

แพทย์ รพ.ราชวิถี เผย มะเร็ง “ศีรษะและคอ” ใกล้ตัว แต่ถูกมองข้าม!!!



มะเร็ง” พบว่าเป็นได้ทุกเพศทุกวัยตั้งแต่แรกเกิดจนถึงผู้สูงอายุ และมีมะเร็งที่คนส่วนใหญ่มักมองข้าม – นึกไม่ถึง นั่นคือ มะเร็งศีรษะและลำคอ ซึ่งโรคมะเร็งศีรษะและลำคอ เป็นมะเร็งที่เกิดขึ้นบริเวณทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ ส่วนบนและบริเวณคอ หรือเรียกว่า มะเร็งของหู คอ จมูก นั่นเอง ฉะนั้น.... เราจึงมาสร้างความตระหนักรู้ถึงมะเร็งที่ถูกมองข้ามนี้

มะเร็งศีรษะและคอที่พบบ่อย คือ มะเร็งช่องปาก ช่องคอ กล้องเสียง โพรงจมูกและไซนัสโพรงหลังจมูก ต่อมน้ำลาย และต่อมน้ำลาย จากสถิติทะเบียนมะเร็งไทยปี 2558 พบว่ามะเร็งช่องปากพบมากเป็นอันดับ 6 ของเพศชาย และอันดับ 10 ของเพศหญิง ซึ่งโรงพยาบาลราชวิถี มีผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอรายใหม่ เข้ามารักษาเพิ่มสูงขึ้นจากปี 2558 จำนวน 529 คน ปี 2559 จำนวน 600 คน และปี 2560 จำนวน 673 คน

ทั้งนี้สาเหตุที่ทำให้เกิดมะเร็งศีรษะและคอ มาจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ คือการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การเคี้ยวหมาก การใส่ฟันปลอมที่ไม่พอดีหรือมีฟันแหลมคมที่ทำให้เกิดการระคายเคือง มีประวัติครอบครัวเป็นมะเร็ง ซึ่งอาการที่ส่งสัญญาณเตือนได้แก่ เป็นแผลที่ลิ้นหรือช่องปากที่ไม่หายภายใน 3 สัปดาห์ เจ็บคอ เสียงแหบ กลืนติด ที่รักษาด้วยยาแต่ไม่ดีขึ้น มีน้ำมูกหรือเสมหะปนเลือด มีก้อนที่คอหรือในบริเวณช่องปาก ช่องคอที่โตขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งหากท่านมีปัจจัยเสี่ยงร่วมกับมีอาการเหล่านี้ควรรีบพบแพทย์เพื่อทำการตรวจวินิจฉัย

โดยการรักษาในระยะเริ่มแรก ส่วนใหญ่ใช้การรักษาเพียงวิธีเดียว เช่น การผ่าตัด หรือ การฉายรังสี ส่วนมะเร็งระยะลุกลาม ใช้การรักษาหลายวิธีร่วมกัน ทั้งการผ่าตัด การฉายรังสีรวมกับการให้เคมีบำบัด ซึ่งผลการรักษาขึ้นอยู่กับ การตอบสนองการรักษา และผู้ป่วยที่เป็นระยะลุกลามมีการรักษาหลายวิธีร่วมกันซึ่งมีการใช้ทรัพยากรมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการรักษาวิธีเดียวในผู้ป่วยมะเร็งระยะเริ่มแรก

