

มะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (ชนิดซาร์โคมา) ที่มีลักษณะเซลล์เป็นรูปกระสวย
และเกิดขึ้นในบริเวณช่องท้องส่วนหลังที่ไม่ตอบสนองต่อแนวทางการรักษาแบบแผนปัจจุบัน
ได้รับการจัดการด้วยโฮมีโอพาธีเฉพาะบุคคล: รายงานผู้ป่วย:

ชาฮิน มาห์มูด¹, สีม่า มาเฮช^{2,3*} และ จอร์จ วิธูลัส^{3,4}

¹ชาฮิน คลินิก, ทันเกล, บังกลาเทศ

²ศูนย์โฮมีโอพาธีแนวตะวันตก, เบงกาลูรู, อินเดีย

³International Academy of Classical Homeopathy, อาโลนิสซอส, กรีซ

ติดต่อผู้เขียน* สีม่า มาเฮช

Centre for Classical Homeopathy, Bengaluru, India

International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece

อีเมล: bhatseema@hotmail.com

Copyright: ©2024 Mahesh S. นี่เป็นบทความแบบเปิดที่เผยแพร่ภายใต้เงื่อนไขของ Creative Commons Attribution License ซึ่งอนุญาตให้ใช้ แจกจ่าย และทำซ้ำได้อย่างไม่จำกัดในสื่อใดๆ

โดยต้องให้เครดิตผู้เขียนต้นฉบับและแหล่งที่มา

ได้รับ: 29-พฤษภาคม-2024, ต้นฉบับหมายเลข. OCCRS-24-146831; ผู้เขียนเซ็น: 09-

มิถุนายน-2024, PreQC No: OCCRS-24-146831(PQ); ทบทวน: 12-กรกฎาคม-2024, QC No.

OCCRS-24-146831(Q); ปรับปรุง: 15-กรกฎาคม-2024, ต้นฉบับหมายเลข No.

OCCRS-24-146831(R); ตีพิมพ์: 31-สิงหาคม-2024, DOI: 10.35248/2332-

2594.24.10(3).001-006

บทคัดย่อ

บทนำ:

มะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดสปีนเดิลเซลล์ในช่องท้องส่วนหลังเป็นมะเร็งเนื้อเยื่ออ่อนชนิดที่พบได้ยาก

ทางเลือกการรักษาที่มีอยู่เพียงอย่างเดียวคือการผ่าตัดเอาเนื้องอกออกตามด้วยเคมีบำบัดและรังสีรักษา

เนื่องจากการแพทย์ทางเลือกและเสริมกลายเป็นที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในการรักษามะเร็ง

โฮมีโอพาธีเฉพาะบุคคลอาจเป็นทางเลือกแทนการแทรกแซงที่รุกรานและการะทางเศรษฐกิจที่เกี่ยวข้อง

รายงานผู้ป่วย: ชายอายุ 41

ปีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดสปีนเดิลเซลล์ซึ่งมีอาการทรุดลงเรื่อยๆ แม้จะได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดแบบแผนปัจจุบัน

แต่ก็ได้รับประโยชน์จากการรักษาด้วยโฮมีโอพาธีคลาสสิกเฉพาะบุคคล

ได้รับยาโฮมีโอพาธี **Lachesis** ในความแรง **200C** และ **Lycopodium clavatum** ในความแรง **200C** และ **1M**

ได้รับการส่งจ่ายตามภาพรวมของอาการทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ภายใน 7 เดือนหลังจากเริ่มการรักษา

เนื้องอกได้หายไปและอาการที่เกี่ยวข้องรวมถึงคุณภาพชีวิตก็ดีขึ้น

ซึ่งยังคงสภาพเดิมตลอดระยะเวลาติดตามผล 4 ปี

สรุป:

โฮมีโอพาธีแนวดั้งเดิมอาจถูกพิจารณาเป็นแนวทางการรักษาที่ไม่รุกรานและประหยัดสำหรับมะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดสปีนเดิลเซลล์ในช่องท้องส่วนหลัง จำเป็นต้องมีการศึกษาทางวิทยาศาสตร์เพิ่มเติมเพื่อยืนยันประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: มะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดสปีนเดิล • โฮมีโอพาธี • คุณภาพชีวิต • มะเร็งเนื้อเยื่ออ่อน • การบำบัดเสริม

บทนำ

มะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดสปีนเดิลเซลล์ปฐมภูมิ(Primary Spindle Cell Sarcoma - SCS) เป็นมะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดที่พบได้ยาก ซึ่งสามารถ

เกิดจากเนื้อเยื่อเกี่ยวพันรอบๆ อวัยวะ ระหว่างกล้ามเนื้อ และไตผิวหนัง¹

ช่องท้องส่วนหลังเป็นตำแหน่งที่พบบ่อยเป็นอันดับสองสำหรับมะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดร้ายแรงปฐมภูมิ² โดยรอยโรคของมีเซนไคม์ (mesenchymal)

ในบริเวณนี้มีแนวโน้มที่จะเป็นเนื้อร้ายมากกว่า มีกรณีของ SCS ชนิดไม่จำแนก (undifferentiated) ในวรรณกรรมการแพทย์อยู่ไม่กี่ราย³ SCS

ส่วนใหญ่มีสาเหตุที่ไม่แน่ชัด แต่มีความเชื่อมโยงกับการได้รับรังสีในบางกรณี⁴⁻⁵

อาการของ SCS เกิดจากความบกพร่องของระบบ ทางเดินอาหาร, ระบบทางเดินปัสสาวะ หรือระบบหลอดเลือด² การฉายรังสีระหว่าง การผ่าตัดได้รับความสนใจในด้าน

ประสิทธิภาพเพิ่มเติมจากการผ่าตัดสำหรับเนื้องอกในช่องท้องส่วนหลัง ในปี 2010

มียาใหม่สามชนิดสำหรับการรักษาเนื้องอกเนื้อเยื่ออ่อน ได้รับการอนุมัติหลังจาก

การทดลองระยะที่ 3 แต่การผ่าตัดยังคงเป็นแกนหลัก ของการรักษาในปัจจุบัน^{6,7}

เราขอนำเสนอกรณีของผู้ป่วยชายอายุ 41 ปีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น SCS

