สถานการณ์โรคมะเร็งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ปี พ.ศ.2562

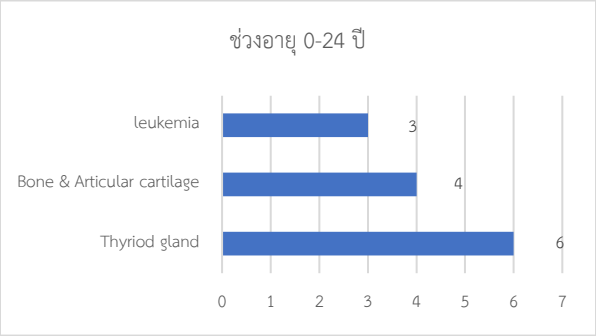
ประมวล นาคผู้

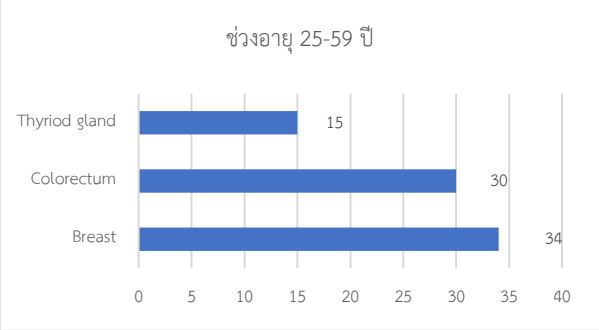
ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

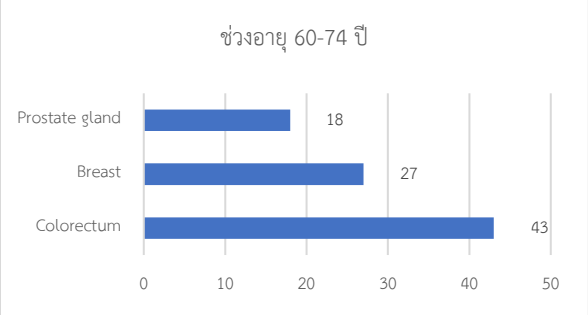
การตรวจวินิจฉัยโรคก่อนได้รับการรักษาผู้ป่วย เป็นส่วนหนึ่งในงานบริการวิชาชีพทางพยาธิกายวิภาคของภาควิชาพยาธิวิทยา ที่รับสิ่งส่งตรวจประเภท ชิ้นเนื้อ อวัยวะ เนื้อเยื่อเกี่ยวพัน สารคัดหลั่งจากอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง หรือจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยยกเว้น การตรวจเลือด จากสาเหตุการตายด้วยโรคมะเร็งที่พบสูงมากในระดับโลกและประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2561 องค์การอนามัยโลก รายงานว่า พบผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ จำนวน 18.1 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง 9.6 ล้านคน โรคมะเร็ง 5 อันดับแรกของโลก ได้แก่ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งต่อมลูกหมาก และมะเร็งกระเพาะอาหาร โรคมะเร็งที่สำคัญและเป็นปัญหาต่อสุขภาพคนไทย 5 อันดับแรก คือ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ส่วนการค้นหาจำนวนโรคมะเร็ง ปี พ.ศ.2562 มักพบผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร มีผู้ป่วยนอก จำนวน 378,616 คน ส่งสิ่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยากายวิภาค จำนวน 9,592 รายการ เป็นผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 4,488 ราย เกิดโรคมะเร็ง 561 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.72 อัตราการตรวจพบผู้ป่วยเป็นมะเร็งรายใหม่ทั้งหมด 150 คนต่อผู้ป่วยนอก 1 แสนคน และพบโรคมะเร็งมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก มะเร็งเต้านม และมะเร็งผิวหนัง เป็น 3 อันดับแรกตามตารางแสดงการเกิดโรคมะเร็ง 10 อันดับแรก จำแนกตามอวัยวะเพศ และช่วงอายุ

