

การรักษามะเร็งทางนรีเวชด้วยรังสีรักษา

สาขาวิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ฝ่ายรังสีวิทยา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

การรักษามะเร็งทางนรีเวช ด้วยรังสีรักษา



อ้างอิงจาก



www.astro.org
www.rtanswers.org

โรคมะเร็งทางนรีเวช คือมะเร็งของอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิงที่เกี่ยวข้องกับปากช่องคลอด, ช่องคลอด, ปากมดลูก, มดลูก, ท่อนำไข่หรือรังไข่ ในประเทศไทยพบมะเร็งปากมดลูกได้ประมาณ 18 รายต่อประชากรแสนคนในแต่ละปี

การรักษามะเร็งทางนรีเวช

สำหรับการรักษาโรคมะเร็งทางนรีเวชขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการรวมถึงชนิดของโรค มะเร็ง, ขอบเขต (ความรุนแรงของโรค), ตำแหน่งที่อยู่และสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย การพูดคุยกับผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็งจึงเป็นสิ่งสำคัญก่อนที่จะตัดสินใจ เพื่อการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย ทั้งตัวโรค มะเร็งและการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน บางครั้งการรักษาโรคมะเร็งอาจใช้เพียงการรักษาชนิดเดียวในขณะที่บางกรณีอาจต้องได้รับการรักษาโดยการผสมผสานกันของการผ่าตัด, รังสีรักษาและเคมีบำบัด

รังสีรักษา

การรักษาด้วยการฉายรังสีหรือบางครั้งเรียกว่าการรักษาด้วยรังสีเป็นการใช้รังสีอย่าง รมัดระวังเพื่อการรักษาโรคมะเร็งได้อย่างปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ โดยแพทย์รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา จะใช้การฉายรังสีเพื่อรักษาโรคมะเร็ง, ความคมเจริญเติบโตของมะเร็งหรือบรรเทาอาการ เช่น อาการปวด

การรักษาด้วยการฉายรังสีจะทำปฏิกิริยากายในเซลล์มะเร็ง โดยการทำลายความสามารถในการแบ่งตัวเพิ่มจำนวน เมื่อเซลล์เหล่านี้ตายจะถูกกำจัดโดยเซลล์ร่างกายปกติแม้ว่าเนื้อเยื่อปกติอาจได้รับผลกระทบจากรังสีแต่จะสามารถซ่อมแซมตัวเองได้ต่างจากเซลล์มะเร็งที่ไม่สามารถทำได้

การรักษาด้วยการฉายรังสีมีสองประเภทคือ การรักษาด้วยรังสีจากภายนอกโดยรังสีจะส่งจากเครื่องภายนอกร่างกายและการรักษาด้วยรังสีภายในหรือการใส่แร่ โดยแหล่งที่มาของสารกัมมันตรังสีจะถูกวางลงในช่องคลอด, มดลูกและ/หรือรอบๆเนื้อเยื่อเพื่อฆ่าเซลล์มะเร็ง

การผ่าตัด

การผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาหลักสำหรับการรักษาเนื้องอกหลายชนิดในระบบสืบพันธุ์เพศหญิง โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางนรีเวชและมะเร็งวิทยาเป็นผู้ผ่าตัด แม้ว่าการรักษาด้วยรังสีมีประสิทธิภาพพอที่จะกำจัดเซลล์มะเร็ง เช่น มะเร็งปากมดลูก แต่การผ่าตัดยังคงเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของการรักษาในผู้ป่วยบางราย

มะเร็งทางนรีเวชที่อยู่ภายในการผ่าตัดมักจะเกี่ยวข้องกับการตัดเอามดลูกและปากมดลูกออก ที่เรียกว่า การผ่าตัดมดลูก บ่อยครั้งที่ศัลยแพทย์อาจต้องตัดต่อมน้ำเหลืองด้วย เพื่อตรวจสอบเซลล์มะเร็งให้ครอบคลุมเนื้องอกที่พบน้อย เช่น มะเร็งปากช่องคลอด การผ่าตัดมักจะเกี่ยวข้องกับการผ่าตัดรังไข่ แต่ก็ยังอาจเกี่ยวข้องกับการผ่าตัดต่อมต่อมน้ำเหลืองอยู่

