



บทที่ 2

ธรรมชาติของความเจ็บป่วยเรื้อรัง

ในบทที่ 2 นี้ จะได้กล่าวถึงความหมายของโรคเรื้อรัง องค์ประกอบ และสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ ตลอดจนวิธีการป้องกัน รักษาพยาบาลโดยทั่ว ๆ ไป และการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังเจ็บป่วย อันจะเป็นพื้นฐานในการทำความเข้าใจและศึกษาถึงความต้องการต่าง ๆ ของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนแนวทางในการตอบสนองช่วยเหลือความต้องการของผู้ป่วยเหล่านั้น โดยจะได้บรรยายเรียงลำดับความสำคัญได้ดังต่อไปนี้

1. ความหมาย
2. สาเหตุและองค์ประกอบที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง
3. การป้องกันรักษา
4. การฟื้นฟูสมรรถภาพหลังป่วย
5. โรคเรื้อรังที่สำคัญ

ความหมาย

โรคเรื้อรัง หรือ Chronic Disease นั้น ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายอย่าง โดยเฉพาะในแง่ของกฎหมายและของการแพทย์

1. ในแง่ของทางการแพทย์ ได้มีผู้ให้คำนิยามไว้แตกต่างกันออกไป คณะกรรมการเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง (Commission on Chronic Illness)¹ ได้ให้

¹Henrik L. Blum and George M. Keranen, Control of Chronic Disease in Man, (New York : American Public Health Association Inc., 1966), p.XIII.

ความหมายของโรคเรื้อรังว่า "all impairments or deviations from normal which have one or more of the following characteristics : are permanent; are caused by nonreversible pathological alternations; require special training of the patient for rehabilitation; or may be expected to require a long period of supervision, observation or care."

ซึ่งอาจจะสรุปเป็นความหมายภาษาไทยอย่างสั้น ๆ ว่า ได้แก่ความบกพร่องหรือการผิดปกติไปจากธรรมดา อันมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่าง ต่อไปนี้ คือ เป็นการถาวรหรือสืบเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพที่ไม่อาจจะฟื้นคืนได้ ต้องการการฝึกฝนเป็นพิเศษเพื่อการฟื้นฟู หรือมีฉะนั้นก็อาจจะต้องใช้ระยะเวลาในการแนะนำ สังเกต และการรักษาพยาบาล

การให้คำจำกัดความของคณะกรรมการดังกล่าวข้างต้นเช่นนี้ อาจกล่าวได้ว่ามีความหมายกว้างมาก และอาจรวมถึงโรคทุกชนิดที่ทำให้มีการรักษาผู้ป่วยเป็นเวลานาน หรือผลของการเจ็บป่วยก่อให้เกิดความพิการที่อาจจะรักษาไม่หาย หรือมีฉะนั้นก็เสียเวลานานกว่าจะรักษาความพิการนั้น เพราะฉะนั้น ความหมายของคำว่าโรคเรื้อรังของคณะกรรมการชุดนี้ไม่ชัดเจนเพียงพอ น่าจะสันนิษฐานได้ว่า คณะกรรมการได้ถือเอาลักษณะของโรคหรือสาเหตุของโรคส่วนใหญ่ที่ทำให้คนอเมริกันถึงแก่ความตายมากกว่ามาเป็นหลักในการให้ความหมาย ทั้งนี้ก็เพราะในบรรดาโรคที่สำคัญต่าง ๆ ที่ทำให้คนอเมริกันกว่า 42% ได้รับความทุกข์ทรมานอันหนักหน่วงได้แก่ โรคหัวใจ (39%) อันดับสองได้แก่พวกโรคน้ำเนื้อร้าย (Malignant Neoplasm ซึ่งมีอยู่ 15.7%) และอันดับสามได้แก่ โรคที่มีผลกระทบต่อระบบประสาท (Vascular lesion effecting central nervous system ซึ่งมีอยู่ 11.1%)

นอกจากนี้แล้ว เมื่อแยกออกตามสภาพโรคน้ำเนื้อร้ายที่เจ็บที่ทำให้คนอเมริกันได้รับความทุกข์ทรมานในลักษณะของเรื้อรัง เป็นเวลานานในจำนวนผู้ป่วย 22.2 ล้านคน

¹
Ibid., p.XIII.

ระหว่างปี 1961-1963 ด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ 25 ชนิดนี้ ปรากฏว่าโรคหัวใจมี
คนอเมริกันเป็นมากที่สุดถึง 3,567,000 คน รองลงมาได้แก่โรคไขข้ออักเสบ
(Arthritis and Rheumatism) 3,300,000 คน อันดับสามได้แก่โรคประสาท
(Mental and Nervous Conditions) 1,667,000 คน เป็นต้น

เพราะฉะนั้น คำนิยามของคณะกรรมการในเรื่องโรคเรื้อรังของสหรัฐ
อเมริกา ซึ่งยึดถือลักษณะของโรคภัยไข้เจ็บส่วนมากที่เกิดขึ้นกับคนอเมริกันเป็นหลัก
ดังที่แสดงหลักฐานไว้ข้างต้น อาจจะเหมาะสมกับการศึกษาค้นคว้าในสหรัฐอเมริกา
แต่โรคต่าง ๆ ที่ทำให้คนอเมริกันเจ็บป่วยมากที่สุด และตายมากที่สุดนั้น อาจจะไม่ใช่
โรคที่เกิดขึ้นในประเทศไทยก็ได้ เพราะฉะนั้นจึงไม่ควรที่จะถือเอาคำนิยามนี้เป็น
หลักได้

2. ความหมายในแง่ของกฎหมาย ในแง่ของกฎหมาย อะไรคือโรค
เรื้อรังนั้น ยังมีได้มีการให้ความหมายไว้อย่างชัดเจน แต่ก็ยังมีกฎหมายต่าง ๆ กล่าว
พาดพิงถึงโรคเรื้อรังไว้อย่างบ้าง เช่น ในประมวลกฎหมายแพ่ง ก็ได้กล่าวถึงในเรื่อง
เกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้บุคคลที่ไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ เช่น
เนื่องมาจากวิกลจริต หรือติดสุรา ยาเมา (ป.พ.พ. มาตรา 29, 34) หรือในเรื่อง
ครอบครัวและมรดก เช่น สาเหตุของการฟ้องหย่าตาม มาตรา 1500 ประการหนึ่ง
ก็ได้แก่ เป็นโรคติดต่อร้ายแรงอันไม่มีทางรักษาให้หายได้ ใน พ.ร.บ. ป้องกันยา
เสพติดให้โทษ ยังได้กล่าวถึงลักษณะเรื้อรังอันเนื่องมาจากยาเสพติดให้โทษไว้
นอกจากนี้ยังมีอยู่ในประมวลกฎหมายอาญา ที่กล่าวถึงลักษณะบาดเจ็บสาหัสหรือ
ทุพพลภาพเอาไว้ว่าอย่างไร เรียกทุพพลภาพ เช่น แขนขาด ขาขาด หรือได้รับบาดเจ็บ
เจ็บเสียดใจ หรือมีฉะนั้นก็กล่าวถึงระยะเวลายาวนานที่ต้องใช้เวลารักษา เช่น
ตั้งแต่ 20 วันขึ้นไป ท้ายที่สุด ยังมีกฎหมายอีกฉบับหนึ่ง คือ กฎหมายแรงงานได้

กล่าวถึงมูลเหตุที่คนงานสามารถเรียกร้องค่าชดเชยในกรณีทุพพลภาพอันเนื่องมาจากอุบัติเหตุในการทำงานเป็นลูกจ้าง อย่างไรก็ตามก็ตีความหมายต่าง ๆ เหล่านี้แม้จะมีการให้นิยามหรือความหมายไว้อย่างใด ก็เป็นการให้ค่านิยามหรือความหมายตามความประสงค์หรือความมุ่งหมายของกฎหมายนั้นเป็นราย ๆ ไป โดยถือเอาความร้ายแรงของโรคระยะเวลาการรักษาบ้าง สาเหตุของมันหรือลักษณะของการแพร่ระบาดของโรคบ้างเป็นเกณฑ์ ฉะนั้น จึงยังไม่อาจถือเป็นหลักเกณฑ์ทั่ว ๆ ไป เพื่อประโยชน์ในการศึกษานี้ ซึ่งต้องการค่านิยามที่มีลักษณะเป็นกลางและสอดคล้องกับทางการแพทย์ และความ เป็นจริงที่ปรากฏในวงการแพทย์และพยาบาลของประเทศไทยในปัจจุบัน

3. ความหมายเฉพาะที่ใช้ในการศึกษานี้ การอาศัยเหตุผลและความมุ่งหมายดังกล่าวข้างต้น การให้ค่านิยามและความหมายของโรคเรื้อรังเพื่อประโยชน์ในการศึกษาในที่นี้ จะยึดวิธีการให้ค่านิยามที่ประกอบด้วยหลักการ 2 ประการ คือ ลักษณะและชนิดของโรค ในส่วนที่เกี่ยวกับลักษณะจะยึดค่านิยามตามแบบที่ใช้ในสหรัฐอเมริกา ดังกล่าวในข้อ 1 ของคณะกรรมการเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง คือได้แก่โรคหรือความพิการอันผิดปกติที่มีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างดังต่อไปนี้ คือ

