป็นโรคแพ้ภูมิตัวเองชนิดหนึ่ง เกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปจากที่เคยทำลายสิ่งแปลกปลอมหรือเชื้อโรคภายนอก ร่างกาย กลับเปลี่ยนเป็นสร้างภูมิคุ้มกันต่อเนื้อเยื่อและเซลล์ต่างๆ ของตนเอง ทำให้เกิดมีภูมิคุ้มกันที่เป็นพิษต่ออวัยวะต่างๆ ของร่างกาย อวัยวะที่พบเกี่ยวข้องบ่อยคือ ผิวหนัง ข้อ ไต หัวใจ ปอด สมอ และระบบโลหิต

ใครบ้างที่มีโอกาสเป็นโรคนี้

โรคเอส แอล อี พบได้ทุกเชื้อชาติ พบในคนผิวดำ ผิวน้ำเงินมากกว่าคนผิวขาว พบมากในประเทศแถบเอเชียตะวันออก เช่น ไทย มาเลเซีย ฮองกง สิงคโปร์ ในวัยรุ่นถึงวัยกลางคน คือในระหว่างอายุ 20-45 ปี เฉลี่ย 30 ปี ผู้หญิงมีอัตราการเป็นโรคนี้มากกว่าผู้ชาย 9-10 เท่า

สาเหตุ ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน แต่มีผู้ให้ข้อคิดว่าเป็นเกิดจากสาเหตุต่างๆ ประกอบกับตัวคนนั้นมีสภาพร่างกายที่เอื้อในการเกิดโรค สาเหตุที่เป็นปัจจัยร่วม ได้แก่

- 1 พันธุกรรม
- 2 เชื้อโรคหรือสารพิษ โดยเฉพาะเชื้อไวรัส
- 3 ฮอร์โมนเพศหญิง เนื่องจากว่าพบเพศหญิงเป็นมากกว่าเพศชาย และพบได้บ่อยเมื่อเริ่มมีประจำเดือน ระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด
- 4 สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการเกิดโรค ได้แก่ แสงแดด ยา อาหาร



อาการ และอาการแสดง

เนื่องจากเป็นโรคที่เกี่ยวกับความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน โรคเอส แอล อี จึงมีอาการแสดงออกทางคลินิกได้หลากหลาย ขึ้นอยู่กับว่าภูมิคุ้มกันที่ผิดปกตินั้นไปต่อต้านหรือเป็นพิษต่อเนื้อเยื่อของอวัยวะส่วนใดของร่างกาย อาการอาจมีเพียงบางระบบหรือหลายระบบร่วมกัน มีตั้งแต่อาการเพียงเล็กน้อยจนรุนแรงถึงแก่ชีวิตได้ อาการของแต่ละระบบอาจแสดงออกมาในเวลาเดียวกันหรือเกิดขึ้นในช่วงต่อมาของการดำเนินโรค อาการจึงมีระยะทุเลา ทรุดลง หรือกำเริบได้ตลอดเวลา

อาการที่พบได้

อาการทางระบบประสาท มีอาการคล้ายมีพยาธิสภาพที่สมอง ชัก เพ้อเจ้อ เอะอะ โวยวาย คลุ้มคลั่งคล้ายโรคจิต

อาการทางผิวหนัง มีผื่นเฉพาะโรค เป็นรูปผีเสื้อตั้งแต่สันจมูกไปสู่วัยทองแก้ม ผื่นวงแดงตามใบหน้า หนังศีรษะ และใบหู แผลที่เพดานปาก เป็นๆ หายๆ และอาการทางผิวหนังอื่นๆ ที่พบได้บ่อย คือ ผื่นร่วง ผื่นตามตัว ตามเท้าทั่วไปจากการแพ้แสงแดด ปลายมือปลายเท้าซีด

อาการทางระบบอื่นๆ อาจพบต่อมน้ำลายโต ต่อมน้ำเหลืองโต

อาการทางระบบหัวใจ มีการอักเสบของเยื่อหุ้มหัวใจ ทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอก ใจสั่น เหนื่อยง่าย หัวใจเต้นผิดปกติ หายใจลำบาก อาการกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบพบได้บ้างแต่น้อย

