



สารศิษย์เก่า แพทยม.อ.

Newsletter of the Alumni Association of PSU MEDICINE



บันทึกสุดท้าย ของอาจารย์ประเสริฐ วศินานุกร



เรียนรู้อชีวิต
จากศิษย์เก่าที่เป็นมะเร็ง
พญ.วิชญาณี มีแสง

นึกไม่ถึงว่าความตาย
มันเป็นแบบนี้
นพ.ไกรวุฒิ ก้วนหิน



รายชื่อกรรมการบริหารสมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์ (ชุดที่ 11)

(วาระบริหารงาน 1 ตุลาคม พ.ศ. 2562 - 30 กันยายน พ.ศ. 2564)

คณะที่ปรึกษาสมาคมฯ

- | | | |
|------------------------|---------------|---------|
| 1. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ | | |
| 2. ผศ.นพ.กอบประเสริฐ | ตย์คานนนท์ | รุ่น 3 |
| 3. นพ.นพพร | ชื่นกลิ่น | รุ่น 4 |
| 4. รศ.นพ.สมชาย | ทั้งไพศาล | รุ่น 4 |
| 5. ศ.นพ.กรีธา | ธรรมคำภีร์ | รุ่น 5 |
| 6. นพ.เจษฎา | ฉายคุณรัฐ | รุ่น 6 |
| 7. นพ.มรุต | จิระเศรษฐศิริ | รุ่น 7 |
| 8. ผศ.นพ.เกียรติศักดิ์ | ราชบริรักษ์ | รุ่น 7 |
| 9. นพ.ภาณุมาศ | ญาณเวทย์สกุล | รุ่น 10 |

นายกสมาคมฯ

- | | | |
|-------------|----------------|--------|
| 1. นพ.เจษฎา | จงไพบูลย์พัฒนา | รุ่น 3 |
|-------------|----------------|--------|

กรรมการสมาคมฯ

- | | | | |
|------------------------------|---------------|---------|------------------------|
| 1. ศ.นพ.พิเชษฐ | อุดมรัตน์ | รุ่น 2 | บรรณาธิการสารศิษย์เก่า |
| 2. ผศ.นพ.ธวัช | ตันติสารศาสน์ | รุ่น 3 | กรรมการ |
| 3. ผศ.นพ.สิทธิโชค | อนันตเสรี | รุ่น 7 | กรรมการ |
| 4. รศ.นพ.คมกริช | ฐานิสโร | รุ่น 12 | กรรมการ |
| 5. ผศ.พญ.กรัณท์รัตน์ | สุนทรพันธ์ | รุ่น 13 | เหรียญกิตติมศักดิ์ |
| 6. ผศ.นพ.ธนระวีรัตน์ | บุญเรือง | รุ่น 14 | อุปนายกภายใน |
| 7. นพ.ดร.อรุณ | สุนทรพรพหล | รุ่น 17 | อุปนายกภายนอก |
| 8. อ.นพ.ปัทมวิเชียร | เบญจวลีย์มาศ | รุ่น 18 | กรรมการ |
| 9. ผศ.พญ.นลินี | โกวิทนวนางษ์ | รุ่น 19 | ปฏิคม |
| 10. รศ.นพ.รังสรรค์ | ภูรยานนทชัย | รุ่น 19 | เลขาธิการ |
| 11. นพ.ทัศนัย | อชิรเสนา | รุ่น 29 | นายทะเบียน |
| 12. พญ.เสาวภา | ศรีใส | รุ่น 32 | กรรมการ |
| 13. นายกลโมสรณ์นักศึกษาแพทย์ | | | กรรมการ |

รายชื่อที่ปรึกษาและกองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา

- คณบดีคณะแพทยศาสตร์
- นายกสมาคมศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์
- รศ.พญ.จิตติมา สุนทรลัจ

บรรณาธิการ

- ศ.นพ.พิเชษฐ อุดมรัตน์

รองบรรณาธิการ

- รศ.นพ.วิวัฒนา ถนอมเกียรติ
- ผศ.พญ.นลินี โกวิทนวนางษ์
- ผศ.นพ.วีรพงศ์ วัฒนาวณิช

กองบรรณาธิการ

- ผศ.นพ.กอบประเสริฐ ตย์คานนนท์
- อ.นพ.ปัทมวิเชียร เบญจวลีย์มาศ
- ผศ.นพ.คณุตม์ จารุธรรมโสภณ
- ผศ.พญ.ชนกานต์ ชัชวาลา
- นายกลโมสรณ์นักศึกษาแพทย์
- นส.ศุจิรัตน์ เรืองเรืองกุลฤทธิ
- นายวิสรวิช แดงอ่อน



สารศิษย์เก่า แพทย์ ม.อ.

(Newsletter of the Alumni Association of PSU Medicine)

ปีที่ 33 ฉบับที่ 4 เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2562

จัดทำโดย: สมาคมศิษย์เก่า คณะแพทยศาสตร์

รูปเล่ม/ปก: หน่วยผลิตตำรา คณะแพทยศาสตร์

สารบัญ (ส่วน B)

บทบรรณาธิการ 3B

บทความพิเศษ :

- บันทึกสุดท้ายของอาจารย์ประเสริฐ อ.ประเสริฐ วัฒนบุตร 4B

บันทึกจากศิษย์เก่า :

- เรียนรู้ชีวิต จากศิษย์เก่าที่เป็นเมธีัง พญ.วิษณุภาณี มีแสง 7B
- ศึกไม่ถึงความตาย เป็นเป็นแบบนี uw.โกรวุฒิ ก้อนหิน 11B



เผชิญหน้ากับการจากไป ด้วยใจสงบ

“ลาทีปีเก่า 2562 เพื่อสวัสดิ์ปีใหม่ 2563
ชีวิตก็เป็นเช่นนี้เอง”

เราเจอกันเพื่อลาจากกัน แล้วก็กลับมาเจอกันอีก แต่สำหรับบางคนเป็นการจากไกล โดยไม่มีโอกาสได้พบกันอีกเลย เรียกสั้น ๆ ว่าการจากกันมี 2 แบบ คือ จากเป็นและจากตาย

บางคนจึงเปรียบชีวิตนี้เหมือนการเดินทาง และบางคนก็เปรียบเทียบการเดินทางนี้เหมือนกับการนั่งรถไฟสายชีวิต ที่จะมีคนขึ้นมาบนโบกี้หรือตู้โดยสารคนแล้วคนเล่า และแต่ละคนก็ลงมาจากตู้ขบวนนี้ในเวลาที่แตกต่างกัน บางคนเราได้แค่เจอหน้าพูดคุยทักทายกันได้ไม่กี่ปี ก็ลงไปจากขบวนรถเสียก่อน

ถ้าชีวิตเปรียบเหมือนเช่นการเดินทางด้วยขบวนรถไฟจริง โบกี้หรือตู้โดยสารที่ผมนั่งมานี้ ข้างตู้เขียนว่า “คณะแพทยศาสตร์ ม.อ.” นับเป็นเป็นตู้ที่ใหญ่โตกว้างขวางมาก

ผมมานั่งตู้นี้ครั้งแรกเมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2517 ตอนขึ้นปีใหม่ ๆ ยังมีผู้โดยสารที่นั่งอยู่ในตู้นี้ไม่มากนัก ขณะนั้นอาจารย์หมอประเสริฐ วศินานุกร ก็ยังไม่ได้ขึ้นมา ท่านมาภายหลังจากที่ผมผ่านกองศัลยศาสตร์ไปแล้ว แต่ผม

ก็ได้มีโอกาสพบกับท่านบ่อย ๆ ในภายหลัง ก่อนที่ท่านจะลาจากขบวนรถไฟสายชีวิตนี้ไปเมื่อ พ.ศ. 2562 ผมได้อ่านบันทึกสุดท้ายของอาจารย์ที่ ผศ.นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ ได้ช่วยกรุณาแกะบันทึกข้อความลายมือของอาจารย์ด้วยความสนใจยิ่ง อาจารย์ได้สอนให้เราเผชิญหน้ากับการจากไปด้วยใจสงบ และช่วยกันสร้างลูกศิษย์ต่อไปอย่างไม่มีวันสิ้นสุด

ในปี พ.ศ. 2562 มีศิษย์เก่าของเรา หรือรุ่นน้องของผมอย่างน้อย 2 คนที่ได้ลงจากขบวนรถไฟสายชีวิตนี้ไป คือ นพ.โกรรุฒิ ก้วนหิน และ พญ.วิษญญาณี มีแสง และผมได้มีโอกาสดูคลิปของน้องหมอโกรรุฒิ และอ่านบทสัมภาษณ์ของน้องหมอวิษญญาณี ก่อนที่ทั้งสองคนจะลงจากขบวนรถไฟสายนี้ไปด้วยความสนใจอย่างยิ่งเช่นกันครับ และได้นำมาถ่ายทอดให้เราอ่านในสารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ฉบับนี้แล้ว

หากใครที่ติดตามสารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ตั้งแต่ผมเข้ามารับหน้าที่เป็นบรรณาธิการอีกครั้ง ตั้งแต่ พ.ศ. 2560 เป็นต้นมา จะสังเกตว่ามีบางฉบับที่เราจะแบ่งเป็น 2 ส่วน (หน้า-หลัง) คือ ส่วน A และส่วน B โดยแยกเนื้อหาออกจากกัน เช่นเดียวกับในฉบับนี้ ซึ่งมีทั้งส่วนลาทีปีก่อน ที่เป็นเรื่องการจากลาไปของอาจารย์ที่เราเคารพและศิษย์เก่าที่เราจะระลึกถึง กับส่วนของสวัสดิ์ปีใหม่ ที่เป็นเรื่องของการต้อนรับความสุขใจในปีใหม่ 2563 นี้

และเป็นการตอกย้ำคำกล่าวที่ว่า “**สรรพสิ่งในโลกนี้ล้วนมีทวิลักษณ์**” ทวิลักษณ์คือสองลักษณะที่ตรงข้ามกันแต่คงอยู่ด้วยกัน เช่น มีร้อนก็ย่อมมีเย็น มีสุขก็ย่อมมีทุกข์ มีเกิดก็ย่อมมีดับ เป็นต้น

ผมขอให้ผู้อ่านสารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.ทุกคนให้ทุกข์ในใจได้ดับลง และเกิดความสุขสงบ ในทุกลมหายใจของชีวิต “**อยู่กับชีวิตให้เป็น**” จะได้เห็นสุขในทุกขณะจิตไปตราบนิจนิรันดร.