- 1) เป็นการถาวร หรือ
- 2) มิได้เกิดขึ้นด้วยการจงใจเปลี่ยนแปลงให้เป็นดังนั้น หรือ
- 3) ต้องใช้การฝึกหัดหรือเรียนรู้เพื่อเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือ
- 4) ต้องใช้เวลาในการสังเกต แนะนำ ส่งสอน หรือดูแลรักษา เป็นเวลานาน

ในส่วนที่เกี่ยวกับโรคภัยโดยทั่ว ๆ ไป ในประเทศไทยที่สำคัญนั้นได้แก่โรคระบบประสาท โรคเกี่ยวกับทรวงอกและโรคมะเร็ง ซึ่งทำให้คนไทยชนทุกชั้น ทรมาณหรือตายเป็นจำนวนมาก

การให้ค่านิยาม โดยยึดถือลักษณะและชนิดของโรคเป็นแนวทางดังกล่าวแล้วนี้ก่อให้เกิดปัญหา ข้อโต้แย้งหลายประการ ดังเช่น เงื่อนไขที่ว่า "มิได้เกิดขึ้น

โดยจงใจเปลี่ยนแปลงให้เป็นดังนี้" อาจจะไม่ครบถ้วนโรคบางอย่างที่ทำให้ทำให้พิการได้โดยการจงใจ อย่างเช่นกรณีที่เกิดโรคโศกโศกให้รถขับ แม่ไม่ตายแต่ก็พิการได้ หรือ ตึมน้ำกรด ไม่ตายแต่หลอดอาหาร (Esophagus) ก็ตีบ เป็นต้น นอกจากนี้ เองใจที่ว่า ความพิการหรือผิดปกตินั้นเป็นการถาวร ก็อาจจะมีความหมายกว้างเกินไป รวมถึงลักษณะพิการบางอย่าง เช่น มีนิ้วมือ 6 นิ้ว ก็ถือได้ว่าเป็นการถาวร แต่ก็ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่เจ้าของไม่

ดังนั้น หากจะพิจารณาถึงลักษณะผู้ป่วยเรื้อรังที่พอจะเห็นได้อยู่ทั่ว ๆ ไป อาจจะได้แก่ลักษณะพิการ หรือความผิดปกติต่าง ๆ ดังนี้

1. ความผิดปกติในการถาวร และ/หรือเรื้อรัง แต่ไม่ก่อให้เกิดความลำบากในการดำรงชีวิต หรือเป็นการรบกวนต่อสุขภาพประการใด เช่น คนมีนิ้ว 6 นิ้ว มี Sebaceous Cyst หรือ Lipoma ทั่ว ๆ ไป
2. ความผิดปกติหรือโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด แต่รบกวนต่อสุขภาพหรือก่อความลำบากต่อการดำรงชีวิตน้อยที่สุด เช่น โรคกลาก เกื้อน หรือโรคผิวหนังบางชนิด เช่น Chronic Dermatitis หรือแมลงกัดทั้งโรคหัวใจบางชนิดเป็นนอยมาก
3. ความผิดปกติหรือโรคเรื้อรัง ที่จำต้องรักษาพยาบาลหรือใช้ยาอยู่ตลอดเวลา มิฉะนั้นจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตก็ได้ เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดและโรคหัวใจบางชนิดที่ต้องกินยาอยู่เสมอ
4. ความพิการหรือโรค อันเป็นผลจากโรคอื่นหรือการรักษา เช่น การผ่าตัดที่ทำให้เกิดความผิดปกติไปจากธรรมดา จำเป็นต้องมีการฟื้นฟูหรือการเรียนรู้เป็นพิเศษในภายหลัง เช่น โรคมะเร็งของลำไส้ที่ต้องทำผ่าตัดเพื่อให้อุจจาระออกทางหน้าท้อง หรืออุบัติเหตุที่ทำให้แขนขาขาด หรือไขสันหลังบาดเจ็บ ซึ่งก็อาจแบ่งเป็น

4.1 พวกเนื้องอกที่ไม่ร้ายแรง (Non-malignant) ซึ่งการทำนายโรคดีกว่า

4.2 พวกเนื้องอกร้ายแรง (Malignancy) ถึงจะทำผ่าตัดผู้ป่วยก็

จะรู้ว่าไม่หายซึ่งย่อมจะมีผลต่อจิตใจมาก

5. โรคหรือความพิการที่ไม่มีทางรักษาให้หายได้เลยตั้งแต่ต้น เช่น Terminal Malignancy, Aplastic Anaemia หรือโรคทางสมองที่ร้ายแรง เป็นต้น

เนื่องจากปัญหาข้อโต้แย้งในค่านิยามอาจเกิดขึ้นได้ ทั้งในด้านลักษณะ และชนิดของโรคดังกล่าวมาแล้ว จึงเป็นการยากที่จะให้คำจำกัดความหรือความหมายของโรคเรื้อรังที่รัดกุม เหมาะสมสำหรับการวิจัยนี้ได้ ฉะนั้นความหมายของโรคเรื้อรังในที่นี้จึงน่าจะจำกัดให้แคบลงแต่เฉพาะความพิการหรือโรคเรื้อรัง ซึ่งมีลักษณะจัดอยู่ในประเภทที่ 3, 4 และ 5 ซึ่งได้แก่โรคเรื้อรังที่สำคัญ 6 ชนิด คือ โรคหอบหืด โรคมะเร็ง วัณโรค โรคเบาหวาน โรคเนื้องอกของไขสันหลัง และโรคหัวใจ ซึ่งในการศึกษานี้ได้จำแนกออกเป็น 3 ประเภท ให้เหมาะสมกับข้อเท็จจริงของประเทศไทย คือ

ประเภทที่หนึ่ง ได้แก่ โรคเรื้อรังทางสมองและไขสันหลัง

ประเภทที่สอง โรคเรื้อรังที่จัดอยู่ในประเภท Progressive Disease

ประเภทที่สาม โรคเรื้อรังชนิดที่มีโอกาสรักษาให้หายขาด หรือทุเลาเป็นระยะ ๆ และซึ่งต้องการระยะเวลารักษานานพอสมควร เช่น โรคเบาหวาน โรคปอด

สาเหตุและองค์ประกอบที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง

แนวความคิดเรื่องสาเหตุโรคเรื้อรังนี้ John M. Coe กล่าวว่า การจะทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง จำต้องพิจารณาข้อมูลที่เรียกว่า Elements หรือองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ¹

¹ John M. Coe, Sociology of Medicine, (New York : McGraw-Hill Book Co., 1970), p.41.

ก. Disease Agent หรือพาหะเชื้อโรค อันได้แก่

1. Biologic agent เช่น ตัวแมลง เชื้อโรค หรือไวรัส
2. Nutrient agent หรือ อาหาร เช่น ไขมันและคาร์โบไฮเดรต
3. Chemical agent หรือ สารเคมี เช่น แก๊ส ผุ่นละอองในอากาศ
4. Physical agent หรือ พาหะทางกายภาพ เช่น ความชื้น อุลตราไวโอเล็ต

ข. Environment หรือสิ่งแวดล้อม ได้แก่

1. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ดิน ฟ้า อากาศ ภูมิประเทศ ฯลฯ
2. Biologic environment เกี่ยวกับพาหะของเชื้อโรค (disease agent) มีหรือไม่มีในสถานที่หรือสภาวะการณนั้นๆ
3. สภาพแวดล้อมทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่น บ้านที่อยู่ อาชีพ ฯลฯ

ค. Human Host หรือตัวผู้ป่วยนั่นเอง เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ รวมทั้งความแข็งแรงและสภาพร่างกาย นิสัยและความเคยชิน. และลักษณะการดำรงชีวิต

องค์ประกอบทั้ง 3 ประการดังกล่าวข้างต้นนี้ ถือได้ว่ารวมกันเป็น สาเหตุกว้าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังและผู้ป่วยเรื้อรังได้ อย่างไรก็ตาม สาเหตุหรือมูลเหตุของโรคเรื้อรังบางชนิดก็เป็นที่ยอมรับกันอยู่บ้าง เช่น โรคซิฟิลิสหรือวัณโรค แต่โรคเรื้อรังอีกหลายชนิดทางการแพทย์ยังคงค้นคว้าเพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงไม่ได้ เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรค Arthritis โรคเหล่านี้แม้จะพอทราบสาเหตุบ้างก็ยังหาได้สมบูรณ์และแน่ชัดไม่ และยังคงเป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยต้อง เสียชีวิตขึ้น จำนวนมาก ๆ

อุปสรรคที่ทำให้วงการแพทย์ยังไม่สามารถค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของโรคเรื้อรังต่าง ๆ ได้ มีที่สำคัญอยู่ 2 ประการ

ประการแรก ความรู้และความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มีอยู่ขณะนี้ ยังไม่พอเพียงที่จะป้องกันหรือรักษาโรคเรื้อรังได้อย่างเต็มที่ ทั้ง ๆ ที่ได้พยายามค้นคว้าเพียงใดก็ตาม ที่เป็นเช่นนี้ปัจจุบันเชื่อว่า โรคเรื้อรังหลายชนิดเกิดขึ้นมาจากสาเหตุต่าง ๆ หลายสาเหตุร่วมกัน หาได้เกิดจากสาเหตุประการเดียวไม่

