



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗
ที่มา : <https://www.thairath.co.th/home>



การรักษา “โรคมะเร็งศีรษะและลำคอ” โดยการผ่าตัด ตอน 2

การวินิจฉัย

แพทย์จะทำการตรวจร่างกายอย่างละเอียด ตั้งแต่ดูอาการแสดงของโรค เช่น พบก้อนที่บริเวณต่างๆ หรือตรวจพบความผิดปกติอื่นๆ โดยเน้นที่จุดสงสัย หรือจุดที่น่าจะเป็นจุดเริ่มต้นของโรค โดยอาจจะมีการใช้อุปกรณ์ส่องกล้องทางจมุกหรือกล้องส่องที่ลำคอร่วมด้วย

เมื่อพบจุดที่สงสัยแล้ว ก็จะต้องมีการตรวจชิ้นเนื้อ เพื่อยืนยันการวินิจฉัย

ในกรณีที่ชิ้นเนื้อ มีลักษณะเป็นก้อน แพทย์จะเจาะชิ้นเนื้อโดยเริ่มจากการใช้เข็มเล็กก่อน เพื่อได้ชิ้นเนื้อที่พอจะบอกการวินิจฉัยได้ แต่ถ้ารายละเอียดยังไม่มากพอ ก็จะใช้เข็มใหญ่ และสุดท้าย คือ การตัดชิ้นเนื้อ หรือก้อนที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งออกไปตรวจเพิ่มเติม โดยส่วนใหญ่การเจาะตรวจชิ้นเนื้อสามารถทำที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) ได้ ถ้าคนไข้ไม่มีความเสี่ยงของการมีเลือดออกหยุดยาก หรือทางเดินหายใจอุดตัน แต่ในรายที่มีความเสี่ยงมาก ก็จะเป็นการตัดชิ้นเนื้อที่ห้องผ่าตัด



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/home>

หลังจากที่ได้ขึ้นเนื้อที่ยืนยันการวินิจฉัยว่าเป็น “มะเร็งศีรษะและลำคอ” แพทย์จะส่งผู้ป่วยไปภาพถ่ายรังสีเพิ่มเติม โดยการทำ CT Scan หรือ MRI เพื่อคัดตำแหน่งของมะเร็งให้ชัดเจน และประเมินระยะของตัวโรค

การรักษาโรคมะเร็งศีรษะและลำคอ จะรักษาตามระยะของโรคมะเร็ง หลักๆ โดยส่วนใหญ่ คือ การผ่าตัด (surgery) ซึ่งเป็นการตัดก้อนมะเร็งออกทั้งหมด การผ่าตัดรักษาโรคมะเร็งศีรษะและลำคอที่พบมากในปัจจุบัน ได้แก่ มะเร็งคอหอยส่วนล่าง และมะเร็งกล่องเสียง นอกจากนี้ ก็จะเป็นกลุ่มมะเร็งที่อยู่บริเวณริมฝีปาก มะเร็งในช่องปาก หรือมะเร็งโพรงจมูก ในกรณีที่มีการกระจายไปที่ต่อมน้ำเหลือง จะมีการผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองร่วมด้วย หรือแม้กระทั่งมะเร็งบางชนิดที่มีความเสี่ยงว่าสามารถกระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองได้ การรักษาโดยการผ่าตัดจะผ่าตัดที่บริเวณตั้งต้นของโรคไปจนถึงต่อมน้ำเหลืองที่บริเวณคอด้วย

ภายหลังการผ่าตัด แพทย์จะดูแลสุขภาพขึ้นเนื้ออีกครั้งหนึ่ง เพื่อยืนยันระยะของโรค เพื่อให้การรักษาเพิ่มเติม โดยการฉายรังสี หรือการให้ยาเคมีบำบัดร่วมด้วย

การผ่าตัดบริเวณศีรษะและลำคอ เป็นการผ่าตัดที่ค่อนข้างยาก เพราะใกล้เคียงกับอวัยวะสำคัญหลายอย่าง ดังนั้น การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด จึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยจะต้องเตรียมตัวดังนี้



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗

ที่มา : <https://www.thairath.co.th/home>

- 1. สภาพร่างกายของผู้ป่วย** ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ต้องประเมินโรคประจำตัวก่อนการผ่าตัด เพราะมีผลเป็นอย่างมาก เช่น การใช้ยาละลายลิ่มเลือด การใช้วิตามิน การใช้ยาสมุนไพร ซึ่งต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์เจ้าของไข้เป็นพิเศษ เพราะยาบางชนิดจะต้องหยุดกินก่อนการผ่าตัด
- 2. ภาวะโภชนาการ** ถ้าผู้ป่วยยังสามารถกินอาหารเองได้ ใช้ชีวิตประจำวันได้ ก็ส่งเสริมให้กินอาหารที่ดี มีประโยชน์ ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย แต่ถ้าผู้ป่วยมีภาวะพร่องโภชนาการ ต้องได้รับคำแนะนำจากนักโภชนาการเพิ่มเติมก่อนเข้ารับการผ่าตัด
- 3. สภาพจิตใจ** เป็นเรื่องที่สำคัญ หากทั้งผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจในตัวโรค แผนการรักษา และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี การรักษาก็จะดำเนินไปอย่างราบรื่นมากขึ้น
- 4. ภาวะแทรกซ้อน** เป็นเรื่องที่ต้องแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ เนื่องจากตำแหน่งใกล้เคียงมีกลายตำแหน่ง ซึ่งอาจจะทำให้เกิดการบาดเจ็บได้จากการผ่าตัดบริเวณคอ รวมไปถึงเส้นประสาทที่อยู่ใกล้เคียง เช่น การผ่าตัดต่อมน้ำลาย ซึ่งมีเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงใบหน้า การผ่าตัดบริเวณคอ จะมีเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อในเนื้อเยื่อของการขยับและการยกไหล่ นอกจากนี้ ยังมีอวัยวะอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานหลักของร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการหายใจ การกลืน การพูด ในผู้ป่วยบางรายถ้าต้องผ่าตัดในช่องปาก ซึ่งเป็นการผ่าตัดขนาดใหญ่บริเวณช่องปาก อาจจะส่งผลต่อการหายใจได้ ซึ่งอาจจะต้องประเมินว่า อาจจะต้องเจาะคอเพื่อใส่ท่อช่วยหายใจบริเวณคอ ในช่วงแรกหลังการผ่าตัดก่อนหรือไม่ อย่างไร



ข่าวออนไลน์ประจำวันศุกร์ที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗
ที่มา : <https://www.thairath.co.th/home>

การกลืน ในการผ่าตัดบางอย่างจะส่งผลให้การกลืนลำบากขึ้นภายหลังการผ่าตัด ทำให้ต้องใส่สายอาหารช่วยให้อาหารทางสายยางในระยะเวลาหนึ่ง หรือการเจาะช่องท้องภายหลังการผ่าตัด

การพูด ผู้ป่วยบางรายที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณคอ บริเวณเส้นเสียง หรือกล่องเสียง ก็อาจจะมีผลต่อการพูดภายหลังการผ่าตัดได้

“โรคมะเร็งศีรษะและลำคอ” เป็นโรคที่หากตรวจพบเร็ว และเข้ารับการรักษาทันที่ ภาวะแทรกซ้อนก็จะน้อยลง และคุณภาพชีวิตของคนไข้ก็จะดีตามไปด้วย

การรักษา “โรคมะเร็งศีรษะและลำคอ” ด้วยการผ่าตัด ตอน 1

แหล่งข้อมูล

อ.พญ.โยษิตา หมั่นแก้ว ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล