

**PAP SMEAR แบบใหม่ คุณภาพสูงลดความชุก
ของโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีจังหวัดสุรินทร์
ระหว่าง 1 ตุลาคม 2545 - 30 กันยายน 2549
High Quality Pap smear Reduce Prevalence Rate
of Malignant of Uterine Cervix in Surin Province
During October 1, 2002 - September 30, 2006**

ประชุมพร บุรณ์เจริญ*
จริยาภรณ์ ดื่นตันดี**
รจนา จรูญวัฒน์เลาหะ***

ABSTRACT

- Objective** : To determine the reduction of the prevalence rate of malignancy of uterine cervix in 15 to 74 - year - old women in Surin province by new innovation of Pap smear that send the slides in the bottles containing of 95% Ethyl Alcohol during October 1, 2002 - September 30, 2006.
- Design** : Retrospective study
- Setting** : Department of Pathology, Surin hospital.
- Subject** : A total of 15 to 74 - year - old women, who were checked up Pap smear in health service units including Surin Hospital, all community hospitals, all primary care units, private clinics and private hospital and Thai Red - cross unit during October 1, 2002 - September 30, 2006.
- Results** : All of 35,015 women in 2003, 27,350 women in 2004, 32,070 women in 2005, and 41,843 women in 2006, who checked up Pap smear including 15 to 74 - year - old women. Screening Pap smear revealed : Unsatisfactory result 2.32% (814 cases) in 2003, 0.50% (136 cases) in 2004, 0.80% (263 cases) in 2005, and 0.40% (169 cases) in 2006. respectively. Prevalence rate of premalignancy were 81.41/100,000 women (397 cases) in 2003, 167.25/100,000 women (823 cases) in 2004, 125.23/100,000 women (605 cases) in 2005 and 81.94/100,000 women (407 cases) in 2006 respectively. Prevalence rate of malignancy were 10.45/100,000 women (51 cases) in 2003, 3.86/100,000 women (19

*นายแพทย์ 8 วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญ สาขาพยาธิวิทยาภาค กลุ่มงานพยาธิวิทยาภาค โรงพยาบาลสุรินทร์

**เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ 6 (ด้านเซลล์วิทยา) กลุ่มงานพยาธิวิทยาภาค โรงพยาบาลสุรินทร์

***พยาบาลวิชาชีพ 7 (ด้านการพยาบาล) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

cases) in 2004, 6.20/100,000 women (30 cases) in 2005 and 4.03/100,000 women (20 cases) in 2006 respectively.

Conclusion : New innovation of Pap smear that send slides in the bottles containing of 95% Ethyl Alcohol could reduced Unsatisfactory results from 2.23% in 2003 to 0.40% in 2006, in 4 years. Because the improved quality of slides and reduced prevalence rate of malignancy of uterine cervix from 10.45/100,000 women in 2003 to 4.03/100,000 women in 2006, because of high quality of Pap smear slides resulting in early defection of abnormal pap smear and the patients received early treatment before the malignancy of uterine cervix developed.

Keywords : Pap smear, Unsatisfactory results, malignancy of uterine cervix, prevalence rate.

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความชุกของมะเร็งปากมดลูกในสตรีวัยเจริญพันธุ์จังหวัดสุรินทร์ ในการทำ Pap smear แบบเดิม เปรียบกับการทำ Pap smear แบบใหม่ ระหว่าง 1 ตุลาคม 2545 - 30 กันยายน 2549

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยศึกษาย้อนหลัง

สถานศึกษา : กลุ่มงานพยาธิวิทยาภาควิชา รพ.สุรินทร์

กลุ่มตัวอย่าง : สตรีอายุ 15-74 ปี ครอบครัวพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ได้ทำ Pap smear ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ โดยทำ Pap smear แบบเก่า ในปีงบประมาณ 2546 และทำ Pap smear แบบใหม่ ในปีงบประมาณ 2547-2549

ผลการศึกษา : สตรีอายุ 15-74 ปี ได้ทำ Pap smear แบบเก่า ในปี 2546 และได้ทำ Pap smear แบบใหม่ ในปี 2547-2549 จำนวน 35,015 ราย, 27,350 ราย, 32,070 ราย และ 41,843 ราย ตามลำดับ พบ Unsatisfactory ร้อยละ 2.32%, 0.50%, 0.80% และ 0.40% พบความชุกของ Premalignancy 81.41, 167.25, 125.23 และ 81.94 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ พบความชุกของ Malignancy 10.45, 3.86, 6.20 และ 4.03 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

