

ผลการตรวจหามะเร็งปากมดลูกระยะแรก ในจังหวัดสมุทรสงคราม

รุจิรา กระแสร์ตาก
รพ. สมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย

ABSTRACT :

Krasaelap R. Pap Smear in Samuthsongkram Province. (Region 7 Medical Journal 1996 ; 3 : 313-319).

Department of Obstetrics and Gynecology, Somdetphraphutaleartla Hospital, Samuthsongkram, Thailand.

From January 1991 to December 1995, a study of Pap smear report in Samuthsongkram Province, data from OB-GYN Department of Somdetphraphutaleartla Samuthsongkram hospital, Napalai and Ampawa district hospital, and the other from 47 health service centers. There were 9,608 women, age ranged from 14-84 year. Most of them are in age group 20-44 years (7,611 cases = 79.22%). The Pap smear report in class I, II, III, IV, and V were 85.11%, 14.32%, 0.31%, 0.05%, and 0.23% respectively.

The prevalence of cervical infection including Trichomonas, Monilia, and Bacteria were 8.39%, 42.4%, and 41.24%, respectively.

The diagnosis of these micro-organism in Pap smear is useful for prompt diagnosis and treatment for the asymptomatic patients and also for routine screening examination in the large population study to prevent and control cervical cancer in provincial and rural women.

บทคัดย่อ :

รุจิรา กระแสร์ลาภ. ผลการตรวจหามะเร็งปากมดลูกระยะแรกในจังหวัดสมุทรสงคราม. (วารสารแพทย์เขต 7 2539 ; 3 : 313-319).

กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม และวางแผนครอบครัว, รพ. สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า, สมุทรสงคราม.

รายงานนี้ได้ศึกษาผล Pap smear ของสตรีทั่วไปของจังหวัดสมุทรสงคราม ในระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2534-2538) โดยรวบรวมข้อมูลจาก 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลประจำจังหวัด, โรงพยาบาลชุมชน, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานีอนามัย 47 แห่ง รวม 9,608 ราย ซึ่งจำแนกเป็น class I, II, III, IV, และ V เป็น 85.11%, 14.32%, 0.31%, 0.05%, และ 0.23% ตามลำดับ

ได้ตรวจพบว่าการติดเชื้อทริโคโมแนส เชื้อรา และเชื้อแบคทีเรีย เป็นอัตราร้อยละ 8.39, 42.4 และ 41.24 ตามลำดับ

การวินิจฉัยการติดเชื้อของปากมดลูกในการศึกษาเซลล์วิทยาครั้งนี้ นับว่าเป็นประโยชน์ ในการวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยที่ไม่มีอาการได้อย่างรวดเร็ว สามารถตรวจค้นหาความผิดปกติต่าง ๆ รวมทั้งป้องกันและควบคุม การเกิดมะเร็งในกลุ่มประชากรจำนวนมาก โดยเฉพาะผู้อยู่ต่างจังหวัดหรือเขตชนบท

บทนำ

มะเร็งเป็นสาเหตุการตายสูงเป็นอันดับ 3 ของประเทศ รองจากโรคหัวใจและอุบัติเหตุ มะเร็งปากมดลูกพบได้สูงสุดเป็นอันดับหนึ่งจากสถิติของผู้ป่วยมะเร็งทั้งหมด¹ และพบมากถึงร้อยละ 87.9 ของมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี^{2,3}

การตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรก ด้วยการป้ายเซลล์จากปากมดลูกลงบนแผ่นสไลด์ (Pap smear) เป็นวิธีที่สะดวก ง่าย สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อย รวมทั้งให้ความแม่นยำในการตรวจค้นหา มะเร็งปากมดลูกในระยะแรกเริ่มได้ดี และจัดเป็นวิธีการป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁴ จากรายงานในประเทศที่มีโครงการตรวจหามะเร็งปากมดลูก อย่างกว้างขวางและครอบคลุมสตรีกลุ่มเสี่ยงเกือบทั้งหมด พบว่าโครงการดังกล่าวสามารถลดอัตราป่วยและตายจากมะเร็งปากมดลูกได้อย่างมาก⁵⁻⁹ และพบว่าสตรีในประเทศไทย โดยเฉพาะในเขตชนบทส่วนใหญ่ยังไม่เคยได้รับการตรวจหามะเร็งปากมดลูก⁴

โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ได้บริการตรวจหามะเร็งปากมดลูกมานานกว่า 20 ปี โดยให้บริการในคลินิกนรีเวชกรรม วางแผนครอบครัว และคลินิกตรวจหลังคลอด ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ได้จัดให้มีการรณรงค์ตรวจหามะเร็งปากมดลูก โดยครอบคลุมทั่วทั้งจังหวัดเป็นระยะ ๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา โดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในการดำเนินงานเพื่อค้นหา วินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งปากมดลูก ในสตรีอายุ 25-60 ปี ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

รายงานฉบับนี้ ได้นำเสนอผลการตรวจหามะเร็งปากมดลูกครอบคลุมทั่วทั้งจังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งรวมถึง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า สมุทรสงคราม (โรงพยาบาลทั่วไป) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทร-

สงคราม โรงพยาบาลชุมชนสองแห่งคือ โรงพยาบาลนาถา และโรงพยาบาลอัมพวา รวมทั้งสถานบริการสาธารณสุขในจังหวัดสมุทรสงคราม อีก 47 แห่ง

วัสดุและวิธีการ

ได้รวบรวมและศึกษาผลการตรวจ Pap smear ปากมดลูกของสตรีทั่วทั้งจังหวัดสมุทรสงครามในระยะเวลา 5 ปี (พ.ศ. 2534-2538) โดยได้จากบันทึกการอ่านผลโดยเจ้าหน้าที่เซลล์วิทยาที่สำเร็จการอบรมเรื่องเซลล์วิทยา ซึ่งประจำโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ได้ทำการตรวจจาก 3 แหล่งใหญ่ ดังนี้

1. ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า ซึ่งมาใช้บริการในคลินิกนรีเวช, คลินิกวางแผนครอบครัว และคลินิกตรวจหลังคลอด
2. ผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจทางนรีเวชที่โรงพยาบาลชุมชนสองแห่ง คือ โรงพยาบาลนาถาและโรงพยาบาลอัมพวา
3. ผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานีอนามัยระดับตำบลในจังหวัดสมุทรสงคราม รวม 47 แห่ง โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำการตรวจ Pap smear ได้ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการตามโครงการค้นหา วินิจฉัยและรักษามะเร็งปากมดลูกจากโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า สมุทรสงคราม ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2534 มาแล้วทุกคน

ผลการศึกษา

1. ผลการตรวจ Pap smear ของจังหวัดสมุทรสงคราม ดังนี้

พ.ศ. 2534	ตรวจ	1,957 ราย
พ.ศ. 2535	ตรวจ	2,213 ราย
พ.ศ. 2536	ตรวจ	1,860 ราย
พ.ศ. 2537	ตรวจ	1,827 ราย
พ.ศ. 2538	ตรวจ	1,751 ราย

รวมทั้งสิ้น 9,608 ราย อายุน้อยที่สุด คือ 14 ปี, อายุมากที่สุดคือ 84 ปี

ในจำนวนที่ตรวจ 9,608 ราย พบ

class I (Negative for malignant cell)	8,189 ราย (85.11%)
class II (Infection)	1,362 ราย (14.23%)
class III (Dysplasia)	30 ราย (0.31%)
class IV (Carcinoma in situ)	5 ราย (0.05%)
class V (Invasive Carcinoma)	22 ราย (0.23%)