การผ่าตัดและการฉายรังสีสามารถร่วมกันเพื่อช่วยลดความเสี่ยงของการกลับเป็นซ้ำ ซึ่งแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับโรคและความรุนแรงในหลายกรณีที่แม้ว่าการฉายรังสีเป็นการรักษาหลัก แต่สิ่งสำคัญอีกอย่างคือการมีส่วนร่วมในการติดตามการรักษาของแพทย์ผู้ผ่าตัด

การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

ในขณะที่การผ่าตัดและการฉายรังสีโดยตรง เน้นการรักษาโดยเฉพาะส่วนหนึ่งของร่างกาย, การใช้ยาเคมีบำบัดมักเป็นที่แนะนำให้ใช้ในโรคมะเร็งทางนรีเวช เพื่อเพิ่มอัตราการหายของโรคโดยการรักษาทั้งร่างกาย โดยอายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งวิทยาจะประเมินผู้ป่วยและตัดสินใจเลือกยาที่เป็นประโยชน์มากที่สุดในการบรรลุเป้าหมายการรักษาที่วางไว้ บางครั้งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางนรีเวชและมะเร็งวิทยาก็เป็นผู้ให้ยาเคมีบำบัดได้ ดังนั้นต้องแจ้งกับแพทย์ผู้ผ่าตัดหากมีนัดติดตามกับอายุรแพทย์ด้านมะเร็งวิทยาแล้ว

ยาเคมีบำบัดมีความสามารถในการทำลายเซลล์มะเร็งโดยกลไกต่างๆ กัน โดยมีวิธีการปริมาณและระยะเวลาในการรักษาที่หลากหลายซึ่งอาจใช้ยาเคมีบำบัดอย่างเดี่ยวหรือรวมกับการรักษาด้วยรังสีด้วยก็ได้ เพราะตัวยาที่แตกต่างกันอาจจะเป็นประโยชน์ในโรคที่แตกต่างกัน

การรักษาด้วยรังสีจากภายนอก

การรักษาด้วยรังสีจากภายนอกให้รังสีไปที่มะเร็งได้อย่างถูกต้องแม่นยำ เป็นการรักษาไม่เจ็บปวดและมีความคล้ายคลึงกับการเอ็กซเรย์เพื่อวินิจฉัยโรค ในแต่ละวันผู้ป่วยได้ถูกจัดลำดับการฉายรังสีโดยแต่ละครั้งใช้เวลาไม่เกินครึ่งชั่วโมง วันจันทร์-ศุกร์ 5-6 สัปดาห์ โดยสามารถให้การรักษาเป็นผู้ป่วยนอกได้

ก่อนที่จะเริ่มการรักษา ผู้ป่วยจะได้รับการวางแผนเพื่อจัดตำแหน่งที่จะฉายรังสีให้ตรงกับตำแหน่งที่แพทย์รังสีรักษาต้องการรักษา โดยขั้นตอนนี้เรียกว่า การจำลอง ซึ่งใช้การเอ็กซเรย์ธรรมดาและ/หรือเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจได้รับการทำเครื่องหมายเล็กๆ บนผิวหนังที่จะช่วยนักรังสีเทคนิค จัดตำแหน่งได้อย่างแม่นยำในการรักษาแต่ละวัน โดยปกติจะใช้รังสีเอ็กซ์พลังงานสูงหรือโฟตอนในการรักษา

