



# คู่มือการดูแลตนเอง

## สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม

### ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฮอร์โมน



**ธนาพร อรรถนางกูร**

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์รักษามะเร็ง

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ.2566





# คู่มือการดูแลตนเอง

## สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม

### ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฮอร์โมน

**ธนาพร อรรถนางกูร**

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทยรักรัชปทุม  
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ.2566



## คำนำ

คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฮอร์โมนเล่มนี้ ผู้เขียนได้จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฮอร์โมน มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลตนเอง เนื้อหาของคู่มือประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม การรักษามะเร็งเต้านมด้วยยาต้านฮอร์โมน และการดูแลตนเองเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการข้างเคียงจากยาต้านฮอร์โมน การเฝ้าระวังการกลับมาเป็นซ้ำ และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

คู่มือฉบับนี้ได้ผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว และมีความเห็นว่ามีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านฮอร์โมนได้จริง

ผู้เขียนหวังว่า คู่มือการพยาบาลเรื่องนี้ จะเป็นประโยชน์ทั้งต่อผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ทำให้สามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันและบรรเทาอาการข้างเคียงจากยาการรักษาด้วยยาต้านฮอร์โมนได้ถูกต้อง หากมีข้อบกพร่องประการใด ผู้จัดทำยินดีรับฟังข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น

ธนาพร อรรถนางกูร  
ผู้จัดทำ  
2566

## สารบัญ

	หน้า
ปกใน	
คำนำ	3
สารบัญ	4
โรคเมรังเต้านมคืออะไร	5
ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเมรังเต้านม	6
ความผิดปกติของเต้านมที่ต้องรีบปรึกษาแพทย์	7
การรักษาเมรังเต้านม	8
การรักษาโรคเมรังเต้านมด้วยยาต้านฮอร์โมน	9
อาการข้างเคียงของยาต้านฮอร์โมน	18
วิธีการรับมือเมื่อเกิดอาการข้างเคียงจากยาต้านฮอร์โมน	19
ผลจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน	21
การดูแลตนเองเมื่อมีอาการข้างเคียงคล้ายวัยทอง	22
การเฝ้าระวังการกลับมาเป็นซ้ำ	23
การตรวจเต้านมด้วยตนเอง	27
เอกสารอ้างอิง	28
ที่ปรึกษา	29

# โรคมะเร็งเต้านม...คืออะไร



ความผิดปกติของเซลล์ในท่อน้ำนมหรือต่อมเต้านม



มีเซลล์แบ่งตัวผิดปกติ ไม่สามารถควบคุมได้



แพร่กระจายตามทางเดินต่อมน้ำเหลือง  
และอาจแพร่ไปยังอวัยวะอื่น



ถ้าตรวจเจอระยะแรก มีโอกาสรักษาหายได้

# ปัจจัยเสี่ยงของการเกิด โรคมะเร็งเต้านม



# 6 ความผิดปกติของเต้านม !! ที่ต้องรีบปรึกษาแพทย์

1. คำจำกัดความก่อน

2. รู้สึกเจ็บ บวม แดง ร้อน

3. ลักษณะรูปร่างเต้านม  
ผิดปกติหรือ  
เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

