**ผ่าตัดมะเร็งเต้านมแบบสงวนเต้า**

**รู้ทันมะเร็ง : ผ่าตัดมะเร็งเต้านมแบบสงวนเต้า : นพ.วีรวุฒิ อิ่มสำราญ**

                           ปัจจุบันการผ่าตัดมะเร็งเต้านมไม่ได้จำกัดอยู่แค่การผ่าตัดเอาเต้านมออกทั้งข้างแบบยกทิ้งกันทั้งหมดเหมือนในอดีตเมื่อสิบกว่าปีก่อน เชื่อว่าหลายท่านอาจทราบว่าความก้าวหน้าทางการแพทย์ในปัจจุบัน ทำให้การผ่าตัดแบบสงวนเต้านมหรือเก็บเต้านมเอาไว้ เป็นเรื่องปกติที่ทำกันอยู่เป็นประจำโดยให้ผลการรักษาที่ไม่แตกต่างกัน อยู่ที่ว่าการผ่าตัดไม่ว่าจะตัดเอาเต้านมออกทั้งข้างหรือแบบสงวนเต้านมไว้ จะเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคนหรือไม่อย่างไรมากกว่า

                           ไม่ใช่ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทุกรายจะสามารถเลือกการผ่าตัดแบบสงวนเต้าได้เสมอไป หลักการในการพิจารณาการผ่าตัดแบบสงวนเต้าเพื่อให้เกิดผลการรักษาที่ดีที่สุด ขึ้นอยู่กับ 3 ปัจจัยหลักคือ ปัจจัยด้านตัวมะเร็ง ปัจจัยด้านตัวผู้ป่วย และสุดท้ายปัจจัยเรื่องลักษณะเต้านมข้างที่จะเก็บไว้ เริ่มที่ปัจจัยด้านตัวมะเร็งกันก่อน ลักษณะความดุร้ายของเซลล์มะเร็ง ถ้ามีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำได้สูง ก็ไม่ควรผ่าตัดแบบสงวนเต้า เช่นเดียวกับขนาดของก้อนมะเร็ง ถ้ามีขนาดใหญ่เมื่อเทียบกับขนาดของตัวเต้านม ก็อาจไม่เหมาะสมที่จะผ่าตัดแบบสงวนเต้า เพราะเหลือเนื้อเต้านมปกติอยู่ไม่มาก เก็บไว้ก็เหมือนไม่เก็บ แบบนี้ก็ตัดทิ้งออกหมดเลยจะดีกว่า

                           การกระจายตัวของเซลล์มะเร็งในเต้านมข้างนั้นก็เป็นส่วนสำคัญในการพิจารณา ถ้ามีการกระจายหลายตำแหน่ง ก็ไม่สามารถเลือกการผ่าตัดแบบสงวนเต้าได้เช่นกัน ส่วนปัจจัยด้านตัวผู้ป่วย เช่น อายุยังน้อย พันธุกรรมมียีนผิดปกติที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดมะเร็งเต้านมซ้ำในเนื้อเยื่อส่วนที่เหลือ ก็ไม่สามารถผ่าตัดแบบสงวนเต้านมได้ ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวที่ไม่สามารถรับการฉายแสงบริเวณเต้านมได้ ก็ไม่ควรเลือกวิธีการผ่าตัดแบบสงวนเต้า เพราะหลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องได้รับการฉายแสงเป็นไฟท์บังคับทุกราย ปัจจัยหลักอันสุดท้าย ปัจจัยเรื่องลักษณะเต้านมข้างที่จะเก็บไว้ ได้แก่ รูปทรงและความหย่อนยานของเต้านมทั้ง 2 ข้าง เพื่อให้หลังผ่าตัดแล้ว เต้านมทั้ง 2 ข้างมีความสวยงาม สมดุลกัน ไม่บิดเบี้ยว ขนาดของเต้านมที่เล็ก ก็ไม่เหมาะที่จะเลือกการผ่าตัดแบบสงวนเต้า เพราะการผ่าตัดต้องมีการตัดเอาเนื้อเต้านมปกติโดยรอบออกด้วย ทำให้เต้านมที่เหลือหลังการผ่าตัดและหลังการฉายแสงมีโอกาสเสียรูปทรงหรือบิดเบี้ยวได้ค่อนข้างสูง

                           เวลาทำการผ่าตัด แพทย์ก็จะผ่าตัดเอาผิวหนังบางส่วนและก้อนเนื้องอกพร้อมด้วยเนื้อเต้านมปกติโดยรอบออกไปด้วยกัน พร้อมทั้งส่งชิ้นเนื้อไปตรวจทางพยาธิวิทยาระหว่างที่ยังผ่าตัดอยู่ เพื่อให้แน่ใจว่าตัดเอาก้อนมะเร็งออกได้ทั้งหมด ตามด้วยการฉีดสีหาต่อมน้ำเหลืองเซนติเนลบริเวณรักแร้ ซึ่งเป็นต่อมน้ำเหลืองแรกที่รับน้ำเหลืองมาจากก้อนมะเร็ง และผ่าตัดส่งไปตรวจดูว่ามีการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งไปแล้วหรือไม่ ถ้ามีแล้วก็ผ่าตัดเลาะเอาต่อมน้ำเหลืองบริเวณนี้ออกทั้งหมด หลังผ่าตัดผู้ป่วยบางรายที่ขนาดของเต้านมทั้งสองข้างยังขาดความสมดุลกัน ก็อาจพิจารณาผ่าตัดลดขนาดเต้านมข้างที่ปกติลงในภายหลัง เพื่อให้สวยงามสมดุลกัน

                           ส่วนผู้ป่วยที่เข้าได้กับทั้ง 2 ทางเลือก จะเลือกผ่าแบบไหนนั้น ก็อยู่ที่การตัดสินใจของตัวผู้ป่วยเป็นหลัก ถ้าอยากโล่งอกโล่งใจไร้กังวล ก็เลือกผ่าแบบตัดเต้านมออกทั้งข้างไปเลย แต่ถ้ายังทำใจไม่ได้ ยังเสียดายของรักของหวงอยู่ ก็เลือกการผ่าตัดแบบสงวนเต้า ที่สำคัญไม่ว่าจะเลือกแบบไหน หลังผ่าตัดก็ต้องมาตรวจกับแพทย์ตามนัดเป็นระยะนะครับ...ขอบอก