

ฉบับพิเศษ : รวมเรื่องมะเร็งต้องรู้!!! จากแพทย์และกูรูชั้นนำเมืองไทย

ป้องกันป่วย • หยุดแพร่กระจาย • ไม่เป็นซ้ำ

ชีวจิต

ชีวจิตช่วยให้ฉลาด หุ่นดี อ่อนเยาว์ อายุยืน มีความสุข

SPECIAL PROGRAM

โปรแกรมกินอาหารและวิตามินเพื่อผู้ป่วยมะเร็ง
เลือกดี เคมีบำบัดต่อได้ ไม่อ่อนเพลีย

CHEEWAJIT MINI COURSE

ต้องลอง!!!
มีนิคอร์สชีวจิต...
ปรับไลฟ์สไตล์ชีวิต
ฟื้นฟูชีวิต
หยุดมะเร็งลูกกลม



Q & A
เจาะประเด็น
ชวนสงสัย
นมถั่วเหลือง
กระทะเทฟลอน
หม้อทอดไร้น้ำมัน
เสียงมะเร็ง?!!
โดย นพ.สันต์
ใจยอดศิลป์



SPECIAL INTERVIEW

อัปเดตวิธีป้องกันและรักษามะเร็ง 2021
จาก 10 แพทย์มะเร็งชั้นนำเมืองไทย



CANCER SUPPORT COMMUNITY

10 ชมรมและ
กลุ่มมะเร็งสุดแกร่ง
ส่งต่อความรู้
ความรัก กำลังใจ



CANCER SURVIVOR STORIES

ประสบการณ์ต้องแชร์!!!
อยู่กับมะเร็ง 20 ปี ยังสดใส
แข็งแรง ไม่เป็นซ้ำ



30 CANCER INFLUENCERS

30 ซีโร่สูโรคมะเร็ง ช่วยรักษา ป้องกัน สร้างพลังใจ

ISSN 1513-086X

AMARIN 34 HD

กูรูสุขภาพ

ทำตามง่าย เห็นผลจริง

www.goodlifeupdate.com

1 AUG 2021

CONTENTS **ชีวจิต**

FEATURE



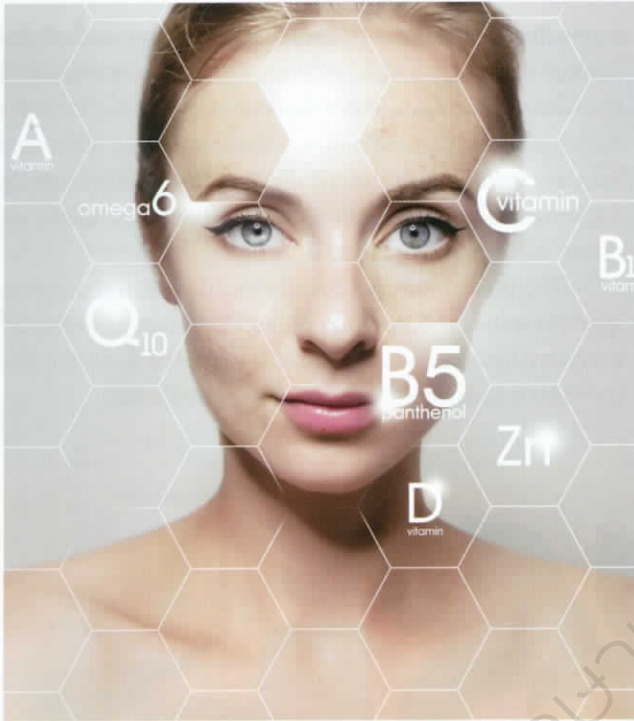
- 8 **SPECIAL REPORT :**
WORLD INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH
เจาะองค์การสถาบันแพทยด้านมะเร็งระดับโลก
- 14 **SPECIAL REPORT :**
WOMEN'S CANCERS โรคมะเร็งในผู้หญิงที่ต้องรู้ให้เท่าทัน
- 20 **SPECIAL REPORT :**
EMPOWER KNOWLEDGE
ลดอัตราการตายมะเร็งท่อน้ำดี ปรับวิถีแก้ปัญหา 5 ขั้นตอน
- 24 **SPECIAL REPORT :**
BREAST CANCER โรคมะเร็งเต้านม มะเร็งร้ายอันดับ 1 ของผู้หญิง
- 30 **SPECIAL REPORT :**
ORAL CANCER โรคมะเร็งในช่องปากที่คนมักมองข้าม
- 34 **SPECIAL REPORT :**
CANCER IMMUNOTHERAPY
ยาภูมิคุ้มกันบำบัด เทรนด์ใหม่ช่วยรักษามะเร็ง
- 58 **SPECIAL REPORT :**
NATUROPATHIC TIPS FOR CANCER
คุยกับคุณหมอธรรมชาติบำบัด แนะนำวิธีดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็ง

INTEGRATED HEALTH CARE

- 46 **WELLNESS CLASS :**
Q & A เจาะคำถามคาใจ
อาหารและของใช้ในชีวิตรักมะเร็ง
- 54 **หมอจีนประจำบ้าน :**
เจาะลึกสาเหตุทุกมะเร็ง
ป้องกันก่อนรักษาตามศาสตร์แพทย์แผนจีน
- 68 **ชีวจิตพิชิตโรค :**
ชีวจิต... เพิ่มภูมิชีวิต
ป้องกัน + เยียวยามะเร็ง

1 AUG 2021

CONTENTS **ชีวจิต**



STORY SHARING

38 ประสบการณ์สุขภาพ 1 :

CANCER SURVIVOR STORIES

รักษาและฟื้นฟูจากมะเร็งด้วยชีวจิตและกำลังใจ

72 ประสบการณ์สุขภาพ 2 :

CANCER SURVIVOR STORIES 2



DIET & EXERCISE

62 มือสุขภาพ :

UPDATE!!! NUTRITIONS FOR CANCER

วิตามินและอาหารป้องกันและฟื้นฟูมะเร็ง 2021

LIFESTYLE

6 จากบรรณาธิการ

37 SPECIAL REPORT :

มหัศจรรย์แอนโทไซยานิน...ลดเสี่ยงมะเร็ง

67 ไบสมัคสมาชิค

78 SPECIAL REPORT :

CANCER SOCIETY IN THAILAND

10 องค์กรเพื่อผู้ป่วยมะเร็งที่คุณต้องรู้



EMPOWER KNOWLEDGE

ลดอัตราการตายมะเร็งท่อน้ำดี ปรับวิธีแก้ปัญหาค่า 5 ขั้นตอน

มะเร็งท่อน้ำดีเป็นมะเร็งอันดับ 1 ที่ทำให้ชาวอีสานทั้งหญิงและชาย เสียชีวิตสูงสุด รวมจำนวนผู้เสียชีวิตในแต่ละปีมากกว่า 10,000 ราย อีกทั้งเป็นมะเร็งที่พบบ่อยอันดับ 1 ในชายไทย คิดเป็น 33.9 คน ต่อประชากร 100,000 คน และเป็นมะเร็งที่พบบ่อยอันดับ 2 ในหญิงไทย คิดเป็น 12.9 คนต่อประชากร 100,000 คน

THE OVERVIEW

มองให้เห็นภาพรวมจึงจะแก้ปัญหาค่าได้

จากสถิติดังกล่าว ศาสตราจารย์ นายแพทย์ณรงค์ ชันดีแก้ว ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้อธิบายถึงวิธีแก้ไขปัญหาค่าจากประสบการณ์รักษาผู้ป่วยกว่า 36 ปีไว้ว่า

“ย้อนกลับไปสมัยที่ผมเรียนจบแพทย์ใหม่ๆ พ.ศ. 2527 ถึงจะมีการผ่าตัดให้คนไข้มะเร็งท่อน้ำดีแล้ว แต่เทคนิคก็แตกต่างกันมาก หลังผ่าตัดโอกาสที่คนไข้จะรอดชีวิตภายใน 5 ปีแทบจะไม่มีเลย ส่วนใหญ่จะเสียชีวิตภายใน 1 ปี

“สาเหตุแรก กว่าคนไข้จะมาถึงมือเราก็มักมีอาการหนัก เข้าสู่ระยะที่ 3 หรือ 4 ไปแล้ว มาถึงก็ตัวเหลือง ตาเหลือง ซึ่งแสดงว่าตับมีปัญหา หรือถ้ามาด้วยอาการปัสสาวะสีเข้ม แสดงว่าท่อน้ำดีมีปัญหา



“ที่เป็นแบบนี้เพราะโรคมะเร็งท่อน้ำดีในระยะที่ 0 - 2 แทบจะไม่มีอาการใดๆ เลยหรือมีเพียงเล็กน้อย เช่น ท้องอืด ท้องเฟ้อ กว่าแสดงอาการถึงระยะที่ 3 - 4 กินเวลาเกือบ 20 ปี ยกตัวอย่างเช่น คุณกินปลาที่มีไข่พยาธิเข้าไปตอนอายุ 10 ปี กว่าจะเป็นโรคนี้นั้นแบบเดินตัวเหลืองตาเหลืองมาหาหมอที่โรงพยาบาลก็อายุ 30 กว่าปี และเข้าสู่ระยะท้ายๆ ของโรคแล้ว

“ตอนนั้นการผ่าตัดตับและท่อน้ำดีเป็นเรื่องใหญ่โตมาก ไม่ใช่ของง่ายๆ จึงเน้นการรักษาด้วยการฉายแสง ให้อา และรักษาแบบประคับประคองตามอาการ โอกาสรอดชีวิตของคนไข้จึงมีน้อย”

THErapy DEVELOPMENT

พัฒนาการรักษา: เร็วก่อนน้ำดี

จากวันที่นายแพทย์ณรงค์เป็นแพทย์จบใหม่ธรรมดาๆ คนหนึ่ง จนมาถึงแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในทุกวันนี้ เป็นเวลากว่า 36 ปีแล้ว แนวทางการดูแลคนไข้เปลี่ยนไปมากและได้ผลการรักษาที่ดีขึ้น โดยคุณหมออธิบายว่า

“ส่วนตัวผมมองว่าการแก้ปัญหาเร็งชนิดนี้มีความชัดเจน ข้อที่ 1 เรามียาที่ดี คือยาถ่ายพยาธิที่มีประสิทธิภาพและราคาถูก เม็ดละ 4-5 บาทเท่านั้น ส่วนการผ่าตัดทุกวันนี้ก็มีเทคโนโลยีที่เหมาะสม ทำให้การผ่าตัดได้ผลดี โดยเริ่มจากตัดเนื้อตับที่มีปัญหาออก เลาะต่อมน้ำเหลือง จากนั้นจึงสร้างท่อน้ำดีใหม่ โดยใช้ลำไส้ที่ยังดีอยู่มาทดแทน”

นายแพทย์ณรงค์อธิบายว่า แม้วิธีการดังกล่าวจะเป็นการผ่าตัดที่ซับซ้อน ใช้เวลานาน 8-10 ชั่วโมง แต่ก็ได้ผลการรักษาดีและทำให้คนไข้มีโอกาสรอดชีวิตสูงกว่าในอดีตมาก

“เทคนิคการผ่าตัดแบบนี้ผมได้ฝึกฝนในปี พ.ศ. 2537 ขณะได้ทุนไปเรียนต่อที่ Princess Alexandra Hospital เมืองบริสเบน รัฐควีนแลนด์ ประเทศออสเตรเลีย ที่นั่นมีอาจารย์ศัลยแพทย์ที่มีชื่อเสียงในการเป็นแพทย์ผู้บุกเบิกผ่าตัดเปลี่ยนตับระดับโลก คือ Professor Russell Strong

“ท่านเป็นศัลยแพทย์ที่มีชื่อเสียงในการผ่าตัดเปลี่ยนตับอันดับ 1 ของทั้งออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ ทำให้มีคนไข้มาให้ผ่าตัดทุกวันทั้งจากสองประเทศนี้ ช่วยให้เราเปิดมุมมองในการทำงานได้มาก และนำสิ่งที่ได้ฝึกจากที่นั่นมาถ่ายทอดต่อหลังจากที่กลับมาเมืองไทยแล้ว”

ประสบการณ์ดังกล่าวช่วยให้คุณหมอณรงค์กลับมาพัฒนาการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีให้ได้ผลการรักษาที่ดีขึ้น จากเดิมที่คนไข้จะรอดชีวิตหลังผ่าตัดเพียง 1 ปี ขยายออกไปเป็น 5 ปี 10 ปี และสูงสุด 20 ปีก็มี

