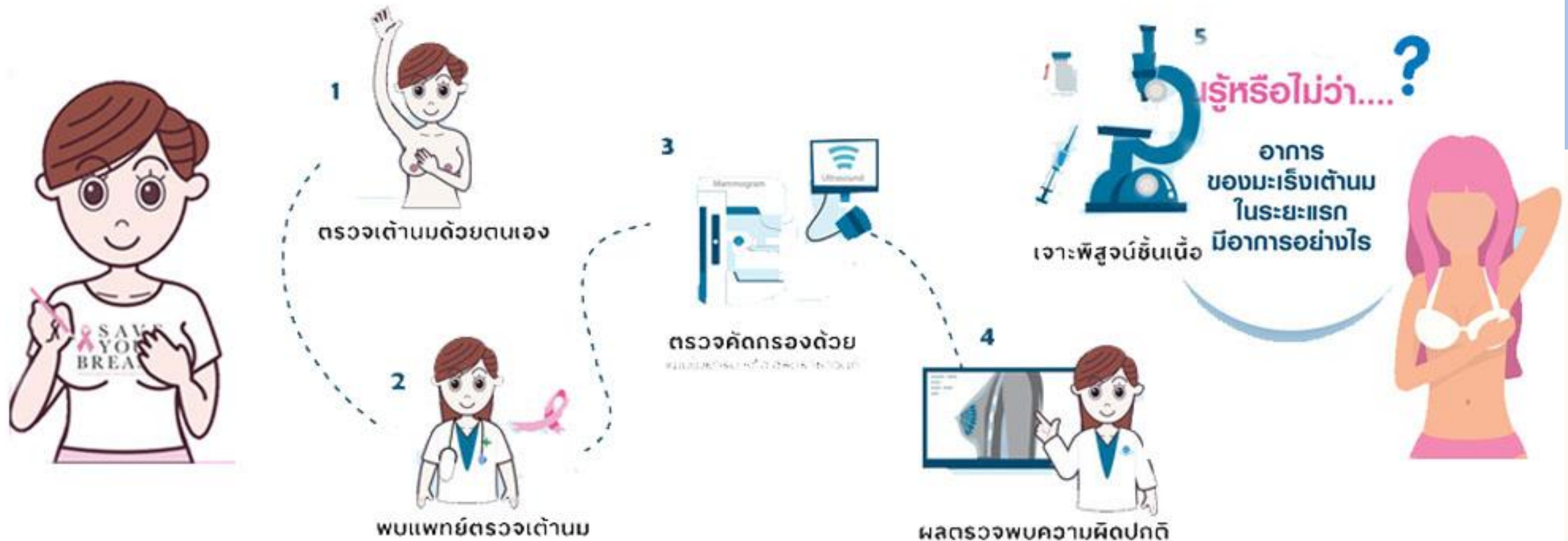


การคัดกรองมะเร็งเต้านม

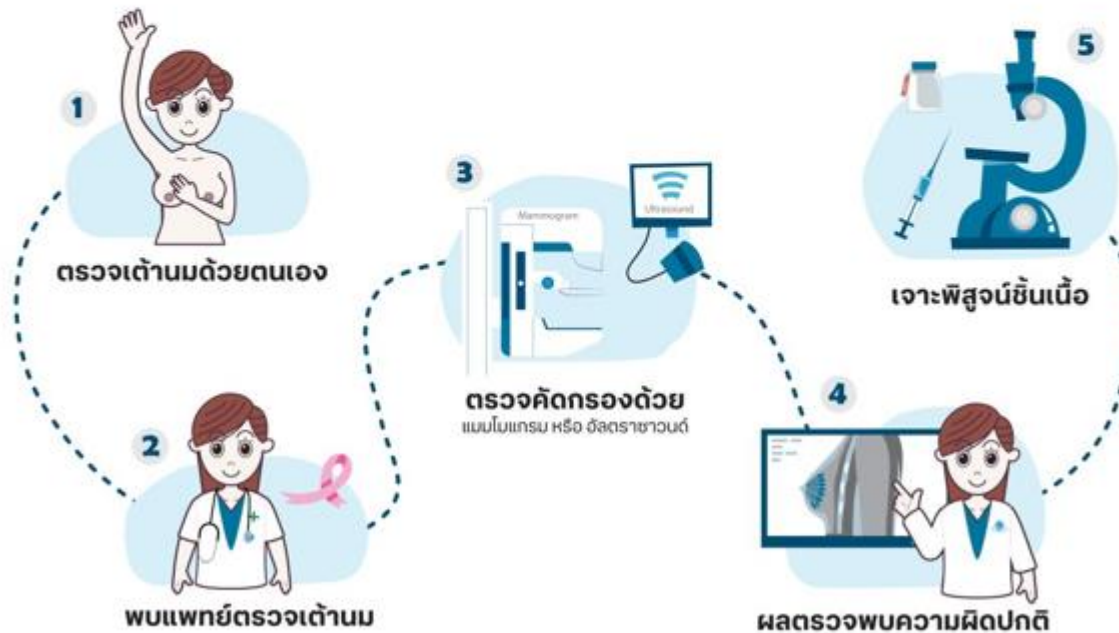
การป้องกันที่ดีที่สุด คือ การค้นพบให้เร็วที่สุด





WE CAN FIGHT BREAST CANCER TOGETHER

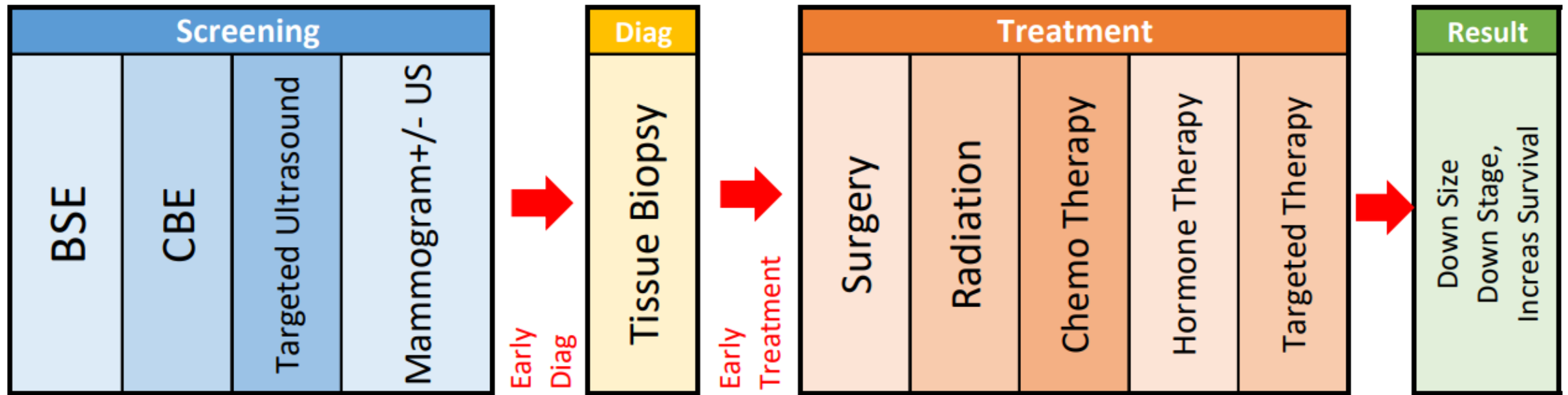
การป้องกันที่ดีที่สุด คือ การค้นพบให้เร็วที่สุด



BREAST CANCER SCREENING

Breast Cancer Journey From Screening -->Diagnosis -->Treatment -->Result

External Environment (Policy ,Regulation,Resource)