อาการทางปอด ที่พบบ่อยคือการอักเสบของเยื่อหุ้มปอด หรือมีการติดเชื้อร่วมด้วย

อาการทั่วไป มีไข้ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด

อาการทางระบบทางเดินอาหาร พบอาการปวดท้องได้บ่อย บางครั้งปวดท้องจากตับอ่อนอักเสบ อาการที่พบได้บ้างแต่ไม่มาก เช่น กลืนลำบาก ท้องแข็ง

อาการทางข้อ จะมีอาการปวดข้อมากกว่าลักษณะอักเสบ มักเป็นข้อข้อ เช้า ข้อนิ้วมือ ข้อที่เหมือนกันทั้งสองข้างคล้ายการอักเสบจากรูมาตอยด์ แต่จะต่างกันตรงที่อาการทางข้อของเอส แอล อี ไม่มีอาการการกดกร่อนของข้อ

อาการทางไต มีไข้ขาวออกมาในปัสสาวะ พบเซลล์เม็ดเลือดแดง และเม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ ปัสสาวะเป็นสีน้ำตาลเนื้อ ถ้าอาการมากจะมีอาการเหมือนโรคไต คือ บวม ปัสสาวะน้อย ความดันโลหิตสูงจนถึงไตวาย

อาการปวดกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้ออ่อนแรงพบได้บ้าง

อาการทางระบบโลหิต ซีดจากมีการแตกของเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาวต่ำลง เกล็ดเลือดต่ำ ทำให้ผู้ป่วยอ่อนเพลียและเหนื่อยง่าย

แม้ว่าเอส แอล อี จะมีอาการได้มากมาย แต่ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องมีอาการครบทุกระบบดังกล่าว ความรุนแรงของแต่ละคนไม่เท่ากัน บางคนมีอาการเพียงเล็กน้อย เช่น มีผื่น มีไข้ บางคนอาจมีอาการปวดข้ออย่างเดียว แต่บางคนมีอาการมากดังกล่าวข้างต้น

จะทราบได้อย่างไรว่าเป็นโรคนี้

แพทย์จะวินิจฉัยจากอาการดังกล่าวข้างต้นร่วมกับอาการเฉพาะโรค และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ตรวจเลือด และเอกซเรย์ บางรายอาจต้องตัดเนื้อเยื่อไปตรวจเพื่อประกอบการวินิจฉัย

การรักษาและการพยากรณ์โรค

เนื่องจากโรคนี้ผู้ป่วยแต่ละรายมีความรุนแรงต่างกัน การรักษาจึงแตกต่างกันได้มากมายขึ้นกับอาการที่มี บางรายอาจให้เพียงยาแก้ปวดเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามการรักษาจะเน้นการควบคุมการกำเริบของโรคให้สงบโดยเร็ว และรักษาต่อเนื่องเพื่อมิให้โรคกำเริบอีก สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงขึ้นแพทย์จะให้ยาสเตียรอยด์ เช่น เพรดนิโซโลน ตั้งแต่ขนาดต่ำจนถึงขนาดสูงติดต่อกันเป็นเวลานานเป็นสัปดาห์ หรือหลายเดือนขึ้นอยู่กับความรุนแรงและอวัยวะที่มีการอักเสบ บางรายอาจต้องให้ยาอื่นร่วมด้วย เช่น ยารักษาโรคกระดูกบางชนิด ยาคุมภูมิคุ้มกัน บางรายอาจจำเป็นต้องใช้วิธีการเปลี่ยนถ่ายเลือดร่วมในการรักษาขึ้นอยู่กับความรุนแรง และระบบอวัยวะที่มีการอักเสบ

ในช่วง 40 ปีที่ผ่านมา ผู้ป่วยเอส แอล อี มีชีวิตยืนยาวขึ้นเพราะมียาปฏิชีวนะ และยาลดความดันโลหิตที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลโรคนี้มากขึ้น

