

หมอชาวบ้าน

อ่านง่าย เข้าใจง่าย

www.thaihealthbook.com, Facebook/thaihealthbook

ฉบับที่ **๕๐๕**
ปีที่ ๕๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔
ISSN ๑๗๗-๐๓๕๖๕๖๐๐-๖



พิมพ์ภาพ : wabeno123@gmail.com

ก้าวสู่
ปีที่ ๕๓

ตะคริว

สัญญาณ
เตือนสุขภาพ

กินขมิ้น

แบบหมอไทย (สมุนไพร)

พายลม

บ่อยเกินไป
หรือเปล่า

๖ ตัวช่วย

เกี่ยวทะเลอย่างไร
ให้ปลอดภัยกับพิวพรรน

รอบรู้เรื่อง

ยามาก กัญชา



อย่าเชื่อง่าย

เพียงแค่คำโฆษณา

สัญญาณบอก

ความผิดปกติของหัวใจ

(แพทย์/พเนจีน)

คนจรรยาใหม่

จากอุดมการณ์
สู่การจัดการเชิงระบบ
จบที่ความสำเร็จ
(คุยกับผู้อ่าน)

๕๕
พิภโยคะด้วย
ความศรัทธา
โยคะศาสตร์

๓๓๓
รถด่วน
ขบวนสุดท้าย
ปลายทางชีวิต

๘๑
เรื่องรักๆ
มันอยู่ที่ใจ
ผู้สูงอาย

เพื่อชีวิต สุขภาพ สิ่งแวดล้อม

หมอบ้าน

สารบัญ

สำนักพิมพ์หมอบ้าน บจก.

36/6 ซอยประดิพัทธ์ 10 ถนนประดิพัทธ์
แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทร. 0 2278 5533, 0 2278 1616
โทรสาร 0 2271 1806, 0 2271 0170

บรรณาธิการนิตยสารหมอบ้าน

โทร. 0 2278 5533, 0 2278 1616
โทรสาร 0 2271 1806, 0 2271 0170
E-mail : productMCB@hotmail.com
www.thaihealthbook.com

เจ้าของ : สำนักพิมพ์หมอบ้าน บจก.

บรรณาธิการ ผู้พิมพ์ ผู้โฆษณา : ศ.นพ.ประเวศ วะสี

บรรณาธิการอำนวยการ : ศ.นพ.สันต์ หัตถิ์รัตน์

บรรณาธิการบริหาร : รศ.นพ.สุรเกียรติ์ อาชานานภาพ

คณะบรรณาธิการ

กวี คงภักดีพงษ์

ศ.นพ.เกษียร ภัคคานนท์

แก้ว วิฑูรย์เธียร

คมสัน ทินกร ณ อยุธยา

รศ. นวลอนงค์ ชัยปิยะพร

ผศ.เนตรนา ชุมทอง

นพ.ประพจน์ เกตุรากาศ

ดร.ภก.ยงศักดิ์ ตันติปิฎก

วิโรจน์ เกียรติสินยศ

ศิริพร โกสุม

ผศ.นพ.สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์

ภกญ.ดร.สุภาภรณ์ ปิติพร

นพ.สุรัชย์ ปัญญาพฤกษ์พงศ์

สุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์

รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์

พล.ท.นพ.อำนาจ บาลี

ประสานงาน

นิรมล ลิ้มไพฑิพงษ์

ณิลดา สุขชา

ศิลปกรรม

อดิศร จินตอนันต์ยศ

สุธาทิพย์ รักพิช

โฆษณา

เอกชัย ศิลลาภรณ์

บัญชี/การเงิน

นงนุช จินตอนันต์ยศ

จัดจำหน่าย

บริษัท เพ็ญบุญจัดจำหน่าย จำกัด

โทร. 0 2278 0709-12

พิมพ์ที่

พิมพ์ที่ บจก.

ข้อความโฆษณาใดๆ ที่ตีพิมพ์
ในนิตยสารหมอบ้านเป็นไป
ตามเงื่อนไขทางธุรกิจการค้า
คณะบรรณาธิการไม่จำเป็นต้อง
เห็นด้วยเสมอไป

๑๒



คุยกับผู้อ่าน

คนจนรุ่นใหม่ จากอุดมการณ์
สู่การจัดการเชิงระบบ จบที่ความสำเร็จ

บอกเล่าเก้าสิบ

ชีวิตที่ดี เริ่มที่การรู้จักควบคุมตนเอง

เรื่องเด่น

รอบรู้เรื่องยาจากกัญชา

ถนนสุขภาพ

อย่าเชื่อง่าย

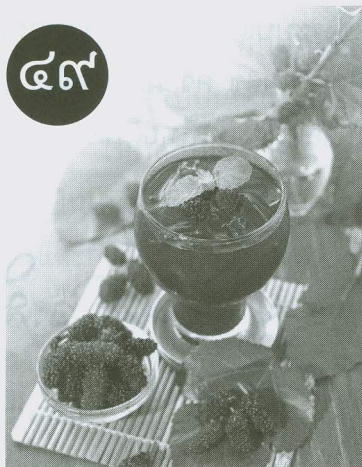
สุขภาพต้องรู้

ผายลม บ่อยเกินไปหรือเปล่า

ภูมิปัญญาสุขภาพ

ผงผักนัวมีกัญญา

๑๓



บทความพิเศษ

มะเร็งเต้านม รู้เร็ว รักษาเร็ว
เพิ่มโอกาสหาย

เรื่องของพ่อ

๖ ตัวช่วย...เที่ยวทะเลอย่างไร
ให้ปลอดภัยกับผิวพรรณ

สุขภาพดี วิถีหมอไทย

กินขมิ้นแบบหมอไทย

แพทย์แผนจีน

สัญญาณเตือนและแนวทางป้องกัน
โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (ตอนที่ ๔)

คนไข้หิวระ: คุณหมอที่รัก

ตะคริว...สัญญาณบอกโรค

เข้คร้ว

น้ำหม่อน

ต้นไม้-ใบหญ้า

จุมูกปลาหลด (กระพังใหม่)

โยคะศาสตร์

ฝึกโยคะด้วยความศรัทธา

โรคน่ารู้

โรคนี้วลีคือ

ก้าวทันสุขภาพ

อ.ไอศด ออย่างไร ด้านกายเอ็นซีดี,
พีเอ็ม ๒.๕, ไวรัสโคโรนา (ตอนที่ ๓)



๓๘

คลินิกจิตแพทย์ ๖๗

เมื่อผมเปลี่ยนไป

บนเส้นทางชีวิต ๖๙

ยุทธศาสตร์ประกอบเครื่องประเทศไทย : ไตรอาวุธ

เด็กกับครอบครัว ๗๕

๑-๒-๓ หยุตพฤติกรรมไม่น่ารัก : วิธีอื่นที่ใช้แทนการ “หยุดพัก” (ตอนจบ)

ปลายทางชีวิต ๗๗

รดน้ำมนต์ขบวนสุดท้าย

ผู้สูงอายุ ๘๑

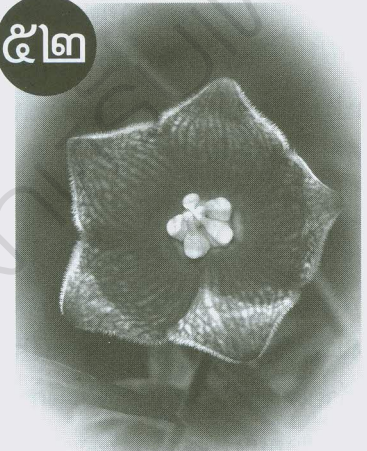
เรื่องรัก ๆ มันอยู่ที่จิตใจ

สมาชิกหอชาวบ้านสัมพันธ์ ๘๓

โครงการสนับสนุน

นิตยสารหอชาวบ้าน ๘๔

๕๒



ขอเชิญชวนสมัครสมาชิก นิตยสารหอชาวบ้าน

- สมาชิกใหม่ วันที่สมัคร..... เริ่มตั้งแต่เดือน.....
- ต่ออายุสมาชิก ชื่อ-นามสกุล.....
(จัดส่งที่อยู่เดิม ไม่ต้องกรอกข้อมูลด้านล่าง)

มีความประสงค์ขอรับเป็นสมาชิคนิตยสารหอชาวบ้าน

- สมาชิก 1 ปี 12 ฉบับ ราคา 720 บาท**
สิทธิพิเศษ สมาชิกจะได้รับส่วนลด **15%**
เมื่อซื้อหนังสือของ สนพ.หอชาวบ้าน

- สมาชิกอุปถัมภ์ 1 ปี 12 ฉบับ ราคา 650 บาท**
บริจาคให้ วัด โรงเรียน
 เรือนจำ อื่นๆ

(หรือให้จัดทำให้)



ข้อมูลที่อยู่จัดส่งหรือออกไปเสร็จ

ชื่อ-นามสกุล / หน่วยงาน / บริษัท

ที่อยู่..... หมู่ที่..... หมู่บ้าน.....

