

คม·ชัด·ลึก

ปีที่ 13 ฉบับที่ 4444 วันศุกร์ที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2556 หน้า 21

ต่อจากตอนที่แล้ว
พูดถึงการตรวจคัดกรอง
มะเร็งอย่างมืออาชีพใน
ระดับปัจเจกบุคคลตอนที่ 1



รู้ทันมะเร็ง
นพ.วิรุฒิ อิมสำราญ

ไปแล้ว อันหมายถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งไปตามความเสี่ยงของแต่ละบุคคล ได้กล่าวถึงเรื่องการซักประวัติเพื่อหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งอย่างเจาะลึก ที่เน้นเรื่องประวัติส่วนตัวเรื่องการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาชีพ และที่สำคัญคือเรื่องมีอาการหรืออาการแสดงของ



ตรวจคัดกรองมะเร็ง

7 สัญญาณอันตรายหรือไม่ ด้วยการซักประวัติครอบครัวว่า มีใครเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากโรคมะเร็งหรือไม่ การตรวจร่างกายอย่างละเอียดที่เน้นเรื่องการตรวจหาแผลเรื้อรัง โดยเฉพาะในช่องปากผู้สูงอายุ ตรวจไฝหรือหูดที่รูปร่างหน้าตาผิดปกติ การคลำหาก้อนที่ทั่วร่างกายตั้งแต่หัวจรดเท้า

จุดที่ต้องเน้นในการคลำหาก้อนผิดปกติเป็นพิเศษคือ ตำแหน่งที่มีต่อมน้ำเหลืองอยู่มากกว่าตำแหน่งอื่น เช่น ลำคอ ข้อพับต่างๆ ตั้งแต่รักแร้ ไหล่ลำรา ขาหนีบ ข้อศอก ข้อเข่า ตรวจหากล้ามเนื้อที่ผิดปกติหรือหูด คลำหาก้อนผิดปกติในช่องท้อง รวมถึงตรวจภายใน รูทวารหนักโดยใช้นิ้วคลำ เพื่อตรวจว่ามีก้อนผิดปกติในรูทวารหรือไม่ และคลำต่อมลูกหมากในเพศชายผ่านทางรูทวาร ถ้าในผู้ชายก็ต้องคลำหาก้อนผิดปกติในถุงอัณฑะด้วย ที่สำคัญที่ขาดไม่ได้เลยในผู้หญิงคือต้องคลำหาก้อนผิดปกติบริเวณเต้านม ไหล่ลำรา และรักแร้ทั้ง 2 ข้าง

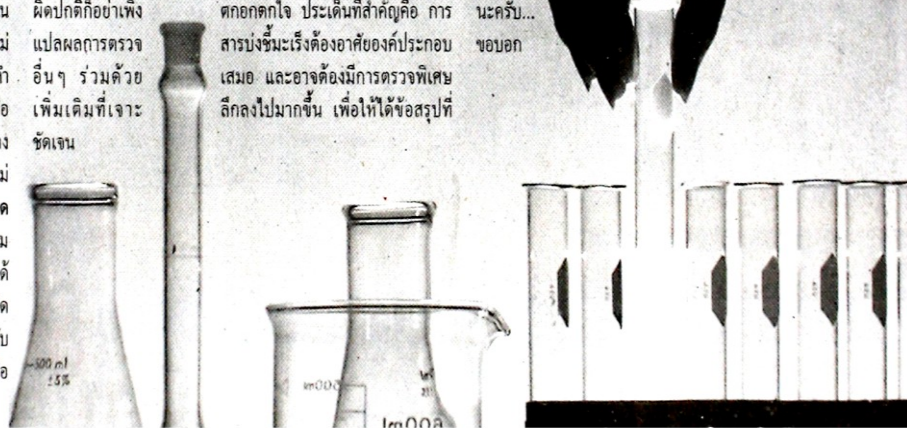
รวมไปถึงการตรวจภายในเอชเซลล์ปาล์มคลุกไปตรวจว่าผิดปกติหรือไม่ มาต่อกันที่การตรวจทางห้องปฏิบัติการ **เริ่มจากการเจาะเลือดตรวจปัสสาวะดูจากระ การเจาะเลือด** นอกจากการตรวจเลือดตามปกติตามโปรแกรมการตรวจสุขภาพทั่วไปแล้ว อีก 2 ส่วนที่ขาดไม่ได้คือ การตรวจหาว่ามีกรดคีโตนในปัสสาวะหรือระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือไม่ เพราะจะทำให้เกิดภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานที่สุด นอกจากนั้นปัจจุบันยังมีการตรวจหา มีการคิดเชื้อไวรัสสเตรปโตค็อกคัสหรือไวรัสเอชพีวีจากสารคัดหลั่งในช่วงคลอด ก็จะช่วยบอกความเสี่ยงของ

