



การผสมผสานหลากหลายศาสตร์ ในการดูแลแบบประคับประคอง ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย



เกียรติภูมิ วงศ์รจิต



กระทรวงสาธารณสุข
Department of Public Health and Palliative Care

การผสมผสานหลากหลายศาสตร์ ในการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

บรรณาธิการ นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต นายแพทย์สรรพพงศ์ ฤทธิรักษา
ผู้เรียบเรียง มนนิภา สัมพันธ์ดา ดร. รัชณี จันทรโกษ

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

เกียรติภูมิ วงศ์รจิต.

การผสมผสานหลากหลายศาสตร์ในการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้าย
นนทบุรี : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2561.
64 หน้า.

1. ผู้ป่วยระยะสุดท้าย – การดูแล. I. ชื่อเรื่อง.

616.029

ISBN 978-616-11-3799-1

พิมพ์ครั้งที่ ๑ จำนวน : ๑,๕๒๒ เล่ม
ประสานงาน วัชรภรณ์ นิลเพ็ชร ชลทิศา ทองรัตน์
จัดทำโดย กลุ่มงานวิชาการและคลังความรู้ กองวิชาการและแผนงาน
จัดพิมพ์โดย กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
ออกแบบ/พิมพ์ที่ บริษัท ไบรท์ ญู จำกัด (สำนักงานใหญ่)



**การผสมผสานหลากหลายศาสตร์
ในการดูแลแบบประคับประคอง
ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย**



การดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative care) เป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการสนับสนุนให้สถานพยาบาลต่างๆ จัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณแบบองค์รวม เพื่อช่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยที่ต้องเผชิญ อีกทั้งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ในมาตรา ๑๒ ยังได้สนับสนุนให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีสิทธิเลือกตายอย่างสงบโดยไม่ต้องทุกข์ทรมานจากเครื่องพยุงชีพ เนื่องจากการเสียชีวิตของคนไทยด้วยโรคเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยเฉพาะโรคมะเร็งซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งนั้น ปัจจุบันพบว่า คือสาเหตุสำคัญทำให้ผู้ป่วยตายนาทีกะหกถึงเจ็ดหมื่นคน ทำให้คนเจ็บป่วยเหล่านี้จำนวนไม่น้อยที่รักษาตามวิธีการทางแพทย์แผนปัจจุบันแล้วไม่ได้ผล เริ่มหันเหมาให้ความสำคัญกับการดูแลรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก การแพทย์พื้นบ้าน ผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตระหนักถึงสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว จึงได้จัดทำหนังสือ **“การผสมผสานหลากหลายศาสตร์ในการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้าย”** ขึ้นมา โดยรวบรวมความรู้ที่เป็นประโยชน์นับตั้งแต่การทำความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายกับการดูแลแบบประคับประคอง ไปจนถึงวิธีการสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้สงบก่อนจะสิ้นชีวิต พร้อมทั้งได้รวบรวมความคิด ประสบการณ์ตรงของผู้ที่ทำการดูแลรักษาโรคมะเร็งและผู้ป่วยมะเร็ง ในเวทีการประชุมวิชาการ (DTAM Forum) เรื่อง **“ความหลากหลายการจัดการมะเร็ง** โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดขึ้นเมื่อเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ มีวิทยากรที่เป็นแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกพยาบาล พระภิกษุสงฆ์และแม่ชี มาให้ความรู้หลากหลายมุมมองอย่างน่าสนใจในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ประกอบด้วย ตอนที่ ๑ **“เข้าใจมะเร็ง”** ตอนที่ ๒ **“อยู่อย่างไรให้มีความสุข เมื่อเป็นมะเร็ง”** และตอนที่ ๓ **“จุดเปลี่ยนที่ต้องทบทวน”** ซึ่งทางกรมต้องทวงขอบคุณวิทยากรทุกท่านที่ให้ความรู้ดังกล่าวไว้ ณ ที่นี้ด้วย

กรมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะจุดประกายและช่วยให้ผู้ที่กำลังดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ไม่ว่าจะเป็นบุคลากรทางแพทย์ต่าง ๆ ครอบครัวของผู้เจ็บป่วยระยะสุดท้าย และผู้ที่สนใจ มีแนวทางในการนำความรู้ไปปรับใช้กับการดูแลแบบประคับประคองของผู้ป่วยด้วยโรคอื่นๆ ให้บังเกิดความสุขสงบ อีกทั้งเป็นการดูแลรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป



(นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)
อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กันยายน ๒๕๖๑

สารบัญ



คำนำ ๒

๑ ทำไมต้องให้ความสำคัญกับการดูแล
ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและดูแลแบบประคับประคอง ๖

๒ ความหมายของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
กับการดูแลแบบประคับประคอง ๘

๓ ลักษณะอาการก่อนจากโลกที่ควรรู้
เพื่อการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากไปอย่างสงบ ๙

๔ หลักและวิธีการสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วย
ให้สงบก่อนจากโลกนี้ ๑๓

๕ การนำหลักการดูแลแบบประคับประคอง
ไปประยุกต์ใช้จากกรณีตัวอย่างผู้ป่วยโรคมะเร็ง ๑๙

บทส่งท้าย ๔๗



ภาคผนวก

กำหนดการประชุม ๕๐

อ้างอิง ๕๒

บันทึก ๕๓



ทำไมต้องให้ความสำคัญกับการดูแล ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและดูแลแบบประคับประคอง

“เกิด แก่ เจ็บ ตาย” เป็นวงจรชีวิตของทุกคนที่หลีกเลี่ยงไม่ได้โดยเฉพาะความเจ็บกับความตาย ไม่มีใครแม่เพียงคนเดียวปรารถนา แต่ถ้าเมื่อใดก็ตามที่มีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นมาจนถึงระยะสุดท้าย พร้อมกับรู้ตัวว่าลมหายใจสุดท้ายใกล้จะหมดลงไป อีกทั้งมีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามาช่วยรักษา เมื่อนั้นเองแทบไม่มีใครช่วยใครคนไหนที่ไม่เจ็บปวดทรมานกับการใช้เครื่องมือยื้อชีวิตและแทบจะไม่มีใครที่ใกล้เดินทางไกลคนไหนไม่รู้สึกลัวหวาดกลัวว่าวิถีแห่งตนจะดำเนินต่อไปข้างหน้าอย่างไร

ในขณะที่คนป่วยกำลังเผชิญหน้าอรันจากลาโลกไปนั้น สิ่งที่เกิดขึ้นมาโดยตลอดคือ บรรดาญาติพี่น้องที่เห็นความเจ็บปวดและต้องการยืดยุดชีวิตของผู้ป่วยออกไปส่วนใหญ่มักร้องขอให้แพทย์ช่วยบรรเทาอาการที่เกิดขึ้น ซึ่งแพทย์ก็อาจจะปฏิเสธการร้องขอได้ เพราะอาจจะเกิดการฟ้องร้องได้ ฉะนั้น สิ่งที่แพทย์ส่วนใหญ่ให้การดูแลรักษาจึงมักใช้เครื่องพยุงชีพแทบทั้งสิ้น แม้จะสามารถช่วยต่อลมหายใจได้ก็จริง แต่คนไข้ต้องทุกข์ทรมานทุกครั้งที่มีการใช้เครื่องพยุงชีพต่าง ๆ ประกอบกับบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำการรักษายังมีความรู้ความเข้าใจหลักการในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างแท้จริงไม่มากเท่าที่ควร จึงยังคงเน้นการช่วยเหลือทางกายภาพมากกว่าทางจิตใจ ท้ายสุดก็ไม่สามารถต่ออายุขัยออกไปตามความต้องการของญาติได้ ที่สำคัญยิ่งกว่า คือทำให้คนที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตจากไปโดยไม่สงบ

ตามหลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนา กล่าวว่า หากคนได้ตายไปด้วยจิตที่สงบ จิตจะไปสู่สุคติ ในทางกลับกัน หากจิตสุดท้ายที่กำลังดับสลับลาจากกายหยาบเต็มไปด้วยโทสะ ชีวิตข้างหน้าย่อมจะเป็นไปตามจิตสุดท้ายอันนั้น ในสังขะความจริงประการนี้ ควรคิดว่าหรือไม่ที่ต้องให้ความสำคัญกับการตายอย่างสงบ เพื่อให้ชีวิตหลังความตายเดินทางไปสู่โลกข้างหน้าในภพภูมิที่ดี



จากความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ที่กำลังจะสิ้นชีวิตด้วยโรคร้าย รวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์ก็ดี อีกทั้งสถานการณ์การตายของคนไทยด้วยโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยเฉพาะโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของคนไทยมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ ปัจจุบันก็ยังเสียชีวิตเป็นอันดับหนึ่งเช่นเดิม มีสถิติระบุตัวเลขไว้ว่า **โรคมะเร็งทำให้คนตายนาทีกะหกถึงเจ็ดหมื่นคน^๑** เลยทีเดียวจึงส่งผลให้หลายฝ่ายและสังคมไทยพยายามรณรงค์เรื่องการเตรียมตัวเข้าสู่วาระสุดท้ายของชีวิตมากขึ้น

กว่าสิบปีที่ผ่านมา ได้มีการผลักดันให้ตรากฎหมายคือ **พระราชบัญญัติสุภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐** เพื่อใช้บังคับให้คนที่เข้าสู่วาระสุดท้ายของชีวิตใช้สิทธิในการตายด้วยความสมัครใจ โดยให้ทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติความทรมาน^๒

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลรักษาผู้ป่วยในระยะสุดท้ายและการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ด้วยหลายปีที่ผ่านมาได้มีการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่เป็นการดูแลสุภาพองค์รวม ซึ่งครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ มาผสมผสานในการจัดบริการการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะได้มีการนำร่องดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ยศเส กทม. เพมหานคร ผลปรากฏว่า มีเสียงตอบรับในทางที่ดี มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัวอย่างน่าพอใจ ทางกรมจึงพยายามกระจายการให้บริการดังกล่าวให้กว้างขวางยิ่งขึ้น พร้อมกับจัดทำหนังสือ **“การผสมผสานหลากหลายศาสตร์ในการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้าย”** ขึ้นมา เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย รวมถึงครอบครัวของผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องนำความรู้นี้ไปใช้ประโยชน์ต่อไป

^๑ นายแพทย์ เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กล่าวในการเปิดการประชุมวิชาการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (DTAM FORUM), ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑.

^๒ บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๒ แห่งพ.ร.บ.สุภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๒

ความหมายของการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย กับการดูแลแบบประคับประคอง

องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย หรือการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) เมื่อปี ค.ศ. ๒๐๐๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕) ว่าเป็นการดูแลที่มุ่งจะทำให้คุณภาพชีวิตของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งเผชิญหน้ากับโรคที่คุกคามต่อชีวิต (Life – threatening illness) ไม่ว่าจะ เป็นโรคใด ๆ โดยเน้นที่**การดูแลรักษาอาการที่ทำให้ทุกข์ทรมาน ทั้งอาการเจ็บป่วยทางกาย ปัญหาทางจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ แบบองค์รวม** และควรให้การรักษาดังกล่าวตั้งแต่ระยะแรกทีเริ่มวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคระยะสุดท้าย (Terminal illness) จนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิต และรวมถึงการดูแลครอบครัวของผู้ป่วยหลังจากการสูญเสีย

การรักษาที่มุ่งให้ผู้ป่วยปราศจากความทุกข์ทรมานอันเนื่องจากโรคหรือการเจ็บป่วย (Compassionate palliative care) หมายถึง การดูแลรักษาที่มุ่งให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ในช่วงสุดท้ายของโรค ซึ่งได้แก่ การหลีกเลี่ยงการรักษาที่มุ่งเน้นเพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรค แต่ทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานและการให้ยาเพื่อลดความทุกข์ทรมานจากโรค

ดังนั้น Palliative care จึงเป็นการดูแลแบบประคับประคอง มุ่งให้มีความสุขสบายแก่ผู้ป่วย ช่วยลดความทุกข์ทรมานจากความปวดรบกวนถึงจิตวิญญาณและตระหนักถึงการตายอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (dignified death) รวมถึงครอบครัวที่มีผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย และหลังเสียชีวิตแล้ว^๑

^๑ รศ.ทนอมขวัญ ทวีบุรณ, ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ลักษณะอาการก่อนจากโลกที่ควรรู้ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากไปอย่างสงบ^๔

๓.๑ รู้จักลักษณะอาการการจากโลกนี้ไป ประกอบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้สู่ความสงบ

การจากโลกนี้เป็นสภาวะตามธรรมชาติที่ทุกคนต้องเผชิญ โดยเกิดจากการเสื่อมสภาพของร่างกาย อวัยวะ หรือระบบการทำงานของร่างกายยุติลง มิได้เกิดจากการถูกฆาตกรรม ทำร้าย ฆ่าตัวตาย อุบัติเหตุรุนแรงจนเสียชีวิตทันที

หลายศาสนามกล่าวถึงการจากโลกนี้อย่างสงบและมีสติ ซึ่งเป็นลักษณะของการจากไปดี เพื่อให้คนใกล้เข้าสู่ภาวะสุดท้ายจากโลกไปอย่างสงบ จึงใช้หลักธรรมคำสอนมาเหนี่ยวนำให้ปฏิบัติตาม ชาวพุทธให้มีการสวดภาวนาถึงพระเจ้าและปฏิญาณตน ชาวคริสต์ต้องไปบัพรับศีลสุดท้ายและได้รับศีลจิมชาวพุทธให้น้อมรำลึกถึงคุณพระรัตนตรัย

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ตายดี” ชัดเจนสั้นกระชับว่า **“มีสติ ไม่หลงตาย”** การตายดีไม่ใช่เฉพาะตายแล้วไปสู่สุคติเท่านั้น แต่ต้องมีจิตใจที่ดี คือ มีจิตที่ไม่พินเพื่อน ไม่เศร้าหมอง ไม่หุนหัน มีจิตผ่องใส เบิกบาน จิตเกาะเกี่ยวอยู่กับสิ่งที่ตั้งงาม เกาะเกี่ยวยึดเหนี่ยวอยู่กับพระรัตนตรัย เรื่องบุญกุศล หรือเรื่องที่ได้นำความดีมา โดยเชื่อว่า ขณะมีชีวิตคืออย่างไรเมื่อตายไปก็ต้องเป็นอย่างนั้น

ในทางตรงกันข้าม ถ้าต้องตายไปด้วยสภาวะจิตว้าวุ่น หวาดกลัว สับสน กระวนกระวาย หม่นหมอง เศร้าโศก โกรธ หรือวิตกกังวล จาคสติสัมปชัญญะ หรือตายอย่างฉับพลัน ด้วยอุบัติเหตุ ถูกประทุษร้าย ฆ่าตัวตาย โดยที่จิตในขณะนั้นรู้สึกหวาดกลัว สับสน

^๔ คัดข้อความบางส่วนจากปทานุกรมความตาย, โครงการสื่อสารสร้างตระหนัก วิธีสู่การตายอย่างสงบ เครือข่ายพุทธิก

ตื่นตระหนก หมดสติ เสร้าหมอง หรือตายในบรรยากาศที่ไม่สงบ วุ่นวาย รวมถึงต้องตาย เพราะถูกยื้อชีวิตต่อลมหายใจด้วยการสอด แขน แทง อุปกรณ์ทางการแพทย์ เข้าไปในร่างกาย ต้องตายไปพร้อมกับความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน ย่อมเป็นการ **“ตายไม่ดี”**

๓.๒ การตายทางการแพทย์

ระบุว่า เป็นสภาวะที่อวัยวะภายในหรือระบบการทำงาน ได้แก่ สมอง ระบบหายใจ และระบบหมุนเวียนโลหิต หยุดทำงานอย่างถาวรทั้งหมด

สิ่งที่ควรรู้ คือ กระบวนการที่อวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายคนเราจะหยุดทำงานนั้น มีความเร็วและช้าที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น เมื่อหยุดหายใจ จะทำให้ขาดออกซิเจน แล้วหมดสติในเวลาอันรวดเร็ว จากนั้นหัวใจจะหยุดเต้นภายในเวลาประมาณ ๕-๑๐ นาที

เมื่อหัวใจหยุดเต้น ผู้ป่วยอาจจะหายใจต่อไปได้อีกไม่เกิน ๑ นาที แล้วจึงหยุดหายใจ หรือบางครั้งจะมีอาการหายใจอึกก่อนหยุดหายใจ

ส่วนสมองที่มีอาการบาดเจ็บอย่างรุนแรง จะเสียชีวิตภายในเวลา ๓-๕ นาที ลักษณะอาการของสมองที่ได้รับบาดเจ็บอย่างรุนแรงนั้น ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สียงเนื่องจากสมองส่วนบนตายอย่างเดียว ไม่ถือว่าเป็นการตาย แต่เป็นสภาวะที่เรียกว่า “Vegetative-state” คือมีสภาพเป็นพืชผัก แต่ถ้าสมองส่วนบนและก้านสมองตายหมด ถือว่าเป็นการตาย แม้ว่าหัวใจยังเต้นเองได้อยู่ เนื่องจากเป็นภาวะที่เกิดขึ้นชั่วคราวเท่านั้น ในอดีตหากเจอสภาพคนป่วยแบบนี้ไม่จำเป็นต้องเสียชีวิตฉับพลัน เพราะจะอย่างไรผู้ป่วยก็ต้องเสียชีวิตในที่สุด แต่ปัจจุบันทางการแพทย์จะใช้ประโยชน์จากช่วงเวลาสั้น ๆ นี้ นำอวัยวะที่ยังไม่ตายของคนเสียชีวิตที่ได้บริจาคไว้ไปปลูกถ่ายเพื่อต่อชีวิตให้ผู้ป่วยรายอื่นได้

จะรู้ได้อย่างไรว่าผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่หรือไม่?..

ในทางการแพทย์จะใช้ **สัญญาณชีพ** อันประกอบไปด้วย อัตราการหายใจ ความดันโลหิต ชีพจร และอุณหภูมิของร่างกาย เป็นเครื่องมือในการวินิจฉัย ทั้งยังใช้ในการประเมินความรุนแรงของโรค และประเมินผลการรักษาที่สำคัญอีกด้วย

๓.๓ สัญญาณใกล้เสียชีวิต

ตามธรรมชาติของคนใกล้ตาย มีสภาพร่างกายที่ไม่สามารถทำงานได้อีกต่อไป มีช่วงเวลาสั้นยาวไม่แน่นอน อาจจะเป็นชั่วโมงหรือไม่ก็ใช้เวลาเป็นเดือนก่อนวาระสุดท้ายของชีวิต

สภาวะที่บ่งชี้อาการช่วงสุดท้ายก่อนสิ้นชีวิต ผู้ป่วยมักจะอ่อนเพลีย ง่วงซึม เนื่องจากร่างกายผลิตพลังงานได้น้อยลง ด้วยอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมสภาพไปพร้อม ๆ กัน ทำให้สารเคมีในร่างกายไม่สมดุล และสติสัมปชัญญะลดลง

ลักษณะอาการที่เป็นสัญญาณใกล้เสียชีวิต สามารถสังเกตเห็นได้ ตัวอย่างเช่น มือเท้าเย็น เยียวซืด ผิวเป็นจ้ำ ปัสสาวะออกน้อยและมีสีเข้ม เนื่องจากการไหลเวียนของโลหิตลดลง ส่งผลให้ความดันเลือดตก ชีพจรเต้นเร็ว

เมื่อสังเกตดูที่การหายใจของผู้ป่วย อาจจะมีการหายใจตื้น ๆ หดหายใจเป็นช่วง ๆ หรือหายใจเร็วกระชั้น เนื่องมาจากภาวะความเป็นกรดค้างในเลือดปิดปกติ ฉะนั้นหากมีการใส่ท่อนำออกซิเจนเข้าไปช่วยหายใจหรือมีสายคางมูกอยู่ ก็เปล่าประโยชน์ เพราะผู้ป่วยไม่ได้ขาดอากาศหายใจ แต่มีสภาวะวะเลือดเป็นพิษหลังจากอวัยวะต่าง ๆ เสื่อมสภาพ อย่างแปลกใจประการใดหากพบว่าผู้ป่วยกินดื่มน้อยลงมีอาการคลื่นลำบากรู้สึกเหนื่อย เพราะนั่นคือสภาวะของระบบประสาทอัตโนมัติเริ่มรวนเร กล้ามเนื้อที่ใช้กลืนและกล้ามเนื้อระบบทางเดินอาหารจะหยุดทำงาน ร่างกายจึงไม่สามารถกิน ย่อย และดูดอาหารได้ตามปกติ

ส่วนภาวะจิตใจจะมีความกระสับกระส่าย กระวนกระวาย ประสาทหลอน เนื่องจากเลือดเป็นพิษ สารเคมีในเลือดเกิดการเปลี่ยนแปลงกับผู้ป่วยบางรายถึงขั้นเพ้อไวยวาก็มี

ขณะที่ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการตื่นได้สติ เหมือนไม่ได้เป็นอะไรเลย คือสามารถลุกขึ้นมารับประทานอาหารได้ พูดจาได้ การหายใจหรือระบบเลือดดีขึ้นอย่างน่าอัศจรรย์ สภาวะเช่นนี้เรียกว่า เป็นอื้อสุดท้ายที่มักเกิดขึ้นเพียงช่วงเวลาสั้น ๆ ราว ๑-๒ วัน ก่อนจะเสียชีวิต

ช่วงจังหวะเวลาสำคัญที่ได้ส่งสัญญาณให้รู้เนื้อ จึงเป็นโอกาสสุดท้ายให้บรรดาญาติพี่น้องจะได้รำลาผู้ป่วย ได้มาอโหสิกรรมต่อกัน ได้ร่วมกันทำสิ่งดี ๆ ให้ เช่น สวดมนต์ กาวนา นิมนต์ผู้ทรงศีลมาโปรด ให้คนใกล้เสียชีวิตได้ถวายผ้าไตร เป็นต้น เพื่อน้อมนำจิตของผู้ป่วยให้เกิดสติก่อนวาระสุดท้ายของชีวิตและได้จากลาโลกไปอย่างสงบ





หลักและวิธีการสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วย ให้สงบก่อนจากโลกนี้

๔.๑ การดูแลสภาพร่างกายผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ในช่วงสุดท้ายของชีวิตอย่างเหมาะสม