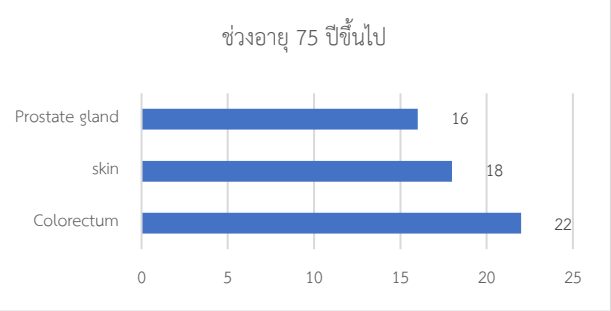
อวัยวะ	เพศ (ราย)			ช่วงอายุ (ปี)					
	ทั้งหมด	ชาย	หญิง	0-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>75
Colorectum	95	53	42	1	5	11	30	26	22
Breast	65	2	63	0	8	19	17	17	4
Skin	43	20	23	1	0	6	12	6	18
Prostate gland	40	40	0	0	0	1	9	14	16
Thyroid gland	27	7	20	9	5	5	5	2	1
Liver	26	21	5	0	1	4	10	7	4
Mesothelial & Soft tissue	24	7	17	4	4	3	1	7	5
Lung	23	14	9	0	1	1	7	6	8
Corpus uteri	21	0	21	0	1	1	11	7	1
Lymph nodes	20	12	8	0	1	2	8	4	5
All Site	**571**	**286**	**285**	**30**	**38**	**78**	**169**	**146**	**110**

ด้วยภาวะสังคมผู้สูงอายุ ประชากรมีบุตรน้อยลงหรือไม่มีบุตรเลย รวมถึงความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ทำให้มีผู้สูงอายุมากขึ้น แต่ด้วยการขยายตัวของสังคมเมือง กลยุทธ์ทางการตลาด ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางอาหารและการสื่อสาร เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้อัตราการเกิดโรคมะเร็งสูงขึ้น ความจริงเมื่อประชากรที่มีอายุมากขึ้น สภาพร่างกายเริ่มเสื่อมสภาพ มีปัญหาสุขภาพ เมื่อเปรียบเทียบแต่ละช่วงอายุการเกิดโรคมะเร็งแตกต่างกันไป ตามภาพ









ตามแผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ พ.ศ.2561-2565 ต้องลดอัตราการตายจากมะเร็งตับ การพบมะเร็งตับในเขตภาคเหนือตอนล่างยังน้อยกว่ามะเร็งลำไส้ใหญ่ ซึ่งตามแผนต้องมีการคัดกรองหามะเร็งระยะเริ่มต้นในอายุ 50 ขึ้นไป แต่ข้อเท็จจริงพบตั้งแต่อายุ 31 ปี และลดอัตราการป่วยจากโรคมะเร็งเต้านมกับมะเร็งปากมดลูก การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูกในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร พบอัตราการเกิดโรค 2 รายจากตรวจคัดกรองโดยวิธีเซลล์วิทยาอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง Pap smear conventional และพบ 16 รายจากการตรวจด้วยวิธีศัลยพยาธิวิทยา (Surgical Pathology) ดังที่ทราบกันแล้วว่า การเกิดเซลล์มะเร็งเป็นกระบวนการซับซ้อน ใช้เวลาหลายปีจะเกิดอาการชัดเจน การตรวจวินิจฉัยโรคจากสิ่งส่งตรวจทางพยาธิวิทยากายวิภาค มีกระบวนการขั้นตอนและวิธีการหลากหลายเพื่อการรายงานผลถูกต้อง แม่นยำ และทันต่อการรักษา ซึ่งต้องรายงานผลที่สมบูรณ์ ภายใน 14 วัน การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานจากอาการ สูญเสียการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเสียศักยภาพในการประกอบอาชีพ มีมูลค่าการใช้จ่ายทางสุขภาพมาก ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์ก้าวหน้า มีหลายๆ โรงพยาบาลทุ่มเทไปกับการคัดกรองและรักษาโรคมะเร็ง โดยมีโปรแกรมการตรวจและอัตราค่าบริการที่หลากหลาย รวมถึงโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นโรงเรียนแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะของบุคลากรระดับต่าง ๆ เครื่องมือและสถานที่ทางการแพทย์ สามารถตรวจรักษาผู้ป่วยได้เฉพาะด้าน ทำให้ผู้ป่วยมั่นใจในการเข้ารับบริการเพื่อหลีกเลี่ยง ป้องกันและรักษาโรคต่างๆ ให้หายขาดได้

เอกสารอ้างอิง : แผนการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งแห่งชาติ National Cancer Control Programme
(พ.ศ. 2561 - 2565) กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข