



วิสัยทัศน์

เราจะเป็นผู้นำด้านป้องกันและรักษา
โรคมะเร็งในระดับภูมิภาค

พันธกิจ

ให้บริการการส่งเสริม ป้องกัน รักษา
ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านโรคมะเร็งที่ได้มาตรฐาน
สะดวก รวดเร็ว เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ
ผลิตผลงานวิจัยและเทคโนโลยีที่เหมาะสม
ตลอดจนถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชน
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ
ต่อเนื่องและทั่วถึง

ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี
ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี

ฉบับประชาชน

คู่มือ มะเร็งปากมดลูก



ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี



สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

ปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศไทย และมีแนวโน้มของอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ซึ่งเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ปัจจุบันขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขที่จะดูแลรักษาผู้ป่วยและด้านเศรษฐกิจ ซึ่งโรคมะเร็งในระยะลุกลาม ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะสูงมาก หากพบในระยะเริ่มแรก ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจะถูกลง เป็นการประหยัดงบประมาณในการรักษาพยาบาล และเป็นการช่วยเศรษฐกิจของชาติ ดังนั้นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านโรคมะเร็งควรเร่งรัดให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านโรคมะเร็ง เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานบริการสาธารณสุขอื่นๆ เช่น สสจ. รพศ. รพท. รพช. สสอ. สอ. และ ศสมช. ได้ใช้ประโยชน์ของคู่มือหรือองค์ความรู้เหล่านี้ ในการเผยแพร่ให้แก่ประชาชน และทำให้ประชาชนสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง เพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง นอกจากนี้ยังพัฒนารูปแบบการค้นหาคัดกรอง เพื่อให้พบโรคมะเร็งในระยะเริ่มแรกมากขึ้น พบโรคมะเร็งในระยะลุกลามลดลง หรือหากพบแล้วสามารถเข้ารับการรักษาด้วยความรวดเร็ว เหมาะสมได้มาตรฐาน

ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี และกรมการแพทย์ ได้ตระหนักถึงความจำเป็นดังกล่าว จึงได้จัดทำคู่มือแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เป็นปัญหา 4 อันดับแรก คือ โรคมะเร็งปากมดลูก โรคมะเร็งเต้านม โรคมะเร็งปอด และโรคมะเร็งช่องปาก สำหรับประชาชน ซึ่งในปีงบประมาณ 2546 ได้จัดทำคู่มือทั้งหมด

จำนวนชุดละ 10,000 เล่ม และได้เผยแพร่ให้กับหน่วยงาน
สาธารณสุขดังนี้คือ โรงพยาบาลศูนย์ 2 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป
15 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 110 แห่ง สาธารณสุขจังหวัด 13 แห่ง
สาธารณสุขอำเภอ 129 แห่ง สถานีอนามัย 1,261 แห่งในพื้นที่
รับผิดชอบ 13 จังหวัดคือ จังหวัดกำแพงเพชร พิจิตร เพชรบูรณ์
ชัยภูมิ นครสวรรค์ อุทัยธานี ชัยนาท สิงห์บุรี ลพบุรี สระบุรี อ่างทอง
สุพรรณบุรี นครนายก เผยแพร่ในงานประชุมวิชาการโรคมะเร็ง
แห่งชาติ และเผยแพร่ให้กับหน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์

สำหรับคู่มือโรคมะเร็งปากมดลูก สำหรับประชาชนฉบับนี้
จัดพิมพ์ขึ้นเป็นครั้งที่ 2 จำนวน 20,000 เล่ม โดยใช้งบประมาณ
ปีงบประมาณ 2547 ของศูนย์มะเร็ง ลพบุรี โดยได้นำข้อเสนอ
แนะจากเจ้าหน้าที่หน่วยงานบริการสาธารณสุข ที่ตอบแบบ
ประเมินคู่มือโรคมะเร็งช่องปากสำหรับประชาชน มาปรับปรุงเพิ่ม
เติมรายละเอียด ตลอดจนเนื้อหาบางส่วน ให้มีความสมบูรณ์
เหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์ในการใช้เป็นองค์ความรู้สำหรับเจ้า
หน้าที่สาธารณสุขชุมชน ญาติผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไป
ให้สามารถเฝ้าระวังการเกิดโรคมะเร็งและดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งให้
ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

นายชัยพร กัณกา
ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็ง ลพบุรี

สารบัญ

ปากมดลูก	1
มะเร็งคืออะไร	1
มะเร็งปากมดลูก	2
สาเหตุและการป้องกัน	2
การตรวจหามะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรก	3
อาการแสดง	5
การวินิจฉัยโรค	6
การให้การรักษา	8
การศึกษาทดลอง	14
ผลข้างเคียงของการรักษา	14
อาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง	17
การติดตามผลการรักษา	18
การดูแลผู้ป่วยที่ยังไม่หายจากโรค	18

ปากมดลูก



ปากมดลูก เป็นบริเวณที่อยู่ทางตอนล่างซึ่งคอดเล็กลงของตัวมดลูก ส่วนมดลูกเป็นอวัยวะซึ่งเป็นโพรง มีลักษณะคล้ายผลชมพู่ อยู่ในบริเวณท้องน้อย โดยมีกระเพาะปัสสาวะทางด้านหน้าและทวารหนักอยู่ทางด้านหลัง ถัดจากปากมดลูกลงไปจะเป็นช่องคลอดซึ่งเปิดออกสู่ภายนอก

