

การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ของ โรงพยาบาลขามทะเลสอ จ.นครราชสีมา

Screening Cholangiocarcinoma by ultrasound at Kham tale so hospital

อินทิรา ศรีพันธ์, พ.บ.

โรงพยาบาลขามทะเลสอ จ.นครราชสีมา

Intira Sriphan, M.D.

Khamtaleso hospital Nakhonratchasima province

บทคัดย่อ

วิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคมะเร็งท่อน้ำดีโดยการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะแรกเริ่มของโรงพยาบาลขามทะเลสอและติดตามและประเมินผลดำเนินงานในการแก้ปัญหาและติดตามสมภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลขามทะเลสอระหว่างปีงบประมาณ 2560-2562

วิธีการศึกษา วิจัยเป็นการศึกษาย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ คนอีสานอายุ ≥ 40 ปี และข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ มีประวัติติดเชื้อมาลาเรียไปมาในตับ, เคยกินยาพยาธิใบไม้ในตับ, มีประวัติการกินปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดสุกๆ ดิบๆ เครื่องมือการวิจัย คือ การตรวจคัดกรองด้วยเครื่อง ultrasound รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบฟอร์มข้อมูล Demographic Information Form : Enrollment และ Ultrasound Form

ผลการศึกษา ของการตรวจคัดกรองด้วยเครื่อง ultrasound มีผู้เข้าร่วมวิจัย 594 คน มีอายุอยู่ระหว่าง 50-59 ปี เฉลี่ยร้อยละ 44.64 เป็นหญิงเฉลี่ยร้อยละ 81.96 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาเฉลี่ยร้อยละ 62.73 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเฉลี่ยร้อยละ 64 ไม่เคยได้รับการตรวจหาพยาธิใบไม้ในตับเฉลี่ยร้อยละ 91.99 ไม่เคยได้รับการตรวจพบพยาธิใบไม้ในตับเฉลี่ยร้อยละ 92.1 ผู้ป่วยไม่เคยได้รับการรักษาด้วยยาฆ่าพยาธิใบไม้ในตับเฉลี่ยร้อยละ 95.83 ไม่มีญาติป่วยเป็น

มะเร็งท่อน้ำดีเฉลี่ยร้อยละ 96 มีญาติเป็นมะเร็งท่อน้ำดีจะเป็นญาติ 1 st generation คือ พ่อแม่และพี่น้องเฉลี่ยร้อยละ 1.2 และ 1.13 ไม่สูบบุหรี่เฉลี่ยร้อยละ 93.03 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยร้อยละ 76.23 ผู้ป่วยไม่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังเฉลี่ยร้อยละ 99.46 เคยรับประทานปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดดิบๆ สุกๆ หรือปลาร้าไม่สุกเฉลี่ยร้อยละ 93.53 ไม่มีโรคประจำตัวเฉลี่ยร้อยละ 79.94 พบเป็นเบาหวานมากที่สุดเฉลี่ยร้อยละ 10.26 ผลอัลตราซาวด์ปกติโดยพบ suspected CCA จากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 6.17 และพบร้อยละ 0.32 ในปี 2562 การพบแพทย์ครั้งต่อไปส่วนใหญ่ติดตามอาการ 1 ปีเฉลี่ยร้อยละ 82.98 และส่งต่อโรงพยาบาลมหาราชด้วยสาเหตุ Suspected CCA จากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 6.3 และร้อยละ 0.4 หลังส่งตัวไปโรงพยาบาลมหาราชมี case ได้ทำ CT scan ยังไม่พบ Cholangiocarcinoma

ข้อเสนอแนะ พบว่าไม่พบผู้ป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีเลย อาจเป็นเนื่องจากจำนวนผู้เข้ารับการคัดกรองยังน้อยอยู่ ดังนั้นอาจต้องจัดการคัดกรองปริมาณมากขึ้นเพื่อเพิ่มความเป็นไปได้ในการพบมะเร็งท่อน้ำดีและจัดการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีเป็นงานประจำตลอดทั้งปี