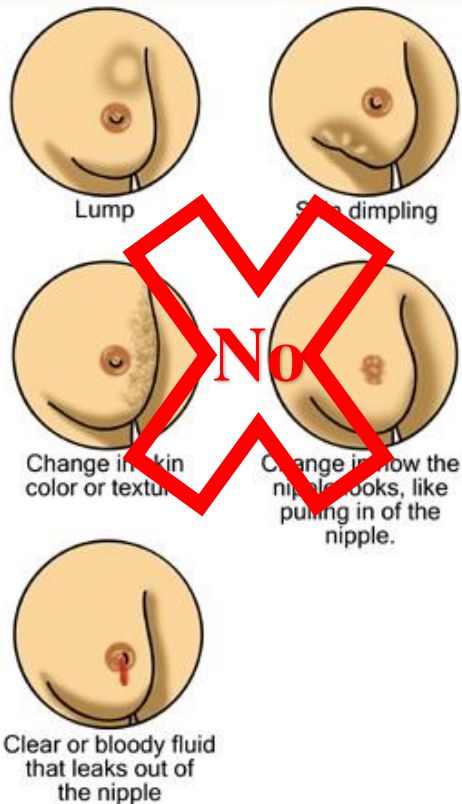


สหสาขา และ สหวิชาชีพทางสุขภาพ

Education,Health Literacy, Social ,Value ,Culture ,Economic

ความแตกต่างระหว่างการตรวจคัดกรองและตรวจเพื่อวินิจฉัย

ตรวจคัดกรอง
ไม่มี อาการ/อาการแสดง



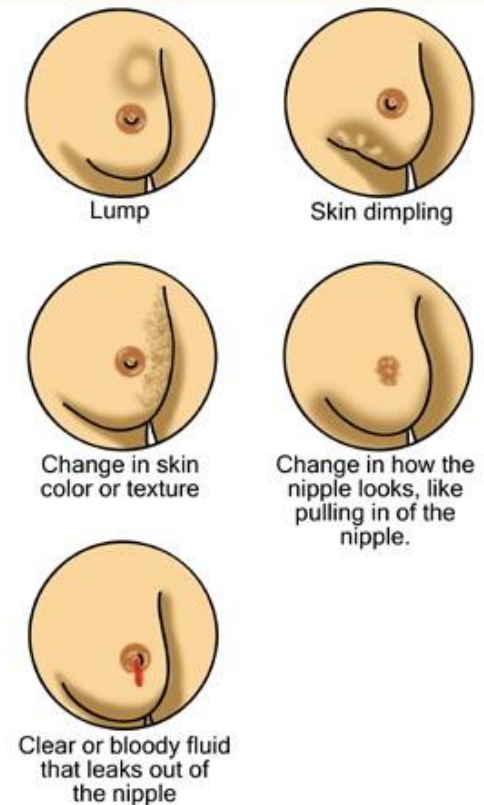
อาการ (Symptom)

คืออาการที่คนไข้บอกแพทย์ เช่น
เช่นเจ็บเต้านม ซึ่งไม่มีอาการแสดง
ให้เห็น

อาการแสดง (Sign)

คือสิ่งที่แพทย์ตรวจพบ เช่น ตรวจพบ
ก้อนที่เต้านม เป็นต้น

ตรวจเพื่อวินิจฉัย
มี อาการ/อาการแสดง



การตรวจคัดกรอง

การใช้เครื่องมือคัดกรอง (Screening Test) ที่ใช้ได้ง่าย ต้นทุนไม่สูง เพื่อคัดกรอง ผู้ที่ ไม่มีอาการหรืออาการแสดง ซึ่งส่วนใหญ่มักจะมีจำนวนมาก เพื่อแยกกลุ่มที่สงสัยผิดปกติออกจากกลุ่มคนทั้งหมด เพื่อนำไปสู่การตรวจยืนยันที่มีความไวและความจำเพาะสูง (high sensitivity & Specificity) ต่อไป ยกตัวอย่าง 3 พื้นที่หรือ 3 ประเทศ ที่มีวิธีการคัดกรองมะเร็งเต้านมที่แตกต่างกัน ดังนี้

- พื้นที่ A ใช้การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทุกเดือน (BSE) เป็นการคัดกรอง ถ้าพบความผิดปกติ ให้ไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจยืนยัน (Clinical Breast Examination หรือ CBE) ต่อไป
- พื้นที่ B ไม่ได้ให้สตรีทำ BSE แต่ทำการคัดกรองโดย ให้ไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อตรวจเต้านมปีละครั้ง (Clinical Breast Examination หรือ CBE) ถ้าพบความผิดปกติ ก็ทำการส่ง Mammogram เพื่อตรวจยืนยันต่อไป
- พื้นที่ C ไม่ได้ให้ตรวจทั้ง BSE และ CBE แต่คัดกรองโดย ให้สตรีอายุ 50 ปีขึ้นไปทำการตรวจ Mammogram ปีละครั้ง ถ้าพบความผิดปกติ ก็ทำการตรวจยืนยันต่อไป (Fine Needle Aspiration : FNA หรือ Tissue Biopsy ต่อไป)

การส่งตรวจเพื่อการวินิจฉัย

การส่งตรวจเพื่อวินิจฉัย คือ การที่แพทย์ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab หรือ X ray) เมื่อตรวจพบอาการแสดง(sign) เช่น ตรวจพบก้อนที่เต้านม หรือจากการที่ผู้ป่วยเล่าอาการ (Symptom) ให้แพทย์ฟัง (เช่น เจ็บที่เต้านม) จึงส่งตรวจ Mammogram เพื่อการวินิจฉัย

สรุป

1. การส่งตรวจแมมโมแกรม เมื่อมีอาการ หรือ อาการแสดง เรียกส่งตรวจเพื่อวินิจฉัย (Diagnostic Mammogram)
2. นัดมาตรวจแมมโมแกรมตามรอบเวลาโดยไม่มีอาการ/อาการแสดง เรียก การคัดกรอง (Screening Mammogram)

การตรวจคัดกรอง ปรับตามพื้นที่

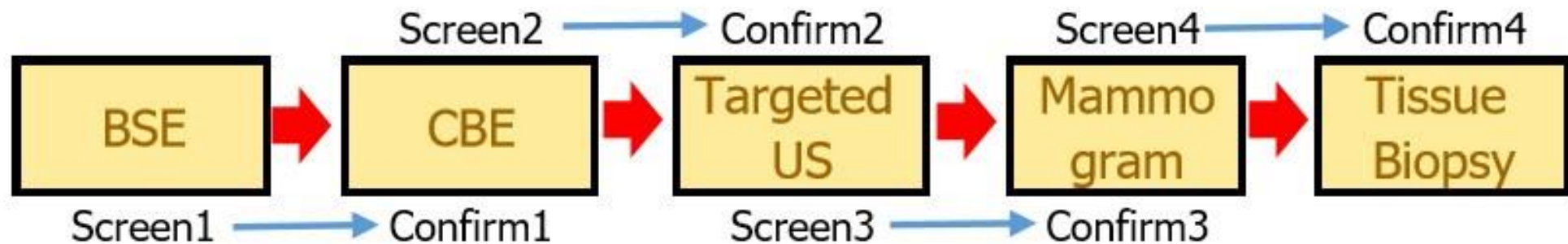
- พื้นที่ A ใช้การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ทุกเดือน (BSE) เป็นการคัดกรอง ถ้าพบความผิดปกติ ให้ไปพบแพทย์เพื่อทำการตรวจยืนยัน (Clinical Breast Examination หรือ CBE) ต่อไป
- พื้นที่ B ไม่ได้ให้สตรีทำ BSE แต่ทำการคัดกรองโดย ให้ไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อตรวจเต้านมปีละครั้ง (Clinical Breast Examination หรือ CBE) ถ้าพบความผิดปกติ ก็ทำการส่ง Mammogram เพื่อตรวจยืนยันต่อไป
- พื้นที่ C ไม่ได้ให้ตรวจทั้ง BSE และ CBE แต่คัดกรองโดย ให้สตรีอายุ 50 ปีขึ้นไปทำการตรวจ Mammogram ปีละครั้ง ถ้าพบความผิดปกติ ก็ทำการตรวจยืนยันต่อไป (Fine Needle Aspiration : FNA หรือ Tissue Biopsy ต่อไป)

การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมในประเทศไทย

1. การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast Self Examination) อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อหาการเปลี่ยนแปลงของเต้านมจากเดิมที่เคยตรวจ
2. การตรวจเต้านมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Clinical Breast Examination) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือตรวจยืนยันเมื่อ BSE แล้วพบผิดปกติ(ไม่จำเป็นต้องรอให้ครบปี) เพื่อหาความผิดปกติ
3. การตรวจด้วยแมมโมแกรม

ขั้นตอนของการตรวจคัดกรองจนถึงการตรวจยืนยัน

กระบวนการก่อนหน้าคือการ Screen กระบวนการตามหลังคือการ Confirm



1. Screening Mammogram = Test in no sign and Symptom Women
2. Diagnostic Mammogram = Test in with sign and Symptom Women

ประมาณการ การเอกซเรย์เต้านม (Screening Mammography)



หมายเหตุ Range ของตัวหลัง คือ Maximum Estimate



Lump



Skin dimpling



Change in skin
color or texture



Change in how the
nipple looks, like
pulling in of the
nipple.