และได้รับการจัดการด้วยโฮมีโอพาธีแนวดั้งเดิมเฉพาะบุคคล จากความรู้ของผู้เขียน ยังไม่มีกรณีเปรียบเทียบอื่นใดที่

ในช่องท้องส่วนหลังได้รับการจัดการด้วยโฮมีโอพาธีในวรรณกรรมที่ตีพิมพ์

วัตถุประสงค์ของรายงานผู้ป่วยนี้คือการนำเสนอและอภิปรายกรณีของ SCS

ในช่องท้องส่วนหลังที่มีการแพร่กระจายและอยู่ในระยะลุกลาม

ซึ่งได้รับการจัดการด้วยวิธีการรักษาที่ไม่เป็นแบบแผน

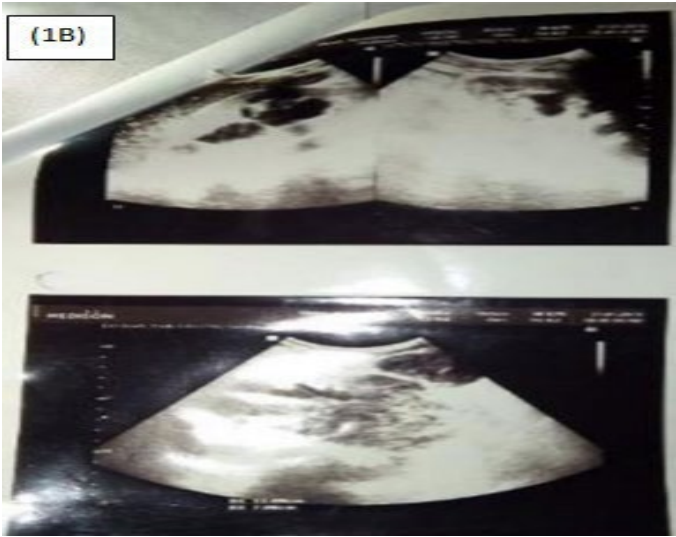
การนำเสนอผู้ป่วย

รายงานผู้ป่วยด้านเนื้องอกและมะเร็ง ปี 2024, เล่ม 10, ฉบับ 03, 001-006
ชาวเบลกาอายุ 41 ปี เข้ารับการปรึกษาทาง โอมิโอพาทีย์เมื่อวันที่ 2 มิถุนายน 2019

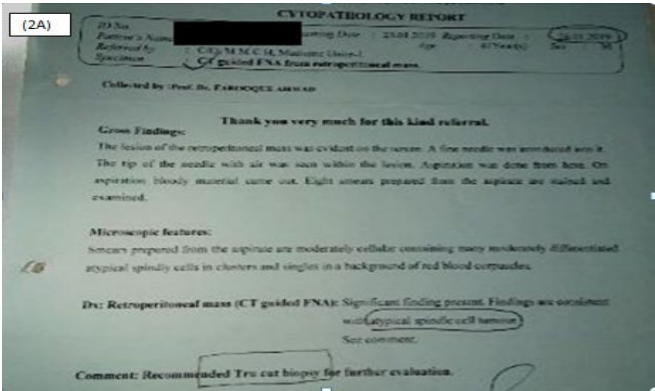
ด้วยการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดสปีนเดิลในช่องท้อง ส่วนหลัง.

ประวัติอาการปัจจุบัน

ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2018 ผู้ป่วยมีอาการปวดท้องซ้ำๆ พร้อมกับอาการ ท้องแข็ง
ร่วมกับอาการอ่อนเพลียอย่างรุนแรง, เบื่ออาหาร, คลื่นไส้ และมี ไข้ต่ำๆ 99°F-100°F
และมีอาการผอมแห้งอย่างรวดเร็ว. แพทย์ผู้ตรวจได้แนะนำให้ทำอัลตราซาวนด์
ช่องท้องเมื่อวันที่ 21 มกราคม 2021 พร้อมกับการ ตรวจตามปกติ เช่น
การตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์, การตรวจปัสสาวะและก๊อจูลทรศน์และอิเล็กโทรไลต์
ในซีรัม (รูปภาพ 1) ผลการสแกนพบก้อนเนื้องอก บริเวณข้างสะตูด้านขวา (เนื้องอกใน
ช่องท้องส่วนหลัง) พร้อมกับต่อมน้ำเหลืองในบริเวณนั้นโต และภาวะไตบวมเล็กน้อยที่
สองข้าง.



รูปภาพ 1. 1A) อัลตราซาวด์สแกนช่องท้องลงวันที่ 21/01/2019, 1B) สิ่งที่ค้นพบ: ก้อนเนื้ออกบริเวณสะดือด้านขวา (เนื้องอกในช่องท้อง) โดยมีต่อมน้ำเหลืองในภูมิภาคขยายใหญ่ขึ้น และเกิดภาวะ ไตบวม น้ำสองข้างระดับอ่อน เมื่อพบมวลเนื้อแล้ว แพทย์จึงทำการตรวจด้วย CT การตรวจเซลล์วิทยาด้วยเข็มเจาะดูขนาดเล็กด้วย (FNAC)ซึ่งพบลักษณะทางจุลทรรศน์ดังนี้:



สเมียร์ที่เตรียมจากสารดูดออกมาเป็นเซลล์ที่มีขนาดปานกลาง ประกอบด้วยเซลล์รูปร่างไม่ปกติจำนวนมากที่แยกความแตกต่างได้ปานกลางในลักษณะเป็นกลุ่มและเซลล์รูปร่างเดี่ยวในพื้นหลังของเม็ดเลือดแดง พบผลลัพธ์ที่สำคัญ ผลลัพธ์สอดคล้องกับเนื้องอกเซลล์รูปร่างไม่ปกติ (รูปที่ 2)

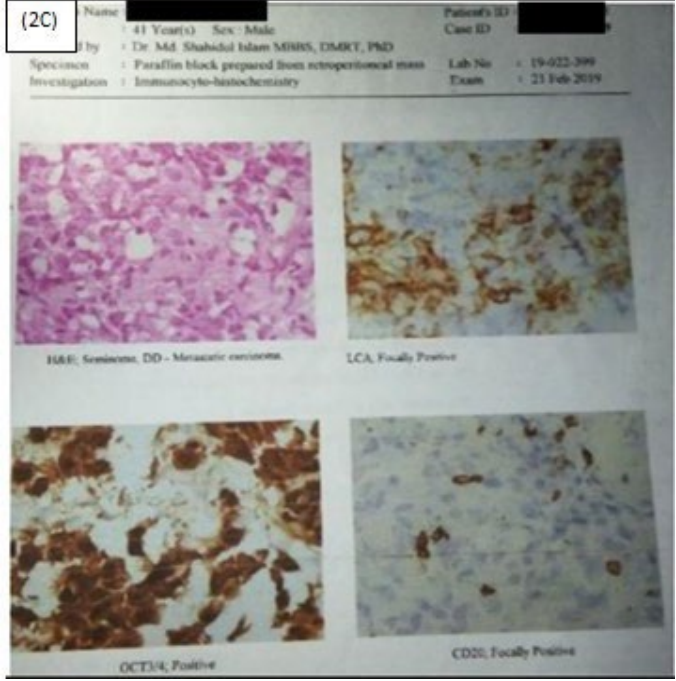


Figure 2. 2A) CT guided FNAC ลงวันที่ 21/01/2019; 2B) ลักษณะทางจุลทรรศน์: สเมียร์ที่เตรียมจากสารที่ดูดออกมาเป็นเซลล์ปานกลาง ประกอบด้วยเซลล์รูปร่างไม่ปกติจำนวนมากที่แยกแยะได้ปานกลางในลักษณะคลัสเตอร์และเซลล์เดี่ยว โดยมีเม็ดเลือดแดงเป็นพื้นหลัง ซึ่งพบผลการตรวจพบที่สำคัญ 2C) ผลการตรวจที่สอดคล้องกับเนื้องอกเซลล์รูปร่างไม่ปกติ

การวินิจฉัย

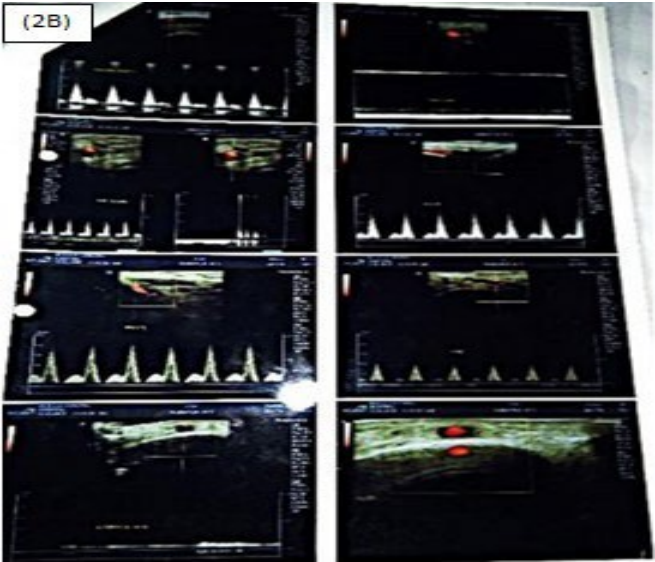
เนื้องอกสปีนเดิลเซลล์ (ICD10: C48.0) [8].

การรักษาแบบดั้งเดิมก่อนโฮมีโอพาธี

แพทย์ผู้รักษาไม่เห็นประโยชน์ในการผ่าตัดเนื่องจากมีการแพร่กระจายแล้ว และแนะนำให้ทำเคมีบำบัดแทน เคมีบำบัดประกอบด้วย Bleccin 15 มก., Etoposid 166 มก. และ Cisplatin 50 มก. ในระหว่างการรักษาดังแต่ เดือนมกราคมถึงมิถุนายน 2019 พวกเขาใช้ 5% Dexoride 1000 mg Saloride 500 mg, Fusid plus, Furotil 500 mg, Anadol SR 100 mg, Maxpro 20 mg, Platinex 50 mg, Topoxin 100 mg, Bleonix 15 mg, Naurif, Roxadex, Ranitid, Esloric 100 mg, Cosec 20 mg, Rivotril 0.5 mg, Motigut 10 mg, V-plex, Ulcar 150 mg, Alagin 50 mg, Turbocef 500 mg, ACE 500 mg ผู้ป่วยยังได้รับยาอื่นๆ ตามความจำเป็นด้วย

พวกเขาใช้ 5% Dexoride 1000 มล., Saloride 500 มล. เพื่อให้ความชุ่มชื้นและจัดการความไม่สมดุลของอิเล็กโทรไลต์

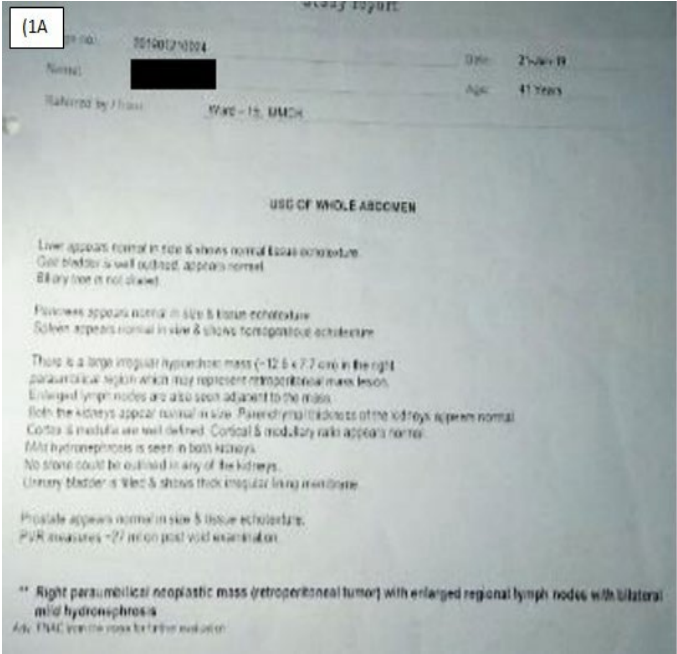
แม้จะได้รับการรักษาแบบดั้งเดิม เขาก็ค่อยๆทรุดลง และหลังจากเคมีบำบัด 4 รอบ สภาพสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วยก็ทรุดโทรมลงอย่างมาก พร้อมกับผลข้างเคียงที่รุนแรง รวมถึงอาการเบื่ออาหารโดยสิ้นเชิง, ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เนื่องจากอาการอ่อนเพลีย, ผอมแห้งอย่างกะทันหัน และถึงกับพูดไม่ชัดโดยไม่มีการดีขึ้นหรือลดขนาดของเนื้องอกที่ชัดเจน



