

คู่มือการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

มะเร็งเต้านม

มะเร็งเต้านม เป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับ 2 ในผู้หญิงไทยรองจากมะเร็งปากมดลูก อุบัติการณ์ที่พบเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนในช่วงอายุ 40 ปีขึ้นไป มะเร็งเต้านมเป็นโรคที่ผลการรักษาดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อวินิจฉัยได้ในระยะเริ่มแรก การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยการตรวจเต้านมด้วยตนเอง หรือโดยการถ่ายภาพรังสี หรือที่เรียกว่าแมมโมแกรมมีความหมายในการค้นหาโรคระยะแรกก่อนที่จะมีการแพร่กระจายลุกลามไปต่อมน้ำเหลืองหรืออวัยวะอื่น ๆ

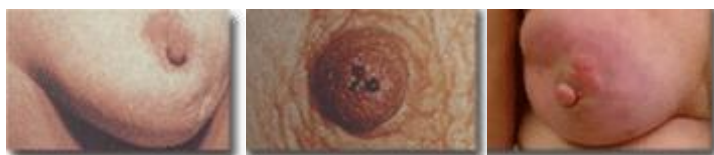


สาเหตุ :

สาเหตุของมะเร็งเต้านม เกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยทางพันธุกรรม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม การรับประทานอาหารประเภทไขมันสูง และฮอร์โมนเพศหญิง

ลักษณะของโรค :

เริ่มด้วยการมีก้อนเล็ก ๆ ที่เต้านม มักไม่มีอาการเจ็บปวด บวม หรืออักเสบ ก้อนจะโตขึ้นอย่างรวดเร็ว ต่อมาอาจคลำพบก้อน เต้านมมีรูปร่างผิดปกติ ผิวหนังบริเวณเต้านมมีลักษณะหยาบและขรุขระ มีการดึงรั้งของหัวนม ในบางรายเมื่อบีบหัวนมจะมีน้ำเหลืองหรือเลือดไหลซึม



ใครที่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม :

เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุน้อย, หมดประจำเดือนเมื่ออายุมาก, ไม่มีบุตร หรือมีบุตรคนแรกเมื่ออายุ มากกว่า 30 ปี, มีแม่ พี่น้อง หรือลูก เป็นมะเร็งเต้านมก่อนอายุ 50 ปี, การใช้ยาคุมกำเนิด ตั้งแต่อายุน้อยและใช้ ต่อเนื่องเป็นเวลานาน, การรักษาคด้วยฮอร์โมนทดแทนในสตรีวัยหมดประจำเดือน จะเพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเป็น มะเร็งเต้านมมากกว่าคนปกติเล็กน้อย ดังนั้น ผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมนทดแทนเป็นระยะเวลาเวลานาน ควรจะรับการตรวจเอกซเรย์เต้านม หรือที่เรียกว่า การทำแมมโมแกรมทุกปี

การวินิจฉัยโรค :

มีวิธีการต่างๆ มากมายเพื่อช่วยในการวินิจฉัยมะเร็งเต้านม การเอ็กซเรย์เต้านมหรือแมมโมแกรม และการตรวจอัลตราซาวด์ (การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง) มีประโยชน์มากในการวินิจฉัยและการรักษา โดยเฉพาะก้อนที่มีขนาดเล็ก คลำไม่ได้ หรืออยู่ลึกในเนื้อเต้านมคลำได้ไม่ชัดเจน

เมื่อวินิจฉัยได้แล้วควรมีการวินิจฉัยระยะโรคเพื่อวางแผนการรักษาที่ถูกต้อง โดยต้องประเมินการแพร่กระจายของ มะเร็งที่ไปต่อมน้ำเหลือง ปอด ตับและกระดูก ดังนั้นจึงจำเป็นต้องถ่ายภาพรังสีทรวงอก ตรวจอัลตราซาวด์ตับ และตรวจกระดูกชนิดสแกนด้วยเกสซ์รังสี

การรักษา :

