



# วารสาร รักช้ตา *By บ้านแพ้ว*

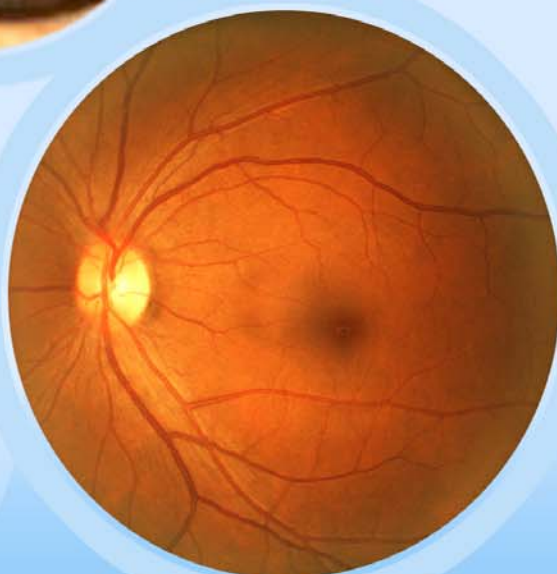
จัดทำโดย ศูนย์จักษุและต้อกระจก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



เห็นจุดดำในตา...  
อย่านิ่งนอนใจ

รู้ทันโรคต้อกระจก

ภัยจากยาหยอดตา





**สวัสดิ์ค่ะ ...**

พบกันเช่นเคยกับ “ รักซ์ตา ” ฉบับนี้เป็นฉบับที่ 3 แล้วนะค่ะ ซึ่งยังคงเต็มเปี่ยมไปด้วยเนื้อหาสาระด้านสุขภาพของดวงตาที่นำมาเสนอให้กับท่านผู้อ่านผู้รักดวงตาทุกท่าน รวมถึงเรื่องราวดี ๆ จากประสบการณ์ที่พบเจอของหมอตาบ้านแพ้วมาให้ติดตามกันอย่างต่อเนื่อง หวังว่าคงให้ประโยชน์กับทุก ๆ ท่านไม่มากไม่น้อยจนเกินไป แล้วพบกันใหม่ในฉบับหน้านะค่ะ

**คณะที่ปรึกษา...**

- นายแพทย์สุรพงษ์ บุญประเสริฐ
- นายแพทย์พรเทพ พงศ์ทวีกร
- แพทย์หญิงพัทธ์ศรีธัญย์ ชนะสุพรรณ
- แพทย์หญิงปิยะธิดา ปุราณีธี
- แพทย์หญิงสิทธิกา โศภิตสุนทร
- แพทย์หญิงวรรณิณี สุวรรณนิพนธ์
- นายแพทย์ชินวิษ วัฒนสกุลวัฒนา
- นายแพทย์เตชะวิษณุ ลิขิตภรณ์
- แพทย์หญิงชุตีวรรณ อมรรัตนพันธ์

**บรรณาธิการ...**

แพทย์หญิงสุภัทรา คุณศิริภัก

**กองบรรณาธิการ...**

- นางสุนิสา ทองกำพ้อ
- นางสาวสุรางค์ รัตนชูวงศ์

**ออกแบบศิลป์...**

นางสาวปิยะนุช ชูช่วย

**ช่างภาพ...**

นายสมบัติ ครุฑสิงห์

**สถานที่ติดต่อ...**

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)  
 198 หมู่ 1 ต.บ้านแพ้ว อ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร 74120  
 โทรศัพท์ 034-419555 ต่อ แผนกจักษุ  
[www.banphaeo-hospital .or.th/eye-excellence-center](http://www.banphaeo-hospital.or.th/eye-excellence-center)  
 Email : banphaeo-eye@hotmail.com

**สารบัญ**

เห็นจุดดำในตา...อย่างหนึ่งนอนใจ	.....3
ต้อกระจก...เสียงร่ำร้องด้วยความหวัง	
จากโลกอันเรื้อนกลาง	.....4-5
ยาที่ชักนำให้เกิดต้อหิน	.....6
ตาซีเกียจ	.....7
ป่าหมอจำ	..... 8
เล่าสู่กันฟัง	..... 9
ประสบการณ์จากหมอพรเทพ	..... 10
คุยสบายๆ ายเล่ม	..... 11
ภาพกิจกรรม	..... 12

**ถามตอบปัญหาสิทธิผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจก**



โดย...คุณสุรางค์ รัตนชูวงศ์  
 ผู้ประสานงานศูนย์จักษุและต้อกระจก

**คำถาม** ผู้ป่วยที่ต้องการมาผ่าตัดต้อกระจกที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ต้องทำอย่างไรบ้าง ต้องเสียค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง ประมาณเท่าไร  
**ตอบ** ผู้ป่วยที่ประสงค์เข้าร่วมโครงการผ่าตัดต้อกระจกกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีเกณฑ์ดังนี้

- ผู้ป่วยต้องเข้ารับการตรวจวินิจฉัยจากจักษุแพทย์ก่อนว่าเป็นโรคต้อกระจกหรือไม่ และอยู่ในเกณฑ์ต้องเข้ารับการผ่าตัดหรือไม่
- 1.สิทธิบัตรทอง (ทั่วประเทศ ) ผ่าตัดฟรีไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น
- กรณี** ผู้ป่วยใช้สิทธิบัตรทองของโรงพยาบาลอื่นที่ไม่ใช่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในการตรวจครั้งแรกผู้ป่วยต้องชำระเงินค่าตรวจเอง อยู่ที่ประมาณ 150-300 บาท และต้องมีหนังสือส่งต่อการรักษาจากโรงพยาบาลต้นสังกัดบัตรทองของผู้ป่วย ในกรณีที่มิใช่ผ่าตัดต้อกระจก
- 2.สิทธิเบิกได้ / ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ สามารถเบิกและรักษาได้ตามสิทธิ
- 3.สิทธิประกันสังคมผู้ป่วยต้องได้รับการยินยอมให้ผ่าตัดจากโรงพยาบาลที่ตนสังกัดอยู่ก่อน

**หมายเหตุ**

- 1.ผู้ป่วยหลังผ่าตัดต้องนอนพักโรงพยาบาล 1 คืน หากประสงค์จะนอนพักห้องพิเศษที่ไม่ใช่ห้องที่โรงพยาบาลจัดหาให้ผู้ป่วยต้องชำระค่าห้องเอง
- 2.ผู้ป่วยต้องเดินทางมาตรวจแผลหลังผ่าตัดที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 สัปดาห์ และ 1 เดือน

สำหรับท่านผู้อ่านที่มีความสนใจเข้าร่วมสนับสนุน  
 โครงการผ่าตัดต้อกระจก หรือเครื่องมือแพทย์  
 กรุณาติดต่อ คุณสุรางค์ รัตนชูวงศ์ โทรศัพท์ 084-4374505



# เห็นจุดดำในตา...อย่านิ่งนอนใจ

เห็นจุดดำคล้ายยุงลอยไปลอยมาแต่จับไม่ได้.....  
เห็นจุดคล้ายลูกน้ำ เดี่ยวหายไป เดี่ยวก็กลับมา.....  
มีใยแมงมุมลอยไปลอยมา.....  
เห็นแสงฟ้าแลบบริเวณหางตา.....



หลายคนที่มาพบจักษุแพทย์ มักจะบ่นถึงอาการเหล่านี้ อาการเหล่านี้เป็นอาการหนึ่งในอาการของโรคที่เรียกว่า “วุ้นลูกตาเสื่อม โรคนี้เกิดจากอะไร มีอันตรายแค่ไหน ทำให้ตาบอดได้หรือไม่ วันนี้เรามารู้จักโรคนี้กันครับ

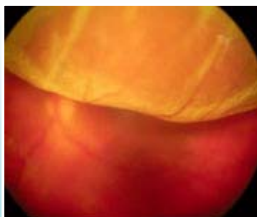
## วุ้นตาเสื่อมคืออะไร ?

วุ้นตา เป็นส่วนหนึ่งของช่องลูกตาด้านหลังมีลักษณะเป็นเจลใส มีหน้าที่ช่วยพยุงลูกตาให้มีลักษณะกลม พื้นผิวของวุ้นนี้ด้านหน้าจะติดกับเลนส์ตา ส่วนด้านหลังของพื้นผิวจะสัมผัสกับจอตาเมื่อเกิดภาวะวุ้นตาเสื่อม วุ้นตาที่เป็นเจลคล้ายแอสลีย์จะกลายเป็นน้ำ ทำให้พื้นผิวของเจลยุบตัวลง ที่สัมผัสกับจอตา ต้องแยกออกจากจอตาเกิดภาวะที่เรียกว่าวุ้นตาลอก พื้นผิวของลูกตาที่ลอกตัวจะมีผังผืดหนาตัวขึ้น และลอยติดกับวุ้นตา เมื่อลอกออก วุ้นตาและผังผืดจะเคลื่อนที่ไปมาทำให้เรามองเห็นเป็นจุดดำคล้ายลูกน้ำ, ยุงหรือใยแมงมุมเคลื่อนไปมา



## วุ้นตาเสื่อมอันตรายหรือไม่ ?

เมื่อเกิดภาวะวุ้นตาลอกตัว พื้นผิววุ้นตาที่สัมผัสจอตาจะแยกตัวออกจากกัน ในบางรายพื้นผิวบางจุดจะยึดกับจอตาอย่างแนบแน่นทำให้เกิดการดึงรั้งของจอตาเป็นระยะทำให้ผู้ป่วยเห็นแสงฟ้าแลบเป็นช่วง ๆ ในบางรายที่มีการดึงรั้งจอตาอย่างแรงจะกระชากจอตาจนขาดเป็นรู ทำให้เกิดจอประสาทตาหลุดลอกจนสูญเสียการมองเห็นในที่สุด จากสถิติพบว่า ผู้ป่วยที่มีน้ำวุ้นตาเสื่อม 85% จะไม่มีอันตรายใดๆ มีเพียง 15 % ที่มีจอตาฉีกขาดและหลุดลอกจนสูญเสียการมองเห็นในที่สุด



## วุ้นตาเสื่อมมีอาการอย่างไร ?

ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเห็นจุดดำคล้ายลูกน้ำลอยไปลอยมา ในบางรายจะมีแสงฟ้าแลบคล้ายแสงแฟลชร่วมด้วย โดยเฉพาะในเวลากลางคืน

## ใครบ้างที่มีโอกาสเป็นวุ้นตาเสื่อม ?

วุ้นตาเสื่อมส่วนใหญ่เป็นภาวะเสื่อมตามวัย ดังนั้นภาวะนี้จึงมักพบในผู้สูงอายุ นอกจากนี้ในบางรายอาจพบได้เร็วกว่าปกติ เช่น ผู้ป่วยที่มีอุบัติเหตุทางตา ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางตา ผู้ป่วยที่มีสายตาสั้นมาก



## จะรักษาภาวะวุ้นตาเสื่อมได้อย่างไร ?

อย่างที่กล่าวมาแล้ว วุ้นตาเสื่อมส่วนใหญ่ มีเพียงส่วนน้อย จะไม่มีอันตรายใด ๆ มีเพียงส่วนน้อยที่อาจพบจอตาฉีกขาดและจอตาหลุดลอกได้ ดังนั้นผู้ป่วยที่มีอาการดังกล่าว จึงควรพบจักษุแพทย์เพื่อทำการตรวจจอประสาทตาโดยละเอียดทุกราย ในกรณีที่จอประสาทตาปกติ จักษุแพทย์จะพิจารณานัดตรวจจอตาเป็นระยะจนกระทั่งวุ้นตาลอกตัวจนหมด ในรายที่มีจอตาหลุดลอกแล้ว แพทย์จะพิจารณาทำการผ่าตัด เพื่อให้จอประสาทตาปิดกลับดังเดิม

## จุดดำนี้จะหายหรือไม่ ?

ผู้ป่วยที่มีวุ้นตาเสื่อมนั้น จุดดำจะไม่หายไปแต่จะเล็กลงจนไม่สังเกตเห็นได้ แต่ในกรณีที่เห็นจุดดำใหญ่ขึ้น หรือเห็นแสงฟ้าแลบถี่ขึ้นควรจะไปพบจักษุแพทย์เพื่อทำการตรวจจอตาโดยละเอียดอีกครั้ง

## จะป้องกันภาวะวุ้นตาเสื่อมนี้ได้อย่างไร ?

วุ้นตาเสื่อมเป็นการเสื่อมที่ปัจจุบันยังไม่มียาหรือวิธีป้องกันโดยเฉพาะ แต่ควรหลีกเลี่ยงการโดนอุบัติเหตุต่างๆ ทางตา นอกจากนี้ในรายที่มีสายตาสั้นมากควรได้รับการตรวจจอประสาทตาโดยจักษุแพทย์ทุกปี

แม้ว่าส่วนใหญ่ภาวะวุ้นตาเสื่อมจะไม่อันตรายใด ๆ แต่การตรวจพบจอตาฉีกขาดจากวุ้นตาเสื่อมโดยยังไม่มียาจอตาหลุดลอกและได้รับการรักษาที่ทันท่วงที จะช่วยให้ผลการรักษาเป็นไปในทางที่ดีและไม่สูญเสียการมองเห็น แต่ในกรณีที่จอประสาทตาหลุดลอกแล้ว การรักษาจะยุ่งยากและซับซ้อน ในบางรายต้องมีการสูญเสียการมองเห็น ดังนั้น ท่านใดที่มีอาการของวุ้นตาเสื่อมอย่างนิ่งนอนใจควรพบจักษุแพทย์เพื่อตรวจจอตาโดยละเอียด

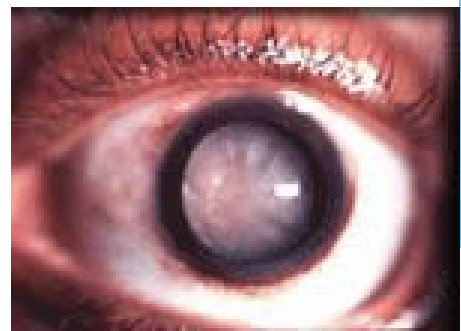


# “ต้อกระจก... เสียงร่ำร้องด้วยความหวังจากโลกอันเลื่อนราง”



ดอกไม้บานตอนเช้า หย้าเขียวขจีในสนาม ฟ้ายลัมยามพระอาทิตย์ใกล้ลับขอบฟ้า สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่เรื่องแปลกใหม่อันใด จนเราแทบจะไม่เคยหยุดสังเกตมัน แต่สำหรับผู้คนกลุ่มหนึ่ง ซึ่งโรคภัยบางอย่างได้พรากเอาสีสันในดวงตาของพวกเขาเหล่านั้นจากไปแล้ว ผู้คนที่ดำเนินชีวิตผ่านโลกอันเลื่อนราง ที่แม้แต่ลายมือตัวเองก็มองเห็นได้เพียงบางๆ นั้น การได้กลับมามองเห็นสีสันของท้องฟ้ายามเย็นอีกครั้งอาจจะเป็นเรื่องมหัศจรรย์ ยิ่งกว่าเรื่องใด ๆ ในชีวิตของพวกเขาที่เป็นไปได้

จากอดีตจนถึงปัจจุบันโรคที่คุกคามต่อสายตาและการมองเห็นและยังเป็นสาเหตุของการตาบอดมากที่สุดในประเทศไทย คือโรคต้อกระจกครับ ซึ่งวันนี้ผมจะนำท่านไปรู้จักกับโรคนี้ ว่าเป็นอย่างไร รวมถึงสาเหตุและวิธีการในการรักษาในปัจจุบัน



## ต้อกระจกคืออะไร?

แม้จะมีชื่อว่าต้อกระจกแต่แท้จริงแล้วโรคนี้คือความผิดปกติของเลนส์ตา(ไม่ใช่ที่กระจกตา)ดังนั้นควรทำความเข้าใจกับเลนส์ตาก่อน เลนส์ตานั้นเป็นโครงสร้างหนึ่งภายในลูกตา มีลักษณะ โค้งมน 2 ข้าง (biconvex) ตำแหน่งอยู่ที่บริเวณหลังต่อม่านตาและรูม่านตา หน้าที่ยึดคือหักเหแสงที่ผ่านมาจากกระจกตาเพื่อไปตกยังบริเวณจุดรับภาพ เลนส์จึงมีส่วนสำคัญอย่างมากในการมองเห็น โดยตัวเลนส์มีส่วนประกอบหลักดังนี้

1. **ถุงหุ้มเลนส์ (capsule)** เป็นแผ่นบางๆที่หุ้มเลนส์อยู่ ซึ่งในการผ่าตัดต้อกระจก แพทย์จะทำการใส่เลนส์ตาเทียมลงไปบริเวณถุงหุ้มเลนส์นี้เอง

2. **เปลือกและนิวเคลียสของเลนส์ (cortex and nucleus)** เมื่ออายุมากขึ้นเลนส์จะมีความแข็งมากขึ้นและยืดหยุ่นน้อยลง โดยจะแบ่งเป็นส่วนของเปลือก(cortex)ซึ่งห่อหุ้มแกนกลางของเลนส์ซึ่งก็คือนิวเคลียสของเลนส์เอาไว้

3. **เส้นใยยึดถุงหุ้มเลนส์ (zonule)** มีหน้าที่ยึดให้ความมั่นคงกับถุงหุ้มเลนส์และมีส่วนสำคัญในการปรับสายตาในการเพ่งมองใกล้

**แล้วต้อกระจกคืออะไร?** ต้อกระจกก็คือการที่เลนส์ตาซึ่งปกติจะต้องใสเพื่อให้แสงสามารถผ่านไปตกที่จุดรับภาพได้ เกิดมีความขุ่นขึ้นมา ทำให้การมองเห็นแย่งซึ่งถ้าเป็นมากก็อาจจะทำให้ผู้ป่วยมองไม่เห็นจนถึงขั้นตาบอดได้



## สาเหตุของต้อกระจกคือ ?

1. **ต้อกระจกแต่กำเนิด** คือ ต้อกระจกที่เกิดขึ้นตั้งแต่แรกคลอดหรือหลังจากคลอดไม่นาน ซึ่งสาเหตุหลักๆ คือ การติดเชื้อระหว่างตั้งครรภ์และโรคทางพันธุกรรมบางอย่าง

2. **ความเสื่อมตามอายุ (aging change)** เป็นชนิดที่พบบ่อยที่สุดเมื่ออายุมากขึ้นเลนส์จะหนาและขุ่นขึ้นเกิดเป็นต้อกระจก โดยเกิดได้ตามตำแหน่งต่างๆของเลนส์

- บริเวณนิวเคลียส (nuclear cataract)
- บริเวณเปลือกเลนส์ (cortical cataract)
- บริเวณใต้ต่อถุงหุ้มเลนส์ (subcapsular cataract)

3. **ยาบางชนิด** โดยเฉพาะยาในกลุ่มสเตียรอยด์ ทุกรูปแบบสามารถทำให้เกิดความขุ่นของเลนส์ตาได้เมื่อใช้ในระยะเวลาานาน

4. **อุบัติเหตุ** อุบัติเหตุบริเวณใบหน้าและลูกตาสามารถทำให้เกิดต้อกระจกได้ เช่นการโดนกระแทกอย่างแรง การโดนสารเคมีรุนแรงเข้าตา อุบัติเหตุจุนตาแตกทะลุ นอกจากนั้นยังมีรายงานการเกิดต้อกระจกหลังโดนไฟฟ้าช็อต และหลังการได้รับรังสีเป็นระยะเวลานาน

5. **โรคทางเมตาบอลิก** บางอย่าง ที่พบได้บ่อยที่สุดคือ โรคเบาหวาน



### แล้วรักษาได้หรือไม่ ?

“ หมอครับ ผมเหลือตาเดียวผ่าได้หรือครับหมอ” คนไข้คนหนึ่งถามผมหลังจากได้รับแจ้งผลการตรวจว่าเป็นต้อกระจก คุณลุงเหลือตาขวาเพียงตาเดียว เนื่องจากตาซ้ายเสียไปจากอุบัติเหตุเมื่อเกือบ 10 ปีก่อน ตาขวาของแกเริ่มมัวลงมา 2 ปีแล้ว ปัจจุบันการมองเห็นของคุณลุงเหลือเพียงแค่เห็นมือไหว ๆ ไปมาในระยะ 1 ฟุตเท่านั้น

“ได้สิครับคุณลุง”

“ผมไม่กล้าผ่าหรือครับ ผมกลัว”

“อ้าว ี่นมาหาหมอทำไมหละครับ ลุง” ผมงงจนหลุดคำถามไป ๆ นี้ออกไป แกก้มหน้าลงไปพักนึงก่อนจะเงยหน้าขึ้นมาพูดคำตอบง่าย ๆ ที่ทำให้ผมงงอึ้ง

**“ก็ผมอยากมองเห็น”**



การรักษาต้อกระจกใช้การผ่าตัดเป็นหลักซึ่งในปัจจุบันนี้ความก้าวหน้าในเทคโนโลยีการผ่าตัดมีมากขึ้นเรื่อยๆในปัจจุบันแพทย์สามารถใช้เครื่องมืออูลตราชาวนในการสลายต้อกระจก ซึ่งทำได้รวดเร็ว แผลผ่าตัดเล็กลง ไม่ต้องเย็บแผล การมองเห็นฟื้นคืนได้เร็วขึ้น วิธีนี้เรียกว่า การผ่าตัด Phacoemulsification ซึ่งในปัจจุบันวิธีนี้เป็นวิธีหลักในการผ่าตัดรักษาต้อกระจก ส่วนในผู้ป่วยบางรายซึ่ง ต้อกระจกแข็งมาก หรือเป็นต้อกระจกที่สุก ไม่เหมาะที่จะใช้อูลตราชาวนในการสลายก็จำเป็นต้องผ่าตัดอีกวิธีหนึ่ง ซึ่งคือการผ่าตัดเปิดแผลนำเลนส์ตาออกมาทั้งอัน วิธีนี้เรียกว่า ECCE ( extracapsular cataract extraction) ซึ่งทั้ง 2 วิธีนี้ แพทย์จะใส่เลนส์ตาเทียมไว้ในถุงหุ้มเลนส์ด้วย ยกเว้นเพียงในบางกรณีซึ่งถุงหุ้มเลนส์ไม่แข็งแรงพอหรือมีภาวะที่ไม่เหมาะสมที่จะใส่เลนส์ตาเทียม แพทย์อาจจะนัดมาเพื่อผ่าตัดใส่เลนส์ตาเทียมอีกครั้งในภายหลัง

**“ก็ผมอยากมองเห็น”** ผมจำสีหน้าของคุณลุงตอนที่พูดประโยคนี้กับผมได้ดี ประโยคง่าย ๆ ตรง ๆ แต่เติมไปด้วยอารมณ์ความรู้สึกของคน ๆ หนึ่ง คนที่วันนี้ยิ้มแย้มตลอดเวลาที่อยู่ในห้องตรวจ เพราะได้กลับมามองเห็นอีกครั้งหนึ่งแล้ว

“คุณลุงอย่าลืมดูพระอาทิตย์ตกนะ” ผมอยากบอกคุณลุงอย่างนี้ก่อนที่แกจะออกจากห้อง แต่ก็ไม่ได้พูดออกไป



“คุณลุงครับ เป็นไงบ้าง มองเห็นชัดขึ้นบ้างมั๊ย” ในที่สุดหลังจากการเกลี้ยกล่อมของญาติ ๆ คุณลุงก็ตัดสินใจผ่าตัด วันนั้นที่ผมเจอคุณลุงอีกที เป็นวันที่ผมนัดมาตรวจหลังผ่าตัด 1 เดือน

“โอ๊ย ชัดแล้วครับหมอ ชัดมากแล้ว” แกยิ้มกว้าง ผมเหลือบมองผลวัดระดับสายตา ซึ่งแสดงว่าตาขวาของคนไข้กลับมามองเห็นเกือบจะเท่ากับคนปกติแล้ว

“ดีแล้วครับ คุณลุง ดีแล้ว” ผมแอบโล่งใจ

การรักษาต้อกระจกนั้น แม้เป็นเพียงการรักษาโรคๆหนึ่ง แต่ผลการรักษาอาจจะเปลี่ยนแปลงความหวังและกำลังใจ รวมถึงคุณภาพชีวิตของคนๆหนึ่งไปได้เลยทีเดียว ในปัจจุบันนี้ยังมีผู้ป่วยอีกเป็นจำนวนมากโดยเฉพาะในชนบทที่ยังไม่สามารถเข้าถึงการรักษาได้ เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยในระบบสาธารณสุขมีมากจนบางครั้งต้องรอการผ่าตัดรักษาเป็นปี ๆ ศูนย์จักษุและต้อกระจกโรงพยาบาลบ้านแพ้วเล็งเห็นความสำคัญในจุดนี้ จึงได้ร่วมกับ สปสช. เพื่อออกหน่วยผ่าตัดต้อกระจกตามโรงพยาบาลในต่างจังหวัดมานานหลายปีแล้ว โดยหวังที่จะรักษาผู้ป่วยในชนบทห่างไกลที่เข้าถึงการรักษายากให้มีโอกาสกลับมามองเห็นอีกครั้งหนึ่ง

เย็นนั้น จากหน้าต่างห้องพัก ในขณะที่ผมจ้องมองแสงสีส้มที่เส้นขอบฟ้า กำลังเริ่มเปลี่ยนเป็นสีชมพูจาง ๆ ก่อนที่อาทิตย์จะลับขอบฟ้าไป ผมไม่รู้ว่าคุณลุงคนนั้นจะกำลังมองพระอาทิตย์ตกพร้อมกับผมอยู่หรือไม่ แต่ถ้าแกได้มองอยู่ ความรู้สึกของการมองพระอาทิตย์ตกยามเย็นธรรมชาติอย่างนี้อาจกลับกลายเป็นเรื่องที่มีมหัศจรรย์และสวยงามที่สุดในความรู้สึกของคนที่เคยต้องผ่านการสูญเสียการมองเห็นมาแล้ว

*ผมเชื่อและหวังเช่นนั้น.....*



โดย...พญ.ปิยะธิดา ปุราณิธี  
จักษุแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านต้อหิน

# ยาที่ชกนนำให้เกิดต้อหิน

## ยาที่ชกนนำให้เกิดต้อหิน

มียาหลายชนิดที่อาจก่อให้เกิดความดันตาสูงซึ่งตามมาด้วยภาวะต้อหิน อาจจะเป็นได้ทั้งต้อหินชนิดมุมเปิดหรือมุมปิด ที่พบได้บ่อยที่สุดคือการที่ผู้ป่วยได้รับยาหยอดตาที่มีส่วนผสมของสเตียรอยด์ นอกจากนี้ยังมียาสเตียรอยด์ที่ให้ทางอื่น ๆ เช่น ฉีดเข้าลูกตา ยากิน ยาที่ให้ทางเส้นเลือด ยาที่ใช้สูดดม เป็นต้น ก็สามารถทำให้เกิดความดันตาสูงได้เช่นกัน นอกจากนี้ยังมี ยากลุ่มอื่น ๆ เช่น ยาลดอาการซึมเศร้า ยาแก้แพ้ ยาพาร์กินสัน เป็นต้น ก็อาจทำให้เกิดต้อหินมุมเปิดได้