มะเร็งคืออะไร

มะเร็งเกิดจากความผิดปกติของเซลล์ที่มีการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนมากขึ้นโดยร่างกายควบคุมไม่ได้ เกิดเป็นก้อนเนื้องอกขึ้น เนื้องอกมีสองชนิดคือ เนื้องอกธรรมดาผ่าตัดออกได้ไม่มีการลุกลาม เนื้อร้ายหรือมะเร็งสามารถลุกลามออกไปยังอวัยวะใกล้เคียง ลุกลามไปตามทางเดินน้ำเหลือง และแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ ซึ่งอยู่ห่างไกลได้ทางกระแสเลือด



มะเร็งปากมดลูก

สำหรับผู้หญิงไทยแล้ว มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบได้บ่อยที่สุด โดยพบผู้ป่วยใหม่ประมาณ 5,462 รายในปี ค.ศ. 1993 เกิดจากความผิดปกติของเซลล์เยื่อบุบริเวณปากมดลูกมีการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนมากขึ้น โดยมีปัจจัยจากภายนอกมากระตุ้น

สาเหตุและการป้องกัน

การศึกษาในผู้หญิงจำนวนมากมาจากทั่วทุกมุมโลก พบว่ามีปัจจัยเสี่ยงบางอย่างที่มีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งปากมดลูก โดยพบว่า ผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 18 ปี ผู้หญิงที่มีคู่นอนหลายคน หรือสามีที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น โดยเฉพาะถ้าหญิงนั้นเคยมีประวัติเป็นมะเร็งปากมดลูก จะมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งปากมดลูกมากขึ้น

เรายังไม่ทราบอย่างแน่ชัดว่าเหตุใดพฤติกรรมดังกล่าวจึงมีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งปากมดลูก แต่เชื่อว่าน่าจะเกิดจากเชื้อไวรัสบางชนิดซึ่งติดต่อผ่านทางกรรมมีเพศสัมพันธ์ เป็นตัวการทำให้เซลล์เยื่อบุบริเวณปากมดลูกเกิดความผิดปกติขึ้น

การสูบบุหรี่ก็เพิ่มโอกาสเสี่ยงในการเกิดเป็นมะเร็งปากมดลูก ถึงแม้จะไม่ทราบแน่ชัดว่าทำให้เกิดได้อย่างไร แต่พบว่ามอบัติการณของมะเร็งปากมดลูกสูงขึ้นในผู้หญิงที่สูบบุหรี่วันละหลายๆมวนติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ

มีรายงานพบว่า ผู้หญิงที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง เช่น ได้รับความเชื่อ HIV ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคเอดส์ หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกันต้านทานในกรณีที่มีการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อจากผู้อื่น จะมีโอกาสเสี่ยงในการเป็นมะเร็งปากมดลูกเพิ่มมากขึ้น



มีบางรายงานเชื่อว่า การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดเพิ่มโอกาสเสี่ยงในการเป็นมะเร็งปากมดลูก แต่ไม่พบว่าตัวยาคุมกำเนิดเป็นสาเหตุโดยตรง เป็นไปได้ว่ากลุ่มผู้หญิงที่นิยมทานยาคุมกำเนิดมักมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อยๆ และมีคู่นอนหลายคน อย่างไรก็ตาม ผู้หญิงที่นิยมทานยาคุมกำเนิดควรหมั่นไปพบแพทย์เพื่อตรวจภายในปีละครั้ง

เราพบว่า วิตามินเออาจมีบทบาทในการหยุดยั้งหรือป้องกันการเกิดมะเร็งปากมดลูกได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งคงต้องใช้เวลาในการศึกษาต่อไปว่าจะนำมาใช้เพื่อหวังผลในการป้องกันการเกิดมะเร็งปากมดลูกได้อย่างไร

ปัจจุบันนี้ วิธีที่ปลอดภัยที่สุดสำหรับคุณผู้หญิงก็คือ การไปพบแพทย์เพื่อตรวจหามะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรกและรับการรักษาก่อนที่จะกลายเป็นระยะลุกลาม ควรซักถามคุณหมอถึงความถี่บ่อยของการตรวจของท่านซึ่งจะแตกต่างกันในแต่ละช่วงอายุ ประวัติทางการแพทย์ของท่าน และปัจจัยเสี่ยงต่างๆ

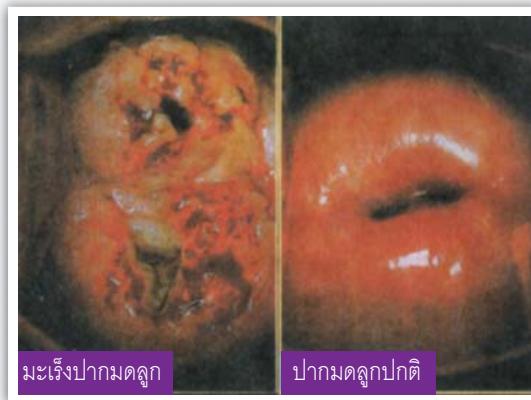
การตรวจหามะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรก

ถ้าผู้หญิงทุกคนได้รับการตรวจภายในและตรวจหามะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีการทำ Pap Smear อย่างสม่ำเสมอแล้ว เราจะสามารถป้องกันการเกิดมะเร็งปากมดลูกในระยะลุกลามอย่างได้ผล หรือแม้ว่าจะจะเป็นมะเร็งแล้วก็มีักพบในระยะแรกๆ ซึ่งสามารถรักษาให้หายขาดได้

