

๑๙

427

คุณหญิงสอาด วิชัยราษฎร์
(สอาด วิชัยกุล)

THAI NATIONAL ASSEMBLY LIBRARY



3961132394

๑๘. 15

วันที่ 10 ค.ค. 137.
เลขทะเบียน 0640
เลขหมู่ ๖๐๗
๓ 487๑

๒๕18

พลอากาศเอก เจริญ ทนสกุล
มอบให้ส่งสมครรัฐ กว

สมบัติห้องสมุดรัฐสภา

อนุสรณ์ในการประชุมเพลิง

พระราชทาน

คุณหญิงสอาด วิชัยราชสุนทร

(สอาด วินิจฉัยกุล)

ณ เมรุวัดมกุฏกษัตริยาราม

๒๕ มกราคม ๒๕๑๘



คุณหญิงสอาด วิชัยราชสุนทร

ชาติ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๓๕
มรณะ ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๑๘

ประวัติ

คุณหญิงสอาด วิชัยราชสุนทร (สอาด วินิจฉัยกุล) เกิดเมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๓๕ ที่เมืองสวรรคบุรี เป็นบุตรพระสวรรคบุรานุรักษ์ (ภู วินิจฉัยกุล) ซึ่งเป็นเจ้าเมืองสวรรคบุรีในสมัยนั้น และนางไสว วินิจฉัยกุล มีพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกันคือ

๑. พระยานิมิราชทรงวุฒิ (สวน วินิจฉัยกุล) ถึงแก่กรรม
๒. นายแสง วินิจฉัยกุล ถึงแก่กรรม
๓. นางมลิ เทพบัญชา (มลิ บุณยรัตพันธ์) ถึงแก่กรรม

และมีพี่น้องร่วมบิดาอีกคือ

๑. ชุนประคิษฐไทรการ (แจ็ก วินิจฉัยกุล) ถึงแก่กรรม
๒. นายสิน วินิจฉัยกุล ถึงแก่กรรม
๓. นางแ้ว ราชวังเมือง (แ้ว กษาชีวะ) ถึงแก่กรรม
๔. พระพิจิตรราชศาสน (สอน วินิจฉัยกุล) ถึงแก่กรรม
๕. พ.อ. หลวงสวรรคสมบัติยุทธ์ (สวรรค วินิจฉัยกุล) ถึงแก่กรรม
๖. นางทองคำ วินิจฉัยกุล ถึงแก่กรรม

คุณหญิงสอาด วิชัยราชสุนทร (สอาด วินิจฉัยกุล) ได้ทำการสมรสกับพระยาวิชัยราชสุนทร (ใหญ่ วินิจฉัยกุล) บุตรหลวงศรีศักดิ์ภิบาล (ทิม วินิจฉัยกุล) ปลัดเมืองสวรรคบุรี ซึ่งเป็นญาติในสกุลเดียวกัน มีบุตรธิดา คือ

๑. นายวัลลภ วินิจฉัยกุล ถึงแก่กรรม
๒. นางเอื้อนทิพย์ เปรมโยธิน
๓. นางอนัญญา มนธาคุผลิน
๔. นายบุญยงค์ วินิจฉัยกุล
๕. นายแพทย์กมลวัฒน์ วินิจฉัยกุล ถึงแก่กรรม

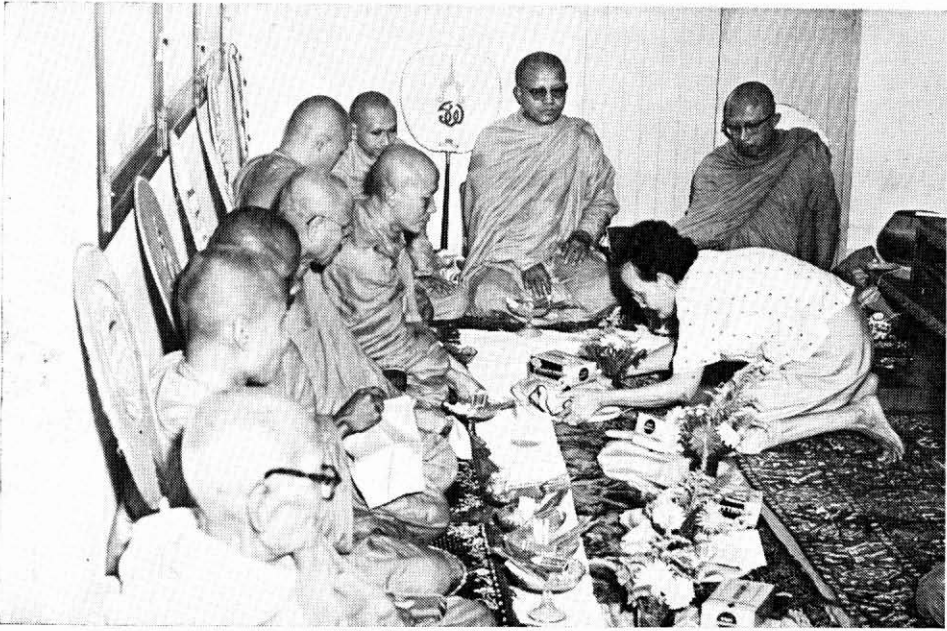
ปกติคุณหญิงสอาด วิชัยราชสุนทร เป็นผู้มีความแข็งแรง แม้จะมีอายุถึง ๘๓ ปี ก็ยังเดินไต่ค้ำลง แคล้วไต่เคยแม้บิดาป่วยในโรงพยาบาลหลายครั้ง โดยผ่าตัดมะเร็งที่ปาก เข้าเฝือกไทป์ลาธาหัก และครั้งหลังได้ผ่าตัดกระดูกงอกที่ริมฝีปากโดยศาสตราจารย์นายแพทย์อุตม์ โปชะกฤษณะ ซึ่งเมื่อได้รับการรักษาแล้ว ก็กลับคืนสู่สภาพปกติอย่างรวดเร็ว

คุณหญิงสอาด ฯ เป็นผู้ที่รักษาสุขภาพอนามัยเป็นอย่างดี โดยรับประทานอาหารเป็นเวลา และชอบเดินอยู่เสมอ

คุณหญิงสอาด ฯ มีโรคประจำตัวอยู่คือ โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งศาสตราจารย์นายแพทย์ จิตต์ ทัจินดา ได้กรุณาให้การรักษาและดูแลอย่างใกล้ชิด เพราะเครพหนักถึงกันเช่นญาติสนิท

คุณหญิงสอาด ฯ เป็นผู้เลื่อมใสในพุทธศาสนาเป็นอย่างยิ่ง รักษาศีลฟังธรรมเป็นประจำ ทุกวันพระ นอกจากเจ็บป่วยจริง ๆ จึงจะเว้น และมีศรัทธาสละทรัพย์ทำการกุศลอยู่เป็นนิจ

คุณหญิงสอาด ฯ ถึงแก่กรรมด้วยโรคหัวใจวายที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๑๘ รวมอายุได้ ๘๓ ปี



ทำบุญอายุ ๗๒ ปี



อนุสรณ์

ในงานประชุมเพลิงศพ คุณหญิง สอาด วิชัยราชสุนทร (อาด วินิจฉัยกุล)
พระราชทาน

บุตรีตาของคุณหญิงอาด วิชัยราชสุนทร กำหนดบำเพ็ญกุศลและประชุมเพลิงศพ คุณหญิงอาด วิชัยราชสุนทร ณ เมรุวัดมกุฏกษัตริยาราม ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๑๘ ด้วยเหตุที่คุณหญิงท่านเป็นอุบาสิกาถือศีลฟังธรรมประจำ ที่วัดราชผาติการามมานานปี จึงขอ สำนะพระธรรมเทศนาที่ข้าพเจ้าแสดงเพื่อพิมพ์แจกในงานร่วมกับเรื่องอื่น ๆ จึงให้เรื่อง อี. สุวา. ส. (หัวใจพระไตรรัตน์) ให้พิมพ์ตามประสงค์ เป็นหนังสือที่มีข้อความน้อยอ่านชั่วครู่ก็จบ ไม่ทันเบื่อ เพราะเรื่องธรรมะเป็นเรื่องฟังยากเข้าใจยาก ทวนกระแสใจ ถ้ามากไปก็ชวนให้เบื่อ บางคราวพอเห็นหน้าปกว่าพระธรรมเทศนาก็ชวนให้วังงนอนเสียแล้ว จึงมอบเรื่องธรรมให้ แต่น้อย เพื่อจะได้รวมเรื่องอย่างอื่นเช่นความรู้เรื่องการเจ็บไข้เป็นต้นเข้าไว้ให้มาก จะได้ เป็นประโยชน์แก่ผู้อ่านผู้ฟัง นำไปประกอบความรู้เนื่องด้วยการรักษาตัวไม่ให้เจ็บไข้

ข้าพเจ้าได้รับเมตตากรุณาและความเอ็นดู จากคุณหญิงอาด วิชัยราชสุนทรมานาน ตั้งแต่ยังเป็นพระผู้น้อยอยู่ที่วัดราชาธิวาสวิหาร สมัยที่ท่านเจ้าคุณพระธรรมวโรดม (อุตก เถระ) เป็นเจ้าอาวาส จนถึงสมัยที่ท่านเจ้าคุณพระศาสนโศภน (อุตถกาวโรเถระ) เป็นเจ้า อาวาสต่อมา บุตรชายของท่านก็อุปสมบทอยู่ที่วัดราชาธิวาสวิหาร ได้คุยเคยกับบุตรชายของ ท่าน ได้ตักเตือนสั่งสอนธรรมวินัยบุตรชายของท่านในเวลาอุปสมบท ก็ยิ่งเพิ่มความสนิทสนม กับท่านพร้อมด้วยลูก ๆ ของท่านยิ่งขึ้น เมื่อข้าพเจ้าย้ายมาอยู่ประจำที่วัดราชผาติการาม ท่าน ก็ตามมาฟังธรรมที่วัดราชผาติการามเป็นประจำเพราะในตอนหลังสุขภาพไม่ค่อยปกติ อายุก ก็มากขึ้น ที่วัดราชาธิวาสจัดที่ฟังธรรมที่ศาลาการเปรียญต้องขึ้นบันไดสูง ถ้ารู้สึกว่าร่างกาย ผิดปกติแม้เพียงเล็กน้อยก็ไม่กล้าไป ด้วยเกรงว่าจะเดินขึ้นศาลาการเปรียญไม่ไหวจึงเปลี่ยนเป็น มาฟังธรรมที่วัดราชผาติการาม เลยมาประจำที่วัดราชผาติการามตลอดไป แม้ในตอนหลังสุขภาพ เสื่อมโทรมมากแล้วก็ยังพยายามมา เมื่อเจ็บไข้ไม่สบายมาไม่ไหวก็ให้ลูกมานิมนต์ไปสนทนา- ธรรม ก่อนแต่จะถึงแก่กรรมแม้เพียงวันเดียวหรือสองวันจะถึงวันพระ ก็ยังเตรียมตัวจะมาฟัง ธรรมแต่ยังไม่ถึงวันพระท่านก็เจ็บและถึงแก่กรรมเสียก่อน

คุณหญิงสอาด วิชัยราชสุนทรมีจิตโศกเศร้าสมชื่อ ด้วยความที่ใจของท่านสอาด จะนั่งจะเดินจะพูดก็ดูสอาดเรียบร้อยไปหมด พูดจาปราศรัยซ้ำๆ ระวังวาจาไม่ยอมพูดคำหนึ่ง ทีเดียวนิดเดียว ถ้ามีใครถามเรื่องที่จะต้องพูดกระทบกระทั่งผู้อื่น ท่านฉลาดพูดตัดบทชนิดบัวไม่ให้ช้ำน้ำไม่ให้ขุ่น สามารถยกเรื่องอื่นขึ้นพูดกลบเสียโดยไม่เสียเกียรติ คุณหญิงท่านปลงตก ตั้งแต่ประสูติบิณฑิโยคทุกข์ เนื่องด้วยลูกชาย (นายแพทย์กมลวัฒน์ วินิจฉัยกุล) ถึงแก่กรรม ท่านมีความเสียดายมาก เพราะเขากำลังจะเจริญต่อไปข้างหน้าอีกมาก แต่บังเอิญกรรมมาตัดรอน เสีย แต่ในตอนหลังท่านก็ทำให้เป็นปกติได้ แต่สุขภาพร่างกายที่เสื่อมอยู่แล้วกลับทุพพล ภาพยิ่งขึ้น เมื่อเกิดเจ็บไข้แม้เป็นน้อยก็กลายเป็นมาก เมื่อเป็นมากเข้าจริงก็ทนต่อทุกขเวทนาไม่ไหว ซึ่งเป็นธรรมชาติของสังขาร

คุณหญิงท่านมีบุญ ท่านเองก็มีใจเป็นบุญ ลูกทุกคนก็เป็นหลักฐานเป็นที่พึ่งได้เมื่อยามแก่ลูกทุกคนพยายามทนุถนอมท่าน เมื่อให้ท่านดำรงอยู่นานๆ เพื่อเป็นที่ปลื้มใจ แต่สังขารไม่คอยใครคงค้างกลอนของท่านเจ้าคุณพระศาสนโศภน (จตุตถสุตเถระ) วัคมกุฎกษัตริยาราม ท่าน ประพันธ์ไว้ว่า

อนิจจาสังขารนี้ค้ำคือ

ไม่เชื่อถ้อยถ้อยคำที่ร้าย

จะพูดจาวาจาประการใด

ไม่ตามใจข้องขัดค่อนัดตา

ในพระพุทธศาสนา สมเด็จพระบรมศาสดาทรงจำแนกบุคคลไว้ ๔ จำพวก โดยถือกรรมเป็นหลักจำแนก คือ

๑- คนมีคามาผิดไป ได้แก่คนมาเกิดลำบากยากแค้นแสนเข็ญ และมีความประมาทขาดสติปัญญา ทำแต่ความชั่วซ้ำๆไป ครั้นกายแตกทำลายขันธ์ไป ย่อมเข้าถึงคติภพชาติที่ชั่วต่ำทราม

๒. คนมีคมาสว่างไป ได้แก่คนอุบัติมาลำบากเช่นประเภทที่หนึ่ง และก็รู้สึกตัวว่าเป็นเช่นนั้นเพราะกรรมเก่าที่ได้กระทำ จึงเว้นชั่วประพฤติดีตลอดชีวิต ครั้นดับจิตทำลายขันธ์ ย่อมเข้าถึงคติภพชาติที่ดี

๓. คนสว่างมาผิดไป ได้แก่คนที่เกิดมามีบุญวาสนา ไม่ลำบากยากไร้ขัดสน แต่อาศัยความมีบุญวาสนานั้นทำตนให้ตกอยู่ใต้อานาจของความชั่วช้าเลวทราม ทำความชั่วทุจริตด้วยกายวาจาใจ ครั้นกายแตกทำลายขันธ์ไป ย่อมเข้าถึงคติภพชาติที่ชั่วต่ำทราม

๔. คนสว่างมาสว่างไป ได้แก่คนที่เกิดมามีบุญวาสนาเช่นเดียวกับจำพวกที่ ๓ และอาศัยความมีบุญวาสนานั้น ทำแต่ความดีด้วยกายวาจาใจ ครั้นกายแตกทำลายชั้นนี้ไป ย่อมเข้าถึงคติภพชาติที่ดี

คุณหญิงสอาด วิชัยราชสุนทร อุบัติมามีบุญเป็นสัมมาทิฐิเชื่อกรรมเชื่อผล และประกอบแต่กรรมที่ดีมาตลอดชีวิต มีศรัทธามั่นคงในพระพุทธศาสนา ถือศีลพึงธรรมตามกาล สักยศึกษาธรรมตามกำลังศรัทธา ได้มีความเอื้อเฟื้อแผ่เจือจานสละบริจาการทรัพย์ทำบุญตามควรและมีปัญญาหนักในเหตุผล ผู้เช่นนี้ได้รับสรรเสริญว่าเป็นผู้มคติไปดี หรือสว่างมาสว่างไปตามหลักคำสอนในพระพุทธศาสนา ตามคำบาลีว่า โชติ โชติปรายนา มีสว่างไสวมาแล้ว สว่างไสวต่อไปในเบื้องหน้า

ด้วยอำนาจกุศลจรรยาที่บุตรธิดาบำเพ็ญอุทิศมาแล้วตามลำดับก็ดี ด้วยการพิมพ์หนังสือเป็นธรรมบรรณาการก็ดี จึงประมวลกันเป็นกุศลราศี อำนาจอิทธิมนุญผลสุขประโยชน์ อันเป็นที่บันเทิงใจ แต่คุณหญิงสอาด วิชัยราชสุนทร โดยสมควรแก่คติวิสัยในสัมปรายภาพทุกประการ.

พระพรหมมุนี

วัดราชผาติการาม

๔ กรกฎาคม ๒๕๑๘

หัวใจพระไตรรัตน์

พระพรหมมุนี (ธมฺมสาร)

วัดราชผาติการาม แสดงกัมมัฏโอบสธ ภาคเช้า

วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๐๕

นโม ตสฺส ภควโต อรหโต สมฺมาสมฺมาสมฺพุทฺธสฺส ฯ

อิตฺปิ โส ภควตา สมฺมาสมฺพุทฺโธ สุวากฺขาโต ภวคตารมฺโม สุปฺปฏิปนฺโน ภควโต สวากสงฺโฆติ

วันนี้ เป็นอภิลักขิตกาลที่กำหนดว่า เป็นวันมาฆบูชาที่มีคล้ายกับวันที่พระผู้มีพระภาคเจ้า ทรงแสดงหัวใจพระพุทธศาสนา ในที่ประชุมพระอริยสงฆ์ องค์อรหันต์ ๑,๒๕๐ องค์ เรียกว่า จาคูรงคสันนิบาต คือ ประชุมพร้อมด้วยองค์ ๔ คือ พระสงฆ์ ๑,๒๕๐ องค์นั้น มาประชุมเอง โดยมีได้นัยหมาย เป็นองค์อันหนึ่ง, พระสงฆ์เหล่านั้นล้วนเป็นพระอรหันต์แตกฉานในปฏิสัมภิตาทั้งสิ้น เป็นองค์อันหนึ่ง, พระสงฆ์เหล่านั้น ล้วนเป็นเอหิภิกขุ ที่พระบรมศาสดาประทาน อุปสมบทเอง เป็นองค์อันหนึ่งและวันนั้นเป็นวันเพ็ญมาฆมาสเป็นองค์อันหนึ่ง*, เมื่อพร้อม ด้วยองค์ ๔ ประการดังนี้แล้วจึงตรัสพระโอวาทปาฏิโมกข์ ทรงแสดงหัวใจพระพุทธศาสนา รวมลงในหลักคำสอน ๓ ประการ คือ สัพพปาปสฺส อกรรม การไม่ทำบาปทั้งปวง กุสลสุสฺสอพฺปะทา การทำกุศลให้บริบูรณ์ สจฺจิตฺตปริโยทปนํ การทำจิตของตนให้ผ่องแผ้วดังนี้ หลัก คำสอน ๓ ประการนี้ เรียกว่า หัวใจพระพุทธศาสนา

ในวันเช่นนี้ สาธุชนควรระลึกถึงพระคุณของพระพุทธเจ้า พระธรรมและพระสงฆ์ เป็นอารมณ์ ชมใจจากความพึงสรวันชุนหมอง ประคองให้มุ่งตรงต่อพระรัตนตรัย ให้เกิดปิติ ปราโมทย์เอิบอิมแจ่มใส สงบระงับเยือกเย็นปลอดโปร่งแจ่มชื่นเบิกบาน เพื่อเป็นการส่งเสริม สัมมาปฏิภาณ ของท่านสาธุชน จักได้แสดงเรื่องพระรัตนตรัยพอสมควรแก่เวลา

๑. สมเด็จพระมหาสมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส ทรงไว้ว่า พระสาวกผู้เข้าประชุมนั้น ล้วนเป็นพระอรหันต์ อยู่จบพรหมจรรย์แล้ว นับเป็นองค์ ๑ พระสาวกเหล่านั้นล้วนเป็นเอหิภิกขุ สาวกครั้งแรก ผู้ได้รับอุปสมบทที่พระศาสดา ประทานเอง นับเป็นองค์ ๑ พระสาวกเหล่านั้นมิได้รับนัยหมายต่างมาพร้อมกันเข้าเอง นับเป็นองค์ ๑ พระศาสดา ประทานพระบรมพุทโธวาท ซึ่งเรียกว่าโอวาทปาฏิโมกข์...นับเป็นองค์ ๑

จักบรรยายคำว่ารัทธาก่อน เพื่อจะได้ทราบว่า เพราะเหตุไรท่านจึงเรียก พระพุทธ
พระธรรม พระสงฆ์ ว่า รัทธะ เรื่องรัทธะนี้ พระโหราจารย์ได้ประพันธ์เป็นคาถาไว้ว่า

จิตต์กัมม มหุขณญ อตุลฺลํ ทุสฺสทกฺขสฺสนํ
อนิมสฺสตฺตปริภกฺกํ รตนํ เตน วุจฺจติ

ความว่า ที่เรียกว่า รัทธะ เพราะอรรถว่า ควรกระทำความยำเกรง มีค่ามาก ซึ่งไม่ได้
เห็นได้ยาก บริโภคสิ่งสมได้เฉพาะคนดี โดยอธิบายว่า ถ้าไม่เคารพนับถือยำเกรงก็ไม่ใช่รัทธะ
สำหรับผู้นั้น ถ้าถือว่ามีค่าน้อยไม่สำคัญก็ไม่ใช่รัทธะ ถ้านำไปเปรียบเทียบกับของอื่นที่ไม่คู่ควร
ก็ไม่ใช่รัทธะ ถ้าทำมั่งง่ายกับพระรัตนตรัยก็ไม่ใช่รัทธะ ถ้าคนพาลคนชั่วก็นับถือขึ้นก็ไม่ใช่
รัทธะ เช่นตั้งพระพุทธรูปไว้ในที่ไม่สมควร ตั้งโซ่ไว้บนลูกกรง บนหัวบันไดบ้าน หรือตั้งไว้
ชั้นล่างเจ้าของบ้านนอนชั้นบน หรือตั้งไว้บนหลังตู้ปลายเตียงนอนคั่งนี้เป็นต้น พระพุทธรูปก็ไม่
เป็นรัทธะ เคยขลังก็หมดขลัง เคยให้ลาภให้ผลก็ทำให้เสียลาภเสียผล เพราะไม่เคารพยำเกรง

รัทธะ แปลว่า แก้ว นิยมว่าเป็นของดีของสูงของพิเศษ ของดีของสูงของพิเศษนิยม
เรียกว่า แก้ว บันไดที่พระพุทธเจ้าเสด็จลงจากดาวดึงส์ก็เรียกว่า บันไดแก้ว กำแพงแก้ว
โรงอุโบสถเป็นเขตพุทธาวาสก็เรียกว่า กำแพงแก้ว จักรวรรดิสมบัติ คือสมบัติของพระเจ้า-
จักรพรรดิ ๗ ประการก็เรียกว่าแก้ว คือ จักรแก้ว ม้าแก้ว ช้างแก้ว ควงแก้วมณี นางแก้ว
ขุนพลแก้ว ขุนคลังแก้ว แม้คนดีก็เรียกว่าแก้ว เช่นมารดาบิดาที่ดีก็เรียกว่า แม่แก้ว พ่อแก้ว
ลูกหลานที่ดีก็เรียกว่าลูกแก้วหลานแก้ว พระเฒ่าที่ดีก็เรียกว่า พระแก้ว เฒ่าแก้ว ล้วนหมายถึง
ความว่าดีทั้งสิ้น แต่จะอย่างไรก็ไม่เทียบเท่ากับพระรัตนตรัย ตรงตามนัยพระบาลีในรตนสูตรว่า

ยํกิญฺจิ วิตุตฺตํ อธิ วา หุริ วา

สกุเคสุ วา ยํ รตนํ ปถิํตํ

น โน สมํ อตุลฺลํ ตถาคเตน

ความว่า ทรัพย์เป็นเครื่องปล้ำใจในโลกนี้ หรือในโลกอื่น หรือรัทธะอันใดอันประณีต
ในสวรรค์ รัทธะอันนั้น จะเสมอด้วยพระตถาคตไม่มีเลยคั่งนี้เป็นต้น พระบาทสมเด็จพระเจ้า-
อยู่หัวในรัชกาลที่ ๔ ได้ทรงพระราชนิพนธ์คาถาแสดงส่วนที่เป็นรัทธะ ใน พระพุทธ พระธรรม
พระสงฆ์ ไว้ว่า พุทฺธํ นเม รตนภูตสฺสรโรจิตฺตํ ขอถวายนมัสการพระพุทธเจ้า ผู้มีพระสรโร
และพระหฤทัย (จิต) เป็นรัทธะ ชมฺมํ นเม รตนภูตวิสุทฺธิสํ ขอถวายนมัสการพระธรรม
ซึ่งมีความบริสุทธิ์และความมีแก่นสารเป็นรัทธะ สจฺจนํ นเม รตนภูตสุตฺตํ ขอถวายนมัส-
การพระสงฆ์ ผู้มีศีลและความเห็นอันถึงงามเป็นรัทธะ คั่งนี้ แต่เมื่อรวมความแล้วก็คือ พระคุณ

ความดีของท่านทุกส่วนนั้นเองเป็นรัตนะ ซึ่งจักได้พรรณาเป็นเครื่องระลึกถึงเป็นลำดับไป ตาม
 นัยบาลีสำหรับระลึก ซึ่งได้ตั้งไว้เป็นอุเทศ ณ เบื้องต้นนั้นว่า อิติปิ โส ภควา สมหาสม-
 พุทฺโธ แม้เพราะเหตุนี้ ๆ พระผู้มีพระภาคเจ้าพระองค์นั้นทรงพระนามว่า สมหาสมพุทฺโธ,
 สุวากขาโต ภกวาต ธมฺโม พระธรรมอันพระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสดีแล้ว สุปฺปฏิปนฺโน ภกวาโต
 สวากสงฺโฆ พระสงฆ์สาวกของผู้มีพระภาคเจ้าเป็นผู้ปฏิบัติดีแล้ว

พระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงพระนามว่า สมหาสมพุทฺโธ แปลว่า ผู้ตรัสรู้ด้วยพระองค์เอง
 โดยชอบ ๑ ทรงปลุกผู้อื่นให้ตื่นจากหลับเพราะกิเลส ๑ ทว่าตรัสรู้ด้วยพระองค์เองโดยชอบนั้น
 คือ ตรัสรู้อรียสัจ อริยสัจ แปลว่า ของจริงอย่างประเสริฐก็ได้ ของจริงที่ท่านคนให้เป็นผู้-
 ประเสริฐก็ได้ ของจริงที่ทำให้ผู้รู้ผู้เห็นให้ไกลจากข้าศึกคือกิเลสก็ได้ มี ๔ ประการ คือ ทุกข์ ๑
 สมุทัย เหตุให้เกิดทุกข์ ๑ นิโรธ ความดับทุกข์ ๑ มรรค ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกข์ ๑ ทรง
 รู้ว่า เกิด แก่ ตาย เป็นต้นเป็นทุกข์ ก็เป็นความทุกข์จริง ๆ จะเถียงอย่างไรก็เถียงไม่ขึ้น บ้าง
 คนว่าเกิดไม่เป็นทุกข์ แต่ในที่สุดก็ต้องยอมรับว่าเป็นทุกข์ เพราะเกิดแล้วไม่ได้อยู่คงที่ ต้อง
 เปลี่ยนแปลงแปรผันหันหน้าไปสู่ความแก่ ความเจ็บ ความตาย ต้องโสภเคราะห์ไรว่าพรรณ
 โทมนัสน้อยใจ คับแค้นเหือดแห้งใจ โกรธ ๆ เกิดมาแล้วก็เป็นอย่างนี้ทั้งนั้น แก่ก็ไม่มีการชอบ
 แม้เพียงถูกทักว่า แก่ ก็สะอึกสะอื้นใจ แก่มั่งแก่มิค่อยดีเหนื่อย แก่ยากแก่จนขัดสนอนานา เขาก็
 ฟากันรังเกียจ และไม่ใช้แก่เปล่า ต้องเจ็บป่วย ในที่สุดก็ต้องตาย ตายใครก็ไม่ชอบ ไม่มีใคร
 อยากตายทั้งนั้น แต่จะอยากหรือไม่อยากก็ตายเท่ากันพระพุทธเจ้าทรงรู้ว่า เกิด แก่ ตาย เป็น
 ทุกข์ เรียกว่า ทุกขอรียสัจ สมุทัย เหตุให้เกิดทุกข์ ได้แก่ค้นหา ความอยากได้ อยากดี อยาก
 มี อยากเป็น ล้วนเป็นเหตุให้เกิดทุกข์ทั้งนั้นอยากมากทุกข์มาก อยากทั้งวันทั้งคืนทุกข์ทั้งวันทั้งคืน
 อยากตลอดปีก็ทุกข์ตลอดปี อยากตลอดชาติก็ทุกข์ตลอดชาติถ้าตายทั้งยังมี ความอยากเกิดใหม่ทุกข์
 อีกอยากแล้วได้มาสมใจก็เป็นทุกข์ ไม่ได้สมใจก็เป็นทุกข์ อยากได้สิ่งหนึ่งแต่ได้อีกสิ่งหนึ่งที่ไม่ถูก
 ใจก็เป็นทุกข์ ได้สมใจแล้ว แต่ไม่พอก็เป็นทุกข์ ค้นหาจึงเป็นสมุทัย เหตุให้เกิดทุกข์ ถ้าต้องการ
 ดับทุกข์ก็ต้องดับที่ความอยาก ดับความอยากเสียได้ เรียกว่า นิโรธ ความดับทุกข์ นิโรธ ความ
 ดับทุกข์จะมีได้ต้องปฏิบัติตามมรรคซึ่งรวมลงเป็น ศีล สมาธิ ปัญญา ทุกข์ ทรงสอนให้กำหนด
 รู้ไว้ว่ามันเป็นทุกข์ แต่อย่าเดือดร้อนไปตาม พยายามใช้ก่อนทุกข์นี้ทำประโยชน์คนและ
 ประโยชน์ผู้อื่นให้เต็มที่ ค้นหาตรัสสอนให้ละเสีย อย่าเลี้ยงรักษาไว้ให้นิโรธตรัสสอนให้ทำให้แจ้ง
 ทำให้ประจักษ์ จนรู้ด้วยใจว่าดับได้จริง มรรคตรัสสอนให้ทำให้เกิดมี อริยสัจ ๔ ประการนี้
 พระพุทธเจ้าได้ตรัสรู้เอง ไม่มีครูอาจารย์สั่งสอน ครูสอนอริยสัจในสมัยนั้นจนถึงสมัยนี้ไม่มี มี
 พระพุทธเจ้าเป็นองค์ปฐมจึงเรียกว่าพระบรมครู คนในสมัยนั้นชอบตั้งปัญหาที่ไร้ประโยชน์ เช่นพูด

ว่า สัตว์ตายแล้วเกิด สัตว์ตายแล้วไม่เกิด สัตว์ตายแล้วเกิดบ้างไม่เกิดบ้าง สัตว์ตายแล้วเกิดก็ไม่ใช่ ไม่เกิดก็ไม่ใช่ ดังนั้นเป็นต้น ไม่ได้ประโยชน์ทั้งผู้พูดผู้ฟัง และอริยสัจนั้นพระพุทธเจ้าตรัสรู้ชอบไม่วิปริต ไม่ผิดจากความจริงทุกซอกก็เป็นทุกซอกจริง เหตุให้เกิดทุกซอกก็เป็นจริง ความดับทุกซอกก็ดับจริง ข้อปฏิบัติให้ถึงความดับทุกซอกก็ถึงจริง และของท่านมี ๔ พอดี จะลดให้เหลือ ๒ หรือ ๓ หรือเพิ่มให้เป็น ๕ ไม่ได้เต็มของท่านก็ไม่ได้ ลดของท่านก็ไม่ได้ เป็นความตรัสรู้ชอบเองจริง ๆ จึงทรงพระนามว่า สมมาสมพุทฺโธ เมื่อได้ตรัสรู้แล้วก็ทรงแสดงธรรมสั่งสอนประชุมชนให้รู้เห็นตามพระองค์ด้วยอุบายวิธี ๔ ประการคือ สันทสสนา แนะนำชี้แจงให้เห็นจริง เหมือนปรากฏเฉพาะหน้า สมาทปนา ชักชวนให้ตั้งอยู่ในการทำดีทำชอบ สมุชฺเตชนา ให้อาจหาญในการปฏิบัติอย่างจริงจัง สมุปหังสนา ให้ยินดีว่าแจ้งในธรรม ผู้ปฏิบัติตามก็ได้ความรู้หายหลงมกมาย เหมือนหลับแล้วตื่นขึ้น ได้ความเบิกบานใจ พระองค์จึงทรงพระนามว่า สมมาสมพุทฺโธ ทรงปลุกผู้อื่นให้ตื่นจากหลับเพราะกิเลสครอบงำ ด้วยประการฉะนี้

สาวกขาโต ภควตา ธมฺโม พระธรรมอันมีพระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสดีแล้ว คำว่า พระธรรม ก็คือคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้า แปลว่า สภาพผู้ทรงคือทรงความจริงไว้ บาปก็บาปจริง บุญก็บุญจริง ดีก็ดีจริง ชั่วก็ชั่วจริงอย่างที่ตรัสบุญไม่เคยกลายเป็นบาป บาปก็ไม่เคยกลายเป็นบุญ ดีไม่กลับเป็นชั่ว ชั่วก็ไม่กลับเป็นดี ตรัสอย่างไรเป็นอย่างนั้น กล่าวโดยชื่อ หิริ โอตตบัพพะ สติสัมปชัญญะ คีล สมาริ ปัญญา โพชนงค์ ๗ มรรคมืองค์ ๘ อริยสัจ ๔ เป็นธรรมทั้งนั้นที่ว่าตรัสดีนั้น คือผู้ตรัสดีเป็นผู้ดีเป็นผู้วิเศษ พระกายพระวาจาพระเหตุยของพระองค์ดีหมด เป็นวัคเณคือเป็นแก้วหมด สิ่งที่ตรัสดีคือพระธรรมก็ดีอีก เพราะพระธรรมมีแก่น คีลก็มีแก่น สมาริก็มีแก่น ปัญญาก็มีแก่น วิมุตติก็มีแก่น วิมุตติญาณทัสสนะก็มีแก่น ท่านจึงเรียกว่า สารธรรม คือ คีลสาระ สมาริสาระ ปัญญาสาระ วิมุตติสาระ วิมุตติญาณทัสสนะสาระและผู้ปฏิบัติตามธรรมะของพระพุทธเจ้าก็เป็นคนดีเป็นคนมีแก่นอีก คือมีแก่นที่ใจของผู้ปฏิบัติ เพราะคีลทำใจให้สะอาด สมาริทำใจให้สงบ ปัญญาทำใจให้สว่างหายหลง วิมุตติทำใจให้พ้นจากความชั่ว วิมุตติญาณทัสสนะทำใจให้รู้ทัน รวมความว่า พระพุทธเจ้าผู้ตรัสดีดี พระธรรมที่พระองค์ตรัสดีดี ผู้ปฏิบัติตามธรรมก็เป็นคนดี ธรรมะจึงเป็นสาวกขาดธรรม ธรรมอันพระผู้มีพระภาคเจ้าตรัสไว้ดีแล้ว

สุปฏิปนโน ภควโต สาวกสงโฆ พระสงฆ์สาวกของพระผู้มีพระภาคเจ้า เป็นผู้ปฏิบัติดี ที่ว่าพระสงฆ์ปฏิบัติดีนั้นคือท่านปฏิบัติจนมีศีลเสมอกัน มีความเห็นเสมอกัน คีลกับความเห็น ๒ อย่างนี้สำคัญมาก คนอื่น ๆ ยากที่จะให้ตรงกันได้เสมอกันได้ แม้เพียงคีล ๕ ก็ไม่ค่อยตรงกัน บ้างก็ว่า ตบยุงบี้เลือดไม่บาป ไม่ผิดศีล เพราะมันเบียดเบียนคน บ้างก็ว่าหยาบฉวยของ ๆ

คนอื่นแก่จนในคราวที่ลำบากไม่บาป จนถึงว่าตีมสุราเมรัยเป็นระยะ ๆ หาโทษมิได้ ล้วนแต่เห็น
ไปคนละอย่างสองอย่าง ส่วนพระสงฆ์ท่านมีศีลเสมอกันหมด ไม่ขาดไม่ทูลไม่ค้างไม่พรัย เป็น
ไทย ไม่เป็นทาสของกิเลสความเห็นของท่านก็ตรงกันตลอด ตั้งต้นแต่เห็นว่าทำดีได้ดี ทำชั่วได้
ชั่ว จนถึงเห็นมรรคผลนิพพาน การปฏิบัติของท่านจึงเป็นไปเพื่อเลิกละมตทินโทษ เช่น ความ
คด ความโกง ความไม่ซื่อตรงของกายวาจาใจ กายวาจาใจของท่านสะอาดผ่องใส จนได้รับคำ
สรรเสริญตามเทศนานัยว่า กายกมุข สุจิ เตตฺถ กายกรรมของพระสงฆ์เหล่านั้นสะอาด วชิกรมุข
อนาวิลฺล วชิกรรมของท่านไม่มัวหมอง มโนกมุข สุวิสุทฺธ มโนกรรมของท่านบริสุทธิ์อย่างยิ่ง
ดังนี้ ท่านจึงเป็น สุปฏิปนุโน เป็นผู้ปฏิบัติดีด้วยประการฉะนี้

บทสำหรับระลึกถึงพระคุณพระรัตนตรัยนี้โบราณท่านนิยมย่อให้สั้นเพียง ๓ คำ คือ อ.
สุวา. สุ อ. ย่อจาก อิติปิโส สุวา. ย่อจาก สุวาอุชาโต สุ ย่อจาก สุปฏิปนุโน เรียกว่าหัวใจ
พระไตรรัตน์ สำหรับให้สาธุชนน้อมมนัสบริกรรมสั้น ๆ จำง่ายนึกได้เร็ว ในเวลาที่รู้สึกหัวใจ
ฟุ้งซ่านไม่สงบไม่สบายใจ ก็ให้บริกรรมว่า อ. สุวา. สุ. ซ้ำ ๆ บ่อย ๆ เนื่อง ๆ เรื่อง
ฟุ้งซ่านขุ่นมัวเศร้าหมองก็จะระงับไป

ไตรรัตน์ แก้ว ๓ ดวงนี้ เป็นแก้ววิเศษกว่าแก้วอย่างอื่น ๆ บรรดามี เพราะเป็นเครื่อง
เบียดเบียน กำจัด นำออก ย้าย ซึ่งภัย ความสะดุ้ง ความทุกข์ ทุกคติและกิเลส ของผู้ได้ถึง
พระรัตนตรัยเป็นสรณะเป็นที่พึ่งที่ระลึกนับถือประจำใจในขณะใดได้น้อมพระปัญญาของพระ-
พุทธเจ้ามาไว้ในใจ คือสร้างพระสมุมาสมุพุทฺธไว้ในใจ น้อมพระธรรมคือความดีเข้ามาไว้ในใจ
น้อมความปฏิบัติดีดีของพระสงฆ์เข้ามาไว้ในใจ ท่านมีความดีอย่างไรก็ปฏิบัติตามอย่างนั้น ก็เป็น
อันได้สร้างพระแก้วไว้ในใจ เมื่อใจมีพระแก้วทั้ง ๓ ประจำใจ ภัย คือ ความกลัว สันตาสะ
ความสะดุ้ง ทุกชะ ครอบงำไม่สบายใจทุกคติภูมิภพ ความมีความเป็นความที่ใจนึกไปชั่ว กิเลส
เครื่องเศร้าหมองใจก็สิ้นไปหมดไป เพราะในใจมีพระรัตนตรัยอยู่แล้ว ความกลัว ความสะดุ้ง
ทุกข์ใจครอบงำใจก็มีไม่ได้ที่ใจ แต่ทั้งนี้ต้องถึงต้องน้อมนี้ระลึกถึงจริง ๆ จนเป็นอารมณ์ ไม่ใช่
นึกได้ในเวลาประสพภัย น้อมนึกจนหายใจเข้าออกเป็นพระรัตนตรัย มี พระพุทธ พระธรรม
พระสงฆ์ ประจำใจ ไม่ให้มีสิ่งอื่นประจำใจ เมื่อปฏิบัติได้ดังนี้ ก็จะได้รับผลตามเทศนานัยว่า

สุปฺพุทฺธํ ปฺพุชฺฌนฺตํ สทา โคตมสาวกา
เยสํ ทิวา จ รตโต จ นิจฺจํ พุทฺธคตา สติ

ความว่า ชนเหล่าใด ระลึกถึง พระพุทธเจ้า พระธรรม พระสงฆ์เนื่องนิคย ทั้งกลางวัน
และกลางคืน ชนเหล่านั้นได้ชื่อว่า เป็นสาวกของพระโคตม ตื่นอยู่ด้วยดีในกาลทุกเมื่อดังนี้ มี
อรรถาธิบายดังบรรยายมา ด้วยประการฉะนี้