### ต้อหินมุมเปิด

ต้อหินจากการใช้ยาพบมากในลักษณะที่เป็นแบบมุมเปิดมากกว่ามุมปิด ยาที่ทำให้เกิดบ่อยที่สุดคือกลุ่มสเตียรอยด์ อย่างไรก็ตามมีใช้ทุกคนที่ใช้ยากลุ่มนี้จะเกิดปัญหาความดันตาสูง ส่วนใหญ่ผู้ที่มีปัญหาต้อหินมุมเปิดจากการใช้สเตียรอยด์มักมีปัจจัยเสี่ยงบางอย่าง เช่น เป็นโรคต้อหินมุมเปิดปฐมภูมิอยู่ก่อนแล้ว หรือมีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคต้อหิน ผู้ที่มีสายตาสั้นมาก ๆ โรคเบาหวาน เป็นต้น

ปัจจุบันสเตียรอยด์ที่ใช้ในการรักษาโรคทั่วไปมีอยู่หลายรูปแบบ แต่รูปแบบที่พบเป็นต้อหินจากการใช้สเตียรอยด์มากที่สุดคือในรูปยาหยอดตาป้าย หรือ ยาฉีดเข้าลูกตา สำหรับการให้ยาสเตียรอยด์ในรูปแบบอื่น ๆ นั้น อาจทำให้เป็นต้อหินได้ แต่มักพบน้อยกว่า เช่น การให้ยาทางเส้นเลือด หรือการสูดดม เป็นต้น

ปัญหาความดันตาสูงจากการใช้สเตียรอยด์พบได้ตั้งแต่ใช้ยาไปประมาณ 2-3 สัปดาห์ แต่โดยทั่วไปในผู้ที่ใช้ระยะเวลานานความดันตาจะกลับสู่ภาวะปกติได้หลังจากหยุดยาไปประมาณ 2-3 สัปดาห์ มีน้อยคนที่ความดันตาจะสูงอยู่ตลอดเวลาจำเป็นต้องใช้รักษาต้อหินในการควบคุมความดันตา หรือ ผู้ป่วยบางคนถึงแม้ว่าจะตรวจพบว่ามีความดันตาสูงจากสเตียรอยด์แล้วแต่ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวบางอย่างที่จำเป็นต้องรักษาด้วยยาสเตียรอยด์ ก็อาจจำเป็นต้องรักษาด้วยยาลดความดันตาควบคู่ไปกับการรักษาโรคประจำตัวของผู้ป่วย

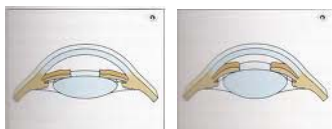
### ต้อหินมุมปิด

ยาบางกลุ่มทำให้เกิดต้อหินชนิดมุมปิด ซึ่งมักพบในผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงคือมีมุมตาแคบอยู่แต่เดิม ยาที่ทำให้เกิดปัญหาดังกล่าวได้แก่ ยาลดภาวะซึมเศร้า ยาแก้แพ้ ยารักษาโรคพาร์กินสัน ยารักษาโรคทางจิตเวช ยาขยายม่านตา

ในยากลุ่มซัลฟาและอนุพันธ์ของซัลฟาที่อาจทำให้เกิดต้อหินชนิดมุมปิดได้เช่นกัน

### สาเหตุ

ในกลุ่มยาที่ทำให้เกิดต้อหินมุมเปิด เชื่อว่าเกิดจากตัวยาสเตียรอยด์ทำให้เกิดการสะสมของสารไกลโคซามิโนไกลแคน (Glycosaminoglycans) หรือ อาจเกิดจากเพิ่มการผลิตโปรตีนบางชนิดที่บริเวณมุมตามากขึ้น ทำให้การระบายของน้ำในลูกตาออกจากตาลดลง เกิดความดันตาสูงได้ ส่วนการเกิดต้อหินมุมปิดมักเกิดจากยาทำให้ม่านตามีการขยายมากขึ้น ม่านตาจึงไปปิดมุมตาทำให้ระบายน้ำในลูกตาออกไม่ได้



ปัญหาสำคัญของภาวะต้อหินมุมเปิดจากการใช้ยาสเตียรอยด์ คือผู้ป่วยมักไม่รู้ว่ามีความดันตาขึ้น เพราะอาจไม่มีอาการแสดงใดๆ ในระยะแรก มักจะพบจากการมาตรวจเช็คตาโดยบังเอิญ ในบางรายมาตรวจด้วยอาการตามัวทั้งสองข้างซึ่งมักจะเกิดจากต้อหินมุมเปิดที่เป็นในระยะรุนแรงแล้ว ฉะนั้นผู้ที่เป็นโรคบางอย่างไม่ว่าจะเป็นโรคทางตา เช่น ภูมิแพ้ที่ดวงตา ม่านตาอักเสบ หรือโรคทางกาย เช่น โรคหอบหืด โรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (Connective tissue disease) ที่ต้องใช้ยาสเตียรอยด์ควรได้รับการตรวจสุขภาพตาจากจักษุแพทย์แต่เนิ่น ๆ แต่สำหรับต้อหินมุมปิดส่วนใหญ่มักมีอาการ เช่น ปวดตา ตาแดง ตามัวเฉียบพลัน ผู้ป่วยจึงมักจะมาพบแพทย์เร็ว

- การรักษา**
- \* หากผู้ป่วยสามารถที่จะหยุดยาได้ โดยทั่วไปความดันต้ามักกลับสู่ภาวะปกติได้
  - \* กรณีที่เป็นโรคที่จำเป็นต้องใช้ยาสเตียรอยด์อาจต้องพิจารณาใช้ยาสเตียรอยด์ที่มีความแรงลดลง หรือให้ยาลดการอักเสบกลุ่มอื่น
  - \* ในบางกรณีที่หยุดยาแล้วแต่ยังคงมีความดันตาสูงเรื้อรัง หรือมีโรคที่จำเป็นต้องใช้ยาสเตียรอยด์ไม่สามารถหยุดได้ ควรได้รับการควบคุมความดันตาด้วยยารักษาต้อหิน ซึ่งควรอยู่ในดุลยพินิจของจักษุแพทย์
  - \* สำหรับต้อหินมุมปิดจากการใช้ยา การรักษาที่ดีที่สุดคือการหยุดยาเช่นกัน
  - \* การรักษาโดยการผ่าตัดมักใช้ในกรณีที่ยาหยอดรักษาต้อหินไม่สามารถควบคุมความดันตาได้

### ข้อแนะนำ

- \* ไม่ควรซื้อยามาหยอดเอง การให้ยาทางตาควรอยู่ในความดูแลของจักษุแพทย์
- \* ผู้ป่วยทุกคนที่จำเป็นต้องใช้ยากลุ่มสเตียรอยด์เป็นระยะเวลานานควรได้รับการตรวจตาโดยจักษุแพทย์อย่างละเอียด และตรวจติดตามเรื่องความดันตาโดยสม่ำเสมอ ซึ่งความดันตาขึ้นได้ตั้งแต่ใช้ยาเพียงแค่ 2-6 สัปดาห์
- \* หากมีการหยุดการใช้ยาที่เป็นสาเหตุของการเกิดต้อหินแล้ว ควรได้รับการตรวจเช็คความดันตา ชั่วประสาตา และลานสายตาโดยจักษุแพทย์ ความถี่ในการติดตามผลขึ้นกับความรุนแรงของต้อหินของผู้ป่วย
- \* ผู้ที่ต้องใช้ยารักษาต้อหิน และ ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดในการควบคุมความดันตาต้องมารับการตรวจติดตามเรื่องต้อหินตามนัดกับจักษุแพทย์อย่างสม่ำเสมอ



# ตาขี้เกียจ

โดย...คุณสุนิสา ทองกำพรา  
พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา



หมายถึง ภาวะที่ตาไม่ได้พัฒนามาตั้งแต่เกิดหรือเล็ก ๆ จากโรค หรือ สาเหตุต่าง ๆ ทำให้พัฒนาการด้านการมองเห็นของตาข้างนั้นล่าช้าหรือถดถอยไป เมื่อเทียบกับตาคนปกติ (เสมือนตาข้างนั้นขี้เกียจทำงาน) จึงเรียกตาข้างนั้นว่า ตาขี้เกียจ ดังนั้นตาขี้เกียจจึงจำเป็นต้องรีบได้รับการตรวจพบและรักษาโดยเร็วที่สุด



## สาเหตุ

1. ตาเหล่ เช่น ตาเหล่เข้า ตาเหล่ออก
2. ปัญหาทางสายตา เช่น สายตาสั้น สายตายาว สายตาเอียง
3. โรคตาอื่น ๆ ที่เป็นแต่กำเนิด เช่น ต้อกระจก หนังตาตก

## การรักษา

1. รักษาที่สาเหตุซึ่งทำให้เกิดตาขี้เกียจ เช่น
  - ต้อกระจก ต้อตืด และ ใส่ว่านแก้วไขสายตา
  - ตาเหล่ รักษาโดยการใส่ว่าน แก้วไขสายตา และ/หรือ ทำผ่าตัด
  - สายตาสั้นผิดปกติ รักษาโดยการใส่ว่าน แก้วไขสายตา
2. ฟื้นฟูตาขี้เกียจ โดยการปิดตาข้างที่ดี เพื่อบังคับให้ตาข้างขี้เกียจใช้งาน และฟื้นฟูสายตาดูข้างนั้น เสมือนตาข้างที่ดีปิดไป
3. การใช้เครื่องมือ ช่วยกระตุ้นจอประสาทตาให้ฟื้นฟูเร็วขึ้น คล้าย ๆ กับการออกกำลังกายของ จอประสาทตา

