

ผู้ก่อตั้งธนาคารพาณิชย์

๒๐๖๖



อภินิหาร

ในวามพระราชมงคล

นายวิชาญ ตันนอย

นางสาว อรุณพร
วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๖
๖๐



สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

ชั้น ๑ ๑๒๓ ๑๒๕ ๒๒๕ ๒๒๕
เลขที่ ๑๒๓ ๑๒๕ ๒๒๕ ๒๒๕

เจ้าภาพ

พิมพ์เป็นอนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพ

นายโชติ ตุนะเกษม

ณ เมรุวัดธาตุทอง พระโขนง

วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พุทธศักราช ๒๕๑๑

สถาบันพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ

นายโชติ คุณะเกษม

ขาดะ ๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๔๖

มรณะ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๑๐

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ



สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

1 พฤษภาคม 2564

ชีวประวัติ
คุณโชติ คุณะเกษม

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

ชีวประวัติ

คุณโชติ คุณะเกษม

คุณโชติ คุณะเกษม เกิดเมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม พุทธศักราช ๒๔๔๖ ที่บ้านเลขที่ ๑๐๕๒ ถนนวัดมหาพฤฒาราม อำเภอบางรัก (หมู่สาม) จังหวัดพระนคร อันเป็นที่อยู่ดั้งเดิมของบรรพบุรุษ เป็นบุตรคนโตของหลวงรักษโชติยาน และนางรักษโชติยาน มีพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน ๑ คน คือ นายอัมพร คุณะเกษม อดีตผู้พิพากษาศาลอาญา (ถึงแก่กรรมแล้ว)

ได้เข้ารับการศึกษา ณ โรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทร์ สำเร็จมัธยมบริบูรณ์ คือมัธยมปีที่๘ และได้เรียนซ้ำชั้นอีกปีหนึ่ง เรียกกันตามหมู่เพื่อนนักเรียนสมัยนั้นว่ามัธยมปีที่๙ เพื่อเตรียมตัวสอบแข่งขันชิงทุนเล่าเรียนหลวงไปศึกษาต่อ ณ ต่างประเทศ

เมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๖๔ ในขณะที่อายุได้เพียง ๑๗ ปีกว่ายังไม่ครบ ๑๘ ปีได้ ได้เข้ารับราชการในตำแหน่งล่ามประจำกองอาณานิคม กรมรถไฟ ได้รับพระราชทานเงินเดือน ๆ ละ ๖๐ บาท

เมื่ออายุได้เพียง ๑๘ ปีกว่า ได้รับพระราชทานยศเป็นรองอำมาตย์ตรี เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๖๔

ในวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๖๕ ได้เลื่อนเงินเดือนเป็นเดือนละ ๖๖ บาท

ในปลายเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๔๖๕ ได้เข้าร่วมในการสอบแข่งขันและได้รับทุนเล่าเรียนของกรมรถไฟไปศึกษา ณ ประเทศอังกฤษ

คุณโชติได้เดินทางไปถึงประเทศอังกฤษเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๔๖๕ ในชั้นแรกได้ถูกส่งไปอยู่กับครอบครัวของครูสอนภาษาเป็นเวลา ๑ เดือน แล้วจึงได้ไปเรียนหนังสือที่โรงเรียน ไบรตัน เทคนิกัล คอลเลจ ที่เมืองไบรตัน เพื่อกววิชาสอบเข้ามหาวิทยาลัย ต่อมาได้เข้าศึกษา ณ มหาวิทยาลัยเบอร์มิงแฮมในสาขาวิชาพาณิชยศาสตร์

(๔)

เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๔๖๗ สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาพาณิชยศาสตร์บัณฑิตย์จากมหาวิทยาลัยนั้นในเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๔๗๑

หลังจากที่สำเร็จได้ปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยและจบงานการรถไฟต่อตามความต้องการของกรมรถไฟแล้ว ได้เดินทางกลับมาถึงประเทศไทยในกลางเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๔๗๑ และในวันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๔๗๑ ได้รับบรรจุเข้ารับราชการในกรมรถไฟ ในตำแหน่งสมุหบัญชีชั้น ๒ ประจำกองบัญชี ได้รับพระราชทานเงินเดือนเดือนละ ๒๐๐ บาท

เมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๗๓ ได้เลื่อนเงินเดือนเป็นเดือนละ ๒๒๐ บาท และย้ายจากกองบัญชีไปประจำกองเดินรถกรมรถไฟ และได้รับตำแหน่งหัวหน้าแผนกที่ ๒ กองเดินรถในปลายปีเดียวกันนั้น

ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๗๓ คุณโชติได้ทำการสมรสกับนางสาวระเบียบ สมิตะสิริ บุตรีคนสุดท้ายของพระโสภณอักษรกิจ (เล็ก สมิตะสิริ) และนางโสภณอักษรกิจที่บ้านตำบลศาลาแดง พระนคร

ทางข้าราชการ ท่านได้ก้าวหน้าขึ้นตามลำดับ เมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๗๕ ได้เลื่อนขึ้นเงินเดือนเป็นเดือนละ ๒๓๐ บาท และเลื่อนตำแหน่งเป็นสารวัตรเดินรถ ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายนปีเดียวกันนั้นได้ย้ายไปรับตำแหน่งรองหัวหน้าแผนกบ้านพักโรงแรมและรถเสบียง และได้รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าแผนกนั้น และแผนกโฆษณาอีกด้วย ท่านจึงเป็นผู้ควบคุมโรงแรมที่มีชื่อที่สุดในสมัยนั้นทั้ง ๒ แห่ง คือโรงแรมราชธานีและโรงแรมพญาไท

๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๗๘ ได้เลื่อนเงินเดือนเป็นเดือนละ ๒๔๐ บาท และในวันที่ ๑๒ มีนาคมปีเดียวกันนั้นได้เลื่อนตำแหน่งเป็นหัวหน้าแผนกโดยสาร

เมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๗๙ ได้เงินเดือนขึ้นเป็นเดือนละ ๒๖๐ บาท และได้ลาออกจากราชการเพื่อประกอบอาชีพส่วนตัว โดยขอพระราชทานบำเหน็จ



สถาบันพิพิธภัณฑสถานการเรียนรู้แห่งชาติ

ถ่ายในขณะที่เป็นนักเรียน เล่าเรียนอยู่ในประเทศอังกฤษ

(๕)

เมื่อวันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๗๙ ชีวิตรับราชการในกรมรถไฟของคุณโชติจึงสิ้นสุดเพียงเท่านั้น แต่ความสนใจในกิจการของการรถไฟยังคงติดตัวท่านอยู่เสมอ ท่านได้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ของสโมสรรถไฟและเป็นกรรมการบรรณัตริมูลนิธิตราบจนกระทั่งถึงแก่กรรม

หลังจากที่ได้ลาออกจากกรมรถไฟ คุณโชติได้เข้าทำงานที่ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด เมื่อสมัยยังเป็นธนาคารสยามกัมมาจลทุน จำกัด เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๔๗๙ ตามคำชักชวนและสนับสนุนของผู้ที่เคารพนับถือคือพระยาไชยยศสมบัติ ได้ตำแหน่งเทียบกับชาวต่างประเทศที่ทำงานอยู่เดิม ปฏิบัติงานที่สำนักงานใหญ่อยู่พักหนึ่งก็ถูกส่งไปเป็นผู้จัดการธนาคารสาขาที่จังหวัดลำปาง เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๔๘๐ และย้ายกลับเข้ามาทำงานที่สำนักงานใหญ่กรุงเทพ ฯ เมื่อเดือนกรกฎาคม ๒๔๘๑ และดำรงตำแหน่งดังกล่าวจนถูกย้ายมาดำรงตำแหน่งรองสมุหบัญชีประจำสำนักงานใหญ่ที่พระนคร เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๘๕

เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๘๕ ได้เลื่อนเป็นหัวหน้ารองสมุหบัญชี และสมุหบัญชีเมื่อวันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๔๘๗ ได้รับเงินเดือนเทียบเท่าผู้จัดการชั้น ๓ คุณโชติได้ลาออกจากธนาคารไทยพาณิชย์มาประกอบการค้าส่วนตัวเมื่อ ๑ มีนาคม ๒๔๙๑

หลังจากลาออกจากธนาคารไทยพาณิชย์จำกัด คุณโชติได้ประกอบอาชีพส่วนตัวโดยได้ร่วมกับเพื่อนนักธุรกิจชาวต่างประเทศก่อตั้งบริษัทบางกอกโบรเกอร์เรจชั่น โดยมีท่านเองเป็นกรรมการผู้จัดการ

ต่อจากนั้นท่านได้ถูกเชิญให้เข้าดำรงตำแหน่งกรรมการผู้จัดการบริษัทบูรพาสากลเศรษฐกิจ จำกัด และต่อมาได้เป็นกรรมการอำนวยการบริษัทสหธนกิจไทย จำกัด ควบกันไปด้วย

(๖)

เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๙๔ ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสลากกินแบ่งรัฐบาล ระหว่างที่ดำรงตำแหน่งนี้ได้เป็นผู้คิดและสังเคราะห์เครื่องจักรกลในการออกรางวัลสลากกินแบ่งที่ทันสมัยจากต่างประเทศ เพื่อให้เป็นการเที่ยงธรรม ซึ่งเครื่องจักรกลที่ได้สั่งเข้ามายังใช้กันอยู่ตราบเท่าปัจจุบันนี้

คุณโชติได้รับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร (ประเภทหนึ่ง) ประจำจังหวัดพระนครในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๙๕ และดำรงตำแหน่งผู้แทนราษฎรจังหวัดพระนครตั้งแต่วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๙๕ จนถึง ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๐๐

ในปี พ.ศ. ๒๕๐๐ ได้เป็นผู้เริ่มก่อตั้งธนาคารทหารไทย จำกัด และเป็นผู้จัดการคนแรกของธนาคารนี้

เมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๐๑ ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย

ในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๐๒ มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และได้พ้นจากตำแหน่งนั้นและตำแหน่งผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๐๒

เมื่อพ้นจากตำแหน่งทางการเมืองแล้ว คุณโชติก็ได้กลับมาประกอบอาชีพส่วนตัวอีก โดยเป็นประธานกรรมการบริษัทแสนสบาย จำกัด และประธานกรรมการบริษัทคอมเมอเซียล เครดิต คอร์ปอเรชั่น (ไทยแลนด์) จำกัด ซึ่งทั้งสองตำแหน่งหลังนี้ ท่านได้ดำรงอยู่จนถึงแก่กรรม

ทางด้านสังคม คุณโชติเป็นผู้กว้างขวางมีคนรู้จักมากเคยได้รับเลือกเป็นเหรัญญิกสมาคมนักเรียนเก่าอังกฤษ กรรมการสมาคมนักเรียนเก่าเทพศิรินทร์ กรรมการสมาคมพ่อค้าไทย เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ของสมาคมธนาคารไทย และสโมสรรถไฟ เป็นกรรมการบูรณัตมุนิธิ และนายกกิตติมศักดิ์คนแรกของสโมสรพาณิชย์สามัคคี เชียงใหม่



สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

ถ่ายหลังจากที่ได้รับปริญญาตรี ทางพาณิชยศาสตร์
จากมหาวิทยาลัย เบอร์มิงแฮม ประเทศอังกฤษ

(๗)

นอกจากนั้น คุณโชติได้อุทิศบริการให้แก่สภาภาษาไทยโดยเป็นกรรมการสภาภาษาดำรงตำแหน่งผู้ช่วยเหรัญญิกกิตติมศักดิ์ เริ่มแต่ ๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๘๘ และเป็นผู้รักษาการในตำแหน่งเหรัญญิกด้วย

คุณโชติได้รับเลือกเป็นผู้แทนท่านนายทุน และได้เป็นผู้แทนไทยไปร่วมในการประชุมใหญ่ขององค์การกรรมกรสากลในต่างประเทศหลายครั้ง ในการประชุมองค์การกรรมกรสากลในต่างประเทศหลายครั้ง และในการประชุมองค์การกรรมกรสากลที่กรุงโตเกียว คุณโชติในฐานะผู้แทนประเทศไทย ได้รับเลือกให้เป็นรองประธานของที่ประชุมและได้ทำหน้าที่ประธานชั่วคราวของที่ประชุมขณะที่ประธานติดภารกิจอื่น

นอกจากนั้นได้เคยเป็นผู้แทนไทยในการประชุมประจำปีของธนาคารโลกและองค์การเงินทุนระหว่างประเทศด้วย

คุณโชติป่วยเป็นโรคเบาหวานตั้งแต่อายุ ๓๐ เศษ ๆ โรคเบาหวานได้ลามไปถึงตาทำให้สายตาท่านไม่ค่อยดี แต่ท่านก็ดูแลรักษาตัวเองอย่างระมัดระวัง ฉีดยาอินซูลินให้กับตัวเองเป็นเวลานานับ ๓๐ ปี ในระยะที่ท่านมีภารกิจมาก ท่านได้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจด้วย ในบั้นปลายของชีวิตท่านได้ประสบเหตุการณ์ที่ทำให้ท่านได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจเป็นอันมาก สุขภาพของท่านจึงทรุดโทรมลง แต่กำลังใจท่านยังดี เพราะท่านรู้อยู่แก่ใจว่าท่านเป็นผู้บริสุทธิ์ และพยายามประกอบกิจการงานช่วยตัวเองต่อไป เท่าที่สามารถจะทำได้ ในที่สุดก็ปรากฏผลให้ได้เห็นทั่วกันว่า ท่านเป็นผู้บริสุทธิ์จริง แต่ต้องถูกเป็นผู้รับบาป เพราะเหตุการณ์ทางการเมืองบังคับ กำลังใจอันเข้มแข็งของท่าน และความเชื่อมั่นในพุทธภาษิตที่ว่า “ธรรมโม หเว รักษติ ธรรมจารี” “ธรรมย่อมรักษาผู้ประพฤติเป็นธรรม” ได้ช่วยให้ท่านรอดพ้นจากความผิดหวังครั้งใหญ่ในชีวิตของท่านไปได้

เมื่อคุณโชติเดินทางกลับมาจากทัศนจรในทวีปยุโรปในปี พ.ศ. ๒๕๐๔ โรคเบาหวานเรื้อรังได้ทำให้ท่านเป็นโรคประสาทเสื่อม สังการไม่ได้เต็มที่โดยเฉพาะ

(๘)

ในเบื้องล่างจากเอวของร่างกาย ภริยาลูกหลานได้ให้แพทย์ที่สามารถช่วยเยียวยาและ
ท่านได้ไปพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นเวลานาน แต่อาการก็ไม่กระเตื้อง
ขึ้น ลูกหลานได้นำท่านกลับมาอยู่ที่บ้านซอยพิชิต และบุตรคนเล็กคือ ร.อ. ปรียาชว์
คุณะเกษม ได้เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการนำแพทย์ผู้เชี่ยวชาญชาวอเมริกันชั้นเยี่ยม ซึ่ง
เผื่อนิยามอยู่ในประเทศไทยในฐานะผู้เชี่ยวชาญประจำห้องทดลองทางแพทย์ขององค์การ
สปอ. มาเยียวยา แต่อาการก็ไม่ดีขึ้น เพราะประสาทในสมองเริ่มเสื่อมตัวลงทุกทีและ
ในระยะสุดท้าย โรคหัวใจได้เข้ามาแทรก คุณโชติได้ถึงแก่กรรมโดยสงบ ที่บ้าน
ซอยพิชิต ถนนสุขุมวิท เมื่อเวลา ๐๒.๐๐ น. ของวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๑๐
สิริรวมอายุได้ ๖๔ ปี ๓ เดือน กับ ๑๘ วัน

คุณโชติและภริยามีบุตร ๔ คน คือ

๑. นายประพันธ์ คุณะเกษม ปัจจุบันเป็นกรรมการผู้จัดการบริษัทคอมเมอร์-
เชียล เครดิต คอร์ปอเรชั่น

๒. จร. ประชา คุณะเกษม ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากองประมวลข่าวภายนอก
กรมสารนิเทศ กระทรวงการต่างประเทศ

๓. นางวรัญญา ซึ่งได้สมรสกับนายสุขุม นวพันธ์ ปัจจุบันเป็นกรรมการผู้
จัดการธนาคารทหารไทย

๔. ร.อ. ปรียาชว์ คุณะเกษม ประจำกองบัญชาการทหารสูงสุด

และมีหลาน ๕ คน คือ

๑. ท.ญ. ฐนิตา คุณะเกษม

๒. ท.ช. ประมณฑ์ คุณะเกษม

๓. ท.ช. สวรรค์ คุณะเกษม

๔. ท.ช. มาโนชน์ คุณะเกษม

๕. ท.ญ. ปริม คุณะเกษม.

สถาบันพัฒนากรรมการเรียนรู้แห่งชาติ



ถ่ายภาพทำหน้าแทนประธานชั่วคราวของการประชุมองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศ
ที่กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

เจ้าภาพขอขอบพระคุณอย่างสูงต่อท่านผู้มีเกียรติ
และญาติมิตรที่เคารพนับถือทุกท่านที่ได้ช่วยเหลือในการ
บำเพ็ญกุศล และสวดพระอภิธรรม แต่ศพ
คุณโชติ คุณะเกษม ซึ่งได้มีชั้นตลอดมาจนถึงวันนี้
และทุกท่านที่ได้กรุณาสละเวลามาให้เกียรติในงาน
พระราชทานเพลิงศพ คุณโชติ คุณะเกษม ในโอกาส
นี้เป็นอย่างยิ่ง

ภริยา บุตร จิตา
เจ้าภาพ

๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๑๑

สถาบันพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ



คำไว้อาลัย

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

คำไว้อาลัย

แด่

คุณโชติ คุณะเกษม

คุณโชติ คุณะเกษม เป็นคาราฟุตบอลล์ของโรงเรียนเทพศิรินทร์สมัยนั้น ประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ เมื่อมีการแข่งขันฟุตบอลล์ระหว่างโรงเรียน ข้าพเจ้ามักจะเป็นผู้ควบคุมไปแข่งขัน เมื่อเลิกการแข่งขันแล้วก็มี การอาบน้ำแต่งตัวและเลี้ยงดูก่อนกลับบ้าน คุณโชติเป็นคนแต่งตัวประณีต สะอาดสะอ้านกว่าเพื่อน และเลือกอาหาร เลิศกว่าคนอื่น

นิสัยรักสวยรักงาม หรือที่เรียกว่าราคะจริต ติดตัวอยู่ตลอดชีวิต ไม่ว่า คุณโชติจะอยู่ที่ไหนหรือทำอะไร จะต้องดีและเยี่ยมเป็นระเบียบเรียบร้อยเสมอ

เราพบกันอีกประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ประเทศอังกฤษในฐานะนักเรียนทุน ของกรมรถไฟ เมื่อคุณโชติแรกไปถึงอังกฤษ ได้อยู่บ้านและเรียนกับครูคนเดียวกับ ที่ข้าพเจ้าเคยไปอยู่ ระหว่างหยุดโฮลดิย์ต่อมา เราก็ไปพักที่บ้านนี้ด้วยกันบ่อย ๆ คุณโชติเป็นที่รักใคร่ของพ่อบ้าน แม่บ้าน และคนในละแวกนั้น กุจเป็นญาติสนิท คนหนึ่ง ทั้งนี้ ก็เพราะคุณโชติเป็นผู้มีน้ำใจดี โอบอ้อมอารีต่อคนทั่วไป จึงเป็นที่ ชอบพอรักใคร่และนับถือ

เมื่อเสร็จการศึกษากลับมาทำงานที่กรมรถไฟ เราได้ร่วมงานอย่างใกล้ชิด โดยคุณโชติเป็นหัวหน้ากองโดยสารโฆษณาและผู้จัดการโรงแรมและรถเสบียงของกรม รถไฟ ใน พ.ศ. ๒๕๖๕ คุณโชติได้ทำชื่อเสียงและประทับใจโดยเฉพาะชาวต่างประเทศ ในการจัดเลี้ยงปีใหม่ที่โรงแรมราชธานีที่สถานีหัวลำโพง โดยจัดฟ้อนและรำไทยเป็น ครั้งแรก

(๑๒)

ด้วยเหตุผันแปรทางการเมืองและไม่คาดฝันมาก่อน เราทั้งสองได้ร่วมงานกันอีกที่ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด ใน พ.ศ. ๒๔๘๔ คุณโชติเป็นคนกว้างขวางในสังคมทั้งคนไทยและชาวต่างประเทศ เป็นที่ยกย่องชมเชยและนับถืออยู่มาก จึงเป็นกำลังช่วยข้าพเจ้าฟันฝ่าอุปสรรคระหว่างสงคราม สำเร็จได้เป็นอย่างดี

เมื่อต่างแยกย้ายประกอบกิจการกันคนละทางแล้ว เราก็ร่วมงานกันและอย่างไม่คาดฝันมาก่อนอีก ในปี พ.ศ. ๒๕๐๒ ในคณะกรรมการเศรษฐกิจ และมาแยกย้ายกันเมื่อมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้คุณโชติ คุณะเกษม เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง

บัดนี้ คุณโชติ ได้จากพวกเราไปแล้ว และพวกเราก็จำต้องตามไปเช่นเดียวกัน เราอาจจะพบกันอีกก็ได้ใครจะทราบ สุดแต่กรรมของแต่ละคนที่สร้างสมมา

ด้วยเดชบุญกุศลและคุณงามความดีที่ได้บำเพ็ญไว้ ขอจงเป็นบัจจยถลบันดาลให้ คุณโชติ คุณะเกษม ไปสู่สุคติในสัมปรายภพ เทอญ.

เล้ง ศรีสมวงศ์

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

คำไว้อาลัย

ข้าพเจ้ารู้จักกับคุณโชติ คุณะเกษม มาเป็นเวลานานประมาณ ๔๕ ปีล่วงมาแล้ว แต่ความรู้จักกันในครั้งกระนั้นเป็นเพียงแบบเพื่อนนักเรียนเท่านั้น เพิ่งจะมาคบค้าสมาคมกันอย่างใกล้ชิดและคุ้นเคยกันดีก็เมื่อเรารับราชการอยู่ในกระทรวงเดียวกัน คือในสมัยนั้นคุณโชติรับราชการอยู่ที่กรมรถไฟ สังกัดขึ้นอยู่กับกระทรวงเศรษฐกิจ และดูเหมือนคุณโชติจะเป็นผู้ควบคุมกิจการโรงแรมของกรมรถไฟตลอดจนรับผิดชอบข้าพเจ้าก็เป็นข้าราชการอยู่ในกรมตำรวจสิทธิกรรม สังกัดขึ้นอยู่กับกระทรวงเศรษฐกิจเช่นเดียวกัน เราได้พบปะกันเป็นประจำพร้อมกับเพื่อน ๆ รุ่นราวคราวเดียวกัน สมัยที่ไปเรียนต่อยังประเทศอังกฤษบ้าง ที่ร่วมรับราชการอยู่ในกระทรวงเดียวกันบ้าง

เท่าที่ข้าพเจ้ารู้จักกับคุณโชติมาเป็นเวลานานพอสมควรนั้น ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณโชติเป็นมิตรที่ดีคนหนึ่ง เป็นคนที่ชอบช่วยเหลือเพื่อนฝูงเสมอหากเพื่อนคนใดตกทุกข์ได้ยากหรือแสดงความเดือดร้อนขอความช่วยเหลือ ข้าพเจ้าไม่เคยเห็นคุณโชติปฏิเสธคำขอร้องเพื่อนฝูงคนใดเลย หากการช่วยเหลือนั้นอยู่ในวิสัยที่จะช่วยได้ และการช่วยนั้นคุณโชติก็ไม่เคยหวังที่จะได้รับผลตอบแทน คือกล่าวได้ว่าช่วยด้วยจิตใจที่จะช่วย จึงนับได้ว่าคุณโชติเป็นมิตรที่ดีคนหนึ่ง

คุณโชติเป็นคนช่างกิน เวลาจะเลี้ยงเพื่อนฝูงก็ต้องพยายามเลือกสรรหาอาหารที่ดีที่อร่อย แม้จะเลี้ยงเหล้าก็ต้องเป็นเหล้าที่ดี เลี้ยงขนมก็ต้องเป็นขนมที่ดี เพราะคุณโชติเป็นนักกินและรู้จักกิน ฉะนั้นเวลาคุณโชติเลี้ยงเพื่อนฝูงพวกเพื่อน ๆ ไม่ค่อยจะปฏิเสธเลยแม้แต่จะมีกิจจำเป็นเท่านั้น ถ้าจะพูดถึงจิตใจ คุณโชติก็เป็นคนใจกว้าง ใจใหญ่ มีนิสัยโอบอ้อมอารี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อเพื่อนฝูงและต่อผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นคนขี้สงสารคนและพยายามหาทางช่วยเหลือคนอยู่เสมอ ซึ่งนับได้ว่าเป็นคุณธรรมอันสูงควรแก่การสรรเสริญ นอกจากนั้นแล้ว คุณโชติยังเป็นคนชอบแต่งกายเป็น

ระเบียบสะอาดสะอ้าน ชอบใช้เสื้อผ้าดี ๆ หากข้าพเจ้าจะพูดว่าคุณโชติเป็นคนชอบ กินที่อยู่ดีก็ไม่ผิด แต่การกินที่อยู่ดีของคุณโชตินี้ คุณโชติไม่เคยเบียดเบียนใครเลย ช่วยเพื่อนและชักชวนเพื่อนให้ไปร่วมสนุกสังสรรค์เพื่อความเพลิดเพลินเป็นกันเองเท่านั้น ในความสังเกตของข้าพเจ้านั้น คุณโชติเป็นคนที่เมื่อทำงานก็ทำกันจริง ๆ โดยไม่เห็นแก่เหน็ดเหนื่อย แต่เมื่อเลิกจากงานแล้วก็ชอบสนุก ชอบให้เพื่อนฝูงไปมาหาสู่พูดคุยด้วย

เนื่องจากที่คุณโชติเป็นคนที่ชอบกินอยู่ดีนี่เอง จึงชักกับโรคเบาหวานที่คุณโชติเป็นอยู่ เพราะคุณโชติไม่ค่อยออกกำลังกาย อาจนึกเสียดายว่ามียาดีอยู่เป็นประจำแล้วคงไม่เป็นอะไรก็ได้ ประจวบกับคุณโชติทำงานมากเกินไปจนเกือบไม่มีเวลาได้พักผ่อน อาการโรคเบาหวานจึงกำเริบและเป็นเหตุให้โรคอื่นแทรกเข้ามา เช่น โรคหัวใจ โรคไต และโรคอัมพาต เป็นต้น จนทำให้อาการป่วยของคุณโชติทรุดหนักลง สุกความสามารถของนายแพทย์ที่จะเยียวยาได้ ข้าพเจ้าได้ไปเยี่ยมที่บ้านก่อนคุณโชติจะถึงแก่กรรมไม่ถึงเดือน ตอนนั้นก็ปรากฏว่าคุณโชติมีอาการเป็นที่น่าวิตกมากเข้าสู่ชั้นโคม่าเสียแล้ว เมื่อข้าพเจ้าเห็นภาพเข้าทำให้รู้สึกจิตใจท้อหวั่นชอบกล ได้ถามนางพยาบาลผู้ปรนนิบัติอยู่ข้างตัวก็ทราบแต่เพียงว่า รอคอยวันและเวลาที่ชะตากรรมจะมาถึงเท่านั้น ข้าพเจ้าต้องมานึกปลงว่า นี่แหละคือสภาพของโลกที่ไม่มีใครจะหลีกเลี่ยงจากการแก่ การเจ็บ และการตายได้ สมดังที่พระพุทธองค์ได้ทรงแสดงธรรมไว้ และเป็นต้นเหตุที่พระพุทธองค์ได้เสด็จออกผนวชนได้ตรัสรู้พระอริยสัจธรรม เมื่อนึกได้เช่นนี้ ข้าพเจ้าก็เห็นว่าเป็นเรื่องที่เราทุกคนจะต้องประสบไม่มีใครสามารถหลีกเลี่ยงได้ ส่วนที่ว่าเมื่อชีวิตดับไปแล้วจะไปเกิดยังที่ใด จะสุขหรือจะทุกข์นั้น ก็สุดแต่กรรมที่แต่ละคนได้ทำไว้ในเมื่อมีชีวิตอยู่ สำหรับคุณโชติ คุณเกษมนั้น ในความรู้สึกส่วนตัวของข้าพเจ้าเท่าที่ได้รู้จักกันมา ก็ไม่เห็นว่าได้ประกอบกรรมชั่วหรือทำให้ผู้อื่น

(๑๕)

เถื่อครั่นเลย มีแต่จะช่วยให้เขาพ้นทุกข์และเป็นสุข ฉะนั้น จึงมั่นใจว่าอย่างไรเสีย
คุณโชติ คุณะเกษม จะต้องไปสู่ที่สุคติเป็นแน่

อย่างไรก็ตาม ในโอกาสที่บรรดาญาติมิตรและเพื่อนฝูงมาประชุมพร้อมกัน
เพื่อเป็นการแสดงความเคารพและไว้อาลัยครั้งสุดท้ายในดวงวิญญาณของคุณโชติ
คุณะเกษม ในวันพระราชทานเพลิงศพนี้ ข้าพเจ้าขออธิษฐานให้ดวงวิญญาณของคุณ
คุณโชติ คุณะเกษม จงไปสู่ที่สุคติในสัมปรายภพด้วย เทอญ.

ทวี บุญยเกตุ

๑๐๒ ถนนเศรษฐศิริ

สามเสนใน พระนคร

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

แต่

คุณพี่ โชติ คุณะเกษม

ผมพบคุณพี่ โชติ คุณะเกษม ขณะกำลังศึกษาอยู่ชั้น ม.ศ. ๔ (มัธยม ๗) โรงเรียนวัดเทพศิรินทร์ พ.ศ. ๒๔๖๒ ผมขณะนั้นย้ายมาจากโรงเรียนปทุมคงคา ต่อมาสอบไล่ชิงทุน ร.พ.ท. ได้ไปศึกษา ณ ประเทศอังกฤษ พร้อมกันในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๔๖๕ แล้วกลับมารับราชการที่กรมรถไฟหลวง คุณพี่โชติ รับราชการอยู่ทางกองเดินรถ ผมทางกองช่างกล และต่อมาก็ได้แยกย้ายกันไปรับราชการและทำงานตามสถานที่ต่าง ๆ ระหว่างที่คุ้นเคยกับพี่โชติ ๆ เป็นคนหนึ่งที่มีจิตใจโอบอ้อมอารีต่อมิตรสหายทุกท่าน เป็นผู้มีความวิริยะอุตสาหะพอควร เป็นที่นับถือของบุคคลที่รอบพอกัน

การจากไปของคุณพี่โชติ ครั้น ย่อมนำความสลดใจมาสู่ผมอย่างไม่มีวันลืมได้เลย ผมขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัย จงดลบันดาลให้ดวงวิญญาณของคุณพี่ไปสู่สุคติเบื้องหน้าด้วยเทอญ.

นายสงวน พิศาลบุตร

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ



แฉยม หลวงสิทธิคุรุติภาษ นายมงคล นายจำเนียร นายโชติ คณะเกษม
 แฉมง นายสงวน พศาลบุตร หม่อมเจ้ารัชฎ์ฤกษ์ สวัสดิ์

แต่ “คุณโชติ” ซึ่งต่อมาเป็น “พี่โชติ” ของข้าพเจ้า

ในการเขียนคำไว้อาลัย แต่ คุณโชติ หรือ พี่โชตินี้ ข้าพเจ้าได้พยายามนึกถึงความสัมพันธ์อันเก่าแก่ที่เรามีต่อกัน เริ่มแต่สมัยที่เขื่อนักเรียนชั้นประโยคมัธยมบริบูรณ์ที่โรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทร์ด้วยกัน และได้เดินทางไปศึกษาต่อในมหาวิทยาลัยเดียวกันในประเทศอังกฤษ และเมื่อกลับประเทศไทย ก็ได้รับราชการในสถานที่เดียวกันอีก เป็นเวลานานปีแล้วจึงแยกกัน ภายหลังได้กลับมาอยู่ในกระทรวงเดียวกันอีก ในเมื่อพี่โชติได้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย และเป็นผู้บังคับบัญชาข้าพเจ้าโดยตรง

โดยที่พี่โชติและข้าพเจ้ามีความสัมพันธ์กันมาเป็นระยะเวลานานเกือบ ๕๐ ปี ความอาลัยอาวรณ์ที่ข้าพเจ้ามีต่อพี่โชติจึงมากเหลือหลาย ยากที่จะนำมากล่าวเป็นลายลักษณ์อักษรให้หมดสิ้นได้ ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอให้ข้อความทั้งหลายต่อไปนี้ เป็นเสมือนอนุสรณ์แห่งความอาลัยรักที่ข้าพเจ้ามีต่อพี่โชติ หากพี่โชติจะทราบได้ด้วยญาณวิทย์ใดๆ ก็ขอให้พึงทราบด้วยว่า ความอาลัยรักของข้าพเจ้าที่มีต่อพี่โชตินั้นล้นเหลือ แม้พี่โชติจะจากไปแล้วก็ตาม

สมัยที่เป็น “คุณโชติ”

เมื่อ ๕๐ ปีเศษมานี้ คุณโชติเป็นนักเรียนโรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทร์ ส่วนข้าพเจ้าเรียนอยู่ที่โรงเรียนมัธยมวัดปทุมคงคา โดยมี Mr. J.H. Sedgwick เป็นอาจารย์ใหญ่ และเมื่อปลายปี ๒๔๖๒ เราต่างสอบไล่ชั้นประโยคมัธยมบริบูรณ์ (มัธยม ๘) ได้พร้อมกัน ซึ่งในสมัยนั้นสอบรวมที่สามัคยาจารย์สมาคม ขณะนั้นคุณโชติมีอายุ ๑๖ ปีเศษ และเราต่างก็ยังไม่รู้จักกัน

(๑๘)

เมื่อต้นปี ๒๔๖๓ อาจารย์ Sedgwick ได้ถูกย้ายไปสอนที่โรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทร์ เพื่อนนักเรียนมัธยมวัดปทุมคงคาที่เรียนเก่งเยี่ยม และที่สอบชั้นประโยคมัธยมบริบูรณ์ได้พร้อมกับข้าพเจ้า เมื่อปลายปี ๒๔๖๒ มีนายช่งสี ลัมเจริญ (หลวงธาวาทิศ B. Sc. Hons., Manchester) นายเม้ง จรรยากุล (หลวงจรรยากุล B. Com., Birmingham ซึ่งขณะนั้นถึงแก่กรรมแล้ว) และ นายเต้า ทวงทอง ได้ชวนให้ข้าพเจ้าติดตามอาจารย์ Sedgwick ไปเรียนชั้นประโยคมัธยมบริบูรณ์เข้าที่โรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทร์ เพื่อสอบชิงทุนเล่าเรียนหลวง (กิงส์สคอลาร์ชิพ) เพราะยังมีอายุอยู่ในเกณฑ์ที่จะสอบได้อีก และมีหวังเป็นอย่างมากที่จะสอบได้ด้วย (และก็เป็นความจริงทั้งนั้น คือ นายช่งสี ลัมเจริญ สอบชิงทุนได้เมื่อปลายปี ๒๔๖๓ และ นายเม้ง จรรยากุล สอบชิงทุนได้เมื่อปลายปี ๒๔๖๔) ส่วนข้าพเจ้านั้นไม่อยู่ในจำพวกเรียนเก่งเยี่ยม และความหวังที่จะสอบชิงทุนเล่าเรียนหลวงได้ ก็ออกจะห่างไกลเต็มที แต่โดยที่ยังมีอายุอยู่ในเกณฑ์ที่จะสอบได้อีกถึง ๒ ครั้ง และหากจะเลิกเรียนไปประกอบอาชีพ หรืออายุก็ยังน้อย ครั้นจะอยู่เฉยๆ โดยไม่ทำอะไรเลย ก็ดูกระไรอยู่ ดังนั้นจึงไม่มีอะไรดีกว่าที่จะเรียนหนังสือต่อไป ถึงจะต้องเรียนชั้นประโยคมัธยมบริบูรณ์ซ้ำอีกครั้งหนึ่งก็ยังดี จึงเป็นอันว่าข้าพเจ้าก็ตามเพื่อน ๆ ที่เรียนเก่งเยี่ยมเหล่านั้นไปด้วยทำนองพวกมากลากไป (แต่เผอิญไม่ใช่ไปในทางเสื่อมเสีย)

ณ โรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทร์ ในปี ๒๔๖๓ นี้แหละ ซึ่งบัดนี้ก็เป็นเวลาถึง ๔๗ ปีแล้ว ที่ข้าพเจ้าเริ่มรู้จักกับคุณโชติ เพราะคุณโชติมีหวังที่จะสอบชิงทุนเล่าเรียนหลวงได้เช่นเดียวกันกับกลุ่มที่เรียนเก่งเยี่ยมจากโรงเรียนมัธยมวัดปทุมคงคา และยังมีอายุอยู่ในเกณฑ์ที่จะสอบชิงทุนได้อีกครั้ง นอกจากกลุ่มที่มาจากโรงเรียนมัธยมวัดปทุมคงคา และคุณโชติที่เรียนชั้นประโยคมัธยมบริบูรณ์เข้า (เราเรียกกันเองว่าชั้น “มัธยม ๙”) แล้วก็ยัง มี นายชุ่นหงวน พิศาลบุตร (ศาสตราจารย์ สงวน พิศาลบุตร M. Eng., Sheffield) อีกผู้หนึ่ง ที่ร่วมเรียนชั้น “มัธยม ๙” ด้วยกัน นอกจากเราทั้ง

๖ คนนั้นแล้ว ข้าพเจ้าจำไม่ได้ว่ามีผู้อื่นใดอีกบ้าง เพราะเป็นเวลาเกือบ ๕๐ ปีมาแล้ว แต่เชื่อว่าคงไม่มี

ในปลายปี ๒๔๖๓ พวกเรา “มัธยม ๙” ต่างก็เข้าสอบชิงทุนเล่าเรียนหลวงอีกครั้ง อาจารย์ Sedgwick มั่นใจว่า พวกเราอย่างน้อยคนหนึ่งจะต้องสอบชิงทุนได้ และก็เป็นจริงดังนั้น นายช่งฮี ลัมเจริญ สอบชิงทุนได้ทั้งที่ ๑ ส่วนที่ ๒ คือ นายสอ เศรษฐบุตร์ (หลวงมหาสิทธิโวหาร B.Sc. Hons., Manchester) แห่งโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย ในเวลาไล่เลี่ยกันนั้น อาจารย์ Sedgwick ได้ถูกย้ายไปดำรงตำแหน่งสูงขึ้นในกระทรวงธรรมการ ในการที่ นายช่งฮี ลัมเจริญ สอบชิงทุนเล่าเรียนหลวงได้ทั้งที่ ๑ ครึ่งนี้ อาจารย์ Sedgwick บอกพวกเราว่า ท่านมีความปลาบปลื้มเป็นอย่างที่สุด เพราะเมื่อท่านเริ่มแรกชีวิตแห่งการเป็นครูในประเทศไทยที่โรงเรียนสวนกุหลาบ ศิษย์ของท่านคนหนึ่ง คือ นายเบี่ยน สุมาวงค์ (พระมนูเวทย์วิมลนาท Barrister-at-Law น.บ.ท.) สอบชิงทุนเล่าเรียนหลวงได้ และในปีสุดท้ายแห่งชีวิตการเป็นครูของท่าน ศิษย์อีกคนหนึ่ง คือ นายช่งฮี ลัมเจริญ ก็สอบชิงทุนเล่าเรียนหลวงได้เช่นกัน

ในจำนวนนักเรียนชั้น “มัธยม ๙” ทั้ง ๖ คนที่กล่าวนามมานี้ หลังจากที่ นายช่งฮี ลัมเจริญ สอบชิงทุนเล่าเรียนหลวงได้ทั้งที่ ๑ ในปลายปี ๒๔๖๓ แล้ว ที่เหลืออีก ๕ คน ก็แยกย้ายกันไป คือ เมื่อต้นปี ๒๔๖๔ คุณโชติ สมักรเข้ารับราชการในแผนกกฎหมาย (อาณานิคม) ของกรมรถไฟหลวง นายเต้า ดวงทอง ซึ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพไม่สมบูรณ์ตลอดระยะเวลาเรียน ได้ลาออกไปพักรักษาตัว นายชุ่นหงวน พิศาลบุตร์ และข้าพเจ้าสมักรเป็นนักเรียนสอน (โดยหวังว่ากระทรวงธรรมการคงจะคัดเลือกส่งไปศึกษายังต่างประเทศในปีต่อไป เพราะในตำแหน่งวิทยฐานะเราก็ต่างสอบชั้นประโยคมัธยมบริบูรณ์ ได้ลำดับที่ไม่ต่ำนัก ความจริงดูเหมือนเราทั้งสองจะได้ลำดับที่สูงกว่านักเรียนสอนคนอื่น ๆ ด้วยซ้ำ แต่เมื่อปลายปี เราก็หาถูกคัดเลือกไม่) ส่วนนายเม้ง จรรยากุล คงเรียนชั้นประโยคมัธยมบริบูรณ์เข้าอีก ๑ ปี เพื่อจะสอบชิงทุน

(๒๐)

เป็นครั้งที่ ๓ และครั้งนี้ประสบผลสำเร็จ คือสอบได้ที่ ๑ เมื่อปลายปี ๒๔๖๔ ในขณะที่มีอายุเพียง ๑๖ ปี ๓ เดือน ที่ ๒ ได้แก่ นายประเสริฐ กังสตาลย์ (ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ กังสตาลย์ M.B., Ch. B., Edinburgh ซึ่งขณะนี้ถึงแก่กรรมแล้ว) แห่งโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย

เมื่อต้นปี ๒๔๖๕ คุณโชติ คุณชุ่นหงวน และข้าพเจ้าต่างก็สอบชิงทุนกรรมรถไฟหลวงได้ด้วยกัน คุณชุ่นหงวน สอบได้ทางช่าง ส่วนคุณโชติและข้าพเจ้าสอบได้ทางการเดินรถ (Traffic Administration) และได้เดินทางไปศึกษา ณ ประเทศอังกฤษ เมื่อวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๔๖๕ พร้อมกับนักเรียนที่สอบชิงทุนกรรมรถไฟหลวงได้ในคราวเดียวกันอีก ๕ คน รวมเป็นผู้สอบได้ ๘ คน ดังรายนามต่อไปนี้:-

- | | |
|---------------------------------|------------------------|
| ๑. นายกิมซัว (จิตติ) มลิล | วิศวกรรมช่างกล |
| ๒. นายชุ่นหงวน (สงวน) พิศาลบุตร | วิศวกรรมช่างกล |
| ๓. นายมงคล เนาวจำเนียร | วิศวกรรมโยธา |
| ๔. นายช่งเซียง (พร) สัมเจริญ | วิศวกรรมโยธา |
| ๕. นายสนิท ทศนไพโรจน์ | วิศวกรรมโยธา |
| ๖. นายจรรณ วิมลศิริ | Traffic Administration |
| ๗. นายโชติ คุณะเกษม | Traffic Administration |
| ๘. นายสิทธิ์ วรมิตร | Traffic Administration |

ในการเดินทางไปประเทศอังกฤษครั้งนี้ มี ร.ท. หม่อมเจ้าัญญลักษณ์ สุขสวัสดิ์ (ซึ่งต่อมาได้โอนเป็นนักเรียนของกรรมรถไฟหลวง) ร่วมเสด็จไปศึกษาวิชาวิศวกรรมโยธา ณ ประเทศฝรั่งเศสอยู่ด้วย หม่อมเจ้าสุขปรารภ กมลาคณ์ นายช่างของกรรมรถไฟหลวง ผู้ซึ่งเคยทรงศึกษาในประเทศเยอรมนี เป็นผู้ควบคุมดูแลนักเรียนทั้ง ๘ คนนี้ ตลอดระยะเวลาเดินทาง

(๒๑)

โดยที่สมัยนั้นยังไม่มีกระบวนรถด่วนป็นั้ ักรมรถไฟหลวงจึงจัดรถให้พวกเรา ๓ คัน พ่วงไปกับกระบวนรถธรรมดา คันที่ ๑ เป็นรถสำหรับนั่ง คันที่ ๒ สำหรับไว้สัมภาระเดินทาง และคันสุดท้ายเป็นรถครัวสำหรับทำอาหารให้พวกเรารับประทาน ข้าพเจ้ายังจำได้ว่าพ่อครัวที่ไปกับเราชื่อ นายพัก เราค้างคืนแรกที่ชุมพร และคืนต่อ ๆ ไป ที่ทุ่งสง และสงขลา โดยพักที่ Railway Rest House ทั้ง ๓ คืน หลังจากนั้นเดินทางต่อไปถึงสถานีปรี และข้ามไปป็นั้เพื่อลงเรือ City of Manchester ของบริษัท City Line ไปประเทศอังกฤษต่อไป

สมัยที่เป็น “พี่โชติ”

โดยได้ที่นอนแรมมาด้วยกันทั้งทางบก (รถไฟ) และทางเรือเป็นเวลานานวัน คุณโชติกับข้าพเจ้าจึงมีความสนิทสนมกันมาก เรามีความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ในระหว่างที่ห่างจากบ้านเมืองมีอะไรติดตัวไปจากเมืองไทยก็แบ่งกันกิน แบ่งกันใช้ ร้อนก็ร้อนด้วยกัน (ตอนเรือเข้าทะเลแดง) และเมาก็นอนอย่างแรงก็ด้วยกัน (ที่ปากทางเข้าทะเลแดง) มีอารมณ์ขันและมี wit มากน้อยพอ ๆ กัน สิ่งที่เคยคลั่งกันต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้คุณโชติและข้าพเจ้าเป็นที่ถูกอธยาศัยกันเป็นอย่างมาก เมื่อได้ลำดับอายุกันดูปรากฏว่า คุณโชติ แก่กว่าข้าพเจ้า ๑ ปีเศษ ข้าพเจ้าจึงเรียกคุณโชติว่า “พี่ชาย” และคุณโชติก็เรียกข้าพเจ้าว่า “น้องชาย” การลำดับอายุเป็นพี่ชายน้องชายกันนี้ไม่ใช่แต่เฉพาะคุณโชติกับข้าพเจ้าเท่านั้น หากแต่ยังมีหม่อมเจ้ารัชฎ์ลักษณ์ คุณชุ่นหงวน และคุณมงคลร่วมอยู่ด้วย หม่อมเจ้ารัชฎ์ลักษณ์ ทรงมีพระชนมายุแก่กว่าใคร ๆ ในพวกเรา รองลงมาคือ คุณโชติ คุณชุ่นหงวน และคุณมงคล ส่วนข้าพเจ้าเรียงท้าย เราได้สัญญากันว่าทุก ๆ วันที่ ๒๐ ของเดือน ไม่ว่าจะอยู่ที่ใด เราจะส่งข่าวคราวแจ้งทุกข์สุขให้ต่างคนต่างทราบ แม้จะไม่มีข้อความอันใดมาก จะส่งข่าวเพียงว่าสบายดีก็พอแล้ว

(๒๒)

บัดนี้ คุณโชติ ก็ได้กลายเป็น “พีโชติ” ไปแล้ว พีโชติก็เริ่มจดหมายว่า “เตียร์น้องชาย” และข้าพเจ้าก็เขียนว่า “เตียร์พี่ชาย” เช่นเดียวกัน คำนำหน้านี้นี้ เราได้ใช้กันเรื่อยมาจนกระทั่งถึงระยะเวลาหลัง ๆ ที่พีโชติป่วยมากจนไม่สามารถจะเรียกข้าพเจ้าว่าน้องชายได้

ผืนแผ่นดินยุโรปแห่งแรกที่พวกเราเหยียบย่าง คือ เมือง Marseilles (ชาวฝรั่งเศสเขียน Marseille เลยทำให้พวกเราคิดกันว่าฝรั่งเศสสะกดผิด คือ ตกตัว s) และในคืนเดียวกันเราก็เดินทางโดยรถไฟไปปารีส และกาเลส์ แล้วข้ามช่องแคบอังกฤษ ไปขึ้นที่โคเวอร์และถึงลอนดอนเมื่อวันที่ ๔ หรือ ๕ ตุลาคม ๒๔๖๕

หลังจากเตรียมเสื้อผ้าและเครื่องใช้สอยที่จำเป็นแล้วต่างก็แยกกันไปศึกษาอยู่ที่ต่าง ๆ ตามที่ผู้ดูแลนักเรียน (เจ้าคุณนรรัตนราชา) จัดให้ พีโชติถูกส่งไปเรียนอยู่กับแฟมิลีที่ตำบล Riseley ใกล้เมือง Bedford โดยมีหัวหน้าแฟมิลี คือ ครูของพีโชติ เป็นพระชื่อ The Reverend A.S. Dodds ซึ่งถ้าข้าพเจ้าจำไม่ผิดสำเร็จการศึกษาจาก Queen's College, Oxford พระองค์นี้เป็นสมภารของ Christ Church ที่ Riseley ด้วย ณ ที่บ้าน (Vicarage) นี้ พีโชติได้รับการศึกษาในวิชาทั่วไป และได้รับความรู้ในด้านวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีตลอดจนกิริยามารยาทการเข้าสังคม ฯลฯ ของชนชาวอังกฤษ พีโชติได้ทำตัวให้เป็นที่รักใคร่ของครอบครัวนี้ตลอดจนชาวบ้านที่ Riseley ซึ่งได้พบปะและสนทนาวิสาสะกับพีโชติจะรับเป็นเสียงเดียวกันว่าพีโชติเป็น Gentleman ซึ่งคำนี้คำเดียวในภาษาอังกฤษก็เป็นคำอธิบายอยู่ในตัวอย่างชัดเจนแล้ว นอกจากนี้พีโชติยังเป็นคนใจกว้างขวาง รักสวยรักงาม กิริยามารยาทเรียบร้อย ในด้านการกีฬา พีโชติก็ไม่น้อยหน้าใคร เล่นฟุตบอลได้ตั้งแต่อายุโรงเรียน เล่นบิงปอง และเทนนิสอยู่ในระดับใช้การได้และว่ายน้ำเก่งด้วย แต่ในด้านดนตรี พีโชติไม่ถนัด บอกว่าที่เล่นได้นั้นว่าดีก็คืองานเสียง

ฟิโซติอยู่ที่ Riseley Vicarage ได้ประมาณ ๑ ปี ก็ถูกส่งไปเข้าเรียนที่ Brighton Technical College และเมื่อได้ศึกษาอยู่อีก ๑ ปี ผู้ดูแลนักเรียนก็ได้จัดให้เข้ามหาวิทยาลัย Birmingham ในคณะพาณิชยศาสตร์ ซึ่งมี Sir William Ashley เป็นคณบดี ท่านผู้นี้เป็นผู้ทรงคุณวุฒิอย่างยอดเยี่ยมคนหนึ่งในประเทศอังกฤษในสาขาวิชา Economics และ Economic History ดังนั้น จึงนับได้ว่าฟิโซติเป็นผู้มีโชคดียิ่งผู้หนึ่ง ซึ่งได้รับการศึกษาภายใต้ผู้ทรงคุณวุฒิอย่างเลิศ เช่น Sir William Ashley ผู้นี้

หลังจากที่ข้าพเจ้าจบจาก Loughborough Technical College แล้ว ผู้ดูแลนักเรียนได้จัดให้เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัย Birmingham ในคณะพาณิชยศาสตร์ คณะเดียวกันกับที่ฟิโซติสังกัดอยู่ ในตอนแรกฟิโซติพำนักอยู่ในหอพักของมหาวิทยาลัย ชื่อ Chancellor's Hall แต่ต่อมาได้ออกมาอยู่บ้าน (digs) เลขที่ ๓๘ Umberslade Road, Selly Oak ข้าพเจ้าก็อยู่ digs เช่นเดียวกัน และอยู่ถนัดด้วยกันด้วยแต่ถัดไปเพียง ๕ บ้าน ห่างกันเดินไม่ถึง ๒ นาที คือบ้านข้าพเจ้าเลขที่ ๔๘ ดังนั้น ในตอนเช้าเราจึงเดินไปมหาวิทยาลัยด้วยกันเสมอ คุยกันไปบ้าง ถามไถ่วิชาความรู้ซึ่งกันและกันบ้าง เพราะฟิโซติกับข้าพเจ้าเรียนเหมือนทุกกันวิชา ข้าพเจ้ายังจำได้ดีว่าเช้าวันหนึ่งขณะที่เดินไปมหาวิทยาลัยด้วยกัน ฟิโซติพูดขึ้นอย่างขำขันที่จริงว่า “น้องชายถามจริง ๆ เอะ เอะ ไปเรียนหนังสือบ้างไหม?” ข้าพเจ้าตอบว่า “อ้ายเรียนนะไม่สู้เบื่อเท่าใดพอกัน แต่ไม่ชอบมากก็ตอนสอบไล่นี้แหละ” ซึ่งฟิโซติก็เห็นด้วย

ฟิโซติมีความคิดเห็นหรือความนึกคิดคล้ายกับข้าพเจ้าหลายอย่างหลายประการ ซึ่งพอจะนำมาเล่าเป็นอุทาหรณ์ได้ คือ วันหนึ่งฟิโซติและข้าพเจ้านั่งฟังคำบรรยายในวิชา Business Organization อยู่ติดกัน ศาสตราจารย์ผู้บรรยายเป็นชาวสกอต ชื่อ Professor Rees ทั้งฟิโซติและข้าพเจ้าได้ยินคำ ๆ หนึ่งว่า “เพ็นจิเลนท์” เราต่างก็มีความนึกคิดเช่นเดียวกันและสะกดลงไปทันทีว่า “pengilent” ทั้งๆ ที่ไม่ทราบว่าจะแปลว่าอะไร โดยต่างคนต่างไม่ได้หันไปคุยกัน แล้วฟิโซติก็หันมาถามว่า “น้องชาย อ้ายเพ็นจิเลนท์

(๒๔)

นี่มันแปลว่าอะไร ?” ข้าพเจ้าตอบว่าไม่ทราบ ไม่เคยได้ยิน เอาไว้ไปเปิด dictionary ดูที่หลังก็แล้วกัน ทั้งนี้เพราะข้าพเจ้ามั่นใจว่า “pengilent” ต้องมีแน่ในภาษาอังกฤษ เพราะมีคำที่สะกดใกล้เคียงหรือคล้ายคลึงกันเท่าที่นึกได้ในขณะนั้นอยู่ ๒ คำ คือ pengilent และ pestilent เมื่อกลับมาเปิด dictionary ดู ก็หาพบคำว่า pengilent ไม่ (เพราะไม่มีคำนี้ในภาษาอังกฤษ) อย่างไรก็ตาม ในการบรรยายวิชา Business Organization ในครั้งต่อมาทั้งพี่โชติและข้าพเจ้าก็จับได้ว่าที่พูดทั้ง ๒ ได้ยินว่า “เพ็นจิลেন্ট” นั่น แท้จริงคือ “Pendulum” ผู้ที่เคยเรียนในมหาวิทยาลัยหรือโรงเรียนที่มีอาจารย์เป็นชาว สก๊อตจะบอกได้ว่าอาจารย์ชาวสก๊อตนั้นมีสำเนียงที่ฟังแปร่ง ๆ हुเอามากทีเดียว

พี่โชติรับปริญญา Bachelor of Commerce พร้อมกับข้าพเจ้าเมื่อปลายเดือน มิถุนายน ค.ศ. ๑๙๒๘ (พ.ศ. ๒๔๗๑) และภายหลังอีกไม่นานก็กลับประเทศไทย โดยเรือ “S. S. Sphinx” ของบริษัท Messageries Maritimes ส่วนข้าพเจ้ายังใช้เวลา ฝึกงานรถไฟและเข้าเรียนวิชาพิมพ์ดีดและเลขอยู่อีกประมาณ ๑ ปี จึงกลับประเทศไทย และก็กลับโดยเรือ “S. S. Sphinx” ลำเดียวกันอีก พี่โชติเคยพูดให้ใคร ๆ ฟัง เสมอว่า “ผมกับสิทธิ์เรียนหนังสือโรงเรียนเดียวกัน สอบชั้นมัธยมบริบูรณ์ได้พร้อมกัน สอบชิงทุนรถไฟได้ด้วยกัน เดินทางไปประเทศอังกฤษด้วยกัน เรียนในคณะพาณิชย- ศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเดียวกัน อยู่บ้านใกล้กัน ได้รับปริญญาอย่างเดียวกัน พร้อมกัน กลับประเทศไทยโดยเรือลำเดียวกัน(แต่คนละปี)และยังรับราชการในกรมเดียวกันอีก”

เมื่อกลับมาถึงประเทศไทย พี่โชติกับข้าพเจ้าก็ได้รับราชการในกรมรถไฟหลวง ด้วยกัน แต่คนละฝ่าย คือ พี่โชติ อยู่ฝ่ายบัญชี ข้าพเจ้าอยู่กองกลาง หลังจาก เปลี่ยนแปลงการปกครองแล้ว พี่โชติได้ลาออกจากกรมรถไฟ ไปอยู่ธนาคารไทย พาณิชยพัสดุหนึ่ง แล้วจึงลาออกไปประกอบอาชีพส่วนตัวที่ฉันทบุรี คือ ธุรกิจการค้า มีการก่อตั้งบริษัท เป็นต้น ในระยะเวลาระหว่างนั้น พี่โชติกับข้าพเจ้าก็ยังติดต่อกันอยู่ เสมอ ส่วนมากก็คือการรับประทานอาหารข้าวด้วยกัน จนกระทั่งเมื่อประมาณปี ๒๕๐๒

(๒๕)

พีโซติได้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย ส่วนข้าพเจ้าเป็นรองอธิบดี กรมบัญชีกลาง อยู่ใต้ความบังคับบัญชาโดยตรงของพีโซติ

ในระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง นั้น พีโซติได้สั่งให้ข้าพเจ้าไปพบที่ห้องทำงานเป็นประจำเกือบทุกวันในตอนเช้าประมาณ ๘.๓๐ น. เพื่อสั่งราชการบางอย่างถ้าไม่มีราชการใดเป็นพิเศษ พีโซติ ก็จะสั่งว่าวันนี้ไม่มีอะไรน้องชาย กลับ (ไปกรม) ได้ ส่วนมากที่พีโซติต้องการจากข้าพเจ้าก็คือ ตัวเลขแยกประเภทรายได้รายจ่ายและรายการละเอียดเงินกู้ทั้งภายในและภายนอกประเทศ ซึ่งมีอยู่พร้อมทางกรมบัญชีกลาง บางครั้งพีโซติก็ให้ข้าพเจ้าแยกรายการละเอียดเหล่านั้นลงในสมุดเล่มพิเศษส่วนตัวปกสีดำ เพราะข้าพเจ้าเป็นคนเขียนหนังสือตัวเล็ก แม้จะมีตัวเลขหลายตัว ก็กรอกเข้าช่องได้ ทั้งนี้เพื่อสำหรับพีโซติจะนำไปประกอบอ้างอิงในที่ประชุมคณะรัฐมนตรี

ในเวลาที่พีโซติดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังนี้ การไปมาหาสู่เป็นการส่วนตัวระหว่างพีโซติกับข้าพเจ้ากลับลดน้อยลง จนพีโซติถามข้าพเจ้าว่าเป็นเพราะเหตุใด ข้าพเจ้าได้ชี้แจงให้ทราบว่า โดยที่พีโซติมีภารกิจมากมาย ไหนจะหน้าที่ราชการ ไหนจะงานสังคมไม่วางเว้นแต่ละวัน แม้แต่อาหารกลางวัน ก็มีธนาคาร องค์การ ฯลฯ เชิญเกือบทุกวันอยู่แล้ว ส่วนกลางคืนแทบจะไม่ต้องพูดถึง บางสัปดาห์พีโซติไม่ได้รับประทานอาหารเย็นที่บ้านเลย โดยเหตุนี้ข้าพเจ้าจึงจำต้องเห็นห่างกับพีโซติอยู่บ้างเป็นธรรมดา แต่อย่างไรก็ตาม เราทั้ง ๕ (หม่อมเจ้าธัญญลักษณ์ พีโซติ คุณหญิงทวณ คุณมงคล และข้าพเจ้า) ก็ได้ไปเที่ยวกันทางเรือตามลำแม่น้ำ และล่าคลองสนุกสนานกันกับเรื่องเก่า ๆ ที่เล่าซ้ำแล้วซ้ำอีก เท่าที่จะทำได้ในเมื่อมีโอกา

อารมณ์ขันของพีโซติมีอยู่มากพอๆ และไม่ใช่ว่าจะมีในระยะหลังๆ นี้ ดังเช่นเมื่อคราวแรกเดินทางโดยรถไฟจากกรุงเทพฯ ไปบีนัง เราคุยกันถึงเรื่องมารยาทในการรับประทานอาหารว่า ไม่ควรเคี้ยวอาหารให้ดังจวบๆ ทันใดเพื่อนเราคนหนึ่งก็ถามว่า คงจะมีอาหารบางอย่างที่ทำให้เราต้องทำเสียงจวบๆ ถ้าเช่นนั้นจะอย่างไร พีโซติตอบทันทีว่าอาหารนั้นคงเป็นรำ (สำหรับหมูกิน) เป็นแน่ อีกคราวหนึ่งเมื่อพีโซติกับข้าพเจ้ารับราชการอยู่ที่กรมรถไฟด้วยกัน วันหนึ่งข้าพเจ้าอ่านพบในหนังสือพิมพ์ว่ามีชายคนหนึ่งชื่อ นายแยม ข้าพเจ้าก็เอ่ยขึ้นว่าทำไมถึงชื่อ แยม ถ้าชื่อแยม ก็พอจะมีความหมายบ้าง พีโซติก็ตอบข้าพเจ้าทันทีว่า “น้องชาย เมื่อมีคนชื้อเนยได้ ทำไมจึงจะมีคนชื้อแยมไม่ได้เล่า?” ข้าพเจ้าเห็นว่าพีโซติมีอารมณ์ขันสันดี และ witty เสียด้วย กับอีกคราวหนึ่งที่ไม่ใช่เป็นเรื่องเกี่ยวกับอารมณ์ขัน แต่เป็นเรื่องการเปรียบเทียบที่พีโซติให้คติกับอีกฝ่ายหนึ่งไว้อย่างดี คือหลังจากที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงการปกครอง โดยคณะผู้ก่อการแล้ว ผู้บังคับบัญชาชั้นผู้ใหญ่ในกรมรถไฟก็ได้เปลี่ยนตัวไป โดยมีคนใหม่มาแทน ซึ่งรัฐบาลในสมัยนั้นเป็นผู้แต่งตั้งมาจากที่อื่น ท่านเหล่านั้นไม่เคยทำงานรถไฟมาก่อน และบางทีก็เกือบไม่รู้เรื่องการรถไฟเลย ขณะนั้นพีโซติจะดำรงตำแหน่งอะไรอยู่ ข้าพเจ้าจำไม่ได้แน่ชัด แต่เรื่องมีอยู่ว่าพีโซติประสงค์จะขอย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้ช่วย ท่านหัวหน้าส่วนหรือหัวหน้าฝ่ายผู้หนึ่ง ซึ่งเป็นผู้มีความสามารถมาก ในเรื่องการรถไฟ (แต่ไม่ใช่ผู้ก่อการ) ท่านผู้นี้ได้ปฏิเสธพีโซติทันที โดยอ้างว่าพีโซติไม่มีประสบการณ์ด้านจัดการเดินรถ (ไฟ) ที่เรียกว่า Traffic Administration ทำงานอยู่แต่กับโต๊ะและไม่เคยทำงานประจำในภูมิภาค พีโซติจึงตอบว่า “.....ผมเป็นลูกคนรถไฟ (บิดาพีโซติเป็นข้าราชการรถไฟแต่เดิม และมีบรรดาศักดิ์เป็นหลวงรักษโชติยาน) ผมเคยทำงานในกรมรถไฟ ผมสอบชิงทุนรถไฟได้ ผมได้ปริญญาจากต่างประเทศ ผมพูดและเขียนภาษาฝรั่งได้ และแม้จะไม่เคยมีประสบการณ์ด้านการเดินรถ และไม่เคยประจำในส่วนภูมิภาคจริงอย่างท่านว่า แต่ผมก็พอรู้เรื่องการรถไฟอยู่บ้าง เพราะได้ทำงานมาหลายปีแล้ว ผมขอเป็นเพียงแต่

(๒๓)

ผู้ช่วยของท่าน หรือพวดย่าง ๆ ก็คือ ขอเป็นผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาของท่าน ก็ยังไม่ได้ แต่ผู้ที่ไม่เคยทำงานในกรมรถไฟมาก่อน บิดาไม่เคยเป็นข้าราชการรถไฟมาแต่เดิม ไม่เคยสอบชิงทุนรถไฟได้ ไม่เคยได้ปริญญาจากต่างประเทศ พูดและเขียนภาษาฝรั่ง ก็ไม่ได้ และไม่เคยประจำทำงานด้านการเดินรถในส่วนภูมิภาคมาเลย แต่ขณะนี้ก็ยังเป็นนายและเป็นผู้บังคับบัญชาท่านได้” คำเปรียบเทียบกับันเป็นคติอย่างดีของพีโซตินี้ ข้าพเจ้าชอบมาก แต่ปรากฏว่าพีโซติก็ไม่ได้ตำแหน่งผู้ช่วยนั้น อยู่นั่นเอง

ประมาณ ๒ ปีเศษมานี้ พีโซติ คุณมงคล และข้าพเจ้า ได้ไปเที่ยวเขาใหญ่ด้วยกัน ทั้ง ๆ ที่ในระยะนั้นสุขภาพของพีโซติไม่สู้จะดีนัก ต้องรับประทานยา วันละ ๒-๓ ครั้ง และครั้งละหลาย ๆ เม็ด โรคประจำตัวของพีโซติ คือเบาหวาน ซึ่งเป็นมานานแล้ว และยังมีโรคความดันโลหิตสูง และดูเหมือนจะมีโรคเกี่ยวกับหัวใจแทรกอยู่อีกด้วย ณ ที่พักของกรมป่าไม้ที่เขาใหญ่นี้ เราได้พักผ่อนกันอย่างเป็นสุข เพราะเงียบและห่างจากความแออัดและจอแจของกรุงเทพฯ และถึงแม้จะมีห้องนอนหลายห้อง พีโซติก็ไม่ยอมแยกกันนอน บอกว่ามานอนห้องเดียวกันดีกว่า เราต้องจัดเตียงเพิ่มขึ้น และนอนคุยกันถึงเรื่องเก่า ๆ เรื่องความหลังตั้งแต่ครั้งเป็นนักเรียนอยู่ที่ประเทศอังกฤษ คุยกันนานเท่าใดไม่ทราบ จนตีกตื้นจึงได้หลับกันไปทีละคน เมื่อกลับจากเขาใหญ่แล้ว คิดว่าถ้ามีโอกาส ก็จะไปกันอีกครั้งแต่เมื่อยังหาโอกาสไม่ได้ ก็เลยนัดรับประทานอาหารกันเป็นประจำเดือน โดยผลัดเปลี่ยนเวรกัน พีโซติเป็นเวรแรก และเรื่อย ๆ ไป เฉพาะพวกเรา ๔ คน (ในระยะหลังๆ นี้ หม่อมเจ้าธัญญลักษณ์ ทรงมีสุขภาพไม่สมบูรณ์ จึงไม่ได้ร่วมด้วย) ครั้งหนึ่งเรานั่งรับประทานอาหารกันอยู่ที่โรงแรมเปรสซิเด็นท์ เริ่มตั้งแต่ ๑๙.๐๐ น. จนถึง ๒๓.๐๐ น. จนบอຍเกือบจะต้องเขมือบออกจากห้อง เพราะเลยเวลาปิดห้องนานแล้ว เรื่องที่คุยกันอย่างไม่รู้เบื่อก็เช่นเดิมนั่นเอง มีการหยอกล้อกัน คุยเอาเรื่องเก่า ๆ ขึ้นมาเล่า เล่าแล้วเล่าอีกอยู่นั่นเอง นาน ๆ จะมีเรื่องใหม่ขึ้นมาบ้าง การผลัดเปลี่ยนเวรกันรับประทานอาหารเช่นนี้ ทำกันไปไม่ได้นาน พีโซติก็เกิดมีโรคนิวเข้ามาแทรก เลยต้องเข้าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

(๒๘)

เพื่อรับการผ่าตัด หลังจากผ่าตัดครั้งนั้นแล้ว สุขภาพของพีโซติกก็ไม่ได้ดีขึ้นเท่าใดนัก จึงได้ออกจากโรงพยาบาลมารักษาตัวอยู่ที่บ้าน

เมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๑๐ ซึ่งเป็นวันคล้ายวันเกิดของพีโซติก ครบ ๖๔ ปีบริบูรณ์ มีการเลี้ยงอาหารโต๊ะจีนเป็นการภายใน เฉพาะลูกหลานและญาติมิตรที่สนิทเท่านั้น พีโซติกก็ยังพยายามมานั่งรับประทานร่วมกับเรา โดยนั่งรถเข็นเข้าร่วมโต๊ะด้วย และยังได้กล่าวคำปราศรัยขอบคุณบรรดาผู้ที่มาอวยพรในวันคล้ายวันเกิด ข้าพเจ้าสังเกตเห็นว่า เสียงพีโซติกสั่น พุดช้า และเบากว่าปกติ หลังจากวันนั้นแล้ว อาการของพีโซติกก็ไม่ได้ดีขึ้น แต่พีโซติกมีจิตใจเข้มแข็งอย่างไม่น่าเชื่อ เป็นที่ประหลาดใจแก่บรรดาผู้ที่ไปเยี่ยมพีโซติกได้ตั้งใจต่อสู้กับโรคร้ายต่าง ๆ ที่กำลังเบียดเบียนอยู่อย่างเต็มกำลัง ทั้ง ๆ ที่ทราบดีว่าไม่มีทางชนะ วันหนึ่งข้าพเจ้าไปเยี่ยมพีโซติกและพีโซติกต้องการให้ข้าพเจ้าเห็นว่าเมื่อยังมีกำลังยังคอยู่ จึงจับมือข้าพเจ้าไปบีบอย่างแรงเท่าที่จะบีบได้ ข้าพเจ้ารู้สึกว่ามีมือที่นั่นยังแข็งแรงมาก แข็งเกินไปสำหรับคนป่วยเจ็บ ซึ่งต้องนอนอยู่กับที่เช่นนั้น ถึงแม้ความเข้มแข็งในค่านจิตใจของพีโซติกจะมีเพียงใดก็ตาม แต่ภัยพยายเป็นสิ่งที่เราท่านต้องพ่ายแพ้ในที่สุด พีโซติกพ่าย แต่ไม่ใช่พ่ายเพราะไม่กล้าสู้ความจริงพีโซติกสู้อย่างไวลายทีเดียว ดังเช่นที่ข้าพเจ้าเคยเห็นเมื่อพีโซติกเล่นกีฬา และเป็นฝ่ายเป็นรองคู่ต่อสู้ แต่คราวนี้พีโซติกสู้ against odds อย่างมากมาย พีโซติกจึงพ่าย ข้าพเจ้าเองแม้แต่จะมีสุขภาพดีพอตัว ก็ไม่กล้าพูดว่า หากป่วยเจ็บขนาดที่พีโซติกป่วย ข้าพเจ้าจะมีกำลังกายกำลังใจเข้มแข็งที่จะต่อสู้กับพยาธิแม้แต่เพียงครั้งหนึ่งของพีโซติกได้หรือไม่

คำอาลัยน เขียนขึ้นโดยน้องชายคนหนึ่งของพีโซติก แม้จะไม่ใช่น้องร่วมสายโลหิต แต่ก็เป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์เป็นอย่างมากมากกับพีโซติก และเป็นผู้ที่เคารพรักในศักดิ์ศรีของพีโซติกเป็นอย่างยิ่ง ถ้าหากภพหนามจริง ข้าพเจ้าก็เชื่อว่าจะได้พบกับพีโซติกอีก ขอให้วิญญาณพีโซติกจงไปสู่สุคติ.

