

เดลินิวส์

ฉบับที่ 23,404 วันอาทิตย์ที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2556 หน้า 4

อาชีพสุขภาพ

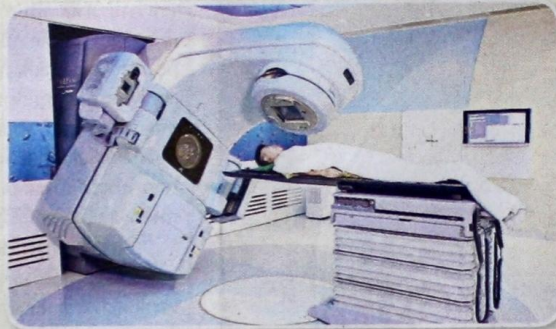
ซี นเชื่อว่า “มะเร็ง” สร้างความหวาดกลัวให้กับผู้ที่ได้ยินเสมอ แต่ด้วยวิทยาการทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าทำให้วันนี้อาจต้องเปลี่ยนความคิดเสียใหม่!

โรคมะเร็ง เป็นโรคที่มีวิธีการรักษาหลายวิธี ศ.นพ.พิทยภูมิ ภัทรนุสาพร แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีรักษาและโรคมะเร็ง ประจำศูนย์มะเร็ง โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ (SIPH) ให้ความรู้ว่ามีทั้งการผ่าตัด รังสีรักษา การใช้สารเคมีบำบัด สำหรับการรักษาด้วยรังสีรักษาหรือที่เรียกว่า รังสีฉายรังสี เป็นวิธีหนึ่งที่มีการนำมาใช้ในการรักษาโรคมะเร็งเป็นอันดับต้น ๆ วิธีที่วันนี้จะอยู่ในรูปของคลื่นที่มีพลังงานสูง สามารถทะลุผ่านสิ่งต่าง ๆ ได้ดี เช่น รังสีเอกซ์ หรือ แกมมาเรย์ หรืออยู่ในรูปของอนุภาค เช่น ลำรังสีอิเล็กตรอน

มะเร็งหลายชนิดในอดีต การรักษามักต้องใช้วิธีการผ่าตัด เพราะเป็นเซลล์ที่เคลื่อนที่ง่ายกว่าจะทำลายก้อนเนื้อนั้นได้จะต้องใช้รังสีที่สูงมาก ทำให้เนื้อเยื่อข้าง ๆ โดนรังสีไปด้วย แต่ปัจจุบันมีเครื่องมือรักษาที่ทันสมัยเรียกว่า เครื่องฉายรังสีเรออนุภาค Rapid Arc เครื่องฉายรังสีเรออนุภาค Rapid Arc เป็นเครื่องฉายรังสีชนิดเรออนุภาคพลังงานสูงที่สามารถทำการฉายรังสีด้วยเทคนิคใหม่ทีพัฒนาขึ้นมาโดยฉายรังสีแบบหมุนรอบตัวผู้ป่วยหรือที่เรียกว่า Volumetric Modulated Arc Therapy และเรียกสั้น ๆ ว่า Rapid Arc

“การทำงานเหมือนเข้าเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ธรรมดา คนไข้ที่จะเข้ารับการรักษาด้วยรังสีไม่ต้องอดอาหารและน้ำ จะนอนหงายธรรมดาบนเครื่อง โดยเครื่องฉายจะหมุนรอบตัวผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเทคนิคนี้จะช่วยลดเวลาในการฉายรังสีให้เร็วขึ้นได้มากกว่าเทคนิคแปรความเข้มสามมิติ 8-10 เท่า ซึ่งผู้ป่วยจะใช้เวลาในการฉายรังสีเพียง 10 นาที หรือมากกว่าคือ 15 นาที จากเดิมที่ต้องใช้เวลา 15-20 นาที ทำให้ผู้ป่วยนอนในห้องฉายแสงเป็นเวลานาน ๆ ช่วยลดความคลาดเคลื่อนที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยในระหว่างการฉายรังสีลงได้ รวมทั้งช่วยลดอาการปวดเมื่อยจากการรคค้ำที่ต้องนอนเป็นเวลานานอีกด้วย”

