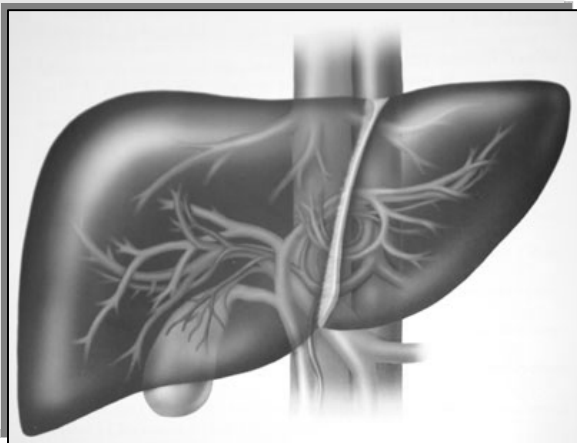




โรงพยาบาลจุฬารัตน์

โครงการบำเพ็ญพระกุศล ใน ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี
เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ 4 กรกฎาคม 2553

โครงการเฝ้าระวัง และคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับ ในผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง



ตับและทางเดินน้ำดี จัดเป็นอวัยวะที่ทำงาน
เกี่ยวเนื่องกัน ตำแหน่งของตับปกติดูอยู่ที่บริเวณช่อง
ท้องด้านขวาส่วนบน ตับทำหน้าที่สำคัญหลายประการ
เช่น สังเคราะห์โปรตีน ควบคุมกลไกด้านการเผาผลาญ
พลังงาน กำจัดสารเคมีที่เป็นพิษในเลือด และสร้างน้ำดี
ผ่านทางท่อน้ำดี เพื่อทำหน้าที่ย่อยไขมันในทางเดิน
อาหาร เป็นต้น

โรคมะเร็งที่เกิดขึ้นที่ตับ อาจแบ่งได้เป็นหลายกลุ่ม คือ

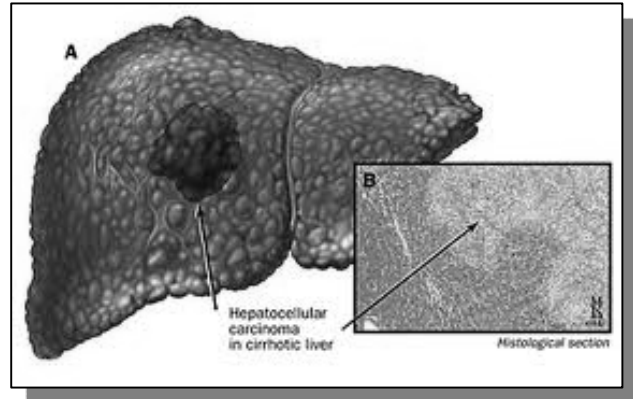
มะเร็งเซลล์ตับ เกิดจากเซลล์ตับเองมีการแบ่งตัวเพิ่มจำนวนอย่างผิดปกติ มักสัมพันธ์กับ
ภาวะที่ตับมีการอักเสบ และตับแข็ง โดยทั่วไปเมื่อมีภาวะตับอักเสบบีเรื้อรัง เซลล์ตับจะสามารถแบ่งตัวและ
ซ่อมแซมตัวเองได้ แต่เมื่อเกิดภาวะนี้มานาน การแบ่งตัวเพิ่มจำนวนมีโอกาสเกิดความผิดปกติ มีการ
ผ่าเหล่า (Mutation) จากตำแหน่งสารพันธุกรรม หรือดีเอ็นเอ (DNA) ที่ผิดปกติได้ เมื่อเซลล์ที่
ผิดปกตินี้แบ่งตัวเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างมาก ทำให้เกิดลักษณะของเซลล์มะเร็ง จากการศึกษานี้
ปัจจุบัน พบว่า มะเร็งเซลล์ตับ สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง การดื่มแอลกอฮอล์
เป็นประจำ (ปริมาณแอลกอฮอล์มากกว่า 80 กรัมต่อวัน) และการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง

มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งชนิดนี้มีต้นกำเนิดจากเยื่อบุท่อน้ำดี อุบัติการณ์พบบ่อยในประเทศไทย
โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับ ซึ่งเกิดจากการ
รับประทานอาหารจำพวกปลาน้ำจืดสุกๆดิบๆ มะเร็งท่อน้ำดีมีสาเหตุ อาการ และการรักษาที่
แตกต่างจากมะเร็งเซลล์ตับ

