

- ชื่อเรื่อง** ศึกษาผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีที่มารับบริการตรวจสุขภาพ  
ค้นหาหะเร็งระยะเริ่มแรก ณ งานพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคมะเร็ง  
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ 2558
- Title** Cervical cancer screening in women who joined primary cancer  
screening program at Out Patient Department Lampang Cancer  
Hospital during 2015 Government Calendar year
- ชื่อผู้เขียน** นางวารุณี วังชัย (พย.บ.) นางสาวรัชนีวรรณ จันทร์สว่าง (พย.บ.) และ  
นางปาจรีรี วรโรนทัย (พย.บ.)

### บทคัดย่อ

โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากเป็นลำดับที่ 2 ในสตรีไทย ซึ่งการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีกลวิธีในการแก้ปัญหาหะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจคัดกรองหะเร็งปากมดลูกในกลุ่มสตรีอายุ 30-60 ปี ซึ่งเป็นนโยบายหลักในการลดอัตราการป่วยตายด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก จากสถิติผู้มารับบริการโรงพยาบาลหะเร็งลำปาง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลการตรวจคัดกรองหะเร็งปากมดลูกในสตรีที่มารับบริการตรวจสุขภาพค้นหาหะเร็งระยะเริ่มแรก โดยศึกษาเชิงพรรณนา ศึกษาข้อมูลย้อนหลังของสตรีที่มารับบริการตรวจสุขภาพค้นหาหะเร็งระยะเริ่มแรก ณ งานพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2558 และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา จากผลการศึกษาพบว่า ผลการตรวจภายในโดยแพทย์ โดยส่วนใหญ่ผลเป็นปกติ คือ ร้อยละ 83.7 ผลการตรวจหะเร็งปากมดลูก พบผลปกติร้อยละ 96.5 ผลผิดปกติร้อยละ 3.5 ซึ่งผลการตรวจหะเร็งปากมดลูกที่ผิดปกติ พบเป็นเซลล์ปากมดลูกผิดปกติระดับ ASC-US และ ASC-H ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือระดับ LSIL ร้อยละ 22.7 , HSIL ร้อยละ 7.4 และ CA ร้อยละ 3.2 ตามลำดับ ช่วงอายุที่พบผลการตรวจผิดปกติมากที่สุดคือช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 31.5 จากการศึกษาพบว่าสตรีที่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี มีความถี่ของการตรวจพบความผิดปกติของเซลล์บริเวณปากมดลูกในระดับต่างๆ มากกว่าช่วงอายุอื่น ดังนั้นสตรีที่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ควรเข้ารับบริการตรวจคัดกรองหะเร็งปากมดลูกทุกปี เพื่อเป็นการค้นหาหะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรก

**คำสำคัญ:** การตรวจคัดกรองหะเร็งปากมดลูก เซลล์ปากมดลูกผิดปกติ

**บทนำ**

โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากเป็นลำดับที่ 2 ในสตรีไทย ในช่วงอายุระหว่าง 35-54 ปี ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่มารับการรักษาส่วนใหญ่จะมาเมื่อมีอาการแสดงแล้ว ทั้งนี้หากผู้ป่วยอยู่ในระยะลุกลามไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แม้ว่าโรคมะเร็งปากมดลูกจะเป็นโรคที่ร้ายแรงและส่งผลกระทบต่อตัวผู้ป่วย บุคคลรอบข้าง ครอบครัวและสังคม แต่ก็วิธีที่สามารถป้องกันและควบคุมได้อยู่ 3 ระดับ คือ 1) การป้องกันมะเร็งปากมดลูกระดับปฐมภูมิ คือ การหลีกเลี่ยงสาเหตุหรือลดปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งปากมดลูก ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงในด้านต่างๆ รวมถึงการฉีดวัคซีนเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อไวรัส HPV<sup>1</sup> 2) การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกระดับทุติยภูมิ คือ การตรวจหาและรักษาความผิดปกติในระยะเริ่มแรกของการเกิดมะเร็งปากมดลูก ซึ่งเรียกว่าระยะก่อนมะเร็ง (Precancerous) หรือระยะก่อนมะเร็งลุกลาม ได้แก่ การตรวจทางเซลล์วิทยาของปากมดลูก หรือ Pap smear การตรวจหาเชื้อ HPV สายพันธุ์ก่อมะเร็งปากมดลูก หรือ HPV DNA test นอกจากนี้ก็มีวิธีการตรวจด้วยวิธีอื่นๆ อาทิ เช่น การตรวจด้วยน้ำส้มสายชู (VIA) การตรวจด้วย Colposcope เป็นต้น 3) การป้องกันตติยภูมิ เป็นการป้องกันเมื่อเป็นมะเร็งปากมดลูกแล้ว คือการรักษา มะเร็งปากมดลูกและการดูแลรักษาแบบประคับประคอง เพื่อให้หายจากโรคและมีคุณภาพชีวิตที่ดี<sup>2-4</sup>

