

วารสาร

# สร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน



Supported by : The Japan International Goodwill Foundation  
ปีที่ 16 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2562 : Vol.16 No.2 May - August 2019



- ในฉบับ**
- 👍 ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด... **1**
  - 👍 5 ข้อควรรู้ก่อนเริ่ม “กินคลีน” กินไม่ถูกวิธีเสี่ยงร่างพังไม่รู้ตัว.. **6**
  - 👍 ใช้ยาอย่างสมเหตุผล... **12**
  - 👍 เมื่อถึงคราวที่เราต้อง ทำใจ... **19**
  - 👍 โรคหัด... **25**
  - 👍 ต้อกระจก (Cataract)... **32**

ISSN 1905-4939



# บรรณาธิการ



สวัสดีท่านผู้อ่านทุกท่าน ช่วงนี้เข้าสู่ฤดูฝน และจะมีโรคที่มาพร้อมกับหน้าฝน คือไข้เลือดออก ด้วยความห่วงใยจากคณะผู้จัดทำวารสารฯ อยากให้ท่านผู้อ่านดูแลสุขภาพ ระวังระวังป้องกันไม่ให้ยุ่งลยกัด และอย่าลืมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายกันด้วยนะคะ และเช่นเคย ฉบับนี้วารสารสร้างเสริมสุขภาพเพื่อประชาชนของเรา ได้นำสาระความรู้ทางด้านสุขภาพมาแบ่งปัน อาทิ ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล การเลือกรับประทานอาหารคลีนที่ถูกต้อง การป้องกันและปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคหัด และโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เช่น โรคต่อกระจก นอกจากนี้ยังมีบทความด้านสุขภาพจิตที่น่าสนใจที่อาจเกิดขึ้นกับทุกท่าน เมื่อถึงคราวที่เราต้องทำใจ ท่านควรปฏิบัติอย่างไร

ด้วยความปรารถนาให้ผู้อ่านทุกท่านมีสุขภาพดี พวกเราจะพยายามสรรหาสิ่งดี ๆ มาฝากต่อไป พบกันในฉบับหน้าค่ะ

## บรรณาธิการ

กระผมรู้สึกเป็นเกียรติและมีความยินดีเป็นอย่างยิ่ง ที่ The Japan International Goodwill Foundation ได้ให้การสนับสนุนจัดทำวารสาร“สร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน” กระผมจะยินดีเป็นอย่างยิ่ง หากวารสารสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนได้เผยแพร่อย่างกว้างขวางไปสู่สมาชิกครอบครัวในประเทศไทยและสถาบันการศึกษาทั่วไป โดยหวังว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้อ่านทุกท่านด้วย

การจัดทำวารสารฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความเสียสละการอุทิศเวลาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และด้วยความร่วมมือจากคณะกรรมการจัดทำวารสารฯ ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กระผมขอแสดงความขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ ท้ายที่สุดกระผมขออวยพรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำวารสารฉบับนี้ทุกท่านจงประสบแต่ความสุข ความเจริญ พัฒนารุ่งเรือง และมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง

นายแพทย์ ฟูมิกาซุ โอนิชิ

ประธานมูลนิธิกุ๊ดวิล ระหว่างประเทศ แห่งประเทศญี่ปุ่น



เด็กและวัยรุ่น

1

ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด



อาหารกับสุขภาพ

6

5 ข้อควรรู้ก่อนเริ่ม “กินคลีน” กินไม่ถูกวิธีเสี่ยงร่างพังไม่รู้ตัว



การใช้ยา

12

ใช้อย่างสมเหตุสมผล



สุขภาพจิต

19

เมื่อถึงคราวที่เราต้อง ทำใจ



โรคที่ควรรู้/ควรระวัง

25

โรคหัด



ผู้สูงอายุ

32

ต้อกระจก (Cataract)

สารบัญ



ร่วมแสดงความคิดเห็นในระบบ  
ออนไลน์ โดยสแกน QR Code  
ด้วยโทรศัพท์มือถือของคุณ



Download หนังสือ  
ในรูปแบบไฟล์ pdf ได้ที่นี่

คุณสามารถดูวารสารเล่มอื่นๆ  
ได้จากเว็บไซต์ฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่  
[https://w2.med.cmu.ac.th/nd/?page\\_id=1976](https://w2.med.cmu.ac.th/nd/?page_id=1976)

## กองบรรณาธิการ



บรรณาธิการ  
กองบรรณาธิการ

จิตถนอม สังขนันท์

ภัทรภร ญาณะเหล็ก / วัลพร วงศ์วัฒนอนันต์

จรินทร์ยา ทองบาล / ศุทธิจิตต์ ปัญญางาม

พรวิมล บุญมา / อัมพันธ์ มังโส / ชวีญุททัย กันทะโรจน์

ณัชวดี ไหววศรี / สุดคนึง จินดาวงศ์ / วิไล นิยมลัตย์

รจเรช อินทโชติ ซากาโมโต / พจนา ศรีคำจันทร์

ดร. หรรษา เทียนทอง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่ปรึกษา  
จัดทำโดย

โดยได้รับการสนับสนุนการจัดพิมพ์จาก THE JAPAN INTERNATIONAL GOODWILL FOUNDATION



## เด็กและวัยรุ่น

เรียบเรียงโดย จรินทร์ยา ทองบาล  
พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์

## ภาวะตัวเหลือง ในทารกแรกเกิด



<https://s3-ap-southeast-1.amazonaws.com/happymom-production/4a4.jpg>

**ภาวะตัวเหลือง** เป็นปัญหาที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด เกิดจากสารสีเหลืองชื่อ “บิลิรูบิน” ในเลือดสูงกว่าปกติ บิลิรูบินนี้ส่วนใหญ่เกิดจากการแตกสลายของเม็ดเลือดแดง ผ่านกระบวนการที่ตับ และถูกจำกัดออกจากร่างกายทางปัสสาวะ และอุจจาระ ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

1. ภาวะตัวเหลืองปกติ ทารกจะไม่มีอาการผิดปกติอื่นร่วมด้วย สามารถหายได้เองภายใน 1-2 สัปดาห์
2. ภาวะตัวเหลืองผิดปกติเนื่องจากมีพยาธิสภาพ มีสาเหตุได้หลายอย่าง เช่น
  - 2.1 ภาวะหมู่เลือดแม่กับลูกไม่เข้ากัน พบในคู่ที่แม่มีเลือดหมู่โอ กับลูกเลือดหมู่เอหรือ บี และคู่ที่แม่มีเลือดหมู่ Rh ลบ กับลูกเลือดหมู่ Rh บวก
  - 2.2 ภาวะเม็ดเลือดแดงขาดเอ็นไซม์ G6PD จึงแตกได้ง่ายกว่าปกติ พบในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง

- 2.3 ภาวะตัวเหลืองที่สัมพันธ์กับการกินนม พบในทารกที่กินนมแม่เพียงอย่างเดียว มักเกิดจากทารกได้รับนมแม่ไม่เพียงพอ ซึ่งสาเหตุที่พบบ่อยคือ ทำอุ้มให้ลูกดูดนมแม่ไม่ถูกต้อง หรือเกิดจากปัจจัยทางลูก เช่น เกิดก่อนกำหนด มีน้ำหนักแรกเกิดน้อย หรือมีภาวะลิ่มติดจึงดูดนมแม่ได้ไม่ดี แต่สามารถพบได้ในทารกบางรายที่กินนมแม่ได้ปกติและน้ำหนักตัวขึ้นดี
- 2.4 สาเหตุอื่นๆ เช่น โรคท่อน้ำดีตีบ ซึ่งทารกจะตัวเหลืองร่วมกับอุจจาระสีซีด และปัสสาวะสีเข้ม การมีเลือดออกที่หนังศีรษะ ภาวะพร่องไทรอยด์แต่กำเนิด การติดเชื้อในกระแสเลือด ตับอักเสบ เป็นต้น

### อันตรายจากภาวะตัวเหลือง

หากระดับบิลิรูบินในเลือดสูงมาก จะผ่านเข้าไปจับกับเนื้อสมองดำใน ทำให้ทารกมีอาการผิดปกติทางสมอง เรียกว่า เคอร์นิคเทอรัส (Kernicterus) ในระยะแรกทารกจะซึม ดูนมน้อยลง ตัวอ่อนปวกเปียก หรือเกร็งหลังแอ่น และมีไข้ได้ ในระยะยาวทารกจะมีการเคลื่อนไหวผิดปกติของร่างกายและแขนขา มีความผิดปกติของการได้ยิน และการเคลื่อนไหวของลูกตา ส่งผลให้พัฒนาการล่าช้ากว่าปกติ และอาจมีความผิดปกติของการได้ยิน และการเคลื่อนไหวของลูกตา ส่งผลให้พัฒนาการล่าช้ากว่าปกติ และอาจมีระดับสติปัญญาลดลงด้วย ความผิดปกติทางสมองเหล่านี้ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้



#### ผลระยะสั้น

น้องอาจซึม ดูนมน้อย  
หรืออาจเกิดอาการ  
เกร็งหลังแอ่นในระยะแรก

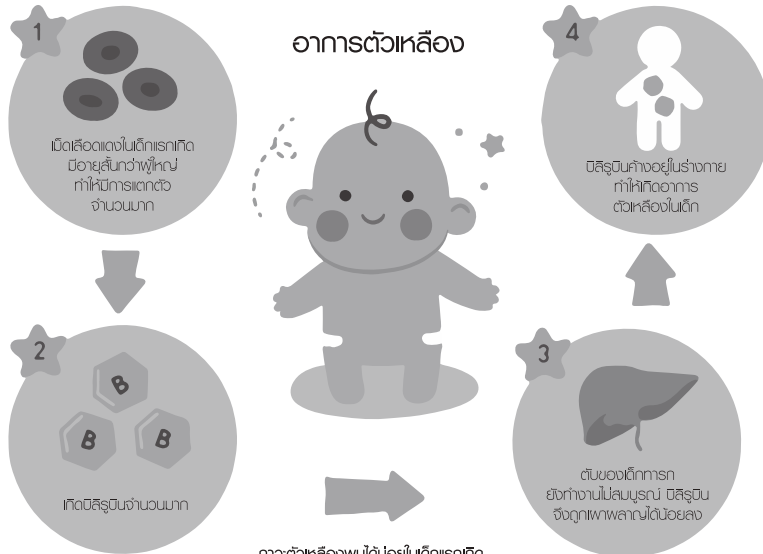
### ถ้าน้องตัวเหลือง มีปัญหาอย่างไร ?



