

# วิชาการศึก

## เรื่อง

### โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว (Leukemia)

โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว หรือลูคีเมีย (Leukemia) เป็นโรคมะเร็งที่เกิดขึ้นในไขกระดูก เกิดจากมีเซลล์เม็ดเลือดขาวตัวอ่อนเติบโตผิดปกติโดยไม่ทราบสาเหตุ การแบ่งตัวอย่างไม่หยุดของเซลล์เหล่านี้ ได้ไปรบกวนการสร้างเม็ดเลือดปกติชนิดอื่นของไขกระดูก ทำให้เม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาวปกติ และเกล็ดเลือดลดลง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีภาวะโลหิตจาง มีเลือดออกผิดปกติ มีไข้เลือดตามร่างกาย ติดเชื้อง่าย นอกจากนี้เซลล์มะเร็งยังสามารถไปสะสมตามอวัยวะอื่นๆ เช่น ตับ ม้าม ต่อมน้ำเหลือง ทำให้ผู้ป่วยมีต่อมน้ำเหลือง ตับ ม้ามโต มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันจัดเป็นโรคมะเร็งที่มีความรุนแรงสูง พบได้ทุกเพศทุกวัย พบมากขึ้นในผู้สูงอายุและเป็น 1 ใน 10 โรคมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย

#### แบ่งตามชนิดของเซลล์มะเร็ง

1. มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดมัยอีโลจีนิส (myelogenous leukemia) เป็นชนิดของมะเร็งที่เกิดจากเซลล์ในสาย myeloid เติบโตผิดปกติ
2. มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟซิติค (lymphocytic leukemia) เป็นชนิดของมะเร็งที่เกิดจากเซลล์ในสาย Lymphoid

ทั้งนี้ การแบ่งชนิดของมะเร็งเม็ดเลือดขาวจะมีผลต่อการเลือกวิธีการรักษา เนื่องจากมะเร็งเม็ดเลือดขาวแต่ละชนิดมีการดำเนินโรคและการพยากรณ์โรคที่แตกต่างกัน

#### ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเม็ดเลือดขาว

- ปัจจุบันยังไม่พบสาเหตุที่แน่ชัดของการเกิดโรค แต่ปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ก็ส่งผลต่อการเกิดโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวได้
- การได้รับรังสีขนาดสูง เช่น รังสีนิวเคลียร์
  - การรับเคมีบำบัด เกิดจากการรักษาโรคมะเร็งชนิดอื่นๆ ด้วยตัวยาเคมี เนื่องจากยาเคมีบำบัดบางกลุ่มอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวได้
  - การสัมผัสกับสารเคมีในสิ่งแวดล้อม เช่น สารเคมีในกลุ่มพวกเบนซีน และยาฆ่าแมลงบางชนิด

- โรคทางพันธุกรรม เช่น โรคดาวน์ซินโดรม
- อายุ ยิ่งอายุมากขึ้น โอกาสเกิดมะเร็งเม็ดเลือดขาวก็ยิ่งสูงขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป
- ผู้ป่วยโรคไขกระดูกเสื่อม (Myelodysplastic syndrome, MDS)

## อาการของมะเร็งเม็ดเลือดขาว

เนื่องจากเซลล์เม็ดเลือดที่ผิดปกติไปรบกวนการสร้างเม็ดเลือดชนิดต่างๆ ทำให้เกิดอาการดังนี้

- เม็ดเลือดแดงลดลง ผู้ป่วยอาจมีอาการจากภาวะโลหิตจาง เช่น เหนื่อยง่าย ใจสั่น วิงเวียนศีรษะ
- เม็ดเลือดขาวลดลง ทำให้ติดเชื้อได้ง่ายขึ้น
- เกล็ดเลือดลดลง ทำให้มีภาวะเลือดออกง่ายกว่าปกติ อาจพบจุดเลือดออกหรือจ้ำเลือดตามตัว รวมถึงภาวะเลือด

หยุดยาก

นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจมีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด คลำพบก้อนตามตัวหรือปวดกระดูกได้

## การวินิจฉัยมะเร็งเม็ดเลือดขาว

การเจาะเลือดตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (complete blood count, CBC) อาจพบฮีโมโกลบินต่ำ เกล็ดเลือดต่ำ จำนวนเม็ดเลือดขาวสูงหรือต่ำกว่าปกติก็ได้ และอาจพบเม็ดเลือดขาวตัวอ่อนได้ แพทย์จะตรวจยืนยันการวินิจฉัย โดยการตรวจไขกระดูก เพื่อบันทึกจำนวนเซลล์ตัวอ่อน ส่งตรวจพิเศษเพื่อแยกชนิดของเซลล์ myeloid และ lymphoid รวมถึงส่งตรวจโครโมโซมเพื่อการพยากรณ์โรค

การเจาะไขกระดูกเป็นการตรวจที่จำเป็นในการวินิจฉัยมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยแพทย์จะใช้เข็มดูดและตัดชิ้นเนื้อบริเวณหลังกระดูกสะโพกหรือหลังกระดูกเชิงกราน (ไม่ใช่การเจาะน้ำไขสันหลัง) ระยะเวลาในการเจาะประมาณ 10-15 นาที และไม่ต้องนอนโรงพยาบาล