อัลตราซาวนด์เมื่อวันที่ 5 มีนาคม 2019 พบการเจริญเติบโตของเนื้องอกขนาดใหญ่มาก วัดได้ 12 ซม. x 9 ซม. ครอบคลุมบริเวณลิ้นปี่ส่วนกลางและเอว พร้อมกับภาวะไตบวม น้ำทั้งสองข้าง และภาวะทางเดินปัสสาวะอุดตันและกระเพาะ ปัสสาวะอักเสบทั้งสองข้าง

การทำซีทีสแกนอีกครั้ง ในวันที่ 23 เมษายน 2019 พบว่ามีภาวะตับและม้ามโตร่วมกับการลุกลามของรอยโรคไปยังกระดูกสันหลังส่วนเอว ทำให้เกิดการแตกหักและการยุบตัวด้านหน้าของกระดูกสันหลัง L3 (รูปภาพ 3).

ณ จุดนี้ ด้วยความสงสัยในการฟื้นตัว แพทย์จึงอนุญาตให้ผู้ป่วยกลับบ้าน จากนั้นผู้ป่วยจึงหันไปพึ่งโฮมโอเพาเรีย และหยุดยาทั้งหมดและการรักษาก่อนหน้านี้



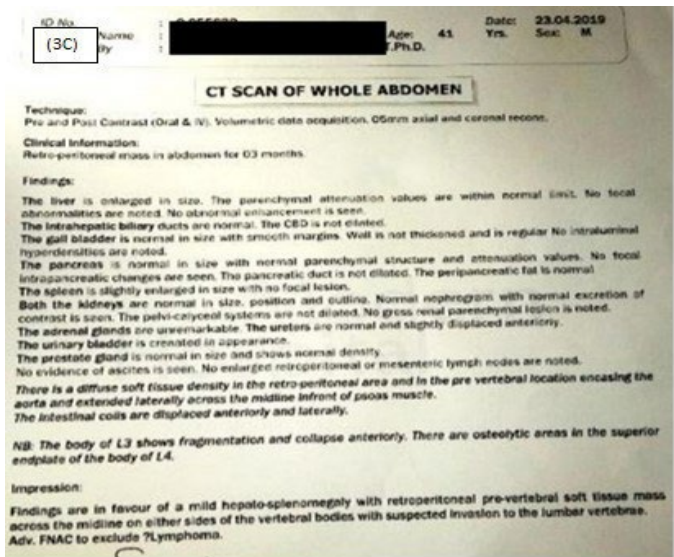
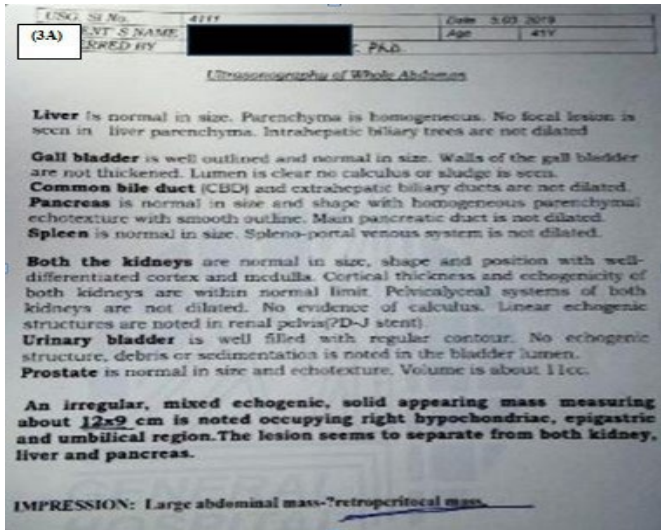


Figure 3. 3A) และ 3B) การสแกนอัลตราซาวด์ (5/3/2019) 3C) การสแกน CT (23/4/2019) ของช่องท้องระหว่างการรักษาแบบแผนปัจจุบัน (เคมีบำบัด) ผลการตรวจ: เนื้องอกยังคงถูกลามหลังจากการรักษาและการรุกรานกระดูกสันหลังส่วนเอวโดยเนื้องอก

ประวัติการรักษาในอดีต

ผู้ป่วยมีต้นที่ผิวหนัง (ไม่ทราบสาเหตุ) และความคิดปกติในระบบทางเดินอาหารในวัยเด็ก ประวัติสุขภาพของครอบครัว

พ่อของผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบาก มีปัญหาปัสสาวะ เป็นโรคไขข้อ และเนื้องอกไขมันชนิดไม่ร้ายแรง แม่ของผู้ป่วยเป็นโรคไขข้อ และพี่ชายของผู้ป่วยมีประวัติเป็นไข้รูมาติก พี่สาวของผู้ป่วยเป็นโรคหอบหืด การวินิจฉัยแยกโรค

การแยกแยะโรคที่ไม่ร้ายแรงจาก SCS อาจเป็นเรื่องท้าทาย การวินิจฉัยแยกโรคนี้สามารถแก้ไขได้โดยอาศัยการตรวจทางพยาธิวิทยาและผลการตรวจทางคลินิก⁹ ในกรณีนี้ การสแกน CT, USG ของช่องท้อง และการตรวจทางพยาธิวิทยายืนยันการวินิจฉัย

การปรึกษาทางโสมิโอพาทีย์

ผู้ป่วยนอนติดเตียงเป็นเวลา 5 เดือนนับตั้งแต่การวินิจฉัยครั้งแรก ในช่วงเวลา ที่ปรึกษาทางโสมิโอพาทีย์ เขามีอาการทางระบบประสาท, ระบบทางเดินอาหาร, ระบบทางเดินปัสสาวะ และต่อมต่างๆ อย่างรุนแรง รวมถึงมีไข้ตลอดเวลา, รู้สึกเสียวซ่าทั่วร่างกาย, ปัสสาวะขัดปัสสาวะบ่อยเกินไป, ปวดหลังส่วนล่าง อย่างรุนแรง, รู้สึกหนาวมาก, ขาทั้งสองข้างมีสีคล้ำ, ไออย่างรุนแรง, บวมทั่วตัวพร้อมกับบวมที่เท้า และต่อมขาหนีบบวมและแข็ง เขายังมีภาวะ โลหิตจางและได้รับการถ่ายเลือดครบส่วน 1 ยูนิตทุกเดือนในช่วง 3 เดือนที่ ผ่านมา เขาอ่อนแอเกินกว่าจะอธิบายอาการโดยละเอียดและต้องให้ ญาติช่วย

ผู้ป่วยขอรับการปรึกษาทางโสมิโอพาทีย์ในวันที่ 2 มิถุนายน 2019 การสืบค้นเกี่ยวกับความเครียดของเขาเผยให้เห็นว่าเขาเคยประสบเหตุการณ์ที่ทำให้เสียใจ ซ้ำๆ ในอดีต เขาอยู่ภายใต้ความเครียดทางการเงินอย่างรุนแรงในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาและเสียใจจากความขัดแย้งในครอบครัวและการถูกกีดกันจากทรัพย์สินของบรรพบุรุษ เขารู้สึกอิจฉาและบ่นเรื่องเพื่อนที่ภักดีกับมรดกของเขา โสมิโอพาทีย์แนวดั้งเดิมจะพิจารณาถึงสาเหตุทางจิตใจ อารมณ์ และร่างกาย รวมถึงอาการของโรค¹⁰ จากนั้นจึงเลือกวิธีการรักษาที่สอดคล้องกับภาพรวมนี้

การสั่งยาในวันที่ 2 มิถุนายน 2019

Lachesis 200CH, วันละสองครั้งเป็นเวลา 10 วัน. ยาเม็ดสามเม็ดถูกเจือจางในน้ำ 4 ออนซ์ผ่านกระบวน การทางโสมิโอพาทีย์ ที่เรียกว่า succession หนึ่งในห้าของสารละลายนี้ถือเป็นหนึ่งโดสสำหรับผู้ป่วย ในขั้นต้น ผู้ป่วยได้รับคำสั่งให้รับประทานยาวันละสองครั้ง และได้รับคำแนะนำ ให้ลดความถี่ลงเหลือวันละครั้งหากผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด นอกจากนี้ ผู้ป่วยต้องเขย่าวขดยา 10 ครั้งก่อนรับประทานยาทุกครั้ง การสั่งยาครั้งแรกขึ้นอยู่กับความทุกข์ทางจิตใจจากความอิจฉาและแนวโน้มที่จะพูดมากซึ่งได้รับการ ยืนยันจากญาติของผู้ป่วย รวมถึงอาการสำคัญบางประการของยา เช่น อาการกำเริบ ระหว่างและหลังการนอนหลับ และการไม่ทนต่อเสื้อผ้าที่รัดแน่น¹¹

การติดตามและผลลัพธ์

รายละเอียดการติดตามผู้ป่วยแสดงไว้ในตารางที่ 1

ซีทีสแกนของช่องท้องในวันที่ 9 มกราคม 2020 แสดงให้เห็นว่าก้อนเนื้อในช่องท้องส่วนหลังได้หายไปแล้ว โดยไม่มีสัญญาณของรอยโรคที่แพร่กระจาย แม้ว่าการหายของโรคจะเกิดขึ้นภายใน 7 เดือนหลังจากเริ่มโฮมีโอพาธี แต่ก็มีการติดตามผลระยะยาว 4 ปีเพื่อให้แน่ใจว่าสถานะคงที่ ในเวลานี้ อาการของผู้ป่วยหายไป ความอ่อนแรงดีขึ้น และคุณภาพชีวิตของเขายกระดับขึ้น

ตารางที่ 2 เกณฑ์ Naranjo

ที่ปรับเปลี่ยนสำหรับการประเมินการระบุผลลัพธ์ทางคลินิกโดยไม่ได้ตั้งใจจากการแทรกแซงแบบโฮมีโอพาธี

Sr. No.	เกณฑ์	Y	N	ไม่แน่ใจ/ไม่มี	ผู้ป่วย
1	มีการดีขึ้นของอาการหลักหรือภาวะที่ได้ใช้ยาโฮมีโอพาธีหรือไม่?	2	-1	0	1
2	การดีขึ้นทางคลินิกเกิดขึ้นภายในกรอบเวลาที่สมเหตุสมผลเมื่อเทียบกับการใช้ยาหรือไม่?	1	-2	0	1
3	มีอาการกำเริบเริ่มต้นหรือไม่?	1	0	0	1
4	ผลครอบคลุมมากกว่าอาการหลักหรือภาวะหรือไม่ นั่นคืออาการอื่น ๆ ดีขึ้นหรือเปลี่ยนแปลงในที่สุดหรือไม่?	2	-1	0	2
5	ความเป็นอยู่โดยรวมดีขึ้นหรือไม่?	2	-1	0	2
6.A	ทิศทางการหายของโรค: อาการบางอย่างดีขึ้นในลำดับต	1	0	0	1

	อาการบางอย่างดีขึ้นในลำดับต ร่งขึ้นกับการพัฒนาอาการของ โรคหรือไม่?				
6.B	ทิศทางการหายของโรค: อย่างน้อยสองในประเด็นต่อไปนี้ใช้กับลำดับการดีขึ้นของอาการหรือไม่: - จากอวัยวะที่สำคัญกว่าไปสู่อวัยวะที่สำคัญน้อยกว่า; - จากแรงมที่ลึกกว่าไปสู่แรงมที่ตื้นกว่าของแต่ละบุคคล; - จากบนลงล่าง?	1	0	0	1
7	อาการกำเริบ (กำหนดเป็นอาการที่ไม่เกี่ยวกับฤดูกาลและ ไม่เกี่ยวกับรอบเดือนที่เคยคิดว่าหายไปแล้ว) ปรากฏขึ้นชั่วคราวในระหว่างการดีขึ้นหรือไม่?	1	0	0	1
8	มีสาเหตุอื่น (นอกเหนือจากยา) ที่มีความเป็นไปได้สูงที่จะก่อให้เกิดการดีขึ้นหรือไม่ (พิจารณาเส้นทางของโรคที่เป็นที่รู้จัก, รูปแบบการรักษาอื่น ๆ และการแทรกแซงทางคลินิกที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ)?	-3	1	0	1
9	การดีขึ้นของสุขภาพได้รับการยืนยันด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือไม่?	2	0	0	1
10	การซ้ำยา หากดำเนินการ, สร้างการดีขึ้นทางคลินิกที่คล้ายกันหรือไม่?	0	0	1	0
	รวม	10	-4	1	12