#### ผลระยะยาว

กระทบกับสติปัญญา  
การได้ยิน หรือการมองเห็น

# อะไรคือ สารบิลิรูบิน (Bilirubin)



<https://www.babymoby.com/wp-content/uploads/2018/09/2.4.jpg>

## การรักษาภาวะตัวเหลือง

ทารกที่มีภาวะตัวเหลือง ควรดูแลไม่ให้มีภาวะขาดน้ำ หากไม่มีข้อห้ามในการให้สารอาหารทางปาก ควรส่งเสริมการกินนม เพื่อให้การขับถ่ายบิลิรูบินทางลำไส้ให้ดีขึ้น การรักษาภาวะตัวเหลืองโดยทั่วไปมีดังนี้

### 1. การส่องไฟรักษา (Phototherapy)

การรักษาภาวะตัวเหลืองด้วยการส่องไฟ มีประโยชน์สำหรับทารกครบกำหนด และทารกเกิดก่อนกำหนด เพื่อลดระดับบิลิรูบินในเลือด หลอดไฟที่ใช้ได้มีทั้งชนิดฟลูออเรสเซนต์ ทั้งสแตนเลสไฮเจน และไฟเบอร์ออปติก ซึ่งจะเปลี่ยนรูปร่างของโมเลกุลบิลิรูบินให้สามารถละลายน้ำ และขับถ่ายได้

อุปกรณ์ในการส่องไฟอาจแตกต่างกันไปในละสถานที่ ปัจจัยสำคัญต่อประสิทธิภาพของการรักษาขึ้นกับปริมาณของแสงที่ทารกได้รับ

2. การถ่ายเปลี่ยนเลือด เป็นวิธีหนึ่งในการรักษาภาวะตัวเหลือง ซึ่งสามารถลดระดับบิลิรูบินในเลือดได้เร็วกว่าการส่องไฟ โดยการเปลี่ยนถ่ายเลือดของทารกกับเลือดของผู้ใหญ่ที่มีค่าบิลิรูบินปกติ แต่เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง จึงพิจารณาทำในรายที่ไม่ตอบสนองต่อการส่องไฟแบบขั้นสูงแล้วเท่านั้น

### 3. การแก้ไขสาเหตุของภาวะตัวเหลือง เช่น

- ภาวะตัวเหลืองที่สัมพันธ์กับนมแม่ ปรีกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ภาวะท่อน้ำดีตีบ รักษาด้วยการผ่าตัด
- การติดเชื้อในกระแสเลือด ต้องให้ยาปฏิชีวนะ และการรักษาประคับประคองร่วมด้วย
- ภาวะพร่องเอนไซม์แต่กำเนิด ต้องให้ฮอร์โมนทดแทน

## ทำไมถึงเกี่ยวกับนมแม่?



1 น้านมไม่พอ



2 ลูกขับถ่ายน้อย



3 ชับสารบิลิรูบินออกมาน้อย  
จนเกิดการสะสมในร่างกาย



## บทบาทของคุณพ่อคุณแม่ในการดูแลลูกที่มีภาวะตัวเหลือง

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกทุกคน หากมีปัญหา หรือยังไม่มั่นใจว่าลูกได้รับนมแม่เพียงพอหรือไม่ ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชนหรือที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน นอกจากนั้นคุณพ่อคุณแม่สามารถตรวจดูว่าลูกตัวเหลืองหรือไม่ อย่างง่ายๆ คือ ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้กดที่ผิวหนังพร้อมกับแยกออกจากกันเพื่อรีดเลือดออกจากหลอดเลือดฝอยบริเวณที่จะตรวจจะให้เห็นสีผิวที่แท้จริง ควรตรวจหลายๆ ที่ เช่น หน้าผาก หน้าอก แขนและขา ควรตรวจในที่ที่มีแสงสว่างเพียงพอ และหากพบว่าลูกมีอาการดังต่อไปนี้ร่วมด้วย ควรรีบพามาพบแพทย์

1. ลูกตัวเหลืองมากหรือเพิ่มขึ้นเร็ว (ถ้าไม่แน่ใจควรพามาพบแพทย์ เพราะการตรวจดูตัวเหลืองด้วยตาเปล่าอาจผิดพลาดได้)
2. สีอุจจาระซีดลง หรือปัสสาวะสีเหลืองเข้มมาก หรือเป็นสีน้ำตาล
3. มีไข้ ไม่ดูดนม ท้องอืด เกร็ง หรือชัก



<https://www.thaihealth.or.th/data/content/2014/03/23564/cms/aceimotv2459.jpg>

### แหล่งที่มาของข้อมูล :

1. หน่วยทารกแรกเกิด ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ชมรมเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดแห่งประเทศไทย. (ม.ป.ป.). คู่มือการดูแลทารกแรกเกิด1. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี.
2. โสภภาพรณ เงินฉ่ำ. (ไม่ระบุปี). ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด. สืบค้นเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2561 จาก [http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/admin/article\\_files/1238\\_1.pdf](http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/admin/article_files/1238_1.pdf)





## อาหารกับสุขภาพ

เรียบเรียงโดย สุดคนึง จินดาวงศ์  
พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป

## 5 ข้อควรรู้ก่อนเริ่ม “กินคลีน” กินไม่ถูกวิธี เสี่ยงร่างกายไม่รู้จัก



<http://www.sanook.com/health/3761/>

แนวโน้มของการดูแลสุขภาพตัวเองกำลังมาแรง นอกจากออกกำลังกายแล้ว ยังมีเรื่อง “กินคลีน” ที่สาว ๆ หนุ่ม ๆ กำลังให้ความสนใจเป็นพิเศษอีกด้วย หากเห็นใครกำลังทานสลัด หรือ อาหารคลีนเป็นกล่อง ๆ สวยงาม คนรอบข้างก็เริ่มมองว่าคนนี้ดูแลสุขภาพดีจัง

แต่ช้าก่อน! อย่าเพิ่งคิดว่าทุกคนกินคลีนกันถูกวิธี เพราะเราเชื่อว่าต้องมีส่วนหนึ่งที่ยังไม่เข้าใจวิธีการกินคลีนที่ถูกต้อง ไม่ใช่แค่กินอาหารรสจืด เน้นผัก เน้นสุขภาพดี แล้วจะเรียกว่ากินคลีนเสมอไป มีอะไรที่ต้องระวังบ้าง มาดูกันค่ะ



<http://www.sanook.com/health/3761/>

## 5 ข้อควรรู้ก่อนเริ่ม “กินคลีน”

### 1. อย่ารับประทานเมนูเดิมซ้ำๆ

บางคนเลือกทำอาหารทานเอง ซึ่งเป็นเรื่องที่ดี และน่ายกย่อง แต่หลายคนซื้อออกไปมาครึ่ง กิโลกรัม แล้วทำอยู่เมนูเดียว เช่น ทำแต่ไก่ต้มไว้ทั้งหมด ทุกๆวันทานแต่ไก่ต้มทุกมื้อ ถึงปากคุณจะบอกว่าไม่เบื่อ แต่ร่างกายของคุณอาจจะเบื่อก็ได้ เพราะได้รับสารอาหารเดิมๆ อยู่ทุกวัน การพลิกแพลงเมนูบ่อยๆ ใส่ส่วนประกอบต่างๆ เปลี่ยนไปเรื่อยๆ นอกจากจะได้อาหารคลีนรสชาติดีไม่น่าเบื่อแล้ว ยังช่วยให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่หลากหลายขึ้นด้วย



<http://www.sanook.com/health/3761/>

## 2. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ อย่ารับประทานแต่ผักผลไม้

บางคนไม่รับประทานอาหารคลีนแต่เลือกรับประทานชีวจิต หรือมังสวิรัส ไม่ใช่เรื่องผิด แต่หากรับประทานแต่ผัก ผลไม้แค่สองอย่าง ร่างกายก็จะได้รับสารอาหารไม่พอ เพราะหลายคน ลืมไปว่าพลังงานในแต่ละวันร่างกายต้องใช้ ส่วนใหญ่มาจากคาร์โบไฮเดรตและโปรตีน หากทานผักผลไม้ที่ให้พลังงานไม่เพียงพอ อาจเป็นลม หรือขาดสารอาหารได้ง่ายแถมโปรตีนที่จะต้องเข้ามาช่วยซ่อมแซมร่างกายที่สึกหรอก็ไม่เพียงพอ (เพราะหลายคนลืมรับประทาน เต้าหู้ ถั่ว และพืชที่ให้โปรตีนชนิดอื่นๆ) วิธีที่ดีที่สุด จึงเป็นการรับประทานให้ครบทั้ง 5 หมู่ แต่เลือกรับประทานอาหารที่ให้พลังงานน้อย หากคุณเป็นคนที่ใช้พลังงานในแต่ละวันน้อย เช่น นั่งทำงานบนโต๊ะทั้งวัน และมีเวลาไปออกกำลังกายน้อย เป็นต้น



<http://www.sanook.com/health/3761/>

### 3. อย่าคิดว่าน้ำมันมะกอกเท่านั้นที่เราต้องการ

น้ำมันมะกอก เป็นน้ำมันที่คนที่ชอบกินคลีนนิยมนำมาปรุงอาหารมากที่สุด ถึงแม้จะมีราคาแพงกว่าน้ำมันอื่นๆ แต่ด้วยคุณค่าทางสารอาหาร และไขมันที่ดีต่อร่างกาย คนถึงเทใจมาเลือกน้ำมันมะกอกประกอบอาหารแทน แต่อย่าคิดว่าน้ำมันมะกอกจะมีประโยชน์ตลอดเวลา เพราะน้ำมันมะกอกจะดีต่อสุขภาพก็ต่อเมื่อรับประทานสดๆ เช่น ราดในสลัด เนื้อต่างๆ หรือผัดอะไรเร็วๆ แบบสะดุ้งไฟ

แต่หากเริ่มทำเมนูที่ใช้ความร้อนนานๆ อย่างผัดอะไรนานๆ หรือทอด น้ำมันมะกอกจะไม่เหมาะสมที่ เพราะน้ำมันมะกอกทนความร้อนนานๆ ไม่ได้ นอกจากสารอาหารดีๆ จะหายไปหมดแล้วยังอาจเกิดสารก่อมะเร็งด้วย (โดยเฉพาะน้ำมันมะกอกชนิดเอ็กซ์ตร้าเวอร์จิ้น และ เวอร์จิ้นที่คนไทยมักนิยมซื้อมารับประทานกัน)



<http://www.sanook.com/health/3761/>

#### 4. กินคลีน ไม่ได้หมายถึงว่าจะไม่อ้วน

บางคนคิดว่าอาหารคลีนดีต่อสุขภาพ แปะก็น้อย น้ำตาลก็น้อย โซเดียมก็ต่ำ แต่ขอบอกว่า ต่อให้เป็นอาหารคลีนที่ให้พลังงานต่ำกว่าอาหารปกติ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะรับประทานมากๆ แล้วไม่อ้วน อย่างไรก็ตามทุกงานที่รับประทานเข้าไปก็เป็นพลังงานทั้งนั้น

ดังนั้นควรรับประทานในปริมาณที่พอเหมาะ ไม่ว่าจะกินคลีนอยู่หรือไม่ก็ตาม



<http://www.sanook.com/health/3761/>

## 5. ลืมน้ำตาลแฝง

บางครั้งเราเลี่ยงเครื่องดื่มน้ำอัดลมแต่ไม่ได้ควบคุมการเติมน้ำผลไม้ เพราะคิดว่าดีมีประโยชน์ ความหวานจากธรรมชาติไม่ทำร้ายหรือก ความคิดนี้ผิดมหันต์เลยนะคะ ผลไม้ที่มีรสหวานจัด นี่แหละ แหล่งน้ำตาลที่เราต้องเลี่ยง รวมไปถึงน้ำผลไม้สำเร็จรูปต่างๆ ที่บรรจุขวดด้วย เมื่อดูฉลากจะพบว่า ปริมาณน้ำตาลสูงจนต้องสะดุ้งเลยว่ะ เพราะฉะนั้นรับประทานผลไม้สด และเลือกรับประทานผลไม้รสจืดๆ จะเหมาะกับการกินคลีนของเราที่สุดคะ

