

สมุททัยเวชศาสตร์

เปิดประตูสู่การรักษา
การเจ็บป่วยเรื้อรังแนวใหม่

โรคเมะเร็ง รักษาไม่หาย

โรคความดันสูง รักษาไม่หาย

โรคหัวใจ รักษาไม่หาย

โรคเบาหวาน รักษาไม่หาย



มุมมองใหม่

แม่แบบการดูแลโรคเรื้อรัง
และซับซ้อน ของศตวรรษที่ 21

นายแพทย์ต่อศักดิ์ ทิพย์ไพโรจน์

สมุททัยเวชศาสตร์

ผู้เขียน นพ.ต่อศักดิ์ ทพยไพโรจน์

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ.2537

ห้ามลอกเลียนไม่ว่าส่วนหนึ่งส่วนใดของ หนังสือเล่มนี้นอกจากได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร

พิมพ์ครั้งที่ 2 : ธันวาคม 2553
จำนวน : 5,000 เล่ม
ราคา :

ISBN : 978-974-496-073-3

บรรณาธิการ :
ผู้ช่วยบรรณาธิการ :
และพิสูจน์อักษร :
ปก :
รูปเล่ม :

จัดพิมพ์โดย บริษัท ก.การพิมพ์ เทียนทอง จำกัด
43 ซอยปราโมทย์ 3 ถนนสีลม แขวงบางรัก ททท. 10500 โทร. 0 2248 1161

จัดจำหน่ายโดย บริษัท ซีเอ็ดดูเคชั่น จำกัด (มหาชน)
อาคารเนชั่นทาวเวอร์ ชั้น 19 เลขที่ 1858/87-90 ถนนบางนา-ตราด บางนา กรุงเทพฯ 10260
โทร. 0 2739 8000



นายแพทย์ต่อศักดิ์ กิจย์ไพโรจน์

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ และเข้ารับการฝึกฝนการทำงานด้านศัลยกรรมกระดูกและข้อ ตั้งแต่นั้นปี พ.ศ. 2532 ด้วยประสบการณ์การทำงานมากกว่า 15 ปี ทั้งใน โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนมากมาย รวมถึงในระดับนานาชาติที่ได้เข้าร่วมโครงการ Luxembourg-Lao P.D.R. Development Project ในโรงพยาบาลของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ซึ่งนับเป็นการเพาะบ่มประสบการณ์ที่ทำให้ค้นพบว่าการรักษาด้วยแนวทางการแพทย์แบบปัจจุบันนั้น จะเหมาะสมสำหรับการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเฉียบพลัน เช่น การบาดเจ็บ การติดเชื้อ หลอดเลือดตีบตัน และอุบัติเหตุ เป็นต้น โดยมุ่งเน้นไปที่การจัดการเพื่อยับยั้งอาการเหล่านี้ โดยการให้ยา รังสี ศัลยกรรมหรือวิธีการอื่นๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะไม่ได้ผลมากนักหากนำมาใช้กับการดูแลผู้ที่มีปัญหาโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นภาวะที่ต้องทำความเข้าใจในเรื่องของความไม่สมดุลหรือของระบบการทำงานที่ผิดปกติของร่างกายหลายๆอย่าง ที่มีผลกระทบต่อเนื่องกัน จนส่งผลทำให้เกิดอาการของโรคต่างๆ ทั้งนี้ภาวะความไม่สมดุลดังกล่าวเหล่านี้ ผู้ป่วย และรวมทั้งแพทย์ที่ดูแล มักจะละเลยไม่ให้ความใส่ใจให้มากพอ

จากประสบการณ์ที่ได้เข้าร่วมฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องกับ Institute for Functional Medicine ใน สหรัฐอเมริกา ทั้งหลักสูตรพื้นฐาน และ หลักสูตรขั้นสูงต่อเนื่อง รวมทั้งประสบการณ์จากการรักษาคนไข้ในคลินิก ในหลายปีที่ผ่านมา ได้ช่วยเพิ่มทักษะความชำนาญในการจัดการกับโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถหาได้จากการศึกษาและปฏิบัติในวิถีของแพทย์แผนปัจจุบัน และด้วยประสบการณ์ต่อเนื่องกับการรักษาในแนวทางของสมุทัยเวชศาสตร์ ในหลายปีนี้ นายแพทย์ต่อศักดิ์ กิจย์ไพโรจน์ จึงได้ตระหนักว่าเขาสามารถช่วยอธิบาย และ พิสูจน์จนเป็นที่ประจักษ์ ให้ผู้ป่วยเรื้อรังทั้งหลายได้เข้าใจสาเหตุของโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันระหว่างสิ่งแวดล้อม และรูปแบบการใช้ชีวิต โดยมีปัจจัยต่อเนื่องกับการแสดงออกของพันธุกรรม แล้วส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลของระบบการทำงานในร่างกายต่างๆ หรือฟังก์ชันต่างๆ ของร่างกาย จนในที่สุดสะสมจนเกิดอาการของโรคทั้งหลายได้ในที่สุด และ ยังสามารถอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นในตลอดกระบวนการดำเนินไปในโรคนั้นๆ อีกทั้งยังสามารถกำหนดโปรแกรมการรักษาเฉพาะบุคคลด้วยกระบวนการแบบสมุทัยเวชศาสตร์ที่มุ่งหาสาเหตุที่แท้จริงของโรค และรักษาให้ตรงจุด มากกว่าที่จะเน้นการบรรเทาหรือยับยั้งการดำเนินการของโรคที่แสดงออกมาแต่เพียงอย่างเดียว ดังเช่นที่ได้ทำมาตามแบบแผนการดูแลแบบปกติ

คำนำ

สำหรับการพิมพ์ ครั้งที่สอง

หลังพ้นยุคของการต่อสู้กับโรคที่เกิดจากการติดเชื้อในช่วงยุค 40 ปีก่อน ซึ่งวงการแพทย์ได้ประสบความสำเร็จอย่างยิ่งใหญ่ และกระหน่ำค้นคว้าต่อเนืองที่จะเอาชนะโรคทุกชนิดในโลกให้ได้ จนเคยฝันเพื่อกันว่าเราจะเข้าสู่ยุคที่คนไม่เจ็บ ไม่ป่วย อยู่กันได้เกินร้อยปีขึ้นไป ผ่านมาจนถึงปัจจุบันผู้คนก็ยังคง เจ็บป่วย ล้มตายไปเรื่อยๆ ไม่ลดลงไปจากเดิม ดังที่คาดหวังไว้ แม้จะมีอายุยืนยาวขึ้น แต่เหตุของการเสียชีวิตกลับเปลี่ยนจากโรคติดเชื้อเช่นเดิม เป็นโรคเรื้อรังต่างๆ วิธีการทางการแพทย์ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันก็ดูจะไม่สามารถเอาชนะโรคเหล่านี้ได้ขจัด เหมือนกับที่เคยเป็นในโรคติดเชื้อต่างๆ เช่นเดิม แต่ที่นำแปลกก็คือ แนวทางปฏิบัติ และ แนวคิดในการดูแลผู้ป่วยของเรา ดูเหมือนว่าจะยังยึดมั่นในแบบแผนที่เคยใช้ได้สำเร็จแต่เดิมในอดีต คือมุ่งกำจัดโรคต่างๆ ไปได้ ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ยา เคมี รังสี ผ่าตัด แต่ก็เป็นที่ยอมรับกันว่า สำหรับโรคเรื้อรังที่แพร่หลายอยู่ในปัจจุบันนี้ เราทำได้ดีที่สุดก็คือ ระวัง ยับยั้งการลุกลามได้ระยะหนึ่งเท่านั้น จนเมื่อถึงจุดหนึ่งเมื่อโรคลุกลามไป ก็จะต้องยอมรับสภาพ ระยะสุดท้ายของโรคนั้นๆ กันให้ได้ แต่ในระยะหลัง เราจะเห็นว่าเริ่มมีผู้ป่วย และแพทย์หลายกลุ่มเริ่มตั้งคำถามกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้แล้วว่า นอกจากการให้ยา เคมี ผ่าตัด รังสี

ดังที่ว่า เพื่อเข้าไป กด ระวัง ยับยั้ง การทำงานปกติของร่างกาย เพื่อหยุด ชลอโรคแล้ว ในผู้ป่วยเรื้อรัง ถ้าเราหันมาส่งเสริม เต็มเต็มระบบการทำงานปกติให้ดีขึ้น สมบูรณ์ขึ้น จะเป็นทางออกที่ยั่งยืนกว่าหรือไม่ นี่จึงเป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญที่ท่าทีวงการแพทย์ต้อง **ตื่นตัวและกลับมากทวนการรับมือกับโรคภัยไข้เจ็บเรื้อรังต่างๆ ใหม่ทั้งหมด!**

ความจริงแล้ว ข้อเท็จจริงต่างๆ ปรากฏให้เห็นชัดอยู่แล้วว่า เราจะรับมือกับข้าศึกที่จ้องแต่จะโจมตีชีวิตและสุขภาพของเราอย่างไร ถ้าอาวุธยุทธโปกรณ์เดิมที่เคยใช้จนประสบความสำเร็จในสงครามนั้น อาจล้าสมัยเกินกว่าที่จะกำราบข้าศึกให้อยู่หมัด เพราะเหตุว่าธรรมชาติของข้าศึกที่กำลังโจมตีเราอยู่ได้เปลี่ยนไปมากจากเดิมแล้ว

การออกมาแสวงหาวิธีการใหม่ที่ได้ผลย่อมดีกว่าคอยแต่จะตั้งรับเพียงอย่างเดียว **จริงไหม?**

หวังว่าหนังสือเล่มนี้ จะเป็นจุดเริ่มต้นของการสำรวจ ทบทวน ค้นคว้า และหาคำตอบที่ยั่งยืนสำหรับผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่อไป

สมุททัยเวชศาสตร์

สารบัญ

| | |
|-----------------------------|-----|
| ว่าด้วยเรื่องทมอ ทมอ | 1 |
| ทกข : ทกขของคนมีโรค | 23 |
| สมุททัย : ตัวการแห่งทกข | 51 |
| บิโรธ : กำราบทกขให้อยู่หมัด | 123 |
| มรรค : วิธีห่างทกข | 133 |
| กรณีศึกษา: | 161 |
| คุณทมอขอฝาก | 177 |

สมุททัยเวชศาสตร์

นายแพทย์ต่อศักดิ์ ทิพย์ไพโรจน์



บทที่ 1

ว่าด้วยเรื่องทมอ ทมอ

น่าแปลกที่ยังวิวัฒนาการทางการแพทย์เจริญมากเท่าใด
แต่ทำไมโรคร้ายใหม่ๆ ก็นับวันจะเพิ่มขึ้นตามไปด้วย
จนรักษากันแทบ “ไม่ทัน”?

ไม่ใช่เรื่องแปลกเลยถ้าหากคุณในฐานะ “คนไข้หรือคนเคยป่วยไข้”
จะตั้งข้อสงสัยกับคำกล่าวข้างต้น เพราะลำพังบรรดาหมอๆ อย่าง
พวกเราเองยังกุมหัว ดูเอาเถอะ โรคใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลาไม่เว้น
แต่ละวันแถมยังไม่มีแนวโน้มว่าจะหยุดเสียด้วยสิ ไล่มาตั้งแต่
โรคเอดส์เมื่อหลายสิบปีก่อน ตามมาด้วยโรคซาร์ ไข้หวัดนก หรือ
ไข้หวัด 2009 ที่คร่าชีวิตคนทั่วโลกไปมากมายมหาศาล แถมยังมี
โรคเรื้อรังแปลกๆ ที่ไม่เคยได้ยินมาแต่เก่าก่อน อาทิ ลำไส้แปรปรวน
อ่อนเพลียเรื้อรัง กรดไหลย้อน เป็นต้น

**แต่โรคใหม่ๆ เก่านั้นหรือ ก็เข้ามารบกวนสุขภาพและ
คร่าชีวิตคนได้มากมายขนาดนี้?**

ไม่หรอกครับ ถ้าไม่นับรวมพวกอุบัติเหตุหรือภัยธรรมชาติต่างๆ ยังมี
ความจริงที่น่าขนลุกกว่านั้นอีก ผมว่าโรคใหม่ๆ ที่ว่าน่ากลัวนักหนา
เปลืองๆ ยังน่ากลัวน้อยกว่าโรคเก่าๆ เดิมๆ ที่เคยมีมานานอีกนะ
หากเราไม่หันกลับมามองมันอย่างเข้าใจมากขึ้น

โลกเปลี่ยน คนเปลี่ยน สภาพแวดล้อมเปลี่ยน แล้วโรคจะ
ยังคงอยู่เหมือนเดิมได้อย่างไร โรคมันก็ปรับตัวตามไป
ด้วยเป็นธรรมดา

จากรายงานทางการแพทย์ เราพบว่าโรคฮิตที่ติดอันดับสาเหตุ
การเสียชีวิตของคนมากที่สุดในปัจจุบัน คือบรรดาโรคเรื้อรังต่างๆ
ที่พูดชื่อที่ไร พวกเราก็ “อ้อ” กันทุกคนนั่นแหละครับ ซึ่งจริงๆ
แล้ว โรคร้ายเหล่านี้ก็คือภาพสะท้อนความเป็นอยู่ที่ผิดสุขลักษณะ
ของคนในยุคปัจจุบันนั่นเอง ไม่ว่าจะเป็น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ
โรคเครียด โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคที่เกี่ยวกับสภาวะความแปรปรวน
ทางจิต และโรคเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันต่างๆ ที่ทำงานแปรปรวน ซึ่งโรค
เหล่านี้ทุกคนรับรู้ถึงอันตรายของมันมาตลอด แต่เราไม่ค่อยตื่นตกใจ
เท่ากับโรคใหม่ๆ ? ก็เพราะความเคยชินที่ได้ยินจนชินหูเหมือนคน
ที่รู้จักมักคุ้นกันดี ยังคิดว่ารับมือไหว แต่ถามว่ารู้ไหมว่าโรคเรื้อรัง
เหล่านี้อันตราย? เราทุกคนรู้ดี แต่ยังติดคิดว่าโรคเหล่านี้ยังเป็นโรคที่
(หมอ)สามารถรักษาได้ ไม่น่ากังวลมากถ้าหากมารักษาได้ทันทั่วทั้ง
แต่เท่าที่เห็น ส่วนใหญ่ก็มักมาหาหมอตอนที่สายไปแล้ว หรือที่รักษา
อยู่ที่หวังพึ่งหมอและยาเพื่อควบคุมอาการของโรคเสียมากกว่าที่จะ
จัดการสาเหตุอันเป็นที่มาของโรคอย่างแท้จริง แล้วทุกคนก็ยอมรับ
ไปโดยปริยายว่าโรคเรื้อรังรักษาอย่างไรก็ไม่หาย เท่าที่ทำได้อย่าง
ที่เป็นคือตั้งรับ และรอให้โรคดำเนินไปเรื่อยๆ เป็นสิ่งที่ดีที่สุดแล้ว
ที่การแพทย์แผนปัจจุบันทำได้ **จริงหรือ?**

คุณรู้หรือไม่ว่า ับวันโรคเรื้อรังเหล่านี้จะยิ่ง แข็งข้อขึ้นทุกวันๆ

จนเราไม่อาจมองข้ามได้อีกแล้ว

เพราะโรคเรื้อรังที่เราคิดว่ารู้จักดีหรือคุ้นหูดีนี้แหละ ตอนนี้มี ความซับซ้อนและความรุนแรงมากขึ้นกว่าเดิมจนน่าตกใจ จะว่าไปก็ เหมือนกับคนแปลกหน้าที่ต้องมาทำความรู้จักกันใหม่ทุกวัน กระบวนการรักษาทางการแพทย์แบบเดิมๆ ที่เราเคยใช้มาตลอด หลายสิบปีก็ไม่ได้ผลอย่างที่ควรจะเป็นอีกแล้ว จนต้องปรับเปลี่ยน กระบวนการรักษาไปเรื่อยๆ ที่รักษายาก แลมนิเวศน์ก็ยากขึ้น เพราะ สาเหตุมันยุ่งเหยิงไปหมด ความเจ็บป่วยทางกายและการผิดปกติ ทางด้านจิตใจผสมปนเปกกลายเป็นเนื้อเดียวกัน เช่น โรคบางโรค เกิดจากภาวะทางจิตใจที่ย่ำแย่และส่งผลไปยังระบบการทำงานของ ร่างกาย เช่น ภูมิคุ้มกันทางเดินอาหาร หรือบางโรคอาจเกิดจาก ภาวะร่างกายที่บกพร่องส่งผลต่อสุขภาพจิตที่อ่อนแอตาม จนก่อให้เกิดโรคอื่นๆ แทรกซ้อนขึ้นมาอีก

วนกันอยู่อย่างนี้

เป็นภาพของระบบใหญ่ในร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อกันและกัน ต่อเนื่องกันไม่มีสิ้นสุด อีกทั้งในส่วนของวงการแพทย์ เราก็แตกแขนง ลงลึกไปเป็นสาขาความเชี่ยวชาญต่างๆ ละเอียดขึ้น เช่น โรคหู โรคตา โรคหัวใจ โรคไต โรคปอดและมีแนวโน้มจะปลิกย่อยลงไปอีก พัฒนาการทางการแพทย์จึงมุ่งแยกการทำงานร่างกายของคนเรา ออกเป็นระบบเล็กย่อยลงไปเรื่อยๆ ดูช่างสวนทางกับพัฒนาการ ของโรคตามที่กล่าวมาข้างต้น



คำถามที่ผมเชื่อแน่ว่า “คุณทุกคน” ต้องเคยสงสัยคือ
ก็ในเมื่อวิทยาการทางการแพทย์ก้าวล้ำไปไกลอย่างนี้

*แต่ทำไมกลับไม่สามารถรักษาโรคเรื้อรังเหล่านี้
ให้หายขาดได้?*

ผมขออาสาเฉลยข้อสงสัยนี้ครับ

“นั่นเป็นเพราะต้นเหตุหรือต้นตอของปัญหาที่แท้จริง

ยังไม่เคยได้รับการค้นหา แก้ไข

หรือได้รับการจัดการอย่างถูกต้องยังไงละ”

ผมจะเปรียบเทียบให้เห็นภาพนะครับ

*“การร่วนหล่นของใบไม้หนึ่งใบ สาเหตุอาจไม่ได้
มาจากกิ่งก้านที่ไม่แข็งแรงเสมอไป แต่อาจเกิด
จากต้น และ รากที่อ่อนแอ”*

โดยเฉพาะในกรณีที่เราเห็นต้นไม้
ที่ใบไม้ร่วงหลายๆ ใบ หรือร่วงทั้งต้น
เสมือนคนที่มีปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรัง

หลายระบบหลายจุดพร้อมกัน

ปัญหาที่แท้จริง

จึงไม่น่าจะเป็นที่ใบแต่ละใบ

หรือ กิ่งแต่ละกิ่ง

เราควรมุ่งความสนใจ

ไปที่ลำต้นและรากของต้นไม้ **มากกว่า**



นี่คือการเปรียบเทียบ
ที่แสดงถึงระบบการทำงานของร่างกายมนุษย์ได้อย่างชัดเจนที่สุด
เพราะในร่างกายของคนเรา
นับรวมตั้งแต่ระดับเซลล์เล็กๆ ไปจนถึงอวัยวะต่างๆ ทั้งหมด
ต่างเชื่อมโยงสัมพันธ์กันเป็นเนื้อเดียวเหมือนต้นไม้
ดังนั้นอาการของโรคที่พบในอวัยวะใดอวัยวะหนึ่ง
จึงอาจมีสาเหตุที่ยุ่งยากและซับซ้อนมากในอวัยวะอื่นด้วยเช่นกัน
ยิ่งโรคภัยไข้เจ็บปัจจุบันมันคือการเชื่อมโยงที่เหนียวแน่น
ของทั้งระบบร่างกายและจิตใจจนแยกออกจากกันไม่ได้
การวินิจฉัยและการรักษาแบบเดิมๆ
ที่มุ่งไปเฉพาะจุด เฉพาะส่วนเป็นดังใบไม้ใบหนึ่ง
หรือกิ่งเพียงกิ่งหนึ่ง จึงไม่พอต่อความต้องการอีกแล้ว

เมื่อ “โรคเดิมแต่กลับรักษาแบบเดิมอีกไม่ได้”

ความยากของการรักษาและความเสี่ยงของคนไข้ที่ชีวิตแขวนอยู่บนเส้นด้ายจึงเป็นความลำบากที่คนในวงการแพทย์อย่างเราๆ ต้องหาวิธีรับมือกับมันให้ได้ ซึ่งไม่ใช่แค่คนไข้ที่ปวดเคียวเวียนเกล้าจะรับบางครั้งบรรดาหมอๆ เองยังต้องเอามือก่ายหน้าผากเหมือนกันทำเป็นเล่นไป

แล้วเราจะรับมือกับสถานการณ์นี้อย่างไร ถ้าหมอเองก็ยังไม่เลิกใช้วิธีการเดิมๆ?

ถ้าสังเกตให้ดี ปัจจุบันมีการพูดถึงแพทย์ทางเลือกบ่อยขึ้นมากนะครับ เพราะอะไร? ก็เพราะคนไข้จำนวนไม่น้อยแล้วครับที่ชักเหนี่ยวกับการกินยา การผ่าตัด การทำเคมีบำบัด การวางยา การฉีดยา เป็อสาวยะโยงระยางงเต็มตัว หรือการรักษาด้วยอุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่างๆ จนแทบจะหันหลังให้ ผมว่านะ ผู้ป่วยเรื้อรังจำนวนไม่น้อยเลยที่เริ่มคิดว่าการแพทย์แผนปัจจุบัน (Conventional Medicine) ไม่ใช่ทางออกสำหรับโรคทุกโรคอีกต่อไปแล้ว ซึ่งจะว่าไป ก็มีเหตุผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่มีความซับซ้อนของอาการหรือกลุ่มโรคเรื้อรังต่างๆ ที่ต้องการการดูแลรักษา และเยียวยาที่ละเอียดอ่อนกว่านั้น ไม่แปลกเลยที่จะเกิดกระแสความนิยมและการค้นหาวิธีการรักษาโรคอื่นๆ หรือที่เรียกกันว่า “แพทย์ทางเลือก” นั่นแหละครับ

ทำไมคนจึงนิยมแพทย์ทางเลือกมากขึ้น?

นั่นเพราะว่าแพทย์ทางเลือกส่วนใหญ่ให้การรักษาแบบองค์รวมสนใจผู้ป่วยแบบรอบด้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความเป็นอยู่ คือทุกอย่างที่เกี่ยวกับคนไข้ และที่สำคัญการรักษาด้วยแพทย์ทางเลือกนั้นราคาถูก กว่าแพทย์แผนปัจจุบันทั่วไป เนื่องจากการรักษาใช้การรักษาที่ Low-Tech เช่น การฝังเข็ม การกดจุด การนวด โยคะ การปรับสมดุล ยาสมุนไพร การบำบัดด้วยวิธีธรรมชาติต่างๆ และวิถีทางศาสนา



ยิ่งเมื่อบวกกับกระแสของโลก **“East Turns West, West turns East”** ที่กำลังมาแรงได้เปลี่ยนมุมมองของชาวต่างชาติจำนวนไม่น้อยให้หันมาสนใจกับการรักษาโรคด้วยวิถีตะวันออก จากเดิมที่เคยมองว่า **แพทย์ทางเลือก** (Alternative Medicine) เป็นเรื่องของความเชื่อและการบำบัดฟื้นฟูด้านจิตใจเป็นหลัก จนตอนนี้ส่วนหนึ่งของวิธีการเหล่านี้ได้กลายมาเป็นอีกหนึ่งแผนการรักษาที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล และพิสูจน์ได้จริงในเชิงวิทยาศาสตร์ ในขณะที่อีกหลายๆ อย่างก็ยังเป็นการปฏิบัติตามความเชื่อของบุคคลและกลุ่มความคิดต่างๆ

มีเหมือนกันครับ ความพยายามที่จะผนวกการแพทย์ทั้งสองแผน ทั้งแผนปัจจุบันและแผนทางเลือกเข้ามาไว้ด้วยกันให้เป็นการรักษาเดียว จนพักหลังๆ เราอาจเคยได้ยินคำว่า **“การแพทย์ผสมผสาน”** บ่อยครั้งขึ้น แต่เอาเข้าจริงๆ การรักษาทั้งสองแบบ ทั้งแผนใหม่และแผนทางเลือกยังไม่สามารถรวมกันได้จริงๆ เหมือนกับคนที่พูดจากันคนละภาษานั้นแหละครับ ทั้งๆ ที่ทั้งสองแบบแผนต่างก็มีข้อดีหรือจุดแข็งของตัวเองเยอะ ไม่มีอันไหนดีหรือด้อยไปกว่ากันเลย แนนอนการแพทย์สมัยใหม่ให้ความแม่นยำในการวินิจฉัย เห็นผลชัด พิสูจน์ได้ก็จริง แต่ก็มักจะเหมาะกับการเจ็บป่วยแบบกะทันหันหรืออุบัติเหตุที่ต้องรักษาแบบเฉพาะหน้าอย่างทันท่วงที ต้องทำขณะนั้น หรือต้องยื้อชีวิตขณะนั้น เป็นต้น ในขณะที่แพทย์ทางเลือกกลับเหมาะสำหรับการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนและมีสาเหตุที่ลึกกว่าอาการที่ปรากฏออกมาให้เห็น ต้องใช้เวลาในการรักษาที่ยาวนานกว่าและไม่เห็นผลชัดในทันที แม้บางครั้งจะไม่สามารถทำการพิสูจน์ หรือทำซ้ำได้ตามแบบที่ยอมรับการทางวิทยาศาสตร์แผนใหม่

ผมเคยคิดนะครับว่า จะดีแค่ไหนหนอ ถ้าหากการรักษาทั้งสองแขนงนี้สามารถรวม กันเป็นหนึ่งเดียวได้

ซึ่งข่าวดีที่อยากบอกต่อคือ ตอนนี้อความฝันนั้นของผมเป็นได้จริงแล้ว
ครับ ผมไม่แน่ใจนะว่านี่คือความฝันของคนในวงการแพทย์จริงๆ
หรือเปล่าเพราะจะว่าไปมันก็เหมือนกับการปฏิวัติใหม่ของวงการ
แพทย์นั่นแหละ แต่ผมมั่นใจว่ามันคือข่าวดีสำหรับคนไข้โรคเรื้อรัง
แน่ๆ ซึ่งโดยส่วนตัวแล้ว ผมเป็นคนหนึ่งที่เชื่อในวิถีของธรรมชาติ
ความสมดุล เชื่อในองค์ความรู้พื้นฐานหรือการ Back to basic ที่
สามารถอธิบายความเป็นมาของโรคและจุดกำเนิดของมันได้อย่าง
ง่ายๆ ตรงจุด ซึ่งวิถีนี้เราเรียกกันว่า **“Functional Medicine”**
หรือในภาษาไทยเรียกว่า สมุทัยเวชศาสตร์

แล้ว “สมุทัยเวชศาสตร์” ที่ว่านี้
มันคืออะไร?