4. ผิวของเต้านมมีลักษณะ  
คล้ายเปลือกส้ม



5. มีผื่น สะเก็ด  
หรือคัน บริเวณหัวนม

6. มีน้ำไหลจากหัวนม  
เป็นสีเลือดหรือสีขุ่นคล้ายหนอง

# การรักษา มะเร็งเต้านม

1. การผ่าตัด

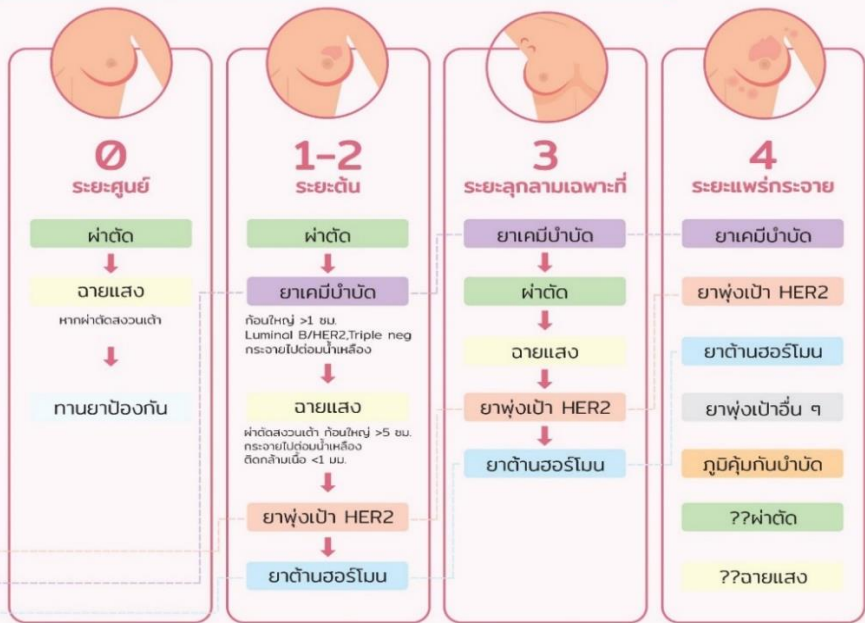
2. การให้ยาเคมีบำบัด

3. การฉายแสง

4. การให้ยามุ่งเป้า

5. การให้ยาต้านฮอร์โมน

## มะเร็งเต้านม



แผนการรักษาของมะเร็งเต้านมในผู้ป่วยแต่ละรายไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับชนิดของผลชิ้นเนื้อและระยะของโรค

# การรักษามะเร็งเต้านมด้วยยาต้านฮอร์โมน

มีหลายรูปแบบ ดังนี้

ยาต้านฮอร์โมนอย่างเดียว

ยาต้านฮอร์โมนหลังได้ยาเคมีบำบัด

ยาต้านฮอร์โมนร่วมกับยามุ่งเป้า  
(ยาต้าน **HER-2**)

## ยาต้านฮอร์โมน

### ช่วยยับยั้งมะเร็งเต้านม ได้อย่างไร?

หลักของการรักษามะเร็งเต้านม โดยวิธีการทางด้านฮอร์โมน คือ ยับยั้งการเติบโตและแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง โดยการลดปริมาณฮอร์โมนในร่างกายลง หรือใช้ยาที่เข้าไปขัดขวางการส่งสัญญาณของฮอร์โมนที่เซลล์มะเร็ง

การรักษาด้วยวิธีฮอร์โมนจะได้ผลดีในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ที่ตรวจพบว่าเป็นเซลล์ที่มีตัวรับสัญญาณฮอร์โมนอยู่ในเซลล์ ซึ่งพบได้ประมาณ 60 -70 % ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุ เป็นวิธีที่นิยมใช้กันอย่างมาก เนื่องจากมีภาวะแทรกซ้อนและผลข้างเคียงน้อยกว่าการให้ยาเคมีบำบัด ในขณะที่ให้ผลการรักษาดี

การใช้ยาต้านฮอร์โมนในการรักษามะเร็งเต้านม คือ การ  
ขัดขวางการจับกันระหว่างเอสโตรเจนและตัวรับเอสโตรเจน  
โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. Selective estrogen receptor modulators (SERMs)
2. Aromatase inhibitors (AIs)
3. Selective estrogen-receptor downregulators (SERDs)
4. Ovarian shutdown and removal

### 1. Selective estrogen receptor modulators (SERMs)

**SERMs** ทำงานโดยไปแย่งจับที่ตัวรับเอสโตรเจน  
(estrogen receptor) ของเซลล์เต้านม จึงทำให้เอสโตรเจนไม่  
สามารถมาจับกับตัวรับเอสโตรเจนและออกฤทธิ์ได้ ทำให้การ  
แบ่งตัวของเซลล์มะเร็งลดลง ยาในกลุ่มนี้ ได้แก่

Tamoxifen  
Nolvadex  
Raloxifene  
Toremifene



## 2. Aromatase inhibitors (AIs)

ออกฤทธิ์โดยการยับยั้งการทำงานของเอนไซม์อโรมาเตส  
ที่มีหน้าที่เปลี่ยนแอนโดรเจนเป็นเอสโตรเจน ได้แก่

Anastrozole (Arimidex®)

Exemestane (Aromasin®)

Letrozole (Femara®)