Clear or bloody fluid
that leaks out of
the nipple

BREAST SELF EXAMINATION (BSE)

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (BSE)

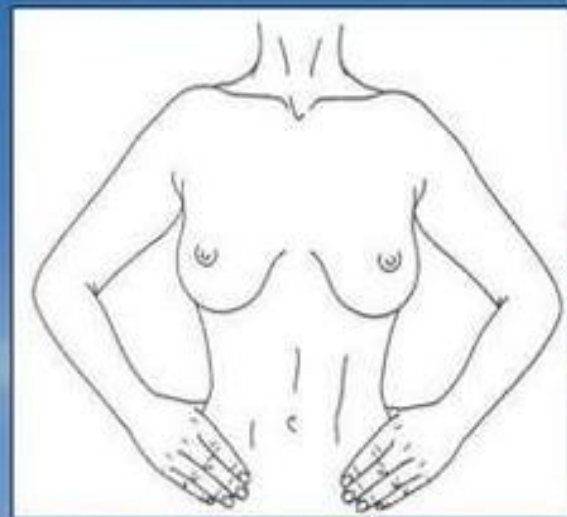
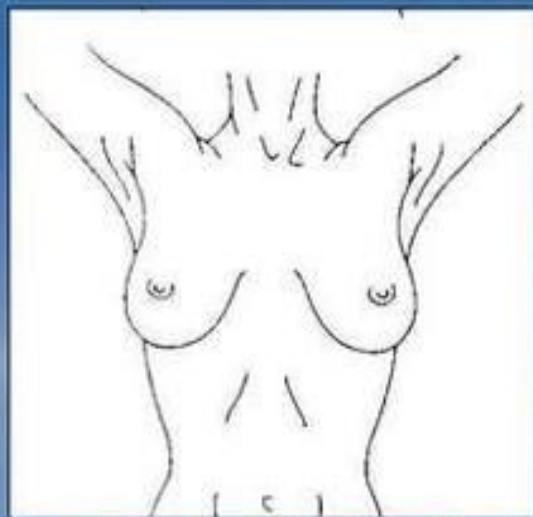
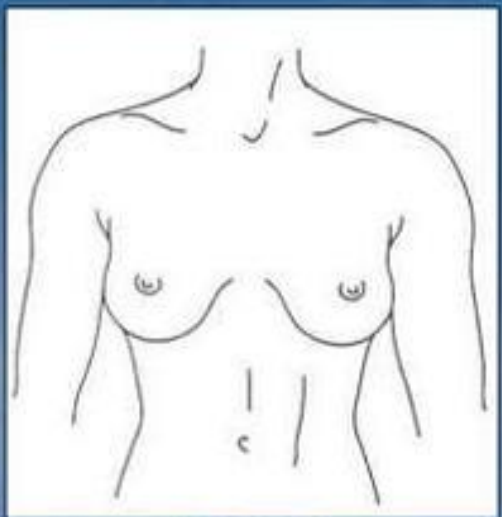
- BSE คือการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างสม่ำเสมอทุกเดือน เพื่อให้รู้ว่าเต้านมปกติเป็นอย่างไร ถ้า**พบการเปลี่ยนแปลง**จากเดิมที่เคยตรวจ จะไปรับการตรวจยืนยันจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยไม่ชักช้า (ภายใน 2 อาทิตย์)
- ข้อดี คือ ไม่มีรายจ่าย และส่วนใหญ่ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (ประมาณ 80%) มาด้วยการคลำพบก้อนที่เต้านม

ในกลุ่มที่ยังไม่ทราบว่าเป็นมะเร็งเต้านม ก้อนที่คลำพบส่วนใหญ่ (80%) ไม่ใช่มะเร็ง แต่ในกลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม ส่วนใหญ่ (80%) มาด้วยเรื่องคลำพบก้อนที่เต้านม

วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง (BSE)

- ระยะเวลาของการตรวจ ตรวจหลังหมดประจำเดือน 3-7 วัน ถ้าหมดประจำเดือนแล้วให้กำหนดวันที่จดจำง่ายและตรวจในวันเดียวกันของทุกเดือน
- การดู การเปลี่ยนแปลงของเต้านมในกระจกเงา โดย
 - ปลอกยแขนแนบลำตัว
 - ยกแขนขึ้นทั้งสองข้าง
 - เเท้าเอวพร้อมเกร็งหน้าอก
- คลำเต้านมขณะนอนราบ
 - ยกแขนข้างที่จะตรวจไว้เหนือศีรษะ
 - ใช้นิ้วมือขวา 3 นิ้ว (นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง) ตรวจเต้านม พร้อมกดเต้านม ให้ลึก 3 ระดับเพื่อค้นหาก้อนหรือความหนาที่ผิดปกติของเต้านมแล้ววน เป็นก้นหอยไปรอบๆเต้านม จนถึงไหปลาร้าและคลำต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้
 - บีบรอบๆหัวนมเบาๆ เพื่อดูว่ามีน้ำเลือด น้ำเหลือง ออกมาหรือไม่

ท่าที่ 1 (ดู) ขณะอยู่นั่งกระจก



3 นิ้วสัมผัส



3 ระดับการกด



กดเบา

กดปานกลาง

กดหนัก

ใช้ 3 นิ้วคือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง
3 สัมผัส

3 ระดับการกด



กดเบา
กดปานกลาง
กดหนัก



กดเบา
ลึกระดับ
ท่อน้ำนม
ส่วนต้น



กดปานกลาง
ลึกระดับ
ท่อน้ำนม (Duct)



กดหนัก
ลึกระดับ
ต่อมน้ำนม (Lobule)



ท่าที่ 2 (คลำ) ขณะนอนราบ

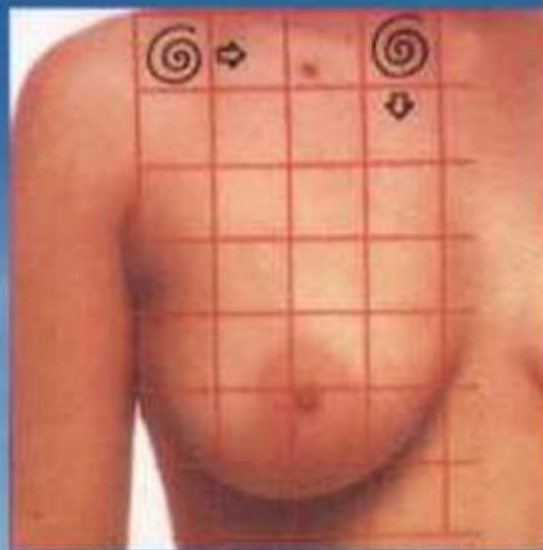
การคลำเต้านมและบริเวณรักแร้ ขณะอาบน้ำ



การคลำให้ทั่วเต้านมแบบต่างๆ



วิธีที่ 1 วนเป็นก้นหอย



วิธีที่ 2 รูปแบบตาราง



วิธีที่ 3 แบบรูปลิ้ม

กรณีเต้านมใหญ่



การเปรียบเทียบขนาดของก้อนในเต้านม



การเปลี่ยนแปลงที่ต้องเฝ้าระวัง

1. มีก้อนที่รักแร้
2. ก้อนไม่ยุบหลังหมดประจำเดือน
3. เต้านมทั้ง 2 ข้างไม่เท่ากัน (อย่างชัดเจน)
4. เห็นมีรอยบุ๋ม⁺ ย่น
5. ผิวหนังอักเสบ หรือผิวหนังมีการเปลี่ยนสีของผิวหนังบริเวณเต้านม
6. หัวนมผิดปกติ ปุ่มลง หรือมีเลือด หรือน้ำเหลือง ออกจากหัวนม

ลักษณะของก้อนที่เต้านมที่พบจากการคลำด้วยมือ

1. ไตนม ลักษณะเป็นก้อนหนาๆขึ้นกับความหนาแน่นของไขมันในเต้านม ผิวเรียบ กดเจ็บ ก้อนไม่มีขอบเขตชัดเจน
2. ถุงน้ำ ลักษณะเป็นก้อน ขนาดขึ้นกับระยะเวลาที่พบก้อน เคลื่อนที่ได้ นุ่ม กดไม่เจ็บ
3. ก้อนไตนมมีหินปูนเกาะ ลักษณะก้อนแข็ง มีขอบชัดเจน ขอบของก้อนจะกลิ้งชนมือเมื่อนิ้วมือเป็นก้นหอย กดไม่เจ็บ
4. ก้อนผิดปกติ เนื้องอกหรือมะเร็ง ลักษณะของก้อนมีขอบชัดเจน ผิวไม่เรียบ อาจจะเคลื่อนไปมาหรือยึดติดกับที่ กดไม่เจ็บ ขนาดของก้อนขึ้นกับระยะเวลาพบก้อน

การศึกษา BSE ที่เชียงใหม่ ประเทศจีน

- National Cancer Institute (NCI) ของสหรัฐอเมริกา(9) ได้ศึกษาการตรวจ เต้านมด้วยตนเองใน โรงงานที่เชียงใหม่ ในปี 2532-2534 จำนวนคนงานหญิงที่ศึกษา 266,064 คน โดยทำการสุ่มเพื่อ แบ่งกลุ่มเป็น BSE instruction group จำนวน 132,979 ราย และเป็น control group จำนวน 133,085 ราย โดยในการศึกษานี้จะเรียกหลักสูตรการอบรมเรื่อง BSE ว่า Intensive course โดยจะได้รับการอบรมครั้งแรกก่อน จากนั้นจะได้รับ reinforcement session หลังจากอบรมครั้งแรก 1-3 ปี และได้รับการนิเทศทางการแพทย์ทุก 6 เดือนจนถึง 5 ปี และมีระบบการเตือน ความจำให้ตรวจเต้านมด้วยตนเองในทุกเดือน เมื่อครบ 5 ปีจะทำการเก็บข้อมูลการตายจาก มะเร็งเต้านมของกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมในปี 2543 และได้ตีพิมพ์ในปี 2545 โดยระบุว่า
 1. BSE ไม่สามารถลดอัตราการตายจากมะเร็งเต้านมได้
 2. ยังส่งผลให้เกิดการทำการวินิจฉัยและตรวจชิ้นเนื้อเกินความจำเป็น ซึ่งผลสรุปดังกล่าวได้สร้างความ เข้าใจที่คลาดเคลื่อนถึงประสิทธิผลของการตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นอย่างมาก
- ในปี 2556 NCI ได้ออกมายอมรับ ว่า ผลการศึกษาดังกล่าว ไม่สามารถนำมาอ้างอิงภายนอกได้ (Internal validity and consistency – Fair, External Validity – Poor)(5)

การศึกษา BSE ในประเทศไทย

ในปี 2555-2560 กรมอนามัยและศูนย์ถันยรักษ์ได้ร่วมกันดำเนินการ สืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระย่าต้านภัยมะเร็งเต้านม โดยขึ้นทะเบียนจำนวน 1.9 ล้านคน ทั่วทุกภาครวม 21 จังหวัด โดยทำการรณรงค์ระดับจังหวัด เพื่อให้หญิงอายุ 30-70 ปี ตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้กลูวิธี รอบบรมบุคคลากรสาธารณสุขและ อสม.ในเรื่อง การตรวจเต้านมด้วยตนเอง จากนั้นให้ลงไปสอนสตรีละแวกบ้านให้ตรวจเต้านมด้วย พร้อมแจกสมุดบันทึกการตรวจเต้านมตนเอง ใช้หลักฐานในสมุดบันทึกการตรวจเต้านมตนเองเพื่อดูความสม่ำเสมอของการตรวจเต้านมตนเอง จากนั้นติดตามไปข้างหน้า ในกรณีที่เป็นมะเร็งเต้านมก็ทำการขึ้นทะเบียน โดยเก็บบันทึก ขนาดก้อนของมะเร็งเต้านม จากผลชิ้นเนื้อ ระยะของมะเร็งเต้านม ความสม่ำเสมอของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และบันทึกระยะเวลาเริ่มจากวินิจฉัย จนถึงเสียชีวิต เพื่อหาอัตราการรอดชีพ จากการติดตามเป็นระยะเวลา 5 ปี

สรุป ผลการศึกษา BSE ในประเทศไทย

กลุ่มที่ BSE สม่ำเสมอ พบ

- ก้อนมะเร็งเต้านมขนาดเล็ก
- มะเร็งระยะแรก
- อัตราการรอดชีวิต

สูงกว่า กลุ่มที่ BSE ไม่สม่ำเสมอ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

WILEY Online Library Search

The Breast Journal

COMMENTARY | [Open Access](#) |

Impact of regular Breast Self-Examination on breast cancer size, stage, and mortality in Thailand

Vallop Thaineua MD, Tamnit Ansusinha MD, Nanta Auamkul MD, MPH, Surasak Taneepanichskul MD, MPH, Chonlatit Urairoekkun MD, MPH ... [See all authors](#) ▾

First published: 06 September 2019 | <https://doi.org/10.1111/tbj.13611> | Citations: 15

SECTIONS
 PDF
 TOOLS
 SH

The incidence of breast cancer in Thailand has increased during the past decade. Besides, most of the patient present with the locally advanced stage.¹ Mammography has not reached all women in Thailand. Breast self-examination (BSE) is simple and feasible for breast cancer screening among developing countries comparing to mammography and



CLINICAL BREAST EXAMINATION (CBE)

CBE ความหมายที่ 1

ความหมายที่ 1 ความหมายของการคัดกรอง มาตรฐานในการดูแลหญิงไทยอายุ 35 ปีขึ้นไปในเรื่องมะเร็งเต้านมนั้น นอกจากจะตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือนแล้ว แม้จะพบอาการหรืออาการแสดงของเต้านม ก็จำเป็น ยังต้องไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อตรวจร่างกาย รวมถึงการตรวจเต้านมและตรวจ pap Smear ด้วยปีละครั้ง (หลักของการคัดกรองคือ คัดกรองความผิดปกติจากกลุ่มที่ไม่มีอาการหรืออาการแสดง หรือตามตารางการนัดหมายของแพทย์ เพื่อให้เกิดความแน่ใจว่า ไม่พบก้อนผิดปกติที่เต้านม โดยถ้ามีการพบสิ่งผิดปกติ จะได้ทำการตรวจเพิ่มเติม เพื่อการวินิจฉัย และให้การรักษา

CBE ความหมายที่ 2

ความหมายที่ 2 คือ ความหมายของการตรวจยืนยันภายหลังการทำ BSE ถ้าพบความผิดปกติหรือสงสัยผิดปกติ จะถูกแนะนำให้ไปสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านโดยไม่ชักช้า (ภายใน 1-2 อาทิตย์) เพื่อไปตรวจยืนยันจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ด้วยวิธีการที่เรียกว่า Clinical Breast Examination หรือ CBE โดยเทคนิคในการทำ CBE ของการตรวจคัดกรองและการตรวจยืนยันจะทำเหมือนกันก็ตาม จะต่างกันตรงความหมาย ว่าการตรวจคัดกรอง คือ ตรวจในรายที่ไม่มีอาการหรืออาการแสดงที่เด่นชัด โดยตรวจปีละครั้ง ส่วนการตรวจยืนยันในไม่จำเป็นต้องตรวจปีละครั้ง เมื่อ CBE แล้ว ผิดปกติหรือสงสัยผิดปกติ ก็ทำการ CBE เพื่อยืนยันว่าผิดปกติจริงหรือไม่ ถ้าผิดปกติ ก็จะส่งไปตรวจยืนยันด้วยวิธี Targeted Ultrasound หรือ Mammogram ต่อไป