ประการที่สอง วิธีการป้องกันการติดต่อของโรคติดต่อ ไม่อาจนำมาใช้กับโรคเรื้อรังได้ ทั้งนี้เพราะเหตุว่าโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มิใช่โรคติดต่อ ดังนั้น การทำลายหรือการแพร่หลายเชื้อโรคจึงไม่ใช่เรื่องสำคัญ

องค์ประกอบอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง

นอกเหนือไปจากสาเหตุสำคัญดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีองค์ประกอบอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรังได้ คือ อารมณ์และจิตใจ กรรมพันธุ์ อาหาร วิตามิน และแร่ธาตุต่าง ๆ

ก. อารมณ์และจิตใจ

อารมณ์เป็นความรู้สึกสับสนหรือโศกเศร้า ซึ่งเกิดจากสภาพภายในของจิตใจ อาจจะรวมไปถึงความรู้สึก ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม สิ่งเหล่านี้เป็นความสำคัญในการกำหนดบุคลิกภาพ พฤติกรรมบางชนิดอาจเป็นทางที่ทำให้เกิดโรค ไม่เพียงแต่โรคทางจิตประสาทเท่านั้น อาจก่อให้เกิดโรคทางร่างกายได้ เช่น อุบัติเหตุ ในขณะที่เดียวกันเมื่อมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นก็มักจะมีอารมณ์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ทั้งนี้เพราะร่างกายและจิตใจนั้น เป็นสิ่งที่แยกกันไม่ออก

ความวิตกกังวล เป็นอาการหนึ่งที่พบได้เสมอในผู้ป่วยเรื้อรัง โดยปกติ เป็นสิ่งธรรมดาที่เกิดขึ้นได้กับคนทั่วไป ความวิตกกังวลเป็นความกลัวชนิดหนึ่ง แต่เป็นความกลัวในสิ่งที่ไม่รู้ หรือไม่ชัดเจน ผู้ป่วยเรื้อรังจะได้รับความกระทบกระเทือนจากความวิตกกังวลได้มากกว่าผู้ป่วยอื่น ๆ และมักจะมีระดับสูงจนเป็นอุปสรรคต่อการรักษา เช่น ทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับ บางรายถึงกับไม่ยอมให้ความร่วมมือในการรักษา และเมื่อความวิตกกังวลมีมากขึ้น ก็จะมีผลทำให้โรคที่เป็นอยู่มีอาการมากขึ้น เช่น ผลของวัณโรคที่ปอดจะลุกลามมากขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น และความถี่ของการอินซูลินจะสูงขึ้นในผู้ป่วยเบาหวาน

ความรู้สึกต้องการพึ่งผู้อื่น เป็นปฏิกริยาชนิดหนึ่งที่พบได้ในผู้ป่วยทั่วไป เพราะบุคคลที่กำลังเจ็บป่วยมักจะต้องการคนดูแลเอาใจใส่ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติ แต่ในผู้ป่วยเรื้อรังจะถูกผลักดันด้วยโรคของเขาเองที่ทำให้เกิดความรู้สึกต้องการจะพึ่งผู้อื่น บางครั้งเขาจะใช้ความเจ็บป่วยเรื้อรังของเขาเรียกร้องความสนใจจากผู้อื่น เพื่อที่จะได้รับขวามดูแลเอาใจใส่มาก ๆ ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยบางคนจึงกลายเป็นผู้ที่ต้องพึ่งผู้อื่นตลอดเวลาโดยไม่ยอมช่วยตัวเอง ซึ่งจะเป็นผลให้ความเจ็บป่วยกินเวลานานต่อไปอีก

พฤติกรรมถอยกลับ (Regression) มักพบได้เสมอรวมไปกับความต้องการที่จะพึ่งพาผู้อื่น ทั้งนี้เพราะมนุษย์เราส่วนใหญ่จะมีความโน้มเอียงที่จะมีพฤติกรรมถอยกลับได้ภายใต้ภาวะความตึงเครียด เช่น การเข้าอยู่ในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง โรคที่เป็นอาจจะผลักดันให้เขามีพฤติกรรมเป็นเด็ก ๆ ได้อีก เช่น ในผู้ป่วยอัมพาต จำเป็นจะต้องมีผู้ดูแลเหมือนกับเด็ก ๆ ได้แก่ การอาบน้ำ ป้อนข้าว การชำระล้างอุจจาระ บั้วส้วม เป็นต้น ถ้าพฤติกรรมนั้นคงอยู่ตลอดไปแม้ว่าเขาจะช่วยตัวเองได้แล้วก็ยังไม้เปลี่ยนพฤติกรรม ก็จะมีผลให้ความเจ็บป่วยนั้นเรื้อรังต่อไปอีก

ข. กรรมพันธุ์

กรรมพันธุ์ เป็นองค์ประกอบภายในที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วยเรื้อรัง แม้ว่าจะไม่มีสถิติยืนยันแน่นอน แต่ก็พบว่าโรคเรื้อรังหลายโรคมักเกิดกับบุคคลในครอบครัวเดียวกัน เช่น เบาหวาน Thalassemia ซึ่งเป็นโรคที่มีความผิดปกติของฮีโมโกลบิน โรคหอบหืด หรือโรคลมชัก

Holst (1949), Sorsby (1950) และ Foote (1957) ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยที่ตาบอดในประเทศนอร์เวย์ อังกฤษและอเมริกา ในปี 1948 Holst พบว่ามีผู้ป่วยตาบอด 3,181 คน ในประเทศนอร์เวย์ และในจำนวน 1,585 คน หรือร้อยละ 49.8 มีอาการมองไม่เห็นอันเนื่องมาจากสาเหตุทางกรรมพันธุ์ Sorsby และ Foote ได้ทำการศึกษาที่ประเทศอังกฤษและอเมริกา พบว่าโรคตาที่เกิดจากการเสื่อมของจอภาพ (Retina) เส้นประสาท ตาเห็นว

มีสาเหตุมาจากกรรมพันธุ์¹

ในประเทศไทย มีรายงานว่าผู้ป่วยที่ตาบอดในโรง เรียนสอนคนตาบอด ร้อยละ 37.5 มีสาเหตุมาจากกรรมพันธุ์²

ค. อาหาร ไวตามิน และแร่ธาตุต่าง ๆ

อาหารเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งในการดำรงชีวิต เพราะจะไปช่วยสร้าง พลังงาน เสริมสร้างความเร็วเติบโต และซ่อมแซมส่วนที่ชำรุดสึกหรอของร่างกาย การบริโภคอาหารควรคำนึงถึงคุณค่าที่จะได้รับมากกว่าความพึงพอใจในชนิดหรือ จำนวน โดยเฉพาะในวัยเด็กควรได้อาหารที่เสริมสร้างความเร็วเติบโต เพราะเชื่อ ว่าการขาดอาหารในวัยเด็กจะก่อให้เกิดโรคเรื้อรังในเวลาต่อมา นอกจากนั้นยังขัด ขวางการเจริญเติบโตของจิตใจ และมีโอกาสที่จะติดโรคได้ง่ายอีกด้วย การมีน้ำหนัก ตัวมากเกินไปก็มีผลร้ายมิใช่น้อย ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมากเกินไปมักเป็นโรคได้ง่าย เช่น เบาหวาน โรคเกี่ยวกับหลอดเลือดหัวใจ โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี โรคตับ และข้ออักเสบ

บุคคลบางประเภท เช่น หญิงตั้งครรภ์ ระยะเวลาให้นมบุตร หรือผู้ที่ฟื้นฟูไข้มใหม่ ๆ มักจะต้องการอาหารที่มีคุณค่าสูง และต้องการไวตามินเพิ่มกว่าปกติ เพราะร่างกายมี ความต้องการมากขึ้น นอกจากนั้นแร่ธาตุต่าง ๆ ก็เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับร่างกาย เช่น แร่เหล็ก ไอโอดีน แคลเซียม ถ้าได้รับไม่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกายก็จะ เกิดอาการ เนื่องจากขาดแร่ธาตุเหล่านั้น

การป้องกันรักษา

เนื่องจากโรคเรื้อรังเป็นสิ่งบั่นทอนทั้งร่างกายและจิตใจผู้ป่วยอย่างมาก และเมื่อเกิดขึ้นแล้วก็ยากที่จะทำการรักษาให้หาย เป็นปกติได้เหมือนโรคเฉียบพลัน ทั่ว ๆ ไป ฉะนั้น วิธีการป้องกันโรคจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการควบคุมโรค ในที่แต่ละคน สามารถที่จะป้องกันโรคเรื้อรังได้ ความร่วมมือจากชุมชนจะทำให้การป้องกันโรค ประสบความสำเร็จยิ่งขึ้น

¹Commission on Chronic Illness, Preventive of Chronic Illness, Vol. I, (Cambridge : Harvard University Press., 1957), p.253.

²นิยม คอนยาม่า, "สาเหตุโรคตาบอดในประเทศไทย," วารสารสุขภาพ สำหรับประชาชน ปีที่ 4 ฉบับที่ 9 (มิถุนายน , 2519) หน้า 66.

