

ทำความรู้จักกับ
โรคมะเร็ง
กันเถอะ



จิราพร
24/6/09

มะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย
Thai Society of Clinical Oncology



ทำความเข้าใจกับ
โรคมะเร็ง
กันเถอะ

เอกสารเผยแพร่โดยไม่คิดมูลค่า

มะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย

Thai Society of Clinical Oncology

หนังสือสำหรับประชาชน

ในโครงการการให้ความรู้และป้องกันโรคมะเร็ง

ทำความรู้จักกับโรคมะเร็งกันเถอะ

ครั้งที่ 1 จำนวนพิมพ์ 10,000 เล่ม

ISBN : 978-974-300-831-3

บรรณาธิการ

นพ.วิเชียร ศรีมนินทร์นิมิต,
นพ.วิโรจน์ ศรีอุฬารพงศ์
และ พญ.สุดสวาท เลหาวิณีจ

เจ้าของ

มะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย

ผู้รับผิดชอบผลงาน

มะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย

ผู้สนับสนุนการจัดพิมพ์

American Cancer Society
และ Pfizer Foundation

ปกและรูปเล่ม

ชัย ราชวัตร

ภาพประกอบ

ชัย ราชวัตร

คณะผู้บัพนธ์

นายแพทยวิเชียร ศรีนุรินทร์นิมิต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

สาขาวิชาเคมีบำบัด ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

นายแพทย์วิโรจน์ ศรีอุฬารพงศ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

หน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นายแพทย์เอกภพ สิริชัยนันท์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

หน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์

โรงพยาบาลรามาธิบดี

แพทย์หญิงธิติตยา สิริสิงห

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

หน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์

โรงพยาบาลรามาธิบดี

นายแพทย์นพดล โสภารัตนาไพศาล

สาขาวิชาเคมีบำบัด ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คำนำ

โรคมะเร็งกำลังเป็นปัญหาทั่วโลก ในปี พ.ศ. 2550 ทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคนี้เกือบ 8 ล้านคน หรือร้อยละ 13 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด กว่า 2 ใน 3 ของผู้เสียชีวิต อยู่ในประเทศที่มีฐานะยากจน และมีรายได้ระดับปานกลาง โดยมะเร็ง 5 ชนิดที่พบบ่อยที่สุด อันดับ 1 ได้แก่ มะเร็งปอด มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งตับ มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งเต้านม โรคมะเร็งเกิดได้จากหลายปัจจัย ทั้งจากสภาพแวดล้อมภายนอก และจากพันธุกรรม แม้ว่าอุบัติการณ์ของการเกิดมะเร็งจะสูงขึ้น ขณะเดียวกันก็พบว่าอัตราการรอดชีพและอัตราการหายขาดจากโรคมะเร็งก็สูงขึ้นด้วยเช่นเดียวกัน เพราะปัจจุบันได้มีการศึกษาค้นคว้าเทคโนโลยีทางการแพทย์และการรักษาด้วยวิธีการใหม่ ทั้งในด้านของการผ่าตัด ฉายรังสี หรือยาเคมีบำบัดใหม่ๆ มาใช้ในการรักษาโรคมะเร็งอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการรักษาโรคมะเร็งอย่างผสมผสานกัน ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

หนังสือเล่มนี้ถูกเรียบเรียงขึ้นเพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้ความเข้าใจในโรคมะเร็งมากยิ่งขึ้น โดยได้มีการเรียบเรียงให้อ่านง่ายและให้ความรู้สึกเป็นกันเอง เพื่อให้ท่านได้เห็นความสำคัญและทำความเข้าใจในโรคมะเร็ง การปฏิบัติตัว และการป้องกันตัวเองให้ห่างไกลจากโรคมะเร็ง ทราบถึงอาการบ่งชี้ถึงโรคมะเร็งในเบื้องต้น เข้าใจวิธีการตรวจ และการรักษาในเบื้องต้น เพื่อให้สามารถสื่อสารกับแพทย์ได้อย่างถูกต้องและชัดเจน รวมถึงสามารถนำความรู้ที่ได้จากหนังสือเล่มนี้ไปเผยแพร่ต่อไปได้อย่างถูกต้อง

การอ่านหนังสือเล่มนี้ คณะผู้นิพนธ์พยายามใช้ภาษาที่ง่ายต่อการเข้าใจ โดยลดภาษาต่างประเทศ หรือศัพท์ทางการแพทย์ให้มากที่สุด อย่างไรก็ตาม เนื่องจากศัพท์ทางการแพทย์บางคำเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ ดังนั้นผู้อ่านควรจะได้ทำความรู้จักและทำความเข้าใจ ลองฝึกออกเสียงโดยไม่ต้องกลัวว่าจะไม่คุ้นปาก หรือว่ากังวลว่าจะพูดไม่ถูกต้อง ท่านสามารถฝึกออกเสียงและสอบถามพยาบาลหรือแพทย์ของท่านว่าออกเสียงถูกหรือไม่ แล้วท่านจะสามารถสื่อสารกับแพทย์ของท่านได้ง่ายและชัดเจนมากขึ้น

คณะผู้นิพนธ์หวังอย่างยิ่งว่า ท่านผู้อ่านจะได้ประโยชน์จากการอ่านหนังสือนี้ ช่วยให้ท่านเข้าใจโรคมะเร็งและเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็งนี้ไปยังผู้อื่นอันเป็นที่รักของท่านได้อย่างถูกต้อง

ท้ายที่สุดนี้ ในนามของมะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย ขอขอบคุณ American Cancer Society และ Pfizer Foundation ที่สนับสนุนการจัดพิมพ์หนังสือเล่มนี้

นพ.วิเชียร ศรีมนินทร์นิมิต / นพ.วิโรจน์ ศรีอุฬารพงศ์ / พญ.สุดสวาท เลหาวิณี
บรรณาธิการ
กรกฎาคม 2552

สารบัญ

ตอนที่ 1	มะเร็งคืออะไร	9
ตอนที่ 2	เป็นมะเร็งแล้วต้องตายทุกคนหรือ	13
ตอนที่ 3	สงสัยว่ามีอาการเหล่านี้เป็นมะเร็งได้หรือไม่	17
ตอนที่ 4	จะป้องกันโรคมะเร็งได้หรือไม่	21
ตอนที่ 5	คำถามที่ควรถามแพทย์ผู้รักษา	25
ตอนที่ 6	เมื่อคนในครอบครัวเป็นมะเร็ง	29
ตอนที่ 7	เมื่อเพื่อนหรือคนรู้จักเป็นมะเร็ง	35
ตอนที่ 8	อาหารต้านมะเร็ง	41
ตอนที่ 9	วิธีพิชิตมะเร็ง	47
ภาคผนวก		
	แหล่งให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งในประเทศไทย	58





SHB
24/6/09

ตอนที่ 1

มะเร็งคืออะไร

อวัยวะต่างๆ ของร่างกายประกอบขึ้นจากเนื้อเยื่อหลายชนิด โดยมีหน่วยที่เล็กที่สุดคือ เซลล์ โรคมะเร็ง คือ โรคที่มีความผิดปกติของเซลล์ในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของเซลล์ ก่อให้เกิดเป็นเซลล์มะเร็งที่มีการเจริญเติบโตโดยไม่อยู่ภายใต้การควบคุมที่เหมาะสม ผลลัพธ์คือ การเกิดเป็นก้อนเนื้อมะเร็งที่เติบโตรบกวนการทำงานของเซลล์ปกติในอวัยวะ นอกจากนี้ยังสามารถลุกลามแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นได้ด้วย มะเร็งอาจมีความแตกต่างได้มากมาย ตามตำแหน่งของอวัยวะที่เป็นจุดกำเนิดของมะเร็ง และชนิดของเนื้อเยื่อที่อยู่ภายในอวัยวะนั้นๆ

เซลล์ปกติกลายเป็นเซลล์มะเร็งได้อย่างไร

เซลล์ปกติอาจมีการเจริญเติบโตโดยการแบ่งตัวและตายอย่างเป็นระบบ และมีการควบคุมที่เหมาะสม ทำให้อวัยวะและร่างกายมนุษย์ทำงานได้เป็นปกติ เซลล์แต่ละชนิดในอวัยวะที่ต่างกัน อาจมีอัตราการเจริญเติบโตแตกต่างกันได้ตามความเหมาะสมของหน้าที่ของอวัยวะ

โรคมะเร็ง คือ โรคที่มีความผิดปกติของเซลล์ในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยเกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของเซลล์ ก่อให้เกิดเป็นเซลล์มะเร็งที่มีการเจริญเติบโต โดยไม่อยู่ภายใต้การควบคุมที่เหมาะสม

การที่เซลล์จะทำงานอย่างเป็นปกติ ส่วนหนึ่งเกิดจากการกำหนดหน้าที่ของเซลล์ด้วยสารพันธุกรรมที่เรียกว่าดีเอ็นเอ (DNA) ภายในเซลล์ หากเกิดการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของ DNA เซลล์นั้นอาจมีความผิดปกติในการแบ่งตัวเจริญเติบโต ถ้ามีการสะสมความเปลี่ยนแปลงมากพอ เซลล์จะกลายเป็นเซลล์ก่อกำเนิดมะเร็ง และพัฒนาจนกลายเป็นเนื้อเยื่อมะเร็งในที่สุด

การเปลี่ยนแปลงของ DNA หรือการกลายพันธุ์ อาจเกิดจากการที่เซลล์ได้รับสารกระตุ้นให้เกิดการกลายพันธุ์ เช่น สารเคมีบางอย่าง ควันบุหรี่ เชื้อไวรัสบางชนิด ในเซลล์ปกติจะมีกลไกการควบคุมการกลายพันธุ์โดยการซ่อมแซมสาย DNA หรือทำให้เซลล์ที่มี DNA ผิดปกติตายไป แต่เซลล์ที่จะกำเนิดเป็นเซลล์มะเร็งจะเล็ดลอดกระบวนการตรวจสอบนี้ได้

มะเร็งมีความแตกต่างกันหรือไม่

มะเร็งที่เกิดขึ้นในอวัยวะที่ต่างกันจะมีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านลักษณะของเซลล์ การเจริญเติบโต การแพร่กระจาย การตอบสนองต่อการรักษา มะเร็งที่ดั่งต้นในอวัยวะหนึ่ง แม้ว่าแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นที่ไกลออกไป แต่ยังคงคุณสมบัติส่วนใหญ่ของเซลล์มะเร็งชนิดเดิม เช่น มะเร็งปอดที่แพร่กระจายไปที่ตับ ยังคงเป็นเซลล์มะเร็งปอด ไม่ได้กลายไปเป็นมะเร็งของเซลล์ตับ การรักษายังคงใช้ยาสำหรับรักษาโรคมะเร็งปอด ซึ่งแตกต่างจากยาสำหรับรักษาโรคมะเร็งตับ เป็นต้น

