



มะเร็งเต้านม

เครือข่ายอำเภอลานกระบือ

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 ซึ่งยังเป็นอันตรายที่ต่ำกว่าประเทศทางตะวันตก 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 แต่เกิดจากความผิดปกติของเซลล์ที่เกิดขึ้นภายหลัง 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 ค้นหรือแคงผิดปกติ 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 ก้อนมะเร็งมีขนาดโตเท่าใหรก็ได้ 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 หลังจากนั้นให้ยาเคมีบำบัด ต่อจากนั้นรักษาโดยการฉายแสงร่วมกับการให้ยาต้านฮอร์โมน ทั้งนี้ขึ้นกับระยะของโรค คุณสมบัติของมะเร็งรวมถึงวิธีการผ่าตัด เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละรายมีรายละเอียดที่แตกต่างกัน ทำให้การรักษาย่อมมีความแตกต่างกันไปด้วย ควรปรึกษาแพทย์ผู้ให้การรักษาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน ในกรณีที่ยังมีความสงสัยอาจปรึกษาแพทย์ท่านอื่นๆ เพื่อสอบถามความเห็นเพิ่มเติมได้

การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม หรือ**การตรวจมะเร็งเต้านม** (Breast cancer screening) คือ การตรวจหา มะเร็งเต้านมตั้งแต่ในเวลาที่ยังมีสุขภาพปกติ โดยมีได้มีร่องรอยของสัญญาณความผิดปกติใด ๆ ที่เต้านม หรือ ยังมีได้มีอาการเจ็บปวด อืดอัดเต้านม หรือซัดเคืองใด 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 นั้นหมายความว่า คุณยังจำเป็นต้องไปตรวจที่สถานพยาบาลตามที่แพทย์นัดอยู่ เสมอ

วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

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

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

น้ำเหลืองหรือน้ำเลือดไหลออกจากหัวนม และไม่ควรแผลถลอกหรือแผลเกิดจากก้อนนูนแตกออกมาที่ผิว

- ฐานหัวนม ควรมีผิวเนียนและสีเสมอกัน ไม่ควรมีรอยนูนจากก้อนมะเร็งดันผิวขึ้นมา หรือมีรอยบวมจากก้อนมะเร็งดึงรั้งลงไป และไม่ควรมีแผลถลอกหรือแผลเกิดจากก้อนนูนแตกออกมาที่ผิว
 - ผิวเต้านม ผิวควรเนียน สีผิวต้องเสมอกัน ไม่ควรมีลักษณะบวมหนา รุขุมขนใหญ่ มองเห็นชัดเจนเป็นลักษณะคล้ายผิวส้ม ไม่ควรมีรอยตะปุ่มตะป่ำผิดปกติจากก้อนมะเร็งดึงรั้ง ไม่ควรมีสีแดงคล้ำ ผิวดึงบางจากก้อนมะเร็งรุกรานไปได้ผิว และไม่ควรมีรอยแผลแตกทะเลวผิวหนังพร้อมกับมีเลือดและน้ำเหลืองไหล
 - ระดับและขนาดเต้านม เต้านมทั้ง 2 ข้างควรรู้อยู่ในระดับเดียวกัน ควรมีขนาดและรูปร่างใกล้เคียงกัน และไม่ควรมีถูกก้อนมะเร็งดึงรั้งเต้านมขึ้นหรือถูกก้อนมะเร็งถ่วงให้ห้อยลงผิดปกติ
2. **การคลำเต้านม** เป็นการตรวจด้วยวิธีการในห้องมืดชิด (มีกระจกหรือไม่ก็ได้) หลังจากดูลักษณะของเต้านม 2 ข้างเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ทำการตรวจคลำทั้งในท่านั่งและท่านอนคลำ (ท่านอนให้ใช้หมอนหรือผ้าห่มหนุนตรงสะบักหลัง เพื่อให้หน้าอกด้านหน้าแอ่นขึ้น และยกแขนหนุนศีรษะ) ส่วนวิธีการคลำให้ใช้ปลายนิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางด้านตรงข้ามกดคลำเต้านมด้านตรงข้าม (ไม่ใช่บีบ) โดยให้กดลงไปเบา ๆ ถึงแรงปานกลาง และหมุนเป็นวงเล็ก ๆ เคลื่อนที่ไปเรื่อย ๆ จนทั่วบริเวณของเต้านมข้างนั้น จากนั้นก็ให้บีบหัวนมดูว่ามีน้ำเหลืองหรือเลือดไหลออกจากหัวนมหรือไม่ และเมื่อคลำเต้านมเสร็จแล้วก็ให้คลำบริเวณรักแร้และเหนือไหปลาร้าทั้ง 2 ข้างด้วยว่ามีก้อนหรือต่อมน้ำเหลืองโตหรือไม่
- โดยปกติแล้วเต้านมของคนเราจะมีลักษณะเหมือนส้มผ่าซีก ประกอบไปด้วยต่อมน้ำนมจำนวนมากรวมกันเป็นกลีบ (มีประมาณ 16-20 กลีบ) และมีท่อน้ำนมของแต่ละกลีบไปเปิดที่หัวนม และมีไขมัน หลอดเลือด หลอดน้ำเหลือง แทรกอยู่ระหว่างกลีบของเต้านม เมื่อคลำดูจะมีความรู้สึกนุ่ม หย่น ๆ เมื่อบีบก็จะรู้สึกวก่อนเนื้อนมมีความนุ่ม แต่หากคลำได้ก้อนเป็นไตแข็งผิดปกติ (อาจจะกลิ้งได้ หรือยึดติดกับเนื้อเยื่อส่วนล่าง หรือยึดดึงรั้งผิวหนัง หรือแตกทะเลวผิวเป็นแผลมีเลือดหรือน้ำเหลืองไหล) บีบหัวนมแล้วมีน้ำเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกมาจากหัวนม หรือคลำได้ก้อนที่รักแร้หรือเหนือไหปลาร้า ควรรีบมาพบแพทย์