สภาวะร่างกายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต คนในครอบครัวจะต้องเรียนรู้และทำความเข้าใจให้มาก เพื่อช่วยทีมดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในการรักษาได้อย่างมีคุณภาพ อีกทั้งเป็นประโยชน์ต่อกุณฝายที่เกี่ยวข้องด้วย

ลักษณะอาการสำคัญทางกายของคนใกล้เสียชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปและสิ่งที่ควรดูแล มีดังนี้

ลักษณะทางกายที่เปลี่ยนแปลง	การดูแลที่เหมาะสม
ความอ่อนเพลีย	ไม่จำเป็นต้องให้การรักษาใด ๆ ควรปล่อยให้ผู้ป่วยพักผ่อนเต็มที่
เบื่ออาหารและรับประทาน อาหารน้อยลง	เป็นผลดีมากกว่าผลเสีย เพราะจะช่วยเพิ่มสาร คีโตน (Ketone) ในร่างกายทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้น และบรรเทาอาการเจ็บปวดได้
ดื่มน้ำน้อยลงหรือไม่ดื่มเลย	ภาวะขาดน้ำเมื่อใกล้เสียชีวิต ไม่ได้ทำให้ผู้ป่วยทรมาณ กลับเป็นการกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งสารเอ็นเคอร์ฟิน ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้น หากริมฝีปากแห้ง อาจใช้สำลีหรือผ้าสะอาดชุบน้ำแตะที่ริมฝีปาก หรือใช้ลิปมันทา หากตาแห้งให้หยอดน้ำตาเทียม

ลักษณะทางกายที่เปลี่ยนแปลง	การดูแลที่เหมาะสม
ไม่รู้สึกตัว	ผู้ป่วยอาจจะยังรับรู้หรือได้ยินเสียงคนรอบข้าง เพียงแต่ไม่สามารถสื่อสารได้ จึงไม่ควรพูดในสิ่งที่จะทำให้ผู้ใกล้เสียชีวิตไม่สบายใจ
ร้องครวญครางหรือหน้าตาบิด	สภาวะที่เกิดขึ้นนี้อาจไม่ได้เกิดจากความเจ็บปวดเสมอไป แต่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสมอง ซึ่งแพทย์อาจให้ยาเพื่อระงับอาการเจ็บปวดได้
มีเสมหะมาก	ควรให้ยาลดเสมหะแทนการดูดเสมหะ ซึ่งนอกจากจะไม่ได้ผลแล้ว ยังทำให้ผู้ป่วยทรมาณเพิ่มขึ้นด้วย

๔.๒ ควรหรือไม่ที่จะกู้ชีพให้ผู้ป่วยฟื้น... กับไม่ให้กู้ชีพผู้ป่วยแล้วจะถูกตราหน้าว่าอกตัญญูไหม?

ปฏิบัติการกู้ชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) ของทีมแพทย์และพยาบาลจะกระทำก็ต่อเมื่อการทำงานของหัวใจและระบบหายใจของผู้ป่วยหยุดทำงาน โดยเฉพาะมักเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย เช่น คนเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย หรืออวัยวะล้มเหลวระยะสุดท้าย โดยจะทำการบีบหัวใจ ให้ยากระตุ้นหัวใจ ใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า การใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นต้น ใช้เวลาช่วยเฉลี่ยประมาณ ๓๐ นาที หากผู้ป่วยไม่มีสัญญาณชีพกลับมา จะถือว่าเสียชีวิต ณ เวลาที่หยุดปฏิบัติการ

การทำ CPR เป็นการรักษาที่รุนแรง ใช้ทรัพยากรมาก โดยมีทีมดูแลจำนวนมาก ห้อมล้อมผู้ป่วย บรรยากาศขณะนั้นจะมีแต่ความวุ่นวาย โกลาหล จึงอาจจะทำให้คนใกล้เสียชีวิตได้รับความทุกข์ทรมาน หรือเสียชีวิตอย่างไม่สงบได้ ฉะนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องจึงควรตัดสินใจอย่างรอบคอบ ว่าทำแล้วผู้ป่วยจะมีโอกาสหายใหม่ หรือมีคุณภาพชีวิตที่ดีหลังการกู้ชีพแล้ว ไม่ใช่ทำเพียงเพื่อยื้อชีวิตผู้ป่วยออกไปอีก

ข้อควรระวังเกี่ยวกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย คือ โอกาสที่จะทำ CPR แล้วคุณภาพชีวิตจะดีขึ้นมีน้อยมาก บ่อยครั้งที่ผู้ป่วยต้องมีสภาพนอนเป็นผักแบบไม่รู้สึกรู้หาย กลายเป็นภาระในการดูแลที่ต้องยึดเยื้อวลาออกไปโดยไม่มีกำหนด ดังนั้น หากต้องการปฏิเสธการปฏิบัติการกู้ชีวิต หรือการ**ไม่กู้ชีพ (No Resuscitation: NR)** สามารถกระทำได้ โดยญาติผู้ป่วยต้องแจ้งให้ทีมดูแลรับทราบและปฏิบัติตาม จึงมิใช่เรื่องอหังการหากเป็นเรื่องที่ผู้ป่วยต้องการจากโลกนี้ตามธรรมชาติ อีกทั้งญาติมิตรก็จะสามารถร่วมกันสร้างบรรยากาศที่สงบสุขและเป็นกุศล เพื่อให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ

๔.๓ “เมื่อกายป่วย...จิตจะป่วยตาม” พึงช่วยขจัดข้อห้วงกังวลของผู้ป่วยก่อนจะเสียชีวิต เพื่อให้จากโลกอย่างสงบ

“เมื่อกายป่วย...จิตจะป่วยตาม” คือสัจธรรมที่เกิดขึ้นกับคนเราดังที่พระพุทธองค์ทรงตรัสไว้ “จิตเป็นใหญ่ จิตเป็นประธาน” ทุกอย่างจึงสำเร็จได้ด้วยจิต ฉะนั้น บุคคลคนไหนเสียชีวิตร้ายทั้งร้าย จึงต้องการการดูแลทางจิตใจเป็นอย่างมาก โดยเรื่องที่ผู้ป่วยกลัวมากที่สุด คือ การถูกทอดทิ้ง ถูกปล่อยให้อยู่คนเดียวดาย มักเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้าง จึงต้องการคนที่เข้าใจและคอยดูแลอยู่เคียงข้าง

เช่นนั้นแล้ว คนที่ใกล้ชิดจำเป็นต้องพูดคุย รับฟัง ใส่ใจในความรู้สึกและความต้องการของคนกำลังจะเสียชีวิต ว่ายังมีความปรารถนาในเรื่องใดอยู่บ้าง หรือยังมีสิ่งติดค้างอยู่ในใจที่ยังสติดไม่ออกจากใจ แล้วรับช่วยเหลือและขจัดปมปัญหาในใจเหล่านั้นให้หมดไปเท่าที่จะทำได้ เพื่อช่วยให้ผู้ใกล้หมดลมหายใจหมดห่วงกังวล

กับคนใกล้หมดลมหายใจบางรายอาจจะรู้สึกสำนึกผิด เกิดความรู้สึกเสียใจ เสียใจ น้อยเนื้อต่ำใจ โกรธแค้น กับขังใจในเรื่องราวที่ตนเคยกระทำหรือถูกกระทำมาก่อน หรือมีบางเรื่องราวที่ค้างค้ำค้างอยู่ยังไม่แล้วเสร็จ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการทำงาน หรือทรัพย์สินเงินทองก็ตาม เมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตมาถึง จำเป็นต้องให้โอกาสเขาได้แก้ไขในสิ่งที่เคยทำผิดพลาดเอาไว้ โดยการช่วยเปิดใจหาวิธีให้เขาได้งอกโทษ ได้พูดคุยกับบางคน ที่เคยกระทำสิ่งที่ไม่ดีมาก่อน แล้วให้อโหสิกรรมต่อกัน ก็จะช่วยให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากไปอย่างสงบ



ความรู้สึกของคนใกล้หมดลมหายใจยิ่งกว่านั้น คือการกลัวตาย หวงแหวนความเป็นตัวตน กลัวว่าความเป็นตัวตนของตนจะแตกสลายไป จึงเป็นเรื่องที่จะต้องมีการเยียวยาความกลัวให้หายไป โดยนำหลักธรรมคำสอนทางศาสนาอธิบายให้เข้าใจว่าทุกสรรพสิ่งล้วนมีเกิดมีดับเป็นธรรมดา ไม่มีใครอยู่ค้ำฟ้าได้ ความดีงามที่เราสร้างมาต่างหากที่จะยังคงอยู่ให้คนจดจำความเป็นตัวตนของเราและเป็นประโยชน์ต่อคนที่อยู่ข้างหลัง

พระไพศาล วิสาโล^๔ ไดยกคำสอนทางพุทธศาสนาอธิบายว่า ถ้าคนเราเผชิญความตายด้วยใจสงบ หรือวางจิตให้เป็นกุศล จิตจะไปสู่สุคติได้ มีตัวอย่างมากมายในพระไตรปิฎก กล่าวถึงคนที่ทุกข์ทรมานมาก่อนตาย แต่ในจังหวะสุดท้ายของชีวิตได้เห็นธรรมจากความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นต่อหน้าต่อตา จึงเข้าใจแจ่มแจ้งถึงความเป็น **“อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา”** ของร่างกาย ว่ามันไม่เที่ยง ไม่ม้ายึดถือจิตก็สามารถปล่อยวางหลุดพ้นจากความทุกข์ได้

ท่านจึงสอนให้คนรู้จักเตรียมตัวตาย โดยการพิจารณาความตายหรือมรณานุสติเป็นประจำ คือ เราจะต้องตายไม่วันใดก็วันหนึ่ง ความตายเป็นของเที่ยง ชีวิตเป็นของไม่เที่ยง ขณะเดียวกันก็ต้องพิจารณาต่อไปด้วยว่า ความตายจะมาเมื่อไหร่ก็ได้ จะมาอย่างไรก็ไม่มีใครรู้ การพิจารณาอย่างนี้ จะช่วยให้คนเราใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาท มีอะไรที่ต้องรีบทำเสีย มีความขยันหมั่นเพียร อะไรจำเป็นต้องทำรีบทำ ไม่ทอดธุระที่จะทำ

แต่สำหรับคนใกล้ตายที่ไม่เคยฝึกฝนตนเองอาจไม่สามารถเตรียมตัวตายอย่างสงบได้ตามลำพัง จำเป็นต้องมีญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง หรือแม้แต่แพทย์ พยาบาล มาช่วยให้เขามีสติ ช่วยทำให้เกิดบรรยากาศที่สงบ ให้เขารู้จักปล่อยวาง คลายความวิตกกังวล โดยให้เขาน้อมนำจิตไปสู่สมาธิ หรือช่วยให้จิตเขาน้อมไปในทางที่เป็นกุศล ตัวอย่างเช่นให้นึกถึงพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ นึกถึงสิ่งดีงามที่ตนเคยกระทำความดี ก็จะไปสู่สุคติได้ ถ้าหากว่าจิตเขายังมีความห่วงกังวล แม้ทำดีมาตลอดชีวิตก็ตาม เพียงเสี้ยววินาทีเดียวก่อนสิ้นลมหายใจ ก็จะทำให้เขาไปสู่สุคติ ลงสู่อบายภูมิหรือตกนรกได้ ตรงนี้เป็นเรื่องสำคัญมากที่ทางพุทธศาสนากล่าวไว้ ว่าเป็นเรื่องของกรรมหรือการกระทำตอนใกล้ตายที่เรียกว่า **“อาสินกรรม”**

^๔ พระไพศาล วิสาโล, เนื้อหาความตาย จากวัฏกตสุโอกาส, เครือข่ายพุทธิกา, ๒๕๕๙.