โรคหัวใจ

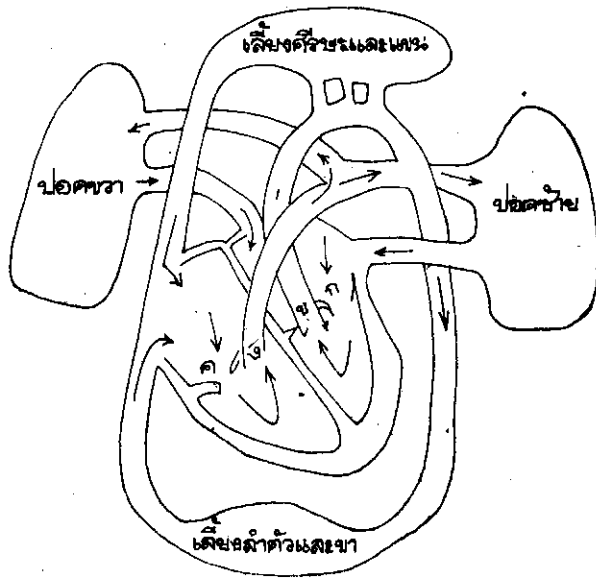
โดย นายแพทย์ กมล สินชวานนท์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหญิง

โรคหัวใจ เป็นโรคที่อาจจะพบได้ในคนทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาคือเป็นมาแต่กำเนิด ตลอดไปจนถึงวัยหนุ่มสาวและจนถึงวัยชรา สมัยก่อนเมื่อท่านผู้เฒ่าผู้แก่ถึงแก่กรรมในทันทีทันใด เรามักจะพูดกันว่าเป็นโรคชราตาย มาบัดนี้ เราอาจได้อ่านพบหรือได้ยินอยู่เสมอว่า มากมายที่ถึงแก่กรรมทันทีทันใดนั้นเนื่องจากโรคหัวใจ ซึ่งได้แสดงอาการมาก่อนนานแล้ว หรือเพิ่งจะแสดงอาการในครั้งนั้นเป็นครั้งแรก หลายท่านคงจะได้ยินถึงการผ่าตัดหัวใจ ซึ่งในบ้านเราได้ทำสำเร็จเป็นผลดีในโรงพยาบาลใหญ่บางแห่ง เรื่องที่จะกล่าวถึงนี้เป็นเรื่องกว้างๆ ของโรคหัวใจที่คนทั่วไปควรจะรู้และเข้าใจโดยถูกต้อง จึงหวังว่าคงจะเป็นประโยชน์ตามสมควร

รูปร่างและหน้าที่ ก่อนที่จะเข้าใจถึงโรคหัวใจจำเป็นจะต้องเข้าใจถึงรูปร่างและหน้าที่โดยปกติของหัวใจเสียก่อน หัวใจของมนุษย์เป็นอวัยวะที่มีห้อง ๔ ห้อง มีผนังกระหว่างห้องซ้ายและขวาไม่มีทางติดต่อกัน ช่องซ้ายและขวานี้ถูกแบ่งออกอีกโดยลิ้นหรือประตู เป็นห้องบนและล่างจุดประสงค์ของลิ้นมีไว้เพื่อให้โลหิตไหลไปทางเดียว

ร่างกายของมนุษย์และสัตว์ทั้งปวงประกอบด้วยสิ่งมีชีวิตเล็ก ๆ ส่วนเล็กที่สุดนี้เรียกว่า "เซลล์" เซลล์ที่คล้ายกันรวมกันเป็นกลุ่ม ประกอบขึ้นเป็นอวัยวะหนึ่ง เช่น กล้ามเนื้อ, ปอด, ไต, สมอง, ตับ, เป็นต้น เมื่อร่างกายยังมีชีวิตอยู่ เซลล์เหล่านี้ต้องทำงาน การที่จะทำงานได้ก็ต้องมีอาหาร อาหารจะไปสู่อวัยวะต่างๆ ได้ก็โดยโลหิต ซึ่งหัวใจสูบฉีดให้ไหลไปตามหลอดโลหิต ถ้าอวัยวะต้องทำงานมาก เช่น วิ่ง หัวใจก็สูบฉีดโลหิตไปมาก ถ้าอวัยวะทำงานน้อย เช่น ขณะพักผ่อน, นอน หัวใจก็สูบฉีดโลหิตไปน้อย เป็นต้น หัวใจจะฉีดโลหิตซึ่งมีทั้งอาหารและออกซิเจน (ได้จากอากาศซึ่งเราหายใจเข้าไป) ไปยังเซลล์ของอวัยวะต่างๆ และส่งไปยังไตเพื่อให้ขับถ่ายของเสียทิ้ง ขับเลือดซึ่งไหลผ่านอวัยวะต่างๆ มาแล้วฉีดส่งไป "ฟอก" คอยรับออกซิเจนใหม่จากปอดโลหิตดีหรือโลหิตแดงจากปอดก็มีทางไหลกลับสู่หัวใจใหม่ วนเวียนกันเช่นนี้ เพื่อเข้าใจง่ายขอได้โปรดดูรูปโดยสังเขปต่อไปนี้



หัวใจห้องซ้ายบนได้รับโลหิตดี เรียกว่า โลหิตแดง เพราะได้รับออกซิเจนมาใหม่ๆ จากปอด หัวใจห้องซ้ายบนหดตัวส่งโลหิตผ่านลิ้น ก. ลงมายังห้องซ้ายล่าง ห้องซ้ายล่างหดตัวต่อไปโลโลหิตนั้นผ่านลิ้น ข. ออกไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ของร่างกายรวมทั้งไปสู่ไตเพื่อขับของเสียทั้งด้วย ขณะเมื่อลิ้น ข. เปิด ลิ้น ก. จะปิดกันไม่ให้เลือดไหลย้อนกลับขึ้นไปสู่ห้องซ้ายบนอีก ดังนั้นโลหิตจึงไหลไปได้ทางเดียว

เมื่อโลหิตแดงไปสู่อวัยวะต่างๆ นำเอาอาหาร, ออกซิเจนไปให้แล้วซากกลับสู่หัวใจโลหิตก็จะมีสีจ่ำคล้ำลงเรียกว่า โลหิตดำ เพราะมีออกซิเจนน้อยลงโลหิตดำจะไหลกลับไปสู่ห้องขวาบน ซึ่งหดตัวโลโลหิตค่านั้นผ่านลิ้น ก. ลงสู่ห้องขวาล่าง ห้องขวาล่างหดตัวต่อไปโลโลหิตผ่านลิ้น ง. ไปสู่ปอดเพื่อรับออกซิเจนใหม่แล้วก็ไหลไปสู่ห้องซ้ายบนต่อไป เป็นอันครบวงจรรอบหนึ่ง เมื่อลิ้น ง. เปิด ลิ้น ก. ก็จะปิด กันไม่ให้โลหิตไหลย้อนกลับ ตามธรรมชาติหัวใจห้องขวาและซ้ายบนหดตัวพร้อมกันในระยะถัดไป

หัวใจเป็นอวัยวะอยู่ในอุ้ง ซึ่งธรรมชาติมีน้ำเหลืองอยู่เล็กน้อย หัวใจประกอบด้วยเนื้อ ๓ ชั้น คือ ด้านนอกเป็นเยื่อหุ้มหัวใจบางๆ ตรงกลางเป็นส่วนหนา คือ กล้ามเนื้อ ซึ่งหดและขยายตัวสูบฉีดโลหิตอยู่เป็นจังหวะ ด้านในเป็นเยื่อหุ้มหัวใจบางๆ กาคภายในโดยตลอดรวมทั้งลิ้นด้วย การผิดปกติหรือโรคอาจเกิดขึ้นได้ที่ชั้นใดชั้นหนึ่งหรือทั้งสามชั้น

เมื่อได้เข้าใจถึงรูปร่างและหน้าที่ของหัวใจโดยสังเขปแล้ว ต่อไปนี้จะกล่าวถึงโรคของหัวใจที่พบบ่อย ๆ ในประเทศเรา

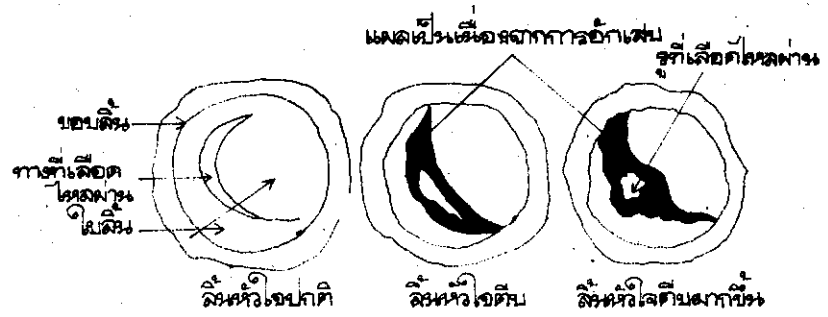
๑. โรคหัวใจรูห์มาติก

ต้นเหตุ โรคหัวใจชนิดนี้เกิดขึ้นจากไขรูห์มาติก ต้นเหตุของไขรูห์มาติกเรายังไม่ทราบแน่นอน ทฤษฎีขณะนี้เข้าใจว่า เกิดจากปฏิกิริยาของร่างกายที่มีต่อสารบางชนิดของเชื้อโรคซีโมลัยติคสเตรปโตค็อกโก ไขรูห์มาติกมักจะเกิดตามหลังการอักเสบของคอหรือทอนซิล จากเชื้อคังกล่าว

อาการ มี ปวดบวมตามข้อต่างๆ อาการปวดและอักเสบของข้อนี้มักจะเคลื่อนที่ไปที่ละแห่ง ทั้งไวหายไปได้เอง แต่ข้อเป็นใหม่อีก มีการชักกระตุกของกล้ามเนื้อ ซึ่งพบบ่อยในเด็กผิวหนังอาจมีผื่นแดง หรือมีตุ่มเกิดขึ้นใต้ผิวหนัง

อาการที่สำคัญคือ มีอาการอักเสบและการตายที่เนื้อเยื่อซึ่งยึดเซลล์ของกล้ามเนื้อของหัวใจไว้ด้วยกัน นอกจากที่กล้ามเนื้อก็มีการเปลี่ยนแปลงชั้นที่เยื่อหุ้มหัวใจอาการที่เกิดจากการอักเสบของหัวใจ ก็มีเจ็บหน้าอก, เหนื่อยง่าย, หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะ การอักเสบนี้ถ้าเป็นไม่มากก็จะสงบลงเอง แม้จะไม่ได้รักษา เหลือแผลเป็นไว้ที่หัวใจ (ถ้าเป็นมาก ผู้ป่วยอาจตายได้ แต่จำพวกนี้พบน้อย) คงได้กล่าวแล้วไขรูห์มาติกชอบเป็นแล้วเป็นอีก เป็นคราวหนึ่งเมื่อหายแล้วก็ทิ้งแผลเป็นไว้ในหัวใจครั้งหนึ่ง ยิ่งเป็นมากครั้งความพิการก็ยิ่งมากขึ้น

เมื่อมีอาการอักเสบของเยื่อหุ้มหัวใจ ซึ่งอาจคลุ้มไปที่ลิ้นหัวใจด้วย จะทำให้ลิ้นหัวใจซึ่งธรรมชาติมีผิวเรียบและชิดกันสนิท เกิดความพิการมีผิวขรุขระเป็นตะปุ่มตะป่ำ เมื่อปิดจึงปิดไม่สนิททำให้เลือดไหลย้อนกลับได้ จึงเรียกว่า "หัวใจรั่ว" ความจริงนั่นคือ "ลิ้นหัวใจรั่ว" เป็นการรั่วของโลหิตจากห้องหนึ่งไปสู่อีกห้องหนึ่งไม่ใช่โลหิตรั่วออกมาข้างนอกหัวใจ ตัวอย่าง



ดังในรูป ตำลึง ก. มีการอักเสบ มีผิวขรุขระเมื่อห้องซ้ายล่างหดตัวสั้น ก. ปิดไม่สนิท โลหิตก็ไหลย้อนกลับขึ้นไปสู่ห้องซ้ายบนได้สภาพเช่นนี้เรียกว่า ลิ้น ก. ของหัวใจรั่ว

ความพิการของลิ้นหัวใจนี้ ผ่านจากการอักเสบรุนแรงเป็นการอักเสบเรื้อรังและสงบลงโดยมีเยื่อพังผืดเป็นแผลเป็นเกิดขึ้นแทน เยื่อนี้อาจ โยงยึด ไปลิ้นเข้าด้วยกันเริ่ม ต้นจาก ส่วนที่ใกล้กันก่อนคือที่ขอบลิ้น เช่นนี้ ลิ้นหัวใจนั้นก็ปิดไม่ได้เต็มที่ จึงเรียกว่า “ลิ้นหัวใจตีบ”

โรคไขรูห์มาติกเป็นได้แก่คนทุกอายุ โดยมากเริ่มเป็นในเด็กอายุเลย ๕-๖ ปี ขึ้นไป ถ้าอาการปวด, ไข้ มีไม่มาก เด็กอาจไม่บอกและพ่อแม่ไม่ได้สังเกต นานไปเมื่อเข้ารุ่นหนุ่มสาวหรือกลางคน จึงได้ปรากฏอาการของโรคหัวใจรูห์มาติกขึ้นภายหลัง

หัวใจตามธรรมชาติไม่ได้ทำงานหมดตัวเลยทีเดียว มีกำลังสำรองเหลืออยู่เมื่อกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบหรือมีแผลเป็น อันเป็นผลจากการอักเสบหรือลิ้นหัวใจตีบแต่เซลล์ของร่างกายก็ต้องการโลหิตและออกซิเจนเท่าเดิม หัวใจที่เป็นโรคเช่นนี้จะฉีกเลือดไปสนองความต้องการของร่างกายได้โดยเอากำลังสำรองมาใช้ หัวใจโตขึ้น เพื่อจะได้ฉีกโลหิตให้มากขึ้น เมื่อกำลังสำรองยังมีเพียงพอและโรคเป็นไม่มาก หัวใจอันนั้นก็ยังทำงานให้ร่างกายได้เรียกว่าหัวใจยังไม่วาย ครั้นโรคเป็นมากขึ้น คนอายุมากขึ้นกำลังสำรองที่สำรองเอาไว้ก็ลดน้อยลงทุกทีจนหมด. ไม่อาจสูบน้ำโลหิตสนองความต้องการของร่างกายได้เพียงพอ ภาวะเช่นนี้เรียกหัวใจวาย อาการหัวใจวายที่สำคัญ คือ เหนื่อยง่ายเมื่อทำงานที่เคยทำ, หอบ, บวม, โดยมากปรากฏบวมที่ขาก่อน ต่อมาจึงบวมทั้งตัวมีการกั่งของโลหิตในอวัยวะต่าง ๆ เช่น ตับ, ปอด เป็นต้น

ดังนั้น ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจจึงมีอาการแตกต่างกันได้มากตั้งแต่สามารถทำงาน ได้เหมือนคนธรรมดาไปจนถึงหอบ, เหนื่อย, บวม, ต้องนอนอยู่กับเตียง, เหล่านี้เป็นหลักโดยทั่วไป ไม่เฉพาะแต่โรคหัวใจรูห์มาติกเท่านั้น แต่กับโรคหัวใจอื่น ๆ ซึ่งจะได้อีกต่อไปด้วย

การป้องกัน ไขรูห์มาติกเราพอจะป้องกันได้ โดยรับประทานยาที่ฆ่าเชื้อโรค หรือห้ามการเจริญเติบโตของเชื้อโรคที่ทำให้เกิดการอักเสบของคอหรือต่อมทอนซิล ที่เรียกว่าฮิโมลัยติก สเตريبโตค็อกคัส แพทย์จะเป็นผู้แนะนำให้

เป็นไขรูห์มาติกคราวหนึ่ง หัวใจก็พิการมากขึ้นไปอีกครั้งหนึ่ง ดังนั้นถ้ากันไม่ให้ไขรูห์มาติกเกิดอีก หัวใจก็จะไม่พิการมาก กำลังสำรองก็จะยังคงมีเหลืออยู่มาก

การรักษา หลักใหญ่ในรายที่เป็นโรคหัวใจรูห์มาติกที่ยังไม่วาย คือป้องกันไม่ให้เป็นไขรูห์มาติกอีก ถ้าหัวใจวาย ต้องใช้ยาที่ให้กล้ามเนื้อหัวใจหดตัวแรงขึ้น สำหรับการตีบของ

สิ้นหัวใจนั้น เคียงวันในประเทศไทยเราผ่าตัดแก้การตีบของสิ้นหัวใจได้แล้ว เป็นการผ่าตัดที่ให้ผลดีมากต่อผู้ป่วย

๒. โรคหัวใจเนื่องจากแรงดันโลหิตสูง

ต้นเหตุ คือแรงดันโลหิตสูง ซึ่งอาจเนื่องจากสาเหตุหลายประการ คือ

ก. โรคไต เช่น ไตอักเสบเรื้อรัง, มีการผิดปกติของไตมาแต่กำเนิด

ข. โรคสมอง เช่น มีเนื้องอกในสมอง

ค. โรคของระบบโลหิตไหลเวียน เช่น หลอดโลหิตใหญ่ตีบ

ง. โรคของต่อมไม่มีท่อ เช่น เนื้องอกของต่อมหมวกไต

จ. ไม่รู้สาเหตุ

พวกที่ไม่รู้สาเหตุนี้ประกอบขึ้นเป็นพวกใหญ่ ถึงร้อยละ ๙๐-๙๕ ของผู้ป่วย รองลงไปก็เนื่องจากโรคไต ชนิดที่ไม่รู้สาเหตุแน่นอนนั้นพบว่ากรรมพันธุ์มีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ด้วยมาก ผู้ป่วยที่มีแรงดันโลหิตสูง ไม่จำเป็นต้องเป็นโรคหัวใจเสมอไปประมาณ ๒/๓ ของผู้ป่วยเท่านั้นที่มีหัวใจโตกว่าปกติ เหตุที่หัวใจโตขึ้น เพราะแรงดันของโลหิตสูงขึ้นหัวใจเปรียบได้กับเครื่องสูบลมที่นำไปตามท่อต่างๆ ซึ่งเป็นเสมือนหลอดโลหิตเมื่อความต้านทานในท่อสูงขึ้น เช่นท่อเล็กลง เนื่องจากการหดตัวเครื่องสูบลมที่จำเป็นที่จะต้องฉีดให้แรงขึ้นเพื่อให้ น้ำ ไหล ไป ได้ ปริมาณเท่าเดิมการที่จะฉีดให้แรงขึ้นได้ กล้ามเนื้อของหัวใจก็จะหนาและใหญ่ขึ้น

อาการผู้ป่วยมากรายไม่มีอาการอะไรเลย บางที่แพทย์พบโรคหัวใจเข้าโดยบังเอิญ เช่น เจ็บป่วยเป็นโรคอื่นแล้วแพทย์ตรวจพบเข้า หรือพบโดยการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น

อาการที่พบได้ เช่น อาการทางระบบประสาท มีการปวดศีรษะ อารมณ์ไหวง่าย ฉุนเฉียว มีเสียงดังในหู เวียนศีรษะ อาจมีอัมพาตของส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย เนื่องจากเส้นโลหิตในสมองแตก หรืออุดตัน ซึ่งเป็นสาเหตุของการตายหรือทุพพลภาพของผู้ป่วยที่พบมากอย่างหนึ่ง

อาการทางหัวใจ เช่น การเจ็บหน้าอก เนื่องมาจากหัวใจได้รับโลหิตไปหล่อเลี้ยง ไม่เพียงพอ ใจสั่นหรือเต้นไม่เป็นจังหวะ เมื่อเป็นมากขึ้นจนถึงขั้นหัวใจวาย ก็จะมีอาการเหนื่อยง่าย หายใจลำบาก ตอนแรกก็เป็นเฉพาะเมื่อมีอาการออกแรง ต่อไปแม้อยู่เฉย ๆ ก็เหนื่อย บางคราวมีอาการเหนื่อยหอบในเวลากลางคืน หลังจากเข้านอนไปแล้วลุกขึ้นอีกอึด หอบคล้ายคนเป็นหืด

อาการทางไต แรงดันโลหิตทำให้มีพยาธิสภาพขึ้นที่ไต เมื่อหน้าที่ของไตเสื่อมลง ของเสียที่ร่างกายไม่ต้องการก็คั่งค้างอยู่ในกระแสโลหิต ทำให้เกิดอาการของโลหิตเป็นพิษ เช่น มีน้ำขม กลิ่นใต้ อาเจียน ท้องเดิน อุจจาระเป็นเลือด หรืออาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะอาจมากในตอนต้น ผลที่สุดน้อย มีอาการช้ำและถึงกับหมดสติ หายใจหอบลึก

การรักษาและการป้องกัน เมื่อยังไม่รู้สาเหตุแน่ เราจึงยังไม่อาจป้องกันได้ ส่วนชนิดที่เราทราบสาเหตุ ซึ่งมีเพียงร้อยละ ๕ เช่น เป็นเนื้องอกที่ค่อมหมวกไต เมื่อแพทย์ผ่าตัดเอาเนื้องอกนั้นออก ผู้ป่วยก็หายขาดจากแรงดันโลหิตสูงได้ ถ้าเป็นชนิดที่ไม่รู้สาเหตุ นอกจากระวังในเรื่องสุขภาพโดยทั่วไปแล้ว ควรจะอยู่ในความดูแลของแพทย์ ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด คือ มีเกลือมาก นอกจากการรักษาทางยาแล้ว การผ่าตัดก็อาจช่วยผู้ป่วยได้ในบางกรณี แม้ว่าขณะนี้จะไม่นิยมรักษาด้วยการผ่าตัดแล้ว

๓. โรคหัวใจเนื่องจากหลอดเลือดโลหิตที่ไปเลี้ยงหัวใจมีความพิการ (โรคหัวใจโคโรนารี)

ความพิการของหลอดเลือดโลหิตที่พบมากที่สุดก็คือ หลอดโลหิตตีบตัวแข็งกว่าปกติหรือถูกอุดตันด้วยก้อนเลือดซึ่งเกิดแข็งตัวขึ้นภายในหลอดเลือด ดังนั้นกล้ามเนื้อของหัวใจซึ่งได้รับเลือดไปเลี้ยงจากหลอดเลือดนั้นจะขาดเลือด หากการขาดเลือดนี้มีมากหรือนานก็จะทำให้กล้ามเนื้อส่วนนั้นตายถ้าบริเวณที่กล้ามเนื้อหัวใจตายมีมากหัวใจจะวายผู้ป่วยก็ถึงแก่กรรม หรือการตายของกล้ามเนื้อทำให้เกิดการเต้นของหัวใจไม่เป็นจังหวะบางชนิดก็อาจทำให้ถึงแก่กรรมได้ทันทีทันใด จะเห็นได้ว่าสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยพิการหรือถึงแก่กรรมนั้นอยู่ที่กล้ามเนื้อหัวใจซึ่งทำหน้าที่สูบฉีดโลหิต มากกว่าจะอยู่ที่สภาพของหลอดเลือดโดยตรง เพราะบางครั้งอาจมีกล้ามเนื้อของหัวใจตายโดยหาหลอดเลือดที่อุดตันไม่พบแม้จะทำการหาโดยละเอียดอย่างใดก็ตาม และในทางกลับกันหลอดเลือดอาจตีบหรืออุดตันได้โดยไม่พบกล้ามเนื้อหัวใจตาย ทั้งนี้ถ้ามีเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อส่วนนั้นจากหลอดเลือดใกล้เคียงอื่น ๆ พอเพียง

ต้นเหตุ ของการตีบตัวของหลอดเลือด ซึ่งทำให้โลหิตไหลไปได้น้อยนั้นพบว่าเป็นเพราะมีไขมันบางชนิด คือ โคลเลสเตอรอล ไปเกาะที่ผนังชั้นในของหลอดเลือดนานไปอาจมีหินปูนไปเกาะเพิ่มเติม ทำให้หลอดเลือดตรงนั้นเปราะ และอาจกระเทาะออกเป็นแผลขึ้น เป็นเหตุให้โลหิตไปรวมตัวและแข็งอุดตันหลอดเลือดตรงนั้น กล้ามเนื้อบริเวณนั้นเมื่อไม่ได้โลหิตไปเลี้ยงก็ตาย

เหตุโคโรนารีประกอบจำพวก โคลเลสเตอรอล จึง ไปเกาะ ที่ผนังของหลอดเลือดยังไม่เป็นที่ทราบกันแน่นอน แม้จะมีการวิจัยกันมากมาย ขณะนี้เชื่อกันว่าเพราะมีการผิดปกติในการเผาผลาญของอาหารจำพวกไขมัน

โรคหัวใจชนิดนี้พบมากกว่าชนิดอื่น ๆ ในยุโรปและอเมริกา ส่วนประเทศไทยแต่ก่อนพบน้อยแต่เดี๋ยวนี้พบมากขึ้น เมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๑ คุณพระอัมพันทราพาหุพิศาลได้รายงานผู้ป่วยโรคหัวใจ ๕๓๐ คน ซึ่งรับไว้รักษาที่โรงพยาบาลศิริราช พบผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจเนื่องจากหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบหรือแข็ง (อาเธอริโอสเคลอโรติก) ๔.๕% ใน พ.ศ. ๒๕๑๑ คือ ๓๐ ปีต่อมา นายแพทย์กมล สนิธวานนท์และแพทย์ผู้ร่วมงาน ได้ศึกษาผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจ ๔,๓๗๐ คน ซึ่งรับไว้รักษาในโรงพยาบาลหญิง, เด็ก, ศิริราช เลิศสิน, พบว่าโรคหัวใจชนิดนี้เพิ่มขึ้นเป็น ๑๔.๙๒% อาจเป็นเพราะประชาชนมีอายุยืนยาวกว่าแต่ก่อน โอกาสที่จะเป็นโรคนี้น่าจะมากขึ้น โดยมากพบในคนที่มียายุเลยกลางคนไปแล้ว อย่างไรก็ตามอาจพบในคนที่มียาอายุน้อยในวัยหนุ่มสาวก็ได้ โรคนี้น่าจะเป็นมากกว่าผู้หญิงและมีอาการรุนแรงกว่า กรรมพันธุ์ก็เป็นสาเหตุประกอบอันหนึ่งนอกจากสาเหตุอื่น ๆ

อาการ ที่สำคัญมี เจ็บหน้าอก โดยมากเจ็บบริเวณกลางอกส่วนบน มักเป็นหลังจากออกกำลังกาย อาจร้าวไปทั้งแขน, คางอาการ อาจมีอยู่เป็นนาทีหรือชั่วโมง ยืนนานมากยังมีอันตรายจากการตายของกล้ามเนื้อหัวใจมากขึ้น

การหายใจลำบาก เมื่อหัวใจเริ่มวาย การเหนื่อยหอบและหายใจลำบากจะเกิดขึ้นเห็นได้ชัด

โดยทั่วไป ผู้ป่วยมีอาการแตกต่างกันได้มาก เช่นในภาวะที่ประกอบภาระงานตามปกติจะไม่มีอาการอะไรเลย แต่เมื่อทำการงานเฉพาะอย่างยิ่งที่ต้องออกแรงเพิ่มขึ้น เช่น ขึ้นบันได, รีบเดิน, เดินขึ้นที่ชัน, จะเกิดอาการเจ็บหน้าอก เมื่อหยุดออกแรงอาการนี้จะหายไป ถ้าเมื่อออกแรงหรือรีบถึงขนาดเกินกำหนดหนึ่ง ก็จะมีอาการอีก อาการเหล่านี้จะมีอยู่ได้เป็นปี ๆ หากผู้ป่วยได้รับการรักษาและปฏิบัติตัวถูกต้อง ประเภทที่สองผู้ป่วยสบายดีเรื่อยมาแล้วอยู่ดี ๆ มีอาการเจ็บหน้าอกอย่างมากแม้จะไม่ได้กำลังออกแรงและถึงแก่กรรมทันทีทันใด ซึ่งโดยทั่วไปมักจะพูดกันว่าช็อคหรือเป็นลมตาย ประเภทที่อยู่ระหว่างกลาง ๆ ของทั้งสองประเภทที่กล่าวแล้วก็มี เช่นไม่เคยมีอาการปวดเจ็บหน้าอกเลย อยู่ ๆ ก็ทำงานได้น้อยลง เหนื่อยง่ายขึ้น มีอาการหัวใจวายคือเหนื่อยหอบเป็นพัก ๆ และบวม บางรายก็อาจเจ็บปวดหน้าอกมาก กล้ามเนื้อของหัวใจตายแต่ผู้ป่วยไม่ถึงกับถึงแก่กรรมในทันทีทันใด ด้วยการรักษาที่ถูกต้องประกอบกับกล้ามเนื้อที่เหลืออยู่มีมากพอที่จะทำการสูบฉีดโลหิตต่อไปได้ ผู้ป่วยก็อาจจะฟื้นหายกลับมาประกอบภาระงานได้

การรักษา ควรอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ หลักในการรักษาคือ แพทย์พยายามให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อที่ได้รับเลือกน้อยให้เพียงพอ กันไม่ให้กลายเป็นกล้ามเนื้อตาย จะโดยยาหรือ

การผ่าตัดก็ตาม และบำบัดอาการเจ็บหน้าอกซึ่งทำให้ผู้ป่วยทนทุกข์ทรมาน ส่วนกล้ามเนื้อหัวใจที่ตายแล้วก็หายได้โดยเป็นแผลเป็น ถ้ากล้ามเนื้อที่ตีมีเหลืออยู่น้อย ไม่พอเพียงที่จะสูบฉีดโลหิตสนองความต้องการของร่างกายได้ ก็จะเกิดอาการหัวใจวายขึ้น ศัลยแพทย์จึงคิด และได้เปลี่ยนหัวใจที่ปกติแทนหัวใจเก่าที่เป็นโรคทั้งอัน ปัญหาทางเทคนิคของการผ่าตัดนั้นไม่มี เพราะได้ทำสำเร็จแล้วแต่ปัญหาที่สำคัญคือ ร่างกายหรือเนื้อของผู้ป่วยจะยอมรับเนื้อของผู้อื่นหรือไม่ (ปฏิกิริยาแอนติบอดี) ขณะนี้เวลายังสั้นเกินไปที่จะลงความเห็นได้แน่ชัด แต่การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจก็เป็นการเปิดยุคใหม่ของการรักษา แต่ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามเช่นปัญหาทางสังคมและกฎหมาย หัวใจที่จะเปลี่ยนใหม่ที่เหมาะสมที่สุดในอนาคต อาจจะเป็นหัวใจเทียมโดยแท้ ไม่ได้เอมาจากมนุษย์ แต่ทำจากวัสดุพิเศษและมีเครื่องกลไกให้สูบฉีดโลหิตได้

๔. โรคหัวใจมาแต่กำเนิด

ต้นเหตุ แต่เดิมหัวใจเกิดจากท่อโลหิตท่อเดียว และโดยการหมุนตัว มีผนัง มีลิ้นหัวใจเกิดขึ้น จึงกลายมาเป็น ๔ ห้อง การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นไปตามจังหวะและละเอียดซับซ้อน ถ้ามีเหตุใดทำให้การเปลี่ยนแปลงนี้ผิดออกไปจากแนวเดิม ผลที่ได้ก็คือหัวใจจะผิดปกติมาแต่กำเนิด เรายังไม่รู้แน่ว่าเหตุนั้นคืออะไร? ที่พอรู้บ้างก็คือ เมื่อแม่เป็นหัดเยอรมัน (ซึ่งเป็นโรคเกิดจากไวรัสชนิดหนึ่ง) ในขณะตั้งครรภ์อ่อน ๆ ไม่เกิน ๘ สัปดาห์ ลูกที่เกิดมาจะมีโอกาสมีความพิการของหัวใจได้มาก

โรคหัวใจพิการมาแต่กำเนิดมีมากหลายชนิด อาจพบร่วมกับความพิการของร่างกายส่วนอื่น ๆ ได้ด้วย อาการก็แตกต่างกันไป เช่น ชนิดตัวเขียวและไม่เขียว อาการเขียวเนื่องจากโลหิตค้ำมีทางปนกับโลหิตแดง มองเห็นได้ชัดที่ริมฝีปาก เล็บ-มือ เล็บเท้า รูปร่างโดยทั่วไปเด็กอาจมีการเจริญเติบโตน้อยกว่าธรรมดา มีการติดเชื้ของระบบหายใจง่าย เช่น เป็นหวัดบ่อย ๆ ปอดบวม หลอดลมอักเสบ อาการของหัวใจวายมักเข้ามาผสมและเป็นต้นเหตุให้ตายได้ บางทีตายเสียแต่เล็ก ๆ อายุยังไม่ถึงขวบ เพราะมีการผิดปกติมาก หรือมีการติดเชื้ หัวใจวายบางชนิดมีชีวิตรอยู่ได้นานเท่า ๆ กับคนธรรมดา เช่นพวกที่หัวใจอยู่ทางขวาเป็นต้น

แต่เดิมผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจชนิดนี้ ไม่มีทางพิเคราะห์ได้แน่นอนว่าพิการตรงไหนขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ จนเกือบ ๒๐ ปีเศษมานี้แพทย์มีวิธีพิเศษใช้ในการพิเคราะห์ เช่นการสวนหัวใจ รวมทั้งวัดแรงดันในห้องต่าง ๆ การฉีดสีซึ่งที่บรังสีเอ็กซ์เข้าไปในหลอดโลหิตและหัวใจ ทำให้เห็นภาพของความพิการได้ เป็นต้น

การรักษา ควรจะอยู่ในความดูแลของแพทย์เป็นระยะ ๆ เมื่อเด็กยังอ่อนต้องระวังในการติดเชื้อ เช่น หลอดลมอักเสบ ปวดบวม เมื่อเด็กเติบโตขึ้นขนาดอายุเข้าโรงเรียนได้ ควรปล่อยให้เติบโตตามความสามารถของเด็ก เช่น วิ่งเล่น ออกกำลังกายตามสมควร ถ้าเด็กสามารถทำได้ ถ้าพ่อแม่คอยห้ามเสียตลอดเวลาเด็กอาจเกิดความผิดปกติทางจิตใจในภายหลังได้ ซึ่งอาจทำให้ความลำบากให้มากกว่าโรคหัวใจ เพราะคงได้กล่าวแล้ว เด็กพวกนี้บางพวกอาจพบมีชีวิตได้เช่นคนปกติ

เมื่อแพทย์ทำการพิจารณาที่ได้นั่นเอง การผ่าตัดก็ตามมา บางชนิดผ่าแล้วก็หายขาด บางชนิดก็ทุเลาขึ้นมาก ประเทศเราขณะนี้เริ่มมีการใช้ปอดและหัวใจเทียมซึ่งทำให้การผ่าตัดเพื่อแก้ความพิการเป็นไปอย่างประณีต นับว่าเป็นความหวังที่แจ่มใสสำหรับผู้ป่วยประเภทนี้

๕. โรคเพลิงของระบบประสาทของหัวใจ และหลอดโลหิต

เป็นโรคที่พบมากอย่างหนึ่ง หรืออาจพบมากที่สุด ในบรรดาโรคหัวใจพวกที่กล่าวมาแล้วทั้งหมด โรคนี้ไม่พบสิ่งปกติในรูปร่างที่หัวใจเลย ไม่ว่าจะโดยการตรวจเมื่อมีชีวิตอยู่หรือโดยการตรวจศพก็ตามมีแต่เพียงอาการแสดงเท่านั้น จึงเป็นโรคที่ระบบประสาทมากกว่า บางทีเรียกว่า “โรคประสาทอันเกิดจากความกังวล” หรือ “โรคหัวใจทหาร” เพราะพบมากในขณะสงคราม แพทย์ผู้รายงานและอธิบายถึงโรคนี้คนแรก ก็ได้จากการสังเกตอาการในทหาร.