ข้อปฏิบัติของผู้ป่วยเอส แอล อี

- ▶ ช่วงที่มีการรักษาด้วยยา ต้องรับประทานยาตามขนาดและระยะเวลาที่แพทย์กำหนดอย่างเคร่งครัด ไม่เพิ่มหรือลดขนาดยาเอง
- ▶ หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดดโดยตรง ถ้าจำเป็นควรสวมหมวกปีกกว้าง กางร่ม ใส่เสื้อแขนยาว และใช้ยากันแดดที่ป้องกันแสงอัลตราไวโอเล็ตได้ดี
- ▶ ทำจิตใจให้สบาย ไม่ควรเครียด หรือหมกมุ่น ท้อถอย เศร้าใจกังวลใจ เพราะจะทำให้อาการของโรคกำเริบได้ ควรมีความอดทนต่อการรักษา แม้บางครั้งจะต้องพบกับอาการข้างเคียงของยาบ้าง ควรทำใจให้ยอมรับกับโรคและปัญหาอื่นๆ ที่เกิดขึ้นคิดในเชิงสร้างสรรค์และค่อยๆ แก้ปัญหาไปตามลำดับ เนื่องจากการพยากรณ์โรคต่างกัน จึงไม่ควรนำอาการของตนไปเปรียบเทียบกับผู้ป่วยอื่น เพราะจะทำให้สับสน
- ▶ เสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรง โดยรับประทานอาหารที่สุกสะอาด เพราะมีโอกาสติดเชื้อต่างๆ ง่าย เช่น ใช้ไทฟอยด์ พยาธิ แบคทีเรีย รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ผลจากยาสเตียรอยด์อาจทำให้เกิดภาวะกระดูกพรุนง่าย การกินอาหารมีแคลเซียมสูงจะป้องกันได้
- ▶ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและพักผ่อนให้เพียงพอ
- ▶ ไม่ควรตั้งครรภ์ในระยะที่โรคกำเริบ เพราะอาจจะเป็นอันตรายต่อแม่และเด็กในครรภ์ ไม่ควรใช้ยาคุมกำเนิดหรือใส่ห่วง ซึ่งอาจจะทำให้มีโอกาสติดเชื้อสูง ควรใช้วิธีอื่นแทนโดยปรึกษาแพทย์ ระยะที่โรคสงบตั้งครรภ์ได้ แต่ควรอยู่ในการดูแลของแพทย์ตลอด

▶ ไม่รับประทานยาเองโดยไม่จำเป็นเพราะยาบางตัวอาจทำให้โรคกำเริบ การแพทย์จะเกิดได้ง่ายกว่าคนปกติ

▶ หลีกเลี่ยงสถานที่แออัดอากาศไม่บริสุทธิ์ ไม่เข้าใกล้ผู้ที่กำลังติดเชื้อ เช่น ไข้หวัด

▶ ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล ไปตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอเพื่อประโยชน์ในการประเมินความรุนแรงของโรคและผลของการรักษา แพทย์จะได้พิจารณารักษาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ไม่ควรเปลี่ยนผู้รักษาย่อยเพราะแพทย์คนใหม่อาจจะไม่ทราบรายละเอียดอาการเจ็บป่วย ทำให้เกิดการล่าช้าในการวินิจฉัยโรค การรักษาและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายได้

▶ ถ้ามีอาการผิดปกติที่ชี้บ่งว่ามีการติดเชื้อ เช่น มีไข้ หนาวสั่น ไข้หวัด มีตุ่มหนอง ควรรีบกลับไปหาแพทย์ทันที หรือหากไปหาแพทย์อื่นควรนำยาที่กำลังรับประทานอยู่ไปให้แพทย์ดูด้วยทุกครั้ง เพื่อแพทย์จะได้จัดยาให้สอดคล้องกับยาเดิม

▶ ถ้ามีอาการผิดปกติที่เป็นอาการกำเริบของโรคให้ไปพบแพทย์ก่อนนัด เช่น มีไข้เป็นๆ หายๆ อ่อนเพลีย น้ำหนักลด ผอม ร่วง บวม ผื่นใหม่ๆ ปวดข้อ

▶ ถ้าหากรับประทานยาที่กดภูมิคุ้มกันอยู่ เช่น อิมมูแรน เอ็นด็อกเซน ให้หยุดยาชั่วคราวระหว่างที่มีการติดเชื้อ