ศ.นพ.พิเชฐ อุดมรัตน์

บรรณาธิการสารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.



บันทึกสุดท้ายของ อ.ประเสริฐ วศินานุกร

ผศ.นพ.ประเสริฐ วศินานุกร ได้เขียนบันทึกในกระดาษไว้หลาย ๆ แผ่นในช่วงที่เข้ารับการรักษาที่ รพ.สงขลานครินทร์ ซึ่ง ผศ.นพ.ธนพันธ์ ชูบุญ ได้ช่วยกรุณาแกะบันทึกข้อความเหล่านี้ไว้ในหนังสือชื่อ “In our Remembrance นพ.ประเสริฐ วศินานุกร” สารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. เห็นว่าข้อความในบันทึกนี้บางส่วนมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อศิษย์ทุกคน ที่ได้เรียนรู้และเข้าใจเพื่อทำให้รักษาผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้นและทำงานร่วมกับคนอื่นได้ดีขึ้นด้วย จึงขอสรุปบางส่วนจากบทความดังกล่าว มาตีพิมพ์ซ้ำอีกครั้ง ดังต่อไปนี้

ประวัติส่วนตัว

วันเดือนปีเกิด: 5 มิถุนายน พ.ศ. 2488

คู่สมรส: ผศ.พญ.มยุรี วศินานุการ

บุตรธิดา: ● นายวศิน วศินานุการ

● พญ.ปิยะพร วศินานุการ

● นส.วิชชดา วศินานุการ

ตำแหน่งหน้าที่

: ตำแหน่งทางวิชาการ

- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระดับ 8

สังกัด ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2537 - 2548

: ตำแหน่งทางบริหาร

- ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2525 - 2529
- ผู้รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2525 - 2526
- หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2526 - 2528 และ พ.ศ. 2535 - 2543
- ประธานองค์กรแพทย์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2544 - 2548

เกียรติประวัติและรางวัลที่เคยได้รับ

- ปิยะอาจารย์ชั้นคลินิก ในปีการศึกษา พ.ศ. 2545
- อาจารย์ตัวอย่างมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประจำปี 2545
- คนดีศรีสงขลา
- ศัลยแพทย์ดีเด่น ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2554
- รางวัลอนุสรณ์สงขลานครินทร์ พ.ศ. 2555

อาจารย์ประเสริฐ เป็นคนสุนทรีย์ ท่านรักเสียงเพลง ชอบร้องเพลง การถูกเจาะคอเพื่อสอดท่อช่วยหายใจนั้น ทำให้ท่านกลายเป็นคนไม่มีเสียง อาจารย์ได้บันทึกเรื่องนี้ไว้ว่า

“ชีวิตนี้อาจพูดไม่ได้อีกแล้ว

karaoke ไม่ได้แล้ว

lecture ไม่ได้ เสียตายมาก

ต้องกลับไปหา Video ที่คณะแพทยศาสตร์ถ่าย copy ไว้

อยากฟังเสียงตัวเอง และอยากฟังเพลง”



*“เพลงฝรั่งที่ฮิตคือ Give me one moment
in time*

*ความหมายดีมาก ๆ เพราะ “ขอเวลาที่เหมาะสมให้
ผมสักครั้ง” ขอเหมาะสม in time เพราะ
ถ้าให้เข้าไปจะไม่มีประโยชน์ สลายไปแล้ว
เทียบได้กับ Bridge over troubled water
ความหมายดีทั้งคู่
เพลงสอนอะไรให้ชีวิตเรามาก
สอนว่าเวลามีอุปสรรคอะไร จะมีโอกาส ผ่านไปได้
เมื่อน้ำไม่ท่วม สะพานจะสงบ”*

“ผมรู้ว่าทุกคนอยากให้ผมอยู่ ไม่มีใครอยากตาย แต่ก็ต้องตาย เป็นเรื่องธรรมดา สิ่งที่ผมตั้งใจคือ ทุกคนที่ผมรู้จักมีความสุข ความสำเร็จ **ครอบครัวมีความสุข ผมคิดว่าพอแล้ว** ไม่ใช่เงินทอง แก้วแหวน หรือชื่อเสียงใด ๆ จะลืมนอบคุณใครก็ได้ แต่อย่าลืมนอบคุณพ่อแม่ **ครูบาอาจารย์** โดยเฉพาะในชีวิตผม คือ อ.ทองจันทร์, อติเรก, หมอเพรา (ต้องขอโทษ หากผมสะกดชื่อผิดนะครับ) อย่างน้อย อ.ทองจันทร์ เป็นคนเขียนจดหมายแนะนำ ผมให้กลับมาทำงานที่คณะแพทย์ ม.อ. ผมคิดว่า จดหมายฉบับนั้นควรเป็นเอกสารสำคัญชิ้นหนึ่งของประวัติศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเฉพาะประวัติของการสร้างคณะแพทย์ ม.อ. และการศัลยกรรมของภาคใต้ของประเทศ รวมทั้งการเริ่มและพัฒนาขีดความสามารถของศิษย์เก่า ม.อ. ลูกศิษย์ศัลยแพทย์ของผมทุก ๆ คนเท่าที่เขามีกำลัง



ทำงานในปัจจุบัน ใช่ ผมสร้างลูกศิษย์มากเพราะอาจารย์สร้างผมมาเพื่อสร้างศิษย์ และผมหวังว่าศิษย์ผมทุกคนต้องสร้างศิษย์ต่อไปไม่มีวันสิ้นสุด เหมือนคุณทุก ๆ คน”

“ที่ผมเขียนทุกอย่างได้ เพราะทุกอย่างเขียนจากความรู้สึกภายในที่แท้จริง เป็นเรื่องจากความประทับใจตั้งแต่ผมเจอผมได้รับการดูแลจากพยาบาล เห็นพยาบาลดูแลคนไข้ ผมอยู่กับพยาบาลมากกว่า 50 ปี ผมจึงไม่เคยลืมนะพยาบาลทำงานอย่างไร และผมมีความรู้สึกกับพยาบาลอย่างไร พยาบาลทุกคนในชีวิตผม เขาได้ทุ่มเทชีวิตเขาให้กับผม ช่วยบันดาลให้กำลังใจทำงานครับ ผมเองอยากกราบไหว้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกคนแทนคนไข้ทุกคนในโรงพยาบาลนี้”

“ผมมีความสุขในระยะบั้นปลายชีวิตที่มาเจอพวกเราทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคณะพยาบาลที่คอยดูแลผม ทุกคนให้ความสุขความสบาย กำลังใจเป็นอย่างยิ่ง ผมรู้สึกตัวว่าผมกำลังจะตาย ผมอยากให้ถึงเร็ว ๆ แต่เสียดาย เพราะเพิ่งได้อยู่กับพวกคุณ เป็นเวลาสั้น ๆ ผมไม่มีทางรอดได้ดีขึ้นหรอก ผมเป็นหมอมามาก 50 ปี ผมรู้ prognosis ถึงอย่างไรผมจะต้องลาทุกคน”



แม้วันนี้อาจารย์ได้จากลาพวกเราไปแล้ว แต่คำสอนจากบันทึกสุดท้ายของอาจารย์ ยังอยู่ในใจของพวกเราทุกคน และพวกเราจะเดินก้าวตามคำพูดของอาจารย์ที่ว่า เราจะสร้างศิษย์ต่อไป ไม่มีวันสิ้นสุด.





เรียนรู้ชีวิต จากศิษย์เก่าที่เป็นมะเร็ง*

พญ.วิชญานี มีแสง (หมอมะเร็ง)

(ศิษย์เก่าแพทย ม.จ.รุ่น 30)

พญ.วิชญานี มีแสง เป็นบุตรคนเดียวของนายธนวรรณ มีแสง และนางวันทนา มีแสง

เกิดเมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2527 ภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดนนทบุรี พญ.วิชญานี สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2551 เป็นศิษย์เก่ารุ่นที่ 30 เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วได้เข้าปฏิบัติงาน เป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ประจำโรงพยาบาลบางโพ และสถานพยาบาลสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค

ตอนที่ 1: เมื่อรู้ว่าป่วย

ถาม: คุณหมอป่วยเป็นอะไรครับ?

ตอบ: เป็นมะเร็งลำไส้ ลูกกลมไปที่ตับ จัดเป็นระยะที่สี่

ถาม: มีอาการอะไรนำมาก่อนไหม?