การตรวจภายใน แพทย์จะตรวจเช็คปากมดลูก มดลูก ช่องคลอด รังไข่ กระเพาะปัสสาวะ และทวารหนักอย่างละเอียดเพื่อหาความผิดปกติทั้งขนาดและรูปร่าง มีการใช้เครื่องมือที่เรียกว่า Speculum ในการขยายช่องคลอด เพื่อให้เห็นบริเวณช่องคลอดและปากมดลูก

การตรวจ Pap smear เป็นการตรวจที่ง่ายและไม่เจ็บปวดแต่อย่างใด แต่สามารถตรวจหาเซลล์ที่ผิดปกติบริเวณปากมดลูกได้เป็นอย่างดี โดยการนำเอาแผ่นไม้เล็กๆ (spatula) หรือแปรงอันเล็กๆ ปาดเอาเซลล์ตัวอย่างบริเวณปากมดลูกและช่องคลอดส่วนบนมาตรวจทางห้องปฏิบัติการ ช่วงที่ดีที่สุดที่จะไปพบแพทย์เพื่อตรวจ Pap Smear คือช่วงระหว่างวันที่ 10-20 หลังจากวันที่มีประจำเดือนวันแรก โดยก่อนตรวจประมาณ 2 วัน ไม่ควรล้างทำความสะอาดภายในช่องคลอด เพราะอาจทำให้ตรวจไม่พบความผิดปกติได้





คุณผู้หญิงควรได้รับการตรวจภายใน และตรวจ Pap Smear อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง (ตั้งได้กล่าวแล้ว) ควรได้รับการตรวจและติดตามผลตามคำแนะนำของแพทย์อย่างใกล้ชิด

อาการแสดง

มะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรกมักจะไม่แสดงอาการ จนกว่าจะมีการลุกลามมากขึ้น อาการแสดงที่พบได้บ่อยที่สุดคือ มีเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด โดยอาจมีเลือดออกในระหว่างรอบเดือน (หลังจากเลือดประจำเดือนหยุดไปแล้ว) หรือมีเลือดออกภายหลังจากการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น การที่มีเลือดออกภายหลังจากเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนไปแล้ว หรือมีตกขาว กลิ่นเหม็น ก็เป็นอาการแสดงซึ่งเกิดจากมะเร็งปากมดลูกได้

อาการแสดงเหล่านี้อาจมีสาเหตุมาจากมะเร็งปากมดลูก หรืออาจเกิดจากสาเหตุอื่นๆ ก็ได้ แพทย์จะเป็นผู้ให้การวินิจฉัยว่าสาเหตุที่แท้จริงคืออะไร ดังนั้นคุณผู้หญิงที่มีอาการผิดปกติดังกล่าวควรรีบไปปรึกษาแพทย์ของท่าน

การวินิจฉัยโรค

การตรวจภายในและการทำ Pap Smear ทำให้แพทย์สามารถตรวจพบความผิดปกติของบริเวณปากมดลูกได้ ถ้ามีการอักเสบติดเชื้อ แพทย์ก็จะให้การรักษาก่อนหายเป็นปกติ แต่ถ้าพบความผิดปกติอื่นๆ อาจมีการทำ Pap Smear ซ้ำเพื่อความแน่ใจ หรือใช้การตรวจเพิ่มอื่นๆ เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริง เช่น



Colposcopy เป็นการตรวจดูตำแหน่งที่ผิดปกติของปากมดลูกโดยการใส่เครื่องมือซึ่งเป็นกล้องส่องขนาดเล็กเข้าไปในช่องคลอด เพื่อส่องดูบริเวณปากมดลูก แพทย์อาจป้ายสารละลายไอโอดีนที่ปากมดลูก (Schiller Test) ก่อนการส่องตรวจ เซลล์

ที่ปกติจะติดสีน้ำตาล แต่เซลล์ที่ผิดปกติจะเป็นสีขาวหรือสีเหลือง จากนั้นแพทย์จะตัดชิ้นเนื้อบางส่วนบริเวณที่ผิดปกติ เพื่อตรวจทางพยาธิวิทยา (การตรวจโดยใช้กล้องจุลทรรศน์ส่องดูชิ้นเนื้อที่ตัดมาว่ามีเซลล์มะเร็งหรือไม่)

Endocervical Curettage (ECC) เป็นการตรวจช่องด้านในของปากมดลูกซึ่งไม่สามารถมองเห็นได้จากการทำ Colposcopy แพทย์จะใช้เครื่องมือที่มีลักษณะคล้ายข้อขนาดเล็กเข้าไปขูดเอาเนื้อเยื่อภายในช่องของปากมดลูก อาจทำให้มีอาการปวดท้องน้อยคล้ายกับการปวดประจำเดือน และมีเลือดออกเล็กน้อยภายหลังทำ แพทย์จะให้ยาบรรเทาอาการดังกล่าว

บางครั้งแพทย์ต้องการทราบว่าเซลล์มะเร็งมีการลุกลามเข้าไปในเนื้อเยื่อใต้ผิวเยื่อของปากมดลูกหรือไม่ ซึ่งสามารถตรวจได้จากการทำ Conization หรือ Cone Biopsy โดยจะฉีดยาชาบล็อกปลายประสาทเพื่อไม่ให้เจ็บปวดหรือดมยาสลบ แล้วทำการตัดปากมดลูกโดยรอบออกทั้งหมดให้มีลักษณะเป็นรูปกรวย การทำ Conization นอกจากจะสามารถตรวจดูการลุกลามของเซลล์มะเร็งแล้ว ยังเป็นการรักษาความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูกก่อนจะเป็นมะเร็งและมะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรกก่อนลุกลามถ้าสามารถตัดออกได้ทั้งหมด