ซอย..... ถนน.....

แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ.....

จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์ / มือถือ

ข้อมูลส่วนบุคคล อายุ.....ปี อาชีพ.....

ชำระค่าสมัครโดย

- ผ่านธนาคาร ชื่อบัญชี สำนักพิมพ์หอชาวบ้าน
 - ธนาคารกสิกรไทย เลขที่บัญชี 016-2-57832-4 สาขางนนทบุรี
 - ธนาคารไทยพาณิชย์ เลขที่บัญชี 026-2-25837-6 สาขารามารับดี
 - ธนาคารกรุงไทย เลขที่บัญชี 034-1-77787-0 สาขาประดิพัทธ์
- ธนาคารดี ส่งจ่ายในนาม สำนักพิมพ์หอชาวบ้าน ปณ.ประดิพัทธ์

****โปรดติดต่อแจ้งการชำระเงิน กลับมายังสำนักพิมพ์ ทุกครั้ง****

ชำระเงินด้วย PromptPay



บริษัท สำนักพิมพ์หอชาวบ้าน จำกัด
BIBR ID : 010552900919101

ช่องทางการส่งใบสมัครและหลักฐานการโอนเงิน

กรอกใบสมัครและถ่ายรูปใบสมัครแล้วส่งกลับมาที่ (เลือกที่ท่านสะดวกเพียง 1 ช่องทาง)

1. ส่งทาง Line ID : thaihealthbook.com
2. ส่งทางโทรสาร 0-2271-1806, 0-2271-0170
3. ส่งทางไปรษณีย์มาที่ บริษัท สำนักพิมพ์หอชาวบ้าน จำกัด
36/6 ถ.ประดิพัทธ์ ซ.10 แขวงพญาไท เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 0-2278-5533, 0-2278-1616, 08-6992-0875 www.thaihealthbook.com



Line ID : thabook2book

รอบรู้เรื่อง ยาจากกัญชา

สารสำคัญ การออกฤทธิ์ และข้อบ่งใช้ทางการแพทย์



ความตื่นตัว
ในการนำกัญชา
มาใช้ในการรักษา
โรคเกิดขึ้นอย่าง
กว้างขวางทั่วโลก โดย
เฉพาะการนำไปใช้รักษา
โรคที่รักษาไม่หายและเป็น
อันตรายถึงแก่ชีวิต โดย
อ้างอิงประสบการณ์การใช้
ที่สืบต่อกันมาและมีงาน
วิจัยสนับสนุนมากขึ้นเป็น
ลำดับ

ที่มาภาพ :
nikcoa@123rf.com
Olga Yastremaska@123rf.com
Dmitry Tishchenko@123rf.com
Alexey Zatevahin@123rf.com
Iurii Bukhta@123rf.com
ARTIT OUBKAEW@123rf.com

สำหรับประเทศไทย มีการแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๖๒ (แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒) เปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์แผนปัจจุบัน) แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านที่ได้รับอนุญาตสามารถสั่งใช้ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมแก่ผู้ป่วยได้ โดยการใช้ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมยังต้องมีการติดตามเฝ้าระวังผลการใช้อย่างใกล้ชิด เพราะยังขาดข้อมูลประสิทธิผลและความปลอดภัยที่เพียงพอสำหรับการใช้อย่างกว้างขวาง

สำหรับประชาชนทั่วไปก็มีความสนใจจะใช้ยากัญชามากขึ้น แม้กฎหมายยังไม่อนุญาตให้ประชาชนหาซื้อยากัญชามาใช้เองได้ แต่ก็มีอาการลักลอบจำหน่ายและใช้กันเอง โดยแสวงหาความรู้จากสื่อต่าง ๆ และการเรียนรู้ผ่านกลุ่มผู้ใช้ด้วยกัน

ความรู้ที่แพร่กระจายในหมู่ประชาชนผู้สนใจใช้กัญชามีความหลากหลายและอาจสับสนจนขัดแย้งกันเองบ้าง

หมอชาวบ้านฉบับนี้ จึงขอเสนอความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาจากกัญชาที่เป็นที่ยอมรับในระบบบริการสุขภาพของไทย เพื่อให้ผู้อ่านมีความรอบรู้เรื่องกัญชา และเลือกใช้กัญชาเป็นยารักษาโรคได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

“การใช้ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมยังต้องมีการติดตามเฝ้าระวังผลการใช้อย่างใกล้ชิด

สารประกอบในกัญชา

กัญชามีสารประกอบมากกว่า ๕๐๐ ชนิด สารสำคัญในกัญชาแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม คือ แคนนาบินอยด์ ฟลาโวนอยด์ และเทอร์ปีน

๑. สารกลุ่มแคนนาบินอยด์ (Cannabinoids)

สารกลุ่มนี้ถูกขับออกมาบริเวณช่อดอกในรูปสารเหนียว ที่เรียกว่า **เรซิน** ซึ่งมีมากที่สุดที่ช่อดอกตัวเมียที่ไม่ได้รับการผสมเกสร สารในกลุ่มนี้ที่มีข้อมูลการศึกษามากที่สุดมี ๒ ชนิด คือ

- Tetrahydrocannabinol (THC) และ
- Cannabidiol (CBD)

ทั้งนี้สัดส่วนของ THC : CBD แตกต่างไปตามสายพันธุ์ของกัญชา

ในดอกกัญชาดิบ (หมายถึง ดอกที่ไม่ได้รับความร้อน) มีสาร tetrahydrocannabinolic acid (THCa) และ cannabidiolic acid (CBDA) ซึ่งสารทั้งสองชนิดไม่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาท

เมื่อดอกกัญชาถูกเผาไหม้สาร THCa จะเปลี่ยนเป็น THC และ CBDA จะเปลี่ยนเป็น CBD ซึ่งมีฤทธิ์ทางยา

สารอื่นๆ ในกลุ่มนี้ที่มีการศึกษาอยู่บ้าง เช่น cannabichromene (CBC), cannabigerol (CBG), cannabidivarin (CBDV), delta-9-tetrahydrocannabinol (THCV), cannabichromevarin (CBCV) เป็นต้น



การศึกษาในปัจจุบันพบว่า สภาพแวดล้อมที่ปลูกกัญชามีผลต่อปริมาณสารสำคัญในกัญชา

เนื่องจากผลิตภัณฑ์กัญชาในต่างประเทศให้ความสำคัญกับปริมาณสารสำคัญที่คงที่สม่ำเสมอในทุกครั้งของการผลิต จึงต้องคัดเลือกสายพันธุ์ที่มีความจำเพาะกับความต้องการ และปลูกในสภาพแวดล้อมที่กำหนดทุกครั้งของการผลิต

๒. สารกลุ่มฟลาโวนอยด์ (Flavonoids)

สารกลุ่มนี้มีการศึกษาไม่มาก ที่พบว่ามีการศึกษาอยู่บ้าง เช่น vitexin, apigenin, isovitexin, luteolin, kaempferol, quercetin ซึ่งสารในกลุ่มนี้มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและลดการอักเสบ

๓. สารกลุ่มเทอร์ปีน (Terpenes)

สารกลุ่มนี้เป็นสารหอมที่มีกลิ่นเฉพาะ เช่น limonene, beta-myrcene, alpha-pinene, beta-caryophyllene, D-linalool, humulene เป็นต้น

สารกลุ่มนี้เริ่มมีการศึกษามากขึ้น มีปริมาณแตกต่างกันไปตามสายพันธุ์และสภาวะสิ่งแวดล้อมที่ปลูก และพบแนวโน้มว่าสารในกลุ่มนี้น่าจะช่วยเหลือฤทธิ์กับสารอื่นๆ ในกัญชา ทำให้กัญชาออกฤทธิ์ได้ดีมากกว่าสารเดี่ยว หรือที่เรียกว่า “Entourage effect”