ต้นเหตุ ยังไม่ทราบแน่นอน อาจเป็นการผิดปกติของระบบประสาทซึ่งเราควบคุมไม่ได้ (ระบบประสาทออโตโนมิก) หรือมีการผิดปกติของการเผาผลาญของอาหารจำพวกแป้ง (คาร์โบไฮเดรต)

อาการ ผู้ป่วยด้วยโรคนี้มักเป็นผู้ที่มีระบบประสาทไวกว่าธรรมดา เมื่อมีการเคร่งเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึงเกิดอาการได้ง่ายกว่าคนธรรมดาทั่วไปในคนธรรมดาก็มีอาการได้เป็นครั้งคราว เมื่อมีการเคร่งเครียดทางจิตใจหรือเมื่อสุขภาพไม่สมบูรณ์ เช่น ในระยะพักฟื้นหลังจากนอนเจ็บอยู่นาน ๆ หรือต้องตรากตรำทำงานหนักมากอยู่นาน อาการที่พบได้มีมากมาย ที่สำคัญคือ เหนื่อย หายใจลำบาก คล้ายถอนหายใจ ใจสั่น เจ็บบริเวณหัวใจ วิงเวียน ปวดหัว มีอัสสัมชิ่งหรือออกมาก เหล่านี้เป็นต้น

ผู้ป่วยควรจะเข้าใจว่า ในแง่รูปร่างนั้นไม่พบสิ่งผิดปกติใด ๆ หัวใจคงบีบตัวได้ดีเช่นเดียวกับก่อนมีอาการ แรงดันโลหิตก็ไม่ถึงกับผิดปกติ และยังไม่เคยปรากฏว่าผู้ป่วยด้วยโรคนี้อย่างเดียวเท่านั้นจะมีอาการหัวใจหยุดเต้นถึงแก่กรรมทันทีทันใด ทั้ง ๆ ที่ผู้ป่วยมากรายรู้สึกว่าการคล้ายจะเป็นเช่นนั้น ความจริงเป็นความรู้สึกมากกว่า เป็นความรู้สึกที่ไม่สบายจริง ๆ และเป็นจริง ๆ

ไม่ใช่แกล้งทำ เมื่อเรามีความเคร่งเครียดเช่นมีความกังวล จะเป็นด้วยเรื่องครอบครัว การงาน อาจเกิดมีอาการแสดงออกทางกายได้ต่าง ๆ กัน เช่น ในคนที่ระบบประสาทซึ่งควบคุมกระเพาะอาหารลำไส้ไว้มากกว่าส่วนอื่น ก็เกิดอาการท้องอืด ท้องเดิน ปวดท้องเป็นต้น บางคนคงเคยกลุ้มใจ ตื่นเต้นในเรื่องหนึ่งเรื่องใดจนกินข้าวไม่ลงมาแล้ว บางคนทีประสาทซึ่งควบคุมมดลูกไว้มากกว่าส่วนอื่น ก็จะมีอาการปวดต่วงท้องน้อย เสียว เจ็บ เป็นต้น และถ้าประสาทที่ควบคุมหัวใจไว้มากกว่าที่อื่น ก็จะมีอาการเจ็บบริเวณหัวใจ เหนื่อย ใจสั่น และอื่น ๆ ดังได้กล่าวมาแล้ว เหตุใดบางคนจึงมีอาการทางกระเพาะ บางคนทางมดลูก บางคนทางหัวใจ นี่คงเพราะสังขารของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ประสาทที่ไม่ควบคุมอวัยวะใดไว้มากกว่าหรืออวัยวะใดแสดงปฏิกิริยาตอบสนองความกังวลได้ไว้มากกว่า ก็มีอาการเกี่ยวเนื่องกับอวัยวะนั้น อาจเป็นสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์ในอดีต เป็นเครื่องช่วยให้เห็นก็ได้ เช่น พ่อถึงแก่กรรมด้วยโรคหัวใจโดยมีอาการทรมาณมานานปี ผู้ป่วยเป็นบุตรอยู่ใกล้ชิดมีความเอาใจใส่ กิดถึงหัวใจอยู่เป็นพิเศษ เมื่อมีความเคร่งเครียดหัวใจจึงถูกกระทบกระเทือนไปมากกว่าอวัยวะอื่น คนทั่วไปไม่ว่าจะเป็นคนไทยหรือชาวต่างประเทศย่อมถือว่าหัวใจเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดของร่างกาย คำว่า “หัวใจ” และ “ใจ” นั้นมีผู้ใช้ปะปนกัน และเราก็เข้าใจดีว่าอะไรเป็นอะไรในภาษาที่ใช้กันอยู่ทุกเมื่อเชื่อวันและแม้ในวรรณคดี เช่น มีคำที่แสดงถึงอารมณ์ลักษณะของบุคคลใจดำ ใจแข็ง ใจสิงห์ กิดถึงใจจะขาด เป็นต้น ความสัมพันธ์ระหว่างหัวใจและระบบประสาทจึงมีอยู่อย่างใกล้ชิด ทั้งในทางสรีรวิทยาและสามัญสำนึกของคนทั่วไปคำอธิบายเหล่านี้คือสิ่งที่เรายึดเป็นหลักขณะนี้ การค้นคว้าทดลองยังก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ เพื่อหาต้นเหตุที่แน่นอน

การรักษา ถ้ารู้สาเหตุแห่งความกังวลหรือที่ทำให้เกิดอาการนี้แล้ว เอาสาเหตุออกได้ก็จะหายได้ หรือเอาเหตุนั้นออกได้บ้างอาการก็จะน้อยลง การร่วมมือกันระหว่างแพทย์และผู้ป่วย เป็นของสำคัญ ต้องให้เข้าใจสภาพที่แท้จริงว่าเป็นอย่างไร อย่างน้อยก็จะสามารถจัด “ความกลัว” ออกไปได้บ้างไม่มากก็น้อย

ทั้งหมดนี้เป็นเรื่องหัวใจที่พบได้บ่อย ๆ ต้นเหตุอื่น ๆ ก็มีอีกมาก เช่น โลหิตจาง อกพอกเป็นพิษ ค่อมไทรอยด์ทำงานน้อยกว่าปกติ ขาดวิตามินบีหนึ่ง เนื้องอก การติดเชื้อ เช่น โรคซิฟิลิส โรคคอคอตีบ และเชื้อโรคอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดอาการอักเสบของเยื่อหัวใจ เป็นต้น

ที่สุดนี้ ใครจะกล่าวว่าโรคหัวใจบางชนิดอาจรักษาให้หายขาดได้ บางทีก็ต้องใช้วิธีผ่าตัด และอีกมากชนิดรักษาให้หายขาดไม่ได้ กระนั้นก็ตามถ้าได้มีการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง ผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจก็อาจดำเนินชีวิต ทำคุณประโยชน์ให้แก่ส่วนรวมได้ดี ขึ้นบานกับชีวิตพอสมควร ไม่ถึงกับทุพพลภาพเสียทีเดียว

ความดันโลหิตสูง

นายแพทย์ กมล สินขวานนท์

ความดันโลหิตสูง คือสภาพที่แรงดันโลหิตสูงกว่าปกติโดยทั่วไปมักจะเรียกกันว่า โรคแรงดันโลหิตสูง ความจริงไม่ใช่โรคโดยตรงแต่เป็นสภาพซึ่งอาจจะเกิดได้จากเหตุผลหลายประการในบ้านเรามีผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงไม่น้อย พบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ บางคนมีอาการ บางคนก็ไม่มีอาการเพียงแต่แพทย์ตรวจพบ ทุกคนย่อมต้องมีความวิตกกังวลบ้างเมื่อทราบว่าตนเป็นโรค เฉพาะอย่างยิ่งโรคที่เรื้อรัง ด้วยความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องอาจทำให้ความกังวลมีมากเกินไปจนเกินสมควร ได้รับความทรมาณยิ่งกว่าตัวโรคเดิมเสียอีก ความกังวลเป็นของแสดงอย่างยิ่งสำหรับความดันโลหิตสูง ส่วนมากที่ผู้เขียนพบมักมีความยึดมั่นกับตัวเลขของแรงดันโลหิตจนเกินไป ทำไมแรงดันโลหิตจึงมี ๒ เลข แต่มักจะพูดกันทั่วไปแต่เลขเดียวและมีปัญหาอื่น ๆ อีกเกิดขึ้นเพราะไม่เข้าใจว่าแรงดันปกติ มีลักษณะอย่างไร ความจริงสภาพความดันโลหิตสูงนั้นยุ่งยากซับซ้อน ในหมู่แพทย์เองก็มีการค้นคว้ากันอย่างมากมาย สิ้นทั้งเวลาและเงินทองไปไม่น้อย แต่ก็ยังมีที่ไม่รู้อีกมาก อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนจะได้พยายามอธิบายหลักซึ่งเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป ไป ในขณะนี้อย่างง่าย ๆ และหวังว่าบทความนี้ จะเป็นประโยชน์แก่ท่านที่สนใจบ้างไม่มากก็น้อย

แรงดันโลหิตคืออะไร

ร่างกายของเรา ประกอบด้วยส่วนที่เล็กที่สุด เรียกว่าเซลล์ เซลล์หลาย ๆ อัน ซึ่งมีรูปร่างและหน้าที่เหมือนกันก็รวมตัวประกอบขึ้นเป็นอวัยวะ เช่น ตับ ปอด ไต อวัยวะต่าง ๆ เหล่านี้ต้องทำงานร่างกายจึงจะมีชีวิตอยู่ได้ การทำงานนั้นต้องอาศัยอาหาร (ได้จากการรับประทานอาหารเข้าไป คือ พวกรโปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต น้ำแร่ธาตุ และวิตามิน และจากการหายใจคือออกซิเจน) อาหารที่ถูกนำไปสู่อวัยวะต่าง ๆ โดยละลายอยู่ในโลหิตซึ่งหัวใจเป็นผู้สูบฉีดให้ไหลไปตามท่อ คือหลอดเลือด หลอดโลหิตในส่วนที่เพิ่งออกจากหัวใจก็มีขนาดใหญ่แล้วค่อย ๆ เล็กลง จนกว่าจะถึงเซลล์ก็จะมียขนาดเล็ก ผมนั่งประกอบด้วยกล้ามเนื้อเป็นส่วนใหญ่ซึ่งสามารถหดตัวขยายตัวได้ เพื่อยอมให้โลหิตผ่านไปสู่อวัยวะได้น้อยและมากตามลำดับ กราวใดที่อวัยวะทำงานมากต้องการอาหารมาก หลอดโลหิตขนาดเล็กนี้ (อาเทอริโอล) ก็จะขยาย ความต้านทานที่หลอดนี้ลดลง แม้จะมีแรงดันโลหิตจากหัวใจเท่าเดิม แต่จำนวนปริมาณเลือดที่ไหลไปสู่อวัยวะนั้นมากขึ้นได้ กราวใดที่หลอดเลือดขนาดเล็กนี้หดตัวโดยประสาทที่ควบคุมทำให้รูของ

โลหิตต่ำลง เพื่อให้โลหิตไหลไปสู่อวัยวะนั้นเท่าเดิม หัวใจก็ต้องฉีกโลหิตไปช่วยแรงดันที่สูงขึ้น ดังนั้นท่านจะเห็นได้ แรงดันของโลหิต อัตราการไหล ความต้านทาน ทั้งสามอย่างนี้ มีความสัมพันธ์กันอยู่เสมอ

แรงดันโลหิต คือแรงดันข้าง ๆ ที่เกิดขึ้นบนผนังของหลอดเลือด โดยโลหิตซึ่งอยู่ภายในแรงดันโลหิตจึงมีอยู่ทั้งในหลอดเลือดแดง หลอดโลหิตดำ ที่เราจะพูดกันขณะนี้ จำกัวงแคบเข้ามาเพียงแต่แรงดันโลหิตของหลอดเลือดแดงเท่านั้น เพื่อจะให้สั้นเข้า คำว่าแรงดันโลหิตต่อไปนี้จะละไว้ในฐานที่เข้าใจว่า เป็นแรงดันโลหิตของหลอดเลือดแดง

วัดแรงดันโลหิตได้อย่างไร มี ๒ วิธี

๑. วิธีตรง ใช้เข็มแทงเข้าไปในหลอดเลือดและต่อสายยางมาที่เครื่องวัด วิธีนี้จะเห็นว่าไม่สะดวกในการที่จะใช้วัดแก่คนทั่วไป

๒. วิธีอ้อม ใช้ถุงยางมาตรฐานซึ่งอยู่ในผ้าหรือวักถุอื่นซึ่งไม่ยึดตัว พันเข้ารอบหลอดเลือดที่จะวัด (โดยมากที่ต้นแขน) ถุงยางนี้ติดต่อกับลูกบียางซึ่งมีล้นกันไม่ให้อากาศซึ่งผู้วัดบียางเข้าไปในถุงรั่วออกได้ อากาศที่บียางเข้าไปจะเข้าไปในถุงมีความดันเท่าใดก็ทราบได้ โดยต่อสายยางจากถุงยางไปที่เครื่องวัด เครื่องวัดมี ๒ แบบ คือใช้สปริงแบบเครื่องชั่งหรือใช้ปรอทอยู่ในหลอดแก้ว เมื่อวัดเสร็จแล้วก็กลายคืนที่ลูกบียาง อากาศในถุงยางก็จะออกมาข้างนอกได้ วิธีนี้สะดวกและใช้กันโดยทั่วไป

แรงดันโลหิตที่วัดได้มี ๒ ชนิดคือ :

๑. แรงดันโลหิตขณะหัวใจหดตัว

๒. แรงดันโลหิตขณะหัวใจขยายตัว

จำเป็นต้องวัดทั้งสองชนิด ถ้าวัดชนิดเดียวก็มีความหมายไม่สมบูรณ์

หน่วยของแรงดันโลหิต

คือความสูงของมิลลิเมตรของปรอท

ความดันโลหิตปกติ

ก่อนที่จะเข้าใจถึงความดันโลหิตสูง จำเป็นต้องเข้าใจความดันโลหิตปกติเสียก่อนแก่ไหนปกติ ถ้าพิจารณาให้ละเอียดแล้วไม่ใช่ของง่าย เพราะในคนปกติแรงดันโลหิตแตกต่างกันได้มาก และแม้ในคนคนเดียวกัน ก็อาจแตกต่างกันได้ เมื่อวัดต่างวาระกันตัวเลขต่าง ๆ เราได้จังกสถิติของการตรวจคนธรรมดาในอายุต่าง ๆ กันเป็นจำนวนมาก

ในเด็ก แรงดันโลหิตจะค่อย ๆ สูงขึ้นเด็กอ่อนมีแรงดันโลหิตขณะหัวใจหดตัว ๗๕-๙๐ มม.ปรอท, เด็กโต ๕๐-๑๐๐ มม.ปรอท, เด็กวัยรุ่น ๑๐๐-๒๐๐ มม.ปรอท เมื่อเด็กอายุ ๒-๓ ปี มีแรงดันโลหิตขณะหัวใจขยายตัวประมาณ ๕๐ มม.ปรอท หลังจากนั้นจนถึงวัยรุ่นจะอยู่ในระดับ ๖๐ มม.ปรอท -

ผู้ใหญ่ปกติจะมีแรงดันโลหิตขณะหัวใจระหว่าง ๙๐-๑๒๐ มม.ปรอท และแรงดันโลหิตขณะหัวใจขยายตัว ๖๐-๘๐ มม.ปรอท มีการถกเถียงกันอยู่บ้างว่า แรงดันโลหิตในผู้ใหญ่ (อายุ ๒๐ ปี ขึ้นไปถึง ๖๐ ปีหรือกว่านั้น) จะสูงขึ้นตามอายุหรือไม่ในคนปกติ แพทย์พวกหนึ่งมีความเห็นว่าเป็นไม่เพิ่มขึ้นตามอายุ คือสำหรับคนคนหนึ่ง แรงดันโลหิตจะสูงเต็มที่ ("สูง") เมื่อเข้าวัยหนุ่มสาวและจะไม่เพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น ระดับสูงสุดของคนปกติ คือ ๑๔๐/๙๐ มม.ปรอทสำหรับแรงดันโลหิตขณะหัวใจหดตัว และขยายตัวตามลำดับ แพทย์อีกพวกหนึ่งมีความเห็นว่าเป็นว่า แรงดันโลหิตขณะหัวใจหดตัวจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นระหว่างอายุ ๔๐-๖๒ และเพิ่มขึ้นโดยรวดเร็วระหว่างอายุ ๖๒-๘๕ ปี แต่แรงดันโลหิตขณะหัวใจขยายตัวมีความสัมพันธ์กับอายุน้อยมากจนเกือบไม่มีเลย ดังนั้นพอจะกล่าวเป็นกลาง ๆ ได้ว่า ระดับแรงดันโลหิตสูงสุดที่ยังถือว่าเป็นปกติของคนธรรมดาหลังจากอายุเลย ๒๐ ปีไปแล้ว คือ ๑๔๐/๙๐ มม.ปรอท (เลขเศษคือแรงดันโลหิตขณะหัวใจหดตัว เลขส่วนคือแรงดันโลหิตขณะหัวใจขยายตัว)

ความดันโลหิตปกติ เปลี่ยนแปลงได้หรือไม่

ความดันโลหิตปกติเปลี่ยนแปลงได้ด้วยเหตุผลหลายประการ เช่น การออกกำลังกาย อารมณ์ อาหาร หลังรับประทานอาหารใหม่ ๆ แรงดันโลหิตจะสูงขึ้นราว ๑๐/๕ มม.ปรอท แขนทั้งสองข้างอาจมีแรงดันโลหิตผิดกันเล็กน้อย เช่น ไม่เกิน ๑๐/๕ มม.ปรอท เวลาวัดตอนเย็นแรงดันโลหิตจะสูงกว่าตอนเช้า สิ่งแวดล้อม เช่น วัตถุประสงค์ที่บ้านโดยนายแพทย์ที่ที่คุ้นเคยมักจะต่ำกว่าวัดที่โรงพยาบาลโดยแพทย์ที่ไม่เคยเห็นหน้ากันมาเลย หญิงมักจะมีแรงดันโลหิตสูงกว่าชายเล็กน้อยในอายุเท่า ๆ กัน นอกจากนี้ก็มีเหตุอื่นอีกมาก เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า ก็ทำให้แรงดันโลหิตผิดไปกว่าที่เคย เวลาวัดแรงดันโลหิตจึงควรวัดหลังจากได้พักแล้วประมาณ ๑๐-๑๕ นาที แรงดันโลหิตอาจจะวัดในท่า นั่ง นอน ยืน ซึ่งอาจจะผิดกันไปบ้าง สิ่งเหล่านี้เป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นว่าแรงดันโลหิตเป็นสิ่งที่ขึ้น ๆ ลง ๆ เปลี่ยนแปลงได้ เฉพาะอย่างยิ่งแรงดันโลหิตขณะหัวใจหดตัวจะเปลี่ยนแปลงได้ง่าย เร็ว เช่นเวลามีอาการโกรธจะสูงขึ้น ส่วนแรงดันโลหิตขณะหัวใจขยายตัว ซึ่งบอกถึงสภาพความต้านทานของหลอดเลือดเล็ก และเป็นแรงดันที่สำคัญในการที่จะตัดสินว่า แรงดันโลหิตสูงหรือไม่ นั้นไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง

ถ้าเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย ก็มีความสำคัญ ทั้งนี้ การวัดแรงดันโลหิตจึงต้องวัดหลาย ๆ ครั้ง ผู้ป่วย
มีโอกาสดันและชินกับแพทย์และสิ่งแวดลอมจะทำให้วัดได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากขึ้น

ความดันโลหิตสูง

คือสภาพที่แรงดันโลหิตสูงกว่า ๑๔๐/๙๐ มม. ปรอท ซึ่งเป็นระดับสูงสุดของคนปกติ
ความดันโลหิตสูงแบ่งออกได้เป็นสองประเภท

๑. ความดันโลหิตขณะหัวใจหดตัวสูง เพราะพบได้ในโรคต่าง ๆ เช่นคอหอยพอกเป็น
เป็นพิษ โรคโลหิตแข็ง (ฮาเทอริโอสเคอโรสิส) โลหิตจาง ภาวะมีไขมันเป็นต้น พวกนี้จะสูงแต่
แรงดันโลหิตขณะหัวใจหดตัว ส่วนแรงดันโลหิตขณะหัวใจขยายตัวอยู่ในระดับปกติ หรือบาง
รายลดลงกว่าระดับปกติเสียอีก ตัวอย่างเช่นผู้ป่วยชายอายุราว ๕๐ ปี ไม่มีอาการอะไร วัดแรง
ดันโลหิตได้ ๑๘๐/๘๐ มม. ปรอท ผู้ป่วยอาจเข้าใจผิดว่าตนเองเป็นโรคแรงดันโลหิตสูงอย่าง
แท้จริง ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป บางคนฟังแพทย์พูดว่า ๑๘๐/๘๐ มม. ปรอท ก็จับเอาแต่ ๑๘๐
และปัดใจว่าสูง อาจก่อให้เกิดความวิตกกังวล แทนที่จะมีชีวิตอยู่อย่างสงบสบายในวัยเลยกลางคน
ไปแล้ว ความจริงภาวะเช่นนี้เกิดจากหลอดโลหิตขนาดใหญ่หรือกลางมีความแข็งตัวมากขึ้น (หรือ
เสียความยืดหยุ่นไป) กว่าเมื่อหนุ่ม ๆ หัวใจหรือไตอาจทำงานได้ต่ำกว่ามาตรฐานเมื่อหนุ่มแต่
ก็ยังทำได้ แรงดันโลหิตแบบนี้จึงไม่ใช่สิ่งน่าวิตก และในทางแพทย์มิได้เรียกพวกนี้ว่าเป็นโรค
แรงดันโลหิตสูง

๒. ความดันโลหิตขณะหัวใจขยายตัวสูง โดยมากความดันโลหิตขณะหัวใจหดตัวก็จะ
สูงด้วย ซึ่งหมายความว่าความต้านทานในระดับหลอดเลือดขนาดเล็กสูงกว่า ปกติเช่น ๑๘๐/๑๐๐
มม. ปรอท ความดันโลหิตสูงชนิดนี้ เป็นชนิดที่แพทย์หมายถึงถึง และพูดแต่เพียงสั้น ๆ ว่า ความ
ดันโลหิตสูง ในความหมายจะต้องสูงในขณะที่หัวใจขยายตัวเป็นสำคัญ ทั้งนี้ในบทความต่อไป
เมื่อพูดถึงความดันโลหิตสูงขณะหัวใจขยายตัว

ต้นเหตุของความดันโลหิตสูง

เมื่อแพทย์พบว่าผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูง เป็นหน้าที่ของแพทย์ที่จะค้นหาเหตุว่าทำไม
มันจึงสูง เท่าที่ทราบกันขณะนี้พอจะแบ่งได้ดังนี้.

- ก. โรคไต เช่นไตอักเสบและเรื้อรัง มีอาการผิดปกติของไตข้างหนึ่งข้างใดมาแต่กำเนิด
- ข. โรคประสาทและสมอง เช่นเนื้องอกของสมอง โรคโปลิโอสมัยวิไลติสภาวะที่มีความ
วิตกกังวลมาก

ก. โรคของระบบต่อมไม่มีท่อ เช่นเนื้องอกของต่อมหมวกไต เป็นต้น

ง. โรคของระบบเลือดไหลเวียน เช่นหลอดโลหิตใหญ่ซึ่งออกจากหัวใจออกเมลิคโลหิตแดงมากกว่าปกติ หลอดโลหิตแดงที่ไปสู่ไตตีบหรือคอก

จ. **ไม่รู้สาเหตุ** เรียกว่าแรงดันโลหิตสูงอย่างแท้หรืออย่างสำคัญ (Essential)

ความดันโลหิตสูงอาจค่อยเป็นค่อยไป หรือเป็นอย่างรวดเร็วก็ได้ เฉพาะอย่างยิ่งจากพวกที่ไม่รู้สาเหตุ ชนิดที่ไม่รู้สาเหตุนี้พบเป็นส่วนมากคือประมาณ ๙๐-๙๕ % ส่วนที่รู้สาเหตุ คือข้อกถึงง นั้นเพียง ๑๐-๕ % ของผู้ป่วยเท่านั้น

อาการ

อาการของผู้ป่วยมักจะไม่ได้ส่วนสัมพันธ์กันกับความสูงของแรงดันโลหิต บางคนไม่มีอาการเลย เมื่อแรงดันโลหิตสูงจะเกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดโลหิตขนาดเล็กซึ่งต้องรับกับความดันที่สูงอยู่ตลอดเวลา ผผนังของหลอดโลหิตจะหนาขึ้นถ้าเป็นรุนแรงรวดเร็วอาจมีอาการอัมพาต การตายของผนังของหลอดโลหิต หลอดโลหิตที่เกิดการเปลี่ยนแปลงนี้อยู่ในอวัยวะใด ก็มีอาการของการเสื่อมของอวัยวะนั้นอวัยวะที่สำคัญๆ ซึ่งจะได้รับผลร้ายของแรงดันโลหิตสูงมีดังนี้.

๑. ระบบประสาทและสมอง หลอดโลหิตของสมองมีความยืดหยุ่นน้อยกว่าธรรมดาจึงเปราะอาจแตกง่าย ไม่แน่ว่าคนที่มีความดันโลหิต ๒๐๐-๑๑๐ มม.ปรอท จะมีโอกาสเส้นโลหิตในสมองแตกง่ายกว่าคนที่มีความดันโลหิต ๑๗๐-๑๐๐ คนที่มีความดันโลหิตน้อยกว่าเส้นโลหิตอาจแตกได้ การแตกของเส้นโลหิตจึงขึ้นอยู่กับภาวะของหลอดโลหิตด้วย ไม่ใช่ขึ้นอยู่กับแรงดันโลหิตเท่านั้น หลอดโลหิตที่อันตราย (หลอดโลหิตเรตินา) อาจแตก ทำให้สายตาเสื่อมลง การเปลี่ยนแปลงของหลอดโลหิตที่อันตรายนี้ ช่วยบอกถึงความรุนแรงของโรคได้ดีกว่าระดับความสูงของแรงดันโลหิต ถ้าหลอดโลหิตที่อื่นทางสมองแตก ก็อาจทำให้ถึงชีวิตได้โดยกินเวลาเพียงนาทีหรือชั่วโมง หรือถ้าแตกตรงศูนย์ประสาทรที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของอวัยวะก็จะทำให้เกิดอัมพาตของอวัยวะนั้นเช่น แขน ขา ล้ม ทำให้มีความพิการไปได้นานหรือตลอดชีวิต

ในบางรายที่มีความดันโลหิตสูงอย่างแรง และรวดเร็วจะมีอาการปวดศีรษะอย่างมากมายตามัวจนมองไม่เห็น อาเจียน ชีพ ชัก มีอาการของโรคจิต และหมดสติ นอกจากนี้แรงดันโลหิตขึ้นสูงไปกว่าระดับที่เคยสูงอยู่แล้ว อาจจะมีอาการอัมพาตชั่วคราว อาการทั้งหมดนี้เป็นอยู่เป็นนาที ชั่วโมง หรือเป็นวัน แล้วก็กลับหายไม่ทิ้งร่องรอยอะไรไว้ที่เป็นอัมพาตก็หายสนิทอะไรเป็นต้นเหตุของอาการนี้ยังไม่ทราบแน่นอน อธิบายว่าอาจเนื่องมาจากการหดตัวชั่วคราวของหลอดโลหิตขนาดเล็กของสมอง (สไปซม์)



๒. หัวใจ การเปลี่ยนแปลงที่หัวใจที่สำคัญมีสองประการ คือ หลอดโลหิตที่ไม่เลี้ยงหัวใจที่บดลงอาจอุดตัน เกิดการเจ็บที่หน้าอกเมื่อมีอากาศออกแรง เพราะหัวใจได้รับเลือดไปเลี้ยงไม่พอกับงานที่หัวใจต้องทำ อาจเป็นต้นเหตุที่ทำให้ถึงแก่กรรม ในทันทีทันใด ประการที่สองคือกล้ามเนื้อหัวใจจะต้องทำงานมากขึ้น เพื่อฉีดโลหิตผ่านความต้านทานที่สูงขึ้น เพื่อให้โลหิตไหลไปสู่อวัยวะต่าง ๆ ในปริมาณเท่าเดิม นานเข้าหัวใจก็โตขึ้นและเมื่อเกินขีดขั้นวันหนึ่งไป หัวใจก็ไม่อาจฉีดโลหิตสนองความต้องการของร่างกายได้ก็จะเกิดอาการหัวใจวาย ซึ่งจะมีอาการเหนื่อยง่ายทำงานอะไรที่เคยทำก็เหนื่อยหอบมีการคั่งของโลหิตในปอด และอวัยวะต่าง ๆ เป็นต้น ทำให้เกิดการบวมอาจปรากฏครั้งแรกที่ขา ต่อมาที่ท้อง ผลที่สุดบวมทั้งตัว ผู้ป่วยอาจถึงแก่กรรมเพราะโรคหัวใจวาย

๓. ไต มีการเปลี่ยนแปลงที่หลอดโลหิตขนาดเล็กของไต อาจพบไข่ขาว ปัสสาวะมีเลือด ซึ่งบางรายต้องดูด้วยกล้องจุลทรรศน์จึงจะเห็น นานเข้าไตเสื่อมลงไม่อาจขับของเสียทิ้งได้ ของเสียจึงกักอยู่ในโลหิตเกิดภาวะที่เรียกว่าโลหิตเป็นพิษทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร มีน้ำขุ่นและถึงแก่กรรม

นอกจากนี้มีอาการอื่น ๆ อีก เช่น

๔. ปวดหัว อาจเป็นอาการอันแรกอาจปวดหัวแบบใดก็ได้ แต่ที่มีลักษณะเฉพาะคือปวดตื้อ ๆ หนัก ๆ บริเวณท้ายทอย ปวดมากตอนเช้า พอสาย ๆ ค่อยทุเลาหายไป

๕. อาการไม่เฉพาะอื่น ๆ เช่นอ่อนเพลีย วิงเวียน ท้องขึ้น ใจสั่น ตกใจง่าย อารมณ์ไหวง่าย เป็นต้น

การพิเคราะห์โรค

แพทย์ต้องอาศัยประวัติ การตรวจร่างกายโดยละเอียด วัดแรงดันโลหิตบ่อย ๆ จนได้ค่าเฉลี่ย หวังว่าท่านที่อ่านบทความนี้มาตั้งแต่ต้น จะเห็นถึงความยากของการพิเคราะห์เฉพาะอย่างยิ่งในรายที่วัดได้ “คาบเส้น” การเปลี่ยนแปลงของแรงดันโลหิตในคนปกตินั้นมีมากในคนต่าง ๆ กันและระดับเรียกว่าปกติก็กว้าง แพทย์จะเป็นผู้วินิจฉัยเองว่าท่านเป็นโรคแรงดันโลหิตสูงหรือไม่ สมควรจะได้รับการรักษารึหรือจะสังเกตอาการไปก่อน เหล่านี้เป็นต้น

เมื่อลงความเห็นเห็นว่า ความดันโลหิตสูงทั้งขณะหัวใจหคั่วและขยายแล้ว ก็เป็นหน้าที่ของแพทย์ ที่จะค้นหาสาเหตุโดยอาศัยความร่วมมือของผู้ป่วย การค้นหาทำได้ด้วยวิธีต่าง ๆ กัน เช่นตรวจดูหลอดโลหิตนัยน์ตา ตรวจปัสสาวะ ดูการทำงานของไต การทดสอบวิธีพิเศษเพื่อพิเคราะห์เนื้ออกของต่อมหมวกไต เป็นต้น การฉีดตัวตฤทึบ รังสีเอกซ์เข้าหลอด โลหิตแดง

แล้วถ่ายภาพรังสีเอ็กซ์เพื่อดูว่ามีหลอดโลหิตเฉพาอย่างยิ่งที่ไปเลี้ยง ไตคอกก็อยู่ที่ไต การฉีกอากาศเข้าไปรอบไตเหล่านี้เป็นต้น ถ้าค้นหาสาเหตุได้เช่นหลอดโลหิตแดงที่ไปเลี้ยงไตคอก ก็ทำการผ่าตัดแก้ไขตรงที่คอก ผู้ป่วยก็หายขาดจากโรคแรงดันโลหิตสูง กลับมีแรงดันปกติได้

เมื่อหาสาเหตุไม่ได้จึงลงความเห็นว่าเป็นโรคแรงดันโลหิตสูง อย่างแท้ซึ่งจะต้องการการดูแลรักษาเป็นระยะนาน คงจะได้กล่าวต่อไป

การพยากรณ์โรค

การที่มีแรงดันโลหิตสูง มีอายุสั้นกว่าคนที่ไม่มีแรงดันโลหิตปกติแรงดันโลหิตอย่างเดียว ไม่อาจจะใช้เป็นเครื่องพยากรณ์โรคได้ หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งคนที่ไม่มีแรงดันโลหิตสูง ๒๐๐/๑๐๐ มม.ปรอท อาจจะมีอายุยืนกว่าคนที่ไม่มีแรงดันโลหิต ๑๗๐/๑๐๐ มม. ปรอท การที่ผู้ป่วยจะเป็นมากน้อยเพียงใดควรถามแพทย์ผู้รักษาอย่าไปพะวงหรือคิดถึงตัวเลข อันอาจทำให้เกิดกังวล และอาจทำให้แรงดันโลหิตกลับสูงขึ้นไปอีก เหตุต่าง ๆ ที่จะช่วยประกอบการพิจารณาว่าโรคเป็นมากหรือน้อยนั้นมีหลายอย่าง เช่น

- ผู้ชายอายุน้อยมักจะรุนแรง ผู้หญิงทนต่อความดันโลหิตสูงได้ดีกว่าผู้ชาย
- ขนาดของหัวใจ มีอาการหัวใจวายหรือไม่
- หน้าที่ของไต มีการกั่งของเสียในโลหิตหรือไม่
- หลอดโลหิตที่นัยน์ตา (หลอดโลหิตแดงเรตินา) แแตกหรือเปราะ มีอาการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด
- กล้ามเนื้อหัวใจตายหรือไม่
- แรงดันโลหิตขณะหัวใจขยายตัวสูงเกิน ๑๑๐ มม. ปรอท และค่อนข้างคงที่อยู่ในระดับนั้นหรือไม่

การป้องกันและรักษา

การป้องกัน เท่าที่ทราบยังไม่มีทาง คงได้กล่าวแล้วส่วนใหญ่ของแรงดันโลหิตสูงนั้นเราไม่รู้ต้นเหตุ เมื่อไม่รู้ต้นเหตุก็ยังไม่อาจป้องกันได้ ความวิตกกังวลเคร่งเครียดกับการดำเนินชีวิตกรรมพันธุ์เหล่านี้ก็มีผู้เชื่อว่าเป็นเหตุช่วยทำให้เกิดแรงดันโลหิตสูงขึ้นได้

ข้อที่อาจเป็นประโยชน์ก็คือการรู้ว่าการมีแรงดันโลหิตสูงแค่ไหน ๆ วิธีที่ดีที่สุดก็คือตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปีแม้จะไม่มีอาการผิดปกติอะไร

การรักษา ความคันโลหิตสูงที่รู้สาเหตุบางชนิดอาจรักษาให้หายขาดได้ พวกนี้แม้จะพบเพียงส่วนน้อย แต่ก็จำเป็นต้องตรวจจากันโดยละเอียด ผู้ป่วยจึงควรร่วมมือกับแพทย์ แม้ว่าบางครั้งการตรวจพบจะกินเวลาไม่สะดวก เจ็บแต่ถ้าคันพบสาเหตุก็อาจไม่ผลลุ่มค่า และหายขาดจากโรคนี้ นอกจากนี้แพทย์ได้ค้นหาโรคอื่นซึ่งอาจเป็นส่วนร่วมอยู่ด้วยเช่นเบาหวานจะได้รับการรักษาเสียด้วย

พวกแรงคันโลหิตสูงที่ไม่รู้สาเหตุ ทั้งรู้สาเหตุแต่เอาเหตุนี้้นออกไม่ได้ เช่นเป็นโรคไตเรื้อรัง (คัดยแพทย์กำลังผ่าตัดเปลี่ยนไตและได้ผลบ้างบางราย) อาจกล่าวได้ว่ารักษาไม่หายขาด การรักษาก็มีหลักกว้าง ๆ ดังนี้ คือ:-

๑. สมควรที่จะมีแพทย์ประจำ เพื่อการตรวจสอบเป็นครั้งคราว ทราบระยะและความรุนแรงของโรค ใช้จ่ายซึ่งมีอยู่มากมายหลายชนิดบรรเทา หรือลดแรงคันโลหิตสูงให้เหมาะกับระยะของโรคเป็นคนคนไป

นอกจากยา ก็อาจมีการผ่าตัดประสาทที่ควบคุมจิตใจไม่ได้ (ระบบประสาทอัตโนมัติ) เพื่อให้มีการขยายตัวของหลอดเลือดโลหิตขนาดเล็ก มีการผ่าตัดเอาต่อมหมวกไตออกเหล่านี้เป็นต้น

๒. สิ่งที่ผู้ป่วยปฏิบัติได้เอง เช่น:-

ก. สุขภาพทั่วไป เรื่องการงาน การพักผ่อน อารมณ์ ความเกี่ยวข้องกับเพศ ควรให้อยู่ในระดับสายกลาง ถ้าปฏิบัติสายกลางแล้วก็ยังมีอาการที่ไม่ดีควรปรึกษาแพทย์

ข. อาหาร ไม่รับประทานอาหารเค็ม หรือรสเค็ม รับประทานพวกโปรตีนแต่น้อย เฉพาะอย่างยิ่งเมื่อไตและหัวใจทำงานเสื่อมลง เรื่องเค็มเป็นเรื่องสำคัญมาก และผู้ป่วยโดยมากไม่อาจปฏิบัติตามได้

ค. น้ำหนัก ถ้ามีน้ำหนักเกินสมควร จะต้องลดน้ำหนักลง

ง. บุหรี่ จากการค้นคว้าใหม่ ๆ พบว่าเป็นโทษและไม่ให้ประโยชน์อะไรเลย ดังกเสียได้ก็จะดีกว่า

จ. เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เจือปน สำคัญที่ขนาดและความถี่ที่ดื่ม ดื่มมากจนเมาเมาหรือดื่มเป็นอาเจินนั้นไม่ดี และอาจก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนขึ้นอีก

สุดท้ายนี้ท่านคงพอจะเห็นได้ว่า แรงคันโลหิตสูงนั้น บางรายอาจรักษาหายขาดได้ ถ้าได้รับการพิจารณาที่หาต้นเหตุ และรับการรักษาที่ถูก มากมายแม้จะรักษาไม่หายขาดก็อาจดำเนินชีวิตให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม และตนเองได้พอสมควร ขึ้นบานกับชีวิตพอประมาณ ไม่ควรมีชีวิตอยู่ด้วยความกังวล แลงยึดถือตัวเลขของแรงคันโลหิตจนเกินไป

โรคหัวใจในผู้ใหญ่

นายแพทย์ สันต์ หัตถ์รัตน์

ภาควิชาอายุรศาสตร์—รามธิบดี

โรคหัวใจ กำลังมีชื่อเสียง (ในทางที่ไม่ดี) มากขึ้นทุกวัน เพราะทำให้ผู้คนต้องทนทุกข์ทรมานและล้มตายเป็นจำนวนมากขึ้น ๆ ถ้าเราทุกคนพยายามเรียนรู้ถึงโรคนี้บ้าง เราก็อาจจะหลีกเลี่ยงและป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคกลุ่มนี้ได้

โรคหัวใจที่พบบ่อยในผู้ใหญ่ ในประเทศไทย คือ

๑. “โรคหัวใจอ่อน” หรือบางคนอาจจะเรียกว่า “โรคประสาทหัวใจ” หรือบางครั้งก็อาจจะมียชื่อแปลก ๆ ออกไป ทำให้คิดว่าเป็นโรคอื่น เช่น “โรคความดันโลหิตต่ำ” “โรคเลือดน้อย” เป็นต้น อาจจะกล่าวได้ว่าในเวชปฏิบัติ เราจะพบโรคนี้ หรือภาวะนี้บ่อยที่สุดในบรรดาโรคหัวใจทั้งหลาย

สมมุติฐานของโรคนี้ เกิดขึ้นจากความกังวลความเคร่งเครียดและขาดการพักผ่อน อันอาจจะสืบเนื่องมาจากการงาน ภาวะทางเศรษฐกิจสังคม ความยุ่งยากในครอบครัว ความโลภ—โกรธเกลียด—หลง ที่สะสมไว้นาน ๆ หรือโรคเรื้อรังอื่น ๆ

ทำให้รู้สึกอ่อนเพลีย เวียนศีรษะง่าย รู้สึกคล้ายจะเป็นลมอยู่เสมอ (แต่ไม่เคยหมดสติหรือชัก) ใจเต้นใจสั่น ใจหวิว อาจรู้สึกหัวใจเบา ๆ ลอย ๆ หรือรู้สึกหัวใจหนักและเปลี่ยนไปหมดทำงานอะไรสักนิดหรืออยู่เฉย ๆ ก็เหนื่อยหายใจขัด หายใจไม่สะดวก หายใจเข้าได้ไม่เต็มที หายใจไม่อิ่ม หงุดหงิดง่าย โมโหง่าย เจ็บแปลบปลาบตามหน้าอก อาจมีอาการแน่นท้องท้องขึ้น จนต้องเรอและผายลมร่วมด้วยอาจนอนไม่ค่อยหลับ หรือหลับแล้วฝันบ่อย ๆ โดยเฉพาะฝันร้าย ๆ เสียด้วย

ผู้ที่มีอาการต่าง ๆ ดังกล่าวจะเกิดความกังวลมากขึ้น และมักจะเปลี่ยนแพทย์คนแล้วคนเล่าเพราะรู้สึกไม่ดีขึ้นหลังจากได้นิโคตินและกินยาแล้วหลายขนาน ทั้ง นี้เพราะยาฉีดและยากินส่วนใหญ่ไม่สามารถจะช่วยแก้ไขสมมุติฐานดั้งเดิม คือ ความยุ่งยากในครอบครัว ความลำบากในภาวะทางเศรษฐกิจสังคม และความโลภ—โกรธ—เกลียด—หลง อันเกินขอบเขตในจิตใจของตน

วิธีรักษาที่ดีที่สุดสำหรับโรคนี้ คือ การทำจิตใจว่าง ให้ปราศจากเสียซึ่งความอยากได้ในสิ่งของเงินทองและลาภยศต่าง ๆ ให้แผ่เมตตาและให้อภัยแก่คนที่ตนโกรธ—เกลียด เพราะชีวิตนี้สั้นนักและจะสั้นยิ่งขึ้น ถ้าปล่อยให้ความขุ่นมัวหม่นหมองเข้าครอบงำจิตใจไว้

การออกไปช่วยทำงานให้แก่สาธารณะสถาน การให้สิ่งของเงินทองแก่ผู้ขัดสนและผู้ยากไร้ การทำตนให้เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น จะทำให้รู้สึกว่าคุณค่ามากขึ้น และจะลดความอยาก (อยากได้ทุกสิ่งทุกอย่างที่เป็นของตน) ลง ทำให้ความกังวลและความเคร่งเครียดลดลง ทำให้โรคนี้หายไป โดยไม่ต้องใช้ยา กินยาฉีดยาอะไรทั้งสิ้น

ในรายที่มีสมุฏฐานมาจากโรคเรื้อรัง นอกจากจะต้องให้แพทย์รักษาโรคเรื้อรังนั้น ๆ แล้ว ก็ควรทำจิตใจให้ว่างเช่นเดียวกัน คือ ไม่กังวลไม่เคร่งเครียดในความเจ็บป่วยของตน เพราะการเจ็บไข้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยเรามากหลีกเลี่ยงไม่ได้ ไม่มีใครหรอกที่อยากจะไม่เจ็บป่วยถ้าเขาเลือกได้ การจะไปกังวลเพิ่มเติมอีก มีแต่จะทำให้โรคที่เป็นอยู่ทรุดลง และมีโรคอื่นแทรกได้ง่าย

๒. โรคหัวใจรั่วมาติด หรือโรคหัวใจที่เกิดร่วมกับ หรือเป็นผลจากการมีไข้—เจ็บคอ—ปวดข้อในเด็กหรือในวัยหนุ่มสาว

สมุฏฐานของโรคนี้เข้าใจว่าเป็นผลสืบเนื่องมาจากเชื้อโรคชนิดหนึ่งไปทำให้เกิดการอักเสบในลำคอ และต่อมทอนซิล รวมทั้งในข้อต่างๆ และในหัวใจ และบางครั้งในระบบประสาทด้วย

ผู้ที่เป็นโรคนี้ นอกจากจะมีอาการไข้เจ็บคอ และ/หรือ ปวดข้อบ่อยๆ แล้วในระยะหลังการอักเสบที่หัวใจจะทำให้ลิ้นหัวใจตีบหรือรั่ว ทำให้หัวใจทำงานไม่ได้เต็มที่หัวใจจึงต้องพยายามทำงานให้มากขึ้น เกิดภาวะหัวใจโต และเมื่อหัวใจต้องทำงานมาก ๆ อยู่นาน ๆ ในที่สุดมันก็จะทำงานไม่ไหวเกิดภาวะหัวใจล้ม (ล้มเหลว) ทำให้เลือดคั่งในที่ต่างๆ ถ้าเลือดคั่งมากในปอด ก็เกิดอาการเหนื่อย หอบ อ่อนเพลีย ริมฝีปากและเล็บอาจจะดูเขียวคล้ำ ถ้าเลือดคั่งนอกปอด ก็จะเกิดอาการบวมโดยระยะแรก มักจะบวมเท้าก่อน ต่อมาจะบวมขาแล้วก็ลามมาที่ท้องและในที่สุดก็บวมทั่วตัวได้

โรคหัวใจนี้จะป้องกันได้ เมื่อเด็กหรือผู้ใหญ่ที่ชอบมีไข้—เจ็บคอ—ปวดข้อ ได้รับยาป้องกันไม่ให้เชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคนี้เข้าไปทำให้เกิดโรคนี้ในร่างกายของตน อาจจะใช้วิธีกินยาทุกวัน หรือใช้ยาฉีดยาเพียงเดือนละครั้งก็ได้ และในขณะที่มีอาการไข้—เจ็บคอ—ปวดข้อ จะต้องได้รับยาอย่างอื่นด้วย เพื่อรักษาอาการต่างๆ ให้หายโดยเร็วที่สุดที่จะเร็วได้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการอักเสบนั้นทำอันตรายแก่หัวใจได้

ถ้าไม่ป้องกันและรักษาอาการไข้-เจ็บคอ-ปวดข้อ ให้ดี ต่อไปก็จะเกิดโรคหัวใจรูห์มาติกแบบเส้นหัวใจตีบหรือรั่ว ทำให้การรักษายุ่งยากขึ้นมาก และอาจจะต้องลงเอยด้วยการผ่าตัดหัวใจเพื่อให้เส้นหัวใจนั้นกลับทำงานได้ใหม่

๓. โรคหัวใจขาดเลือด หรือโรคขาดเลือดเลี้ยงหัวใจ เป็นโรคหัวใจที่พบมากขึ้น ๆ ตามความเจริญทางวัตถุ

สมมุติฐานของโรคนี้ ส่วนมากเกิดขึ้นจากเลือดไม่สามารถวิ่งผ่านไปตามหลอดเลือดที่เข้าเลี้ยงหัวใจ ส่วนน้อยเกิดขึ้นจากความผิดปกติที่กล้ามเนื้อหัวใจโดยตรง