ในผู้ป่วยบางราย แพทย์อาจไม่แน่ใจว่าความผิดปกติที่ตรวจพบเกิดจากสาเหตุที่ปากมดลูกหรือภายในเยื่อบุโพรงมดลูกกันแน่ กรณีเช่นนี้แพทย์จะใช้วิธีทำ Dilatation and Curettage (D&C) โดยจะ



ฉีดยาชาบดลอกปลายประสาทหรือดมยาสลบ และใช้เครื่องมือขยายปากมดลูก ก่อนจะใช้เครื่องมือที่มีลักษณะคล้ายข้อชนขนาดเล็กเข้าไปขูดเอาเนื้อเยื่อภายในโพรงมดลูกและปากมดลูก

การให้การรักษา

การรักษาในระยะก่อนเป็นมะเร็ง

การรักษาขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ลักษณะของเซลล์ที่ผิดปกติมีโอกาสจะกลายเป็นมะเร็งมากน้อยแค่ไหน ความต้องการมีบุตรของผู้ป่วย อายุ และสุขภาพร่างกายโดยทั่วไปเป็นอย่างไร

การรักษามีตั้งแต่การทำ Cryosurgery (ทำให้เซลล์ที่ผิดปกติแข็งตัวด้วยความเย็น), Cauterization (ทำให้ไหม้ด้วยการจี้โดยใช้ไฟฟ้า), Laser Surgery (ทำลายเซลล์ที่ผิดปกติด้วยเลเซอร์), LEEP (การใช้เส้นลวดนำไฟฟ้า ตัดเอาเนื้อเยื่อที่ผิดปกติออกไปเป็นชั้นบางๆ), Conization (การตัดเอาปากมดลูกออกไปทั้งอัน มีลักษณะเป็นรูปกรวย), จนถึงการทำ Hysterectomy (การตัดเอามดลูกออกไปทั้งหมด) ในกรณีที่ไม่ต้องการมีบุตรแล้ว

การรักษาในระยะที่เป็นมะเร็ง

ระยะของโรค

การเลือกวิธีการรักษามะเร็งปากมดลูกขึ้นกับขนาดของก้อนมะเร็ง, ระยะของโรค, อายุ และสุขภาพร่างกายของผู้ป่วย



ก่อนให้การรักษา แพทย์จะทำการตรวจดูว่าเชื้อมะเร็งมีการลุกลามหรือแพร่กระจายมากน้อยแค่ไหน รวมทั้งตรวจสภาพทั่วไปของผู้ป่วยด้วย โดยการตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ การตรวจภายใน (อาจทำในห้องผ่าตัดและดมยาสลบ) พร้อมทั้งส่องกล้องเพื่อตรวจในกระเพาะปัสสาวะและทวารหนักว่ามีการลุกลามของก้อนมะเร็งหรือไม่ มีการทำเอ็กซเรย์ปอด เอ็กซเรย์ไตและกระเพาะปัสสาวะพร้อมฉีดสารทึบรังสีเข้าไปในกระแสเลือดเพื่อดูการทำงานของไต อาจมีการทำเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์หรืออัลตราซาวนด์เพื่อดูการลุกลามแพร่กระจายไปยังเนื้อเยื่อข้างเคียง, ต่อม้ำเหลือง และอวัยวะอื่นๆ

การเตรียมตัวสำหรับการรักษา

ผู้ป่วยควรมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นหรือแนวทางการรักษาพอสมควร เพื่อประกอบการตัดสินใจในการรับการรักษา แต่เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นมะเร็ง ผู้ป่วยแทบทุกรายจะซีด สับสน มีความเครียดเกิดขึ้น จนยากที่จะถามคำถามที่ตนเองต้องการทราบจากแพทย์ บ่อยครั้งจะต้องมีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิทอยู่ด้วยเมื่อเข้าพบแพทย์เพื่อขอคำแนะนำ ต่อไปนี้จะเป็นคำถามที่ผู้ป่วยน่าจะถามเพื่อทราบคำตอบก่อนพิจารณาการรักษา

- ดิฉันป่วยเป็นระยะที่เท่าไร
- คุณหมอจะให้การรักษาดิฉันอย่างไร
- เพราะอะไรถึงไม่ใช้วิธีอื่นๆ



- โอกาสที่จะรักษาให้ประสบความสำเร็จ
- มีการทดลองรักษาด้วยวิธีอื่นๆที่เหมาะสมมาใช้รักษาดีฉันหรือไม่
- ความเสี่ยงที่จะเกิดผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยวิธีต่างๆ
- การรักษาจะใช้เวลานานเท่าใด
- การรักษาจะมีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันของดีฉันหรือไม่ อย่างไร
- ค่าใช้จ่ายในการรักษาประมาณเท่าใด
- อะไรจะเกิดขึ้นถ้าดีฉันไม่ได้รับการรักษา
- หลังจากรักษาจบแล้ว จะต้องมาพบคุณหมอเพื่อตรวจเช็คความผิดปกติบ่อยแค่ไหน





วิธีการรักษา

การรักษาผู้ป่วยมะเร็งเรื้องปากลมดลูก ควรดูแลผู้ป่วยเป็นทีม ซึ่งจะประกอบด้วยแพทย์เฉพาะทางด้านการผ่าตัดมะเร็งทางนรีเวชและรังสีรักษาแพทย์ โดยทีมแพทย์จะเป็นผู้ตัดสินใจใช้การรักษาด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง หรือผสมผสาน ผู้ป่วยบางรายอาจถูกนำเข้าโครงการวิจัยเพื่อใช้การรักษาแนวใหม่

การผ่าตัด

เป็นการรักษาเฉพาะที่ วิธีการทำผ่าตัดขึ้นกับการลุกลามของเซลล์มะเร็ง ถ้าเป็นมะเร็งเฉพาะบริเวณเยื่อหุ้มผิวของปากมดลูก การรักษาจะเหมือนกับระยะก่อนเป็นมะเร็ง แต่ถ้ามีการลุกลามมากขึ้น การผ่าตัดก็จะต้องทำมากขึ้น โดยการนำเอาก้อนมะเร็งและบริเวณที่เชื่อมมะเร็งอาจลุกลามออกไป เช่น ตัวมดลูก, ท่อนำไข่, รังไข่, ช่องคลอด, ต่อมมน้ำเหลืองในอุ้งเชิงกรานออกให้มากที่สุด

การใช้รังสีรักษา

เป็นการรักษาโดยใช้รังสีพลังงานสูงไปทำลายเซลล์มะเร็งที่อยู่ในบริเวณอุ้งเชิงกราน โดยทั่วไปจะมีการรักษา 2 วิธีคือการฉายรังสีและการใส่แร่ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะได้รับการรักษาทั้งสองวิธีนี้ร่วมกัน



การฉายรังสี

อาจให้การรักษาเป็นแบบผู้ป่วยนอกได้ถ้าบ้านอยู่ไม่ไกลจากโรงพยาบาล โดยจะทำทุกวันราชการ ประมาณวันละ 5 นาที ติดต่อกันเป็นเวลา 5-6 สัปดาห์

การใส่ไส้

หลังจากฉายรังสีไประยะหนึ่ง ก้อนมะเร็งจะมีขนาดเล็กลง แพทย์จะทำการใส่แร่โดยฉีดยาแก่ปวดหรือดมยาสลบ จากนั้นจะใส่ Tandem (เครื่องมือที่ใส่คาไว้ในโพรงมดลูก ผ่านออกมาทางช่องปากมดลูก) และ Colpostat (เครื่องมือที่ใส่คาไว้บริเวณช่องคลอดส่วนบน) ซึ่งภายในเครื่องมือดังกล่าวจะมีโพรงสำหรับใส่เม็ดแร่ที่เป็นสารกัมมันตรังสีบรรจุในแคปซูลเล็กๆ การใส่แร่จะทำให้รังสีเพื่อทำลายเซลล์มะเร็งได้มากโดยที่เนื้อเยื่อปกติจะได้รับรังสีน้อยกว่าระยะเวลาในการใส่และจำนวนครั้งที่ใส่ขึ้นกับชนิดของเม็ด

แร่ที่ใช้ บางชนิดอาจใช้เวลาเพียง 15-20 นาที แต่ต้องใส่ 3-4 ครั้ง บางชนิดใช้เวลา 1-3 วัน ใส่เพียงครั้งเดียว ผู้ป่วยต้องพักอยู่ในโรงพยาบาล



การให้ยาเคมีบำบัด

เป็นการใช้ยาเพื่อทำลายเซลล์มะเร็ง อาจให้ยาด้วยการฉีดเข้าเส้นเลือดหรือโดยการรับประทาน อย่างไรก็ตาม ยาจะเข้าสู่กระแสเลือดและไปสู่ส่วนต่างๆของร่างกาย แพทย์จะเป็นผู้ตัดสินใจว่าผู้ป่วยควรได้รับยาเคมีบำบัดร่วมด้วยหรือไม่ การให้ยาจะให้เป็นระยะๆทุก 3-4 สัปดาห์ อาจให้เป็นแบบผู้ป่วยนอกหรือต้องนอนพักในโรงพยาบาลขึ้นกับชนิดของยาเคมีที่แพทย์จะให้ และสภาพร่างกายของผู้ป่วย



การรักษาทางชีวภาพ

เป็นการให้สารหรือยาบางชนิด เพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันทานของร่างกายในการต่อต้านเซลล์มะเร็ง Interferon เป็นยาที่นิยมใช้มากที่สุดในกลุ่มนี้ โดยอาจให้ร่วมกับการใช้ยาเคมีบำบัดสามารถให้เป็นแบบผู้ป่วยนอกได้

การศึกษาทดลอง

ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกบางรายตอบรับการรักษาในลักษณะของการเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยแพทย์จะนำเอาการรักษาใหม่ๆ เช่น ยาเคมีตัวใหม่ๆซึ่งให้ผลการตอบสนองที่ดี ผลข้างเคียงน้อย หรือให้รังสีรักษาเทคนิคพิเศษมาใช้เทียบกับการรักษาซึ่งเป็นมาตรฐานที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบัน ผู้ป่วยจะต้องทราบถึงข้อดีและปัจจัยเสี่ยงต่างๆของการรักษาในโครงการวิจัยก่อนตัดสินใจเข้าร่วมโครงการหรือไม่