ระบบกัญชาในร่างกาย

มีการค้นพบว่า ร่างกายมนุษย์มีระบบที่เกี่ยวข้องกับสารแบบเดียวกับที่พบในกัญชา จึงเรียกระบบนี้ว่า ระบบแคนนาบินอยด์ในร่างกาย (endocannabinoid system) ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการเผาผลาญพลังงาน การรับรู้ความรู้สึกเจ็บปวด การควบคุมการเคลื่อนไหว การตอบสนองของระบบภูมิคุ้มกัน และการตอบสนองต่อการอักเสบ

องค์ประกอบของระบบแคนนาบินอยด์ในร่างกายประกอบด้วย ตัวรับและสารกัญชาในร่างกาย

ตัวรับสารกัญชาในร่างกาย ประกอบด้วย CB1 และ CB2

โดย CB1 พบอยู่ในหลายส่วนของสมองและร่างกาย ได้แก่ สมองส่วนความจำ สมองส่วนการรับรู้ สมองส่วนที่ประสานการทำงานเพื่อให้เกิดการเคลื่อนไหวของร่างกาย สมองส่วนที่กำหนดความต้องการพื้นฐาน (เช่น ความหิว การสืบพันธุ์ และการพักผ่อน) และสมองส่วนควบคุมอารมณ์ เป็นต้น

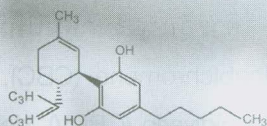
ส่วนตัวรับชนิดที่สองชื่อว่า CB2 พบในระบบภูมิคุ้มกันและระบบประสาทส่วนปลาย และยังพบในอวัยวะต่างๆ ได้แก่ กระจกอาหาร ม้าม ตับ หัวใจ ไต กระดูก เส้นเลือด เซลล์น้ำเหลือง ต่อมไร้ท่อต่างๆ และอวัยวะสืบพันธุ์

ส่วนสารกัญชาในร่างกาย มี ๒ ชนิด คือ อะนันดาไมด์ (anandamide) และ 2-AG ซึ่งจะจับกับตัวรับ CB1 และ CB2 ที่กระจายอยู่ทั่วร่างกาย ทำให้ร่างกายทำงานเป็นปกติ

การหลั่งของสารกัญชาจะเกิดขึ้นเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้นและจะถูกทำลายอย่างรวดเร็ว ไม่สามารถเก็บไว้ได้

สารแคนนาบินอยด์ในพืชกัญชาทำงานเช่นเดียวกับสารแคนนาบินอยด์ที่ร่างกายสร้างขึ้น

CBD



“ การตอบสนองต่อกัญชา ของแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน แม้จะได้รับสารแคนนาบินอยด์ ในปริมาณที่เท่ากันและ ป่วยด้วยโรคเดียวกัน

อย่างไรก็ตาม การมีระบบแคนนาบินอยด์ในร่างกายทำให้การตอบสนองต่อกัญชาของแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน แม้จะได้รับสารแคนนาบินอยด์ในปริมาณที่เท่ากันและป่วยด้วยโรคเดียวกัน เพราะอาจมีการพร่องของสารอะนันดาไมด์ และ 2-AG ไม่เท่ากัน ทำให้ได้ผลลัพธ์ในการรักษาแตกต่างกันได้

ด้วยเหตุนี้ขนาดในการรักษาด้วยยาจากกัญชาของแต่ละคนจึงอาจแตกต่างกัน

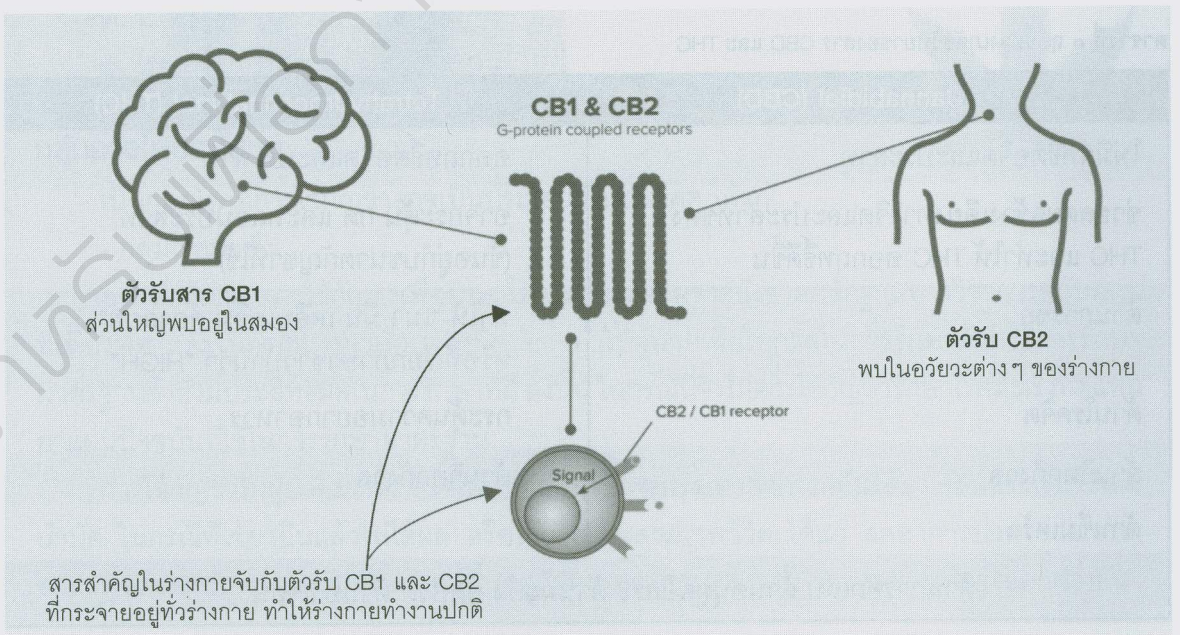
หนึ่ง การรักษาด้วยยาที่มีตัวรับเฉพาะในร่างกาย ฟังต้องระวังการเกิดภาวะทนต่อยา คือ ต้องปรับขนาดให้สูงขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อให้ได้ผลการรักษาเช่นเดิม

การใช้กัญชาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน โดยเฉพาะการใช้ในขนาดสูง จะเป็นการกระตุ้นตัวรับในร่างกาย จนทำให้การตอบสนองต่อยาลดลง

ดังนั้น จึงมีคำแนะนำว่าหากจำเป็นต้องใช้ยา กัญชาอย่างต่อเนื่อง ควรหยุดยาอย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมง หรือมากกว่านั้น จะทำให้การทนต่อยาหายไป และสามารถกลับมาใช้ยา กัญชาในขนาดต่ำที่ให้ผลการรักษาได้เหมือนเดิม

คำแนะนำเพื่อป้องกันการทนต่อยา คือ ต้องหยุดใช้บ้าง (herbal holiday) เมื่อได้ผลการรักษาตามที่ต้องการแล้ว ตัวอย่างสูตรที่แนะนำ ได้แก่

- หยุดใช้ ๑-๓ สัปดาห์ ทุก ๓-๔ เดือน
- หยุดใช้ ๕-๗ วัน ทุก ๑ เดือน (ใช้ ๔ สัปดาห์ หยุด ๑ สัปดาห์)
- หยุดใช้ ๑ วัน ทุก ๑ สัปดาห์ (ใช้ ๖ วัน หยุด ๑ วัน)
- หากหยุดใช้แล้วยังมีภาวะทนต่อยาอยู่ แนะนำให้เปลี่ยนไปใช้ยาจากกัญชาสายพันธุ์อื่นแทน



**“หากจำเป็นต้องใช้ยา گیยา
อย่างต่อเนือง ควรหยุดยา
อย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมง หรือ
มากกว่านั้น**

