

อ่านง่าย  
ทำได้จริง

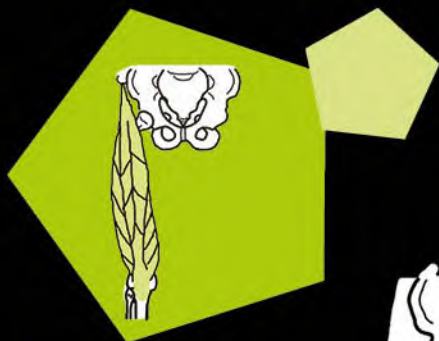


วิธีใช้ร่างกายจนถึงบั้นปลายชีวิต

# ขาและ สะโพกดี 100 ปี ชีวิตรื่นเริง

นายแพทย์ ทัดสิม อจิโร เรียบเรียง

หมอผู้เชี่ยวชาญกระดูกข้อเท้า  
โรงพยาบาลอภัยโพธิ์นิยนิช  
ผู้อำนวยการศูนย์ข้อเท้าเทียม



**กล้ามเนื้อเพคทีเนียส**  
กล้ามเนื้อด้านในกระดูกต้นขา  
(Pectineus muscle)



**ไม่ต้อง**

พึ่ง  
การผ่าตัด

หากคุณงจัดอาการปวดเข้าได้  
จะเป็นสิ่งมหัศจรรย์ที่สุด !

วิธีใช้ร่างกายจนถึงบั้นปลายชีวิต

ขาและ  
สะโพกดี  
100 ปี  
ชีวิสดูใส

นายแพทย์ กัตติมี อจิโร

หมอผู้เชี่ยวชาญกระดูกข้อเท้า

โรงพยาบาลอภัยโพธิ์นิย-นิช

ผู้อำนวยการศูนย์ข้อเท้าเทียม



สุขภาพใจ

# ชาและสะโพกดี 100 ปี ซีวีสดใส

## 100年足腰

ทัตสึมิ อิชิโร เรียบเรียง

นิพดา เขียวอุไร แปล

100-NEN ASHI KOSHI Copyright © Ichiro Tatsumi, 2019 All rights reserved.

Original Japanese edition published by Sunmark Publishing, Inc., Tokyo

This Thai language edition is published by arrangement with Sunmark Publishing, Inc.,

Tokyo in care of Bridge Communications Co., Ltd., Bangkok.

พิมพ์ครั้งที่ 1 กุมภาพันธ์ 2568

จัดพิมพ์โดย สำนักพิมพ์สุขภาพใจ

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

อิชิโร, ทัตสึมิ.

ซีวีส์อ่านง่าย ทำได้จริง ชาและสะโพกดี 100 ปี ซีวีสดใส.- กรุงเทพฯ : สุขภาพใจ, 2568.  
136 หน้า.- (ซีวีส์อ่านง่าย ทำได้จริง).

1. การดูแลสุขภาพด้วยตนเอง. 2. หัวเข่า- การดูแล. 3. สะโพก- การดูแล  
I. นิพดา เขียวอุไร, ผู้แปล. II. ชื่อเรื่อง

616.72

ISBN 978-616-14-0635-6

คณะที่ปรึกษา

บรรณาธิการบริหาร

บรรณาธิการต้นฉบับแปล

บรรณาธิการเล่ม

แบบปก/เนื้อใน

ฝ่ายการตลาด

ฝ่ายขาย

ฝ่ายบริหารงานพิมพ์

จัดจำหน่ายโดย

คณิต นนทเปารยะ สงวนศรี ตริเทพประติมา

วรุตม์ ทองเชื้อ

ประยูร หงษาธร

ภูสุรี ภูมภัฏ

ยุพา แจ่มสุข ญาณิศร ชูโชคชัย

อัคคณัฐ ชุมนุ้ม

มนัญชยา ศิริวงษ์

สุรินทร์ บุระณา

บริษัท บิ๊ก ไทม์ จำกัด

214 ซอยพระรามที่ 2 ซอย 38 ถนนพระราม 2

แขวงบางมด เขตจอมทอง กรุงเทพฯ 10150

โทรศัพท์: 0 2415 2624 0 2415 6507

www.booktime.co.th

# คำแนะนำนักพิมพ์

คุณเคยคิดหรือไม่ว่า “เรา” ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการพรางร่างกายและพาเราไปทุกที่จะทำงานได้ดีไปจนถึงอายุ 100 ปี? สำหรับหลายคน การเจ็บเราอาจดูเหมือนเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้เมื่ออายุมากขึ้น แต่ความจริงคือ เราดูแลและปกป้องเราให้แข็งแรงได้ตั้งแต่วันนี้ โดยไม่ต้องพึ่งการผ่าตัดเป็นทางเลือกแรก