๔.๔ ให้สิทธิผู้ป่วยระยะสุดท้ายเลือกจากไปอย่างสงบ โดยไม่ต้องทุกข์ทรมานจากเครื่องพยุงชีพ

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หมวดที่ ๑ มาตรา ๑๒ บัญญัติว่า “บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ที่เป็นไปเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้วมิให้ถือว่าทำการกระทำความผิดและให้พ้นจากความรับผิดชอบทั้งปวง”

ภายใต้กฎหมายฉบับนี้ เท่ากับเปิดโอกาสให้คนรู้จักวางแผนดูแลตัวเองล่วงหน้า เป็นการเตรียมตัวให้ตายไปอย่างสงบ ขณะเดียวกันก็ช่วยให้บรรดาแพทย์พยาบาล ที่ดูแลรักษาคนป่วย ไม่ต้องถูกฟ้องร้องในภายหลัง โดยให้คนที่เตรียมตัวตายได้เขียน บันทึกความต้องการของตนไว้ในเอกสารแสดงเจตนาล่วงหน้าเกี่ยวกับสุขภาพช่วงสุดท้ายและการตายดี หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า Advance Directive หรือ Living will ทั้งนี้ มีข้อกำหนดว่า ผู้ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป และมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถทำหนังสือแสดงเจตนาได้ด้วยตนเอง แต่สำหรับผู้ป่วยเด็กหรือเยาวชนที่อายุต่ำกว่า ๑๘ ปี จะต้องได้รับความเห็นชอบจากบิดามารดาหรือผู้ปกครอง

มีตัวอย่างที่เป็นส่วนหนึ่งของเอกสารดังกล่าว ใช้ชื่อว่า “สมุดบาใจ” เพื่อให้คนที่วางแผนเตรียมตัวตายเขียนบันทึกความต้องการเกี่ยวกับสุขภาพช่วงสุดท้ายและการตายดี ซึ่งเป็นการวางแผนการดูแลรักษาล่วงหน้า ดูแลความสงบสบายของตน พร้อมกับให้เลือกผู้แทนในการตัดสินใจด้านสุขภาพยามที่ตนเจ็บป่วยหนักจนต้องเข้าไปดูแลรักษาที่โรงพยาบาล รวมถึงการจัดการร่างกายและงานศพ

ในรายละเอียดที่จะต้องเขียนบันทึกเองนั้น มีหลายหัวข้อที่น่าสนใจ ตัวอย่างเช่น

► **ความต้องการของดินเมื่อเข้าสู่วิกฤตช่วงสุดท้ายของชีวิต** จะมีข้อความให้ทำเครื่องหมายในช่องว่า “**ต้องการ**” กับ “**ไม่ต้องการ**” พร้อมลงลายเซ็นของผู้แสดงเจตจำนงกำกับ อาทิ

ต้องการ	ไม่ต้องการ	ข้อความ	ลายเซ็น
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	การกู้ชีพโดยการเป็บหัวใจ	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	การเจาะคอ หรือการใส่ท่อช่วยหายใจผ่านหลอดลม	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	การล้างไต เมื่อไตวาย	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	การให้อาหารทางสายยางที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	การให้ยาปฏิชีวนะ หรือสารน้ำใด ๆ ที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ร่างกาย	<input type="text"/>

ทั้งยังให้บันทึกข้อความสำคัญต่อไปอีกว่า กรณีที่แพทย์ใช้เครื่องพยุงชีพโดยที่แพทย์ไม่ทราบความต้องการที่แท้จริง ก็ให้เลือกความต้องการไปเลยว่าจะให้แพทย์ถอดเครื่องพยุงชีพ หรือใส่เครื่องพยุงชีพต่อไป แล้วให้ระบุด้วยว่า ต้องการเสียชีวิตที่บ้าน หรือที่โรงพยาบาล หรือที่อื่น ๆ พร้อมกับให้ระบุชื่อของผู้แทนการตัดสินใจด้านสุขภาพ กรณีที่ผู้ปวยหนักสื่อสารไม่ได้

► **ความสบายกายที่ความต้องการ** ให้บันทึกตามข้อความว่าต้องการให้ดูแลขณะเจ็บป่วยหนักอย่างไรบ้าง เช่น ต้องการการดูแลเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดและความไม่สบายต่าง ๆ ต้องการยาระงับหรือบรรเทาปวดในปริมาณที่ไม่มากจนหมดสติ ต้องการมีสติรับรู้ความเป็นไปของร่างกาย ต้องการยาระงับปวดเพียงพอที่จะช่วยให้บรรเทาหรือหายปวด แม้จะทำให้สะลึมสะลือ หลับนานขึ้น และมีความรู้สึกตัวลดลง ต้องการกินอาหารทางปาก มิใช่ด้วยสายยางให้อาหาร เป็นต้น



๕

การนำหลักการดูแลแบบประคับประคอง ไปประยุกต์ใช้จากกรณีตัวอย่างผู้ป่วยโรคมะเร็ง*

๕.๑ มุมมองในหลากหลายศาสตร์ถึงต้นเหตุของการเป็นโรคมะเร็ง

แม้คนป่วยเป็นโรคมะเร็งกันมานานแล้วก็ตามแต่กลับเป็นเรื่องที่นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปวดเศียรเวียนเกล้าที่สุดในปัจจุบัน เพราะยังไม่สามารถรู้ต้นสายของโรคมะเร็งที่ชัดเจนได้ แต่อนุมานกันว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องอยู่หลายประการ **ทางการแพทย์แผนปัจจุบัน** จำแนกได้ ๒ สาเหตุหลัก คือ สาเหตุแรกมาจากสิ่งแวดล้อมภายนอกร่างกาย โดยได้รับสารเคมีบางชนิด อาทิ สารเคมีในควันบุหรี่ และเวมาร์ถยนต์ การติดเชื้อเรื้อรัง เช่น ไวรัสตับอักเสบบี ชนิด บี มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งตับ เป็นต้น สาเหตุที่สอง มาจากภายในร่างกาย เช่น กรรมพันธุ์ที่ผิดปกติ ความไม่สมดุลทางฮอร์โมน มีคู่มักันที่บกพร่อง การระคายเคืองที่เกิดซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน ภาวะทุพโภชนาการ เป็นต้น^๑

การสันนิษฐานสาเหตุของการเกิดมะเร็งทาง**ศาสตร์การแพทย์ตะวันออก** ระบุสอดคล้องกันว่า เกิดจากความไม่สมดุลของธาตุภายในร่างกายคนเรา ความไม่สมดุลของธรรมชาติ ในคัมภีร์อายุรเวทของอินเดียกับคัมภีร์ทางการแพทย์แผนไทย ชี้มูลเหตุตรงกันว่า เกิดจากความไม่สมดุลของธาตุทั้ง ๔ อันประกอบไปด้วย ดิน น้ำ ลม ไฟ

* เนื้อหาหัวข้อที่ ๕ นี้ ได้นำข้อมูลส่วนใหญ่มาจากการถอดบทเรียนจากผู้มีประสบการณ์ตรงในการดูแลรักษาและผู้ป่วยมะเร็งในการประชุมวิชาการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (DTAM FORUM), ความหลากหลายการจัดการมะเร็ง 3 ตอน (ดูอ้างอิง ๑)

^๑ ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง, https://www.bangkokhospital.com/wattanosoth/web/th/site/all_about_cancer/view/58

คัมภีร์โบราณทางการแพทย์แผนไทยขยายความว่า มะเร็งเกิดจากราดินที่แกร่งจนทำให้ธาตุลมติดขัดจับเคลื่อนไม่ได้ ขณะที่ธาตุไฟอ่อน ธาตุน้ำก็ถูกดูดซึมกลับไปได้ เกิดการคั่งค้าง ทำให้คนไข้ส่วนใหญ่ตัวบวม ท้องบวม หนาว

ทางการแพทย์แผนจีน กล่าวว่าสาเหตุการเกิดมะเร็งที่ค่อนข้างแน่ชัด คือ เกิดจากกรรมพันธุ์ นอกจากนั้น ก็เป็นเรื่องของวิถีชีวิตปัจจุบันที่เปลี่ยนไป ซึ่งต้องเกี่ยวข้องกับห่วงโซ่อาหารและการกินอยู่ ที่มีการปรุงแต่งสีส่น รสชาติ และเครื่องปรุงรส ผิดแพทรรณชาติเดิมมากเกินไป ในเนื้อสัตว์ ใช้สารเร่งการเจริญเติบโต เร่งเนื้อแดง มีการนำพลาสติก กล่องโฟม มาใช้เป็นภาชนะบรรจุข้าว น้ำ อาหาร ทั้งร้อนและเย็น การผลิตทางเกษตร การเลี้ยงสัตว์ เลี้ยงปลา การจับปลาในท้องทะเล ล้วนเติมสารเร่ง สารเคมี สารชะลอความเน่าเสีย มีสารก่อมะเร็ง เมื่อนำไปปรุงอาหารจะเกิดการสังสมที่ละน้อย จนกลายเป็นโรคมะเร็งได้ ส่วนการดื่มน้ำน้อย ออกกำลังกายน้อย ความเครียดกังวลนอนดึก กินเนื้อสัตว์มาก รับประทานอาหารหวานมันมาก หลังรับประทานอาหารดึกกว่า แล้วยังตามด้วยการบริโภคอาหารและดื่มเครื่องดื่มที่หนาวเย็น จึงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดเลือดคั่ง พอเลือดคั่งผสมซี่คั่ง เสมหะคั่งด้วย ทำให้เกิดการเกาะกลุ่มจับก้อน สัมสมจนร้อน เป็นพิษ กลายเป็นมะเร็ง ขณะที่สภาวะสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันเต็มไปด้วยมลภาวะ ทั้งทางน้ำ ผืนดินอากาศ ฝุ่นละออง ภัยพิบัติต่าง ๆ ของเสียที่ปล่อยลงมาสู่น้ำสำคัญ ควันพิษต่าง ๆ ฝุ่นละออง ล้วนนำพาให้ได้รับพิษภัยเข้าสู่ร่างกายทางใดทางหนึ่ง กระทั่งสามารถเปลี่ยนเป็นเซลล์ที่มีพิษต่อร่างกายได้ กลายเป็นมะเร็งได้เช่นกัน ประกอบกับความแข็งแรงของร่างกายน้อยลง ซึ่งอาจเกิดการรับประทานยาหลายชนิดและหลายชนิดต่อเนื่องกันนานเป็นสิบปี ก็เป็นอีกสาเหตุสำคัญ เพราะใบร่างกายของเราทุกคนล้วนมีเซลล์มะเร็งอยู่ เพียงแต่อยู่ในกรอบที่ปรกติ หากเมื่อใดร่างกายเกิดความอ่อนแอ ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุอันใดที่เป็นตัวเร่ง มะเร็งสามารถก่อเกิดขึ้นได้^๑ เป็นต้น