การรักษามะเร็งเต้านมเป็นการรักษาผสมผสานกันระหว่างการผ่าตัด การฉายรังสีรักษาและการให้ยาเคมีบำบัด การรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้ผลการรักษาดีผู้ป่วยมีอายุยืนยาว แพทย์ผู้รักษาจำเป็นต้องเลือกวิธีการและลำดับการรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด

รักษาด้วยการผ่าตัด การผ่าตัดรักษาที่ใช้ในทางปฏิบัติมี 2 วิธี คือ

1. การผ่าตัดเต้านมออกบางส่วน หมายถึง การตัดก้อนมะเร็ง รวมทั้งเนื้อเต้านมที่ดีที่หุ้มรอบมะเร็งออกด้วยร่วมกับการเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก ถ้ามะเร็งมีการแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองการผ่าตัดโดยวิธีนี้ต้องฉายรังสีบริเวณเต้านมภายหลังการผ่าตัดทุกรายเพื่อลดโอกาสกลับเป็นใหม่ของมะเร็ง ผลการผ่าตัดโดยวิธีนี้ได้ผลดีพอ ๆ กับการตัดเต้านมออกทั้งเต้า



2. การตัดเต้านมออกโดยวิธีมาตรฐาน คือ การตัดเนื้อเต้านมทั้งหมดร่วมกับเลาะต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก แพทย์จะผ่าตัดด้วยวิธีนี้ในกรณีที่ก้อนเนื้ออกมีขนาดใหญ่กว่าวิธีแรก

การผ่าตัดเอาต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออก

เพื่อความแม่นยำในการวินิจฉัยระยะโรค ซึ่งจะช่วยในการวางแผนการรักษาและพยากรณ์โรคของผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องผ่าตัดเอาต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้ออกเพื่อนำมาตรวจหาการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็ง

การรักษาเสริม

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดบางกรณีจำเป็นต้องได้รับการรักษาเสริมเพื่อหวังผลให้หายหรือมีชีวิตรอดยืนยาวขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การรักษาเสริมประกอบด้วย การฉายรังสีรักษาการให้ยาเคมีบำบัด และการให้ฮอร์โมนรักษา ซึ่งการรักษาแบบผสมผสานดังกล่าวเป็นวิธีการรักษาที่ได้ผลดี อันจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยหายจากโรคหรือมีชีวิตรอดยืนยาวขึ้นได้

วิธีการป้องกัน

เนื่องจากการดำเนินของโรคมะเร็งเต้านม ผู้ป่วยมักไม่มีอาการผิดปกติในระยะเริ่มต้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นและสำคัญอย่างที่ต้องทำการตรวจค้นหามะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้น การรักษา มะเร็งเต้านมในปัจจุบันมีความก้าวหน้าไปมาก การค้นพบมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นสามารถรักษาให้หายขาดได้ และการรักษาอาจทำได้โดยการตัดเฉพาะก้อนมะเร็งออกไม่จำเป็นต้องผ่าตัดทั้งเต้านม ในทางตรงกันข้ามหากไม่มีการตรวจค้นหามะเร็งเต้านม โดยรอจนกระทั่งมีอาการผิดปกติ มะเร็งอาจแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่น ๆ แล้ว และไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

ความสำคัญของการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

จุดมุ่งหมายของการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม ก็เพื่อที่จะสามารถตรวจพบมะเร็งในระยะเริ่มต้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อการรักษา ทำให้อัตราการรอดของผู้ป่วยมีเพิ่มขึ้น และการกลับเป็นใหม่ของโรคลดลง