ประสิทธิผลของ CBE

1. CBE ก็ยังขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ถึงประสิทธิผลในการลดการตายจากมะเร็งเต้านม และการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของ CBE ก็ยังน้อยอยู่
2. แต่ BSE มีหลักฐานเชิงประจักษ์ ว่า BSE สม่่าเสมอ ทำให้พบก้อนขนาดเล็ก มะเร็งเต้านมระยะแรก และอัตราการรอดชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่ BSE ไม่สม่่าเสมออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



Chonlatit Urairoekkun

TARGETED BREAST ULTRASOUND

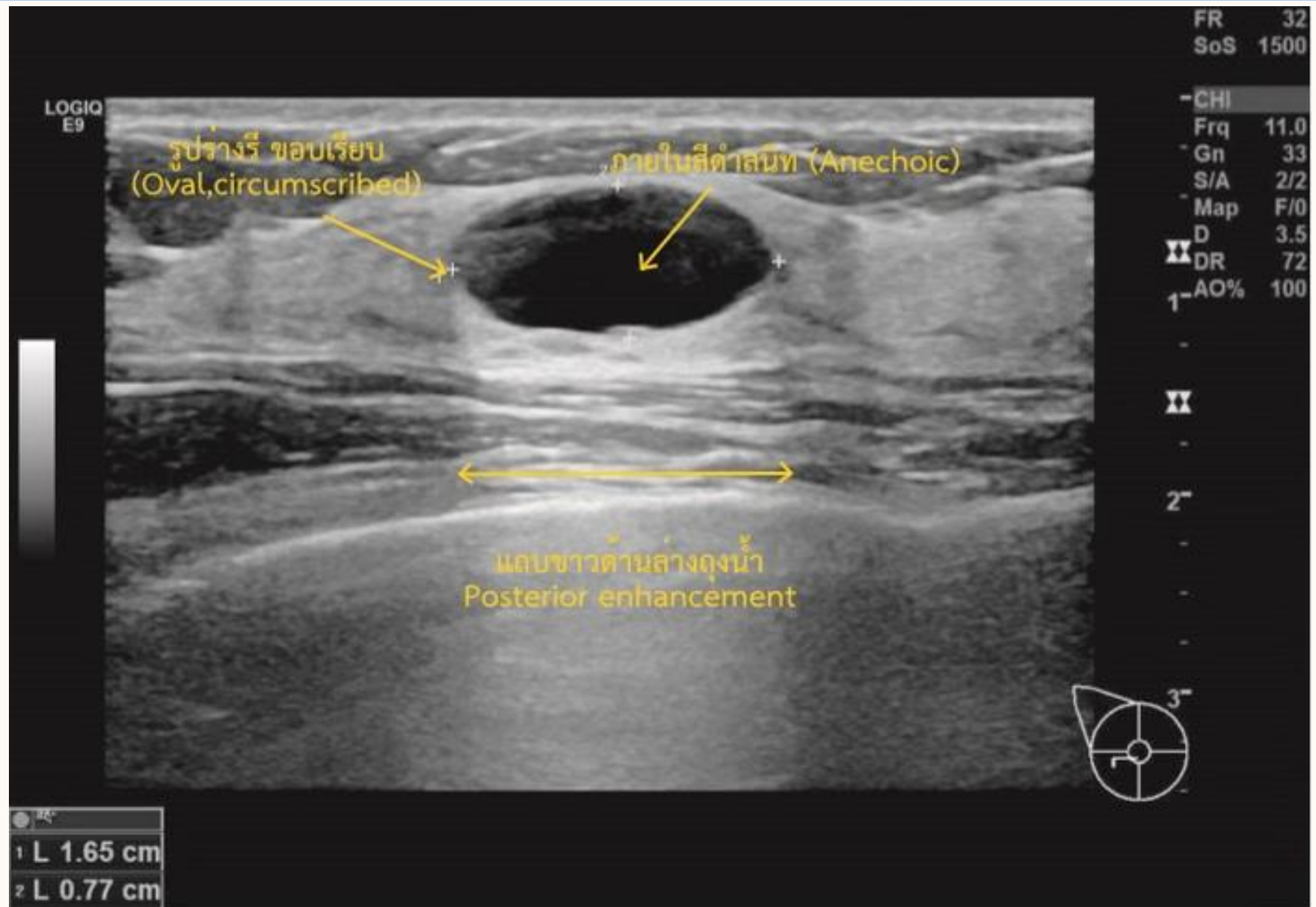
- เมื่ออุปทานของรังสีแพทย์ และแมมโมแกรม ไม่สามารถรองรับอุปสงค์จากการตรวจแมมโมแกรมได้ จึงเกิดแนวคิดที่จะหาตัวขึ้นกลาง ระหว่าง CBE –>Mammogram เป็น CBE-->Targeted Breast Ultrasound-->Mammogram
- Targeted Breast Ultrasound คือการตรวจเต้านมแล้วพบผิดปกติ เช่นเจอก้อน ก็วางหัวตรวจที่บริเวณก้อนนั้น ซึ่งแตกต่างจาก Whole Breast Ultrasound ที่ต้องตรวจอย่างละเอียดทั้ง 2 ข้างเพื่อหาว่าพบก้อนที่ผิดปกติหรือไม่ โดย Whole Breast Ultrasound ต้องทำโดยรังสีแพทย์ เพราะมียากและซับซ้อนกว่า Targeted Breast Ultrasound มาก