## ทำไมจึงต้องรักษาตาขี้เกียจ

1. ตาข้างนั้นจะขี้เกียจมากขึ้น และสายตาก็จะหยุดการพัฒนาทำให้การมองเห็นลดลงมากจนกระทั่งแก้ไขกลับคืนไม่ได้
2. คน ๆ นั้นแม้ดูภายนอกจะเหมือนมี 2 ตาปกติ แต่การมองเห็นจะเหลือแค่ตาเดียว ไม่เกิดภาพเป็น 3 มิติ คือ ขาดความลึก ซึ่งเป็นอุปสรรคในการประกอบอาชีพได้
3. ขาดตาสำรองไปข้าง ถ้าตาข้างดีเกิดอุบัติเหตุ หรือ เป็นโรคตาที่รุนแรง คนนั้นก็จะมีสายตาที่แย่ไปตลอดชีวิต

## จะรักษาจนถึงเมื่อไร

1. สายตาข้างที่ขี้เกียจ มี การพัฒนาการมองเห็นจนระดับสายตาเท่ากับสายตาข้างที่ดี
2. สามารถใช้ตาทั้งสองข้างพร้อมกัน มองเห็นภาพรวมเป็นภาพเดียว
3. สามารถมองเห็นภาพเป็นสามมิติ



“จะปิดตาอย่างไรจึงได้ผล  
ปิดตาข้างที่ดี ตามเวลาที่แพทย์กำหนด”

## รู้ได้อย่างไรว่าลูกอยู่ในภาวะเสี่ยง

1. จากประวัติครอบครัว เช่น มีสายตาสั้นผิดปกติ ตาเหล่ ต้อกระจก หนังตาตก หรือเด็กคลอดก่อนกำหนด
2. สังเกตตาสูงกว่าผิดปกติจากเด็กอื่นหรือไม่ เช่น ตาสั้น ตาเหล่มีจุดขาวตรงกลางตา
3. เล่นปิดตาทีละข้างว่าลูกมองเห็นเท่ากันหรือไม่

## ปัญหา?

### 1. ทำไมต้องปิดตา?

เพื่อทำให้ตาข้างที่ตีบอดไป โดยการปิดไว้ไม่ให้มอง สมองจะบังคับตาข้างที่เหลือ (ตาขี้เกียจ) ให้มองแทนตาข้างที่ขี้เกียจก็จะทำงานมากขึ้น จนไม่ขี้เกียจ

### 2. ปิดตาไม่ได้ทำอย่างไร ?

**สิ่งสำคัญที่สุด** คือ พ่อแม่ต้องแสดงความมุ่งมั่นในการปิดตา โดยเฉพาะในเด็กเล็ก ๆ อาจเตรียมไว้ที่เดียวหลายคู่ขึ้น ถ้าเด็กดึงออกก็พร้อมปิดใหม่ได้ทันที ต้องใจแข็งมุ่งมั่น เอาชนะให้ได้ ร่วมกับการเบี่ยงเบนความสนใจเล่นอย่างอื่น จนเด็กเพลิน บางครั้งต้องมีการให้รางวัลเมื่อเด็กร่วมมือและลงโทษ โดยพิจารณาตามสถานการณ์ที่เหมาะสม

ถ้าเป็นเด็กเล็ก ๆ อาจเริ่มปิดก่อนเด็กตื่นนอนเล็กน้อย และชวนเล่นเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ ถ้าเด็กมีแว่นใส่อุปกรณ์ปิดตาและใส่ว่านทับเสมอ **ไม่ปิด**

## ลง บน แว่น

### 3. ลูกยังเล็กรอได้ไหม ?

ไม่ควรรอ ควรจะได้รับการแก้ไขเร็วที่สุด เพราะการพัฒนาของสายตาคจะพัฒนาสูงสุดในช่วง 2 ปีแรก สมองก็จะพัฒนาห้อยลง การพัฒนาของสายตาคจะยิ่งลดลงไปด้วยจนสุดท้ายก็แก้ไขไม่ได้ ทำให้ผลสำเร็จของการรักษาตาขี้เกียจลดลง

### 4. ปิดตาแล้วจะไปโรงเรียนได้อย่างไร ?

พ่อแม่ ต้องไปพบครูและอธิบายให้ครูฟัง และขอให้ครูช่วยสนับสนุน ขอให้เด็กนั่งข้างหน้าสุด สามารถเดินไปดูที่กระดานได้ คำสั่งการบ้านขอให้ถ่ายเอกสารให้ (ไม่ต้องจดจากกระดานดำ) สิ่งที่สำคัญที่สุดทำความเข้าใจกับเพื่อนๆไม่ให้ล้อเลียนเด็ก และเมื่อเวลาสอบให้ครูช่วยอ่านข้อสอบให้เด็กฟัง และให้เวลาในการสอบมากขึ้นเป็นพิเศษ



## พ่อแม่ต้องช่วยลูกอย่างไร ?

นำหนังสือเรียนไปถ่ายเอกสารตัวใหญ่สุดเท่าที่เด็กมองเห็นเด็กกลุ่มนี้จะมองตัวหนังสือเป็นแถว ๆ ได้ไม่ถี่ (อ่านไม่ออก) ต้องอ่านหนังสือเป็นตัวๆต้องใช้ไม้บรรทัดช่วย หรือโดยการทำแผ่นช่วยเน้นตัวอักษรเป็นคำ ๆ หรือเป็นแถว เพื่อช่วยให้เด็กเห็นได้ชัดขึ้น อ่านได้สะดวกขึ้น

**ข้อสำคัญ !! จะต้องมาตามนัด เพื่อติดตามการพัฒนาของสายตาและเฝ้าระวัง ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น**

# ป่าหมอลำ...



โดย...พญ.พัทธ์ศรัณย์ ธนะสุพรรณจักรุแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านต้อหิน

สวัสดีค่ะ ท่านผู้อ่านทุกท่าน ป่าหมอลำมาตามคำเรียกร้อง ที่ติดเอาไว้จากฉบับที่แล้วว่า ในฉบับนี้เราจะคุยกันแบบสบายๆ เกี่ยวกับการมีสติว่า การมีสติเป็นยังไง คืออย่างไร และสามารถฝึกได้อย่างไร แต่ต้องขอออกตัวก่อนนะคะว่า ป่าหมอลำก็ยังเป็นผู้หนึ่งซึ่งเต็มไปด้วยกิเลสอยู่ ยังเป็นผู้รู้น้อย จึงต้องศึกษาหาความรู้ไม่ว่าจะเป็นการอ่านจากหนังสือ การถามจาก ครูบาอาจารย์ ตลอดจนถึงการฝึกปฏิบัติด้วยตัวเอง ถึงแม้ว่าจะเป็นหนทางอีกยาวไกลในการที่จะพ้นทุกข์และดับกิเลสอย่างสิ้นเชิง แต่อย่างน้อยก็ทำให้เราใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข และตั้งอยู่บนความไม่ประมาทคะ เมื่อเร็วๆนี้ ป่าหมอลำได้เข้าไปในเว็บเกี่ยวกับ ธรรมะ เขาอธิบายเกี่ยวกับการมีสติให้อ่านแบบเข้าใจได้ง่ายๆ จึงอยากเอามาเล่าสู่กันฟัง



**สติ แปลว่าความระลึกได้ ความรู้สึกตัว** เมื่อใดที่**เรามีความรู้สึกตัว**นั้นหมายความว่า **เรามีสติอยู่**นั่นเอง



## รู้สึกตัวที่ว่าเป็นอะไร ?

หลายคนอาจจะเคยได้ยินคำว่า **สติปัฏฐาน 4** มาบ้าง การมีสติก็คือการฝึกสติปัฏฐาน 4 , ลืออย่างที่ว่านั่นคือ กาย เวทนา จิต ธรรม ฟังดูอาจจะงง พุดง่าย ๆ ก็คือเมื่อใดเราเกิดความรู้สึกในสิ่งใดที่ชัด ก็ให้รู้อันนั้น การรู้ที่นั่นรู้อะไร ก็เช่น หากเดินอยู่ก็รู้สึกว่าเป็นคนอยู่, นั่งก็รู้สึกว่าเป็น, ยืนก็รู้สึกว่าเป็น, นอนก็รู้สึกว่าเป็น, ดีใจก็รู้ว่าดีใจ, โกรธก็รู้ว่าโกรธ, สุขก็รู้ว่าสุข, ทุกข์ก็รู้ว่าทุกข์, จะขยับซ้าย และขวา หันหน้ามองหลัง เคลื่อนไหวใด ๆ ก็ "รู้สึก"ตามนั้น คิดก็รู้ว่าคิด, จะฟังชานก็รู้ว่าฟังชาน เผลอลืมไม่มีสติก็รู้ว่าเผลอ

