



มะเร็งเต้านม

เครือข่ายอำเภอไทรงาม

สารบัญ

	หน้า
ระยะของมะเร็งเต้านม	2
การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง	3
การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยแพทย์	4
การตรวจเต้านมด้วยอัลตราซาวด์	5
การตรวจเต้านมด้วยแมมโมแกรม	6
ผลการตรวจแมมโมแกรม	8

มะเร็งเต้านม

มะเร็งเต้านมเกิดจากความผิดปกติของเซลล์ที่อยู่ภายในท่อน้ำนมหรือต่อมน้ำนม เซลล์เหล่านี้มีการแบ่งตัวผิดปกติ ไม่สามารถควบคุมได้ มักแพร่กระจายไปตามทางเดินน้ำเหลือง ไปสู่อวัยวะที่ใกล้เคียงเช่นต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ หรือแพร่กระจายไปสู่อวัยวะที่อยู่ห่างไกล เช่น กระดูก ปอด ตับ และสมอง เช่นเดียวกับมะเร็งชนิดอื่นๆ

เมื่อเซลล์มะเร็งมีจำนวนมากขึ้นก็จะแย่งสารอาหารและปล่อยสารบางอย่างที่เป็นอันตรายและทำลายอวัยวะต่างๆ จนทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในที่สุด

มะเร็งเต้านมพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย โดยผู้ชายมีโอกาสพบได้น้อยมากเพียง 1 % ของมะเร็งเต้านมทั้งหมด จากสถิติของสถานวิทยามะเร็ง โรงพยาบาลศิริราชพบมะเร็งเต้านมเป็นอันดับหนึ่งของมะเร็งทั้งหมดในผู้หญิงไทย และมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มมากขึ้นทุกปี ทั้งนี้อาจเป็นผลจากการมีเครื่องแมมโมแกรมที่ช่วยให้สามารถตรวจพบมะเร็งในระยะเริ่มแรกได้ก่อนที่จะปรากฏอาการ และอาจเป็นผลจากสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีแนวโน้มใกล้เคียงประเทศทางตะวันตกมากขึ้น มีมลภาวะต่างๆมากขึ้น ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้หญิงป่วยมะเร็งเต้านมมากขึ้น

ผู้หญิงทุกคนมีโอกาสป่วยเป็นมะเร็งเต้านม สถิติในปัจจุบันพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเฉลี่ยประมาณ 30-40 คนต่อประชากร 100,000 คน ซึ่งยังเป็นอัตราที่ต่ำกว่าประเทศทางตะวันตก แต่ผู้หญิงบางกลุ่มมีโอกาสเสี่ยงในการเป็นมะเร็งเต้านมสูงกว่าผู้หญิงทั่วไป ได้แก่

1. ผู้หญิงที่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นมะเร็งเต้านมหรือมีประวัติคนในครอบครัวป่วยเป็นมะเร็งเต้านม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นญาติใกล้ชิด เช่น แม่ พี่สาวหรือน้องสาว เป็นต้น
2. ผู้หญิงที่ไม่มีบุตรหรือมีบุตรคนแรกเมื่ออายุมากกว่า 30 ปี
3. ผู้หญิงที่รอบเดือนมาเร็ว และหมดช้า หรือใช้ฮอร์โมนทดแทนเป็นเวลานานกว่า 10 ปี
4. ผู้หญิงที่มีอายุตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไป

ผู้หญิงในกลุ่มเหล่านี้มีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านมสูงกว่าผู้หญิงทั่วไปราว 1.5 เท่า แต่หากกว่าญาติใกล้ชิดซึ่งป่วยเป็นมะเร็งเต้านมได้รับการวินิจฉัยขณะที่มีอายุต่ำกว่า 40 ปี จะเพิ่มความเสี่ยงเป็นประมาณ 3 เท่าของผู้หญิงปกติ

มะเร็งเต้านมส่วนน้อยเท่านั้นที่เกิดขึ้นจากการถ่ายทอดความผิดปกติทางพันธุกรรม ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมส่วนใหญ่ไม่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม แต่เกิดจากความผิดปกติของเซลล์ซึ่งเกิดขึ้นภายหลัง และโดยมากเกิดเมื่ออายุมาก เช่นอายุที่พบบ่อยที่สุดในมะเร็งเต้านมได้แก่อายุประมาณ 45-50 ปี ผู้หญิงที่เป็นมะเร็งเต้านมในประเทศไทยส่วนมากจะมาพบแพทย์ด้วยปัญหาที่เต้านม ซึ่งอาจมีขนาดของก้อนมะเร็งใหญ่เล็กแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามการมีก้อนที่เต้านมในผู้หญิงไม่ได้หมายความว่าจำเป็นต้องเป็นมะเร็งเสมอไป ก้อนในเต้านมส่วนมากไม่ใช่มะเร็ง จากสถิติพบว่าพบก้อนที่เต้านมในผู้หญิงที่อายุน้อยกว่า 30 ปี จะมีโอกาสเป็นมะเร็งเพียง 1.4 % แต่ถ้าพบก้อนในผู้หญิงที่มีอายุมากกว่า 50 ปี จะมีโอกาสเป็นมะเร็งสูงถึง 58% ดังนั้นหากท่านคลำพบก้อนที่เต้านม ขอให้ท่านอย่าได้นิ่งนอนใจ ไม่ต้องรอให้มีอาการเจ็บหรือปวด ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อตรวจและ

