

โรคมะเร็ง และการรักษาในมุมมองของการแพทย์มนุษย์ปรัชญา

Cancer in a view of Anthroposophic Medicine & Treatment Concept

น.พ. ทีปทัศน์ ชุณหสวัตติกุล

มนุษย์ปรัชญาอาจฟังดูเป็นเรื่องใหม่ในบริบทของสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการแพทย์แนวมนุษย์ปรัชญานั้น ยิ่งถือว่าเป็นเรื่องใหม่มาๆ สำหรับคนในสังคมไทย อีกทั้งฟังดูแปลกประหลาด และมีความซับซ้อนของคำศัพท์ทางเทคนิคที่ต้องมานั่งเรียนรู้และจดจำกันอีกหลายคำ

อย่างไรก็ตาม ด้วยประสบการณ์ตรงที่ได้มีโอกาสไปคลุกคลี เรียนรู้ และมีประสบการณ์ตรงในการรักษาคนไข้ด้วยแนวคิดของมนุษย์ปรัชญานี้ ทำให้ผมพอจะสรุปได้อย่างหนึ่งว่า แท้ที่จริงแล้ว สิ่งที่มนุษย์ปรัชญากล่าว ก็คือความเป็นจริงและมุมมองที่มนุษย์มีต่อธรรมชาตินั่นเองเป็น Universal Wisdom ก็ว่าได้ Rudolf Steiner ผู้ก่อตั้งสมาคมมนุษย์ปรัชญาไม่ได้พูดกล่าวถึงสิ่งใหม่แต่อย่างใดเลย แต่เขาเป็นนักปรัชญาผู้เกิดร่วมยุคสมัยเดียวกันกับกฤษฎณมูรติ อีกทั้งยังมีความสัมพันธ์อันลึกซึ้งกับสมาคมเทวปรัชญาที่กฤษฎณมูรติได้เติบโตและแยกจากมาอีกด้วย

หากจะเปิดความเข้าใจมุมมองทางการแพทย์มนุษย์ปรัชญาที่มีต่อธรรมชาติของมนุษย์และการแพทย์แบบองค์รวมแล้วละก็ ผมจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจการกำเนิด การเติบโต และการแยกตัวออกจากสมาคมเทวปรัชญาสักหน่อย

ในยุครอยต่อระหว่างสงครามโลกครั้งที่ ๑ และ ๒ ช่วงนั้นสังคมทางซีกยุโรปซึ่งเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ยุคอุตสาหกรรมอย่างเต็มรูปแบบแล้วเริ่มตั้งคำถามกับชีวิตว่า “สงครามที่สิ้นสุดลงอันเป็นผลพวงมาจากแนวคิดทางวิทยาศาสตร์นั้น... เรามาถูกทางแล้วหรือ?” จึงเริ่มมีกลุ่มคนชั้นนำในยุโรปเริ่มก่อตั้งสมาคมเทวปรัชญาขึ้นมา มีการรื้อฟื้นการศึกษาเกี่ยวกับชีวิตและจิตวิญญาณขึ้นมาใหม่ เพราะมองว่าปัญหาของโลกในขณะนั้นก็คือการละทิ้งแนวคิดทางจิตวิญญาณหันไปทางวัตถุมากเกินไป

สมาคมเทวปรัชญาสร้างคุณูปการให้กับแนวคิดปรัชญาตะวันออกเช่น พระพุทธศาสนา, พราหมณ์, ฮินดู อย่างมาก ในการที่นำเอาแนวคิดดังกล่าวไปเผยแพร่และทำความเข้าใจในมุมมองของคนตะวันตก กฤษฎณมูรติ และ Rudolf Steiner ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ได้เติบโตขึ้นมาในสมาคมแห่งนี้ แม้ว่าในที่สุดการเติบโตของอัจฉริยะทั้งสองคนจะเป็นเหตุให้ทั้งสองแยกออกจากสมาคมในที่สุด แต่หากมองว่าเมื่อทั้งคู่ทั้งสองท่านได้เติบโตและแบ่งบานทางจิตวิญญาณอย่างแท้จริงแล้ว ก็เป็นเรื่องธรรมดาอยู่ที่ทั้งสองจะมีแนวทางของชีวิตที่แตกต่างไปจากปุถุชนที่เป็นสมาชิกดั้งเดิมอย่างมาก มากจนคาดได้ว่าหากต้องการนำเสนอสิ่งใหม่ที่จะทำให้มนุษยชาติตื่นรู้ด้วยการรอบความคิดดั้งเดิมของสมาคมไม่อาจเป็นไปได้ ทั้งสองจึงเลือกที่จะเดินออกมาเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่

ในกรณีของกฤษฎณมูรติ เขาปฏิเสธการถูกคาดหวังให้เป็นศาสดาของศาสนาใหม่ที่ผู้อุปถัมภ์ของเขาตระเตรียมไว้ให้ ก็เป็นขณะเดียวกันที่ Rudolf Steiner ก็หันมาสร้างสรรค์แนวความคิดของมนุษย์ปรัชญาให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น แต่ก็ปฏิเสธเช่นกันว่า เขาไม่ได้เป็นศาสดาของศาสนาใหม่ ดุจเดียวกับกฤษฎณมูรติ ซึ่งมุมมองตรงนี้ของทั้งคู่ทั้งสองท่านล้วนสังเคราะห์ลงที่จุดเดียวกันก็คือ “มนุษยชาติไม่ได้ต้องการศาสนาใหม่หรือกรอบปฏิบัติศาสนาที่มีอยู่ส่วนใหญ่นั้นเป็นแค่ความเชื่อหรือรูปแบบที่สังคมยึดกันมาเท่านั้น ที่เราต้องการแท้จริงคือการกลับคืนสู่ความเข้าใจเรื่อง จิตวิญญาณ อย่างเป็นทางการเป็นผลมากกว่า แต่จะต้องกระทำให้เหมาะสมกับยุคสมัยด้วย ในเมื่อยุคสมัยนี้คนเข้าถึงธรรมชาติได้ด้วยสิ่งที่เรียกว่า วิทยาศาสตร์ ... เราจะต้องทำให้คน

เข้าถึงเรื่องทางจิตวิญญาณด้วยมุมมองของวิทยาศาสตร์ ผ่านการสังเกต และทดลอง ได้เช่นเดียวกัน” ด้วยเหตุนี้ Rudolf Steiner จึงมักเรียกหลักของมนุษย์ปรัชญาว่า Spiritual Science

เกริ่นนำมาถึงตอนนี้ ผมเพียงต้องการจะปูทางให้ท่านผู้อ่านเห็นว่า ด้วยพื้นฐานของการเป็นคนตะวันตก ที่สนใจเรื่องวิทยาศาสตร์ ได้ศึกษาตามระบบการศึกษาของเยอรมันซึ่งนับว่าก้าวหน้ามากที่สุด ขณะนั้น Rudolf Steiner ได้เปิดโลกใหม่ด้วยการศึกษาพุทธศาสนา, พราหมณ์ แนวคิดเรื่องจักระ กายทิพย์ รวมไปถึงจนถึง ดาราศาสตร์,โหราศาสตร์, พลังจักรวาลอีกด้วยเขาได้ศึกษาแนวความคิดการแพทย์แผนโบราณเรื่องธาตุทั้งสี่ อันเป็นแนวคิดดั้งเดิมของ Galen, Aristotle, Paracelcus บิดาแห่งพิษวิทยาและนักเล่นแร่แปรธาตุ (Alchemy)และ Esoteric trainingแต่เป็นแนวคิดที่ถูกลืมไปในยุคหนึ่ง (แต่ยังคงมีชาวอารยันส่วนหนึ่งมาตั้งรกรากทางอินเดีย และยังคงสืบทอดแนวคิดนี้ต่อจนเกิดระบบการแพทย์อายุรเวท ธาตุทั้ง ๕ แน่นอนว่าส่วนหนึ่งก็เป็นองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย จีน อีกด้วย) ประกอบกับได้เป็นบรรณาธิการในการ Review บทความทางวิทยาศาสตร์ของเกอเธ่ เช่น Metamorphosis of Plants และ ทฤษฎีสี (Color) เขาจึงมาถึงจุดที่กล่าวว่า “เราไม่จำเป็นต้องละทิ้งเรื่องจิตวิญญาณ เพื่อจะหันหาวิทยาศาสตร์ แต่แท้จริงแล้วเรื่องวิทยาศาสตร์กล่าวถึงก็เป็นส่วนหนึ่งของเรื่องธาตุทั้งสี่อยู่แล้ว แล้วทำไมเราจะไม่เอาวิทยาศาสตร์มาใช้ และทำให้มนุษย์เข้าถึงเรื่องทางจิตวิญญาณไม่ได้ละ” และนั่นจึงเป็นแนวคิดที่ลูกศิษย์ลูกหาของเขานำมาวิจัย และพัฒนาต่อ จนในที่สุดจึงได้ก่อเกิดขึ้นเป็นการแพทย์แนวมนุษย์ปรัชญานั้นเอง

