

Chulalongkorn Medical Journal

Volume 6
Issue 1 March 1959

Article 16

3-1-1959

Radiotherapy in cancer of lips, oral cavity and Nasopharynx

ทวีป นพรัตน์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>

 Part of the Medicine and Health Sciences Commons

Recommended Citation

นพรัตน์, ทวีป (1959) "Radiotherapy in cancer of lips, oral cavity and Nasopharynx," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 6: Iss. 1, Article 16.

DOI: <https://doi.org/10.58837/CHULA.CMJ.6.1.16>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol6/iss1/16>

This Other is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

Radiotherapy in cancer of lips, oral cavity and Nasopharynx

Radiotherapy

in

Carcinoma of Lips, Oral cavity and Nasopharynx

นายแพทย์ทวีป พรัตน์ พ.บ. D.M.R.T. D.M.R.D. (Liverpool)

วิธีการรักษา carcinoma โภยทว្យ ไป
แบ่งออกได้เป็น 4 วิธี คือ

1. Surgery
2. Radiotherapy
3. Chemotherapy
4. Hormonal therapy

สำหรับการรักษา Cancer ของ Lips,
Oral Cavity & Nasopharynx วิธีที่
รักษาส่วนมากคือ Surgery และ Radio-
therapy

กล่าวโภยทว្យ ไป ถ้าหากว่า Lesion
หรือ Carcinomatous tissue สามารถที่จะ^{จะ}
เอาออกได้หมด Surgery ก็เป็นอีกที่สุด
แต่ถ้าหาก Surgery ไม่สามารถจะ^{จะ}
เอาออกได้หมด เช่น lesion โภเกินไปหรือ^{หรือ}
ว่าหลังจาก Excise ออกแล้วจะทำให้เกิด^{จะ}
Bad Cosmetic result เช่น ปากเบี้ยว^{จะ}
ไม่สมส่วน หรือห้องทศ mandible ออกหงอน^{จะ}
หรือว่า Surgery ไม่สามารถที่จะ Approach^{จะ}
ทาง เช่นที่ Hard palate ที่ Nasopharynx^{จะ}
ในกรณีทาง ๆ ที่ผิดกฎหมาย Radio-
therapy ก็อาจจะช่วยได้

อกสังหนงชงควรจะลดลงในการศัลปิน
ให้ที่สุดให้การรักษาดี Cosmatic result
ภายหลังการรักษา Radiotherapy ให้
Cosmatic result มากกว่า Surgery เสมอ^{จะ}
สำหรับการรักษาด้วย Radiotherapy เวลา^{จะ}
ใช้ระยะเวลา 2 ข้อ คือ

1. Radical treatment คือการรักษา^{จะ}
ให้หายขาดเลย

2. Palliative treatment คือการ
รักษาเพียงระดับอาการเท่านั้น เช่น ทำให้^{จะ}
Mass เสื่อมลง, ระงับหรือบรรเทาอาการ^{จะ}
เจ็บปวด, Stop bleeding, ช่วย Relief^{จะ}
distressing symptoms ต่าง ๆ เช่น ทาน^{จะ}
อาหารไม่ได้ แน่นหายใจไม่ออก ทำให้^{จะ}
คนไข้รู้สึกสบายขึ้น ถึงแม้ว่าจะไม่หาย^{จะ}
อย่างท่องแท้

ในการรักษาด้วย Palliative treatment
เราให้ Dose หรือขนาดของแสงน้อยที่สุด^{จะ}
เท่าที่จะพอดีกับอาการโภเท่านั้น ดำเนินมาก^{จะ}
เกินไป แทนที่จะระงับอาการ กลับจะทำให้^{จะ}
เกิดอาการเรียงราก Reaction ของ Radia-^{จะ}
tion ซึ่งจะทำความทรมานให้แก่คนไข้ไม่^{จะ}
ใช้ด้วย

Cancer of Lip

วิธีการรักษาด้วย Radiotherapy แบ่ง
ได้เป็น 2 วิธี ใหญ่ๆ คือ

1. Internal Radiation

2. External Radiation

Internal Radiation ก็แบ่งออกได้เป็น

Radium Mould ที่เรียกว่า Sandwich
หรือ Double mould

Radium Implantation คือการนำ
Implant Radium needle เข้าไปในเนื้อ
ของ Carcinoma ทั้งไว้ประมาณ 7-8 วัน
แล้วก่อเข้าอก

Radon seed Implantation ใช้สำหรับ
ผู้ที่มีช่องไม้ออกอยู่ โรงพยาบาลหรือในผู้ที่มี
ชายมาก ๆ และ lesion เส้นเล็ก ๆ ขณะเรายัง
ไม่มีโอกาสใช้ แต่ห่วงว่าเมื่อเรานำ Atomic
Pile เกราะเข้ามี Gold seed ใช้แทน ซึ่ง
ก็กว่า Radon seed

