



แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์

คณะกรรมการอำนวยการ พ.ศ. ๒๔๙๖

นายก	ศาสตราจารย์ เฉลิม พรหมมาศ
เลขาธิการ	นายแพทย์ สนั่น อนากุล
เทรณูญิก	นายแพทย์ ประเมิน จันทวิมล
ปฏิคม	นายแพทย์ หลวงราชเวชพิศาล
บรรณารักษ์	ศาสตราจารย์ หลวงพิณพาทย์ พิทยาเกท

กรรมการ

นายแพทย์ หลวงพยงเวชศาสตร์	นายแพทย์ มาลา คีตะจิตต์
นายแพทย์ สมัย จันทวิมล	นายแพทย์ อุดม โปษะกฤษณะ
แพทย์หญิง จินตภา สายัณห์วิกลิต	นายแพทย์ ชุต อยุ่สวัสดิ์

เลขานุการประจำ นายแพทย์ หลวงศรีวิโรสด

THE MEDICAL ASSOCIATION OF THAILAND

under Royal Patronage

COMMITTEE B.E. 2496 (1953)

<i>President</i>	Prof. Chalerm Prommas
<i>Secretary - General</i>	Dr. Sanong Unakul
<i>Treasurer</i>	Dr. Pramern Chandavimol
<i>House Master</i>	Dr. Luang Rajavej-pisal
<i>Librarian</i>	Prof. Luang Binbakya-bidyabhed

Members

Dr. Luang Phayung-vejjasart	Dr. Mala Seetachitt
Dr. Smai Chandavimol	Dr. Udom Poshakrisna
Dr. Chindabha Sayank-vignait	Dr. Chood Yooswasd

Permanent Secretary Dr. Luang Srivarosoth

บทบรรณาธิการ

“แพทย์กับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รักษาไม่ได้”

ปัญหาโรคมะเร็ง, เป็นปัญหาที่สำคัญในวงการแพทย์. คงไม่มีแพทย์ผู้ใดที่ระพุดได้เต็มคำ, ว่าตนจะรักษามะเร็งให้หายขาดได้อย่างแน่ใจ. ปัญหาอันยุ่งยาก, กังวลใจ, ยิ่งไปกว่านั้น, ก็ในเมื่อได้รับผิดชอบ, ให้ตรวจหรือรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง, ในระยะที่ไม่อาจรักษาให้หายได้, แม้แต่โดยวิธีการผ่าตัด. การแจ้งให้ทราบถึงความหมดหวังที่จะให้การรักษานั้น, ไม่เพียงแต่จะนำความเสียใจ มาสู่ตัวผู้ป่วยเองเท่านั้น, หากยังนำความสลดเศร้าใจมาสู่บรรดาญาติมิตรอันสนิทของผู้ป่วยด้วย. สำหรับแพทย์เรา, ทั้งๆ ที่แน่ใจว่า, ผู้ป่วยเป็นโรคที่หมดหวังในการรักษา, ก็ยังมีจิตที่ปรารถนา, ที่จะปฏิบัติ, โดยวิธีใดก็ตามที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย, เท่าที่จะทำได้อย่างดีที่สุด. มิใช่น้อยรายที่เคย, ที่แพทย์เรา, พยายามที่จะแนะนำ หรือส่ง ผู้ป่วย ค่อยไป ยังรังสีแพทย์, เพื่อกทดลองบำบัดด้วยรังสีเรณิตเกิน. ทั้งนี้เพื่อการเพิ่มกำลังใจของผู้ป่วย. อย่างน้อยที่สุด, ก็ฝากฝังให้แพทย์ที่อยู่ใกล้เคียง

ช่วยดูแลต่อไป. ผู้ป่วยอาจใคร่ขอร้อง ซึ่งช่วยในการบำบัดอาการ, พร้อมทั้งยาระงับ, เป็นการเพิ่มความหวังในชีวิตแห่งตน.