สรุป พบว่าไม่พบผู้ป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีในระยะเวลา 3 ปีที่ทำการคัดกรอง

คำสำคัญ : มะเร็งท่อน้ำดี, ผลอัลตราซาวด์

Abstract

The objective of this research was to study cholangiocarcinoma surveillance by screening test to find the patients with the early stage of Kham Thale So Hospital and follow-up and evaluate the operation in solving and follow-up people's health in the site of Kham Thale So Hospital during the fiscal years 2017-2019.

Methodology: This is a retrospective descriptive study. The populations in the research are northeastern people aged ≥ 40 years old and their medical history indicates the infection of opisthorchisviverrini, consumption of raw or semi-raw river fishes. The tools included the ultrasound screening test. The data were collected from the Demographic Information Form: Enrollment and Ultrasound Form.

Based on the research using the ultrasound screening test with 594 participants, people are 50-59 years old or 44.64%. Female are 81.96% and have elementary education or 62.73%. Work in the agricultural field or 64% and they have never had the screening test for the eggs of Liver fluke or 91.99%. Have never been tested to find Liver fluke or 92.1% and have never treated with the anti-liver fluke or 95.83%. Their relatives mostly haven't cholangiocarcinoma or 96%. The relatives who have cholangiocarcinoma are the first generation who are parents and siblings or 1.2 & 1.13%, respectively. Have never smoke or 93.03% and never drunk alcohol or 76.23%. The

patients have no alcoholism or 99.46% and have consumed river fishes with raw or semi-raw scales or raw fermented fish or 93.53%. Most of them have no chronic disease or 79.94%. Diabetes is mostly found or 10.26%. Most of the participants have the ultrasound result and found suspected CCA from 0% to 6.17% and 0.32% in 2019. The next appointment with the doctor means to follow-up the symptom or 82.98% and they were transferred to Maharaj Hospital due to Suspected CCA from 0% to 6.2% and 0.4%. After the transfer to Maharaj Hospital, there is the case that used CT scan but found no cholangiocarcinoma.

Conclusion Not found cholangiocarcinoma in 3 year ago for screening

Recommendation Not found cholangiocarcinoma for screening because minimal population also increase population for can found cholangiocarcinoma and manage screening routine work

Keyword : cholangiocarcinoma, ultrasound

บทนำ

โรคมะเร็งท่อน้ำดีเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ ของโรคมะเร็งทุกชนิดในประเทศไทยพบมากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศ โดยพบในผู้ชาย 135 คนต่อประชากร 100,000 คน และในผู้หญิง 48 คนต่อประชากร 100,000 คน ซึ่งเป็นอุบัติการณ์ที่สูงที่สุดในโลกในแต่ละปีมีผู้ป่วยชาวอีสานเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีราวๆ 14,000 คน คิดเป็น 38 รายในแต่ละวัน ในปี 2548 หรือเมื่อ 10 ปีที่ผ่านมาเสียชีวิตประมาณ 25,000 ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตวันละ 70 คน หรือเฉลี่ยชั่วโมงละ 3 ราย ในปี 2554 เสียชีวิตประมาณ

14,314 ราย ประมาณครึ่งหนึ่งเป็นคนภาคอีสาน ประมาณ 7,539 ราย ข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการอัลตราซาวด์ จำนวน 47,067 ราย ผลอัลตราซาวด์พบว่าปกติ (Normal) จำนวน 38,196 ราย มีความผิดปกติ (Abnormal) จำนวน 8,506 ราย (18.1%) ในจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มเสี่ยงที่พบความผิดปกติมีกลุ่มเสี่ยงที่สงสัยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี (Suspected CCA) จำนวน 295 ราย คิดเป็น 0.63% หรือ 627/100,000 ประชากร) ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีจะมาพบแพทย์เมื่อมีอาการ ทำให้เข้าเกินจะแก้ไขได้ทันท่วงที หากผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีได้รับการวินิจฉัยระยะเริ่มแรก ซึ่งยังไม่มีอาการใดๆ ปรากฏจะมีโอกาสหายจากโรคได้มากกว่าปล่อยให้มาพบแพทย์เมื่อโรคอยู่ในระยะลุกลาม ผู้ป่วยมีอาการตัวตาเหลืองจึงมาหาแพทย์⁽¹⁾

