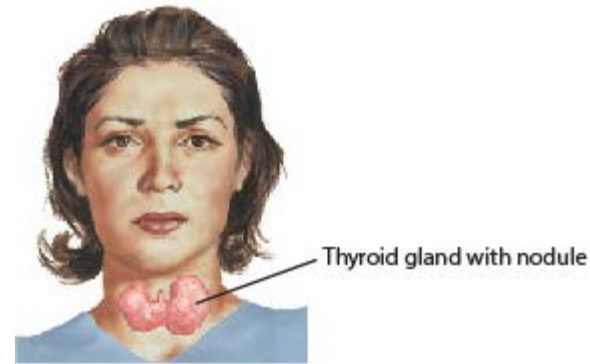




ต่อมไทรอยด์อยู่ที่คอ เป็นส่วนหนึ่งของระบบต่อมไร้ท่อและสร้างสาร(ไทรอยด์ฮอร์โมน)ที่ช่วยควบคุมการเผาผลาญ ก้อนไทรอยด์เป็นก้อนต่อมเนื้อเยื่อ ก้อนอาจเกิดจากการติดเชื้อ น้ำเนื้องอกไม่ร้ายแรง หรือนื้องอกมะเร็งของต่อมไทรอยด์ ก้อนส่วนใหญ่เป็นเนื้องอกขนาดเล็กหรือซิสต์ที่เต็มไปด้วยของเหลว เพราะไทรอยด์บางก้อนเนื้อเป็นมะเร็ง ควรตรวจทุกก้อน



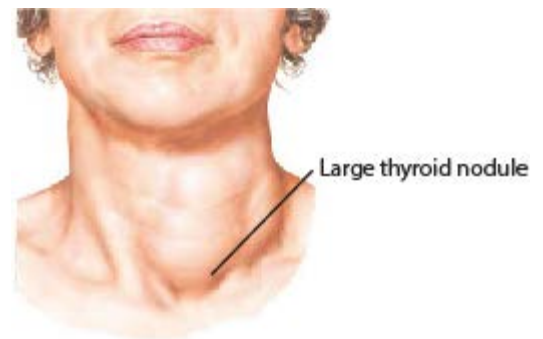
อาการ

คนส่วนใหญ่ไม่รู้ว่ามีก้อนเนื้อ บางคนอาจไม่มีอาการ คนอื่นอาจรู้สึกหรือเห็นแบบนุ่มนวลไม่เจ็บปวด บวมใกล้กับต่อมไทรอยด์ที่คอ ก้อนส่วนใหญ่ไม่เป็นพิษเป็นภัยต่อร่างกาย ก้อนไทรอยด์ที่สงบ ไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ก้อนไทรอยด์ที่ทำงานมาก เป็นก้อนเนื้อทำให้เกิดความวิตกกังวล เหงื่อออก น้ำหนักลด ความหิว และอาการอื่น โดยการผลิตฮอร์โมนไทรอยด์มากเกินไป (hyperthyroidism) ก้อนแข็งที่เติบโตอย่างรวดเร็วและทำให้เกิดเสียงเปลี่ยนแปลง (เสียงแหบ) หรือการกลืนอาหารลำบากบ่งชี้ว่าเป็นมะเร็งและควรรีบกำจัดออก



วินิจฉัย

โซโนแกรม (ซึ่งใช้คลื่นเสียงเพื่อสร้างภาพร่างกายส่วน) สามารถบอกได้ว่ามีก้อนอยู่หรือไม่และก้อนแข็ง ก้อนแข็งอาจเป็นมะเร็งได้ ผู้เชี่ยวชาญอาจพบก้อนเนื้องอกฟิล์มเอ็กซเรย์ของหน้าอกหรือคอที่ทำด้วยเหตุผลอื่น หลังจากพบก้อนเนื้อแล้วคำถามสำคัญสองข้อต้องการคำตอบ:



- ไทรอยด์ทำงานเป็นปกติหรือไม่?
- ก้อนเนื้อไม่เป็นอันตรายหรือเป็นเนื้อร้าย?

การตรวจเลือดการทำงานของต่อมไทรอยด์ตอบคำถามแรกที่ดีที่สุด คนไทรอยด์ทำงานปกติ การทดสอบพิเศษ (การสแกนไอโอดีนกับมินตภาพริงส์) สามารถบอกได้ว่า ก้อนที่ทำงานมากคือ

การผลิตฮอร์โมนมากเกินไปและต้องเป็นการรักษา แพทย์จะตรวจตัวอย่างเนื้อเยื่อ (ชิ้นเนื้อ) ของก้อนเนื้อเพื่อดูว่าก้อนนั้นว่าไม่เป็นอันตรายโดยใช้เข็มเจาะและเก็บชิ้นเนื้อ (FNAB) เพื่อให้ได้ตัวอย่าง แพทย์จะเก็บเซลล์จากต่อมไทรอยด์และตรวจสอบภายใต้กล้องจุลทรรศน์

การรักษา

ก้อนส่วนใหญ่ไม่เป็นพิษเป็นภัย ก้อนเนื้อแข็งที่ไทรอยด์สามารถรักษาได้อย่างง่ายด้วยยาเสริมไทรอยด์

(levothyroxine) ที่ช่วยป้องกันการเจริญเติบโตของก้อน ก้อนที่มีของเหลวเท่านั้นจะถูกระบายออกระหว่าง

ทำ FNAB อาจจำเป็นต้องผ่าตัดเพื่อเอาก้อนขนาดใหญ่ออกหากเป็นมะเร็งหรือหากไปกดทับหลอดเลือดหรืออื่น ๆ เนื้อเยื่อในคอ หากไม่สามารถเอาเนื้อออกออกได้ทั้งหมด การใช้ไอโอดีนกัมมันตภาพรังสีสามารถทำลายเซลล์มะเร็งที่เหลืออยู่ได้ การรักษายังเป็นการทำลายเซลล์ไทรอยด์ปกติอีกด้วย ดังนั้น หลังการรักษา คนส่วนใหญ่พบภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมน และต้องการยาเพื่อทดแทนไทรอยด์ฮอร์โมน ภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด ได้แก่ เลือดออก ติดเชื้อ ระดับแคลเซียมต่ำจากการทำลายต่อมพาราไทรอยด์บริเวณใกล้เคียง ไทรอยด์ในระหว่างการผ่าตัดหรือความเสียหายต่อสายเสียง ศัลยแพทย์ที่มีประสบการณ์มักจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเล็กน้อย อย่างไรก็ตามการรักษาด้วยฮอร์โมนสำหรับก้อนเนื้ออกสามารถนำไปสู่การทำงานมากในไทรอยด์ (ต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน) การรักษาด้วยกัมมันตภาพรังสีไอโอดีนอาจทำให้ต่อมอื่น ๆ บวมและแห้ง



ควรรู้

- ✓ มี FNAB ของก้อนที่น่าสงสัย
- ✓ พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านไทรอยด์ที่มีประสบการณ์
- ✓ ตรวจสอบคอของคุณเพื่อหาก้อนใหม่
- ✓ แจ้งให้แพทย์ทราบหากเคยเข้ารับการรักษาด้วยการฉายรังสีบริเวณคอหรือประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งต่อมไทรอยด์
- ✓ พบแพทย์หากมีอาการหลังการรักษาหรือการผ่าตัด
- ✗ อย่าหยุดทานหรือเปลี่ยนยาแม้รู้สึกดีขึ้นเว้นแต่แพทย์จะสั่ง