ตารางที่ 1 ผล Pap smear ของจังหวัดสมุทรสงคราม จำแนกตามแหล่งข้อมูล

Source of data	Total case %	Class I case %	Class II case %	Class III case %	Class IV case %	Class V case %
รพ. สมเด็จฯ	5,277 54.92	4,499 54.94	735 53.36	21 70.00	4 80.00	18 81.82
รพ. ชุมชน	505 5.26	407 4.97	95 6.98	1 3.33	0 0.00	2 9.09
สสจ. + สอ.	3,826 39.82	3,283 40.09	532 39.06	8 26.67	1 20.00	2 9.09
รวมทั้งจังหวัด	9,608 100.0	8,189 85.11	1,362 14.32	30 0.31	5 0.05	22 0.23

ตารางที่ 2 ผล Pap smear จำแนกตามกลุ่มอายุ

Age group years	Total case %	Class I case %	Class II case %	Class III case %	Class IV case %	Class V case %
≤ 19	633 6.59	594 7.25	38 2.79	1 3.33	0 0.00	0 0.00
20-24	1,819 18.93	1,666 20.34	149 10.94	4 13.33	0 0.00	0 0.00
25-29	2,141 22.28	1,889 23.07	246 18.06	5 16.67	0 0.00	1 4.55
30-34	1,619 16.85	1,355 16.55	252 18.50	4 13.33	2 40.00	6 27.27
35-39	1,267 13.19	1,043 12.74	217 15.93	3 10.00	1 20.00	3 13.64
40-44	765 7.96	617 7.53	141 10.35	4 13.33	0 0.00	3 13.64
45-49	478 4.98	378 4.62	95 6.98	2 6.67	1 20.00	2 9.09
50-54	329 3.42	242 2.96	83 6.09	2 6.67	0 0.00	2 9.09
55-59	252 2.62	182 2.22	68 4.99	0 0.00	0 0.00	2 9.09
60-64	141 1.47	103 1.26	36 2.64	0 0.00	0 0.00	2 9.09
65-69	81 0.84	62 0.76	18 1.32	0 0.00	1 20.00	0 0.00
≥ 70	83 0.86	58 0.71	19 1.40	5 16.67	0 0.00	1 4.55
รวม	9,608 100.00	8,189 85.11	1,362 14.32	30 0.31	5 0.05	22 0.23

ตารางที่ 3 ผล Pap smear class II (Infection) จำแนกตามกลุ่มอายุ

Age group Year	Total		Tricho		Monilia		Bacteria		Senile		Virus	
	case	%	case	%	case	%	case	%	case	%	case	%
≤ 19	38	2.79	7	6.09	12	2.09	19	3.36	0	0.00	0	0.00
20-24	149	10.94	19	13.91	57	9.94	73	12.92	0	0.00	0	0.00
25-29	246	18.06	15	13.04	117	20.41	112	19.82	0	0.00	2	50.00
30-34	252	18.50	21	18.26	130	23.00	100	17.70	0	0.00	1	25.00
35-39	217	15.93	20	17.39	104	18.15	90	15.93	2	1.90	1	25.00
40-44	141	10.35	10	8.70	68	11.86	58	10.27	5	4.76	0	0.00
45-49	95	6.98	7	6.09	43	7.50	40	7.08	5	4.76	0	0.00
50-54	83	6.09	9	7.83	20	3.49	35	6.19	19	18.10	0	0.00
55-59	68	4.99	4	3.48	15	2.62	21	3.72	28	26.67	0	0.00
60-64	36	2.64	2	1.74	5	0.87	9	1.59	20	19.05	0	0.00
65-69	18	1.32	1	0.87	0	0.00	4	0.71	13	12.38	0	0.00
≥ 70	19	1.40	0	0.00	2	0.35	4	0.71	13	12.38	0	0.00
รวม	1,362	100.00	115	8.44	573	42.07	565	41.48	105	7.70	4	0.29