สรุป : การทำ Pap smear แบบใหม่โดยส่งสไลด์ในขวด 95% Ethyl Alcohol ลด Unsatisfactory จากแบบเดิม โดยในปี 2546 พบ 2.23% เป็น 0.40% ในปี 2549 เพราะทำให้คุณภาพสไลด์ดีขึ้นอย่างชัดเจนจนลดความชุกของโรคมะเร็งปากมดลูก 10.45 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2546 เป็น 4.03 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2549 เพราะการค้นพบสตรีที่ Pap smear ผิดปกติพบ ได้เร็วขึ้นและได้รับการก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูก ทำให้ความชุกของโรคลดลงใน 4 ปีต่อมา

บทนำ

สถานการณ์โรคมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย

1. อุบัติการณ์ปรับตามมาตรฐานตามอายุ
 - 19.5/ประชากร 100,000 คน/ปี (ข้อมูลปี 2546)
2. แยกตามภาคเป็น
 - เหนือ = 25.6/ประชากร 100,000 คน/ปี
 - กลาง = 20.7/ประชากร 100,000 คน/ปี
 - ใต้ = 16.1/ประชากร 100,000 คน/ปี
 - อีสาน = 15.0/ประชากร 100,000 คน/ปี
3. สาเหตุของโรค คือ เชื้อไวรัส Human papilloma virus (HPV) ติดต่อทางการร่วมเพศที่เสี่ยง คือ เริ่มมีเพศสัมพันธ์ อายุน้อย มีคู่นอนหลายคน หรือคู่นอนสลับส่อนทางเพศ
4. การค้นหาเซลล์ปากมดลูกผิดปกติทำได้ง่าย และมีความจำเพาะสูง คือ การทำ Pap smear
5. ความครอบคลุมของ Pap smear ในประเทศไทยต่ำมาก

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความชุกของโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในจังหวัดสุรินทร์เปรียบเทียบระหว่าง :

1. การทำ Pap smear แบบเดิม ระหว่าง 1 ตุลาคม 2545 - 30 กันยายน 2546
2. การทำ Pap smear แบบใหม่ ระหว่าง 1 ตุลาคม 2546 - 30 กันยายน 2549

วิธีการศึกษา

รูปแบบ : การวิจัยศึกษาย้อนหลัง

สถานที่ : กลุ่มงานพยาธิวิทยาภายในวิทยาการ โรงพยาบาลสุรินทร์

ช่วงเวลา : ระหว่าง 1 ตุลาคม 2545 - 30 กันยายน 2549

กลุ่มตัวอย่าง : สตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ

15-74 ปี ครอบคลุมพื้นที่จังหวัดสุรินทร์ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ

- ได้ตรวจ Pap smear แบบเดิม 1 ตุลาคม 2545 - 30 กันยายน 2546

วิธีเดิม

1. เตรียมภาชนะบรรจุ 95% Ethyl Alcohol ที่มีฝาปิด
2. สไลด์ Pap smear ที่ป้ายเซลล์บนแผ่นสไลด์แล้ว รีบจุ่มลงใน 95% Ethyl Alcohol ทันที

3. ทิ้งสไลด์ไว้ใน 95% Ethyl Alcohol 1 ชม. - 1 วัน โดยปิดฝาภาชนะ

4. วันรุ่งขึ้นนำสไลด์มาตากให้แห้งในอุณหภูมิห้อง

5. ห่อด้วยกระดาษ แยกเป็นรายสไลด์
6. นำส่งหน่วยอ่านพร้อมใบส่งตรวจ Pap smear

- ได้ตรวจ Pap smear แบบใหม่ 1 ตุลาคม 2546 - 30 กันยายน 2549

วิธีใหม่

1. เตรียมขวดบรรจุ 95% Ethyl Alcohol ที่มีฝาปิดสนิท ความกว้างไม่เกิน 7.0 ซม.

2. สไลด์หนีบลวด (clip) ที่ปลายผ้า ป้ายเซลล์บนแผ่นสไลด์แล้ว รีบจุ่มลงใน 95% Ethyl Alcohol ทันที โดยให้ปลายผ้าอยู่ด้านบน แล้วปิดฝาชวด

3. ทำ Pap smear รายใหม่ (ซ้ำข้อ 2) จนสไลด์เต็มขวด จึงปิดฝาให้สนิท

4. นำส่งหน่วยอ่านพร้อมใบส่งตรวจ Pap smear

ตัวแปรที่ใช้วัดผล : ผล Pap smear

1. Unsatisfactory
2. Malignancy (Squamous cell carcinoma + Adenocarcinoma)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