External Radiation โดยใช้ HVX
หรือ MVX ใช้ในทัชชิ่งไม้ม Radium

Cancer of tongue

1. Internal Radiation

Radium Implant

Radon Seed Implant

2. External Radiation HVX

Supervoltage X-ray หรือ Gamma

Rays teletherapy เช่น เครื่อง Cobalt
ใช้สำหรับ Lesion ซึ่งใหญ่เกินกว่าที่จะทำ
Radium Implant สำหรับ Lesion ใน
Oral Cavity หรือใน Nasopharynx เรา
รักษาด้วย Supervoltage X-ray หรือ
เครื่อง Cobalt ที่กว่า เพราะ

1. Maximal dose อยู่ใต้ผิวน้ำ
ทำให้ Reaction ของ skin น้อย

2. Depth dose สูง มากกว่า Field
เกี่ยวกับ พื้นที่ Tumour dose สูงถึง
กำหนดของการรักษา

3. Reaction น้อยกว่า คนไข้ทันที่
การฉายแสง ไม่มากกว่าเครื่อง X-ray
ชั้นมาก

4. Response ของ Malignancy cell
ต่ำกว่า

5. Bone absorption น้อยกว่าโอกาส
ที่จะเกิด Bony necrosis น้อย

Cancer of Nasopharynx

External Radiation ด้วย HVX
หรือ Supervoltage X-ray หรือ Cobalt
beam therapy น 2 วิธี คือ

1. Small beam directional therapy

คือการที่ให้ External Radiation หลาบๆ
fields direct ไปที่ lesion โดยตรง ใช้

ใน lesion ซึ่งเป็นพวก S.C.C. ขนาดเล็ก Limit อยู่เพียงใน Nasopharynx เท่านั้น เราสามารถให้ Dose ได้สูง ๆ

2. Wide fields therapy คือการให้ Radiation โดยใช้ใหญ่ ๆ field เช่นให้ field โตกว่า Base of skull ลงมาจนถึง clavicle ใช้ในราย Highly malignancy เก้นพวก Anaplastic cell Cancer, Lympho-epithelioma, Lymphosarcoma Reticulosarcoma

Treatment of Secondary lymph gland Metastasis

1. Mobile gland. Radical neck dissection ท้าวายหลังจากที่เรา Treat primary lesion แล้ว

2. Fixed gland รักษาโดยเพียง Palliation โดย Radiotherapy เท่านั้น

Supportive treatment

1. General condition ของผู้บ่วย อาหาร Vitamins, Blood tonics ทาง ๆ

2. Anaemia-Blood check, Blood tonic หรือชาจะดี Blood transfusion

3. Hygiene โดยเฉพาะอย่างยิ่งแตร บริเวณปาก รักษาความสะอาดให้ Antibiotic ตาม Infection เพราะด้าน Infection

แล้วจะทำให้ Response ของ Malignant cell น้อยลง และทำให้ Reaction มากขึ้น ตามพนผื่นอาจออกเสียก่อน เพราะถ้าห้องเดือนห้อง จะทำให้มี Necrosis ซึ่งเป็น Radio necrosis รักษายากมาก

4. ต้องกู้แล้วผู้บ่วยโดยไกล์ชิก ควรจะ Admit ผู้บ่วยทุกรายที่ทำการรักษาด้วย Radiotherapy เพราะว่าผู้บ่วยเหล่านี้ General condition ไม่ดีอย่างเด็ดขาด ไคร้ย Radiotherapy ก็ยังมี Reaction อาหารทานไม่ได้ Blood cell ทาง อาจมี Complication หนามือเนื่องต่อการรักษา เป็นอันตรายໄก์หักอย่าง

ดังกรณีผู้ชายเรียนขอความเห็นใจ อาการอาเจรย์ และเพอนแพทย์ทั้งหลายในโรงพยาบาลนั้น ดังเวลาแล้วหอบยังทิ่งเร้า ทาง Cancer ward เพื่อ Admit คนไข้พวกน

ประการหนึ่งคนไข้ cancer ควรจะໄก์รักษาในทันที แต่หากผู้ป่วยไม่สามารถเข้ารับการรักษาได้ แนะนำให้รับไว้ก่อน ก็ปรากฏว่าคนไข้กลับมาหากผู้ป่วยคัวร์ทเทม บน O.P.D. card ผูกคอหอยไปเกี่ยวชื่อร่องทราบหาก ช่างทักษะว่าเที่ยงวัน แทคันไข้ในใช้สายรัด

รักไม่ได้ และก็ปรากฏว่า เทิงสำหรับคนไข้ สายมะเร็งไม่มีเปลี่ยนใน ward

ทางทอกก็เหมือนจะรังเกียจคนไข้มะเร็ง รักษา Radiotherapy เสียจริงๆ เพราะว่า ท้องอยู่นาน ไม่เห็นอนคนไข้ Tonsillectomy ซึ่งได้ Admit ก่อนเสมอ ผู้เห็นว่าไม่ถูก เพราะ Tonsillectomy ด้วยไม่ทำ ไม่ตาย แต่ Cancer ด้วยไม่รักษา กันขวนตายได้

