

รายงานกรณีศึกษา (Case Report)



มะเร็งรังไข่

(ovarian cancer)

¹เรือนแก้ว สว่างวงศ์,²นิตยาภรณ์ สุระสาย

¹Ruenkaew Swangwong,²

บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

มะเร็งรังไข่ (ovarian cancer) เป็นมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ที่พบมากเป็นอันดับที่ 7 ของมะเร็งสตรีทั่วโลก และพบเป็นอันดับที่ 6 ของมะเร็งสตรีในประเทศไทย ประเทศไทยพบผู้ป่วยรายใหม่มากกว่า 2,600 รายในปี พ.ศ. 2556 หรือมากกว่าครึ่งหนึ่งที่ต้องเสียชีวิตจากโรคนี้อันตราย ซึ่งค่าเฉลี่ยในแต่ละวันพบสตรีไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งรังไข่ ประมาณ 4 ราย โดยผู้ป่วยมักมาพบแพทย์ในระยะลุกลามแล้วเป็นส่วนใหญ่ และสามารถตรวจพบมะเร็งรังไข่ได้ทุกช่วงอายุ ตั้งแต่ 20 – 80 ปี โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 50 – 60 ปี (ข้อมูลบางส่วนจาก www.bangkokhospital.com)

หญิงไทย อายุ 50 ปี พบว่ามีอาการเป็นลม อ่อนเพลีย หลังจากถูกนำส่งโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในนครเซี่ยงไฮ้ ประเทศจีน แพทย์ตรวจพบว่ามีเนื้องอกแตกในช่องท้อง มีเลือดออกในช่องท้องจำนวนมากประมาณ 3 ลิตร แพทย์ต้องทำการผ่าตัดก้อนเนื้องอกในรังไข่และปีกมดลูกด้านซ้ายออกฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิต เมื่อผ่าตัดเข้าไปพบว่ามีเนื้องอกลุกลามในช่องท้องอีก 3 ก้อน ในตำแหน่งผนังมดลูก กระเพาะปัสสาวะ ลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย แต่ไม่สามารถผ่าตัดออกได้ในขณะนั้นเพราะร่างกายผู้ป่วยไม่พร้อม และไม่มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง หลังการผ่าตัดครั้งแรกแพทย์แนะนำให้ทำการผ่าตัดอีกครั้งภายใน 1 เดือน เนื่องจากยังมีเนื้องอกในช่องท้องทั้ง 3 ก้อนยังไม่ได้ผ่าตัด ผลตรวจชิ้นเนื้อจากการผ่าตัดรังไข่และปีกมดลูกด้านซ้ายครั้งแรกพบว่า เป็นมะเร็งชนิด Borderline mucinous ovarian tumor หลังจากนั้น 1 เดือนเข้ารับการผ่าตัดครั้งที่ 2 เพื่อเอาเนื้องอก 3 ก้อนที่เหลือในช่องท้องออก ผลการตรวจชิ้นเนื้อในครั้งนี้สรุปว่าเป็นมะเร็งรังไข่ ระยะ 3A ลุกลามในช่องท้องค่าบ่งชี้มะเร็ง CA 19-9 สูงเกินมาตรฐานประมาณ 10 เท่า หลังการผ่าตัดผู้ป่วยปฏิเสธการรับเคมีบำบัด แต่ตัดสินใจมาค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม

หลังการผ่าตัด 28 วัน ซึ่งขณะนั้นยังมีอาการท้องบวม อวัยวะเพศบวม อ่อนเพลีย หลังการเข้า
ค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม 3 ค่ายครั้งละ 9 วัน โดยมุ่งมั่นเรียนรู้และปฏิบัติตามเทคนิค 9 ข้อ
ถือศีล 5 หมั่นฟังธรรมะ ทำใจยอมรับการป่วยด้วยใจที่เบิกบาน ไมโกรธ ไม่กลัวเป็น ไม่กลัวตาย
ไม่กลัวโรค ไม่เร่งผล ไม่กังวล เป็นเวลา 2 เดือน ไปพบแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อตรวจเลือดติดตามผล
พบว่าค่าบ่งชี้มะเร็ง CA 19-9 เท่ากับ 161 HU/mL (ลดลงจากเดิมก่อนเข้าค่าย 183 HU/mL) และ
ผลการตรวจ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) ปกติ ไม่พบการลุกลามของมะเร็งไปยังอวัยวะ
ต่าง ๆ และหลังจากนั้นได้มีการตรวจติดตาม เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) ปีละ 1 ครั้ง
ในเวลา 2 ปี ไม่พบความผิดปกติ และผลการตรวจผลเลือดค่าบ่งชี้มะเร็ง CA19-9 ลดลงจนถึง
ปัจจุบันอยู่ในระดับมาตรฐานของคนปกติ ผู้ป่วยรู้สึกสบายกาย สบายใจ ไม่อ่อนเพลีย สามารถ
ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขอีกครั้ง และตัดสินใจออกจากงานมาเป็นจิตอาสาทำงานช่วยเหลือ
ผู้ป่วยรายอื่น ๆ กับกลุ่มจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม

คำสำคัญ : มะเร็งรังไข่, แพทย์วิถีธรรม, เทคนิค 9 ข้อหรือยา 9 เม็ด

Abstract

Ovarian cancer is the 7th most common form of female reproductive cancer in the world. In Thailand, it is the 6th most common form of cancer found in female cancer patients. In 2013 alone, there were more than 2,600 new cases of ovarian cancer. More than half of the patients loss their lives due to the disease. On average, 4 women in Thailand die each day because of the disease. Most patients have advanced stages of ovarian cancer when first diagnosed with the condition. While ovarian cancer occurs in women between the age of 20 - 80, most ovarian cancer patients are between 50 - 60 years old. (Some of the information is from www.bangkokhospital.com).

A 50-year old woman, felt faint and weak. She was sent to a hospital in Shanghai, China. It was found that a tumor had ruptured in her lower abdomen. She had internal bleeding and had lost 3 liters of blood. She underwent emergency surgery to remove tumor in her ovaries and left fallopian tube. During the

surgery, the surgeon found 3 additional tumors in her uterus, bladder, and large intestine which could not be removed due to the patient's conditions and lack of available specialists.

After the emergency surgery, the doctor recommended a second surgery to remove the remaining tumors within 1 month. A biopsy revealed that the tumors were borderline mucinous ovarian tumor.

The second surgery to remove the remaining 3 tumors occurred after a month of the first surgery. The biopsy, this time, confirmed that she had stage 3A ovarian cancer. Her tumor marker, CA 19-9 was 10 times the normal range. After her second surgery, the patient refused chemotherapy. She decided to attend the Buddhist medicine camp 28 days after her second surgery. Her abdomen and sexual organs were still swollen. She was feeling weak.

After attending 3 buddhist medicine camps for a period of 9 days each, she strictly followed the 9 pill technique, observed the five buddhist precepts, and listened to dharma regularly.

For two months, she accepted her conditions with open heart, without anger, worry, fear, haste, nor anxiety.

When she returned to modern medicine for a check up, it was found that her tumor marker CA 19-9 was 161 HU/mL (down from the value measured before attending the camps at 183 HU/mL). Furthermore, the CT Scan revealed that there was no further growth of the cancer to other organs.

In the following 2 years, no abnormalities were found during annual CT scan. Her CA 19-9 levels had returned to normal.

The patient felt comfortable and no longer feels weak. She can carry on with her daily lives but decided to quit her job and join the Buddhist medicine group as a volunteer.

Keyword: Ovarian cancer, Buddhist medicine, 9-pill technique

ประวัติทั่วไป (General History)

ผู้ป่วยหญิง อายุ 50 ปี อาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ภูมิลำเนา เขตบางขุนเทียน จังหวัด กรุงเทพมหานคร

อาการสำคัญที่เข้ามาเข้าค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม (Chief Complaint)

2 เดือนก่อนมาเข้าค่ายพบว่า เป็นมะเร็งรังไข่และลูกกลมไปในช่องท้อง ต้องการบำบัดด้วยวิถีธรรมชาติและมีระยะสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบเย็น มีธรรมเป็นที่พึ่ง จึงตัดสินใจ เข้าค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม

ประวัติการเจ็บป่วยในครั้งนี้ (Present Illness)

2 ปีก่อนมาเข้าค่ายมีอาการท้องอืดหลังรับประทานอาหารกลางวันเป็นประจำ ไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลแห่งหนึ่ง ได้รับยาช่วยย่อยอาหารมารับประทานร่วมกับปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร ลดอาหารมัน และเนื้อสัตว์ที่ย่อยยาก อาการดีขึ้น หลังจากนั้นประมาณ 1 ปี กลับมามีพฤติกรรมมารับประทานอาหารเหมือนเดิม

2 เดือนก่อนมาเข้าค่าย ขณะไปศึกษาดูงานที่นครเชียงใหม่ ประเทศจีน มีอาการปวดเกร็งบริเวณท้องส่วนล่างอย่างรุนแรงและหมดสติในห้องน้ำเมื่อรู้สึกตัวก็ทานยาลม นอนพักผ่อนอาการดีขึ้นได้เอง หลังจากนั้น ประมาณอีก 12 ชั่วโมง มีอาการถ่ายเหลวเป็นระยะๆ เจ็บระบมในท้อง ร่างกายอ่อนเพลียมาก และเป็นลมหมดสติเป็นครั้งที่ 2 ญาตินำส่งโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยเบื้องต้นว่าติดเชื้อรุนแรง หลังได้รับการรักษาในโรงพยาบาล 1 คืน ได้รับยามาเชื้อฉีดยาเข้าทางหลอดเลือดดำ อาการไม่ดีขึ้น มีอาการช็อคหมดสติ ได้รับการทำ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) เพื่อหาสาเหตุ ผลพบว่ามีก้อนเนื้ออกที่รังไข่ด้านซ้ายขนาด 96x98 มม. แต่ก็มีเลือดออกในช่องท้องประมาณ 3 ลิตร (โดยเฉลี่ยปริมาณเลือดในร่างกายผู้ใหญ่ปกติ จะมีประมาณ 70 ซีซี/ กิโลกรัม น้ำหนักตัว คือประมาณ 5-6 ลิตรในเพศชาย และ 4-5 ลิตรในเพศหญิง) แพทย์ทำการผ่าตัดฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิต และพบก้อนเนื้ออกลูกกลมในช่องท้องอีก 3 ก้อน(right ovarian cyst, cyst at segment 7 of the liver, cyst at lower pole of right kidney) หลังผ่าตัด

พักฟื้นอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลารวม 13 วันค่าใช้จ่ายประมาณ 1,047,000 บาท แพทย์แจ้งให้เร่งฟื้นฟูร่างกายให้แข็งแรงโดยเร็วเพื่อผ่าตัดก้อนเนื้ออกที่ลุกลามในช่องท้องอีกครั้งภายใน 1 เดือน จึงตัดสินใจกลับเมืองไทย

40 วันก่อนมาเข้าค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรมได้รับผลการตรวจชิ้นเนื้อจากรพ.ที่เชียงใหม่สรุปว่าเป็นมะเร็งรังไข่ระยะลุกลาม นำผลตรวจชิ้นเนื้อเข้ารับคำปรึกษากับแพทย์รพ.เอกชนแห่งหนึ่ง แพทย์ให้ความเห็นตรงกับแพทย์ที่เชียงใหม่ว่าต้องได้รับการผ่าตัดโดยเร็วที่สุด เพื่อตัดมดลูก รังไข่ที่เหลือ เลาะพังผืดและต่อมน้ำเหลืองในช่องท้องออกและเลาะก้อนมะเร็งที่ลุกลามในช่องท้องออก ผลการตรวจเลือดก่อนผ่าตัดครั้งที่ 2 ค่าบ่งชี้มะเร็ง CEA 5.6 ng/mL ค่าปกติไม่เกิน 4.7 (เกินมาตรฐานเล็กน้อย) CA19-9 611 HU/mL ค่าปกติไม่เกิน 39 (เกินมาตรฐานประมาณ 20 เท่า)

