

ภญ.นันทพร เล็กพิทยา
งานเภสัชกรรมคลินิก ฝ่ายเภสัชกรรม
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล



ยามุ่งเป้า (Targeted Therapy) รักษามะเร็ง

ยามุ่งเป้า (Targeted Therapy) คือ ยาที่ใช้ในการรักษา
มะเร็งที่ออกฤทธิ์เฉพาะต่อโปรตีนหรือโมเลกุลที่เกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโต
และแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งเป็นแนวคิด Precision Medicine ที่เลือกการ
รักษาให้เหมาะกับผู้ป่วยแต่ละราย

ชนิดของยา

- Monoclonal antibodies: จับเป้าหมายบนผิวหรือภายนอกเซลล์
ส่วนใหญ่เป็นยาฉีด เช่น Trastuzumab, Rituximab
- Small molecules: โมเลกุลเล็ก ผ่านเยื่อหุ้มเซลล์ มักเป็นยารับประทาน เช่น
Erlotinib, Osimertinib

ความต่างจากเคมีบำบัด

- เคมีบำบัดทำลายเซลล์ทุกชนิดที่แบ่งตัวเร็ว จึงมีผลข้างเคียงรุนแรง (ผมร่วง คลื่นไส้ ภูมิคุ้มกันต่ำ)
- ยามุ่งเป้าออกฤทธิ์จำเพาะ จึงทำลายเซลล์ปกติน้อยกว่า

กลไกการออกฤทธิ์

- กระตุ้นภูมิคุ้มกันให้ทำลายเซลล์มะเร็ง (Rituximab)
- ขัดขวางสัญญาณการแบ่งตัว (Erlotinib, Gefitinib)
- ยับยั้งการสร้างเส้นเลือดใหม่ (Bevacizumab)
- ส่งสารพิษเข้าสู่เซลล์เป้าหมาย (Trastuzumab emtansine)
- กระตุ้นการตายแบบ apoptosis (Venetoclax)
- ตัดวงจรฮอร์โมนที่มะเร็งต้องใช้ (Tamoxifen, Enzalutamide)

ผู้ป่วยที่เหมาะสม

ต้องตรวจ Biomarker ก่อน (Biomarker
testing) เพื่อยืนยันว่าเหมาะสมกับการใช้ยา
เช่น มะเร็งเต้านม (HER2), มะเร็งปอด NSCLC
(EGFR, ALK), มะเร็งเม็ดเลือดขาว CML (BCR-
ABL), มะเร็งรังไข่หรือตับอ่อน (BRCA1/2)

ยามุ่งเป้ามีประสิทธิภาพสูง ผลข้างเคียงน้อยกว่าเคมีบำบัด แต่ใช้ได้เฉพาะ
ในผู้ป่วยที่มี Target mutation หรือโปรตีนเป้าหมายที่ตรงกับตัวยา จึงต้องตรวจยืนยัน
ก่อนรักษา เพื่อให้ได้ผลสูงสุดตามหลัก Precision Medicine

อ้างอิง

1. National Cancer Institute. Targeted Cancer Therapies [Internet]. Bethesda (MD): National Cancer Institute; 2021 [cited 2025 Sep 1]. Available from: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/targeted-therapies>
2. American Cancer Society. Targeted therapy. In: Managing Cancer – Treatment Types. Atlanta (GA); American Cancer Society; [updated 2 June 2025; cited 1 Sep 2025]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/managing-cancer/treatment-types/targeted-therapy.html>



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

รู้ทันมะเร็งเต้านม เรื่องใกล้ตัวที่ทุกคนควรรู้

สถิติพบผู้หญิงไทยเป็นมะเร็งเต้านม อันดับ 1
พบมากในช่วงอายุ 40 ปีขึ้นไป

วิธีตรวจคัดกรอง

อายุ	วิธีตรวจแนะนำ
☐ < 30 ปี	ตรวจด้วยตัวเอง เดือนละครั้ง
☐ ≥ 35 ปี	ตรวจโดยแพทย์หากมีความเสี่ยง
☐ ≥ 40 ปี	ตรวจแมมโมแกรม หรืออัลตราซาวนด์ทุกปี

หากมีประวัติคนในครอบครัวเป็นมะเร็งเต้านม
เริ่มตรวจเร็วกว่าปกติ 10 ปี ก่อนอายุที่ญาติเป็น

แมมโมแกรม
ตรวจด้วยรังสี
เริ่มจากอายุ 40 ปี

อัลตราซาวนด์
ใช้ควบคู่กับแมมโมแกรม
เพื่อความแม่นยำ

ปัจจัยเสี่ยง เปลี่ยนไม่ได้

- อายุที่มากขึ้น
- พันธุกรรม คนในครอบครัวเป็น

ปรับได้

- น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน BMI
- กินยาคุมกำเนิดเป็นเวลานาน
- การไม่ให้นมบุตร

ปัจจัยป้องกัน

- ตรวจคัดกรองเป็นประจำ
- การให้นมบุตร



สัญญาณอันตราย



คลำเจอ
ก้อนแข็ง
ในเต้านม



มีของเหลว
ไหลออก
จากหัวนม



เต้านม
บวมแดง
ผิดปกติ



หัวนมหด
หรือผิดรูป

ผู้ชายก็เป็นมะเร็งเต้านมได้
ตรวจด้วยตัวเองง่าย ๆ เดือนละครั้ง

RAMA
CHANNEL

LINE Ramathibodi

โดย อ. นพ.รณศ เดชศักดิ์พา
สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

<https://www.rama.mahidol.ac.th/infographics>