มะเร็งแพร่กระจายได้อย่างไร

เซลล์มะเร็งดั่งต้นมาจากเซลล์ปกติในอวัยวะดั่งต้นของโรคมะเร็ง เมื่อมีการเจริญเติบโตมากพอ เซลล์มะเร็งมักจะแทรกซึมเข้ากระแสเลือดหรือทางเดินน้ำเหลือง ทำให้ลอยไปสู่อวัยวะอื่นที่เป็นเป้าหมายในการแพร่กระจาย กลไกการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งมีความซับซ้อนและหลายขั้นตอน การกระทำเพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่ง เช่น การรูด การงเคอาหารบางอย่าง ย่อมไม่มีผลที่ชัดเจนต่อการแพร่กระจายโรคมะเร็ง ไม่สามารถหยุดยั้งการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อมะเร็ง หรือกระตุ้นให้เซลล์มะเร็งเจริญเติบโตได้





SHRUTI
2/6/09

ตอนที่ 2

เป็นมะเร็งแล้ว ต้องตายทุกคนหรือ

แม้ว่าโรคมะเร็งที่แพร่กระจายไปแล้วเกือบทั้งหมดจะไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ แต่โรคมะเร็งระยะเริ่มต้นส่วนมาก รวมทั้งโรคมะเร็งบางชนิดที่แพร่กระจายแล้ว สามารถที่จะรักษาให้หายขาดได้ โรคมะเร็งที่แม้ว่าจะแพร่กระจายแต่อาจรักษาหายขาดได้ด้วย ยาเคมีบำบัดบางชนิด ได้แก่ มะเร็งเม็ดโลหิต มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งลูกอัณฑะ มะเร็งปอดชนิดเซลล์เล็ก มะเร็งไขปลาอูก มะเร็งที่พบบ่อยเมื่อพบในระยะเริ่มต้นสามารถรักษาให้หายขาดได้โดยการผ่าตัด ซึ่งบางครั้งอาจมีการรักษาเสริมด้วยการฉายรังสี หรือการให้ยาเคมีบำบัด ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่

มะเร็งที่พบบ่อย เมื่อพบในระยะเริ่มต้น สามารถรักษาให้หายขาดได้โดยการผ่าตัด ซึ่งบางครั้งอาจมีการรักษาเสริมด้วยการ ฉายรังสี หรือการให้ยาเคมีบำบัด

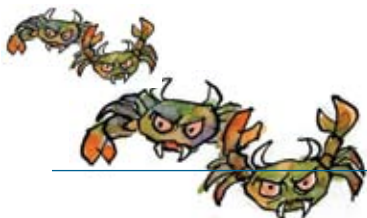
มีมะเร็งบางชนิดที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการฉายรังสีร่วมกับการให้ยาเคมีบำบัดรักษา โดยอาจไม่ต้องผ่าตัดร่วมด้วย ได้แก่ มะเร็งช่องปากและคอ มะเร็งทวารหนัก มะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็ก ระยะมีโรคเข้าต่อมน้ำเหลืองของช่องทรวงอก

การรักษาโรคมะเร็งอาจมีอุปสรรคหลายประการ โดยเฉพาะโรคมะเร็งที่มีความดูร้ายรุนแรง การเข้าถึงการรักษาที่เหมาะสมเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง การดูแลช่วยเหลือของครอบครัวร่วมไปกับทีมแพทย์ผู้รักษา เป็นปัจจัยที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าวิธีการรักษาที่จะช่วยให้การรักษาบรรลุจุดมุ่งหมายได้ ปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การที่ผู้ป่วยลังเลที่จะเข้ารับการรักษา อาจเป็นจากความกลัวต่อผลข้างเคียงของการรักษา ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการรักษา ทำให้ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยหันเข้าหาการรักษาทางเลือก เนื่องจากมีการ

โฆษณาว่าสามารถรักษาให้หายขาดได้โดยมีผลข้างเคียงต่ำ หลายครั้งทำให้สูญเสียโอกาสที่จะรักษาให้หายขาดได้ เนื่องจากต้องเสียเวลารอผลจากการรักษาทางเลือก

มะเร็งที่แพร่กระจายแล้วหลายชนิด สามารถรักษาเพื่อยับยั้งและชะลอโรคไม่ให้ลุกลามรวดเร็วได้ มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่สามารถมีชีวิตยืนยาวขึ้นอย่างชัดเจน ด้วยการควบคุมโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัดและยาต้านมะเร็งแบบมุ่งเป้า (Targeted Therapy) ในบางกรณีมีผู้ป่วยที่สามารถมีอายุยืนยาวเป็นหลายปีได้

ปัจจุบัน การรักษาโรคมะเร็งมีความก้าวหน้ามากขึ้นอย่างมากในทุกๆ ด้าน ศัลยแพทย์มะเร็งมีความรู้ความชำนาญในการผ่าตัดมากขึ้น มีการพัฒนาเทคนิคการผ่าตัดที่เพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมโรคมะเร็งสูงขึ้น โดยอาจมีแผลผ่าตัดที่เล็กลง ทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวจากการผ่าตัดได้เร็วขึ้น แพทย์รังสีรักษามีความรู้ความชำนาญมากขึ้น และยังมีเครื่องฉายรังสียุคใหม่ ที่ทำให้การรักษามีประสิทธิภาพสูงขึ้นโดยมีผลข้างเคียงน้อยลง มีการพัฒนาคิดค้นยาเคมีบำบัดและยาต้านมะเร็งชนิดใหม่ออกมามากขึ้น ทำให้อายุรแพทย์โรคมะเร็งมีทางเลือกที่จะรักษาให้เหมาะสมกับโรคและผู้ป่วยมากขึ้น ทั้งหมดนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยาการความก้าวหน้าในการรักษาโรคมะเร็ง รวมไปถึงการที่มีทีมแพทย์ผู้รักษาที่มีความรู้ความชำนาญในแต่ละด้าน ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความหวังในการต่อสู้เอาชนะโรคมะเร็ง





511520
24/6/09

ตอนที่ 3

สงสัยว่ามีอาการเหล่านี้ เป็นมะเร็งได้หรือไม่

โรคมะเร็งสามารถทำให้เกิดอาการหรือความรู้สึกผิดปกติต่อผู้ป่วย และมีการแสดงออกซึ่งตรวจพบได้โดยแพทย์ ทั้งอาการและสิ่งที่ตรวจพบเป็นผลมาจากการที่มะเร็งลุกลามอยู่ในอวัยวะตั้งต้นหรืออวัยวะใกล้เคียงของเนื้อเยื่อมะเร็ง หรือเป็นผลมาจากการแพร่กระจายของมะเร็งไปยังอวัยวะที่ไกลออกไป นอกจากนี้มะเร็งบางชนิดอาจหลั่งสารบางอย่างที่ทำให้เกิดผลต่อการทำงานของระบบอื่นๆ ในร่างกายได้อีกด้วย เช่น เกิดอาการไข้ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร หรือเกิดความผิดปกติของสมดุลของเกลือแร่ในร่างกายผู้ป่วย

อาการของโรคมะเร็งเกือบทั้งหมดเป็นอาการที่ไม่จำเพาะต่อโรคมะเร็ง กล่าวคือมีโรคอื่นที่ไม่ใช่โรคมะเร็งสามารถทำให้เกิดอาการที่คล้ายหรือเหมือนกันกับโรคมะเร็งได้ ว่ากันตามจริงแล้ว อาการส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทั่วไปมักไม่ใช่อาการของโรคมะเร็ง

มีโรคอื่นที่ไม่ใช่โรคเมะเร็งสามารถทำให้เกิดอาการที่คล้าย หรือเหมือนกันกับโรคเมะเร็งได้ ว่ากันตามจริงแล้ว อาการส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทั่วไป มักไม่ใช่อาการของโรคเมะเร็ง

หลายท่านอาจเคยพบว่าผู้ป่วยโรคเมะเร็งที่ไม่รู้ตัวหรือไม่มีอาการเตือนล่วงหน้า แล้วพบว่าเกิดเป็นมะเร็งในระยะแพร่กระจายไปแล้ว ทั้งนี้ โรคเมะเร็งหลายชนิดเป็นมะเร็งที่มีความรุนแรงสูง แพร่กระจายได้รวดเร็ว ประกอบกับอวัยวะที่เกิดโรคเมะเร็งเป็นอวัยวะที่อยู่ในที่ตรวจได้ยาก เช่น ในช่องท้อง หรือเป็นอวัยวะที่มีขนาดใหญ่ อาจใช้เวลานานกว่าจะเกิดก่อนมะเร็งที่ทำให้เกิดอาการ เช่น ปวด เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นอุปสรรคที่สำคัญประการหนึ่งในการวินิจฉัยโรคเมะเร็งระยะเริ่มต้น

อาการโรคเมะเร็งที่น่าสงสัย

อาการของโรคเมะเร็งตามอวัยวะที่น่าสงสัยจะนำผู้ป่วยมาพบแพทย์เพื่อทำการสืบค้นสาเหตุที่แน่ชัดต่อไป อาการของมะเร็งในอวัยวะที่พบบ่อย ได้แก่

ไอมีเสมหะปนเลือด อาจเป็นอาการของโรคเมะเร็งปอด แต่อาจสับสนกับวัณโรคหรือโรคปอดอักเสบชนิดอื่น การที่มีเลือดออกจากจมูกแล้วลงคอ ทำให้เสมหะมีเลือดปน ถ้าท่านมีอาการดังกล่าว โดยเฉพาะอาการที่ไม่ทุเลาหรือหายไปในระยะเวลา 1-2 สัปดาห์

ไอเรื้อรังและมีเสียงแหบ อาจเป็นอาการของโรคเมะเร็งกล่องเสียงหรือมะเร็งปอด โดยเฉพาะถ้าไม่มีอาการของไข้หวัด คือ มีไข้ มีน้ำมูก และมีเสมหะมาก่อนหน้า

คล้ายกับได้ที่เต้านมหรือที่อื่นของร่างกายที่ไม่เคยคลำได้มาก่อน แม้ว่าก้อนเต้านมส่วนใหญ่มักจะไม่ใช่โรคมะเร็งก็ตาม

ถ่ายอุจจาระลำบาก ก้อนผูกสลับกับท้องเดิน อาจเป็นอาการของมะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยเฉพาะถ้ามีอาการต่อเนื่องมากกว่า 2 สัปดาห์ ร่วมกับน้ำหนักลด

บุกหรือเลือดออกทางทวารหนักหรือช่องคลอด อาจเป็นอาการของมะเร็งทางนรีเวช เช่น มะเร็งปากมดลูก หรือ มะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนไส้ตรง

ปัสสาวะมีเลือดปน อาจเป็นอาการของโรคมะเร็งทางเดินปัสสาวะ เช่น กระเพาะปัสสาวะ ต่อมลูกหมาก ถ้าเป็นเพศหญิง ควรระวังการสับสนว่าเป็นเลือดออกจากทางเดินปัสสาวะ หรือออกจากช่องคลอด

อย่างไรก็ตาม นอกเหนือไปจากอาการตามอวัยวะที่เกิดขึ้น ยังมีอาการของโรคมะเร็งทั่วไปที่ไม่จำเพาะ ซึ่งอาจนำไปสู่การวินิจฉัยโรคได้ถ้าผู้ป่วยสังเกตพบ ได้แก่

น้ำหนักลดลงโดยไม่มีสาเหตุ กรณีที่ท่านไม่ได้ตั้งใจจะลดน้ำหนัก หรือมีการเปลี่ยนแปลงการรับประทานอาหาร เช่น การรับประทานอาหารมังสวิรัตอย่างเคร่งครัด

