

การดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่น

แบบแพทย์ทางเลือก

ระบบการแพทย์ในยุคโลกาภิวัตน์ได้หลอมรวม เอรระบบการแพทย์ของประเทศต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ทำให้เกิดกระแสนิยมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพทางเลือก และสุขภาพแบบ ผสมผสาน แต่เนื่องจากว่าพัฒนาการของระบบสุขภาพทางเลือก บางเรื่องยังมีความเป็นวิทยาศาสตร์เทียบเท่ากับการแพทย์ แผนปัจจุบันไม่ได้ จึงต้องใช้เวลาในการพิสูจน์อีกสักระยะหนึ่ง การรักษาโรคด้วยการแพทย์ทางเลือกจึงควรใช้สติ ไม่ควรเป็น ความเชื่อ ดังนั้นเราจึงต้องมีวิจารณญาณในการเลือกใช้ ประโยชน์จากวิธีการสุขภาพทางเลือก ควบคู่ไปกับการแพทย์ แผนปัจจุบัน อย่างลงมือ อย่างมง่าย และต้องป้องกันมิให้ตก เป็นเหยื่อของนักฉวยโอกาส ขณะเดียวกันบุคลากรในทีมสุขภาพ แพทย์ พยาบาล และนักวิชาการ ควรมีบทบาทในการพัฒนา องค์ความรู้ทางด้านนี้ เพื่อสามารถผสมผสานการรักษาพยาบาล เพื่อผลลัพธ์การดูแลที่ดียิ่งขึ้น อันจะช่วยให้การดูแลรักษาฟื้นฟู สภาพ รวมถึงการป้องกัน ไม่ให้เกิดโรคหรืออาการต่างๆ ทำได้อย่างครอบคลุมและตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้นไป

สภาพการณ์ปัญหาที่นำไปสู่กระแสความนิยมในศาสตร์ สุขภาพทางเลือก

ความตื่นตัวในการแสวงหาและใช้บริการสุขภาพทางเลือก/การแพทย์ทางเลือก มีรากฐานมาจากปัจจัยหลายประการ คือ

1. สถานะสุขภาพและแบบแผนความเจ็บป่วยของ ประชาชน

ในปัจจุบันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน ได้เปลี่ยนแปลงรูปแบบไปตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจน ในด้านสถานะสุขภาพอนามัยคือ ประชาชนตายเนื่องจากโรค ไม่ติดต่อกันที่มีแนวโน้มที่สูงขึ้น เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด อุบัติเหตุ โรคเบาหวาน และโรคโลหิตจาง รวมถึงโรคติดต่อร้ายแรง คือโรคเอดส์ ตลอดจนภาวะความเครียด ปัญหาสุขภาพจิต และโรคจากปัญหาอาชีวอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม

โรคต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนทำให้ประชาชนแสวงหาทางเลือกอื่น ๆ นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการแพทย์แผนปัจจุบันเองก็ไม่สามารถรักษาโรคต่าง ๆ เหล่านี้ให้หายขาดได้ และยังมีข้อจำกัดในการสนองความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มีปัญหาจากโรคเหล่านี้ ในขณะที่ประชาชนมีทัศนคติว่าการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีประสิทธิภาพ สูงเฉพาะในกลุ่มโรคปัจจุบันและโรคติดเชื้อต่าง ๆ ทำให้แพทย์และ

ศาสตร์สุขภาพทางเลือกที่เสนอแนวคิดและทางออกที่แตกต่างต่อปัญหาสุขภาพเหล่านี้ได้กลายเป็นทางเลือกใหม่ของประชาชนมากขึ้น

2. ข้อจำกัดของการแพทย์แผนปัจจุบัน

ข้อจำกัดของระบบการแพทย์แผนปัจจุบันหรือ การแพทย์แบบชีวภาพ (Biomedicine) ซึ่งส่วนใหญ่มีลักษณะ เป็นการแพทย์แบบแยกส่วน และลดส่วน (Ato-mistic and Reductive medicine) โดยจะเน้นการแก้ปัญหาที่ตัวผู้ป่วย แบบแยกส่วนเฉพาะโรค/เฉพาะปัญหา ให้การรักษาขาดความ ผิดปกติอันเกิดขึ้นในอวัยวะส่วนนั้น โดยไม่พิจารณาถึงปัจจัย แวดล้อมอื่น ๆ เช่น ครอบครัว การงาน ชีวิตสังคม พฤติกรรม สุขภาพ เป็นต้น ซึ่งแตกต่างจากระบบการแพทย์แบบองค์รวม (Holistic medicine) ซึ่งมีความเชื่อมโยงกันระหว่างส่วนต่าง ๆ ภายในร่างกาย ด้านจิตใจ จิตวิญญาณ สังคม และสิ่งแวดล้อม การรักษาเน้นการวินิจฉัยประเมินทุกด้านและทุกสถานการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ทั้งภาวะจิตใจ จิตสำนึก และความรู้ของ ผู้ป่วยมีความจำเป็นต่อความสำเร็จในการรักษาความเจ็บป่วย

3. ความตื่นตัวด้านสุขภาพ สมุนไพร และกระแส คีนส์ธรรมชาติ

กระแสความใส่ใจด้านสุขภาพ และการกินสู่ธรรมชาติ กลายเป็นทางเลือกของวิถีชีวิตสมัยใหม่ที่ห่างไกลจากธรรมชาติ

แวดล้อม เริ่มจากความสนใจด้านสมุนไพรที่ก่อตัวขึ้น และต่อเนื่องมาในราว 2 - 3 ทศวรรษที่ผ่านมา เนื่องจากความเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมและสารเคมีมากขึ้น จึงมีการผลิตผลิตภัณฑ์อันเกี่ยวกับสมุนไพรออกจำหน่ายกว้างขวางยิ่งขึ้นมาก ไม่เฉพาะแต่ยาสมุนไพรเท่านั้น หากแต่รวมถึงกลุ่มอาหารเสริม เครื่องสำอางจากสมุนไพร และผลิตภัณฑ์ธรรมชาติแบบต่าง ๆ



การส่งเสริมสุขภาพหญิงหลังคลอด

ด้วยการแพทย์แผนไทย

ในอดีตหญิงหลังคลอดจะใช้วิธีการดูแลตนเองด้วยการ
อบสมุนไพร การอยู่ไฟ การประคบสมุนไพร การเข้ากระโจม การ
อบไอน้ำสมุนไพร และการทัพน้อยเกลือ นอกจากนั้นแล้วยังมีข้อ
ห้ามในการรับประทานอาหาร งดอาหารแสลงต่าง ๆ เพราะมี
เหตุผลและความเชื่อว่าจะทำให้สุขภาพทั้งแม่และเด็กดีแข็งแรง
การส่งเสริมสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยมี
รายละเอียดดังนี้