สิทธิธรรมิทร์ (หลวงสิทธิธรรมิกราช)

คำไว้อาลัย แก่ คุณโชติ คุณะเกษม

คุณโชติ คุณะเกษม เป็นญาติกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าเรียกท่านว่า คุณพี่ ได้มีความสนิทสนมกันมานานพอที่จะรู้จักอัธยาศัยใจคอกันเป็นอย่างดี มีท่วงท่าตรงกันหลายประการ จึงทำให้ข้าพเจ้าพูดได้ว่า คุณพี่เป็นผู้มีความรู้ทางด้านราชการและเศรษฐกิจเป็นอย่างดีเยี่ยม รักความสะอาดเรียบร้อย รักรสชาติที่ดี ๆ เป็นนักกีฬา มีชื่อ ชัยนันทน์ แข่งในการงานเป็นอย่างมาก รักเพื่อนฝูงมาก เนื่องด้วยเหตุนี้เอง งานการทั้งทางด้านราชการและส่วนตัวจึงเจริญขึ้นเป็นลำดับอย่างงดงาม จนกระทั่งได้รับพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่ง ผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง ท่านได้พยายามปฏิบัติหน้าที่ทั้งสอง และหน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มที่เรื่อยมา และมีงานที่คุณพี่ได้คิดขึ้นใหม่หลายอย่าง แต่อนิจจา การเมืองเข้ามาแย่งความดีเด่น ทำลายความคิดที่จะทำงานให้ประเทศชาติที่ได้อุทิศไว้เสีย การเมืองไม่ไว้หน้าใครทั้งสิ้น จะดีเยี่ยมก็อาจถูกการเมืองเล่นงานเอาไม่ถึงแก่ชีวิตก็โยนความหายนะให้ เป็นเช่นนั้นแหละไม่ว่าไทยหรือเทศ มีตัวอย่างมากมายในอดีต การเมืองที่วุ่นวายนี้คือ

ในราวเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๐๒ หนังสือพิมพ์หลายฉบับลงข่าววิพากษ์วิจารณ์ในเรื่องที่คุณพี่ได้ทำสัญญาในฐานะผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย จ้างบริษัท ซีเคียวริตี้ โกลด์เบียร์ แบงก์ไนท์ แห่งสหรัฐอเมริกาพิมพ์ธนบัตรแทนบริษัทโทมัส เทอเลอร์ แห่งประเทศอังกฤษ ข่าวนี้ได้อยู่ในความสนใจของประชาชนในระบอบนั้นมาก ประกอบกับผู้ที่มิได้ผลประโยชน์ส่วนได้เสียเข้ามาวางแผนดำเนินงานอยู่ในประเทศไทย เรื่องจึงลุกลามใหญ่โต ถึงกับคุณพี่ต้องพ้นจากตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย คุณพี่เชิญข้าพเจ้าไปปรึกษาและเล่าข้อเท็จจริงให้ฟังโดยละเอียดแล้ว ข้าพเจ้าจึงให้ความเห็นและตกลงเป็นทนายแก้ต่าง ๆ ให้

(๓๐)

เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๐๒ ผู้ว่าคดีศาลแขวงพระนครใต้ไต่ขึ้นฟ้อง
คุณพีต่อศาลแขวงพระนครใต้ หว่าทำผิดต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการ และยกยก
ทรัพย์สินจำนวน ๖๖๖,๒๑๕ ดอลลาร์สหรัฐอเมริกา เท่ากับ ๑๔,๐๘๙,๒๕๙ บาท
๗๐ สตางค์ ขอให้ศาลไต่สวนมูลฟ้อง แล้วต่อมาวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๐๒
พนักงานอัยการ ไต่ขึ้นฟ้องคุณพีเป็นจำเลยที่ ๑ นายสุจิต หิรัญพฤกษ์ เป็นจำเลยที่ ๒
ที่ศาลอาญาในข้อหาเดียวกัน อันเป็นความผิดร้ายแรงชั้นอุกฤษฏ์ ในฟ้องกล่าวหาว่า
ทุจริตต่อตำแหน่งหน้าที่ราชการร่วมกับบริษัทซีเคียวริตี้ แบงก์ไนท์ กรุงนิวยอร์ก
ประเทศสหรัฐอเมริกา มีส่วนได้เสียเร่งรัดเข้าทำสัญญาจ้างบริษัทดังกล่าวให้พิมพ์
ธนบัตรไทยแทนบริษัทโหมสต์ เทอลารู ทำให้รัฐบาลไทยเสียหาย ขอให้ศาลลงโทษ
ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๑๔๗, ๑๔๘, ๑๔๙, ๑๕๐, ๑๕๑, ๑๕๒, ๑๕๓,
๑๕๗, ๓๕๒, ๓๕๓, ๓๕๔, ๘๓, ๘๖, ๙๑ และให้ใช้เงิน ๑๔,๐๘๙,๒๕๓.๗๐ บาท

คุณพีให้การปฏิเสธตลอดข้อหา

การพิจารณาในศาลอาญาได้ดำเนินไปอย่างละเอียดลออที่สุด ได้ต่อสู้กันตาม
วิธีพิจารณาความอย่างเคร่งครัดทั้งสองฝ่าย พยานหลักฐานทั้งเอกสารและบุคคลตาม
บัญชีระบุพยานเป็นจำนวนร้อยเศษ ใช้เวลาพิจารณาทุกอาทิตย์ ๆ ละ ๒ วันเป็น
ส่วนมาก เป็นเวลาติดต่อกันถึง ๒ ปีครึ่ง

ในที่สุดศาลอาญาได้พิพากษา เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๐๔ ความว่า
“ประเด็นสำคัญที่จะต้องวินิจฉัยมีอยู่ ๒ ประเด็น ประเด็นแรก คือ การที่จำเลยที่ ๑
ปฏิบัติไปในการเพื่อพิมพ์ธนบัตรใหม่ครั้งนี้ จำเลยที่ ๑ มีอำนาจโดยชอบหรือไม่
ประเด็นที่ ๒ จำเลยได้เรียกหรือรับเงินสินบนหรือเปล่า

ในประเด็นแรก ข้อเท็จจริงฟังได้ว่า จำเลยที่ ๑ ในตำแหน่งผู้ว่าการธนาคาร
แห่งประเทศไทย ได้รับมอบนโยบายเปลี่ยนที่พิมพ์ธนบัตรใหม่จาก จอมพลสฤษดิ์
ธนะรัชต์ หัวหน้าคณะปฏิวัติมาดำเนินการ เมื่อได้ดำเนินการมาเป็นขั้น ๆ แล้ว ได้

ทำบันทึกเสนอจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ตามเอกสาร จ. ๔๐ ขอคำสั่งอนุมัติเจรจาทำสัญญาว่าจ้างต่อไป จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ภายหลังที่ได้รับบันทึกนี้แล้วประมาณ ๕ วัน ได้บันทึกว่า “ตกลงในหลักการ” ในท้ายบันทึกดังกล่าว ครั้นต่อมาวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๐๒ นั้น จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้ทำคำสั่งตามเอกสาร จ. ๑๐๘ ให้ผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย (จำเลยที่ ๑) มีอำนาจเต็มดำเนินการทำสัญญา (กับบริษัทซีเคียวริตี โคลัมเบีย แอ่งค์ไนต์) ได้ จำเลยที่ ๑ จึงได้ทำสัญญาตามคำสั่ง ก่อนเซ็นสัญญาจำเลยที่ ๑ ได้ตั้งคณะกรรมการพิจารณาร่างสัญญาอีกชั้นหนึ่ง ก่อน อันมีผู้แทนกระทรวงการคลังร่วมด้วย ทั้งยังได้ส่งสัญญาให้ที่ปรึกษากฎหมายของธนาคารแห่งประเทศไทยตรวจอีกด้วย ที่ปรึกษาให้ความเห็นว่า เป็นธรรมดีแล้ว คำสั่งของหัวหน้าคณะปฏิวัติเป็นคำสั่งสูงสุดในขณะนั้น ทั้งนี้ถือว่า จำเลยที่ ๑ ได้รับอำนาจให้กระทำได้ และได้กระทำให้โดยชอบรอบคอบแล้ว ความจริง โดยอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทยย่อมมีหน้าที่เกี่ยวกับการจัดพิมพ์ธนบัตร และมีอำนาจที่จะส่งจ่ายเงินผลประโยชน์อันเกิดจากทุนสำรองเพื่อการนี้ได้ อยู่แล้ว เมื่อได้รับอำนาจเต็มจากหัวหน้าคณะปฏิวัติด้วย ก็สนับสนุนให้เห็นอำนาจของจำเลยที่ ๑ ในการนี้เกินชัดยิ่งขึ้น

ในประเด็นหลังที่ว่า จำเลยได้เรียกหรือรับเงินสินบน หรือค่าคอมมิสชันหรือเปอร์เซ็นต์ในการจ้างพิมพ์ธนบัตรใหม่นี้หรือเปล่า ชื่อนี้ตามคำเบิกความของ พล.อ. ไสว ไสวเสนยากร อธิบดีกรมตำรวจพยานโจทก์ก็ว่า ไม่ปรากฏว่าจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ และจำเลยที่ ๑ ได้เข้าไปเกี่ยวข้องตามหลักฐานที่อ้างว่ามีการให้สินบนกัน พล.ต.ต. เขื่อน ประภาวীর พยานโจทก์เบิกความว่า ไม่มีหลักฐานว่า จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ และจำเลยทั้งสองเรียกหรือรับเงินค่าเปอร์เซ็นต์ที่กล่าวในโทรเลข อาจจะมีการจ่ายเงินเปอร์เซ็นต์ไป เงินจะไปตกอยู่กับใครสอบสวนไม่ได้ความ ไม่ได้เอกสารการติดต่อระหว่างนายเวเบอร์ หรือนายทอมสัน กับจำเลยที่ ๑ มีแต่คำบอกเล่าของ

นางสาวอีนา เสดุน ว่า เคยพิมพ์หนังสือให้นายเวเบอร์หรือนายทอมสันถึงจำเลยที่ ๑ หนังสือดังกล่าวจะถึงมือจำเลยที่ ๑ หรือไม่ ไม่มีพยานยืนยัน ไม่ได้หนังสือติดต่อกับจำเลยที่ ๑ ถึงนายเวเบอร์หรือนายทอมสัน คำเบิกความของนางสาวอีนา เสดุน ชั้นศาลแขวงไต่สวนมูลฟ้อง ก็ว่าพนักงานสอบสวนได้เรียกพยานไปสอบสวนหลายครั้ง ได้ให้ดูเอกสารต่าง ๆ รวมทั้งโทรเลขมาฉบับทุกครั้ง (คือเอกสารที่โจทก์ส่งศาล) แต่ไม่มีหนังสือที่พิมพ์ให้นายทอมสันถึงจำเลยที่ ๑ เกี่ยวกับค่าคอมมิสชัน เป็นอันว่าหลักฐานพยานโจทก์โดยตรง ที่ว่าจำเลยเรียกหรือรับเงินสินบน หรือค่าคอมมิสชันนั้นไม่มี

คงมีเอกสาร เช่น โทรเลขบางฉบับซึ่งมีการโต้ตอบระหว่างนายเวเบอร์กับนายฮันท์ นายฮันท์กับนายทอมสันมีข้อความพาดพิงถึงเงินค่าเปอร์เซ็นต์ ที่จะได้แก่จอห์น ปีเตอร์ แฮร์ และเนลสัน ถ้าดูเพียงผิวเผินอาจเข้าใจให้น่าเชื่อว่าผู้มีชื่อเหล่านั้นได้เรียกและรับเงินค่าเปอร์เซ็นต์ แต่ถ้าดูให้ซึ่งจะเห็นว่า เรื่องค่าเปอร์เซ็นต์นี้นายเวเบอร์ ผู้จัดการบริษัทเศรษฐกิจวิวัฒนาการ จำกัด ซึ่งปกติประกอบกิจการเพื่อผลกำไรมหาเป็นคณมีโทรเลขไปให้นายฮันท์ ทำให้คิดไปได้เหมือนกันว่า นายเวเบอร์ยอมเป็นผู้แทนทำธุระให้บริษัทซีโกลเกี่ยวกับการพิมพ์ธนบัตร ทั้งนี้ ต้องการได้ค่าตอบแทนตามระเบียบ แต่นำชื่อคนนั้นคนนี้ไปอ้าง ที่แท้เจ้าตัวเขาไม่ได้รู้เห็นเกี่ยวข้องด้วยเลยก็ได้

กล่าวโดยสรุปด้วยเหตุผลดังได้วินิจฉัยไว้ ในทั้งสองประเด็นดังกล่าวข้างต้น ศาลนี้เชื่อว่าจำเลยที่ ๑ ได้ปฏิบัติการไปโดยมีอำนาจและโดยชอบแล้ว และโจทก์สืบไม่ได้ว่า จำเลยที่ ๑ ได้เรียกหรือรับสินบนในการนี้ จำเลยที่ ๑ ย่อมไม่มีความผิดถึงคำฟ้องของโจทก์ เมื่อจำเลยที่ ๑ ไม่ได้ทุจริตและไม่ได้มีความผิด จำเลยที่ ๒ ก็ไม่ผิดฐานสนับสนุน หรือร่วมมือกับจำเลยที่ ๑ กระทำผิดถึงฟ้องของโจทก์ การที่จำเลยที่ ๒ วิ่งเต้นเพื่อให้การว่าจ้างพิมพ์ธนบัตรครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปนั้น จำเลย

(๓๓)

กระทำในธุรกิจการค้าของจำเลยก่อนที่จะเข้ามาเป็นเลขานุการรัฐมนตรี จะเพื่อผลประโยชน์ของตนเองหรือของน้องชายย่อมไม่เป็นผิด ตามฟ้องข้อ ๒ ข. ที่ว่า จำเลยอ้างเหตุผลไม่จริงในบันทึก เป็นเหตุให้จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ หลงออกคำสั่งพิมพ์ธนบัตรกับบริษัทซีโกลเป็นการปฏิบัติมิชอบนั้น ถ้าดูคำหลวงธนาทรพินิจ พยานโจทก์ตลอดแล้ว จะเห็นได้ว่าตามสัญญาที่ทำกับบริษัทซีโกลนั้น วัตถุประสงค์เป็นประโยชน์แก่ฝ่ายผู้จ้างกว่าที่ปฏิบัติมากับบริษัทโทมัส เกลอรู หลายๆ ประการ เช่นกระดาษที่จะใช้พิมพ์เหนียวดีกว่า ทำให้เฉพาะพิมพ์ธนบัตรไทยตามจำนวนที่ต้องการเท่านั้น ถ้าเหลือทำลายหมด ถ้าธนบัตรหายบริษัทซีโกลยอมใช้ให้ทั้งหมด ไม่เพียงเท่าที่มีคนนำมาแลกกับบริษัทโทมัส เกลอรู เคยใช้ได้ การทำแม่พิมพ์ทราบว่าเป็นบริษัทซีโกลทำได้ดีกว่าบริษัทโทมัส เกลอรู มาก ถ้าจะมีสงครามขึ้นอีก การพิมพ์ธนบัตรจากสหรัฐอเมริกาปลอดภัยกว่าจากอังกฤษ ข้อนี้นายช่วง สะเลตานนท์ พยานโจทก์ก็เห็นเช่นเดียวกันว่า แม้บริษัทโทมัส เกลอรู จะลดค่าพิมพ์ลง ก็พิมพ์ที่สหรัฐอเมริกาปลอดภัยกว่า ประการหนึ่ง การพิมพ์ธนบัตรของบริษัทซีโกลให้ไทยอยู่ในความควบคุมดูแลของตำรวจลับอเมริกันเพื่อความปลอดภัย เช่นเกี่ยวกับการพิมพ์ธนบัตรของสหรัฐอเมริกาเองด้วย ทั้งนี้ ข้ออ้างในบันทึก (เอกสาร จ. ๔๐) จึงไม่ใช่เท็จแต่ประการใด

ตามฟ้องข้อ ๒ ง. ที่ว่า จำเลยเซ็นสัญญาพิมพ์ธนบัตรไทยโดยไม่เสนอรับความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี และจำเลยต้องมีความผิดฐานยกยอกนั้น การพิจารณาก็ได้ความจากพยานโจทก์หลายปาก เช่น นายเสริม วินิจฉัยกุล นายเนบ พหุลโยธิน และหลวงธนาทรพินิจ ว่าการพิมพ์ธนบัตรใหม่ หรือการเปลี่ยนลวดลายธนบัตรใหม่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลังจะนำเสนอคณะรัฐมนตรีหรือไม่แล้วแต่ดุลพินิจของรัฐมนตรี บางท่านก็เสนอ บางท่านก็ไม่เสนอ และตามคำนายเลื่อน ชุ่มกมล พยานโจทก์ว่า ผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย มีอำนาจจ่ายเงินผล

ประโยชน์จากทุนสำรองได้ แม้จะเกินงบประมาณก็ตาม อนึ่ง ตามคำหลวงธนาทร-
พินิจอีกเช่นกัน ว่าผู้ว่าการจ่ายเงินไปก่อนแล้ว นำเสนอคณะกรรมการภายหลังก็ได้
อย่างไรก็ตาม เมื่อฟังว่าจำเลยที่ ๑ ปฏิบัติการไปโดยชอบแล้ว ฟ้องข้อ ๒ ง. ก็ตกไป

อนึ่ง สมควรที่จะกล่าวให้ปรากฏไว้ด้วยในข้อหาที่ว่า จำเลยได้ปฏิบัติการ
คราวนี้โดยอาการเร่งด่วน กระเถิบไปทางน่าจะทุจริต เช่น ในข้อที่ว่า คณะกรรมการ
ตรวจพิจารณาสัญญาจ้างรายงานเสนอผลการประชุมต่อจำเลยที่ ๑ แล้ว จำเลยที่ ๑
วินิจฉัยเรื่องสี่ของกระต่าย และเรื่องลายน้ำว่ากระไรชอบที่จะส่งกลับมาให้คณะกรรมการ
ทราบก่อนที่จะเซ็นสัญญา ข้อนี้ ม.ร.ว. ประสมศักดิ์ จรูญโรจน์ พยานโจทก์ว่า
แล้วแต่จำเลยที่ ๑ จะพิจารณาเห็นสมควร เห็นสมควรอย่างไรก็ตามดำเนินการไปได้เลย
ไม่จำเป็นต้องย้อนมาขอความเห็นคณะกรรมการ ทั้งนี้ ที่จำเลยที่ ๑ พิจารณาให้พิมพ์
อย่างธนบัตรอเมริกันก็ย่อมจะไม่ทำให้เป็นพิรุณอย่างใด

ในข้อที่ว่ารีบด่วนจนถึงต้องเซ็นสัญญากันที่บ้านจำเลยที่ ๑ ไม่เห็น ณ ที่ทำการ
ข้อนี้ปรากฏชัดทั้งตามคำพยานโจทก์และพยานจำเลยว่า ระหว่างนั้นจำเลยที่ ๑ บ่วย
ที่หาไม่สามารถไปนั่งทำงานตามปกติได้ อนึ่ง อาจจะคิดว่าการพิมพ์ธนบัตรคราวนี้
ตามคำสั่งของหัวหน้าคณะปฏิวัติให้ปฏิบัติให้สำเร็จลุล่วงไปโดยด่วนด้วยแล้ว จะเห็น
ว่าการเซ็นสัญญาที่บ้านมิใช่ข้อพิรุณแต่อย่างใด

ในเรื่องยอมจ่ายเงินค่าแม่พิมพ์ และการชำระเงินล่วงหน้า มีบางคนสำเนียง
เห็นเป็นแผนเพื่อการหวังผลประโยชน์ของจำเลย ข้อนี้ชั้นแรกคณะกรรมการตรวจ
ร่างสัญญาสนใจและเห็นไม่ควรจ่าย อ้างว่าเพราะไม่เคยจ่าย แต่แล้วในที่สุดตามเอกสาร
จ. ๑๑๙ (รายงานเสนอผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย) คณะกรรมการไม่ติดใจ
กล่าวคือ ไม่ขัดข้องที่จะจ่าย ทั้งนี้ เพราะแม่พิมพ์ตกเป็นสมบัติของผู้จ้าง อันที่จริง
เกี่ยวกับเรื่องนี้ตามคำพยานโจทก์ก็ปรากฏว่า ในการพิมพ์ธนบัตร เราเคยจ่ายค่าแม่

(๓๕)

พิมพ์ให้แก่บริษัทโทมัส เกอลาร์ เหมือนกัน กราวพิมพ์ธนบัตรที่ประเทศญี่ปุ่น เราต้องจ่ายเงินล่วงหน้า ไม่ใช่ไม่เคยจ่าย ฉะนั้น ไม่น่าจะเป็นเรื่องผิดปกติอย่างไร”

ในที่สุดคดีนี้ ศาลอาญาจึงพิพากษาให้ยกฟ้องของโจทก์เสีย อัยการโจทก์เห็นชอบด้วยกับคำพิพากษาศาลอาญา อัยการโจทก์จึงไม่ได้อุทธรณ์ คดีเป็นอันถึงที่สุดในทางอาญา ในระหว่างที่พิจารณาคดีอยู่ แม้คดีของเราจะเป็นต่ออย่างชัดเจน แต่คุณพีก็ล้มป่วยอย่างหนักถึง ๒ ครั้ง ด้วยโรคที่มีอยู่ประจำ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต คดีชนะอย่างภาคภูมิใจ ศาลพิพากษาว่า คุณพีได้ทำสัญญาจ้างพิมพ์ธนบัตรเป็นประโยชน์แก่ประเทศ ได้ธนบัตรที่ดีกว่า มีหลักประกันมากกว่า และทำไปโดยชอบรอบคอบแล้ว แต่คุณพีไม่ได้อะไรกลับคืน และก็ไม่ต้องการที่จะเรียกร้องค่าเสียหาย ไซ้แต่เท่านั้นไม่ ในระหว่างการพิจารณาคดีอาญา คุณพียังถูกธนาคารแห่งประเทศไทย และกระทรวงการคลังฟ้องเรียกเงินอีกเกือบ ๑๕ ล้าน ตามคดีหมายเลขแดงที่ ๑๖๐๗/๒๕๐๕ ข้างเจ้าเต็มใจเป็นทนายให้ ในคดีแพ่งได้ดำเนินไปโดยคุณพีซึ่งเป็นจำเลยได้ให้การต่อสู้ว่า ได้ลงนามในสัญญาจ้างบริษัทซีเคียวริตี้ โกลด์เบียน แบงก์ไนต์ จริง แต่เป็นการกระทำตามอำนาจหน้าที่ในตำแหน่งผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย ทั้งนี้ โดยจำเลยได้รับคำสั่งจากหัวหน้าคณะปฏิวัติให้ดำเนินการเรื่องพิมพ์ธนบัตรใหม่นี้โดยตลอด จำเลยได้ดำเนินการตามแบบแผนวิธีการของธนาคาร ได้มีคำสั่งตั้งกรรมการประชุมพิจารณาร่างสัญญาจ้างถึง ๔ ครั้ง ต่างพอใจข้อที่กรรมการเสนอความเห็นต่อจำเลย จำเลยก็ได้วินิจฉัยโดยรอบคอบมีเหตุผลที่ปรึกษากฎหมายได้ตรวจร่างสัญญาครั้งสุดท้ายก็เห็นชอบด้วย ธนาคารไม่ได้รับความเสียหาย จำเลยให้การต่อไปว่า กระทรวงการคลังมิใช่เป็นผู้มีสิทธิหรือหน้าที่ในเรื่องนี้ ไม่มีสิทธิเป็นโจทก์

พยานหลักฐานทั้งหมดคงใช้ในสำนวนคดีอาญาเป็นหลัก ซึ่งอาศัยโทรเลขเรียกเงิน

(๓๖)

ศาลแพ่งได้พิจารณาคดีแล้วพิพากษาว่า จำเลยมิได้กระทำการอันเป็นผิดกฎหมายอย่างใด จึงไม่ต้องรับผิดเพื่อละเมิด พิจารณาข้อฟ้องโจทก์

โจทก์อุทธรณ์ ประเด็นสำคัญเพิ่มขึ้นว่า จำเลยต้องรับผิดในฐานะเป็นตัวแทนด้วย

ศาลอุทธรณ์พิพากษายืนตามศาลชั้นต้น

โจทก์ฎีกา

ศาลฎีกาพิพากษาเมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๐๘ ตามประเด็นที่จำเลยยกขึ้นโต้เถียง ๔ ประเด็นว่า

๑. กระบวนการคลังไม่มีอำนาจเป็นโจทก์ฟ้องคดีนี้ เพราะเงินจำนวน ๖๖๕,๒๑๕ ดอลลาร์ ที่พ้องเงินทุนสำรองเงินตราอันเป็นอำนาจหน้าที่ของธนาคารแห่งประเทศไทยจะต้องรักษา และเป็นสินทรัพย์ของธนาคารแห่งประเทศไทยผู้ที่จะเรียกได้ก็เฉพาะธนาคารแห่งประเทศไทยเท่านั้น

๒. ตามฟ้องของโจทก์เป็นเรื่องละเมิด ไม่ได้ฟ้องตามสัญญาตัวแทน จึงไม่พิจารณาเรื่องเป็นตัวแทนหรือไม่

๓. โทรเลขที่โจทก์อ้างไว้ในฎีกานั้น เป็นโทรเลขระหว่างบุคคลอื่นซึ่งต้องการนายหน้า เลื่อนำชื่อนั้นคนนั้นไปอ้าง คดีกลับได้ว่า โทรเลขไม่ใช่ของจำเลย ไม่ปรากฏว่าจำเลยเกี่ยวข้องกับโทรเลขนั้นแต่อย่างใดด้วย

๔. พิจารณาหลักฐานพยานแล้ว การจ่ายเงิน ๖๖๕,๒๑๕ ดอลลาร์ สหรัฐอเมริกานั้น จำเลยมีอำนาจส่งจ่ายได้ และเป็นการจ่ายที่ถูกต้องตามกฎหมายบัญญัติไว้อีกด้วย

ตอนสรุป ศาลฎีกาพิพากษาว่า “คดีฟังไม่ได้ว่าจำเลยได้จ่ายเงินดังกล่าวไปโดยได้รับอmissินจ้าง หรือกระทำไปโดยมิชอบด้วยกฎหมายแต่อย่างใด จึงพิพากษายืนให้ยกฟ้องโจทก์ทั้งหมด”

(๓๓)

แม้คุณพี่จะพ้นจากภัยการเมืองไปได้โดยมีประกาศนียบัตรจากศาลรับรองว่า
ท่านบริสุทธิ์ปราศจากมลทิน ตามคำพิพากษาที่ย่อลงตีพิมพ์แล้วก็ดี แต่ท่านก็พ้นจาก
ความตายซึ่งเป็นนิจจังไปได้ไหม ท่านจากญาติมิตรไปอย่างไม่มีวันที่จะกลับคืน ทั้งความ
โศกเศร้าไว้กับบรรดาญาติมิตรสหาย แต่ความดีของคุณพี่ยังคงปรากฏอยู่ และฝังใจ
ญาติมิตรตลอดไป

ขอคุณความดีที่คุณพี่ได้บำเพ็ญมา จงดลบันดาลให้คุณพี่ประสบแต่ความเกษม
สำราญตามควรแก่คติวิสัยในสัมปรายภพนั้นเทอญ.

ศาสตราจารย์ ทวี เจริญพิทักษ์

๒๓ มกราคม ๒๕๑๐

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

“ระลึกถึงคุณป้า”

โดย

ประภา คุณะเกษม

คุณป้า เกิดเมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม พุทธศักราช ๒๔๔๖ ที่บ้านเลขที่ ๑๐๕๒
เหนือวัดมหาพฤฒาราม อำเภอบางรัก (หมู่สาม) จังหวัดพระนคร อันเป็นที่อยู่ดั้งเดิม
ของบรรพบุรุษ เป็นบุตรคนโตของคุณปู่คุณย่าหลวงรักษโชติยาน และนางรักษโชติยาน
มีพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน ๑ คน คือ นายอัมพร คุณะเกษม อดีตผู้พิพากษาศาล
อาญา (ถึงแก่กรรมแล้ว)

คุณย่าได้ถึงแก่กรรมเสียแต่คุณป้ายังเยาว์วัย เมื่อน้องชายอายุได้เพียง ๓ ขวบ
คุณป้าและน้องจึงได้รับการอุปถัมภ์จากคุณปู่ซึ่งมิได้แต่งงานใหม่ และคุณป้า
คือ นางเสม อุปกาศศิลปสิทธิ์ และญาติซึ่งเป็นพี่เลี้ยง คือ นางเนียน จันทรภุมะ เป็น
ผู้ดูแลจนถึงวัยเข้าโรงเรียนได้

ชีวิตนักเรียน คุณป้าได้เข้ารับการศึกษาน ณ โรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทร์
สำเร็จมัธยมบริบูรณ์ คือ มัธยมปีที่ ๘ และได้เรียนชั้นอื่นอีกปีหนึ่ง เรียกกันตามหมู่
นักเรียนสมัยนั้นว่ามัธยมปีที่ ๙ เพื่อเตรียมตัวสอบแข่งขันชิงทุนเล่าเรียนหลวงไป
ศึกษาต่อ ณ ต่างประเทศ

ในสมัยที่เป็นนักเรียนที่เทพศิรินทร์ คุณป้าเป็นนักกีฬาฝีมือดี โดยเฉพาะทาง
ฟุตบอล จากคำบอกเล่าของท่านแก่ลูก ๆ โดยมากท่านมักเดินจากบ้านใกล้วัดมหา
พฤฒาราม หรือวัดตะเคียน มาขึ้นรถรางจากสถานีหัวลำโพงมาลงหน้าโรงเรียนเทพ
ศิรินทร์ แต่โดยที่โรงเรียนอยู่ไม่ไกลบ้านท่านนัก บางวันท่านก็เดิน นักเรียนเทพ
ศิรินทร์รุ่นเดียวกันสมัยเดียวกับท่านมักจะชอบเล่นโดยปล้ำกันบนกองทรายสูงแล้วกลิ้งลง
มาข้างล่างด้วยกัน (สันนิษฐานว่าเป็นกองทรายที่ใช้สำหรับก่อสร้างตึกเขาวมาลอุทิศ)

(๓๕)

คุณป้าได้ใช้ชีวิตนักเรียนที่เทพศิรินทร์อย่างสนุกสนานเต็มที่ และมักจะมองกลับไปยังชีวิตสมัยเมื่ออยู่เทพศิรินทร์ด้วยความประทับใจ ฉะนั้น ท่านจึงมีความยินดีมากเมื่อท่านได้รับเกียรติให้ทำหน้าที่แทนนายกสมาคมนักเรียนเก่าเทพศิรินทร์ ถวายการต้อนรับแก่พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหา อานันทมหิดล ในโอกาสที่ได้ทรงเสด็จพระราชดำเนินมาเยือนสถานศึกษาเก่าของพระองค์เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๘๘ ก่อนสวรรคตไม่นาน

เมื่อคุณป้าอายุได้เพียง ๑๗ ปีกว่า ยังไม่ครบ ๑๘ ปีได้ ได้เข้ารับราชการในตำแหน่งล่ามประจำกองอาณานิคม กรมรถไฟ เมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๖๔ ได้รับพระราชทานเงินเดือน ๗ ละ ๖๐ บาท

เมื่ออายุได้เพียง ๑๘ ปีกว่า ได้รับพระราชทานยศเป็นรองอำมาตย์ตรี เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๖๔

ในวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๖๕ ได้เลื่อนเงินเดือนเป็นเดือนละ ๖๖ บาท

ระหว่างวันที่ ๑๗ ถึง ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๔๖๕ คุณป้าได้เข้าร่วมในการสอบแข่งขันเพื่อรับทุนเล่าเรียนของกรมรถไฟไปศึกษา ณ ต่างประเทศ และท่านได้รับผลสำเร็จอย่างงดงาม โดยสอบชิงทุนได้นำความปลื้มปีติมาสู่คุณป้า ซึ่งท่านเองก็เป็นข้าราชการเก่าแก่ผู้หนึ่งของกรมรถไฟ และญาติมิตรเป็นอันมาก

คุณป้าได้ออกเดินทางจากกรุงเทพฯ เมื่อวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๖๕ เพื่อไปลงเรือ ณ สิงคโปร์ เดินทางต่อไปประเทศอังกฤษ ในเรือลำเดียวกันนั้น ได้มีนักเรียนไทยอีกหลายคนที่สนิทสนมกันที่สุด คือ

ม.จ. รัษฎกุลเกษณ์ สุขสวัสดิ์

นายมงคล เนาจำเนียร

นายสงวน พิศาลบุตร

นายสิทธิ วรมิตร (ต่อมาเป็นหลวงสิทธิศิริตราช)

คุณป้าเอง

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

ทั้ง ๕ คนนี้ถือเป็นมิตรสนิทร่วมสาบานกันและได้พบปะติดต่อกันเสมอ จนกระทั่งอวสานของชีวิตคุณป้า โดยเฉพาะจะต้องร่วมทานอาหารกันเป็นประจำในวันที่ ตรงกันกับวันที่ออกเดินทางจากประเทศไทยไปศึกษาด้วยกัน คุณป้าเป็นคนแรกในกลุ่มนี้ที่ถึงแก่กรรมก่อนเพื่อน

คุณป้าและเพื่อน ๆ เดินทางไปถึงประเทศอังกฤษเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๔๖๕ คุณป้าได้ถูกส่งไปอยู่กับครอบครัวของครูสอนภาษาเป็นเวลา ๑ ปี ที่ โรสลีย์ เบตฟอร์ด แล้วจึงได้ไปเรียนหนังสือที่โรงเรียน ไบรตัน เทคนิกัล คอลเลจ ที่เมือง ไบรตัน เพื่อกวทวิชาวสอบเข้ามหาวิทยาลัย ท่านได้เข้าศึกษา ณ มหาวิทยาลัยเบอร์มิงแฮม ในสาขาวิชาพาณิชยศาสตร์ เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๔๖๗ สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาพาณิชยศาสตร์บัณฑิต จากมหาวิทยาลัยนั้นในเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๔๗๑

จากคำบอกเล่าของคุณป้าต่อลูก ๆ ชีวิตของท่านในประเทศอังกฤษ ได้เต็มไปด้วยความสนุกสนานการตื่นตาตื่นใจที่ได้เห็นของใหม่ ๆ ในดินแดนที่เห็นได้ว่าเจริญสูงสุดในโลกในขณะนั้น ชีวิตการเรียนของท่านก็นับว่าอยู่ในขั้นดี ทางด้านกีฬา ท่านก็ได้เป็นคนไทยที่ได้รับการเลือกเป็นนักกีฬาในทีมของมหาวิทยาลัยเบอร์มิงแฮม ถึง ๒ ชนิด คือ กีฬาวolleyball และชักมวย ได้รับเสื้อสามารถของมหาวิทยาลัย กีฬาทั้ง ๒ ชนิดนี้ล้วนแต่ต้องการกำลังวังชาอย่างเต็มที่ จึงนับได้ว่าสุขภาพของท่านต้องอยู่ในเกณฑ์ดีเยี่ยมทีเดียว

เมื่อหนุ่ม ๆ คุณป้า นับว่าเป็นคนรูปหล่อคนหนึ่ง มักแต่งตัวเรียบร้อย พิถีพิถัน นิสัยรักสวยรักงามนี้ติดตัวท่านมาจนแก่ ในหมู่นักเรียนไทยในอังกฤษสมัยนั้น คุณป้าเป็นคนกว้างขวาง มีมิตรสหายมาก ท่านมักไปร่วมในการประชุมประจำปีของสมาคมศิษย์ไทย คือ สมาคมนักเรียนไทยในต่างประเทศอังกฤษเป็นประจำ และในทอณหยุดพักผ่อนระหว่างเทอม ท่านก็มักไปอยู่กับครูที่ท่านเคารพ คือ เรเวอร์เรนด์ อาเธอร์ คอคส์ ที่ โรสลีย์ วิกาเรจ เบตฟอร์ด กับเพื่อนนักเรียนไทยและนักเรียนชาติอื่น ๆ คุณ

(๔๑)

ปาโซคิดดีกว่าคนอื่นที่คุณปู่ได้ส่งเงินไปให้ก่อนหนึ่งเพื่อซื้อรถยนต์ ท่านจึงมีรถยนต์ไว้ใช้เดินทางในสมัยเป็นนักเรียนมหาวิทยาลัย นับว่าสะดวกสบายกว่าผู้อื่น ท่านเคยเล่าว่า รถยนต์สมัยนั้นยังไม่มีเครื่องสตาร์ท จะขับไปไหนต้องหมุนใบพัดหน้ารถก่อน เวลาหน้าหนาว อากาศหนาวจัด หมุนกันเป็นนานก็ยังไม่ติด ต้องเกดท์แรงขึ้นกัน และเล่าว่าพวกนักเรียนที่อยู่กับ เรเวอร์เรนซ์ คอตส์ ได้รับความสนุกสนานรื่นรมย์กัน โดยเฉพาะในระหว่างเทศกาลคริสต์มาสและปีใหม่ จะมีการละเล่นต่าง ๆ ที่สนุกสนาน และเล่นร่วมกันทุกคืน นอกจากนั้นในสมัยที่เป็นนักเรียนในประเทศอังกฤษ คุณปู่ยังได้แสดงให้เห็นเพื่อน ๆ ท่านเห็นถึงคุณลักษณะพิเศษอีกด้านหนึ่งของท่าน คือ การเป็นพ่อครัวที่ปรุงอาหารรสโอชะ การชอบปรุงอาหารเองและเสาะหาอาหารแปลก ๆ มารับประทานเป็นนิสัยติดตัวท่านมาจนถึงอวสานของชีวิต

หลังจากที่สำเร็จได้ปริญญาตรีทางค่านพาณิชยศาสตร์ และทุนการรถไฟต่อตามความต้องการของกรมรถไฟแล้ว คุณปู่ได้เดินทางกลับมาถึงประเทศไทยในกลางเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๔๗๑ และในวันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๔๗๑ ได้รับบรรจุเข้ารับราชการในกรมรถไฟ ในตำแหน่งสมุหบัญชีชั้น ๒ ประจำกองบัญชี ได้รับพระราชทานเงินเดือน ๆ ละ ๒๐๐ บาท

คุณปู่เคยเล่าว่า ท่านมีความเสียใจเป็นอันมากที่กลับมาจากประเทศอังกฤษ ไม่ทันได้เห็นบิดาบังเกิดเกล้าของท่าน เพราะคุณปู่ได้ถึงแก่กรรมในปีสุดท้ายที่ท่านศึกษาอยู่ในประเทศอังกฤษ คุณปู่เป็นบุตรที่คุณปู่รักยิ่ง เพราะเป็นบุตรชายคนโต มีความประพฤติดี เรียนดี ได้นำแต่ความสำเร็จและความปลื้มปิติมาสู่ครอบครัว และโดยที่ท่านกำพร้าแม่แต่ยังเยาว์ พ่อลูกจึงมีความสนิทสนมกันเป็นพิเศษ คุณปู่เอ็นดูรักท่านเป็นอย่างยิ่ง ไปไหนถ้าเอาไปได้ด้วยก็มักจะเอาไป เวลาเข้านอน ก็จะต้องมาอุ้มและตักเตือนอย่าให้อยู่คนเดียวสอวึกเกินไป และมักว่าคุณปู่นอนหลับอนสูงเกินไป จะหลับสนิทได้อย่างไร คุณเหมือนเป็นน้องหลับมากกว่า เมื่อคุณปู่จากไปศึกษาต่อ

ณ ประเทศอังกฤษ คุณปู่ก็ได้เฝ้าติดตามผลการเล่าเรียนและการเจริญวัยของคุณป้าอย่างใกล้ชิดและมักจะคุยเกี่ยวกับเรื่องบุตรชายคนโตของท่านให้นุภาพิตมิตรของท่านฟังอยู่เป็นนิตย์ ในวาระสุดท้ายเมื่อท่านป่วยหนัก ก็ได้เก็บรูปลูกชายคนโตของท่าน คือคุณป้าไว้ใต้หมอน แล้วนำออกมาดูบ่อยครั้ง และได้ขอรูปลูกชายต่อบรรดาญาติมิตรที่ไปเยี่ยมท่านด้วยความภูมิใจภูมิใจเสมอ

คุณป้าเคยเล่าให้ลูกๆ ฟังว่า ในวันเวลาที่คุณปู่ถึงแก่กรรมที่กรุงเทพฯ ท่านเองอยู่ที่ประเทศอังกฤษ และในขณะนั้นมีความรู้สึกวิเวกวังเวงใจเป็นพิเศษ และรู้สึกตัวเสมือนว่าบิดาบังเกิดเกล้าได้มาอยู่ใกล้ท่าน ต่อมาเมื่อท่านได้ทราบข่าวคราวจากทางบ้านถึงการสูญเสียครั้งยิ่งใหญ่ของท่าน ท่านจึงรู้แน่ว่าคุณปู่พยายามมาหาท่านหรือส่งกระแสดิจมายังท่าน ซึ่งอยู่ห่างไกลกันหลายพันไมล์

เมื่อกลับเข้ามาประเทศไทยและได้เข้ารับราชการ ณ กรมรถไฟตามรอยบิดาแล้ว คุณป้าได้พำนักอยู่ที่บ้านเดิม คือ ถนนมหาพฤฒาราม ติดกับคลองผดุงกรุงเกษม และในวันที่ ๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๗๒ ได้รับพระราชทานเลื่อนยศเป็นรองอำมาตย์เอก

ต่อมาเมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๗๓ ได้เลื่อนเงินเดือนเป็นเดือนละ ๒๒๐ บาท และย้ายจากกองบัญชาไปประจำกองเดินรถกรมรถไฟและได้รับตำแหน่งหัวหน้าแผนกที่ ๒ กองเดินรถในปลายปีเดียวกันนั้น

ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๗๓ คุณป้าได้ทำการสมรสกับคุณแม่คือนางสาวระเบียบ สมิตะสิริ บุตรีคนสุดท้ายของพระโสภณอักษรกิจ (เล็ก สมิตะสิริ) และนางโสภณอักษรกิจ (หยิน) ที่บ้านศาลาแดงของคุณตา

เมื่อได้แต่งงานเป็นฝั่งเป็นฝาแล้ว คุณป้าได้ย้ายมาอยู่ที่บ้านศาลาแดงกับคุณแม่ และต่อมาได้ย้ายไปอยู่ที่บ้าน ถนนสาทร โดยขับรถเอสเสกส์ ซึ่งตอนท้ายมีที่นั่งเบาะนั่งได้ไปทำงานที่กรมรถไฟ

(๔๓)

ทางข้าราชการ ท่านได้ก้าวหน้าขึ้นตามลำดับ ได้เลื่อนขั้นเงินเดือนเป็นเดือนละ ๒๓๐ บาท และเลื่อนตำแหน่งเป็นสารวัตรเคมรต เมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๗๕ ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายนปีเดียวกันนั้น ได้ไปรับตำแหน่งรองหัวหน้าแผนกบ้านพักโรงแรมและรถเสียบึงและได้รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าแผนกนั้น และแผนกโฆษณาอีกด้วย ท่านจึงเป็นผู้ควบคุมโรงแรมที่มีชื่อที่สุดในสมัยนั้น ๒ แห่ง คือโรงแรมราชธานีและโรงแรมพญาไท

ในวันขึ้นปีใหม่ คือ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๗๘ ได้เลื่อนเงินเดือนเป็นเดือนละ ๒๔๐ บาท และในวันที่ ๑๒ มีนาคมปีเดียวกันนั้น ได้เลื่อนตำแหน่งเป็นหัวหน้าแผนกโดยสาร

ต่อมาได้เงินเดือนขึ้นเป็นเดือนละ ๒๖๐ บาท เมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๔๗๙ และได้ลาออกจากราชการเพื่อประกอบอาชีพส่วนตัว โดยขอพระราชทานบำเหน็จ เมื่อวันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๗๙ ชีวิตรับราชการในกรมรถไฟของคุณป้าจึงสิ้นสุดเพียงเท่านั้น แต่ความสนใจในกิจการของการรถไฟยังติดตัวท่านอยู่เสมอ ท่านได้เป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ของสโมสรรถไฟและเป็นกรรมการบรรจัตรมูลนิธิตราบจนกระทั่งถึงแก่กรรม

ข้าพเจ้าได้เขียนเล่าถึงคุณป้าในฐานะเป็นข้าราชการแล้ว ชีวิตของท่านใน ๓๐ ปี ต่อมาได้ผันแปรไปให้ท่านได้มีชื่อเสียงโด่งดังทั้งในวงการธนาคาร วงการธุรกิจ และวงการเมือง ท่านเป็นคนที่เปลี่ยนสำนักงานบ่อยครั้ง แม้จะไม่เปลี่ยนอาชีพก็ต้องย้ายไปโน่นไปนี้อยู่เสมอ ซึ่งความจริงก็ถูกกับนิสัยของท่าน ซึ่งอยู่หนึ่งไม่เป็น ชอบเดินทางเปลี่ยนสถานที่ไปเรื่อย

คุณป้าในฐานะเป็นนักการธนาคาร

เมื่อได้ลาออกจากรมรถไฟ คุณป้าได้ก้าวสู่วงการธนาคารโดยเข้าทำงานที่ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด เมื่อยังเป็นธนาคารสยามกัมมาจลทุน จำกัด เมื่อปลายปี ๒๔๗๙ ตามคำชักชวนและสนับสนุนของเพื่อนฝูงและผู้ที่เคารพนับถือบางท่าน ได้

(๔๔)

ตำแหน่งเทียบกับชาวต่างประเทศที่ทำงานอยู่เดิม ปฏิบัติงานที่สำนักงานใหญ่อยู่พักหนึ่ง ก็ถูกส่งไปเป็นผู้จัดการธนาคารสาขาที่จังหวัดลำปางเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๘๐ และกลับเข้ามาทำงานที่สำนักงานใหญ่กรุงเทพ ฯ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๑ กลับจากลำปางแล้ว เราได้ไปอยู่ที่บ้านถนนสีพระยา ซึ่งไม่ห่างไกลจากธนาคารที่ดินนครมเจ้าท่า

ภายหลังที่อยู่กรุงเทพ ฯ เพียงไม่กี่ปี ธนาคารก็ได้ย้ายท่านไปเป็นผู้จัดการธนาคารสาขาที่จังหวัดเชียงใหม่ ในสมัยที่พระยาอมรฤทธิ์ธำรงเป็นผู้ว่าราชการจังหวัด และเพื่อนรักของท่านคนหนึ่ง คือ คุณหลวงประเสริฐมนูกิจ เป็นอธิบดีศาลภาคเหนือประจำอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่ ความที่ท่านเป็นคนมีจิตใจงดงามรักสนุก และไม่เคยคิดเอาเปรียบเพื่อนฝูงมีแต่เสียสละได้ทำให้ท่านเป็นผู้กว้างขวางมาก และยังมีมิตรสหายในเชียงใหม่ตราบเท่าทุกวันนี้ และขณะที่อยู่ในจังหวัดนี้ นิสัยรักการเดินทางของท่านได้ทำให้ท่านชวนเพื่อนฝูงไปเดินป่าขึ้นเขา ค้างแรม ไปชมน้ำตกแม่กลาง แม่สา แม่ยะ และไปชมคอยอินทนนท์ ระหว่างทางก็ยิงสัตว์มาทำเป็นอาหารรับประทาน โดยมีท่านเป็นพ่อครัวใหญ่คอยควบคุม

ระหว่างที่ท่านอยู่ที่ต่างจังหวัด ผู้จัดการใหญ่ของธนาคารชาวอเมริกัน คือ นายเบรตต์ ได้ไปตรวจงานของสาขาต่าง ๆ และได้ทำความรู้จักมักคุ้นกับผู้จัดการสาขาเชียงใหม่ซึ่งชะรอยจะทำความประทับใจให้แก่ผู้จัดการใหญ่เป็นพิเศษถึงกับออกปากว่า “คนอย่างท่าน ไม่ควรจะให้มาจมนอยู่ที่ต่างจังหวัดเช่นนี้”

ต่อมาท่านก็ถูกย้ายกลับไปกรุงเทพ ฯ และเข้าดำรงตำแหน่งรองสมุหบัญชีเมื่อ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๘๕ และได้ย้ายมาอยู่ที่บ้านเลขที่ ๑ ซอย ๑๘ ถนนสุขุมวิท ซึ่งท่านได้ให้ ม.จ. โวฒยากร วรวรรณ เพื่อนนักเรียนอังกฤษออกแบบให้ และท่านได้อยู่ที่บ้านนี้จนถึงแก่กรรม

(๔๕)

ต่อมาท่านได้เลื่อนเป็นหัวหน้ารองสมุหบัญชี เมื่อ ๑๐ มีนาคม ๒๔๘๕ และ
สมุหบัญชี เมื่อ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๔๘๗ ตามลำดับ ได้รับเงินเดือนเทียบเท่าผู้จัดการ
ชั้น ๓ คุณป้าได้ลาออกมาประกอบการค้าส่วนตัวเมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๑

แต่โชคชะตาก็ดำเนินให้ท่านกลับไปสู่วงการธนาคารอีกครั้งได้ ท่านได้เป็นผู้เริ่ม
ก่อตั้งธนาคารทหารไทยจำกัด และเป็นผู้จัดการคนแรกของธนาคารนั้นเมื่อปี พ.ศ.
๒๕๐๐ และได้วางรากฐานอันมั่นคงให้กิจการของธนาคารแห่งนั้นเจริญเติบโตเป็น
ลำดับมาจนกระทั่งทุกวันนี้

หลังจากนั้น ในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ ท่านได้เข้ารับตำแหน่งอันสูงเกียรติ คือ
ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย นับเป็นผู้ว่าการคนที่ ๖ ของ
ธนาคารแห่งประเทศไทย อาศัยความชำนาญชำนาญในวงการธนาคารพาณิชย์และธุรกิจ
มาก่อน ท่านได้ปฏิรูปการปฏิบัติบางอย่างในกิจการของธนาคารแห่งประเทศไทย ซึ่ง
นับว่าเป็นประโยชน์ อาทิ เช่น สั่งการให้ธนาคารแห่งประเทศไทยรับจำนำพันธบัตร
ของรัฐบาลจากธนาคารพาณิชย์ต่างๆ ได้ เพื่อธนาคารพาณิชย์จะได้นำเงินไปหมุนเวียน
ยังประโยชน์แก่วงการค้าและธนาคารเป็นอันมาก เพราะทำให้วงเงินหมุนเวียนดีขึ้น
กว่าเก่า

คุณป้าได้ดำรงตำแหน่งผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทยจนถึงเดือนพฤษภาคม
๒๕๐๒ และใน ๔ เดือนหลังของระยะเวลาดังกล่าว ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการ
กระทรวงการคลังพร้อมกันไปด้วย นับว่าท่านได้ดำรงตำแหน่งสูงสุดทางด้านการ
ธนาคารและการคลังของประเทศ ธนบัตรของรัฐบาลไทยที่พิมพ์ในสมัยนั้นมีชื่อท่าน
ประทับทั้งในตำแหน่งผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย และรัฐมนตรีว่าการกระทรวง
การคลังคู่กันไป

(๔๖)

คุณป๋ามาในฐานะเป็นนักธุรกิจ

หลังจากลาออกจากธนาคารไทยพาณิชย์จำกัด คุณป๋มาได้หันมาประกอบอาชีพส่วนตัว โดยได้ร่วมกับเพื่อนนักธุรกิจชาวต่างประเทศก่อตั้งบริษัทบางกอกโมรเกอเรจขึ้น มีสำนักงานอยู่ที่ตึกแถวซึ่งสร้างขึ้นใหม่ในบริเวณบ้านเดิมของท่านซึ่งถูกไฟไหม้หมดที่ถนนมหาพฤฒาราม โดยมีท่านเองเป็นกรรมการผู้จัดการ คุณป๋ามาเป็นผู้กว้างขวางในวงการค้าทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ เคยดำรงตำแหน่งประธานกรรมการ กรรมการอำนวยการ และกรรมการในบริษัทที่มีชื่อเสียงในประเทศไทยไม่น้อยกว่า ๒๐ บริษัท อาทิ เช่น เป็น

กรรมการผู้จัดการ

บริษัท บุรพาสากลเศรษฐกิจ จำกัด

กรรมการผู้จัดการ

บริษัท สหณกิจไทย จำกัด

กรรมการ

บริษัท คลังสินค้า จำกัด

กรรมการ

บริษัท คลังสินค้าพาณิชย์ จำกัด

กรรมการ

องค์การอาหารสำเร็จรูป

กรรมการก่อตั้ง

โรงแรมเอราวัณ

ประธานกรรมการ

บริษัท แสตนบาย จำกัด

ประธานกรรมการ

บริษัท คอมเมอเชียล เกรทิต คอร์ปอเรชั่น

ซึ่งสองตำแหน่งหลังนี้ ท่านได้ดำรงอยู่จนถึงแก่กรรม

ความกว้างขวางในหมู่พ่อค้าชาวต่างประเทศ และชื่อเสียงตลอดจนการมีมือสะอาดในการทำธุรกิจของท่านได้ปรากฏเด่นชัดเมื่อหอการค้าอังกฤษในประเทศไทยได้เลือกท่านเป็นที่ปรึกษาของหอการค้าด้วย

คุณป๋ามาในฐานะเป็นนักการเมือง

คุณป๋ามาได้สมัครเข้ารับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ประเภทหนึ่ง ประจำจังหวัดพระนคร ในปี พ.ศ. ๒๔๙๕ และได้รับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาผู้แทน

(๔๗)

ราษฎร จังหวัดพระนคร ตั้งแต่วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๙๕ จนถึง ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๐๐ หลังจากนั้นท่านก็ได้หันไปทำงานในตำแหน่งที่ท่านมีความสนใจที่สุด คือธุรกิจและการธนาคาร แต่ในที่สุดท่านก็ได้เปลี่ยนอาชีพมาเป็นนักการเมืองอีกครั้งหนึ่ง เมื่อมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง เมื่อวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๐๒ แต่เป็นที่น่าเสียใจที่ท่านดำรงตำแหน่งนั้นได้เพียง ๔ เดือน ก็ต้องพ้นจากตำแหน่งไป

เกียรติประวัติของท่านได้ปรากฏให้เห็นชัดว่า คุณป้าซึ่งเป็นนักการเมืองประเภท “จำเป็น” ก็ได้ดำรงตำแหน่งอันมีเกียรติสูงสุด ทางด้านการเมืองเช่นกัน คือเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวง

คุณป้าในฐานะเป็นนักกีฬา

คุณป้าโปรดการกีฬามาก และมักจะอบรมบ่มนิสัยลูกๆ ให้เป็นนักกีฬา และให้มีจิตใจเป็นนักกีฬาอย่างแท้จริงคือรู้แพ้รู้ชนะ พยายามเล่นในขอบเขตของกฎเกณฑ์อย่างเต็มฝีมือ และรู้จักให้อภัยคู่ต่อสู้ เมื่อท่านเป็นนักเรียนที่โรงเรียนมัธยมวัดเทพศิรินทร์ก็มีฝีมือในกีฬาฟุตบอล เมื่อไปอยู่ประเทศอังกฤษ ท่านก็ได้เสื่อสามารถของมหาวิทยาลัยทั้งในกีฬาว่ายน้ำและชกมวย กีฬาที่ท่านโปรดมากอีกชนิดหนึ่งคือเทนนิส ซึ่งท่านเล่นบ่อยที่อังกฤษ และสมัยไปอยู่เชียงใหม่ และท่านเล่นได้ดีพอใช้ นอกจากนี้ท่านยังชอบเล่นแบดมินตันและสควอชด้วย ท่านมาหักเล่นกอล์ฟเมื่ออายุราว ๔๐ ปีแล้ว และภารกิจการทำงานมากมายของท่านก็ไม่ค่อยอำนวยให้ท่านมีเวลาไปเล่นกอล์ฟบ่อยนัก

คุณป้าเป็นคนชอบออกกำลังกายอยู่เสมอ และโดยที่ท่านมีบ้านตั้งเดิมของท่านอยู่ริมคลองผดุงกรุงเกษม ท่านว่ายน้ำเก่งมาตั้งแต่เป็นเด็ก และว่ายน้ำอยู่เป็นประจำจนแก่ แม้ไม่กี่เดือนก่อนที่ท่านถึงแก่กรรม ก็ได้ว่ายน้ำในบ่อน้ำที่บ้านลูกสาว คือ คุณวัฒน์ นวพันธ์ กับลูกๆ หลานอยู่เป็นนิตย

(๔๘)

กีฬาในร่มที่ท่านโปรดมาก คือ ไม้บิลเลียด ท่านมักจะเล่นไม้บิลเลียดกับเพื่อนนักเรียนอังกฤษรุ่นเดียวกันเสมอ และได้สอนให้ลูกทั้ง ๔ คน เล่นบิลเลียดเป็น ในวัยชราท่านก็ได้เล่นบิลเลียดกับลูก ๆ อยู่เสมอ

คุณป้าในฐานะเป็นอาจารย์

เมื่อจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดคณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชีขึ้น ท่านก็ได้ไปช่วยสอนเป็นอาจารย์พิเศษในคณะนั้น เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๗๒ และสอนพวกรุ่นหนึ่งและรุ่นสอง แต่ต่อมาภารกิจทางธนาคารมีเพิ่มขึ้นมาก ท่านจึงต้องปลีกตัวจากงานการสอน และขอลาออกจากการเป็นอาจารย์

คุณป้าในวงสังคม

นิสัยสุภาพ อ่อนโยน ไม่เห็นแก่ตัว และเป็นคนสบาย รักสนุก ใจกว้างขวาง ทำให้คุณป้าเป็นคนมีเพื่อนมาก อีกทั้งในชีวิตท่าน ท่านได้ประกอบอาชีพหลายอย่าง เป็นทั้งข้าราชการ นักการเมือง นักธุรกิจ และนักการธนาคาร ชีวิตต้องติดต่อกับคนหมู่มาก ท่านจึงมีเพื่อนฝูงและเป็นที่รู้จักนับถือในวงการต่าง ๆ มากหลาย ท่านเป็นสมาชิกของสมาคมสโมสรที่มีชื่อเสียงในกรุงเทพฯ ๖ เกือบทุกแห่ง อาทิ เช่น เป็นสมาชิกของสมาคมนักเรียนเก่าอังกฤษ ซึ่งท่านเคยได้รับเลือกเป็นกรรมการหลายครั้ง เป็นสมาชิกและกรรมการสมาคมนักเรียนเก่าเทพศิรินทร์ เป็นสมาชิกสโมสรสหมิตรราชกรีฑาสโมสร ราชตฤณมัยสมาคม สโมสรคอสโมโพลิแตน และเป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ของสมาคมธนาคารทหารไทย

เมื่ออยู่เชียงใหม่ ท่านมีคนรู้จักมาก และมักจะไปสังสรรค์เล่นกีฬากับพ่อค้า ข้าราชการที่สโมสรพาณิชย์สมาคมฯ ในตอนที่ท่านถูกย้ายกลับกรุงเทพฯ สมาชิกของสโมสรนี้ได้รวมใจกันเลือกคุณป้าเป็นนายกิตติมศักดิ์คนแรกของสโมสร

นอกจากนั้น คุณปายังได้ดำรงตำแหน่ง กรรมการสภาภาษาไทย ในฐานะ ผู้ช่วยเหรียญอยู่หลายปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๘๙ และในระยะหลังได้เป็นผู้รักษาการ ในตำแหน่งเหรียญกัวย นับว่าท่านได้สละเวลาอันมีค่าของท่านเพื่อบำเพ็ญประโยชน์ แก่ส่วนรวม โดยการเข้าช่วยเหลือกิจการของสภาภาษาไทย

คุณปามีนิสัยโอบอ้อมอารี เป็นผู้นำคบและเป็นผู้ที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่พยายามช่วย เหลือมิตรสหาย ผู้อยู่ได้บังคับบัญชาและทุกคนที่ท่านรู้จักอยู่เสมอ ความใจดีของท่าน นี้ทำให้ท่านถูกบางคนเอาเปรียบท่านบ่อยครั้ง

จากคำบอกเล่าของเพื่อนฝูงของท่าน คุณลักษณะพิเศษอีกอันหนึ่งของคุณป้า คือ ท่านมีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี เมื่อมิตรสหายหรือ ผู้อยู่ได้บังคับบัญชามีปัญหาที่ตนหาทางแก้ไขไม่ออกนำมาปรึกษา ท่านก็จะใช้ไหวพริบและประสบการณ์ของท่านช่วยแก้ปัญหาหาทางออกที่ดีที่สุดให้ได้โดยเร็ว ท่านจึงเป็นที่ปรึกษาของคนหลายคนที่สนิทชิดชอบกัน

คุณป้าในฐานะนักท่องเที่ยว

คุณป้าเป็นคนที่ชอบเดินทางและมักจะบอกกับพวกลูกๆ ว่า ท่านมีความสุข หากท่านได้เดินทาง ชะรอยชาติก่อนท่านอาจจะเป็นพวกยิปซี้ก็ได้ เมื่อได้ไปศึกษา ณ ประเทศอังกฤษ ท่านก็ได้ข้ามไปเที่ยวประเทศฝรั่งเศสและประเทศอื่น ๆ ในทวีป ยุโรป หลังจากสงครามโลกครั้งที่ ๒ ท่านได้เดินทางไปยุโรปกว่า ๑๐ ครั้ง และ รอบโลกอย่างน้อย ๓ ครั้ง ภายในประเทศไทยเองท่านก็ได้ไปเห็นแล้วเกือบทุกแห่ง ตอนสุกสัปดาห์ หากไม่ติดธุระทางกรุงเทพฯ ท่านก็จะไปพักผ่อนที่บางแสนเป็นประจำ เมื่อลูกคนโต ๓ คน ศึกษายุ่ง ณ ประเทศอังกฤษ ท่านได้พาคุณแม่ไปรับเรา ไปทัศนศึกษาในยุโรป โดยมีลูกชายคนโตเป็นผู้ขับรถยนตร์จากเยอรมนีผ่านออสเตรีย สวิตเซอร์แลนด์ ฝรั่งเศส แล้วกลับมาอังกฤษ เมื่อก่อนท่านถึงแก่กรรมเพียงไม่ถึง ๒ ปี

(๕๐)

ท่านก็ได้พาคุณแม่ ลูก และลูกสะใภ้ไปเยือนสเปน มายอร์ตา ฝรั่งเศส เยอรมนี และ อิตาลี แล้วมาอยู่กับลูกประชาที่โคโร หลังจากลูกประชาลี้จากกรุงโคโรแล้ว ท่านก็ได้เดินทางโดยรถยนต์จากสหสาธารณรัฐอาหรับชามูโรปไปถึงนอร์เว และสวีเดน ภายหลังเมื่อประสาทเริ่มเสื่อม และชาแข็งไม่ค่อยมีแรง ท่านจึงเลิกเดินทางไปไหน มาไหน

คุณป้าในวงการต่างประเทศ

คุณป้ามีมิตรสหายมากหลายในต่างประเทศโดยเฉพาะในวงการธุรกิจและการธนาคารซึ่งล้วนแต่ยกย่องนับถือท่าน ในสมัยที่ท่านทำการค้า ท่านเคยเป็นผู้แทนฝ่ายนายทุนร่วมเดินทางไปกับคณะผู้แทนไทยในการประชุมองค์การกรรมกรสากลที่กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์หลายครั้ง และในการประชุมองค์การกรรมกรสากลที่กรุงโตเกียว ในปี พ.ศ..... ท่านได้รับเลือกให้เป็นรองประธานของที่ประชุม และได้ทำหน้าที่เป็นประธานชั่วคราวของที่ประชุมด้วย ซึ่งนับว่าท่านได้นำเกียรติมาสู่ทั้งตัวท่านเองและประเทศไทยเป็นอย่างมาก เพราะตำแหน่งประธานนั้นโดยปกติมักมอบให้ผู้แทนของประเทศเจ้าภาพที่จัดการประชุม แต่ตำแหน่งรองประธานนั้น ต้องเลือกกันโดยการเสนอชื่อและลงคะแนนเสียงของประเทศสมาชิกทั้งหมด นอกจากนั้นในสมัยที่ท่านดำรงตำแหน่งผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย ก็ได้เป็นผู้แทนไทยไปร่วมในการประชุมของธนาคารโลก และองค์การเงินทุนระหว่างประเทศด้วย

เกียรติประวัติของท่านเป็นที่รู้จักยกย่องในวงการระหว่างประเทศ คุณป้าอยู่ในจำนวนคนไทยไม่กี่คนที่มิชื่อและประวัติย่อปรากฏในหนังสือประมวลประวัติคนสำคัญของโลก ชื่อ International Who's Who ตั้งแต่ฉบับปี ค.ศ. ๑๙๖๒ ถึง ๖๓ เป็นต้นมา

คุณป้าเคยได้ทำงานในหลายหน้าที่ หลายตำแหน่ง และเคยเป็นผู้อำนวยการสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล ตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๔๙๔ จนถึงปี พ.ศ. ๒๕๐๐ เมื่อท่าน

(๕๑)

ย้ายมารับตำแหน่งผู้จัดการธนาคารทหารไทย ระหว่างที่ท่านเป็นผู้อำนวยการสลากกินแบ่งรัฐบาล ท่านได้เป็นผู้คิดและสั่งเครื่องจักรกลในการออกรางวัลสลากกินแบ่งมาจากต่างประเทศ เพื่อให้เป็นการเที่ยงธรรม ซึ่งเครื่องจักรกลนี้ยังนิยมใช้อยู่จนบัดนี้

คุณป้าในฐานะเป็นหัวหน้าครอบครัว

คุณป้าเป็นอภิชาติบุตร และเป็นสามีและบิดาที่ดี ท่านเป็นผู้ที่รักลูกมาก และให้ความเอาใจใส่กับลูกๆ อย่างเต็มที่ สมุดพกรายงานการเรียนของลูกๆ ท่านจะต้องตรวจอย่างพิถีพิถะ และลงนามเองทุกครั้ง เมื่อลูกเรียนได้ดี ท่านก็จะชมและมีรางวัลให้ หากคราวใด เรียนไม่ค่อยดี ท่านก็จะให้กำลังใจ ให้เพิ่มความมานะขึ้น ด้วยการประกอบสัมมาอาชีพโดยสุจริต ท่านได้ทำหน้าที่บิดาอันประเสริฐ โดยได้ส่งบุตรทุกคนไปศึกษาทั้งในประเทศอังกฤษ และสหรัฐอเมริกา ด้วยทุนของท่านเอง นอกจากบุตรชายคนหนึ่งซึ่งได้ทุนรัฐบาลไปเรียนต่อ ณ ต่างประเทศ และท่านได้วางแผนการศึกษาสำหรับบุตรทุกคนเป็นอย่างดี แม้ในกาลที่ท่านต้องตกทุกข์ได้ยาก ได้รับความลำบากใจนานาประการ ท่านก็ยังเป็นห่วงใยในสวัสดิการของลูกหลานทุกคน และคอยเอาใจใส่ดูแลตักเตือนจนจบจนวาระสุดท้ายของชีวิต

สุขภาพของคุณป้าในบั้นปลาย

คุณป้าเคยเป็นนักกีฬา และเป็นคนแข็งแรงมาก แต่นิสัยชอบทำกับข้าวและชอบรับประทาน เป็นสาเหตุทำให้ท่านเป็นโรคเบาหวาน ตั้งแต่อายุ ๓๐ เศษๆ โรคเบาหวานได้ลามไปถึงตา ทำให้สายตาท่านไม่ค่อยดี แต่ท่านก็ดูแลรักษาตัวเองอย่างระมัดระวัง ฉีดยาอินซูลินให้กับตัวเองเป็นเวลานานับ ๓๐ ปี ในระยะที่ท่านมีภารกิจมาก ท่านได้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจด้วย ในบั้นปลายของชีวิต ท่านได้ประสบเหตุการณ์ที่ทำให้ท่านได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจ

(๕๒)

เป็นอันมาก สุขภาพของท่านจึงทรุดโทรมลง แต่กำลังใจท่านยังดี เพราะท่านรู้อยู่
แก่ใจว่าท่านเป็นผู้บริสุทธิ์ และพยายามประกอบกิจการงานช่วยตัวเองต่อไป เท่าที่
สามารถจะทำได้ ในที่สุดก็ปรากฏผลให้ได้เห็นทั่วกันว่า ท่านเป็นผู้ปราศจากความผิด
และต้องถูกเป็นแพะรับบาป กำลังใจอันเข้มแข็งของท่าน และความเชื่อมั่นในพุทธ-
ภาษิตที่ว่า “ธมฺโม หเว รกฺขติ ธมฺมจารี” ธรรมย่อมรักษาผู้ประพฤติธรรมได้ช่วย
ให้ท่านรอดพ้นภัยจากความผิดหวังครั้งใหญ่ในชีวิตของท่านไปได้

เมื่อคุณป้าเดินทางกลับมาจากยุโรปในปี พ.ศ. ๒๕๐๙ โรคเบาหวานเรื้อรัง
ได้ทำให้ท่านเป็นโรคประสาทเสื่อม สมองไม่ได้เต็มที่โดยเฉพาะในตอนล่างจากเอว
ของร่างกาย ภริยาลูกหลานได้ให้แพทย์ที่สามารถช่วยเยียวยา และท่านได้ไปพักรักษา
ตัวที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นเวลานาน แต่อาการก็ไม่กระเตื้องขึ้น ลูกหลานได้นำ
ท่านกลับมาอยู่ที่บ้านซอยพิชิต และบุตรคนเล็กคือ ร.อ. ปรีชาษฐ์ คุณะเกษม ได้เป็น
หัวเรี่ยวหัวแรงในการนำแพทย์ผู้เชี่ยวชาญชาวอเมริกันชั้นเยี่ยม ซึ่งเผด็จมาอยู่ใน
ประเทศไทยในฐานะผู้เชี่ยวชาญประจำห้องทดลองทางแพทย์ขององค์การ สปอ. มา
เยียวยา แต่อาการก็ไม่ดีขึ้น เพราะประสาทในสมองเริ่มเสื่อมทั่วลงทุกทีและในระยะ
สุดท้าย โรคหัวใจได้เข้ามาแทรก คุณป้าได้ถึงแก่กรรมโดยสงบ ที่บ้านซอยพิชิต
เมื่อเวลา ๐๒.๐๐ น. ของวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๑๐ สิริรวมอายุได้ ๖๔ ปี
๓ เดือน กับ ๑๘ วัน

คุณป้าเป็นผู้ที่ประกอบกรรมดี เป็นผู้ที่ไม่เคยเบียดเบียนใครเมตตาจิตต่อทุกคน
ความสุภาพอ่อนโยนไม่เห็นแก่ตัวและความเป็นสุภาพบุรุษของท่าน ทำให้ท่าน
เป็นที่เคารพนับถือและรักใคร่ ไม่แต่ของวงศาคณาญาติ แต่ของมิตรสหายและ
ผู้ที่ได้เคยพบปะท่านมากหลายทุกคน ลูกขอให้อนุคุณที่คุณป้าได้ทำไว้จงสัมฤทธิ์
ผลให้ดวงวิญญาณอันบริสุทธิ์ของคุณป้า จงประสบแต่สุคติในสัมปรายภพ
ทุกประการ

(๕๓)

“พฤษภกาส
โททนต์เส่งคง
นรชาติที่วางวาย
สถิตทั่วแต่ชั่วดี

อีกกฤษรอันปลดปลง
สำคัญหมายในกายมี
มลายสิ้นทั้งอินทรีย์
ประดับไว้ในโลกา”

จากลูก ๆ ซึ่งรักและอาลัยคุณป้าอย่างสุดซึ้ง.

