การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ก่อนการกลืนแร่ I-131 ที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ระหว่างสัปดาห์ที่ 3 และ 4

มัณฑนา ปัญญาแหลม พย.บ., วนัธภร แก้วกัลยา พย.บ.
งานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ตำบลทะเลชุบศร อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี 15000

Comparison of Quality of Life in Thyroid Cancer Patients Before I-131 Radioactive Iodine Therapy during 3rd and 4th Weeks of Thyroid Hormone Withdrawal

Manthana Panyalaem, B.N.S., Wanutaporn Kaewkunlaya, B.N.S.
Nursing Specialty Department, Lop Buri Cancer Hospital, Thale Chubson, Mueang Lop Buri, Lop Buri, 15000, Thailand
Corresponding Author: Manthana Panyalaem (E-mail: Manthanapanyalaem@gmail.com)
(Received: 26 September, 2024; Revised: 29 October, 2024; Accepted: 4 April, 2025)

Abstract

Background: Thyroid cancer patients treated with radioactive iodine I-131 need to discontinue thyroid hormone medication before treatment to induce hypothyroidism. This can lead to adverse effects on the patient's physical, cognitive, and social functioning, thus deteriorating their quality of life. The appropriate duration for discontinuing thyroid hormone, whether it should be 3 or 4 weeks, remains undetermined. **Objective:** To compare the quality of life in thyroid cancer patients before I-131 treatment between those who discontinue thyroid hormone for 3 weeks and those who discontinue for 4 weeks. **Methods:** This was a quasi-experimental study. The sample consisted of 78 patients undergoing I-131 treatment, divided into two groups: one group discontinued thyroid hormone for 3 weeks, and the other for 4 weeks, with 39 patients in each group. Data collection was done using the Thai version of the thyroid cancer quality of life assessment tool. Data were analyzed using chi-square tests and independent t-tests to compare means between the two groups. **Results:** The general characteristics of the sample, including age, sex, marital status, education level, underlying diseases, and history of thyroid surgery, were not significantly different between the two groups (p-value > .05). Overall quality of life scores across all dimensions showed no significant difference between the 3-week and 4-week discontinuation groups (p-value = .360). **Conclusion:** Thyroid cancer patients treated with I-131 can discontinue thyroid hormone medication for either 3 or 4 weeks without affecting their quality of life.

Keywords: Quality of life, Thyroid cancer patients, I-131 Radioiodine therapy, Thyroid hormone withdrawal

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 มีความจำเป็นที่จะต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนทำการรักษาเพื่อให้เกิดภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ ส่งผลให้เกิดภาวะข้างเคียงต่อการทำงานของร่างกาย สติปัญญาและสังคมของผู้ป่วยให้แย่ลง ทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยไม่ดี ซึ่งระยะเวลาที่งดยาฮอร์โมนไทรอยด์ที่เหมาะสมควรเป็น 3 หรือ 4 สัปดาห์ยังไม่สามารถสรุปได้ **วัตถุประสงค์:** เพื่อเปรียบเทียบ

คุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ก่อนการกลืนแร่ I-131 ที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ ระหว่างกลุ่มที่งดยา 3 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ **วิธีการ:** รูปแบบการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยวิธีการกลืนแร่ I-131 จำนวน 78 ราย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ 3 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ กลุ่มละ 39 ราย เครื่องมือเก็บข้อมูล คือ แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติทดสอบไคว์สแควร์ และสถิติเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสองกลุ่มที่อิสระต่อกัน **ผล:** ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งงดยาทั้งสองกลุ่ม เช่น อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ประวัติการผ่าตัดไทรอยด์ไม่ต่างกัน (p-value > .05) คะแนนคุณภาพชีวิตในภาพรวมทุกมิติระหว่างกลุ่มที่งดยา 3 และ 4 สัปดาห์ไม่แตกต่างกัน (p-value = .360) **สรุป:** ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 สามารถงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนทำการรักษาที่ 3 หรือ 4 สัปดาห์โดยไม่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วย

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์, การกลืนแร่ I-131, การงดยาฮอร์โมนไทรอยด์

บทนำ (Introduction)