การป้องกันโรคทำไดดังนี้

ก. การส่งเสริมสุขภาพของแต่ละบุคคล ได้แก่

1. การรับประทานอาหารที่มีคุณภาพและจำนวนเพียงพอ
2. มีที่อยู่อาศัยดี ไม่เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค และปลอดภัยจากอันตราย
3. มีความสมดุลระหว่างการทำงานและการพักผ่อน
4. มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม
5. ได้รับภูมิคุ้มกันโรคครบถ้วน
6. มีการตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอ
7. มีสุขภาพจิตดี
8. ละเว้นสิ่งที่ก่อให้เกิดโรค เช่น บุหรี่ เหล้า

ข. รัฐจะต้อง เล็ง เห็นความสำคัญของการป้องกันโรค โดย

1. จัดบริการให้เพียงพอแก่ความต้องการของประชาชน เพื่อให้มีการค้นหาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว และได้รับการรักษาอย่างรีบด่วน
2. ควบคุมสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย เช่น ไอเสียจากรถยนต์ รวมไปถึงการป้องกันอุบัติเหตุต่าง ๆ
3. จัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจให้เพียงพอ
4. มีการศึกษาและติดตามผลทุกระยะของการปฏิบัติงาน

ค. ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในกลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ ต้องร่วมมือกันมีบทบาทให้การป้องกันโรค

1. แพทย์ ทันตแพทย์ มีหน้าที่ตรวจรักษา การวินิจฉัยแยกโรคได้รวดเร็ว จะช่วยลดอัตราการเป็นโรคเรื้อรังได้มาก
2. พยาบาล ให้การพยาบาลทั่วไปทั้งในโรงพยาบาลและที่บ้าน พยาบาลสาธารณสุขจะเป็นผู้มีโอกาสพบผู้ป่วยในชุมชนได้ตั้งแต่

- แรกเริ่ม ควรจะทำการชักชวนให้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องโดยเร็ว นอกจากนี้ยังมีโอกาสที่จะให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนในการป้องกันโรคและสุขอนามัยทั่วไปอีกด้วย
3. นักสังคมสงเคราะห์ เป็นบุคคลอีกประเภทหนึ่งที่สามารถค้นหาตัวผู้ป่วยได้ตั้งแต่ในระยะเริ่มเป็น และสามารถที่จะส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาได้ทันที่ที่ นักสังคมสงเคราะห์จะเป็นผู้ช่วยลดความตึงเครียดทางด้านจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคมโดยการใช้การส่งเคราะห์เป็นรายบุคคล รวมไปถึงการแนะนำบริการในชุมชนให้แก่ประชาชน
 4. นักสุขภาพ เป็นผู้ให้ความรู้และข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโรค การป้องกันโรค และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ไม่ถูกต้องของประชาชน
 5. ครู เป็นผู้สำนึกให้นักเรียนเห็นถึงความมีสุขภาพอนามัยดีจะมีคุณประโยชน์แก่ตัวเองและครอบครัว ผักนิตยนัก เรียนให้รู้จักที่จะป้องกันโรค ความรู้เหล่านี้มิได้มีประโยชน์กับตัวนักเรียนเท่านั้น แต่สามารถถ่ายทอดไปยังครอบครัวและชุมชนได้อีกด้วย

การฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง (Rehabilitation)

แม้ว่าโรคเรื้อรังจะไม่ได้เป็นสาเหตุของความพิการหรือทุพพลภาพไปเสียทุกโรค แต่ก็มีรายงานว่า 87% ของโรคเรื้อรังต่าง ๆ เป็นโรคที่ทำให้ความพิการเกิดขึ้น ในขณะที่ 13% มีความพิการเกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ U.S. National Health Survey ได้ประมาณว่าครึ่งหนึ่งของประชากรที่ไม่ได้รับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล มีปัญหาจากภาวะที่เรื้อรังทางร่างกายหรือจิตใจ และ 1 ใน 12 คน ถูกจำกัดกิจกรรมที่สำคัญ ๆ บางส่วนหรือทั้งหมด¹

¹Ruth Perin Stryker, Rehabilitation Aspects of Acute and Chronic Nursing Care, (Philadelphia : W.B.Saunders Co., 1972) p.8.

ด้วยเหตุนี้ การฟื้นฟูสมรรถภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ดังนี้ คือ

- ก. ช่วยให้ผู้ป่วยหายเร็ว และกลับไปประกอบอาชีพได้ ย่อมเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และชาติ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม
- ข. เมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลได้เร็ววัน โรงพยาบาลก็จะมีโอกาสรับผู้ป่วยอื่นต่อไป ทำให้ปัญหาเรื่องการขาดเตียงหรือจำนวนผู้ป่วยรอเข้าโรงพยาบาลลดลง การหมดเปลืองค่าใช้จ่ายเป็นรายบุคคลก็น้อยลง และยังคงทุนรายจ่ายของรัฐไปได้อีก

ค. ผู้ทุพพลภาพหรือพิการ ซึ่งครั้งหนึ่งเป็นบุคคลที่ไร้ประโยชน์ต่ออาชีพผู้อื่น ครอบครัว หรือเป็นภาระที่รัฐจะต้องเลี้ยงดู ก็จะกลับเป็นผู้มีประโยชน์ต่อชาติ โดยสามารถประกอบอาชีพ หรือประกอบกิจการประจำวัน ช่วยตัวเองและครอบครัวได้ในเวลาต่อมา เมื่อเขาเหล่านั้นมีอาชีพเป็นหลักฐานก็สามารถที่จะเสียภาษีให้แก่รัฐได้ ยิ่งกว่านั้นถ้าครอบครัวใดมีคนพิการซึ่งมีความสามารถเท่าหรือเกือบเท่าคนธรรมดา สมาชิกในครอบครัวก็จะหมดความวิตกกังวล ครอบครัวนั้น ๆ ก็จะประสบสุข

การฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น ส่วนใหญ่จะใช้กับคนพิการหรือผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องใช้เวลาในการรักษานาน การที่จะฟื้นฟูสมรรถภาพให้ได้ผลดีจำเป็นต้องทำงานเป็นทีม ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ จิตแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด นักอาชีพบำบัด ครู ผู้ชำนาญในการฝึกการพูด ผู้เชี่ยวชาญในการฝึกและจัดหาอาชีพ รวมไปถึงผู้ประดิษฐ์แขน ขาปลอม และเครื่องอุปกรณ์ต่าง ๆ

National Council on Rehabilitation ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพไว้ว่า เป็นการนำความสามารถทางร่างกาย จิตใจ สังคม อาชีพ และเศรษฐกิจของแต่ละบุคคลกลับคืนสู่สภาพเดิมให้มากที่สุด เช่น ผู้ป่วยอาชีพเป็นครูและป่วยเป็นอัมพาตครึ่งท่อนล่าง ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กลับไปสอนหนังสือได้

ตามปกติ โดยใช้รถเข็นเป็นพาหนะ¹

Dr. Frank Krusen² ได้ให้ความหมายไว้ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นวิธีการสร้างสรรค์ ซึ่งจะรวมไปถึงความร่วมมือจากแพทย์สาขาต่าง ๆ และผู้ที่อยู่ในที่มัลลสุขภาพอนามัย ในการที่จะปรับปรุงร่างกาย จิตใจ สังคม และความมั่นคงทางอาชีพของผู้พิการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะคงไว้ซึ่งความสามารถของเขาในการมีชีวิตอย่างมีความสุข เช่นเดียวกับคนอื่น ๆ ซึ่งในความหมายนี้ได้เพิ่งไปถึงความร่วมมือในการประสานงานกันของเจ้าหน้าที่ในที่มัลลสุขภาพอนามัยนั่นเอง

นอกจากความหมายดังกล่าวแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ชื่อ Helen J. Yesner³ ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพว่า เป็นขบวนการให้การรักษาเพื่อช่วยเหลือผู้ที่มีความพิการทางร่างกายแต่ละคนให้ได้ใช้ความสามารถที่เหลืออยู่ได้อย่างเต็มที่ เพื่อที่จะได้รับความพึงพอใจและเป็นประโยชน์แก่ตัวเอง ครอบครัว และชุมชน ใหม่มากที่สุด ซึ่งในความหมายของนักสังคมสงเคราะห์นี้ได้เจาะจงถึงความสามารถที่ยังเหลืออยู่และนำความสามารถนั้นมาเป็นประโยชน์ นอกจากนั้นยังเน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนอีกด้วย

การฟื้นฟูสมรรถภาพแบ่งออกเป็น 3 ทาง⁴ คือ

1. การฟื้นฟูทางร่างกาย (Physical Rehabilitation) หมายถึง การปรับปรุงสมรรถภาพของร่างกายให้กลับทำงานได้ตามปกติ หรือใกล้เคียงกับสภาพปกติใหม่มากที่สุด

¹Ibid., p.11

²Ibid., p.11.

³Ibid., p.12

⁴ สัมศิริ ทับแสง, คู่มือการพยาบาลทางรีแฮบิเลชัน, (พระนคร : ธีระพ เนชั่น, 2506) หน้า 2-4.

