

## การผ่าตัดเต้านมและการเสริมเต้านมใหม่ในผู้ป่วยมะเร็ง



ศูนย์ : ศูนย์รักษเต้านม

บทความโดยแพทย์ : พญ. วฐิ วาสนสิริ

ขึ้นชื่อว่า “มะเร็ง” แน่นอนว่าหากพบเร็วย่อมมีช่องทางในการรักษาที่มากกว่าและมีโอกาสหายได้ มะเร็งเต้านมก็เช่นกัน ในสมัยก่อนหากพบว่าเป็นมะเร็งส่วนใหญ่จะรักษาด้วยวิธีการตัดเต้านมทิ้ง แต่ปัจจุบันการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมเบื้องต้นด้วยเครื่องดิจิตอลแมมโมแกรม ทำให้พบมะเร็งตั้งแต่วะยะเริ่มแรก ช่วยให้การรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดไม่จำเป็นต้องลงเอยด้วยการเหลือเต้านมเพียงข้างเดียวอีกต่อไป

### การผ่าตัดมะเร็งเต้านม

โดยที่หลังผ่าตัดยังคงมีเค้าโครงเต้านมเหมือนเช่นก่อนหน้านั้น สามารถทำได้หลากหลายวิธี ได้แก่

1. **ผ่าตัดสงวนเต้านม** เป็นการตัดเนื้อเต้านมออกเพียงบางส่วน คือส่วนที่เป็นเซลล์มะเร็ง ส่วนเนื้อเยื่อที่ปกติจะเก็บไว้เพื่อคงรูปทรงของเต้านมเดิม เป็นวิธีที่แผลผ่าตัดมักจะเล็กกว่าและทำได้ง่าย ทั้งนี้ทั้งนั้น วิธีผ่าตัดแบบสงวนเต้านมจะเหมาะกับผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งระยะต้นๆ ก่อนไม่โตมาก
2. **ผ่าตัดเต้านมออกทั้งหมด และเสริมสร้างเต้านมใหม่** เป็นทางเลือกของผู้ป่วยที่ยังอยากมีเต้านม แต่ก่อนอยู่ในระยะที่สามารถผ่าตัดแบบสงวนเต้านมได้ วิธีการคือ หลังจากผ่าตัดเต้านมออกก็ผ่าตัดเสริมเต้านมขึ้นมาใหม่โดยการใช้เนื้อเยื่อของผู้ป่วยเอง ซึ่งเนื้อเยื่อนำมาใช้ได้แก่ กล้ามเนื้อและชั้นไขมันบริเวณที่หลัง (Latissimus Dorsi Flap) และกล้ามเนื้อและชั้นไขมันหน้าท้อง (Transverse Rectus Abdominis Musculocutaneous Flap)
3. **การผ่าตัดโดยการใช้กล้ามเนื้อและชั้นไขมันบริเวณที่หลัง (Latissimus Dorsi Flap)** แพทย์จะทำการเลาะกล้ามเนื้อที่หลัง (LD Flap) บางส่วนให้เพียงพอต่อส่วนของเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดออกไป หลังจากผ่าตัดผู้ป่วยจะมีแผลผ่าตัดบริเวณเต้านมข้างที่ทำผ่าตัด และแผลผ่าตัดที่หลังข้างเดียวกับที่ทำผ่าตัดเต้านมออก ซึ่งเป็นแผลเส้นตรงยาวประมาณ 10-15 เซนติเมตร โดยศัลยแพทย์จะผ่าตัดในบริเวณขอบเลื้อยชั้นในเพื่อนั่นความสวยงามของแผล หลังผ่าตัดเมื่อแผลหายดีแล้วสามารถใส่เสื้อในเพื่อปกปิดรอยแผลผ่าตัดได้ ทั้งนี้ผู้ป่วยจะนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ภายหลังผ่าตัดประมาณ 2 วัน และกลับบ้านเพื่อพักผ่อนพร้อมทอระบายน้ำเหลือง หลังจากนั้นค่อยมาติดตามการรักษาหลังกลับบ้านประมาณ 1 สัปดาห์
4. **การผ่าตัดโดยการใช้กล้ามเนื้อและชั้นไขมันหน้าท้อง (Transverse Rectus Abdominis Musculocutaneous Flap)** เป็นการผ่าตัดตกแต่งหรือเสริมสร้างเนื้อเต้านมขึ้นมาใหม่ โดยใช้กล้ามเนื้อและชั้นไขมันบริเวณหน้าท้องมาผ่าตัดตกแต่งเสริมภายหลังการผ่าตัดเลาะเนื้อเต้านมออกทั้งหมด หลังผ่าตัดผู้ป่วยจะมีแผลบริเวณเต้านมข้างที่ทำผ่าตัดและแผลผ่าตัดบริเวณหน้าท้องส่วนล่างสุด โดยทั่วไปผู้ป่วยจะนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลภายหลังผ่าตัดประมาณ 3-5 วัน แลวกกลับบ้านพร้อมทอระบายน้ำเหลือง หลังจากนั้นค่อยมาติดตามการรักษาหลังกลับบ้านประมาณ 1 สัปดาห์
5. **เต้านมเทียม (Silicone)** เป็นการผ่าตัดโดยใช้เต้านมเทียม หรือการใส่ซิลิโคนสามารถทำได้หลังการผ่าตัดเต้านมออกหมดเพื่อให้คงรูปทรงของเต้านมไว้ ซึ่งการใส่ไม่มีผลต่อการกลับเป็นซ้ำของมะเร็งเต้านมและไม่ได้กระตุ้นเซลล์มะเร็งเต้านมแต่อย่างใด โดยอาจจะใส่เต้านมเทียมเพียงอย่างเดียวหรือใส่รวมกับการใช้เนื้อเยื่อของผู้ป่วยเองก็ได้