โครงการแก้ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ในตับและท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือ CASCAP (Cholangiocarcinoma screening and care program) เป็นโครงการคัดกรองโรค มะเร็งตับและท่อน้ำดี ในประชากรกลุ่มเสี่ยงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย การคัดกรองเบื้องต้นสำหรับตับและท่อน้ำดีรวมถึงท่อน้ำดีมักใช้อัลตราซาวด์เป็นอย่างแรก โดยคัดกรองผู้ที่อายุมากกว่า 40 ปี เคยได้รับการตรวจหาพยาธิใบไม้ในตับเคยได้รับการรักษาด้วยยาฆ่าพยาธิใบไม้ในตับ มีญาติป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เคยรับประทานปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดดิบๆ สุกๆ หรือปลาร้าไม่สุก⁽³⁾

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อการศึกษาสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคมะเร็งท่อน้ำดีโดยการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะแรกเริ่มของโรงพยาบาลขามทะเลสอและติดตามและประเมินผลดำเนินงานในการแก้ปัญหาและติดตามสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลขามทะเลสอระหว่างปีงบประมาณ 2560-2562

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) ถึงผลการตรวจอัลตราซาวด์ที่ตรวจพบในอำเภอขามทะเลสอจากโครงการ Cascap โดยใช้ข้อมูลแบบฟอร์ม CCA01 และ CCA02 เพื่อนำผลที่ตรวจได้มาจำแนกถึง ความรุนแรงของโรค เพื่อหาમેเร็งตับและท่อน้ำดีหรือความผิดปกติ (PDF) ซึ่งเป็นระยะก่อนเป็นมะเร็งได้ดี โดยภาวะท่อน้ำดีอักเสบ (Periductal fibrosis:PDF) เป็นลักษณะที่พบจากการอัลตราซาวด์ ได้แก่

1. Parenchymal change
2. Fatty liver
3. PDF (Periductal fibrosis)
4. Cirrhosis และสาเหตุอื่นๆ
5. Suspected CCA ได้แก่ Dilated bile

duct และ Liver mass

ประชากรศึกษา คือเป็นคนอีสานอายุ ≥ 40 ปี และข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ มีประวัติติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับ, เคยกินยาพยาธิใบไม้ในตับ, มีประวัติการกินปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดสุกๆ ดิบๆ ที่เข้าร่วมโครงการคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดี (CASCAP) จากประชากรทั้งหมด 594 คน ระหว่างปีงบประมาณ 2560-2562

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การคัดกรองประชากรกลุ่มเป้าหมาย
2. แจกจ่ายละเอียดโครงการและวัตถุประสงค์ ให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายรับทราบเพื่อการตัดสินใจเข้าร่วมงานวิจัยโครงการคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดี (CASCAP)
3. เก็บข้อมูลประวัติอาสาสมัครกลุ่มเป้าหมายในโครงการ โดยเจ้าหน้าที่เป็นผู้ซักประวัติและกรอกข้อมูลลงใน CCA01
4. ทำการตรวจอัลตราซาวด์อาสาสมัครกลุ่มเป้าหมายโดยแพทย์โรงพยาบาลขามทะเลสอและลงผลการตรวจใน CCA02
5. วิเคราะห์ผลอัลตราซาวด์โดยใช้ข้อมูลจาก CCA01 และ CCA02