1. การอยู่ไฟ



หมายถึง การที่หญิงหลังคลอดนอนบนกระดานแผ่นเดียว มีไฟ
 ก่อไว้ข้างล่างพอร้อน เป็นระยะเวลา 7-14 วัน บางรายอาจจะอยู่
 เพียง 3 วัน หรือนานถึง 1 เดือน การอยู่ไฟเป็นประเพณีไทย
 โบราณดั้งเดิม ซึ่งหญิงหลังคลอดจะต้องอยู่ไฟทุกคน ประโยชน์
 ของการอยู่ไฟ คือ ช่วยให้หญิงหลังคลอดได้พักผ่อน และได้รับ
 ความอบอุ่น ทำให้น้ำคาวปลาถูกขับออกมา ช่วยให้นมคลุกเข้าเนื้อเร็ว
 ขึ้น นอกจากนี้ความร้อนช่วยกระตุ้นการหดตัวของมดลูก ช่วย
 ให้มารดามีสุขภาพแข็งแรง ช่วยให้แผลฝีเย็บแห้งและหายเร็วขึ้น

2. การประคบสมุนไพร



หมายถึง การนำสมุนไพรสดหรือแห้งหลายชนิดมาโขลกคลุกรวมกัน ห่อเป็นลูกประคบนำมาผ่านไอน้ำร้อนจากนั้นนำมาประคบบริเวณหลัง ท้อง และขา สมุนไพรที่ใช้ประคบในหญิงหลังคลอด จะประคบด้วยสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหยเมื่อได้รับความร้อน เช่น ไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้ มะกรูด การบูร ประโยชน์ของการประคบด้วยสมุนไพรในหญิงหลังคลอด ได้แก่ ลดการเป็นตะคริว ลดการอักเสบ ลดการอักเสบ กระตุ้นให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น และช่วยคลายกล้ามเนื้อ แก้อาการเมื่อย เป็นต้น

3. การอาบสมุนไพร



เป็นวิธีการใช้สมุนไพรสดหรือแห้งหลายชนิดมาต้มกับน้ำแล้วนำน้ำมาอาบ การอาบสมุนไพรนานเท่าที่สะดวกจะใช้ร่วมกับการประคบเปียก สมุนไพรที่ใช้ในการนำมาต้มอาบใช้เหมือนกับสมุนไพรประคบ หรืออบสมุนไพร โดยปรับตามความ

เหมาะสม การอบสมุนไพรช่วยให้ร่างกายสดชื่น ผิวหนังสะอาด
ลดอาการคัน ลดอาการหวัด คัดจมูก เป็นต้น

4. การเข้ากระโจม



คือ การนำสมุนไพรสดหรือแห้งหลายชนิดมาต้มในหม้อ
ใส่กระโจมเพื่อให้ไอน้ำที่ได้จากการต้ม ซึ่งจะต้องอยู่ในที่มืดซิด
เพื่อให้ร่างกายได้รับไอน้ำอย่างทั่วถึง ในปัจจุบันจะมีการปรับ
ประยุกต์ใช้เพื่อให้สะดวกขึ้น เป็นการอบสมุนไพรในตู้อบ
สำเร็จรูปหรือห้องอบสมุนไพร ส่วนสมุนไพรที่ใช้จะใช้
เหมือนกับกรอบไอน้ำสมุนไพร

5. การอบไอน้ำสมุนไพร



หมายถึง การประยุกต์ใช้จากวิธีโบราณซึ่งใช้กับการเข้า
 กระโจมเพียงแต่แทนที่จะต้มน้ำสมุนไพรในกระโจมก็มาต่อท่อเอา
 ไอน้ำสมุนไพรจากหม้อต้มขนาดมาตรฐานเข้ามาในห้องอบ
 สมุนไพรซึ่งปลอดภัยและสะอาดกว่า สมุนไพรที่ใช้ในการอบไอน้ำ
 มี 4 กลุ่ม คือ 1. สมุนไพรที่มีกลิ่นหอม ซึ่งมีน้ำมันหอมระเหย
 ช่วยรักษาโรคผิวหนัง ปวดเมื่อย อาการหวัดคัดจมูก เช่น ไพล
 ขมิ้นชัน มะกรูด 2. สมุนไพรที่มีรสเปรี้ยว กลุ่มนี้จะมีฤทธิ์เป็น
 กรดอ่อน ๆ ช่วยชะล้างสิ่งสกปรกและเพิ่มความต้านทานโรค
 ให้กับผิวหนัง เช่น ใบมะขาม และใบหรือฝักส้มป่อย 3. เป็นสาร
 หอมที่ระเหิดได้เมื่อถูกความร้อน เช่น พิมเสน การบูร ช่วยแต่ง
 กลิ่น บำรุงหัวใจ ทำให้สดชื่น 4. สมุนไพรที่ใช้เฉพาะโรค เช่น ผื่น
 คัน ใช้เหงือกปลาหมอ ปวดเมื่อยใช้เถาวัลย์เปรียง กระวาน แก้วเจ็บ
 ตา ตาแฉะ เกสรทั้ง 5 แต่งกลิ่นช่วยระบบการหายใจ 6. การทับ

หม้อเกลือ หมายถึง การนำเกลือสมุทรใส่หม้อตั้งไฟให้ร้อน แล้ว
มาวางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้ ห่อผ้าแล้วนำมาประคบตามอวัยวะ
ต่าง ๆ ของหญิงหลังคลอด

6.การทับหม้อเกลือ



หมายถึง การนำเกลือสมุทรใส่หม้อตั้งไฟให้ร้อน แล้วมา
วางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้ ห่อผ้าแล้วนำมาประคบตามอวัยวะ
ต่าง ๆ ของหญิงหลังคลอด การทับหม้อเกลือเริ่มจากนำสมุนไพร
ได้แก่ ไพล ว่านนางคำ ว่านชักมดลูก ไม่ต้องปอกเปลือกหั่น
และตำให้พอแหลก เกล้าด้วยทั้ง 3 ผสมกับการบูร วางลงบนผ้าที่
จะใช้ห่อ นำใบพลับพลึงกรีดเอาเส้นกลางใบออกวางขวาง
สลับกันเป็นลักษณะสี่เหลี่ยม วางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้บนผ้า
ห่อ จากนั้นนำหม้อตะนนหรือหม้อดินขนาดเล็กใส่เกลือเม็ด ตั้ง
ไฟจนเม็ดเกลือแตก ใช้เวลาประมาณ 15 นาที ยกหม้อเกลือวางลง

