

รวมพลังต้านภัยมะเร็งในระดับท้องถิ่น

ในปีนี้ โรงเรียนแพทย์ที่มีชื่อเสียง 4 แห่งกำลังร่วมมือกันสร้างความเคลื่อนไหวต่อสู้กับโรคมะเร็งในสังคมไทย โรงเรียนทั้ง 4 คือ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และวิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ โดยร่วมมือกับสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เสนอมติเข้าสมัชชาสุขภาพในเดือนธันวาคมนี้ มติที่วันนี้คือ “รวมพลังต้านภัยมะเร็งเพื่อท้องถิ่น”

สาเหตุสำคัญที่ทำให้โรงเรียนแพทย์ทั้ง 4 มาจับเคลื่อนเรื่องนี้เป็นเพราะปัญหามะเร็งเริ่มพบบ่อยขึ้น และส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่พบจะอยู่ในขั้นสุดท้าย รักษาได้ยาก และต้องเสียทั้งกำลังเงินและกำลังทรัพยากรในการดูแลรักษาและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งภาระที่ยากลำบากเช่นนี้ ตกแก่แพทย์ผู้รักษา และญาติพี่น้องของผู้ป่วย

โรคมะเร็งคือ กลุ่มของโรคที่เกิดเนื่องจากเซลล์ของร่างกายมีความผิดปกติ เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม ก่อให้เกิดเป็นเซลล์มะเร็งที่มีการเจริญเติบโต มีการแบ่งตัวเพื่อเพิ่มจำนวนเซลล์อย่างรวดเร็วและมากกว่าปกติ โดยไม่อยู่ภายใต้การควบคุมที่เหมาะสม⁽¹⁾

ปัจจุบันโรคมะเร็งถือเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย เมื่อปี 2561 องค์การอนามัยโลกรายงานว่า ทั่วโลกมีผู้ป่วยเป็นมะเร็งประมาณ 18 ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ 9.6 ล้านคน หรือกล่าวได้ว่า 1 ใน 6 รายของการเสียชีวิตของประชากรโลกเกิดจากโรคมะเร็ง⁽²⁾ สำหรับในประเทศไทย พบว่าโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิต

อันดับ 1 มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 คิดเป็นร้อยละ 16 ของการเสียชีวิตทั้งหมด ซึ่งสูงกว่าการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุและโรคหัวใจ 2 ถึง 3 เท่า หรือมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งเฉลี่ย 8 รายต่อชั่วโมง⁽³⁾ โดยข้อมูลจากสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2556-2558 มีรายงานผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ 122,757 ราย⁽⁴⁾ มะเร็งที่พบบ่อยได้แก่ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งปากมดลูก โดยโรคมะเร็งที่ทำให้เสียชีวิตมากที่สุด คือ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอดมะเร็งลำไส้ใหญ่ และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งเม็ดเลือดขาว ตามลำดับ

เคยมีผู้รู้ท่านหนึ่งกล่าวว่า ถ้าวงการสาธารณสุขสามารถกำจัดหรือกวาดล้างโรคติดต่อได้ มนุษย์ชาติคงจะพบโรคไม่ติดต่อและโรคมะเร็งเพิ่มมากขึ้น เพราะโรคเหล่านี้ กว่าจะเกิดขึ้นต้องใช้เวลา การสัมผัสสารก่อมะเร็งในวันนี้ (เช่น การสูบบุหรี่) อาจจะทำให้เกิดโรคมะเร็งแน่ๆ ในอีก 10 – 20 ปี หรือนานกว่านั้น ซึ่งถ้าเป็นเมื่อก่อน ผู้คนเหล่านั้นจะเสียชีวิตไปก่อนแล้วด้วยโรคติดต่อต่างๆ แต่ตอนนี้ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้น ยาวพอที่จะมาเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง อีกทั้งมะเร็งหลายชนิดก็พบในคนอายุน้อย และมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน เนื่องจากสภาพความเสี่ยงเพิ่มขึ้นในสิ่งแวดล้อมรอบตัว ด้วยโครงสร้างของประชากรที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้ความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งเพิ่มขึ้น โรคมะเร็งที่เห็นการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ได้แก่ โรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้ใหญ่ ปัจจัยเสี่ยงที่อาจมีผลต่อการเกิดโรคร่วมมากเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์

กับการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้แก่ การกินอาหารประเภท เนื้อแดง เช่น เนื้อวัว เนื้อหมู เนื้อแกะ ประเภทเนื้อสัตว์แปรรูปอื่น ๆ เช่น ไส้กรอก หมูเบคอน แฮม ที่ทำให้เกิดสารก่อมะเร็งขึ้นในร่างกาย⁽⁵⁾ รวมไปถึงการสูบบุหรี่⁽⁶⁾ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ และการมีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานหรืออยู่ในภาวะอ้วน⁽⁷⁾ การขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น⁽⁸⁾ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ยังเป็นปัจจัยเสี่ยงร่วมกับกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable disease; NCDs) เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง⁽⁹⁾ เป็นต้น

โรคมะเร็งก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัว สังคม และประเทศชาติ ผู้ป่วยบางรายต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสูงถึงหลักแสนหรือล้านบาท แม้ว่าประเทศไทยจะมีระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครอบคลุมสิทธิขั้นพื้นฐานในโรคมะเร็งหลายชนิด แต่ยังคงเป็นการดูแลในด้าน การเข้าถึงการรักษาขั้นพื้นฐาน ส่วนบริบทของการป้องกัน การส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย การวิจัยและนวัตกรรมยังไม่เพียงพอ อีกทั้งการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน ภาคเอกชนในการต่อสู้กับโรคมะเร็งยังอยู่ในวงจำกัด

ผู้บริหารท่านหนึ่งของสถาบันมะเร็งแห่งชาติเคยกล่าวว่า มาตรการสำคัญอย่างหนึ่งที่สร้างคุณประโยชน์ต่อการลดโรคมะเร็งในปัจจุบันคือการตรวจคัดกรองโรค สมัยก่อนมะเร็งปากมดลูกเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของสตรี แต่ทุกวันนี้ การตายจากมะเร็งชนิดนี้ลดลงไปแม้จะเป็นมะเร็งที่พบบ่อย แต่การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทำให้ตรวจพบในระยะเริ่มแรกและสามารถรักษาให้หายขาดได้ หากสามารถเพิ่มความครอบคลุมของการตรวจให้สูงขึ้น จะลดการเสียชีวิตจากโรคลงได้อีกมาก

การสร้างความรู้ความตระหนักถึงความสำคัญของการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงเพื่อป้องกันโรค หรือการไปตรวจคัดกรองมะเร็งในผู้ที่มีร่างกายปกติเป็นเรื่องที่ทำหาย และไม่ง่ายในทางปฏิบัติ คนไทยส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ยังคงมีความเชื่อผิด ๆ

ที่บอกต่อกันมา โดยเฉพาะในยุคปัจจุบัน social media เข้ามามีอิทธิพลต่อคนในสังคม และส่วนใหญ่มักจะเป็นข้อมูลที่ถูกต้องบิดเบือน หรือมีผลประโยชน์แอบแฝง เพราะคำว่า “โรคมะเร็ง” ยังสร้างความหวาดกลัว และหน่วยงานภาครัฐมีงบประมาณและบุคลากรไม่เพียงพอในการประชาสัมพันธ์ ตอบโต้ข้อมูลที่ผิด ๆ ได้ทันเวลา