29 วันก่อนมาเข้าค่ายฯ เข้ารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง เพื่อตัดก้อนมะเร็งที่ลุกลามในช่องท้อง เลาะพังผืดและต่อมน้ำเหลืองในช่องท้อง และตัดมดลูก ปีกมดลูกและรังไข่ข้างขวาออกทั้งหมดและส่งชิ้นเนื้อตรวจ ครั้งที่ 2

10 วันก่อนมาเข้าค่ายฯ แพทย์นัดฟังผลตรวจชิ้นเนื้อและแผนการรักษา สรุปว่าเป็นมะเร็งรังไข่ระยะ

3A ลุกลามไปที่ผนังมดลูกและในช่องท้อง แพทย์แจ้งแผนการรักษาว่าจะให้เคมีบำบัด 6 เข็มโดยเข็มแรกจะให้ยาตามสูตรมาตรฐาน หากผลเลือดไม่ลดลงจะทดลองเปลี่ยนสูตรยาตัวใหม่ เนื่องจากเป็นมะเร็งชนิดที่การตอบสนองกับยาน้อย จึงตัดสินใจปฏิเสธการรับเคมีบำบัด เพราะไม่ต้องการเสี่ยงกับการทดลองยา และการรักษาทางเคมีบำบัดมีค่าใช้จ่ายที่สูง ผลการตรวจเลือดค่าบ่งชี้มะเร็งหลังการผ่าตัดค่า CEA 3 ng/mL (ลดลงจากเดิม 4.7 ng/mL) ซึ่งอยู่ในระดับมาตรฐานของคนปกติ และค่า CA19-9 344.20 HU/mL (ลดลงจากเดิม 267 HU/mL) แต่ยังคงเกินกว่ามาตรฐานประมาณ 10 เท่า แพทย์แนะนำให้รับเคมีบำบัดให้เร็วที่สุด เพราะมะเร็งแตกมีผลให้เซลล์มะเร็งแพร่กระจายรวดเร็วยิ่งขึ้น แต่ผู้ป่วยปฏิเสธการรับเคมีบำบัด ตัดสินใจใช้แพทย์ทางเลือก

เริ่มเข้าค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม เพื่อเรียนรู้การเป็นหมอดูแลตนเอง ตามแพทย์วิถีธรรม ของดร.ใจเพชร กล้าจน 3 ครั้ง ครั้งละ 9 วัน

หลังจากเข้าค่ายครั้งแรกประมาณ 2 เดือน ไปพบแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อตรวจเลือดติดตามผล พบว่าค่าบ่งชี้มะเร็ง CA 19-9 เท่ากับ 161 HU/mL (ลดลงจากเดิมก่อนเข้าค่าย 183 HU/mL) และผลการตรวจ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) ปกติ ไม่พบการลุกลามของมะเร็งไปยังอวัยวะต่าง ๆ และหลังจากนั้นได้มีการตรวจติดตาม เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) ปี

ละ 1 ครั้ง ในเวลา 2 ปี ไม่พบความผิดปกติ และผลการตรวจผลเลือดค่าบ่งชี้มะเร็ง CA19-9 ลดลงจนถึงปัจจุบันอยู่ในระดับมาตรฐานของคนปกติ

ประวัติที่เชื่อมโยงต่อความเจ็บป่วย (Relative History)

อารมณ์ โกรธง่าย จริงจ้งกับการทำงาน ยึดดี ติดดี มีความเครียดจากการทำงานสะสม
การออกกำลังกาย ออกกำลังกายบ้าง แต่ไม่สม่ำเสมอ บางช่วงก็สัปดาห์ละครั้งบางช่วงก็ไม่ได้ ออกกำลังกายเลย

การนอน นอนเฉลี่ยวันละ 5-6 ชั่วโมง บางครั้งทำงานจนตี 1 ตี 2 หรือทำงานถึงเช้าอาหาร ชอบทานอาหารอร่อย รสจัด ชอบของทอด ชอบทานขนมหวาน และเบเกอรี่

โรคหรือความเจ็บป่วยอื่นๆ ที่เป็นร่วมกัน (Co or Past Illness)

เป็นโรคภูมิแพ้ (แพ้อากาศ/ แพ้ฝุ่น/ แพ้เกสรดอกไม้/ แพ้ควัน) 24 ปีก่อนเป็นมะเร็ง (ตั้งแต่ปี 2535) บางช่วงต้องทานยาภูมิแพ้ก่อนนอนทุกวัน

เป็นโรคไมเกรน 12 ปีก่อนเป็นมะเร็ง (ตั้งแต่ปี 2547) มีอาการปวดหัวข้างเดียว จนมีอาการคลื่นไส้ แพทย์ให้ทานยาทานยาประจำทุกวัน และมียาแก้ปวดไมเกรนที่ต้องพกติดตัวไว้ ทานเมื่อมีอาการ

เป็นโรคไขมันในเลือดสูง 5 ปีก่อนเป็นมะเร็ง ทานยาลดไขมัน 10 mm. วันละ 1 เม็ดมีซีสูง น้ำที่เต้านมหลายเม็ดทั้ง 2 ข้าง 21 ปี ก่อนเป็นมะเร็ง (ตั้งแต่ปี 2548) แพทย์ให้ติดตามดูความเปลี่ยนแปลงปีละครั้ง

เป็นเนื้องอกในช่องอก 3 ปี ก่อนเป็นมะเร็ง (ตั้งแต่ปี 2556) แพทย์ให้ติดตามดูความเปลี่ยนแปลงปีละครั้ง

เป็นไขมันพอกตับ 2 ปีก่อนเป็นมะเร็ง (ตั้งแต่ปี 2557) แพทย์ให้ออกกำลังกาย ดูแลเรื่องอาหาร และติดตามผลทุก 6 เดือน

การรักษาอื่น ๆ ที่เคยได้รับการแพทย์แผนอื่น (Relative Therapy)

รักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน ด้วยการผ่าตัด 2 ครั้ง และตรวจผลทางห้องปฏิบัติการเพื่อติดตามผล

ประวัติผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab History)

ค่าบ่งชี้มะเร็ง Carcino embryonic Agtigen (CEA), Cancer Antigen 125 (CA125) และ

Carbohydrate Antigen (CA) 19-9 และ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan)

7 ธันวาคม 2559 การตรวจเลือดก่อนผ่าตัดครั้งที่ 2

CEA 5.860 Hng/mL (0.000-4.700)

CA19-9 611.40 HU/mL (0.00-39.00)

6 มกราคม 2560 ผลการตรวจเลือด หลังการผ่าตัดครั้งที่ 2

CEA 3.000 Hng/mL (0.000-4.700)

CA19-9 344.20 HU/mL (0.00-39.00)

13 มีนาคม 2560 ตรวจเลือดติดตามผล

CEA 1.9 Hng/mL (0.0-5.0)

CA 19-9 161.0 HU/mL (0.0-38.0)

CA125 < 5.5 U/mL (0.0-35.0)

22 มีนาคม 2560 ทำ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) ท้องส่วนล่างติดตามผล

Post TAH with BSO is evident.

There is no enhancing pelvic mass.

There is a 1.1X0.8 cm focal nodular thickening lesion at right anterior lower abdominal wall muscle with no significant enhancement.

Urinary bladder appears normal.

No enlarged intraabdominal lymph node is noted.

Minimal free fluid in pelvic cavity and right paracolicis region is seen.

The rest of visualized bowel loops appear normal.

Visualized both kidneys are unremarkable.

There is a 2.7X1.5 cm hypodense lesion at peripheral segment 4B of left hepatic lobe.

No gallstone is seen.

Visualized spleen is unremarkable.

Bony structures and intact.

