

ผมพูดความจริง...

กับ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง



ผู้เขียน
ผู้แปล

ศาสตราจารย์ สวี เก๋อเจิง
ดร.กัญจน์นิศา สุเชาว์อินทร์

สารบัญ

“พบพูดความจริงกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง”	14
การลงตรวจที่จันทเจียงทำให้ได้พบกับซีเม่ย์	16
ส่งรถไปรับซีเม่ย์	19
อาการป่วยวิกฤตกระทบกัน	21
พันชีตอันตรายชั่วคราว	23
ประวัติอันรันทดของซีเม่ย์	24
โรคร้ายถูกกำจัดออกไป	27
วิธีการรักษามะเร็ง	29
สงครามต้านมะเร็ง	30
ปัญหาอยู่ที่ไหน	33
เราจะพิชิตโรคมะเร็งร้ายได้อย่างไร	34
การวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งหรือไม่	35
ความบังเอิญที่เมืองเจียงฮิน	36
อดีตอธิบดีกรมเป็น “มะเร็ง” อีกแล้ว?	38
กล่า “ท้าทายชีวิตจำกัด”	42
ความท้าทายครั้งที่ 1 หนึ่งใจกลายเป็นเด็กหล่อหน้าตาดี	43
ความท้าทายครั้งที่ 2 สาวน้อยได้เรียนหนังสือสมตั้งใจ	47
ความท้าทายครั้งที่ 3 รักษา “คนหน้าซำง” ชาวมาเลเซีย	51
ความท้าทายครั้งที่ 4 สำนักข่าวรอยเตอร์รายงาน	57
ความท้าทายครั้งที่ 5 ทำในสิ่งที่เขวปากกั๊งไม่กล้าทำ	65
กล้ายอมรับ “บททดสอบ”	69
ปี 2003 บท “ทดสอบ” ณ เมืองกวางเจา	70
เรื่องสามารถรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งเสียหุ้มหัวใจรายที่ 8	
ของโลกได้หรือไม่	
ปี 2004 บททดสอบ ณ เมืองกวางเจา	75
เรื่องจะสามารถทำให้ผู้ป่วยที่เตรียมตัวให้แพทย์ “การุณยฆาต”	
อยากกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้หรือไม่	

สารบัญ

ปี 2008 บททดสอบ ณ กรุงจาการ์ตา	78
เรื่อง จะสามารถรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีสารเย็นบำบัดรายแรก ที่อินโดนีเซียได้สำเร็จหรือไม่?	
ปี 2008 บททดสอบ ณ ประเทศสเปนและอิตาลี	80
เรื่อง การบำบัดด้วยสารเย็นของโรงพยาบาลฟุตา เป็นที่ยอมรับจากผู้เชี่ยวชาญตะวันตกหรือไม่?	
ปี 2008 บททดสอบ ณ ประเทศเดนมาร์ก	84
เรื่อง จะสามารถรับมือ “ผู้ตรวจสอบ” จากเดนมาร์กได้หรือไม่?	
ปี 2008 บททดสอบ ณ เมืองโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น	99
เรื่อง จะสามารถรับรางวัลแรกของชาวจีนได้หรือไม่?	
ปี 2009 บททดสอบ ณ เมืองเซนต์ปีเตอส์เบิร์ก ประเทศรัสเซีย	
เรื่อง พวกเราจะเป็นศูนย์กลางสารเย็นบำบัดยอดเยี่ยมระดับโลกได้หรือไม่?	103
ยินดีทำเรื่องที่มีคุณค่า	106
เรื่องราวอันซาบซึ้งใจของพิธีกรชื่อดัง	107
ความปรารถนาของเกสเซอร์ชาวนิวซีแลนด์	114
“ปัญญาสำคัญ” ของเด็กชายชาวออสเตรเลีย	116
เว็บไซต์อาสาสมัครชาวฟิลิปปินส์	117
ติดต่อสื่อสารแบบ “ส่วนบุคคล”	121
อีเมลของลีลา สาวชาวเดนมาร์ก	121
ทำไมนักปรัชญาหญิงจึงอยาก “จากโลกนี้ไป” ที่ฟุตา	124
อภิปรายแบบ “สัมพันธภาพส่วนตัว” ในฐานะเพื่อน	127
กับอธิการบดีมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง	
ความวุ่นวายใจอันเกิดจากความกตัญญู	129
แม้จะ “ทุกข์” ก็ยังคงมีสุข	135
ความเข้าใจอันยิ่งใหญ่	137
ไม่มีสิ่งใดให้ละอายยอมไม่หวาดกลัว	139

สารบัญ

“พุฒิต” มักเป็นฝ่ายเรา	140
คืนวันแห่งความ “มื้อมิด”	141
ข้อพิพาทระดับสากล	146
ความรู้สึกของรัฐมนตรี	149
ให้ความมั่นใจและความสุข	153
นักปรัชญาลูกพี่ของพม	155
เติมเต็มความฝันให้กับสองสามีภรรยาตาบอด	159
เคารพศรัทธาในความเชื่อของพุฒิต	167
ความปรารถนาของพระเจ้าทนาย	168
ความจริงใจของชาวมุสลิม	171
ช่วยให้อายุยืนขวัญยืน	174
พุฒิตอายุชาวสุราบายาไม่ยอมเกษียณอายุ	175
เพื่อนชาวฮ่องกงตกตักตัก	176
ช่วยพุฒิตอายุให้มีอายุยืนเกินร้อย	178
เกียรติยศสองสว่างตลอด	181
พุฒิตเสียชีวิต ครอบครัวองรงเกียรติยศ	182
พุฒิตข่าว “จากไป” อย่างสมภาคภูมิ	183
นักวิจัยปลอมพม	186
ขอบคุณความรักที่มีต่อภรรยาพม	188
รักษาคนต้องไม่แบ่งชนชั้นวรรณะ	191
ช่วยชีวิตแม่บ้านสะเทือนไปทั้งแผ่นดิน	194
เดินทางไปทางสี่เพื่อเยี่ยมพุฒิต	197
อาลัยชีวิตมา 5 ปี แล้ว	201
ใช้เคมีบำบัดอย่างมีเหตุผล	204
จากหนังสือเล่มหนึ่งที่ชื่อ “ตามล่าแสงอาทิตย์”	205
ข้อพิพาทกับเพื่อนชาวฟิลิปปินส์	205

สารบัญ

“งานฝีมือ”	207
พู่เซี่ยวชาญมีงตหมายถึงพมในช่วงเทศกาลตรุษจีน	209
เรียนท่านผู้อ่านการสว	209
วิธีการรักษาแบบ “ยั้งมือ”	213
เนืองอก “กลับไหล” ไปหมดแล้ว	214
แหกวงล้อม “วัฒนธรรมมะเร็ง”	216
“อายุยืนยาว” ที่ประชุมพลอยตื่นเต้น	217
“แพทย์ต้องมีจรรยาบรรณ”	219
การค้นพบที่ยิ่งใหญ่ของนักวิจัย	220
แพทย์ควรให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	222
แรงบันดาลใจ จากการเดินทางเยี่ยมผู้ป่วย	226
เดินทางพันลี้ไปเยือนประเทศพินเกาะ	227
เริ่มต้นการเยือนจากชานกรุงจาการ์ตา	228
มิตรภาพของเพื่อนที่เมืองเดช	229
บินไปเมืองเมตาน	232
“เคล็ดลับ” การดำรงชีวิต	237
มะเร็งเป็นโรคเรื้อรัง	238
คำกล่าวของพู่เซี่ยวชาญด้านมะเร็ง	239
มะเร็งเป็นโรคเรื้อรัง	242
กลยุทธ์ที่ดีที่สุด	244
ด้านมะเร็งไต้หวัน	250
อย่าให้ต้องถูกทำร้ายซ้ำซาก	252
อาจลอง “เดินตามเขาไป”	260



.....

ประวัติผู้เขียน
ศาสตราจารย์ สวี เค่อเจียง

.....

ตำแหน่งหน้าที่

- หัวหน้าแพทย์
- ผู้อำนวยการใหญ่โรงพยาบาลโรคมะเร็งปอดและโรงพยาบาลปอด กวางเจา
- ผู้เชี่ยวชาญโรคทางเดินอาหาร โรคตับ และโรคมะเร็ง
- อธิการประธานกรรมการกลุ่มโรคทางเดินอาหาร สถาบันการแพทย์กวางเจา
- ปัจจุบันดำรงตำแหน่งรองประธานกรรมการแผนกโรคทางเดินอาหาร
- สถาบันการแพทย์ผสมผสานจีน - ตะวันตก
- รองประธานคณะกรรมการวิชาชีพแพทย์สภาจีน ด้านโรคมะเร็ง
- รองบรรณาธิการนิตยสาร “โรคทางเดินอาหารชาวจีนโพ้นทะเลสากล”
“โรคมะเร็งลำไส้ศึกษาและโรคตับศึกษา”
“โรคทางเดินอาหารกับคลินิกแทรกแซงโรคสมัยใหม่”

Visiting Professor มหาวิทยาลัยหนานทงและมหาวิทยาลัยเซินเจิ้น

ผลงานเขียน

- การรักษาโรคทางเดินอาหารสมัยใหม่
- คลินิกโรคตับอ่อนศึกษา
- คลินิกและพื้นฐานของทั้งปอดในตับ
- นัยสำคัญทางคลินิก การทดสอบทางห้องปฏิบัติการในโรคตับ
- การใช้ฮอร์โมนทางคลินิก
- การศึกษาสารยับยั้งในโรคมะเร็ง

ผลงานเขียนร่วม

- การศึกษาโรคตับ
- การศึกษาโรคตับสมัยใหม่
- การศึกษาวิธีการบำบัดและวินิจฉัยมะเร็งตับสมัยใหม่
- การศึกษาโรคทางเดินอาหารทางคลินิก
- การศึกษาโรคทางเดินอาหาร: ทัศนวิสัยใหม่กับเทคโนโลยีใหม่
- การศึกษาโรคมะเร็งลำไส้จีน
- การศึกษาโรคตับอ่อนสมัยใหม่
- การศึกษาการบำบัดโรคทางเดินอาหารในทางปฏิบัติ
- Primary Liver Cancer



.....

ประวัติผู้แปล
ดร.กัญจน์นิตา สุขหาวีอินทร์

.....

วุฒิการศึกษา

2535 - 2539

2540 - 2543

2550 - 2554

ปริญญาตรี สาขาภาษาจีน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ปริญญาโท สาขาภาษาจีนสมัยใหม่ มหาวิทยาลัยภาษาปักกิ่ง
สาธารณรัฐประชาชนจีน
ปริญญาเอก สาขาภาษาศาสตร์และภาษาศาสตร์ประยุกต์
มหาวิทยาลัยภาษาปักกิ่ง สาธารณรัฐประชาชนจีน

ตำแหน่งหน้าที่

2555 - ปัจจุบัน

2553 - ปัจจุบัน

2543 - ปัจจุบัน

2548 - 2550

2543 2550

รองผู้อำนวยการสถาบันจีน - ไทย มหาวิทยาลัยรังสิต
นักแปล บริษัทเทคโนโลยีการศึกษาอุโจ ฮันเพ็ง (กรุงปักกิ่ง)
ภายใต้การกำกับของสำนักงานฮันปิ่น
อาจารย์ประจำภาควิชาภาษาจีน คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยรังสิต
ผู้อำนวยการสถาบันภาษาและเอเชียตะวันออกศึกษา
คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
หัวหน้าภาควิชาภาษาจีน คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ผลงานทั่วไป

2555 - ปัจจุบัน

2548 - 2550

ชาวด้านการศึกษาและวัฒนธรรมในเว็บไซต์สถาบันขงจื่อ
www.chinese.cn
คอลัมน์นิสต์ “เล่าขานตำนานจีน” นิตยสารวัฏจักรการศึกษา
สำนักพิมพ์วอลล์สตรีกับเด็กกำพร้าชาวจีน
กำลังอยู่ในระหว่างรอการตีพิมพ์)

คำนำผู้แปล

ช่วงปีใหม่ของปี พ.ศ.2555 ดิฉันได้รับการติดต่อจาก Mr. Huikang Huang หรือคุณสิงห์ หัวหน้างาน ศูนย์ให้ความช่วยเหลือด้านมะเร็ง (ประเทศไทย) ขอให้แปลหนังสือเล่มที่อยู่ในมือท่านผู้อ่านขณะนี้ หลังจากได้รับต้นฉบับ ดิฉันได้นั่งตรีกตรองอยู่นานว่าจะแปลหนังสือเล่มนี้ดีหรือไม่ เพราะดิฉันกำลังตั้งครรถ์ได้ 4 เดือน การแปลหนังสือถึงวิชาการแพทย์ย่อมมีภาพที่ไม่น่ามอง มีเนื้อหาที่อ่านแล้วสะเทือนอารมณ์ แต่เมื่อนึกถึงคุณย่าของน้องจิ้น (ลูกชายคนโตของดิฉัน) ที่เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับเมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2554 ทำให้ดิฉันตัดสินใจรับแปลหนังสือเล่มนี้ สาเหตุเพราะโรงพยาบาลโรคมะเร็งพุท้ดากวางเจาได้ยื้อชีวิตคุณย่าของน้องจิ้นนับจากวันที่ทราบว่าเป็นมะเร็งตับ คือ เดือนกรกฎาคม 2553 รวมเวลาทั้งสิ้น 13 เดือน ดิฉันรู้สึกขอบคุณโรงพยาบาลพุท้ดากวางเจาที่ช่วยให้ครอบครัว สุเชาว์อินทร์ ได้อยู่กันพร้อมหน้าพร้อมตาในวันที่คุณย่าของน้องจิ้นจากเราไป (เพราะในช่วงปี 2553 ดิฉันกับน้องจิ้นยังพักอยู่ที่กรุงปักกิ่ง) หากรักษาตัวแบบวิธีการที่มีอยู่ในเมืองไทย ร่างกายของท่านคงไม่สามารถอดทนรอพวกเรากลับมาจากปักกิ่งได้ (5 กรกฎาคม 2554 คือวันที่ครอบครัวสุเชาว์อินทร์ได้กลับมาอยู่พร้อมหน้าพร้อมตากันอีกครั้ง)

อีกประการหนึ่งคือ ช่วงที่คุณย่าของน้องจิ้นรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลพุท้ดากวางเจา ดิฉันในฐานะลูกสะใภ้ได้ติดต่อกับทางโรงพยาบาลพุท้ดากวางเจามาตั้งแต่แรกเริ่ม (โดยใช้ภาษาจีน) จากนั้นคุณย่าได้เดินทางไปรักษาตัวอีก 4 ครั้ง ดิฉันได้รับรู้กระบวนการ การรักษาทั้งหมดมาโดยตลอด จึงเห็นว่าหากหนังสือเล่มนี้ได้รับการแปลจากผู้มีประสบการณ์ตรง (ในฐานะผู้ที่มีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคมะเร็งและเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลแห่งนี้) หรือจะเป็นประสบการณ์ทางอ้อมอย่างดิฉัน (ผู้ที่ยังไม่เคยเจ็บป่วยจากโรคร้ายดังกล่าว)

ผู้อ่านในประเทศไทยคงได้ความรู้และทราบถึงแนวทางการรักษามะเร็งทางเลือกเพิ่มขึ้น อาจช่วยทำให้หลายครอบครัวได้อยู่กับคนที่ตนรักนานขึ้น

การแปลหนังสือเล่มนี้จะเสร็จสมบูรณ์มิได้หากไม่ได้รับความช่วยเหลือจากคุณกุลวีร์ ประภาพรพิพัฒน์ พี่สาวแสนดีที่ช่วยปลื้เวลาอันมีค่าจากงานสอนและงานล่าม มาช่วยน้องสาวคนนี้ตรวจทานความถูกต้องของภาษาไทยอย่างเอาใจใส่และเป็นกันเอง ขอขอบคุณสามี คุณเอื้อการย์ สุขะวรินทร์ ที่คอยช่วยเหลือสรรหาอุปกรณ์ต่างๆ มาอำนวยความสะดวกในการทำงาน ช่วยดูแลลูกชายและพาไปเรียนซัมเมอร์ที่กรุงปักกิ่งเมื่อเดือนเมษายนที่ผ่านมา ทำให้ดิฉันมีเวลากับการทำงานแปลอย่างเต็มที่ ขอขอบคุณน้องจิ้นที่เป็นกำลังใจและเชื่อฟังหม่อมามาโดยตลอด และขอขอบคุณเจ้าตัวเล็กที่อยู่ในท้องของดิฉันขณะนี้ เพราะตลอดระยะเวลา 4 เดือนที่แปลงานชิ้นนี้ เขาแข็งแรงเจริญเติบโตตามวัย ไม่เคยต้องให้ดิฉันเป็นห่วง จึงอาจเป็นสัญญาณว่าลูกชายในท้องคงเห็นชอบให้ดิฉันแปลหนังสือเล่มนี้เพื่อประโยชน์ของผู้อ่านชาวไทย

แม้ว่าดิฉันจะพยายามแปลหนังสือเล่มนี้อย่างสุดความสามารถในการทำงานใดๆ ย่อมมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้นไม่มากก็น้อย ดิฉันต้องขอภัยมา ณ ที่นี้และขอน้อมรับคำติชมทั้งหลายด้วยความยินดียิ่ง ขอบุญและอานิสงส์อันเกิดจากการแปลงานชิ้นนี้ จงเป็นพลวปัจจัยให้ผู้อ่านมีสุขภาพแข็งแรง มีชีวิตอยู่เพื่อช่วยกันสร้าง สรรค์สังคม และทำความดีให้ถึงพร้อมทั้งประโยชน์ตน และ ประโยชน์ท่านตลอดไป

กัญจันนิตา สุขะวรินทร์

พฤษภาคม 2555 ณ มหาวิทยาลัยรังสิต

คำนำของรัฐมนตรีว่า การกระทรวงสาธารณสุขประเทศอินโดนีเซีย

เรียนท่านผู้อ่าน

ฉันรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้เขียนคำนำลงในหนังสือเรื่องการใช้ชีวิตกับโรคมะเร็งอย่างกลมกลืน ชีวิตความเป็นอยู่ที่มีสุขภาพของบรรดาผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง ฉันเขียนคำนำเรื่องนี้ในฐานะคณะรัฐมนตรีรุ่นที่สอง (2010-2014) ของประเทศอินโดนีเซียและผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะสุดท้าย