2. การฟื้นฟูทางจิตใจ (Mental Rehabilitation) หมายถึงการปรับสมรรถภาพของจิตใจให้กลับดีเช่นเดิม เพราะการรักษาผู้ป่วยจะต้องคำนึงถึงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

3. อาชีวะบำบัด (Occupational or Vocational Rehabilitation) เป็นการรักษาผู้ป่วยที่พิการ หรืออ่อนสมรรถภาพ ให้กลับทำงานได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในเวลาเดียวกันก็จะช่วยรักษาทางด้านจิตใจ โดยทำให้เพลิดเพลินด้วย นอกจากนี้ยังสอนวิชาชีพที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย เพื่อให้กลับไปประกอบการงานเลี้ยงตัวและครอบครัวได้

สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยเรื้อรังนั้น นับว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เช่น การฟื้นฟูทางร่างกาย ผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต หรือถูกตัดขาเนื่องจากบาดแผลเบาหวาน การฟื้นฟูที่ได้ผลดีจะต้องทำโดยเร็วที่สุด หลังจากผู้ป่วยพ้นภาวะอันตรายแล้ว การให้กำลังใจ กระตุ้นให้เขาเกิดความเข้มแข็งที่จะต่อสู้กับปัญหาต่าง ๆ เป็น การฟื้นฟูสมรรถภาพของจิตใจที่จำเป็นจะต้องทำควบคู่กันไปกับการฟื้นฟูทางร่างกาย ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์จะช่วยผู้ป่วยได้เป็นอย่างมาก การฝึกอาชีพให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย รวมไปถึงการช่วยหาตลาดในการจำหน่ายผลผลิตที่ผู้ป่วยทำขึ้น อยู่ในความรับผิดชอบของนักสังคมสงเคราะห์ที่ทจะช่วยให้เขามีรายได้เป็นของตัวเอง เป็นการลดภาระแก่ครอบครัวและสังคม

โรคเรื้อรังที่สำคัญ

เพื่อประโยชน์ในการศึกษาโรคเรื้อรังที่สำคัญที่จะนามากล่าวต่อไปนี้เป็นโรคที่ส่วนใหญ่หรือส่วนมากของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็น และรักษาพยาบาลอยู่ และเป็นโรคที่ผู้ศึกษาพบมากที่สุดในรอบครัวที่ศึกษา โรคเหล่านี้ได้แก่ โรคหอบหืด โรคมะเร็ง วัณโรค โรคเบาหวาน โรคทางสมอง โรคไขสันหลังอักเสบ

โรคหอบหืด

Bronchial Asthma หมายถึง การที่ทางเดินหายใจมีการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ มากเกินไป และจะปรากฏอาการของการหายใจลำบากมาก และมีเสียงวี๊ด ๆ เกิดขึ้นเป็นพัก ๆ คำว่า Asthma มาจากภาษากรีกจากคำว่า Panting ซึ่งหมายถึงการเกิด Dyspnea ผู้ป่วยโรคหืดมักจะเกิดหอบ หายใจลำบาก เป็นพัก ๆ และจะมีเสียงหายใจวี๊ด (wheezing) ซึ่งเกิดจากการมีการอุดตันของอากาศใน bronchiole และ bronchi เล็ก ๆ

แบ่งตามสาเหตุออกเป็น 2 อย่าง คือ

ก. Extrinsic Asthma เกิดจากสารภายนอก เช่น ฝุ่น เกสรดอกไม้ อาหารต่าง ๆ ยาที่สังเคราะห์ขึ้น ขนสัตว์ เป็นต้น การที่ได้รับสารเฉพาะที่แพ้ ทำให้ผู้ป่วยปล่อยสารทางเคมีชนิดหนึ่งออกมาที่เรียกว่า Chemical mediator สารนี้จะมีผลต่อกล้ามเนื้อเรียบ (Smooth muscle) และต่อมของหลอดลมเล็กใหญ่โดยตรง หรือทางอ้อม ทำให้หลอดลมหดตัวและหลั่ง mucus ออกมา

ข. Intrinsic Asthma เกิดได้จาก

1. การติดเชื้ของทางเดินหายใจ ทำให้มีการระคายเคืองของหลอดลม และทำให้หลอดลมหดตัว

2. การออกกำลังกาย คือ การมีคาร์บอนไดออกไซด์ในกระแสเลือดน้อย (hypocapnia) การมี lactic acid สะสมอยู่เสมอ หรือการปล่อยสาร mediator เนื่องจากการสั่นสะเทือนของปอดอย่างมากระหว่างการออกกำลังกาย

3. การสูบบุหรี่ อากาศเย็น อากาศเป็นพิษ ทำให้เกิดหลอดลมหดตัว และระคายเคืองการเดินหายใจอย่างมาก

4. การมีออกซิเจนในกระแสเลือดน้อย (Hypoxemia) หรือมีคาร์บอนไดออกไซด์มาก (Hypercapnia) ทำให้เกิดหลอดลมหดตัวจากปฏิกิริยาการตอบโตของ Carotid bodies

5. การใช้ยาบางชนิดมากเกินไป ซึ่งอาจทำให้เกิด Hypoventilation ทำให้หลอดลมหดตัว

6. อารมณ์ตึงเครียด ความกลัว โกรธ หรือตื่นเต้น อาจทำให้เกิดได้ การป้องกันสำหรับผู้ที่เป็นโรคหอบหืด¹

1. พยายามอย่าออกกำลังกายหรือทำงานให้เหนื่อยจนเกินไป
2. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หรืออย่าอยู่ในสถานที่ที่มีควันบุหรี่หรือควันไฟ
3. พยายามหลีกเลี่ยง: อย่าไปถูกหรือสัมผัสกับสิ่งที่จะทำให้เกิดอาการแพ้ได้โดยง่าย เช่น ฝุ่น หญ้า เกษตรดอกไม้ ฯลฯ
4. รักษาสุขภาพให้สมบูรณ์อยู่เสมอ การเป็นหวัดบ่อย ๆ หรือการเป็นไขเพียงเล็กน้อย อาจกระตุ้นให้เกิดอาการหอบหืดได้ ควรรักษาทันทีที่เป็นหวัดหรือเป็นไข

5. พยายามอยู่ในที่ที่สะอาดปราศจากฝุ่นละออง

6. ถ้าสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยไม่เหมาะสม ควรหาทางแก้ไขถ้าทำได้

7. ปรึกษาแพทย์ทางโรคภูมิแพ้เพื่อทราบการปฏิบัติตัว

8. ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์โดยเคร่งครัด เพื่อตัวเองและ

ครอบครัว

โรคมะเร็ง

โรคมะเร็ง เป็นโรคที่มีอันตรายต่อชีวิตมนุษย์อย่างร้ายแรง ในปีหนึ่ง ๆ ประชาชนได้มีอันตรายจากโรคนี้นับเป็นจำนวนมาก ซึ่งเราจะได้ข่าวอันตรายจากญาติมิตรผู้อาวุโสหรือเพื่อนบ้านใกล้เคียงอยู่เสมอ ทำให้มีผู้เข้าใจผิดไม่น้อยว่าโรคมะเร็ง

¹ วสันต์ สิงห์มณี, "โรคหืดและท่านที่เป็นโรคหืด," นิตยสารโรงพยาบาลกลาง, เล่มที่ 12 ฉบับที่ 2 (เมษายน-พฤษภาคม-มิถุนายน, 2518) หน้า 48.

การรักษาให้หายไม่ได้ ความจริงแล้วในปัจจุบันสามารถรักษาให้หายขาดได้ประมาณร้อยละ 75 เฉลี่ยตามสถิติทั่วไปในต่างประเทศ

มะเร็ง หรือ tumor เป็นเนื้องอกชนิดร้าย (Malignant tumor) เกิดขึ้นโดยการเจริญเติบโตผิดปกติโดยไม่หยุดยั้งของเซลล์ที่อวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย เริ่มด้วยตุ่มโตหรือแผลเล็ก ๆ ไม่มีอาการเจ็บปวด เจริญเติบโตเร็ว ลุกกลามและแทรกแซงเนื้อดีรอบ ๆ และอาจหลุดไปเจริญเติบโตขึ้นที่อวัยวะส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย ได้ตามกระแสโลหิตและกระแสไลมโฟฮิต เมื่อแผลโตมากจึงเริ่มมีอาการปวดและมากขึ้นร่างกายทรุดโทรมลง จนถึงแก่ความตายเพราะพิษของโรคนี้

เนื้องอก (Tumor) แยกได้เป็น 2 พวก¹ คือ

1. เนื้องอกชนิดไม่ร้าย (Benign Tumor) อาจเป็นเพียงตุ่มโตเล็กๆ โตช้ามาก ไม่ลุกลามแทรกแซงไปยังอวัยวะอื่น ๆ หรือบางชนิดเป็นก้อนอยู่ใต้ผิวหนัง และเติบโตขึ้น เนื้องอกชนิดนี้ใหญ่มาก แต่ไม่มีอาการเจ็บปวด แต่ถ้ายาวนานเข้า อาจเปลี่ยนเป็นเนื้องอกชนิดร้ายได้ โดยโตเร็วขึ้นกว่าเดิม

2. เนื้องอกชนิดร้าย (Malignant Tumor)

สาเหตุ

สาเหตุอันแท้จริงของมะเร็งยังไม่มีใครทราบแน่ชัดว่าเกิดขึ้นได้อย่างไร แต่เหตุชวน (Predisposing cause) มีหลายประการ เช่น

1. พบในคนอายุมาก ตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป (ผู้ที่อายุน้อยพบไม่บ่อยนัก)
2. พบในตำแหน่งที่ชื้นและสกปรก หรือแผลเรื้อรัง
3. จากการระคายเคืองซ้ำ ๆ นาน ๆ จากอาชีพทำงานเกี่ยวกับสาร

เคมีบางชนิด

¹ อำนวย เสมรสุด, พ.บ. "โรคมะเร็งหรือแคนเซอร์", ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคมะเร็ง, (เอกสารเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนของสมาคมต่อต้านโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย, พ.ศ.2515) หน้า 11.

