

โรคของตำนาน



พจน์ชวิทย์ อภินิเวศ

โรคของตำนาน

พจน์ชวีย์ อภินิเวศ

คำนำ

โรคของเต้านมเป็นโรคที่อยู่ในความสนใจของผู้หญิงเกือบทุกคน และเกือบทุกช่วงอายุนับจากวัยรุ่นที่นมเริ่มตั้งเต้าเป็นต้นมา จากที่ผู้เขียนได้ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มาตรวจที่คลินิกรักษัษปฐมเป็นเวลาหลายปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาด้วยความกลัว ความกังวลใจว่าจะเป็นมะเร็งเต้านม แม้ว่าจะยังไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ที่เต้านมเลย การรับรู้ของผู้ป่วยจากสื่อทั่วไปก็เน้นแต่เรื่องของมะเร็งเต้านม แม้กระทั่งตำราทางการแพทย์ส่วนใหญ่ก็ให้ความสำคัญเฉพาะโรคมะเร็งเต้านมเท่านั้น ในขณะที่ความผิดปกติอื่น ซึ่งพบในผู้ป่วยส่วนใหญ่ นั้น กลับมีการกล่าวถึงน้อยมาก อีกทั้งไม่ค่อยมีข้อมูลการรักษาหรือคำแนะนำที่เหมาะสม สำหรับให้นักศึกษาแพทย์ศึกษาหาความรู้ ทั้งที่เมื่อจบการศึกษาแล้วบัณฑิตแพทย์เหล่านี้ต้องไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งต้องประสบกับผู้ป่วยที่มาด้วยความผิดปกติในเต้านม ที่ไม่ใช่มะเร็งเป็นส่วนใหญ่

ดังนั้น ผู้เขียนจึงเน้นความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเต้านม และความผิดปกติหรือโรคที่ไม่ใช่มะเร็ง รวมทั้งความรู้หรือคำแนะนำอื่น ที่เหมาะสมต่อการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลชุมชน สำหรับโรคมะเร็งเต้านม ผู้เขียนได้กล่าวถึงเหมือนกัน แต่เป็นเพียงพื้นฐานเท่านั้น เพราะการรักษาที่เหมาะสมจริง ๆ ควรอยู่ในความรับผิดชอบของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้นสำหรับแพทย์ทั่วไปแล้ว เมื่อสงสัยว่าผู้ป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ก็ควรส่งต่อให้กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่อไป

พจน์ชวิทย์ อภินิเวศ

เมษายน 2555

บทนำ

ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับเต้านมมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ส่วนใหญ่จะเริ่มต้นที่ห้องตรวจคัดกรองม อย่างไรก็ตามตั้งแต่วันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลศรีนครินทร์ได้เปิดคลินิกรักษั้ปทุม ซึ่งเป็นห้องตรวจเกี่ยวกับโรคของเต้านมอย่างครบวงจร โดยประกอบด้วย ห้องตรวจผู้ป่วยนอก ห้องทำหัตถการซึ่งใช้ในการทำแผลหรือทำหัตถการอื่นที่ใช้ยาชาเฉพาะที่ ห้องตรวจเอกซเรย์เต้านมแบบดิจิตอล (digital mammography) ซึ่งสามารถเจาะตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิสภาพ (mammotome) ห้องตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasonography) ห้องให้คำปรึกษา เพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ดังนั้นตั้งแต่วันที่เปิดให้บริการคลินิกรักษั้ปทุม จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนในปัจจุบันเป็นห้องตรวจผู้ป่วยนอกหลักในการให้บริการผู้ป่วยที่มาด้วยปัญหาเกี่ยวกับเต้านม

