

มะเร็งต่อมลูกหมาก

มะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate Cancer) เป็นมะเร็งชนิดหนึ่งที่พบได้มากในเพศชาย โดยเกิดจากเซลล์ที่เจริญเติบโตอย่างผิดปกติ ๆ บริเวณต่อมลูกหมาก ซึ่งเป็นอวัยวะหนึ่งในระบบสืบพันธุ์ของเพศชาย มีลักษณะคล้ายลูกเกาลัดเล็ก ๆ ทำหน้าที่ผลิตน้ำสำหรับหล่อเลี้ยงและลำเลียงอสุจิ

สาเหตุของมะเร็งต่อมลูกหมาก

ในปัจจุบันยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด แต่อาจเกิดจากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เช่น อายุที่มากขึ้น โรคอ้วน กรรมพันธุ์ รวมถึงการสัมผัสสารเคมีหรือรังสีบางชนิด โดยมะเร็งต่อมลูกหมากจัดเป็นมะเร็งที่พบได้มากเป็นอันดับ 4 ของชายไทย และมีแนวโน้มที่อัตราการเกิดมะเร็งชนิดนี้จะสูงขึ้นทุกปี

อาการของมะเร็งต่อมลูกหมาก

มะเร็งต่อมลูกหมากในระยะเริ่มแรกจะไม่แสดงอาการจนกว่าเนื้องอกจะไปทำให้ต่อมลูกหมากใหญ่โตขึ้น หรือเมื่อมะเร็งเริ่มลุกลามไปเกินกว่าบริเวณต่อมลูกหมาก เซลล์มะเร็งที่เจริญเติบโตขึ้นจนเกิดแรงกดดันต่อท่อปัสสาวะเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมลูกหมากมักมีปัญหาเกี่ยวกับการถ่ายปัสสาวะ ดังนี้

- ปัสสาวะออกยาก
- ปัสสาวะขัด แฉ่ว
- ปวดปัสสาวะบ่อยโดยเฉพาะตอนกลางคืน
- รู้สึกว่ายังปัสสาวะไม่สุด

มะเร็งต่อมลูกหมากในระยะที่เป็นมากยังอาจมีอาการอื่น ๆ เช่น น้ำหนักลดโดยไม่ทราบสาเหตุ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนล้า มีอาการบวมที่ร่างกายส่วนล่างลงไป ขาอ่อนล้าหรือขยับไม่ได้ และมักมีอาการท้องผูกร่วมด้วย มีอาการอ่อนแรง อาจเจ็บบริเวณเชิงกราน หรือหลังส่วนล่าง

สาเหตุของมะเร็งต่อมลูกหมาก

แพทย์ยังไม่สามารถระบุสาเหตุของมะเร็งต่อมลูกหมากได้อย่างแน่ชัด รู้เพียงแต่ว่าเกิดจากเซลล์ในต่อมลูกหมากที่ผิดปกติและมีการกลายพันธุ์ของดีเอ็นเอจนเซลล์เติบโตและขยายขึ้นรวดเร็วผิดปกติ ทำให้ลูกกลมทำลายเซลล์ที่ปกติในบริเวณดังกล่าว ในขณะที่เซลล์ที่ผิดปกติเหล่านี้จะมีชีวิตต่อไป และก่อให้เกิดเนื้องอกที่สามารถลุกลามไปยังเนื้อเยื่อรอบข้าง ทั้งยังอาจแพร่กระจายไปยังส่วนอื่นของร่างกาย มะเร็งต่อมลูกหมากยังอาจเกิดได้จากปัจจัยอื่น ๆ โดยบุคคลเหล่านี้อาจมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้สูง ไม่ว่าจะเป็น