มะเร็งต่อมไทรอยด์เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของหลายประเทศทั่วโลก จากรายงานขององค์การอนามัยโลกปี 2020 พบอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งต่อมไทรอยด์ 7.5 รายต่อประชากร 100,000 คน[1] จากสถิติของประเทศไทย พบอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งไทรอยด์ในเพศชาย 1.6 ราย เพศหญิง 6.9 ราย ต่อประชากร 100,000 คน และพบเป็นลำดับที่ 9 ของมะเร็งในเพศหญิง[2] และจากสถิติโรคมะเร็งโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี จากทะเบียนมะเร็งของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี พ.ศ. 2564[3] พบโรคมะเร็งไทรอยด์รายใหม่จำนวน 135 รายพ.ศ. 2565[4] จำนวน 162 ราย และ พ.ศ. 2566[5] จำนวน 203 ราย ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ (differentiated thyroid carcinoma) ที่เข้ารับการรักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 จะทำการรักษาหลังจากการผ่าตัดต่อมไทรอยด์ออกหมดแล้วหรือเกือบหมด (total thyroidectomy or near- total thyroidectomy)[6] หลังจากการผ่าตัดผู้ป่วยต้องรับประทานยาฮอร์โมนไทรอยด์ทดแทน เนื่องจากการผ่าตัดต่อมไทรอยด์ออกทำให้ไม่สามารถผลิตไทรอยด์ฮอร์โมน และการเติบโตของมะเร็งไทรอยด์ถูกควบคุมโดย thyroid stimulating hormone (TSH) การยับยั้งการหลั่ง TSH ด้วยฮอร์โมนไทรอยด์ ทำให้ลดการเกิดโรคซ้ำและเพิ่มอัตราการรอดชีวิต แต่การรักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 มีความจำเป็นที่จะต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3-4 สัปดาห์ก่อนทำการรักษา[7, 8] เพื่อต้องการทำให้ระดับ TSH สูงมากกว่า 30 mU/L (ค่าปกติ TSH 0.5-5.0 mU/L) ค่า TSH ที่เพิ่มขึ้นเป็นภาวะที่ร่างกายแสดงว่าต้องการไอโอดีน เมื่อผู้ป่วยกลืนแร่ I-131 เข้าไปก็จะทำให้เซลล์มะเร็งไทรอยด์ในร่างกายจับกับแร่ I-131 ได้เป็นอย่างดี ส่งผลให้แร่ I-131 สามารถปล่อยพลังงานรังสีออกมาทำลายเซลล์มะเร็งไทรอยด์ได้ แต่ระดับ TSH ที่สูงขึ้น ร่างกายจะเข้าสู่ภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ (hypothyroidism) เมื่อร่างกายเกิดภาวะดังกล่าว ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ การลุกนั่งลุกเดินทำได้ลำบากมากขึ้น ไม่สามารถขึ้นบันไดได้ ไม่สามารถหยิบจับของที่อยู่สูงได้ มีอาการอ่อนล้า เหนื่อยง่าย น้ำหนักเพิ่ม ใบหน้าบวมโต ผิวแห้ง ผมร่วงภาพลักษณ์เปลี่ยนไป ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก หนาวง่าย ประจำเดือนผิดปกติ ซึมเศร้า ความคิดและร่างกายเชื่องช้า ความสามารถในการจำลดลง ผู้สูงอายุอาจมีอาการซึมเศร้า[9] ประสิทธิภาพการทำงานทางร่างกาย สติปัญญา และสังคมของผู้ป่วยลดลง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเป็นอย่างมาก มีอาการรบกวนส่งผลกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จนไปถึงส่งผลกระทบการทำงาน ทำให้ไม่สามารถทำงานได้อย่างปกติ Gkatzia N et al.[10], Badihian S et al.[11] และ Chow SM et al.[12] จากการศึกษาพบว่าการเข้ารับการรักษาส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง ทั้งนี้การรักษามะเร็งไม่ได้มีจุดมุ่งหมายที่ให้ผู้ป่วยหายจากโรคและรอดชีวิตเท่านั้น แต่ต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเช่นเดียวกัน

คุณภาพชีวิต (quality of life) ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก[13] คือ มุมมองหรือความคิดของปัจเจกบุคคลที่มีต่อสภาวะของชีวิตของตนเองภายใต้บริบททางวัฒนธรรมและระบบคุณค่าที่บุคคลอาศัย มีความสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวังมาตรฐานและความห่วงใย คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเป็นผลลัพธ์ที่สำคัญของการดูแลผู้ป่วยเนื่องจากเป็นมุมมองของผู้ป่วยต่อโรคและการรักษา ซึ่งประกอบด้วย 4 มิติ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 4) ด้านสิ่งแวดล้อม[14] ซึ่งยังไม่สามารถสรุปได้ว่าระยะเวลาที่เหมาะสมที่ควรงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนการรักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 ที่ระยะเวลา 3 หรือ 4 สัปดาห์ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยต่างกันหรือไม่ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ

เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่งดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนรับการรักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 ระหว่างระยะเวลา 3 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่งดยาฮอร์โมนไทรอยด์ที่เหมาะสมสำหรับคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยมะเร็งไทรอย์ที่งดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนการรักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 ต่อไป

วัตถุและวิธีการ (Materials and Methods)

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ในประชากรสองกลุ่มที่อิสระต่อกัน คือ กลุ่มที่มีระยะเวลาการงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนการกลืนแร่ I-131 ที่ 3 สัปดาห์ และกลุ่มที่งดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนการกลืนแร่ I-131 ที่ 4 สัปดาห์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากร คือ ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่มารักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 ที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ จำนวน 78 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่มารักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 ที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ที่ 3 และ 4 สัปดาห์ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการหาขนาดตัวอย่างตามการวิจัยเรื่องเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตระหว่างผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องและการฟอกเลือดที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ของมัณฑนา เพชรคำ, ลาวัณย์ เพชรคำและสาคร อินโท่โล่[15] ที่ใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิต 9-THAI ได้รับการพัฒนา โดยวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ[16] เป็นเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตเฉพาะใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไต โดยสมาคมพยาบาลโรคไตได้พัฒนาเครื่องมือโดยรวมถึงการพัฒนาโปรแกรม ฐานข้อมูลเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลในหน่วยงาน และได้รับลิขสิทธิ์โปรแกรม ฐานข้อมูลคุณภาพชีวิตสำหรับคลินิกผู้ป่วยโรคไต (โปรแกรม 9-THAI) มาตั้งแต่ในปี 2559 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% อำนาจทดสอบ ร้อยละ 80 โดยใช้โปรแกรม G-Power คำนวนได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 78 ราย และแบ่งกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนการกลืนแร่ที่ระยะเวลา 3 และ 4 สัปดาห์ กลุ่มละ 39 ราย โดยเลือกผู้ป่วยที่งดยาฮอร์โมนไทรอยด์ 3 สัปดาห์ 5 ราย สลับกับผู้ป่วยที่งดยาฮอร์โมนไทรอยด์ 4 สัปดาห์ 5 ราย เพื่อให้สะดวกในการจัดการระบบนัดเข้ารับการรักษาและไม่ให้ส่งผลต่อระยะเวลารอคอยการเข้ารับการรักษาจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวนได้

เครื่องมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล คือ แบบเก็บข้อมูลที่พัฒนามาจากแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ (Quality of life-Thyroid Version: QOL-TV) ฉบับภาษาไทย[17] QOL-TV ได้รับการทดสอบคุณสมบัติการวัดของแบบวัดคุณภาพชีวิตสำหรับผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ ฉบับภาษาไทยจากวิทยานิพนธ์ของจุฑามาศ วสุพงศ์อัยยะ ได้ค่าความตรง 0.905 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับที่ดี ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ข้อมูลด้านโรค ได้แก่ การผ่าตัด ระยะเวลาที่ผู้ป่วยต้องงดยาในช่วง 3 และ 4 สัปดาห์ก่อนการกลืนแร่ และส่วนที่ 2 เป็นการวัดคุณภาพชีวิต

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะผู้ป่วย และวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิต ได้แก่ chi-square และ independent t-test โครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2567 เลขที่โครงการวิจัย REC 009/67

ผล (Result)

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่งดยาก่อนการกลืนแร่ 3 สัปดาห์ มีอายุเฉลี่ย 45.21±11.85 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 28 รายคิดเป็นร้อยละ 56.0 สถานะภาพสมรสส่วนใหญ่ 17 รายคิดเป็นร้อยละ 43.6 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มัธยมศึกษา 16 รายคิดเป็นร้อยละ 41.0 อาชีพส่วนใหญ่ คือ รับจ้างทั่วไปและเกษตรกรอย่างละ 12 รายคิดเป็นร้อยละ 30.8 รายได้เฉลี่ย 17,433±12,312 บาท มีประวัติผ่าตัดไทรอยด์ออกทั้งหมดเป็นส่วนใหญ่ 33 รายคิดเป็นร้อยละ 84.6 และไม่มีโรคประจำตัวเป็นส่วนใหญ่ 28 รายคิดเป็นร้อยละ 71.8 และกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่งดยาก่อนการกลืนแร่ 4 สัปดาห์มีอายุเฉลี่ย 48.51±10.14 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 22 รายคิดเป็นร้อยละ 56.3 สถานะภาพโสดส่วนใหญ่ 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.9 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อนุปริญญาหรือเทียบเท่า 13 รายคิดเป็นร้อยละ 33.3