## การรักษามะเร็งเม็ดเลือดขาว

แพทย์จะประเมินชนิดของโรค อายุและสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย ก่อนแนะนำวิธีการรักษาที่เหมาะสม ซึ่งได้แก่

1. เคมีบำบัด (Chemotherapy) เป็นการรักษาหลักสำหรับมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน โดยยาจะไป

ทำลายเซลล์มะเร็งที่แบ่งตัวอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ไขกระดูกสามารถสร้างเม็ดเลือดปกติขึ้นมาใหม่ เคมีบำบัดมีทั้งชนิดกิน ฉีดเข้าหลอดเลือดดำและฉีดเข้าน้ำไขสันหลัง ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันมักต้องใช้เคมีบำบัดร่วมกันหลายชนิด โดยแพทย์จะพิจารณาตามชนิดและความรุนแรงของโรค รวมถึงความแข็งแรงของผู้ป่วยด้วย เพราะเคมีบำบัดจะมีผลข้างเคียงต่อเซลล์อื่นๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะเซลล์ที่แบ่งตัวอย่างรวดเร็ว เช่น เยื่อบุทางเดินอาหาร เซลล์ในไขกระดูก ทำให้ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปาก ถ่าย

เหลว โลหิตจาง เม็ดเลือดขาวต่ำหรือเกล็ดเลือดต่ำ ดังนั้นในระหว่างการรักษา ผู้ป่วยอาจต้องได้เลือดและเกล็ดเลือด รวมถึงยา รักษาตามอาการเพื่อลดผลข้างเคียง เช่น ยาแก้ไอ ยาแก้ปวด ยากระตุ้นเม็ดเลือดขาว เป็นต้น

## 2. การรักษาแบบจำเพาะเจาะจงต่อเซลล์มะเร็ง (Targeted therapy) เป็นยาที่ออกฤทธิ์เฉพาะเจาะจงต่อ

เซลล์มะเร็ง โดยไม่ทำลายเซลล์ปกติ เช่น ยาที่ออกฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ไทโรซีนไคเนส (Tyrosine kinase inhibitor) ที่ใช้รักษาผู้ป่วย มะเร็งเม็ดเลือดขาวเรื้อรังชนิดมีอิมัลลอยด์ (Chronic myeloid leukemia)

## 3. การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด (Stem cell transplantation) แพทย์จะนำเซลล์ต้นกำเนิดจากเลือดหรือไข

กระดูกของตัวเอง (Autologous transplantation) ญาติพี่น้องหรือผู้บริจาค (Allogeneic transplantation) ที่เข้ากันได้ มาปลูกถ่ายให้ผู้ป่วยหลังจากได้รับการฉายรังสีเพื่อลดโอกาสกลับเป็นซ้ำ

### การติดตามผลการรักษาและการดูแลตนเอง

หลังรักษาจนโรครอยู่ในระยะสงบแล้ว แพทย์จะนัดตรวจอาการและเจาะเลือดทุก 1-2 เดือนในช่วงปีแรก ถ้าผลตรวจปกติ จะนัดติดตามทุก 3-6 เดือนอย่างน้อย 5 ปี จึงจะถือว่าหายขาดจากโรค เพราะโอกาสกลับเป็นซ้ำจะลดลงเมื่อเวลานานขึ้น

### การดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว

- ดูแลสุขภาพอนามัย และความสะอาด โดยเฉพาะในช่องปากและฟัน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
- ไม่ควรอยู่ในที่แออัด หรือการระบายอากาศไม่ดี เพื่อลดโอกาสติดเชื้อทางเดินหายใจ
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และปรุงสุกด้วยความร้อน ล้างผักให้สะอาด ปอกเปลือกผลไม้ เพื่อลดโอกาสติดเชื้อทางเดินอาหาร
- ดื่มน้ำสะอาดมากๆ พักผ่อนให้เพียงพอ อย่าเครียด

### ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 1 : มีการติดเชื้อ (Infection)

#### ข้อมูลสนับสนุน

- มีอาการแสดงของการติดเชื้อในแต่ระบบของร่างกาย เช่น ถ่ายเหลว ไอมีเสมหะ เจ็บคอ ถ่ายปัสสาวะแสบขัด มีฝ้าขาวในปาก เหงือกอักเสบ ซ้ำ ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง มีแผลอักเสบตามผิวหนัง
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ
- มีไข้ หนาวสั่น
- เม็ดเลือดขาวต่ำหรือสูง
- ANC (Absolute Neutrophil count) < 500 cell
- ซีฟจรเร็ว หัวใจเต้นเร็ว

## เกณฑ์การประเมินผล

- สัญญาณชีพปกติ
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบเชื้อ
- ไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อ
- ANC > 500 cell