ไข้เรื้อรัง โดยเฉพาะไข้ที่เป็นมานานกว่า 1 สัปดาห์ อาจเป็นอาการของมะเร็งเม็ดโลหิตหรือต่อมน้ำเหลือง

ปวดตามตัวหรือที่กระดูก โดยเฉพาะอาการปวดที่ต่อเนื่อง และมีอาการปวดช่วงกลางคืน อาจเป็นอาการของมะเร็งแพร่กระจายเข้ากระดูกได้

อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร อาจเป็นอาการของมะเร็งระบบทางเดินอาหาร เช่น กระเพาะอาหาร ลำไส้ใหญ่ ตับอ่อน หรือเป็นแค่อาการที่เกิดจากมะเร็งโดยไม่เกี่ยวกับการทำงานของอวัยวะดังกล่าวก็ได้





SNIBBS
2/6/09

ตอนที่ 4

จะป้องกันโรคมะเร็งได้หรือไม่

แม้ว่าโรคมะเร็งจะมีความสัมพันธ์กับสารก่อมะเร็งหลายชนิด แต่โรคมะเร็งส่วนใหญ่ยังไม่มีสาเหตุที่ชัดเจน ปัจจุบันการศึกษาที่เชื่อถือได้สามารถบอกถึงปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง ความหมายของ **“ปัจจัยเสี่ยง”** คือ ลักษณะบางประการที่อาจเพิ่มหรือลดโอกาสที่จะเกิดโรคมะเร็ง มีปัจจัยหลายประการที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง อาจแบ่งได้เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เช่น ผู้หญิงจะเป็นมะเร็งเต้านมได้มากกว่าผู้ชายหลายเท่า ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งหลายชนิดมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย ปัจจัยเสี่ยงที่อาจหลีกเลี่ยงได้ เช่น การสูบบุหรี่ซึ่งเพิ่มโอกาสจะเกิดโรคมะเร็งปอด การดื่มสุราซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำหรับโรคมะเร็งในช่องปากและคอ เป็นต้น

อาจมีหลายท่านบอกว่า “เห็นบางคนสูบบุหรี่จนตายด้วยโรคอื่นแต่ไม่เป็นมะเร็ง แต่คนไม่สูบบุหรี่กลับเป็นมะเร็งตาย” ทั้งนี้ คนที่มีปัจจัยเสี่ยงไม่ว่าจะมีหลายปัจจัยรวมกันไม่ได้หมายความว่าจำเป็นต้องเป็นมะเร็งอย่างแน่นอน **ปัจจัยเสี่ยงเป็นเรื่องของโอกาสความน่าจะเป็น** ตัวอย่างเช่น ถ้ามีคนจำนวน 1,000 คน ที่สูบบุหรี่เป็นเวลานาน ย่อมมีโอกาที่จะเกิดมะเร็งปอด มะเร็งช่องปาก และมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ ในช่วงชีวิตของคนเหล่านี้มากกว่าที่จะพบมะเร็งในคน 1,000 คน ที่ไม่สูบบุหรี่แน่นอนในคน 1,000 คน ที่ไม่สูบบุหรี่เลย ก็ยังมีโอกาสเกิดเป็นโรคมะเร็งได้เช่นกัน แต่ในอัตราเสี่ยงที่ต่ำกว่า ดังนั้นข้ออ้างข้างต้นของผู้ที่สูบบุหรี่และไม่ยอมเลิกจึงไม่ใช่เหตุผลที่ถูกต้อง

การที่ผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็ง แล้วหยุดรับประทานเนื้อสัตว์ จึงไม่สามารถที่จะยับยั้งการเติบโตของมะเร็ง ที่เกิดขึ้นแล้วได้แต่อย่างใด

อาจมีหลายท่านได้รับข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ว่า การรับประทานอาหารแบบชาวยุโรป หรืออเมริกัน ซึ่งมีการบริโภคเนื้อสัตว์สูงกว่าชาวเอเชีย เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง พอมิเพื่อนเป็นมะเร็งจึงแนะนำให้หยุดรับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ด้วยความกลัวว่า จะเป็นสารอาหารสำหรับโรคมะเร็ง ความเข้าใจดังกล่าวคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ค่อนข้างมาก ด้วยปัจจัยเสี่ยงของการบริโภคอาหาร ถ้าจะทำให้เกิดโรคมะเร็งจะต้องใช้เวลาที่ยาวนานหลายๆ ปี และมีปัจจัยเสริมอีกหลายประการที่มาสนับสนุน การที่ผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็ง แล้วหยุดรับประทานเนื้อสัตว์ จึงไม่สามารถที่จะยับยั้งการเติบโตของมะเร็งที่เกิดขึ้นแล้ว ได้แต่อย่างใด อย่างไรก็ตาม ถ้าท่านเชื่อว่าอาหารลักษณะดังกล่าวจะป้องกันมะเร็งได้ ท่านต้อง เริ่มปฏิบัติทันทีและต่อเนื่องหลายปี จึงอาจเป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคมะเร็งในอนาคต ข้างหน้า

ปัจจัยเสี่ยงที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งที่พบบ่อย

ปัจจัยเสี่ยงบางประการที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งที่พบบ่อยและท่านอาจหลีกเลี่ยงได้ ได้แก่

1. **การสูบบุหรี่** ทั้งที่มีจำหน่ายหรือบุหรืรมวนเอง ซิการ์ กล้องยาสูบ หรือการเคี้ยว ยาสูบ จะเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดเป็นโรคมะเร็งปอด มะเร็งในช่องปาก กล่องเสียง มะเร็ง

หลอดเลือดอาหาร มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ และมะเร็งของตับอ่อน แม้ว่าในประเทศไทยจะมีการณรงค์ควบคุมการสูบบุหรี่อย่างดีเยี่ยม แต่ก็ยังมีผู้สูบบุหรี่ใหม่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและเพศหญิง การลดปัจจัยเสี่ยงข้อนี้สามารถทำได้ง่ายโดยการงดสูบบุหรี่

2. การติดเชื้อไวรัสบางชนิด เช่น ไวรัสตับอักเสบบีและซี มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคตับแข็งและมะเร็งตับ ไวรัสเอปสไตน์บาร์มีความเกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งหลังโพรงจมูกหรือมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิด Burkitt ไวรัสเอชพีวี (Human Papilloma Virus) เป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิง หรือ มะเร็งช่องปากและคอ ในปัจจุบันมีการพัฒนาวัคซีนเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสหลายชนิด เช่น วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี เป็นต้น

3. การดื่มสุรา เป็นอันตรายต่อดับ สามารถทำให้เกิดตับอักเสบและตับแข็ง ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งตับตามมา นอกจากนี้ สุรายังเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมะเร็งในช่องปากและคอ เช่นกัน ไม่นับรวมผลเสียจากการดื่มสุราอื่นๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม

นอกจากปัจจัยเสี่ยงดังกล่าวข้างต้น การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายโดยรวมให้แข็งแรงย่อมเป็นผลดีต่อร่างกาย เช่น การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะ มีสารอาหารครบถ้วน เลี่ยงหรือลดการบริโภคอาหารไขมันสูง การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การพักผ่อนและผ่อนคลายความตึงเครียด จะทำให้ท่านมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ต่อสู้กับโรคมะเร็งและโรคภัยไข้เจ็บอื่นๆ ได้



5/05/09
2/6/09

ตอนที่ 5

คำถามที่ควรรถาม แพทย์ผู้รักษา

โรคมะเร็งเป็นโรคที่มีความซับซ้อน การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งจึงมีความยากลำบาก ท่านและครอบครัวสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาโรคของท่าน การไปพบแพทย์เป็นสิ่งสำคัญ การสื่อสารเพื่อรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาจากแพทย์อาจต้องใช้เวลามากกว่าการพบแพทย์เพียง 1 ครั้ง ขณะเดียวกัน แพทย์จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับตัวผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อที่จะเลือกวิธีการดูแลรักษาที่เหมาะสมให้ เป็นที่น่าเสียดายว่า แพทย์หนึ่งท่านอาจต้องดูแลผู้ป่วยจำนวนมากในแต่ละวัน บางครั้งแพทย์อาจให้เวลากับท่านเพียงผู้เดียวได้ไม่เต็มที่ จึงต้องมีทีมการรักษา ซึ่งอาจประกอบด้วย แพทย์ประจำบ้าน พยาบาล เภสัชกร ร่วมในการดูแลท่าน

ก่อนที่จะท่านจะไปพบแพทย์ ควรเตรียมตัวเกี่ยวกับ ข้อมูลที่จะถาม และพยายามให้การสื่อสารข้อมูล เป็นลักษณะแลกเปลี่ยนกันระหว่างท่านกับแพทย์

คำถามที่เลือกมาใช้ในการสนทนากับแพทย์ผู้รักษา

ต่อไปนี้เป็นคำถามบางประการที่ท่านอาจเลือกมาใช้ในการสนทนากับแพทย์ผู้รักษาท่าน

- เป็นมะเร็งหรือเนื้อร้ายจริงหรือไม่ หรือเป็นเพียงเนื้องอกไม่ร้ายแรง
- เป็นมะเร็งของอวัยวะใด
- โรคมะเร็งเป็นมานาน้อยเพียงใด อยู่ในระยะที่เท่าใด
- ถ้าเป็นระยะแพร่กระจาย มีโรคกระจายไปที่อวัยวะใดบ้าง นาน้อยเพียงใด
- ควรตรวจเพิ่มเติมอะไรบ้าง
- การรักษา มีผลต่อโอกาสหายขาดหรือไม่ นาน้อยเพียงใด
- โรคมักจะกำเริบอย่างไร เมื่อใด จะทราบได้อย่างไรว่าโรคเริ่มจะกำเริบ
- ทำอย่างไรจึงสามารถลดความเสี่ยงที่โรคจะกำเริบ

- เป้าหมายของการรักษาคืออะไร หวังผลหายขาดหรือบรรเทาอาการ
- ควรใช้การรักษาวิธีใดบ้าง เช่น ผ่าตัด รังสีรักษา รับประทานยา
- ข้อดีข้อเสียของการรักษาแต่ละวิธีมีอะไรบ้าง ค่าใช้จ่ายเป็นอย่างไร ประสิทธิภาพต่างกันอย่างไร
- ลำดับขั้นตอนของการรักษาแต่ละวิธีเป็นอย่างไร
- ควรเตรียมตัวอย่างไรก่อนการรักษา เช่น อาหาร การออกกำลังกาย การล้างาน สิ่งแวดล้อม เป็นต้น
- ควรรักษาด้วยยาสมุนไพร หรือรักษาทางเลือกวิธีอื่นร่วมด้วยได้หรือไม่ มีข้อดีข้อเสียอย่างไร
- ถ้าต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม จะค้นหาได้จากที่ไหน อย่างไร

ดังนั้น ก่อนที่ท่านจะไปพบแพทย์ ควรเตรียมตัวเกี่ยวกับข้อมูลที่จะถาม และพยายามให้การสื่อสารข้อมูลเป็นลักษณะแลกเปลี่ยนกันระหว่างท่านกับแพทย์ ปัจจุบันมีข้อมูลมากมายที่ไม่ได้รับการกลั่นกรอง โดยเฉพาะข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต **ท่านควรเลือกรับทราบข้อมูลที่มีประโยชน์ ไม่ได้หวังที่จะขายสินค้าใดๆ** ให้กับท่าน ถ้าท่านไม่มั่นใจว่าข้อมูลมีความถูกต้อง ควรสอบถามเพิ่มเติมจากแพทย์ของท่าน





5/8545
2/6/60

ตอนที่ 6

เมื่อคนในครอบครัว เป็นมะเร็ง

คงไม่มีใครปฏิเสธได้ว่า เมื่อได้ยินคำว่า “มะเร็ง” โดยเฉพาะเมื่อเกิดกับคนใกล้ชิด ย่อมทำให้เกิดอารมณ์ที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นความตระหนกตกใจ กลัว กังวล เสียใจ สับสน หรือโกรธ ซึ่งเป็นปฏิกิริยาตามธรรมชาติ แต่ในที่สุด หลังจากผ่านพ้นอารมณ์เหล่านั้นแล้ว ผู้ป่วยและครอบครัวหรือคนใกล้ชิด ก็มักจะพร้อมที่จะเผชิญหน้ากับการวินิจฉัยที่เพิ่งได้รับมา ไม่มากนักน้อย บทความนี้มีจุดประสงค์เพื่อให้เกิดความเข้าใจและมีมุมมองในการดูแลผู้ป่วย โรคมะเร็ง เพื่อให้ท่านสามารถปรับตัวและใจให้พร้อมที่จะรับมือกับโรคได้ดีขึ้น

“คุณไม่สามารถปฏิเสธตนเองได้ว่าไม่ได้เป็นมะเร็ง
แต่คุณสามารถรับมือกับมันได้”

การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นงานที่ทำท่าย เพราะต้องมีทั้งการดูแลทางร่างกายที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงไป ไม่ว่าจะเป็นจากตัวโรคเอง หรือเป็นผลจากการรักษาก็ตาม นอกจากนี้ การดูแลทางด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิดเอง ก็เป็นสิ่งสำคัญไม่น้อยกว่ากัน ซึ่งหมายความว่า ทั้งผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด จำต้องมีการปรับตัวเพื่อรับสถานการณ์ใหม่ๆ ที่อาจเกิดขึ้น

“คุณไม่สามารถปฏิเสธตนเองได้ว่าไม่ได้เป็นมะเร็ง แต่คุณสามารถรับมือกับมันได้”

เริ่มต้นอย่างไรดี

ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนใหญ่มักจะเริ่มต้นพบแพทย์ทั่วไป หรือแพทย์เฉพาะทางตามอาการที่ผิดปกติ เช่น ผู้ป่วยมะเร็งปอดที่มีอาการไอหรือหอบเหนื่อย อาจไปพบอายุรแพทย์ หรืออายุรแพทย์โรคทางเดินหายใจ ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมอาจเริ่มต้นพบศัลยแพทย์ด้วยปัญหาก้อนในเต้านม เป็นต้น เมื่อได้รับข้อมูลเบื้องต้นหรือการวินิจฉัยจากแพทย์ที่ดูแลแล้ว แพทย์อาจส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ตามความเหมาะสม ผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวนมาก อาจมีอาการของโรคมะเร็งได้หลายอวัยวะ อีกทั้งมักเป็นผู้สูงอายุซึ่งมักมีโรคร่วมอื่นๆ อยู่ด้วย อาทิเช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน กล้ามเนื้ออ่อนแรง ทำให้ต้องรับการดูแลจากอายุรแพทย์ ที่มีความรู้รอบด้าน ร่วมกับอายุรแพทย์เฉพาะทางในการดูแลรักษาโรคมะเร็ง สำหรับอายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็งที่จะให้ข้อมูลรายละเอียดด้านแนวทางการดูแลรักษา หรือการพยากรณ์โรคมะเร็งนั้น ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางอายุรศาสตร์โรคมะเร็ง (Medical Oncologist) หรือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางอายุรศาสตร์โรคเลือด (Hematologist) (ในกรณีที่มะเร็งของเม็ดเลือดหรือต่อมน้ำเหลือง) จะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่ท่านจะหาข้อมูลได้เต็มที่ เพื่อประกอบการตัดสินใจในการรักษา

การรักษาโรคมะเร็งนั้น มักต้องอาศัยความร่วมมือของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในหลายสาขา ที่ทำงานร่วมกันเป็นทีม ได้แก่ ศัลยแพทย์ รังสีแพทย์ อายุรแพทย์ พยาธิแพทย์ และ แพทย์อื่นๆ อีกหลายสาขา โดยแพทย์แต่ละสาขาจะมีความชำนาญเฉพาะด้าน อายุรแพทย์ โรคมะเร็งมีความชำนาญที่จะเป็นผู้ให้คำแนะนำโดยรวมว่าในภาวะโรคของท่านนั้นมีแนวทางการรักษาอย่างไรบ้าง บอกลำดับของการรักษาแต่ละวิธีที่เหมาะสม และทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับแพทย์สาขาต่างๆ เพื่อให้ผลการรักษาโรคมะเร็งของผู้ป่วยคนหนึ่งๆ เป็นไปอย่างดีที่สุด ที่สำคัญ อายุรแพทย์โรคมะเร็งเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้มีความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัด หรือยาต้านมะเร็งในหลายรูปแบบ มีความชำนาญในการเลือกการรักษาด้วยยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย และเหมาะสมกับชนิดของ โรคมะเร็ง นอกจากนี้ ผู้ป่วยมะเร็งจำนวนมากอาจมีโรคประจำตัวอื่นที่ทำให้การดูแลรักษา ด้วยยาเคมีบำบัดซึ่งอาจมีผลข้างเคียงที่รุนแรงมีความซับซ้อนมากขึ้น อายุรแพทย์โรคมะเร็ง จะดูแลปัญหาเหล่านี้ได้อย่างถี่ถ้วน ทำให้การรักษาโดยรวมราบรื่นและมีประสิทธิภาพสูงสุด

“คนเป็นมะเร็งไม่จำเป็นต้องตายจากมะเร็งทุกคน”



การตัดสินใจร่วมกันของคนในครอบครัว
ควรกระทำเมื่อทุกฝ่ายได้ร่วมรับรู้ข้อมูลจากแหล่ง
ที่เชื่อถือได้ก่อน โดยยึดประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก
และให้น้ำหนักความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุดด้วย

เมื่อท่านต้องดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

หากท่านเป็นผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยและต้องดูแลผู้ป่วย สิ่งสำคัญคือ ท่านควรร่วมรับรู้ข้อมูล การเจ็บป่วยโดยการไปพบแพทย์พร้อมกับผู้ป่วย บางครั้งผู้ป่วยอาจจะไม่ได้แจ้งให้แพทย์ ทราบอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างการรักษา ไม่สามารถจำทุกอย่างที่แพทย์แนะนำได้ หรือผู้ป่วยบางรายไม่กล้าถามคำถามกับแพทย์ ท่านจะเป็นผู้ที่เชื่อมต่อสิ่งเหล่านี้และทำให้ การรักษาสมบูรณ์มากขึ้น ผู้ป่วยและครอบครัวมักจะไม่กล้าถามแพทย์ ไม่ว่าจะเพราะความ เกรงใจหรือกลัวก็ตาม แต่ที่จริงแล้ว แพทย์ยินดีที่จะตอบข้อสงสัยของผู้ป่วยเป็นอย่างยิ่ง แต่เนื่องจากบางครั้งแพทย์เองอาจจะเข้าใจว่าท่านเข้าใจหรือทราบแล้ว จึงไม่ได้เน้นย้ำ เพิ่มเติม เป็นต้น

ท่านอาจต้องช่วยบริหารจัดการกิจกรรมในชีวิตประจำวันบางอย่างแก่ผู้ป่วยในช่วง การรักษา เช่น การจดตารางการนัดหมายกับแพทย์ การดูแลเรื่องการรับประทานยา

การจดบันทึกอาการผิดปกติต่างๆ เพื่อรายงานแพทย์ (ผู้ป่วยสามารถทำได้เช่นกัน) การจัดการค่าใช้จ่ายต่างๆ การจัดสลับหน้าที่ของสมาชิกคนอื่นๆ ในบ้านให้ทุกอย่างดำเนินได้ใกล้เคียงเดิม เพื่อที่จะไม่ทำให้ผู้ป่วยต้องพะวงในเรื่องเหล่านี้จนเกินไปในระหว่างการรักษา เป็นต้น

การตัดสินใจร่วมกันของคนในครอบครัวในเรื่องการรักษาก็เป็นสิ่งที่พึงกระทำ ทั้งนี้ควรกระทำเมื่อทุกฝ่ายได้ร่วมรับรู้ข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ก่อน โดยยึดประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก และให้น้ำหนักความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุดด้วย เมื่อตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว **ต้องไม่มีการกล่าวโทษกันภายหลัง** จงนึกเสมอว่าทุกคนต่างทำด้วยความรักและเป็นห่วงผู้ป่วยทั้งนั้น

การดูแลสุขภาพจิตใจเป็นสิ่งสำคัญไม่แพ้การดูแลสุขภาพด้านกาย แน่แน่นอนที่ผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวล เครียด และเป็นทุกข์จากการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ในฐานะของผู้ใกล้ชิดผู้ป่วย การให้กำลังใจจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จงทำให้เขารู้ว่าเขาไม่ได้เผชิญกับมันตามลำพัง และท่านพร้อมที่จะอยู่เคียงข้างเขาทุกขั้นตอน

การรักษาโรคมะเร็งอาจจะเป็นช่วงเวลาสั้นๆ ไม่กี่เดือน หรืออาจยืดเยื้อนานกว่านั้นได้เช่นกัน โดยเฉพาะในกรณีที่โรครอยู่ในระยะแพร่กระจาย ดังนั้นท่านเองต้องตระหนักว่าตัวท่านเองต้องดูแลสุขภาพทั้งกายและจิตใจของตนเองเช่นกัน ท่านควรมีการพักผ่อนบ้างโดยมีคนมาช่วยผลิตเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยเป็นครั้งคราว ซึ่งจะช่วยให้คุณมีพลังกลับมาพร้อมที่จะประคับประคองผู้ป่วยและครอบครัวให้มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุด



510505
21/6/09

ตอนที่ 7

เมื่อเพื่อนหรือคนรู้จัก เป็นมะเร็ง

บุคคลที่ท่านรู้จักมีใครเป็นโรคมะเร็งหรือไม่ ท่านตกใจหรือไม่ เมื่อได้ยินหรือได้ฟังว่าบุคคลที่รัก เพื่อนของท่าน หรือว่าบุคคลที่ท่านรู้จักเป็นโรคมะเร็ง เมื่อท่านได้รับรู้ข่าวร้ายเช่นนี้ ท่านในฐานะผู้ที่ เป็นเพื่อนสนิทหรือบุคคลใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง สามารถเป็นที่พึ่งที่ดีของเพื่อนได้

ผู้ป่วยหลายรายอาจสับสน ต้องการข้อมูลที่ต้องการ
และต้องการกำลังใจในการสู้กับโรคมะเร็งร้าย
แต่ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์ของโรคมะเร็ง
ควรสงวนไว้ให้แพทย์เป็นผู้บอก