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาพบแพทย์เป็นผู้หญิง ส่วนหนึ่งเป็นเพราะว่าโดยธรรมชาติแล้ว เนื้อเยื่อของเต้านมรวมทั้งองค์ประกอบของเต้านม มีพัฒนาการอย่างเต็มที่ในผู้หญิงเท่านั้น นอกจากนี้นิสัยของผู้หญิงเองที่เอาใจใส่ในสุขภาพของตนเองมากกว่าผู้ชาย ซึ่งส่วนหนึ่งคงต้องยอมรับว่าเกิดจากอิทธิพลของสื่อ ที่สร้างความรับรู้ในเรื่องของมะเร็งเต้านม ซึ่งพบมากเป็นอันดับหนึ่งของโรคมะเร็งในผู้หญิง ทั้งในประเทศไทยเอง และในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มประเทศในโลกตะวันตก ทำให้ผู้หญิงที่รู้สึกว่าจะเกิดความผิดปกติขึ้นในเต้านม ไม่ว่าจะเป็นอาการเจ็บ คัน ขนาดเต้านมที่ไม่เท่ากัน เต้านมบวมในช่วงมีประจำเดือน คลำพบก้อน มีน้ำใสออกจากหัวนม ฯลฯ ล้วนเกิดความรู้สึกกลัวว่าจะเป็นมะเร็ง จึงมาพบแพทย์ในโรงพยาบาล ทางหนึ่งเป็นเรื่องที่ดี ที่แพทย์สามารถให้การวินิจฉัยเกี่ยวกับมะเร็งได้เร็วขึ้น ต่างจากในอดีต ที่แพทย์มักพบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะสามหรือสี่เป็นส่วนใหญ่ แต่ในทางตรงกันข้าม ก็เป็นการเพิ่มปริมาณงานให้แก่แพทย์และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลใหญ่ที่มีเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย ทั้ง ๆ ที่จำนวนผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งเต้านมมีสัดส่วนน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับความผิดปกติของเต้านมอื่น ๆ ที่มีไม่มะเร็ง ซึ่งการดูแลรักษาที่เหมาะสมส่วนใหญ่สามารถดำเนินการได้ที่สถานเือนามัย หรือโรงพยาบาลชุมชนเท่านั้น

ความผิดปกติในเต้านมที่มีไ้มะเร็ง อาจถูกค้นพบได้โดยตัวผู้ป่วยเอง หรือจากญาติของผู้ป่วย โดยเฉพาะสามี หรือจากการตรวจสุขภาพประจำปีโดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ความผิดปกติต่างๆ สามารถเริ่มเกิดขึ้นได้ตั้งแต่ผู้หญิงเข้าสู่วัยรุ่น ซึ่งเต้านมเริ่มเกิดการเปลี่ยนแปลงตามฮอร์โมนเพศ เมื่ออายุมากขึ้น โอกาสที่จะพบความผิดปกติก็เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เช่นกัน จนสูงสุดในช่วงอายุ 30-40 ปี หลังจากนั้นโอกาสดังกล่าวก็จะเริ่มลดลง ตรงกันข้ามกับโอกาสเกิดมะเร็งเต้านมซึ่งเริ่มขึ้นในช่วงอายุเดียวกัน แล้วเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แม้จะเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนก็ตาม จนกระทั่งอายุเลย 65 ปี โอกาสในการเกิดมะเร็งจึงจะลดลง

อย่างที่ได้อธิบายไปแล้วข้างต้น ความผิดปกติส่วนใหญ่ที่ทำให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์ ไม่ใช่มะเร็ง และไม่ได้ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต โดยทำให้เกิดความไม่สบายกาย หรือไม่สบายใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีข่าวผู้มีชื่อเสียงเป็นมะเร็งเต้านมปรากฏตามสื่อต่าง ๆ หรือมีญาติพี่น้องเป็นมะเร็งเต้านม ก็จะทำให้ผู้หญิงที่รู้สึกว่เต้านมตนเองไม่ปกติเหมือนคนรอบข้าง บางครั้งเกิดการเปรียบเทียบ กับเพื่อนนักศึกษาที่พักในห้องพักเดียวกันของหอพักนักศึกษา หรือเพื่อนนักเรียนในห้องเรียนเดียวกัน (ไม่แน่ใจว่าไปคลำ หรือไปดูเปรียบเทียบกันที่ไหน อย่างไร) เกิดความกังวลมากขึ้น จนต้องมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล อย่างไรก็ตามโรคของเต้านมบางชนิด ก็อาจเพิ่มความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าผู้หญิงทั่วไปได้เช่นกัน ดังนั้นในฐานะแพทย์ เราจึงควรให้ความสนใจกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของเต้านม ซึ่งบางอย่างเป็นเพียงความเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติ ไม่นับเป็นความผิดปกติอะไร หรือโรคของเต้านมที่ไม่ร้ายแรง จนกระทั่งโรคที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษา หรือแนะนำให้ป้องกันการเป็นมะเร็งในอนาคต

สำหรับสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนม ต่อมน้ำนม (mammary gland) จะมีการพัฒนาเป็นเต้านมในเพศเมีย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะมีมากกว่า 2 เต้า (dugs) หน้าที่หลักของเต้านมคือ การผลิตน้ำนมเพื่อเลี้ยงลูกอ่อน สำหรับมนุษย์ผู้หญิง ส่วนใหญ่มีเต้านมเพียง 2 เต้า (breasts) แต่อาจพบเต้านมเสริม (polymastia) หรือหัวนมเสริม (polythelia) ได้ตามแนวของต่อมน้ำนม (mammary line หรือ milk line) เช่นเดียวกับสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมชนิดอื่น

จำนวนและตำแหน่งของต่อมน้ำนม แตกต่างกันในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแต่ละชนิด หัวนมและเต้านม สามารถเกิดในตำแหน่งใดก็ได้บนแนวของต่อมน้ำนม ซึ่งเป็นแนวยาวไปตามลำตัวด้านหน้า ตำแหน่งและจำนวนที่พบ⁽¹⁾ มีดังนี้

ชนิดของสัตว์	ช่วงอก (Anterior)	ช่วงท้อง (Intermediate)	ช่วงขาหนีบ (Posterior)	รวมทั้งสิ้น
แพะ, แกะ, ม้า, หนูตะเภา	0	0	2	2
วัว, ควาย	0	0	4	4
แมว	2	2	4	8
สุนัข	4	2	2 หรือ 4	8 หรือ 10
หนู	6	0	4	10
หนูนา (rat)	6	2	4	12
หมู	6	6	6	18
ช้าง, ลิง	2	0	0	2

ในเต้านมแต่ละข้าง ซึ่งถือเป็นต่อมน้ำนม (complex mammary gland) 1 ต่อม ประกอบด้วยต่อมผลิตน้ำนม (simple mammary gland) 10-20 ต่อม โดยโครงสร้างพื้นฐานของต่อมผลิตน้ำนมประกอบด้วย alveoli ซึ่งเป็นช่องว่างขนาดไม่กี่มิลลิเมตร มีเซลล์ผลิตน้ำนมบุผนังโดยรอบ และมีเซลล์ myoepithelial หุ้มโดยรอบอีกชั้นหนึ่ง เพื่อเสริมความแข็งแรง เมื่อ alveoli หลาย ๆ อันมารวมกันเรียกว่า lobules โดยในแต่ละ lobule จะมีท่อน้ำนม (lactiferous duct) เชื่อมต่อไปเปิดออกที่หัวนม เมื่อมีการหลั่งฮอร์โมน oxytocin กระตุ้นให้เซลล์ myoepithelial บีบตัวไล่น้ำนมออกจาก alveoli ไปตามท่อน้ำนม ไปสะสมที่ส่วนปลายของท่อน้ำนมซึ่งมีลักษณะเป็นโพรง (sinus) ใต้บริเวณของหัวนม และลานนม (areolar) เมื่อทารกดูดที่หัวนม ฮอร์โมน oxytocin ก็จะทำหน้าที่กระตุ้นให้เกิด let down reflex ปลดปล่อยน้ำนมออกจากโพรงน้ำนมใต้ลานนม เข้าสู่ปากทารกต่อไป⁽²⁾

