



ปีที่ 68 ฉบับที่ 21701 วันพุธที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2560 หน้า 1, 15

ศิริราชใช้ 'มีดนาโน' ผ่ารักษา-มะเร็งตับ

แพทย์ศิริราช เจ็บไขว้นวัตกรรมการรักษาผู้ป่วย มะเร็งตับ-ตับอ่อนด้วยวิธีการใช้ "มีดนาโน" หรือ ใช้ไฟฟ้าความต่างศักย์สูง หลังเริ่ม ศิริราชใช้

ทดลองใช้มา 3 ปีแล้ว การันตีประสิทธิภาพการรักษา ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนน้อย บาดแผลเล็ก ถือเป็นแห่งแรกในเมืองไทยและในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

แพทย์ศิริราชประสบความสำเร็จในการผ่าตัดรักษาโรคมะเร็งตับ-ตับอ่อน ด้วยวิธีใช้มีดนาโน ทั้งนี้ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ 20 มิ.ย. นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมด้วย นพ.วิศิษฎ์ วามวาณิช ผอ.รพ.ศิริราช นพ.พิพัฒน์ เชี่ยววิทย์ หัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา นพ.ตรงธรรม ทองดี หัวหน้าสาขาวิชารังสีวินิจฉัย และนพ.สมราช ธรรมธวัฒน์ อาจารย์แพทย์สาขารังสีวินิจฉัย ร่วมกันแถลงข่าว "แห่งเดียวในไทย ศิริราชรักษามะเร็งตับและมะเร็งตับอ่อนด้วยมีดนาโน"

นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กล่าวว่า รพ.ศิริราช นำนวัตกรรมมีดนาโนมาใช้รักษาผู้ป่วยมะเร็งตับและมะเร็งตับอ่อนมาแล้ว 20 ราย ในระยะเวลา 3 ปี ถือเป็นแห่งแรกในเมืองไทย และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยผลการรักษา ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง โดยก่อนจะใช้มีดนาโนจะมีทีมแพทย์ประเมินความเหมาะสมให้กับผู้ป่วยก่อนว่าจำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีนี้รักษาหรือไม่ และปัจจุบันเทคโนโลยีขั้นสูงนี้จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง และยังไม่ครอบคลุมสิทธิการรักษาของภาครัฐ แต่ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า ต้องรับการรักษา

ด้วยวิธีนี้ รพ.ศิริราชจะให้การรักษาผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ทุกราย หากผู้ป่วยไม่สามารถแบกรับค่าใช้จ่ายเอง ก็จะมีเงินช่วยเหลือจากโครงการรักษาผู้ป่วยด้อยโอกาสด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงและค่าใช้จ่ายสูง เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแก่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ส่วนประชาชนที่มีความประสงค์จะร่วมช่วยเหลือผู้ป่วยให้เข้าถึงการรักษาพยาบาลมากขึ้น สามารถติดต่อบริจาคได้ที่ศิริราชมูลนิธิ โทร.0-2419-7658-60

นพ.ตรงธรรม ทองดี หัวหน้าสาขาวิชารังสีวินิจฉัย กล่าวว่า มะเร็งตับเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของชายไทย และเป็นอันดับ 5 ในเพศหญิง สำหรับการรักษามะเร็งตับมีหลายวิธีขึ้นกับระยะของโรค ซึ่งตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับในไทย การรักษามะเร็งตับที่ดีที่สุด คือ การผ่าตัด แต่ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถผ่าตัดได้ จะได้รับการรักษาด้วยวิธีการทางรังสีร่วมรักษา ได้แก่ การจี้ก้อนเนื้องอกเฉพาะจุด การให้ยาเคมีบำบัดผ่านทางสายสวนหลอดเลือด เป็นต้น โดยในส่วนของ การรักษาด้วยการจี้ก้อนเนื้องอกด้วยเข็มที่ให้ความร้อน ปัจจุบันเทคโนโลยีที่นิยมใช้คือ การให้ความร้อนจากคลื่นวิทยุ และการให้ความร้อนจากคลื่นไมโครเวฟ วิธีนี้เหมาะกับก้อนเนื้องอกที่มีขนาดไม่เกิน 5 เซนติเมตร ซึ่งได้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูง โดยการจี้ก้อนเนื้องอกและใช้เข็มให้ความร้อนยังมีข้อจำกัด คือ ไม่สามารถรักษาเนื้องอกได้ในทุกตำแหน่ง จึงเกิดนวัตกรรมใหม่ขึ้น เรียกว่าการจี้ก้อนเนื้องอกด้วยมีดนาโน (Nanoknife)

นพ.สมราช ธรรมธวัฒน์ แพทย์สาขารังสีวินิจฉัย กล่าวว่า การจี้ก้อนเนื้องอกด้วยมีดนาโนหรือไฟฟ้าความต่างศักย์สูง จะให้การรักษาในผู้ป่วยที่ไม่สามารถผ่าตัดรักษาได้ เนื่องจากก้อนเนื้องอกมีขนาดเล็กกว่า 5 มิลลิเมตร และอยู่ชิดหลอดเลือดหรือท่อน้ำดี และเป็นมะเร็งในระยะไม่ลุกลาม วิธีการรักษาเป็นการจี้ก้อนเนื้องอกโดยใช้เข็มขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 1 มิลลิเมตร อย่างน้อย 2 เล่ม แต่จะใช้เข็มสูงสุดไม่เกิน 6 เล่ม ทำให้เกิดกระแสไฟฟ้าความต่างศักย์สูงถึง 3,000 โวลต์ ไหลผ่านเซลล์เนื้องอก ทำให้เกิดรูขนาดเล็กจำนวนมากที่เยื่อหุ้มเซลล์แบบถาวร ซึ่งจะทำให้เซลล์ตายแบบธรรมชาติ ส่วนข้อดีของการใช้มีดนาโน คือ สามารถรักษาก้อนเนื้องอกที่อยู่ชิดกับหลอดเลือดและท่อน้ำดีและทำให้เกิดการตายสมบูรณ์เฉพาะในเซลล์เนื้องอกและไม่ทำลายเนื้อเยื่อและโครงสร้างร่างกายข้างเคียง ส่วนข้อจำกัดในการรักษาด้วยมีดนาโน จะไม่รักษาในผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ หรือหัวใจเต้นผิดจังหวะ ก้อนเนื้องอกที่อยู่ใกล้หัวใจ เนื่องจากกระแสไฟฟ้าที่เข้าไปจะทำให้หัวใจเต้นผิดจังหวะได้ รวมถึงก้อนเนื้องอกมีขนาดใหญ่ไม่เกิน 5 มิลลิเมตร และมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงเฉลี่ย 1.5-2 แสนบาท