สำหรับสาเหตุสำคัญที่สุดที่ทุกศาสตร์ทางการแพทย์ลงความเห็นตรงกัน คือ เป็นผลมาจากภาวะทางจิตใจ **นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต** อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กล่าวว่า คนเป็นมะเร็งไม่ได้เป็นเฉพาะอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งเท่านั้น หากเป็นโรคที่เกาะเกี่ยวไปถึงความคิด สมอง และหัวใจ หากคนเรานึกถึงแต่สิ่งที่ไม่ค่อยดีนัก ตัวอย่างเช่น เมื่อเป็นมะเร็งแล้วก็นึกถึงแต่ความตายอยู่เบื้องหน้า นึกถึงอนาคตที่ห่อเหี่ยวไม่สดใส นึกถึงอาการเจ็บป่วยทำให้เป็นภาระแก่คนอื่น ความคิดลบต่างๆ ล้วนแล้ว

^๑ สาเหตุการเกิดมะเร็ง, <https://www.honestdocs.co/cause-of-cancer>

แต่มีผลมากต่ออาการเจ็บป่วยทางร่างกาย ทำให้โรคร้ายที่เป็นอยู่กำเริบแรงขึ้น รับประทานอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับ ภูมิต้านทานก็จะต่ำลง **นายแพทย์สรรพพงศ์ ฤทธิรักษา** รองอธิบดีกรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ซึ่งเป็นผู้ป่วยมะเร็งด้วยนั้น กล่าวชัดเจนว่า การป่วยเป็นโรคมะเร็งจะเกิดตามความคิดของคนเราก็คือว่าเป็นเมื่อไหร่ก็จะเป็นมะเร็งเมื่อนั้น

แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุด แห่งเสถียรธรรมสถาน กรุงเทพมหานคร เป็นอีกท่านที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง แม้เป็นครูมาอาจารย์สอนธรรมในสถานปฏิบัติธรรม และเป็นผู้ฝึกจิตฝึกใจมายาวนานหลายสิบปีก็ตาม ยอมรับว่าสาเหตุของการเกิดโรคมะเร็ง เป็นเพราะความคิด ความคิดที่ผิดทำให้เกิดความเครียดขึ้นมา ซึ่งส่งผลให้ร่างกาย หรือแม้แต่เซลล์ในร่างกายเกิดภาวะความเครียดด้วย โดยท่านมีอาจปฏิเสธได้ว่า ก่อนหน้าที่จะเป็นมะเร็งทำงานหนักมาก แล้วมีเวลาที่บิริดตัวเองมากเกินไป จนกระทั่งรู้สึกเครียดโดยที่ไม่รู้ตัว ยังมีเป้าหมายในการทำงานที่ต้องประสบความสำเร็จด้วยแล้ว ก็ยังมีความเครียดเพิ่มขึ้น ตรงกับความเห็นของ **พร้ออาจารย์ปพนพัทธ์ จิรธัมโม** เจ้าอาวาสวัดคำประมง ประธานมูลนิธิอภิญญาญาณโอโรคยาสาสน์ จังหวัดสกลนคร ซึ่งเคยเป็นป่วยเป็นโรคมะเร็งมาแล้ว และได้รักษาจนเป็นปกติในปัจจุบัน ทั้งยังได้เปิดวัดทำการรักษาผู้ป่วยมะเร็งมาหลายปี โดยท่านได้ค้นพบข้อสรุปที่ชัดเจนว่า มะเร็งเกิดจากธรรมชาติที่ไม่สมดุล ถ้าคนเรามีความเครียด มีความเหนื่อย มีความล่า ใช้วิถีชีวิตผิด กินจนตัวอ้วนกลม ชีวิตก็จะไม่สมดุล เป็นเหตุให้การโรคมะเร็งได้

๕.๒ ลักษณะอาการของโรคมะเร็งที่พบเจอและเข้ารับการรักษา

แพทย์หญิงฉันทนา หมอกเจริญพงศ์ มีความเชี่ยวชาญในศาสตร์ด้านความเจ็บปวด คลุกคลีอยู่กับงานการดูแลแบบประคับประคองที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กล่าวว่า อาการมะเร็งที่ผู้ป่วยต้องพบเจอมากถึง ๗๐-๘๐ เปอร์เซ็นต์นั้นคือ เรื่องความเจ็บปวด ซึ่งอาการปวดมีตั้งแต่ระดับปานกลางถึงรุนแรง ความเจ็บปวดขนาดนี้ เป็นความทุกข์ทรมานอันดับต้นที่คนเป็นมะเร็งมักหาทางออกไม่เจอ หลายคนจึงอยากจะจากโลกนี้ ไม่อยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป

ความรู้สึกของผู้ป่วยเช่นนั้น สอดคล้องกับ **คุณวิไลลักษณ์ ตันติตระกูล** พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ซึ่งทำงานดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งประจำอยู่ที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็ง อโรคนาสา วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ได้ยืนยันตรงกันว่า หลายคนที่หมดหวังในการรักษา ได้แบกความทุกข์ ความท้อแท้ใจ มาที่อโรคนาสา โดยเผยตัวเลขว่า ตลอดระยะเวลา ๑๕ ปีนับจากได้ก่อตั้งสถานที่แห่งนี้มา มีผู้ป่วยโรคมะเร็งมารักษาแล้วจำนวน ๕,๕๐๐ กว่าราย ซึ่งส่วนใหญ่ ๙๐ เปอร์เซ็นต์ เมื่อรู้ตัวว่าเป็นมะเร็ง ก็จัดอยู่ในระยะสุดท้าย หรือเป็นมะเร็งระยะที่ ๔ แล้ว ผู้ป่วยเหล่านี้ มีอาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายผ่ายผอมลงอย่างเห็นได้ชัด เพราะรับประทานอาหารได้น้อยลง จากที่เคยทานอาหารแข็งได้ ก็เปลี่ยนมาเป็นอาหารเหลว จากที่เคยดื่มน้ำได้ ก็จะดื่มน้ำไม่ได้ สุดท้ายก็รับประทานอะไรไม่ได้เลยเมื่อมาถึงวันและเวลาในชั่วโมงท้าย ๆ ของชีวิต

คุณวันนี เจตบุตรธรรมจักร แพทย์แผนไทยที่ทำการรักษาผู้ป่วยมะเร็งมากกว่า ๑๐ ปี ชี้ว่า คนที่เป็นมะเร็งที่มาให้คุณแล้วรักษานั้น มักมีอาการอาการหนาว ๆ ร้อน ๆ บางทีมือเท้าร้อน แต่ที่ท้องกลับเย็น บางทีก็ร้อนทั้งตัว รู้สึกวูบวาบ เมื่อนำปรอทมาวัดปรากฏว่าไข้ขึ้น จากการดูประวัติคนป่วยไข้ที่มา รักษา รับประทานอาหารได้น้อยลง เบื่ออาหาร ร่างกายชุ่มพอม ถ้าในขณะนั้นได้ให้เคมีบำบัดก่อนมารักษาทางการแพทย์แผนไทย ก็พบว่า เริ่มมีอาการเจ็บคอบ่อย ๆ คอแห้งในระบบช่องปาก เป็นแผล แล้วบางคนถึงกับเป็นแผลใหม่ในช่องปาก ทำให้กลืนน้ำลายหรือรับประทานอาหารลำบากขึ้น ซึ่งอาการที่เป็นเหล่านั้นเป็นผลมาจากระบบไพราตุของร่างกายผิดปกตินั่นเอง

๕.๓ จูงใจให้ผู้ป่วยยอมรับว่าตนเป็นมะเร็ง และให้ทางเลือกในการรักษาด้วยตัวเอง

ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยเมื่อรู้ผลการตรวจว่าเป็นมะเร็งมักเกิดอาการไม่ยอมรับ ไม่เชื่อว่าตนคือผู้ป่วยมะเร็ง อีกทั้งยังเชื่อว่าเมื่อเป็นมะเร็งแล้วต้องตาย น้อยคนนักที่เชื่อว่าจะมีชีวิตอยู่รอดได้ **แม่ชิตันสนีย์** กล่าวไว้ว่า คนที่กลัวมักจะมีปฏิเสธ การปฏิเสธแสดงว่ากลัวสิ่งนั้น โดยธรรมชาติของคนเราเมื่อเกิดมาแล้วล้วนรักชีวิตตน แต่พอรู้ตัวว่าเป็นโรคมะเร็ง จึงคิดว่ามะเร็งเป็นสิ่งแปลกปลอมที่จะเข้ามาทำลายความสุขในชีวิต



แม้จะเผยความรู้สึกหลังจากที่แพทย์ตรวจพบว่ามีเนื้อร้ายสองก้อนขนาดใหญ่...อยู่ใน
กระเพาะส่วนหนึ่ง กับโผล่ออกมานอกกระเพาะอีกส่วนหนึ่ง ซึ่งสองก้อนนี้อยู่ในระย
กระจายตัวแล้ว เบื้องต้นที่รู้...ท่านบอกว่า สิ่งสำคัญที่สุดคือ **การยอมรับความจริง**
แต่การยอมรับไม่ใช่เป็นการยอมจำนน ซึ่งคนที่ไม่ยอมจำนนจะไม่รู้สึกว่าเป็นการระ
ของใคร ต่างจากคนที่ยอมจำนน มักจะรู้สึกว่าเป็นการแก่ครอบครึ่งและคนใกล้ชด
จากนั้นก็ต้องเรียนรู้ที่จะอยู่กับมะเร็งให้ได้

*“ พอคุณหมอบอกมามีก้อนเนื้อใหญ่สองก้อน...คุณแม่ถามไปว่า มันใหญ่
อย่างไร แล้วทางการแพทย์มีทางออกอย่างไร นี่คือการยอมรับความจริง เป็นคำถาม
ของคนป่วยแบบแข็งแรงพอ ไม่ว่าจะอยู่ในระยะไหนแล้ว ก็ต้องอยู่กับมันให้ได้ โดยไม่ต้อง
ไปต่อสู้กับมะเร็ง ”*

จากประสบการณ์ของ **พระอาจารย์ปพนพิษฐ์** ที่เคยเป็นมะเร็งกับการได้ใช้เวลากว่า
สิบปีในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งมาแล้วหลายพันรายที่วัดคำประมง สกลนคร เห็นเช่นเดียวกับ
กับแม่ชีคันสนีย์ ว่าเรื่องจิตใจสำคัญมากต่อคนป่วยที่จะยอมมารักษาตนและเลือกวิธี
ที่จะทำการดูแลรักษา การจะทำให้คนเข้าใจหรือยอมรับเรื่องของการเกิดโรคมะเร็งหรือ
แม้กระทั่งยอมรับเรื่องของการตาย เป็นเรื่องที่ยากยิ่ง หากได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้เลือก
ได้รับข้อมูล ที่ถูกต้อง ชัดเจน และไม่มีความลำเอียง สุดท้ายผู้ป่วยจะเป็นคนตัดสินใจเอง
และยอมมารับการรักษา สำหรับตัวพระอาจารย์เองบอกว่า **ต้องชอบคุณที่เป็นมะเร็ง**
เพราะในวิกฤตทำให้มีโอกาสพัฒนาจิตใจตน