6. ส่งตัวไปตรวจยืนยันที่โรงพยาบาล
มหาราช นครราชสีมา และส่งผลการตรวจมาที่
โรงพยาบาลขามทะเลสอ

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูล Demographic Information Form : Enrollment

ผลลัพธ์ของการตรวจคัดกรองด้วยเครื่อง
ultrasound มีผู้เข้าร่วมวิจัย 594 คน ส่วนใหญ่
มีอายุอยู่ระหว่าง 50-59 ปี เฉลี่ยร้อยละ 44.64
และเป็นหญิงเฉลี่ยร้อยละ 81.96 ระดับการศึกษา
ชั้นประถมศึกษาเฉลี่ยร้อยละ 62.73 ประกอบ
อาชีพเกษตรกรเฉลี่ยร้อยละ 64 ไม่เคยได้รับการ
ตรวจหาไขพยาธิใบไม้ในตับเฉลี่ยร้อยละ 91.99

ไม่เคยได้รับการตรวจพบไขพยาธิใบไม้ในตับเฉลี่ย
ร้อยละ 92.1 ผู้ป่วยไม่เคยได้รับการรักษาด้วยยา
ฆ่าพยาธิใบไม้ในตับเฉลี่ยร้อยละ 95.83 ไม่มีญาติ
ป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีเฉลี่ยร้อยละ 96 มีญาติ
เป็นมะเร็งท่อน้ำดีจะเป็นญาติ 1 st generation
คือ พ่อแม่และพี่น้องเฉลี่ยร้อยละ 1.2 และ 1.13
ไม่สูบบุหรี่เฉลี่ยร้อยละ 93.03 ไม่ดื่มเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์เฉลี่ยร้อยละ 76.23 ไม่เป็นโรคพิษสุรา
เรื้อรังเฉลี่ยร้อยละ 99.46 เคยรับประทานปลาน้ำ
จืดที่มีเกล็ดดิบๆ สุกๆ หรือปลาร้าไม่สุกเฉลี่ยร้อยละ
93.53 ไม่มีโรคประจำตัวเฉลี่ยร้อยละ 79.94
พบเป็นเบาหวานมากที่สุดเฉลี่ยร้อยละ 10.26 (รายละเอียดดังตารางที่1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

(n = 594)

ลักษณะทางชีวสังคม	ปี 2560	จำนวน (คน) ร้อยละ ปี 2561	ปี 2562	CASCAP
1. อายุ				
40 -49	33(25.5)	46(28.75)	89(29)	28.58
50-59	61(47.3)	65(40.62)	140(46)	38.27
60-69	33(25.6)	35(21.87)	61(20)	24.03
70 -79	2(1.6)	13(8.12)	14(4.5)	6.33
80 +		1(0.6)	1(0.3)	0.7
2. เพศ				
ชาย	29(22.4)	26(16.3)	47(15.40)	19.4
หญิง	100(77.51)	134(83.8)	258(84.59)	80.6
3. ระดับการศึกษา				
ไม่ได้รับการศึกษา	2(1.6)	1(0.6)	3(1.1)	2.02
ประถมศึกษา	75(58.1)	104(65)	198(65.1)	73.02
มัธยมศึกษาตอนต้น	10(7.8)	18 (11.3)	34(11.2)	9.47
มัธยมศึกษาตอนปลาย	26(20.2)	28(17.5)	55(18)	10.73
ประกาศนียบัตร	4(3.1)	5(3.1)	4(1.4)	1.45
ปริญญาตรี	10(7.8)	3(1.9)	9(2.9)	2.96
สูงกว่าปริญญาตรี	2(1.6)	1(0.6)	2(0.7)	0.62