ตอบ: มีอาการท้องอืด ๆ กินอะไรไม่ค่อยย่อยนำมาก่อน ประมาณ 2-3 เดือน ราว 1 เดือน มีปวดท้อง แสบ ๆ บิ๊บ ๆ เป็นพัก ๆ กินยาลดกรดก็ไม่ค่อยทุเลา ช่วงนั้นต้องกินแต่อาหารอ่อน ๆ ราวสองสัปดาห์ก่อนเข้า รพ. รู้สึกว่าเหนื่อยง่ายกว่าปกติ ตรวจคนไข้ติด ๆ กันไปสามสิบคน ก็เริ่มเหนื่อย ทั้งที่ตอนสาว ๆ ทำได้มากกว่านี้สองถึงสามเท่า เดิมเคยปั่นจักรยานรอบหมู่บ้าน ได้ห้ารอบ แต่หลัง ๆ ปั่นได้ 2-3 รอบก็เหนื่อย ก่อนเข้า รพ. มีอาการท้องอืดมาก ไม่ถ่าย ไม่ผายลม สองวัน อาเจียนมาก จึงต้องไปนอน รพ.

ถาม: ทำไมมีอาการมากมายตามที่เล่ามาแล้วไม่รีบไปตรวจ?

ตอบ: จริง ๆ แล้วทุกอาการที่เล่ามา ไม่ได้มีอาการใดอาการหนึ่งดูรุนแรง หรือจำเพาะกับโรคเลย อาการปวดท้อง ท้องอืด อาหารไม่ย่อย มีคนจำนวนมากมาที่เป็น และโดยส่วนใหญ่โรคที่พบบ่อยก็คือกลุ่มแผลในกระเพาะอาหาร (peptic ulcer) ก็รักษาตัวเองตามนั้น เพียงแต่สังเกตเห็นกินยาแล้วไม่ค่อยทุเลา ประกอบกับตำแหน่งที่ปวดแปลกไป คือไม่ได้ปวดใต้ลิ้นปี่อย่างในคนไข้โรคกระเพาะ แต่มาปวดรอบสะดือและแถว ๆ ท้องน้อย ที่รู้สึกเหนื่อย ๆ นี้คิดว่าแก่และอ้วนไป ไม่ค่อยได้ออกกำลัง เพิ่งมารู้ทีหลังว่าเป็นเพราะค่าเม็ดเลือดแดงมันตกลง ด้วยความที่ค่อนข้างขาว คนใกล้ตัวไม่ได้มีใครทักว่าซีด ตัวเองก็ไม่ได้สังเกต แล้วตอนนั้นยัง IPL อยู่ด้วย คิดว่าหน้าใสดี เอาจริง ๆ ที่บอกว่ามีอาการมาสามเดือน เหมือนจะนาน แต่ความจริงไม่นานนะทุกอย่างที่เขียนเป็นการมองย้อนกลับไป (retrospective) เลยดูว่าอาการสัมพันธ์เป็นขั้นเป็นตอน แต่ที่จริงอาการมันไม่ได้หนักแต่แรก ก็ยังใช้ชีวิตได้ปกติ กินอัม นอนหลับ น้ำหนักขึ้น ยังไปทำงานทุกวัน หนึ่งสัปดาห์ก่อนจะเข้า รพ. ก็ยังไปเที่ยวญี่ปุ่นกับครอบครัวอยู่เลย

* ปรับปรุงบทสัมภาษณ์ จากเพจ “ใกล้มิตรชิดหมอ” โดย Admin Dr. Jame (<https://www.facebook.com/Dmnextdoor/>) ชื่อบทความว่า เมื่อหมอเป็นมะเร็ง ที่คุณหมอมิสลินได้เขียนไว้ในรูปแบบบทสัมภาษณ์ถาม-ตอบ

ถาม: รู้สึกเสียใจไหมว่าถ้ารักษาอาจจะดีกว่านี้?

ตอบ: นี่ก็คิดว่ารักษาแล้วนะ เพราะที่เล่ามา บางที่เราไม่ทันนึกหรือกว่าตัวเองจะเป็นอะไรมากมาย โอกาสเป็นมะเร็งมันน้อยกว่าโรคทั่วไปอื่น ๆ เยอะในคนไข้อายุแค่สามสิบกว่าปี ทั้งชีวิตไม่เคยป่วยจนต้องนอน รพ. มาก่อนเลย ทั้งตัวเองที่เป็นหมอ และหมอเจ้าของไข้ก็ไม่มีใครคาดว่าจะป็นหรือ

***สิ่งสำคัญมาก ๆ คือ เมื่อรู้ว่าตัวเองเป็นแล้ว ทั้งตัวเองและทุกคนรอบข้างอย่าพยายามโทษใคร ไม่ต้องคิดว่าถ้าฉันดูแลตัวเองดีกว่านี้ ถ้าฉันใส่ใจอาการของญาติมากกว่านี้ ถ้าหมอวินิจฉัยได้เร็วกว่านี้ ทุกอย่างอาจไม่เป็นแบบนี้!!! ไม่มีใครไม่รักตัวเอง ไม่มีใครไม่รักญาติตัวเอง และไม่มีหมอคนไหนเจตนาจะให้การวินิจฉัยล่าช้า ด้วยตัวโรคที่เป็นก็นับว่าหนักมากอยู่แล้ว พยายามอย่าคิดอะไรที่เป็นการซ้ำเติมตัวเองหรือโทษใคร ๆ เพราะจริง ๆ แล้ว หลายเรื่องที่เกิดขึ้นไม่ใช่สิ่งที่เราจะควบคุมได้

อะไรที่มีคำว่า “ถ้า” แปลว่ามันไม่ได้เกิด สิ่งที่เกิดแล้วไม่เกิดประโยชน์ ก็ไม่ควรคร่ำครวญเสียเวลาคิด เอาเวลามาคิดว่าหลังจากนี้ฉันควรจะปฏิบัติตัวอย่างไรให้ติดโรค ให้เป็นคนไข้ที่ดีของหมอ หรือถ้าเป็นญาติก็คิดว่าฉันจะดูแลคนไข้อย่างไรให้ดีกว่า

ตอนที่ 2: รับมือกับความป่วยอย่างไร

ถาม: ตอนที่รู้ว่าป่วยเป็นมะเร็ง รู้สึกอย่างไร?

ตอบ: มีน ๆ เพราะตอนนั้นได้ pethidine อยู่ทุกสองชั่วโมง เนื่องจากปวดท้องมาก ยาทำให้อารมณ์เคลิ้ม ๆ ฟิน ๆ เหมือนวิ่งอยู่ในทุ่งดอกไม้ เลยไม่ได้พุ่มพวยอะไร เพื่อนเอาผล CT มาให้อ่านเอง อ่านแล้วก็คิดว่าจะบอกกับน้ำกับญาติอย่างไรดี ก็บอกไปแค่ว่ามีก้อนที่ลำไส้เนาะ ต้องผ่าตัดด่วน เพื่อนก็ช่วยติดต่อรพ.ให้ เพื่อน ๆ น่ารักกันมาก

ถาม: รู้สึกกลัวบ้างไหม?

ตอบ: นับเป็นความโชคดีที่ทุกอย่างเกิดขึ้นเร็วมาก ไม่มีเวลาให้รู้สึกกลัว ตอนที่รู้ว่าเป็นและมีลำไส้อุดตันก็โดนเข็นเข้าห้องผ่าตัดด่วนตอนประมาณทุ่มเศษ สะลึมสะลือตลอด ฟันมาก่อนที่ลำไส้ก็หายไปแล้ว

หลังจากนั้นแผนการรักษาก็ตามมาเป็น step อีกสองเดือนต้องผ่าตัดตับนะ แล้วต้องเริ่มยาเคมีต่อ คือทุกอย่างมีคนคิด เตรียมให้เราหมดแล้ว เราก็กัดเดินไปตามนั้น

ถาม: มีคำแนะนำอย่างไรสำหรับคนไข้อื่น ๆ ที่รู้สึกกลัวโรคนี้?

ตอบ: ก็...มันเป็นเรื่องปกติที่จะเกิดความกลัว ยิ่งในคนที่ร่างกายแข็งแรง ปกติทุกอย่าง แล้วเกิดตรวจพบโดยบังเอิญ น่าจะเข้าใจยากกว่าคนที่มีอาการของโรคนำมาก่อน แค่อันชื่อว่า “เป็นมะเร็ง” ใคร ๆ ได้ยินก็ตกใจแล้วส่วนใหญ่คิดว่าต้องตายแน่ ๆ แต่ได้ยูนีการรักษามันพัฒนาไปมาก มีหลายคนรักษาหาย และถึงแม้บางรายไม่หายก็อยู่ได้นานขึ้น บางคนอยู่ได้นานกว่าคนไม่มีโรคที่ใช้ชีวิตโดยประมาทเสียด้วยซ้ำ

ถาม: ผู้ป่วยบางคนพอรู้ว่าเป็นก็หมดกำลังใจไปเลย ควรทำอย่างไรดี?

ตอบ: ในโรงเรียนแพทย์ เรามักได้รับการสอนอยู่เสมอว่าเวลาแจ้งข่าวร้ายกับผู้ป่วย ให้พิจารณาด้วยว่าปฏิกิริยาความโศกเศร้า (stage of grief) ของคนไข้อยู่ในระยะไหน เพื่อจะได้ให้การตอบสนองอย่างเหมาะสม

ในฐานะผู้ป่วยและญาติ ถ้าเรารู้จักลำดับทั้ง 5 ชั้น ได้แก่ 1. ระยะปฏิเสธ (denial) 2. ระยะโกรธ (anger) 3. ระยะต่อรอง (bargaining) 4. ระยะซึมเศร้า (depression) และ 5. ระยะยอมรับ (acceptance) อยู่บ้าง เราจะเข้าใจว่ามันเป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับใครได้ทุกคน ไม่ใช่ความผิดปกติของเราหรือของญาติเรา ไม่ใช่เรื่องแปลกถ้าอยู่ ๆ คนไข้จะหมดกำลังใจ วิ่งไปตรวจ รพ.อื่นเพราะไม่เชื่อว่าตัวเองป่วย หรือกลัวว่าโทษตัวเองและคนรอบข้างว่าเป็นสาเหตุของโรค

ถาม: ปฏิกิริยาดังกล่าวเกิดขึ้นกับคนไข้ทุกคนหรือ?

ในฐานะผู้ป่วยหรือญาติ เราควรรับมืออย่างไร?

ตอบ: ในผู้ป่วยแต่ละคน ไม่จำเป็นต้องเกิดปฏิกิริยาดังกล่าวครบทุกชั้น อาจมีเพียงบางชั้นแล้วเข้าสู่ระยะยอมรับเลย หรือบางคนอาจติดอยู่ในบางชั้นนานกว่าปกติก็ขึ้นกับพื้นฐานทางอารมณ์ของแต่ละคน หากเราเป็นญาติ...ก็อยากให้เข้าใจและพยายามรับฟังสิ่งที่คนไข้คิด

มากกว่าการ force ให้คำแนะนำหรือพยายามดึงดันให้ผู้ป่วยคิดตรงกับใจเรา เช่น ถ้าคนไข้ยังไม่ยอมรับว่าตัวเองป่วย ก็ไม่ต้องพูดซ้ำ ๆ หรือเอาผลการตรวจมายืนยันกันตรงหน้าอะไรแบบนั้น ใจเย็น ๆ ใจเวลาและคอยเป็นกำลังใจให้จนกว่าผู้ป่วยจะผ่านพ้นระยะต่าง ๆ จนเข้าสู่ระยะการยอมรับในที่สุด เว้นแต่หากต้องรับการรักษาอย่างเร่งด่วนมาก ไม่ว่าจะคนไข้จะเข้าใจอย่างไรอาจต้องขอให้รักษาไปตามนั้นก่อน ส่วนในแง่ของผู้ป่วยเอง ถ้ารู้สึกกลัว เสียใจ โกรธ หรือมีอาการอื่นใด ๆ ให้บอกตัวเองก่อนเลยว่าไม่เป็นไรหรอก อารมณ์แบบนี้ใคร ๆ ก็เป็นได้ ไม่ต้องไปซ้ำเติมตัวเองว่าทำไมไม่เลิกเสียใจสักที ชีวิตดราม่าอะไรแบบนี้!!! ปล่อยใจไว้สักพัก แล้วลองคิดว่าจริง ๆ แล้วเรากลัวอะไร? เสียใจอะไร? โกรธอะไร? ลองหาทางเปลี่ยนอารมณ์ที่ไม่ก่อประโยชน์ให้กลายเป็นการเตรียมพร้อมจะดีกว่าไหม? เช่น เรากลัวตายจริงหรือ? คนเราทุกคนเกิดมาไม่มีใครไม่ตายนะ เราแค่ไม่เคยนึกถึงมันมาก่อน เรากลัวสิ่งที่ทุกคนต้องเผชิญเพราะอะไร? เราเสียใจเพราะยังมีอะไรค้างคาหรือ? จะว่าไปถือเป็นเรื่องดีด้วยซ้ำที่เรายังมีเวลาทบทวนว่าในชีวิตที่ผ่านมา มีอะไรที่อยากทำให้สำเร็จแล้วยังไม่ถึงจุดหมายไหม อย่างนี้จะช่วยให้เห็นคุณค่าของชีวิตที่เหลืออยู่ด้วยซ้ำ ดีกว่าตายไปอย่างงง ๆ โดยไม่เกิดการเรียนรู้อะไร แต่ทั้งหมดที่เล่ามา เหมือนจะง่าย ความจริงมันไม่ได้ง่ายนะะะะ ยิ่งถ้าเกิดเรื่องในช่วงต้นของชีวิต หรือใช้ชีวิตมาอย่างมีความสุขมาโดยตลอด ไม่เคยนึกถึงความเจ็บป่วยหรือความตายเลย เจอเข้าโครมเดียวก็น็อคได้ง่าย ๆ เหมือนกัน ถึงอยากจะย้ำเสมอว่า เสร้าได้ กลัวได้ โกรธได้ไม่เป็นไร ที่สำคัญคือหลังจากอารมณ์เหล่านั้นเคลื่อนผ่านแล้วต้องรับลูกให้ได้!!! อย่าปล่อยให้อารมณ์ในทางลบปล้นเวลาอันมีค่าของเราไปนานนัก

ถาม: คุณหมอยังใช้เวลานานไหมกว่าตัวเองจะก้าวเข้าสู่ระยะการยอมรับ?

ตอบ: ก็ยอมรับได้ตั้งแต่อ่านผล CT เองนี่ละ ไม่ใช่เพราะความเก่งกาจอะไร แต่ด้วยความที่มันเป็นภาวะฉุกเฉินอย่างที่บอก เลยไม่มีเวลาพิธีรีตองอะไรมาก อาการปวดก็รุนแรงเป็นใครก็ต้องรู้แล้วว่ามันไม่ปกติ

อีกอย่าง... ด้วยประสบการณ์ในชีวิตที่ผ่านมา ประกอบกับอาชีพที่ทำ มันทำให้คุ้นชินกับความตาย

พอสมควร ก็นับว่าเป็นความโชคดียิ่งหนึ่ง คือเรามองว่าความตายเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัย ไม่เว้นแม้แต่ตัวเราเลยพยายามจัดการชีวิตตัวเองให้พร้อมอยู่เสมอ ถึงเวลาจริง ๆ มันเลยไม่ค่อยกลัวตาย มีบ้างที่กลัวเจ็บ แต่ก็พอจะรับมือได้อยู่

ถาม: บางคนอาจคิดว่าเป็นเรื่องแปลกที่จะคิดถึงความตายในคนที่อายุยังน้อยและสุขภาพดีอยู่ ทดทุ่เกินไปไหม?

ตอบ: ประเด็นนี้สำคัญนะ บางคนชอบคิดว่าอยู่ดี ๆ พุดถึงเรื่องตายทำไม เสร้าจัง ไม่เป็นมงคลเลย ที่จริงมันไม่ใช่ เราทุกคนควรคิดถึงความตายให้ถูกทางแล้วจะเป็นประโยชน์มาก เช่น ถ้ามองว่าอนาคตมันไม่แน่นอน มีสิ่งไหนค้างค้ำ มีใครที่อยู่ในความดูแลของเรา เกิดอยู่ ๆ ตายไปใครจะลำบากไหม เราจะต้องเตรียมพร้อมอะไรบ้าง ที่ก่อสร้างสร้างหนี้ไว้จะอย่างไร เราก็จะเตรียมความพร้อมให้ชีวิตอยู่เสมอ แต่ถ้าบางคนมองว่าชีวิตนี้จะไปทำประโยชน์อะไรมากมาย มีอยู่ใช้ ๆ ไปเดี๋ยวก็ตายแล้ว อันนั้นคือคนขี้เกียจ ไม่รับผิดชอบ เรียกว่าไม่มีมรณานุสตินะ หรือบางคนวันดีคืนดีนึกจะก่อดราม่าก็ลูกมาคร่ำครวญว่าชีวิตไม่แน่นอนเลย เห็นใครเจ็บก็มันโตนตามว่าฉันเองอาจเป็นโรคร้ายไม่รู้เมื่อไรจะตาย พุ่มพวยหวาดกลัวขึ้นมาทั้งที่ยังปกติทุกอย่าง อันนั้นก็ดูจะวิปลาส คือไม่รู้คิดกลัวล่วงหน้าบ้างอะไร เราควรฝึกคิดถึงความตายเพื่อเตรียมพร้อม ไม่ใช่คิดเพื่อจะโศกเศร้าหรือหวาดกลัว ถ้าฝึกตัวเองไว้ดี เมื่อความตายมันโผล่เข้ามาจริง ๆ เราจะรับมือได้ง่ายขึ้นมาก อันนี้สำคัญเลย

ถาม: ถ้าเราเตรียมใจไว้ว่าพร้อมตายได้ มันจะทำให้ไม่มีแรงฮึดสู้ไหม? อย่างบางคนเขามีสิ่งที่ยังอยากทำ อยากเห็น อยากเป็น ก็ดูมีแรงจูงใจที่จะสู้อยู่ แต่ถ้าพร้อมตาย เจ็บมาก ๆ อาจอยากชิงตายไปเลยหรือเปล่า?