## 3. Selective estrogen receptor downregulators (SERDs)

ทำงานโดยขัดขวางการจับกันระหว่างเอสโตรเจน และตัวรับ  
เอสโตรเจน เช่นเดียวกับ tamoxifen แต่หลังจากจับกันแล้ว  
จะทำให้ตัวรับเอสโตรเจนไม่สามารถทำงานได้อีก ยาในกลุ่มนี้ได้แก่

Fulvestrant (Faslodex®)



## 4. Ovarian shutdown and removal

เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมวัยก่อนหมดประจำเดือน แบ่งเป็น 2 วิธี ได้แก่

4.1 การผ่าตัดรังไข่ออกทั้งสองข้างหรือฉายรังสีที่รังไข่ เพื่อให้รังไข่หยุดทำงาน ส่งผลให้ไม่มีการสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจนในร่างกาย

4.2 การให้ยาเพื่อยับยั้งการหลั่งฮอร์โมน gonadotropins (FSH, LH) จากต่อมใต้สมองเพื่อยับยั้งไม่ให้มีการตกไข่ ได้แก่

**Goserelin (Zalodex®)**



วิธีการรักษาโดยใช้ยาต้านฮอร์โมนพิจารณาเลือกตาม  
สภาวะประจำเดือน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ



1. กลุ่มผู้ป่วยที่ยังมีประจำเดือน (Pre-menopause)

2. กลุ่มผู้ป่วยที่หมดประจำเดือนแล้ว (Post-menopause)

การแบ่งผู้ป่วยออกตามสภาวะประจำเดือน  
เนื่องจากแหล่งที่มาของการสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจน  
ต่างกัน กล่าวคือ รังไข่เป็นแหล่งสำคัญในการสร้าง  
ฮอร์โมนเอสโตรเจนในผู้ป่วยที่ยังมีประจำเดือน  
ในขณะที่ต่อมหมวกไตเป็นแหล่งสำคัญในการสร้าง  
ฮอร์โมนเอสโตรเจนในผู้ป่วยที่หมดประจำเดือนแล้ว  
โดยต่อมหมวกไตจะสร้างฮอร์โมน

Androstenedione ซึ่งจะถูกเปลี่ยนเป็นฮอร์โมน  
เอสโตรเจนโดยเอนไซม์ Aromatase ที่มีอยู่ในเซลล์  
ไขมัน เซลล์กล้ามเนื้อ และเซลล์มะเร็งเอง

# แนวทางการรักษามะเร็งเต้านมด้วย ยาต้านฮอร์โมน

## ระยะเริ่มต้น

วัยที่ยังมีประจำเดือน  
( Pre-menopause )

วัยหมดประจำเดือน  
( Post-menopause )

☺ Tamoxifen 5 ปี

☺ หยุดการทำงานของรังไข่  
และกิน Tamoxifen 5 ปี

☺ หยุดการทำงานของรังไข่  
และกินยากลุ่ม AIs 5 ปี

◆ เมื่อครบ 5 ปี กลุ่มเสี่ยงสูง  
อาจให้กินยาต่อจนครบ 10 ปี

☺ Tamoxifen 5 ปี

☺ Tamoxifen 2-3 ปี และ  
กินยากลุ่ม AIs ต่ออีก 2-3 ปี

☺ กินยากลุ่ม AIs 5 ปี

◆ เมื่อครบ 5 ปี กลุ่มเสี่ยงสูงอาจ  
ให้กินยาต่อจนครบ 10 ปี

# แนวทางการรักษามะเร็งเต้านมด้วย ยาต้านฮอร์โมน

ระยะลุกลามหรือแพร่กระจาย

วัยที่ยังมีประจำเดือน  
( Pre-menopause )

วัยหมดประจำเดือน  
( Post-menopause )

☺ Tamoxifen

☺ หยุดการทำงานของรังไข่  
และกิน Tamoxifen

☺ หยุดการทำงานของรังไข่  
และกินยากลุ่ม Als

☺ Tamoxifen

☺ กินยากลุ่ม Als

☺ ฉีดยา Fulvestrant  
( Faslodex® )

## ยาต้านฮอร์โมน รับประทานเมื่อไหร่ ??

เริ่มรับประทานยาต้านฮอร์โมน หลังแพทย์สั่งยาทันที หรือ  
หลังจากได้ยาเคมีบำบัดครบตามแผนการรักษาและไม่มี  
อาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดแล้ว