▶ ทำงานหรือเลือกอาชีพให้เหมาะสมกับสถานะของโรคที่เป็นอยู่

สรุป

โรคเอส แอล อี หรือโรคแพ้ภูมิตัวเอง เป็นโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด แต่มีปัจจัยที่กระตุ้นให้โรคกำเริบได้ แม้โรคจะยังรักษาไม่หาย แต่การปฏิบัติตัวที่ดีของผู้ป่วย การให้ความร่วมมือในการรักษา ความตั้งใจและอดทน จะสามารถควบคุมการกำเริบของโรคได้ ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข หากท่านสงสัยว่าเป็นโรคนี้ควรรีบปรึกษาแพทย์เพื่อได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่วัยแรกๆ

เอกสารอ้างอิง

- กิตติ โตเต็มโชคชัยการ. (ม.ป.ป.) มารูจักโรคเอส แอล อีกันเถอะ. มูลนิธิ ด.ญ.อุรวาสี จำเดิมเพด็จศึก.
- กนกรัตน์ นันทิรุจ. (ม.ป.ป.). ข้อปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรค เอส แอล อี. ชมรมรูมาติซึมแห่งประเทศไทย ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. อัดสำเนา.
- ละมุล บุณศิริ. (2539). โรคเอส แอล อี. งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. แผ่นพับ.
- สุชีลา จันทรวินยานุชิต. (2538). โรคลูปัส ใน สุรวุฒิ ปรีชานนท์ และสุรศักดิ์ นิลภานุวงศ์ (บรรณาธิการ), ตำราโรคข้อ. (หน้า 99-136). กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุรศักดิ์ นิลภานุวงศ์. (2538). Systemic Lupus Erythematosus พื้นฟูวิชาการโรคข้อ และรูมาติซึม. นครปฐม : สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุทิศ ศิสมโชค. (2534). การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคข้อ. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

● สุขภาพปากและฟัน

ทพญ.ชุติมา จรรย์ธรรม

งานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Do You Know

CPR By RAMA Dentists

โอย!! ปวดฟัน ช่วยด้วย

CPR BY
RAMA Dentists

ทีม CPR RAMA Dentist
ช่วยชีวิตฟันขึ้นด่วน

CPR By RAMA Dentist เป็นแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยของทีม

ทันตแพทย์รามาธิบดี ที่นำประสบการณ์และองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยทันตกรรมมาสร้างเป็นต้นแบบ การดูแลผู้ป่วยทันตกรรม ซึ่งเน้นการทำความสะอาดฟันให้สะอาด กำจัดคราบจุลินทรีย์ เพื่อป้องกันการเกิดโรคฟันผุและเหงือกอักเสบ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบ เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ ผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีบริเวณใบหน้าและขากรรไกร ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด การติดเชื้อในช่องปากจากฟันผุและเหงือกอักเสบ สามารถทำให้เกิดการติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นอันตรายได้

C หมายถึง **Care Team** การมีส่วนร่วมของแพทย์ทันตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยเป็นองค์รวม และมีแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากไปในทิศทางเดียวกัน



P หมายถึง **Plaque** คราบจุลินทรีย์เป็นแผ่นคราบเหนียวติดฟัน มีลักษณะสีขาว สีเหลือง เกิดจากการสะสมของสารไกลโคโปรตีนในน้ำลาย (Glycoprotein) รวมกับเชื้อจุลินทรีย์ในช่องปาก เศษอาหาร และเนื้อเยื่อในช่องปากที่หลุดลอกออกมาโดยสะสมบริเวณขอบเหงือก ซอกฟัน ซึ่งคราบจุลินทรีย์หรือคราบพลัคนี้ไม่สามารถกำจัดออกได้ด้วยการบ้วนน้ำ ต้องกำจัดออกด้วยการแปรงฟัน ถ้าปล่อยให้สะสมมากขึ้น ชนิดของเชื้อจุลินทรีย์ที่สะสมจะมีความรุนแรงมากขึ้น ซึ่งคราบจุลินทรีย์เหล่านี้เป็นสาเหตุของโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์อักเสบ





R

หมายถึง **Remove Plaque** การกำจัดคราบจุลินทรีย์ออกโดยการแปรงฟันและใช้ไหมขัดฟัน ผู้ป่วยรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ จะต้องรู้จักวิธีการทำความสะอาดที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ การแปรงฟันควรแปรงฟันร่วมกับยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ แปรงอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 นาที และใช้ไหมขัดฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