กล่าวโดยย่อคือให้มีความรู้สึกตัวผ่านอายตนะทั้ง 6 ได้แก่ ตา (รูป), หู (เสียง), จมูก (กลิ่น), ลิ้น (รส), กาย (สัมผัส), ใจ (ความรู้สึก-ความคิดปรุงแต่ง) ทั่วไปเรื่อยๆ ตามอารมณ์หรือสภาวะธรรมที่ปรากฏ “ตามจริง” ในขณะนั้น ๆ รู้แบบนี้มันจะเครียดไหม ? ขอตอบว่าไม่เลย การมีความรู้สึกตัวนั้นทำแบบสบาย ๆ ให้เป็นธรรมชาติตามปกติ ไม่ต้องไปเพ่ง ไปจ้อง ไปบังคับ ไปควบคุม ง่าย ๆ ก็เป็นปกติอย่างที่เคยเป็นนั่นแหละ เพียงแต่มีความรู้สึกตัวอยู่เนื่อง ๆ อยู่เสมอ

## มีสติหรือจิตมีอะไรดี ?

1. จูจิต คือ การเรียนธรรมะที่ **“เรียบง่ายและธรรมดาที่สุด”** ไม่จำเป็นต้องรู้คำศัพท์ทางศาสนา ยก ๆ หรือนั่งท่องพระไตรปิฎก เพราะจุดมุ่งหมายคือการเรียนรู้กายและใจของตัวเอง ให้ปล่อยวางความยึดมั่นถือมั่น (อุปทาน) อันเป็นสาเหตุทำให้เรา ๆ มีความทุกข์กัน
  2. การ จูจิตสามารถทำได้ “ทันที”, “ที่นี้” และ “เดี๋ยวนี้” ซึ่งคนจำนวนไม่น้อยมักเข้าใจผิดว่าการปฏิบัติธรรมต้องทำอะไรที่มันดูยาก ๆ, เคร่งเครียด, น่าเบื่อ, หรือต้องใช้เวลา เนื่องจากตนไม่มีเวลาจึงไม่สามารถปฏิบัติธรรมได้ ซึ่งความจริงเราสามารถเรียนธรรมะด้วยการฝึกสติได้ตลอดเวลา ด้วยใจที่ปกติสบาย ๆ ไม่ว่าจะดูทีวี, กินข้าว, เล่นเน็ต, อาบน้ำ, ไปเที่ยว, ออกกำลังกาย ฯลฯ ล้วนสามารถฝึกสติได้ทั้งสิ้น
  3. ธรรม ทั้งปวงรวมที่จิต (ตามที่ครูบาอาจารย์ได้กล่าวไว้) ดังนั้นการจูจิตคือการเรียนรู้ธรรมะภาคปฏิบัติที่เป็นเส้นทางตรง ไม่อ้อม ช่วยให้อรรถหมายปลายทางได้ไวขึ้นและไม่หลงทาง
  4. หากพูดถึงในแง่ของบุญกุศลสำหรับคนชอบทำบุญ การจูจิตเปรียบเสมือนการทำวิปัสสนากรรมฐาน ซึ่งเป็นภาวนาธรรม ซึ่งเหนือกว่าศีลและทาน ดังนั้นจึงเสมือนเป็นการทำบุญโดยไม่เสียสตางค์ และเป็น**บุญสูงสุด ทำได้ทุกที่ ทุกเวลา**ตามกำลังสติที่เรามี
- ที่นี้เรารู้แล้วใช่ไหมคะว่าการมีสติหรือการจูจิตเป็นยังไง และคืออะไร ไม่ยากเลยใช่ไหมคะถ้าเราตั้งใจที่จะค่อยๆฝึกปฏิบัติไป **อย่าลืมนะคะ** ฝึกสติวันละนิด จิตแจ่มใส ไว้พบกันฉบับหน้านะคะ ป่าหมอลำไปก่อนคะ บ๊าย บาย...





โดย...พญ.สิทธิกา โคกขุนทด  
จิตแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านจอบประสาทตา



“เล่าสู่กันฟัง...”

ฉบับนี้ผู้เขียนขออนุญาตเขียนถึงเรื่องของการมองโลกในแง่ดีซึ่งผู้เขียนได้มีโอกาสสอออกหน่วยเคลื่อนที่ผ่าตัดต่อกระจกของรพ.บ้านแพ้วในต่างจังหวัดหลายครั้ง ซึ่งแต่ละสถานที่ที่ไป มีทั้งใกล้ สามารถเดินทางไปถึงภายในไม่กี่ชั่วโมง บางแห่งอยู่ไกลจนต้องเดินทางไปให้ถึงล่วงหน้าก่อนเป็นวัน บางครั้งต้องแต่งตัวเพื่อออกเดินทางตั้งแต่ตี 4 ตี 5 ทั้งต้องเตรียมพร้อมเริ่มต้นทำงานทั้ง ๆ ที่ยังเพิ่งไปถึง (เพราะไม่อยากให้รอทาน) เนื่องจากเกรงใจบรรดาเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ไปช่วยออกหน่วย ต่างก็ช่วยกันเตรียมสถานที่ไว้รอ รวมถึงเกรงใจผู้ป่วย ที่ตั้งใจมานั่งรอตรวจจากบรรดาคณะแพทย์และทีมงาน หลายครั้งที่ตรวจเสร็จแล้ว ต้องผ่าตัดกันภายในวันแรกเลย บางครั้งก็อยากจะแยกร่างได้จะได้บริการคนไข้ได้ทั่วถึงทุกคน เวลาที่น้อยซะเหลือเกิน อยากจะมีซักสิบแขนมาช่วยผ่าตัด จนหลายครั้งก็รู้สึกเสียๆ หิวๆ กับบางปัญหาและอุปสรรคที่เจอ แต่เนื่องจากเคยอ่านจอบทความดีๆ และได้ข้อคิดจากบทความนี้ และยังใช้เป็นกำลังใจในการทำงานให้ผ่านไป ได้ จึงขออนุญาตเจ้าของ บทความนี้แบบไม่ได้ขอกันเป็นทางการมาเล่าสู่กันฟัง เพื่อท่านผู้อ่านจะนำไปใช้เป็นกำลังใจในการทำงาน หรือดำเนินชีวิตต่อไป บทความนี้นำมาจาก [www.paisan.com](http://www.paisan.com) เป็นเรื่องพูดคุยกันของชาย 2 คนที่เป็นเพื่อนกัน บทความนี้ชื่อ

## “มองโลกในแง่ดี”

ผมมีเพื่อนผมคนหนึ่งชื่อสมชาย เขาได้รับการกล่าวขวัญเสมอว่า เป็นเจ้าของร้านอาหารที่ชอบมองโลกในแง่ดี และมีอารมณ์ดีตลอดเวลา ทุกครั้ง ถ้ามีใครถามเขาว่า ชีวิตเป็นอย่างไร?

เขาจะตอบว่า “ถ้ามีแปดอีกคน คงดีกว่านี้” ลูกน้องทุกคนรักในความเป็นผู้นำของเขา ถ้าลูกน้องคนไหนกำลังมีปัญหา เขาจะอยู่ใกล้ๆ และคอยปลอบให้รู้ว่า จะมองเห็นสิ่งที่ดีจากเรื่องราวๆ ที่กำลังเกิดขึ้นได้อย่างไร วันหนึ่งผมอดสงสัยเรื่องนี้ไม่ได้ จึงถามเขาว่า

**“เอ็งมีเคล็ดลับอะไรหรือเปล่า ถึงได้มีอารมณ์ดีอย่างนี้ได้ตลอดเวลา?”**

เขาตอบว่า “ทุกวันนี้ตอนเช้า เมื่อข้าถามตัวเองว่า **วันนี้จะเลือกเป็นคนอารมณ์ดี หรืออารมณ์ร้าย ข้าก็จะเลือกข้อหนึ่งทุกที ทุกครั้งที่เกิดปัญหาขึ้น** ข้ามีลิสท์ที่จะเลือก ตกเป็นเหยื่อของเหตุการณ์ หรือเลือกเรียนรู้จากเหตุการณ์ ทุกครั้งที่ผมโดนให้ผมฟัง “ข้ามีลิสท์เลือก ที่จะรับคำบ่น หรือชี้ให้เห็นอีกด้านหนึ่งของชีวิตที่ดีกว่า สุดท้าย ข้ามักจะเลือกด้านดีของชีวิตเสมอ” ผมแย้งกลับไปว่า “แต่อะไรๆ ไม่ได้ง่ายอย่างนั้นนะซี”

เขาตอบว่า “ถูกต้อง ชีวิตคือการเลือก เมื่อเอ็งตัดสินใจต่าง ๆ ที่ไม่จำเป็นออกไป สุดท้ายจะเลือกแค่การเลือก เอ็งมีลิสท์ที่จะเลือก ตอบสนองกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ว่าจะทำให้คนอื่นตอบสนองอารมณ์เอ็งได้อย่างไร เอ็งมีลิสท์เลือก ที่จะสบายใจ หรือหัวเสียตลอดเวลาได้ทั้งหมดขึ้นอยู่กับว่า เอ็งจะเลือกใช้ชีวิตอย่างไร?”

หลังจากนั้นไม่นาน ผมได้รับข่าวร้ายว่า เพื่อนผมคนหนึ่ง ถูกโจรที่เข้ามาปล้นร้านอาหาร และได้รับบาดเจ็บสาหัส โชคดีที่มีคนมาพบ และนำส่งโรงพยาบาลทัน หลังจากการผ่าตัดนานกว่า 18 ชั่วโมงผ่านไป และนอนพักรักษาตัวเป็นเวลากว่าหนึ่งอาทิตย์ สมชายได้รับการปล่อยตัวกลับบ้านได้ ในระหว่างที่ผมไปเยี่ยมสมชาย ผมถามเขาว่าเป็นอย่างไรบ้าง? เขาตอบว่า “ถ้ามีแปดอีกคน คงดีกว่านี้แน่”

เขาถามผมว่า อยากดูบาดแผลหรือเปล่า ผมตอบว่า “ไม่ แต่อยากรู้ว่า เขาผ่านเรื่องราวๆ อย่างนั้นมาได้ยังไง?”

สิ่งแรกที่ข้านึกได้คือ “น่าจะลือคประทุหลังร้านไว้” สมชายตอบ แต่หลังจากถูกยิง ขณะที่ยอนอยู่บนพื้น ข้าบอกตัวเองว่า “ข้าเหลือทางเลือกเพียงสองทางคือมีชีวิตอยู่ต่อหรือไม่ก็ตาย” แน่จนที่สุด ข้าเลือกที่จะมีชีวิตอยู่

“แล้วไม่รู้สึกกลัวบ้างเลยหรือ?” ผมถามต่อ

สมชายเล่าต่อไปว่า “พวกที่มาช่วยเก่งมาก พวกเขาออกมตลอดเวลากว่า “ไม่ต้องห่วง ทุกอย่างต้องเรียบร้อย” แต่ระหว่างที่ข้าถูกเข็นเข้าไปในห้องผ่าตัด ข้ามองเห็นสีหน้าของหมอ และพยาบาลแล้ว ผู้รู้สึกได้จากสายตาของพวกเขาว่า “ข้ากำลังตาย” เลยบอกตัวเองทันทีว่า “ต้องทำอะไรสักอย่าง”

“แล้วเอ็งทำอะไร? ผมถาม ข้าก็คิดว่า “โชคดีที่ข้ายังมีลมหายใจ” และพอจะมีแรงถามหมอว่า “กระสุนโดนจุดสำคัญหรือเปล่าครับหมอ” หมอตอบว่า “โชคดีที่กระสุนไม่โดนจุดสำคัญ แต่คงต้องตัดแขนออกไปข้างหนึ่ง เพราะเลือดไม่ได้ไปเลี้ยงที่แขนซ้าย นานกว่าชั่วโมง”



“แล้วเอ็งจะทำยังไง” ผมถาม สมชายก็ตอบว่า “โชคดีที่ข้ายังมีเหลือแขนขาอีกข้าง” ทำให้ข้ามีกำลังใจต่อไป

พอดีมีนางพยาบาลคนหนึ่งตะโกนถามว่า “เพื่ออะไรหรือเปล่า?”

สมชายก็ร้องออกมาทันทีว่า “หมอ หมอ ผมแพ้อย่างหนึ่งครับ”

ทั้งหมอ และพยาบาลหยุดชั่วขณะ จนห้องทั้งห้องเงียบกริบเพื่อรอฟังคำตอบ

ข้าหายใจเข้าลึกๆ และตอบไปว่า “ผมแพ้หัวถูกปืนครับ”

ทันใดนั้น ทุกคนก็ส่งเสียงหัวเราะออกมาดังลั่นไปหมด

ต่อจากนั้น ข้าก็บอกหมอว่า “ผมอยากมีชีวิตอยู่ ช่วยกรุณาผ่าตัดอย่างคนมีชีวิต ไม่ใช่อย่างคนที่ตายไปแล้ว”

ในที่สุดการผ่าตัดก็สำเร็จ หมอสามารถช่วยชีวิตของสมชายเพื่อนผมไว้ได้อย่างปาฏิหาริย์ และสมชายก็สามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข เพราะเขาเลือกที่จะคิดในสิ่งที่ดี

ข้อคิดจากเรื่องนี้ก็คือ

“คุณมีลิสท์ ‘เลือก’ ที่จะชื่นชมกับชีวิต ในขณะที่คุณกำลังมีชีวิตชื่นชมได้ด้วย ‘ความคิดในแง่บวก’ ของคุณเอง ถ้าคุณจัดการเรื่องนี้ได้ ทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิตก็ไม่จำเป็นต้องยุ่งยากเสมอไป”

“มีใครเคยถามผู้เขียนว่า มีใครมาบังคับให้ทำงานแบบกึ่งพนจร ต้องนอนต่างบ้านต่างแดน เปลี่ยนไปตามสถานที่ที่ไปออกหน่วย ไม่แน่นอน นิ่งหลังขาดหลังแข็งผ่าตัด แทนที่จะทำงานเป็นหลักแหล่ง และเลิกทรมานสังขารของตัวเองผู้เขียนเอง เนื่องจากผู้เขียนได้พยายามคิดแง่บวกอย่างทีบทความ ‘มองโลกในแง่ดี’ เขียนไว้ ผู้เขียนจึงขอตอบอย่างดั่งๆ ว่า ‘ไม่มีใครบังคับ’ ตัวผู้เขียนเต็มใจเลือกเอง ซึ่งเมื่อแลกกับการมองเห็นที่ดีขึ้นและรอยยิ้มได้ของผู้ป่วย แกมมีทีมงานเจ้าหน้าที่มาเป็นกองเชียร์ สำหรับผู้เขียนแล้วแค่นี้หัวใจก็เรงร่าแล้ว”

# ทารกต่อกระจก...

โดย...นพ.พรเทพ พงศ์ทวีกร  
จักษุแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านจอประสาทตา



หลายเดือนก่อนผมได้พบทารกน้อยอายุเพียง 6 เดือน มารดาชาวกระเหรี่ยงได้สังเกตเห็นลูก มีจุดขาวบริเวณตาข้าง 2 ข้าง แม้มารดาเป็นเพียงชาวกระเหรี่ยงอยู่ชายแดน ก็ยังอุตส่าห์มาพบผมจนได้

ผมได้ตรวจละเอียดพบว่าทารกเป็นต่อกระจกแต่กำเนิด ตอนนี้อยู่ที่ศูนย์จอประสาทตา ถ้ามารดาทารกน้อยมาพบช้าเกินไป ประสาทตาของทารกน้อยคนนี้อาจไม่พัฒนา ส่งผลให้เด็กมองไม่เห็นหรือสายตาแย่มากในระยะเวลา

ทารกน้อยคนนี้ได้รับการผ่าตัดโดยไว แต่เนื่องจากดวงตาเด็กเล็กเกินไป ทำให้ไม่สามารถใส่เลนส์แก้วตาเทียมได้ หลังผ่าตัดเด็กคนนี้ก็จึงไม่มีเลนส์ จึงใส่แว่นหนา ๆ หรือแว่นขมครกแทนและรอผ่าตัดใส่เลนส์แก้วตาเทียม เมื่ออายุ 2 ขวบ

ตอนนี้เด็กคนนี้อายุได้ 1 ขวบแล้ว ใส่แว่นหนาๆ ขนาดเล็กมาในห้องตรวจของผม และเข้ามาหยิบของเดินไปมา ทารกต่อกระจกตอนนี้ไม่ต้องเป็นเด็กตาบอดแล้ว ต้องชื่นชมในแม่ชาวกระเหรี่ยงผู้ที่มีความพยายามอย่างมากในการพาลูกมาตรวจ และดูแลลูกหลังผ่าตัดอย่างปลอดภัย

“ไม่ว่าจะเป็นชนชาติใด...ความรักของแม่ก็ยิ่งใหญ่และประเสริฐที่สุด”

ตารางแสดงการออกหน่วยผ่าตัดต่อกระจกเคลื่อนที่  
ประจำเดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2553

วัน เดือน ปี	สถานที่ออกหน่วย
16-19 ก.ย. 53	รพ. โพนทอง จ.ร้อยเอ็ด
	รพ. ค่าย จ.พัทลุง
24-26 ก.ย. 53	1. รพ. ค่าย จ.พัทลุง
	2. รพ. พนสนนิคม จ.ชลบุรี
1-3 ต.ค. 53	รพ. ชุมพวง จ. นครราชสีมา (รอบ 2)
15-17 ต.ค. 53	รพ. ค่าย จ. สงขลา
22-24 ต.ค. 53	รพ. ลาดยาว จ. นครสวรรค์
29-31 ต.ค. 53	รพ. ผาง จ. เชียงใหม่
12-14 พ.ย. 53	รพ. ดอนตูม จ. นครปฐม
17-19 พ.ย. 53	รพ. ปาย จ. แม่ฮ่องสอน (สถานีโทรทัศน์ NBT)
26-28 พ.ย. 53	รพ. ศรีเทพ จ. เพชรบูรณ์