จากสถานการณ์ดังกล่าวการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีกลวิธีในการแก้ปัญหา มะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มสตรีอายุ 30-60 ปี ซึ่งเป็นนโยบายหลักในการลดอัตราป่วยตายด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก ทั้งนี้โรงพยาบาลมะเร็งลำปางได้มีบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก 3 วิธี คือ Pap smear, Liquid base cytology และ HPV DNA test ในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา พบว่า สตรีที่มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่โรงพยาบาลมะเร็งลำปางมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น<sup>5</sup> ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีที่มาใช้บริการตรวจสุขภาพค้นหา มะเร็งระยะเริ่มแรก ณ งานพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2558

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังของสตรีที่มารับบริการตรวจสุขภาพค้นหา มะเร็งระยะเริ่มแรก ณ งานพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคมะเร็ง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2558 ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยประสานกับงานสารสนเทศในการดึงข้อมูลรายงานผลการบันทึกประวัติส่วนบุคคล และดึงข้อมูลรายงานผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีกลุ่มเป้าหมาย การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

## ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากมดลูก(ตรวจสุขภาพ)ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2557 ถึง 30 เมษายน 2558 มีจำนวนทั้งหมด 9,606 ราย ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 39.6 รองลงมาอายุ 41 – 50 ปี ร้อยละ 23.7 และอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 21 ทั้งนี้อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 89 ปี และมีอายุเฉลี่ยประมาณ 53 ปี เกินกึ่งหนึ่งของผู้มารับบริการ มีบุตรคิดเป็นร้อยละ 60.9 สำหรับการคุมกำเนิดพบว่าผู้รับบริการที่มีการคุมกำเนิดมีน้อยกว่าที่ไม่ได้คุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 36 และร้อยละ 46 ตามลำดับ ผู้รับบริการส่วนใหญ่ไม่เคยผ่าตัดมดลูก ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา ส่วนดัชนีมวลกายของผู้มารับบริการอยู่ในช่วง  $18.5 \text{ kg/m}^2$  -  $24.9 \text{ kg/m}^2$  ร้อยละ 63.7 รองลงมาอยู่ในช่วง  $>24.9 \text{ kg/m}^2$  ร้อยละ 31.3 มีเพียงร้อยละ 5 ที่มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าปกติ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
- น้อยกว่า 20 ปี	9	0.1
- 21 – 30 ปี	353	3.7
- 31 – 40 ปี	1,147	11.9
- 41 - 50 ปี	2,278	23.7
- 51 – 60 ปี	3,803	39.6
- มากกว่า 60 ปี	2,024	21.1
<b>การมีบุตร</b>		
- มีบุตร	5,849	60.9
- ไม่มีบุตร	3,374	35.1
- ไม่ระบุ	383	4.0
<b>การคุมกำเนิด</b>		
- คุมกำเนิด	3,457	36.0
- ไม่คุมกำเนิด	4,415	46.0
- ไม่ระบุ	1,734	18.0
<b>การผ่าตัด</b>		
- เคยผ่าตัดมดลูก	664	6.9
- ไม่เคยผ่าตัดมดลูก	8,459	88.1
- ไม่ระบุ	483	5.0
<b>การสูบบุหรี่</b>		
- สูบบุหรี่	190	2.0
- ไม่สูบบุหรี่	9,415	98.0
<b>การดื่มสุรา</b>		

- ดิ่มสุรา	1,466	15.3
- ไม่ดิ่มสุรา	8,139	84.7
<b>ดัชนีมวลกาย</b>		
- <18.5	481	5.0
- 18.5 - 24.9	6,119	63.7
- >24.9	3,006	31.3

ผู้มารับบริการตรวจสุขภาพทั้งหมดจำนวน 9,606 ราย มีผู้ที่ตรวจภายในโดยแพทย์ 6,301 ราย พบว่า ผลตรวจภายในปกติร้อยละ 83.7 และผลตรวจภายในผิดปกติร้อยละ 16.3 มีผู้ที่ตรวจมะเร็งปากมดลูก 6,177 ราย ผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกปกติร้อยละ 96.5 และผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติร้อยละ 3.5 ทั้งนี้ผลตรวจมะเร็งปากมดลูกที่ปกติจำนวน 5,961 ราย พบมีการอักเสบร้อยละ 14.0 มีการติดเชื้อ Candida ร้อยละ 6.0 และติดเชื้อ Bacteria ร้อยละ 1.9 สำหรับผลตรวจมะเร็งปากมดลูกที่ผิดปกติจำนวน 216 ราย พบผลเป็น ASC-US และ ASC-H ร้อยละ 66.7 ตามมาด้วย LSIL ร้อยละ 22.7, HSIL ร้อยละ 7.4 และ CA ร้อยละ 3.2 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 2)

#### ตารางที่ 2 ผลการตรวจภายในและมะเร็งปากมดลูก

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>ผลการตรวจภายในโดยแพทย์</b>		
- Normal	5,273	83.7
- Abnormal	1,028	16.3
<b>ผลการตรวจมะเร็งปากมดลูก</b>		
<b>Normal</b>	5,961	96.5
- Normal	4,329	72.6
- Normal + Inflammation	837	14.0
- Normal + Candida	356	6.0
- Normal + Bacteria	111	1.9
- Others	328	5.5
<b>Abnormal</b>	216	3.5
- ASC-US , ASC-H	144	66.7
- LSIL	49	22.7
- HSIL	16	7.4

- CA	7	3.2
------	---	-----

จากผลการตรวจมะเร็งเชิงปากมดลูกที่ผิดปกติ พบผลเป็น ASC-US และ ASC-H มากที่สุดในช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 36.1 รองลงมาคือช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 32 ผลเป็น LSIL พบมากที่สุดในช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 32.5 รองลงมาคือช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 30 ส่วนผลเป็น HSIL พบในช่วงอายุ 41-50 ปี และช่วงอายุ 51-60 ปี ในจำนวนที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 33.3 ผลเป็น CA พบมากที่สุดในช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 42.9 (ดังตารางที่ 3)

### ตารางที่ 3 การตรวจพบเซลล์ปากมดลูกที่ผิดปกติแบ่งตามช่วงอายุ

ชนิดของเซลล์ ปากมดลูกที่ผิดปกติ	อายุ (ปี)						รวม	ร้อยละ
	<20	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60	≥60		
- ASC-US , ASC-H	0	1	16	44	39	22	122	63.3
- LSIL	0	1	8	12	13	6	40	21.7
- HSIL	0	1	3	5	5	1	15	8.2
- CA	0	0	1	3	1	2	7	3.8
รวม	0	3	28	64	58	31	184	100