## ยาต้านฮอร์โมน รับประทานอย่างไร ??

รับประทานยา  
วันละ 1 เม็ด  
หลังอาหารเช้า  
หรือก่อนนอน

ควรรับประทานหลังอาหารทันที หรือถ้า  
รับประทานเมื่อท้องว่าง ควรดื่มน้ำเปล่าหรือน้ำ  
ผลไม้ เพื่อลดอาการคลื่นไส้อาเจียน

## ทำอย่างไรดี ?? หากลืมทานยา

กรณีรับประทานยวันละครั้งเดียว

1. หากเวลาที่นึกขึ้นได้ไม่เกินกว่า 12 ชั่วโมงจาก  
เวลาเดิมที่เคยรับประทานยาให้รับประทานยาทันที
2. ถ้าเวลาที่นึกขึ้นได้เกินกว่า 12 ชั่วโมงไปแล้ว  
ให้เว้นการรับประทานยาในมื้อนั้นไปและให้เริ่ม  
รับประทานยาในมื้อต่อไปตามเวลาที่แพทย์สั่ง

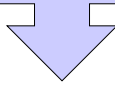
## การเก็บรักษา

- ◆ เก็บในภาชนะบรรจุที่แพทย์จัดให้ เก็บยาให้พ้นมือเด็ก
- ◆ เก็บยาไว้ในที่อุณหภูมิห้อง (25-30 องศาเซลเซียส)
- ◆ เก็บในบริเวณที่ไม่ถูกแสงแดดจัด ความร้อนสูง และความชื้นสูง

## อาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้..

อาการข้างเคียงของยา ต้านฮอร์โมน	Arimidex	Aromasin	Femara Letrozole	Tamoxifen Nolvadex	Faslodex
คลื่นไส้ อาเจียน	✓		✓	✓	✓
ร้อนวูบวาบ เหงื่อออกมาก	✓	✓	✓	✓	✓
เมื่อยล้า/อ่อนเพลีย	✓	✓	✓	✓	
ปวดตามข้อ/ กระดูก	✓	✓	✓		
กระดูกพรุน/กระดูกบาง	✓	✓	✓		
ปวดศีรษะ		✓		✓	✓
นอนไม่หลับ		✓			
ง่วงซึม / มีเหงง			✓		
น้ำหนักขึ้น			✓		
คอเลสเตอรอลสูง			✓		
ลิ่มเลือดในหลอดเลือด				✓	
โรคหลอดเลือดสมอง				✓	
มะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก				✓	
อารมณ์แปรปรวน				✓	
ซึมเศร้า				✓	
พมร่วง				✓	
ท้องผูก				✓	✓
ผิวแห้ง				✓	
ความรู้สึกทางเพศลดลง				✓	
ท้องเสีย					✓
เจ็บคอ					✓
ปวดหลัง					✓
ปวดท้อง					✓
ปวดบริเวณที่ฉีด					✓