การแพทย์มนุษย์ปรัชญาจึงกล่าวว่า ชีวิตคนเรา เริ่มจากการที่มี กาย (Body), จิต (Soul) และ จิตวิญญาณ ซึ่งเป็นระบบชีวิต (Microcosmos) ส่วนที่แยกออกมาจากธรรมชาติอันกว้างใหญ่กว่าที่เรียกว่า Macrocosmosเทียบเคียงได้กับหลัก อาตมัน-พรหมาตมัน ของพราหมณ์ที่เราเคยเรียนมานั่นเอง

ที่นี้เมื่อจิตวิญญาณของคนๆ นั้นจะลงมาเกิดใน (ดาว)โลก ซึ่งเป็นโลกแห่งธาตุวัตถุ นั้น จิตวิญญาณซึ่งมีสภาพเป็นเพียงนามธรรม หรือ ธาตุที่ ๕ นั้น ไม่สามารถจะลงมาปรากฏเป็นตัวเป็นตน เป็นรูปธรรมได้โดยตรงในโลกแห่งธาตุวัตถุนี้ ในกระบวนการเกิดระหว่างที่ตัวอ่อน (Embryo) กำลังถูกสร้างอยู่ในครรภ์ของแม่ตลอด ๙ เดือนนั้น แท้จริงแล้วก็คือกระบวนการที่ทำให้ กาย, จิต, และ จิตวิญญาณ มารวมตัวอยู่ด้วยกันนั่นเอง สิ่งที่เราได้รับมาจากพ่อและแม่อย่างละครึ่งก็คือ สารอาหารและแร่ธาตุต่างๆ รวมไปถึงจนถึงรหัสพันธุกรรมที่เรียกว่า DNA ของพ่อและแม่อย่างละครึ่งหนึ่ง แต่ทั้งหมดที่กล่าวคือสิ่งที่จับต้องได้และมีมวลสาร ดังนั้นตามหลักของการแพทย์องค์รวมแล้ว ถือว่าเราได้รับสิ่งที่เรียกว่า ธาตุดิน มาจากพ่อและแม่ แต่ลำพังเพียงธาตุดินธาตุเดียวย่อมไม่อาจทำให้เซลล์ที่มีชีวิตต่างไปจากเซลล์ที่ตายแล้วได้ เพราะแท้จริงแล้วความมีชีวิตเป็นพลังงานชนิดหนึ่งที่แทรกซึมอยู่ในเซลล์ต่างๆ ที่ตาเนื้อ (Physical eye) เรามองเห็น ในบริบทของคนไทยเรามักจะเรียกพลังงานเหล่านี้ว่า “พลังชีวิต”, “Vitality” หรือหากเป็นการแพทย์แผนจีน เรียกว่า “Qi” ส่วนทางอายุรเวท พอเทียบเคียงได้กับคำว่า “ปราณ”

คนทั่วไปไม่อาจเห็นพลังชีวิตได้โดยตรง แต่ทางวิทยาศาสตร์สามารถตรวจวัดปรากฏการณ์ของควมมีชีวิตในเซลล์ต่างๆ ได้ที่เรียกว่าปฏิกิริยา ชีวะเคมี (Biochemistry), สรีระวิทยา (Physiology) ซึ่งปรากฏการณ์ของควมมีชีวิตนี้ยังจำแนกแยกย่อยลงไปได้อีก ๗ ชนิดที่เราเรียกว่า Seven Life Process

สิ่งที่การแพทย์มนุษย์ปรัชญาให้ความสนใจมากก็คือ กระบวนการของการเจริญเติบโต การซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และกระบวนการสืบพันธุ์นั้น ล้วนแล้วแต่เป็นปรากฏการณ์ที่สัมพันธ์กับธาตุน้ำทั้งสิ้น เพราะธาตุน้ำทำให้เกิดการงอกและแบ่งเซลล์ในพืช (Cell Proliferation) เฉกเช่นเดียวกัน ในคนที่มีความสามารถพิเศษ คือมีตาทิพย์ พลังชีวิตจะรวมตัวกันเป็นกลุ่มก้อน จากพลังชีวิตของเซลล์อสุจิ และเซลล์ไข่ ค่อยๆ แบ่งเซลล์เป็น Morula, Gastrula stage ใน Embryo พัฒนาเพิ่มจำนวนจนเป็นผู้ใหญ่เต็มวัย พลังชีวิตเหล่านี้จะเกาะกลุ่มกันเสมือนสนามพลังงานเล็กๆ มีขนาดใกล้เคียงกับรูปร่าง (Physical Body) ซึ่งเป็นธาตุดินมาก แต่

จะมีการเรื่อเรื่องออกมารอบๆ รูปร่างด้วย ในทางการแพทย์องค์รวมที่คนไทยคุ้นเคยมักถูกเรียกขานกันในคำว่า กายทิพย์ หรือกายละเอียด

กายทิพย์ที่เกิดจากพลังของธาตุน้ำธาตุแห่งพลังชีวิตมารวมกันนี้จึงถูกเรียกว่า กายชีวิต หรือ Etheric Body ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้คนตาย กับคนที่ยังมีชีวิตอยู่ต่างกัน เมื่อใดก็ตามที่คนเราตาย Etheric body จะสูญเสียไปจากรูปร่างที่เป็นธาตุดิน ดังนั้น ปฏิกริยาชีวิตทางชีวเคมี และสรีระวิทยาทั้งหมดจะหยุดลง สิ่งที่เหลือเป็นเพียงปฏิกริยาเคมี (chemical reaction) ของอนินทรีย์สาร (inorganic) เท่านั้น ศพของคนตายแล้วจึงเริ่มติดแข็ง (rigor mortis) และเน่าเปื่อยผุพัง (decompose) กลับไปเป็นดินในที่สุด

รูปร่างที่เกิดจากธาตุดิน และกายชีวิตที่เกิดจากธาตุน้ำ เมื่อรวมกันจะเป็นร่างกายของสิ่งมีชีวิตต่างๆ เช่น พืช, สัตว์ และ คน ซึ่งเรามักจะเรียกรวมๆ ว่า กายเนื้อ (Soma) เป็นองค์ประกอบพื้นฐานของสิ่งมีชีวิตที่ยังมีชีวิตอยู่ทุกชนิด กล่าวคือ มีความสามารถในการเจริญเติบโต, การซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และการสืบพันธุ์ได้ แต่ในมุมมองของมนุษย์ปรัชญา (หรืออันที่จริงก็คือการแพทย์องค์รวมทุกชาติทุกภาษา) ลำพังเพียงแต่กายเนื้อที่มีชีวิต สัตว์ และ มนุษย์ ก็ยังไม่อาจตอบสนองหรือมีการเคลื่อนไหวได้ ทั้งนี้เพราะธาตุดิน และธาตุน้ำ ตามธรรมชาติก็ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ด้วยตัวของมันเอง แต่ต้องอาศัยพลังงานจากภายนอกมาขับเคลื่อนอีกด้วย พลังงานจากภายนอกที่ว่าคือพลังงานแห่งสายลม (Wind) และแสงแดด (Light) เรามักจะเรียกรวมกันว่า “ธาตุลม” (Wind element หรือ Light element)

ในชีววิทยาระดับเซลล์ เราพบว่าธาตุลมนั้นสัมพันธ์อย่างยิ่งกับกระบวนการของกล้ามเนื้อ ทั้งนี้จากการสังเกตกฎของก๊าซ (Gas law) ก๊าซจะมีปริมาตรเปลี่ยนไปคือยืดและหดตามอุณหภูมิที่ขึ้นลง เช่นเดียวกันเมื่อธาตุลม เข้ามารูปร่างกายของมนุษย์ ก็จะมีเกาะรวมกับสิ่งที่เราเรียกว่ากายเนื้อ ตั้งแต่ระดับเซลล์ ระดับอวัยวะ ไส้ขึ้นมา แต่อาจมีสัดส่วนมากน้อยต่างกันไปในแต่ละอวัยวะ อวัยวะอะไรที่มีการทำงานในลักษณะยืดและหด (Expansion & Contraction) รวมไปถึงการทำงานตอบสนองต่อระบบประสาท (Membrane potential) ล้วนแล้วแต่มีอิทธิพลของธาตุลมเข้ามากระทำอย่างมาก อวัยวะที่ทำงานเกี่ยวกับธาตุลมอย่างมากก็คือ ว่ากันตั้งแต่การเคลื่อนไหวระดับเซลล์ Mitosis activity, Cilia, Phlagella ซึ่งต่อมาพัฒนาเป็น Actin, Myocin กล้ามเนื้อทุกชนิด ทั้ง Smooth muscle, Skeletal muscle รวมไปถึง Cardiac muscle ปลายประสาทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น CNS, ANS, PNS ทั้งหมดคืออวัยวะที่การแพทย์องค์รวมมองว่าทำงานกับธาตุลมทั้งสิ้นในทางตรงกันข้าม หากธาตุลมที่กำกับการทำงานของอวัยวะเหล่านี้ทำงานผิดปกติ ก็จะส่งผลให้เกิดสิ่งที่แพทย์แผนไทยเรียกว่าโรคลมตามมาเช่น ท้องอืดท้องเฟ้อ (bowel ileus), ลมในเส้น (spasm), ความดันต่ำ (orthostatic hypotension) รวมไปถึง ลมกองละเอียดตีขึ้นเบื้องสูง (inadequate brain perfusion), วิดจจริต นอนไม่หลับ ล้วนแล้วแต่อธิบายได้ด้วยพยาธิสภาพ (Pathophysiology) กลุ่มนี้ทั้งสิ้น