ตอบ: เอาจริง ๆ บางทีต่อให้อยากตายก็ใช่ว่าจะชิงตายได้ตั้งใจนะ ไม่เกี่ยวกับหรอก ถ้าเรารู้กับโรค เพราะเห็นในคุณค่าของชีวิตคิดว่าเกิดมาแล้วก็อยากทำประโยชน์ให้เต็มที่ มีสิ่งเข้ามาให้เรียนรู้ได้มากมายแม้กระทั่งความเจ็บป่วยก็เป็นครู เราจะมีแรงสู้ได้โดยไม่ต้องใช้กิเลสมาล่อ ว่ายังอยากเห็นสิ่งนั้น อยากเป็นสิ่งนี้ รอวันนี้ก่อน เตรียมใจให้พร้อมไว้ คิดเพียงว่าจะทำให้เต็มกำลังโดยไม่ต้องสนใจผลลัพธ์ ก็จะเป็นการสู้ที่ไม่มีภาระสู้แบบไม่กลัวว่าจะแพ้หรือชนะ มันเบาใจกว่าเยอะ บางคนไม่เรียกว่าเป็นการสู้ด้วยซ้ำ จะเรียกว่าอยู่กับโรคอย่างสันติหรืออะไรก็ตาม หลักสำคัญคือทำวันนี้ให้ดี แล้วอย่าไปเครียดกับผลที่จะเกิดเป็นพอ

ตอนที่ 3: เมื่อต้องผ่าตัด

ถาม: คุณหมอถูกผ่าอะไรไปบ้าง?

ตอบ: ผ่าตัดใหญ่สองครั้ง ครั้งแรกผ่าก้อนที่ลำไส้ ครั้งที่สองคือผ่าก้อนที่ตับ อีกครั้งคือผ่าตัดเล็กใส่พอร์ต (Port-A-Cath) เพื่อให้ยาเคมีบำบัด

ถาม: ก่อนจะผ่ากลัวไหม?

ตอบ: ครั้งแรกต้องผ่าตัดด่วน ปวดท้องมากได้ยาแก้ปวดซึ่งมันมีฤทธิ์กดประสาทอยู่ หลับ ๆ ตื่น ๆ มันไม่มีสติ เลยไม่ได้กลัวอะไร แต่ครั้งที่สอง เอาจริง ๆ ก็กลัวนะ คือหลังผ่าตัดครั้งแรกได้แค่ประมาณสามวัน อาจารย์หมอคัดลยกรรมตีมาตรวจแล้วก็แจ้งว่าเดี๋ยวให้พักประมาณเดือนครึ่งถึงสองเดือนจะผ่าก้อนที่ตับให้ เราเองก็ตกใจ หันไปเห็นญาติที่มาเผื่อนี่หน้าซีดเลย คือตอนนั้นแค่จะลุกนึ่งก็ยังเจ็บ นี่จะต้องเตรียมผ่าอีกก็ค่อนข้างกลัว แต่กลายเป็นว่าเพื่อน ๆ ที่เป็นหมอด้วยกันพอรู้ว่าก้อนที่ตับผ่าได้ ทุกคนดีใจกันใหญ่เพราะแปลว่ามันมีโอกาสรักษาให้หายได้ พอเห็นเพื่อนดีใจ เราก็ตีใจ เลยกลายเป็นหายกลัวไป เพราะมันมีความหวังว่าผ่าแล้วน่าจะดี พอหายกลัว มันก็เป็นเรื่องของการเตรียมตัวว่าช่วงนี้ต้องพยายามกินโปรตีนนะ ออกกำลังกายโดยการเดินรอบบ้านเท่าที่ไหวระวังไม่ให้ป่วยใช้ ธิบพื้นฟูร่างกายเพื่อให้พร้อมสำหรับผ่าใหญ่อีกครั้ง คินก่อนผ่าที่ต้องไปนอนเตรียมตัวในโรงพยาบาลพอไหวพระสวดมนต์เสร็จ หัวถึงหมอนก็หลับเลย ตอนพยาบาลมาเดินตรวจดูว่าจะต้องให้กินยานอนหลับไหมก็เลยไม่ต้องกินเพราะคนไข้ซึ่งหลับไปก่อนแล้ว

ถาม: มีคำแนะนำอะไรไหมสำหรับคนที่กลัวการผ่าตัด?

ตอบ: ก็คงให้กำลังใจว่าโดยปกติถ้าไม่มีเหตุจำเป็นจริง ๆ คงไม่มีใครต้องผ่าอะไร แต่ในเมื่อต้องผ่า แปลว่านั่นคือการรักษา รักษาให้หายเจ็บ รักษาให้กลับมาดีเหมือนเดิม หรือรักษาให้อาการทุเลาลง ไม่ให้เป็นมากขึ้น ไต ๆ ก็ตาม นั่นแปลว่าเรากำลังจะทำการที่ดีและเป็นประโยชน์กับตัวเองอยู่ นึกได้อย่างนี้ความกลัวน่าจะลดลง

ส่วนใหญ่คนเรากลัวผ่าตัดเพราะกลัวความเจ็บหรือกลัวผ่าแล้วตาย เดี่ยวนี้ทางการแพทย์เรามียาระงับปวดหลายชนิดซึ่งช่วยบรรเทาเจ็บให้คนไข้ได้มาก ถ้าเกิดเจ็บขึ้นมาก็สามารถแจ้งแพทย์หรือพยาบาลที่ดูแลได้ ไม่ได้น่ากลัวจนเกินไป

ส่วนความกลัวตาย เอาจริง ๆ ถามว่าผ่าตัดมีโอกาสตายระหว่างผ่าได้ไหม มันก็มีได้นั่นละ แต่บางโรคอย่างมะเร็ง ถ้าไม่ผ่า ไม่รักษาก็มีโอกาสตายได้จากตัวโรคอยู่แล้ว ถ้ามองว่าการผ่าถือเป็นการเพิ่มโอกาสในการหาย หรือทำให้มีชีวิตอยู่ได้นานขึ้นก็น่าจะลดความกลัวลงได้

ถาม: หลังผ่าเจ็บมากไหม?

ตอบ: เจ็บนะ แต่พอทนได้ หลังผ่าได้ยาระงับปวดแบบ PCA (patient controlled analgesia) คือแพทย์จะต่อยาลดปวดไว้ให้ แล้วคนไข้จะเป็นคนควบคุมการให้ยาเองเมื่อปวดก็กดยาได้ทันที ส่วนตัวก็จะใช้วิธีว่าเวลาจะขยับตัวลงเดิน หรือเป่าเครื่องบริหารปอดก็จะกดยาไว้ก่อน ไม่ได้รอให้เจ็บ จะได้ทำได้เต็มที่ ที่จริงช่วงก่อนจะเข้า รพ. บังเอิญได้มีโอกาสไปเข้าร่วมกิจกรรมธรรมชาติบำบัดความเจ็บป่วยมีประโยชน์ที่ได้ฟังแล้วชอบมากคือ **“สิ่งที่น่ากลัวกว่าความเจ็บ คือความกลัวเจ็บ”** จริง ๆ แล้วความเจ็บทางกายเจ็บให้มากที่สุดยังงั้น ค่ะแนแต่ที่มีแค่ลิบแต่มี (ตามการให้คะแนนระดับความเจ็บปวดทางการแพทย์) ซึ่งเราสามารถบรรเทาได้ด้วยยาแก้ปวด แต่ความเจ็บทางใจหรือการกลัวเจ็บเป็นสิ่งที่เราต้องช่วยตัวเอง บางทีเราเจ็บกายผ่านไปแล้ว แต่ความรู้สึกยังคิดย่ำว่าเจ็บมากเหลือเกินเดี๋ยวยามดมฤทธิ์คงจะต้องเจ็บอีก อย่างนี้ก็ยิ่งเพิ่มทุกข์ยิ่งทำให้เจ็บมากขึ้น พยายามอยู่กับปัจจุบันให้มาก ๆ ถ้าเจ็บก็รู้ว่าเจ็บ ถึงเวลาหายก็รู้ว่าหาย แค่นี้พอ ไม่ต้องไปให้ค่ามันมากกว่านี้

ถาม: ผ่าครั้งไหนเจ็บที่สุด?

ตอบ: จริง ๆ เจ็บพอ ๆ กัน แต่ที่ตลกคือกลัวการผ่าใส่พอร์ตมากที่สุด ทั้งที่เป็นผ่าตัดเล็ก คือผ่าใหญ่สองครั้งเราดมยาสลบไปเลยไม่รู้เรื่อง ตื่นมาก็ผ่าเสร็จแล้ว เวลาเจ็บก็กดยาระงับปวดกันไป แต่ตอนผ่าใส่พอร์ตนี่คือฉีดยาชาเฉพาะที่ รู้สึกตัวตลอดตั้งแต่ตอนแทงเส้นเส้นเลือดที่คอใส่เครื่องมือ จนกระทั่งเย็บปิด ตอนที่ทำก็ยังดูปกติ นอนฟังอาจารย์หมอคุยกับพยาบาลไปช้า ๆ แต่พอกลับถึงบ้านเพื่อนโทรมาหาที่ร้องไห้เลย เพื่อนก็ตกใจว่าเป็นอะไร เจ็บมากหรือ ก่อนหน้านั้นผ่ามาสองรอบไม่เห็นเคยร้องไห้เลยเพิ่งรู้ว่าจริง ๆ เจ็บไม่มาก แต่กลัวเยอะ คิด ๆ ดูก็ตรงกับที่บอกว่า **“ความกลัวเจ็บ น่ากลัวกว่าความเจ็บ”**

ถาม: หลังผ่าตัดดูแลตัวเองอย่างไร?