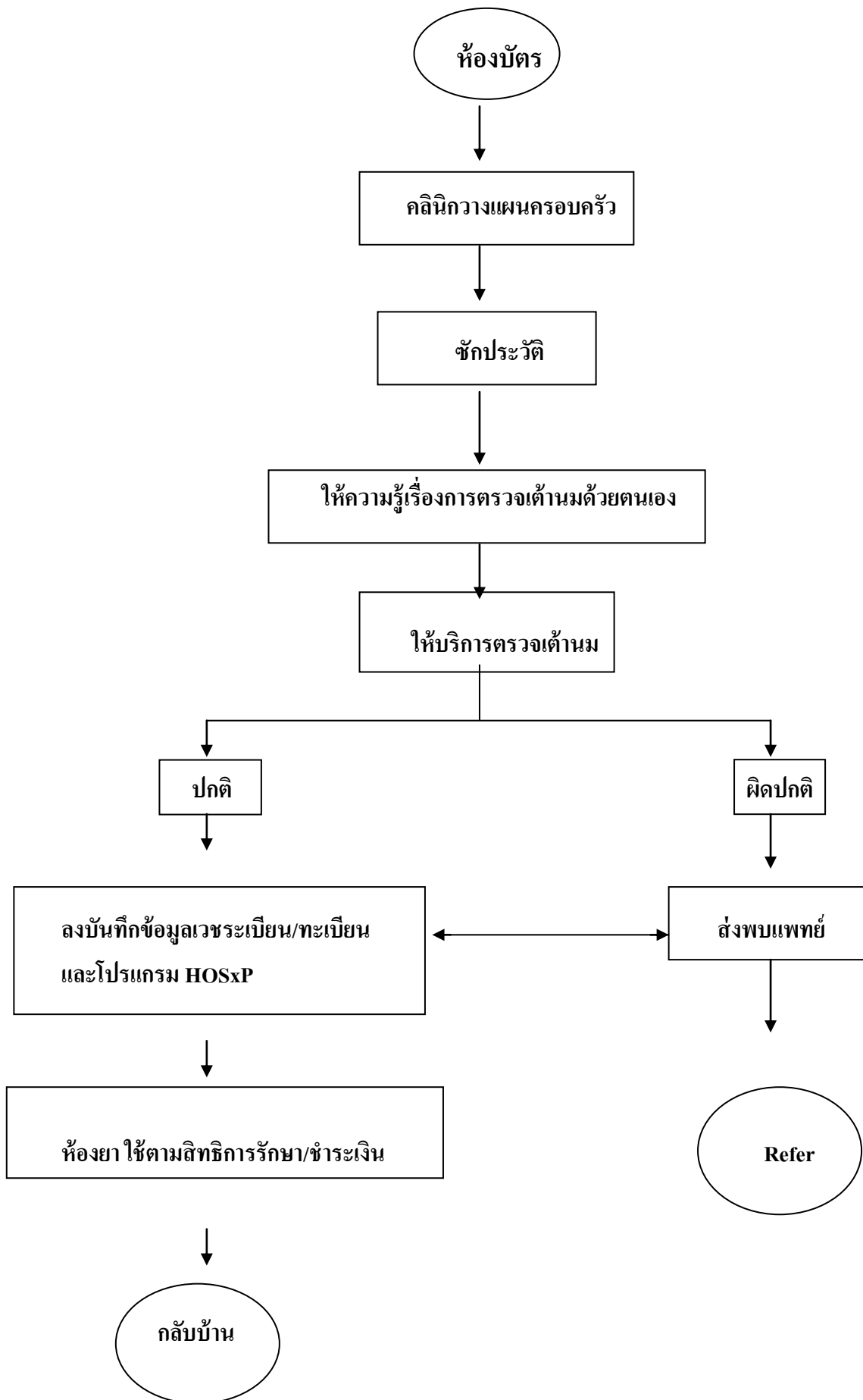
การตรวจค้นหามะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นทำได้ดังนี้

1. การตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างถูกวิธีเดือนละครั้ง หลังจากประจำเดือนหมดไปแล้วประมาณ 3 วัน เป็นวิธีที่ง่ายประหยัดใช้ได้กับทุกวัย หากมีการตรวจเต้านมด้วยตนเองโดยถูกต้องอย่างสม่ำเสมอจะสามารถตรวจพบก้อนได้ตั้งแต่ยังมีขนาดไม่โตมากนักซึ่งการรักษาจะได้ผลดี บางท่านอาจคิดว่า การตรวจร่างกายด้วยตนเองไม่มีความสำคัญ เนื่องจากมีการตรวจด้วยแมมโมแกรมแล้ว แต่ในความเป็นจริงเนื้องอกบางชนิดอาจไม่ปรากฏให้เห็นได้ชัดในภาพรังสี แต่สามารถคลำได้ด้วยการตรวจร่างกายด้วยตนเองและควรร่วมกับการตรวจยืนยันอีกครั้งโดยแพทย์ หรือในกรณีที่การตรวจด้วยตนเองแล้วสงสัยหรือไม่แน่ใจ แนะนำให้มาตรวจ โดยแพทย์ซึ่งจะเป็นประโยชน์มาก