อย่างไรก็ตาม ข้อสังเกตที่สำคัญของมนุษย์ปรัชญาประการหนึ่งก็คือ ก่อนที่เซลล์ต่างๆ ในอวัยวะเหล่านี้จะสามารถตอบสนองต่อธาตุลมได้ดั่งนั้น ตัวของเซลล์ต่างๆ เหล่านี้จำเป็นที่จะต้องมีการเปลี่ยนสภาพของตัวมันเองอย่างมากให้แตกต่างไปจากเซลล์ปกติโดยทั่วๆ ไป เพื่อที่จะมาทำ Function เฉพาะสำหรับการทำงานของธาตุลมด้วย เช่น เซลล์กล้ามเนื้อ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหัวใจจำเป็นที่จะต้องพัฒนาตัวเองอย่างมากจนกลายเป็น Myocardium cell มีทั้ง Actin, Myosin จำนวนมากขึ้น มีการ Fuse รวมกันระหว่างเซลล์หัวใจด้วยกัน, มีการเพิ่มจำนวน Mitochondria อีกทั้งต้องมีเซลล์บางกลุ่มแปลงสภาพกลายเป็นระบบไฟฟ้าหัวใจก่อน

ยิ่งกระบวนการธาตุลมที่ทำงานเกี่ยวกับความรู้สึกก็ยิ่งต้องปรับเปลี่ยนตัวเองในระดับที่ซับซ้อนมากขึ้นไปอีก จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงของปลายประสาทหลายชนิด เพื่อรับรู้การกระตุ้นเร้า (Stimuli) ชนิดต่างๆ กัน ต้องมีเซลล์ที่ตัดแปลงไปเป็น Glia cell, เป็น Myelin sheath เพื่อให้ Nerve conduction เกิดได้เร็วขึ้น ไล่ไปจนถึงการตัดแปลง Cell membrane แต่ละเซลล์สมอง เพื่อให้เกิด Axon และ Dendrite จำนวนมหาศาลเพื่อการ Synapse ให้เกิดวงจรประสาทที่ทำหน้าที่สื่อเรื่องของความคิดความจำต่างๆ ซึ่งจะไปกระบวนการพัฒนาของสมองก็คือกระบวนการ Differentiation ของเซลล์เพื่อรองรับการเข้ามาทำงานของดวงจิต หรือ ดวงขวัญ

หากเรามองเห็นได้ด้วยตาทิพย์ พลังงานของธาตุลมที่เข้ามาเกาะกลุ่มซ้อนทับอยู่กับกายเนื้อนั้น ก็จะก่อเกิดเป็นโครงร่างของกายทิพย์อีกแบบหนึ่ง เป็นกายทิพย์แห่งธาตุลม ที่การแพทย์มนุษย์ปรัชญาที่มีชื่อเสียงเรียกว่า กายแห่งความรู้สึก (Astral body) ซึ่งมีกินอาณาบริเวณทับซ้อนกับกายเนื้อ แต่มีขอบเขตของพลังงานที่แผ่พุ่งออกมาโดยรอบคล้ายรังสีของแสงออกมารอบๆ กายเนื้อนั้น แท้ที่จริงแล้ว Aura ซึ่งเป็นคำที่คนไทยคุ้นหูมาระยะหนึ่งแล้วก็คือส่วนหนึ่งของ Astral body ที่ว่านี่เอง

ธาตุสุดท้ายที่เข้ามารวมกันเป็นมนุษย์ก็คือธาตุไฟ เราไม่อาจเห็นการทำงานของธาตุไฟในสิ่งมีชีวิตได้โดยตรง แต่สามารถเห็นได้จากกระบวนการของย่อยสลายชนิดที่ให้พลังงานความร้อน หากเป็นการทำงานเกี่ยวกับการย่อยอาหาร เราเรียกว่ากระบวนการ Catabolism, และ Digestive enzyme ซึ่งแท้จริงแล้วแม้แต่โภชนาการของการแพทย์สมัยใหม่ก็มองว่ากระบวนการสันดาปอาหารก็คือกระบวนการเผาไหม้แบบค่อยเป็นค่อยไปที่เปลี่ยนพันธะเคมีของโมเลกุลอาหารให้เป็นพลังงาน Calories นั่นเอง

ไม่เพียงเท่านั้น แม้แต่กระบวนการของ Immune reaction ซึ่งทำให้เกิดการอักเสบวมแดงร้อนก็ถือว่าเป็นกระบวนการทำงานของธาตุไฟในมุมมองของการแพทย์มนุษย์ปรัชญาด้วย เฉกเช่นเดียวกับการแพทย์แผนไทยที่มองว่า คนเรามีธาตุไฟ ๔ แบบคือ ปริณามัคคี คือ ไฟ ย่อยเผาพลาญ อาหาร (Digestive enzyme), ไฟสันตปัคคี คือ ไฟ อบอุ่นกาย (Basal metabolism), ไฟปรัยหัคคี คือ ไฟเผา ให้ความร้อนระส่ำระสาย (Inflammation) และชิรณัคคี คือ ไฟ เผา ให้แก่ชรา เหี่ยวแห้ง ทрудโทรม (Oxidative stress) เราได้เห็นความพ้องกันของศาสตร์ต่างๆ ที่เป็น Universal wisdom ในที่นี้