ตอบ: พยายามลุกจากเตียงให้เร็วที่สุดเท่าที่ไหว ผ่าตัดทั้งสองครั้งถือเป็นผ่าตัดใหญ่ ครั้งแรกแผลยาวตั้งแต่เหนือสะดือสามนิ้วลงมาจนถึงหัวไหล่ ครั้งที่สองผ่าตัดตั้งแต่ลิ้นปี่ถึงเหนือสะดือแล้ววกอ้อมไปใต้ชายโครงขวา คราวนี้หลังผ่าตัดนอนไอซียูด้วย แต่ทั้งสองครั้งก็พยายามลุกจากเตียงตั้งแต่หลังผ่าตัดวันแรก คือนอนไปหนึ่งคืน รุ่งขึ้นก็พยายามตะเกียกตะกายลงข้างเตียง นอนอยู่ว่าง ๆ ก็พยายามเป่าเครื่องบริหารปอดกันปอดแฟบ ยิ่งเราขยับเขยื้อนได้มากเท่าไร โอกาสเอาสายต่าง ๆ ออกจากตัว ทั้งออกซิเจน สายสวนกระเพาะปัสสาวะ สายสวนกระเพาะอาหาร สายระบายเลือด ก็จะเพิ่มขึ้น ทำให้ลดการติดเชื้อ แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับสภาพคนไข้ด้วยนะคะ ด้วยความที่อายุยังน้อยร่างกายยังแข็งแรงเลยฟื้นตัวได้ไว ในผู้ป่วยที่อายุมากก็อาจไม่ต้องรีบฟื้นกันมากนัก แต่ให้พยายามกินตามกำลังแล้วแต่คนไป พอออกจาก รพ. ได้ก็พยายามกินอาหารที่มีโปรตีนสูงเดินออกกำลังเท่าที่ไหว ให้ล้าไล้ได้ขยับตัว ถึงเวลาครบกำหนดตัดไหมก็อาบน้ำได้ตามปกติ

ตอนที่ 4: สวัสดิเคมีบำบัด

ถาม: ได้ยาเคมีบำบัดสูตรไหน?

ตอบ: สำหรับมะเร็งลำไส้ stage IV เริ่มยาด้วยสูตร FOLFOX (folinic acid, 5-FU, Oxaliplatin) ทั้งหมด 12 ครั้ง โดยให้ยาทุกสองอาทิตย์ ได้ยาเป็นลักษณะ home chemo เพราะใส่พอร์ตไว้ คือพอถึงวันนัดก็ไปนอนให้ยาที่ห้องสังเกตอาการประมาณ 3-4 ชั่วโมง จากนั้นก็จะได้กระปุกยา 5-FU ต่อสายไว้กับพอร์ต กลับมาให้ต่อที่บ้านอีก 50 ชั่วโมง แล้วไปถอดออก

ถาม: มีผลข้างเคียงอย่างไรบ้าง?

ตอบ: ผลข้างเคียงหลัก ๆ ของคีโมที่คล้าย ๆ กันคือคลื่นไส้ เมื่ออาหาร หมดรส ที่ต้องระวังคือฤทธิ์ในการกดไขกระดูก จะทำให้เม็ดเลือดขาวต่ำ ติดเชื้อได้ง่าย หรือมีเกล็ดเลือดต่ำในบางช่วง เลือดจะออกง่าย

ถ้าเป็นตัว 5-FU ฤทธิ์ต่อผิวหนังและเยื่อเมือกจะค่อนข้างเยอะหน่อย เช่นสีผิวเปลี่ยน หมดผม มือเท้าลอก

มีแผลในปาก บางคนอาจมีท้องเสีย ตัว Oxaliplatin เองจะเด่นเรื่องของชา ถ้าได้ตัวนี้ คุณหมอมักจะแนะนำเลยว่าให้งดกินหรือสัมผัสของเย็นเพราะจะทำให้อาการชาเป็นมากขึ้น ถ้าชามาก ๆ ก็อาจจะมีการเจ็บนิ้วมือ จับปากกาไม่ได้ บางคนเท้าชาจนใส่รองเท้าแล้วหลุด

ถาม: อาการข้างเคียงที่ว่ามาเป็นครบทุกอย่างไหม?

ตอบ: แล้วแต่คนเลย บางคนเป็นมากน้อยไม่เหมือนกันในแต่ละอาการ อย่างสูตรนี้ที่จริงคนทั่ว ๆ ไปคลื่นไส้น้อยมาก แต่ของตัวเองก็ต้องฉีดยาแก้อาเจียน และให้ยากินคู่กันอีกสองตัว เพราะปกติเป็นคนเมารถเมาเรืออยู่แล้ว ก็จะมีปัจจัยเสี่ยงในการเมา ยาอย่างผลการกดไขกระดูก ที่จริงยาสูตรนี้ถือว่ากดไขกระดูกน้อยกว่าสูตรอื่น ตอนที่ได้ กว่าค่า ANC จะต่ำกว่า 1,500 (ปกติควรเกิน 1000 ถึงจะให้ยาได้) ก็ได้ไป 8-9 ครั้งแล้ว แต่ในคนอายุเยอะ ๆ บางคนก็ลดตั้งแต่ครั้งแรก ๆ ช่วงหลังได้ยาประมาณ 1-2 สัปดาห์ (nadir period) ถือเป็นระยะที่ต้องระวังค่าเม็ดเลือดขาวและเกร็ดเลือดต่ำ เพราะจะติดเชื้อได้ง่าย บางคนอาจมีเลือดออกง่ายเวลาแปรงฟัน อย่างของตัวเองพอครบสัปดาห์ก็จะสังเกตเห็นว่าแปรงฟันแล้วบ้วนออกมาจะมีเลือดปน ก็พยายามบ้วนน้ำเกลือช่วย เป็นอยู่ 3-4 วันก็ดีขึ้น

ถาม: ช่วงให้ยาเคมีบำบัดควรระวังอะไรบ้าง?

ตอบ: โดยรวม ๆ เลยสิ่งที่ต้องระวัง คือ

- เรื่องการติดเชื้อ ควรเลี่ยงกินผักสด เลี่ยงอาหารที่ไม่ผ่านความร้อน ผลไม้ที่จะกินต้องเป็นผลไม้เปลือกที่ต่อระวังมาก ๆ คือ น้ำแข็ง ถ้าจะกินควรทำเองดีที่สุด หรือไม่ก็เลือกร้านที่ทำน้ำแข็งเอง อย่างพวกน้ำแข็งยูนิค น้ำแข็งเกร็ด น้ำแข็งหลอดที่ขายทั่วไป ขั้นตอนการผลิตมักไม่สะอาดไม่ควรเสี่ยงกิน อย่างของตัวเองติดน้ำแข็ง เวลาจะไปไหนก็ต้องเอาจากบ้านใส่แก้วเก็บความเย็นไป ไม่อย่างนั้นก็ต้องกินน้ำธรรมดาไม่ใส่น้ำแข็ง ในชีวิตประจำวัน เวลาออกสู่อากาศร้อนควรสวมหมวกกอนามัยตลอด!!! สิ่งนี้ช่วยได้มาก ของตัวเองตั้งแต่ได้รับยา ใส่หมวกกอนามัยทุกวัน ไม่เคยเป็นหวัดเลย แล้วก็เลี่ยงสถานที่ชุมชนที่เป็นอากาศระบบปิด อย่างโรงหนัง โรงละคร เครื่องบิน รถทัวร์ ถ้าเลี่ยงได้ก็ควรเลี่ยง จริง ๆ ห้างสรรพสินค้าก็แหล่งเชื้อโรค แต่ตัวเองก็ยังใส่หมวกกอนามัยไปเดินอยู่ ก็พอช่วยได้

- การกินโปรตีน ควรกินให้ได้ประมาณ 1 กรัมต่อ น้ำหนักตัว ส่วนใหญ่คนชอบเน้นให้กินจากไข่ขาว ซึ่งไข่ 1 ลูก จะมีโปรตีน 4-5 กรัม ถ้าจะกินก็ต้องได้วันละสิบฟอง!!! แต่ส่วนใหญ่เราก็ได้จากเนื้อสัตว์ นม ถั่วหรืออะไรอื่น ๆ ด้วย ที่ง่ายคือ พวกผลิตภัณฑ์อาหารเสริม เว้ยโปรตีน ถ้าซังกินได้ก็จะกำหนด ปริมาณได้ง่ายกว่ากินจากอาหารอย่างเดียว ส่วนตัวกะง่าย ๆ คือซื้อเวย์เมจิ กินวันละขวด ได้โปรตีน 25 กรัม ที่เหลือก็กิน จากอาหารอื่น ๆ เอา โปรตีนนี่สำคัญมาก สังเกตว่าถ้าล้าปาด้า โหนกินได้เพียงพอ ค่าเม็ดเลือดขาวจะขึ้นดีเลย

ถาม: มีอะไรอยากแนะนำเพิ่มเติมอีกไหม?