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของกัญชา

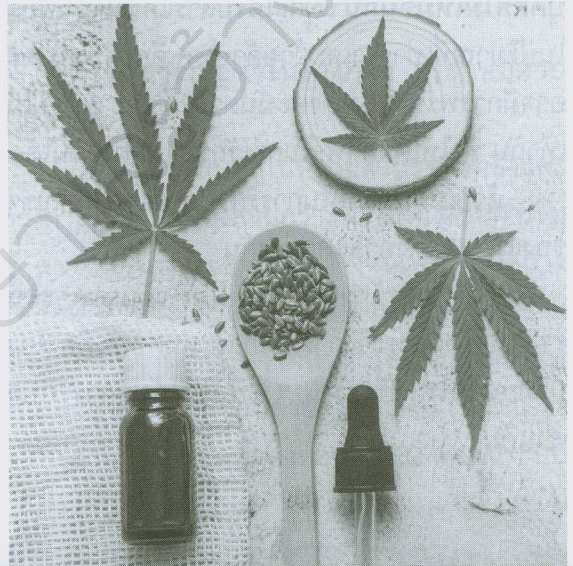
งานวิจัยในปัจจุบันชี้ให้เห็นว่า ผลการรักษาโรคของกัญชามาจากการออกฤทธิ์เสริมกันของสารประกอบในกัญชาหลายชนิด

แต่ด้วยข้อจำกัดของวิธีการศึกษาวิจัยในปัจจุบัน เราจึงยังไม่ทราบว่า เราควรใช้สารประกอบต่าง ๆ เหล่านั้นในสัดส่วนเท่าใดจึงจะได้ผลดีในการรักษาโรคที่แตกต่างกัน

ความรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบันยังให้ความสำคัญกับการออกฤทธิ์ของสาร THC และ CBD ซึ่งเป็นสารหลักที่มีการศึกษามากที่สุด จึงมีการพัฒนาสูตรตำรับ

ที่มีสาร THC และ CBD ในสัดส่วนและขนาดต่าง ๆ กันเพื่อหวังผลในการรักษาโรคต่าง ๆ ตามที่ต้องการ อย่างไรก็ตาม ความรู้เกี่ยวกับฤทธิ์ของกัญชาที่กล่าวมานี้ อาจเปลี่ยนแปลงไปได้อีกเมื่อมีการค้นพบความรู้ใหม่ ๆ จากการศึกษาวิจัยที่ยังดำเนินการอยู่อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น ผู้ที่ต้องการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคจึงจำเป็นต้องติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการอยู่เสมอ



ตารางที่ ๑ ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสาร CBD และ THC

Cannabidiol (CBD)	Tetrahydrocannabinol (THC)
ไม่มีฤทธิ์ต่อจิตและประสาท	ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท
ช่วยลดผลข้างเคียงทางจิตและประสาทของ THC และทำให้ THC ออกฤทธิ์ดีขึ้น	อาจกระตุ้น กด และหลอนประสาท (ขึ้นอยู่กับขนาดกัญชาที่ใช้)
ด้านการชัก	ทำให้ “เมา มีน เคลิบเคลิ้ม ล่องลอย” หรือที่เรียกภาษาชาวบ้านว่า “HIGH”
ด้านโรคจิต	กระตุ้นความอยากอาหาร
ด้านวิตกกังวล	ด้านวิตกกังวล
ด้านซึมเศร้า	
ด้านการอักเสบ ด้านอนุมูลอิสระ ด้านมะเร็ง ลดปวด ด้านอาเจียน	

กลุ่มได้ประโยชน์

เป็นกลุ่มโรคที่มีผลการศึกษาวิจัยสนับสนุนชัดเจน ในต่างประเทศมียาที่ขึ้นทะเบียนแล้ว โดยมีสูตรยากัญชาแตกต่างกันในแต่ละข้อบ่งใช้ ได้แก่

๑. โรคลมชักที่รักษายาก และโรคลมชักที่ดื้อต่อการรักษา (เป็นสูตรที่มี CBD เด่น)
๒. ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด (เป็นสูตรที่มี THC เด่น หรือ THC : CBD = ๑ : ๑)
๓. ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง ในผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง (เป็นสูตรที่มี THC : CBD = ๑ : ๑)
๔. ภาวะปวดประสาทที่ดื้อต่อการรักษา (เป็นสูตรที่มี THC : CBD = ๑ : ๑)
๕. ภาวะเบื่ออาหารในผู้ป่วยเอดส์ ที่มีน้ำหนักตัวน้อย (เป็นสูตรที่มี THC เด่น)
๖. การเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง หรือผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นการตัดสินใจของผู้รักษาเอง

กลุ่มน่าจะได้ประโยชน์

เป็นกลุ่มโรคที่ใช้กัญชาแล้วอาจควบคุมอาการได้ แต่หลักฐานสนับสนุนทางวิชาการที่มีคุณภาพยังมีอยู่อย่างจำกัด ยังต้องการการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม เพื่อให้มีความชัดเจนมากขึ้นว่าสัดส่วน THC : CBD ควรเป็นเท่าใด และการใช้ยาแผนปัจจุบันตามการรักษามาตรฐานยังให้ผลการรักษาที่ดีกว่ากัญชา ซึ่งก็ยังไม่สามารถทำให้โรคหายขาดได้ เพราะเป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อม เช่น พาร์กินสัน อัลไซเมอร์

๑. โรคพาร์กินสัน
๒. โรคอัลไซเมอร์
๓. โรควิตกกังวลทั่วไป
๔. โรคปลอกประสาทอักเสบอื่น ๆ



กลุ่มอาจได้ประโยชน์

เป็นกลุ่มโรคที่การใช้กัญชาอาจเป็นประโยชน์ในอนาคต ได้แก่

- กลุ่มโรคมะเร็ง

อย่างไรก็ตาม การใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคมะเร็งให้หายขาดยังขาดหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนที่เพียงพอ และในกรณีโรคมะเร็งบางชนิด อาจทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสในการรักษาด้วยวิธีการรักษามาตรฐานซึ่งยังมีประสิทธิผลในการรักษาที่ดี ดังนั้น ในกรณีนี้จึงไม่ควรใช้กัญชารักษาโรคมะเร็งทดแทนยาแผนปัจจุบันที่ใช้ในการรักษามาตรฐาน

การใช้กัญชาในผู้ป่วยมะเร็ง อาจได้ประโยชน์ในการบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียนจากการใช้เคมีบำบัด ในกรณีที่ใช้ยาอื่นแล้วไม่ได้ผล หรือใช้เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ได้แก่ ลดอาการปวด ช่วยเจริญอาหาร และช่วยให้นอนหลับ ซึ่งผลที่ได้ขึ้นอยู่กับการตอบสนองของผู้ป่วยแต่ละคนที่อาจแตกต่างกัน

ข้อบ่งใช้กัญชาทางการแพทย์

เพื่อให้เข้าใจง่าย...เมื่อต้องการนำกัญชาไปใช้ในการบำบัดรักษาโรค

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้แบ่งโรคทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่สามารถใช้กัญชาได้เป็น ๓ กลุ่ม คือ ได้ประโยชน์ น่าจะได้ประโยชน์ และอาจได้ประโยชน์ (ในอนาคต) โดยมีหลักการสำคัญ คือ

- ไม่แนะนำให้ใช้เป็นผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นการรักษาเริ่มต้น
- แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นการรักษาเสริมหรือควบรวมกับวิธีการรักษาตามมาตรฐาน

ส่วนการใช้กัญชาตามองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศรับรองยาแผนไทย ๑๖ ตำรับที่มีกัญชาปรุงผสม ให้แพทย์แผนไทยในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตสั่งใช้แก่ผู้ป่วยได้ และรับรองยาพื้นบ้าน ๑๒ ตำรับที่มีกัญชาปรุงผสม ให้หมอพื้นบ้านที่ได้รับอนุญาตปรุงและจ่ายให้ผู้ป่วยของตนเองได้

ยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมมีสมุนไพรมากหลายชนิดเป็นส่วนประกอบ เป็นยาสรร้อน ช่วย

“ ยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมมีสมุนไพรมากหลายชนิดเป็นส่วนประกอบ เป็น ยาสรร้อน ช่วยกระจายลม

กระจายลม จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า แพทย์แผนไทยส่วนใหญ่สั่งใช้ยาแผนไทยที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมเพื่อรักษาอาการนอนไม่หลับ อาการปวด และการรักษาแบบประคับประคอง