บนใบพลับพลึงและสมุนไพรที่เตรียมไว้บนผ้าห่อ หลังจากนั้นห่อผ้าแล้วนำมาทับบริเวณท้อง หลัง สะโพก และขา ประโยชน์ของการทับหม้อเกลือ ได้แก่ ทำให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว ลดไขมันหน้าท้อง บรรเทาอาการปวดเมื่อย กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต และ ทำให้น้ำคาวปลาไหลสะดวก

7. การนวดหลังคลอด



การนวดหลังคลอดจะมีท่านวดที่เรียกว่า “การนวดเข้าตะเกียบ” เนื่องจากหญิงหลังคลอดจะมีการขัดสะโพกและขา เพราะเกิดจากการขยายตัวของอุ้งเชิงกรานในช่วงตั้งครรภ์และขณะคลอด จนทำให้เกิดอาการดังกล่าว ซึ่งปกติแล้วข้อต่อเหล่านี้สามารถกลับเข้าที่ได้เอง แต่ต้องใช้เวลาดำเนินระยะ แต่การนวดเข้าตะเกียบเป็นการช่วยให้ข้อต่อกลับเข้าที่ได้เร็วขึ้น แต่ต้องเป็นผู้

ชานาญเท่านั้น ที่สามารถทำให้กับแม่หลังคลอดได้ เพราะถ้าไม่มี
ความชำนาญอาจทำให้เกิดการอักเสบของข้อต่อได้



ทักษะการให้คำปรึกษากับสตรีในชุมชน



ทักษะที่ใช้ในกระบวนการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษา (Counseling) เป็นเครื่องมือที่หนึ่งที่ใช้เพื่อการช่วยเหลือเยียวยาบุคคลที่กำลังป่วย บุคคลที่ต้องเผชิญกับทางเลือก บุคคลที่ต้องการทำความรู้จักและเข้าใจตนเอง บุคคลที่ต้องการพัฒนาตัวเอง บุคคลที่ต้องการการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อการดำเนินชีวิตที่สร้าง สรรค์ ฟังพอใจแม้ว่าจะมีความจำกัด บุคคลที่ต้องการเพิ่มพูนความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และ บุคคลที่กำลังเผชิญกับความยากลำบากในการสร้างและการดำรงไว้ของสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

กระบวนการให้การปรึกษา ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. การสร้างสัมพันธภาพ (Rapport)

เป็นขั้นตอนที่สำคัญเนื่องจากสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้
การปรึกษา และผู้รับการปรึกษา จะเอื้ออำนวยให้การช่วยเหลือ
นั้นมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ สัมพันธภาพระหว่างผู้ให้และผู้รับ
การปรึกษาคือ มีผลทำให้ลดความตึงเครียด หรือผ่อนคลาย เกิด
ความไว้วางใจ ซึ่งช่วยให้ผู้รับการปรึกษา แสดงความรู้สึกของ
ตัวเองได้ ตั้งใจที่จะให้ความร่วมมือ รู้สึกอบอุ่นใจ มากขึ้น รวมทั้ง
เข้าใจกระบวนการให้การปรึกษา เนื่องจากการให้การปรึกษา เป็น
การช่วยเหลือที่ต้องการการมีส่วนร่วม (participation) ของ
ผู้รับบริการ สัมพันธภาพที่ดีจึงเป็นสิ่งจำเป็น ในขั้นตอนนี้ ทักษะ
ต่าง ๆ ที่จำเป็นที่ผู้ให้การปรึกษาปฏิบัติ เพื่อเอื้ออำนวยให้เกิด
สัมพันธภาพที่ดีอันนำไปสู่การดำเนินการขั้นตอนต่อไปของ
กระบวนการให้การปรึกษา

**การสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้บริการปรึกษามีสิ่งที่ควรปฏิบัติ
ดังต่อไปนี้**

1. การแสดงความพร้อม และความยินดีในการให้การช่วยเหลือ
2. การต้อนรับอย่างจริงใจ และอบอุ่น
3. การแสดงท่าที่เป็นมิตร
4. สื่อความตั้งใจและใส่ใจที่จะให้ความช่วยเหลือ

5. แสดงความสนใจอย่างจริงจัง

6. แสดงความไวต่อการรับรู้ความรู้สึก

7. สังเกตสิ่งที่ผู้รับการปรึกษา แสดงออกทั้งคำพูด

และกริยาท่าทาง

8. สังเกตสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาไม่พร้อมที่จะเล่า

9. การแสดงการตอบสนองต่อผู้รับการปรึกษา

10. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข

11. การใช้คำถามที่เอื้อให้ผู้รับการปรึกษาสามารถเล่าเรื่อง

ของตนเอง

2. ขั้นการสำรวจปัญหา

ปัญหาคืออะไร ปัญหาคือรอยแตก (split) แยกระหว่างความเป็นจริงที่ปรากฏกับความปรารถนา เพื่อความเข้าใจปัญหา ผู้ให้การปรึกษาจึงควรรวบรวมข้อมูล การที่ปัญหาหรือโจทย์จะได้รับการแก้ไข หรือตอบคำถามนั้น ลักษณะของปัญหาหรือโจทย์นั้นต้องการการเข้าใจ ว่า แต่ละปัญหา หรือโจทย์นั้นต้องการการตอบสนองอย่างไรหรือธรรมชาติของปัญหาเป็นอย่างไร

ผู้รับการปรึกษาบางคน รับรู้และตระหนักว่าตัวเองต้องการการเปลี่ยนแปลง ในขณะที่ผู้รับการปรึกษาบางคนนั้นถูกส่งมา ทั้งนี้ไม่ว่าผู้รับการปรึกษาสมัครใจมารับการปรึกษาเองหรือไม่ สิ่งที่น่าผู้รับบริการมา ก็อาจเป็นไปได้ ว่าเป็นเพียงปัญหา