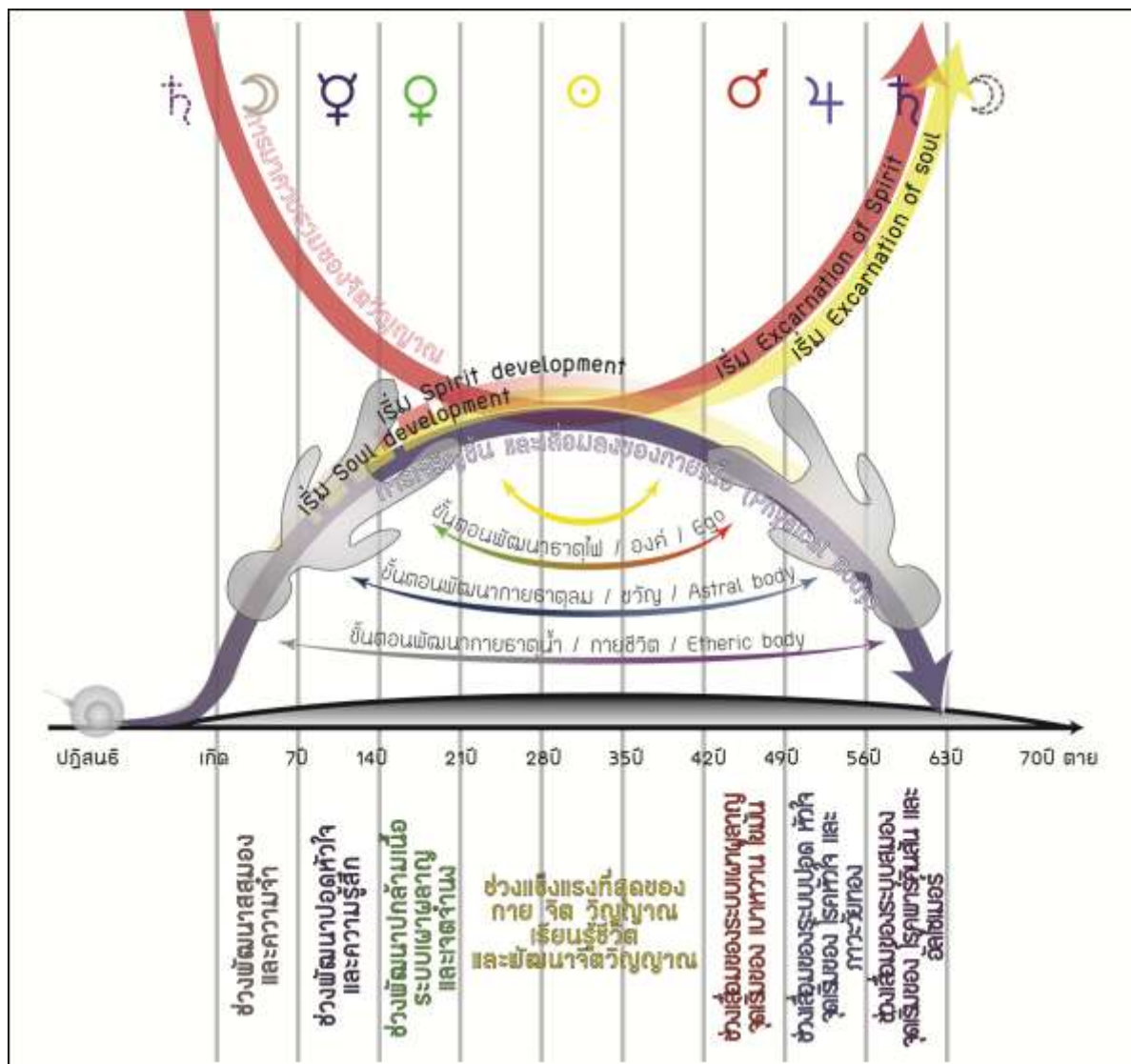
เช่นเดียวกับ กายแห่งความรู้สึก (Astral body) กลุ่มก้อนของพลังงานธาตุไฟก็จะรวมตัวกันเป็นกายทิพย์แห่งธาตุไฟที่เรียกตามแบบการแพทย์มนุษย์ปรัชญาว่า Ego body ซึ่ง Ego body นี้เองที่เป็นตัวตนทางจิตวิญญาณที่ทำให้จิตวิญญาณ (Spirit) อันมีสภาพเป็นนามธรรมสามารถเข้ามาเกาะเกี่ยว (Ensolement) อยู่ในกายของมนุษย์ได้รวมกันเป็นกายทั้ง ๔ แห่ง ดิน, น้ำ, ลม, ไฟ เพื่อเป็นภาชนะให้กับจิตวิญญาณซึ่งเป็นธาตุที่ ๕ ลงมาดำเนินชีวิตบนโลกนี้ ดุจดั่งคัมภีร์ของแพทย์แผนไทยที่กล่าวว่า “ชีวิตคือมหาธาตุรูป ๔ อันมี ดิน, น้ำ, ลม, ไฟ มารวมกัน และมีใจครอง”

อย่างไรก็ตามแม้ดูผิวเผินแล้ว ธาตุไฟจะมีในมนุษย์เหมือนสัตว์ต่างๆ แต่ความพิเศษสุดของมนุษย์ก็คือ ธาตุไฟของมนุษย์นอกจากจะทำงานในระดับจิตใต้สำนึก และระบบร่างกายแล้ว พลังของธาตุไฟที่มี จิตวิญญาณ (Spirit) เข้ามาทำงานด้วยยังถูกแบ่งไปทำงานในระดับจิตสำนึก เกิดเป็นความรู้ตัวรู้ตน ที่ทางปรัชญาพุทธเราเรียกว่า Self awareness หรือปัญญาขั้น ทำให้มนุษย์มีความยับยั้งชั่งใจ และ Self control ที่จะไม่ตกอยู่ใต้อำนาจของความอยากของสัญชาตญาณต่างๆ ได้ในแง่ของ Function แล้ว ธาตุไฟของจิตวิญญาณจึงมีสภาพเหมือน Regulator ที่คอยควบคุมให้การทำงานของอีกทั้ง ๓ ธาตุ เกิดขึ้นอย่างสมดุลย์

กระบวนการควบรวมกันของ กาย (Body), จิต (Soul) และ จิตวิญญาณ (Spirit) นี้ไม่ได้เกิดขึ้นในขณะที่เด็กเกิดเท่านั้น แต่จะเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตั้งแต่ระยะปฏิสนธิจนเด็กคนนั้นเกิด แต่ระยะเวลา ๙ เดือนแห่งการพัฒนาในครรภ์แม่นั้นเป็นเสมือนการหยอดเมล็ดพันธุ์แห่งความเป็นมนุษย์เอาไว้ในร่างของเด็กคน

นั้น และการคลอตเป็นเพียงกระบวนการเกิดของร่างกาย (Physical) แห่งธาตุดินเท่านั้น ยังไม่ใช่การเกิดที่ครบถ้วนสมบูรณ์ของธาตุน้ำ, ธาตุลม และธาตุไฟ

การเกิดของธาตุอื่นๆ จึงเป็นกระบวนการต่อเนื่องหลังจากที่คนๆ นั้นคลอตออกจากครรภ์แม่ ค่อยๆ ดำเนินไปช้าๆ ทุกประมาณ ๗ ปี จนไปเสร็จสิ้นอย่างแท้จริงเมื่อคนๆ นั้นอายุได้ประมาณ ๒๑ ปี คนๆ นั้นค่อย มีความงอกงามสมบูรณ์ทั้งทางด้านกาย, จิต, และจิตวิญญาณ มีศักยภาพในการเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ ที่เรา เรียกว่า “บรรลุนิติภาวะ”



ภาพที่ ๑ - แสดงการควมรวมของร่างกายและจิตวิญญาณ ที่กินเวลาถึง ๒๑ ปีจึงจะทำได้สมบูรณ์ ในขณะที่เมื่ออายุ ๔๒ ปี พลังทางจิตวิญญาณจะเริ่มลดลงและเริ่มกระบวนการเสื่อมของร่างกาย

จากภาพที่ ๑ หลังจากทีคนๆ หนึ่งคลอตออกมาจากท้องแม่ เขาได้มีเมล็ดพันธุ์ทางจิตวิญญาณที่เรียกว่า ธาตุดิน, ธาตุน้ำ, ธาตุลม และ ธาตุไฟ บรรจุมาอยู่ในร่างของเด็กคนหนึ่ง แต่ทว่าเมล็ดพันธุ์เหล่านั้นยังไม่งอกงามหรือสามารถสำแดงศักยภาพของตัวมันได้อย่างเต็มที่ การทำงานของพลังงานธาตุทั้ง ๔ ส่วนใหญ่จึงเป็นการกระทำที่อยู่ในระดับร่างกายและปรากฏการณ์ทางสรีระวิทยาเป็นส่วนใหญ่

ในช่วง ๐-๗ ปีนั้น เป็นช่วงที่พลังชีวิตในกายทิพย์แห่งนี้ (Etheric body) จะค่อยๆ สร้างความเจริญเติบโตให้กับร่างกายที่เป็นธาตุดิน จวบจนกระทั่งรูปร่างหรือ ธาตุดิน ๒๐ ประการได้พัฒนาอย่างสมบูรณ์เพียงพอ ซึ่งส่วนของธาตุดินที่เปลี่ยนยากสุดก็คือ กระดูก ดังนั้นจุดสังเกตว่าธาตุดินได้พัฒนาเกณฑ์แล้ว ซึ่งในที่นี้ก็คือการที่เด็กมีฟันแท้ขึ้นซี่แรก นั้นหมายความว่า พลังชีวิต (Etheric force) ได้หมดภาระหลักในการสร้างร่างกายแล้ว พลังชีวิตจึงถูกปลดปล่อยให้เป็นอิสระจากกายเนื้อและจิตใต้สำนึก

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของการมีฟันแท้เกิดขึ้นก็คือ กายเนื้อของเด็กคนนั้นจะพร้อมสำหรับการพัฒนาจักรต่างๆ เพื่อให้ กายทิพย์แห่งลม (Astral body) ได้พัฒนาต่อ ดังนั้นในช่วง ๗-๑๔ ปี จึงเป็นช่วงสำคัญอีกช่วงหนึ่งที่พลังแห่งดวงจิต (Astral force) จะเข้าไปควบรวมกับกายเนื้อมากขึ้น โดยจะค่อยๆ เข้าไปปรับเปลี่ยนกายเนื้อในระดับสรีระวิทยาให้ทำงานเหมาะสมกับการเป็นภาชนะของดวงจิต ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ดวงจิตหรือขวัญของเด็กๆ จะยังไม่สามารถเข้าไปควบรวมกับกายเนื้อได้จนกว่า Astral force จะได้สรรสร้างกายเนื้อให้พร้อมเสียก่อน จนเมื่อเด็กย่างเข้าสู่วัยกำหนด (Puberty) การปรับแต่งกายเนื้อของ Astral Force ในระดับสรีระวิทยาและจิตใต้สำนึกจึงได้เสร็จสมบูรณ์ลง เมื่อนั้น Astral Force ของเด็กจะถูกปลดปล่อยออกมาทำงานในระดับสำนึกมากขึ้น เด็กช่วงวัยหลัง ๑๕ ปี จึงเริ่มมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ และความสามารถในการคิดเชิงนามธรรม (Conceptual thinking)