เทคนิคการผ่าตัดเหล่านี้ได้ผลลัพธ์ด้านความสวยงามที่ดี ช่วยเพิ่มความมั่นใจและคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยมะเร็งได้ โดยที่ผลการศึกษาพบว่า ผลในแง่ของอัตราการรอดชีวิตจากมะเร็งไม่ได้แตกต่างจากผู้ป่วยที่ตัดเต้านมออกทั้งเตา (สำหรับการผ่าตัดสงวนเต้านม อัตราการรอดชีวิตจะไม่ต่างเมื่อผู้ป่วยได้รับการฉายรังสีบริเวณเต้านมส่วนที่เหลือ)

## การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเต้านม

1. แผลผ่าตัดจะมีผ้าปิดแผลไว้ ผู้ป่วยต้องระวังอย่าให้เปียกน้ำ หากมีเลือดซึมผ้าปิดแผลมากให้รีบแจ้งพยาบาล
2. เมื่อปวดแผล จะให้ยาฉีดแก้ปวดทางหลอดเลือดดำ หรือยาแก้ปวดรับประทานทุก 4-6 ชั่วโมง ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
3. แผลผ่าตัดส่วนใหญ่มักจะมีสายหรือทอระบายน้ำออกจากแผล จึงต้องดูแลไม่ให้หัก พับ งอ รั่ว

หรือเลื่อนหลุดจากตำแหน่งเดิม และดูการทำงานของสายหรือท่อระบายให้ทำงานอยู่เสมอ  
นอกจากนี้วางขวดระบายให้อยู่ในระดับต่ำกว่าแผลผ่าตัด

- สังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น แผลบวม ปวดมากขึ้น มีไข้ แขนบวม ข้อไหล่ติด เป็นต้น หากเกิดอาการให้รีบแจ้งทีมพยาบาล
- บริหารร่างกายตามคำแนะนำของพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและป้องกันข้อไหล่ติด
- การบริโภคอาหารให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ ข้าว เนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้และน้ำ เป็นหัวใจสำคัญที่จะช่วยในการหายของแผล และการฟื้นตัวของผู้ป่วยเร็วขึ้น