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

คำไว้อาลัยพี่โชติ คุณะเกษม

แพทย์ชำนาญการ มัณฑาภรณ์ F.R.C.S. ENGLAND

ตอนที่ผมกลับจากประเทศอังกฤษใหม่ ๆ ในเดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๙, (หลังจากที่หายตัวไปจากบ้านเกิดเป็นเวลา ๑๓ ปี) มีผู้ใจดี แนะนำให้ผมรู้จักกับ คุณโชติ และคุณระเบียบ คุณะเกษม ที่บ้านซอยพิชิต รู้สึกว่า ทั้งเจ้าของบ้านและ มาตาม เป็นคนใจดีและช่างพูด ผมจึงมีความรักใคร่นับถือยิ่งขึ้น ในโอกาสเดียวกัน ก็ได้วิสาสะกับลูกหลานและญาติ ๆ ของครอบครัวมากขึ้น

จริงอยู่ มีบันทึกหลายคนสำเร็จจากประเทศอังกฤษ ที่พูดจากันไม่รู้เรื่อง แต่คุณโชติ เป็นคนมีความรู้ทางเศรษฐศาสตร์ การคลัง และธุรกิจ ผมได้คุยด้วยได้ทั้ง ความรู้และความสนุกสนาน จึงสนิทสนมกับคุณโชติและครอบครัวยิ่ง ๆ ขึ้น บางวัน ก็ได้รับเชิญไปทานอาหาร บางวันก็แวะเข้าไปทานด้วยโดยไม่ได้บอกล่วงหน้า รู้สึกว่า นอกจากเป็นคนมีความรู้ ใจดีแล้ว ยังมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ผมจึงรักเหมือนญาติ และก็เริ่มเรียกว่าพี่โชติ พี่ระเบียบเป็นต้นมา

ในฐานะที่มีอาชีพเป็นศัลยแพทย์ คุณโชติมีอะไรก็ปรึกษา และเมื่อป่วยไข้ ๒ ครั้ง ที่เป็นไส้ติ่งอักเสบ และเป็นนิวโมโต ผมก็ได้รับเกียรติผ่าตัดออกให้ทั้ง ๒ อย่างโดยเรียบร้อย และรู้สึกดีใจที่สมนาคุณท่านที่รักและนับถือ ด้วยพลังกำลังใจที่ได้ ผูกและเล่าเรียนมา

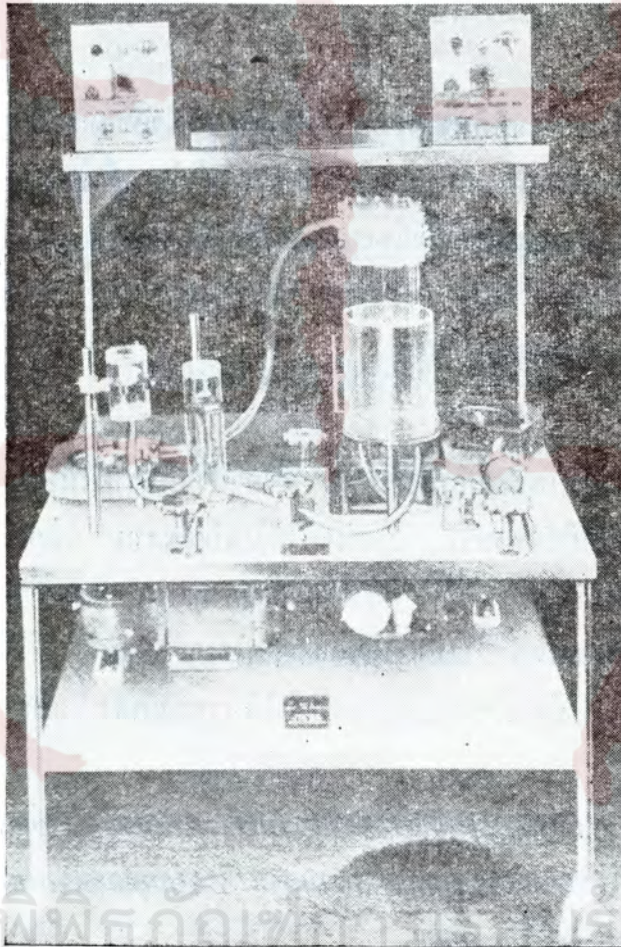
ในงานประจำปีในเดือนกุมภาพันธ์ นักเรียนเก่าประเทศอังกฤษหลาย ๆ ท่าน คงจำได้ว่า พี่โชตินั้นชอบแสดงละคร และมีส่วนร่วมสนุกสนานและสนิทสนมกับพวก น้อง ๆ รุ่นหลังเสมอ ๆ ไม่เคยแสดงกิริยาถือเหนือถือตัว

ในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ คนใช้คนหนึ่งให้เงินสามหมื่นบาท ให้ผมซื้อเครื่อง ปอก - หัวใจ หรือหัวใจเทียมเครื่องแรกจากประเทศญี่ปุ่น เข้ามาใช้ที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผมจึงได้นำเข้ามาเป็นเครื่องแรกในปี พ.ศ. ๒๕๐๒ ได้ ทดลองกับสุนัข ๑๐๐ กว่าตัว ผมจึงได้ปาฐกถา และลงพิมพ์เรื่องการใช้เครื่องปอก

(๕๕)

หัวใจเทียมในนิตยสารสมาคมศัลยแพทย์นานาชาติแห่งประเทศไทย แต่เนื่องด้วยสุนัข
ที่ทดลองตายมาก จึงไม่กล้าใช้เครื่องนี้กับมนุษย์

ในปี พ.ศ. ๒๕๐๒ พี่โชติ และพี่ระเบียบ มีใจศรัทธาซื้อเครื่องหัวใจ ปอด
เทียมของสหรัฐ (ราคา ๑ แสน ๔ หมื่นบาท) ให้แก่คณะแพทยศาสตร์ พวกเราจึงได้



เครื่อง ปอด-หัวใจ เทียม ๒๕๐๒

MARK II SCREEN OXYGENATOR

บริจาคโดย พี่โชติ และพี่ระเบียบ

(๕๖)

โอกาสใช้เครื่องนี้กับมนุษย์เป็นครั้งแรก และได้ลงพิมพ์เรื่องการใช้เครื่อง ปอด – หัวใจ สำหรับผ่าตัดลิ้นหัวใจ ในจดหมายเหตุการณ์แพทย์ ในปี พ.ศ. ๒๕๐๓ ความก้าวหน้ายุคใหม่ตั้งแต่ ปี ๒๕๐๒ เกิดจากความใญ่ของท่านทั้งสอง และต่อมาเรา ได้ใช้เครื่อง SCREEN OXYGENATOR นี้ ในมนุษย์ สำเร็จอีกหลาย ๆ ราย พวกเรา ที่เป็นทีมศัลยแพทย์ก็ยังนึกระลึกถึงความใญ่ของท่านที่ช่วยงานของเราได้ก้าวหน้า (และเครื่องที่ดีที่สุดที่เราใช้มาจนบัดนี้ เป็นเครื่องราคาสามแสนบาท ที่ได้ฟรีจาก ประเทศออสเตรเลีย)

(สำหรับท่านที่อยากได้ความรู้ต่อ เรื่องเครื่องหัวใจเทียม ผมจึงขอเรียนย่อ ๆ ว่า เครื่องปอด หัวใจเทียม ทำงานแทนปอดและหัวใจ ช่วงเวลา ๒-๓-๔ ชั่วโมง ซึ่งเป็นระยะเวลาที่เราพอจะผ่า เบ็ดและผ่าตัดภายในหัวใจได้

ส่วนที่ทำเลือดดำให้แดง ก็เรียกว่า OXYGENATOR ส่วนที่สูบลือดแดง เข้าไปเลี้ยงร่างกายก็ทำงานแทนหัวใจ)

แปลกแต่จริง

คนดี ๆ มักจะถูกผู้มีอิทธิพล ใช้อำนาจทำลายให้ดับ

พีโซติเกิดมีคดีชั้นศาลชั้น และผมก็ได้ไปเป็นพยาน ให้การถึงความเป็นผู้ มีใญ่ของพีโซติถึง ๒ ครั้ง ทั้งนี้ผมทำตามความสามารถ ด้วยความรู้สึกลดเวทิกุลณ์ ต่อผู้มีพระคุณ ในตอนหลังถึงแม้ว่าไม่มีความผิดใด ๆ เลยแล้ว ก็ยังผลให้สุขภาพ ทรุดโทรม มีโรคพยาธิต่าง ๆ เบียดเบียน ทำให้ทรุดหนักลง และวายนม์ภายใน เวลาอันสั้น

ขออนุภาพ แห่งพระพุทธเจ้า พระธรรมเจ้า พระสงฆ์เจ้า ช่วยส่งเสริมพีโซติ ในสัมปรายภพ ให้ประสบแต่ความสุข ความสงบ จากกุศลแห่งวิทยากันท์ที่บริจาคน สำหรับเพื่อนมนุษย์เหล่านี้ด้วย เทอญ.

สถาบันพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ

สมาน มั่นตารณ

นายกสมาคมศัลยแพทย์นานาชาติแห่งประเทศไทย

นายกสมาคมแพทย์ทรวงอกอเมริกันแห่งประเทศไทย

๑๗๐, สีลม, กรุงเทพฯ

พระธรรมเทศนา

สมเด็จพระวันรัต (ปยุตฺตสิริ) วัดพระเชตุพน

แสดงในงานกุศลบุญสมวาร

ศพนายโชติ คุณะเกษม

ณ วัดธาตุทอง

๘ มกราคม ๒๕๑๑

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

โย ปุพฺเพ กตกลยาโณ อกา โลเก สุตฺตํ
ปจฺฉา กิริยา วา น วา กิริยา เอกนฺตํ ปุชนารโหติ

บัดนี้ จักแสดงพระธรรมเทศนา ประคับบัพฺญาบารมี อนฺโมทนากุศลบุญราศี
ทักษิณานุปทานกิจ เนื่องในกุศลบัพฺญาสมวารครบ ๕๐ วัน นับแต่วันนายโชติ
คุณะเกษม ถึงมรณกรรมล่วงลับไป ทั้งนี้ โดยที่คณะญาติผู้เป็นบุตรธิดา ภริยา พร้อม
ด้วยมิตรและวิสาสิกบุคคล ได้มาอนุสรณ์ถึงความดีของนายโชติ คุณะเกษม อันเคยมี
ต่อกันในกาลก่อนหากเตือนใจ จึงได้มาสโมสรประชุมกันบำเพ็ญกุศลชั้นรํญพิริตาม
ประเพณีของผู้นับถือพระพุทธศาสนา เพื่ออุทิศวิบากสมบัติอันเกิดจากกุศลให้แก่
นายโชติ คุณะเกษม ด้วยอารมณ์รักนํถือ เป็นปฏิการะกิจและกตัญญูกตเวทีตามธรรมเนียม
ตามสํปปริสวีสัย

การรำลึกถึงคนตายแล้วบำเพ็ญกุศลอุทิศให้เช่นนี้ เป็นกัลยาณกิจของบัณฑิต
ผู้ นับถือพระพุทธศาสนา แม้สมเด็จพระบรมศาสดาก็ได้ตรัสเทศนาเตือนใจพุทธบริษัท
ไว้ในติโรกฐทสฺสตรว่า ปุพฺเพกตมนุสฺสํ เมื่อบุคคลมาระลึกถึงผู้ที่ล่วงลับโดยฐานะ
เกี่ยวข้องกันอย่างไร เช่น ระลึกว่า ท่านผู้นี้ได้ให้สิ่งนี้แก่เรา ท่านผู้นี้ได้เคยกระทำ
สิ่งนี้ให้แก่เรา ญาติมิตรตา สขา จ เม ท่านผู้นี้เป็นญาติ เป็นสหายของเรา เมื่อระลึก
ได้เช่นนั้น เปตานํ ทกฺขิณํ ทชฺชา พิงฺบํเพญฺญํทักษิณากุศล อุทิศให้คนที่ตายไป
พระอรหันตสัมมาสัมพุทธเจ้า ทรงสอนบุคคลผู้ทำบุญเพื่อคนตายว่า น หิ รุณฺณํ วา
โสโก วา ควรหักห้ามความโศกเศร้าเสียใจเสีย ขาวญฺญา ปรีเทวนา การปรีเทวนา
รํให้ อย่างอื่นนั้น น ตํ เปตานมฺกตฺตา ไม่สำเร็จเป็นความสุขแก่คนที่ตายไป เอิ
ติญฺจนฺติ ญาติโย ญาติทั้งหลายที่ตายไปแล้ว ย่อมเป็นอยู่อย่างนั้น คือว่า ผู้ตายไปแล้ว
ได้รับความทุกข์ ก็ย่อมไม่ได้รับความสุขเพราะการรํให้ของญาติ แม้เขาตายไปแล้ว
มีความสุข คนตายก็ได้รับความทุกข์ เพราะรํให้ของญาติในโลกนี้เหมือนกัน

พระพุทธเจ้าตรัสไว้ว่า แท้จริงในเปตวิสัยนั้น ไม่มีการทำนา ไม่มีการค้าขาย ไม่มีการรับจ้าง ไม่มีการแลกเปลี่ยนเงินทอง อีโต ทินเนน ยาเปนติ ผู้ล่วงลับตายไป เกิดเป็นเปตวิสัยนั้น ย่อมยังอรรถภาพให้เป็นไปได้ด้วยบุญทานที่ญาติมิตรในโลกนี้อุทิศให้อย่างเดียว น้ำฝนที่ตกลงในที่ดอนแล้วไหลลงสู่ที่ลุ่มฉันทะ บุญทานที่บุคคลอุทิศให้คนตาย ก็หลั่งไหลไปสู่คนตาย ฉะนั้นนั้น กล่าวคือ คนตายได้รับอนุโมทนา ก็ย่อมได้ส่วนบุญที่ญาติอุทิศให้ สำเร็จเป็นปัตตานุโมทนามัยกุศล เพราะฉะนั้น พระพุทธเจ้าจึงตรัสว่า อยญจ โข ทกฺขิณา ทินฺนา สงฺฆมฺหิ สุปฺติมุจฺจิทา ทกฺขิณาทานการกุศลที่สาธุชนร่วมใจบำเพ็ญเช่นนั้นแหละ หิตายสุส จานโส อุปกปฺปติ ย่อมสำเร็จเป็นความสุขแก่เปตชนผู้ล่วงลับไปสู่เปตวิสัย ดังนี้

กุศลที่จะสำเร็จเป็นประโยชน์แก่อุทิศแก่ผู้ตายนั้น ย่อมมีวิธีบำเพ็ญหลายประการ ณ โอกาสนี้จะนำมาแสดงเพียง ๓ ประการ ตามที่สาธุชนได้นิยมบำเพ็ญเป็นประเพณีติดต่อกันมาไม่ขาดสาย

บุญทักษิณาประการที่ ๑ นั้น ได้แก่การเสียสละวัตถุสิ่งของให้เป็นสาธารณประโยชน์ เช่นช่วยเหลือโรงพยาบาล ช่วยการศึกษา สงเคราะห์คนอนาถาและคนพิการไม่สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงชีวิตได้ หรือช่วยทำถนนหนทาง ขุดสระ ขุดบ่อ เพื่อความสะดวกแก่สาธารณชน หรืออุทิศทุนพระพุทธศาสนาให้ศีลธรรมดำรงอยู่เพื่อสันติสุขแก่ชาวโลก แม้จัดอาหารถวายแก่ผู้ทรงศีลบ้าง เลี้ยงญาติมิตรผู้มาร่วมกิจการกุศลบ้างก็เนื่องในการกุศล ครั้นเสียสละดังนั้นแล้ว รวบรวมกุศลนั้นไว้ที่ดวงใจ แล้วอุทิศน้ำใจอันประกอบด้วยกุศลนั้น ๆ ถววน้ำให้แก่ผู้ตายไป จานโส อุปกปฺปติ ย่อมสำเร็จเป็นความสุขแก่ผู้ตายโดยสมควรแก่ฐานะ นี่เป็นทักษิณานุปทานประการต้นทั้งที่เจ้าภาพได้กระทำมาโดยลำดับ นับแต่นายโชติ คุณะเกษม ถึงแก่มรณกรรมจนถึงวันนี้

บุญทักษิณาประการที่ ๒ นั้น คือการสำรวมกาย วาจา ไม่ทำอันตรายร่างกาย ชีวิต ทรัพย์สินของใครผู้ใด แม้มีโอกาสนจะทำได้ก็ไม่ทำ ด้วยคิดเห็นว่าชีวิตร่างกาย สมบัติของใคร ๆ ก็รัก ไม่ต้องการให้มีอันตรายด้วยกันทุกคน คิดเห็นเช่นนั้น จึงสังวรกายวาจาไม่ทำอันตรายแก่ใครผู้ใด การรงควั้นได้อย่างนั้น กุศลก็เกิดจากการ รงควั้น บุญก็เกิดมีเพราะการไม่ทำ ตัวเราเองก็สบาย คนอื่น สัตว์อื่นก็มีความสุข การรงควั้นทำผิดทางกาย วาจาเช่นนั้น เป็นความประสงค์ของศาสนา เป็นการสร้างบุญ กุศลทางกาย วาจา เป็นกายที่สะอาด เป็นวาจาที่บริสุทธิ์ การสังวรกาย วาจาได้เช่นนั้น สำเร็จเป็นศีลมัย ศีลมัยเป็นกุศลส่วนสำคัญประการหนึ่ง เป็นมารดาและเป็นประธาน ของธรรมทั้งหลาย การทำบุญทุกอย่างจึงต้องสมาทานศีลเสียก่อน เพื่อให้เกิดการ สำรวมกาย วาจา เมื่อป้องกันกายวาจาได้เช่นนั้นแล้ว รวมกุศลอันเกิดทางกายวาจานั้น ไว้ที่ดวงใจ คือน้อมนึกถึงศีลที่ตนรักษาไว้ได้แล้ว ตั้งใจตรวจน้ำอุทิศให้แก่ผู้ตายไป เมื่อผู้ตายได้รับอนุโมทนาสำเร็จเป็นปัตตานุโมทนามัย ชานโส อุปกุปติ ย่อมสำเร็จ เป็นความสุขแก่บุคคลผู้ตายไป นี่เป็นบุญทักษิณาประการที่ ๒

บุญทักษิณาประการที่ ๓ นั้น ได้แก่การภาวนาอบรมจิต คือไม่ใช่ใช้ความคิด ให้เป็นภัยแก่สรรพสัตว์ตลอดถึงสมบัติของผู้อื่น เพราะตามธรรมชาติของจิต ย่อม ตกไปในอำนาจแห่งความปรารถนา กล่าวคือ ถูกหุ้มห่อด้วยกามคุณ เมื่อตกไปใน อำนาจของกามความใคร่ความปรารถนาแล้ว อกุศลมูล ๓ ประการ คือ โลภะ โทสะ โมหะ ซึ่งมีประจำสันดานของจิตอยู่แล้วก็กำเริบขึ้น ทำให้มีความโลภแรงกล้า เมื่อ ไม่สมปรารถนา โทสะการประทุษร้ายก็เกิดกำเริบขึ้น จึงต้องประหัตประหารกัน เป็นการนำอันตรายมาให้แก่กันและกัน เห็นความชั่วเป็นความดี ไม่ใช่สติความระลึก ารู้สึกว่า เป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องตามคลองธรรม สงบไม่ได้ก็เพราะถูกโมหะกำบังไว้ จึงไม่รู้ทางดีทางชั่ว ไม่เห็นเหตุผล เป็นคนมีत्मนอนธการ ประกอบแต่หายนะให้ แก่ตัวและคนอื่น ฉะนั้น ท่านจึงสอนให้อบรมจิตโดยใช้สติป้องกัน ไม่ให้ความโลภ

(๖๒)

ความโกรธ ความหลงครอบงำ ให้สัมปชัญญะ คือตัวปัญญาพิจารณาให้เห็นโทษแห่งความโลภ ความโกรธ ความหลง ต้องมีอาตาปี ความพยายามป้องกันใจไม่ให้โลภะ โทสะ โมหะครอบงำได้ ทำให้บรรเทาจากความโลภ ความโกรธ ความหลง พยายามเอาพรหมวิหารมาปกครองใจ คือนำเอาเมตตาธรรมมาใช้ คิดปรารถนาแต่ความสุขให้แก่กันและกัน พยายามเอากรุณามาใช้ คือคิดแต่จะช่วยผู้ตกทุกข์ได้ยาก ให้พ้นจากทุกข์ยาก พยายามเอามุทิตาธรรมมาใช้ คือพลอยดีใจเมื่อผู้อื่นมีความสุข ไม่ริษยาความดีของผู้ใด เมื่อไม่มีทางจะช่วยเหลืออย่างไรได้ เพราะหมกความสามารรถ ท่านสอนให้ใช้อุเบกขาความวางจิตเป็นกลาง โดยพิจารณาว่าเป็นกรรมของเขารอง ช่วยเหลืออะไรกันไม่ได้ ใครทำกรรมอย่างไร ต้องเสวยกรรมอย่างนั้น ครั้นเอาเมตตาธรรมมาป้องกันความโลภ ความโกรธ ความหลงได้แบบนี้ ความคิดนั้นรวมเป็นกุศล เป็นดวงใจที่สะอาด เมื่อใช้ภาวนาการอบรมจิตอย่างนี้ สำเร็จเป็นภาวนามยกุศล

การที่บุคคลบำเพ็ญกุศลด้วยการฟังสวดพระธรรมบ้าง ฟังพระเจริญพุทธมนต์บ้าง ฟังพระธรรมเทศนาบ้าง เพื่อทำให้สงบจากความโลภ โกรธ หลงนั่นเอง เมื่ออบรมใจได้ดังนี้แล้ว ตั้งใจตรวน้ำอุทิศกุศลที่เกิดจากภาวนาการอบรมใจนั้นให้แก่ผู้ตาย ฐานโส อุปกุปติ ย่อมสำเร็จเป็นความสุขแก่ผู้ตายตามสมควรแก่ฐานะนี้เป็นทักษิณากุศลประการที่ ๓ กิ่งที่เจ้าภาพได้ตั้งใจบำเพ็ญมาตั้งแต่ต้นจนครบปัญญาสมาธิ ๕๐ วันตั้งพรรณมานี้ เป็นพิธีบำเพ็ญทักษิณานุปทาน เป็นคุณสมบัติเป็นเครื่องเจริญความสุขแก่ผู้ตายด้วย แก่คณะเจ้าภาพด้วย ดังบรรยายมานี้

แท้จริงนายโชติ คุณะเกษม อันท่านทั้งหลายกำลังเคารพศรัทธาอยู่ ณ บัดนี้ เป็นบุตรของสกุลที่มีบรรพการศักดิ์ คือเป็นบุตรของคุณหลวงรักษโชติยาน โดยคุณนายพิศเป็นมารดา เกิดเมื่อวันที่ ๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๔๖ ในจังหวัดพระนคร ได้รับการอุปถัมภ์จากมารดาบิดาเป็นอย่างดี ครั้นเจริญวัยสมควรได้ศึกษาเล่าเรียนตั้งแต่ต้น

(๖๓)

จนจบชั้นมัธยม ๘ ณ โรงเรียนวัดเทพศิรินทร์ อันเป็นสถานที่ศึกษาที่มีเกียรติ ครั้นจบการศึกษาชั้นสูงสุดในประเทศไทยแล้ว เข้าสอบแข่งขันชิงทุนการศึกษาของกรมรถไฟ คณะกรรมการเห็นว่ามีความรู้และความสามารถจะศึกษาต่อในต่างประเทศได้ จึงได้เดินทางไปศึกษาต่อ ณ ประเทศอังกฤษ การศึกษาของนายโชติ คุณะเกษม ได้ผลสมความปรารถนาของรัฐบาล เพราะปรากฏว่า นายโชติ คุณะเกษม ได้รับปริญญาพาณิชยศาสตร์บัณฑิต นำวิชาความรู้มาสู่ประเทศไทยและได้รับราชการในกรมรถไฟ สมัยนั้น ได้ทำประโยชน์ให้แก่ราชการเป็นอย่างดี จึงได้เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้นโดยลำดับ ๆ เพราะอาศัยความสามารถและซื่อสัตย์สุจริตเป็นที่ไว้วางใจของรัฐบาล ต่อมาได้เป็นผู้อำนวยการฝ่ายโรงแรม ครั้นงานในโรงแรมรถไฟเจริญขึ้นและมั่นคงดีแล้ว จึงลาออกจากราชการมาทำงานที่ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด งานของธนาคารเจริญก้าวหน้าต่อไปจนได้เลื่อนขึ้นดำรงตำแหน่งสมุหบัญชีใหญ่ ซึ่งเป็นประหนึ่งหัวใจของธนาคาร

ต่อมาได้ลาออกจากธนาคารไทยพาณิชย์มาประกอบกิจการค้าส่วนตัว และต่อมาได้เป็นผู้จัดการบริษัทบูรพาสากลเศรษฐกิจ และเป็นผู้ประกอบการบริษัทสหณกิจด้วย ทำให้งานในบริษัทนั้นรุ่งเรืองถาวรสมแก่กาลสมัย

เพราะนายโชติ คุณะเกษม ทรงวิทยฐานะสูง มีความสามารถดี มีความรู้เท่าทันต่อเหตุการณ์ของโลก หวังประโยชน์อันยิ่งใหญ่แก่ชาติ จึงได้สมัครรับเลือกตั้งเป็นผู้แทน ประชาชนเห็นความสามารถของนายโชติ คุณะเกษม ว่าเมื่อได้รับเลือกตั้งแล้ว จะทำประโยชน์ให้แก่ชาติเป็นอย่างดี จึงลงคะแนนให้เป็นสมาชิกผู้แทนราษฎรประเภท ๑ และได้รับเลือกให้เป็นผู้แทนราษฎรจังหวัดพระนคร นายโชติ คุณะเกษม ได้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งผู้แทนราษฎรสมความมุ่งหมายของราชการและประชาชน

อันคนที่มีวิทยฐานะทำสิ่งเป็นสาระเกิดผลไพศาล จะทำงานตำแหน่งไหนก็เจริญในตำแหน่งนั้นทำงานให้ก้าวหน้าเป็นประโยชน์แก่ชาติ นายโชติ คุณะเกษม

มีลักษณะเป็นอย่างนั้น ทำงานให้เจริญและก้าวหน้าไปสู่จุดหมาย ความซัดซึ้งใน
 วรรณของราชการมีในทีใด ทางราชการต้องส่งตัวนายโชติเข้าไปแก้ไขกำจัดความ
 ซัดซึ้งให้งานดำเนินไปสู่ความเจริญ ฉะนั้น รัฐบาลจึงได้แต่งตั้งนายโชติ คุณะเกษม
 ให้เป็นผู้อำนวยการสลากกินแบ่งรัฐบาล ให้เป็นผู้จัดตั้งธนาคารทหารไทย จำกัด และ
 เป็นผู้จัดการคนแรกของการธนาคารนั้นทำให้ฐานะของธนาคารทหารไทยเป็นปึกแผ่น
 แน่นหนาจนทุกวันนี้

ต่อมาได้รับแต่งตั้งเป็นผู้ว่าการธนาคารแห่งประเทศไทย อันเป็นธนาคารที่มี
 กิจกรรมที่ใหญ่ยิ่ง และสำคัญที่สุดของประเทศ เพราะนายโชติ คุณะเกษม ทรงปัญญา
 สามารถ จึงทำให้ธนาคารของชาติเจริญเด่นมั่นคง เป็นที่เชื่อถือของนานาชาติ เพราะ
 ความสามารถดังแสดงมา พระมหากษัตริย์จึงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้า ฯ
 แต่งตั้งนายโชติ คุณะเกษม เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง นายโชติ คุณะเกษม
 ได้ทำหน้าที่ตำแหน่งนี้ด้วยอุตสาหวิริยะ อันประกอบด้วยสติปัญญาสามารถ ให้การ
 คลังของชาติดำรงคงที่ถาวรตลอดมา เพราะการคลังของชาติที่ งานของชาติก็มั่นคง
 เจริญถาวร ถ้าการคลังของชาติบกพร่อง งานของชาติก็ระส่ำระสาย เหมือนเรือไม่
 มีพายุลอยล่องไปตามยถากรรม นายโชติ คุณะเกษม ทำหน้าที่ของการคลังให้เจริญ
 สมความมุ่งหมายของรัฐบาล แม้คนต่างชาติก็ยอมรับว่าสามารถ ให้ความนิยมนับถือ
 นายโชติ คุณะเกษม ได้ปฏิบัติงานในหน้าที่มาด้วยดี และได้รับตำแหน่งสูงเกียรติ
 สูงศักดิ์ชั้นรัฐมนตรี บริหารงานในหน้าที่สมเกียรติ สมศักดิ์ด้วยสัตย์สุจริต ดังบรรยายมา

อันวาสนาของคนทุกคนรู้กันได้ยาก บางคนได้สุขแล้วก็กลับได้ทุกข์ ได้ทุกข์
 แล้วกลับมีความสุข เป็นเพราะบุญบารมีที่อบรมมานั้นไม่เสมอกัน เรื่องสุขทุกข์และ
 ความเปลี่ยนแปลงของชีวิตไม่มีใครพยากรณ์ได้ เพราะชีวิตตกอยู่ในอำนาจของกรรม
 ถ้าได้สร้างกรรมดีไว้มาก ความสุขก็มาก ถ้าทำกรรมที่ไว้น้อย ความสุขก็น้อย เพราะ
 ฉะนั้น พระพุทธเจ้าจึงตรัสว่า กัมมุนา วตุตตี โลโก สัตว์โลกย่อมเป็นไปตามกรรม

พระพุทธภาษิตนี้ ถ้าใครผู้ใดใช้ปัญญาพิจารณา แม้ประสบทุกข์มากก็เหมือนได้รับความทุกข์น้อย ถ้าได้รับทุกข์น้อยก็เหมือนไม่มีทุกข์เกิดขึ้น เพราะมาพิจารณาเห็นว่า สุขทุกข์ย่อมเกิดส่นองเพราะกรรมเก่าบ้าง เพราะกรรมใหม่บ้าง ทั้งอดีตและปัจจุบัน ประกอบกัน อันการจะทราบเหตุผลเช่นนั้น ต้องอาศัยตัวเราเองทั้งสิ้น พระพุทธเจ้า จึงตรัสสอนไว้ว่า ปฏิบัติเสตมตุตตะนา จงพิจารณาตนด้วยตนเอง พระพุทธภาษิตนี้ ย่อมมีประโยชน์แก่ผู้ต้องการความสุขและเป็นประโยชน์ทุกคน คนที่ไม่พิจารณาตน ย่อมมีความทุกข์มาก เพราะการพิจารณาตนย่อมเห็นความเจริญและความเสื่อมในตัวเองทุกขณะที่พิจารณาเห็น แต่คนโดยมากไม่ได้พิจารณาคุณสมบัติแท้จริงของตน มัวหลงมองคุณวิบัติของผู้อื่นว่าเป็นอย่างนั้นอย่างนี้ ส่วนมากก็ชอบดูผู้อื่นในทางไม่ดี เมื่อเห็นแล้วก็ชอบพูดให้เกิดความเสียหาย แม้เห็นความดีของผู้อื่น แต่ไม่มีจิตใจแสดงความยินดีกลับมีจิตริษยาความดีของผู้อื่นบางคนทนต่ออำนาจความริษยาไม่ได้ เทียวโพนทะนาหาเรื่องลบหลู่ความดีของผู้อื่นก็มี

คนที่มีการศึกษาดี ไม่มีปกติเป็นอย่างนั้น เพราะได้พิจารณาเห็นว่า การมุ่งร้ายทำลายชีวิตผู้อื่น การกลั่นแกล้งให้ผู้อื่นเสียหาย ผู้มีใจทรามอย่างนั้น เท่ากับนำเชื้อโรคมารัฐตนเอง ผู้มีใจปราศจากมโนธรรมอย่างนั้น ผลที่จะพึงได้ก็เป็นเช่นเราปรารถนาร้ายต่อผู้อื่น ฉะนั้น ผู้หวังความสุขดีแก่ตนควรพิจารณาตนด้วยตน การพิจารณาตนอย่างนี้ก็คืออ่านชีวิตของตนออก เหมือนคนอ่านหนังสือได้มากเท่าไร ก็เกิดความรู้มากเท่านั้นฉันใด

การอ่านชีวิตของตน คือพิจารณาตนของตน บุคคลอ่านได้มากเพียงใด ก็ย่อมรู้เรื่องความจริงของชีวิตได้มากเพียงนั้น เมื่ออ่านเรื่องชีวิตออกแล้ว ชีวิตจะมีความสุขและสงบมากที่สุด จะมีแต่ความโปร่งใจ ไม่มีความเคียดแค้นใจ เพราะดวงใจไม่มีริษยาความดีของใคร ถ้าหักห้ามใจไม่ได้ ความอิจฉาริษยายังหนาแน่นก็จะพยายามก่อกรรมทำเข็ญให้แก่ผู้ที่ตนไม่พอใจอยู่เสมอ เมื่อปรารถนาอนัตตะ ความพินาศแก่

(๖๖)

ผู้อื่นอย่างไร อนัตตะความพินาศนั้นจะเกิดตามสนองให้ตนได้รับผลเช่นนั้นด้วย โดยไม่ต้องมีใครมาทำให้ กรรมที่ตนได้ทำนั้นจะนำมาสนองให้เอง ฉะนั้น ท่านจึงกล่าวว่า

เมื่อเราแกล้งเขา

เราจะต้องพบผู้แกล้งเรา

เมื่อเราริษยาเขา

เราจะต้องพบผู้ริษยาเรา

เมื่อเราหาความผิดใส่เขา

เราจะต้องพบผู้หาความผิดให้เรา

เมื่อเราทำความพินาศให้เขา

เราจะต้องพบผู้ทำความพินาศให้แก่เรา

เนื้อความตามที่พรรณนามานี้ แสดงตามพระบาลีที่พระพุทธเจ้าตรัสว่า

ยาทิสํ วปเต พิชํ หวานพิชเชนโร

คาทิสํ ลภเต ผลํ ย่อมได้ผลเช่นนั้น

กฺลฺยาณการํ กฺลฺยาณํ คนทำดีย่อมได้ผลดี

กล่าวคือ เมื่อเราไม่อิจฉาพยาบาท อาฆาต จองเวรแก่ใคร ก็เชื่อว่าเราไม่ได้ หวานพิชเชนนั้นไว้ เราก็ไม่มีคนอิจฉา พยาบาท อาฆาต จองเวร

ปาปการํ จ ปาปํ ถ้าหวานพิช คือความอิจฉา พยาบาท อาฆาต จองเวร ไว้แก่ใคร ผู้ทำเช่นนั้นย่อมได้รับผลเช่นเดียวกัน ฉะนั้น พระพุทธเจ้าจึงตรัสว่า ยัม กัมมํ กริสฺสนฺติ กฺลฺยาณํ วา ปาปํ วา ทำกรรมใดไว้ดี หรือไม่ดี ตสุส ทายาทา ภวิสฺสนฺติ จักต้องได้รับผลของกรรมนั้นเสมอไป ดังนี้

ฉะนั้น บุคคลผู้ทรงชีวิตอยู่ ไม่เคยก่อกรรมทำเข็ญแก่ใครผู้ใดเลย แต่ได้รับผลร้ายโดยไม่มีเหตุผล ในปัจจุบัน ลักษณะนี้ทางศาสนากำหนดไว้ว่า เป็นผลแห่งกรรมเก่าตามมาแสดงผล เมื่อเหตุร้ายเกิดขึ้นเช่นนั้น พระพุทธเจ้าจึงตรัสสอนว่า ปฏิมีเสตมตฺตนา จงพิจารณาตนของตนเสีย คือต้องพยายามอ่านชีวิตของตนให้ออก จะได้มอบชีวิตไว้ในอำนาจของกรรม จะเห็นความที่ความชั่วในตัวเอง ชีวิตจะผ่านไปอย่างไร ล้วนแต่กรรมส่งเสริมให้เป็นไป เมื่อคิดได้ดังนี้ ไม่ต้องโทษใครและอำนาจของผู้ใดว่า กลั่นแกล้งลงโทษ สุขทุกข์อย่างไร เป็นผลที่ตนเคยทำไว้ให้เป็นเช่นนั้น

(๖๗)

นายโชติ คุณะเกษม ผู้สามารถ มีเกียรติประวัติดีงาม แม้คนต่างประเทศก็นิยม แต่ต้องพ้นจากตำแหน่งอันสูงศักดิ์ โดยอำนาจการเมืองบังคับให้เป็นเช่นนั้น เพราะอำนาจเป็นใหญ่ในโลก ชีวิตของนักการเมืองไม่มีอะไรแน่นอน บางคราวความจริงก็เป็นความเท็จ บางคราวความเท็จก็เป็นความจริง ทั้งนั้นอยู่กับเหตุการณ์ และความเคลื่อนไหวของโลก ถ้าพิจารณาตามหลักของศาสนาก็คกล่าวว่า กรรมในอดีตแสดงผล แสดงว่ากรรมในอดีตมีอิทธิพลสูงกว่าความดีในปัจจุบัน การที่นายโชติ คุณะเกษม ต้องพ้นจากตำแหน่งไม่ได้เกิดเพราะความบกพร่องในราชการ เมื่อเรื่องขึ้นสู่ศาล ศาลสถิตยุติธรรมตัดสินให้นายโชติ คุณะเกษม เป็นผู้บริสุทธิ์ พ้นมลทินโทษทุกประการ ลักษณะนี้คล้ายกับสวรรค์อำนวยพรให้ หรือคล้ายกับสวรรค์รับรองความบริสุทธิ์ของ นายโชติ คุณะเกษม ให้ปรากฏแก่ชาวโลก โบราณกล่าวว่า คนทำดี ตกน้ำไม่ไหล ตกไฟไม่ไหม้ ลักษณะนี้ก็ให้แก่ นายโชติ คุณะเกษม แม้จะถูกคดีอย่างไร ศาลก็ไม่เชื่อฟัง กลับวินิจฉัยให้นายโชติ พ้นจากความผิด สมกับพระพุทธภาษิตว่า ธมฺโม หเว รกฺขติ ธมฺมจารี ธรรมเท่านั้น ย่อมรักษาผู้ประพฤติธรรมให้พ้นภัย

สิ่งที่น่าภูมิใจในอภิยาศัยอันดีงามของนายโชติ คุณะเกษม ที่ญาติมิตรควร ปลื้มใจ ก็ว่าเมื่อนายโชติถูกกล่าวหาเป็นคดีเช่นนั้น นับว่าได้ประสบภัยร้ายแรง แทบเอาตัวไม่รอด แม้กระนั้นนายโชติ คุณะเกษม ผู้มีธรรมประจำใจ ก็ไม่ได้กล่าวร้าย ทำลายขวัญให้เกิดความเสียหายแก่ผู้กล่าวหา แสดงให้เห็นว่ามีคุณธรรมประจำใจ ควรแก่คำสรรเสริญ เป็นทั้งนี้เพราะเชื่อในความบริสุทธิ์ของตน และเชื่อว่าตนจะพ้นผิดเพราะความบริสุทธิ์ ยอมให้ความจริงแสดงความบริสุทธิ์ในตัวเอง และเชื่อว่าความจริงนั้น จะไม่มีอำนาจอะไรมาบันดาลให้เป็นความเท็จได้ แสดงให้เห็นความไม่หวั่นไหวในดวงจิต เข้าลักษณะความเป็นบัณฑิต สุภาพบุรุษตามหลักของพระพุทธศาสนา สมด้วยพุทธภาษิตคาถาในพระธรรมบทว่า สุเขน ญฺญา อถวา ทุกฺเขน น อจุจาวจิ ปณฺหิตา ทสฺสยนฺติ บัณฑิตอันสุข หรือทุกข์ถูกต้องแล้ว ย่อมไม่แสดงอาการสูงต่ำ คือไม่กระวนกระวายใจ

อันบุคคลแม้จะมีความดีอย่างไร ในที่สุดก็ต้องตกไปสู่อำนาจแห่งมรณะ อันนี้เป็นวิสัยของสังขารที่มีเกิดในเบื้องต้น มีแปรไปในท่ามกลาง มีแตกสลายเป็นที่สุด เมื่อเกิดมาก็ต้องเป็นอย่างนี้ ไม่พ้นจากภาวะอย่างนี้ไปได้ ฉะนั้น พระอรหันตสัมมาสัมพุทธเจ้า พระองค์เป็นผู้รู้ พระองค์เป็นผู้เห็น จึงได้ตรัสเทศนาเตือนใจพุทธบริษัทว่า

อชฺเชว กิจฺจมาตฺตปฺป โภ ชญฺญา มรณํ สเว ความเพียรเพื่อละความชั่ว การทำเสียในวันนั้นแหละ ใครเล่าจะรู้ว่าความตายจะมีในวันพรุ่งนี้ ความตายนั้นเป็นความพลัดพรากจากสิ่งทั้งหมด ต้องทอดทิ้งแม้กระทั่งร่างกาย สมบัติญาติมิตรติดตามไปไม่ได้ เรื่องนี้เป็นความจริงปรากฏแก่ทุกคนแล้ว แต่ถึงดังนั้นก็ยังพะวงหลงอาลัยอยู่

ธรรมจารีบุคคลผู้สนใจในธรรมปฏิบัติ ใช้โยนิโสมนสิการ พิจารณาในเรื่องชีวิตที่ต้องวุ่นวายอยู่ในโลก อันมากด้วยทุกข์โศกและความไม่แน่นอน จึงได้แสวงหาทางบำเพ็ญสิ่งอันเป็นสาระให้เป็นที่พักแ่ทน เพื่อให้ความดีอันรวมเรียกว่า บุญกุศลนั้น ๆ ติดตามตนไปในปรภพโลกหน้า

มิตรของบุคคลที่แท้จริงนั้น ได้แก่ธรรมคือความดีที่บุคคลกระทำไว้ เพราะความดี คือบุญกุศลเป็นมิตรโดยปรมาตฺถ์ เป็นกัลยาณมิตรจริงตามสภาพ เมื่อกล่าวตามสมมติของโลก มารดาบิดา บุตรธิดา ครูอาจารย์กับศิษย์ ญาติต่อญาติและบุคคลต่อบุคคล ก็เป็นกัลยาณมิตรของกันและกันได้ แต่เป็นเพียงโลกสมมติเมื่อคราวถูกอหังการก็เป็นมิตรรักใคร่กัน นับถือกัน ช่วยเหลือกัน ถ้าเกิดความผิดพ้องหมองใจกันขึ้น ก็กลายเป็นศัตรูต่อกัน พ่อแม่กับลูกก็ทะเลาะกัน ญาติต่อญาติ มิตรต่อมิตร ศิษย์กับอาจารย์ก็เคยเป็นศัตรูกัน มิตรโดยโลกสมมติดีมีลักษณะเป็นอย่างนี้

ส่วนกัลยาณมิตรคือบุญกุศลนั้น เป็นกัลยาณมิตรตลอดกาล ติดตามไปช่วยเหลือทุกภพทุกชาติ ไม่มีโอกาสกลายเป็นศัตรูแก่ใครผู้ใด เพราะบุญต้องเป็นบุญ ไม่กลายเป็นบาป บาปก็เป็นบาป ไม่กลายเป็นบุญ บุญนั้นตามสนองให้เข้าถึงโลกที่มีความสุข บัองกันไม่ให้ไปสู่โลกที่มีความทุกข์ ถ้าทำบุญเข้าขั้นปรมาตฺถ์ บุญปรมาตฺถ์นั้น

(๖๘)

ย่อมทำลายทุกข์ได้เด็ดขาด ไม่ต้องมาเสวยทุกข์ในโลกไหน ๆ เป็นอันสิ้นภพสิ้นชาติ
หมดโอกาสจะมาเสวยทุกข์ในโลกอีกต่อไป บุญที่กำจัดทุกข์ให้พินาศไปนั้น โดยย่อ
ก็คือ ทาน ศีล ภาวนา ทั้งที่คณะเจ้าภาพได้เคยบำเพ็ญมาแล้วและกำลังบำเพ็ญอยู่
ณ บัดนี้ ความซื่อนี้ พระพุทธเจ้าตรัสแก่เทวดาว่า สยัม กตานิ ปุณฺณานิ ตัม มิตฺตํ
สมปรายิกัม บุญที่ตนทำไว้เองนั้น ย่อมติดตามไปในภพหน้า ดังวิสัยนามาจะนี้

นายโชติ คุณะเกษม แม้จะมีคุณความดีอย่างไร ในที่สุดก็ต้องตกไปสู่วิสัยของ
มรณะ เป็นการพลัดพรากจากสิ่งทั้งหมด ถึงจะไม่มีโอกาสมาสร้างคุณดีและร่วม
สุขทุกข์กับญาติอีก แม้กระนั้น ก็ควรได้รับความยกย่อง ควรได้รับการบูชา เคารพ
นับถือจากกัลยาณชนทุกถ้วนหน้า สมกับพระธรรมเทศนาที่องค์สมเด็จพระบรมศาสดา
ตรัสไว้ว่า

โย ปุพฺเพ กตกลฺยาณ อกา โลเก สุตฺตตฺร

ปจฺจา กยิรา วา น วา กยิรา เอกนตํ ปุชนารโห

ผู้ใดเคยทำความดีไว้ในกาลก่อน ได้กระทำความดีไว้ในโลก ซึ่งยากที่บุคคล
จะทำได้โดยง่าย ภายหลังจะพึงกระทำความดีเช่นนั้น หรือไม่กระทำก็ตาม เขาเป็น
ผู้ควรแก่บูชากรรมโดยแท้ ดังนี้

ขออานิสงส์ทักษิณานุปทานนี้ จงสำเร็จเป็นปัตตานุโมทนามัยแก่นายโชติ
คุณะเกษม ตามสมควรแก่คติวิสัยในสัมปรายภพ

ในที่สุดนี้ พระสงฆ์จตุรวรรค จะได้สวดธรรมคาถา เพิ่มพูนอุปมาทธรรม
แก่สมาคมพอสมควรแก่เวลา

วิสัยนาพระธรรมเทศนา โดยสังเขปกถาเพียงเท่านี้.

เอวํ กัมมด้วยประการฉะนี้



เรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับสุขภาพ

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

สารบัญ

“โรคประสาท” ในเมืองไทย	หน้า
นายแพทย์ อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ	๑
โรคเบาหวาน	
แพทย์หญิง ศรีจิตรา บุนนาค และ นายแพทย์ สิโรตม์ บุนนาค	๔
ริดสีดวงทวารหนัก (Hemorrhoids)	
ศาสตราจารย์ นายแพทย์ เฉลียว วัชรพุกก์	๒๗
โรคมะเร็ง หรือ แคนเซอร์ (CANCER)	
นายแพทย์ อำนวย เสมรสสุต	๓๗
เรื่อง “การต่อสู้เพื่อพิชิตโรคมะเร็ง”	
ศาสตราจารย์ นายแพทย์ โรจน์ สุวรรณสุทธิ	๔๕
ท้องเดิน	
นายแพทย์ อุกฤษต์ เปล่งวาณิช	๕๒
ไตเทียม	
นายแพทย์ ระจิต บรี	๕๗
ประชาชนไร้พยาธิ ประชาชาติสุขสมบูรณ์	
แพทย์หญิง ตระหนักจิต หะริณสุต	๖๐
พยาธิตัวจิ๋ว	
แพทย์หญิง ตระหนักจิต หะริณสุต	๗๐
‘ฉกฉก’	
นายแพทย์ สมบัติ สุคนธ์พันธ์	๗๕
บทความ “ปีใหม่ ๒๕๑๑” เรื่อง “เป็นผู้ใหญ่กันเสียที”	
นายแพทย์ ประสพ รัตนกร	๘๔
ประสาทตาเหี่ยว	
แพทย์หญิง อร่ามศรี วสุวัต	๘๘
ความรู้ต่างๆ ไปเกี่ยวกับโรคหัวใจ	
นายแพทย์ วรวิทย์ วงศ์ทองศรี	๙๕
เรื่องของร่างกาย และโรคภัยไข้เจ็บ	
ดร.สงกรานต์ นิยมเสน	๙๙

“โรคประสาท” ในเมืองไทย

โดย

นายแพทย์ อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ

เป็นที่น่าสังเกตว่าในระยะ ๑๐ ปีที่ผ่านมา ประชาชนคนไทยให้ความสนใจเกี่ยวกับวิชาการแพทย์มากขึ้น ทั้งนี้ คงเป็นเพราะว่าระดับการศึกษาทั่วไปของพลเมืองสูงขึ้น วิทยาการแพทย์ในสาขาต่าง ๆ ก็ก้าวหน้าขึ้นเรื่อย ๆ ผลงานค้นคว้าวิจัย และการประดิษฐ์เครื่องมือทันสมัยที่ใช้ในวิทยาศาสตร์การแพทย์ก็ถูกนำมาเผยแพร่ให้ประชาชนทราบโดยสื่อมวลชนต่าง ๆ ได้ดีและรวดเร็วกว่าเดิม สาเหตุอีกอันหนึ่งที่มีผู้เชื่อกันว่าทำให้ประชาชนตื่นตัวสนใจในวิชาการแพทย์ สุขภาพและอนามัยมากขึ้น ก็เพราะว่าโรคบางชนิดพบได้บ่อยขึ้น แท้จริงแล้ว อัตราการเกิดของโรคบางโรค คงเดิมมาตั้งแต่กาลนาน แต่เป็นเพราะว่าแพทย์มีวิधिพิเศษ วินิจฉัยโรคได้เร็วขึ้น และประชาชนให้ความสนใจมากขึ้นเท่านั้น ในบรรดาโรคดังกล่าว “โรคประสาท” ดูเหมือนเป็นโรคที่ได้รับความสนใจกันเป็นพิเศษ

ในเรื่องนี้ ยังมีผู้ที่ไม่ใช่แพทย์เข้าใจความหมายของคำว่า “โรคประสาท” ผิดกันมาก โดยประชาชนมักจะใช้คำนี้รวมทั้ง โรคทางจิต ด้วย ใครนอนไม่หลับ มีเรื่องกลุ้มใจ โมโหง่าย ก็มักจะถูกว่าเป็นโรคประสาท หรือ โรคเส้นประสาท ในทางการแพทย์ ประสาทวิทยา (NEUROLOGY) คือ วิชาที่ว่าด้วยโรคอันเกิดขึ้นเนื่องจากมีพยาธิสภาพของระบบประสาท ส่วนโรคที่มีอารมณ์แปร จิตใจฟุ้งซ่าน ฯลฯ ซึ่งไม่มีความพิการในระบบประสาทนั้น เป็นเรื่องของ จิตเวช (PSYCHIATRY) ฉะนั้น ประสาทแพทย์ (NEUROLOGIST) ก็คือแพทย์ที่ศึกษาและเชี่ยวชาญในการรักษา โรคประสาท ตามคำจำกัดความที่กล่าวและจิตแพทย์ (PSYCHIATRIST) ก็คือแพทย์ที่มีความชำนาญในการรักษาโรคจิตโดยเฉพาะ แต่เนื่องจากจิตและประสาท

มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด แยกจากกันเด็ดขาดไม่ได้ ทั้งประสาทแพทย์ และ จิตแพทย์ จึงต้องมีความรู้ความชำนาญในสาขาวิชาอีกอันหนึ่งพอสมควร ผู้เขียน ในฐานะประสาทแพทย์พบผู้ป่วยเป็นจำนวนไม่น้อยที่มีอาการปวดศีรษะ ขาที่มือและ เท้า แขนขาไม่มีแรง ตรวจทางระบบประสาทไม่พบอะไรผิดปกติ ชักถามให้ละเอียด ก็พอสันนิษฐานว่าอาการเหล่านั้นเป็นผลของการผิดปกติทางอารมณ์และจิตใจ ราย- ใหนที่มีอาการไม่มากให้ยารักษาอาการก็ทุเลาและหายเป็นปกติได้ แต่ในบางรายที่มี อาการมาก เมื่อได้ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตแล้วก็ส่งคนไข้ต่อไปให้จิตแพทย์ เป็นผู้รักษา เพราะเป็นผู้ชำนาญทางโรคนี้โดยเฉพาะ ตรงกันข้าม ก็มีบ่อยครั้งที่คนไข้ บั่วยเพราะมีพยาธิสภาพของระบบประสาทเกิดมีอาการขึ้นครั้งแรกคล้ายอาการเนื่อง จากความผิดปกติของอารมณ์และจิตใจ แพทย์ผู้ตรวจครั้งแรก ถ้ารู้เท่าไม่ถึงการณ์ ก็อาจจะให้การวินิจฉัยผิด และให้การรักษาที่ผิดไป การวินิจฉัยโรคประสาทนั้น ส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือวิจิตรพิสดารอะไร ประสาทแพทย์ที่ดียังถือว่าการ สละเวลาเพียงพอรับฟังอาการของคนไข้ด้วยความสนใจ การใช้ตาสังเกตท่าที และ มองหาอาการแสดงต่างๆ ที่อาจมีอยู่ในตัวคนไข้ และการใช้เครื่องมืออย่างง่าย ๆ เช่น กล้องดูตา ไมเคาะเข่า และเข็มมุก ตรวจผู้ป่วยอย่างละเอียด ก็สามารถให้การวินิจฉัย โรคได้แม่นยำ การใช้เครื่องมือพิเศษนั้น มีความจำเป็นเฉพาะบางรายสำหรับการ ยืนยันการวินิจฉัยโรคทางคลินิกหรือในกรณีที่ยังไม่ทราบว่าคุณป่วยเป็นโรคอะไร การ ได้รับการฝึกหัดและสั่งสอนจากแพทย์ที่มีความสามารถในสาขาวิชานี้ เป็นเวลานาน พอสมควร และการแสวงหาความรู้ความชำนาญด้วยตนเองอยู่เสมอ จากประสบการณ์ กับผู้ป่วยและการอ่านตำรา จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นที่สุดของประสาทแพทย์

ในประเทศไทยเรายังไม่ทราบสถิติโรคประสาทชนิดต่าง ๆ ในพลเมืองทั่ว ประเทศ แต่เรามีสถิติที่เชื่อถือได้ เฉพาะผู้ป่วยที่ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ที่หน่วยประสาทวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ประมาณหนึ่งในสามของผู้ป่วยด้วยโรค

ทางระบบประสาท เป็นเนื่องจากมีเส้นโลหิตในสมองตีบ อุดตัน หรือแตก โรคจิตเชื้อทางระบบประสาท ได้แก่โรคพิษสุนัขบ้า วัณโรคชั้นสมอง ฯลฯ มาเป็นอันดับสอง นอกจากนั้นก็มี โรคลมชัก เนื้องอกในสมอง และประสาทไขสันหลัง โรคระบบประสาทเสื่อมชนิดต่างๆ และโรคทางกล้ามเนื้อ สำหรับทางประสาทศัลยศาสตร์ ที่หน่วยประสาทวิทยา อุบัติเหตุทางสมอง และไขสันหลังมาเป็นอันดับนำ รองลงไปก็ ได้แก่พวก เนื้องอกในสมอง และโรคสมองและประสาทไขสันหลังพิการแต่กำเนิด เป็นที่น่าสังเกตว่าโรคประสาทที่พบบ่อย ๆ ดังกล่าว เป็นโรคที่พบร่วมหรือเป็นผลเนื่องจากโรคระบบอื่น ๆ ของร่างกาย เช่น คนไข้ที่มีโรคเส้นโลหิตในสมองอุดตัน หรือแตก มักเป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือโรคเบาหวานร่วมด้วย คนไข้พวกนี้หลายคนไม่ทราบว่าตนเป็นโรคเหล่านี้มาก่อน แต่บางคนก็ทราบและได้รับการรักษาอยู่ ถ้าได้รับการรักษาโรคดังกล่าวอย่างดี โอกาสที่จะมีโรคเส้นในโลหิตสมองพิการขึ้นก็จะน้อยลง เป็นตัวอย่างให้เห็นอย่างดีว่า ระบบประสาทมีส่วนสัมพันธ์กับระบบอื่นของร่างกายมาก ในกรณีนี้ที่กล่าวโรคทางระบบประสาทเป็นแต่เพียงปรากฏการณ์บนปลายอันหนึ่งของโรคในระบบอื่น นอกจากนี้บางคราวโรคของระบบอื่น ๆ อาจจะเริ่มมีอาการครั้งแรกแสดงออกทางระบบประสาทได้ เช่น โรคของตับ โรคไตและโรคต่อมไทรอยด์ เป็นต้น

ฉะนั้น ประสาทแพทย์จึงต้องมีความรู้ความชำนาญทางโรคทางอายุรศาสตร์ทั่วไปที่พอสมควร เนื่องจากระบบประสาทเป็นเพียงส่วนหนึ่งในจำนวนหลายส่วนที่สำคัญของร่างกาย และมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับระบบอื่น ๆ ประสาทแพทย์จึงยังจะต้องพึ่งพาอาศัย ปรีกษาหารหรือแลกเปลี่ยนความรู้กับแพทย์สาขาวิชาอื่น ๆ อย่างใกล้ชิด เพื่อให้การดูแลรักษาคนไข้ได้ผลดีที่สุด และผู้เขียนมีความเห็นว่า การรักษาดูแลผู้ป่วยโรคประสาท และการวิจัยทางประสาทวิทยา ควรจะกระทำอยู่ในโรงพยาบาลที่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในระบบต่าง ๆ ครบถ้วน เช่น โรงพยาบาลของโรงเรียนแพทย์

โรคเบาหวาน

โดย

แพทย์หญิง ศรจิตรา บุณนาค และ นายแพทย์สิทธิโรจน์ บุณนาค

ท่านอาจเป็นโรคเบาหวานได้ ถ้าท่านตกอยู่ในข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อ ต่อไปนี้

- มีพ่อ แม่ ญาติพี่น้อง หรือบรรพบุรุษ เป็นโรคเบาหวาน
- อ้วน
- บัสสาวะผิดปกติ เช่นบัสสาวะบ่อย ชุ่ม บัสสาวะขี้ด มดคันบัสสาวะ ตรวจพบ น้ำตาลในบัสสาวะ
- ดื่มน้ำมาก
- รับประทานจุ ทิวบ่อย
- ปวดศีรษะเป็นประจำ เวียนศีรษะ เป็นลม
- อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
- ชาตามมือ ตามเท้า
- นัยน์ตาเลื่อม เป็นต้อกระจก
- เป็นแผลง่าย เจริญ รักษาที่ไม่ค่อยหาย
- คันบริเวณช่องคลอด หรือตามบริเวณ ข้อพับ
- ความรู้สึกทางเพศเสื่อม
- ไม่มีบุตร
- แท้งบุตรบ่อย ๆ คลอดก่อนกำหนด หรือ ทารกตายในครรภ์
- ทารกแรกเกิดตัวใหญ่
- มีน้ำตาลในเลือดสูง
- ไขมันในเลือดสูง
- ความดันโลหิตสูง
- เส้นเลือดแข็ง มีหินปูนเกาะที่เส้นเลือด

โรคเบาหวานเป็นที่รู้จักกันมาตั้งแต่โบราณกาล โดยที่แพทย์ชาวโรมันได้เริ่มเรียกกลุ่มอาการของโรคนี้ว่า “ไดอะบิติส” (diabetes) ซึ่งหมายความการไหลหลั่งของน้ำหรือบัสสาวะ เพราะจะพบว่าผู้ป่วยมักจะมีบัสสาวะมาก จนในสมัยนั้นเชื่อกันว่าสาเหตุของโรคเกิดมาจากการเสื่อมของไต ต่อมาแพทย์ชาวอาหรับชื่อ อวิเซนนา ซึ่งมีชื่อเสียงมากในสมัยนั้นได้ให้คำจำกัดความของโรคนี้ไว้อย่างละเอียด พร้อมทั้ง

บรรยายถึงโรคแทรกต่าง ๆ เช่น การเป็นแผลอักเสบเรื้อรัง ฝี วัณโรค ซึ่งพบได้ร่วมไปกับโรคนี้ พร้อมกับมีบัสสาวะรสหวานเหมือนน้ำผึ้งด้วย ก่อนหน้าสมัยอวิเซนนา นั้นมีแพทย์ชาวอังกฤษ จีน ญี่ปุ่น และฮินดู ได้เขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเช่นกันว่า โรคนี้เกี่ยวข้องกับความหวานในรสของบัสสาวะ วิลลิสชาวอังกฤษในสมัยศตวรรษที่ ๑๗ เป็นคนแรกที่พบว่า มีน้ำตาลในบัสสาวะ และเข้าใจว่าน้ำตาลเหล่านั้นคงจะมาจากโลหิตที่ไหลเวียนอีกต่อหนึ่ง ในปี ค.ศ. ๑๗๘๘ คอว์เลย์ เป็นคนแรกที่เริ่มเข้าใจว่าโรคเบาหวานมีสาเหตุมาจากการเสื่อมของตับอ่อน ความรู้และความก้าวหน้าของการแพทย์สมัยปัจจุบันเริ่มในศตวรรษที่ ๑๙ ซึ่งเป็นสมัยของ ลอร์ด เบอร์นาร์ต โดยที่เริ่มมีการสังเกตว่าเมื่อระดับน้ำตาลในโลหิตสูงกว่าปกติจึงจะมีน้ำตาลล้นออกมาทางบัสสาวะ นับตั้งแต่สมัยของเบอร์นาร์ตเป็นต้นมา ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรคเบาหวานก็เจริญก้าวหน้ามาตามลำดับ จนกระทั่งสมัยปัจจุบัน

สาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานมีได้มากมาย ไม่จำเป็นจะต้องมีสาเหตุมาจากการเสื่อมของตับอ่อนแต่อย่างเดียว ยกตัวอย่างได้เช่นโรคของตับ โรคของต่อมไทรอยด์บางชนิด เส้นโลหิตแข็ง ตับอ่อนอักเสบ ฯลฯ แต่ที่พบมากที่สุด คือชนิดที่สืบเนื่องกันทางกรรมพันธุ์ ฉะนั้นจึงพบโรคนี้มากในบุคคลที่มีประวัติทางเครือญาติว่าเป็นโรคเบาหวาน

โรคเบาหวานมีอาการอยู่ได้หลายระยะด้วยกัน ในปัจจุบันได้มีการจัดแบ่งระยะต่าง ๆ ของโรคเบาหวาน ออกเป็น ๔ ระยะ คือ

ระยะแรก เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์มารดา จนถึงระยะที่ได้ให้การวินิจฉัยแน่นอนแล้วว่าเป็นโรคเบาหวาน ระยะนี้ตั้งขึ้นสำหรับใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์เท่านั้น เรียกกันว่า ระยะเริ่มแรกก่อนเป็นเบาหวาน (Prediabetes)

ระยะที่สอง ผู้ป่วยจะมีอาการทางเบาหวานหรือระดับน้ำตาลในโลหิตสูงกว่าปกติเฉพาะเวลาที่กำลังตั้งครรภ์ หรือเจ็บไข้ด้วยโรคอื่นภายหลังจากการคลอดบุตร

หรือหายจากอาการเจ็บไข้แล้ว อาการเบาหวานรวมทั้งระดับน้ำตาลในโลหิตก็จะตกเข้าสู่ระดับปกติ ภาระนี้จำเป็นต้องอาศัยแพทย์ช่วยวินิจฉัยด้วยวิธีการพิเศษ

ระยะที่สาม ผู้ป่วยจะไม่มีอาการของโรคเบาหวานเช่นเดียวกับระยะที่สอง หากแต่ระดับน้ำตาลในโลหิตมักจะสูงผิดปกติ แพทย์จะสามารถช่วยในการวินิจฉัยโรคนี้ได้ด้วยวิธีการทดสอบโลหิต

ระยะที่สี่ เป็นระยะที่อาการของโรคเบาหวานปรากฏให้เห็นได้อย่างเด่นชัด รวมทั้งมีระดับน้ำตาลในโลหิตสูงเกินกว่าปกติ และตรวจพบน้ำตาลได้ในปัสสาวะ

ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่จะมาหาแพทย์ในระยะที่สี่ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น และมักจะมาหาด้วยอาการต่างๆ กัน ที่ได้ยินได้ฟังอยู่เสมอคือ ปัสสาวะใสใต้อาบน้ำแล้วมีมดขึ้น นอกจากนั้นยังมีอาการปัสสาวะบ่อย และจำนวนก็มาก ร่วมกันไปกับอาการกระหายน้ำ ผู้ป่วยมักจะต้องลุกขึ้นมาปัสสาวะตอนกลางคืนเป็นประจำ ซึ่งตรงกันข้ามกับบุคคลปกติ บางคนสงสัยว่าจะเป็นเบาหวานด้วยสามัญสำนึกบางประการ จึงลองชิมดู พบว่ามีรสหวาน จึงมาหาแพทย์ ผู้ป่วยบางรายมาหาด้วยอาการของโรคแทรก เช่น เป็นแผลหรือฝีเรื้อรัง แล้วรักษาไม่หาย วัณโรคปอด อาการทางประสาท เช่น ชาชาจนเดินไม่ได้ เส้นประสาทที่หน้าหรือตาเสียไปข้างหนึ่ง กล้ามเนื้อไม่มีแรง ตะกั่วที่มือ อาการทางปัสสาวะ เช่น ถ่ายปัสสาวะลำบาก ปวดเบ่ง และเจ็บบริเวณท้องน้อยหรือเอว พร้อมทั้งมีไข้ถึงกับสิ้นเรี่ยวไปด้วยในบางราย และบางคนมาหาด้วยอาการบวมทั่วตัวเหมือนกับเป็นโรคไตทุกประการ สำหรับอาการทางหัวใจนั้นพบได้บ่อยเช่นกัน เนื่องจากผู้ที่เป็นเบาหวานมักจะมีเส้นโลหิตแข็งร่วมไปด้วย ถ้าการระวังรักษาไม่ดีพอ ฉะนั้น มีอยู่เป็นจำนวนมากที่มาหาด้วยอาการปวดหรือเจ็บบริเวณหัวใจ อาการทางนัยน์ตาก็พบได้ไม่น้อย ตั้งแต่เนิ่นๆตามัวจนถึงขั้นนัยน์ตาบอด อาการคันตามร่างกายบริเวณที่อับชื้นก็พบได้เสมอ

ในผู้ป่วยหญิงมักจะได้ประวัติของการแท้งบุตร กลอดก่อนกำหนด ทารกตายในครรภ์ หรือน้ำหนักของทารกแรกเกิดเกินกว่า ๑๐ ปอนด์ขึ้นไป เหล่านี้ จำเป็น

ต้องกลับมาทดสอบมารดาว่าเป็นโรคเบาหวานหรือไม่ เพื่อที่จะได้ป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์ดังกล่าวแล้วในครรภ์ต่อไป

สำหรับในเด็ก ๆ การถ่ายปัสสาวะรดที่นอนเมื่ออายุเกินกว่า ๓ ขวบขึ้นไปแล้ว เด็กควรได้รับการตรวจร่างกายและปัสสาวะ เพราะการถ่ายปัสสาวะรดที่นอนอาจเป็นอาการขั้นแรกของโรคเบาหวาน โรคไตอักเสบเรื้อรัง หรือเบาจิต ซึ่งการตรวจปัสสาวะจะช่วยแยกโรคเหล่านี้ออกจากกันได้โดยง่าย

เนื่องจากโรคเบาหวานที่พบส่วนมากถ่ายทอดมาทางกรรมพันธุ์ จึงสมควรที่ญาติพี่น้องของผู้ป่วยด้วยโรคนี้จะปฏิบัติตนดังนี้ คือ

๑. รับประทานอาหารซึ่งประกอบด้วยเนื้อสัตว์ แป้ง และผักพอสมควร พยายามตัดไขมันสัตว์ที่ใช้ในอาหารประจำวันออกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ควรใช้ไขมันที่ทำจากพืชแทน

๒. หมั่นออกกำลังกาย และพยายามให้น้ำหนักพอสมควรกับอายุและความสูงของตน

๓. ควรได้รับการตรวจร่างกาย ปัสสาวะและโลหิตอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง สำหรับเด็กทารกแรกเกิด ควรได้รับการตรวจปัสสาวะทุก ๖ เดือน และไม่จำเป็นต้องตรวจโลหิต ถ้าไม่มีอาการอื่นให้เป็นที่น่าสงสัย

โรคเบาหวานมีวิธีการรักษาได้อย่างไรบ้าง

เพื่อป้องกันมิให้ตับอ่อนทำงานมากเกินไป การรับประทานอาหารที่ไม่ทำให้เกิดน้ำตาลในโลหิตเกินกว่าปกติ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานควรรับประทานอาหารประจำวันที่ถูกส่วน และมีแคลอรีจำกัดจำนวน ทั้งนี้ก็หมายความว่า จะต้องรับประทานอาหารอย่างหนึ่งอย่างใดซ้ำกันทุกมื้อทุกวัน

เมื่อรับประทานอาหารอย่างถูกต้องแล้ว แต่ปรากฏว่าระดับน้ำตาลในโลหิตยังสูงกว่าปกติ แสดงว่าตับอ่อนยังให้อินซูลินออกมาไม่เพียงพอ จำเป็นต้องรับการ

ฉีดอินซูลินเพิ่ม หรือรับประทานยาเพื่อลดน้ำตาลในโลหิตให้ได้ระดับปกติ สำหรับผู้ป่วยควรรักษาด้วยยารับประทานชนิดใด หรือฉีดอินซูลินชนิดใด ต้องแล้วแต่แพทย์ ผู้ที่รักษาจะวินิจฉัยเป็นรายๆ ไป หลักสำคัญที่ผู้ป่วยควรปฏิบัติ คือรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และรับประทานยาหรือฉีดยาตามคำสั่งของแพทย์ ทั้งนี้เพื่อไม่ให้มีน้ำตาลรั่วไหลออกมาในปัสสาวะ และป้องกันมิให้เกิดอาการที่เนื่องจากการรับประทานอาหารน้อยเกินไป หรือฉีดอินซูลินมากเกินไป ทั้งที่เรียกว่า อินซูลินรีแอคชั่น (insulin reaction) ถ้ารับประทานอาหารมากเกินไป หรือฉีดอินซูลินไม่เพียงพอ จะทำให้ร่างกายเกิดการสะสมกรดในโลหิต เป็นเหตุให้โลหิตเกิดเป็นพิษ และมีอาการรุนแรงถึงขั้นหมดสติ ทั้งที่เรียกว่าโคมา อันเกิดจากโรคเบาหวาน (diabetic coma)

โรคเบาหวานจะหายไปเองได้หรือไม่

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่ เมื่อได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง และปฏิบัติตนเองเป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องอาหาร การฉีดอินซูลินและการรับประทานยา จะมีอาการดีขึ้นจนไม่มีน้ำตาลในปัสสาวะ ในกรณีเช่นนี้จำนวนยาที่จะต้องใช้อาจจะลดลงได้ตามลำดับ จนถึงกับไม่ต้องรับประทานยาเลย แต่บางรายก็จำเป็นต้องรับประทานยาจนตลอดชีวิต ข้อสำคัญที่ผู้ป่วยพึงปฏิบัติ คือ อย่างใดอินซูลินหรือหยุดรับประทานยา นอกจากแพทย์จะสั่ง

เบาหวานเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด แต่สามารถรักษาได้จนเป็นปกติเหมือนกับสภาพของบุคคลปกติธรรมดา มีประสิทธิภาพทั้งในด้านความเจริญเติบโต การดำเนินชีวิต และการงาน

การตรวจปัสสาวะด้วยตนเอง

๑. การตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะโดยใช้น้ำยาเบนเนดิก (Benedict's solution) วิธีนี้ได้ผลเป็นที่เชื่อถือได้ยิ่งกว่าวิธีอื่น

เครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ คือ

๑. น้ำยาเบนเนติก
๒. หลอดแก้วทดลอง
๓. ที่จับหลอดแก้ว
๔. ตะเกียงแอลกอฮอล์
๕. หลอดแก้วหรือพลาสติกสำหรับหยคน้ำยาและปัสสาวะ
๖. หม้อหรือภาชนะเล็ก ๆ สำหรับต้มน้ำ

วิธีตรวจ

๑. หยดปัสสาวะ ๘ หยด ลงในหลอดแก้วทดลอง แล้วใส่น้ำยาเบนเนติก

๑ ช้อนชา

๒. เขย่าเล็กน้อยให้ผสมเข้ากัน

๓. ต้มน้ำในหม้อหรือภาชนะให้เดือด แล้วเอาหลอดทดลองซึ่งมีน้ำยาเบนเนติกและปัสสาวะผสมกันลงแช่ในภาชนะนั้นประมาณ ๕ นาที หรือจะใช้วิธีลนไฟประมาณ ๒ นาทีก็ได้ แล้วทิ้งให้เย็น

ถ้าปรากฏว่าสีของส่วนผสมน้ำยาเบนเนติกซึ่งเดิมเป็นสีฟ้า เปลี่ยนเป็นสีเขียว ใบไม้ แสดงว่ามีน้ำตาลอยู่จำนวนน้อย หากเปลี่ยนเป็นสีเหลืองหรือสีแดง แสดงว่ามีน้ำตาลอยู่เป็นจำนวนมาก

ผู้ป่วยควรตรวจปัสสาวะของตนเองทุกวัน อย่างน้อยวันละครั้ง เวลาที่ควรตรวจคือ ก่อนเข้านอนตอนกลางคืน หรือเมื่อตื่นนอนตอนเช้า สำหรับผู้ป่วยที่ต้องรับการฉีดยาอินซูลิน ควรตรวจปัสสาวะก่อนอาหารทุกมื้อ และก่อนเข้านอนอีกครั้งเป็นประจำ ควรถือปฏิบัติเช่นนี้ในระยะแรกๆ ที่เพิ่มหรือลดจำนวนยาฉีด ต่อจากนั้นตรวจเพียงวันละ ๒ ครั้ง หรือตามที่แพทย์จะสั่ง และควรบันทึกวันเวลาที่ตรวจไว้

รายงานแพทย์ด้วย เพื่อประโยชน์ในการที่แพทย์จะพิจารณาเปลี่ยนจำนวนอินซูลินที่จะฉีดต่อไป

ข้อที่ควรถือปฏิบัติโดยเคร่งครัดคือ อย่าตรวจน้ำตาลในเลือดภายในเวลา ๒ ชั่วโมง หลังจากรับประทานอาหาร ควรตรวจก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง จนกว่าแพทย์จะสั่งให้ลดการตรวจลง

วิธีทดสอบน้ำตาลเบาเนคิกว่ายังคงสภาพใช้ได้หรือไม่ ควรกระทำดังนี้

๑. ใส่ น้ำยาเบาเนคิก ๑ ช้อนชา ลงในหลอดทดลอง แล้วฉีกไฟ ๒ นาที ถ้าน้ำยายังคงอยู่ในสภาพที่ใช้การได้ จะไม่เปลี่ยนสีหรือขุ่นขึ้น

๒. ใส่ น้ำส้มคั้น ๒-๓ หยด หรือน้ำเชื่อม ๑ หยด ลงในหลอดทดลองแล้ว ใส่ น้ำยาเบาเนคิก ๑ ช้อนชา เขย่าให้เข้ากันแล้วฉีกไฟ ๒ นาที ถ้าน้ำยาไม่เปลี่ยนสีเป็นแดงหรือสีแสด แสดงว่าน้ำยาเบาเนคิกนั้นเสื่อมคุณภาพ ใช้การไม่ได้แล้ว

๒. การตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะโดยใช้เม็ทคลินิเทสต์ (Clinitest tablets)

เครื่องใช้ในการตรวจมีพร้อมอยู่ในกล่องคลินิเทสต์

วิธีตรวจ

ใส่ปัสสาวะ ๕ หยด น้ำสะอาด ๑๐ หยด ลงในหลอดแก้วทดลอง แล้วเอาเม็ทคลินิเทสต์ใส่ลงไป ๑ เม็ด จะเกิดเป็นฟอง เมื่อหยุดเกิดแล้ว ๑๕ วินาที เขย่าหลอดแก้วทดลองพอควร ถ้าปรากฏว่าเป็นสีน้ำเงิน แสดงว่าไม่มีน้ำตาลรั่วมาในปัสสาวะ แต่ถ้าเป็นสีเขียว สีเหลือง หรือสีแสด แสดงว่ามีน้ำตาลน้อยมากตามลำดับ

วิธีนี้ใช้ได้ผลดีเช่นเดียวกับน้ำยาเบาเนคิก หากแต่เม็ทคลินิเทสต์ที่ใช้ต้องเป็นของใหม่ ถ้าเสื่อมคุณภาพจะเปลี่ยนเป็นสีคล้ำเข้ม ไม่ควรนำมาใช้ทดสอบปัสสาวะ กลินิเทสต์ชนิดที่ห่อด้วยกระดาษโลหะ ป้องกันความชื้นและการเสื่อมคุณภาพ ได้ดีกว่าชนิดที่บรรจุในขวด

การเก็บเม็ทกลินิเทสต์ ควรใส่ขวดปิดจุกให้แน่นเพื่อป้องกันความชื้น และเก็บในที่ค่อนข้างเย็น จะเก็บได้นานพอสมควรโดยไม่เสื่อมคุณภาพ

๓. การตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะด้วยวิธีใช้เทสเทป (Tes-tape) และคลินิสติก (Clinistix)

วิธีตรวจ

ใช้เทสเทปหรือคลินิสติกจุ่มลงในปัสสาวะ จะเกิดเป็นสีขึ้นมา แล้วนำมาเทียบกับสีต่างๆ ที่มีอยู่หน้ากล่อง จะทราบปริมาณน้ำตาลที่มีอยู่ในปัสสาวะ โดยอนุโลมตามสีที่เปรียบเทียบกับนั้น การตรวจวิธีนี้ได้ผลไม่แน่นอนเช่นการตรวจโดยใช้น้ำตาลเบนเนติก

หลังจากการตรวจปัสสาวะโดยใช้น้ำยาเบนเนติก หรือเม็ทกลินิเทสต์ซ้ำกัน ๒-๓ ครั้ง ถ้าปรากฏว่ามีน้ำตาลในปัสสาวะมากถึง ๔ บวก หรือเป็นสี่เสแคว่ควรตรวจคูนิตอนในปัสสาวะเสียด้วย

๔. การตรวจหาอซิโตน (Acetone) ในปัสสาวะ

วิธีตรวจ

หยดปัสสาวะลงบนเม็ทอซิเทสต์ (Acetest tablets) ๑ หยด ตั้งไว้นาน ๓๐ วินาที ถ้าเม็ทยาเปลี่ยนเป็นสีม่วง แสดงว่ามีอซิโตน จำนวนอซิโตนจะมีมากน้อยเพียงไร สังเกตได้จากปฏิกิริยาที่เปลี่ยนเป็นสีม่วงอ่อนหรือแก่ ถ้าเป็นสีม่วงแก่ แสดงว่ามีอซิโตนในปัสสาวะมาก ถ้าปรากฏว่ามีอซิโตนมากในการตรวจ ๒ ครั้งติดต่อกัน ควรรีบปรึกษาแพทย์ทันที

สถาบันวิจัยโรคและการเรียนรู้แห่งชาติ

การใช้อินซูลิน (Insulin) ชนิดต่าง ๆ

หน่วยของยาอินซูลินที่ใช้เรียกว่า ยูนิท (unit) อินซูลินหนึ่งยูนิตจะช่วยการเผาผลาญหรือเก็บน้ำตาลไว้ในร่างกายราว ๒ กรัม

การใช้อินซูลินรับประทานไม่ได้ผล นอกจากฉีดเข้าร่างกาย

ตามปกติอินซูลินมีจำหน่าย ๒ ขนาด คือ

(๑) U-40 หรือใน ๑ ซี.ซี. (ml.) มีอินซูลิน ๔๐ ยูนิต ขนาดนี้สังเกตได้
ที่ขวดยาปิดป้ายสีแดง หรือมีกัมพูทัวตัวอักษรสีแดง หรือมีจุกยางสีแดง

(๒) U-80 หรือใน ๑ ซี.ซี. (ml.) มีอินซูลิน ๘๐ ยูนิต ขนาดนี้จะสังเกต
ได้ที่ขวดยาปิดป้ายสีเขียว หรือมีกัมพูทัวตัวอักษรสีเขียว หรือมีจุกยางสีเขียว

การที่จะใช้อินซูลินขนาดใด ย่อมแล้วแต่จำนวนอินซูลินที่ผู้ป่วยจะต้องใช้
ต่อครั้ง ถ้าครั้งหนึ่งใช้น้อยกว่า ๔๐ ยูนิต ควรใช้แบบ U-40 ถ้าต้องใช้เกิน ๔๐ ยูนิต
ควรใช้แบบ U-80

อินซูลินเมื่ออยู่หลายชนิด ซึ่งอาจแบ่งได้เป็น ๓ พวก คือ

๑. จำพวกที่ฉีดได้ผลระยะสั้น ในวันหนึ่งจำเป็นต้องฉีดหลายครั้ง ได้แก่
จำพวก เรกูลาร์อินซูลิน (Regular insulin)

๒. จำพวกที่ฉีดได้ผลระยะปานกลาง ซึ่งอาจฉีดวันละหนึ่งถึงสองครั้ง
ได้แก่จำพวก เอ็นพีเอชอินซูลิน (NPH insulin) มี ๒ ขนาด คือ U-40 และ U-80

๓. จำพวกที่ฉีดได้ผลระยะยาว ซึ่งใช้ฉีดเพียงวันละ ๑ ครั้ง ได้แก่จำพวก
โปรตามีนซิงค์ อินซูลิน (Protamine zinc insulin) หรือเรียกย่อๆว่า พีแซดไอ (PZI)
มี ๒ ขนาด คือ U-40 และ U-80

ผู้ป่วยที่รับการฉีดอินซูลินควรได้ทราบว่า แพทย์ให้ฉีดอินซูลินชนิดใดเป็น
แบบ U-40 หรือ U-80 และควรมีบัตรประจำตัวคนไข้เบาหวานติดตัวตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อ
ความปลอดภัยเมื่อผู้ป่วยเกิดอาการอินซูลินรีแอคชั่น หรือโลหิตเกิดเป็นพิษขึ้นโดย
กะทันหัน ซึ่งในบัตรนั้นมีชื่อผู้ป่วย ตำบลเลขบ้านที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ทั้งของ
แพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วย และจำนวนอินซูลินที่ได้รับการฉีด บัตรนี้อาจขอได้จากแพทย์
หรือทำขึ้นเอง

อินซูลินมีชนิดอื่นต่างๆ กันอีกหลายชนิด แต่จะไม่กล่าวในที่นี้

การเลือกหลอดฉีดยาที่ควรใช้ (Insulin syringes)

หลอดฉีดยาสำหรับใช้ฉีดอินซูลินมีหลายแบบหลายชนิด แต่ชนิดที่สมาคมเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกาแนะนำให้ใช้มีอยู่ ๓ ชนิด คือ

๑. หลอดฉีดยาชนิด U-40 ขนาดจุน้ำยา ๑ ซี.ซี. คือจุได้ ๔๐ ยูนิต
๒. หลอดฉีดยาชนิด U-80 ขนาดจุน้ำยา ๑ ซี.ซี. คือจุได้ ๘๐ ยูนิต
๓. หลอดฉีดยาชนิด U-80 ขนาดจุน้ำยา ๒ ซี.ซี. สำหรับผู้ป่วยที่จะต้องฉีดยาเกินกว่า ๘๐ ยูนิต ต่อ ๑ ครั้ง

ผู้ป่วยที่ต้องฉีดอินซูลินประจำ ควรมีหลอดฉีดยาไว้อย่างน้อย ๒ หลอด เพื่อเป็นสำรอง ๑ หลอด

ผู้ป่วยไม่ควรซื้อหลอดฉีดยาที่มีขีดบอกจำนวนไว้ ๒ ล้าน แม้ว่าจะได้ทำขึ้นสำหรับใช้ฉีดได้ U-40 และ U-80 ก็ตาม เพราะอาจทำให้ฉงนและเกิดผลเสียได้ง่าย ซึ่งจะเป็นอันตรายร้ายแรงในการรับยาฉีดผิดจำนวน

วิธีฉีดอินซูลินที่ผู้ป่วยสามารถฉีดยาเองได้อย่างถูกต้อง

๑. สิ่งของจำเป็นที่ต้องมีไว้ใช้ในการฉีดยา
 - ก. สำลีสะอาด
 - ข. แอลกอฮอล์ ๗๐ เปอร์เซ็นต์
 - ค. ขวดแก้วมีฝาปิดสำหรับเก็บหลอดฉีดยา
 - ง. หลอดฉีดยาอินซูลิน ๒ หลอด
 - จ. เข็มฉีดยาที่ไม่เป็นสนิม เบอร์ ๒๔ หรือ ๒๕ ขนาดยาว ๑/๒ นิ้ว ๖ อัน
 - ฉ. อินซูลินควรมีไว้ให้พอใช้อย่างน้อย ๒ อาทิตย์
๒. การรักษาความสะอาดหลอดฉีดยา
 - ก. ถึงกระบอกแก้วขึ้นในออกแล้วต้มหลอดฉีดยา กระบอกแก้วขึ้นในและเข็มฉีดยาในน้ำเดือดประมาณ ๑๕ นาที

- ข. ใส่สำลีรองภายในกันขวดแก้ว เพื่อรองรับเข็มฉีดยา
- ค. เก็บหลอดฉีดยาซึ่งมีเข็มฉีดยาคืออยู่ปลายหลอด ไว้ในขวดแก้ว
- ง. ใส่แอลกอฮอล์ให้ท่วมหลอดฉีดยาและเข็มฉีดยา แล้วบีบขวดให้แน่น กันแอลกอฮอล์ระเหย และหมั่นเติมแอลกอฮอล์ให้อยู่ในระดับเดิม

๓. การฉีดอินซูลิน

- ก. ถอดเข็มฉีดยาออกจากหลอดฉีดยา สูดแอลกอฮอล์จากขวดแก้วที่เก็บหลอดฉีดยาให้เต็มหลอด แล้วใส่เข็มฉีดยาให้แน่น ดึงแก้วสุบชั้นในเข้าออกหลาย ๆ ครั้งเพื่อฉีดแอลกอฮอล์ออกให้หมด เช็ดจุกขวดยาอินซูลินด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ให้สะอาด กุศอากาศเข้าหลอดฉีดยาให้มีจำนวนมากกว่าจำนวนอินซูลินที่ต้องการเล็กน้อย แล้วยกเข็มขึ้น แทะเข้าไปในขวดอินซูลิน สูดอากาศเข้าขวดแล้วจึงจุกน้ำยาเข้าหลอดฉีดยาตามจำนวนที่ต้องการ
- ข. เมื่อได้อินซูลินตามจำนวนที่ต้องการแล้ว ดึงเข็มออกจากขวดระวังอย่าให้เข็มที่สะอาดอยู่แล้วถูกต้องสิ่งหนึ่งสิ่งใดเป็นอันตราย
- ค. ใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์เช็ดผิวหนังบริเวณที่จะฉีดยา รอให้ผิวหนังแห้งก่อน จึงใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้จับผิวหนังตึงขึ้น แทะเข็มฉีดยาเข้าใต้ผิวหนัง ให้ปลายเข็มอยู่ในไขมันใต้ผิวหนัง ปลดนิ้วที่จับผิวหนัง ลองดึงแก้วสุบชั้นในออกเล็กน้อย ถ้าไม่มีโลหิตไหลเข้ามาในหลอดฉีดยา จึงค่อย ๆ ดึงแก้วสุบชั้นในฉีดอินซูลินเข้า ถ้าปรากฏว่ามีโลหิตไหลเข้าหลอดฉีดยา ต้องเปลี่ยนที่ทะแหงเข็มใหม่ เมื่อฉีดอินซูลินหมดหลอดแล้วดึงเข็มออก เช็ดผิวหนังตรงที่ทะแหงเข็มด้วยสำลีที่สะอาดชุบแอลกอฮอล์
- ง. ล้างหลอดฉีดยาด้วยน้ำสะอาด แล้วล้างด้วยน้ำต้มอีกครั้ง ต่อจากนั้นจึงเก็บแช่แอลกอฮอล์ในขวดแก้ว

ถ้าไม่สามารถจะหาแอลกอฮอล์ที่จะใช้แช่เข็มและหลอดฉีดยา ก็จำเป็นต้องใช้วิธีต้มในน้ำเดือด ๑๕ นาที ก่อนฉีดยาทุกครั้ง โดยถอดเข็มออกจากหลอดฉีดยา แล้วต้มทั้งเข็ม หลอดฉีดยาและแก้วสุบชั้นใน การทำความสะอาดจากขวดอินซูลินก็เช่นเดียวกัน ใช้น้ำต้มเดือดเช็ด หรือจะใช้ทิงเจอร์ไอโอดีนแทนแอลกอฮอล์ก็ได้

ขวดยาอินซูลินควรเก็บในที่ค่อนข้างเย็น เช่นในตู้เย็น ตู้น้ำแข็ง หรือบรรจุกล่องสะอาดเก็บไว้ในที่สะอาดค่อนข้างเย็น

วิธีผสมอินซูลิน

ผู้ป่วยบางรายจำเป็นต้องใช้อินซูลินสองชนิดผสมกันฉีดยา แทนที่จะแยกฉีดยาชนิดละครั้ง อาทิเช่น แพทย์สั่งให้ฉีดยาเอ็นพีเอชอินซูลิน (NPH insulin) ๑๐ ยูนิต กับเรกูลาร์อินซูลิน (Regular insulin) ๒๐ ยูนิต วิธีที่จะผสมอินซูลิน ๒ ชนิดเข้าด้วยกัน ให้กระทำดังนี้

๑. เตรียมขวดเอ็นพีเอชอินซูลิน และขวดเรกูลาร์อินซูลิน และเช็ดจุกด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์

๒. ฉีดยาอากาศเข้าไปในขวดเอ็นพีเอชอินซูลิน ๑๐ ยูนิต เท่าจำนวนเอ็นพีเอชอินซูลิน ที่แพทย์สั่ง แล้วดึงเข็มออกจากขวด โดยยังไม่ต้องสูบน้ำยาเข้าหลอดฉีดยา

๓. ฉีดยาอากาศเข้าไปในขวดเรกูลาร์อินซูลิน ๒๐ ยูนิต แล้วคว่ำขวดลงสูบน้ำยาเข้าหลอดฉีดยา ๒๐ ยูนิต

๔. เอาเข็มแทงเข้าไปในขวดเอ็นพีเอชอินซูลินอีกครั้ง อย่าฉีดยาน้ำยาเรกูลาร์อินซูลินซึ่งมีอยู่ในหลอดฉีดยาแล้ว เข้าไปผสมในขวดเอ็นพีเอชอินซูลิน คว่ำขวดเอ็นพีเอชอินซูลินลง แล้วสูบน้ำยาเอ็นพีเอชอินซูลินจำนวน ๑๐ ยูนิตเข้าหลอดฉีดยา

ดังนั้น จะได้เอ็นพีเอชอินซูลิน ๑๐ ยูนิต กับเรกูลาร์อินซูลิน ๒๐ ยูนิต รวมกันอยู่ในหลอดฉีดยาเดียวกันตามวิธีผสมที่ถูกต้อง

๕. กิ่งเชื่อมออกจากขวกเอ็นพีเอชอินซูลิน ยกเข้มนขึ้น สูบตุดอากาศเข้าหลอดฉีดยาเล็กน้อย แล้วคว่ำหลอดฉีดยาขึ้นลง ๒-๓ ครั้ง เพื่อผสมน้ำยาทั้งสองชนิดให้เข้ากันดี ต่อจากนั้นยกเข้มนขึ้น สูบไล่อากาศในหลอดฉีดยาออกให้หมด แล้วจึงฉีกลงเข้าใต้ผิวหนัง ตามวิธีที่กล่าวแล้ว

ตำแหน่งอวัยวะที่สะดวกแก่การฉีดยาอินซูลินด้วยตนเอง

ตำแหน่งอวัยวะที่สะดวกแก่การฉีดยาอินซูลินด้วยตนเองมีอยู่ ๓ แห่ง คือ ต้นแขน ด้านหลัง ผิวหนังหน้าท้อง และที่สะดวกที่สุด คือ หน้าขาทั้งสองข้าง ซึ่งจะฉีกลงได้มากครั้งโดยไม่ซ้ำที่ การฉีกลงที่เดียวกันภายในระยะเวลาอันสั้น เนื้อจะเกิดเป็นไตแข็ง ทำให้การดูดซึมของอินซูลินไม่ได้ผลเท่าที่ควร

การฉีกลงหน้าขา ควรกำหนดเนื้อที่หน้าขาแต่ละข้างเป็น ๓ แนว ฉีกลงให้เป็นแนวตรงลงตามหน้าขา แต่ละครั้งเว้นระยะให้ห่างกัน ๑ ๒ นิ้ว ทั้งนี้ แต่ละแนวจะฉีกลงได้ถึง ๖-๗ ครั้ง วิธีนี้ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องฉีดยาอินซูลินวันละครั้งเฉพาะบริเวณหน้าขาทั้งสองข้างจะฉีกลงได้ไม่ซ้ำที่เป็นเวลาถึง ๖ อาทิตย์

การรักษาโรคเบาหวานด้วยยารับประทาน

ยาสำหรับรับประทานแก้โรคเบาหวานมีหลายชนิด ซึ่งจะให้น้ำตาลในโลหิตลดลง เช่นเดียวกับการฉีดยาอินซูลิน การที่จะนำมาใช้จำเป็นต้องได้รับคำสั่งจากแพทย์

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่มีอาการกำเริบรุนแรง หรือเป็นแผลเรื้อรังหรืออวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายอักเสบ หรือที่ได้รับการผ่าตัด การใช้ยารับประทานจะไม่ได้ผล จำเป็นต้องฉีกลงด้วยอินซูลิน เพราะตามปกติอาการมักทรุดหนักเมื่อร่างกายอยู่ในสภาวะผิดปกติตามนี้ที่กล่าวแล้ว

การแพทย์

ผู้ป่วยที่แพทย์รับประทาน อาการแพทย์มักแสดงออกภายใน ๑-๒ อาทิตย์ แรกที่เริ่มรับประทานยา ซึ่งจะเกิดอาการต่างๆ คือ ค้นตามร่างกาย มีผื่นขึ้นตามผิวหนัง เป็นลมพิษ คีซ่าน บัสสาวะสีเข้ม อุจจาระขาว เจ็บคอ เป็นไข้ ท้องเดิน และอ่อนเพลีย

ถ้าแพ้การฉีดอินซูลิน อาการเริ่มปรากฏเป็นผื่นแดงบริเวณผิวหนังตรงที่ฉีดยา
เมื่ออาการแพ้ยาอย่างหนึ่งอย่างใดเกิดขึ้น ผู้ป่วยต้องรับประทานยาหรือ
ฉีดยาแล้วรายงานแพทย์ทันที

อินซูลินรีแอคชั่น (Insulin reaction)

ผู้ป่วยควรทราบอาการอันจะเกิดขึ้นได้จากการฉีดอินซูลิน หรือรับประทานยา
บำบัดโรคเบาหวาน (hypoglycemic agent) เกินขนาด ซึ่งเรียกกันโดยทั่วไปว่า
อินซูลินรีแอคชั่น (insulin reaction) ซึ่งจะมีอาการอ่อนเพลียกล้ามเนื้อ ไม่มีกำลัง
เหงื่อแตก หิว ทาและมือสั่น ผู้ป่วยที่รับการฉีดเรกูลาร์อินซูลิน อาการเหล่านี้มัก
เกิดขึ้นภายใน ๑ ถึง ๓ ชั่วโมงหลังการฉีด ถ้ารับการฉีดเอ็นพีเอชอินซูลินก่อนอาหาร
เช้า อาการมักเกิดตอนบ่ายราว ๑๕.๐๐ น. ถึง ๑๖.๐๐ น. ฉะนั้น ผู้ป่วยที่รับการ
ฉีดอินซูลินชนิดนี้ ควรมีอาหารว่างไว้รับประทานเวลา ๑๕.๐๐ น. สักเล็กน้อย ส่วน
อาการที่จะเกิดจากการฉีดฟิแซดไออินซูลิน มักจะเกิดกลางคืนตอนดึก หรือตอนเช้ามีด

เมื่ออาการดังกล่าวเกิดขึ้น ผู้ป่วยควรรับประทานน้ำตาลละลายน้ำ หรือ
น้ำส้มคั้นผสมน้ำตาล ทอฟฟี่ น้ำตาลก้อนหรือลูกกวาดทันที ถ้าอาการอินซูลินรีแอคชั่น
เกิดขึ้นติดกัน ๒ วันควรลดจำนวนยาฉีดลง ๕-๑๐ ยูนิต และรายงานอาการแก่แพทย์ผู้รักษา

โลหิตเป็นพิษและการปฏิบัติ

เมื่อโรคเบาหวานเกิดอาการกำเริบหนักจนโลหิตเป็นพิษ จะมีการสะสมสาร
บางอย่างในโลหิต ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการหมดสติ (coma) ได้ ฉะนั้นเมื่อผู้ป่วยเกิดมี
อาการอย่างหนึ่งอย่างใดดังจะกล่าวต่อไปนี้ ขอให้ถือว่าสำคัญที่จะต้องรายงานแพทย์
ผู้รักษาทันที แม้ว่าเกิดอาการอย่างหนึ่งอย่างใดเพียงอย่างเดียวซึ่งรู้สึกว่เล็กน้อย แต่
ถ้าอาการอื่นในกลุ่มเดียวกันนี้เข้าแทรกถือว่ารุนแรงยิ่ง

๑. ปวดสันหลัง

๒. ปวดท้อง

๓. คลื่นไส้ อาเจียน

๔. ชี้น หรือ กระสับกระส่าย

๕. ผิวน้ำ ปาก และลิ้นแห้งผาก

๖. หายใจถี่เร็วและลึกผิดปกติ หรือ

๗. ตรวจพบน้ำตาลและอซิโตนจำนวนมากในปัสสาวะ

เมื่ออาการดังกล่าวปรากฏขึ้น ผู้ป่วยควรปฏิบัติตามลำดับต่อไปนี้

๑. รายงานแพทย์ผู้รักษาทันที

๒. ให้นอนในที่เงียบ ๆ ที่อากาศถ่ายเทสะดวก

๓. ดื่มน้ำอุ่น ๑ แก้ว ทุก ๔-๖ ชั่วโมง ถ้าดื่มได้มากกว่านั้นโดยไม่เกิดอาการคลื่นไส้หรืออาเจียน ให้ดื่มได้ตามต้องการ

๔. อาหารให้รับประทานเฉพาะอาหารชนิดอ่อนหรือเหลวที่ย่อยง่าย

๕. ถ้าแพทย์ยังมาไม่ได้ ให้ฉีดเรกูล่าอินซูลินเข้าใต้ผิวหนัง ๒๐ ยูนิตทันที ผู้ป่วยควรตรวจปัสสาวะทุก ๒ ชั่วโมง ถ้าปรากฏว่ายังมีน้ำตาลและอซิโตนมาก

จงฉีดเรกูล่าอินซูลินครั้งละ ๑๐ ถึง ๑๕ ยูนิต จนกว่าอซิโตนและน้ำตาลจะลดลง ถ้าปัสสาวะมีน้ำตาลราว ๒ บวก และไม่มีอซิโตน ควรฉีดเรกูล่าอินซูลินชั่วคราว ผู้ป่วยที่ฉีดอินซูลินเป็นประจำอยู่ก่อน คงฉีดต่อไปได้ตามเดิม เพียงแต่เพิ่มเรกูล่าอินซูลินเข้าด้วยเท่านั้น ควรตรวจปัสสาวะก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง และบันทึกผลการตรวจ รวมทั้งจำนวนเรกูล่าอินซูลินที่ฉีด และเวลาที่ฉีดไว้รายงานแพทย์ด้วย

ผู้ป่วยที่ไม่มีแพทย์ประจำตัว ควรขอรับคำแนะนำการรักษายาบาลที่ถูกต้องจากแพทย์ตามโรงพยาบาล

สาเหตุที่เกิดการสะสมของเสียที่เป็นพิษแก่ร่างกาย มักสืบเนื่องมาจาก

๑. ตะเวนการฉีกอินซูลิน ซึ่งฉีกอยู่เป็นประจำ
๒. เกิดอาการอักเสบที่อวัยวะแห่งใดแห่งหนึ่ง หรือมีไข้เกิดขึ้น
๓. บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือรับการผ่าตัด
๔. รับประทานอาหารเกินปกติ

เมื่อเกิดอาการโลหิตเป็นพิษ อันสืบเนื่องมาจากการสะสมกรดและของเสียอื่น ๆ ในโลหิต ผู้ป่วยอาจต้องฉีกอินซูลินเพิ่มจำนวนขึ้น การจะเพิ่มอินซูลินหรือไม่เพียงไร ต้องวินิจฉัยจากผลการตรวจปัสสาวะ หลักเกณฑ์มีอยู่ว่า ควรเพิ่มฉีกอินซูลินจนกว่าจะไม่มีน้ำตาลรั่วออกมาทางปัสสาวะ หรือมีบ้างแต่เพียงเล็กน้อย การพิจารณาถ้าสามารถเจาะโลหิตตรวจจำนวนน้ำตาลประกอบกับผลการตรวจจำนวนน้ำตาลในปัสสาวะเป็นหลักการพิจารณาเพิ่มจำนวนอินซูลิน จะได้ผลถูกต้องยิ่งขึ้น แต่จะอย่างไรก็ตาม ควรปรึกษาแพทย์ก่อนที่จะเพิ่มหรือลดจำนวนอินซูลินลงเพียงไร

การหมดสติ (Coma)

สาเหตุของอาการหมดสติที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน สืบเนื่องจากเหตุ ๒ ประการ คือมีน้ำตาลในโลหิตต่ำประการหนึ่ง กับมีน้ำตาลในโลหิตสูงอีกประการหนึ่ง ทั้งสองประการนี้ทำให้เกิดอาการหมดสติได้เช่นเดียวกัน โดยเหตุที่อาการเกิดขึ้นจากสาเหตุตรงกันข้าม การรักษาจึงต้องรักษาด้วยวิธีต่างกัน

อาการซึ่งเกิดจากมีน้ำตาลในโลหิตต่ำกว่าปกติ เนื่องมาจากรับประทานอาหารน้อยเกินไป หรือฉีกอินซูลินมากเกินไปนี้เรียกว่า อินซูลินรีแอคชั่น ซึ่งกล่าวไว้แล้ว ถ้าตรวจปัสสาวะไม่พบน้ำตาลรั่วออกมาในปัสสาวะและไม่พบซิโตนด้วย วิธีรักษาให้รับประทานของหวาน เช่น ทอฟฟี่ น้ำตาลก้อน ลูกกวาด น้ำตาลละลายน้ำหรือนม หรือน้ำส้มคั้น ใดๆอย่างหนึ่งทันที ถ้ารับประทานไม่ได้ ต้องให้แพทย์ฉีคน้ำตาลกลูโคสเข้าเส้นโลหิต

ส่วนอาการหดรคที่ที่เกิดจากมีน้ำตาลในโลหิตสูงกว่าปกติ เนื่องมาจากมีน้ำตาลและกรดคั่งค้างในโลหิตมากเกินไป อาจเกิดจากสาเหตุในหัวข้อโลหิตเป็นพิษที่กล่าวแล้ว จึงทำให้มีน้ำตาลในโลหิตสูงเกินปกติ จนล้นออกมาทางปัสสาวะ เมื่อตรวจปัสสาวะจะปรากฏว่ามีน้ำตาล ๔ บวก และมีซิโตนด้วย การรักษาควรปฏิบัติตามคำแนะนำที่กล่าวในหัวข้อโลหิตเป็นพิษ

ในกรณีที่ปรากฏว่ามีน้ำตาลเป็นจำนวนมากในปัสสาวะ ควรตรวจซิโตนด้วยทุกครั้ง ถ้าได้เริ่มรักษาเสียแต่ขั้นแรก อาการรุนแรงถึงขนาดอันตรายจะไม่เกิดขึ้น

เมื่อมีโรคแทรกเกิดขึ้นควรปฏิบัติอย่างไร

โรคแทรกจะทำให้อาการของโรคเบาหวานทรุดหนักได้ ๒ ประการ คือ

๑. ผู้ป่วยบางรายอาจเกิดอาการโลหิตเป็นพิษ ดังกล่าวแล้วข้างต้น จนถึงขั้นหดรค เมื่ออาการของโรคกำเริบมักจะต้องฉีดยาอินซูลินเพิ่มขึ้น ฉะนั้น เมื่อรู้สึกมีอาการผิดปกติ ควรตรวจปัสสาวะก่อนรับประทานอาหารอย่างน้อยวันละ ๓ ครั้ง เพื่อให้ทราบปริมาณน้ำตาลและซิโตน แล้วบันทึกผลการตรวจรายงานแพทย์

อาหารควรรับประทานแต่อาหารอ่อนที่ย่อยง่าย

ถ้ารับประทานอาหารไม่ได้ให้รายงานแพทย์ แล้วฉีดเรกูลาร์อินซูลินอนุโลมตามผลที่ปรากฏจากการตรวจปัสสาวะ ดังต่อไปนี้

ถ้าปัสสาวะเป็นสี	น้ำเงินหรือเขียว	เหลือง	แสด
เพิ่มเรกูลาร์อินซูลินจากที่ฉีดประจำวัน	๐ ยูนิต	๑๐ ยูนิต	๒๐ ยูนิต

๒. โรคแทรกอาจทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารไม่ได้ ปัญหาจึงเกิดขึ้นว่าควรจะฉีดยาอินซูลินหรือไม่

เมื่ออาการดังกล่าวเกิดขึ้น ให้ตรวจปัสสาวะทุกครั้งที่ย่อย หรือทุก ๑ ชั่วโมง แล้วรายงานแพทย์ทันที แต่ถ้าติดต่อกับแพทย์ไม่ได้ ควรปฏิบัติดังนี้

ถ้าบัสสาวะเป็นสีน้ำเงิน ให้ละลายน้ำตาล ๑ ถึง ๒ ช้อนชา รับประทานหรือ
อมน้ำตาล ๑ ถึง ๒ ก้อน ทุกชั่วโมง

ถ้าบัสสาวะเป็นสีเหลือง ให้ฉีกเรกูล่าอินซูลิน ๑๐ ยูนิต

ถ้าบัสสาวะเป็นสีแสดหรือสีแดง ให้ฉีกเรกูล่าอินซูลิน ๒๐ ยูนิต

เมื่อเกิดอาการไม่สบายผิดปกติ บางครั้งผู้ป่วยต้องการอินซูลินเพิ่มจากจำนวน
ที่ฉีดอยู่เป็นประจำ ฉะนั้น จงอย่างฉีดอินซูลินเป็นอันขาดแม้จะรับประทานอาหาร
ไม่ได้เลยก็ตาม และควรตรวจหาน้ำตาลในบัสสาวะอย่างน้อยวันละ ๓ ถึง ๔ ครั้ง
แล้วบันทึกผลไว้เสนอแพทย์ เพื่อใช้เป็นหลักในการพิจารณาเพิ่มหรือลดจำนวนอิน-
ซูลิน

การระวังรักษาและออกกำลังเท้า

ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะต้องหมั่นระมัดระวังดูแลรักษาเท้า
เป็นพิเศษ อย่าให้เกิดเป็นหูด หนังก้าวพอง เล็บขบ หรือเป็นแผลได้เป็นอันขาด
เพราะแผลจะหายช้ามาก หรือไม่เนื้ออาจตายจนถึงกับต้องตัดนิ้วหรือขาทั้งขาออกก็ได้

ผู้ป่วยที่มีอายุเกิน ๔๕ ปี ควรปฏิบัติต่อเท้าดังต่อไปนี้

๑. ล้างเท้าด้วยสบู่ให้สะอาด
๒. ซับเท้าให้แห้งสนิท
๓. ใช้น้ำมันนวดตั้งแต่ปลายนิ้วเท้าขึ้นมาจนจรดหัวเข่า
๔. หมั่นย่นเชยงนิ้วเท้าขึ้นลง และควรออกกำลังกายตามท่าต่อไปนี้เป็นประจำ
ทั้งเช้าและเย็น เพื่อให้โลหิตไหลเวียนตามลำขาและเท้า

ก. นอนหงายราบ ห้อยขาจากขอบเตียง แขนเหยียดตรงตามลำตัว ฝ่ามือ
ทั้งสองกดพื้น ยกขาทั้งสองข้างขึ้นตั้งตรงให้ได้ฉากกับลำตัว แล้วลดห้อยลงตามเดิม
ทำเช่นนี้สลับไปมา ๕-๖ ครั้ง

ข. นั่งหรือนอนบนเตียง เหยียดขาตรงเพื่อพักขา สัก ๑ นาที

การกดเล็บควรกระทำด้วยความระมัดระวัง ก่อนกดควรแช่เท้าในน้ำอุ่นสัก ๒๐ นาทีก่อน เพื่อให้เล็บอ่อนตัวได้ง่าย

ถ้าเล็บขบ ใช้สำลีเล็กน้อยยัดระหว่างเล็บกับนิ้วเท้า โดยใช้ไม้จิ้มฟันที่สะอาดช่วยดันให้เข้า

รองเท้าควรใช้ชนิดนุ่ม ก่อนซื้อลองสวมและไม่บีบเท้า เมื่อเปลี่ยนคู่มือควรใช้เพียงวันละ ๑ ชั่วโมงไปสัก ๑ อาทิตย์ก่อน เพื่อให้ค่อยๆ เข้ารูปกับเท้า ระวังอย่าให้รองเท้ากัดเท้าได้เป็นอันตราย

เมื่อรู้สึกเจ็บที่เท้า ใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์เช็ดบริเวณที่เจ็บวันละครั้ง

ถ้าจะรักษาหูด หรือหนังกระต้างแข็งที่เกิดขึ้น ควรแช่เท้าในน้ำอุ่น ๒๐ นาที แล้วใช้ผ้าก๊อสดูบริเวณนั้นเบาๆ ให้เนื้อที่ตายแล้วหลุดออก

ไม่ควรใช้ของร้อน เช่น กระเป๋าน้ำร้อน กระเป๋ไฟฟ้า หรือของร้อนอื่นๆ ที่เท้า เพราะอาจทำให้ผิวหนังพองได้

อย่าใช้มีดแกะหูดที่เท้าออก เพราะอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงขึ้นได้ ปรากฏว่าผู้ป่วยต้องเสียขาทั้งข้างไปเพราะเหตุนี้เป็นจำนวนมาก จึงควรขอร้องให้แพทย์ผู้รักษาช่วยแนะนำ

เมื่อเป็นแผลที่เท้า ไม่ควรใส่ยาไอโอดีนหรือกรดคาร์บอริก ควรเช็ดแผลด้วยน้ำต้มที่สะอาด ใช้ผ้าก๊อสปิดแผลไว้ชั่วคราว แล้วรีบให้แพทย์ตรวจรักษาเสียแต่เนิ่นๆ

การบริหารร่างกาย

ผู้ที่อายุ ๔๐ ปีขึ้นไปแล้วเริ่มป่วยเป็นโรคเบาหวาน มักเป็นผู้มีร่างกายอ้วน ถ้าได้ลดน้ำหนักตัวลง อาการโรคเบาหวานก็มักจะทุเลา นอกจากการรับประทานอาหารที่ถูกส่วน การออกกำลังกายยังช่วยลดน้ำหนักด้วย เพราะจะทำให้น้ำตาลในโลหิตถูกเผาผลาญเป็นพลังงาน โลหิตจะไหลเวียนดีขึ้น จำนวนอินซูลินที่จะต้องฉีดก็ลดลง

นอกจากการออกกำลังกายเบาๆ เช่นการทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ ในบ้านและการเล่น ผู้ป่วยอาจออกกำลังกายด้วยการว่ายน้ำ เล่นกีฬากลางแจ้งได้เหมือนบุคคลปกติธรรมดา แต่จำนวนอินซูลินที่จะใช้ประจำยังควรเท่าเดิม หรืออาจลดลงได้บ้าง อาหารควรรับประทานจำพวกแบ่งให้มาก เพื่อป้องกันปฏิกิริยาอันจะเกิดขึ้นจากอินซูลินรีแอคชั่น หรือการฉีดอินซูลินมากเกินไปเกินไป ในระยะนั้นควรลดจำนวนอินซูลินลงเท่าใด ควรปรึกษาแพทย์ และเมื่อจะออกไปจากบ้านไม่ควรลืมขนมหวาน เช่น ทอฟฟี่ ลูกกวาดหรือน้ำตาลก้อนติดตัวไปด้วย

การเตรียมตัวเมื่อจะไปหาแพทย์

ทุกครั้งที่จะไปหาแพทย์ จะเป็นโรงพยาบาลหรือสถานคลินิกก็ตาม ควรถ่ายปัสสาวะเก็บใส่ขวดสะอาดที่ใหญ่พอจุปัสสาวะที่ถ่ายออกระหว่างเวลา ๒๔ ชั่วโมง เพื่อนำส่วนผสมของปัสสาวะที่ถ่ายติดตัวไปให้แพทย์ตรวจด้วย

วิธีปฏิบัติดังต่อไปนี้

ปัสสาวะที่ถ่ายประจำวันครั้งแรกของวันก่อนจะไปหาแพทย์ ให้ถ่ายทิ้งเสีย ส่วนที่ถ่ายต่อจากนั้นทุกครั้งตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมงของวัน รวมทั้งปัสสาวะที่ถ่ายครั้งแรกตอนเช้าของวันรุ่งขึ้นที่จะไปหาแพทย์ ให้รวมไว้ในขวดเดียวกัน

เขย่าน้ำปัสสาวะที่รวมอยู่ในขวดให้เข้ากัน แล้วตวงวัดปริมาณจำนวนปัสสาวะทั้งหมด ต่อจากนั้นแบ่งใส่ขวดเล็กนำไปให้แพทย์ตรวจจำนวนน้ำตาลในปัสสาวะนั้น พร้อมทั้งรายงานปริมาณปัสสาวะที่ถ่ายตลอด ๒๔ ชั่วโมงที่แล้วให้แพทย์ทราบด้วย

หนึ่ง ผู้ป่วยควรถ่ายปัสสาวะอีกครั้งหนึ่งเมื่อไปถึงโรงพยาบาล หรือสถานคลินิก แล้วให้แพทย์ตรวจต่างหากเสียอีกด้วย

นอกจากที่แนะนำมานี้ ผู้ป่วยควรมอบบันทึกการตรวจปัสสาวะของผู้ป่วยเอง และบันทึกวันเวลาที่เกิดอินซูลินรีแอคชั่น ให้แพทย์ทราบด้วย ทั้งนี้จะทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์อย่างสมบูรณ์ทุกครั้งที่ไปพบแพทย์

อาหาร

การรับประทานอาหารอย่างถูกต้องและเป็นเวลา นับว่าเป็นการช่วยบำบัดโรคเบาหวานด้วยอย่างหนึ่ง อันจะทำให้น้ำตาลในโลหิตต่ำลง ไม่ออกมาในปัสสาวะ และลดความอ้วนไปในตัว ผู้ป่วยจะต้องจัดปริมาณ ชนิด จำนวนมื้ออาหารและชีวิตประจำวันให้สมดุลกับยาและชนิดของอินซูลินที่ใช้ เรื่องนี้แพทย์จะเป็นผู้ให้คำแนะนำ หน้าที่ของผู้ป่วยคือ ต้องรับประทานอาหารตามที่แพทย์แนะนำอย่างเคร่งครัด จะเป็นการช่วยป้องกันโรคแทรก เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคตับ โรคตา แผลเน่าเปื่อย ความดันโลหิตสูง โลหิตเป็นพิษ และเป็นลมวิงเวียน ซึ่งมักจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่ไม่ได้รับการรักษาพยาบาล หรือปฏิบัติตนเองอย่างถูกต้อง

เมื่อรับประทานอาหารตามที่แพทย์สั่งเข้ากันทุกวันอาจทำให้เกิดเบื่อ ผู้ป่วยอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความต้องการ โดยที่คุณภาพของอาหารคงตรงตามคำสั่งของแพทย์ ด้วยการสับเปลี่ยนชนิด อนุโลมตามจำพวกต่อไปนี้

รายการที่ ๑ อาหารนม

แต่ละชนิดของนมต่อไปนี้จะให้คาร์โบไฮเดรต ๑๒ กรัม โปรตีน ๘ กรัม ไขมัน ๑๐ กรัม ซึ่งให้พลังงาน ๑๗๐ แคลอรี

นมข้นจืด	๑/๒ ถ้วย	นมสด	๑ ถ้วย
นมที่เหลือจากการทำเนย	๑ ถ้วย	หางนม*	๑ ถ้วย
นมผง	๑/๔ ถ้วย	หางนมผง*	๑/๔ ถ้วย

รายการที่ ๒ อาหารผัก

ก. จำพวกที่มีแป้งน้อย รับประทานได้ไม่จำกัด

กะหล่ำปลี	ถั่วฝักยาว	ผักกาด	พริกหยวก
กระเจี๊ยบ	น้ำเต้า	ผักขม	มะเขือยาว

หมายเหตุ: ๑ ถ้วยตวง เท่ากับ ๘ ออนซ์ หรือ ๒๔๐ ซี.ซี. * เมื่อเพิ่มไขมันอีก ๑๐ กรัม

ชะอม	บวบ	ผักชี	หัวกะหล่ำ
ดอกกะหล่ำ	ผักกระถิน	ผักตำลึง	หน่อไม้
แตงกวา	ผักกาน้ำ	ผักบุ้ง	เห็ด
แตงร้าน			

ข. จำพวกที่มีแข็งมาก ให้คาร์โบไฮเดรต ๗ กรัม โปรตีน ๒ กรัม

แครอท	๑/๒ ถ้วย	ฟักทอง	๑/๒ ถ้วย
ถั่ว	๑/๒ ถ้วย	หัวผักกาดขาว	๑/๒ ถ้วย
บ๊วย	๑/๒ ถ้วย	หัวหอม	๑/๒ ถ้วย

มะเขือเทศรับประทานได้มีอิสระ ๑ ผล หรือน้ำมะเขือเทศคั้น ๑/๒ ถ้วย

รายการที่ ๓ ผลไม้

ผลไม้แต่ละชนิดต่อไปนี้จะให้คาร์โบไฮเดรต ๑๐ กรัม ซึ่งให้พลังงาน ๔๐ แคลอรี

กล้วย	๑/๒ ผล	มะละกอ	๑/๓ ผล
แตงโม	๑ ถ้วย	ส้ม	๑ ผล
มะม่วง	๑/๒ ผล	สับปะรด	๑/๒ ถ้วย

รายการที่ ๔ อาหารแข็ง

อาหารแต่ละชนิดต่อไปนี้จะให้คาร์โบไฮเดรต ๑๕ กรัม โปรตีน ๒ กรัม ซึ่งให้พลังงาน ๗๐ แคลอรี

กล้วยเตี่ยว	๑/๒ ถ้วย	มักกะโรนี	๑/๒ ถ้วย
ขนมปัง	๑ แผ่น	มันฝรั่ง	๑ หัว
ข้าวโพด	๑/๓ ถ้วย	มันฝรั่งบด	๑/๒ ถ้วย
ข้าวสวย	๑/๒ ถ้วย	สปาเก็ตตี้	๑/๒ ถ้วย
แป้งผง	๒๑/๒ ช้อนโต๊ะ	ไอศกรีม	๑/๒ ถ้วย

รายการที่ ๕ อาหารเนื้อ

อาหารเนื้อแต่ละชนิดต่อไปนี้จะให้โปรตีน ๗ กรัม ไขมัน ๕ กรัม ซึ่งให้พลังงาน ๗๕ แคลอรี

กึ่ง	๕ ตัว	เนื้อไก่	๓๐ กรัม
ไข่	๑ ฟอง	เนื้อหมู	๓๐ กรัม
ตับ	๓๐ กรัม	เนื้อวัว	๓๐ กรัม
นก	๓๐ กรัม	ปลา	๓๐ กรัม
เนื้อแกะ	๓๐ กรัม	เป็ด	๓๐ กรัม

รายการที่ ๖ อาหารไขมัน

อาหารไขมันแต่ละชนิดต่อไปนี้จะให้ไขมัน ๕ กรัม ซึ่งให้พลังงาน ๔๕ แคลอรี

น้ำมันถั่ว	๑ ช้อนชา	น้ำมันหมู	๓/๔ ช้อนชา
น้ำมันมะกอก	๑ ช้อนชา	เนย	๑ ช้อนชา
น้ำมันมะพร้าว	๑ ช้อนชา	เนยเทียม	๑ ช้อนชา
น้ำมันสลัด	๑ ช้อนชา		

การปรุงรสอาหารด้วยการใช้น้ำปลา น้ำส้ม มะนาว กระเทียม พริกไทย เกลือ ฯลฯ ทำได้ตามความพอใจ

น้ำชา หรือ กาแฟ ถ้าไม่ใส่นมและน้ำตาล รับประทานได้ไม่จำกัด

อาหารที่ไม่ควรรับประทานได้แก่ อาหารที่หวานจัด ชุ่มหวาน ผลไม้หวาน

ลูกกวาด น้ำเชื่อม น้ำผึ้ง นมข้นหวาน น้ำอัดลม หมากฝรั่ง เบียร์ สุรา

ริดสีดวงทวารหนัก (Hemorrhoids)

โดย

ศาสตราจารย์นายแพทย์เจเลีย วีรพุกก์ พ.บ., F.A.C.S., F.I.C.S., F.I.C.P.,

Diplomate of International Board of Proctology.

หัวหน้าแผนกสัตวศาสตร์คณเฑาะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถ้าท่านถ่ายอาจารย์มีเลือดสด ๆ ออกมาพร้อมกับอาจารย์ก็ตาม หรืออาจจะพุ่งออกมาเป็นสาย ๆ หรือออกมาเป็นหยด ๆ ก็ตาม และไม่มีอาการเจ็บปวดในเวลาถ่ายอาจารย์

ถ้าท่านถ่ายอุจจาระ มีหัวปลียื่นออกมาอาจจะอ่อนนุ่มก็ตาม, อาจจะค่อนข้างแข็งก็ตาม บางครั้งจะมีเลือดออกมาจากหัวที่ยื่นออกมาด้วย หรืออาจจะไม่มีก็ได้ เมื่อท่านถ่ายอุจจาระแล้ว หัวที่ยื่นออกมานั้นกลับเข้าไปในทวารหนักอย่างเดิม หรือบางทีท่านต้องช่วยเอาหัวมือก่อยผลักเข้าไป หัวนั้นจึงจะเข้าไปได้หมด ถ้าท่านเป็นมาก บางท่านอาจจะต้องใช้เวลานานเป็นชั่วโมง ในการที่จะผลักหัวที่ยื่นเข้าไปในทวารหนัก และในขณะเดียวกันท่านไม่รู้สึเจ็บปวดเลย หรือเจ็บปวดบ้างเล็กน้อย ท่านจะต้องทำอย่างนี้ทุก ๆ ครั้งที่ท่านถ่ายอุจจาระแล้ว

บางท่านอาจจะไม่มีอาการดังกล่าวแล้วข้างบนทั้งสองอย่าง หรืออาจจะมี การร่วมด้วยก็ได้ แต่ท่านมีเป็นหัวนุ่ม ๆ เหมือนเนยอ่อน ๆ อยู่ที่ขอบของช่องทวารหนัก หรืออาจจะมีเนื้อเหมือนเตี๋ยไถ่ยื่นออกมาทางข้าง ๆ ของทวารหนัก และรู้สึกว่ามีอยู่แบบนั้นตลอดเวลา บางครั้งก็รู้สึกเจ็บ และหายเป็นพัก ๆ ก็มี ในบางท่านก็อยู่ดี ๆ เกิดมีอาการเจ็บขึ้นมาทันที ที่ขอบของทวารหนักข้างหนึ่งข้างใด เป็นก้อนแข็ง ๆ กดเจ็บโตอย่างมากไม่เกินปลายนิ้วชี้ และเป็นก้อนเดี่ยว แต่ท่านจะรู้สึกเจ็บก่อนข้าง

มาก เดินไปไหนไม่ค่อยหนัก จะนั่งก็นั่งไม่ถนัดเพราะเจ็บ แบบนี้เรียกว่า ริดสีดวง
นอกทวารหนัก ที่มีเลือดเป็นก้อนเกิดขึ้นมาอย่างกะทันหัน

บางท่านเคยมี ห้วยื่นออกมาและกลับเข้าไปในทวารหนักทุก ๆ ที่ ถ่ายอุจ-
จาระ แต่อยู่มาวันหนึ่ง หัวที่ยื่นออกมาเกิดกลับเข้าไปในช่องทวารหนักไม่ได้ ทำให้
รู้สึกเจ็บปวด ขอบทวารหนักเต็มไปด้วยหัวริดสีดวงที่บวมแดงไปหมด ถ้ายิ่งทิ้งไว้นาน
จะบวมมากขึ้น และเจ็บปวดมากขึ้น บางคนลุกขึ้นไม่ไหว และอาการเหล่านี้มักพบ
ในคนไข้ผู้หญิง ที่กำลังคลอดบุตร ในขณะที่มีลมเบ่ง หัวริดสีดวงจะปลิ้นออกมาและไม่
เข้าไป หรือในคนผู้ชายอายุค่อนข้างมาก มีต่อมลูกหมากโต ถ่ายปัสสาวะลำบาก
ต้องเบ่งถ่ายปัสสาวะ เลยหัวริดสีดวงปลิ้นออกมาแล้วไม่เข้าไป อย่างนี้เราเรียกว่า
“บานทะโลก” ทั้งหมดที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเป็นอาการของโรคริดสีดวงทวารหนัก
ทั้งนี้ ถ้าท่านถ่ายอุจจาระแล้วมีอาการเจ็บตรงขอบทวารหนัก ความเจ็บจะมากขึ้น
เมื่อก่อนอุจจาระผ่านทวารหนัก และจะเจ็บมากขึ้นสักพักหนึ่งก็จะค่อย ๆ หายไป
จะเป็นอย่างนี้ทุกครั้งที่ท่านถ่ายอุจจาระ และบางครั้งอาจจะมีเลือดออกมาบ้าง และ
ส่วนมากถ้าท่านสังเกตให้ดีเกือบทุกคนจะเป็นเนื้องู่ม ๆ ยื่นออกมาทางค้ำหลังตรง
กลางของขอบทวารหนัก เนื้อที่ยื่นออกมานี้จะตลอดเวลาไม่หาย ถ้าท่านมีอาการ
แบบนี้ ไม่ใช่ริดสีดวงทวารหนัก แต่เป็นแผลแตกกระแหว่ ตรงกลางค้ำหลังของ
ขอบทวารหนัก (Anal fissure) ซึ่งโรคนี้คนไข้มักจะเหมาเอาว่าเป็นโรคริดสีดวงทวาร
หนัก ในการรักษาโรคนี้ก็ไม่เหมือนการรักษาโรคริดสีดวงทวารหนักเลย

สรุป แล้วอาการที่บ่งชี้ไปว่า ท่านจะเป็นริดสีดวงทวารหนักมีคือ

(๑) ในขณะที่ถ่ายอุจจาระ จะมีเลือดสด ๆ ออกมา อุจจาระเป็นหยก ๆ
หรือพุ่งออกเป็นฝอย หรือมีเลือดติดก้นอุจจาระ

(๒) ส่วนมากไม่มีการเจ็บปวดในการถ่ายอุจจาระ

(๓) มีห้วย^๕นออกมาในเวลาถ่ายอุจจาระ และกลับเข้าไปได้เวลาถ่ายอุจจาระ แล้วหรืออาจไม่กลับเข้าไปก็ได้

(๔) เด็กที่อายุน้อยกว่า ๘ ปี ไม่มีโรคนี^๕ ถ้าเด็กอายุน้อยกว่า ๘ ปี มีถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ส่วนมากเป็นเนื้องอก (Polyp) มีขี้ยาว ๆ บางครั้งเนื้องอกนี้จะยื่นออกมามีสีแดง ๆ กลมมาจุกอยู่ที่ช่องทวารหนัก เห็นได้ชัด โรคนี^๕ไม่ใช่มะเร็ง (Cancer)

(๕) ถ้าถ่ายอุจจาระแล้วมีอาการเจ็บปวดมาก มักไม่ใช่โรคสีกดวงทวารหนัก นอกจากบางรายเป็นโรคแทรกซ้อนของโรคริดสีดวงทวารหนัก เช่น เป็นแผล หรือมีอาการ บวม อักเสบ หรือเป็น บานทะเล

โรคริดสีดวงทวารหนักคืออะไร

โรคริดสีดวงทวารหนัก คือ การพองตัวของเส้นเลือดดำ ที่อยู่ใกล้ ๆ ขอบของทวารหนัก เส้นเลือดดำเหล่านี้มีลักษณะเป็นร่างแห (Hemorrhoidal plexus) มี ๒ อย่าง คือ อยู่ข้างในและอยู่ข้างนอก รอบขอบช่องทวารหนัก ใต้ผิวหนังที่ยื่น ๆ ส่วนที่อยู่ข้างในช่องทวารหนักก็พองตัวมากจนเป็นหัว เราจึงเรียกริดสีดวงทวารหนัก ข้างในเส้นเลือดดำที่พองตัวนี้จะมีเยื่อของทวารหนักหุ้มอยู่อย่างบางและอยู่ชิดกันมาก จึงมีโอกาสถูกก้อนอุจจาระแข็ง ๆ ถูไถเวลาถ่ายอุจจาระ ขูดมีเลือดออกมาได้ง่าย เมื่อเส้นเลือดดำนี้พองมาก ๆ เข้า ก็จะยื่นออกมาในเวลาถ่ายอุจจาระ เส้นเลือดดำเหล่านี้ มีโอกาสจะพอง ขยายตัวได้ง่าย เช่นท้องผูกบ่อย ๆ เวลาตั้งครรภ์ เวลาต้องเบ่งในการถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระ ในคนเป็นโรคตับแข็ง เลือดไหลเข้าตับไม่ได้สะดวก เลือดจึงค้างอยู่ที่บริเวณทวารหนักมากกว่าปกติ บางคนเป็นโรคนี^๕เนื่องจากกรรมพันธุ์ สืบมาจากบิดาหรือมารดา และที่สำคัญมากในการสอนสุขวิทยาในโรงเรียนต่าง ๆ เรื่องการถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา เช่นต้องฝึกหัดให้เป็นนิสัยในการ

ถ่ายอุจจาระจะเป็นเวลาเช้า หรือเวลาเย็นก็ตาม ให้ไปนั่งทุก ๆ วัน และให้พยายามเบ่ง ถึงแม้จะไม่รู้สึกอยากจะถ่ายอุจจาระก็ตาม การสอนให้ปฏิบัติตัวเช่นนั้น เป็นการขัดต่อการสอน ทำอย่างไรเราจึงจะไม่มีโรคริดสีดวงทวารหนัก เพราะเรามีกติอยู่ข้อหนึ่ง ในการป้องกันไม่ให้เกิดริดสีดวงทวารหนัก คือ “ให้ไปส้วมเมื่อปวดท้องอยากถ่ายอุจจาระ” อย่าไปนั่งแช่ เอาห้องส้วมเป็นห้องสมุด หรือห้องนั่งฟังสโตริโอแมนทิเปิ้ลก็ชั้ พยายามเบ่งแล้วเบ่งอีก เพื่อให้ถ่ายอุจจาระโดยเจ้าตัวไม่รู้สึกอยากถ่ายเลย การทำเช่นนั้นรับรองได้เลยว่าภายในระยะไม่เกิน ๒-๓ ปี จะต้องมึริดสีดวงเกิดขึ้นแน่ ๆ

อีกอย่างหนึ่งคือ การอดกลั้นไม่ถ่ายอุจจาระ เมื่อถึงเวลาปวดถ่ายอยู่แล้ว เช่นการเดินทางไปในที่ต่าง ๆ เป็นต้น และทำให้ท้องผูก ๒-๓ วัน ก็ยังไม่ถ่าย ก้อนอุจจาระจะแข็งขึ้น เพราะน้ำจะถูกดูดออกไปหมด ในเมื่อก้อนอุจจาระค้างอยู่ในลำไส้ใหญ่นานเกินควร พอถ่ายออกมา ก้อนอุจจาระที่แข็งจะถูกบีบขอบทวารหนักมีเลือดออกมาก็ได้ หรือก้อนอุจจาระนั้นจะไปกดผนังทวารหนักทำให้เกิดการคั่งของเลือดในบริเวณรอบ ๆ ส่วนปลายของทวารหนัก จึงทำให้เส้นเลือดดำพองขึ้น ๆ เป็นลำดับ จนกลายเป็นหัวริดสีดวงทวารหนักในที่สุด

โรคแทรกซ้อนของริดสีดวงทวารหนักก็คือ เป็นแผลเน่า เป็นบาดทะยัก ตกค้างแล้วเลือดออกมาไม่หยุด บางคนถามว่าจะเป็นมะเร็งได้ไหม โรคนี้ไม่กลายเป็นมะเร็งเลย มะเร็งของทวารหนักนั้น ไม่ใช่เกิดจากเส้นเลือด เกิดจากเนื้อหรือเซลล์ของต่อมต่าง ๆ ภายในผนังของทวารหนัก และเกิดขึ้นมากเป็นมะเร็ง ไม่ใช่กลายเป็นมาจากโรคนี้ โรคนี้ ตามที่บางคนเข้าใจ นอกจากในบางโรค เช่นเป็นเนื้องอกที่มีชิ้นในผู้ใหญ่ ถ้าทิ้งไว้นาน ๆ ก็อาจจะกลายเป็นมะเร็งได้เหมือนกัน

เมื่อท่านมีอาการได้ดังกล่าวนี้อะไรแล้วข้างต้น ท่านควรจะปฏิบัติตัวอย่างไร ประการแรกไม่ต้องตกใจจนเกินไป บางท่านพอเห็นเลือดพุ่งเป็นฝอย ๆ ในส้วม

เกิดเป็นลมพับบนส้วมก็มี ทางที่ดีถ้าท่านยังไม่มีเวลาจะไปปรึกษาแพทย์ การรักษาตัวที่ดีที่สุดก็คือใช้ยาระบายอ่อนๆ จะเป็นน้ำมัน พาราฟิน, น้ำมันละหุ่งรับประทานพอให้ระบายท้องไปได้สะดวก อย่าให้อุจจาระเป็นก้อนแข็งได้ก็พอ และเวลาถ่ายอย่าเบ่งให้มากนัก ควรไปส้วมเมื่อมีความรู้สึกปวดจะถ่ายอุจจาระเท่านั้น แต่อย่างไรก็ตามการมีเลือดออกจากทวารหนักจะมากหรือน้อยก็ตาม เราถือว่าเป็นเรื่องผิดปกติ ควรที่จะต้องให้แพทย์ตรวจทางทวารหนักทุกคนโดยใช้มือตรวจ หรือกล้องตรวจซึ่งสามารถจะทราบได้ทันที ผู้เขียนเองมีเรื่องมากมายที่จะเล่าให้ฟัง ถ้าคนไข้ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด และแม้แต่เข้าใจว่าเป็นริดสีดวงทวารหนัก และผลสุดท้ายคนไข้เหล่านั้นเป็นโรคมะเร็ง (Cancer) และเป็นที่น่าเสียใจที่ทั้งไว้นานเกินไป เสียเสียแล้วก็มีมาก มีอยู่รายหนึ่งที่น่าสนใจ คือ คนไข้เป็นหมอ มีถ่ายอุจจาระเป็นเลือดและกำลังเตรียมตัวจะไปเมืองนอกใน ๒-๓ วัน ได้ไปหาผู้เขียนเพื่อให้รักษาโดยบอกกับผู้เขียนว่าเป็นริดสีดวงทวารหนัก อยากให้ฉีดยาสัก ๑ เข็ม เพราะกลัวจะมีเลือดออกในขณะที่เดินทาง แต่ในที่สุดผู้เขียนได้ตรวจทวารหนัก ปรากฏว่าเป็น Cancer นี่ก็เป็นเครื่องเตือนใจท่านผู้อ่านว่า ถ้าใครก็ตามอายุเกินกลางคนไปแล้ว (๔๐ ปีไปแล้ว) มีการถ่ายอุจจาระเป็นเลือดก๊ี้ หรือถ่ายอุจจาระคล้ายๆ บิต คือมีมูกเลือดก๊ี้ จากการรักษาแล้ว อาการไม่ดีขึ้นภายในระยะ ๑ เดือน ควรจะให้หมอตตรวจทวารหนัก หรือลำไส้ใหญ่ของท่านโดยละเอียด และถ้าท่านไปปรึกษาแพทย์คนใดก็ตาม ในเมื่อท่านมีเลือดสดๆ ออกมาจากทวารหนัก และแพทย์ผู้นั้นไม่ได้เอานิ้วมือแยงเข้าไปตรวจภายในทวารหนักของท่านเลย เพียงแต่จ่ายยาให้ท่านรับประทานโดยพึ่งแต่อาการของท่าน โปรดทราบไว้ในที่นี้เสียเลยว่า ท่านได้รับการตรวจที่ยังไม่ละเอียดพอ

สำหรับการรักษาโรคริดสีดวงทวารหนัก เราแบ่งโรคนี้ตามขนาดของหัวริดสีดวงว่าโตมากน้อยแค่ไหน เป็นประการแรก ถ้าเป็นน้อยเราเรียกว่าระยะแรก ถ้าท่านมองนิภาพว่าหัวริดสีดวงในระยะแรกนี้เราเรียกว่า “ผิวมะละ” ระยะนี้จะสังเกต

ได้ว่า เวลาถ่ายอุจจาระมีเลือดสดๆ ฟุ้งเป็นฝอยๆ หรือหยดลงมา และไม่มีหัวยื่น
ออกมานอกทวารหนัก

สำหรับระยะแรกที่เป็นลักษณะผิวมะละนั้น การรักษาโดยใช้ยาระบายอ่อนๆ
ใช้ยาขี้ผึ้งที่เขาทำสำหรับรักษาโรคริดสีดวงทวารหนัก จะเป็นอย่างยาเหน็บ หรือยาทา
ก็ได้ ก็อาจจะพอบรรเทาความรำคาญได้บ้าง แต่ไม่หาย ทางที่ดีที่สุดคือ การฉีกยา
ให้หัวฝ่อไป ซึ่งจะทำให้เลือดหยุดทันที บางคนสงสัยว่าฉีกให้หัวริดสีดวงเน่าหรือ
อย่างไร ไม่ใช่ให้เน่า แต่เราฉีกยาที่ทำขึ้นเป็นพิเศษไปรอบเส้นเลือดที่พองให้เกิด
มีการอักเสบบ้าง และจะเกิดพังผืดรัดเส้นเลือดที่พองให้เล็กลงไป การฉีกยานี้
ฉีกอาทิตย์ละ ๑ ครั้ง ประมาณ ๓-๔ ครั้งก็พอ ฉีกแล้วไปทำงานได้ตามปกติ บางครั้ง
มีเลือดออกจากหัวริดสีดวงมากถึงกับต้องให้เลือดกันก็มี จะทำผ่าตัดก็ทำไม่ได้ เพราะ
อาการหนัก การฉีกยาที่หัวให้เลือดหยุดในคนป่วยรายนี้ เป็นการช่วยให้ดีกว่าการช่วย
โดยการเอายาขี้ผึ้งไปทา หรือใช้ผ้าไปอุด เพราะไม่สามารถจะทำให้เลือดหยุดได้เลย

ในคนไข้ที่เป็นระยะที่ ๒ คือที่มีอาการถ่ายอุจจาระแล้วมีหัวริดสีดวงยื่น หรือ
ปลิ้นออกมาและหกดกลับเข้าไปทุกครั้ง บางที่เราเรียกว่า ระยะ “กลีบมะไฟ” ในระยะ
เช่นนี้ มีคนไข้คนหนึ่งไม่เคยดูหนังรอบหัวค้ำเลยมาเป็นเวลา ๑๐ ปีแล้ว เพราะ
ภายหลังรับประทานอาหารเย็นแล้วต้องเข้าห้องส้วม มีหัวริดสีดวงปลิ้นออกมา จะต้อง
นอน และพยายามเอาหัวมือค้ำเข้าไป ซึ่งกินเวลา ๑ ชั่วโมงเศษๆ ทุกๆเย็น คนไข้
คนนี้ได้รับการรักษาโดยฉีกยาที่หัว (ไม่ยอมผ่าตัด) เดือนนี้ได้ดูหนังรอบหัวค้ำแล้ว
สำหรับในระยะกลีบมะไฟนี้ การรักษาโดยวิธีผ่าตัด เป็นวิธีที่ดีที่สุด แต่จะให้ฉีกยา
รักษาก็ได้ แต่เป็นการรักษาที่เสียเวลา แต่สำหรับผู้ที่มึนงานมากๆ ไม่สามารถที่จะนอน
อยู่ในโรงพยาบาลได้นานๆ ๗-๘ วัน ในการผ่าตัด นอกจากนั้นเรายังมีวิธีอย่างหนึ่งคือ
การรัดหัวโดยใช้เครื่องมือพิเศษ ไม่ต้องใช้ยาชา หรือดมยาสลบ ทำเหมือนกับฉีกยา
ทำที่ไหนก็ได้ จะเป็นทั้งคลินิก หรือโรงพยาบาล การรัดหัวด้วยวิธีนี้จะมีเครื่องมือ

พิเศษ จะคันยารักเข้าไปรัดหัวให้ฟ่อที่ละหัวสองหัว ทำอาทิตย์ละ ๑ ครั้งจนหมดหัวที่จะรัด เช่น ๓-๔ หัวเป็นต้น ภายหลังรัดหัวแล้ว วันรุ่งขึ้นก็ไปทำงานได้ อาจจะรู้สึกรำคาญ และเจ็บมากกว่าการฉีดยาบ้าง แต่ได้ผลที่แน่นอนกว่า เรามักทำกับหัวที่มีขี้เล็ก ๆ แต่หัวใหญ่ ๆ และเหมาะที่สุดคือในคนไข้ที่มีอายุมาก ๆ คนไข้โรคตับมีติชาน เลือดออกง่าย ๆ หรือคนกำลังตั้งครรภ์ การฉีดยาอาจจะทำให้มีการอักเสบมากกว่า เราจึงต้องใช้การรัดหัวในรายเช่นนี้ได้ผลดีมาก วิธีหนึ่ง

มีเกือบทุกคน พอแนะนำเรื่องการผ่าตัดโรคริดสีดวงทวารหนัก มักจะมีคำถามหลายอย่าง เช่น

๑. เจ็บมากไหม
๒. ผ่าตัดแล้ว มีคนเขาบอกว่าจะบังคับการถ่ายอุจจาระไม่ได้
๓. ทำแล้วทวารหนักตีบแคบ
๔. หายขาดหรือไม่
๕. การผ่าตัดนั้น คุณหมอเพียงแต่ผูกมัดหัว หรือตัดหัวออก

มีหลายคนที่ได้รับคำบอกเล่าจากเพื่อน ๆ หรือเพื่อนบ้านว่าผ่าตัดริดสีดวงแล้วน่ากลัวอย่างนั้นอย่างนี้ จนทำให้คนไข้ขาด ซึ่งคนที่บอกเองก็ไม่เคยเห็นหรือเคยถูกผ่าตัดมาก่อนเลย ฟังคนอื่นเขาเล่าให้ฟังมาอีกต่อหนึ่ง การผ่าตัดในสมัยนี้ ไม่มีอันตราย และไม่เจ็บไม่ปวดในขณะที่ทำผ่าตัด ภายหลังผ่าตัดก็มีเจ็บปวดบ้างเป็นธรรมดาที่เอาไม้คีมมารัดบนเนื้อคนก็ย่อมจะเจ็บบ้าง และหมอเขาคงไม่ปล่อยให้คนไข้นอนเจ็บทรมานอย่างที่ไต่ยินได้ฟังมาจากเพื่อนบ้าน ถูกหุรัดไม่ทำงานภายหลังผ่าตัดโรคนี้ไม่พบเลย ส่วนการแคบของทวารหนักนั้นมีบ้างไม่ถึง ๕ เปอร์เซ็นต์ และเราก็มักขยายให้กว้างได้ในเวลาอันสั้น ส่วนการผ่าตัดหมอมจะทำอย่างไรนั้นเป็นเรื่องทางเทคนิค แต่มีจุดประสงค์อยู่ว่าจะทำอะไรให้หายขาด ไม่ให้มีโรคแทรกซ้อน และไม่ให้ปวดแผลมากภายหลังผ่าตัด ขอให้ไว้วางใจแพทย์ผู้ผ่าตัดจะดีกว่า

สำหรับคนไข้ที่มีอาการแบบ “บานทะโลก” นั้น ข้อควรจำคืออย่าพยายามยัดหัวริดสีดวงเข้าไปในทวารหนักเป็นอันขาด เพราะจะทำให้เจ็บมากขึ้น และไม่เคยเข้าไปได้เลย ควรปรึกษาแพทย์ผู้ชำนาญเขาดีกว่า

ผู้เขียนเองมีรูปถ่ายให้เห็นถ้าคนไข้ที่ไปให้หมอโบราณเอายากัดหัวริดสีดวงเท่าที่ได้รับความรู้จากคนไข้มีดังนี้ หมอโบราณ พอคนไข้บอกว่าเป็นโรคริดสีดวงก็เชือกั้นที ให้ยาทาหัวเลย ถ้าเกราะหัดน้อยไปปรึกษาเขาในขณะหัวไม่ปลิ้นออกมา เอายาไปทา แทนที่จะกัดหัว กลับไปกัดเอาผิวหนังรอบๆ ขอบทวารหนักเป็นแผล กว่าจะหายเป็นเวลา ๑-๒ เดือน พอหายแล้วรูทวารหนักเลยตีบแคบ บางคนถึงแก่ความตายก็มี เพราะไปใช้ยาเข้าปรอท ถ้าเกราะหัดน้อย เป็นแบบ “บานทะโลก” การใช้ยากัดรู้สึกยาพาไปที่หัวได้ และกักจนเป็นแผลเน่า กลายเป็นแผล กว่าจะหายก็ในราว ๑-๒ เดือนเหมือนกัน แต่อันตรายมากเพราะบาดแผลนี้ค่อนข้างสกปรก เพราะยาพอกบนหัว เป็นเรื่องของการทรมานและเสี่ยงมากในการใช้ยากัดหัวริดสีดวง บางคนอาจจะเถียงว่ายาเขาไม่กัด แต่ทำให้รัศหัวผุลงไป ผู้เขียนยังไม่เคยพบยาใดที่จะรัศหัวให้ผุโดยไม่เกิดการเป็นแผลได้เลย ตามที่ท่านได้เห็นหรือฟังจากการโฆษณาการรักษาโรคริดสีดวงทวารหนัก โดยใช้ยาขี้ผึ้งทา หรือใช้ยารับประทานนั้นเป็นยาที่แก้อาการเท่านั้น ไม่ใช่รักษาโรคโดยตรง เช่นมีเลือดออก เขาก็ใส่ตัวยาทำให้ระบายนั่นๆ พอท้องไม่ผูกเลือดก็หยุดได้ หรือยาที่ทำหัวเป็นขี้ผึ้งต่างๆ นั้น ก็สำหรับเวลาอาการบวม แดง อักเสบ คั้นกัน ทาแล้วจะบรรเทาอาการเหล่านี้ได้ในระยะหนึ่ง แต่หาทำให้เส้นเลือดที่พองเป็นหัวริดสีดวงจะหายไปไม่

การผ่าตัดรักษาโรคริดสีดวงคนไข้จะเสียเวลาอยู่ในโรงพยาบาลเพียง ๗-๘ วันเท่านั้น การใช้ยาสลบ ส่วนมากเราไม่ใช้ยาคุมให้สลบ ใช้ยาชาฉีตเข้าไปนอกช่องไขสันหลัง จะทำให้ชาเฉพาะตรงนั้นไม่มีอาการแพ้แต่ประการใด ในสมัยนี้จึงนับได้ว่าการรักษาโรคริดสีดวงทวารหนักไม่ใช่เป็นการทรมานน่ากลัวเหมือนสมัย ๒๕ -

๓๐ ปีที่ต้องใส่ท่ออย่างแข็งคากันไว้ ๓ - ๔ วัน คนไข้เจ็บทรมานภายหลังยาชาได้หมดฤทธิ์แล้ว เพราะถุงหุ้จะรัดตัวแรง จะรัดท่ออย่างที่เขาใส่เอาไว้เพื่อป้องกันเลือดออกภายหลังผ่าตัด สมัยนี้เลิกหมดแล้ว ขอให้ท่านผู้อ่านจงอย่าได้เชื่อเพื่อนของท่านที่พูดให้ท่านกลัว จงย้อนถามเขาว่าเคยถูกผ่าตัดมาหรือเปล่า เคยเห็นบ้างหรือเปล่า แพทย์ผ่าตัดโรคนี้มีชื่อเสียงอยู่อย่างเดียวคือ คนไข้คนหนึ่งได้พบกับผู้เขียน คนไข้บอกว่าคิดถึงคุณหมอทุกวันเวลานั่งส้วมเท่านั้น

โรคริดสีดวงทวารหนักเป็นโรคที่น่าจะต้องแยกจากโรคอื่นๆ ที่มีอาการคล้ายๆ กัน และเป็นแถวบริเวณนั้นเหมือนกันคือ

๑. แผลแตกระแหงของขอบทวารหนัก (Anal fissure)
๒. มะเร็งของทวารหนัก (Cancer of the rectum)
๓. ฝีคัณฑสูตร (Fistula in ano)
๔. โรคคันของทวารหนัก (Pruritus ani)
๕. โรคเนื้องอกหงอนไก่บริเวณทวารหนัก (Condyloma)

โรคเหล่านี้แพทย์ทุกคนถ้าได้ตรวจทวารหนักของท่าน ในเมื่อท่านไปปรึกษาแพทย์จะบอกได้ทันที ผู้เขียนอยากจะเรียนท่านผู้อ่านถึงโรคที่เป็นกันมากอีกโรคหนึ่งคือ ฝีคัณฑสูตร (Fistula in ano) คนไข้มักจะไปบอกแพทย์ว่าเป็นโรคริดสีดวงทวารหนัก แต่ที่จริงแล้วโรคนี้เป็นเรื่องหนึ่งต่างหาก มันเป็นฝีก่อนจะบวมที่ขอบทวารหนัก คนไข้จะมีอาการปวดบวมมีไข้ขึ้น ต่อมาจะแตกออกเป็นหนองไหลออกมาจากรูข้างๆ ช่องทวารหนัก พอหนองแตกไหลออกได้ อาการบวมจะยุบหายไปสหายขึ้น แต่มีรูมีหนองออกเป็นพักๆ ถ้าลองเอานิ้วมือคลำดูระหว่างรูที่หนองออกกับช่องทวารหนักจะเห็นว่ามีส่วนหนึ่งท่อนแข็งๆ อยู่ใต้ผิวหนัง ท่อนนี้จะตรงไปถึงช่องทวารหนัก และมีรูเปิดทุกคนในทวารหนัก ถ้าปล่อยทิ้งไว้นาน ๆ ท่อนนี้จะแตกกิ่งก้านสาขาออกไป แล้วเกิดรูหนองออกที่ผิวหนังเป็น ๒ - ๓ รูก็ได้ บางคนกินลึกเข้าไปและ

แตกออกมาทางด้านตรงกันข้ามของทวารหนักก็มี ฝีคัณฑสูตรนี้ไม่ได้เกี่ยวข้องกับ
 ริดสีดวงทวารหนักเท่าใดนักหรอก การรักษาโรคนี้นั้นเราต้องเอาที่ออกมา หรือเปิดท่อ
 ให้ตลอด มิฉะนั้น โรคนี้นั้นจะหายไม่ขาด บางคนโดนผ่าตัดตั้ง ๒-๓ ครั้งแล้วยังไม่
 หายก็มี ถ้าใครเป็นโรคฝีคัณฑสูตร โปรดอย่าเชื่อใครที่ชักจูงให้ท่านรักษาโดยใช้ยา
 รับประทาน หรือทา ผู้เขียนรับรองว่าไม่มีการหายขาดได้เลย อาจจะทำให้การอักเสบ
 บรรเทาลงไปได้เท่านั้น และมีคนสนใจถามกันมากกว่า ฝีคัณฑสูตรนี้มีรูติดต่อกับ
 ทวารหนักจริงหรือ ผู้เขียนตอบให้ทราบเสียเลยว่า “จริง” และ ต้องมี อย่างนั้น
 ก็เพราะอย่างนี้ การรักษาคือการผ่าตัดเท่านั้นที่จะทำให้หายขาดได้.