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน) ร้อยละ			
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	CASCAP
4. อาชีพ				
ว่างงาน	13(10.1)	11(6.9)	25(8.19)	4.68
เกษตรกรรม	73(56.6)	107(66.9)	209(68.52)	78.23
รับจ้าง	22(17.1)	23(14.4)	40(13.11)	8.33
ธุรกิจส่วนตัว	6(4.7)	6(3.8)	12(3.9)	3.28
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	9(7.0)	3(1.9)	4(1.3)	2.94
อื่นๆ	6(4.7)	10(6.3)	15(4.9)	2.75
5. คุณเคยได้รับการตรวจหาไข้พยาธิ ใบไม้ในดับหรือไม				
ไม่เคย	119(92.2)	144(90)	286(93.77)	56.37
เคย 1 ครั้ง	5(3.9)	14(8.8)	15(4.9)	29.20
เคย 2 ครั้ง	2(1.6)	0(0)	0(0)	8.44
เคย 3 ครั้ง	0(0)	1(0.6)	2(0.7)	2.65
เคยมากกว่า 3 ครั้ง	1(0.8)	0(0)	0(0)	2.35
จำไม่ได้	2(1.6)	1(0.6)	2(0.7)	1.68
6. คุณเคยตรวจพบไข้พยาธิใบไม้ ในดับหรือไม				
ไม่เคยตรวจ	119(92.2)	144(90)	288(94.1)	56.50
ตรวจแต่ไม่พบ	8(6.2)	15(9.4)	16(5.2)	28.22
ตรวจแล้วพบไข้พยาธิ	0(0)	0(0)	0(0)	13.51
จำไม่ได้	2(1.6)	1(0.6)	2(0.7)	2.39
7. คุณเคยได้รับการรักษาด้วยยา ฆ่าพยาธิใบไม้ในดับหรือไม				
ไม่เคย	124(96.1)	152(95)	295(96.4)	74.34
เคย 1 ครั้ง	0(0)	5(3.1)	6(2.0)	17.73
เคย 2 ครั้ง	1(0.8)	1(0.6)	1(0.3)	3.85
เคย 3 ครั้ง	0(0)	0(0)	0(0)	1.14
เคยมากกว่า 3 ครั้ง	1(0.8)	1(0.6)	1(0.3)	1.35
จำไม่ได้	3(2.3)	2(1.3)	4(1.3)	2.02
8. มีญาติป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี หรือไม่				
ไม่มี	123(95.3)	154(96.3)	295(96.4)	85.79
มี	6(4.7)	6(3.8)	11(3.6)	14.36

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน) ร้อยละ			
	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	CASCAP
ป่วย	0(0)	0(0)	0(0)	0.68
ตาย	0(0)	0(0)	0(0)	0.91
ลูกป้า	0(0)	1(0.6)	1(0.3)	0.88
น้ำอา	1(0.8)	3(1.9)	0(0)	0.84
พ่อแม่	2(1.6)	0(0)	6(2.0)	8.72
ลูกชาย ลูกสาว	0(0)	0(0)	0(0)	0.12
พี่ชายน้องชาย พี่สาวน้องสาว	1(0.8)	2(1.3)	4(1.3)	2.54
หลาน	1(0.8)	0(0)	0(0)	0.07
คู่สมรส	1(0.8)	0(0)	0(0)	0.5
ความสัมพันธ์อย่างใดอย่างหนึ่ง	6(4.7)	6(3.8)	11(3.6)	9.53
9. คุณสูบบุหรี่หรือไม่				
ไม่สูบ	119(92.2)	149(93.1)	287(93.8)	80.35
สูบ/เคยสูบ	10(7.8)	11(6.9)	19(6.2)	19.76
10. คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ กระแช่หรือไม่				
ไม่ดื่ม	91(70.5)	122(76.25)	250(81.96)	56.95
ดื่ม/เคยดื่ม	38(29.5)	38(23.8)	55(18.0)	43.42
11. คุณเคยเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังหรือไม่				
ไม่เป็น	129(100)	159(99.4)	304(99)	98.50
เป็น/เคยเป็น	0(0)	0(0)	1(0.3)	1.4
12. คุณเคยรับประทานปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดดิบๆ สุกๆ หรือปลาร้าไม่สุกหรือไม่				
ไม่เคย	7(5.4)	10(6.3)	24(7.8)	11.31
เคย	122(94.6)	150(93.8)	282(92.2)	88.97
13. คุณได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคอะไรบ้างต่อไปนี้				
ไม่เป็น	105(81.4)	126(78.75)	243(79.67)	81.61
ตับอักเสบบี	2(1.6)	3(1.9)	3(1)	1.45
ตับอักเสบซี	0(0)	0(0)	0(0)	0.17
เบาหวาน	15(11.6)	16(10)	28(9.2)	7.13
อื่นๆ	7(5.4)	15(9.4)	31(10.1)	11.24