โรคมะเร็งเป็นโรคพิเศษมากชนิดหนึ่ง โดยทั่วไปแล้วเราไม่อยากจะคิดว่าตัวเองจะเป็นโรคมะเร็ง หนังสือได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งจะถือว่าเป็นคำตัดสิน หากคนคนหนึ่งถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็ง คำถามแรกที่เธอคิดถึงคือทำไมถึงเป็นอย่างนี้ ทำไมต้องเป็นฉัน why? why me? ไม่ใช่เพียงผู้ป่วยฝ่ายเดียวที่ตกตะลึง รวมทั้งญาติผู้ป่วยก็ตกตะลึงเช่นเดียวกัน พวกเขามักจะต้องผ่านขั้นตอนทางจิตวิทยาที่ว่าไม่ยอมรับ โกรธแล้วสิ้นหวัง ที่แท้จริงคนเราทุกคนอาจจะเป็นมะเร็งได้ทั้งนั้น โดยฉะเพาะในสมัยนี้ ซึ่งเป็นสมัยที่เต็มไปด้วยมลพิษที่เกิดจากการสูบบุหรี่ และขยะของโรงงาน เนื่องจากชั้นโอโซนบางลงเรื่อยๆ ทำให้รังสีอัลตราไวโอเล็ตมากเกินไปเป็นต้น อีกทั้งอาหารที่เรารับประทานถูกใส่สารเติมแต่ง สีที่เป็นสารก่อเชื้อมะเร็งและยาปราบศัตรูพืชที่เกินปริมาณ

เราสามารถป้องกันโรคมะเร็งได้โดยดำรงชีวิตอย่างใส่ใจสุขภาพ อย่างเช่นหลีกเลี่ยงบุหรี่ สุรา การโดนแสงแดดมากเกินไปและต้องระมัดระวังในการเลือกอาหารเป็นต้น มะเร็งบางชนิดสามารถตรวจพบแต่เนิ่นๆ อย่างเช่นมะเร็งเต้านมจะถูกตรวจหาได้ตั้งแต่ระยะแรกๆโดยตรวจด้วยตัวเองและตรวจแมมโมแกรม มะเร็งมดลูกจะตรวจพบได้ตั้งแต่ระยะแรกๆด้วยการตรวจ IVA หรือการตรวจแป็บ (Pap test) ส่วนมะเร็งอื่นๆจะตรวจพบได้ด้วยการทดสอบทางการแพทย์และการวิเคราะห์ทางเคมี

เมื่อปี2011 กระทรวงสาธารณสุขประเทศอินโดนีเซียได้จัดมาตรฐานการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งมดลูกไว้ให้ใช้กันโดยทั่วไปและ พยายามขยายเขตห้ามบุหรี่ มะเร็งยิ่งตรวจพบได้เร็วยิ่งมีโอกาสดีได้รับการรักษาที่ดีและค่าใช้จ่ายยิ่งน้อย

นอกจากนี้แล้ว เรายังต้องร่วมมือกับวงการต่างๆในสังคมเพื่อให้กำลังใจผู้ป่วยมะเร็งและผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง สำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่เป็นเด็ก ควรจัดแผนการรักษาจะเพาะให้พวกเขาเพื่อลดความทุกข์ทรมานเมื่อในการรักษา

ตัวฉันเองก็ยังไม่เชิงว่าเป็นผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง เมื่อ 5 เดือนที่แล้ว ฉันถูกวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปอดระยะสุดท้าย จนถึงเวลาที่ฉันเขียนคำนำเรื่องนี้ ฉันยังต่อสู้กับโรคมะเร็ง แต่ฉันไม่เคยได้ถามเลยว่าทำไมต้องเป็นฉันที่เป็นโรคมะเร็ง ฉันคิดว่าเป็นสิ่งอย่างหนึ่งที่พระเจ้ามอบให้ ในชีวิตของฉันพระเจ้าได้มอบของขวัญมากมายไว้ให้ ซึ่งทำให้ฉันได้ใช้ชีวิตอยู่ในประเทศที่แสงดีไม่มีสงครามและมีความเจริญรุ่งเรืองทางเศรษฐกิจและสังคม ให้ฉันได้มีครอบครัวที่อบอุ่น มีสามีที่มีความอดทนและแสนใจดี มีลูกชายสองคนและลูกสาวหนึ่งคน พวกลูกๆมีสุขภาพแข็งแรงพร้อมทั้งฉลาดและกตัญญู ชีวิตฉันมีความสุขมาก ดังนั้นทำไมไม่ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขกับทุกอย่างที่พระเจ้าจัดให้มาล่ะ ในเมื่อพระเจ้าจัดให้ฉันเป็นมะเร็งปอดแล้ว พระเจ้าคงมีแผนการของพระเจ้าเอง เพียงแต่ฉันยังไม่รู้อย่างเดียว แต่ถึงอย่างไรฉันก็ได้เตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติไปตามแผนของพระเจ้า อย่างน้อยฉันสามารถรับรู้ถึงความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งด้วยตัวเอง ทำให้ฉันสามารถดำเนินโปรแกรมต่อต้านมะเร็งได้อย่างดีมากขึ้น

ขอให้พวกผู้ป่วยมะเร็งอย่างฉันและผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็งมองสิ่ง
ที่พระเจ้าได้จัดไว้ให้ในแง่ดี รับทุกสิ่งทุกอย่างที่พระเจ้าได้จัดไว้ให้ด้วย
ความกตัญญู ที่แท้จริง คุณภาพชีวิตของเราไม่ใช่ขึ้นอยู่กับความยืนยาวของ
ชีวิตเรา ขอให้ทำสิ่งที่ตัวเองสามารถทำได้อย่างสุดหัวใจ และอย่าลืมไว้ว่า
แสดงความรู้สึกของตัวเองต่อคนที่เรารัก ขอบพระคุณพระเจ้าเหอะ เพราะ
ให้เรายังมีโอกาสทำสิ่งเหล่านั้นได้

สู้ๆ!!!

หนังสือเล่มนี้ได้เล่าเรื่องประสบการณ์ของบรรดาผู้รอดชีวิตจากโรคมะเร็ง
ที่ไม่เคยท้อแท้ในการรักษาและบรรดาผู้ที่หายจากโรคมะเร็ง หวังว่า
พวกเราจะมีความเห็นพ้องกัน โดยทำคุณูปการยิ่งขึ้นให้กับการสร้างสุขภาพ
อิสราเอล และความยุติธรรมทางสังคมของประเทศอินโดนีเซีย

เชณอาน

วันที่ 13 เดือนเมษายน 2011
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประเทศอินโดนีเซีย

ผู้ช่วยโลก

เชียวลี

ก่อนไปหาหมอที่โรงพยาบาลมะเร็งปอด ฉันยังไม่ค่อยมั่นใจมากนัก
นึกว่าการรักษาที่ได้หวั่นเกรงระดับสูงอยู่แล้ว ทำไมถึงต้องเดินทางไปทางไกล ?

ยังมีเวลาอีก 3 เดือนกว่าจะถึงเวลาที่ผู้จัดการทรงต้องตรวจร่างกาย
ในครั้งต่อไป พวกเราใช้เวลาพักจากการรักษาที่ได้หวั่นแล้วได้เดินทางไปยัง
ทางไกล โรงพยาบาลมะเร็งปอดได้รับจัดทีมแพทย์ปรึกษากันขึ้นอย่างรวดเร็ว
ได้ให้ทำการตรวจเพ็ททีอย่างรวดเร็ว แพทย์สืบทอดคนได้ชวนเจียวทงร่วม
ประชุมปรึกษากัน แต่ละแผนกได้แสดงความเห็นในแนวทางการรักษา หลัง
จากทีมแพทย์ได้ทำการประเมินเรียบร้อยแล้ว พวกเราก็ตัดสินใจรักษาที่
โรงพยาบาลปอดเพื่อเป็นการไม่เสียเวลา

สตรจารย์สวีเค่อเจิงได้ให้ความอบอุ่นและสร้างความมั่นใจแก่ผู้ที่มา
รักษา พอได้พบท่านครั้งแรกก็รู้สึกที่น่าเชื่อถือได้ ท่านอายุ 72 ปีแล้ว ท่าน
ก็ป่วยโรคมะเร็งเช่นกันและท่านได้รักษามาหกปีแล้ว แต่ท่านหน้าตาสดใส
มาตลอดและคอยให้กำลังใจเพื่อนผู้ป่วยในโรงพยาบาล ท่านมักจะเล่าเรื่อง
ราวมากมายให้ฉันฟังเพื่อให้กำลังใจฉัน ท่านเล่าให้ฟังว่า “มีเด็กหญิงคนหนึ่ง
มาจากซาอุดีประเทศอาระเบีย ตอนมาถึงโรงพยาบาลนั้น เด็กคนนี้อายุเพียง
11 เดือน อาการหนักอยู่ในสภาวะวิกฤติ อาจขาดใจตายได้ตลอดเวลา ท่านบอก
ว่าตัวเขาแม้ไม่ใช่คริสตศาสนิกชน แต่รู้สึกเหมือนพระเจ้าได้มอบหน้าที่ช่วย
ชีวิตคนไว้ให้กับเขา ท่านพูดกับฉันว่า “พี่เชียวครับ คุณต้องใช้ชีวิตต่อไปให้
ดีขึ้นนะครับ” คำพูดที่ท่านไม่ได้พูดออกมาให้ฉันรู้คือโรคมะเร็งผมได้เจอมา
เยอะแยะมากมายแล้ว ส่วนของคุณยังไม่ถือว่าร้ายแรงมากนัก แต่ฉันก็สามารถ
เข้าใจได้ว่าท่านต้องการจะสื่ออะไร

ฉันคิดว่าฉันต้องเป็นคนที่มีสิทธิพิเศษถึงจะได้รับการดูแลที่ดีขนาดนี้ ต่อมาปรากฏว่าผู้อำนวยการสวี่ไม่ได้ให้กำลังใจกับคนเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ท่านให้กำลังใจผู้ป่วยทุกคน ท่านไม่ได้อยู่ห่างผู้ป่วยแม้แต่ชนิดเดียว เราควรเชื่อฟังและทำตามที่ท่านบอกเพราะสิ่งที่ท่านบอกจะทำให้เรารู้สึกมั่นใจ สบายใจ มีความสุข ความเข้มแข็งกล้าหาญ ฉันได้พักรักษาที่โรงพยาบาล พูต้า 50 วัน ไม่เคยรู้สึกเลยว่าตัวเองเป็นผู้ป่วย

โรงพยาบาลมะเร็งพุต่ากวางเจามีเตียงผู้ป่วย 300 เตียง ผู้ป่วยใน 70% มาจากต่างประเทศ เช่น เดนมาร์ก อินโดนีเซีย สหรัฐอเมริกา ซาอุดีอาระเบีย เป็นต้น ฉันก็รู้สึกว่าแพทย์และพยาบาลที่นี่มีความสุภาพและเป็นกันเอง หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใสตลอด แม้กระทั่งเจ้าหน้าที่ทำความสะอาด สุภาพอ่อนโยนเมตตาต่อทุกคน ทุกคนล้วนให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วย งานของพวกเขานั้นค่อนข้างหนัก ทำไมพวกเขาถึงสามารถทำให้เรารู้สึกสบายใจและเป็นกันเองได้ คำตอบก็คือผู้อำนวยการสวี่นี่เอง ท่านได้กำหนดกฎระเบียบที่เข้มงวดในโรงพยาบาล รวมถึงห้ามรับของขวัญและค่าตอบแทน ไมเช่นนั้นจะต้องรับผิดชอบเรื่องค่าใช้จ่ายทั้งหมดของผู้ป่วยรายนั้น ท่านปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างและส่งผลทำให้ทั้งโรงพยาบาลปฏิบัติตามท่าน ซึ่งทำให้ผู้ป่วยสามารถรักษาที่โรงพยาบาลได้อย่างสบายใจ ความมั่นใจเป็นอาวุธที่สำคัญที่สุดในการต่อสู้กับโรคมะเร็ง

มีอยู่หลายวันตอนบ่าย ฉันชงชานางงาโมโอเรียนเต็ลที่พกมาด้วยและเตรียมขนมไว้เรียบร้อยเพื่อไปร่วมงานรื่นเริงที่ห้องนั่งเล่นของโรงพยาบาล ชวนผู้ป่วยประเทศต่างๆมาคุยเล่นด้วยกัน ทำการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน เมื่อจิตใจเราเริงก็จะสามารถผ่านการรักษามะเร็งไปอย่างสบาย โรงพยาบาลยึดมั่นหลักจรรยาบรรณแพทย์ที่สำคัญคือ “รักษาผู้ป่วยด้วยคุณธรรม สัมฤทธิ์ผลด้วยจริยธรรม” โดยมีทีมแพทย์ที่มีความเชื่อมั่น ทางด้านแนวคิดชีวิตได้ซ่อมแซมที่นี่ ทำให้เรารู้สึกมีความมั่นใจทุกวัน

นางเอนดาง(Endang)รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประเทศอินโดนีเซีย ก็เป็นผู้ป่วยของผู้อำนวยการสวีเช่นเดียวกัน ท่านใช้เวลาส่วนตัวในวันเสาร์อาทิตย์มารักษาที่โรงพยาบาลหลายครั้ง ก่อนหน้านั้นฉันยังแปลกใจว่าทำไมคนจบตรงทางการแพทย์ที่มหาวิทยาลัยฮาร์เวิร์ดประเทศสหรัฐอเมริกา (Harvard University) อย่างท่านทำไมเลือกมารักษาที่โรงพยาบาลพุตาดากลับไม่เลือกไปรักษาที่ประเทศอื่น ๆ ที่ว่ามีการรักษาเก่งๆ ระดับหน้าๆ หลังได้สังเกตและสัมผัสเอง ถึงได้เข้าใจว่าทำไมนางเอนดางถึงมารักษาที่นี่ เพราะว่าผู้อำนวยการสวีและทีมแพทย์ที่นี่คอยตรวจอาการของผู้ป่วยและวินิจฉัยอย่างกระตือรือร้นเพื่อความแน่ใจ พูดความจริงกับแพทย์พยาบาลและญาติผู้ป่วย ชำนาญในด้านการใช้ความผสมผสานการรักษาแบบต่างๆ เพื่อมาทำการรักษา โดยเฉพาะวิธีการรักษาด้วยวัคซีนภูมิแพ้และวิธีการรักษาด้วยความเย็น

กลับมาถึงได้หัวัน ฉันรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้เป็นพยานพูดในหนังสือของผู้อำนวยการสวี ฉันรู้สึกถึงความรักของพระเจ้า และจิตใจช่วยเหลือโลก การมุ่งเน้นช่วยเหลือคนเป็นที่หนึ่งคือหลักความคิดของผู้อำนวยการสวี และดิฉันก็หวังว่าผู้ที่ป่วยทรมานกับโรคมะเร็งนั้นได้พบและรู้จักกับช่องทางใหม่ที่สามารถรักษาให้พ้นจากโรคมะเร็งนี้ได้

“ผมพูดความจริงกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง”

เขียน : นายแพทย์ สวี เค่อเจิง

แปล : ดร.กัญจน์นิตา สุเชาว์อินทร์

การเขียนหนังสือเล่มนี้

มาจากความบังเอิญที่ได้ช่วยชีวิตคนๆ หนึ่ง

ผมเป็นแพทย์มา 46 ปี วิจัยโรคมะเร็ง (โดยเฉพาะมะเร็งระบบทางเดินอาหาร) มา 40 ปี ได้รักษาเฉพาะโรคมะเร็งร่วมกับเพื่อนแพทย์อีก 10 ปี ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา มีทั้งประสบความสำเร็จและล้มเหลว มีทั้งความยินดี ความรู้สึกผิดหรือแม้กระทั่งความเจ็บปวดรวดร้าวนะ

โรคมะเร็งมีหลายร้อยชนิดและพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงกลายพันธุ์ได้ตลอดเวลา ในฐานะแพทย์ผู้รักษาโรคมะเร็ง ผมต้องสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อทำความเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วย ในฐานะผู้ป่วยก็ควรพยายามทำความเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของแพทย์ด้วยเช่นกัน

ที่ผ่านมา ผมมีความคิดอยากบอกเล่าให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งทราบว่าผม (หรือพวกเรา) ในฐานะแพทย์ได้พิจารณาวางแผนการรักษา ดำเนินการรักษา ตลอดจน วิเคราะห์ผลการรักษาในแต่ละครั้งกันอย่างไร จากผลการรักษาเราต้องมาพิจารณา กันต่อว่า สิ่งไหนคือสิ่งที่ถูกต้อง สิ่งไหนคือสิ่งที่ควรค่าแก่การเรียนรู้และนำมาเป็นบทเรียน หรือแม้กระทั่งสิ่งไหนคือสิ่งที่ผิดพลาด

ผมไม่เคยได้จดปากกาเริ่มต้นเขียนสักที ไม่ใช่ไม่มีเวลา แต่เพราะไม่กล้าที่จะลงมือเขียน ผมไม่ได้รักษาโรคเนื้องอกตั้งแต่แรกเริ่มที่เข้าสู่วิชาชีพทางการแพทย์ ผมเริ่มจากการรักษาและวิจัยโรคทางเดินอาหาร แม้ว่าผมจะวิจัยโรคมะเร็งทางเดินอาหารโดยเฉพาะโรคมะเร็งทางเดินอาหารที่พบบ่อยได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งลำไส้เล็ก มาตั้งแต่ปี 1970 และได้รักษาโรคต่างๆ เหล่านี้มาโดยตลอด แต่ผมก็อดคิดไม่ได้ว่า

หลายคนอาจเข้าใจและจัดผมอยู่ในแพทย์ “กลุ่มรักษาโรกระบบทางเดินอาหาร” มากกว่า ตอนนี้อ่านเขียนบทความด้านนี้ออก อาจมีคนตั้งคำถามว่า “คุณกล้าได้อย่างไร”