*“ คนเราส่วนใหญ่คิดแต่เรื่องทำมาหากิน แต่อยู่ ๆ พอมะเร็งมาตุ้ม สิ่งที่เป็นไว้มัน
สลายหมด จะทำอะไร เพื่อคนที่ว่าแม่ คนที่ว่าเป็นมะเร็งแล้วต้องตาย ไม่มีโอกาสที่จะ
พลิกชีวิตใหม่ ยอมที่จะมารับการรักษา ถ้าหลงตาไม่เป็นมะเร็งก็จะมีมือโรครยาทาน
และต้องชอบคุณที่เป็นมะเร็งด้วย **ในวันหนึ่งที่อยู่กำลังจะตายก็กำหนดดาวนาให้จิต
พ้นจากทุกข์...พิจารณากาย พิจารณาจิต ลงสู่ไตรลักษณ์ เห็นความเป็นอนิจจัง
ทุกขัง อนัตตา ไม่มีตัวตน มะเร็งมันก็ไม่มีตัวตน พอเราพิจารณาเห็นความไม่มีตัวตน
จะเอาอะไรมาเป็นมะเร็งได้ จะเอาอะไรมาเป็นเจ็บปวดได้ อันนั้นมันสลักและซับซ้อนมาก
พอให้ทุกคนตั้งใจปฏิบัติแล้วจะรู้ว่า ธรรมของพระพุทธรเจ้าประเสริฐยิ่งกว่าอะไรในโลก
ทั้งหมด สามารถมารักษาตัวเราก็ได้ รักษาคนอื่นก็ได้ และรักษาประเทศไทยก็ได้ ”***

นายแพทย์รณัฐ กัญญาเจริญพานิชย์ แห่งโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดอุบลราชธานี กล่าวว่า คนไทยส่วนใหญ่พอรู้ว่าเป็นมะเร็งแล้ว จะเชื่อว่าต้องตาย จำเป็น**ต้องแก้ความคิดว่าเป็นมะเร็งแล้วหายได้** ต้องเข้าใจว่ามะเร็งมีอยู่ด้วยกัน ๔ ระยะ และแต่ละชนิดของโรคมะเร็งก็จะมีอาการไม่เหมือนกัน ซึ่งโรคมะเร็งจะมีความพิเศษคือ ระยะที่ ๑ กับที่ ๒ คนที่เป็นมะเร็งมักจะไม่รู้ เพราะไม่มีอาการอะไรแสดงออกมาให้เห็น หากมีอาการอยู่ใน ๒ ระยะนี้สามารถควบคุมได้ และอาจจะรักษาหายได้แน่นอน แต่พอถึงระยะที่ ๓ กับที่ ๔ คนป่วยจะไม่สามารถควบคุมอะไรได้แล้ว ตัวอย่างเช่นคนเป็นมะเร็งเต้านม พอมาถึงระยะที่ ๓ แล้วจะมีต่อมน้ำเหลืองกระจาย กระทั่งถึงระยะที่สี่จะลามไปถึงอวัยวะต่าง ๆ เช่น ปอด สมอง กระดูก ตับ เป็นต้น

สรุปว่า “มะเร็ง” จะเป็นหรือจะหาย ขึ้นอยู่กับวิถีคิดและจิตใจเป็นหลัก หากคนเป็นมะเร็งอยากหายก็ต้องยอมรับและทำการรักษา โดยศึกษาเรียนรู้เรื่องมะเร็งให้เข้าใจอย่างถ่องแท้และเลือกวิธีที่จะดูแลรักษาตนได้อย่างเหมาะสม

๕.๔ นำหลากหลายศาสตร์มาผสมผสานการรักษาอาการของโรคมะเร็งจึงจะได้ผล

เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าสิ่งที่คนเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งต้องเผชิญและเสี่ยงไม่ได้ นั่นคือความเจ็บปวด ฉะนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้ความสำคัญกับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ซึ่งตามความหมายขององค์การอนามัยโลกดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้นว่าเป็นการเน้นดูแลรักษาอาการที่ทำให้ทุกข์ทรมาน ทั้งอาการเจ็บป่วยทางกาย ปัญหาทางจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ แบบองค์รวม

ในบรรดาการดูแลรักษาอาการที่ครอบคลุมทุกมิติแบบองค์รวม มีข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาข้อมูลทางเอกสารต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องความเห็นในเวทีการประชุมวิชาการกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกสามารถนำมาประมวลเป็นหัวข้อที่น่าสนใจได้ดังต่อไปนี้

(๑) จิตใจเป็นเรื่องใหญ่สัมพันธ์กับกายที่เจ็บป่วย สามารถนำมาใช้รักษาภาวะเรื้อรังให้หายได้

ศาสตร์ในการรักษาโรคภาวะเรื้อรังหลายแขนงกล่าวตรงกันว่าเรื่องหัวใจมีความสำคัญต่อการเป็นภาวะเรื้อรังและการดูแลรักษา ในมุมมองของนายแพทย์สรรพงศ์ ฤทธิรักษา รองอธิบดีกรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ แพทย์แผนปัจจุบันที่ต้องมาเป็นผู้ป่วยภาวะเรื้อรังด้วยนั้น เห็นว่า การป่วยเป็นโรคภาวะเรื้อรังสำคัญอยู่ที่ความคิดของเรา เมื่อผลขึ้นเนื้อตรวจพบว่าเป็นภาวะเรื้อรัง ก็ต้องคิดว่าหายหรือมีทางรักษาได้ ต้องคิดบวกเสมอ หรือถึงแม้ว่าไม่แน่ใจว่ารักษาได้อย่างไรก็ยั้งคดียังมีเวลาเตรียมตัวและทำสิ่งที่อยากทำได้ ดีกว่าอีกหลายคนที่เสียชีวิตฉับพลันหรืออุบัติเหตุโดยไม่มีการเตรียมตัว กำลังใจที่ดีคือยาดีต้านภาวะเรื้อรัง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พรเลิศ ฉัตรแก้ว อาจารย์ประจำภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แนะนำ สิ่งสำคัญสำหรับคนป่วยเป็นภาวะเรื้อรัง คือ **ต้องรู้จักคิดบวก (positive thinking) ไว้ก่อน** ต้องภูมิใจที่ได้เป็นภาวะเรื้อรังเพราะไม่เหมือนกับคนอื่นที่ไม่ได้เป็นเช่นตนตราบนี้เองจะทำให้ผู้ป่วยได้รับพลังจากการคิดบวก ถ้าใครคิดลบคิดท้อถอยก็จะส่งผลให้เสียชีวิตเร็วขึ้น

“ภาวะเรื้อรังเป็นแค่ปัจจัยหนึ่งที่ไม่ได้สำคัญต่อชีวิตคนเราเลยที่ผ่านเข้ามาในชีวิตเรา แล้วเราไปสร้างเงื่อนไขให้มันดูยิ่งใหญ่โตมโหฬาร ที่จริงภาวะเรื้อรังมันอยู่ที่ใจแค่เราสะกดใจออกจากภาวะเรื้อรังได้ โรคมันก็จะปิดไปเอง”

แพทย์หญิงฉันทนา แห่งสถาบันโรคภาวะเรื้อรังแห่งชาติอยู่กับผู้ป่วยภาวะเรื้อรังมาหลายสิบปี บอกว่าร้ายทั้งร้ายที่มาพบแพทย์ มักมีคำถามว่าตัวเองจะตายไหม **ความคิดกับทัศนคติจึงเป็นเรื่องสำคัญต่อผู้ป่วยภาวะเรื้อรัง** จำเป็นต้องมีการปรับความคิดและทัศนคติ โดยการแนะนำให้ผู้ป่วยเข้าใจในหลักการเกี่ยวกับการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องปกติที่ทุกคนต้องเจอ ทั้งต้อง **ปรับวิถีคิดใหม่ด้วยว่า ถ้าเป็นภาวะเรื้อรังอยู่แล้ว จะทำอย่างไรให้จากไปด้วยความสงบสุข** วิธีการปรับใจที่ได้ผลนั้น มีการทดลองมาแล้ว ๓-๔ เรื่อง เป็นเครื่องยืนยันว่า **การทำสมาธิสามารถช่วยคลายความวิตกกังวลหรือซึมเศร้าได้** เพราะคน ๆ หนึ่งที่เจ็บป่วยด้วยโรคภาวะเรื้อรัง...ไม่ได้ป่วยทางกายอย่างเดียวเท่านั้น แต่ทั้งตัวผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ดูแล จะป่วยทางใจไปด้วย ฉะนั้นการที่จะนำศาสตร์ใดมาใช้ในการดูแลรักษาอาการภาวะเรื้อรัง ก็ต้องรู้จักตรัสกรองหรือใช้สติปัญญาเข้าช่วย



หากอาการเริ่มมาถึงระยะท้ายของชีวิต ที่ร่างกายต้องปรับตัวเอง ส่งผลให้รับประทานอาหารและดื่มน้ำได้น้อยลงจนถึงขั้นดื่มทานอะไรไม่ได้ ทั้งผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแล จำเป็นต้องเข้าใจในสังขรณ์ของชีวิตว่ากำลังจะจากโลกไปแล้ว

*“ไม่ว่าจะใส่สายให้อาหารพยายามทานหรือให้อาหารทางหลอดเลือดดำ นอกเลยว่ **ระยะท้ายชีวิตของคนไข้ ไม่ว่าจะ เป็นมะเร็ง หรือไม่เป็นมะเร็ง ก็ไม่ทานอะไร** ลองกลับไปดูคลิ๊ปของท่านพุทธทาส ท่านจะสั่งสอนไว้เลยว่า **ให้อยอมรับ เข้าใจในธรรมชาติ ของชีวิตว่ากำลังจะจากไป ดับสูญแล้ว**”*

“ธรรมะ” ซึ่งเป็นหลักทางศาสนาที่ช่วยฝึกฝนใจนับเป็นโอสถขนานสำคัญที่ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยนำมาใช้รักษาแล้วได้ผล ดังจะเห็นได้จากกรณีของ **พระอาจารย์ปพนพิฑร์** ที่เคยป่วยเป็นมะเร็งมา ได้ทำการรักษาตัวเองจนหายขาดโดยวิธีทางธรรมชาติบำบัด คือ ใช้ธรรมะในการเยียวยาควบคู่กับการใช้ยาสมุนไพรด้วย จึงยืนยันว่า **การรักษาโรคมะเร็ง หรือโรคใด ๆ ขึ้นอยู่ที่ใจคนเรานั้น** ถ้าใจยอมแพ้ว จะไม่มีทางในการรักษาให้หายได้ ใจจึงเป็นใหญ่เป็นประธาน เพราะทุกสิ่งอย่างเริ่มที่ใจ ก่อนทั้งสิ้น

ท่านได้ทวนความทรงจำในอดีตเมื่อครั้งเป็นมะเร็งราว ๒๐ - ๓๐ ปีที่ผ่านมา ด้วยอาการของโรคที่เป็นหนักมากถึงขั้นเตรียมตัวตายนัั้น สิ่งสำคัญที่ได้ทำคือ ใช้สมาธิช่วยให้รอดจากการป่วยเป็นมะเร็ง ซึ่งการทำสมาธิแบบเอาเป็นเอาตาย ทำให้เกิดปัญญาในการรักษาตนเองและสามารถนำไปรักษาผู้อื่นได้ในลำดับต่อมา