สาเหตุที่ทำให้เลือดไม่สามารถวิ่งผ่านไปตามหลอดเลือดที่เข้าเลี้ยงหัวใจ ก็มีอยู่หลายอย่าง แต่สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดและมากที่สุดก็คือ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ

โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ก็เกิดได้จากสาเหตุหลายอย่างเช่นเดียวกัน แต่ที่พบบ่อยที่สุดเกิดขึ้นจากภาวะหลอดเลือดแข็ง

สิ่งที่มีชีวิตทุกชนิด เมื่อสูงอายุขึ้น ส่วนต่าง ๆ ของตนจะค่อย ๆ เสื่อมลง หลอดเลือดในร่างกายของเราก็เช่นเดียวกัน โดยเฉพาะหลอดเลือดแดงที่นำเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ผนังของมันที่เคยอ่อนนุ่มและยืดหยุ่นง่ายจะค่อย ๆ หนาขึ้น และแข็งกระด้างขึ้น เพราะมีไขมันและหินปูนไปจับมากขึ้น ๆ ทำให้หลอดเลือดนั้นตีบเข้า ๆ จนกระทั่งอุดตัน เหมือนกับท่อประปาที่มีสนิมและขี้ดินทับถมกันอยู่มาก ๆ เนื่องจากความเสื่อมนี้เกิดขึ้นตามอายุ จึงไม่เป็นที่แปลกใจที่พบโรคนี้ในคนอายุมากบ่อยกว่าในคนอายุน้อย

สิ่งที่ช่วยให้เกิดโรคหัวใจนี้ได้เร็วขึ้นและ/หรือรุนแรงขึ้น คือ

๑. กรรมพันธุ์ โรคทางกรรมพันธุ์บางชนิดจะทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดแข็งได้ง่าย เช่น โรคไขมันในเส้นเลือดสูงมาแต่กำเนิดบางชนิด โรคเบาหวาน เป็นต้น

๒. เพศ เพศชายเป็นมากกว่าเพศหญิงและเป็นในอายุน้อย ๆ ใ้บ่อยกว่าในเพศหญิง แต่อัตราการเป็นโรคในทั้ง ๒ เพศจะเท่ากันเมื่ออายุมากกว่า ๖๐ ปี

๓. อายุ อายุมากจะเป็นมาก ถึงได้กล่าวแล้วในตอนต้น

๔. ความดันโลหิตสูง เพศชายและหญิงที่มีความดันโลหิตสูง จะมีโอกาสเป็นโรคนี้ได้มากกว่าคนที่ไม่มี ความดันสูง ประมาณ ๒ และ ๖ เท่าตามลำดับ คนที่มีความดันสูง ยิ่งสูงมากเท่าไรก็ยังมีโอกาสเป็นโรคนี้มากขึ้นเท่านั้น

๕. โรคเกาต์ ผู้ป่วยที่ปวดข้อจากการกั่งของกรดยูริก ก็เป็นโรคนี้อีกด้วย
๖. ความอ้วน และภาวะที่มีไขมันบางชนิดในเลือดสูง ก็จะทำให้เป็นโรคนี้อีกด้วย
๗. การสูบบุหรี่และดื่มกาแฟเกินควร ก็จะทำให้เกิดโรคนี้อีกด้วย และถ้าเป็นแล้ว ยังสูบบุหรี่อีก ก็จะทำให้อัตราการตายสูง
๘. การออกกำลังกาย ผู้ที่ไม่ค่อยออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะเป็นโรคนี้อีกด้วย
๙. ภาวะทางจิตใจ ผู้ที่มีจิตใจที่ตึงเครียดอยู่เสมอ ผู้ที่มีความทะเยอทะยานมาก มีความกังวลใจมาก มีการชิงดีชิงเด่นมาก มีการผิดหวังบ่อย และไม่รู้จักพักผ่อนทั้งกายและใจ จะ เป็นโรคนี้อีกด้วย

ผู้ที่ เป็นโรคหัวใจ ขาดเลือด จะมีอาการเจ็บหรือแน่นหรือจุกที่หน้าอก ยอดอกหรือลิ้นปี่ ที่คอหรือที่ขากรรไกร ที่แขนหรือที่ข้อศอก หรือเกิดอาการเมื่อยล้าที่แขนและขากรรไกรโดยหาสาเหตุอื่นไม่ได้ นอกจากนั้น อาจจะมีอาการ เหนื่อย หอบ ใจเต้น ๆ หยุด ๆ หรือเกินแรง เป็นบางคืนหรืออาจเป็นลม หหมดสติทันทีก็ได้

ผู้ที่มีอาการต่าง ๆ ดังกล่าว ควรจะพบแพทย์โดยทันที เพื่อตรวจวินิจฉัยให้แน่นอนว่า เป็นโรคหัวใจขาดเลือดหรือไม่ ทั้งนี้อาจจะต้องใช้การตรวจพิเศษในรายที่จำเป็น เช่นการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจขณะพักและขณะออกกำลังกาย การสวนหัวใจ เป็นต้น

การรักษาโรคนี้นั้น ทางฝ่ายแพทย์นั้นไม่ค่อยยากเย็นนัก เพราะยาและวิธีการรักษาอื่น ๆ จะ ช่วยลดอาการและบรรเทาความทุกข์ทรมานให้ได้ แต่การช่วยตนเองของผู้ที่เป็นโรคนี้นี้จะมีความสำคัญมากกว่ายาเสียอีก เช่น หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสัตว์สูง โดยใช้ไขมันจากพืชแทน ยกเว้น น้ำมัน มะพร้าว, เลิกสูบบุหรี่และงดดื่มชา กาแฟพักผ่อนให้พอเพียง ออกกำลังกายตามคำแนะนำแพทย์ ระวังอย่าให้ท้องผูก หรือออกกำลังกายเกินควร หลีกเลี่ยงภาวะที่จะทำให้ เกิดการจุกเสียด, หรือคลื่นไส้และทำจิตใจให้ว่าง ปราศจากความเคร่งเครียดดังกล่าวข้างต้นแล้ว

ถ้าได้ระวังรักษาตนเองตามสมควรและตามคำแนะนำแพทย์ ผู้ที่เป็นโรคนี้นี้จะมีชีวิตยืนยาวได้เท่าหรือเกือบเท่าคนปกติ และจะสามารถทำงาน เทียว เล่น และอื่น ๆ ได้เท่าเทียมกับ เมื่อ ก่อนป่วยหรืออาจจะมากกว่าเสียด้วยซ้ำ ถ้าได้รับการฝึกฝนอย่างถูกต้อง

๔. โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด หรือโรคหัวใจไม่สมบูรณ์แต่กำเนิด

สมุฏฐานของโรคนี้นี้นั้นมีอยู่หลายอย่างเช่นเดียวกัน เช่น กรรมพันธุ์, มารดาเกิดโรคติดเชื้อมาในขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในระยะ ๓ เดือนแรก, มารดาสูงอายุนขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะครรภ์แรก เป็นต้น

ผู้ที่เป็นโรคนี้อาจจะตายตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ตายขณะคลอด ตายหลังคลอด หรืออาจจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และแก่ตายไปตามธรรมชาติโดยไม่ปรากฏอาการเลย ก็ได้

ถ้าโรคนี้นมาปรากฏอาการในผู้ใหญ่ ส่วนมากแล้วจะเป็นอาการของภาวะหัวใจล้ม เช่น เหนื่อย หอบ บวม เป็นต้น

ผู้ที่มีอาการดังกล่าว ควรจะได้พบแพทย์แต่เนิ่น ๆ จะได้รับรักษาให้ถูกต้องตั้งแต่อายุน้อย ๆ เพื่อจะสามารถเจริญเติบโตเป็นปกติ เพราะโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดจำนวนมากสามารถจะทำการผ่าตัดให้หายขาดได้ หรือบรรเทาอาการได้

๕. โรคหัวใจจากแรงดันโลหิตสูง

อันที่จริงแล้ว โรคนี้อาจได้พิการที่ตัวหัวใจเองโดยตรง แต่เป็นการพิการที่หลอดเลือดแดงทั่วร่างกายจากสาเหตุต่าง ๆ กัน

ผนังของหลอดเลือดแดงทั่วร่างกายที่เคยยืดหยุ่นง่าย จะเกิดแข็งกระด้างขึ้น ที่เราเรียกว่าภาวะหลอดเลือดแข็ง นอกจากภาวะหลอดเลือดแข็งที่เกิดขึ้นจากการเสื่อมตามธรรมชาติแล้ว ยังมีสาเหตุอื่น ๆ ที่ไปช่วยให้เกิดภาวะหลอดเลือดแข็งได้ง่ายและเร็วขึ้น ดังตัวอย่างที่ได้กล่าวไว้ในหัวข้อที่ ๓ เรื่องโรคหัวใจขาดเลือด

นอกจากนั้น แรงดันโลหิตสูง ๆ ไม่ว่าจะจากสาเหตุใด ๆ ก็ตาม เช่น โรคไต, เนื้องอกที่ต่อมหมวกไต, การตั้งครรภ์เป็นพิษ เป็นต้น จะทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดแข็งได้ จึงเกิดเป็นวงจรไม่รู้จบขึ้น คือ แรงดันโลหิตสูง ทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดแข็ง ภาวะหลอดเลือดแข็งทำให้แรงดันโลหิตสูงขึ้น แรงดันโลหิตสูงขึ้นทำให้หลอดเลือดแข็งมากขึ้นหลอดเลือดแข็งมากขึ้นทำให้แรงดันโลหิตยิ่งสูงขึ้นไปอีก ต่อกันไปเรื่อย ๆ เช่นนี้

เมื่อแรงดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจจะต้องทำงานมากขึ้น ทำให้หัวใจโต มีกล้ามเนื้อหนาขึ้น เมื่อกล้ามเนื้อหัวใจหนาขึ้นมาก ๆ และต้องทำงานหนักขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจก็จะได้รับเลือดและอาหารไปเลี้ยงไม่เพียงพอ และสมรรถภาพในการทำงานจะเสื่อมลง ในที่สุดก็จะเกิดภาวะหัวใจล้ม คือเหนื่อยง่าย หอบ บวมเท่า ๆ ราว

การรักษาโรคหัวใจชนิดนี้ คือ การลดแรงดันโลหิตให้ต่ำลง ถ้ามีภาวะหัวใจล้มร่วมด้วย ก็อาจจะต้องใช้ยาบำรุงหัวใจ ยาขับปัสสาวะ และอย่างอื่น ๆ เข้าช่วย

การรักษาตัวเองในโรคหัวใจแบบนี้ คล้ายคลึงกับในโรคหัวใจขาดเลือด

(นอกจากแรงดันโลหิตสูงจะทำให้เกิดอาการทางระบบหัวใจแล้ว มันยังอาจจะทำให้เกิดอาการสมองและทางไตอีกด้วย เช่น เส้นโลหิตในสมองแตกหรือตีบ ไตพิการ เป็นต้น)

๖. โรคกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบหรือพิการ

โรคกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบเกิดขึ้นจากเชื้อโรคหรือพิษของเชื้อโรค, เกิดจากสารพิษในอาหารและเครื่องดื่ม เกิดจากยาบางชนิด เกิดจากการแพ้ยาหรือสารบางอย่าง และในบางครั้งก็เกิดขึ้นโดยเราไม่ทราบสาเหตุ

ส่วนโรคกล้ามเนื้อหัวใจพิการนั้นมีสาเหตุที่สำคัญ ๆ เช่น การขาดวิตามินบีหนึ่ง การดื่มสุราเรื้อรัง การดื่มเบียร์บางชนิดที่มีสารเป็นพิษเจือปน เป็นต้น แต่โรคกล้ามเนื้อหัวใจพิการที่เรายังไม่ทราบสาเหตุก็ยังมีอยู่มาก

อาการของโรคหัวใจทั้งสองประเภทนี้ มักจะเป็นอาการของภาวะหัวใจล้ม แต่อาจมีอาการอื่น ๆ ซึ่งเป็นอาการของสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคหัวใจทั้งสองประเภทนี้ เช่น

ถ้าเกิดจากเชื้อโรค ก็มักจะมีอาการไข้ มีแผล มีหนอง หรือมีการอักเสบตรงส่วนที่เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย

ถ้าเกิดจากพิษหรือยา ก็มักจะมีอาการเป็นพิษอื่น ๆ ร่วมด้วย

ถ้าเกิดจากการแพ้ ก็มักจะมีผื่น มีการผิดปกติในเม็ดเลือด และอื่น ๆ ร่วมด้วย

ถ้าเกิดจากโรคสุราเรื้อรัง ก็มักจะมีอาการอื่น ๆ ของโรคสุราเรื้อรังร่วมด้วย

ถ้าเกิดจากการขาดวิตามินบีหนึ่ง ก็อาจจะมีอาการชามือชาเท้า หรือกล้ามเนื้อ น่อง ชิ่งตึงและเจ็บร่วมด้วย

โรคหัวใจทั้งสองประเภทนี้ ถ้าแพทย์ทราบสาเหตุและกำจัดสาเหตุได้ โรคก็จะหาย อย่างไรก็ตาม แม้จะไม่ทราบสาเหตุ การให้ยาเพื่อบรรเทาอาการอักเสบและเพื่อช่วยกำลังของกล้ามเนื้อหัวใจ ก็จะช่วยให้โรคนั้นบรรเทาลงได้มาก ๆ

การรักษาตัวในโรคนี้ คือการหลีกเลี่ยงสาเหตุต่าง ๆ เท่าที่จะหลีกเลี่ยงได้ เช่น หลีกเลี่ยงการติดโรคที่เข้าหัวใจได้ง่าย, หลีกเลี่ยงยาและสารเป็นพิษ รวมทั้งสุราและเบียร์ รับประทานอาหารที่มีวิตามินบีหนึ่งสูง เช่น ข้าวซ้อมมือ, เนื้อสัตว์ เป็นต้น

๗. โรคเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบหรือเป็นหนองหรือมีน้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ

ส่วนใหญ่ของโรคหัวใจชนิดนี้เกิดจากการติดเชื้อ จะเป็นเชื้อแบคทีเรีย เชื้อไวรัส เชื้อพยาธิ หรือเชื้อราก็ตาม ส่วนน้อยเกิดจากการฉีกของเยื่อบางชนิด เช่นในภาวะไตล้มหรือเกิดจากพยาธิสภาพอื่น ๆ ที่เรายังไม่เข้าใจแจ่มชัด เช่น โรคภูมิแพ้บางอย่าง

ในปัจจุบัน การแพทย์ได้เจริญก้าวหน้าขึ้นอย่างมากมาย แต่เราก็มองไม่เข้าใจโรคหัวใจ ไขมันอย่างถ่องแท้ เช่นเดียวกับที่เรายังไม่เข้าใจว่า ทำไมสิ่งมีชีวิต จึงต้องเกิด แก่ และ เจ็บตาย โรคหัวใจจึงยังเป็นหัวข้อเรื่องที่ต้องการการศึกษาค้นคว้าอีกมาก ทั้งในทางโลกและ ทางธรรม

ส่วนต่าง ๆ ของโรคหัวใจที่ชราลงที่เราทราบกันบ้างในปัจจุบัน คือส่วนที่สืบเนื่องมาจากความชราลงของหลอดเลือด ทำให้เกิดโรคหัวใจต่าง ๆ เช่นโรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจ จากแรงดันเลือดสูง ดังที่ได้กล่าวไว้ในข้างต้นแล้ว นอกจากนั้นก็ยังมี พวกโรคหลอดเลือด พิการต่าง ๆ เช่น เส้นเลือดขาดหรือขาด จากการพิการของหลอดเลือดดำ จะทำให้ขาและเท้า บวม/หรือปวด, หลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงขาเกิดตีบตันจากภาวะหลอดเลือดแข็ง ทำให้ปวดขา เวลาเดินและมีอาการเป็นตะคริวง่าย, หลอดเลือดแดงใหญ่ในอกหรือในท้องโป่งพอง ทำให้เกิด อาการเจ็บรุนแรง หรือเกิดอาการตกเลือดรุนแรงได้ เป็นต้น

การรักษาโรคหัวใจชรานี้ แพทย์จะสามารถให้การรักษาได้ตามอาการ และตามชนิดของ โรค แต่เรายังไม่มียาและวิธีการรักษาใด ๆ ที่จะสามารถทำให้ส่วนที่เสื่อมไป กลับคืนเป็นปกติ เช่นเดียวกับที่เรายังไม่มียาหรือวิธีการรักษาใด ๆ ที่จะให้คนชรากลับเป็นคนหนุ่มสาวอย่างสมบูรณ์ ได้อีก

การระวังรักษาตัวเอง จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ที่จะลดการชราลงของร่างกายและ หัวใจของเรา ตัวอย่างของการรักษาตัวเองในเรื่องนี้ เช่น

(๑) ให้น้ำหนักพอดี อย่าให้ผอมเกินไปโดยการรับประทานอาหารให้พอเพียงและ เหมาะสม, อย่าให้อ้วนหรือมีน้ำหนักเกินขนาด ด้วยการลดอาหารลง โดยเฉพาะอาหารจำพวกแป้ง และอาหารไขมัน พยายามรับประทานผักให้มากขึ้น ถ้าจะใช้น้ำมันหรือไขมัน ให้ใช้น้ำมันพืช (ยกเว้นน้ำมันมะพร้าว) อาหารพวกเครื่องในสัตว์ก็ควรรับประทานแต่น้อย

(๒) เลิกสูบบุหรี่ และดื่มสุรา ชา กาแฟแก่พอสมควร

(๓) พักผ่อนให้เต็มที่ โดยเฉพาะการนอนหลับที่สนิทและเพียงพอ และการหลีกเลี่ยง หรือผ่อนคลายภาวะเครียดทางจิตใจ เช่น ความกังวล ความโกรกเกรี้ยว ความคิใจ และอารมณ์ อื่น ๆ อันเกินขอบเขต

(๔) ออกกำลังกายตามความเหมาะสม และโดยสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงภาวะเครียดทางกาย เช่น การออกกำลังกายเบ่งอุจจาระถ้าเกิดปล่อยให้ท้องผูก, การวิ่งไล่ขึ้นรถเมล์ หรือการออกกำลังกายอื่น ๆ ในยามคับขันหรือฉุกเฉิน

(๕) อาศัยอยู่ในถิ่นฐานที่สงบ ปราศจากเสียงแสงและสิ่งทำลายสุขภาพอื่น เช่น ไอเสียรถยนต์ อากาศและน้ำที่เป็นพิษ ความไกลหาหมอ และการชิงดีชิงเด่นเพื่อการดำรงชีวิต เป็นต้น

(๖) หลีกเลี่ยงและระวังรักษาตัวอย่าให้เป็นโรคต่าง ๆ ได้ง่าย เช่น อย่าให้ถูกอากาศร้อนจัดหรือเย็นจัดโดยกะทันหัน หรือเข้า ๆ ออก ๆ จากสถานที่เย็นและร้อน หลีกเลี่ยงจากคนที่ เป็นโรคติดต่อ หรือจากสถานที่ที่เพาะพันธุ์ของเชื้อโรค เป็นต้น

(๗) รักษาโรคที่เป็นอยู่ให้หายโดยเร็ว หรือให้ดีที่สุดที่จะทำได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคเกาต์ โรคไขมันในเลือดสูงมาแต่กำเนิด เป็นต้น

(๘) ฝึกฝนตนเองให้มีความสงบและสันโดษให้มีความสุขและความพอใจในชีวิต และรู้จักระบายน และผ่อนคลายอารมณ์อันเป็นภัย เป็นต้น

(๙) โรคหัวใจที่มีผลสืบเนื่องมาจากความผิดปกติที่ส่วนอื่นของร่างกาย เช่น ภาวะคอ-พอกเป็นพิษ ภาวะทูปโภชนาการ ภาวะโลหิตจางมาก ๆ ภาวะน้ำคั่งจากโรคต่าง ๆ เป็นต้น

อาการของโรคหัวใจประเภทนี้ส่วนใหญ่จะเป็นอาการของภาวะหัวใจล้ม โดยเฉพาะอาการเหนื่อย หอบ และบวม และจะมีอาการต่าง ๆ ของสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคหัวใจประเภทนี้ด้วย

การรักษาโรคหัวใจประเภทนี้ แพทย์จะมุ่งรักษาสาเหตุเป็นประการสำคัญ แต่การรักษาอาการ เช่น การรักษาภาวะหัวใจล้ม จะช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกสบายขึ้นอย่างรวดเร็ว และอาจจะกลับไปประกอบอาชีพได้ตามปกติ แม้ว่าสาเหตุนั้นยังไม่หายหรือเป็นสาเหตุที่ยังไม่มีทางรักษาได้

การรักษาตัวในโรคหัวใจประเภทนี้ ขึ้นอยู่กับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคหัวใจนี้ และแพทย์ผู้รักษาจะแนะนำให้แนะนำการรักษาตัวเองสำหรับผู้ป่วยตามสาเหตุที่เกิดขึ้นเป็นรายๆ ไป

(๑๐) โรคหัวใจอื่น ๆ เช่นโรคหัวใจที่เรายังไม่ทราบพยาธิสภาพและการดำเนินโรคที่แท้จริง โรคเนื้องอกหรือมะเร็งในหัวใจ โรคหัวใจเต้นผิดปกติโดยไม่มีสาเหตุ เป็นต้น

สรุป โรคหัวใจในผู้ใหญ่มีหลายชนิดบางชนิดเรียกได้ว่า ไม่มีอาการอันเป็นแก่นสารหรือไม่มีอันตราย บางชนิดก็ร้ายแรงเป็นอันตรายแก่ชีวิตได้ง่าย การได้พบแพทย์เพื่อการวินิจฉัย และการรักษาที่ถูกต้อง อาจจะทำให้ผู้เป็นโรคหัวใจสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ

โรคหัวใจก็เช่นเดียวกับโรคอื่น ๆ คือ ชนิดที่รักษาแล้วหายขาดนั้นมีจำนวนน้อย แต่ชนิดที่รักษาแล้วดีขึ้น แต่ไม่หายขาดนั้นมีเป็นจำนวนมากมายนัก การรับประทานยาและการรักษาตนเองโดยสม่ำเสมอจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยเฉพาะสำหรับชนิดที่ต้องรักษากันเป็นเวลานาน ๆ หรือตลอดชีวิต

โดยทั่วไปแล้ว ผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องจากแพทย์ และจากการรักษาตัวเองที่ดีจะสามารถดำรงชีวิตได้อย่างค่อนข้างจะสะดวกสบาย ไม่ต้องทุกข์ทรมานเหมือนผู้ป่วยด้วยโรคระบบอื่น ๆ อีกเป็นจำนวนมาก เช่น โรคปอดอักเสบ โรคหอบหืด โรคหุนหวก โรคเยื่อจมูกอักเสบเรื้อรัง โรคจิต โรคประสาท เป็นต้น

การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจ

นายแพทย์ สันต์ หัตถิรัตน์

ภาควิชาอายุรศาสตร์รามาริบัติ

โรคหัวใจ ก็เช่นเดียวกับโรคอื่น ๆ คือชนิดที่รักษาแล้วหายขาดนั้นมีจำนวนน้อย แต่ชนิดที่รักษาแล้วจะทำให้ดีขึ้นแต่ไม่หายขาดนั้นมีเป็นจำนวนมาก การรู้จักปรับตนให้สามารถมีชีวิตได้อย่างสุขสบายตามสมควรจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจต่าง ๆ และวิธีหนึ่งที่จะทำให้ได้ผลเช่นนั้น คือ การออกกำลังกาย

เรามักจะฝังจิตฝังใจว่า “ถ้าเป็นโรคหัวใจแล้วอย่าออกกำลังกายเป็นอันขาด ต้องนั่งกินนอนกินหรืออะไรทำนองนั้น จนกว่าจะตายไป” ทำให้ชีวิตของผู้ที่ได้ทราบว่าเป็นโรคหัวใจ มีแต่ความหม่นหมองและคอยแต่วันตายของตน

อันที่จริงแล้ว การออกกำลังกาย ไม่ใช่เป็นของต้องห้ามสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจเลย ยกเว้นแต่ในบางระยะของโรค หรือในโรคหัวใจบางชนิดเท่านั้น และการออกกำลังกายจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยโรคหัวใจด้วย โดยเฉพาะเมื่อมีคำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมต่อชนิดและระยะของโรคหัวใจที่เป็นอยู่

ดังนั้นทางที่ดีก็คือ การติดต่อขอคำแนะนำจากแพทย์เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ว่าควรจะทำอย่างไร เมื่อใด อย่างไร เพียงใด และเมื่อเกิดอาการขึ้น ควรจะทำอย่างไร

ข้อความต่อไปข้างล่างนี้ เป็นเพียงความรู้ทั่วไป เพื่อช่วยลดความหวาดกลัวของผู้ป่วยโรคหัวใจส่วนใหญ่ (ไม่ควรนำไปใช้สำหรับผู้ป่วยคนหนึ่งคนใดโดยเฉพาะ)

ผู้ป่วยโรคหัวใจควรหยุดออกกำลังกายเมื่อ

๑. แพทย์แนะนำเช่นนั้น
๒. มีความสับสนและสบายพอที่จะออกกำลังกายได้

ผู้ป่วยโรคหัวใจไม่ควรเริ่มการออกกำลังกายเมื่อ

๑. แพทย์แนะนำเช่นนั้น
๒. เวลาอึดใหม่ ๆ

๓. อากาศร้อนจัดหรืออบอ้าวเกินไป

๔. ไม่สบาย เช่นมีไข้ มีความเครียดมาก ทางกายหรือทางใจ (โดยเฉพาะเมื่อการออกกำลังกายทำให้เครียดมากขึ้น) อคนอน, ยอนเพลียผิดปกติ, กำลั้งเจ็บหน้าอก—เหนื่อยหอบ—บวม หรือมีอาการรุนแรงอื่น ๆ

ผู้ป่วยโรคหัวใจควรจะทำอย่างไร เพียงใด

ผู้ป่วยโรคหัวใจควรจะทำอย่างไรเป็นขั้น ๆ โดยเริ่มจากการหักหายใจเข้าออกยาว ๆ (โดยไม่เบ่งหรือกลั้นหายใจ) เคลื่อนไหวแขนขาเพื่อให้ข้อต่อต่าง ๆ สามารถทำงานโดยไม่มีภาระฝืดเคืองหรือเจ็บ

เมื่อได้ปฏิบัติจนมีความคล่องตัวแล้ว การออกกำลังกายขั้นต่อไป คือ เพิ่มการเดินเล่นเข้าไปด้วย (คำว่า เดินหมายถึงเดินตามสบายไม่รีบร้อน ไม่เกร็งเครียด ไม่หมดลมหายใจ ไม่ห้วงหน้าพะวงหลัง) ในขณะเริ่มต้นควรจะเป็นการเดินระยะสั้น ๆ อาจเพียง ๑-๒ ครั้ง ในแต่ละวัน ค่อยไปจึงให้บ่อยขึ้น แล้วจึงเพิ่มระยะทางขึ้นโดยลดจำนวนครั้งลงให้เหมาะสม ค่อยไปเพิ่มจำนวนครั้งขึ้นในขณะที่คงระยะทางไว้ตามเดิม เป็นเช่นนี้เรื่อยไปจนเดินได้อย่างน้อย ๓๐ นาทีในตอนเช้า และตอนเย็น

หลังจากนั้น อาจจะเดินให้เร็วขึ้น หรือเดินจ้ำเป็นพัก ๆ ในขณะที่เดินเล่น ทำเช่นนั้นไปเรื่อย ๆ (หลาย ๆ วัน) จนสามารถเดินจ้ำได้เป็นเวลาประมาณ ๑๕ นาที ก็ลองวิ่งเหยาะ ๆ แทนการเดินจ้ำ ควรทำน้อย ๆ ก่อน พอเริ่มเหนื่อย ก็เดินเล่นต่อ พอหายเหนื่อย ก็วิ่งเหยาะ ๆ ใหม่ จนสามารถเดินปนวิ่งได้ประมาณ ๓๐ นาทีในตอนเช้า และ ตอนเย็น

ถ้าสามารถฝึกได้เพิ่มขึ้น ก็ควรฝึกต่อ จนวิ่งเหยาะ ๆ ได้ประมาณ ๓๐-๖๐ นาทีติดต่อกัน

ข้อควรระวังสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจในการออกกำลังกาย

๑. ไม่ควรออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารใหม่ๆ หรือในขณะที่รู้สึกไม่สบายอันเกิดอากาศร้อนอบอ้าว หรือ จากเหตุอื่น ๆ

๒. ไม่ควรออกกำลังกายในลักษณะที่ทำให้มีการกลั้นหายใจ หรือ มีการเบ่ง (การเบ่ง คือ การสูดหายใจเข้า กลั้นหายใจ แล้วออกแรง เช่น เวลาเบ่งอุจจาระ เวลาจะยกของหนัก หรือทำงานที่ต้องใช้แรงเต็มที่ทันที เช่น เวลาผลักสิ่งของให้เคลื่อนที่ เป็นต้น)

๓. ไม่ควรออกกำลังกายในเวลาอุกฤษหุก เช่น ว่างขึ้นรถเมล์, ออกกำลังกายโดยไม่มีเวลาเตรียมตัว (Warm up) หรือไม่มีเวลาพักกายหลังการออกกำลังกาย

๔. ไม่ควรออกกำลังกายแบบใหม่ หรือแบบไม่สม่ำเสมอ, การออกกำลังกายโดยการใหม่เพื่อให้วิ่งได้เร็วขึ้น หรือออกกำลังกายได้มากขึ้นอย่างที่พวกนักกีฬาทำเมื่อใกล้การแข่งขัน

จะเป็นอันตรายได้ง่าย อย่าลืมว่า การออกกำลังกายในคนไข้โรคหัวใจนั้น ทำไปเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพและทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น ไม่ใช่เพื่อไว้สำหรับการแข่งขันกับใคร

การออกกำลังกายที่ไม่สม่ำเสมอ คือวันไหนอยากออกกำลังกายก็ทำ วันไหนไม่อยากก็ไม่ทำทั้ง ๆ ที่ไม่มีเหตุผลอื่นจะทำให้ร่างกายไม่ได้รับผลประโยชน์เท่าที่ควรจากการออกกำลังกายนั้นและอาจจะก่อให้เกิดอันตรายได้ โดยเฉพาะถ้าหยุดออกกำลังกายไปนาน ๆ แล้วพอนึกอยากจะออกกำลังกาย ก็ไปออกกำลังกายเท่ากับที่เคยทำเมื่อก่อนหยุดการออกกำลังกาย

สรุป

ผู้ป่วยโรคหัวใจส่วนใหญ่ จะออกกำลังกายได้ และควรจะทำออกกำลังกายอยู่เสมอและอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้สุขภาพและสมรรถภาพโดยทั่วไปดีขึ้น การออกกำลังกายที่ดีสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ ก็คือการออกกำลังกายประเภทที่มีการเคลื่อนไหวต่างๆ เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะๆ เป็นต้น โดยเริ่มแต่น้อยก่อนแล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้น ผู้ป่วยโรคหัวใจควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่ทำให้เกิดการกลั้นหายใจหรือการเบ่งและควรจะไปปรึกษาแพทย์ก่อน

มะเร็งในช่องปาก

นายแพทย์ ประกอบ ทองผิว

หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง ภาควิชาศัลยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ปากเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดส่วนหนึ่งของร่างกาย และเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของใบหน้า คนที่มีปากสวยจะช่วยเสริมใบหน้าให้คมคาย และปากเป็นอวัยวะที่แสดงความรู้สึกนึกคิดของคนได้ง่ายที่สุด เช่น “ยิ้มสยาม” ก็เป็นลักษณะประจำชาติหนึ่ง นอกจากนี้ปากยังมีหน้าที่กินอาหาร, ย่อยอาหาร, กลืนเคี้ยวอาหาร และรับรู้รสของอาหารว่าอร่อยหรือถูกปากหรือไม่ จะเห็นได้ว่าร้านอาหารที่ทำอาหารรสดี จะมีคนอุดหนุนกันมากก็เพื่อเอาใจปาก (ความจริงล้วนเป็นอวัยวะที่รับรส) เหมือนสุภาวิศบทหนึ่งกล่าวไว้ว่า “กินเพื่ออยู่ อยู่เพื่อกิน” ปากจะทำงานหนักตั้งแต่เกิดจนตาย

ปากนอกจากจะทำหน้าที่กินอาหารแล้ว ยังต้องทำหน้าที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือการพูด ถ้าพูดดีเป็นศรีแก่ตัว หรือ “เป็นมนุษย์สุดดีอยู่ที่ปาก จะอดอยากโหยหิวเพราะชีวหา” ซึ่งสุภาวิศบทนั้นก็ยอมรับกันมานานแล้วว่าเป็นความจริง ถ้าปากไม่ดีเขาเรียกว่า ป.ม. วันหนึ่ง ๆ ปากจะใช้ในการพูดมากน้อยแตกต่างกันไป ตั้งแต่ไม่พูดอะไรเลยไปจนถึง เป็นแสน ๆ คำ ทั้งนี้ก็แล้วแต่ละบุคคล ยิ่งเป็นคนช่างพูด และกินของจุจุกจิกมาก ปากยังต้องทำงานมาก นอกจากนี้ ปากยังทำหน้าที่อีกหลายสิบหลายร้อยอย่าง ซึ่งไม่จำเป็นต้องบรรยายมาในที่นี้

จะเห็นได้ว่า ปากมีความสำคัญต่อชีวิตประจำวันในการดำรงชีวิต ก็เป็นหน้าที่ของเจ้าของปาก ควรจะดูแลรักษาเอาไว้ให้ดี เพราะถ้าขาดปากไปเสียอย่างหนึ่ง คนเราจะต้องขาดความสุขและอะไร ๆ อีกหลาย ๆ อย่าง

โรคที่เกิดขึ้นในปากก็เหมือนกับโรคที่เกิดขึ้นในที่อื่น ๆ ทั่วไป แต่คราวนี้จะขอล่าวแต่เฉพาะโรคมะเร็งในช่องปากเท่านั้น เมื่อพูดถึงโรคมะเร็งที่เกิดกับใคร ๆ ก็เหมือนถูกศาลตัดสินให้ประหารชีวิต อย่าฟังท้อใจ หรือสิ้นหวังในชีวิต ว่าจะต้องตายแน่ ๆ ความจริงแล้วโรคมะเร็งเป็นโรคที่รักษาให้หายได้ ถ้ารักษาในระยะเริ่มแรก หรือไม่สายจนเกินไป

ช่องปากประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ หลายส่วน คือ ริมฝีปาก แก้ม เหงือก ลิ้น เพดานปากล่าง เพดานปากบน แต่ละแห่งจะพบว่าเป็นที่เกิดมะเร็งมากน้อยต่างกัน สำหรับประชากรที่อยู่ทางภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เห็น พบว่ามีมะเร็งเกิดที่บริเวณแก้มมากที่สุด ที่สองรองลงมาคือเหงือก (มะเร็งกรามข้าง) รองลงมาอีกคือ ลิ้น, ริมฝีปากล่างและบน และเพดานปาก ล่าง, บน

สาเหตุของการเกิดมะเร็งนั้นยังไม่มีผู้ใดทราบแน่ แต่มีคนเชื่อว่าคนที่สูบบุหรี่ (ซึ่งมี Nicotinic acid) หรือคนกินยามาก (ซึ่งมี Fannic acid) - สูบกล้อง, พิษสุราเรื้อรัง หรือเคยเป็น Syphilis ในปาก จะมีโอกาสเป็นมะเร็งมากกว่าคนปกติ ซึ่งเชื่อว่าสารพวกนี้จะทำให้เกิดการระคายเคืองบริเวณเยื่อบุปาก นอกจากนี้พวกแสงพระอาทิตย์ ซึ่งมี Actinic rays ก็ช่วยทำให้เกิดมะเร็งได้ คนที่มีทันตหรือฟันแหลม ๆ ก็ทำให้เกิดระคายเคืองได้ อย่างไรก็ตามพบว่าหากเป็นสาเหตุใหญ่แต่โรคที่กินส่วนมากเล็กกินหมาก ตั้งแต่สมัย "เชื้อผู้นำชาติพันธุ์" ถึงอย่างไรสถิติการเกิดมะเร็งก็มีได้น้อยลงสำหรับคนที่ไม่ได้กินหมาก, สูบบุหรี่นั้นก็อาจจะเป็นมะเร็งได้มากเช่นกัน

อายุ ของคนไข้ที่เป็นได้ทุกอายุ แต่พบมากระหว่าง ๕๐-๖๐ ปี

เพศ หญิงเท่า ๆ กับชาย

การดำเนินของโรค

อาการของโรคมะเร็งในระยะเริ่มแรกนั้นจะพบมีอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทั้งหมดของอาการที่จะกล่าวต่อไป คือ

มีฝ้าขาวๆ, เจ็บ, มีแผลที่ไม่หาย, มีก้อน เลือดออกเวลาแปรงฟัน หรือกินอาหารฟันโยกคลอน เมื่อก่อนฟันแล้วแผลไม่หายและมีเลือดออกมาก, เจ็บปวด, เคี้ยวอาหารไม่ได้ กลืนอาหารลำบาก, พูดไม่ชัด, หายใจไม่สะดวก, กลืนเหม็น ทั้งหมดนี้เป็นอาการที่พบได้ในโรคมะเร็ง แต่ส่วนมากจะมีอาการสำคัญคือมีแผลในปากที่ไม่หาย เวลาถูกค้ำยแล้วจะมีเลือดออกได้ง่าย สำหรับอาการเจ็บปวดนั้นพบได้เมื่อมะเร็งได้ลุกลามไปมากแล้ว

เมื่อมะเร็งเกิดกับผู้ใดแล้ว โรคนั้นจะลุกลามไปอย่างรวดเร็วไปยังอวัยวะใกล้เคียงและตามหลอดน้ำเหลืองบริเวณใต้คางและคอ แผลนี้ยิ่งลุกลามมากขึ้น อาจจะทะลุออกมานอกปากได้ ส่งกลิ่นเหม็น มีเลือดออกมากได้มาก ๆ และจะกินข้าวไม่ได้เพราะเจ็บปวด หรืออ้าปากไม่ขึ้น จะผอมลง

ขอยกตัวอย่างคนไข้สองคน

คนแรก

คนไข้ชายไทย คู่ อายุ ๕๕ ปี ชาติพม่า บ้านอยู่จังหวัดสิงห์บุรี มาด้วยอาการสำคัญว่ามีแผลที่ลิ้นมาประมาณ ๔ เดือน กินอาหาร เคี้ยวอาหารไม่ค่อยได้ และมีเลือดออกเป็นครั้งคราว เมื่อตรวจดูพบว่า มีแผลที่ข้างลิ้น ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางโตกว่าเหรียญบาทเล็กน้อย และมีต่อมน้ำเหลืองที่คอโตด้วย ตักเนื้อพิสูจน์พบเซลล์มะเร็ง ต่อมาผู้ป่วยรายนี้ก็ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด คนนี้มาให้ดูทุก ๓ เดือน ตอนนี้อยู่ครบ ๒ ปีแล้ว แยกยังสบายดี

คนที่สอง

หญิงไทย คู่ อายุ ๕๕ ปี บ้านอยู่ชุมพร มีอาชีพทำนา กินหมักมานาน ๕๐ ปี มาตรวจด้วยอาการสำคัญว่ามีแผลที่เหงือกมาประมาณ ๘ เดือน ตอนแรกมีฟันโยก และต่อมาฟันหลุดเริ่มสังเกตเห็นแผล และไม่ได้มีการรักษาอย่างไร แผลลุกลามขึ้นเรื่อย ๆ กินอาหาร เคี้ยวอาหาร ไม่ค่อยได้ เริ่มมีอาการเจ็บปวด แผลก็ไม่หาย เพื่อนบ้านแนะนำให้ไปรักษาหมอพระที่บริเวณนั้น ซึ่งรักษาอยู่ประมาณ ๓-๔ เดือน อาการไม่ดีขึ้น จึงเข้ามารักษาที่กรุงเทพฯ เมื่อตรวจดูพบว่า มีแผลที่บริเวณเหงือก (มะเร็งग्रามข้าง) เส้นผ่าศูนย์กลาง ๕×๖ ซม. และมีต่อมน้ำเหลืองที่คอขนาดใหญ่ติดแน่นกับคอ ตักเนื้อไปตรวจพบเซลล์มะเร็ง แต่ผู้ป่วยนี้มาหาเราช้าเกินไปจนช่วยอะไรไม่ได้ และก็ตายไปในอีก ๑ เดือนต่อมา

จะเห็นได้ว่ามะเร็งในช่องปากนั้นเป็นโรคที่รักษาให้หายได้ถ้ามาระยะแรก ถ้ารักษาผิดวิธีหรือทิ้งเวลาไว้นานเกินไป จะมีโอกาสหายได้น้อยลงหรือไม่หายเลย

โรคแผลกระเพาะอาหาร

นายแพทย์ เกรียงไกร อัครวงศ์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

โรคแผลในกระเพาะอาหารหรือที่เรียกสั้น ๆ ว่าโรคกระเพาะเป็นโรคที่พบได้บ่อยมาก และเป็นได้ในคนทุกอายุตั้งแต่เด็กถึงคนชรา โดยมีอาการปวดท้องที่บริเวณลิ้นปี่หรือรอบ ๆ สะดือ มักเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับการกินอาหาร อาการอาจเป็นเพียงเล็กน้อยแล้วหายไปเอง แต่ถ้าเป็นมาก หรือระยะเวลาที่เป็นนานออกไปก็ควรที่จะไปพบแพทย์เพื่อตรวจและรักษา

โรคกระเพาะนี้ความจริงมีอยู่หลายอย่างก็พบได้บ่อย เช่น กระเพาะอาหารอักเสบ, แผลในกระเพาะ แต่อาจรวมไปถึงมะเร็งกระเพาะอาหาร แต่อาการปวดแสบท้องหรือแสบกระเพาะนี้จัดอยู่ในพวกโรคแผลกระเพาะอาหาร ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น ๒ ชนิด คือ

โรคเยื่อบุกระเพาะอาหารอักเสบ โรคนี้ไม่มีแผลลึกเห็นได้ด้วยการเอ็กซเรย์ แต่ถ้าทำการส่องกล้องดูภายในกระเพาะอาหารจะพบว่าเยื่อบุกระเพาะมีลักษณะบวม หรือมีลักษณะเป็นจ้ำ ๆ แบบห่อเลือด หรือมีแผลตื้น ๆ เล็ก ๆ หลายแผลโดยทั่วไปหรือที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของกระเพาะอาหาร

โรคแผลกระเพาะอาหาร โรคนี้แผลกินลึกลงไปมากกว่าชั้นเยื่อบุกระเพาะอาหาร อาจถึงชั้นกล้ามเนื้อของกระเพาะและผ่านเส้นเลือดที่มาเลี้ยงผนังกระเพาะได้ แผลที่พบนี้เห็นได้ด้วยการทำเอ็กซเรย์โดยวิธีกินแป้ง อาจเป็นเพียงแผลเดียวหรือหลายแผลก็ได้ อาจจะพบในตัวกระเพาะอาหารหรือในส่วนลำไส้เล็กที่ติดต่อกับกระเพาะอาหาร ซึ่งเรียกส่วนนั้นว่าคูโอดินัมก็ได้

แผลกระเพาะอาหารนี้มีสาเหตุที่ทำให้เกิดขึ้นได้หลายอย่าง และมักจะมีเหตุร่วมกันทำให้เกิดแผล เหตุเหล่านี้ได้แก่

— มีการหลั่งกรดในกระเพาะอาหารมากกว่าปกติ หรือกรดที่หลั่งออกมาในจำนวนปรกติคงค้างอยู่ในกระเพาะอาหารที่ว่างเปล่านานกว่าที่ควร เพราะการกินอาหารไม่เป็นเวลาในที่นี้หมายถึงเมื่อถึงเวลากินอาหารหรือเวลาหิวแล้วไม่กินอาหาร จะด้วยเหตุใดก็ตาม กรดที่ออกมา

ตามปกติซึ่งอาจจะออกมาขณะที่ถูกกระตุ้นจากความหิว หรือกรดอาจจะออกมามากกว่าปกติโดยเซลล์ที่มีหน้าที่หลั่งกรดในกระเพาะอาหารได้รับการกระตุ้นจากภาวะที่เคร่งเครียด, กังวลใจ, โมโหจนเดียว, ต้มกาแฟหรือชาฝรั่งที่มีสารพวกคาเฟอีน, การสูบบุหรี่ซึ่งมีสารพวกนิโคติน, การดื่มเหล้า, เบียร์หรือไวน์ซึ่งมีสารพวกแอลกอฮอล์ เมื่อภาวะของกรดในกระเพาะสูงขึ้นก็มีโอกาสทำลายเยื่อบุกระเพาะอาหารทำให้เกิดแผลได้

— อาหารรสเผ็ดจัด และยาบางชนิดโดยเฉพาะยาที่พบได้บ่อย คือยาลดไข้, ยาแก้ปวดศีรษะ, แก้ปวดข้อ หรือยาที่โฆษณาว่าออกอ้างสรรพคุณในการแก้อาการอ่อนเพลียหรือปวดเมื่อยบางขนาน มีผลโดยตรงต่อเยื่อบุกระเพาะอาหาร หรือต่อเยื่อเมือกที่ปกคลุมเยื่อบุกระเพาะอาหารทำให้เยื่อบุกระเพาะอาหารอักเสบ หรือเป็นแผลตามมาได้

คนที่ เป็นโรคกระเพาะอาหารมักจะมีอาการร้อนท้องหรือแสบท้อง โดยเฉพาะในขณะที่ยังรู้สึกหิวหรือขณะที่ยังท้องว่างเช่นตอนกลางคืนดึก ๆ อาการแสบท้องนี้มักจะเป็นที่ลิ้นปี่หรือยอดอกหรือใต้กระดูกหน้าอก ซึ่งบางครั้งอาจจะต้องแยกให้ได้ว่า เป็นจากโรคหลอดเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตีบหรือเปล่า

บางรายอาจไม่มีอาการแสบท้องเลย แต่อาจจะมีอาการจุกแน่นเสียดท้องที่บริเวณรอบ ๆ สะดือหรือลิ้นปี่ในขณะท้องว่างหรือขณะหิวหรือกลางคืนดึก ๆ ซึ่งอาการนี้อาจทุเลาได้ หรือหายไปได้หลังจากได้ดื่มเครื่องดื่มเช่น โอลด์ตินหรือการกินอาหาร แต่ก็ยังมีบางรายที่อาจจะมีอาการจุกกล่าวได้หลังจากกินอาหารข้าวสุก บางรายอาจมีคลื่นไส้อาเจียน และหลังอาเจียนอาการปวดท้องจะทุเลาและหายไป

ภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นโรคเยื่อบุกระเพาะอาหารอักเสบ หรือแผลกระเพาะอาหาร อาจทำให้เกิดมีการตกเลือดในกระเพาะอาหารหรือคูโอติน้ำได้ การตกเลือดนี้อาจเกิดจากการที่แผลกินลึกลงไปถูกเส้นเลือด เพราะการรักษาบ้างไม่รักษาบ้างทำให้แผลหายไม่สนิท และกำเริบขึ้น หรือเกิดจากการกินยาแก้ปวดแก้ท้องที่กล่าวแล้ว ยาเหล่านั้นแม้จะกินเพียงจำนวน ๑ หรือ ๒ เม็ด อาจทำให้เกิดแผลใหญ่ขึ้นจนถึงเส้นเลือด หรือมีผลต่อเยื่อบุกระเพาะอาหารส่วนอื่น ทำให้ตกเลือดได้มาก ๆ อาการที่แสดงว่ามีเลือดออกในทางเดินอาหารคือการถ่ายอุจจาระซึ่งมีสีคล้ายเหมือนถ่าน, เหมือนยางมะตอย หรือเฉาก๊วย, เพลี้ยง่าย, โดยที่ไม่มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียนเลยก็ได้ ถ้าเลือดออกเป็นจำนวนมาก ๆ และในอัตราที่เร็วก็จะมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ร่วมกับการถ่ายอุจจาระดำหรือแคงคล้ำ สิ่งที่อาเจียนออกมาอาจเป็นสีน้ำตาลหรือดำในกระเพาะนานหรืออาจจะมีสีแคงคล้ำปนลิ่มเลือดหากเลือดที่ออกมาและ ไม่ค้างในกระเพาะอาหารนาน นอกจากนั้นจะรู้สึกหน้ามืด, เป็นลม, เหงื่อออก, ใจสั่น

แผลกระเพาะอาหารอาจจะกินลึกเลยชั้นกล้ามเนื้อลงไปจนทะลุได้ ซึ่งทำให้เกิดมีอาการปวดท้องอย่างรุนแรงโดยที่ไม่เคยรู้สึกปวดอย่างนั้นมาก่อน ต่อมาจะปวดจนไม่อยากจะรับประทานอาหาร เพราะการกินเช่นนั้นจะทำให้ปวดมากขึ้น เนื่องจากการมีเยื่อช่องท้องอักเสบร่วมด้วย อาจมีอาการปวดหลังเพราะแผลที่กินลึกลงไปนั้นทะลุไปถึงตับอ่อน ซึ่งอยู่ติดกันหลังของกระเพาะทำให้ตับอ่อนอักเสบได้

ถ้าแผลกระเพาะอาหารนี้เป็นเรื้อรังต่อไปนาน ๆ จนเกิดมีแผลเป็นเกิดขึ้นร่วมกับแผลที่เกิดใหม่โดยเฉพาะแผลที่เกิดขึ้นในส่วนปลายของกระเพาะอาหารหรือส่วนต้นของลำไส้เล็กจะทำให้มีการอุดตันขึ้น อาการที่แสดงคือแน่นท้องหลังทานอาหาร อาจมีอาการปวดร่วมด้วย ซึ่งถ้าได้อาเจียนออกมาแล้วจะทำให้อาการทุเลาลงไป สิ่งที่อาเจียนออกมาจะเป็นอาหารที่เพิ่งกินหรือเป็นอาหารเก่า ๆ ที่กินตั้งแต่เมื่อก่อนหน้านั้นหรือตั้งแต่วันก่อน ด้วยเหตุที่การกินอาหารทำให้แน่นท้องมากขึ้น และอาเจียนตามหลังคนไข้จะเกิดอาการกลัวที่จะกินอาหารในมื้อต่อไปได้

ผู้ที่สงสัยว่าตนเองจะเป็นโรคกระเพาะ ควรที่จะไปพบแพทย์เพื่อตรวจอย่างละเอียดและปฏิบัติตามคำแนะนำแพทย์ สมควรที่จะต้องทำการเอ็กซเรย์กระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก ส่วนต้นทุกรายว่า มีแผลอยู่หรือไม่ ถ้ามีแผล ลักษณะของแผลเป็นอย่างไร ขนาดเท่าใดเมื่อรักษาไปแล้วอาการปวดจะดีขึ้น และหายไปก่อนโดยที่แผลยังไม่หายสนิท จึงไม่ควรจะหยุดกินยาหรือหยุดปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์จนกว่าแพทย์จะเป็นผู้สั่ง ควรที่จะได้รับการเอ็กซเรย์ซ้ำอีกอย่างน้อยในระยะ ๓ หรือ ๔ และ ๖ หรือ ๘ อาทิตย์ หลังเริ่มรักษา เพื่อเปรียบเทียบลักษณะและขนาดของแผล เพราะหากแผลยังไม่ดีขึ้นหรือหายไปในระยะเวลาอันควร อาจจะต้องพิจารณาว่าแผลนั้นเป็นแผลมะเร็งหรือเปล่า ในกรณีที่สงสัยเช่นนี้แพทย์อาจจะต้องส่องกล้องเข้าไปดูในกระเพาะอาหาร เพื่อดูลักษณะของแผลโดยตรงแทนการดูจากฟิล์มเอ็กซเรย์เท่านั้น

เยื่อบุกระเพาะอาหารอักเสบและแผลกระเพาะอาหารสามารถจะรักษาให้หายได้โดยการกินยาและปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์ในระยะ ๖ ถึง ๘ อาทิตย์ การรักษาแต่ละรายอาจมีข้อแตกต่างกันบ้างเล็ก ๆ น้อย ๆ สุดแต่ตำแหน่งของแผล ฉะนั้นจึงควรที่จะต้องพบแพทย์ ไม่ควรที่จะซื้อยากินเองตามที่โฆษณา เพราะขนาดของยาและระยะเวลาของการกินยาอาจจะไม่ถูกต้องทำให้แผลไม่หายและเกิดโรคแทรกตามมาโดยเฉพาะการตกเลือด กระเพาะอาหารทะลุ ซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ในกรณีเช่นนั้นอาจจะต้องหรือต้องทำการผ่าตัด

ข้อปฏิบัติที่จะช่วยในการรักษาแผลกระเพาะอาหาร หรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคกระเพาะ
คือ พยายามทานอาหารให้ตรงเวลา อย่าปล่อยให้ท้องว่างนานจนเกินไป เมื่อรู้สึกว่ามีควรว
หาเครื่องดื่มเช่นโอวัลตินหรืออาหารว่างกิน (แก้ด้วยนม) ก่อนกลางดึกเพราะปวดท้องหรือแสบท้อง
ก็ควรกินอาหารเบา ๆ ก่อนนอน ควรหลีกเลี่ยงการกินอาหารรสเผ็ดจัด หลีกเลี่ยงการดื่ม
เหล้า เบียร์ในขณะท้องว่าง ลดจำนวนการดื่มกาแฟหรือชาฝรั่งที่มีคาเฟอีน ลดจำนวนบุหรี่
ที่สูบ พยายามระงับอารมณ์ไม่ให้อุณหภูมิร้อนเกินไปให้มันน้อยที่สุด ที่สำคัญคือหลีกเลี่ยงการซื้อยาแก้ปวด
ยาแก้ท้องเฟอืด, ยาลดไข้กินเอง ยาทุกชนิดมีทั้งคุณในการบำบัดโรคและอาการที่เกิดขึ้น แต่
ขณะเดียวกันถ้าซื้อกินเองและกินไม่ถูกต้องก็ทำให้เกิดโทษหรือเกิดโรคบางโรคที่ไม่น่าจะเกิดขึ้น
ได้ ฉะนั้นก่อนซื้อยากินควรที่จะได้ปรึกษาหรือพบแพทย์ตรวจให้แน่นอนเสียก่อน และกิน
ยาตามที่แพทย์สั่งจะปลอดภัยต่อตัวท่านเองและบำบัดโรคของท่านด้วย.

โรคปวดข้อ

นายแพทย์ คิเรก อิศรางกูร ณ อยุธยา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

คนไข้รายหนึ่งมาหาเราที่โรงพยาบาล ด้วยเรื่องปวดบวมตามข้อเกือบทุกข้อทั่วตัวมานานปี กินยามาแล้วหลายขนานนับไม่ถ้วน แต่ก็ไม่เคยหายขาดเวลานี้บวมจุใครๆ ก็ทักว่า หน้ากลมขึ้นทุกวัน ตามไปถามมาได้ความว่า ไปซื้อยามาตามร้านขายยากิน ไกรว่าจะอะไรก็ลองกินดูทั้งนั้น ยาบางขนานได้ผลระงับมาก อาการปวดขัด อาการบวมหายไปอย่างมหัศจรรย์ ครั้นหยุดยา ข้อเกือบทุกข้อจะปวดบวมจนขยับไม่ได้และอาการต่างๆ ก็กลับเป็นดังเดิม หรือมากกว่าเดิม เมื่อหยุดยาไม่ได้ ยิ่งกินก็ยิ่งบวม น้ำหนักตัวมากขึ้น อ่อนเพลียยิ่งขึ้น ไม่มีแว่วว่าโรคจะหายสักที ที่มาหาก็คิเพราะอยากจะให้เราแนะนำใหม่ ๆ ให้

คนไข้คนหนึ่งต้องหามกันมาโรงพยาบาล อาการร่อแร่เพราะข้อค เนื่องจากอาเจียนออกมาเป็นเลือดไม่หยุด ตามได้ความว่าเป็นโรคปวดข้อมานาน ได้ไปหาหมอที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง หมอให้ยาไปกินอาการดีขึ้นแต่ไม่ได้กลับไปหาหม้อีก พอยาใกล้จะหมดก็เอายาไปเทียบเม็ดซื้อตามร้านขายยากินต่อ ยิ่งกินนานวันขึ้นก็ยิ่งพบว่าระยะหลัง ๆ นี้แน่นท้องและกลายเป็นโรคปวดท้องรุนแรงขึ้นตามลำดับ ก่อนจะมาโรงพยาบาลได้อาเจียนออกมาเป็นเลือดและหน้ามืดเป็นลมไปไม่รู้เรื่องรายนี้ตรวจและพบว่าเลือดออกจากแผลในกระเพาะอาหาร

อีกรายหนึ่งปวดข้อเช่นเดียวกัน รายนี้อายุคราวคุณย่า มาโรงพยาบาลเมื่อกระเพาะอาหารเป็นแผลทะลุแล้ว ชักถามดูจึงทราบว่าเป็นโรคปวดข้อชนิดหนึ่งติดต่อกันมาเพียงหนึ่งสัปดาห์เท่านั้น รายนี้รักษาเยียวยาอยู่ได้ไม่นานก็สิ้นชีวิต

อีกรายมาหาเราเพียงเพื่อต้องการจะให้เจาะหัวเข่าข้างที่บวม และสูบน้ำออกให้อย่างเดียว ไม่ต้องการรักษาอย่างใดอื่นแม้แต่ยากินหรือยาฉีค

อีกรายเป็นชายฉกรรจ์มาหาด้วยเรื่องปวดหลังอย่างมาก ขาขาและไม่มีแรงไปข้างหนึ่ง คนไข้บอกว่าเริ่มมีอาการที่ว่ามีภายหลังยกของหนักมีอากรปวดหลังทันทีและลุกไม่ขึ้นไปหลายวัน

อีกรายเป็นหญิงกลางคนญาติพามาบอกว่าถูกสามีซ้อม แรก ๆ ไม่กล้ามาโรงพยาบาล เจ็บยกไปทั้งตัวรักษามาหลายเดือนแล้วขณะนี้ยังไม่หาย ยังยกอยู่ที่ไหน, หลัง, ขาโครงและที่หัวใจ

อีกรายมาตามให้ไปคูที่บ้าน ปวดต้นคอมากกระดิกไม่ได้

อีกรายเป็นเด็กมีไข้สูง ปวดบวมเกือบทุกข้อ อาการหนักมาก

อีกรายมาหาเพียงเพื่อจะบอกว่า ยาที่เราได้ให้ไปแล้วนั้นไม่เอาไหน ถ้าไม่มียาอะไรดีกว่านี้แล้ว จะขอกลับไปหาพระให้ท่านเป่าหรือรดน้ำมันดีให้

อีกหลายรายพระว่าเป็นกรรมเก่าทำอย่างไรก็ไม่หาย ให้ลองมาหาหมอแผนปัจจุบันดูบ้างเป็นไร

อีกหลายรายต้องไปให้คำแนะนำทางจิตเวชรักษา

และอีกราย ๆ ๆ ๆ ปวด ๆ ๆ ๆ ครับ เขียนอีกจนหมดหนังสือเล่มนี้ก็ไม่หมด

โรคปวดข้อสารพัดชนิดรวมทั้งปัญหาต่าง ๆ อันเป็นปลายเหตุ ทำให้ทั้งคนไข้และหมอปวดศีรษะได้พอ ๆ กัน โรคปวดข้อที่เป็นเพียงข้อใดข้อหนึ่งหรือที่เป็นชั่วคราวชั่วคราวก็พอทำเนาพอจะกินยาแก้ปวดและเยียวยาด้วยตัวเองได้ไม่สู้จะร้ายแรงแต่อย่างไรแต่โรคปวดข้อที่เป็นหลายข้อและเรื้อรังมีปัญหามาก แม้ส่วนใหญ่จะไม่ทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตก็ตาม ความทุกข์ทรมานการไร้หรือเสื่อมสมรรถภาพในการทำงาน การใช้ระยะเวลาเนิ่นนานในการรักษาและติดตามผลรวมทั้งการสิ้นเปลืองนานาประการ จะก่อให้เกิดปัญหาทั้งต่อคนไข้ ต่อครอบครัวและต่อสังคมเป็นอันมาก

คนไข้ทุกคนควรทราบธรรมชาติของโรคพอสมควร เพื่อการปฏิบัติตัว เตรียมใจ โรคแต่ละโรคมีโอกาสที่จะหายขาด หรือทุเลาได้เสมอ อย่างน้อยก็ไม่ลุกลามต่อไป หากได้รับการเอาใจใส่ดูแลอย่างดีจากแพทย์ และคนไข้เองก็ปฏิบัติตามอย่างสม่ำเสมอ ความกังวลใจเมื่อหน่าย ท้อถอย การเปลี่ยนผู้รักษาบ่อย ๆ การทดลองยากับตัวเอง นอกจากจะทำให้การรักษาไร้ผลแล้วย่อมจะก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ อันไม่พึงปรารถนาติดตามมาได้เสมอ

การที่เรารู้และเข้าใจสาเหตุของโรคนั้นมีข้อดีอยู่เป็นอันมาก เราอาจพยากรณ์การดำเนินของโรคได้ว่าต่อไปจะเป็นอย่างไร จะรุนแรงมากขึ้นหรือน้อยลงจะรักษาได้หรือไม่ การใช้จ่ายอย่างไรและได้ผลเพียงไร นอกจากนี้จะทำให้เราวางแผนการบำบัดระยะยาวได้ดีขึ้น โรคข้อบางโรคมีสาเหตุแน่ชัด บางโรคก็หาสาเหตุไม่ได้ บางโรคพิเศษระหัดได้ยากต้องอาศัยเวลายาวนานในการตรวจสอบซ้ำแล้วซ้ำอีก เพื่อให้ได้สาเหตุชัดเจน โรคข้อหลายชนิดทั้งที่รู้

ชัดแจ้งแล้วก็ตามก็อาจจะยังไม่มียาชนิดใดรักษาให้หายขาดได้ ยานางชนิดรักษาได้ผลดีแต่เมื่อใช้จนเกิดโทษ ทำให้ท้องลดหรือหยุดยา อาการก็จะกลับเป็นขึ้นอีก ยาใดที่เชื่อว่าไม่ทำให้เกิดโทษก็จะมีฤทธิ์ในการรักษาน้อยหรืออ่อนไป ใช้ไม่ได้ผล ปัญหาจึงวนเวียนอยู่เช่นนี้ไม่มีที่ยุติ

สาเหตุและการบำบัดโรคปวดข้อต่าง ๆ ทางแพทย์ ได้มีผู้เรียบเรียงไว้ในตำราและเอกสารเป็นอันมากทั่วโลก ที่กำลังศึกษาวิจัยก็มีอยู่อย่างกว้างขวาง รายละเอียดโดยพิศดารเหล่านี้เป็นการยากที่ผู้เขียนจะนำมากล่าวให้ครบถ้วนได้ในบันทึกฉบับนี้ จะขอกล่าวและยกตัวอย่างเฉพาะแต่ที่เห็นว่าสำคัญและน่ารู้เท่านั้น

สาเหตุของโรคปวดข้อ

- ก. พยาธิสภาพเกิดขึ้นที่ข้อนั้น ๆ
- ข. พยาธิสภาพเกิดขึ้นที่บริเวณรอบข้อ เช่น ถุงน้ำอักเสบ (Bursitis) กล้ามเนื้ออักเสบ เอ็นอักเสบ (Tendinitis)
- ค. พยาธิสภาพเกิดขึ้นที่บริเวณอื่นซึ่งอยู่ห่างไกล เช่น ต้นเหตุที่สะโพกแต่ปวดหัวเข่า หรือต้นเหตุที่สันหลังแต่ปวดคองหรือข้อเท้า เป็นต้น

สาเหตุทั่วไป (ของข้อ ก.)

๑. ข้อพิการแต่กำเนิด (Congenital) ได้แก่ รูปของข้อผิดปกติ ผิวของข้อไม่เรียบ ส่วนประกอบรอบข้อผิดปกติ อาการอาจแสดงออกในระยะแรก หรือเมื่ออายุมากขึ้น
๒. ข้อได้รับบาดเจ็บ (Trauma) ได้แก่ ข้อเคล็ด เคลื่อน หรือหลุด กระชุกหักใกล้ข้อหรือแตกร้าวผ่านข้อ หรือเป็น เอ็นขาด กระชุกอ่อนฉีก กล้ามเนื้อฉีก เป็นต้น
๓. ข้ออักเสบเนื่องจากการติดเชื้อ (Septic Joint) ได้แก่ เชื้อหนอง เชื้อวัณโรค เชื้อโคโนเรีย เชื้อรา และเชื้อซิฟิลิส เป็นต้น
๔. เนื้อเยื่อและเมเย็งชนิดต่าง ๆ ของข้อ หรือส่วนประกอบของข้อ
๕. โรครูมาตอยด์ (Rheumatoid arthritis) หรือที่เรียกกันทั่วไปว่ารูมาติซึม
๖. การผิดปกติของฮอร์โมนและเมตาบอลิซึม เช่น โรคกระดูกบาง และโรคเก๊าท์ (gout).

๗. การเสื่อมหรือสึกหรอ (Degenerative Arthritis osteoarthritis)

๘. สาเหตุอื่น ๆ อีกมากเช่น สวมมีพิษบางอย่าง เช่นตะกั่ว โรคทางโลหิต โรคทางระบบหายใจ โรคทางระบบประสาท ฯลฯ

สาเหตุข้างต้นที่สำคัญและพบเสมอ ได้แก่ ข้ออักเสบจากการเสื่อมหรือสึกหรอ โรคข้อรูมาตอยด์และโรคเก๊าท์ ก็จะใกล้เคียงต่อไป

โรคข้ออักเสบจากการเสื่อมหรือสึกหรอ (Degenerative Arthritis)

พบมากที่สุดของโรคปวดข้อ มักจะพบในคนสูงอายุและคนอ้วนมาก ๆ พบในข้อที่สึกหรอมาก ใช้งานมาก หรือชำรุด สาเหตุมีดังนี้

- ๑. ชราภาพ
- ๒. ข้อใช้งานมาก ได้รับการกระทบกระเทือน หรือชำรุด
- ๓. อ้วนมากเกินไป ข้อหนาหนักไม่ไหว
- ๔. โรคกระดูกบาง
- ๕. สาเหตุอื่นที่ช่วยทำให้ข้ออักเสบชนิดนี้มากขึ้น เช่น ข้อพิการแต่กำเนิด ข้ออักเสบ

เนื่องจากการสึกหรอ รูมาตอยด์ระยะหลัง โรคเก๊าท์ ฯลฯ

ข้อที่เป็นบ่อยได้แก่ หัวเข่า (รับน้ำหนักมากและเคลื่อนไหวมาก) ข้อสันหลังส่วนเอว (เคลื่อนไหวมากและรับน้ำหนักมาก) ข้อสันหลังส่วนคอ (เคลื่อนไหวมากและถูกกระทบกระเทือนง่าย) สะโพก ข้อเท้า และข้อส่วนปลายนิ้วมือ

ลักษณะของโรค การเสื่อมและสึกหรอของข้อมักจะค่อยเป็นค่อยไป อาการจะมากขึ้นตามลำดับ จึงมักจะพบในคนสูงอายุ ถ้าไม่ได้รับการรักษาหรือปฏิบัติกิจที่ถูกต้องความเสื่อมจะมากขึ้น การปวดจะมากขึ้น อาจจะมีบวมและมีน้ำในข้อ บางรายข้อฝืดมากจนขยับไม่ได้หรือเหยียดไม่ออก ถ้าเป็นนานมากกล้ามเนื้อใกล้ข้อนั้นจะลีบลง เนื่องจากไม่ได้ใช้งาน ข้อที่เป็นมักจะเป็นข้อใดข้อหนึ่ง ไม่เป็นทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะเป็นข้อที่รับน้ำหนักหรือใช้งานมาก เอ็กเซอร์เชซของข้อเหล่านี้มักจะพบว่าผิวของข้อมีการสึกกร่อนและกระดูกงอก (marginal spur) ตามขอบขงกระดูก บางรายกระดูกที่งอกตามขอบเหล่านี้จะแตก เป็น ตกทั้งร่วงร่อยอยู่ในข้อ ทำให้ข้ออักเสบมากขึ้น

โรคข้อรูมาตอยด์ (Rheumatoid Arthritis) หรือรูมาติซั่ม

โรคนี้พบบ่อยมากในบ้านเรา เป็นได้ทุกเพศและทุกวัยตั้งแต่ทารกจนถึงวัยชรา สาเหตุของโรคในกลุ่มนี้ยังไม่ทราบแน่ชัด แต่เชื่อกันในขณะนี้ว่าเกิดจากความเครียด (Stress) ของร่างกาย ความเครียดนี้จะก่อให้เกิดปฏิกิริยาพิเศษขึ้นในร่างกาย และแสดงออกทางระบบอวัยวะต่าง ๆ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งเห็นได้เด่นชัดที่ข้อ สาเหตุของความเครียดนี้มีผู้ค้นหาและเชื่อกันต่าง ๆ ดังนี้

๑. ความผิดปกติทางฮอร์โมนหรือภาวะไร้สมดุลของฮอร์โมน เช่น ภาวะใกล้ประจำเดือนจะหมด (Menopause)

๒. ความเครียดทางกาย (Physical Stress) พบได้เสมอในผู้ป่วยบางคนภายหลังเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างหนักและหักโหม โดยที่ไม่เคยออกกำลังกายเช่นนั้นมาก่อน หรือเว้นระยะมาตามพิชอาจจะขึ้นในระยะวันสองวันแล้วมีอาการ ปวดบวม ตามข้อ ลูกกลมไปใหญ่โต บางคนให้ประวัติเกินชั้มากกว่านี้

๓. ความเครียดทางจิต (Psychological or Emotional Stress) ปัจจุบันมีผู้เชื่อสาเหตุกันนั้นกันมาก

๔. ความเครียดทางร่างกาย เนื่องจากโรคติดเชื้อบางชนิด เช่น ไวรัส และเชื้ออื่น ๆ

๕. การแพ้ (Allergy)

๖. ไม่ทราบสาเหตุ

ลักษณะของโรคนี้มีรายละเอียดพิศดารเป็นอันมาก อาการของคนไข้แต่ละคนไม่จำเป็นจะต้องเหมือนกัน ความรุนแรงต่างกันไ้มาก อาการส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับระยะของโรค บางรายปวดบวมและข้อเกร็งแข็งเกือบทุกข้อพร้อม ๆ กัน เคลื่อนไหวไม่ได้ บางรายมีไข้สูงร่วมกับการผิดปกติในระบบอื่น ๆ ของร่างกาย ถ้ารุนแรงมาก ๆ อาจจะสิ้นชีวิตได้ ถ้าระยะนี้ผ่านพ้นไปและโรคชีวิตข้ออาจจะพิการหรืออักเสบเรื้อรังต่อไป สงบบ้าง คีบ้าง ร้ายบ้าง สลับกันไป บางรายสงบไปตามเดือน ทศเดือน หรือหนึ่งปี สิบปี ก็กลับเป็นขึ้นใหม่และก็เริ่มสลายตัวเข้าระยะสงบต่อไป ข้อที่เป็นแล้วอาจจะเป็นข้ออีกหรือเปลี่ยนเป็นข้ออื่น อย่างไรก็ตามความรุนแรงของโรคในระยะหลังมักจะลดน้อยลงเป็นลำดับ ชนิดที่รุนแรงถึงชีวิตมีไม่มาก โรครูมาตอยด์อาจไม่เป็นที่ข้อแห่งเดียว อาจเป็นที่อวัยวะใกล้เคียง เช่น กล้ามเนื้อเอ็น และอวัยวะอื่น ๆ อีก

ชนิดที่มักจะพบบ่อยก็คือความรุนแรงปานกลางหรือน้อย ผู้ป่วยเหล่านี้มักจะมาหาหมอด้วยอาการปวดตามข้อหลายข้อ มีบวมบ้าง ไม่บวมบ้าง อาการไม่สู้สาหัส อาการที่ชัดเจนก็คือการทิ้งหรือฝืดตามข้อภายหลังตื่นนอนหรือพักผ่อนนาน ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนิ้วมือกำและเหยียดไม่ถนัดตอนเช้า ภายหลังที่ขยับนิ้วสักพักหนึ่งองศาถึงเหล่านี้จะคล่องขึ้น ตั้ทรมานข้ออื่น ๆ อาการจะคล้ายกัน และไม่ชัดเจนเท่าที่มือ ข้อนิ้วมือจะบวมเกือบทุกนิ้วที่เป็นมากคือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง บางรายบวมมาก ถ้าเป็นที่หัวเข่าจะบวมถึงเหนือหัวเข่าและมักจะมึนน้ำในข้อจำนวนมาก นั่งนาน ๆ จะลุกไม่ขึ้นหรือเหยียดหัวเข่าไม่ออก

ข้อที่เป็นบ่อยได้แก่ ข้อนิ้วมือ ข้อมือ ไหล่ หัวเข่า ข้อเท้า ข้อสะโพก สันหลัง ต้นคอ และขากรรไกรตามลำดับ

การอักเสบของข้อต่าง ๆ เหล่านี้ หากปล่อยไว้ไม่ได้รับการรักษาอย่างใด ข้อจะงอหรือเหยียดยากยิ่งขึ้น จะรักษาค่อยวิธีใดต่อไปอาจจะกลับคืนดีดังเดิมไม่ได้ อย่างไรก็ตามโรคนี้จะมีระยะสงบทั้ง ๆ ที่ไม่ได้รับการรักษา แต่จะกลับเป็นใหม่อีก รูมาตอยด์เป็นโรคซึ่งผู้ป่วยได้รับความทรมาณและนำรำคาญใจอย่างยิ่งโรคหนึ่ง

การรักษาโรคนี้ก่อนข้างยาก ต้องอาศัยความเข้าใจ ความอดทนและเวลา ข้อต่าง ๆ ที่เป็นควรจะได้รับเอาใจใส่ และประคบประกองไว้อย่างดีที่สุด จนกว่าระยะสำคัญของโรคจะผ่านไปสู่วะสงบ ปัจจุบันนี้ข้อใดที่รักษาไว้และดูแลดีต่อกันมาอย่างดี เมื่อผ่านพ้นระยะรุนแรงดังกล่าวแล้วจะใช้การได้ดีดังเดิมหรือใกล้เคียงของเดิมที่สุด

โรคเก๊าท์ (Gout)

เป็นโรคเกิดจากการผิดปกติทางเมตาบอลิซึมของโปรตีนชนิดหนึ่งที่เรียกว่า พิวรีน (Purine) กล่าวกันว่าเป็นโรคของผู้มีอันจะกิน หรือกินดีอยู่ดีเกินไป เสพอาหารประเภทโปรตีนสูง ได้แก่ เบียร์ ไก่ เครื่องใน เนื้อ ฯลฯ อาหารเหล่านี้จะทำให้เกิดกรดยูริก (Uric acid) สูงในร่างกายนอกจากนี้ร่างกายไม่อาจจะปรับระดับของยูริกไว้ได้ตามปกติ ถ้าปริมาณของกรดยูริกมากขึ้นและข้อใดข้อหนึ่งถูกกระแทกหรือได้รับบาดเจ็บ หรือความเครียดเกิดขึ้นในร่างกายโดยสาเหตุใดสาเหตุหนึ่ง กรดยูริกจะตกผลึกเกาะอยู่ตามข้อและอวัยวะอื่นทั่วไป ข้อที่มีผลึกยูริกเกาะอยู่จะเกิดการอักเสบ และรุนแรงขึ้นจนข้อเสื่อมสภาพลงตามลำดับ พยาธิสภาพอื่นที่มักจะพบร่วมด้วยคือ ที่ไตและไตผิวน้ำ และปุ่มกระดูกบางแห่งและอวัยวะอื่น ๆ

โรคเก๊าท์มักจะพบในวัยกลางคนและสูงอายุทั้งหญิงและชาย คนใช้มัก จะค่อนข้างอ้วน และบวมข้อที่เป็นบ่อยมาก ได้แก่ หัวแม่เท้า หลังเท้า ข้อเท้า หัวเข่า ข้อศอกบริเวณที่เป็นมักจะบวมแดงและปวดมาก อาจจะมีประวัติข้อเคล็ดมาก่อน หรืออยู่ ๆ ก็เป็นเอง

การรักษาได้แก่การควบคุมอาหารประเภทพิวรีน การให้ยาลดกรดยูริก และการตรวจเลือดทดสอบผลเป็นระยะไป คนไข้ควรได้รับการดูแลจากหมอก็ดีก่อน การผ่าตัดมักจะไม่ค่อยกระทำกัน นอกจากระยะหาย ๆ ของโรคและการรักษาทางยาไม่ได้ผล

โรคที่พบบ่อยร่วมกับการปวดข้อ (สาเหตุข้อ ข.) ได้แก่

๑. ถุงน้ำอักเสบที่ไหล่ (Acute Bursitis) อยู่ ๆ หัวไหล่ปวดจนขยับไม่ได้ การรักษาด้วยการฉีดยาลดการอักเสบเข้าหัวไหล่ร่วมกับกายภาพบำบัด มักจะไ้ผลดี มักจะเป็นในคนสูงอายุ

๒. เยื่อหุ้มข้ออักเสบหรือเส้นเอ็นอักเสบที่ข้อไหล่ (Capsulitis & Tendinitis) ทำให้ไหล่ติดหรือฝืดยกแขนไม่ขึ้น บางรายมีหินปูนมาพอกบริเวณที่อักเสบ การรักษาทำนองเดียวกัน ผลขึ้นอยู่กับการบริหารข้อไหล่ หากข้อยังก๊ออยู่อาจจะต้องใช้วิธีคลายสลายและกดข้อ

๓. ปุ่มกระดูกที่ข้อศอกอักเสบ (Epicondylitis, Tennis Elbow) มักจะเนื่องมาจากการเล่นเทนนิส กอล์ฟ หรือกอล์ฟเนื้อแขนใช้งานหนัก การรักษามักได้ผลด้วยการฉีดยาเข้าบริเวณปุ่มกระดูกและการอบความร้อน ถ้าไม่หายอาจจะต้องผ่าตัด

๔. ปลอดภัยเอ็นที่ข้อมืออักเสบ (De Quervain's Disease) เส้นเอ็นที่อยู่บนปุ่มกระดูกที่ข้อมือ (ก้านหัวแม่มือ) หากได้รับการเสียดสีหรือหัวแม่มือใช้งานหนักจะเกิดการอักเสบเส้นเอ็นจะดูรัศมีแน่น การขยับหัวแม่มือและข้อมือจะเจ็บบริเวณปุ่มกระดูกดังกล่าว สมรรถภาพในการใช้หัวแม่มือและข้อมือจะเสีย โรคนี้มักจะพบร่วมกับโรครูมาตอยด์ชนิดรุนแรงน้อย และการรักษาได้ผลดีและถาวรโดยการผ่าตัด ฉะนั้นปลอดภัยเอ็น หลังผ่าตัดได้ผลทันที

๕. นิ้วมือหรือหัวแม่มือสะดุด (Trigger Finger Thumb) เป็นได้ทุกนิ้วแต่ที่บ่อยคือหัวแม่มือ นิ้วกลาง และนิ้วนาง บางรายตื่นนอนเช้ามือไม่เข้า บางรายงอเข้าและเหยียดไม่ออก ต้องใช้มืออีกข้างหนึ่งเหยียด บางรายงอเข้าเหยียดออกแต่สะดุด ส่วนมากตื่นนอนใหม่ๆ จะเกิดมากพอขยับสักหน่อยจะคล่องขึ้น โรคนี้มักพบร่วมกับโรครูมาตอยด์ สาเหตุเนื่องจากปลอดภัยเอ็นที่งอนิ้วหรือหัวแม่มืออักเสบและรัศมีแน่น ถ้าเป็นมากจะคล่าได้เป็นปุ่มบริเวณฝ่ามือ การรักษาถ้าฉีดยาสลดการอักเสบบริเวณนี้สักสองสามครั้งแล้วไม่ได้ผลควรรักษาโดยการผ่าตัด เพราะได้ผลแน่นอนและถาวรกว่า หลังผ่าตัดไม่เจ็บมากและได้ผลทันที

๖. กระดูกงอกที่สันเท้า (Bursitis, Spur) มีทั้งที่บริเวณก้นหลังของสัน และได้สันดูน่าที่คลุมอยู่รอบปุ่มกระดูกที่งอกอยู่นี้มักจะอักเสบร่วมด้วย คนไข้มักมีอาการปวดหรือกดเจ็บบริเวณนั้น ถ้าเป็นก้นหลังของสันมักจะบวมให้เห็นเสมอ เวลาเดินลงน้ำหนักที่สันจะเจ็บแปลบพบมากในหญิงกลางคนถึงสูงอายุและมักอ้วน การรักษาผลไม่สู้ดี อาจจะเริ่มกันด้วยการให้ความร้อน (อบหรือแช่น้ำอุ่นจัดบ่อยๆ แล้วนวดหรือทายา) แล้วให้เสริมรองเท้าให้สันสูงสักหน่อยเพื่อให้น้ำหนักตัวลงตำแหน่งหน้าของเท้า ใช้ฟองน้ำรองสัน ถ้าไม่ดีขึ้นก็ฉีดยาเข้าสันเท้า ถ้าฉีดยาแล้วไม่ทุเลาหรือทุเลาแล้วกลับเป็นอีกก็จะต้องหันมาพิจารณาทางผ่าตัด คือเข้าไปตัดกระดูกงอกและดูน่าที่อักเสบออกวิธีนี้มักจะ ได้ผลมากพอสมควร และอาจจะเป็นใหม่ได้อีก ซึ่งอีกนานมาก บางรายอาจจะเจ็บแปลบอาการมากกว่าเดิมก็ได้ ปัญหาของการรักษาจริงไม่มีที่ยุติ

๗. ถุงเมือก (Ganglion) มักเกิดขึ้นกึ่งข้อในบริเวณต่างๆ เช่น หลังข้อมือ หน้าข้อมือ หลังขาพับ (หัวเข่า) และข้อเท้า ลักษณะเป็นก้อนกลมหรือรี เรียบ และ

แข็งมักจะกดลงได้โตช้า เชื่อว่าเกิดที่เยื่อหุ้มข้อ แรกๆ เป็นถุงน้ำเล็กมีมีือก ซึ่งเป็นน้ำจากไขข้อ
บรรจุอยู่ ถุงน้ำนี้มีท่อนคอก่อกับข้อและมีลิ้นปิดเปิดได้ มีคนแสดงให้เห็นว่าน้ำเมือกจะซึมไหลเข้า
ถุงเมือกได้ทางเดียวไม่ไหลกลับเข้าข้อ ถุงเมือกจะมีขนาดใหญ่ขึ้นเสมอ เมื่อขนาดยังเล็กอยู่มัก
จะไม่ก่อให้เกิดอาการแต่อย่างใด แต่ถ้าโตขึ้นมักจะทำให้มีอาการปวดหรือขัดในข้อนั้น