ผลข้างเคียงของการรักษา

เป็นการยากที่จะทำลายเซลล์หรือกำจัดเอาเซลล์มะเร็งออกไปโดยที่ไม่ทำอันตรายต่อเนื้อเยื่อปกติของผู้ป่วย ซึ่งบางครั้งจะทำให้เกิดผลข้างเคียงที่ไม่น่าพอใจขึ้น

ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยวิธีต่างๆจะแตกต่างกันออกไป และสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายก็จะไม่เหมือนกันเสียทีเดียว แพทย์และพยาบาลจะอธิบายถึงผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นและแนวทางในการบรรเทาอาการต่างๆ ทั้งระหว่างการรักษาและหลังจากจบการรักษาแล้ว



การผ่าตัด

สำหรับผู้ป่วยระยะก่อนเป็นมะเร็ง หรือมะเร็งระยะเริ่มต้น ก่อนลุกลาม การผ่าตัดเอาส่วนของปากมดลูกออกไปเพื่อการพิสูจน์หรือการรักษา จะทำให้เกิดอาการปวดท้องน้อยและมีเลือดออกได้

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเอามดลูกออกไป ภายหลังจากผ่าตัดจะมีอาการปวดบริเวณท้องน้อย ไม่สามารถจะปีนสภาวะจนสุดได้ จำเป็นต้องใส่สายสวนคาไว้สัก 2-3 วัน เช่นเดียวกับการขับถ่ายจะผิดปกติไป เนื่องจากลำไส้ทำงานน้อยลง

แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่มีมดลูกแล้ว แต่ก็สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ ผู้ป่วยบางรายอาจมีผลกระทบทางด้านจิตใจบ้าง เนื่องจากรู้สึกว่าจะไม่สามารถจะมีลูกต่อไปได้ แพทย์ พยาบาล ทีมงานให้คำปรึกษา และสมาชิกในครอบครัว มีส่วนสำคัญในการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง และช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาเป็นปกติ

การใช้รังสีรักษา

ผู้ป่วยจะรู้สึกอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร โดยเฉพาะช่วงสัปดาห์ท้ายๆ ของการฉายรังสี จนบางครั้งอาจต้องหยุดพักการรักษาชั่วคราว

สำหรับบริเวณที่มีการฉายรังสี ผิวหนังจะมีความแห้ง คัน เจ็บ เล็กน้อย บางครั้งอาจเกิดการอักเสบแดงขึ้นได้ โดยทั่วไปผิวหนังจะมีสีคล้ำขึ้นภายหลังจบการรักษา แพทย์และพยาบาลจะแนะนำการดูแลผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสีไม่ให้อับชื้น ปกป้องจากการถูกแสงแดด ชูดสวมใส่ที่คับเกินไปอาจทำให้เกิดการระคายเคือง



และไม่ควรทาครีมหรือโลชั่นต่างๆ ในบริเวณที่ฉายรังสี เว้นแต่แพทย์อนุญาต

ผู้ป่วยที่ได้รับรังสีรักษา อาจเกิดอาการท้องเสีย หรือ ปัสสาวะแสบขัด จึงควรงดอาหารรสจัด ของหมักของดองต่างๆ และพยายามดื่มน้ำมากๆ ถ้ามีอาการควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับการรักษาต่อไป

โดยทั่วไป แพทย์จะแนะนำให้งดการมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างที่ได้รับรังสีรักษา แต่หลังจากจบการรักษาแล้ว 2-3 สัปดาห์ ผู้ป่วยสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ ในบางครั้งอาจมีอาการเจ็บเนื่องจากช่องคลอดจะแคบลงและความยืดหยุ่นน้อยลง แพทย์จะแนะนำวิธีขยายช่องคลอด และการใช้หล่อลื่นเพื่อลดอาการปวด

การให้ยาเคมีบำบัด

ผลข้างเคียงจากการให้ยาเคมีบำบัด ขึ้นกับชนิดของยา และปริมาณยาที่ผู้ป่วยได้รับ นอกจากนี้ ผู้ป่วยแต่ละรายจะมีผลข้างเคียงมากน้อยแตกต่างกัน โดยปกติแล้วยาเคมีบำบัดจะออกฤทธิ์กับเซลล์ที่มีการแบ่งตัวเร็ว เช่น เซลล์ในไขกระดูกซึ่งสร้างเม็ดเลือดต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อง่ายขึ้น บางครั้งเกิดจ้ำเลือดตามตัว หรือมีอาการอ่อนเพลียจากภาวะซีด เซลล์บริเวณรากผมถูกกระทบก็ทำให้เกิดผมร่วง เซลล์บริเวณเยื่อบุทางเดินอาหารถูกกระทบก็อาจทำให้เกิดแผลในช่องปากและลำไส้เกิดอาการท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียนได้ แพทย์จะให้ยาเพื่อบรรเทาอาการดังกล่าว ซึ่งโดยทั่วไปจะดีขึ้นเองหลังจากหยุดยาเคมีไปแล้ว

การรักษาทางชีวภาพ

ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับยาที่ได้รับ โดยทั่วไปมักจะมีอาการคล้ายกับคนไม่สบาย เช่น มีไข้ต่ำๆ หนาวสั่น ปวดกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน และท้องเสีย บางครั้งอาจมีผื่นขึ้นตามตัว ซึ่งอาการต่างๆ จะค่อยๆ ดีขึ้นหลังจากจบการรักษา

