

น้ำมะระเหนียวทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร

มีรายงานจากโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศอินเดียว่าพบผู้ป่วยชายอายุ 40 ปี รับประทานน้ำมะระเข้มข้นที่ตัวเองที่บ้านประมาณ 500 ซีซี ก่อนที่จะมีการเจาะเลือดไปตรวจ ผู้ป่วยบอกว่ามีอาการปวดอย่างรุนแรงบริเวณแถวกระบังลมหรือลิ้นปี่ และอาเจียนเป็นเลือดประมาณ 200 - 300 ซีซี ภายในครึ่งชั่วโมงหลังจากที่รับประทานน้ำมะระเข้มข้นเข้าไป ซึ่งผู้ป่วยไม่ได้เพิ่มเติมสารใดๆ ลงไปในขณะที่เตรียมน้ำมะระเข้มข้น ไม่มีประวัติการใช้แอลกอฮอล์ ยารับปวด ยาต้านการอักเสบ และยาอื่นๆ ไม่มีประวัติว่าปวดบริเวณแถวกระบังลมหรือลิ้นปี่ หรือไม่สบายมาก่อน และจากการตรวจร่างกายพบว่าผู้ป่วยมีอาการซีด ชีพจรเต้น 120 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 80/60 มม.ปรอท ฮีโมโกลบิน 8.0 กรัม% ฮีมาโตคริต 23% (เม็ดเลือดขาวและเกล็ดเลือดปกติ) ค่าชีวเคมีในเลือดของตับและไตปกติ การทำอัลตราซาวด์ในช่องท้องไม่พบว่ามีภาวะความดันสูงในระบบหลอดเลือดดำของตับ หรือตับอ่อนอักเสบ จากการส่องกล้องดูระบบทางเดินอาหารส่วนต้น พบว่าหลอดเลือดดำของตับ ส่วนเยื่อบุกระเพาะอาหารมีเลือดออกคั่ง และมีแผลบริเวณตัวกระเพาะอาหารส่วนปลาย (distal body) และบริเวณแอนทรัม (antrum คือส่วนปลายของกระเพาะอาหารที่ต่อกับลำไส้เล็กส่วนต้น) ไม่พบว่ามีภาวะหลอดเลือดดำที่หลอดเลือดอาหารหรือกระเพาะอาหารโป่งพอง (esophageal varice, gastric varice) การตรวจหาเอนไซม์ urease ที่ถูกผลิตขึ้นโดย *Helicobacter pylori* จากชิ้นเนื้อที่ส่งตรวจให้ผลลบ จากข้อมูลทั้งหมดที่ทีมแพทย์พิจารณาแล้วสรุปว่าการเตรียมสารสกัดจากมะระร่วมกับผักชนิดอื่นๆ อาจจะช่วยเจือจางและลดความเป็นพิษของมะระลงได้ แต่เนื่องจากผู้ป่วยรายนี้รับประทานมะระปั่นที่เข้มข้นอาจทำให้เกิดความเป็นพิษที่มีฤทธิ์กัดกร่อนจึงทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร และมีเลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนต้น ซึ่งคิดว่าจะน่าจะมาจากสารอัลคาลอยด์ที่คล้ายกับ momordicine หรือสารที่คล้ายกับ lectin หรือ charantin ซึ่งพบในมะระและน่าจะเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดฤทธิ์กัดกร่อนนี้

จาก *Indian J Gastroenterol* 2010;29(1):37-9.

รวบรวมโดย สำนักงานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

(<http://medplant.mahidol.ac.th>)