

เฮลิโคแบคทีเรีย (H. Pylori) แบคทีเรียตัวร้ายทำลายกระเพาะอาหาร สาเหตุสู่มะเร็ง

เฮลิโคแบคทีเรีย (H. Pylori)

เชื้อเฮลิโคแบคทีเรียยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เป็นมะเร็งกระเพาะอาหารได้ ฉะนั้นหากตรวจพบเชื้อเฮลิโคแบคทีเรีย ควรเข้ารับการรักษาทันทีเนื่องจากแพทย์เฉพาะทาง และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด เพราะหากเราได้รับเชื้อตัวนี้ในระยะยาว อาการปวดท้อง อาจไม่ใช่ แค่ปวดท้องธรรมดา อาจนำไปสู่โรคมะเร็งได้

อาการของการติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรีย

การติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรีย ส่วนใหญ่มักไม่มีอาการใด ๆ แต่ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการระคายเคืองหรือการอักเสบของเยื่อบุกระเพาะอาหาร จนทำให้มีอาการต่าง ๆ ดังนี้

- ปวดท้องเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรัง ปวดหรือแสบร้อนที่ท้องส่วนบนบริเวณเหนือสะดือ และปวดรุนแรงเมื่อท้องว่าง หรือหลังรับประทานอาหาร
- ท้องอืด เรอบ่อย
- คลื่นไส้
- อาเจียนเป็นเลือด หรืออาเจียนมีสีน้ำตาลคล้ำ
- ไม่อยากอาหาร
- อุจจาระเป็นเลือด ลักษณะของอุจจาระเป็นสีดำคล้ายยางมะตอย มีกลิ่นเหม็นรุนแรง
- น้ำหนักลดผิดปกติโดยไม่ทราบสาเหตุ
- มีปัญหาในการกลืน

สาเหตุของการติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรีย

สาเหตุของการติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรียนั้นยังไม่สามารถระบุได้แน่ชัด แต่สันนิษฐานว่าเกิดจากการสัมผัสเชื้อและนำเข้าปากโดยไม่รู้ตัว รวมถึงการบริโภคอาหารและน้ำที่มีการปนเปื้อนเชื้อ การติดเชื้อเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย แต่มักพบในเด็ก และจะยิ่งมีความเสี่ยงสูงขึ้นหากอาศัยอยู่ร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรียหรืออาศัยอยู่ในพื้นที่แออัดที่มีสุขอนามัยไม่ดี เมื่อเข้าสู่ร่างกายเชื้อเฮลิโคแบคทีเรียจะไปอยู่ที่เยื่อบุกระเพาะอาหาร ทำให้เยื่อบุกระเพาะอาหารอ่อนแอลงจนไม่สามารถทนต่อการดื้อในกระเพาะอาหารที่มีความเข้มข้น ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดแผลที่กระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นได้ การกินเชื้อเฮลิโคแบคทีเรียเข้าไปมีหลายแบบ ตั้งแต่อาหารปนเปื้อนเชื้อแล้วเรากินเข้าไป หรือติดจากเนื้อเยื่อคัตหลัง สารคัดหลั่งที่ปนเปื้อนแล้วกินเข้าไป เช่น การคลอดลูกแล้วลูกได้รับเชื้อจากแม่ ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่ง แต่สาเหตุหลักคือ ได้รับเชื้อโดยการกินเข้าไป ซึ่งตอบไม่ได้ว่าอาหารเหล่านั้นติดมากน้อยแค่ไหน

การวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไพโลไร

ผู้ที่มีอาการหรือสงสัยว่าตนเองอาจติดเชื้อเอชไพโลไร จนเกิดแผลในกระเพาะอาหาร ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุของอาการอย่างแน่ชัด โดยแพทย์จะซักประวัติสุขภาพของผู้ป่วย ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว รวมถึงยาหรืออาหารเสริมที่ใช้อยู่ และหากมีอาการของโรคแผลในกระเพาะอาหาร แพทย์อาจสอบถามเพิ่มเติมเกี่ยวกับใช้ยาแก้อักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น ยาไอบูโพรเฟน เป็นต้น เนื่องจากยาดังกล่าวอาจส่งผลต่อกระเพาะอาหารได้