การตรวจเต้านมโดยแพทย์

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

ขั้นตอนการตรวจเต้านมโดยแพทย์

ขั้นตอนจะเริ่มจากแพทย์อธิบายให้ผู้เข้ารับการตรวจเข้าใจในแต่ละขั้นตอนของการตรวจ เมื่อผู้เข้ารับการตรวจ ถอดเสื้อและชุดในแล้ว ขั้นตอนการตรวจจะเริ่มจาก

1. แพทย์ผู้ตรวจจะทำการสังเกตสีผิว ขนาด รูปร่าง ตำแหน่งของเต้านมและหัวนมในแต่ละท่า ได้แก่ ท่า วางแขนทั้งสองข้างไว้ข้างลำตัว, ท่ายกแขนทั้งสองข้างให้สูงเหนือศีรษะ, ท่าวางมือทั้งสองข้างที่ สะโพก และท่าเอนลำตัวส่วนบนไปข้างหน้า
2. ต่อมาจะเป็นการตรวจต่อมน้ำเหลือง โดยแพทย์จะหันหน้าเข้าหาผู้เข้ารับการตรวจ แล้วจึงเริ่มคลำ ต่อมน้ำเหลืองเหนือและใต้ไหปลาร้า และตามด้วยการคลำต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ (ระหว่างที่ ตรวจควรทำตัวตามสบายเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่วนต่อมน้ำเหลืองถ้าผิดปกติก็มักจะแข็งและมี ขนาดโตมากกว่า 0.5 เซนติเมตร)
3. ขั้นตอนสุดท้ายจะเป็นการคลำเต้านม โดยจะเริ่มจากการให้ผู้เข้ารับการตรวจนอนหงายและนอนหนุน หมอนใต้สะบักข้างที่ตรวจ และวางแขนข้างเดียวกับเต้านมข้างที่ตรวจไว้เหนือศีรษะ แล้วแพทย์จะใช้ อุ้งนิ้วมือของนิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางทั้งสองข้างในการคลำ ซึ่งเทคนิคการคลำก็จะมีหลายแบบ แต่ แบบที่นิยมปฏิบัติจะเริ่มต้นจากการคลำบริเวณหัวนมวนออกมาทั่วเต้านม และบีบหัวนมเบา ๆ เพื่อ ดูว่ามีของเหลวไหลออกมาจากหัวนมหรือไม่ (ปกติจะต้องไม่พบ)

การตรวจเต้านมด้วยอัลตราซาวด์

การตรวจเต้านมด้วยอัลตราซาวด์ หรือ**การตรวจอัลตราซาวด์เต้านม (Breast ultrasound)** คือ การตรวจ โดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูงในการตรวจหาความผิดปกติในเต้านม คลื่นเสียงที่ถูกส่งเข้าไปในเนื้อเต้านม เมื่อ กระทบกับเนื้อเยื่อต่าง ๆ จะสะท้อนกลับขึ้นมาที่เครื่องตรวจ ซึ่งจะช่วยตรวจจับความแตกต่างของเนื้อเยื่อได้ (คล้าย ๆ กับการตรวจด้วยเรดาร์) จึงทำให้แพทย์สามารถแยกเนื้อเยื่อเต้านมปกติกับก้อนในเต้านมได้ และยัง สามารถบอกได้ว่าก้อนที่พบนั้นเป็นน้ำหรือเป็นก้อนเนื้อ ในกรณีที่พบน้ำก็ค่อนข้างจะสบายใจเพราะไม่เหมือน มะเร็ง แต่ถ้าเป็นก้อนเนื้อ อัลตราซาวด์ก็จะช่วยบอกได้ว่าก้อนเนื้อนั้นมีขอบเขตที่ดูเรียบร้อยหรือค่อนข้าง เป็นเนื้อร้าย