หากเต้านมประกอบด้วยต่อมผลิตน้ำนมเพียงอย่างเดียว ก็คงไม่สามารถรักษารูปทรงของเต้านมได้ จำเป็นต้องมีเนื้อเยื่อภายนอก (extracellular matrix) ซึ่งประกอบด้วย เซลล์ epithelial เซลล์ไขมัน (adipocyte) เซลล์พังพืด (fibroblast) ฯลฯ หุ้มโดยรอบต่อมผลิตน้ำนม และยึดโยงต่อมผลิตน้ำนมแต่ละต่อมเข้าไว้เป็นเต้านม ส่วนนี้เรียกรวมกันว่า เนื้อเต้านม (mammary stroma) ซึ่งเป็นส่วนกำหนดขนาดเต้านมของแต่ละคน ใครจะมีขนาดเท่าใด ก็คงแล้วแต่บุญทำกรรมแต่ง แต่บางทีก็อาศัยศัลยแพทย์ช่วยเหลือน้ำ หรือไม่กี่ตัวช่วยอื่น ๆ ทั้งปลอดภัยและไม่ปลอดภัย บางครั้งก็ส่งผลให้เกิดความผิดปกติที่ต้องมาปรึกษาแพทย์ บางทีก็รักษาได้ บางทีก็รักษาไม่ได้ ต้องสูญเสียเต้านมไปตลอด หรือต้องมาทำศัลยกรรมสร้างเต้านมใหม่ ทั้งหลายทั้งปวงนี้ เราจะได้ศึกษากันในบทต่อไป

สำหรับนักศึกษาแพทย์และผู้สนใจทั่วไปแล้ว สามารถหาหนังสือที่เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมได้อย่างมากมาย แต่หนังสือที่กล่าวถึงโรคอื่นๆ ที่ไม่ใช่มะเร็งกลับหาไม่ได้ง่ายนัก ทั้งที่เป็นภาวะ

ส่วนใหญ่ที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์ อีกทั้งหนังสือที่มีเนื้อหาวิชาการล้วนๆ แบบตำราทางการแพทย์ ก็มักมีแต่เนื้อหาด้านวิชาการ แต่กลับไม่สามารถถ่ายทอดประสบการณ์การดูแล หรือคำแนะนำที่เหมาะสมให้แก่ผู้ป่วย ดังนั้นเนื้อหาในตำราเล่มนี้จึงใช้ภาษาที่ไม่ซับซ้อนนัก เพื่อว่านักศึกษาแพทย์สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย หรือหากมีผู้สนใจทั่วไป ก็อาจทำความเข้าใจได้บางส่วนเช่นกัน นอกจากนี้ยังประกอบด้วยเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก โดยเฉพาะคำแนะนำในการปฏิบัติตนของผู้ป่วย ในภาวะผิดปกติต่างๆ ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน

ขอบเขตเนื้อหาในตำราเล่มนี้ เริ่มจาก กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา การซักประวัติและตรวจร่างกาย การตรวจทางรังสีวิทยา การตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา การตรวจเต้านมด้วยตัวผู้ป่วยเอง โรคหรือความผิดปกติที่พบบ่อย พร้อมการดูแลรักษา มะเร็งเต้านมแบบพื้นฐานสำหรับนักศึกษาแพทย์ (หากต้องการศึกษาอย่างละเอียด สามารถหาอ่านได้จากตำราเล่มอื่น) และเทคนิคการผ่าตัดเพื่อการวินิจฉัยหรือการรักษาพยาธิสภาพในเต้านม โดยอาศัยยาเฉพาะที่หรือการผ่าตัดเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชน

บรรณานุกรม

1. Mammary gland. From Wikipedia <www.wikipedia.org>.
2. Hunt KK, Newman LA, Copeland III EM, Bland KI. The breast. In: Brunnicardi FC, Eds. Schwartz's principles of surgery, 9th Ed. New York: McGraw-Hill, 2010.

บทที่ 1

กายวิภาคศาสตร์ของเต้านม

ในบทนี้จะเน้นเฉพาะเต้านมของผู้หญิงในวัยเจริญพันธุ์ เพราะเป็นวัยที่เต้านมมีลักษณะสมบูรณ์มากที่สุด สำหรับนักศึกษาแพทย์แล้ว คาดว่าทุกคนน่าจะเคยเห็นเต้านมทั้งสองสภาวะที่แตกต่างกันสุดขีด ได้แก่ สภาวะที่เต่งตึง สวยงามสะพรั่งดั่งดอกบัว ซึ่งเป็นการเปรียบเปรยของคนโบราณ ดังตัวอย่างในเสภาเรื่องขุนช้างขุนแผน ตอน พलयงามได้นางศรีมาลา ดังนี้