สถาบันพิพิธภัณฑสถานการเรียนรู้แห่งชาติ

โรคมะเร็ง หรือ แคนเซอร์ (CANCER)

โดย

นายแพทย์ อำนวย เสมรสสุต

ศาสตราจารย์รังส่วทยา

โรคที่มีอันตรายต่อชีวิตอย่างร้ายแรงชนิดหนึ่ง ซึ่งได้ทำลายชีวิตมนุษย์เสีย
ปีละมาก ๆ คือ โรคมะเร็งหรือแคนเซอร์ (Cancer) ฉะนั้น จึงควรที่ทุกคนจะศึกษา
โรคนี้ไว้บ้าง เพราะอาจช่วยชีวิตของตนเองหรือญาติพี่น้อง ตลอดจนเพื่อนบ้าน
ใกล้เคียงให้หายขาดจากโรคมะเร็งได้

โรคมะเร็งเป็นโรคที่จะต้องรักษาแต่เริ่มเป็น แพทย์จึงจะช่วยชีวิตผู้ป่วย
ได้เป็นอย่างดี ระยะที่จะช่วยให้หายขาดเป็นระยะที่โรคมะเร็งยังไม่มีอาการรุนแรง แม้
ผู้ป่วยเองก็ไม่ใคร่เอาใจใส่ที่จะรักษา มักจะรอจนถึงระยะเป็นมากทำให้รักษาให้หาย
ขาดได้ยาก จึงจะกระตือรือร้นเที่ยวขอความช่วยเหลือจากแพทย์ ระยะนี้นายแพทย์
จะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้น้อยลง บางคราวผู้ป่วยเป็นมากเสียจนรักษาให้หายขาด
ไม่ได้ ได้แต่เพียงหายชั่วคราว หรือจำต้องปล่อยให้ตายไปด้วยอาการปวดเจ็บทรมาน
จึงทำให้หลายท่านเข้าใจผิดว่า มะเร็งรักษาให้หายขาดไม่ได้

มะเร็งหรือ Cancer เป็นเนื้องอกชนิดร้าย (Malignant tumour) เกิดขึ้นโดย
การเจริญเติบโตผิดปกติโดยไม่หยุดยั้งของเซลล์ที่อวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย
เริ่มด้วยตุ่มโต หรือแผลเล็ก ๆ ไม่มีอาการเจ็บปวด เจริญโตขึ้นเร็ว ลูกกลมออก
แทรกแซงเข้าไปในเนื้อที่รอบ ๆ และอาจลุกลามไปเจริญเติบโตขึ้นที่อวัยวะส่วนอื่น ๆ
ของร่างกายได้ตามกระแสโลหิต และกระแสเหลือง เมื่อแผลโตมากจึงเริ่มมีอาการ
ปวดและมากขึ้น ร่างกายทรุดโทรมลง จนถึงแก่ความตายเพราะพิษของโรคนี้

เนื้องอกแยกได้เป็นสองพวกคือ :-

๑. เนื้องอกชนิดไม่ร้าย (Benign tumour) เนื้องอกชนิดนี้ไม่มีความร้ายแรงหรืออันตรายแต่อย่างใดอาจเป็นเพียงตุ่มโตเล็ก ๆ โตช้ามาก ไม่ลุกลามแทรกแซงเนื้อที่รอบ ๆ ไม่ไปเจริญที่อวัยวะอื่น เช่น หูด (Wart) บางชนิดอาจเป็นก้อนอยู่ใต้ผิวหนังและโตขึ้นจนถึงขนาดผลส้มเขียวหวาน เช่น ไลโปมา (Lipoma) ไฟโบรมา (Fibroma) หรืออาจใหญ่จนถึงขนาดผลส้มโอก็ได้ เช่น งอกที่มดลูกเรียก ไมโอมา (Myoma uteri) เนื้องอกชนิดนี้แม้จะใหญ่มาก แต่ไม่ค่อยมีอาการเจ็บปวด หรือมีอาการไม่สบายเนื่องจากพิษของเนื้องอกนี้ แต่มีอาการเนื่องจากน้ำหนักความกดของเนื้องอกเท่านั้น

เนื้องอกชนิดนี้ถึงแม้จะไม่อันตรายก็ตาม แต่เมื่อมีโอกาสก็ควรปรึกษาแพทย์ในเรื่องการรักษา ถ้าทิ้งไว้นานเข้า อาจเปลี่ยนเป็นเนื้องอกชนิดร้ายได้ จะสังเกตได้โดยโตเร็วขึ้นกว่าเดิม

๒. เนื้องอกชนิดร้าย (Malignant tumour) หรือมะเร็ง (Cancer) มีหลายชนิดด้วยกัน Carcinoma เป็นชนิดที่พบบ่อย ได้ทำลายชีวิตมนุษย์ไปเสียเป็นจำนวนมาก นอกจากนั้นยังมีมะเร็งชนิดอื่น ๆ อีก แต่ไม่พบบ่อยนัก เช่น Sarcoma, chorioepithelioma, Hypernephroma ซึ่งมีความร้ายแรงมาก

ต่อไปนี้จะกล่าวถึงมะเร็งชนิด Carcinoma ซึ่งพบบ่อยกว่าชนิดอื่น ๆ

สาเหตุ (Cause) สาเหตุอันแท้จริงของมะเร็งยังไม่มีใครทราบแน่ชัดว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้พยายามค้นคว้าเรื่องนี้อย่างขะมักเขม้นตลอดมา พร้อมด้วยการลงทุนลงแรงอย่างมากมาย ส่วนเหตุชวน (Predisposing cause) หมายถึงเหตุที่ช่วยให้เกิดมะเร็งง่าย มีหลายประการ เช่น :-

ก. ชอบเป็นในคนอายุมาก ตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ผู้ที่มีอายุน้อยก็เคยพบ แต่ไม่บ่อยนัก

ข. ชอบเป็นตามตำแหน่งที่ขึ้นและสกรปรก หรือเป็นแผลเรื้อรัง เช่น ในปากที่ขึ้นและสกรปรกจากโรคหนองที่โคนฟัน (Pyorrhea alveolaris) และจากการกินหมากจนเป็นแผลพุพองที่ปาก ในช่องคลอดของสตรี และปากมดลูกพบเป็นมะเร็งบ่อยก็จากเหตุเช่นกัน

ค. เกิดจากการระคายเคืองซ้ำ ๆ นาน ๆ จากอาชีพทำงานเกี่ยวกับสารเคมีบางชนิด เช่น น้ำมันดิน สารหนู หรือจากรังสีของราเตียมและรังสีเอ็กซ์ (รังสีทั้งสองนี้มีประโยชน์ในการรักษามะเร็งมาก แต่ในขณะเดียวกัน ผู้ใช้ก็ต้องระวังตัวของตัวเองเป็นพิเศษ เนื่องจากมีโอกาสเป็นมะเร็งได้จากการถูกรังสีที่ละเล็กละน้อยนาน ๆ เหมือนกัน)

ผู้ที่กินหมากจัดทำให้เกิดระคายเคืองแก่เยื่อเมือกในปากเริ่มมีอาการเสปปาก บ่นว่าพุพองที่ปาก มีลักษณะเป็นผ้าขาวบาง ๆ เป็นหย่อม ๆ ในกระพุ้งแก้ม ริมฝีปาก หรือที่ลิ้น (Leukoplakia) นี้ คือลักษณะแรกเริ่มของผู้ที่มีโอกาสเป็นมะเร็งได้ง่ายในเวลาต่อไป และพบกันมาก

มะเร็งติดต่อกันได้หรือไม่ – มะเร็งไม่มีการติดต่อกันจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง การถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์อาจจะมีได้บ้างสำหรับมะเร็งบางชนิดเท่านั้น

อาการแจ้งและอาการตรวจพบ (Symtoms and signs) เมื่อเริ่มเป็นมะเร็ง ณ ที่ใดที่หนึ่งของร่างกายจะไม่มีอาการเจ็บเลย ลักษณะเป็นเม็ดหรือแผลแข็งเล็กๆ ค่อยๆ โตขึ้นขนาดเท่าปลายนิ้วก้อย ต่อไปแผลจะโตขึ้นเรื่อย ๆ เริ่มมีอาการไม่สบายเล็กน้อย คือ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ผอมลง และเริ่มปวดที่แผล ยาต่าง ๆ ไม่ช่วยให้แผลเล็กลง ต่อมา มีผ้าสกรปรกที่แผล มีกลิ่นเหม็นมาก ร่างกายทรุดโทรมยิ่งขึ้นตามลำดับพร้อมทั้งความปวดทรมานจนตาย มีโลหิตออกจากแผลง่าย เมื่อเนื้อมะเร็งหลุดไปตามกระแส น้ำเหลือง จะไปเจริญโตขึ้นที่ต่อมน้ำเหลืองใกล้เคียงเป็นก้อนแข็งเล็กๆ คล้ายได้ไข่ ผิวน้ำ ถ้าละทิ้งไว้จะโตขึ้นแล้วแตกบานออก

ลักษณะและอาการเหล่านี้อาจจะผิดแผกกันไปบ้าง แล้วแต่ตำแหน่งของโรค เช่น :-

มะเร็งที่ผิวหนัง (Epithelioma of skin) เป็นตุ่มแบน ๆ หรือเป็นแผลเล็ก ๆ ขนาดปลายนิ้วก้อย โตขึ้นเรื่อย ๆ กลายเป็นชนิดแผลลึก (Ulcerative growth) หรือ บานปูดคล้ายกะหล่ำปลีดอก (Proliferative growth or cauliflower growth) แผลธรรมดาที่เป็นเรื้อรังอยู่นาน ๆ ก็อาจเปลี่ยนเป็นมะเร็งได้ จะสังเกตได้โดยการโตขึ้นมากผิดปกติ ไม่ควรจะให้โตเกินหนึ่งองคุลีจะมีโอกาสหายได้ ถ้าโตกว่านั้นโอกาสจะน้อยลงทุกที อย่าให้เป็นมากเพราะโอกาสหายน้อยมาก

มะเร็งที่ผิวหนังชนิดหนึ่ง เกิดที่หน้าเลยระดับปากขึ้นไป ชนิดนี้โตช้ามาก เป็นแผลซุขระ หลาย ๆ ปีก็ยังไม่มีการเจ็บปวด จึงมีอันตรายน้อย เรียกว่า Basal celled epithelioma ลักษณะแผลคล้ายกับค้อย ๆ ถูกหนูแทะกว้างที่ละน้อย ถ้าสามัญจึงเรียกง่าย ๆ ว่า Rodent ulcer (แผลหนูแทะ) เมื่อลุกลามถึงปากหรือจมูก จะทำให้อวัยวะนั้นแหว่งไป

มะเร็งที่ริมฝีปากและที่กระพุ้งแก้ม (Epithelioma of lips and mucous of cheek) เริ่มด้วยเป็นตุ่ม หรือแผลเล็กสังเกตได้ง่าย แล้วโตขึ้นเรื่อย ๆ ไม่ค่อยเจ็บ อย่าละเลยให้โตเกิน ๒ เซนติเมตร หรือหนึ่งองคุลี พบบ่อยกว่าที่อื่น ๆ มีลักษณะต่าง ๆ กัน

๑. เป็นฝ้าขาว หนาเล็กน้อย โตช้ากว่าชนิดอื่น ๆ (Papillary type)
๒. เป็นแผลบานปูดใหญ่ คล้ายดอกกะหล่ำปลี (Hypertrophic or cauliflower type)
๓. เป็นแผลกินลึก ขอบแผลแข็ง (Ulcerative type) ชนิดนี้โตเร็วและอันตรายมาก

มะเร็งที่ลิ้น (Epithelioma of tongue) มักเป็นชนิดแผลลึก ขอบแข็ง โตเร็วอันตรายมาก ถ้าเป็นมากจะแลบลิ้นไม่ค่อยออก ต้องรีบรักษาเสียตั้งแต่ขนาดเล็กไม่เกินหนึ่งองคุลีหรือ ๒ เซนติเมตร จึงจะมีโอกาสหายมาก

มะเร็งเต้านม (Carcinoma of breast) เริ่มด้วยคลำพบก้อนแข็งเล็ก ๆ ไม่เจ็บ เคลื่อนไต่อยู่ในเต้านม บางชนิดโตช้ามาก บางชนิดโตเร็วมาก แล้วแตกเป็นแผลใหญ่ ควรรับปรึกษาแพทย์เสียตั้งแต่ตอนยังเป็นก้อนเล็ก ๆ ขนาดอย่างมากไม่เกินลูกมะนาว เล็ก หรือ ๓ เซนติเมตร จะมีโอกาสหายมาก ฉะนั้น เมื่อคลำพบก้อนเล็กให้รีบปรึกษาแพทย์ทันที เพื่อตรวจและพิสูจน์ว่าเป็นมะเร็งหรือไม่ และรีบทำการรักษา

มะเร็งปากมดลูก (Carcinoma of the cervix uteri) เป็นตำแหน่งที่พบบ่อยมาก แต่ไม่เห็น จะต้องใช้ความสังเกตจากอาการที่ผิดปกติ แพทย์ผู้ตรวจภายในช่องคลอด เท่านั้นที่จะแลเห็นแผล อาการสำคัญ คือ มีมูกตกหรือตกขาว (Leukorrhea) มากผิดปกติ และมากขึ้น ต่อมามีกลิ่นและมีโลหิตแดงปนออกมาเป็นสีคล้ายน้ำล้างเนื้อ มีโลหิต ออกกะปริดกะปรอย นอกเวลามีระดู มากบ้างน้อยบ้าง บางทีออกภายหลังการร่วม ประเวณี ไม่มีอาการเจ็บปวด มักจะรอจนถึงระยะมาก ร่างกายทรุดโทรมซูบซีด จากการตกขาวและตกโลหิต มีอาการปวดโอกาสหายน้อย ขอให้รีบให้แพทย์ตรวจเสีย แต่เมื่อมีอาการเพียงเล็กน้อย

มะเร็งในตัวของมดลูก (Carcinoma of the corpus uteri) อาการเช่นเดียวกับ มะเร็งปากมดลูก มีตกขาวและตกเลือด ตรวจภายในช่องคลอด ไม่เห็นแผล มดลูก ใหญ่กว่าปกติ ต้องขูดเอาชิ้นเนื้อในมดลูกออกมาตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ เพื่อความ แน่นอนในการวินิจฉัย

มะเร็งที่ปากช่องคลอด (Carcinoma of vulva) เป็นแผลลุกลามเห็นได้ง่าย เช่นเดียวกับเป็นที่ตำแหน่งอื่น ๆ อย่าละเลยให้เป็นมาก

มะเร็งท่อน้ำเชื้อ (Carcinoma of penis) เป็นแผลลุกลามเช่นกัน ถ้าเป็น มากขึ้นก็จะถึงคว้นหายไปเกือบหมด อย่าปล่อยให้เป็นมาก

มะเร็งตำแหน่งต่าง ๆ เหล่านี้พบบ่อยมาก ถ้าใช้ความสังเกตความผิดปกติ ของอวัยวะตำแหน่งนั้นๆ จะทราบได้โดยง่ายแต่ระยะแรก ถ้าสงสัยควรรีบขอให้แพทย์

ตรวจและมอบการรักษาให้แพทย์ผู้เอาใจใส่กับการรักษามะเร็งโดยด่วน โรคนี้^๕จะหายได้เด็ดขาด

ถ้ามีवलัณอยู่ ความหวังที่จะหายเด็ดขาด จะค่อย ๆ น้อยลงจนหมดหวัง และจะต้องรอความตายอยู่เท่านั้น

ผู้เขียนได้พบผู้ป่วยโรคมะเร็งมาเป็นจำนวนมาก เห็นว่าการที่ผู้ป่วยมาให้ตรวจซ้ำนั้น ส่วนมากเนื่องจากความไม่เจ็บ จึงทำให้เข้าใจผิด ไม่พยายามรีบปรึกษาแพทย์ และเมื่อแพทย์แนะนำให้ผ่าตัด หรือรักษาคับยารเคมี หรือเอ็กซเรย์ มีหลายรายกลัวเจ็บ แอบไปลองยาเสียก่อน ผลที่สุดจึงรู้ว่ายาช่วยไม่ได้แม้แต่น้อยและสายไปเสียแล้ว

มีบุคคลจำนวนมากที่ชอบอ้างตัวเป็นหมอ โดยช่วยแนะนำยาต่าง ๆ ทั้ง ๆ ที่ไม่มีความรู้และไม่รู้จักโรคมะเร็งและพิษสงของมันเลย ผู้ป่วยบางรายพลอยงมงายเห็นตามไปด้วย มอบให้เขาลองยา กว่าจรรู้ตัวก็มักจะช้ามากเสียแล้ว

ผู้ป่วยเป็นมะเร็งบริเวณช่องคลอดและมดลูกนั้นมักจะอาย ไม่ยอมให้แพทย์ตรวจภายในช่องคลอด ลองรักษาเองโดยกินยาที่ประกาศแก้โรคตกขาว ซึ่งไม่ช่วยให้แผลหายไป บางคราวถ้ามีโลหิตออกกะปริกกะปรอย ก็จะถูกแนะนำกันต่อ ๆ ไปว่า ใกล้เคียงประจำเดือนหยุด ทำให้เข้าใจผิด รอจนสายไปเช่นกัน

มะเร็งอาจเป็นแก่อวัยวะอื่น ๆ อีกหลายแห่ง ซึ่งตรวจยาก กว่าจรราบมักจะ เป็นมาก ฉะนั้นเมื่อมีอาการสงสัยเพียงเล็กน้อย ขอให้รีบตรวจ เช่น:-

มะเร็งที่กระบอกเสียง (Carcinoma of larynx) เสียงแหบ มีเสมหะปนโลหิต กลืนอาหารไม่สะดวก เจ็บในลำคอคล้ายก้างติดคอ

มะเร็งที่ปอด (Carcinoma of lung) ไอ เมื่อเป็นมาก มีอาการเหนื่อยง่าย เจ็บในอก ไอแห้ง บางคราวมีโลหิตออก

มะเร็งที่หลอดอาหาร (Carcinoma of esophagus) กลืนอาหารไม่สะดวก โดยเฉพาะอาหารแข็ง อาการมากขึ้นจนถึงกลืนไม่ลง อาเจียน

มะเร็งกระเพาะอาหาร (Carcinoma of stomach) แน่นจุกที่ตำแหน่งกระเพาะอาหาร เบื่ออาหาร ร่างกายทรุดโทรมลง ต่อมากล้าพบก้อนที่บริเวณนั้น

มะเร็งต่อมลูกหมาก (Carcinoma of prostate) ถ่ายปัสสาวะบ่อยกะปริดกะปรอย เวลาถ่ายปวดและขัด จนถ่ายไม่ออก

อาการที่กล่าวแล้วเหล่านี้ อาจเป็นอาการของโรคที่ไม่ใช่มะเร็งก็ได้ แพทย์เท่านั้นที่จะให้การวินิจฉัยได้ดีกว่า เป็นมะเร็งหรือไม่

การวินิจฉัยโรค (Diagnosis) แพทย์เท่านั้นจะเป็นผู้ให้การวินิจฉัยได้ถูกต้อง ถ้าท่านสงสัยแต่อย่างใดอย่ามัวชักช้า เมื่อแพทย์พบว่าท่านเป็นมะเร็ง ก็จะรีบรักษาให้ทันทีถ้าสามารถทำได้ หรือมิฉะนั้นก็จะแนะนำให้ท่านรีบไปพบแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิเฉพาะในเรื่องโรคมะเร็งต่อไป

เมื่อผู้เขียนถามผู้ป่วยที่มีอาการมากบางราย ผู้ป่วยจะบอกว่า ให้หมอรักษาโดยใช้อย่างนั้นๆ แล้ว ผู้เขียนมักจะคักคอได้ทันทีว่า ผู้จดยาให้นั้นหาใช่แพทย์ไม่ แต่เป็นผู้ที่อ้างตัวว่าเป็นแพทย์เท่านั้น แพทย์ผู้รู้จะไม่แก่งทำลายชีวิตท่าน โดยการหน่วงให้ท่านมัวลองยาอยู่เลยเป็นอันขาด

แม้ว่าโรคนั้นจะน้อยจนให้การวินิจฉัยที่แน่นอนด้วยตาเปล่าไม่ได้ แพทย์ก็ยังสามารถวินิจฉัยให้แน่นอนได้โดยการตัดชิ้นเนื้อบางๆ ไปตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์

การตรวจมะเร็งในระยะเริ่มแรก (Early Cancer Detection) เป็นวิธีการอย่างหนึ่งเพื่อสำรวจผู้ที่ยังไม่มีอาการ ผู้ที่สำรวจร่างกายทุกๆ ปี ด้วยวิธีนี้จะช่วยให้พบว่าเป็นมะเร็งแต่เริ่มแรก ทำให้รักษาหายได้เด็ดขาด ขณะนี้มีสถาบันการแพทย์ได้เปิดทำการตรวจหลายแห่งแล้ว และที่สมาคมต่อต้านโรคมะเร็งฯ

การรักษาโรคมะเร็งและผล (Treatment and result) การที่มีผู้ชอบพูดว่า มะเร็งรักษาให้หายไม่ได้นั้น เป็นการเข้าใจผิด มะเร็งรักษาหายได้ในระยะเริ่ม แต่ถ้าช้ามากเท่าใด โอกาสที่จะหายได้ก็ย่อมน้อยลงทุกที

การผ่าตัด การใช้ยาเคมี และเอ็กซเรย์ หรือโคบอลต์ ๖๐ เท่านั้น ที่จะช่วยรักษามะเร็งให้หายได้ ยังไม่มีวิธีรักษาทางยาให้หายที่แน่นอนเลย ยาบางอย่าง อาจทำให้เนื้อมะเร็งหยุดการเจริญได้ชั่วคราวเท่านั้น การรักษาจะได้ผลดีมาน้อยเท่าใด ต้องแล้วแต่ ชนิด ขนาด และตำแหน่งของมะเร็ง ตลอดจนแพทย์ผู้เอาใจใส่เฉพาะโรคมะเร็งด้วย.

เรื่อง “การต่อสู้เพื่อพิชิตโรคมะเร็ง”

โดย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์โรจน์ สุวรรณสุทธิ

ศาสตราจารย์วิชารังสีวิทยา

ท่านและข้าพเจ้าคงมีความในใจอย่างเดียวกัน และมีความปรารถนาอันเดียวกันที่จะเห็นโรคมะเร็งถูกปราบทำลายไปเช่นเดียวกับวัณโรค ข้าพเจ้าถูกถามอยู่เสมอว่าตามสถาบันมะเร็งที่ใหญ่โตอย่างเช่นของสหรัฐอเมริกา หรืออังกฤษ ยังกันไม่พบหรือว่าอะไรเป็นเหตุให้เกิดโรคมะเร็ง เราจะป้องกันมะเร็งได้อย่างไร ทำไมเราจึงจะรู้ว่าเป็นมะเร็งเสียแต่ในระยะแรก มียาหรือวิธีการใหม่ ๆ บ้างไหมที่จะรักษามะเร็งให้หายเด็ดขาด ถ้าถามเหล่านี้เป็นปัญหาที่น่าสนใจอย่างยิ่ง และถามตรงเป้าหมายที่นักวิทยาศาสตร์กำลังดำเนินการค้นคว้าอยู่ในทุกวันนี้ ข้าพเจ้าจึงขอถือโอกาสประมวลข่าวการคืบหน้าการค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์ในหัวข้อของปัญหาเหล่านี้มาเล่าสู่กันฟังในเช้าวันนี้

อะไรเป็นเหตุให้เกิดมะเร็ง

ท่านที่ได้ฟังบทความวิทยุกระจายเสียง ครั้งที่ ๗๓ ของสถาบันมะเร็ง คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลเมื่อเดือนที่แล้ว เรื่อง “เชื้อไวรัสกับโรคมะเร็ง” คงจะทราบว่าเชื้อไวรัสบางชนิดที่สามารถทำให้เกิดมะเร็งได้ เช่น เราสไวรัส (Rous Virus) ทำให้เกิดก้อนมะเร็งในไก่ โรคมะเร็งของเม็กลอดิตขาวในหนู ก็เกิดจากเชื้อไวรัสเช่นเดียวกัน ซึ่งสามารถจะแยกเชื้อและนำไปเพาะเลี้ยงและฉีดให้หนูอื่น ๆ เป็นมะเร็งได้ด้วย เมื่อเร็ว ๆ นี้ก็ยังพบว่าเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดก้อนท่อม ปาปิโลมา (Papillomas) ในคน เชื้อไวรัส โพลีโอมา (Polyoma) ที่ทำให้เกิดมะเร็งหลายชนิด

ในหนู และเชื้อไวรัส SV ๔๐ ที่ทำให้เกิดมะเร็งในไตของลิงนั้น เป็นเชื้อไวรัสจำพวกเดียวกันเป็นเหตุจึงใจจะต้องสันนิษฐานไว้ในเบื้องต้นก่อนว่า เชื้อไวรัสก็อาจจะเป็นสาเหตุของมะเร็งในคนได้เช่นเดียวกัน แต่จะเป็นเพียงเหตุช่วยหรือสาเหตุโดยตรงยังไม่ทราบชัด และในขณะนี้ยังไม่สามารถที่จะแยกเชื้อไวรัสออกมาจากมะเร็งในคนได้

การค้นคว้าเกี่ยวกับการเลี้ยงเซลล์มะเร็งในหลอดแก้ว และการตรวจจุลเซลล์มะเร็งในสัตว์ทดลองพบว่า โครโมโซมส์ ในนิวเคลียสของเซลล์ (ซึ่งเป็นหัวใจของการถ่ายทอดลักษณะทางกรรมพันธุ์และการแบ่งตัวของเซลล์) พิกการ มีจำนวนมากกว่าปกติ และรูปร่างก็ผิดแปลกออกไป ความพิการของโครโมโซมส์นี้อาจจะเกิดขึ้นได้จากรังสี และเคมีวัตถุต่างๆ ที่เป็นคาร์ซิโนเจน และเป็นจุดอ่อนอันหนึ่งที่ทำให้เชื้อไวรัสแทรกซึมเข้าไปได้ง่าย เป็นสาเหตุทำให้เกิดเป็นมะเร็งได้

เราจะป้องกันมะเร็งได้หรือไม่

ในปัจจุบันนี้เราทราบว่ามีสารเคมีหลายสิบชนิด และรังสีบางชนิดที่เป็นคาร์ซิโนเจน คือตัวช่วยที่ทำให้เกิดมะเร็ง เพราะสารเคมีและรังสีพวกนี้ทำให้โครโมโซมส์ในนิวเคลียสของเซลล์พิการ ตัวอย่างเช่น น้ำมันดิน และยาพวกเข้าสารหนู ช่วยทำให้เกิดมะเร็งของผิวหนัง ควันจากบุหรี่และไอเสียจากรถยนต์หรือเครื่องยนต์ มีสารเคมีพวกเบนซ์ไพรีน (Benzpyrine) ซึ่งเป็นตัวคาร์ซิโนเจน ช่วยทำให้เกิดมะเร็งของปอด สีอนิลีนที่ใช้ย้อมผ้าที่มีสารเคมีพวกแอลฟา บีตา แนนทิลอามีน (Alpha-beta naphthylamine) ถ้าถูกดูดซึมเข้าไปในร่างกายทางลมหายใจ จะถูกขับออกทางปัสสาวะ จะช่วยทำให้เกิดมะเร็งของกระเพาะปัสสาวะ สารเมทิลโคแลนทีน (Methyl Cholanthene) ที่มีอยู่ใน Butteryellow ซึ่งแต่ก่อนนี้ใช้ผสมทำเนยเทียม ทำให้เกิดมะเร็งของตับ และจากประสบการณ์จากผู้ป่วยเราพบว่าแผลในปากเรื้อรัง จากฟันเก

พื่นผุ อาจจะกลายเป็นมะเร็งได้ ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งที่อวัยวะเพศชาย (เกือบร้อยละ ๕๐) มีหนังที่หุ้มปลายอวัยวะเพศร่นเข้าไม่ได้ เมื่อรู้ถึงสาเหตุช่วยเหลือแล้วก็จะหาทางป้องกันไม่ให้เป็นมะเร็ง หรือทำให้อัตราของการเป็นมะเร็งลดลงได้ ซึ่งมีหลักปฏิบัติสั้น ๆ ดังต่อไปนี้

๑. อย่าให้เขม่าไฟ หรือสารพวกเข้าน้ำมันติดผิวหนังเป็นระยะเวลานาน ๆ นอกจากยาที่แพทย์สั่ง
๒. คนที่สูบบุหรี่จัด ควรลดลง
ไอเสียจากรถยนต์และโรงงาน ทำอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนอย่างยิ่ง ควรหาทางควบคุมให้เหมาะสม
๓. ถ้ามีพื่นผุ พื่นเก และแผลในปากควรรีบหาแพทย์ให้ทำการรักษา
๔. ผู้ที่หนังหุ้มอวัยวะเพศร่นเข้าไม่ได้ ควรให้แพทย์ตัดหนังออกเสีย
๕. ระมัดระวังรักษาสุขภาพของร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ

ทำอย่างไรจึงจะรู้ว่าเป็นมะเร็ง

มะเร็งที่เป็นที่ผิวหนัง ริมฝีปาก กระพุ้งแก้ม ลิ้น และนม มีโอกาสรู้ได้ง่าย เพราะมีตุ่มหรือก้อนโตมองเห็น หรือคลำพบได้ นอกจากนั้น ก็มีอาการแตกต่างกันออกไปตามแต่ตำแหน่งที่เป็นสมาคมต่อต้านโรคมะเร็งของสหรัฐอเมริกา ได้ประมวลอาการที่เป็นสัญญาณอันตรายของโรคมะเร็งไว้ ๗ ข้อ ดังต่อไปนี้

๑. เป็นตุ่ม ก้อน หรือแผล ที่นม ผิวหนัง ริมฝีปาก กระพุ้งแก้ม หรือที่ลิ้น โตขึ้นผิดปกติ
๒. ตกขาว หรือมีโลหิตออกกะปริกกะปรอยทางช่องคลอด
๓. เป็นแผลเรื้อรังไม่รู้จักหาย โตขึ้น
๔. ท้องอืด เบื่ออาหาร และผอมลงมาก หรือกลืนลำบาก

๕. หูด หรือ ปาน ที่โตขึ้นผิดปกติ

๖. เสียงแหบอยู่เรื่อย ไอที่หาสาเหตุไม่ได้

๗. การเปลี่ยนแปลงในการถ่ายอุจจาระ บั๊สสาวะที่ผิดปกติวิสัย

ถ้าจะให้ดีแล้ว ผู้ที่มีอายุล่วง ๓๕ ปีขึ้นไป ควรจะไปให้แพทย์ตรวจร่างกาย เพื่อหามะเร็งปีละ ๒ ครั้ง

วิธีตรวจทางห้องทดลองใหม่ๆ ที่จะช่วยให้พบมะเร็งในระยะเริ่มเป็นหรือไม่
ในเวลานี้ที่ใช้ได้ผลมากก็คือ

๑. เอ็กซเรย์ปอก เพื่อตรวจหามะเร็งของปอก

เอ็กซเรย์กระเพาะอาหารและลำไส้ เพื่อตรวจหามะเร็งของหลอดอาหาร
 กระเพาะอาหาร และลำไส้

๒. การตรวจโดยใช้กล้องขยายหรือกล้องถ่ายรูป ส่องเข้าไปภายในกล้อง
 เสียงนาโสไฟริงซ์ หลอดลม กระเพาะอาหารและปากมดลูก

๓. การตรวจด้วยกล้องจุลทัศน์โดยตัดเนื้อชิ้นเล็กๆ มาตรวจ เป็นวิธีที่ได้
 ผลแน่นอนที่สุด

๔. การตรวจจุลเสมหะ น้ำย่อยจากกระเพาะอาหาร น้ำเมือกจากช่องคลอด
 หรือปากมดลูก โดยวิธีย้อมสีหรือตรวจจุลเซลล์ด้วยกล้องจุลทัศน์ ตามวิธีของ ปาปา
 นิโกเลา (Papanicolau) เป็นวิธีที่มีประโยชน์มาก เพราะทำได้สะดวก และสามารถ
 ตรวจผู้ป่วยจำนวนมากๆได้ เป็นการตรวจที่กรองเอาผู้ที่สงสัยไว้ก่อน (Screen-
 ing test) เพื่อทำการตรวจละเอียดต่อไป การตรวจโดยวิธีนี้ สมควรที่จะสนับสนุน
 ให้ดำเนินงานโดยกว้างขวางมากยิ่งขึ้น เพราะเป็นวิธีที่ช่วยแพทย์ให้พบผู้ป่วยในระยะ
 เริ่มต้นก่อนที่จะเป็นมะเร็ง และการรักษาในระยะนี้ง่าย และได้ผลเกือบร้อยเปอร์-
 เซนต์ ในเวลานี้เรามีสถานตรวจโรคมะเร็งโดยวิธีนี้ ที่ ร.พ. หญิง ร.พ. ศิริราช
 ร.พ. จุฬาลงกรณ์ และตามโรงพยาบาลใหญ่ ๆ บางแห่ง

เป็นมะเร็งจะมีโอกาสรักษาให้หายขาดได้หรือไม่

บุคคลเป็นอันมากมีความคิดฝังอยู่ในใจว่า ผู้ที่เป็นมะเร็งแล้วมักตาย รักษาไม่หาย การรักษาโดยการผ่าตัดหรือฉายรังสีเป็นเพียงประทังเท่านั้น ที่ไม่คิดกลับทำให้ตายเร็วขึ้น ดังนั้น ผู้ป่วยบางคนเมื่อทราบจากแพทย์ว่าตัวเป็นมะเร็ง หน้าซีดสลดลงทันทีที่มีความรู้สึกเหมือนต้องคำพิพากษาประหารชีวิต บางคนถึงกับทอดอาลัยตายอยาก ไม่ยอมรับการรักษา ขอกลับไปตายบ้าน ที่เป็นเช่นนั้นเพราะเหตุว่าผู้ป่วยเป็นส่วนมากประมาณ ๘๐ เปอร์เซ็นต์มาหาแพทย์เมื่อโรคเป็นมากแล้ว สู้หนทางที่จะเยียวยารักษาให้หายขาดได้ เราจึงพบว่าผู้ป่วยมะเร็งตายกันเป็นส่วนมาก แต่แท้ที่จริงแล้วผู้ที่เป็มะเร็งบางตำแหน่งในระยะเริ่มแรกจะมีโอกาสหายเป็นส่วนมาก เช่นมะเร็งของผิวหนังมีโอกาสหายได้ ๙๐ เปอร์เซ็นต์ มะเร็งของโพรงปาก กล่องเสียง นม และปากมดลูก ในระยะแรกก็มีโอกาสหายกว่า ๘๐ เปอร์เซ็นต์ และผู้ป่วยที่หายจากโรคนี้นั้นในเมืองเราก็กียมีตัวอยู่

อีกประการหนึ่ง ถ้าว่าหายนั้นคนเป็นจำนวนมากเข้าใจว่าถ้าก้อนมะเร็งยุบหายไป อาการเจ็บปวดหรืออุดตันหายไปก็เรียกว่าหาย เพราะฉะนั้น จึงมีเสียงโงะจั่นเป็นระยะ ๆ มาว่า ยาอย่างนั้นหรืออย่างนั้นรักษามะเร็งหาย แต่เมื่อทดสอบกันจริงๆ ตามหลักวิทยาศาสตร์แล้วก็ไม่ได้ผล หายอย่างนั้นทางแพทย์เรียกว่าหายในระยะสั้น ถ้าหายในระยะ ๕ ปีก็เป็นการหายในระยะกลาง ถ้าหาย ๑๐ ปีก็เป็นการหายในระยะยาว การที่จะกล่าวอ้างว่าการรักษาอย่างนั้นดีหรือไม่ก็ต้องดูผลของการรักษาว่าหายในระยะอย่าง ๕ ปี ก็เปอร์เซ็นต์ ๑๐ ปีก็เปอร์เซ็นต์

เราจะมีทางพิชิตโรคมะเร็งได้หรือไม่

ในเวลาที่เรายังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริงโดยกระจ่างชัด และยังไม่มียาวัคซีนหรือยาศักดิ์สิทธิ์ขนานใด ๆ ที่จะรักษาให้หายขาดได้ เราก็ต้องต่อสู้ด้วยอาวุธที่เรา มีอยู่แล้วให้ได้ผลสูงที่สุด และใช้ได้ผลเต็มที่โดยทุกประการ กล่าวคือ

๑. ให้การศึกษาแก่ประชาชนและแพทย์ทั่วไป ให้มีความรู้ในเรื่องโรคมะเร็งให้ดีขึ้น ให้ประชาชนรู้อาการของมะเร็งในระยะเริ่มเป็นและรีบมาหาแพทย์เสียแต่ในระยะแรกๆ ไม่หลงรักษากันเอาเอง กินยากลางบ้าน ยาผีบอก ยาเสกเป่าด้วยคาถา หรือของขลังต่าง ๆ และถ้าหากว่าท่านผู้ใจบุญทั้งหลายที่อยากจะบอกยารักษามะเร็งแก่ผู้ป่วย โปรดบอกมาที่สถาบันมะเร็งโรงพยาบาลศิริราชเพื่อจะได้ศึกษา ค้นคว้าและทดสอบว่าได้ผลดีจริงหรือไม่ ถ้าดีจริงก็จะได้แจ้งให้ผู้ป่วยเป็นเจ้าของทราบและช่วยโฆษณาให้ถูกต้องตามหลักวิชาการแพทย์ต่อไป ขออย่าได้แนะนำเอาบุญแก่ผู้ป่วยเลยจะเป็นการทำบาปมากกว่า เพราะโรคมะเร็งนั้นมันร้ายกว่าชนิด ยากที่ผู้ที่ไม่ใช่แพทย์จะเข้าใจได้ถูกต้อง จะเป็นการถ่วงเวลาผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาโดยถูกต้องล่าช้าไป เป็นการทำลายชีวิตของผู้ป่วย และมีหลายรายที่ผู้ป่วยต้องตายไปอย่างน่าเสียดาย เพราะเมื่อแพทย์ตรวจพบครั้งแรกนั้นอยู่ในระยะที่หายได้แต่ไม่ยอมรับการรักษาทางโรงพยาบาล ไปกินทองพันชั่งตามข่าวที่อ่านพบในหนังสือพิมพ์ หรือตามคำแนะนำบอกเล่าของญาติหรือเพื่อน แต่ครั้งไม่หายก็กลับมาหาแพทย์อีกครั้งหนึ่ง โรคก็ลุกลามไปมากหมดโอกาสที่จะรักษาให้หายขาดได้

๒. ตั้งศูนย์และหน่วยตรวจมะเร็งในระยะเริ่มเป็น ให้ทำงานในทันที โดยเฉพาะและสนับสนุนให้ได้ขยายกิจการออกไปโดยกว้างขวางทั่วประเทศ เพราะเป็นโอกาสเดียวที่แพทย์จะได้การวินิจฉัยผู้ป่วยมะเร็งในระยะแรกเริ่ม ซึ่งการรักษาในระยะนี้ได้ผลดีและได้ผลหายเด็ดขาด

ใน พ.ศ. ๒๕๐๔ ในสหรัฐอเมริกา มีผู้ป่วยตายด้วยโรคมะเร็งถึง ๒๔๗,๖๘๗ คน หรือ ๑,๕๐๐ คน ต่อพลเมือง ๑ ล้านคน ในญี่ปุ่นก็มีคนตายด้วยมะเร็ง ๘๖,๔๔๓ คน หรือประมาณ ๑,๐๐๐ ต่อล้านคน ในประเทศไทยเรายังไม่ทราบอัตราตายด้วยมะเร็งที่แน่ชัด แต่ถ้าประมาณตามตัวเลขที่กล่าวมาแล้ว ประเทศไทยก็จะมีคนตายด้วยมะเร็งไม่ต่ำกว่าปีละ ๓๐,๐๐๐ คน แต่ถ้าหากว่าผู้ป่วยมะเร็งจะรีบ

กระตือรือร้นมาหาแพทย์ให้เร็วยิ่งขึ้น ไม่มัวรักษากันเอง เราก็อาจจะสามารถช่วยผู้ป่วยได้ปีหนึ่งอีกหลายพันคน

ในท้ายที่สุดนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อท่านผู้ฟังที่สนใจ ข้าพเจ้าขอสรุปบทความนี้ว่า

ในการป้องกันมะเร็งต้องระวังรักษาสุขภาพของร่างกายให้แข็งแรง และท่านที่อายุล่วง ๓๕ ปีไปแล้ว ควรให้แพทย์ตรวจร่างกายหามะเร็งปีละ ๒ ครั้ง

ในการรักษาต้องถือคติว่า รีบรักษา หายเร็ว อย่ามัวลองยา อย่ารักษากันเอาเอง อย่าเชื่อคำบอกเล่าของผู้ที่ไม่ใช่แพทย์

ในการพิชิตโรคมะเร็งต้องร่วมมือ ร่วมใจกันทั้งแพทย์ และประชาชน รัฐบาลได้ลงทุนซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจและรักษาอย่างใหญ่โต และทุ่มเทเงินทองส่งแพทย์ให้ไปเรียนเป็นผู้ชำนาญในทางนี้ ซึ่งมีอยู่ตามโรงพยาบาลใหญ่หลายแห่งแต่ถึงแม้ว่าคลินิกแพทย์จะชำนาญพยาธิแพทย์จะเชี่ยวชาญ วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องแม่นยำ และแพทย์ผู้รักษาก็จะเก่งจนจกสัปดาห์ใดเมื่อพบผู้ป่วยมะเร็งในระยะเป็นมากแล้ว การรักษาก็จะทำให้ได้ผลเต็มที่ไม่ได้ เพราะฉะนั้น ขอเชิญชวนท่านผู้ฟังร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติตามคำแนะนำดังกล่าวแล้ว และช่วยกันเสริมสร้างบ่ออมปรการ คือสถาบันมะเร็งและสมาคมต่อต้านโรคมะเร็งให้เจริญมั่นคงขึ้น เพื่อต่อสู้พิชิตมะเร็งให้ได้.

สถาบันพิพิธภัณฑการเรียนรู้แห่งชาติ

ท้องเดิน

โดย

นายแพทย์ อุกฤษฏ์ เปล่งวาณิช

หน่วยโรคทางเดินอาหาร แผนกอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล

เรื่องของท้องเป็นเรื่องใหญ่ ชีวิตของคนเรา ตั้งแต่เล็กจนโตก็ผูกพันอยู่กับเรื่องกินและเรื่องท้องนี้ ซึ่งตามทางการแพทย์เรียกกันว่า โรคของทางเดินอาหาร

โรคของคนเราที่เป็นเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เป็นโรคที่พบบ่อยที่สุด โดยเฉพาะทางแถบโซนร้อน เช่นเมืองเราเนี่ย และจากสถิติของผู้ป่วยในแผนกอายุรศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช พบว่ามีผู้ป่วยเป็นโรคทางระบบทางเดินอาหาร เกือบครึ่งหนึ่งของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด สำหรับท่านผู้ฟังนั้น ถ้าท่านจะลองนึกย้อนหลัง ก็มักจะพบว่ามีอาการปวดท้อง ท้องเสีย ท้องอืด หรือท้องเดิน มากกว่าที่ท่านเป็นหวัด หรือเป็นไข้เสียอีก

ในจำนวนโรคต่างๆ ทางระบบทางเดินอาหาร ซึ่งมีอยู่มากมายหลายชนิดนั้น มีอยู่โรคหนึ่งซึ่งทุกท่านคงจะรู้จักดี เพราะเป็นโรคที่พบบ่อยที่สุดโรคหนึ่ง โรคนี้ก็คือ “ท้องเดิน” เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า ท้องเดินนั้น มีอาการถ่ายอุจจาระเหลวหรือเป็นน้ำ และถ่ายบ่อย ถ้าหากถ่ายเป็นมูกมีเลือด และมีอาการปวดเบ่งบริเวณทวารหนักด้วย เราก็เรียกกันว่าเป็นโรคบิด ท้องเดินเป็นโรคซึ่งเกิดจากสาเหตุฉุนฉุน การสาเหตุที่สำคัญอันหนึ่งซึ่งนับว่า เป็นปัญหาของการสาธารณสุขของเมืองไทยอยู่ทุกวันนี้ คือเรื่องอาหาร อาหารที่ได้รับการหุงต้มจนสุกและรับประทานร้อนๆ นั้น ส่วนมากมักจะปลอดภัย แต่อาหารที่หุงต้มสุกๆ ดิบๆ อาหารหมักดอง หรืออาหารที่รับประทาน

คิบ ๆ เลยนั่น มักจะเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ท้องเดินเสมอ เนื่องจากบางครั้งอาหารเหล่านี้มีเชื้อโรคอยู่ด้วย ไม่ได้รับการฆ่าด้วยยาฆ่าเชื้อโรคเช่นน้ำค้างทับทิมหรือการหุงต้มจนสุก เมื่อคนเรากินเข้าไปเชื้อโรคเหล่านี้ก็จะเจริญเติบโตภายในลำไส้ทำให้เกิดอาการท้องเดินขึ้น

อีกประการหนึ่ง ก็คือเรื่องอาหารบูดเน่า ตามปกติอาหารที่บริโภคกันในครอบครัว มักจะไม่เก็บไว้นาน ๆ หลาย ๆ วัน หรือถ้าเกิดบูดเน่าขึ้น ก็จะมีรสและกลิ่นผิดแปลกไป สังเกตได้โดยง่าย แต่มีอาหารอีกจำพวกหนึ่งคือ จำพวกอาหารแห้ง เช่น ไข่กรอก หมูแฮม หรืออาหารกระป๋อง พวกนี้ถ้ามีเชื้อโรคเข้าไป เชื้อโรคจะเจริญเติบโต อยู่ในอาหารเหล่านั้น ถึงแม้เราจะนำอาหารเหล่านั้นมาหุงต้มก่อนรับประทาน พวกเชื้อโรคจะตายหมดก็จริง แต่ก็ยังคงทิ้งพิษเหลืออยู่ในอาหาร พิษเหล่านี้จะไม่ทำให้รสและกลิ่นผิดไป และถ้าบริโภคเข้าไปก็อาจทำให้ท้องเดินได้

สาเหตุอีกประการหนึ่งของท้องเดิน ซึ่งได้คร่าชีวิตมนุษย์ไปปีละหลายพันคน คืออหิวาต์ และเวลานี้กำลังระบาดอยู่หลายประเทศ โรคนี้มักจะวินิจฉัยได้โดยง่าย เพราะผู้ป่วยเป็นในระหว่างการระบาดของโรค มีอาการรวดเร็วและรุนแรง เพียงถ่ายอุจจาระไม่กี่ครั้ง ก็มีอาการอ่อนเพลียมาก บางครั้งถึงกับเป็นลม ลักษณะอุจจาระเป็นน้ำ มีสีขาว ๆ คล้ายน้ำขาวขาว โรคนี้เป็นโรคระบาดที่ร้ายแรงยิ่ง แต่ก็สามารถป้องกันได้ถ้าทุกคนร่วมมือร่วมใจกันโดยฉีดวัคซีนป้องกัน รับประทานอาหารสุก และหลีกเลี่ยงการใช้น้ำท่า ผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้วนั้น ถึงแม้จะได้รับเชื้ออหิวาต์เข้าไป ก็จะเป็นโรคนี้เบา ๆ ไม่เป็นอันตรายร้ายแรงถึงแก่ชีวิต ส่วนสาเหตุอื่น ๆ ของท้องเดินนั้น ก่อนข้างจะยุ่งยากซับซ้อน และมักจะเป็นเรื่องเฉพาะของแพทย์เท่านั้น ผมจึงขอกล่าวเลยไปถึงอาการต่าง ๆ ที่สำคัญของท้องเดินต่อไป

ตามปกติ ผู้ป่วยมักจะมีอาการท้องเดินครั้งแรก ภายหลังที่ได้รับประทานอาหารที่เป็นต้นเหตุเข้าไปแล้ว เพียงระยะเวลาไม่กี่ชั่วโมง และส่วนมากมักจะพบ

กันว่า มักจะมีอาการท้องเดินในเวลากลางคืนเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้เนื่องจากอาหารที่เป็นต้นเหตุนี้ มักจะรับประทานกันในตอนกลางวัน หรือตอนเย็นเป็นส่วนใหญ่ และมีน้อยรายที่ไปเริ่มท้องเดินเอาจนเช้าวันรุ่งขึ้น พวกนี้มักจะเป็นอย่างอ่อน ๆ คือท้องเดินเพียงครั้ง สองครั้งเท่านั้น อุจจาระในตอนเริ่มแรกมักจะไม่เป็นน้ำที่เคี้ยว แต่จะมีเนื้ออุจจาระปนออกมามาก และการถ่ายครั้งต่อไป อุจจาระจะเป็นน้ำมากขึ้น และมีเนื้ออุจจาระน้อยลง จนสุดท้าย ถ้าหากเป็นค่อนข้างมาก จะมีแต่น้ำอย่างเดียว หรืออาจมีเลือดปนเล็กน้อย หรือชั้นเนื้อเป็นเยื่อขาว ๆ ชั้นเล็ก ๆ น้อย ๆ ปนออกมา ซึ่งเกิดจากการอักเสบของลำไส้ เป็นไปอย่างรุนแรงจนเยื่อลำไส้หลุดออกมาด้วย ผู้ท้องเดินนั้นจะอ่อนเพลียมากหรือน้อย ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับจำนวนครั้ง และจำนวนอุจจาระที่ถ่าย ในผู้ป่วยที่ท้องเดินร่างกายจะเสียน้ำและเกลือแร่ออกมากับอุจจาระ การสูญเสียนี้ ถ้าเป็นไปโดยพอสถานประมาณ จะทำให้มีเพียงรู้สึกอ่อนเพลียเท่านั้น แต่ถ้าเสียน้ำเป็นจำนวนมากแล้ว ร่างกายก็จะอ่อนเพลียมากขึ้น จนบางครั้งถึงกับเป็นลมได้ ดูจากภายนอกจะเห็นได้ชัดเช่น แก้มตอบ ตาลึก เนื้อหนังเหี่ยว ฝ่ามือ ฝ่าเท้าเหี่ยวยุบ เป็นช่อง ๆ นอกจากนั้นการสูญเสียเกลือแร่ไปนั้น อาจทำให้เกิดตะคิวขึ้นได้

การปวดท้องร่วมกับท้องเดินก็พบกันได้เสมอ ๆ เช่นกัน ส่วนมากจะพบว่าปวดจี๊ด ๆ ปวดเป็นพัก ๆ ร่วมไปกับการปวดอยากถ่ายอุจจาระ หลังจากการถ่ายครั้งหลัง ๆ มักจะทุเลาขึ้น บางรายอาจมีอาเจียนร่วมไปด้วย อาเจียนนั้นก็เช่นเดียวกับการถ่ายอุจจาระ คือครั้งแรก ๆ มักจะมีเศษอาหารออกมา ครั้งต่อไปมีแต่น้ำ ๆ มักจะมีรสเปรี้ยว แสบคอ แต่ถ้าอาเจียนอย่างรุนแรง ก็จะมีน้ำที่ออกมาด้วย ซึ่งมีสีขาวปนเหลือง และมีรสขม

ส่วนมากท้องเดินมักจะหยุดได้เองภายหลังการถ่าย ๓-๔ ครั้ง ดังนั้น การรักษาอาจทำได้เองภายในบ้าน โดยให้พักผ่อน รับประทานอาหารอ่อน ๆ ย่อยง่าย

เช่น ข้าวต้ม น้ำต้ม ควรเป็นน้ำชาจีนแก่ ๆ และอุ่น ๆ หนึ่ง การที่มีท้องเดินนั้น ก็เป็นการรักษาตัวเอง ตามธรรมชาติอย่างหนึ่ง โดยร่างกายต้องการขับถ่ายของเสีย ที่มีพิษร้ายต่าง ๆ ออกจากร่างกาย ดังนั้น ถ้าท่านมีเพียงอาการท้องเดินธรรมดา ไม่มีอาการอื่น ๆ รุนแรง ดังที่ผมจะได้กล่าวต่อไป มาแทรกซ้อนแล้ว ก็ไม่ควรจะรับประทานยาแก้ท้องเดินตามที่โฆษณาเกินอยู่เกลื่อนกลาดในท้องตลาด เพราะนอกจากจะเป็นการเสียเงินโดยใช่เหตุแล้ว ในบางกรณีอาจนำอันตรายมาสู่ท่านได้ ยาที่ดีขนานหนึ่งที่ทำให้รู้สึกสบายขึ้น และไม่มีโทษอันใด ก็ยาราคุน้ำแดงธรรมดาและท่านอาจจะซื้อได้จากโรงงานเภสัชกรรมของกระทรวงสาธารณสุข เพราะเป็นยาที่ปรุงขึ้นถูกต้องตามเภสัชตำรับ มิได้ปรุงขึ้นเพื่อการค้าดังที่มีขายกันอยู่ทั่วไป

ในบางกรณีผู้ป่วยโรคท้องเดิน จำต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ ผมอยากจะขอกล่าวถึงอย่างย่อ ๆ ดังต่อไปนี้

๑. ท้องเดินอย่างรุนแรง เช่น ถ่ายบ่อยครั้ง มีอาการอ่อนเพลียอย่างรวดเร็ว เช่นถ่าย ๕-๖ ครั้ง ใน ๑ ชั่วโมง หรือถ่ายเพียงครั้ง สองครั้ง ก็มีอาการอ่อนเพลียจนเดินไปเข้าส้วมเกือบไม่ไหวเป็นต้น

๒. ท้องเดิน ที่มีอาการปวดท้องอย่างรุนแรง หรือมีอาการปวดท้องอยู่เฉพาะที่ใดที่หนึ่งตลอดเวลา

๓. ท้องเดินที่มีไข้ร่วมไปด้วย ตรวจง่าย ๆ โดยใช้หลังมือแตะบริเวณหน้าผากชอกคอของผู้ป่วย จะรู้สึกอุ่นกว่าปกติ

นอกจากนี้แล้ว โปรดระลึกไว้เสมอว่าโรงพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเทศบาล ทุกแห่งมีแพทย์อยู่ประจำตลอด ๒๔ ชม. ดังนั้น ท่านอาจไปรับการรักษาได้ทุกเมื่อโดยมิต้องเสียค่าป่วยการเลย

เรื่องการป้องกันมิให้ป่วยเป็นโรคท้องเดินนั้น ท่านผู้ฟังก็คงทราบดีจากเรื่องสาเหตุมาแล้ว เช่น ถ้าหากท่านหลีกเลี่ยงไม่รับประทานอาหารเหล่านั้น ฉีควักขึ้น

ป้องกันโรค ระวังเรื่องน้ำใช้ โอกาสที่ท่านจะป่วยเป็นโรคท้องเดินนั้นก็ย่อมมีน้อย แต่เรื่องการป้องกันสาเหตุอื่น ๆ ซึ่งเป็นเพียงสาเหตุช่วยทำให้ท้องเดินง่ายกว่าธรรมดา นั้นก็มีเช่น

มีบุคคลบางจำพวก ที่รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา กินจุจิก รับประทานอาหารมากเกินไปในมื้อหนึ่ง ๆ พวกนี้ดื่มสุราเหล้านี้ย่อมทำให้การย่อยอาหารเสียไป พวกที่รับประทานอาหารรสจัด โดยเฉพาะรสเผ็ด เปี้ยว หรือของหมักดองต่าง ๆ พวกนี้มักจะมีอาการท้องอืดท้องเฟ้อของกระเพาะ และลำไส้ พวกเหล่านี้ มีโอกาสที่จะท้องเดินได้บ่อยเท่าธรรมดาและถ้าท้องเดินแล้ว ก็มักจะเป็นรุนแรงกว่าธรรมดาอีกด้วย

สมัยนี้ เป็นสมัยวิตามิน คนส่วนมากชอบรับประทานวิตามิน ทั้ง ๆ ที่มิได้ป่วย เป็นโรคขาดวิตามิน วิตามินเหล่านี้มีอยู่ในอาหารเพียงพอแล้ว ถ้าได้รับเพิ่มเข้าไปอีก ก็ลำบากต่อร่างกายที่จะต้องขับถ่ายทิ้งออกมา มีวิตามินรวมที่มีขายหลายชนิดในท้องตลาด ซึ่งมีผลิตภัณฑ์ผสมอยู่ด้วย อ้างว่าบำรุงโลหิต มีบางคนก็แพ้ต่อผลิตภัณฑ์นี้ และเมื่อรับประทานเข้าไปจะทำให้มีอาการท้องเดินเกิดขึ้น และถ้ายังรับประทานอยู่เรื่อยไป ก็อาจทำให้เกิดท้องเดินเรื้อรังได้.

ไตเทียม

โดย

นายแพทย์ ระจิต บุรี

หน่วยโรคไตและทางเดินปัสสาวะ แผนกอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล

หน่วยโรคไตของแผนกอายุรศาสตร์ เริ่มมีไตเทียมใช้ปฏิบัติการได้เมื่อกลางปี พ.ศ. ๒๕๐๕ ซึ่งเป็นเวลาหลังจากที่ศาสตราจารย์ประเสริฐ กังสตาลย์ อดีตหัวหน้าแผนกวิชาอายุรศาสตร์ ได้ถึงแก่กรรมไปแล้วได้ไม่กี่เดือน

ท่านอดีตหัวหน้าแผนกวิชาฯ มีส่วนช่วยเหลือ และสนับสนุนเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการตั้งหน่วยขึ้น โดยที่ท่านได้เห็นความสำคัญ และประโยชน์ของการมีไตเทียมขึ้นใช้ในแผนก ทั้งนี้ เพราะไตเทียมเป็นเครื่องช่วยชีวิตผู้ป่วยด้วยโรคไตบางชนิด และโรคอื่นๆ ที่มีสารพิษในเลือด นอกจากนี้ยังเป็นอุปกรณ์นำมาซึ่งการค้นคว้าหาความรู้ต่อไป การที่มีไตเทียมขึ้นใช้ในแผนกอายุรศาสตร์ ทำให้แผนกมีความก้าวหน้าเทียบเท่ากับโรงพยาบาลที่ทันสมัยในต่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลที่มีโรงเรียนแพทย์อยู่ด้วย

พอพูดถึงไตเทียม ประชาชนส่วนมากยังมีความเข้าใจผิดคิดว่า เป็นเครื่องมือขนาดเล็ก ซึ่งสามารถใส่ในร่างกายของผู้ป่วยและทำงานแทนไตได้ทุกอย่าง ความเข้าใจนี้ไม่ตรงกับที่เป็นจริง ทั้งนี้ เพราะคำที่ใช้เรียกไตเทียมนั้น เป็นศัพท์ซึ่งทำให้เราเข้าใจผิดคิดว่าไตเทียมนี้คงเหมือน ขาเทียม, ฟันเทียม ซึ่งใช้แทนของจริง ๆ ได้ แต่ความจริงนั้น ไตเทียมหาได้เป็นสิ่งซึ่งใส่เข้าไปในร่างกายให้ทำงานแทนไตแท้ของมนุษย์ไม่ ไตเทียมเป็นคำที่แปลมาจากภาษาอังกฤษว่า Artificial kidney เป็น

เครื่องมือซึ่งอยู่นอกร่างกายมนุษย์ มีหน้าที่ขจัดพิษร้ายจากสารอันตกค้างในเลือด ถ้าเลือดขาดสารชนิดใด ก็ใช้ “ไตเทียม” เป็นสื่อนำสารชนิดนั้น ๆ เข้าสู่ร่างกาย

ก่อนที่จะบรรยายคุณลักษณะของ “ไตเทียม” ขออธิบายหน้าที่และการทำงานที่สำคัญของไตแท้โดยย่อ ๆ

โดยปกติ มนุษย์เราถ่ายปัสสาวะวันละประมาณ ๑,๕๐๐ ซี.ซี. (จำนวนนี้จะเพิ่มขึ้นหรือลดลงขึ้นกับสิ่งแวดล้อม อาทิ เช่น กินน้ำมาก ปัสสาวะมาก) ไตของมนุษย์ประกอบด้วย หลอดไตเล็ก ๆ เป็นจำนวนข้างละประมาณ ๑ ล้านหลอด มีแขนงหลอดเลือดจำนวนมากมายังหลอดไตเหล่านี้ ในเวลา ๒๔ ชม. เลือดที่ไหลผ่านหลอดไตมีปริมาณประมาณ ๘๐๐-๑,๘๐๐ ลิตร ในขั้นแรก ไตจะกรองเอาน้ำและสารต่าง ๆ ที่ละลายอยู่ในเลือดออกมาประมาณ ๑๘๐ ลิตรต่อวัน ขณะที่น้ำปริมาณนี้ไหลผ่านหลอดไตเล็ก ๆ เหล่านี้ น้ำและสารต่าง ๆ ที่มีประโยชน์ร่างกายต้องการสงวนก็จะถูกนำกลับเข้าสู่กระแสเลือดอีก สารใดที่ร่างกายไม่ต้องการ หรือมีเกินต้องการ ก็จะถูกปล่อยออกมาในน้ำ กลายเป็นน้ำปัสสาวะในที่สุด ฉะนั้น เมื่อน้ำเหล่านี้กลายเป็นน้ำปัสสาวะ ก็มีจำนวนเหลือเพียง ๑.๕ ลิตรต่อวัน

เมื่อเป็นเช่นนั้น หากเกิดพยาธิสภาพอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้น เป็นเหตุให้จำนวนปัสสาวะออกน้อยกว่าปกติ จนถึงขีดขั้นอันหนึ่งแล้ว จะมีสารต่าง ๆ ที่เป็นพิษค้างคั่งอยู่ในเลือดมากจนมีอาการแสดงที่เป็นพิษขึ้น ผู้ป่วยจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน กระตุก ความจำเลอะเลือน จนถึงขั้นไม่รู้สีกตัว และถึงแก่ความตายในที่สุด ภาวะเช่นนี้เราเรียกว่า ยูรีเมีย (uremia)

ด้วยเหตุนี้เอง จึงมีผู้คิดค้นหาทางที่จะนำสารที่ร่างกายไม่ต้องการออกมาโดยทางใดทางหนึ่ง ซึ่งวิธีการที่จะแก้ไขผู้ป่วยให้รอดจากความตายก็มีหลายวิธี “ไตเทียม” เป็นวิธีหนึ่งซึ่งแก้ไขภาวะนี้ได้ดีและรวดเร็ว

หลักการทำให้ไตเทียมก็คือ นำเอาเลือดออกจากร่างกายจำนวนหนึ่งด้วยวิธีใส่ท่อเข้าไปยังหลอดเลือดแดง เพื่อให้เลือดไหลมาตามท่อไปสู่ไตเทียม อันประกอบด้วยเยื่อบาง ๆ ซึ่งยอมให้สารบางอย่างผ่านไปมาได้ (permeable membrane) เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของ “ไตเทียม” เมื่อเลือดผ่านออกจาก “ไตเทียม” ไปแล้ว ก็ยอมได้รับการล้างชำระพิษร้ายจากสาร ที่ร่างกายไม่ต้องการ หรือสารที่มีเกินต้องการออกไปหมด ทั้งยังอาจได้รับสารบางอย่างที่ร่างกายต้องการอีกด้วย แล้วเลือกจำนวนนี้ก็จะกลับสู่ร่างกายอีกทางท่ออีกท่อหนึ่ง ซึ่งเชื่อม “ไตเทียม” กับหลอดเลือดหัวใจค้ำ อันนี้ขอชี้แจงเพิ่มเติมว่า การใช้ “ไตเทียม” เพียงครั้งเดียวในระยะเวลาอย่างมากไม่เกิน ๒๔ ชม. อาจช่วยต่อชีวิตผู้ป่วยให้นายาวออกไปได้ จนไตกลับทำงานได้เป็นปกติ ซึ่งถ้าหากปราศจาก “ไตเทียม” แล้ว แม้ว่าผู้ป่วยไม่กลั้นปัสสาวะออกมา ก็จะตายภายในไม่กี่วัน

ด้วยการอาศัย “ไตเทียม” ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวก็จะกลับฟื้นคืนสติ และสามารถกินอาหารได้เกือบเป็นปกติดังเดิม ใช่แต่เท่านั้น “ไตเทียม” ยังช่วยชีวิตผู้ป่วยที่กินยาเกินขนาดไม่ให้เป็นอันตรายได้ ยาเหล่านี้ได้แก่ ยานอนหลับ หรือยาลดไข้ บางประเภท “ไตเทียม” ย่อมจะช่วยขับสารอันเกินขนาดนี้ออกไป ทำให้ผู้ป่วยฟื้นเป็นปกติได้โดยรวดเร็ว

ประโยชน์ของ “ไตเทียม” มีมากมายจนพรรณนาไว้ในที่นี้ไม่ได้หมด แต่การที่จะใช้ “ไตเทียม” ก็มีขอบเขตจำกัด เปรียบเสมือนชูชีพที่ช่วยไม่ให้คนตายจากการจมน้ำแต่คนนั้น อาจตายเพราะเหตุอื่น ทั้งที่ยังมีเครื่องชูชีพอยู่ด้วย.

