

บรรณาธิการแถลง

สวัสดีท่านผู้อ่านอีกเช่นเคย ช่วงนี้อากาศร้อนมากจริง ๆ อาทิตย์ก่อนนี้ข่าวบอกว่ากรุงเทพ ฯ ร้อนมากเป็นที 2 ของโลก เหลือเชื่อจริง ๆ วันนี้สงกรานต์ ฟุ้งจะจบไปหมด ๆ แต่หลายพื้นที่ก็ยังเล่นกันอยู่ รู้สึกว่าหลังจากสาดน้ำเล่นสงกรานต์กันไปแล้ว อุณหภูมิจะเย็นลงนิดหน่อย ช่วงรณรงค์ลดอุบัติเหตุ ขณะที่เขียนบทความนี้ ตัวเลข ยังไม่ทราบแน่ชัด แต่หลายวันที่ผ่านมารู้สึกตัวเลขจะใกล้เคียงกับปีก่อน ไม่ลดลงเลย ดูจากข่าวรู้สึกว่าจะมีการเดินทางกันมากกว่าปีก่อนด้วยซ้ำ ก็หยุดตั้ง 5 วันเนี่ย ใคร ๆ ก็อยากไปเที่ยวกัน ผมว่าหยุดแค่ 4 วัน ก็น่าจะพอแล้ว ไม่ต้องชดเชยกันมาก ประชาชนคงมีความเครียดกันสูงในช่วงที่ผ่านมา เลยอยากเที่ยวผ่อนคลายกันเต็มที่ อุณหภูมิการเมืองก็ยังสูงไม่แพ้กัน ข่าวจะยุบพรรคการเมือง 2 พรรค ทำให้มีการขยับเขยื้อนกันทันที คงต้องรอดูกันต่อไป อัยการสูงสุดจะว่าอย่างไร และศาลจะพิจารณาอย่างไร กล่าวกันว่ามีการเตรียมพรรคการเมืองสำรองกันแล้ว การเมืองไม่ยอมนิ่งสักระยะก็จะบริหารบ้านเมืองกันอย่างไร ประเทศชาติจะย่อยยับกันไปขนาดไหน เศรษฐกิจก็ยังไม่กระดี๊กระด๊อเลย มัวแต่แสวงผลประโยชน์ใส่ตัวกันอยู่ มองยาว ๆ ไปอีก 10 - 20 ปี ข้างหน้า ถ้ายังเป็นอย่างนี้กันอยู่ ไม่รู้ว่าประเทศไทยจะเป็นอย่างไร

มาพูดถึงวารสารของเราดีกว่า ฉบับนี้เป็นฉบับพิเศษเสริมขึ้นมาเนื่องจากมีผู้ส่งบทความกันมามากมาย และต้องการให้มีการตีพิมพ์อย่างรวดเร็ว เพื่อตอบสนองความต้องการดังกล่าว จึงมีเล่มเสริมขึ้นมา ก็ต้องขอขอบคุณกองบรรณาธิการทุกท่าน ที่ช่วยกันขำระบทความต่าง ๆ ให้เสร็จในเวลาอันรวดเร็ว เพื่อให้ทันตีพิมพ์ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทั้งหลายในการจัดทำรูปเล่มวารสาร ให้ออกมาได้ อย่างรวดเร็วทันการ แต่คุณภาพของบทความก็ไม่ได้ด้อยลงเลย ยังมีความเข้มข้นเช่นเดิม นิพนธ์ต้นฉบับเรื่องแรก เป็นเรื่องการติดเชื้อ *Helicobacter pylori* ในผู้ป่วยที่ปวดท้องเรื้อรัง ผู้นิพนธ์ได้รวบรวมผู้ป่วยที่ปวดท้องเรื้อรัง และได้รับการตรวจด้วยการส่องกล้องตรวจ

กระเพาะอาหาร พร้อมกับตัดเนื้อตรวจส่งเพาะเชื้อ ซึ่งพบมีการติดเชื้อ *H. pylori* ร้อยละ 33.1 แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยที่มีแผลในกระเพาะอาหาร(GU.+DU.) จะพบเชื้อมากถึงร้อยละ 42.4 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่มีแผลพบเพียงร้อยละ 29.9 เท่านั้น ซึ่งถ้าเปรียบเทียบกับผลการตัดเนื้อตรวจแล้ว ถ้าตัดเนื้อปกติจะพบเชื้อเพียงร้อยละ 4.7 เท่านั้น และกระเพาะอักเสบธรรมดา(nonspecific gastritis) จะพบเชื้อร้อยละ 30.6 เป็นบทความที่น่าสนใจมาก

เรื่องถัดมาเป็นเรื่องการรักษาอาการปวดหลังช่วงล่างเฉียบพลันด้วยการใช้ยาต้านการอักเสบ NSAID เปรียบเทียบกับการใช้ความร้อน พบว่าการให้ยาดีกว่าการใช้ความร้อน ผู้ป่วยที่มีอาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