## วิธีการรับมือเมื่อเกิด **อาการข้างเคียง** ของยาต้านฮอโมน



อาการข้างเคียง	ข้อควรปฏิบัติและวิธีการรักษา
⊖ คลื่นไส้ อาเจียน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• รับประทานยาหลังอาหารทันที</li> <li>• หลีกเลี่ยงการทานยาเมื่อท้องว่าง</li> <li>• หลีกเลี่ยงอาหารที่กระตุ้นให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน</li> </ul>
⊖ ปวดศีรษะ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• รับประทานยาแก้ปวด พาราเซตามอล ครั้งละ 1 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมงเมื่อมีอาการปวด</li> </ul>
⊖ นอนไม่หลับ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย</li> <li>• จัดสิ่งแวดล้อมในการนอน</li> <li>• ปรึกษาแพทย์ขอยานอนหลับ</li> </ul>
⊖ ร้อนวูบวาบ ⊖ เหงื่อออกกลางคืน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• อาการร้อนวูบวาบ ให้เปลี่ยนเวลารับประทานยา เป็นรับประทานยาก่อนนอน</li> <li>• ถ้าเหงื่อออกมากในตอนกลางคืนและรบกวนการนอนหลับ ให้ทดลองเปลี่ยนมารับประทานยาตอนเช้าแทน</li> </ul>
⊖ ปวดตามข้อ ⊖ ปวดกระดูก ⊖ ปวดเมื่อบกกล้ามเนื้อ ⊖ มีภาวะกระดูกพรุน	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ปรึกษาแพทย์เมื่อมีอาการปวดข้อ ปวดกระดูกมาก ไม่ควรซื้อยาแก้ปวดมารับประทานเอง</li> <li>• กินอาหารครบ 5 หมู่ กินแคลเซียมเสริมตามแพทย์สั่ง</li> <li>• ควรได้รับการตรวจสอบความหนาแน่นของกระดูกอย่างสม่ำเสมอในผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงหรือเป็นโรคกระดูกพรุนเดิม</li> <li>• หากจำเป็นต้องให้ยาเพื่อเพิ่มความหนาแน่นของกระดูก</li> </ul>
⊖ เลือดออกทางช่องคลอดหรือสารคัดหลั่งผิดปกติออกจากช่องคลอด	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ควรจะไปพบสูตินรีแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุ</li> <li>• ควรได้รับการตรวจภายใน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</li> </ul>

## อาการข้างเคียงนี้

พบได้ในระยะแรกของการรับประทานยา

ไม่ใช่ทุกรายที่จะเจอผลข้างเคียงนี้

บางคนอาจจะไม่มีอาการใดๆ

อาการที่เกิดจะค่อยๆดีขึ้นใน 2-3 สัปดาห์

หรือเมื่อร่างกายสามารถปรับสภาพได้

หากมีอาการต่อไปนี้ ควรหยุดยา

และรีบมาพบแพทย์โดยเร็ว

- การมองเห็นเปลี่ยนไป ตาพร่ามัว
- มีสัญญาณบ่งบอกว่าตับมีปัญหา เช่น ตัว ตาเหลือง
- มีการอุดตันของเส้นเลือด เช่น กดเจ็บ หรือจับแล้วรู้สึก  
แข็งบริเวณหลอดเลือดดำ มีเส้นเลือดบวมโป่งพอง
- มีอาการบวมที่แขนหรือขา ปัสสาวะสีคล้ำ
- มีอาการไอ เจ็บหน้าอก หายใจไม่อิ่มหรือหายใจถี่
- เหนื่อยล้า ซึมเศร้า หรือวิตกกังวลมากผิดปกติ
- มีเลือดหรือสารคัดหลั่งผิดปกติออกทางช่องคลอด ผู้ป่วย  
ควรจะไปพบสูตินรีแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุ
- หรืออาการอื่นๆ หากרבกวนชีวิตประจำวันมาก

## ผลจากการขาดฮอร์โมน เอสโตรเจน

จากการรับประทาน ยาต้านฮอร์โมน

อาจทำให้เกิดกลุ่มอาการของ **วัยทอง** ได้ก่อนกำหนด

### อาจพบอาการดังต่อไปนี้

- ✓ อกร้อนวูบวาบ
- ✓ ใจสั่น
- ✓ นอนไม่หลับ
- ✓ หงุดหงิดง่าย
- ✓ ซึมเศร้า ขึ้นน้อยใจง่าย
- ✓ ความจำลดลง
- ✓ ผิวแห้ง เล็บเปราะ
- ✓ ปวดตามข้อกระดูก
- ✓ ปวดเมื่อยตามตัว
- ✓ เจ็บแสบช่องคลอด
- ✓ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่