จะกล่าวถึงโฉมเจ้าพलयงาม	เปลายงามสามหลักอยู่กับหมอน
กำหนดหนุ่มกลุ่มใจให้อาวรณ์	เทพเจ้าจึงสังหรให้เห็นตัว
ฝันว่านารีพี่รุ่มสาว	ผิวขาวคมคายมิใช่ชั่ว
สองเต้าเต่งตึงดั่งดอกบัว	มายืนยิ้มยั่วแล้วเยื้องกราย
พอภิปรายท่ายักซักสนิท	นางเบือนบิตทำที่จะหนีหน้า
ก็ถูกริบตามติดเข้าชิดกาย	คว้าเข้าเจ้าก็หายไปกับมือ

อันเป็นที่มาของชื่อคลินิก “รักษัปทุม” (รักษั = รักษา, ปทุม = ดอกบัว ในที่นี้หมายถึงเต้านมผู้หญิง) ซึ่งปัจจุบันหาดูได้ง่ายมากจากอินเทอร์เน็ต (สมัยผู้เขียนต้องแอบหาดูตามหนังสือปกขาว) ที่น่าเสียดายคือ ส่วนหนึ่งที่เราเห็นไม่ใช่ของตามธรรมชาติ แต่เป็นฝีมือการสร้างสรรค์ของมนุษย์เอง กับอีกสภาวะหนึ่งที่ทำให้เวียนแบบไปกับผนังหน้าอก ดังที่นักศึกษาแพทย์ได้เห็นจากอาจารย์ใหญ่ ในช่วงที่เรียนวิชามกายวิภาคศาสตร์ ดังนั้นนักศึกษาแพทย์พึงตระหนักถึงอนิจจัง ซึ่งแปลว่า ไม่เที่ยง ไม่ยั่งยืน หรือตั้งอยู่ในสภาวะเดิมได้ยาก แม้ในทางธรรมจะหมายถึงสังขารธรรม อันได้แก่ ชั้น 5 ก็ตาม แต่เราก็สามารถนำมาใช้เปรียบกับสังขาร หรือร่างกายของเราเองได้เช่นกัน ในทางวัฒนธรรมไทยแล้ว การกล่าวถึง หรือวิจารณ์เรื่องทางเพศ มักแสดงถึงความไม่สุภาพ เต้านมเองก็ถือเป็นอวัยวะสงวนที่สุภาพชนไม่ควรกล่าวถึงในที่สาธารณะ แต่ในที่นี้เราจะเรียนรู้ด้านวิชาการ จึงถือเป็นข้อยกเว้น รวมทั้งรูปที่จะแสดงในบทนี้และบทต่อไปด้วย

ในความเป็นจริงแล้ว ทั้งเพศชายและหญิง ล้วนมีต่อมน้ำนมเช่นกัน แต่มีเพียงเพศหญิง เท่านั้นที่มีการพัฒนาต่อมน้ำนมจนเจริญเติบโตเต็มที่ ในขณะที่เพศชายต่อมน้ำนมจะมีขนาดคงที่ไปตลอดชีวิต โดยมีต่อมน้ำนมเล็ก ๆ เพียงไม่กี่ต่อมเท่านั้น ยกเว้นในบางกรณีที่อาจเกิดการเติบโตอย่างผิดปกติของต่อมน้ำนมที่เรียกว่า gynecomastia ได้⁽¹⁾

ตำแหน่งของต่อมน้ำนมในมนุษย์ ได้แก่ บริเวณด้านหน้าของทรวงอก โดยวางอยู่บนกลุ่มกล้ามเนื้อ pectoral (ประกอบด้วย pectoralis major, pectoralis minor และ subclavius) ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 12-15 ปี) ต่อมน้ำนมจะเกิดการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว เนื่องจากอิทธิพลของฮอร์โมน เช่นเดียวกับเต้านมซึ่งจะเกิดการพัฒนาอย่างชัดเจนเช่นกัน ดังนั้น ผิวหนังรอบหัวนม (nipple) จะมีขนาดใหญ่ขึ้น มีขอบเขตชัดเจน และมีสีเข้มขึ้น เรียกว่า ลานนม (areolar)

