

บรรณาธิการแฉง

สวัสดีครับผู้อ่านทุกท่าน ระยะเวลาอากาศเริ่มร้อนอบอ้าวแล้ว เพราะเข้าหน้าร้อน บางจังหวัดแถบตะวันออกเฉียงเหนือเห็นมีข่าวพายุหมุนเล่นงานบ้านเรือนพังไปนับสิบหลัง แม้แต่ในต่างประเทศก็ยังมีพายุทอร์นาโดพัดเข้าไจกลางเมืองพอดี เสียหายมากกว่าบ้านเราเยอะ พายุการเมืองก็ร้อนแรง ตั้งแต่รัฐบาลใหม่เข้ามาเพียงเริ่มทำงานก็มีคำสั่งโยกย้ายอยู่หลายกระทรวง เรียกว่าคงต้องเช็กบิลกันก่อน เอาพวกอื่นออกไป เอาพวกเราเข้ามา บอกว่าเป็นสิ่งปกติ ชอบธรรมชาติ เพื่อให้การบริหารบ้านเมืองเป็นไปโดยมีประสิทธิภาพ กระทรวงสาธารณสุขของเรา ก็โดนด้วย อาจจะไม่ใช่การเมือง แต่โยกย้ายบอกว่าเพื่อให้การทำงานเข้ากันได้มากขึ้น ไม่ขัดนโยบาย มีการโยกย้าย อ.ย.ที่เป็นข่าวอยู่ทำให้มีการเคลื่อนไหวคัดค้าน จนถึงกับสำราญชื่อเพื่อยื่นขับไล่รัฐมนตรีออกไป ซึ่งสามารถดาวน์โหลดใบเซ็นชื่อได้จาก Website.....ล่าสุดนี้รัฐมนตรีให้ข่าวว่าให้เดินหน้า CL ยามะเร็งได้แล้ว

สังคมทุกวันนี้บีบคั้นเรื่อย ๆ โจรกรรมวัยรุ่นหาเงินไปเสพสุขไปวัน ๆ ไม่มีความรับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวม ถอดเอาทรัพยากรสาธารณะไปขาย เกิดความเสียหายตามมามากมาย คงต้องให้ผู้บริหารบ้านเมืองมีธรรมาภิบาล ไม่แสวงผลประโยชน์จากสังคมส่วนรวม ทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีเสียก่อน สังคมจึงจะดีขึ้น

วารสารฉบับนี้ดูจะหนากว่าเล่มก่อน ๆ ชักเล็กน้อย เนื่องจากมีผู้ทิววิจัย เขียนนิพนธ์ต้นฉบับส่งมามากมาย เพื่อไม่ให้ค้างคั้งและทันเวลา จึงมีบทความตีพิมพ์หลายบทความในเล่มนี้ นิพนธ์ต้นฉบับที่น่าสนใจ เช่นเรื่อง Temporary Cardiac pacing ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า ซึ่งผู้นิพนธ์ได้รวบรวมและรายงานถึงกิจกรรมนี้ในโรงพยาบาลพระปกเกล้า ในช่วงเวลา 4 ปี มีตัวเลขหลายอย่างน่าสนใจมาก อีกเรื่องหนึ่งเป็นเรื่องผีในดง และการวิเคราะห์เชื้อที่เป็นสาเหตุ เป็นการรวบรวมผู้ป่วยที่มารักษาในโรงพยาบาลในช่วง 4 ปี เช่นกัน จากตัวเลขมีแนวโน้มที่จะพบเชื้อมีบีคิลดลง แต่เป็นเชื้อหนองแบคทีเรียเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะพบเป็นแบบ Meliodosis เพิ่มขึ้นมากด้วย เรื่องถัดมาเป็นการรักษา Myofascial pain Syndrome บริเวณกล้ามเนื้อต้นคอและหลังส่วนบน ด้วยวิธีการนวดแผนไทย เปรียบเทียบกับการรักษาที่ใช้ประจำคือ ประคบร้อนแล้วยืดกล้ามเนื้อ พบว่าได้ผลดีไม่แพ้กันเลย แต่บริการได้มากกว่า, รวดเร็วกว่า และ

เสียเวลาน้อยกว่ามาก

บทความเรื่องการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อวัณโรคในโรงพยาบาลของรัฐ น่าสนใจไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากันเลย ผู้วิจัยได้ทำแบบสอบถามหาข้อมูลจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ทำหน้าที่นี้จากหลายโรงพยาบาลทั่วประเทศ ทั้งของกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดนอกกระทรวงสาธารณสุข ได้รับแบบสอบถามกลับมาทั้งหมด 293 แห่ง นำข้อมูลมาวิเคราะห์และแสดงให้เห็นภาพน่าสนใจมากจริง ๆ ครับ

การตัดต่อหลอดลมใหญ่เพื่อรักษาภาวะหลอดลมใหญ่ตีบตัน ของนายแพทย์ปรีดี เกาเทพฤฒาราม น่าสนใจมากเช่นกัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยบาดเจ็บต้องใส่ท่อหายใจ (Endotracheal tube) ผู้นิพนธ์ได้กล่าวถึงวิธีการผ่าตัดเทคนิคต่าง ๆ รวมทั้งการดูแลหลังผ่าตัด การแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่เกิดหลังผ่าตัด ผลลัพธ์ออกมาดีมาก และจากการติดตามผู้ป่วยระยะต่อมา 9- 15 เดือน ก็ปกติเรียบร้อยดี บางรายติดตามนานถึง 5 ปี ก็ปกติดี

บทความรายงานผู้ป่วยในฉบับนี้มีอยู่หลายเรื่อง น่าสนใจทุกเรื่อง เช่นรายงานผู้ป่วย 4 รายที่เป็นเบาหวานแล้วมี Metformin associated Lactic acidosis เนื่องจากผู้ป่วยมี renal insufficiency ร่วมด้วย นับเป็นข้อเตือนใจที่ต้องระวัง และต้องวินิจฉัยภาวะนี้ให้ได้อย่างรวดเร็ว เพราะอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ ซึ่งผู้ป่วยทั้ง 4 รายนี้ต้องทำการฟอกเลือด (Renal dialysis) และผู้ป่วยอาการดีขึ้นโดยลำดับ

อีกเรื่องหนึ่งเป็นรายงานผู้ป่วย Medelang's Disease ซึ่งพบได้ไม่มากนัก แพทย์ทั่วไปควรได้รู้จักไว้ที่น่าสนใจเช่นกัน ยาน่ารู้ในฉบับนี้เป็นยา Imatinib ซึ่งนำมาใช้รักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว chronic myeloid leukemia (CML) เป็นยาอยู่ในกลุ่ม Tyrosine kinase inhibitor จึงออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงต่อมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิด CML โดยมีฤทธิ์ยับยั้งการเพิ่มจำนวนเซลล์ เกิดการตายขึ้นเองของเซลล์ ซึ่งปัจจุบันถือให้เป็นยาตัวแรกในการรักษาผู้ป่วย CML ที่เพิ่งได้รับการวินิจฉัยทุกระยะ และยังได้ผลดีในรายที่เคยได้รับ interferon ร่วมกับ Cytarabine มาก่อนด้วย เชิญพลิกเข้าไปอ่านได้เลยครับ

พบกันใหม่ฉบับหน้าครับ

ประภาพร ยุทธวิสุทธิ พ.บ.