เริ่มต้นอย่างไรดี

โรคมะเร็งเป็นโรคที่มีผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ผู้ป่วยโรคมะเร็งส่วนมากเมื่อรู้ว่าตัวเองเป็นโรคมะเร็งแล้ว จะมีปฏิกิริยาเริ่มแรกคือความตกใจ ตามด้วยความไม่แน่ใจ และหวังว่าสิ่งเหล่านั้นอาจเป็นเพียงข้อผิดพลาดทางการแพทย์ ต่อมาจะมีความเศร้าเสียใจและสูญเสียกำลังใจ ผู้ป่วยหลายรายอาจสับสน ต้องการข้อมูลที่ต้องการและต้องการกำลังใจในการสู้กับโรคมะเร็งร้าย ท่านในฐานะเพื่อนหรือผู้ร่วมงานสามารถที่จะช่วยเหลือทั้งสองประการได้

การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

ท่านอาจสามารถค้นหาข้อมูลความรู้ที่เปิดเผย และได้ข้อมูลที่ต้องการมากกว่าผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย เนื่องจากต้องใช้เวลาในการดูแลรักษาโรคมะเร็ง ทั้งการพบแพทย์หลายสาขา การตรวจวินิจฉัยต่างๆ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งที่ค้นคว้าต้องตรวจสอบว่าเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้ หลายครั้งผู้ป่วยมักได้รับข้อมูลว่า “เขารวกันว่า” หรือ “เขาบอกกันว่า” ซึ่งอาจหมายถึงท่านบอกไปเพราะได้อ่านหนังสือแม็กกาซีนที่แปลมาโดยมีที่มาไม่ชัดเจน เชื่อถือไม่ได้ หรือฟังจากผู้อื่นเล่าต่อๆ กันมา ข้อมูลเหล่านี้อาจทำให้ผู้ป่วยเข้าใจผิดพลาด นอกจากนี้การบอกข้อมูล โดยเฉพาะเกี่ยวกับผลลัพธ์ของโรคมะเร็งแก่ผู้ป่วย ควรสงวนไว้ให้แพทย์เป็นผู้บอก ท่านควรให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้มแข็งที่จะต่อสู้กับโรค สนับสนุนให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษาแต่เนิ่นๆ หรือแนะนำให้พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ผู้ป่วยไม่เสียโอกาสที่จะรักษาให้หายขาด



ผู้ป่วยมะเร็งต้องการความเข้าใจ ไม่ใช่ความสงสาร การพูดคุย การเยี่ยมเยือน การปฏิบัติด้วยการสัมผัส ด้วยความรัก และห่วงใย ย่อมบ่งบอกได้ดีกว่าคำพูดเพียงอย่างเดียว

ท่านอาจต้องเป็นผู้ที่คอยให้คำปรึกษา รวมถึงการเป็นตัวเชื่อมระหว่างผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยบางคนเมื่อทราบว่าตัวเองเป็นโรคมะเร็งแล้ว จะเกิดความกังวลในหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่อยู่ในวัยที่ต้องรับผิดชอบด้านครอบครัวด้วยแล้ว อาจมีความรู้สึกหลายอย่างเกิดขึ้นพร้อมๆ กัน เช่น ความกังวล ความตึงเครียด ไม่ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้น บางครั้งบุคคลในครอบครัวไม่สามารถเข้าถึงผู้ป่วยได้ในระยะแรก ช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้น่าท่านในฐานะที่เป็นเพื่อนหรือผู้ที่เป็นที่รักของผู้ป่วย สามารถเป็นผู้ที่อยู่เป็นเพื่อนหรือดูแลจิตใจในช่วงดังกล่าวได้เป็นอย่างดี ท่านสามารถช่วยให้บรรยากาศซึมเศร้าของผู้ป่วยและครอบครัวดีขึ้นได้

ผู้ป่วยบางคนพอได้ทราบว่าตัวเองเป็นโรคมะเร็งแล้ว จะมีอาการซึมเศร้า เสียใจ หดหู่ อารมณ์ต่างๆ เช่น เบื่ออาหาร กังวล นอนไม่หลับ ฉะนั้นหากจะตามมาด้วย ท่านสามารถมีส่วนร่วมให้กำลังใจและให้ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะต่อสู้กับโรคมะเร็งได้ ญาติของผู้ป่วยคนหนึ่งเล่าว่า แม่ของเขาไม่คุยกับใครเลย แต่พอเพื่อนคนนี้มาเยี่ยมจะพูดจาสนุกสนาน จิตใจและร่างกายของผู้ป่วยดีขึ้น จิตใจของคนในครอบครัวเขาก็ดีขึ้น บางครั้งก็ต้องโทรไปหาเพื่อนคนนี้ให้มาหาแม่ของเขาบ่อยๆ กรณีเช่นนี้ แสดงให้เห็นว่าเพื่อนของผู้ป่วยมีส่วนร่วมสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยผู้ป่วยที่เป็นเพื่อนของท่านและครอบครัวได้

ผูกคูกับผู้ป่วยอย่างไรดี

เป็นความจริงที่เกิดขึ้นอยู่บ่อยครั้งที่ว่า คนที่ใกล้ชิดกับเรามากเท่าใดก็ยิ่งมีความลำบากใจในการพูดคุยมากเท่านั้น โดยเฉพาะเมื่อท่านทราบว่าเพื่อนของท่านเป็นโรคมะเร็งซึ่งเป็นโรคร้ายแรง

ท่านอาจแสดงความเป็นห่วงอย่างจริงใจ แต่ต้องไม่แสดงอาการเด่นชัดว่าเป็นห่วงเกินไป หรือแสดงอาการผิดปกติไปจากเดิมที่เคยแสดงมากเกินไป เช่น ปกติเคยพูดคุยกันอย่างสนุกสนาน แต่เมื่อทราบว่าท่านเป็นมะเร็งแล้วก็พูดคุยเคร่งเครียดผิดปกติไม่เหมือนเดิม อาจทำให้บรรยากาศแย่ลง ท่านอาจต้องใช้ความตั้งใจรับฟังผู้ป่วยมากขึ้น เพราะบางครั้งผู้ป่วยอาจพูดซ้ำไปวนมา หรืออารมณ์แปรปรวนบ้าง ท่านควรให้เวลารับฟังสิ่งที่ผู้ป่วยพูด เนื่องจากผู้ป่วยอาจจะอยู่ในช่วงเวลาที่ยากลำบากในการดำเนินชีวิตทั้งร่างกายและจิตใจ

ผู้ป่วยโรคมะเร็งต้องการกำลังใจในการต่อสู้กับโรคมะเร็งอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผู้ป่วยต้องประสบกับปัญหาต่างๆ เป็นระยะ เช่น ระยะที่ทราบว่าตัวเองเป็นโรคมะเร็งแล้วมีจิตใจหดหู่ ระยะที่ต้องรับการรักษารักษาด้วยการผ่าตัด อาจต้องใช้เวลาอยู่ในโรงพยาบาลช่วงหนึ่ง ขณะที่รับยาเคมีบำบัดหรือการฉายรังสี อาจมีการเปลี่ยนแปลงของรูปลักษณ์ภายนอกบางอย่างที่สังเกตเห็นได้ และเมื่อโรคมะเร็งลุกลามมากจนผู้ป่วยอยู่ระยะสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยอาจมีความอ่อนเพลีย ความคิดสับสน แต่ละช่วงเวลาผู้ป่วยจะมีปฏิกิริยาตอบสนองแตกต่างกันไป

ผู้ป่วยมะเร็งต้องการความเข้าใจ ไม่ใช่ความสงสาร การพูดคุย การเยี่ยมเยียน การปฏิบัติด้วยการสัมผัส ด้วยความรักและห่วงใย ย่อมบ่งบอกได้ดีกว่าคำพูดเพียงอย่างเดียว

ข้อแนะนำในการปฏิบัติเมื่อเพื่อนหรือคนรู้จักเป็นโรคมะเร็ง

- พุดคุยแต่สิ่งที่ดี ให้กำลังใจอย่างจริงใจต่อผู้ป่วย
- ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้แก่ผู้ป่วย หรือแนะนำให้ผู้ป่วยถามคำถามนั้นจากแพทย์ผู้รักษา
- ไม่แสดงท่าทีต่อการเปลี่ยนแปลงภายนอกของผู้ป่วยอย่างชัดเจนเกินควร
- หลีกเลี่ยงการพูดถึงโรคของผู้ป่วยซ้ำๆ
- ใช้เวลาแก่ผู้ป่วย โดยรับฟังให้มาก พูดให้น้อย
- ควรไปเยี่ยมเยียนอย่างสม่ำเสมอและเป็นระยะ การโทรศัพท์หรือเขียนจดหมายอาจช่วยเสริมในกรณีที่ท่านไม่สามารถไปพบผู้ป่วยได้ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณทอดทิ้ง
- ท่านอาจช่วยแบ่งเบาภาระของครอบครัวผู้ป่วยได้ โดยการเยี่ยมเยียนหรือช่วยดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ปลีกตัวออกจากผู้ป่วยได้บ้าง
- ช่วยให้ผู้ป่วยได้มีกิจกรรม ให้เขารู้สึกว่าเขาสามารถทำกิจกรรมและดำเนินชีวิตได้ กิจกรรมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมที่ทำร่วมกับครอบครัวหรือเพื่อนสนิท จะทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและพลังในการดำเนินชีวิตต่อไป
- โรคมะเร็งไม่ใช่โรคติดต่อ ผู้ป่วยไม่สามารถถ่ายทอดมะเร็งให้กับเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดได้ ท่านสามารถที่จะใกล้ชิดผู้ป่วยโรคมะเร็งตามปกติ





578545
2/16/09

ตอนที่ 8

อาหารต้านมะเร็ง



หลายท่านคงได้รับข้อมูลจากการบอกเล่าหรือการอ่านว่า การเลือกรับประทานอาหารสามารถป้องกันหรือรักษาโรคมะเร็งอย่างได้ผล ถ้าเป็นอย่างนี้แล้ว เราควรที่จะเลือกรับประทานอาหารบางอย่างเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นมะเร็ง หรือถ้าเป็นโรคมะเร็งแล้ว ควรจะเลือกบริโภคอาหารอะไรเพื่อช่วยควบคุมโรค คำถามเหล่านี้ เป็นคำถามที่ผู้ป่วยจำนวนมากในปัจจุบันถามต่อแพทย์ผู้รักษา โดยหวังว่าแพทย์สามารถให้คำตอบได้ว่า ควรจะรับประทานอาหารอย่างไรเพื่อให้ผลการรักษาได้ผลดีที่สุด

อาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ปรุงโดยการทอดหรือผัด ซึ่งมีไขมันสูงจนทำให้เกิดโรคอ้วน อาจเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรคมะเร็งสูงขึ้น

อาหารชนิดใดชนิดหนึ่งไม่มีอิทธิพลมากพอ ที่จะทำให้ผู้บริโภคเกิดมะเร็งโดยตรง แต่น่าจะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการก่อโรคมะเร็ง