‘เครื่องฉายรังสีเรออนุภาค Rapid Arc’ ความหวังใหม่ รักษา มะเร็ง ได้ตรงจุด



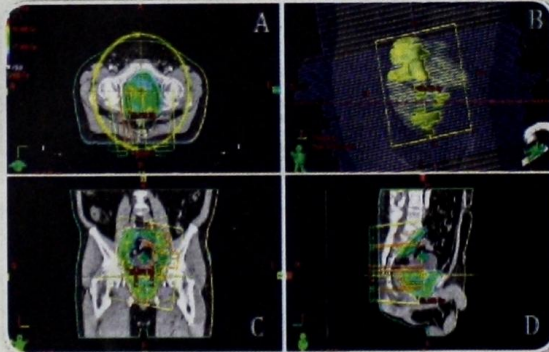
ผู้ป่วยรับการฉายแสงจากเครื่อง Rapid Arc



ทีมแพทย์เฉพาะทางผู้เชี่ยวชาญการรักษาโรคมะเร็งจากหลายสาขา



ศ.นพ.พิทยภูมิ ภัทรนุสาพร



A-D แสดงการกระจายของรังสี (บริเวณที่มีสี) ครอบคลุมก้อนเนื้อที่ต้องการรักษา (เส้นสีเหลือง)

นอกจากนี้ ในหนึ่งรอบการหมุนจะมีการปรับรูปร่างของลำรังสีไปตามขอบเขตของก้อนเนื้ออกที่มองเห็นในมุมมองนั้น ๆ จากการใช้รังสีแบบซี (Multi-Leaf Collimator: MLC) โดยจะปรับปริมาณรังสีไปพร้อมกับ การปรับความเร็วของการหมุนของเครื่องฉาย โดยก้อนมะเร็งที่เคลื่อนไหวก็สามารถฉายรังสีได้ตรงตำแหน่ง

“ในอดีตการฉายรังสีจะต้องยิงสาย คือ ยิงแบบกว้าง ๆ เพื่อให้โดนตั้งแต่ต้นถนนถึงท้ายถนน แต่เครื่องฉายนี้หัวถนนไม่ยิง มาอยู่ตรงกลางหรือตำแหน่งที่มีเนื้ออกเมื่อไรก็จะยิงเมื่อวิ่งไปท้ายถนนก็จะหยุดยิง และเมื่อวิ่งกลับมาอีกรอบอยู่ตรงกลางก็จะยิงอีกครั้ง ฉะนั้น หัวถนนกับท้ายถนนซึ่งเป็นเนื้อเยื่อปกติที่อยู่ข้างเคียงก็จะปลอดภัยจากรังสีหรือได้รับปริมาณรังสีน้อยลง

โดยเฉพาะอย่างยิ่งอวัยวะที่ติดกับเนื้ออก อีกทั้งส่งผลให้ภาวะแทรกซ้อนจากการฉายรังสีเกิดขึ้นน้อยลง เช่น อาการน้ำลายแห้ง กระเพาะปัสสาวะอักเสบ และอาการถ่ายเป็นเลือดจากลำไส้อักเสบ

การที่หมอบสามารถยิงเฉพาะก้อนเนื้ออกได้ ทำให้หมอบสามารถให้รังสีสูงในระดับที่หายขาดได้เลย คือ กักยิงไป 2-3 ครั้ง เซลล์ร้ายอาจจะยังวิ่งต่อไปได้ แต่ถ้ายิงที่เดียว 10 ครั้ง มันก็วิ่งต่อไปไม่ได้ ฉะนั้น การที่หมอบให้รังสีสูงเข้าไปก็จะส่งผลให้อ่อนมะเร็งตายได้”

นอกจากใช้เครื่องฉายรังสีเรออนุภาค Rapid Arc แล้ว ทางโรงพยาบาลยังใช้เครื่องวินิจฉัย เรียกว่า เพ็ท ซีที สแกน (PET-CT Scan) ร่วมในการรักษาด้วย ศ.นพ.พิทยภูมิ อธิบายถึงการทำงานให้ฟังว่า เวลาที่เราจัดการ

เอกซเรย์ซีที ซึ่งเป็นการเอกซเรย์ดูทางกายภาพโดยจะเห็นก้อนมะเร็งแต่ในรูปร่างยังมีชีวิตอยู่หรือไม่ แต่การตรวจ เพ็ท ซีที สแกน จะเป็นการตรวจการทำงานของเมตาบอลิซึมของเซลล์