เรื่องการรักษานิ่วเขากวางโดยการเจาะไตผ่านทางผิวหนัง น่าสนใจไม่แพ้กันเลย ผู้นิพนธ์ได้รวบรวมผู้ป่วยที่เป็นนิ่วเขากวางที่ไต(Staghorn Calculi) และได้รับการรักษาด้วยวิธีเจาะไตผ่านทางผิวหนังในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ที่ผู้นิพนธ์ได้พัฒนาเทคนิคการเจาะไตผ่านทางผิวหนัง (Percutaneous nephrolithotomy = PCNL) โดยใช้อัลตราซาวด์นำทาง และขยายช่องเจาะในท่านอนตะแคงแทนการใช้ Fluoroscope นำทางในท่านอนคว่ำ พบว่าได้ผลดี มีอัตราการแทรกซ้อนบาดเจ็บต่ออวัยวะข้างเคียงที่ต่ำกว่ามาก บทความนี้น่าสนใจมากเช่นกัน ผู้สนใจเชิญเปิดเข้าไปอ่านได้เลย

นิพนธ์ต้นฉบับถัดมา เป็นเรื่องการผ่าตัดรักษาริดสีดวงทวารหนัก โดยใช้เครื่องมือ Stapled Hemorrhoidectomy ผู้นิพนธ์ได้ทำการผ่าตัดผู้ป่วยริดสีดวงทวารหนักระยะที่ 3 และระยะที่ 4 ในบทความได้บรรยายถึงเทคนิควิธีผ่าตัด การดูแลหลังการผ่าตัดและการติดตามผู้ป่วย ซึ่งผลการรักษาได้ผลดีมาก หลังการผ่าตัดส่วนใหญ่มีอาการปวดน้อย แต่เพียงใช้ยารับประทานก็ดีขึ้นมาก ใช้เวลาอยู่โรงพยาบาลไม่นาน เฉลี่ย 2.4 วัน หลังถ่ายอุจจาระครั้งแรกมักไม่ปวด ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดพบน้อยมาก และไม่มีการติดเชื้อ

ผลการติดตามระยะยาวมีอาการไม่พึงประสงค์น้อยมาก เช่นกัน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่พึงพอใจวิธีการผ่าตัดแบบนี้ มากถึงร้อยละ 87 เยี่ยมจริง ๆ

บทความเรื่องการรักษาวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ของนายแพทย์ภัทร ภัทรกุล ก็นับว่าได้ประโยชน์ดีมาก ไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน ผู้พิมพ์ได้รวบรวมผู้ป่วยในช่วง 5 ปี ที่เป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนานที่มารักษาที่โรงพยาบาล พระปกเกล้า ข้อมูลต่าง ๆ ที่นำมารายงานน่าสนใจจริง ๆ ครับ และในผู้ป่วยเหล่านี้มีอยู่หลายรายที่ดื้อยามากจน เข้าข่ายที่เรียกว่า Extensive drug resistance tuberculosis นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วย multi-drug resistance เหล่านี้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยถึงร้อยละ 20.39 และยังพบว่าผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานนี้ มีพฤติกรรมเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในแต่ละปี

นิพนธ์ฉบับเรื่องการรักษากระดูกสะโพกหัก (Intertrochanteric fracture of femer) ของนายแพทย์ ราเมศ ให้ศิริกุล ก็น่าสนใจเช่นกัน ผู้พิมพ์ได้แสดงวิธีการรักษาแบบ minimal invasive technique พร้อม

ภาพประกอบ ได้ผลดี เป็นที่น่าพอใจเป็นอย่างมาก โดย เปรียบเทียบกับการผ่าตัดรักษาแบบปกติทั่วไป ใช้เวลา เฉลี่ยในการผ่าตัดน้อยกว่า เสียเลือดน้อยกว่า เวลา นอนโรงพยาบาลเฉลี่ยก็น้อยกว่าด้วยเช่นกัน และจาก การติดตามผู้ป่วยพบว่า มีระยะเวลาการหายของกระดูก ที่เร็วกว่าด้วย เฉลี่ย 53.9 วัน เทียบกับ 86.2 วัน เชื่อ ผู้สนใจอ่านได้เลยครับ

บทความเรื่อง Acute Aortic Dissection ของ นายแพทย์ธันวา พิทักษ์สุธีพงศ์ ก็น่าสนใจมากไม่แพ้กัน เลย มีรายละเอียดอยู่มาก เชื่ออ่านได้เลยครับ นอกจากนี้ ยังมีนิพนธ์ฉบับอีกหลายเรื่อง น่าสนใจทุกเรื่องเลย ที่เดียว

รายงานผู้ป่วยในฉบับนี้ก็มีหลายเรื่องล้วนน่าสนใจ ทั้งสิ้น เชื่อเปิดหาอ่านได้เลยครับ

สุดท้ายนี้ก็ขออวยพรให้ทุกท่านมีความสุขถ้วน หน้ากันในปีใหม่ของไทยนี้ ใครที่ต้องการเลื่อนระดับทาง วิชาการ ก็ขอให้ประสบความสำเร็จด้วยเทอญฯ

ประภาพร ยุทธวิสุทธิ
บรรณาธิการ