อาชีพส่วนใหญ่คือพนักงานบริษัท/รับราชการ 16 รายคิดเป็นร้อยละ 41.1 รายได้เฉลี่ย 20,182±11,333 บาท มีประวัติผ่าตัดไทรอยด์ออกทั้งหมดเป็นส่วนใหญ่ 35 รายคิดเป็นร้อยละ 89.7 และไม่มีโรคประจำตัวเป็นส่วนใหญ่ 26 รายคิดเป็นร้อยละ 66.7

ข้อมูลทั่วไปของทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน มีเพียงลักษณะอาชีพและรายได้ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = .01 และ p = .002 ตามลำดับ)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่มารักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 ที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์		
	กลุ่ม 3 สัปดาห์ จำนวน (ร้อยละ) n = 39	กลุ่ม 4 สัปดาห์ จำนวน (ร้อยละ) n = 39	p-value
อายุ (mean±SD)	45.21±11.85	48.51±10.14	.287
เพศ			
ชาย	11 (28.2)	17 (43.7)	.238
หญิง	28 (71.8)	22 (56.3)	
สถานภาพสมรส			
โสด	17 (43.7)	23 (58.9)	.079
สมรส	15 (38.5)	15 (38.5)	
หม้าย/หย่าร้าง	7 (17.8)	1 (2.6)	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้ศึกษา	0 (0)	2 (5.1)	.280
ประถมศึกษา	0 (0)	0 (0)	
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	16 (41.1)	12 (30.8)	
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	15 (38.5)	13 (33.3)	
ปริญญาตรี	7 (17.8)	12 (30.8)	
ปริญญาโทหรือสูงกว่า	1 (2.6)	0(0)	
อาชีพ			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	7 (17.8)	2 (5.1)	.010*
รับจ้างทั่วไป	12 (30.8)	5 (12.8)	
เกษตรกร	12 (30.8)	11 (28.2)	
พนักงานบริษัท/รับราชการ	4 (10.3)	16 (41.1)	
เจ้าของกิจการ/ธุรกิจส่วนตัว	4 (10.3)	5 (12.8)	
รายได้ (mean±SD)	17,433±12,312	20,182±11,333	.002*
ประวัติการผ่าตัดไทรอยด์			
ผ่าออกทั้งหมด	33 (84.6)	35 (89.7)	.735
ผ่าออกบางส่วน/ผ่าออก 1 ข้าง	6 (15.4)	4 (10.3)	
โรคประจำตัวผู้ป่วย			
ไม่มี	28 (71.8)	26 (66.7)	.806
มีโรคประจำตัว	11 (28.2)	13 (33.3)	

* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .05)

2. ผลการวัดคุณภาพชีวิต

2.1 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ 3 สัปดาห์ก่อนกลืนแร่ มิติด้านร่างกายในเรื่องความเหนื่อยล้ามีปัญหามากที่สุด 7.33±2.26 ในเรื่องอาการบวม มีของเหลวคั่งมีปัญหาน้อยที่สุด 9.49±1.33 คะแนนรวมคุณภาพชีวิตมิติด้านร่างกายค่อนไปทางดี 8.69±1.54 มิติด้านจิตใจเรื่องความสามารถในการทำใจเกี่ยวกับการป่วยและการรักษาแสดงการยอมรับได้เพียง 5.31±3.95 ความรู้สึกมีความพึงพอใจกับชีวิตเต็มที่ 7.87±2.79 คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมมิติด้านจิตใจ 7.14±1.65 มิติด้านสังคมในเรื่องครอบครัวรู้สึกเศร้าโศกกับอาการป่วยอยู่ในระดับกลาง 5.97±2.98 ปัญหาเรื่องโรคและการรักษารบกวนกิจกรรมงานบ้านเล็กน้อย 8.85±1.93 คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมมิติด้านสังคม 7.39±1.90 มิติด้านจิตวิญญาณในเรื่องโรคทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในชีวิตอยู่ในระดับกลาง 5.31±2.46 เรื่องรู้สึกมีความหวังมีระดับคะแนนมีความหวังมาก 9.21±1.49 คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมมิติด้านสังคม 7.67±1.33

2.2 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ 4 สัปดาห์ก่อนกลืนแร่ มิติด้านร่างกายในเรื่องความเหนื่อยล้ามีปัญหามากที่สุด 7.72±1.91 ในเรื่องความสามารถในการเคลื่อนไหว การประสานกันของกล้ามเนื้อและอาการบวม มีของเหลวคั่งมีปัญหาน้อยที่สุด 9.85±0.81 คะแนนคุณภาพชีวิตรวมมิติด้านร่างกายค่อนไปทางดี 9.08±0.77 มิติด้านจิตใจเรื่องความสามารถในการทำใจเกี่ยวกับการป่วยและการรักษาแสดงการยอมรับได้กลาง 5.74±3.07 ความรู้สึกมีความพึงพอใจกับชีวิตเต็มที่ 8.41±1.39 คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมมิติด้านจิตใจ 7.53±1.24 มิติด้านสังคมในเรื่องครอบครัวรู้สึกเศร้าโศกกับอาการป่วยอยู่ในระดับกลาง 6.33±2.35 ปัญหาเรื่องโรคและการรักษารบกวนกิจกรรมการขับรถเพียงเล็กน้อย 9.21±1.29 คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมมิติด้านสังคม 7.45±1.55 มิติด้านจิตวิญญาณในเรื่องโรคทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในชีวิตอยู่ในระดับกลาง 5.54±2.62 เรื่องรู้สึกมีความหวัง มีระดับคะแนนมีความหวังมาก 8.90±1.29 คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมมิติด้านสังคม 8.00±1.66 และคะแนนคุณภาพชีวิตรวมทุกมิติของผู้ป่วยที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ 3 สัปดาห์ก่อนกลืนแร่ 7.67±1.33 คะแนนคุณภาพชีวิตรวมทุกมิติของผู้ป่วยที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ 4 สัปดาห์ก่อนกลืนแร่ 8.00±1.66 คะแนน

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ก่อนการกลืนแร่ I-131ที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ระหว่าง 3 และ 4 สัปดาห์ แยกรายข้อ

ข้อคำถาม	ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่มารักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 ที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์			
	กลุ่ม 3 สัปดาห์ (n = 39)		กลุ่ม 4 สัปดาห์ (n = 39)	
	Mean	SD	Mean	SD
ด้านร่างกาย				
1.1 ความเหนื่อยล้า	7.33	2.26	7.72	1.91
1.2 ความเปลี่ยนแปลงในความอยากรับประทานอาหาร	7.36	2.71	8.00	1.98
1.3 อาการเจ็บหรือปวด	8.31	2.06	8.92	1.38
1.4 ความเปลี่ยนแปลงในการนอนหลับ	8.23	2.21	8.77	1.47
1.5 อาการท้องผูก	8.59	1.92	8.97	1.69
1.6 ความเปลี่ยนแปลงของประจำเดือนหรือความสามารถในการสืบพันธุ์	9.13	1.85	9.38	1.51
1.7 น้ำหนักเพิ่ม	8.95	1.91	9.69	1.21
1.8 ความอดทนต่อความหนาวหรือความร้อน	8.85	2.09	9.79	0.86
1.9 ผิวแห้งหรือความเปลี่ยนแปลงของเส้นผม	8.82	2.21	9.54	1.64

ข้อคำถาม	ผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่มารักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 ที่ต้องงดยาฮอร์โมนไทรอยด์			
	กลุ่ม 3 สัปดาห์ (n = 39)		กลุ่ม 4 สัปดาห์ (n = 39)	
	Mean	SD	Mean	SD
1.10 ความเปลี่ยนแปลงของเสียง	8.72	2.07	9.69	1.06
1.11 ความสามารถในการเคลื่อนไหว การประสานกันของกล้ามเนื้อ	9.26	1.68	9.85	0.81
1.12 อาการบวม มีของเหลวคั่ง	9.49	1.33	9.85	0.58
2. ระดับสุขภาพทางกายโดยรวม	8.38	2.04	6.97	3.17
ด้านจิตใจ				
3. ท่านสามารถทำใจเกี่ยวกับการป่วยและการรักษาของท่านได้ยากเพียงใด	5.31	3.94	5.74	3.07
4. คุณภาพชีวิตของท่านดีมากน้อยเพียงใด	7.82	2.87	8.10	1.31
5. ท่านมีความสุขมากน้อยเพียงใด	7.79	3.04	8.23	1.24
6. ท่านมีความพึงพอใจกับชีวิตของท่านอย่างไร	7.87	2.79	8.41	1.39
7. การใช้รังสี (radioiodine ablation) /การรักษาเบื้องต้น	7.36	2.09	7.41	1.68
8. การหยุดให้ฮอร์โมนไทรอยด์	7.23	2.67	7.62	2.07
9. ท่านรู้สึกวิตกกังวลมากน้อยเพียงใด	6.72	2.72	7.18	2.27
10. ท่านรู้สึกหดหู่มากน้อยเพียงใด	7.03	2.70	7.54	2.02
ด้านสังคม				
11. ครอบครัวของท่านรู้สึกเศร้าโศกกับการป่วยของท่านเพียงไร	5.97	2.97	6.33	2.35
12. โรคและการรักษารบกวนการทำงานของท่านมากน้อยเพียงใด	7.28	2.36	7.00	2.10
12.1 แรงจูงใจในการทำงาน	7.00	2.76	6.97	2.06
12.2 การขาดงาน	7.08	2.48	6.87	2.14
12.3 ความสามารถในการทำงาน	7.38	2.43	7.28	2.09
12.4 คุณภาพของงาน	8.56	2.18	9.21	1.15
13. โรคและการรักษารบกวนกิจกรรมที่บ้านของท่านมากน้อยเพียงใด				
13.1 ขับรถ	8.85	1.92	9.08	1.44
13.2 งานบ้าน	6.97	2.61	6.85	2.24
14. โรคและการรักษาทำให้ท่านมีการะด้านการเงินมากเพียงใด	7.38	1.90	7.45	1.15
ด้านจิตวิญญาณ				
15. โรคของท่านทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในชีวิตของท่านมากน้อยเพียงใด	8.56	2.36	8.74	1.25
16. ท่านรู้สึกมีจุดมุ่งหมาย/ภารกิจในชีวิต หรือมีเหตุผลที่จะยังมีชีวิตอยู่หรือไม่	9.21	1.49	8.90	1.29
17. ท่านรู้สึกมีความหวังมากเพียงไร	7.67	1.33	8.00	1.66

