

ดีแค่ 'เรื่องจริง'
ที่รู้จักกันอยู่แต่ในหมู่แพทย์และพยาบาล
ถึงเวลาแล้วที่ 'ประชาชน' จะได้รับรู้ความจริง

หมอ ปาก หมอ

เล่ม 2

เรื่องหมออะ...

ด้วยความห่วงใยเรื่องสุขภาพ
จากคุณหมอ



ดวงกลมพิมพ์ลิขสิทธิ์
นำเสนอหนังสือดี มีคุณค่า

นายแพทย์ปิณิจ

ลุ่มสุนทร



หนังสือเล่มนี้

อาจไม่เป็นที่ถูกใจของคนส่วนน้อยบางกลุ่ม

แต่ขอให้เข้าใจว่า...

ถ้อยคำในเล่มเขียนขึ้นเพื่อคนส่วนใหญ่

ซึ่งมักตกเป็นผู้เสียประโยชน์จากความไม่รู้ของตน

มิได้เจตนาจะทำเพื่อว่าร้ายหรือใส่ความผู้ใด

และยังมิได้หวังจะให้เป็นการโฆษณาเอาดีใส่ตัว

คำนำสำนักพิมพ์

หนังสือเล่มนี้ที่ท่านถืออยู่ในมือนี้ เป็นเล่มที่ 2 ในหนังสือชุด “หมอปากหมา” เนื้อความในเล่มต่อเนื่องจากเล่มที่ 1 ซึ่งเกริ่นนำไว้ในเรื่องของการปฏิบัติตนที่เหมาะสมเวลาไปหาหมอ สิทธิของผู้ป่วยที่จะขอมีส่วนร่วมในการตรวจ-รักษา และโรคที่ไม่จำเป็นต้องไปหาหมอ

ในเล่มนี้ นายแพทย์พินิจ ลิ้มสุคนธ์ ผู้เขียนได้แนะแนวทางเรื่องการปฏิบัติตนหากผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องไปตรวจ-รักษากับหมอหลายท่าน หรือสถานพยาบาลหลายแห่ง ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาได้รับยาซ้ำซ้อนหรือปัญหาอื่นๆได้ นอกจากนั้นยังได้อธิบายถึงอันตรายที่อาจเกิดจากการใช้ยาไว้อย่างละเอียด และเน้นย้ำถึงสิทธิของผู้ป่วยที่ทุกคนพึงตระหนัก

ปัญหาของคน ‘วัยทอง’ หรือวัยที่มักจะต้อง ‘ไปหาหมอ’ มากกว่าวัยอื่นๆ และเรื่องที่น่าเป็นอันตรายถึงชีวิต มีอยู่ในหนังสือเล่มนี้เช่นกัน

สืบเนื่องจากความประสงค์เพื่อให้หนังสือสามารถสื่อความหมายให้ผู้อ่านทุกท่านเข้าใจได้โดยง่ายและกระชับ อีกทั้งไม่ต้องการให้เหมือนหนังสือความรู้ทางการแพทย์เล่มอื่นที่มีศัพท์ทางวิชาการมากมาย จนยากแก่การเข้าใจ นายแพทย์พินิจฯ ผู้เขียนจึงใช้ศัพท์แบบ ‘ชาวบ้าน’ ที่ ‘ตรงไปตรงมา’ หวังให้ผู้อ่าน ‘ตื่น’ จากความไม่รู้ และสำนึกถึงอันตรายจากสิ่งที่ยังท่านมองไม่เห็น

หากบทความบางบทความมีข้อความที่ท่านผู้อ่านคิดว่ารุนแรงไปบ้าง ก็ขอให้เข้าใจถึงเจตนาอันบริสุทธิ์ของผู้เขียน ดังคำพังเพย 'น้ำร้อนปลาเป็น น้ำเย็นปลาตาย' อันหมายความว่าถึง 'คำพูดตรงไปตรงมาแบบขวานผ่าซาก อาจไม่ถูกใจผู้ฟัง แต่ไม่เป็นพิษเป็นภัย ตรงกันข้ามกับคำพูดไพเราะอ่อนหวาน ถูกใจผู้ฟัง อาจเป็นโทษเป็นภัย'