2. การตรวจเต้านมโดยแพทย์ผู้ชำนาญ ปีละครั้ง ตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไป

3. การตรวจเอกซเรย์เต้านม หรือที่เรียกว่าแมมโมแกรม ปีละครั้งตั้งแต่อายุ 40 ปีขึ้นไป

ผังขั้นตอนการให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม



ขั้นตอนการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม

ขั้นตอนที่ 1 ชักประวัติ

- 1.1 ข้อมูลทั่วไป เพศ อายุ ประวัติการตั้งครรภ์ ประวัติการคุมกำเนิด ประวัติการมีประจำเดือน
- 1.2 ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมได้สูงขึ้น ประกอบด้วย
 - อายุมาก
 - มีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุน้อย
 - มีลูกคนแรกเมื่ออายุมาก หรือไม่มีบุตร
 - มีประวัติเคยเป็นมะเร็งเต้านมมาก่อนหรือ
 - มีประวัติมะเร็งเต้านมในญาติสายตรง เช่น มารดา หรือพี่สาว, น้องสาว
 - เคยได้รับการรักษาด้วยรังสีบริเวณหน้าอกหรือเต้านม
 - เนื้อเยื่อเต้านมที่หนาแน่นจากการตรวจเอกซเรย์เต้านม (Mammogram)
 - ได้รับฮอร์โมนจากภายนอก เช่น เอสโตรเจน และ โปรเจสเตอโรน
 - การดื่มสุรามากเกิน 2-5 แก้วต่อวัน
 - ขาดการออกกำลังกาย
 - รับประทานอาหารพวกไขมันมากเกินไป
 - มีน้ำหนักตัวมากเกินไป (โดยเฉพาะวัยหมดประจำเดือน)
 - เชื้อชาติคนผิวขาวมีโอกาสมากกว่า

ขั้นตอนที่ 2 ให้ความรู้เรื่องการตรวจหามะเร็งเต้านม

ตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน

วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการตรวจที่สุด คือ 5 - 7 วันหลังจากวันสุดท้ายของประจำเดือน โดยควรทำการตรวจอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน ส่วนผู้ที่เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนหรือได้รับการผ่าตัดมดลูกไป ควรทำการตรวจเต้านมด้วยตนเองในวันที่ตรงกันของทุกเดือน เช่น ทุกวันที่ 1 ของเดือน หรือทุกวันสุดท้ายของเดือน เป็นต้น

ตรวจเต้านมด้วยแพทย์


เพื่อตรวจหาว่ามีก้อนผิดปกติหรือไม่ นอกจากนั้นยังตรวจจากลักษณะต่างๆ ด้วย เช่น รอยบุ๋ม คุ่มหรือไตแข็ง ผิดปกติ การดึงรั้งที่ผิดปกติของหัวนม หรือการมีของเหลวเช่น น้ำเหลืองหรือน้ำเลือดออกมาจากหัวนม

ถ่ายเอกซเรย์เต้านมเมื่อถึงวัยอันควร (Mammography)

หญิงอายุ 40-50 ปี ซึ่งมีอัตราการเสี่ยงในการเป็นมะเร็งเต้านม ควรได้รับการตรวจโดยวิธีนี้ทุก 1-2 ปี ส่วนในหญิงอายุ 50 ปีขึ้นไป จะมีอัตราเสี่ยงสูงกว่า ควรได้รับการตรวจเป็นประจำทุกปี