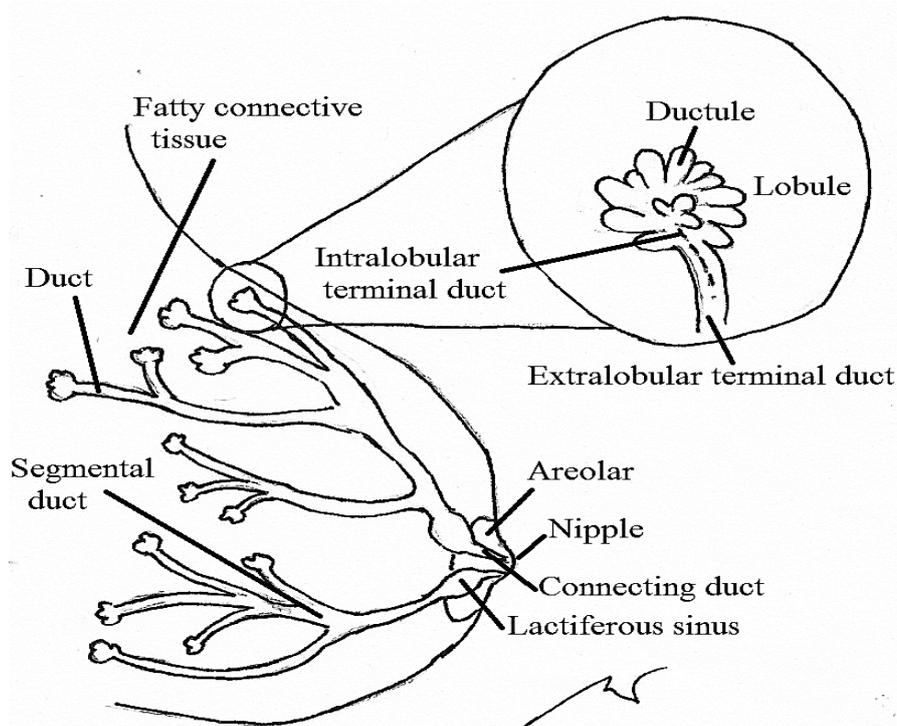
รูปร่างที่กลมกลิ้งของเต้านมเกิดจากเซลล์ไขมัน (adipocyte) ที่มาหุ้มรอบต่อมน้ำนม ขนาดและรูปร่างของแต่ละคนจึงแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปริมาณของเซลล์ไขมันที่มาสะสมอยู่ในบริเวณนี้ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าเต้านมของแต่ละคนจะมีขนาดแตกต่างกัน แต่ส่วนฐานของเต้านมมักมีขนาดเท่า ๆ กันเช่น ผู้หญิงไทยซึ่งมีขนาดของเต้านมเล็กกว่าผู้หญิงทางตะวันตก ก็ยังมีขอบเขตของฐานเต้านม ตั้งแต่ระดับกระดูกซี่โครงที่สองจนถึงกระดูกซี่โครงที่หก และจากขอบกระดูกสันอก (manubrium) ไปจนถึง mid-axillary line ลักษณะภายนอกของเต้านมเป็นรูปคล้ายบัวตูม โดยมีส่วนหาง (mammary tail) เฉียงขึ้นไปทางรักแร้ ตามขอบล่างของกล้ามเนื้อ pectoralis major ในระดับของกระดูกซี่โครงที่สาม⁽²⁾

ตัวเต้านมส่วนใหญ่ถูกหุ้มด้วย superficial fascia ยกเว้นแต่ส่วนหางที่จะแทงลงไปอยู่ใต้ deep fascia โดยกล้ามเนื้อที่อยู่ล้อมรอบเต้านมทั้งหมด ประกอบด้วย pectoralis major (ด้านหลัง) serratus anterior (ด้านข้าง) และ external oblique abdominis (ด้านล่าง) โดยมี deep fascia คั่นกลางระหว่างกล้ามเนื้อทั้งสามมัด กับเนื้อเยื่อเต้านม