เทคนิคที่นำมาใช้ในการรักษา เช่น การฉายรังสีแบบสามมิติ Three dimensional conformal radiotherapy (3-D CRT) ซึ่งประกอบด้วยพื้นที่การฉายรังสีจำนวนมาก เพื่อให้ได้ปริมาณรังสีที่แม่นยำในพื้นที่ที่กำหนด และในปัจจุบันมีเทคนิคใหม่ ที่ใช้การปรับรูปร่างของลำรังสี เพื่อที่จะมุ่งเน้นให้รังสีปริมาณสูงที่ตัวเนื้องอกและหลีกเลี่ยงเนื้อเยื่อปกติในบริเวณใกล้เคียงที่เรียกว่า การฉายรังสีแบบปรับความเข้ม Intensity modulated radiation therapy (IMRT)

การปรับเปลี่ยนความเข้มของรังสีในแต่ละลำ ช่วยให้การปรับปริมาณรังสีที่ส่งไปยังเนื้อเยื่อ ในตำแหน่งเป้าหมายนั้นแม่นยำยิ่งขึ้น ซึ่งเทคนิคนี้กำลังได้รับการศึกษาเพื่อระบุว่าดีกว่าเทคนิคสามมิติ

การรักษาด้วยรังสีจากภายใน

การใส่แร่ คือ การนำสารกัมมันตรังสีไปใส่ไว้ในก้อนเนื้อออกเพื่อให้ก้อนเนื้ออกได้รับรังสีปริมาณมาก ซึ่งเป็นวิธีการที่สำคัญมากและใช้มากในการรักษาโรคมะเร็งทางนรีเวช ส่วนวิธีการอื่นๆ สำหรับรังสีประเภทนี้ออกเหนือจากการใส่แร่ ได้แก่ การใส่สารกัมมันตรังสีในเนื้อเยื่อและในช่องโพรง การใส่แร่สามารถทำได้ทั้งเพียงอย่างเดียวหรือใช้ร่วมกับการรักษาด้วยการฉายรังสีจากภายนอกก็ได้

โดยปกติต้นกำเนิดรังสีจะอยู่ภายในร่างกายในระยะเวลาสั้นแล้วจะถูกนำออกมา โดย แพทย์รังสีรักษาจะร่วมปรึกษาและแนะนำผู้ป่วยว่าควรใช้การใส่แร่เพียงอย่างเดียวหรือร่วมกับการรักษาด้วยรังสีจากภายนอกในร่างกาย

การใส่แร่โดยอัตรากำลังงานขนาดสูง (HDR) ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล เพราะขั้นตอนทั้งหมดมักจะใช้เวลาไม่กี่ชั่วโมง ในบางกรณีการรักษาใช้น้อยกว่าหนึ่งชั่วโมง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของโรคมะเร็งของผู้ป่วย และอาจจะต้องมีการใส่แร่หลายครั้ง

ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้

ผลข้างเคียงที่ผู้ป่วยอาจพบ ขึ้นอยู่กับบริเวณที่ได้รับการรักษาและชนิดของรังสีที่ใช้ ก่อนการรักษาจึงควรปรึกษาแพทย์เพื่ออธิบายสิ่งที่ผู้ป่วยอาจเกิดขึ้นได้ ผู้ป่วยบางคนได้รับผลข้างเคียงเพียงเล็กน้อยหรือไม่มีเลย และสามารถดำเนินการรักษาต่อได้ตามปกติ

ผลข้างเคียงจากการฉายรังสี อาจรวมถึงอาการที่เกิดขึ้นในระหว่างและ/หรือ หลังจากการรักษาด้วยรังสีเพียงเสร็จสิ้น (ผลข้างเคียงเฉียบพลัน) และอาการที่เกิดขึ้นหลายเดือนจนถึงเป็นปีหลังจากที่โรคมะเร็งของผู้ป่วยได้รับการรักษา (ผลข้างเคียงในระยะยาว)

