

วิชาการติ๊ก

เรื่องมะเร็งปอด

มะเร็งปอด (Lung cancer) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของคนไทยและผู้คนทั่วโลก มะเร็งปอดได้กลายเป็นภัยเงียบคร่าชีวิตของผู้คนอย่างแท้จริง เนื่องจากมะเร็งปอดสามารถพัฒนาและแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วโดยไม่แสดงอาการใด ๆ จนกระทั่งเซลล์มะเร็งได้ลุกลามเป็นบริเวณกว้าง ผู้ป่วยจึงจะสังเกตอาการได้อย่างชัดเจน แม้ว่าเราทุกคนจะพอทราบถึงสาเหตุ และปัจจัยของโรคมะเร็งปอด แต่มีผู้ป่วยเพียงจำนวนน้อยมาก ที่สามารถตรวจพบมะเร็งปอดได้ในระยะแรกเริ่ม

สาเหตุ

สาเหตุของมะเร็งปอด เกิดจากการแบ่งตัวแบบผิดปกติของเซลล์ภายในปอดอย่างไม่สามารถควบคุมได้ เซลล์ที่เสียหายเกิดจากการกลายพันธุ์ (Mutation) พัฒนาเป็นมวลหรือก้อนเนื้อร้ายที่ไปขัดขวางกระบวนการทำงานของอวัยวะและระบบต่าง ๆ ของร่างกาย โดยทั่วไปแล้วมะเร็งปอดจะเริ่มเกิดขึ้นเป็นจุดเล็ก ๆ ที่ปอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณถุงลมขนาดเล็กภายในปอด แล้วจึงลุกลามแพร่กระจายไปยังอวัยวะส่วนอื่น ๆ โดยรอบ

มะเร็งปอดมีกี่ประเภท

มะเร็งปอดสามารถจำแนกออกได้เป็น 2 ประเภท

1. มะเร็งปอดชนิดขนาดเล็ก (Small cell lung cancer)

มะเร็งปอดชนิดขนาดเล็ก เป็นมะเร็งปอดชนิดที่สามารถเติบโตได้อย่างรุนแรงและรวดเร็วกว่ามะเร็งปอดชนิดขนาดเล็ก มะเร็งปอดชนิดขนาดเล็กมักพบได้ในผู้ป่วยที่มีประวัติการสูบบุหรี่อย่างหนักและต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน หรือเป็นผู้ที่สูดดมควันบุหรี่มือสอง เขม่าควัน ฝุ่นละออง PM2.5

2. มะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็ก (Non-small cell lung cancer)

มะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็ก เป็นมะเร็งปอดชนิดที่พบบ่อยที่สุด (กว่า 85-90% ของผู้ป่วยโรคมะเร็ง) โดยทั่วไป มะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็กเป็นมะเร็งที่เติบโตและแพร่กระจายได้ช้ากว่ามะเร็งปอดชนิดขนาดเล็ก สามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยกรรมวิธีการรักษาทางการแพทย์ หากได้รับการวินิจฉัยตรวจพบและรักษาอย่างเหมาะสมตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม

มะเร็งปอดชนิดขนาดเซลล์เล็กมี 2 ระยะ

ระยะจำกัด (Limited stage) พบเซลล์มะเร็งที่ปอดและต่อมน้ำเหลืองข้างเดียวกัน 1 ข้าง

ระยะลุกลาม (Extensive stage) เซลล์มะเร็งแพร่กระจายไปทั่วปอดและออกนอกบริเวณช่องทรวงอกข้างนั้น ไปสู่ของเหลวรอบๆปอด และหรือกระจายไปสู่อวัยวะอื่น ๆ เช่น สมอง