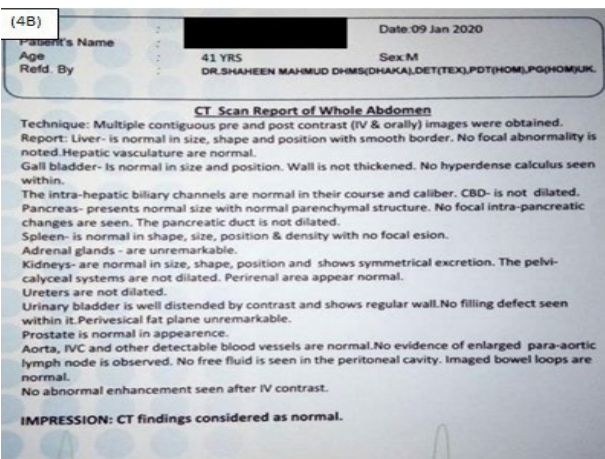


Figure 4. 4A) CT ช่องท้องลงวันที่ 1/9/2020; 4B) ผลการตรวจ: CT scan ปกติ

ตารางที่ 1. การติดตามผู้ป่วยผ่านการรักษาทางโฮมิโอพาธี

วันที่	อาการ	การจ่ายยา
12-06-2019	ไข้ลดลงอย่างมาก หายใจลำบากลดลงทั้งความรุนแรงและความถี่ อาการเสียวซ่าลดลง อาการเจ็บหน้าอกด้านขวาหายไป อาการท้องอืดดีขึ้น และเขาสามารถทนต่อลมได้ดีขึ้น อาการปวดหลังเพิ่มขึ้น	รับประทาน Lachesis 200C ที่ผ่านการเขย่าต่อไป/วันละสองครั้งเป็นเวลา 10 วัน
14-07-2019	อาการปวดหลังส่วนล่างดีขึ้นและสามารถเดินได้คนเดียว; หายใจลำบากและไข้ลดลง แต่ยังคงมีความรู้สึกไวต่อความหนาวเย็นและความหนาวสั่น มีอาการหนาวสั่นเป็นครั้งคราวในช่วงบ่าย อาการทางกายล่าสุด ได้แก่ อาการเสียวซ่าจากมือถึงข้อศอก, การกลับมาของอาการเสียวซ่าในร่างกาย, อาการปวดกดทับบริเวณเอวร่วมกับอาการแน่น, ตะคริว และปวดแปลบที่ขา (มากกว่าที่ขาซ้าย), ปากแห้ง, ไม่กระหายน้ำ, ปวดเมื่อยตามตัวตอนกลางคืน ต่อมที่หน้าอกซ้ายบวมและปวด	Lycopodium clavatum - 200C/วันละครั้งในน้ำเป็นเวลา 1 เดือน, เขย่าวดยา 4 ครั้งทุกครั้งที่ก่อนรับประทาน
14-08-2019	ผู้ป่วยมีอาการโดยรวมดีขึ้น อาการบวมแข็งและปวดแปลบที่ต้นขา, อาการปวดที่จุดเล็กๆ บนกระดูกสันหลัง และอาการบวมที่ขาส่วนล่าง อาการปวดและบวมที่หน้าอกหายไป	รอ
24-09-2019	ผู้ป่วยมีอาการป่วยเฉียบพลันเป็นครั้งแรกในรอบหลายปี เขาเป็นหวัดพร้อมกับมีอาการกลืนลำบาก ซึ่งบรรเทาได้ด้วยเครื่องดื่มน้ำ และกำเริบจากการกลืนน้ำลายบ่อยๆ มีเสมหะจำนวนมากรสหวาน เขาไม่ค่อยกระหายน้ำและมีอาการหนาวสั่นรุนแรง	Hepar sulphur – 30C//ทุก 4 ถึง 6 ชั่วโมง
02-10-2019	อาการป่วยเฉียบพลันครั้งก่อนหายไปหลังจากใช้ Hepar sulphur แต่ตอนนั้นไข้สูงขึ้นอีกครั้ง อุณหภูมิอยู่ที่ 103°F ไข้กำเริบในช่วงบ่าย มีเสมหะข้น สีเหลือง รสหวาน นอกจากนี้ยังมีอาการปวดศีรษะและไอพร้อมกับคลื่นไส้ บริเวณเอวของเขาเจ็บขณะไอ	รอ
21-10-2019	ไข้หายภายใน 2 วัน ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นในทุกๆ ด้านและโดยทั่วไปแล้วแข็งแรงดีในตอนนี้ ผู้ป่วยสามารถทำงานประจำวันได้ แม้กระทั่งความแข็งแรงของบริเวณเอวก็ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งเห็นได้ชัดจากการตรวจร่างกาย อาการปวดหลังส่วนล่างก็ลดลงเช่นกัน	รอ
07-01-2020	อาการปวดหลังส่วนล่างน้อยกว่าเดิม แต่ความเจ็บปวดที่ขายังคงเหมือนเดิม จากการสังเกตของพี่ชาย ผู้ป่วยเดินได้สบายขึ้น ผู้ป่วยมีอาการท้องอืดอีกครั้งหลังรับประทานอาหารซึ่งกำเริบจากการนอนตะแคงซ้าย อาการปวดข้อเท้าและปวดหลังส่วนล่างเป็นมากกว่าทางด้านซ้าย เขายังมีอาการปวดข้อต่อขากรรไกรด้านซ้าย เขาเริ่มอยากดื่มเครื่องดื่มเย็นๆ เขาไม่สามารถทนต่อเสื้อผ้าที่รัดรอบคอได้และไวต่อความเย็นน้อยกว่าเดิม	Lachesis – 200C/วันละครั้งในน้ำเป็นเวลา 1 เดือน, เขย่าวดยา 4 ครั้งทุกครั้งที่ก่อนรับประทาน
22-01-2020	ซีทีสแกนของช่องท้องทั้งหมดแสดงให้เห็นว่าเนื้องอกในช่องท้องส่วนหลังพร้อมกับการแพร่กระจายและความซับซ้อนที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะและโรคร่วมทั้งหมดได้หายไปแล้ว ผลการตรวจซีทีสแกนถือว่าเป็นปกติ	รอ
29-02-2020	ปวดที่มือซ้ายเหมือนกระดูกหัก เขามีอาการปัสสาวะบ่อยและนอนไม่หลับตอนกลางคืน และรู้สึกหนาวขึ้นอีกครั้ง อาการปวดศีรษะเก่า (น่าจะมาจากไซนัสอักเสบ) ซึ่งเคยถูกระงับด้วยยาในตอนนี้ กลับมาปรากฏอีกครั้ง	Lycopodium clavatum – 1M/หนึ่งโดสทุกๆ 3 วันในน้ำเป็นเวลา 1 เดือน, เขย่าวดยา 6 ครั้งทุกครั้งที่ก่อนรับประทาน
06-07-2020	ผู้ป่วยสบายดี เขามีอาการหวัดเฉียบพลันพร้อมไข้ กระสับกระส่าย เขาเปลี่ยนท่าบ่อยๆ เพื่อบรรเทาอาการปวด	Rhus toxicodendron – 200/ทุก 4-6 ชั่วโมงในน้ำ, เขย่าวดยา 6 ครั้งทุกครั้งที่ก่อนรับประทาน