การผ่าตัดผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งระยะลุกลาม มีการใช้เทคโนโลยีระดับสูงได้แก่ เทคนิคปลูกถ่ายเนื้อเยื่อ เพื่อการซ่อมอวัยวะที่ถูกตัดไป เนื่องจากการตัดบริเวณที่เป็นมะเร็งจะตัดห่างจากขอบด้านละ 1-2 ซม. ฉะนั้นหากคนไข้มารักษาในระยะลุกลามก็ต้องตัดออกพื้นที่มาก หากเป็นที่ลึกลงก็จะต้องมีการตัดลิ้นบางส่วนออกไป ผู้ป่วยเสียปริมาตรลิ้นไป ทำให้การพูดและการกลืนลำบาก จึงมีการปลูกถ่ายเนื้อเยื่อจากส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น แขน ขา หรือหน้าแข้ง แล้วแต่ความเหมาะสม มาแทนเนื้อเยื่อเดิมที่ตัดออกไป ซึ่งจะอาศัยการต่อเส้นเลือดจากอวัยวะที่นำมาปลูกถ่ายต่อกับเส้นเลือดบริเวณศีรษะและคอที่มีอยู่ การผ่าตัดชนิดนี้เป็นการผ่าตัดใหญ่ที่ผู้ป่วยจะต้องมีความแข็งแรงมากพอ ใช้ระยะเวลาในการผ่าตัด 8-10 ชั่วโมง และทีมแพทย์ พยาบาลจำนวนมาก จะเห็นได้ว่าการผ่าตัดผู้ป่วยมะเร็งระยะเริ่มแรกซึ่งผ่าตัดบริเวณมะเร็งออกแล้วไม่ต้องปลูกถ่ายเนื้อเยื่อ ใช้ระยะเวลาสั้นกว่า อุปกรณ์ไม่ซับซ้อน เปรียบเทียบกับเครื่องมืออุปกรณ์ร่วมด้วย ดังนั้นค่าใช้จ่ายต่อรายของผู้ป่วยย่อมมากกว่าหลายเท่า ซึ่งในแต่ละปีมีผู้ป่วยระยะลุกลามที่รับการผ่าตัดและปลูกถ่ายเนื้อเยื่อ

แต่ทั้งนี้เราสามารถ ป้องกันโรคมะเร็งศีรษะและลำคอ ด้วยการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนั้นการดูแลสุขภาพช่องปากสม่ำเสมอ ได้แก่ การรักษาความสะอาดของช่องปาก การพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน จะช่วยให้ความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งช่องปากลดลงโดยลดสารก่อมะเร็ง ลดการระคายเคืองของฟันแหลมคม และตรวจค้นหามะเร็งช่องปากตั้งแต่ระยะเริ่มแรกได้

โดยในแต่ละปีของ รพ.ราชวิถี มีผู้ป่วยมะเร็ง ศีรษะ และคอรายใหม่ รวมถึงมะเร็งอื่นๆ เข้ามารักษาอย่างต่อเนื่อง และมีจำนวนตัวเลขเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ รวมทั้งมีความยุ่งยากซับซ้อน เนื่องจากเป็นศูนย์รับส่งต่อที่ใหญ่ที่สุดของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และมีศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทาง (Center of Excellence) ด้านโสต ศอ นาสิก และมะเร็งศีรษะและคอ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนที่ยากไร้ มีฐานะยากจน ถึงแม้ว่าค่ารักษาพยาบาลจะสามารถใช้สิทธิการรักษาของรัฐได้ เช่น สิทธิประกันสุขภาพ สิทธิประกันสังคม สิทธิข้าราชการ เป็นต้น แต่จะมีเรื่องค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ที่เกิดขึ้นจากการถูกส่งตัวมา รพ.ราชวิถีและมูลนิธิโรงพยาบาลราชวิถี ตระหนักถึงปัญหานี้ จึงได้จัดตั้ง”กองทุนพิชิตมะเร็ง มูลนิธิโรงพยาบาลราชวิถี” ขึ้น เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งยากไร้ ให้ได้มีโอกาสเข้าถึง และรับการรักษาที่เป็นมาตรฐานรวมทั้งผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

ดังนั้น จึงขอเชิญชวนผู้มีจิตศรัทธาท่าน สามารถบริจาคได้ที่บัญชี “มูลนิธิโรงพยาบาลราชวิถี” หมายเลขบัญชี 0512163221 ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาโรงพยาบาลราชวิถี หรือ สอบถามโทร 02-3547997-9หรือ www.rajavithifoundation.com มาร่วมต่อชีวิตให้กับผู้ป่วยที่รอโอกาสทางการรักษา