'มิตรแท้' คือผู้ที่ห่วงใย กล้าตักเตือนในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง หนังสือชุด "หมอปากหมา" ประรณานจะเป็น 'มิตรแท้' ซึ่งกล้าท้วงติงและบอกเล่าความจริง จากประสบการณ์ที่พบเห็นมาให้ประชาชนได้ทราบ ด้วยความเชื่ออย่างแน่วแน่ ว่า 'เราทุกคนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สังคมจะดีได้ด้วยการเกื้อกูลกันและ ไม่นิ่งดูดาย'

ด้วยความปรารถนาดี
สำนักพิมพ์ดวงกมลพับลิชชิง

คำนำสำนักพิมพ์

หนังสือ “หมอปากหมา” เล่มแรก ได้วางจำหน่ายเมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2544 โดยพิมพ์ครั้งแรกจำนวน 10,000 เล่ม เวลาผ่านไปเพียง 2 สัปดาห์ได้พิมพ์ซ้ำเป็นครั้งที่ 3 และเมื่อเล่มที่สองวางจำหน่ายประมาณว่าเล่มแรกคงพิมพ์เป็นครั้งที่ 5 ผู้เขียนต้องขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่ได้อ่าน ไม่ว่าจะซื้อเองหรือไม่ก็ตาม เพราะความปรารถนาของผู้เขียนก็เพื่อให้ทุกคนได้อ่าน ได้รู้ ได้เข้าใจ และนำไปใช้ประโยชน์ได้ กำลังใจที่ท่านได้ให้กับผู้เขียนจะผลักดันให้มุ่งมั่นที่จะทำงานตามปณิธานของตนต่อไปตราบเท่าที่ยังทำงานได้

ผู้เขียนขอสัญญาว่า เงินทุกบาทที่ได้มาจากการเขียนหนังสือ “หมอปากหมา” นี้ จะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ของสังคม ซึ่งผู้เขียนได้ขอร้องให้นายแพทย์พัฒนา โพธิ์สุยะ และแพทย์หญิงเสาวลักษณ์ ดีวิจิตร เป็นผู้รับผิดชอบ โดยเปิดบัญชีกับธนาคารกสิกรไทย สาขานนเชียงใหม่-แม่โจ้ ในชื่อกองทุน “คลินิก 3 บาท” ผู้เขียนจะเป็นผู้กำกับและตรวจสอบเพื่อให้เกิดความถูกต้องและโปร่งใส นอกจากนี้รายได้จากการเป็นอาจารย์พิเศษก็จะนำเข้าสมทบกองทุนด้วย

ขอให้ทุกสัจเจตนาและการกระทำของผู้เขียนได้มีส่วนส่งเสริมให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพพลานามัยที่ดี และจะดียิ่งขึ้นหากท่านได้มีโอกาสอ่านและใช้ประโยชน์จากหนังสือ “หมอปากหมา”

นายแพทย์พินิจ ลิ้มสุคนธ์

เรื่องในเล่ม

1	การแพทย์ไทยยุคไอเทค	1
	การแพทย์ไทยยุคไฮเทค	3
	ตรวจตั้งมากมาย แต่ลืม...	5
	ถ้าไม่ให้นึกก็ไมรู้	7
	โรคเหวี่ยงเป็นโปลิโอ	9
	ยาแรงไปหน่อย	11

2	ทำบุญบ้างเกิดครับ...หมอ	13
	ทำบุญบ้างเกิดครับ...หมอ	15
	มะม่วงริมรั้ว	17
	หมอจ๋าย่ามือหนัก	19
	รักษาโรคหรือรักษาคน	21
	รักษาแต่ตัวเลข	23
	ความเชื่อ ความรู้ ความจริง	26

3	เราจะเลือกหมออย่างไร?	29
	เราจะเลือกหมออย่างไร?	31
	ถูก-แพง เลือกอะไร?	33
	เมื่อผู้ป่วยขอย้ายโรงพยาบาล	35

อย่าไปเลยบางกอก	37
หมอฟรังก็ชู้ยเป็น	39
ตรวจ-รักษาด้วยวิธีพิสดาร	41
ทัศนคติผิดๆ	43
อย่าเป็นโรคกลัวหมอ	45
กลัวในสิ่งที่ไม่ควรกลัว	47
พลังศรัทธา	49
หมอก็มีหัวใจ	51
พวกหัวหมอ	53