ขั้นตอนที่ 3 ให้ความรู้เรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง มีวิธีการตรวจ 3 ท่า คือ ยืนหน้ากระจก นอนราบ ขณะอาบน้ำ

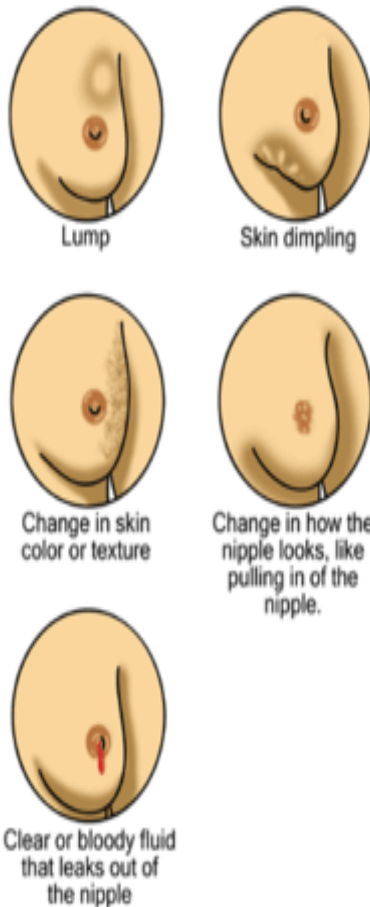
| ภาพประกอบ | วิธีการปฏิบัติ |
|---|---|
|  | <p>ปล่อยแขนแนบข้างลำตัวตามสบาย เปรียบเทียบเต้านมทั้ง 2 ข้างว่า มีความผิดปกติของเต้านมหรือไม่ เช่น สีผิว รอยนูน รอยแผล หัวนมบุ๋มหรือบิดเบี้ยว</p> |
|  | <p>ยกมือขึ้นทั้ง 2 ข้างเหนือศีรษะ แล้วกลับมาอยู่ในท่าท้าวสะเอว พร้อมทั้งดูสิ่งที่ผิดปกติ</p> |
|  | <p>โน้มตัวมาข้างหน้าโดยใช้มือท้าวสะเอว เกร็งกล้ามเนื้อหน้าอก สังเกตว่าเต้านมห้อยลงอยู่ในลักษณะเดียวกันหรือมีการดึงรั้งของ ผิว เต้านมหรือไม่</p> |
|  | <p>บีบหัวนม เพื่อดูว่ามีของเหลวผิดปกติออกมาหรือไม่ หากพบว่ามีของเหลวออกมาจากหัวนม ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุต่อไป</p> |
|  | <p>นอนราบสอดหมอนหรือม้วนผ้าใต้ไหล่ ตรวจเต้านมทีละข้าง โดยยกแขนด้านเดียวกับเต้านมที่จะตรวจเหนือศีรษะเพื่อให้เต้านมด้านนั้นแบนราบ ซึ่งจะช่วยให้คลำพบ ก้อน ได้ง่ายขึ้น</p> |