ผลข้างเคียงจากยากัญชา

ส่วนใหญ่ขึ้นกับการตอบสนองของแต่ละคน วิธีการใช้ ขนาดยาที่ใช้ (การได้รับสาร THC ขนาดสูง อาจเพิ่มการเกิดผลข้างเคียงได้) โดยทั่วไปผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจะค่อย ๆ ลดลงใน ๒-๓ วัน หลังจากเริ่ม จึงเป็นเหตุผลหนึ่งของคำแนะนำที่ว่า ให้เพิ่มหรือลดยาทุก ๆ ๒ วัน

ตัวอย่างผลข้างเคียง

- ปากแห้ง คอแห้ง ตาแดง
- ภาวะเคลิ้มสุขอย่างอ่อน ๆ ง่วงซึม (ซึ่งอาจเป็นอาการข้างเคียงที่พึงประสงค์)
- ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น (ซึ่งอาจเป็นอาการข้างเคียงที่พึงประสงค์)
- ความตื่นตัวของผู้ใช้ลดลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังได้รับยาไม่กี่ชั่วโมง
- อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น
- ความดันเลือดลดลง และเวียนศีรษะ
- การเข้ายาที่มีสาร THC เกินขนาดในปริมาณที่สูงมาก อาจทำให้วิกลจริตหรือเกิดภาวะทางจิตเวชอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางพันธุกรรมอยู่ก่อนแล้ว





โดยทั่วไปอาการข้างเคียงจะค่อย ๆ ลดน้อยลง และหายไปภายในไม่กี่ชั่วโมง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณที่ได้รับและวิธีการให้ยา

คำแนะนำในการลดผลข้างเคียงจากยา กัญชา

1. **ปรับลดขนาดยา** เมื่อพบอาการใดอาการหนึ่งดังต่อไปนี้ มีนเวียนศีรษะ เสียการทรงตัว หัวใจเต้นช้า ความดันเลือดผิดปกติ
2. **หยุดใช้ยาทันที** เมื่อพบอาการใดอาการหนึ่งดังต่อไปนี้ สับสน กระวนกระวาย วิดก กังวล ประสาทหลอน มีอาการทางจิต

อาการพิษจากยา กัญชา

อาการพิษเฉียบพลัน

แม้ยา กัญชา จะมีความเป็นพิษต่ำ โดยพิจารณาจากการคาดการณ์ (โดยคำนวณจากขนาดในสัตว์ทดลอง) ที่พบว่า ขนาดของ THC ที่อาจก่อให้เกิดพิษในคน (น้ำหนัก ๗๐ กิโลกรัม) เท่ากับ ๔ กรัม

อย่างไรก็ตาม การใช้ยา กัญชา ที่ไม่เหมาะสม ก็อาจเกิดพิษได้ (โดยเฉพาะการใช้ร่วมกับยาหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่น ๆ) โดยความเป็นพิษสัมพันธ์กับขนาด

“ ในเด็กที่กินกัญชาในขนาด ๒๕๐-๑,๐๐๐ มิลลิกรัมของยา กัญชา ทำให้มีอาการแยลงได้ ใน ๓๐ นาที

อาการแสดงของพิษเฉียบพลัน ได้แก่ การควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายที่แยลง อ่อนแรง ความดันเลือดตกเวลาเปลี่ยนท่า ง่วงซึม ไม่มีสมาธิ ตอบสนองช้าลง พูดไม่ชัด ตาแดง

ถึงแม้อาการจะไม่รุนแรงในผู้ใหญ่ แต่ในเด็กที่กินกัญชาในขนาด ๒๕๐-๑,๐๐๐ มิลลิกรัมของยา กัญชา ทำให้มีอาการแยลงได้ใน ๓๐ นาที ผู้ป่วยจะหยุดหายใจ หัวใจเต้นช้าลง ตัวเขียว และแขนขาอ่อนปวกเปียกได้

ในปัจจุบันเรายังไม่มีข้อสรุปได้อย่างชัดเจนว่า กัญชาในปริมาณเท่าใดที่อาจเกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตในมนุษย์ เนื่องจากเป็นขนาดสูงมาก ซึ่งมนุษย์ไม่มีทางบริโภคได้ เมื่อเทียบกับขนาดที่พบในสัตว์ทดลอง

อาการพิษเรื้อรัง

การใช้กัญชาในระยะยาว พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเกิดความผิดปกติของจิต การหายใจ หัวใจ และหลอดเลือด และกระดูก และยังมีรายงานว่า กัญชาอาจมีผลก่อมะเร็ง ทำให้ทารกพิการ และก่อการกลายพันธุ์

แต่ทั้งนี้ขนาดความเป็นพิษขึ้นกับขนาดและระยะเวลาที่ใช้ด้วย

ดังนั้นไม่ว่าจะอย่างไร การใช้กัญชาไม่ว่าจะทางใดก็ตามควรอยู่ในการดูแลของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ ถึงจะดีและปลอดภัยที่สุด



พยายลม... บ่อยเกินโปทหรือเปล่า (ตอนที่ ๑)

คนไข้บ่นว่า “ท้องอืดมีลมในท้องเยอะและตดบ่อยเป็นโรคอะไรหรือเปล่าครับ”

ปัญหาพยายลมบ่อยเป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพราะพบได้บ่อยๆ ในมนุษย์ทุกรูปทุกนาม

แม้การพยายลมจะเป็นเรื่องของธรรมชาติ แต่ก็ไม่ใช่บ่อยรับของสังคม ถือเป็นเรื่องเสียมารยาท สร้างบรรยากาศไม่ดี ทำให้ระอ๊กระอ่วนและอับอายขายหน้า

ยิ่งไปอ่านกระทู้ต่างๆ ในเว็บไซต์จะพบว่ามีคนแสดงความคิดเห็นมากมาย บางความคิดเป็นเรื่องที่วิตกกังวลเกรงว่าจะกลายเป็นโรคมะเร็งลำไส้ ต้องโดนผ่าตัด หรือโรคร้ายแรงอื่น

ดังนั้น เรื่องพยายลมบ่อยมากจึงเป็นเรื่องที่ต้องทำความเข้าใจด้งนี้ครับ

ที่มาภาพ :

- Tharakom Arunothai©123rf.com
- freepik.com

พยายลมบ่อยเพราะมีแก๊ส แล้วแก๊สในลำไส้มาจากไหน



มีที่มาอยู่ ๒ แหล่งสำหรับแก๊สในลำไส้

แหล่งแรก คือ เรากินอากาศเข้าไปในระหว่างกินอาหาร อย่างเช่น เวลากินกล้วยเตี๋ยว เมื่อดูดเส้นเข้าปาก อากาศก็ตามเข้าไปด้วยการสูบบุหรี่ เคี้ยวหมากฝรั่ง ดื่มน้ำอัดลม กินเร็วเกินไป ทำให้กลืนอากาศเข้าไปด้วย

แหล่งที่สอง คือ ขบวนการย่อยอาหารของลำไส้จะมีแก๊สออกมาด้วย ทั้งแก๊สไฮโดรเจน มีเทน คาร์บอนไดออกไซด์ แบคทีเรียบางชนิดในลำไส้สามารถผลิตแก๊สได้

อาหารบางชนิดก็ทำให้เกิดแก๊สมาก เช่น ถั่วต่าง ๆ ผักที่มีเส้นใยมาก เนื้อสัตว์ อาหารที่มีแป้งและน้ำตาล เป็นต้น



แล้วถ้าพยายลมบ่อยมาก จะเป็นโรคอะไรหรือเปล่า



โดยทั่วไปคนเราจะพยายลมวันละ ๑๐ ครั้ง บางครั้งอาจพยายลมโดยแทบจะไม่รู้สึกรู้หาย บางตำราให้ถึง ๑๕-๒๐ ครั้งต่อวัน โดยที่ยังถือว่าปกติ

โดยทั่วไปคนเราจะพยายลม
วันละ ๑๐ ครั้ง บางครั้งอาจ
พยายลมโดยแทบจะไม่รู้สึกรู้หาย

แต่ถ้าพยายลมบ่อย ๆ ก็อาจเป็นอาการที่แสดงว่า ลำไส้ทำงานผิดปกติไปบ้าง เช่น ท้องผูก เป็นอาการเริ่มแรกของท้องเสีย อาหารเป็นพิษ แพ้อาหารขาดเอนไซม์ในการย่อยอาหาร โรคลำไส้แปรปรวน โรคกรดไหลย้อน หลาย ๆ โรคพวกนี้อาจต้องรักษา