FUNCTIONAL MEDICINE

is the bridge between Conventional Medicine
and Alternative medicine

Functional Medicine หรือสมุทัยเวชศาสตร์ จริงๆ แล้วก็คือการจัดการโรคเรื้อรังที่**ต้นเหตุของปัญหา** โดยมองร่างกายของคนใน**แบบองค์รวม** มองว่าทุกระบบการทำงานของร่างกายหรือทุกฟังก์ชันมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันจนแยกไม่ออก ไม่แยกชิ้นร่างกายออกเป็นส่วนๆ หรือแยกตามชื่ออวัยวะ ผมเชื่อว่าในขณะนี้ สมุทัยเวชศาสตร์เป็นการรักษาเดียวที่สามารถดึงเอาจุดเด่นที่ดีที่สุดของการรักษาทั้งแผนปัจจุบัน (Conventional Medicine) และแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) เข้าไว้ด้วยกันได้อย่างยอดเยี่ยม หลักการสำคัญคือโดยการวินิจฉัยเบื้องต้นและค้นหาสาเหตุโดยใช้หลักการแบบแพทย์แผนปัจจุบันที่พิสูจน์ได้และแม่นยำ โดยให้นำนักมุมมองไปที่การทำงานของส่วนต่างๆ หรือฟังก์ชันของร่างกายมากกว่ามุ่งหาชื่อโรคที่เป็น ดังเช่นที่ทำมาในการดูแลแบบปกติ แต่พอถึงขั้นตอนของการวางแผนการเยียวยารักษาจะให้นำนักการบำบัดด้วยการผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ากับวิถีแห่งแพทย์ทางเลือก ทั้งนี้จะวางแผนเป้าหมายไว้ที่ตัวผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่ใช่การมุ่งเอาชนะตัวโรคนั้นๆ อย่างที่เคยทำมา

อธิบายง่าย ๆ Functional Medicine หรือสมุทัยเวชศาสตร์ คือการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันนี้แหละครับ ที่สนใจการหาสาเหตุพื้นฐานที่แท้จริงของการเกิดทุกข์หรือโรคภัยไข้เจ็บเรื้อรังในคน โดยมองเน้นไปที่ความไม่สมดุลของระบบการทำงานพื้นฐานในร่างกาย อันเป็นสาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดโรคเรื้อรัง ดังนั้นอาการของโรคที่แสดงออกอย่างเด่นชัดเบื้องต้นอาจจะมีสาเหตุที่ซ่อนลึกกว่านั้นในส่วนอื่นๆ ของร่างกายที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขก็ได้ ถ้าหากไม่ดูแลที่จุดนี้ก็จะกลายเป็นสาเหตุของอาการต่างๆ ของโรคเรื้อรัง เมื่อได้รับการรักษาตามแบบปกติแล้วจึงกลับมาเป็นอีกซ้ำแล้วซ้ำเล่า สมุทัยเวชศาสตร์จึงเล็งเห็นถึงความจำเป็นของการจัดการที่ต้นเหตุหรือต้นตอที่เป็นปัญหาอันแท้จริงของโรคควบคู่ไปกับการดูแลรักษาอาการของโรคเฉพาะหน้าตามแบบแผนปกติ ซึ่งนับเป็นครั้งแรกของการผสมผสานวิถีทางการแพทย์หลายแขนงเข้าไว้ด้วยกัน ด้วยการใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์หรือแพทย์แผนปัจจุบันในการวิเคราะห์สาเหตุต่างๆ ของโรคเรื้อรังด้วยวิธีที่เป็นธรรมชาติและไม่เป็นอันตราย พร้อมประยุกต์วิธีการเยียวยารักษาด้วยวิถีการผสมผสานแพทย์แผนปัจจุบันเข้ากับการแพทย์ทางเลือก อาทิเช่น การเสริมอาหาร การให้สารต้านอนุมูลอิสระ ฮอโมนบำบัด โภชนาการบำบัด การจัดการด้านอารมณ์ กายภาพบำบัด เป็นต้น ซึ่งการดูแลแบบผสมผสานนี้ย่อมจะทำให้ผลการรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้นอย่างแน่นอน

การวินิจฉัย ค้นหาสาเหตุ => แพทย์แผนปัจจุบัน
 เยียวยารักษา บำบัด => แพทย์แผนปัจจุบันผสมผสานกับ
 แพทย์ทางเลือก



Get Through The Root Of Illness
See Through The Cause Of Falling

นี่แหละ คือบทสรุปที่เราพยายามกันมาโดยตลอดที่จะรวมเอาข้อดี และจุดเด่นของการแพทย์แผนใหม่และภูมิปัญญาตะวันออกเข้าไว้ด้วยกัน ซึ่งในเมืองนอกได้ใช้แผนการรักษานี้ล่วงหน้าไปก่อนเราแล้วหลายปีครับ ทั้งๆ ที่การแพทย์ทางเลือกซึ่งเป็นภูมิปัญญาตะวันออกเราน่าจะมีความเชี่ยวชาญมากกว่า แต่เราติดอยู่กับอะไร? ตอบได้เลยครับ

เรายังติดอยู่กับกับดักความสำเร็จแบบเดิมๆ
ของวงการแพทย์ปัจจุบัน
ที่เปลี่ยนได้ยากเหลือเกิน

บทที่ 2

ทุกข์ของคนมีโรค ปัญหาที่แท้จริงที่เราเผชิญอยู่

“ทุกข์ หรือทุกข์
แปลว่า
การทนอยู่ในสภาพเดิมได้ยาก”

เกิด แก่ **เจ็บ** ตาย

ความเจ็บป่วยคือหนึ่งในทุกข์ที่เราทุกคนต้องพบเจอ เลี่ยงไม่ได้

แต่ที่ทุกข์กว่านั้นคือ ทุกข์ที่เราคิดว่ามันคือ “ทุกข์”

ที่สามารถแก้ไขให้หายได้

แต่กลับมองข้าม และเพิกเฉย



สถานการณ์ความเจ็บป่วยหรือทุกข์ในปัจจุบันที่พวกเราต้องพบเจอเมื่อเทียบกับ 30 ปีก่อนมันเปลี่ยนไปมากนะ ที่ผมต้องเปรียบเทียบกับเมื่อ 30 ปีก่อน เพราะในช่วงเวลานั้นในวงการแพทย์ของเรามีการค้นพบยาแอนตี้ไบโอติกเป็นครั้งแรก พุดง่ายๆ คือ เป็นช่วงเวลาที่เราค้นพบยาปฏิชีวนะหรือยาฆ่าเชื้อได้นั่นแหละ ซึ่งช่วงก่อนหน้านั้น คนล้มตายเพราะอาการติดเชื้อเยอะมาก แต่พอวันหนึ่งเราผลิตยาได้ เราค้นพบยาที่แก้ไขโรคติดเชื้อเหล่านี้ได้ เราก็คพบว่า เออแะ เราเอาชนะโรคพวกนี้ได้ ยาชนะได้ทุกสิ่ง คนเริ่มตายจากโรคติดเชื้อน้อยลงๆ เรื่อยๆ การแพทย์ของเราในยุคนี้จึงเป็นการแพทย์ที่พึ่งพายเป็นหลัก ซึ่งดีไหม? ตอบได้เลยว่ามันโอเคสำหรับสมัยนั้น ย้ำว่าสมัยนั้นนะครับ เพราะการติดเชื้อมันเป็นเรื่องใหญ่ ถูกแล้วที่เราต้องแก้ไขไปที่ละเปลาะ เราต้องเอาชนะมันก่อน ไม่งั้นคนจะตายตั้งแต่อายุยังไม่เท่าไหนเลย ตอนนั้นจึงเรียกได้ว่ามันเป็นคือยุคของการเอาชนะสงครามด้วยการเอาเข้าไปฆ่าโรค

แต่หลังจากพัฒนาวิทยาพวกนี้มาเรื่อยๆ จนถึงยุคปัจจุบัน เรากลับพบว่าคนก็ยังมีความเป็นโรคมากอยู่ดี แต่โรคที่พบในระยะหลังๆ และเป็นสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตกลับไม่ใช่โรคที่มาจากโรคติดเชื้อเสียแล้วสิ คนไข้มาหาหมอส่วนใหญ่ไม่ใช่เพราะสาเหตุจากโรคติดเชื้อ แต่มาด้วยสาเหตุของการเสื่อมสภาพของระบบการทำงานในร่างกาย กลายเป็นโรคที่เกิดจากปัญหาการใช้ชีวิต จากสภาพสิ่งแวดล้อม จากมลพิษ จากโภชนาการ หรือพูดง่ายๆ ก็คือกลุ่มโรคเรื้อรังที่เรา รู้จักกันนั้นแหละ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหลอดเลือด การเสื่อมสภาพของเซลล์ประสาท ข้อต่อ กล้ามเนื้อ อะไรทำนองนี้ไป กลายเป็นว่าโรคภัยมันเปลี่ยนไปแล้ว จากโรคของการติดเชื้อเป็นโรคของการเสื่อมสภาพ

เอละสิ จะทำยังไงล่ะคราวนี้...



โรคภัยเปลี่ยนแต่วิธีการแก้ไขยังเป็นแบบเดิม เรายังเอายาไปฆ่าโรค ยังติดกับความสำเร็จแบบเดิมๆ เรายังเชื่อว่ายาฆ่าโรคได้อยู่ กังๆ ที่ธรรมชาติของโรคมันเปลี่ยนไปแล้ว

ฉะนั้นที่เราใช้อยู่ในปัจจุบันทำอะไรกับโรคเหล่านี้ได้บ้าง มันก็แค่เข้าไปยับยั้งการทำงานของร่างกายหรือฟังก์ชันอะไรบางอย่างไว้ กัดไว้ก่อนชั่วคราว เพื่อระงับอาการ และป้องกันการลุกลามของโรค ดังนั้นแทนที่ยาพวกนี้จะสามารถรักษาโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพได้อย่างถาวรถาวรโค่น แต่กลับทำได้มากที่สุดแค่ไปยับยั้งอาการที่เกิดขึ้น แถมในคนไข้หลายรายต้องกินยาเพิ่มขึ้นไปอีกเรื่อยๆ เพราะมันไม่หาย เพราะการดำเนินของโรคมันไม่หยุด ความเสียหาย หรืออาการแสดงก็มากขึ้นเรื่อยๆ ที่เห็นชัดๆ เลย ก็พวกยารักษาภูมิแพ้ นี่แหละครับ อาการภูมิแพ้เกิดจากการหลั่งสารฮีสตามีนออกมาเยอะ ทำให้คนไข้มีอาการคัน มีผื่น หลอดลมตีบ พอไปหาหมอด้วยอาการนี้หมอก็คงจะให้ยาเพื่อไปยับยั้งฮีสตามีน เอาไว้เพื่อลดอาการ ก็เอาสิ ยับยั้งมันไปเรื่อยๆ แล้วไปหวังว่าอะไรสักอย่างที่มีมันกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน ซึ่งมันเป็นต้นเหตุให้เกิดการหลั่งฮีสตามีนจะหยุดไปเอง ซึ่งมันก็โอเคนะ ถ้าวันสองวันอาการมันหายไปได้จริง ก็ถือว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจแล้วละ



แต่ทุกวันนี้เราจะเห็นว่าคนที่เป็นภูมิแพ้ ต้องกินยาทุกวัน ทุกเดือน แถมกินไปสักพัก ยาเดิมไม่ได้ผลก็ต้องใช้ยาที่แรงขึ้น จากยาจำพวก แอนตี้ฮีสตามีนก็หนักข้อขึ้นกลายเป็นยาสเตียรอยด์ที่ไปทำงาน โดยการยับยั้งระบบภูมิคุ้มกันทั้งหมดของร่างกาย พอสเตียรอยด์ ไม่ได้ผล ก็เริ่มหันไปให้ยาที่เป็นกลุ่มของยาฆ่าเซลล์ ที่เคยใช้เป็น ยาฆ่าเซลล์มะเร็งเพื่อหวังจะไปยับยั้งเซลล์ในระบบภูมิคุ้มกันไม่ให้ทำงาน จะเห็นว่าต้องใช้ยาที่มีฤทธิ์แรงขึ้นๆ ไปเรื่อยๆ อันนี้คือปัญหา ในการรักษาแบบนี้ เรายังไปติดกับความเชื่อว่ายามันฆ่าโรคได้ โอเค ยาอาจจะผลดีกับอาการเฉียบพลันก็จริง มันช่วยระงับอาการ ที่เกิดขึ้นได้ทันอกทันใจก็จริง แต่ถ้าปัญหาที่เกิดขึ้นมันยังกลับมาอีก ไม่ยอมหมดไปซะที เราก็ต้องไปหาที่ต้นเหตุของมันควบคู่กันไปด้วย เอาต้นเหตุมันออก ดูซิว่าต้นเหตุมันเกิดจากอะไร มันอาจจะเกิดจาก พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม การใช้ชีวิต ก็ไปหาที่ตรงนี้ให้เจอแล้วถอน มันออกไป

ในการแพทย์แผนปัจจุบัน เราให้ความสำคัญกับประเด็นสำคัญ ตรงนี้น้อยเกินไป พอซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจแล็บ เสร็จ เจอเชื้อโรคปืบ ทมอัยม สบายแล้ว เจอเชื้อโรคแล้วส่งยากันก็ตามแนวทางสำเร็จรูปที่ได้มีการกำหนดไว้แล้ว ยาชุดนี้ ไม่ได้ผล ก็ให้ชุดที่สอง ชุดที่สาม ชุดที่สี่ ไปเรื่อยๆ ตามแนวทางที่มีการกำหนดไว้แล้วในตำราแพทย์ต่างๆ ซึ่งเป็นการรักษาที่มุ่งไปที่การควบคุมอาการ หรือไม่ก็รักษาแบบเหมารวม คนที่มาด้วยโรคเดียวกัน ต้องรักษาด้วยวิธีการที่เหมือนกันหรือยาชุดเดียวกัน ซึ่งจริงๆ ไม่ใช่เลยครับ เช่น คนเป็นโรคหัวใจต้องกินยาแบบนี้เพราะ จากงานวิจัย 90% ได้ผลแต่อีก 10% ละ? เพราะเอาเข้าจริงๆ คนเป็นโรคหัวใจสองคน ไม่เคยเหมือนกันเลยนะ มันมีปัจจัยทั้งภายในและภายนอกที่แตกต่างกันออกไปอีกเยอะแยะที่ต้องมาใส่ใจกันทีละคน ทีละเคสไป เราจะรู้ได้อย่างไร ถ้าเราเป็นโรคหัวใจ ว่า เราเป็นคนที่อยู่ในกลุ่ม 90% หรือ 10% ที่ว่า คนสองคนถึงจะเป็นโรคเดียวกัน แต่ไม่มีวันเหมือนกันแบบร้อยเปอร์เซ็นต์ มันแค่ชื่อที่เรียกกลุ่มอาการเหมือนกัน แต่เพราะแนวทางการรักษาปัจจุบันส่วนใหญ่ถูกกำหนดแนวทางไว้โดยงานสถิติที่ว่ามันน่าจะได้ผลกับคนส่วนใหญ่ ซึ่งเราอ้างอิงตาม สมมุติฐานแบบนี้มาตลอด บอกตรงๆ ครับ มันเก่าไปแล้ว

เราจะรู้ได้อย่างไรว่าตัวเราเป็นหนึ่งในคนส่วนมาก หรือส่วนน้อยในกลุ่มสถิตินั้น”

Treat People, not body parts

Better take care of functional symptoms

Rather than beat the disease titles

ยิ่งในทศวรรษที่ 20 นี้ แพทย์แผนปัจจุบันพยายามชอยย่อยร่างกายของคนออกเป็นส่วนต่างๆ แยกออกจากกันอย่างชัดเจนเป็นแขนงของความเชี่ยวชาญต่างๆ อาทิ โรคตา โรคหู โรคหัวใจ โรคไต โรคปอด เป็นต้น ไม่ได้มองว่า “ร่างกายคน” เป็นหนึ่งองค์รวมใหญ่ เราทำอย่างนี้เพื่ออะไร? ก็เพื่อแยกความชำนาญทางวิชาชีพออกไปในหลายๆ สาขาไงครับ เช่น หัวใจ ก็จะเป็นเรื่องของหมอด้านโรคหัวใจ สมองเป็นเรื่องของหมอด้านสมอง ภาวะอาหารก็เป็นเรื่องของหมอระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น หมอจึงกลายเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านที่ตัวเองรับผิดชอบแต่เพียงอย่างเดียว **ซึ่งไม่พิດครับ แต่ก็ไม่ถูกนัก** เราพัฒนาไปในด้านความชำนาญเฉพาะทางนี้เยอะเหลือเกิน แต่ในกรณีโรคเรื้อรังซึ่งเป็นการผสมผสานของการเสียสมดุลบนระบบร่างกายหนึ่งหรือส่วนมากหลายๆ ระบบรวมกัน การใช้แบบแผนการดูแลแบบนี้ น่าจะทำให้เราเสียโอกาสในการมองเห็นปัญหาในภาพรวมไปอย่างน่าเสียดาย

โรคเรื้อรัง

เราพบว่ามันเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงานของร่างกายที่ผิดปกติหรือไม่สมดุล จนเกิดผลกระทบกับระบบต่างๆ ของร่างกายเยอะเยอะไปหมด ไม่ใช่แค่เพียงส่วนใดส่วนหนึ่งเพียงส่วนเดียว โดยปกติคนเป็นโรคเรื้อรังก็จะมีอาการหลายๆ อย่างเกิดขึ้นมาพร้อมกัน พอรักษาแบบเดิมๆ ไปได้ระยะหนึ่งก็ชักไม่ค่อยจะได้ผล ยกตัวอย่างง่ายๆ แบบสุดขั้วเลยนะ ในกรณีของเด็กที่เป็นออทิสติก เดิมทีวงการแพทย์เราเชื่อว่ามันเป็นโรคของระบบประสาท มีการเสียสภาพอะไรสักอย่างในระบบประสาทของเด็กคนนั้นๆ แล้วส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป หมอจึงพยายามให้ยาเพื่อกดอาการเหล่านั้นเอาไว้ไม่ให้แสดงออกมาก แล้วแนะนำผู้ปกครองให้เข้าสู่โปรแกรมการรักษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่เราจะพบว่าเด็กเกินครึ่งหนึ่งมักจะมีผื่นแพ้เต็มตัวไปหมด หมอก็ไม่ใส่ใจมาก จัดยาแก้แพ้ไปให้ตามสภาพ หรือถ้าหากคนไข้กลุ่มนี้มีอาการอึดท้อง ท้องย่อยอาหารไม่ดี หมอก็สั่งยาช่วยย่อยไปให้กินอีก คือการแพทย์ปัจจุบันเราไม่ค่อยสนใจในความสัมพันธ์สัมพันธ์ของอาการเหล่านี้ เรามองเป็นจุดๆ แล้วแก้ตามปัญหาที่เกิดไปที่ละเรื่องๆ ซึ่งจริงๆ แล้วคนไข้กลุ่มออทิสซึมหรือรวมถึงกลุ่มเด็กสมาธิสั้นเหล่านี้ ถ้าเราลองหันมามองร่างกายของพวกเขาใน

องค์รวมนะ เราจะพบว่ามันมีระบบที่เสียสมดุลเยอะไปหมดเลย ตั้งแต่เรื่องโภชนาการ ตั้งแต่ระบบการย่อย การดูดซึมอาหาร เราลองมาปรับพวกนี้ให้ดีขึ้น พอร่างกายเขาสงบ พฤติกรรมเขาก็กลับดีขึ้นตามไปด้วยโดยไม่ต้องไปพึ่งยามากมายอย่างที่เรากำลังทำกันอยู่ ซึ่งเรื่องนี้เป็นเรื่องที่กำลังอยู่ในความสนใจมากโดยเฉพาะกลุ่มออทิสติกโดยมองกันว่าจริงๆ แล้วมันไม่น่าจะเป็นโรคทางสมองอย่างที่เคยเข้าใจกันมาโดยตลอด แต่อาจจะเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติหรือเสียสมดุลของการทำงานหลายๆ อย่างแล้วส่งผลกระทบต่อสมอง ทำให้มีแสดงอาการทางพฤติกรรมดังที่เราเห็น



หรือแม้แต่คนไข้บางคนมาด้วยโรคหัวใจตีบตัน แต่พอรักษาไปได้สักระยะหนึ่ง อ้าว มีโรคเบาหวาน ไตวาย มีอาการอีกเยอะแยะมากมายเข้ามาแทรกด้วย ภาพชินตาที่เรามักเห็นคือ เราจะเห็นหมอ 5-6 คน ปรึกษารักษาโรคแบ่งตามความถนัดของตัวเอง มาหมดตั้งแต่หมอไต หมอหัวใจ หมอดับมากันครบ แต่ไม่มีใครถามปัญหาพื้นฐานว่าคนไข้คนนี้โภชนาการเป็นอย่างไร ระบบการย่อยการดูดซึมเป็นอย่างไร ทั้งๆ ที่มันเป็นเรื่องพื้นฐานทั้งหมดเลยที่ส่งผลต่อสุขภาพและการเจ็บป่วยของคนไข้

ที่ จึงเป็นคำตอบว่าทำไมสถานการณ์ของโรคปัจจุบันที่ส่วนใหญ่คนไข้มาหาหมอหวังพึ่งหมอด้วยโรคเรื้อรังที่เกิดจากอาการเสื่อมสภาพแบบต่างๆ หมอทำได้ดีสุดแค่ให้การรักษาเพื่อระงับหรือยับยั้งอาการของโรคเอาไว้ ยันแล้วก็ถอยออกมาจัดแนวตั้งรับใหม่ไปเรื่อยๆ โดยการเพิ่มยา เปลี่ยนยาแรงขึ้น แรงขึ้น จนหลงไปคิดว่าโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพพวกนี้รักษาไม่ได้ ห้ามใครโพนทะนาว่ารักษาหาย ไม่อย่างนั้นผิดจรรยาบรรณ แน่ๆ เอาเข้าไป

เมื่อสัก 20 ปีก่อน ตอนที่ผมเรียนจบแพทย์มาหมาดๆ ในสมัยนั้นคนเป็นโรคเรื้อรังก็มักจะเป็นเพียงโรคเดียว หรือถ้าจะมีโรคแทรกซ้อนอย่างมากก็เจอแค่โรคสองโรค แต่เดี๋ยวนี้ดูสิ เราเจอ ไอ้โห คนหนึ่งตั้ง 7-8 โรค ซึ่งน่ากลัวมาก แม้แต่ในสายตาของหมอเองเรายังชนลูกเพราะอะไร? ก็เพราะผลของการรักษาที่เรายันแล้วถอย ยันแล้วถอย ตั้งรับด้วยยาอยู่อย่างนี้แหละ ที่ทำให้เกิดความเสียหายใหม่ในร่างกายคนไข้ไม่รู้จบ เช่น ถ้าคุณมาด้วยอาการปวดตามข้อพับต่างๆ หมอก็จะบอกว่าคุณเป็นโรคข้อ จากนั้นก็จะให้ยาแก้อักเสบเพื่อลดอาการปวดข้อดังกล่าว แต่ยาพวกนี้มันมีผลข้างเคียง มันกัดกระเพาะ ฉะนั้นหมอก็จะให้ยาลดกรดเพื่อเคลือบกระเพาะอีกชั้นหนึ่ง แต่พอกินยาลดกรดไปนานๆ ก็เกิดปัญหาการย่อยโปรตีนไม่ได้เพราะคนเราต้องมีกรดในกระเพาะเพื่อย่อยโปรตีน เกิดมีการเสียหายของการดูดซึมอาหารจนถึงโรคลำไส้เล็ก คุณก็ต้องวิ่งตามไปรักษาโรคลำไส้ต่ออีก เป็นอยู่แบบนี้ไม่รู้จบ

โรคเรื้อรังที่คนไข้ในปัจจุบันเป็นมากที่สุดเลยก็เช่น หลอดเลือดแข็ง ความดัน เบาหวาน มะเร็ง ซึ่งโรคเหล่านี้มันคือโรคที่มาจากการเสื่อมสภาพการทำงานพื้นฐานในร่างกายจากการก่อตัวของสภาพแวดล้อมรอบตัว การใช้ชีวิต มลภาวะต่างๆ แต่ก็มีไม่น้อยที่มีสาเหตุมาจากการแสดงออกของพันธุกรรมและก็ปัจจัยอื่นๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องร่วมด้วยหลายอย่าง ถ้าเป็นเบาหวานน้ำตาลในเลือดสูง คุณกินยาเบาหวานโดยไม่สนใจปัจจัยข้างเคียงอย่างอื่นเลย เพิ่มยาเบาหวานไปเรื่อยๆ ในขณะเดียวกัน คุณก็จะเสี่ยงกับการเกิดโรคหัวใจ โรคตับ โรคปอด ซึ่งหนักขึ้นไปอีก ตามรักษากันแต่ละโรคแต่ละจุดไม่ไหว

เลิกเสียก็กับการหลงพึดคิดไปว่า Drug Kills Disease เอายาไปฆ่าโรคได้ก็จบ

เอายามายันอาการของคนไข้ไปเรื่อยๆ ยาตัวนี้ยันไม่อยู่ ก็เปลี่ยนเอายาตัวอื่นมายันแทน ทำไมเราถึงไม่ไปมองที่สาเหตุจริงๆ ของมัน อะไรที่ดันมันอยู่ข้างหลังที่ผลักดันให้ร่างกายแสดงอาการออกมาละ ยิ่งตอนนี้มีเครื่องมือเครื่องมือที่ทันสมัยเยอะ หมอก็สนุกใหญ่เลยสิครับกับการหาโรค ยังหลงคิดว่าการค้นหาชื่อโรคที่เป็นได้เร็วที่สุดคือการป้องกันที่ดีที่สุด แต่จริงๆ แล้ว การป้องกันโรคที่ดีที่สุดคือการไม่เกิดโรคใดๆ ขึ้นมาเลยต่างหาก

Early detection is not true PROTECTION

If you know the name of disease,
you know what's wrong with you.

This is ABSOLUTELY WRONG!

แพทย์ทุกคนใช้เวลาในการเรียนอย่างน้อยที่สุด
คนละ 6 ปี เราเรียนวิชาพื้นฐานที่จำเป็น
หลายอย่าง ที่เราไม่เคยนำมาใช้ในการปฏิบัติ
จริง ทั้งๆ ที่การรักษาโรคเรื้อรังที่ได้ผลที่สุด
คือองค์ความรู้ของการแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 !