1. เปรียบเทียบผล Unsatisfactory เป็นอัตราร้อยละของ Pap smear แบบเดิมในปีงบประมาณ 2546 และ Pap smear แบบใหม่ ในปีงบประมาณ 2549

2. เปรียบเทียบผล Malignancy (Squamous cell carcinoma + Adenocarcinoma) เป็นความชุกของ Pap smear แบบเดิม ปีงบประมาณ 2546 กับ Pap smear แบบใหม่ ปีงบประมาณ 2549 โดยใช้อัตราร้อยละ

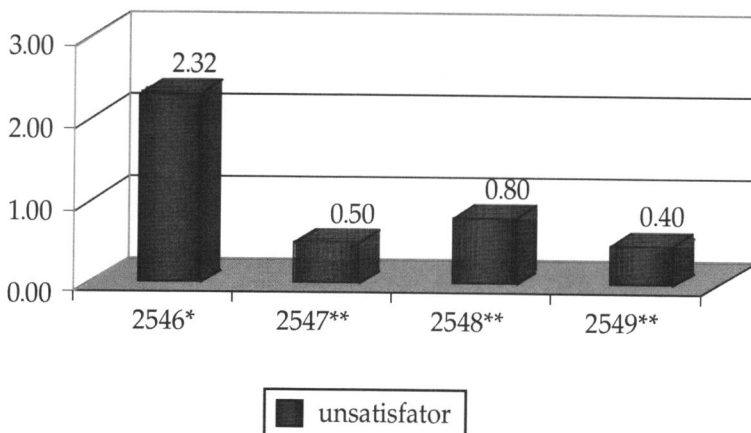
ผลการศึกษา

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับจริยธรรมระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลบุรีรัมย์

	ปีงบประมาณ	จำนวน Pap smear (ราย)	ผล Unsatisfactory	
			ราย	ร้อยละ
*	2546	35,015	814	2.32
**	2547	27,350	136	0.50
**	2548	32,070	263	0.80
**	2549	41,843	169	0.40

หมายเหตุ * Pap smear แบบเดิม ** Pap smear แบบใหม่

แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนการทำ Pap smear และผล Unsatisfactory ปีงบประมาณ 2546-2549

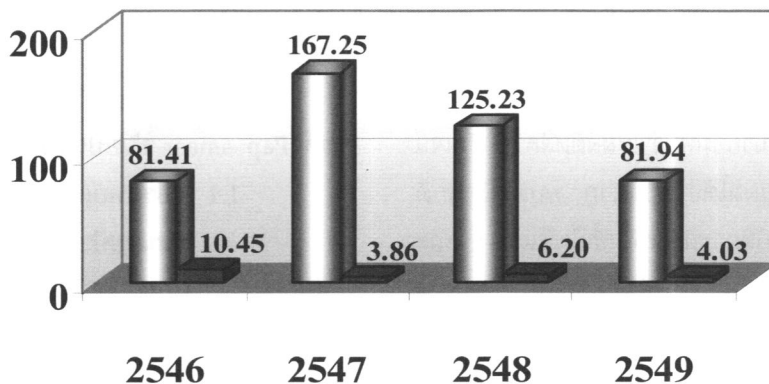


หมายเหตุ *Pap smear แบบเดิม ** Pap smear แบบใหม่

ตารางที่ 2 ผล Pap smear ที่ผิดปกติของจังหวัดสุรินทร์ ปีงบประมาณ 2546-2549

ปีงบประมาณ	จำนวน Pap smear (ราย)	Premalignancy (ราย) อุบัติการณ์/ประชากร 100,000 คน - ปี	Malignancy (ราย) อุบัติการณ์/ประชากร 100,000 คน - ปี
2546	35,015	397 (81.41)	51 (10.45)
2547	27,350	823 (167.25)	19 (3.86)
2548	32,070	605 (125.23)	30 (6.20)
2549	41,843	407 (81.94)	20 (4.03)

แผนภูมิที่ 2 แสดงอุบัติการณ์ Pap smear ผิดปกติในจังหวัดสุรินทร์ ในปีงบประมาณ 2545-2549



□ อุบัติการณ์ของ Premalignancy /ประชากร 100,000คน-ปี ■ อุบัติการณ์ของ Malignancy /ประชากร 100,000คน-ปี

จากการศึกษานี้พบว่าการทำ Pap smear แบบเดิมนั้นมีสไลด์ที่อ่านผลไม่ได้เพราะด้อยคุณภาพ คือ ผล Unsatisfactory จำนวนสูงเป็นร้อยละ 2.32 จาก Pap smear 35,025 ราย เมื่อเปลี่ยนเป็น Pap smear แบบใหม่ พบว่า