นอกจากนี้ยังมีการตรวจพบก้อนมะเร็งที่ตับ โดยเกิดจากมะเร็งของอวัยวะอื่นที่ลามไปที่
ตับได้ เช่น มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด เป็นต้น ซึ่งจะมีอาการ และการตรวจพบที่
แตกต่างออกไป การรักษาขึ้นอยู่กับโรคมะเร็งที่เป็นอวัยวะหลัก

โรคมะเร็งเซลล์ตับ

โรคมะเร็งเซลล์ตับ หรือ Hepatocellular carcinoma (HCC) เป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับที่ 5 ของมะเร็งทั่วโลก อุบัติการณ์พบสูงขึ้นโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ (พ.ศ.2541-2543) พบว่ามะเร็งเซลล์ตับ พบมากเป็นอันดับ 1 ในเพศชาย และอันดับ 3 ในเพศหญิง อายุที่พบบ่อยอยู่ในช่วง 20-50 ปี มะเร็งเซลล์ตับเป็นโรคที่มีความร้ายแรง โดยมีอัตราการตายสูงเป็นอันดับที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบกับมะเร็งชนิดอื่นๆ



ในประเทศไทย ปัจจัยเสี่ยงสำคัญในการเกิดมะเร็งเซลล์ตับ คือ การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง โดยมีผลเพิ่มความเสี่ยงตั้งแต่ 5 ถึง 98 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่มีการติดเชื้อ การติดเชื้อชนิดเรื้อรังส่วนใหญ่เกิดจากการได้รับเชื้อจากแม่สู่ลูกในระหว่างการคลอด

อาการของโรคมะเร็งเซลล์ตับ ในระยะแรกมักไม่มีอาการ เพราะฉะนั้นการวินิจฉัยในระยะนี้จึงทำได้ยาก เมื่อเกิดอาการขึ้นส่วนใหญ่เป็นอาการไม่จำเพาะ เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมาพบแพทย์เมื่อมีอาการเป็นหนักแล้ว เช่น ปวดท้องใต้ชายโครงขวา ตัวเหลือง ตาเหลือง ซึ่งทำให้ตรวจพบโรคมะเร็งขณะลุกลามไปมากแล้ว ซึ่งผลการรักษาไม่ดี

ในปัจจุบันความรู้ทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น ทำให้ทราบว่าผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคตับแข็ง และมะเร็งเซลล์ตับ จึงควรมีการเฝ้าระวัง ป้องกัน และตรวจคัดกรองเป็นประจำ ด้วยการตรวจระดับ Alpha-fetoprotein (AFP) ซึ่งเป็นสารบ่งชี้โรคมะเร็งเซลล์ตับ และตรวจอัลตราซาวนด์ตับเป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง เพื่อในกรณีที่ตรวจพบความผิดปกติ จะสามารถพบได้ตั้งแต่ในระยะแรกเริ่ม ซึ่งมีทางเลือกในการรักษา มาก และให้ผลการรักษาที่ดีกว่า สำหรับผู้ป่วยบางรายอาจต้องตรวจเพิ่มเติม ด้วยการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ หรือเอกซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า เพื่อช่วยในการวินิจฉัย

การรักษาโรคมะเร็งเซลล์ตับ มีหลายวิธีขึ้นอยู่กับระยะของโรค ถ้าตรวจพบในระยะแรก สามารถให้การรักษาโดยการผ่าตัด ซึ่งทำให้การพยากรณ์โรคดี กรณีที่ตรวจพบเมื่อโรคเป็นหนักแล้ว สามารถให้การรักษาด้วยวิธีฉีดยาผ่านทางหลอดเลือดแดงเข้าไปที่ก้อนมะเร็ง การให้ยาเคมีบำบัดมุ่งเป้า (Targeted therapy) หรือการฉายแสงรังสีรักษา

โครงการเฝ้าระวัง และคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับ ในผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง



โครงการเฝ้าระวัง และคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับ ในผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง สำหรับผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง อายุระหว่าง 20-65 ปี จำนวน 2,000 ราย ที่โรงพยาบาลจุฬารัตน์ได้เริ่มดำเนินการนี้ วัตถุประสงค์หลัก เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกัน และตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับ ในกลุ่มผู้ป่วยโรคตับอักเสบบีเรื้อรัง ที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โดยผู้เข้าร่วมโครงการฯทุกราย จะได้รับการซักประวัติหาอาการที่ผิดปกติ ตรวจร่างกาย ตรวจเลือดเพื่อประเมินความรุนแรงของการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี โดยการตรวจหน้าที่การทำงานของตับ และปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA) ตรวจหาระดับ Alpha-fetoprotein และตรวจอัลตราซาวนด์ตับ เป็นระยะๆตามความเหมาะสม ขึ้นอยู่กับสภาพตัวโรคที่ตรวจพบ เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 5 ปี เพื่อเฝ้าระวัง และตรวจหามะเร็งตั้งแต่ในระยะแรก