| ภาพประกอบ | วิธีการปฏิบัติ |
|---|---|
|  | <p>ให้ใช้นิ้ว 3 นิ้ว คือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง และ นิ้วนาง วางชิดเสมอกัน กดคลำให้ทั่วทั้งเต้านมและรักแร้ในลักษณะวนเป็นก้นหอยเล็กๆ หรืออาจจะใช้วิธีคลำเป็นรัศมี รัศมีวงกลม วนออกจากหัวนมจนทั่วทั้งเต้านม เพื่อตรวจดูว่าก้อนผิดปกติหรือไม่</p> |
|  | <p>ทำเช่นนี้ 3 รอบ โดยให้ระดับความลึกของการกดเป็น 3 ระดับ คือ กดลงไปในระดับผิว</p> |
|  | <p>กดให้ลึกขึ้น และกดลึกจนถึงกระดูก ที่สำคัญคือ ห้ามบีบเนื้อเต้านม เพราะจะทำให้รู้สึกว่ามีก้อน ซึ่งจริงๆ แล้วไม่ใช่</p> |
|  | <p>สำหรับแนวทางการคลำมี 3 แบบ คือ การคลำในแนวก้นหอย โดยเริ่มจากส่วนบนไปตามแนวก้นหอยจนกระทั่งถึงฐานเต้านมบริเวณ รักแร้</p> |
|  | <p>การคลำในแนวขึ้นลง เริ่มจากใต้เต้านมถึงรักแร้ แล้วคลำในแนวขึ้นและลงสลับกันไปเรื่อยๆ จนทั่วทั้งเต้านม</p> |
|  | <p>การคลำในแนวรูปสี่เหลี่ยม เริ่มจากส่วนบนของเต้านมจนถึงฐานแล้ว กลับสู่ยอดคอดังนี้ไปเรื่อยๆ ให้ทั่วทั้งเต้านม</p> <p>ด้วยขั้นตอนการตรวจง่าย ๆ เป็นประจำทุกเดือนเพียงเท่านี้ คือ การดูและการคลำ ก็จะสามารถตรวจค้นหาก้อนที่ผิดปกติของเต้านมได้ ซึ่งจำเป็นต้องมาพบแพทย์เพื่อทำการตรวจอีกครั้งหนึ่งก่อนจึงจะสามารถวินิจฉัยได้ว่าก้อนที่ผิดปกตินั้นเป็นมะเร็งหรือไม่</p> |

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจหาความผิดปกติของเต้านม

มะเร็งระยะเริ่มต้นนั้นมักจะไม่มีอาการเจ็บ แต่อาจจะตรวจพบความผิดปกติเกิดขึ้นที่เต้านม ซึ่งอาจจะเป็นอาการเริ่มต้นของโรคมะเร็งเต้านม ดังนี้

- มีก้อนที่เต้านม (ร้อยละ 15-20 ของก้อนที่คลำได้ บริเวณเต้านมเป็นมะเร็งเต้านม)
- มีการเปลี่ยนแปลงขนาด และรูปร่างของเต้านม
- ผิวหนังเปลี่ยนแปลง เช่น รอยบุ๋ม ย่น หดตัว หนาผิดปกติ บางส่วนมีสะเก็ด
- หัวนมมีการหดตัว คับ หรือแดงผิดปกติ
- มีเลือดหรือน้ำออกจากหัวนม (ร้อยละ 20 ของการมีเลือดออกจะเป็นมะเร็ง)
- เจ็บเต้านม (มะเร็งเต้านมส่วนใหญ่ไม่เจ็บ นอกจากก้อนโตมากแล้ว)
- การบวมของรักแร้เพราะต่อมน้ำเหลืองโต



ขั้นตอนที่ 5 การแบ่งระยะความรุนแรงของโรค

ระยะของมะเร็งเต้านม

- ระยะ 0 เป็นระยะเริ่มต้นของเซลล์มะเร็ง ซึ่งยังไม่ลุกลามไปยังเนื้อเยื่อเต้านม
- ระยะ 1 ก้อนมะเร็งมีขนาดไม่เกิน 2 เซนติเมตร และยังไม่ลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลือง
- ระยะ 2 ก้อนมะเร็งมีขนาดระหว่าง 2-5 เซนติเมตร ซึ่งอาจจะลุกลามไปยังต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้หรือไม่ก็ได้ หรือมีขนาดไม่เกิน 2 เซนติเมตร และลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้แล้ว แต่ยังไม่แพร่กระจายไปสู่อวัยวะอื่น
- ระยะ 3 ก้อนมะเร็งมีขนาดใหญ่กว่า 5 เซนติเมตร และรุกรามเข้าต่อมน้ำเหลืองบริเวณรักแร้แล้ว แต่ยังไม่แพร่กระจายไปสู่อวัยวะอื่น
- ระยะ 4 มะเร็งแพร่กระจายไปสู่อวัยวะอื่น ๆ แล้ว

ขั้นตอนที่ 6 แนวทางการดูแลรักษามะเร็งเต้านม

มีการรักษาหลักอยู่ 4 วิธี ประกอบด้วย

1. การผ่าตัด หลักๆ มีอยู่ 4 วิธี ได้แก่

1.1 การผ่าตัดแบบสงวนเต้านม เป็นการผ่าตัดที่นำเอาเนื้องอกออกซึ่งประกอบไปด้วยวิธีต่าง ๆ ดังนี้