รักษาตามความเหมาะสม และนอกจากก้อนที่เต้านมแล้วอาการอย่างอื่นที่ควรมาพบแพทย์ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังบริเวณหน้าอก เช่น มีรอยบวม ย่น หดตัว หนาผิดปกติคล้ายเปลือกส้ม หรือบางส่วนเกิดเป็นสะเก็ด ความเปลี่ยนแปลงของหัวนม เช่น มีการหดตัว หัวนมบอด คับหรือแคงผิดปกติ เลือดออกทางหัวนม อาการเจ็บเต้านม หรือมีก้อนที่รักแร้ ท่านไม่ควรปล่อยอาการเหล่านี้ไว้ ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อให้ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยเร็ว

มะเร็งเต้านมสามารถแบ่งออกเป็น 4 ระยะ คือ

- ระยะที่หนึ่ง ก้อนมะเร็งมีขนาดเล็กกว่า 2 ซม.และยังไม่มี การแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำน้ำเหลืองที่รักแร้
- ระยะที่สอง ก้อนมะเร็งมีขนาดระหว่าง 2-5 ซม. และ/หรือมีการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งไปยังต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ข้างเดียวกัน
- ระยะที่สาม ก้อนมะเร็งมีขนาดใหญ่กว่า 5 ซม. แพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ข้างเดียวกันอย่างมาก จนทำให้ต่อมน้ำเหลืองเหล่านั้นมารวมติดกันเป็นก้อนใหญ่หรือติดแน่นกับอวัยวะข้างเคียง
- ระยะที่สี่ ก้อนมะเร็งมีขนาดโตเท่าไรก็ได้ แต่พบว่ามี การแพร่กระจายไปยังส่วนอื่นของร่างกายที่อยู่ไกลออกไป เช่น กระดูก ปอด ตับ หรือสมอง เป็นต้น

มะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรก คือ ระยะที่ 1 และ 2 หรือในระยะที่สามบางรายมีพยากรณ์โรคที่ดี คือมีอัตราการอยู่รอดเกินห้าปีหลังจากการวินิจฉัยประมาณ 80-90%

วิธีการรักษามะเร็งเต้านมที่ได้ผลดีและเป็นที่ยอมรับกันในปัจจุบันมีอยู่ 5 วิธี คือ

1. การรักษาโดยการผ่าตัด
2. การรักษาโดยการฉายแสง(รังสีวิทยา)
3. การรักษาโดยยาต้านฮอร์โมน
4. การรักษาโดยยาเคมีบำบัด
5. การรักษาโดยยาที่มีการออกฤทธิ์จำเพาะ

มะเร็งเต้านมระยะเริ่มแรกรักษาโดยการผ่าตัดเป็นอันดับแรก และส่วนมากต้องการการรักษาวิธีอื่นๆ ร่วมด้วยเพื่อเสริมให้ผลการรักษาดีขึ้น ผ่าตัดก่อน หลังจากแผลหายจึงให้ยาเคมีบำบัด ต่อจากนั้นรักษาโดยการฉายแสงร่วมกับการให้ยาต้านฮอร์โมน ทั้งนี้ขึ้นกับระยะของโรค คุณสมบัติของมะเร็งรวมถึงวิธีการผ่าตัด เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละรายมีรายละเอียดที่แตกต่างกัน ทำให้การรักษาย่อมมีความแตกต่างกันตามไปด้วย ควรปรึกษาแพทย์ผู้ให้การรักษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ในกรณีที่ยังมีความสงสัยอาจปรึกษาแพทย์ท่านอื่นๆ เพื่อสอบถามความเห็นเพิ่มเติมได้

การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หรือ การตรวจมะเร็งเต้านม (Breast cancer screening) คือ การตรวจหา มะเร็งเต้านมตั้งแต่ในเวลาที่ยังมีสุขภาพปกติ โดยมีได้มีร่องรอยของสัญญาณความผิดปกติใด ๆ ที่เต้านม หรือ ยังมีได้มีอาการเจ็บปวด อัดอัดเต้านม หรือขัดเคืองใด ๆ จากเต้านม โดยวิธีหลัก ๆ ของการตรวจคัดกรอง มะเร็งเต้านมนั้น ได้แก่ การตรวจเต้านมด้วยตนเอง การตรวจเต้านมโดยแพทย์ การตรวจเต้านมด้วยอัลตรา ซาวด์ และการตรวจเต้านมด้วยแมมโมแกรม (เอกซเรย์เต้านม) ซึ่งจะขออธิบายรายละเอียดดังนี้