ในกรณีที่ผลอัลตราซาวนด์ตับปกติ แต่ตรวจพบความผิดปกติเกี่ยวกับโรคไวรัสตับอักเสบบี คือ มีเอนไซม์ของตับสูงกว่าปกติ ร่วมกับมีปริมาณเชื้อไวรัสตับอักเสบบีสูง [ตรวจพบดีเอ็นเอของเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBV DNA) สูงกว่า 2,000 หน่วยมาตรฐานต่อมิลลิลิตร (International Unit ; IU/ml)] แสดงว่าจะมีโอกาสเกิดโรคตับแข็ง รวมถึงเสี่ยงต่อโรคมะเร็งเซลล์ตับสูง ผู้เข้าร่วมโครงการฯ จะได้รับการตรวจประเมินการเกิดพังผืดของตับ ว่ามีภาวะตับแข็งหรือไม่ การรักษาภาวะโรคตับอักเสบบีในผู้ป่วยกลุ่มนี้ด้วยยาต้านไวรัส จึงมีความสำคัญ และสามารถลดความเสี่ยงดังกล่าวได้

สำหรับผู้เข้าร่วมโครงการฯที่ผลการตรวจอัลตราซาวนด์ตับผิดปกติ พบก้อนในตับ จะได้รับการตรวจยืนยันเพิ่มเติมด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ และวิธีอื่นๆเพิ่มเติม ในกรณีที่ก้อนนั้นมีขนาดเล็ก (น้อยกว่า 1 เซนติเมตร) และแน่ใจว่าไม่มีลักษณะของมะเร็ง จะได้รับการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดทุก 3 เดือน แต่ในกรณีพบก้อนที่เป็นมะเร็ง จะเข้าสู่การรักษาโรคมะเร็งเซลล์ตับต่อไป

ผู้เข้าร่วมโครงการที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งเซลล์ตับ จะได้รับการตรวจประเมินโดยละเอียดจากอายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ และรังสีแพทย์ เพื่อร่วมกันวางแผนการรักษาที่เหมาะสม ตามระยะของโรคที่ตรวจพบบนพื้นฐานของผู้ป่วยในแต่ละราย

โครงการเฝ้าระวัง และคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับ ในผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรังนี้ จะทำให้เกิดความรู้จากการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในการดูแลเฝ้าระวัง ป้องกัน และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเซลล์ตับ อีกทั้งพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งเซลล์ตับของประเทศไทยต่อไป

ปฏิทินกิจกรรม

5-16 กรกฎาคม 2553

กิจกรรมให้ความรู้ และชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการฯ

19 กรกฎาคม 2553 เป็นต้นไป

เริ่มดำเนินการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับ

สำหรับผู้ป่วยโรคไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง (ครั้งแรก)

หลังจากนั้น ผู้เข้าร่วมโครงการฯ จะได้รับนัดหมาย

สำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเซลล์ตับ

ตามความจำเป็นเป็นระยะๆ ต่อเนื่องนานอย่างน้อย 5 ปี

เกณฑ์ที่รับไว้ในโครงการฯ

ประชากรไทย อายุ 20-65 ปี จำนวน 2,000 ราย ที่ตรวจพบการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (Chronic Hepatitis B infection)

โดยจะต้องไม่มีประวัติตรวจพบโรคมะเร็งตับมาก่อน หรือผู้ที่มีประวัติโรคไวรัสตับอักเสบบีที่เคยได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสมาแล้ว หรือผู้ที่เป็นโรคมะเร็งชนิดใดๆ ภายในช่วงระยะเวลา 5 ปี หรือมีภาวะตับแข็งรุนแรง หรือผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี หรือผู้ป่วยที่มีสุขภาพไม่แข็งแรงเพียงพอโดยมีโรคประจำตัวอื่นที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาวิจัยในโครงการฯ

สนใจสอบถามข้อมูลโครงการฯเพิ่มเติม ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 02-576-6430-5



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

54 หมู่ 4 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงตลาดบางเขน เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210

โทรศัพท์ 02-576-6000

www.cccthai.org