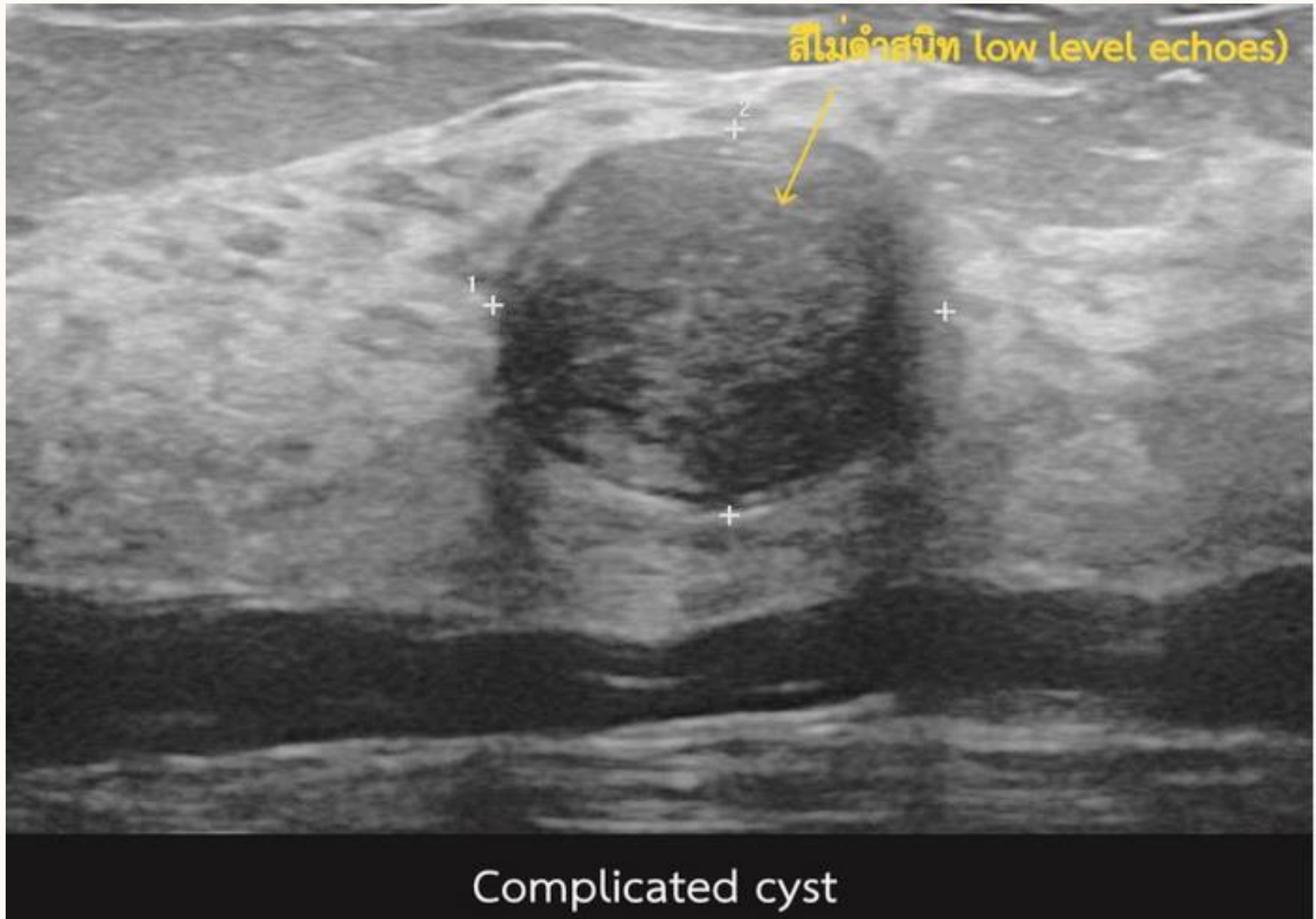
TARGETED BREAST ULTRASOUND

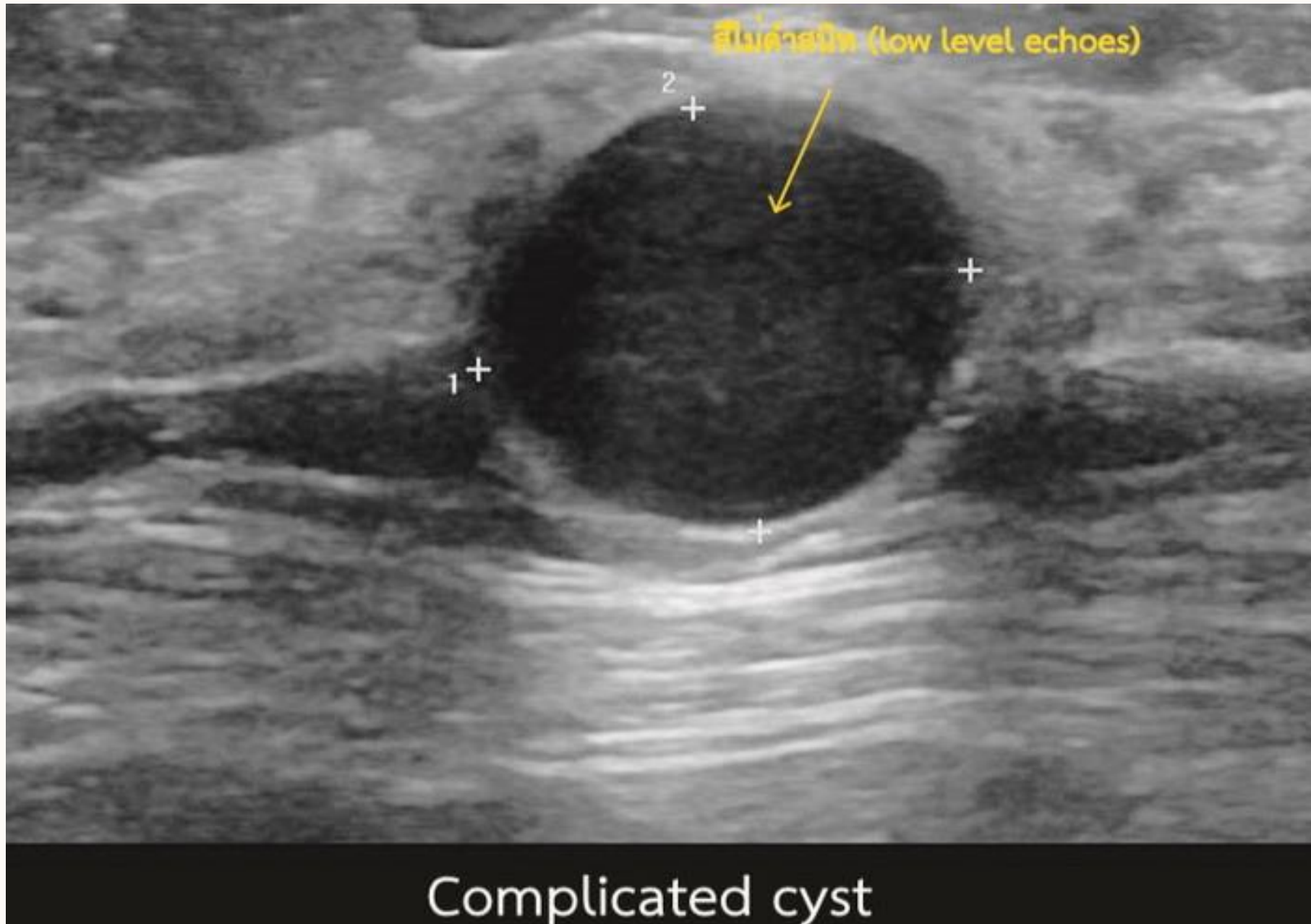
เมื่อคลำพบก้อนผิดปกติจากการทำ CBE ในพื้นที่ห่างไกลการส่ง Mammogram มีข้อจำกัด มูลนิธิถันยรักษ์จึงจัดสรรเครื่อง Mobile Ultrasound ขนาดเท่า Notebook สนับสนุนพื้นที่ห่างไกล และมีหลักสูตรแพทย์ที่ไม่ใช่รังสีแพทย์ หรือ พยาบาล ในการทำ Target Breast Ultrasound เพื่อที่จะคัดกรองก้อนที่สงสัยมะเร็ง ได้แก่ Complex Cyst ,Cyst ขอบไม่เรียบ หรือ Solid Mass ออกจาก Simple Cyst เพื่อส่งต่อรายที่ไม่ใช่ Simple Cyst ไปทำ Mammogram และนัด Follow up ในรายที่เป็น Simple Cyst ทุก 3-6 เดือน

