

ปีที่ 16 ฉบับที่ 5543 วันศุกร์ที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2559 หน้า 21

มะเร็งลำไส้ใหญ่ (2)

มะเร็งลำไส้ใหญ่ มักจะไม่มีอาการให้เห็นในระยะแรก จนกว่าเนื้องอกจะมีขนาดค่อนข้างใหญ่ และอาการที่พบอาจแตกต่างกันไป ขึ้นกับตำแหน่งที่เป็น อย่างไรก็ตามสามารถสังเกตอาการเริ่มต้นได้ ดังนี้

1. การถ่ายอุจจาระที่ผิดปกติ เช่น มีอาการท้องผูกสลับท้องเสียผิดปกติ หรือสีน้ำตาลดำ
2. ท้องผูกเรื้อรัง หรือมีท้องเสียถ่ายเป็นน้ำเรื้อรังเป็นเดือน
3. ถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด
4. เมื่ออาหาร 5. น้ำหนักลด 6. ปวดท้อง ท้องอืด หรือผายลมลดลง
7. อาจมีคลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย หรือซีดโดยไม่รู้สาเหตุ
8. อาจคลำก้อนได้ในท้อง

การป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่

เราสามารถป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้ด้วยวิธีต่างๆ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อมะเร็งลำไส้ใหญ่ได้ ดังนี้

1. รับประทานอาหารผักสด ผลไม้ ตลอดจนอาหารที่มีกากหรือเส้นใยสูง (high fiber) เพิ่มขึ้น ประกอบด้วย ข้าวซ้อมมือ ถั่วต่างๆ เป็นต้น เพื่อลดและ/หรือป้องกันอาการท้องผูก โดยจะช่วยให้ไม่เกิดของเสีย การคั่งค้างในลำไส้ใหญ่ ตลอดจนรับประทานวิตามินที่เป็น สารต้านอนุมูลอิสระ (antioxidant) ด้วย เช่น เมต้าคาร์โรทีน วิตามิน A, C, D, E และ แคลเซียม เป็นต้น
2. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ลำไส้มีการเคลื่อนไหว เช่น เดินเร็วๆ วิ่งเหยาะๆ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ เลือกตามความเหมาะสม อย่างน้อยควรทำวันเว้นวัน ครั้งละประมาณ 30 นาที
3. ดื่มน้ำ และเลิกการดื่ม ชา กาแฟ หรือแอลกอฮอล์
4. ดื่มน้ำ และเลิกการสูบบุหรี่

นอกจากการปฏิบัติเพื่อการป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่อย่างง่ายดังกล่าวข้างต้นแล้ว หากบุคคลใดมีปัจจัยเสี่ยงและ/หรือมีอาการและอาการแสดงของมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่กล่าวมา รวมทั้งกับบุคคลที่มีลำไส้อักเสบ เรื้อรัง มีติ่งเนื้อออกในลำไส้มาแต่กำเนิด หรือตัดถุงน้ำดีออกไปแล้ว การค้นหามะเร็งลำไส้ใหญ่ตั้งแต่ก่อนที่อาการจะปรากฏ ที่เรียกว่า "การตรวจคัดกรอง" (screening) ก็เป็นสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญมากต่อการป้องกันมะเร็งลำไส้ใหญ่ ซึ่งมีหลายวิธีอื่นจากการตรวจร่างกายทั่วไปแล้ว โดยแพทย์จะเป็นผู้พิจารณาในการตรวจ เช่น

1. การตรวจทวารหนักโดยแพทย์ทางทวารหนัก วิธีนี้แพทย์จะใส่ถุงมือและใช้น้ำยาหล่อลื่นที่มีแพทย์ก่อนตรวจทางทวารหนัก เพื่อตรวจดูว่ามีความผิดปกติหรือไม่

2. การตรวจหาเลือดที่แฝงมากับอุจจาระ (fecal occult blood test) ตามปกติแล้วเลือดที่แฝงมากับอุจจาระมีปริมาณน้อยมากจะไม่สามารถมองเห็นด้วยตาเปล่า การตรวจด้วยวิธีนี้จะนำอุจจาระไปตรวจด้วยกระบวนการทางเคมีว่ามีเลือดปนอยู่ในอุจจาระหรือไม่ จัดเป็นการตรวจทางอ้อม อย่างไรก็ตาม การตรวจไม่พบเลือดไม่ได้หมายความว่าไม่เป็นมะเร็ง ขณะเดียวกันการตรวจพบเลือดก็ไม่ได้หมายความว่า เป็นมะเร็งทุกรายไป คือ บางรายอาจเป็นแค่วิตติงทวารหนัก บาง



โดย รพ.จุฬาลงกรณ์

รายรับประทานอาหารบางอย่างแล้วเกิดปฏิกิริยาที่พบว่ามีเลือดปนอยู่ในอุจจาระ (ผลบวก) ได้ เช่น การรับประทานยาที่มีธาตุเหล็กเป็นส่วนประกอบ เป็นต้น

3. การสวนแป้งแบเรียมเพื่อการถ่ายภาพรังสี (barium enema) วิธีนี้เป็นการสวนแป้งแบเรียมที่เป็นสารทึบแสงเข้าทางทวารหนัก แล้วถ่ายภาพรังสีเป็นระยะๆ เพื่อดูว่ามีความผิดปกติหรือไม่

4. การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่

ส่วนซิกมอยด์ (sigmoidoscopy) เป็นการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่เฉพาะลำไส้ส่วนซิกมอยด์

5. การส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ (colonoscopy) เป็นวิธีที่ชัดเจน มีประสิทธิภาพ และน่าเชื่อถือที่สุด เป็นการนำกล้องขนาดเล็กที่โค้งงอได้ เข้าไปในโพรงลำไส้ใหญ่ทั้งหมด กล้องนี้จะต่อกับกล้องถ่ายภาพวิดีโอ ทำให้มองเห็นโพรงลำไส้อย่างชัดเจน และหากพบชิ้นเนื้อที่ผิดปกติสามารถตัดออกมา และนำไปตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ เพื่อดูว่าเป็นเนื้อร้าย หรือเนื้องอกธรรมดา หรือเป็นการอักเสบ วิธีนี้มักจะให้ยาชาดมประสาทเพื่อทำให้ไม่รู้สึกเจ็บ

สรุป ปัจจุบันคนไทยเริ่มมีพฤติกรรมการใช้ชีวิต และบริโภคอาหารแบบชาติตะวันตกมากขึ้น ทำให้พบมะเร็งลำไส้มากขึ้น ปัจจัยหลายอย่างก่อให้เกิดมะเร็ง อย่างไรก็ตามการป้องกันสำคัญกว่าการรักษา โดยมีหลากหลายวิธีที่สามารถทำได้ด้วยตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ เช่น การรับประทานอาหารที่มีกากใย รวมทั้งผักผลไม้สด การออกกำลังกาย การเลิกการดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ เป็นต้น รวมทั้ง "การตรวจคัดกรอง" ก็เป็นสิ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เพราะการตรวจ ค้นหา วินิจฉัยตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และได้รับการรักษาเร็วมากเท่าไร โอกาสหายจากโรครักมีมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การรู้เท่าทันมะเร็งลำไส้ใหญ่จึงเป็นเรื่องที่สำคัญ และเป็นเรื่องง่ายที่เราสามารถทำความเข้าใจและปฏิบัติได้