มะเร็งปอดชนิดขนาดเซลล์ไม่เล็ก มี 4 ระยะ

ระยะที่ 1 มะเร็งเริ่มมีการก่อตัวที่ปอดส่วนบนหรือบริเวณหลอดลม ในระยะนี้เซลล์มะเร็งจะยังไม่กระจายไปยังส่วนอื่น ๆ ของปอดหรือลุกลามออกนอกปอด ในระยะนี้ ผู้ป่วยจะไม่แสดงออกซึ่งอาการใด ๆ ของโรคมะเร็ง

ระยะที่ 2 มะเร็งเริ่มแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองภายในปอด มะเร็งอาจจับตัวเป็นก้อนที่กลีบปอด 1 ก้อน หรือมากกว่า ผู้ป่วยมะเร็งปอดในระยะนี้สามารถรักษาให้หายขาดได้ โดยการผ่าตัดเอาเนื้อร้ายออก

ระยะที่ 3 มะเร็งขยายตัวและมีขนาดใหญ่กว่าในระยะที่ 2 ในระยะนี้มะเร็งได้ลุกลามไปยังกลีบปอดอื่น มะเร็งอย่างน้อยหนึ่งก้อนก่อตัวขึ้นที่บริเวณกลีบปอดข้างเดียวกัน บริเวณต่อมน้ำเหลือง และเนื้อเยื่อส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย ที่อยู่ระหว่างปอดทั้งสองด้าน

ระยะที่ 4 มะเร็งแพร่กระจายไปยังอวัยวะส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย เช่น ปอดอีกข้าง ของเหลวที่ไหลเวียนหล่อเลี้ยงหัวใจ หรือต่อมน้ำเหลืองที่บริเวณคอ ตับ กระดูก ต่อมหมวกไต และสมอง

สัญญาณและอาการของโรคมะเร็งปอด ได้แก่

ไอเรื้อรัง เป็นระยะเวลาต่อเนื่อง ยาวนาน

ไอเป็นเลือด

หายใจหอบถี่

เสียงแหบ

หายใจเสียงหวีด

ปวดศีรษะ

เหน็ดเหนื่อย เมื่อยล้า

รู้สึกเบื่ออาหาร

น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ

ปวดบริเวณไหล่

ปวดกระดูก

มีอาการบวมที่บริเวณใบหน้า ลำคอ และแขน

การตรวจวินิจฉัยมะเร็งปอด

การตรวจสอบมะเร็งปอด: แนะนำให้ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นมะเร็งปอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ยังสูบบุหรี่เป็นประจำหรือ ผู้ใหญ่ที่เคยสูบบุหรี่จัดมาหลายปีทำการสแกน CT ปีละหนึ่ง แพทย์อาจทำการตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัยได้หลากหลายวิธี

การเอกซเรย์ปอด: การทำ computed tomography (CT) scan หรือ ซีทีสแกน จะทำให้เห็นตำแหน่งของเนื้อเยื่อที่ต้องการตรวจสอบอย่างแม่นยำ กว่าการทำเอกซเรย์ปอดแบบธรรมดา

การตรวจเสมหะ: การตรวจเสมหะด้วยกล้องจุลทรรศน์ บางครั้งสามารถพบเซลล์ผิดปกติที่เป็นมะเร็งภายในปอดได้

การตัดชิ้นเนื้อเพื่อวิเคราะห์ (Biopsy): การเจาะเข็มขนาดเล็กเข้าไปในปอดและเก็บตัวอย่างเนื้อเยื่อที่สงสัยเพื่อส่งตรวจ มักทำคู่กับ ซีทีสแกนเพื่อชี้ตำแหน่งของเนื้อเยื่อที่ผิดปกติ

การส่องกล้องตรวจภายในหลอดลม (Bronchoscopy): สอดกล้องขนาดเล็กที่มีไฟส่องสว่างที่ปลายผ่านลำคอลงไปที่ปอด เพื่อตรวจดูบริเวณของปอดที่อาจมีเนื้อเยื่อผิดปกติ