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

ประชาชนไร้พยาธิ ประชาชาติสุขสมบูรณ์

โดย

แพทย์หญิง ตระหนักจิต หาริณสุด
หน่วยโรคเขตร้อน แผนกอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล

พยาธิทำให้เกิดโรค แย่งอาหารและบั่นทอนสุขภาพของคน ทำให้สุขภาพอ่อนแอ เศรษฐกิจของประเทศต่ำลง ฉะนั้น พยาธิจึงเป็นศัตรูของมนุษย์และของประเทศชาติ ถ้าพลเมืองของประเทศใดไม่มีพยาธิ ประเทศชาตินั้นก็ย่อมสุขสมบูรณ์ เศรษฐกิจก็ดี บ้านเมืองก็เจริญ สำหรับประเทศไทยพยาธิเป็นศัตรูที่ร้ายแรงที่สุด เพราะประชาชนประมาณยี่สิบล้านคนมีพยาธิ และในปีหนึ่งๆ มีผู้เสียชีวิตเพราะพยาธินับหมื่น พยาธิจึงร้ายแรงยิ่งกว่าโรคใดๆ ทั้งสิ้น ทำลายเศรษฐกิจและทำลายพลเมืองมากกว่ามะเร็งหลายร้อยเท่า และพยาธิบางชนิดช่วยให้เกิดมะเร็งด้วย

อาการเจ็บป่วยหรืออันตรายที่พยาธิก่อขึ้นนั้น ขึ้นอยู่กับชนิดและจำนวนของพยาธิฯ บางชนิดตัวมันเองทำให้เกิดโรค เช่น บิด ไข้จับสั่น และโรคเท้าช้างเป็นต้น สำหรับจำนวนของพยาธินั้นถ้ามีน้อยก็อาจไม่มีอาการ ถ้ามีมากก็ย่อมทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย เช่น พยาธิใบไม้ตับอุดตันน้ำดีทำให้ดีซ่าน และพยาธิปากขอทำให้เลือดจาง

โรคพยาธิ คือ โรคที่เกิดจากพยาธิ (Parasite) ซึ่งในที่นี้หมายถึงสัตว์ที่อาศัยเลือกเนื้อหรืออาหารในตัวคนที่มันอาศัยอยู่เป็นอาหารของมัน

พยาธิแบ่งออกได้เป็น ๒ พวก คือ พวกสัตว์เซลล์เดียว (Protozoa) และหนอนพยาธิ (Helminth) ต่อไปนี้จะขอกล่าวเฉพาะพยาธิที่มีความสำคัญต่อคนในประเทศไทย

พวกพยาธิเซลล์เดี่ยว ที่สำคัญได้แก่

๑. พลาสโมเดียม
๒. เอ็นตามีบา ฮิสโตไลติกา

พวกหนอนพยาธิ ที่สำคัญแบ่งออกได้ดังนี้ คือ

ก. พยาธิตัวกลม ได้แก่

๑. พยาธิปากขอ
๒. พยาธิไส้เดือน
๓. พยาธิเส้นด้าย
๔. พยาธิไส้หมัก
๕. พยาธิตัวจิ๋ว
๖. พยาธิทริคิเนลล่า
๗. พยาธิฟิลาเรีย

ข. พยาธิใบไม้ ได้แก่

๑. พยาธิใบไม้ตับ
๒. พยาธิใบไม้ลำไส้
๓. พยาธิใบไม้ปอด
๔. พยาธิใบไม้เลือด

ค. พยาธิตัวตึก ได้แก่

๑. พยาธิตัวตึกวัว
๒. พยาธิตัวตึกหมู

พลาสโมเดียม

เป็นสัตว์เซลล์เดียว ที่ทำให้เกิดไข้จับสั่นหรือมาลาเรีย หรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่า “ไข้ป่า” เป็นพยาธิที่สำคัญที่สุดของประเทศไทย เพราะปีหนึ่ง ๆ มีผู้ป่วยเพราะไข้จับสั่นกว่าล้านและตายปีละกว่าหมื่นคน ผู้ที่ป่วยเรื้อรังก็มีมาก พวกนี้มีอาการไข้กลับบ่อย ๆ ปีหนึ่ง ๆ ป่วยหลายครั้ง เป็นบ้าง ซัก่อนเพลีย ในเด็กนอกจากจะมีอาการดังกล่าวแล้ว ร่างกายจะไม่เติบโตตามควรแก่อายุ ผอมและแกร็น

ไข้จับสั่นมีกระจัดกระจายทั่วประเทศ ยุ้งกันปล่องบางชนิดเป็นตัวนำโรคนี้ เมื่อยุ้งกันปล่องกินเลือดคนที่ เป็นไข้จับสั่น ก็จะได้พลาสโมเดียม (ตัวพยาธิไข้จับสั่น) เข้าไปด้วย ในตัวยุงพยาธินี้จะเจริญแบ่งตัวเกิดเป็นพยาธิอีกมาก เมื่อยุ้งตัวนั้นไปกัดคนอื่นพยาธิก็จะเข้าสู่คน ในคนพยาธิจะเจริญในเซลล์ตับ แบ่งตัวเพิ่มจำนวนขึ้นหลายพันเท่าเซลล์ตับจะแตก ตัวพลาสโมเดียมจะไปเข้าเม็ดเลือดแดง เจริญแบ่งตัวเม็ดเลือดแดงแตก ตัวพยาธิก็ออกไปเข้าเม็ดเลือดอื่นต่อไป ระยะเม็ดเลือดแดงแตก ตรงกับระยะจับไข้

เราจะกำจัดโรคนี้ได้ โดยการทำลายตัวนำโรค คือยุ้งกันปล่อง และรักษาผู้ป่วยไม่ให้แพร่พยาธิต่อไป สำหรับเฉพาะบุคคลถ้าจะไปเที่ยว หรือประกอบกิจการในถิ่นมาลาเรีย เช่น กาญจนบุรี ระยอง สระบุรี ก็ควรปรึกษาแพทย์เพื่อกินยาป้องกันไข้จับสั่นให้ถูกต้อง

เอนคามีบา ฮิสโตไลติกา

ทำให้เกิดโรคบิด ลำไส้ใหญ่เป็นแผลถ่ายอุจจาระเป็นมูกเลือด มีอาการปวดเบ่ง ถ้าเป็นมากลำไส้อาจทะลุ โรคนี้มักเป็นเรื้อรังบางครั้งอาจไม่มีอาการ และผู้ป่วยก็เข้าใจว่าตนเองหาย แต่ความจริงนั้นตัวเอนคามีบายังคงซ่อนเร้นอยู่ ต่อมาจึงเกิดเป็นฝีในตับทำให้มีอาการเป็นไข้ เจ็บปวดและมีก้อนบริเวณชายโครงขวา โรคนี้ร้ายแรงมากถ้ารักษาไม่ถูกต้องอาจตายได้

คนจะได้รับพยาธินี้โดยการกินชีสท์ ซึ่งเป็นระยะติดต่อกับของเอ็นคามีบาเข้าไป ชีสท์รูปร่างกลมมีเปลือกหุ้มออกมา ในอุจจาระของคนเป็นบิต เมื่อชีสท์เข้าไปถึง ลำไส้ตัวเอ็นคามีบาจะออกมาจากเปลือกหุ้มเจริญแบ่งตัว แล้วเข้าไปอยู่ในผนังลำไส้ ทำให้เกิดแผลและมีอาการเป็นบิต

การป้องกัน โรคนี้ป้องกันได้ โดยรับประทานอาหารที่สะอาด ต้มสุก อย่า ดื่มน้ำแม่น้ำลำคลอง ล้างผักหรือล้างถ้วยชามในแม่น้ำลำคลอง เพราะน้ำนั้นอาจมีชีสท์ ไม่ควรถ่ายอุจจาระลงแม่น้ำลำคลอง หรือใช้อุจจาระทำปุ๋ย เพราะชีสท์นี้จะแพร่ กระจายไป ทำให้ผู้อื่นเป็นโรคได้

พยาธิปากขอ

ทั่วประเทศมีคนเป็นพยาธินี้ เกือบหกล้านคน พบมากที่สุดทางภาคใต้ พยาธิ นี้อยู่ในลำไส้เล็ก ดูดเลือดคน ถ้าพยาธิมีมากคนก็เสียเลือดมาก ผลคือผู้นั้นมีเลือดจาง อ่อนเพลียไม่มีแรง ถ้าเป็นมากจะทำงานไม่ไหว และตายเพราะขาดเลือด

พยาธิตัวแก่* อยู่ในลำไส้ ออกไข่ ซึ่งจะปนออกไปกับอุจจาระ ไข่นี้จะกลายเป็นตัวอ่อนกลานอยู่ตามพื้นดินที่ชื้นแฉะ เช่น ในสวนยาง เมื่อคนไม่สวมรองเท้า เดินผ่านไปพยาธิตัวอ่อนจะไชเข้าผิวหนังแล้วเติบโตเป็นตัวแก่ในตัวคนนั้น

การป้องกัน เราจะป้องกันไม่ให้ตัวเองเป็นโรคนี้ได้โดยสวมรองเท้า และ ช่วยป้องกันไม่ให้โรคนี้แพร่กระจาย โดยให้ผู้ช่วยถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ไม่ควรถ่ายอุจจาระตามพื้นดิน ตามทุ่งนา (ไปทุ่ง) หรือตามสุ่มทุมพุ่มไม้ เพื่อพยาธิ ตัวอ่อนที่ออกจากไข่จะได้ไม่มีโอกาสไชเข้าผิวหนังคนอื่น

* พยาธิตัวแก่ คือ พยาธิที่เจริญเติบโตเต็มที่ สามารถสืบพันธุ์ได้

พยาธิไส้เดือน

มีคนเป็นพยาธินี้ประมาณห้าล้านคน พบมากทางภาคใต้เช่นเดียวกับพยาธิปากขอ พยาธินี้ไม่ค่อยจะทำอันตรายมากนัก แต่บางทีก็อาจทำให้ปวดท้อง ถ้ามีมาก ตัวพยาธิจะพันกันเป็นก้อนอุจจาระได้ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

พยาธิไส้เดือนอยู่ในลำไส้ ไข่ของพยาธิจะออกมาพร้อมอุจจาระ เชลล์ในไข่นี้จะเจริญเป็นตัวอ่อน ซึ่งกินเวลาประมาณสองสัปดาห์จึงจะเจริญเต็มที่ ถ้าคนกินไข่ในระยะนี้ซึ่งติดน้ำหรืออาหารเข้าไป ตัวอ่อนนั้นจะเติบโตเป็นตัวแก่ อีกวิธีหนึ่งที่คนโดยเฉพาะเด็ก ๆ มักได้พยาธิเข้าไป คือ กูดมือ กัดเล็บ

การป้องกัน พยาธินี้ก็เช่นเดียวกับการป้องกันบิด ดังที่ได้กล่าวแล้ว

พยาธิเส้นด้าย

พบมากในเด็ก เด็กกว่าห้าสิบล้านเปอร์เซ็นต์เป็นพยาธินี้ และในครอบครัวที่อยู่ไม่ถูกสุขลักษณะ มักเป็นกันทั้งครอบครัว พยาธินี้อยู่ในลำไส้ กลางคืนจะคลานออกมาไชรอบทวารหนัก และทำให้เด็กคันกันนอนไม่หลับสนิท ตื่นกลางคืนบ่อย ๆ

ไข่ของพยาธิอยู่ที่ทวารหนัก ตัวอ่อนจะออกจากไข่แล้วกลับเข้าทวารไป หรือไม่อาจตกอยู่ตามพื้น ติดอาหาร น้ำ มือ และคนกินเข้าไป พยาธินี้ติดต่อง่ายมาก ฉะนั้นจึงเป็นกันมาก

การป้องกัน เช่นเดียวกับเรื่องบิด คือรักษาความสะอาด ล้างมือก่อนหยิบอาหารและรักษาผู้ที่มีพยาธิให้หาย พยาธิจะได้ไม่แพร่พันธุ์

พยาธิแส้ม้า

พบมากทางภาคใต้ พยาธินี้อยู่ในลำไส้ใหญ่ ไม่ค่อยก่อให้เกิดอาการมากนัก การติดต่อและการป้องกันเหมือนพยาธิไส้เดือน

พยาธิตัวจืด

พยาธินี้เป็นพยาธิของสัตว์ เช่น สุนัข แมว หรือเสือ แต่ถ้าคนบังเอิญกินปลาดิบ ที่มีตัวพยาธิเข้าไปก็จะเกิดโรค ในคนพยาธินี้จะไม่เติบโตเต็มที่เหมือนในสัตว์ จะเป็นพยาธิแคระ ตัวเล็ก และเที่ยวซ่อนไซ้ไปตามที่ต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อพยาธิไปอยู่ที่ใด ตำแหน่งนั้นก็จะบวม การบวมนี้เคลื่อนเปลี่ยนที่ไปแล้วแต่ตัวพยาธิ อาการของผู้ป่วย จะมากน้อยเพียงไรนั้นขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่พยาธิไปอยู่ ถ้าเข้าสมองก็ทำให้มีอาการ ปวดศีรษะ ชัก ปากเบี้ยว อัมพาต ถ้าเข้าปอดก็ไอเป็นเลือด ถ้าอยู่ในช่องท้องก็มีก้อน ในช่องท้อง ปวดท้องได้

ในสัตว์ เช่น สุนัข แมว พยาธิจะอยู่ในรังข้างกระเพาะอาหาร รังนี้เป็นก้อน ข้างในมีโพรง มีช่องติดต่อกับกระเพาะอาหาร ไข่ของพยาธิออกมาในกระเพาะอาหาร แล้วถูกถ่ายออกพร้อมอุจจาระ ตัวอ่อนจะฟักออกจากเปลือกไข่แล้วเข้าไปอาศัยเจริญ ต่อในตัวไรน้ำ เมื่อปลา กบ ปลาไหล กินไรน้ำ พยาธิตัวอ่อนนั้นก็จะเข้าไปเจริญต่ออีก และไปอาศัยอยู่ในกล้ามเนื้อ ถ้าคนกินปลาดิบ ๆ เช่น ส้มปลัก ก็จะได้พยาธินี้เข้าไป

การป้องกัน ไม่กินปลาดิบ หรือดิบ ๆ สุก

พยาธิปลาเรียว

พยาธินี้ตัวแก่อยู่ในหลอดน้ำเหลืองและต่อมน้ำเหลือง ทำให้หลอดน้ำเหลือง ถูกอุดตัน ขาหรือแขนบวมและโตขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อนานเข้าขนาดก็โตมาก จนเรียกว่า “เท้าช้าง” พยาธิตัวแก่จะออกลูกซึ่งจะเข้าไปอยู่ในเลือด เมื่อยุงชนิดที่นำโรคกินเลือด ก็ได้พยาธิตัวอ่อนเข้าไป ในยุงพยาธินี้จะเจริญต่อไปอีกจนถึงระยะติดต่อกับ ซึ่งกินเวลา ประมาณสัปดาห์ เมื่อยุงไปกัดคนอื่นก็ปล่อยพยาธิเข้าไป

พยาธิชนิดนี้จะกำจัดได้โดยวิธีเดียวกับไข้จับสั่นคือทำลายยุงนำโรค และให้ยาฆ่าพยาธิตัวอ่อน เพื่อป้องกันการเผยแพร่

พยาธิทริคิเนลลา

พยาธินี้ไม่เคยปรากฏว่ามีในประเทศไทยมาก่อน เพิ่งจะมาพบที่เชียงใหม่ เมื่อปีที่แล้ว และปีนี้ เข้าใจว่าคงจะมาจากชาวเขา พยาธิตัวแก่อยู่ในลำไส้ทำให้ปวดท้อง ท้องร่วง พยาธิตัวอ่อนฝังตัวอยู่ตามกล้ามเนื้อโดยเฉพาะกล้ามเนื้อกะบังลม ทำให้กล้ามเนื้ออักเสบปวดเมื่อย ถ้ากะบังลมอักเสบมาก ทำงานไม่ได้ ผู้ป่วยก็ตาย

พยาธินี้เป็นพยาธิของหมูและของหนู ตัวแก่อยู่ในลำไส้ และตัวอ่อนอยู่ในกล้ามเนื้อเช่นเดียวกับในคน ถ้าคนกินเนื้อหมูดิบ ๆ หรือดิบ ๆ สุก ๆ เช่น แหนม หรือลาบก็จะได้ตัวพยาธิอ่อนเข้าไป พยาธิตัวอ่อนจะเจริญเป็นตัวแก่และฝังตัวในผนังลำไส้ แล้วออกลูก ลูกพยาธิจะเข้าไปในหลอดเลือด และไหลไปกับเลือด แล้วไปฝังตัวตามกล้ามเนื้อดังกล่าวแล้ว

การป้องกัน ไม่กินหมูดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ ควรทำให้สุกดีเสียก่อนจึงจะกิน หมูที่อนุญาตให้จำหน่ายต้องได้รับการตรวจเสียก่อนว่าไม่มีพยาธิ

พยาธิใบไม้ตับ

มีมากทางภาคอีสาน ทั่วประเทศมีคนเป็นพยาธินี้ประมาณสามล้านคน พยาธินี้อยู่ในท่อน้ำดีในตับ ถ้ามีมากจะอุดตันท่อน้ำดี ทำให้ผู้ป่วยเป็นฝีช้ำ และท่อน้ำดีอักเสบ และอาจเป็นต้นเหตุให้เกิดมะเร็งด้วย

พยาธิใบไม้ตับจะไข่ในท่อน้ำดี ไข่จะไหลปนน้ำดีเข้าลำไส้และออกมาพร้อมอุจจาระหอยจะกินไข่พยาธิ แล้วตัวอ่อนพยาธิจะออกจากเปลือกไข่ และเจริญแบ่งตัวเกิดพยาธิมากมายเมื่อเจริญได้ระยะแล้วพยาธิเหล่านั้นก็ออกจากหอย ไปเข้าปลาน้ำจืด เข้าไปอยู่ในเนื้อปลา ปลาที่พบมีพยาธิชนิดนี้มาก คือ ปลาแม่สะแต้ง ในภาคอีสาน ถ้าคนกินปลาดิบ เช่น ก้อยปลา ก็จะได้พยาธินี้เข้าไป

การป้องกัน งดกินปลาดิบ ถ้าจะอุจจาระในสวนที่ถูกสุกสะอาด ไข่พยาธิจะได้ไม่แพร่พันธุ์

พยาธิใบไม้ลำไส้

ทำให้เกิดอาการท้องร่วง ชุ่มผอม ถ้าเป็นมากผู้ป่วยจะเกิดภาวะขาดอาหาร พยาธิตัวแก่อยู่ในลำไส้ छोออกไข่ซึ่งปนมากับอุจจาระ ตัวอ่อนพยาธิฟักออกจากไข่ แล้วเข้าไปอาศัยในหอยเจริญเติบโตแบ่งตัวเกิดพยาธิตัวอ่อนอีกมากมาย ทำนองเดียวกับพยาธิใบไม้ตับ เมื่อเจริญเติบโตไ้ระยะแล้ว ก็พากันออกจากหอยไปเกาะที่กระจับ สร้างเปลือกหุ้มตัวติดกับเปลือกกระจับ ถ้าคนกินกระจับ ไข่ปากกั้เปลือกกระจับ ก็จะได้พยาธินี้เข้าไป

การป้องกัน พยาธินี้ป้องกันได้โดยไม่กินกระจับดิบ ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ ถูกสุขลักษณะ

พยาธิใบไม้ปอด

ในประเทศไทยพบที่สระบุรีแห่งเดียวเท่านั้น พยาธินี้ตัวแก่สร้างโพรงอยู่ในปอด ผู้ที่มีพยาธินี้จะไอมีเสมหะและเลือด ไข่ของพยาธิจะออกมาด้วย พยาธิตัวอ่อนฟักออกจากไข่ไปอาศัยเจริญเพิ่มจำนวนในหอย แล้วออกจากหอยไปอาศัยในปูหรือกุ้ง ถ้าคนกินปูดิบ เช่นน้ำพริกปูนา ก็ได้พยาธิเข้าไป

การป้องกัน อย่ากินปูดิบ กุ้งดิบ

พยาธิใบไม้เลือด

พบที่นครศรีธรรมราชแห่งเดียวเท่านั้น พยาธินี้ทำให้เกิดอาการอุจจาระเป็นมูกเลือดข้นแข็ง

พยาธิตัวแก่อยู่ในหลอดเลือดดำเล็กในช่องท้อง ไข่ของมันจะไข่ออกมาในลำไส้แล้วออกมาพร้อมอุจจาระ ตัวอ่อนของพยาธิจะออกจากไข่ เข้าหอย และเจริญในหอยทำนองเดียวกับพยาธิใบไม้ชนิดอื่น ๆ เมื่อเจริญถึงระยะที่ไข่เข้าคนได้แล้ว

จะออกจากหอย มาว่ายอยู่ในน้ำ เมื่อคนลงไปในน้ำเช่น อาบน้ำ จับปลา ดำนา
ตัวอ่อนพยาธิก็จะไชผ่านผิวหนังเข้าไปแล้วเติบโตเป็นตัวแก่

วิธีทำลายพยาธิชนิดนี้ที่ดีที่สุด คือการทำลายหอยที่พยาธิต้องอาศัยเจริญเติบโต
การป้องกัน เฉพาะตัวก็คือ หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับน้ำในแหล่งที่มีพยาธิ

พยาธิตืดหมูและพยาธิตืดวัว

ตัวแก่อยู่ในลำไส้ พยาธิที่ตัวยาวได้มาก ๆ บางทีถึง ๒๐ เมตร พยาธิที่ตัว
ยาวกว่าพยาธิตืดหมู คนที่มีพยาธิตืดจะหิวเก่ง กินจุแต่ผอมลง เพราะกินได้เท่าไร
พยาธิก็แย่งกินเสีย

ตัวพยาธิตืดตัวเป็นปล้อง ๆ ปล้องแก่จะหลุดออกมา ในปล้องนี้เต็มไปด้วย
ไข่ บางทีไข่ก็ออกมาพร้อมกับอุจจาระ วงชีวิตพยาธิตืดวัวต้องอาศัยเจริญเติบโตในวัว
ส่วนของหมูก็ต้องอาศัยหมู ถ้าวัวกินไข่พยาธิซึ่งตกอยู่ตามหญ้าเข้าไป ตัวอ่อนจะออก
จากไข่แล้วไปฝังตัวในกล้ามเนื้อ และเจริญเติบโตสร้างถุงหุ้มตัว ในเนื้อที่มีพยาธิ
จะเห็นเป็นตุ่มขาว ๆ คล้ายเม็ดสาเก ถ้าคนกินเนื้อที่ดิบ ๆ เช่นลาบ ก็ได้พยาธิตัวอ่อน
เข้าไป ซึ่งต่อมาก็เติบโตเป็นตัวแก่

ส่วนพยาธิตืดหมูก็มีวงชีวิตทำนองเดียวกันแต่เกิดในหมู ข้อแตกต่างกับพยาธิ
ตืดวัว คือถ้าคนกินไข่ของพยาธิตืดหมูเข้าไป ตัวอ่อนของพยาธิจะไปฝังตัวตาม
กล้ามเนื้อ ได้ผิวหนังสมอง หรือส่วนใดของร่างกายก็ได้ ถ้าไปอยู่ในตำแหน่งที่
สำคัญ เช่น สมอง ก็จะมีอาการชัก เป็นลมบ้าหมูได้ ถ้าอยู่ใต้ผิวหนังจะเป็น
ตุ่ม ๆ ขนาดประมาณเม็ดถั่วเขียว สำหรับไข่ของพยาธิตืดวัวจะไม่เจริญในคน

การป้องกัน กินเนื้อและหมูที่ได้ทำให้สุกดีแล้ว อย่ากินหมูหรือเนื้อดิบ ส่วน
ทางโรงฆ่าสัตว์ก็ควรตรวจเนื้อ และหมูที่อนุญาตให้ขาย ถ้ามีพยาธิก็ทำลายเสีย

ผู้ใดสงสัยว่ามีพยาธิควรไปปรึกษาแพทย์เพื่อรับการตรวจ วินิจฉัยและรักษา ให้หายการวินิจฉัยโรคพยาธิมีหลายวิธีแล้วแต่ชนิดของพยาธิ เช่น ตรวจหาตัวพยาธิ จากเลือดในรายที่เป็นไข้จับสั่น หรือหาตัวอ่อนพยาธิในโรคเท้าช้างเป็นต้น ตรวจ อุจจาระหาไข่ในรายที่สงสัยว่ามีพยาธิปากขอ พยาธิไส้เดือน พยาธิเส้นม้วน พยาธิใบไม้ ตับ หรือพยาธิใบไม้ลำไส้ นอกจากนี้ยังมีวิธีตรวจโดยการทดสอบทางผิวหนัง ทดสอบน้ำเหลือง และอื่นๆ และถ้าพยาธิบังเอิญออกมา (เช่นอาเจียนมีไส้เดือน ออกมา หรือออกมาในอุจจาระ ปล้องตัวที่ติดหลุดออกมาทางทวารหนัก) อย่าได้ทิ้งไป ควรเก็บใส่ขวดหรือถ้วย ใส่น้ำลงไปถ้วยสักเล็กน้อยให้พอแฉะๆ เพื่อกันแห้ง แล้ว นำมาให้แพทย์ ท่านจะได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง

การที่ประเทศไทยพยาธิมากก็เพราะ -

๑. ดินฟ้าอากาศเหมาะสมแก่การเจริญเติบโตของพยาธิ คือความอบอุ่นและความชื้นของอากาศ ความชื้นแฉะของพื้นดิน ซึ่งพยาธิชอบ

๒. มีสัตว์ที่พยาธิอาศัยในการเจริญเติบโต ทำให้วงจรชีวิตของพยาธิครบถ้วน เช่น มียุง มีหอย ปู ปลา เป็นต้น

๓. นิสัยการกินอยู่ อันไม่ถูกสุขลักษณะของประชาชน เช่น ถ่ายอุจจาระตามสุ่มทุมพุ่มไม้ หรือถ่ายลงแม่น้ำลำคลองเดินเท้าเปล่ากินอาหารที่ไม่สุก เช่น ก๋วยเตี๋ยว ปลา ส้มป่อย เป็นต้น เรามีทางกำจัดพยาธิได้โดย

๑. ทำลายพยาธิ รักษาผู้ป่วย ไม่ให้เป็นแหล่งแพร่พันธุ์

๒. ให้การศึกษาแก่ประชาชน ให้เข้าใจถึงวิธีการติดต่อพยาธิ เพื่อประชาชนจะได้รู้จักป้องกันตนเอง เช่นสวมรองเท้า งดการกินปลาดิบ และรู้จักป้องกันส่วนรวมไม่ให้พยาธิแพร่ไปโดยถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ เป็นต้น

๓. ทำลายตัวนำโรค เช่น ปรายบุงหรือหอย ที่พยาธิอาศัยเจริญเติบโต

พยาธิเป็นโรคที่ป้องกันได้ จงช่วยกันป้องกัน กำจัดพยาธิให้หมดไป เพื่อประชาชนไร้พยาธิ ประชาชาติสุขสมบูรณ์.

พยาธิตัวจิ๋ว

โดย

แพทย์หญิง ตระหนักจิต หาริณสุต

“อะ นึกา เป็นคางทูมหรือจ๊ะ” นริสาถามพนิดาเมื่อพบกันตอนเช้าในห้องพักสำหรับสตรีที่ทำงานของบริษัท

“ไม่รู้ซี เพิ่งเป็นวันนี้ ไม่เจ็บปวดอะไร” พนิดาตอบพลางเดินไปส่องกระจกมองหน้าตัวเอง

“เธอเคยเป็นคางทูมแล้วนี่นา จำได้ เมื่อเราอยู่โรงเรียนตอนเรียนชั้นมัธยม ๒ นุชเขาเป็นก่อน แล้วต่อมาเราก็เป็นพร้อมๆกัน” เพื่อนอีกคนหนึ่งท้วงขึ้น “ใช่ จำได้จ้ะ เอ คางทูมเป็นแล้วก็ไม่น่าเป็นอีกนะ” พนิดาพูดต่อ ยังคงมองหน้าตัวเองในกระจก “สา คางทูมนี้เขาเป็นกันสองข้างหรือข้างเดียว นี่ฉันบวมข้างเดียวนะ บวมข้างซ้ายเท่านั้น”

สองวันต่อมา นริสาไปเยี่ยมพนิดาที่บ้าน พ่อโพล่เข้าบ้านก็ทักว่า “เป็นไบบ้างจ๊ะ ไปทำงานไม่ไหวหรือ อ้าว! ทำไมปากเจ๋อเป็นครุฑอย่างนั้น”

“นั่นซี เลยต้องอยู่บ้าน ไม่กล้าออกไปไหน อายเขา ดันขึ้นมาก็เป็นอย่างนี้ ไม่เจ็บปวด กันๆส่วนคางทูมนั้น ยุบไปแล้วตั้งแต่วันนี้”

“ถ้าจะไม่ใช่คางทูมเสียแล้ว ไปหาหมอกันดีกว่า”

“หาหมอที่ไหนดีล่ะ”

“เดี๋ยวฉันโทร. ถามหมอประภาศก่อน”

นริสาออกไปโทรศัพท์อีกห้องหนึ่ง สัก ๕ นาทีก็กลับเข้ามาบอกว่า “ได้เรื่องแล้ว เขาแนะนำให้ไปที่โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน”

“โรงพยาบาลอะไรนะ ไม่เคยได้ยินชื่อเลย”

“โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน อยู่ติดกับโรงพยาบาลเด็ก ตรงข้ามโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ถนนราชวิถี”

“โรงพยาบาลของใครกัน” พนิตาซัก เพื่อนอีกคนหนึ่งช่วยอธิบายว่า “ของรัฐบาลจ้ะ เป็นส่วนหนึ่งของคณะอายุรศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์”

“อ้อ! ที่เขาทำการศึกษาวิจัยโรคเมืองร้อน โรคพยาธิต่างๆ ใช่มั้ยล่ะ”

“นั่นแหละ บางทีผ่านไปก็เห็นตึกธงทิวชาติต่าง ๆ เต็มไปหมด เพราะที่นั่นเป็นศูนย์อายุรศาสตร์เขตร้อนของภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ด้วย และมีการประชุมสัมมนา กันบ่อย ๆ”

พนิตาได้มาหาแพทย์ที่โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อนตามคำแนะนำนั้น แพทย์ได้ซักถามอาการป่วย ตอนหนึ่งแพทย์ซักว่า ก่อนหน้านั้นเคยบวมมาก่อนหรือไม่ พนิตาตอบว่า “ไม่เคยค่ะ” แต่แล้วก็รีบแก้ว่า เมื่อประมาณ ๗ วันก่อนที่จะบวมที่คางนั้น มือซ้ายของเธอบวมรี้น ๆ เท่านั้น คั้น ๆ เธอนึกว่าถูกตัวอะไรต่อยเป็นอยู่เพียงสองวันก็หายไป

หลังจากแพทย์ตรวจร่างกายเธอแล้วก็ส่งเธอไปตรวจเลือดที่ห้องชันสูตรโรค แล้วแพทย์ได้ฉีดยาเข้าผิวหนังเพื่อทดสอบตัวจิก และให้นั่งรอ

พนิตารออยู่ประมาณ ๑๕ นาที แพทย์ก็มาดูที่ตำแหน่งที่ฉีดยา ตรงนั้นแดงนูนขึ้นเล็กน้อยขนาดประมาณเหรียญสลึง

ที่โรงพยาบาลขณะนั้นมีผู้ป่วยอีกสามคนที่มาตรวจด้วยเรื่องคล้าย ๆ กัน คนแรกเป็นครู มีอาการบวมที่ขา ต่อมากมีก้อนในท้องทางด้านขวา แล้วก็เปลี่ยนที่มามีอยู่ทางซ้าย อีกคนหนึ่งเป็นกรรมกร หนักตาซ้ายบวมจนตาปิด ส่วนคนที่สามเป็นแม่บ้าน บวมที่แขนมีจุดดำ ๆ เล็ก ๆ ด้วย

พินิจาและผู้ป่วยทั้งสองคนต่างก็ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นตัวจึก ทุกคนอยากทราบเรื่องโรคที่ตนกำลังเป็นจึงช่วยกันซักถามแพทย์ พินิจาเริ่มขึ้นก่อนว่า “คุณหมอคะ ตัวจึกนี่เป็นอย่างไรคะ”

“ตัวจึกเป็นพยาธิตัวกลม” แพทย์ตอบ

ผู้ป่วยที่เป็นแม่บ้านถามว่า “พยาธิตัวแบนมีไหมคะ” ก็ได้รับคำอธิบายว่า พยาธิมี ๓ ชนิด คือ

๑. พยาธิตัวกลม เช่น พยาธิไส้เดือน พยาธิเส้นด้าย พยาธิปากขอ พยาธิตัวจึก เป็นต้น

๒. พยาธิตัวตึก เป็นพยาธิตัวแบน

๓. พยาธิใบไม้ รูปร่างคล้ายใบไม้อยู่ในลำไส้ ในตับ ในปอด ในเลือด

ครูทวนกลับมาซักเรื่องตัวจึกอีกว่า “ตัวจึกโตแค่ไหนครับ” แพทย์จึงอธิบายให้ฟังว่า “ตัวจึกที่เจริญเต็มที่นั้นขนาดยาวประมาณ ๒-๕ เซนติเมตร มีตัวผู้ตัวเมีย ตัวเมียโตกว่าตัวผู้เล็กน้อย”

“ตาย ทาย ตัวโตะนะคะ” พินิจาอุทานด้วยความตกใจ

“ประเดี๋ยวครับ ผมยังพูดไม่จบ ตัวจึกที่เจริญเต็มที่นั้นจะพบในสัตว์ เช่น สุนัข แมว เสือ ในคนตัวจึกไม่เจริญดี ฉะนั้นตัวจึงเล็ก ขนาดโตเท่าลูกน้ำหรือโตกว่านั้นเล็กน้อยเท่านั้น”

“คุณหมอรุ่นเอาอธิบายตั้งแต่ต้นจนจบดีกว่าค่ะ”

แพทย์จึงเริ่มต้นอธิบายใหม่ว่า ตัวจึกเป็นพยาธิตัวกลม ทางแพทย์เรียกว่า gnathostoma ตามธรรมชาติเป็นพยาธิของสัตว์ เช่น สุนัข แมว เสือ เป็นต้น

พยาธิตัวแก่อยู่ในรังข้างกระเพาะอาหาร รังนี้เป็นก้อน ข้างในมีโพรง และมีช่องติดต่อกับกระเพาะ ในรังนี้มีพยาธิหลายตัว พยาธิจะผสมพันธุ์แล้วออกไข่ ไข่

ของพยาธิจะออกมาในกระเพาะอาหารแล้วถูกถ่ายออกมาพร้อมกับอุจจาระ ไข่จะเจริญเป็นพยาธิตัวอ่อนซึ่งจะฟักออกจากเปลือกไข่ แล้วเข้าไปอาศัยเจริญต่อในตัวกุ้งไร

เมื่อปลา กบ หรือปลาไหลกินกุ้งไรเหล่านี้เข้าไป พยาธิตัวอ่อนนั้นก็จะไปเจริญต่ออีก และเข้าไปอยู่ในกล้ามเนื้อ เมื่อสุนัขหรือแมวกินปลา พยาธิตัวอ่อนในปลาก็จะเจริญต่อไปเป็นตัวแก่

พยาธินี้ต้องอาศัยสัตว์ซึ่งเรียกว่า โฮสต์ถึง ๓ ชนิด คือ กุ้งไร ปลาน้ำจืด (ปลาไหล หรือ กบ งู นก ไก่) ตัวหนึ่งตัวใด สุนัข (แมว หรือ เสือ) ตัวหนึ่งตัวใด วงชีวิตจึงจะสมบูรณ์ คือสามารถเจริญจากไข่ไปเป็นตัวแก่ได้

ถ้าคนกินปลาดิบ (หมายถึงปลาที่ไม่ได้ต้ม บึ่ง ทอด หรือหนึ่งให้สุก) ก็จะได้รับพยาธิตัวอ่อนเข้าไป พยาธินี้จะไม่เจริญเติบโตเหมือนในสุนัขหรือแมว คงเป็นพยาธิตัวแก่สั้น ตัวจึงเล็ก เพราะคนไม่ใช่โฮสต์ธรรมชาติ พยาธิตัวจิ๋วจะซ่อนไขไปในที่ต่างๆ ของร่างกาย เมื่อพยาธิไปอยู่ที่ใดก็ทำให้เกิดอาการบวม อาการบวมนี้เคลื่อนเปลี่ยนที่ไปแล้วแต่ตัวพยาธิ อาการของผู้ป่วยจะมีมากขึ้นเรื่อยๆ ขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่พยาธิซ่อนไขเข้าไป ถ้าเข้าสมองก็ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ ชัก ปากเบี้ยว อัมพาต ถ้าเข้าปอดก็ไอเป็นเลือด ถ้าอยู่ในช่องท้องก็มีก้อน ถ้าอยู่ในเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังก็บวม ผู้ป่วยส่วนมากมาหาแพทย์เพราะมีอาการบวมเคลื่อนที่ เช่น มือซ้ายบวม สัก ๓-๔ วัน ก็ยุบ แล้วไปบวมที่แขน ต่อมาก็ยุบอีกไปบวมที่แก้ม เช่นนี้เป็นต้น

เมื่อฟังจบครูก็ถามว่า “พรุ่งนี้ผมจะต้องเอาอุจจาระมาเพื่อตรวจไข่ตัวจิ๋วไหมครับ”

“ไม่ครับ ผมได้บอกแล้วว่าตัวจิ๋วในคนเจริญไม่ได้ มันแก่สั้น ไม่มีรังอยู่ข้างกระเพาะและไม่ออกไข่เช่นในสัตว์หรอกครับ”

“คุณหมอตรวจหาพยาธิจากเลือดหรือกะ เมื่อกี้จึงจะเลือกไปตรวจ”

“ไม่ใช่ครับ แต่เราตรวจเลือด เพราะในคนที่เป็นตัวจิ๊ด จะมีเม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่งที่เรียกว่า อีโอสิโนฟิลขึ้นสูง และเราใช้วิธีทดสอบผิวหนังช่วยด้วย”

แพทย์ได้อธิบายต่ออีกว่า “การรักษาที่ดีที่สุดคือการผ่าหรือเขี่ยเอาพยาธิออก ผู้ป่วยควรสังเกตตรงที่บวม ถ้าเห็นเป็นจุดดำๆอย่างผู้ป่วยรายที่สาม ควรรีบมาหาแพทย์

จุดดำๆนั้นคือตัวพยาธิที่ขึ้นมาใกล้ผิวหนัง แพทย์จะได้กรีดผิวหนังเขี่ยตัวพยาธิออก

สำหรับยานี้ ขณะนี้ยังไม่มียาที่ได้ผลดีนัก มีเพียงยาช่วยบั้งเท่านั้น ทางคณะอายุรศาสตร์เขตร้อน กำลังศึกษาค้นหาอยู่

ทางที่นี้呢 ควรป้องกัน ไม่ควรกินปลาดิบๆ ควรทำให้สุกเสียก่อน

ครูปรารภขึ้นมาว่า “สองอาทิตย์ก่อนนี้เลี้ยงกัน ทานแหลมไปหลายคำ”

พินิจรับคำ “แหลมทำจากหมู่นี้ละ” แพทย์บอกว่า “แต่ก็มีตัวจิ๊ดได้ นอกจากนั้นยังมีพยาธิอื่น เช่น ตัวตืด ฉะนั้น ควรทอดให้สุกเสียก่อน”

ผู้ป่วยทั้งสี่ต่างก็พยายามคิดว่าตนไปรับประทานอะไรมาจึงเป็นตัวจิ๊ด พินิจครู และผู้ป่วยที่เป็นแม่บ้านนั้นชอบรับประทานส้มผัก ส่วนผู้ป่วยที่เป็นกรรมกร บอกว่ารับประทานกบย่าง

แพทย์ได้ย้ำอีกว่า “ผมขอแนะนำว่า กันไว้ดีกว่าแก้ เพื่อความปลอดภัย ไม่ควรรับประทานอาหารดิบๆ หรือ สุกๆดิบๆ ทั้ง กุ้ง ปู ปลา หมู เนื้อ กบ เป็ด ไก่ เพราะอาจทำให้เป็นโรคพยาธิได้ ทางที่ดีควรต้ม นึ่ง ทอด บั้ง ให้สุกดีเสียก่อน”.

สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

‘นุกละหุก’

โดย

นายแพทย์ สมบัติ สุกนธพันธุ์
หน่วยระบบโรคประสาท แผนกอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล

กลางดึก ของคืนวันหนึ่ง

“กริ่ง—กริ่ง, กริ่ง—กริ่ง,.....”

“ฮัลโหล นี่บ้านหมอสันธนาครับ”

“ฮัลโหลๆ บ้านหมอสันธนาใช้ไหมครับ ผมขอพูดกับคุณหมอสันธนาหน่อย
ครับมีธุระด่วนมาก เร็วหน่อยครับ...” เป็นเสียงตะล่ำตะลัก

“กำลังพูด...”

“อ้อ คุณหมอสันธนาครับ แทมทีใจมากนี่ผมประกอบครับ ประกอบ แสงกุศล ที่อยู่
ถนนองครักษ์นะครับ หมอคงจำได้นะครับ ผมขอโทษที่ต้องปลุกคุณหมอมกลางดึกนี้
แต่มีเรื่องครับ คือลูกสาวผมคนโต ยายแจ่มนะครับ กำลังหลับอยู่ดี ๆ แกเกิดตัวเกร็ง
ชักน้ำลายฟูมปาก คุณหมอมกรุณามากุณหน่อยเถิดครับ ได้ไหมครับ? ผมจะรีบขับรถไป
บ้านคุณหมอเดี๋ยวนี้เลย นะครับ? กรุณาหน่อย...”

“เตี้ยว เตี้ยว คุณประกอบ ช้าหน่อยค่อย ๆ เดี๋ยวก็ได้ คุณว่าลูกสาวคุณกำลังชัก
อยู่เตี้ยวน...”

“ถูกแล้วครับ นี่แม่เขากำลังอยู่ คุณเหมือนจะบอกหมอละย่น้ำให้กินกัน
อยู่”

“อ้อ! ห้ามไว้ก่อน! อยู่ให้แกลกินอะไรตอนนี่ เตี้ยวสำคัญตาย รีบบอกให้หยุด
ก่อน”

“นี่หรือครับ เคี้ยวครับผมบอกเขาก่อน...”

เสียงตะโกนห่างจากปากกระบอกโทรศัพท์

“นี่เธอ เธอ คุณหมอสันธนาบอกอย่าเพิ่งกรอกยาอะไรให้รอไว้ก่อน” “ฮัล-
โลล คุณหมอ ผมบอกเขาให้รอไว้แล้วครับ ผมจะไปรับคุณหมอเลยเดี๋ยวนี้ะครับ
คุณหมอเตรียม...”

“เคี้ยว เคี้ยว คุณประกอบ อย่ามาเลยไม่ต้องมาหรอก ผมจะขับรถไปเลย แต่
ตอนนี้อยากให้คุณฟังให้ดี คุณเข้าไปดูยายแจ้วจับแกนอหนองยให้ศึระตะแกไปข้าง
โตก็ได้แล้วหาช้อนกินข้าว ๑ คัน เอาผ้าเช็ดหน้าพันรอบ ๆ ค้ำช้อน ใส่ในปากให้แก
กัดไว้ จำได้นะ?”

“ครับ ครับ...เอาผ้าเช็ดหน้าพันค้ำช้อนกินข้าว ใส่ปากให้แกกัดไว้ อ้อ แล้ว
ให้ศึระตะแก”

“ถูกแล้วครับ เอาละฟังต่อไป แล้วระวังคอยคุ้ยหาให้แกตกเตียง, ขยายเสื้อ
ให้หลวมโดยเฉพาะที่คอเสื้อ คอยเช็ดน้ำลายที่ฟุ้งปากอย่าให้มันตกลงไปสำลัก แล้วถ้า
หากแกบังเอิญตัวเขียวไม่หายใจ ก็ช่วยผายปอดแกหน่อย คุณผายปอดเป็นใช้ไหม?”

“เป็นครับ”

“เอาละดีแล้ว กลับไปกุ๊ก แล้วรอผมอยู่ที่บ้านนั่นแหละ ผมจะรีบไปเดี๋ยวนี้
เลิกกันนะ อ้อ อย่าลืม ห้ามให้ยาใด ๆ ทั้งสิ้น”

“ครับ ครับ เลิกกันครับ ขอบคุณ คุณหมอมาก แล้วเร็ว ๆ หน่อยนะครับ”

“ยี่สิบนาที่ต่อมา คุณหมอสันธนา ก็ไปถึงบ้านประกอบ ซึ่งเป็นเพื่อนรู้จักกัน
มาก่อนตั้งแต่สมัยทั้งคู่ยังอยู่ต่างประเทศด้วยกัน ถึงแม้จะศึกษาคณะแขนงวิชา แตก
ในฐานะที่อยู่เมืองเดียวกันที่โน่น ก็ทำให้ทั้งคู่สนิทสนมกันดี และเมื่อกลับมาบ้าน
เกิดเมืองนอนแล้วก็ยังคงติดต่อกันมาหาสูกันเสมอ ทั้งแง่ส่วนตัวและแง่อาชีพ ส่วน
ใหญ่ก็คือการเจ็บไข้ของคุณประกอบและครอบครัวนั่นเองแหละ

เมื่อไปถึงนั้น “ยายแจ้ว” หรือเด็กหญิงปริศนีนี หยุดชักแล้วแต่ยังคงกักพัน
 เกี่ยวค้ำซ้อนพันผ้าเช็ดหน้าที่คาบไว้บ้าง และไม่รู้สีกตัว ภายหลังที่ได้ตรวจเรียบร้อย
 แล้ว หมอสนั่นธนาภิจึงพาให้ ๑ เข้ม ซึ่งไม่นานต่อมายายแจ้ว ก็มีอาการคล้ายนอนหลับ
 ธรรมดา และระหว่างนั้นก็ไต่เปลี่ยนเอาไม้คดคันที่เป็นไม้พันด้วยผ้าก๊อซ ใส่ปากแทน
 ซ้อนกินข้าวอันเชื่อง พันด้วยผ้าเช็ดหน้าดูเทอะทะ และหลังจากถามไต่โดยละเอียด
 อีกทีจากประกอบและภรรยา หมอสนั่นธนาจึงพอได้เค้าย่อ ๆ ว่าปริศนีนีซึ่งอายุ ๑๓ ปี
 บริบูรณ์แล้ว อยู่ดี ๆ โดยไม่มีไข้หรืออะไรเลยขณะหลับสนิทกลางดึกวันนั้น ทำเสียง
 คั่นโครมครามและร้องอีกอึก ๆ คล้ายหายใจไม่ออกอยู่ในห้องนอนของตัว และเมื่อ
 สนม ภรรยาคุณประกอบเข้าไปดูก็เห็นแกกำลังชัก ปากเบี้ยว กระตุกทั้งตัว น้ำลาย
 ฟุ้งปาก ด้วยความตกใจ ไม่เคยเห็นใครชักมาก่อนเลยในชีวิต สนมวิ่งกลับไปห้อง
 นอนตัว ละล่ำละลักบอกสามีว่า บุตรสาวเป็นอะไรไปไม่รู้ หารีบไปดูเร็ว ๆ ฝ่าย
 ประกอบเองก็ไม่เชื่อว่าจะเก่งกว่าภรรยาสักเท่าใด พอไปเห็นก็มีมือไม้สั่น เข้าไปประคอง
 ลูก เรียกชื่อสองสามคำก็ไม่ได้เรื่อง จึงให้ภรรยาประคองลูกแทนแล้ว ตัวเองออกมา
 ปลุกเด็กมารับใช้ให้เข้าไปช่วยภรรยา แล้ววิ่งไปที่โรงรถจะเอารถไปตามหมอ พอเข้าไป
 นั่งในรถจึงนึกออกมาว่าไม่ได้เอากุญแจรถมาด้วย วิ่งกลับไปข้างบน ก็นึกถึงโทรศัพท์ได้
 จึงโทรศัพท์ไปตามหมอสนั่นธนาดังกล่าว

“แหม ผมตกใจแทบแย่ ทำอะไรไม่ถูก ตอนวิ่งไปที่รถนะ ถ้ามีกุญแจรถไป
 ด้วยก็คงขับรถออกไปโดยไม่รู้จะไปหาหมออะไร มันคิดได้แต่จะไปหาหมอ แต่ไม่รู้
 หมออะไร ? ที่ไหน ? ตอนขึ้นมาเอากุญแจรถจึงสงสัยได้บ้าง และพอนึกถึงโทรศัพท์
 ได้ จึงค่อยคิดออก เอาสมุดเบอร์โทรศัพท์ที่เพื่อนฝูงที่จดไว้มาหาชื่อคุณหมอคุณ
 ประกอบ พุดพร้อมกับยิ้มแหย ๆ

หมอสนั่นธนาหัวเราะเบา ๆ แล้วพูดว่า “ผมเห็นใจคุณทั้งสอง ไม่เคยพบมาเลย
 พอเจอเข้าแล้วก็กับคนที่รักมาก อย่างยายแจ้วนี่ก็เป็นธรรมดา ที่จะทำอะไรไม่ถูกแต่ก็

เก่งมากแล้วที่ควบคุมสติได้ โทรศัพท์ไปตามผมถูกและรออยู่จนผมตื่นมารับสาย ซึ่งคนนานสำหรับคุณตอนนั้น แต่ก็ใช่วิธีที่ถูกต้องที่สุดในสภาพเช่นนั้น เพราะทั้งคุณและผมมีโทรศัพท์อยู่กับบ้าน ถ้าคุณขับรถไปรับผมก็จะต้องช้ากว่าโทรศัพท์ และผมก็คงจะห้ามคุณสนมไม่ทันทั่วทั้งที่ เมื่อคุณสนมจะบ่อนยาหอมให้แก่”

สนมหน้าแดง ยิ้มเหยยงไปกว่าสามี่ “โอ้คุณหมอ ดิฉันไม่ทราบจะทำอะไรประกอบลูกอยู่เท่านั้น พอได้รับใช้ขึ้นมาก็เลยใช้ให้บดยาหอม จะมาให้แก่กิน ก็ว่า คุณประกอบแกะตะโกนห้ามมาทัน ไม่นั่นก็คงกรอกใส่ปากแก่แล้ว...แต่ เออ ทำไมถึงห้ามกินยาหอมล่ะคะ? แสดงกับโรคชกยังงั้นหรือคะ? ยาหอมนี้เห็นดีแก้ลมโน่นลมนี่ได้ทุกลม ทำไมลมชักถึงห้าม แม้แต่พวกหมอเองก็เถอะ บางคนดิฉันก็เห็นสั่งอนุญาตให้คนไข้กินด้วยซ้ำไป นี่ดิฉันก็กินเข้าไปแล้วที่บดเตรียมให้ลูกนะ เสียตายของ แล้วก็ทำให้ชินใจจริง ๆ ด้วย”

หมอ “ไม่ห้ามหรือครับ แสดงก็ไม่แสดง แต่มันสำคัญที่ว่าตอนคนไข้ไม่รู้สีกตัว ถ้าใครเอาอะไรกรอกปากเข้าไปแล้ว เกิดไม่เข้าไปในกระเพาะจับปลัดจับผลุ หลุดลงป่องทางหลอดลม จะไปอุดทางเดินหายใจ หรือไม่อย่างนั้นก็ตกเข้าไปในปอดเลย เป็นปอดบวมกันทีหลังอีก โอ้นี่ละตัวสำคัญที่ผมห้ามไม่ให้ ถ้าคนไข้รู้ตัวดี กินไม่สำคัญ ไม่มีทางผิดปกติทางกึ๋นได้ และว่าที่จริง ผมก็กำลังจะสั่งยากินต่อไป เมื่อแกรู้สึกตัวดีตอนเข้าอยู่ด้วยเหมือนกัน”

สนม, “ตายจริง น่ากลัว นี่เพราะหัดที่คุณหมอห้ามทัน ไม่งั้นดิฉันอาจผล็พลามกรอกยาเข้าไปแล้ว แกจะเป็นยังงี้ก็ไม่รู้ ท้าย ตาย อย่างน้อยก็ปอดบวม อย่างมาก...หายใจไม่ออก...ก็ ต...ต...ตาย นะซีคะ โย้ย คุณพระ คุณเจ้าช่วย ที่ยังไม่ทันได้ทำลงไป” (ยกมือไหว้) “สาธุ”

หมอยกมือห้าม “คุณ สะ-โ-ห-น-ม ไม่ต้องตีโพยตีพายมากหรือครับ มันไม่ร้ายกาจถึงขนาดนั้นทุกทีไปหรอก ที่พูดนะหมายถึงว่า ถ้ามันผิดฝาผิดเรื่อง มันไม่

เกิดทุกครั้งหรือก อย่างไรก็ดี คุณก็ไม่ได้กรอกยาให้ยายแจ้ว และแกเองก็กำลังหลับสบาย เรียบร้อยแล้วในขณะนี้ เรียกได้ว่าปลอดภัยสำหรับวันนี้แล้ว”

ประกอบ, “เออ—คุณหมอลองอธิบายชี้แจงหลักปฏิบัติ ถ้าเผื่อยายแจ้วแกจะเป็นอีกหรือกับคนอื่น ๆ ก็ได้ จะได้ปฏิบัติถูก ถ้ามีการชักชวน”

สนม, “จริงซี้กะ คิดฉันจะได้จดไว้ปฏิบัติคราวหน้าและอาจจะบอกกล่าว ให้เพื่อนฝูง พี่น้องคนอื่น ๆ ได้เรียนรู้เป็นพหุสูตรไว้บ้าง”

หมอนิ่งไปครู่หนึ่ง หยิบบุหรืจุกสูบแล้วพูดว่า

“ก็ตีเหมือนกัน เพราะยังงี้ ๆ ผมก็จะต้องอธิบายให้คุณทั้งสองฟังอยู่แล้ว” หยุกบุหรือีกใหญ่ “ผู้บ่วยที่อยู่ดี ๆ ไม่มีบ่มีกสองกชักชวนมานั้นมักเป็นในเด็กวัยหนุ่มสาวซึ่งพ่อแม่ญาติพี่น้องมักจะไม่รู้เนื้อรู้ตัว ทำอะไรไม่ถูก โดยเฉพาะในครั้งแรก เช่นที่คุณทั้งสองประสบมาคีนัน แต่ถ้าเก็ทชุ่นและเราเห็นผู้บ่วยกำลังชัก วิธีปฏิบัติคือ:-

๑. จับคนไข้ให้นอนในที่ที่ปลอดภัย เช่น บนที่นอนหรือฟูกอย่าให้มีของที่อาจไปก๊อขวางขณะผู้บ่วยชัก แขนขาฟาตมาตจับได้ ขยายเสื้อผ้าให้หลวมโดยเฉพาะที่คอเสื้อ ระวังอย่าให้ตกเตียงมีคนคอยจับประคองไว้ ถ้าเตียงสูงจากพื้น หรือเอาหมอนข้างกันไว้

๒. หาซื้ออาหารเอาผ้าเช็ดหน้าพันทางค้ำให้ดี แล้วสอดไว้ในปากระหว่างกราม ให้ผู้บ่วยกัดไว้ ป้องกันการกัดลิ้นตัวเอง

๓. จับศีรษะผู้บ่วยให้ตะแคง เอาหมอนหนุนตัวให้ตะแคงไปข้างใดข้างหนึ่ง ป้องกันลิ้นจุกปาก หายใจไม่ออก คอยเช็ดน้ำลายที่อาจไหลออกมาฟูมปาก

๔. ถ้าผู้บ่วย หยุกหายใจ หน้าเขียว ให้ผายปอด จนกว่าจะหายใจได้เอง

๕. ตามแพทย์มาคผู้บ่วย หรือหาทางนำตัวผู้บ่วยส่งโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

๖. ห้ามให้ยา หรือน้ำกรอกลงไปเป็นอันขาด

ในเด็กเล็ก ๆ การชักมักเกิดจากไข้สูง ควรใช้น้ำเย็น เช่น น้ำป้อนน้ำแข็งทุบ หรือปณแอลกอฮอล์ด้วย ชุบผ้าขนหนูเล็ก ๆ ลูบตัวบ่อย ๆ จนไข้ลดลง เด็กก็จะหยุดชักได้”

“ใจครับคุณสนม จดกันไหม”

สนม, “ไม่ทันค่ะ แล้วก็ตอนหลังตั้งแต่อายุ ๒ มากี่เลยไม่ได้จด ใต้เท้าพี่”

ประกอบ, “ไม่เป็นไร ผมจดลงไปให้หมด แต่อาจไม่ละเอียด ผมจะพิมพ์ให้หมอแก่อีกทีวันหลัง”

สนม, “เออ แล้วก็ไอ้โรคนี้ล่ะ สาเหตุมันคืออะไรแน่ละ เขาว่าเป็นกรรมพันธุ์ใช่ไหมคะ? อาจจะใช่ก็ได้ ลูกพี่ลูกน้องก็ฉันคนหนึ่งก็ชัก แล้วโรคอื่นๆ อย่างเนื้องอกของสมองก็ชักใช่ไหมคะ ดังนั้นให้คุณประกอบจดไปให้หมอก็ดี แล้วก็การรักษาด้วย”

หมอ, ตาเหลือก “อย่าเพิ่งเลยครับ คืบนี้เอาแค่นี้ก็พอแล้ว อยากทราบสาเหตุต่างๆ ผมจะเล่าวันหลังก็ได้ ถ้าอยากรู้จริงๆ แต่การรักษาเนี่ย ผมว่าอย่าดีกว่าละมั้ง เคี้ยวผมหากินไม่ได้.... (หัวเราะ).... นะครับ”

ประกอบ, “สนม อย่ากวนคุณหมอมานักซี” หันมาทางสนม “ผมเองก็อยากรู้ว่า ยายแจ้วแกชักจากอะไร แต่ไม่รู้รู้คืบนี้รอไว้โอกาสหลังก็ได้ และผมคิดว่าคงจะต้องตรวจอีกหลายอย่าง ไข้ไหมครับ”

หมอ, “ถูกแล้วครับ ตอนนั้นเราให้ยาระงับการชัก พอพ้นระยะชักอย่างที่เมื่อครั้งที่แกฟื้นขึ้นมาถาม ตามอะไรอยู่สองสามคำเนี่ย แกก็จะปกติเหมือนธรรมดา จนกว่าจะมี attack ใหม่ จึงชักเช่นที่เป็นคืบนี้อีก ซึ่งอาจห่างกันเป็นอาทิตย์ หรือเดือนหรือปีก็ได้ พรุ่งนี้เช้า คุณประกอบพาแกไปหาผมที่โรงพยาบาล ผมจะได้จัดการตรวจแกเสียให้ละเอียด และอาจจะต้องนอนโรงพยาบาลสัก ๕-๖ วันก็ได้ และหลังจากนั้น ผมจึงจะบอกได้ว่า ยายแจ้วแกชักจากอะไรแน่ แล้วก็รักษากันต่อไป”

สนม, “คินนี่แกคงไม่เป็นอีกนะคะคุณหมอ ? นี่ก็เห็นแกนอนหลับเหมือนปกติดี”

หมอ, “ครับ เชื่อว่าคินนี่คงเรียบร้อยดี ที่เกาหลีนี้ ก็ประกอบด้วยยาที่ผมฉีดระดับชักไปด้วย แต่ไม่เป็นไร พรุ่งนี้เช้าแกอาจตื่นสายหน่อย แต่ก็คงจะเรียบร้อย ผมคิดว่าจะกลับบ้านไปนอนต่อ คุณทั้งสองก็จะได้พักผ่อนบ้าง แต่ควรมีใครนอนใกล้ๆ แกสักคน สำหรับคินนี่”

สนม, “ไม่เป็นไรค่ะ ดิฉันจะมานอนเฝ้าแกเอง”

ประกอบ, “เอาละครับ คงไม่มีอะไรแล้ว ขอบคุณ คุณหมอมาก แล้วขอโทษด้วยที่ต้องปลุกรบกวนคุณหมอกกลางดึก กลางคืน แล้วก็ อ้า...ค่าบิลคุณหมอส่งมาก็แล้วกันนะครับ”

หมอ, “ไม่เป็นไรครับ ไม่เป็นไร อ้า...แล้วผมจะส่งมาเก็บสิ้นเดือนอย่างเคย ขอบคุณ สวัสดีครับ” ยกมือไหว้

ประกอบ, “สวัสดีครับ” ยกมือไหว้

สนม, “สวัสดีค่ะ” ยกมือไหว้

ในวันรุ่งขึ้น ปริศณี ก็เข้าอยู่โรงพยาบาลและรับการตรวจต่างๆ อย่างละเอียด อาทิ ชักประวัติอย่างถี่ถ้วน, ตรวจเลือด บัสสวาระ อุจจาระ เจาะน้ำไขสันหลัง เอ็กซเรย์ ส่วนต่างๆ หลายส่วน ตรวจคลื่นสมองด้วยไฟฟ้า และอะไรต่อมิอะไร จิปาถะ จนตัวแกรู้สึกว่ามันไม่ไหว หมอสนทนากับบอกพอแล้ว และก็อนุญาตให้กลับบ้านได้ รวมเวลาอยู่โรงพยาบาล ๗-๘ วัน

ประกอบและสนม ได้หาโอกาสเชิญหมอสนทนา ไปคุยกันที่บ้านและซักถามถึงเรื่องโรคของบุตรสาวอย่างถี่ถ้วน แทบจะทุกแง่ทุกมุม ตามลักษณะของบิดามารดาที่รักบุตร ห่วงใย และในฐานะที่เป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาจากต่างประเทศทั้งคู่ จึงมีจิตใจ อยากรู้ อยากรู้ เห็น เพื่อจะได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง ในเมื่อมีความจำเป็นเกิดขึ้น

ซึ่งหมอสันธนาถียินคืออธิบายไปอย่างแจ่มแจ้ง ครั้งแรกก็สาธยายให้ฟังว่า โรคชัก
ลมบ้าหมูนี้อาจเกิดได้จากสาเหตุต่างๆ มากมาย อาทิ เนื้องอกในสมอง, สมองอักเสบ,
สมองได้รับโลหิตไปเลี้ยงน้อย, มาลาเรียขึ้นสมอง, ในเด็กก็อาจเพียงจากมีไข้สูง และ
อื่น ๆ ที่ไม่ค่อยสำคัญนัก แต่ที่ยายแจ๋วเป็นนั้น เป็นแบบที่เรียกว่า Idiopathic Epilepsy
ซึ่งหมายความว่า ลมชัก ชนิดไม่มีหรือไม่ทราบสาเหตุ ความจริงสาเหตุนั้นมี แต่ความรู้
ทางแพทย์ ทางวิทยาการปัจจุบันยังบอกไม่ได้ จึงให้ชื่อแบบนี้ไว้พลาง ๆ ก่อน

ทั้งสองคนได้รู้ว่า สำหรับตัวเองในฐานะบิดามารดาคนป่วย สิ่งสำคัญที่ต้อง
ทราบก็คือ การดูแล ปฏิบัติ และนำ ผู้ป่วย เช่น :-

๑. ถ้ามีอาการชักเกิดขึ้น ก็ปฏิบัติดังที่ได้เคยแนะนำไว้แต่ครั้งแรกนั้น
๒. โรคนี้รักษาได้ และอาจหายขาดได้ โดยต้องกินยาทุกวันเป็นเวลานาน
นับปี และยานี้ต้องกินทุกวันหยุดไม่ได้ แต่ขณะเดียวกันก็ต้องระวังอาการที่จะแพ้ยา
โดยต้องพาไปให้แพทย์ตรวจอย่างน้อยเดือนละครั้ง
๓. ห้ามไม่ให้ผู้ป่วยไปเล่นน้ำและขับรถยนต์ตามลำพัง ถ้าเป็นไปได้ควรมีเพื่อน
หรือใครคนใดคนหนึ่งร่วมไปไหนมาไหนด้วย เพื่อจะช่วยเหลือได้ทันท่วงทีเมื่อมี
อาการชักเกิดขึ้น

๔. ในแง่สังคม เป็นปัญหาที่สำคัญมาก และต้องขบคิดกันเฉพาะราย อย่าง
รายปรีศนี่นี้ การบอกแก่เพื่อนฝูง ซึ่งยังเป็นเด็กอยู่ อาจจะได้รับผลร้ายมากกว่า ก็
ไม่สมควรจะเปิดเผยนัก ควรจะบอกแต่กับครูที่คุ้แลที่โรงเรียนก็พอ

เรามักจะได้ยินว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคชักลมบ้าหมูนี้ ส่วนมากมีความเจตียวลด
น้อยกว่าธรรมดา แต่ก็ไม่ใช่ทุกรายไป คนสำคัญของโลกหลายคนที่เป็นโรคนี้อา
ทิ อเล็กซานเดอร์มหาราช, นโปเลียน, แวนโก๊ะ

๕. ในแง่จิตใจของผู้ป่วยหรือญาติพี่น้อง บิดามารดา ซึ่งมักจะเกิดปมด้อย
ทำให้จิตใจไม่สดชื่น หรืออาจถึงขนาดหลบหน้าไม่เข้าเพื่อนเข้าฝูง เพราะกลัวว่า

จะไปเกิดอาการทำให้เพื่อนฝูงเห็น หรือเป็นอันตราย สิ่งเหล่านี้ต้องอธิบายให้คนเจ็บเข้าใจว่า โรคที่เป็นไม่ใช่โรคร้ายแรง อาจารย์หาให้หายได้และตัวเองก็ถ้ามีความระมัดระวังพอควรก็จะมีอะไรรุนแรงเกิดขึ้น และคนเจ็บควรจะได้รับ การปฏิบัติคล้ายคนปกติ อย่าทำให้เจ้าตัวรู้สึกเป็นคนเจ็บตลอดเวลา

ทั้งสองคนผิวเมีย ได้พยายามศึกษาเพิ่มเติมจากหนังสือทางแพทย์ที่ขอยืมจากหมอสนธนาด้วย ทำให้คลายความกังวล และได้ดูแลบุตรสาวอย่างดี แต่ไม่ถึงกับเห็นยายแจ่วเป็นตุ๊กตาบอบบาง อาทิ คอยเตือนให้กินยาตามเวลาทุกวัน ถ้าจะไปไหนก็มักจะร่วมไปด้วย หรือมีเต็กรับใช้ตามไปด้วย

หลังจากวันเริ่มชักครั้งแรกจนถึงปัจจุบัน ยายแจ่วมีชักอีก ๒ ครั้ง ระยะห่างกับครั้งแรก ๖ เดือน และ ๘ เดือน ซึ่งเกราะหัดดีมากที่ทุกคราวที่เป็น แก่อยู่ที่บ้าน หลังจากนั้นก็ไม่มีอะไรเกิดขึ้นอีก นับเป็นเวลา ๓ ปีเศษ และแกก็กำลังศึกษา ณ โรงเรียนมีชื่อในพระนคร ชั้นเตรียมอุดมศึกษา โดยมีผลการเรียนอยู่ในขั้นดีมากตลอดมา.