การรักษา ได้มีผู้ใช้วิธีการต่าง ๆ (เพราะแต่ก่อนการรักษาแต่ละวิธีไม่ได้ผลแน่นอนจนถึงมี
วิธีการต่าง ๆ เกิดขึ้นมาก) นับตั้งแต่กดบีบก่อนนั้น บางรายไม่ได้ตั้งใจถึงขนาดทุบก็มี ก่อนอาจ
จะแตก เพราะที่ลิ้นเปิดปิดถูกทำลายและมีแผลเป็นไปอุดข้อ ก็อาจจะไม่เกิดขึ้นอีก ส่วนใหญ่
มักจะกลับเป็นอีกและใหญ่เร็ว และแทรกไปตามบริเวณใกล้เคียง บางรายรักษาด้วยการดูดเอา
เมือกออก บางรายฉีดยาเข้าไปทำลายแก้มักจะไม่ค่อยหายขาด การรักษาที่ค่อนข้างจะได้ผลดีใน
ปัจจุบัน คือการผ่าตัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ถุงเมือกใหญ่พอสมควร หรือเล็กแต่อยู่ใน
บริเวณที่สำคัญ การยึดระยะเวลาการผ่าตัดออกไปจะทำให้การรักษาระยะหลังยากยิ่งขึ้นและเอา
ถุงน้ำออกไม่หมด การผ่าตัดมักจะต้องใช้วิธีการห้ามเลือดที่แขน เพื่อความประณีตในการตัดถุง
เมือกออกให้หมดถึงส่วนโคนจริง ๆ และเย็บเยื่อหุ้มข้อปิด

การรักษาโรคปวดข้อ (ทั่วไป)

๑. การออกกำลังกายตามสภาพ การพักผ่อนร่างกาย ทางใจ การพักผ่อน
๒. กายภาพบำบัด
 - ก. การบริหารข้อและกล้ามเนื้อ
 - ข. การอบไฟฟ้าให้ความร้อน เช่น Ultrasonic Diathermy และการให้ความร้อน
โดยวิธีอื่น ๆ
 - ค. ธาราบำบัด (Hydrotherapy)
 - ง. การนวด การตัก (Massage & Manipulation)
 - จ. การเดิน และการใช้เครื่องพยุงต่าง ๆ
๓. การใช้ยาแก้ปวดและยาลดการอักเสบ (Analgesics & Antiinflammatory Drugs)
๔. การใช้ยาลดภูมิคุ้มกันในร่างกาย (Immunosuppressive Drugs)
๕. ยารักษาโรคเก๊าท์
๖. ลดความอ้วน
๗. การฉีดยาเข้าข้อ
๘. การบำบัดทางศัลยกรรม
๙. การรักษาทางจิตเวชและสุขภาพจิต

ยาแก้ปวด (Analgesics) และยาลดการอักเสบ (Antiinflammatory Drugs)

ที่นำมากล่าวพร้อมกันเพราะยาบางชนิดที่จะกล่าวต่อไปนี้อาจจะออกฤทธิ์ร่วมกันทั้งสองอย่าง ยาแก้ปวดมีมากมายหลายขนาน แต่ละขนานอาจมีส่วนผสม และตัวยาต่างกันออกไป บางขนานอาจมีส่วนผสมและตัวยาเหมือนกันแต่ชื่อไม่เหมือนกัน ยาที่มีชื่อตั้ง เป็นที่นิยมใช้กัน อาจมีคุณภาพดีจริงหรือโฆษณาดี ยาแก้ปวดขายดี เพราะมีความต้องการมาก ความเจ็บปวดที่มีมา คู่กับมนุษย์จะยังคงอยู่กับมนุษย์ไปอีกนาน ยาแก้ปวดจึงกลายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชาวบ้านทุกคน ส่วนใหญ่ของยาแก้ปวดมักไม่ก่อให้เกิดอันตราย คนทั่วไปจึงหาซื้อกินเองได้อย่างเสรี ยาแก้ปวด ดังกล่าวนี้นอกจากจะใช้แก้ปวดข้อแล้วยังใช้แก้ใช้ ปวดหัว ปวดฟัน และปวดอื่น ๆ อีกสารพัด

ส่วนยาลดการอักเสบ จะออกฤทธิ์พิเศษต่างออกไปจากยาแก้ปวด คือ ทำให้การอักเสบ ต่าง ๆ ในร่างกายลดลง เป็นผลให้การปวดลดลงได้ด้วย ยาลดการอักเสบเป็นยาที่มีคุณอนันต์ และโทษมหันต์ ผู้ใช้ควรปฏิบัติตามแพทย์ และระมัดระวังเป็นพิเศษ ดังรายละเอียดที่จะกล่าว ต่อไปภายหลัง

ตัวยาสาคัญ ที่ผสมอยู่ในสูตรของยาแก้ปวดขนานต่าง ๆ ได้แก่

๑. แอสไพริน (Aspirin) หรือ ซาลิซิลเลท (Salicylates) ออกฤทธิ์แก้ไข แก้ปวด ทั้งยังลดการอักเสบอีกด้วย ใช้กันมาแต่โบราณ และยังถือว่าเป็นยาขนานแท้ดั้งเดิมที่เชื่อถือได้เสมอ ราคาถูกและได้ผลดีมาก หากไม่มีข้อเสียต่อไปนี้ จะถือว่าเป็นยาวิเศษที่สุด

ก. แพง่าย ใจสั้น หุ้อ วิธีแก้คือหยุดกิน

ข. กินนาน ๆ จะทำให้เกิดภาวะกรดมากในกระเพาะอาหาร ทำให้กระเพาะอาหาร เป็นแผลและเลือดออกได้มาก ๆ บางรายถึงชีวิต วิธีแก้หรือป้องกัน หมอมักจะ ให้คนไข้ยาประเภทต้านฤทธิ์กรดรวมไปด้วยกับแอสไพริน แต่บางรายไม่ได้ผล

ค. เป็นพิษและบางรายให้โทษอย่างแรงแก่เม็ดเลือด ไชกระดูก หรืออวัยวะสร้าง เลือด วิธีป้องกันคือตรวจเลือดเสมอ ๆ ใครที่เป็นโรคทางเลือดก่อนกินยานี้ควร ปรึกษาแพทย์เสียก่อน

ง. พิษเนื่องจากซาลิซิลเลทพบบ่อยในทารก เพราะมักได้รับยาเกินขนาด

๒. อะเซตามิโนเฟน (Acetaminophen) แก้ปวดแก้ไข แต่ไม่มีฤทธิ์ทางลดการอักเสบ ฤทธิ์เพิ่มกรดในกระเพาะอาหารไม่มีหรือมีน้อยมากเมื่อเทียบกับแอสไพริน กล่าวกันว่าเป็นยาที่ ปลอดภัยมากไม่มีข้อเสียใด ๆ ยานี้มีใช้มานานกว่า ๑๐ ปี จะต้องรอคุณกันต่อไป

๓. ยาฉีดประเภทมอร์ฟีน เพทิดีน หรือยากินประเภทเดียวกัน (Morphine Pethidine codeine) เป็นยาแก้ปวดอย่างแรงมาก เพราะออกฤทธิ์กดที่ประสาทส่วนกลางได้ผลเร็วและชงัก มาก ไม่ควรใช้พร่ำเพรื่อ นอกจากการปวดหลังผ่าตัดซึ่งรุนแรงจริง ๆ คนใช้ภิกษาได้

๔. ยาประเภท สเตียรอยด์ (Cortico-steroid) เป็นฮอร์โมน ซึ่งสกัดออกจากต่อมหมวกไต (Adrenal cortex) ตามธรรมชาติ หรือสังเคราะห์ขึ้น ได้ยินจนชินหู คือ เพร็ดนิโซโลน (Prednisolone) คอร์ติโซน (cortisone) ฯลฯ ยาใดก็ตามที่คำว่าเพร็ด (Pred),..... โลน (Lone), โซน (Sone) หรือคอร์ท (Cort...) ปนอยู่ในชื่อยา ขอให้รีบกว่ายาขนานนั้นน่าจะมีตัวยาประเภทนี้รวมอยู่ด้วยไว้ก่อน จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่าไม่มี ยิ่งถือกันว่ายาประเภทนี้มีสรรพคุณเป็นเลิศในการบรรเทาการอักเสบทั่วไปได้อย่างแรงที่สุด และนานที่สุดในบรรดาการรักษา ข้อทั้งปวงเป็นผลให้ข้อยุบวมโดยเร็ว ข้อเคลื่อนไหวได้มากขึ้น และหายปวดด้วย ขอให้ระลึกอยู่เสมอว่ายาประเภทนี้ไม่ใช่เป็นยารักษาต้นเหตุแต่ออกฤทธิ์เพียงลดการอักเสบและลดการปวดลงชั่วคราวเท่านั้น สเตียรอยด์ไม่ใช่ยาแก้ปวดแต่หมอจะใช้ยาประเภทนี้ร่วมกับยาอื่นในการรักษา เพื่อประคับประคองข้อที่เป็นโรคให้ผ่านพ้นระยะอันตรายรุนแรงตลอดไปจนกว่าโรคจะเข้าระยะสงบแล้วจึงค่อย ๆ ลดขนาดยาลงทีละน้อยจนเลิกยาได้หมด ยาประเภทนี้ราคาพอสมควร

ถึง ยานี้จะออกฤทธิ์ดีเด่นมากเพียงไรก็ตาม แต่มีข้อเสียที่ควรระวังอย่างยิ่งดังนี้

ก. บวมทั่วไป น้ำหนักขึ้น

ข. ใบหน้าจะบวมแก้มภายหลังที่กินยานาน ๆ

ค. การผิดปกติของระบบฮอร์โมนในร่างกาย อันตรายถึงชีวิตได้

ง. ในรายที่กินใช้เป็นเวลานานจะทำให้อาการกำเริบขึ้น และควบคุมยาก

จ. หากเป็นแผล แผลจะหายช้า มักเป็นแผลในกระเพาะอาหาร

ฉ. ร่างกายตอบรับความเครียดต่าง ๆ ไม่ได้

ช. อื่น ๆ อีกมาก

ท่านผู้อ่านจะเห็นได้ว่ายานี้มีข้อเสียที่น่ากลัว ข้อเสียข้างต้นแก้ไขไม่ได้นอกจากหยุดยาลดยา ผลอันเป็นเลิศของยา การใช้ง่ายกินง่าย และการซื้อง่ายขายคล่องของยานี้เป็นเสมือนดาบสองคม คือทำให้คนไข้สบายขึ้นทันใจไม่ต้องไปหาหมอ และจะล่อใจให้คนไข้หลงใจอย่างถอนตัวไม่ขึ้น บางรายสายเกินแก้ ขอเตือนอีกครั้งว่ายาประเภทนี้มักจะมีผสมอยู่ในยาขนานต่าง ๆ ที่ขายอยู่ในท้องตลาดเป็นจำนวนมาก ก่อนใช้ยาหรือซื้อยากินเองโปรดดูส่วนผสมให้ดี และระวัง !

๕. ยาประเภทเฟินนิลบิวตาโซน (Phenylbutazone, oxyphenylbutazone, ในกลุ่ม Pyrazolone) ยานี้ได้รับการผลิตออกมาใช้กันแพร่หลายหลายสิบปีมาแล้ว ได้ผลดีใกล้เคียงเพร็ดนิโซโลน แต่ฤทธิ์ลดการอักเสบน้อยกว่า (เป็นทั้งยา แก้ปวด แก้ไข้ และลดการอักเสบทั่วไปได้ด้วย) ยาใดที่ใช้รักษาแก้ไข้ แก้ปวดข้อ และมีคำว่า บิวตา (Buta) ปนอยู่ในชื่อยาแล้วน่าจะมีตัวยาประเภทนี้

ผสมอยู่ จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่าไม่มี มีผู้นิยมใช้กันมานานมากจนถึงปัจจุบัน น่าเสียดายที่มีข้อเสียน่ากลัวมาก ดังต่อไปนี้

ก. กินนาน ๆ มักทำให้เกิดภาวะกรดมากในกระเพาะอาหาร ทำให้เกิดแผล เลือดออก และกระเพาะอาหารทะลุได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนไข้สูงอายุ วิธีแก้ได้แก่การให้ยาต้านกรดในกระเพาะอาหารร่วมไปด้วย บางรายได้ผล บางรายไม่ได้ผล

ข. เป็นพิษและให้โทษอย่างแรงต่อเม็กลีดอก และไขกระดูกสร้างเลือดในบางราย

ค. แพ้ยา สมอมีนงง คือ

ง. อื่น ๆ

๖. อินโดเมทาซิน (Indomethacin) ยาประเภทนี้มีฤทธิ์คล้าย แต่ไม่แรงเท่ายาประเภทสเตียรอยด์ โดยยานี้ไม่มีข้อเสีย เช่นของสเตียรอยด์ ราคาค่อนข้างแพง

ข้อเสีย

ก. แพ้หรือทนยาไม่ได้ บางรายมีอาการปวดศีรษะอย่างแรง หรือสมอมีนงงคือ

ข. บางรายบ่นหน้าบวมตึง

ค. ระบบทางเดินอาหารถูกรบกวน มีอาการคลื่นไส้อาเจียน

ง. กินนาน ๆ จะทำให้เกิดภาวะกรดมากในกระเพาะ เลือดออก และกระเพาะทะลุได้

จ. อาจมีพิษต่อระบบสร้างเลือด

การแก้ข้อเสียข้างต้น คือหยุดยา หรือลดยา

๗. Ibuprophen เป็นยาที่เริ่มนำออกใช้ในบ้านเราไม่นานมานี้ อาจยังไม่แพร่หลาย ออกฤทธิ์แก้ปวด การลดการอักเสบของข้อยังไม่แน่ชัด กล่าวกันว่าไม่มีโทษหรือข้อเสียใด ๆ เว้นแต่อาการทางระบบทางเดินอาหารแต่เพียงเล็กน้อย คงจะต้องดูกันต่อไปในระยะเวลายาวนานกว่านี้ ผลของยานี้บางคนกล่าวว่าดีพอ ๆ กับแอสไพริน บางคนว่าไม่ได้ผล บางคนว่าอ่อนมาก แต่ข้อดีคือไม่ให้โทษ ราคาปานกลาง

๘. Flufenamic Acid เป็นยาก่อนข้างใหม่ในตลาดเมืองไทย บริษัทที่ผลิตยานี้ กล่าวว่า ได้ผลดีในรายที่รุนแรงถึงแก่น้อยถึงรุนแรงมากที่สุด แต่ยังคงดีกว่าเพรคานิโซโลนเล็กน้อย ที่ดีคือไม่มีข้อเสียเช่นเดียวกับเพรคานิโซโลน ยานี้มีฤทธิ์แก้ปวดและลดการอักเสบทั่วไป ข้อเสียคือการรบกวนระบบทางเดินอาหารเพียงเล็กน้อย ราคาพอสมควร

๙. Hydroxychloroquine ยาประเภทนี้ เคยนิยมอยู่ระยะหนึ่ง แต่ปัจจุบันไม่ค่อยใช้กัน ข้อเสียคือทำให้ตาพร่า มองของเป็นสองสิ่ง มีพิษต่อตับ และยานี้ต้องกินมากจริง ๆ จึงจะให้ผล หมอมักจะเลือกยานี้ เมื่อหมอคประจำจริง ๆ คือใช้ยาอื่นไม่ได้แล้ว เช่น แพ้ยาล หรือใช้ยาแล้วไม่ได้ผล

๑๐. Azapropazone, alclofenace, mefenamic acid tinoridine, seclazon และอื่น ๆ ยาเหล่านี้แม้จะได้ทดลองกันมาเป็นเวลานาน แต่ก็ยังค่อนข้างใหม่ในตลาด เมื่อเทียบกับยาในข้อต้นที่กล่าวมาแล้ว เอกสารการทดลองเป็นจำนวนมากทั่วโลกทยอยออกมาเรื่อย ๆ ต่างก็ประกาศสรรพคุณว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจยาเหล่านี้เป็นยาลดการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ที่น่าสนใจเพราะกล่าวกันว่ามิโทษหรือข้อเสียน้อย มีข้อดีมาก ผู้เขียนไม่อาจออกความเห็นมากกว่านี้ได้ขณะนี้เพราะมีประสบการณ์น้อยต่อการใช้ยาในกลุ่มนี้ แต่ก็เชื่อว่าบทบาทและอนาคตของการใช้ยาเหล่านี้ น่าจะดี ถ้ากล่าวสรรพคุณนั้นได้รับการยืนยันและสนับสนุนจากผู้รักษารวมทั้งผู้ป่วยแพร่หลายมากยิ่งขึ้น คงจะต้องรอกันต่อไป

๑๑. Gold compound (สารประกอบของทอง) เริ่มทดลองใช้กันมานานแล้ว เพื่อรักษาโรคข้อรูมาตอยด์ แต่ก่อนไม่สู้แพร่หลายเพราะกลัวแพ้หรือพิษของทอง กอรปกับผลไม่สู้แน่นอน แต่ในปัจจุบันทองคำลงมีบทบาทมากขึ้นสำหรับโรคนี้ และเชื่อว่าจะคงต่อไป เพราะเขารู้จักวิธีการใช้ทองคำขึ้น รู้จักวิธีแก้แพ้ แก้พิษทองได้ ทำให้เรากลัวทองน้อยลง มีข้อมูลบ่งว่าทองทำให้โรครูมาตอยด์สงบได้ดี และนานกว่าการใช้สเตียรอยด์อย่างไรก็ดี เนื่องจากทองทำให้แพ้และเป็นพิษได้รุนแรงได้มากด้วย การใช้ทองจึงต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ เป็นราย ๆ ไป ต้องมีการตรวจระบบต่าง ๆ ก่อนให้ยา หลังให้ยาและติดตามผลอย่างใกล้ชิด ผู้ป่วยควรเข้าใจวิธีการรักษาด้วยยานี้และต้องให้ความร่วมมือในการติดตามผล การใช้ทองต้องขัดทุกสัปดาห์ และขัดติดต่อกันเรื่อยไปเป็นแรมเดือน เป็นปี

อ่านมาถึงขณะนี้ท่านผู้อ่านคงจะเห็นได้ว่า ยังไม่มียาอะไรที่จีจริง ๆ สักขนานเดียวสำหรับโรคปวดข้อ ถ้าจะให้พูดในฐานะหมอมคนหนึ่งที่ใช้ยาเสมอ ๆ สำหรับรักษาโรคนี้ก็จะขอเรียนว่าเราต้องการยาสักขนานหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้คนไข้หายเร็วที่สุด เป็นยาออกฤทธิ์เป็นเลิศ ได้ผลเร็ว อยู่ในร่างกายได้นาน ใช้ง่าย มีข้อเสียหรืออาการข้างเคียงอันไม่พึงประสงค์น้อยที่สุดหรือไม่มีเลย และราคาถูก เห็นจะต้องผ่นกันไปอีกนาน ตอนนี้อย่างไม่มีทางอื่น คงจะต้องทนใช้ยาที่มีอยู่เหล่านี้ไปก่อน พอทำได้โดยเลือกใช้เป็นราย ๆ ไป สับเปลี่ยนบ้าง หมุนเวียนกันไปบ้าง เหมือนการปรุงอาหาร

ยารักษาโรคเก๊าท์ (Gout)

๑. โกลชิซิน (Colchicine) รักษาในระยะแรกหรือระยะอักเสบรุนแรงมักจะต้องกินยาจนเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนจึงจะได้ผล

๒. โปรเบนนาซิด (Probenacid) ใช้ระยะต่อไปเมื่ออาการควบคุมได้แล้ว

๓. อะโลพิวรินอล (Allopurinol) นิยมกันมากขณะนี้ได้ผลดี ทั้งในระยะแรก และระยะที่อาการรุนแรงควบคุมได้แล้ว ไม่มีข้อเสีย แต่แพงมาก

๔. ยาแก้ปวด และลดอาการอักเสบชนิดต่าง ๆ ทั้งที่ได้ออกมาแล้ว

ยาเหล่านี้มักจะต้องใช้ระยะเวลานาน และควรจะให้หมอกควบคุมขนาดที่ใช้ และตรวจเลือดเป็นระยะ ๆ ยาที่ขายตามท้องตลาดจะมีตัวยาคงกล่าวนี้ผสมอยู่อย่างใดอย่างหนึ่ง บางขนานจะผสมยาแก้ปวดอื่น ๆ เข้าไว้ด้วย

การฉีดยาเข้าข้อ (Steroid Injection) มีทั้งผลดีและผลเสีย

ผลดี ๑. ลดการบวม การอักเสบได้อย่างรวดเร็ว ในรายที่เป็นใหม่ ๆ และอาการของโรครุนแรง

๒. เป็นวิธีรักษาเฉพาะที่ เพื่อเลี่ยงผลเสียจากการให้ยากระจายไปทั่วตัว

๓. ช่วยการรักษา ร่วมกับการรักษาอย่างอื่น

ผลเสีย ๑. ฉีดย่อย ๆ อาจเกิดโรคติดเชื้อในข้อนั้น (Septic Joint)

๒. เหมือนคาบสองคม ฉีดยาเข้าข้อแล้ว อาการจะดีขึ้น คนไข้จะใช้งานข้อนั้นมากขึ้น การสึกหรอของข้อจะมากขึ้น โดยที่คนไข้ไม่รู้สึกรู้สึกับเป็นการทำลายข้อ

๓. ยามีผลทำให้กระดูกรอบข้อบางและทรุดได้

๔. กระดูกที่เป็นส่วนประกอบของข้อจะตาย (Aseptic Necrosis) ในบางราย

๕. ความต้านทานของข้อน้อยลง

๖. ไม่นิยมฉีดยาในข้อที่บวมพร้อม ๆ กันหลาย ๆ ข้อ
สิ่งที่หมอมองว่าช่วยลดการอักเสบกระดูกจะช่วยได้เกี่ยวกับเรื่องปวดข้อ

๑. การพิเคราะห์โรคปวดข้อต่าง ๆ ข้างต้น

๒. ป้องกันและรักษาความพิการที่อาจจะเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้ว

๓. ให้การรักษาทางยา ร่วมกับการรักษาทางอื่น ๆ

๔. การดึงกระดูกหรือข้อ การคลายเส้นที่ตึงเกร็ง

๕. การเจาะข้อ รวมทั้งการฉีดยาเข้าข้อ และบริเวณรอบข้อที่อักเสบ

๖. การผ่าตัด

การรักษาทางศัลยกรรม

จะเลือกทำเป็นราย ๆ ไป บางรายต้องรีบทำและถือเป็นเรื่องด่วน ส่วนใหญ่มักจะเริ่มต้นด้วยการรักษาทางยาก่อน วิธีการผ่าตัดมักจะมีวิธีการดังต่อไปนี้ วิธีใดวิธีหนึ่ง

๑. การลอกเยื่อข้อออกหมด (Total Synovectomy) มักจะใช้กับโรครูมาตอยด์ที่การรักษาทางยาไร้ผล หรือควบคุมไม่ได้ ควรทำแต่เนิ่น ๆ ก่อนที่ข้อจะชำรุดจนใช้การไม่ได้

๒. การสร้างผิวข้อใหม่ ผิวข้อซึ่งคลุมอยู่ด้วยกระดูกอ่อน ตามปกติจะเรียบ เมื่อชำรุดจะมีลักษณะขรุขระ หรือสึกเป็นร่อง ร่างกายพยายามจะสร้างเนื้อซึ่งมีลักษณะเหมือนแผลเป็นคลุมส่วนนี้ แต่ไม่เรียบและคุณภาพไม่ดีเท่าของเดิม ผิวข้อจึงไม่มีอะไรทดแทนได้ ขณะนี้ได้มีการทดลองนำเอาผิวกระดูกอ่อนจากคนหนึ่งมาปลูก หรือเสริมให้อีกคนหนึ่งแล้วแต่ผลยังไม่แน่นอน

๓. การตัดเส้นประสาท (Neurectomy) ที่ไปเลี้ยงข้อ เพื่อให้หมดความรู้สึกเจ็บปวดที่ข้อนั้นผลไม่สู้ดี เพราะตัดเส้นประสาทผอมไม่ได้หมดจริง ๆ นอกจากนี้ข้อที่ไม่รู้สึกเจ็บปวดจะดูทำลายอย่างรวดเร็ว (Neuropathic Joint) เพราะคนไข้ไม่รู้สึกปวดจะใช้ข้อนั้นหนักขึ้น ส่วนที่ชำรุดก็จะชำรุดมากขึ้น ไม่ใช่วิธีรักษาต้นตอของโรค

๔. การตัดหรือทำลายบางส่วนของไขสันหลัง ที่ควบคุมความรู้สึกเจ็บปวด (Cordotomy) กระทำโดยศัลยแพทย์ประสาท มักจะทำในรายที่เจ็บปวดรุนแรงมาก และรักษาโดยวิธีอื่นไม่ได้ผลแล้ว

๕. การผ่าตัดกระดูกและข้อ เพื่อแก้ไขความพิการและซ่อมแซม เพื่อเสริมพื้นข้อโดยวิธีต่าง ๆ เพื่อตัดส่วนที่เสื่อมชำรุด ตัดเนื้องอกของกระดูก หรือมะเร็งออก เพื่อเปลี่ยนข้อใหม่เป็นข้อเทียม หากวิธีการดังกล่าวไม่ได้ผล ก็อาจจะต้องดำเนินการต่อไปคือการเชื่อมข้อ

บทความบทนี้ เกิดจากความสนใจของผู้เขียนที่ได้พบได้เห็นคนไข้จำนวนมากทนทุกข์ทรมานจากโรคนี้ ช้ำแล้วช้ำอีก เกิดจากความสนใจที่ได้เห็นผลอันไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้นนานาประการจากการปฏิบัติของคนไข้อย่างผิด ๆ หรืออย่างรู้เท่าไม่ถึงการณ์ และความสนใจที่อยากจะให้คนทั่วไปได้รับความกระจ่างเกี่ยวกับโรคข้อนี้มากขึ้น พอ ๆ กับที่อยากให้เห็นผลการรักษาดีกว่าเท่าที่เป็นอยู่ขณะนี้

บทความฉบับนี้ ผู้เขียนถือว่ายังไม่สมบูรณ์และไม่ถือเป็นตำราหรือเอกสารที่อ้างอิงได้ ผู้เขียนมีความรู้สึกข้างต้นก่อก่อปรกฏเป็นจังหวะพอเหมาะที่กฤตบุญยงค์ วิณิชญกุลได้ขอบทความจากผู้เขียน จึงรู้สึกดีใจเป็นอันมาก หากบทความบทนี้จะบังเกิดผลดีแก่สังคม และเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เป็นโรคข้อทั้งหลายบ้างแล้ว ผู้เขียนขออุทิศให้แก่ผู้วายชนม์ ซึ่งเป็นมารดาของกฤตบุญยงค์ วิณิชญกุลที่ผู้เขียนเคารพอย่างยิ่งท่านหนึ่ง

ขอความสมบูรณ์แข็งแรงจงมีแก่ข้อทั้งหลายของท่านโดยทั่วกัน

คู่มือคนป่วย - คนดี

นายแพทย์ สมพันธ์ บุณยคุปต์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

คำนำ การแพทย์ตามระบบตะวันตกหรือเรียกว่า “แผนปัจจุบัน” ได้เข้ามาสู่เมืองไทย ประมาณร้อยปี ในระยะต้นได้เริ่มต้นอย่างยากลำบากและมีวิวัฒนาการช้ามาก แม้ประมาณ ๔๐-๕๐ ปีที่แล้วนี้ก็ยังมีผู้ใช้โรงพยาบาลและใช้การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันน้อย สตรียังคงอดบุตรกันตามบ้าน ใครเจ็บป่วยก็นอนอยู่ที่บ้านมีหมอไปเยี่ยมรักษาจะตายก็ตายไป แต่ความนิยมทางการแพทย์สมัยใหม่ ได้ทวีขึ้นอย่างรวดเร็วมากจนในเวลาอันไปโรงพยาบาลไหน ไปคลินิกไหนก็มีคนป่วยล้น คนสมัยนี้เกิดก็ต้องไปเกิดที่โรงพยาบาล ตายก็ขอให้ไปตายที่โรงพยาบาล วิวัฒนาการเร็วมากจนกระทั่งข้ามระบบการแพทย์ทั่วไป ไปสู่ระบบการแพทย์เฉพาะทาง (Specialize Medicine) เสียด้วยซ้ำ เคียงนี้ในบางแห่ง เช่น นครหลวง ฯ ใครเป็นโรคหัวใจก็พยายามหาหมอชำนาญโรคหัวใจ ปวดท้องก็งะหาหมอโรคทางเดินอาหารเป็นต้น ซึ่งอาจจะเรียกได้ว่าเกินหน้าประเทศตะวันตก ซึ่งยังคงใช้ระบบแพทย์ทั่วไปเป็นส่วนใหญ่เสียด้วยซ้ำ ซึ่งคนไข้จะไปหาแพทย์เฉพาะทางก็มักจะโดยการส่งต่อจากทั่วไป จากการเปลี่ยนอย่างรวดเร็วนี้เองทำให้พื้นฐานของความเข้าใจของคนทั่วไปและสังคมต่อการแพทย์ในปัจจุบันไม่ถูกต้องเพราะปรับตัวไม่ทัน ก่อให้เกิดผลเสียหลายประการ นับตั้งแต่ความขัดแย้งตำหนิกันระหว่างคนป่วยและแพทย์ เพราะเข้าใจกันไปคนละทาง คนทั่วไปและคนไข้ก็ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง และแม้กระทั่งตัวแพทย์เองบางครั้งก็ดูเลอะ ๆ ไปเหมือนกัน มีการผสมปนเปกันของระบบแพทย์ปัจจุบันกับแพทย์แผนโบราณ เช่น ในด้านการรักษา การคิดค่าบริการเป็นต้น ความขัดแย้งและไม่กลมกลืนกันระหว่างผู้ให้บริการทางแพทย์และผู้ใช้บริการคงจะมีอยู่ตลอดไป ถ้ายังไม่มีการทำความเข้าใจและให้กันทั่วไปได้รู้ถึงอะไรถูกอะไรควร ปัญหาคนไข้ฉันทมือแพทย์ในปัจจุบันจะเป็นอุปสรรคต่อการที่แพทย์ทั่ว ๆ ไป จะมีเวลาอธิบายชี้แจงข้อข้องใจต่าง ๆ ผู้เขียนมีประสบการณ์เกี่ยวกับคนป่วย-คนดีนี้มานานพอใช้ เคยคิดเสมอว่าเรื่องที่เกิดขึ้นเพราะความไม่เข้าใจทั้งนั้น ถ้ามมีการอธิบายชี้แจงกัน ความเข้าใจและร่วมมือย่อมเกิดขึ้นและจะเป็นผลดีต่อทั้งคนป่วยและแพทย์ จึงได้เรียบเรียงหลักการ

และรายละเอียดบางประการกลายเป็นข้อแนะนำหรือคู่มือสำหรับคนป่วยและคนคิดทั้งหลายที่สนใจในสุขภาพของตนเอง แต่ข้อคิดเห็นและคำแนะนำในที่นี้บางอย่างอาจจะไม่ตรงกับการปฏิบัติ อยู่ในบางแห่ง แต่ผู้เขียนเห็นว่าเป็นสิ่งที่ควรทำจึงได้รวบรวมไว้และหวังว่าจะเป็นประโยชน์แก่ผู้สนใจบ้างไม่มากก็น้อย

ความเข้าใจในระบบการแพทย์ปัจจุบัน

การแพทย์ปัจจุบันที่หมายถึงการแพทย์ตามระบบตะวันตกนั้น ได้มีวิวัฒนาการมาหลายพันปีนับแต่เดิมที่เชื่อว่ามนุษย์ประกอบด้วย ธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ ในระยะเวลา ๒๐-๓๐ ปีหลังนี้กล่าวได้ว่าเป็นช่วงเวลาที่มีการก้าวหน้าอย่างรวดเร็วยิ่งกว่าในยุคใด ๆ ได้มีการเปลี่ยนอวัยวะภายในต่าง ๆ ความเข้าใจในส่วประกอบของเซลล์ที่เล็กที่สุดและสามารถรู้โครงสร้างของเซลล์ ซึ่งในอดีตก็คงก้าวไปถึงการสร้างเซลล์ การสร้างมนุษย์ขึ้นมา แต่การก้าวไปอย่างรวดเร็วนี้ได้ก่อปัญหาขึ้นแก่สังคม โดยเฉพาะสังคมไทยเป็นอย่างมาก เพราะไม่อาจเข้าใจถึงวิธีการและระบบการทำงานต่าง ๆ ได้ เกิดความไม่เข้าใจต่าง ๆ นานาเกิดขึ้น จึงควรที่จะได้รู้ถึงหลักวิธีการโดยสังเขปของการแพทย์ปัจจุบันเสียก่อน

องค์ประกอบที่สำคัญ ก็คือ แพทย์ และ คนป่วย แพทย์ในที่นี้หมายถึงเฉพาะผู้ที่ผ่านการศึกษาด้านแพทยศาสตร์มาโดยเฉพาะ ซึ่งมีกฎระเบียบของตนเองยิ่งกว่านั้นยังมีสิ่งที่เรียกว่า "จรรยาแพทย์" ซึ่งออกจะกระพร่องกระแพร่งในปัจจุบันนี้เป็นวงล้อมไว้ ส่วนคนป่วยหรือบางทีเรียกผู้ป่วย หรือ บางคนเรียก คนไข้ นั้น หมายถึงว่าผู้นั้นต้องมีความผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งของร่างกายหรือจิตใจก็ได้ และจะต้องเป็นผู้ที่ยินยอมที่จะให้แพทย์ตรวจ - รักษา คนป่วยบางคนก็ถือคนปรกติในสายตาของทุกคนยกเว้นตัวท่านผู้นั้นเองหรือในทางตรงกันข้าม คนป่วยบางคนเห็นว่าตนเองไม่ป่วย จึงก่อให้เกิดปัญหา

แพทย์มีวิธีการดังนี้

- ตรวจโรค
- วินิจฉัยโรค
- รักษาโรค
- พิศุเคราะห์ หรือ ทำนายโรค
- ป้องกันโรค

และจะต้องดำเนินไปตามลำดับขั้นด้วย เช่น ไม่อาจรักษาโรค หรือ วินิจฉัยโรคโดยไม่ได้ตรวจ

การตรวจโรค

จะต้องเริ่มด้วยการซักถามประวัติการเจ็บป่วยจากคนไข้ ซึ่งมีความสำคัญมากเพราะการให้ประวัติที่ ๆ บางครั้งแพทย์เกือบจะวินิจฉัยโรคได้เลย ในทำนองเดียวกัน ถ้าประวัติไม่ถูกต้องก็อาจวินิจฉัยผิดอันจะเป็นภัยแก่คนไข้เอง เรื่องนี้คนป่วยมักจะไม่เข้าใจ ไม่ค่อยสนใจจะบอกและบางทีบอกพอให้ผ่าน ๆ ไป ถ้าถูกถาม ซึ่งแพทย์นำไปแปลผลผิดไป คนไทยมักจะไม่พอใจเล่าเรื่อง แม้เรื่องเจ็บป่วยโดยเฉพาะบางเรื่อง เช่น เกี่ยวกับครอบครัวเรื่องส่วนตัวบางอย่าง เป็นต้น ทำความยากลำบากมาก แพทย์ต้องการรู้ประวัติการป่วยตั้งแต่เริ่มป่วยเป็นขั้นตอน อาการทุกอย่างที่เกิดร่วมกันมาพร้อม ๆ กับการรักษาต่าง ๆ ที่ได้รับมาแล้ว เป็นต้น เรียกว่าประวัติการป่วยปัจจุบัน

นอกจากนี้ยังต้องการทราบการป่วยในอดีตที่สำคัญไม่ว่าจะเป็นโรคอะไรก็ตาม เช่น คนป่วยที่ปวดหัวมาก อาจเกี่ยวกับคนป่วยถูกรถชนหมดสติเมื่อ ๕ ปีก่อน เป็นต้น โรคบางอย่างเป็นมาแล้วก็อาจกลับเป็นได้ใหม่อีก

ประวัติครอบครัว ก็มีความสำคัญในการพิจารณาโรค เช่น ถ้าครอบครัวมีคนใกล้ชิดเป็นวัณโรคก็อาจเป็นเหตุของการป่วย ถ้าบิดาเป็นเบาหวานคนป่วยก็อาจจะเป็นได้

ประวัติส่วนตัว ต้องการรู้อาชีพ ซึ่งมีความสำคัญ เพราะโรคหลายอย่างสัมพันธ์กับงานที่ทำ เช่น เป็นชาวสวนป่วยด้วยอาการอ่อนเพลีย อาจเป็นผลจากยาฉีดฆ่าแมลง เป็นต้น ฐานะการกินอยู่เป็นอย่างไร มีสิ่งเสพยาติอะไรบ้างรวมทั้งเหล้า บุหรี่ หรือแม้แต่ยาที่กินประจำ ไม่ว่าจะยาธรรมชาติ ยาไทย ยาจีน ๆ ประวัติการแพ้อาหารหรือยาหรือสิ่งต่าง ๆ และประวัติชีวิตคู่ต่าง ๆ ถ้าเป็นสตรีประวัติเกี่ยวกับประจำเดือนก็มีความสำคัญมาก

คนไข้บางคนแสดงความรำคาญที่ถูกซักถามมาก ๆ เพราะอยากแต่จะ “รักษา-ฉีดยา” และที่เพิ่มความสับสนมากขึ้น ก็คือ แพทย์เองก็ไม่ได้ซักถามประวัติคนไข้ เพราะคนไข้จำนวนมาก เวลาที่จะเฉลยให้แต่ละคนน้อย ก็เลยถามไม่กี่คำ ซึ่งยอมทำให้การวินิจฉัยโรคลำบากมากขึ้น หรือพูดง่าย ๆ วินิจฉัยถูกต้องได้ยากไม่ว่าแพทย์คนนั้นจะเก่งกาจแค่ไหนก็ตาม

มีข้อแนะนำสำหรับผู้สนใจสุขภาพของตนเอง และไม่ได้ติดต่oprประจำกับแพทย์ที่คลินิกหรือโรงพยาบาลที่เก็บประวัติการเจ็บป่วยของคนป่วยไว้อย่างดีก็คือ ควรมีสมุดบันทึกการเจ็บไข้ได้ป่วยที่สำคัญ ๆ ของตนเองไว้ รวมทั้งเมื่อป่วยครั้งหนึ่ง ๆ บันทึกอาการสำคัญ ๆ ไว้ไปให้แพทย์อ่าน อาจจะย่นเวลาของแพทย์หรืออย่างน้อยก็มีโอกาสได้ทราบประวัติดีกว่าจะมีเวลาตามเพียง ๒-๓ ประโยค และบันทึกนี้จะมีประโยชน์มากเมื่อมีการเจ็บป่วยรุนแรงเกิดขึ้น และถ้าแพทย์ผู้ดูแลรักษาจะช่วยเขียนการวินิจฉัยและการรักษาไว้ให้ด้วยก็จะยิ่งมีประโยชน์มากขึ้น

ในการตรวจโรค หลังจากการซักถามประวัติแล้ว แพทย์จึงจะตรวจร่างกาย การตรวจร่างกายก็เช่นกัน ตามที่ดูแล้วแพทย์จะต้องตรวจร่างกายอย่างละเอียดเพราะถึงแม้ว่าโรคที่ทำให้คนไข้มาหาแพทย์อาจจะอยู่ในระบบหนึ่งของร่างกาย แต่โรคอาจไปอยู่ที่อวัยวะอื่น หรือว่าโรคเดียวกันอาจเกิดพร้อม ๆ กันหลายอวัยวะ เช่น เป็นทั้งตับทั้งปอดทั้งหัวใจ หรือว่าโรคที่มาเกี่ยวกับตับแต่คนป่วยคนนั้นอาจมีโรคอื่น ๆ แทรกอยู่เดิมแล้ว เช่น เป็นโรคปอดหรือหัวใจร่วมด้วยก็ได้ การตรวจร่างกายโดยละเอียดแต่ละครั้งกินเวลานานมาก ประมาณ ๒๐-๓๐ นาที เป็นอย่างรวดเร็ว แต่คงจะทราบกันดีว่าที่ทำกันอยู่โดยทั่ว ๆ ไปนั้น แพทย์ใช้เวลาตรวจเพียงไม่กี่นาที จึงเป็นที่เชื่อได้ว่าไม่อาจจะตรวจพบความผิดปกติ ๆ ได้แน่นอน ดังนั้นตามภาวะที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน การวินิจฉัยโรคจึงไม่ค่อยจะถูกต้องหรือไม่สมบูรณ์ นอกเสียจากบางแห่งหรือแพทย์บางคนที่ใช้เวลาซักประวัติและตรวจคนไข้ได้นานพอและดีพอ ซึ่งบางครั้งกลับเป็นที่ไม่พอใจของคนไข้ เพราะคิดว่าหมอคนนั้น ๆ ไม่เก่งสู้อีกคนไม่ได้เอามือคลำ ๒-๓ ที หรือไม่ตรวจเลยก็บอกโรคได้ รักษาได้ เป็นต้น ทั้งนี้ก็ต้องสุดแต่ความเข้าใจ ความพอใจของคนไข้ต่อวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน

ในการตรวจละเอียดนี้ แพทย์จะใช้วิธี คาตุ, มือคลำและใช้เครื่องฟังเสียงตามที่ต่าง ๆ ซึ่งการตรวจมิใช่ของง่าย ดังนั้นในการตรวจ เช่น การฟังจะต้องฟังที่ตัวคนไข้ ไม่ใช่ฟังผ่านเสื้อผ้าของคนไข้ ดังที่เห็นมีคนที่ทำกันอยู่ การตรวจที่ถูกต้องจริง ๆ จึงต้องถอด-คลายเสื้อผ้าเพียงพอที่จะตรวจได้ การตรวจสตรีถ้าแพทย์ชายตรวจ จำเป็นต้องมีสตรีอื่น เช่น พยาบาล หรือผู้ช่วยในห้องตรวจด้วยเสมอ คนป่วยบางคนเมื่อไปพบแพทย์ที่ตรวจละเอียดเข้าจะรู้สึกตกใจที่ต้องถอดเสื้อผ้า เพราะเคยตรวจมาไม่เคยเลย ซักไม่แน่ใจกลัวว่าแพทย์คนนี้จะเจตนาไม่ดีก็มี

การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการทดสอบต่าง ๆ หลังจากได้ตรวจร่างกายแล้วแพทย์จะให้การวินิจฉัยเบื้องต้น คือ คิดว่าคนป่วยเป็นโรคอะไร โดยคิดถึงโรคหลาย ๆ โรคที่ทำให้เกิดอาการและการตรวจร่างกายเป็นแบบเดียวกัน ดังนั้น การที่จะวินิจฉัยได้แน่นอนต้องอาศัยการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือ เอ็กซเรย์หรือการตรวจพิเศษอื่น ๆ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่การตรวจเลือด อุจจาระ ปัสสาวะ เป็นต้น ยังมีคนป่วยอีกไม่น้อยซึ่งไม่ค่อยเต็มใจจะให้ตรวจเลือด ก็ไม่คิดพาลว่าหมอไม่เก่ง บางคนสงสัยว่าหมอจะเอาเลือดไปขายก็ยังมี บางคนก็กลัวว่าเลือดจะหมดตัว ซึ่งนับเป็นการเข้าใจผิดมาก เพราะเลือดในผู้ใหญ่มีถึงประมาณ ๕ ลิตร หรือ ๕๐๐๐ ล.ซ.ม. ถ้าจะพุดไป ๑๐-๑๕ ล.ซ.ม. ก็จะไม่เกิดผลอย่างไรต่อร่างกายเลย เปรียบเสมือนตักน้ำ ๑ ชัน ออกจากตุ่มก็จะมีน้ำเหลือ เลือดคนเรานั้นมีการสร้างใหม่และทำลายตัวมันเองอยู่ตลอดเวลา จึงขอให้ผู้ที่มียศส์เลือดทั้งหลายเข้าใจ

และสบายใจได้ ยิ่งการแพทย์เจริญมากขึ้นเท่าใด ก็ดูเหมือนว่าคนป่วยจะต้องถูกเจาะเลือดมากขึ้นเท่านั้น และไม่ได้ทำครั้งเดียวต้องทำซ้ำ ๆ เพราะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การทดสอบเหล่านี้สิ้นเปลืองมิใช่น้อย ต้องใช้ตัวยาสารเคมีต่าง ๆ ต้องมีเทคนิคเขียนที่เชื่อถือได้ทำ ดังนั้น จึงจำเป็นที่คนป่วยจะต้องเสียค่าทดสอบตามความเหมาะสม บางคนบ่นว่าเสียเลือดไปแล้วยังเสียเงินอีก

การตรวจทางเอ็กซเรย์ก็เช่นกัน จำเป็นที่จะต้องทำในหลายๆ กรณี และต้องสุกแต่วิธีตรวจ ไม่ใช่เอ็กซเรย์ครั้งเดียวแล้วจะเห็นไปทุกอย่าง นอกจากการเอ็กซเรย์แล้วยังมีการตรวจพิเศษอีกหลายอย่าง เช่น ใช้กล้องส่องตรวจทางทวารหนัก ทางปาก หรือแม้แต่อวัยวะในช่องท้อง การตรวจหัวใจด้วยไฟฟ้า (อีซีจี) หรือตรวจสมองด้วยไฟฟ้า (อีซีจี) เป็นต้น สุกแต่ว่าจะมีข้อบ่งชี้หรือไม่

การวินิจฉัยโรค

มาถึงขั้นนี้ การวินิจฉัยโรคมักจะทำได้ค่อนข้างแน่นอนเป็นส่วนมาก ถึงแม้จะบอกสาเหตุของโรคโดยเฉพาะไม่ได้ ก็อาจจะบอกระบบหรืออวัยวะที่เป็นโรค หรือ มีการเปลี่ยนแปลงได้ แต่อย่างไรก็ตามอย่าตกใจหรือผิดหวังที่แพทย์ยังคงบอกว่าไม่รู้ว่าเป็นอะไรแน่—ภายหลังจากการตรวจอย่างถี่ถ้วนแล้วก็ตาม เพราะโรคบางชนิดการวินิจฉัยทำได้ยากมาก บางที่ต้องรอผลการรักษารอคอยการผ่าตัดว่าพบอะไร รอคว้าต่อไปจะมีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างไร ดังนั้นแพทย์ที่พบคนไข้ในระยะหลัง ๆ มักจะมีโอกาสวินิจฉัยโรคได้ดีกว่าเมื่อระยะต้น ๆ หรือในบางรายถึงแม้ถึงแก่กรรมแล้วก็ยังไม่รู้ต้องรอผลจากการตรวจศพ ยิ่งกว่านั้นอีกไม่น้อยรายตรวจศพแล้วก็ยังไม่รู้แน่ อย่างไรก็ตามถึงขั้นนี้แพทย์จะให้การรักษาได้ดีและถูกต้องยิ่งขึ้น

การรักษา

แพทย์สมัยปัจจุบันอาจจะรักษาโรคได้หลายแบบหลายอย่าง เช่น รักษาด้วยยา รักษาด้วยการผ่าตัด รักษาด้วยการใช้รังสีเอ็กซเรย์ หรือ กัมมันตภาพรังสี หรือ รักษาด้วยเสียง เช่น อุลตราซาวนด์ หรือ รักษาด้วยความร้อน ความเย็น รักษาไฟฟ้า และยังรวมถึงการรักษาทางจิตใจด้วย

ข้อที่ควรเข้าใจก็คือ มีโรคไม่น้อยที่ไม่ต้องการ การรักษาอะไร เพราะหายได้เอง หรือ บางอย่างรักษาก็ไม่ทำให้ดีขึ้น ; คนป่วยจึงควรเข้าใจและอย่าซัดเซอึดว่าแพทย์จะรักษาด้วยการไม่รักษาอะไร แต่ทั้งนี้แพทย์ผู้นั้นจะต้องแน่ใจในการวินิจฉัยก็ภายหลังจากการตรวจอย่างละเอียดแล้ว

การรักษาอาจแบ่งเป็นพวก ๆ

๑. รักษาเฉพาะโรค เช่น เป็นไข้ไทฟอยด์ ให้ยารักษาเชื้อไทฟอยด์ เป็นไส้ติ่ง ผ่าตัดไส้ติ่ง
๒. รักษาตามอาการ อาการไม่ใช่ตัวโรค แต่ก็ก่อความทรมาน ดังนั้นแพทย์มักต้องรักษาร่วมไปด้วย เช่น เป็นไข้ไทฟอยด์ มีปวดหัวก็ต้องให้ยาแก้ปวดหัวลดไข้ไปด้วยเป็นต้น
๓. รักษาประคับประคอง มักจะในแง่ของอาหารน้ำ และเกลือแร่ไวตามินต่างๆ แพทย์ก็ให้การรักษา เพื่อมิให้โรคเลวลง หรือมีโรคแทรกเกิดขึ้น หรือ แม้เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงมีความต่อต้านดีขึ้น
๔. รักษาทางจิตใจ ซึ่งนับเป็นความสำคัญเพราะไม่ว่าโรคอะไรก็ตาม แม้เป็นโรคทางกายก็มีเหตุทางใจเป็นองค์ประกอบอยู่ ได้แก่ ความกลัว ความวิตกกังวล ซึ่งแม้จะเป็นไปโดยสมเหตุสมผล หรือบางรายมากเกินไปก็ทำให้โรคทรุดลง และบางรายไม่มีโรคทางกาย แต่อาการที่เกิดทางจิตใจทั้งสิ้นแต่สิ่งที่เป็นอุปสรรคในการรักษาทางจิตใจก็คือเวลา เพราะแพทย์จะต้องมีเวลาพูดคุยปราศรัยกับคนไข้ได้นานพอ

มีปัญหาที่เกิดขึ้นบ้างในการที่แพทย์จะชี้แจงการวินิจฉัยโรคร้ายแรงบางอย่างกับคนไข้โดยปรกติแล้วแพทย์มักจะต้องบอกกับคนไข้เอง เพื่อให้เข้าใจและจะได้ปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง นอกจากโรคบางอย่าง เช่น มะเร็ง หรือโรคที่ไม่มีทางรักษา อาจต้องบอกกับญาติใกล้ชิดเพื่อให้คนไข้หมดกำลังใจหรือเสียใจเกินไป แต่มีบางครั้งที่บอกคนไข้ว่าไม่เป็นไร คนไข้กลับเข้าใจว่าเป็นโรคร้ายแรงและหมอบอกความจริงก็มี

การพยากรณ์โรค

หมายถึงการทำนายโรคว่าโรคนั้นจะเป็นอย่างไร หายในกี่วัน หรือเป็นเรื้อรัง หรือไม่หาย หรือจะมีโรคอะไรแทรก หรือจะอยู่ได้อีกนานเท่าไร ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก็อาจผิดพลาดได้ จึงได้ยินได้ฟังบ่อยๆ ว่าหมอบอกจะตายแน่ใน ๑ เดือน แต่คนอยู่มากอีกหลายปีก็มี

การตรวจโรคประจำปี

จุดประสงค์ใหญ่ของการแพทย์ปัจจุบันก็คือการป้องกันโรค หรือการรักษาโรคในระยะต้นที่สุด การตรวจโรคประจำปีจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้พบโรคในระยะเริ่มแรกที่สุด เป็นวิธีการที่นิยมปฏิบัติมากในต่างประเทศ สำหรับในเมืองไทยยังไม่แพร่หลายนัก เพราะเหตุ ๒ ประการ คือ

ประการแรก คนป่วยทั่วไปยังไม่ทราบถึงเหตุผลว่าควรตรวจอย่างไร และตรวจแล้วจะ
ได้ประโยชน์อะไร มีหน้าที่บางคนไม่ยอมตรวจ เพราะกลัวพบโรคแล้วจะต้องรักษา

ประการที่สอง วิธีการตรวจที่ถูกต้องก็ยังไม่แพร่หลายเท่าที่มีทำกันอยู่กับข้าราชการต่าง ๆ
ก็เป็นเพียงการตรวจคร่าว ๆ จนเรียกว่าเสียเวลาไปเปล่า ๆ และรายงานต่าง ๆ ก็มีได้เก็บเป็น
หลักฐาน ทั้งนี้เพราะสภาพของโรงพยาบาลต่าง ๆ ไม่อำนวยที่จะให้ตรวจได้ละเอียดโดยเฉพาะ
อย่างยิ่งแพทย์ไม่มีเวลาพอ

การตรวจโรคประจำปีที่ถูกต้องจะต้องมีการซักถามประวัติอย่างละเอียด ในบางแห่งมี
แบบฟอร์มให้ผู้รับตรวจกรอกเอง หลังจากนั้นตรวจร่างกายอย่างละเอียดทุกอวัยวะ (ในสตรีที่
อายุเกิน ๔๐ การตรวจภายในต้องทำอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง) การทดสอบทางห้องปฏิบัติการที่
สำคัญ สุดแต่ความต้องการของแต่ละแห่งว่าจะสมบูรณ์แค่ไหน และแล้วแต่ว่าการตรวจร่างกาย
จะบังความผิดปกติที่ใด การตรวจทางเอ็กซเรย์อย่างน้อยก็ของปอด แต่บางแห่งตรวจทุกระบบ
ได้แก่กระเพาะอาหาร, ลำไส้เล็ก, ลำไส้ใหญ่, ถุงน้ำดี ไต เป็นต้น และในผู้มีอายุเกิน ๔๐ ปี
ต้องใช้กล้องส่องตรวจทางทวารหนัก เพื่อแยกมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วย ดังนั้นความละเอียดของการ
ตรวจของร่างกายประจำปีจึงแตกต่างกันออกไป ในการตรวจเช่นนี้กินเวลาและสิ้นเปลืองมิใช่น้อย
ยิ่งทำละเอียดมากเท่าไรก็มีโอกาสจะพบสิ่งผิดปกติที่ซ่อนอยู่มากเท่านั้น เช่น ถ้าไม่ได้เอ็กซเรย์
ถุงน้ำดีเพราะขณะตรวจคนป่วยไม่มีอาการ ก็อาจไม่พบว่าเป็นนิ่วในถุงน้ำดีอยู่ และการตรวจละเอียด
มากเช่นนี้ไม่จำเป็นต้องทำทุกปีเนื่องจากการตรวจใช้เวลาและเสียเงินจึงจำเป็นที่จะต้องเก็บ
ผลการตรวจทั้งหมดไว้อย่างดี เป็นรายงานที่จะได้ใช้ต่อไปในภายหน้า และถ้ามีความผิดปกติ
อย่างใด แพทย์ก็อาจแนะนำวิธีการปฏิบัติรักษาตัวได้ เช่น อาจพบว่ากรวยไตอักเสบโดยไม่รู้ตัว
อาจพบว่าไขมันในเลือดสูงก็จะได้นำกรากินอาหาร อาจพบว่าเป็นเบาหวานอย่างอ่อน ๆ ก็
จะได้ปฏิบัติตัวได้ถูก

การมีแพทย์ประจำ - การเปลี่ยนแพทย์

ในทางที่ถูกที่ควรและถ้าเป็นไปได้ทุกคนควรมีแพทย์ประจำ ซึ่งจะรู้จักและรู้ประวัติการ
เจ็บป่วยของแต่ละคนเป็นอย่างดี แพทย์ผู้นั้นจะต้องมีรายงานเก็บไว้ด้วยจะใช้เวลาทรงจำอย่าง
เดียวไม่ได้ เมื่อมีปัญหาการเจ็บป่วยอย่างใดเกิดขึ้นก็ควรหาแพทย์ประจำก่อน ถ้ามีปัญหาเกิน
กว่าที่แพทย์ผู้นั้นจะทำได้ ก็ควรให้แพทย์ประจำเป็นผู้ส่งไปปรึกษาแพทย์อื่นที่เห็นสมควร แต่
การปฏิบัติเช่นนี้ในเมืองไทยไม่ค่อยสำเร็จ เพราะเหตุที่ว่าหมอก็มักไม่ค่อยเก็บรายงานคนไข้ และ
ไม่นิยมการส่งคนไข้ไปปรึกษา ทางคนไข้ก็นิยมกระวนไปหาแพทย์ทั่ว ๆ ไป บางทีรักษากับ

แพทย์คนหนึ่งได้ ๓ วันไม่หายแทนที่จะกลับไปให้คนเดิมดูก็เปลี่ยนไปหาอีกคนซึ่งก็ต้องเริ่มต้นใหม่ เพราะไม่รู้ว่าจะคนแก่รักษามาย่างไร ที่ร้ายกว่านั้นถ้าแพทย์คนใหม่ตามไปก็มักจะไม่ได้คำตอบ ซึ่งเรื่องนี้เป็นความบกพร่องของแพทย์ด้วย ในทางที่ถูกแล้วแพทย์คนเดิมควรเป็นผู้ส่งคนไข้ไปและเขียนรายงานสั้น ๆ บอกผลการตรวจและการรักษาไปให้แพทย์คนใหม่ แต่ตัวคนไข้จะไปหาหมอคนใหม่เองแล้วตามธรรมเนียมสากล แพทย์คนใหม่มักจะไม่นำประวัติมาให้ แต่ขอให้คนไข้ไปขอรายงานแพทย์คนเดิมมาก่อน แต่ในทางปฏิบัติในเมืองไทยยังติดขัด เพราะบางครั้งคนไข้ไม่ยอมไปขอรายงานจากแพทย์เดิม เนื่องจากกลัวหมอโกรธ (บางทีก็เป็นความจริง) และคนไข้มักจะยืนยันขอรักษากับแพทย์คนใหม่ให้ได้ ซึ่งก็เป็นสิทธิโดยสมบูรณ์ของคนป่วยที่จะเลือกแพทย์ แม้ว่าแพทย์บางคนอาจไม่ยอมเขียนรายงานให้ แต่มีแพทย์ไม่น้อยชอบที่จะให้คนไข้กลับมาบอกว่าจะไปรักษาหมอคคนอื่นเพื่อที่จะได้ให้ความจริงต่าง ๆ ในการตรวจรักษาไปให้แพทย์คนใหม่ด้วย แทนที่จะปล่อยให้คนไข้ไปพูดเอาเองผิด ๆ ถูก ๆ อันอาจเป็นการเสียหายแก่แพทย์เดิมได้ ซึ่งเกิดขึ้นอยู่เสมอ ๆ และมักจะทำให้แพทย์ต่อแพทย์ผิดใจกัน

ดังนั้นทางที่ดีถ้ามีแพทย์ประจำที่เข้าใจกันดี ก็คงไม่ค่อยมีปัญหา ถ้ามีละนั้นก็ควรติดต่อแพทย์ที่อาจารย์รวมกลุ่มกันทำอยู่ที่เรียกว่า Group Practice ซึ่งมีแพทย์หลายสาขาวิชาที่พอจะส่งปรึกษากันได้โดยไม่ต้องย้ายสถานที่ และไม่เกิดปัญหา รวมทั้งจะทำให้รายงานต่าง ๆ อยู่เป็นที่ซึ่งขณะนั้นยังมีการปฏิบัติเช่นนั้นเฉพาะในพระนคร แต่เชื่อว่าไม่ช้าวิธีการเช่นนี้จะแพร่หลายไปทั่ว ๆ เพราะเป็นประโยชน์ทั้งแก่คนไข้และแก่แพทย์

ค่าบริการทางแพทย์

ตามสากลแพทย์จะคิดค่าบริการทางแพทย์ตามความเหมาะสม โดยไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องค่ายา แต่วิธีการที่การแพทย์ปัจจุบันทำกันอยู่ในเมืองเรานั้นเป็นแบบลูกผสม คือ แพทย์ไม่ได้คิดค่ารักษาพยาบาล แต่แพทย์จะจ่ายยา ฉีดยาและคิดเงินรวมโดยบอกว่าเป็นค่ายา ซึ่งทำให้เกิดผลเสียคือจะจ่ายยาหลายขนานที่อาจไม่จำเป็นจะต้องใช้รวมทั้งฉีดยาด้วย (ตามความนิยมของคนป่วย) เพื่อให้ได้เงินได้มากพอที่เมื่อหักค่ายาแล้วจะมีส่วนของเงินที่จะเหลือเป็นรายได้ของแพทย์ ซึ่งการใช้จ่ายนี้เกิดผลเสียได้จึงไม่ควรใช้โดยไม่จำเป็น และเสมือนว่าแพทย์ "อิง" การขายยา แทนที่จะคิดค่าตรวจรักษา ปัจจุบันได้เริ่มมีแพทย์ที่คิดค่ารักษาหรือค่าบริการทางแพทย์และแจ้งให้คนไข้ทราบโดยเปิดเผยจะถูกแพ่งที่สุดแต่แพทย์นั้น ๆ แต่ต้องวางไว้เป็นหลักเกณฑ์ไม่ใช่อยึดหรือ

ก็จนเกินไปเป็นการโง่เงาๆ โดยที่วิธีนี้แพทย์ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียจากการขายยาจึงไม่พยายามใช้ยาเกินความจำเป็นจะทำให้ตกค่าใช้จ่ายในค่านายลงไปได้ แต่วิธีนี้ก็ยังมีแพทย์บางส่วนไม่เห็นด้วย อ้างว่าเหมือนการค้าขาย ทั้งนี้ก็สุดแต่จะมอง คนป่วยจึงมีโอกาสจะพบได้ทั้งสองวิธี

การเตรียมตัวไปตรวจโรค

ควรนำหลักฐานและบันทึกเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วยที่มีอยู่ รวมทั้งผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ เช่น เอกซเรย์ที่มีอยู่ติดตัวไปด้วย เพราะอาจจะประหยัดเวลาและช่วยแพทย์ได้อย่างมาก

การแต่งกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสตรี ควรแต่งกายที่สะดวกต่อการตรวจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งตามโรงพยาบาล และคลินิกต่างๆ ไป ไม่มีห้องตรวจที่มีคิซิกและไม่มีที่ผลัดเปลี่ยนเครื่องแต่งตัว ควรสวมเสื้อกระโปรงที่แยกจากกันที่จะถอดตรวจได้ง่าย

การนัดหมายกับแพทย์ ตามระบบที่ใช้ในเมืองไทยส่วนใหญ่พบแพทย์โดยมิได้มีการนัดหมายเพียงแต่ไปตามเวลาที่เปิดทำการ จึงต้องเสียเวลามากในการรอคอย และผลเสียที่สำคัญก็คือจำนวนคนไข้มาก แพทย์ต้องตรวจในเวลาจำกัด แพทย์จึงตรวจคนไข้แต่ละคนอย่างรวดเร็วอย่างลวกๆ คนละไม่กี่นาที ไม่คุ้มกับเวลารอคอยและผลที่ย่อมไม่เป็นที่พอใจ แต่ในปัจจุบันเริ่มมีการใช้ระบบนัดหมายคนไข้ให้มาตรวจตามวันเวลาที่เพื่อแก้ไขข้อเสียดังกล่าวแล้วอันจะเกิดผลดีแก่คนไข้เอง แต่มีคนไข้ไม่น้อยไม่เข้าใจและตำหนิว่าอยากจะมาหาเมื่อไรก็ได้เป็นต้นและไม่น้อยรายที่เสียเงินไม่มาตามนัดและไม่ติดต่อก่อน ซึ่งทำให้แพทย์ที่นัดไว้แทนที่จะนัดกับคนไข้คนอื่นได้ ดังนั้นจึงควรพยายามรักษาวินัย ในกรณีที่เจ็บป่วยฉุกเฉินแล้วก็ยอมติดต่อกับแพทย์ตรวจได้ทันที อีกประการหนึ่งบางครั้งแพทย์อาจผิดวินัยได้เพราะเหตุฉุกเฉินต่าง ๆ จะทำให้แพทย์ต้องเสียเวลาไปผิดจากที่กำหนดไว้ จึงควรให้อภัยและเข้าใจด้วย

การไปตรวจเลือด ในการไปตรวจเลือดเกือบทุกชนิด ต้องงดอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิดก่อนไป ถ้าเป็นตอนเช้าก็งดตั้งแต่เช้านอนหรือตั้งแต่สองยาม อาจดื่มน้ำเปล่าๆ ได้ บางคนไม่กินอาหารแต่ดื่มเครื่องดื่ม เช่น กาแฟ ไวน์ ดิน ก็ใช้ไม่ได้ ทำให้ผลผิดต้องทำซ้ำใหม่

การไปตรวจทางเอกซเรย์ ต้องทราบว่าจะไปตรวจอะไรและต้องเตรียมอะไรล่วงหน้าบ้าง เช่นตรวจกระเพาะลำไส้เล็กต้องงดอาหาร ตรวจลำไส้ต้องระบายยาหรือสวนอุจจาระตรวจอุ้งน้ำก็ต้องกินยาสำหรับตรวจล่งหน้า และงดอาหารพวกไขมันต่างๆ ทั้งสิ้นเป็นต้น การตรวจบางอย่างก็ทำได้ทุกเวลา บางอย่างต้องนัดหมาย ในการแต่งกายก็ควรเป็นชุดที่ไม่รุงรังถอดได้สะดวกเช่นเดียวกัน

ผู้ที่มีประวัติการแพ้อาหารทะเลหรือแพ้อวก ไอโอโดคัล จะต้องแจ้งให้รังสีแพทย์ทราบ เพราะในการตรวจหลายอย่างต้องใช้สารพวก ไอโอโดคัล อาจเกิดอันตรายในผู้แพ้ได้

ปัญหาของอันตรายจากรังสี ซึ่งมักจะมีคนเข้าใจตามเสมอ หลายคนกลัวไม่กล้าเอ็กซเรย์ ความรู้นี้สืบเนื่องมาจากความรู้เรื่องอันตรายของรังสีชนิดต่าง ๆ นับตั้งแต่รังสีปริมาณจนถึงรังสีเอ็กซเรย์ มีอันตรายต่อร่างกายโดยเฉพาะไขกระดูก ในสมัยก่อนเครื่องเอ็กซเรย์ล้ำสมัยกำลังไม่พอ และการป้องกันรังสีแผ่กระจายไม่ดีพอ แต่สำหรับเครื่องในปัจจุบันนี้นั้นอันตรายเช่นที่ว่าเป็นเกือบไม่มี นอกจากในรายหญิงที่ตั้งครรภ์ก่อน โดยเฉพาะในสามเดือนแรกต้องระวังหลีกเลี่ยงให้มาก ดังนั้นการตรวจเอ็กซเรย์ตามที่แพทย์สั่งในปัจจุบันจึงไม่มีอันตราย

อะไรบ้างที่ทุกคนควรสังเกตตัวเอง

๑. น้ำหนัก ทั้งคนป่วยและคนดีควรสนใจค่าน้ำหนักตัวของตนเองไว้ และควรชั่งไว้บ่อย ๆ แต่จะต้องใช้เครื่องชั่งเครื่องเดียวกัน เพราะเครื่องชั่งแต่ละเครื่องจะวัดออกมาได้ผลต่างกัน นอกจากนี้เสื้อผ้าที่สวมใส่รวมทั้งการชั่งก่อน-หลังอาหารหรือก่อนหลังการถ่ายอุจจาระปัสสาวะก็จะต่างกันได้แต่ไม่เกิน ๑ กก. ดังนั้นถ้าน้ำหนักตัวอยู่คงที่หรือขึ้นลงเพียง ๑-๒ กก. ก็มักจะไม่มีผลสำคัญ จึงอย่าสนใจในการเปลี่ยนแปลงในน้ำหนักเล็ก ๆ น้อย ๆ เกินไป

ถ้าน้ำหนักตัวลดลงอย่างชัดเจนและโดยอธิบายเหตุผลไม่ได้ เช่นไม่ได้เป็นเพราะพยายามลดอาหารหรือตรอมใจกินไม่ได้นอนไม่หลับ นับได้ว่าเป็นข้อบ่งชี้ว่าจะต้องรีบไปปรึกษาแพทย์เพื่อให้หาสาเหตุโดยเร็ว เพราะโรคหลายอย่างที่แสดงออกทางน้ำหนักตัว เช่น มะเร็งที่ใดที่หนึ่ง วัณโรค, เบาหวานบางระยะ หรือ กอหอยพอกเป็นพิษ เป็นต้น

น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นก็ไม่ได้แสดงว่ามีสุขภาพดีเสมอไป เพราะอาจแสดงว่าเป็นโรคก็ได้ เช่น เบาหวาน ในคนอายุมาก ๆ แม้ปัสสาวะยังไม่มีน้ำตาลก็อาจมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้ บางคนน้ำหนักตัวขึ้นเพราะว่ามีบวม เช่น บวมที่ขาในโรคไต หรือ หัวใจ โดยตนเองไม่ได้สังเกต บางคนเพราะมีน้ำในท้อง ท้องมานจากโรคตับแข็ง เป็นต้น ดังนั้นการมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นก็ไม่ใช่ว่าเรื่องดีเสมอไป

๒. การเปลี่ยนแปลงของขนาดตัว ที่สำคัญได้แก่คอเสื้อเรื้อรัง, รองเท้า เข็มขัดรอบเอว ซึ่งถ้าไม่ใช่เด็กในระยะเติบโตก็ไม่ควรเปลี่ยนแปลง ที่สำคัญมักจะในด้านที่คับ เช่น คอเสื้อ เคยใส่สบายกลับคับ อาจแสดงว่ามีต่อมไทรอยด์ที่คอหรือต่อมน้ำเหลืองที่คอโต เข็มขัดต้องเปลี่ยนรูอาจแสดงว่าอ้วนขึ้น แต่ก็อาจแสดงว่ามี การเปลี่ยนในอวัยวะภายใน เช่น เป็นโรคที่ตับขึ้น เช่น มะเร็งตับ หรือว่ามีน้ำในท้อง ถ้ารองเท้าคับอาจเป็นจากมีบวมที่เท้าแรก ๆ อาจเป็นเฉพาะเวลาเย็น ๆ หรือนั่งหรือยืนมาก ๆ เป็นต้น

๓. การเปลี่ยนแปลงของการถ่ายอุจจาระ ไม่ว่าจะเปลี่ยนในลักษณะของอุจจาระหรือจำนวนครั้งมีความสำคัญทั้งสิ้น คนส่วนใหญ่มักไม่สนใจดู อาจจะอาย หรือ บางคนไม่มีโอกาสได้ดูเพราะลักษณะส้วมไม่อำนวยที่จะมองเห็นก็ได้ แต่เป็นสิ่งที่ช่วยมากสำหรับโรกระบบทางเดินอาหาร เช่น

สี ของอุจจาระ ถ้าวันคืนที่อุจจาระเปลี่ยนสีเป็นสีน้ำตาลเข้มดำ หรือ ดำน อาจแสดงว่ามีการตกเลือดในกระเพาะหรือลำไส้ส่วนต้น ถ้าสีแดงเป็นเลือดหรือเลือดหมู ก็อาจออกดำหรือออกมาก ถ้าสีซีดขาวลงคล้ายโคลนอาจเป็นดีซ่านแบบมีการอุดตันของท่อน้ำดี ถ้าสีเหลืองจัดมาก ก็อาจเป็นโรคตับที่มีดีซ่านก็ได้

กลิ่น ถึงแม้อุจจาระปกติมีกลิ่นเหม็น แต่บางโรคเหม็นมากจนเจ้าตัวรู้สึก เช่น ขณะมีเลือดออกในทางเดินอาหารกลิ่นเหม็นมาก หรือ ขณะเป็นบิดอุจจาระจะมีกลิ่นคาวคล้ายหัวกุ้งเน่า ถ้าเป็นโรคเกี่ยวกับลำไส้เล็กบางอย่างที่ย่อยดูดซึมไขมันไม่ได้จะมีกลิ่นเหม็นรุนแรงมากเป็นต้น

ลักษณะ ก่อนอุจจาระที่เปลี่ยนแปลงไปก็มีความสำคัญ เช่น เด็กมีก้อนอุจจาระขนาดโตมากจนถ่ายลำบาก อาจเป็นจากโรคลำไส้ใหญ่บางอย่าง หรือ ในผู้ใหญ่ที่อุจจาระดิบเรียวยาวเล็กลงคล้ายอุจจาระเด็กที่เรียกว่าลักษณะอุจจาระไม่สมอายุ อาจเป็นจากการตีบตัวของทวารหนักหรือลำไส้ใหญ่ อาจเป็นมะเร็งเป็นต้น ถ้าอุจจาระมีลักษณะเป็นฟองลอยน้ำก็อาจเป็นโรคของลำไส้เล็กบางอย่าง

จำนวนครั้ง การถ่ายบ่อยๆ ที่เรียกว่าท้องเสีย หรือท้องร่วง หรือท้องเดิน จะต้องมีการเปลี่ยนในลักษณะอุจจาระ คือ เหลว หรือเป็นน้ำคาว ถ้าถ่ายบ่อยเป็นมูกเลือดก็จะเป็นบิด ถ้าถ่ายบ่อยแต่ลักษณะอุจจาระปกติมักจะแสดงถึงโรคบางอย่างของลำไส้ เช่น มะเร็งเป็นต้น

ท้องผูก หมายถึงการที่หลาย ๆ วันถ่ายครั้งหนึ่ง คนไข้บางคนเข้าใจว่าท้องผูกหมายถึงอุจจาระแข็งถ่ายลำบาก ซึ่งไม่ใช่ความหมายที่ถูกต้อง คนท้องผูกที่เป็นมาเป็นเวลานานแล้วมักจะไม่มีความสำคัญ แต่ถ้าเพิ่งเปลี่ยนจากการถ่ายทุกวันมาเป็นหลาย ๆ วันถ่ายครั้ง อาจจะเป็นอาการของโรคทางลำไส้บางอย่าง เช่น มะเร็ง และถ้ามีผูกบ้าง ท้องเดินบ้าง สลับกันไปก็มีความหมาย

๔. การเปลี่ยนแปลงของการถ่ายปัสสาวะ เป็นสิ่งที่ทุกคนควรสังเกตอยู่เสมอคล้ายกับการถ่ายอุจจาระ

สี ถ้าสีเหลืองจัดโดยไม่ได้เกิดจากการดื่มน้ำน้อย อาจเป็นเครื่องหมายบอกว่ามีดีซ่าน บางรายเหลืองจนคล้ายสีเขียว แต่ในคนปกติถ้ากินน้ำน้อยหรือเหงื่อออกมากสีก็มักจะเข้มขึ้นหรือกินยาพวกไวตามิน หรือ ผักบางอย่างก็อาจมีสีเหลืองจำปาได้ ถ้ามีสีแดงหรือสีคล้ายน้ำตาลเข้มมักจะแสดงว่ามีเลือดออกมา พบในโรคไตอักเสบ, วัณโรคไต, นิ่วในไต เป็นต้น ถ้าสีคล้าย

กาแพหรือโคล่าอาจเป็นเพราะมีการแตกของเม็ดเลือดแดงมาก ๆ หนักในเส้นเลือด หรืออาจเป็นจากการกินยาบางชนิดเข้าไปก็ได้ ส่วนสีพิศดารบางอย่าง เช่น สีเขียว สีน้ำเงิน สีม่วง อาจเกิดจากยาบางชนิดที่มีขายในท้องตลาด เช่น ยารักษาไต

กลิ่น ของปัสสาวะมักจะไม่น่าบอกอะไรมากนัก แต่บางครั้งถ้ามีกลิ่นคล้ายน้ำคาลหมักโดยเฉพาะในผู้ที่ปัสสาวะค้างคืนอาจเกิดจากเบาหวาน

ปริมาณปัสสาวะ มีความสำคัญมาก คนปกติจะถ่ายปัสสาวะทั้งวันประมาณ ๕-๖ ถ้วย แก้วเต็ม หรือมากกว่าถ้าดื่มพวกน้ำมาก หรือเหี่ยวออกน้อย แต่ถ้าสังเกตว่าปัสสาวะจำนวนมากและมักจะบ่อยด้วย อาจเกิดจากโรคเบาหวาน โรคไตระยะหลัง หรือ โรคเบาจิตก็ได้ หรือเกิดจากยาขับปัสสาวะ และที่สำคัญยิ่งกว่า คือ ปัสสาวะน้อยลง ถ้าเกิดร่วมกับโรคอะไรก็ตาม มีความสำคัญมาก เพราะอาจเกิดจากไตหยุดทำงานได้ เช่น เมื่อเป็นไข้ ท้องเดิน เป็นต้น ต้องให้แพทย์ทราบ

จำนวนครั้ง คนปกติควรจะปัสสาวะในเวลากลางวัน ๔-๕ ครั้ง และในกลางคืนมักจะไม่ต้องลุกมาปัสสาวะหลังจากนอนหลับไปแล้ว แต่ถ้าป่วยเป็นโรคที่มีปัสสาวะมากดังกล่าวข้างต้นแล้วก็จะปัสสาวะบ่อยด้วย เช่นคนเป็นเบาหวานระยะแรก ๆ อาจสังเกตได้ว่าเวลากลางคืนต้องลุกมาปัสสาวะ ๑-๒ ครั้ง และพวกที่มีการอักเสบของทางเดินปัสสาวะ โดยเฉพาะที่กระเพาะปัสสาวะ จนถ่ายปัสสาวะบ่อย ๆ และบ่อย และมักมีอาการปวดฉี่ อาจปวดมากหรือรู้สึกไม่สุข

๕. ความอยากอาหาร มันจะเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงสุขภาพ เพราะถ้าเจ็บป่วยหรือแม้เรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็จะทำให้เบื่ออาหารได้ แต่จะกลับเป็นปกติโดยเร็ว แต่โรคบางอย่างจะเบื่ออาหารเป็นเวลานาน เช่น วัณโรค ตับอักเสบ และ มะเร็ง ในด้านตรงข้ามการกินเก่งอยากอาหารเรื่อย ๆ ก็ไม่ได้หมายความว่าร่างกายดี เพราะอาจแสดงถึงโรคบางอย่าง เช่น เบาหวาน หรือยิ่งกินแต่จะผอมลง ๆ ก็อาจเป็นโรคจากพยาธิลำไส้ หรือ คอหอยพอกเป็นพิษได้เป็นต้น

๖. การเปลี่ยนแปลงในการนอน ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีความสำคัญ เพราะมักเกี่ยวกับทางด้านจิต ในความกังวลในชีวิตประจำวันมากกว่า แต่ถ้ารู้สึกว่าการรบกวนรบกวนซึมเพลียหลับเสมอ นอนไม่เต็มอิ่ม ก็อาจเป็นอาการของโรคบางอย่างได้

การรักษาตัวในโรคสำคัญหรือโรคที่พบบ่อย

๑) เมื่อเป็นไข้ ไข้เป็นอาการของโรคที่พบได้บ่อยที่สุด และความจริงไข้ไม่ใช่ศัตรูของคนแต่เป็นมิตร เพราะแสดงถึงว่าร่างกายมีปฏิกิริยาต่อต้านโรคต่าง ๆ และเป็นเสมือนเครื่อง

เดือนกัย ในคนที่ร่างกายทรุดโทรมอย่างมาก ๆ อาจไม่มีใช้เลย และร่างกายก็ไม่สามารถต่อสู้เชื้อโรคได้ ดังนั้นอย่าได้ตื่นตกใจเรื่องใช้

การวัดไข้ที่ตีที่สุด คือ วัดทางทวารหนักเพราะแน่นอนกว่าการวัดทางปากซึ่งเปลี่ยนแปลงได้ง่ายจากการกินอาหาร—น้ำร้อนหรือเย็น และไม่ควรวัดทางรักแร้เลย แต่คนไทยนิยมวัดทางปาก จึงต้องให้แน่ใจว่าก่อนวัดไม่ได้วันมาก ต้มน้ำ หรือ กินอาหาร และควรระอมให้นานประมาณ ๓ นาที เพราะปรอทวัดไข้ที่มีใช้กันอยู่ในปัจจุบันนี้ไม่ไวพอและอย่าได้กังวลกับการเปลี่ยนอุณหภูมิเป็นจุด ๆ มากเกินไป เพราะไม่มีความหมายอะไรสิ่งทีควรทำเมื่อมีไข้ก็คือวัดไข้เป็นระยะ ๆ เช่น 4—๖ ชม. และจดไว้เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงหรือเมื่อไปพบแพทย์จะได้บอกได้ ลักษณะของไข้ที่วัดหลาย ๆ ครั้งอาจช่วยในการบอกโรคได้

โดยปรกติไข้ไม่มีผลร้ายต่อร่างกาย แม้ว่าไข้จะสูงมาก นอกจากจะทำให้ปวดหัวได้แต่ในคนที่ร่างกายทรุดโทรมมาก เช่น คนแก่อาจมีผลต่อหัวใจได้ถ้าไข้สูง ในเด็กอาจมีผลต่อสมองทำให้ชักได้ ในพวกเหล่านี้จึงพยายามลดไข้ลง การลดไข้ทำได้หลายอย่าง ที่นิยมกันได้แก่กินยาพวกลดไข้ เช่น แอสปีริน เอพิจี (ยาเม็คสีชมพู) ฯ เป็นต้น แต่ยาพวกนี้มีผลเสีย เช่น แอสปีรินถ้าให้ในโรคไข้เลือดออก อาจมีผลเสียมากกว่าดี จึงไม่ควรใช้ในเด็กระยะที่ไข้เลือดออกกำลังระบาดหรืออาจทำให้ระแคะระคายกระเพาะมีอาเจียนหรืออาเจียนเป็นเลือดได้ หรือถ้ากินมากไปในเด็กอาจเป็นพิษได้ จึงควรใช้เมื่อจำเป็น วิธีลดไข้ที่ตีก็คือการลดด้วยการเพิ่มระบายความร้อนทางผิวหนัง เช่น เช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น ๆ แต่ต้องใช้ผ้าเช็ดให้แห้ง หรือที่ตีกว่านั้นควรใช้แอลกอฮอล์ชะแผลผสมน้ำเท่าตัวพอซลุกซดิกและอาจเติมโคโลญจ์ลงไปให้มีกลิ่นหอม ใช้ผ้าเช็ดพอหมาดแล้วเช็ดตัวให้ทั่วจะลดไข้ได้เร็ว และระเหยเร็วไม่เปียกติดตัว ได้ผลดีมาก โดยเฉพาะในเด็ก ๆ ถ้าเด็กตัวร้อนจนชักอาจเช็ดตัวด้วยแอลกอฮอล์หรือถ้าหาอะไรไม่ทันก็จุ่มเด็กลงในน้ำธรรมดาาก็ได้ แล้วรีบเช็ดตัวให้แห้ง พอไข้ลดลงเด็กก็จะหยุดชัก