นำ ไม่ใช่ปัญหาที่แท้จริง ตัวอย่างเช่น ผู้สูงอายุ มาพบผู้ให้การ
 ปรึกษาด้วยปัญหานอนไม่หลับ แต่แท้ที่จริงแล้วการนอนไม่หลับ
 เป็นเพียง อาการนำหรืออาการแสดงของความวิตกกังวลว่าลูกจะ
 ไม่ให้การดูแลเนื่องจาก มรดกได้ถูกแจกจ่ายไปหมด แล้ว หรือ
 ตัวอย่าง นักศึกษามารับการปรึกษา ด้วยความวิตกกังวล เกี่ยวกับ
 ผลการเรียน ที่ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง แต่แท้ที่จริงแล้ว ปัญหา
 จริงๆ คือ ความอึดอัดใจในการขึ้นฝึกปฏิบัติร่วมกับอาจารย์ที่เข้มงวด
 ตัวอย่างสุดท้าย ผู้ป่วยชาย หลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ มารับการ
 ปรึกษาเกี่ยวกับ การนอนไม่หลับแต่ปัญหาจริงๆ คือ ความกังวลใจ
 เกี่ยวกับชีวิตสมรสว่าตนเองจะสามารถตอบ สนองความต้องการ
 ของภรรยา หรือ สามารถดำรงไว้ซึ่งความเป็น “ผู้ชาย” เป็นต้น

3. ขั้นตอนการเข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการ

เมื่อผู้ให้และผู้รับการปรึกษาร่วมกันค้นหาว่าอะไรที่เป็น
 ปัญหาที่แท้จริงและนำมาจัดอันดับว่าปัญหาใดเป็นปัญหาเร่งด่วนที่
 ต้องการการแก้ไข ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจตัวเอง มองตัวเองทั้ง
 ในแง่ความคิดและความรู้สึกที่ตัวเองมีต่อประสบการณ์ บุคคล
 หรือ ปัญหาที่เกิดขึ้น ได้พิจารณาว่าตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องอย่างไร
 กับปัญหาและสาเหตุของปัญหา ในระยะนี้ผู้ให้การปรึกษาจะต้อง
 สรุปเรื่องราวต่างๆที่ได้ร่วมกันคิด พิจารณา ทวนซ้ำเพื่อความชัดเจน

ของปัญหา และ การเข้าใจปัญหาของตนเองอย่างแท้จริง รวมทั้งชี้ประเด็นต่าง ๆ ให้ชัด เพื่อให้ผู้รับการปรึกษารู้ความต้องการของตนเองว่าจะจัดการอย่างไรกับปัญหาของตนเอง รวมทั้งผู้ให้การปรึกษาจะต้องได้กำลังใจ เพื่อที่จะให้ผู้รับการปรึกษา สามารถที่จะยอมรับกับบางสิ่งบางอย่างที่อาจทำให้ผู้รับการปรึกษาเสียใจหรือเจ็บปวด และตั้งเป้าหมายที่เหมาะสมและเป็นไปได้ในกระบวนการปรึกษาขั้นนี้

4. ขั้นตอนการวางแผนแก้ปัญหา

โดยทั่วไปเมื่อผู้รับการปรึกษาสำรวจพบว่าปัญหาคืออะไร สาเหตุมาจากไหนแล้ว ผู้รับ บริการส่วนใหญ่ จะกระโจนเข้าสู่การแก้ปัญหาหรือคำตอบโดยไม่ได้กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ต้องการและไม่ได้มองถึงทางเลือกที่เป็นไปได้ และสามารถปฏิบัติได้ ในขณะที่ผู้รับการปรึกษาบางคน อาจจะมองปัญหาด้วยความรู้สึกท้อแท้ เสียใจ รู้สึกผิด คิดวกวน และรับรู้ว่าคุณไม่สามารถแก้ไขอะไรได้ จนบางครั้งผู้รับการปรึกษาอาจจะมีคำถามกับผู้ให้การปรึกษาให้ช่วยคิด

5. ขั้นตอนการปรึกษา

การให้การปรึกษานั้นเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล 2 คน ที่มีเป้าหมายเพื่อการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระหรือแรงกดดัน

ภายในจิตใจ รวมทั้งช่วยเพิ่มเติมหรือสร้างเสริมศักยภาพของบุคคล ดังนั้น เมื่อบุคคลทั้ง 2 คน บรรลุเป้าหมาย การให้การปรึกษาก็จะหมดอายุลง ซึ่งบางครั้งการหมดอายุของกระบวนการปรึกษา ก็อาจเกิดจากสาเหตุอื่น ๆ ได้เช่น ผู้รับการปรึกษาต้องการยุติหรืออาจต้องการความช่วยเหลืออื่น เป็นต้น

การปรึกษาสามารถดำเนินและยุติภายในครั้งเดียวหรืออาจจะดำเนินไปในช่วงระยะเวลาหลังอย่างต่อเนื่อง การที่ผู้รับการปรึกษาค้นหาวิธีการแก้ปัญหาและพัฒนาความมั่นใจที่จะเลือกรวมทั้งตัดสินใจปฏิบัติ ความวุ่นวายภายในใจลดลงหรือหมดไป การเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น ล้วนเป็นสัญญาณของการดำเนินกระบวนการปรึกษาว่า การปรึกษามาถึงจุดยุติการบริการ



ปัญหาหัวใจ กินยังงี้ให้ห่างไกลโรค



คนยุคนี้มีโรคภัยมากมายรุมเร้าโดยเฉพาะกลุ่มโรค “ไม่ติดต่อเรื้อรัง” อันมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตแบบผิดๆ กินอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ ไม่ออกกำลังกาย ทว่าหากรู้และเข้าใจเรื่องของการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ก็จะลดอัตราเสี่ยงในการป่วยได้

ดังนั้น ทุกครั้งที่เลือกกินอาหาร จึงไม่ควรเพียงกินให้อิ่มท้อง หรือเน้นแค่ความอร่อย แต่ต้อง “กินอย่างฉลาด” เพื่อต้านทานโรคด้วย

อาจารย์สง่า ดามาพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญโภชนาการ กล่าวว่า การเปลี่ยนพฤติกรรมให้ห่างไกลจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ไม่ควรเจาะจงไปที่โรคใดโรคหนึ่งแต่ควรป้องกันไม่ให้เรามีความเสี่ยงเลยในทุกๆ โรค ดังนั้นสิ่งสำคัญคือ ‘ความสมดุล’ ในการรับประทานอาหาร

“พฤติกรรมการกินที่ไม่ถูกต้องที่นำไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้แก่ การกินอาหารที่พลังงานสูงมากเกินไป ไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด”

สำหรับโรคความดันโลหิต สาเหตุหลักเกิดจาก การรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูง หรือเค็มจัด ซึ่ง “โซเดียม” ไม่ได้มีแค่ในเกลือ น้ำปลา กะปิ เท่านั้นแต่ยังมีในอาหารอื่นๆ ด้วย แม้ในอาหารที่ไม่มีรสเค็มแต่มีปริมาณโซเดียมสูงอย่าง ผงชูรส ผงฟูที่ใช้ในการทำเบเกอรี่ ก็ควรจะต้องระวังด้วยเช่นกัน