ทว่า ในฐานะที่ผมเคยป่วยเป็นโรคร้ายนี้มาก่อนโดยเป็นมะเร็งชนิดที่เรียกว่า “เจ้าแห่งโรคมะเร็ง” เลยกี่ว่าได้ ผมได้ใช้ความพยายามอย่างสุดความสามารถในการค้นหาแนวทางที่ดีที่สุดในการรักษาเจ้าโรคร้ายนี้เพื่อเอาชนะมันและเพื่อความอยู่รอดของตัวเอง ซึ่งมีทั้งความขมขื่นและความน่ายินดี ในฐานะแพทย์ที่ได้ชื่อว่า เป็น “คนนอกวงการ” ที่วิจัยโรคร้ายนี้มาหลายสิบปี และในฐานะ ผู้ป่วยที่ลงแรงกายแรงใจวิจัยโรคมะเร็งจนสามารถอยู่ในฐานะ “ผู้กำชัย” เอาชนะ “เจ้าแห่งโรคมะเร็ง” นี้ได้สำเร็จ ปัจจุบันผมยังอยู่ในฐานะผู้อำนวยการบริหารโรงพยาบาลนี้อีกอีกด้วย เรียกว่า สืบบทบาทในหนึ่งคนก็ว่าได้ คงมีคนจำนวนไม่มากนักที่อยู่ในสถานภาพเดียวกับผมในขณะนี้ ปกติเวลาที่ผมตรวจคนไข้ ผมมักหยอกล้อกับผู้ป่วยว่า “Follow me (ตามผมมา)” บางครั้งผู้ป่วยก็ตอบกลับ ผมอย่างมั่นใจว่า “Follow you (ตามคุณไป)” ผมจึงตั้งคำถามขึ้นในใจว่า ทำไมผมถึงไม่ใช้สื่อสิ่งพิมพ์เป็นสื่อกลางเพื่อบอกเล่าให้ผู้ป่วยเข้าใจความรู้สึกนึกคิดตลอดจนประสบการณ์ที่แพทย์คนหนึ่งได้พบเจอมาแล้ว

วันที่ 19 ธันวาคม 2009 “ฟ้า” ได้ประทานโอกาสแก่ผม สองเดือนต่อมา ผมและทีมแพทย์ได้ต่อสู้กับความเป็นความตายเพื่อช่วยชีวิตหญิงสาววัย 28 ปีคนหนึ่งจนสามารถกระชากเธอจากเงื้อมมือพญามัจจุราชได้สำเร็จ พวกเราช่วยหนึ่งชีวิต เพิ่มคุณค่าให้กับตนเอง แม้ว่าสงครามกับโรคมะเร็งในครั้งนี้จะมาแบบมิทันได้ตั้งตัว ทว่า มันกลับทำให้ผมชัดเจนขึ้นว่า “แพทย์” คืออะไร อะไรคือสิ่งที่เรียกว่า “จิตใจของหมอเหมือนพ่อแม่” และนั่นทำให้ผมกล้าเดินเข้าสู่ “วงการ” จรดปากกาเขียนหนังสือเล่มนี้ขึ้นมาเพื่อแบ่งปันประสบการณ์แก่ผู้ป่วยมะเร็งและมิตรสหายผู้ห่วงใยผู้ป่วยมะเร็ง

■ การลงตรวจที่จันเจียงทำให้ได้พบกับซีเม่

บ่ายวันเสาร์ที่ 19 ธันวาคม 2009 ณ โรงพยาบาลกลางประจำเมืองจันเจียง พื้นที่ดังกล่าวแม้จะตั้งอยู่บริเวณทางตอนใต้ของประเทศจีน แต่อุณหภูมิก็ค่อนข้างเข้าสู่ฤดูหนาวกลับลดลงเหลือเพียง 11 องศา ผมใส่เสื้อไหมพรมแขนยาว พันด้วยผ้าพันคอขนแกะ แต่ก็ยังรู้สึกถึงความเหน็บหนาว กิจกรรมลงตรวจภาคสนามครั้งนี้จัดขึ้นโดยคณะกรรมการโรคทางเดินอาหาร สมาคมการแพทย์แบบผสมผสาน (จีน - ตะวันตก) มณฑลกว่างตุง โดยให้การวินิจฉัยเฉพาะโรคทางเดินอาหารและเนื้องอก ทีมแพทย์ครั้งนี้มีทั้งหมด 6 ท่าน เดินทางมาจากโรงพยาบาลในเครือของมหาวิทยาลัยจงชาน โรงพยาบาลวิทยาลัยแพทยศาสตร์กว่างเจา วิทยาเขตที่สองและโรงพยาบาลหนันฟาง พวกเรานั่งเรียงแถวใต้ต้นไม้ที่ปลูกสร้างขึ้นชั่วคราวเพื่อรองรับผู้ป่วยที่เดินทางมาจากทั่วสารทิศ

เวลาบ่ายสามโมง หญิงสาวคนหนึ่งได้มาปรากฏตัวตรงหน้าผม ใบหน้าของเธอซูบผอม ผิวขาวซีดเขียวขาวดเลือดฝาด แววดาวตลกกังวล นั่งครึ่งก้นอยู่บนเก้าอี้ยาว กระโปรงยาวคลุมท้องที่ขยายตัวจนคับกระโปรง แท้ทั้งสองข้างแห้งซ้ำบวมเป่งราวกับเท้าช้าง เมื่อถกกระโปรงขึ้นตรวจผมก็ต้องตกใจ เพราะเธอไม่ได้สวมใส่กางเกง เนื้องอกบริเวณท้องน้อยขยายตัวลามปิดอวัยวะ



เมิง ซีเม่ ขณะกำลังร้อนแร่

เพศจนถึงหน้าขา หน้าท้องขนาดใหญ่ ตึงมันเงาจนเห็นเส้นเลือดอย่างชัดเจน เมื่อกดดูจะรู้สึกถึงความแน่นตึงขาดความยืดหยุ่น

หญิงสาวผู้นี้มีชื่อว่า **เมิง ซีเม่** อายุ 28 ปี ภูมิลำเนาอยู่ที่หมู่บ้านฟู่เหลียนฟัว ตำบลกวนเฉียวอำเภอฮั่วโจวเมืองเม่าหมิง ที่บ้านไม่มีโทรศัพท์

เมื่อถามว่าเดินทางมายังเมืองจันเจียงได้อย่างไร เธอตอบแต่เพียงว่า “เพราะไม่สบาย ไม่มีเงินรักษา คนที่บ้านล้วนไม่ต้องการเธอ” ส่วนเดินทางมาจันเจียงได้อย่างไร ใครเป็นคนส่งเธอมาที่นี่ เธอกลับไม่ตอบ เมื่อถามต่อไปว่าจะติดต่อหน่วยงานที่หมู่บ้านให้นำตัวเธอกลับไปได้หรือไม่ เธอตอบว่าติดผู้ใหญ่บ้านคือบิดาของเธอเอง

นางพยาบาลจากโรงพยาบาลกลางที่นับอกพวกเราว่า ช่วงสองเดือนมานี้เธอมักเห็นสาวคนนี้นั่ง “ห้องโต” อยู่ใต้ตึกหรือไม่ก็นั่งอยู่ที่เก้าอี้ด้านนอกตึก เดิมเข้าใจว่าเธอตั้งครรภ์จึงไม่ได้สังเกตหรือสนใจอะไร เมื่อถามว่ามาทำอะไร ที่โรงพยาบาล เธอก็ตอบว่า “ไม่ได้มาทำอะไร เพียงขอใช้สถานที่พักอาศัยชั่วคราวเท่านั้น” ถามว่าเธออาศัยอยู่ที่ไหน ก็ได้คำตอบว่าพักอยู่ที่เก้าอี้บริเวณห้องโถงของโรงพยาบาล ถามว่าใครทำให้กิน เธอตอบว่า “คุณลุงคนบ้าผู้ใจบุญแถวนี้” ถามว่าเสื้อผ้าใครบริจาคให้ เธอตอบว่า “ผู้ใจบุญ” ถามว่าเธอเข้าห้องน้ำอย่างไร เธอตอบว่า “ลำบากมาก จึงพยายามอาศัยอยู่บริเวณที่ใกล้ห้องน้ำ” ถามว่าทำไมไม่ไปหาหมอรักษา เธอตอบว่า “ไม่มีเงิน”

เธอไม่มีข้อมูลการรักษาใดๆ ติดตัวมาเลย ผมจึงขอให้หัวหน้าพยาบาลเงิน เจวียน ช่วยตรวจอัลตราซาวด์ให้กับเธอ พร้อมทั้งยื่นเงินเพื่อเป็นค่าตรวจ 200 หยวน เธอไม่ยอมรับ แต่ให้ผมออกแบบฟอร์มส่งตัวซีเมย์ไปตรวจอัลตราซาวด์ ต่อมาผมทราบว่า นางพยาบาลเงินได้ออกเงินค่าตรวจให้เผิง ซีเมย์เป็นจำนวนเงิน 140 หยวน

เวลาผ่านไปครึ่งชั่วโมง ซีเมย์ยังไม่กลับมา ผมจึงเดินไปที่ห้องตรวจอัลตราซาวด์ หลังจากแนะนำตัวต่อแพทย์ประจำห้องตรวจ คุณหมออู๋ เกอ ก็ได้ให้การต้อนรับผมเป็นอย่างดี และได้ทำการตรวจอัลตราซาวด์แก่ซีเมย์อีกครั้งตามคำร้องขอของผม จากผลตรวจอัลตราซาวด์พบว่าในท้องของเธอมีถุงน้ำ (cystic lesion) ขนาดใหญ่มีมาซึ่งเต็มไปด้วยของเหลว โดยแยกออกเป็นชั้นๆ แต่ไม่พบความผิดปกติของตับ ไตและม้าม

ผมมองซีเมย์ และมองเห็นการรักษาว่าเป็น “การทำหายชนิดจำกัด” สมมองของผมขณะนั้นผุดคิดถึงข้อดีสามประการในการรักษาเธอ หนึ่งช่วยชีวิตเธอ สองพวกเราอาจรักษาเธอให้หายขาดได้ สามฟ้าได้ประทานโอกาสนี้แก่พวกเรา ได้ปรับฝีมือการรักษาตีมากขึ้น

ผมบอกซีเมย์ว่า ผมยินดีจะรักษาเธอแต่ผมไม่สามารถพาเธอไป กวางเจาได้ จำเป็นต้องให้ครอบครัวหรือผู้ใหญ่บ้านส่งเธอไปที่โรงพยาบาล ผมให้เงินที่ติดตัวเพียง 200 หยวนแก่เธอ เพื่อให้เธอเรียกแท็กซี่กลับบ้าน เธอร้องไห้ไม่กล้าตอบรับ

ผมขอรับรองผู้ช่วยซึ่งเป็นนักเรียนพยาบาลช่วยส่งฝัง ซีเมย์กลับภูมิลำเนา ที่ฮั่วโจว แต่พวกเธอไม่อาจลาเรียนได้ ผมจึงขอรับรองหัวหน้าพยาบาลเงินให้ พวกเธอลาเรียน หัวหน้าพยาบาลตอบว่า “พวกเราไม่สามารถส่งเธอกลับไปได้ เพราะบ้านของเธออยู่ที่ฮั่วโจวซึ่งเป็นสังคมเมืองที่ค่อนข้างซับซ้อน พวกเรา พาเธอไปส่งอาจโดนข้อหาลักพาตัวเธอได้”

ผมสันนิษฐานว่าซีเมย์ป่วยเป็นโรคเนื้องอกที่รังไข่ ผมขอให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านเนื้องอกมากกว่า 40 ปี ที่เดินทางมาด้วยกัน ร่วมวินิจฉัยและเห็นพ้องต้องกันว่าซีเมย์ป่วยเป็นเนื้องอกที่รังไข่ แต่จาก ประสบการณ์ท่านไม่เคยเห็นเนื้องอกในช่องท้องที่ใหญ่ขนาดนี้มาก่อน การจะ รักษาให้หายขาดได้หรือไม่ นั่น ไม่สามารถบอกได้ ส่วนตัวผมก็ไม่เคยมี ประสบการณ์การรักษาเนื้องอกที่ใหญ่ขนาดนี้มาก่อน อาศัยเพียงสัญชาตญาณ ว่า หากรีบรักษาเธอก็อาจหายได้

ผมได้จัดเบอร์โทรศัพท์ของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 คนและหัวหน้า พยาบาลเงินไว้ โดยหวังว่าพวกเธอจะใส่ใจและหาวิธีการรักษาตัวซีเมย์ที่โรง พยาบาลแห่งนี้ แต่ถ้าไม่ได้ ผมก็พร้อมที่จะรับตัวเธอมารักษาในโรงพยาบาล ที่ผมเป็นผู้อำนวยการอยู่

■ ส่งรถไปรับซีเมย์

วันที่ 20 ธันวาคม ผมเดินทางออกจากเมืองจันเจียงไปยังเมืองเหลียนเจียง ช่วงบ่ายผมได้รับโทรศัพท์จากเสี่ยวเจิ้งพยาบาลฝึกหัดว่าติดต่อคนที่บ้านของ ซีเมย์ได้แล้ว ผมจึงขอให้ส่งคนไปรับญาติที่ซีเมย์มา ส่วนผมก็รีบเดินทางกลับกวางเจาในคืนนั้นทันที



เช้าวันที่ 21 ธันวาคม ทันทีที่มาทำงานผมเรียกประชุมหัวหน้าฝ่ายต่างๆ เพื่อแจ้งอาการป่วยของเฟิง ซีเมย์แก่ที่ประชุม 10 โมงเช้าผมได้รับโทรศัพท์จากเสี่ยวเจิ้งอีกครั้งว่า พี่ชายและพี่สะใภ้ของเฟิง ซีเมย์เดินทางมาถึงจันเจียงแล้ว ผมถามว่า พวกเขาอยากเดินทางมารักษาตัวที่กวางเจาหรือไม่

เสี่ยวเจิ้งตอบว่า “อยากไป แต่เฟิง ซีเมย์ ไม่อาจนั่งรถประจำทางได้” ผมจึงบอกให้พวกเขารออยู่ที่จันเจียง วันต่อมาผมส่งรถพยาบาลไปรับพวกเขาทันที

6 โมงเช้าวันที่ 22 ธันวาคม รถพยาบาลออกเดินทาง โดยมีนางพยาบาลเสี่ยวหยวนกับเสี่ยวเลี้ยวหัวหน้าฝ่ายวางแผนติดรถไปด้วย หลังจากเดินทางมาเกือบพันกิโลเมตร รถพยาบาลก็เดินทางกลับมาถึงโรงพยาบาลตอนหนึ่งทุ่มครึ่งในวันเดียวกันพร้อมด้วยเฟิง ซีเมย์ ซึ่งอยู่ในท่ากึ่งนั่งกึ่งนอนอยู่บริเวณด้านหน้ารถ เธอหายใจหอบระรัวโดยมีพี่ชายของเธอติดตามมาด้วย นายแพทย์หนิว ลี่จื้อ ผู้อำนวยการกับนายแพทย์มู่ เฟิงรองผู้อำนวยการรอรับพวกเขาอยู่ด้านหน้าโรงพยาบาล เสี่ยวหยวนกับเสี่ยวเลี้ยวพยายามประคองเฟิง ซีเมย์ ลงจากรถ ขณะนั้นซีเมย์หายใจถี่และแรงพลางครวญว่า “ปวดปัสสาวะ” ยังไม่ทันขาดคำปัสสาวะก็ได้ไหลลงจากต้นขาจนเปียกชุ่ม

กระโปรงไปหมด ขณะที่พื้นรถก็เปียกชุ่มไปด้วยปัสสาวะ หมอม่ เฟิง ซึ่งมีรูปร่างสูงใหญ่เข้าไปประคองและพยายามพยุงเธอไปนั่งรถเข็น แต่ท้องของเธอโตเกินกว่าจะนั่งรถเข็นได้ โชคดีที่เราได้เตรียมรถเข็นขนของไว้จึงช่วยกันอุ้มเธอนั่งลง พยาบาลรีบต่อสายออกซิเจนแก่ซีเมย์ ทั้งคุณหมอกับพยาบาลช่วยกันเข็นเธอตรงไปยังลิฟต์ที่เปิดรอไว้ก่อนหน้านี้แล้ว เมื่อลิฟต์ส่งพวกเขาถึงชั้น 8 คุณหมอรีบตรวจวัดความดัน ฟังเสียงคลื่นหัวใจ ใส่เครื่องตรวจจับชีพจรแก่ซีเมย์ ส่วนพยาบาลช่วยกันเปลี่ยนกระโปรงที่เปียกชุ่มไปด้วยเหงื่อและปัสสาวะ เช็ดตัวเธอด้วยน้ำอุ่น หัวหน้าพยาบาลเหวี่ยงฉังฉวน รีบจัดหาอาหารมื้อค่ำแก่เธอ

รุ่งเช้าของวันที่ 23 ธันวาคม เวลา 8.20 น. ผมไปที่ห้องคนไข้ ซีเมย์หายใจดีขึ้นกว่าเดิมมาก หัวหน้าพยาบาลเหวี่ยง กำลังตัดผมให้เธอ ซีเมย์กล่าวว่าเธอไม่ได้สระผมมาเป็นเดือนแล้ว ตอนนี้ได้สระแล้วรู้สึกสบายศีรษะขึ้นมาก ภารกิจที่ยากที่สุดคือการอาบน้ำให้เธอ น้ำหนักตัวเธอมากถึง 110 กิโลกรัม ความหนาของตัววัดรอบเอวตรงบริเวณสะดือได้ 170 เซนติเมตร ก่อนเนื้อขนาดใหญ่กดทับหน้าขาจนอวัยวะเพศถูกดันไปด้านหลังทำให้การเดินเพียงสามสี่ก้าวเป็นไปด้วยความยากลำบาก หัวหน้าพยาบาลเหวี่ยงกับนางพยาบาลจำนวนหนึ่งต้องช่วยกันพยุงเธอเข้าห้องน้ำ อาบน้ำ กว่าจะเปลี่ยนชุดผู้ป่วยให้เธอได้สำเร็จเป็นภารกิจที่ยากลำบากยิ่ง

ช่วงเช้าพวกเราได้ตรวจอัลตราซาวด์พบของเหลวเต็มช่องท้อง ลำไส้ถูกเบียดขึ้นไปอยู่บริเวณช่องท้องช่วงบน ทำให้มองเห็นไม่ชัดเจนว่ามีก้อนเนื้ออยู่ในลำไส้หรือไม่ วัดการเต้นของหัวใจจากคลื่นไฟฟ้าได้ 120 ครั้ง/นาที เดิมพวกเราต้องการตรวจ CT สแกนแก่เธอ แต่ช่องท้องของเธอใหญ่เกินกว่าจะเข้าเครื่องตรวจ CT สแกนได้

