

มะเร็งกล่องเสียง (Laryngeal Cancer)

รักษาหายได้ ถ้ามาพบแพทย์แต่เนิ่นๆ (ตอนที่ 2)

รศ.นพ.ปารยะ อาศนะเสน
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ระยะของมะเร็งกล่องเสียง

ระยะที่ 1 มะเร็ง ลูกกลมอยู่เฉพาะในกล่องเสียงเพียงส่วนเดียว

ระยะที่ 2 มะเร็ง ลูกกลมเข้ากล่องเสียงตั้งแต่ 2 ส่วนขึ้นไป

ระยะที่ 3 มะเร็ง ลูกกลมจนสายเสียงไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ และ/หรือ มีต่อมน้ำเหลืองที่คอโต ซึ่งมีขนาดเล็กไม่เกิน 3 ซม. เพียง 1 ต่อมน้ำ

ระยะที่ 4 มะเร็ง ลูกกลมเข้าผิวหนัง และ/หรือ ต่อมน้ำทรวงอก และ/หรือ หลอดอาหาร และ/หรือ มีต่อมน้ำเหลืองที่คอโตหลายต่อมน้ำ และ/หรือ ต่อมน้ำเหลืองที่คอโตมีขนาดโตมากกว่า 6 ซม. และ/หรือ แพร่กระจายเข้ากระดูกไปยังอวัยวะอื่นๆ ที่อยู่ห่างจากต้นกำเนิดของมะเร็ง เช่น ปอด ตับ กระดูก และสมอง เป็นต้น

โดยทั่วไป อัตรารอดที่ 5 ปี ในระยะที่ 1 ประมาณ ร้อยละ 70-90 ในระยะที่ 2 ประมาณร้อยละ 60-70 ในระยะที่ 3 ประมาณร้อยละ 40-60 ในระยะที่ 4 กลุ่มที่ยังไม่มีการแพร่กระจายเข้ากระดูกประมาณร้อยละ 20-40 ถ้ามีการแพร่กระจายเข้ากระดูกแล้ว โอกาสที่จะอยู่ได้ 2 ปี ประมาณร้อยละ 30-50

สัญญาณเตือนถึงความผิดปกติ และควรมารับการตรวจวินิจฉัย

เมื่อผู้ป่วยมีอาการดังกล่าวข้างต้น ซึ่งอาจจะบ่งบอกว่าเป็นมะเร็งกล่องเสียง ควรรีบมาพบแพทย์ เพื่อให้ได้การวินิจฉัยสาเหตุของอาการดังกล่าว

การวินิจฉัย

- การใช้กระจกส่องลงไปตรวจที่กล่องเสียง เพื่อตรวจดูว่ามีเนื้องอกบริเวณกล่องเสียงหรือไม่
- การส่องกล้องตรวจที่กล่องเสียง และการตัดชิ้นเนื้อที่สงสัย ไปตรวจทางพยาธิวิทยา ว่ามีเซลล์มะเร็งหรือไม่
- การตรวจเลือด, บีสสาวะ, คลื่นไฟฟ้าหัวใจ เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยสำหรับการดมยาสลบและส่องกล้องตรวจที่กล่องเสียง และการตัดชิ้นเนื้อ
- การตรวจพิเศษอื่นๆ เช่น เอ็กซเรย์ปอด, เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT), ตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) เพื่อให้ทราบว่า เป็นมะเร็งระยะที่เท่าไร มีการแพร่กระจายไปที่ใดบ้าง