## กิจกรรมการพยาบาล

- วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง ถ้า BT > 38.5 องศาเซลเซียส ใช้และให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษา หากยังไม่ลดลงให้รายงานแพทย์
- กระตุ้นให้ดื่มน้ำมากๆ
- ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก Aseptic technique
- จัดแหล่งติดเชื้อ เช่น เคาะปอด คูดเสมหะ กระตุ้นให้อไอ ทำความสะอาดแผล ดูแลความสะอาดช่องปาก ฟัน เปลี่ยนสายน้ำเกลือ สายสวนปัสสาวะ
- ดูแลให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย 8- 10 ชั่วโมง
- เก็บส่งส่งตรวจตามแผนการรักษา และติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ให้อาชีพชีวนะตามแผนการรักษา

## ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 2 : เลือดออกง่าย (Bleeding)

### ข้อมูลสนับสนุน

- ระดับเกล็ดเลือดต่ำ (ต่ำกว่า 20,000 / ลบ.มม.)
- ได้รับเคมีบำบัดและฉายแสง
- มีเลือดออกตามไรฟัน จุดจ้ำเลือด เลือดออกตามลำตัว
- อุจจาระ ปัสสาวะมีเลือดปน

## เกณฑ์การประเมินผล

- เกล็ดเลือดอยู่ในระดับ >100,000/ลบ.มม
- ไม่มีเลือดออกที่ส่วนใดของร่างกาย

## การพยาบาล

- ในขณะที่มีเลือดออก ให้ใช้แรงกดหรือประคบเย็นในตำแหน่งที่มีเลือดออก
- ให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ
- ให้เกล็ดเลือดตามแผนการรักษา
- สังเกตอาการเลือดออกภายในและภายนอกร่างกาย เช่น จ้ำเลือดที่ผิวหนัง จุดใต้เลือดที่ผิวหนัง เลือดออกตามไรฟัน ปวดท้อง ท้องอืด อุจจาระปัสสาวะเป็นเลือด ระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง
- หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้เลือดออกง่าย เช่น การเจาะเลือด การแปรงฟันที่มีขนแปรงแข็ง
- ถ้าต้องเจาะเลือด ให้ใช้เข็มเบอร์ 22 และกดบริเวณที่เจาะ อย่างน้อย 3-5 นาที
- ให้ใช้ไม้พันสำลีทำความสะอาดปาก ฟัน หรือบ้วนปากด้วยน้ำเกลือ หลังรับประทานอาหารทุกครั้ง
- งดอาหารที่แข็ง กรอบ ย่อยยากและเผ็ด ให้รับประทานอาหารอ่อน
- ป้องกันการท้องผูก โดยการรับประทานอาหารที่มีเส้นใย เช่น ผัก ผลไม้ และดื่มน้ำมากๆ
- ติดตามผลเกร็ดเลือด และ Hematocrit

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 3 : ได้รับสารอาหารน้อยกว่าความต้องการของร่างกาย

## ข้อมูลสนับสนุน

- ผู้ป่วยบอกไม่หิว หรือ ไม่กิน
- น้ำหนักตัวลดลง
- รับประทานอาหารได้น้อยกว่าปกติ
- ตรวจพบแผลในช่องปาก กระพุ้งแก้ม มุมปาก
- มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เมื่อรับประทานอาหาร

## เกณฑ์การประเมินผล

- ได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อร่างกาย
- รับประทานอาหารได้มากขึ้น
- น้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้น

## กิจกรรมการพยาบาล

- ดูแลให้รับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย
- กระตุ้นให้รับประทานอาหารน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง และให้อาหารเสริมระหว่างมื้อ
- ดูแลสุขอนามัยในช่องปาก เช่น แปรงฟัน บ้วนปากด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำเกลือก่อนและหลังรับประทานอาหาร
- ดูแลให้ยาคลื่นไส้ อาเจียน และ xylocaine viscous บ้วนปากก่อนรับประทานอาหาร ตามแผนการรักษา

## ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 4 : ปวด (Pain)

### ข้อมูลสนับสนุน

- ผู้ป่วยบอกว่าปวด และแสดงอาการเจ็บปวด เช่น ร้องไห้ หน้ามึนวิ้งขมวด ไม่กล้าเคลื่อนไหว
- มีการเปลี่ยนแปลงของการหายใจ ซีพจร และความดันโลหิต
- นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย

### เกณฑ์การประเมินผล

- ผู้ป่วยไม่บ่นปวด หรือบอกว่าปวดลดลง
- สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติ
- นอนหลับพักผ่อนได้
- สัญญาณชีพปกติ

### กิจกรรมการพยาบาล

- สังเกตอาการและระดับความเจ็บปวด
- ฝึกให้ทำกิจกรรมที่ช่วยควบคุมความเจ็บปวด เช่น ฝึกการหายใจเข้าออกลึกๆ
- ใช้วิธีการประคบเย็น เมื่อมีการอักเสบ หรือมีเลือดออกใต้ผิวหนัง หรือประคบร้อนเมื่อมีการหดเกร็งของกล้ามเนื้อหรือหลอดเลือด
- ดูแลให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ
- เบี่ยงเบนความสนใจความเจ็บปวด เช่น ฟังเพลง
- ดูแลให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา

จัดทำโดย พว.พลีพร วิวัฒน์วรกาญจน์