

คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง ตอนที่ 1

รศ.นพ.พิทยภูมิ ภัทรนุภาพร

ภาควิชารังสีวิทยา

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ตอบ. โดยทั่วไปตามหลักสิทธิของผู้ป่วยเราควรจะต้องบอกผู้ป่วยว่าเป็นมะเร็งชนิดไหน ระยะเวลาที่เท่าไร การรักษามีกี่วิธี ผลการรักษาและพยากรณ์โรคอย่างไรบ้าง ซึ่งเป็นสิทธิที่ผู้ป่วยพึงจะทราบ แต่ในวัฒนธรรมของคนไทยและความพร้อมหรือความสามารถในการรับรู้ของคนไทย โดยเฉพาะการยอมรับเกี่ยวกับโรคมะเร็งของคนไทยยังอยู่ในระดับไม่สูงเพียงพอที่จะรับว่าตนเองเป็นโรคมะเร็ง จากการสัมผัสกับคนไข้พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะรู้สึกกังวลกับการรอรับคำวินิจฉัย และหลายคนจะให้ความรู้สึกเหมือนถูกประหารชีวิต เมื่อทราบว่าตนเป็นมะเร็ง ดังนั้นในการบอกผู้ป่วยโดยทันทีนั้นอาจจะมีผลเสียมากกว่าที่เป็นผลดี บางครั้งอาจจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการหนักมากขึ้น บางคนอาจจะตื่นตระหนกหมดกำลังใจเห็นการรักษาที่มีโอกาสจะหาย ทำให้โรคลุกลามมากขึ้น ในข้อนี้แพทย์จะต้องใช้ดุลยพินิจที่รอบคอบมากกว่ากฎระเบียบ และผู้ที่ควรบอกมากที่สุดก็คือญาติสายตรงไม่ว่าจะเป็น ลูก, บิดามารดา, หรือสามีภรรยา เราจะบอกค่อนข้างจะชัดเจน เพื่อเป็นการวางแผนการรักษาร่วมกัน ส่วนตัวผู้ป่วยนั้นหากเราประเมิน พบว่ามีความรู้และเข้าใจ เราก็อาจจะบอกตามที่สามารถจะบอกได้ อย่างไรก็ตาม การปิดบังไม่ใช่วิธีการที่ถูกต้อง

ตอบ. โดยหลักจิตวิทยาหลังจากที่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคมะเร็งแล้ว จะเกิดปฏิกิริยาในการที่จะปฏิเสธการเป็นโรคมะเร็ง มีการก้าวร้าว, การต่อต้าน, ปฏิเสธคำวินิจฉัย ซึ่งบางครั้งเป็นเหตุให้ผู้ป่วยหนีการรักษา แต่หากผู้ป่วยผ่านขั้นตอนในเบื้องต้นนี้ ก็จะผ่านเข้าสู่ภาวะการยอมรับแต่ก็จะมีภาวะซึมเศร้าและกังวลใจแทน ดังนั้นในการปฏิบัติตัวขั้นแรกของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยนั้น จะต้องยอมรับและตั้งสติให้พร้อมแก่การรักษา ปรึกษากับแพทย์โดยละเอียด เพื่อที่จะได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติตัวให้พร้อม เช่น จะต้องผ่าตัด, ต้องให้ยาเคมีบำบัด หรือต้องฉายรังสีเป็นระยะเวลานานเท่าไร การจัดเตรียมความพร้อมของงาน, การเตรียมความพร้อมของร่างกาย และจิตใจ จะทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลายสามารถยอมรับ และปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำการรักษาที่ถูกต้องได้ สำหรับแนวทางที่ต้องปฏิบัติ สำหรับผู้ป่วยแต่ละคนและแต่ละโรคจะแตกต่างกันไป ซึ่งในปัจจุบันผู้ป่วยโรคมะเร็งมักจะได้รับคำอธิบายก่อนที่จะได้รับการรักษาเพียงพอดังแต่ขั้นตอนการวินิจฉัยและการรักษาครับ

ตอบ. ผู้ป่วยในแต่ละระยะ ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายแตกต่างกันไปตามโรคนั้น ในบางระยะก็จะไม่มีอะไรผิดปกติไปเลย เช่น มะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1, มะเร็งเต้านม ในระยะที่ 1 ซึ่งอาจจะมาตรวจพบโดยบังเอิญ แต่หลังจากที่เริ่มการรักษา ก็อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงของทางร่างกายเกิดขึ้น โดยเฉพาะเรื่องภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการผ่าตัด, การฉายรังสีหรือยาเคมีบำบัด แต่หากเป็นในผู้ป่วยบางราย ในบางระยะ เช่น มะเร็งหลอดอาหาร ก็จะมีผลผิดปกติของร่างกายชัดเจน ชูบผอมกินอาหารไม่ได้ เราจะต้องมีการเตรียมความพร้อมของร่างกาย โดยการทานอาหารเหลว เพื่อที่จะให้ผ่านเข้าไปสู่ร่างกายได้ ในบางรายอาจจะต้องมีการเจาะกระเพาะอาหารเพื่อใส่อาหารลงไปโดยตรง ผู้ป่วยในมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งสมองก็อาจจะทำให้เกิดอ่อนแรงของแขนขา ซึ่งในกรณีเช่นนี้ จะต้องได้รับการรักษาความดันในสมอง เพื่อแก้ไขภาวะแทรกซ้อนก่อนที่จะทำการรักษาจริง เป็นต้น

ดังนั้นในการเตรียมตัวของผู้ป่วยในระยะที่ต่างกัน โรคที่แตกต่างกันก็จะมีข้อแนะนำที่อาจจะแตกต่างกันบ้าง ซึ่งผู้ป่วยและญาติควรจะสอบถามจากแพทย์ก่อนการรักษาครับ

ตอบ. โดยความจริงแล้ว ยาเคมีบำบัดเป็นวิธีการรักษาที่วิธีหนึ่ง และเป็นวิธีที่ผู้ป่วยเคยเลือกใช้เป็นอย่างมาก ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง แต่ในปัจจุบันเริ่มมีการปฏิเสธการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด สาเหตุที่สำคัญจริงๆ คงมาจากภาวะแทรกซ้อนของยา และความยังไม่แน่นอนของยาที่มีการพัฒนามากขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นในระหว่างการรักษา ถ้าผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจริงๆ เราก็อาจจะเลือกวิธีการรักษาอื่นๆในบางโรคได้ เช่น มะเร็งศีรษะและลำคอ เราอาจจะใช้วิธีการฉายรังสีร่วมกับการผ่าตัด แต่หากเป็นในมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งของเม็ดโลหิต, มะเร็งของต่อมน้ำเหลือง มะเร็งกลุ่มนี้มีความจำเป็นในการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ซึ่งเราจะพยายามอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงเหตุที่จำเป็นและผลของการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ในกรณีที่ผู้ป่วยปฏิเสธจริงๆ และไม่ยอมรับการรักษา เราก็จะเสนอการปรับชนิดของยาเคมีบำบัด เพื่อลดความกลัว หรือภาวะแทรกซ้อน ซึ่งถึงแม้ผลการรักษาจะไม่ได้สูงถึง 80-90 % แต่ก็อาจจะได้สัก 30-40 % ซึ่งจะเป็นการลดบรรเทาอาการได้พอสมควรเช่น มะเร็งเต้านม แม้ผลการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจะมีผลดีชัดเจน แต่เราก็อาจจะพิจารณาการใช้ฮอร์โมนทดแทนในกรณีที่ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจริงๆอย่างไรก็ตามในปัจจุบัน การใช้ยาหรือวิธีการลดภาวะแทรกซ้อน ที่ผู้ป่วยกลัวสามารถทำได้ดีขึ้นกว่าเดิม การพูดคุยกับแพทย์ก็จะทำให้แพทย์เข้าใจ ถึงสาเหตุความกลัวเพื่อการวางแผนการรักษาได้ถูกต้องมากขึ้นครับ

ตอบ. ในระหว่างการรักษาคนไข้จะมีส่วนร่วมในการรักษาอย่างยิ่ง โดยหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการบอกเล่าและร่วมมือกันในการเลือกวิธีการรักษาแล้ว ระหว่างการรักษาผู้ป่วยก็ควรจะต้องปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ ยกตัวอย่างเช่น การฉายรังสีบริเวณทรวงอก เราต้องไม่ใส่เสื้อผ้าที่รัดตึง และมี

โลหะ การใช้ น้ำหอม สิ่งเหล่านี้ อาจจะทำให้มีการระคายเคืองต่อผิวหนัง หรือในกรณีที่แพทย์ให้ยาเคมีบำบัดและมีเม็ดเลือดขาวต่ำ เราก็ควรที่จะงดการไปในที่ชุมชน ซึ่งมีอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ งดดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ เป็นต้น

ดังนั้น ผู้ป่วยจึงมีส่วนสำคัญในการที่จะทำให้การรักษา นั้น ได้ผลดีและประสบความสำเร็จ

ตอบ. โดยทั่วไปแล้วมักจะแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารตาม que ผู้ป่วยรับประทานได้ ยกเว้นในอาหารบางชนิดที่อาจก่อให้เกิดผลเสีย เช่น อาหารท้องเสีย เราก็ควรจะหลีกเลี่ยง หรือในอาหารบางชนิดที่มีผลโดยตรงต่อการรักษาหรือบริเวณการรักษา เช่น อาหารที่ร้อนจัด, เย็นจัด, อาหารที่มีแอลกอฮอล์ในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ, อาหารที่มีไขมันสูงในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางเดินน้ำดี, มะเร็งตับ, มะเร็งกระเพาะอาหาร ซึ่งจะมีความสำคัญในการย่อยอาหาร รวมทั้งมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับระบบการดูดซึมและขับถ่าย สิ่งเหล่านี้เราควรจะตั้งรับประทานอาหารอ่อนๆ และในบางกรณีอาจจะต้องเพิ่มจำนวนมื้อมากขึ้น

ตอบ. เป็นคำถามยอดฮิต เป็นคำถามที่ถามมาเสมอๆ ไม่ว่าจะเป็นการถามโดยตรงจากผู้ป่วย, ผ่านสื่อหรือผ่านทาง web site ก็ขอยืนยันอีกครั้งว่า อาหารชีวจิต ไม่ได้มีรายงานในการใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง แต่การรับประทานอาหารที่ครบหมวดหมู่ และลดอาหารไขมัน ก็เป็นสิ่งที่ควรจะทำไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยหรือไม่ใช่ผู้ป่วย แต่ไม่ควรที่จะใช้ในผู้ที่มีอาการเสี่ยงต่อการขาดอาหาร เช่น เด็ก การงดรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ ก็อย่างที่กล่าวมาแล้วก็อาจจะมีไขมันสูงได้ มีโปรตีนสูงได้ โดยเฉพาะซึ่งผลต่อเรื่องของการขับถ่ายโปรตีน เช่น โรคตับ, ตับวาย, มะเร็งตับ เป็นต้น แต่โดยทั่วไปไม่มีผลกระทบโดยทำให้เซลล์มะเร็งเจริญเติบโต หรือเซลล์มะเร็งหยุดการเจริญเติบโต แต่อย่างใด จึงขอทำความเข้าใจอีกครั้งว่า การรับประทานอาหารชีวจิตไม่ใช่วิธีการรักษาโรคมะเร็ง