

สารพันปัญหาหน้ารู้.....

มะเร็งเต้านม

คุณผู้หญิงทั้งหลายทราบหรือไม่ว่ามะเร็งเต้านม เป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของผู้หญิงทั่วโลก โดยในปี พ.ศ.2548 ผู้หญิงทั่วโลกเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านมถึง 502,000 ราย และมีผู้ป่วยใหม่ปีละ 1,200,000 ราย ⁽¹⁾ สำหรับประเทศไทย จากการเก็บรวบรวมสถิติผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข รายงานในปี พ.ศ. 2552 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมสูงเป็นลำดับที่ 1 ของมะเร็งในผู้หญิงไทย⁽²⁾ เช่นเดียวกับสถิติจากประเทศในยุโรป และสหรัฐอเมริกา

ถาม : คุณผู้หญิงทั้งหลาย ลองถามตัวเองว่า ท่านมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมต่อไปนี้หรือไม่

- ตอบ :**
- เป็นเพศหญิง อายุ 40 ปี ขึ้นไป
 - มีญาติพี่น้องเคยเป็นมะเร็ง เต้านมและมะเร็งชนิดอื่นๆ
 - มีการใช้ฮอร์โมนเพศ / ยาคุมกำเนิด
 - ไม่ได้แต่งงานหรือแต่งงานโดยไม่มีบุตร หรือคลอดบุตรคนแรกเมื่ออายุมากกว่า 30 ปี
 - เริ่มมีประจำเดือนตั้งแต่อายุน้อย (น้อยกว่า 12 ปี) และหมดประจำเดือนเมื่ออายุมาก (มากกว่า 50 ปี)
 - มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เนื้อแดง หรือ แอลกอฮอล์ หรือมีความเครียดจากการทำงาน
 - ขาดการออกกำลังกาย
 - อาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ซึ่งเต็มไปด้วยสิ่งแวดล้อมและมลภาวะที่เป็นพิษ
 - เคยเป็นโรคบางชนิดของเต้านม
 - หมดประจำเดือนแล้ว และมีน้ำหนักมาก

ถาม : ถ้า...ท่านมีความเสี่ยงข้างต้นต่อการเกิดมะเร็งเต้านมท่านมีอาการที่สำคัญต่อไปนี้หรือไม่

- ตอบ :**
- คลำพบก้อนบริเวณเต้านม อาจมีหรือไม่มีอาการเจ็บร่วมด้วย
 - มีของเหลวออกจากบริเวณหัวนม โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเป็นเลือด
 - มีความผิดปกติของหัวนม เช่น เป็นแผลที่หัวนม หัวนมบุ๋ม หรือมีความผิดปกติของผิวหนังบริเวณเต้านม โดยผิวหนังมีลักษณะคล้ายผิวส้ม

ถ้าท่านมีอาการผิดปกติดังกล่าว อย่าได้นิ่งนอนใจและอย่าได้อาย ท่านควรต้องรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว เพราะนั่น คือ อาการสำคัญของมะเร็งเต้านม

ถาม : วิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม...ทำได้อย่างไร

ตอบ : มะเร็งเต้านมสามารถรักษาให้หายได้ ถ้าวินิจฉัยได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ายังคลำก้อนไม่ได้ และยังไม่มี การแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ และในปัจจุบันเนื่องจากเรายังไม่สามารถป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมได้ ดังนั้นวิธีการที่จะให้ผลการรักษาที่ดีที่สุดคือ การตรวจวินิจฉัยให้ได้เร็วที่สุด ซึ่งทำได้ โดยการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน การตรวจเต้านมโดยบุคลากรทางการแพทย์ การทำแมมโมแกรม และการตรวจโดยอัลตรา-ซาวด์ โดยมีข้อแนะนำในการตรวจเต้านมดังนี้

1. หากท่านมีอายุ 20 ปีขึ้นไป ให้ตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือนและให้บุคลากรทางการแพทย์ตรวจทุก 3 ปี
2. หากท่านมีอายุ 40 ปีขึ้นไป ให้ตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือนและให้บุคลากรทางการแพทย์ตรวจทุกปี และทำแมมโมแกรมทุกปี

การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม...วิธีที่ดีที่สุดคือ การทำแมมโมแกรมและอัลตราซาวด์

ถาม : วิธีการรักษาโรคมะเร็งเต้านม...ทำอย่างไรบ้าง

ตอบ : โดยทั่วไปการรักษามะเร็งเต้านมประกอบด้วย 5 วิธี ได้แก่

1. การผ่าตัด
2. การฉายแสง
3. การให้ยาเคมีบำบัด
4. การให้ยาต้านฮอร์โมน
5. การรักษามุ่งเป้าระดับ