5 SOLUTIONS

คัดวงจรโรคเร็งท่อน้ำดี

คุณหมอณรงค์อธิบายถึงแนวทางแก้ปัญหาโรคเร็งท่อน้ำดีว่า

“โรคนี้เป็นโรคของคนจน คนรวยไม่ค่อยเป็นครับ ที่สำคัญเป็นโรคที่มีการรับรู้ถึงสาเหตุมายาวนานแล้ว กระทั่งคนทั่วไปก็ทราบว่าการกินปลาดิบทำให้เป็นพยาธิใบไม้ตับและกลายเป็นมะเร็งท่อน้ำดีได้ในที่สุด

“แต่ถ้าจะแก้ปัญหานี้ให้ถูกจุด ผมคิดว่าเราต้องมองให้ครบทุกด้าน อย่าเพิ่งมองว่าเป็นเพราะชาวบ้านกินปลาดิบเพียงอย่างเดียว แบบนั้นดูจะเป็นการโยนปัญหาให้ชาวบ้านไปแก้ไขตามลำพัง ทั้งๆ ที่ปัญหานี้มีหลายมิติให้ผมและเจ้าหน้าที่ในระบบสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานอื่นๆ มาช่วยกันทำงานร่วมกับชาวบ้าน เพื่อช่วยให้พวกเขามีสุขภาพที่ดีขึ้น

“ที่ผมคิดแบบนี้เพราะตัวเองก็เป็นคนอีสาน เกิดที่อำเภอเมืองฯ จังหวัดอุดรธานี ครอบครัวเป็นชาวนา เราก็ใช้ชีวิตอยู่หากินแบบคนอีสานเหมือนกันกับคนไข้ที่เขาเดินทางมาหาเราทุกคน ดังนั้นผมจึงเข้าใจวิถีชีวิตของชาวบ้าน ถ้าคิดแบบเดิมว่าคนไข้ผิด เขากินปลาดิบ แล้วเราก็นั่งอยู่ในโรงพยาบาลรอรักษาเขาแบบตั้งรับ ปัญหาก็นอนอยู่แบบนี้ไม่มีวันจบ

“ผมจึงอยากที่จะชวนให้ทุกคนมองอีกมุมว่าถ้าเรามองเห็นวิถีชีวิตของเขา มองเห็นความเป็นมนุษย์ที่เราและเขามีเท่าๆ กัน ประกอบกับหน้าที่ของเราในฐานะบุคลากรทางการแพทย์ เราก็ต้องลงไปช่วยแก้ไขให้ถูกจุด”

โดยแนวทางที่คุณหมอณรงค์เสนอไว้มี 5 ข้อ ดังนี้

ข้อที่ 1 ห้ามชาวบ้านจับถ่ายลงในแหล่งน้ำสาธารณะ โดยขอความร่วมมือจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล มาช่วยดูแลจัดการให้มีการนำอุจจาระไปตากที่ลานทรายกรอง 28 วัน ทำให้ไข่พยาธิฝ่อ ห้ามนำไปเททิ้งลงแหล่งน้ำหรือพื้นที่โล่ง เช่น ไร่ อ้อยแบบที่ผ่านมามีแต่ขาด

ข้อที่ 2 ตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งคุณหมออธิบายว่า ทำได้ง่ายๆ ด้วยวิธีทำอัลตราซาวด์ตรวจช่องท้องส่วนบนเฉพาะคนไข้กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ อายุ 40 ปีขึ้นไป มีประวัติรับยาถ่ายพยาธิใบไม้ตับ Praziquantel และมีคนในครอบครัวป่วยเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี

การตรวจคัดกรองนี้ให้ทำเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงปีละ 1 ครั้ง ราคาไม่แพง อีกทั้งอุปกรณ์ทำอัลตราซาวด์ก็มีในทุกโรงพยาบาลอำเภอ คุณหมอณรงค์จึงอยากให้เกิดการผลักดันเข้าสู่การเบิกจ่ายของ สปสช. เป็นการเพิ่มโอกาสตรวจพบคนไข้ในระยะต้นๆ เมื่อตรวจพบเร็ว โอกาสที่คนไข้จะเข้าสู่กระบวนการรักษาที่เหมาะสมและได้ผลการรักษาที่ดีก็ย่อมสูงขึ้นตามไปด้วย

ข้อที่ 3 ให้การศึกษาเรื่องไม่กินปลาดิบ คุณหมอณรงค์อธิบายว่า เด็กๆ ในภาคอีสานต้องรู้ว่าสาเหตุของโรคนี้คือการกินปลาในวงศ์ปลาตะเพียนที่ไม่ปรุงให้สุก ตรงนี้ต้องฝากให้โรงเรียนบรรจุในหลักสูตรท้องถิ่น ซึ่งโรงเรียนในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการสามารถช่วยเหลือได้

ข้อที่ 4 อาหารปลอดภัย คุณหมอชี้ว่า ต้องทำให้ปลาร้าและปลาส้มปลอดภัยได้มาตรฐาน วิธีง่ายๆ คือ ถ้าเป็นปลาส้ม หลังจากที่ทำหมักให้เปรี้ยวพอเหมาะแล้ว ต้องแช่แข็งในอุณหภูมิ -20 องศาเซลเซียสให้ครบ 3 วัน ส่วนปลาร้าต้องหมักให้ครบ 30 วันก่อนนำออกขาย เพราะจะทำให้ไข่พยาธิฝ่อ ซึ่งคงต้องให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขช่วยกันสอดส่องดูแลร้านค้าและโรงงานผลิตอาหารเหล่านี้ให้มีมาตรฐาน

ข้อที่ 5 ให้การเรียนการสอนแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะได้มีความรู้ในการดูแลคนไข้ทั้งด้านให้การรักษาและการเข้าพื้นที่ไปรณรงค์ให้ความรู้

สำหรับข้อสุดท้ายนี้ คุณหมอณรงค์อธิบายว่า ทางสถาบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้ทำงานอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งมีการทำงานร่วมกับเครือข่ายทั้งในประเทศและในภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง เช่น ลาว พม่า กัมพูชา และเหนือขึ้นไปถึงแคว้นสิบสองปันนาแล้ว

ทุกวันนี้แม้คุณหมอจะเกษียณอายุราชการไปแล้ว แต่ได้รับการต่ออายุราชการ โดยทำทั้งงานสอนนักศึกษาแพทย์ แพทย์เฉพาะทาง ลงพื้นที่ร่วมกับแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในฐานะผู้อำนวยการสถาบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่นอย่างสม่ำเสมอ



2 CASES IN MEMORY เคสผู้ป่วยที่อยู่ในความทรงจำ

คุณหมอนรงค์พิศทายโดยเล่าถึงคนไข้ที่อยู่ในความทรงจำ รายแรกคือ **คุณประสิทธิ์ โนนทิง** ชาวอำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

“คนไข้รายนี้ผมผ่าตัดรักษาไปเมื่อปี พ.ศ. 2543 ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่พร้อมหน้าลูกหลานและใช้ชีวิตได้ตามปกติ เขาจะพาลูกหลานมาพบผมทุกปี เหมือนเป็นญาติกันไปแล้ว

“ก่อนหน้าที่คนไข้จะมาพบผม เขามีอาการปวดกล้ามเนื้อ มีไข้ รักษาด้วยการกินยาเอง ก่อนจะไปหาสมุนไพรมากินหลายขนานก็ไม่หายเข้า - ออกโรงพยาบาลไปรักษาหลายแห่งก็ไม่ดีขึ้น

“พอมาพบผม ผมก็ตรวจอัลตราซาวนด์และพบว่า เป็นมะเร็งท่อน้ำดี จึงปรึกษาคณเฑาะว์ว่าต้องผ่าตัดนะ โดยอธิบายว่าไม่ว่าหลังผ่าตัดจะอยู่ได้กี่วันหรือกี่เดือนก็มีความหมาย แต่ถ้าไม่ผ่าตัด โอกาสรอดชีวิตก็น้อย

“คนไข้ไปปรึกษาพระที่เคารพนับถือกัน พระท่านบอกว่าผ่ากับหมอมคนนี้ไปเถอะ ถ้าจะต้องผ่าก็ผ่าเลย ไม่ตายหรอก สรุปว่าคนไข้ตกลงผ่าตัด ตอนนี้อยู่สภาพแข็งแรงดี”

อีกรายเป็นครูสอนดนตรี ชาวอำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ คุณหมอออกตัวว่าจำชื่อไม่ได้ แต่จำได้ติดตามว่าคนไข้มาด้วยอาการตัวเหลืองตาเหลือง เมื่อตรวจโดยละเอียดก็ทราบว่าเป็นมะเร็งท่อน้ำดีที่ซับซ้อน

“ถึงจะจำชื่อคนไข้ไม่ได้ แต่ผมจำเรื่องราวของเขาได้ เพราะคนไข้ถามว่าเขามีลูกสาวกำลังจะสอบเข้ามหาวิทยาลัย หลังผ่าตัดจะมีโอกาสได้อยู่เห็นความก้าวหน้าของลูกหรือไม่ ผมก็บอกว่าถ้าตัดสินใจผ่าก็มีโอกาสนะ คนไข้จึงตอบตกลง

“หลังผ่าตัดคนไข้รายนี้มีชีวิตอยู่ประมาณ 4 ปี 8 เดือนได้อยู่จนเห็นลูกเรียนจบการศึกษาและได้ขับรถไปรับไปส่งลูกตามที่ตั้งใจไว้ ระหว่างนั้นเวลาเขามาพบผม เขาก็เล่าให้ฟังว่า หมอตอนนี้ผมสอนนักเรียนจนตั้งวงดนตรีได้แล้วนะ เขามีวงดนตรีถึง 2 วงและพาเด็ก ๆ ไปออกงานแสดงได้

“ผ่านไปประมาณ 5 ปี ลูกสาวคนไข้ก็มาพบผม เธอบอกว่าพ่อเสียแล้ว และตอนที่เสียก็สั่งเธอไว้ว่า ไม่ต้องบอกหมอมณรงค์นะ เดี่ยวหมอมจะลำบากต้องมางานศพ ผมจึงนึกถึงเขาเสมอ”

คุณหมอนรงค์พิศทายว่า ปัจจุบันอัตราการรอดชีวิตหลังผ่าตัดของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีที่ซับซ้อนเพิ่มขึ้นมาก เพิ่มเป็นร้อยละ 30 - 50 แล้ว จึงอยากจะทำให้ผู้ป่วยโรคนี้นับทราบข้อมูลและเข้ารับการรักษาให้เร็วที่สุด รับรองว่าโอกาสรอดชีวิตมีสูงกว่าในอดีตแน่นอน ☺



BREAST CANCER

โรคมะเร็งเต้านม มะเร็งร้ายอันดับ 1 ของผู้หญิง

เราจะลึกพูดคุยกับ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงเอื้อมแน สุประเสริฐ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม โรคที่ได้ยินมานาน ได้ฟังมาบ่อย ใกล้ตัวคุณผู้หญิง และพบว่าเป็นมะเร็งร้ายอันดับ 1 ที่พบในผู้หญิงไทยและทั่วโลก

ตั้งแต่สถานการณ์และอุบัติการณ์เกิดโรคในปัจจุบัน การระบาดของโควิด-19 ที่อาจส่งผลต่อการรักษาในบางแง่มุม ประสบการณ์การรักษาคนไข้มาอย่างยาวนานของคุณหมอ รวมทั้งคำแนะนำในการใช้ชีวิตให้ห่างไกลโรคไว้อย่างครบถ้วน ไปติดตามกันเล้ยค่ะ



สถานการณ์ของโรคระบาดเรื้อรังด้านในประเทศไทย

อย่างที่หลายคนทราบกันดี ปัจจุบันนี้โรคระบาดเรื้อรังด้านเป็นมะเร็งที่พบเป็นอันดับ 1 ในผู้หญิงไทย โดย ผศ. พญ.เอ๋อมแซ ลุขประเสริฐ กล่าวไว้

“โรคระบาดเรื้อรังด้านในประเทศไทยปีหนึ่งจะพบประมาณ 20,000 คนที่เป็น New Case แม้จะพบเป็นอันดับ 1 แต่อัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งด้านไม่ได้เป็นอันดับ 1 เพราะเป็นโรคที่เรามักจะพบในระยะเริ่มต้นได้เยอะกว่าระยะท้าย จึงมีโอกาสรักษาให้หายขาดได้”

อุบัติการณ์ของโรคที่เพิ่มขึ้นทุกปี และการระบาดของโควิด-19

จากตัวเลขของผู้ป่วยที่สูงขึ้นทุกปีนั้น คุณหมออธิบายว่า “ถ้าเราดูกราฟอุบัติการณ์ของคนเป็นมะเร็งด้านจะพบว่าเพิ่มขึ้นทุกปี ส่วนหนึ่งเป็นเพราะคนไข้หรือประชาชนทั่วไปมีความตระหนักรู้มากขึ้น เขาจึงตรวจด้วยตัวเองก่อนจะมาพบแพทย์

“อันดับ 2 องค์การแต่ละองค์กรมีกิจกรรมที่จะให้ความรู้ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเดือนตุลาคมซึ่งเป็นเดือน Breast Awareness ก็มักจะมีการจัดกิจกรรมซึ่งช่วยกระตุ้นประชาชนได้มากพอสมควร แล้วอันดับ 3 คือเรื่องของการตรวจคัดกรอง ซึ่งวิธีการทำแมมโมแกรมนั้นไม่ได้เข้าถึงยาก ฟังมาถึงตรงนี้ก็หลายคนอาจจะงงว่าการตรวจรู้มีมากขึ้น แต่ทำไมยังทำให้ผู้ป่วยมีมากขึ้นไปด้วย ซึ่งเหตุก็เพราะความตระหนักรู้ทำให้คนหมั่นตรวจ และเมื่อคนหมั่นตรวจก็เลยเจอผู้ป่วยโรคนี้นั้นเอง

“แต่ก็ต้องบอกก่อนว่าปีนี้เพิ่งผ่านมากครึ่งปีเอง เรายังคงบอกยาก คือต้องบอกตรงๆ ว่าสถิติของเมืองไทยไม่ได้เรียลไทม์แบบปีต่อปี ปกติแล้วจะต้องใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลเพื่อจะทำการออกมาเป็นสถิติประมาณสัก 3-4 ปีทำครั้งหนึ่ง

“และต้องยอมรับว่า 2 ปีที่ผ่านมาเรามีโควิด-19 เข้ามาแทรก ซึ่งเป็นสถานการณ์สำคัญ นั่นหมายความว่าตามหลักการถ้าเราเก็บข้อมูลในช่วงนี้ก็จะมีโอกาสที่ตัวเลขอาจจะลดลง เพราะในสถานการณ์แบบนี้คนที่ป่วยและไม่ป่วยโรคนั้นจะไม่อยากไปโรงพยาบาล จึงมีความเป็นไปได้ว่าเมื่อกลับมาตรวจจะมีโอกาสเจอโรคในระยะที่ลุกลามแล้วมากขึ้น ซึ่งประเทศไทยยังไม่มีข้อมูลของกลุ่มคนที่พลาดการรักษาดังแต่ระยะต้นจากการระบาดของโควิด-19 แต่ข้อมูลของสหรัฐอเมริกาเมื่อเปรียบแล้วโรคมะเร็งด้านและโรคระบาดเรื้อรังด้านนั้นมีการเข้ารับการวินิจฉัย New Case ลดลง ในขณะที่เดียวกันคนที่พบก็อยู่ในระยะลุกลามมากขึ้น และอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งทั้งสองชนิดนี้ก็เพิ่มขึ้น ซึ่งก็น่ากังวลเหมือนกันว่าถ้าเราหยุดโควิด-19 ไม่ได้มันจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการรักษาพยาบาลมะเร็งด้านในที่สุด”

การเตรียมตัวรับมือผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ในระยะลุกลามมากขึ้น

เมื่อมาถึงประเด็นที่น่ากังวลใจนี้ คุณหมอกล่าวว่า “ความจริงในตอนแรกที่ทุกคนแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเรื่องโควิดก็แทบแยแล้วพูดตรงๆ ว่าสำหรับคุณหมอในพื้นที่เสี่ยง สถานการณ์ก็จะตั้งมีย่อย่างที่เราสู้กัน

“เมื่อมีคนไข้โควิดเข้ามา หมายความว่าระบบการดูแลคนไข้จะต้องกระทบไปหมด ไม่ว่าจะเป็นคนไข้มะเร็งหรือคนไข้อะไร แต่สำหรับมะเร็ง เราพยายามเลื่อนนัดคนไข้ให้น้อยที่สุด คือพยายามตรวจรักษาคอนไซ์ให้มากที่สุดเหมือนเดิมเท่าที่จะทำได้

“การใช้เคมีรักษาก็พยายามให้อย่างเต็มที่ แต่แน่นอนว่าต้องมีการดีเลย์บ้าง เพราะบางทีเตียงไม่พอ หรืออาจจะปรับเป็นยากิน คือต้องบอกว่าได้รับผลกระทบแน่ๆ แต่คุณหมอกทุกคนก็ปรับตัวกันเต็มที่ เช่น เวลาพิจารณาการให้ยา เราต้องคงประสิทธิภาพในการรักษาไว้แต่หาแนวทางในการให้ยาที่ทำให้คนไข้ต้องมาหาเราที่โรงพยาบาลน้อยลง เป็นต้น นอกจากนั้นก็พยายามให้ความรู้คนไข้เรื่องการป้องกันตัวเองจากโควิดและความสำคัญของการฉีดวัคซีน เพราะบางทีคนไข้ก็กลัว เมื่อเขามาพบเรา หมอก็ต้องพยายามทำความเข้าใจกับคนไข้ในจุดนี้ว่าเราต้องหยุดสถานการณ์โควิดให้ได้ก่อน พูดตรงๆ ก็คืออย่างน้อยคุณต้องไม่ตายจากโควิดก่อน คุณจึงมีโอกาสรักษา”

สาเหตุการเกิดโรคระบาดเรื้อรังด้าน

ประเด็นต่อไปนี้เป็นเรื่องสาเหตุการเกิดโรค ซึ่งคุณหมออธิบายว่า “ตอนนี้ประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์จะเป็นการถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ ยีนกำหนดมาแล้วว่าคุณมีความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งด้าน ปกติมะเร็งด้านมักจะสัมพันธ์กับฮอร์โมนของเรา สิ่งที่เราสู้ในตอนนี้ก็คือปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งด้านคือภาวะที่ร่างกายสัมผัสกับเอสโตรเจนเป็นเวลานานๆ อย่างเช่น มีประจำเดือนเร็ว หมดประจำเดือนช้า มีบุตรช้ากว่าอายุ 35 ปี หรือไม่มีบุตรเลย พวกนี้เป็นปัจจัยที่เราสู้ว่าเสี่ยง มันเป็นตัวปัจจัยภายในที่เกิดจากระบบฮอร์โมนของร่างกายที่ทำให้เนื้อเยื่อของเต้านมสัมผัสกับเอสโตรเจนเป็นเวลานานๆ จึงมีความเสี่ยงสูงขึ้น

“ส่วนไลฟ์สไตล์ อันดับแรกคือการดื่มแอลกอฮอล์ และอันดับ 2 คือภาวะอ้วน (Obesity) ถือว่าเป็นปัจจัยที่มีความเสี่ยงทำให้ผู้หญิงเป็นมะเร็งมากขึ้น แต่จะให้บอกความเสี่ยงเพิ่มขึ้นก็เปอร์เซ็นต์นี้บอกไม่ได้ ดังนั้นหากคุณมีไลฟ์สไตล์ที่ชอบดื่มแอลกอฮอล์ หรือมีวิถีการกินแบบตะวันตก กินอาหารไขมันสูง ซึ่งมีโอกาสทำให้เป็นโรคอ้วน สิ่งเหล่านี้สัมพันธ์ต่อมะเร็งด้านที่เยอะขึ้นจริง

“เรื่องช่วงอายุก็มีผลต่อความชุกของโรคเหมือนกัน อย่างที่เจอมาจะเป็นกลุ่มคนวัย 50 ปีขึ้นไปเสียเยอะ เพราะส่วนใหญ่มะเร็งด้านมักจะสัมพันธ์กับอายุ ยิ่งอายุเยอะยิ่งมีโอกาสเป็นมะเร็งด้านมากขึ้น แต่ตอนนี้เราเริ่มพบในคนไข้อายุน้อยมากขึ้น อายุน้อยที่สุดบางที 20 ปีนิดๆ ก็มีแล้ว เพราะฉะนั้นกลุ่มคนวัยทำงานยังเป็นกลุ่มคนที่ต้องให้ความสำคัญกับโรคนี้นี้ เรียกว่าจะวัยไหนก็มองข้ามโรคนี้นี้ไม่ได้แล้ว”

บริโภคถั่วเหลืองหรือเต้าหู้มาก เสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมสูง?

หลายคนอาจเคยได้ยินความเชื่อที่ว่ายิ่งกินถั่วเหลืองหรือเต้าหู้มาก ยิ่งเสี่ยงเป็นมะเร็งเต้านมสูง วันนี้คุณหมอมาไขประเด็นนี้ให้เราฟังชัดๆ เลยค่ะ

“อันนี้ต้องบอกว่าเป็นความเข้าใจที่ผิด คนชอบเอาถั่วเหลืองกับเต้าหู้มาโยงเพราะว่ามันมีสารที่มีโครงสร้างคล้ายๆ เอสโตรเจน ซึ่งเป็นสารธรรมชาติ โครงสร้างคล้ายก็จริง แต่ไม่ใช่เอสโตรเจน

“และจริงๆ แล้วเวลารักษา มะเร็งเต้านม เรามียาตัวหนึ่งที่เรียกว่า Tamoxifen ซึ่งเป็นยาที่มีโครงสร้างคล้ายเอสโตรเจน พอเรากินเข้าไปบีบตัวที่มีโครงสร้างคล้ายเอสโตรเจนก็จะไปจับกับหน่วยรับความรู้สึก (Receptor) ในร่างกายเรา เพื่อยับยั้งการส่งสัญญาณเข้าไปในเซลล์ คือยับยั้งการเจริญเติบโต

“นอกจากนี้มีการศึกษาอย่างชัดเจนในคนที่ป่วยว่า การกินถั่วเหลืองหรือเต้าหู้ทำอุบัติการณ์ของการเกิดมะเร็งเต้านมลดลงกว่าคนที่กินน้อย นั่นหมายความว่าสารที่มีโครงสร้างคล้ายเอสโตรเจนที่อยู่ตามธรรมชาติในเต้าหู้และถั่วเหลืองนั้นไม่ได้มีฤทธิ์เหมือนฮอร์โมนเอสโตรเจน ไม่ได้เข้าไปจับกับ Receptor ไม่ได้ส่งสัญญาณเข้าไปในเซลล์ เพราะฉะนั้น การกินนมถั่วเหลืองหรือเต้าหู้ไม่ได้เพิ่มความเสี่ยง แกมที่แน่ๆ คือลดความเสี่ยงด้วยซ้ำ

“มีการศึกษาในคนญี่ปุ่นที่ย้ายถิ่นฐานไปอเมริกา แม้จะมีคนส่วนหนึ่งที่กินอาหารแบบ Western Diet แต่จะมีคนอีกกลุ่มหนึ่งที่ยังคงการกินอาหารแบบเดิมๆ ไว้ คือยังกินเต้าหู้และถั่วเหลืองเหมือนกับที่คนญี่ปุ่นชอบกิน แล้วเขาก็พบว่าคนที่ไม่ได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการกิน อุบัติการณ์ของการเกิดมะเร็งเต้านมน้อยกว่าคนที่เปลี่ยนแปลงไลฟ์สไตล์การกิน เพราะฉะนั้นการบริโภคถั่วเหลืองหรือเต้าหู้จริงๆ แล้ว ยิ่งกินยิ่งดีด้วย แทบจะเรียกว่าเป็นการป้องกันด้วยซ้ำไป”

สัญญาณบอกโรค

ก่อนหน้านี้นี้ใครที่เชื่อว่าความเจ็บปวดบริเวณเต้านมคือสัญญาณบอกเหตุแรกๆ คงต้องทำความเข้าใจกันเสียใหม่ เพราะในกรณีนี้ คุณหมออธิบายว่า