ปีที่ 1 (2547) ผล Unsatisfactory ลดเหลือ ร้อยละ 0.50

ปีที่ 2 (2548) ผล Unsatisfactory ลดเหลือ ร้อยละ 0.80

ปีที่ 3 (2549) ผล Unsatisfactory ลดเหลือ ร้อยละ 0.40 ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

ซึ่งเห็นได้ชัดเจนว่า สไลด์ที่ด้อยคุณภาพ ลดลง 5.8 เท่า โดยใช้อัตราร้อยละ ทั้งที่จำนวน Pap smear เพิ่มขึ้น และมีสไลด์ที่มีคุณภาพ เพิ่มขึ้นกว่าเดิม และเมื่อวิเคราะห์ต่อพบว่าผล Unsatisfactory เกิดจาก

- มีสิ่งบดบัง เช่น เศษเยื่อกระดาษ, เชื้อรา ที่ขึ้นสไลด์

- สไลด์ Fixed ไม่ดีเพราะ Alcohol ไม่มีคุณภาพดีพอ หรือ Fixed สไลด์ชำรุดเสื่อมทำให้เซลล์ติดสีย้อมไม่ดี

- สไลด์แตก ฯลฯ

และเมื่อดูผล Pap smear ที่ Positive (ผิดปกติ) แยกเป็น Premalignancy กับ Malignancy แล้วนั้น อุบัติการณ์ต่อประชากร 100,000 คนต่อปี ที่พบในการทำ Pap smear แบบเดิม ปี 2546 Premalignancy มีอุบัติการณ์ 81.41 และแบบใหม่ ปี 2547 Premalignancy มีอุบัติการณ์ 167.25 ปี 2548 Premalignancy มีอุบัติการณ์ 125.23 ปี 2549 Premalignancy มีอุบัติการณ์ 81.94

แสดงว่า Pap smear แบบใหม่ อ่านผลได้ดีขึ้นกว่าเดิมมาก เพราะการทำ Pap smear แบบใหม่นั้นทำให้สไลด์คุณภาพดีขึ้น เนื่องจาก

- รักษาสภาพเซลล์ให้ได้อย่างคงที่ตลอดเวลา
- สไลด์สะอาด ไม่มีสิ่งบดบังปนเปื้อน
- ไม่มีราขึ้นได้เลย
- สไลด์ไม่แตก

- เมื่อนำมาย้อมพบว่าเซลล์ติดสีสวย ชัดเจน ทำให้อ่านผลได้ง่ายขึ้นมาก พบผลผิดปกติได้สูงกว่าเดิม อุบัติการณ์จึงเพิ่มขึ้นในปีแรก ๆ และลดลงในปีต่อ ๆ มา จนเข้าสู่สภาพการระบาดตามปกติ แต่อาจลดลงได้อีกถ้าทำอย่างต่อเนื่องต่อไป

ส่วนอุบัติการณ์ของ Malignancy นั้นสูงมากในการทำ Pap smear แบบเดิม อย่างครอบคลุมพื้นที่ แต่ลดลงในการทำ Pap smear แบบใหม่ในปีต่อ ๆ มาจนเปรียบเทียบได้ว่า

ปีงบประมาณ 2546 อุบัติการณ์ของ Malignancy = 10.45/ประชากร 100,000 คนต่อปี

ปีงบประมาณ 2549 อุบัติการณ์ของ Malignancy = 4.03/ประชากร 100,000 คนต่อปี

ลดจากเดิม 2.5 เท่า เพราะตรวจพบ Premalignancy เร็วขึ้น นำผู้ป่วยไปรักษาเร็วขึ้น จึงไม่เป็น Malignancy ดังแสดงในตารางที่ 1 และแผนภูมิที่ 2

สรุป

การทำ Pap smear แบบใหม่ โดยส่งสไลด์ในขวด 95% Ethyl Alcohol นั้นทำให้ผล Unsatisfactory จากการทำ Pap smear แบบเดิมในปีงบประมาณ 2546 2.23% ลดลงเป็น 0.40% ในปีงบประมาณ 2549 (5.5 เท่า) เพราะทำให้คุณภาพสไลด์ดีขึ้นอย่างชัดเจน

ผลคือ ลดความชุกของโรคมะเร็งปากมดลูก จากปีงบประมาณ 2546 คือ 10.45/ประชากร 100,000 คนต่อปี เป็น 4.03 ต่อประชากร 100,000 คนต่อปี (2.5 เท่า) ในปีงบประมาณเมื่อทำอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. การใช้ขวด 95% Ethyl Alcohol ใส่สไลด์ Pap smear ช่วยประหยัด ดังนี้

1.1 ประหยัดเวลา

หน่วยป้าย - ไม่ต้องตากแห้ง
ห่อส่งอีก

หน่วยอ่าน - ไม่ต้องแกะกระดาษจำนวนมากและแช่สไลด์ครวละมาก ๆ เพื่อคืนสภาพเซลล์ก่อนย้อม

- ในการอ่านผลเพราะสไลด์สะอาด เซลล์ติดสีสวยงาม

ผู้ป่วย - ไม่ต้องรอผลนาน ได้รับการส่งต่อรักษาเร็วขึ้น

1.2 ประหยัดเงิน

- **ค่าขวด** เพราะใช้ขวดยาเปล่าที่เส้นผ่าศูนย์กลางไม่เกิน 7.0 ซม. มาบรรจุ Alcohol

- **ค่า Alcohol** เตรียม Alcohol ใหม่ครั้งเดียว ใช้ที่หน่วยป้ายและสามารถนำสไลด์ออกย้อมได้ทันทีที่หน่วยอ่าน ไม่ต้องนำไปแช่สไลด์คืนสภาพเซลล์ครวละ 1 กาละมัง แล้วต้องเททิ้งจากเศษสกปรกจากสไลด์ทุกครั้ง แต่ Alcohol

จากขวดแบบใหม่สะอาด สามารถกรองแล้วนำไปใช้ในการย้อมสีได้อีก

- ค่ารักษาผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก เพราะตรวจพบ Premalignancy ได้เร็วแล้วรักษาก่อน เสียค่าใช้จ่าย 500-20,000 บาท/ราย ทำให้

ไม่ต้องเป็นมะเร็งลุกลาม ซึ่งเสียค่าใช้จ่าย 300,000-1,000,000 บาท/ราย

2. ควรส่งเสริมให้ทำ Pap smear แบบใหม่แทนแบบเดิม เพื่อให้ได้คุณภาพสูงขึ้น โดยมีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

การประเมินจากสถิติควบคุมคุณภาพของ ส.ป.ส.ช. ปีงบประมาณ 2549 ผลงานเขต 13

หน่วยอ่าน จำนวนสไลด์	ปริมาณเพียงพอ 8,000 เซลล์	การ Fixed เซลล์			คุณภาพการย้อม		
		ดี	ปานกลาง	ปรับปรุง	ดี	ปานกลาง	ปรับปรุง
นครราชสีมา 203	203	45 (22.17%)	148 (72.91%)	10 (4.92%)	44 (21.67%)	133 (65.52%)	26 (12.81%)
ชัยภูมิ 249	249	52 (20.88%)	188 (75.50%)	9 (3.62%)	1 (0.40%)	200 (80.32%)	48 (19.28%)
บุรีรัมย์ 136	136	29 (21.32%)	102 (75.00%)	5 (3.68%)	43 (31.62%)	89 (59.56%)	12 (8.82%)
สุรินทร์ 715	714/1	367 (51.40%)	344 (48.18%)	3 (0.42%)	308 (43.14%)	403 (56.44%)	3 (0.42%)

ผลเปรียบเทียบ

1. การ Fixed เซลล์ของ Pap smear แบบเก่า ของจังหวัดนครราชสีมาต้องปรับปรุง = 4.92%, ชัยภูมิต้องปรับปรุง = 3.62%, และบุรีรัมย์ต้องปรับปรุง = 3.68% ตามลำดับ

เปรียบเทียบแบบใหม่ของจังหวัดสุรินทร์ ต้องปรับปรุง = 0.42% ต่างกัน 7-12 เท่า

2. คุณภาพย้อมสไลด์ของ Pap smear แบบเก่า ของจังหวัดนครราชสีมาต้องปรับปรุง = 12.81%, ชัยภูมิต้องปรับปรุง = 19.28% และบุรีรัมย์ต้องปรับปรุง = 8.82% ตามลำดับ

เปรียบเทียบกับแบบใหม่ของจังหวัดสุรินทร์ ต้องปรับปรุง = 0.42% ต่างกัน 21-44 เท่า

เอกสารอ้างอิง

1. นพ.ธีรภูมิ คุณะเปรมะ และคณะ : การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยวิธี Pap smear, สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, พ.ศ. 2548

2. จตุพล ศรีสมบุรณ์. มะเร็งปากมดลูก : การวินิจฉัยและการรักษา, กรุงเทพฯ : พี.บี. ฟอเรน บั๊คส์เซ็นเตอร์, 2547.