อาการแสดง

1. เป็นตุ่ม ก่อน หรือแผลที่อวัยวะของร่างกาย เช่น เท้า นม ริมฝีปาก

มดลูก ฯลฯ

2. เป็นแผลเรื้อรังไม่รู้จักหาย โตขึ้น
3. ท้องอืด เบื่ออาหาร น้ำหนักลด
4. มีโลหิตออกกระปริบกระปรอยจากอวัยวะภายในของสตรี
5. การเปลี่ยนแปลงในการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ที่ผิดปกติ
6. หูดหรือปานที่โตขึ้นผิดปกติ
7. เสียงแหบอยู่เรื่อย ไอที่หาสาเหตุไม่ได้

การป้องกัน¹

1. เอาใจใส่ตนเอง รักษาสุขภาพอนามัยอย่างถูกต้อง
2. รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ควรหลีกเลี่ยง
 - 2.1 อาหารที่ขึ้นร่างกาย โดยเฉพาะราจากถั่วต่าง ๆ ซึ่งทางวงการแพทย์ได้ยืนยันแล้วว่าถั่วชนิดต่าง ๆ โดยเฉพาะถั่วลิสงที่บดแล้ว สำหรับใส่อาหาร ถั่วเหล่านี้เมื่อเก็บไว้ที่ชื้น จะเกิดราชนิดหนึ่งให้พิษ เรียกว่า "อะฟลาท็อกซิน" ซึ่งสามารถทำให้เกิดมะเร็งตับได้โดยตรง
 - 2.2 อาหารหมักที่เข้าดินประสี และอาหารที่ใส่สี
 - 2.3 อาหารที่มียาฆ่าแมลง โดยเฉพาะ ดี ดี ที ซึ่งได้มีการพิสูจน์ว่าเป็นตัวที่ทำให้เกิดมะเร็งของกระเพาะอาหารและมะเร็งของตับโดยตรง

¹ไพรัช เทพมงคล, น.พ. "กินอะไรและกินอย่างไรจึงจะไม่เป็นโรคมะเร็ง" วารสารสุขภาพ, (ปีที่ 6, ฉบับที่ 4 มกราคม 2522) หน้า 33.

3. จดการสูบบุหรี่ จากการรวบรวมของผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ไปรับการรักษาในสถาบันมะเร็ง โรงพยาบาลศิริราช พบว่าผู้ป่วยที่สูบบุหรี่จะมีโอกาสเป็นมะเร็งปอดได้มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่สูบบุหรี่ ถึง 6 เท่า และในปัจจุบันได้มีการพิสูจน์แล้วว่า การสูบบุหรี่มาก ๆ จะเป็นตัวที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งกระเพาะปัสสาวะได้

4. จดการดื่มสุรา เพราะสุราทำให้เกิดโรคตับแข็งได้ จากการศึกษาทางด้านการแพทย์เราพบว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคตับแข็ง จะมีโอกาสเป็นมะเร็งตับได้มากกว่าผู้ที่มีตับเป็นปกติ ฉะนั้นจึงถือได้ว่าสุราแม้ว่าจะมิได้เป็นตัวที่ทำให้เกิดมะเร็งตับโดยตรง แต่ก็นับว่าเป็นตัวช่วยทำให้เกิดมะเร็งตับได้

5. ให้อาหารที่หักผ่อนเต็มที่ ออกกำลังกายพอสมควร จะทำให้อาหารที่แข็งแรงสมบูรณ์ เป็นการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ มาเบียดเบียน ถึงแม้ว่าจะเกิดเจ็บไข้ชันท้ายโดยเร็วไม่เรื้อรังต่อไป

วัณโรค (Tuberculosis)

ได้มีการให้คำจำกัดความของวัณโรคไว้ว่า "โรคติดเชื้อซึ่งเกิดจากเชื้อ mycobacteria" ชนิดใดชนิดหนึ่งซึ่งคล้ายคลึงกันมาก ได้แก่ M. tuberculosis, M. Bovis และ M. avium การติดเชื้อนี้มักเกิดขึ้นที่ปอด แต่บางครั้งก็ทำให้เกิดรอยโรคขนาดใหญ่ที่อวัยวะหรือเนื้อเยื่ออื่น ๆ ได้

วัณโรค จัดว่าเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง ในสมัยก่อนมีความรุนแรงมาก มีอันตรายถึงชีวิต แต่ในปัจจุบันวัณโรคสามารถรักษาให้หายได้โดยการฉีดยาหรือรับประทานยาต่อเนื่องกัน ถ้าการรักษาเป็นไปอย่างถูกต้อง จะได้ผลดีกับผู้ป่วยมากและมีโอกาสหายทุกราย

อาการแสดง เนื่องจากเชื้อ tubercle bacilli สามารถอาศัยและเจริญเติบโตได้ในเนื้อเยื่อแทบทุกชนิดของมนุษย์ ดังนั้นจึงทำให้อาการแสดงของวัณโรคมีมากและแตกต่างกันออกไป อวัยวะที่พบว่าเป็นวัณโรคมากที่สุดคือ ปอด ซึ่งอาจจะเป็นที่เนื้อปอด หลอดลมปอด เยื่อหุ้มปอด แหล่งใหญ่ที่พบเป็นวัณโรคมากอีกแห่งหนึ่ง คือ

กลองเสียง และลำไส้ ม้าม และไต ฯลฯ เชื้อโรคที่ทำให้เกิดวัณโรคในคน ส่วนใหญ่ เป็น *M. tuberculosis var hominis* เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้แล้ว เชื้อยังคงอยู่ในร่างกายอย่างสงบได้หลายปี โดยไม่ทำให้เกิดอันตราย แต่ถ้ามืดความต้องการของร่างกายลดลง เชื้อจะเจริญแพร่พันธุ์ทันที และทำให้เกิดวัณโรคขึ้นที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายได้ ถ้าผู้ป่วยกลับมีร่างกายแข็งแรงขึ้นอีก อาการต่าง ๆ จะหายไป เชื้อก็จะอยู่อย่างสงบเงียบต่อไปอีก

อันตรายของผู้ป่วยขึ้นอยู่กับการแพร่กระจายของเชื้อโรคและความต้านทานของร่างกาย กล่าวคือ ถ้าร่างกายสามารถต้านทานได้ เชื้อวัณโรคก็จะไม่เพิ่มจำนวนและอาจจะตายไปได้ เกลือ หินปูน (lime salts) จากโลหิตจะไปจับอยู่กับเนื้อเยื่อที่ตายไป และเกิดแผลเป็นขึ้นรอบ ๆ บริเวณที่ติดเชื้อ รอยหินปูนจะปรากฏอยู่ตลอดชีวิต

ผู้ที่มีอาการบ่งชี้ว่าอาจจะเป็นวัณโรค¹ คือผู้ที่มีอาการไอเรื้อรังติดต่อกันนานเกินกว่า 4 สัปดาห์ ควรจะได้มีการตรวจเชื้อในเสมหะ ซึ่งเป็นวิธีการตรวจที่ง่าย ประหยัด สามารถให้การวินิจฉัยโรคผู้ป่วยวัณโรคในระยะแรกเชื้อได้ ซึ่งอาจจะต้องให้การรักษากันที เพื่อให้อนุวัณโรคแพร่เชื้อเร็วที่สุด การถ่ายภาพรังสีทรวงอก (chest X-ray) เป็นวิธีช่วยในการวินิจฉัยและช่วยประเมินผลการรักษา

การดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด นับตั้งแต่ได้มีการค้นพบยาที่ใช้ในการรักษาวัณโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้แนวความคิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยวัณโรค เปลี่ยนไปโดยสิ้นเชิง คือก่อนที่จะมีการค้นพบยาใหม่ ๆ หลักในการรักษาโรคนี้นี้ คือการพักผ่อนทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ระยะเวลาที่ผู้ป่วยรับการรักษานี้ในโรงพยาบาลเฉลี่ยแล้วมากกว่า 400 วัน แต่ปัจจุบันประมาณ

¹ ชัยเวช นุชประยูร, พ.ม. "วัณโรค", สนองโอบุรุษสภาภาษา เล่มที่ 50 ตอนที่ 1 (สิงหาคม-ตุลาคม 2519), หน้า 42.

