

ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับมะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งลำไส้ตรง และมะเร็งทวารหนัก

ในประเทศไทยพบอุบัติการณ์ของมะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งลำไส้ตรง 16.2 คนต่อประชากรแสนคนในผู้ชาย และ 9.6 คนต่อประชากรแสนคนในผู้หญิง การรักษาโดยวิธีรังสีรักษาพบว่าได้ประโยชน์ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเหล่านี้ จากการศึกษาพบว่า มะเร็งลำไส้บางชนิด อาจเกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม (hereditary colorectal cancers) ดังนั้นการพูดคุยหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับตัวโรคแก่ผู้ป่วย ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว จึงเป็นสิ่งที่สำคัญ เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวมีโอกาสตัดสินใจเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงต่อไป ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นการวินิจฉัยมะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งลำไส้ตรงในผู้ป่วยอายุน้อย หรือมีมะเร็งหลายชนิดเกิดขึ้นในครอบครัวผู้ป่วย

การรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งลำไส้ตรง และมะเร็งทวารหนัก

การรักษาโดยรังสีรักษา

รังสีรักษา เป็นวิธีการรักษาอย่างหนึ่งของมะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งลำไส้ตรง และมะเร็งทวารหนัก โดยมักให้ร่วมกับการผ่าตัดและเคมีบำบัด ซึ่งจะมีการให้รังสีรักษาโดยการฉายแสงไปยังบริเวณลำไส้และเชิงกราน เพื่อกำจัดเซลล์มะเร็งในบริเวณดังกล่าว

การฉายรังสีจะทำให้เนื้อเยื่อปกติของร่างกายได้รับผลกระทบเช่นกัน แต่เซลล์หรือเนื้อเยื่อที่ปกติเหล่านี้มักจะสามารถซ่อมแซมตัวเองได้ดีกว่าเซลล์มะเร็งหลังจากได้รับรังสีไปแล้ว

- สำหรับมะเร็งลำไส้ใหญ่ การรักษาโดยรังสีรักษานั้น จะขึ้นอยู่กับตำแหน่งของรอยโรคและระยะของโรค โดยรังสีรักษาจะสามารถลดโอกาสการกลับเป็นซ้ำของโรคได้
- สำหรับมะเร็งลำไส้ตรง การรักษาโดยรังสีรักษา มักจะให้ความรู้กับเคมีบำบัด เพื่อที่จะให้รอยโรคมีขนาดเล็กลงจนสามารถผ่าตัดออกได้ง่าย ในผู้ป่วยบางราย การให้รังสีรักษาจะสามารถช่วยให้การผ่าตัดสามารถเก็บรักษาอวัยวะนั้นไว้ได้ (organ-sparing surgery) ดังนั้นการรักษามะเร็งลำไส้ตรงในบางครั้ง จึงมักให้รังสีรักษาและเคมีบำบัดก่อนที่จะให้การรักษาด้วยการผ่าตัดในภายหลัง
- สำหรับมะเร็งทวารหนัก สามารถให้การรักษาโดยใช้รังสีรักษาและเคมีบำบัดเพื่อหวังผลในการเก็บรักษาอวัยวะ (ทวารหนัก) และเพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงการผ่าตัดได้

การรักษาโดยการผ่าตัด

การผ่าตัด ถือเป็นวิธีการรักษาหลักของมะเร็งในกลุ่มนี้ สำหรับมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง การรักษาโดยการผ่าตัดนั้น หวังผลเพื่อให้หายขาดจากโรค ศัลยแพทย์จะเป็นผู้ประเมินว่าจะต้องตัดลำไส้ใหญ่ออกไปมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้มะเร็งสามารถแพร่กระจายไปต่อมน้ำเหลืองบริเวณข้างเคียงได้ ดังนั้น การผ่าตัดจึงมักต้องตัดต่อมน้ำเหลืองออกไปพร้อมกันด้วย ภายหลังจากการผ่าตัดหน้าที่การทำงานของลำไส้จะกลับมาเป็นปกติหรือไม่ ขึ้นอยู่กับบริเวณของลำไส้ที่เกิดรอยโรคด้วย