อาหารสำหรับผู้ป่วยมะเร็ง

ผู้ป่วยบางรายจะรู้สึกเบื่ออาหารในระหว่างที่ทำการรักษา นอกจากนี้ผลข้างเคียงจากการรักษา เช่น ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน เจ็บในช่องปาก ก็จะทำให้การรับประทานอาหารยากยิ่งขึ้น การรับประทานอาหารได้ดีในระหว่างการรักษาจะทำให้ได้พลังงานเพียงพอและน้ำหนักคงที่มีกำลังในการต่อสู้กับโรคร้าย และผลข้างเคียงต่างๆ จากการรักษา แพทย์ พยาบาล และนักโภชนาการจะแนะนำอาหารและอาหารเสริมต่างๆ ที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยในระหว่างรับการรักษาอยู่แก่ผู้ป่วยและญาติ





การติดตามผลการรักษา

ภายหลังจากจบการรักษาแล้ว แพทย์จะนัดผู้ป่วยมาตรวจภายใน, ทำ Pap Smear, และตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆตามความเหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อตรวจหาความผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น แนวน้ำมูกการกลับเป็นใหม่ของโรค หรือผลข้างเคียงจากการรักษา ซึ่งอาจเกิดขึ้นหลังจากรักษาจบแล้วหลายปี

การดูแลผู้ป่วยที่ยังไม่หายจากโรค

การมีชีวิตอยู่ร่วมกับโรคมะเร็งนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องดูแลผู้ป่วยนั้นต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆมากมาย เช่น ผู้ป่วยจะต้องถูกให้ออกจากงานหรือไม่, จะมีปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวันหรือไม่อย่างไร, การรักษาในขั้นต่อไปต้องเสียค่าใช้จ่ายมากน้อยแค่ไหน, จำเป็นต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือไม่ ฯลฯ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ ทีมผู้ให้คำปรึกษา และสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย มีส่วนสำคัญในการรับฟังปัญหาและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขโดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจรู้สึกดีขึ้นเมื่อได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยมะเร็งท่านอื่นๆ แต่พึงระลึกไว้เสมอว่า ผู้ป่วยแต่ละคนมีความแตกต่างกัน การแก้ไขปัญหาซึ่งได้ผลดีในผู้ป่วยรายหนึ่งอาจไม่ได้ผลในผู้ป่วยรายอื่นก็ได้ แม้ว่าจะป่วยเป็นมะเร็งชนิดเดียวกัน เช่น บางรายอาจต้องการการฟื้นฟูสภาพร่างกาย บางรายต้องการการดูแลด้านจิตใจเป็นหลัก บางรายมีปัญหาด้านการเงิน บางรายมีปัญหาเกี่ยวกับการเดินทางมาพบแพทย์ และบางรายควรได้รับการดูแลที่บ้านเป็นกรณีพิเศษ เป็นต้น



เอกสารอ้างอิง

1. National Cancer Institute of United States of America: What You Need To Know about Cancer of the Cervix. NCI booklet, NIH Publication No.95-2047, Revised : July 1994.
2. Deerasamee S, Martin N, Srivatanakul P, et al. Cervix Uteri ICD-9 180. Cancer in Thailand 1992-1994 ; 2 : 56-59.

รายการและค่าใช้จ่ายในการตรวจหา

รายการตรวจ	เพื่อ
1. การตรวจร่างกายโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	เพื่อค้นหาความผิดปกติ
2. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
2.1 เอ็กซเรย์ทรวงอก/ปอด Chest X-Ray	เพื่อดูความผิดปกติของปอด
2.2 ตรวจปัสสาวะ Urine Exam	เพื่อดูการอักเสบของทางเดินปัสสาวะ
2.3 ตรวจอุจจาระ Stool Exam	เพื่อดูการมีเลือดปนในอุจจาระ บ่งบอกมะเร็งทางเดินอาหาร
2.4 ตรวจมะเร็งปากมดลูก Pap Smear	เพื่อค้นหามะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรก
ตรวจเลือด เพื่อหา	
2.5 ความเข้มข้นของเม็ดเลือด C.B.C.	ดูภาวะโลหิตจางและผลแทรกซ้อน
2.6 หมู่เลือด Blood Group	เพื่อให้ทราบหมู่เลือดเพื่อประโยชน์ของตัวท่านเอง
2.7 ระดับน้ำตาลในเลือด Glucose	โรคเบาหวาน
2.8 ค่าไขมันคลอเลสเตอรอล Cholesterol	เพื่อดูไขมันในเลือดที่เสี่ยงต่อโรคหัวใจ
2.9 ค่าไขมันไตรกลีเซอไรด์ Triglyzerides	ภาวะความเสี่ยงต่อโรคไขมันในเส้นเลือดสูง
2.10 ค่าการทำงานของไต BUN	เพื่อดูการทำงานของไตและผลการแทรกซ้อนจากโรคอื่น
2.11 ค่าครีเอตินิน Ceratinine	เพื่อดูการทำงานของไต, ภาวะแทรกซ้อนจากโรคอื่น
2.12 ค่าการทำงานของตับ L.F.T.	เพื่อดูการทำงานของตับ, มะเร็งตับ, ตับอักเสบ
2.13 ค่ายูริก แอซิด Uric Acid	ภาวะความเสี่ยงต่อโรคเกาท์
2.14 ไวรัสตับอักเสบบี**HBsAg	ภาวะความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งตับ
2.15 AFP	ติดตามความเปลี่ยนแปลงของการทำงานของตับ
	ในรายที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคมะเร็งตับ
3. ตรวจคลื่นหัวใจ *EKG	เพื่อดูสภาวะการทำงานของหัวใจ
การตรวจพิเศษเพิ่มเติม (ชำระเงินเพิ่ม)	
1. ตรวจเต้านมด้วยเครื่อง Mammogram	ค้นหามะเร็งเต้านม
2. Anti HIV.	เพื่อตรวจหาเชื้อเอชไอวี
3. PSA	เพื่อตรวจหามะเร็งต่อมลูกหมาก
4. ตรวจตับด้วยเครื่องอัลตราซาวด์	ค้นหามะเร็งตับและอวัยวะภายในช่องท้อง