นอกจากนี้ แพทย์จะตรวจร่างกายเบื้องต้น เช่น ตรวจดูว่ามีอาการท้องอืด อาการกดเจ็บที่ท้อง หรืออาการปวดท้องลักษณะใด ๆ หรือไม่ และอาจใช้หูฟังตรวจดูการทำงานภายในช่องท้องร่วมด้วย ซึ่งหากสันนิษฐานว่าผู้ป่วยอาจติดเชื้อเอชไพโลไร แพทย์จะส่งตรวจด้วยวิธีอื่น ๆ เพิ่มเติม ดังนี้

- **การตรวจเลือด** เป็นการตรวจหาสารภูมิต้านทานที่ร่างกายสร้างขึ้นมาเพื่อต่อสู้กับเชื้อ วิธีนี้จำเป็นต้องใช้ผลจากการตรวจด้วยวิธีอื่น ๆ วินิจฉัยร่วมด้วย
- **การตรวจลมหายใจ** ผู้ป่วยต้องรับประทานสารที่มีส่วนประกอบของโมเลกุลคาร์บอน จากนั้นแพทย์จะให้ผู้ป่วยหายใจใส่ถุง แล้วนำตัวอย่างลมหายใจไปตรวจหาร่องรอยของการติดเชื้อที่ออกมาจากแอมโมเนียและก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์
- **การตรวจอุจจาระ** เป็นการเก็บตัวอย่างอุจจาระเพื่อตรวจหาสารภูมิต้านทานหรือแอนติเจน ซึ่งบ่งบอกถึงการติดเชื้อเอชไพโลไร
- **การเก็บตัวอย่างเนื้อเยื่อในระบบทางเดินอาหาร** แพทย์จะสอดอุปกรณ์ที่มีกล้องขนาดเล็กติดอยู่บริเวณส่วนปลายเข้าไปทางปากเพื่อตรวจดูความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร

การรักษาการติดเชื้อเอชไพโลไร

การติดเชื้อเอชไพโลไร รักษาให้หายได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและการใช้ยาปฏิชีวนะ โดยในเบื้องต้นผู้ป่วยควรรับประทานอาหารให้ตรงเวลาหรือแบ่งรับประทานเป็นมื้อเล็ก ๆ วันละ 5-6 มื้อ เพื่อไม่ให้ท้องว่างติดต่อกันเป็นเวลานาน และช่วยบรรเทาอาการปวดท้อง รวมทั้งต้องใช้ยาปฏิชีวนะช่วยกำจัดเชื้อเอชไพโลไร ซึ่งส่วนใหญ่แพทย์จะส่งจ่ายยาปฏิชีวนะรักษาร่วมกันอย่างน้อย 2-3 ชนิด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการกำจัดเชื้อมากขึ้น โดยจะให้ใช้ยาเป็นเวลาเพียง 7-14 วัน ยาปฏิชีวนะที่มักนำมาใช้รักษา ได้แก่ ยาเมโทรนิดาโซล ยาอะม็อกซิซิลลิน และยาคลาริโทรมัยซิน

นอกจากนี้ แพทย์จะสั่งหรือแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานยาลดกรดร่วมด้วย เพื่อยับยั้งการหลั่งของกรดในกระเพาะอาหารซึ่งส่งผลให้แผลในกระเพาะอาหารหายช้าลง ยาที่มักใช้ ได้แก่ ยาลดการหลั่งกรดในกระเพาะ

อาหารกลุ่มฟิไฟ ในระหว่างการรักษาผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาแอสไพริน ยาที่มีส่วนประกอบของแอสไพริน และยาต้านการอักเสบชนิดไม่ใช้สเตียรอยด์ เพราะอาจยังทำให้เกิดการระคายเคืองและเสี่ยงมีเลือดออกใน กระเพาะอาหารได้ หากเกิดภาวะเลือดออกในกระเพาะอาหารหรือลำไส้เล็ก แพทย์จะให้ผู้ป่วยเข้ารักษาตัวใน โรงพยาบาลทันทีเพื่อความปลอดภัยหลังจากการรักษา แพทย์อาจแนะนำให้ผู้ป่วยกลับมาตรวจหาเชื้อซ้ำภายใน เวลาอย่างน้อย 4 สัปดาห์เพื่อติดตามผลการรักษา หากพบว่ายังมีการติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรียอยู่ ผู้ป่วยจะต้องรักษาซ้ำ โดยเปลี่ยนยา เพราะมีความเป็นไปได้ว่าเชื้ออาจดื้อยา

ภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรีย

- ภาวะเลือดออกในทางเดินอาหาร แผลในกระเพาะอาหารอาจส่งผลให้มีเลือดออกภายในระบบทางเดินอาหาร และอาจนำไปสู่ภาวะโลหิตจาง
- กระเพาะอาหารทะลุ แผลจากการติดเชื้อในกระเพาะอาหารที่ไม่ได้รับการรักษาอาจทำให้เกิดการทะลุของ กระเพาะอาหารตามมา
- กระเพาะอาหารอุดตัน ทำให้อาหารไม่สามารถเคลื่อนออกจากกระเพาะอาหารได้
- การติดเชื้อที่เยื่อช่องท้อง เชื้อเฮลิโคแบคทีเรีย อาจแพร่กระจายจากกระเพาะอาหารไปยังเยื่อช่องท้องและทำให้เกิดภาวะเยื่อช่องท้องอักเสบ
- โรคมะเร็งกระเพาะอาหาร การติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรีย เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร แต่เกิดขึ้นได้น้อย เนื่องจากการติดเชื้อส่วนใหญ่จะไม่รุนแรงถึงขั้นทำให้เกิดอาการเรื้อรัง

การป้องกันการติดเชื้อเฮลิโคแบคทีเรีย

- ล้างมือ ให้สะอาดทุกครั้งหลังจากเข้าห้องน้ำและก่อนจัดเตรียมหรือรับประทานอาหาร
- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารและน้ำที่ไม่สะอาด รวมทั้งอาหารที่ปรุงไม่สุก
- หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารจากมือผู้อื่น หากไม่แน่ใจว่าบุคคลนั้นได้ล้างมือก่อนหยิบจับอาหารหรือไม่
- ดูแลอุปกรณ์การทำอาหารและภาชนะให้สะอาดอยู่เสมอ
- ลดการรับประทานอาหารที่มีรสจัด เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนหรือแอลกอฮอล์ และเลิกสูบบุหรี่ เพราะจะทำให้ เสี่ยงเกิดแผลในกระเพาะอาหารมากขึ้น ส่งผลให้อาการของการติดเชื้อยิ่งแย่ลง
- หลีกเลี่ยงการรับประทานยาแอสไพรินและยาแก้อักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ หากมีอาการปวดหรืออักเสบ เพราะยาดังกล่าวอาจเพิ่มความเสี่ยงให้เกิดการอักเสบในกระเพาะอาหาร
- หากมีอาการผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร หรือเป็นโรคกระเพาะเรื้อรัง ควรพบแพทย์เพื่อตรวจหา สาเหตุที่แท้จริง รวมถึงการตรวจหาเชื้อเฮลิโคแบคทีเรียด้วย

- ผ่อนคลายจากความเครียด เพราะความเครียดจะเพิ่มความเสี่ยงให้เกิดการอักเสบในร่างกายได้
- หากมีอาการเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหารหลังเข้ารับการทำรังสีบำบัด ควรรีบไปพบแพทย์ทันที

ที่มา : <https://www.pitsanuvej.com/articles/h-pylori>

เส้นเลือดขอด (Varicose veins)