■ อาการป่วยวิกฤตกะทันหัน

คืนวันที่ 23 ธันวาคม ซีเมย์ มีอาการหายใจเต้นเร็วเฉียบพลัน ซีพजरเต้น 140 ครั้ง/นาที ซึมและไม่มีเรี่ยวแรง พวกเรารีบส่งเธอเข้าห้อง ICU ค่าอิมตัวของออกซิเจน 85% - 92% ค่าก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดสูงถึง 120 ซึ่งสูงกว่าคนปกติถึงสามเท่า ค่า pH อยู่ที่ 7.2 ภาวะเช่นนี้ทางการแพทย์เรียกว่า ภาวะเลือดเป็นกรดร่วมกับความเป็นด่างจากระบบทางเดินหายใจ (Metabolic acidosis & alkalosis) เมื่อเชิญแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางเดินหายใจมาวินิจฉัยพบว่า ซีเมย์อยู่ในภาวะการหายใจล้มเหลวประเภทที่ 2

ทีมแพทย์ที่ร่วมกู้ชีวิตซีเมย์ในครั้งนี้ ได้แก่ นายแพทย์หิวน ลีจ้อย นายแพทย์มู๋ เฟิงและนายแพทย์หลี่ ไห่ปัว ทั้งหมดเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมหัวใจ พวกเขาร่วมกันวิเคราะห์จนได้ข้อสรุปว่าสาเหตุที่เธอหายใจหอบลึกเช่นนี้เป็นเพราะ ความดันภายในช่องท้องสูงผิดปกติ กระบังลมถูกดันจนขึ้นไปเบียดอัดปอดและหัวใจ วิธีรักษาฉุกเฉินที่สุดคือ หาวีธีระบายของเหลวในช่องท้องออกให้เร็วที่สุด เพื่อลดแรงดันภายในช่องท้องและเพิ่มความจุของปอด การเจาะช่องท้องไม่ใช่เทคนิคที่ยากอะไร แต่การปล่อยของเหลวออกจากช่องท้องมีหลายสิ่งที่ต้องคำนึง คือ ข้อหนึ่ง เมื่อของเหลวถูกปล่อยออกมา จำเป็นต้องเร่งให้เลือด โปรตีน และอิเล็กโทรไลต์ ซึ่งทำให้ความจุในหลอดเลือดไม่เพียงพอ ผู้ป่วยอาจเกิดอาการช็อกและ ไตวายได้ ข้อสอง การระบายของเหลวในช่องท้องออกกะทันหันจะเป็นการทำลายสมดุลแรงดันภายในช่องท้อง ซึ่งทำให้หัวใจและการไหลเวียนของโลหิตผิดปกติได้ ข้อสาม สภาพภายในช่องท้องไม่ชัดเจน หากของเหลวในช่องท้องเกิดจากมะเร็ง การเจาะถุงเนื้อที่ห่อหุ้มของเหลวอาจทำให้มะเร็งกระจายตัวได้

สภาพของซีเมย์ในเวลานั้นแม้จะอ่อนระโหยโรยแรง แต่สติสัมปชัญญะของเธอยังครบถ้วน เธอกุมมือผมแล้วพูดว่า “ดิฉันรู้ว่าตัวเองกำลังตกอยู่ในภาวะอันตราย คุณหมอรักษาเถอะค่ะ หากโชคดีมีชีวิตรอดไปได้ ดิฉัน

จะขอเป็นอาสาสมัครรับใช้โรงพยาบาลของคุณหมอเพื่อตอบแทนสังคม แต่หากตายก็ขออุทิศร่างกายให้กับโรงพยาบาลได้ศึกษาต่อไป”

ในกระบวนการรักษามักพบเหตุการณ์ที่ต้องทำให้ลำบากใจเสมอ การควบคุมภาวะการหายใจล้มเหลวเป็นปัจจัยแรกที่ต้องเร่งดำเนินการ ผมเป็นแพทย์ทางเดินอาหารมีประสบการณ์ปล่อยของเหลวจากการรักษาโรคตับแข็งมาก่อน หากเราสามารถควบคุมจังหวะและความเร็วการปล่อยของเหลวและเร่งให้โปรตีนแก่ผู้ป่วยขณะปล่อยได้ทันเวลา ก็จะไม่เกิดอันตรายจากการปล่อยของเหลวปริมาณมากๆ ได้

ปฏิบัติการลดความดันในช่องท้องของซีเมย์เริ่มต้นขึ้น หลอดเจาะได้แทงตรงซีกขวาด้านล่างของช่องท้อง ของเหลวสีเหลืองถูกปล่อยไหลออกมาอย่างรวดเร็ว ชั่วโมงเพียงห้านาทีของเหลวไหลออกไปกว่า 500 มิลลิลิตร อีกครู่เดียวก็ไหลทะลักออกมาอีก 2000 มิลลิลิตร ขณะเดียวกันเราได้เร่งให้โปรตีนเข้าสู่ร่างกาย ซีเมย์ผ่านทางหลอดเลือดดำ

ขณะนั้นผู้ป่วยรู้สึกร่างกายอ่อนเพลียจนไม่มีแรงแม้แต่จะพูด นายแพทย์หลี่ ไหว้ว จึงลดการไหลเวียนของออกซิเจนลง 30% จากนั้นเพียง 5 นาทีเธอรู้สึกเวียนศีรษะน้อยลง การให้ออกซิเจนไม่ใช่ยิ่งมากจะยิ่งดี ออกซิเจนมากเกินไปทำให้ยับยั้งทางเดินหายใจส่วนกลาง ทำให้ภาวะการหายใจล้มเหลวทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น หนึ่งชั่วโมงต่อมา เราได้ทำการเช็คภาวะเลือดซ้ำอีกครั้ง พบว่า ค่าก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดอยู่ในระดับ 80 ส่วนค่า pH ขึ้นไปอยู่ที่ 7.35 ค่าคินนั้นเราได้ปรับการไหลของเหลวลงเหลือ 300 มิลลิลิตร/ชั่วโมง

■ พันปีตอันตรายชั่วคราว

วันที่ 25 ธันวาคม ภาพเลือดมีแนวโน้มดีขึ้นเราได้ปล่อยของเหลวออกจากช่องท้องเพิ่มอีก 5000 มิลลิลิตร ช่วงเช้าวันที่ 26 ผลตรวจของ CT สแกนพบเนื้องอกที่กระดุกเชิงกราน เราได้ปล่อยของเหลวออกจากช่องท้องอีก 6000 มิลลิลิตร และนับจากวันที่ 27 เรื่อยไปจนถึงวันขึ้นปีใหม่ เราได้ปล่อยของเหลวออกวันละ 5000 - 7000 มิลลิลิตร

ในวันขึ้นปีใหม่ของปี 2010 ท้องของชีเม่ยยุบลงจาก 170 เซนติเมตร เหลือ 110 เซนติเมตร เธอนอนซึมเศร้าและผลไม้ที่แพทย์และพยาบาลพร้อมใจกันมอบให้กับเธออย่างเอร็ดอร่อย กระทั่งเข้าสู่วันที่ 5 มกราคม น้ำหนักของชีเม่ยลดลงเหลือเพียง 60 กิโลกรัม นั่นหมายความว่า เราได้ขับของเหลวออกจากช่องท้องของชีเม่ยอย่างน้อย 50 กิโลกรัมหรือเท่ากับเบียร์ขวดใหญ่ 100 ขวด จากการตรวจสอบข้อมูลไม่พบหลักฐานบันทึกสถิติการปล่อยของเหลวออกจากตัวมนุษย์มากเท่านี้มาก่อน

เดิมผมตั้งใจผ่าตัดชีเม่ยตั้งแต่ปลายปี 2009 แต่ ดร.หนิว ลีจื้อ และแพทย์รุ่นใหม่อีกหลายท่านเห็นพ้องต้องกันว่า ท้องชีเม่ยถูกเนื้องอกและของเหลวดันขยายตัวจนใหญ่มาเป็นเวลานาน ผังหน้าท้องและกระบังลมอ่อนแอจำเป็นต้องฝึกการหายใจผ่านช่องท้องเสียก่อน มิเช่นนั้นหลังการผ่าตัด เสมหะจะถูกขับออกลำบาก อีกประการชีเม่ย “เกิดความไม่สมดุลของสารไนโตรเจนในร่างกาย” มาเป็นเวลานานจำเป็นต้องได้รับการปรับแก้ในจุดนี้เสียก่อน พวกเขาจึงฝึกให้ ชีเม่ยหายใจผ่านช่องท้องโดยการเป่าลูกโป่งทุกวัน ขณะเดียวกันเราได้เชิญผู้เชี่ยวชาญทางโภชนาการมาร่วมรักษา นักโภชนาการแนะนำให้เธอดื่มผงโปรตีนวันละหนึ่งขวดใหญ่ทุกวัน

เหตุการณ์ต่อมาได้พิสูจน์ว่าข้อเสนอของ ดร.หนิว ถูกต้อง เพราะหลังจากที่ชีเม่ยได้รับการรักษาตามขั้นตอนข้างต้นแล้ว เธอสามารถหายใจผ่าน

ช่องท้องได้ดีขึ้น สีหน้าเปลี่ยนมีเลือดฝาดและอัมเอิบขึ้นราวกับแบ่งผสมยีสต์ ผมบอกกับตัวเองว่าอย่าดีร้าย การรักษาต้องประชาธิปไตยคือฟังเสียงคนอื่นด้วย ขณะเดียวกัน ผมก็รู้สึกอุ่นใจที่แพทย์รุ่นใหม่เติบโตและเป็นที่พึ่งให้แก่สังคมได้แล้ว

■ ประวัติอันรันทดของซีเมย์

ซีเมย์รอดพ้นจากเงื้อมมือมะเร็งราช เธอดีใจอย่างที่สุดและรู้สึกซาบซึ้ง เธอได้บรรยายชีวิตอันรันทดของเธอไว้ว่า...

บ้านของเธออยู่ในชนบทแถบเมืองฮัวโจว ครอบครัวมีคุณพ่อคุณแม่ พี่ชาย สามคนและพี่สาวหนึ่งคน ทุกคนประกอบอาชีพทำนา บิดาเคยเป็นผู้ใหญ่บ้านเมื่อสิบปีที่แล้ว หลังจากจบมัธยมเธออยู่กินกับแฟนหนุ่มที่มีอายุมากกว่าเธอสองปีและเปิดร้านขายของชำร่วมกันอยู่สามปี

ปลายปี 2007 เธอรู้สึกว่าท้องน้อยเธอโตขึ้น ประมาณเดือนกุมภาพันธ์ ปี 2008 เธอเดินทางมาที่โรงพยาบาลกลาง ประจำเมืองจ้านเจียงและพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลนานถึง 10 วัน จากผลตรวจอัลตราซาวด์และ CT สแกนแพทย์ได้วินิจฉัยว่าเธอเป็นเนื้องอกที่รังไข่และอาจเป็นชนิดเนื้อร้าย ด้วย เธอถามคุณหมอมว่ามีการรักษาหายหรือไม่ คุณหมอบตอบว่า หากผ่าตัดรักษาก็อาจมีชีวิตต่อไปหนึ่งถึงสองปี แต่หากไม่รักษาก็อาจมีชีวิตได้หนึ่งถึงสองปีเช่นกัน เธอตัดสินใจกลับบ้านโดยไม่รับการรักษาต่อ หลังจากแฟนหนุ่มทราบว่าเป็นมะเร็งก็ขอแยกทางและขอให้เธอเขียนหลักฐานว่าจะไม่กลับมาหาเขาอีก เธอปฏิเสธที่จะเขียนแต่ยินดีที่จะจากไปเพราะไม่อยากอยู่เป็นภาระ

แฟนหนุ่มกับพี่ชายเธอยืมรถมาคันหนึ่งขับส่งเธอไปยังนอกเมืองห่างจากเมืองฮัวโจวออกไป 20 กิโลเมตร เธออาศัยอยู่กับลูกพี่ลูกน้อง 10 วัน จากนั้นออกเดินทางไปที่เกาะไหหลำ เงินจำนวน 8,000 หยวนที่หาได้จากการเปิดร้านขายของชำ หมดไปกับค่ารักษาตัวเมื่อครั้งที่ผ่านมา 4,000 หยวน

เธอจึงต้องวางแผนการใช้จ่ายเงินเพื่อให้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตที่เหลืออยู่หนึ่งถึงสองปีข้างหน้า เธอเช่าห้องหลังเล็กๆ ราคา 100 หยวนต่อเดือน แต่ละวันเธอใช้ชีวิตหมดไปกับการเดินทอดอารมณ์อยู่บนชายหาด หุงหากินประทังชีวิต ด้วยการซื้อกุ้งฝอยปลาเล็กกับข้าวประมง และทำกินในห้องเช่าไปวันๆ 4 เดือนต่อมา เธอเดินทางกลับบ้านเกิดมาอาศัยอยู่กับพี่สาว เวลานั้นท้องของเธอขยายใหญ่ราวกับคนท้อง 8 เดือน

นอกจากแฟนหนุ่ม คนในครอบครัวและเพื่อนบ้านต่างเข้าใจว่าเธอตั้งครรภ์ แต่ทำไม “เด็ก” ไม่คลอดเสียที จึงสงสัยว่าเธอป่วย ครอบครัวพี่สาวมีฐานะลำบาก เธอจึงไม่ยอมรับภรรยา พี่ชายคนโตกับพี่สาวให้เงินเธอไว้ 100 หยวนเพื่อติดตัว เธอเดินทางมาที่เมืองเม่าหมิงใช้ชีวิตอยู่ตามสวนสาธารณะ ในยามนี้ ริมฟุตบอล เก้าอี้สาธารณะ พื้นซีเมนต์กลายเป็นที่พักพิงของเธอ ยามค่ำคืน

ท้องของเธอขยายโตขึ้นทุกวัน เธอเริ่มคิดถึงความตาย นั่นเป็นบรรยากาศฟ้าหลังฝนในคำคืนหนึ่ง เธอเดินมาหยุดอยู่ที่กลางสะพาน มองลงไปที่น้ำขุ่นๆ ใต้สะพาน คิดจะกระโดดน้ำตาย บังเอิญเลี้ยวไปเห็นฝูงมดกำลังตะเกียกตะกายปีนขึ้นหินน้ำ เธอจึงได้คิดว่า ขนาดมดยังรู้จักหนีน้ำเอาชีวิตรอด โฉนเธอจึงได้คิดสั้นเช่นนี้ เธอจะต้องมีชีวิตรอดต่อไป จากนั้น เธอก็เดินไปนั่งที่เก้าอี้หินบริเวณสะพานแล้วก็พลอยกลับไป เช้าวันรุ่งขึ้น คุณยายคนหนึ่งปลุกเธอตื่นพร้อมกับยัดหมั้นโถวใส่มือเธอสองลูกแล้วจากไป เธอมองคุณยายคนนั้นจนสุดสายตา น้ำตาไหลพร่างพรู ตื่นตันใจว่าในโลกนี้ยังมีคนที่ห่วงเธอ

วันที่ 7 ตุลาคม 2009 เธอกลับมายังจ่านเจียง ไปไหนนะหรือ? เธอกลับมายังโรงพยาบาลกลางที่ให้การรักษาเธอตั้งแต่นั้น เพราะที่นี้เป็นโรงพยาบาลใหญ่ที่สุดของเมืองจ่านเจียง ด้วยคิดว่าอาจเกิดปาฏิหาริย์ขึ้นที่นี่ เธอมิได้ใช้ชีวิตเหมือนขอทานทั่วไป เธอหาที่พักตามเก้าอี้หน้าห้องจ่ายยาหรือไม่ก็เก้าอี้ซีเมนต์บริเวณด้านหน้าตึกผู้ป่วย สายตามองผู้ป่วยและญาติถือ

แผ่นฟิล์ม CT ไม่ก็ถุงยาไว้ในมือเดินเข้าเดินออก หลายครั้งเธออยากจะเดินไปลงทะเลเป็นเป็นผู้ป่วย แต่เมื่อคลำไปที่กระเป๋าสตางค์ของเธอ ความหวังที่ถูกจุดประกายขึ้นก็พลันมอดดับไป หลายครั้งเธออยากเข้าไปคุกเข่าวิงวอนต่อหน้าแพทย์ที่ใส่เสื้อขาว แต่เมื่อคิดว่าจะสร้างความลำบากแก่แพทย์ผู้นั้นอย่างมากมาย เธอจึงควบคุมสติอารมณ์ชั่ววูบนั้นทิ้งน้ำตา บางครั้งพบคุณน้าใจดีเดินมามอบเศษเงินแก่เธอ บางครั้งก็ซื้ออาหารกล่องมาให้ ครั้งหนึ่งมีผู้ชายใจดีคนหนึ่งสอนหนังสืออยู่ใกล้ๆ โรงพยาบาลได้มอบเงินแก่เธอจำนวน 500 หยวน นับเป็นจำนวนเงินมากที่สุดเท่าที่เธอเคยได้รับ เธอถามชื่อเขาแต่ชายคนนั้นจากไปโดยไม่หวนกลับมามองเธออีกเลย

กระทั่งวันหนึ่ง คุณหมอแผนกรังสีวิทยาท่านหนึ่งเดินผ่านมาพบเธอได้พาเธอไปที่แผนกและตรวจรักษาทั่วไปแก่เธอ จากนั้น บอกให้เธอมารับอาหารกล่องที่แผนกทุกวันตอนเที่ยง คุณหมอต่านนั้นยังแสดงความจำนงที่จะช่วยเหลือในช่องท้องแก่เธอด้วย หนึ่งสัปดาห์ผ่านไป คุณหมอแจ้งให้เธอทราบว่าได้ยื่นเรื่องการรักษาของซี่มียแก่ทางโรงพยาบาล แต่ทางโรงพยาบาลปฏิเสธเพราะไม่มีงบประมาณเพียงพอ เธอไม่อยากจะสร้างความลำบากใจแก่คุณหมอจึงไม่ไปที่แผนกของเขาอีกเลยนับจากวันนั้น

สถานการณ์เริ่มแยลง เมื่อเธอมีอายุน้อยๆ เพื่อซบถ่ายได้ตามปกติ อีกแล้ว แม้แต่จะเดินแต่ละก้าวก็แสนลำบาก เธอมักนั่งหอบหลังจากเดินไปเพียงสี่ห้าก้าวเท่านั้น พลังคิดในใจว่าชีวิตเธอคงเหลือเวลาไม่มากแล้ว แต่กระนั้น เธอก็ไม่อยากจะตายข้างถนนเพราะคงเป็นภาพที่อุจาดตามาก เพื่อรักษาศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เธอจึงเลือกรอนเร่อยู่ในโรงพยาบาลเพื่อรอวันตายที่จะมาถึง เมื่อถึงเวลานั้นทางโรงพยาบาลคงนำร่างไร้วิญญาณของเธอไปเผาณาปนกิจต่อไป ตลอดเวลาสองปีที่รอนเร่ เธอรักษาความสะอาดร่างกายด้วยการใช้ห้องน้ำโรงพยาบาลสละผมชำระร่างกายเท่าที่จะทำได้ เพราะเธอต้องการรักษาสภาพร่างกายตลอดจนจิตวิญญาณให้สะอาด

ผุดผ่องจนวันสุดท้าย

เธอคอยนับวันที่เหลืออยู่ในโลกนี้ กระทั่งวันที่ 19 ธันวาคม 2009 ปฏิหารย์ได้เกิดขึ้น ชีวิตของเธอเปลี่ยนแปลงไปนับจากวันนั้น...