ที่กล่าวมาทั้งหมด ไม่ได้หมายความว่าตลอดอายุ ๐-๑๕ ปี ธาตุไฟจะไม่ได้ทำงานอะไรเลย ธาตุไฟยังคงทำงานในระดับ Metabolism และระบบภูมิคุ้มกันตลอด แต่ไม่สามารถทำงานได้อย่างสมบูรณ์ในแบบที่ธาตุไฟของผู้ใหญ่จะทำได้ เราจึงมักพบว่า ช่วงเป็นเด็กเล็ก จึงเป็นวัยที่เด็กๆ หลายคนเวลามีไข้หรือธาตุไฟเกิน ร่างกายของเด็กจะไม่สามารถควบคุมไข้ให้ทำงานในระดับที่เหมาะสมได้ จึงเกิดปรากฏการณ์ไข้สูงจนชักได้ง่าย (Febrile convulsion)

ร่างกายของเด็กจะต้องรอเวลาถึงช่วงวัยกำหนด (Puberty) ที่สามารถปลดปล่อย Astral force ให้เป็นอิสระจากกายเนื้อได้เสียก่อน จึงจะมีศักยภาพในการพัฒนากายทิพย์แห่งธาตุไฟได้ ดังนั้นเราจึงเริ่มเห็นพัฒนาการของไฟธาตุอย่างมากในวัยรุ่นที่มีอายุ ๑๖-๒๑ ปี ซึ่งสอดคล้องกับตำราแพทย์แผนไทยคือมีชัณมิวัยที่เริ่มตั้งแต่อายุ ๑๖ ปี

ในระหว่างนี้ร่างกายยังคงไม่สามารถรักษาเสถียรภาพของไฟธาตุได้ดีนัก ความเจ็บป่วยที่พบบ่อยในวัยนี้จึงเป็นการมีสิวอักเสบ และไฟธาตุเกิน จวบจนกระทั่งอายุประมาณ ๒๑ ปีแล้ว กายทิพย์แห่งธาตุไฟ (Ego body) จึงจะเจริญอย่างเต็มที่ และถูกปลดปล่อยออกมาทำงานในระดับของสติปัญญาและวุฒิภาวะได้

สภาพการควบรวมกันของกายและจิตวิญญาณจึงเกิดขึ้นอย่างสมบูรณ์มากที่สุดในช่วงอายุ ๒๑ ปี ณ อายุประมาณ ๒๑ ปีเป็นต้นไปจึงเป็นช่วงที่คนเราจะมีสุขภาพกาย และความเข้มแข็งของจิตวิญญาณ (ในที่นี้คือไฟธาตุ) มากที่สุด และความแข็งแรงของกาย จิต และจิตวิญญาณนี้จะคงอยู่ระยะหนึ่งและจะเริ่มเข้าสู่ปรากฏการณ์ของการเสื่อมของร่างกายอายุเฉลี่ยโดยประมาณที่เราจะเริ่มเห็นความเสื่อมของกายเนื้ออย่างชัดเจนก็คือช่วงอายุประมาณ ๔๒ ปี

ดังนั้นช่วงอายุ ๒๑ -๔๒ ปี จึงเป็นช่วงอายุที่มนุษย์จะมีธาตุไฟหรือ Metabolism ดีที่สุด สามารถที่จะอดหลับอดนอนทำงานหนักได้ แม้ไม่ออกกำลังกายแล้วกินเล่นกินไปสักหน่อยก็มักจะไม่เป็นปัญหาสักเท่าใดนัก ในทางตรงกันข้าม เมื่อสุขภาพกายเริ่มถดถอยลง เราจะพบว่าภารกิจที่เท่าเดิมจึงทำให้อ้วนขึ้น ตามคำอธิบายว่าระบบ Metabolism แย่ลง และเริ่มเห็น On set ของโรคทาง Metabolic อย่างเบาหวานได้ในคนอายุประมาณ ๔๒ ปี เป็นต้นไป อีกทั้งระบบภูมิคุ้มกันต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่องกับธาตุไฟก็จะแยกลงอย่างมาก ทำให้ออดหลับอดนอนมากไม่ได้ จะเจ็บป่วยกระเสาะกระแสะได้ง่ายขึ้น

ดังที่ได้กล่าวไปแล้วว่าความสัมพันธ์ของไฟธาตุกับการทำงานระดับจิตสำนึกคือการมีวุฒิภาวะ หรือ Self control ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่สอดคล้องกันอย่างยิ่งว่า ธาตุไฟในระบบบอวัยวะร่างกายที่อยู่มีการทำงานอยู่นอกเหนือไปจากจิตสำนึกก็ยังทำงานเป็นระบบ Regulatory system อีกด้วย

เมื่อเราพิจารณาเฉพาะระบบภูมิคุ้มกัน เราพบว่าระบบภูมิคุ้มกันของเราที่สำคัญต่อร่างกายในการทำลายเซลล์แปลกปลอมต่างๆ ทั้งเชื้อโรค และเซลล์มะเร็งก็คือ ระบบ T-cell โดยเฉพาะ Regulatory T-cell ซึ่งคอยจดจำว่า Antigen presentation ใดที่สมควรเก็บไว้ และ Antigen presentation ใดสมควรถูกทำลาย หาก Antigen presenting cell immune อย่าง Natural Killer Cell (NK cell) หรือ Macrophage สามารถจำแนกได้ว่า Cell ใดที่มี Antigen presentation ที่ผิดปกติ ซึ่งมักจะพบในเซลล์ที่มี Mutation อย่างเซลล์มะเร็ง และเมื่อตรวจพบแล้วร่างกายก็จะสามารถกำจัดเซลล์ผิดปกติเหล่านี้ออกไปได้

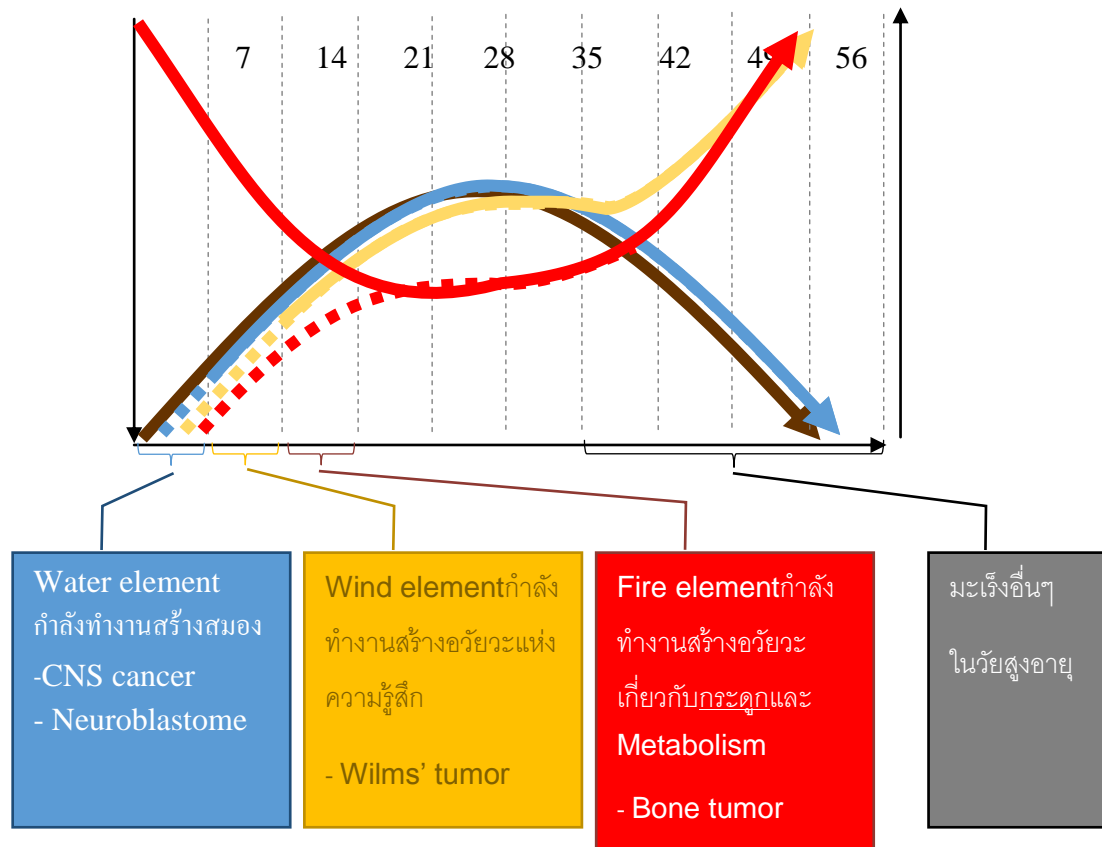
ในมุมมองมนุษย์ปรัชญา ระบบ Regulatory T-cell และระบบเลือดจึงทำงานเกี่ยวข้องกับไฟธาตุเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะกระบวนการอักเสบที่เป็นแบบ Acute Inflammation ผ่านระบบ Innate Immunity