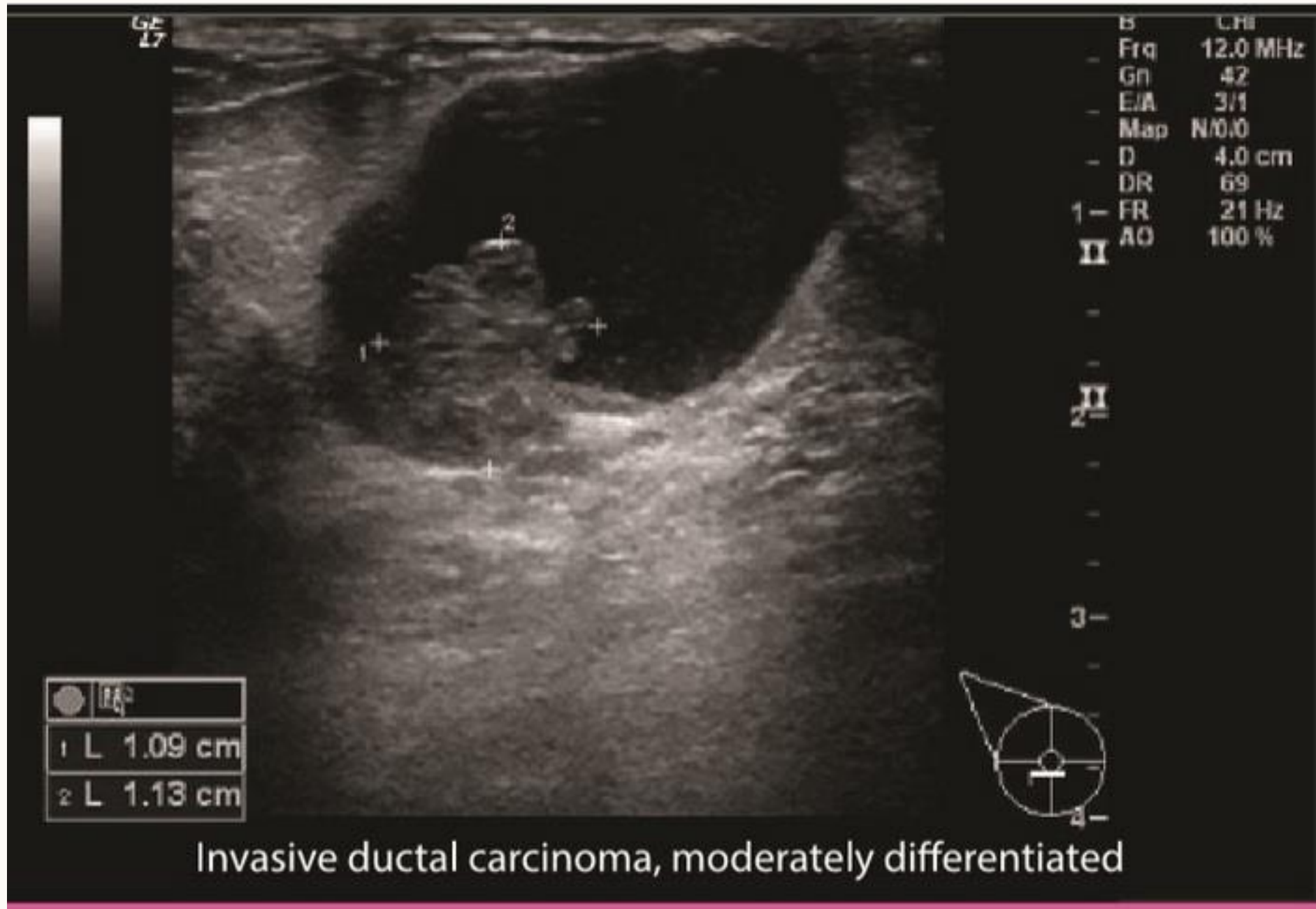
TARGETED BREAST ULTRASOUND

เมื่อคลำพบก้อนผิดปกติจากการทำ CBE ในพื้นที่ห่างไกลการส่ง Mammogram มีข้อจำกัด มูลนิธิถันยรักษ์จึงจัดสรรเครื่อง Mobile Ultrasound ขนาดเท่า Notebook สนับสนุนพื้นที่ห่างไกล และมีหลักสูตรแพทย์ที่ไม่ใช่รังสีแพทย์ หรือ พยาบาล ในการทำ Target Breast Ultrasound เพื่อที่จะคัดกรองก้อนที่สงสัยมะเร็ง ได้แก่ Complex Cyst ,Cyst ขอบไม่เรียบ หรือ Solid Mass ออกจาก Simple Cyst เพื่อส่งต่อรายที่ไม่ใช่ Simple Cyst ไปทำ Mammogram และนัด Follow up ในรายที่เป็น Simple Cyst ทุก 3-6 เดือน











MAMMOGRAM & WHOLE BREAST ULTRASOUND

MAMMOGRAM

แมมโมแกรมคือการตรวจเพื่อการวินิจฉัยด้วยรังสี x ที่มีความเข้มข้นต่ำ เพื่อให้เห็นภาพของเต้านม เพื่อทำการวินิจฉัยว่า พบก้อนที่ผิดปกติ หรือหินปูนที่เต้านมหรือไม่ ปัจจุบันเทคโนโลยีทางคอมพิวเตอร์มีความทันสมัย เครื่อง Mammogram ที่ทันสมัย จึงแบ่งได้เป็น

1. Digital Mammography หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า Full – Field Digital Mammography (FFDM) ก็คือ Mammography เดิมที่เปลี่ยนจาก Film มาเก็บด้วยสื่อ digital เหมือนกล้องถ่ายรูป digital ในปัจจุบัน โดยภาพจะถูกเปลี่ยนมาเป็น File ที่สามารถเห็นได้ทาง Monitor หรือ Print ออกมาได้
2. Computer aided detection (CAD) เป็น Mammography ที่เพิ่มความสามารถด้วย computer software ที่เมื่อเครื่องพบความผิดปกติที่เต้านม ไม่ว่าจะเป็นความหนาแน่นที่ผิดปกติ (Abnormal Area of density) ก้อน (Mass) หรือ หินปูน (Calcification) CAD จะทำการให้เครื่องหมายสิ่งผิดปกติเหล่านั้น เพื่อให้รังสีแพทย์ได้ตรวจหาความผิดปกติบริเวณนั้นอย่างพิถีพิถันต่อไป

วัตถุประสงค์ของ MAMMOGRAM

1. ตรวจเพื่อคัดกรอง (Screening Mammogram) หลักการของการตรวจคัดกรอง ก็คือ การตรวจโดยไม่มีอาการหรืออาการแสดงมาก่อน
2. ตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรคที่เต้านม (Diagnostic Mammotgram) เช่น การคลำพบก้อน หรือมีเลือดออกที่หัวนม หรืออาการผิดปกติอื่นๆที่เต้านม จึงทำแมมโมแกรมเพื่อ ต้องการการวินิจฉัยเบื้องต้นว่าก้อนดังกล่าวน่าจะเป็นก้อนหรือความผิดปกติประเภทใด

การเตรียมตัวก่อนไปทำ MAMMOGRAM

- ไม่ควรนัดทำแมมโมแกรมในช่วงก่อนมีประจำเดือน 1 อาทิตย์ เนื่องจากช่วงดังกล่าว เต้านมจะคัดตึงและเจ็บ ระยะเวลาที่เหมาะสมในการทำคือ 1 สัปดาห์หลังมีประจำเดือน
- ไม่ควรทานน้ำหอม แป้ง หรือโลชั่นต่างๆ ใต้วงแขนหรือบริเวณหน้าอก วันที่จะไปทำแมมโมแกรม เนื่องจากทำให้มองเห็นคล้ายจุดแคลเซียม
- ให้เล่าอาการผิดปกติของเต้านมให้แพทย์ที่ทำการตรวจ
- ถ้าเคยทำแมมโมแกรมก่อนหน้านี้ ให้เอาภาพถ่ายแมมโมแกรมเดิมไปด้วย เพื่อใช้ดูเปรียบเทียบ
- ถ้ามผลการตรวจจากแพทย์ อย่าคิดเองว่าถ้าแพทย์ไม่บอกอะไรแสดงว่าปกติ

ไม่พบความผิดปกติแต่พบ จากการตรวจคัดกรอง



- ก้อนที่เต้านม ถ้ามีขนาดเล็กเช่นเล็กกว่า 1 เซนติเมตร จะคลำด้วยมือไม่พบ แต่ถ้ามาตรวจคัดกรองด้วยแมมโมแกรม จะสามารถพบความผิดปกติของก้อนเต้านมที่มีขนาดเล็กกว่า 1 ซม. ซึ่งในระยะหลังๆ สามารถวินิจฉัยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้น หรือขนาดของก้อนเล็กกว่า 1 ซม.ได้
- ในการรายงานผลการตรวจ Mammogram จะใช้แนวทางเดียวกันที่ The American College of Radiologists กำหนด ที่เรียกว่า BIRADS (Breast Imaging Reporting and Data System) เพื่อเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบเพื่อที่จะ rating mammograms and breast ultrasound images และกำหนดวิธีการแบ่งประเภท (classification) เพื่อหา Level of Suspicion (LOS)



BIRADS category

การแปลผลแมมโมแกรม และอัลตราซาวด์เต้านม โดยอ้างอิงตาม Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS) เพื่อให้การสื่อสารระหว่างทีมแพทย์มีความถูกต้องและความเข้าใจตรงกัน