ในการเอาใจใส่ของแพทย์, ต่อผู้ป่วยโรคหัวใจ, โรคตับแข็งหรือโรคควินโรคแห่งปอด, ย่อมจะผิดกันกับในผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็ง. โรคที่กล่าวมาแล้วอาจอธิบายหรือบอกให้ทราบถึงโรคที่ผู้ป่วยเป็น, ได้โดยตรงไปตรงมา. ส่วนในโรคมะเร็ง, เป็นปัญหาอันใหญ่หลวง, ที่แพทย์จะอธิบายให้แจ่มแจ้งได้. จำเป็นจะต้องพิจารณาเป็นรายบุคคลไป. ผู้ป่วยที่เป็นหัวหน้าครอบครัว และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อครอบครัวนั้น, ก็สมควรที่จะเตือนให้ทราบ. แต่การบอกเล่าเช่นนี้, ควรพิจารณาในการพูดให้ทราบอย่างยิ่ง, ว่าควรใช้คำพูดประการใด. การบอกตรงๆ ว่า, “คุณเป็นโรคมะเร็ง, รักษาไม่ได้, คงตายในไม่ช้า.”, หรือจะบอกว่า “โรคที่คุณเป็นนี้, ค่อนข้างมาก, ทำให้จิตใจให้คิดเป็นปรกติ, เราจะช่วยกันพยายามให้ สุขภาพ ของ คุณกลับคืนมาให้

ได้". คำขอสองอย่างนี้, จะควรใช้อย่าง
ไหน, เป็นสิ่งที่ควรพิจารณาให้ถี่.

สิ่งที่สำคัญที่สุด, สำหรับแพทย์, ก็คือ
อย่าให้คำมั่นสัญญาใด ๆ ต่อผลการรักษา.
แพทย์อาจให้คำปลอบใจว่า, ผู้ป่วยจะมี
อาการเลวลงทันทีไปชั่วครวก่อน, ก่อนที่
จะมีอาการกระเตื้องของตน. การพูดตรงไป
ตรงมาเกินไป, จะทำให้ผู้ป่วยหมดความ
หวัง, ซึ่งจะมีผลอยู่ในจิตใจตลอดเวลา.
ผู้ป่วยที่มีความรู้มาก, หรือพอรู้บ้าง, ยังมี
จิตใจหวาดกลัวมาก. ผู้ป่วยยังจะคิดถึง
งาน, อาชีพ และครอบครัวของตน. นัก
ถึงเหตุการณ์ อาจ เกิดขึ้นเมื่อตนสิ้นชีวิต
ลง. ฉะนั้น, การบอกกล่าวโดยวิธีใดที่จะ
ทำให้ผู้ป่วย ยังเต็มไปด้วย ความหวัง ของ
ชีวิต, และทำให้จิตใจแจ่มชื่นขึ้น, ย่อม
เป็นสิ่งที่ควรของแพทย์.

ในทันครอบครัวของผู้ป่วย, การให้
การพยากรณ์โรค, ในเมื่อการตรวจแน่ใจ
ว่าเป็นโรคมะเร็ง, เป็นสิ่งที่สมควร. ถ้าผู้
ป่วยรายใดที่แพทย์ไม่อาจบอก แก่ตัวผู้ป่วย
เอง, ก็ยังสมควรจะบอกแก่ญาติที่สนิทให้
ทราบ, และห้ามมิให้บอกเล่าแก่ผู้ป่วยด้วย.
อย่าลืมนักว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งนั้น, ยังมี
ตาและหทัยอยู่. การแสดงของใบหน้าและ
คำพูดของญาติอาจก่อให้เกิดความสะเทือน
ใจต่อผู้ป่วยอย่างรุนแรง. ไม่มีญาติที่จะ
รักษาผู้ป่วยได้ดีกว่าการรักษาทางจิตใจ.

ทั้ง ๆ ที่แพทย์เรารู้แน่ชัดแล้วว่า, ผู้
ป่วยจะต้อง ถึงแก่กรรมในเวลาไม่ ช้านักก็
ตาม, ปัญหาที่เกิดขึ้น ก็ยังมีอยู่ว่า, ในการ
ที่จะบอกกล่าวถึงโรคของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยฟัง
นั้น, เราประสงค์จะให้ผู้ป่วยถึงแก่กรรม
อย่างสขใจ เพราะความหวังในการที่ตนจะ
ยังมีโอกาส หาย, หรือ ถึงแก่กรรม ด้วย
ความทรมานใจ.