โรคที่อาจต้องรักษา มีอาการเป็นอย่างไรบ้าง



ควรได้ปรึกษาแพทย์ถ้าพยายลมบ่อย ๆ ร่วมกับอาการบางอย่าง เช่น

- ปวดท้อง ท้องอืด เป็นประจำ ท้องบวม
- ท้องเสียบ่อย ๆ หรือท้องผูกบ่อย ๆ หรืออาเจียนบ่อย ๆ
- น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุและไม่ได้ตั้งใจให้ลด
- อุจจาระมีเลือด มีมูก
- กลั้นอุจจาระไม่ได้
- มีอาการแสดงของการติดเชื้ออวัยวะอื่น เช่น มีไข้ รู้สึกไม่สบาย ตะครันตะครอ หนาว ปวดกล้ามเนื้อ ปวดตามข้อ ไม่อยากกินอาหาร เป็นต้น

จะมีโอกาสเป็นโรคอะไรบ้าง



โรคธรรมดาอย่างเช่น ท้องผูก ก็เป็นสาเหตุให้พยายลมบ่อย ๆ ได้ รวมทั้งพยายลมมีกลิ่นเหม็น เพราะอุจจาระที่ค้างอยู่ในลำไส้เนิ่นนาน ๆ มีการหมักหมม แบคทีเรียชนิดหนึ่งซึ่งผลิตแก๊สเจริญเติบโตมากขึ้น แก๊สก็มากขึ้น

อย่างไรก็ตาม อาการผายลมบ่อยเป็นอาการอย่างหนึ่ง ซึ่งแสดงว่าลำไส้พร้อมที่จะขับกากอาหารออก และนอกจากนี้...

- โรคท้องเสียหรืออาหารเป็นพิษ ก็จะมีอาการผายลมบ่อย และมีกลิ่นเหม็นได้
- การแพ้อาหารบางอย่าง เช่น แพ้นมวัว ขาดเอนไซม์ในการย่อย (lactase enzyme) ทำให้ท้องอืด มีแก๊สมาก
- โรคลำไส้แปรปรวน
- โรคกรดไหลย้อน ทำให้มีแก๊สมาก แต่มักจะอยู่ที่กระเพาะอาหาร ทำให้เรอมากกว่า
- โรคลำไส้ใหญ่เป็นแผลอักเสบ (Ulcerative colitis)
- โรคลำไส้อักเสบแบบโครห์น (Crohn's disease)
- โรคเหล่านี้มีผลต่อการย่อยอาหาร ทำให้เกิดแก๊สในลำไส้จำนวนมาก

ผายลมบ่อยจะเป็นมะเร็งลำไส้หรือเปล่า



การผายลมบ่อยไม่ใช่อาการของมะเร็งลำไส้ มะเร็งลำไส้มักทำให้มีอาการเลือดออก อุจจาระมีลักษณะเปลี่ยนไป เช่น ถ่ายเป็นเส้นมีขนาดเล็กลง หรือถ่ายมีมูกมีเลือดปน อาจมีก้อนในท้อง ถ้าเป็นมากขึ้น มักจะกินอาหารได้น้อย น้ำหนักลด อ่อนเพลีย เป็นต้น

อายุมากขึ้น ผายลมมากขึ้นจริงหรือไม่



อายุมากขึ้นมักจะมีปัญหาท้องผูกมากขึ้น เพราะการทำงานของลำไส้ การย่อยอาหารช้าลง ในเมื่อท้องผูก อุจจาระอยู่ในลำไส้นานขึ้น แบคทีเรียในลำไส้ก็จะสร้างแก๊สมากขึ้น จึงทำให้ผายลมมากขึ้น

อีกเหตุผลหนึ่ง คือ ผู้สูงวัยมีกล้ามเนื้อที่แข็งแรงน้อยลง การอั้นไม่ให้ผายลมทำได้ยากขึ้น

ผู้สูงวัยมีกล้ามเนื้อที่แข็งแรงน้อยลง การอั้นไม่ให้ผายลมทำได้ยากขึ้น



หญิงผายลมมากกว่าชายจริงหรือ



เคยมีการทดลองให้หญิงและชายกินอาหารเหมือนกัน ปริมาณเท่าๆ กัน และให้มีพฤติกรรมบริโภคเหมือนกัน เพื่อดูปริมาณการผายลม พบว่าไม่แตกต่างกัน

แต่หญิงจะมีลักษณะกระมิดกระเมี้ยนมากกว่า

ถ้ารู้สึกอยากจะผายลม แต่กลัวเสียหน้าจึงอั้นไว้ มีข้อเสียหรือไม่



การรู้สึกอยากผายลมก็เหมือนการปวดท้องถ่าย แต่ยังไม่สะดวกจึงต้องอั้นไว้ก่อน

การอั้นผายลมก็เช่นเดียวกัน สามารถอั้นไว้ได้ แต่สำหรับลมมีโอกาสเล็ดรอดออกมาได้เมื่อกล้ามเนื้อหูรูดคลายตัว ดังนั้น เวลาหลับสนิท กล้ามเนื้อผ่อนคลายทั่วร่างกาย จึงอาจผายลมยามหลับได้

อย่างไรก็ตาม การอั้นผายลมก็ย่อมทำให้อึดอัด ไม่สบายท้อง

(อ่านต่อฉบับหน้า)

ผงผักนัวมีกัญญา

ผงผักนัว เกิดจากส่วนผสมหลักๆ ๓ ส่วน คือ พืชผักพื้นบ้าน สมุนไพร และข้าว ที่นำมาผสมผสานกันเพื่อให้เกิดกลิ่น สี และรสชาติ ที่สามารถออกแบบได้เพื่อให้เหมาะสมกับอาหารแต่ละประเภท การทำผงนัวให้มีรสชาติต่างๆ ส่วนสำคัญ คือ การรู้จักรสชาติและสรรพคุณของพืชผักพื้นบ้านและสมุนไพรที่จะนำมาใช้

ทั้งนี้ทางโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ได้มีการต่อยอดการทำผงนัวด้วยสมุนไพรที่หาได้ตามท้องถิ่น แต่ยังมีจุดเด่นในการช่วยรสชาติอาหารให้มีความกลมกล่อมในชื่อ **“ผงผักนัวมีกัญญา”** ซึ่งพระเอกของสูตรนี้ก็คือใบกัญญา



ส่วนประกอบ

- | | | | | | |
|----------------|---|-------------|------------------------|---|-------------|
| ๑. ใบกัญญาแห้ง | ๓ | ๑. ช้อนโต๊ะ | ๒. ใบหอมแห้ง | ๓ | ๑. ช้อนโต๊ะ |
| ๓. ใบไชยา | ๑ | ๑. ช้อนโต๊ะ | ๔. ใบมะขาม/ผักตบ/มะดัน | ๑ | ๑. ช้อนโต๊ะ |
| ๕. รากผักชี | ๑ | ๑. ช้อนโต๊ะ | ๖. พริกไทย | ๑ | ๑. ช้อนโต๊ะ |
| ๗. กระเทียม | ๑ | ๑. ช้อนโต๊ะ | ๘. หญ้าหวาน | ๑ | ๑. ช้อนชา |
| ๙. ข้าวเหนียว | ๑ | ๑. ช้อนโต๊ะ | ๑๐. เกลือ | ๑ | ๑. ช้อนโต๊ะ |

วิธีการทำ

- นำผักทุกชนิดมาล้างให้สะอาด แล้วนำมาตากแดดให้แห้ง
- นำข้าวเหนียวมานึ่งแล้วตากแดดให้แห้ง
- นำผักที่แห้งและข้าวเหนียว มาบดแยกส่วนให้ละเอียดแล้วผสมตามส่วนที่กำหนดไว้
- นำผงนัวที่ผสมแล้วเก็บไว้ในขวดโหลหรือกระปุกที่มีฝาปิดมิดชิดและนำมาปรุงอาหาร

วิธีใช้

ใช้ผงผักนัว ๑-๒ ช้อนชา ในการปรุงอาหารทุกประเภท ทั้งผัด ต้ม หมักเนื้อ ให้กลิ่นหอมรสชาติกลมกล่อม