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast self exam) เป็นการตรวจดูรูปร่างและขนาดของเต้านมด้วยตนเองจาก การดูอยู่ทุกวันว่าเต้านมได้เปลี่ยนแปลงไปในทางผิดปกติอย่างใดบ้าง โดยอาศัยหลักการที่ว่า “ใครจะมาเห็น รูปร่างของเราได้อย่างละเอียดลออได้มากที่สุด บ่อยครั้ง และละเอียดถี่ถ้วนเท่ากับสายตาของตัวเอง”

การตรวจเต้านมด้วยตนเองมีคำแนะนำว่าสตรีที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปควรตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างน้อย ที่สุดเดือนละ 1 ครั้งเพื่อค้นหาก้อนและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นใหม่ (ถ้าสามารถจะตรวจให้ถี่มากขึ้นกว่านั้นก็ เป็นสิ่งที่ดี เนื่องจากมิได้สิ้นเปลืองอะไร นอกจากเสียเวลาไปบ้าง) โดยแนะนำให้ตรวจหลังจากที่เริ่มมี ประจำเดือนวันแรกประมาณ 7-10 วัน (เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่มามีอาการคัดเต้านมค่อนข้างน้อย จึงไม่เจ็บและ ตรวจพบก้อนได้ง่าย) และควรตรวจเต้านมในช่วงเวลาใกล้เคียงกันของแต่ละรอบเดือนด้วย

อย่างไรก็ตาม การตรวจเต้านมด้วยตนเองก็ยังมีข้อจำกัดและไม่สามารถใช้ทดแทนการตรวจเต้านมโดยแพทย์ หรือการตรวจแมมโมแกรมได้ นั่นหมายความว่า คุณยังจำเป็นต้องไปตรวจที่สถานพยาบาลตามที่แพทย์นัดอยู่ เสมอ

วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

การตรวจด้วยมือตนเองต้องกระทำด้วยเจตนาจะคลำให้พบเนื้อเยื่อที่แน่นผิดปกติ (Dense breast tissue) ก้อนเนื้อแข็ง (Benign lump) ถุงน้ำหรือไขมัน (Cyst) ที่อักเสบเป็นเม็ด หรือเป็นก้อนผิดปกติ โดยการตรวจ จะมีอยู่ 2 ขั้นตอน คือ

1. **การดูเต้านม** เป็นการตรวจดูโดยการนั่งหรือยืนหันหน้าเขากระจก แล้วปล่อยแขนแนบลำตัวทั้ง 2 ข้าง หรือยกมือทำวสะเอว หรือยกมือประสานนิ้วไว้ที่ต้นคอ หรือยกมือชูขึ้นเหนือศีรษะพร้อมกัน แล้ว สังเกตดูสิ่งต่อไป
 - หัวนม รูปร่างและสีผิวของหัวนมควรเหมือนกัน ตำแหน่งของหัวนมควรอยู่ในระดับเดียวกัน และชี้ออกไปทางด้านข้างเล็กน้อยเท่ากัน หัวนมไม่ควรถูกดึงรั้งเอนไปข้างใดข้างหนึ่ง ไม่ควรมี

น้ำเหลืองหรือน้ำเลือดไหลออกจากหัวนม และไม่ควรแผลถลอกหรือแผลเกิดจากก้อนนูนแตกออกมาที่ผิว