30-03-2024	หลังจากช่วงติดตามผลครั้งก่อน ผู้ป่วยยังคงปรึกษาสำหรับอาการเจ็บพ่นและปัญหาสุขภาพเล็กน้อยอื่นๆ และการหายของเหงือกและการปรับปรุงโดยรวมของเขายังคงสม่ำเสมอตลอดช่วงติดตามผลนี้	การส่งยาไฮมีโอพารีย์ตามความจำเป็นสำหรับปัญหาสุขภาพเล็กน้อยและอาการเจ็บพ่น
------------	---	---

การอภิปรายผล

ในช่วงแรก ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาตัวเนื่องจากโรคอุลูลามและมีภาวะแทรกซ้อนที่แพร่กระจายไปยังอวัยวะสำคัญอื่นๆ การรักษาแบบแผนปัจจุบันนี้แนวโน้มว่าจะไม่เป็นผลดี เนื่องจากผู้ป่วยมีอาการแย่ลง การรักษาด้วยตำรับยาโฮมิโอพาธิ์ **Lachesis** และ **Lycopodium** ในเวลาต่อมาช่วยได้เป็นเวลาหกเดือน

ส่งผลให้อาการทางคลินิกดีขึ้นและพยาธิวิทยาหายเป็นปกติตามที่พิสูจน์ได้จากการสแกน **CT** ของช่องท้อง อาการของผู้ป่วยบางส่วนแย่ลงในช่วงแรกของการรักษา ซึ่งคาดว่าจะเป็นปรากฏการณ์เชิงบวกในระหว่างการรักษาด้วยโฮมิโอพาธิ์¹⁰.

ปัญหานี้ได้รับการแก้ไข และตามมาด้วยการปรับปรุงสุขภาพของเขาย่างน่าทึ่ง การรักษาดูโฮมิโอพาธิ์คัดหาวิธีการเปลี่ยนแปลงบางอย่างเป็นหลักฐานของการดีขึ้น ซึ่งกรณีนี้แสดงให้เห็น เมื่อพยาธิวิทยาหลักดีขึ้น

อาการเฉียบพลันที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งพร้อมกับไข้ก็เริ่มปรากฏขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ "ทฤษฎีความต่อเนื่องเป็นหนึ่งในเฉียกกันของโรคต่างๆ" ที่เสนอโดยศาสตราจารย์ จอร์จ วิลคัส และการศึกษาวิจัยโดย มาเชซ และคณะ **Cr J.**¹²⁻¹⁴. ตามนี้

ภูมิคุ้มกันของเขาที่เคยอ่อนแอลงก่อนหน้านี้มีพลังที่จะตอบสนองต่อการติดเชื้อทั่วไปด้วยอาการอักเสบเฉียบพลัน อาการบางอย่างของเขาที่เคยเกิดขึ้นก่อนหน้านี้ซึ่งถูกระงับด้วยการรักษาอื่นๆ กลับมาปรากฏอีกครั้งก่อนที่จะโรคมะเร็งจะเกิดขึ้นนั้นยังสอดคล้องกับกลไกการหายของโรคของเฮอริงในโฮมิโอพาธิ์อีกด้วย¹⁵.

หลังจากสูญเสียมรดกของบรรพบุรุษและประสบปัญหาทางการเงินเป็นเวลาหลายปี

ผู้ป่วยจึงล้มป่วย ซึ่งขึ้นชั้นผลการวิจัยก่อนหน้านี้ว่าความเครียดเป็นเวลานานอาจก่อมะเร็งได้¹⁶ ได้มีการพิสูจน์แล้วว่าเหตุการณ์สำคัญในชีวิต ความเครียดทางจิตใจ และการเกิดมะเร็งมีความเชื่อมโยงกันอย่างแน่นแฟ้น^{17,18}.

การยอมรับว่ามะเร็งไม่เพียงแต่เป็นโรคทางกายเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อจิตวิทยา วิธีการดำเนินชีวิต และสุขภาพโดยทั่วไปของบุคคลด้วย

เน้นย้ำถึงความจำเป็นในการใช้แนวทางแบบบูรณาการในการรักษามะเร็ง.