สำหรับมะเร็งทวารหนัก เนื่องจากวิธีการรักษาโดยการเก็บรักษาอวัยวะ (organ-preserving approach) เป็นวิธีการรักษาที่ได้รับความนิยม แต่หากพิจารณาแล้วพบว่า การทำงานของลำไส้ไม่ดี ก็อาจเลือกใช้การผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาแรกได้ ซึ่งการผ่าตัดจะมีการทำทางออกของอุจจาระใหม่ เรียกการผ่าตัดชนิดนี้ว่า การทำ "colostomy" เพื่อให้ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระผ่านทางถุงหน้าท้อง แต่อย่างไรก็ตามการรักษาโดยการผ่าตัดก็ยังคงเป็นวิธีการรักษาในลำดับถัดมาที่จะเลือกใช้ในกรณีที่ต้องการรักษาโดยการสงวนอวัยวะ (organ-preserving approach) ไม่สามารถทำได้



ข้อมูลเพิ่มเติม



www.astro.org
www.rtanswers.org

การรักษาทาฮา

นอกจากการรักษาโดยการผ่าตัดและรังสีรักษาที่เน้นไปที่บริเวณลำไส้และอุ้งเชิงกรานโดยตรงแล้ว ยังมีการรักษาทางยาวร่วมด้วยเพื่อเพิ่มโอกาสการหายขาดจากโรค โดยอายุรแพทย์ทางโรคมะเร็งจะเป็นผู้ประเมินผู้ป่วยแต่ละรายว่าเหมาะสมที่จะใช้ยาตัวใดมากที่สุด

การรักษาโดยเคมีบำบัด เป็นการรักษาโดยใช้ยาที่ออกฤทธิ์ในการทำลายเซลล์มะเร็งด้วยกลไกที่แตกต่างกันไป ปกติมักจะใช้ยาตั้งแต่สองชนิดขึ้นไปเพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด สำหรับขนาดยาและวิธีการให้ยานั้นก็มีความหลากหลาย ยกตัวอย่างเช่น ยาบางตัวจะให้ทุก 2-3 สัปดาห์ แต่ในขณะที่ยาบางตัวจะให้วันละครั้งหรือมละครั้งใหญ่กับมะเร็งทวารหนัก ก็มีวิธีการให้ยาที่แตกต่างกันออกไปเช่นกัน

การรักษาโดยการฉายรังสีจากภายนอก

การรักษาโดยการฉายรังสีจากภายนอก จะเป็นการรักษาโดยฉายรังสีไปยังบริเวณที่ต้องการให้การรักษา จะทำการฉายรังสีเพียงวันละ 1 ครั้ง ทำให้ผู้ป่วยสามารถไปกลับได้ ไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล สำหรับรังสีที่ฉายนั้นจะมีต้นกำเนิดมาจากเครื่องเร่งอนุภาค (Linear Accelerator)

ก่อนที่จะเริ่มการรักษา จะมีการจำลองภาพบริเวณของร่างกายที่จะทำการรักษา (simulation) โดยใช้เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) ร่วมกับเครื่องเอกซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) จากนั้นจะมีการกำหนดตำแหน่งที่จะทำการรักษาโดยการทำสัญลักษณ์ไว้บนผิวหนังของผู้ป่วย เพื่อให้แพทย์ได้ฉายรังสีลงไปยังตำแหน่งเดิมทุกครั้ง

การรักษาวิธีนี้มักจะใช้ระยะเวลาการรักษาประมาณ 5-6 สัปดาห์ ทำการรักษาสัปดาห์ละ 5 วัน เพื่อให้ปริมาณรังสีมากเพียงพอที่จะทำลายเซลล์มะเร็ง และมีระยะเวลาให้เซลล์ร่างกายปกติสามารถฟื้นฟูตัวเองได้ในช่วงระหว่างการฉายรังสีแต่ละครั้ง