ผมจำได้ว่าตอนเรียนแพทย์ชั้นปีที่ 2 หมอทุกคนต้องเรียนเรื่องของ
ระบบการทำงานพื้นฐานร่างกายของคน ตั้งแต่ระบบการย่อยอาหาร
การดูดซึมและระบบทุกระบบที่ร่างกายมนุษย์มีเยอะไปหมดเลยครับ
เรียกได้ว่าครอบคลุมทุกด้าน แต่เรากลับไม่ได้สนใจจะใช้ความรู้
พวกนี้หรือก แถมยังเป็นวิชาที่น่าเบื่อมากเสียด้วยซ้ำไป เรียนไป
หลับไป หนักกว่านั้นคืออาจารย์หมอเองยังพูดติดตลกเสียด้วยซ้ำว่า
“กัณฑ์เรียนเอาหน่อยก็แล้วกัน” เพราะเรารู้อยู่แล้วว่ามันเป็นเรื่อง
ง่าย ๆ ที่นักศึกษาแพทย์คนไหนๆ ก็รู้ รู้ตั้งแต่ก่อนสอบเข้านักเรียนแพทย์
เสียด้วยซ้ำ แถมเรายังถูกสอนมาว่า หมอที่เก่งคือหมอที่รู้ลึก ไม่ต้อง
รู้รอบ เพื่อให้เรากลายเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ คร่ำเคร่งกับสิ่งที่
ตำราบอก พอจบออกมาเรากลายเป็นหมอที่คอยแต่จะรับฟังอาการ
คนไข้ แล้วมีหน้าที่กลับมาคิดว่า เอ อาการที่ว่ามัน มันตรงเข้ากับ
โรคอะไรในตำรา เพื่อให้ได้ชื่อโรคแล้วจะได้จ่ายยาได้ถูกต้อง? หมอ
ส่วนใหญ่จึงแต่จะหาชื่อโรค พอได้ชื่อโรคปุ๊บ ยัมปี้บ จบละ จากนั้น
ก็เอาชื่อโรคไปจับคู่กับชื่อยาอีกที

ทุกคนกลายเป็น Taxonomist หรือกลายเป็นผู้เชี่ยวชาญในการจับกลุ่มแยกประเภทของโรคไป เช่น ตรวจแลป 10 อย่าง ถ้าคนไข้มีอาการตามข้อ 1 2 3 เข้ากับกลุ่มโรคใดโรคหนึ่ง ก็เหมาเอาเลยว่าเป็นโรคนั้นๆ โดยที่ไม่ต้องสนใจในอีก 7 ข้อที่ไม่เหมือน มันหมวมามากเลยครับไม่พอนะ บางทีพอคนไข้บ่นมากๆ เกี่ยวกับอาการที่เหลือซึ่งอาจไม่ตรงกับชื่อโรคที่หมอคิดว่าเป็น ก็สั่งยารักษาอาการเฉพาะอย่างนั้นให้กิน พอบ่นหนักขึ้นอีกก็แนะนำให้ไปหาจิตแพทย์เพราะคิดว่าน่าจะวิตกกังวล มากเข้าก็ให้ยานอนหลับ ยาคลายความเครียดหรือยาระงับประสาทไปกินเสียเลย มันเป็นแบบนี้มาจนเป็นเรื่องธรรมดาซะแล้ว

ใบสรุปให้จ่ายตามกลุ่มรายการ
โรงพยาบาล รท

16 January 2558

| | | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------|---------------------|------------------|
| ชื่อ-สกุล นามกา เหมธอ สีขาว | อายุ 25 ปี | HN 000000002 | VN 050000002 | ผู้รับออก |
| สิทธิการรักษา ชำระเงินเอง | | | แพทย์ผู้รับ | |
| สถานพยาบาลต้น | | สถานพยาบาลรอง | | |
| หมายเลขบัตรประชาชน 16666666666666 | เบอร์โทรศัพท์ | | | |
| ที่อยู่ 11 หมู่ 5 ต.วังเตาจ.เมือง ชุมแสง จ.บุรีรัมย์ | | | | |
| ลำดับที่ | กลุ่มรายการ | ราคา | | |
| 1 | ยาฉีด/ยาฉีด/ยาฉีด | 42.00 | | |
| 2 | ยาเม็ด/ยาเม็ด/ยาเม็ด | 186.00 | | |
| 3 | เวชภัณฑ์/ยา/ยา | 174.00 | | |
| 4 | บริการทางการแพทย์ | 50.00 | | |
| 5 | ค่าธรรมเนียม/ตรวจ/แพทย์/ตรวจ/30 น. | 30.00 | | |
| 6 | ค่าบริการทางการแพทย์/ตรวจ/ตรวจ/ตรวจ | 50.00 | | |
| | รวมทั้งสิ้น | 532.00 | | |

เพราะในสังคมของการรักษา หมอมักจะยอมรับไม่ได้ว่า
คนไข้รู้ดีกว่าและไม่ยอมรับว่าตัวหมอเองก็ไม่ได้รู้ไป
หมดทุกอย่าง

โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องโภชนาการหรือการฟื้นฟูการทำงานของร่างกาย ผลออก หมอจะรู้่น้อยกว่าคนไข้ก็อีก อย่างโรคเรื้อรัง คนไข้ที่เป็นโรคมามากเป็นสิบๆ ปี เขารู้เรื่องโรคของเขามากกว่าหมอก็อีก เพราะเขาอยู่กับมันทุกวัน มันเป็นโรคของเขาเอง เขารู้รายละเอียดมากกว่าหมอก็อีก ซึ่งบอกได้เลยครับว่า การรักษาโรคเรื้อรังเราต้องให้ความสำคัญกับการฟัง ฟังมากๆ คนไข้คือผู้รู้ดีที่สุดเพราะเขาอยู่กับมันมากกว่า แต่ในสังคมของการรักษา หมอถูกยกให้อยู่เหนือกว่าคนไข้ คนไข้จำนวนมากที่ฟังถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคนั้นโรคนี้อาจหมอก็มักจะฝากกายถวายชีวิตไว้กับหมอทั้งหมดเลย ซึ่งบางทีมันก็ตัดโอกาสที่จะได้เห็นอะไรดีๆ อีกเยอะ เพราะทันทีที่หมอได้ชื่อโรค หมอก็จะหยุดคิดละ ที่เหลือก็ใช้ความจำเปิดหนังสือ เปิดตำราแล้วแมชต์กับชื่อโรคเอา ซึ่งกระบวนการนี้ไม่ถูกต้อง ทันทีที่เราพบว่าคนไข้เป็นโรคเรื้อรัง นั่นควรจะเป็นจุดเริ่มต้นของการสืบเสาะว่าสาเหตุของโรคคืออะไร มาจากไหน ไม่ว่ามันจะมีชื่อโรคว่าอะไร เพราะผู้ป่วยทุกคนไม่มีทางเหมือนกันได้ทุกอย่าง ทั้งนี้เพื่อที่เราจะได้ไปจัดการมันออกไปต่างหาก ไม่ใช่จบกระบวนการคิด กระบวนการค้นหา แค่ตอนพบชื่อโรค บังคับอะไรที่นำมาให้เกิดโรค และทำให้โรคดำเนินอยู่ นี่คือการบวนการที่หมอต้องเริ่มต้นคิดต่างหาก

The moment you receive a diagnose
Must be **WHEN** the thinking process starts.

หมดยก Doctor know Best แล้ว หมอต้องยอมรับข้อนี้ให้ได้

ยิ่งตอนนี้มันเข้าสู่ยุคของ Paradigm Shift แล้ว คนไข้เป็นผู้ที่รู้ดีที่สุด ไม่ใช่หมอ แต่จริงๆ จะโทษหมอเพียงอย่างเดียวก็ไม่ได้ ก็ทั้งคนไข้ ทั้งหมอเลยนั่นแหละครับ เรามักจะเข้าใจผิดมาโดยตลอดว่า ถ้าเป็นเรื่องของสุขภาพ หมอต้องเป็นคนที่รู้ดีที่สุด วิ่งไปหาหมอ ถ้าหมอบอกว่าใช่คือใช่ ถ้าหมอบอกไม่ใช่คือไม่ใช่ ซึ่งไม่ถูกต้องเสมอไปหรอกครับ แต่ครั้งจะบอกว่าอย่าเชื่อหมอทั้งหมดก็ยากอีก เพราะมันเกี่ยวข้องกับ Social status ที่ยอมรับกันมานานนม เชื่อสิ หมอเองไม่อยากเสียสถานะอันนี้ไปหรอก

โดยเฉลี่ยหมอที่สหรัฐ

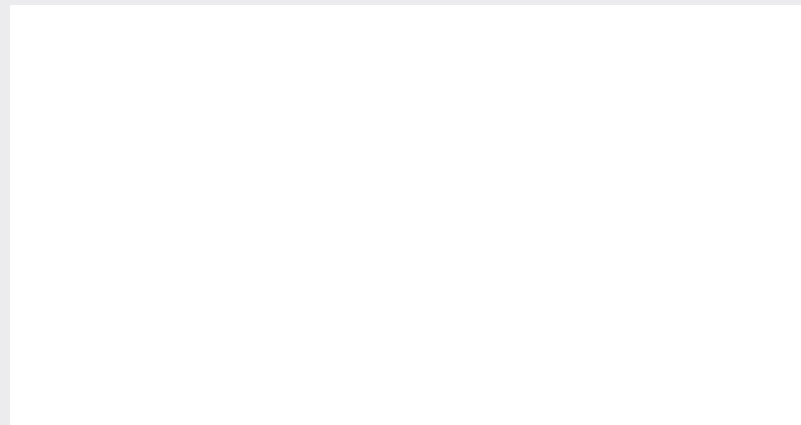
ใช้เวลากับคนไข้ไม่เกินรายละเอียด: 23 วินาที

หากไม่มีใครมาขัดจังหวะเสียก่อน

ลองสังเกตดูสิครับ เวลาเข้าไปพบหมอฉันแป๊บเดียวเอง คุณนิดหน่อย และนั่นตรวจนี่ หมอสั่งยาได้เลยทันที หรือบางทีก็ฟันธงไปเลยว่าโรคนั้นมันเกิดจากพันธุกรรมด้อยในร่างกาย ทำอะไรไม่ได้หรอก โยนไปให้ปัจจัยที่แก้ไขได้ยาก หรือมันอาจจะมาจากสาเหตุหลายอย่าง ยังไม่มีใครรู้ชัดหรือสรุปได้แล้วก็เริ่มให้ยารักษาอาการ บางทีก็เลี่ยงการถูกถามต่อด้วยการใช้ภาษาทางการแพทย์ยากๆ ที่ไม่เข้าใจ หรือโยนไปให้สาเหตุที่ไม่ต้องอธิบายต่อ เช่น ความเครียด ความแก่ พันธุกรรมเพื่อที่จะได้ไม่ต้องไปแตะต้องกับมัน แต่จริงๆ แล้วทุกอย่างมีที่มาที่ไปหมดครับ หลักทางพุทธบอกว่าทุกขีย่อมต้องมีเหตุปัจจัย ซึ่ง อธิบายได้ ไข่ บางอย่างมันอาจจะแก้ไขไม่ได้ก็จริง เช่น เรื่องของพันธุกรรมหรือยีน แต่เราสามารถจัดการเรื่องการแสดงออกของพันธุกรรมได้ ปรับให้มันดีขึ้นได้ ยีนเองมันทำอะไรเองไม่ได้หรอก ถ้าไม่มีตัวกระตุ้น หน้าทีของหมอคือเราต้องไปหาที่สาเหตุว่าอะไรกระตุ้นทำให้มีการแสดงออกของพันธุกรรมด้อยนั้นออกมา เช็กลีครับ ถ้าเราตั้งใจจริงที่จะหาสาเหตุ เราก็จะเชื่อมั่นเองทั้งนี้จะต้องมีสติวิเคราะห์ทุกอย่างอย่างมีเหตุผลที่มาที่ไป

ถ้าคุณลองไปถามหมอว่า คนเราควรกินวิตามินหรืออาหารเสริมต่างๆหรือเปล่า? หมอเกินครึ่งก็จะตอบว่ากินได้ไม่ผิด แต่มันแค่ช่วยให้ปัสสาวะของคุณแพงขึ้นเท่านั้นเอง

กินเข้าไปแล้วมันก็ปัสสาวะออกมาหมดอยู่ดี ซึ่งจริงๆ แล้วไม่ใช่เลยนะ วิตามินหรือพวกอาหารเสริมทำอะไรให้กับร่างกายเรามากมาย คำตอบนี้แสดงถึงอะไรรู้ไหม? แสดงถึงว่าความรู้ของหมอด้านนี้ยังจำกัดมาก ยังคงฝังหัวกับตำราเรียนเก่าๆ ว่ากินวิตามินทำให้ไปสะสมในไต ซึ่งมันโบราณมาก มันมีตำราใหม่ๆ ออกมาตั้งเยอะตั้งแยะแล้ว กลายเป็นว่าผู้บริโภครู้ หรือ คนไข้ในยุคปัจจุบันจะรู้เรื่องพวกนี้ดีกว่าหมอเสียอีก



สังเกตไหมล่ะ

ว่าช่วงหลังๆ ทำไมคนไข้โรคเรื้อรังต่างๆ มักจะเลือกที่จะรักษาด้วยแพทย์ทางเลือกเยอะขึ้น พวกธรรมชาติบำบัด หรือพวก Anti-aging หรือ ด้วยวิถีธรรมชาติ เพราะคนไม่ไหวแล้วกับที่ต้องมาเจาะเข็มมาฉีดยา ผ่าตัด กินยาไปเรื่อยๆ ไม่รู้จักจบสิ้นโดยที่ผลลัพธ์ที่ได้ก็เป็นเพียงแค่คุมอาการของโรคระยะหนึ่งแล้วรอเวลาไปรับยาไปเรื่อยๆ เท่านั้น ค่าใช้จ่ายแต่ละครั้งที่มาหาหมอแต่ละครั้งก็ไม่ใช่น้อยๆ เลยนะครับ คนเลยวิ่งไปหาทางเลือกอื่น เราก็จะพบว่ามีคนตั้งตัวเป็นกูรู ใช้ประสบการณ์ ความเชื่อบอกต่อๆ กันไป ว่าทำแบบนี้แล้วดี ทำแล้วหาย จนเกิดเป็นการรักษาแนวนั้น แนวนี้มากมายเต็มไปหมด ข้อดีของแพทย์ทางเลือกคือการนำเสนอทางเลือกใหม่อีกแบบหนึ่ง หลังจากการฟ่ายแพ้ศึก ศึกที่แพทย์แผนปัจจุบันยังคิดว่าเราชนะอยู่นั่นล่ะ

แพทย์ทางเลือกส่วนใหญ่มักจะเชื่อในเรื่องของ Natural healing หรือความสามารถของร่างกายในการฟื้นฟูตัวเอง จะทำทุกอย่างให้ร่างกายของเราฟื้นฟูตัวเอง แต่ข้อเสียคือวิธีการที่ใช้ บางที่มันเป็นวิธีการที่พิสูจน์ไม่ค่อยจะได้ ทำซ้ำไป ผลก็ไม่ค่อยเหมือนเดิม หรือหนักขึ้นหน่อยก็ออกจะไปในทางมกมายหรือไสยศาสตร์เสียด้วยซ้ำ แต่ก็มีหลายวิธีของแพทย์ทางเลือกที่รักษาได้จริงจนแพทย์แผนปัจจุบันนำไปปรับใช้บ้าง เช่น การฝังเข็ม การนวด จึงมีการถ่ายทอดองค์ความรู้อยู่ตลอดเวลาระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันและทางเลือก แต่ปัญหาที่พบคือทั้งสองแบบแผนยังต่อกันไม่ค่อยติด เหมือนคนที่พูดกันคนละภาษา พื้นฐานของแนวคิดไม่เหมือนกัน แพทย์ทางเลือกจะเป็น Opinion-Based หรือ Experience-Based เป็นเรื่องของจิตวิทยาด้วย แต่แพทย์แผนปัจจุบันเป็น Science-Based ที่ต้องพิสูจน์ได้เสมอ เผลอๆ สองแผนนี้ก็โจมตีกันอีก แทนที่จะร่วมมือกัน เอาจุดดีขจัดจุดด้อยของแต่ละแนวทางเพื่อหาทางช่วยเหลือคนไข้ แต่กลับมาทำให้คนไข้ไขว้เขวไปอีกก็มี คนไข้เลยต้องแยกไปเลยว่าจะฝากชีวิตไว้กับแพทย์แผนไหนดี ทั้งๆ ที่เอามารวมกันได้ทั้งสองแผน ก็น่าจะเป็นทางออกที่ดีสมประโยชน์กันทุกฝ่ายโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ป่วยเอง

ทุกซ์ของการป่วยไข้เรื้อรังในปัจจุบันยังไม่หายไปไหนซะที เพราะพวกเรายึดติดกับความสำเร็จแบบเดิมๆ โรคเดิมก็ยังไม่หาย โรคใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นมาก็ดีอย่าอีกเพียบเลย จนวงการแพทย์ของเมืองนอกออกมาตั้งคำถามกันใหม่หมดเลยว่า เอ๊ะ! นี่วงการแพทย์เรามากันถูกทางรึเปล่า เรากำลังกำลังจะเดินก้าวไปข้างหน้าหรือกำลังย่ำเท้าอยู่ตามหลังโรคต่างๆ กันแน่

ผมว่าการเจ็บป่วยเรื้อรังของคนมันทุกข์นะ
แต่ทุกข์มากกว่าคนที่แนวทางการรักษาโรคเรื้อรัง
ยังคงย่ำอยู่กับที่
หรือบางทีก็แทบถอยหลังเข้าคลอง
ถึงเวลาแล้วครับที่เราต้องปรับกระบวนการกับใหม่
ก็ในเมื่อทุกข์มันเปลี่ยนโฉม
เราก็ต้องเปลี่ยนตามให้เท่านั้น
อาจจะเข้าไปบ้าง แต่ก็ยังนับว่าดีกว่าไม่ทำอะไรเลย

ผมว่าการเจ็บป่วยเรื้อรังของคนมันทุกข์นะ
แต่ทุกข์มากกว่าครับที่แนวทางการรักษาโรคเรื้อรัง
ยังคงย่ำอยู่กับที่
หรือบางทีก็แทบถอยหลังเข้าคลอง
ถึงเวลาแล้วครับที่เราต้องปรับกระบวนการรักษาใหม่
ก็ในเมื่อทุกข์มันเปลี่ยนโฉม
เราก็ต้องเปลี่ยนตามให้เท่านั้น
อาจจะเข้าไปข้าง แต่ก็ยังนับว่าดีกว่าไม่ทำอะไรเลย

บทที่ 3

สมุทัย

ตัวการของความทุกข์

“ สมุทัย เหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดทุกข์ ”

ทุกข์เกิดขึ้นไม่ได้หากไม่มีเหตุแห่งทุกข์
โรคร้ายไข้เจ็บไม่อาจแสดงอาการหากไม่มีสาเหตุซ่อนเร้น
อันใดก็อันนั้น

การรักษาโรคด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน
แน่นอนครับ มันทันสมัยขึ้น
มันทำให้คนอายุยืนมากขึ้น
ในแง่ของ Life span นะ ยาวขึ้นจริง

แต่

health spans มันสั้นลงนะ

หมายความว่ายังไง? ก็หมายความว่า เรามีจำนวนปีของอายุที่อยู่ได้ยาวนานขึ้นจริง แต่ระยะเวลาที่ร่างกายมีสุขภาพดีๆ มันสั้นลงไปไงครับ คนเราอายุยืนขึ้นก็จริงในสังคมปัจจุบัน แต่สังเกตดูสิ สุขภาพที่ดีไม่ได้ยืนยาวตามอายุเลยนะ พออายุเข้าช่วงหนึ่ง หลายคนก็ขาแข็งไม่มีแรงบ้าง สามวันดีสี่วันไข้บ้าง เดินเข้าออกโรงพยาบาล เป็นว่าเล่นบ้าง ถ้ายากันไปคนละถุงสองถุงบ้าง แล้วอย่างนี้เราถือว่ามันเป็นคุณภาพชีวิตที่ดีหรือเปล่าล่ะ? คงไม่ต้องบอกนะครับ

How long we are healthy
does not equal to life span

Our Goal

“Better Being Span / Health Span = Life Span”

ยิ่งเทรนด์การดูแลสุขภาพที่กำลังได้รับความสนใจจากคนทั่วโลก และมีแนวโน้มจะขยายขึ้นไปเรื่อยๆ ไม่มีท่าทีว่าจะหยุด กลายเป็นเทรนด์ที่**คนเล็กพึ่งหมอ** เดิมทีคนก็ให้ความสนใจแค่พื้นฐานทั่วไป เช่น การออกกำลังกาย หรือการบำรุงร่างกายที่เน้น Physical เป็นหลักสำหรับโรคเรื้อรัง แต่หลังๆก็มีเรื่องของอารมณ์ (Emotion) เข้ามาร่วมด้วย เพราะคนเขารู้แล้วว่าหมอหรือการรักษาในโรงพยาบาล ไม่ใช่ตัวเลือกที่ดีที่สุดอีกแล้วสำหรับโรคเรื้อรัง เพราะทุกครั้งที่เราไปหาหมอก็จะได้ทางออกแบบเดียวกันไปหมด ซ้ำๆเดิมๆ ได้แค่ว่า ได้แค่พบหน้าหมอ มากสุดอาการก็แค่ทุเลาเบาบาง คนไข้จึงเริ่มหาทางออกของตัวเอง อาการไหนที่คนไข้สามารถแก้ไขได้เองเบื้องต้น คนไข้จะใช้วิธีนั้นก่อนจะนึกถึงหมอเสียอีก



จะนั้นพอพูดถึงแนวโน้มการดูแลสุขภาพสมัยนี้ คนไม่ค่อยพูดถึง หมอเท่าไรแล้วนะ จะหันไปพูดเรื่องการออกกำลังกาย เล่นโยคะ กินวิตามินหรือยาบำรุงพวกนี้แทน หรือหนักกว่านั้นบางคนอาจจะ สุดซึ้ง ไปด้านไสยศาสตร์ไป มองหา magic pill บ้าง หรือวิธีการแปลกๆ บ้าง ในขณะที่คนที่อยู่ระดับกลางๆ ก็ยังติดอยู่กับการดูแลสุขภาพแบบ Common sense ทั่วไป ดูแลอาหาร สุขภาพ อารมณ์ก็ว่ากันไป พุดง่าย ๆ คือเราทุกคนต่างรู้เื่อเดียวหลักๆ ของการดูแลสุขภาพตัวเอง กันแล้ว

“The doctor of the future will give **No** medicine **But** will interest his patients in the care of human frame, in diet, and in the cause and prevention of disease.

(Thomas Edison)

เลยเกิดกระแสหลักของการรักษาอยู่ 2 กลุ่มชัดเจน คือ กลุ่มที่เชื่อในเรื่องของยา เช่น **พวกหมอ** และกลุ่มที่เชื่อในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพหรือกลุ่มที่เรียกกันว่า **ธรรมชาติบำบัด** มันคือ 2 ขั้ว ที่แยกกันโดยสิ้นเชิง ซึ่งเท่าที่ผ่านมายังไม่เคยมีใครทำการแพทย์สองแผนนี้มาพบกันที่จุดกึ่งกลางได้อย่างเป็นเรื่องเป็นราวสักที ทั้งๆ ที่ทั้งสองแผนมีจุดแข็งของตัวเอง จนช่วงหลังๆ หมอในหลายที่ต้องเริ่มกลับมามองระบบการรักษาในภาพรวมใหม่ มารวมไอเดียกัน จัดสัมมนากันเยอะแยะมากมาย จนได้ผลสรุปออกมาว่าการรักษาแบบสมุทัยเวชศาสตร์หรือ Functional Medicine ซึ่งว่าด้วยเรื่องของโรคเรื้อรังต่างๆ ที่ต้องย้อนกลับมาดูที่ต้นตอและรากของโรค และต้องทำการย้อนกลับ หรือ reverse กระบวนการทั้งหมดที่ทำให้เกิดโรคและเสียหายไปให้กลับมา นี่แหละที่จะเป็นจุดกึ่งกลาง และทำหน้าที่เชื่อมต่อระหว่างสองขั้วนี้ได้อย่างสมบูรณ์แบบ

สมุทัยเวชศาสตร์สำหรับวงการแพทย์
คงเปรียบได้กับการค้นพบครั้งใหญ่
พอๆ กับการค้นพบว่าโลกของเรา
แท้จริงแล้วกลม ไม่แบนนั้นแหละครับ
มันยิ่งใหญ่ขนาดนั้นเลย

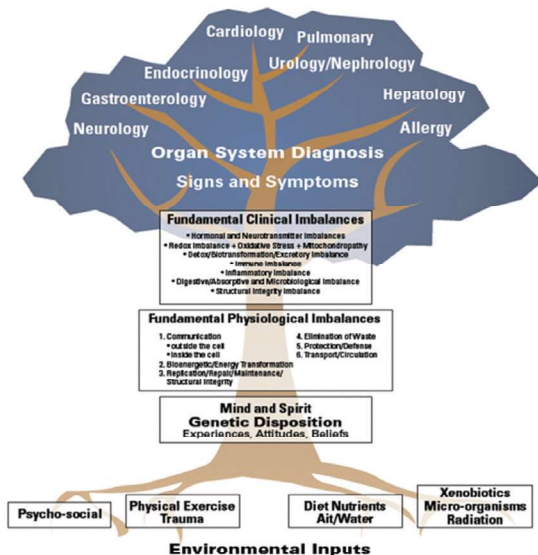
นี่คือการเปลี่ยนครั้งสำคัญของวงการแพทย์
ที่พวกเราต้องกลับมาทบทวน
วิธีการรักษาโรคเรื้อรัง
ที่เราเคยทำตามๆ กันมาใหม่ทั้งหมด!

จริงๆ แล้วสมุทัยเวชศาสตร์ ไม่ใช่เรื่องใหม่อะไรเลย มันเป็นการรักษา
ด้วยแพทย์แผนปัจจุบันนี้แหละ แต่ที่ตั้งชื่อว่า **สมุทัยเวชศาสตร์**
เพราะการแพทย์แผนนี้มุ่งไปที่การหาสาเหตุแห่งทุกข์ หรือสาเหตุ
แห่งโรคภัยไข้เจ็บเรื้อรังในคน ในขณะที่แพทย์แผนปัจจุบันส่วนใหญ่
มุ่งแต่จะหาสิ่งที่มันเกิดขึ้นแล้ว ควบคุมอาการที่มันเกิดขึ้นแล้วโดย
ใช้วิธีการต่างต่างนานา เช่น ยา ผ่าตัด ฉายแสง ซึ่งจะได้ผลดีมาก
ถ้ามันเป็นโรคเฉียบพลันหรืออุบัติเหตุ แต่ถ้าเป็นภาวะเรื้อรัง
ส่วนใหญ่ถ้ายังใช้วิธีการเดิมๆ ในการดูแลรักษา ก็จะไม่ค่อยได้ผล
สำเร็จนัก ดังที่ทราบกัน เราต้องมองย้อนกลับไปว่าอะไรที่ทำให้เป็น
โรคนั้น เหมือนกับต้นไม้ กิ่งก้านมันเหี่ยวแห้ง ใบเหลือง เราก็ยัง
ตัดแต่งได้ แต่ถ้าทั้งต้นหรือกิ่งไม้มันเหี่ยวหมดทั้งต้นแล้ว มัวแต่มา
ตัดแต่งกิ่งไปตลอดโดยไม่สนใจที่ต้นและราก วันหนึ่งต้นไม้ก็จะตาย
ในที่สุด



สมุทัยเวชศาสตร์จึงเป็นการแพทย์แผนปัจจุบันที่ไม่ได้ดูแลแค่กึ่งหรือใบ แต่ดูที่ต้นและรากด้วย โดยใส่ใจที่ต้นและรากหรือพื้นฐานของสุขภาพว่าเป็นอย่างไร

มันก็คือเรื่องของปฏิสัมพันธ์ระหว่างพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม และการทำงานปกติของร่างกาย ตั้งแต่โภชนาการ การขยับถ่าย การย่อยอาหาร ระบบภูมิคุ้มกันทาน ซึ่งโดยปกติทุกคนรู้หมดแล้วนะว่าสำคัญ แต่เราแค่มองข้ามไป ไม่เอามาใช้ในการปฏิบัติจริงในการรักษาโรค ฉะนั้น หมอสมุทัยเวชศาสตร์พูดง่าย ๆ ก็คือหมอที่รักษาระบบพื้นฐานของสุขภาพหรือสาเหตุตั้งแต่ต้น ควบคู่ไปกับการรักษาตัวโรคที่แสดงอาการออกมาแล้วไปพร้อมๆ กันนั่นเอง



แต่ก่อนอื่นคุณต้องทำใจยอมรับแนวคิดใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพก่อนว่า จริงๆ แล้ว **“ทุกสิ่งในร่างกายเกี่ยวพันกันหมด”** ไม่แยกส่วนกัน นึกภาพวงดนตรีออเคสตราที่เครื่องดนตรีทุกชิ้นประสานเสียงสอดรับเป็นเพลงเดียวกันนั่นแหละครับ **You are one whole person** ซึ่งไม่ได้หมายถึงแค่ร่างกายนะครับ แต่หมายรวมถึงจิตใจด้วย

BODY + MIND = HUMAN

Functional Medicine is the bridge

That links

Conventional Medicine and
Alternative Medicine together

สมุทัยเวชศาสตร์จึงเป็น Complimentary ของทั้งสองแขนงที่แตกต่างกันคนละขั้ว แต่มีหลักการที่อธิบายได้ชัดเจนและพิสูจน์ซ้ำได้

ยกตัวอย่างเช่น แพทย์ทางเลือกวิธีหนึ่งแนะนำให้คนไปแช่น้ำแร่ เพื่อรักษาอาการภูมิแพ้ ปรากฏว่าคนก็หายไปแช่กันเต็มเลย บางคนก็ดีขึ้น แต่บางคนกลับไม่ดีขึ้น ถ้าอธิบายด้วยหลักสมุทัยเวชศาสตร์ เราก็จะมาดูว่าในน้ำแร่มีอะไร ทัวไปก็จะมีแมกนีเซียมซัลเฟตหรือ ดีเกลือซึ่งอาจจะส่งผลดีต่อคนไข้บางราย ซึ่งต้องอธิบายและพิสูจน์ ในเชิงวิทยาศาสตร์ คือซัลเฟตในน้ำแร่มีความจำเป็นกับร่างกาย สำหรับกำจัดสารพิษหรือกำจัดของเสียในตับ ซึ่งคนบางกลุ่มอาจมีปัญหาในการเปลี่ยนซีสเตอีนให้เป็นซัลเฟตเพราะมีพันธุกรรมที่อ่อนแอ เอนไซม์ในกระบวนการนี้ทำงานได้ด้อยกว่าปกติ หรืออาจ บ้างจายใดๆ ก็ตามแต่ที่ส่งผลให้ระบบการสร้างซัลเฟตแย่งลง ฉะนั้น

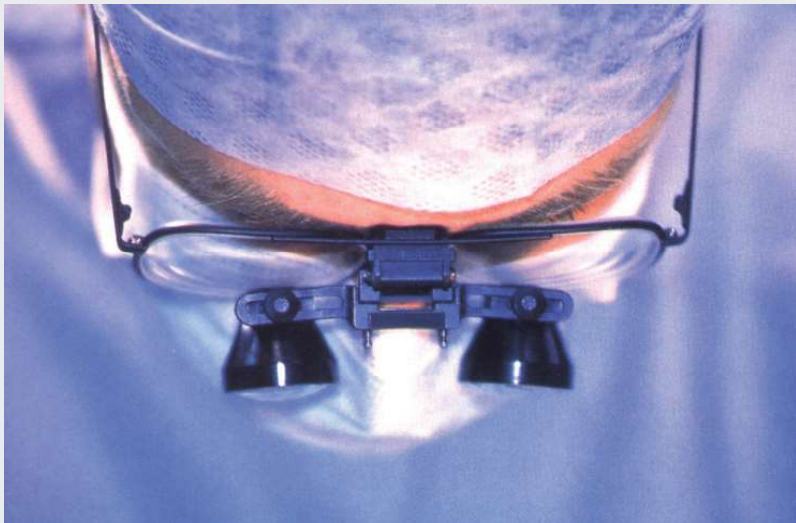
คนกลุ่มนี้เมื่อเจอกับสารพิษที่ต้องใช้ซัลเฟตในการจัดการ เช่น สารผสมอาหาร อาหารที่มีฟีนอลสูงๆ เช่น กล้วย ช็อคโกแลต ร่างกาย ก็จะไม่สามารถจัดการได้ ทำให้เกิดอาการแพ้ คนกลุ่มนี้พอไปแช่น้ำแร่ที่มีซัลเฟตเข้มข้นก็จะมีอาการคันเข้าทางผิวหนังทำให้ มีปริมาณซัลเฟตในร่างกายมากขึ้น เกิดการจัดการของเสียได้ดีขึ้น อาการแพ้ก็ดีขึ้น แต่บางคนมีอาการผื่นแพ้จากสาเหตุอื่น ก็จะไม่ดีขึ้นจากการไปแช่น้ำแร่นั้น พูด่างๆ คือมันเหมือนการสู่วิธีนี้จะไปถูโรคกับใคร หรือบางครั้งมันอาจจะเป็นเรื่องของจิตวิทยาด้วยนะครับ พอใครคนหนึ่งรักษาหายแล้วโพนทะนาสรรพคุณ อีกคนก็พลอยเชื่อตามไปด้วย อุปทานไปว่าตัวเองหายตาม แต่ความจริงอาจกลับไม่ได้ผลอะไรเลย

นี่คือตัวอย่างของการอธิบายแบบสมุทฺยเวชศาสตร์ ซึ่งยอมรับแนวทางแพทย์ทางเลือก แต่ต้องสามารถอธิบายได้ด้วยวิทยาศาสตร์หรือวิถีทางของแพทย์แผนปัจจุบัน

ยิ่งในปัจจุบันของปลอมเยอะมาก การเลือกวิธีการรักษาโรคต้องใช้สติ ต้องศึกษาสักหน่อยก่อนที่จะกระโดดลงไปรักษา ต้องดูว่าการรักษาแบบนั้นๆ มีเหตุผลที่อธิบายได้จริงหรือเปล่า มีงานวิจัยสนับสนุนหรือเปล่าและต้องดูว่ามัน **Do no harm** หรือไม่ สำคัญที่สุดเลยนะครับ คือเมื่อทำแล้วต้องไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือมีผลข้างเคียงใดๆ หรือไม่ทำให้เกิดความเสียหายเพิ่มขึ้นนั่นเอง อะไรก็ตามแต่ที่ดูเหมือนจะไม่มีที่มาที่ไป หรือไม่มั่นใจในความปลอดภัยอย่าเพิ่งไปรักษาเลยครับ แทนที่จะช่วยรักษาให้ดีขึ้น กลัวแต่ว่าจะไปทำให้อาการหนักกว่าเดิมอีก

ในเมืองไทยการรักษาด้วยสมุทัยเวชศาสตร์ยังได้รับความสนใจไม่มากเท่าที่ควร เพราะหมอที่ศึกษาเรื่องนี้ในบ้านเรายังมีน้อยมาก

จริงๆ แล้ว สมุทัยเวชศาสตร์เพิ่งเข้ามาในเมืองไทยไม่เกิน 4 ปีมานี้เอง ทั้งๆ ที่เมืองนอกเขาไปไกลแล้ว คนไข้บางคนไปสอบถามหมอแผนปัจจุบันว่าไปรับการรักษาแบบ สมุทัยเวชศาสตร์ นี้ดีไหม บางทีก็ได้คำตอบกลับมามีว่า มันเป็นเรื่องตลก เป็นเรื่องหลอกลูกเด็ก มีคนไข้มาบ่นด้วยซ้ำว่าหมอไม่น่าพูดแบบนี้เลย



และที่สำคัญบอกได้เลยครับ มันไม่ทำเงิน!

สมุทัยเวชศาสตร์จะใช้เวลาในการพูดคุยกับคนไข้อย่างน้อยที่สุดเป็นชั่วโมง ซึ่งแน่นอนหมอส่วนใหญ่สายหัวแน่ ลองนึกภาพตามสิ หมอใช้เวลากับคนไข้รายหนึ่งนานเป็นชั่วโมง วันหนึ่งตรวจได้มากที่สุดแค่ 5 คน ถ้าซาร์จคนไข้เฉพาะแค่ค่าปรึกษารายละ 500 บาท อยู่ได้ไหม? ถ้าเป็นแพทย์เฉพาะทางที่ไม่จำเป็นต้องใช้เวลากับคนไข้มากๆ รายได้มันมากกว่าหลายเท่าตัว จึงมีแพทย์ให้ความสนใจในเรื่องนี้น้อยมาก หมอที่ออกมาทำการรักษาแบบสมุทัยเวชศาสตร์ต้องใจรักมากพอสมควร ต้องเสียสละ และอีกอย่างที่สำคัญเลยคือต้อง Open-minded รับฟังคนไข้มากๆ ซึ่งค่อนข้างลำบาก ในประเทศเราจึงยังนับบุคลากรในเส้นทางนี้ขึ้นมาได้ยาก

Scientists cannot see the way,
they see with their way of seeing

(R.D. Laing)

การรับการรักษาแบบสมุทัยเวชศาสตร์ สำคัญเลยคือคนไข้ต้องเตรียมใจมาก่อน เพราะวิธีการรักษาของเราจะต่าง จากแพทย์แผนปัจจุบัน

หรือวิธีการที่หมอตั๋วๆ ไปใช้ ต้องเปิดใจมารับสิ่งใหม่ๆ แต่อาจจะยากตรงที่คนไข้มักจะคิดว่าการมาหาหมอ หมอต้องเป็นคนๆ เดียวที่ทำให้เขาหายจากโรคทันที หมอต้องรู้ทุกอย่าง แต่พอมาพบหมอสมุทัยเวชศาสตร์จะกลายเป็นว่าเรามาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน หมอและคนไข้อยู่ในระดับที่เท่าเทียมกัน พูดคุยเพื่อมาดูซิว่าเราจะมีทางแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างไรบ้าง ส่วนมากคนไข้โรคเรื้อรังที่ไปพบหมอมักจะได้คำตอบเดียวกันคือโรคที่เป็นนั้นไม่มีที่ไปที่ไป หาสาเหตุไม่เจอ รักษาไม่ได้ มันทำได้เท่านี้แหละ ขนาดคนไข้เองที่มาหาเรายังบอกเลยว่ามันเป็นโรคที่รักษาได้เท่านี้ ทำใจมาแล้วว่ามันเป็นโรคพันธุกรรมบ้าง โรคคนแก่บ้าง โรคเวรโรคกรรมบ้าง ที่รักษายังไงก็ไม่หาย

เราต้องปรับความคิดของคนไข้ใหม่ว่ามันรักษาได้ หลายอย่างสามารถจัดการควบคุมได้ มันมีที่มาที่ไป มีนะ คนไข้ที่มาหาเรา มานั่งพูดคุยกันนานๆ แต่พอกลับไปแล้วไม่ยอมกลับมารับการรักษาต่อเพราะความไม่คุ้นเคยกับวิธีการรักษาแบบนี้ แทนที่จะเพิ่มยาเหมือนที่เคยได้ แต่เรากลับบอกให้ลดยาบางตัวอีกต่างหาก แต่ให้ดูแลวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมบางอย่างให้เข้มงวดขึ้น ซึ่งคนไข้ไม่เข้าใจว่าทำไมถึงไม่สั่งยาเพิ่มหรือทำไมไม่ลงมือรักษาอย่างจริงจังทันทีที่พบหมอครั้งแรก เพราะความคาดหวังเดิมๆ ของคนไข้คือการมาหาหมอและที่สำคัญต้องมี **ยา** กลับบ้านเสมอ ซึ่งไม่ใช่วิธีการของสมุทัยเวชศาสตร์แน่นอน เพราะคนไข้โรคเรื้อรังส่วนใหญ่จะไม่ได้มาด้วยอาการที่ปัจจุบันทันด่วน แต่ละรายมักจะมาด้วยอาการที่เป็นมานานแล้ว เช่น นอนไม่หลับมาเป็นปี ฉะนั้นการมาหาหมอแค่ครั้งเดียวจะให้กลับไปนอนหลับได้เหมือนเดิมมันเป็นไปได้ มันต้องใช้เวลา



หมอสมุทัยเวชศาสตร์เวลาเจอคนไข้จะต้องตอบคำถามให้ได้ 2 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามพื้นฐานมากๆว่า

1. คนไข้รายนี้มีอะไรที่จำเป็นต่อเรื่องของระบบการทำงานของร่างกายโดยพื้นฐาน แต่ยังขาดอยู่? เราต้องหามาเติมให้หรือไม่?
2. มีสิ่งผิดปกติหรืออะไรที่ไม่ดี ไม่จำเป็น และ ยังรบกวนระบบการทำงานของร่างกายของคนไข้บ้างหรือไม่? บางทีอาจจะเป็นเรื่องเล็กๆน้อยๆ เช่น เรื่องแบคทีเรียที่มันไม่สมดุลใน ลำไส้ การอักเสบเรื้อรังที่ไม่ยอมหายสักที หรือภาวะพิษที่สะสมในเนื้อเยื่อ อะไรพวกนี้ ถ้าเราพิสูจน์ได้ว่ามันมีผลต่อเนื้อกับอวัยวะที่เราเป็นอยู่ เราก็ต้องกำจัดให้หมดไป

“ฉะนั้น คำถามเริ่มต้นง่ายๆเลย
คือมีอะไรจำเป็นที่ต้องเติมไหม?
หรือมีอะไรไม่ดีที่ต้องเอาออกหรือเปล่า?”

Conventional Medicine sees **WHAT**
Functional Medicine sees **HOW**

ชั้นแรกคนไข้ที่มาหาเรา มารับการรักษาแบบสมุทัยเวช- ศาสตร์ จะต้องเป็นคนไข้ที่เตรียมใจมาแล้วว่า การรักษาแบบนี้จะต้องใช้เวลา

คนไข้อาจจะต้องศึกษามาบ้างว่า หากมาพบหมอสมุทัยเวชศาสตร์ จะต้องมาเจอหมอกี่คอยซักไซ้ไล่เลียงทั้งประวัติ ทั้งเรื่องรูปแบบการใช้ชีวิต ทั้งอาการของโรคโดยละเอียด โดยปกติจะใช้เวลาเป็นชั่วโมงสอบถามและพูดคุยเพื่อปล่อยให้คนไข้ได้พูดอย่างเต็มที่ หมอจะทำหน้าที่เพียงตะล่อมอาการที่คนไข้พูดมาเพื่อตั้งสมมุติฐานที่เป็นไปได้เพื่อเข้าสู่กระบวนการที่สอง คือการพิสูจน์ว่าสิ่งที่เราสงสัยจะใช้หรือเปล่า ถ้าใช่ เราก็จะทำการวางแผนการรักษาต่อไป แต่ถ้าไม่ใช่หรืออธิบายไม่ได้ ก็จะต้องย้อนกลับมาดูใหม่ว่า เอ๊ะ เราพลาดข้อมูลอะไรบางอย่างไปหรือไม่ แต่ส่วนมากจะพลาดน้อย เพราะคนไข้โรคเรื้อรังส่วนมากจะมาด้วยอาการที่ชัดเจนอยู่แล้ว หรือมาในระยะที่เป็นมากๆ แล้ว อาการมันจะตะล่อมๆ อยู่ในกลุ่มใหญ่ๆ ไม่ก็กลุ่ม ฉะนั้นสมมุติฐานส่วนใหญ่ไม่ค่อยจะพลาด ยิ่งคนที่สัมภาษณ์ มีความเชี่ยวชาญพอ โอกาสพลาดผิดทาง ยิ่งน้อยลง

สัมภาษณ์พูดคุย ตั้งสมมุติฐาน พิสูจน์สมมุติฐานจาก อาการที่คนไข้แสดงออกมา **คนไข้จะเป็นคนที่ รู้ดีที่สุด** ว่ามีอะไรเกิดขึ้นในตัวของเขาเอง

ฉะนั้นต้องปล่อยให้คนไข้ได้พูดออกมา บอกถึงอาการที่เขาเป็นมากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ในกระบวนการของเราจึงใช้เวลานานมาก ต่างจากการแพทย์แผนปัจจุบัน เราเรียกกระบวนการนี้ว่าการสร้าง Doctor-Patient Relationship ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากต่อการรักษา หมอและคนไข้มาช่วยกันหาสาเหตุว่าโรคเกิดจากตรงไหน และไปแก้ไขที่ตรงนั้นด้วยกัน ส่วน Lab Test ต่างๆ เป็นแค่ตัวยืนยันสมมุติฐานว่าเราถูกต้องทางหรือไม่ ถ้าไม่สามารถสร้างกระบวนการ Doctor-Patient Relationship นี้ได้ โอกาสล้มเหลวมีสูงมากครับ เพราะในกระบวนการรักษาระยะยาว หมอจะทำหน้าที่เป็นแค่พี่เลี้ยงคอยแนะนำคนไข้ และติดตามดูแลผลการรักษาเป็นระยะๆ เท่านั้น แต่คนที่ทำหน้าที่ในการดูแลเยียวยาคือตัวคนไข้เอง มีหลายเคสเลยที่คนไข้กลับไปศึกษาเองและกลับมาบอกหมอด้วยซ้ำ ว่าทำอย่างนั้นดีไหม อย่างนี้ดีไหม ซึ่งก็ทำได้ครับ เพราะการรักษาแบบนี้มัน Do No Harm อยู่แล้ว คนไข้อยากจะลองหาวิธีการในการรักษาตัวเองก็สามารถทำได้ หมอทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและพิจารณาว่าวิธีการนั้นๆ เหมาะกับคนไข้หรือไม่ ยิ่งเจอคนไข้เยอะเท่าไร เรายิ่งได้เรียนรู้จากคนไข้เยอะมากขึ้นเท่านั้น

เมื่อตั้งสมมุติฐานและพิสูจน์สมมุติฐานแล้ว ก็เข้าสู่ขั้นตอนของการวางแผนการรักษาเฉพาะบุคคล

ซึ่งแผนการรักษาที่ว่านี้เราจะวางแผนการรักษาอย่างน้อยที่สุด 3-4 เดือน ซึ่งกระบวนการฟื้นฟูนี้มัน low-Tec มากเลยนะ เช่น การปรับอาหาร การเสริมอาหาร หรือการออกกำลังกาย ซึ่งไม่ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายอะไรมากมาย แต่ค่าใช้จ่ายหลักๆ ของการรักษาแบบสมุทัยเวชศาสตร์ ณ วันนี้ จะไปอยู่ที่ Lab test ในช่วงแรกเท่านั้น เพราะเราต้องส่งไปตรวจที่เมืองนอกเพราะยังเป็นเรื่องใหม่ในเมืองไทย ห้องปฏิบัติการต่างๆ ก็ไม่ได้มีบริการรองรับไว้ แต่โชคดีที่หลังๆ แลบบางตัว เราสามารถทำในเมืองไทยได้แล้ว แต่ 70% ยังต้องทำที่เมืองนอก ซึ่งถ้าส่งแล็บไปตรวจที่เมืองนอกโดยปกติจะใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ หรือยาวสุดก็ไม่น่าจะเกิน 1 เดือน ซึ่งเรากำลังเร่งดำเนินการให้สามารถทำได้ในเมืองไทย เพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายและรู้ผลได้รวดเร็วขึ้น

If you are not testing
You are guessing

การตรวจวิเคราะห์สุขภาพในแนวทางของสมุทัยเวชศาสตร์ (Functional Medicine) นับเป็นแนวทางใหม่อันแสดงถึงความก้าวหน้าของการตรวจวิเคราะห์สุขภาพและการบำบัดรักษาโรค

โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคเรื้อรังต่างๆ โดยสามารถชี้ชัดถึงความไม่สมดุลในการทำงานของร่างกาย อันเป็นต้นเหตุของการเกิดโรคหรืออาการเจ็บป่วยเรื้อรังต่างๆ โดยผลการวิเคราะห์จะอธิบายถึงการทำงานของร่างกายในระดับชีวเคมีที่ครอบคลุมทั้งระบบทางเดินอาหาร กระบวนการเผาผลาญ การดูดซึมสารอาหาร การตกค้างของสารพิษ และกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพในร่างกาย ซึ่งแตกต่างจากการตรวจสุขภาพทั่วไปที่อาจเรียกได้ว่าเป็นการตรวจ “แบบมาตรฐาน” ที่มองหาแต่โรคที่เป็นอยู่แล้วหรือกำลังก่อตัวขึ้น แนวทางการรักษาสมุทัยเวชศาสตร์ แพทย์จะใช้เวลาในการพูดคุยกับผู้ป่วย เพื่อซักถามเกี่ยวกับอาการของโรคในอดีต ตลอดจนวิถีชีวิต และสภาพแวดล้อมที่คนไข้อยู่ทั้งในอดีต และปัจจุบัน เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์หาสาเหตุของโรคด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ จากนั้น แพทย์จะอธิบายผลการตรวจวิเคราะห์อย่างละเอียดเพื่อให้คนไข้ได้เข้าใจถึงสาเหตุของโรค ตลอดจนทราบแนวทางในการรักษาซึ่งแพทย์จะเป็นผู้วางแผนให้เหมาะสมกับสภาวะของคนไข้ในแต่ละคนต่อไป

เหตุผลที่เราต้องใส่ใจรายละเอียดของ Lab test มาก เพราะผลการตรวจแลปมีความสำคัญต่อการค้นหาสาเหตุตั้งต้นของการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อที่จะได้หาวิธีการรักษาอย่างถูกต้องแม่นยำต่อไป โดยการตรวจแลปมีมากมายหลายแบบ จะแตกต่างกันไปบ้างในคนไข้แต่ละราย แล้วแต่สมมุติฐานที่เราตั้งขึ้นมาในขั้นตอนของการสัมภาษณ์พูดคุย อย่างไรก็ตาม ส่วนใหญ่ก็จะเป็นระบบพื้นฐานทั่วไปของร่างกาย เช่น การตรวจสอบระบบการเผาผลาญอาหาร การกำจัดของเสียของร่างกาย ระบบการดูดซึมอาการ การย่อยสารอาหาร ระบบควบคุมของฮอร์โมน หรืออาจจะต้องลงลึกกว่าอะไรคือสิ่งที่กระตุ้นให้ยีนด้อยของคนไข้แสดงออก หรือทำให้เกิด Gene expression เป็นต้น

โปรแกรมการตรวจวิเคราะห์สภาวะแบบสมุทัยเวชศาสตร์จะอธิบายครอบคลุมทุกรายละเอียดการทำงานของร่างกายในระดับชีวเคมีที่ไม่เพียงช่วยให้เราสามารถมองสภาวะของโรคตั้งแต่แรกเริ่มเท่านั้น แต่ยังสามารถระบุต้นเหตุของการเกิดโรคได้อย่างตรงจุด เช่น การตรวจความบกพร่องทางโภชนาการ (Nutritional Deficiencies) การตกค้างของสารพิษ (Toxins and Poisons) ความไม่สมดุลของระบบฮอร์โมนและระบบสื่อประสาท (Neurotransmitter and Hormonal imbalances) และอาหารที่ก่อให้เกิดภูมิแพ้ (Food Allergies) ซึ่งอาจยกตัวอย่างโปรแกรมการตรวจเบื้องต้น ได้ดังนี้

- ตรวจกรดอะมิโนในเลือด (Amino acids in blood)
- ตรวจกรดไขมันในเลือด (Fatty acid Profile in blood)
- ตรวจกรดอินทรีย์ในปัสสาวะ (Organic acids in urine)
- ตรวจหาระดับวิตามิน เกลือแร่ และสารต้านอนุมูลอิสระ
- ตรวจระดับของฮอร์โมนคอร์ติซอลในน้ำลาย (Cortisol levels in saliva)
- ตรวจสารอาหารและโลหะหนัก ในเลือด ปัสสาวะ หรือ เส้นผม (Nutrient and toxic minerals in blood, urine or hair)
- ตรวจโปรตีนหรืออาหารที่ก่อให้เกิดภูมิแพ้ในเลือด (Food Allergies in blood)

โดยการตรวจในห้องปฏิบัติการนั้น จะต้องได้รับการรับรองความแม่นยำและมาตรฐานการตรวจในห้องปฏิบัติการที่ผ่านการยอมรับทั้งในประเทศ และ ในสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลียและฝรั่งเศส ซึ่งผลการตรวจสามารถระบุถึงสภาวะของระบบการทำงานของร่างกายได้อย่างละเอียดลออ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการรักษาเฉพาะบุคคลได้อย่างถูกต้อง

นอกจากการตรวจเบื้องต้น ยังอาจมีการตรวจในระดับที่ละเอียดมากกว่านั้น แยกตามกลุ่มหน้าที่การทำงานของร่างกายได้ดังนี้

Inflammatory Process

- Blood Amino Acids
- Blood Fatty Acids
- Blood Nutrient/Toxic Elements
- Blood Food Antibody
- Blood DMA
- Blood Vitamin D
- Blood Lymphocyte Growth Assays
- Blood Lipid
- Blood Antioxidant Capacity
- Blood Oxidant Stress Markers (e.g., Glutathione)
- Blood Hs-CRP, Ferritin, and/or Fibrinogen
- Blood SNP Genomic Tests
- Urinary Toxic Metals (provoked and unprovoked)
- Urinary Organic Acids
- Urinary Oxidant Stress Markers
- Fecal Lysozyme
- Fecal Lactoferrin
- Fecal Calprotectin

Hormone and Neurotransmitter Regulation

- Blood Amino Acids
- Blood Fatty Acids
- Blood Food Antibody
- Blood Estrogen, Progesterone, Testosterone, DHEA, SHBG
- Blood Estrogen Metabolites
- Blood Vitamin D
- Blood Lymphocyte Growth Assays
- Blood Lipid
- Blood Thyroid Function (T3, T4, TSH, RT3, antibody)
- Blood Insulin/Glucose
- Blood SNP Genomic Tests
- Urinary Organic Acids
- Urinary Toxic Metals (provoked and unprovoked)
- Urinary Amino Acids
- Urinary Estrogen Metabolites
- Urinary Iodide
- Urinary Neurotransmitter Metabolites
- Salivary Estrogen, Progesterone, Testosterone
- Salivary Cortisol, DHEA
- Salivary Melatonin

Digestion, Absorption and Barrier Integrity

Blood Fatty Acids
Blood Food Antibody
Blood *H. Pylori*
Blood Candida Antibody/Antigen
Blood Celiac Profile
Blood Lymphocyte Growth Assays
Blood Lipid
Urinary Organic Acids
Urinary Lactulose/Mannitol
Fecal Lysozyme
Fecal Lactoferrin
Fecal Ova & Parasites
Fecal Bacteriology Culture
Fecal Short-Chain Fatty Acids
Fecal Digestive Elements
Fecal Absorptive Elements
Fecal Mycology Culture
Fecal *H. Pylori* Antigen
Fecal *Clostridium Difficile* Toxins A & B
Fecal Enterohemorrhagic *E. Coli* Cytotoxin
Fecal Elastase-1
Fecal Calprotectin
Breath Lactose Intolerance
Breath Small Intestine Bacterial Overgrowth

Detoxification and Biotransformation

Blood Amino Acids
Blood Nutrient/Toxic Elements
Blood Estrogen Metabolites
Blood Oxidant Stress Markers (e.g., Glutathione)
Blood Lymphocyte Growth Assays
Blood Antioxidant Capacity
Blood SNP Genomic Tests
Urinary Organic Acids
Urinary Amino Acids
Urinary Toxic Metals (provoked and unprovoked)
Urinary Estrogen Metabolites
Urinary Challenge Detox Profiles
Urinary Mercapturic and D-Glucaric Acids
Urinary Oxidant Stress Markers
Fecal Toxic Metals
Hair Toxic Metals

Oxidative/Reductive Homeodynamics

Blood Amino Acids
Blood Nutrient/Toxic Elements
Blood DMA
Blood Estrogen Metabolites
Blood Vitamin D
Blood Oxidant Stress Markers (Glutathione)
Blood Antioxidant Capacity
Blood Lymphocyte Growth Assays
Blood SNP Genomic Tests
Urinary Organic Acids
Urinary Oxidant Stress Markers
Urinary Amino Acids
Urinary Toxic Metals (provoked and unprovoked)
Urinary Estrogen Metabolites
Urinary Challenge Detox Profiles

Immune Surveillance

Blood Amino Acids
Blood Nutrient/Toxic Elements
Blood Food Antibody
Blood Vitamin D
Blood Mold/Yeast Antibody
Blood Celiac Profile
Blood Lymphocyte Growth Assays
Blood Antioxidant Capacity
Blood SNP Genomic Tests
Urinary Organic Acids
Urinary Amino Acids
Urinary Toxic Metals (provoked and unprovoked)
Fecal Secretory IgA

Psychological and Spiritual Equilibrium

Blood Amino Acids
Blood Nutrient/Toxic Elements
Blood Lymphocyte Growth Assays
Blood Antioxidant Capacity
Blood Fatty Acids
Urinary Organic Acids
Urinary Amino Acids
Urinary Toxic Metals (provoked and unprovoked)
Hair Toxic Metals

Structural Integrity

Blood Nutrient/Toxic Elements
Blood Vitamin D
Blood Lymphocyte Growth Assays
Blood Antioxidant Capacity
Blood Lipid
Urinary Organic Acids
Urinary Toxic Metals (provoked and unprovoked)
Urinary Bone Resorption
Urinary Amino Acids

จะเห็นว่าส่วนใหญ่ก็เป็นการตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ อุจจาระ น้ำลาย เหมือนที่เคยทำมานั้นแหละ แต่จะต่างกันตรงที่ว่าเป็นการตรวจเพื่อประเมินการทำงานของร่างกาย มากกว่าตรวจเพื่อหาชื่อหรือชนิดของโรคที่เป็น เมื่อได้ผลตรวจเป็นที่เรียบร้อยแล้ว จากนั้นจะเข้าสู่ขั้นตอนของการรักษา ซึ่งเป็นกระบวนการรักษาแบบ Tailor-made คือการรักษาเฉพาะกรณี เฉพาะคนไข้แต่ละราย ไม่รักษาแบบเหมารวมสำหรับทุกคนทุกโรค โดยจะมีทีมหมอหลายแขนง นักโภชนาการ นักกายภาพ พยาบาล เภสัชกรและคนไข้มาช่วยกันวางแผนการรักษา เช่น หากพบว่ามันมีอะไรสักอย่างมากกระทบการทำงานของร่างกายและสัมพันธ์กับอาหารที่กินเข้าไป อาจจะต้องมาวางแผนกันว่าอาหารอะไรที่ควรกินมากขึ้นกว่าปกติ อันไหนที่ไม่ควรจะกินเลย หรืออันไหนที่อาจจะต้องหมุนเวียน อะไรที่อาจต้องเสริมเข้ามา หรือ กำจัดออก ซึ่งคนไข้ต้องเข้าใจในกระบวนการนี้ และต้องให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่

จากนั้น เราก็จะส่งต่อไปยังนักโภชนาการหรือนักกำหนดอาหาร เพื่อช่วยในการออกแบบเมนูอาหารโดยใส่ใจในทุกรายละเอียดที่ทำให้คนไข้ทาน หรือในกรณีที่ต้องเพิ่มอาหารเสริม เราก็จะต้องมีเภสัชกรที่จะดูแลเรื่องพลังงาน วิตามิน เกลือแร่ หรือสารอาหารอื่นๆ ที่จำเป็นทั้งหมด เป็นต้น โดยกระบวนการที่เราทำอยู่นี้เป็น การปรับไลฟ์สไตล์ชีวิตของคนไข้ใหม่หรือ lifestyle modification ซึ่งจะได้ผลมากถ้าหากคนไข้สามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในแบบที่เราแนะนำได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ หรือเปลี่ยนวิถีชีวิตตัวเองได้แบบหน้ามือเป็นหลังมือ แต่ส่วนมากมักไม่ค่อยทำได้แบบร้อยเปอร์เซ็นต์ จู่ๆ จะไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือไลฟ์สไตล์ที่คนไข้ทำมาโดยตลอดเป็นระยะเวลาหลายๆ นั้นมันยาก ทั้งทีมหมอและคนไข้อาจจะต้องเจอกันที่จุดกึ่งกลางก่อน ให้อยู่ในระดับที่คนไข้สามารถรับได้ และยังคงใช้ชีวิตได้แบบปกติหรือยังทำงานได้ เป็นต้น ที่สำคัญมันอยู่ที่ทีมงานด้วยนะครับว่าจะทำยังไงให้คนไข้เห็นถึงความจำเป็นของการปรับรูปแบบการใช้ชีวิตใหม่ ซึ่งทีมงานที่ว่าไม่ใช่แค่ทีมหมอครับ แต่หมายถึงครอบครัวหรือคนใกล้ชิดของคนไข้ด้วยที่จะต้องช่วยให้กำลังใจไปตลอดการรักษา

ไม่ใช่ทุกรายครับที่ต้องมาพักอยู่กับเราที่โรงพยาบาล ยกเว้นในรายที่เป็นหนักจริงๆ ที่อาการของโรคแย่งลงทุกวันๆ กรณีนี้อาจจะต้องเข้มงวดมากหน่อย พุดง่าย ๆ คือ แล้วแต่บุคคล แล้วแต่กรณีที่มาหาเรา ในระหว่างการรักษาจะมีการติดตามอาการของคนไข้เป็นระยะๆ ในกรณีที่มีความเร่งด่วนหรือมีอาการที่ต้องจับตาดูตลอดเวลา เราอาจจะนัดคนไข้ให้มาหาเพื่อมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องทุกเดือนหรือทุกสองเดือน เพื่อไล่เช็คอาการหรือผลแลปบางตัว แต่ทุกครั้งต้องมีการบันทึกข้อมูลเพื่อบอกว่าสิ่งที่ทำไปได้ผลหรือเปล่า คนไข้ดีขึ้นหรือไม่ หรือมีแนวโน้มแย่งลงไหม เพื่อดูความคืบหน้าของอาการอย่างใกล้ชิด

หลังจากพิสูจน์สมมุติฐานด้วยผลแลปตามวิถีของแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว ไม้ต่อไปเราจะส่งต่อไปยังแพทย์ผสมผสาน ซึ่งเราจะนำมาใช้ในระหว่างทางของการรักษาแบบสมุทัยเวชศาสตร์หรือในระหว่างการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต โดยสามารถนำมาเสริมได้ตลอดทุกช่วงของการรักษา นอกเหนือจากการรักษาแผนปัจจุบันแล้ว โดยทุกวิธีที่เรานำมาใช้มีข้อแม้ที่ว่าจะไม่ส่งผลกระทบกับร่างกายของคนไข้เพิ่ม เช่น การฝังเข็ม การนวด การกดจุด นวดคลายเส้น หรือแม้แต่การรักษา

แบบญี่ปุ่น ชิอัตสึ* (การนวด) ม้อคซ่า (การใช้รูป) การใช้ความร้อนเพื่อช่วยในการผ่อนคลาย บรรเทาอาการเจ็บปวดชั่วคราว หรือคนไข้บางรายอาจจะนั่งสมาธิ ใช้ดนตรีบำบัดหรืออะโรกัแล้วแต่ที่ตรงกับจริตของคนไข้คนนั้นๆ อยู่ที่ว่าคุณไข้อยากจะอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบไหน แต่เราจะมีเกณฑ์กลางๆ เพื่อไม่ให้เกินขอบเขตหรือไม่ให้สุดโต่งเกินไป เช่น คนไข้บางรายมีปัญหาเรื่องการพักผ่อนหรือการผ่อนคลาย บางรายอาจจะแก้ไขด้วยการนั่งสมาธิ สวดมนต์ อะโรกัได้ที่มันเวิร์คหรือช่วยรีแลกซ์ได้จริง และที่สำคัญเราต้องวัดได้ด้วยว่าสิ่งที่คนไข้ทำไปนั้นมีผลช่วยให้อาการดีขึ้นจริงๆ หรือไม่

*ชิอัตสึ (Shiatsu) เป็นศาสตร์การนวดของญี่ปุ่น เป็นวิธีการนวดด้วยการกดนิ้วลงบนจุด หรือสุโบ (tsubo) ตามแนวเส้นทางพลังงานหรือเมอริเดียนที่ถูกปิดกั้นตามแนวคิดแบบโบราณของญี่ปุ่น ซึ่งพัฒนามาจากการนวดกดจุดของชาวจีน และถูกนำมาใช้เพื่อปรับปรุงการไหลเวียนของพลังชีวิต หรือ ชี ในร่างกาย โดยเป็นศาสตร์การสัมผัส ลูบลำอย่างละเอียดอ่อนเพื่อค้นหาความผิดปกติในร่างกาย (ชิอัตสึ ในจีนโบราณถูกเรียกว่า เต้า-หยิน หมายถึง วิธีการที่นุ่มนวลหรือโด-อิน ต่อมาเรียกว่าเทียนอัน และพัฒนามาเป็นของญี่ปุ่นเรียกว่า ชิอัตสึ

ในรายที่เจ็บป่วยหนักๆ และต้องพักฟื้น จะมีทีมหมอคอยดูแลอย่างใกล้ชิด และทีมงานอื่นๆ ที่จำเป็น เช่น พยาบาล นักกายภาพบำบัด และที่เต็มเข้ามาพิเศษ อาจจะมีในเรื่องของอารมณ์บำบัดลดอาการฟื้นฟู เช่น แพทย์ทางเลือกและนักกำหนดอาหาร ซึ่งจริงๆ แล้วมันก็คือการใช้ศาสตร์แบบเดิมๆ แต่เอามาปรับเป็นรูปแบบหรือเทคนิคการรักษาใหม่ แต่จะพิเศษตรงที่ญาติหรือเพื่อนของคนไข้สามารถอยู่กับคนไข้ได้ตลอดการรักษา แม้ว่าความสำเร็จหลักๆ จะมาจากคนไข้แต่การได้รับกำลังใจจากคนรอบข้างก็สามารถช่วยให้คนไข้ฟื้นคืนได้เร็วเช่นกัน

ยกตัวอย่าง รายของเด็กเยอรมันคนหนึ่ง มาด้วยอาการผอมร่วงโดยไม่มีสาเหตุและได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Auto-immune หรือผอมร่วงจากโรคภูมิแพ้ตัวเอง ช่วงแรกๆ ก็รักษาตามสูตรทั่วไปครบ กินสเตียรอยด์พอกินยาพอหายตามหมอสั่ง ผมก็ขึ้นจริง แต่พอหยุดกินผมก็ร่วงอีกวันที่มาหาเรา เรามาไล่ซักประวัติดูใหม่พบว่าคนไข้ไม่ได้มีปัญหาแค่เรื่องภูมิแพ้ แต่มีปัญหาท้องผูกเรื้อรังมานานด้วย ผลการตรวจอุจจาระก็ยืนยันความไม่สมดุลของการย่อย การดูดซึมและแบคทีเรียปกติในลำไส้ ดังนั้นต้นทางของมันก็คือเรื่องของทางเดินอาหาร เราจึงขอฟื้นฟูเรื่องของระบบทางเดินอาหารก่อนเลย ไปปรับเรื่องของโภชนาการ ให้กินผัก ลดแป้ง เสริมโพรไบโอติก ให้วิตามินที่มันช่วยเสริมระบบการทำงานของลำไส้ ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้ เราต้องพูดคุยและขอความร่วมมือจากญาติของคนไข้ด้วย ช่วยเสียสละเพื่อเด็กคนนี้ ซึ่งพ่อแม่และครอบครัวซัพพอร์ตดีมากครับ ให้ความร่วมมือในการปรับระบบโภชนาการไปพร้อมๆ กับคนไข้ กินอาหารในแบบที่คนไข้กินทุกประการ ประมาณ 3 เดือนเท่านั้นเองครับหลังจากที่ทำตามคำแนะนำที่เราบอก เด็กคนนี้สามารถหยุดสเตียรอยด์ได้ ผมก็เริ่มออกขึ้นมาเอง หลังจากนั้นอีก 6 เดือนกลับมาเยี่ยมเราด้วยสภาพร่างกายที่ปกติและแฮปปี้มาก

ในทางกลับกัน เคยมีนะ เด็กวัยรุ่นที่เป็นโรคเบาหวานซึ่งต้องจำกัดอาหารบางตัว แต่คนในครอบครัวกลับไม่ช่วยซัพพอร์ต แยกกันทานอาหาร ไม่กินร่วมกันกับคนไข้ บอกว่า “that is your problem, you have to face it” และไม่มีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยผลลัพธ์ที่ออกมาคือ fail ไม่ได้ผล

การรักษาคนไข้รายแรกเป็นข้อพิสูจน์ใหม่ทางการแพทย์ที่เราเคยเชื่อกัน เมื่อก่อนคนไข้ที่เป็นโรคแพ้ภูมิตัวเอง หลายคนจะบอกว่าเป็นโรคที่ไม่มีที่มาที่ไป ไม่มีสาเหตุที่ชัดเจน และไม่สามารถจะรักษาให้หายได้ ต้องทานสเตียรอยด์หรือยากดภูมิไปตลอดชีวิตเท่านั้น แต่เอาเข้าจริงๆ พอเราเข้าไปค้นหาเหตุลึกลับๆ เราก็เจอต้นเหตุของมัน พอเจอต้นเหตุก็ไปแก้ที่ต้นเหตุ ท้ายที่สุดก็ช่วยให้ร่างกายของคนไข้กลับฟื้นขึ้นมาได้ มันไม่ใช่เรื่องปาฏิหาริย์อะไรเลย มันคือวิทยาศาสตร์ครับ

มีคนไข้อีกรายหนึ่งที่เคยวิ่งไปรับการรักษาในทุกแผนกในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งมาจนครบหมดแล้ว หมอเฉพาะด้านก็โยนเคสกันไปมา แผนกนั้นที แผนกนี้ที รักษามาหลายปีแต่ก็ไม่หาย วันที่มาหาเรา ขอใช้คำว่า “หมดสภาพ” น่าจะเห็นภาพชัดที่สุดครับ คนไข้นั่งบนโซฟาแบบหมดเรี่ยวหมดแรงแล้ว พอถามอาการทุกอย่างในร่างกายก็แะไปเสียหมด ไม่มีเรี่ยวแรง ไม่มีชีวิตชีวา เหนื่อยง่าย นอนไม่หลับ อ่อนเพลียเรื้อรัง แกรมมีแนวโน้มที่จะแะลงไปเรื่อยๆ อีกต่างหาก เราก็ไล่ตรวจใหม่หมดเลย ลืมผลการตรวจที่คนไข้วิ่งไล่ตรวจมาจากแผนกต่างๆ ให้หมด พุดคุยและตรวจแลปจนพบว่าคนไข้รายนี้มีภาวะที่เรียกว่า Overwhelming คือของเสียที่วิ่งเข้าสู่ระบบเอนไซม์ของตับมันเยอะมากจนกระบวนการทำงานเอนไซม์ของตับทำงานไม่ทัน สอบถามตัวคนไข้เอง คนไข้ก็บอกว่ารู้สึกเหมือนถูกวางยาพิษ เพราะของเสีย และสารพิษสะสมในตัวเยอะมาก เราเลยไปได้ในเรื่องของโภชนาการ ไขมัน junk food ทั้งนั้นเลยที่กินเข้าไปตลอดหลายปีที่ผ่านมา

ตอนที่คนไข้รายนี้มาหาเรา คนไข้หมดศรัทธาในการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันไปแล้ว คงเบื่อกับการรักษาหลายปีติดที่ผ่านมา เจอหมอมากี่มาก กินยามากี่ไม่น้อย แต่อาการก็ไม่กระเตื้องขึ้น เราเลยกระตุ้นคนไข้ว่าขอเวลาซักสองเดือนได้ไหม ขอให้คนไข้ลองปรับไลฟ์สไตล์ (Lifestyle modification) อย่างที่เราแนะนำแบบเคร่งครัดแค่ 2 เดือนเท่านั้น ลองดูซิว่าทำได้หรือเปล่า ถ้าไม่ได้ผลก็ไม่ต้องมาอีกแล้ว หมอก็มีหน้าที่แค่เสริมในส่วนที่คนไข้ขาด เช่น พกวิตามินหรืออาหารเสริมบางตัว ตอนแรกคนไข้ก็ประท้วงครับ ไม่ยอมกินบอกว่ามันเยอะ งบแรงแม่ทำตามเพราะต้องเปลี่ยนไลฟ์สไตล์ของตัวเอง และต้องกินอาหารเสริมหลายอย่าง แต่เราขอร้องให้ลองทำดู หายไป 3 เดือนกว่าๆ กลับมาหาเรา โอ้โฮ สดใสมาเลย มาขอบคุณว่า **You give my life back to me**

หรือคนไข้อีกรายหนึ่ง หมอกระดูกส่งมาหาเราด้วยอาการปวดกล้ามเนื้อตรงสะบัก ทำยังไงก็ไม่หาย รักษากับหมอกระดูกก็แล้ว หมอโรคประสาทก็แล้ว ให้ยาตั้งแต่เบาจนถึงหนักก็ยังไม่ดีขึ้น สุดท้ายก็ลงความเห็นว่าเป็นอาการเจ็บปวดที่หาสาเหตุโรคไม่เจอ เป็นโรคประสาทต้องให้ยาลดความเครียด รักษาจนหมดทางแล้วจึงส่งมาหาเรา เราจึงขอเจาะเลือดดู พบว่าปริมาณสารต้านอนุมูลอิสระในร่างกายต่ำมากๆ เราเลยให้ Mixture ของสารอาหารหลายอย่างให้ลองทานดู ผ่านไปเดือนหนึ่งเดินกลับมาหาเราแล้วบอกว่า หมอให้ยาบ้าผมทานหรือทำไมร่างกายมันกระปรี้กระเปร่ามากขนาดนี้ ซึ่งจริงๆ เราไม่ได้ทำอะไรเลย เราแค่ไปเติมในส่วนที่เขาขาดพอดีเท่านั้นเอง

ซึ่งกรณีเหล่านี้เราถือว่าโชคดีที่เข้าไปแก้ไขได้ทัน แต่ในบางกรณีมันน่าเสียดายที่คนไข้รอให้เป็นหนักๆ ก่อน แล้วจึงมารับการรักษากับเรามีนะ คนไข้บางคนมาหาเราตอนที่ป่วยเยอะมากแล้ว แล้วจะได้ยินคนไข้พูดตลอดว่า รู้แบบนี้น่าจะมาหาตั้งนานแล้ว ก็แล้วทำไมตอนเป็นน้อยๆ ถึงไม่มาล่ะ? คือถ้ามาแต่เนิ่นๆ เรายังมีโอกาสที่จะ Reverse หรือย้อนกลับกระบวนการของการเจ็บป่วยได้ แต่นี่เล่นปล่อยยให้ร่างกายมันพังไปเยอะแล้ว มันเลยแก้ไขยากและรักษาไม่ค่อยได้ผลดีมากเท่าที่ควรจะเป็น

แต่ก็ไร้ผลอยู่ดี หากเข้ารับการรักษานอนอาการดีขึ้นแล้ว แต่ยังคงกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบเดิมๆ กิจกรรมแบบเดิมๆ พฤติกรรมแบบเดิมๆ ไม่ว่าจะยาวิเศษ ตัวไหนก็ช่วยคุณไม่ได้หรอกครับ

คุณต้องช่วยเหลือตัวเอง ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เอื้อกับการรักษาด้วย เพราะ Key success จริงๆ ของการรักษาคือตัวคนไข้เอง ว่าคนไข้เข้าใจกระบวนการรักษาดีหรือไม่ ตั้งใจจริงหรือเปล่า เนื่องจากการรักษาโรคเรื้อรังเป็นการรักษาแบบ long-term จะดีมาก ถ้าคนไข้ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่แบบเสมอต้นเสมอปลาย พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนไลฟ์สไตล์ของตัวเองตามที่เรานำเสนออย่างเคร่งครัด เพราะอย่างที่บอกครับ คนเรากว่าที่จะเป็นโรคเรื้อรังโรคหนึ่งได้ มันใช้เวลาก่อตัวมาตั้งนานแล้ว กว่าเราจะทำการย้อนกระบวนการที่เป็นต้นเหตุให้กลับมาปกติได้ มันจึงต้องใช้เวลามากสักหน่อย ซึ่งปกติจะใช้เวลาต่อเคสหนึ่งประมาณ 3-4 เดือน แล้วแต่อาการหนักเบาที่มาหาเรา บางเคสที่หนักมากอยู่กับเรา 8-9 เดือนก็มี ซึ่งคนที่จะตัดสินใจว่าสู้กับโรคที่เป็นแล้วหรือไม่คือตัวคนไข้เอง ส่วนระยะเวลาว่านานแค่ไหนที่จะฟื้นจากโรค ก็ขึ้นอยู่กับว่าคนไข้เป็นโรคนานแค่ไหนมากกว่า และคนไข้เปลี่ยนตัวเองได้มากแค่ไหน ที่สำคัญเราจะนัดมาตรวจเป็นประจำอยู่แล้ว ใหม่ๆ อาจจะทำทุกเดือน จากนั้นก็อาจจะทุกสามเดือน หกเดือนเพื่อเช็คอาการอย่างต่อเนื่องจนทุกอย่างคงที่

Your body is in trouble.

You **know** it. You **feel** it. You **fear** it.

สมุทัยของโรคเรื้อรัง

การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเปรียบง่าย ๆ ก็เหมือนกับต้นไม้ อากาโรที่แสดงออกเหมือนกับยอดหรือใบในส่วนที่เห็นได้ชัด โคนต้นคือระบบการทำงานของร่างกาย โดยรวมหลักๆ ของร่างกาย แต่ถ้าขุดไปจนถึงรากของสุขภาพจริงๆ มันก็ไม่พ้นอยู่ 2 เรื่อง เรื่องแรกก็คือเรื่องของการแสดงออกของพันธุกรรม และ สิ่งแวดล้อมหรือวิถีการใช้ชีวิต

พันธุกรรม

คนเราทุกคนมียีน มี DNA ที่ทำหน้าที่เก็บรหัสพันธุกรรมเอาไว้ พอถึงเวลาจะใช้มันจะถอดออกมาเป็นรหัส พอได้รหัสมาแล้ว ผลผลิตสุดท้ายที่ได้ออกมาก็คือโปรตีนตัวหนึ่ง พูดย่างๆ คือ ยีนมีหน้าที่ในการผลิตโปรตีน โปรตีนทำหน้าที่เป็นส่วนประกอบของเซลล์หรืออะไรอื่นๆ ก็ตามแต่ในร่างกาย ยีนมีหน้าที่แค่นี้เองครับ ฉะนั้นคนที่มียีนด้อยก็คือคนที่ยีนบังเอิญได้รหัสโปรตีนผิดพลาดไป สุดท้ายพอผลิตโปรตีนออกก็อาจจะทำงานแย่กว่าชาวบ้าน หรืออาจจะทำงานได้มากกว่าชาวบ้าน ซึ่งจะทำให้เกิดโรคหรือเปลา่มันก็ขึ้นอยู่กับว่าโปรตีนนั้นมันไปทำหน้าที่อะไรในร่างกายด้วย แน่نون การทำงานของยีนมีผลกับการทำงานของร่างกายก็จริง แต่ว่ามันต้องมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมหรือปัจจัยอื่นๆ ด้วย เช่น สิ่งที่เรารับเข้ามาและการทำงานภายในของตัวเอง อย่างเช่น โปรตีนที่ทำงานเป็นเอนไซม์ ปกติก็จะไม่ทำงานเองโดดๆ มันต้องมี Co-enzyme หรือ Co-Factor ซึ่งได้แก่เกลือแร่ วิตามิน ต้องทำงานเสริมกันไป

Gene+ Environment = Disease / Health

รากของสุขภาพแต่ละคนจึงหนีไม่พ้นเรื่องของพันธุกรรม แต่พันธุกรรมจะมีผลต่อสุขภาพได้ มันต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและการใช้ชีวิตด้วย ไม่มีนะครับ ที่อยู่ดีๆ ยืนก็ทำงานผิดปกติเองจนเกิดโรค มันต้องมีตัวกระตุ้น ยกเว้นโรคที่เรียกกันว่า Monogenetic disease คือมียีนผิดปกติที่เดียวแล้วเกิดโรคขึ้นเลยซึ่งมีน้อย ส่วนใหญ่ที่เป็นจะเป็น Polygenetic disease หรือยีนหลายตัวมีผลทำให้เกิดโรคมมากกว่า คุณรู้ไหม จริงๆ แล้วพันธุกรรมอาจจะไม่ทำให้เกิดโรคเลยตลอดชีวิตก็ได้ เช่น บางคนเชื่อว่าพ่อแม่เป็นโรคเบาหวาน ก็คิดไปแล้วว่าตัวเองจะต้องเป็นโรคเบาหวานแน่ๆ ไม่ต้องป้องกันหรือไม่ต้องดูแลตัวเองเลย เพราะคิดว่าอย่างไรเสียก็ต้องเป็นอยู่แล้ว ถ้าทำแบบนี้เบาหวานมาหาแน่นอนครับล้านเปอร์เซ็นต์ แต่ในขณะที่บางคนพอบอกว่าพ่อแม่เป็นโรคเบาหวานก็หันมาดูแลตัวเอง ดูแลอาหารการกินทุกอย่าง ทั้งชีวิตไม่เป็นโรคเบาหวานเลยก็มี หรือถึงจะเป็นก็เป็นในวัย 50 หรือ 60 ไปแล้ว เป็นต้น หรือบางคนพ่อแม่ไม่เป็นอะไรเลย มียีนปกติดี แต่กลับใช้ชีวิตแบบละเซะ ไม่ดูแลตัวเองก็อาจจะเป็นโรคเบาหวานขึ้นมาได้เยอะเยอะไป เพราะฉะนั้นปัจจัยในการเกิดโรคนั้นไม่มีอะไรที่ 100% พันธุกรรมมีผลก็จริง แต่หลักๆ มันอยู่ที่การดูแลตัวเองแบบปัจเจกบุคคลมากกว่า โดยเฉพาะเรื่องของโภชนาการ และที่สำคัญ เราต้องยอมรับว่าเราเปลี่ยนหรือแก้ไขอะไรที่ยีนหรือพันธุกรรมไม่ได้จนถึงปัจจุบันนี้ แต่เราสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งที่เรามีปฏิสัมพันธ์กับพันธุกรรมคือสิ่งแวดล้อมการใช้ชีวิตได้อย่างมากมาย ซึ่งมีผลอย่างมากต่อสุขภาพของเราเอง

ภาวะโภชนาการต่างๆ ในแต่ละคนมันก็มีผลต่อสุขภาพโดยตรง ถ้าเกิดเรามียีนด้อยอาจจะต้องการสารอาหารบางตัวสูงกว่าคนปกติ เช่น ผู้หญิงท้องที่บังเอิญมียีนบางตัวที่เกี่ยวกับการจัดการกรดโฟลิกเป็นยีนด้อย และทำให้เกิดภาวะ Impaired Methylation ต่อเนื่องตามมา ลูกที่คลอดออกมาอาจจะมีปัญหาเรื่องไขสันหลังพัฒนาไม่สมบูรณ์ (neural tube defect) ก็ได้ แต่ถ้าเราให้กรดโฟลิกขนาดสูงกว่าในช่วงตั้งครรภ์ เราก็สามารถป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับลูกได้ จนเป็นที่มาของการกำหนดเป็นแนวปฏิบัติว่าหญิงตั้งครรภ์ควรกินกรดโฟลิกขนาด 5000 ไมโครกรัมทุกราย ซึ่งเป็นขนาดที่สูงกว่าระดับที่แนะนำในคนปกติ ทั้งนี้เพื่อให้ครอบคลุมคนที่อาจมียีน MTHFR ผิดปกติไว้ และจะไม่ทำให้เกิดปัญหาในลูกน้อยลงตามมาเห็นไหม เราสามารถเสริมบางอย่างไปแทนที่เพื่อลดการแสดงออกของยีนด้อยได้ ดังนั้น ยีนด้อยไม่ได้ไม่ใช่เรื่องร้ายแรงอะไรเลย หากเรารู้เท่าทันมัน

เรื่องการทานอาหาร 5 หมู่นี้ก็เหมือนกัน มันเก่าไปแล้ว จริงอยู่มันอาจจะดีสำหรับคนทุกๆ ไปโดยเฉลี่ย แต่สำหรับบางคนแค่อาหาร 5 หมู่มันไม่พอ ในบางคนอาจต้องมีการเพิ่มสารอาหารบางอย่างเข้าไปเพิ่มเติมถึงจะสร้างสมดุลร่างกายได้เฉพาะบุคคล

Disease begins in gut

ทางเดินอาหาร

นักธรรมชาติบำบัดจำนวนมากเชื่อว่าสุขภาพหรือโรค
กึ่งหมดเริ่มต้นที่ท้อง

ในสมัยก่อน ฮองเต้ของจีนจะต้องมีคนคอยเช็คดูจรรยาละเลยนะครับ
ว่ามีกลิ่น มีมูก หรือมีอะไรผิดปกติจากเดิมหรือไม่ หากพบสิ่งผิดปกติ
แม้เพียงเล็กน้อย จะต้องไปปรับอาหารใหม่เลยทันที มันสำคัญ
ขนาดนั้น บรรดานักธรรมชาติบำบัดเองรู้ความจริงข้อนี้กันมานาน
แล้ว แต่คนเริ่มหันมาให้ความสนใจในเรื่องของระบบทางเดินอาหาร
ระยะหลังๆ นี้เอง เนื่องจากมีการพิสูจน์ยืนยันขึ้นในทางวิทยาศาสตร์
ว่ามันมีผลเกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพจริงๆ

จากเดิมเรามักจะเชื่อว่าหน้าที่ของทางเดินอาหารคือ การย่อยแล้วก็ดูดซึมอาหาร แค่นั้นจบ แต่หลังๆ เราพบว่าสมดุลหลายอย่างของระบบทางเดินอาหาร เช่น ความสมดุลของแบคทีเรียทั้งที่ดีและไม่ดีที่อยู่ในลำไส้ก็สำคัญ เพราะแบคทีเรียที่ดีและไม่ดีจะส่งสัญญาณเข้าไปให้ระบบทางเดินน้ำเหลืองได้เชื่อมทางเดินอาหาร ซึ่งมีระบบทางเดินน้ำเหลืองอยู่เยอะมาก คิดเป็นประมาณ 60-70% ของระบบต่อมน้ำเหลืองทั้งหมดในร่างกาย หน้าที่หลักของระบบทางเดินน้ำเหลืองคือเรื่องของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายนะครับ มันจะคอยรับ input เข้ามาตรวจสอบดูว่ามีศัตรูเราเข้ามาหรือไม่ อันไหนพวกเดียวกัน อันไหนไม่ใช่ เพื่อสร้างปฏิกิริยาตอบสนองต่างๆ กันไป ฉะนั้นเมื่อไหร่ก็ตามที่สมดุลของสภาพแวดล้อมทางเดินอาหารมันเปลี่ยน เช่น อาจจะมีแบคทีเรียบางตัวที่ไม่ควรมีแต่กลับมีมากเกินไป ซึ่งแบคทีเรียหรือยีสต์เหล่านี้มันไม่อยู่เฉยๆ มันจะส่งสัญญาณเข้าไปกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันให้ทำงานตลอดเวลา ระบบภูมิคุ้มกันของเราก็จะมี memory cell จะจำว่าแบคทีเรียพวกนี้ไว้ พอ input ผิดไปนานๆ output ก็มักจะมีอะไรเพี้ยนๆ ไปต่างๆ นานา ตามมา ส่งผลให้คนที่มีความไม่สมดุลในระบบทางเดินอาหารเรื้อรัง อาจเกิดอาการแสดงของระบบภูมิคุ้มกันที่ผิดปกติ เช่น ภูมิแพ้เรื้อรัง ข้ออักเสบเรื้อรัง ภูมิแพ้ตนเอง เป็นต้น

เรื่องของการย่อย การดูดซึมอาหารก็สำคัญ มันไม่ใช่แค่เรื่องการนำเอาอาหารไปใช้เท่านั้นนะครับ แต่จริงๆ เราพบว่าถ้าการย่อยอาหารที่ไม่สมบูรณ์ มันจะมีโมเลกุลของอาหารบางอันที่มันย่อยไม่สำเร็จหลงเหลืออยู่ หรือถ้าประกอบกับถ้าระบบการดูดซึม การกรองของระบบอาหารที่โดยปกติต้องทำหน้าที่เหมือนเป็นแนวด่านทานไม่ให้อะไรที่มันยังย่อยไม่สำเร็จผ่านเข้าไปในร่างกาย เกิดมีอาการอักเสบเกิดขึ้น ตามเชื่อมทางเดินอาหาร หรือถ้าเรากินยาแก้อักเสบบ่อยๆ หรือมีเชื้อที่ทำให้เกิดการอักเสบน้อยๆ อยู่ตลอดเวลาในทางเดินอาหาร ก็จะทำให้ผนังลำไส้ทำงานได้ผิดปกติไป เกิดการหลุดลอดเข้าไปของโมเลกุลอาหารที่ยังย่อยไม่สำเร็จ ซึ่งพวกนี้จะเข้าไปกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันเพราะเกิดการรับรู้ว่าเป็นโมเลกุลที่ผิดปกติ ทำให้เกิดระบบการตอบสนองของภูมิคุ้มกันของร่างกายอยู่ตลอดเวลา หลังๆ เราพบเยอะเลยว่า คนที่ระบบภูมิคุ้มกันทำงานผิดๆ เพี้ยนๆ เยอะๆ ลองไปไล่ถามดีๆ จะมีสาเหตุมาจากเรื่องท้องเรื่องไส้ไม่ดีก็มาก

มีงานวิจัยที่บอกว่าคนไข้ที่เป็นไมเกรน เป็นโรคปวดข้อเรื้อรัง พวก รุมตอยด์ทั้งหลาย พอไปทานอาหารที่ไม่มีตัวกระตุ้นมากอย่างเคร่งครัด อยู่สักพัก พบว่าอาการไมเกรนดีขึ้น หรืออาการของโรคข้อต่างๆ ที่ ดูเหมือนจะไม่เกี่ยวกับเลยกลับดีขึ้นตามไปด้วย เราจึงพบว่าท้อง นี้แหละ คือประตูด้านหน้าของสิ่งต่างๆ ที่เข้าสู่ร่างกาย ฉะนั้นถ้าเรา เห็นว่าถ้ามีสิ่งปกติก่อกำเนิดขึ้นกับร่างกายให้เริ่มการสืบค้นจากท้องเป็น แหงแรก

“If the patient has been to more than four physicians, nutrition is probably the medical answer.”

Abram Hoffer, MD, PhD



การเน้นมาฟื้นฟูรักษาที่ประตูด้านหน้าเช่นนี้ เราจะพบว่าเกินครึ่ง ของการรักษามีโอกาสประสบความสำเร็จ ดังนั้น ถ้าเกิดมีปัญญา หลายๆ อย่างพร้อมกันในคนไข้คนเดียวกัน อย่างแรกเลยที่ต้องไปให้ ความสำคัญและเริ่มแก้ก็คือเรื่องท้องหรือเรื่องทางเดินอาหารนี่แหละ ซึ่งที่ผ่านมา พูดได้เลยว่าเราให้ความสำคัญกับมันน้อยมากในการ ดูแลแบบปกติ เราเคยเจอคนไข้ที่มาปรึกษาเรื่องฮอริโมน ประจำเดือน มา 5-6 เดือนครั้ง ไปหาหมอแผนปัจจุบันทั่วไป หมอก็ให้ยาคุม มาทาน ประจำเดือนก็มาบ้างไม่มาบ้าง จนคนไข้เพลียและเลิกรักษา ไปเอง พอมาหาเรา พูดคุยซักประวัติพบว่าคนไข้ถ่ายอุจจาระอาทิตย์ ละหนึ่งครั้งมาตั้งแต่เด็กจนคิดว่ามันปกติ ในท้องก็มีลมมีแก๊สเยอะ มาก แถมยังมีผื่นแพ้เต็มไปหมด หลังจากตรวจพิสูจน์จนแน่ใจ เราก็ เริ่มแก้ที่การปรับพฤติกรรมกรรมการทานอาหารก่อนเป็นอันดับแรก โชคดี ที่คนไข้รายนี้มีวินัยมากพอสมควร ทำตามคำแนะนำของเราอย่าง เคร่งครัด บินมาหาเราบ่อยๆ ทุกสองเดือนเพื่อติดตามอาการ จากนั้น ไม่นาน พบว่าการถ่ายอุจจาระเริ่มสม่ำเสมอขึ้น แม้จะไม่ทุกวัน สักพัก ประจำเดือนก็กลับมาเองโดยที่ไม่ต้องให้ยาอะไรเลย

หรือยกตัวอย่างเด็กที่มาหาเราด้วยอาการอหิวาต์เด็ก เด็กกลุ่มนี้ลองไปดูได้เลยครับ 60-70% มีปัญหาเรื่องท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องแน่น หรือถ่ายอุจจาระมีปัญหา เมื่อก่อนเราก็รักษาแบบแยกอาการกันไป พอมีปัญหาเรื่องท้องก็ให้แต่ยาช่วยย่อยไป มันก็ขึ้นๆ ลงๆ อยู่อย่างนี้ เด็กเหล่านี้เกินครึ่งมีอาการคันยิบๆ มีผื่นตามตัว ผิวหนังแยะมาก มีกลุ่มผู้ปกครองในประเทศอเมริกาที่มองว่าอหิวาต์เด็ก ไม่ใช่โรคเกี่ยวกับระบบประสาทอย่างเดียว มันเป็นโรคของระบบอื่นที่ส่งผลกระทบต่อระบบประสาท เลยหันมาเริ่มฟื้นฟูในระบบอื่นๆ ของร่างกายแทน และระบบแรกที่ฟื้นฟูเลยคือระบบทางเดินอาหารครับ ปรากฏว่าสถิติที่ออกมาคือ แค่เริ่มด้วยโปรแกรมอาหาร GF/CF (Gluten Free Casein Free Diet) โดยไม่ต้องทำอะไรอย่างอื่นเลย 60% เห็นผลของการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่ดีขึ้นแล้ว

ดังนั้นถ้าคิดจะรักษาโรคเรื้อรัง
แต่ปัญหาเรื่องท้องยังไม่สงบนิ่ง
ไม่ต้องทำอย่างอื่น
ให้ไปแก้ที่เรื่องของท้องก่อนเลย

จากนั้นมาดูที่ระบบการย่อยอาหาร เริ่มตั้งแต่การเคี้ยว มาดูซิว่ากินอาหารเร็วไปหรือเปล่า น้ำย่อยในปากมีเยอะไหม ทานน้ำระหว่างทานอาหารเยอะหรือเปล่า กินยาลดกรดมาตลอดเลยไหม? การมีลม มีแก๊ส ในช่องท้องก็เหมือนกัน เดิมทีคนจะคิดว่าไม่สำคัญ บางทีมันเป็นสัญญาณของโรคอะไรบางอย่าง เช่น คนไข้รายหนึ่งเป็นคนที่มีความวิตกกังวลในการทานอาหารมาก ทานผักผลไม้เป็นประจำแต่ก็ยังมีปัญหาลม แก๊ส ท้องอืด แน่น ผายลมตลอดเวลา พอไปตรวจไปส่องกล้องก็ไม่พบปัญหาอะไรเลย แต่พอเรามาตรวจเพาะเชื้อจากอุจจาระพบว่า มีแบคทีเรียชนิดปกติในลำไส้สูงมาก น่าจะเป็นปัญหาจากการเคลื่อนย้ายของแบคทีเรีย ซึ่งโดยปกติมันควรจะอยู่ที่ลำไส้ใหญ่แต่กลับขยับมาที่ลำไส้ส่วนต้น เพราะมีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมของร่างกาย หรือมีภาวะไม่สมดุลในร่างกายอยู่ เช่น การกินยาลดกรดมานาน หรือมีการเคลื่อนไหวตัวของลำไส้ช้าๆ หรืออาจจะมาจากอาหารกลุ่มที่ทำให้เกิดลมเยอะ เช่น พวกแป้ง คาร์โบไฮเดรต น้ำตาล หมักทำให้เกิดแก๊สเยอะๆ หลังจากตรวจพิสูจน์แล้ว คนไข้รายนี้จึงต้องไปงดอาหารบางกลุ่ม ต้องไปเสริมแบคทีเรียกลุ่มที่ดีหรือหาทางยับยั้งแบคทีเรียกลุ่มที่ไม่ดีออกไป แต่สิ่งที่เราพบเจอประจำคือ หมอทั่วไปมักจะไม่นิยมนำความใส่ใจคนไข้กลุ่มนี้เท่าที่ควร มองว่าคนไข้มีแค่อาการแค่ท้องอืด แน่นท้องไม่ใช่เรื่องน่ากังวลอะไรมากมาย แต่สิ่งเหล่านี้ มันเป็นเรื่องที่รบกวนต่อสุขภาพ ต่อความเป็นอยู่ของคนไข้เยอะมาก แถมยังอาจนำไปสู่อาการเจ็บป่วยอื่นๆ ที่ไม่คาดคิดได้ด้วย

นี่เป็นเพียงตัวอย่างของสมุทัยอันหนึ่งของโรคเรื้อรัง เพียงเรื่องของความไม่สมดุลในระบบทางเดินอาหารอย่างเดียว ที่อาจเป็นเหตุของโรคเรื้อรังได้หลายอย่าง แท้จริงแล้วยังมีสมุทัยอีกหลายอย่างที่อาจจะเป็นสาเหตุร่วมของภาวะโรคเรื้อรังได้อีกมาก ซึ่งอาจต้องขอรวบไว้กล่าวถึงในโอกาสหน้า แต่จะขอสรุปรวมเป็นหมวดหมู่ได้ดังต่อไปนี้

- ความไม่สมดุลของระบบการเผาผลาญอาหารและเปลี่ยนแปลงเป็นพลังงาน (Bio energy Imbalance)
- ความไม่สมดุลของระบบการเปลี่ยนแปลงและกำจัดของเสียและสารพิษ (Bio Transformation Imbalance)
- ความไม่สมดุลของระบบภูมิคุ้มกัน (Immunological Imbalance)
- ความไม่สมดุลของระบบโภชนาการ (Nutritional Imbalance)
- ความไม่สมดุลของระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal imbalance)
- ความไม่สมดุลของระบบโครงสร้างร่างกาย (Structural Imbalance)
- ความไม่สมดุลของระบบฮอร์โมน (Hormone Imbalance)
- ความไม่สมดุลของอารมณ์และจิตใจ (Emotional & Spiritual Imbalance)

จริงๆ แล้ว สมุทัยเวชศาสตร์ ไม่ได้เหมาะกับการรักษาคนที่เป็นโรคแล้วเท่านั้นนะครับ แต่ยังเหมาะสำหรับคนที่ใส่ใจในเรื่องของสุขภาพ (wellness-concern individual) ด้วย ถ้าเริ่มมีความกังวลว่าอาจมีสิ่งผิดปกติเกิดขึ้นในร่างกาย หรือมีอาการบางอย่างที่ไม่รู้สึกว่ามันไม่ร้อยเปอร์เซ็นต์เหมือนเดิม แต่จากการตรวจแบบปกติยังไม่พบว่าเป็นโรคใดโรคหนึ่ง หรืออยากมีสุขภาพดีมากกว่าที่เป็นอยู่ ไม่จำเป็นต้องรอให้เป็นโรคแล้วจึงมาหาหมอ นะครับ เพราะมีเยอะมากที่มาด้วยอาการปกติ ตรวจสุขภาพก็ปกติ แต่พอตรวจการทำงานแล้ว กลับเจอความไม่สมดุลเต็มไปหมด ดีที่เจอเร็ว การปรับแก้ก็ง่าย เปอร์เซ็นต์ของการหายก็จะมีสูงตามไปด้วย

สมุทัยเวชศาสตร์จึงเป็นวิธีการคิดใหม่ของการแพทย์
ที่ให้ **Roadmap** ใหม่ของการค้นหาสาเหตุแท้จริง
ของโรคเพื่อหาวิธีการจัดการ

จากที่เราเคยแยกส่วนของร่างกายออกเป็นชิ้นเล็กๆ
เหมือนจิ๊กซอว์

แต่ให้เริ่มนำข้อมูลนับล้านๆ บิต
ที่กระจัดกระจายไปตามจิ๊กซอว์ชิ้นเล็กชิ้นน้อย
มารวมกันเป็นภาพใหญ่เพียงภาพเดียว
เพื่อให้เราได้เห็นภาพกว้างได้ชัดเจนขึ้น

ทำให้เห็นว่าร่างกายเรา
มันทำงานยังไงและเกี่ยวเนื่อง พัวพันกันมากขนาดไหน

บทที่ 4

นิโร

การดับทุกข์ให้อยู่หมด

“ นิโร แนวทางของการดับทุกข์ ”
เมื่อเกิดทุกข์ พบเหตุแห่งทุกข์
จงอย่าปล่อยทุกข์ให้ลายนวล
รีบวางแนวทางแก้ไข
เพื่อพบหนทางสว่างของการมีสุขภาพดี

หลักการรักษาตามแนวทางของสมุทัยเวชศาสตร์ คือการใช้วิธีรักษาที่มีประสิทธิภาพสูง มีผลกระทบน้อยที่สุดและไม่ส่งผลร้ายต่อร่างกายของคนไข้เอง โดยเราจะเน้นไปที่การปรับและฟื้นฟูการทำงานหรือฟังก์ชันในร่างกายของผู้ป่วยมากกว่าการหยุด ห้ามหรือบล็อกการทำงานเพื่อลดอาการของโรคไว้เพียงชั่วคราว ที่สำคัญเรายังใช้เวลาอยู่กับคนไข้แบบ Partnership เพื่อให้คนไข้ได้มีส่วนร่วมในการดูแลรับผิดชอบสุขภาพของตัวเองไปด้วยอย่างเต็มที่ ที่บอกว่าคนไข้ต้องพร้อมที่จะเป็นส่วนหนึ่งของการรักษา เพราะเราต้องใช้เวลามากพอสมควร ในการย้อนหรือ Reverse กระบวนการทั้งหมดที่ทำให้เกิดโรค แต่ถ้าหากคนไข้ท้อแท้หรือไม่จริงจังกับการรักษา โอกาสที่จะหายก็ลดน้อยลงไปด้วย เอาเข้าจริงๆ สมุทัยเวชศาสตร์เป็นเพียงแนวทางที่จะเข้ามาช่วยเหลือทำให้คนพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บที่ทำให้เกิดทุกข์หมอมเองก็เป็นเพียงผู้ให้คำแนะนำ ครอบครัวและเพื่อนของคนไข้ก็ช่วยได้เพียงให้กำลังใจ ที่สำคัญที่สุดคือ ตัวคนไข้เองที่ต้องพร้อมจริงๆ ที่จะเดินไปในแนวทางของสมุทัยเวชศาสตร์

FUNCTIONAL MEDICINE => REVERSE THE PROCESS

คือการย้อนกระบวนการที่เสียสมดุลทั้งหมด
ที่เป็นเหตุทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ

หลังจากที่เราได้พูดคุยกับคนไข้ รวบรวมข้อมูลมาแล้ว ตั้งสมมุติฐานตรวจแล็บเพื่อพิสูจน์สมมุติฐานจนแน่ใจแล้ว เราจะวางแนวทางในการที่จะดูแลแบบ Tailor –made ซึ่งด้วยแบบแผนการรักษาของสมุทัยเวชศาสตร์ มีหลักการง่ายๆที่เป็นแนวทางเบื้องต้นในการดูแลรักษาโรค ที่เราเรียกกันว่าหลัก 4R อันได้แก่



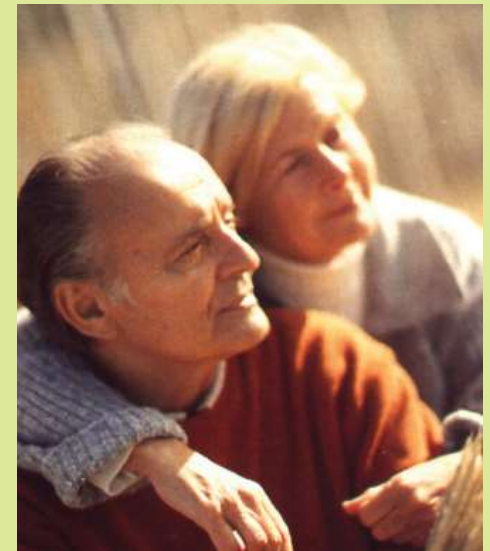
Replace-Remove-Repair-Rebuild

Replace ต้องตอบคำถามให้ได้ว่าคนไข้จำเป็นต้องมีอะไรในร่างกาย เพื่อให้การทำงานเป็นไปโดยปกติแต่กลับขาดหายไป ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของสารอาหาร โภชนาการ ไม่ว่าจะเป็นสารอาหารหลัก (Macronutrient) เช่น โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมันหรือสารอาหารขนาดเล็ก (micronutrient) แร่ธาตุ เอนไซม์สำหรับการย่อยอาหาร กลืนในน้ำดี และกรดในกระเพาะอาหาร รวมไปถึงเรื่องอารมณ์ เรื่องของความรัก ความอบอุ่น การพักผ่อน การสนับสนุนจากทางครอบครัว หรืออะไรก็ตามที่เขาไม่มี ตั้งแต่เรื่องทางกาย ทางใจ ทางจิตวิญญาณทั้งหมดเลย มีส่วนไหนที่เราเติมแล้ว ช่วยฟื้นฟูของคนไข้ให้ดีขึ้นได้ เราต้องมองให้ครอบคลุมทั้งหมด และหาทางเติมให้เต็มให้ได้

Remove คือการนำสิ่งที่ไม่ดี ไม่จำเป็นที่มันรบกวนต่อระบบการทำงานปกติของร่างกายคนไข้อยู่ออกไป เช่น สารพิษตกค้างต่างๆ ที่มากับอาหาร การสะสมของแบคทีเรียที่ร่างกายไม่ต้องการ เชื้อราและปรสิต โดยส่วนมากจะเป็นเรื่องของการติดเชื้อเล็กๆ น้อยๆ ที่เราอาจจะละเลย มองว่าไม่สำคัญ อย่างเช่น มีคนไข้ที่มาด้วยเรื่องของข้ออักเสบ รักษาอย่างไรก็ไม่หาย สุดท้ายเราไปเจอว่ามันมีอาการของเหงื่ออักเสบเรื้อรัง พอไปเอกซเรย์พบว่ามันมีโพรงหนองอยู่ในกระดูกกราม ก็ต้องให้หมอพินเข้าไปซูดไปกรอพวกนี้ออก ปรากฏว่าอาการข้ออักเสบที่เดิมไม่รู้สาเหตุหายไปเอง เห็นไหมละเรื่องของการอักเสบเล็กๆ น้อยๆ มันจะส่งผลถึงระบบการทำงานอย่างอื่นได้

ฉะนั้นการ Remove จึงต้องดูตั้งแต่เรื่องเล็กเรื่องน้อยที่บางครั้งเราอาจคิดว่าไม่น่าเกี่ยวข้องกัน ต้องดูให้หมดครับ เพราะทุกส่วนในร่างกายมีความสัมพันธ์กันหมด เมื่อพบอะไรก็ตามที่ไม่จำเป็นและอาจจะ เป็นปัญหาต่อระบบการทำงานของร่างกาย ต้องกำจัดออกไปให้หมด เรื่องการติดเชื้อในลำไส้ บางคนอาจจะบอกว่าเชื้อที่พบเป็นเชื้อที่ไม่ทำให้เกิดโรคหรือก ำหนด มันอาจจะไม่ทำให้เกิดโรคแบบเฉียบพลันทันที แต่มันอาจจะส่งสารพิษหรือ Toxin ไปกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันต่อเนื่องยาวนานจนสะสมเป็นโรคเรื้อรังที่รักษายากมาก แทน ในคนไข้บางราย เราพบว่า มีผื่นแพ้ ภูมิแพ้ต่างๆ ที่ดูจะไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องของลำไส้เลย แต่พอตรวจเช็คกลับพบว่า มียีสต์หรือแคนดิดา ในลำไส้มากเกินไป หรือในคนไข้อีกจำนวนมาก เราพบว่า มีโลหะหนักตกค้างในร่างกาย ซึ่งในเชิงของนักพิษวิทยา มักจะวัดระดับอันตรายของโลหะหนักที่เราไปรับเข้ามาในร่างกาย โดยดูจากอาการที่แสดงออกมาแล้ว เช่น การอาเจียน อาการทางระบบประสาทที่ชัดเจน ซึ่งจริงๆ แล้วบอกได้เลยครับ โลหะหนักไม่มีระดับไหนเลยที่ปลอดภัยในร่างกายของคนเรา หมอสมุทย์เวชศาสตร์เราไม่เชื่อว่า โลหะหนักที่เข้าไปในร่างกายจะไม่ส่งผลเสีย เพราะอะไรก็ตามที่ไม่จำเป็นแต่มันมีในร่างกาย แล้วเราพิสูจน์ว่ามันอาจจะ มีผลหรืออาจจะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกายทั้งนั้น เป็นสิ่งที่เราต้องดูแลอย่างครอบคลุม

Repair การเร่งฟื้นฟูหรือกระบวนการซ่อมแซมสิ่งที่เสียหาย ซึ่งมีประโยชน์มากครับในคนไข้ที่มีอาการเยอะๆ แล้ว คนที่อาการหนักคุณภาพชีวิตจะแย่มาก ในระยะยาวเราต้องทำการปรับ lifestyle modification ใหม่ แต่ในระหว่างนี้แหละครับที่ต้องเร่งให้การฟื้นฟูควบคู่กันไปด้วย เหมือนใส่ปุ๋ยเร่งเพื่อให้มันฟื้นขึ้นมาได้อย่างรวดเร็ว เช่น อาจจะต้องมีการให้สารอาหารเข้มข้นเข้าไปในหลอดเลือดอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ร่างกายฟื้นขึ้นมาในระยะอันสั้น ในกรณีที่ไม่สามารถรับประทานอาหารแบบปกติได้ หรือการเสริมเกลือแร่ วิตามินบางอย่างที่ร่างกายขาดและจำเป็นต้องใช้ในขณะนั้นเข้าไป เป็นต้น วิธีการนี้จะช่วยพยุงอาการ ปรับสภาพผู้ป่วยให้พร้อมในระยะแรกเพื่อเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูในระยะยาวต่อไป



Rebuild คือการหาวิธีที่ให้ร่างกายสร้างอะไรใหม่ๆ ขึ้นมาทดแทนสิ่งที่มันเสียหายไปแล้ว ดังเช่น ให้อะไรที่ไปกระตุ้นให้มีการหลั่ง growth hormone มากขึ้น โดยอาจจะให้กรดอะมิโนหลายๆ ตัวเพื่อไปกระตุ้นให้ต่อมใต้สมองปล่อย growth hormone ออกมา จะได้มากกระตุ้นให้ร่างกายเกิดกระบวนการ นอกเหนือจากนั้น ในบางกรณีการใช้สเต็มเซลล์ก็อาจจะมียุทธศาสตร์ในการเพิ่มโอกาสในการฟื้นฟูสิ่งที่เสียหายไปแล้วจากกระบวนการของโรคเรื้อรังต่างๆ



โดยโรคเรื้อรังที่สมมุติเวชศาสตร์สามารถดูแลรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีดังนี้:

- โรคเรื้อรังทุกชนิด
- โรคเกี่ยวกับระบบประสาทและเสื่อมสภาพของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ เช่น Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS), Multiple Sclerosis (MS), Ataxia
- โรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดหัวใจ
- โรคอ้วน
- โรคมะเร็ง
- โรคปวดเรื้อรัง (Chronic pain) โรคเพลียเรื้อรัง (Chronic Fatigue) โรคปวดกล้ามเนื้อ (Fibromyalgia)

- โรคภูมิแพ้ โรคแพ้ภูมิ (Autoimmune Disorder)
- โรคสมาธิสั้น (ADHD) และภาวะอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactive) ออทิสติก (Autistic Spectrum Disorder)
- ปัญหาทางด้านสมรรถภาพทางเพศของคุณผู้ชาย
- อาการวัยใกล้หมดระดู (Perimenopausal Syndrome) อาการวัยหมดระดู (Postmenopausal Syndrome)
- โรคระบบทางเดินอาหาร : โรคลำไส้แปรปรวน (Irritable Bowel Syndrome), โรคลำไส้อักเสบ (Inflammatory Bowel Disorder)

บทที่ 5

MSSK วิธีห่างทุกข์

“ MSSK ทนทางแห่งการดับทุกข์ ”

Modifying the Process

...Rather than curing the disease

คนเรายึดตัวเองอยู่กับพฤติกรรมเดิมๆมานานจนกลายเป็นกิจวัตร ในบางครั้งการเปลี่ยนแปลงอาจจะทำให้รู้สึกอึดอัดหรือคิดไปก่อนแล้วว่ายาก ทำไม่ได้หรอก แต่การได้ลองเสียสละทำเพื่อตัวเองบ้างแค่ 6 สัปดาห์ ผมว่าไม่ใช่เรื่องหนักหนาอะไรเลยครับ

To fight a disease after it has occurred is likely trying to dig a well when one is thirsty or forging a weapon once a war has begun.