15 พฤษภาคม 2560 ตรวจเลือดติดตามผล

CA 19-9 140.0 HU/mL (0.0-38.0)

CA125 < 5.5 U/mL (0.0-35.0)

8 สิงหาคม 2560 ตรวจเลือดเพื่อติดตามผล

78 วารสารวิชาการวิซซาราม

ปีที่ 2 ฉบับที่ 6 กันยายน ถึง ธันวาคม 2562

CA 19-9 159.0 HU/mL (0.0-38.0)

CA125 < 5.5 U/mL (0.0-35.0)

7 ตุลาคม 2560 ตรวจเลือดเพื่อติดตามผล

CA 19-9 90.39 HU/mL (0.0-37.0)

1 ธันวาคม 2560 ทำ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) ท้องส่วนบน และท้องส่วนล่าง

The liver shows normal in size and parenchymal density.

Few cysts at segment 7 and 8 of right hepatic lobe and seen, measuring 0.5 cm respectively.

Focal hypodense lesion at peripheral segment 4B of left hepatic lobe adjacent to hepatic fissure is seen.

The bile ducts and not dilated.

Portal vein, hepatic veins and their branches and patent.

Gallbladder is well distended without gallstone. No gallbladder wall thickening is seen.

Spleen is unremarkable.

Pancreas is unremarkable.

Stomach and bowel loops are unremarkable. No obvious colonic mass is noted.

Bilateral adrenal glands are unremarkable.

Bilateral kidneys are normal in size with no hydronephrosis. A 0.5 cm right renal cyst is seen.

Urinary bladder is well-distended with no mass or stone.

Uterus and both ovaries are surgically absent. No abnormal enhancing mass in pelvic cavity is seen.

Minimal free fluid is seen in pelvic cavity.

No enlarged intraabdominal lymph node is noted.

The visualized lungs show no pulmonary nodule or pleural effusion.

Bony structures are intact.

10 มกราคม 2561 ตรวจเลือดเพื่อติดตามผล

CA 19-9 235.34 HU/mL (0.0-37.0)

CEA	3.36	ng/mL (0.00-5.00)
AST (SGOT)	17	U/L (0-40)
ALT (SGPT)	17	U/L (0-45)
Alkaline Phosphatase	67	U/L (32-125)
28 กุมภาพันธ์ 2561	ตรวจเลือดเพื่อติดตามผล	
CA 19-9	110.33	HU/mL (0.0-37.0)
18 ธันวาคม 2561	ตรวจเลือดเพื่อติดตามผล	
CA 19-9	45.7	HU/mL (0.0-39.0)
4 มกราคม 2562	ทำ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) ท้องส่วนบนและส่วนล่าง	
ผลปกติ	ไม่พบการลุกลามของมะเร็ง	
15 กรกฎาคม 2562	ตรวจเลือดเพื่อติดตามผล	
CA 19-9	29.3	HU/mL (0.0-39.0)

สภาพร่างกาย ณ วันที่มาเข้าค่ายครั้งแรก (Physical Examination)

แผลผ่าตัดยังไม่หายดี ท้องบวม อวัยวะเพศบวม ร่างกายซีด โลหิตจาง อ่อนเพลีย

การวินิจฉัยเบื้องต้น (Provisional Diagnosis)

มะเร็งรังไข่ระยะ 3 A ลุกลามในช่องท้อง

การวางแผนรักษา (Plan of treatment)]

1. ติดตามเฝ้าระวังการลุกลามของมะเร็ง
 - ทำ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) ทุกปี หรือตามคำแนะนำของแพทย์แผนปัจจุบัน
 2. ดูแลสุขภาพแนวเศรษฐกิจพอเพียงตามหลักการแพทย์วิถีธรรมด้วยเทคนิค 9 ข้อหรือยา 9 เม็ด
 - ตรวจเลือดติดตามผลค่าบ่งชี้มะเร็งตามระยะที่แพทย์แผนปัจจุบันแนะนำทุก 2 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน
- ปรับสมดุลร้อนเย็น
- รับประทานสมุนไพรปรับสมดุล (ยาเม็ดที่ 1) ดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นสดจากธรรมชาติ เช่น ใบย่านาง ใบเตย ใบอ่อมแซบ (เบญจรงค์) กรณีดื่มน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็นสดแล้วรู้สึกไม่สบาย