ใครทำพลาดข้อไหน ยังพอจะกลับตัวกันได้นะคะ เพราะอย่างไรการเริ่มต้นกินคลีนไม่ได้ ยากอย่างที่หลายคนคิดหรอก กินคลีนแล้ว ก็อย่าลืมออกกำลังกาย และพักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อ สุขภาพที่ดีในทุกๆ ด้านด้วยละ คราวนี้เจ้าของหุ่นพิตแอนด์เฟิร์ม ปราศจากโรคร้ายก็เป็นของคุณได้ ง่ายๆ แน่นอนคะ

แหล่งที่มาของข้อมูล : <http://www.sanook.com/health/3761/>



## การใช้ยา

## ใช้ยาอย่างสมเหตุผล

เรียบเรียงโดย ภัทรภร ญาณะเหล็ก

พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน



<https://i.ytimg.com/vi/GkAbtPwhrik/maxresdefault.jpg>

เป็นที่ทราบกันดีว่า“ยา”เป็นสารเคมีที่ออกฤทธิ์ต่อร่างกาย เพื่อใช้ในการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ บำบัด บรรเทา รักษาโรคและวินิจฉัยโรค หากการใช้ยาไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม แทนที่จะได้รับประโยชน์จากการใช้ยา อาจได้รับโทษหรืออาการไม่พึงประสงค์จากการได้รับยานั้นๆได้ ดังนั้น การมีความรู้และความเข้าใจพื้นฐาน เรื่องการใช้ยาอย่างถูกต้องและเหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา เพื่อที่จะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการใช้ยา

การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล ในปัจจุบัน ได้แก่การใช้ยาโดยไม่มีข้อบ่งชี้ การใช้ยาโดยขาดหลักฐานสนับสนุนประสิทธิผลของยา การใช้ยาที่มีความเสี่ยงจากอันตรายของยามากกว่าประโยชน์ที่จะได้รับการใช้ยาโดยขาดการคำนึงถึงความคุ้มค่าและความสามารถในการจ่ายของบุคคลและสังคม ขาดความตระหนักถึงปัญหาเชื้อดื้อยา การใช้ยาข้ามชั้นตอน ไม่สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ มีการใช้ยาซ้ำซ้อน ใช้ยาหลายขนาดมากเกินไป ใช้ยาผิดขนาด ผิดวิธี ผิดความถี่ และผิดระยะเวลา เป็นต้น

จากปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลดังกล่าว ในปัจจุบันนอกจากการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสมเพียงพอปลอดภัยแล้ว ยังจำเป็นต้องอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานความรู้ที่ดีที่สุด ได้ประโยชน์สูงสุด ปลอดภัยที่สุด และคุ้มค่า คุ้มราคา ซึ่งจะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์การใช้ยาอย่างมีคุณภาพในทุกระดับ



<http://www.psh.go.th>

ในระบบยาแผนปัจจุบันที่ใช้ความรู้วิทยาศาสตร์ มีคิดค้นยาใหม่ๆ เพื่อรักษาโรค เป็นการแก้ปัญหาสุขภาพที่ปลายเหตุ ซึ่งการผลิตยาใหม่ก็มีพิษใหม่ๆ เกิดขึ้นเสมอ ทั่วโลกมียาชื่อสามัญให้เลือกใช้ได้อย่างมากมาย เมื่อพิจารณาข้อดีและข้อเสียอย่างละเอียด และใช้ยาชื่อสามัญที่มีอยู่ให้เหมาะสมแล้ว เราทุกคนสามารถใช้ยาชื่อสามัญได้ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพเพียงพออย่างแน่นอน แต่ถ้ายังไม่เพียงพอก็น่าจะนึกถึงการรักษาอย่างภูมิปัญญาชาวบ้าน นึกถึงสมุนไพร นึกถึงการบำบัดแบบองค์รวม เท่านั้นที่น่าจะเพียงพอแล้วสำหรับการดูแลสุขภาพด้วยยา

### ยาต้นตำรับ (original drug)

ยาต้นตำรับ (original drug) หรือยาต้นแบบก่อน ซึ่งหมายถึงยาที่บริษัทยาทำการวิจัยและพัฒนาขึ้นมา แล้วนำไปจดสิทธิบัตร มีอายุคุ้มครอง 20 ปี เนื่องจากยาต้นตำรับซึ่งวางขายเป็นเจ้าแรกมักจะมีสิทธิบัตรคุ้มครอง จึงมีการตั้งราคาขายแพงมาก ดังนั้น เมื่อสิทธิบัตรผูกขาดหมดอายุลง(อายุคุ้มครอง20 ปี)ยานั้นจะกลายเป็นตัวยาทั่วไปที่ไม่มีใครอ้างสิทธิ์เป็นเจ้าของเพียงผู้เดียวได้ ผู้ผลิตในประเทศจึงสามารถผลิตยาชื่อสามัญที่มีคุณภาพดีได้มาตรฐาน





[http://xn--y3cri.com/files/uploads/image/2018-07-11\\_1531324384.jpg](http://xn--y3cri.com/files/uploads/image/2018-07-11_1531324384.jpg)

### ยาสามัญ(generic drug)

ส่วนยาชื่อสามัญ (generic drug) หมายถึงยาที่มีตัวยาสำคัญในการออกฤทธิ์เช่นเดียวกับยาต้นตำรับ โดยมีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยเช่นเดียวกับยาต้นตำรับทุกประการ เพียงแต่ไม่มีสิทธิบัตรคุ้มครอง และมีราคาถูกกว่ายาต้นตำรับหลายเท่า

ชื่อของยาอาจเรียกโดยใช้ชื่อสามัญ หรือชื่อการค้า ชื่อสามัญมักตั้งเป็นเคมีวิทยา ส่วนชื่อทางการค่านั้นบริษัทยามักตั้งขึ้นเพื่อให้กระชับและอาจสื่อสารให้เข้าใจว่ามีไว้เพื่อทำอะไร ด้วยเหตุนี้จึงมีความจำเป็นที่ผู้ใช้ยา จะต้องรู้จักชื่อยาสามัญ ซึ่งขณะนี้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้มีการรณรงค์ให้คนไข้รู้จักชื่อยาสามัญมากขึ้น โดยให้แพทย์หรือเภสัชกรบอกชื่อยาสามัญ ขณะจ่ายยาให้แก่คนไข้ทุกครั้งเพื่อให้คนไข้เข้าไปปรึกษากับเภสัชกรตามร้านขายยา หรือโรงพยาบาลอื่นได้ รวมถึงค้นคว้าข้อมูลเบื้องต้นจากอินเทอร์เน็ตด้วยตนเอง ปกติข้างกล่องยาจะมีชื่อยาสามัญควบคู่กับชื่อการค้า แต่ถ้ายาบรรจุอยู่ในแผง ข้างหลังแผงจะมีชื่อยาสามัญปรากฏอยู่ แต่ถ้าเป็นยาเม็ดๆ อยู่ในขวดที่จ่ายโดยโรงพยาบาล บางครั้งคนไข้ก็ไม่สามารถรู้ได้ว่า ชื่อยาสามัญอะไร แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลก็ให้ความสำคัญกับการจ่ายยาโดยบอกชื่อยาสามัญด้วย

## ข้อบ่งชี้ (Indication)

ใช้ยาเมื่อมีความจำเป็น (เกิดประโยชน์มากกว่าโทษ) ได้แก่ การให้ยาลดไขมันในผู้ป่วยที่ไขมันในเลือดสูงและมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ในขณะที่การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล โดยไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ที่เราพบกันได้บ่อยๆ เช่น การใช้ยาต้านแบคทีเรียในผู้ป่วยที่เป็นหวัดที่ไม่มีการติดเชื้อแบคทีเรีย

## ข้อพิจารณาในการใช้ยา

ถ้ามียาใดรักษาโรคโดยตรงได้ ก็ให้ใช้ยานั้น ถ้าไม่มีน่าจะมียาที่ทดแทนกันได้ ถ้ายังไม่มีอีกทางเลือกคือ การใช้ยาพื้นบ้าน ยาสมุนไพรตามภูมิปัญญาท้องถิ่น และในความเป็นจริงบนพื้นฐานของ “สุขภาพ” มิโรคมามากมายที่ยังไม่มียาวิเศษเฉพาะใด ๆ ที่จะสามารถรักษามันได้อีก ควรเข้าใจว่า “ยา” นั้นก็เป็นเพียงทางเลือกหนึ่งที่สำคัญในลำดับท้าย ๆ ในระบบสุขภาพเท่านั้น

## การใช้ยาไม่เหมาะสมที่พบบ่อย

1. ยาระบาย ถูกนำมาใช้เป็นยาลดความอ้วน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ ไม่มีหลักฐานทางวิชาการสนับสนุน และกลไกการออกฤทธิ์ไม่สนับสนุน
2. พาราเซตามอล ปกติรับประทานวันละไม่เกิน 8 เม็ด (4 กรัม) รับประทานติดต่อกันไม่เกิน 5 วัน หลีกเลี่ยงการใช้ในคนที่เป็นโรคพร่องเอนไซม์ G-6PD ผู้ที่ดื่มสุราหรือสูบบุหรี่ ปัญหาพบบ่อย เช่น รับประทานติดต่อกันทุกวัน บางรายรับประทานยาวร่วมกับการดื่มสุรา หรือรับประทานยาเกินขนาด
3. ไม่สบายต้องฉีดยาจึงจะหาย
4. การหยุดยาเอง หรือปรับยาเอง
5. การกินยาปฏิชีวนะพร่ำเพรีอ เมื่อมีอาการท้องเสีย เจ็บคอ
6. การฉีดยาให้ผิวขาว เช่น กลูตา วิตามินซี

## การใช้ยาถูกขนาด (ควรอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์)

1. ไม่ใช้ยาในขนาดต่ำกว่าขนาดยามาตรฐาน
2. ไม่ใช้ยาในขนาดสูง/เกินขนาดยาสูงสุดที่ควรให้ต่อวัน
3. มีการปรับเพิ่ม-ลดขนาดยาอย่างเหมาะสม
4. ใช้ขนาดยาถูกต้องตามข้อบ่งชี้ เหมาะสมกับระยะและความรุนแรงของโรค
5. ใช้ขนาดยาเหมาะสมกับภาวะของผู้ป่วยกลุ่มพิเศษต่างๆ เช่น การปรับขนาดยากรณีผู้ป่วยตับบกพร่อง ไตเสื่อม เด็ก และผู้สูงอายุ

# 10 พฤติกรรมการใช้ยาผิดๆ

ยารักษาโรคหากใช้ผิดวิธีอาจทำอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้

1. คิดว่าการใช้ยา ดีกว่าการป้องกันโรค

แต่แท้จริงการป้องกันโรคน่าเชื่อถือกว่าการรักษา



2. ลืมรับประทานยา

หากรับประทานยาไม่ครบชนิด หรือตามจำนวนที่แพทย์สั่ง อาจทำให้การรักษาไม่ได้ผล



3. ไม่ฟังคำแนะนำจากเภสัชกร

ยาบางชนิด ควรได้รับการแนะนำ การใช้ยาที่ถูกต้อง จากเภสัชกร



4. เก็บยาผิดวิธี

การเก็บยาในที่ที่อุณหภูมิ ไม่เหมาะสม หรือโดนแสงแดดทำให้ยา เสื่อมคุณภาพได้



5. ใช้ยาผิดวิธี

เช่น ยาฟันป้องกันหนองหืด หากใช้ผิดวิธีจะทำให้ ยาไม่ได้ผล



6. ใช้ยาที่หมดอายุ

ควรดูวันหมดอายุทุกครั้ง ก่อนใช้ยา



7. นำยาของผู้ป่วยอื่นมาใช้

เสี่ยงต่อการเกิดผลข้างเคียง เพราะอาการที่คล้ายกัน อาจเกิดจากสาเหตุต่างกัน



8. เพิ่มลดปริมาณยาเอง

มักหยุดยาเองเมื่ออาการดีขึ้น อาจทำให้ดีดื้อยา หรือไม่หาย



9. รักษาหลายโรงพยาบาล



ทำให้ได้รับยาซ้ำซ้อน อาจเสริมฤทธิ์ หรืออาจลดฤทธิ์ยาล

10. ระหว่างรักษาไม่นำยามา

ทำให้อาจไม่ได้รับยาที่รับประทาน ต่อเนื่องเพื่อรักษาโรคเรื้อรัง ที่เป็นอยู่เดิม



## การใช้ยาที่มีทั้งประโยชน์และโทษ หลีกเลี่ยงการใช้ยาโดย ด้วย 5 อ.

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ 5 อ.เพื่อเป็นหลักในการสร้างสุขภาพ ซึ่งเป็นหลักง่าย ๆ แต่ให้ผลยิ่งใหญ่ ที่จะทำให้เราแข็งแรงพอที่จะต่อสู้ และป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บไม่ให้น่าเยียนเราได้ หลัก 5 อ. ประกอบด้วย อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยชุมชน อโรควยา มีรายละเอียดดังนี้

**1. อาหาร** ประกอบไปด้วย คาร์โบไฮเดรต มีมากในข้าว แป้ง เผือก มัน โปรตีน ได้จากเนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง นม ไขมัน ได้จาก น้ำมันพืช และสัตว์ วิตามินและเกลือแร่ ได้จาก ผัก ผลไม้

**2. ออกกำลังกาย** ร่างกายของคนเรามีอวัยวะบางส่วนทำงานสัมพันธ์กัน ถ้าไม่ได้ถูกใช้งานส่วนนั้นจะไม่ค่อยแข็งแรงและมีผลต่อส่วนอื่น ๆ ด้วย เช่น ระบบทางเดินหายใจไม่ดี ระบบเลือดสมอง หัวใจ ก็จะไม่ดีตามไปด้วย ทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจควรออกกำลังกายวันละ 10-30 นาที การออกกำลังกายซ้ำๆ เบาๆ ผสมผสานกับการหายใจเข้า-ออกที่ถูกวิธี เช่น โยคะ เสา่หลิน บู้ตึง ซี่กง ซีไดนามิกส์ ไทชิ เต้าเต๋อ ฯลฯ ซึ่งจะช่วยให้สุขภาพแข็งแรง ภูมิคุ้มกันสมบูรณ์

**3. อารมณ์** ต้องฝึกจิตให้สงบ ใจสบาย ไม่เครียด และนอนหลับให้สนิท เคยสังเกตหรือไม่ว่า เวลาที่เราโกรธหัวใจจะเต้นแรงเวลาเศร้าเราจะรู้สึกเบื่ออาหาร นี่เป็นข้อพิสูจน์ได้อย่างหนึ่งว่า อารมณ์มีผลต่อร่างกายทุกครั้งที่เราอารมณ์ไม่ดี หงุดหงิด โกรธ เศร้า กลัว ร่างกายจะทำงานผิดปกติ และหลั่งสารพิษออกมาก โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง บางคนเป็นโรคที่หาสาเหตุไม่ได้ เช่น ปวดศีรษะบ่อย นอนไม่หลับ เครียด หรือเกิดอาการทางจิตประสาท เป็นต้น

**4. อโรควยา** คนเรามีความเสี่ยงต่อโรคร้ายที่อาจเกิดขึ้นได้จากความเสื่อมของร่างกายมากเกินไปแล้ว แต่ยังมีคนหลายคนที่ยินยอมสรรหาโรคร้ายไข้เจ็บมาใส่ตัวเองทั้ง ๆ ที่รู้ เช่น เสพยาเสพติด ดื่มสุรา สูบบุหรี่ สำส่อนทางเพศ ขับขี่รถโดยไม่คาดเข็มขัดนิรภัย หรือสวมหมวกกันน็อก กินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ กินอาหาร เค็มจัด มันจัด หวานจัด ภาวะความเสี่ยงต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแล้วแต่จะเป็นสาเหตุเริ่มต้นของการเจ็บป่วย และความไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพทั้งสิ้น ควรที่จะหลีกเลี่ยงให้ห่างไกล

**5. อนามัยชุมชน** คนเราอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน เป็นสังคม หากเรามีสุขภาพดีเพียงคนเดียวท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ โอกาสที่จะปลอดภัยจากโรคร้ายไข้เจ็บเป็นไปได้ยากยิ่ง ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงที่อับชื้น ฝุ่น ควัน สารเคมีระเหย ฝุ่นเคมีและต้องช่วยกันดูแลสิ่งแวดล้อม และอนามัยชุมชนให้ดีขึ้น

การปฏิบัติตามแนวทางเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้หลัก 5 อ. จะช่วยให้มีสุขภาพที่แข็งแรงห่างไกลจากโรค และไม่ต้องรับประทานยาโดยไม่จำเป็นอีกด้วย หากมีความจำเป็นในการในการใช้ยา ต้องมีการพิจารณาการใช้ยาให้สมเหตุผล เพื่อให้ได้รับยาอย่างปลอดภัย เป็นประโยชน์สูงสุดทั้งต่อตนเอง สังคมและประเทศชาติต่อไป



<https://www.slideshare.net/Kwan210/rdu-71195327>

**แหล่งที่มาของข้อมูล :**

1. การใช้ยาอย่างสมเหตุผลใน Primary care, ผศ.พิสนธิ์ จงตระกูล,พิมพ์ครั้งที่ 9,2560
2. [https://med.mahidol.ac.th/poisoncenter/th/knowledge\\_general\\_population/09sep2016-0848-th](https://med.mahidol.ac.th/poisoncenter/th/knowledge_general_population/09sep2016-0848-th)
3. ภญ.อัจฉรา เอกแสงศรี ,องค์การเภสัชกรรม (อภ.)
4. <https://en.wikipedia.org/wiki/Health#Diet>
5. <https://mgonline.com/qol/detail/9470000082776>
6. <http://www.thaidrugwatch.org/download/series/series28.pdf>



## สุขภาพจิต

เรียบเรียงโดย รจเรช อินทโชติ ชากาโมโต  
พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไปฯ

# เมื่อถึงคราวที่เราต้อง ทำใจ



<https://www.scholarship.in.th/wp-content/uploads/2016/07/grief-console.jpg>

ความสูญเสีย ความผิดหวัง เป็นสิ่งที่เราทุกคนมีโอกาสพบเจอกันได้ในทุกช่วงของชีวิต สำหรับบางคนก็อาจผ่านสิ่งเหล่านั้นๆ ไปได้ไม่ยากนัก แต่ในขณะที่ใครหลายๆ คนอาจเป็นเมฆหมอกร้ายที่เข้ามาทำให้ชีวิตมืดมัว มองไม่เห็นแสงสว่างใดๆ เวลาที่ผู้คนพบเจอกับสิ่งเหล่านั้นมักจะได้รับคำแนะนำว่าให้ทำใจแล้วทุกอย่างจะดีขึ้น “ทำใจ” คำๆ นี้ แม้ได้ยินกันบ่อยมาก เป็นเรื่องที่ถูกกันง่ายแต่ในทางปฏิบัติแต่คนส่วนใหญ่ก็มักไม่รู้ว่าจะทำให้ได้ด้วยวิธีไหน หรือทำอย่างไรกันดี

### คนเราปรับตัวอย่างไรยามที่ต้องพบเจอกับความสูญเสียหรือเจอเรื่องผิดหวัง

ก่อนการทำใจ เราอยากให้คุณทำความเข้าใจกับธรรมชาติของการปรับตัวยามที่ต้องเกิดความสูญเสียหรือเจอเรื่องผิดหวัง มีนักจิตวิทยาชาวสวิส (Dr.Elizabeth Kubler - Ross) เป็นผู้ได้เรียงเพื่อให้เกิดความเข้าใจกับความคิดและ อารมณ์ ความรู้สึก ของบุคคลเมื่อเจอกับความรู้สึก ผิดหวังและการสูญเสียไว้ตั้งแต่ปี 1969 ซึ่งระยะของการปรับตัวเมื่อเกิดความสูญเสีย (5 stages of grief) ซึ่งในระยะต่างๆ เหล่านี้อาจเกิดขึ้นซ้ำไปซ้ำมา จนกว่าคนเราจะทำใจได้ แบ่งออกได้ ดังนี้

## 1. ปฏิเสธความจริง

ระยะแรกที่เราเจอกับความผิดหวัง โดยส่วนมากเราจะเกิดอาการช็อก และปฏิเสธความผิดหวัง หรือการสูญเสียที่เกิดขึ้นว่ามันไม่ใช่เรื่องจริง เป็นเรื่องที่ไม่ได้เกิดขึ้น เป็นต้น

## 2. โกรธ พยายามโทษสิ่งต่าง ๆ

เมื่อผ่านมาระยะหนึ่งคนเราจะเริ่มรู้สึกโกรธ บ้างโทษโชคชะตา โทษคนอื่นว่าเป็นต้นเหตุของการสูญเสียหรือความผิดหวังที่เกิดขึ้น

## 3. ต้อรองกับตัวเอง

ระยะนี้คนเรามากจะอยากย้อนเวลาไปแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาด เป็นระยะที่คิดว่าตัวเองจะยอมทุกอย่างเพื่อให้เรื่องที่เกิดขึ้นเป็นเพียงฝันร้าย อยากทำทุกอย่างที่เราไม่ต้องสูญเสียใครไป และมักจะมีประโยคว่า ถ้า...ฉันคง... เกิดขึ้นในหัวบ่อย ๆ

## 4. ตกอยู่ในความเศร้า

เมื่อตระหนักได้แล้วว่าเรื่องที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องจริง ความผิดพลาดนั้น การสูญเสียนั้น ความผิดหวังนั้นเป็นสิ่งที่เราไม่สามารถแก้ไขได้แล้ว คนเราจะตกอยู่ในความเศร้าซึม รู้สึกว่างเปล่า และมักจะมองโลกในแง่ลบ บ้างก็อาจจิตตกถึงขั้นรู้สึกอยากตายตามไป

## 5. ระยะเวลา

เป็นระยะที่ยอมรับความจริงได้แล้ว และพร้อมจะเผชิญหน้ากับสิ่งที่เกิดขึ้น เป็นช่วงที่เริ่มได้สติ และมองทุกอย่างเป็นเหตุเป็นผลมากขึ้น

# 5 ระยะของการรับมือ เมื่อเกิดความสูญเสีย



Denial/Shock  
ตกใจ/ไม่เชื่อ



Anger  
โกรธ



Bargaining  
ต่อรอง



Depression  
ซึมเศร้า



Acceptance  
ยอมรับ

## การ “ทำใจ” ต้องใช้เวลา

ไม่ใช่เป็นวัน เป็นเดือน บางคนใช้เวลาอยู่หลายปี เวลาที่ผ่านไป ทำอะไรกับใจของเรา ยังไม่มีใครทราบ เพียงแต่ธรรมชาติ มีวิธีเยียวยาจิตใจตัวเองในวิธีของตัวเอง เมื่อเราใช้สติสมาธิ และปัญญาเข้าช่วย แนวทางต่อไปนี้เป็นเพียงแนวทางที่ช่วยให้คุณตั้งหลักได้ดีขึ้น ผลของมันอยู่ที่ตัวคุณเองเท่านั้นที่เป็นเป็นผู้ลงมือทำ



[https://thoughtcatalogfiles.wordpress.com/2015/02/shutterstock\\_192198881.jpg?w=728&h=486&zoom=2](https://thoughtcatalogfiles.wordpress.com/2015/02/shutterstock_192198881.jpg?w=728&h=486&zoom=2)

## เมื่อถึงคราวที่เราต้อง “ทำใจ” ด้วย

### \*\*\*เตรียมใจรับ

เพื่อไม่ให้ความรู้สึกเศร้าจมลึกดิ่งลงไป เราเองก็ควรเตรียมใจรับความเศร้าไว้แต่เนิ่น ๆ เลย เพราะยังงั้นเรารู้ตัวดีอยู่แล้วว่าถึงวันนั้น ช่วงเวลานั้น จะต้องเกิดความรู้สึกเศร้าเสียใจแน่นอน ดังนั้นก็เตรียมใจไว้ก่อนเลยว่า ฉันจะเศร้า ฉันจะร้องไห้ ฉันจะรู้สึกโหวง ๆ ที่สำคัญต้องบอกตัวเองด้วยว่า พอผ่านไปแล้วเดี๋ยวฉันจะค่อย ๆ รู้สึกดีขึ้น ทุกข์ทางใจแก้ไขโดยคนอื่นไม่ได้ ต้องแก้ที่ใจของตัวเราเอง



### \*\*\*กำกับด้วย “สติ”

สติ คือ ระลึกได้ ไม่ลืมตัว ไม่ลืมตัว คือ ไม่ลืมที่จะพาใจมาอยู่กับปัจจุบัน ไม่ปล่อยใจให้จมอยู่กับอดีต หรือพะวงกับอนาคต ตระหนักรู้ถึงความรู้สึกเศร้า ความเศร้าเกิดขึ้นได้ แต่เราเองก็ต้องรู้เท่าทันความรู้สึกเศร้า ๆ หนัก ๆ ในใจที่เป็นอยู่ด้วยว่า นี่คือความรู้สึกธรรมดา เป็นธรรมชาติอย่างหนึ่งของชีวิต ที่ได้พบกับความสูญเสีย และความเศร้านี้ก็เป็นปฏิกิริยาปกติในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ เช่นนี้ ดังนั้นจึงต้องตระหนักและไม่คร่ำครวญจนชวนให้จิตพุ่งไปกับอารมณ์เศร้าที่เกิดขึ้น

พยายามอยู่ห่างจากสิ่งเร้า เพราะอารมณ์เป็นสิ่งที่อ่อนไหวง่าย โดยเฉพาะในช่วงที่จิตใจเราไม่แข็งแรงเหมือนในสภาวะปกติ การย้อนกลับไปดูภาพเดิม ๆ ซ้ำ ๆ ย้อนคิดถึงแต่เรื่องเดิม ๆ ที่ยิ่งพาให้รู้สึกเศร้าใจ สิ่งเร้าเหล่านี้อาจเป็นชวนให้เรจมลึกกับความเศร้าโศกกันใหญ่ ดังนั้นพยายามมีสติให้มาก หากรู้ตัวว่าอารมณ์จมดิ่งลงเพราะได้ยินเพลง ได้เห็นรูปภาพ หรือเห็นภาพเคลื่อนไหวในโทรทัศน์ ก็พยายามอยู่ห่างจากสิ่งเหล่านั้นสักครู่เพื่อป้องกันไม่ให้จิตใจห่อเหี่ยวกว่าที่เป็นอยู่นั่นเอง



### \*\*\*สมาธิช่วยนำพา

หากิจกรรมอื่นทำ หากรู้สึกทุกซี้ใจ ท้อแท้ เศร้าแบบจุดไม่อยู่ อยู่เฉย ๆ ไม้ไหว มีแต่จะจมดิ่งลงไปทุกวินาที งั้นก็ออกไปหากิจกรรมที่ชอบทำกันเลย ถ้าเป็นกิจกรรมอาสาจะยิ่งดี เพราะเราจะได้เห็นความรู้สึกของคนรอบข้างที่อาจมีความเดือดร้อน อาจเป็นทุกข์เหมือน ๆ กัน หรือหากไม้ไหวที่จะออกไปพบปะสังคม ลองเล่นกับสัตว์เลี้ยง หรือปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือ หากิจกรรมอะไรก็ได้ที่คิดว่าน่าจะช่วยเบี่ยงเบนความรู้สึกของเราไม่ให้จมอยู่กับความเศร้าโศกผิดหวังอย่างเดียว



<https://www.positifthailand.com/pub/media/wysiwyg/content-update/July2017/wake-1.jpg>

### \*\*\*ปัญญาช่วยแก้ไข

เลิกปรุงแต่งความคิดของเราให้ไปทางลบจนเกิดเหตุ เลิกติดยึดในทิฐิตัวตน แต่ให้ตั้งศรัทธาภาพเดิมที่มีอยู่ว่าเราเคยทำอะไรได้ แล้วในปัจจุบัน เราจะทำอะไรบ้างได้เพื่อแก้ไขปัญญา หาทางผ่อนคลายอารมณ์ความรู้สึกที่ตึงเครียดลงก่อน เพื่อเปิดโอกาสให้ศรัทธาภาพหรือความสามารถต่างๆ ที่หลบซ่อนอยู่ยามที่มีอารมณ์ตึงเครียดถูกนำออกมาใช้ได้อย่างเต็มที่ เชื่อมั่นในสิ่งที่เคยผ่านมาและทำได้สำเร็จ เพื่อผลักดันให้เป็นพลังเล็ก ๆ ในการผ่านพ้นปัญหาในคราวที่ต้องทำใจ

ใช้ปัญญาหาตัวช่วยจากสิ่งรอบตัว คุณไม่ได้อยู่เพียงลำพังบนโลกใบนี้ ครอบครัว เพื่อนฝูง ครูบาอาจารย์ และสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจที่มีอยู่ ให้กำลังใจต่อทั้งตนเองและผู้อื่น หากเห็นคนรอบข้างมีความเศร้าโศก พุดน้อยลง ซึม พร้อมกับรู้สึกได้ถึงมวลแห่งความหดหู่รอบ ๆ กาย อยากรู้ให้ส่งยิ้มให้กัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เพราะแม้จะไม่รู้จักกันเลยก็ตาม แต่บางกริยาทำให้เรารู้ได้ว่าเขาเศร้า เราเองก็เศร้า แต่อย่างไรเราจะผ่านความรู้สึกเศร้านี้ไปด้วยกัน แม้กำลังใจที่ได้มาจะไม่ทำให้ปัญหาหมดไป ไม่สามารถเรียกคืนความสุขเสียที่เกิดขึ้นคืนมาได้ แต่กำลังใจจะทำให้คุณไม่โดดเดี่ยว แต่จะเป็นเสมือนเพื่อนที่ร่วมเดินทางไปกับคุณยามที่ต้องทำใจ

สุดท้าย การที่จะทำใจได้ต้องไม่รู้สึกอายกับความเจ็บปวดที่เกิดขึ้น เพราะความเจ็บปวดนั้นได้จบลงไปแล้ว อย่าให้ความผิดหวังจับคุณเป็นตัวประกันและใช้ชีวิตอยู่ในความกลัว คุณไม่อาจทำให้รอยแผลที่เกิดขึ้นหายไปได้แต่คุณสามารถเปลี่ยนวิธีในการมองได้ให้เป็นรอยแห่งชัยชนะ ภาควุฒิใจที่ผ่านมันมาได้ เตือนใจให้ระลึกไว้ ไม่ประมาท คุณสามารถเอาชนะความเจ็บปวด เรียนรู้บทเรียนจากประสบการณ์เหล่านั้น สอนให้เข้าใจชีวิต เข้าใจตัวเรา เข้าใจความเป็นไปในโลกของความเป็นจริง เติบโตแข็งแกร่ง และก้าวต่อไปข้างหน้าได้อย่างภาคภูมิใจ

#### แหล่งที่มาของข้อมูล :

1. <https://www.facebook.com/ThaiPsychiatricAssociation/posts/791426577628027/>
2. <https://health.kapook.com/view181713.html>
3. Mary C. Townsend & Karyn I. Morgan (2017). Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence- Based Practice . F.A Davis company : Philladelphia

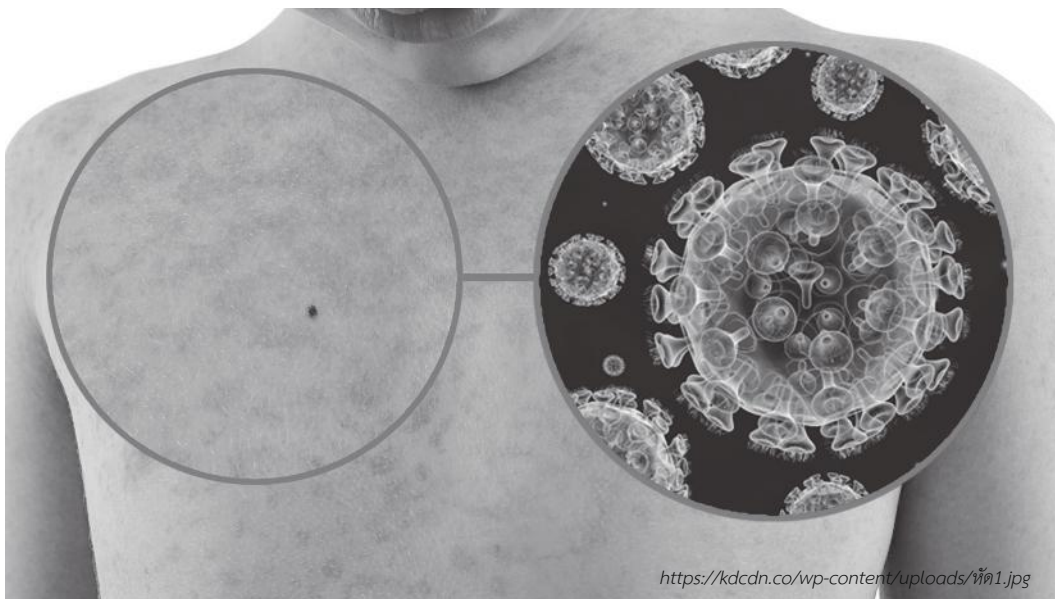


## โรคที่ควรรู้/ควรระวัง

เรียบเรียงโดย อัมพันธ์ มังโธ

พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์

# โรคหัด



<https://kdcn.co/wp-content/uploads/หัด1.jpg>

**โรคหัด** คือ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วยจะเกิดผื่นขึ้นตามผิวหนังพร้อมเป็นไข้ร่วมด้วย โดยโรคหัดเกิดจากไวรัสกลุ่มพารามิกโซไวรัส (Paramyxovirus) สามารถแพร่เชื้อและติดต่อกันได้ผ่านทางอากาศหรือการสัมผัสน้ำมูกและน้ำลายของผู้ป่วยโดยตรง เชื้อไวรัสจะเข้ามาทางระบบทางเดินหายใจก่อนแพร่กระจายไปทั่วร่างกาย โรคหัดถือเป็นโรคติดต่อจากคนสู่คน โดยไม่พบการแพร่เชื้อดังกล่าวในสัตว์ ส่วนใหญ่มักเกิดในเด็กเล็ก อาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนเป็นเหตุให้เสียชีวิตได้ รวมทั้งเป็นหนึ่งในสาเหตุการเสียชีวิตของเด็กแม้จะมีวัคซีนป้องกันโรคแล้วก็ตาม ส่วนผู้ที่เคยติดเชื้อมาแล้วจะมีภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิต และโรคนี้มีวัคซีนป้องกันที่มีประสิทธิภาพสูงเกือบ 100%

โรคหัดเป็นโรคที่พบเกิดได้ตลอดทั้งปี แต่มักมีอุบัติการณ์สูงในช่วงเดือนมกราคมถึงเดือนเมษายน สามารถพบได้ในคนทุกวัย แต่มักพบในเด็กอายุ 2-14 ปี และพบได้บ่อยในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มักไม่พบในทารกอายุต่ำกว่า 6-8 เดือน เนื่องจากยังมีภูมิคุ้มกันที่ได้รับจากมารดาตั้งแต่อยู่นในครรภ์ ส่วนโอกาสในการเกิดโรคในผู้หญิงและผู้ชายมีใกล้เคียงกัน โรคนี้สามารถติดต่อแพร่กระจายได้ง่าย จึงอาจพบการระบาดตามชุมชน โรงเรียน หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก

## การติดต่อ :

สามารถติดต่อได้โดยการหายใจสูดเอาฝอยละอองเสมหะที่ผู้ป่วยไอหรือจามรด หรือติดต่อโดยการสัมผัส กล่าวคือ เชื้ออาจติดอยู่ที่มือของผู้ป่วย สิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ ( เช่น แก้วน้ำ จาน ชาม ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว หนังสือ โทรศัพท์ ของเล่น เป็นต้น ) หรือสิ่งแวดล้อม เมื่อคนปกติมาสัมผัสกับมือผู้ป่วย สิ่งของเครื่องใช้ หรือสิ่งแวดล้อมที่แปดเปื้อนเชื้อ เชื้อก็จะติดมากับมือของคนๆ นั้น เมื่อใช้นิ้วมือขยี้ตาหรือแคะไซ้จมูกเชื้อก็จะเข้าสู่ร่างกายได้ นอกจากนี้ เชื้อหัดยังสามารถแพร่กระจายทางอากาศ ( Airborne transmission ) ได้เช่นเดียวกับโรคไข้หวัดใหญ่ กล่าวคือ เชื้อจะติดอยู่ในละอองฝอย ๆ เมื่อผู้ป่วยไอหรือจาม เชื้อจะกระจายออกไปในระยะไกลและแขวนลอยอยู่ในอากาศได้นาน เมื่อคนปกติมาสูดเอาอากาศที่มีฝอยละอองนี้เข้าไป หรือละอองสัมผัสกับเยื่อตาหรือเยื่อเมือกช่องปาก ( ไม่จำเป็นต้องไอหรือจามรดใส่กันตรง ๆ ) ก็สามารถทำให้ติดโรคได้ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้โรคหัดสามารถแพร่ระบาดได้เร็ว ( เชื้อที่อยู่ในอากาศหรือผิวของวัตถุจะยังคงติดต่อกับผู้อื่นได้ในช่วง 2-4 ชั่วโมง )

- **กลไกการเกิดโรค :** ผู้ติดเชื้อหัดจะเกิดโรคเกือบทุกราย เมื่อเชื้อหัดเข้าไปสัมผัสกับเยื่อของโพรงจมูก เยื่อบุทางเดินหายใจ หรือเยื่อปอด ก็จะเกิดการแบ่งตัวและลูกกลมไปยังต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียงและเข้าสู่กระแสเลือดครั้งที่ 1 จากนั้นเชื้อจะไปแบ่งตัวเพิ่มในเยื่อบุทางเดินหายใจและระบบน้ำเหลือง ม้ามและตับ แล้วเข้าสู่กระแสเลือดครั้งที่ 2 ทำให้เกิดผื่นบริเวณผิวหนัง เกิดการติดเชื้อทางเดินอาหาร และการติดเชื้อในระบบอื่นๆ ได้
- **ระยะฟักตัวของโรค :** (ตั้งแต่ได้รับเชื้อจนแสดงอาการ) เมื่อผู้ป่วยได้รับเชื้อหัดจะมีระยะฟักตัวของโรคจนเกิดอาการ (ระยะก่อนออกผื่น) ประมาณ 7-14 วัน (โดยเฉลี่ยประมาณ 8-12 วัน) ถ้านับตั้งแต่ได้รับเชื้อจนถึงระยะมีผื่นก็จะประมาณ 12-16 วัน (โดยเฉลี่ยประมาณ 14 วัน)
- **ระยะติดต่อ :** ตั้งแต่เริ่มมีอาการไข้ (4 วันก่อนมีผื่นขึ้น) จนกระทั่งถึง 4 วันหลังจากที่มีผื่นขึ้น (บางข้อมูลระบุว่า ผู้ป่วยโรคหัดจะมีเชื้อไวรัสหัดอยู่ในลำคอและแพร่เชื้อได้ในระยะ 1-2 วันก่อนที่จะเริ่มมีอาการ)

## อาการของโรคหัด

• **ระยะก่อนออกผื่น :** อาการมีไข้สูงตัวร้อนขึ้นมาทันทีทันใด ในระยะแรกจะมีอาการคล้ายโรคหวัด (ไข้หวัด) แต่ผิดกันตรงที่จะมีไข้สูงอยู่ตลอดเวลา รับประทานยาลดไข้ก็ไม่ลด เด็กมีอาการซึม กระสับกระส่าย ร้องงอแง เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย มีน้ำมูกใส ๆ ไอแห้ง ๆ เจ็บคอ น้ำตาไหล ตาแดง ไม่สู้แสง (จะหรีตาเมื่อถูกแสงสว่าง) หนังตาบวม และอาจมีอาการถ่ายเหลวบ่อยครั้งเหมือน

ท้องเดินในระยะก่อนที่จะมีผื่นขึ้น หรืออาจชักจากไข้สูง ในระยะ 2 วันหลังมีไข้ (ก่อนที่จะออกผื่น 1-2 วัน) ถ้าสังเกตให้ดีจะพบจุดสีขาว ๆ เหลือง ๆ ขนาดเล็ก ๆ คล้ายเม็ดงาอยู่ที่กระพุ้งแก้มบริเวณใกล้กับฟันกรามล่าง (ถ้าเป็นมากจะพบอยู่เต็มกระพุ้งแก้ม) ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะตัวของโรคหัด และเมื่อผื่นขึ้นแล้วจุดเหล่านี้จะหายไป

• **ระยะออกผื่น** : ลักษณะเฉพาะของหัด คือ มีผื่นขึ้นหลังจากมีไข้ได้ประมาณ 3-4 วัน หรือประมาณวันที่ 4 ของไข้ ผื่นจะมีลักษณะราบสีแดงขนาดเท่าหัวเข็มหมุด เป็นผื่นแบบไม่คัน โดยผื่นจะเริ่มขึ้นที่ชายผม หน้าผาก หลังหู ใบหน้า และไล่ลงมาตามลำคอ หน้าอก แขนและฝ่ามือ ท้อง ขา และฝ่าเท้า ตามลำดับ จากหน้าถึงเท้าจะใช้เวลาประมาณ 48-72 ชั่วโมง ผื่นที่หน้าและลำคอซึ่งขึ้นในวันแรก ๆ จะแผ่มารวมกันเป็นแผ่นราบสีแดงขนาดใหญ่ เห็นได้ชัดกว่าบริเวณท่อนล่างของลำตัว ที่มีลักษณะเป็นผื่นแดงเล็กๆ กระจายอยู่ทั่วไป หลังจากผื่นออกเต็มที่แล้วจะค่อย ๆ จางลงโดยไล่เรียงตามลำดับจากหน้าไปสู่เท้า ผื่นจะเปลี่ยนจากสีแดงเป็นสีแดงคล้ำหรือสีน้ำตาลแดง หลังจากนั้นจะลอกเป็นแผ่นบาง ๆ และหายไปภายใน 7-10 วัน แต่บางรายก็อาจนานกว่านั้น

อาการไข้จะขึ้นสูงสุดในวันที่มีผื่นขึ้นและจะมีไข้ต่อมาอีกประมาณ 2-3 วัน จนกระทั่งผื่นขึ้นที่เท้า ไข้จะลดลงและอาการอื่นๆ ก็จะถูกเอาไปพร้อมๆ กัน รวมแล้วจะมีไข้อยู่นานประมาณ 1 สัปดาห์ แต่ถ้าผื่นขึ้นถึงเท้าแล้วไข้ยังไม่ลดหรือลดแล้วกลับกำเริบขึ้นมาใหม่ อาจเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน



**ระยะฟักตัว**

โดยเฉลี่ยประมาณ 8-12 วัน/คน 14 วัน



**การแพร่กระจาย**

เชื้อแพร่กระจายได้ในระยะจาก 1-2 วัน ก่อนที่จะเริ่มมีอาการไปถึงระยะหลังผื่นขึ้นแล้ว 4 วัน



**การรักษา**

รักษาแบบประคับประคองตามอาการ เช่น การเช็ดตัว การให้ยาลดไข้ ให้อาหารเสนาให้เพียงพอ



**วิธีป้องกัน**

หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย โดยแยกผู้ป่วยที่สงสัยเป็นหัดจนถึงประมาณ 4 วัน หลังจากผื่นขึ้น แต่ทั้งนี้วิธีที่ดีที่สุด คือฉีดวัคซีนป้องกัน



**การติดเชื้อ**

เกิดโดยไวรัสจาก เชื้อไวรัสอยู่ในละอองเสมหะ น้ำมูก ย้ำลาย บางครั้งเชื้ออยู่ในอากาศ