- ฐานหัวนม ควรมีผิวเนียนและสีเสมอกัน ไม่ควรมีรอยนูนจากก้อนมะเร็งดันผิวขึ้นมา หรือมีรอยบวมจากก้อนมะเร็งดึงรั้งลงไป และไม่ควรแผลถลอกหรือแผลเกิดจากก้อนนูนแตกออกมาที่ผิว
 - ผิวเต้านม ผิวควรเนียน สีผิวต้องเสมอกัน ไม่ควรมีลักษณะบวมหนา รุขุมขนใหญ่ มองเห็นชัดเจนเป็นลักษณะคล้ายผิวส้ม ไม่ควรมีรอยตะปุ่มตะป่ำผิดปกติจากก้อนมะเร็งดึงรั้ง ไม่ควรมีสีแดงคล้ำ ผิวตึงบางจากก้อนมะเร็งรุกรานไปได้ผิว และไม่ควรมีรอยแผลแตกทะเลดูผิวหนึ่งพร้อมกับมีเลือดและน้ำเหลืองไหล
 - ระดับและขนาดเต้านม เต้านมทั้ง 2 ข้างควรอยู่ในระดับเดียวกัน ควรมีขนาดและรูปร่างใกล้เคียงกัน และไม่ควรถูกก้อนมะเร็งดึงรั้งเต้านมขึ้นหรือถูกก้อนมะเร็งถ่วงให้ห้อยลงผิดปกติ
2. การคลำเต้านม เป็นการตรวจด้วยวิธีการในห้องมืดชิด (มีกระจกหรือไม่ก็ได้) หลังจากดูลักษณะของเต้านม 2 ข้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ทำการตรวจคลำทั้งในท่านั่งและท่านอนคลำ (ท่านอนให้ใช้หมอนหรือผ้าห่มหนุนตรงสะบักหลัง เพื่อให้หน้าอกด้านหน้าแอ่นขึ้น และยกแขนหนุนศีรษะ) ส่วนวิธีการคลำให้ใช้ปลายนิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางด้านตรงข้ามกดคลำเต้านมด้านตรงข้าม (ไม่ใช่ขีบ) โดยให้กดลงไปเบา ๆ ถึงแรงปานกลาง และหมุนเป็นวงเล็ก ๆ เคลื่อนที่ไปเรื่อย ๆ จนทั่วบริเวณของเต้านมข้างนั้น จากนั้นก็ให้ขีบหัวนมดูว่ามีน้ำเหลืองหรือเลือดไหลออกจากหัวนมหรือไม่ และเมื่อคลำเต้านมเสร็จแล้วก็ให้คลำบริเวณรักแร้และเหนือไหปลาร้าทั้ง 2 ข้างด้วยว่ามีก้อนหรือต่อมน้ำเหลืองโตหรือไม่
- โดยปกติแล้วเต้านมของคนเราจะมีลักษณะเหมือนส้มผ่าซีก ประกอบไปด้วยต่อมน้ำนมจำนวนมากรวมกันเป็นกลีบ (มีประมาณ 16-20 กลีบ) และมีท่อน้ำนมของแต่ละกลีบไปเปิดที่หัวนม และมีไขมัน หลอดเลือด หลอดน้ำเหลือง แทรกอยู่ระหว่างกลีบของเต้านม เมื่อคลำดูจะมีความรู้สึกนุ่ม หย่น ๆ เมื่อขีบก็จะรู้สึกวาก่อนเนื่อมนมีความนุ่ม แต่หากคลำได้ก้อนเป็นไตแข็งผิดปกติ (อาจจะกลิ้งได้ หรือยึดติดกับเนื้อเยื่อส่วนล่าง หรือยึดดึงรั้งผิวหนัง หรือแตกทะเลดูผิวเป็นแผลมีเลือดหรือมีน้ำเหลืองไหล) ขีบหัวนมแล้วมีน้ำเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกมาจากหัวนม หรือคลำได้ก้อนที่รักแร้หรือเหนือไหปลาร้า ควรรีบมาพบแพทย์

การตรวจเต้านมโดยแพทย์

การตรวจเต้านมโดยแพทย์ หรือการตรวจเต้านมโดยผู้เชี่ยวชาญของสถานพยาบาล (Clinical breast exam - CBE) แม้จะยังมีได้ใช้อุปกรณ์ใด ๆ แต่ด้วยความชำนาญ ผู้ตรวจก็ย่อมจะพบความผิดปกติได้อย่างแม่นยำและมากกว่าการตรวจด้วยตนเอง โดยแนะนำให้สตรีที่มีอายุตั้งแต่อายุ 25 ปีตรวจเป็นประจำทุกปี

ขั้นตอนการตรวจเต้านมโดยแพทย์

ขั้นตอนจะเริ่มจากแพทย์อธิบายให้ผู้เข้ารับการตรวจเข้าใจในแต่ละขั้นตอนของการตรวจ เมื่อผู้เข้ารับการตรวจถอดเสื้อและชุดในแล้ว ขั้นตอนการตรวจจะเริ่มจาก

1. แพทย์ผู้ตรวจจะทำการสังเกตสีผิว ขนาด รูปร่าง ตำแหน่งของเต้านมและหัวนมในแต่ละท่า ได้แก่ ทำวางแขนทั้งสองข้างไว้ข้างลำตัว, ทำยกแขนทั้งสองข้างให้สูงเหนือศีรษะ, ทำวางมือทั้งสองข้างที่สะโพก และทำเออนลำตัวส่วนบนไปข้างหน้า
2. ต่อมาจะเป็นการตรวจต่อมน้ำเหลือง โดยแพทย์จะหันหน้าเข้าหาผู้เข้ารับการตรวจ แล้วจึงเริ่มคลำต่อมน้ำเหลืองเหนือและใต้ไหปลาร้า และตามด้วยการคลำต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ (ระหว่างที่ตรวจควรทำตามสบายเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่วนต่อมน้ำเหลืองถ้าผิดปกติก็มักจะแข็งและมีขนาดโตมากกว่า 0.5 เซนติเมตร)
3. ขั้นตอนสุดท้ายจะเป็นการคลำเต้านม โดยจะเริ่มจากการให้ผู้เข้ารับการตรวจนอนหงายและนอนหนุนหมอนใต้สะบักข้างที่ตรวจ และวางแขนข้างเดียวกับเต้านมข้างที่ตรวจไว้เหนือศีรษะ แล้วแพทย์จะใช้อุ้งนื้อมือของนิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางทั้งสองข้างในการคลำ ซึ่งเทคนิคการคลำก็จะมีหลายแบบ แต่แบบที่นิยมปฏิบัติจะเริ่มต้นจากการคลำบริเวณหัวนมวนออกมาทั่วเต้านม และบีบหัวนมเบา ๆ เพื่อดูว่ามีของเหลวไหลออกมาจากหัวนมหรือไม่ (ปกติจะต้องไม่พบ)