สรรพคุณ

อุดมไปด้วยสารอาหาร วิตามิน แร่ธาตุ ช่วยเพิ่มรสชาติอาหาร เพิ่มความอร่อยอาหาร



ท่านใดที่สนใจเข้ารับการศึกษาอบรมและเรียนรู้เพิ่มเติม สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ภูมิภูเบศร ศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรและภูมิปัญญาสุขภาพบางแคฯ ตำบลบางแคฯ อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี ทุกวันจันทร์-อาทิตย์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โทร. ๐๙๙ ๗๐๙๘ ๓๕๘๒

Facebook Page : ภูมิภูเบศร ศูนย์การเรียนรู้สมุนไพรและภูมิปัญญาสุขภาพบางแคฯ



มะเร็งเต้านม

รู้เร็ว รักษาเร็ว

เพิ่มโอกาสหาย

มะเร็งเต้านม โรคร้ายภัยเงียบอันดับหนึ่งที่คร่าชีวิตผู้หญิงไทย โดยคิดเป็น ๒๐-๓๐% ของมะเร็งทั้งหมด ที่สามารถเกิดขึ้นได้กับผู้หญิงทุกคนแม้จะไม่ได้อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่มีความเสี่ยงเลยก็ตาม

รศ. พญ.กาญจนา โชติเลิศศักดิ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขารังสีรักษา และมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ให้เกียรติอธิบายความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม ดังนี้

มะเร็งเต้านมที่พบส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากอะไร

มะเร็งเต้านม มีเพียง ๕-๑๐% ที่พบว่าเกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม โดยจะมีความผิดปกติของยีนบางตัวตั้งแต่วัยแรก ทำให้มีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นมะเร็งเต้านมได้มากกว่าคนปกติ ในขณะที่อีก ๙๐% นั้น ปัจจุบันยังไม่พบสาเหตุที่แน่ชัดว่า อะไรคือสาเหตุของการเกิดมะเร็ง

อย่างไรก็ตามเชื่อว่า อาจมีหลายปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับ อาทิ การกินอาหาร ไลฟ์สไตล์ในการใช้ชีวิต ขาดการเอาใจใส่ในการออกกำลังกาย เป็นต้น สิ่งเหล่านี้อาจจะส่งเสริมให้เกิดมะเร็ง

จะสังเกตได้อย่างไรว่าเราเป็นมะเร็งเต้านมหรือไม่

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ตัดสินใจมาพบแพทย์เมื่อพบว่ามีอาการ เช่น คลำเจอก้อนที่เต้านม มีอาการเจ็บเต้านมเนื่องจากโดนกระแทก การมีของเหลวไหลออกจากหัวนม สีผิวบริเวณเต้านมเปลี่ยนแปลงไป หรือบางรายอาจพบว่าก้อนเนื้อมีขนาดใหญ่มากขึ้น เหล่านี้ล้วนเป็นลักษณะเบื้องต้นที่สามารถสังเกตเองได้

ในบางรายถ้าคลำพบก้อนที่ต่อมน้ำเหลืองบริเวณใต้วงแขนอาจจะแสดงได้ว่าโรคอยู่ในระยะที่รุนแรงขึ้น

ปัจจุบันมีการรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้หญิงในการเข้าตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยวิธีที่เรียกว่า “แมมโมแกรม (mammogram)” อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง เพื่อที่จะสามารถตรวจพบรอยโรคได้ก่อนจะมีอาการ เนื่องจากถ้าสามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมได้ในในระยะเริ่มต้น จะมีโอกาสรักษาหายขาดได้

การตรวจด้วยวิธีแมมโมแกรมมีความแม่นยำมากน้อยแค่ไหน

การตรวจเต้านมด้วยวิธีแมมโมแกรมซึ่งหมายถึงการถ่ายภาพเต้านมด้วยรังสีเอกซ์ (เอกซเรย์) นั้นมีความแม่นยำสูงถึง ๘๐-๙๐%

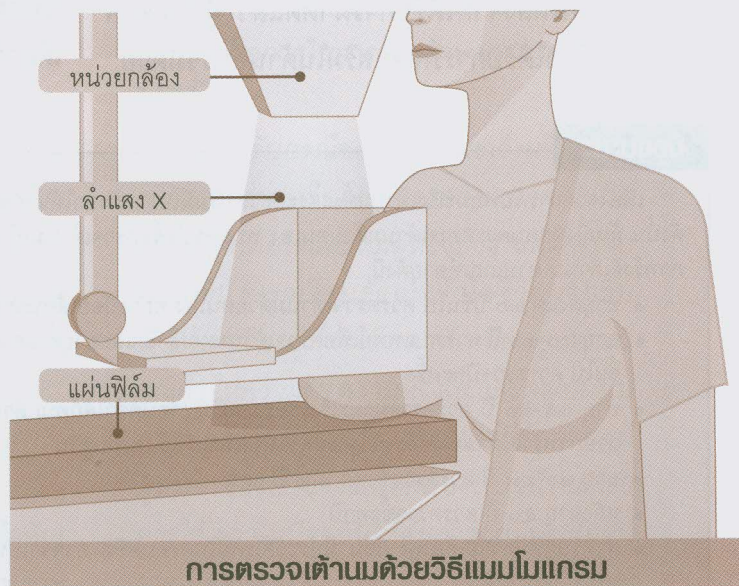
อย่างไรก็ตาม แพทย์อาจมีการตรวจเพิ่มเติมด้วยวิธีอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การทำอัลตราซาวนด์ หรือการตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ถูกต้องและแม่นยำที่สุด

มีเพียง ๕-๑๐%
ที่พบว่าเกิดจากการถ่ายทอด
ทางพันธุกรรม
ในขณะที่อีก ๙๐% นั้น
ปัจจุบันยังไม่พบสาเหตุที่แน่ชัด

ช่วงอายุที่มักตรวจพบว่าเป็นมะเร็งเต้านม

ปัจจุบันพบว่าผู้หญิงไทยตรวจพบมะเร็งเต้านมในช่วงอายุตั้งแต่อายุ ๔๐ หรือ ๕๐ ปีขึ้นไป ซึ่งน้อยกว่าเมื่อเทียบกับผู้หญิงตะวันตกซึ่งมักจะตรวจพบในช่วงอายุตั้งแต่ ๕๐ หรือ ๖๐ ปีขึ้นไป

ปัจจุบันแนะนำให้เริ่มทำการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยวิธีแมมโมแกรมตั้งแต่อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป แต่หากมีการตรวจพบสารพันธุกรรมก่อนมะเร็งจะแนะนำให้ตรวจก่อนอายุ ๔๐ ปี



โดยมากมะเร็งเต้านม
ที่พบบ่อย หรือกว่า ๙๐%
จะเป็นมะเร็งที่สาเหตุมาจาก
ท่อน้ำนม

ความสำคัญของการตรวจคัดกรอง มะเร็งเต้านม

การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยวิธีแมมโมแกรมมีประโยชน์เป็นอย่างมากในกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงหรือกังวลว่าอาจจะเป็นมะเร็ง โดยการตรวจคัดกรองนั้นเป็นมาตรการการค้นหาในผู้ที่ยังไม่มีอาการของโรค เพื่อดันหามะเร็งในระยะเริ่มต้น

การตรวจคัดกรองอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ช่วยให้ผู้ป่วยที่พบมะเร็งระยะต้น และมีอัตราการรอดชีวิตเพิ่มขึ้น

วิธีการรักษามะเร็งเต้านมมีอะไรบ้าง

การรักษาด้วยการผ่าตัด เป็นวิธีการรักษาหลัก ทั้งนี้หลังจากได้รับการผ่าตัดแล้ว ผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องได้รับการรักษาเสริมในด้านอื่นร่วมด้วย

ขึ้นอยู่กับระยะของโรค ชนิดของเซลล์มะเร็ง ตลอดจนอายุและความแข็งแรงของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดแล้ว อาจได้รับการฉายรังสี เคมีบำบัด ยาต้านฮอร์โมน รวมถึงยามุ่งเป้าเพิ่มเติม โดยดู...