# การดูแลตนเอง เมื่อมีอาการข้างเคียงคล้ายอาการ วิทยาของ

1. **งดและหลีกเลี่ยงจากสิ่งที่ทำลายสุขภาพ** เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ และของมีนเมาทุกชนิด
2. **เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์** รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ งดอาหารจำพวกของมัน ของทอด เพิ่มสารอาหารประเภทเส้นใยจากผักและผลไม้
3. **เสริมแคลเซียมให้ร่างกาย** ซึ่งแคลเซียมจะมีอยู่มากในอาหารประเภทถั่ว งา ผักใบเขียว และผลิตภัณฑ์จากนมพร่องมันเนย หรือจะรับประทานเป็น ยาเม็ดแคลเซียมก็ได้
4. **ออกกำลังกายสม่ำเสมอ** ควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ควรปรึกษาแพทย์ก่อนเพื่อเลือก การออกกำลังกายที่เหมาะสม
5. **พักผ่อนอย่างจริงจัง** ควรหาเวลาพักผ่อนจากงานประจำที่ทำอยู่ และออกไปทำกิจกรรมต่างๆที่ตนเองชอบเพื่อผ่อนคลายความเครียด
6. **พูดคุยเรื่องความสัมพันธ์** คู่สมรสหรือคู่สามีภรรยา ควรมีการพูดคุยกันใน ปัญหาด้านเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมือนเดิม เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน
7. **ตรวจสุขภาพประจำปี** โดยหลักๆเลยก็ควรที่จะได้รับการตรวจสุขภาพใน เบื้องต้น เช่น การวัดความดันโลหิต การตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะและอุจจาระ ในผู้หญิงเราอาจมีการตรวจเต้านม และตรวจภายใน รวมทั้งการตรวจเช็ค มะเร็งปากมดลูก ร่วมด้วย

## การเฝ้าระวังการกลับมาเป็นซ้ำ

โรคมะเร็งเต้านม มีโอกาสที่จะเกิดเป็นซ้ำขึ้นมาได้ หรืออาจจะมีการแพร่กระจายไปยังส่วนอื่นๆของร่างกาย ดังนั้นท่านควรมาพบแพทย์ตามนัด หรือมาก่อนนัดหากมีอาการผิดปกติ และมีการเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ ดังนี้

### 1. การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

#### 1.1 การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast SelfExamination: BSE)

ควรตรวจอย่างต่อเนื่องทุกเดือน ถ้ายังมีประจำเดือนอยู่ควรตรวจประมาณ 7-10 วันหลังมีประจำเดือน หากหมดประจำเดือนแล้วสามารถกำหนดวันเองว่าวันที่เท่าไรแล้วให้ตรวจวันเดียวกันของทุกเดือน การตรวจเต้านมควรตรวจทั้ง 2ข้าง ทั้งข้างที่ผ่าตัดแล้วและเต้านมข้างที่เหลือ ตำแหน่งที่พบมะเร็งเกิดเป็นซ้ำได้บ่อยคือบริเวณหน้าอกข้างที่ได้รับการผ่าตัด นอกจากนั้นก็อาจจะพบได้ที่ต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ กระดูกไหปลาร้า เป็นต้น

#### 1.2 การตรวจเต้านมโดยแพทย์ที่เชี่ยวชาญ (Clinical Breast Examination: CBE)

คือการมาพบแพทย์ตามนัด หรือหากมีอาการผิดปกติให้มาก่อนนัด เพื่อให้แพทย์ทำการตรวจคัดกรองเบื้องต้น เมื่อแพทย์ตรวจเต้านมแล้วพบหรือสงสัยมีความผิดปกติ โดยหาสาเหตุไม่ได้ แพทย์จะทำการตรวจเอกซเรย์เต้านมต่อไป

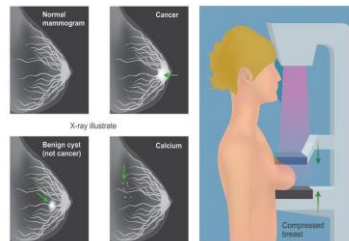


### 1.3 การตรวจเต้านมด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasonography)

เป็นการตรวจอัลตราซาวด์ โดยการส่งคลื่นเสียงความถี่สูงเข้าไปในเนื้อเต้านมเมื่อคลื่นเสียงกระทบกับเนื้อเยื่อต่างๆ จะสะท้อนกลับขึ้นมาที่เครื่องตรวจ ซึ่งจะตรวจจับความแตกต่างของเนื้อเยื่อได้คล้ายกับการตรวจด้วยเรดาร์ ทำให้สามารถแยกเนื้อเยื่อเต้านมปกติ กับก้อนในเต้านมได้ นอกจากนี้ ยังสามารถบอกได้ว่าก้อนที่พบในเนื้อเต้านมนั้น มีองค์ประกอบเป็นน้ำ หรือ เป็นก้อนเนื้อ สามารถใช้ในคนอายุน้อย ทำให้การวางแผนการรักษาเป็นไปได้ง่ายขึ้น