อย่างมืออาชีพ ตอนที่ 2

การเป็นมะเร็งปาล์มคลุกได้

ส่วนที่ 2 ของการตรวจเลือดคือ การตรวจสารบ่งชี้มะเร็งชนิดต่างๆ ซึ่งต้องย้ำตรงนี้อีกครั้งว่า การตรวจสารบ่งชี้มะเร็งไม่ได้จำเพาะเจาะจงกับโรคมะเร็งอย่างเดียวนั่นเอง ภาวะอื่นๆ ที่ไม่ใช่โรคมะเร็งอีกมากมายก็ทำให้ค่าสูงขึ้นได้เช่นกัน เพราะฉะนั้นหากตรวจแล้วผลผิดปกติก็อย่าเพิ่งแปลผลการตรวจอื่นๆ ร่วมด้วยเพิ่มเติมที่เจาะชัดเจน

ตกอกตกใจ ประเด็นที่สำคัญคือ การสารบ่งชี้มะเร็งต้องอาศัยองค์ประกอบเสมอ และอาจต้องมีการตรวจพิเศษ ลึกลงไปมากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่



มาถึงการตรวจปัสสาวะที่ต้องดูว่ามีเซลล์เม็ดเลือดปัสสาวะออกมาในปัสสาวะหรือไม่ การตรวจอุจจาระที่ต้องดูว่ามีไขมันในอุจจาระหรือไม่ เพราะมีโอกาสเกิดมะเร็งทางเดินน้ำดีได้มากกว่าปกติ และการตรวจหาเม็ดเลือดแดงทั้งในปัสสาวะและอุจจาระ ซึ่งสามารถพบได้ในหลายภาวะ ไม่ได้จำเพาะเจาะจงกับมะเร็งเพียงอย่างเดียว เช่น นิ้วในระบบทางเดินปัสสาวะ ลำไส้อักเสบ ริดสีดวงทวารหนัก และอื่นๆ อีกหลายภาวะ เพราะฉะนั้นก็เช่นเดียวกับการตรวจสารบ่งชี้มะเร็ง จำเป็นต้องมีการตรวจเพิ่มเติมเพื่อให้อยู่มั่นใจว่าเม็ดเลือดแดงมาจากภาวะใดแน่หลังจากนั้นก็เป็น การตรวจทางรังสีวินิจฉัยของอวัยวะต่างๆ ตามความเสี่ยงของการเป็นมะเร็งตามเพศและวัย และการตรวจทางรังสีวินิจฉัยของอวัยวะต่างๆ เพิ่มเติมของผู้คนนั้นๆ หลังจากประมวลผลข้อมูลทั้งหมดตั้งแต่ประวัติ ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การถามที่ว่ามีข้างต้นว่ามีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งอวัยวะใดเป็นพิเศษกว่าประชาชนทั่วไป

การตรวจคัดกรองมะเร็งแบบมืออาชีพแบบนี้ ก็ก็จะเจาะจงตรวจความเสี่ยงของแต่ละคนมากกว่าการตรวจแบบทั่วไป ที่สำคัญจะแยกแยะการตรวจสุขภาพทั่วไปไปเถอะนะครั้น... ขอบอก