1) การตัดเฉพาะตัวเนื้องอกออก เป็นการผ่าตัดนำเอาเนื้องอกและเนื้อเยื่อที่ปกตึรอบ ๆ เนื้องอกออก

2) การตัดเอาเต้านมบางส่วนออก เป็นการผ่าตัดนำเอาเต้านมที่มีเนื้องอกออกบางส่วนร่วมกับเนื้อเยื่อที่ผิดปกติรอบ ๆ

1.2 การผ่าตัดเอาเต้านมออกทั้งข้าง เป็นการผ่าตัดที่นำเอาเต้านมข้างที่มีเนื้องอกออกทั้งหมดร่วมกับต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้

1.3 การผ่าตัดเอาเต้านมออกทั้งข้างแบบปรับปรุง (Modified radical mastectomy) เป็นการผ่าตัดที่นำเอาเต้านมข้างที่มีเนื้องอกออกทั้งหมดร่วมกับต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้, ต่อมน้ำเหลืองใต้ผนังหน้าอก และกล้ามเนื้อผนังหน้าอก

1.4 การผ่าตัดเต้านมแบบกว้าง (Radical mastectomy) เป็นการผ่าตัดที่นำเอาเต้านมข้างที่มีเนื้องอก, กล้ามเนื้อใต้หน้าอก และต่อมน้ำเหลืองทั้งหมดที่รักแร้ออก

2. การฉายแสงหรือการฉายรังสี เป็นการใช้อัลตราไวโอเลตหรือรังสีพลังงานสูงเพื่อกำจัดเซลล์มะเร็งหรือป้องกันเซลล์มะเร็งเติบโตแบ่งได้เป็น 2 ชนิด

2.1 การฉายแสงภายนอก เป็นการใช้อุปกรณ์ฉายรังสีส่งรังสีไปยังบริเวณก้อนเนื้ออก ผังหน้าอก หรือต่อมน้ำเหลือง มักใช้ภายหลังได้รับการผ่าตัด และได้ยาเคมีบำบัดแล้ว ในผู้ป่วยที่มีก้อนมะเร็งขนาดใหญ่กว่า 5 ซม. มีการลุกลามที่ต่อมน้ำเหลืองหรือผ่าตัดก้อนมะเร็งได้ขอบเขตไม่เพียงพอ และกรณีผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแบบสงวนเต้านม

2.2 การฉายแสงภายในหรือการฝังแร่ เป็นการใส่สารกัมมันตรังสีติดกับอุปกรณ์บางชนิด เช่น เข็ม, ลวด จากนั้นนำไปวางไว้ในบริเวณที่เป็นเนื้องอกหรือบริเวณข้างเคียง

3. การใช้ยาเคมีบำบัด เป็นการให้ยาเพื่อหยุดการเจริญเติบโตของเนื้องอกโดยการกำจัดหรือหยุดเนื้องอกจากการแบ่งตัววิธีการให้ยามีทั้งชนิดรับประทานและชนิดฉีดเข้าเส้นเลือดหรือฉีดเข้าบริเวณกล้ามเนื้อ วิธีการให้ยาขึ้นอยู่กับชนิดและระยะของโรค

4. การรักษาด้วยฮอร์โมน เป็นการรักษาโดยการนำฮอร์โมนหรือหยุดการทำงานของฮอร์โมนเป็นผลทำให้เซลล์มะเร็งหยุดการเจริญเติบโต

ข้อควรจำ

1. เรียนรู้วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองจากแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2. ตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างน้อยเดือนละครั้ง
3. พบแพทย์ทันทีที่ตรวจพบสิ่งผิดปกติ
4. พบแพทย์เพื่อให้แพทย์ตรวจเต้านมปีละครั้ง เมื่ออายุ 30 ปีขึ้นไป
5. ก้อนมะเร็งยิ่งเล็กยิ่งมีโอกาสรักษา