ขณะ ด้าเรามิ ward สำหรับคนไข้ cancer ขัญหาเหล่านี้จะหมดไป ผู้ก็จะ ให้กับผู้อื่นโดยไม่ต้องซัก ไม่ใช่ว่าจะต้องซัก ทุก ผู้ที่ต้องเดินรอบโรงพยาบาล เริ่มแทบทุก กิจกรรม ผ่านทุกห้อง จนมาถึงห้องต่อห้อง พระสงฆ์ และภัยจะช่วยผ่อนคนไข้ห้อง ward ให้ได้ Admit คนไข้สายโน้นสายนั้น ไม่นำเข้า รวมทั้งคนไข้ Tonsillectomy ด้วย

Result and Prognosis

ข้อบัญญัติ

1. Early diagnosis ข้อนี้ขออธิบาย การศึกษาของคนไข้ และตัวคนไข้เองมาหากเราเรารู้หรือซ้ำ ข้อบัญญัติแห่งที่ซึ่งเห็นคนไข้เป็นคนแรก ตรวจละเอียดถ้วนคืบหรือเปล่า ขอสำคัญพอกเราทุกคนควรจะมี Cancer mind คือนกไว้เสมอว่า lesion ขันจะเป็น

Cancer ให้หรือเปล่า ถ้าสงสัยก็ควรจะทำการแบบคนไข้ Cancer ให้ทันที Biopsy ระหว่างไก้มากที่สุด ด้าเรามาทำไม่ได้ เช่น General Practitioner สั่ง ร.พ. ร.พ. รักษาไม่ได้ไม่มีเครื่องมือ แนะนำให้ไปที่ๆ ซึ่งสามารถรักษาได้ทันที Biopsy และควรจะติดตามมาทันที ไม่ใช่ถูก 7 วันมาคาดผล ผลไม่นำมากไม่หายออก 7 วันมาใหม่ บางท้อง 4-7-28 วัน อะไรอย่างนี้ก็ยังเป็นทัน ท่านองค์เจียว กันก็ไม่มีที่ พรุ่งน้ำก็ใหม่มาทุกวันๆ คนไข้ปั้งคงไม่มาเลย อย่างมากก็แค่หาย

2. The right and best method of treatment เช่น คนไข้บ้างรายไม่เหมาะสมที่จะทำ Surgery ชนิดที่ต้องให้ผลกับลับให้ผลร้ายแก่คนไข้ Surgery อย่างที่ผูกกล้าวแล้ว ทำให้เกิดหัก เพราะแน่นอน และรุคเรว แต่ว่าด้านก็ไม่ได้ เช่น ตัดออก ไม่หมด แล้วจะมาห่วงพึง Radiotherapy ที่หลังน้อยมากเลย เพราะสมมติว่าตัดลงไปในเนื้อ Malignant cell ทำให้ Malignant cell หลุดเข้าไปใน Blood vessel ทำให้เกิด Metastasis และ Radiotherapy ช่วยไม่ได้เลย เพราะว่า Radiotherapy ไม่มี effect กันเวลาอย่างน้อย 4-6 อาทิตย์ ระยะนั้น Metastasis ไปไกลแล้ว อีกข้อหนึ่งที่พึงสังเวณไว้ ก็คือว่า

effect ของ Radiotherapy จะก่อให้ กับเพื่อ Blood Supply ของ organ นั้นๆ บ่งคายี่ห้อ Surgery ที่ Blood supply เสียก่อนแล้ว respond ของ Malignant cell จะลดน้อยลงทันที ในทางตรงกันข้าม Reaction ของ Normal tissue จะมากขึ้น ดังนี้ เพื่อ The best benefit ก่อให้ เกรวะรำมะ Tumour clinic ต้องมีร่วม กันทั้ง Pathologist, Surgeon และ Radiotherapist

Cancer บางอย่างจะไม่ respond ต่อ Radiotherapy ซึ่งในการนี้ เช่น Biopsy และ Pathologist เท่านั้นที่จะบอกได้ในราย เช่น ถ้าเรา treat ด้วย Radiotherapy ก็เสียเวลาเปล่า และทำให้ผู้ป่วย suffer จาก Reaction โดยไม่ได้ประโยชน์เลย

ผลที่สำคัญของ Surgery นี้ก็ ชั่งท้ายกับ กว่ากันให้ Radiation เนื่องจาก Fibrosis และ Healing ของแผลฯ

ฉะนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่ง ที่เราจะต้องมี Tumour clinic

3. Type of lesion ชนิดของเซลล์ ของ cell, ขนาดของ lesion, extend ของ lesion หรือ involvement ของ deep structure เช่น Bone หรือเปล่า, หรือ metastasis หรือเปล่า,

Follow up

ควรจะทำ เพื่อว่าอาจมี recurrence หรือ residue ของ lesion หรือ Glandular metastasis ชนิดอย่างไร

ยังจะเป็นประโยชน์แก่การศึกษา และ สถิติของเราด้วย