(The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine)

หกสัปดาห์แห่งสุขภาพดี

ในฐานะที่ผมเป็นหมอ เห็นการเจ็บป่วยของคนมาก็มากมาย โดยเฉพาะพวกโรคเรื้อรัง โรคเหล่านี้ส่วนใหญ่ มักจะเกิดขึ้นมาจากพฤติกรรมของเราที่ทำจนเป็นนิสัยเกือบทั้งนั้น แม้ว่าอาจจะมียาบำบัดด้านอื่นเข้ามาช่วยด้วย แต่ถึงอย่างไรก็ตาม แต่ก็ไม่ได้มีผลกระทบได้มากเท่าปัจจัยของวิถีชีวิต ถ้าคุณรักตัวเอง รักสุขภาพของตัวเอง ลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองบ้างก็ดีนะครับ อะไรที่ทำมานาน ทั้งๆ ที่รู้ว่ามันไม่ดีกับสุขภาพ ค่อยๆ ลด ละ เลิกไปเสีย แต่ถ้ายังไม่พร้อมที่จะหักดิบ หรือเลิกไปดี๊ดี ผมมีวิธีการง่ายๆ ที่อยากให้คุณลองปฏิบัติเพื่อประโยชน์ต่อตัวคุณเอง เพื่อสุขภาพที่ดีในระยะยาว คุณจะทำตามหรือไม่ ไม่บังคับกันครับ แต่เชื่อผมเถอะว่า นี่จะเป็นประโยชน์อย่างมากกับคุณเอง ซึ่งไม่เพียงช่วยให้คุณห่างไกลจากโรคภัยเท่านั้นนะครับ แต่ยังช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมใหม่ๆ ในการดูแลตัวเองด้วย ผมขอเรียกมันว่าเป็น 6 สัปดาห์แห่งสุขภาพดีก็แล้วกันครับ ถ้าหากคุณสามารถลองทำตามคำแนะนำตาม 6 สัปดาห์แห่งสุขภาพดีนี้อย่างเคร่งครัด รับรองว่าคุณจะเห็นความแตกต่างของสุขภาพตัวเองอย่างแน่นอน

ลองดูก็ไม่เสียหาย ไม่ได้ทำให้เสียเวลามาก
แลกกับการมีสุขภาพดี
ก็คุ้มค่าที่จะเสี่ยง จริงไหม?

Environmental Substances in small amounts
on a daily basis,
over time, have the potential to affect health
in big ways.

(ที่มา: Alternative & Complimentary Therapies)

หลักการสำคัญของโปรแกรม 6 สัปดาห์นี้ คือการทำ ความสะอาด หรือชำระล้างบรรดาอาหารขยะทั้งหลายที่คุณกินเข้าไป หยุดและงดอาหารที่ทำให้เกิดอาการปฏิกิริยากับร่างกาย ส่งเสริมกระบวนการทำงานพื้นฐานของร่างกาย ลดสิ่งที่ยับยั้งต่อกระบวนการต่างๆ ของตัวเรา และสร้างสมดุผลของการทำงานให้เกิดขึ้น แล้วคุณจะรู้ว่าแค่การเปลี่ยนแปลงเล็กๆ น้อยๆ เหล่านี้ มันเปลี่ยนสุขภาพคุณได้ทั้งหมดจริงๆ อย่าคิดว่าเป็นแค่เรื่องเล็กๆ นะครับ เพราะมันมีผลกระทบไปยังเรื่องที่เราคาดไม่ถึงได้มาก ผมเชื่อว่าหลังจาก 6 สัปดาห์นี้ไปแล้ว คุณจะติดนิสัยทานแต่อาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ดูแลกระบวนการทำงานปกติของร่างกายให้ดีอยู่เสมอและจะรักตัวเองมากขึ้นด้วย

You are made of the stuff you eat.

สองสัปดาห์แรก

ขั้นตอนที่หนึ่ง – กำจัดสิ่งที่รบกวนการทำงานของร่างกายออกไป – Remove

หัวใจของขั้นตอนแรกในการสร้างเสริมประสิทธิภาพของร่างกายนี้ อยู่ที่แนวคิดที่เรียกว่า total load หรือ ภาวะสะสมของเสียเกินพิกัด ซึ่งเปรียบเทียบตัวคนเราว่า เหมือนกับถ้วยใบหนึ่ง ที่รองรับภาวะสะสมต่างๆ ทั้งที่รับเข้ามาจากร่างกายนอก และ ที่เกิดขึ้นภายในตัวเราเอง โดยมีช่องทางระบายออกที่ก้นถ้วย หนึ่งช่องทาง สิ่งต่างๆ ที่ร่างกายรับเข้ามาในชีวิตประจำวัน และ ที่สะสมกันอยู่มาเรื่อยๆ ตลอดช่วงชีวิต ทั้งสารก่อมะเร็ง สิ่งที่ขัดขวางกระบวนการของร่างกาย สิ่งกระตุ้นภูมิต้านทาน ของเสียของร่างกาย ก็ต่างร่วมกันใช้ช่องทางการขับออกนี้ร่วมกัน ซึ่งในร่างกายของเราก็เปรียบได้กับ กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ (biotransformation)

ถ้าร่างกายอยู่ในภาวะที่นำเข้าไปของเสียอย่างต่อเนื่อง หรือ กระบวนการขับออกของร่างกายเกิดทำงานได้ช้า เนื่องจากปัจจัยด้านพันธุกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านโภชนาการ อะไรก็ตามแต่ สิ่งที่เกิดขึ้นก็คือ ภาวะสะสมของเสีย เกินพิกัด ถ้าเกินขีดที่ร่างกายจะทนได้ ก็จะทำให้เกิดความเสียหายต่อเซลล์ อวัยวะ และระบบต่างๆ ของร่างกาย ส่งผลให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา ในสองสัปดาห์แรกนี้ เป้าหมายก็คือ การพยายามหยุดสิ่งที่จะถูกเติมลงไปถ้วยใบที่ว่ามัน

แนวปฏิบัติโดยสังเขปเป็นดังนี้

1. สะสมสิ่งที่หมักหมม

โดยการหลีกเลี่ยงสิ่งที้อาหารหรือสิ่งต่างๆ ที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย สะสม และรบกวนการทำงานปกติของร่างกาย เช่น

- เปลี่ยนแปลงชนิดของน้ำมันที่ใช้ หลีกเลี่ยง hydrogenated oil, saturated animal fat เพิ่มสัดส่วนของ unsaturated fat โดยเฉพาะกลุ่ม monounsaturated fat ให้มากขึ้น เมื่อไปจ่ายตลาดให้ลองมองหา canola oil (ชนิดที่เป็น expeller-pressed ไม่ใช่ชนิดที่สกัดออกมาด้วยตัวทำละลายชนิดต่างๆ) น้ำมันมะกอก น้ำมันงา น้ำมันจากถั่วต่างๆ
- หลีกเลี่ยงอาหารขัดขาวแบบต่างๆ เช่น น้ำตาลขาว ข้าวขาว โดยรวมก็คือการลดอาหารรสหวานจัด ของหวานต่างๆ ลง ควบคุมอาหารกลุ่มแป้งต่างๆ ไม่ให้มากเกินไปครั้งหนึ่งของสัดส่วนอาหารที่ทานในแต่ละวัน หรือแต่ละมื้อ ทั้งนี้รวมถึง พาสต้า ขนมปัง มันสำปะหลัง เครื่องดื่มโซดาต่างๆ
- หลีกเลี่ยงอาหารและผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่ใช้เกลือปริมาณสูงมากๆ เพราะทำให้เกิดภาวะคั่งน้ำได้ง่าย
- หลีกเลี่ยงห่างจากอาหารกระป๋อง ห่อ ซึ่งมักจะมีสีผสมอาหาร วัตถุกันเสีย วัตถุแต่งกลิ่น น้ำตาลเทียม สิ่งทำความหวานแบบต่างๆ หรือ hydrogenated fat
- ลดปริมาณการดื่มเครื่องดื่ม ยา อาหาร ที่มีคาเฟอีนลง เพราะมีฤทธิ์กระตุ้นร่างกาย ทำให้ฮอร์โมนอะดรีนาลินหลั่ง

ออกมามาก เกิดภาวะการกระตุ้นเกิน (over excitation) เพิ่มภาวะกดดันต่อร่างกาย ทำให้ระบบการผ่อนคลายตนเอง เสียสมดุลย์ไป เป็นการยากที่จะทำให้ตัวเองผ่อนคลายได้จริงๆ ถ้าหากเรายังกระตุ้นตัวเองตลอดเวลาด้วยกาแฟ หรือ ยาแบบต่างๆ อย่างไรก็ตามเพื่อหลีกเลี่ยงอาการที่ไม่พึงประสงค์หลายอย่าง ก็ให้ระมัดระวังในการหยุดสิ่งเหล่านี้ อย่างฉับพลันทันที

- เริ่มลดปริมาณการทานโปรตีนจากเนื้อสัตว์ที่เกินจำเป็นลง เพราะจะทำให้เกิดการสร้าง homocysteine มากขึ้น ซึ่งเป็นผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ของการย่อยโปรตีน รวมทั้งไปเป็นภาระต่อไตมากขึ้น ในการกรองโปรตีนที่เกินเหล่านี้ ออกไป นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการสูญเสียแคลเซียมออกไป จากมวลกระดูกมากขึ้นด้วย โดยทั่วไป ให้พยายามจำกัดปริมาณโปรตีนให้ไม่เกิน 4-6 ออนซ์ ต่อวัน หรือขนาดโดยประมาณหนึ่งฝ่ามือของเราเอง โดยให้เพิ่มโปรตีนจากผักให้มากขึ้น เช่นจาก ถัวยี่หร่า หรือ ถั่วประเภทต่างๆ ปลาขนาดเล็กๆ เช่น ปลาข้าวสาร หรือ ปลาซิว ก็เป็นอีกแหล่งของโปรตีนที่ดีต่อร่างกาย
- ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไป
- หลีกเลี่ยงอาหารที่อาจมีสารก่อมะเร็ง หรือ พิษตกค้าง เช่น เนื้ออย่างจุนดำ เกรียม ผลิตภัณฑ์ถั่วที่ปนเปื้อน Aflatoxin เป็นต้น

2. ลดภาระต่อระบบการกำจัดของเสียของร่างกาย

- ดูแลน้ำดื่ม น้ำใช้ ประจำวัน ให้แน่ใจว่าได้รับการบำบัดให้สะอาดพอสำหรับการบริโภค
- ดูแลอาหารที่รับประทานให้ปลอดสารปนเปื้อน โดยอาจพิจารณาผลิตภัณฑ์ออร์แกนิก ปลอดสารพิษต่างๆ
- ใช้ความระมัดระวังในการเลือกผลิตภัณฑ์เพื่อบริโภค โดยศึกษารายละเอียดในฉลากให้เข้าใจ
- ดูแล อากาศ และ สภาพแวดล้อมในบ้าน ที่ทำงาน โดยอาจพิจารณาใช้เครื่องกรองอากาศ หรือ ฟอกอากาศ ประเภทต่างๆ
- หลีกเลี่ยงการเผชิญกับมลภาวะแบบต่างๆ ให้มากที่สุด
- กำจัดสิ่งที่กระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันของเราออกไปจากสิ่งแวดล้อมให้มากที่สุด ถึงแม้เราจะไม่ได้มีการสัมผัสมันชัดเจน เช่น ฝุ่น ไร ขนสัตว์ เชื้อราในระบบปรับอากาศ พรม หมอน เป็นต้น
- หลีกเลี่ยงการเผชิญกับโลหะหนักชนิดต่างๆ เช่น
 - o ตะกั่ว ซึ่งมักพบในสีทาบ้าน ฝุ่นของบ้าน
 - o ปรีท จากอาหารทะเล วัสดุอุดฟันชนิด อมัลกัม ยาเหลืองทาแผล
 - o แคดเมียม จาก ควันทูบหรี่ ปู่ย หรือ ในกาแฟ
 - o อาเซนิก จากน้ำดื่ม บรรจุกขวด พื้นไม้ ของเล่นไม้ที่ผ่านการอบน้ำยา
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสารรังสีชนิดต่างๆ จากแกสเรดออน การเดินทางโดยเครื่องบิน รังสีแม่เหล็ก คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ สายไฟฟ้าแรงสูง

3. บรรเทาผลของการสะสมของเสียต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย

- หาทางลดภาระของอนุมูลอิสระในร่างกาย โดยการลดการสร้างอนุมูลอิสระในร่างกาย และ เสริมปริมาณของสารต้านอนุมูลอิสระในร่างกายให้มากขึ้น โดย
 - o ลดอาหารที่มีแคลลอรี่สูงเกิน แต่ไปเพิ่มอาหารที่มีปริมาณสารอาหาร เช่น วิตามิน และ แกลีโอสสูง กล่าวคือ ลดอาหารกลุ่มคาร์โบไฮเดรตลง แล้วเพิ่มปริมาณผัก และ ปลาให้มากขึ้น
 - o เพิ่มการบริโภคอาหารที่มีสารต้านอนุมูลอิสระสูง เช่น ผักหลากสีชนิดต่างๆ
 - o ลด หรือ จำกัด น้ำตาลจากอาหารให้มากที่สุด เพราะมีแคลลอรี่สูง แต่มีสารอาหารต่ำ ซึ่งทำให้เกิดอนุมูลอิสระจากการเผาผลาญมาก แต่กลับมีสารต้านอนุมูลอิสระน้อย
 - o ลด หรือ จำกัด แหล่งของอนุมูลอิสระจากสิ่งแวดล้อม เช่น ควันทูบหรี่ ยาที่ไม่จำเป็น ซึ่งเป็นภาระต่อการทำงานของตับ และ ทำให้เกิดอนุมูลอิสระมากขึ้น ยาฆ่าแมลง สารเคมี โลหะหนัก ฝุ่นควัน ต่างๆ
 - o ดูแลวิถีชีวิตให้เอื้อต่อสุขภาพที่ดี เช่น ออกกำลังกายสม่ำเสมอ โดยไม่โหมหนักเกินไปเพราะกลับเพิ่มภาระต่อร่างกาย นอนหลับให้พอเพียง ลดความกดดัน หรือ ผ่อนคลายตนเองสม่ำเสมอ

4. ทำให้ร่างกายสงบลง

- ลดภาวะการอักเสบในตัวเองให้มากที่สุด โดยจัดการแหล่งของการติดเชื้อทั้งที่เห็นได้ชัดเจน และไม่ชัดเจน ต่างๆ เช่น
 - o ฟัน เหงือก อักเสบ หรือ ติดเชื้อ
 - o ไช้นส์อักเสบเรื้อรัง
 - o ทางเดินอาหาร โดยเฉพาะการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรียอันไม่พึงประสงค์ และ เชื้อราในทางเดินอาหาร ซึ่งพบได้บ่อย และมักไม่มีอาการเด่นชัด ร่วมกับการพร่องไปของแบคทีเรียกลุ่มที่เป็นประโยชน์ และ จำเป็นต่อร่างกาย เช่น แลคโตบาซิลัส ไบฟิโดแบคทีเรียม เป็นต้น
 - o ทางระบบอวัยวะสืบพันธุ์ แบบต่างๆ เช่น ช่องคลอดอักเสบ ปากมดลูกอักเสบเรื้อรัง
- ควบคุมภาวะภูมิแพ้ โดยหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นภูมิจากอากาศ และ อาหาร ทั้งชนิดที่ทำให้เกิดอาการชัดเจน และ ชนิดที่ไม่ทำให้เกิดอาการชัดเจน แต่ส่งผลให้มีการกระตุ้นภูมิต้านทานต่อเนื่อง และ เรื้อรัง ที่พบได้บ่อย ก็มักจะเป็นผลิตภัณฑ์นมไข่ ถั่ว และ แป้งสาลี

- ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในภาวะเหมาะสม
- จัดการกับภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน ซึ่งเป็นได้จากหลายปัจจัยประกอบกัน โดยควบคุมอัตราส่วนของเอวต่อสะโพกให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ลดอาหารที่มีไขมัน โอเมกา 6 ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นโมเลกุลที่ทำให้เกิดการอักเสบมากขึ้น เช่น เนื้อแดง ไข่แดง หอยชนิดต่างๆ
- เสริมอาหารที่มีไขมัน โอเมกา3 ซึ่งช่วยบรรเทาอาการอักเสบในร่างกายลง เช่น ปลา น้ำมันปลา เมล็ดพืชทอง ถั่ว ถั่วเหลือง เป็นต้น
- ทานอาหารสมุนไพรที่ช่วยลดการอักเสบ เช่น เครื่องเทศ กลุ่มขมิ้น ตะไคร้ กระเทียม หัวหอม เป็นต้น
- เพิ่มอัตราการทานอาหารที่มีไฟเบอร์สูง เช่น whole grains, ผลไม้ ผัก ถั่วชนิดต่างๆ

5. หยุดการทำงานของร่างกายที่สูญเสียไป เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ

สูงสุดในการใช้ประโยชน์จากกิจกรรมต่างๆ ของร่างกาย เช่น

- หลีกเลี่ยงการเผาผลาญอาหาร และเปลี่ยนไปเป็นพลังงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจส่งผลให้มีอาการอ่อนเพลียเรื้อรัง อันเป็นผลมาจากหน่วยเผาผลาญอาหาร หรือ mitochondria ทำงานได้มีสมรรถนะ ทั้งนี้ทำได้โดย
 - o หลีกเลี่ยงการกินเกิน ซึ่งเพิ่มภาระอันไม่จำเป็นต่อร่างกาย
 - o หลีกเลี่ยงการสัมผัสโลหะหนัก ซึ่งรบกวนต่อ mitochondria
 - o หลีกเลี่ยงภาวะพร่องสารอาหาร ซึ่งจำเป็น โดยเฉพาะ วิตามิน และ เกลือแร่ต่างๆ
 - o ปรับการทำงานของต่อมไทรอยด์ให้สมดุลย์โดย
 - ✦ จัดการภาวะการพร่องสาร เซเลเนียม ซึ่งจำเป็นต่อการทำงานของต่อมไทรอยด์
 - ✦ จัดการภาวะการพร่องสาร ไอโอดีน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานของต่อมไทรอยด์ อันอาจทำให้เกิดโรคคอพอก แต่ในบางกรณีจะทำให้เกิดการเผาผลาญของร่างกายต่ำลงโดยยังไม่มีอาการชัดเจน ก็เป็นไปได้
 - ✦ ระวังการใช้ฮอร์โมน โดยเฉพาะ ยาคุมกำเนิด หรือฮอร์โมนรักษาภาวะหมดประจำเดือน ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงการทำงานของต่อมไทรอยด์ได้
 - ✦ หลีกเลี่ยงสารพิษจากสิ่งแวดล้อมต่างๆ
 - ✦ ระวังภาวะการขาดกรดไขมันที่จำเป็น

Find your own **Pause** button

สองสัปดาห์ถัดไป

ขั้นตอนที่สอง – ซ่อมแซมส่วนที่เสียหาย – Repair

หลังจากที่เราได้กำจัดสิ่งที่มีผลเสียต่อร่างกายไปแล้วในขั้นตอนแรก เราก็จะสามารถทำการซ่อมแซมส่วนที่เสียหาย และ เริ่มกระบวนการฟื้นฟูต่างๆของร่างกายได้ ซึ่งจะเน้นไปที่การจัดหาวัตถุดิบที่จำเป็นในกระบวนการซ่อมแซม และ ฟื้นฟูให้พร้อม โดยทำการดูแลภาวะโภชนาการ ปรับสมดุลการเผาผลาญอาหาร ส่งเสริมระบบภูมิคุ้มกัน และกระบวนการจัดการสารพิษ และ ของเสีย รวมถึงการปรับสมดุลของฮอร์โมนชนิดต่างๆ

แนวปฏิบัติโดยสังเขปในขั้นตอนนี้เป็นดังนี้



1. ซ่อมแซมระบบการย่อย ดูดซึมอาหาร และ ปรับสมดุลของสภาพโภชนาการ ซึ่งเป็นต้นทางของการทำงานพื้นฐานของร่างกายทุกระบบ ทั้งนี้อาจทำได้โดย

- ลองปฏิบัติตามโปรแกรมจำกัดอาหาร (elimination diet) ซึ่งพบว่าช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วยหลายๆ ชนิดได้ ถึงแม้ว่าจะไม่พบอาการแพ้ที่ชัดเจนต่ออาหารชนิดนั้นๆ โดยจะเปิดโอกาสให้ระบบทางเดินอาหาร และ ระบบภูมิคุ้มกันที่ต่อเนื่องกับทางเดินอาหารได้มีโอกาสพักระยะหนึ่ง อาหารที่แนะนำให้หลีกเลี่ยงในช่วงเวลานี้ ได้แก่
 - o ผลิตภัณฑ์นมทั้งหลาย
 - o ไข่
 - o น้ำตาล และ เมล็ดพืชขัดขาว
 - o แป้งสาลี และ อาหารที่มี Gluten เป็นส่วนผสม
 - o ข้าวโพด
 - o คาเฟอีน
 - o อาหารกระป๋อง และ ห่อทั้งหลาย
 - o แอลกอฮอล์

- อาหารที่ควรทานเพิ่มในช่วงเวลานี้
 - o ผัก และผลไม้หลากสี
 - o ถั่ว และเมล็ดพืชทั้งหลาย
 - o ธัญพืช (ยกเว้นชนิดที่มี Gluten เช่น แป้งสาลี ไอ้ต ไนน์ บาร์เลย์)
 - o ไขมัน โอเมก้า 3 ใน ปลา ลูกเดือย flaxseed
 - o น้ำมันมะกอก
 - o โปรตีนจากสัตว์ที่ไม่ติดมัน รวมถึงปลาด้วย
- ทาน Probiotics หรือเชื้อแบคทีเรียที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น แลคโตบาซิลลัส
- เพิ่มปริมาณการกิน ไฟเบอร์จากอาหารกลุ่ม ลูกเดือย ถั่ว ธัญพืช ผัก ผลไม้ หรือ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารต่างๆ
- ลองทานเอ็นไซม์ หรือ สมุนไพรช่วยย่อยอาหาร เช่น ขิง ยี่ห่วย อาติไซค์ หรือ เอ็นไซม์เสริมประเภทต่างๆ
- ปรับพฤติกรรมการกิน เช่น เคี้ยวอาหารให้ละเอียด ทานให้ตรงเวลา ไม่ทานมื้อใหญ่เกินไป หลีกเลี่ยงการทานก่อนนอน
- แก้ไขภาวะพร่องวิตามิน และ แกลือแร่ โดยอาจพิจารณาอาหารเสริมในขนาดของการรักษา ในช่วงนี้ช้กระยะหนึ่ง

2. ซ่อมแซมและเสริมประสิทธิภาพของระบบการจัดการสารพิษ และ ของเสียของร่างกาย โดย

- ทางระบบทางเดินอาหาร ทำได้โดยทานไฟเบอร์ให้มาก ระวังไม่ให้มีอาการท้องผูกเรื้อรัง
- ทางตับ ทำได้โดย ทานอาหารกลุ่มที่มีสารอาหารที่จำเป็นต่อการทำงานของตับ เช่น กระเทียม หัวหอม ค่ะน้ำ กะหล่ำ เป็นประจำ หรือเสริมไวตามิน และ แกลือแร่ที่จำเป็น
- ทางไต ทำได้โดยการทานน้ำให้พอเพียงในแต่ละวัน โดยดูได้จากสีของน้ำปัสสาวะซึ่งควรต้องมีสีใส ไม่เข้ม
- ทางผิวหนัง ทางเดินน้ำเหลือง และ ต่อมเหงื่อ โดยการออกกำลังกาย หรือ อาจทำการอบซาวน่า เป็นระยะก็ได้

3. แก้ไขสิ่งที่เสียหายจากอนุมูลอิสระ โดย

- ทานอาหารที่มีสารต้านอนุมูลอิสระสูงๆ หรือ ตรวจปัสสาวะ หรือ เลือดหาผลผลิตของความเสียหายดังกล่าวใน DNA, RNA, Fat หรือ Protein
- อาจพิจารณาเสริมอาหารด้วยสารต้านอนุมูลอิสระ และ แกลือแร่ที่จำเป็น เช่น วิตามิน A, D, C, Zinc, Selenium

4. ซ่อมแซมระบบภูมิคุ้มกันและลดภาวะการอักเสบ โดย

- ทานอาหารที่ช่วยต้านการอักเสบ ดังที่ได้กล่าวมาก่อนหน้านี้แล้ว หรือเน้นอาหารบางชนิด เช่น สับปะรด ขมิ้น ขิง องุ่น หัวหอม แอปเปิล น้ำชา
- หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดภาวะการอักเสบ ซึ่งก็ได้แก่ แป้งขาว ไขมันจากสัตว์ น้ำตาล ของหวาน และสิ่งเทียม ความหวานชนิดต่างๆ
- อาจพิจารณาเสริมอาหารด้วย ผลิตภัณฑ์ที่ช่วยลดการอักเสบ เช่น curcumin, ginger, quercetin etc.

