

การป้องกันอาการคันและคลื่นไส้อาเจียนที่เกิดจาก epidural morphine ด้วย nalbuphine 10 มก. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

การฉีด morphine ทาง epidural space จะออกฤทธิ์อยู่นาน 12-24 ชั่วโมง การให้ nalbuphine 10 มก. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียว ซึ่งมีฤทธิ์ 4-6 ชั่วโมง จึงไม่สามารถป้องกันอาการคลื่นไส้อาเจียน และคันได้ตลอด 24 ชั่วโมง เช่นเดียวกับการฉีดเข้าหลอดเลือดดำ หรือฉีดเข้า epidural space ที่มีผู้ทำการศึกษามาแล้ว การให้ nalbuphine โดยวิธี infusion เป็นวิธีเดียวที่พบว่าใช้ป้องกันอาการคลื่นไส้อาเจียนและคันได้ผลดี (1)

Reference

1. Wang JJ, Ho ST, Hu OY. Comparison of intravenous nalbuphine infusion versus saline as an adjuvant for epidural morphine. Reg-Anesth 1991;21:214-8.

การวัดความดันภายใน cuff ของท่อช่วยหายใจชนิด high volume, low pressure ในผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจใน โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และความจำเป็นในการใช้ อุปกรณ์ช่วยวัดความดันภายใน cuff

การดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ทั้ง endotracheal และ tracheostomy tube มีอยู่อย่างหนึ่งที่แพทย์และพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยอยู่มักจะละเลยก็คือ ความดันภายใน cuff ของท่อช่วยหายใจ การศึกษาของทิพย์วรรณและคณะ ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่า ค่าความดันใน cuff ที่พอเหมาะมีเพียง 13.33% ในขณะที่ความดันที่เกินกว่า 25 mmHg ซึ่งจะมีผลเสียต่อผู้ป่วยมาก มีสูงถึง 41.90% ดังนั้นการเติมลมใน cuff จึงควรใช้เทคนิค minimal leak หรือ minimal occlusion ทุกครั้ง สำหรับการ deflate cuff เป็นครั้งคราว ในผู้ป่วยที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจนาน ๆ เพื่อลดการแทรกซ้อนจากความดันใน cuff ที่มากเกินไป อาจทำทุก 8-12 ชั่วโมง หรือวันละครั้งก็พอ (1)

Reference

1. Crimlisk JT, Horn MH, Wilson DJ, Marino B. Artificial airways : a survey of cuff management practices. Heart-Lung 1996;25:225-35.

ภาวะเอนโดเมทริโอสิสในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ภาวะเอนโดเมทริโอสิสเป็นภาวะทางนรีเวชที่พบได้ค่อนข้างบ่อย พญ. ศรีสุดา ไทยเลิศและคณะได้รายงานการวิจัยภาวะนี้ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งพบความชุกร้อยละ 8.6 ของผู้ป่วยนรีเวช เป็นเอนโดเมทริโอสิสเอ็กเทอร่าร้อยละ 3.1 แอดิโอมัยโอสิส ร้อยละ 3.1 พบร่วมกับและพบร่วมกับภาวะอื่นร้อยละ 2.4 อาการสำคัญของผู้ป่วยกลุ่มแอดิโอมัยโอสิสได้แก่เลือดออกผิดปกติ ปวดท้องน้อยเรื้อรัง ปวดระดู ส่วนใหญ่ได้รับการรักษาโดยการตัดมดลูก อาการสำคัญของผู้ป่วยกลุ่มเอนโดเมทริโอสิสเอ็กเทอร่าได้แก่มีบุตรยากและปวดระดู การรักษาที่สำคัญได้แก่การผ่าตัดแบบ conservative และการให้ยาฮอร์โมน ปัญหาที่สำคัญ ได้แก่การขาดการติดตามการรักษาของผู้ป่วย ทำให้ไม่สามารถประเมินผลการรักษาได้

การยอมรับการตรวจกรองธาลัสซีเมียในสตรีตั้งครรภ์ ไตรมาสแรกที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์

ธาลัสซีเมียเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย บทบาทสำคัญของบุคลากรทางการแพทย์คือ ทำอย่างไรที่จะรักษาผู้ป่วยที่เกิดมาแล้วให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดกับทำอย่างไรที่จะป้องกันไม่ให้มีผู้ป่วยใหม่เกิดขึ้น

การป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมียจึงเป็นเรื่องสำคัญ มีวิธีการหลายขั้นตอนสำหรับวิธีที่ดีที่สุด คือ ทำอย่างไรประชาชนจึงจะมีความรู้ และตระหนักถึงความสำคัญของโรคธาลัสซีเมียและตัดสินใจในการจะมีบุตรหรือไม่ในคู่แต่งงานที่เสี่ยงต่อการมีลูกเป็นโรค หรืออาจตัดสินใจที่จะทำการวินิจฉัยก่อนคลอด

แม้ว่าเมื่อรอให้ตั้งครรภ์แล้วจึงมาตรวจเลือดว่าคู่แต่งงานเป็นพาหะธาลัสซีเมียหรือไม่จะเป็นเวลาที่สายไปสักนิด แต่จำรัส วงศ์คำและคณะได้ศึกษาในเรื่องการยอมรับการตรวจกรองธาลัสซีเมียในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสแรก รวมทั้งเหตุผลในการยอมรับกับการที่สามียอมรับการตรวจเลือดด้วย อาจเป็นแนวทางการป้องกันโรคธาลัสซีเมียที่เหมาะสมและทำได้ดีที่สุดสำหรับประเทศไทยในขณะนี้ และจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับกระบวนการให้ประชาชนมีความรู้เรื่องธาลัสซีเมียกว้างขวางมากขึ้น เพื่อการป้องกันโรคธาลัสซีเมียที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไปในอนาคต

ความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อ ประสาท ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ พ.ศ. 2531-2539

ถวัลย์วงศ์ รัตนสิริ และคณะได้แสดงให้เห็นความชุกของการคลอดทารกที่มีความผิดปกติของท่อประสาท ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ พ.ศ. 2531-2539 ซึ่งคงที่เท่ากับ 0.97 ต่อการคลอด 1,000 ราย ข้อมูลพื้นฐานนี้จะนำไปสู่การตัดสินใจหาแนวทางการวินิจฉัยก่อนคลอด ที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพต่อไป มีเรื่องที่ต้องคิดหลายแง่หลายมุม ทำลายต่อการศึกษา อัตราเสี่ยง ค่าใช้จ่าย และผลที่จะได้รับ เพราะคนที่เป็นพ่อแม่ไม่น่าอยากให้ลูกเกิดมามีความผิดปกติแน่นอน 1 รายใน 1,000 ราย ใครละจะยอมเป็นคนโชคร้าย

IVIG

การรักษาที่รู้จักกันมานานกว่า 50 ปี ได้ถูกนำมาใช้ใหม่ในอีกแง่มุมหนึ่งเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยในกลุ่มโรค autoimmune และโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุซึ่งมีรายงานเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ในปัจจุบัน แต่จากข้อจำกัดในเรื่องค่าใช้จ่าย

ที่สูงมากในการใช้ยานี้ ผู้ใช้จึงควรพิจารณาให้รอบคอบเป็นพิเศษถึงข้อดีข้อเสียและเลือกใช้ในรายที่มีข้อบ่งชี้จริง ๆ

แพทย์กับการรักษา “โลก”

“แพทย์” หนึ่งในสมาชิกของสังคมที่ได้รับผลกระทบจากมลภาวะอันเนื่องมาจากการใช้เทคโนโลยีอย่างไม่เหมาะสม แต่อาจไม่รู้ตัวว่าวิธีการที่เลือกใช้ในการรักษา “โรค” ให้แก่ผู้ป่วยกลุ่มหนึ่งได้ส่งผลกระทบต่อประชากรของ “โลก” ได้โดยไม่คาดคิด ปรากฏการณ์ดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้อย่างไร “แพทย์กับการรักษาโลก” จะให้ความกระจ่างในอีกมุมหนึ่ง

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูง

วิวัฒนาการของการรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของปลายศตวรรษที่ 20 การใช้ยาขับปัสสาวะราคาถูกกับยาลดความดันโลหิตสูงใหม่ ๆ ที่มีราคาแพง.. ความคุ้มค่ากับการรักษาภาวะความดันโลหิตสูงในยุคเศรษฐกิจชะลอตัวของประเทศ สร้างความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงอย่างมีประสิทธิภาพด้วยตัวเอง