การตรวจด้วยอัลตราซาวด์ไม่ต้องใช้เครื่องมือกดเต้านมเหมือนแมมโมแกรม จึงไม่ทำให้เจ็บและผู้รับการตรวจ ไม่ได้รับรังสี โดยมีข้อบ่งชี้ในการตรวจดังนี้

- ใช้ตรวจเริ่มต้นในสตรีที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปีได้

- ใช้อัลตราซาวด์เสริมกับการตรวจแมมโมแกรม (ไม่สามารถใช้ตรวจเพื่อทดแทนแมมโมแกรมได้ แต่ใช้ประกอบกันเพื่อการตรวจวินิจฉัยที่แม่นยำยิ่งขึ้น) เพื่อการวินิจฉัยที่แม่นยำมากขึ้นและช่วยให้วางแผนการรักษาเป็นไปได้อย่างดีขึ้น

การตรวจเต้านมด้วยแมมโมแกรม

การตรวจเต้านมด้วยแมมโมแกรม, การตรวจเอกซเรย์เต้านม หรือเรียกสั้น ๆ ว่า **การตรวจแมมโมแกรม (Mammogram)** คือ การตรวจภาพเนื้อเยื่อภายในเต้านมด้วยรังสีเอกซ์ (เอกซเรย์) ซึ่งใช้หลักการเดียวกับ การฉายเอกซเรย์ตรวจปอดหรือตรวจอวัยวะอื่น ๆ เพียงแต่จะเจาะจงเฉพาะเนื้อเยื่อของเต้านมแท้ ๆ ใช้ ปริมาณรังสีน้อยกว่าเครื่องเอกซเรย์ทั่วไป 30-60% และมีความสามารถในการตรวจที่ละเอียดกว่ามากในระดับ ที่สามารถเห็นเนื้อเยื่อที่ผิดปกติ แม้จะเป็นก้อนหินปูนเล็ก ๆ หรือจะเป็นเพียงจุดขนาดเล็กก็ตาม

การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยแมมโมแกรมเป็นการตรวจที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากสะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย (ค่าใช้จ่ายปานกลาง) ไม่เจ็บตัว และช่วยให้สามารถมองเห็นจุดผิดปกติขนาดเล็ก ที่สุดภายในเต้านมได้ โดยเครื่องตรวจแมมโมแกรมจะมีอยู่ด้วยกัน 2 ชนิด คือ **Conventional mammography** (แสดงภาพเนื้อเยื่อให้ปรากฏอยู่บนแผ่นฟิล์ม) และ **Digital mammography** (แสดง ภาพแบบดิจิทัลที่ได้จากหน้าจอคอมพิวเตอร์) ซึ่งจะมีข้อดีกว่าตรงที่ง่ายต่อการตรวจ การเก็บผล การดึง ภาพออกมาดูซ้ำอีกครั้ง และการได้ภาพที่ดีกว่า จึงง่ายต่อการสังเกตเปรียบเทียบเนื้อเยื่อที่ผิดปกติกับเนื้อเยื่อที่ เป็นปกติ

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

ข้อจำกัดของการตรวจแมมโมแกรม

- การตรวจในสตรีที่มีอายุต่ำกว่า 40 ปี การแปลผลจะทำได้ยากและอาจเกิดความคลาดเคลื่อนได้สูง เนื่องจากเนื้อเยื่อภายในเต้านมของสตรีอายุน้อยมักจะมี ความหนาแน่นมากกว่าสตรีที่มีอายุมาก จนทำให้เนื้อเยื่อเต้านมอาจบดบังก้อนเนื้อมะเร็งหรือมองเห็นผิดปกติจากเนื้อดีกลายเป็นมะเร็งได้ ใน สตรีกลุ่มนี้แพทย์จึงมักแนะนำให้ตรวจด้วยวิธีอัลตราซาวด์หรือคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound) ทดแทนหรือตรวจควบคู่ไปด้วยเพื่อความแม่นยำมากขึ้น
- การตรวจแมมโมแกรมไม่สามารถบอกได้ว่าก้อนที่ตรวจพบนั้นเป็นน้ำหรือเป็นก้อนเนื้อ ซึ่งจำเป็นต้อง มีการตรวจเพิ่มเติมด้วยวิธีอัลตราซาวด์ต่อไป

การเตรียมตัวก่อนตรวจแมมโมแกรม

1. ในวันพบแพทย์เพื่อรับการตรวจทั่วไปและรับฟังคำชี้แจงก่อนวันตรวจแมมโมแกรม สิ่งที่คุณควรทำคือ 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 เคยพบว่ามียอดอยู่ภายในเต้านมข้างขวา เพื่อที่แพทย์ก็จะได้นับตรวจที่เต้านมข้างขวามากขึ้น