องค์ประกอบพื้นฐานเริ่มจากส่วนที่สร้างน้ำนม (secretory acini) ของต่อมน้ำนม ซึ่งถูกล้อมรอบด้วยเนื้อเยื่อพังพืดจนเป็นกลุ่มก้อน เรียกว่า lobule เมื่อหลาย lobules มารวมกันเรียกว่า lobe ในเต้านมแต่ละข้างประกอบด้วย 15-20 lobes เรียงตัวอยู่ในแนวรัศมีของเต้านม ในแต่ละ lobule มีต่อเล็ก ๆ เป็นทางลำเลียงน้ำนมจากส่วนที่สร้างน้ำนม ไปรวมกันที่ท่อใหญ่ ซึ่งแต่ละ lobe จะมีท่อใหญ่นี้เพียงท่อเดียว ทุกท่อจากแต่ละ lobe จะไปเปิดรวมกันที่หัวนม (รูปที่ 1-1)

เยื่อพังพืดที่หุ้มต่อมน้ำนมแต่ละต่อมแผ่ต่อเนืองออกมาหุ้มผิวหนังของแต่ละ lobe เท่ากับเป็นการแยก lobe แต่ละ lobe ออกจากกัน โดยเยื่อพังพืดเหล่านี้มักมีความหนาไม่แน่นอน อีกทั้งไม่ได้หุ้มผิวหนังของแต่ละ lobe อย่างสมบูรณ์ นอกจากนี้แล้วยังมีเยื่อพังพืดอีกส่วนหนึ่ง รวมตัวเป็นแถบ

ยาวไปยึดที่ผิวหนัง เรียกว่า ligament of Cooper ในทางตรงข้าม เยื่อพังผืดอีกส่วนหนึ่งแผ่ลึกลงไปยึดกับชั้นพังผืดของกล้ามเนื้อ pectoralis major ซึ่งเยื่อพังผืดส่วนนี้มีระบบน้ำเหลืองทอดไปตามแนวของพังผืดด้วย ก่อนไปรวมตัวกันเป็นท่อน้ำเหลือง และกลุ่มต่อมน้ำเหลืองต่างๆ ดังนั้นในการผ่าตัดมะเร็งเต้านม จึงจำเป็นต้องเลาะเอาพังผืดที่หุ้มผิวหนังของกล้ามเนื้อ pectoralis major ไปพร้อมกันด้วย⁽³⁾



รูปที่ 1-1 ภาพวาดแสดงต่อมน้ำนมและท่อน้ำนม ที่ไปเปิดรวมกันที่หัวนม

ส่วนถัดไปคือ หัวนมและลานนม ปกติแล้วหัวนมจะมีรูปร่างเป็นตุ่มชูขึ้นตรงกลางของลานนม โดยมีท่อน้ำนมจากต่อมน้ำนมมาเปิดรวมกันที่หัวนมนี้ เพื่อเป็นทางผ่านของน้ำนมซึ่งเป็นอาหารของทารก ในหญิงสาววัยแรกแย้มหัวนมและลานนมมักมีสีชมพู ยกเว้นในคนที่ผิวคล้ำมาก ส่วนนี้อาจเป็นสีน้ำตาลอ่อน แล้วเมื่อตั้งครรภ์จะเริ่มมีการสะสมของเม็ดสีใต้ผิวของหัวนมและลานนม ทำให้มีสีคล้ำขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งเป็นลักษณะเปลี่ยนแปลงอย่างหนึ่งที่สามารถใช้แยกแยะระหว่างผู้หญิงที่มีลูกแล้วกับที่ยังไม่เคยตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตามผู้หญิงบางคนมีความผิดปกติของหัวนมเกิดขึ้น ได้แก่ แบนราบ (flat) ไม่ตั้งชูขึ้นเหมือนผู้หญิงทั่วไป หรือที่แยกว่านั่นคือหัวนมจมหายไปใบลานนม (inverted) หรือเรียกว่าหัวนมบอด ซึ่งลักษณะแบบนี้เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (รูปที่ 1-2) ตามการรณรงค์ขององค์การอนามัยโลก