- ระยะของโรคว่ามีความรุนแรงเพียงใด
- คุณลักษณะและชนิดของเซลล์ว่า มีการตอบสนองกับฮอร์โมนหรือไม่ หรือ
- มีอวัยวะที่มีตัวรับสัญญาณ (receptor) แบบใด

เพื่อให้แพทย์สามารถพิจารณาเลือกวิธีการรักษาได้ตรงเป้าและเกิดประสิทธิผลมากที่สุด

มะเร็งเต้านมเกี่ยวข้องกับ ต่อมน้ำเหลืองหรือไม่

โดยมากมะเร็งเต้านมที่พบบ่อย หรือกว่า ๙๐% จะเป็นมะเร็งที่สาเหตุมาจากท่อน้ำนม เมื่อรอยโรคมีขนาดใหญ่ขึ้นมีโอกาสแพร่กระจายไปต่อมน้ำเหลืองบริเวณข้างเคียงได้

มะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่เกิดขึ้นในเต้านมพบได้น้อย วิธีการรักษา คือ ต้องวินิจฉัยให้ได้ก่อนว่าเป็นเซลล์มะเร็งชนิดใด เพื่อให้แพทย์สามารถให้การรักษาได้ถูกต้อง

ข้อแนะนำ

เนื่องจากการค้นพบมะเร็งเต้านมตั้งแต่ระยะแรกเริ่มมีโอกาสรักษาให้หายขาดได้ ดังนั้น ผู้หญิงทุกคนควรตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบแพทย์เพื่อตรวจเต้านมหรือถ่ายภาพรังสีเต้านม ตามเกณฑ์อายุดังนี้

- อายุตั้งแต่ ๒๐ ปีขึ้นไป ควรตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างน้อยเดือนละครั้ง
- อายุ ๒๐-๔๐ ปี ควรพบแพทย์เพื่อตรวจเต้านมทุก ๓ ปี และอายุตั้งแต่ ๔๐ ปีขึ้นไป ควรตรวจปีละครั้ง
- อายุ ๓๕-๔๐ ปี ควรตรวจหามะเร็งระยะแรกเริ่ม (ก่อนคลำได้ก้อน) ด้วยการถ่ายภาพรังสีเต้านม (mammography) เป็นครั้งแรกไว้เป็นพื้นฐาน
- อายุ ๔๐-๔๙ ปี ควรตรวจซ้ำทุก ๑-๒ ปี และ
- หลังอายุ ๕๐ ปี ควรตรวจซ้ำทุกปี
- สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูง (เช่น มีประวัติโรคนั้นในครอบครัว) อาจจำเป็นต้องตรวจถี่กว่าปกติ

คุณแม่ตั้งครรภ์ให้นมบุตร ที่มีภาวะท่อน้ำนมอุดตันจะ มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านม ได้หรือไม่

ภาวะท่อน้ำนมอุดตันระหว่างให้นมบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งเต้านม ระหว่างการให้นมบุตร ส่วนใหญ่จะมีปัญหาเรื่องการติดเชื้อมากกว่า

ผู้ป่วยสามารถกินอาหารได้ ตามปกติ และควรได้รับสาร อาหารให้ครบถ้วนเพื่อให้ ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง

แต่หากมีอาการผิดปกติหรือข้อสงสัยก็ควรไป
รับการตรวจคัดกรองหรือปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
เพื่อตรวจวินิจฉัย

ยาคุมกำเนิดกับการเกิดมะเร็งเต้านม

จากการศึกษาไม่มีข้อมูลยืนยันว่าการกินยาคุม
กำเนิดจะเพิ่มหรือลดความเสี่ยงในการเกิดมะเร็ง
เต้านม

อย่างไรก็ตาม การกินยาทุกชนิดควรปรึกษา
และขอคำแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

ความคิดเห็นในเรื่องกัญชา รักษามะเร็ง

ในปัจจุบัน มีการนำน้ำมันกัญชามาใช้ในทาง
การแพทย์สำหรับโรคและอาการบางชนิดเท่านั้น ยัง
ไม่มีข้อมูลการศึกษาวิจัยมายืนยันอย่างเป็นทางการ
ในการรักษาโรคมะเร็ง

ทั้งนี้ อยากให้ผู้ป่วยเชื่อมั่นกับวิวัฒนาการใน
การรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบัน และเชื่อมั่นใน
แผนการรักษาตามโปรแกรมที่แพทย์แนะนำ เพราะ
ยาที่ยังไม่ได้รับการยืนยันหรือศึกษาวิจัยที่ดีพออาจ
จะนำมาซึ่งผลข้างเคียงในอนาคต

การดูแลตัวเอง ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

การดูแลสุขภาพกายและจิตใจเป็นสิ่งสำคัญ
มาก ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพราะ



นอกจากจะช่วยทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้น
แล้ว ยังเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้ารับการ
รักษาต่อเนืองที่บางครั้งอาจจะมีผลข้างเคียงบ้าง

เรื่องการกินอาหาร ผู้ป่วยสามารถกินอาหารได้
ตามปกติ และควรได้รับสารอาหารให้ครบถ้วนเพื่อ
ให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง



รศ. พญ.กาญจนา ชาติเลิศศักดิ์
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขารังสีรักษา
และมะเร็งวิทยา

สุดท้าย รศ. พญ. กาญจนา
ได้ฝากข้อคิดไว้ว่า...

“อยากให้ผู้ป่วยลองปรับ
ทัศนคติและมุมมองโลกเพื่อ
อยู่กับปัจจุบัน ในผู้ป่วยที่
ตรวจพบมะเร็งเต้านมตั้งแต่
ระยะเริ่มต้นนั้น นอกจากจะ
มีโอกาสรักษาให้หายขาดได้แล้ว อาจทำให้เรา
กลับมามีโอกาสในการดูแลรักษาสุขภาพตัวเอง
ให้ดีขึ้น

สำหรับกรณีของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใน
ระยะลุกลามหรือแพร่กระจาย อาจจะทำให้เกิด
ความรู้สึกท้อใจและหมดหวังบ้าง แต่การเจ็บ
ป่วยทำให้เราเรียนรู้และเข้าใจชีวิตมากขึ้น
ทำให้เราเรียนรู้ที่จะใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างมี
คุณค่า ให้ความรัก ความห่วงใย และดูแลคนใน
ครอบครัวกันมากยิ่งขึ้น ทุกอย่างมีข้อดี อยู่ที่
มุมมองของเราว่าจะเลือกมองในมุมไหน เรา
ควรใช้เวลาในปัจจุบันให้คุ้มค่าและมีประโยชน์
มากที่สุด”

สามารถติดตามอ่านวารสารใหม่ได้ที่

<http://libapp.rmutp.ac.th/newBook/?cat=10>

- ห้องสมุดเทเวศร์
- ห้องสมุดโชติเวช
- ห้องสมุดพัฒนวิชาการพระนคร
- ห้องสมุดพระนครเหนือ

ค้นหาการรักษาตนเอง

อ่านง่าย เข้าใจง่าย

หมอชาวบ้าน

www.thaihealthbook.com, Facebook/thaihealthbook

ฉบับที่ ๕๐๕ 60 หน้า

9 770125 223998

กัญชา
ปีที่ ๑๓ ฉบับที่ ๕๐๕

QR Code

ในรูปภาพ : wabeneo1234.com

ตะคริว
สัญญาณเตือนสุขภาพ

กินไขมัน
แบบหมอลอย (lowfat)

พายลม
บ่อยเกินไปหรือเปล่า

๖ ตัวช่วย
เกี่ยวอะไรกับสุขภาพ
ให้ปลอดภัยกับพี่น้อง

อย่าเชื่อง่าย
เพียงแค่คำโฆษณา

รอบรู้เรื่องยาจากกัญชา

สัญญาณบอก
ความผิดปกติของหัวใจ
(แพทย์หญิง)

สารสกัดกัญชาทำงานเช่นเดียวกับสารที่ร่างกายสร้างขึ้นเองได้

๕๕ พิภพอัยด้วยความศรัทธา โศกศาสตร์

๓๗ ฝ่ามือรักตัวคน ขบจนสุดท้าย ปลายทางชีวิต

๘๑ เรื่องรักๆ มันอยู่ที่ใจ ปล่อยให้

คนจนรุ่นใหม่
จากอุดมการณ์
สู่การจัดการเชิงระบบ
จบที่ความสำเร็จ
(คุยกับผู้อ่าน)