■ โรคร้ายถูกกำจัดออกไป

เวลา 8 นาฬิกาของเช้าวันที่ 12 มกราคม 2010 ซี่เมย์ถูกส่งตัวเข้าห้องผ่าตัด ทีมแพทย์ประจำโรงพยาบาลตลอดจนแพทย์พิเศษที่เชิญมาจากภายนอก ไม่ว่าจะเป็นแผนกสูตินรีเวช แผนกศัลยกรรม แผนกทางเดินปัสสาวะ แผนกรังสีวิทยา แผนกวิสัญญี แผนกโรคหัวใจและหลอดเลือด แผนกทางเดินหายใจต่างรอคอยเธออยู่ในห้องผ่าตัดแล้ว เวลา 8.20 น. แพทย์เริ่มให้ยาสลบและต่อท่อช่วยหายใจ 8.40 น. เริ่มผ่าตัดเปิดผนัง หน้าท้อง แยกพื้นที่ลำไส้ออกไป ลิบห่านาที่ต่อมาเจ้า “เนื้อร้าย” ปรากฏตัวให้เห็นเนื้องอกขนาดเท่าลูกแตงโมน้อยใหญ่กระจายราวกับดอกกะหล่ำอยู่เต็มช่องท้อง มีของเหลวไหลซึมตลอดเวลา ซึ่งต้นตอของโรคอยู่ที่บริเวณด้านซ้ายของรังไข่ จากนั้นลูกกลมไปยังลำไส้เล็ก มดลูก ท่อไตด้านซ้าย ขณะที่ด้านขวาของรังไข่ก็เริ่มมีเนื้องอกขึ้นบ้างแล้ว แพทย์สูตินรีเวชจำต้องผ่าตัดรังไข่เธอทิ้ง แพทย์ทางเดินปัสสาวะตัดต่อท่อไต แพทย์ศัลยกรรมผ่าตัดเนื้องอกบริเวณลำไส้ กระบวนการ สุดท้ายแพทย์ด้านสารเยื่อบำบัดฉีดสารเยื่อเข้าที่เนื้องอกเล็กๆ ที่กระจายอยู่ทั่วไปให้ตายทีละชิ้นๆ

ชิ้นเนื้อของซี่เมย์ถูกส่งไปตรวจยังแผนกพยาธิวิทยาสองแห่ง ผลปรากฏตรงกันว่าเป็นมะเร็งรังไข่ ซี่เมย์ฟื้นตัวหลังการผ่าตัดอย่างรวดเร็ว วันที่ 22 มกราคม เธอสามารถเข้าร่วมงานฉลองตรุษจีนที่ทางโรงพยาบาลจัดขึ้น คำคือนั้น เธอใส่เสื้อเซ็กซี่ขาวด้านใน ด้านนอกสวมทับด้วยเสื้อไหมพรมสีแดง กางเกงยีนส์ รองเท้าฟองน้ำที่ทางแพทย์และพยาบาลจัดเตรียมให้กับเธอโดยเฉพาะ สีนํามีเลือดฝาด แวตามีประกาย เธอเดินขึ้นเวทีราวกับมี

ลมหอบขึ้นไป เธอขึ้นไปโค้งคำนับอย่างช้าๆ และเนิ่นนานด้วยน้ำตานองหน้าแก่แพทย์และพยาบาลที่มาร่วมแสดงความยินดีกับเธอ



แดง ชีเมย์ หลังการผ่าตัดเนื้องอก

วันที่ 27 มกราคม ตรงกับวันตรุษจีน ชีเมย์เดินทางกลับเมืองฮั่วโจว ด้วยรถบัสประจำทาง เพื่อกลับไปหาคุณพ่อคุณแม่ที่ไม่ได้เจอกันนานถึง 2 ปี มีคนถามเธอว่า สองปีมานี้ต้องทนลำบากอยู่เพียงลำพัง โกรธเกลียดใครบ้างหรือไม่? เธอตอบว่า เธอไม่เคยโกรธหรือเกลียดใครทั้งนั้น รวมทั้งแฟนหนุ่มที่เคยใช้ชีวิตร่วมกันมาสองปีกว่าแต่กลับทอดทิ้งเธออย่างไม่มีดี เธอกล่าวว่า เธอกลับมาใช้ชีวิตใหม่ด้วยความรักและจะทำเช่นคนที่ให้ความรักแก่เธอ นั่นคือรักคนที่เธอควรรักต่อไป

วันที่ 28 มกราคม 2010 หลังจากฝัง ซี่เม้ยออกจากโรงพยาบาลนานๆ ผมจะมีเวลาว่างในช่วงวันหยุดยาว ผมใช้ชีวิตช่วงวันหยุดนี้กับหลานๆ ที่เชียงใหม่ ก่อนเทศกาลตรุษจีน รายการโทรทัศน์ในเมืองเหลียวหนิง ชื่อ **“หวัง กัง เล่าเรื่อง”** ถ่ายทอดเรื่องราวของฝัง ซี่เม้ย โดยใช้ชื่อเรื่องว่า **“เรื่องราวของหญิงท้องโต”** เรื่องราวของเธอสร้างความประทับใจให้กับคนดูทั่วประเทศ วัยรุ่นคนหนึ่งทำงานเกี่ยวกับเว็บไซต์ได้ส่งอีเมลถึงโรงพยาบาล เนื้อความตอนหนึ่งกล่าวว่า **“การกลับมาใช้ชีวิตใหม่ของซี่เม้ยทำให้ผมสัมผัสได้ถึงความรักบนโลกใบนี้”** สามียของผู้ป่วยจากเมืองหนานจิง ที่สูญเสียภรรยาด้วยโรคมะเร็งรังไข่ท่านหนึ่งซึ่งเคยพาภรรยาเข้ารักษาที่โรงพยาบาลผม ส่งข้อความถึงผมว่า **“ผมเห็นถึงพลังของความรัก เห็นการมีชีวิตใหม่ของฝัง ซี่เม้ย ภรรยาของผมบนสวรรค์คงดีใจ”** แพทย์ศัลยกรรมที่โรงพยาบาลท่านหนึ่งเล่าให้ผมฟังว่า คุณแม่โทรหาเขาเพื่อกำชับบอกเขาว่า **“จงเดินตามผู้อำนวยการสวี่ อยู่โรงพยาบาลแบบนี้จึงจะมีอนาคต”**

ในยามนี้ ผมรู้สึกว่าคุณซิดี้ ภูมิใจ มีความสุขและรู้สึกภูมิใจ ผลจากการช่วยเหลือซี่เม้ยทำให้โรงพยาบาลของเรามีชื่อเสียงเพิ่มขึ้น จากประสบการณ์การรักษาซี่เม้ยทำให้ผมชัดเจนมากขึ้นว่า พวกเราควรรักษาผู้ป่วยมะเร็งอย่างไร สิ่งไหนควรทำ สิ่งไหนมีเหตุผลแต่ไม่มีประโยชน์ และสิ่งไหนมีประโยชน์แต่ไม่มีเหตุผล

■ วิธีการรักษา มะเร็ง

มะเร็งก็คือเนื้องอกที่เรารู้จัก ทั้งเนื้อร้ายและเนื้องอกธรรมดา เป็นโรคร้ายที่เติบโตอย่างบ้าคลั่งและไร้ขีดจำกัด สามารถเติบโตได้ในอวัยวะทุกส่วนของมนุษย์ มันไม่เพียงแต่ทำลายอวัยวะและทำให้การทำงานของอวัยวะนั้นๆ ให้เสื่อมลงอย่างรวดเร็ว แต่ยังพร้อมที่จะแพร่กระจายผ่านหลอดเลือดและน้ำเหลือง **“ไป”** ตามอวัยวะอื่นๆ อีกด้วย ซึ่งก็คือภาวะ

“การแพร่กระจาย” สุดท้ายก็เข้าสู่ภาวะคุกคามชีวิตมนุษย์นั่นเอง มะเร็งที่พบเห็นบ่อยแบ่งออกเป็น **“มะเร็งคนรวย”** หมายถึง มะเร็งทางแถบประเทศพัฒนาแล้ว เช่น มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ มะเร็งตับอ่อน มะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นต้น **“มะเร็งคนจน”** พบเห็นบ่อยตามประเทศกำลังพัฒนา เช่น มะเร็งกระเพาะ มะเร็งตับ มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งปากมดลูก วิธีชีวิตชาวจีนในช่วงหลายปีที่ผ่านมาเปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งแวดล้อมและวิถีชีวิตใหม่ๆ สถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ตามเมืองใหญ่ในประเทศจีน มะเร็งปอดเป็นมะเร็งที่พบเห็นบ่อยในเพศชาย มณฑลกว่างตุงเป็นเขตที่มีสถิติ ผู้ป่วยมะเร็งโพรงจมูกสูง

■ สงครามต้านมะเร็ง

ปี 1970 ริชาร์ด นิกสัน ประธานาธิบดีสหรัฐอเมริกาได้ประกาศทำสองโครงการในขณะดำรงตำแหน่ง หนึ่งคือการพามนุษย์ไปให้ถึงดวงจันทร์และสองคือการเอาชนะโรคมะเร็ง ปี 1971 สภาองเกรสของสหรัฐได้ผ่านกฎหมายว่าด้วย “กฎระเบียบมะเร็งแห่งชาติ” โดยมีประธานาธิบดีริชาร์ด นิกสันประกาศ “คำปฏิญญาต้านโรคมะเร็ง” และได้สาบานว่าจะลดสถิติการเกิดโรคมะเร็งลง 50% ในศตวรรษที่แล้ว นับตั้งแต่ปี 1971 หากไม่นับปัจจัยด้านเงินเฟ้อ ชาวอเมริกันได้ลงทุนวิจัยการรักษาโรคมะเร็งสูงถึงสองแสนล้านเหรียญสหรัฐ จำนวนบทความเกี่ยวกับการวิจัยรักษาโรคมะเร็งสูงถึง 1,560,000 กว่าฉบับเลยทีเดียว ทว่าเวลาผ่านไปหลายสิบปี จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งในสหรัฐกลับสูงขึ้นถึง 73% ดร.คาร์ลอต ซี โคลา (Karod Sikora) ผู้รับผิดชอบสำนักงานโรคมะเร็ง องค์การอนามัยโลก ได้ประกาศเตือนชาวโลกว่า “เป็นที่ทราบกันดีว่า โรคมะเร็งได้กลายเป็นปัญหาคุกคามมนุษยชาติ ในยุโรปสถิติการตาย 1 ใน 3 ของผู้เสียชีวิตคือโรคมะเร็ง ในปี 2020 สถิติดังกล่าวจะเปลี่ยนแปลงเป็น 1:1”

กระบวนการรักษาโรคมะเร็งที่สำคัญในปัจจุบันคือการผ่าตัดเนื้อร้ายทิ้ง องค์การอนามัยโลกประกาศว่า 1/3 ของมะเร็งสามารถป้องกันได้ 1/3 สามารถรักษาหายขาด และอีก 1/3 ของผู้ป่วยมะเร็งสามารถยืดชีวิตออกไปได้ด้วยวิธีการรักษาสัมัยใหม่ ในกระบวนการรักษาให้ “หายขาด” ต้องอาศัยการผ่าตัดเนื้อร้ายทิ้งเท่านั้น ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา แนวคิดแบบ “สลาย” ได้ถูกนำมาใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง ซึ่งนับสำคัญก็คือการทำลายมะเร็งโดยไม่ต้องตัดอวัยวะส่วนนั้นทิ้ง ซึ่งเหมาะกับผู้ป่วยผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีโรคอื่นไม่สามารถรับการผ่าตัดได้ หรือผู้ป่วยที่ปฏิเสธการผ่าตัด ซึ่งผลการรักษาเช่นนี้เท่ากับการผ่าตัดทิ้งนั่นเอง

ช่วงเวลาที่ดีที่สุดในการรักษาโรคมะเร็งคือ เนื้อร้ายยังอยู่เฉพาะจุด ไม่ได้กระจายไปไหน ซึ่งลักษณะดังกล่าวเป็นมะเร็งระยะแรก แต่มะเร็งระยะแรกมักไม่แสดงอาการ หากไม่ตรวจเฉพาะทางจะไม่มีทางพบว่าเป็นมะเร็ง กว่าที่จะได้รับการวินิจฉัยออกมาผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็มักเข้าสู่ภาวะที่ไม่สามารถผ่าตัดได้แล้ว ไม่เช่นนั้นก็อยู่ในช่วงการกระจายของโรค ผู้ป่วยที่เข้าสู่ระยะที่สองหรือที่สามจะไม่เหมาะกับการผ่าตัด การรักษาจะเป็นไปด้วยความยากลำบาก

คนทั่วไปมักมีทัศนคติต่อการรักษามะเร็งระยะที่สองและระยะที่สามในแง่ร้าย ข้อมูลทางเว็บไซต์บางรายงานกล่าวว่า

ผู้ป่วยส่วนใหญ่หลังจากวินิจฉัยพบว่าเป็นมะเร็งระยะสุดท้ายโดยส่วนใหญ่ มีชีวิตอยู่ได้เพียงไม่กี่เดือน แต่โดยทั่วไปจะเฉลี่ยประมาณ 1 ปี มากกว่า 2 ปีมีน้อยมาก ยกตัวอย่างผู้ป่วยในประเทศจีน ศ.เฉิน หมิ่นจาง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขหลังจากตรวจพบเป็นมะเร็งตับอ่อน มีชีวิตอยู่ต่อเพียง 13 เดือน ศ.เหว่ย เจียนหิง ศัลยแพทย์ชื่อดัง โรงพยาบาลจี๋ส่วยถานหลังการผ่าตัดมะเร็งกระเพาะอาหารมีชีวิตอยู่ต่อเพียง 11 เดือน เหยียนฟาง นักร้องชื่อดังจากเกาะฮ่องกงมีชีวิตอยู่ต่อได้เพียง 1 ปีหลัง

ตรวจพบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก อาจารย์จ้าว ลีหยงนักแสดงจำอวดมีชีวิตอยู่ต่อเพียง 6 เดือนเท่านั้นหลังตรวจพบว่าเป็นมะเร็งปอด หลี หยวนหยวน นักแสดงชื่อดังมีชีวิตอยู่ต่อเพียง 2 ปีหลังตรวจพบว่าเป็นมะเร็งปากมดลูก ฉง เพยนักร้องชื่อดังก็อยู่ในภาวะเดียวกันหลังจากตรวจพบว่าเป็นมะเร็ง กระเพาะอาหารก็มีชีวิตอยู่ต่อได้เพียง 1 ปีเช่นกัน ผู้ป่วยเหล่านี้สถานภาพทางสังคมสูง ฐานะทางเศรษฐกิจดี ระหว่างรับการรักษาพวกเขารักษาโรงพยาบาลที่ได้ชื่อว่าดีที่สุด ยาที่ใช้ก็ดีที่สุด รวมถึงแพทย์ที่ให้การรักษาก็เป็นแพทย์ทางสายตะวันตกที่ดีที่สุด ทว่า ผลการรักษาไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ บางรายต้องจากครอบครัวและอาชีพการงานที่ตนรักไปเพียงระยะเวลาไม่กี่เดือนต่อมาเท่านั้น

ผู้ป่วยมะเร็งประมาณ 60% ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามะเร็งได้เข้าสู่ภาวะกระจายตัวแล้ว หลังการเข้ารับการรักษ (ผ่าตัด การให้เคมีบำบัด) เพียง 3 เดือนสถิติการกระจายตัวเพิ่มสูงขึ้น 69% และสถิติการย้อนกลับมาเป็นหรือกระจายตัวภายในหนึ่งปีสูงถึง 90%

นิตยสาร “**ฟอร์จูน**” ของอเมริกาฉบับเดือนมีนาคม 2004 ได้ลงบทความหัวข้อเรื่อง “**มนุษยชาติจะทำสงครามชนะมะเร็งได้อย่างไร**” ความตอนหนึ่งได้บรรยายเกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งในปัจจุบันว่า

นับตั้งแต่ ปี 1971 (อเมริกา) ได้ประกาศกฎระเบียบแห่งชาติในการทำสงครามครั้งใหญ่กับโรคมะเร็ง ผลลัพธ์ด้านหนึ่งเราได้รับผลสัมฤทธิ์มากมาย ขณะที่ผลลัพธ์อีกด้านหนึ่งพบว่า เรายังอยู่ห่างไกลการเอาชนะสงครามครั้งนี้เหลือเกิน ถึงวันนี้ รวากับว่าเรากำลังพ่ายแพ้ให้กับสงครามในครั้งนี้

โดยสถิติแล้วผู้ป่วยโรคมะเร็งมีชีวิตยืนยาวขึ้น แต่สถิติดังกล่าวทำให้เรารู้สึกผิดหวังยิ่งขึ้นเนื่องจากผู้ป่วยมะเร็งมีชีวิตียดออกไปแค่เดือนไม่ใช่ปี สถิติเพียงเล็กน้อย ของผู้ป่วยที่หายขาดหรือมีอายุยืนยาวขึ้นมักเกิดกับโรคมะเร็งที่มีอุบัติการณ์ไม่สูง เช่น กลุ่มมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดฮอดจ์กินและ

มะเร็งเม็ดเลือดขาว เมื่อ 33 ปีที่แล้ว ผู้ป่วยชาวอเมริกันที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งสามารถมีชีวิตอยู่ได้อีก 5 ปีหรือมากกว่านั้น สถิติดังกล่าวอยู่ที่ 50% ของผู้ป่วยอเมริกันทั้งหมดปัจจุบันสถิติการยืดชีวิตออกไปขยับขึ้นเป็นเพียง 63% เท่านั้น

สถิติเพียงเล็กน้อยนี้ เป็นความดีความชอบของห้องปฏิบัติการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ หรือการคิดค้นรูปแบบสารประกอบทางเคมีสำหรับต้านมะเร็งซึ่งมีน้อยมาก ในทางกลับกัน การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตอย่างง่ายๆ เช่น การเลิกสูบบุหรี่ทำให้สถิติการเป็นโรคมะเร็งปอดลดลง การหมั่นตรวจเต้านมด้วยตนเอง การสแกนเต้านม การตรวจหามะเร็งต่อมลูกหมากด้วยวิธีการทดสอบแบบ PSA และวิธีการตรวจสอบแบบอื่นๆ ทำให้พบมะเร็งในระยะเริ่มต้นเร็วขึ้น Ruth Etzioni นักสถิติทางชีวภาพแห่งศูนย์วิจัยโรคมะเร็ง Fred Hutchinson กล่าวว่า หากเรานำโรคมะเร็งสี่ชนิดหลักๆ (มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ มะเร็งเต้านม และมะเร็งต่อมลูกหมาก) มาวินิจฉัยแบ่งผู้ป่วยตามช่วงต่างๆ แล้ว (ทางการแพทย์แบ่งการกระจายของเซลล์มะเร็งออกเป็นสี่ช่วง) ตลอดระยะเวลา 33 ปีที่ผ่านมา ผู้ป่วยมะเร็งระยะที่สามและระยะสุดท้ายที่มีชีวิตอยู่ได้ 5 ปี เมื่อเทียบกับสัดส่วนของ ผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมดพบว่า สถิติดังกล่าวแทบไม่มีการเปลี่ยนแปลงเลย

■ ปัญหาอยู่ที่ไหน

ผมไม่ได้มองการรักษาโรคมะเร็งในแง่ร้ายเช่นนั้น ปัจจุบันเทคโนโลยีก้าวล้ำ มนุษย์ใช้เวลา 11 ปีในการเดินทางขึ้นไปเหยียบดวงจันทร์ ใช้เวลา 18 ปีในการวาดภาพจีโนมมนุษย์ (Human genome) และใช้เวลาเพียง 3 ปีในการพัฒนาระเบิดปรมาณูในโครงการแมนฮัตตันได้เป็นผลสำเร็จ แล้วเราจะยอมมอมมือมอมเท้าให้กับเซลล์มะเร็งเขียวหรือ? ปัญหาที่แท้จริงอยู่ที่ไหนกันแน่?