ปัจจุบัน มีข้อมูลการศึกษาเกี่ยวกับผลของการรับประทานอาหารกับโรคมะเร็งอยู่พอสมควร มักพบว่าอาหารบางชนิดอาจมีผลต่อการเกิดหรืออาจป้องกันการเกิดโรคมะเร็งได้บ้าง เช่น อาหารที่มีสารไฮโดรคาร์บอนที่เกิดจากการเผาไหม้ ปิ้งย่าง จนเกรียม อาหารที่มีส่วนผสมของไนโตรทเจนจากสารรักษาสภาพอาหารที่ไม่ถูกต้อง อาหารหมักดอง และอาหารที่มีความชื้นและมีเชื้อราปนเปื้อน ทำให้มีโอกาสดังกล่าวเกิดมะเร็งมากกว่าอาหารอื่น อาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ปรุงโดยการทอดหรือผัด ซึ่งมีไขมันสูงจนทำให้เกิดโรคอ้วน อาจเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรคมะเร็งสูงขึ้น ในทางตรงกันข้าม มีทฤษฎีว่าโรคมะเร็งอาจเกิดจากผลของสารอนุมูลอิสระ (Oxygen Free Radical) ซึ่งเกิดจากปฏิกิริยาของการเผาผลาญอาหาร ถ้ามีอนุมูลอิสระนี้มากเกินไป เซลล์ปกติอาจกลายเป็นเซลล์มะเร็งได้ ส่วนสารต้านอนุมูลอิสระที่เรียกว่า antioxidant พบมากในผักและผลไม้บางชนิด เช่น ชาเขียว ผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว เป็นต้น จะช่วยต้านผลของสารอนุมูลอิสระ ซึ่งอาจช่วยลดโอกาสเป็นมะเร็งได้ระดับหนึ่ง การทานเนื้อสัตว์ประเภทเนื้อแดงไขมันสูงให้พอเหมาะ ทานปลามากขึ้น เน้นผักผลไม้ให้มากขึ้น

อาหารประเภทกากใย เช่น ผักผลไม้บางชนิด ซึ่งมีบทบาทในการกำจัดอนุมูลอิสระ อาจช่วยลดโอกาสการเป็นมะเร็งได้ อย่างไรก็ตาม การเกิดโรคมะเร็งไม่ได้เกิดขึ้นจากผลของอาหารอย่างเดียวโดยตรง ไม่เช่นนั้นแล้ว ครอบครัวเดียวกันที่มีใครคนหนึ่งเป็นมะเร็ง สมาชิกท่านอื่นในครอบครัวที่รับประทานอาหารคล้ายกัน ก็น่าที่จะเป็นมะเร็งแบบเดียวกันไปด้วยทั้งหมด ดังนั้น อาหารชนิดใดชนิดหนึ่งไม่มีอิทธิพลมากพอที่จะทำให้ผู้บริโภคเกิดมะเร็งโดยตรง แต่น่าจะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการก่อโรคมะเร็ง และอาหารเพื่อต่อต้านการเกิดมะเร็งจึงควรเป็นอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วน มีความสะอาด และมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ไม่ใช่เลือกที่จะบริโภคหรือไม่บริโภคอาหารชนิดใดชนิดหนึ่ง

สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งอยู่แล้ว ความต้องการอาหารจะแตกต่างจากคนปกติ เพราะผู้ป่วยมะเร็งต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การผ่าตัด การฉายรังสี การรับยาเคมีบำบัด ซึ่งต้องการสารอาหารเพิ่มมากขึ้นกว่าปกติ เพื่อซ่อมแซมเซลล์ปกติ และช่วยให้ร่างกายสามารถรับการรักษาได้ครบถ้วนตามแผนที่แพทย์ได้วางไว้ นอกจากนี้โรคมะเร็งหรือวิธีการรักษาอาจทำให้เกิดผลข้างเคียง เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เบื่ออาหาร แผลอักเสบในเยื่อช่องปากหรือหลอดอาหาร ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งมีแนวโน้มที่จะขาดสารอาหารและมีน้ำหนักตัวลดลง ดังนั้น ควรพยายามรักษาน้ำหนักตัวให้คงที่ในระหว่างการรักษา ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และมีสารอาหารครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย นอกจากนี้สิ่งที่สำคัญมากคือ อาหารต้องสุกและสะอาด ในขณะที่มีภาวะเม็ดโลหิตขาวต่ำหรือมีภูมิคุ้มกันต่ำ ต้องหลีกเลี่ยงอาหารไม่สุก เช่น หอยนางรม กุ้งเต้น ปลาดิบ ผู้ป่วยที่มีอาการเบื่ออาหารควรทานอาหารทีละน้อย แต่บ่อยขึ้น ในบางกรณี ผู้ป่วยไม่สามารถทานอาหารเองทางปากได้เพียงพอ อาจจำเป็นต้องรับอาหารทางสายยางทางจมูกหรือหน้าท้องเข้ากระเพาะอาหาร หรือทางเส้นเลือดดำ

ปัจจุบันมักมีผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการบอกเล่าว่า ควรเลือกทานแต่อาหารจำพวกผัก และเนื้อปลา เพราะมะเร็งชอบอาหารโปรตีนจากเนื้อสัตว์อื่นที่ไม่ใช่ปลา ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งหลายรายต้องประสบกับภาวะขาดสารอาหาร จากการปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดตามความเชื่อดังกล่าว ผลลัพธ์คือ น้ำหนักตัวลดลง ทนการรักษาได้น้อยลง ทำให้รับการรักษาไม่ได้ตามแผน ซึ่งมีผลให้การรักษาไม่ดีเท่าที่ควร นอกจากนี้ยังเกิดควมวิตกกังวลมากจนเกินพอดีกับการที่จะรับประทานอาหารนอกกฎที่ตั้งไว้ ความจริงแล้วเซลล์มะเร็งเป็นเซลล์ในร่างกายของผู้ป่วย แต่มีความสามารถบางอย่างสูงกว่าเซลล์ปกติ แม้ว่าผู้ป่วยจะอดอาหารโดยไม่รับประทานอะไรเลย เซลล์มะเร็งก็ยังสามารถในการเจริญเติบโตได้ ที่สำคัญ ยังไม่เคยมีหลักฐานว่าการเลือกรับประทานอาหาร จะทำให้มะเร็งโตช้าลงหรือฝ่อลงแต่อย่างใด เนื้อสัตว์หนึ่งคำที่รับประทานเข้าไป ย่อมกระจายไปสู่เซลล์ต่างๆ ทั่วร่างกาย ไม่ได้เลือกที่จะวิ่งไปสู่ก้อนมะเร็งเพียงที่เดียว ถ้าร่างกายไม่แข็งแรง อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นของโรคมะเร็งตามมาอีกด้วย

ดังนั้น ขออย่าว่าอาหารต้านมะเร็งที่ควรรับประทาน คือ อาหารที่มีคุณค่าทางอาหารครบถ้วนและสมดุล มีความสุขสะอาด ไม่ใช่เลือกรับประทานอาหารเพียงชนิดใดชนิดหนึ่ง

ควรพยายามรักษาน้ำหนักตัวให้คงที่ในระหว่างการรักษา
ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และมีสารอาหาร
ครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย





SHEN
2/6/09

ตอนที่ 9

วิธีพิชิตมะเร็ง



การรักษาโรคมะเร็ง ผู้ป่วยโดยมากมักมีความสับสนและขาดความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการรักษาโรค บางครั้งผู้ป่วยอาจเจอกับคำถามทั้งต่อตนเองและคนรอบข้าง เช่น ทำไมเธอถึงผ่าตัดเต้านมอย่างเดียวยังไม่ได้ยาเคมีบำบัดหรือ ทำไมฉันถึงต้องให้ยาเคมีบำบัดก่อนที่จะผ่าตัด และหลังผ่าตัดยังต้องได้ยาเคมีบำบัดต่อ แล้วยังต้องได้รับการฉายรังสีรักษาด้วย เป็นต้น ดังนั้นการเข้าใจในหลักการรักษามะเร็งจึงมีความสำคัญมาก

หลังจากที่วินิจฉัยมะเร็ง (Diagnosis) แล้วต้องมีการตรวจเพิ่มเติม เพื่อทราบระยะของการดำเนินโรค (Staging) เพื่อกำหนดเป้าหมายในการรักษาและวางแผนการรักษาต่อไป คนไข้ควรมีความเข้าใจในเป้าหมายของการรักษามะเร็ง เนื่องจากหากพบว่า ผู้ป่วยเป็นมะเร็งระยะแรก (Early Stage) หมายถึง มะเร็งอยู่เฉพาะที่ (Localized Disease) เป้าหมายการรักษาของมะเร็งระยะแรกเพื่อหายขาด แต่ในกรณีที่มะเร็งลุกลามมาก

ในกรณีที่มะเร็งลุกลามมาก ไม่สามารถรักษาด้วยการผ่าตัดได้ หรือมีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นแล้ว ส่วนใหญ่เป้าหมายของการรักษามะเร็งระยะลุกลาม จะเป็นการรักษาเพื่อควบคุม ยับยั้ง ลดจำนวนมะเร็ง ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

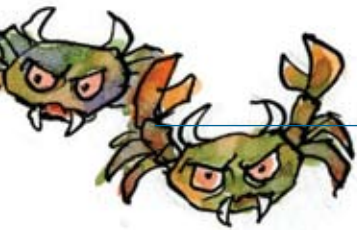
ไม่สามารถรักษาด้วยการผ่าตัด (Inoperable) ได้ หรือมีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นแล้ว (Advanced Stage) ส่วนใหญ่เป้าหมายของการรักษามะเร็งระยะลุกลาม จะเป็นการรักษาเพื่อควบคุม ยับยั้ง ลดจำนวนมะเร็ง ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

อย่างไรก็ดี ยังมีมะเร็งหลายชนิดที่รักษาหายขาดได้ ทั้งๆ ที่มะเร็งนั้นได้มีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะต่างๆ แล้ว ซึ่งจะเห็นได้ว่าการวินิจฉัยมะเร็งที่ถูกต้องและการตรวจเพิ่มเติมอย่างเหมาะสม มีความสำคัญต่อผู้ป่วยเป็นอันมาก เพื่อให้การรักษาเป็นไปตามเป้าหมาย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องอาศัยแพทย์หลายสาขา หรือสหสาขา (Multidisciplinary Approach) พิจารณาแนวทางการรักษาร่วมกัน ดังนั้นในการรักษาโรคมะเร็งจึงมีความแตกต่างและความเหมาะสมในการรักษาแต่ละบุคคล อันเป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย

การผ่าตัด (Surgery)

การผ่าตัดเป็นวิธีการรักษามะเร็งเฉพาะที่ การรักษามะเร็งระยะแรกส่วนใหญ่มักต้องมีการผ่าตัดเพื่อหายขาด เช่น มะเร็งศีรษะและคอ เต้านม ปอด มะเร็งในช่องท้อง เช่น มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งลำไส้ใหญ่ เป็นต้น