เส้นเลือดขอดเป็นอาการแสดงแบบหนึ่งในกลุ่มภาวะหลอดเลือดดำบกพร่อง (Chronic Venous Disorders) ซึ่งมีการแสดงได้หลายอย่าง มักเป็นภาวะที่เกิดจากการทำงาน พบมากในกลุ่มอาชีพที่ต้องยืนนานๆ เช่น อาชีพครู พยาบาล พนักงานต้อนรับ หรืออาชีพที่ต้องนั่งนานๆ เช่น พนักงานออฟฟิศ รวมไปถึงการมีวิถีชีวิตที่ไม่มีกิจกรรมให้ต้องเคลื่อนไหวมากนัก เช่น ในผู้สูงอายุที่นั่งรถเข็น เหล่านี้สามารถนำไปสู่การมีภาวะเส้นเลือดขอดได้ โดยเส้นเลือดขอดอาจทำให้เกิดอาการเมื่อยล้า รู้สึกหนักขา ขาอยู่ไม่สุข (restless leg) เป็นตะคริวตอนกลางคืน โดยมักมีอาการช่วงบ่ายๆหลังจากยืนหรือนั่งนานๆไปแล้ว หากปล่อยทิ้งไว้อาจทำให้ความรุนแรงเพิ่มขึ้นจนเข้าสู่ภาวะหลอดเลือดดำเสื่อมเรื้อรัง (chronic venous insufficiency) ซึ่งมีการแสดงตามลำดับ คือ ขาหรือเท้าบวมเวลาเย็นนานๆ เป็นผื่นแสบร้อนที่หน้าแข้งและเป็นแผลจากหลอดเลือดดำเสื่อมเรื้อรังในที่สุด อย่างไรก็ตามในภาวะเส้นเลือดขอดบางครั้งไม่มีการตามทีกล่าวมาข้างต้นแต่ก็รบกวนคุณภาพชีวิตได้มาก เพราะเส้นเลือดที่โป่งพองทำให้เสียบุคลิกภาพ ความมั่นใจในการเข้าสังคมและภาพลักษณ์ของตนเองเกิดปัญหาในชีวิตประจำวันได้

กลไกการเกิดอาการเมื่อยล้า นักขารวมไปถึงอาการอื่นๆที่เกิดจากเส้นเลือดขอดมีสาเหตุมาจากลิ้นหลอดเลือดดำซึ่งปกติจะทำหน้าที่กำหนดทิศทางให้เลือดไหลกลับเข้าสู่ร่างกายได้ทางเดียวนั้นเสื่อม ทำให้เลือดมีการไหลย้อนทางกลับไปทีทำให้เกิดภาวะความดันในหลอดเลือดดำที่ขาสูงขึ้น เลือดดำโดยปกติทำหน้าที่ลำเลียงของเสียและอนุมูลอิสระที่เกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อจึงค้างอยู่ทีขา ทำให้มีอาการเมื่อยล้า หนักขา ตะคริว หากไม่ได้รับการรักษา ของเสียและอนุมูลอิสระเหล่านี้จะกระตุ้นการอักเสบจนเกิดการอักเสบเป็นแผลได้

การรักษาเส้นเลือดขอด

การรักษาเส้นเลือดขอดมีหลายวิธีและมักต้องใช้มากกว่า 1 วิธี ในผู้รับการรักษาแต่ละรายดังนี้

1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สาเหตุการเกิดเส้นเลือดขอดในผู้รับการรักษาแต่ละรายไม่เหมือนกัน เช่น บางรายเกิดจากน้ำหนักเกินก็อาจต้องให้ปรับเปลี่ยนตารางอาหารและออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนัก บางรายเกิดจากยืนนานก็อาจต้องให้มีการเปลี่ยนอิริยาบถจากการยืนเป็นนั่งหรือเดินบ้างในทุก 1 ชั่วโมงของการยืน
2. การออกกำลังกาย แนะนำให้ออกกำลังกายเป็นประจำ โดยเฉพาะการออกกำลังกายที่ช่วยสร้างความแข็งแรงให้กับกล้ามเนื้อฝ่าเท้า น่องและต้นขา
3. การใส่ยาในกลุ่มที่ช่วยเพิ่มความแข็งแรงให้กับผนังหลอดเลือดดำและมีฤทธิ์ช่วยลดการอักเสบ

4. การใช้ถุงน่อง ในที่นี้เป็นถุงน่องปรับความดัน (Graduated compression stockings) ซึ่งตัวถุงน่องจะมีระดับความดันบริเวณข้อเท้าสูงที่สุดจากนั้นความดันจะลดลงเมื่อห่างจากข้อเท้าขึ้นไปเรื่อยๆ โดยทั่วไปการใช้ยากับการใส่ถุงน่องจะทำควบคู่กันเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพของยาสูงสุด โดยถุงน่องจะมีระดับความดันแตกต่างกันให้เลือกใช้ 4 ระดับ ตามความรุนแรงของภาวะเส้นเลือดขอด
5. การรักษาโดยการผ่าตัด แบ่งออกเป็น