ให้รดน้ำร้อนในน้ำสมุนไพรฤทธิ์เย็น หรือนำไปต้มให้เดือดก่อนดื่ม หรืออาจนำสมุนไพรฤทธิ์ร้อนมาผสมก่อนดื่มก็ได้ เช่น นำน้ำต้มขมิ้น/ จิง/ ตะไคร้ มาผสม เป็นต้น หรืออาจดื่มสมุนไพรฤทธิ์ร้อนอย่างเดียวกก็ได้ ถ้าดื่มแล้วรู้สึกสบาย และใช้น้ำปัสสาวะสมุนไพรในตัว (Urinterapee)

- รับประทานอาหารปรับสมดุลร่างกาย (ยาเม็ดที่ 7) เพิ่มการรับประทาน ผัก ผลไม้ ไม่หวานจัด และโปรตีนจากถั่ว ปรงอาหารด้วยการต้มหรือนึ่ง ปรงรสไม่จัดจนเกินไป เคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน และ เลือกรับประทาน ผัก ผลไม้ ธัญพืช ตามสมดุลร้อนเย็นของร่างกายในขณะนั้น โดยรับประทานอาหารตามลำดับ คือ ดื่มน้ำสมุนไพรปรับสมดุล รับประทานผลไม้ ผัก ข้าวพร้อมกับ และถั่วหรือธัญพืช

ระบายพิษออกจากร่างกาย

- การกัวซาหรือดูดพิษ ชูดลม (ยาเม็ดที่ 2) เป็นการระบายพิษออกจากร่างกายโดยระบายพลังงานที่เป็นพิษจากเลือดที่ถูกกระตุ้นให้เคลื่อนมาระบายพิษที่ผิวหนัง
- การสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ยาเม็ดที่ 3) โดยเลือกสมุนไพรที่เหมาะสมตามสมดุลร้อนเย็น
- การแช่มือแช่เท้าในน้ำสมุนไพร (ยาเม็ดที่ 4) โดยเลือกสมุนไพรที่เหมาะสมตามสมดุลร้อนเย็น
- การพอก, ทา, หยอด, ประคบ, อบ, อาบ ด้วยสมุนไพรที่ถูกกันคือเมื่อใช้แล้วรู้สึกสบาย (ยาเม็ดที่ 5) ถ้าใช้สมุนไพรฤทธิ์เย็นแล้วรู้สึกไม่สบายก็ปรับใช้สมุนไพรฤทธิ์ร้อนถ้ารู้สึกสบาย
- การออกกำลังกาย กดจุดลมปราณ โยคะ กายบริหาร เช่น การเดินเร็ว (ยาเม็ดที่ 6) ปฏิบัติอาริยะศีล
- ใช้ธรรมะ ทำใจให้สบาย ผ่อนคลายความเครียด ลด ละ เลิกและหลีกเลี่ยง อารมณ์ที่ทำลายสุขภาพ อารมณ์ที่เป็นพิษ ได้แก่ ความเครียด ความแค้น/ เร่งรัด/ เร่งร้อน ความวิตกกังวล ความไม่โปร่ง ไม่โล่ง ไม่สบายใจ ความไม่พอใจ ความมั่งร้าย อาฆาต พยาบาท ความโลภ โกรธ หลง ยึดเกิน เอาแต่ใจตัวเอง เป็นต้น
- รู้เพียรรู้จักให้พอดี

วิธีการดูแลตนเองที่ปฏิบัติจริง

- ตื่นนอนตอน 4 นาฬิกา เข้านอนไม่เกิน 21 นาฬิกา
- ทำน้ำสมุนไพรปรับสมดุลสำหรับดื่มทั้งวัน และปั่นน้ำผักผลไม้สดดื่มตอนเช้า 1 แก้ว ก่อนอาหาร
- เตรียมอาหารสำหรับมื้อเช้า และกลางวัน โดยเป็นอาหารปรงจัด (ปรงเฉพาะดอก