จากทฤษฎีที่อยู่ยาก นำมาซึ่งมุมมองและคำตอบใหม่ๆ เกี่ยวกับ Pathophysiology ของโรคมะเร็งและการวางแผนการรักษา เท่าที่พอสรุปได้ดังนี้คือ

๑) อุบัติการณ์ของโรคมะเร็ง ที่มีลักษณะของกลุ่มประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุ แต่ถ้าพิจารณาอัตราการเกิดมะเร็งในเด็กช่วงอายุ ๐-๑๔ ปี แม้ว่าโดยสัดส่วนแล้วจะมีอัตราการเกิดมะเร็งน้อยกว่าคนสูงอายุ แต่ก็มียุทธการเกิดมะเร็งสูงกว่าช่วงวัยรุ่นที่อายุที่มากกว่า ๑๕ ปีขึ้นไป นั่นอาจอธิบายได้โดยความเข้าใจของโมเดล กาย, จิต, และจิตวิญญาณว่า

a. ในช่วงอายุก่อน ๑๕ ปี ยังเป็นช่วงที่จิตวิญญาณยังไม่สามารถลงมาควบคุมธาตุไฟได้เต็มที่ เด็กๆ จึงมียุทธการเกิดมะเร็งที่สูงอยู่ เพราะกระบวนการ Regulation ของ T-cell ยังทำได้ไม่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในช่วง ๐-๗ ขวบปีแรก จะมียุทธการเกิดมะเร็งสมอง (Central nervous system cancer, Neuroblastoma), มะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia), มะเร็งไต (Wilms' tumor) แต่หากผ่านพ้นช่วง ๓ ขวบปีแรกไปแล้ว จะพบอุบัติการณ์ของมะเร็งในเด็กลดลง ที่พบอาจมี มะเร็งกระดูก (Osteosarcoma) ที่พบมากในช่วงอายุ ๑๐-๓๐ ปี เฉลี่ยคือที่อายุ ๒๐ปี แต่ถ้าผ่านช่วงอายุ ๒๐ ปีไปแล้ว ดูเหมือนว่าอัตราการเกิดมะเร็งในกลุ่มคนที่มีอายุ ๒๐-๔๐ ปีจะน้อยลง ก่อนที่อัตราการเกิดมะเร็งจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุที่มากขึ้น ทั้งนี้เพราะหลังช่วงอายุ ๔๒ ปี กระบวนการควบคุมของธาตุไฟจะด้อยประสิทธิภาพลงจากการที่จิตวิญญาณเริ่มคลายตัวออกจากกายเนื้อ

b. มะเร็งในเด็กแต่ละระบบจะสอดคล้องกับลักษณะของพัฒนาการทาง กาย, จิต, วิญญาณ ทั้งนี้เพราะสอดคล้องกับการพัฒนาของกายทิพย์ธาตุต่างๆ ดังภาพที่ ๒ ต่อไปนี้



ภาพที่ ๒ – On set ของการเกิดมะเร็งชนิดต่างๆ

๐-๗ ปี Etheric force ของธาตุน้ำกำลังสร้างสมอง เมื่อไม่ได้รับการควบคุมจาก

regulatory force ของ Spirit ที่ดีพอ จึงมีโอกาสที่การแบ่งเซลล์ผิดพลาด

เกิดมะเร็งเกี่ยวกับเซลล์สมองได้ง่าย เช่น Neuroblastoma

๗-๑๔ ปี Astral force ของธาตุลม จะมีบทบาทเกี่ยวกับการสร้างหัวใจปอด และ

ระบบรับความรู้สึก ซึ่งการแพทยองค์รวมยังรวมไปถึงอวัยวะไตด้วย จึงเกิด On set ของ Wilms' tumor หรือมะเร็งไตสูงในช่วงนี้

๑๔-๒๑ ปี เป็นช่วงที่ Ego body ของธาตุไฟซึ่งทำงานเกี่ยวกับการสร้างระบบ

Metabolism และระบบกระดูกกำลังพัฒนาซึ่งหากทำงานผิดพลาดเพราะ

ระบบ regulation ของ Spirit ยังทำงานไม่ดีพอ เกิดผิดพลาดในการแบ่ง

เซลล์ขึ้นมา ก็เป็นโอกาสให้ มะเร็งกระดูกอย่าง Osteosarcoma มี

On set

ได้สูงในวัยนี้

๒๑-๔๒ ปี เป็นช่วงที่ Spirit force สามารถเข้ามาควบคุมกับร่างกายได้อย่าง

แข็งแรง ช่วงเวลาดังกล่าวจึงถือเป็นช่วงเวลา que ระบบภูมิคุ้มกันทำงาน
อย่าง T-

Cell สามารถทำงานเพื่อปกป้องร่างกายจาก Cell ที่เปลี่ยนเป็น
เซลล์มะเร็ง

ได้อย่างดีที่สุด วิทยดั่งกล่าวจึงเป็นวิทยที่มี On set ของโรคต่างๆ น้อย
กว่าวิทย

เด็กมาก

๔๒ ปี - ตาย เป็นช่วงที่ Spirit force อ่อนกำลังลง การควบคุมระบบต่างๆ
ของ

ร่างกายทำได้ไม่ดีเหมือนเดิมทำให้ภูมิคุ้มกันเริ่มลดลง โอกาสเกิด
มะเร็ง

ชนิดต่างๆ ในวัยสูงอายุจึงเพิ่มมากตามขึ้นไปด้วย

เอกสารอ้างอิง

<http://www.anthromed.org/Article.aspx?artpk=๔๓๔>

<http://www.anthromed.org/Article.aspx?artpk=๘๐๕>

<http://www.anthromed.org/Article.aspx?artpk=๓๖๘>

<http://www.anthromed.org/Article.aspx?artpk=๗๓๒>



บทความการแพทย์ Naturopathy ในการบูรณาการรักษาโรคสมาธิสั้น Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD)

โดย ญ.มณฑาทิพย์ เพ็ชร สีสม เกษัชกรปฏิบัติการ
(Naturopath and Pshc Homeopath Pharmacist)
นางสาวอรุณฉัท วิชัยดิษฐ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
(Msc of Nutrition Medicine, RN , PHD (c)

โรคสมาธิสั้นหรือ Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) เป็นภาวะบกพร่อง ในการทำหน้าที่ของสมองที่มีอาการหลักเป็นความผิดปกติทางด้านพฤติกรรมหลักใน ๓ ด้าน คือ การ ขาดสมาธิ ที่ ต่อเนื่อง อาการกระซนมากกว่าปกติ อาจอยู่นิ่งและ อาการ ขาดการยั้งคิดหรือหุนหันพลันแล่น การ วินิจฉัยโรคสมาธิสั้นเป็นการวินิจฉัยทาง คลินิก โดยอาศัยเพียงจากประวัติและการประเมิน อาการของผู้ป่วย ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition-Text Revised (DSM-V-TR)และอาการ เป็นมากกว่าพฤติกรรมตามปกติของ เด็กในระดับพัฒนาการเดียวกัน เกิดขึ้นในอย่างน้อย ๒ ลักษณะขึ้นไป และส่งผลกระทบต่อชัดเจนในด้านสังคม การเรียน หรืออาชีพการงานของ ผู้ป่วย โดยอาการ ดังกล่าวอาจเริ่มปรากฏตั้งแต่อายุ ๗ ปี

พยาธิสรีรวิทยา

ในการศึกษาด้านรังสีวิทยาในผู้ป่วยโรค สมาธิสั้นมีความผิดปกติของโครงสร้างและการทำหน้าที่ ของ สมองบริเวณ prefrontal cortex, basal ganglia, และ cerebellum รวมทั้งมีปริมาตรรวมของสมองน้อยกว่า ของเด็กปกติ หรือมีปริมาณสารเคมีที่สำคัญบางตัว (dopamine, noradrenaline) ในสมองน้อยกว่าเด็ก ปกติ โดยมีกรรมพันธุ์เป็นปัจจัยที่สำคัญ ประมาณ ๓๐ - ๔๐ % และส่งผลถึงความบกพร่องด้าน executive function และ motivation ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การทำหน้าที่ของสารสื่อประสาท ที่ชื่อ dopamine และ

noradrenaline ในวงจรที่เชื่อมต่อระหว่าง prefrontal cortex และ striatum (สมคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย) นอกจากนี้ ยังมีปัญหาเช่น ปัจจัยจากการเลี้ยงดูหรือสิ่งแวดล้อมเป็นเพียงปัจจัยเสริมที่ทำให้อาการหรือความผิดปกติขึ้นหรือแย่ลง