ขั้นตอนการตรวจแมมโมแกรม

เฉพาะการตรวจแมมโมแกรมนั้นไม่จำเป็นต้องงดอาหารและน้ำดื่มแต่อย่างใด ในขณะที่ตรวจก็สามารถหายใจได้ตามปกติ เพียงแต่ต้องยืนอยู่นิ่ง ๆ ไม่ขยับ เพราะภาพการตรวจจะไหวและส่งผลให้แปลผลผิดพลาดได้ โดยในการตรวจจะมีขั้นตอนดังนี้

- การตรวจจะเริ่มจากผู้เข้ารับการตรวจเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นของโรงพยาบาลและถอดเครื่องประดับโลหะต่าง ๆ ออกหมด (ถ้านำมาด้วย) เนื่องจากจะส่งผลให้การแปลผลผิดพลาดได้
- จากนั้นให้ผู้เข้ารับการตรวจยืนหรือนั่งหันหน้าเข้าหาเครื่องเอกซเรย์ (ขึ้นอยู่กับประเภทของเครื่อง) ซึ่งเจ้าหน้าที่จะช่วยจัดท่าทางลำตัว ศีรษะ หรือแขน เพื่อไม่ให้บดบังบริเวณเต้านมที่ต้องการเอกซเรย์ และปรับระดับความสูงของเครื่องให้เหมาะกับเต้านมของผู้เข้ารับการตรวจเมื่อวางเต้านมลงบนเครื่อง (ตรวจเต้านมทีละข้าง)
- เครื่องจะค่อย ๆ กดบีบเต้านมจากด้านบนและด้านข้าง โดยในแต่ละครั้งของการกดบีบเต้านมลงบนเครื่องจะใช้เวลาไม่นาน และจำเป็นต้องมีการบีบให้เต้านมแนบกับเครื่องมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อช่วยให้รังสีจากเครื่องสามารถผ่านเนื้อเยื่อของเต้านมได้อย่างทั่วถึง (เพราะเนื้อเยื่อบางก็จะมีโอกาสตรวจพบสิ่งผิดปกติมากขึ้น) 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 ผลการตรวจจากภาพถ่ายในเนื้อเยื่อของเต้านมไม่พบร่องรอยของความผิดปกติใด ๆ แปลว่าสบายใจได้ค่อนข้างมาก แต่ก็ไม่ได้เต็ม 100% เนื่องจากพบว่าประมาณ 20% ของจำนวนสตรีที่รับการตรวจด้วยแมมโมแกรมและได้ผลลบ แต่เมื่อได้ตรวจด้วยวิธีอื่น ๆ กลับพบว่ากำลังเป็นมะเร็งเต้านมอยู่ (แปลว่าการตรวจแมมโมแกรมสามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมได้เพียง 80%)
- **ผลบวก (Positive)** หมายถึง การตรวจวิเคราะห์จากภาพที่ได้มาโดยวิธีแมมโมแกรม ได้เห็นความผิดปกติภายในเต้านม โดยสังเกตเห็นภาพ “จุดขาว” (Spot) ซึ่งอาจเป็นถุงน้ำ ไขมัน ไขมัน อากาศ ฯลฯ (Cyst), เป็นเม็ดแคลเซียมหรือก้อนหินปูน (Calcification), เป็นก้อนเนื้อแข็งที่มีไขมัน (Benign lump) หรือเป็นก้อนเนื้อมะเร็ง (Tumor) ซึ่งในกรณีอย่างนี้จะต้องมีการตรวจวินิจฉัยต่อไป

ด้วยวิธีอัลตราซาวด์หรือคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound) และการเจาะตรวจชิ้นเนื้อเต้านม (Breast biopsy) ตามลำดับต่อไป เพื่อจะได้ฟันธงได้ว่าผลบวจากการตรวจแมมโมแกรมนั้นเป็นมะเร็งเต้านมจริงหรือไม่

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

ค่าไบเรดส์	สถานะเต้านมซึ่งวิเคราะห์ได้จากภาพ	การปฏิบัติในชั้นตอนต่อไป
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	ผลการตรวจชิ้นเนื้อได้พิสูจน์แล้วว่า เป็นมะเร็ง	ให้ทำการตรวจชิ้นเนื้อซ้ำอีกครั้งเพื่อยืนยันว่ามะเร็งยังคงมีอยู่ ก่อนที่จะเริ่มขั้นตอนการรักษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. หนังสือฉลาดตรวจสุขภาพ ฉบับรู้ทันโรคร้าย เล่ม 2. “การตรวจมะเร็งเต้านม (Mammogram)”. (พอ.ประสาร เปรมะสกุล). 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].