2.3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่งดยาไทรอยด์ฮอร์โมนระหว่างกลุ่ม 3 และ 4 สัปดาห์ เมื่อทำการใช้สถิติเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มในมิติด่านร่างกาย มิติด้านจิตใจ มิติด้านสังคม มิติด้านจิตวิญญาณและเมื่อรวมทุกมิติแล้ว พบว่าทั้งสองกลุ่มมีคะแนนคุณภาพชีวิตที่ไม่มีความแตกต่างกัน (p = .171, p = 0.248, p = .846, p = .996 และ p = .360 ตามลำดับ)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ที่งดยาไทรอยด์ฮอร์โมนระหว่างกลุ่ม 3 และ 4 สัปดาห์

คุณภาพชีวิต	กลุ่ม 3 สัปดาห์ (Mean±SD) n = 39	กลุ่ม 4 สัปดาห์ (Mean±SD) n = 39	p-value
มิติด้านร่างกาย	8.69±1.54	9.08±0.77	.171
มิติด้านจิตใจ	7.14±1.65	7.53±1.24	.248
มิติด้านสังคม	7.38±1.90	7.45±1.15	.846
มิติจิตวิญญาณ	7.69±1.33	8.00±1.66	.996
รวมทุกมิติ	7.14±1.65	7.52±1.23	.360

วิจารณ์ (Discussion)

จากการทบทวนวรรณกรรมส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ เช่น คุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ชนิด well-differentiated ที่ได้รับการรักษาด้วยไอโอดีน 131 (I-131) ดรุณี สินสุริยศักดิ์และคณะ[18] ของโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ที่ศึกษาคะแนนคุณภาพชีวิตก่อนการรักษาและคุณภาพชีวิตหลังการกลืนแร่ ใช้ QOL-TV เป็นแบบเก็บข้อมูล คุณภาพชีวิต 4 ระยะ ดังนี้ ครั้งที่ 1 วัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยก่อนรักษาด้วย I-131 ครั้งที่ 2 วัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยหลังรักษาด้วย I-131 1 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 วัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยหลังรักษาด้วย I-131 3 เดือน ครั้งที่ 4 วัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยหลังรักษาด้วย I-131 1 ปี พบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนนรวมในแต่ละมิติที่สูงขึ้นตามลำดับ และผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ differentiated thyroid carcinoma (DTC) ของ Gkatzia N et al.[10] จำนวน 85 ราย ที่รักษาด้วยการกลืนแร่ I-131 หลังผ่าตัด ใช้ The Short Form 36 (SF-36) เป็นแบบวัด เก็บข้อมูล 3 ช่วงเวลา ดังนี้ วันแรกของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 3 เดือนหลังการรักษา และ 1 ปีหลังการรักษา พบว่าคุณภาพชีวิต 1 ปีหลังการรักษาดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (p < .05) ยกเว้นจากความเจ็บปวดทางร่างกายและบทบาททางกายภาพ ต่ำกว่าคะแนน 3 เดือนหลังกลืนแร่อย่างมีนัยสำคัญ (p < .05) การศึกษาของ Badihian S et al.[11] เรื่องคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งที่งดยาฮอร์โมนระหว่างวันแรกและ 1 เดือนหลังจากงดยา ใช้ The World Health Organization Quality of Life Brief Version (WHOQOL-BREF), Beck Depression Inventory-II (BDI-II) และ Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) ที่ทั้งสองช่วงเวลา และเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อวัดระดับ TSH, Tg และ TgAb ของอาสาสมัคร 29 คน คะแนน QOL ลดลงในสี่มิติ การเปลี่ยนแปลงทั้งหมดมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .005) การศึกษาของ Almeida C el al.[19] ศึกษาอาการซึมเศร้าและความกังวลทางคลินิกของผู้ป่วยพร่องฮอร์โมนไม่แสดงอาการ มีมากกว่าผู้ที่ไม่มีฮอร์โมน (45.6% เทียบกับ 20.9%; p = .006) โดยเฉพาะความวิตกกังวลทางคลินิก (44.6% เทียบกับ 23.3%; p = .001) ผลจากการศึกษาที่ยกตัวอย่างนั้น ผู้วิจัยเห็นว่าการพร่องฮอรโมนไทรอยด์และระยะเวลาที่เกิดภาวะ Hypothyroidism มีผลต่อผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างแน่นอน