นิตยสาร “ฟอร์จูน” เคยลงบทความวิเคราะห์ปัญหาดังกล่าวไว้ว่า การแสวงหาความรู้เป็นเป้าหมายสูงสุดของมนุษยชาติ บทความทางวิชาการ 80% ใช้หนู แมลงหวี่ และหนอนเป็นตัวทดลอง ยาที่ใช้รักษามะเร็งในหนู ได้สำเร็จส่วนใหญ่ไม่สามารถนำมารักษามะเร็งในคนได้ ในทางกลับกัน ยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็งในหนูไม่สำเร็จอาจได้ผลดีในมนุษย์ก็เป็นได้

ผลจากการใช้ยาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดก็คือ การทำให้ก้อนเนื้อมีขนาดเล็กลง หากรักษาก่อนเนื้อมีขนาดเล็กลงนั้นเป็นสิ่งที่มนุษย์ตั้งต้นที่สุด ทว่า สิ่งที่ทำให้มนุษย์มองโลกในแง่ร้ายก็คือ การลดขนาดก้อนเนื้อไม่สามารถยืดชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งออกไปได้ เพราะขนาดก้อนเนื้อที่เล็กลงมิได้หมายความว่าเซลล์มะเร็งจะไม่กระจายตัว ในความเป็นจริงผู้ป่วยส่วนใหญ่มักเสียชีวิตจากการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง

ยาสมัยใหม่ในปัจจุบันจำนวนมากสามารถลดขนาดก้อนเนื้อให้เล็กลงแต่ไม่สามารถให้ผลลัพธ์ที่ดีกว่าเดิมได้ นักเภสัชศาสตร์จากอิตาลีสองท่านได้ทำการเปรียบเทียบยาจำนวน 12 ชนิดที่ได้รับการคิดค้นในระหว่างปี 1995-2000 พวกเขาพบว่ายาทั้ง 12 ชนิดนี้มิได้ส่งเสริมการรักษาโรคมะเร็งให้ดีขึ้นแต่ประการใดเพราะอายุผู้ป่วยมิได้ยืนยาวไปกว่าเดิม มิได้ปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตก็มิได้สูงขึ้นตามไปด้วย สิ่งที่แตกต่างกันไปจากเดิมคือราคายาสมัยใหม่สูงกว่าราคายาในอดีตมาก ในจำนวนนี้มียาชนิดหนึ่งที่มีราคาสูงกว่า “ยาในอดีต” ถึง 350 เท่า

■ เราจะพิชิตโรคมะเร็งร้ายได้อย่างไร

ในฐานะแพทย์ พวกเราไม่อาจ “มองต้นไม้แต่ไม่เห็นป่า” หมายความว่า เราไม่อาจมองมะเร็งเพียงแค่เรื่องของก้อนเนื้อกลับไม่มองผู้ป่วยที่กำลังถูกก้อนมะเร็งกดตันอยู่ ก้อนเนื้อจะคงอยู่หรือเปลี่ยนแปลงขนาดใหญ่ขึ้นหรือเล็กลง อาจไม่เกี่ยวกับอายุขัยของผู้ป่วยก็ได้ กลุ่มเป้าหมายของพวกเราคือ

ผู้ป่วยซึ่งเป็นมนุษย์ จึงจำเป็นต้องให้มนุษย์เป็นศูนย์กลางในการรักษา ให้ความสำคัญภาพรวมของความเป็นมนุษย์ ส่วนผู้ป่วยระยะลุกลาม เป้าหมายของพวกเราคือ ทำอย่างไรจึงจะยืดอายุขัย ยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสัมผัสถึง “การเกิดท่ามกลางภาวะใกล้ตาย” ใช้ชีวิตที่เหลืออย่างมีความสุข และเห็นคุณค่าของตนเอง

เราจะพิชิตโรคมะเร็งร้ายอย่างไร? หวังว่าข้อความบางตอนของหนังสือเล่มนี้จะสร้างแรงบันดาลใจต่อไปได้

■ การวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งหรือไม่

การวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งหรือไม่นั้นเป็นความรับผิดชอบของแพทย์ เนื่องจากมีทั้งเนื้องอกธรรมดา กับเนื้อร้าย เนื้องอกธรรมดาไม่คุกคามถึงชีวิต เนื้อร้ายหรือเรียกกันโดยทั่วไปว่ามะเร็ง หมายถึงเซลล์มะเร็งกับเนื้องอกประเภทหลังนี้ร้ายแรงคุกคามมนุษย์ถึงชีวิต การวินิจฉัยโรคจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการแยกแยะให้ชัดเจนระหว่างเนื้องอกธรรมดา กับเนื้อร้าย โดยเฉพาะไม่ควรสับสนระหว่างโรคมะเร็งกับโรคที่ไม่ใช่มะเร็ง วิทยาการในปัจจุบันสามารถตรวจหามะเร็งได้หลายวิธีไม่ว่าจะเป็นการอัลตราซาวด์ CTสแกน MRI PET-CT หรือการตรวจดัชนีตัวบ่งชี้มะเร็งวิธีการเหล่านี้สามารถวินิจฉัยตรวจหามะเร็งได้อย่างแม่นยำ ทว่า ลำพังอาศัยเฉพาะอุปกรณ์เทคโนโลยี อันทันสมัยอย่างเดียวยังคงไม่เพียงพอ ยังต้องอาศัยความตั้งใจ ความเอาใจใส่ และความอดทนของแพทย์เป็นองค์ประกอบด้วย

■ ความบังเอิญที่เมืองเจียงยูน

เดือนกรกฎาคม 2007 สมาคมมะเร็ง เมืองเจียงยูน มณฑลเจียงซู ได้เชิญผมไปบรรยาย เจียงยูนเป็นอำเภอที่มีชื่อเสียงแห่งหนึ่งในประเทศจีน โรงพยาบาลประจำเมืองนี้เป็นสถานที่ที่ผมเคยขึ้นบอร์ดในสมัยเป็นนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยการแพทย์หนานทง ผมไม่ได้กลับมาที่นั่นนานมาแล้ว หลังอาหารค่ำ ผมออกไปเดินเล่นตามท้องถนนกับคุณวังเลขาส่วนตัว แวะเข้าร้านหนังสือซินหัวเลือกซื้อหนังสือเกี่ยวกับมะเร็งบนชั้นหนังสือการแพทย์จำนวนหนึ่ง คุณวังนำหนังสือไปชำระเงิน แคชเชียร์สาวถามเขาว่า “พวกคุณเป็นหมอหรือ?” คุณวังพยักหน้าตอบรับ “จะช่วยพวกเราดูผู้ป่วยคนหนึ่งได้ไหม?” คุณวังรีบแนะนำผมให้กับเธอ แคชเชียร์รีบพูดขึ้นว่า “ขอบคุณค่ะ ขอคุณกรุณารอสักครู่ พวกเราจะรีบแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ” เมื่อเห็นอาการที่จริงจังของพนักงานทำให้เข้าใจว่าผู้ป่วยน่าจะเป็นบุคคลสำคัญของร้านหนังสือแห่งนี้ ผ่านไปสิบนาที หญิงขายคู่หนึ่งมายืนอยู่ตรงหน้าผม อายุราวๆ สามสิบกว่าปี สวมใส่เสื้อผ้าเรียบง่ายแบบคนชนบท ตามมาด้วยชายหนุ่มสวมใส่ชุดสูทคนหนึ่ง เขาได้แนะนำตัวเองว่าเป็นผู้จัดการร้านหนังสือซินหัวประจำเมืองแห่งนี้ พร้อมทั้งกล่าวว่า ผู้ป่วยเป็นลูกชายของสองสามีภรรยาคุณนี้ เมื่อสองเดือนที่แล้วมีอาการไอและเจ็บหน้าอก หมอท้องถิ่นที่นี่ได้เอ็กซเรย์และสันนิษฐานว่าน่าจะเป็นมะเร็งปอด ทั้งคู่ได้พาบุตรชายเดินทาง ไปตรวจที่โรงพยาบาลที่แผนกเฉพาะทางแห่งหนึ่งที่เมืองเซี่ยงไฮ้ ผลการตรวจด้วยวิธี PET-CT พบว่าเป็นมะเร็งปอดระยะ IIIb แพทย์แนะนำให้รักษาด้วยวิธีเคมีบำบัด พวกเขาจึงเดินทางกลับมารักษาด้วยวิธีเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง

ผล PET-CT แผลทางด้านซ้ายของปอดหากเป็นมะเร็งก็ต้องอยู่ในระยะสุดท้ายอย่างแน่นอน วิธีการรักษาเพียงทางเดียวคือเคมีบำบัด ผู้จัดการร้านหนังสือเล่าด้วยความกังวลว่า สามีภรรยาคุณนี้ทำงานเป็นพนักงานทำความสะอาดประจำร้านหนังสือแห่งนี้ มาจากชนบททางด้านซุเป่ย์ไห่อัน หลังจาก

ที่ตรวจพบว่าบุตรชายเป็นมะเร็ง ผู้จัดการใหญ่ของร้านหนังสือรีบเปิดรับบริจาคเงินจากพนักงาน พร้อมทั้งขับรถพาผู้ป่วยไปส่งตรวจที่เชียงใหม่ด้วยตนเอง ผู้จัดการเล่าต่อว่า “พวกเขาลำบากมาก ครอบครัวนี้ยังมีลูกวัย 5 ขวบและแม่ชราอายุ 70 ปีอีกคนหนึ่ง ขอความกรุณาพวกคุณช่วยพวกเขาด้วยเถิด พวกเราจะขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง”

พนักงานทุกคนนับตั้งแต่แคชเชียร์กระทั่งผู้จัดการใหญ่ล้วนให้ความสำคัญกับคนงานระดับล่างสุดที่มาจากชนบทห่างไกล ผมไม่เคยเห็นที่ไหนมาก่อน บ้านเกิดผมอยู่ที่ชุนเปียงห่างจากบ้านผู้ป่วยไม่กี่กิโลเมตร มณฑลเจียงซู จัดว่าเป็นมณฑลที่ร่ำรวยแห่งหนึ่งของประเทศจีน มีแม่น้ำฉางเจียง (แยงซีเกียง) ที่แบ่งมณฑลออกเป็นสองส่วนคือ เจียงซูตอนใต้และเจียงซูตอนเหนือ โดยการพัฒนาของเจียงซูตอนเหนือล่าช้ากว่าเจียงซูตอนใต้ การที่ชาวบ้านธรรมดาๆ คนหนึ่งจากเจียงซูตอนเหนือได้รับความหวังใจจากคนเมืองที่ร่ำรวยอย่างเจียงซูตอนใต้ทำให้ผมรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจ ผมจึงอยากมีส่วนร่วมในพลังดังกล่าวพร้อมทั้งแนะนำวิธีการรักษาของผมว่าจะรักษาด้วยวิธีการฉีดยาสกัดเอ็นผ่านทางผิวหนังเพื่อจำกัดก้อนเนื้อในปอดให้หมดไป ขณะเดียวกันโรงพยาบาลจะไม่เก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วย ผู้จัดการได้ยินยอมรู้สึกตื่นเต้นราวกับได้ของล้ำค่า รีบพูดขึ้นว่า “ผมจะรีบรายงานต่อผู้จัดการใหญ่ พรุ่งนี้จะรีบพาผู้ป่วยไปส่งที่กวางเจา” ช่วงเช้าวันต่อมา ผมได้รับโทรศัพท์จากผู้จัดการว่าผู้ป่วยกำลังเดินทางบินจากสนามบินเชียงใหม่มายังกวางเจาและจะถึงบ่ายวันนี้ ผมรีบติดต่อเข้าสำนักงานที่โรงพยาบาลเพื่อจัดการรถรับผู้ป่วยที่สนามบินพร้อมกำชับให้วินิจฉัยผู้ป่วยเพิ่มเติมด้วย

หนึ่งสัปดาห์ต่อมาผมเดินทางกลับมาที่โรงพยาบาล รีบไปดูอาการป่วยของเขา เมื่อเห็นผม เขาดีดตัวขึ้นจากเตียงด้วยความดีใจพร้อมกุมมือผมแน่นแล้วพูดว่า “ขอบคุณที่ช่วยชีวิตผม” ผลการตรวจชิ้นเนื้อในปอดชี้ชัด

ว่า แผลนั้นไม่ใช่มะเร็งแต่เป็นวัณโรค

โรคมะเร็งกับวัณโรคมีความแตกต่างกันมาก วิธีการรักษาก็แตกต่างกันโดยสิ้นเชิง การใช้วิธีการรักษาโรคมะเร็งโดยเคมีบำบัดมารักษาผู้ป่วยวัณโรคเป็นการราดน้ำมันเข้ากองเพลิง ยิ่งทำให้วัณโรคกระจายเร็วยิ่งขึ้นและเป็นอันตรายถึงชีวิต นับว่าชะตาฟ้าลิขิตให้คนบ้านเดียวกันได้มาเจอกันที่เมืองเจียงยิ่นโดยบังเอิญ ทำให้เขารอดชีวิตกลับบ้านได้

■ อดีตอธิบดีกรมเป็น “มะเร็ง” อีกแล้ว?

คืนวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2009 ผมได้รับโทรศัพท์ทางไกลจากกรุงปักกิ่งกะทันหัน ผู้ที่โทรมาคือ **คุณตุ๋ ภรรยาของซุน เจ๋อกัง** อดีตอธิบดีกรมแรงงานและทรัพยากรมนุษย์ กระทรวงคมนาคม เพียงรับสายก็ได้ยินเสียงเธอร้องไห้คร่ำครวญว่า “ศาสตราจารย์สวี่ คุณช่วยชีวิตเหล่านี้อีกสักครั้งเถอะ” ซุน เจ๋อกังได้รับการวินิจฉัยจากโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในกรุงปักกิ่งว่าเป็นมะเร็งปอดและไม่อาจรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดได้แล้ว

ในยามนั้น ทำให้ผมย้อนคิดถึงอดีตเมื่อ 24 ปีที่แล้ว ปี 1986 ผมดำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนกทางเดินอาหารประจำโรงพยาบาลหนานทง วันหนึ่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเดินเข้ามาที่แผนกพร้อมผู้บริหารจากกระทรวงคมนาคมท่านหนึ่ง โรงพยาบาลหนานทงในเวลานั้นอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงคมนาคม ผู้อำนวยการแนะนำว่าท่านคืออธิบดีซุน จากกรมแรงงานและทรัพยากรมนุษย์ ให้ผมทำการส่งกล้องตรวจกระเพาะอาหาร อธิบดีซุนปฏิเสธที่จะรับการตรวจโดยตรงไปตรงมาโดยให้เหตุผลว่าเพิ่งจะตรวจด้วยวิธีการส่องกล้องที่ปักกิ่งเมื่อครั้งปีที่ผ่านมา ผลตรวจปกติ ทว่าจากการซักชวนแถมบังคับของผู้บริหารทำให้ท่านอธิบดียอมรับความปรารถนาดีจากผู้ใต้บังคับบัญชา การตรวจเป็นไปด้วยความราบรื่น กระเพาะอาหารอีกเสบเล็กน้อยแต่ไม่ส่งผลกระทบใดๆ แต่บริเวณกลางหลอดอาหาร

พบพลสืเทาชาวประมาณเท่าเมล็ดข้าวซึ่งลักษณะไม่ใช่ผีและไม่ใช่ก้อนเนื้อ ในสมองผมเกิดความคิดขึ้นมาวบหนึ่งว่า อธิบติเป็นชาวเหอนาน ที่นั่นมี อุบติการณข์ของโรคมะเรื่งหลอดอาหารค่อนข้างสูง ดังนั้น ผมจึงขออนุญาต ทำการตดัขึ้นเนื้อไปตรวจ

วันต่อมา อธิบติซุนเดินทางกลับกรุงปักกิ่ง ผลการตรวจซึ้นเนื้อออกมา แล้วว่าเป็นมะเรื่งหลอดอาหาร ผมรีบเดินทางไปห้องแล็บเพื่อขอให้ทุกฝ่าย ตรวจสอบอย่างรอบคอบอีกครั้ง หลังจากที่ได้ทำการตรวจสอบซ้ำแล้วซ้ำเล่า จนถึถ้วนติแล้ว ไม่ผิดแน่! ทันทีที่สายด่วนถึงกรุงปักกิ่ง ผู้บริหารกระทรวง รวมทั้งตัวอธิบติเองล้วนตกตะลึง ท่านรีบเดินทางไปตรวจซ้ำที่โรงพยาบาล แห่งหนึ่งในกรุงปักกิ่งด้วยวิธีการส่งกล้องเซนกัน แต่ไม่พบมะเรื่ง แต่ผลตรวจ ทางพยาธิสภาพไม่อาจเป็นอื่นได้ ผมยืนยันขอให้ท่านรับการผ่าตัด หลังจากนั้น 2 สัปดาห์ อธิบติซุนยอมเข้ารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลรักษาโรคมะเรื่ง แห่งประเทศจีน เมื่อทำการสวนหลอดอาหาร ศัลยแพทย์ไม่พบรอยแผล ต้นเหตุ ทางโรงพยาบาลจึงรีบโทรสายตรงถึงผม ผมยืนยันขอให้ผ่าตัดหลอด อาหาร หลังการผ่าตัดได้นำชิ้นเนื้อไปทำการตรวจอีกครั้ง พบว่าเป็นมะเรื่ง หลอดอาหารที่บริเวณดังกล่าวจริง เป็นมะเรื่งระยะเริ่มต้นบริเวณเยื่ออุ่อน

เดือนกันยายน 2008 ผมเดินทางมาทำฐะที่ปักกิ่ง บ่ายวันหนึ่งมี โอกาสผ่านมายังบริเวณเหอผิงหลี่ จำได้ว่าสถานที่แห่งนี้อธิบติซุนเคยพำนัก อาศัยอยู่ เวลาผ่านไป 22 ปีแล้ว ตอนนีท่านคงมีอายุราวๆ 80 ปีแล้ว ยังมี ชีวิตอยู่ไหมหนอ? ผมไม่มีเบอร์โทรศัพท์ที่บ้านของท่าน จึงลองโทรไปยัง แผนกเกษียณอายุราชการชั้นผู้ใหญ่ กระทรวงคมนาคม ที่น่าแปลกใจคือ ทันทีที่ผมโทรติดและสอบถามถึงอธิบติซุน หลึงผู้นั้นรู้ทันทีว่าเป็นผมและตอบ ผมด้วยความตื่นเต้นว่าท่านแข็งแรงดี เพียงไม่กี่นาทีต่อมา มีถึถ้วนดัขึ้น คุณตุ่กรรยาของอธิบติซุนโทรถึงผม เธอดีใจราวกับเด็กสาวและเชิญผมไป ที่บ้าน เย็นวันนั้น กรรยาอธิบติซุนจัดเตรียมอาหารเต็มโต๊ะสำหรับต้อนรับผม

พร้อมกับย้ำว่า ผมเป็นผู้เปลี่ยนชะตาชีวิตที่เหลือของเขา ให้โอกาสเขามีชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างน้อยอีก 20 ปี ท่านบอกผมโดยพยายามข่มความเศร้าว่า เพื่อนๆ ที่ทำงานรุ่นเดียวกันทยอยจากโลกนี้ไปเกือบหมดแล้ว

ในทางกลับกัน อธิบัติซุนได้เปลี่ยนแปลงชีวิตผมไม่น้อยเช่นกัน เมื่อผลวินิจฉัยออกมาพบว่าอธิบัติซุนเป็นมะเร็งหลอดอาหารระยะแรกได้สร้างความตกตะลึงต่อกระทรวงคมนาคมมิใช่น้อย เพราะหลายสิบปีที่ผ่านมาคนในกระทรวงนี้เสียชีวิตด้วยสาเหตุของโรคมะเร็งไม่ต่ำกว่า 20 คน ในจำนวนนั้นไม่มีใครเป็นมะเร็งระยะแรกเลย ผมจึงมีโอกาสนำคณะแพทย์และพยาบาลเดินทางมาตรวจร่างกายแก่ข้าราชการในกระทรวงคมนาคม และได้ตรวจพบผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ระยะแรก 1 ราย ในปี 1989 ผมได้รับคำสั่งให้ย้ายมาประจำการที่โรงพยาบาลสววิทยการเสอโซ่ว เมืองเซินเจิ้น เพื่อดูแลแผนกโรคทางเดินอาหารที่นี่ นับแต่นั้นเป็นต้นมา ชีวิตการเป็นแพทย์ทางตอนใต้ของประเทศจีนของผมก็เริ่มต้นขึ้น ผมจึงรู้สึกซาบซึ้งในบุญคุณที่อธิบัติซุนมีต่อผม

มาตอนนี้ กลับพบว่าอธิบัติซุนเป็นมะเร็งปอด รวากับฟ้าผ่ากลางใจผม คุณต๋อบอกผมว่า ทราบผลการวินิจฉัยจากฟิล์มเอ็กซเรย์และ CT สแกน ผมขอให้ท่านรีบทำการตรวจ PET-CT เพิ่มเติม อีกหนึ่งสัปดาห์ต่อมา คุณต๋อโทรมา ย้ำกับผมอีกว่าผลของ PET-CT พบว่าเป็นมะเร็งปอดเช่นกัน พวกเขาลงทะเบียนเพื่อพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระดับสูงที่โรงพยาบาลเฉพาะทาง แพทย์สั่งจ่ายยาจีนสำเร็จรูปแก่เขา 4 ชุดพร้อมกล่าวว่า ท่านอธิบัติไม่อาจรับการรักษาด้วยการผ่าตัดหรือเคมีบำบัดได้แล้วและบอกให้ “กลับไปพักผ่อนที่บ้านเถอะ” คุณต๋อพูดพลางร้องไห้พลาว่า “ศาสตราจารย์สวี่ คุณเคยช่วยชีวิตเขาไว้ได้ครั้งหนึ่ง คุณต้องช่วยเขาอีกสักครั้งนะคะ”

วันที่ 11 มีนาคม อธิบัติซุนพร้อมภรรยาเดินทางโดยรถไฟมายัง กวางเจาเข้าโรงพยาบาลที่ผมกำกับดูแล อธิบัติกล่าวกับผมว่า ตัวเขาเองก้าว

ข้ามการเป็นมะเร็งหลอดอาหารอย่างเฉียดฉิว ได้กำไรชีวิตต่อมาอีก 20 ปี ตอนนี้กลับเป็นมะเร็งปอดแต่ก็ยังไม่รู้สึกไม่แน่ใจ ขอให้ผมตรวจซ้ำอีกครั้ง หากผมเห็นว่าท่านหมดทางเยียวยารักษาก็จะขอตายตาหลับ

ผลการตรวจพบว่าเป็น “มะเร็ง” จริงๆ วันต่อมา ผมทำการฉีดสารเย็นโดยผ่านเครื่อง CT เพื่อยับยั้งมิให้เซลล์มะเร็งขยายตัว ผมทำการฉีดสารเย็นแช่แข็งเนื้อร้ายด้วยอุณหภูมิต่ำถึง -180 องศาเซลเซียส จากนั้นจึงสอดเครื่องตัดชิ้นเนื้อเข้าไปและตัดเนื้อเยื่อออกมา 5 ชิ้น เพื่อส่งตรวจห้องแล็บสองแห่ง ผลปรากฏว่า เป็นเพียงอาการอักเสบเรื้อรังไม่พบเซลล์มะเร็งร้ายแล้ว อธิบดินทร์ขอบคุณผมอย่างสุดซึ้ง ท่านอยู่ที่กวางเจาต่ออย่างมีความสุขอีกสองเดือนจึงกลับกรุงปักกิ่ง ทรุษจีนปี 2010 ท่านโทรมาอวยพรผมเนื่องในเทศกาล และบอกกับผมว่าจะขอยู่ต่ออีกสัก 10 ปีเป็นอย่างน้อย

อธิบดินทร์เป็นผู้บริหารระดับสูงมีสิทธิรับการรักษาพยาบาลดีที่สุดของประเทศจีน ท่านรับการตรวจด้วยวิธีการอันทันสมัยที่สุดแต่ก็ยังคงเกิดความผิดพลาดเกือบถึงแก่ชีวิต ดังนั้น การวินิจฉัยเป็นสิ่งที่แพทย์ควรใส่ใจและรอบคอบอย่างยิ่งवाद

กล่า “ทำท่ายึดจำกัด”

การนิยามโรค “ที่ไม่อาจรักษา” กับ “โรคที่ไม่รักษา” เป็นสิ่งที่ยากลำบากยิ่ง พวกเรามักพูดว่า “ทำท่ายึดจำกัด” แต่ส่วนใหญ่จะใช้กับการกระตุ้นความเข้าใจ เพราะแม้ว่าเราจะป็นจนถึงยอดเขาหิมาลัย ได้สำเร็จก็ไม่อาจบอกได้ว่าเป็นความท้าทายถึงขีดสุดแล้ว หรือถึงแม้ปัจจุบันมนุษย์จะเดินทางสู่อวกาศ จนสามารถสร้างสถิติใหม่ในการเดินอยู่บนอวกาศได้สำเร็จก็ไม่อาจบอกได้ว่า นี่คือการท้าทายขีดสุด โรคอะไรก็เช่นกัน แพทย์บางคนเห็นว่าไม่สามารถรักษาได้แต่ผู้ป่วยกลับได้รับการรักษาจากแพทย์อีกคนจนสำเร็จ หากเรานำนิยามโรคอะไรก็เช่นนั้นว่าไม่สามารถรักษาได้มาเป็น “ความท้าทายขีดจำกัด” นับตั้งแต่ปี 2001 - 2010 พวกเราได้ทำท่ายึดจำกัดมาแล้ว 6 ครั้งกับผู้ป่วย 7 ราย โดยที่ผู้ป่วยทั้ง 7 รายได้รับการวินิจฉัยว่าไม่สามารถรักษาได้หรือถึงแม้รักษาก็ไม่เป็นผลสำเร็จ ผู้ป่วยที่เดินทางมาโรงพยาบาลเราส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่สิ้นหวังมาจากโรงพยาบาลอื่น ความท้าทายทั้ง 6 ครั้งเป็นการท้าทายความตายของผู้ป่วยกับพวกเราทีมแพทย์เอง กรณีของเฟิง ซี้เม่ย์เป็นการท้าทายครั้งที่ 6 ลำดับต่อไปผมจะได้เล่าถึงความท้าทาย 5 ครั้งก่อนหน้ากรณีเฟิง ซี้เม่ย์

■ ความท้าทายครั้งที่ 1 หมิงโจกลายเป็นเด็กหล่อหน้าตาดี

เมื่อวันที่ 22 พฤศจิกายน 2001 ทางโรงพยาบาลรับโทรศัพท์จาก
 นักข่าว “หนังสือพิมพ์ภาคบ่ายทางเฉิง” ว่ามีเด็กชายคนหนึ่งป่วยเป็นเนื้องอกที่คอ ถูกโรงพยาบาลปฏิเสธการรักษามาหลายแห่งแล้ว เช้าวันนั้น เขาเดินทางมาที่สำนักข่าวเพื่อขอความช่วยเหลือ เขาขอให้ทางโรงพยาบาลติดตาม
 ข่าวดังกล่าวในหนังสือพิมพ์ภาคบ่ายวันนี้ และขอให้ทางโรงพยาบาลช่วย
 รักษาเด็กชายคนนี้ด้วย บ่ายสามวันเดียวกัน “หนังสือพิมพ์ภาคบ่ายทางเฉิง”
 ได้ลงรายงานบทความฉบับหนึ่งเรื่อง **“จะมีใครยื่นมือช่วยกำจัดก้อนเนื้อยักษ์
 แก่หมิงโจหรือไม่?”** ในบทความกล่าวว่าสามีภรรยาคนหนึ่งจากอำเภอฮัวยจี
 มณฑลกวางตุ้งได้นำบุตรวัย 6 ขวบป่วยเป็นโรคเนื้องอกขนาดใหญ่ใต้คาง
 มาที่สำนักบรรณาธิการ **“หนังสือพิมพ์ภาคบ่ายทางเฉิง”** พร้อมทั้ง



หมิงโจ เมื่อครั้งเข้ารับรักษาตัวที่ รพ.
 (พฤศจิกายน 2001)
 ช่างนำเสนอสารอะไรเช่นนี้

บอกเล่าเรื่องราวความโชคร้ายของ
 ครอบครัวให้ทางบรรณาธิการฟัง

เฉิน เพยเหวิน หนุมวัย 26 ปี
 จากหมู่บ้านเอ๋อร์ตู ผังตะวันออก ตำบล
 ไทโหล อำเภอฮัวยจี ได้พบรักกับหวง
 จินเจี๋ยนชาวมณฑลกวางสีในปี 1995
 ทั้งคู่ได้แต่งงานกัน หนึ่งปีต่อมาได้ให้
 กำเนิดบุตรชายคนหนึ่งชื่อ **หมิง (หมิงโจ)**
 ประมาณหนึ่งปีที่แล้ว ได้คางหมิงโจมี

เนื้องอกเล็กๆ ขึ้นก้อนหนึ่งใหญ่ประมาณเท่าเมล็ดแตงกวา อีกหนึ่งเดือนต่อมา
 ก้อนเนื้อโตเท่ากับไข่นกกระทา ไม่มีอาการเจ็บหรือคันแต่อย่างใด ทั้งพ่อและ
 แม่ที่ที่มีความรู้แค่ระดับประถมเชื่อกำมังยาของชาวบ้านว่าอาจเกิดจากมลพิษ
 เทพเจ้าที่ใดที่หนึ่งโดยไม่เจตนาทำให้เป็นเช่นนี้ ทั้งคู่จึงเอาแต่ไหว้พระไหว้
 เจ้าไปทั่วทุกหนแห่ง หลายเดือนผ่านไป ก้อนเนื้อไม่เพียงไม่เล็กลงแต่กลับมี

ขนาดใหญ่เท่าไข่ไก่ สองสามีภรรยารู้สึกถึงความรุนแรงของโรค จึงพาหมิงไจ่เดินทางมาที่เมืองกวางเจาเพื่อรักษา ขณะที่ทั้งคู่กำลังสอบถามว่าจะพาหมิงไจ่ไปรักษาที่โรงพยาบาลใด ชายหญิงวัยกลางคนคู่หนึ่งซึ่งแลดู “มีน้ำใจ” ก็ได้ปรากฏตรึงหน้าพวกเขา “คนดี” ทั้งสองได้หวานล้อมเงิน เพยเหวินให้ไปรักษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์แผนจีนที่คลินิกแห่งหนึ่งในเมืองกวางเจา “ผู้เชี่ยวชาญ” ได้จัดยาจีนราคา 3,000 หยวนกลับไปต้มกิน กินยาจีนจนหมดแล้วก้อนเนื้อของหมิงไจ่กลับโตขึ้นอย่างรวดเร็ว สองเดือนต่อมา ก้อนเนื้อมีขนาดใหญ่เท่ากับหัวของหมิงไจ่ ถึงตอนนี้สองสามีภรรยาแสนซื่อคุณนี่จึงรู้ว่าตกเป็นเหยื่อ “หน้าม้า” ของหมอเข้าเสียแล้ว ทั้งคู่จึงพา หมิงไจ่เดินทางมายังเมืองกวางเจาอีกครั้ง คุณหมอจากโรงพยาบาลใหญ่แห่งหนึ่งวินิจฉัยว่าหมิงไจ่เป็นมะเร็งที่หลอดเลือดและแนะนำให้ทำการผ่าตัดโดยมีค่าใช้จ่ายอยู่ที่ประมาณห้าถึงหกหมื่นหยวน แต่ทั้งคู่ได้ใช้เงินเก็บหมดไปกับการรักษา หมิงไจ่ก่อนหน้านี้แล้ว อีกทั้งยังมีหนี้สินที่หยิบยืมมารักษาอีกเกือบหมื่นหยวนจึงไม่รู้ว่าจะหาทางรักษาหมิงไจ่ต่อไปได้อย่างไร

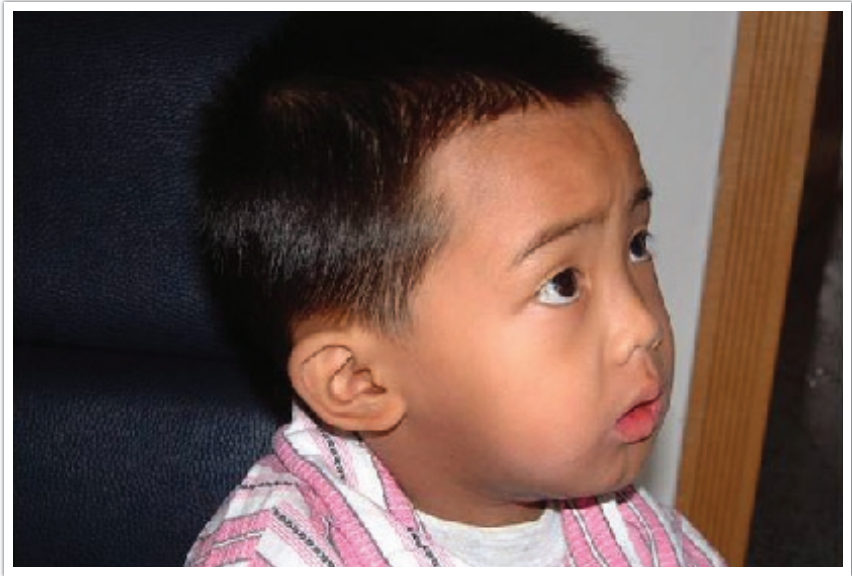
บ่ายสี่โมงวันเดียวกัน นักข่าวสาวแซ่หลิวจาก “หนังสือพิมพ์ภาคบ่ายหยางเฉิง” ได้เดินทางร่วมกับทีมแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาลของพวกเขา ทั้งหมดเดินทางกว่า 300 กิโลเมตรกว่าจะถึงอำเภอฮว่ายจี ซึ่งเป็นเมืองที่อยู่ทางทิศตะวันตกของมณฑลกวางตุ้งในเวลากลางดึก เพื่อจะไปรับหมิงไจ่มารักษาที่โรงพยาบาล