82.98 และส่งต่อโรงพยาบาลมหาราชนด้วยสาเหตุ Suspected CCA จากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 6.3 และร้อยละ 0.4 หลังส่งตัวไปโรงพยาบาลมหาราชน มี case ได้ทำ CT scan ยังไม่พบ Cholangiocarcinoma (รายละเอียดดังตารางที่ 2)

82.98 และส่งต่อโรงพยาบาลมหาราชนด้วยสาเหตุ Suspected CCA จากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 6.3 และร้อยละ 0.4 หลังส่งตัวไปโรงพยาบาลมหาราชน มี case ได้ทำ CT scan ยังไม่พบ Cholangiocarcinoma (รายละเอียดดังตารางที่ 2)

orm

orm

ไปไม้ในต้นเฉลี่ยร้อยละ 91.99 ไม่เคยได้รับการตรวจพบไขพยาธิไปไม้ในต้นเฉลี่ยร้อยละ 92.1 ผู้ป่วยไม่เคยได้รับการรักษาด้วยยาฆ่าพยาธิไปไม้ในต้นเฉลี่ยร้อยละ 95.83 ไม่มีญาติป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีเฉลี่ยร้อยละ 96 มีญาติเป็นมะเร็งท่อน้ำดีจะเป็นญาติ 1 st generation คือ พ่อแม่และพี่น้อง

ไปไม้ในต้นเฉลี่ยร้อยละ 91.99 ไม่เคยได้รับการตรวจพบไขพยาธิไปไม้ในต้นเฉลี่ยร้อยละ 92.1 ผู้ป่วยไม่เคยได้รับการรักษาด้วยยาฆ่าพยาธิไปไม้ในต้นเฉลี่ยร้อยละ 95.83 ไม่มีญาติป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีเฉลี่ยร้อยละ 96 มีญาติเป็นมะเร็งท่อน้ำดีจะเป็นญาติ 1 st generation คือ พ่อแม่และพี่น้อง

เฉลี่ยร้อยละ 1.2 และ 1.13 ไม่สูบบุหรี่เฉลี่ยร้อยละ 93.03 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ยร้อยละ 76.23 ไม่เป็นโรคพิษสุราเรื้อรังเฉลี่ยร้อยละ 99.46 เคยรับประทานปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดดิบๆ สุกๆ หรือ ปลาร้าไม่สุกเฉลี่ยร้อยละ 93.53 ไม่มีโรคประจำตัวเฉลี่ยร้อยละ 79.94 พบเป็นเบาหวานมากที่สุดเฉลี่ยร้อยละ 10.26