1 ไม่เอายาได้ไหมครับ..หมอ? 55

ไม่เอายาได้ไหมครับ...หมอ?	57
ยาแก้อย่าง	59
ทำไม...หมอจึงจ่ายยามาก?	61
ยาชุด	63
ยาแอบอ้าง	66
ยาบรรเทาอาการ	69
ยาครอบจักรวาล	71
ยาหม้อ-ยาเม็ด	73
เกือบตายเพราะชะเอม	75
ยาขยายเส้นเลือดสมอง	77
ยาประจำบ้าน	79

ยาล้างไต	81
ยาลดความอ้วน	83
ยาตายแต่คนนะเป็น	85
แพ้ยา	87
ใช้ยาผิด	89
รักษาโรคด้วยการหยุดรักษา	91
ยากี่ตกุ่นได้	93
คนโง่เป็นเหยื่อของคนฉลาด	96
หยุดบริโภคยาและเทคโนโลยีที่ผลิตเองไม่ได้	98

5 คุณกำลังตกเป็นเหยื่อหรือปล่า? 101

โรคหมอกทำ	103
ปัญญาอ่อนเพราะเร่งคลอด	105
เมื่อดอน สอนระเบียบ เป็นอัมพฤกษ์	108
เรื่องของหยาด นวลัย	110
เหยื่อ	112

6 เรื่องของคนวัยทอง 115

วัยทอง-วัยทอง	117
ฮอโมนหมด-กระดูกพรุน	119
โรคจากความเสื่อม	121

แปลงสมบัติ-ตัดวิตก-พหุธรรมะ	123
โรคกระดูกคอเสื่อมกดทับเส้นประสาท	125
ตายเพราะใจบุญ	127
โรคสมองฝ่อ	129
สมองฝ่อ วิ.ไอ.พี.	131
สมองฝ่อ วิ.ไอ.พี. (ต่อ)	133

7 ชีวิตและความตาย 135

อาการอันตราย	137
ปฏิบัติการช่วยชีวิต	139
ตายกลางทาง	141
ตายเพราะอบไอน้ำ	143
ตายคาอก	145
เกือบตายเพราะดีทีเอกซ์	147
ฆ่าตัวตาย	149
ฆ่าตัวตายเพราะหลงผิด	151

อย่า

ใช้ยามาก



อย่า

อยากฉีดยา



อย่า

ทำหามือ



การเรียนรู้การสอน

ของหมอในปัจจุบัน

ขาดการเน้นทักษะในการซักประวัติและ
ตรวจร่างกายผู้ป่วย ซึ่งเป็นวิธีตรวจ-รักษา

ที่เหมาะสมและประหยัด
แต่หันไปสนใจการตรวจด้วย
เครื่องมือพิเศษกันมากขึ้น



การแพทย์ไทย
ยุคโฮเทค

การแพทย์ไทยยุคไฮเทค



การแพทย์ไทยยุคไฮเทค ในที่นี้ก็คือการแพทย์ไทยที่ขึ้นอยู่กับเทคโนโลยี หรือพูดให้ชาวบ้านเข้าใจก็คือ ต้องใช้เครื่องมือสมัยใหม่ที่ได้พัฒนามาเพื่อการตรวจ-รักษาโรค ซึ่งต้องยอมรับว่าเป็นความก้าวหน้ามิใช่ก้าวถอยหลัง และถ้าใครปฏิเสธเทคโนโลยีก็ย่อมเป็นผู้ล่าหลัง แต่บทความนี้จะไม่เล่าถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีในทางการแพทย์ดังที่ระบุหัวเรื่องไว้ว่า ‘การแพทย์ไทยยุคไฮเทค’ เขียนแบบนี้ ถ้าเดาใจถูกก็ต้องคาดได้ว่ามันต้องออกมาเชิงลบแน่ เอ๊ะ! มันชักจะทะเล่เม่งๆ ก็เกริ่นนำไว้หยกๆ ว่า เทคโนโลยีเป็นของดี เป็นสิ่งจำเป็นอันละเลยเสียไม่ได้ แล้วจะมากล่าวว่ามันไม่ดีได้อย่างไร