การรักษาเส้นเลือดขอดโดยการผ่าตัด

การรักษาเพื่อความสวยงาม ทำเพื่อเสริมความมั่นใจและบุคลิกภาพในภาวะเส้นเลือดขอดที่มาด้วยเส้นเลือดปูดโปนหรือมีเส้นเลือดฝอยตามขาทำให้เกิดความไม่สวยงามหรือทำควบคู่ไปกับการรักษาอาการเส้นเลือดขอด การรักษาจะขึ้นอยู่กับขนาดเส้นเลือดที่เป็นปัญหา หากขนาดเล็กสามารถรักษาโดยการฉีดยา (Sclerotherapy) เข้าไปในเส้นเลือดนั้นๆโดยตรง จากนั้นแพทย์จะให้ผู้ป่วยรับการรักษาสวมถุงน่องสำหรับเส้นเลือดขอด (Graduated compression stockings) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการกระจายของยาและลดอาการปวดที่อาจเกิดขึ้นหลังจากฉีดยา โดยการรักษาด้วยการฉีดยาอาจมีความจำเป็นต้องฉีดยาหลายครั้งขึ้นกับปริมาณมากน้อยของหลอดเลือดที่รักษาซึ่งแพทย์จะนัดมาประเมินหลังจากฉีดยาไปแล้วเป็นครั้งๆไป โดยมากจะทิ้งระยะห่างกันครั้งละ 2-4 สัปดาห์ ในกรณีที่เส้นเลือดมีขนาดใหญ่การรักษาจะเปลี่ยนไปเป็นการรักษาโดยการผ่าตัดเล็ก (Ambulatory Phlebectomy) ผ่านแผลขนาด 2-3 มิลลิเมตร โดยหลังผ่าตัดแพทย์จะให้สวมถุงน่องสำหรับเส้นเลือดขอดเช่นเดียวกับการฉีดยาเพื่อลดรอยช้ำและอาการปวดที่อาจเกิดขึ้น ทั้งนี้การรักษาเส้นเลือดขอดเพื่อความสวยงามจะเป็นการรักษาหลักในกรณีที่ไม่มีอาการอื่นๆของเส้นเลือดขอด เช่น เมื่อยขา เวลานั่งหรือยืนนานๆ ตะคริวกลางคืน ผื่นอักเสบที่หน้าแข้ง หรือแผลเรื้อรังจากเส้นเลือดขอด โดยหากมีอาการดังกล่าว แพทย์จะตรวจอัลตราซาวด์เพิ่มเติมก่อนการรักษาเพราะลำพังการรักษาข้างต้นที่กล่าวมาไม่อาจช่วยลดอาการที่เกิดจากเส้นเลือดขอดได้ การอัลตราซาวด์จะช่วยบ่งว่าต้องมีการรักษาอื่นเพิ่มเติมหรือไม่

การรักษาอาการของเส้นเลือดขอด เดิมทีรักษาโดยการผ่าตัด ผู้รับการรักษามีแผลผ่าตัดที่ขาหนีบและด้านในของหัวเข่าโดยผู้รับการรักษาดำเนินการรักษาดังกล่าวในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่ปัจจุบันวิทยาการที่ก้าวหน้าทำให้สามารถรักษาอาการเส้นเลือดขอดผ่านสายสวนเป็นแบบผู้ป่วยนอกได้ โดยการใช้อุปกรณ์ใส่เข้าไปในเส้นเลือดทำให้ไม่ต้องผ่าตัด การรักษาผ่านสายสวนมีหลายรูปแบบโดยแบ่งเป็นการรักษาโดยใช้ความร้อนและไม่ใช้ความร้อน การรักษาโดยใช้ความร้อน (Thermoablation) เช่น การรักษาด้วยเลเซอร์ (Laser ablation) การรักษาด้วยคลื่นวิทยุหรือ RFA (Radiofrequency ablation) ส่วนการรักษาแบบไม่ใช้ความร้อน (Nonthermal ablation) เช่น การใช้กาวทางการแพทย์ (Adhesive vein ablation) การทำ MOCA (Mechanochemical

ablation) การฉีดยาเข้าเส้นเลือดขดหลัก (Truncal sclerotherapy) โดยแพทย์จะเป็นผู้เลือกการรักษาตามความเหมาะสมกับตัวผู้รับการรักษาเพื่อประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงสุด

ที่มา : <https://www.pitsanuvej.com/articles/varicose-veins>