การตรวจช่องกลางทรวงอกโดยการส่องกล้อง (Mediastinoscopy): ทำการผ่าตัดบริเวณส่วนบนของกระดูกอกและนำตัวอย่างเนื้อเยื่อหรือต่อมน้ำเหลืองออกมาตรวจ

อาจมีการเก็บตัวอย่างชิ้นเนื้อจากบริเวณอื่น ที่มีการแพร่กระจายของมะเร็ง เช่น ตับ การวินิจฉัยชนิดของมะเร็งปอดนั้นมีความสำคัญต่อการรักษาเพราะจะช่วยให้แพทย์วางแผนการรักษาได้อย่างเหมาะสม

วิธีการรักษา

- การผ่าตัด (Surgery): เพื่อขจัดเนื้องอกมะเร็งภายในปอดออก นอกจากนี้อาจมีการนำต่อมน้ำเหลืองที่หน้าอกออกมาทำการวินิจฉัยเพิ่มเติม การผ่าตัดเป็นทางเลือกหลักสำหรับผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ยังไม่มีการแพร่กระจายเพราะสามารถหายขาดได้ ในบางกรณี อาจใช้การฉายแสงหรือใช้เคมีบำบัดเพื่อลดขนาดก้อนมะเร็งก่อนการผ่าตัด
- การบำบัดด้วยรังสี (radiotherapy): ใช้รังสีที่มีพลังงานสูงเพื่อลดขนาดเนื้องอกโดยการฆ่าทำลายเซลล์มะเร็ง วิธีนี้มักใช้ร่วมกับเคมีบำบัดในช่วงก่อนและหรือหลังการผ่าตัด การรักษาด้วยรังสีอาจเป็นทางเลือกหลักในการรักษาสำหรับผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะลุกลาม
- การให้ยาเคมีบำบัด (chemotherapy): ใช้ยาเพื่อยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งผ่านการกินหรือฉีดเข้าเส้นเลือดนอกจากนี้เคมีบำบัดยังสามารถใช้บรรเทาอาการปวดที่เกิดจากมะเร็ง
- การรักษามะเร็งด้วยยาแบบมุ่งเป้า (targeted therapy): การรักษาด้วยยาแบบกำหนดเป้าหมายจะเน้นการทำให้เซลล์มะเร็งตายโดยการหยุดยั้งการเจริญเติบโตผิดปกติภายในเซลล์โดยไม่ส่งผลกระทบต่อเซลล์ปกติ โดยส่วนใหญ่จะตรวจชนิดการกลายพันธุ์ของยีนก่อน
- การรักษาด้วยภูมิคุ้มกันบำบัด (Immunotherapy): อาศัยหลักการใช้ภูมิคุ้มกันเพื่อจัดการกับเซลล์มะเร็งในร่างกายผ่านการได้รับยาเพื่อรบกวนกระบวนการผลิตโปรตีนที่เซลล์มะเร็งใช้ในการป้องกันไม่ให้ระบบภูมิคุ้มกันโจมตีเซลล์มะเร็ง
- การรักษาแบบประคับประคองและการจัดการกับความเจ็บปวด (Palliative care and pain management): เป็นรูปแบบการดูแลระดับประคองให้ผู้ป่วย มีสุขภาพจิตที่แข็งแรงหลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งและรับเข้าการรักษา มีวิสัยทัศน์ว่าโดยทั่วไปแล้วผู้ป่วยมะเร็งสามารถมีอายุยืนกว่าถึง 3 เดือนหากได้รับกำลังใจที่ดีจากคนรอบข้าง

ภาวะแทรกซ้อนของโรคมะเร็งปอด

มะเร็งปอดสามารถก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้หลายกรณี ดังนี้

- ภาวะมีน้ำในโพรงเยื่อหุ้มปอด (Pleural Effusion) เป็นความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการมีของเหลวหรือน้ำเข้าไปสะสมอยู่ในโพรงเยื่อหุ้มปอดมากผิดปกติ อาจทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาในการหายใจ

หายใจสั้น หากก้อนมะเร็งขยายใหญ่ขึ้นจนบดบังทางเดินในระบบทางเดินหายใจหลักจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีปัญหาทางด้านการหายใจ เนื่องจากเกิดการสะสมของของเหลวภายในปอด ทำให้ปอดมีการขยายตัวได้ไม่เต็มที่เมื่อมีการหายใจเข้า

- ไอเป็นเลือด (Hemoptysis) มะเร็งปอดสามารถทำให้เกิดอาการเลือดออกภายในทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นสาเหตุของการไอเป็นเลือด และอาจส่งผลรุนแรงได้หากมีปริมาณมาก

มะเร็งแพร่กระจายไปบริเวณอื่น ผู้ป่วยมะเร็งปอดในระยะลุกลามอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายโรคไปยังบริเวณอวัยวะอื่นในร่างกาย เช่น กระดูก ปอด ตับ

การป้องกันโรคมะเร็งปอด

โรคมะเร็งปอดยังไม่มีวิธีใดที่สามารถป้องกันการเกิดโรคได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ แต่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคได้

- ไม่สูบบุหรี่หรือเลิกสูบบุหรี่ เนื่องจากบุหรี่เป็นสาเหตุหลักของการเกิดมะเร็งปอด การลด ละ เลิก หรือ เลี่ยงการสูบบุหรี่ รวมไปถึงยาสูบทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็น ยาน้ำ ยาเส้น ซิการ์ ทำให้การได้รับสารพิษหรือสารก่อมะเร็งที่ได้รับเข้าสู่ร่างกายน้อยลง ยังมีการสูบบุหรี่นานเท่าไรก็อาจทำให้การเลิกบุหรี่ทำได้ยากมากขึ้นเท่านั้น แพทย์อาจช่วยให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ได้ด้วยการให้คำแนะนำ การใช้ยาหรือสารทดแทนนิโคติน หรือแม้แต่การเข้ากลุ่มบำบัดช่วยเหลือ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเลิกสูบบุหรี่ได้ง่ายขึ้น
- หลีกเลี่ยงการรับควันบุหรี่ พยายามอยู่ให้ห่างจากกลุ่มหรือบุคคลรอบข้างที่มีการสูบบุหรี่ เพื่อลดโอกาสการสูดดมควันบุหรี่เข้าไปโดยตรง อาจแนะนำให้ผู้ป่วยสูบบุหรี่ในเขตที่มีการอนุญาตให้สูบได้ ไม่เข้าไปอยู่ในร้านอาหารที่มีการสูบบุหรี่ หรือเลือกอยู่ในสถานที่ที่เป็นเขตปลอดบุหรี่แทน
- เพื่อให้ได้รับสารอาหารครบถ้วนในสัดส่วนที่เหมาะสมจากธรรมชาติโดยตรงแทนการได้รับวิตามินและแร่ธาตุจากผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

- ป้องกันตนเองจากมลภาวะหรือควันพิษ หากทราบว่าตนเองต้องอยู่ในสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีอันตรายหรือสารพิษที่อาจเป็นสารก่อมะเร็ง ควรมีการป้องกันการสูดดมสารเหล่านั้นเข้าไปโดยตรง เช่น การทำงานในสถานที่ที่มีฝุ่นควันมาก ควรมีการสวมหน้ากากป้องกันไว้ตลอดเวลาขณะทำงาน
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายแข็งแรงและช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคให้ลดลงได้ ผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายอาจจะเริ่มจากการออกกำลังกายอย่างช้า ๆ พยายามออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในแต่ละสัปดาห์เลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เลือกอาหารในการรับประทานที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เน้นผักและผลไม้ ซึ่งเป็นแหล่งที่อุดมด้วยแร่ธาตุและวิตามิน รวมไปถึงการเลือกรับประทานให้ครบ 5 หมู่

กิจกรรมการพยาบาล

1. ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายเนื่องจากเบื่ออาหารและคลื่นไส้ อาเจียน