ฉะนั้น ก้อนมะเร็งที่หมอบเห็นถ้ายังมีชีวิตอยู่จะดูดซับสารเภสัชรังสีที่ฉีดเข้าไปเมื่อเอกซเรย์ก็จะเห็น เป็นการวินิจฉัยด้วยภาพที่ให้ความละเอียดสูงตรงนี้ทำให้การทำงานของเครื่องฉายรังสี Rapid Arc มีความแม่นยำ มีความจำเพาะมากขึ้น เพราะหมอบสามารถเห็นตำแหน่งของก้อนมะเร็งที่ยังมีชีวิตได้

(ต่อด้านหลัง)

อย่างชัดเจน ทำให้หมอสามารถอิงรังสี
ได้ตรงตำแหน่งในบริเวณนั้น ๆ อย่างถูก
ต้องแม่นยำ

“เหมือนกับการเล่นเกม ต้อง
แยกให้ได้ว่าคนไหนเป็นผู้ร้าย คนไหน
เป็นคนดี ถ้าเราอิงรังสี ผู้ดี ผู้ร้าย ตาย
หมด แต่ด้วยเทคโนโลยีในการวินิจฉัย
นี้ ทำให้สามารถแยกก้อนเนื้องอกที่
จำเพาะได้มากขึ้น ด้วยความแม่นยำใน
การยิง ทำให้การใช้ศูนย์รังสีรักษา ศูนย์
มะเร็งมีประสิทธิภาพในการรักษามาก
ขึ้น ทำให้หมอสามารถรักษามะเร็ง
ปอด มะเร็งต่อมลูกหมาก มะเร็งเต้านม
มะเร็งทางเดินอาหาร ได้โดยที่ไม่
ต้องผ่าตัด และสามารถรักษาให้หาย
ขาดได้มากขึ้นตามระยะของโรค”

โดยจะแบ่งมะเร็งเป็น 4 ระยะ
ถ้าเป็นระยะที่ 1 มีโอกาสหายขาด
มากกว่า 90 เปอร์เซ็นต์ แต่ถ้าเป็นระยะ
ที่ 4 มีโอกาสหายประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์
หากพบในระยะต้นโอกาสหายสูง เช่น
มะเร็งกล่องเสียง พบบ่อยโอกาสหายขาด
มี 100 เปอร์เซ็นต์ มะเร็งที่รักษาไม่ได้ใน
อดีต เช่น มะเร็งตับ ตอนนี้กำลังเข้าสู่
การรักษาด้วยรังสี เนื่องจากการกำหนด
ตำแหน่งได้แม่นยำขึ้น และก็ไม่ได้ไป
ทำลายอวัยวะดีที่เหมือนในอดีต
เพราะในอดีตมีการฉายรังสีในขอบเขต
ที่กว้าง ปัจจุบันให้ฉายรังสีเฉพาะก้อน
ทำให้คนไข้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ แต่
การรักษาซึ่งจำกัดชนิดของโรคมะเร็งอยู่
คือ มะเร็งที่อยู่ในกระแสเลือด รวมทั้ง
มะเร็งที่เป็นหลาย ๆ แห่ง เช่น มะเร็ง
ต่อมน้ำเหลือง ไม่สามารถรักษาด้วย
เครื่องนี้ได้

ศ.นพ.พิทยภูมิ กล่าวถึงท้าย
เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพว่า อะไรที่เป็น
สิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีเราก็หลีกเลี่ยง ในส่วน
ของอาหารอะไรก็ตามที่มีความอ้วนเสี่ยง
ก็กินให้น้อย ๆ หรือไม่กินเลย สิ่งที่ดีที่สุด
คือ การปฏิบัติตนแบบเดินทางสายกลาง
คือ ไม่กินอะไรที่รสชาติมาก ไม่ทำอะไรที่อ้วน
เสี่ยงต่อปัจจัยเสี่ยง ตรวจเมื่อมีข้อบ่งชี้
อันควร เช่น วัยอันควร มีความเสี่ยง
หรือมีอาการ ให้รีบมาตรวจเช็ค

ในส่วนของการตรวจหาค่าพบว่า
เป็นมะเร็งแล้ว ให้รักษาค่าตามที่หมอ
แนะนำโดยมั่นใจด้วยศาสตร์ปัจจุบันว่า
สามารถรักษาให้หายขาดได้มากกว่า 1
ใน 3 รวมทั้ง 1 ใน 3 สามารถป้องกันได้
หรือมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้.