อย่างไรก็ตามภาวะแทรกซ้อนหลังจากการผ่าตัดโดยใช้เนื้อเยื่อของตนเองมาเสริมสร้างเป็นเต้านมคือ เนื้อเยื่อนำมาเสริมนั้นขาดเลือด พบในกรณีที่ใช้นเนื้อจากท้องมากกว่าจากหลังเพราะเนื้อที่เอามามีปริมาณมากกว่า จะพบได้มากขึ้นหากผู้ป่วยมีสภาพของหลอดเลือดที่ไม่ดีอยู่แล้ว เช่น เป็นเบาหวาน สูบบุหรี่ หรือดัชนีมวลกายมาก หากขาดเลือดไม่มากอาจจะเกิดเป็นแผล หรือมีอาการอักเสบซึ่งเมื่อคุณรักษาจนหายแล้ว เต้านมที่ทำขึ้นมาใหม่อาจจะผิดรูปได้บ้าง แต่ขาดเลือดมากจำเป็นต้องผ่าตัดเอาเนื้อเยื่อที่เสริมออก ทั้งนี้ภาวะเนื้อเยื่อเสริมขาดเลือดนั้นพบได้น้อยมากๆ

ส่วนภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่พบได้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบในการผ่าตัดเต้านมทั่วไปอยู่แล้ว

ไม่ได้เกี่ยวข้องกับเสริมเต้านมหรือไม่ อาทิเช่น อาการแขนบวม (Lymphedema)

จะพบได้มากในรายที่เลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออกทั้งหมด

เนื่องจากทางเดินน้ำเหลืองถูกตัดระบบน้ำเหลืองถูกรบกวนทำให้แขนบวม

ผู้ป่วยที่มีภาวะนี้จะต้องระมัดระวังการเกิดแผลบริเวณแขนขาที่บวมเนื่องจากผิวหนังจะติดเชื้อง่ายกว่าปกติ

อีกหนึ่งอาการที่พบได้บ่อยคือ ข้อไหล่ติด (Shoulder stiffness)

มีสาเหตุจากการผ่าตัดทำให้เกิดเนื้อเยื่อพังผืดมารัดบริเวณรักแร้ มีการดึงรั้งของกล้ามเนื้อบริเวณต้นแขนและหัวไหล่ หรืออาจเกิดจากการที่ผู้ป่วยไม่พยายามใช้แขนขาที่ได้รับการผ่าตัดเนื่องจากเจ็บ

และดึงแผลไม่ขยับแขนติดต่อกันเป็นเวลานาน ทำให้ข้อไหล่ติดได้

สามารถป้องกันได้โดยการบริหารข้อไหล่ตั้งแต่นั้นๆ

หลังผ่าตัดโดยจะมีทีมพยาบาลคอยแนะนำท่าและความถี่ที่เหมาะสม

**มะเร็งเต้านมเป็นสาเหตุการเสียชีวิตมากที่สุดในผู้หญิง** ด้วยอัตราการอยู่ละ 37 ของมะเร็งทั้งหมด

เพื่อเป็นการช่วยลดความเสี่ยง ซึ่งดีกว่าการรักษา นั่นคือการป้องกัน

ทำได้ด้วยการหมั่นตรวจคลำเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำ หรือผู้หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 40-45 ปี ขึ้นไป

ควรตรวจคัดกรองโดยแพทย์ด้วยเครื่องดิจิตอลแมมโมแกรม ปีละ 1 ครั้ง

ซึ่งสามารถตรวจเจอมะเร็งเต้านมได้ในระยะเริ่มแรก เพราะยิ่งรู้เร็ว ย่อมรักษาได้ทันท่วงที และหายขาดได้

หรือแม้จะต้องการรักษาด้วยการผ่าตัดเต้านมทั้งหมด

การสร้างเต้านมใหม่โดยนำผิวหนังกล้ามเนื้อและไขมันมาสร้างเป็นเต้านม

ก็เป็นวิธีที่ทำให้คนไข้สามารถกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างมั่นใจ มีความสุข ปราศจากปมด้อยเกี่ยวกับหน้าอก

ซึ่งเป็นผลดีทั้งสุขภาพกายและใจ