โมเลกุล (Molecularly targeted therapy)

1. การผ่าตัด

ประกอบด้วย การผ่าตัดแบบสงวนเต้านม และการผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมด

1.1 การผ่าตัดแบบสงวนเต้านม เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่พบก้อนในเต้านมตำแหน่งเดียว ไม่พบการกระจายของก้อนบริเวณเต้านม โดยหลังผ่าตัดต้องมีการฉายแสงร่วมด้วยจึงจะให้ผลการรักษาที่ดีเทียบเท่ากับการผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมด

1.2 การผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมด



www.whatiscancerss.com

เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีก้อนเนื้องอกขนาดใหญ่ ไม่ต้องการผ่าตัดแบบสงวนเต้านมหรือทำการสงวนเต้านมไม่ได้ ซึ่งถ้าทำในผู้ป่วยที่อายุน้อยอาจมีผลกระทบต่อด้านจิตใจได้ ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมด อาจทำการผ่าตัดเสริมเต้านมได้ โดยการย้ายเนื้อเยื่อบริเวณหลังมาทดแทนส่วนที่ตัดออกไป แต่ในกรณีที่ไม่สามารถย้ายเนื้อเต้านมหลังได้ให้ใช้เนื้อบริเวณท้องแทน หรือในบางรายที่เนื้อบริเวณหลังหรือท้องไม่เพียงพออาจต้องใช้ซิลิโคนเสริม ทั้งนี้ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ว่าจะเลือกเนื้อบริเวณไหนมาเสริมบริเวณที่ถูกตัดออกไป

นอกจากการผ่าตัดบริเวณเต้านมแล้ว ยังมีความจำเป็นที่จะต้องทำการเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ ในอดีตการผ่าตัดจะต้องเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออกทั้งหมด แต่การผ่าตัดชนิดนี้มีข้อเสีย คือ อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการแขนบวม นอกจากนี้ผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงการทำหัตถการใดๆ บริเวณแขนข้างนั้น เช่น การเจาะเลือด วัดความดัน ฉีดยา และควรเลี่ยงการยกของหนัก หรือการมีบาดแผลบริเวณแขนนั้น เป็นต้น ในปัจจุบันการตรวจสอบต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้จะทำการฉีด

สารบางชนิด เช่น ฉีดสีหรือสารกัมมันตภาพรังสีเข้าสู่บริเวณก้อนเนื้องอกมะเร็งที่เต้านม และสังเกตว่าสารนั้นถูกลำเลียงไปยังต่อมน้ำเหลืองบริเวณใด และทำการเลาะต่อมน้ำเหลืองที่ตำแหน่งดังกล่าวมาตรวจว่ามี การแพร่กระจายของมะเร็งหรือไม่

สามารถรักษาด้วยการผ่าตัดอย่างเดียวได้หรือไม่

โดยปกติแพทย์มักจะให้การรักษาเสริมด้วยวิธีการอื่นร่วมด้วยในผู้ป่วยที่มีโอกาสกลับเป็นซ้ำ เพื่อลดโอกาสของการกลับเป็นซ้ำของมะเร็งให้มากที่สุด โดยจะพบการกลับเป็นซ้ำได้สูงในช่วง 2-3 ปีแรก หลังการรักษาเสร็จสิ้น ส่วนการให้การรักษาโดยการผ่าตัดอย่างเดียวนั้นสามารถทำได้ในผู้ป่วยบางรายที่มีโอกาสกลับเป็นซ้ำได้ต่ำ

2. การฉายแสง

มักจะให้การรักษาด้วยวิธีนี้ในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือนหลังจากการผ่าตัด โดยทั่วไปใช้วิธีนี้ในกรณีดังนี้

- ก้อนใหญ่กว่า 5 ซม. หรือมีการลุกลามไปยังผิวหนังหรือผนังทรวงอก
- มีการแพร่กระจายของมะเร็งไปยังต่อมน้ำเหลืองมากกว่า 4 ต่อมนขึ้นไป



www.clinichealth.blogspot.com

- ไม่สามารถผ่าตัดก้อนมะเร็งได้หมด
- ใช้ร่วมกับการผ่าตัดแบบสงวน

เต้านม

3. ยาเคมีบำบัด

เคมีบำบัด คือ การใช้ยาต้านโรคมะเร็งโดยการทำลายหรือควบคุมเซลล์มะเร็ง มะเร็งบางชนิดมีการตอบสนองต่อการรักษาทางเคมีบำบัดดีจนสามารถทำให้ผู้ป่วยหายจากโรคมะเร็งได้ การรักษามะเร็งด้วยยาเคมีบำบัดยังหวังผลการตอบสนองเมื่อใช้เป็นการรักษาเสริมกับการผ่าตัด โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อกำจัดเซลล์มะเร็งที่หลงเหลืออยู่ภายในร่างกายโดยเฉพาะในระบบเลือดและระบบน้ำเหลือง ยาเคมีบำบัด มีทั้งรูปแบบรับประทานและยาฉีด การเลือกใช้ยาเคมีบำบัดขึ้นอยู่กับการตอบสนองของเซลล์มะเร็งต่อยาเคมีบำบัดแต่ละชนิด อาจใช้เป็นยาเดี่ยวหรือรวมกันหลายชนิดได้⁽³⁾