บทความ “ปีใหม่ ๒๕๖๑”

เรื่อง “เป็นผู้ใหญ่กันเสียที”

บรรยายทางวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย

โดย

นายแพทย์ ประสพ รัตนากร

ก่อนจะถึงวาระปีใหม่ ต่างคนต่างก็เตรียมกายเตรียมใจหรือพุงต่าย ๆ ก็ว่า เตรียมฉลองกันให้เต็มคราบเต็มอ้อมกันละ ถ้าฟังจากข่าวสารต่าง ๆ จะเห็นได้ว่า มีการเตรียมการกันอยู่ทั่วทุกทิศ และส่วนใหญ่จะฉลองกันตั้งแต่วันสิ้นปี จนถึงปีใหม่ เหมือนกับที่ว่าไ้รุ่ง หรือฟ้าสว่างกันทีเดียว แต่ถ้ามองคู่อีกทีแล้วจะเห็นว่า ข้อเท็จจริงอยู่ที่วันคืนผ่านไป เด็กก็โตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ หนุ่มสาวก็แก่ขึ้นเป็นคนมีอายุ ผู้ใหญ่สูงอายุขึ้นจนแก่ชรา

ดร. พาเกท แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจึงได้บอกว่า ความผิดพลาดของมนุษย์ในโลก อยู่ที่เรื่องกำหนดให้มีเวลานี้เอง เราจึงแก่เข้าทุกปี ๆ นอกจากบางที่ก็ปลอบใจกันไปมาว่า ยังเป็นหนุ่มขึ้นทุกวัน ใครจะหนุ่มจะแก่ไปแค่ไหน หากมีความสำคัญเท่ากับความเป็นผู้ใหญ่ไม่ ในทางจิตวิทยาจึงได้ศึกษาและประมวลข้อคิดเห็นเป็นแนวสังเกตไว้ว่า ผู้ที่เป็นผู้ใหญ่ขึ้น ควรจะได้มีคุณลักษณะเฉพาะไม่จำเป็นจะต้องเกี่ยวกับอายุอาณาม แต่เกี่ยวกับความเจริญเติบโตของบุคลิกภาพนิสัยใจคอและอารมณ์มากกว่า อย่างเช่นผู้ที่เป็นผู้ใหญ่ น่าจะมีส่วนเหล่านี้เป็นลักษณะประจำ คือ

๑. ไม่เป็นผู้ที่จะคอยบ้ายความผิดให้แก่คนอื่น โดยจะพูดจะจาจะทำอะไร ต้องรู้จักรับผิดชอบ สำคัญที่สุดคือ รับผิดว่าทำผิด ไม่มีใครเขาจะตำหนิตีเยิน

กลับสรรเสริญเสียอีก ก็กว่าพอมืออะไรบกพร่องขึ้นก็จะบอกว่า เพราะคุณที่เกี่ยวผมเลยผิดไปด้วย หรือซัดไปให้ดินฟ้าอากาศอะไรไปโน่น ซึ่งไม่ใช่ผู้ใหญ่ที่ดีเสียเลย

๒. งตเว้นจากการวิพากษ์วิจารณ์ที่จะให้ผู้อื่นเสียหาย เช่น งานก็ไม่ทำ แต่ใครทำอะไรก็ไม่ได้ คอยจะพูดให้เจ็บใจหรือเสียคนไปเลย เช่น หาวทำงานเอาหน้า สอพลอ หรืออยากเบ่ง บางทีประนามจนเสียคน ว่าดีแต่พูดไม่เห็นทำอะไร ไม่มีความรู้ ไม่มีภูมิ วิพากษ์วิจารณ์แม้กระทั่งเพื่อนร่วมงานร่วมอาชีพด้วยกัน ซึ่งที่ควรแล้วน่าจะเป็นทำนองแนะนำชี้แจง หรือว่ากันด้วยเหตุผลตรงไปตรงมามากกว่านินทา กล่าวร้าย ซึ่งไม่มีใครคิดขึ้นมาเลยอย่างนี้เป็นผู้ใหญ่ไม่ได้

๓. พร้อมที่จะรับเหตุการณ์เสมอ บางที่เราไม่ยากไปแต่มีเรื่องจะต้องไปตามหน้าที่ที่ต้องไป ไม่อยากทำแต่โดยมารยาทก็ต้องทำ และไม่ต้องเสียใจ กลัววิตกในเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นเพราะเหตุที่ไม่นี้กว่าจะเกิดมักจะเกิดอยู่เสมอ ถ้าเราทำใจให้ได้อย่างนี้จึงจะเป็นผู้ใหญ่ที่ดีได้

๔. มีความพากเพียรพยายาม ขยัน แต่ไม่ใช่ทุ่มเทจนจุลมุนไปหมดทั้งบ้านทั้งช่อง ต้องนึกถึงอกเขากลับบ้าง เราทำได้แต่บางคนอาจจะทำไม่ได้ ต้องนึกถึงกำลังเรา และกำลังเขาจึงจะเป็นผู้ใหญ่อยู่ได้นาน

๕. คนเราทุกคนมีความทะเยอทะยาน อยากทำอะไรให้ก้าวหน้า อยากมีความเจริญ เป็นใหญ่เป็นโต ในเวลาเดียวกันให้พึงระลึก พึงตระหนักว่า ใครอยากก็ดีไป แต่อย่าปล้ำผลาญหรือไปเหยียบคนอื่นเขา เท่ากับเป็นการทำลายเพื่อนฝูง เพื่อให้ตัวเองดีขึ้น อย่างนั้นเป็นเรื่องของคนไม่ดี ไม่ใช่ผู้ใหญ่ ถ้าเราอยากเจริญ อยากก้าวหน้า เชิดทำของเราเอง สร้างตัวเองขึ้น อย่าไปผลัดคนโน้น แฉ่งคนอื่นจนเสียหายกันไปหมด เพื่อให้ตัวตัวเองดีขึ้น อย่างนี้เป็นผู้ใหญ่ไม่ได้

๖. ผู้ใหญ่ต้องใจกว้าง คนเราอยู่ในโลกทำอะไรสำเร็จคนเดียวไม่ได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แต่บางคนก็ติดกันไม่ยอมจะให้ใครเกี่ยวข้อง ดูๆ เป็นเรื่อง

นำเสนอ เพราะทุกคนย่อมมีอายุ อีกหน้อยก็จากกันไป รักกันช่วยกันดีกว่าอย่างอื่น ไม่ใช่อย่างนี้ก็ต้องฉันทัน อย่างนั้นก็เพราะฉันทัน นั่นเป็นเรื่องของจิตใจแคบซึ่งบางทีดูๆ คล้ายๆ กรวย ข้างหน้าก็ดูกว้างขวางดี แต่ปลายๆ เข้าลิบลงทุกที อย่างนี้เป็นผู้ใหญ่ไม่ไหว

๑. คนเราเมื่อเป็นผู้ใหญ่ หรือจะเป็นผู้ใหญ่ ต้องไม่โอ้อวดริษยา ซึ่งมักจะแตกรูป แปรรูปออกมาต่าง ๆ โดยไม่รู้ตัวก็ได้ แท้ที่น่ารังเกียจ ใครที่เราควรสรรเสริญ ยกย่องสนับสนุน ไม่ใช่ตั้งหน้าอิจฉา คนเราต้องไม่ระแวง ไม่คอยแต่ลงโทษตัวเอง และไม่นำมีความอาฆาตพยาบาท ซึ่งเสียไปด้วยกันทุกฝ่าย เป็นผู้ใหญ่ไม่ได้

ที่เล่ามาให้ฟังเรื่องความเป็นผู้ใหญ่นี้ ก็เพราะว่าเราจะแก้ไขกันอีกปีหนึ่ง อย่าให้แก่แต่อายุ แต่ใจยังเป็นเด็กได้รับความรับผิดชอบ ถ้าเราพยายามปรับปรุงให้เป็นผู้ใหญ่ได้อย่างที่ว่า จะเป็นความผาสุกสดชื่น ไม่เฉพาะตัวเรา แต่รวมไปถึงคนในบ้าน ในที่ทำงานด้วยกัน และในสังคมของเราด้วย ปีใหม่มาแล้ว หวังว่าเราจะเป็นผู้ใหญ่สมบูรณ์ขึ้นกว่าปีเก่า

ท่านทั้งหลาย เมื่ออายุเรามากขึ้น ความเปลี่ยนแปลงทั้งกายใจก็เกิดขึ้น ในโอกาสที่จะสิ้นปี จึงขอเสนอข้อควรปฏิบัติเพื่อสุขภาพของท่านมาด้วย เพราะเพียงแต่รับ ส.ค.ส. สัก ๒ แห่ง หรืออวยพรกันสัก ๓๐๐ คน คงไม่ได้ทำอะไรให้เกิดขึ้น แต่จะอะไรเกิดขึ้นได้ ถ้ารู้จักปฏิบัติตนสักเล็กน้อย เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การพักผ่อน ลดความกังวล เสริมความจำ ทำให้ชีวิตมีหวัง มีการสังคมบ้าง หาความสุขบ้าง นั่นแหละ อายุจะยืน โดยไม่ต้องคอยท่อง

อายุ วรรณะ สุขะ พละ

แต่ให้ถามตัวเองว่า

- วันนี้นฉันได้บริหารร่างกายออกกำลังกายแล้วหรือยัง
- วันนี้นฉันได้พักตามที่ควรแล้วหรือยัง

สถาบันวิจัยและพัฒนาการเรียนรู้แห่งชาติ

- วันนั้นฉันได้ระงับยับยั้งความกังวลได้บ้างแล้วหรือยัง
- วันนั้นฉันได้ทดลองความสังเกตและจดจำแล้วหรือยัง
- วันนั้นฉันได้ทำอะไรเป็นประโยชน์สมหวังแล้วหรือยัง
- วันนั้นฉันได้ช่วยใครในบ้านและเพื่อนฝูงบ้างแล้วหรือยัง
- วันนั้นฉันได้หาความสุขรื่นเริงบ้างแล้วหรือยัง

ได้ถามตัวเองแล้วให้แก้ไขตามไปด้วย จะทำให้ท่านกระชุ่มกระชวย เจริญวัย
อยู่เสมอ เหมือนอย่างคำที่ว่า

“สุขกายเจริญวัย สุขใจเจริญสุข”

ในโอกาสที่จะขึ้นปีใหม่นี้ ขอนำโคลงกลอนสุนทรภู่ มาสวัสดีปีใหม่แก่ท่าน
ดังต่อไปนี้

“เกิดมาเป็นมนุษย์ปุถุชน
ความทุกข์มิได้พ้นจนสักหน้า
สุดแต่แต่กรรมที่ทำมา
ถึงเวลาสิ้นสุกก็ทุกข์ไป
ถ้าถึงคราวพ้นเชษฐที่เป็นทุกข์
ก็กลับมีความสุขสืบไปใหม่
เป็นธรรมดาจะนั้นแต่ไรไร
จะหวาดหวั่นพรันใจไม่ต้องการ.”

สถาบันพิพิธภัณฑการเรียนรู้แห่งชาติ

“ประสาทตาเดียว”

โดย

แพทย์หญิง อร่ามศรี วสุวัต

โรงพยาบาล และสถาบันประสาทวิทยา

แผนกจักษุประสาทวิทยา

ประสาทตาเดียวก็คือการเสื่อมสลายของประสาทตา ซึ่งจะเกิดขึ้นอย่างสมบูรณ์ทั้งหมดหรือบางส่วนก็ได้

อาการที่เกิดขึ้นในประสาทตาเดียวก็คือ ตามัว ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมัวจนกระทั่งมองไม่เห็น อาจเกิดเวลานานถึงเดือนและปี หรืออาจกินเวลาเพียงวันสองวันก็ได้ ในรายที่ประสาทตาเดียวอย่างไม่สมบูรณ์ จะมีอาการตามัวมองเห็นไม่ชัดเจนจนถึงมองเห็นได้รางๆ ซึ่งอาการตามัวนี้ ไม่สามารถจะช่วยให้เห็นชัดเจนได้ทันท่วงทีเลย ส่วนในรายที่ประสาทตาเดียวอย่างสมบูรณ์นั้น ตาจะบอด มองไม่เห็นอะไรเลย

ประสาทตาจะเหี่ยวได้ เพราะมีการทำลายต่อประสาทตา ซึ่งการทำลายต่อประสาทตานี้ อาจจะทำลายต่อเฉพาะประสาทตาบางตอนก็ได้ ประสาทตานี้มีความยาวตั้งแต่ก้านหลังของลูกตาไปจนถึงก้านหลังของสมอง เริ่มต้นที่ก้านหลังของลูกตาจะมีเซลล์ของการรับแสงของประสาทตาแผ่กระจายเต็มไปหมด เซลล์เหล่านี้จะรวมเข้าเป็นกลุ่มที่ก้านหลังของลูกตา แล้วจากนั้นจะลอดผ่านช่องในกระบอกตาสู่กะโหลกศีรษะ ภายในกะโหลกศีรษะ ประสาทตาจะทอดผ่านสมองส่วนหน้าเข้าสู่สมองส่วนหน้า เข้าสู่สมองส่วนกลาง แล้วจากนั้นก็แผ่กระจายโดยรอบไปตามก้านหัวของสมองไปรวมกันสิ้นสุดที่ก้านหลังของสมอง เพราะฉะนั้นโรคของประสาทตาก็เป็นได้ทุกแห่งนับตั้งแต่ก้านหลังของลูกตา ไปจนตลอดความยาวของประสาทตา

สาเหตุของประสาทตาเหี่ยวมีอยู่หลายประการด้วยกันคือ

๑. การอักเสบของประสาทตา
๒. ประสาทตาเหี่ยวเนื่องจากพิษของสารเคมีและยาบางชนิด
๓. จากการกดโดยตรงต่อประสาทตา
๔. จากภัยอันตรายสมอง
๕. จากความพิการของหลอดเลือด
๖. จากโรคของประสาทตาเกี่ยวกับกรรมพันธุ์
๗. จากการขาดอาหารและวิตามิน
๘. จากโรคของตาบางชนิด

๑. จากการอักเสบของประสาทตา การอักเสบนี้เกิดได้เองโดยไม่ทราบสาเหตุก็มี หรือเกิดขึ้นจากเชื้อซิฟิลิสก็มี พวกที่เกิดไม่ได้เองโดยไม่ทราบสาเหตุมักเกิดในระยะหนุ่มสาว มักเกิดกับเด็กสาวเป็นส่วนใหญ่ ส่วนมากมักเป็นข้างเดียว อาการที่เกิดขึ้นก็คือ ตามัวลงอย่างรวดเร็วภายในไม่กี่ชั่วโมงหรือ ๑ วัน ก็จะมองไม่เห็น พร้อมๆ กับที่มีอาการตามัวจะมีอาการปวดศีรษะ ปวดที่หลังลูกตา ปวดกระดูกบอกลาและปวดยั้งขึ้น เมื่อกลอกตาไปมา โรคนี้บางทีหายไปได้เองภายใน ๑-๖ เดือน ถ้าหายไปได้เองประสาทตาก็จะไม่เหี่ยว แต่ส่วนมากมักจะเป็นอีก ถ้าเป็นซ้ำหลายๆ ครั้ง ประสาทตาจะเหี่ยวและตาบอดในที่สุด ถ้าเกิดเป็นโรคนี้ขึ้นรีบมาหาแพทย์ได้รับการรักษาดูแลและติดตามป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำๆ ก็จะป้องกันการเหี่ยวของประสาทตาได้ บางทีการอักเสบของประสาทตาก็ร่วมกับการอักเสบของประสาทไขสันหลัง โรคนี้ตาจะมัวทั้ง ๒ ข้าง และมัวลงอย่างรวดเร็วจนมองไม่เห็น พร้อมกับตามัวขาทั้ง ๒ ข้างจะไม่มีแรงเดินไม่ได้ ถ่ายปัสสาวะ อจจาระไม่รู้สีกตัวด้วย

อีกชนิดหนึ่งของการอักเสบของประสาทตาที่พบได้น้อยก็คือซิฟิลิส ตาจะมัวลงทีละน้อยอย่างช้าๆ มักเป็นข้างเดียวก่อนต่อไปจึงจะเป็นอีกข้างหนึ่ง วัณโรคของการเห็นจะค่อยๆ แคบลงและในที่สุดมองไม่เห็นเลยและตาบอด

โรคนี้ถ้ารับมาหาแพทย์ตั้งแต่ระยะแรกที่เริ่มเป็น และการให้ยาจะช่วยให้
สายตาสั้นได้หรืออย่างน้อย ๆ ก็ทำให้หยุดการดำเนินของโรคได้

ในรายที่มีการอักเสบของเยื่อหุ้มสมองและสมองอักเสบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน
เด็ก ๆ ก็จะทำให้ประสาทตาอักเสบและเหี่ยวได้ในที่สุดเช่นกัน

๒. ประสาทตาเหี่ยวจากพิษของสารเคมีและยาบางชนิด

สารที่ทำให้ประสาทตาเหี่ยวได้ก็มี เมทซิลแอลกอฮอล์ บุหรี่ สารหนู เป็นต้น
พิษจากบุหรี่ ถ้าสูบบุหรี่มาก ๆ ก็จะทำให้ตามัวได้ จะเริ่มต้นด้วยมีจุดบอดในรัศมี
ของการเห็นเสียก่อน ต่อมาจุดบอดก็จะขยายตัวออกเรื่อย ๆ จนกระทั่งเห็นน้อยลงทุกที
และตามัวลงทุกที โรคนี้ทำลายประสาทตาไม่มาก ประสาทตาจะเหี่ยวอย่างไม่สมบูรณ์
คือสายตาสั้นจะมัวลงแต่ยังพอมองเห็นอยู่ ถ้าหยุดสูบบุหรี่สายตาก็จะค่อย ๆ กลับคืนที่
ที่ละน้อย

พิษจาก เมทซิลแอลกอฮอล์ ซึ่งโดยมากคนมักจะดื่มเข้าไปโดยไม่ทราบ หรือ
รู้เท่าไม่ถึงการณ์ พิษจากเมทซิลแอลกอฮอล์นี้ร้ายแรงมาก ตาจะมัวลงอย่างรวดเร็ว
ภายใน ๒-๓ ชั่วโมง คลื่นไส้ อาเจียน ในรายที่ดื่มเข้าไปมาก ๆ คนไข้จะซึมลงถึงกับ
หมดสติและตายได้ ในรายที่ดื่มเข้าไปจำนวนน้อย ถ้าสายตาไม่กลับคืนที่ภายใน ๑
อาทิตย์ มักจะบอดเลย

พิษจากยาบางชนิด เช่น ควินิน ซาลิไซเลท ดิจิตาลิส ซัลโฟนาไมด์ ไฮโซไน-
อาซิด จำนวนมาก ๆ ก็ทำให้ตามัวได้ แต่พวกนี้พิษไม่ร้ายแรง ทำลายประสาทตา
เฉพาะบางส่วนเท่านั้น และถ้าหยุดยาก็ทำให้ประสาทตากลับคืนที่ดังเดิมได้

ส่วนพิษจากสารเคมีต่าง ๆ เช่น สารหนู ตะกั่ว และสารบางชนิดที่ใช้ใน
โรงงานอุตสาหกรรม เช่น สีสเปร้าทอทิลีน คาร์บอนไดซัลไฟด์ ถ้าเป็นอยู่นาน ๆ ก็ทำ
ให้ประสาทตาเหี่ยวโดยไม่สมบูรณ์ได้ ถ้าทราบสาเหตุและกำจัดสาเหตุเสียก็ช่วยให้สาย
ตากลับคืนที่ได้

๓. ประสาทตาเหี่ยวจากการถูกกดโดยตรง

ประสาทตาเหี่ยวจากการถูกกด^๕ มักเนื่องมาจากเนื้องอกเป็นส่วนใหญ่ อาจจากเนื้องอกของประสาทตาเอง หรืออาจจะจากเนื้องอกทางสมองที่อยู่ข้างเคียงก็ได้

ก. จากเนื้องอกของประสาทตาเอง พบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ อาการที่แสดงก็มี

๑. ตาโปนออกมาและมักเป็นข้างเดียว

๒. กลอกตาไปมาไม่ได้

๓. ตามัวลงทีละน้อย ระยะแรกตรงกลางมองไม่ค่อยเห็น รอบ ๆ ยังพอเห็นได้ ต่อมาจะมีมัวมากขึ้นเรื่อย ๆ จนมองไม่เห็นเลย

ข. เนื้องอกของสมองส่วนหน้า เนื้องอกจะกดลงบนประสาทตาข้างใดข้างหนึ่งโดยตรง อาการที่แสดงก็มี อาการทางตา ตามัวลงเรื่อย ๆ ทีละน้อยจนมองไม่เห็นเป็นข้างเดียว อาการทางเนื้องอกก็มีปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ความจำและสติปัญญาเสื่อม บุคลิกลักษณะเปลี่ยนแปลงไปด้วย หรือบางทีก็มีอัมพาตอีกหนึ่งร่วมด้วย

ค. เนื้องอกของสมองส่วนกลาง เนื้องอกกดต่อประสาทตาโดยตรง เกิดได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่

อาการทางตาที่พบก็คือ ในระยะแรกรัศมีของการเห็นด้านข้างจะเสียไปทั้ง ๒ ข้าง จะมองเห็นเฉพาะตรงกลางเท่านั้น ในเด็ก ๆ บิดามารดา จะสังเกตเห็นว่า ลูกของตนมักจะเดินชนโต๊ะ หรือสิ่งของที่วางไว้ข้าง ๆ เสมอ แต่ในผู้ใหญ่จะสังเกตได้เอง เช่น ขณะขับรถยนต์ มองไม่เห็นรถที่วิ่งสวนมาหรือรถที่วิ่งมาข้าง ๆ เป็นต้น แต่ในบางรายก็มีอาการตามัวข้างเดียว และมัวลงเรื่อย ๆ จนตาบอดในที่สุด

ส่วนอาการทางเนื้องอกของสมอง ก็เป็นอาการของการขาดฮอร์โมน เป็นส่วนใหญ่ เช่น ในเด็ก พบว่าเด็กเจริญเติบโตไม่ปกติ ในผู้ใหญ่พบว่าซึมลงไม่อยาก

ทำงาน ผิวหนังจะแห้งและละเอียดเหมือนผิวผู้หญิง หนองแหรณ้อยลง และขาดความรู้สึกทางเพศ ส่วนในผู้หญิงประจำเดือนจะหมดเร็วกว่าปกติ เป็นต้น

ง. หนองอกของประสาทส่วนข้างและส่วนหลัง มักจะไม่ทำให้ตาบอด แต่จะทำให้ร้คีมีของการเห็นเสียไป ประสาทตามักจะเหี่ยวอย่างไม้สมบูรณ์

หนองอกที่กดต่อประสาทตา^๕ ถ้ารับมาหาแพทย์ ได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะแรกเป็นการผ่าตัดเอาหนองออก จะช่วยให้สายตากลับคืนดีได้

๔. ประสาทตาเหี่ยวจากภยันตรายสมอง

เช่นจากกระสุนปืนหรือสะเก็ดระเบิดทะลุผ่านประสาทตาโดยตรงหรือทะลุผ่านสมองส่วนที่ใกล้ประสาทตา ก็ทำให้ตาบอดได้

หรือในอุบัติเหตุรถคว่ำ รถยนต์ชนกัน หรือตกจากรถจักรยาน ซึ่งทำให้ศีรษะตำข้างบริเวณขมับถูกกระแทกเต็มที่ ถึงแม้กะโหลกศีรษะไม่แตก ก็ทำให้ประสาทตาเหี่ยวได้ และมักจะเหี่ยวอย่างสมบูรณ์ คือ ตาบอดมองไม่เห็นเลย ในบางรายที่ศีรษะได้รับความกระทบกระเทือนไม่มากนักก็จะทำให้ประสาทตาเสื่อมอย่างไม่สมบูรณ์ ตาฝ้าไปนิคหน้อยและร้คีมีของการเห็นเสียไป

๕. ประสาทตาเหี่ยวจากความพิการของหลอดเลือด เกิดขึ้นได้หลายชนิดด้วยกัน

ชนิดที่ ๑ ประสาทตาเหี่ยวหลังจากที่มีการเสียเลือดอย่างมาก มักเกิดในรายที่เสียเลือดอย่างมากในโรคของระบบลำไส้หรือมดลูก อาการที่พบคือ สายตาจะมัวลงอย่างรวดเร็ว อาจเกิดในทันทีภายหลังการเสียเลือด หรืออาจจะหลังจากนั้น ๑-๓ อาทิตย์ได้ มักเป็นทั้ง ๒ ข้าง ชนิดนี้พบว่า ๕๐% สายตากลับคืนดีได้ และอีก ๕๐% เลวลงจนมองไม่เห็น

ชนิดที่ ๒ การอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงประสาทตา ซึ่งถ้าเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน ตาก็จะบอดทันที แต่ถ้าเกิดขึ้นอย่างช้าๆ ตาก็จะมัวลงทีละน้อย จนกระทั่ง

บอดในที่สุด การอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงประสาทนั้น มักจะร่วมกับการอุดตันของหลอดเลือดของสมองด้วย เพราะฉะนั้น อาการที่แสดงก็มีผู้ป่วยเป็นลมหมดสติหรือไม่หมดสติก็ได้ แขน และขาซีกหนึ่งไม่มีแรง ตามองไม่เห็นทันทีทันใด บางทีอาจจะร่วมกับอาการพูดไม่ชัดด้วย

ชนิดที่ ๓ การอักเสบของหลอดเลือดที่มาเลี้ยงประสาทตา โรคนี้พบได้บ่อยในคนไข้ที่อายุ ๕๐ ปีขึ้นไป อาการที่แสดงก็คือ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร น้ำหนักลด มีไข้ต่ำๆ ปวดศีรษะข้างเดียว ปวดมากบริเวณขมับ ปวดขากรรไกร และปวดเวลาเคี้ยวอาหาร อาการปวดศีรษะอาจจะเป็นอยู่ราว ๒-๔ อาทิตย์ จึงเริ่มมีอาการตามัว ตาจะมัวลงทันทีทันใด และมัวลงอย่างรวดเร็ว จนมองไม่เห็นภายใน ๑-๒ วัน เมื่อตรวจดูพบว่า เส้นเลือดบริเวณขมับโป่งและชดไปมามองเห็นได้ชัด

โรคนี้ถ้ารับมาหาแพทย์ เมื่อได้รับการตรวจวินิจฉัยแล้วรักษาโดยให้ยาจะหายได้ และสายตาจะกลับคืนมาได้

ชนิดที่ ๔ หลอดเลือดในสมองพองตัว (Aneurysm) ในรายที่หลอดเลือดของสมองส่วนหน้าพองตัว ส่วนที่พองจะกดลงบนประสาทตาโดยตรง ทำให้เกิดอาการตามัวลงทีละน้อย ตาจะมัวลงเรื่อยๆ จนบอดในที่สุด พร้อมกับอาการตามัว ก็จะมีอาการปวดศีรษะเป็นๆ หายๆ มักปวดหัวข้างเดียว โรคนี้ถ้าได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดก็จะช่วยไม่ให้ประสาทตาเหี่ยวได้

๖. โรคของประสาทตาซึ่งเกิดจากกรรมพันธุ์ มักเกิดในผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่เป็นได้ ๓ ชนิดด้วยกัน ชนิดที่ ๑ ตามืดมาแต่กำเนิด ชนิดที่ ๒ เมื่อแรกเกิดปกติดีทุกอย่าง จนอายุได้ ๒-๑๐ ขวบ ตาจึงเริ่มมัว และเลวลงเรื่อยๆ จนบอด บางครั้งในพี่น้องพ่อแม่เดียวกันเป็นหลายๆ คน ชนิดที่ ๓ ตาเริ่มมัวเมื่ออายุ ๑๐ ปี หรือ ๒๐ ปีขึ้นไป อาการตามัวจะเกิดขึ้นทันทีข้างเดียวก่อน ต่อมาจึงเป็นอีกข้างหนึ่ง

๑. ประสาทตาเนื่องจากขาดอาหารและวิตามิน

ตาบอดจากขาดอาหารและวิตามิน ในปัจจุบันนี้ไม่ค่อยพบ เคยพบได้ในพวกนักโทษสมัยสงครามโลกครั้งที่ ๒ พวกนี้มักเกิดร่วมกับอาการหูหนวกและเหน็บชา โรคนี้เกิดจากขาดอาหารประเภทโปรตีน และวิตามินบี

๘. ประสาทตาเหี่ยวจากโรคของตาโดยตรง เช่น ต้อหิน โรคนี้ความดันภายในลูกตาสูงขึ้นอย่างรวดเร็วกดต่อประสาทตาโดยตรง ตาจะมัวลงอย่างรวดเร็วภายใน ๓-๔ ชั่วโมง และบอดได้ภายใน ๒๔ ชั่วโมง พร้อมกับตามัวจะมีอาการปวดตาและปวดกระบอกตาอย่างรุนแรงด้วย ถ้าได้รับการรักษาอย่างทันที่ จะช่วยไม่ให้ประสาทตาเหี่ยวได้

นอกจากโรคต้อหิน ก็ยังมีโรคตาอื่น ๆ เช่น การสลายตัวของเซลล์รับแสงของประสาท พวกนี้อาการเริ่มต้นก็คือ มองไม่เห็นในเวลากลางคืน อาการตามัวเป็นไปอย่างช้า ๆ และร้ตมีการเห็นแถบเข้าและกินเวลานานหลายปีกว่าตาจะบอด

จากเรื่องนี้ หวังว่าคงจะเป็นประโยชน์แก่ท่านผู้อ่านเข้าใจถึงสาเหตุของตาบอดจากโรคของประสาทตาได้ ถ้าท่านผู้ใดมีอาการดังกล่าวมานี้ โปรดมาตรวจที่แผนกจักษุประสาทวิทยา ซึ่งทางโรงพยาบาลได้มีบริการเกี่ยวกับการรักษาโรคนี้อยู่แล้ว ที่คลินิกจักษุประสาท ทุกวันพฤหัสบดี ตอนบ่าย

อนึ่ง เกี่ยวกับการวิจัยในท่านั้น ได้โปรดเกล้าฯ พระราชทานทุนให้มูลนิธิวิจัยประสาท ในพระบรมราชูปถัมภ์ จัดสร้างตึกวิจัยจักษุประสาทขึ้น ซึ่งได้เสร็จเรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งจะเปิดบริการได้ในเดือนมีนาคม ๒๕๑๑

ในส่วนการป้องกันโรคทางประสาทตานี้ ควรคำนึงสิ่งเหล่านี้ พบได้บ่อย ๆ เช่น โรคซิฟิลิสแล้วจากยาและเคมีวัตถุ กับการอักเสบในกรณีอื่น หากพยายามป้องกันและคำนึงถึงอันตรายไว้เสมอ รวมทั้งภยันตรายต่อกะโหลกศีรษะ จะช่วยให้ท่านปลอดภัยจากโรคทางประสาทตาได้มาก.

ความรู้ทั่ว ๆ ไปเกี่ยวกับโรคหัวใจ

โดย

นายแพทย์ วรวิทย์ วงศ์ทองศรี

หน่วยโรคหัวใจ แผนกอายุรศาสตร์

โรงพยาบาลศิริราช

ปัจจุบันในสหรัฐอเมริกาและประเทศในภาคพื้นยุโรป วิทยาการทางการแพทย์ด้านโรคหัวใจได้เจริญก้าวหน้าไปอย่างมากมาย คนที่เป็นโรคหัวใจก็มีมากแทบจะพูดได้ว่าอยู่ในอันดับแรกๆ ที่เดียว ด้วยเหตุนี้จึงได้มีการค้นคว้าสาเหตุ การวินิจฉัยที่ถูกต้อง ตลอดจนวิธีการรักษาให้ได้ผลดีที่สุด เครื่องมือเครื่องใช้ที่เราได้ถูกนำมาใช้อย่างมากมาย ซึ่งเป็นผลทำให้การวินิจฉัยโรคทำได้แม่นยำขึ้น โรคหัวใจบางอย่างโดยเฉพาะโรคหัวใจแต่กำเนิด (Congenital Heart Disease) โรคเส้นหัวใจตีบหรือร้าว ซึ่งแต่ก่อนรักษาได้โดยทางยาเท่านั้น ปัจจุบันโรคที่กล่าวมาแล้วนี้สามารถได้รับการรักษาให้หายได้ดีเกือบจะพูดได้ว่าหายขาดได้ด้วยยาและการผ่าตัด โดยอาศัยศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและหัวใจปอดเทียม (Heart-Lung machine) ถึงแม้วิทยาการทางการแพทย์ทางโรคหัวใจจะเจริญรุดหน้าไปมาก แต่ก็ยังมีโรคหัวใจอีกหลายโรคซึ่งปัจจุบัน-ยังไม่มีทางที่จะรักษาให้หายได้ด้วยทางยาหรือการผ่าตัด แพทย์และนักวิทยาศาสตร์เกือบทุกมุมโลกยังพยายามค้นคว้าหาทางที่จะเอาชนะโรคร้ายนี้ให้ได้โดยไม่คำนึงถึงความเหน็ดเหนื่อยและค่าใช้จ่ายที่จะเสียไป

โรคหัวใจที่จะกล่าวนี้ ขำพเจ้าขอแบ่งออกเป็นโรคหัวใจในเด็กและโรคหัวใจในผู้ใหญ่ ขำพเจ้าจะไม่กล่าวโดยละเอียด แต่จะขออธิบายแต่เพียงย่อ ๆ โดยเฉพาะอาการของโรค

โรคหัวใจในเด็กในบ้านเรานั้นพบว่ามีมาก ทั้งโรคหัวใจแต่กำเนิด (Congenital Heart Disease) และโรคหัวใจซึ่งเป็นหลังจากโรคอื่น (Acquired Heart Disease)

โรคหัวใจแต่กำเนิด (Congenital Heart Disease) แบ่งได้เป็น ๒ พวกใหญ่ คือ

๑. พวกที่เกิดมาแล้วมีอาการตัวเขียว
๒. พวกที่ไม่มีอาการตัวเขียว

โรคหัวใจซึ่งเป็นหลังจากโรคอื่น (Acquired Heart Disease) ในบ้านเรานั้นพบมากเป็นโรคเส้นหัวใจตีบหรือรั่ว ซึ่งเป็นผลมาจากโรคมาติสซั่ม (Rheumatic Fever) นอกจากนี้ยังมีจากโรคอื่นอีกหลายโรค ลูกหลานของท่านบางคนอาจเป็นโรคหัวใจ บางโรคสามารถได้รับการรักษาให้หายขาดได้ เมื่อได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้อง

อาการต่าง ๆ ในระยะแรก ๆ ที่ท่านควรทราบมี

๑. เด็กมีอาการเจริญเติบโตช้ากว่าปกติมาก จะสังเกตเห็นว่าเด็กไม่ค่อยจะ

๒. เด็กมีอาการเหนื่อยง่ายกว่าปกติ จะสังเกตได้ง่าย โดยที่เด็กสามารถเล่นกับเพื่อนได้ไม่นาน บางคนมีอาการท้องอืดบ่อยๆ หลังจากวิ่งเล่นได้พักหนึ่ง

๓. อาการตัวเขียว หน้าเขียว และเล็บเขียว บางคนเกิดมาได้ไม่นานก็จะมีอาการตัวเขียว หน้าเขียว และจะเป็นเช่นนั้นตลอดไป บางคนจะค่อยๆ มีอาการเขียวเป็นไปทีละน้อย พวกที่มีอาการเขียวนั้นมักจะพบว่า ปลายนิ้วมือนิ้วเท้ามีอาการบวมโตด้วย (Clubbing of fingers)

๔. เด็กอาจมีอาการคล้ายเป็นลม หน้ามืดไปชั่วขณะ อาจมีอาการชักร่วมด้วย

๕. เด็กอาจมีอาการเป็นหวัด หลอดลมหรือปอดอักเสบบ่อยๆ คือเป็นปีละหลาย ๆ ครั้ง

ที่กล่าวมาเป็นอาการย่อยๆ ที่ควรทราบไว้ หากลูกหลานท่านมีอาการบางอย่าง
ดังกล่าแล้ว ท่านควรนำเด็กไปตรวจ เพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้อง
แต่เนิ่นๆ

โรคหัวใจในผู้ใหญ่ก็มีมากมายหลายโรค แบ่งได้เป็นพวกใหญ่ๆ ได้ ๒ พวก คือ

๑. เป็นมาแต่กำเนิด (Congenital Heart Disease)
๒. พวกเป็นหลังจากโรคอื่น (Acquired Heart Disease)

พวกที่เป็นมาแต่กำเนิด คือพวกที่เป็นมาแต่เด็กและมีชีวิตรอดมาได้จนเป็น
ผู้ใหญ่

พวกที่เป็นหลังจากโรคอื่น (Acquired Heart Disease) นั้น แบ่งๆ ออกเป็น
โรคความดันโลหิตสูง และโรคที่เกิดกับหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ (Coronary Heart
Disease) โรคที่เกิดกับลิ้นหัวใจ โรคที่เกิดกับกล้ามเนื้อหัวใจโดยตรง และเยื่อหุ้มหัวใจ

ในบ้านเราโรคลิ้นหัวใจ (ตีบหรือรั่ว) พบมีมาก ในสมัยก่อนเข้าใจว่าโรค
ที่เกิดกับหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ (Coronary Heart Disease) มีน้อยมาก ซึ่งผิดกับ
ในต่างประเทศมากจนชาติผิวขาวต้องตายจากโรคที่เกิดกับหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ
ปีหนึ่งๆ มากทีเดียว ปัจจุบันในบ้านเรามีเครื่องมือที่จะช่วยให้การวินิจฉัยโรคหัวใจ
ได้ดีขึ้น จึงทำให้เราพบโรคนี้ได้มากขึ้น โรคที่เกิดกับกล้ามเนื้อหัวใจโดยตรง (Cardio-
Myopathy) มีไม่มากนัก การวินิจฉัยโรคลำบากมาก ปัจจุบันยังไม่มีวิธีรักษาให้หายได้

ผู้ใหญ่เริ่มเป็นโรคหัวใจระยะแรกๆ อาจมีอาการเพียงเล็กน้อย ต่อไปอาการ
ค่อยๆ มีมากขึ้นและรุนแรงมากขึ้น แต่โรคหัวใจบางชนิดโดยเฉพาะโรคที่เกิดกับ
หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ (Coronary Heart Disease) อาจมีอาการเกิดขึ้นโดยทันที
ทันใด ไม่มีอาการอะไรทำให้สงสัยว่าจะเป็นโรคหัวใจมาก่อน อาการที่พบนี้คือ มี
อาการเจ็บหรือแน่นหน้าอกขึ้นมาทันที และตามด้วยอาการเหนื่อยหอบ เหงื่อออก
อาจหมดสติไป

ข้าพเจ้าจะเขียนอาการง่าย ๆ ของโรคหัวใจ ซึ่งเป็นอาการในระยะแรก

๑. อาการหัวใจเต้นเร็ว หรือใจสั่น คนปกติหลังออกกำลังกายแล้วจะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น พักแล้วหัวใจจะค่อย ๆ ช้าลงจนเต้นปกติ ผู้เป็นโรคหัวใจหลังจากออกกำลังกายและพักแล้วหัวใจจะยังเต้นเร็วอยู่อีก

๒. อาการเหนื่อยผิดปกติเวลาทำงาน อาการนี้ผู้เป็นโรคหัวใจจะสังเกตได้ง่าย โดยที่ตนเองเคยทำงานอะไรบางอย่างหรือเดินได้ไกลโดยไม่มีอาการ ต่อมาสังเกตว่าทำงานได้ไม่เท่าที่เคยทำหรือเดินได้ไม่ไกลก็มีอาการเหนื่อยแล้ว

๓. อาการนั่งหอบและไอในเวลากลางคืน คือในขณะที่กำลังนอนหลับสนิทในตอนกลางคืน ผู้ป่วยจะต้องลุกขึ้นมานั่งและไอทันทีทันใด

๔. เริ่มมีอาการบวมที่เท้าทั้งสองข้าง ระยะแรกจะสังเกตได้ดีจากร่องเท้าที่เคยใช้อาจารย์สีกว่าคับผิดปกติ ต่อไปอาการจะบวมมากขึ้นจนเห็นได้ชัด

อาการย่อ ๆ ที่กล่าวนี้หากท่านผู้อ่านสังเกตพบแล้วควรไปปรึกษาแพทย์เสีย หากเป็นโรคหัวใจที่สามารถรักษาให้หายได้ โดยทางยาหรือทางผ่าตัดแล้ว การรักษาจะได้ผลดีมากเมื่อวินิจฉัยโรคได้ในระยะแรก.

เรื่องของร่างกาย และโรคภัยไข้เจ็บ

โดย

ดร. สงกรานต์ นิยมเสน

การตรวจร่างกายประจำปี

ตามปกติแล้ว แพทย์จะแนะนำเสมอว่า ไม่ว่าเด็กหรือผู้ใหญ่ ควรที่จะได้รับการตรวจร่างกายหรือการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

ความมุ่งหมายนั้นก็เพื่อจะได้ทราบว่า ร่างกายของเรายังมีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ที่เป็นปกติหรือไม่ นอกจากนั้น โรคบางโรคที่เกิดขึ้นแก่ร่างกาย แต่ยังไม่ปรากฏอาการออกมา ก็อาจตรวจพบและรีบทำการรักษาเสียได้แต่ต้น พร้อม ๆ กันก็จะได้รับคำแนะนำหรือทราบถึงปัญหาต่างๆ ในการปฏิบัติตนให้ถูกต้องหลักสุขภาพอนามัยให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

จะขอพูดถึงการปฏิบัติในการตรวจของแพทย์อย่างย่อ ๆ ที่สุด ว่าแพทย์ทำอะไรบ้าง เริ่มต้นโดยการถามประวัติ ความเป็นอยู่ อาการผิดปกติ ความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจ ต่อจากนั้นก็จะตรวจตามลำดับดังนี้ ตรวจตาและวัดสายตา ตรวจจมูก กอ ทอนซิล ตรวจหู ตรวจหัวใจ ปอด อวัยวะในช่องท้อง ตับ ม้าม ทางเดินอาหาร ตรวจระบบประสาท ได้แก่สมองและไขสันหลัง กระดูกและโครงร่างของร่างกาย เท้า แขน ขา ตรวจฟัน ต่อมไทรอยด์

ต่อจากนั้น ตรวจเอ็กซเรย์ ปอด และหัวใจ
ตรวจเลือด อูจจาระ บัสสาวะ แรงกั้นเลือด

ในสตรีที่เลยอายุ ๓๕ ปีไปแล้ว อาจตรวจภายใน เพื่อตรวจมดลูก ว่าเป็นโรคมะเร็งหรือไม่ หรือตรวจเต้านม เมื่อสงสัยว่ามีก้อนผิดปกติขึ้น

ในเด็ก ๆ อาจให้การฉีดวัคซีนป้องกันโรคเช่น ปลูกฝี ฉีดวัคซีนกันคอตีบที่เรียก
ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ วัณโรค

ทันตแพทย์อาจแนะนำการใช้แปรง และวิธีแปรงฟันที่ถูกต้อง ตลอดจนวิธี
ออกกำลังฟัน

หลังจากนั้นแพทย์อาจแนะนำเรื่องอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การ
ขับถ่ายต่าง ๆ และการแนะนำยาบางชนิด

การตรวจสุขภาพประจำปีนี้ ถ้าทำละเอียดก็อาจกินเวลาถึง ๒-๓ วันจึงจะตรวจ
ได้ครบถ้วน

ทำไมหมอจึงตรวจล้น

ความจริงการที่แพทย์ตรวจล้นนั้น ล้นไม่ได้บอกโรคอะไรได้โดยตรงเลย แต่
ช่วยประกอบหรือสนับสนุนการวินิจฉัยโรคได้ก็มีบางครั้งที่พอเห็นล้นแพทย์ก็คิดถึง
โรคได้ และทำให้เป็นทางที่จะตรวจหาโรคได้ต่อไป จะยกตัวอย่างลักษณะล้นที่แพทย์
ตรวจแล้วทำให้เกิดคิดถึงโรคอื่นได้ เช่น

ล้นผ้า พบได้ในคนที่มิใช่ทุกชนิด หายใจทางปากเพราะคัดจมูก นอนตึก
คิมีเหล้า หรือสูบบุหรี่จัด ท้องผูก

ล้นเฉไปทางหนึ่งเวลาให้แลบ พบในคนที่เป้นโรคเส้นประสาทที่มาจากสมอง
หรือในรายที่เป็นอัมพาตครึ่งซีก

ล้นคำ พบในคนเป็นเชอร์ราที่ล้น

ล้นแห้ง แสดงถึงการเสียน้ำจากร่างกายมากเช่นอาเจียน ท้องเดิน หรือใน
พวกโรคไต

ล้นเลียน พบในพวกเลือดจาง กรดในกระเพาะอาหารน้อย ขาดอาหาร มะเร็ง
ของกระเพาะอาหาร

ล้นมีแผลเรื้อรัง อาจเป็นแผลของมะเร็ง วัณโรค ซิฟิลิส หรือการอักเสบ ซึ่งต้องตรวจให้ทราบแน่ต่อไป

ล้นมีแผลเป็น ทำให้นึกถึงว่าอาจเป็นเพราะคนไข้กัดล้นตนเอง จนเกิดเป็นแผลบ่อย ๆ และเมื่อหายแล้วเกิดเป็นแผลเป็นหลายแห่ง ทำให้คิดต่อไปว่า การกัดล้นตนเองนั้น มักพบในคนที่ เป็นโรคลมบ้าหมู ซึ่งเวลาชักไม่รู้สีกตัวมักกัดล้นตนเอง

ล้นผื่น ส่วนที่ขอบแดง มักจะเป็นพวกไข้ไทฟอยด์

ล้นมีสีน้ำตาลกลายเป็นปาน พบในคนไข้ที่เป็นโรคของต่อม หมวกไต (ต่อมแอดรีนัล) ตามที่กล่าวมานี้ เป็นเพียงตัวอย่างที่แสดงว่า การตรวจคลุ้มของแพทย์นั้นก็อาจมีประโยชน์อยู่บ้าง ถ้าพบผิดปกติอย่างไรขึ้นจะทำให้นึกถึงโรคที่อาจเป็นไปได้ และทำการตรวจหาต้นเหตุโดยละเอียดต่อไป

อย่างไรก็ตาม ล้นของเรา นั้น ลักษณะต่าง ๆ ช่วยบอกให้ทราบถึงสุขภาพของร่างกายได้เป็นอย่างดีเหมือนกัน

“โรคหวัด”

โรคหวัดคนเป็นบ่อยที่สุด บางคนเป็นประจำตัว ปีหนึ่งเป็นหวัดถึงร้อยครั้ง ท่านเคยจืดไว้หรือเปล่าว่า ปีหนึ่ง ๆ เป็นหวัดกี่ครั้ง บางคนเป็นรุนแรงมาก ถึงกับต้องนอนที่เดียว ถ้าท่านเป็นหวัดอย่างว่านี้ก็น่าวิตกอยู่ เพราะโรคหวัดอาจชักนำให้กลายเป็นนิวโมเนีย (ปอดอักเสบ) วัณโรค ไข้หวัดใหญ่ต่อไปอีกได้ นอกจากนั้นยังเป็นเครื่องแสดงว่าความต้านทานโรคของท่านลดน้อยลงมากท่านต้องรีบบำรุงร่างกาย

หวัดเป็นเชื้อไวรัส มีด้วยกันมากมายหลายสิบชนิด มันจะเกิดขึ้นอย่างไรไม่มีใครรู้แน่ แต่แพทย์เชื่อว่า หากอากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย ๆ หรือไม่บ่อยก็ตาม คนที่อยู่ในสถานะอากาศเช่นนั้น ก็จะเป็นโรคหวัด คือมีเชื้อไวรัสเกิดขึ้นในลำคอ ในเสมหะ ในน้ำมูก น้ำลาย แล้วก็แพร่เชื้อไวรัสนี้ออกไปทางดม น้ำลาย ไอ จาม รวมความว่า

ทางอากาศและการหายใจ หมอจึงห้ามไม่ให้เราเข้าใกล้คนเป็นหวัด ที่คนในบ้านเกิดเป็นหวัดกันหมดบ้านก็เพราะอยู่ใกล้กัน แล้วไม่ระวังป้องกันนั่นเอง

แพทย์ยังบอกอีกว่า การเปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรงทางอารมณ์ ก็ทำให้เป็นหวัดได้ เช่น โมโห ปุบปั๊บ เสร้า โศกเสียใจอย่างรุนแรงทันที อย่างนี้ก็ทำให้เป็นหวัดได้ ที่เป็นเช่นนั้น อาจเป็นเพราะความเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิอย่างรวดเร็วในร่างกายนั่นเอง

เมื่อเป็นหวัดแล้ว จะให้หาย ปุบปั๊บ ไม่ได้ ระยะของมันอยู่ในราวสองสัปดาห์ ที่มีการจาม น้ำมูกไหล ครั่นตัว แต่เวลาหนึ่งมีหลายขนาน ช่วยระงับอาการเช่นนั้นได้ แต่ว่าหวัดมันยังอยู่ ดังนั้น ป้องกันไว้เป็นดีที่สุด คือ

๑. เวลานอนต้องมีผ้าห่ม หรือผ้าปิดอกเสมอ อากาศกลางคืนเปลี่ยนจากร้อนเป็นเย็นโดยเราไม่รู้สึกรู้ส เพราะหลับ มีคนกินเหล้าเมา นอนตัวล่อนจ้อน ตื่นขึ้นมา ปอดบวมเลยตาย

๒. ระวังเมื่อเข้าใกล้คนเป็นหวัด ถ้าจำเป็นจะต้องอยู่ใกล้ก็อย่าให้นานนัก

๓. ให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ ออกกำลังกายพอควร อย่าทำงานหนักเมื่อร่างกายไม่สมบูรณ์ ที่สำคัญคือไม่ควรดื่มเกินควร เมื่อใจดื่มมาก ต้องนึกเรื่องเป็นหวัดไว้ก่อน

โปรดทราบว่าการเป็นหวัดบ่อย ๆ นั้นทำให้ร่างกายและความกตัญญูโทรม ทั้งจะเป็นทางพาให้โรคอื่น ๆ แทรก มีเจ็บคอ เจ็บหู เจ็บในช่องจมูก เป็นอาทิ

การไอทำให้เกิดผลร้าย

ท่านและใคร ๆ ก็เคยไอกันทั้งนั้น แต่ท่านเคยทราบไหมว่า ไออาจทำให้เกิดอันตรายและผลร้ายขึ้นได้ มีคนไข้หลายรายที่ตายเพราะไอ ไอเกิดจากโรคหลายต่อหลายโรค ตั้งแต่โรคอย่างที่เป็นกันตามธรรมดา ๆ เช่น โรคหวัดหรือคอตีบเฉียบจนถึงโรคที่ร้ายแรงมากคือ มะเร็งของหลอดลมหรือปอด ในขณะที่เดียวกันไอก็ทำให้เกิดผล

เพียงการได้รับความรำคาญและทรมานจนถึงผลร้ายแรงอย่างมาก และถึงขั้นเสียชีวิต ถ้าเมื่อใดท่านเกิดไอขึ้นมา อย่าพึ่งนึกว่า “ก็แค่ไอเท่านั้น”

ไอทำให้เกิดอันตรายหรือผลเสียเกิดขึ้นแก่ผู้ที่ไอได้หลายประการ

การไออย่างแรงๆ หรือไอถี่ๆ นั้น พึงคิดว่าทุกครั้งทีไอ แรงดันภายในช่องท้องจะสูงขึ้น ดังนั้น จึงมีหลายรายด้วยกัน ที่แรงดันสูงนี้ได้ดันให้อวัยวะในช่องท้อง โดยเฉพาะลำไส้ ลงมาทางช่องท่อนเหนื่อขาหนีบ และต่อมาจะเลื่อนลงสู่ถุงอัณฑะ ทำให้เกิดไส้เลื่อนขึ้น

เวลาไอ เกิดมีแรงดันขึ้นในช่องอก แรงดันจะทำให้หัวใจถูกบีบอย่างแรง ฉะนั้น แรงดันเลือดจะสูงขึ้น จนเป็นเหตุให้เกิดเส้นเลือดในสมองแตก บางคนเลือดในหลอดอาหารออกจากเส้นเลือดแตก และการมีแรงดันเลือดสูงขึ้นทันทีนั้น อย่างน้อยก็ทำให้มีอาการปวดศีรษะ ซึ่งผู้ที่ไอมาก ๆ ก็เคยเป็นมาแล้ว และบางคนปวดศีรษะอย่างมากมาย ไอมาก ๆ ในบางคนนั้น ไอจนทำให้ขาดเลือดไปสู่เส้นเลือดที่มาเลี้ยงหัวใจ และถึงตายได้ทันที

เคยมีบางรายที่ไออย่างแรงจนกระทั่งกระดูกซี่โครงหัก เพราะการที่ไออย่างแรงๆ นั้นกล้ามเนื้อระหว่างช่องซี่โครงจะหดตัวอย่างแรงถึงเอากระดูกซี่โครงหักไป และมีหลายรายไอถี่ๆ จนหายใจไม่ทัน ทำให้ตายก็มี

การไอมาก ๆ อาจนำเอาเชื้อจากปอดหนึ่งไปสู่อีกข้างหนึ่ง ทำให้เกิดความเหินแสมน้อยและอ่อนเพลียอย่างมาก และยังทำให้เบื่ออาหารได้มาก ๆ

ถ้าหากว่าการไอนั้นนานเกินกว่า ๓ อาทิตย์ หรือยังคงมีอยู่เกือบเดือนควรจะให้สงสัยว่าไม่ใช่ไอรธรรมดา การไอรื้อรังเช่นนั้นอาจเนื่องจากวัณโรค หรือแม้แต่เป็นมะเร็งของปอดก็ได้

การเกิดไอขึ้นมาเช่นนี้ไม่ใช่ว่าจะหายลงได้โดยวิธีการพึ่งยาแก้ไอ ทางที่ดีควร จะได้รับการตรวจจากแพทย์เพื่อให้ทราบถึงโรคที่เป็นต้นเหตุ และรักษาโรคเสียโดย

ตรง ไอ้ก็ยอมจะหายไปได้ และนั่นหมายความว่า ท่านจะพ้นจากความทรมานและอันตรายจากการไอได้

วิตามินซี

ในปัจจุบันที่กำลังตื่นตื่นวิตามินต่าง ๆ นั้น วิตามินซีเป็นวิตามินชนิดหนึ่งที่นับว่าเด่น และมีความนิยมนักมาก แม้แต่เครื่องดื่มหรืออาหารบางอย่าง ก็อ้างว่ามีวิตามินซีอยู่เพื่อให้เป็นที่พอใจแก่ลูกค้า

วิตามินซี มีชื่อตามภาษาวิทยาศาสตร์ว่า “กรดแอสคอร์บิก” เป็นวิตามินที่ละลายตัวง่ายที่สุด แต่เป็นชนิดที่เราต้องการมากที่สุดเสียด้วย วิตามินชนิดนี้ทำหน้าที่ในการซ่อมสร้างและทำให้เซลล์ต่าง ๆ ภายในร่างกายยึดเหนี่ยวกันไว้ด้วยกัน ซึ่งถ้าขาดไปจะทำให้แยกตัวจากกันเหงือกจะเจ็บ บวม เลือดออกง่าย ตามผิวหนังจะมีเลือดออกเป็นจ้ำ ๆ เนื่องจากเส้นเลือดฝอยเปราะ และแตกง่าย

การขาดวิตามินซีอยู่เป็นเวลานาน ๆ จะทำให้เกิดโรคร้ายแรงอย่างหนึ่งขึ้นที่เรียกว่า “ลักปิดลักเปิด” ตามปรกติแล้วในอาหารของเรานั้นไม่ค่อยขาดวิตามินซีนัก ถ้าหากได้อาหารที่สมบูรณ์พอ

วิตามินซีมีอยู่มากในอาหารจำพวกผลไม้ ส้มต่าง ๆ มะนาว กะหล่ำปลี และผักที่มีสีเขียว ถ้าหากรับประทานสด ๆ หรือหุงต้มให้ถูกวิธี ก็จะมีวิตามินซีพอเพียง

วิตามินซีนั้นละลายได้ในน้ำ ดังนั้น เวลาที่ปรุงอาหารอาจจะละลายและถูกทิ้งไปง่าย เมื่อถูกกับอากาศหรือความร้อน ก็มักสูญเสียไปง่ายมาก ถ้ายังมีแสงสว่างแล้วยิ่งช่วยให้การสลายตัวเร็วขึ้น

วันหนึ่ง ๆ ร่างกายของเราต้องการวิตามินซี ราว ๆ ๗๐-๗๕ มิลลิกรัม และก็ยังต้องการมากขึ้นในเวลาที่มีไข้ ระหว่างตั้งครรภ์ เวลาที่ต้องออกแรงมาก ๆ ภายหลังการผ่าตัด และเวลาเป็นโรคต่าง ๆ

คุณสมบัติพิเศษอย่างหนึ่งที่ทราบกันของวิตามินซีก็คือ จะช่วยให้ระยะของการอักเสบลดลงได้เร็วขึ้นเพิ่มความต้านทานโรคให้แก่ร่างกาย และสำหรับบาดแผลนั้น วิตามินซีช่วยให้บาดแผลหายได้เร็วขึ้น ดังนั้น ในระหว่างป่วยเจ็บหรือมีบาดแผลหรือหลังผ่าตัด แพทย์มักจะให้วิตามินซีจำนวนมาก ๆ เสมอ

เป็นที่น่าสังเกตว่า ความเชื่อมั่นในปัจจุบันนี้ ตรงข้ามกับสมัยโบราณ ที่เวลาเป็นแผลห้ามรับประทานของเปรี้ยว หรือผลไม้เปรี้ยว ๆ เพราะเกรงว่าจะเป็นหนอง เพราะแต่ก่อนนั้นเราไม่ทราบว่า แผลจะเป็นหนองได้ก็เพราะเชื้อโรค หากใช้เพราะพวกของเปรี้ยว ๆ หรือพวกข้าวเหนียวแต่อย่างใดไม่

สบู่

ถ้าจะพูดถึงการทำให้ผิวหนังสะอาดแล้ว เห็นจะไม่มียาใดที่ดียิ่งไปกว่า ถูกกว่า และฆ่าเชื้อโรคได้ดีไปกว่าสบู่

สบู่หอม หรือสบู่ที่ใช้ฟอกตัว ผิดกับสบู่ที่ใช้ซักฟอกเสื้อผ้าและเครื่องใช้ต่าง ๆ สูตรของสบู่หอมนั้น ส่วนมากมักประกอบด้วยต่าง ไขมันสัตว์ น้ำมันพืช เช่น น้ำมันมะกอก น้ำมันมะพร้าว หรือน้ำมันเมล็ดฝ้าย แล้วก็เติมพวกเครื่องหอมและสีส่นลงไปให้น่าใช้ยิ่งขึ้น

สำหรับสบู่ที่ขายตามท้องตลาด และโฆษณาถึงคุณสมบัติว่าใช้ป้องกันผิวแห้ง หรือทำให้ผิวหนังนุ่มนวลอะไรต่าง ๆ เหล่านั้น มักจะเป็นสบู่ที่เพิ่มจำนวนไขมันให้มากขึ้น เมื่อได้ฟอกล้างชำระผิวหนังแล้ว ไขมันก็จะยังคงติดอยู่กับผิวหนังแทนไขมันที่ถูกล้างออกไป และเป็นไขมันที่ขับออกมาโดยธรรมชาติ แต่ผลที่คิดหวังไว้นี้อาจไม่ได้ผล สมจริงดังที่คิดไว้เสมอไปได้ อย่างไรก็ดี ขึ้นชื่อว่าสบู่แล้ว ย่อมไม่แตกต่างกันมากนักแม้ที่คิดว่าเป็น สบู่พิเศษมีวิตามิน หรือฮอร์โมนนั้นก็ไม่มีผลดีแต่อย่างใด เพราะแม้ว่าจะเติมวิตามินหรือฮอร์โมนลงไปสักเท่าใด ผิวหนังของเราไม่มีคุณสมบัติที่จะดูดซึมยาพวกนั้นลงไปด้วยเลย เป็นการสิ้นเปลืองเงินโดยเปล่าประโยชน์

สบู่ยาที่ำขึ้นโดยเติมปรอทบ้าง กำมะถันบ้าง หรือพวกกรรคาร์บอลิกต่างๆ เหล่านั้น บางครั้งถ้าหากผิวหนังเกิดแพ้ขึ้น โดยเฉพาะพวกปรอท ทำให้เกิดผิวหนังอักเสบอย่างรุนแรงได้มาก ๆ

ทั้งนั้น สบู่ฟอกตัวที่ดีที่สุดก็คือสบู่สีขาว ไม่ใส่สีใดๆ ลงไป ไม่ใส่เครื่องหอม หรือน้ำหอมมากจนเกินไป และไม่มีตัวยาใดๆ เติมลงไปทั้งสิ้น เพราะบรรดาสิ่งต่างๆ เหล่านี้อาจทำให้เกิดการแพ้ขึ้นได้ง่าย

เมื่อใช้สบู่ก็ควรคำนึงถึงน้ำด้วย น้ำควรเป็นน้ำที่สะอาดและไม่กระต้าง น้ำกระต้างทำให้สบู่เปลี่ยน ไม่เกิดฟอง ขำระล้างผิวหนังไม่สะอาดหมดจด และล้างเอาสบู่ออกจากผิวไม่ได้หมด

โรคผิวหนังบางอย่าง ไม่ควรใช้สบู่ฟอกเลย เพราะยิ่งทำให้เกิดการอักเสบมากยิ่งขึ้น

“ผิว”

มียาหรือเครื่องสำอางใดบ้างที่ช่วยทำให้ผิวสวย และเป็นหนุ่มสาวอยู่เสมอ เป็นคำถามที่ได้รับมา และแพทย์มักจะถูกถามเสมอ

ขอตอบว่า ไม่มี

ผิวหนังเป็นอวัยวะที่มีเนื้อที่กว้างขวางที่สุด และอยู่ชั้นนอกที่สุดของร่างกาย ไม่มียา ไม่มีเครื่องสำอางใดๆ ที่จะทำให้ผิวกายงามได้อย่างแท้จริงเลย ถ้าทราบใดร่างกายขาดสุขภาพอนามัยที่ดีสมบูรณ์พอ

ผิวหนังทำหน้าที่มากมายหลายประการ ทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย กอยจ้ะระดับความร้อนของร่างกายให้คงที่ ขับถ่ายของเสียออกมาทางเหงื่อ รับความรู้สึก

ผิวหนังได้รับอาหารมาจากกระแสเลือด และมีน้ำมันที่ออกมาจากต่อมไขมันของผิวหนัง ช่วยทำให้ผิวหนังอ่อนนุ่มชุ่มชื้นขึ้นอยู่ได้เสมอ โดยธรรมชาติ ถ้าขาด

น้ำมันนี้ไป ผิวก็จะแห้งถ้าน้ำมันถูกขับออกมามาก ผิวก็จะเป็นมัน ได้ผิวหนังมีพวกไขมันอยู่ทำให้ผิวหนังตึงเต่งอยู่เสมอ เมื่ออายุมากเข้าและย่างเข้าสู่วัยชรา ความยืดหยุ่นของผิวหนังน้อยไปและบางเข้า พร้อมกับไขมันใต้ผิวหนังลดน้อยลง ท่อมไขมันขับน้ำมันออกน้อย ผิวคนอายุมากจึงย่น เหี่ยว แห้งไปโดยธรรมชาติ

ผิวแห้ง ควรระวังเรื่องการใช้สบู่ เพราะการฟอกถูด้วยสบู่วันละหลาย ๆ ครั้ง ทำให้ล้างไขมันของผิวออกไปมากยิ่งขึ้น ผิวจึงยิ่งแห้งมาก พวกที่ผิวแห้งอาจใช้ครีมบางชนิดช่วยบ้าง และควรที่จะเพิ่มอาหารจำพวกไขมัน ผัก น้ำมันตับปลา และดื่มน้ำมาก ๆ

ผิวมัน อาจใช้สบู่ได้บ่อย และลดอาหารพวกไขมันลง แต่เพิ่มอาหารพวกผักและผลไม้มากขึ้น

ในวัยหนุ่มสาวเป็นระยะที่ต่อมไขมันทำหน้าที่มาก ผิวหนังจึงมันและเกิดมีสิวขึ้น ไม่มียาใครรักษาสิวะได้ นอกจากความสะอาดและอนามัยที่ดี เมื่อพ้นวัยหนุ่มสาวแล้วสิวก็น้อย ๆ หดไปเอง

ฮอร์โมนหรือวิตามินใด ๆ ไม่ถูกดูดซึมเข้าทางผิวหนังได้เลย ดังนั้น ยาหรือครีมใด ๆ ที่ใช้ทาภายนอกและอ้างว่ามีวิตามินหรือฮอร์โมนรักษาผิว หรือบำรุงผิวให้สวยนั้น ล้วนแต่เป็นของตกแต่งเท่านั้น

ผิวงามนั้นอยู่ที่การรู้จักอนามัยที่ดีโดยคำนึงถึง อาหารที่ดี ความสะอาดของร่างกาย การพักผ่อน การออกกำลังกาย อากาศบริสุทธิ์ และความสุขของจิตใจและร่างกายอันแท้จริงเท่านั้น

สถาบันพิพิธภัณฑศาสตร์เรียนรู้แห่งชาติ **ผมร่วง**

ตามปกติเส้นผมหรือขนทั่วร่างกายมีอายุตามเวลาจำกัด ซึ่งจะต้องร่วงหลุดไปและงอกขึ้นมาใหม่ ดังนั้น ผมร่วงจะมีได้ทุกวัน ตามหลักมีว่า ถ้าผมร่วงวันหนึ่ง ๆ

เกินกว่า ๑๐ เส้น ถือได้ว่าผิดปกติ แต่ต้องไม่ลืมว่า ผมอาจร่วงได้มากเมื่อเข้าวัยสูงอายุหรืออาจเป็นไปตามกรรมพันธุ์ได้

สาเหตุที่ทำให้ผมร่วงได้มาก ๆ (และเป็นต้นเหตุทำให้ศีรษะล้านได้) นั้น อาจมีต้นเหตุ หลายอย่างขอกล่าวแต่เพียงย่อ ๆ และสรุปเป็น ๒ อย่าง

๑. โรคที่ทำให้ร่างกายอ่อนแอลง และทำให้เลือดไปเลี้ยงบริเวณหนังศีรษะผิดปกติไป เช่น โรคขาดอาหาร ขาดวิตามิน เลือดจาง วัณโรค มะเร็งของอวัยวะใด ๆ ก็ตาม โรคไต ฯลฯ ผมของพวกนี้จะแห้งแดง ไม่มัน ตอนปลายแตก และร่วง นอกจากนี้ก็ได้แก่โรคใด ๆ ก็ตามที่มีไข้สูง ๆ เช่น มาลาเรีย ปอดบวม ไทฟอยด์ ซึ่งจะทำให้ผมร่วงได้มาก ๆ คนที่ซื้อครวมทั้งการซื้อทางจิตใจ ก็ทำให้ผมร่วงหัวโกรน หลังคลอดบุตรก็มีสตรีหลายคนที่ผมร่วง โรคซิฟิลิสในระยะที่ ๒ จะมีผมร่วงเป็นหย่อม ๆ ขนาดเม็ดถั่วเขียวทั่ว ๆ ไป เห็นได้ชัดตอนแถบท้ายทอย ถ้าตัดผมสั้นจะเห็นว่า лысทั้งศีรษะ การร่วงของผมในต้นเหตุของข้อแรกนี้ ถ้าหากร่วงไปที่ละเล็กน้อย แสดงถึงว่าโรคที่เป็นนั้นเรื้อรัง แต่ถ้าร่วงที่เกี่ยวมากมายนและรวดเร็ว แสดงถึงเลือดไปเลี้ยงหนังศีรษะไม่ดี อย่างหลังนี้รักษากันได้ง่ายกว่า

๒. ต้นเหตุอยู่ที่โรคของหนังศีรษะโดยตรง พวกนี้มักมีผมร่วงเป็นหย่อม ๆ และเป็นโรคที่ทำลายรากผมโดยตรง เช่น รังแค เชื้อรา หนังศีรษะอักเสบ ฯลฯ

เรื่องผมร่วงนี้จำเป็นต้องให้แพทย์ที่ชำนาญโดยเฉพาะตรวจให้ทราบต้นเหตุ และให้รักษาความหวังว่า จะหายได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับต้นเหตุว่าเป็นชนิดใด

สำหรับหลักในการรักษานั้นก็ขึ้นอยู่กับ (๑) การรักษาต้นเหตุและการทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้นรักษาโรคที่เป็นอยู่ในตัวให้หาย (๒) ใช้ยากระตุ้นให้รากผมทำงานดีขึ้น (๓) ใช้ยาที่ช่วยให้หนังศีรษะมีเลือดมาเลี้ยงมาก ๆ (๔) การนวดหนังศีรษะโดยใช้มือ นวดหรือใช้หวีซี่โต ๆ ทาหวี ทุบแรง ๆ เป็นต้น

เรื่องยาในการรักษานี้อยู่แล้วแต่แพทย์ กว่าที่จะหายก็ต้องใช้เวลาอย่างรวดเร็วๆ
ก็ไม่ต่ำกว่า ๒ เดือนขึ้นไป

จิตใจกับร่างกาย

อารมณ์และจิตใจของคนเราเต็มไปด้วยความสลับซับซ้อน มีความสัมพันธ์กับ
ทางกาย คือจะแสดงออกมาในรูปทางกายให้เห็นได้ ดังนั้นความผิดปกติผันแปร
ของจิตและอารมณ์ก็จะแสดงออกมาเป็นความผิดปกติทางกาย ทั้ง ๆ ที่ทางกายไม่ได้
มีความผิดปกติเลย ทั้งนี้จัดอยู่ใน “โรคประสาท” (ซึ่งควรจะเรียกว่าโรคแห่ง
จิตอารมณ์มากกว่า เพราะคำว่า ประสาทนั้นควรจะเป็นเรื่องของทางกาย คือระบบ
เส้นประสาทและสมอง) เวลาจิตใจไม่เป็นสุข ร่างกายแสดงออกมาในลักษณะซึมเซา
เหงื่อห้อย เบื่อหน่าย อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ ฯลฯ เวลาอารมณ์โกรธ ร่างกาย
แสดงออกมาโดยใจเต้น หน้าแดง ฮีตฮัก กำหมัด ถ้าวขมวด ฯลฯ อารมณ์กลัว
ร่างกายแสดงออกมาในลักษณะ ไขว่หน้าซีด ปวดท้อง อุจจาระปัสสาวะกลั้นไม่อยู่
ตัวสั่น วิงเวียน คอแห้ง ฯลฯ นี่คือตัวอย่างของความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจ อารมณ์กับ
ร่างกาย โดยร่างกายมิได้มีความผิดปกติหรือโรคใดๆ

ดังนั้น ในผู้ที่มีจิตใจไม่ปกติสุข อารมณ์ผิดปกติ ชุณหวั มีความกังวล
หวาดวิตก รัก โลภ โกรธ หลงผิด ไม่สมหวัง ฯลฯ จะมีอาการออกมาซึ่งคล้าย
กับเป็นโรคทางกายได้ทุกอย่าง อาจแสดงออกมาซึ่งโรคของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย
ได้ ยิ่งจิตใจและอารมณ์ต่างๆ มีอยู่นานเท่าใด อาการทางกายก็จะปรากฏอยู่นานเท่านั้น
จนกว่าต้นเหตุต่างๆ ที่ทำให้เกิดความผิดปกติทางจิตใจจะหมดสูญสิ้นไป อาการของ
ทางกายก็หายไปด้วย

บางคนนั้นไม่อาจดับอารมณ์และจิตใจอันผิดปกติของตนให้หายไปได้ จน
ตนเองก็ไม่รู้สึกตนเองว่าตนมีอะไรผิดปกติทางอารมณ์และจิตใจ โรคที่แสดงออกมา

ทางกายเด่นชัดจนตนเองคิดเอาว่าเป็นโรคต่างๆ ทั้งนี้ ถ้าได้รับการตรวจโรคจากแพทย์ แพทย์ย่อมจะตรวจไม่พบเลยว่า ร่างกายมีความผิดปกติหรือมีพยาธิสภาพที่ใดๆเลย นี่เอง ที่คนไข้มักจะเกิดข้อสงสัยว่า “ก็ในเมื่อมีอาการทุกอย่างทำไมหมอจึงว่าไม่เป็นอะไร”

ได้มีผู้ส่งคำถามมาหลายราย บอกว่าการตรวจโรคทางร่างกายไม่พบโรคอะไรเลย แต่เหตุใดจึงมี “ความไม่สบาย” โดยอาการต่างๆ ทั้งนี้ เพราะมีมูลเหตุทางจิตและอารมณ์เป็นสำคัญ

อ่อนเพลีย-ละเหี่ยใจ

เหตุใดจึงรู้สึกเหนื่อยและอ่อนเพลีย

เมื่อร่างกายเราปฏิบัติงานตามหน้าที่ เซลล์ต่างๆ เซลล์ อวัยวะต่างๆ อวัยวะจะเกิดมีของเสียขึ้น ของเสียนี้เป็นพิษต่อร่างกาย ซึ่งจะต้องถูกขับออกทิ้งเสีย โดยผ่านมาทางกระแสน้ำเลือดออกมาซึ่งทั้งที่ปอด โดยการหายใจออกที่ไตโดยขับออกทางปัสสาวะ และทางผิวหนัง โดยออกมากับเหงื่อ ของเสียเหล่านี้ก่อนที่จะถูกขับออกนั้น เมื่อมีเพิ่มมากขึ้นในกระแสน้ำเลือด จะกระตุ้นสมอง ทำให้เกิดความรู้สึกว่าเหน็ดเหนื่อยขึ้น ควรจะหยุดพักการทำงานเสียก่อน

ดังนั้น อาการเหน็ดเหนื่อยอ่อนเพลียจะหายไป เมื่อได้พักผ่อนและหลับนอนอย่างเต็มที่ เพื่อให้ของเสียถูกขับทิ้งให้หมด และร่างกายสร้างกำลังงานขึ้นมาตามเดิมอีก เต็มๆ เหนื่อยเร็วกว่าผู้ใหญ่ แต่จะหายเหนื่อยเร็วกว่าผู้ใหญ่ การเกิดโรคไข้เจ็บขึ้น ทำให้ร่างกายอ่อนเพลียและเหนื่อยมากขึ้น

เมื่อพูดถึงอ่อนเพลีย ก็ต้องนึกถึงละเหี่ยใจ อ่อนเพลียนี้อาจเกิดได้จากความรู้สึก ๒ ประการ คือ อ่อนเพลียทางกาย กับ อ่อนเพลียทางใจ อย่างหลังนี้ควรเรียกว่า ภาวะละเหี่ยใจ ต้นเหตุ ไม่ใช่เพราะร่างกายต้องทำงานมาก หรือมีโรคใดๆ ทางกาย

แต่เกิดจากการทำงานมากหรือความผิดปกติทางใจ หรืออารมณ์อันได้แก่ ความหวาระแวง วิตกกังวล โลก โกรธ หลง เกลียตขัง ความไม่สมหวัง ฯลฯ เป็นต้น อ่อนเพลียที่เกิดทางใจนี้ ย่อมทำให้เกิดความผิดปกติทางกายไปด้วย ทำให้เกิดความรู้สึกหมดเรี่ยวแรงที่จะทำสิ่งใด ๆ คล้ายกับอ่อนเพลียทางกายเหมือนกัน

ฉะนั้น เมื่อเกิดความรู้สึกอ่อนเพลียเห็นตเห็น้อย่างง่าย จะต้องหาเหตุก่อนว่าเป็นผลมาจากเรื่องทางกายหรือทางใจ ทำงานหนักมาก หรือเคร่งเครียดด้านใจและอารมณ์มาก

ยาหรือสิ่งกระตุ้นให้คลายเหนื่อยใด ๆ ไม่อาจช่วยให้เกิดผลดีได้เลย เหล้า น้ำชา กาแฟ ยารงับหรือยากระตุ้นให้คลายเหนื่อย ไม่ช่วยให้คลายเหนื่อย หรือรักษาค้นเหตุที่แท้จริงได้

มีหลักในการรักษาอยู่ว่า “ถ้าเหนื่อยทางกาย จงพักผ่อนหลับนอนให้เต็มที่ ถ้าเหนื่อยทางใจ จงออกกำลังให้กายเหนื่อยแทน หางานอดิเรกที่ตนพึงใจ และทำงานที่จะเกิดประโยชน์ต่อสังคม ให้เกิดความรู้สึกว่าตนเป็นคนสำคัญคนหนึ่งของสังคม” ท่านจะหายเหนื่อยเพลียละเหี่ยใจ

ถ้าเช่นนั้นแล้วพึงปฏิบัติดังนี้ :-

๑. ถือเสียว่าอาการอ่อนเพลียนี้คือมิตรที่ดี ซึ่งคอยเตือนให้รีบคิดหาทางแก้ไข ถ้าเหตุนี้เกิดขึ้นทางจิตใจและอารมณ์ จงทำจิตใจให้คลายความเคร่งเครียด โดยการออกกำลัง ทำให้สมองแจ่มใสโดยการรับอากาศบริสุทธิ์ ทำงานอดิเรก ออกเดินเล่น หากความบันเทิง ฯลฯ นั่นคือหยุดการงานเสียชั่วคราว บรรเทาอารมณ์ไม่ดีทั้งหลายจะสิ้นไป

๒. อย่าใช้สิ่งใดเป็นเครื่องกระตุ้น อันได้แก่ น้ำชา กาแฟ หรือสุรา เพราะจะคลายความอ่อนเพลียได้ก็ชั่วคราว แล้วจะกลับเพลียมากขึ้น และอาจเป็นต้นเหตุของการติดสุรา เมื่อได้ดื่มบ่อย ๆ

๓. อาบน้ำเย็น ๆ ให้ร่างกายสดชื่นขึ้น

๔. นอนหลับให้มาก ๆ เพราะจะช่วยทำให้กำลังงานที่เสียไปดีขึ้น จิตใจและอารมณ์สบายขึ้นที่จะสามารถจับปัญหาต่าง ๆ ได้

๕. พักผ่อน และออกเที่ยวเตร่เสียบ้างเมื่อวันหยุดงาน

การทำได้เพียงเท่านั้น ความอ่อนเพลียละเอียดใจจะไม่เกิดขึ้น หลักสำคัญที่สุดมีอยู่ว่า ถ้าเพลียกาย ให้พักผ่อน ถ้าเพลียใจ ให้ออกกำลังกาย แต่ถ้าจะเพลียกายหรือใจก็ตาม การแก้ที่ดีที่สุด คือนอนหลับให้พอ “ทั้งหนักหนื่อยไว้เสียที่หมอนหนุน รุ่งอรุณจะสดชื่นรื่นहरषา”

ปัญหาของผู้มีอาการของโรคทางกาย อันเนื่องมาจากจิตใจและอารมณ์

ความผิดปกติจากจิตใจและอารมณ์นั้นย่อมแสดงออกมาทางกาย โดยปราศจากโรคทางกายเลยแม้แต่น้อย และอาจเกิดกับระบบใด ๆ ของร่างกายได้ทั้งนั้น ตัวอย่างเช่น

ระบบทางผิวหนัง มีเหงื่อออกมาก ซาตามปลายมือปลายเท้า เกิดอาการคัน เสียวซ่าตามผิวหนัง ร้อน ๆ เย็น ๆ รู้สึกเหมือนมีตัวอะไรไต่ไปมา ฯลฯ

ระบบทางเดินอาหาร คอแห้ง กลืนอาหารไม่ลง ท้องอืด ปวดท้องมาก ท้องเดิน ท้องผูก เวลากลางคืน เบื่ออาหาร ฯลฯ

ระบบหายใจ หอบเหนื่อย ทอกลอนหายใจ อึดอัดในอก หายใจขัด ฯลฯ

ระบบหัวใจ ใจเต้นแรง เต้นเร็ว เหนื่อยง่าย อาการคล้ายโรคหัวใจ ฯลฯ

ระบบกล้ามเนื้อ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดเอว ปวดหลัง กล้ามเนื้อหมดเรี่ยว

แรง ฯลฯ

ระบบประสาท ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ชา เวียนศีรษะ ความนึกอ่าน
เลวลง ฯลฯ

นอกจากนี้ยังมีอาการต่างๆ แปลกๆ อีกมาก คนไข้มีโรคทางจิตใจและอารมณ์
นี้ มักจะบอกอาการต่างๆ ของตนอย่างมากมาย ซึ่งไม่เป็นอาการของโรคทางกายชนิด
ใดๆ เลย หรือเป็นอาการของโรคเกือบทุกๆ โรคที่มีในตำราการแพทย์ ฉะนั้น จะ
เห็นได้เสมอว่า ถ้าใครพูดถึงโรคอะไร คนไข้พวกนี้จะรู้สึกว่าเป็นโรคอะไรอย่าง
นั้นไปทุกโรค

ด้วยเหตุนี้เอง ยาที่ขายตามท้องตลาดบางชนิดจึงนิยมการโฆษณา โดยใส่
“ฝอย” ไว้ในกระดาษที่แจ้งฝอยวิธีการใช้ยาว่าแก้โรคใด ๆ หรืออาการใด ๆ ได้บ้าง
จนครบอาการทุกอย่าง ผู้ที่อ่านแล้วจะเกิดความรู้สึกทุกคนไปว่า เหมือนกับอาการที่
ตนเป็นอยู่โดยทุกประการ ทำให้หาซื้อยามารักษาตนเอง โดยไม่ได้ปรึกษาและให้แพทย์
ได้ตรวจร่างกายว่าตนเป็นโรคอะไร โรคทางกายหรือความผิดปกติทางจิตและ
อารมณ์แน่ ยาต่างๆ ไม่อาจรักษาโรคทางกายที่เกิดมาจากจิตและอารมณ์ได้ แต่จะ
หายได้ก็ต่อเมื่อขจัดปัญหาที่ทำให้จิตใจและอารมณ์ผิดปกติอันเป็นต้นเหตุนั้น ให้สิ้น
ไปเท่านั้น

ชาปลายมือปลายเท้า

มีโรคหลายโรคด้วยกัน ที่อาจทำให้เกิดอาการคล้ายๆ เป็นเหน็บชั้ตามมือ
ตามเท้า แต่โรคเหล่านั้นซึ่งเป็นโรคทางกายแท้ๆ หาได้ยากมาก นานๆ จึงจะพบได้
สักรายหนึ่ง โรคที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงชั้นที่เส้นเลือด ทำให้เลือดไปเลี้ยงปลายมือ
ปลายเท้าได้น้อยลง ก็ทำให้เกิดอาการของการชาและเป็นเหน็บได้

สตรีที่เข้าวัยหมดประจำเดือน มีอาการนี้ได้บ่อยๆ และบางครั้งมีอาการชาหรือ
ร้อนชู่ชาตามปลายมือปลายเท้าได้ง่ายๆ

การนั่งทับ นอนทับ แขนขาทำให้เกิดเหน็บชั้นได้ก็จริง แต่ก็ไม่ใช่จะเป็นอย่างพร่ำเพรื่อตลอดเวลา เมื่อไม่ได้มีการนอนทับนั่งทับ มือเท้าก็ไม่มีอาการนั้นชั้นเลย

เท่าที่พบคนไข้มาหาและมีอาการชาตามปลายมือปลายเท้าทั้งกล้านั้น ส่วนมากที่เดียวมักพบในรายคนไข้โรคประสาท ที่มักมาบอกว่ารู้สึกหายใจไม่ค่อยออก มีการหอบเหนื่อยหรือถอนหายใจยาว ๆ เข้าออก โดยไม่มีโรคใด ๆ ทางกายเลย การถอนหายใจยาว ๆ หลายครั้งนั้น เป็นเหตุให้ปอดบีบคาร์บอนไดออกไซด์ออกจากร่างกายมากเกินไปก็เกิดอาการเป็นเหน็บชั้น โดยเฉพาะมีมากที่ปลายนิ้วมือ พร้อม ๆ กับมีอาการมึนศีรษะด้วย บางคนเลยทำท่าเหมือนจะเป็นลมไป และบางคนเข้าใจว่าตนเองหรือตัวคนไข้เป็นโรคหัวใจก็มีลักษณะเช่นนี้จะพบได้ในคนที่เสียใจหรือกำลังโกรธ ทำให้หายใจเข้าออกแรง แล้วก็เลยเป็นลมไป

ในระหว่างที่ไม่มีอาการชาเป็นเหน็บ ลองหายใจเข้าออกลึก ๆ เร็ว ๆ สักเพียง ๑-๒ นาที จะปรากฏอาการชาขึ้นที่ปลายนิ้วทันที แต่ลองกลืนหายใจสักครู่ อาการชาจะหายไปได้ ถ้าหากทำแล้วปรากฏผลดังกล่าวนี้นี้ก็จะบอกได้ทันทีว่า ที่มีอาการชานั้น เพราะตนเองหายใจลึกยาวและเร็วโดยไม่รู้สีกตัว แม้ในเวลาหลับหรือตื่นก็ตามอันเป็นผลจากจิตใจและอารมณ์ที่ตนเองไม่ได้สังเกตนั่นเอง

อันตรายจากการได้รับวิตามินมากเกินไป

นับแต่มีการนำวิตามินต่าง ๆ มาใช้เพื่อการรักษาโรคมานจนถึงปัจจุบันนี้ ความมุ่งหมายของการใช้วิตามินสำหรับในคนไทยนั้นผิดจากความมุ่งหมายอันแท้จริง และคุณค่าของวิตามิน ก็คือคิดไปว่าวิตามินเป็นยาที่ช่วยให้อ้วนท้วนแข็งแรงสมบูรณ์ หรือคิดผิดไปจนถึงกับว่าวิตามินทำให้คนเป็นหนุ่มสาวอยู่เสมอ และช่วยทำให้ผิวพรรณเปล่งปลั่งเป็นน้ำเป็นนวล ซึ่งกลายเป็นความเห็นในแง่เครื่องสำอางอย่างหนึ่งไป จึงมีผู้นิยมหาซื้อวิตามินมารับประทานหรือฉีกกันเองมากมาย โดยไม่บังเกิดผลอย่างใดที่คิดเลย แม้แต่น้อย

มีปัญหาเกิดเสมอว่า ถ้าหากได้รับวิตามินเข้าไปจำนวนมาก ๆ และเป็นเวลานาน ๆ เกินกว่าที่ร่างกายต้องการจะเกิดอันตรายหรือไม่ ตามที่ปรากฏในรายงานของวงการแพทย์ อันตรายที่เกิดจากวิตามินนั้นมีน้อยมากและหาได้ยากเต็มที ถ้าหากจะกล่าวตามความเป็นไปแห่งธรรมชาติของร่างกายแล้ววิตามินซึ่งถือว่าเป็นอาหารอย่างหนึ่งที่ร่างกายต้องการนั้น ถ้าหากได้รับเข้าสู่ร่างกายมากเกินไปกว่าที่ร่างกายต้องการใช้ และร่างกายจะเก็บเอาไว้ได้ แล้วก็มักถูกขับออกทั้งหมดไป ไม่ปรากฏว่าจะเกิดอันตรายอย่างใด แต่ก็มีรายงานที่เรียกกันว่าอันตรายจากการได้รับวิตามินมากเกินไป ขนาดนั้นก็มีปรากฏบ้างในรายที่ได้รับวิตามิน เอ และ ดี มากเกินไป โดยเฉพาะวิตามิน ดี

ตามรายงานมีกล่าวว่า เมื่อได้รับวิตามิน ดี เข้าไปมาก ๆ ทำให้มีน้ำหนัลด ผอมแห้งลงและเกิดมีธาตุหินปูนไปตกตะกอนตามอวัยวะต่าง ๆ ทั้งร่างกาย ในเลือดมีธาตุหินปูนเพิ่มสูงขึ้น กลืนไส้ เบื่ออาหาร ท้องเดิน ปวดศีรษะ ถ่ายบัสสวะบ่อย และถ่ายมากในตอนกลางคืน

นอกจากนี้แล้วสำหรับวิตามินชนิดอื่น ๆ แม้จะมีการกล่าวถึงอันตรายก็ล้วนแต่พิสูจน์ลงไปแน่นอนไม่ได้

ดังนั้นพอจะสรุปได้ว่า แม้จะได้รับมากเกินไปขนาดก็ไม่ค่อยจะมีอันตรายอย่างใด แต่ผลเสียจะเกิดขึ้นก็คือเสียเวลาและไร้ผลไปจากที่ปรารถนา ที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้นก็คือเสียทรัพย์โดยใช่เหตุ

ผลเสียจากการฉีดยา

มีผู้ตั้งข้อสังเกตเป็นปัญหาถามมาว่า “ในการรักษาโรคนั้น ทุก ๆ โรคจำเป็นต้องรักษาโดยการฉีดยาฉีดด้วยหรือไม่ การฉีดยาจะบังเกิดผลเสียหรืออันตรายประการใด ระหว่างการกินยากับการฉีดยานั้น ฉีดยาทำให้โรคหายเร็วกว่ารับประทาน

หรือ” เรื่องนี้ขอพูดด้วยความตั้งใจจริงๆที่จะได้พูดเพื่อขจัดความเข้าใจผิดของประชาชน เรื่องการรักษาโรคด้วยการฉีดยาที่นับวันแต่จะหลงผิดไปทุกที

การให้ยาเพื่อรักษาโรคนั้น อาจให้ได้โดย ๕ ทางด้วยกัน คือใช้เฉพาะที่ เช่นยาหยอดหู หยอดตา ยาใส่แผล ๑ รับประทาน ๑ ให้ทางทวารหนัก ๑ การสูดดม ๑ และการฉีดยาเข้าไป ๑

การฉีดยา อาจฉีดยาเข้าทางใต้ผิวหนัง กล้ามเนื้อ ช่องไขสันหลัง โพรงกระดูก และหลอดเลือดดำ หลายคนก็คิดว่าแพทย์ที่เก่งจะต้องรักษาโดยฉีดยา และยาฉีดยาทำให้หายโรคได้เร็ว

โดยหลักการรักษาและโดยมารยาทอันดี แพทย์ที่ดีถือว่า การใช้ยารักษานั้น ถ้าหากไม่มีข้อขัดข้องใดๆแล้ว ต้องให้ยาโดยการให้รับประทานเสมอ ถ้าเช่นนั้น เมื่อใดจะสมควรใช้ยาฉีดยา

เนื่องจากการฉีดยาคือการเสี่ยงอย่างยิ่งต่ออันตรายต่อชีวิตของคนไข้ จะเสี่ยงได้ก็ต่อเมื่อ (๑) คนไข้หมดสติไม่อาจกลืนยาได้ (๒) ยานั้นใช้ได้เฉพาะการฉีดยา ถ้าให้ทางปากจะเสื่อมคุณภาพไปเพราะน้ำย่อย (๓) เมื่อไม่อาจให้ทางปากได้ เช่น มีแผลบริเวณปากหรือเหตุใดๆที่ห้ามให้อาหารหรือสิ่งใดๆทางปากทั้งสิ้น (๔) ต้องการช่วยชีวิตด่วนเช่นยากระตุ้นหัวใจ หรือยากระตุ้นให้หายใจ เท่านั้นเอง

ผลเสียของการฉีดยา (๑) เจ็บ (๒) ยาออกฤทธิ์เร็ว แต่ก็เร็วกว่าการรับประทานเพียง ๑๐-๑๕ นาที แต่เมื่อเข้ากระแสเลือดเร็วก็ถูกขับทิ้งได้เร็ว เพราะยาไม่ใช่สิ่งที่ร่างกายต้องการเลย (๓) ขนาดของยาฉีดยา ๑ ครั้ง ก็เท่าๆกับรับประทาน ๑ ครั้ง หรือขนาดน้อยเสียกว่าด้วยซ้ำ ยารับประทานอาจรับประทานได้วันละ ๓ ครั้ง ๔ ครั้ง หรือทุก ๔ ชั่วโมง ถ้าจะฉีดยาให้ได้ผล ไม่ใช่ฉีดยาเพียงเข็มเดียว ต้องฉีดยาเท่ากับจำนวนครั้งที่รับประทานจึงจะได้จำนวนยาเท่ากัน ไม่ใช่ฉีดยาเข็มเดียวแล้วโรคจะหาย หรือไม่ต้องรับประทานก็ได้ อย่างที่หลายคนหลงผิด (๔) ถ้าแพ้ยาแล้ว

จะเกิดอันตรายถึงชีวิตทันที เพราะยาเข้ากระแสเลือดเร็ว การแก้ไขยุ่งยากกว่าการรับประทาน (๕) อันตรายอาจเกิดจากเข็มสกรปรก หรือการพลาคฉีกเข้าไปในหลอดเลือด เมื่อยานี้ฉีกเข้าหลอดเลือดโดยตรงไม่ได้ (๖) เสียทรัพย์มากกว่า เพราะราคายาฉีกแพงกว่ายารับประทาน ทั้ง ๆ ที่ตัวยามีขนาดเท่ากัน อาจแพงกว่าถึง ๑๐-๒๐ เท่าตัว

เหตุใดท่านจึงยังจะเอาชีวิตเข้าไปเสี่ยงกับการฉีกยา ในเมื่อไม่มีเหตุผลและความจำเป็น

เสียงแหบ

เสียงแหบเป็นอาการของโรคอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นที่กล่องเสียง โรคที่ทำให้กล่องเสียงเกิดผิดปกติไป และเป็นเหตุให้เกิดเสียงแหบได้นี้มีอยู่ราว ๆ ๖๐ โรคด้วยกัน บางชนิดก็เป็นโรคร้ายแรง บางชนิดก็ไม่ร้ายแรงนัก

โรคที่พบบ่อยที่สุดก็คือ กล่องเสียงอักเสบ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นเนื่องมาจากโรคที่มีการอักเสบของระบบหายใจตอนบน เช่น หวัด เป็นต้น และเสียงแหบในพวกนี้มักจะหายไปในเวลาเร็ว ๆ อย่างช้า ๑๐-๑๔ วัน ถ้าหากมีเสียงแหบเกินกว่า ๓ อาทิตย์ ควรจะนึกไปถึงโรคอื่นที่ไม่ใช่กล่องเสียงอักเสบตามธรรมดา การมีเสียงแหบนาน ๆ เช่นนี้ ควรนึกไปถึงเนื้องอกที่กล่องเสียงไว้ก่อนเสมอ และควรคิดว่าเป็นเนื้องอกอย่างร้าย คือ มะเร็ง

มะเร็งที่กล่องเสียง จะพบได้ผู้ชายมากกว่าหญิง ๘ เท่าตัว

ถ้าหากเกิดอาการเสียงแหบนานเกินกว่า ๓ อาทิตย์ ควรรีบไปปรึกษาให้แพทย์ตรวจเสียโดยด่วน การตรวจของแพทย์ถ้าได้เห็นเนื้องอกที่น่าสงสัยขึ้น ก็มักจะจัดการตัดเนื้อชิ้นเล็ก ๆ ที่งอกนั้นมาตรวจโดยจุลทัศน์ เพื่อเซลล์ของมะเร็งโดยทันที

เสียงแหบอาจเกิดจากการบวมของกล่องเสียง โดยเหตุใด ๆ ก็ได้หลายอย่างด้วยกัน ที่พบบ่อย ๆ ก็คือ กล่องเสียงอักเสบเรื้อรังซึ่งมักจะเกิดได้ในพวกที่ต้อ

พูด ๆ เช่น ครู นักร้อง นักแสดง ละคร พวกค้าขายหาบเร่ หรือพวกที่ทำงานในที่ซึ่งต้องตะโกนแข่งกับเสียงเครื่องจักร เครื่องยนต์

สาเหตุของเสียงแหบที่พบได้มากที่สุดอีกอย่างหนึ่งก็คือ เสียงแหบที่จะพบได้ในคนที่สูบบุหรี่จัด ๆ เพราะบุหรี่มักทำให้กล่องเสียงอักเสบเรื้อรัง พวกนี้เมื่อได้หยุดสูบบุหรี่เสีย เสียงที่แหบก็จะค่อย ๆ หายไป

นอกจากนั้น วัณโรค ก็คือต้นเหตุสำคัญอย่างหนึ่งของการมีเสียงแหบ จะพบได้ในคนเป็นวัณโรคปอดอย่างมาก ๆ และโรคหลอดลมชั้นมาจนถึงกล่องเสียง ทำให้กล่องเสียงอักเสบ

ขอพูดซ้ำอีกครั้งว่า หากเกิดเสียงแหบเกินกว่า ๓ อาทิตย์แล้ว ขอให้อย่าได้คิดว่าเป็นกล่องเสียงอักเสบธรรมดา หรือเป็นเพราะสูบบุหรี่จัด ควรจะได้ให้แพทย์ช่วยตรวจเสีย การตรวจดูกล่องเสียงใช้เวลาเพียงเล็กน้อยและไม่มีเจ็บปวดแต่อย่างใด แต่จะช่วยให้ทราบต้นเหตุของการมีเสียงแหบได้แน่นอน

กลิ่นปาก

กลิ่นปากหรือกลิ่นหายใจก็เหมือนกับกลิ่นตัว เป็นปัญหาของเจ้าของและสังคมทุกวันนี้ คนจำนวนมากแสวงหาสิ่งซึ่งจะช่วยดับกลิ่นปากและกลิ่นหายใจหรือทำให้ปากหอม บ้างหนึ่ง ๆ จำนวนยาสีฟัน ยามบ้วนปาก กลั้วคอ ยามทำให้ปากหอม หมดมาฝรั่ง ฯลฯ เหล่านี้ถูกใช้ไปจำนวนมากมายหลายต้น

การจะรักษากลิ่นปากนี้จะต้องนึกถึงต้นเหตุที่ทำให้กลิ่นปากแรงแล้วจึงจะขจัดเสียได้ ต้นเหตุอาจมีได้หลายอย่าง เช่น อาหารที่รับประทาน พวกกระเทียม หัวหอม สุรา โรคภายในปาก ได้แก่โรคที่ฟัน เหงือก ลำคอทอนซิล และโรคในจมูก ฟันผุ รำมะนาดที่เหงือก เป็นต้นเหตุที่พบว่าทำให้ปากมีกลิ่นได้มาก ๆ ปากแห้งเพราะดื่มน้ำน้อยไป

ทันเหตุอีกอย่างหนึ่งก็คือ อาหารไม่ย่อย เกิดมีการบดเคี้ยวของอาหารช้าลงอย่างรวดเร็วในกระเพาะอาหาร กลืนระเหยขึ้นมาจึงทำให้เวลาพูดมีกลิ่นได้ และเหตุของอาหารไม่ย่อยนั้นก็มีหลายประการ เช่น คัดมีสุราจกเกินไป ท้องผูก อาหารชนิดที่ย่อยยาก ฯลฯ ซึ่งจำต้องค้นหาต้นเหตุเพื่อการรักษาที่จะทำให้อาหารนั้นมีการย่อยได้เป็นปกติ

โรคอื่น ๆ ที่ทำให้มีกลิ่นปาก กลืนหายใจ มักจะเป็นโรคที่เป็นเรื้อรัง เช่น มะเร็ง เบาหวาน โรคไต ฯลฯ

เพื่อการป้องกันกลิ่นปากเหม็น

๑. ระวังเรื่องอาหารและเครื่องคั้นต่าง ๆ ว่าสิ่งใดควรสิ่งใดไม่ควร
๒. เมื่อจะต้องไปในงานสังคม ควรพกอาหารบางอย่าง เช่น หัวหอม กระเทียม ทุเรียน และบรรดาของกองต่าง ๆ แต่รับประทานผักและผลไม้บ้าง
๓. งดดื่มสุรา ยาสูบ บุหรี่
๔. ดื่มน้ำให้มาก ๆ
๕. ระวังรักษาอนามัยของฟัน เหงือก ปาก งดของหวาน และแปรงฟันทุก ๆ ครั้งหลังอาหาร
๖. ปฏิบัติทันตแพทย์ รักษาฟันและรับคำแนะนำ
๗. ถ้ามีฟันผุ ทอนซิลอักเสบ ไชนัสอักเสบ ให้รีบรักษาเสีย
๘. ปฏิบัติแพทย์เรื่อง “อาหารไม่ย่อย”
๙. ปฏิบัติแพทย์ให้ตรวจว่ามีโรคใดผิดปกติ
๑๐. รักษาอนามัยของร่างกายให้ดียิ่งอยู่เสมอ

อัมเฟตามิน

กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งให้ร้านขายยาแจ้งปริมาณยากระตุ้นประสาทหรือยาแก้ปวดทุกประเภท เพราะปรากฏว่ายานชนิดนี้ เป็นภัยต่อสุขภาพของผู้ใช้ ต่อไปกระทรวงสาธารณสุขคงจะประกาศชื่อยาต่าง ๆ ที่เป็นประเภทแก้ปวดให้เรารู้ ถ้าท่านต้องการทราบก่อน เมื่อท่านไปซื้อยาจากร้านก็อาจดูสูตรการผสมยาที่เขาพิมพ์ติดไว้ที่กล่อง ถ้ามีบอกว่า ผสมอัมเฟตามิน ก็เป็นอันรู้ได้ว่ายานี้เป็นพวกยากระตุ้นประสาท

อัมเฟตามิน เป็นสารสังเคราะห์ชนิดหนึ่ง บางทีเรียกว่า เบนเซอทริน เป็นสารเหลว ไม่มีสี ระเหยได้ รสเปรี้ยวๆ เผื่อนๆ ที่ทำขายนั้น อาจผสมเป็นน้ำ หรือเป็นเม็ด คุณสมบัติของสารชนิดนี้ คือ กระตุ้นประสาท ทำให้เกิดความกระปรี้กระเปร่า อารมณ์ดี ทำให้ใจมันคง ดังนั้น พวกนักเรียน นักกีฬา คนขับรถเดินทางไกล หรือพวกนักพนัน จึงชอบใช้ นอกนั้นยังแก้โรคชง่วง พวกติดเหล้า ถ้ากินยาจำพวกนี้แทน ก็ทำให้เบื่อเหล้าได้

แต่อัมเฟตามิน ทำให้เกิดผลร้ายได้ คือ ถ้ากินมากเกินไป (เกินขนาด) ก็จะเลยทำให้นอนไม่หลับ ตัวสั่น มีความรู้สึกตื่นตัว เกร็งเกรียต ทำให้ระบบย่อยอาหารเสีย ถ้ากินมาก ๆ อาจทำให้สิ้นสติ และหัวใจวายตาย

ยาที่เข้า อัมเฟตามินนี้ สภาการแพทย์ของอเมริกาได้ทำเอกสารเผยแพร่แสดงผลที่ผลร้ายไว้ตั้งแต่ ค.ศ. ๑๙๕๘ มีความสำคัญว่า ต้องใช้ยานี้โดยคำสั่งของนายแพทย์ ผลร้ายที่เกิดจากยานี้อาจเป็นได้ที่ว่า คนใช้ยาหมดความรู้สึกว่าร่างกายเปลี้ยมากแล้ว ในที่สุดก็เลยทำให้ร่างกายทรุดโทรมและติดยา ทำให้ระบบการสูบฉีดโลหิตผิดปกติ ทำให้เป็นลม หัวใจวายได้ ทางวงการแพทย์ไม่นิยมให้ใช้เพื่อผลการกระตุ้นสำหรับคนปกติ มักใช้แต่คนที่ เป็นโรคประสาท

ในสหรัฐ และอังกฤษ จะชื่อยาประเภทนี้ โดยมีใบสั่งของแพทย์ แต่ว่าการแอบซื้อขายนั้นมีอยู่ทั่วไป

อย่างไรก็ดี การศึกษาจะเกิดขึ้นต่อเมื่อเราได้ใช้ยาคิดต่อกันเวลานาน และการคิดนั้นก็ไม่รุนแรงเหมือนติดเหล้าติดฝิ่น แต่สำหรับผู้ศึกษานี้ นับเป็นผู้ขาดบุคลิกของตนเองทางการแพทย์สหรัฐได้สถิติว่า หลังสงครามโลกแล้วคนญี่ปุ่นใช้ยาประเภทนี้กันมาก

สายตาคิดปรกติ

การมีตามัว หรือมองไม่เห็น อาจเป็นผลเนื่องจาก ความผิดปกติของลูกตา การติดโรค การได้รับพิษต่างๆ หรืออุบัติเหตุ

ความผิดปกติของลูกตานั้น เป็นผลเนื่องมาจากเรตินา ซึ่งเป็นที่รับภาพหรือแสง อาจใกล้หรือไกลไปจากเลนส์ หรือส่วนโค้งของรูปลูกตาคิดปรกติไปก็ได้

สายตาสั้น-สายตายาว

ถ้าระยะจากตำแหน่งหน้าของลูกตาไปถึงเรตินาสั้นเข้า คือ ลูกตาแฟบเล็กลงในส่วนตำแหน่งหน้าและตำแหน่งหลังจะทำให้เรตินาใกล้เข้าไปหาเลนส์มากขึ้น ดังนั้น ภาพที่เห็นจะไปโฟกัสอยู่ชั้ก็ต้องเลยเรตินาไปทางตำแหน่งหลัง ภาพที่ตกอยู่ที่เรตินาจึงไม่ชัด ถ้าจะให้ภาพชัดขึ้นก็ต้องเลื่อนภาพให้ห่างออกไปจากตาให้มากพอหรือใช้แว่นตาที่มีเลนส์นูน ให้มาช่วยรวมแสงหรือภาพใกล้เข้ามา ลักษณะของตาแบบนี้ เรียกว่า “สายตายาว”

ถ้าระยะจากตำแหน่งหน้าของลูกตาห่างจากตำแหน่งหลัง คือลูกตามีรูปร่างยาวขึ้น เรตินาจะอยู่ห่างออกมาจากเลนส์มาก ภาพที่ผ่านเลนส์มากก็จะไปโฟกัสที่ตำแหน่งหน้าของเรตินา ภาพที่เห็นจึงไม่ชัด ถ้าจะให้เห็นชัด ก็ต้องนำเอาภาพมาใกล้ลูกตา หรือต้องหาแว่นที่มีเลนส์เว้ามาสวมให้เหมาะ ลักษณะของตาเช่นนี้เราเรียกว่า “สายตาสั้น”

ตาเหล่

ในการกลอกตานั้น ลูกตาแต่ละข้างมีกล้ามเนื้อสำหรับการเคลื่อนไหว ๖ มัดเล็ก ๆ ทั่วๆ กัน ถ้ากล้ามเนื้อมัดใดเกิดอัมพาตหรือมีกำลังน้อยไป กล้ามเนื้อที่ยังตั้งอยู่ก็จะดึงให้ลูกตานั้นเบนเฉียงไปทางกล้ามเนื้อที่ยังตั้งอยู่

ตาเหล่อาจเกิดได้ในรายที่บังเอิญตาข้างหนึ่งมีสายตายาวกว่าอีกข้างหนึ่ง ทำให้ตาข้างที่มีสายตายาวทำงานมากกว่าข้างที่ จนทำให้ตาเหล่ได้ ตาเหล่อาจเป็นข้างเดียวหรือทั้ง ๒ ข้าง อาจเหล่ออกไปด้านข้างหรือด้านในแต่ส่วนมากพบว่า ตาเหล่เข้าหากันกันใน

วิธีการแก้ไขอาจต้องใช้วิธีออกกำลังกล้ามเนื้อลูกตา การใช้แว่นที่ถูกต่อสายตา และวิธีการผ่าตัด

อุบัติเหตุและการติดเชื้ของตา

ตาอาจได้รับอุบัติเหตุ หรืออาจได้รับเชื้อทำให้เกิดการอักเสบได้ ตำแหน่งที่สำคัญที่สุดก็คือที่แก้วตา เวลาที่ขยตาเนื่องจากฝุ่นผง หรือมีสิ่งใดเข้าตานั่น อาจทำให้แก้วตาถลอก แล้วเกิดแผลเป็นขึ้นที่แก้วตาได้ การใช้นิ้วมือสกปรก หรือผ้าเช็ดหน้าสกปรกเช็ดตา ทำให้นำเอาเชื้อโรคต่าง ๆ เข้าสู่ตาต้นเหตุจากอุบัติเหตุ และติดเชื้อของลูกตานั้นทำให้คนเราตาบอดมามากแล้ว

เชื้อที่เข้ามาสู่ลูกตานั้น อาจไปทำให้ม่านตาอักเสบขึ้นได้ และทำให้ตาของเราไม่อาจจะปรับแสงหรือภาพได้ตามปรกติ

ที่เรตินา ซึ่งอยู่ก้นหลังของลูกตานั้น ในรายที่มีแรงดันเลือดสูง มักจะทำให้เกิดมีหลอดเลือดฝอย ๆ เกิดแตกขึ้นแล้วทำให้ตามืดมัวลงได้

การได้รับอุบัติเหตุของลูกตานั้น มักจะเกิดขึ้นเนื่องจากความประมาท พวกเด็ก ๆ นั้นมักจะขาดความระมัดระวัง และมีความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ในเวลาในการเล่น มักจะได้รับอุบัติเหตุจากมีด สิ่งที่มีปลายแหลม หนังสือตึก ก้อนหิน ปืน ดอกไม้ไฟ แก้วป่นไม้ขีดไฟ ฯลฯ ผู้ใหญ่มักจะได้รับอุบัติเหตุจากสะเก็ดหิน สะเก็ดเหล็ก กรดหรือด่างต่างๆ ฯลฯ พวกแสงสว่างที่จ้ามากเกินไป เช่น เวลาหลอมแร่ หรือการใช้ล่อชีเงินบัดกรีของต่าง ๆ ต้นเหตุเหล่านี้ล้วนแต่ป้องกันได้ทั้งสิ้น พยายามอย่างที่ทำให้ตามัว

ตามัว อาจเกิดขึ้นได้จากพิษของของบางอย่างที่เราได้รับเข้าไปได้ ที่เห็นได้
 มากๆ ก็ได้แก่พิษของยาสูบอัลโกซอลจุไฟ ควินินและยาบางอย่าง

ต้อกระจก

ตามัวจะค่อยๆ มัวลง จนในที่สุมมองไม่เห็น เนื่องมาจากเลนส์ค่อยๆ ชุ่มมัว
 ลงไป ทำให้แสงสว่างผ่านไม่ได้ เราเรียกว่า เลนส์เกิดเป็นต้อกระจก จันเหตุส่วนใหญ่
 เกิดจากการมีอายุมากขึ้น นอกจากนั้นอาจเกิดจากอุบัติเหตุ และโรคเบาหวาน ต้อ
 กระจกจะรักษาให้หายได้โดยการผ่าตัด ได้ผลดีถึงร้อยละ ๙๗

เบาหวาน

เบาหวาน เป็นอาการอย่างหนึ่งของโรคที่เกิดขึ้น เนื่องจากร่างกายไม่สามารถ
 ใช้น้ำตาลที่เข้าสู่ร่างกายได้เต็มที่ ทำให้น้ำตาลในกระแสเลือดเพิ่มมากขึ้น จึงถูกขับ
 ออกทิ้งทางปัสสาวะ

ที่พบได้เสมอและส่วนมากก็คือ โรคที่ตับอ่อน ทำให้เซลล์ของตับอ่อนชนิด
 ที่ขับฮอร์โมนซึ่งเรียกว่า “อินซูลิน” ถูกทำลายลง อินซูลินขาดจำนวนไป จึงไม่อาจ
 เกิดการใช้น้ำตาลในเลือดให้เกิดประโยชน์ได้

น้ำตาลในเลือด เกิดขึ้นจากการย่อยอาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรต คือพวก
 แป้งและน้ำตาลแล้วถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด โดยสภาพปกติในเลือดจะมีน้ำตาลอยู่
 เสมอจำนวนน้ำตาลในเลือดในคนปกติ เวลาที่ยังไม่ได้อาหาร คือเลือดในตอนตื่น
 นอนเช้าจะมีอยู่ประมาณ ๑๐๐ มิลลิกรัม ต่อจำนวนเลือด ๑๐๐ ลูกบาศก์เซนติเมตร
 (และไม่เกิน ๑๒๐ มก. โดยเฉลี่ย)

อาการของเบาหวาน ตอนเริ่มใหม่ ๆ ไม่ปรากฏอาการชัดเจน เมื่อปรากฏ
 อาการชัดขึ้นแล้วจะมีการให้สังเกตได้เป็น ๓ อย่างคือ กินจุ หิวบ่อย ๑ ตื่นน้ำมาก ๑

และถ่ายบัสสาวะจำนวนมาก ๑ อาการอื่น ๆ ก็คือ น้ำหนักลดลง มีผื่นคันตามผิวหนังทั่วไป เกิดได้ง่าย และมักเกิดผื่นคันทั่วตัว บางรายเกิดต่อกระเจดตา ชาตามมือเท้า อ่อนเพลีย ในระยะสุดท้ายจะเกิดเป็นพิษขึ้นในเลือด จนถึงขั้นหมดสติ

ทางโรคได้จากการตรวจพบน้ำตาลในบัสสาวะ และการตรวจหาจำนวนน้ำตาลในเลือด ซึ่งจะพบว่ามีจำนวนมากขึ้นกว่าปกติ

ต้นเหตุของเบาหวาน ยังไม่แน่นอนว่าเหตุใดทำให้ตับอ่อนเสียไป บางท่านเชื่อว่าเป็นกรรมพันธุ์ เป็นได้ทุกเพศ ทุกวัย ยิ่งเป็นในเด็กเท่าใด อาการของโรคยิ่งหนักมาก

การรักษา มีหลักสำคัญ ๒ อย่าง คือ การจำกัดเรื่องอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลอย่างหนึ่งกับการใช้ยาอีกอย่างหนึ่ง ทั้งสองอย่างต้องอยู่ในความดูแลและแนะนำจากแพทย์อย่างเคร่งครัด

ยาที่ใช้ ที่ดีที่สุดก็คือ ยานี้ดพวกอินซูลิน ยารับประทานมีใช้บ้างแต่ผลดีน้อยกว่าอินซูลินมาก เหมาะสำหรับผู้ที่มีอาการน้อย และจำกัดอาหารได้ดีพอแล้ว ในการรักษาจำต้องตรวจบัสสาวะและเลือดอยู่เสมอ เพื่อจะได้ใช้ขนาดยารักษาได้อย่างถูกต้อง

เบาหวานและโรคแทรกบางชนิด

ได้กล่าวแล้วว่า เบาหวานนั้นเป็นผลจากร่างกายขาดอินซูลิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนจากตับอ่อน น้ำตาลในเลือดที่ได้รับมาจากการย่อยอาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรตนั้น จึงมีอาจถูกนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ได้เต็มที่ ทำให้ถูกขับทิ้งออกทางน้ำบัสสาวะ เซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายจึงขาดอาหารลงไป คนเบาหวาน จึงมีความต้านทานต่อเชื้อโรคได้น้อยลงไปเป็นอันมาก นอกจากนั้นคนเป็นเบาหวานเกิดภูมิคุ้มกันต่อโรคได้น้อยกว่าคนปกติด้วย อีกประการหนึ่งน้ำตาลในเลือดที่มีจำนวนมากและชุ่มเยิบอาบอยู่

ตามเซลล์ต่าง ๆ นั้น ถ้าเมื่อใดเชื้อโรคเข้าสู่ในร่างกายได้ก็จะได้อาหารอย่างดี คือ น้ำตาลที่อยู่ในเนื้อต่าง ๆ ของร่างกายนั้น ทำให้เชื้อเจริญได้อย่างรวดเร็วมาก

ด้วยเหตุนี้ คนเป็นเบาหวานนั้น ผิวหนังจึงต้านทานต่อเชื้อโรคได้น้อย เชื้อเข้าสู่ผิวหนังได้ง่าย โดยเพียงการข่วนเกาเล็กน้อยจึงทำให้คนเป็นเบาหวาน มีผื่นคัน ผื่นคันที่ชาวบ้านเรียกผื่นหัวขาด หรือผื่นหลาย ๆ หัวรวมกัน ที่เรียกว่าผื่นคืบง่าย เพราะเหตุผลดังกล่าว

โรคอื่น ๆ จากผลของเชื้อโรคนี้ อาจมีแทรกในคนเบาหวานได้หลายอย่าง เช่น ปอดบวม ผื่นตามอวัยวะต่าง ๆ ผื่นในปอด ไตอักเสบ เกิดเป็นหนองในไต และ วัณโรคนี้มักจะแทรกได้ง่ายเสมอในคนเป็นเบาหวาน

บริเวณเท้ามักเป็นตำแหน่งที่เกิดเป็นแผลและลุกลามได้อย่างมากในคนเบาหวาน จนถึงกับเน่าไปตลอดเท้าและขาก็มี แผลมักเกิดจากเหตุเพียงเล็กน้อย เช่น แผลถลอก แผลตัดตาปลา ไฟลวก แผลจากเล็บขบ แผลรองเท้ากัด ฯลฯ เหล่านี้มักจะหายได้เร็ว ในคนปกติ แต่ในคนเบาหวาน เชื้อโรคที่เข้าไปในแผลจะทำให้แผลนั้นเน่า และเนื้อต่าง ๆ ถูกทำลายลงอย่างรวดเร็วมากมาย จนต้องให้การรักษาโดยการผ่าตัดขาที่มีอยู่ไม่น้อยเลย

“ ตับแข็ง ”

อาการอาเจียนเป็นเลือดนั้น เป็นอาการอย่างหนึ่งของโรคตับแข็งในระยะหลัง ๆ ซึ่งตับขาดสมรรถภาพแล้ว

ตับ เป็นต่อมที่ใหญ่ที่สุดในบรรดาต่อมต่าง ๆ ของร่างกาย หน้าที่ของตับมีหลายประการ นอกจากจะเป็นอวัยวะที่สร้างน้ำดี เพื่อการย่อยอาหาร สะสมอาหาร เกี่ยวข้องกับการสร้างสารเคมีบางชนิด ฯลฯ ที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งก็คือ การทำลายพิษต่าง ๆ ที่ผ่านเข้าสู่กระแสเลือด โดยเหตุใดก็ตาม ถ้าหากพิษต่าง ๆ ในกระแสเลือดนี้รุนแรงหรือมีอยู่นาน ๆ เซลล์ของตับก็จะถูกทำลายลงแล้วก็จะเกิดเยื่อพังผืดขึ้น

แทนที่ การที่เนื้อของตับได้กลายเป็นพังผืดไปนั้น ก็จะทำให้หลอดเลือดหรือท่อน้ำที่เล็ก ๆ ที่อยู่ในตับถูกกดบีบจนเล็กลง ทำให้เลือดและน้ำดีไหลไม่สะดวก ในที่สุดตับนั้นก็จะเหี่ยวและเล็กลง จนทำให้เนื้อตับเกือบทั้งหมดแข็งไป

ตามปกติเลือดจากบรรดาลำไส้จะไหลผ่านตับ เมื่อตับแข็ง เลือดไหลผ่านไม่ได้ต่อไป จึงต้องหาทางอื่นที่จะไหลกลับไปสู่หัวใจ เช่นผ่านไปทางขอบกระเพาะอาหารและหลอดเลือดอาหาร หลอดเลือดในบริเวณตอนล่าง ๆ ของหลอดเลือดอาหารจึงมักจะขยายตัวโตขึ้นและคดเคี้ยวมาก เมื่อหลอดเลือดดำเหล่านี้โป่งพองขึ้น ผ่น้ำก็บาง เมื่อเกิดแตกขึ้นทำให้เลือดออกอย่างมากมาย จึงมีอาการอาเจียนออกมาเป็นเลือด และบางส่วนไหลลงสู่กระเพาะอาหารแล้วในที่สุดก็ถ่ายออกมาทางทวารหนัก เมื่อเลือดออกจำนวนมาก ๆ ก็อาจทำให้คนผู้นั้นถึงแก่กรรมได้ทันที

เลือดจะผ่านไปได้อีกทางหนึ่งก็คือผนังหน้าท้อง พวกตับแข็งจะเห็นได้ว่าหน้าท้องนั้นมีหลอดเลือดดำขยายตัว และเห็นได้ชัดเหมือนกับร่างแห บางตอนของหน้าท้องหลอดเลือดฝอยขยายตัวมาก จึงเห็นเป็นหย่อม ๆ ที่ลักษณะคล้าย ๆ กับไข่แมลงมุม

ต้นเหตุที่ทำให้เกิดโรคตับแข็งนั้น ยังไม่ทราบแน่ชัด แต่ก็ได้กล่าวแล้วว่าพิษใด ๆ ก็ตาม ที่อาจทำลายเซลล์ของตับลงได้แล้ว ในที่สุดก็เกิดโรคตับแข็งได้ เหล่าซึ่งเป็นแอลกอฮอล์นั้น ก็นับว่าเป็นพิษอย่างหนึ่งที่ตับจะต้องทำลายพิษของแอลกอฮอล์ให้หมดไปเมื่อได้ดื่มเข้าไป การดื่มอยู่เป็นเวลานาน ๆ ก็เป็นต้นเหตุของตับแข็งได้ พวกพิษจากสารเคมีต่าง ๆ หรือจากยาบางชนิดเป็นเหตุสำคัญอย่างหนึ่ง แต่ก็มีที่เป็นต้นเหตุที่เชื่อกันมาก คือ โรคตับอักเสบที่เกิดจากเชื้อพวกไวรัส และทำให้เกิดฝีขึ้น

นอกจากการอาเจียนเป็นเลือดดังกล่าวมาแล้ว ตับแข็งนั้นอาจแสดงอาการที่สำคัญให้เห็นอย่างหนึ่ง คือ การมีน้ำในช่องท้อง หรือที่เรียกกันว่า ท้องมาน้ำ

เมื่อน้ำมากขึ้น ๆ จะทำให้ท้องโตขึ้น แน่นอึดอัด ถ้าหากเจาะท้องเอาน้ำออกเสีย จะค่อยทุเลาลงไปได้ แต่ทอนหลัง ๆ ก็มีน้ำเต็มขึ้นมาใหม่ บางคนเจาะน้ำได้หลาย ๆ ลิตร น้ำนี้ออกมาจากผิว ๆ ของตับ ซึ่งเป็นผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากทางเดินของน้ำเหลืองและหลอดเลือดถูกตัน ทำให้โป่งพองขึ้น ผนังของหลอดน้ำเหลืองและหลอดเลือดบางเข้า น้ำภายในจึงซึมออกมาอยู่ในช่องท้อง

โรคตับแข็งในระยะเริ่มเป็นใหม่ ๆ นั้น อาจมีตาเหลือง ตัวเหลือง คือ มีอาการที่ชานอยู่บ้าง แต่ก็ไม่มากนัก

โรคสีดวงทวารหนัก มักจะปรากฏร่วมไปด้วยกับโรคตับแข็ง และอาจมีเลือดออกจากโรคสีดวงทวารหนักนี้ได้เป็นจำนวนมาก ๆ เหมือนกัน

มีผู้สงสัยว่า เหตุใดบางคนดื่มเหล้าจำนวนมากจนกระทั่งแก่และตายไปเอง โดยไม่เป็นโรคตับแข็งก็มีมากมาย จึงมีข้ออธิบายได้ว่า คนดื่มเหล้าที่เป็นตับแข็งได้ง่ายนั้นต้องประกอบด้วยการขาดอาหารที่คึกคักด้วย ซึ่งก็มักจะเป็นเช่นนั้นในคนติดเหล้า การขาดอาหารช่วยให้ตับเสื่อมมากยิ่งขึ้น เมื่อมีแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นพิษช่วยทำลายเซลล์ของตับด้วย โรคตับแข็งจึงเกิดได้ง่าย

คนเป็นโรคตับแข็งนั้น นอกจากอาการแทรกแล้ว มักตายเพราะตับขาดสมรรถภาพ

บาดทะยัก

ที่เรียกกันว่า “โรคบาดทะยัก” นั้น ยังมีประชาชนจำนวนมากที่เข้าใจโรคนี้น้อยเต็มที่ มีหลายคนเข้าใจว่าบาดทะยักนั้น หมายถึงแผลที่อักเสบบวมแดง และปวดเจ็บมาก ๆ หรือแผลที่กลายเป็นหนอง

บาดทะยักเป็นโรคที่เกิดขึ้นจากเชื้อบาดทะยัก ซึ่งเป็นพวกแบคทีเรียชนิดหนึ่ง ทำให้เกิดอาการชักกระตุกเกร็งไปทั้งตัว

เชื้อบาทหะยัก มีขนาดราว ๕ ไมครอน (๑ ไมครอน จะเท่ากับ ๑ ใน ๑,๐๐๐ มิลลิเมตร) ทนความร้อน แสงแดด และความแห้งแล้งได้ดี และมีชีวิตอยู่ได้นานปี ส่วนมากจะพบในมูลสัตว์ที่กินหญ้าเป็นอาหาร เช่น ม้า วัว ควาย แพะ แกะ ในคนก็ปรากฏว่ามีในอุจจาระเหมือนกัน เชื้อพวกนี้ไม่ต้องการออกซิเจนในการเจริญ เชื้อบาทหะยักเข้าสู่บาดแผลที่เกิดขึ้นกับคนเราทุกชนิด แม้แต่แผลเล็กๆ แต่จะเจริญได้ดีในแผลลึกๆ เช่น ตะปูหรือหนามตำและแผลที่ซอกซำมากๆ ในเด็กที่เกิดใหม่ อาจเข้าทางสายรก เวลาใช้เครื่องมือสกริปกัตตสายรก เมื่อเข้าสู่บาดแผลจะเพิ่มปริมาณของมันขึ้นมากมายแล้วปล่อยน้ำพิษออกมา น้ำพิษจะถูกดูดซึมเข้าร่างกาย และไปสู่เซลล์ประสาทที่ไขสันหลังและสมอง

หลังจากเชื้อเข้าสู่บาดแผลแล้ว จะเกิดอาการของโรค คิดเฉื่อยภายใน ๗-๑๔ วัน เริ่มด้วยอาการชากรรไกรแข็ง อ้าปากไม่ขึ้น กล้ามเนื้อใบหน้าตึง ต่อมาจะมีอาการแข็งของกล้ามเนื้อที่คอ แขน ขา ลำตัวตามลำดับ ทำให้การชักกระตุกเป็นไปทั่วร่างกายและเวลาชัก หลังแอ่น การชักจะเพิ่มได้มากและถี่เข้า เมื่อถูกกระตุ้นจากแสงสว่าง เสียงดังๆ หรือการสัมผัสสร้างของคนไข้

สาเหตุของการตายจากการขาดอาหารเพราะอ้าปากไม่ได้ การชักกระตุกถี่ๆ จนเหนื่อยและหยุดหายใจ และมีปอดบวมแทรก อันตรายส่วนมากจะราว ๆ เกือบ ๕๐%

การป้องกันนับว่าดีที่สุดในั้น เมื่อมีบาดแผลทุกครั้ง ควรฉีดซีรัมป้องกัน บาทหะยักทุกครั้งไป วัคซีนหรือที่เรียกกันว่า ท็อกซอยด์ ก็มีเหมือนกันที่จะใช้ป้องกันได้ เมื่อยังไม่เกิดมีบาดแผลอย่างใดขึ้น

การรักษา เป็นหน้าที่ของแพทย์ และจำต้องรับไว้รักษาอยู่ภายในโรงพยาบาล

ไข้เลือดออก

ประมาณ ๘-๙ ปีมานี้ ชาวไทยเกิดขึ้นเด่นกันใหญ่ ในเรื่องที่เกิดมีโรคที่ค้นพบใหม่ขึ้นมาโรคหนึ่ง คือ โรคไข้เลือดออก และปรากฏว่า เป็นโรคที่ทำให้คนตายได้ จึงมีการค้นคว้ากันขึ้นในวงการแพทย์ พอมาถึงปีนี้ ตามสถิติปรากฏว่า จำนวนคนที่เป็นไข้เลือดออกนั้น มีสูงมากขึ้น เหมือนกับว่าจะมีการระบาดขึ้นของโรคนี้ และส่วนมากก็มักเกิดขึ้นเด็ก ๆ เสียด้วย จึงทำให้เกิดความวิตกในประชาชนชาวไทยมากยิ่งขึ้นด้วยเหตุนี้ จึงน่าจะได้ทราบเรื่องโรคนี้บ้างพอสมควร

จากผลการค้นคว้า เชื่อว่าโรคไข้เลือดออกนั้น เกิดขึ้นจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ซึ่งมีอยู่หลายเป็นตัวนำโรค อยู่นั่นเป็นพวกยุงที่มักจะออกหากินกลางวัน เป็นยุงบ้านตามธรรมชาติเอง ตัวของมันมีลายขาวดำสลับตามตัวและขา มักเกิดในน้ำใสสะอาดที่ขังอยู่ตามตุ่มน้ำ หรือที่กักขังน้ำไว้รอบ ๆ บ้าน ยุงนี้กัดคนที่เป็นโรค แล้วนำเชื้อไวรัสไปสู่คนที่ เมื่อได้กัดคนอีกครั้งหนึ่ง

พบว่ามักจะเกิดได้มากในเด็ก ๆ อาการเริ่มต้นโดยมีไข้ คล้าย ๆ กับหวัดธรรมดา ไข้สูงอยู่ราว ๒-๓ วัน แล้วก็ลดลงทันที ตอนนั้นเองคนไข้จะมีอาการคล้าย ๆ ซีด ซัก มือเท้าเย็น กระสับกระส่าย อาเจียน หายใจหอบ ๆ มีเลือดออกตามผิวหนังเป็นจุด ๆ หรือเป็นจ้ำ ๆ คล้าย ๆ กับห้อยเลือด ขนาดเล็ก ๆ หรือซ้ำ ๆ อาจมีเลือดออกทางอื่น ๆ ให้ปรากฏ เช่น อุจจาระมีเลือด บัสสาวะมีเลือด เลือดกำเอน อาเจียนเป็นเลือด และเด็ก ๆ อาจตายได้ในระยะนี้

การรักษาในส่วนนี้ ก็คือ การรักษาตามอาการ ให้เลือด ให้ยาบำรุงหัวใจ แก้ช็อค

การให้ยาลดไข้แรง ๆ อาจเกิดผลร้าย และทำให้โรครุนแรงมากขึ้น ดังนั้นเมื่อเด็กมีไข้จึงควรรีบพาไปหาแพทย์ เพื่อการตรวจและการรักษาที่ถูกต้อง

การป้องกันนับว่าสำคัญกว่า และวิธีที่ง่าย ก็คือ โดยการป้องกันอย่าให้ยุ่งกั
โดยวิธีใดก็ตาม และการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

ไส้เดือนในทารกและเด็ก

ไส้เดือนในทารกและเด็กนั้น อาจเกิดได้ตั้งแต่เกิด ข้างขวาจะเกิดได้มากกว่า
ข้างซ้าย แต่ก็อาจมีได้ทั้งสองข้าง ไส้เดือนพวกนี้ จะมีช่องทางลงมาตามแนวขาหนีบ
และลงสู่ถุงอันทะ เวลาขึ้นเดินหรือออกแรงเช่นร้องหรือคั้น อวัยวะในช่องท้อง
โดยเฉพาะคือ ลำไส้ก็จะเคลื่อนลงมา และถ้านอนก็มักไหลกลับคืนเข้าสู่ช่องท้อง

ตามปรกตินอกจากทำให้เกิดความรำคาญแล้วก็ไม่มีการแต่อย่างใด แต่ถ้า
เกิดอาการแทรกซ้อนอาจมีอันตรายอย่างมากและอาจถึงชีวิต เช่นลำไส้ที่เลื่อนลงมา
แล้วกลับคืนสู่ช่องท้องไม่ได้ เพราะช่องทางที่ลำไส้ผ่านมาเกิดบวมรักลำไส้ไว้ ทำให้
อาหารผ่านไม่สะดวก ทำให้เลือดมาเลี้ยงลำไส้ไม่ได้ดีพอเพราะการถูกบีบรัด ลำไส้
ขาดเลือดมาเลี้ยงก็จะเกิดเน่าตายและทะลุ

ตามสถิติไส้เดือนในทารกและเด็กนั้น จำนวน ๑๐๐ รายจะมีที่ข้างขวา ๖๐
ราย ข้างซ้าย ๓๐ ราย และทั้งสองข้าง ๑๐ ราย ส่วนมากมักพบในเด็กอายุต่ำกว่า
๒ ขวบ ตามสถิติปรากฏว่าไส้เดือนในทารกและเด็กนั้น เกิดอาการแทรกซ้อนได้ง่าย
และทำให้เด็กตายได้มาก ๆ เนื่องจากเด็กมักร้อง หรือวิ่งออกกำลังเสมอ ไม่แต่เท่านั้น
ยังทำให้จิตใจเด็กไม่ดี เมื่อถูกใคร ๆ ล้อเลียน บางคนไม่ยอมไปโรงเรียนเพราะการ
ถูกเพื่อน ๆ ล้อ

ด้วยเหตุที่โรคแทรกมีได้มาก ศัลยแพทย์ทางเด็กได้ให้หลักในการรักษาไว้ว่า
เด็ก ๆ ใดก็ตามไม่ว่าจะอายุสักเท่าใด ถ้าหากเป็นไส้เดือน ควรจะทำการผ่าตัดเสียทันที
เพื่อป้องกันอาการแทรกของโรคที่มีอันตรายมากเอาไว้เสียก่อน เพราะไม่แน่ว่าจะเกิด
อันตรายขึ้นได้เมื่อไร

ผลจากการผ่าตัดใส่เลื่อนในเด็ก ๆ นั้นได้ผลดีมาก ใช้เวลาอยู่ในโรงพยาบาล
ก็น้อยวัน คือเพียง ๓-๕ วันเท่านั้นก็หาย

ไฟและอันตรายจากการรักษา

ตามปกติแล้ว ไฟนั้นก็ไม่มีอันตรายต่อร่างกายอย่างไรเลย เกิดขึ้นจากการ
รวมตัวเป็นกลุ่มก้อนของพวกเซลล์ที่มีสีอยู่ แต่ก็ เป็นความจริงที่ว่า การถูกดูโถรบกว
อยู่บ่อย ๆ นาน ๆ หรือการใช้ยาต่าง ๆ กัดไฟ หรือใช้จี้ด้วยไฟฟ้าขึ้น ถ้าเซลล์พวกนี้
ถูกทำลายไม่หมด มันอาจเปลี่ยนแปลงไปเป็นมะเร็งได้ง่าย

ดังนั้น การที่คิดว่าไฟเม็ดใดควรจะตัดทิ้งเสียได้นั้น ย่อมจะต้องพิจารณาถึง
ลักษณะ ขนาด และตำแหน่งของมัน สำหรับตำแหน่งที่มีไฟอยู่นั้น บางครั้งก็อาจ
มีความสำคัญในการคิดจะเอาออก เช่น แถว ๆ ไบหน้า ซึ่งอาจต้องถูกลบ ถูกเช็ดด้วย
ผ้า หรือถูกครูดด้วยมีดโกนบ่อย ๆ หรือบริเวณแนวคาดเข็มขัด ซึ่งอาจถูกกดหรือ
ถูกดูโถจากเข็มขัดบ่อย ๆ เหล่านี้ก็น่าจะพิจารณาดัดออกเสียได้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิด
มะเร็งขึ้นภายหลัง

สำหรับการใช้ยากั้นนั้น บางคนนิยมใช้กรटकั หรือชาวบ้านมักใช้ยางมะละกอ
ผสมกับปูนที่กินกับหมาก ทาเอาไว้ วิธีนี้มักเกิดอันตรายได้มากที่ไปรบกวและทำลาย
เซลล์ที่มีสีเหล่านั้นได้ไม่หมด ส่วนการใช้ไฟฟ้าจี้ขึ้น ถ้าหากกระทำด้วยความชำนาญ
และทำลายเซลล์ที่มีได้หมด ก็ได้ผลดี แต่ถ้าทำลายได้ไม่หมด ก็เหมือนไปกระตุ้นเซลล์
พวกนี้ให้เจริญงอกงาม แบ่งตัวออกเพิ่มจำนวนมากมายจนกลายเป็นเซลล์มะเร็งไป
ก็ได้

การตัดออกนั้นมักได้ผลดีที่สุด การตัดก็จะต้องตัดออกให้กว้างพอ และเอา
ไฟออกให้หมดจริง ๆ แล้วเย็บแผลเสีย การผ่าตัดอย่างถูกต้องจะไม่เกิดอันตรายหรือ
เกิดมะเร็งตามมาภายหลังแต่อย่างใดเลย

“นิ้ว”

นิ้ว ส่วนมากมักเริ่มต้นขึ้นที่ไต แล้วหลุดผ่านลงมาทางหลอดไต ลงกระเพาะปัสสาวะ แล้วออกมากับปัสสาวะเวลาถ่าย แต่นิ้วนี้อาจติดอยู่ที่ไต หลอดไต หรือกระเพาะปัสสาวะ แล้วค่อยๆ โตขึ้นได้ บางคนอาจไม่มีอาการอะไรเลยก็ได้ แต่บังเอิญตรวจเอ็กซเรย์ไปพบเข้า อาการต่างๆ จะเกิดขึ้นเมื่อก้อนนิ้วนั้นเคลื่อนที่ หรือเกิดออกทันการไหลของน้ำปัสสาวะ หรือเมื่อเกิดมีเชื้อเข้าช่วยทำให้เกิดมีการอักเสบของอวัยวะที่นิ้วอยู่นั้น

สาเหตุที่ทำให้เกิดนิ้วนั้นมีหลายอย่าง และจากสาเหตุนี้ เมื่อทราบแล้วก็อาจป้องกันได้โดยระวังสาเหตุที่จะกล่าวเหล่านี้

๑. เนื่องจากการนอนอยู่เป็นเวลานานๆ เพราะการบ่วงเจ็บค้ำยเหตุใดก็ตามทำให้ปัสสาวะตกตะกอนขึ้นในไต และไหลลงมาไม่สะดวกเท่ากับเวลานั่ง ยืนหรือเดิน

๒. ได้รับวิตามิน ดี มากเกินไป จนทำให้แคลเซียมได้รับการดูดซึมจากลำไส้เข้ากระแสเลือดมาก และถ่ายออกทางปัสสาวะไปทำให้ตะกอนต่างๆ แข็งยิ่งขึ้น

๓. ได้รับอาหารจำพวกที่มีออกซาเลตมาก ๆ เช่น กระหล่ำปลี มะเขือเทศ ผักขมฝรั่ง และพวกโกโก้ หรือในน้ำดื่มมีพวกเกลือต่างๆ มาก

๔. ดื่มน้ำน้อยไป ทำให้ปัสสาวะเข้มข้นมาก ตะกอนจึงเกิดง่าย หรือเกิดเนื่องจากไข้สูงๆ อากาศร้อน เสียเหงื่อมาก ท้องเดิน อาเจียน ฯลฯ เป็นอยู่นานๆ น้ำในร่างกายจึงเสียไป ปัสสาวะก็ข้นเข้า

๕. การอักเสบของทางเดินปัสสาวะ การตีบตันที่หนึ่งที่ไตที่ทำให้ทางเดินปัสสาวะไม่ราบรื่นดี น้ำปัสสาวะขังอยู่นานๆ และไหลไม่ได้สะดวก

๖. การผิดปกติของต่อมต่างๆ ภายในร่างกาย

เวลาที่นิ้วเคลื่อนที่ลงมาจากไต ผ่านหลอดไต บางครั้งอาจเล็กมากเท่าๆ กับเมล็ดข้าวสารก็ได้ จะเกิดอาการปวดท้องอย่างรุนแรงที่สุด อยู่ๆ ก็ปวดทันที

และปวดจนดันปวดร้าวลงไปทางขาหนีบและอวัยวะสืบพันธุ์ บางทีกลืนไส้และอาเจียน และส่วนมากมักบัสสาวะมีเลือดด้วย หรือมีสีเหมือนน้ำล้างเนื้อ ถ้าบัสสาวะบ่อยครั้ง แต่ทีละน้อย ๆ แพทย์จะช่วยรักษาโรคนี้นี้ได้เป็นอย่างดีที่สุด

รูมาติสซึม

ก่อนอื่นขอให้เข้าใจเสียก่อนว่า คำว่า “รูมาติสซึม” นี้ โดยความหมายของคำแล้วแปลว่า “ปวดข้อ” เท่านั้นเอง ซึ่งจะเรียกว่าเป็นโรคนั้นไม่ถูกต้องนัก เห็นจะถือว่าเป็นอาการของโรคเสียมากกว่า เช่นเดียวกับคำว่า ปวดท้อง ปวดศีรษะ เป็นไข้ ฯลฯ ซึ่งไม่ใช่โรคนั้นเอง คือ จะต้องมิตันเหตุอะไรสักอย่าง ที่มาทำให้เกิดการปวดตามข้อหรือเกิดรูมาติสซึมขึ้น นั่นแหละคือโรค

รูมาติสซึม หรือปวดข้อหรือข้ออักเสบนี้ มีโรคหลายอย่าง อาจเป็นผลจากต้นเหตุคือ การได้รับอุบัติเหตุ เชื้อจำพวกหวัดที่เรียกรูมาติก จากเชื้อที่ทำให้เกิดหนอง จากวัณโรค จากโรคที่เรียกว่า รูมาทอยด์ ชิฟิลิส และโรคการเปลี่ยนแปลงไปของข้อ จากการมีอายุมากขึ้น ฯลฯ จะเห็นได้ว่าการเกิดรูมาติสซึมขึ้นนี้มีหลายเหตุหรือหลายโรค ซึ่งจะต้องทำการตรวจกันอย่างละเอียด และการรักษาก็แตกต่างกันไปแล้วแต่ต้นเหตุ

ถ้าพูดถึงรูมาติสซึมโดยทั่วไป ซึ่งเป็นโรคข้ออักเสบนี้ มักจะหมายถึงไปถึงข้ออักเสบรูมาติก ซึ่งเป็นไข้แบบหนึ่งจากเชื้อที่ทำให้เกิดการอักเสบต่าง ๆ ของโรคทางเดินหายใจ และแทรกแซงอยู่ในไข้หวัดด้วย การแก้ไขที่ต้นนี้ก็จำต้องหาทางกำจัดแหล่งที่มีเชื้ออยู่ในร่างกาย เช่นการรักษาฟันผุ ทอนซิลอักเสบเรื้อรัง ไช้นิสอักเสบ ถู้น้ำคอกอักเสบ ไซ้ติ่งอักเสบ ฯลฯ ให้หมดไป เพราะเชื่อว่าแหล่งเหล่านี้มีเชื้ออยู่ และเชื้อปล่อยพิษของมัน เข้าสู่กระแสเลือดตลอดเวลา ทำให้ไปเกิดการอักเสบที่ข้อขึ้นได้

ในแง่ของอาหาร จะต้องได้อาหารที่ถูกส่วน มีเกลือแร่และวิตามินให้สมบูรณ์ ถ้าอ้วนเกินไปต้องจำกัดอาหารเสียบ้าง

อากาศเยือกเย็นหนาวจัด ๆ เป็นต้นเหตุช่วยให้ข้ออักเสบได้ง่ายยิ่งขึ้น ดังนั้นต้องระวังให้ความอบอุ่นต่อร่างกายเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริเวณข้ออักเสบอาจประคบความร้อน หรือวางกระเป๋าน้ำร้อนให้อุ่นไว้ และควรพักการใช้ข้อนั้นเสียโดยการพักผ่อนให้เต็มที่ ยารักษาข้ออักเสบมีหลายอย่าง แต่ก็ต้องอยู่ในการควบคุมของแพทย์ และที่สำคัญก็คือ จะต้องรักษาค้นเหตุที่แท้จริงของรูมาติสซั่มนั้นเสีย.



สถาบันพิพิธภัณฑ์การเรียนรู้แห่งชาติ

พิมพ์ที่โรงพิมพ์พระจันทร์ ท่าพระจันทร์ พระนคร นางสนธิวรรณ บุญยศิริพันธ์ เจ้าของ ผู้พิมพ์ ผู้โฆษณา ๒๕๑๑