การตรวจเต้านมด้วยอัลตราซาวด์

การตรวจเต้านมด้วยอัลตราซาวด์ หรือการตรวจอัลตราซาวด์เต้านม (Breast ultrasound) คือ การตรวจโดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูงในการตรวจหาความผิดปกติในเต้านม คลื่นเสียงที่ถูกส่งเข้าไปในเนื้อเต้านม เมื่อกระทบกับเนื้อเยื่อต่าง ๆ จะสะท้อนกลับขึ้นมาที่เครื่องตรวจ ซึ่งจะช่วยตรวจจับความแตกต่างของเนื้อเยื่อได้ (คล้าย ๆ กับการตรวจด้วยเรดาร์) จึงทำให้แพทย์สามารถแยกเนื้อเยื่อเต้านมปกติกับก้อนในเต้านมได้ และยังสามารถบอกได้ว่าก้อนที่พบนั้นเป็นน้ำหรือเป็นก้อนเนื้อ ในกรณีที่ใช้น้ำก็ค่อนข้างจะสบายใจเพราะไม่เหมือนมะเร็ง แต่ถ้าเป็นก้อนเนื้อ อัลตราซาวด์ก็จะช่วยบอกได้ว่าก้อนเนื้อนั้นมีขอบเขตที่ดูเรียบร้อยหรือค่อนข้างเป็นเนื้อร้าย

การตรวจด้วยอัลตราซาวด์ไม่ต้องใช้เครื่องมือกดเต้านมเหมือนแมมโมแกรม จึงไม่ทำให้เจ็บและผู้รับการตรวจไม่ได้รับรังสี โดยมีข้อบ่งชี้ในการตรวจดังนี้

- ใช้ตรวจเริ่มต้นในสตรีที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปีได้

- ใช้อัลตราซาวด์เสริมกับการตรวจแมมโมแกรม (ไม่สามารถใช้ตรวจเพื่อทดแทนแมมโมแกรมได้ แต่ใช้ประกอบกันเพื่อการตรวจวินิจฉัยที่แม่นยำยิ่งขึ้น) เพื่อการวินิจฉัยที่แม่นยำมากขึ้นและช่วยให้วางแผนการรักษาเป็นไปได้อย่างขึ้น

การตรวจเต้านมด้วยแมมโมแกรม

การตรวจเต้านมด้วยแมมโมแกรม, การตรวจเอกซเรย์เต้านม หรือเรียกสั้น ๆ ว่า การตรวจแมมโมแกรม (Mammogram) คือ การตรวจภาพเนื้อเยื่อภายในเต้านมด้วยรังสีเอกซ์ (เอกซเรย์) ซึ่งใช้หลักการเกี่ยวกับการฉายเอกซเรย์ตรวจปอดหรือตรวจอวัยวะอื่น ๆ เพียงแต่จะเจาะจงเฉพาะเนื้อเยื่อของเต้านมแท้ ๆ ใช้ปริมาณรังสีน้อยกว่าเครื่องเอกซเรย์ทั่วไป 30-60% และมีความสามารถในการตรวจที่ละเอียดกว่ามากในระดับที่สามารถเห็นเนื้อเยื่อที่ผิดปกติ แม้จะเป็นก้อนหินปูนเล็ก ๆ หรือจะเป็นเพียงจุดขนาดเล็กก็ตาม

การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยแมมโมแกรมเป็นการตรวจที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากสะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย (ค่าใช้จ่ายปานกลาง) ไม่เจ็บตัว และช่วยให้สามารถมองเห็นจุดผิดปกติขนาดเล็กที่สุดในเต้านมได้ โดยเครื่องตรวจแมมโมแกรมจะมีอยู่ด้วยกัน 2 ชนิด คือ **Conventional mammography** (แสดงภาพเนื้อเยื่อให้ปรากฏอยู่บนแผ่นฟิล์ม) และ **Digital mammography** (แสดงภาพแบบดิจิทัลที่ได้จากหน้าจอคอมพิวเตอร์) ซึ่งจะมีข้อดีกว่าตรงที่ง่ายต่อการตรวจ การเก็บผล การดึงภาพออกมาดูซ้ำอีกครั้ง และการได้ภาพที่ดีกว่า จึงง่ายต่อการสังเกตเปรียบเทียบเนื้อเยื่อที่ผิดปกติกับเนื้อเยื่อที่เป็นปกติ

สำหรับการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในคนปกติ แพทย์มักแนะนำให้ตรวจแมมโมแกรมเมื่ออายุ 40 ปี ต่อจากนั้นอาจตรวจทุก 1-2 ปีต่อเนื่องไปโดยไม่จำกัดอายุที่สิ้นสุดการตรวจ (ตราบเท่าที่ยังมีสุขภาพแข็งแรง)

