

## Fact sheet: การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการตรวจคัดกรองมะเร็งช่องปากในชุมชน

มะเร็งช่องปากเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญที่สร้างความทุกข์ให้กับผู้ป่วยอย่างมาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมาพบแพทย์เมื่อมะเร็งเข้าสู่ระยะที่ 4 แล้วซึ่งการรักษาเสียค่าใช้จ่ายสูงและโอกาสรอดชีวิตน้อย อย่างไรก็ตามมะเร็งช่องปาก หากตรวจพบรอยโรค หรือคัดกรองความเสี่ยงตั้งแต่เนิ่น ๆ สามารถให้การรักษาและป้องกันได้

โปรแกรมเช็คความเสี่ยงและคัดกรองรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งช่องปากน่าจะเป็นแนวทางการป้องกันผู้ป่วยก่อนสายเกินไป ขณะนี้ HITAP กำลังศึกษา ความเป็นไปได้ของมาตรการตรวจคัดกรองมะเร็งช่องปากในชุมชน โดยอาศัยความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทันตภิบาล และทันตแพทย์ในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคัดกรองมะเร็งช่องปากและส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

**โครงการนี้กำลังอยู่ในระยะเริ่มต้น คาดว่าการศึกษาจะเสร็จสิ้นในเดือน พฤศจิกายน 2558 นี้**

### เกี่ยวกับมะเร็งช่องปาก

มะเร็งช่องปาก (oral cancer) เป็นมะเร็งที่สร้างความทุกข์ทรมานให้กับผู้ป่วยเป็นอันมาก เพราะนอกจากก้อนเนื้อมะเร็งที่ทำให้ผู้ป่วยทานอาหาร หรือพูดคุยลำบากแล้ว ผู้ป่วยบางรายอาจมีความเจ็บปวดในช่องปากจนทำให้ทานอาหาร หรือพูดไม่ได้เลย ซ้ำร้ายไปกว่านั้นบางรายอาจเสียชีวิตจากการผ่าตัดตกแต่งช่องปากจากโรคร้ายจนไม่อยากเข้าสังคม ที่น่าตกใจว่านั้น คนเป็นมะเร็งช่องปากมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่า คนเป็นมะเร็งเต้านมถึง 3 เท่า นอกจากนี้ผู้ป่วยจำนวนมากถึง 70 % มักมาพบแพทย์เมื่อเป็นมะเร็งช่องปากระยะที่ 4 แล้ว ซึ่งเป็นระยะที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงที่สุด และมีโอกาสรอดชีวิตน้อย

### โปรแกรมเช็คความเสี่ยงและคัดกรองรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งช่องปาก...ช่วยได้อย่างไร

ส่วนใหญ่ ประชาชนจะไม่มีทางทราบว่าตนเองมีความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งช่องปาก หรือมีรอยโรคก่อนเป็นมะเร็งช่องปากหรือไม่ จนกว่าจะมีอาการเจ็บปวดจนทนไม่ไหวจึงไปพบแพทย์ และก็พบว่าตนเองได้เป็นมะเร็งช่องปากไปเสียแล้ว แต่โรคมะเร็งช่องปากสามารถตรวจความผิดปกติของรอยโรคในระยะเบื้องต้นเพื่อการรักษาที่ทันทั่วถึง โดยทันตแพทย์ ทันตภิบาล (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับงานสุขภาพฟัน ทำงานเชิงป้องกันและส่งเสริมในชุมชน เช่น ในโรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล) หรือตัวประชาชนเอง สามารถใช้ตาเปล่าตรวจหารอยโรคได้ (visual examination) ซึ่งโดยทั่วไปมีลักษณะเป็นรอยฝ้าขาว (white lesion) และ รอยฝ้าแดง (red patch) ดังนั้นจึงมีความพยายามในการค้นหาวิธีการที่จะให้ประชาชนเข้าถึงการตรวจหารอยโรคมะเร็งช่องปาก เพื่อเข้ารับการรักษาอย่างทันทั่วถึง ด้วยการจัดโปรแกรมตรวจเช็คความเสี่ยงและคัดกรองรอยโรค โดยอาศัยความร่วมมือของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทันตภิบาล และทันตแพทย์ในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการคัดกรองมะเร็งช่องปากและส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

### ใครคือกลุ่มเสี่ยง

สำหรับกลุ่มเสี่ยงเป็นมะเร็งช่องปาก คือผู้ที่อายุ 40 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ ดื่มเหล้าและเคี้ยวหมาก