**อาการของโรคหัด**

แบ่งออกเป็น 2 ระยะ  
**ระยะก่อนออกผื่น** : เริ่มต้นด้วยไข้สูง ต่อมาหน้าผากไหล ไอ เจ็บคอ ตาแดง เป็นอยู่ประมาณ 2-4 วัน ก่อนที่จะออกผื่น 1-2 วัน จงเห็นจุดขาวๆ เล็กๆ ขอบสีแดง อยู่ภายในกระพุ้งแก้ม  
**ระยะออกผื่น** : จะเริ่มขึ้นบริเวณใบหน้าเช็ดขอบพบ หลังใหญ่ ก่อนที่จะกระจายไปตามลำตัว เช่น-ขา ลักษณะเป็นเป็นแบบจุดแดง อยู่นาน 5-6 วัน



**การวินิจฉัย**

วินิจฉัยได้จากอาการ ซึ่งรวมถึงลักษณะของผื่น โดยเฉพาะการพบจุดขาวที่กระพุ้งแก้ม และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

## ภาวะแทรกซ้อนของโรคหัด

เชื้อไวรัสหัดจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาวซึ่งเป็นระบบภูมิคุ้มกันป้องกันเชื้อโรคต่าง ๆ เมื่อผู้ป่วยติดเชื้อหัดแล้ว จึงมีโอกาที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ โดยเฉพาะในเด็กที่มีฐานะยากจน อยู่ในชุมชนแออัด มีภาวะทุพโภชนาการ และในเด็กเล็กซึ่งเป็นกลุ่มที่มีภูมิคุ้มกันด้านทานโรคต่ำ โดยสามารถแบ่งภาวะแทรกซ้อนออกตามระบบ ได้แก่

- **ระบบทางเดินหายใจ** (พบได้บ่อย) เช่น
  - **หูส่วนกลางอักเสบ** ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยที่สุดในเด็กเล็ก
  - **กล่องเสียงอักเสบ**
  - **หลอดลมอักเสบ**
  - **หลอดลมและกล่องเสียงอักเสบ**
  - **ปอดอักเสบ** เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในผู้ใหญ่และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของผู้ป่วยหัด โดยส่วนใหญ่่มักเกิดจากเชื้อไวรัสหัดเอง แต่อาจเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำซ้อนได้เช่นกัน
- **ระบบประสาท**
  - **สมองอักเสบ** เป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตและพิการ ผู้ป่วยที่รอดชีวิตส่วนใหญ่จะมีโรคลมชักและสติปัญญาด้อยลง มักพบหลังฟื้นขึ้น 2-6 วัน แต่บางรายก็อาจพบก่อนฟื้นขึ้นก็ได้ ทำให้ผู้ป่วยจะมีไข้สูง ปวดศีรษะ ซึม ไม่รู้สึกตัว หรือชัก
  - **ภาวะเนื้อสมองอักเสบ** เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบน้อยเกิดจากการเสื่อมของสมองส่วนกลาง ทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาทางการเรียน สติปัญญาจะค่อยๆ ด้อยลงไปเรื่อยๆ จนถึงขั้นปัญญาอ่อนผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เกิดภาวะนี้จะเป็นโรคหัดตอนอายุน้อยกว่า 2 ปี
- **ระบบทางเดินอาหาร** อาจพบอุจจาระร่วงจากลำไส้อักเสบได้บ่อย ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะทุพโภชนาการ ส่วนในระบบอื่นๆ ของทางเดินอาหารที่พบได้ เช่น ท้องเดินจากไวรัส ต่อมน้ำเหลืองในช่องท้องอักเสบ ตับอักเสบ ไส้ติ่งอักเสบ เป็นต้น

### ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น

\*ภูมิคุ้มกันลดลงชั่วคราว ทำให้มีโอกาสติดเชื้ออื่นๆ แทรกซ้อนได้ง่าย ที่สำคัญคือวัณโรค อาจทำให้ผู้ที่มิเชื่อวัณโรคหลบซ่อนอยู่มีอาการกำเริบ หรือผู้ที่เป็นวัณโรคอยู่ก่อนมีอาการรุนแรงขึ้น

\*สตรีตั้งครรภ์ที่ป่วยเป็นโรคหัดในระยะไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ อาจเสี่ยงต่อการแท้งบุตร การคลอดก่อนกำหนด การตายคลอด (การคลอดทารกที่ตายในครรภ์) เกิดความผิดปกติแต่กำเนิดในทารก ทารกมีน้ำหนักตัวน้อย

\*ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ, หลอดลมฝอยอักเสบ, กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ, เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ เยื่อปอดอักเสบ จนกระทั่งตาเป็นแผล (Corneal ulcer), กระจกตาอักเสบ (Keratitis) ซึ่งอาจรุนแรงถึงขั้นทำให้ตาบอดได้, หูหนวกหูตึง ซึ่งอาจเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของสมองอักเสบหรือประสาทหูเสื่อมจากการติดเชื้อหัดที่แพร่กระจายไปตามกระแสเลือด เป็นต้น

## การวินิจฉัยโรคหัด

แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคหัดได้จากอาการที่แสดง ซึ่งรวมถึงลักษณะของผื่น โดยเฉพาะการพบจุดขาวที่กระพุ้งแก้ม และจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ คือ การตรวจเลือดซีบีซี ซึ่งจะพบภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ นอกจากนี้คือการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเพาะต่อโรคหัด ได้แก่

- การตรวจหาสารภูมิต้านทานโรคหัด (Antibody) ชนิดจี (G) โดยการเจาะ 2 ครั้งเทียบกัน ครั้งแรกเจาะวันที่ 7 หลังมีผื่นขึ้น ครั้งที่ 2 เจาะหลังจากครั้งแรกประมาณ 10-14 วัน ซึ่งจะพบว่ามีความต่างกันมากกว่า 4 เท่า
- การตรวจหาสารภูมิต้านทานโรคหัด (Antibody) ชนิดเอ็ม (M) โดยการเจาะตรวจภายในระหว่างวันที่ 4-30 หลังจากมีผื่นขึ้น
- การตรวจหาสารก่อภูมิคุ้มกันของโรคหัด (Antigen) ในเสมหะหรือสารคัดหลั่งที่ได้จากการป้ายหลังโพรงจมูกหรือจากปัสสาวะในระยะที่มีไข้ ซึ่งจะเป็นการตรวจด้วยเทคนิคพิเศษและยุ่งยาก จึงมักตรวจในเฉพาะผู้ป่วยที่ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เพราะผู้ป่วยเหล่านี้มักตรวจหาแอนติบอดี (Antibody) ไม่พบ

## สิ่งที่ตรวจพบในผู้ป่วยโรคหัด

- อาการไข้สูง 38.5 - 40.5 องศาเซลเซียส หน้าแดง ตาแดง หน้าตาบวมตุ่ย เปลือกตาแดง อาจตรวจพบต่อมน้ำเหลืองโตที่หลังหู หลังคอ และท้ายทอย
- ในระยะ 2 วันหลังมีไข้ มักพบจุดสีขาว ๆ เหลือง ๆ ขนาดเล็ก คล้ายเม็ดงาที่กระพุ้งแก้ม บริเวณใกล้กับฟันกรามล่าง (ถ้าเป็นมากจะพบอยู่เต็มกระพุ้งแก้ม)
- หลังจากมีไข้ขึ้นประมาณ 3-4 วัน จะพบผื่นขึ้นที่ชายผม หน้าผาก หลังหู ใบหน้า ลำตัว แขนขา ฝ่ามือ และฝ่าเท้า
- โดยปกติถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อนจะได้ยินเสียงปอดเป็นเสียงปกติ ยกเว้นในรายที่มีโรคปอดอักเสบแทรกซ้อน เมื่อใช้เครื่องฟังตรวจปอดจะได้ยินเสียงกรอบแกรบ (Crepitation)



## วิธีรักษาโรคหัด

1) หากมีไข้สูงมากให้ยาลดไข้เป็นครั้งคราว ร่วมกับการเช็ดตัว ให้ยาแก้ไอที่เป็นยาขับเสมหะได้เป็นครั้งคราว

2) ไม่จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะ นอกจากรายที่มีโรคแทรกซ้อนเช่น ปอดอักเสบ หูอักเสบ

3) ให้อาหารอ่อนที่มีคุณค่าทางอาหารครบถ้วน ให้วิตามินเสริมโดยเฉพาะวิตามินเอ การป้องกันทำได้โดยการแยกผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคหัดจนถึง 4 วันหลังผื่นขึ้น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย และฉีดวัคซีนป้องกัน ซึ่งปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขให้วัคซีนป้องกันโรคหัด 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อเด็กอายุ 9-12 เดือน ครั้งที่ 2 เมื่อเด็กอายุ 2 ปี ครั้ง โดยให้ในรูปของวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน (MMR) หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม สามารถสอบถามได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422

## คำแนะนำและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหัด

- ผู้ป่วยควรแยกตัวออกจากผู้อื่น อย่าไปคลุกคลีกับผู้อื่นจนกว่าจะพ้นระยะติดต่อ
- โรคนี้ไม่มีของแอสลง เมื่อเด็กกินได้ควรบำรุงด้วยอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งพวกเนื้อ นม ไข่ และถั่วต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้เด็กมีภูมิต้านทานโรคนี้ได้มากขึ้น อีกทั้งการอดของแอสลง ยังอาจทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมาได้ง่ายขึ้น และอาจกลายเป็นโรคขาดสารอาหารได้ด้วย
- โรคหัดเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส การรักษาจึงเป็นเพียงแต่ดูแลรักษาไปตามอาการ ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะหายได้เองภายใน 1-2 สัปดาห์
- ถ้ามีอาการท้องเดินจนมีอาการขาดน้ำรุนแรง หรือซึม ชัก ให้สงสัยว่าเป็นสมองอักเสบ ควรรีบพาไปพบแพทย์โดยด่วน เพราะอาจมีอันตรายถึงทำให้เสียชีวิตได้
- หัดเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสที่สามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว เด็กที่ไม่เคยออกหัดหรือฉีดวัคซีนป้องกันหัดมาก่อนจึงมีโอกาสเป็นโรคนี้อันเกือบทุกคน เมื่อเป็นแล้วมักจะมีภูมิต้านทานไปจนตลอดชีวิต และจะไม่เกิดขึ้นซ้ำอีก
- เมื่อเป็นโรคหัดหรือสงสัยว่าเป็นโรคหัด ควรรีบไปพบแพทย์เมื่อมีอาการของโรคหัดค่อนข้างรุนแรง (เช่น มีไข้สูง รับประทานอาหารไม่ได้)

## สามารถป้องกันโรคหัดได้อย่างไร?

ทำได้โดยการแยกผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคหัดจนถึง 4 วันหลังผื่นขึ้น หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย และฉีดวัคซีนป้องกัน ซึ่งปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขให้วัคซีนป้องกันโรคหัด 2 ครั้ง ครั้งแรกเมื่อเด็กอายุ 9-12 เดือน ครั้งที่ 2 เมื่อเด็กอายุ 2 ปี ครั้ง โดยให้ในรูปของวัคซีนรวมป้องกัน

โรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน (MMR)นอกจากนี้ยังมีวัคซีน Measles-Mumps-Rubella-Varicella Vaccine (MMRV) ซึ่งนอกจากจะป้องกันโรคทั้ง 3 โรคเช่นเดียวกับวัคซีน MMR แล้ว ยังป้องกันโรคอีสุกอีใสด้วย โดยเด็กอายุตั้งแต่ 12 เดือนถึง 12 ปี สามารถรับวัคซีนตัวนี้ได้

### กลุ่มเสี่ยงที่ไม่ควรรับวัคซีนป้องกันโรคหัด

สตรีมีครรภ์ เด็กที่ป่วยเป็นวัณโรค ลูคีเมีย และมะเร็งชนิดอื่น ๆ แล้วยังไม่ได้รับการรักษา ผู้ที่มีระบบภูมิคุ้มกันร่างกายอ่อนแอ และเด็กที่มีประวัติแพ้เจลาตินหรือกลุ่มยาปฏิชีวนะนีโอมัยซิน (Neomycin)อย่างรุนแรง หากกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวได้รับเชื้อไวรัสโรคหัดเข้าไปก็สามารถฉีดแอนติบอดีหรือสารโปรตีนที่มีชื่อว่าอิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) เพื่อป้องกันการป่วยได้ ซึ่งต้องฉีดสารดังกล่าวภายใน 6 วันหลังจากที่รับเชื้อ

กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

# โรคหัด

## การฉีดวัคซีน

โรคหัดสามารถเป็นแล้วหายเองได้

โรคหัดมักเกิดขึ้นกับเด็ก พบมากสุดในกลุ่ม อายุ 0-4 ปี

สามารถป้องกันโรคหัดได้ ด้วยการ ฉีดวัคซีน ( เข็มแรกตอนอายุ 9 เดือน และเข็มที่สอง ตอนอายุ 2 ขวบครึ่ง )

<https://health.kapook.com/view206985.html>

แหล่งที่มาของข้อมูล :

1. <https://www.pobpad.com/โรคหัด>
2. <http://thaigcd.ddc.moph.go.th/uploads/pdf/โรคหัด%20260259.pdf>
3. <https://www.honestdocs.co/measles-disease>
4. <https://medthai.com/โรคหัด>

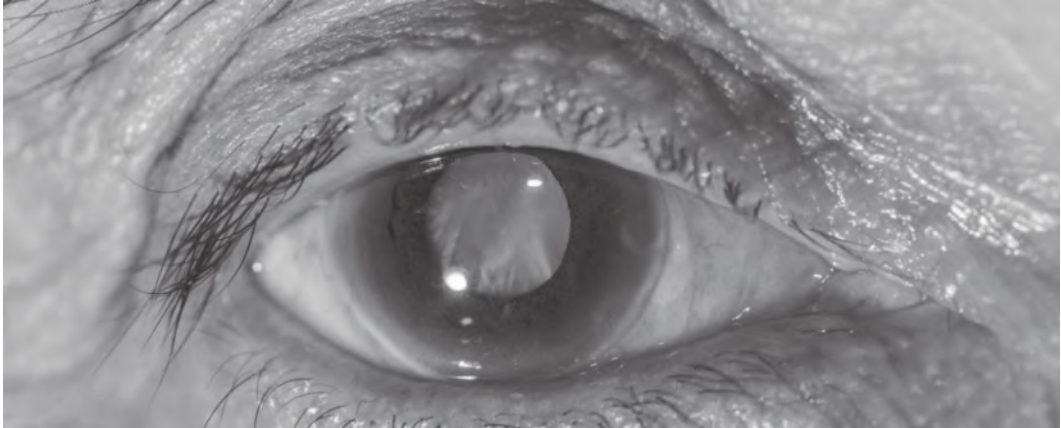


## ผู้สูงอายุ

เรียบเรียงโดย พรวิมล บุญมา

พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์

# ต้อกระจก (Cataract)



[https://advancedeyehospital.com/blog/sites/default/files/eye-cataract\\_1024.jpg](https://advancedeyehospital.com/blog/sites/default/files/eye-cataract_1024.jpg)

อาการตามัวในผู้สูงอายุมักเป็นเรื่องธรรมดาที่หลายๆคนมองข้าม เนื่องจากอาการตามัวถือเป็นสาเหตุอันดับหนึ่ง ที่เป็นสัญญาณเตือนให้รู้ว่า ต้อกระจกอาจจะเริ่มปิดบังความสว่างในการมองเห็นในผู้สูงอายุ

**ต้อกระจก** คือ การที่เลนส์ตาหรือที่เราเรียกกันว่าแก้วตา จากปกติที่เคยใส เกิดการขุ่นมัวขึ้นเป็นสีขาวหรือน้ำตาลส่งผลให้มีอาการตามัวลง ต้อกระจกมีสาเหตุมาจากการที่แก้วตา หรือเลนส์ตาของเรา เสื่อมสภาพไป

### ปัจจัยในการเกิดต้อกระจก

1. **อายุ** เป็นสาเหตุส่วนใหญ่มากกว่า 80% โดยเฉพาะในคนอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จากการเสื่อมตามวัย เนื่องจากเลนส์ที่อยู่ในตาเรานั้นต้องถูกใช้งานรับแสงมานานเท่ากับอายุของเราจึง เกิดการเสื่อมสภาพได้

2. **แสง UV** การทำงานบางชนิดโดยไม่ใส่หน้ากากป้องกันแสงหรือรังสีเข้าตา เช่นเวลา เชื่อมเหล็ก

3. **โรคเกี่ยวกับตา** การติดเชื้อในตา, ม่านตาอักเสบ

4. **การถูกกระทบกระแทกบริเวณตา**

5. **โรคประจำตัวบางชนิด** เช่น เบาหวาน ที่ทำให้เป็นโรคต้อกระจกเร็วกว่าปกติ

6. **การทานยา** ประเภท สเตียรอยด์

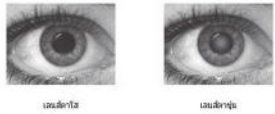


# โรคต้อกระจก



## โรคต้อกระจก

ต้อกระจกเป็นภาวะที่แก้วตาหรือเลนส์ (Lens) ภายในลูกต้ามักขุ่นขาวขึ้น จากปกติที่มีลักษณะโปร่งใสเหมือนกระจก เมื่อแก้วตาขุ่นขาวก็จะมีลักษณะทึบแสง ไม่ยอมให้แสงผ่านเข้าสู่ลูกตาไปรวมตัวที่จอตา (เรตินา) ทำให้เกิดอาการตาฝ้าหรือมัว มัวมองไม่ชัด



## การรักษา

ในรายที่เริ่มเป็นน้อย ๆ ไม่ต้องทำอะไร รอจนกว่าต้อสุก จึงแนะนำให้ผ่าตัด ในปัจจุบันมีวิธีการผ่าตัดแบบใหม่ เช่นการผ่าตัดสลายต้อด้วยคลื่นความถี่สูง (phacoemulsification) และฝังเลนส์เทียมเข้าไปแทนเลนส์จริงในลูกตา



## สาเหตุ

ภาวะเสื่อมตามวัย คนที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จะเป็นต้อกระจกแทบทุกคน แต่อาจเป็นมา น้อยต่างกันไป เรียกว่า ต้อกระจกในคน สูงอายุ (senile cataract)



## อาการ

ผู้ป่วยจะรู้สึกวุ่นวาย คาย่อย ๆ มัวลงเรื่อย ๆ ทีละน้อย ในระยะเริ่มแรก จะรู้สึกมีอาการควมัวเหมือนมีหมอกมาบัง บัง มองในที่มืดชัดกว่าที่สว่าง หรือถูกแสงสว่าง จะ รู้สึกท้าวว่ามัว สู้แสงไม่ได้ หรือมองเห็นภาพซ้อน ตาเป็นสีขาวขุ่นในชั้นนอกของเนื้อเลนส์เป็นลักษณะ ที่เป็นมากกว่าเรียกว่า "ต้อกระจกสุก" ผู้ที่เป็นต้อกระจกอาจเห็นดวงไฟเป็นแสงกระจาย รอบดวงไฟ

วันวิสาขะ แพนเนยี กรมการสุขาภิบาล หอพระทองคำ CPD7  
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์



<http://www.med.cmu.ac.th/hospital/opd/2013/images/9775OPD7.jpg>

## อาการแบบไหนที่สงสัยว่าเป็นโรคต้อกระจก

1. มองภาพแล้วไม่ชัด ค่อยๆมัวขึ้นเรื่อยๆ อย่างช้าๆ โดยไม่ปวดหรือไม่มีอาการตาแดงใดๆ อาจรู้สึกวุ่นวายเริ่มมัวเหมือนมีหมอกมาบัง
2. มองเห็นในที่มืดได้ชัดเจนกว่าในที่สว่าง
3. เห็นสีเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม มองแล้วรู้สึกวุ่นวายมากขึ้น
4. มองเห็นแสงไฟ เป็นแสงกระจาย
5. บางครั้งอาจมีอาการมองเห็นภาพซ้อน เวลา มองด้วยตาข้างเดียวได้

## มีวิธีการรักษาอย่างไร

การรักษาต้อกระจกมีเพียงวิธีเดียว คือ การผ่าตัดเอาแก้วตาที่ขุ่นออก เนื่องจากไม่มียาที่ใช้กิน หรือหยอดใดๆที่ช่วยแก้อาการของต้อกระจกได้

## วิธีป้องกันการเกิดต้อกระจกได้หรือไม่

โรคต้อกระจกมักเกิดจากการเสื่อมตามวัย ทำให้ไม่สามารถทำการป้องกันได้เต็มที่ 100% ทำได้เพียงเพียงป้องกันหรือชะลอการเกิดต้อกระจกก่อนวัย

## หลีกเลี่ยงปัจจัยที่เป็นสาเหตุการเกิดต้อกระจก

1. หลีกเลี่ยงการเกิดอุบัติเหตุกับดวงตา หรือใส่เครื่องป้องกันเวลาทำงานที่เสี่ยงต่อการกระทบ กระแทกดวงตา
2. หลีกเลี่ยงการใช้ยาโดยไม่จำเป็น โดยเฉพาะยาสเตียรอยด์ โดยปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา
3. ควรสวมแว่นตากันแดดเมื่ออยู่กลางแจ้ง ป้องกันแสง UV ที่เป็นปัจจัยกระตุ้น
4. เมื่อมีการใช้สายตาติดต่อกันนาน ควรมีการพักสายตา
5. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่
6. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์



แหล่งที่มาของข้อมูล :

[https://www.factinate.com/wp-content/uploads/2019/05/man-2555188\\_1920.jpg](https://www.factinate.com/wp-content/uploads/2019/05/man-2555188_1920.jpg)

1. <http://www.med.cmu.ac.th/hospital/opd/2013/>
2. [http://www.med.nu.ac.th/dpMed/fileKnowledge/105\\_2017-08-09.pdf](http://www.med.nu.ac.th/dpMed/fileKnowledge/105_2017-08-09.pdf)
3. [https://www.nestlehealthscience-th.com/health-management/aging/breakfast\\_elderly](https://www.nestlehealthscience-th.com/health-management/aging/breakfast_elderly)
4. [www.thaihuoptics.com/th/blog/5645/blog-5645](http://www.thaihuoptics.com/th/blog/5645/blog-5645)
5. <https://www.thaipost.net/main/detail/24365>