“บางคนมีความเข้าใจว่าเป็นมะเร็งเต้านมต้องปวดนะ ซึ่งจริงๆ ไม่ใช่เลย เพราะมะเร็งเต้านมจะเป็นก้อนเฉยๆ โดยไม่มีอาการใดๆ เลย เอาเป็นว่าแค่คลำเจอก่อนเมื่อไร ต้องสงสัยตัวเองแล้วรีบไปพบแพทย์ให้เร็วที่สุด จะมารอให้ปวดหรือบวมขึ้นมา หรือบวมแดงมีเลือดไหลตรงหัวนมก็ช้าเกินไปแล้ว ถ้ารอให้มันโตขึ้นมาอย่างชัดเจน หรือมีอาการบวมแดงบนผิวหนังอย่างชัดเจน หรือปะทุออกมาเป็นแผล อันนั้นคือระยะลุกลามแล้ว

“เพราะฉะนั้นอย่าคิดไปเองว่าเป็นมะเร็งแล้วต้องสัมพันธ์กับอาการเจ็บปวด มันไม่ใช่ และอาจสายเกินไปถ้ารอจนถึงวันนั้น”

การรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

วิธีการและขั้นตอนในการรักษาโรคมะเร็งเต้านมนั้น คุณหมออธิบายว่า “ในปัจจุบันคุณหมอมองจะรักษาตามนิสัยของมะเร็งเต้านม เพราะตอนนี้เราแบ่งมะเร็งเต้านมตามชนิดมะเร็งเต้านมที่รักษาได้ง่ายที่สุดคือชนิดที่ติดตัวรับทางฮอร์โมน ซึ่งกลุ่มนี้การรักษาคือการให้ยากิน ซึ่งเป็นยาต้านฮอร์โมน แล้วการพยากรณ์โรคก็ง่ายขึ้นกว่า

“อีกชนิดหนึ่งเรียกว่ามีการแสดงออกของยีนก่อมะเร็งในตัว ซึ่งกลุ่มนี้การพยากรณ์โรคจะแยกว่า แต่ถ้ากลุ่มนี้สามารถเข้าถึงยาต้านฮอร์โมนซึ่งเป็นยาพุ่งเป้า จะทำให้ผลการรักษาดีขึ้นมาอย่างมีนัยสำคัญ

“ส่วนกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มที่การพยากรณ์โรคไม่ดี และการรักษาที่ได้ผลไม่ค่อยดี เราเรียกคนกลุ่มนี้ว่ากลุ่ม Triple Negative ซึ่ง Triple คือสาร และ Negative คือไม่ติดอะไรเลย ไม่ติดทั้งฮอร์โมน 2 ตัวและไม่ติดยีนก่อมะเร็ง กลุ่มนี้เราให้ยาเคมีบำบัดซึ่งก็ไม่ว่าได้ผลหรือไม่ได้ผล จึงเป็นกลุ่มที่มีโอกาสจะกลับเป็นซ้ำและเสียชีวิตได้เร็วกว่ากลุ่มอื่น”

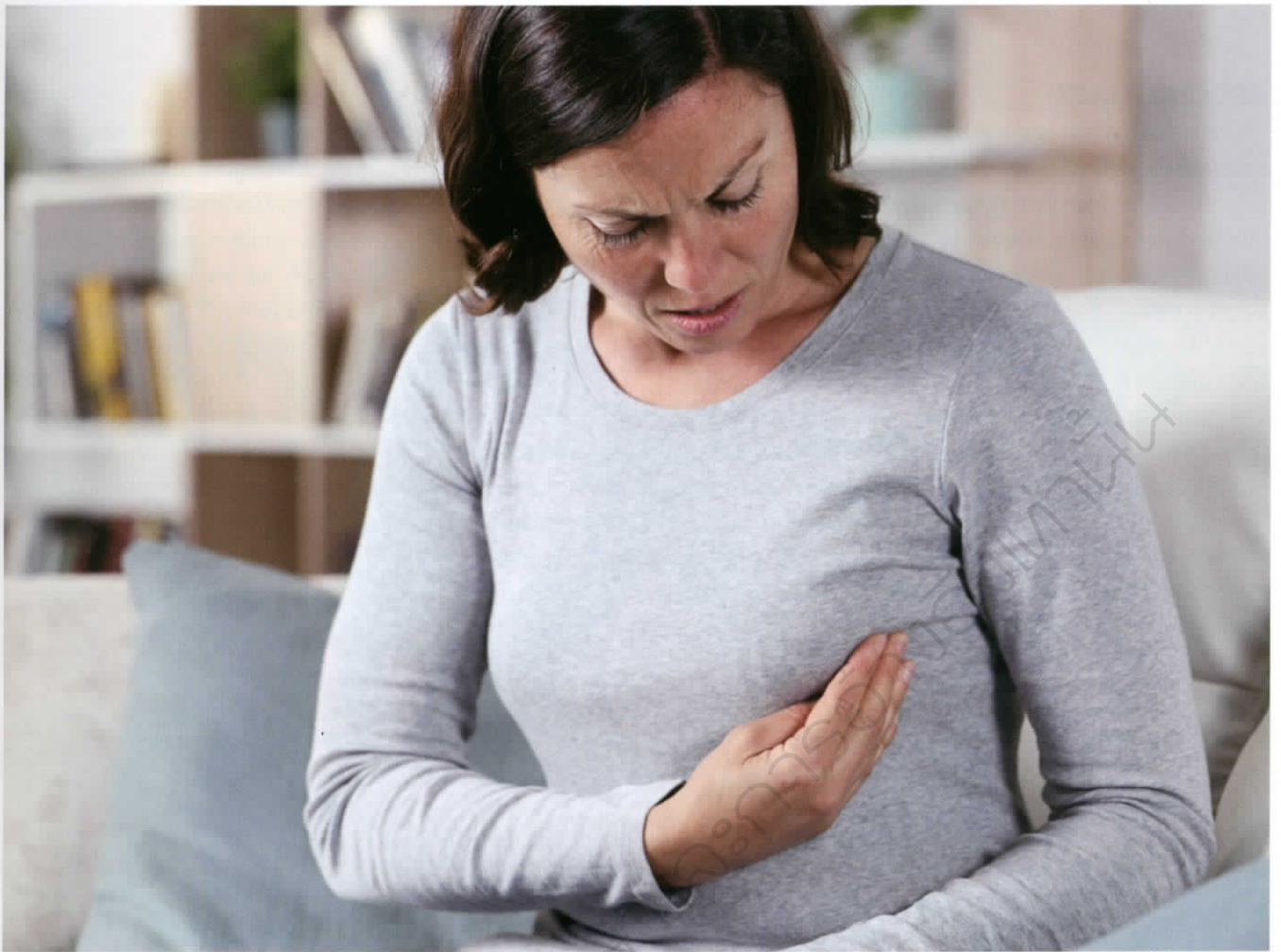
มะเร็งเต้านมกับการรักษาด้วยการผ่าตัด

มาต่อกันกับข้อสงสัยที่ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมต้องเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดหรือไม่ คุณหมอบอกว่า

“ถ้าเป็นมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้น ปัจจุบันการผ่าตัดยังคงมีความสำคัญอยู่ เพราะอย่างไรก็ตามเราต้องเอาตัวแม่ออกไปจากร่างกายก่อน ถึงจะมั่นใจได้จริงๆ ว่ารักษาหาย

“แต่ปัจจุบันมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นบางชนิดอาจจะต้องให้ยาก่อน เพื่อทำให้ก้อนยุบลง เป็นการฆ่าเซลล์ให้มากที่สุดก่อนที่จะไปผ่าตัด เพื่อทำให้ผลการรักษาดีขึ้น อัตรารอดชีวิตดีขึ้น รวมถึงเก็บอวัยวะไว้ได้

“ส่วนการผ่าตัดอาจจะใช้วิธีตัดเต้านมเฉพาะบางส่วนเท่าที่จำเป็น เพื่อทำให้ผู้หญิงยังคงเต้านมธรรมชาติเอาไว้ได้ และยังคงสวยงาม”



ประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

- คุณหมอเล่าประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยให้เราฟังว่า “จากประสบการณ์ของตัวเอง ต้องบอกว่า หลังจากรักษามะเร็งเต้านมในคนไทยมา 20-30 ปี เราพบว่าผู้หญิงไทยโชคดี เพราะยาหลาย ๆ ตัว ที่เป็นยามุ่งเป้า อย่างเช่น ยีนก่อมะเร็งเฮอรัท ยีนนี้เพิ่งเข้าเมืองไทยเมื่อ 10 ปีที่แล้วนี่เอง เป็นยาที่ใช้งบประมาณค่อนข้างสูง แต่ทุกวันนี้คนไข้เข้าถึงยาได้หมด แม้กระทั่งคนไข้ ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถ้ามีความเสี่ยงสูง อย่างเช่น ก้อนมะเร็งใหญ่หรือมีการกระจายไปต่อมน้ำเหลือง ก็สามารถเข้าถึงยานี้ได้ มีสิทธิ์ใช้ประกันสุขภาพ เพราะฉะนั้นเมื่อเทียบกับมะเร็งชนิดอื่น คนไข้มะเร็ง เต้านมของเราค่อนข้างมีสิทธิ์ในการรักษาพยาบาล เข้าถึงยาที่ดีได้ค่อนข้างเยอะ

“ฉะนั้นอยากให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมพยายามมารับการรักษากับคุณหมอที่เป็นแพทย์แผนปัจจุบันให้มากที่สุด เมื่อเรารักษาตามแผนปัจจุบัน ให้ยาที่ตรงกับโรคควบคู่กันไปกับการปฏิบัติตัวที่ดี จะยังมีผลดีขึ้น

“สมัยก่อนมีคนไข้มาหาเราตอนเป็นก้อนใหญ่แล้วเยอะมาก เพราะกลัวคุณหมอบีบเต้านม เลย ไม่อยากรักษา กลัวผลข้างเคียงของเคมี ถ้ามัวสมัยนี้หมอยังเห็นไหม ก็ยังมีอยู่ ซึ่งจริงๆ แล้วถ้าพูดกัน ตามตรง สมัยนี้เป็นโลกของเทคโนโลยี ความตระหนักรู้ขั้นพื้นฐานกระจายไปเป็นวงกว้าง ผู้หญิงเราจึง ไม่ควรละเลยถึงขนาดว่า โอ้โฮ! ก้อนเต็มเต้านมแล้วถึงจะยอมมาหาหมอ แม้จะยังเห็นอยู่ แต่ก็ถือว่า ลดลงไปบ้างแล้ว

“อยากจะฝากไปกระตุ้นให้ผู้หญิงไทยของเรามีความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องมะเร็งเต้านมว่ายิ่งพบเร็ว ยิ่งมีโอกาสรักษาดีมาก เพราะฉะนั้นอย่าไปกังวลใจว่ากลัวจะเป็นมะเร็ง กลัวจะได้ยาเคมี กลัวผม จะร่วง เลยไม่ยอมมาหาหมอในระยะเริ่มต้น ปล่อยไว้จนเยอะมากแล้วค่อยมาหาหมอ เพราะถึงตอนนั้น ผลการรักษาจะไม่ดีเท่ากับตอนแรกๆ หมออยากจะฝากให้ทุกคนรีบมารับการรักษาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็น ไปได้ เพราะตอนนั้นเรามีการรักษาที่เหมาะสมที่ช่วยเพิ่มโอกาสหายและรอดชีวิตให้ผู้ป่วยอย่างมากมายนเลยทีเดียว”

SPECIAL CASE

หลังจากเล่าภาพรวมประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมาอย่างยาวนาน คุณหมอยังเล่าต่อถึงหนึ่งในเคสพิเศษที่อยู่ในความดูแลของคุณหมอว่า

“มีเคสที่เรารักษาเขามา น่าจะประมาณ 20 ปีแล้ว เป็นเคสที่เริ่มรักษามาตั้งแต่ตอนที่เขายอายุแค่ประมาณ 20 ปีปลายๆ แล้วเขาก็เป็นมะเร็งเต้านมในระยะที่เยอะแล้ว เพราะมีการกระจายไปที่ต่อมน้ำเหลืองถึง 20 กว่าต่อม ซึ่งถ้าโดยเทคโนโลยีเมื่อ 20 ปีที่แล้วนั้น การกระจายไปที่ต่อมน้ำเหลืองถ้ามากกว่า 4 ต่อมนี่ถือว่าแย่แล้ว โดยทั่วไปโอกาสมีชีวิตไม่เกิน 5 ปี