By RAMA Dentists นอกจากการมี Care Team ที่เข้าใจและสามารถถ่ายทอดความรู้เรื่อง Plaque และวิธีการกำจัด Remove plaque ที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพแล้ว ผู้ป่วยจะมีทัศนคติสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนนั้น ยังต้องประกอบด้วย การได้รับการประเมินและตรวจติดตามผลอย่างต่อเนื่องเป็นระยะโดยทันตแพทย์ ทีมทันตแพทย์รามาดิบดีให้ความสำคัญการมาตรวจติดตามผลหลังการรักษาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อประเมินผลความสำเร็จของการรักษา โดยพิจารณาระยะเวลานัดหมายตามความเสี่ยงในการเกิดโรคในช่องปากของผู้ป่วยแต่ละคน

สุขภาพช่องปากเป็นจุดเริ่มต้นของสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง หากเรามีฟันและเหงือกที่ดี จะสามารถรับประทานอาหารได้ดี ได้รับสารอาหารครบถ้วนเต็มที่ ร่างกายจะสามารถนำไปใช้เป็นพลังงานในการดำเนินชีวิต ใช้ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ใช้สร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย แต่หากมีสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี เกิดโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ มีปริมาณคราบจุลินทรีย์มาก จะมีการสะสมเชื้อโรคมายในช่องปาก มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไปยังกระแสเลือดได้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบที่มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ดังนั้นสุขภาพช่องปากจึงเป็นสิ่งสำคัญของชีวิต

CPR By RAMA Dentist
มาร่วมกันช่วยชีวิตฟันของเรากันเถอะค่ะ



สมุนไพรใกล้ตัว

ศ.นพ. วีระสิงห์ เมืองมัน

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

CLIMBING LILY ดองดึง

ดองดึง เป็นพืชในวงศ์ Liliaceae เป็นต้นไม้เลื้อยขนาดเล็ก ใบคล้ายผักปลาบ หรือหว่ายลิง ปลายมีเส้นเล็กหว่าดม้วนลง ต้นเลื้อยไปได้ยาวประมาณ 2 เมตร ให้ดอกสวยงามมาก ดอกเป็นเส้นยาวหยักๆ คล้ายพมดัด หลบลงมากลุมกัน สีของดอกมีสีแดง กับเหลืองสลับครึ่งดอก ติดกับก้านสีเขียวน้ำตาลมาก หัวลงใต้ดิน คล้ายผักกระชับ มีสีขาวนวล มีรากเป็นพวงเล็กๆ พบมากตามที่ราบ ชายฝั่งทะเลแถบภาคตะวันออก และภาคใต้ที่หัวหินมีให้เห็นทั่วไป แถบชายฝั่งทะเล

สรรพคุณทางยา

โบราณกล่าวว่า หัว (ศิระชะ) ดองดึง แก้โรคเรื้อน คุดทะราด บาดแผล และขับลม ตำราสรรพคุณแผลงกล่าวว่า แก้ลมพรรตึก (ท้องผูก) แก้เสมหะ

แพทย์ตามชนบทใช้หัวดองดึงกินแก้ลมจับโป่ง ลมเข้าข้อ (ปวดข้อ รูมาติซึม เก๊าท์) แก้ปวดหัวเข้าได้ดี บางจังหวัดใช้ต้มรับประทานแก้ท้องอืดท้องเฟ้อ หัวรับประทานขับพยาธิ ของสัตว์กัดต่อย แก้ปวดจาก รากดองดึง แก้โรคหนองใน



วงการวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ วิเคราะห์แล้วว่า หัวดองดึง มีสารเคมีใช้เป็นตัวยับยั้งสังเคราะห์ยาชื่อโคลชิซิน (Colchicine) ยาตัวนี้สามารถระงับการแบ่งตัวของเซลล์ รวมทั้งเซลล์ของเม็ดเลือดขาว ดังนั้นจึงระงับการอักเสบของข้อได้ดี เนื่องจากข้อที่อักเสบมีการทำงานของเซลล์หุ้มมากเกินไป ยาโคลชิซินเป็นยาแผนปัจจุบันใช้ระงับอาการปวดข้อจากโรคเก๊าท์ได้ผลชะงัด โรคเก๊าท์คือโรคที่มีการปวดข้อใหญ่ๆ เช่น เข่า ข้อเท้า หัวแม่เท้า มักเกิดในคนมีอายุ 40 ปีขึ้นไป มีปัจจัยเสี่ยงให้เกิดโรคนี้นั้นในคนอ้วน คนที่ชอบกินเนื้อสัตว์

CLIMBING LILY

เครื่องในสัตว์ ยอดผัก ของหมักดอง อาหารเค็มๆ และเบียร์ โรคเก๊าที่มีอันตราย เพราะทำให้ไตเสื่อมหน้าที่เกิดนิ่วในทางเดินปัสสาวะ เช่น ไนไต ท่อไต กระเพาะปัสสาวะ เนื่องจากตะกอนของกรดยูริกหรือเกลือยูเรต ซึ่งมีมากในอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ และของหมักดอง การบำบัดที่ตินั้น นอกจากจะงด

อาหารดังกล่าวแล้ว ยังต้องดื่มน้ำมากๆ โดยเฉพาะน้ำต้มยาสมุนไพร หญ้าหนวดแมวหรือชาพยัพเมฆ (Orthosiphon Glandiflorus) เพราะหญ้าหนวดแมวมีสรรพคุณขับปัสสาวะ เพิ่มความเป็นด่างของน้ำปัสสาวะ ช่วยทำลายล้างกรดยูริก และขับกรดยูริกออกสู่ปัสสาวะมากขึ้น



ใบดองดิง



ผลดองดิง



ดอกดองดิง



หญ้าหนวดแมว

คนมีอายุแล้วควรระวังรักษาสุขภาพของหัวใจ ไต และแขนขาให้ดี จะได้ไปไหนได้ตามสมควร มีคนจำนวนมากที่กระดูกข้อเสื่อมไปมาไม่สะดวกเป็นภาระแก่ผู้อื่น ทั้งนี้เพราะเคยชินกับการเป็นอยู่ที่สบายเกินควรขาดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งมีข้อต่างๆ ไว้ให้ใช้งานกล้ามเนื้อจะได้เคลื่อนไหว และลดการสึกหรอก่อนเวลาอันควร การบริโภคอาหารที่มีไขมัน โปรตีน และแคลอรีมากเกินไปเป็นสาเหตุสำคัญ ที่ทำให้เกิดการเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ดังนั้นผู้สูงอายุควรงดบริโภคเสียบ้าง วัฒนธรรมไทยให้คนสูงอายุถือศีล 8 คือ งดอาหารเย็นและไปนอน

ปฏิบัติธรรมในวัดทุกวันพระ ช่วยให้คนแก่ ไกล้วัด ไกล้พระ จิตใจผ่องใส ตัวเบา เพราะลดละสิ่งที่ไม่ควรทั้งหลาย สิ่งดีๆ เหล่านี้ควรได้รับการฟื้นฟู ต่อต้านกระแสนิยมวัตถุนิยมจากโลกตะวันตก ซึ่งนับวันแต่จะทำให้สังคมพินาศเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

น้ำป่านะของพระสงฆ์ได้แก่ น้ำผลไม้ ลูกเล็ก ส่วนน้ำชาของโยมอุปถัมภ์ น่าจะได้แก่ ชาหญ้าหนวดแมว แก้วขัดเบา แก้วขี้ขี้ และชาดองดิง แก้วปวดข้อ ปวดเข่า ที่ดินว่างในวัดควรแบ่งให้โยมปลูกสมุนไพรไว้ใช้ประจำวัน อย่างนี้จะได้ชื่อว่า วัดกับบ้านช่วยกันพลันรุ่งเรือง



ธรรมะกับการแพทย์

รศ.นพ.ชัชวาลย์ ศิลปกิจ

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ไม่อยากน็อตหลุด ต้องหมั่นขันน็อตบ่อยๆ

เครื่องยนต์ เครื่องจักร เมื่อใช้งานไปน็อตอาจจะหลวม ต้องหมั่นตรวจตราและขันให้แน่นอยู่เสมอๆ มิฉะนั้นวันดีคืนดีน็อตอาจจะหลุดและส่งผลเสียหายร้ายแรงได้