ผลจากการศึกษานี้พบว่า คุณภาพชีวิตเมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนการกลืนแร่ที่ 3 และ 4 สัปดาห์ ไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งส่วนข้อมูลทั่วไปและคุณภาพชีวิต ซึ่งมีความแตกต่างกับผลงานวิจัยของ Chow SM et al.[12] ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ Health-Related Quality of Life (HR-QOL) ในผู้ป่วยมะเร็งต่อมไทรอยด์ชนิด DTC ที่งดไทรอกซีน (T4) เพื่อเตรียมการสแกนไอโอดีนกัมมันตภาพรังสีทั่วร่างกาย จำนวน 78 ราย ใช้แบบสอบถามการประเมินการทำงานของการรักษาโรคมะเร็งทั่วไป Functional Assessment of

Cancer Therapy - General (FACT - G) ในสัปดาห์ที่ 0, 2 และ 4 หลังจากการงด T4 และวัดระดับของ TSH ร่วมด้วย ผู้ป่วยทั้งในสัปดาห์ที่ 0 กับ 4 และในสัปดาห์ที่ 0 กับ 2 พบว่าด้านร่างกาย, สังคมและอารมณ์ลดลงเช่นเดียวกัน เมื่อเปรียบเทียบคะแนน FACT-G พบว่า ด้านร่างกาย (p = .049) และผลรวมทั้งหมด (p = .05) HR-QOL มีความแตกต่างชัดเจน (ใน 2 สัปดาห์แรก)

จะเห็นได้ว่าระยะเวลาการงดยาระยะเวลาที่นานมีผลทำให้คุณภาพชีวิตแย่ลงในทุกมิติจากงานวิจัยของ Chow SM et al.[12] ที่ใช้เครื่องมือ FACT - G เป็นแบบวัด และเป็นการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตที่ห่างกัน 2 สัปดาห์ แต่ในงานวิจัยฉบับนี้ทำการวัดคุณภาพชีวิตที่ห่างกันเพียง 1 สัปดาห์ เพราะไม่ต้องการให้กระทบกับแผนการรักษาของแพทย์ที่โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ในการเตรียมร่างกายก่อนการกลืนแร่ที่ระบุไว้ว่าควรงดยาก่อนมารักษา 3 ถึง 4 สัปดาห์

สรุป (Conclusion)

การงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ก่อนการกลืนแร่ I-131 ที่ระยะเวลา 3 หรือ 4 สัปดาห์ มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประวัติการผ่าตัดไทรอยด์และโรคประจำตัวไม่แตกต่างกัน แต่ข้อมูลอาชีพและรายได้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (p = .01 และ p = .002 ตามลำดับ)

ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตทั้ง 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านร่างกาย มิติด้านจิตใจ มิติด้านสังคม มิติด้านจิตวิญญาณและผลรวมในทุกมิติ มีคุณภาพชีวิตที่ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี สามารถนำผลการวิจัยฉบับนี้เป็นแนวทางในการเตรียมผู้ป่วยก่อนการกลืนแร่ และสามารถลดระยะเวลารอคอยเข้ารับการรักษาในการกลืนแร่ ของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ได้ แต่การนำวิจัยไปใช้ประโยชน์ควรคำนึงถึงปัจจัยสถาพแวดล้อม ด้านรูปแบบการรักษาของแพทย์และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย
2. สามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อการศึกษาถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งไทรอยด์ในรูปแบบอื่น ๆ ได้
3. ควรเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างและสุ่มตัวอย่างการวิจัยเพื่อให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น
4. ควรมีการติดตามผลในระยะยาวเพื่อศึกษาถึงผลกระทบของการงดยาฮอร์โมนไทรอยด์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย
5. ควรศึกษาระดับของฮอร์โมน TSH ที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเกิดการเปลี่ยนแปลงและส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Cancer today. [Internet]. [cited 2024 Jan 26]. Available from: http://gco.iarc.fr/today/home.
2. Cancer in Thailand. [Internet]. [cited 2024 Jan 26]. Available from: https://www.nci.go.th/e_book/cit_x/index.html.
3. Full Hos 66. [Internet]. [cited 2024 Oct 26]. Available from: https://www.lopburicancer.in.th/canreg/BookCanreg/mobile/index.html#p=16.
4. Full Hos 65. [Internet]. [cited 2024 Oct 26]. Available from: https://www.lopburicancer.in.th/canreg/HOS65/HOS65.html#p=21.
5. LBCHHOS2566. [Internet]. [cited 2024 Oct 26]. Available from: https://www.lopburicancer.in.th/canreg/HOS66/index.html#p=19.
6. Guidelines for diagnosis and treatment of thyroid cancer.pdf. [Internet]. [cited 2024 Jan 26]. Available from: https://ayo.moph.go.th/ncd/file_upload/subblocks/.pdf.
7. Knock Out Thyroid Cancer with I-131 Radiotherapy. [Internet]. [cited 2024 Jan 19]. Available from: https://www.wattanosothcancerhospital.com/all-about-cancer/treatment-with-radioiodine-iodine-131.

เอกสารอ้างอิง (References)

8. Sriphat Medical Center | Knowledge. [Internet]. [cited 2024 Jan 19]. Available from: https://sriphat.med.cmu.ac.th/th/knowledge-299.
9. Hypothyroidism. [Internet]. [cited 2024 Jan 30]. Available from: http://www.siphhospital.com/th/news/article/share/hypothyroidism.
10. Gkatzia N, Papadopoulos A, Kostagiolas P, Karianos T, Saranti S. Quality of life survey following radioiodine ablation in patients with differentiated thyroid cancer. SN Compr Clin Med 2021;3(1):158-65.
11. Badihian S, Jalalpour P, Mirdamadi M, Moslehi M. Quality of life, anxiety and depression in patients with differentiated thyroid cancer under short term hypothyroidism induced by Levothyroxine Withdrawal. Klin Onkol 2016;29(6):439-44.
12. Chow SM, Au KH, Choy TS, Lee SH, Yeung NY, Leung A, et al. Health-related quality-of-life study in patients with carcinoma of the thyroid after thyroxine withdrawal for whole body scanning. Laryngoscope 2006;116(11):2060-6.
13. Snapshot. [Internet]. [cited 2024 Jan 27]. Available from: https://www.who.int/tools/whoqol.
14. Amornvit.: Department of Mental Health. [Internet]. Department of Mental Health. [cited 2024 Jul 17]. Available from: https://dmh.go.th/test/whoqol/-dmh.go.th.
15. Petkham M, Petkham L, Intolo S. Comparative study of quality of life between end stages renal disease patients treated with continuous ambulatory peritoneal dialysis and hemodialysis at Sawangdaendin Crown Prince Hospital. J Nurs Healthc 2020;38(1):137-46.
16. Cheawchanwattana A, Manyuen S. The development of quality of life database software for use at renal disease clinics. Srinagarind Med J 2018;33(4):359-63.
17. Vasupong A. Testing measurement properties of quality of life instruments for thyroid cancer patients. [thesis]. Songkhla: Prince of Songkla University; 2012.
18. Sinsuriyasak D, Chuchuai C, Fongphae L, Inthapong S. Quality of life in well differentiated thyroid cancer undergoing radioactive iodine131 Lampang Cancer Hospital. In: Lampang Cancer Hospital Routine to Research Annual Report 2020. Lampang: Lampang Cancer Hospital; 2021.
19. Almeida C, Brasil MA, Costa AJL, Reis FA, Reuters V, Teixeira P, et al. Subclinical hypothyroidism: psychiatric disorders and symptoms. Braz J Psychiatry 2007;29(2):157-9.