การรักษามะเร็งกล่องเสียง

เมื่อตรวจพบว่าเป็นมะเร็งกล่องเสียง แพทย์จะให้การรักษาตามแนวทางดังนี้

ถ้าเป็น**ระยะแรกเริ่ม (ระยะที่ 1 และระยะที่ 2)** จะรักษาโดยการฉายรังสี หรือผ่าตัด วิธีใด วิธีหนึ่งเพียงวิธีเดียวเพราะให้ผลการรักษาได้เท่าเทียมกัน แต่การฉายรังสีรักษา เป็นการให้รังสีกำลังสูง เพื่อฆ่าเซลล์มะเร็ง สามารถใช้รักษามะเร็งกล่องเสียงระยะแรกให้หายขาดได้ และสามารถรักษากล่องเสียงไว้ได้ ทำให้ผู้ป่วยยังคงพูดได้เป็นปกติ ส่วนการผ่าตัด มักจะผ่าตัดกล่องเสียงออกบางส่วนเท่านั้น หลังผ่าตัดผู้ป่วยจะสามารถพูด และกินอาหารได้ตามปกติ โดยอาจมีเสียงแหบบ้าง

ถ้าเป็น**ระยะลุกลาม (ระยะที่ 3 และระยะที่ 4 ซึ่งยังไม่มีการแพร่กระจายเข้ากระแสโลหิต)** จะใช้การรักษาร่วมกัน หลายวิธี เช่น การผ่าตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด รวมทั้งต่อมน้ำเหลืองที่โต หรือที่อยู่ใกล้เคียง ร่วมกับการฉายรังสี บางรายอาจใช้เคมีบำบัดร่วมด้วย เพื่อฆ่าเซลล์มะเร็ง ซึ่งหลังผ่าตัดผู้ป่วยจะพูดไม่ได้เป็นปกติ แต่ส่วนใหญ่จะกินอาหารได้ปกติ ผู้ป่วยจะต้องฝึกการพูดแบบไม่มีกล่องเสียง โดยการกลืนลมเร็ว ๆ แล้วเอาลมจากกระเพาะอาหารย้อนผ่านหลอดอาหารออกมาเป็นเสียง (esophageal speech) หรือใช้อุปกรณ์ช่วยพูด (electrolarynx) ซึ่งเป็นเครื่องแปลงการสั่นของกล้ามเนื้อเป็นเสียง หรืออาศัยรูที่เจาะระหว่างหลอดลมและหลอดอาหาร

ทั้งนี้ แพทย์หู คอ จมุก, แพทย์รังสีรักษา และแพทย์อายุรกรรมด้านมะเร็ง จะเป็นผู้พิจารณาแนวทางวิธีการรักษา โดยประเมินจากความรุนแรง และ ระยะของมะเร็ง, ความพร้อมในด้านต่างๆของสถาบันที่ให้การรักษา รวมถึงสภาพของผู้ป่วยด้วย

ผลข้างเคียงจากการรักษาโรคมะเร็งกล่องเสียง ขึ้นกับวิธีการรักษา และผลข้างเคียงจะสูงขึ้น เมื่อใช้หลายวิธีการรักษาร่วมกัน หรือเมื่อผู้ป่วยมีโรคเรื้อรังประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูง, โรคไขมันในเลือดสูง, โรคหัวใจ, โรคที่ก่อให้เกิดการอักเสบเรื้อรังของเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน เช่น โรคที่มีภูมิคุ้มกันต้านทานต่อตนเอง หรือผู้ป่วยสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ หรือมีอายุมาก

- **ผลข้างเคียงจากการผ่าตัด** เมื่อผ่าตัดกล่องเสียงออกทั้งหมด ผู้ป่วยจะพูดไม่ได้ และต้องหายใจทางรูเจาะคอถาวร แต่ในโรคระยะที่ 1 ในบางตำแหน่งของโรค แพทย์อาจผ่าตัดกล่องเสียงออกเพียงบางส่วน ผู้ป่วยจึงยังคงมีเสียงพูดได้ และไม่ต้องเจาะคอ หลังผ่าตัด อาจจะทำให้การกลืนทำได้ลำบากขึ้น อาจจะต้องให้อาหารทางสายยางผ่านรูจมูก หรือใส่สายให้อาหารทางหน้าท้องชั่วคราว รวมทั้งอาจมีภาวะเลือดออก การเกิดรูรั่วของทางเดินอาหารใหม่ การตีบตันของรูเจาะคอถาวร การสำลักอาหารเข้าสู่หลอดลม และปอด

- **ผลข้างเคียงจากการฉายรังสี** คือ อากาเรเจ็บคอ กลืนลำบาก ทำให้กินอาหารได้ลำบาก รับประทานอาหารได้ลดลง มีอาการอ่อนเพลีย และน้ำหนักลด เสียงแหบ ผิวน้ำที่คอแห้งและแดง มีสีผิวเปลี่ยนไป ปาก และคอแห้ง อาจทำให้มีปัญหาฟันผุตามมาได้ หายใจลำบาก เนื่องจากกล่องเสียงบวมมากขึ้นหลังการฉายรังสีต่อมไทรอยด์อาจจะถูกทำลาย ทำให้ฮอร์โมนไทรอยด์ต่ำ เมื่อฉายรังสีครบแล้ว อาจเกิดพังผืดกับสายเสียง เกิดเสียงแหบถาวรได้

- ผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด คือ ช่วงให้ยา จะเจ็บคอมาก มีเม็ดเลือดขาวต่ำ ทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย และอาจมีเลือดออก หรือจ้ำเลือดตามตัวได้ง่าย จาก ภาวะเกล็ดเลือดต่ำ หรือ มีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ซีด ผอมลง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย เบื่ออาหาร มีแผลในปาก

การให้ยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งกล่องเสียงนั้น จะช่วยลดอาการที่เกิดจากก้อนมะเร็งขนาดที่ใหญ่เกินกว่าการฉายรังสีเพียงอย่างเดียวจะควบคุมได้ และช่วยลดการแพร่กระจายของมะเร็งที่มีก้อนขนาดใหญ่ด้วย การใช้ยาเคมีบำบัดร่วมกับการฉายรังสีในระยะเวลาเดียวกัน สามารถทำให้ก้อนมะเร็งมีขนาดเล็กลงกว่าการให้การรักษาเพียงชนิดใดชนิดหนึ่ง การรักษาวินิจฉัยนี้อาจช่วยให้สามารถรักษากล่องเสียงไว้ได้

การเตรียมผู้ป่วยก่อนการรักษา

1. การตรวจเพื่อเตรียมพร้อมของผู้ป่วยสำหรับการดมยาสลบและการผ่าตัด เช่น การตรวจเลือด, ปัสสาวะ, คลื่นไฟฟ้าหัวใจ, เอกซเรย์ปอด เป็นต้น
2. การประเมินด้านทันตกรรม กรณีที่ต้องให้การรักษาด้วยการฉายแสง (อาจจะประเมินหลังการผ่าตัดก็ได้)
3. การประเมินภาวะทางโภชนาการ
4. การประเมินการพูดและการกลืน (อาจจะประเมินหลังการผ่าตัดก็ได้)
- 5 การตรวจการได้ยิน กรณีที่มีแผนจะให้ยาเคมีบำบัดที่อาจจะมีพิษต่อประสาทการได้ยิน (อาจจะประเมินหลังการผ่าตัดก็ได้)

ในช่วงรักษาโรคมะเร็งกล่องเสียง หรือภายหลังจากครบการรักษาแล้ว ควรดูแลตนเอง ดังนี้คือ

1. การดูแลตนเองในเรื่องทั่วไป

- รักษาสุขอนามัยพื้นฐานอย่างเคร่งครัด และหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่แออัด เพราะผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันต้านทานโรคต่ำกว่าคนทั่วไป
- ไม่กินยาสมุนไพร หรือยาต่างๆ รวมทั้งใช้การแพทย์สับสน และการ แพทย์ทางเลือก โดยไม่ปรึกษาแพทย์ผู้ให้การรักษาก่อน
- ดูแล รักษาโรคร่วมต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน, โรคความดันโลหิตสูง, โรคหัวใจ เพราะโรคร่วมเหล่านี้จะมีผลต่อสุขภาพโดยรวม และเป็นปัจจัยให้เกิดผลข้างเคียงระยะยาวจากการรักษาสูงขึ้น
- พักผ่อนให้เต็มที่ ถ้าอ่อนเพลีย ควรลาหยุดงาน แต่ถ้าไม่อ่อนเพลีย ก็สามารถทำงานได้ แต่ควรเป็นงานเบาๆ ไม่ใช้แรงงาน และสมองมาก และสามารถพักในช่วงกลางวันได้ ควรปรึกษาหัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงานเพื่อการปรับตัว
- ทำงานบ้านได้ตามกำลัง
- งด/เลิก บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตลอดชีวิต เพราะมีสารพิษที่เป็นสารก่อมะเร็ง ซึ่งจากการศึกษาสนับสนุนว่า เป็นสาเหตุของโรคมะเร็งย้อนกลับเป็นซ้ำ และ/หรือของการเกิดโรคมะเร็งชนิดใหม่