ด้วยเหตุผลต่างๆ ที่กล่าวมา โรงเรียนแพทย์ทั้ง 4 สถาบันจึงมุ่งหวังที่จะให้สังคมไทยตื่นตัวมาให้ความสำคัญต่อการป้องกันโรคมะเร็ง โดยการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และไปตรวจคัดกรองโรคมะเร็งในผู้ที่มีร่างกายปกติ รวมทั้งการใช้พลังสังคมมาเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว โรงเรียนแพทย์ทั้ง 4 ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญการดูแลโรคมะเร็งในระดับแนวหน้าของประเทศ มองว่า งานการป้องกัน ดูแลรักษาโรคมะเร็งต้องเน้นที่ท้องถิ่น ต้องเป็นการบูรณาการทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชน ร่วมกันดำเนินการจัดทำแผนการดำเนินการเพื่อการป้องกันโรคมะเร็งในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงสาเหตุของการเกิดโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และการเฝ้าระวังสารก่อมะเร็งทั้งจากการประกอบอาชีพ และในสิ่งแวดล้อม ตลอดจนเห็นความสำคัญของการคัดกรองหาโรคมะเร็งที่พบบ่อยในระยะเริ่มต้น เพื่อให้ประชาชนในกลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและได้รับการคัดกรองโรคมะเร็งอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมรวมถึงสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย ช่วยแบ่งเบาภาระของครอบครัวผู้ป่วยไม่ให้ล้มละลาย ในขณะเดียวกัน หน่วยงานส่วนกลางหรือหน่วยงานระดับชาติก็ต้องให้ความสำคัญสนับสนุนโดยการพัฒนาการเพื่อรองรับการแก้ปัญหาโรคมะเร็งอย่างมีทิศทางและเหมาะสมต่อพื้นที่ ซึ่งครอบคลุมทั้งทางด้านศักยภาพ เทคโนโลยี และบุคลากร รวมทั้งระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ครอบคลุมการสร้างเสริมความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งให้กับครอบครัวหรือประชาชนจิตอาสาและการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็ง งานสำคัญประการหนึ่งคือการสร้างความรอบรู้ (health literacy) ตลอดจนสร้าง

บทบรรณาธิการ: รวมพลังต้านภัยมะเร็งในระดับท้องถิ่น

นวัตกรรมและการสื่อสารที่เข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับโรคมะเร็งต่อประชาชนทุกเพศทุกวัย รวมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนงานวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของโรคมะเร็ง แนวทางการป้องกัน ดูแล และรักษาที่มีประสิทธิภาพ

คงต้องติดตามดูการตอบรับของสังคมเกี่ยวกับมติ “รวมพลังต้านภัยมะเร็งในระดับท้องถิ่น” ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติปลายปีนี้ ซึ่งหากมีมติที่เหมาะสมออกมา ก็น่าจะลดปัญหาโรคมะเร็งในสังคมไทยลงได้อย่างแน่นอน รวมทั้งยังอาจเป็นตัวอย่างการขับเคลื่อนในระดับชาติสำหรับประเทศอื่น ๆ ทั้งในระดับภูมิภาคและระดับนานาชาติ

วิวัฒน์ โรจนพิทยากร บรรณาธิการ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Cancer [Internet]. [cited 2019 Sep 15]. Available from: <http://www.who.int/cancer/en/>
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36

- cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* 2018;68:394-424.
3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2560. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2561.
4. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. Cancer in Thailand Vol. IX 2013-2015. นนทบุรี: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2561.
5. International Agency for Research on Cancer. IARC Monographs evaluate consumption of red meat and processed meat. Geneva: World Health Organization; 2015.
6. World Health Organization. Cancer [Internet]. [cited 2019 Sep 15]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
7. National cancer institute. Obesity and cancer. [Internet]. [cited 2019 Sep 15]. Available from: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/obesity/obesity-fact-sheet>
8. National cancer institute. Physical activity and cancer [Internet]. [cited 2019 Sep 15]. Available from: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/obesity/physical-activity-fact-sheet>
9. World Health Organization. Four noncommunicable diseases, four shared risk factors
10. [Internet]. [cited 2019 Sep 15]. Available from: <https://www.who.int/ncdnet/about/4diseases/en/>