**“เราและสะโพกดี 100 ปี ชีวิตดีไซ”** คือหนังสือที่เปลี่ยนมุมมองของคุณเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเรา ด้วยคำแนะนำที่ **“อ่านง่าย ทำได้จริง”** เขียนโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านข้อเราโดยตรง หนังสือเล่มนี้นำเสนอแนวทางการดูแลข้อเราอย่างครบถ้วน ตั้งแต่วิธีเดินที่ช่วยลดภาระของเรา การบริหารร่างกายที่เสริมสร้างกล้ามเนื้อ ไปจนถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพียงเล็กน้อยที่ให้ผลลัพธ์ยิ่งใหญ่

ด้วยเนื้อหาเข้าใจง่ายและเต็มไปด้วยเคล็ดลับที่นำไปใช้ได้จริง คุณจะพบว่า การดูแลเราไม่ใช่เรื่องยาก และช่วยให้หลีกเลี่ยงอาการเจ็บปวดหรือการเสื่อมสภาพของข้อเราได้ในระยะยาว

หากต้องการชีวิตที่คล่องตัวและสุขภาพดีในทุกช่วงอายุ หนังสือเล่มนี้คือคู่มือสำคัญที่ไม่ควรพลาด ลงทุนให้กับตัวเองตั้งแต่วันนี้ แล้วเปลี่ยนชีวิตให้ดียิ่งขึ้นอย่างยั่งยืน!

สำนักพิมพ์สุขภาพใจ

ณ โรงพยาบาลริมชายทะเล  
มีนายแพทย์ผู้มี “ความคิดแหวกแนว” อยู่คนหนึ่ง  
แม้ว่าจะได้รับการขนานนามว่าเป็น  
“มือหนึ่งด้านการผ่าตัด” แต่ก็เป็นคนหมอที่  
“ไม่ลงมือผ่าตัดเลยในทันที”

ทุกวันนี้ มีคนไข้เข้าแถวรอรักษา  
กับคุณหมอท่านเป็นจำนวนมาก  
เพื่อจะพบความสุขกับการเดินได้อีกครั้ง

## สวัสดิ์ครับ ผมชื่อ ทาสีมิ อิจิโร ครับ

ผมทำงานเป็นผู้อำนวยความสะดวกผ่าตัดเปลี่ยนเข้าเทียมของ “โรงพยาบาลโซนันคามาคูระ” โรงพยาบาลนี้ตั้งอยู่ในสถานที่สวยงาม ใกล้ทะเล ซึ่งผมอยากชวนคุณมา “ท่องเที่ยวกันมากกว่ามารับการตรวจรักษา” เลยละครับ

ผมเป็นศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน “การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า” มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 2006

ผมได้พบเจอและรับฟังผู้ป่วยที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับเข่ามาโดยตลอดจนเกิดความรู้สึกเจ็บปวดตามไปด้วย ในช่วงวันธรรมดา ผมจะต้องผ่าตัดเข่าตั้งแต่เช้าจรดเย็นในวันจันทร์ อังคาร พุธ ส่วนวันพฤหัสบดีและวันศุกร์จะออกตรวจผู้ป่วยนอก นอกจากนี้ ผมจะต้องเวียนตรวจผู้ป่วยทุกวัน ตั้งแต่เช้าตอนเจ็ดโมงครึ่งจนถึงประมาณบ่ายสี่โมงครึ่งด้วย พุดได้เลยว่าผมใช้ชีวิตวนเวียนอยู่ “แต่กับเขา” ทุกวันจริงๆ

ตอนที่ผมยังประจำอยู่ที่แผนกศัลยกรรมทั่วไป ผมตรวจรักษาตั้งแต่คอก หลัง เข่า มาจนถึงข้อต่อขา โรงพยาบาลส่วนใหญ่มักรับตรวจผู้ป่วยนอกในช่วงเช้าและจะเริ่มทำการผ่าตัดในช่วงบ่าย ถ้าการตรวจผู้ป่วยนอกใช้เวลานาน ผมจะเริ่มมีความกังวลกับการผ่าตัดในช่วงบ่าย แต่เมื่อสามารถแยกระหว่างการผ่าตัดและการตรวจรักษาได้จริงตามที่คาดหวัง ผมก็รู้สึกพึงพอใจแล้วครับ

ผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษา หากนับจนถึงทุกวันนี้มีถึงประมาณ 12,000 คน คนที่จะต้องรับการผ่าตัดน่าจะมีอยู่ประมาณ 5,000 เคส ผมจึงได้รับเกียรติให้ได้ใกล้ชิดกับเขาของท่านทั้งหลายเป็นจำนวนมาก



ผมไม่ได้มีประสบการณ์ทำงานเพียงแต่ในประเทศญี่ปุ่น ผมเคยได้โอกาสไปเรียนรู้ประสบการณ์ การรักษาข้อเข่าของสหรัฐอเมริกาจากการได้รับทุนไปเรียนเฉพาะทางที่เมโยคลินิก ในสหรัฐ ฯ เมื่อปี ค.ศ. 2000 จากนั้น ในปี ค.ศ. 2003 ผมได้ไปศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยอ็อกซ์ฟอร์ด ในสหราชอาณาจักร และได้มีโอกาสร่วมเรียนเกี่ยวกับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมแบบบางส่วน ศาสตราจารย์เดวิด เมอเรีย อาจารย์ที่ดูแลผมในช่วงดังกล่าวยังคงมาเปิดการสัมมนาภาคฤดูร้อน ที่ญี่ปุ่นทุกปี โดยจะมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านข้อเข่าจากทั้งในและต่างประเทศมาร่วมฟังเกือบ 200 คน

กระทั่งปัจจุบันนี้ ผมยังคงทุ่มเทกับการศึกษาค้นคว้าอย่างต่อเนื่อง โดยในช่วงเวลาที่ว่างจากการทำงาน ผมจะวางกำหนดการไปร่วมการประชุมเชิงวิชาการทั้งในสหรัฐ ฯ และยุโรป เพื่อนำเสนอผลงานวิจัยของทีมงานผม อีกทั้งรับฟังการบรรยายของคณาจารย์ท่านอื่นๆ

ถ้าจะพูดว่าผมชอบการผ่าตัดมากกว่าการกินข้าว 3 มื้อ ก็อาจเป็นการกล่าวเกินจริง แต่ผมได้พยายามติดตามข้อมูลความรู้ใหม่ล่าสุด รวมทั้งศึกษาค้นคว้าและพัฒนาเทคโนโลยีที่จะสร้างปัญหาให้กับผู้ป่วยน้อยที่สุดอยู่เสมอ จนเพื่อนร่วมอาชีพประหลาดใจนึกว่าเป็น “พวกบ้าคลั่ง” แต่เรื่องน่ายินดีคือในช่วง 2 - 3 ปีที่ผ่านมา ผมยังเดินทางข้ามน้ำข้ามทะเลมาสังเกตการณ์การผ่าตัดของหมออยู่เลย

ความฝันของผมในวัยเด็กคือ การเดินทางไปท่องเที่ยวรอบโลก แต่ครอบครัวของผมไม่ร่ำรวยขนาดนั้น พ่อของผมเสียชีวิตไปตั้งแต่ผมอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ช่วงที่เรียนมัธยมต้น ต้องทำงานส่งหนังสือพิมพ์เพื่อช่วยเหลือครอบครัว ผมต้องเผชิญกับ “อุปสรรค” มาโดยตลอดคิดว่าจะเป็นหมอบแบบทุกวันนี้ได้

ด้านห้องเข้าเทียบ

แพทย์ผู้รับผิดชอบ

นายแพทย์ทาสี อจโร



ตั้งแต่ตอนเด็ก งานอดิเรกของผมคือ การสร้างหุ่นยนต์โมเดลพลาสติกและซ่อมนาฬิกา  
เลยมีความสนใจวิชาศัลยกรรมซ่อมแซมข้อต่อที่เสียหายด้วยส่วและค้อนไปโดยปริยาย หลังจาก  
เรียนจบจากคณะแพทย์ ผมได้ไปทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
แห่งโอซากา และหมกมุ่นอยู่กับการผ่าตัดตั้งแต่เข้าจรวดค่า

ภายใต้งานศัลยกรรมที่มีอยู่หลากหลายประเภท ผมชื่นชอบการผ่าตัดมือ กระดูกสันหลัง  
และข้อต่อ จนกลายมาเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรมข้อต่อ โดยเฉพาะด้านการผ่าตัดเปลี่ยนข้อต่อ  
สำหรับสะโพกและหัวเข่า

แม้คนรอบข้างผมมีความเห็นว่า ข้อต่อของหัวเข่าซึ่งอยู่ตื้นได้ผิวหนังมากกว่าจะ “ผ่า”  
ง่ายกว่าข้อต่อสะโพกซึ่งอยู่ลึกจากผิวหนังลงไปมาก แต่ผมกลับมีความเห็นในทางตรงกันข้าม



การผ่าตัดข้อต่อสะโพกนั้น แม้ทำมึนผิดไปจากเป้าหมาย 2 - 3 องศา ก็จะไม่รู้สึกเจ็บปวด และส่วนใหญ่จะไม่เกิดผลกระทบอะไร แต่สำหรับเข่าแล้ว ถ้าองศาผิดไปจากที่ตั้งเป้าหมายเพียงแค่ 1 องศาหรือพลาดไปเพียงหนึ่งมิลลิเมตร มักพบบ่อยครั้งว่าจะเกิดความเจ็บปวดและทำให้ลักษณะการเดินเปลี่ยนไปด้วย

สำหรับหัวเข่าแล้ว เราจะยอมให้เกิดความผิดพลาดแม้แต่เพียงองศาเดียวไม่ได้ เพราะความแตกต่างเพียง 1 องศาจะส่งผลกระทบต่อระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยอย่างมาก

ผมรู้สึกสนใจกับความยากที่ว่่านั้น หรือหากจะเปลี่ยนคำพูดอาจเรียกว่า “ความละเอียดอ่อนของร่างกายมนุษย์” จนกลายมาเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องเข่านี้แหละครับ ผมมีความตั้งใจว่า “อยากจะเป็นหมอที่รักษาหัวเข่าได้ดีเยี่ยมกว่าใครในโลก”

แม้ว่าผมจะชอบการผ่าตัดมาก แต่ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2009 เป็นต้นมา ผมจะให้คำแนะนำกับคนไข้ที่เพิ่งมารับการตรวจรักษาทุกคนว่า ขอให้ใช้วิธีการรักษาแบบอนุรักษ์โดยไม่ผ่าตัดในช่วง 3 เดือนแรก แม้คนไข้จะบอกว่า “ช่วยผ่าตัดให้ด้วย” ผมก็ยืนยันขอรักษาตามอาการโดยไม่ผ่าตัดให้อย่างน้อยประมาณ 2 - 3 เดือน

เพราะผมทราบดีว่า ความเจ็บปวดจากเข่าส่วนใหญ่ แม้ไม่ผ่าตัดก็ทำให้บรรเทาลงได้ด้วยพลังกำลังของตัวเอง สิ่งนี้ไม่ใช่เรื่องที่ตำราการแพทย์บอกไว้ แต่เป็น “องค์ความรู้ที่แตกแนวออกไป”

### เรื่องเหล่านี้ผมได้เรียนรู้มาจากคนไข้ ไม่ใช่ใครอื่น

เมื่อย้อนกลับไปมองชีวิตที่เกี่ยวข้องกับหัวเข่าของตัวเอง ภาพบุคคลท่านหนึ่งผู้เสมือนเป็น “ตำราเรียนของผม” โดยไม่อาจลืมได้พลันผุดขึ้นมา นั่นคือ สุภาพสตรีอายุ 92 ปี ชื่อคุณ D นั่นเอง

ตอนผมทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยและกำลังศึกษาเชิงลึกเรื่องการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม คุณ D นี่เองที่บอกให้ผมได้รับรู้ข้อเท็จจริงจากประสบการณ์ของตัวเองว่า “อาการเจ็บปวดหายไปได้ โดยไม่ต้องลงมีดผ่าตัดกับร่างกายเลย”

ในตอนแรก คุณ D มีขาทั้งสองข้างโก่งเป็นรูปตัว O มาพบผมตอนออกตรวจผู้ป่วยนอก เธอ “ต้องการให้ผมผ่าตัดเข้าให้ทันที” จากการเอกซเรย์พบว่า กระดูกอ่อนของหัวเข่าด้านในสึกไปจนหมดแล้ว กระทั่งกระดูกต้นขาและกระดูกหน้าแข้งเสียดสีกันโดยตรงจนเหลือแต่เนื้อกระดูกสีขาว ต้องกินยาแก้ปวด ประคบร้อนและฉีดยาข้อเข่าติดต่อกันมาเป็นเวลามากกว่า 15 ปี กระนั้นยังไม่ได้ผลจนต้องมาที่โรงพยาบาล