;

**มะเร็งผิวหนังชนิดที่พบได้บ่อย**

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับโรคมะเร็งทางผิวหนัง ซึ่งเป็นโรคที่มีอาการแสดงได้ หลายลักษณะขึ้นอยู่กับระยะของโรคและความรุนแรงของโรค การรักษาที่สำคัญของมะเร็งผิวหนังคือการนำเซลล์มะเร็งออกให้หมด ซึ่งมีหลากหลายวิธี เช่น การตัดออกแบบปกติ การจี้ไฟฟ้า (Electrodesiccation and curettage) การฉายแสง (Radiation) การจี้เย็น (Cryotherapy) การผ่าตัดแบบ Mohs micrographic surgery เป็นต้น หากพบภาวะผิดปกติของผิวหนังควรปรึกษา แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อวินิจฉัยและให้แนวทางการรักษาที่ถูกต้อง

**นายแพทย์สกานต์ บุนนาค รองอธิบดีกรมการแพทย์** กล่าวว่า โรคมะเร็งทางผิวหนังเกิดจากความผิดปกติของ การควบคุมการแบ่งเซลล์ที่ผิวหนัง โดยสามารถเกิดได้กับเซลล์ทุกประเภทที่ชั้นผิวหนัง ซึ่งอาการแสดงของโรคมะเร็งผิวหนังที่แตกต่างกันแต่ละประเภทขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคและปัจจัยเสี่ยงที่แตกต่างกัน โดยการวินิจฉัยโรคมะเร็งผิวหนังต้องอาศัยการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาเพื่อดูลักษณะรูปร่างจำเพาะเจาะจง และทำการวินิจฉัยโรคแบ่งความร้ายแรงของโรคและ ให้ข้อมูลพยากรณ์โรค เพื่อให้แพทย์ผู้รักษาวางแผนการรักษาตามชนิดและตามความรุนแรงของโรคตามมาตรฐาน แนะนำประชาชนหากพบภาวะผิดปกติของผิวหนังควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อวินิจฉัยและให้แนวทางการรักษาที่ถูกต้อง

**นายแพทย์วีรวัต อุครานันท์ ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง** กล่าวว่า โรคมะเร็งผิวหนังแต่ละประเภทมีปัจจัยเสี่ยงแตกต่างกัน ดังนี้ 1.Squamous Cell Carcinoma (SCC) เกิดจากการได้รับแสงอัลตร้าไวโอเลต, การได้รับการฉายรังสี, การติดเชื้อ HPV virus หรือการมีภูมิคุ้มกันบกพร่องจากสาเหตุต่างๆ, การมีโรคทางพันธุกรรมบางชนิด, การสัมผัสสารเคมี เช่น สารหนู เป็นต้น หรือเกิดในผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะที่ได้รับยากดภูมิ 2.Basal Cell Carcinoma (BCC) ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคคล้ายกันกับ Squamous cell carcinoma แต่มีโรคทางพันธุกรรมบางชนิดที่ทำให้เกิด BCC หลายตำแหน่ง 3.Melanoma ปัจจัยเสี่ยงของโรค ได้แก่ 1) พันธุกรรม มีการกลายพันธุ์ของยีนบางตำแหน่ง 2) มีประวัติผิวไหม้จากแสงแดด 3) มีไฝชนิด Dysplastic nevus 4) มีประวัติคนในครอบครัวเป็น Melanoma

**นายแพทย์ปุณวิศ สุทธิกุลณเศรษฐ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สถาบันโรคผิวหนัง** กล่าวเพิ่มเติม ประเภทของโรคมะเร็งผิวหนังที่พบได้บ่อย ได้แก่ 1. Squamous Cell Carcinoma (SCC) อาการแสดงมีได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับระยะของโรค เช่น ผู้ป่วยที่มาด้วย SCC in situ หรือ Bowen’s disease ผื่นมักจะมีขอบเขตชัดสีแดงเป็นขุยบริเวณที่สัมผัสแสงแดด ในผู้ป่วยที่มาด้วย Invasive squamous cell carcinoma ลักษณะเป็นก้อน นูนหนา มักมีแผลเรื้อรัง ขอบเขตไม่ชัดเจน 2. Basal Cell Carcinoma (BCC) มีอาการแสดงได้หลายลักษณะ เช่น 1) Pigmented BCC พบในคนเอเชียได้บ่อย เป็นผื่นแผ่นนูน หรือก้อนขอบเขตชัดแต่จะพบเม็ดสีเมลานินที่รอยโรคด้วย และผื่นมักแตกเป็นแผลหรือสะเก็ด มีแผลเรื้อรัง ขอบม้วน และรอยโรคมีสีน้ำตาลได้2) Superficial BCC เป็นผื่นแดงนูนขอบเขตชัดมีขุยเล็กน้อย อาจมีสะเก็ดได้ 3) Morpheaform BCC ผื่นเป็นแผ่นนูนหรือบุ๋มค่อนข้างแข็ง ขอบเขตไม่ชัด สีชมพูขาวลักษณะคล้ายแผลเป็น อาจเห็นเส้นเลือดฝอยบริเวณขอบได้ 3.Melanoma มีลักษณะโรค คือ รอยโรคไม่สมมาตร, ขอบเขตไม่ชัดเจน, มีหลายสีในรอยโรคเดียวกัน, เส้นผ่าศูนย์กลางใหญ่กว่า 5 มิลลิเมตร และรอยโรคมีการเปลี่ยนแปลงเร็ว

#มะเร็งผิวหนัง #กรมการแพทย์ #สถาบันโรคผิวหนัง #ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต

#เป็นสถาบันโรคผิวหนังระดับนานาชาติที่ชาวไทยไว้วางใจและภาคภูมิใจ

-ขอขอบคุณ-

22 พฤษภาคม 2568