“แต่บังเอิญเขาเป็นคนที่มีความรู้ เวลาเราพูดอะไรไป เขาก็เอากลับไปคิด แล้วเขาก็สามารถเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสมกับตัวเองได้ ปรากฏว่าเคสนี้หลังจากรักษาแล้ว เขาก็มีภาวะโรคสงบได้ 10 กว่าปีเลย

“หลังจากนั้นเขาก็กลับมาเป็นซ้ำอีก ไม่ได้หายขาด แต่การกลับมาเป็นซ้ำของเขาเป็นระยะแพร่กระจายที่ยังมีคุณภาพชีวิตที่ดีอยู่ เพราะพอมีการแพร่กระจาย เขาก็ยังมาหาหมออยู่ เราก็มุดคุยกันเรื่องแนวทางการรักษาอยู่ตลอด เขาไม่ได้หายไปไหน

“ปรากฏว่าจนถึงปัจจุบันนี้ก็ยังรักษาอาการกันอยู่ เขาก็ยังมีชีวิตอยู่เหมือนคนปกติ อาจจะถูกเหนื่อยบ้าง มีอาการบ้างเล็กน้อย แต่อย่างน้อยเขาก็ยังทำประโยชน์ให้สังคมได้

“ที่เล่าให้ฟังเพราะหมอยากบอกทุกคนว่าถ้าเป็นโรคมะเร็งเต้านมแล้ว อย่าไปรู้สึกท้อแท้ อย่าหมดกำลังใจ มันมีโอกาสที่จะหายขาดได้เยอะกว่าที่จะไม่หายขาด เพราะเรามักพบมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นเยอะกว่า และถึงแม้ว่าจะเจอตอนเป็นระยะแพร่กระจายแล้ว ก็ยังมีการรักษาตั้งมากมาย เรายังสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดี ยังทำงานได้ และเป็นคนที่มีความค่าต่อสังคมได้

“เพราะฉะนั้นจึงอยากฝากไว้ว่าอย่าท้อแท้ ขอให้ยังมีความหวังต่อการรักษา การดูแลตัวเองก็เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมการรักษาให้ยิ่งเห็นผล ดังนั้นเราต้องไม่ละเลยตัวเอง เพราะถ้าภูมิคุ้มกันเราดี การรักษาก็ดีตาม”





การดูแลตัวเองให้ห่างไกลมะเร็งเต้านม

“อันดับแรกต้องบอกว่า 10 เปอร์เซ็นต์ดูแลตัวเองอย่างไรก็ช่วยไม่ได้ เพราะอาจจะมาทางกรรมพันธุ์ คนที่ครอบครัวมีประวัติเป็นมะเร็งเต้านมหลาย ๆ คนในครอบครัว หรือมีคนในครอบครัวที่เป็นมะเร็งเต้านมตั้งแต่อายุน้อยๆ ถ้ามีประวัติแบบนี้ หรือเป็นมะเร็งชนิดอื่นที่สัมพันธ์กับมะเร็งเต้านม อย่างเช่น มะเร็งรังไข่ มะเร็งตับอ่อน มะเร็งต่อมลูกหมาก ถ้าเรามีประวัติแบบนี้ในครอบครัว ต้องตระหนักว่าเราอาจจะมีความเสี่ยง เพราะฉะนั้นอาจจะต้องทำการคัดกรองมะเร็งเต้านมให้เร็วกว่าคนทั่วไป

“อย่างคนทั่วไปเราแนะนำการคัดกรองมะเร็งเต้านมหรือการทำแมมโมแกรมครั้งแรกที่อายุประมาณ 40 ปีขึ้นไป แต่ถ้า 40 ปีขึ้นไปทำแล้วปกติ ก็ไม่จำเป็นต้องทำทุกปี ก็อาจจะมาตรวจกับหมอ ให้หมอตตรวจมะเร็งเต้านมสักประมาณปีละครั้ง แมมโมแกรมปีละครั้งควรจะทำในช่วงอายุ 50 ปีขึ้นไป แต่กลุ่มต้องสงสัยที่ถ่ายทอดมะเร็งเต้านมผ่านกรรมพันธุ์ก็อาจจะต้องทำเร็วกว่านั้น

“อันดับสอง วิธีที่อาจจะช่วยในการป้องกันมะเร็งเต้านมในคนทั่วไปได้ก็คือ การพยายามทำอะไรก็ได้ไม่ให้ตัวเองมีน้ำหนักเกิน เพราะตอนนี้ปัจจัยสำคัญที่เราว่าสัมพันธ์จริงๆ กับมะเร็งเต้านมคือภาวะไขมันที่อยู่ในร่างกาย นั่นก็คือภาวะอ้วนและภาวะน้ำหนักเกิน เพราะฉะนั้นการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การลดอาหารการกิน ลดการกินไขมัน ลดการกินแป้ง ลดการกินน้ำตาล พวกนี้จะช่วยได้

“เพราะต้องยอมรับว่าผู้หญิงพออายุมากขึ้น เมแทบอลิซึมในร่างกายลดลง เราก็มีโอกาสจะอ้วนขึ้นและน้ำหนักเกินได้ง่ายกว่าปกติอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นต้องพยายามหาวิธีควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม เพราะถ้าน้ำหนักเกิน ก็มีโอกาที่จะเกิดมะเร็ง ไม่ใช่แค่มะเร็งเต้านม แต่ยังมีมะเร็งอื่น ทั้งมะเร็งรังไข่ มะเร็งถุงน้ำดี

“สุดท้ายที่อยากจะฝากและย้ำมาก ๆ เลยก็คือ มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่เราสามารถวินิจฉัยได้ด้วยตัวเอง โดยการฝึกคลำเต้านมอย่างสม่ำเสมอ และถ้าพบอะไรผิดปกติก็ให้รีบไปปรึกษาแพทย์ ไม่ต้องวิตกกังวลไปหากคลำแล้วเจอ เพราะจริงๆ แล้วการที่เราคลำเจออะไรผิดปกติไม่ได้หมายความว่า จะเป็นมะเร็ง 100 เปอร์เซ็นต์ ดังนั้นจึงควรจะไปปรึกษาแพทย์เพื่อความแน่ใจว่าที่คลำได้เป็นก้อนมะเร็งจริงไหม หรือแค่ก้อนไขมัน

“และขอให้มั่นใจว่าหากก้อนที่เจอผิดปกติจริง คุณหมอมะเร็งจะทำการวินิจฉัยและรักษาให้ได้เร็วที่สุด อย่ากลัวหมอรู้เท่าทันมะเร็ง แล้วเราจะปลอดภัย” ☺

UPDATE!!! NUTRITIONS FOR CANCER

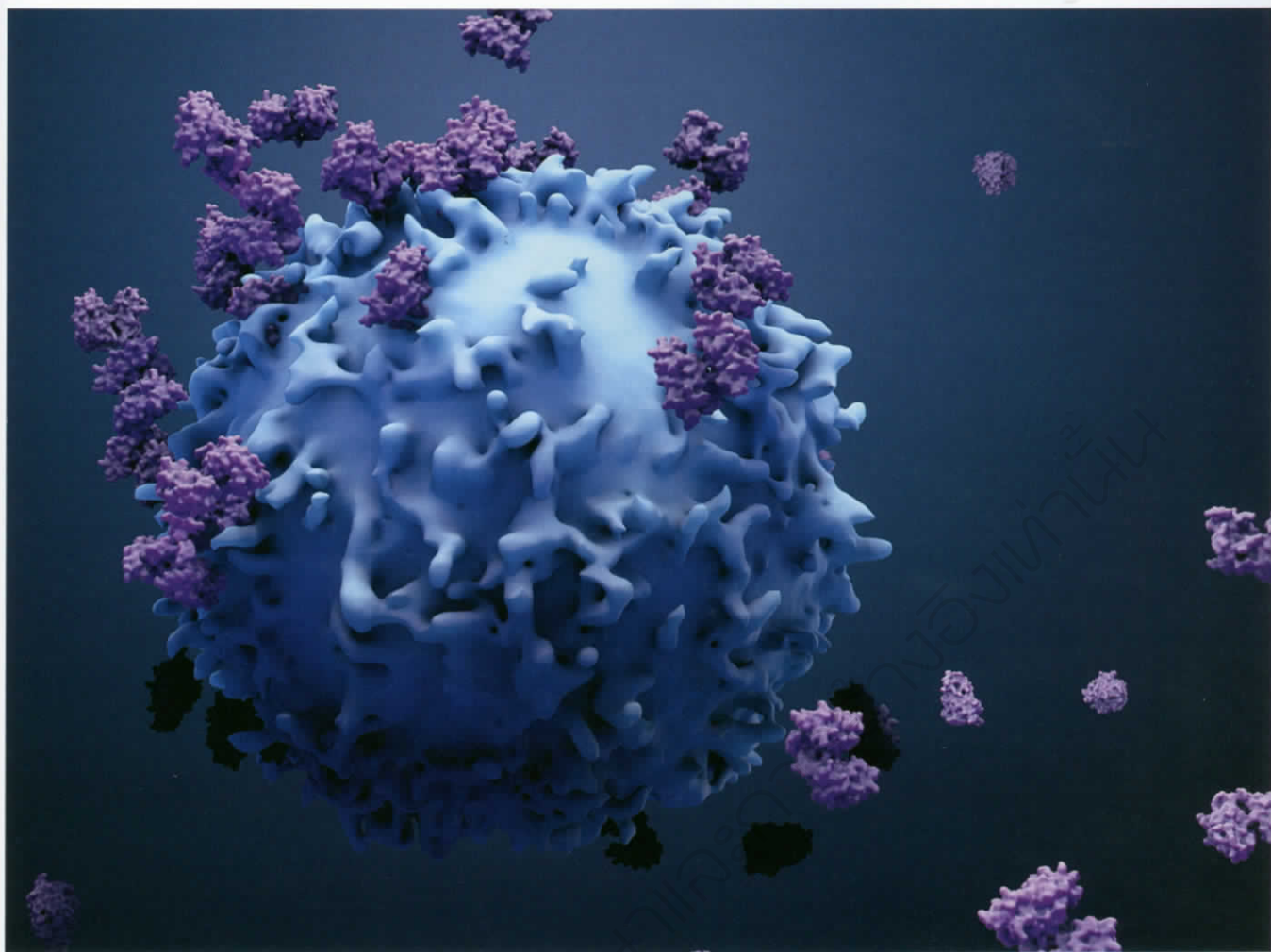
วิตามินและอาหารป้องกันและฟื้นฟูมะเร็ง 2021



อีกหนึ่งบุคลากรและหน่วยงานสำคัญที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งคือ ทีมงานนักโภชนาการและนักกำหนดอาหาร ซึ่งต้องคอยวางแผนตารางอาหารที่จำเป็น เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งได้รับสารอาหารเพียงพอ เป้าหมายคือ ไปเสริมสร้างพลังงาน สร้างภูมิคุ้มกันในช่วงการรักษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกราช บำรุงพืชน์ ประธานชมรมโภชนวิทยามหาวิทยาลัยมหิดล ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการบำบัด และทำงานคว้าทวอดเรื่องอาหารและสารอาหารเพื่อสุขภาพมากกว่า 16 ปี





ผู้ป่วยมะเร็ง...เสี่ยงภาวะขาดสารอาหาร

ชีวิตเราพาไปเจาะลึกแนวทางและกระบวนการทำงานด้านโภชนาการ วิตามิน และสารอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ไปฟังอาจารย์เอกราชเล่าพร้อมๆ กันเลยคะ

“อาหารและสารอาหารต่างๆ มีความสำคัญมากสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ตัวโรคมะเร็งเองมีภาวะการอักเสบเรื้อรังและประกอบกับความเครียดของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการรักษานั้น ส่งผลกระทบต่อระบบโภชนาการของร่างกาย และยังเกี่ยวเนื่องกับระบบการเผาผลาญ (Metabolism) ที่เสียไปโดยตรง จากการอักเสบ ทำให้ร่างกายผู้ป่วยมะเร็งส่วนใหญ่ไม่สามารถเก็บสารอาหารสำคัญ ไว้เป็นพลังงานได้ ยกตัวอย่างเช่น ระบบการสร้างไขมันและกล้ามเนื้อสูญเสียบ่อยระหว่างการฉายแสงหรือการรับเคมีบำบัด