วิธีการรักษาโรคเด็กสมาธิสั้นที่มีประสิทธิภาพดีที่สุด คือ การผสมผสานการรักษาหลายด้าน ด้วยกันได้แก่ การรักษาด้วยยา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การช่วยเหลือทางด้านจิตใจสำหรับเด็กและครอบครัว และด้านอื่น เช่น ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด พลังงานบำบัด ฯ

ในการศึกษาวิจัยงานตีพิมพ์วารสาร Clinic Pediatrics ฉบับที่ ๓๘ หน้า๒๑๖ ปี ๑๙๙๙ พบว่าร้อยละ ๖๕ ผู้ป่วยได้รับผลข้างเคียงจากการรับประทานยาในกลุ่ม Psychostimulants (methylphenidate (Ritalin®), long-acting methylphenidate (Concerta®), dextroamphetamine (Dexedrine®), Adderall และ pemoline (Cylert®)) อาการผลข้างเคียงที่พบทั่วไปคือ อารมณ์ขึ้นลง หงุดหงิดง่าย ร้อยละ ๕๕ อาการเบื่ออาหาร ร้อยละ๑๕ นอนไม่หลับ

ร้อยละ ๒๐ ปวดศีรษะ ร้อยละ ๑๐ และอื่นๆทั่วไป เช่น อาการ ปวดท้อง และ ใจน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยเชิงพรรณนาในเรื่องการใช้ยา Methylphenidate รักษาโรคสมาธิสั้นใน โรงพยาบาลยุวประสาททวโทยป์ถัมภ์ : ศึกษาผลข้างเคียงและขยายยา ในเด็ก อายุ ๖- ๑๒ ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ตาม เกณฑ์ DSM-IV- TR ในเดือน ธันวาคม ๒๕๔๘ – ๒๕๔๙ โดยใช้เครื่องมือคือแบบสอบถามผู้ปกครองและแพทย์ประเมินจาก DSM-IV- TR questionnaire พบว่าผลข้างเคียงคืออารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่ายร้อยละ ๔๐.๕ รองลงมาคือ เบื่ออาหารร้อยละ ๓๔ และ ปวดศีรษะ ร้อยละ ๒๓ โดยผลข้างเคียงยา Methylphenidate ในรูปแบบ Immediate- release มากกว่า Extended - release

ปัจจุบันพบว่าพ่อแม่ ผู้ปกครอง แสวงหาหา ข้อมูลการรักษาบำบัด ตามโรงพยาบาลที่ให้บริการ การแพทย์ทางเลือกในการรักษาสมาธิสั้น มากกว่า ๑๒๘ แห่งทั่วประเทศ ข้อมูลดังกล่าว สะท้อนถึงความต้องการเข้ารับบริการแพทย์ทางเลือกที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ ว่าด้วยยุทธศาสตร์ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ทางเลือกสุขภาพให้มีความหลากหลายผสมผสาน การแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐและเอกชน บทความนี้เป็นการแนะนำความรู้ด้าน Naturopathy และการบูรณาการการรักษาโรคสมาธิสั้น เกี่ยวกับ โรคสมาธิสั้นในเด็กการรักษาโรคสมาธิสั้น พร้อมกับเสนอแนวทางการรักษาบำบัด ร่วมกับการรักษากับการจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เนื่องจากการรักษาสมาธิสั้น จำเป็นต้องใช้ทีมงานผู้เชี่ยวชาญจาก สาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary Team Approach) ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น, นักจิตวิทยา, พยาบาลจิตเวชเด็ก, นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย, นักกิจกรรมบำบัด, นักวิชาการศึกษาพิเศษ และแพทย์ทางเลือกผสมผสาน

ศูนย์การแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ให้การรักษา ในเชิงบูรณาการด้าน Naturopathy และ Homeopathy ตั้งแต่ปี ๒๕๕๖จนถึง๒๕๕๘ ปริมาณการรับ ค่าปรึกษา เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔๐.๔ ผู้ปกครอง นำลูกของตนเองเข้าการบำบัดอย่างต่อเนื่องร้อยละ ๗๐ ความพึงพอใจของการรับการบำบัด ร้อยละ ๖๕. ๘ โดยที่การบำบัดนี้ ร่วมไปกับการใช้ยาในกลุ่ม Psychostimulants นอกจากนี้มีการศึกษาการเก็บข้อมูลแบบ Pilot study ยังพบว่า เด็กที่มีการบำบัดบูรณาการร่วมกับการใช้ยาในกลุ่ม Psychostimulants ตั้งแต่ สามเดือนขึ้นไป จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นสามารถลดขนาดยาให้น้อยลงร้อยละ๔๐. ๓ เทียบกับกลุ่มที่ไม่ทำบูรณาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ และพบอีกว่า อาการนอน ไม่หลับ ปวดศีรษะ ปวดท้อง และอารมณ์แปรปรวน ขึ้นลง หงุดหงิดง่าย อาการข้างเคียงเหล่านี้มักจะไม่รุนแรง ได้เมื่อรับการรักษาแบบบูรณาการ ติดต่อกันไปสักระยะหนึ่ง

เนื่องจากแพทย์ทางเลือกในปัจจุบันนี้มีหลากหลายและเข้าถึงได้ง่ายสำหรับบทความนี้จึงขอแนะนำ Naturopathy หรือ ธรรมชาติบำบัด ตามที่สำนักงานแพทย์ทางเลือกให้นิยามการแพทย์ในแนวคือ ระบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ก่อกำเนิดมาจากยุโรป โดยมีมุมมองโรคในแง่ที่ว่าโรคคือการแสดงออกของการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่จะพยายามบำบัดตัวเอง เพื่อฟื้นฟูสุขภาพะ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หรือ whole person ให้กลับคืนสู่สภาวะปกติตามปัจเจกบุคคล

Naturopathy แปลตามความหมาย คือ “การบำบัดโรคตามธรรมชาติ” Naturopathy ได้แพร่หลายทั่วยุโรป ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ แคนาดา และอเมริกา โดยเฉพาะในทวีปอเมริกาเหนือ มี หลักการทั่วไป คือ

๑. พลังธรรมชาติมีศักยภาพตลอดเวลาในการเยียวยาด้วยตัวเอง (vis medicatrix nature)

๒. ระบุสาเหตุของโรคและแก้ปัญหาที่สาเหตุนั้น (*Tolle causam*) เช่น เป็นที่ทราบมาปัจจุบันในโลกไอทีส่งผลกระทบต่อทางตรงและทางอ้อมต่อ พฤติกรรมในทุกเพศวัยทั้งในเมืองและชนบทวิถีซึ่งเป็นสาเหตุหลักของโรคเรื้อรังแบบไม่ติดต่อ (Noncommunicable disease) ดังนั้นการผ่อนคลายอาการตึงเครียดเมื่อย่ำ จากอิริยาบถต่างๆ ในชีวิต

ประจำวัน เช่น การทำงาน การออกกำลังกาย แม้กระทั่งการเคลื่อนไหวร่างกายจากการเดินหรือนั่งเป็นเวลานานและในการศึกษาวิจัย The Potential natural treatment for attention -deficit /hyperactivity disorder: evidence from a national study ที่ตีพิมพ์ในวารสาร Am J ตั้งแต่ปี ๒๐๐๔ รายงานว่าผลวิจัยปรากฏว่าสมาธิสั้นจะลดลงอย่างมากถ้าเด็กได้ทำกิจกรรมกลางแจ้งที่มีสิ่งแวดล้อมสีเขียว