ข้อจำกัดของการตรวจแมมโมแกรม

- การตรวจในสตรีที่มีอายุต่ำกว่า 40 ปี การแปลผลจะทำได้ยากและอาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้สูง เนื่องจากเนื้อเยื่อภายในเต้านมของสตรีอายุน้อยมักจะมีความหนาแน่นมากกว่าสตรีที่มีอายุมาก จนทำให้เนื้อเยื่อเต้านมอาจบดบังก้อนเนื้อมะเร็งหรือมองเห็นผิดปกติจากเนื้อดีกลายเป็นมะเร็งได้ ในสตรีกลุ่มนี้แพทย์จึงมักแนะนำให้ตรวจด้วยวิธีอัลตราซาวด์หรือคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound) ทดแทนหรือตรวจควบคู่ไปด้วยเพื่อความแม่นยำมากขึ้น
- การตรวจแมมโมแกรมไม่สามารถบอกได้ว่าก้อนที่ตรวจพบนั้นเป็นน้ำหรือเป็นก้อนเนื้อ ซึ่งจำเป็นต้องมีการตรวจเพิ่มเติมด้วยวิธีอัลตราซาวด์ต่อไป

การเตรียมตัวก่อนตรวจแมมโมแกรม

1. ในวันพบแพทย์เพื่อรับการตรวจทั่วไปและรับฟังคำชี้แจงก่อนวันตรวจแมมโมแกรม สิ่งที่ต้องทำคือ การซักถามเรื่องสงสัยเพื่อจะได้ช่วยลดความกังวลใจ รวมถึงบอกเล่าประวัติส่วนตัว (เช่น การเสริมเต้านม, การเคยได้รับการผ่าตัดมาก่อน, เคยใช้ฮอร์โมนเพื่อการรักษาใด ๆ, มีประวัติคนในครอบครัวที่เคยเกิดโรคร้ายแรงนี้มาก่อน) แจ้งอาการผิดปกติของเต้านมต่าง ๆ (ถ้ามี) และหากสงสัยว่าตนเองอาจจะเริ่มมีการตั้งครรภ์ ก็จำเป็นต้องแจ้งให้แพทย์ทราบด้วยเช่นกัน (เพราะรังสีเอกซ์จากการตรวจอาจกระทบต่อทารกในครรภ์ ก่อให้เกิดความพิการ หรือเป็นเหตุทำให้ทารกเสียชีวิตได้ โดยเฉพาะอายุครรภ์ที่น้อยกว่า 3 เดือน ดังนั้นจึงเป็นข้อห้ามไม่ให้ตรวจในสตรีตั้งครรภ์)
2. ในวันตรวจแมมโมแกรม ผู้เข้ารับการตรวจจะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำดังต่อไปนี้
 - ไม่ควรตรวจแมมโมแกรมในช่วงสัปดาห์ก่อนมีประจำเดือน และ/หรือในช่วงให้นมบุตร เพราะในช่วงนี้เต้านมมักจะเพิ่มขนาดใหญ่ขึ้นและเจ็บ และอาจส่งผลให้การตรวจผิดพลาดได้จากการบวมหรือจากการไม่สามารถบีบเต้านมได้จากการเก็บเต้านม
 - หากเคยตรวจแมมโมแกรมมาก่อนและเลือกเข้ารับการตรวจในสถานพยาบาลแห่งใหม่ ก็ควรนำผลตรวจแมมโมแกรมเดิมมาด้วยเพื่อเปรียบเทียบดูความเปลี่ยนแปลง
 - ควรแต่งกายด้วยชุดสบาย ๆ ที่สะดวกต่อการถอดและสวมใส่ได้ง่าย ปราศจากเครื่องประดับ เช่น ต่างหู สายสร้อย เครื่องเพชร หรือโลหะอื่นใดในร่างกาย เพราะก่อนตรวจจะต้องมีการเปลี่ยนเสื้อผ้าและอาจต้องถอดรองเท้าในห้องตรวจ
 - งดการทาแป้ง ผงลดการขับเหงื่อ ยาระงับกลิ่นตัว รวมถึงน้ำหอมหรือโลชั่นใด ๆ (เนื่องจากการตรวจจะรวมการตรวจภาพต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ด้วยเสมอ) เพราะสารเคมีเพียงเล็กน้อยจากเครื่องมือสำอางเหล่านี้อาจไปปรากฏในภาพและทำให้แพทย์เข้าใจผิดว่าเป็นจุดแคลเซียมในเต้านมได้
 - ในกรณีที่เคยมีปัญหาหรืออาการผิดปกติใด ๆ และได้เคยตรวจพบด้วยตนเอง ต้องแจ้งให้แพทย์ทราบด้วย เช่น เคยพบว่ามึนตึ่มอยู่ภายในเต้านมข้างขวา เพื่อที่แพทย์ก็จะได้นับตรวจที่เต้านมข้างขวามากขึ้น