*“วันนั้นจำได้ว่านั่งสมาธิ ๓ ชั่วโมงรวด ตั้งแต่ตี ๓ ถึง ๖ โมงเช้า จิตพิจารณาละเอียดมาก พอถอนจากสมาธิออกมา จึงได้ศึกษาเรื่องของแพทย์แผนไทย ยาสมุนไพรมาทำตำรับยา เามารักษาตัวเองก่อน พอรักษาตัวเองได้แล้ว ก็นำไปรักษาคนอื่นต่อจนได้ยาที่มีชื่อเสียงของวัดคำประมง ถ้าใช้สมาธิอย่างเดียวไม่พอต้องใช้แพทย์พื้นบ้านและแพทย์แผนไทยด้วย ต้องใช้เวลาในการค้นคว้าศึกษาพอสมควร จะได้เห็นว่ **เรื่องของจิตใจ เรื่องของธรรมะ เรื่องของบูรณาการศาสตร์ต่าง ๆ ทั้งแผนปัจจุบัน แผนไทยต่าง ๆ สามารถช่วยคนป่วยได้**”*

เช่นเดียวกับ **แม่ชัศนสนันย์** หลังจากยอมรับความจริงว่าเป็นโรคมะเร็งแล้ว ได้นำเรื่อง **ความศรัทธา** มาใช้ในการเรียนรู้มะเร็ง และมี **ความเพียร** ที่จะเฝ้าสังเกตร่างกายใหม่ โดยให้เวลากับการสำรวจตรวจตราร่างกายมากขึ้น ตัวอย่างเช่น

ถ้าตอนเช้าตื่นขึ้นมา จะมีคำถามกับตัวเองว่า วันนี้ตื่นมาด้วยจิตที่เป็นกุศลหรืออกุศล **ถ้าเห็นว่าหนึ่งลมหายใจนั้นเป็นกุศล ก็จะไม่ม่ะเร็งที่ใจ** นอกจากนั้นแล้ว ยังใช้การภาวนามาเป็นหลักในการรักษาด้วย โดยการเจริญภาวนาโพชนงค์ ๗^๘ ให้มากขึ้น

“ การภาวนาช่วยให้ร่างกายปรับสมดุลได้อย่างรวดเร็วแต่ไม่ใช้ภาวนาแล้วไม่ทานยาหมอดด้วยนะ เพราะคุณหมอยังขอร้องให้คุณแม่ต้องอดกนทานยาไปถึง ๓ ปี ..พอทานยาได้แค่ ๒ เดือน ก้อนเนื้อก็หายไปทีละ ๓ เซ็นติเมตร หลังจาก ๕ เดือนแล้วปรากฏว่า Non-active คือก้อนเนื้อมันเล็กลงไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งสุดท้ายหายไป ๑ ก้อน ทางการแพทย์บอกว่าไม่มียาตัวไหนที่จะเอาก้อนเนื้อที่ Non-active ออกได้ จะอย่างไรก็ต้องผ่าออกเท่านั้น ส่วนก้อนเนื้ออีกอันที่ยังมีอยู่ เป็นแค่พังผืดประมาณ ๑.๕ เซ็นต์ ก็เลยไม่ต้องผ่า ล่าสุดก่อนไปสวีเดน ได้ไปสแกนดูอีกที พบว่าพังผืดลดลงไปอีก ๓๐ เปอร์เซ็นต์ ...ที่ก้อนเนื้อหายไปครั้งนี้ ไม่ใช่เป็นเพราะยาหรอกนะเพราะคุณแม่ได้หยุดทานยามาตั้งแต่ ๔ เดือนแรกแล้ว เพราะฉะนั้นสิ่งที่เหลือในการดูแลรักษาของคุณแม่ต่อจากนี้ไป คือ **การภาวนากับธรรมชาติบำบัด**”

แม่ชีสันสนีย์ เป็นอีกกรณีตัวอย่างหนึ่งที่น่าสนใจของผู้ป่วยมะเร็งที่ใช้หลากหลายศาสตร์ในการดูแลรักษาจนสามารถปรับสภาพร่างกายให้คืนความสมดุลได้เร็วขึ้น โดยมีการนำหลักทางพุทธศาสนาใช้เป็นธรรมโอสภที่ช่วยรักษาใจ จนเกิดความมหัศจรรย์ทำให้ออกก้อนเนื้อร้ายหายไปในระยะเวลาไม่กี่เดือน ซึ่งเรื่องของใจกับการรักษาอาการเจ็บป่วยนั้น เดิมทีแม่ชีเคยมีอีกบทบาทและหน้าที่สำคัญในการดูแลเยียวยาทางจิตใจ เพื่อช่วยแพทย์ บุคลากรของเสถียรธรรมสถาน รวมถึงญาติพี่น้องของผู้ป่วยในการรักษาโรคต่าง ๆ ได้ผลเป็นที่น่าพอใจมาแล้ว จึงไม่แปลกแต่ประการใดที่แม่ชีจะนำหลักการดังกล่าวมาดูแลตนยามเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งกระทั่งไม่ต้องทำการผ่าตัด ไม่ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันในการรักษา เพียงแค่ใช้การภาวนากับธรรมชาติบำบัดต่อไปจนกว่าสภาพร่างกายจะสมดุลและกลับมาสู่ภาวะปกติ

^๘ โพชนงค์ ๗ คือธรรมที่เป็นองค์แห่งการตรัสรู้ หรือองค์ของผู้ตรัสรู้ มีเจ็ดอย่างคือ (๑) สติ (สติสัมโพชนงค์) ความระลึกได้ สำนึกพร้อมอยู่ ใจอยู่กับกิจ จิตอยู่กับเรื่อง (๒) ธีมวิจยะ (ธีมวิจยสัมโพชนงค์) ความเพียรธรรม ความสอดส่องสืบค้น ธรรม (๓) วิริยะ (วิริยสัมโพชนงค์) ความเพียร (๔) ปีติ (ปีติสัมโพชนงค์) ความอันใจ (๕) ปัสสัทธิ (ปัสสัทธิสัมโพชนงค์) ความสงบกายใจ (๖) สมาริ (สมาริสัมโพชนงค์) ความมีใจตั้งมั่น จิตแน่วในอารมณ์ (๗) อุเบกขา (อุเบกขาสัมโพชนงค์) ความมีใจเป็นกลาง เพราะเห็นตามเป็นจริง, วัฑฒิเตย สารานุกรมเสี

(๒) รักษาสมดุลของชีวิตและรู้จักใช้ชีวิตประจำวันให้เป็นปกติสุข

เป็นธรรมดาของคนเวลามีอาการป่วยไข้มักจะใช้ชีวิตประจำวันอย่างไม่เป็นปกติสุข ยิ่งเป็นมะเร็งที่ต้องมีความวิตกกังวลกับโรคร้ายเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว ยิ่งต้องมาห่วงกังวลเรื่องอาหารการกินความเป็นอยู่ ซึ่งมักจะถูกห้ามอย่างโน้นอย่างนี้ ขณะที่สภาพร่างกายก็ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เช่นเดิม ก็ยิ่งทำให้มีปัญหาในการดำรงชีวิต **แพทย์หญิงฉันทนา** กล่าวว่า สิ่งที่ได้สอนผู้ป่วยเสมอ คือให้รู้จักหน้าที่ **แห่งตน** หน้าที่ที่ต้องทำ ก็คือ ขณะที่ยังมีชีวิต มีมหายใจอยู่นั้น **จะต้องดำรงตนอย่างไรที่จะไม่ไปทำให้คนอื่นที่อยู่รอบข้างเหนื่อยหนัก เป็นทุกข์** และคนป่วยก็ไม่ใช่เป็นทุกข์ด้วย ตัวอย่างเช่น เมื่อถึงเวลารับประทานอาหาร ก็ทานข้าว ถึงเวลารับประทานอาหาร ก็กินยา ถึงเวลาลูกหลานอยากพาไปเที่ยว ก็ไปเที่ยว ให้คนป่วยใช้ชีวิตเป็นปกติเหมือนคนทั่วไป

ส่วนการถูกคนที่ดูแลห้ามในเรื่องต่าง ๆ ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเองเป็นต้นว่า ถ้าเราอยากรับประทานอาหารอย่างนี้จริง ๆ ก็ให้ชิมได้เพื่อรู้รสชาตินั้นก็พอ แม้จะรู้ว่าอาหารที่จะทานเข้าไปมีโทษต่อร่างกาย แต่เพราะความอยาก จึงห้ามไม่ได้ก็ต้องปล่อยให้ได้ชิมสัมผัสรสชาติอาหาร เมื่อได้รับประทานไปแล้ว จะเกิดการเรียนรู้ได้เองว่าร่างกายไม่ตอบสนอง ครั้งต่อไปเมื่อเห็นอาหารนั้นก็รู้ว่ามันมีโทษไม่ควรรับประทานอีก

“ในความเป็นจริงที่เป็นธรรมชาติของคนมีเรื่องของวิธีกิจที่ต่อต้านอยู่ ฉะนั้น วิธีกิจก็คือ พอในสิ่งที่เขาเป็น ให้เข้าใจในสิ่งที่เขาเป็นจริง ๆ แล้วก็บอกว่าเขาป่วยเป็นมะเร็ง ไม่ได้เป็นคนหรือเป็นก้อนอะไรสักอย่างที่ไรค่า แต่เขาจะเป็นประโยชน์ เป็นครูสอนคนอื่นว่า การเจ็บป่วยตรงนี้ได้ประโยชน์อะไร แล้วอยู่อย่างไรให้มีความสุข ตายให้เป็นประโยชน์ อยู่ก็ต้องเป็นประโยชน์ อาจารย์มักจะถูกกับคนไข้มากคนเสมอว่า ในขณะที่เรายังมีชีวิตอยู่ ก็พยายามดูแลตัวเองให้มากที่สุดในทุก ๆ เรื่อง...ในเรื่องของความคิดเรื่องอะไรต่าง ๆ และใช้ชีวิตด้วยว่าวันนี้ฉันมีอาการอะไร ดีขึ้นหรือไม่ดีขึ้น”

คุณวิไลลักษณ์ แห่งโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็ง อโรคยาศาล วัตถุประสงค์ประมง ได้นำคำสอนของ **พระอาจารย์ปพนพิขร์** มาถ่ายทอดให้ผู้ป่วยมะเร็งต่อ โดยการนำหลักธรรมชาติที่สมดุลมาปรับใช้ในการรักษา ยกตัวอย่าง เวลาคนเราทำงาน ก็ต้องเหนื่อยเป็นธรรมดา ถ้าป่วยได้ง่าย ก็ต้องถามกลับตัวเองไปว่า ได้รักษาสมดุลให้กับชีวิตตัวเองหรือไม่ ต้องเรียนรู้ที่จะรักษาร่างกายและจิตใจของตัวเองด้วย

(๓) การรักษาโรคมะเร็งจำเป็นต้องใช้ยาควบคู่กับการรักษาทางใจ

ปัจจุบันการรักษาโรคมะเร็งนอกจากจะใช้วิทยาการสมัยใหม่ทางการแพทย์ ใช้ยาทางการแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว ยังมีการประยุกต์ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรคมะเร็งหลายขนาน บางสถานพยาบาลก็ใช้วิธีการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว บางคนที่รักษาทางการแพทย์ปัจจุบันไม่หาย ก็เริ่มที่รักษาทางการแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน และแพทย์ทางเลือกมากขึ้น สถานพยาบาลบางแห่งก็มีการผสมผสานการรักษาด้วยศาสตร์หลายแขนง