ปัจจุบันการผ่าตัดมีความก้าวหน้ามาก ศัลยแพทย์มีการฝึกอบรมเฉพาะทางด้านมะเร็งมากขึ้น ในหลายอวัยวะสามารถผ่าตัดโดยไม่ทำให้เสียรูปทรง และหลีกเลี่ยงการสูญเสียอวัยวะนั้น เช่น มะเร็งเต้านม มีการผ่าตัดเฉพาะก้อน (Lumpectomy) ไม่ต้องตัดนมทั้งเต้า (Mastectomy) มะเร็งกระดูกของกระดูกต้นขา แพทย์สามารถผ่าตัดเก็บรักษาขาได้ (Limb-sparing Surgery) โดยไม่ต้องตัดขา (Amputation) ปัจจุบันมีการผ่าตัดแบบส่งผลกระทบน้อย (Minimally Invasive Surgery) เช่น การผ่าตัดผ่านกล้อง (Laparoscopic Surgery) ในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ การผ่าตัดผ่านกล้องโดยใช้หุ่นยนต์ช่วย (Robotic Assisted Laparoscopic Surgery) เพื่อรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นต้น แต่การรักษานี้มีค่าใช้จ่ายสูงขึ้น และศัลยแพทย์ต้องมีความชำนาญเฉพาะ การปรึกษาแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญถึงข้อบ่งชี้ในการรักษา และข้อห้าม ข้อระวัง รวมถึงค่าใช้จ่ายในการรักษา เพื่อจะได้รับ การผ่าตัดที่เหมาะสม จึงเป็นเรื่องสำคัญ หลังจากการผ่าตัดแล้วผู้ป่วยบางรายต้องได้รับการรักษาเสริม (Adjuvant therapy) เช่น เคมีบำบัด และหรือ รังสีรักษา ตามแต่ระยะของมะเร็ง ในผู้ป่วยบางรายไม่สามารถผ่าตัดได้ทันที เนื่องจากก้อนมะเร็งมีขนาดใหญ่ หรือ หากต้องการรักษาเพื่อเก็บอวัยวะนั้นไว้ แพทย์อาจวางแผนให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด หรือการฉายรังสีเพื่อให้ก้อนมะเร็งเล็กลงก่อน (Neoadjuvant Therapy)



รังสีรักษา (Radiotherapy)

การรักษาด้วยรังสีบำบัด หรือเรียกตามความเข้าใจทั่วไปว่า การฉายแสง เป็นการรักษามะเร็งเฉพาะตำแหน่งที่วางแผนไว้ การฉายแสงเป็นการรักษามะเร็งโดยใช้รังสีขนาดสูง (High Dose of Radiation) จากแหล่งกำเนิดรังสี โดยที่แหล่งกำเนิดรังสีจากเครื่องกำเนิดรังสี (External Radiotherapy) ให้รังสีตามตำแหน่งที่แพทย์ต้องการควบคุมมะเร็ง การฉายแสงนี้ รังสีจะผ่านผิวหนังไปยังตำแหน่งที่ต้องการ ทำให้เกิดผลข้างเคียงได้ แพทย์รังสีรักษาเป็นผู้วางแผนการให้ปริมาณรังสีให้มีผลต่ออวัยวะข้างเคียงน้อยที่สุด เพราะสามารถกำหนดความลึกและบริเวณที่ต้องการได้ บางกรณีแพทย์อาจใช้รังสีรักษาโดยสอดใส่แหล่งกำเนิดรังสีไปในตำแหน่งใกล้กับก้อนมะเร็งโดยตรง (Brachytherapy) ได้ เช่น ในมะเร็งปากมดลูก เป็นต้น

บทบาทของรังสีรักษา

1. การรักษาเพื่อหายขาด (Curative Radiotherapy)

- การฉายแสงเป็นวิธีหลักในการรักษามะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งบริเวณศีรษะและคอ ระยะแรก การฉายแสงอย่างเดียวอาจเพียงพอในการรักษา หากมะเร็งลุกลามมากขึ้น การรักษาด้วยการฉายแสงร่วมกับยาเคมีบำบัดยังสามารถรักษาให้หายขาดได้เช่นกัน ในผู้ป่วยบางรายที่มีข้อห้ามการผ่าตัด การฉายแสงเป็นการรักษาหลักแทนการผ่าตัดได้ เช่น มะเร็งปอด เป็นต้น
- การฉายแสงเสริม (Adjuvant Radiotherapy) หลังการผ่าตัด เช่น การรักษามะเร็งเต้านมด้วยการผ่าตัดเก็บเต้านม (Breast-conserved Surgery) ผู้ป่วยต้องได้รับการฉายแสงบริเวณเต้านมหลังการผ่าตัด

ปัจจุบันการผ่าตัดมีความก้าวหน้ามาก ศัลยแพทย์มีการฝึกอบรมเฉพาะทางด้านมะเร็งมากขึ้น ในหลายอวัยวะสามารถผ่าตัดโดยไม่ทำให้เสียรูปทรง

- การฉายแสงเพื่อรักษาอวัยวะแทนการผ่าตัด (Organ-preserved Therapy) มักให้การรักษาร่วมกับการใช้ยาเคมีบำบัด เช่น มะเร็งกล่องเสียง หากผ่าตัดจำเป็นต้องตัดกล่องเสียง เป็นต้น

2. การรักษาเพื่อบรรเทาอาการจากมะเร็ง (Palliative Radiotherapy)

มะเร็งมีคุณสมบัติในการแพร่กระจายไปอวัยวะอื่น เมื่อมะเร็งลุกลามมากขึ้น ทำให้เกิดอาการทุกข์ทรมานจากมะเร็งตามอวัยวะที่มะเร็งแพร่ไป เช่น อาการปวด ซึ่งอาจบรรเทาได้ด้วยการฉายรังสีรักษา นอกจากนี้ ยังมีภาวะอื่นที่การฉายรังสีรักษาสามารถลดอาการจากมะเร็งได้ เช่น

- การฉายแสงเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดจากมะเร็ง โดยเฉพาะเมื่อมะเร็งกระจายไปกระดูก การฉายแสงสามารถบรรเทาความเจ็บปวดได้ผลดีกว่าการรักษาด้วยยาแก้ปวดเพียงอย่างเดียว

- การฉายแสงเพื่อบรรเทาภาวะเลือดออกจากก้อนมะเร็ง ในก้อนมะเร็งมีการสร้างเส้นเลือดผิดปกติทำให้มีเลือดออกได้ง่าย เช่น มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ ผู้ป่วยมีปัสสาวะเป็นเลือดตลอดเวลา การฉายแสงที่ก้อนมะเร็งสามารถรักษาให้เลือดหยุดได้
- การฉายแสงเพื่อรักษาภาวะเร่งด่วนจากมะเร็ง (Emergency Radiotherapy) เมื่อมะเร็งลุกลามอาจไปกดบริเวณที่สำคัญมาก และหากรักษาล่าช้าไปอาจเกิดผลต่อคุณภาพชีวิต ทำให้เกิดทุพพลภาพตามมาได้ เช่น ก้อนมะเร็งไปกดไขสันหลัง ทำให้ขาทั้งสองข้างไม่มีแรงและไม่รู้สึก

เห็นได้ว่าการฉายแสงมีความสำคัญมากในการรักษามะเร็ง และในปัจจุบันมีความก้าวหน้ามากในเรื่องเครื่องฉายแสงที่มีความแม่นยำมากขึ้น ทำให้มีผลข้างเคียงน้อยลงมากเมื่อเทียบกับการรักษาในอดีต ซึ่งมีความเข้าใจผิดว่าการฉายแสงจะเร่งให้มะเร็งลุกลามเร็วขึ้น ญาติของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการฉายแสงเพื่อบรรเทาอาการจากมะเร็ง มักสงสัยว่าเมื่อฉายแสงไปแล้วอาการจะทุเลาเป็นที่พอใจ แต่ต่อมากจะมีอาการจากมะเร็งในตำแหน่งอื่น จึงเข้าใจว่ามะเร็งลุกลามมากขึ้นเป็นผลจากการฉายแสง ในความจริงนั้นการฉายแสงเป็นการรักษาเฉพาะที่ทำให้อาการจากมะเร็งทุเลา ไม่มีผลต่อมะเร็งตำแหน่งอื่น การลุกลามของมะเร็งเป็นคุณสมบัติของมะเร็ง และการรักษาไม่ให้มะเร็งลุกลามไปนั้น ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาที่มีผลทั่วร่างกาย (Systemic Therapy) เช่น การใช้ยาเคมีบำบัดร่วมด้วย





เคมีบำบัด (Chemotherapy)

การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด เป็นการรักษาด้วยสารเคมีที่มีผลทำลายเซลล์มะเร็งมากกว่าเซลล์ปกติ โดยที่กลไกการออกฤทธิ์ของยาเคมีบำบัดนั้นเป็นการขัดขวางการแบ่งเซลล์ ทำให้มีผลต่อเซลล์มะเร็งที่มีการแบ่งตัวเร็วกว่าเซลล์ปกติ การรักษาด้วยเคมีบำบัดได้ผ่านการวิจัยในมนุษย์มาจนเป็นที่แน่ใจในประสิทธิภาพและความปลอดภัย ในอดีตการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดนั้นมีผลข้างเคียงมาก เนื่องจากความรู้เรื่องยาเคมีบำบัดมีไม่มาก และไม่มียารักษาอาการข้างเคียงของยาที่มีประสิทธิภาพ เช่น ยาแก้อาเจียน ในปัจจุบันความรู้เรื่องยาเคมีบำบัดมีมากขึ้น และยาตามอาการมีประสิทธิภาพดีขึ้น แต่กระนั้นก็ตาม ผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดก็ยังมีอาการข้างเคียงมาก ทั้งนี้อาจมีหลายปัจจัยด้วยกัน กล่าวคือ อาจเป็นเพราะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการใช้เคมีบำบัดมีน้อย ไม่มีการใช้ยาตามอาการตามความเหมาะสม ผู้ป่วยไม่ได้รับคำแนะนำเรื่องการรักษา การปฏิบัติตัวหลังได้รับเคมีบำบัด มีภาวะทางจิตใจ เช่น ความวิตกกังวล ความกลัว นอนไม่หลับ รวมด้วย ทั้งนี้ ในการวิจัยยาเคมีบำบัดในปัจจุบันไม่เพียงมุ่งเน้นการรักษามะเร็งเพียงอย่างเดียว ยังคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเป็นสำคัญด้วย

มีความเข้าใจผิดว่า การฉายแสงจะเร่งให้มะเร็งลุกลามเร็วขึ้น
ในความจริงนั้น การฉายแสงเป็นการรักษาเฉพาะที่
ทำให้อาการจากมะเร็งทุเลา ไม่มีผลต่อมะเร็งตำแหน่งอื่น

บทบาทของเคมีบำบัด

1. การรักษาหลักเพื่อให้หายขาด

มะเร็งหลายชนิดแม้ว่าแพร่กระจายแล้ว ยังสามารถรักษาด้วยยาเคมีให้หายขาดได้ เช่น มะเร็งอวัยวะ มะเร็งต่อมน้ำเหลืองหรือเม็ดเลือดขาว เป็นต้น

2. การรักษาเสริมเพื่อหายขาด

- การให้เคมีบำบัดเสริมหลังการผ่าตัด (Adjuvant Chemotherapy) เป็นการรักษาเพื่อป้องกันไม่ให้มะเร็งกลับมา โดยลดโอกาสการกลับเป็นซ้ำ และทำให้มีชีวิตรอดได้ยาวนานขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ผ่าตัดเพียงอย่างเดียว เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งกระดูก เป็นต้น