“ปัจจุบันคนเราบริโภคอาหารเค็มเพิ่มขึ้นอย่างไม่รู้ตัว เพราะอาหารปรุงสำเร็จแต่ละชนิดมักจะมีเกลือเป็นส่วนประกอบอยู่แล้ว ในขณะที่เราควรบริโภคเกลือเพียงวันละ 1 ช้อนชา หรือไม่เกิน 6 กรัมเท่านั้น ถ้าร่างกายคนเราเมื่อปริมาณโซเดียมสูงเกินไปจะขับถ่ายออกมา และเมื่อไตที่ไตทำงานผิดปกติ ก็จะไม่สามารถขับโซเดียมได้ ในปริมาณที่เหมาะสมจนร่างกายมีปริมาณโซเดียมสะสมสูง น้ำในร่างกายจะเพิ่มปริมาณมากขึ้น นั่นหมายถึงว่า ระดับเลือดจะสูงขึ้นด้วย

อาจารย์สง่า ยังอธิบายเพิ่มเติมว่า “โรคหัวใจ และโรคความดันโลหิตมีความสอดคล้องกัน ความดันโลหิตสูงส่งผลกระทบต่อหัวใจ เพราะเมื่อร่างกายมีภาวะความดันในหลอดเลือดสูง หัวใจก็ต้องบีบตัวมากขึ้นเพื่อดันกับ

ความดันในหลอดเลือดที่สูง เพื่อส่งเลือดไปเลี้ยงร่างกาย ฉะนั้น การได้รับอาหารปริมาณที่พอเหมาะ และถูกสัดส่วน ไม่มากหรือน้อยเกินไป เป็นสิ่งที่จำเป็นที่ไม่ควรมองข้าม”

อีกหนึ่งโรคยอดนิยมคือ โรคเบาหวาน โดยมีที่มาจาก ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดมากเกินไป การรับประทาน อาหารที่มีน้ำตาล และแป้งสูง เพราะแป้งสามารถเปลี่ยนเป็น น้ำตาลได้ ซึ่งหลายคนที่ควบคุมความหวานมักจะเน้นไปทาง น้ำตาล แต่ละเลยในเรื่องการควบคุมแป้ง ทำให้ก็ยังคงมีความเสี่ยง ในการเป็นโรคเบาหวานเช่นเดิม ควรรับประทานอาหารที่ ครอบคลุมตามโภชนาการ โดยเฉพาะอาหารที่มีกากใยสูง ผัก ผลไม้ ธัญพืช ช่วยให้การย่อย และการดูดซึมน้ำตาลช้าลง ทำให้เซลล์ ต่างๆ ในร่างกายสามารถดึงน้ำตาลที่อยู่ในเลือดไปใช้งานได้ทัน ไม่เกิดการสะสมมากเกินไปจนความจำเป็นของร่างกาย

“อาหารไทยพื้นบ้านเป็นอาหารเพื่อสุขภาพอย่างแท้จริง เช่น น้ำพริก แกงเลียง แกงส้ม ล้วนมีผักเป็นส่วนประกอบ และมีคุณค่าทางโภชนาการที่เหมาะสม”

ทั้งนี้ เคล็ดลับในการกินอย่างถูกต้อง คือการดูข้อมูล แหล่งที่มาของอาหารที่รับประทานว่ามีปริมาณไขมัน น้ำตาล หรือ เกลือมากน้อยเท่าไร สังเกตพฤติกรรมการรับประทานของ ตนเอง ลดปริมาณการบริโภคให้เพียงพอกับร่างกาย แล้วหันมา

รับประทานผัก และผลไม้ให้มากขึ้น ในทุกๆ มื้อควรจะมียกผลไม้เป็นส่วนประกอบ

การสร้าง “สมดุล” ให้ชีวิต นับเป็นเส้นทางสู่การมี “สุขภาพดี” หากคุณใส่ใจสุขภาพเสียตั้งแต่วันนี้ เริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตเสียใหม่ กินให้ถูก ดูแลจิตใจ และออกกำลังกายเป็นประจำ ไม่ว่าจะอายุเท่าไร ย่อมห่างไกลจากการป่วยในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง...

8 กฎเหล็ก...สู่การมีสุขภาพดี ไม่มีโรค



วิธีการที่จะดูแลตัวเองอยู่ให้ห่างไกลจากโรคภัย

เราไม่อาจปฏิเสธได้ว่า การอยู่โดยปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ นั้นเป็นสุดยอดปรารถนาของทุกคน เพราะการมีสุขภาพที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยเบียดเบียน เปรียบเสมือนการที่ร่างกายได้ใช้

พลังงานที่เราได้อยู่ เพื่อสร้างสรรค์ความสำเร็จให้กับชีวิตตามเป้าหมายที่เราต้องการ เพราะคนที่เจ็บไข้ได้ป่วยนั้นจะถูกดึงพลังส่วนหนึ่ง จากทั้งทางร่างกายและจิตใจเพื่อต่อสู้กับโรคเหล่านั้น

สิ่งที่ทำให้เราห่างไกลจากโรคร้ายทั้งหลายคือ การรู้ทันโรคร้ายเหล่านั้น และป้องกันตัวเองอย่างถูกวิธี โรคที่คนส่วนใหญ่กลัวมักจะเป็นโรคเรื้อรังชื่อดังทั้งหลาย เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน เป็นต้น วิธีการที่จะอยู่ให้ห่างไกลจากโรคร้ายนี้คือการดูแลสุขภาพของเราอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่

- กินผักผลไม้ ให้ได้ถึงวันละ 5-9 กำมือ เช่น ผัก ผลไม้หลากสีส้ม หรือน้ำผลไม้สีสด ลดกินอาหารประเภทเค็มจัด หวานจัด และมันเกินไป

- ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว

- พักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 5-8 ชั่วโมง

- ออกกำลังกายอย่างเหมาะสมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละอย่างน้อย 15 นาที

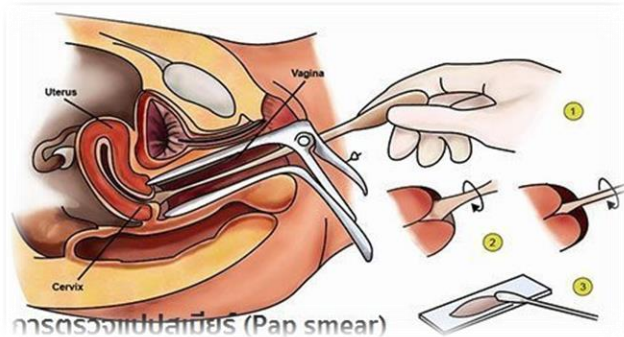
- หลีกเลี่ยงแหล่งของอนุมูลอิสระ เช่น แสงแดดจัด ควันบุหรี่ มลภาวะ

- จัดการกับความเครียด เพราะเมื่อร่างกายของเราเครียดเรื้อรัง ร่างกายจะหลั่งสารชนิดหนึ่งที่เรียกว่าสารความเครียด ที่มีผลเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังและน้ำหนักเกิน

- ดูแลไม่ให้ น้ำหนักตัวมากเกินไป หรืออ้วนเกินไป
- หมั่นตรวจสุขภาพร่างกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง



การตรวจเพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูก



สาเหตุของโรคมะเร็งปากมดลูก

เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียไวรัส หรือเชื้อ HPV (Human Papilloma Virus) ซึ่งจะเกิดได้บ่อยกับเพศหญิงที่เริ่มต้นมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย และหญิงที่มีบุตรหลายคน และหญิงที่เปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ และยังมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ได้แก่ การไม่รักษาสุขอนามัย การติดเชื้อเอชไอวี

อาการของโรคมะเร็งปากมดลูก

ในระยะเริ่มต้น มะเร็งปากมดลูกมักจะไม่มีอาการ ในระยะท้ายจะมีอาการได้ดังนี้

- มีเลือดผิดปกติจากอวัยวะเพศในช่วงมีประจำเดือน หลังจากมีเพศสัมพันธ์หรือเวลาตรวจภายใน ช่วงมีประจำเดือนอาจจะ

เลือดออกมากกว่าปกติและมีประจำเดือนเป็นเวลานาน และหญิงวัยทองบางรายก็อาจมีเลือดออกได้

- มีตกขาวมากขึ้นกว่าปกติ
- ปวดบริเวณหัวหน้า
- เจ็บระหว่างมีเพศสัมพันธ์

แต่อย่างไรก็ตาม อาการข้างต้นอาจเกิดจากสาเหตุการติดเชื้อชนิดอื่นหรือโรคอื่นก็ได้ ควรปรึกษาแพทย์ร่วมด้วย



การวินิจฉัยโรคมะเร็งปากมดลูก

ระยะเวลาในการพัฒนาจากเซลล์ที่อาจเกิดเป็นมะเร็งไปสู่การเป็นโรคมะเร็งใช้เวลาประมาณ 10 ปี ในระหว่าง 10 ปีนี้เราสามารถตรวจพบระยะต้นของการเริ่มเป็นมะเร็งได้โดยใช้วิธีแป๊ปสเมียร์ ดังนั้นหญิงที่มีเพศสัมพันธ์แล้วทุกคนควรจะได้รับ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และควรตรวจซ้ำทุก 3 ปี และอาจตรวจทุก 5 ปีได้ถ้าผลการตรวจแป๊ปสเมียร์และผลการตรวจหาเชื้อ HPV นั้นปกติ



การรักษา มะเร็งปากมดลูก

สูตินรีแพทย์สามารถให้การรักษাবริเวณปากมดลูกได้ อาจใช้วิธีการผ่าตัดด้วยเลเซอร์ การผ่าตัดด้วยความเย็น (Cryosurgery Therapy) และการตัดปากมดลูกด้วยห่วงไฟฟ้า (LEEP)

วัคซีนสำหรับป้องกันมะเร็งปากมดลูก

ปัจจุบันมีวัคซีนสำหรับเชื้อ HPV บางสายพันธุ์แล้ว เช่น วัคซีนการ์ดาซิล สามารถป้องกันเชื้อได้ 4 สายพันธุ์ (Gardasil, Merck and Co) ซึ่ง 2 ใน 4 สายพันธุ์นั้นเป็นสาเหตุหลักของการเกิดมะเร็งปากมดลูกและอีก 2 สายพันธุ์นั้นเป็นเชื้อสาเหตุของหูดอวัยวะเพศ วัคซีนเซอร์ราวิค (Cervarix, Glaxo Smith Kline Beecham) สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ 2 สายพันธุ์ ซึ่งสายพันธุ์ต่างๆในวัคซีนเหล่านี้เป็นสาเหตุหลักของกว่า 70% ของการเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกทั้งหมด แต่ถึงแม้จะได้รับวัคซีนแล้วก็ควรเข้ารับการตรวจคัดกรองแป๊ปสเมียร์ด้วยเช่นกัน ซึ่งช่วงอายุที่เหมาะสมของการรับวัคซีนคือก่อนที่จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ซึ่งโดยทั่วไปจะให้ในเด็กหญิงอายุ 12-13 ปี แต่วัคซีนสามารถให้ได้ในเพศหญิงอายุตั้งแต่ 9-45 ปี แต่หากได้รับวัคซีนหลังจากเคยเพศสัมพันธ์ไปแล้ว วัคซีนจะไม่มีผลป้องกันเชื้อที่อาจจะได้รับก่อนหน้านี้ได้ ซึ่งทำให้ยังมีความเสี่ยงอยู่

การฉีดวัคซีนแนะนำให้ฉีดทั้งหมด 3 เข็ม การฉีดเข็มที่ 2 และ 3 จะฉีดหลังจากเข็มแรก 1 และ 6 เดือน ตามลำดับ โดยเชื้อ HPV ยังสามารถก่อโรคมะเร็งอื่นได้อีก เช่น มะเร็งทวารหนัก มะเร็งอวัยวะเพศหญิง หรือ มะเร็งลำคอ ซึ่งการได้รับวัคซีนก็สามารถป้องกันมะเร็งเหล่านี้ได้ด้วย

11 ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูก

มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งเพียงชนิดเดียวที่เราสามารถป้องกันการเกิดโรคได้อย่างสิ้นเชิง แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากการขาดความรู้และขาดการคัดกรองที่ดี โรคมะเร็งปากมดลูกก็ยังคงแพร่กระจายอยู่ทั่วไป ซึ่งปัจจัยเสี่ยงต่างๆมีดังนี้

1. การติดเชื้อ HPV เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุด ซึ่งเชื้อ HPV โดยปกติจะติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์โดยเชื้อมีหลายหลายสายพันธุ์ แต่เชื้อสายพันธุ์สำคัญที่ก่อมะเร็งได้แก่ HPV 16, HPV 18, HPV 31, HPV 33, HPV 45

2. การสูบบุหรี่ หญิงที่สูบบุหรี่จะมีความเสี่ยงสูงกว่าหญิงที่ไม่สูบบุหรี่ โดยมีข้อมูลว่าบุหรี่หรือยาสูบสามารถทำลายสารพันธุกรรมในเซลล์ปากมดลูกได้ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาเป็นเซลล์มะเร็งต่อไป และการสูบบุหรี่ยังทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลงซึ่งทำให้ติดเชื้อ HPV ได้ง่ายขึ้น

3. การติดเชื้อคลาไมเดีย นอกจากเชื้อ HPV แล้ว เชื้อแบคทีเรียคลาไมเดีย ยังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งซึ่งแบคทีเรียชนิดนี้สามารถทำลายอวัยวะสืบพันธุ์และติดต่อผ่านเพศสัมพันธ์ได้

4. ภูมิคุ้มกันต่ำ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี (Human immunodeficiency virus, HIV) มีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปากมดลูกสูงเนื่องจาก เชื้อเอชไอวีทำลายระบบภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยลง

ทำให้ร่างกายไม่สามารถต่อสู้กับเซลล์มะเร็งได้ ในบางกรณีหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี มะเร็งปากมดลูกจะพัฒนาและมีความรุนแรงขึ้นได้เร็วและง่ายกว่าในหญิงปกติ ดังนั้นผู้ป่วยโรคเอดส์จึงมีความเสี่ยงสูงต่อมะเร็งปากมดลูก ผู้ที่เปลี่ยนอวัยวะก็เช่นกัน ในผู้ที่เปลี่ยนอวัยวะจะมีภูมิคุ้มกันที่ต่ำกว่าปกติซึ่งจะทำให้เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูกได้

5. การขาดสารอาหาร เพศหญิงที่รับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ได้รับสารอาหารไม่เพียงพออาจจะเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปากมดลูกได้ และภาวะอ้วนก็เช่นกัน

6. ผู้หญิงที่ใส่ห่วงคุมกำเนิด (Intrauterine device, IUD) มีการศึกษาพบว่าห่วงคุมกำเนิดไม่ได้ช่วยเป็นตัวขัดขวางการเข้ามาของเชื้อ HPV ได้แต่จะเป็นตัวกักเชื้อไว้แทนนำไปสู่การเป็นมะเร็งปากมดลูกได้

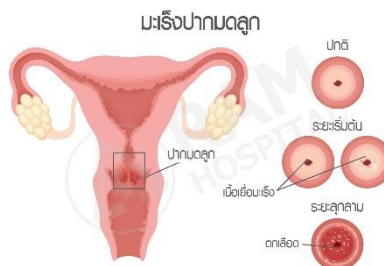
7. มีบุตรหลายคน เหตุผลรับรองยังไม่ชัดเจนนักแต่คาดว่า จะเกิดมาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้มีการป้องกันทำให้ผู้ที่มีบุตรหลายคนนั้น สัมผัสกับเชื้อ HPV ซ้ำๆ จึงทำให้เสี่ยงกับการติดเชื้อและการที่ระบบฮอร์โมนเปลี่ยนแปลงไปในหญิงตั้งครรภ์ทำให้ติดเชื้อได้ง่ายขึ้น

8. การตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุน้อย เด็กหญิงที่ตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุน้อย (น้อยกว่า 17 ปี) มีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อสูงกว่าหญิงที่ตั้งครรภ์หลังจากอายุ 25 ปี

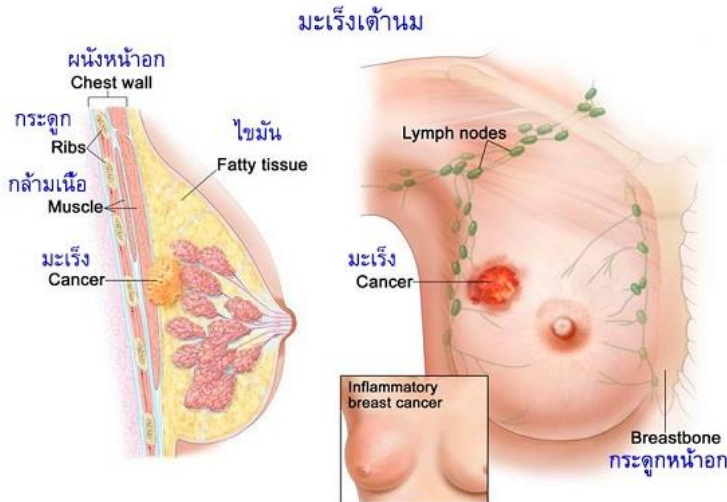
9. ความยากจน เป็นปัจจัยสำคัญอีกอย่างหนึ่ง เนื่องจากในผู้ที่มีรายได้น้อย การเข้าถึงระบบสาธารณสุขที่มีคุณภาพก็น้อยลงเช่นกัน รวมถึงการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย

10. การใช้ยาฮอร์โมน เช่น ยา Diethylstilbestrol (DES) ซึ่งคือยาฮอร์โมนที่ให้ในเพศหญิงเพื่อป้องกันการแท้ง หรือบหญิงที่แม่เคยใช้ยา Diethylstilbestrol ขณะตั้งครรภ์อยู่ อาจจะก่อให้เกิดมะเร็งอวัยวะเพศหรือปากมดลูกชนิดเคลียร์เซลล์อะดีโนคาร์ซิโนมา (clear-cell adenocarcinoma) โดยอัตราในการเกิดจะประมาณ 1 ใน 1000 ของหญิงที่เป็นมะเร็ง

11. ประวัติครอบครัว หากคนในครอบครัวคือ แม่ พี่สาว มีประวัติเป็นมะเร็งปากมดลูก ความเสี่ยงจะสูงขึ้นกว่าคนปกติถึง 2-3 เท่าเมื่อเทียบกับคนไม่มีประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งปากมดลูก



การตรวจเพื่อป้องกันมะเร็งเต้านม



มะเร็งเต้านม เป็นมะเร็งที่พบได้บ่อยและเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ในผู้หญิง ส่วนในผู้ชายก็พบมะเร็งเต้านมได้เช่นกันแต่ไม่บ่อยนัก โดยประมาณ 90% ของมะเร็งเต้านมเกิดจากต่อมน้ำนมและท่อน้ำนม จึงมีโอกาสมากที่จะพบการเกิดมะเร็งในเต้านมทั้งสองข้าง ทั้งในระยะแรกและหลังจากการตรวจวินิจฉัย อย่างไรก็ตาม การตรวจพบมะเร็งในระยะแรกจะช่วยให้การรักษามีโอกาสประสบความสำเร็จได้สูง

- ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งเต้านม
- อาการมะเร็งเต้านม
- การตรวจประเมินมะเร็งเต้านมเบื้องต้น

- การวินิจฉัยมะเร็งเต้านม
- การรักษา มะเร็งเต้านม

ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งเต้านม

- อายุ ในผู้หญิงที่มีอายุมากกว่า 50 ปีจะมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น
- มีประวัติการเป็นมะเร็งเต้านม โดยผู้ป่วยที่เกิดมะเร็งเต้านมขึ้นที่ข้างหนึ่งมีความเสี่ยง 3-4 เท่าในการที่จะเกิดก้อนมะเร็งขึ้นที่เต้านมอีกข้าง
- มีประวัติการเป็นมะเร็งรังไข่ เนื่องจากการเป็นมะเร็งรังไข่เกี่ยวข้องกับการสัมผัสฮอร์โมน จึงเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม
- มีประวัติคนในครอบครัวเป็นมะเร็งเต้านม จะเพิ่มความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้น
 - การกลายพันธุ์ของยีน BRCA1 หรือ BRCA2 มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม และการมีประวัติมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ในครอบครัวตั้งแต่อายุน้อย
 - การสัมผัสกับฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งเป็นฮอร์โมนเพศหญิงที่ควบคุมการเปลี่ยนแปลงของลักษณะทางเพศ โดยพบว่า

การสัมผัสกับเอสโตรเจนเป็นเวลานานจะเพิ่มความเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม

- ลักษณะของการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ความอ้วน ขาดการออกกำลังกาย ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การได้รับรังสีในปริมาณสูง

อาการมะเร็งเต้านม

บางครั้งผู้หญิงที่เป็นมะเร็งเต้านม อาจไม่มีอาการของมะเร็งเต้านม หรือบางครั้งอาการผิดปกติที่เป็นอาจไม่ใช่โรคมะเร็งก็ได้ ดังนั้นจึงควรไปพบแพทย์เมื่อมีอาการดังต่อไปนี้

- มีก้อนหนาๆ ในเต้านมหรือใต้แขน
- บริเวณหัวนมบวม มีน้ำเหลือง หรือมีแผล
- เต้านมมีผื่น แดง ร้อน ผื่นคล้ายผิวส้ม
- มีอาการปวดบริเวณเต้านม

การตรวจประเมินมะเร็งเต้านมเบื้องต้น

การตรวจประเมินเบื้องต้นเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้สามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมในระยะต้นๆ ซึ่งจะส่งผลให้การรักษามีโอกาสประสบความสำเร็จสูง โดยการตรวจประเมินมะเร็งเต้านมเบื้องต้นสามารถทำได้ดังนี้

- การคลำเต้านมด้วยตนเอง
- การตรวจด้วยวิธีแมมโมแกรม (mammogram) แนะนำให้ผู้หญิงที่อายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปเข้ารับการตรวจแมมโมแกรมทุก 1-2 ปี
- การตรวจด้วยอัลตราซาวด์และ MRI จะใช้ในกรณีที่ผลของแมมโมแกรมตรวจพบความผิดปกติและต้องการตรวจหาเพื่อให้แน่ชัดยิ่งขึ้น



การวินิจฉัยมะเร็งเต้านม

การวินิจฉัยมะเร็งเต้านมจะทำเมื่อมีการตรวจพบก้อนผิดปกติ (ทั้งจากการตรวจเต้านมด้วยตนเองหรือการเอกซเรย์) หรือพบการมีแคลเซียมเป็นจุดที่ผิดปกติจากการตรวจเอกซเรย์ ซึ่ง

แพทย์จะต้องทำการตรวจว่าเป็นมะเร็งหรือไม่ และมีการแพร่กระจายไปที่ใดแล้วหรือไม่ ซึ่งวิธีที่วินิจฉัยได้แม่นยำคือวิธีการนำชิ้นเนื้อออกมาตรวจ แต่หากไม่สามารถตรวจด้วยวิธีนี้ได้ แพทย์จะพิจารณาการตรวจด้วยวิธีอื่น

ทั้งนี้ การวินิจฉัยโรคแพทย์จะพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ ประกอบ เช่น อายุ การใช้ยาในปัจจุบัน ประเภทของมะเร็ง ระดับความรุนแรงของอาการ และผลการตรวจสอบก่อนหน้านี้ เป็นต้น โดยวิธีการวินิจฉัยมะเร็งด้านมสามารถทำได้ดังนี้

- การตรวจทางรังสีวิทยา
 - การใช้เครื่องถ่ายภาพรังสีเต้านมเพื่อการวินิจฉัย (diagnostic mammography)
 - การใช้คลื่นเสียงความถี่สูงถ่ายภาพเต้านม (ultrasound)
 - การใช้คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าถ่ายภาพเต้านม (MRI)
- การเก็บชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา (biopsy)
- การตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา
- การตรวจเลือด
- การตรวจเพิ่มเติม
 - การถ่ายภาพเอกซเรย์ทรวงอก

- การตรวจการลุกลามของมะเร็งไปยังกระดูก (bone scan)
- การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) เพื่อสร้างภาพ 3 มิติของอวัยวะต่างๆ เพื่อเพิ่มความละเอียดในการตรวจหาการลุกลามของมะเร็ง

การรักษามะเร็งเต้านม

การรักษามะเร็งเต้านมจะอาศัยทีมแพทย์ในสาขาต่างๆ เช่น ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ และอายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง มาร่วมกันวางแผนการรักษาที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย โดยปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีการรักษาของแพทย์ เช่น

- ขนาด ตำแหน่ง และลักษณะของเซลล์มะเร็ง
- ระยะโรคและการกระจายของมะเร็ง
- อายุและสุขภาพของผู้ป่วย
- ตัวรับฮอร์โมนของมะเร็ง
- ภาวะก่อนหรือหลังหมดประจำเดือน
- ปัจจัยที่บ่งบอกความรุนแรงของเนื้องอก เช่น ยีน HER2

ทางเลือกในการรักษามะเร็งเต้านม

- การผ่าตัด

- รังสีรักษา
- เคมีบำบัด
- การรักษาโดยใช้ฮอร์โมน
- การใช้ยาที่ออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง
(targeted therapy)