การแต่งตัวในระหว่างเป็นไข้ก็มีความสำคัญ บางคนใส่เสื้อผ้าหนาหลายชั้นแล้วยังห่มผ้าห่มอีกยิ่งทำให้ไข้สูงขึ้น เพราะความร้อนระบายไม่ได้ ทางที่ตีจึงควรใส่เสื้อผ้าแค่พอควรที่จะให้ความร้อนระบายได้ นอกจากในระยะที่หนาวหรือสั่น ต้องระวังอย่าให้มีการเปลี่ยนอุณหภูมิเร็ว ๆ เช่น ไปอาบน้ำเย็นในขณะที่ไข้สูง เพราะอาจเกิดโรคแทรกได้ เช่น ปวดบวมได้ ควรเช็ดตัวแทนการอาบน้ำ อย่าเข้า ๆ ออก ๆ ในห้องเย็นที่ปรับอากาศ ถ้านอนในห้องปรับอากาศควรอย่าให้เย็นจัด และอย่าให้ลมเป่าตรงหัว รวมทั้งไม่เปิดพัดลมเป่าตรงตัวด้วย

ถ้าเป็นไข้เล็กน้อย และเป็นเพียงวันสองวันมักจะไม่เป็นอะไร แต่ถ้าไข้สูงมากหรือไม่สูงนัก แต่เป็นอยู่นานเป็นอาทิตย์ หรือ มีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย ควรรีบไปพบแพทย์

๒. การปฏิบัติตัวเรื่องอาหาร ตามธรรมเนียมไทยหรือจีน เวลาเจ็บป่วยมักจะพุกกันถึง "ของแสลง" เสมอว่าอาหารอย่างนั้นอย่างนั้นแสลง จนกระทั่งบางทีคนป่วยได้กินแต่ข้าวกับเกลือ ตามหลักการแพทย์ปัจจุบัน เรื่องอาหารแสลงนี้ก็มีความจริงอยู่บ้าง เช่น ถ้าเป็นโรคกระเพาะหรือลำไส้ อาหารเผ็ดจัด เป็รยิวจัดจะแสลง, เป็นโรคถุงน้ำดี อาหารที่มีไขมันจะแสลงกินแล้วปวดท้อง เป็นต้น คนป่วยและญาติจึงสนใจเป็นพิเศษในค่านอาหาร แต่มักจะไม่ไ้ทราบหลักเกณฑ์ที่ถูกต้อง เพราะจะถามหมอ ๆ ก็มักจะไม่มีเวลาอธิบาย จึงขอให้หลักไว้กว้าง ๆ ดังนี้

โรคบางอย่างแพทย์อาจสั่งงดอาหารเลย เช่น ถ้าสงสัยไส้ติ่งหรือการอักเสบในช่องท้องที่อาจต้องทำผ่าตัดโรคกระเพาะระยะที่มีเลือดออกหรือตีบตัน และเวลาที่คนไข้อาเจียนมาก ๆ เป็นต้น บางทีงดแต่อาหาร แต่ให้ดื่มน้ำกินยาได้ บางทีงดทุกชนิด

โรคบางอย่างอาจเหมาะกับอาหารบางประเภทซึ่งมีการแยกแยะหลายชนิด

อาหารธรรมดา หมายถึงอาหารที่เรากินอยู่ทุกวัน

อาหารอ่อน หมายถึงอาหารที่เป็นน้ำมีกาก เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก ซุป มักให้ในคนไข้ที่เป็นโรคทางกระเพาะ ลำไส้ หรือ รายที่ระบบย่อยอาหารยังไม่ปรกติ เช่น หลังผ่าตัด

อาหารเหลว หมายถึงอาหารที่เป็นน้ำแต่ไม่มีกาก เช่น โจ๊กบดละเอียด, นม, น้ำข้าว

อาหารเหลวใส ก็คืออาหารเป็นน้ำที่ใสไม่มีกากเลย เช่น ซุปใสต่าง ๆ มักให้หลังผ่าตัดเมื่อเริ่มให้อาหารใหม่ ๆ และไม่ต้องการให้มีกากอาหาร

นอกจากนี้ตามโรงพยาบาลยังต้องแยกแยะไปอีกว่า อาหารสำหรับคนประเภทไหน เช่น อิสลาม, อาหารเจ เป็นต้น

อาหารเฉพาะโรค นับว่ามีความสำคัญ เช่น อาหารไขมันต่ำ สำหรับคนไข้โรคถุงน้ำดี โรคศิษาน โรคไขมันในเลือดสูง หรือโรคเกี่ยวกับเส้นเลือด รวมทั้งเบาหวานด้วย จะต้องลดอาหารพวก นม เนย ไข่ น้ำมันหมู ไขมันจากสัตว์ เช่น ไขมันหมู และรวมไปถึงกะทิต่าง ๆ ด้วย

อาหารโปรตีนต่ำ สำหรับคนไข้โรคตับบางระยะ หรือ โรคไตระยะท้าย ต้องจำกัดจำนวนเนื้อสัตว์ทุกชนิดไม่ว่าเป็นชนิดใด ๆ รวมทั้งสิ่งที่ได้จากสัตว์ เช่น นม เนย ไข่ ด้วย

อาหารโปรตีนสูง สำหรับพวกโรคตับบางระยะต้องให้พวกเนื้อสัตว์มากขึ้น ในคนปรกติต้องการโปรตีนประมาณ ๑ กรัม ต่อน้ำหนักตัว ๑ กก. พวกนี้ต้องให้สูงขึ้น

อาหารเบาหวาน ต้องจำกัดพวกข้าว, แป้ง ขนมปัง น้ำหวาน น้ำตาล รวมทั้งของที่ทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมจีน เกี๊ยมอี เป็นต้น ผลไม้รสหวานจัดก็ต้องลดลง ถ้าใครชอบปรสหวานก็ต้องใช้พวกน้ำตาลวิทยาศาสตร์ที่มีชั้คาร์บิน ซึ่งถึงแม้จะมีข้าวเกรียวกราวว่า

อาจทำให้เกิดภาวะเรื้อรังในกระเพาะปัสสาวะของหนู แต่ใช้คนในขนาดที่ใช้ธรรมดายังไม่มีปัญหา และขณะนี้ก็ยินยอมให้ใช้เมื่อแพทย์สั่ง

อาหารจัด โดยมากหมายถึงจัดเค็ม มักให้ในรายที่เป็นโรคไต โรคตับ และโรคหัวใจหรือในระยะเวลาที่มีการบวม ถ้าบวมมากจะต้องจัดจริงจัง มิฉะนั้นจะไม่ดีขึ้น ซึ่งคนไข้มักจะทนไม่ไหว มีเกลือวิทยาศาสตร์ที่ทำให้เกิดรสเค็มโดยไม่มีโซเดียม แต่รสชาติก็ไม่ชวนกินนัก

๓. การพักผ่อน และออกกำลัง ในยามเจ็บไข้การพักผ่อนนับเป็นเรื่องสำคัญที่สุดเรื่องหนึ่ง ถ้าได้พักผ่อนดีนอนหลับได้ ร่างกายก็จะสดชื่น สามารถต่อต้านโรคได้ดี ในบางโรคจำเป็นต้องพักผ่อนอย่างจริงจัง ชนิดนอนพักนิ่งบนเตียง แม้การถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะก็ยังคงทำบนเตียง ได้แก่โรคหลอดหัวใจตีบ โรคหัวใจวายในระยะรุนแรง เป็นต้น ทำให้พักผ่อนก็อาจมีความสำคัญ พวกโรคหัวใจมักจะต้องนอนในท่าศีรษะยกสูง เพราะถ้านอนราบมักจะเหนื่อย บางโรคนอนพักนิ่งบนเตียง แต่อนุญาตให้เข้าห้องน้ำได้ เช่น โรคหัวใจในระยะทุเลา โรคตับอักเสบ เป็นต้น อีกมากโรคก็ไม่จำกัดการเคลื่อนไหว

ส่วนการออกกำลังนั้นก็มิมีประโยชน์ที่จะทำให้อวัยวะอยู่ในสภาพแข็งแรงเสมอ ซึ่งจะออกกำลังในลักษณะไหนก็ต้องแล้วแต่ความเหมาะสม เช่น เล่นเกมส์ต่าง ๆ ทั้งแต่เทนนิส, แบดมินตัน, วายน้ำไปจนถึงกอล์ฟ การวิ่งหรือเดินประจำสิ่งที่ควรทำเสมอ แต่อย่าหักโหมจนเกินกำลังจะเป็นผลเสียมากกว่าผู้ที่ที่เป็นโรคประจำตัวบางอย่างควรปรึกษาแพทย์ก่อน

๔. การเปลี่ยนแปลงสถานที่และฤดูอากาศ สถานที่ที่ผู้ป่วยมีความสำคัญสำหรับโรคบางอย่าง เช่น โรคเกี่ยวกับปอดและหลอดลม ถ้าอยู่ในที่ที่ขี้บ อากาศไม่ระบาย หรือฝุ่นละอองมากก็จะมีอาการกำเริบหรือไม่ทุเลา อากาศที่แห้งเกินไปหรือชื้นเกินไปก็ไม่ดี โรคบางอย่างจึงกำเริบในบางฤดู เช่น ไข้หวัด โรคไขข้ออักเสบ โรคตับอักเสบพบในฤดูฝน เป็นต้น บางโรคก็ระบาศฤดูหนาว เช่น ไข้หวัด โรคข้ออักเสบ บางโรคก็ระบาศในฤดูร้อน เช่น โรคท้องร่วง บางโรคเป็นตอนอากาศกำลังเปลี่ยน เช่น โรคตกเลือดจากแผลในกระเพาะ เป็นต้น โรคแพ้ เช่น พวกหืด หรือไซนัสอาจมีอาการกำเริบบางฤดูสุดแต่ผู้หนึ่งจะแพ้อะไร เช่น ละอองข้าว เสรตดอกไม้มันไม้บางอย่าง ดอกหญ้า เป็นต้น มักพบในฤดูร้อนหรือเข็วราในอากาศก็เป็นฤดูฝน การย้ายที่อยู่จึงมักทำให้หลายโรคมีอาการดีขึ้น

๕. การซื้อยากินเอง สิ่งที่ผู้ป่วยนิยมปฏิบัติกันในปัจจุบันก็คือซื้อยากินเองตามที่ตนเคยเห็น เคยรู้ เคยได้พบเห็นในโฆษณา หรือตามที่หมอบที่ตามร้านขายยาแนะนำ ถ้ายาเหล่านั้นเป็นยาพื้นบ้านธรรมดา หรือยาประจำบ้าน เช่น ยาแอสปิริน ยาธาตุน้ำไม่เป็นไรแต่ก็จะเข้ายาแรงเกินกว่านั้น ซึ่งรวมไปถึงยาอันตรายหลายอย่าง จริงอยู่ในสภาพปัจจุบันการจะเสียเวลาไปพบแพทย์

เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ ก็ไม่สะดวกนัก เพราะว่าจำนวนแพทย์มีไม่พอ และถึงแม้ตามกฎหมายบ่งว่าการซื้อขายประเภทนั้นจะต้องมีใบสั่งแพทย์ แต่ตามปฏิบัติก็ซื้อขายกันออกเกลื่อนไป จึงควรรู้ยาที่ควรซื้อหาในยามที่ต้องการไว้บ้างตามลักษณะโรคง่าย ๆ

เมื่อเป็นไข้ มีตัวร้อน ปวดหัวเมื่อยตามตัว ยาแอสปีรินเป็นยาที่ดีที่สุด แต่ต้องกินหลังอาหารในผู้ใหญ่ขนาดละ ๑-๒ เม็ด ทุก ๔-๖ ชม. ห้ามกิน ในคนที่ เป็นโรคแผลกระเพาะอาหารและในเด็กกระยะที่มีภาวะระบาคของไข้เลือดออก มียาแก้ไขอื่นที่ผสมตัวยอื่น ๆ เช่น ยาเม็ดสีชมพู เอ พี ซี ซึ่งบางคนกินแล้วใจสั่น หรือยาพวกผสมยากล่อมประสาทหรือหย่อนกล้ามเนื้อ ก็นิยมใช้กันทั่วไป แต่แอสปีรินดีเท่า ๆ กัน

เป็นหวัด หมายถึงมีน้ำมูกไหล จาม โดยไม่เป็นไข้ อาจใช้ยาพวกแก้แพ้ (แอนตี้ฮิสตามีน) ชนิดต่าง ๆ ได้ แต่ขนาดยาต้องระวังอย่ามากเกินไป จะทำให้เพลียง่วงซึม มือเท้าอ่อนโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ขับรถยนต์ต้องระวัง อาจเกิดอุบัติเหตุได้ เพราะการควบคุมมือเท้าไม่เหมือนปกติ

เป็นไข้หวัด หมายถึงทั้งมีไข้และน้ำมูกไหลด้วย อาจใช้ยาแอสปีรินผสมกับยาแก้หวัด ซึ่งตามท้องตลาดมียาที่ผสมไว้ในเม็ดเดียวกันมากมายหลายอย่าง ควรใช้เพียง ๒-๓ วันแรก ถ้าอาการทุเลาหรือหายแล้วก็แล้วไป แต่ถ้าไม่หาย หรืออาการกำเริบหรือมีอาการแทรกซ้อนต้องรีบปรึกษาแพทย์

ไข้เจ็บคอ มักเป็นโรคที่พบบ่อย ถ้ากลืนน้ำลายเจ็บคอบ้าง คออาจมีหนองที่ทอนซิลหรืออักเสบมาก ควรไปพบแพทย์ เพราะอาจต้องให้ยาระงับการอักเสบพวกปฏิชีวนะร่วมด้วย ซึ่งยาพวกนี้ไม่ควรกินเอง ยามชนิดต่าง ๆ ที่ไม่มีปฏิชีวนะอยู่จะช่วยให้

ไอ มักเกิดร่วมกับไข้-หวัด ถ้าไม่มีไข้หรือมีเล็กน้อยอาจกินยาพวกแก้ไอซึ่งมักจะมียาขับเสมหะและพวกยาแก้แพ้ปนอยู่ ต้องระวังในเด็ก ยาไอบางอย่างกกดศูนย์การไอดีก็อาจซึมมากขึ้นถ้าไอนานกว่า ๒-๓ วันหรือไอบ่อยหรือมีไข้สูงเจ็บอก ต้องพบแพทย์

ท้องเดิน ถ้าถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายเหลว ๆ หลายครั้ง แต่ไม่มีไข้สูง ไม่อาเจียน และไม่เพลียมาก ไม่ปวดท้องมาก อาจใช้ยาระงับการถ่ายอุจจาระ Bismuth et soda ยาเอลโดฟอร์ม (Eldoform) หรือแม้แต่ยาพวกเอนเตโรไวโอฟอร์ม หรือ เมกซาฟอร์มก็มี คำแนะนำให้ใช้ได้ตามขนาดที่กำหนด แต่ต้องไม่กินนานกว่า ๔-๕ วัน และไม่ใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ถ้ามีอาการเลวลงหรือไข้สูงหรือปวดท้องอาเจียนมาก หรือ เพลียมาก ต้องรีบไปพบแพทย์

ปวดท้อง อาการปวดกรุ่น ๆ เล็ก ๆ น้อย ๆ และเป็นเพียงไม่กี่วันเท่านั้นที่อาจจะหายากินเอง ได้แก่พวกยาระงับยาที่เข้าทางเจอร์เปลาตอเนนา ซึ่งอาจเป็นน้ำหรือเม็ดก็ได้ แต่ถ้าปวดรุนแรงหรือเป็นนานหรือมีอาการอื่น เช่น อาเจียน ร่วมด้วย จำเป็นต้องรีบไปหาแพทย์เพราะอาจเป็น

โรคที่ต้องรักษาคำนวณรวมถึงการผ่าตัด โดยเฉพาะถ้าปวดบริเวณท้องน้อยซึ่งขวาอาจเป็นไส้ติ่งอีกเสบ

การปวดบริเวณยอดอกเหนือสะดือที่เรียกกันว่าแสบกระเพาะ มักเป็นเวลาท้องว่างหรือหัวค่ำเป็นเล็ก ๆ น้อย ไม่นานนักอาจหายาพวกลดกรดในกระเพาะชนิดต่าง ๆ ซึ่งมีอาลูมิเนียมไฮดรอกไซด์กินได้ แต่ถ้าเป็นนานหรือมากต้องพบแพทย์

ท้องอืด บางครั้งอาจมีอาการท้องอืดท้องเฟ้อจากการกินอาหาร หรือการเปลี่ยนแปลงบางอย่าง กินอาหารแล้วไม่ย่อย แน่น อาจมีเรอเป็นต้น และอาจมีจุกเสียดด้วย ยาจำพวกยาธาตุ M. Sotmachica หรือยาขับลม M. Carminative จะได้ผลดีมาก แต่ถ้าเป็นมากหรือนาน ๆ ควรพบแพทย์อาจเป็นโรคแผลกระเพาะ หรือโรคเกี่ยวกับถุงน้ำดีหรือตับ

ท้องผูก พบได้บ่อย โดยธรรมดาแม้ไม่มีปัญหาถ้าเป็นอยู่เสมอ บางคน ๒-๓ วันถ่ายครั้ง บางคนถึงสัปดาห์ก็มี แต่เขาไม่เคืองคร้อน บางคนไม่ถ่ายวันเดียวก็ยุ่ง ยาระบายที่ใช้มีหลายแบบ แบบที่ทำให้อุจจาระเป็นน้ำถ่ายแบบท้องเดิน เช่น ทีเกลือ M. Alba (ยาถ่ายระบายน้ำขาว) เป็นต้น ไม่จำเป็นไม่ควรใช้ อีกพวกระบายอ่อน ๆ Milk of magnesia อีกแบบเป็นพวกหล่อลื่นให้อุจจาระออกง่าย เช่น อากาโรล ฟาราฟินน้ำ เป็นต้น ถ้าท้องผูกหรืออุจจาระแข็งมากไม่ได้ผลอีกพวกเป็นแบบกระตุ้นลำไส้ให้มีการปวดถ่าย เหมาะให้คนแก่ท้องผูกเรื้อรัง มีขายตามท้องตลาดมาก เช่น Dulcofax, Senokot เป็นต้น บางคนใช้ยาเหน็บ โดยเฉพาะในเด็ก บางคนใช้สวนด้วยน้ำ แต่เดิมมักใช้น้ำสบู่ แต่ไม่ควรใช้เพราะสบู่มีผลต่อเยื่อเมือกลำไส้ ควรใช้น้ำธรรมดาและปัจจุบันนี้ยาสวนที่ทำให้เพื่อความสะดวกไม่ต้องใช้หมอสวนคือ Fleet Enema ต้องจำไว้ว่า อย่ากินยาระบาย หรือสวน ในรายที่มีอาการปวดท้องหรือเจ็บในท้องด้วย เพราะอาจเป็นไส้ติ่ง ลำไส้อักเสบ หรือแม้ลำไส้อุดตัน ซึ่งอาจเกิดอันตรายได้ เช่น ลำไส้ทะลุ ต้องพบแพทย์ด่วน

ข้อเสียของการใช้ยา ในเรื่องการใช้น้ำนี้ไม่ว่าจะซื้อกินเอง หรือ โดยคำสั่งของแพทย์ มีสิ่งที่จะต้องได้ทราบและพิจารณาอยู่หลายประการ

๑) โรคต่าง ๆ ไม่ต่ำกว่าครึ่งหนึ่ง หายได้เอง โดยไม่ต้องรักษา ไม่ต้องใช้ยาอะไร นอกจากยาประกอบอาการไม่ให้ทรมาน เช่น ยาลดไข้ ยาแก้ปวด ดังนั้นการที่ซื้อยากินเอง หรือ ได้ยามากินแล้วโรคหายนั้นอาจไม่ใช่ผลของยา ที่ต้องพบแพทย์ก็เพื่อการวินิจฉัยและเพื่อหาโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

๒) ยาทุกชนิด ถือได้ว่า มีอันตราย เพราะแม้แต่อย่างง่าย ๆ เช่น แอสปีริน หรือ แม้แต่สบูยา เป็นต้น ก็ก่ออันตรายได้ ควรถือหลักว่า ไม่จำเป็นไม่ใช่ อันตรายจากยาเกิดได้ หลายอย่าง

ก. แพ้ ยาทุกชนิดแพ้ได้ แม้ยาที่หมอให้ การแพ้หรือไม่สุดแต่คนป่วยนั้น ๆ การแพ้ยาอาจจะเกิดในลักษณะของผื่นตามผิวหนังที่ใดที่หนึ่งหรือทั้งตัว แพ้ โดยมีไข้ แพ้โดยท้องเดิน แพ้โดยหอบ หรือแพ้อย่างรุนแรง จนช็อคเป็นลม อาจหมดสติจนถึงตายได้

ถ้าแพ้ครั้งหนึ่งแล้วมักจะแพ้ต่อ ๆ ไปและอาจรุนแรงขึ้น จึงต้องจด และจำชื่อยานุสาคที่แพ้ ถ้ามีหลายอย่างพร้อม ๆ กันก็ต้องจดไว้ทุกอย่าง ไม่ว่าจะช็อกกินเองหรือแพทย์ให้ ถ้าแพทย์ให้จะต้องถามดูและให้แพทย์จด ชื่อยาที่แพ้ไว้ให้แพทย์จะต้องบอก ทั้งนี้เพื่อกันไม่ให้ใช้ในโอกาสต่อไป และยาที่แพ้จะดูแต่ชื่อไม่ได้ ต้องดูสารประกอบของยาซึ่งอาจมีหลายชื่อ

ข. พิษ ยาทุกชนิดเป็นพิษได้ อาจเป็นพิษอย่างแรง เช่น เป็นพิษต่อไขกระดูก ที่สร้างเม็ดเลือด เช่น ยาแก้ปวดบางชนิด, ยาแก้ชักเสบ ไล์แก๊ คลอแรม เฟนิคอล หรือ กลอโรมายเซติน อาจเป็นพิษต่อไต ทำให้ปัสสาวะเป็นเลือด หรือไตหยุดทำงาน เช่น ยาพวกซัลฟา, ยาพวกเซ้าปรอต อาจเป็นพิษต่อ ตับ เช่น ยาระงับประสาท ยานอนหลับ ยาพวกซอร์โมนบางอย่าง อาจเป็น พิษต่อกระเพาะ เช่น ยาพวกแอสปีริน ยาพวกซอร์โมน ที่เรียกว่าคอร์ติโค นคอร์ติโซน สเตียรอยด์, เพรดนิโซน เพรดนิโซโลน และยาพวกแก้ปวดข้อ ทุกชนิด เช่น บิวตาโซลิดีน ยิ่งถ้าเอายาไปรวมกัน เช่น ยาที่โฆษณาใน ไทรอทัน และหนังสือพิมพ์อย่างแพร่หลายและมีการซื้อขายกันอย่างอิสระ เสรีตามร้านขายยา และไปเร่ขายจนถึงหมู่บ้าน คือยาที่มี บิวตาโซลิดีน และ เพรดนิโซโลน โดยใช้ชื่อเอามาผสมกันขายตามตลาด เรียกว่ายาแก้ ปวด แก้มือย แก่ชักข้อ แก่ไข้ ยานำรุง กำลัง จนกระทั่งคนกินไป กระเพาะทะลุหรือมีเลือดออกตายไปแล้วจำนวนมาก แต่ยานี้ก็ยังขายกัน อย่างเสรี

- ก. ติค ยาหลายอย่างกินแล้ว “ติค” คล้ายสิ่งเสพติด เช่น ยานอนหลับหลายชนิด โดยเฉพาะเซโคนาล (Seconal) และเม็ยาพวกกล่อมประสาท หรือจนกระทั่ง ยาแก้ปวดต่าง ๆ
- ง. ฤทธิ์ข้างเคียง ยาบางอย่างมีผลแทรกซ้อน เป็นผลจากยาโดยตรง ซึ่งแม้ไม่รุนแรงแต่ก็ทำให้คนไข้ไม่สบายได้ เช่น ปฏิชีวนะอย่างกินแล้วท้องเดิน บางอย่างกินแล้วคลื่นไส้ หรืออาเจียน ยาบางอย่างกินแล้วง่วงเวียน บางอย่างกินแล้วเพลียเหล่านี้แพทย์มักจะพิจารณาถึงความจำเป็นและข้อได้ข้อเสียเพราะบางทีก็จำเป็นต้องให้
- จ. การใช้ยาพวกแก้อักเสบ ที่เรียกว่ายาปฏิชีวนะ (Antibiotics) เป็นยาที่ให้กินมาก ทั้งโดยคำสั่งของแพทย์ ร้านขายยาจ่ายให้ หรือ ซื้อกินเอง โดยมากใช้เพราะเป็นไข้หรือมีการอักเสบหรือไอ หรือท้องเสีย แม้กระทั่งเป็นหวัดเป็นโรคผิวหนังโดยไม่เข้าใจว่ายาพวกนั้นนอกจากจะไม่ได้ช่วยแก้หรือรักษาโรคแล้ว ยังอาจเกิดผลเสียดังกล่าวแล้วข้างต้นยิ่งกว่านั้นการใช้ยาเหล่านี้มาก ๆ จะทำให้พวกเชื้อโรคมกชนิดที่ก่อโรคในคนปรับตัวให้ดื้อกับยานี้ พอเกิดโรคเป็นปัญหาเข้าจริง ๆ ก็รักษายาก หรือทำให้เชื้อจุลินทรีย์ที่รักษาง่าย ๆ ตายหรือสูญไป เหลือแต่พวกเชื้อบางอย่างที่ไม่เคยก่อโรคอยู่ในร่างกายอย่างสงบกลับเสียสมคุณย่ลุดกลามก่อโรคร้ายแรงขึ้นได้ เป็นต้น ในประเทศอื่น ๆ เขาจึงควบคุมการใช้ยาพวกนี้มาก เพราะถือว่าเป็นอันตรายต่อสังคม แต่ในบ้านเราก็ยังใช้กันอย่างอิสระโดยไม่คำนึงผลเสีย

ในเรื่องของยายังมีอีกสองเรื่องที่ควรทราบ คือ “ยาปลอม” เมืองไทยเป็นตลาดยาใหญ่ที่สุดในโลก ยาอะไรที่ขายที่อื่นไม่ได้รวมทั้งในประเทศที่ทำก็มาขายได้ในเมืองไทย โดยมีคนไทยเป็นหนูตะเภา ยิ่งกว่านั้นยาที่ขายแพร่หลายต่าง ๆ ก็จะมีกียาปลอมขึ้นมา อาจปลอมโดยการลดขนาดจากยาจริงเพื่อให้ได้กำไรมาก หรือปลอมโดยไม่มีตัวยาจริงอยู่เลยก็ได้ซึ่งย่อมก่อผลร้ายในด้านการรักษาจนอาจถึงชีวิตได้

อีกเรื่อง คือเรื่อง “ยากิน-ยานัด” คนป่วยและญาติมักจะชอบ “ฉีดยา” เพราะเข้าใจว่า “แรง” ดี หรือ หายเร็วดี ทำให้มีหมอเตือนรับฉีดยา แม้แพทย์ปัจจุบันเองก็มีส่วนไม่น้อยต้องเอนเอียงไปตามความต้องการของสังคม โดยมักจะ “ทั้งกิน-ทั้งฉีด” แต่ความจริง

แล้ว ยากินก็ได้ผลเท่าๆ ยาฉีด หรืออาจจะดีกว่า เพราะยากินๆ ได้ตลอดวัน แต่ยาฉีดๆ ใต้เป็นครั้งๆ ตามหลักจะฉีดยาต่อเมื่อต้องใช้อย่างนั้นซึ่งไม่มีชนิดกิน หรือคนไข้กินไม่ได้ เช่น มีโรคทางกระเพาะลำไส้ หรือไม่แน่ใจว่ากินแล้วยาจะถูกซึมได้พอหรือในรายรีบด่วนคนไข้หนักมากต้องการใช้อย่างรวดเร็วเป็นต้น การฉีดยานอกจากจะเจ็บตัวแล้ว การฉีดยาอาจเป็นการนำเชื้อโรค ใต้หลายอย่าง . และที่สำคัญ เช่น เชื้อไวรัส ตับอักเสบบ ยิงกว่านั้นถ้าจะ “แพ้ย่า” หรือเป็น “พิษ” ต่อยาก็จะเกิดอย่างรุนแรงกว่าและรวดเร็วกว่าด้วย คนไข้ควรพยายามเข้าใจถึงความจริง อันนี้และหวังว่า แพทย์ก็คงจะค่อยๆ แก้วความเข้าใจของคนป่วยให้ถูกต้อง

ความสำคัญอีกประการหนึ่งในการใช้ยา ก็คือ จะต้องรู้นขนาดและวิธีใช้ยานั้นๆ ให้ชัดเจน เพราะปรากฏว่าเป็นเหตุการณ์ประจำวันในการใช้ยาไม่ถูกเสมอ เพราะแพทย์ไม่มีเวลาอธิบายให้เข้าใจ หรือจ่ายยาผ่านห้องยา สลากก็เขียนได้ไม่ชัดเจน คนไข้ก็ไม่ตาม มีเรื่อง ขำซึ่งเล่ากัน บางทีก็หัวเราะไม่ออกเกิดขึ้นเสมอ เช่น ไข้มาด้วยอาการเจ็บคอ หมอให้ยาไป “ป้ายคอ” คนไข้หายไปสองวันกลับมาหาหมอบอกว่าไม่ทุเลา ปรากฏว่าคอค้ำนอกมีสีเขียว เลอะ เพราะแกชบุยาป้ายคอค้ำนอกไม่ได้ป้ายในคอเป็นต้น หรือคุณยายมาหาด้วยโรคตกขาว หมอจ่ายยาให้ไปเหน็บทางช่องคลอด บอกว่าเวลาจะใช้ก็ให้ใส่ให้ลึกๆ แต่คุณยายกลับมาก้ออีกหน ก็มาบ่นกับหมอว่ายาเม็ดมันใหญ่เหลือเกินกลืนไม่ค่อยลงทั้งๆ ที่ยายก็เอานิ้วค้ำใส่ไปในคอจนลึก กามสั่งแล้ว

ดังนั้นในการจะใช้ยาทุกคนจึงควรให้แน่ใจว่า

๑. ยาใช้อย่างไร ให้กินหรือใช้เหน็บ เหน็บทางไหน ทวารหนัก ช่องคลอด หรือ ใช้ทาที่ไหน โดยมากยาที่กินไม่ได้มักมีสลากสีแสด

๒. ใช้เวลาไหน

— ก่อนอาหาร หลังอาหาร ซึ่งในปัจจุบันมักไม่ค่อยสำคัญ กินตอนไหนก็ได้ นอกจากบางชนิดต้องกินก่อน บางชนิดต้องกินหลัง

— กินเฉพาะมือ เช่น ตอนเช้า หรือ ก่อนนอน หรือในตอนมีอาการ เช่น ปวดหัว ปวดท้อง

๓. ขนาดเท่าไร ครั้งละกี่เม็ด ก็ช้อนกาแฟ ช้อนโต๊ะ หรือ กี่หยด

๔. ใช้นานเท่าไร ยาบางอย่างกินไม่กี่วัน ยาบางอย่างต้องกินนาน ยาบางอย่างมีขนาดเฉพาะที่เรียกว่า "코스" Course ต้องกินให้ครบขนาดโรคจึงจะหายเป็นต้น คนไข้บางคนได้ยามาจากหมอกินแล้วโรคดีขึ้นก็เลยไปซื้อยามากินเองไปเรื่อย ๆ โดยไม่รู้ขนาด จนกระทั่งเกิดอาการแทรกของ "พิษ" ยาที่กินนานเกินก็พบได้บ่อย ๆ ดังนั้นอย่าทำ

ปัญหาอีกอย่างหนึ่งที่มีมักถูกถาม หรือ ได้พบเสมอก็คือ คนไข้กลัวยา "ตี" กัน คือ ต่ำกินยาหลายอย่างแล้วยาจะมีผลเสียเกิดได้ มักเกิดในกรณีที่คนไข้กินยารักษาโรคหนึ่งอยู่ประจำ เช่น ยาความดัน ยาเบาหวาน แล้วเกิดมีโรคแทรก เช่น ไข้ ก็ไปพบหมออีกคนได้ยามากินอีก ก็เลยยกยาเก่าเสีย เพราะกลัวยาตีกัน โรคเก่าเลยกำเริบใหญ่เป็นต้น ความจริงเรื่องยา "ตี" กันนั้นมีจริง ยาบางชนิดทำให้ด้วยกันกลับเสริมฤทธิ์ของกันให้แรงขึ้น และยาบางอย่างใช้ด้วยกันกลับต้านฤทธิ์กัน หรือกลับมีฤทธิ์ออกมาในด้านอื่นที่ต่างจากของเดิม อย่างไรก็ตามวิธีที่ดีที่สุด ก็คือ พบแพทย์คนเดิม หรือ ติดต่อแพทย์เดิมให้แน่ใจ

ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องยาอีกอย่างหนึ่งที่ต้องนึกไว้เสมอคือ โอกาสที่จะได้รับยาผิด เพราะการจ่ายยาตามโรงพยาบาล หรือ ร้านขายยาต่างๆ นั้นผิดได้เสมอทุกๆ ระยะของการจ่ายยา นับตั้งแต่แพทย์เขียนใบสั่งยารึบๆ เพราะคนไข้มาก บางทีสะเพร่าเขียนยาผิดให้ หรือแพทย์เขียนใบสั่งยาอย่างรีบเร่งด้วยลายมือที่อ่านไม่ออก ทำให้เภสัชกรหรือผู้จ่ายยาพยายามแปลแต่แปลผิด หรือ ผู้จ่ายหยิบยาผิดด้วยความสะเพร่า หรือ สลับยากับคนไข้อื่น หรือ เขียนขนาดผิด เป็นต้น ดังนั้นผู้ใส่ยาทุกคนจึงควรดูให้ดีถ้วน และในการใส่ยาทุกครั้งไม่ว่าซื้อกินเองหรือแพทย์สั่ง ควรสังเกตความผิดปรกติของตัวเองเสมอ ถ้ามีอะไรเกิดขึ้นรีบติดต่อตามแพทย์และหยุดยาไว้ก่อน

การเยี่ยมไข้ - เฝ้าไข้

ตามลักษณะของ สังคมไทย หรือ จีน พูดย่างๆ ว่าทางบ้านตะวันออก เวลาที่เจ็บป่วยคือระยะเวลาที่ญาติพี่น้องรวมทั้งผู้ใกล้ชิดและผู้รู้จักทั้งหลายจะได้แสดงออกถึงจิตใจถึงความห่วงใยโดยการมาอยู่เฝ้ามาเยี่ยม ปัญหาที่เกิดแก่โรงพยาบาลต่างๆ คือการหาที่ให้ญาติอยู่เฝ้า ถ้าเป็นห้องพิเศษก็ไม่เป็นไร แต่จะเห็นว่าเตียงสามัญหลายแห่งจะมีญาติมาทางเตียงผ้าใบนอนเฝ้าเต็มไปหมด อนุญาตให้ญาติอยู่คนเดียวก็แอมมาอยู่กันหลายคน บางทียกครอบครัวกันมาอยู่เฝ้า ความขัดแย้งระหว่างพยาบาลหรือแพทย์กับญาติคนไข้ที่เกิดเป็นประจำก็คือการพยายามให้ญาติมาเยี่ยมคนไข้ตามเวลา ดังนั้นจึงควรเข้าใจถึงหลักการและวิธีการที่ถูกต้อง

การเฝ้าไข้ จุดประสงค์ที่สำคัญ คือ มาเป็นกำลังใจให้คนไข้ และ ช่วยเหลือเล็กๆ น้อยๆ แต่ที่พบบางครั้งคนเฝ้ากลับทำให้ไขหนัก เช่น พยายามซักถามคนไข้อยู่ตลอดเวลาจนคนไข้ไม่ได้พัก หรือ รำคาญบางคนก็ชวนพูดหรือบ่นอะไรจนคนไข้ไม่เป็นอันพัก บางคนเอาวิทยุหรือโทรทัศน์มาเปิดดังรบกวนคนไข้ บางคนเอาเด็กมาเฝ้า ทำให้คนไข้กลับคอยกังวลและมาเฝ้าคนเฝ้าไปเสียอีก บางคนก็คอยสังเกตระวังคนไข้มีอะไรผิดปกติก็นรีบไปบอกพยาบาลตามแพทย์จนก่อความรำคาญบางทีก็ทำให้คนไข้ตกใจจนอาการทรุดลง บางคนมาเฝ้าแต่กลับทำให้ผลเสีย เช่น แพทย์ห้ามอาหารก็ส่งสารเห็นคนไข้บ่นหิวก็แอบให้ บางคนแอบเอายาจากข้างนอกจากพระหรือยาผีบอก มาแอบให้คนไข้กิน บางทีแพทย์ให้เก็บปัสสาวะแต่พอคนไข้ถ่ายคนเฝ้ากลับเอาไปเททิ้งเสียก็มี ดังนั้นคนเฝ้าไข้จึงอย่าทำเช่นนั้น ควรอยู่อย่างสงบคอยช่วยเหลือเมื่อคนไข้ต้องการ ปล่อยให้กำลังใจมีอะไรที่เปลี่ยนแปลงสำคัญก็บอกให้แพทย์ทราบเวลาเหมาะสม และเวลาแพทย์เข้ามาเยี่ยมมาตรวจผู้เฝ้าควรออกไปรอนอกห้อง จนกว่าจะเสร็จ

การเยี่ยมไข้ ต้องมีมรรยาทดังนี้

— ต้องเยี่ยมเวลาที่กำหนด ซึ่งจัดไว้เพื่อคนไข้ได้มีเวลาพักผ่อน และในบางเวลาต้องทำให้พยาบาลทำการรักษาพยาบาล หรือ แพทย์ตรวจจึงไม่ควรเยี่ยมผิดเวลา

— ควรเยี่ยมครั้งละ ๑-๒ คน เท่านั้น ไม่ใช่เข้าไปกันมาก ทำให้เกิดความอึดอัดในห้องคนไข้

— ใช้เวลาเยี่ยมเพียงที่จำเป็นเท่านั้น เพราะยังมีผู้จะมาเยี่ยมอีกและคนป่วยจะได้พัก

— กุสภภาพคนไข้ว่าควรพูดแค่ไหน อย่าซักถามจนคนไข้เหนื่อย และพูดเฉพาะเรื่องที่เหมาะสม บางทีคนไข้ต้องการเล่าอาการที่ตัวเองเป็นซ้ำๆ กับทุกคนที่มาเยี่ยมจนเบื่อ อย่านำเรื่องที่จะทำให้คนไข้กังวลหรือทุกข์ใจหรือโมโหมาพูด อย่านำเรื่องเศร้าหรือเรื่องการเจ็บป่วยของคนอื่นที่อาจถึงแก่กรรมไปแล้วมาพูดให้ใจเสีย

— ระหว่างเยี่ยม ไม่ควรสูบบุหรี่ ซึ่งอาจรบกวนคนไข้ ถ้าคนไข้ไม่สูบบุหรี่ก็อาจทำให้คนไข้อยากสูบบุหรี่ แต่แพทย์อาจจะห้าม

— ระหว่างเยี่ยม อย่าทำเสียงดังอาจรบกวนผู้อื่น

— ถ้าเวลาไปเยี่ยมคนไข้หลับ อย่าเข้าไปเยี่ยม ควรเพียงให้ของขวัญเยี่ยมและการ์ดเยี่ยมไว้

— การที่จะนำอาหารมาเยี่ยม ควรให้แน่ใจว่าคนไข้กินได้ อาหารบำรุง ต่างๆ อาจจะไม่เหมาะสำหรับผู้ป่วยฐานะไม่คึกฉิ่ง ถ้ามีเงินนั้นดอกไม้จะช่วยทางจิตใจคนไข้มากกว่าหรือผู้ที่ได้ดอกไม้มากมายล้นห้องแล้ว การหาหนังสือมาเยี่ยมก็ได้ประโยชน์

— ในกรณีที่แพทย์ห้ามเยี่ยม อย่าพยายามฝืนคำห้ามเพราะปรากฏบ่อย ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าคนไข้เป็นผู้ใหญ่โตมีอำนาจ คนมาเยี่ยมก็พยายามเสนอหน้าเอาคะแนนจนทำความหนักใจให้พยาบาลและแพทย์ ทางที่ถูกเพียงฝากนามบัตรกับของเยี่ยม หรือเซ็นเยี่ยมในสมุดที่จัดไว้ก็พอแล้ว

— ยอานำเด็กมาเยี่ยมไข้ เพราะอาจติดโรคไปได้ง่าย และเด็กอาจไม่อยู่หนึ่งส่งเสียงรบกวนคนไข้

เจ้าภาพขอขอบพระคุณ นายแพทย์กมล สินขวานนท์
นายแพทย์สันต์ หัตถิรัตน์ นายแพทย์ประกอบ ทองผิว
นายแพทย์เกรียงไกร อัครวงศ์ นายแพทย์ดีเรก อิศรางกูร
ณ อยุธยา นายแพทย์สมพันธ์ บุญยุปต์ ที่ได้กรุณาอบ
บทุกความต่าง ๆ มาเพื่อพิมพ์แจกในงานครั้งนี้ พร้อมทั้ง
นายแพทย์เสริมศักดิ์ เพ็ญชาติ ซึ่งได้กรุณาติดต่อขอบทความ
จากนายแพทย์ดังกล่าวข้างต้นด้วย

เจ้าภาพ