จิตใจก็เช่นกัน อาการน็อตหลวมคือ อึดอัด หงุดหงิด รำคาญ ไม่พอใจ ถ้าไม่สังเกต ไม่เอาใจใส่ฝึกฝนให้เท่าทันและระงับยับยั้งอาการเหล่านี้ไปปล่อยไปตามบุญตามกรรม วันดีคืนดีอาการน็อตหลุดคือ บันดาลโทษะ ควบคุมตัวเองไม่ได้ ก็อาจจะเกิดขึ้น ถึงตอนนั้นความเสียที่ตามมาอาจจะแก้ไขอะไรไม่ได้แล้ว

ความสามารถในการยับยั้งชั่งใจ ควบคุมความโกรธต้องอาศัยการเรียนรู้ฝึกฝน ไม่ใช่แค่บอก แค่สั่งสอนว่า อย่าโกรธนะ ความโกรธไม่ดี ห้ามโกรธ การสั่งสอนแบบนี้ไม่เกิดผลในทางปฏิบัติแต่อย่างใด การเรียนรู้เริ่มต้นด้วยการฝึกสังเกตอาการหลวม (ยังไม่หลุด) ให้รู้ทันบ่อยๆ เมื่อรู้ทันแล้วหยุด วางใจเป็นกลางสักครู อาการหลวมก็จะหายไปเอง ฝึกไปพักหนึ่ง เวลามีอาการหลวมจะนึกได้ทันขึ้นมาได้เอง แล้วจะสามารถระงับยับยั้งได้ไม่หลงยาวจนหลุดไปเป็นความโกรธที่รุนแรงควบคุมไม่ได้

ตอบ

1 รักษาฟันเสร็จแล้วถ้าไม่ทำครอบฟัน อาจทำให้ฟันแตกหรือหักได้ค่ะ ยกเว้นรักษาฟันในฟันหน้าที่มีเนื้อฟันเหลืออยู่มากอาจไม่ต้องทำครอบฟันก็ได้ เนื่องจากไม่ต้องรับแรงจากการบดเคี้ยวมาก

2 ฟันสีเข้ม (เทาหรือน้ำตาล) จากการได้รับยาปฏิชีวนะ เมื่อฟอกสีฟันแล้วอาจขาวได้ใกล้เคียงสีฟันปกติหรือสีแค่จางลง ขึ้นกับความเข้มของสีฟันก่อนฟอกว่ามากหรือน้อย ฟันภายหลังฟอกแล้ว สามารถกลับมาสีเข้มเหมือนเดิมได้อีก ถ้าต้องการฟันขาวอีกครั้ง คงต้องฟอกสีฟันซ้ำค่ะ การฟอกสีฟัน ไม่มีผลทำให้ฟันกร่อนหรือไม่แข็งแรง แต่อาจทำให้เกิดอาการเสียวฟันได้ค่ะ



คำถามสุขภาพ

งานทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

รากฟัน

ถาม

1 ตอนนี้รักษารากฟันอยู่ค่ะหมอนัดไปใส่รากฟันแท้เมื่อเดือนก่อน ถ้าใส่แล้วไม่ครอบจะเป็นอะไรไหมคะ หรือว่าไปครอบทีหลังได้ไหมคะ จำเป็นต้องครอบไหม

2 การฟอกสีฟันได้ในกรณีที่ไม่ได้สูบบุหรี่ แต่กรณีที่เกิดจากสาเหตุของการกินยาปฏิชีวนะมากเกินไปค่ะ ไม่ทราบว่าควรจะฟอกไหมคะ เพราะก็อยากให้ฟันขาวเหมือนคนอื่น