ตอบ: ก็จริง ๆ ยาแต่ละตัวอาจมีผลข้างเคียงปลีกย่อยที่ต่างกัน ผลต่อแต่ละคนก็ต่างกัน มีอะไรที่สงสัย ไม่น่าใจ ให้ถามแพทย์ ที่ดูแลได้เลย เราจะได้เข้าใจและดูแลตัวเองได้ถูก แล้วการให้ ยาเคมีมันไม่สุขสบายจริง ๆ นั่นละ ขนาดตัวเองเคยได้จนครบ คอร์สมารอบหนึ่งแล้ว พอถึงเวลาจะต้องให้ใหม่ก็ยังคงทำใจ อยู่พักหนึ่ง เข้าใจเลยว่าทำไมคนไข้หลาย ๆ คนถึงหนียาหมอ ไปกินยาหม้อกันแทน เพราะผลข้างเคียงมันเยอะ บางคนด้วย ตัวโรคยังไม่ก่ออาการอะไรเลย แต่พอมารักษาได้ยากกลับทรุด ลงเพราะผลข้างเคียงของยาที่มี สุดท้ายจะเลือกการรักษา ทางไหนก็เป็นสิทธิ์ของคนไข้ละ หมอเองมีหน้าที่แจ้งข้อมูลไป ตามจริง จะรักษาแผนปัจจุบัน แผนจีน แผนไทย หรือจะรักษา ร่วมกันอย่างไร ลองคุยกับแพทย์ประจำตัวดู เดี่ยวนี้หมอเรา ใจกว้างขึ้นเยอะ ถ้าไม่เป็นผลร้ายกับคนไข้อย่างชัดเจน ส่วน ใหญ่เราก็พอจะประนีประนอมได้อยู่ คุยกันดี ๆ ตัดสินใจให้ดี จะได้มีกำลังที่ดีในการรักษา แล้วผลการรักษา ก็จะดีไปด้วย

ตอนที่ 5: ป่วยอย่างไรให้เป็นสุข

ถาม: ตั้งแต่ที่รู้ว่าป่วย คุณหมอมองภาพตัวเองอย่างไร? และรู้สึกอย่างไรบ้าง?

ตอบ: เรื่องนี้สำคัญนะ คนป่วยหลาย ๆ คนจากที่เคยได้ทำงาน ทำสิ่งที่คิดว่าสำคัญ ยิ่งใหญ่ พอต้องมานอนรักษาตัวที่บ้าน หรือ รพ. บางทีจะรู้สึกว่าเบื่อหน่าย คุณค่าของตัวเองลดลง พอคิดอย่างนั้นมันก็จะทำให้เสียกำลังใจ อย่างตัวเอง เคยมีคน ถามว่าอยู่บ้านเมื่อไหร่ ที่จริงไม่เบื่อนะ พยายามทำสิ่งที่ทำได้ให้ เหมือนปกติ อนุญาตให้ตัวเองป่วยได้สามวันคือตอนนอนให้ยา หลังจากนั้นก็ทำในสิ่งที่รักที่อยากทำ อ่านหนังสือ เขียนหนังสือ

เย็บผ้าอะไรก็ว่าไป ถือว่าเป็นโอกาสที่ได้พักผ่อน ทำงาน อดิเรก อยู่กับครอบครัว

ถาม: แล้วรู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองลดลงไหม?

ตอบ: อืมมม คิดว่ามันแล้วแต่มุมมอง อย่างถ้ามองว่าเดิม ตัวเองเคยเป็นหมอ ได้ช่วยชีวิตหรือช่วยรักษาคนไข้ อยู่ ๆ ต้องมานอนเล่นอยู่บ้าน ชีวิตไร้สาระลึนดี อย่างนั้นก็คง เป็นทุกข์ แต่จริง ๆ ส่วนตัวคิดว่าอาชีพหมอก็คือการช่วยคน ทุกวันนี้เมื่อเปลี่ยนเป็นคนไข้ถามว่ายังได้ช่วยคนไหม? ก็ ยังช่วยนะ ยังคงช่วยทุกคนที่ช่วยได้ตามแต่โอกาสอำนวย ช่วยทั้งที่ต้องใช้วิชาชีพและไม่ต้องใช้ คือช่วยในฐานะเพื่อน มนุษย์ อย่างเวลาไป รพ.ถ้าได้พูดคุยกับคนไข้อื่น ๆ เราก็ จะได้แชร์ประสบการณ์ วิธีการดูแลตัวเองกัน หรือบางที ตั้งแต่ป่วยมา ก็มีคนรู้จักมาปรึกษาว่าคนรอบตัวป่วยเป็น มะเร็ง หรือโรคอื่น ๆ ควรทำอะไร ก็แนะนำเขาไป ส่วนที่ไม่ใช้วิชาชีพ ก็ช่วยเหมือนคนปกตินี้ละ เห็นคนไข้ ลูกจากรถเข็นไม่ได้ก็ไปช่วยพยุงเขา หรือเห็นใครลำบาก ต้องการความช่วยเหลืออะไรก็ทำไปตามนั้น ลings เหล่านี้มัน อาจไม่ได้ยิ่งใหญ่ แต่มันก็ช่วยให้เรารู้สึกเป็นสุขเมื่อได้ทำ แล้วเราจะไม่คิดว่าชีวิตของตัวเองไร้ค่า

ถาม: มีเหตุการณ์ไหนที่รู้สึกประทับใจเป็นพิเศษไหม?

ตอบ: มีอยู่สองเหตุการณ์ ครั้งแรกคือตอนที่กำลังนอนรอ ผ่าตัดตัดอยู่ในห้องเตรียม มีคนไข้เตียงข้าง ๆ เป็นลุงผู้ชาย มาชวนคุย ดูตื่นเต้นและกังวล แกเล่าว่าต้องผ่าตัดสี่ดวง แต่หมอเลื่อนคิวผ่ามาเร็วขึ้นหนึ่งชั่วโมง ลูกยังมาไม่ถึง โรงพยาบาล แกกลัวว่าจะไม่ได้รื้อาลูกก่อน ฟังแล้วเราก็ คิดว่าเออ แะ เออจริง ๆ ในฐานะหมอ แค่เลื่อนตารางผ่า รีดสี่ดวงมาเร็วขึ้น เราคงไม่ได้คิดว่ามันจะยิ่งใหญ่อะไรมาก ไม่นึกว่าสำหรับคนไข้เขาจะกังวลไปได้ ก็ปลอบแกไปว่าไม่ ต้องกังวลหรอก ผ่าตัดไม่เกินหนึ่งชั่วโมงเดี๋ยวก็ได้ออกไป เจอลูกแล้ว ชมแกไปด้วยว่าลูกเลือกศัลยแพทย์ที่ไชน่หลัง ญาติแล้ว จะได้ไม่มีผลข้างเคียงจากฤทธิ์ยาสลบ พอแกถาม กลับว่าแล้วหนูมาผ่าอะไร ก็บอกว่าผ่าตัด นำจะประมาณ ห้าถึงหกชั่วโมง แกก็ยิ้ม ๆ เห็นเราไม่กลัวแกก็สบายใจขึ้น เราเองก็ตั้งใจว่านี่ขนาดนอนหม่มผ่ารอผ่าตัดอยู่ ก็ยังมีโอกาส ได้ช่วยคนอื่นด้วย

ถาม: อีกเหตุการณ์คืออะไร?

ตอบ: ตอนรับยาได้เจอคุณป้าคนหนึ่งเป็นมะเร็งลำไส้เหมือนกัน แต่ระยะสาม มาให้ยาเคมีบำบัดสูตรเดียวกัน ก็ได้พูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ พอป้ารู้ว่าเป็นพวกเดียวกันก็ดูดีใจ แยกบอกว่าป้าอยากเป็นเหมือนหนูจัง หนูยังดูแข็งแรงดี กำลังใจดีทุกอย่าง เลยบอกว่าจริงๆแล้วหนูเป็นหนักกว่า ป้าอีกคะ หลัก ๆ เลยคือพยายามกินให้ได้ นอนให้หลับ แล้วทุกอย่างจะดีเอง หลังจากนั้นเวลาไป รพ. จะเจอป้า นี้แทบจะแต่งหน้าไปเลย เพราะคิดว่ากำลังใจของเขาเกิดจากการเห็นว่าเราเป็นปกติดี

ถาม: สุดท้ายอยากจะทำอะไรบ้าง?

ตอบ: อยากจะบอกว่าการรักษามะเร็งนั้น **อารมณ์และอาหารเป็นสิ่งสำคัญมาก คิดให้ดี กินให้ดี** พุดเหมือนจะง่าย แต่จริง ๆ แล้วบางทีมันก็ยากนะ ในสถานะของคนทั่วไป นอกเหนือจากอาการเจ็บป่วยก็ยังมีเหตุการณ์อื่น ๆ ในชีวิตมากระทบให้จิตตกได้ หรือบางทีก็นึกอยากกินอะไรตามใจปาก ต้องพยายามรักตัวเองให้ถูกทาง หาแหล่งกำลังใจดี ๆ ไว้ อย่างตัวเอง คิดว่าที่อยู่มาได้จนถึงวันที่ให้สัมภาษณ์วันนี้ หลัก ๆ เลยก็เพราะความรักจากคนรอบ ๆ ตัว ทั้งครอบครัวและเพื่อนฝูง ก็ขอเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยทุก ๆ คนคะ

ตอนสุดท้ายของบทความชุดนี้ เขียนโดยผมเอง Admin Dr. Jame ที่อยู่ข้างเตียงเพื่อนรัก คุณหมอมัสลิน จนวาระสุดท้าย และพยายามจะถ่ายทอดความรู้สึกและถ้อยคำให้ออกมาอย่างสมบูรณ์ที่สุด เพื่อให้สมกับความกล้าหาญแข็งแกร่งของเพื่อนผู้หญิงตัวเล็ก ๆ ผู้เป็นที่รักของเรา คุณงามความดีที่เกิดจากบทความนี้ ขอมอบทั้งหมดให้แก่ดวงวิญญาณของคุณหมอมัสลิน ด้วยรักและคิดถึงสุดหัวใจ

ตอนสุดท้าย:

เผชิญหน้ากับความตายอย่างมีสติ*

เมื่อมีใครซักคนที่ต่อสู้กับโรคร้ายและสุดท้ายต้องจากไป หลาย ๆ คนอาจเคยได้ยินประโยคที่ว่า “และในที่สุดเธอก็ได้พ่ายแพ้ให้กับโรคร้าย” แต่สำหรับหมอ