แพทย์หญิงฉันทนา หมอกเจริญพงศ์ แห่งสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้ศึกษาค้นคว้าการรักษาโรคมะเร็งทั้งศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย กล่าวว่า **คนไข้ที่มีอาการมะเร็งอยู่ในระยะสุดท้าย จะมีความคาดหวังกับการรักษาของแพทย์แผนไทยกับแพทย์ทางเลือก** ในการรักษาจึงใช้ยาควบคู่กันไปทั้งทางแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย ตัวอย่างเช่น กรณีคนไข้บางรายที่รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลก็ใช้ยามะเร็งรักษาพร้อมกับมีการตั้งตำรับหรือใช้ยาตำรับอื่นที่ไปรักษาอาการข้างเคียงด้วย อาทิ อาการท้องโตบวม หรือลักษณะอาการเจ็บปวดที่เกิดขึ้น

จะเห็นได้ว่าถึงแม้ว่าเทคโนโลยีทันสมัยได้เข้ามามีบทบาทต่อการรักษาโรคมะเร็งไปเจ็บมากขึ้นก็ตาม แต่ในปัจจุบันภูมิปัญญาดั้งเดิมยังมีบทบาทสำคัญต่อการผลิตยาเพื่อรักษาโรคมะเร็งที่ได้ผลดี ดังกรณีของวัดคำประมง หรือแม้แต่โรงพยาบาลการแพทย์ผสมผสานของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก **ได้นำเรื่องพิธีกรรมมาใช้ในการต้มยาสมุนไพร** ซึ่งเป็นเรื่องของจิตใจที่เกี่ยวกับคุณค่า ความศรัทธา และความเชื่อ รวมทั้งเป็นการปรับความสมดุลธรรมชาติ ซึ่งเป็นความสมดุลของธาตุทั้ง ๔ ตามหลักการแพทย์แผนไทยที่เชื่อว่ามนุษย์เราที่เกิดมาประกอบด้วยธาตุดิน น้ำ ลม ไฟ

ในการต้มยาสมุนไพรตามภูมิปัญญาไทยได้ใช้หลักการความสมดุลของธาตุทั้ง ๔ เช่นเดียวกัน **พระอาจารย์ปพนพิริย** ได้อธิบายว่า **จะต้องต้มยาบนพื้นดิน ยาสมุนไพรที่ใช้ต้มก็ต้องมีคุณภาพ และใช้น้ำสะอาดต้ม พร้อมกับมีพิธีกรรมและการสวดมนต์ด้วย เพราะเชื่อมั่นว่า การสวดมนต์จะทำให้ผลึกน้ำ การเรียงตัวของยาสมุนไพรที่ต้ม มีคุณภาพ มีความศักดิ์สิทธิ์ ให้ฤทธิ์ในการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ** ซึ่งเรื่องน้ำกับผลึกน้ำนี้มีการวิจัยกันมาแล้ว โดยทำการทดลองนำขวด ๒ ใบ มาเปรียบเทียบกับใบหนึ่งเขียนว่า ให้ฟังเสียงคนสวด แล้วนำไปวางตั้งตรงที่มีการสวดมนต์ อีกใบหนึ่งให้ฟังเสียงดนตรีแบบ Heavy Mental แบบหนัก ๆ ปรากฏว่า ผลึกน้ำทั้งสองขวดเรียงตัว

แตกต่างกันมาก เพราะฉะนั้นทางวัดคำประมงจึงเชื่อมั่นในคุณภาพยาสมุนไพรที่ผ่านพิธีกรรมและการสวดมนต์เป็นอย่างมาก และก่อนที่คนไข้จะดื่มทานน้ำยาสมุนไพรนั้นก็ต้องทำสมาธิและสวดมนต์ด้วย ตรงนี้เองทำให้คนไข้รู้ถึงคุณค่าของยาไทย ไม่ถึงวังยาแม้กระทั่งคนไข้เสียชีวิตแล้ว ทางญาติก็จะส่งยาสมุนไพรกลับคืนมาให้ทางวัด เพราะรู้ว่ามียุคคุณค่ากับชีวิตผู้ป่วยมะเร็งอีกหลายคน

คุณค่าของยาสมุนไพรไม่ได้มีเพียงเท่านั้น เพราะกว่าจะได้วัตถุดิบสมุนไพรมาปรุงยา ต้องคัดสรรที่มีคุณภาพ บางชนิดก็หายากมาก ไม่สามารถปลูกเองได้ ต้องไปหาตามธรรมชาติ อย่างเช่นเคยมีนักศึกษาปริญญาโทของจุฬาฯ มาศึกษาดูงานและไปช่วยเก็บสมุนไพร **“หมอกบ่วยาย”** ซึ่งใช้ในการรักษาอาการมะเร็งตับ ต้องขึ้นไปเก็บสมุนไพรชนิดนี้ในป่าตั้งแต่ตีห้าเสร็จประมาณบ่ายสามโมง ได้หมอกบ่วยายมาแค่ ๕ กระสอบปุย พอนำมาทำให้แห้งได้เพียง ๒ กิโลกรัมเท่านั้น ทำให้นักศึกษาเหล่านี้เห็นคุณค่าของสมุนไพรเป็นอย่างมาก

“บางครั้งสิ่งที่มีความสีกลับของสมุนไพรยังมีอีกมาก ถ้าเราเรียนศาสตร์สัก ๆ ของสมุนไพร จะรู้ว่ามียุคคุณค่าดีมาก ต้องบอกว่า ตอนที่หลวงตาฉันยา ๕ หม้อแรก แค่วันแรกก็ฉันข้าวได้เลย หลังจากฉันไม่ได้มา ๗ วัน กว่าจะได้ยามาแต่ละถ้วยยากลำบากมาก ต้องรู้ที่รู้แหล่ง หลวงตาเคยไปหาสมุนไพรถึงทุ่งใหญ่นเรศวร พอไปถึงที่นั่นก็ไปนั่งภาวนาแล้วได้สมุนไพรมาทำยาให้พวกเราได้ดื่มกิน หลวงตาก็แจกไปทั่วประเทศ มา ๑๔ ปี แล้วไม่เคยเก็บสตังค์เลย” พระอาจารย์ปพนพิชร์กล่าว

ปัจจุบันมีการปรุงยารักษาโรคมะเร็งจากสมุนไพรหลายชนิดหลายจำพวก **อาจารย์ฉันทนา** แพทย์แผนไทยผู้รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง กล่าวว่า **ตำรับยาแพทย์แผนไทยที่รักษาโรคมะเร็ง ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มยาน้ำเหลือง** ปรุงจากสมุนไพรจำพวกกลุ่มข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ ทองพันชั่ง นอกจากนั้น ก็จะเป็น**กลุ่มยาระบาย** อยู่ในกลุ่มสมุนไพรจำพวกใบมะขาม แค ผักกูด บางตำรับก็ใช้ทองยาคำ บางตำรับจะมีการใช้กัญชาปรุงเป็นส่วนประกอบด้วย ซึ่งจะช่วยให้เรื่องของระบบประสาท ทำให้อ่อนหลับสบาย เนื่องจากผู้ป่วยมะเร็งมักจะมีอาการเจ็บปวด ความปวดในทางการแพทย์อธิบายได้ชัดเจนว่า จะไปรบกวนกระแสประสาท ซึ่งจะนำความปวดไปรบกวนสมอง ๒ ส่วน คือ ในส่วนของไฮโปทาลามัสซึ่งเป็นศูนย์ควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย การเต้นของหัวใจ ความดันเลือด ความหิว การนอนหลับ และส่วนเมดลลลา ซึ่งมีหน้าที่เป็นศูนย์ควบคุมการทำงานของอวัยวะสำคัญหลายอย่าง อาทิ การทำงาน

ของหัวใจ การหายใจ การไหลเวียนของเลือด จึงส่งผลให้คนป่วยนอนไม่ค่อยหลับ เมื่อนอนไม่ได้ก็จะทำให้คนไข้รับประทานอาหารไม่ได้ เกิดอาการกระสับกระส่ายวิตกกังวล

กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการพัฒนาสูตรตำรับยาสมุนไพรจากคัมภีร์โบราณของแพทย์แผนไทยหลายตำรับ โดยมีผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิแพทย์แผนไทย มาร่วมพัฒนาสูตรด้วย **นายแพทย์วิฑนระ พันธุ์ม่วง** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้แนะนำตำรับยาสมุนไพรของกรมที่ใช้ในการรักษาโรคมะเร็งแล้วได้ผลที่น่าสนใจ ได้แก่ **เบญจอำมฤตย์** เบญจ แปลว่า ๕ แต่ในตำรับยานี้มียาสมุนไพรเป็นส่วนประกอบถึง ๙ ตัว ประกอบด้วย มหาหิงคุ์ ยาค่าบิรสุกรี รงทอง มะกรูด จิงแห้ง ดีปลี พริกไทย รากกนดี่ และดีเกลือ **จัดอยู่ในกลุ่มยาระบาย ยาจับลม** เป็นสูตรยาสมุนไพรโบราณที่มีอยู่ในคัมภีร์แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ **มีสรรพคุณในการต้านเซลล์มะเร็ง สามารถใช้รักษาโรคมะเร็งตับได้** โดยสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยฯ นำมาวิจัยและพัฒนาศึกษาถึงประสิทธิภาพความปลอดภัย ร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อปี ๒๕๒๔ ปัจจุบันกำลังทดลองในระดับคลินิกหรือในมนุษย์ ที่ผ่านมามีคนไข้ที่เป็นมะเร็งตับ มีอาการตัวเหลือง ท้องป่อง มารักษาและใช้ยา เบญจอำมฤตย์ ปรากฏว่าได้ผลดีมาก

ตำรับยาฝีมะเร็งกรวง เป็นอีกผลการวิจัยหนึ่งที่กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้ให้ทุนคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ไปทำการวิจัยและพัฒนาปรากฏว่า เมื่อนำยาตำรับนี้ไปเพาะกับเซลล์มะเร็งปอดแล้วเซลล์ร้ายตัวนี้จะตายไป อีกทั้งเมื่อนำยานานนี้ไปรักษาผู้ป่วยที่เป็นถุงลมโป่งพอง หอบหืด โดยให้พ่นยาทุก ๆ ๒ ชั่วโมง ทำให้คนไข้หายใจดีขึ้น ไม่ต้องทุกข์ทรมานกับการหายใจไม่ค่อยสะดวกและมีความสุขมากขึ้น ตำรับยานานนี้จึงให้ผลดีกับเซลล์มะเร็งปอดมีความปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในเรื่องระบบทางเดินหายใจ

นอกจากนั้นแล้ว กรมยังให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนายาสมุนไพรที่สามารถนำมาช่วยลดอาการข้างเคียงต่าง ๆ อันเกิดจากมะเร็งด้วย เช่น อาการปวด การนอนไม่หลับ เป็นต้น โดยให้ทุนคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไปวิจัยพัฒนา **ยาบำรุงร่างกาย** ปรุงมาจากสปอร์ของเห็ดหลินจือที่เกาะเปลือกออกมาแล้ว สามารถช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันและนำมาใช้กับคนไข้มะเร็งได้ดี มีการปรับปรุงสูตร **ยาหอมสุโขทัย** ซึ่งเป็นยาตำรับในคัมภีร์โอสถพระนารายณ์ที่มีมาตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยาแล้ว ตำรับดั้งเดิมจะใช้กัญชาเข้าตัวยา แต่ทางกรมใช้กัญชง หรือไม้ที่เป็น