(ชนิดที่สอง) ได้ และจำกัดเครื่องตีหมาเพ็ช

- มีเพศสัมพันธ์ได้ตามกำลัง ผู้ป่วยหญิงวัยเจริญพันธุ์ ควรยังต้องคุมกำเนิดอยู่ เพราะทารกที่เกิดช่วง 6 เดือนหลังครบการรักษา อาจมีความผิดปกติในการเจริญเติบโตได้จากสุขภาพมารดาที่ยังฟื้นตัวไม่เต็มที่ ทั้งนี้ในเรื่อง วิธี และการคุมกำเนิด และการตั้งครุภค ควรปรึกษาแพทย์ผู้รักษาโรคมะเร็งเสมอ เพราะอาจมีความสัมพันธ์กับการลุกลามหรือการย้อนกลับเป็นซ้ำของโรคมะเร็งได้

- รู้จักดูแลตนเองในภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (ภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำจากเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา)

- รักษาสุขภาพจิตให้กำลังใจตนเอง และคนรอบข้าง มองโลกในด้านบวกเสมอ

- พบแพทย์ตามนัดเสมอ

- พบแพทย์ก่อนนัด เมื่ออาการต่างๆเลวลง หรือเกิดความผิดปกติผิดไปจากเดิม เช่น การคลำได้ก้อนเนื้อผิดปกติ และ/หรือ มีแผลเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ หรือมีเลือดออกจากเนื้อเยื่อ/อวัยวะต่างๆ หรือเมื่อกังวลในอาการ หรือในโรค

- พบแพทย์ภายใน 24 ชั่วโมง หรือฉุกเฉินขึ้นกับความรุนแรงของอาการ เมื่อ มีไข้สูง, ท้องเสีย โดยเฉพาะเมื่อร่วมกับมีไข้, คลื่นไส้ อาเจียนมาก จนกิน ดื่มน้ำ ไม่ได้ หรือได้น้อย, ใอมากจนส่งผลกระทบต่อการนอน, หายใจเหนื่อย หอบ, มีเลือดกำเดา อาเจียน ใส ถ่ายอุจจาระ และ/หรือปัสสาวะเป็นเลือด หรือมีเลือดออกตามเนื้อเยื่อ/อวัยวะต่างๆ, ท่อ หรือสายต่างๆที่มีอยู่หลุด เช่น ท่อให้อาหาร หรือท่อหายใจ, ปวดศีรษะรุนแรง, ชัก, แขน ขาอ่อนแรง ทรงตัวไม่ได้, อุจจาระ ปัสสาวะไม่ออก ไม่มีปัสสาวะภายใน 6 ชั่วโมง, สับสน ซึม และโคม่า

- ภายหลังครบการรักษาโรคมะเร็งแล้ว ใน ช่วงระยะแรกประมาณ 4-8 สัปดาห์ ยังถือว่าเป็นระยะพักฟื้น ควรค่อยๆปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติ ทั้งในกิจวัตรประจำวัน การทำงาน การออกกำลังกาย รวมทั้งการออกกำลังกาย ปฏิบัติตามแพทย์ พยาบาลแนะนำ โดยเฉพาะการทำกายภาพฟื้นฟูเนื้อ เยื่อ/อวัยวะต่างๆ และควรกลับไปทำงานตามปกติ เมื่อพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