

# การคัดกรองมะเร็งคอมดลูกในหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี จังหวัดปราจีนบุรี

**พงศร สร้อยคีรี\***

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลการตรวจคัดกรองมะเร็งคอมดลูกในหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีของอำเภอประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ หญิงสมาชิกชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวีของโรงพยาบาลประจันตคาม จำนวน ๓๔ คน และได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งคอมดลูก จำนวน ๓๔ คน พบความผิดปกติร้อยละ ๒.๙๔ เป็นมะเร็งคอมดลูกร้อยละ ๒.๙๔ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับผลการคัดกรองมะเร็งคอมดลูกในหญิงปกติ จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน ๕,๖๕๖ คน พบความผิดปกติร้อยละ ๐.๓๑ เป็นมะเร็งคอมดลูกร้อยละ ๐.๐๔. ดังนั้นเพื่อลดอุบัติการณ์ของการเกิดโรคมะเร็งคอมดลูกของหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี จึงควรมีการกำหนดที่ชัดเจนให้การตรวจคัดกรองมะเร็งคอมดลูกเป็นมาตรฐานในการดูแลหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีของทุกโรงพยาบาล.

**คำสำคัญ:** การตรวจคัดกรองเซลล์มะเร็ง, หญิงติดเชื้อเอชไอวี, มะเร็งคอมดลูก

## Abstract

### Papanicolaou Smear Screening for Cervical Cancer in HIV-infected Women Pongsathorn Soi-kiri\*

\*Prachantakam Hospital, Prachinburi Province

The purposes of this study were to determine the results of the screening of Papanicolaou smears (Pap smears) for cervical cancer in HIV-infected women in Prachantakam district, Prachinburi Province. The subjects enrolled in this study were 34 HIV-infected women who were among the people living with HIV/AIDS.

PAP smears were done in 34 HIV-infected women; one (2.94%) of them was found to be abnormal, and one (2.94%) revealed cervical cancer. Compared with the results of PAP smear that had been done on 7,756 women in Prachinburi Province, 0.31 percent were found to be abnormal, and 0.04 percent had cervical cancer.

Therefore, standard routine screening for cervical cancer using PAP smears for HIV-infected women should be necessary under the health insurance policy.

**Key words:** Papanicolaou smears, HIV-infected women, cervical cancer

## ภูมิหลังและเหตุผล

มะเร็งคอมดลูกเป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดของมะเร็งในสตรีไทย และพบมากในช่วงอายุ ๓๕-๖๐ ปี<sup>(๑)</sup> โดยพบบ่อยใน

หญิงที่มีคู่นอนหลายคน, มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย, มีประวัติเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะการติดเชื้อไวรัสฮิวแมนพาปิลโลมา (HPV) และการติดเชื้อเอชไอวี.

\*โรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี



อาการสำคัญคือมีเลือดออกผิดปกติทางช่องคลอดและตกขาว. ระยะก่อนเป็นมะเร็งมักไม่มีอาการ. แต่ตรวจพบได้ตั้งแต่ระยะก่อนมะเร็งด้วยการทำแพ็ปสเมียร์ เป็นการตรวจทางกล้องจุลทรรศน์ของเซลล์ในระยะเวลาเริ่มต้น เพื่อการรักษาแต่เนิ่น ๆ จึงมีคำกล่าวว่า ภาวะก่อนมะเร็งใช้ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงเพื่อเป็นมะเร็ง ๒-๑๕ ปี<sup>(๒)</sup> และมะเร็งคอมดลูกระยะก่อนลุกลาม (carcinoma in situ) สามารถบำบัดให้หายขาดได้.

การดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค มะเร็งคอมดลูก กระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์ให้มีการตรวจภายในร่วมกับการตรวจหาเซลล์ปากมดลูกผิดปกติ และใน พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้จัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งคอมดลูกด้วยแพ็ปสเมียร์ โดยกำหนดเป้าหมายคัดกรองมะเร็งคอมดลูก ด้วยวิธีแพ็ปสเมียร์ ในหญิงทุกคนที่มีอายุ ๓๕, ๔๐, ๔๕, ๕๐, ๕๕ และ ๖๐ ปี<sup>(๓)</sup>.

ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการตรวจคัดกรอง มะเร็งคอมดลูกในหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งคอมดลูกสูง โดยมุ่งเน้นศึกษาถึงผล การคัดกรองมะเร็งคอมดลูก เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทาง ในการดำเนินงานลดอุบัติการณ์โรค รวมทั้งสร้างเสริมคุณภาพ ชีวิตของหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีต่อไป.

