

อุบัติการณ์ของโรคมะเร็ง incidence and mortality of cancer



โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของคนทั่วโลก องค์การอนามัยโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2551 มีผู้ป่วยรายใหม่ 12.7 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งราว 7.6 ล้านคน หรือ คิดเป็น 13% จากสาเหตุการเสียชีวิตของคนทั่วโลก ซึ่งจำนวนผู้เสียชีวิตพบได้มากกว่าการเสียชีวิตด้วย โรคเอดส์ วัณโรค และมาลาเรียรวมกัน โรคมะเร็งที่พบ 5 อันดับแรกของโลก ได้แก่ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งกระเพาะอาหาร และมะเร็งต่อมลูกหมาก ในบรรดาผู้ป่วยใหม่ 12.7 ล้านคน พบมะเร็งปอด 1.6 ล้านคน ส่วน ผู้เสียชีวิต 7.6 ล้านคน เป็นผู้ป่วยมะเร็งปอด 1.37 ล้านคน

นพ. ฉัตรชัย คูวัชรไพศาล แพทย์อายุรกรรมมะเร็ง โรงพยาบาลวชิรเมธี ให้รายละเอียดเพิ่มเติมว่า จากข้อมูลของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์รายงานในปี พ.ศ. 2554 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตด้วย โรคมะเร็งประมาณ 61,082 คน เป็นเพศชาย 35,437 คน เป็นเพศหญิง 25,645 คน ซึ่งถือเป็นสาเหตุ การตายอันดับหนึ่งและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดย เพศชายมีจำนวนผู้เสียชีวิต 5 อันดับ ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งช่องปากและคอกอหอย มะเร็งเม็ดเลือดขาว ส่วนเพศหญิง มีจำนวนผู้เสียชีวิต 5 อันดับ ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และ มะเร็งลำไส้ใหญ่ จะเห็นได้ว่าโรคมะเร็งปอดเป็นปัญหาสำคัญ ในอัตราผู้เสียชีวิตหนึ่งใน 5 อันดับแรกของประเทศ ซึ่งได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้ใหญ่ สถานการณ์ภาพรวมของอัตราการเกิดโรคมะเร็งในประเทศไทยคล้ายกับประชากรทั่วโลก กล่าวคือ จะพบอัตราการเกิดโรคมะเร็งสูงขึ้นทุกปี เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้อ หนึ่งในนั้นคืออายุที่เพิ่มขึ้น ความเสี่ยงของโรคก็จะเพิ่มขึ้นด้วย และขณะนี้สังคมไทยก็กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) สาเหตุของโรคมะเร็งปอด โรคมะเร็งเกิดจากหลายสาเหตุ สำหรับโรคมะเร็งปอดสาเหตุหลักสำคัญอันดับหนึ่งคือการสูบบุหรี่ หรือการได้รับควันบุหรี่จากผู้ใกล้ชิด (second hand smoker) อาการของโรคมะเร็งปอด ผู้ป่วยบางท่านที่ตรวจพบมะเร็งปอดในระยะเริ่มแรกมักจะไม่มีอาการ ส่วนใหญ่ตรวจพบโดยบังเอิญเมื่อมาตรวจเช็คสุขภาพ บางท่านอาจมีอาการไอเรื้อรัง หายใจลำบาก ไอมีเสมหะปนเลือด ปอดอุดตันอักเสบ น้ำหนักลดเบื่ออาหาร หรือเมื่อโรคมะเร็งลุกลามไปกระดูกอาจมีอาการปวดหลังหรือปวดบริเวณตำแหน่งของกระดูกที่มะเร็งกระจายไป เมื่อลุกลามไปตับอาจมีอาการตัวเหลืองหรือดีซ่าน ถ้าลุกลามไปสมอง อาจมีอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน แขนขาอ่อนแรง เป็นต้น การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปอด Early detection ปัจจุบันมีการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง ทำให้ตรวจพบโรคในระยะแรก ทำให้สามารถให้การรักษาที่เหมาะสมได้ทันเวลาที่ ผลการรักษาดีกว่าการปล่อยให้โรคเรื้อรังจนมีอาการของโรคมะเร็ง มีการกระจายไปยังอวัยวะสำคัญอื่นแล้ว จากการศึกษาในต่างประเทศ ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคมะเร็งปอด คือ ผู้ที่สูบบุหรี่ การตรวจด้วยเครื่อง CT scan (Low dose CT) สามารถตรวจพบโรคมะเร็งปอดในระยะแรกได้เพิ่มขึ้น สามารถให้การรักษาได้ทันเวลาที่

ทำให้ได้ผลการรักษาที่ดีขึ้น อัตราการรอดชีวิตเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งด้วย x ray ปอดธรรมดา การรักษาในปัจจุบันโรคมะเร็งปอดเป็นโรคที่รักษาได้ เมื่อตรวจพบ ควรปรึกษาแพทย์ ส่วนการรักษาโรคมะเร็งปอดนั้น ขึ้นกับระยะของโรค ชนิดเซลล์มะเร็งที่ตรวจพบ และ สุขภาพความแข็งแรงของผู้ป่วย ที่ รพ วัฒโนสถ เรามีทีมแพทย์ สหสาขา (Tumor board , Tumor conference) ทั้งทีมศัลยแพทย์โรคมะเร็ง , รังสีวินิจฉัย, รังสีรักษา , แพทย์นิวเคลียร์โรคมะเร็ง , intervention radiologist , pain spacialist , แพทย์โภชนาการ , พยาบาลเฉพาะทาง , และอีกมากมาย ร่วมกันวินิจฉัย วางแผนการรักษาผู้ป่วยอย่างครบองค์รวม เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีที่สุดแก่ผู้ป่วย เรามีเครื่อง PET/CT scan รุ่นใหม่ ช่วยในการวินิจฉัยโรคมะเร็ง เราใช้เครื่องฉายแสงแบบสเต็มิตเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพการรักษาสูงสุด ในขณะที่ผลข้างเคียงน้อยที่สุด ส่วนการรักษามะเร็งปอดชนิดเซลล์ไม่เล็ก ในระยะเริ่มต้น จะรักษาด้วยการผ่าตัด ในระยะที่สูงขึ้นผ่าตัดไม่ได้ เราจะพิจารณาให้การฉายรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด ส่วนในระยะที่ตัวโรคกระจายไปอวัยวะสำคัญอื่นๆแล้ว เราจะใช้ยาเคมีบำบัด หรือ ยาพุ่งเป้า (targeted therapy) ที่จะได้กล่าวต่อไป Gene mutation ยีนผิดปกติ ในมะเร็งปอด ปัจจุบันเราพบว่าโรคมะเร็งปอดจำนวนหนึ่งโดยเฉพาะ ชนิดกลุ่มเซลล์ non-squamous เกิดจากยีนผิดปกติในร่างกาย ที่เรียกว่ายีน EGFR หรือ ยีน ALK สามารถตรวจจากชิ้นเนื้ออกที่ปอด หรือ จากตำแหน่งที่มะเร็งกระจายไป เช่นที่ตับ ถ้าเอาชิ้นเนื้อไม่ได้ หรือได้ไม่พอ ยังสามารถตรวจจากเลือดได้ ถ้าพบยีนผิดปกติ ซึ่งในคนไทย คนเอเชีย ตรวจพบยีน EGFR ผิดปกติ ประมาณ 40-60% ณ ขณะนี้มียารักษาพุ่งเป้าชนิดเม็ดรับประทาน ออกฤทธิ์ที่ยีนผิดปกตินี้โดยตรง พบการตอบสนองต่อยา (objective response rate) ถึง 50%-80% ผู้ป่วยไม่ต้องฉีดยาเคมี ผสมไม่ลวง ไม่คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อย ยาเคมีบำบัด บางท่านที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งปอดระยะสุดท้ายและตรวจพบยีนผิดปกติดังกล่าว ใช้ยาพุ่งเป้าชนิดเม็ดมาแล้ว 4-5 ปี ขณะนี้ก็ยังได้ผลอยู่นับเป็นการรักษาที่เปลี่ยนโฉมการรักษาโรคมะเร็งปอด เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้ยาเคมีบำบัดในอดีต ส่วนในกลุ่มที่ตรวจไม่พบยีนกลายพันธุ์ เรายังคงใช้ยาเคมีบำบัด โชคดีที่ขณะนี้มียาป้องกันอาการคลื่นไส้อาเจียนใหม่ๆ ทำให้อาการคลื่นไส้อาเจียนอันเกิดจากยาเคมีบำบัดลดลงไปมาก และยังมียากระตุ้นเม็ดเลือดขาวไว้ให้ในรายที่มีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ ทำให้เราสามารถลด หรือ ป้องกัน ผลข้างเคียงจากการใช้ยาเคมีบำบัดได้ดีกว่าอดีตที่ผ่านมา และปัจจุบันโรงพยาบาลวัฒโนสถได้ร่วมมือกับสถาบันรักษามะเร็งระดับโลก “The University of Texas MD Anderson Cancer Center” ในฐานะที่เป็น Sister Institute เพื่อที่จะร่วมกันพัฒนาการรักษาโรคมะเร็งในประเทศไทยให้ดียิ่งๆขึ้นไป

ทำนี้ขอฝากสิ่งสำคัญในการป้องกันโรคมะเร็งคือ การงดสูบบุหรี่ และงดดื่มสุราเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นการลดความเสี่ยงต่อโรคมะเร็งปอด และมะเร็งชนิดอื่นๆอีกหลายชนิดที่ถูกต้องและดีที่สุด เพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ให้กับตนเอง และบุคคลที่รักที่อยู่รอบๆตัว