

เมื่อผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ



การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจทางเซลล์วิทยา :

เป็นการตรวจเพื่อค้นหาความผิดปกติของเซลล์ปากมดลูก และสืบค้นหาให้ได้ว่ารอยโรคที่แท้จริงบนปากมดลูกที่เป็นต้นเหตุของความผิดปกติที่ตรวจพบ

** หากตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกแล้วพบว่าผลผิดปกติ

"อย่าเพิ่งตกใจกับผลของการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่แจ้งว่าผิดปกติ และผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติไม่ได้หมายความว่า จะเป็นมะเร็งทุกราย"

»สาเหตุของความผิดปกติของปากมดลูกอาจเกิดจาก

- 1.ภาวะปากมดลูกอักเสบ ที่เกิดจากการติดเชื้อรา แบคทีเรีย หรือเชื้อพยาธิในช่องคลอด
- 2.ภาวะการติดเชื้อไวรัสก่อมะเร็งปากมดลูก [HPV] ซึ่งพบได้บ่อย ส่วนใหญ่ไม่มีอาการผิดปกติ แต่จะตรวจพบก็ต่อเมื่อมีการตรวจเช็คมะเร็งปากมดลูกเท่านั้น บางรายอาจจะทำให้เกิดรอยโรคเป็นจุดหนองน้ำหรือบางรายเชื้อไวรัสนี้อาจจะกระตุ้นเซลล์เยื่อปากมดลูกให้มีการแบ่งตัวผิดปกติ และกลายเป็นมะเร็งได้ในอนาคต

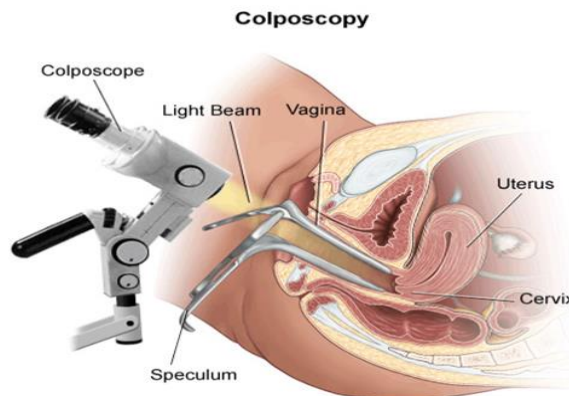
3. เซลล์ปากมดลูกผิดปกติ เป็นรอยโรคระยะก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูก เซลล์ผิดปกติเหล่านี้ (LSIL, HSIL) ยังไม่ได้เป็นเซลล์มะเร็ง แต่ถ้าปล่อยทิ้งไว้ไม่ได้ทำการตรวจรักษา อาจจะกลายเป็นมะเร็งได้ในภายหลัง

4.ภาวะช่องคลอดแห้งการขาดฮอร์โมนเพศ พบบ่อยในวัยหมดประจำเดือน ทำให้ผนังเยื่อปากมดลูกบางลง แห้งและอักเสบ



ทำอย่างไรเมื่อผลตรวจผิดปกติ

การตรวจด้วยคอลโปสโคปี (COLPOSCOPY) คือ การตรวจเนื้อเยื่อผิวของปากมดลูก ช่องคลอด ปากช่องคลอด และทวารหนัก ด้วยกล้องขยายส่องสว่าง เพื่อตรวจหาความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับมะเร็ง หรือเพื่อตรวจยืนยันความผิดปกติของเนื้อเยื่อผิว หัตถการที่อาจจะทำร่วมกับการตรวจ คือ การตัดเนื้อเยื่อเป้าหมายออกตรวจ จากบริเวณที่ตรวจพบว่ามีความผิดปกติรุนแรง



ภายหลังการตรวจด้วยคอลโปสโคปีสามารถทำงานได้ตามปกติ หากมีการใส่ผ้าซับเลือดไว้ในช่องคลอด แนะนำให้ดึงผ้าซับเลือดออกหลังการตรวจประมาณ 3 ชั่วโมง สังเกตเลือดออกทางช่องคลอด ภายหลังการตัดเนื้อเยื่อออกตรวจอาจจะมีเลือดออกมาเล็กน้อยได้ประมาณ 1 – 3 วัน

ถ้ามีเลือดออกมากผิดปกติให้ไปพบแพทย์ทันทีเพื่อตรวจหาสาเหตุ และทำการห้ามเลือด ควรงดการมีเพศสัมพันธ์ประมาณ 2 สัปดาห์เพื่อป้องกันการตกเลือด และการติดเชื้อ ไม่ควรสวนล้างหรือใส่ฝ้ายอนามัยชนิดสอดในช่องคลอดในช่วง 7 วันแรกหลังการตรวจ และไปตามนัดเพื่อฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อเพื่อวางแผนการรักษาต่อไป (เฉพาะรายที่แพทย์มีการส่งตรวจชิ้นเนื้อไปตรวจเพิ่มเติม)

ถ้าพบเซลล์ผิดปกติ ?