เกลือ) หรืออาหารไม่ปรุง (อาหารสูตร 1 ผลไม้ ผักสด ผักลวก ข้าวโรยเกลือ ถั่วหรือธัญพืช โดยทานเรียงตามลำดับ) ไม่ทานอาหารมีเย็นหรือทานเพียงผลไม้หรือถั่วเพียงเล็กน้อย

- ดื่มน้ำปัสสาวะเช้า เย็น ครั้งละ 1 แก้ว และล้างหน้า หยอดตาด้วยน้ำปัสสาวะ ทุกเช้า
- ทำสวนล้างลำไส้ใหญ่ (ดีท็อกซ์) เช้า เย็น ด้วยน้ำสมุนไพรรุขิเย็นหรือน้ำปัสสาวะ
- กดจุดลมปราณทุกวันเมื่อมีโอกาส ทำโยคะ เดินเร็วสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง
- พอกกากสมุนไพรรุขิเย็นที่ท้องทุกเช้าระหว่างการเตรียมอาหาร
- แخمมือ แخمเท้า พอกหน้า ประมาณสัปดาห์ละครั้งหรือเท่าที่มีโอกาส
- ฟังการบรรยายธรรมะของ ดร.ใจเพชร กล้าจน (อ.หมอเขียว) ระหว่างการเตรียม

อาหารเช้าและระหว่างการขับรถไปทำงานตอนเช้า-เย็น

- ทำกัวซา ประมาณเดือนละ 1-2 ครั้ง หรือเท่าที่มีโอกาส
- ฝึกการหายใจที่ถูกต้อง
- ถือศีล 5 อย่างเคร่งครัด งดการทานเนื้อสัตว์ และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ ไม่เบียดเบียนตนเอง ไม่เบียดเบียนผู้อื่นและสัตว์อื่น
- หาโอกาสเข้าค่ายและช่วยงานค่ายสุขภาพแพทย์วิถีธรรม แบ่งปันด้วยใจที่บริสุทธิ์

ผลการรักษาตนเอง (Curative results)

ผลทางกาย

หลังจากการใช้แพทย์วิถีธรรมในการดูแลตนเอง 2 เดือน สภาพร่างกายแข็งแรง เบา ภาย มีพลัง โดยผลการตรวจ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT SCAN) ไม่พบการลุกลามของมะเร็ง อวัยวะต่าง ๆ ทำงานปกติ และผลการตรวจเลือดค่าบ่งชี้มะเร็ง CA19-9 ลดลงเกิน 50% และหายจากโรคมะเร็งตับ โรคมะเร็งไต ไชมันในเลือดสูง โดยไม่ต้องทานยาแผนปัจจุบันอีกเลย จนถึงปัจจุบันค่าบ่งชี้มะเร็ง CA19-9 ลดลงจนอยู่ในเกณฑ์ปกติ

ผลทางใจ

ตั้งแต่เริ่มเข้าค่ายสุขภาพครั้งแรก ได้เริ่มปฏิบัติธรรมโดยการถือศีล 5 อย่างเคร่งครัด ลดกิเลส หยุดสร้างวิบากร้าย ไม่เบียดเบียนผู้อื่นและสัตว์อื่น และไม่เบียดเบียนตนเอง ไม่ทานเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ จิตใจเบิกบาน ไมโกรธ ไม่กลัวเป็น ไม่กลัวตาย ไม่กลัวโรค ไม่เร่งผล ไม่กังวล สภาพจิตใจดี ร่าเริง แจ่มใส มีความสุข ไม่มีมีความเครียด

การใช้ชีวิตในปัจจุบัน

- คบมิตรดี มาเป็นจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ร่วมกับหมู่มิตรดีช่วยเหลือผู้อื่น
- มีศีล ถือศีล 5 อย่างละเอียดไม่เบียดเบียนตนเอง ไม่เบียดเบียนผู้อื่น สัตว์อื่น หมั่น