เทคนิคที่ใช้ในการรักษา อาจเลือกใช้เป็นการฉายรังสีรักษาแบบสามมิติ (three dimensional conformal radiation therapy : 3D CRT) หรือ การฉายรังสีรักษาแบบปรับความเข้ม (intensity modulated radiation therapy : IMRT) ซึ่งแพทย์ผู้ทำการรักษาจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับเทคนิคการรักษากับผู้ป่วยก่อนเริ่มการรักษา

ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น

- การฉายรังสีไปยังบริเวณช่องท้องและอุ้งเชิงกราน ส่งผลให้การบีบตัวของลำไส้เพิ่มมากขึ้น ทำให้มีอาการถ่ายเหลว ปวดท้อง และรู้สึกไม่สบายท้องได้ นอกจากนี้ยังทำให้มีอาการปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะแสบ และอาจมีเลือดปนในปัสสาวะหรืออุจจาระได้ แต่อาการเหล่านี้มักหายไปภายใน 1-2 สัปดาห์ หลังจากรักษาเสร็จสิ้นแล้ว
- ผู้ป่วยบางรายอาจรู้สึกเหนื่อยเพลียและเบื่ออาหารได้ แต่อาการเหล่านี้มักเป็นเพียงชั่วคราวเท่านั้น
- ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยแต่ละรายจะแตกต่างกันไป หากมีข้อสงสัยควรปรึกษาแพทย์ผู้รักษา
- อาจมีการระคายเคืองที่ผิวหนัง ในบริเวณที่ฉายรังสีได้ โดยพบได้บ่อยในผู้ป่วยมะเร็งทวารหนัก ซึ่งหากมีอาการ ระคายเคืองที่ผิวหนังอย่างรุนแรงก็อาจหยุดการรักษาไปก่อนได้ ผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติต่างๆเกิดขึ้นในระหว่างการรักษา ควรปรึกษาแพทย์และทีมผู้รักษาโดยเร็ว
- ผู้ป่วยบางรายอาจต้องได้รับเคมีบำบัดร่วมด้วย ซึ่งผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดจะแตกต่างกันออกไปตามชนิดของยา และความถี่ในการได้รับ แต่ผลข้างเคียงดังกล่าวสามารถที่จะควบคุมได้ด้วยยาหรือการปรับเปลี่ยนอาหาร หากผู้ป่วยมีอาการข้างเคียงจากยาควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล

การปฏิบัติตัวระหว่างเข้ารักษา

การดูแลตนเองในระหว่างที่ได้รับรังสีรักษานั้นมีความสำคัญมาก เนื่องจากเนื้อเยื่อปกติของร่างกายที่อยู่ใกล้เซลล์มะเร็งนั้นมีโอกาสที่จะได้รับรังสีไปด้วย (แต่ได้รับในปริมาณที่น้อยกว่า) โดยเซลล์ที่ปกติเหล่านี้ต้องการเวลาฟื้นฟู (1 วัน) การได้รับอาหารที่เพียงพอ การออกกำลังกาย และการพักผ่อนล้วนเป็นสิ่งสำคัญในการรักษามะเร็งเช่นกัน หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการรักษาควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล


นอกจากนี้ควรแจ้งแพทย์รังสีรักษาให้ทราบถึงวิตามินและอาหารเสริมที่กำลังใช้อยู่ เพื่อพิจารณาว่าปลอดภัยหรือไม่ในระหว่างให้การรักษา

ระหว่างการรักษาและหลังจากรักษาเสร็จสิ้น ผู้ป่วยควรดูแลรักษาผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีเป็นอย่างดี ไม่ควรตากแดด หลีกเลี่ยงการประคบด้วยความร้อนหรือความเย็น และไม่ควรรีใช้โลชั่นเองโดยไม่ผ่านการปรึกษาแพทย์หรือพยาบาลก่อน หลังเสร็จสิ้นการรักษา สภาพผิวสามารถฟื้นกลับสู่สภาพปกติได้ หากผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติม ควรแจ้งแพทย์และพยาบาลให้ทราบ

โทรศัพท์ 02-2564100

www.chulacancer.net

Email: chulacancer@yahoo.com

 chulacancer.net