๓. ผู้ให้การบำบัดต้องไม่ทำให้เกิดอันตราย หรือเสียสุขภาพต่อพลังงานชีวิตในขณะนั้นด้วยวิธีการบำบัดใดๆในทางธรรมชาติบำบัดในเบื้องต้น (*First do not harm*) เช่น การนำศาสตร์ โยมิโอพาธี ร่วมกับการรักษาด้วยในขณะเดียวกัน ถือเป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือกหนึ่งที่นาน มากกว่าร้อยกว่าปีซึ่งพ่อแม่ทางยุโรปเลือกเป็นอันดับต้นๆ ในการรักษาภาวะ การเจ็บป่วยในเบื้องต้นในอาการทางร่างกายและจิตใจในอาการเจ็บป่วยแบบ เฉียบพลัน และเรื้อรัง สำหรับการใช้รักษาอาการเจ็บป่วยในเด็กๆ โดยเหตุผลที่เลือกคือความปลอดภัย ลดการดื้อยาปฏิชีวนะอย่างไม่เหมาะสม การใช้ยาหลายขนานอย่างพร่ำเพรื่อ การใช้ยาสเตียรอยด์ต่อเนื่องเป็นเวลานาน ที่อาจส่งผลต่อการเจริญเติบโต ระบบภูมิคุ้มกัน และพัฒนาการทางระบบประสาท ซึ่งยาโฮมิโอพาธีทำให้บรรเทาอาการไม่สบายในเบื้องต้นก่อนไปพบกุมารแพทย์เสมอ (Nagendra G.๒๐๑๒) หรือ มีการศึกษาหลายชิ้นที่สนับสนุนว่าการนวดสัมผัสอย่างนุ่มนวลทำให้ความสัมพันธ์พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูผูกพันกับเด็กมากขึ้น (Browne & Saqi, ๑๙๘๘; Browne, ๑๙๙๕; Stack & LePage, ๑๙๙๖; Stack & Muir, ๑๙๙๒) การที่พ่อแม่ให้การนวดให้ลูกน้อย พบว่าช่วยเพิ่ม ความผูกพันระหว่างกันมากขึ้น หากบุคลากรทางการแพทย์มีการสอนบิดามารดาให้นวดลูกน้อย ก็สามารถสอดแทรกให้มีการพูดสนทนาและสบตากับลูกน้อยมากขึ้น เมื่อลูกน้อยมองหน้าและสบตาพ่อแม่มากขึ้น ย่อมเกิดความผูกพันระหว่างกันมากขึ้น เพิ่มความใส่ใจมากขึ้นและให้ความรักซึ่งกันและกันมากขึ้น

๔. หมอหรือผู้ให้การบำบัดเปรียบเสมือนครู ผู้ให้คำปรึกษา ไม่เพียงแต่เรื่องอาการเจ็บป่วยทางกาย รวมถึงอารมณ์ สังคมด้วย (*Docre*) เช่น การรักษาแบบ CBT การฝึกฝนศิลปะของการสื่อสารระหว่างผู้บำบัดกับผู้ปกครองด้านความเจ็บป่วยเล็กน้อยๆ ระหว่างการรักษา การเลี้ยงดูสร้างอุปนิสัยที่เอื้อให้กับเพื่อนในสังคม การทัศนคติที่ดีต่อสิ่งแวดล้อม ทำให้ใช้

ชีวิตอย่างสนุกและมีความสุข ต่อคนรอบข้าง ผู้รับการบำบัดขณะเดียวกันก็ทำให้ฟื้นฟูภาวะความเจ็บป่วยซ่อนเร้นให้กลับมาปรกติโดยเร็วเช่นกัน

๕. การให้บำบัดคือตัวบุคคลรวมถึงเรื่องราวของคนไข้ด้วย ไม่ได้ให้การักษาเฉพาะอาการ ต่างๆหรือชื่อของโรคที่รับการวินิจฉัย (Treat the whole person) เช่นการให้ยาในกลุ่มสมาธิสั้นนอกจากทำให้การรักษาด้วยยาเกิดประสิทธิผลในเบื้องต้น การฝึกการผ่อนคลายจิตใจในพ่อแม่และคุณครู สามารถช่วยเด็กเข้าใจตนเอง ด้านอารมณ์และจิตใจ เห็นประโยชน์ของการฝึกพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นและการปลูกจิตสำนึกในกิจกรรมต่อสังคม

๖. การป้องกันการเสียสมดุลของชีวิตย่อมมีศักยภาพเหนือการรักษา เช่น มีการนำคีเลชั่นมาบำบัดกับเด็กที่อายุมากกว่า ๑๒ ปีขึ้นไป ที่มีสารตะกั่วจะไปสะสมที่สมองส่วนฮิปโปแคมปัส (hippocampus) ซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้และความจำ ซึ่งเด็กจะสามารถดูดซึมพิษของตะกั่วได้มากกว่าผู้ใหญ่ และหากได้รับพิษเป็นเวลานานจะมีผลทำให้พัฒนาการทางสมองช้ากว่าเด็กวัยเดียวกัน และทำให้สมองสูญเสียอย่างถาวรส่งผลให้มีอาการดังกล่าวหนึ่งในสามของการวินิจฉัยสมาธิสั้นเช่นกัน ซึ่งคีเลชั่นคือ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดที่มีสารประกอบประเภทรดอะมิโนที่เรียกว่า EDTA ผสมกับวิตามินและแร่ธาตุ ซึ่ง EDTA ทำหน้าที่สำคัญในการจับสารโลหะหนัก เช่น ตะกั่ว ปรอท สารหนู ซึ่งสะสมตกค้างในเนื้อเยื่อเพื่อขจัดออกทางปัสสาวะ

นอกจากนี้ขอคัดงานวิจัยเชิงประจักษ์ด้านบูรณาการการบำบัดสมาธิสั้น

วิธีการบำบัด	อธิบายกลไกการรักษา	Key literature	อภิปราย
Dietary changes	A subset of children may be hypersensitive to certain foods or dietary additive's resulting in symptoms	Double blind placebo- controlled challenge crossover trial (n=๓๐๐ ADHD children): phase I elimination m phase II challenge Double-blind controlled trial (n=๕๖ children ages ๔-๑๒ yr with behavior problems) : phase I open elimination followed by challenge	๗๕% description of recruitment or eligibility of non-reactors in phase ii , more restrictive than Feingold but less restrictive than OAD protocol
Yoga and massage	Yoga, massage and other mind body approaches reduce autonomic arousal enhancing baseline attention	In two small controlled studies ADHD children stable on medication were randomized to yoga or regular massage therapy	Regular yoga and massage may reduce severity of ADHD symptoms

Mineral	Abnormally low zinc plasma level in some children diagnosed with ADHD may interfere with optimal brain information processing and result in difficult maintaining attention. Abnormally low serum ferritin levels with hyperactivities in some children	๑๒ weeks RCT (n=๔๐๐ children and adolescents) : high dose zinc (๑๕๐ mg/day versus placebo ๑๒ weeks RCT:non-anaemic ADHD children with low serum ferritin treated with oral iron (๘๐ mg/day)	Significant improvements hyperactivities and impulsivity compare with stimulants
---------	---	--	--

อย่างไรก็ตามความสัมฤทธิ์ผลของการบำบัดสมาธิสั้นไม่ได้อยู่ที่ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น แต่การให้ความร่วมมือของครอบครัวกับการบูรณาการอย่างเป็นระบบด้วยจะสามารถนำวิธีการบำบัดรักษาต่างๆ ที่ได้รับ มาประยุกต์กับครอบครัวอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และจำเป็นต้องใช้ทีมงานผู้เชี่ยวชาญจาก สาขาวิชาชีพ (Multidisciplinary Team Approach) ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น, นักจิตวิทยา, พยาบาลจิตเวชเด็ก, นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย, นักกิจกรรมบำบัด, นักวิชาการศึกษาพิเศษ, นักสังคมสงเคราะห์ และแพทย์ทางเลือก ฯลฯ ความสำคัญของการดูแลไม่ได้อยู่ที่ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น ปัจจัยหลักอยู่ที่ครอบครัว และโรงเรียนทำความเข้าใจ ความร่วมมือสามารถนำวิธีการบำบัดรักษาองค์ความรู้ต่างๆ ที่ได้รับ มาปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงการรักษาและในระยะยาวเพื่อการป้องกันการกลับซ้ำอีก

เอกสารอ้างอิง

America Academy of Pediatrics .Sensory integration therapies for children with developments and behavioural disorders, ๒๐๑๒,*Pediatrics*, , ๑๒๙: ๑๑๘๖-๘

Born T, Kontoghiorghes CN, Spyrou A, Kolnagou A, Kontoghiorghes GJ. ๒๐๑๓ *EDTA chelation reappraisal following new clinical trials and regular use in millions of patients: review of preliminary findings and risk/benefit assessment*. Toxicol Mech Methods. Jan;๒๓(๑): ๑๑-๗

Osiecki Henry , Meek Fiona, ๒๐๑๐, *The Nervous S system* , OLD, Australia

Sarris Jerome , Wardle Jon, ๒๐๑๔, *Clinical Naturopathy ๒ e*, Churchill Livingstone, Sydney, Australia.

<https://www.pinterest.com/perthnaturopath/adhd-treatment-by-naturopathy-and-homeopathy/>

http://www.si.mahidol.ac.th/th/department/psychiatrics/dept_article_detail.asp?a_id=๓๙๓

จรรยาพร วรรณโชติ, พย.ม. (การพยาบาลเด็ก) ,มหารศจรรยน์วดในเด็ก,วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า
จันทบุรี ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๒ มีนาคม - สิงหาคม ๒๕๕๓