โรคมะเร็งแต่ละชนิดมีการตอบสนอง
ต่อยาแต่ละตัวไม่เหมือนกัน
ยาที่แต่ละคนได้รับจึงไม่เหมือนกัน
ในมะเร็งชนิดที่ต่างกัน

- การให้เคมีบำบัดก่อนการผ่าตัด (Neoadjuvant Chemotherapy) เป็นการรักษาเพื่อให้ก้อนมะเร็งลดลง และทำให้การผ่าตัดได้ผลตามเป้าหมาย เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งกระดูก เป็นต้น

3. การให้เคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสง (Concurrent Chemo-radiotherapy)

การให้เคมีบำบัดร่วมกับการฉายแสง เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการฉายแสงให้มากขึ้น แต่ผลข้างเคียงก็มากขึ้นตามไปด้วย เช่น มะเร็งหลังโพรงจมูก

4. การรักษาเพื่อบรรเทาอาการ (Palliative Chemotherapy)

การใช้เคมีบำบัดควบคุม ยับยั้งมะเร็งที่กระจายไปอวัยวะอื่นๆ มีจุดประสงค์สำคัญเพื่อให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับกรณีที่ไม่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ซึ่งเป็นผลที่ได้จากการวิจัยทางการแพทย์ หากผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่เหมาะสมต่อการให้ยาเคมีบำบัด การรักษาอาจสามารถช่วยผู้ป่วยได้ตามหลักฐานการวิจัย ดังนั้นการเลือกผู้ป่วยมีความสำคัญมาก เนื่องจากหากสภาพผู้ป่วยไม่เหมาะสมต่อการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดแล้ว จะเกิดผลข้างเคียงมากและเป็นอันตรายได้ การรักษาในแต่ละบุคคลมีเหตุผลของการใช้ยาเคมีแตกต่างกัน โรคมะเร็งแต่ละชนิดมีการตอบสนองต่อยาแต่ละตัวไม่เหมือนกัน ยาที่แต่ละคนได้รับจึงไม่เหมือนกันในมะเร็งชนิดที่ต่างกัน ท่านอาจสงสัยว่าทำไมบางคนได้ยาเคมีที่มีผลเคียงเรื่องผมร่วงน้อย ในขณะที่บางคนผมร่วงหมดศีรษะ บางคนได้ยาเคมีที่มีมูลค่าสูงมาก แต่อีกคนอาจได้ยาเคมีถูกมาก ซึ่งการได้ยาที่แพงกว่าไม่ได้หมายความว่า ยานั้นจะมีประสิทธิภาพที่ดีกว่ายาเคมีที่ถูกกว่าเสมอไป มะเร็งบางชนิด ถ้าใช้ยาเคมีที่ราคาถูกก็อาจมีประสิทธิภาพที่ไม่ต่างจากยาที่แพง และยังคงเป็นมาตรฐานการรักษาเช่นกัน

การรักษาแบบมุ่งเป้า เป็นการรักษามะเร็ง ที่มีเป้าหมายที่กลไกการทำงานของเซลล์ โดยที่ยานี้ไม่ได้มีผลในการทำลายเซลล์มะเร็ง และเซลล์ปกติเหมือนเคมีบำบัด



ยาฮอร์โมนบำบัด (Hormonal Therapy)

นอกเหนือจากยาเคมีบำบัดแล้ว ยังมีการใช้ยาฮอร์โมนบำบัด (Hormonal Therapy) มีกลไกการยับยั้งการทำงานในเซลล์ผ่านตัวรับฮอร์โมน หรือผ่านเอนไซม์ที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมน การรับนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในมะเร็งเต้านมและมะเร็งต่อมลูกหมาก นอกจากนี้ยังมีการใช้สารชีวภาพในการรักษามะเร็ง (Biotherapy) เช่น ยาอินเตอร์เฟียร์รอน (Interferon) ซึ่งปัจจุบันมีบทบาทน้อยลงไปมาก เนื่องจากมีการคิดค้นยาที่สามารถรักษามะเร็งได้โดยตรงเป้าหมาย มีผลข้างเคียงน้อยกว่า เพราะไม่ได้ไปทำลายเซลล์มะเร็งเหมือนเคมีบำบัด

การรักษาแบบมุ่งเป้า (Targeted Therapy)

การรักษาแบบมุ่งเป้าเป็นการรักษามะเร็งที่มีเป้าหมายที่กลไกการทำงานของเซลล์ โดยที่ยาไม่ได้มีผลในการทำลายเซลล์มะเร็งและเซลล์ปกติเหมือนเคมีบำบัด จากการวิจัยทางวิทยาศาสตร์พื้นฐาน ทำให้มีความรู้ในเรื่องกลไกการกำเนิดและการเปลี่ยนแปลงของมะเร็งต่างๆ และมีการพัฒนายาที่ออกฤทธิ์ที่กลไกเหล่านั้นในเซลล์มะเร็ง ยาในกลุ่มนี้ผ่านการวิจัยจนเป็นที่แน่ใจก่อนที่จะนำมาใช้ ทำให้ยามีราคาแพงมาก และมีข้อบ่งใช้ตามผลการวิจัยที่ได้พิสูจน์เป็นที่แน่ชัดแล้ว ไม่สามารถที่จะคิดเองว่ายานี้สามารถรักษามะเร็งทุกชนิดได้ เพราะการใช้ยารักษาแบบมุ่งเป้าในมะเร็งที่ไม่มีเป้าหมายการออกฤทธิ์ของยา การใช้ยาดังกล่าวก็จะไม่ได้ผล ในทางกลับกันถึงแม้ว่าในมะเร็งนั้นมีเป้าหมายการออกฤทธิ์ของยากก็ตาม เมื่อนำมาวิจัยแล้วอาจพบว่ายานั้นไม่มีประสิทธิภาพได้เช่นกัน เนื่องจากการเจริญเติบโตของมะเร็งอาศัยหลายกลไก เป็นผลทำให้การใช้ยาที่ออกฤทธิ์เฉพาะบางเป้าหมายไม่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นการใช้ยาในกลุ่มนี้ควรเป็นไปตามการวิจัยที่ได้ผลแน่ชัดแล้วเท่านั้น

งานวิจัยทางการแพทย์

มีความเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าในการรักษามะเร็งในช่วง 20 ปี เนื่องจากการวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ให้เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก ทำให้การรักษาโรคมะเร็งให้หายขาดมีมากขึ้น ผู้ป่วยมีชีวิตรอดยาวและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ความก้าวหน้าในการรักษามะเร็งปัจจุบัน เช่น การผ่าตัด รังสีรักษา เคมีบำบัด การรักษาแบบมุ่งเป้า มีแนวทางที่ได้จากผลการวิจัยทั้งสิ้น ดังนั้น การเข้าร่วมในการวิจัยของผู้ป่วยจึงเป็นโอกาสที่จะได้รับการรักษาที่อาจดีกว่าปัจจุบันก่อนผู้อื่น โครงการวิจัยส่วนใหญ่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในโครงการวิจัยด้วยยามาตรฐานที่มีราคาแพง และเมื่อมีผลการศึกษาระ็จสมบูรณ์ ยาใหม่เหล่านั้นอาจจะเป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงกว่าการรักษาเดิมและไม่เหมือนหนุทดลองตามที่เข้าใจผิดกัน

แหล่งให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ในประเทศไทย



หากท่านผู้อ่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโรคมะเร็ง หรืออยากถามปัญหาเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ไม่ว่าจะเป็นปัญหาของตัวเอง หรือปัญหาของคนที่ท่านรักและห่วงใย ท่านทราบหรือไม่ว่า ปัจจุบันมีช่องทางให้ท่านได้สอบถามและแก้ไขปัญหของท่านได้หลายช่องทาง ตัวอย่างเช่น

ช่องทางที่ 1 ท่านสามารถขอคำปรึกษาเพิ่มเติมจากอายุรแพทย์โรคมะเร็ง รวมทั้งขอความเห็นเพิ่มเติมจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็งสาขาอื่นร่วมด้วย (Second Opinion) ก่อนตัดสินใจการรักษา ในขณะนี้มีอายุรแพทย์โรคมะเร็งปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชน ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดประมาณ 90 ท่าน ซึ่งท่านสามารถตรวจสอบรายชื่อและสถานพยาบาลดังกล่าวได้ใน website ของมะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทยที่ www.tSCO.or.th

ช่องทางที่ 2 ท่านสามารถเข้าหาความรู้และสอบถามปัญหาที่ท่านข้องใจ สงสัย หรือปัญหาในการดูแลรักษาผู้ป่วย ญาติ เพื่อน หรือบุคคลอื่นเป็นที่รักของท่าน ที่ป่วยจากการเป็นโรคมะเร็งได้ โดยเข้าไปใน website ของมะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทยที่ www.tSCO.or.th

คำถามที่เป็นประโยชน์ของท่าน อาจจะเป็นคำถาม ที่ตรงกับใครอีกหลายๆ คน และช่วยแก้ปัญหา ที่กำลังจะเกิดขึ้นกับใครอีกคนได้

ทุกคำถามของท่านจะได้รับคำตอบจากกลุ่มอายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์
ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งเป็นอย่างดี ท่านสามารถมั่นใจได้ว่าคำถามของท่านจะได้รับ
คำตอบที่น่าเชื่อถือและเป็นกลาง

อนึ่ง คำถามที่เป็นประโยชน์ของท่าน อาจจะเป็นคำถามที่ตรงกับใครอีกหลายๆ คน
และช่วยแก้ปัญหาที่กำลังจะเกิดขึ้นกับใครอีกคนได้

ท่านสามารถสมัครเข้าเป็นสมาชิกของมะเร็งวิทยาสมาคม เพื่อร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการ
แบ่งปันประสบการณ์ และแนะนำเรื่องดีๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกท่านอื่น ประสบการณ์
ของแต่ละท่านมีค่า อาจสามารถช่วยเหลือสมาชิกกลุ่มโรคมะเร็งได้ ปัญหาเล็กๆ ที่คุณพบ
บางครั้งอาจเป็นปัญหาใหญ่ที่รอคำตอบในการแก้ไขสำหรับสมาชิกท่านอื่นก็เป็นได้

ช่องทางอื่นๆ เช่น หนังสือแนะนำผู้ป่วย เอกสารเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง ปัจจุบัน
สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ มีออกมาให้เลือกมากมาย ทั้งหนังสือพิมพ์ วารสาร หรือหนังสือแนะนำ
ต่างๆ ท่านคงต้องเลือกและใช้วิจารณญาณในการเลือกสื่อที่ท่านเชื่อถือได้ เช่น หนังสือและ
สื่อสิ่งพิมพ์ที่เป็นเอกสารสำหรับแนะนำผู้ป่วยจากหน่วยงานของทางราชการและองค์กรที่ไม่
แสวงหาผลกำไร เช่น โรงพยาบาล สถาบัน หรือสมาคม ที่ทำงานเกี่ยวกับการวิจัยและ
รักษาโรคมะเร็ง เป็นต้น

เอกสารเผยแพร่โดยไม่คิดมูลค่า



มะเร็งวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย
Thai Society of Clinical Oncology
www.tSCO.or.th