ยาเคมีบำบัดที่ใช้เป็นการรักษาเสริมกับการผ่าตัด มักจะให้เพียงระยะเวลาหนึ่งแล้วหยุดยา โดยมีวัตถุประสงค์ของการให้ ดังนี้

- เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของมะเร็งหลังการผ่าตัด
- ลดขนาดของก้อนมะเร็งก่อนการผ่าตัด
- เพื่อควบคุมโรคและบรรเทาอาการ ในรายที่มะเร็งมีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นแล้ว

การให้ยาเคมีบำบัดในการรักษา

เสริมของมะเร็งเต้านมมักจะเริ่มให้ที่ 2-4 สัปดาห์หลังการผ่าตัด โดยให้ยาทุก 3-4 สัปดาห์ เป็นจำนวน 4-8 รอบการรักษา

4. การรักษาด้วยยาด้านฮอร์โมน

การรักษาด้วยยาด้านฮอร์โมนจะพิจารณาให้ในผู้ป่วยที่มีตัวรับฮอร์โมนเอสโตรเจนหรือโปรเจสเตอโรนเป็นบวก โดยส่วนใหญ่การให้ยาด้านฮอร์โมนในการรักษาเสริมจะแนะนำให้รับประทานยาดูดต่อกันเป็นเวลา 5 ปี โดยยาที่เลือกใช้ ได้แก่

- ยา Tamoxifen ซึ่งออกฤทธิ์โดยแย่งกับฮอร์โมนเอสโตรเจนในการจับกับตัวรับ มักใช้ในผู้ป่วยที่ยังไม่หมดประจำเดือน

- ยาลดการสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจนโดยการยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ Aromatase ใช้ในผู้ป่วยที่หมดประจำเดือนแล้วเท่านั้น

5. การรักษามุ่งเป้าระดับโมเลกุล (Molecularly targeted therapy)

ยารักษามุ่งเป้าระดับโมเลกุล เป็นยาซึ่งออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงกับผู้ป่วยที่มีการแสดงออกของตัวรับโปรตีน HER-2 ในปริมาณมาก (Overexpression) โดยยานี้จะยับยั้งการทำงานของตัวรับโปรตีน HER-2 จึงส่งผลในการยับยั้งการเกิดเติบโต และแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง การใช้ยาในกลุ่มนี้แนะนำให้ใช้ร่วมกับเคมีบำบัด

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) เล็งเห็น

ถึงความสำคัญของการเกิดโรคมะเร็งเต้านมในผู้หญิงที่เพิ่มมากขึ้นทุกปี จึงได้ร่วมกับศูนย์ถันยเวชช์ฯ ศูนย์มะเร็งและบริษัท โรช (ไทยแลนด์) จำกัด จัดกิจกรรมเรียนรู้ ใส่ใจห่างไกลมะเร็งเต้านม ขึ้นในวันเสาร์ที่ 20 สิงหาคม พ.ศ. 2554 เวลา 12.00-16.30 น. ณ ห้องอดิเรก ณ ถลาง อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมให้แก่ผู้ป่วยและญาติรวมทั้งผู้สนใจทั่วไป โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการจัดกิจกรรมครั้งนี้จะนำไปสู่การเรียนรู้ รับมือ และใช้ชีวิตร่วมกับมะเร็งเต้านมได้อย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น •

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคมะเร็งแห่งประเทศไทย. 2554. ความรู้เรื่องเต้านมสำหรับประชาชน. (ออนไลน์). แหล่งที่มา: <http://www.thaibreast.org/index.php>. 23 สิงหาคม 2554
2. สถาบันมะเร็งแห่งประเทศไทย. 2554. Cancer Registry 2009. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.nci.go.th/File_download/Nci%20Cancer%20Registry/hospital%20based%20cancer%20Registry.pdf. 23 สิงหาคม 2554
3. งานเตรียมยาเคมีบำบัด กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสงขลา 2554. ความรู้เกี่ยวกับเคมีบำบัด (ออนไลน์).แหล่งที่มา: <http://www.sk-hospital.com/~pharma/images/stories/manu/chemo/chemo%20information.pdf>. 23 สิงหาคม 2554