ความจริงการพัฒนาวิธีการใหม่ๆ เครื่องมือต่างๆ ล้วนนำความเจริญก้าวหน้ามาสู่วงการทั้งนั้น แต่มีข้อแม้ว่า ผู้ใช้ต้องมีความรู้ความเข้าใจถึงสมรรถภาพของมันด้วย หากใช้เพราะรู้เท่าไม่ถึงการณ์ รู้ไม่หมด รู้ไม่จริง ย่อมเกิดโทษ

บ้านเราปัจจุบันนี้ได้ถูก ญี่ปุ่น และ ฝรั่งเศส หลอกให้ใช้เทคโนโลยีพรีาเพื่อ โดยที่เราตกอยู่ในสภาพเห่อแพชั่น คงเป็นเพราะเขารู้นิสัยคนไทยเรื่อง ชี้อ่หรือลัทธิเอาอย่าง จึงได้มีการกระตุ้นการบริโภคเทคโนโลยีกันอย่างมาก แต่ปิดบังอุปฮิการถ่ายทอดเทคโนโลยี จนเราพึ่งตัวเองไม่ได้

หมอแผนปัจจุบัน ถ้าขาด ‘เลืบ’ และ ‘เอกซเรย์’ คงกลายเป็น หมอชื่อบื้อกันหมด แม้แต่การเรียนการสอนในปัจจุบันก็ขาดการเน้นเรื่อง ทักษะในการซักประวัติและการตรวจร่างกาย แต่กลับหันไปให้ความสนใจ เรื่อง ‘เลืบ’ และการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษต่างๆ มากขึ้น แต่จะไปว่า วงการแพทย์อย่างเดียวยังไม่ได้เพราะเกือบจะทุกวงการก็ว่าได้ที่เปลี่ยนแปลง ไปมาก เหมือนที่ครั้งหนึ่งผู้เขียนไปขอโอนเงินที่ธนาคาร ปรากฏว่า โอนไม่ได้เพราะคอมพิวเตอร์ขัดข้อง และก็เพราะระบบคอมพิวเตอร์นี้เอง ที่หลายๆ วงการที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ต้องปวดหัวกับการแก้ปัญหา ‘วาย-ทู-เค’ ซึ่งคาดกันว่าระบบคอมพิวเตอร์ทั้งโลกจะรวนหมดเมื่อเข้าสู่ ค.ศ. 2000 หรือปี พ.ศ. 2543 ที่ผ่านมา แต่ที่จริงแล้วก็ไม่มีอะไรน่าตื่นตกใจ การแก้ปัญหาไวรัสคอมพิวเตอร์ และการแก้ปัญหา วาย-ทู-เค นี้ ต้องใช้จ่าย เงินจำนวนมหาศาล ยังไม่เห็นมีใครคำนวณออกมาว่าประโยชน์ที่ได้จาก การใช้เครื่องมือเหล่านั้นกับค่าใช้จ่ายที่ต้องดูแลแก้ไขอย่างไหนดจะมากกว่ากัน และคุ้มค่าหรือไม่?

๓ รวบรวมมากมาย แต่ลืม...

เมื่อต้นปีที่ผ่านมานี้ ผู้เขียนได้รับปรึกษาให้ไปดูกรณีของผู้ป่วยรายหนึ่ง เป็นหญิงสาวอายุ 28 ปี สามี่เป็นชาวสวีเดน แพทย์เจ้าของไข้เล่าปัญหาของผู้ป่วยให้ฟังทางโทรศัพท์ว่าผู้ป่วยปวดศีรษะและอาเจียนมาตลอดระยะเวลา 1 เดือน ผู้ป่วยเคยได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงเทพฯ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่มาก มีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยที่สุด โดยหมอวินิจฉัยว่าเป็นไมเกรน ผู้เขียนฟังปัญหาของผู้ป่วยแล้วรู้สึกว่าจะเห็นท่าจะไม่ใช่ไมเกรนธรรมดาหรือไม่ก็เกิดจากสาเหตุอื่น จึงแสดงความคิดเห็นไปว่าอาจจะต้องเจาะหลังเพื่อตรวจน้ำไขสันหลัง ซึ่งแพทย์เจ้าของไข้ก็บอกว่ากำลังพิจารณาเช่นนั้นด้วยเหมือนกันจึงปรึกษามา