วิจารณ์

จากผลการตรวจ Pap smear ของโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า สมุทรสงคราม โรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถานีอนามัยทั่วทั้งจังหวัด เมื่อรวมกันแล้วบ่งบอกถึงสถิติทั้งจังหวัด ซึ่งได้รวบรวมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 ถึง พ.ศ. 2538 ตรวจ 1,957 ราย, 2,213 ราย, 1,860 ราย, 1,827 ราย และ 1,751 ราย ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรของจังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งมีเพียง 3 อำเภอ คืออำเภอเมือง, อำเภอบางคนที และอำเภออัมพวา รวมทั้งสิ้นเกือบ 2 แสนคน (จากสถิติสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ปี พ.ศ. 2534-2538) ผู้มาตรวจคิดเฉลี่ยประมาณ 1% ของประชากรทั้งจังหวัด อายุที่ตรวจมากที่สุดคือ อายุระหว่าง 20-44 ปี ซึ่งเป็นวัยเจริญพันธุ์

ผล Pap smear เป็น class I 8,189 ราย คิดเป็น 85.11% class II 1,362 ราย = 14.32%, class III 30 ราย = 0.31%, class IV 5 ราย = 0.05% และ class V 22 ราย = 0.23% จะเห็นว่าส่วนใหญ่เป็น class I และ class II รวมกันถึง 99.43% ส่วน class อื่น ๆ รวมกันไม่ถึง 1% (คือ 0.59%) ซึ่งพบได้ใกล้เคียงกับสถิติของจังหวัดอื่นคือที่อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ซึ่งรายงานโดย สุวิทย์พัฒน์นภาพ¹⁰ และรายงานของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน สมุทรสาคร โดย บุญชัย ตั้งสง่าศักดิ์ศรี¹¹

ส่วน class II ซึ่งเกิดจาก Infection นั้น สามารถพบ

Trichomonas	115 ราย	คิดเป็น	8.44%
Monilia	573 ราย	คิดเป็น	42.07%
Bacteria	565 ราย	คิดเป็น	41.48%

Senile	105 ราย	คิดเป็น	7.70%
Virus	4 ราย	คิดเป็น	0.29%

ในการศึกษาเซลล์วิทยา ถึงแม้ว่าจะพบ class III, IV ได้น้อยคือ 0.31 และ 0.05% ตามลำดับนั้น แต่ช่วยในการวินิจฉัยมะเร็งปากมดลูกได้ตั้งแต่ยังไม่มีการ และให้การรักษาทันที ผลก็คือจะพบมะเร็งระยะลุกลามลดน้อยลง และอัตราการตายของสตรีจากมะเร็งปากมดลูกก็จะลดน้อยลงด้วย ส่วน class V พบ 22 ราย คิดเป็น 0.23% ซึ่งต่างจากของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน¹¹ ซึ่งไม่พบ class V เลย

การอักเสบของปากมดลูก (class II) จากผลของการทำ Pap smear พบว่าส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อ Trichomonas, Bacteria และ Monilia ซึ่งพบได้ทุกอายุ โดยเฉพาะอายุระหว่าง 25-44 ปี ในรายงานนี้พบเชื้อไวรัสน้อย เพียง 0.29% ซึ่งต่างจากรายงานของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยศิวาลัย ธนภัทร¹² ซึ่งพบไวรัสชนิดเริม และไวรัสชนิดแปปิลโลมา รวมกันถึง 19.79% ถึงแม้ว่าการพบการติดเชื้อใน Pap smear จะไม่สามารถที่จะแทนที่การหาเชื้อต่าง ๆ โดยวิธีเฉพาะก็ตาม แต่การรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการอ่านผลใน class II มีประโยชน์ในการช่วยกลุ่มเสี่ยงต่อมะเร็งปากมดลูกได้ เพราะมีรายงานว่าผู้ที่ติดเชื้อ Trichomonas และ virus บ่อย ๆ จะมีความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งปากมดลูกได้¹²⁻¹⁴