“เนื่องจากผลข้างเคียงของการรักษาโรคมะเร็ง ส่งผลกระทบให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ กินได้น้อยลง มีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ต่อมรรถชาติเปลี่ยนแปลง ท้องเสีย ท้องผูก เพราะฉะนั้นโภชนาการที่ดีมีส่วนสำคัญช่วยคนไข้มะเร็งฟื้นตัวได้ไว”

อัปเดตนวัตกรรมอาหารเพื่อผู้ป่วยมะเร็ง

นอกจากอาจารย์เอกราชจะอธิบายเรื่องภาวะผิดปกติของผู้ป่วยมะเร็งแล้วยังได้เล่าถึงนวัตกรรมอาหารที่จะช่วยทำให้ร่างกายผู้ป่วยได้รับสารอาหารอย่างเต็มมากขึ้น

“ปัจจุบันนี้มีการศึกษาวิจัยเรื่องอาหารของผู้ป่วยมะเร็งเพิ่มมากขึ้น มีการคิดค้นนวัตกรรมด้านอาหารใหม่ๆ ทดลองดัดแปลงสารอาหารที่ช่วยดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งให้เหมาะกับภาวะของโรค เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งมีภาวะโภชนาการที่ดีและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยปรับรสชาติให้กินง่ายขึ้น เพราะผู้ป่วยโรคมะเร็งมักมีอาการต่อมรับรสบกพร่องไป ตัวอย่างอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง เช่น เจลลี่โภชนาการ ปัจจุบันมีรสเสาวรส รสมะม่วง เพื่อให้ถูกปากมากขึ้น รวมถึงอาหารเหลวและเครื่องดื่มต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยกินได้ง่าย ช่วยแก้ปัญหาอาการเบื่ออาหารได้

“หลายคนที่เป็นมะเร็งหรือเป็นญาติของผู้ป่วยโรคมะเร็ง มักมีความกังวลถึงเรื่องอาหารการกินของผู้ป่วยหลังเข้ารับการรักษา ซึ่งกระบวนการรักษาโรคมะเร็งมีหลายวิธี เช่น วิธีรับเคมีบำบัด การฉายแสง การกินยามุ่งเป้า แต่ละวิธีการนั้นย่อมส่งผลกระทบทำให้ผู้ป่วยมะเร็งมีภาวะเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน และอ่อนเพลียทั้งสิ้น ประกอบกับเกิดภาวะซีด ทำให้ร่างกายขาดสารอาหารสำคัญไปเสริมสร้างเซลล์ต่างๆ จนทำให้ภูมิคุ้มกันลดลงไปด้วย จึงไม่เป็นผลดีต่อการรักษา จนมีคำพูดว่าคนไม่เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง แต่จะเสียชีวิตจากการรักษาโรคมะเร็งต่างหาก”



สารอาหารสำคัญสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง

จากนี้จะเป็นเรื่องสำคัญคือ สารอาหารอะไรบ้างที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วยมะเร็ง อาจารย์เอกราชอธิบายไว้ดังนี้ค่ะ สำหรับหลักโภชนาการสารอาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็งนั้นมีรายละเอียดมาก ทั้งชนิดของอาหาร รูปแบบและรสชาติของอาหาร ซึ่งขอแบ่งสารอาหารสำคัญสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเป็น 5 หมวด ดังนี้

1. หมวดโปรตีน ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความต้องการโปรตีนสูงกว่าคนปกติ เพราะสภาวะโรคและผลข้างเคียงจากการรักษา ส่วนแหล่งของโปรตีนที่ดีสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง ได้แก่ เนื้อสัตว์ประเภทปลา เนื้อไก่ ไข่ นม ถั่วเหลือง และธัญพืชต่างๆ

ประโยชน์ของโปรตีนจะเข้าไปช่วยสร้างเม็ดเลือดแดง และเม็ดเลือดขาว ช่วยเสริมสร้างเกล็ดเลือด ปัจจุบันยังมีการพัฒนาอาหารของผู้ป่วยมะเร็งในรูปแบบต่างๆ เช่น เจลลี่โปรตีน โปรตีนเข้มข้นชนิดผงชงดื่ม เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งสามารถกินได้ง่ายขึ้น สิ่งที่ขอเน้นย้ำคือ ควรลด ละ เลี่ยงโปรตีนจากอาหารแปรรูปและอาหารประเภทแป้งอย่างรวมวัน

ปริมาณโปรตีนที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยมะเร็งคือ 1.5 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม หรือคิดเป็นสูตรสั้นๆ ให้เอาน้ำหนักตัวเองคูณด้วย 1.5 ก็จะได้เป็นปริมาณโปรตีนที่ควรกินต่อวัน และควรเลือกกินให้หลากหลาย

2. คาร์โบไฮเดรต คาร์โบไฮเดรตที่ดีของผู้ป่วยมะเร็งคือ คาร์โบไฮเดรตกลุ่มแป้งและธัญพืชไม่ขัดสีทั้งหลาย เรียกว่า Complex Carbohydrate และเน้นว่าต้องเลือกประเภทที่มีค่าดัชนีน้ำตาลต่ำ [หรือค่าจีไอ (Glycemic Index : GI) เป็นตัวเลขที่บ่งบอกถึงความเร็วในการดูดซึมอาหารชนิดนั้นๆ โดยดูว่าสามารถเปลี่ยนเป็นน้ำตาลได้ช้าหรือเร็วเมื่อเปรียบเทียบกับน้ำตาลกลูโคสที่ดูดซึมได้เร็วที่สุด] อาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรตที่ดี ได้แก่ ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ข้าวไรซ์เบอร์รี่ ขนมปังโฮลวีต ผักตระกูลหัวต่างๆ มันเทศ มันม่วง เผือก เป็นต้น

3. วิตามิน แร่ธาตุ โยอาหาร ประโยชน์ที่ได้คือช่วยต้านอนุมูลอิสระ มีคุณสมบัติในการป้องกันไม่ให้มะเร็งลุกลาม และช่วยให้ระบบเมแทบอลิซึมหรือระบบเผาผลาญของคนไข้มะเร็งดีขึ้น วิตามินและแร่ธาตุยังช่วยให้ภูมิคุ้มกันดีขึ้น สิ่งสำคัญที่อยากฝากไว้คือ ควรล้างผักและผลไม้ต่างๆ ให้สะอาด

ผู้ป่วยโรคมะเร็งควรกินผักผลไม้ให้ครบวันละ 5 สี เช่น มะเขือเทศ ดอกกะหล่ำ คะน้า ผักแขนง บรอกโคลี ผักโขม กะหล่ำปลีสีม่วง ถั่วลิสง ถั่วมั่งกรรณิมพู เป็นต้น และปริมาณวิตามินและแร่ธาตุที่ควรบริโภคคือวันละ 400 กรัม หรือประมาณ 5-7 กำมือ เน้นผลไม้ที่มีวิตามินซีสูง ผลไม้่อกรสเปรี้ยว และต้องเลือกเป็นผลไม้ที่ไม่มีรสหวานจัด เพื่อเพิ่มความแตกต่างให้เลือดอยู่ในระดับปกติ

4. ไขมัน นับเป็นสารอาหารที่มีประโยชน์ ช่วยสร้างความอบอุ่น ท่อหุ้มอวัยวะสำคัญ และมีความสำคัญต่อการดูดซึมวิตามินบางชนิด แต่การกินไขมันนั้นจำเป็นอย่างยั้งที่ควรเลือกกินให้ถูกต้อง ปริมาณเหมาะสม และควรให้ความสำคัญกับการเลือกกินไขมันดี

สำหรับผู้ป่วยมะเร็งควรลด ละ เลี่ยงกลุ่มไขมันไม่ดี เช่น น้ำมันปาล์ม น้ำมันถั่วเหลือง เพราะมีไขมันอิ่มตัวหรือโอเมก้า-6 สูง และน้ำมันที่ทอดซ้ำ เพราะมีสารก่อมะเร็งสูง ทำให้เกิดการอักเสบเรื้อรังได้ สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งควรเลือกบริโภคน้ำมันมะกอก น้ำมันดอกทานตะวัน น้ำมันคาโนลาน้ำมันรำข้าว หรือน้ำมันเมล็ดชาที่มีโอเมก้า-9 และเสริมด้วยไขมันดีจากเนื้อปลา ซึ่งเป็นแหล่งโอเมก้า-3 ช่วยต้านการอักเสบได้ เหมาะสำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่น้ำหนักตัวน้อย มีข้อห้ามเด็ดขาดสำหรับอาหารที่มีไขมันจากเนื้อสัตว์ที่เป็นไขมันอิ่มตัวมาก เช่น หนังติดมัน น้ำมันหมู เพราะสามารถเปลี่ยนแปลงไปเป็นเซลล์มะเร็งได้

5. น้ำ ผู้ป่วยมะเร็งควรดื่มน้ำเปล่าให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 3 ลิตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างการรักษา เพื่อลดอาการปากแห้ง คอแห้ง เนื่องจากร่างกายขาดน้ำ หรือพยายามดื่มของเหลวที่มีส่วนผสมของน้ำมากๆ โดยเฉพาะในวันที่เบื่ออาหาร เพื่อให้ร่างกายได้รับน้ำเพียงพอเป็นเทคนิคการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยการฉายรังสีหรือเคมีบำบัด ซึ่งเป็นวิธีการรับมือเพื่อช่วยลดอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น

A
vitamin

omega6

Q10

B
panth

D
vitan

CHECKLIST

คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง ระหว่างเข้าสู่กระบวนการรักษา

เราจะทราบได้อย่างไรว่าผู้ป่วยมะเร็งมีคุณภาพชีวิตที่ดีระหว่าง
เข้ารับการรักษาหรือไม่ อาจารย์เอกกราชแนะนำไว้ดังนี้ค่ะ

1. ได้รับสารอาหารเพียงพอ ผู้ป่วยมะเร็งไม่ว่าจะเป็นมะเร็ง
ประเภทอะไร ในระยะไหน ต้องได้รับสารอาหารที่ดีและเพียงพอ
เพื่อให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันในช่วงเข้ารับการรักษา เพราะโรคมะเร็ง
ทำให้ร่างกายอึกเสบ ร่างกายจึงเผาผลาญพลังงานและโปรตีนสูง
กว่าคนปกติ จึงควรรับประทานอาหารเสริมเพิ่มเติมให้เพียงพอต่อวัน

2. มีระบบภูมิคุ้มกันที่ดีขึ้น กระบวนการที่ภูมิคุ้มกันดีขึ้นคือ
จำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาวเพิ่มมากขึ้น หรือการที่ร่างกายมี NK
Cell หรือที่เรียกกันว่า เซลล์เพชรฆาต (นักฆ่าอัตโนมัติ Natural
Killer Cell หรือ NK Cell คือเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่ง อยู่ใน
กระแสเลือด) เป็นระบบภูมิคุ้มกันที่มีมาแต่กำเนิดของร่างกาย
เปรียบเหมือนกองทัพทหารของร่างกายที่คอยปกป้องและคอยกำจัด
สิ่งแปลกปลอม เชื้อโรค เชื้อไวรัส รวมถึงเซลล์มะเร็งที่กำลัง
คุกคามร่างกายของเราอยู่ด้วย NK Cell สามารถทำหน้าที่ได้แบบ
อัตโนมัติ โดยไม่ต้องรอการกระตุ้นจากระบบภูมิคุ้มกัน (Antibody)
และไม่ต้องจดจำลักษณะของสิ่งแปลกปลอมชนิดนั้นๆ ก่อนเหมือน
เม็ดเลือดขาวทั่วไป ทำให้ NK Cell มีความสามารถในการทำลาย
เซลล์มะเร็งได้สูงกว่าเซลล์เม็ดเลือดขาวอื่นๆ ถึง 100 เท่า



อัปเดตงานวิจัยสารอาหาร เพื่อผู้ป่วยมะเร็งในไทย

เราทราบถึงผลการวิจัยด้านสารอาหารจากต่างประเทศที่ตีพิมพ์ออกมามากมาย ซึ่งในประเทศไทยเองก็มีการวิจัยเช่นกัน โดยอาจารย์เอกราชเล่าให้ฟังดังนี้

“ขอยกงานวิจัยเรื่องโภชนาการของผู้ป่วยโรคมะเร็งซึ่งได้ถูกตีพิมพ์ตั้งแต่ปี 2018 งานวิจัยชิ้นนี้อาจารย์ได้ทำร่วมกับแพทย์และนักกำหนดอาหารจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ในหลักสูตรโภชนาการสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง รายละเอียดคือ ให้กินโปรตีน แล้วเสริมด้วยวิตามินและแร่ธาตุสำคัญ คือ ธาตุเหล็ก สังกะสี และซีลีเนียม ผลของโครงการนี้ออกมา ปรากฏว่าค่าอัลบูมินเพิ่มมากขึ้น ซึ่งค่าอัลบูมินที่เพิ่มมากขึ้นนี้มีบทบาทและหน้าที่หลักคือช่วยรักษาแรงดันออสโมติกของเลือด โดยเฉพาะในส่วนที่เราเรียกกันว่า Oncotic Pressure เป็นแรงดันที่ทำหน้าที่ดึงดูน้ำเอาไว้ภายในหลอดเลือดให้สมดุล อัลบูมินยังทำหน้าที่เป็นบัฟเฟอร์ ทำให้ความเป็นกรดในเลือดลดลงอยู่ในสภาวะปกติได้

“หลังจากที่เราเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างแล้ว เรายังได้ทำแบบทดสอบคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างหลังการวิจัย ผลออกมาคือคุณภาพชีวิตด้านโภชนาการระบบย่อยต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งนั้นดีขึ้น โภชนาการที่ดียังช่วยลดความเจ็บปวดระหว่างการรักษา ช่วยร่นระยะเวลาการรักษาให้สั้นลง”

CANCER-FIGHTING FOODS อาหารที่ควรเลี่ยงและอาหารที่ควรเลือก

สำหรับคนทั่วไปที่รักษาสุขภาพควรเลือกและเลี่ยงอาหารที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง อาจารย์เอกราชแนะนำดังนี้

- **อาหารที่ควรเลี่ยง** คือ กลุ่มอาหารที่เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็ง เช่น อาหารแปรรูปต่างๆ ไส้กรอก หมูยอ เนื้อแดง แอลกอฮอล์ ส่วนการบริโภคน้ำตาลไม่ควรเกินวันละ 6 กรัม

- **อาหารที่ควรเลือก** คือ กลุ่มอาหารที่ช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็ง เช่น ธัญพืชไม่ขัดสี ถั่วหลากหลายชนิด แต่ข้อควรระวังในการบริโภคถั่วคือเชื้อรา และควรกินผักผลไม้หลากสีให้ครบ 400 กรัมต่อวัน เพื่อให้ได้ใยอาหารวันละ 30 กรัม เพราะประโยชน์จากผักผลไม้ต่างๆ จะช่วยเพิ่มความเป็นด่างให้ร่างกาย โดยเฉพาะผักผลไม้ที่มีสีเหลือง สีส้ม และสีแดงซึ่งมีสารแคโรทีนอยด์สูง ช่วยต้านเซลล์มะเร็งได้ เช่น แครอท มะละกอ ฟักทอง มันเทศ มะเขือเทศ มีสารไลโคปีนสูง และพืชผักตระกูลกะหล่ำทั้งหลาย กะหล่ำปลี กะหล่ำดอก กะหล่ำม่วง บรอกโคลี คื่นห่าน และสุดท้ายชาเขียว กินได้วันละ 1 ช้อนโต๊ะ ควรกินแบบขงร้อน ไม่ใส่น้ำตาล

“สรุปสุดท้ายสารอาหารสำคัญที่ผู้ป่วยมะเร็งควรได้รับคือ สารอาหารที่ช่วยแก้การอ่อนเพลีย การคลื่นไส้ และควรได้ในปริมาณที่ครบถ้วนเพียงพอ เพื่อให้ร่างกายฟื้นตัวได้เร็วในระหว่างการรักษา และยังช่วยลดระยะเวลาในการรักษาให้สั้นลง ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

“ข้อสำคัญสูงสุดคือ ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากการรักษาโรคมะเร็งได้ ผู้ป่วยบางรายมะเร็งไม่ได้หายไป แต่ช่วยลดการกระจายตัวลดการลุกลามของเซลล์ร้าย สามารถกินอิ่ม นอนหลับ ขับถ่ายสะดวก นี่ถือเป็นคอนเซ็ปต์หลัก ผมมองว่าโรคมะเร็งนี้ไม่ได้เกิดจากกรรม แต่เกิดจากพฤติกรรมมากกว่า เพราะทุกวันนี้เราสามารถกินแก้กรรมได้ ขอเน้นตรงเรื่องความสะอาดของอาหารที่เลือกกินด้วย

“สิ่งสำคัญสำหรับอาหารของผู้ป่วยมะเร็ง ควรเลือกแบบปลอดสารเคมีปนเปื้อน ปลอดสารพิษต่างๆ ทำสดใหม่ สะอาด เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และสุดท้ายที่สุดที่อยากฝากไว้คือ การควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วนเกินไป เพราะความอ้วนเป็นสาเหตุของความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็ง

“ขอเป็นกำลังใจให้ทุกคนครับ” 🙏



ชีวจิต...เพิ่มภูมิชีวิต

ป้องกัน + เยียวยามะเร็ง

“ชีวจิต” เป็นองค์ความรู้ที่อาจารย์สาทิส อินทรกำแหง ด้รวบรวมและถ่ายทอด ทำให้คนไทยมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพ หนึ่งในโรคฮิตที่ผู้ป่วยหันมาใช้ชีวจิตในการฟื้นฟูตัวเองคือมะเร็ง ซึ่งทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากมีชีวิตรอยู่อย่างมีคุณภาพและมีความสุข

นายแพทย์ประมวล จารุตระกูลชัย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูตินรีเวชและแพทย์ประจำชีวจิตโฮมคลินิก เป็นผู้ที่เข้าใจองค์ความรู้ชีวจิตอย่างถ่องแท้ และทำงานดูแลคนไข้ร่วมกับอาจารย์สาทิสมาเป็นเวลานาน ท่านจะมาอธิบายหลักของชีวจิตในการดูแลและป้องกันโรคมะเร็งให้ทราบกัน



CHECK! อะไรหนอก่อมะเร็ง

คุณหมอบรรณพลอธิบายสาเหตุก่อมะเร็งว่า “จริง ๆ ยังไม่ทราบว่าอะไรเป็นสาเหตุการเกิดมะเร็งชัดเจน แต่มีปัจจัยที่กระตุ้นการเกิดที่สำคัญคือ อนุมูลอิสระ แล้วอะไรบางอย่างทำให้เกิดอนุมูลอิสระ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมภายนอก ได้รับมลพิษ ฝุ่น ควัน สารเคมี อย่างควันที่เผาไหม้จากโรงงานระเบิดก่อนหน้านี้ก็เช่นกัน อาหารที่ปนเปื้อนยาฆ่าแมลง สารสังเคราะห์ สารปรุงแต่งต่าง ๆ

“พฤติกรรมกรรมการกินของเราก็มีผล กินอาหารชนิดหวาน มัน เค็ม ของทอดทั้งหลาย การขาดการพักผ่อน เครียด อดนอน ก็มีผลต่อการเกิดอนุมูลอิสระ”

อนุมูลอิสระเหล่านี้จัดเป็นท็อกซินที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจารย์สาทิส อินทรกำแหง ได้เคยอธิบายเรื่องนี้ไว้ว่า

“อนุมูลอิสระหรือฟรีแรดิคัล (Free Radical) คือกลุ่มเซลล์ซึ่งเกิดขึ้นในตัวเราเอง เซลล์ต่าง ๆ เหล่านี้จะรวมตัวกันเป็นกลุ่มสามารถจะมีชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่อยู่ใต้อำนาจของระบบใด ๆ ของร่างกายทั้งสิ้น ปกติเซลล์ทุกเซลล์ในร่างกายจะมีหน้าที่ประจำ ทุกเซลล์จะทำงานหรือทำหน้าที่อยู่ใต้กฎเกณฑ์ของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ระบบนั้นจะทำงานตามคำสั่งของสมองและระบบประสาทอีกทอดหนึ่ง

“แต่จะด้วยเหตุผลใดก็ตาม จะเกิดการรวมตัวของเซลล์ขึ้นมากลุ่มหนึ่ง เซลล์กลุ่มนี้ถ้าเปรียบกับสังคมของเราจะเหมือนกับกลุ่มเด็กเหลือขอ หรือกลุ่มกบฏ หรือกลุ่มอันธพาล ถ้ากลุ่มนี้หลุดเข้าไปในเส้นเลือด ก็จะเป็นโอกาสให้ไปไหนต่อไหนได้ทั่วร่างกาย ไปชักชวนตั้งแก๊งใหม่ ๆ ขึ้นมา ทำความเดือดร้อนและอันตรายไปทั่วร่างกาย

“และกลุ่มฟรีแรดิคัลนี้เป็นปัจจัยสำคัญส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการกลายพันธุ์ของเซลล์ (Mutation) และมีส่วนเกี่ยวกับท็อกซินโดยตรง โปรแกรมการรักษา มะเร็งจะต้องแก้หรือลดท็อกซินและฟรีแรดิคัลโดยด่วน”

รักษาแบบชีวจิตคือการผสมผสาน

คุณหมอบรรณพลอธิบายแนวทางการใช้ชีวจิตในการป้องกันและรักษาผู้ป่วยมะเร็งไว้ว่า “อาจารย์สาทิสให้หลักในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งไว้ว่า เราต้องการให้ผู้ป่วยมะเร็งมีภูมิชีวิตหรือ Immune System ที่สูงขึ้น เพื่อเป็นพลังในการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งแนวทางชีวจิตนั้น เราให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตามแนวทางแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อให้การรักษาโรคเป็นไปอย่างดีที่สุด จากนั้นชีวจิตจะช่วยเข้าไปฟื้นฟูสุขภาพในระยะยาว แต่ในบางกรณีผู้ป่วยไม่สามารถเข้ารับการรักษาตามแนวทางแพทย์แผนปัจจุบันได้ ชิวจิตก็เข้ามาช่วยฟื้นฟู ทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น”

นอกจากนี้อาจารย์สาทิสได้เคยอธิบายเรื่องโปรแกรมการรักษาผู้ป่วยมะเร็งไว้ ซึ่งมีหลักคิดโดยใช้หลักภูมิชีวิตดังนี้

1. เพิ่มภูมิชีวิตให้สูงขึ้นโดยเร็ว
2. หยุดการเจริญเติบโตของก้อนเนื้อ รวมทั้งหยุดการกระจายของมะเร็ง (Metastasis)
3. แก้อาการแทรกซ้อนต่างๆ เช่น การปวด การไอ การเพ้อ
4. ให้การบำรุงและปรับปรุงคอร์สใหม่
5. จัดระบบชีวิตประจำวัน

HOW TO...เสริมภูมิชีวิต พิชิตมะเร็ง

คุณหมอบรรณพลได้อธิบายแนวทางหลัก ๆ ในการสร้างภูมิชีวิตเพื่อช่วยฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยมะเร็ง รวมถึงยังช่วยป้องกันสำหรับผู้ที่ยังไม่ป่วยได้เช่นกัน

“ชีวจิตสามารถช่วยส่งเสริมการรักษาของแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้ลดอาการแทรกซ้อนจากการฉายแสง เคมีบำบัด ทำให้เม็ดเลือดขาวสูงขึ้น ลดอนุมูลอิสระในร่างกาย ภูมิคุ้มกันสูงขึ้น ที่สำคัญคือทำให้ภูมิชีวิตหรืออิมมูนซิสเต็มสูงขึ้น ซึ่งมีแนวทางหรือวิธีการหลัก ๆ ที่นำมาใช้ในชีวิตต่างๆ คือ กิน นอน พักผ่อน ออกกำลังกาย ทำงาน ดังนี้ครับ”

กินเสริมภูมิชีวิต

“You are what you eat. กินอย่างไร ได้อย่างนั้น อาหารมีส่วนเสริมภูมิชีวิตแนวทางชีวจิตเน้นให้กินอาหารที่เป็นธรรมชาติ ถ้าข้าวก็เป็นข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ กินธัญพืช โดยเฉพาะอาหารที่มีดีเอ็นเอ อาร์เอ็นเอ คือจมูกข้าว รำข้าว ผักโขมหน่อไม้ฝรั่ง เห็ดทุกชนิด ปลาทะเล ข้าวโอ๊ต หัวหอม และหลีกเลี่ยงอาหารที่ผ่านกระบวนการแปรรูป ใส่น้ำตาล ไขมัน เลือกอาหารที่ไม่มีท็อกซิน เช่น ผักผลไม้ที่ปลูกแบบออร์แกนิก ทุกวันนี้ผักผลไม้มีการปนเปื้อนยาฆ่าแมลง ยาปราบศัตรูพืช ซึ่งเป็นสารก่อมะเร็ง