BI-RADs 0	ควรทำการตรวจอื่นๆเพิ่มเติม หรือควรนำฟิล์มเก่ามาเปรียบเทียบกับ	
BI-RADs 1	ตรวจไม่พบความผิดปกติใด แนะนำให้ตรวจแมมโมแกรมประจำปี	
BI-RADs 2	ตรวจพบความผิดปกติที่ไม่มีความน่าสงสัย ว่าเป็นมะเร็ง เช่น ถุงน้ำ , หินปูนชนิดไม่อันตราย	
BI-RADs 3	ตรวจพบความผิดปกติที่มีโอกาสเป็นมะเร็งน้อยมาก	โอกาสเป็นมะเร็ง < 2 %
BI-RADs 4	ตรวจพบความผิดปกติที่มีโอกาสเป็นมะเร็ง ขึ้นอยู่กับลักษณะความผิดปกติที่พบ	โอกาสเป็นมะเร็ง 3-94 %
BI-RADs 5	ตรวจพบความผิดปกติที่มีโอกาสเป็นมะเร็งสูงมาก	โอกาสเป็นมะเร็ง ≥ 95 %
BI-RADs 6	กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะพิสูจน์ชิ้นเนื้อมาแล้ว ว่าเป็นมะเร็ง แต่ยังไม่ได้รับการรักษา	

การทำ **WHOLE BREAST ULTRASOUND+ MAMMOGRAM**

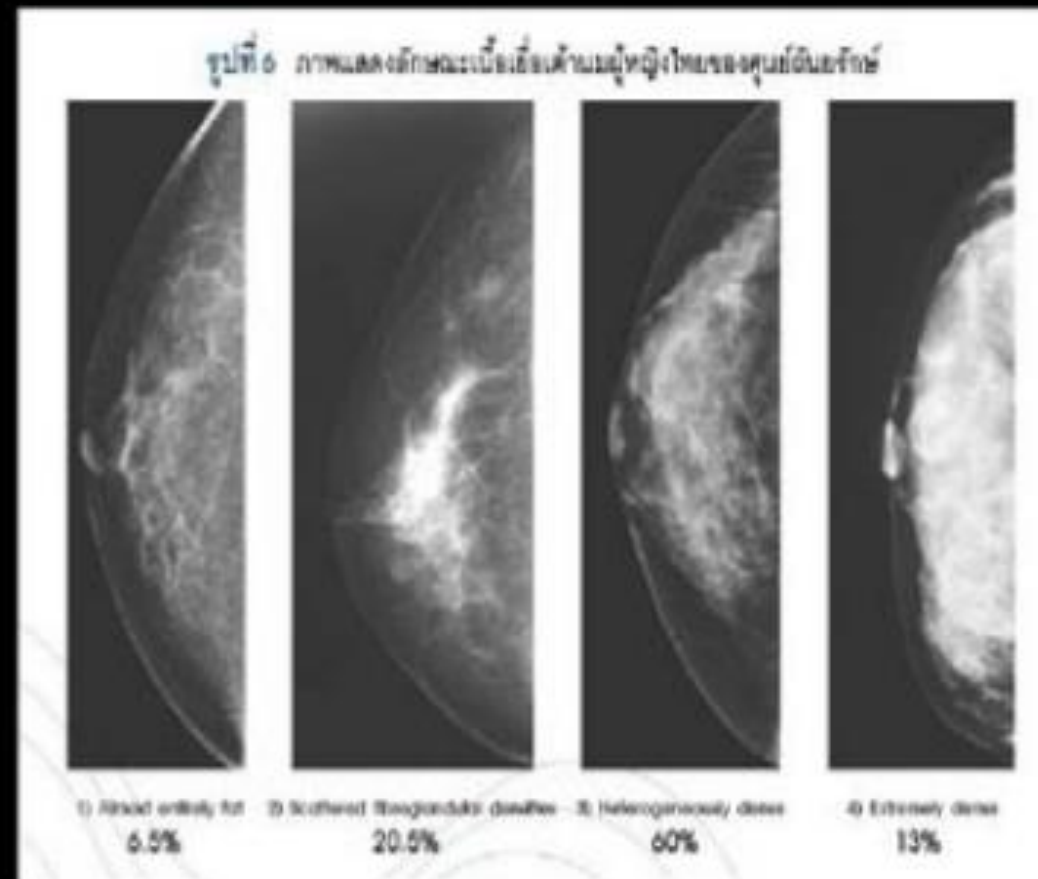
- เนื่องจากเนื้อเต้านมของหญิงไทย จะมีความหนาแน่นของเนื้อเต้านมมากกว่าหญิงตะวันตกที่มีไขมันมาก เนื้อเต้านมที่แน่นจะเห็นมีสีขาว สีเดียวกับก้อนในแมมโมแกรม ทำให้ก้อนผิดปกติกลมกลืนกับเนื้อเต้านม ทำให้เกิดการผิดพลาดจากการอ่านได้ประมาณ 10-20% เมื่อทำแมมโมแกรมอย่างเดียว
- เมื่อทำ Whole Breast Ultrasound อย่างเดียว ในกรณีที่ก้อนขนาดเล็ก ก็ทำให้เกิดข้อผิดพลาดจากการอ่านได้เหมือนกัน
- เพื่อแก้ปัญหาการอ่านผิดพลาด ในประเทศ จึงมักทำ แมมโมแกรม ร่วมกับ Whole Breast Ultrasound

Breast Composition ของผู้หญิงไทย



- **Almost entirely fat** = 6.5%
- **Scatter fibro glandular** = 20.5%
- **Heterogeneous dense** = 60%
- **Sever dense breast** = 13%

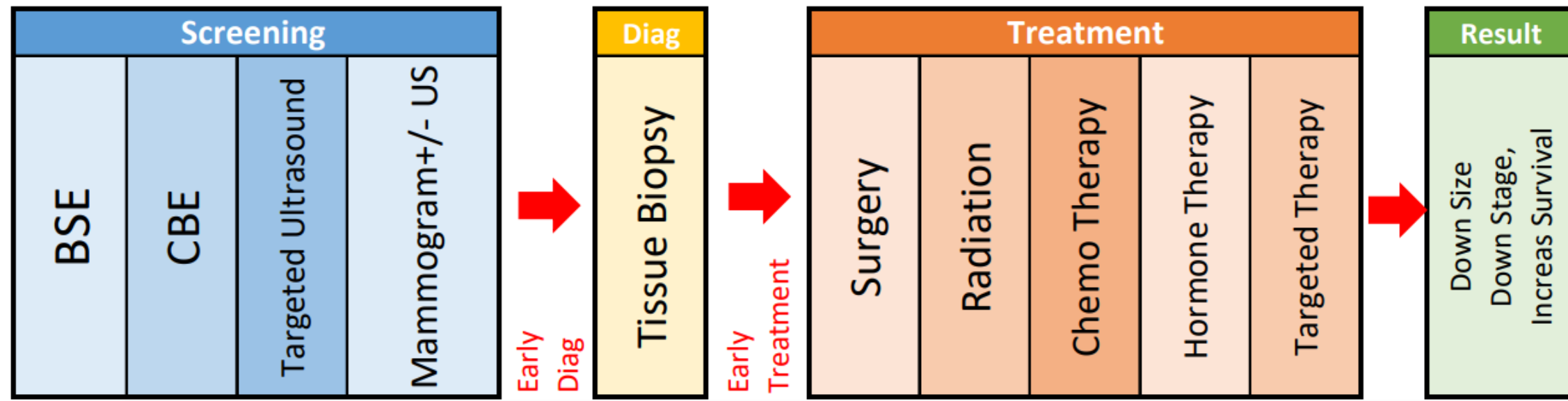
การตรวจมะเร็งเต้านมจึงต้องทำแมมโมแกรมควบคู่ กับ อัลตราซาวด์ ในประเทศที่เต้านมที่ Dense ในประเทศไทย



ที่มา : ศูนย์อภินิหาร (60,000 ราย)

Breast Cancer Journey From Screening -->Diagnosis -->Treatment -->Result

E-Learning มะเร็งเต้านม รู้เร็วรักษาได้ และ Breast Cancer Care Manager



BSE App BSE Monitor

Education,Health Literacy, Social ,Value ,Culture ,Economic

THANK

YOU

โครงการสืบสานพระราชปณิธาน
สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี
สมเด็จย่าต้านภัยมะเร็งเต้านม