หมอไม่ได้ยอมแพ้ ทุกการตัดสินใจผ่านการคิดวิเคราะห์อย่างมีสติ ในฐานะคนที่เข้าใจทุกอย่าง มันเป็นเหมือนการจ้องตากับความตาย แต่หมอไม่ได้จ้องมองด้วยความโกรธแค้นไม่เข้าใจหรือตั้งคำถามว่าทำไมต้องเป็นเรา **หมोज้องลึกลงไปในดวงตาของความตาย สบตาด้วยความอ่อนโยนอย่างถึงพร้อมและเข้าใจชีวิต ไม่เพียงแค่ว่าสบตา หมอยังโอบกอดความตายเข้ามาไว้เป็นส่วนหนึ่งของตัวเองอย่างเป็นทางการ** หมอเลือกที่จะชนะโรคร้ายด้วยหัวใจที่แข็งแกร่ง การจากไปไม่ใช่การพ่ายแพ้ แต่การยอมรับอย่างถึงพร้อมลึกซึ้งถึงระดับจิตวิญญาณ นั่นต่างหากคือการชนะที่แท้จริง

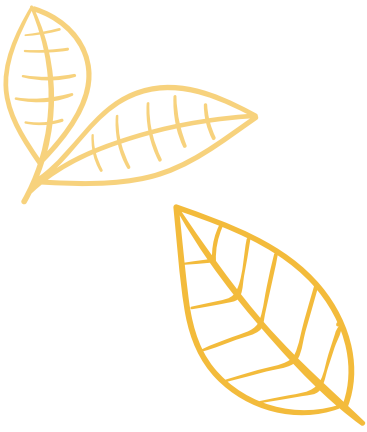
สติของหมอเลื่อนกลางมากขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อเริ่มปวดมากขึ้น ยาแก้ปวดที่ให้ทางเส้นเลือดก็มากขึ้น เมื่อไม่สามารถเพิ่มยาแก้ปวดได้อีกเพราะยาเริ่มกดการหายใจ ถ้าเพิ่มยาจะกลายเป็นว่าหมอที่รักษาทำการุณยฆาตให้ ซึ่งนั่นยังไม่ถูกกฎหมายเมืองไทย ถ้าเป็นไปได้ก็อยากให้มีคนเกิดขึ้นนะ การุณยฆาต มันเป็นการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ครั้งสุดท้าย เมื่อโรคที่เป็นเราเลือกไม่ได้ รักษาไม่หาย เราน่าจะได้เลือกที่จะจากไปในเวลาที่เราพร้อมได้ เมื่อเพิ่มยาแก้ปวดไม่ได้ หมอที่ดูแลแบบประคับประคองจึงเพิ่มยานอนหลับแบบให้ทางเส้นเลือดเพื่อให้หมอไม่ทรมาน จะได้หลับยาวหลับลึกไปหลายวัน และสุดท้ายก็มาถึงวันที่หมอได้หลับอย่างสงบเสียที

บันทึกฉบับสุดท้ายนี้ หมอคงไม่ได้เขียนเองแล้ว แต่ก็คิดว่าคงมีเพื่อนสักคน ที่สามารถถ่ายทอดโมเมนต์สุดท้ายและเหตุผลในการเลือกของหมอออกมาให้ทุกคนได้อ่านในที่สุดหวังว่าเพื่อนจะเขียนบทสรุปออกมาได้ดี และหวังว่าทุกคนที่ตามอ่านกันมา จะได้รับอะไรบ้างจากบทความนี้ อยากบอกเป็นประโยคสุดท้ายว่าอยากแล้วความตาย ทำความเข้าใจว่ามันคือธรรมชาติที่ทุกคนต้องพบเจอ จะช้าจะเร็วกว่ากันแค่นั้นเอง มันคงเป็นเหมือนการออกเดินทางใหม่อีกครั้งเท่านั้น

สารศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ. ขอขอบคุณคุณหมอมัสลินมาก ๆ รวมทั้งคุณหมออนุศักดิ์ด้วย สำหรับข้อคิดและคำแนะนำที่ดี ๆ ในบทความนี้ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า การเดินทางครั้งใหม่ของคุณหมอมัสลิน จะไปสู่สุคติภพตามที่คุณหมอปราบณาเทอญ.

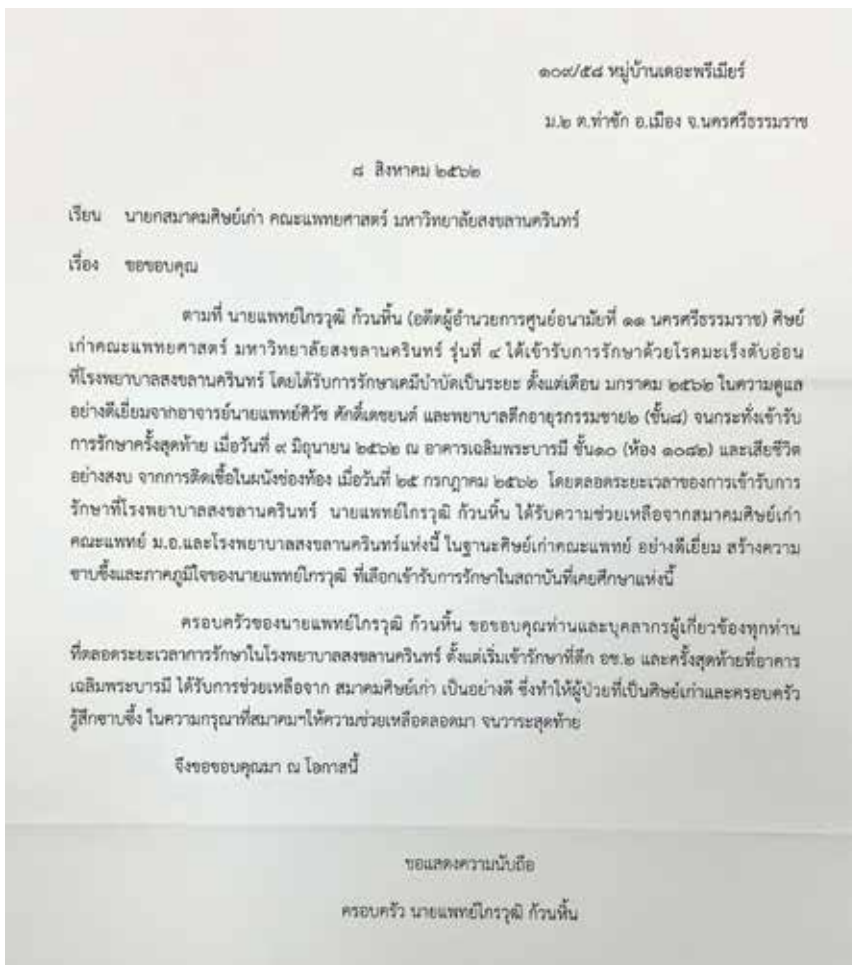


* ตอนสุดท้ายนี้เขียนโดย นพ.อนุศักดิ์ แสงสม (adminของเพจ Dr. Jame) ที่อยู่เคียงข้างคุณหมอมัสลิน จนวาระสุดท้ายของชีวิต



“ นึกไม่ถึงว่าความตาย มันเป็นแบบนี้ ”

นพ.ไกรวุฒิ ก้วนหิน
(ศิษย์เก่าแพทย์ ม.อ.รุ่น 4)



นพ.ไกรวุฒิ ก้วนหิน อดีต
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 11
นครศรีธรรมราช ศิษย์เก่าแพทย์
สงขลานครินทร์ รุ่นที่ 4 ได้กล่าวคำ
พุดนี้และถ่ายคลิปไว้ เมื่อวันที่ 21
กรกฎาคม 2562 ตามความประสงค์
ของหมอไกรวุฒิเองด้วย ข้อความที่
ปรับจากแหล่งได้มาเป็นภาษากลาง
ได้ดังนี้

“สวัสดีครับ วันนี้ต้องขอ
ขอบคุณพี่น้องมากที่ทำให้ผมมี
ความสุขมากอีกวันหนึ่ง นึกไม่ถึงว่า
ความตายมันเป็นอย่างนี้ ไม่เห็นมีอะไร
ชกนิต เรื่องนี้คือกฎธรรมชาติ โดยไม่มี
ใครหลีกเลี่ยงได้ หลีกหนีทีเดียวไม่ได้
คือ ความเปลี่ยนแปลง ก็คือไม่มีชื่อ
ไกรวุฒิ อีกแล้วเท่านั้นเอง และไม่มี

ผลงานไกรวุฒิอีกแล้วนะครับ ขอขอบคุณจริง ๆ ครับ บ้ายบายทุกคนครับ เป็นวิถีโอทีที่ผมบอกมือ
ให้ทุกคน อย่างมีความสุขที่สุดในชีวิต ที่ผ่านมา หลายคนอาจจะถามผมว่า ผมมีสุขอะไร
ที่สุด ผมยังไม่รู้ในตอนนั้น แต่ตอนนี้ผมรู้แล้วครับ คือแบบนี้ครับ”

แล้วคุณหมอไกรวุฒิ ก็ได้จากพวกเราไปอย่างสงบและอย่างมีความสุข เมื่อวันที่
25 กรกฎาคม 2562 ซึ่งทางครอบครัวของคุณหมอไกรวุฒิได้มีจดหมายมาขอบคุณสมาคม
ศิษย์เก่า และโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ดังข้างต้นนี้