คะแนน

เกณฑ์นารันโซที่ปรับปรุงเพื่อประเมินความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของผลลัพธ์ทางคลินิกกับการแทรกแซงด้วยการแพทย์โฮมิโอพาธิ์ (**MONARCH (Modified Naranjo Criteria for Assessing Casual Attribution of Clinical Outcomes to Homeopathic Interventic (MONARCH))**) คือ **12/13** ซึ่งบ่งชี้ว่าประโยชน์ที่ได้รับส่วนใหญ่มาจากการบำบัด (ตารางที่ **2**) ยังไม่มีการบันทึกการที่ **SCS**จะหายได้เอง จนถึงปัจจุบัน ซึ่งบ่งชี้ว่าการพัฒนาดังกล่าวในกรณีนี้ไม่น่าจะเกิดขึ้น

ข้อจำกัดในกรณีนี้คือคุณภาพของภาพเริ่มต้นที่ไม่ดี

เนื่องจากผู้ป่วยมีเพียงรูปถ่ายในโทรศัพท์และสูญเสียสำเนาเอกสารไป สถานการณ์ทางสังคม การเมือง

และเศรษฐกิจของบังคลาเทศจำกัดการเข้าถึงทรัพยากรระดับสูงสำหรับการเก็บรักษายาน้ำดื่มดังกล่าวในรูปแบบดิจิทัล และผู้เขียนได้ทำซ้ำข้อมูลดังกล่าวได้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ อย่างไรก็ตามในประเทศกำลังพัฒนาเช่นบังคลาเทศ ซึ่งการเข้าถึงการรักษาทางการแพทย์คุณภาพสูงเป็นเรื่องยาก ระบบการแพทย์ทางเลือกมีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่จำเป็น

กรณีนี้แสดงให้เห็นถึงทางเลือกดังกล่าว

บทสรุป

กรณีของมะเร็งเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดสปีนติลเซลล์ในช่องท้องด้านหลังระยะแพร่กระจายที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง และการแพทย์แผนปัจจุบันนี้มีผลเพียงเล็กน้อยนี้ได้รับประโยชน์จากการรักษาดูโฮมิโอพาธิ์แนวตั้งเดิมเฉพาะบุคคล

ผู้ป่วยชายชาวเบงกาลีวัย 41 ปี ได้รับการตรวจทางรังสีวิทยาก่อนและหลังการรักษา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าก้อนเนื้อหายไปภายใน 7 เดือนหลังจากเริ่มการรักษา และผู้ป่วยยังคงปลอดมะเร็งและมีสุขภาพโดยรวมที่ดีตลอดระยะเวลาติดตามผล 4 ปี จำเป็นต้องมีการศึกษาทางวิทยาศาสตร์เพิ่มเติมเพื่อพิสูจน์ประสิทธิภาพของโฮมิโอพาธิ์แนวตั้งเดิมเฉพาะบุคคลในพยาธิสภาพดังกล่าว.

กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนขอขอบคุณความร่วมมือของผู้ป่วยและผู้ดูแลในการนำเสนอรายงานกรณีนี้ต่อสาธารณสุข

การประกาศยินยอมของผู้ป่วย

ShM เป็นผู้รักษาผู้ป่วย รวบรวมข้อมูล ร่างต้นฉบับ และอ้างอิง **SM** ตรวจสอบรายงานกรณีศึกษา แก้ไขเอกสารอ้างอิง และแก้ไขต้นฉบับ **GV** เป็นผู้ควบคุมดูแลและคำประกันงาน

References

- Jo, Vickie Y., & Christopher D.M. F. "WHO classification of soft tissue tumours: an update based on the 2013 (4th) edition." *Pathol J RCPA* 46.2 (2014): 95-104.
- Van Roggen, J. F. G., & Hogendoorn, P. C.W. "Soft tissue tumours of the retroperitoneum." *Sarcoma* 4.1-2 (2000): 17-26.
- Doyle, L. A. "Sarcoma classification: an update based on the 2013 World Health Organization Classification of Tumors of Soft Tissue and Bone." *Cancer* 120.12 (2014): 1763-1774.
- Khan, M., et al. "Radiation-induced spindle cell sarcoma: A rare case report." *Indian J Dent Res.* 20.3 (2009): 380-384.
- Schmitz, E., & Nessim, C. "Retroperitoneal sarcoma care in 2021." *Cancers* 14.5 (2022): 1293.
- Sassa, N. "Retroperitoneal tumors: Review of diagnosis and management." *Int J Urol.* 27.12 (2020): 1058-1070.

7. Hua, Hao. et al. "Retroperitoneal spindle cell tumor: a case report." *Front Surg*. 8 (2021): 764901.

8. World Health Organization. "ICD-10 version: 2016 [Internet]." World Health Organization (2019).

9. Lewis, J. S. "Spindle cell lesions—neoplastic or non-neoplastic? spindle cell carcinoma and other atypical spindle cell lesions of the head and neck." *Head Neck Pathol*. 2 (2008): 103-110.

10. Jain, N. "Organon of Medicine." *B Jain Publ*. (2004).

11. Kent, J. T. "Lectures on homoeopathic philosophy." *B. Jain publ*. 2003.

12. Vithoukas, G., & Carino, S. "The "continuum" of a unified theory of diseases." *Med Sci Monit* 16.2 (2010): 15.

13. Mahesh, S., et al. "Association between Acute and Chronic Inflammatory States: A Case-Control Study." *Homeopathy* (2024).

14. Mahesh, S., et al. "Appearance of acute inflammatory state indicates improvement in atopic dermatitis cases under classical homeopathic treatment: a case series." *Clin Med Insights: Case Rep*. 14 (2021): 1179547621994103.

15. Kent, J.T. "Lecture 2. The Highest Ideal of Cure. In: Lectures on Homeopathic Philosophy." 2nd ed. Chicago, Illinois: 1919. 27–34.

16. Dai, S., et al. "Chronic stress promotes cancer development." *Front Oncol*. 10 (2020): 1492.

17. Falcinelli, M., et al. "The role of psychologic stress in cancer initiation: Clinical relevance and potential molecular mechanisms." *Cancer Res*. 81.20 (2021): 5131-5140.

18. Vithoukas, G. "Levels of health." *. Int Acad Class Homeopathy*, 2017.

Cite this article: Mahesh S., Retroperitoneal Spindle Cell Sarcoma Unresponsive to Conventional Approach, Managed with Individualized Homeopathy: A Case Report. *Oncol Cancer Case Rep*. 2024, 10(3), 001-006.