- ผู้สูงอายุ ยิ่งอายุมากก็ยิ่งเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งชนิดนี้ยิ่งขึ้น โดยการวินิจฉัยโรคมะเร็งต่อมลูกหมากส่วนใหญ่พบในชายอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป
- บุคคลในครอบครัวเคยป่วยเป็นมะเร็งต่อมลูกหมาก การมีพ่อ พี่ชาย หรือน้องชายอายุต่ำกว่า 60 ปีที่เป็นโรคนี้นี้ หรือมีญาติผู้หนึ่งที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านม อาจทำให้มีความเสี่ยงของการเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากสูงขึ้น
- ผู้ป่วยโรคอ้วน มีงานวิจัยบางส่วนพบว่ามะเร็งต่อมลูกหมากอาจเชื่อมโยงกับการเป็นโรคอ้วน นอกจากนี้โรคอ้วนยังอาจเพิ่มความรุนแรงของมะเร็งและส่งผลให้ยากต่อการรักษา
- ผู้ที่รับสารเคมีหรือรังสีที่อาจก่อมะเร็งบางชนิดเข้าสู่ร่างกาย เช่น ฝนเหลือง (Agent Orange)

โดยมะเร็งต่อมลูกหมากชนิดที่พบได้บ่อยคือ มะเร็งชนิดต่อม (Adenocarcinoma) ซึ่งจะพัฒนาจากเซลล์ภายในต่อมลูกหมากเอง แต่มะเร็งที่เกิดจากเซลล์ชนิดอื่น ๆ อย่างมะเร็งชนิดเซลล์ขนาดเล็ก (Small Cell Carcinoma) มะเร็งชนิดเซลล์ทรานซิชัน (Transitional Cell Carcinoma) มะเร็งเนื้องอก (Neuroendocrine Tumor: NET) และมะเร็งชนิดเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (Sarcoma) ก็มีโอกาสเกิดขึ้นได้ แต่มักพบน้อยมาก

การวินิจฉัยมะเร็งต่อมลูกหมาก

การวินิจฉัยโรคมะเร็งต่อมลูกหมากสามารถทำได้หลากหลายวิธี โดยแพทย์จะพูดคุยกับผู้ป่วยถึงข้อดีและข้อเสียของแต่ละวิธี เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกการวินิจฉัยที่เหมาะสมและสบายใจที่สุด การตรวจเบื้องต้น (Screening Test) จะแนะนำให้ตรวจเมื่ออายุ 50 ปีขึ้นไป หรืออาจเร็วกว่านั้นในรายที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งชนิดนี้สูง โดยอาจทำได้ด้วยการตรวจทางทวารหนัก และการเจาะเลือดเพื่อหาสารบ่งชี้มะเร็งในต่อมลูกหมาก ซึ่งจะมีรายละเอียดดังนี้

- การเจาะเลือดเพื่อหาสารบ่งชี้มะเร็งในต่อมลูกหมาก (Prostate-specific Antigen: PSA) แพทย์จะเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อนำมาวิเคราะห์หาสาร PSA ในกระแสเลือด ซึ่งระดับค่าของสารที่สูงกว่าปกติอาจบ่งบอกถึงการติดเชื้อ การอักเสบ การขยายใหญ่ของต่อมลูกหมาก รวมถึงการเกิดมะเร็งได้ด้วย
- การตรวจทางทวารหนัก (Digital Rectal Exam: DRE) เนื่องจากต่อมลูกหมากนั้นอยู่ติดกับทวารหนัก แพทย์จึงสามารถสวมถุงมือแล้วสอดนิ้วเข้าไปในทวารหนักของคนไข้เพื่อตรวจดูว่าพื้นผิว รูปร่าง และขนาดของต่อมลูกหมากเกิดความผิดปกติใด ๆ หรือไม่

อย่างไรก็ตาม การตรวจเบื้องต้นทั้งสองชนิดนี้อาจวินิจฉัยได้แน่ชัด และยังไม่สามารถยืนยันได้ว่าจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคมะเร็งได้ ซึ่งหลังจากการวินิจฉัยเบื้องต้นด้วยการตรวจ PSA และ DRE แล้วหากพบความผิดปกติใด ๆ แพทย์อาจแนะนำให้ผู้ป่วยรับการตรวจวินิจฉัยเพื่อหามะเร็งต่อมลูกหมากเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

- การตรวจอัลตราซาวด์ ผ่านทางทวารหนักด้วยการใช้เครื่องมือสำหรับตรวจชิ้นเล็ก ๆ แหย่เข้าไปทางทวารหนัก แล้วใช้คลื่นเสียงช่วยในการถ่ายภาพของต่อมลูกหมาก ซึ่งเครื่องมือนี้ยังนำไปใช้ในการช่วยวินิจฉัยด้วยวิธีตัดชิ้นเนื้อต่อมลูกหมากได้ด้วย
- การตัดชิ้นเนื้อต่อมลูกหมาก (TRUS) แพทย์จะเก็บชิ้นเนื้อตัวอย่างจากต่อมลูกหมากด้วยการใช้เข็มขนาดบางสอดเข้าไปตามทวารหนัก โดยมีอุปกรณ์อัลตราซาวด์ช่วยนำทางให้สามารถสอดเข็มผ่านผนังช่องทวารหนักแล้วเจาะไปยังต่อมลูกหมากเพื่อนำชิ้นเนื้อที่ได้ส่งวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการว่ามีเซลล์มะเร็งหรือไม่

หากวินิจฉัยพบเนื้อร้ายจากชิ้นเนื้อตัวอย่าง แพทย์จะวิเคราะห์ต่อไปว่าเซลล์มะเร็งดังกล่าวน่าจะแพร่กระจายไปมากน้อยเพียงใด แล้วดูระยะของมะเร็ง เพื่อพิจารณาถึงวิธีการรักษาที่เหมาะสมในขั้นต่อไป ส่วนในกรณีที่เซลล์มะเร็งมีโอกาสแพร่กระจายไปยังบริเวณอื่นของร่างกายได้สูง การตรวจด้วยวิธีอื่น ๆ อาจนำมาใช้ร่วมด้วย เช่น

- การถ่ายภาพด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) หรือซีทีสแกน (CT scan) เพื่อที่สามารถมองเห็นส่วนต่าง ๆ ภายในร่างกาย
- การตรวจสแกนกระดูก (Isotope Bone Scan) สำหรับการวินิจฉัยมะเร็งที่แพร่กระจายไปยังกระดูก โดยใช้สารที่รังสีฉีดเข้าสู่เส้นเลือด สารนี้จะไปสะสมอยู่บริเวณกระดูกที่เกิดความผิดปกติและมองเห็นเป็นสีขึ้นมา

ทั้งนี้ มะเร็งต่อมลูกหมากสามารถแบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้

- ระยะที่ 1 ระยะแรกเริ่มของโรค เซลล์มะเร็งมีขนาดเล็กและไม่รุนแรงเมื่อส่องดูด้วยกล้องจุลทรรศน์
- ระยะที่ 2 เซลล์มะเร็งอาจยังมีขนาดเล็กอยู่ แต่ค่อนข้างมีความรุนแรง หรือในบางรายเซลล์มะเร็งอาจมีขนาดใหญ่ขึ้นและเจริญเติบโตไปทั้งสองข้างของต่อมลูกหมาก
- ระยะที่ 3 เป็นระยะมะเร็งลุกลามออกจากบริเวณต่อมลูกหมากไปยังระบบสืบพันธุ์หรือเนื้อเยื่ออื่น ๆ รอบข้าง
- ระยะที่ 4 เซลล์มะเร็งเติบโตจนรุกร้าเข้าไปยังอวัยวะที่อยู่ใกล้เคียงกระเพาะปัสสาวะ หรือแพร่กระจายไปสู่ต่อมน้ำเหลือง กระดูก ปอด หรืออวัยวะอื่น ๆ