ขั้นตอนการตรวจแมมโมแกรม

เฉพาะการตรวจแมมโมแกรมนั้นไม่จำเป็นต้องงดอาหารและน้ำดื่มแต่อย่างใด ในขณะที่ตรวจก็สามารถหายใจได้ตามปกติ เพียงแต่ต้องยืนอยู่นิ่ง ๆ ไม่ขยับ เพราะภาพการตรวจจะไหวและส่งผลให้แปลผลผิดพลาดได้ โดยในการตรวจจะมีขั้นตอนดังนี้

- การตรวจจะเริ่มจากผู้เข้ารับการตรวจเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นของโรงพยาบาลและถอดเครื่องประดับโลหะต่าง ๆ ออกหมด (ถ้านำมาด้วย) เนื่องจากจะส่งผลให้การแปลผลผิดพลาดได้
- จากนั้นให้ผู้เข้ารับการตรวจยืนหรือนั่งหันหน้าเข้าหาเครื่องเอกซเรย์ (ขึ้นอยู่กับประเภทของเครื่อง) ซึ่งเจ้าหน้าที่จะช่วยจัดท่าทางลำตัว ศีรษะ หรือแขน เพื่อไม่ให้บังบริเวณเต้านมที่ต้องการเอกซเรย์ และปรับระดับความสูงของเครื่องให้เหมาะกับเต้านมของผู้เข้ารับการตรวจเมื่อวางเต้านมลงบนเครื่อง (ตรวจเต้านมทีละข้าง)
- เครื่องจะค่อย ๆ กดบีบเต้านมจากด้านบนและด้านข้าง โดยในแต่ละครั้งของการกดบีบเต้านมลงบนเครื่องจะใช้เวลาไม่นาน และจำเป็นต้องมีการบีบให้เต้านมแนบกับเครื่องมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อช่วยให้รังสีจากเครื่องสามารถผ่านเนื้อเยื่อของเต้านมได้อย่างทั่วถึง (เพราะเนื้อเยื่อเยื้องบางก็จะมีโอกาสตรวจพบสิ่งผิดปกติมากขึ้น) โดยเต้านมแต่ละข้างจะได้รับการตรวจใน 2 ท่า คือ จากบน-ล่าง และจากด้านข้างซ้าย-ขวา (รวมเป็น 4 รูป)
- การตรวจแมมโมแกรมจะใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 30 นาที หลังจากตรวจเสร็จก็สามารถกลับบ้านหรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ได้ตามปกติ ไม่ต้องนอนพักฟื้นที่โรงพยาบาล ไม่ต้องมีการดูแลตนเองใด ๆ เป็นพิเศษ แต่แพทย์อาจให้คำแนะนำเพิ่มเติมในบางราย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาวะของบุคคลนั้น ๆ

อนึ่ง เพื่อเพิ่มความแม่นยำในการแปลผลตรวจ แพทย์อาจพิจารณาตรวจอัลตราซาวด์เต้านมร่วมด้วย โดยเฉพาะในสตรีที่มีอายุน้อย

ผลการตรวจแมมโมแกรม

การแปลผลตรวจแมมโมแกรมสามารถทำได้โดยรังสีแพทย์หรือแพทย์ผู้ส่งตรวจ หรือเป็นการทำงานร่วมกันของทั้ง 2 ฝ่าย หลังการตรวจรังสีแพทย์อาจแจ้งผลเบื้องต้นให้ทราบเลย หรือให้รอนัดฟังผลในอีก 2-7 วัน หรือให้แพทย์ผู้ส่งตรวจเป็นผู้แจ้งผล ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกฎระเบียบของแต่ละโรงพยาบาล ส่วนผลการตรวจแมมโมแกรมนั้นสามารถอธิบายได้ดังนี้

- **ผลลบ (Negative)** หมายถึง ผลการตรวจจากภาพภายในเนื้อเยื่อของเต้านมไม่พบร่องรอยของความผิดปกติใด ๆ แปลว่าสบายใจได้ค่อนข้างมาก แต่ก็ไม่เต็ม 100% เนื่องจากพบว่าประมาณ 20% ของจำนวนสตรีที่รับการตรวจด้วยแมมโมแกรมและได้ผลลบ แต่เมื่อได้ตรวจด้วยวิธีอื่น ๆ กลับพบว่ากำลังเป็นมะเร็งเต้านมอยู่ (แปลว่าการตรวจแมมโมแกรมสามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมได้เพียง 80%)
- **ผลบวก (Positive)** หมายถึง การตรวจวิเคราะห์จากภาพที่ได้มาโดยวิธีแมมโมแกรม ได้เห็นความผิดปกติภายในเต้านม โดยสังเกตเห็นภาพ “จุดขาว” (Spot) ซึ่งอาจเป็นถุงน้ำ ถุงไขมัน ถุงอากาศ ฯลฯ (Cyst), เป็นเม็ดแคลเซียมหรือก้อนหินปูน (Calcification), เป็นก้อนเนื้อแข็งที่มีไขมัน (Benign lump) หรือเป็นก้อนเนื้อมะเร็ง (Tumor) ซึ่งในกรณีอย่างนี้จะต้องมีการตรวจวินิจฉัยต่อไป

ด้วยวิธีอัลตราซาวด์หรือคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound) และการเจาะตรวจชิ้นเนื้อเต้านม (Breast biopsy) ตามลำดับต่อไป เพื่อจะได้ฟันธงได้ว่าผลบวกจากการตรวจแมมโมแกรมนั้นเป็นมะเร็งเต้านมจริงหรือไม่

การรายงานผลตรวจแมมโมแกรมจะรายงานเป็นค่าไบเรดส์ (BI-RADS : Breast Imaging Reporting and Database System) ซึ่งเป็นค่ามาตรฐานสากล โดยค่าที่ได้จะออกมาเป็นตัวเลขแสดงถึงความรุนแรงตามการตรวจพบพร้อมกับคำแนะนำว่าควรปฏิบัติอย่างไรต่อไป โดยแบ่งเป็น 7 ชั้น ดังนี้

ค่าไบเรดส์	สถานะเต้านมซึ่งวิเคราะห์ได้จากภาพ	การปฏิบัติในชั้นต่อไป
BI-RADS Category 0	ไม่เคยตรวจแมมโมแกรม หรือตรวจแล้วแต่ไม่สามารถแปลผลได้	ต้องมีการตรวจแมมโมแกรมซ้ำให้เห็นภาพ เพื่อจะได้จัดชั้นการปฏิบัติต่อไปได้
BI-RADS Category 1 (Negative)	เคยตรวจแมมโมแกรมมาแล้วและไม่พบสิ่งผิดปกติ	สตรีที่มีอายุเกิน 40 ปี ควรมีการตรวจซ้ำต่อไปเป็นประจำทุกปี
BI-RADS Category 2	ตรวจพบก้อนเนื้อหรือสิ่งผิดปกติที่มีไม่ชัดเจน	ต้องตรวจแมมโมแกรมต่อไปทุก 1 ปี โดยเฉพาะสตรีที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป
BI-RADS Category 3	ตรวจพบก้อนเนื้อหรือสิ่งผิดปกติที่อาจจะไม่ใช่มะเร็ง	ให้ตรวจแมมโมแกรมทุก 6 เดือน เพื่อติดตามผล
BI-RADS Category 4	ตรวจพบก้อนเนื้อหรือสิ่งผิดปกติที่น่าจะเป็นมะเร็ง	อาจมีการส่งตรวจชิ้นเนื้อตัวอย่างว่าเป็นมะเร็งหรือไม่
BI-RADS Category 5	ตรวจพบก้อนเนื้อหรือสิ่งผิดปกติที่น่าจะเป็นมะเร็งได้สูง	แพทย์จะส่งตรวจชิ้นเนื้อตัวอย่างทันทีเพื่อยืนยันว่าก้อนที่พบในเต้านมเป็นมะเร็ง
BI-RADS Category 6	ผลการตรวจชิ้นเนื้อได้พิสูจน์แล้วว่าเป็นมะเร็ง	ให้ทำการตรวจชิ้นเนื้อซ้ำอีกครั้งเพื่อยืนยันว่ามะเร็งยังคงมีอยู่ ก่อนที่จะเริ่มขั้นตอนการรักษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. หนังสือฉลาดตรวจสุขภาพ ฉบับรู้ทันโรคลอย เล่ม 2. “การตรวจมะเร็งเต้านม (Mammogram)”. (พอ.ประสาร เปรมาสกุล). หน้า 143-168.
2. หาหมอดอทคอม. “การตรวจภาพรังสีเต้านม แมมโมแกรม (Mammogram)”. (ศ.เกียรติคุณ พญ.พวงทอง ไกรพิบูลย์). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : haamor.com. [10 มิ.ย. 2018].
3. ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. “การตรวจเต้านมด้วยอัลตราซาวด์ กับแมมโมแกรมต่างกันอย่างไร”. (รศ.นพ.อดุลย์ รัตนวิจิตราศิลป์). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : www.si.mahidol.ac.th. [28 มิ.ย. 2018].
4. พบแพทย์ดอทคอม. “ตรวจเต้านมด้วยแมมโมแกรม (Mammogram)”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : www.pobpad.com. [29 มิ.ย. 2018].
5. โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์. “แมมโมแกรม (Mammogram) ตรวจเร็ว แม่นยำปลอดภัย”. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : www.siphhospital.com. [29 มิ.ย. 2018].
6. มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. “การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง”. (สถานมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลศิริราช). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : www.si.mahidol.ac.th. [03 ก.ค. 2018].
7. หน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. “การตรวจเต้านมโดยแพทย์ (clinical breast examination)”. (นพ.จตุรงค์ ตันติมงคลสุข). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : cai.md.chula.ac.th/lesson/cancer/. [05 ก.ค. 2018].