“นอกจากนี้ควรเลี่ยงอาหารหวาน เค็ม มัน อาหารน้ำตาลสูงทำให้เลือดเป็นกรด ส่งผลเสียต่อโรคมะเร็ง รวมถึงเนื้อสัตว์ใหญ่ทั้งหลาย ทำไมเราจึงควรเลี่ยงการกินเนื้อสัตว์ใหญ่ เพราะเนื้อสัตว์ใหญ่อย่อยยาก เกิดการหมักหมมในลำไส้ใหญ่ ทำให้เกิดอนุมูลอิสระ และในเนื้อสัตว์ยังมีสารก่อมะเร็งจากกระบวนการเลี้ยงในระบบอุตสาหกรรม เรากินเนื้อสัตว์เข้าไปก็ได้รับสารพิษนี้ด้วย รวมถึงเวลาที่สัตว์ถูกฆ่า สัตว์จะเกิดความเครียดและหลั่งสารสเตียรอยด์ออกมา ซึ่งก็เป็นสารพิษ ส่งผลเสียต่อร่างกาย



“และยังมีอาหารที่ต้องเลี่ยงคือ กลุ่มอาหารทอดน้ำมันท่วม ใช้ความร้อนสูง เหล่านี้ล้วนก่ออนุมูลอิสระหรือฟรีเรดิเคิลทั้งสิ้น ซึ่งล้วนเป็นอาหารที่อกซินทั้งนั้น ดังนั้นถ้าเราเลือกกินอาหารที่ดี ก็จะทำให้ภูมิชีวิตสูงขึ้น ร่างกายจะสามารถฟื้นฟูจากโรคมะเร็งได้”

ออกกำลังกายให้ถึงพืด

หลักปฏิบัติสำคัญของไลฟ์สไตล์ชีวิตหรือหลัก 5 เล็กข้อหนึ่งคือ การออกกำลังกาย คุณหมอประมวลอธิบายว่า

“หลักสำคัญของการออกกำลังกายคือต้องออกกำลังกายให้ถึงพืด หมายถึงร่างกายเหนื่อย หัวใจเต้นแรง เพราะเราต้องการให้ร่างกายหลังโกรธอร์โมน เพราะเป็นฮอร์โมนสำคัญที่ช่วยกระตุ้นให้ร่างกายสดชื่น กระตุ้นภูมิชีวิต โดยวิธีออกกำลังกายเลือกทำได้ตามความชอบ จะเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน แต่ถ้าเป็นชีวิตจิต เราเน้นให้รำกระบอง

“การรำกระบองเป็นศาสตร์ที่อาจารย์สาทิสคิดขึ้น เป็นการรวมศาสตร์การบริหารและบำบัดต่างๆ เข้าด้วยกัน เช่น รำมวยจีน โยคะ ซึ่งมี 12 ท่า เน้นการเหวี่ยงกระบอง ท่าหมุน ดัดกระดูกสันหลัง เหวี่ยงแขนขา ดึงและยืดกล้ามเนื้อโดยใช้กระบองเป็นแกนนำ เราพบว่าถ้าผู้ป่วยมะเร็งออกกำลังกายสม่ำเสมอ สุขภาพโดยรวมจะฟื้นฟูเร็วและลดโอกาสการเป็นมะเร็งซ้ำ”

พักผ่อนจิตใจสลายเครียด

ไลฟ์สไตล์ชีวิตที่เหลือคือ นอน พักผ่อน และทำงานอย่างสมดุล ล้วนเชื่อมโยงอยู่ในเรื่องเดียวกัน คุณหมอประมวลอธิบายว่า

“การผ่อนคลายจิตใจลดความเครียดมีส่วนสำคัญมากต่อระบบภูมิชีวิตของผู้ป่วย และการออกกำลังกายอย่างรำกระบองก็ล้วนส่งผลถึงเรื่องจิตใจและการนอนหลับด้วย เพราะเวลารำกระบองหรือออกกำลังกายอื่นๆ เราต้องใช้สมาธิ ซึ่งทำให้สมองปลอดโปร่ง ร่างกายหลังเอนดอร์ฟินซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความสุข นอกจากนี้ยังช่วยให้เรานอนหลับง่ายและหลับลึกอย่างมีคุณภาพ การหลับลึกนี้สามารถช่วยให้โกรธอร์โมนหลังออกมาได้ด้วย จึงช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอทำให้ร่างกายสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ภูมิชีวิตสูงขึ้น

“ส่วนกิจกรรมอื่นๆ ที่ช่วยเรื่องการผ่อนคลายจิตใจ ลดเครียด ก็แนะนำเรื่องการทำสมาธิ ปฏิบัติธรรม เพราะมีงานวิจัยหลายชิ้นยืนยันว่า การทำสมาธิช่วยทำให้เกิดความผ่อนคลาย ระดับภูมิคุ้มกันจะสูงขึ้น ส่งผลดีต่อผู้ป่วยมะเร็งเช่นกัน”

เหล่านี้คือหลักการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยซึ่งทำเองได้ ขณะเดียวกันชีวิตก็ยังมีวิธีในการฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยการให้วิตามินผ่านทางเส้นเลือดที่เรียกว่ามินิโดส ซึ่งต้องเข้ารับการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์เท่านั้น จะช่วยทำให้ระบบเลือดและภูมิคุ้มกันโดยรวมทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

รวมไปถึงองค์ความรู้เรื่องการบำบัดที่ออกซ์ ซึ่งต้องเข้ารับคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำกลับมาปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสุขภาพของแต่ละคน สุดท้ายที่คุณหมอประมวลเน้นย้ำในการดูแลตัวเองแบบชีวิตจิตคือ

“อยากให้ทุกคนรู้ว่าเราคือหมอที่เก่งที่สุดอย่างที่อาจารย์สาทิสเคยบอกไว้ ตัวเราเองคือคนที่จะดูแลตัวเองได้ดีที่สุด การมีวินัยในการดูแลสุขภาพและกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เราฝ่าฟันโรคมะเร็งไปได้อย่างราบรื่น”



สูตรอาหารชีวจิต

สูตรอาหารชีวจิตจะแบ่งออกเป็น 4 ประเภท กลุ่มแรกคือ คาร์โบไฮเดรตหรือแป้ง กลุ่มที่ 2 คือ ผัก กลุ่มที่ 3 คือ โปรตีนจากพืช และกลุ่มที่ 4 คือ กลุ่มเบ็ดเตล็ด ทั้ง 4 กลุ่มมีหลักการทั่วไปว่า แป้งต้องเป็นแป้งไม่ขัดขาว ผักใช้ผักสุกและผักสดอย่างละครึ่ง โปรตีนจะเป็นโปรตีนจากพืช แต่ให้กินปลาและอาหารทะเลได้สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง เบ็ดเตล็ดจะเป็นพวกผลไม้ไม่หวาน พืชและสาหร่ายทะเล ความสำคัญของอาหารสูตรชีวจิตคือ เมื่อเลือกอาหารตามสูตรที่ระบุไว้แล้ว จะต้องจัดให้ได้สัดส่วนด้วย

กลุ่มที่ 1 อาหารประเภทแป้งไม่ขัดขาว เช่น ข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้อง ถ้าข้าวโพดจะเป็นทั้งเมล็ดหรือทั้งฝัก และถ้าเป็นแป้งขนมปังก็เป็นขนมปังโฮลวีต และถ้าจะให้แป้งเป็นกลุ่มของคอมเพล็กซ์คาร์โบไฮเดรตคือเป็นแป้งหลายชั้นซึ่งมีโปรตีนปนอยู่ด้วย ก็ควรเติมมันเทศ มันฝรั่ง หรือฟักทองลงไป

ปริมาณอาหารประเภทนี้ 50 เปอร์เซ็นต์ของแต่ละมื้อ

กลุ่มที่ 2 ผัก ใช้ทั้งผักดิบและผักสุกอย่างละครึ่ง ทำเป็นสลัดผักสด หรือทำเป็นผักสุกจิ้มน้ำพริกหรือผัดน้ำมันแต่น้อย ถ้าปลูกผักเองโดยไม่ใช้สารเคมีจะดีที่สุด แต่ถ้าซื้อจากตลาดต้องล้างให้สะอาด

ปริมาณผักประมาณ 25 เปอร์เซ็นต์ของแต่ละมื้อ

กลุ่มที่ 3 ถั่วต่างๆอยู่ในประเภทโปรตีน เช่น ถั่วเขียว ถั่วแดง ถั่วเหลือง ถั่วดำ และผลผลิตจากถั่ว เช่น เต้าหู้ โปรตีนเกษตร หรือผลผลิตซึ่งดัดแปลงจากถั่วในรูปแบบต่างๆ

ปริมาณถั่วหรือโปรตีนจากพืชประมาณ 15 เปอร์เซ็นต์ของแต่ละมื้อ นอกจากนี้จะใช้โปรตีนจากสัตว์เป็นครั้งคราว คือปลาและอาหารทะเลประมาณสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง

กลุ่มสุดท้าย เบ็ดเตล็ด ประเภทของกินเล่น แกงหรือซูบแบบไทยๆ แกงจืด แกงเลียง หรือซูบมีโซะ สิ่งที่ยกได้เป็นประจำคือสาหร่ายทะเล จะผสมอาหารต่างๆเป็นเครื่องปรุง ใส่แกงหรือผัดผักต่างๆก็ได้ เครื่องปรุงอีกอย่างคืออง่า ใช้โรยอาหารทุกอย่าง

นอกจากนั้นกินถั่วต่างๆ และเมล็ดพืชกินเล่น เช่น ถั่วคั่ว เมล็ดฟักทอง ผลไม้สดที่ไม่หวาน เช่น ฝรั่ง มะม่วงดิบ พุทรา

กลุ่มนี้กินปริมาณ 10 เปอร์เซ็นต์ของแต่ละมื้อ ☺

สามารถติดตามอ่านวารสารใหม่ได้ที่

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

- ห้องสมุดเทเวศร์
- ห้องสมุดโชติเวช
- ห้องสมุดพณิชยการพระนคร
- ห้องสมุดพระนครเหนือ

ฉบับพิเศษ : รวมเรื่องมะเร็งต้องรู้!!! จากแพทย์และกูรูชั้นนำเมืองไทย
ป้องกันป่วย • หยุดแพร่กระจาย • ไม่เป็นซ้ำ

ชีวจิต

ชีวจิตช่วยให้อลาด หุ่นดี อ่อนเยาว์ อายุยืน มีความสุข

SPECIAL PROGRAM
โปรแกรมกินอาหารและวิตามินเพื่อผู้ป่วยมะเร็ง
เลือดดี เคน้ำหนักคอได้ ไม่อ่อนเพลีย

CHEEWAJIT MINI COURSE
ต้องลอง!!!
มีคอร์สชีวจิต...
ปรับไลฟ์สไตล์ชีวิต
ฟื้นฟูชีวจิต
หยุดมะเร็งลุกลาม

Q & A
เจาะประเด็น
ชวนสงสัย
นมแก้วเหลือง
กระเทยพลอน
หม้อทอดไร้น้ำมัน
เสี่ยงมะเร็ง?!!
โดย นพ.สันต์
ใจยอดศิลป์

SPECIAL INTERVIEW
อัปเดตวิธีป้องกันและรักษามะเร็ง 2021
จาก 10 แพทย์มะเร็งชั้นนำเมืองไทย

CANCER SUPPORT COMMUNITY
10 ชมรมและ
กลุ่มมะเร็งสุดแกร่ง
ส่งต่อความรู้
ความรัก กำลังใจ

CANCER SURVIVOR STORIES
ประสบการณ์ต้องแชร์!!!
อยู่กับมะเร็ง 20 ปี ยังสดใส
แข็งแรง ไม่เป็นซ้ำ

30 CANCER INFLUENCERS
30 ซีโร่สู่วิถีมะเร็ง ช่วยรักษา ป้องกัน สร้างพลังใจ

AMARIN 34 HD
กูรูสุขภาพ
ทำตามง่าย เห็นผลจริง
www.goodlifeupdate.com