180-200 วัน และผู้ป่วยอีกจำนวนมากที่อยู่ในโรงพยาบาลสั้นกว่านี้ (2-3 เดือน) หรือบางรายก็ไม่ต้องอยู่รับการรักษาในโรงพยาบาลเลย การพักผ่อนนาน ๆ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางจิตใจหลายอย่าง นอกจากทำให้มีการเสื่อมทางร่างกาย ยังทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย และเมื่อจำเป็นต้องรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน มีปัญหาที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ คือปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ และอาชีพตามมา

แม้ว่าการรักษาวัณโรคในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปมากแล้วก็ตาม ผู้ป่วยวัณโรคปอดในระยะลุกลามก็ควรต้องรับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อการตรวจสอบในการวินิจฉัยโรคที่แน่นอน การหาความรุนแรง พยาธิสภาพ และปฏิกิริยาของเชื้อโรคต่อยาที่ใช้ในการรักษา

การป้องกัน สิ่งสำคัญที่ควร เน้นในการกำจัดวัณโรคให้หมดไป คือ การป้องกัน การสืบหาผู้ป่วย การสุ่มสุขภาพ และการให้การศึกษากแก่สาธารณชน

สมาคมปราบวัณโรคและกระทรวงสาธารณสุขได้พยายามที่จะกำจัดวัณโรคให้หมดไป แต่จากการศึกษาเร็ว ๆ นี้ พบว่าการเกิดวัณโรคในกลุ่มผู้ที่ทดสอบได้ผลบวก หรือผู้ที่ติดต่อกับผู้ป่วยวัณโรคมีเกือบ 40 เท่าของประชากรทั่วไป

โรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน¹ เป็นโรคเรื้อรังที่เนื่องมาจากความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ (ตับอ่อน) ในการผลิตฮอร์โมนอินซูลินทั้งปริมาณและคุณภาพ ทำให้ไม่สามารถใช้น้ำตาลในกระแสโลหิตให้เกิดเป็นพลังงานได้ ดังนั้นระดับน้ำตาลในกระแสโลหิตจึงสูงกว่าปกติ

¹

Philip K. Bondy and Leon E. Resenbery, Disease of Metabolism, (Philadelphia : W.B.Saunders Company, 1974), p. 252.

และเมื่อระดับน้ำตาลเพิ่มสูงเกินขีดกักกันของไต ก็จะพบว่ามึ้น้ำตาลออกมาพร้อมกับปัสสาวะ

ความสำคัญของโรคเบาหวาน โรคเบาหวานเมื่อดูเผิน ๆ จะไม่รู้สึกรว่าหนักหรืออันตรายมากนัก แต่ความจริงแล้วเป็นโรคที่ " รุกเร้า " เพราะจะเกิดโรคแทรกซ้อนที่มีอันตรายร้ายแรงมาก เช่น หลอดโลหิตตีบ โรคหลอดเลือดหัวใจ นัยน์ตาบอด เป็นฝีฝักบัว ขาเน่าดำถึงต้องตัดขา และหมดสติ เป็นเหตุให้สูญเสียชีวิตได้ง่าย¹ เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลในกระแสโลหิตให้เกิดเป็นพลังงานได้อย่างปกติ ดังนั้นจึงต้องหมั่นดูแลรักษาปฏิบัติตนเองในชีวิตประจำวันอย่างถูกต้องสม่ำเสมอ จึงจะมีชีวิตยืนยาวได้อย่างปกติสุข ปราศจากโรคแทรกซ้อนและความพิการทรมาณต่าง ๆ

จากสถิติการตายด้วยโรคเบาหวานของประเทศต่าง ๆ ต่อประชากร

1 แสนคน เท้าที่องค์การอนามัยโลกรวบรวมในปี พ.ศ. 2512 มีดังนี้²

1. ประเทศอเมริกา	38,352	(19.2%)
2. ประเทศเยอรมัน	24,111	(32.0%)
3. ประเทศฝรั่งเศส	8,812	(17.5%)
4. ประเทศอังกฤษ	5,556	(10.8%)
5. ประเทศญี่ปุ่น	7,641	(7.4%)
6. ประเทศเม็กซิโก	5,163	(10.9%)
7. ประเทศสเปน	4,130	(12.5%)

¹ สนั่นอง อุณาภูล, "โรคเบาหวาน", วารสารสุขภาพสำหรับประชาชนของแพทยสมาคมฯ และแพทยสภา, 2(มีนาคม 2507), หน้า 77.

² เรื่องเดียวกัน, หน้า 78-80.

8. ประเทศเบลเยียม 3,533 (36.7%)
 9. ประเทศโปแลนด์ 2,947 (9.0%)

สมัยก่อน โรคเบาหวานเป็นสาเหตุการตายในคนอเมริกันอันดับที่ 27 แต่ในปัจจุบันได้เลื่อนขึ้นมาเป็นอันดับ 6 และคาดหมายกันว่าใน 30 ปีข้างหน้า โรคเบาหวานจะเลื่อนขึ้นมาเป็นอันดับ 1¹

สำหรับสถิติการตายด้วยโรคเบาหวานในประเทศไทยต่อประชากร 1 แสนคน ในปี พ.ศ. 2512-2514²

ปี พ.ศ.	จำนวนคน	ต่อประชากร 1 แสนคน
2512	626	1.9
2513	660	1.9
2514	735	2.1

เป็นที่น่าสังเกตว่า สถิติการตายของโรคเบาหวานในประเทศไทยต่ำกว่าต่างประเทศที่กล่าวมาแล้วมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานมักจะเสียชีวิตด้วยอาการที่แทรกซ้อนอย่างอื่น ได้แก่ โรคหัวใจ โรคไต และวัณโรค เป็นต้น ซึ่ง เป็นโรคแทรกซ้อนที่สำคัญของโรคเบาหวาน

จากสถิติของผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานและผู้เสียชีวิตดังกล่าว ทำให้องค์การอนามัยโลก เป็นห่วงและเห็นความสำคัญของโรคนี้ว่าเป็นกันมาก และลูกหลานยิ่งกว่าโรคระบาดเสียอีก ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2514 จึงได้ขอร้องให้รัฐบาลของประเทศต่าง ๆ ช่วยกันรณรงค์โรคเบาหวาน และจัดตั้งสมาคมโรคเบาหวานขึ้นในประเทศของตน รวมทั้งประเทศไทยด้วย เป็นต้น

¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 77.

² กองสถิติพยากรณ์ชีพ, กรมส่งเสริมสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข สถิติสาธารณสุข, (พระนคร: ฝ่ายการพิมพ์โรงงานอุตสาหกรรมบำบัด, 2516), หน้า 123.

สำหรับสถิติการเป็นโรคเบาหวานในประเทศไทยนั้น ได้มีการสำรวจครั้งแรกในปี พ.ศ. 2508¹ แพทย์สมาคมฯ ร่วมกับบริษัทไฟเซอร์ ได้สำรวจพบว่าในกรุงเทพมหานครมีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ 2.3 ในปี พ.ศ. 2512 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้สำรวจประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานร้อยละ 2.4

จากรายงานผลการสำรวจโรคเบาหวานทั่วประเทศของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2514 เพื่อทราบสถิติผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยการตรวจปัสสาวะจากประชากรทั้งหมด 322,953 คน พบว่าผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 8,110 คน เป็นชาย 4,056 คน และหญิง 4,054 คน คิดเป็นร้อยละ 2.5 แยกตามอายุได้ดังนี้

อายุ 1-10 ปี	พบร้อยละ 0.17
11-20 ปี	พบร้อยละ 0.42
21-30 ปี	พบร้อยละ 1.08
31-40 ปี	พบร้อยละ 2.44
41-50 ปี	พบร้อยละ 6.12
51-60 ปี	พบร้อยละ 9.66
61-70 ปี	พบร้อยละ 11.30
71 ปีขึ้นไป	พบร้อยละ 9.87

จากการสำรวจครั้งนี้ มีข้อสังเกตคือจำนวนผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานควรมากกว่านี้ เพราะการสำรวจครั้งนี้ได้ประกาศว่าผู้รู้ตัวเป็นเบาหวานอยู่ก่อนแล้วไม่ต้องตรวจ เกี่ยวกับเพศพบว่า เป็นเท่า ๆ กันในผู้ชายและผู้หญิง หรืออัตราส่วนเท่ากับ

¹ แพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์, โรคเบาหวาน : อนุสรณ์การเสด็จพระราชาธิบดี เนินพระราชนันทเพ็ญศรี พระยาธิบดี ธรรมประคัลภ์ (วงศ์ ลัดพลี) (พระนคร : โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, 2511), หน้า 81.