### ระเบียบวิธีศึกษา

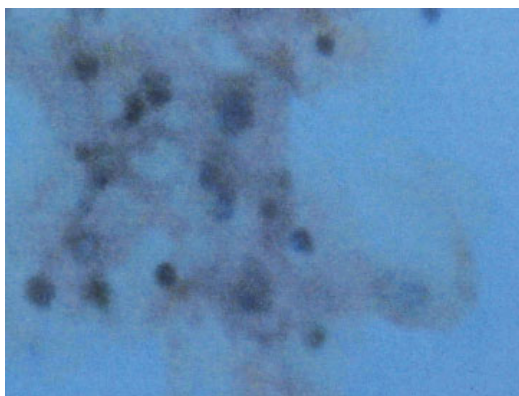
ทำการศึกษาหญิงผู้ติดเชื้อเอชไอวีทุกคนที่เป็นสมาชิก ชมรมผู้ติดเชื้อของโรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของหญิงผู้ติดเชื้อ ทำการ ตรวจคัดกรองมะเร็งคอมดลูก โดยเลือกใช้วิธีการตรวจทาง กล้องจุลทรรศน์ (แพ็ปสเมียร์) โดยแนะนำการเตรียมตัวก่อนตรวจ<sup>(๒)</sup> ดังนี้

๑. ตรวจใน ๑ สัปดาห์ หลังหมดระดู.
๒. งดมีเพศสัมพันธ์ เหน็บยา หรือสวนล้างช่องคลอด ๒๔-๔๘ ชั่วโมง ก่อนตรวจ.

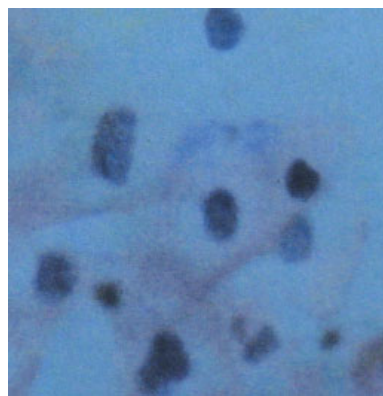
### ผลการศึกษา

การตรวจหญิงสมาชิกชมรมผู้ติดเชื้อโรงพยาบาล ประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี ๓๔ คน พบความผิดปกติ ๑ คน (ร้อยละ ๒.๙๔). พบมะเร็งปากมดลูก ๑ คน (ร้อยละ ๒.๙๔).

หญิงตัวอย่างที่ศึกษามีอายุต่ำกว่า ๓๕ ปี ๑๕ คน (ร้อยละ ๔๔.๑), จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ๒๑ คน (ร้อยละ ๖๑.๘), มีรายได้เฉลี่ยน้อยกว่า ๒๐,๐๐๐ บาท / ครั้วเดือน / ปี ๒๙ คน (ร้อยละ ๘๕.๓), มีสถานภาพสมรสอยู่ ๑๙ คน (ร้อยละ ๕๕.๙), มีบุตรมากกว่า ๒ คน จำนวน ๑๑ คน (ร้อยละ ๓๒.๔),

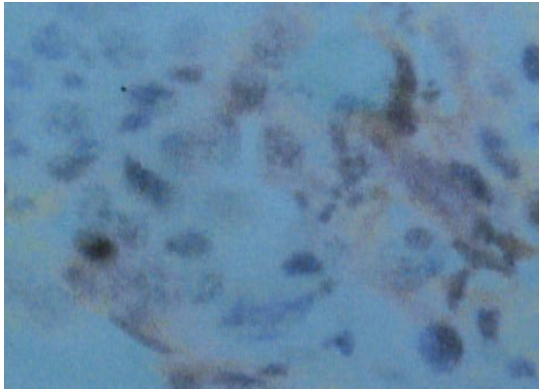


๔๐x

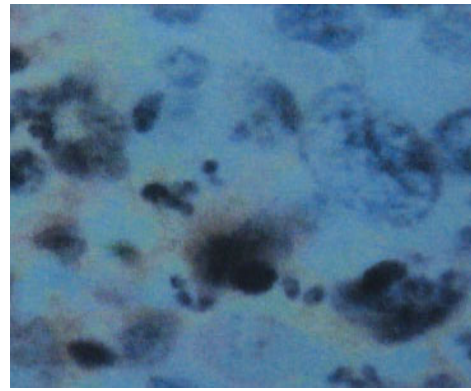


๖๐x

รูปที่ ๑ เซลล์สความัสผิดปกติไม่ทราบนัยสำคัญ (ขยายกำลัง ๔๐, ๖๐ เท่า)



๔๐x



๖๐x

รูปที่ ๒ เซลล์มะเร็งสความัส (ขยายกำลัง ๔๐, ๖๐ เท่า)

รู้ตัวว่าติดเชื้อเอชไอวี ๕ ถึง ๑๐ ปี จำนวน ๑๖ คน (ร้อยละ ๔๗.๑), ได้รับความต้านไวรัส ๒๕ คน (ร้อยละ ๗๓.๕) ได้รับเป็นระยะเวลา ๓-๕ ปี ๑๒ คน (ร้อยละ ๓๕.๓). ระยะเวลาที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้ติดเชื้อไม่ถึง ๑ ปี ๑๔ คน (ร้อยละ ๔๑.๒), เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมนาน ๆ ครั้ง ๑๓ คน (ร้อยละ ๓๘.๒) และทุกคนยังไม่เคยได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งคอมดลูก.

## วิจารณ์

กรมการแพทย์ร่วมมือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดโครงการคัดกรองมะเร็งคอมดลูก ๗๕ จังหวัด ด้วยการทำแพ็บเสมีียร์ให้ครอบคลุมกลุ่มประชากรสตรีไทย อายุ ๓๕-๖๐ ปี ให้ได้ร้อยละ ๕๐ ในเวลา ๕ ปี โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๘, ซึ่งผลการดำเนินการใน พ.ศ. ๒๕๔๙ พบว่ามีประชาชนเข้ารับการตรวจแพ็บเสมีียร์ทั้งสิ้น ๔๓๕,๙๙๕ ราย จากเป้าหมาย ๘ แสนราย คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๕๐. ในจำนวนนี้ ตรวจพบความผิดปกติระยะก่อนเป็นมะเร็ง ๕,๘๙๒ ราย (ร้อยละ ๑.๓๕) และระยะมะเร็ง ๓๘๔ ราย (ร้อยละ ๐.๐๙)<sup>(๔)</sup> จะเห็นได้ว่าการตรวจแพ็บเสมีียร์จึงจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากทำให้ตรวจพบเซลล์มะเร็งคอมดลูกที่เริ่มเปลี่ยนแปลงก่อนเป็นมะเร็ง. การรักษาทำได้ทันทั่วทั้งที่ก่อนจะ

กลายเป็นมะเร็ง. สำหรับผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งคอมดลูก จังหวัดปราจีนบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ มีประชากรกลุ่มเป้าหมาย ๑๒,๘๔๕ ราย ได้รับการตรวจแพ็บเสมีียร์ ๗,๗๕๖ ราย (ร้อยละ ๖๐.๓๘) พบผิดปกติระยะก่อนมะเร็ง ๒๔ ราย (ร้อยละ ๐.๓๑), เป็นระยะมะเร็ง ๓ ราย (ร้อยละ ๐.๐๔)<sup>(๕)</sup>. การศึกษาในครั้งนี้มีหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี ๓๔ รายที่เป็นสมาชิกชมรมผู้ติดเชื้อโรงพยาบาลประจันตคาม ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งคอมดลูกพบความผิดปกติระยะก่อนมะเร็ง ๑ ราย (ร้อยละ ๒.๙๔) เป็นระยะมะเร็ง ๑ ราย (ร้อยละ ๒.๙๔) สอดคล้องกับรายงานการศึกษาเกี่ยวกับมะเร็งคอมดลูกในหญิงติดเชื้อเอชไอวีหลายรายงาน<sup>(๖-๙)</sup> ซึ่งมีข้อสรุปที่เหมือนกันว่า หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งมดลูกมากกว่าหญิงทั่วไป.

สำหรับหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งคอมดลูกในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า ๓๕ ปี ซึ่งไม่ใช่เป้าหมายหลักตามโครงการตรวจคัดกรองมะเร็งคอมดลูกของกระทรวงสาธารณสุข. ดังนั้นจึงควรกำหนดผลการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยให้การตรวจคัดกรองมะเร็งคอมดลูกด้วยการทำแพ็บเสมีียร์ เป็นหนึ่งในมาตรการดูแลหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีของชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งทั่วประเทศ.



ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปหญิงที่ติดเชื้อเอชไอวี

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อายุ (ปี)</b>		
< ๓๕	๑๕	๔๔.๑๒
๓๕ - ๓๙	๑๐	๒๙.๔๒
๔๐ - ๔๔	๒	๕.๘๘
๔๕ - ๔๙	๓	๘.๘๒
๕๐ - ๕๔	๓	๘.๘๒
๕๕ - ๕๙	๑	๒.๙๔
๖๐ ปีขึ้นไป	-	-
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้รับการศึกษา	๕	๑๔.๓๑
ประถมศึกษา	๒๑	๖๑.๓๖
มัธยมศึกษา	๗	๒๐.๕๙
สูงกว่ามัธยมศึกษา	๑	๒.๙๔
<b>รายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อปี (บาท)</b>		
< ๒๐,๐๐๐	๒๙	๘๕.๓๐
๒๐,๐๐๐ - ๔๐,๐๐๐	๒	๕.๘๘
๔๐,๐๐๐ - ๘๐,๐๐๐	-	-
> ๘๐,๐๐๐	๓	๘.๘๒
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	๒	๕.๘๘
คู่	๑๙	๕๕.๘๘
หม้าย	๘	๒๓.๕๓
หย่า / แยก	๕	๑๔.๓๑
<b>จำนวนบุตร (คน)</b>		
ไม่มีบุตร	๕	๑๔.๓๑
๑ คน	๙	๒๖.๔๗
๒ คน	๙	๒๖.๔๗
> ๒ คน	๑๑	๓๒.๓๕
<b>ระยะเวลาที่รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี (ปี)</b>		
≤ ๑	๑	๒.๙๔
> ๑ - ๕	๑๐	๒๙.๔๑
> ๕ - ๑๐	๑๖	๔๗.๐๖
> ๑๐	๗	๒๐.๕๙
<b>การรักษาด้วยยาต้านไวรัส</b>		
ไม่ได้รับ	๙	๒๖.๔๗
ได้รับ	๒๕	๗๓.๕๓

ตารางที่ ๑ ต่อ

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ระยะเวลาที่ได้รับยาต้านไวรัส (ปี)</b>		
≤ ๑	๕	๑๔.๓๑
> ๑ - ๓	๘	๒๓.๕๓
> ๓ - ๕	๑๒	๓๕.๒๙
<b>ระยะเวลาที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้ติดเชื้อ (ปี)</b>		
≤ ๑	๑๔	๔๑.๑๘
> ๑ - ๓	๗	๒๐.๕๙
> ๓ - ๕	๑๑	๓๒.๓๕
> ๕	๒	๕.๘๘
<b>การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้ติดเชื้อ</b>		
ทุกครั้ง	๑๑	๓๒.๓๕
บ่อยครั้ง	๑๐	๒๙.๔๑
นาน ๆ ครั้ง	๑๓	๓๘.๒๙
<b>การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก</b>		
เคย	-	-
ไม่เคย	๓๔	๑๐๐

## กิตติกรรมประกาศ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี, ชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลประจันตคาม จังหวัดปราจีนบุรี, กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล, และทุกท่านได้กรุณาอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้.

## เอกสารอ้างอิง

- ศูนย์มะเร็งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. มะเร็งปากมดลูก. [Online] ๒๕๕๐ [สืบค้นเมื่อ ๘ มก. ๒๕๕๑]; แหล่งที่มา : <http://medinfo2.psu.ac.th/cancer/uteruscancer.php>
- คมสันต์ สุวรรณฤกษ์. [Online] ๒๕๕๐ [สืบค้นเมื่อวันที่ ๘ มก. ๒๕๕๑]; แหล่งที่มา : <http://www.thaiclinic.com/medbible/cacervix.html>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพ. คู่มือหน่วยบริการ ๓๐ บาท ช่วยคนไทย ห่างไกลโรคร; ๒๕๔๘.

๔. ชาตรี บานชื่น. แนวทางและแผนการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๗๕ จังหวัด. [Online] ๒๕๕๐ [สืบค้นเมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๑]; แหล่งที่มา : <http://www.kachon.com/boavd/Index.php?showtopic = 4241>
๕. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี. สรุปรายงานประจำปี โรคมะเร็งปี ๒๕๕๐. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี; ๒๕๕๐.
๖. Six C, Heard I, Bergeron C, Orth G, Poveda JD, Zagury P, et al. Comparative prevalence, incidence and shortterm prognosis of cervical squamous intraepithelial lesions amongst HIV - positive and HIV - negative women. AIDS 1988;12:1047-56.
๗. Wright TC Jr, Ellerbrock TV, Chiasson MA, Van Devanter N, Sun XW. Cervical intraepithelial neoplasia in women infected with human deficiency virus prevalence, risk factor and validity of Papanicolaou smears. New York Cervical Disease Study. Obstet Gynecol 1944;84:591-7.
๘. Ellerbrock TV, Chaisson MA, Bush TJ, Sun XW, Sawo D, Brudney K, et al. Incidence of cervical squamous interaepithelial lesions in HIV - infected women. JAMA 2000;283:1031-7.
๙. Chin KM, Sidhu JS, Janssen RS, Weber JT. Invasive cervical cancer in human immunodeficiency virus infected and uninfected hospital patients. Obstet Gynecol 1998;92:83-7.