สงสัยรอยโรคระยะก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูก ในขณะที่ทำการส่องกล้อง Colposcopy แพทย์อาจตัดชิ้นเนื้อบริเวณปากมดลูกที่ผิดปกติเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา เป็นการยืนยันการวินิจฉัยโรค โดยผลของชิ้นเนื้อที่ตัดออกไปจะทราบผลประมาณ 1 สัปดาห์

แต่อย่างไรก็ตาม หากพบรอยโรคผิดปกติระหว่างการส่องกล้อง แพทย์อาจให้การรักษาไปในคราวเดียวกัน โดยการจี้ไฟฟ้า หรือตัดปากมดลูกด้วยห้วงลวดไฟฟ้าเป็นการรักษาครบวงจรในครั้งเดียวก็ได้ หลังจากนั้นแพทย์จะมีการนัดตรวจมะเร็งปากมดลูกตามระยะเวลาที่เหมาะสม

ผลตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ

ชนิด Low-grade squamous intraepithelial lesion

เรียกย่อว่า [LSIL]

ได้แก่ HPV Infection และ Mild Dysplasia หรือ CIN I

LSIL/CIN I คือ การเปลี่ยนแปลงของขนาดและรูปร่างของเซลล์ปากมดลูกมีความผิดปกติในชั้นล่างหนาประมาณ 1 ใน 3 ของความหนาชั้นเยื่อเมือก

การดูแลรักษากรณี ผลเซลล์ผิดปกติ LSIL /CIN I

** การตรวจด้วยการส่องกล้องคอลโปสโกปี : การดูแลรักษาหลังจากนั้นขึ้นอยู่กับ

1. การตรวจพบรอยโรค
2. ความน่าพอใจของการตรวจด้วยส่องกล้องคอลโปสโกปี
3. สตรีที่มีผลเซลล์วิทยา LSIL นั้น เป็นสตรีตั้งครรภ์ สตรีวัยรุ่น หรือสตรีวัยหมดประจำเดือน

ถ้าได้รับการตรวจคัดกรองด้วยเซลล์วิทยาร่วมกับการตรวจหาเชื้อ HR-HPV แล้วผลเซลล์วิทยาเป็น LSIL และผลการตรวจหาเชื้อ HR-HPV ให้ผลลบ ---การดูแลรักษาโดยการตรวจติดตามด้วย HPV testing ที่ 12 เดือน หรือทำ Pap smear ซ้ำที่ 6 และ 12 เดือน สามารถยอมรับได้

ถ้าผล Pap smear ปกติ หรือ HPV testing ให้ผลลบ---สามารถตรวจคัดกรองตามปกติด้วย Pap smear ได้ ถ้าผล Pap smear ผิดปกติตั้งแต่ ASC-US หรือ HPV testing ให้ผลบวก แนะนำให้ตรวจด้วยคอลโปสโกปี

สตรีที่มีผลตรวจเซลล์วิทยา LSIL ไม่ว่าผลการตรวจด้วยคอลโปสโกปีจะน่าพอใจหรือไม่น่าพอใจก็ตาม แต่ถ้าผลการตัดชิ้นเนื้อตรวจแล้วไม่พบรอยโรค CIN2, 3, AIS หรือมะเร็งระยะลุกลามแล้ว อาจจะตรวจติดตามโดย

1. การทำ Pap smear ซ้ำที่ 6 และ 12 เดือน

- ถ้าผลปกติ 2 ครั้ง ให้ตรวจคัดกรองด้วย Pap smear ทุก 1 ปี
- ถ้าผลผิดปกติ เป็น ASC-US หรือรุนแรงกว่า ให้ตรวจด้วยคอลโปสโกปี

2. การตรวจหาเชื้อ HR-HPV ที่ 12 เดือน

- ถ้าให้ผลลบ ให้ตรวจคัดกรองด้วย Pap smear ทุก 1 ปี
- ถ้าให้ผลบวก ให้ตรวจต่อด้วยคอลโปสโกปี

การดูแลรักษาสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีผลเซลล์วิทยา LSIL

:ดูแลรักษาได้ 3 แนวทางคือ

1. การตรวจด้วยคอลโปสโกปี ถ้าตรวจไม่พบรอยโรคให้ตรวจติดตามด้วย Pap smear ที่ 12 เดือน

2. การตรวจหาเชื้อ HR-HPV

- ถ้าให้ผล บวก ให้ตรวจด้วยคอลโปสโกปี
- ถ้าให้ผล ลบ ให้ตรวจติดตามด้วย Pap smear ที่ 12 เดือน

3. การตรวจ Pap smear ซ้ำที่ 6 และ 12 เดือน ถ้าผลผิดปกติมากกว่าหรือเท่ากับASC-Uให้ตรวจด้วยคอลโปสโกปีต่อไป ถ้าผลPap smear ปกติ 2 ครั้ง ให้ตรวจคัดกรองตามระยะปกติได้

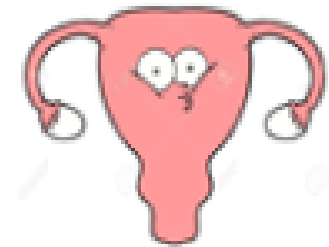
เอกสารอ้างอิง: แนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและรักษา โรคมะเร็งปากมดลูก
ปีวัฒนธรรมสาธารณสุข อากม ชัยวิระวัฒนะ วิรุฒิ อิ่มสำราญ: พิมพ์ครั้งที่ 1 บริษัท
โฆสิตการพิมพ์จำกัด : กรุงเทพฯ 2561

คำแนะนำ

เมื่อผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ

Low-grade squamous intraepithelial lesion

(LSIL/CIN I)



งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

โทร 054 335 262 ต่อ 220, 203