มะเร็งระยะเริ่มแรก (สำหรับบุคคลทั่วไป)

ราคา (บาท)	สิทธิการเบิกของข้าราชการ	
	อายุน้อยกว่า 35 ปีบริบูรณ์	อายุมากกว่า 35 ปีบริบูรณ์
50	เบิกได้	เบิกได้
140	เบิกได้	เบิกได้
40	เบิกได้	เบิกได้
80	เบิกได้ 40	เบิกได้ 40
110	เบิกได้	เบิกได้
60	เบิกได้	เบิกได้
30	เบิกได้	เบิกได้
40	เบิกไม่ได้	เบิกได้
50	เบิกไม่ได้	เบิกได้
80	เบิกไม่ได้	เบิกได้
40	เบิกไม่ได้	เบิกได้
40	เบิกไม่ได้	เบิกได้
310	เบิกไม่ได้	เบิกได้ 150
60	เบิกไม่ได้	เบิกได้
80	เบิกไม่ได้	เบิกไม่ได้
150	เบิกไม่ได้	เบิกไม่ได้
200	เบิกไม่ได้	เบิกไม่ได้
1,500	เบิกไม่ได้	เบิกไม่ได้
200	เบิกไม่ได้	เบิกไม่ได้
300	เบิกไม่ได้	เบิกไม่ได้
800	เบิกไม่ได้	เบิกไม่ได้

● การเตรียมตัวก่อนวันตรวจ ●

- งดอาหาร น้ำ และเครื่องดื่มทุกชนิด ตั้งแต่เวลา 22.00 น.ของคืนวันก่อนตรวจ จนได้รับการตรวจเรียบร้อยแล้ว
- สำหรับหญิง
 - ห้ามสอดยาเหน็บยา หรือสวนล้างภายใน ช่องคลอดก่อนมาทำการตรวจ
 - การตรวจภายใน งดตรวจในรายที่มี ประจำเดือน ควรตรวจขณะที่ไม่ มี ประจำเดือน และหลังหมดแล้วอย่างน้อย 7 วัน
 - งดการมีเพศสัมพันธ์ 1 วันก่อนวันตรวจ
- ไม่ควรนำเครื่องประดับและของมีค่ามาที่ ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี

● สิ่งที่ต้องนำมาด้วย ●

- บัตรประชาชนหรือบัตรข้าราชการ
- ถุงสำหรับใส่เสื้อผ้าขณะเปลี่ยนชุด สำหรับตรวจ

หมายเหตุ (เฉพาะนัดตรวจเป็นบุคคลนะ)

- * ทางศูนย์ฯ ตรวจสอบเพศผู้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ในกรณีผู้สูงอายุเกิน 55 ปี
- ** ทางศูนย์ฯ ตรวจสอบเพศผู้ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

● ผู้ป่วยใหม่ต้องเสียค่าทำบัตร 10 บาท ●



ผู้ร่วมดำเนินการจัดทำคู่มือ

- | | | |
|-------------------|-----------------|-------------------------------|
| 1. นายแพทย์ชัยพร | กันกา | ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็ง ลพบุรี |
| 2. นายแพทย์สมภาพ | แสงกิตติไพบูลย์ | นายแพทย์ 8 วช. |
| 3. ร.อ.นาวิน | เที่ยงประเทศ | นายแพทย์ 5 |
| 4. นางจันทวรรณ | พุทธเจตน์ | คณะทำงาน |
| 5. นางอุไรวรรณ | ปัญญาทรง | คณะทำงาน |
| 6. นางสุเมตตา | อินทโมรา | คณะทำงาน |
| 7. นางสาวนิรมล | โตไย | คณะทำงาน |
| 8. นายสมชาติ | มาศรี | คณะทำงาน |
| 9. นางรมณี | มันคง | คณะทำงาน |
| 10. นางยุพา | ศรีณยูเศรษฐ์ | คณะทำงาน |
| 11. นางสาวนิรมล | พจน์ด้วง | คณะทำงาน |
| 12. นายพงษ์กร | องคุณา | คณะทำงาน |
| 13. นายสมศักดิ์ | เชื่อนชนะ | คณะทำงาน |
| 14. นางสาววันวิสา | มังกรเพชร | คณะทำงาน |
| 15. นายมารุต | แจ้จวัน | คณะทำงาน |

คู่มือฉบับนี้เป็นการให้ความรู้เบื้องต้นแก่
ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก
ในเขตรับผิดชอบของศูนย์มะเร็ง ลพบุรี
ถ้ามีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม
เกี่ยวกับการให้บริการต่างๆ ของศูนย์มะเร็ง ลพบุรี

กรุณาติดต่อ

งานประชาสัมพันธ์ ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี

เบอร์โทรศัพท์ 0 3662 1800

พิมพ์ที่ : ชุมนุมนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ 79 ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
โทร. 0-2561-4567 โทรสาร. 0-2579-5101