

เดือนสาวหลงเชื่อเป็นเหยื่อวัคซีนมะเร็งปากมดลูก! เผยเกิน 30-มีเช็ทซ์ฉีดไปไร่ประโยชน์

โดย ผู้จัดการออนไลน์ 7 สิงหาคม 2551 17:15 น.



เดือนสาวอย่าหลงเชื่อวัคซีนมะเร็งปากมดลูกป้องกันได้ 100%

ผลวิจัยชี้หญิงไทยเหยื่อกลยุทธ์การตลาดวัคซีนป้องกันเชื้อเอชพีวี เชื้อผิดๆ ฉีดแล้วป้องกันมะเร็งปากมดลูกได้ 100% เดือนสาวหลงผิด เสียเงินแบบไม่ฉลาด ชี้อายุเกิน 30 ปีขึ้นไป เคยมีเช็ทซ์แล้ว ฉีดไปอาจไร้ประโยชน์ ยันตรวจคัดกรองป้องกันได้ดีที่สุด ไม่มีค่าใช้จ่าย ฟรีทุกระบบสุขภาพ ในสถานพยาบาลรัฐ

วันที่ 7 ส.ค.ที่โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดการเสวนาเรื่อง “มะเร็งปากมดลูกป้องกันได้ แค่ใส่ใจตรวจคัดกรอง” โดย **ดร.นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร** ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กล่าวว่า จากการวิจัย “ผลกระทบจากกลยุทธ์การตลาดของวัคซีนป้องกันเชื้อเอชพีวี (HPV) ที่เป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็งปากมดลูก” โดยสำรวจหญิงไทยอายุระหว่าง 12-50 ปี จำนวน 160 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีความเข้าใจคลาดเคลื่อนอย่างมากเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวี

“กลุ่มตัวอย่าง 62% เข้าใจผิดว่าผู้ได้รับเชื้อเอชพีวีต้องเป็นมะเร็งปากมดลูกทุกคน แต่ข้อเท็จจริงคือผู้ได้รับเชื้อเอชพีวีมีโอกาสน้อยมาก ที่จะพัฒนาไปเป็นมะเร็งปากมดลูก เพราะโดยทั่วไปผู้หญิงที่ได้รับเชื้อไวรัสเอชพีวีและเกิดความผิดปกติเล็กน้อยที่เยื่อปากมดลูก ผู้หญิง 1 ใน 3,000 คน ร่างกายจะมีกลไกในการกำจัดเชื้อไวรัสได้และจะหายเป็นปกติได้เองภายใน 2 เดือนถึง 1 ปีโดยไม่ต้องทำการรักษาใดๆ” ดร.นพ.วิโรจน์กล่าว

ดร.วิโรจน์ กล่าวอีกว่า **นอกจากนี้ยังเชื่อว่า วัคซีนมีประสิทธิภาพมาก สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชพีวีได้ 100% ทั้งๆ ที่ได้ผลเพียง 70% เท่านั้น อีกทั้งเข้าใจว่าถึงแม้ติดเชื้อแล้ว ถ้าฉีดวัคซีนก็สามารถรักษาโรคได้ รวมถึงสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เช่น หนองใน และซิฟิลิส ซึ่งเกินกว่าความเป็นจริง** เพราะวัคซีนที่มีอยู่ปัจจุบันเป็นเพียงวัคซีนที่ป้องกันได้แค่เชื้อไวรัสเอชพีวี เพียง 2 สายพันธุ์ คือ สายพันธุ์ 16 และ 18 ขณะที่เชื้อไวรัสเอชพีวีที่เป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็งปากมดลูกได้ มีทั้งสิ้นมากกว่า 100 สายพันธุ์ด้วยกัน

“ที่สำคัญ กลุ่มตัวอย่างถึง 67% เข้าใจว่าวัคซีนมีประสิทธิภาพไม่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะฉีดให้กับผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วกับผู้ที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ทั้งๆ ที่วัคซีนจะได้ผลน้อยมาก หรืออาจจะไม่ได้ผลเลย อีกทั้งการโฆษณาว่า สามารถฉีดได้ในทุกกลุ่มอายุ ถือเป็นเรื่องเท็จ เพราะหากฉีดให้กับสตรีอายุมากกว่า 30 ปี หรือสตรีที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วจะไม่มีประโยชน์เลย ซึ่งช่วงอายุที่เหมาะสม คือ 8-12ปี และยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อน” ดร.นพ.วิโรจน์ กล่าว

ดร.นพ.วิโรจน์ กล่าวอีกว่า ผลการวิจัยแสดงอย่างชัดเจนว่า บริษัทฯให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนกับประชาชน โดยไม่มีความรับผิดชอบ และจริยธรรม ขณะเดียวกัน ประชาชนก็เข้าใจว่า ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับเป็นข้อเท็จจริงที่เป็นประโยชน์ โดยกว่า 50% มีแนวโน้มในการที่จะตัดสินใจฉีดวัคซีนเอชพีวี โดยได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน

ดร.นพ.วิโรจน์ กล่าวด้วยว่า ขณะนี้การฉีดวัคซีนให้ครบทั้ง 3 เข็มจะมีค่าใช้จ่ายประมาณ 15,000 บาท ซึ่งเป็นราคาที่ผู้ขายตั้งขึ้น โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของค่าครองชีพ ดังนั้น ราคาวัคซีนที่ฉีดในบางมณฑลรัฐของอเมริกาจึงมีราคาเท่ากับในประเทศไทย ดังนั้น การป้องกันโดยวิธีนี้จึงถือว่าไม่คุ้มค่า เนื่องจากต้นทุนสูงเกินไปแต่มีประสิทธิภาพในการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีการตรวจคัดกรองที่ไม่แตกต่างกัน และแม้ว่าจะมีการฉีดวัคซีนแล้วก็ต้องตรวจคัดกรองอยู่ดี เนื่องจาก การฉีดวัคซีน ไม่ครอบคลุมการติดเชื้อเอชพีวีในทุกสายพันธุ์

นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา อธิบดีกรมอนามัย กล่าวว่า สถิติของเครือข่ายข้อมูลข่าวสาร โรคมะเร็งไทย หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ระบุว่า หญิงไทยป่วยมะเร็งปากมดลูกเป็นลำดับ 2 รองจากมะเร็งเต้านม คาดว่าปี 2551 มีผู้ป่วย 9,700 ราย และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในอีก 5 ปีข้างหน้าคือปี 2556 จะมีผู้ป่วยเพิ่มสูงถึง 12,500 ราย ทั้งนี้มะเร็งปากมดลูกป้องกันได้ เพราะระยะเวลาตั้งแต่เชือบุปากมดลูกได้รับเชื้อไวรัส จนเกิดความผิดปกติและกลายเป็นมะเร็งปากมดลูก ใช้เวลานาน 10-15 ปี หากได้ตรวจคัดกรอง หากภาวะความผิดปกติอย่างต่อเนื่อง จะพบความผิดปกติ และรักษาที่เหมาะสมได้แต่เนิ่นๆ ก่อนที่จะเปลี่ยนไปเป็นมะเร็ง

นพ.ณรงค์ศักดิ์ กล่าวอีกว่า ผลการศึกษาของนักวิจัยจากกระทรวงสาธารณสุข และเครือข่ายสวรส.พบวิธีการตรวจคัดกรองแบบผสมผสาน ด้วยการตรวจวิธีวีไอเอ (VIA) หรือการใช้กรดน้ำส้มสายชูเจือจางป้ายที่มดลูก โดยตรวจทุก 5 ปี ในสตรีอายุ 30-45 ปี ร่วมกับการตรวจด้วยวิธี แปป สเมียร์ (Pap smear) คือตรวจทุก 5 ปี ในสตรีอายุมากกว่า 45-60 ปี จะช่วยให้ตรวจพบผู้ที่มีความผิดปกติของเชือบุปากมดลูกได้มากกว่าการตรวจด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งอย่างเดียว เพราะแม้วิธีวีไอเอ จะตรวจและรักษาได้เสร็จสิ้นภายในครั้งเดียว และได้รับการยอมรับจากสตรีไทยมากกว่าวิธี Pap smear ซึ่งมีขั้นตอนในการตรวจและฟังผลหลายครั้ง แต่วิธีวีไอเอ ไม่เหมาะกับหญิงไทยที่อายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป เพราะเชือบุปากมดลูกจะมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้ความแม่นยำในการตรวจน้อยลง จึงควรใช้วิธีแปป สเมียร์ในสตรีอายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป

“การตรวจคัดกรองด้วยวิธีผสมผสานมีต้นทุนอยู่ที่ประมาณ 30-60 บาทต่อครั้งต่อคน ซึ่งหากตรวจอย่างต่อเนื่องครบ 7 ครั้งตามการศึกษา ก็จะมีต้นทุนเฉลี่ยประมาณ 300 บาทต่อคน” นพ.ณรงค์ศักดิ์ กล่าว

ด้านนพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการประกันสุขภาพ สปสช.กล่าวว่า อัตราการเข้าถึงการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหญิงไทยต่ำ มีเพียง 20-30% ของหญิงไทยอายุ 30-60 ปี ส่วนหนึ่งเป็นเพราะไม่ตระหนักถึงความสำคัญ และไม่รู้ว่าการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ที่คนไทยจะได้รับบริการฟรี ในทุกระบบทั้งบัตรทอง ประกันสังคมและสวัสดิการราชการ โดยที่หญิงไทยจำนวนมากไม่รู้ว่าสามารถเดินเข้าไปขอตรวจคัดกรองได้ฟรีที่สถานพยาบาลของรัฐ ทั้งนี้ หากมีข้อสงสัยสามารถโทรศัพท์สอบถามได้ที่สายด่วน 1330 ทั้งนี้ การตรวจคัดกรองเป็นวิธีการป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่ได้ผลดี มีผลการศึกษาแน่นอน แต่ปัจจุบันสังคมกลับให้ความสำคัญกับวัคซีนเอชพีวี ใหม่ๆ ที่ราคาแพง และยังไม่มีการยืนยันที่แน่นอนถึงประสิทธิผลในระยะยาว

“ที่สำคัญ หากฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูกแล้วเกิดความมั่นใจผิดๆ ว่าไม่เป็นมะเร็งปากมดลูกแล้วมีพฤติกรรมเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีคู่นอนมากกว่า 1 คนไม่ใช้ถุงยางอนามัย และไม่ดูแลรักษาสุขภาพอนามัย แล้วยังไม่ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกก็ถือว่ามีความเสี่ยงเป็นมะเร็งอยู่ดี แต่หากตรวจคัดกรองแล้ว และมีเงินอยากไปฉีดวัคซีนป้องกันคงไม่มีใครว่าอะไร แต่ถ้าต้องจ่ายเงินเพิ่มแต่ผลดีขึ้นอีกนิดหน่อยก็อาจกลายเป็นว่าต้องเสียเงินอย่างไม่ฉลาด” นพ.สุวิทย์กล่าว