

แนวทางการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่



ศูนย์ : ศูนย์ทางเดินอาหารและตับ
บทความโดยแพทย์ : นพ. สุขุมพันธ์ เก้าเจริญ

ในปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์และความเชี่ยวชาญของแพทย์ในการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่มีการพัฒนาไปอย่างมาก ทำให้ประสิทธิภาพในการรักษามีมากขึ้น โดยการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่นั้นขึ้นอยู่กับระยะของโรค และความพร้อมของร่างกาย ว่าเหมาะสมกับการรักษาวิธีใด

ซึ่งการตรวจหาระยะของโรค แพทย์อาจมีการตรวจเพิ่มเติมตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ไม่จำเป็นต้องตรวจเหมือนกันในผู้ป่วยทุกราย เช่น การตรวจช่องท้องด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan) การตรวจภาพเอกซเรย์ปอด การตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการเพื่อดูการทำงานของตับไต การตรวจภาพของกระดูกด้วย (CT Scan หรือ MRI ตามความเหมาะสม ถ้าผู้ป่วยมีอาการปวดหลังมาก) เพื่อตรวจว่าได้มีโรคแพร่กระจายไปกระดูกหรือไม่ และการตรวจอัลตราซาวด์ตับถ้าสงสัยว่ามีโรคแพร่ไปตับ เพื่อวางแผนการรักษา

ระยะมะเร็งลำไส้ใหญ่

- ระยะที่ 1 - เซลล์มะเร็งยังอยู่ในเยื่อบุลำไส้ ไม่มีการกระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ ข้างเคียง หรือลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลือง
- ระยะที่ 2 - เซลล์มะเร็งทะลุเข้ามาในชั้นกล้ามเนื้อของลำไส้และ/หรือทะลุถึงเยื่อหุ้มลำไส้ และลุกลามเข้าเนื้อเยื่อหรืออวัยวะข้างเคียง
- ระยะที่ 3 - เซลล์มะเร็งลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองข้างเคียง
- ระยะที่ 4 - เซลล์มะเร็งลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองที่อยู่ไกลออกไป หรือลุกลามตามกระแสโลหิตไปยังอวัยวะที่อยู่ไกลออกไป เช่น ตับ ปอด หรือกระดูกเป็นต้น

แนวทางการรักษาของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

แนวทางการรักษาขึ้นอยู่กับระยะของโรค ความพร้อมของร่างกายผู้ป่วยว่ามีความพร้อมมากพอและเหมาะสมกับวิธีใด ซึ่งการรักษามะเร็งลำไส้มี 3 วิธีหลักที่สำคัญได้แก่ การผ่าตัด, รังสีรักษา, เคมีบำบัด หรือยามุ่งเป้า

1. การผ่าตัด (Surgery)

ถือว่าการรักษาหลักของมะเร็งลำไส้ใหญ่ โดยการผ่าตัดเอาลำไส้ส่วนที่เป็นโรคและต่อมน้ำเหลืองออกไป ในบางครั้งถ้าเป็นมะเร็งที่ลุกลามมาก หรือมะเร็งของลำไส้ใหญ่ส่วนปลายที่อยู่ติดกับทวารหนัก การผ่าตัดอาจมีความจำเป็นต้องทำทวารเทียมเอาปลายลำไส้ส่วนที่เหลืออยู่เปิดออกทางหน้าท้องเป็นทางให้อุจจาระออก

2. การฉายแสง หรือ รังสีรักษา (Radiation Therapy)

เป็นการใช้รังสีพลังงานสูงในการกำจัดเซลล์มะเร็ง ปกติจะใช้การฉายแสงในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย จะรักษาร่วมกับการผ่าตัด อาจฉายรังสีก่อนหรือหลังการผ่าตัด ซึ่งแพทย์จะพิจารณาและประเมินจากลักษณะการลุกลามของก้อนมะเร็งและโอกาสการแพร่กระจายไปต่อมน้ำเหลือง โดยทั่วไป การฉายรังสีรักษามักใช้ระยะเวลาประมาณ 5-6 สัปดาห์ โดยฉายวันละ 1 ครั้ง ฉายติดต่อกัน 5 วันใน 1 สัปดาห์

3. เคมีบำบัด หรือ คีโม (Chemotherapy)

เป็นการให้ยาบำบัด ซึ่งอาจให้ก่อนการผ่าตัดหรือหลังผ่าตัดร่วมกับรังสีรักษาหรือไม่ก็ได้ โดยมีการศึกษาพบว่า การฉายแสงร่วมกับเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย สามารถลดการเกิดโรคขึ้นมาใหม่ และลดอัตราการผ่าตัดเอาลำไส้ใหญ่มาเปิดไว้ที่หน้าท้อง

นอกจากนี้ยาเคมีบำบัดยังใช้ในการรักษาหลักในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะแพร่กระจายหรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับการผ่าตัด การให้ยาเคมีบำบัดจึงใช้เพื่อยืดการกระจายตัวของมะเร็งไม่ให้ลุกลามต่อและเพิ่มอัตราการรอดของผู้ป่วยได้นานขึ้น

ก็จะขึ้นกับข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ไม่จำเป็นต้องให้ในผู้ป่วยทุกราย โดยจะมีการพิจารณาเป็นรายบุคคลไป

4. ยามุ่งเป้า (Targeted Therapy)

เป็นยาที่ออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงกับเซลล์มะเร็ง ซึ่งยับยั้งการส่งสัญญาณที่เกี่ยวข้องต่อการเจริญเติบโต และการแบ่งตัวของเซลล์มะเร็ง ทำให้มีการตอบสนองในการรักษาสูง สามารถควบคุมโรคมะเร็งได้ยาวนานกว่า โดยยามุ่งเป้าจะใช้รักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ ระยะแพร่กระจาย ร่วมกับยาเคมีบำบัด ซึ่งจะให้ยาก่อนการผ่าตัด เพื่อลดขนาดก้อนมะเร็ง ทำให้การผ่าตัดได้ดียิ่งขึ้น

ระยะและแนวทางการรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่

- **ระยะต้น (ระยะที่ 1 และ 2)** การรักษาหลัก คือ การผ่าตัด
- **ระยะลุกลามเฉพาะที่ (ระยะที่ 3 หรือกระจายไปต่อมน้ำเหลือง)** การรักษาหลัก คือ การผ่าตัด โดยมีการให้ยาเคมีบำบัดเป็นการรักษาเสริมและมีการฉายรังสีร่วมด้วยในบางราย
- **ระยะแพร่กระจาย (ระยะที่ 4 หรือกระจายไปอวัยวะอื่น)** การรักษาหลักคือ การให้ยาเคมีบำบัด อาจรวมกับยามุ่งเป้า โดยมีการผ่าตัดหรือฉายรังสีร่วมด้วยในบางราย

อย่างไรก็ตามผู้ป่วยและครอบครัวสามารถมีส่วนร่วมในการรักษามะเร็ง

โดยแพทย์และผู้ป่วยต้องร่วมกันวางแผนวิธีการรักษาที่ดีที่สุด

ตลอดจนการตัดสินใจรักษาก็ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของผู้ป่วยเพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพมากที่สุด

นพ.สุชุมพันธ์ เกา

อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอ
ศูนย์ทางเดินอาหารแล

•

ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์
ไม่เสียค่าใช้จ่าย