### 1.4 การตรวจเต้านมด้วยการถ่ายภาพรังสีเต้านม (Mammography)

คือการตรวจแมมโมแกรม เป็นการตรวจทางรังสี ชนิดหนึ่ง คล้ายกับการเอกซเรย์ แต่เครื่องตรวจแมมโมแกรมจะเป็นเครื่องเฉพาะที่ใช้ปริมาณรังสีน้อยกว่าเครื่องเอกซเรย์ทั่วไป การตรวจแมมโมแกรมสามารถตรวจพบจุดหินปูนในเต้านมได้ดีกว่าการตรวจวิธีอื่น ซึ่งในบางครั้ง มะเร็งเต้านมอาจมีขนาดเล็กมาก คล้ำก็ไม่พบ ตรวจอัลตราซาวด์ก็ไม่พบ สามารถตรวจพบได้เฉพาะในการตรวจแมมโมแกรมเท่านั้น ดังนั้นแมมโมแกรม จึงมีประโยชน์ในการตรวจหามะเร็งเต้านมขนาดเล็กจะมีประโยชน์มากในการตรวจหามะเร็งเต้านม แต่ประโยชน์นี้จะใช้ได้ดีในคนที่เริ่มอายุมากขึ้น (มากกว่า 40 ปี) ซึ่งเนื้อเต้านมไม่หนาแน่นมาก การตรวจแมมโมแกรมจะเห็นรายละเอียดได้มาก แต่ในคนอายุน้อยก็แปลผลแมมโมแกรมยาก การตรวจแมมโมแกรมควรตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง



## 2. มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดการกลับเป็นซ้ำ

1. การงดสูบบุหรี่ และงดดื่มแอลกอฮอล์ เพราะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม และเป็นสาเหตุทำให้เกิดมะเร็งหลายชนิด ทั้งมะเร็งปอด มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งตับ เป็นต้น



2. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ควบคุมน้ำหนัก ไม่ให้อ้วนจนเกินไป เพราะภาวะอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมในหญิงวัยหมดประจำเดือนมากกว่าหญิงที่ยังมีประจำเดือน มีบางการศึกษาพบว่า การรับประทานอาหารประเภทผัก ผลไม้รับประทานโปรตีนจากเนื้อปลา และอาหารที่มีไขมันต่ำ สามารถช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งเต้านมได้ แต่ยังไม่มีความชัดเจนเกี่ยวกับชนิดของผัก ผลไม้ หรืออาหารประเภทใดที่จะช่วยลดความเสี่ยงดังกล่าว



3. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีส่วนประกอบของฮอร์โมนเอสโตรเจนมาก เช่น นมมะพร้าว น้ำเต้าหู้ งา ถั่วเหลือง ลูกพรุน องุ่น เป็นต้น หรือยาที่มีส่วนประกอบของฮอร์โมนเอสโตรเจน เช่น ยาคุมกำเนิด อาหารเสริมต่างๆ ในปริมาณที่มากเกินไป



### 3. การสังเกตอาการที่บ่งบอกว่ามะเร็งมีการแพร่กระจายไปยัง อวัยวะอื่นๆของร่างกาย

สังเกตอาการผิดปกติ ที่บ่งบอกว่ามะเร็งอาจจะมีการแพร่กระจายไปยัง  
ส่วนอื่นๆของร่างกาย เช่น อาการเหนื่อยง่าย หายใจไม่อิ่ม มีอาการไอ ตัวเหลือง  
ตาเหลือง ท้องโตตึง แน่นท้อง ท้องอืด ปวดกระดูก แขนขาบวม เป็นต้น ร่วมกับ  
การเจาะเลือดตรวจเพื่อดูการทำงานของอวัยวะต่างๆ เช่น ตับ ไต วัยังทำงาน  
ปกติหรือไม่ และอาจจะต้องตรวจปัสสาวะ เอ็กซเรย์ปอด กระดูก ร่วมด้วย  
เพราะมะเร็งมีโอกาสแพร่กระจายไปยังส่วนอื่นๆ ของร่างกายได้ด้วย



# การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

## 1. การดู

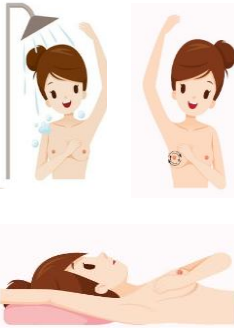


ยืนตรงมือแนบลำตัว สังเกตลักษณะของเต้านมว่ามี การเปลี่ยนแปลงของหัวนมหรือไม่ ลักษณะของผิวหนังมี รอยบุ๋ม มีก้อนนูน ผิวหนังบวม มีแผลหรือมีเส้นเลือดคด สี ดำใต้ผิวหนังมากเพิ่มขึ้นที่ผิดปกติหรือไม่ การดูให้ สังเกตเปรียบเทียบเต้านมทั้งสองข้างว่าแตกต่างผิดปกติ ไป จากเดิมหรือไม่ด้วย ทำการหันตัวเล็กน้อยเพื่อสามารถ มองเห็นด้านข้างของเต้านมทั้งสองข้างได้อย่างชัดเจน

ยกมือขึ้นทั้ง 2 ข้าง เพื่อสังเกต ความผิดปกติของรอยบุ๋มของ ผิวหนังบริเวณเต้านมที่เกิดจาก การดึงรั้ง เนื่องจากในรายที่ เป็นมะเร็งอาจจะมีการดึงรั้ง ของเนื้อเยื่อให้เกิดรอยบุ๋มได้

เอามือท้าวสะเอว เพื่อให้กล้ามเนื้อ หน้าอกตึงตัว แล้ว โน้มตัวไปข้างหน้า เพื่อให้สังเกตรอย ดึงรั้งของผิวหนัง ได้ง่ายขึ้น

## 2. การคลำ

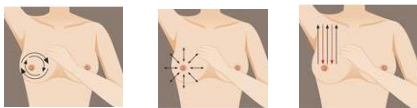


การคลำตรวจเต้านมควรทำทั้งในที่แห้งและที่น้ำอุ่น สิ่งที่สำคัญของการตรวจ คือ การตรวจให้ทั่วพื้นที่ ของบริเวณเต้านม โดยใช้ด้านฝ่ามือของ นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง บริเวณค่อนไปทางปลายนิ้ว เนื่องจากเป็นตำแหน่งที่ไวต่อการสัมผัส การคลำ เต้านมจะต้องคลำให้ทั่วทั้งพื้นที่ของเต้านม ใน ลักษณะคลื่นวนเป็นก้นหอยเล็กๆ ไปตามเต้านม เนื่องจากตำแหน่งของเต้านมที่อยู่บนผนังทรวงอก เป็นตำแหน่งที่สามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมได้



สังเกตความผิดปกติว่ามีของเหลว หรือเลือดออกจากหัวนมในขณะ ที่ กดบริเวณลานนมหรือไม่ การบีบ บริเวณหัวนมควรทำด้วยความนุ่ม นวล ไม่ควรบีบเค้นบริเวณหัวนม อย่างรุนแรง เพราะหากมีความ ผิดปกติจะพบว่า มีน้ำหรือ เลือดออกจากหัวนมเมื่อมีการกด โดยไม่ต้องบีบเค้น

ในการคลำเต้านม ต้องคลำส่วนที่อยู่ใต้รักแร้ และกระดูกไหปลาร้า ทั้ง สองข้างด้วย ว่ามีก้อน หรือต่อมน้ำเหลืองที่โตผิดปกติหรือไม่



- ✎ คลำในแนวก้นหอย โดยสามารถคลำได้ในทิศทางทั้งทวนเข็มนาฬิกา หรือตามเข็มนาฬิกาก็ได้
- ✎ คลำในแนวรูปสี่เหลี่ยม ทิศทางเป็นเส้นตรงรัศมีในออกนอก หรือนอกเข้าในก็ได้เช่นเดียวกัน
- ✎ การคลำในแนวตั้ง จากใต้เต้านมจนถึงกระดูก ไหลปลาร้า คลำจากบนลงล่าง หรือจากล่างขึ้นบนก็ได้

## เอกสารอ้างอิง

## ที่ปรึกษา

ผศ.นพ.องอาจ โสภอินทร์  
ผศ.พญ.อนงค์พร วงศ์พุทธะ  
นางวีรณีดี แก่นหาค  
นางเกียรติพร เชื้อโพนทอง  
นางสาวจงกล นามคุณ

## สนับสนุนโดย

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทยรักรัษปทุม  
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น