## HITAP ทำวิจัยอะไร

โครงการวิจัย การคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปาก เป็นโครงการซึ่งประกอบด้วยโครงการย่อย 2 โครงการ คือ 1) การศึกษาความเป็นไปได้ของมาตรการตรวจคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปากในชุมชน และ 2) การประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของโปรแกรมคัดกรองดังกล่าว ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่าง แผนงานวิชาชีพทันตแพทย์เพื่อการดำเนินงานควบคุมยาสูบ สสส. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และ HITAP โครงการนี้จะทำการค้นหา วิธีการคัดกรองและระบบบริการที่มีประสิทธิภาพและมีความคุ้มค่า เพื่อเสนอเป็น national program ต่อ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

### สัมภาษณ์นักวิจัย

**น.ส.ชุตติมา คำดี นักวิจัยในโครงการ การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการตรวจคัดกรองมะเร็งช่องปากในชุมชน ของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)**

“โครงการนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปาก โดย แผนงานวิชาชีพทันตแพทย์เพื่อการดำเนินงานควบคุมยาสูบ สสส. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ซึ่งแบ่งเป็นสองส่วน คือ การประเมินความเป็นไปได้ของมาตรการตรวจคัดกรองมะเร็งช่องปากในชุมชน โดยนักวิจัยได้ออกแบบมาตรการการคัดกรองจากหลักฐานทางวิชาการและบริบทที่เหมาะสมกับระบบสุขภาพของประเทศไทย มาตรการที่ออกแบบไว้ คือ ส่วนกลาง (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) จะมีหน้าที่ให้การอบรมการคัดกรองที่ถูกต้องให้กับทันตแพทย์โรงพยาบาลในจังหวัด จากนั้นทันตแพทย์จะต้องไปฝึกอบรมให้กับทันตภิบาลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในชุมชนของตนเองอีกครั้ง หลังจากนั้น อสม. และทันตภิบาลก็จะลงไปคัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปากให้กับประชาชนในชุมชน ซึ่งการศึกษานี้ทดลองในจังหวัดร้อยเอ็ด เมื่อได้รูปแบบของมาตรการที่เหมาะสมมาแล้วจึงทำการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ โดยนำค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากมาตรการดังกล่าวมาใช้คำนวณงบประมาณและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่เกิดขึ้น เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอแนะด้านนโยบายในระดับประเทศต่อไป ซึ่งในส่วนนี้ดำเนินการโดย HITAP เนื่องจากในปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มี มาตรการการคัดกรองมะเร็งช่องปากเลย ดังนั้นการคัดกรองนี้จะช่วยค้นพบรอยโรคก่อนที่จะพัฒนาไปเป็นมะเร็งช่องปากในระยะต่าง ๆ ได้ ที่ผ่านมามีผู้ป่วยมักมาพบแพทย์เมื่อป่วยในระยะสุดท้ายแล้ว ซึ่งสร้างความทุกข์ทรมานและมีค่าใช้จ่ายสูงมาก และมีโอกาสรอดชีวิตน้อยกว่า ผู้ป่วยเป็นมะเร็งเต้านมเสียอีก สำหรับกลุ่มเสี่ยง คือผู้ที่อายุ 40 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า และเคี้ยวหมาก” นางสาว ชุตติมา คำดี นักวิจัย โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) กล่าว

////////////////////////////////////



### ติดต่อฝ่ายสื่อสารองค์กร

ชัชฎวธร โยธาสุมุทฺร เจ้าหน้าที่สื่อสารองค์กร โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)

อีเมล [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)

โทร 02-590-4549

มือถือ 089-664-0037

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ หรือ **HITAP** เป็นหน่วยงานวิจัยไม่แสวงหากำไร ภายใต้สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2550 มีพันธกิจหลักคือทำวิจัยประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสาธารณสุข ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อเป็นข้อมูลให้กับผู้กำหนดนโยบายใช้ในการตัดสินใจลงทุนด้านสุขภาพของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการประเมินที่ **HITAP** ทำครอบคลุมเรื่อง ยา เครื่องมือแพทย์ หัตถการ มาตรการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั้งส่วนบุคคลและสังคม รวมถึงนโยบายสาธารณสุขอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ นอกจากนี้ **HITAP** ยังทำงานในระดับนานาชาติ โดยเน้นการสนับสนุนให้ประเทศต่าง ๆ โดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนา สามารถทำและสร้างระบบ