อภิปราย

ส่วนใหญ่ผลอัลตราซาวด์ปกติโดยพบ suspected CCA จากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 6.17 และพบร้อยละ 0.32 ในปี 2562 การพบแพทย์ครั้งต่อไปส่วนใหญ่ติดตามอาการ 1 ปีเฉลี่ยร้อยละ 82.98 และส่งต่อโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยด้วยสาเหตุ Suspected CCA จากร้อยละ 0 เป็นร้อยละ 6.3 และร้อยละ 0.4 หลังส่งตัวไปโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มี case ได้ทำ CT scan ยังไม่พบ Cholangiocarcinoma อาจคิดได้ว่าประชากรในขามทะเลสอมีความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งท่อน้ำดีน้อยหรือจำนวนกลุ่มที่เข้าโครงการน้อยเกินไป อาจต้องเก็บข้อมูลเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในปีต่อไปในการวางแผนคัดกรองเพื่อนำมาวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบกับจำนวนคนคัดกรองที่ปริมาณเท่ากันจากโครงการเกิดระบบ Teleradiology Consultation System ซึ่งเป็นระบบที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีโดยมีการลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและทำอัลตราซาวด์จากโรงพยาบาลชุมชนโดยแพทย์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีโดยเครื่องอัลตราซาวด์โดยเฉพาะ ซึ่งภาพของการตรวจอัลตราซาวด์แต่ละครั้งจะถูกส่งเข้าระบบ cloud และสามารถตรวจสอบและยืนยันผลการตรวจโดยแพทย์เฉพาะทางรังสีวิทยา ซึ่งระบบนี้จะช่วยลดปัญหาการขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและลดค่าใช้จ่ายของคนไข้ในการที่จะ

เดินทางมารับการตรวจทางรังสีวิทยาที่ไม่จำเป็นเกิดโรงพยาบาลเครือข่ายในการคัดกรอง ฝ้าระวัง รวมทั้งการวินิจฉัยและรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีโดยมีหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมเป็นเครือข่ายในการดำเนินงาน ดังนั้นการทำงานในโครงการนี้จะเป็นตัวอย่างของการทำงานวิจัยและการนำผลจากการวิจัยมาพัฒนาและนำไปใช้เพื่อแก้ปัญหาให้กับประเทศอย่างแท้จริงและทำให้ “ประชาชนเข้าถึงการบริการที่เกี่ยวข้องกับพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิอย่างทันเวลา เท่าเทียม มีคุณภาพ และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์”⁽¹⁾

เนื่องจากผลการวิจัยยังพบส่วนใหญ่เคยรับประทานปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดดิบๆ สุกๆ หรือปลาร้าไม่สุกอาจต้องเพิ่มสุขศึกษาในอำเภอขามทะเลสอมากขึ้นสอดคล้องกับประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีในนักเรียนประถมศึกษา อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่ากลุ่มทดลอง มีการรับรู้ประโยชน์อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ⁽²⁾

เอกสารอ้างอิง

1. ณรงค์ ชันติแก้ว, นิตยา ฆมาดล, พงษ์รัตน์ ยงวิชัย และคณะ. (2561). การพัฒนาระบบสาธารณสุขเพื่อการตรวจคัดกรอง ตรวจวินิจฉัยและบริหารจัดการผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และได้รับทุนสนับสนุนเพิ่มเติมในการดำเนิน

- โครงการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิ ไบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออก เฉียงเหนือ (Cholangiocarcinoma Screening and Care Program: CAS CAP) จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น และ โครงการวิจัยท้าทายไทย : ประเทศไทย ไร้พยาธิไบไม้ตับ (Grand Challenges Thailand:FlukeFreeThailand)จากสภา วิจัยแห่งชาติ (วช.) .ปีที่พิมพ์2561 เข้า ถึงได้จาก/<http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4839?locale-attribute=th>
2. มยุเรศ ห้วยทราย. (2559). ผลของโปรแกรม การจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อ พฤติกรรมการรับรู้การป้องกันโรคพยาธิ ไบไม้ตับของประชาชนอำเภอ ห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์เข้าถึงได้จาก/http://03.157.186.16/kmblog/page_research_detail.php(เข้าถึงเมื่อปี พ.ศ.2562)
3. อาคม ชัยวิระวัฒน์, อนันต์ กรลักษณ์,เสาวคนธ์ ศุกรโยธิน. (2554). แนวทางการตรวจ คัดกรองวินิจฉัยรักษาโรคมะเร็งตับและ ท่อน้ำดี พ.ศ.2562.สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ปีที่พิมพ์ 2554 หน้า 49-63