สรุป

การศึกษาผล Pap smear ในสตรีทั่วไปของจังหวัดสมุทรสงคราม รวม 5 ปี จำนวนทั้งสิ้น 9,608 ราย อายุตั้งแต่ 14 ถึง 84 ปี พบว่ากลุ่มที่มาตรวจมากที่สุดคืออายุ 20-44 ปี เป็น class I มากที่สุด คือ 85.11% class II พบ 14.32% class III 0.31% class IV พบน้อยที่สุด คือ 0.05% และ class V พบ 0.23%

สำหรับ Infection ส่วนใหญ่เป็น Monilia 42.07%

ซึ่งใกล้เคียงกับ bacteria พบ 41.48% ส่วน Trichomonas พบ 8.44% ซึ่งถ้าหากรักษาติดเชื้อได้เร็วโดยเฉพาะ ผู้ที่ยังไม่มีอาการเชื่อว่าจะช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งปากมดลูกได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้รายงานขอขอบพระคุณนายแพทย์นิยม พลับพลา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า สมุทรสงคราม ที่ได้อนุญาตให้เสนอรายงานนี้ ขอขอบคุณคุณศภาพร วรสิงห์ เจ้าหน้าที่เซลล์วิทยาประจำโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า สมุทรสงคราม ที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดี ในการรวบรวมข้อมูลและ คุณราตรี เจริญเปลี่ยน ในการพิมพ์ต้นฉบับนี้

เอกสารอ้างอิง

1. National Cancer Institute. Annual report, 1992 Planning & Statistics division, National Cancer Institute, Department of Medical Services. Thailand : Ministry of Public Health, 1994 : 6-8.
2. สรรพศรี เป็ญวุฒิ. มะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี ปี 2534. วารสารกรมการแพทย์ 2536 ; 18 : 3-8.
3. Tumor Registry Cancer Institute Siriraj Hospital. Faculty of Medical Siriraj Hospital University. Statistical Report, 1990.
4. WHO. Control of cancer of the cervix uteri. A WHO. Meeting. Bull WHO. 1986 ; 64 : 607-18.
5. Hakama M, Chamberlain J, Day NE, Miller AB, Prok PC. Evaluation of screening programmes for gynaecological cancer. Br J Cancer 1985 ; 52 : 669-73.
6. IARC working group on evaluation of cervical cancer screening programmes. Screening for squamous cervical cancer:duration of low risk after negative results of cervical cytology and its implication for

- screening policies. Br Med J 1986 ; 293 : 659-64.
7. Laara E, Day NE, Hakama M. Trends in mortality from cervical cancer in the Nordic Countries : association with organized screening programmes. Lancet 1987 ; 1 : 1247-9.
8. Andreson GH, Boyes DA, Benedel JL, et al. Organization and results of the cervical cytology screening programme in British Columbia 1955-85. Br Med J 1988 ; 296 : 975-8.
9. นลินี อัครวโกศล. การตรวจแปปสเมียร์ : ประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ. สารศิริราช 2534 ; 3 : 195-7.
10. สุวิทย์ พัฒนภานุ. ผลการตรวจหามะเร็งปากมดลูกระยะแรก อำเภอโพธาราม ราชบุรี. วารสารแพทย์-เขต 7 2534 ; 10 : 249-54.
11. บุญชัย ตั้งสง่าศักดิ์ศรี. ผลการตรวจหามะเร็งปากมดลูกระยะแรกของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน สมุทรสาคร วารสารแพทย์เขต 7 2536 ; 10 : 201-4.
12. Thanapatra S, et al. Common specific cervical infection in cytology study 1992 ; 1 : 1-8.
13. Alexander ER. Possible etiologies of cancer of the cervix other than herpesvirus. Cancer research 1973 ; 33 : 1485-91.
14. Koss LG, Wolinska WH. Trichomonas vaginalis cervicitis and its relationship to cervical cancer. Cancer 1959 ; 12 : 1171-93.