การรักษา มะเร็งต่อมลูกหมาก

การตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ความเร็วในการเจริญเติบโตของมะเร็ง การแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง สุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย และผลข้างเคียงของการรักษาด้วยวิธีนั้น ๆ ซึ่งจะรักษาหายขาดหรือทำได้เพียงประคองอาการก็ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค โดยวิธีการรักษาที่แพทย์ใช้กันดังนี้

การเฝ้าระวังโรค (Active Surveillance)

การตรวจพบมะเร็งต่อมลูกหมากตั้งแต่ระยะเริ่มแรกอาจไม่จำเป็นต้องรักษาโดยทันที แพทย์อาจเฝ้าระวังด้วยการให้ผู้ป่วยตรวจเลือด (PSA) ตรวจทางทวารหนัก (DRE) และอาจตรวจชิ้นเนื้อเพื่อการพัฒนาของเซลล์มะเร็ง หากพบมะเร็งมีการเจริญเติบโตขึ้นก็อาจใช้การรักษาวิธีอื่นต่อไป การเฝ้าระวังโรคอาจเป็นทางเลือกสำหรับผู้ป่วยที่ไม่แสดงอาการของมะเร็ง มะเร็งที่คาดว่าจะเติบโตช้าและอยู่ในบริเวณเล็ก ๆ ของต่อมลูกหมาก และยังสามารถใช้ประกอบอาการผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายแรงชนิดอื่นอยู่ด้วย หรือผู้ป่วยที่มีอายุมากแล้วที่การรักษาทำได้ยาก อย่างไรก็ตาม วิธีนี้มีความเสี่ยงที่มะเร็งจะเติบโตและแพร่กระจายไปในระหว่างการเฝ้าระวัง อาจส่งผลให้โอกาสในการรักษาหายนั้นน้อยลงไป

การผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมาก

การผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากเป็นตัวเลือกในการรักษามะเร็งที่คาดว่าจะแพร่กระจายออกไปนอกต่อมลูกหมาก โดยวิธีหลักคือ การผ่าตัดเอาต่อมลูกหมากทั้งหมดออกไป (Radical Prostatectomy) รวมถึงเนื้อเยื่อบริเวณรอบ ๆ และต่อมน้ำเหลืองบางส่วนออกด้วย การผ่าตัดอาจเสี่ยงต่อภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ และการหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ทั้งนี้ผลข้างเคียงอื่น ๆ ก็ขึ้นอยู่กับชนิดของกระบวนการผ่าตัดที่เลือกใช้ อายุ และสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วยด้วย

การฉายรังสีบำบัด

การรักษาด้วยการใช้รังสีพลังงานสูงฆ่าเซลล์มะเร็งทำได้ 2 ทางคือ การฉายรังสีจากภายนอกร่างกายด้วยรังสีเอกซเรย์หรือรังสีโปรตอน ทำสัปดาห์ละ 5 วันเป็นเวลา 4-8 สัปดาห์ และการฉายรังสีจากภายในร่างกาย โดยนำเมล็ดรังสีขนาดเท่าเมล็ดข้าวใส่ลงในเนื้อเยื่อต่อมลูกหมาก ซึ่งเมล็ดเหล่านี้จะเปล่งรังสีออกมาเรื่อย ๆ เป็นเวลานานจนรังสีหมดไปเอง และไม่จำเป็นต้องนำออกจากร่างกาย วิธีนี้เหมาะสำหรับการรักษามะเร็งที่เกิดเฉพาะแห่งและมะเร็งที่เติบโตขึ้นในต่อมลูกหมาก และยังสามารถลดการลุกลามของมะเร็ง รวมถึงบรรเทาอาการต่าง ๆ ผลข้างเคียงของการทำรังสีบำบัดที่อาจเกิดขึ้นช่วงสั้น ๆ คือ อาการเจ็บหรือระคายเคืองที่ทวารหนัก ท้องเสีย เหนื่อยล้า กระเพาะปัสสาวะอักเสบ ปัสสาวะบ่อย หรือปัสสาวะแล้วเจ็บ และขนที่ร่วงเพศผู้ ส่วนผลข้างเคียงระยะยาวอาจทำให้อวัยวะเพศไม่แข็งตัว ปัสสาวะขัด หรือมีปัญหาเกี่ยวกับการขับถ่ายทางทวารหนัก ได้แก่ ท้องเสีย มีเลือดออกหรือระคายเคืองที่ทวารหนัก การรักษาด้วยวิธีนี้มีโอกาส 1 ใน 3 ที่ผู้ป่วยจะกลับไปเผชิญกับมะเร็งต่อมลูกหมากอีกครั้ง แพทย์จะเลือกใช้การฉายรังสีในการควบคุมมะเร็ง แต่จะไม่ใช้การผ่าตัด เนื่องจากการผ่าตัดนั้นมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนสูงในผู้ป่วยที่เคยได้รับรังสีบำบัดมาก่อน และหากการทำรังสีบำบัดล้มเหลวก็อาจเลือกใช้การรักษาด้วยการอัลตราซาวด์ความถี่สูง (HIFU) และการรักษาด้วยความเย็นจัด (Cryotherapy) ต่อไป

ฮอร์โมนบำบัด

การรักษาเพื่อยับยั้งการผลิตฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนของร่างกาย ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่จะทำให้มะเร็งต่อมลูกหมากเติบโตขึ้น การยับยั้งฮอร์โมนนี้จึงเท่ากับเป็นการลดการพัฒนาของเซลล์มะเร็งหรือทำให้เซลล์ตาย การลดระดับฮอร์โมนนี้ในร่างกายอาจทำได้โดยใช้ยาเพื่อยับยั้งการผลิตเทสโทสเตอโรน ยาต้านการเข้าสู่เซลล์มะเร็งของเทสโทสเตอโรน หรือการผ่าตัดเอาลูกอัณฑะออกก็ได้ การรักษาด้วยฮอร์โมนบำบัดมักใช้กับผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมากที่มะเร็งพัฒนาขึ้นมากแล้ว โดยช่วยให้เซลล์มะเร็งหดตัวเล็กลงและเติบโตช้าลง รวมถึงผู้ป่วยระยะแรกก็อาจใช้วิธีนี้ลดเซลล์มะเร็งให้เล็กลง ก่อนที่จะบำบัดด้วยรังสีต่อไป จะช่วยให้ได้ผลยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ฮอร์โมนบำบัดยังอาจใช้หลังจากทำรังสีบำบัด เพื่อลดการเกิดเซลล์มะเร็งอีกครั้ง ผลข้างเคียงจากการรักษาชนิดนี้ ได้แก่ ความต้องการทางเพศลดลง หย่อนสมรรถภาพทางเพศ หน้าอกบวมและนุ่มลง ร้อนวูบวาบ เหงื่อออก กระดูกพรุน น้ำหนักขึ้น

การทำเคมีบำบัด

การใช้ยาฆ่าเซลล์มะเร็งที่เติบโตขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยฉีดเข้าเส้นเลือดดำที่แขนหรือรับประทานยาก็ได้ มักใช้กับมะเร็งต่อมลูกหมากที่แพร่กระจายไปยังบริเวณอื่นของร่างกายและไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยฮอร์โมนบำบัด การทำเคมีบำบัดไม่อาจช่วยรักษาให้หายได้ แต่จะควบคุมการเกิดมะเร็งและอาการที่เกิดขึ้น ผลข้างเคียงหลักของการทำเคมีบำบัดคือจะกระทบต่อเซลล์ปกติบริเวณรอบ เช่น เซลล์ภูมิคุ้มกัน และอาจเกิดการติดเชื้อ คลื่นไส้ อาเจียน แผลร้อนในในปาก อ่อนล้า ผอมลง หรือไม่อยากอาหาร แต่ผลข้างเคียงเหล่านี้สามารถควบคุมได้บ้างด้วยการใช้ยาอื่น ๆ บ้าง