### สรุปและวิจารณ์ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่าสตรีที่มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเชิงปากมดลูกคั่นหามะเร็งระยะเริ่มแรก ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 39.6 รองลงมาคือช่วงอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 23.7 จากจำนวนผู้มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเชิงปากมดลูกทั้งหมด 6,177 ราย ส่วนใหญ่พบผลปกติ คิดเป็นร้อยละ 96.5 ในจำนวนนี้ตรวจพบว่ามีกรออักเสบของเซลล์ปากมดลูกมากที่สุด ร้อยละ 14 ซึ่งเป็นอาการที่สามารถรักษาหายได้ ส่วนผลผิดปกติพบร้อยละ 3.5 พบเป็นความผิดปกติระดับ ASC-US และ ASC-H มากที่สุด ร้อยละ 66.7 ซึ่งพบความผิดปกตินี้มากที่สุดในช่วงอายุ 41-50 ปี ส่วนช่วงอายุ 51-60 ปี พบความผิดปกติระดับ LSIL และ HSIL

มากกว่าช่วงอายุอื่น ทั้งสองกลุ่มนี้ต้องเน้นย้ำใน การมาตรวจติดตามซ้ำหรือควรมีการตรวจหาเพิ่มเติมความผิดปกติระดับ CA พบมากที่สุดในช่วงอายุ 41-50 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของประมวล นาคผู้และคณะ<sup>6</sup> ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ปี พ.ศ.2552-2556 พบว่าสตรีที่มารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เริ่มมากขึ้นในช่วงอายุ 31-40 ปี และมากที่สุดในช่วงอายุ 41-50 ปี พบเซลล์ปากมดลูกผิดปกติจำนวน 457 ราย ร้อยละ 13.34 โดยพบความผิดปกติระดับ ASC-US จำนวนมาก ซึ่งพบความผิดปกตินี้โดยรวมมากที่สุดในช่วงอายุ 41-50 ปี ผลจากการศึกษานี้สรุปได้ว่าสตรีที่มีอายุช่วง 41-60 ปี มีความถี่ของการตรวจพบความผิดปกติของเซลล์บริเวณปากมดลูกในระดับต่างๆมากกว่าช่วงอายุอื่น ดังนั้นสตรีที่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ควรเข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกปี เพื่อเป็นการค้นหามะเร็งปากมดลูกในระยะเริ่มแรก ซึ่งการตรวจพบเซลล์ผิดปกติในระยะเริ่มต้นจะทำให้ได้รับการรักษาตั้งแต่แรกและป้องกันการเกิดมะเร็งปากมดลูกในระยะต่อไปได้

#### เอกสารอ้างอิง

1. อรอนงค์ เอี่ยมรอด. การนำเสนอรูปแบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2555.
2. สมศักดิ์ ไทลเวชพิทยา. โรคของปากมดลูกก่อนเป็นมะเร็ง. ใน วีรศักดิ์ วงศ์ถิพร, มณี รัตนไชยานนท์, ประสงค์ ต้นมหาสมุทร, มงคล เบญจาทิบาล, ไอริน เรืองขจร, บรรณาธิการ. ตำรานรีเวชวิทยา. กรุงเทพมหานคร: พี เอ ลีฟวิ่ง; 2554.
3. Treatment options for cervical cancer, by stage [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึง 14 มิถุนายน 2016]. Available at: <http://www.cancer.org/cancer/cervicalcancer/detailedguide/cervical-cancer-treating-by-stage>
4. Side Effects of Radiation Therapy [อินเทอร์เน็ต]. Cancer.Net. 2013 [อ้างถึง 15 กันยายน 2016]. Available at: <http://www.cancer.net/navigating-cancer-care/how-cancer-treated/radiation-therapy/side-effects-radiation-therapy>

5. งานทะเบียนมะเร็ง [อินเทอร์เน็ต]. [อ้างถึง 15 กันยายน 2016]. Available at:

[http://canreg.lpch.go.th/index.php/cancer/data\\_read/325](http://canreg.lpch.go.th/index.php/cancer/data_read/325)

6. ประมวล นาคผู้. สถิติผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร ระหว่างปี พ.ศ.2552-2556. Thai Cancer J - วารสารโรคมะเร็ง. 1 กันยายน 2016; 36 (2):51-9.



โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง  
กรมการแพทย์