เมื่อได้พบกับหมิงไจ่ พวกเราถึงกับตกตะลึง เนื้องอกของหมิงไจ่อกออกมาจากบริเวณคอ เมื่อดูจากฟิล์มเอ็กซเรย์และ CT สแกนพบว่าในเนื้องอกมีฟันและชั้นของผิวหนังปะปน อีกทั้งยังพบเซลล์มะเร็งด้วย เป็นเนื้องอกชนิดที่เกิดขึ้นในทารกซึ่งก่อตัวตั้งแต่อยู่นครภักของมารดา เป็นอุบัติการณ์ทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นเพียง 1 ใน 10,000 เท่านั้น และเกิดได้ทั่ววัยะทุกส่วนของร่างกาย กรณีของหมิงไจ่เกิดขึ้นบริเวณศีรษะและมีขนาดใหญ่กว่า

ศีรษะเป็นอุบัติเหตุที่พบเห็นได้น้อยมาก เนื่องจากชนิดนี้ร้ายแรงกว่ามะเร็งเสียอีก เพราะมันสร้างความเสียหายให้กับเหงือกและโครงสร้างของปากทั้งหมด ทำให้ฟันบนและฟันล่างของ หมิงใจไม่สามารถสบหากันได้ ฟันล่างโยกคลอนเกือบทั้งหมด ฟันเริ่มห่างออกจากกันมากขึ้น อ้าปากกว้างได้เพียง 2 เซนติเมตร เป็นอุปสรรคต่อการรับประทานอาหารอย่างมาก แต่ละมื้อกินได้เพียงอาหารอ่อนๆ กินโจ๊กครึ่งชาม ใช้เวลานานกว่า 1 ชั่วโมง น้ำหนักลดลงจาก 38 กิโลกรัมเหลือเพียง 30 กิโลกรัมจากสาเหตุขาดแคลนสารอาหาร ใบหน้าซีดเผือด หมองคล้ำ เก็บตัวอยู่แต่ในบ้านไม่ยอมพบปะหรือพูดคุยกับใคร

ต้องยอมรับว่าในช่วงแรกเราไม่รู้ว่าจะเริ่มต้นด้วยมาตรการใดดีกับผู้ป่วยกรณีแบบนี้ “หนังสือพิมพ์ภาคบ่ายหายางเฉิง” ติดตามทำชาวนี้นักวัน คงไม่ต้องบอกว่าเรามีความกดดันมากเพียงใด เราตั้งทีมวินิจฉัยระดับโรงพยาบาลระดับเมือง ตลอดจนโทรศัพท์หารือกับผู้เชี่ยวชาญจนได้ข้อสรุปตรงกันว่า ประการแรก แม้ว่าการผ่าตัดจะเป็นวิธีการเดียวในการรักษา ทว่าเนื้องอกของหมิงใจมีขนาดใหญ่เหลือเกิน อีกทั้งยังลุกลามไปยังโครงสร้างช่องปากด้านล่าง ระหว่างการผ่าตัดผู้ป่วยอาจเสียเลือดมากถึง 3,000 มิลลิลิตร แต่ปริมาณเลือดทั่วร่างกายของหมิงใจมีไม่เกิน 800 มิลลิลิตร ประการที่สอง การผ่าตัดต้องดมยาสลบและใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก เนื้องอกอยู่บริเวณกรามด้านล่างถึงคอ ไม่สามารถใช้วิธีการเจาะผ่านลำคอ การใส่ท่อช่วยหายใจผ่านทางจมูกก็เป็นสิ่งที่ลำบากมาก แล้วเราจะวางยาสลบอย่างไร? ประการที่สาม เนื้องอกนี้เป็นเนื้อร้าย แม้ว่าการผ่าตัดจะประสบความสำเร็จ แต่ก็ไม้อาจรับประกันว่าจะสามารถยืดอายุผู้ป่วยออกไปได้ ดังนั้น การผ่าตัดครั้งนี้ อาจไม่คุ้มค่า ประการที่สี่ หมิงใจเป็นมะเร็งที่เนื้อเยื่ออ่อน ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยเคมีบำบัด และแม้ใช้เคมีบำบัดก็ไม่แน่ว่าผู้ป่วยจะทนการรักษาได้

ถ้าเช่นนั้นทำอย่างไรดี? เราจึงเลือกวิธีจับเพื่อกร้อน หยาง เจ็นหนิง เจ้าของรางวัลโนเบลกล่าวว่า หากวิทยาศาสตร์แก้ไขปัญหาไม่ได้ให้ค้นหาด้วยวิถีแห่งปรัชญา หากวิถีแห่งปรัชญาแก้ไขไม่ได้ให้ถาม **“พระเจ้า”** ในเมื่อการรักษาปกติไม่อาจรักษาได้ จึงต้องใช้วิธีการที่ไม่ปกติธรรมดาเข้าช่วย เราวิเคราะห์ความขัดแย้งทั้งประเด็นหลักและประเด็นรองแล้วตัดสินใจยึดประเด็นหลักไว้ ก่อนอื่นเราต้องปิดทางส่งเลือดให้กับเซลล์มะเร็งเสียก่อน เรียกว่าตัด **“เสบียง”** หรือทำให้ **“อดตาย”** วันที่ 4 ธันวาคม หมิงไจ้รับการรักษาด้วยวิธีการแทรกแซง (Interventional treatment) โดยแพทย์ใช้สารที่มีความมันเพื่ออุดต้นเส้นเลือดและยาต้านมะเร็งฉีดเข้าไปที่หลอดเลือด จากนั้นจึงใช้ฟองน้ำเจลลัดกับแวน สเตนเลสทยอยใส่เข้าเส้นเลือดแดงสองเส้นบริเวณคอด้านนอก เพื่อปิดกั้นการไหลของเลือด การรักษาในช่วงแรกประสบผลสำเร็จด้วยดี แต่ระหว่างการรักษา หมิงไจ้มีปฏิกิริยาต่อต้านอย่างรุนแรง ไข้ขึ้นสูง หายใจขัด มีภาวะขาดออกซิเจนและหัวใจล้มเหลวร่วมด้วย ทีมแพทย์พยาบาลติดตามเฝ้าอาการ 24 ชั่วโมง 5 วันหลังจากนั้นหมิงไจ้จึงพ้นขีดอันตราย ขณะเดียวกันเนื้องอกเริ่มอ่อนตัวลง วันที่ 18 ธันวาคม จึงเริ่มรักษาด้วยวิธีรังสีบำบัดรวมกับการใช้ความร้อน หลังจากนั้นสามเดือน เนื้องอกมีขนาดเล็กลงครึ่งหนึ่ง วันที่ 12 มกราคม 2002 พวกเราดำเนินการรักษาด้วยกระบวนการสุดท้าย นั่นคือ การผ่าตัดด้วยสารเย็นเพื่อกำจัดเนื้องอกส่วนที่เหลือ หมิงไจ้ได้ชื่อว่าเป็นผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ทว่า ร่างกายของหมิงไจ้กลับฟื้นตัวราวปาฏิหาริย์ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2002 **“หนังสือพิมพ์ภาคบ่ายหยางเฉิง”** ได้ลงภาพข่าว **“หมิงไจ้กลายเป็นเด็กหล่อ”** ปี 2010 แปดปีหลังการรักษา หมิงไจ้ผู้เอาชนะมะเร็งร้ายได้เรียนจบประถมและก้าวสู่การเรียนระดับมัธยมด้วยดี



หมิงใจ กลายเป็นเด็กหนุ่มหน้าตาดี

■ ความท้าทายครั้งที่ 2 สาวน้อยได้เรียนหนังสือสมตั้งใจ

เดือนมกราคม 2006 เด็กหนุ่มผู้หนึ่งได้นำเด็กหญิงสวมหมวกครอบศีรษะขนาดใหญ่คนหนึ่งมาที่โรงพยาบาล โดยกล่าวให้ช่วยรักษาน้องสาวของเขา หลังจากที่คุณหมอแก้ว เต๋อหงได้ทำการซักประวัติผู้ป่วย ก็ขอให้เด็กหญิงเปิดหมวกออกเพื่อดูอาการ หลังจากถอดหมวก คุณหมอก็ต้องตกใจที่สุดในชีวิต เมื่อเด็กหญิงที่ปรากฏ ตรงหน้ามีก้อนเนื้อขนาดมหึมาขึ้นบนใบหน้าของเธอ ก้อนเนื้อมีความยาวประมาณ 20 เซนติเมตร กว้าง 15 เซนติเมตร ใหญ่ราวๆ ลูกวอลเลย์ ก้อนเนื้อยักษ์ขนาดใหญ่มากเสี่ยงจนปิดตาข้างขวาของเธอ จนมืด จนทำให้มองไม่เห็นตาขวา ด้านบนของก้อนเนื้อมีแผลเปื่อยเน่า มีเลือดไหลซึมตลอดเวลา คุณหมอแก้ว เต๋อหงผู้เคยร่วมกระบวนการช่วยชีวิตหมิงใจ รู้สึกทันทีว่านี่คือความท้าทายอีกครั้งหนึ่ง จึงรีบรายงานต่อ ดร.หนิว ลีจื้อ



เจียง เว่ยเฟิง ก่อนการรักษา
ใช้ชีวิตหนึ่งวันราวกับหนึ่งปี

เด็กหญิงคนนี้ชื่อเจียง เว่ยเฟิง

อายุ 12 ปี มาจากพื้นที่ภูเขาห่างไกล ระหว่างเมืองเหมยโจวกับเมืองเฉาโจว (เมืองแต้จิ๋ว) ครอบครัวเธอมีด้วยกัน 4 คน คือ พ่อ แม่ พี่ชาย และเธอ เป็นครอบครัวที่ยากจนมากที่สุดครอบครัวหนึ่ง สภาพของบ้าน นอกจากมุงหญ้าคาสองห้องติดกันแล้วก็ไม่มีทรัพย์สิน

สมบัติอื่นได้อีก มารดาต้องออกไปทำงานยังโรงแรมเล็กๆ แห่งหนึ่งห่างไกลจากบ้านสิบกว่ากิโลเมตรเพื่อหาเลี้ยงชีพ ส่วนพี่ชายหลังจากจบมัธยมก็ออกไปรับจ้างนอกบ้านเพื่อบรรเทาภาระเศรษฐกิจในครอบครัว ปัจจุบันทำงานอยู่ที่ร้านทำผมแห่งหนึ่งในเมืองกวางเจา ส่วนบิดาทำไร่ทำนาบนพื้นที่เล็กๆ พอประทังเลี้ยงชีพคนในครอบครัวให้อยู่รอดไปวันๆ เจียง เว่ยเฟิงเมื่อตอน 6 ขวบ ตาชาวด่านบนมีก้อนเนื้อเล็กๆ งอกออกมา ไม่มีอาการคันหรือเจ็บแต่ประการใด พ่อกับแม่เห็นว่าไม่เจ็บปวดอะไรจึงไม่ได้ใส่ใจ แต่ไม่กี่เดือนหลังจากนั้นก้อนเนื้อบนใบหน้าของเว่ยเฟิง มีสภาพราวกับลูกโป่งถูกสูบลมมันโตขึ้นทุกวันจนมีขนาดเท่ากับลูกชิ้นเนื้อ จึงพาไปหาหมอและทานยาเงินที่หมอจัดมาให้ หลังจากนั้นก้อนเนื้อไม่เพียงไม่ยุบแต่กลับมีขนาดใหญ่ขึ้นเรื่อยๆ เมื่อเห็นก้อนเนื้อของบุตรสาวมีขนาดโตขึ้นจนปิดตาชาวลินท พ่อกับแม่ของเธอจึงเริ่มร้อนใจพาไปโรงพยาบาลหลายต่อหลายแห่งแต่ก็ไม่ดีขึ้นเลยแม้แต่น้อย มีโรงพยาบาลแห่งหนึ่งกล่าวว่าสามารถผ่าตัดเนื้องอกได้ แต่เหตุการณ์ไม่คาดคิดได้เกิดขึ้นหลังจากที่คุณหมอลงมีดผ่าตัด เลือดในก้อนเนื้อไหลรินราวกับแม่น้ำ หลังจากเสียเลือดไปหลายร้อยมิลลิลิตรจึงพอห้ามเลือดได้อย่างทุลักทุเล พ่อกับแม่ใช้เงินที่ออมมาทั้งชีวิตเพื่อรักษาเธอจนเป็นหนี้ชาวบ้านอีกหมื่นกว่าหยวน เว่ยเฟิงรู้สึกเห็นอกเห็นใจพ่อแม่จึงปฏิเสธการรักษาใดๆ นับจากนั้นเป็นต้นมา

เวลาผ่านไป 6 ปี เว่ยเฟิงเด็กน้อยอายุ 6 ปีได้เข้าสู่วัยรุ่นอายุ 12 ปีแล้ว พี่ชายของเธอซึ่งทำงานอยู่ที่กวางเจาได้ยินเรื่องราวของเด็กชายจากอำเภอฮวายจี (เรื่องราวของหมิงโจ้ข้างต้น) ที่มีก้อนเนื้อขนาดมทิม่าขึ้นที่คอและได้รับการรักษาจนหายเป็นปกติ เขาจึงกลับไปรับน้องสาวมายังโรงพยาบาลของเรา

ดูก้อนเนื้อภายนอกของเว่ยเฟิงอย่างผิวเผินไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นเนื้อดีหรือเนื้อร้าย แต่ไม่ว่าจะดีหรือร้ายการรักษาเนื้องอกใหญ่นี้ ความยุ่งยากมิได้น้อยไปกว่ากรณีของหมิงโจ้เลยและอาจจะยุ่งยากกว่าด้วยซ้ำ ผลการตรวจชิ้นเนื้อพบว่าเนื้องอกที่เนื้อเยื่อ และเป็นชนิดร้ายเสียด้วยการผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาเพียงทางเดียวสำหรับคนไข้ การตัดก้อนเนื้อทิ้งในขณะเดียวกันก็ต้องพยายามรักษาตาขวาไว้ให้ได้ จะเป็นไปได้หรือไม่?

พวกเราได้เชิญผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลทั่วเมืองกวางเจามาร่วมวินิจฉัย ปรากฏว่ามีความเห็นออกเป็น 3 ทาง หนึ่ง บางท่านเห็นว่าไม่ควรทำการผ่าตัดเนื่องจากในเนื้องอกมีเส้นเลือดอยู่มากมาย เส้นเลือดเหล่านี้เชื่อมต่อกับหลอดเลือดในสมอง การผ่าตัดจะทำให้ผู้ป่วยเสียเลือดมาก ที่สำคัญเส้นเลือดเหล่านี้อาจไหลย้อนกลับเข้ามาหรือมีสภาพคล้ายฟองน้ำ การห้ามเลือดจากภายนอกจึงเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ระหว่างการผ่าตัดผู้ป่วยจะเสียเลือดจนช็อกและเสียชีวิตได้ อีกทั้งเห็นว่าเป็นเนื้อร้ายการผ่าตัดจึงอาจไม่ส่งผลดีต่อผู้ป่วย การรักษาแบบเดิมๆ น่าจะปลอดภัยที่สุด อีกความเห็นหนึ่งมองว่าควรผ่าตัดเนื้อร้ายพร้อมตาขวาทิ้งเสีย ส่วนความเห็นที่สามเห็นว่าควรตัดเนื้อร้ายทิ้ง ขณะเดียวกันก็ควรรักษาตาของ ผู้ป่วยเอาไว้ให้ได้ ซึ่งความเห็นประการสุดท้ายเป็นสิ่งที่อยากที่สุด

เมื่อตรวจก้อนเนื้อของเว่ยเฟิงอย่างละเอียดอีกครั้งพบว่า ก้อนเนื้อโตจากบริเวณเปลือกตาด้านบน แม้ว่าก้อนเนื้อนี้จะกดทับตาขวานานถึง 4 ปี แต่นัยน์ตาลบไม่ได้รับความเสียหายแต่ประการใด พวกเราพิจารณาแล้วเห็นว่า การทำลายตาข้างหนึ่งเป็นการสร้างความเสียหายอย่างมากแก่ผู้ป่วย

โดยเฉพาะเด็กหญิงที่ยังไม่ทันย่างเข้าสู่วัยรุ่น เมื่อพิเคราะห์อย่างถี่ถ้วนแล้ว พวกเราตัดสินใจเลือกที่จะตัดเนื้อร้ายทิ้งพร้อมทั้งรักษาตาขาวของผู้ป่วยไว้

พวกเรารักษาเว่ยเฟิงด้วยวิธีองค์รวมโดยเริ่มต้นจากการรักษาแบบแทรกแซงเส้นเลือด (Vascular Intervention) จากนั้นจึงรักษาด้วยการฉีดยาเอ็นเข้าที่ผิวหนังซึ่งได้ผลเป็นที่น่าพอใจ ก่อนเนื้อยุบลงประมาณ 20% เราพยายามต่อไปเพื่อให้ก้อนเนื้อลดลงพอที่จะทำการผ่าตัดได้ เดือนมีนาคม 2006 เราได้ทำการผ่าตัดให้แก่เว่ยเฟิง ก้อนเนื้อที่ถูกตัดออกไปมีน้ำหนักถึง 1.5 กิโลกรัม ขณะทำการผ่าตัดผู้ป่วยเสียเลือดเพียง 1,200 มิลลิลิตรเท่านั้น และเป็นไปตามคาดหมาย ตาขาวของเว่ยเฟิงที่ถูกกดทับมานานกว่า 4 ปี ยังอยู่ในสภาพดีไม่เสียหาย 2 เดือนต่อมาเว่ยเฟิงมีความกล้าที่จะย่างเท้าเข้าสู่รั้วโรงเรียนซึ่งอยู่ห่างจากบ้านไปไม่ถึงหนึ่งร้อยเมตรแล้ว เธอเริ่มเรียนชั้นประถม 1 เว่ยเฟิงมานะบากบั่นเห็นคุณค่าของเวลาที่สูญเสียไป เธอเรียนข้ามชั้นรวดเดียว 3 ระดับและปีหน้าเธอจะได้เข้าเรียนระดับมัธยมแล้ว



ในที่สุด เจียง เว่ยเฟิง
ก็ได้เรียนหนังสือสนใจ