เมื่อผู้เขียนไปพบผู้ป่วย สภาพผู้ป่วยขณะนั้นคือนอนซมอยู่บนเตียง ทำทางป่วยหนัก เวลาพลิกตัวก็จะอาเจียน หลังจากที่แนะนำผู้ป่วยให้อยู่นิ่งๆจึงได้พูดคุยกับผู้ป่วย สิ่งที่ผู้เขียนทำก็คือซักถามในรายละเอียดของการป่วยโดยเฉพาะเกี่ยวกับอาการปวดศีรษะ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที เพียงแค่นี้ก็บอกได้แล้วว่าสาเหตุไม่ใช่ไมเกรน แต่เป็นเพราะแรงดันในศีรษะสูงผิดปกติ ซึ่งอาจจะเกิดจากเยื่อหุ้มสมองอักเสบหรือจากสาเหตุอื่น จึงได้บอกให้ญาติทราบ จากนั้นทำการตรวจร่างกายซึ่งใช้เวลาน้อยกว่าการพูดคุยกัน ผลการตรวจร่างกายยืนยันแน่ชัดว่ามีแรงดันในศีรษะสูงผิดปกติและน่าจะเกิดจากเยื่อหุ้มสมองอักเสบ เมื่ออธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบแล้ว ผู้เขียนก็ขอเจาะหลังเพื่อพิสูจน์การวินิจฉัยโรค

ผลการเจาะหลังพบว่า แรงดันน้ำไขสันหลังสูงมากกว่าปกติ 3 เท่า น้ำไขสันหลังขุนบ่งว่าเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ผู้ป่วยหายปวดศีรษะแทบจะทันทีที่เจาะระบายน้ำไขสันหลัง เมื่อเสร็จจากการตรวจผู้ป่วยแล้วก็ได้รับโทรสารจากโรงพยาบาลแรกในกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ผิดความคาดหมาย กล่าวคือผู้ป่วยได้รับการตรวจด้วยเครื่องมือทันสมัยต่างๆ นานา ผลการตรวจเลือดและปัสสาวะยาวหลายหน้ากระดาษ เรียกว่าตรวจเกือบทุกอย่าง และหลายอย่างไม่จำเป็นต้องตรวจเลย ตรวจตั้งมากมายแต่คงลืมไปอย่างหนึ่ง คือการซักประวัติหรือการคุยกันนั่นเอง เพราะถ้าคุยกันให้รู้เรื่อง ก็น่าจะวินิจฉัยได้ถูกต้อง

เรื่องนี้คงเป็นบทเรียนให้หมอทั้งหลายได้รู้ว่า บทบาทของหมอ ต้องเน้นเรื่องการซักประวัติและตรวจร่างกายให้ละเอียดรอบคอบ เพราะเป็นการทำงานที่เหมาะสมและถูกต้อง ประหยัดมาก เพียงแต่เสียเวลาเล็กน้อย แทนที่จะทำอย่างคร่าวๆ แล้วใช้เทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสม



อย่า ใช้ยามาก อย่า อ่างกนียดงา อย่า บ้านานมอ

ปัจจุบันนี้ ทุกคนมักคิดว่า...

“เป็นอะไร ก็ต้องไปหาหมอ”

แต่ที่จริงแล้วคุณสามารถดูแลสุขภาพตนเองในเบื้องต้น

โดยไม่ต้องไปหา ‘หมอ’ ให้ ‘เสียเงิน’ อยุ่ร่าไป

ร่างกายแข็งแรง พละนาัยสมบุรณ์ และ

ชีวิตที่มีความสุข ตามแนวทาง “เศรษฐกิจพอเพียง”

เป็นจริงได้แน่นอน หากคุณอ่านหนังสือเล่มนี้จนจบ

แล้วปฏิบัติตามทันที

เพื่อ ชีวิตที่มีค่า ของคุณและคนที่คุณรัก



ดวงกมลพับลิชชิ่ง

นำเสนอหนังสือดี มีคุณค่า

e-book