วัน เดือน ปี	สถานที่	ชื่อเรื่อง	ติดต่อ
9 - 12 ม.ค. 2560 (ภาคทฤษฎี) 13 ม.ค. 2560 (ภาคปฏิบัติ) รุ่นที่ 1 16 ม.ค. - 3 ก.พ. 2560 รุ่นที่ 2 6 - 24 ก.พ. 2560 รุ่นที่ 3 27 ก.พ. - 17 มี.ค. 2560	ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล	ฝ่ายการพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพพยาบาล วิกฤตทารกแรกเกิด (NICU) หลักสูตร 1 เดือน”	http://academic.ra.mahidol.ac.th โทร. 02-2011542, 02-2012193
6-9 ก.พ. 2560 (ภาคทฤษฎี) 10 ก.พ. 2560 (ภาคปฏิบัติ) รุ่นที่ 1 13 ก.พ. - 3 มี.ค. 2560 รุ่นที่ 2 6 - 24 มี.ค. 2560 รุ่นที่ 3 27 มี.ค. - 12 เม.ย. 2560	ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล	ฝ่ายการพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาทักษะการพยาบาล ผู้ป่วยกุมารเวชบำบัดวิกฤตเด็ก (PICU) หลักสูตร 1 เดือน”	http://academic.ra.mahidol.ac.th โทร. 02-2011542, 02-2012193
18 - 19 พฤษภาคม 2560	ณ โรงแรมเดอะสุโกศล กรุงเทพฯ	สาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ จัดประชุมวิชาการ The 2nd ID Rama Workshop เรื่อง “Cutting Edge in Infectious Diseases”	โทร. 02-2011542, 02-2012193
23 พฤษภาคม 2560	ณ ชั้น 7 อาคารศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนฯ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล	ฝ่ายการพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การบริหารยาเคมีบำบัด ทางสายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลางที่บ้าน”	โทร. 02-2011542, 02-2012193
3 - 4 มิถุนายน 2560	ณ ห้องประชุม 910 ABC ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวม ด้านการแพทย์ และโรงพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล	การประชุมวิชาการ The 4th Annual Ramathibodi Conference เรื่อง “Update Anesthesia in Critical Patients and High Level of Regional Anesthesia Workshop 2017”	โทร. 02-2011542, 02-2012193 www.acmrrama.com

มารู้จัก โรคเอสแอลอี กันเถอะ

ชื่อหนังสือ	:	มารู้จักโรคเอสแอลอีกันเถอะ
ผู้แต่ง	:	อ.พญ.พิณทิพย์ งามจรรยาภรณ์
ISBN	:	978-616-279-173-4
ครั้งที่/ปีที่พิมพ์	:	1/2556
ปก/จำนวนหน้า	:	48 หน้า
ราคา	:	55 บาท

รายละเอียด

โรคเอสแอลอี หรือที่คนไทยรู้จักกันในชื่อ โรคพุ่มพวง เป็นโรคที่มีความสลับซับซ้อน ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด การวินิจฉัยและการรักษาโรคตั้งแต่ระยะแรก และติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้การป้องกันการเสียชีวิต และความพิการได้ เนื่องจากโรคเอสแอลอี เป็นโรคเรื้อรัง การรักษาผู้ป่วยนั้นจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้ป่วย ดังนั้นความรู้เกี่ยวกับโรค การดำเนินโรค วิธีการรักษา ยาที่ใช้รักษาโรค รวมทั้งผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น และวิธีป้องกันผลข้างเคียงนั้น จึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก



>> สนใจสั่งซื้อหนังสือ / VCD

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

โทรศัพท์ 0-2201-2256-7

สั่งซื้อออนไลน์ <http://ramacme.rama.ac.th>



ที่ปรึกษา

ศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา, ศ.พญ.สุกฤทธา วิไลลักษณ์, ศ.ดร.อานวย ธิฐาพันธ์, ผศ.พญ.สิรินทร ฉันทศิริกาญจน, รศ.นพ.กิตติคุณ กิจวิทย์, ผศ.ดร.แอนนา วงษ์กุลลาบ, ผศ.กาญจนาลักษณ์ คันทพสุนธรา

คณะผู้จัดทำ

จากรุวรรณ สีสานนท์, อรพรรณ สิทธิพล, บุษกร จักจุจันทร์, กฤติวรรณ รอบคอบ, วราวรรณ จันทร์ดิษฐ์, ฐิติชญาณ์ คำธิ์, อาวุธ นิลกาญจน์, พิศุทธิ์ บุญทรง, พึ่งกิจ กล่อมวัฒนา, พิทักษ์สันติ มณฑล, วิทยา สอนคุ้ม, เนติธรณ์ วิบุรวิภา

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

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