5. ซ่อมแซมระบบการเผาผลาญอาหาร หรือ การทำงานของ mitochondria ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นทั้งนี้รวมถึงการออกกำลังกายให้พอเหมาะ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้คงที่ และดูแลการทำงานของต่อมไทรอยด์

สองสัปดาห์สุดท้าย

ขั้นตอนที่สาม – เต็มพลังให้ชีวิต – Recharge

หลังจากผ่านกระบวนการสองอย่างมาแล้ว ในขั้นตอนนี้สุดท้ายก็จะเป็นการเติมพลังชีวิต อารมณ์ ให้แก่ตนเอง ซึ่งจะช่วยให้เสริม และฟื้นฟูการทำงานพื้นฐานต่างๆ ได้อย่างสำคัญ กระบวนการเหล่านี้จะเน้นเรื่องของการสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การปรับระดับการออกกำลังกายให้พอเหมาะ การผ่อนคลายตนเองเป็นระยะ และมีประสิทธิภาพ และ การมุ่งสร้างเป้าหมาย และความหมายของการใช้ชีวิตในภายหน้า รายละเอียดโดยสรุป มีดังนี้



- การสร้างกระบวนการพักผ่อน นอนหลับที่ดี และ เป็นปกติสุข มีรายละเอียดแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เช่น
 - สร้างบรรยากาศการนอน ให้นำพักผ่อน ทั้งแสง สี เสียง หรือ กลิ่น
 - สร้างแบบแผนที่นำไปสู่การนอน เช่น ผ่อนคลาย นั่งสมาธิ สวดมนต์ บันทึกลงไดอารี่
 - สร้างวงจรการนอน และเวลาดึนที่สม่ำเสมอ
 - ใช้เตียงนอนเฉพาะกิจกรรมการนอน และ เข็มขัดเท้านั้น
 - ถ้ารู้สึกตัวตื่น ให้ลุกขึ้นจากเตียงทันที
 - หลีกเลี้ยง คาเฟอีน หรือ ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสม
 - หลีกเลี้ยงแอลกอฮอล์
 - ไม่ทานอาหารก่อนนอน
 - ไม่ออกกำลังกายก่อนนอน
 - อาบน้ำอุ่น หรือแช่ดีเกลือก่อนนอน
 - นวดผ่อนคลายก่อนนอน
 - ทานเกลือแร่บางอย่างที่ช่วยผ่อนคลายเช่น แมกนีเซียม และ แคลเซียม
 - อาจพิจารณาสมุนไพรที่ช่วยผ่อนคลายบางอย่าง
 - ถ้ามีปัญหาการนอนเรื้อรัง อาจต้องพิจารณาการตรวจภาวะการนอน Sleep testing แบบต่างๆ เพื่อหาสาเหตุ
- ออกกำลังกาย เคลื่อนไหวร่างกายสม่ำเสมอ และ พอเหมาะ โดย

- สร้างนิสัยการออกกำลังกาย
- สร้างเป้าหมายของการออกกำลังกาย
- เสริมกิจกรรมการยืดกล้ามเนื้อ และการผ่อนคลายต่างๆ เช่น โยคะเข้าไปในโปรแกรมออกกำลังกาย
- รักษาระดับสัดส่วนร่างกายให้พอเหมาะ
- แก้ไขความไม่สมดุลของสัดส่วนร่างกาย และ โครงสร้างต่างๆ
- ฝึกฝนการผ่อนคลาย และ การลดความกดดันต่อตนเอง ให้สม่ำเสมอ โดย
 - เรียนรู้ และยอมรับข้อจำกัดของตนเอง
 - เรียนรู้ว่า เราไม่สามารถทำให้ทุกคนพอใจได้ตลอดเวลา
 - ในระหว่างวัน ให้จัดเวลาผ่อนคลายสั้นๆไว้เสมอ
 - ลองฝึกการทำสมาธิ
 - เรียนรู้การหายใจ ที่ถูกต้อง โดยต้องหายใจยาวและลึก ไม่ใช่สั้นและเร็วโดยเฉพาะเมื่อเผชิญกับความกดดันต่างๆ โดยกำหนดสติให้กลับมาหายใจให้ถูกต้องเป็นระยะ และให้เป็นนิสัย
 - เรียนรู้ที่จะมีความสุขจากการที่ไม่ต้องทำอะไรเลย บ้าง
 - ลองปฏิบัติวิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ แบบต่างๆดู
 - ลองเข้ากลุ่มสังคม หรือกิจกรรมที่สนใจ
 - ฟังดนตรีเป็นระยะ
 - ค้นหาวิธีการผ่อนคลาย ที่เหมาะกับตนเอง

- สร้างเป้าหมาย และ ความหมายในอนาคตให้กับตนเอง และครอบครัว
 - o กำหนดเป้าหมาย และ ความหมายร่วมกัน
 - o สร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และชุมชนที่ดี
 - o ลองจดบันทึกให้เป็นนิสัย
 - o กำหนดเวลาสำหรับการเล่น การพักผ่อนให้ตนเอง และ ครอบครัว

**Keeping physically fit
is essential as well as mentally**



บทที่ 6

กรณีศึกษา



รายที่ 1

เด็กหญิงชาวเยอรมัน อายุ 9 ปี มาปรึกษาด้วยอาการผมร่วงโดยไม่ทราบสาเหตุ ได้ไปตรวจรักษาจากโรงพยาบาลหลายแห่ง ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น อาการผมร่วงจากภูมิแพ้ตนเอง (autoimmune alopecia) รับการรักษาโดยการให้ สเตียรอยด์ กิน และ ทา หลังจากได้ยา ผมก็จะขึ้นมาระยะหนึ่ง แต่พอเริ่มหยุดยา ผมก็จะกลับร่วงไปอีก เป็นมาแบบนี้ได้ราวสองปีแล้ว

จากการซักถามพบว่าเด็กมีอาการท้องผูกเรื้อรัง สาม หรือสี่วัน ถึงจะถ่ายหนึ่งครั้ง เร็วแรงน้อย เหนื่อยง่าย เวลาเล่นในกลุ่มเพื่อนจะมีปัญหา มาก มีอาการภูมิแพ้ที่ผิวหนังเป็นๆ หายๆ เป็นหวัดได้ง่ายเกือบทุกเดือน

ผลการตรวจอุจจาระในแนวสมุทยเวชศาสตร์ พบว่า การย่อยโปรตีนทำได้ไม่มี มีกรดไขมันที่สร้างจากโปรตีนที่เหลือเกินมาที่ลำไส้ส่วนปลายมาก การดูดซึมอาหารของลำไส้เล็กทำได้น้อย พบไขมันชนิดต่างๆ เหลือมาในอุจจาระมากเกินไป การเพาะเชื้อจากอุจจาระ ไม่พบ แลคโตบาซิลลัส และ โบพิโดแบคทีเรีย แต่กลับพบแบคทีเรียหลายชนิด และ เชื้อยีสต์ขึ้นมากมาย

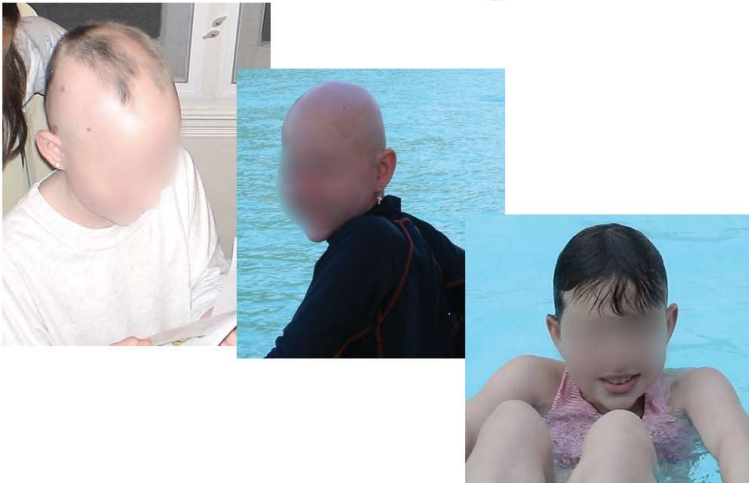
การตรวจเลือดไม่พบแอนติบอดีที่เกี่ยวข้องกับภูมิแพ้เฉียบพลัน แต่พบว่ามีแอนติบอดีที่เกิดจากการกระตุ้นภูมิต้านทานเรื้อรังสูงต่ออาหารหลายชนิด โดยเฉพาะ ไข่ นม และ ถั่ว

ได้จัดโปรแกรมการรักษา โดยสร้างนิสัยการกินใหม่ จำกัดโปรตีนให้เท่าที่จำเป็น และ ให้ยาช่วยย่อยในมือที่ต่อต้านโปรตีนมาก เสริมวิตามิน แคลเซียม และ ให้ Probiotic ในขนาดรักษา รวมถึงแนะนำให้ทานสมุนไพรบางชนิดที่มีฤทธิ์ยับยั้งแบคทีเรีย และ ยีสต์ เช่น กระเทียม ออริกาโน น้ำมันมะพร้าว ทั้งนี้ให้จำกัดปริมาณของน้ำตาลไม่ให้มีสัดส่วนสูงเกินไปในแต่ละวันด้วย

ครอบครัว และ พี่ชาย ได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในโปรแกรมการรักษา ผลลัพธ์หลังจากสามเดือนผ่านไป ผมว่าสามารถหยุดการกินสเตียรอยด์ และการทายาได้มากกว่าหนึ่งเดือนแล้ว และ ไม่พ้ออาการผมร่วง หลังจากหกเดือนผ่านไป ผมผมขึ้นเกือบปกติ

ผลการตรวจจูงจาะซ้ำ พบว่าการย่อย และ ดูดซึมดีขึ้น แต่สมดุลของเกลือในลำไส้ยังไม่ดี จึงแนะนำให้คงโปรแกรมการรักษาบางส่วนไว้ต่อไปอีกระยะหนึ่ง

Progression after Functional Restoration Program



รายที่ 2

ผู้ป่วยชาวอิตาลีอายุ 56 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Progressive muscular atrophy มาด้วยอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนขา เหนื่อยง่าย เคลื่อนไหวลำบาก เป็นมาราว 3-4 ปี อาการแยลงเรื่อยๆ เป็นลำดับ

จากการซักประวัติพบว่าพฤติกรรมกรรมการทานอาหาร เป็นไปแบบตามสบาย อาหารส่วนใหญ่เป็นแป้ง พาสต้า พิซซ่า ตามธรรมเนียมของชาวอิตาลี มีอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อเสมอ ตื่นนอนเช้าจะเป็นมาก ต้องรอซักระยะถึงจะดีขึ้นบ้าง เดินไกลๆ ไม่ได้ต่อเนื่องต้องหยุดพักเป็นระยะๆ

การตรวจวิเคราะห์กรดอินทรีย์จากปัสสาวะตอนเช้า พบว่ามี กรดอินทรีย์หลายชนิดออกมามากกว่าเกณฑ์ปกติ บอกถึงภาวะการเผาผลาญกรดโปรตีน กรดไขมัน และ คาร์โบฮันเดรตที่ไม่สมบูรณ์ พบกรดแลคติก และ ไพรูวิก ในปริมาณที่สูงกว่าปกติถึงสามเท่า บอกถึงภาวะความเสียหายของแหล่งเผาผลาญพลังงาน หรือ Mitochondria

โปรแกรมการรักษา ทำโดยการให้ลดอาหารกลุ่มที่มีพลังงานสูง แต่มีสารอาหารต่ำเช่น แป้ง และ ไขมันลง แต่ให้เพิ่มอาหารกลุ่มที่ให้พลังงานต่ำแต่มีสารอาหารสูง เช่น ผัก ปลา เข้ามาให้มาก ให้ทานอาหารเสริมกลุ่มวิตามินและเกลือแร่รวมในขนาดรักษาเพื่อช่วยเสริมการเผาผลาญอาหารใน mitochondria และ ให้สารต้านอนุมูลอิสระเพื่อป้องกันผลกระทบจากอนุมูลอิสระต่อเซลล์ และ องค์ประกอบต่างๆของเซลล์ ให้ลองเข้ารับรักษาในห้องออกซิเจนความดันสูง (hyperbaric oxygen chamber) ขนาดความดัน 1.5 บรรยากาศ ที่ความหนาแน่นของออกซิเจน 100 เปอร์เซ็นต์ ห้าวันต่อสัปดาห์ ให้ทำการออกกำลังกายในน้ำห้าวันต่อสัปดาห์ สลับกับการทำการทำอาชีวบำบัด และ การฝึกการผ่อนคลายตนเอง

ในเวลาที่ได้อยู่กับเราหนึ่งเดือน ช่วงวันก่อนที่จะเดินทางกลับ ได้มีการพาผู้ป่วยไปทานอาหารเพื่อเป็นการอำลา ที่ร้านอาหารที่มีลักษณะเป็นบ้านทรงไทย ซึ่งมีบันไดขึ้นลง เรานั่งกันอยู่ด้านล่าง แต่ผู้ป่วยใช้เวลาส่วนใหญ่เดินขึ้นลง บันไดเพื่อสำรวจสถานที่ โดยได้กลับมาบอกเราว่า เขาไม่สามารถที่จะเดินขึ้นลง บันได โดยไม่มีอาการล้าของกล้ามเนื้อแบบนี้มานานมากแล้ว

ปัจจุบันผู้ป่วยยังคงติดตามการรักษา และ ขอคำปรึกษาผ่านโทรศัพท์ และอีเมล อย่างต่อเนื่อง

รายที่ 3

ผู้ป่วยชายชาวอิตาลี อายุ 28 ปี มาปรึกษาด้วยอาการปวดท้องรุนแรง และ เรื้อรังไม่ทราบสาเหตุแน่ชัดมากกว่าสองปี ได้รับการตรวจโดยการส่องกล้อง เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ มากหลายอย่าง ในหลายโรงพยาบาลในยุโรป และ อเมริกา ผลการตรวจออกมาเป็นลบ ไม่พบสาเหตุที่ชัดเจน จึงให้การรักษาตามอาการ โดยให้ยาแก้ปวดกลุ่มมอร์ฟีน และยาระงับประสาท ผู้ป่วยมีอาการกำเริบทุกวัน ทุกคืน จนไม่สามารถลุกไปไหนได้ปกติ ในวันที่มาปรึกษา กินยา แก้ปวดเกือบทุกสี่ชั่วโมง ฉีดยาระงับประสาทวันละสาม ถึงสี่ครั้ง

สภาพร่างกาย เปลี่ยนไปมาก จากที่เคยเป็นนักกีฬา ชอบชีวิตกลางแจ้ง ชอบผจญภัย รูปร่างผอมเพรียว กลายมาเป็นอ้วนดูไม่ยอมลุกจากเตียง สภาพจิตใจแย่ ไม่กล้าอยู่คนเดียว ต้องมีแม่คอยดูแลอยู่ตลอดเพราะกลัวว่าเมื่ออาการกำเริบจะไม่มีคนอยู่ด้วย ไม่กล้าลุกจากเตียงไปไหน เพราะในบางจังหวะจะทำให้อาการปวดกำเริบขึ้นได้

แพทย์ส่วนใหญ่ลงความเห็น ว่า ผู้ป่วยมีอาการทางจิตประสาท และ ตัดยาแก้ปวดแบบมอร์ฟีนทำให้เลิกยาไม่ได้



จากการซักประวัติ และสังเกตอาการพบว่า มีสติสัมปัญญะดี ไม่มีอาการเลอะหลง เวลาที่มีอาการปวด หน้าท้องจะแข็งเกร็งเป็นไม่กระดาน ราว 10 นาทีก็จะผ่อนคลายลง ประวัติอาการค่อยเป็นมาเรื่อยๆ จนวันหนึ่งประสบอุบัติเหตุของหนักหลังทับท้อง หลังจากนั้นก็มีอาการมากขึ้นเรื่อย

ประวัติทำงานในโรงงานอิเล็กทรอนิกส์มาหลายปี การขับถ่ายค่อนข้างปกติ ยกเว้นบางครั้งจะมีลม และ แก๊สในท้องมากเป็นพักๆ

ได้ทำการตรวจวิเคราะห์อุจจาระเพื่อดูการดูดซึมไขมันของลำไส้เล็ก การย่อยอาหาร และ ระดับน้ำย่อยที่ออกมาจากตับอ่อน พบว่าปกติดี สมดุลของแบคทีเรียทั้งชนิดที่ดี และ ไม่ดี อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ตรวจปัสสาวะเพื่อหาปริมาณแร่ธาตุ และ โลหะหนัก ไม่พบ จึงได้ให้ทำการตรวจโดยการกระตุ้นการขับออกโดยใช้สารคีเลเตอร์ (Urine Challenge test) พบว่าปริมาณโลหะหนักหลังทำการให้สารคีเลเตอร์สูงขึ้น โดยเฉพาะตะกั่ว พบว่ามีปริมาณ 6.9 ug/dl เมื่อเทียบกับระดับ 0.5 ug/dl ก่อนทำการทดสอบ นอกจากนี้ยังพบว่ามี อะลูมิเนียม และ พรอทอกมามากขึ้นด้วย ที่สำคัญในเย็นวันที่ทำการทดสอบนี้ ตอนเช้าเมื่อไปเยี่ยม ผู้ป่วยแจ้งว่าเป็นคืนแรกที่สามารถนอนหลับได้สนิท และไม่ต้องพึ่งยาแก้ปวด และ ยาระงับประสาทเลย ในตอนกลางวันของวันต่อมา เริ่มมีอาการขึ้นมาอีกแต่ไม่รุนแรงเท่าเดิม

ได้ให้การรักษาโดยการเข้าโปรแกรม elimination diet ให้สารต้านอนุมูลอิสระ และ วิตามิน เกลือแร่รวมในขนาดรักษา และเร่งการกำจัดโลหะหนักด้วยสารคีเลเตอร์ สองครั้งต่อสัปดาห์

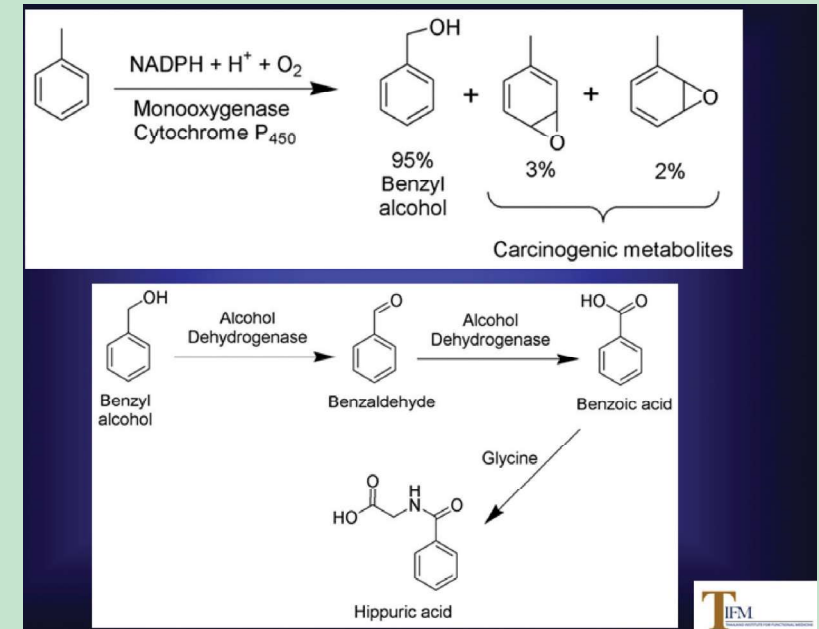
ผู้ป่วยมีพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงไปชัดเจน เริ่มลุกออกจากเตียง มาทำกายภาพบำบัดได้ เริ่มออกไปนอกบริเวณที่พักได้ เมื่อจบเวลาช่วงที่มารักษา คือหนึ่งเดือน ผู้ป่วยยังคงต้องใช้ยาแก้ปวดชนิดรับประทาน วันละหนึ่งเม็ด แต่ไม่ต้องใช้ยาระงับประสาทแล้ว และยังคงติดตามการรักษาผ่านทางโทรศัพท์ และ อีเมลอย่างต่อเนื่อง

รายที่ 4

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 36 ปี มาปรึกษาด้วยอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ แขนขา และ การพูด การกลืนที่ลำบาก หนึ่งปีครึ่งก่อนมาพบ ได้ไปตรวจรักษามาหลายที่ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Ponto-Cerebellar Ataxia แล้วไม่สามารถรักษาให้หายได้

จากการซักประวัติพบว่าอาการมีพัฒนาการที่แยลง เร็วมาโดยเฉพาะ ในช่วงสองสามเดือนหลัง เริ่มพูดได้ลำบากขึ้น เหนื่อยเวลาพูด และ ลูกเดินไปไหนได้ลำบาก ประวัติการทำงาน พบว่าเป็นศิลปินที่ต้องใช้ สีสเปรย์เป็นประจำ และมักจะไม่ได้ใช้ผ้าปิดปากจมูก ช่วงหลังพบว่า มีอาการวิงเวียนมากขึ้น เวลาต้องทำงานกับสี ทั้งที่แต่ก่อนหน้านี้ไม่เคยเป็นมาก่อน

การตรวจวิเคราะห์ กรดอินทรีย์ในปัสสาวะที่เกี่ยวกับกระบวนการจัดการสารพิษ และของเสีย พบว่ามีปริมาณ กรดเบนโซอิก สูงมากกว่าเกณฑ์ปกติเกือบสิบเท่า แต่ ปริมาณกรดฮิปปูริก มีน้อยมากจนแทบไม่พบ ปริมาณ เบนโซอิล ไกลซีนมีต่ำกว่าปกติ



ในกรณีนี้ เราต้องมีพื้นฐานร่วมกันก่อนว่า ร่างกายเรามีกระบวนการเปลี่ยนแปลงสารพิษในร่างกายหลายกระบวนการ แต่กระบวนการที่เรากำลังจะกล่าวถึงนี่คือ กระบวนการ Glycine conjugation ซึ่งเป็นการทำงานนำเอากรดอะมิโน Glycine มาควบรวมกับผลผลิตที่ได้จากกระบวนการ ที่เกิดจากการทำงานของ enzyme cytochrome P450 ก่อนหน้านี้ ซึ่งก็คือ กรดเบนโซอิก เมื่อทำการควบรวมแล้ว ก็จะได้สิ่งที่มีพิษน้อยลง และละลายได้ในน้ำซึ่งก็คือ กรดฮิปปูริก ซึ่งตับจะส่งไปให้ไตเพื่อทำการขับออกอีกที

ในรายที่มีปัญหาในกระบวนการ Glycine conjugation จะพบว่าเมื่อคนไข้ไปเผชิญกับสารตั้งต้นของกระบวนการนี้คือ Toluene ซึ่งเป็นสารทำละลายในสีประเภทต่างๆ ก็จะทำให้มีการค้างของ กรดเบนโซอิก ไม่สามารถเปลี่ยนไปเป็น กรดฮิปปูริกได้ เป็นที่ทราบกันว่า กรดเบนโซอิก เป็น active intermediate metabolites ซึ่งทำปฏิกิริยากับเซลล์ปกติ ทำให้เกิดความเสียหายต่อ เซลล์ และส่วนประกอบของเซลล์ได้

ในผู้ป่วยรายนี้ ได้ให้การรักษาโดยการเริ่มฉีดกรดอะมิโนเข้มข้น สารต้านอนุมูลอิสระ และควรตรวจวัดระดับเลือดเพื่อดูปริมาณสารต้านอนุมูลอิสระ และ ความเสียหายของ DNA, RNA Protein เป็นระยะ ผลการตรวจเลือด ก่อนและหลังให้การรักษ แสดงการตอบสนองที่ดีขึ้นเป็นลำดับ

แต่เป็นที่น่าเสียใจว่า หลังจากนี้สองเดือนผู้ป่วยเกิดมีอาการปวดอัมพาต ซึ่งเป็นผลต่อเนื่องจากการที่กล้ามเนื้อที่ช่วยการหายใจทำงานได้ไม่เต็มที่มายาวนาน ทำให้ต้องเข้ารับการรักษาดังกล่าวให้ยาปฏิชีวนะทางเส้นเลือด เครื่องช่วยหายใจ เจาะคอ และได้หยุดการรักษาในแนวสมุทยเวชศาสตร์ ล่าสุดทราบว่าอาการทรุดลงตามลำดับ จนหมอได้แจ้งให้ญาติทราบว่าให้ยอมรับสภาพ



คุณหมอขอฝาก



คนเราก่อนที่จะเป็นอะไร ร่างกายจะฟ้องออกมาก่อนเสมอ

ถ้าเราฟังสิ่งที่ร่างกายส่งสัญญาณออกมา อะไรมันเปลี่ยนไปบ้าง อย่าเพิกเฉยและทิ้งมันไปโดยข้ออ้างต่างๆ เช่น ไม่เป็นไรหรอก อาการไม่สำคัญหรอก หรือเพราะว่าแก่แล้ว เพราะความเครียด เพราะพักผ่อนน้อย เป็นต้น ซึ่งจริงๆ แล้วสิ่งเหล่านี้มันเป็นสัญญาณบอกเหตุบางอย่าง อย่าให้ความเชื่อถือมากกับการตรวจต่างๆ ในโรงพยาบาลแบบร้อยเปอร์เซ็นต์ เพราะมันจะบอกเตือนก็ต่อเมื่อที่คุณเป็นโรคแล้ว แต่ไม่ได้บอกว่าคุณใกล้จะเป็น หรือห่างจากโรคที่ว่าแค่ไหนแล้ว สิ่งที่จะบอกว่าคุณใกล้หรือห่างจากโรค คือสัญญาณของร่างกายคุณเองที่แสดงออกมาทุกวัน

Listen to your body

Do you **see** what you **believe** or
Do you **believe** what you **see**?

(Sydney Baker)



“ มุมมองใหม่ของการรักษา
การเจ็บป่วยเรื้อรังโดยมุ่งที่เหตุแห่งทุกซ์
ซึ่งจะเปลี่ยนความเข้าใจในโรคเรื้อรัง อาทิ
มะเร็ง หัวใจ ความดัน เบาหวาน
และอื่นๆ อีกมากมาย ที่เราเคยหวาดกลัว
ไม่ให้เป็นโรคที่ “ ก่อทอนไม่รู้จบ ”
อีกต่อไป

“ หากคุณเป็นคนที่ไม่เคยเจ็บป่วย
และมั่นใจว่าตลอดชีวิต จะไม่มีวันป่วยไข้
เราขอโทษที่ทำให้คุณเสียเวลา
และรบกวนวางหนังสือเล่มนี้
ไว้ที่เดิม



3101005

ราคา 259 บาท