วัตถุประสงค์

ผู้ป่วยได้รับสารอาหารและสารน้ำอย่างเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

เกณฑ์การประเมินผล

- ผู้ป่วยทานอาหารได้ ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน
- น้ำหนักผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ปกติ

กิจกรรมการพยาบาล

- ประเมินอาการทานได้น้อย คลื่นไส้ อาเจียน ดูแลให้ยาแก้อาเจียนก่อนอาหารตามแผนการรักษาของแพทย์
- ดูแลทำความสะอาดช่องปากก่อนและหลังรับประทานอาหารทุกครั้งเพื่อส่งเสริมการมีน้ำลายทำให้ผู้ป่วยอยากอาหาร
- แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารทีละน้อยๆแต่บ่อยครั้งเป็นอาหารอ่อนย่อยง่าย หลีกเลี่ยงอาหารรสจัดและงดของหมักของดอง
- แนะนำให้อาหารเสริมระหว่างมื้อ เช่น นม
- แนะนำอาหารที่ผู้ป่วยชอบทานแต่ไม่ขัดต่อโรคที่เป็น
- ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการรับประทานอาหาร เช่น การรับประทานอาหารกับพ่อแม่
- ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา

-แนะนำให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ

2.เสี่ยงต่อการติดเชื้อในร่างกายเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันต่ำ

วัตถุประสงค์

-ไม่มีการติดเชื้อในร่างกาย

เกณฑ์การประเมินผล

-ผู้ป่วยมีสีหน้าสดชื่น

-สัญญาณชีพปกติ

-ไม่มีไข้ BT 36.5-37.5 องศา

-จำนวนเม็ดเลือดขาวปกติ

-ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อ

กิจกรรมการพยาบาล

-ประเมินอาการของการติดเชื้อเช่น มีไข้ หายใจเร็ว ชีพจรเต้นเร็ว ไอ หอบ

ลักษณะของปัสสาวะขุ่น มีกลิ่นเหม็น

-ประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชม.ถ้ามีไข้>38 องศาดูแลให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษา

-กระตุ้นให้ดื่มน้ำบ่อยๆถ้าไม่มีขีดจำกัด

-ดูแลให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ

-ดูแลเก็บสิ่งส่งตรวจตามแผนการรักษา และติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

-ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก aseptic technique

-ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา

-ดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมให้สะอาดเพื่อป้องกันการติดเชื้อเพิ่ม

-ประเมินปริมาณสารน้ำเข้า-ออกจากร่างกาย

-ดูแลให้ได้รับสารอาหารตามแผนการรักษา

3.เลี้ยงต่อร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอเนื่องจากสภาพการทำงานของปอดลดลง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ

เกณฑ์การประเมินผล

- O2 sat >95 %
- no cyanosis
- สัญญาณชีพปกติ
- ฟังปอดไม่พบเสียงผิดปกติ

กิจกรรมการพยาบาล

- ประเมินภาวะพร่องออกซิเจน เช่น อัตราการหายใจ ชีพจร ปลายมือปลายเท้าเขียว
- ประเมินสัญญาณชีพทุก
- ดูแลจัดท่านอนศีรษะสูง 30 องศาเพื่อให้ปอดขยายตัวได้มากขึ้น
- ดูแลให้ได้รับออกซิเจนหรือเครื่องช่วยหายใจตามแผนการรักษา
- ดูแลทางเดินหายใจให้โล่งโดยการดูดเสมหะในปากและจมูก
- ดูแลไม่ให้มีอาการท้องอืดเพื่อให้ปอดขยายตัวได้ดีโดยใส่สายยางให้อาหารเพื่อระบายลมออกจากกระเพาะอาหารตามแผนการรักษา
- ประเมินปริมาณสารน้ำเข้า-ออกจากร่างกาย
- กระตุ้น Deep Breathing exercise

จัดทำโดย

นส.ญุณิณี เลื่อนศักดิ์