ผลข้างเคียงระยะสั้นจากรังสีที่ถูกส่งไปบริเวณอุ้งเชิงกราน รวมถึงความรู้สึกล่อนเพลีย ระคายเคืองผิวหรือผิวงแดง การเคลื่อนไหวของลำไส้ช้าหรือบ่อยมากขึ้น กระตุ้นให้ปัสสาวะบ่อยขึ้นหรือปัสสาวะขัด มีความรู้สึท้ออึด, คลื่นไส้และจำนวนของเซลล์เม็ดเลือดลดลง

ผลข้างเคียงระยะยาวที่อาจเกิดขึ้นหลังจากการฉายรังสีบริเวณอุ้งเชิงกราน รวมถึงการ เปลี่ยนแปลงกิจวัตรในการขับถ่าย (เช่น ไปห้องน้ำบ่อยขึ้น) ช่องคลอดตึงแคบ ความรู้สึกเจ็บเวลาที่มีเพศสัมพันธ์เนื่องจากช่องคลอดแห้งและไม่ยืดหยุ่น และโอกาสน้อยมากที่จะเกิดโรคมะเร็ง เนื่องจากการรักษาด้วยรังสีหากผู้ป่วยเกิดผลข้างเคียงใดๆ ควรแจ้งแพทย์หรือพยาบาลที่ดูแล

ผลข้างเคียงทางด้านเพศ บางครั้งการรักษาทำให้ความสนใจหรือความสุขกับกิจกรรมทางเพศลดลง ผู้หญิงส่วนใหญ่ยังสามารถมีความสัมพันธ์ทางเพศกลับมาได้ ซึ่งหากมีปัญหาดังกล่าว ควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล เพื่อจะได้ทราบวิธีการจัดการ เช่น ยา, อุปกรณ์การขยายช่องคลอด และสารเพิ่มความชุ่มชื้นในช่องคลอด เป็นต้น

การฉายรังสีบริเวณอุ้งเชิงกราน อาจมีผลต่อความสามารถในการตั้งครรภ์จึงควรปรึกษาแพทย์หากผู้ป่วยมีความตั้งใจที่จะมีบุตร

การดูแลตัวเองในระหว่างการรักษา

การดูแลตัวเองเป็นสิ่งสำคัญในระหว่างการรักษาด้วยรังสีเพราะส่วนที่ปกติของร่างกายผู้ป่วยที่อยู่ใกล้เนื้องอกอาจได้รับรังสีบางส่วนแม้ว่าจะไม่มากเท่าที่มะเร็ง ซึ่งส่วนปกติเหล่านี้ต้องใช้เวลาและการสนับสนุนในการซ่อมแซมตัวเอง อาหารที่สมดุล การออกกำลังกาย และการพักผ่อน ล้วนเป็นส่วนที่สำคัญของการรักษาโรคมะเร็ง ดังนั้นจึงควรทำตามคำสั่งของแพทย์และถ้าไม่แน่ใจสิ่งใดให้ถามพยาบาลหรือแพทย์ ทุกคำถามที่เกี่ยวกับการรักษา แจ้งแพทย์รังสีรักษาเกี่ยวกับวิตามินหรืออาหารเสริมที่ผู้ป่วยบริโภคอยู่ในปัจจุบัน เพื่อให้แน่ใจว่าปลอดภัยที่จะใช้ในระหว่างการรักษา

ในระหว่างและหลังจากการรักษาด้วยรังสี ผู้ป่วยจะต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษในการดูแลผิวไม่ควรโดนแดดที่แรงให้หลีกเลี่ยงการประคบร้อนหรือเย็นและหลีกเลี่ยงการใช้โลชั่นหรือน้ำมันทาผิว โดยไม่ได้ตรวจสอบกับแพทย์หรือพยาบาลก่อน นอกจากนี้ผู้ป่วยควรทำความสะอาดบริเวณที่ได้รับรักษาด้วยรังสีด้วยน้ำอุ่นและสบู่อ่อน

โทรศัพท์ 02-2564100

www.chulacancer.net

Email: chulacancer@yahoo.com

chulacancer.net