การทำ HIFU (High Intensity Focus Ultrasound)

การใช้คลื่นอัลตราซาวด์ที่มีความเข้มข้นสูงช่วยกำจัดก้อนมะเร็งที่อยู่เฉพาะที่ต่อมลูกหมากโดยตรง แต่จะไม่รุกรานร่างกายเช่นการผ่าตัดอื่น ๆ โดยแพทย์อาจพิจารณาการทำ HIFU ก่อนการรักษาอื่นหรือเมื่อการฉายแสงไม่ได้ผล HIFU มีข้อจำกัดที่รักษาได้เพียงมะเร็งต่อมลูกหมากในระยะเริ่มต้น และต้องตรวจด้วยเอ็มอาร์ไอ (MRI Scan) หรืออัลตราซาวด์แล้วพบความผิดปกติของเซลล์มะเร็ง ไม่อาจรักษามะเร็งในระยะแพร่กระจายและตรวจด้วยเอ็มอาร์ไอหรืออัลตราซาวด์ไม่พบได้ การรักษาด้วย HIFU นั้นก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่ำมาก แต่ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการผิวไหม้ได้ สำหรับผลข้างเคียงอาจแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละคน แต่ที่มักพบได้บ่อยก็เช่น ปัญหาในการปัสสาวะ และหย่อนสมรรถภาพทางเพศ

การรักษาด้วยความเย็นจัด (Cryotherapy)

การรักษาด้วยการใช้ความเย็นจัดช่วยฆ่าเซลล์มะเร็งด้วยการใช้เข็มเล็ก ๆ สอดเข้าไปในต่อมลูกหมากทางผนังทวารหนัก เข็มเหล่านี้บรรจุแก๊สเย็นจัดที่จะช่วยให้เนื้อเยื่อบริเวณรอบต่อมลูกหมากแข็งตัว จากนั้นทำอีกครั้ง แต่คราวนี้ใช้เข็มบรรจุแก๊สร้อนเพื่อให้เนื้อเยื่ออ่อนลง กระบวนการนี้จะช่วยให้เซลล์มะเร็งและเนื้อเยื่อบริเวณรอบตายลงได้ การรักษาด้วยความเย็นบางครั้งใช้กับมะเร็งที่ไม่แพร่กระจายไปเกินกว่าบริเวณต่อมลูกหมาก โดยอาจเป็นทางเลือกเมื่อการผ่าตัดไม่ได้ผล ทั้งนี้ยังไม่สามารถยืนยันถึงผลการรักษาระยะยาว ผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นได้คือภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศและกลืนปัสสาวะไม่อยู่ ผลข้างเคียงอย่างปัญหาเกี่ยวกับทวารหนักหรือเป็นแผลทะลุเองก็เกิดขึ้นได้ เพียงแต่พบได้ไม่บ่อย นอกจากการรักษาข้างต้น ในต่างประเทศยังมีอีกวิธีคือ ชีวบำบัด เป็นการใช้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเพื่อต่อสู้กับเซลล์มะเร็ง โดยจะนำเอาเซลล์ระบบภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยไปทำพันธุวิศวกรรมในห้องปฏิบัติการให้สามารถต่อสู้กับเซลล์มะเร็ง จากนั้นจึงฉีดกลับเข้าสู่ร่างกายผ่านเส้นเลือดดำอีกครั้ง ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีการนำวิธีนี้มาใช้ในประเทศไทย

ภาวะแทรกซ้อนของมะเร็งต่อมลูกหมาก

โรคมะเร็งต่อมลูกหมากและการรักษาอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ดังนี้

มะเร็งแพร่กระจาย

มะเร็งอาจเกิดการแพร่กระจายไปยังอวัยวะบริเวณใกล้เคียง เช่น กระเพาะปัสสาวะ และอาจแพร่ผ่านทางกระแสเลือดหรือระบบท่อน้ำเหลืองไปยังกระดูกและอวัยวะอื่น ๆ ทำให้มีอาการต่อไปนี้ได้

- เจ็บปวดรุนแรง
- กระดูกแตกและร้าว
- เมื่อยที่สะโพก ต้นขา หรือหลัง แขนขาอ่อนแรง
- ระดับแคลเซียมในเลือดสูงกว่าปกติ อาจเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน มึนงง
- เกิดการกดทับไขสันหลัง ทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรงและกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระไม่อยู่

ทั้งนี้ ภาวะแทรกซ้อนจากการกระจายตัวของมะเร็งที่กระดูกสามารถบรรเทาด้วยยาต้านกระดูกกลุ่ม บิสฟอสโฟเนต (Bisphosphonate) หรือยาฉีดดีโนซูแมบ (Denosumab)

ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

ภาวะนี้เป็นทั้งภาวะแทรกซ้อนจากโรคและผลข้างเคียงจากการรักษา เนื่องจากอยู่ติดกับเส้นประสาทและกล้ามเนื้อที่ควบคุมการทำงานของกระเพาะปัสสาวะ การรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่จะขึ้นอยู่กับชนิดของอาการที่เป็น ความรุนแรง รวมถึงแนวโน้มในการหาย ทางเลือกในการรักษานั้นได้แก่ การใส่แผ่นขับปัสสาวะ การใช้ยา การสวนปัสสาวะ และการผ่าตัด

หย่อนสมรรถภาพทางเพศ

การเป็นมะเร็งต่อมลูกหมากและการรักษา เช่น การผ่าตัด การทำรังสีบำบัด และฮอร์โมนบำบัด อาจส่งผลกระทบต่อเส้นประสาทที่ควบคุมการตอบสนองของอวัยวะเพศชาย เนื่องจากอยู่ใกล้ต่อมลูกหมากมาก โดยปัญหาหย่อนสมรรถภาพทางเพศที่เกิดขึ้นนี้อาจรักษาได้ด้วยการใช้ยา การใช้อุปกรณ์สุญญากาศที่ช่วยให้อวัยวะเพศแข็งตัว และการผ่าตัด

การป้องกันมะเร็งต่อมลูกหมาก

การปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งต่อมลูกหมากทำได้ดังนี้

- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์โดยเน้นผักและผลไม้ รวมถึงธัญพืชต่าง ๆ ที่อุดมไปด้วยวิตามินและสารอาหารมากมายที่ดีต่อสุขภาพ และแม้ว่าจะยังไม่มีข้อพิสูจน์ว่าช่วยป้องกันโรคมะเร็งต่อมลูกหมากได้ แต่ก็มีความประโยชน์ต่อสุขภาพโดยรวม
- ควบคุมน้ำหนักตามมาตรฐานอย่างเหมาะสมช่วยให้สุขภาพแข็งแรงและปลอดภัยได้ โดยควรควบคุมปริมาณแคลอรีที่ได้รับในแต่ละวันด้วย
- ออกกำลังกายให้บ่อยครั้ง เนื่องจากการออกกำลังกายส่งผลต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ อีกทั้งยังช่วยควบคุมน้ำหนักได้ด้วย
- พูดคุยปรึกษากับแพทย์ถึงภาวะเสี่ยงต่อมะเร็งต่อมลูกหมากของตนเองตั้งแต่นั้น ๆ

แหล่งที่มาของข้อมูล

1. POB PAD. มะเร็งต่อมลูกหมาก [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.pobpad.com/มะเร็งต่อมลูกหมาก> [13 ส.ค.2025].