ตารางแสดงการออกหน่วยถ่ายภาพจอประสาทตา  
ประจำเดือนสิงหาคม-กันยายน 2553

วัน เดือน ปี	สถานที่ออกหน่วย
2-6 ส.ค. 53	รพ. เขาสมิง จ. ตราด
9-13 ส.ค. 53	รพ. บางแพ จ. ราชบุรี
16-18 ส.ค. 53	รพ. วชิระบารมี จ. พิจิตร
23-25 ส.ค. 53	รพ. ทับค้อ จ. พิจิตร
1-2 ก.ย. 53	กรมบัญชีกลาง กรุงเทพมหานคร
6-10 ก.ย. 53	รพ. โพนทะเล จ. พิจิตร
13-14 ก.ย. 53	รพ. ด่านชุมพล จ. ตราด
15 ก.ย. 53	รพ. บางสะพานน้อย จ. ประจวบคีรีขันธ์
15-16 ก.ย. 53	กรมศุลกากร กรุงเทพมหานคร
18-19 ก.ย. 53	รพ. ภาลัย จ. สมุทรสงคราม
21-22 ก.ย. 53	รพ. อัมพวา จ. สมุทรสงคราม



# คุยสบายๆ ง่าย...

โดย...พญ.สุภัทรา คุภคิลป์กนก  
จักษุแพทย์



ในชีวิตหนึ่งที่ผ่านมา ไม่ว่าจะมีความสายตาสั้น, สายตาเอียง, สายตาวัว หรือแม้กระทั่งผู้ที่สายตาศกติกตาม ต่างต้องเคยสวมใส่แว่นตากันมาแล้วทั้งนั้น ดังนั้นเรามาลองเลือกกรอบแว่นตาให้เหมาะกับใบหน้ากันดีกว่าค่ะ

## รูปหน้ากลม

ควรเลือกรูปทรงที่ช่วยทำให้รูปหน้าดูยาวขึ้น โดยการเลือก

**กรอบทรงเหลี่ยม** ไม่ว่าจะเหลี่ยมไหน ๆ หรือเป็นลักษณะเหลี่ยม ๆ มุมๆ ลักหน้อยก็ได้ กรอบแว่นก็ควรจะมีสีค่อนข้างเข้ม เช่น น้ำตาลเข้ม แดงเข้ม น้ำเงินเข้ม หรือลายกระก็ได้ เพราะสีเข้มของกรอบจะช่วยนำสายตาของคนอื่นให้ไปหยุดอยู่ที่กรอบแว่นเหลี่ยมแทนที่จะเป็นหน้ากลม ๆ ได้

## รูปหน้าหัวใจ

ลักษณะผู้มีหน้าผากกว้าง-คางแคบ ต้องพยายามหาแว่นที่ช่วยสร้างสมดุลระหว่างพื้นที่กว้างที่สุดและแคบที่สุดบนใบหน้าโดยแว่นตาที่เหมาะสมกับใบหน้าที่รูปหัวใจ ควรจะเป็น**ทรงกลมหรือวงรี ยาว มนและกรอบแว่นต้องบาง มีสีอ่อน** ข้อสำคัญคือ อย่าเลือกกรอบขนาดใหญ่เกินไป เพราะจะไปเน้นหน้าผากกว้าง ๆ ให้ชัดขึ้น

## รูปหน้าสี่เหลี่ยม

ลักษณะผู้มีกรามใหญ่ มีโหนกแก้มสูง ซึ่งนี่แหละที่เป็นปัญหา นอกจากจะต้องเลือกรูปทรงของแว่นตาให้มี**ลักษณะกลม โค้งมน หรือรูปวงรี** เพื่อช่วยให้หน้าดูเรียวยาวแล้ว ยังต้องเลือกกรอบแว่นที่เวลาสวมแล้วอยู่ในระดับเดียวกับโหนกแก้ม เพื่อปิดบังความสูง ทำให้ไม่เห็นเหลี่ยมบนใบหน้าจนเด่นชัด เพราะช่วงความโค้งของกรอบแว่นจะเป็นเส้นนำสายตาให้ลิ้มความเหลี่ยมบนใบหน้าไปเลย

## รูปหน้าสี่เหลี่ยมผืนผ้าแนวตั้ง

จัดว่าเป็นคนรูปหน้ายาว แต่ก็ยาวแบบสี่เหลี่ยมหรือความกว้างของแก้มและคางแทบจะเท่ากัน เหมือนกรอบประตูหน้าต่างต่างแคบๆ ดังนั้น ใบหน้าแม้จะยาว แต่ก็แคบด้วย แก้ได้โดยเลือกหยิบเอา**แว่นทรงเหลี่ยม เรขาคณิต ในทางขวางมาสวม** จะช่วยทำให้ใบหน้าที่ดูสั้นลงและดูกลมส่วนขึ้น

## รูปหน้าทรงไข่

ใบหน้าที่รูปไข่ถือว่าเป็นไซโคดีมาก เพราะไม่ว่า**แว่นทรงไหน ๆ** ก็หยิบมาสวมใส่ได้อย่างสบายๆ แต่ถ้าจะให้ดีที่สุดก็คือ **กรอบทรงรี** เพราะจะเน้นใบหน้าที่รูปไข่ให้สวยคมยิ่งขึ้น ข้อสำคัญควรเลือกขนาดของกรอบแว่นให้รับกับใบหน้าที่

หลังจากได้ทราบแล้วว่าแว่นตาแบบไหนที่เหมาะสมมากที่สุดแล้ว ลองมาทายใจกันต่อว่าการเลือกสวมใส่กรอบแว่นตา นั้นสามารถทำอะไรได้บ้างเกี่ยวกับคุณ...

**แว่นตาไม่มีกรอบ :** คุณสามารถคิดตรึงตรงและแก้ไขปัญหาได้ และจะไม่พูดความในใจของตัวเองออกมาตรง ๆ



**แว่นตากรอบทอง :** คุณสนใจบุคลิกภายนอกของตัวเองเป็นอย่างมาก ยิ่ง แต่งกายดี และชอบแสดงความคิดเห็นให้คนอื่นรู้ว่าคุณไม่เหมือนใคร



**แว่นตากรอบดำ :** คุณค่อนข้างหลงตัวเอง มีความสุภาพเรียบร้อย และได้รับการยอมรับจากเพื่อนฝูง แต่มิตรภาพจะไม่ลึกซึ้งมากนัก



**แว่นตากรอบสี :** คุณกลัวความเหงา เป็นคนทันสมัยและมีความเข้าใจชีวิตและเข้าใจหาความสุข



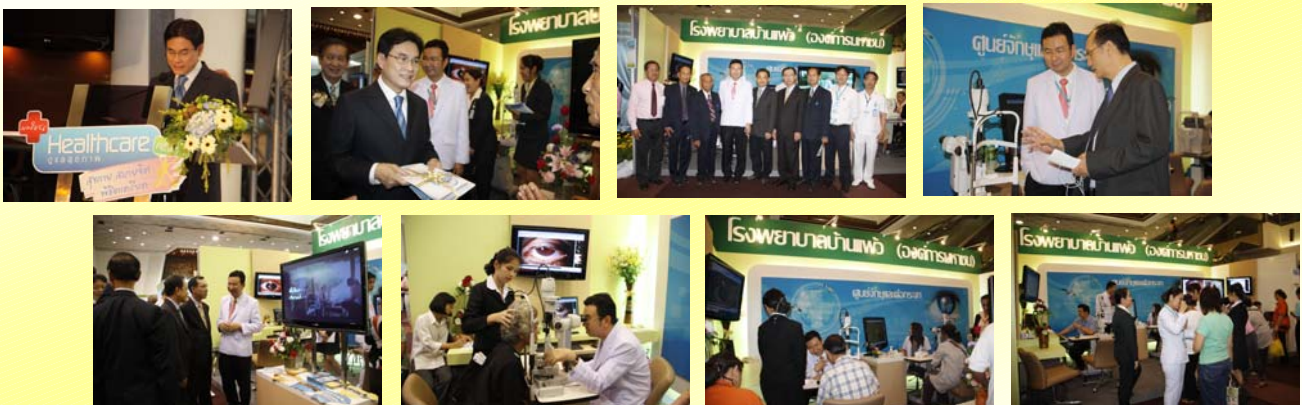


## ภาพกิจกรรม

พิธีเปิดศูนย์จักษุและต้อกระจก โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)  
วันที่ 3 มิถุนายน 2553



ร่วมออกหน่วยตรวจตาเคลื่อนที่งานมหิดล Health Care ดูแลสุขภาพ ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ วันที่ 17 มิถุนายน 2553



## เพื่อสุขภาพที่ดี ของคนไทย

เพราะคุณภาพยา ที่ได้มาตรฐานสากล เป็นความมุ่งมั่นอันยิ่งใหญ่  
เพื่อดูแลสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของคนไทย ให้ทัดเทียมสากล  
ด้วยความรับผิดชอบที่มีมากกว่าผู้ผลิตยา  
เราจึงไม่หยุดนิ่ง ที่จะคิดค้น วิจัย สร้างสรรค์นวัตกรรมและคุณภาพยา  
ให้ทันทุกสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงของโลก



องค์การเภสัชกรรม  
รับผิดชอบต่อชีวิต..ผลิตยาคุณภาพ



[www.gpo.or.th](http://www.gpo.or.th)

องค์การเภสัชกรรม 75/1 ถนนพระรามที่ 6 ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทร. 0 2203 8000