1 : 1 ในด้านกรรมพันธุ์พบว่า มีบิดาเป็น 22.3% มีมารดาเป็น 16.7% มีพี่เป็น 25.1% และน้องเป็น 12.5%¹

ผลการสำรวจข้างต้นแสดงให้เห็นว่าโรคเบาหวานเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย และมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ และผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานจะมีอาการของโรคแทรกซ้อน เป็นเหตุให้ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลทันที ได้แก่ภาวะระดับน้ำตาลในโลหิตสูงหรือต่ำกว่าปกติ จนเป็นเหตุให้หมดสติ ความดันโลหิตสูง นิ่วในไต เลือดมีไขมัน และมีความจำเป็นต้องมีการตัดขา ฯลฯ

สาเหตุ ยังไม่ทราบแน่นอน แต่พบว่าเบาหวานมีลักษณะสำคัญ คือ

1. ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์
2. พบในผู้ป่วยที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป
3. 80% พบในคนอ้วน
4. พบได้บ่อยในหญิงตั้งครรภ์ เพราะร่างกายต้องการอินซูลินเพิ่มขึ้น
5. การได้ยาบางชนิดเป็นเวลานาน เช่น corticosteroids
6. ความตึงเครียดมีส่วนทำให้ร่างกายต้องการอินซูลินมากขึ้น
7. อาจจากสาเหตุอื่น เช่น โรคของต่อมไทรอยด์ หรือเนื้องอกที่ต่อม

หมวกไต

อาการ ผู้ป่วยเบาหวานจะมีอาการเริ่มต้นช้า ๆ เช่น กระหายน้ำมาก ปัสสาวะมากในเวลากลางคืน หิวบ่อย รับประทานอาหารแต่น้ำหนักตัวลดลง อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย มีแผลหรือฝีเกิดขึ้นบ่อย ๆ และรักษาให้หายยาก มีอาการคันบริเวณอวัยวะเพศ อาจจะมีอาการชาตามปลายมือ เท้า ตามัว รวมด้วย

¹ สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, "รายงานการสำรวจเบาหวาน", วารสารเบาหวาน, 4(กันยายน-ตุลาคม, 2515), หน้า 19.

หลักในการรักษา

1. การควบคุมอาหาร
2. การฉีดยาหรือรับประทานยา
3. การออกกำลังกายให้เพียงพอ

ข้อควรปฏิบัติสำหรับบุคคลทั่วไป

1. ท่านที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ควรจะให้แพทย์ตรวจปัสสาวะและตรวจโลหิต เพื่อหาโรคเบาหวานอย่างน้อยปีละครั้ง
2. ถ้าพบว่าท่านเป็นโรคเบาหวาน ควรจะได้รับการรักษาและควบคุมโรคให้ได้โดยเร็ว
3. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรจะเข้าไปใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค โดยเฉพาะผู้ป่วยวัณโรคที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน
4. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควรถ่ายภาพรังสีปอดอย่างน้อยปีละครั้ง แต่ถ้าเป็นชนิดร้ายแรงหรือ เคยเป็นผู้สัมผัสวัณโรคควรถ่ายภาพรังสีปอดปีละ 2 ครั้ง
5. ผู้ป่วยโรคเบาหวานแล้วมีอาการสงสัยว่าอาจมีวัณโรคแทรกซ้อน ควรจะรีบไปปรึกษาและทำการรักษาโดยด่วน

โรคสมองอักเสบชนิดระบาดจากเชื้อไวรัส (Epidemic Viral Encephalitis)

โรคสมองอักเสบจากเชื้อไวรัส มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสประเภทนิวโรโทรฟิก (Neurotropic Virus) ในประเทศไทยโรคสมองอักเสบจากเชื้อไวรัสที่พบได้บ่อยที่สุดเกิดจากไวรัสเจแปนีส บี (Japanese B Virus) หรือ ไวรัส เจอี (JE Virus) แต่ไวรัสในกลุ่มนิวโรโทรฟิกอื่น ๆ ก็อาจเป็นสาเหตุได้เช่นเดียวกัน ไวรัสนี้โดยธรรมชาติเชื่อว่าอยู่ในสัตว์ประเภทยุง นก หรือสัตว์ ไวรัสนี้จะผ่านมาสู่คนได้เมื่อคนถูกยุงกัดและเชื่อว่าวิธีนี้เป็นวิธีที่สำคัญของการระบาดในประเทศไทย

โดยเฉพาะอย่างยิ่งการระบาดของได้เคยเกิดขึ้นในจังหวัดเชียงใหม่¹ เป็นต้น ยุงที่เป็นตัวการสำคัญของการติดต่อของโรคอักเสบจากเชื้อไวรัสในประเทศไทยเป็นยุงประเภท คิวเล็กซ์ (Culex) ซึ่งเป็นยุงที่พบตามบ้านโดยทั่ว ๆ ไป ยุงประเภทนี้มักจะมีมากในฤดูฝน ดังนั้นการระบาดของที่เกิดขึ้นในประเทศไทยจึงมักมีมากในฤดูนี้เช่นเดียวกัน

ผู้ป่วยที่เป็นสมองอักเสบจากเชื้อไวรัสเจเบนนิส บี มักมีอาการทันที คือ มีอาการซึมจนในที่สุดถึงมีอาการหมดสติได้ อาการปวดศีรษะอย่างรุนแรง และอาการชัก อาการอื่น ๆ ที่อาจพบได้ได้แก่อาการคลื่นไส้ อาเจียน คอแข็ง และมีไข้สูง ประสาทสมอง อาการอัมพาตครึ่งซีก หรือมีอาการซึ่งเกิดจากรอยโรคทั่ว ๆ ไปในสมองและไขสันหลังได้

การรักษา โรคนี้ไม่มีการรักษาที่เฉพาะ ใช้เป็นการรักษาโดยทั่ว ๆ ไป และการรักษาตามอาการ เช่น การป้องกันการชัก การป้องกันโรคแทรกและ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกันการติดเชื้อจาก เชื้อแบคทีเรีย และการให้อาหารให้พอเพียง เป็นต้น

การพยากรณ์โรค การพยากรณ์โรคนี้นับว่าไม่ดี กล่าวโดยทั่วไปผู้ป่วยจะหายจากโรคนี้ประมาณ 25 เปอร์เซ็นต์ หรือน้อยกว่านั้น ผู้ป่วยที่เหลือส่วนมากมักจะมีอาการตามมาในภายหลังจากอาการของสมองอักเสบ เช่น มีความผิดปกติของ ความจำ ชัก มีอาการซึมซึ่งยังแสดงว่ามีความผิดปกติในหน้าที่ของสมองอยู่นอกจากนั้น ผู้ป่วยอาจจะมีโรคแทรกตามมาในภายหลังได้

โรคหัวใจรูมาติกเรื้อรัง (Chronic Rheumatic Heart Disease)

โรคหัวใจรูมาติกเรื้อรัง เป็นโรคหัวใจซึ่งเกิดขึ้นจากผลของการ เป็น

¹ อุดุ่ย วิริยเวชกุล และสมบัติ สุกนรพันธุ์, พ.ม. ประสาทวิทยา (นครหลวงกรุง เทพนบุรี : โรงพิมพ์สหมิตร, 2515), หน้า 336.

ใช้รุกรูมาติคปัจจุบัน รอยโรคในโรคหัวใจรูมาติคเรื้อรังที่เกิดขึ้นตามหลังใช้รุกรูมาติคปัจจุบันดังกล่าว มักจะเป็นลิ้นของหัวใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพบได้บ่อยที่ Mitral Valve, Aortic Valve, Tricuspid Valve และ Pulmonary Valve ตามลำดับ อาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากความพิการของลิ้นหัวใจดังกล่าวมักเกิดขึ้นภายหลังจากประวัติการเป็นไข้รุกรูมาติคปัจจุบัน 15-20 ปี ดังนั้นผู้ป่วยจึงมีอาการเริ่มตั้งประมาณอายุ 30 ปี เป็นต้น ความผิดปกติของหัวใจที่เกิดขึ้นอาจทำให้เกิดอาการลิ้นหัวใจตีบ ลิ้นหัวใจรั่ว หรือมีอาการความผิดปกติทั้งตีบและรั่วร่วมกันได้

อาการที่สำคัญของโรคหัวใจตีบ ได้แก่อาการหายใจขัดหรือหายใจลำบาก เนื่องจากมีการคั่งของเลือดและน้ำในปอด ทำให้มีอาการไอและอาจมีเสมหะเป็นเลือดเกิดร่วมด้วยได้ อาการอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นเป็นอาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากมีเลือดไปเลี้ยงร่างกายน้อยกว่าธรรมดา ทำให้ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลีย และเหนื่อยง่าย เมื่อผู้ป่วยมีอาการมากขึ้นจะทำให้มีอาการของหัวใจวายเกิดขึ้นได้

การรักษา ผู้ป่วยที่เป็นโรคลิ้นหัวใจตีบชนิดไม่มีอาการไม่รุนแรง ไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษา ยกเว้นแต่การแนะนำไม่ให้ผู้ป่วยออกกำลังกายอย่างมา เพราะจะทำให้มีอาการแน่นหน้าอก หรืออาการเป็นลมเกิดขึ้นได้ การรักษาอื่น ๆ เป็นการป้องกัน นอกจากในผู้ป่วยที่มีอาการค่อนข้างรุนแรงอาจจะใช้การผ่าตัดเพื่อแก้ไขการตีบของลิ้น หรือใส่ลิ้นเทียมทดแทน (Valvular replacement)

ข้อแนะนำสำหรับผู้ป่วยเพื่อที่จะมีชีวิตรอดยืนนานได้ คือ

1. การพักผ่อนให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงอารมณ์เสีย หงุดหงิด
2. รับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์
3. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารและการดื่มมากเกินไป
4. ป้องกันพวกไอเรื้อรัง และหลีกเลี่ยงการติดเชื้อของระบบหายใจ
5. ออกกำลังกายพอประมาณ เพื่อช่วยให้ระบบการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น และทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง
6. มาพบแพทย์ตามนัด