

มะเร็งปากมดลูก (Cervical Cancer)



มะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดเป็นอันดับต้นๆ ในสตรีไทย และพบบ่อยในช่วงอายุ 30-60 ปี ในแต่ละปีจะมีสตรีไทยได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งปากมดลูกประมาณ 5,422 คน* มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรครกว่า 2,258 คนหรือเฉลี่ยวันละ 6 คน**

สาเหตุสำคัญของมะเร็งปากมดลูก

ข้อมูลทางการแพทย์ระบุว่า การติดเชื้อเอชพีวี (Human papillomavirus: HPV) เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูก เชื้อไวรัสเอชพีวีมีอยู่มากกว่า 200 สายพันธุ์ ซึ่งมีประมาณ 14 สายพันธุ์ที่เสี่ยงทำให้เกิดโรคร โดยเฉพาะสายพันธุ์ 16 และ 18 เป็นสาเหตุประมาณร้อยละ 70 ของการเกิดมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิงทั่วโลก



18



*Cancer in Thailand VolX (2016-2018)

**สถิติสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข ปี 2564

ผู้หญิงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชพีวีจากเพศสัมพันธ์ ซึ่งมีโอกาสติดเชื้อเอชพีวีภายใน 2-3 ปีแรก ที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์และสามารถติดเชื้อซ้ำ ไปได้ตลอดแม้จะมีคู่นอนเพียงคนเดียว ซึ่งการติดเชื้อเอชพีวีส่วนใหญ่มักไม่แสดงอาการ และมากกว่าร้อยละ 90 จะหายได้เอง โดยภูมิคุ้มกันของร่างกาย มีเพียงส่วนน้อยที่มีการติดเชื้อต่อไปเป็นเวลานานและทำให้เซลล์ปากมดลูกเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์มะเร็ง



ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งปากมดลูก

- การมีคู่นอนหลายคน
- การมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย
- มีประวัติการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์
- การสูบบุหรี่
- การละเลยไม่ไปตรวจภายในเพื่อคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- การรับประทานยาคุมกำเนิดเป็นเวลายาวนาน



มะเร็งปากมดลูกป้องกันได้

1. การตรวจคัดกรอง

1.1 แปปสเมียร์ (Pap smear) เป็นการตรวจทางเซลล์วิทยาของปากมดลูกเพื่อตรวจหาเซลล์ที่ผิดปกติในระยะก่อนลุกลามเป็นมะเร็ง โดยแพทย์จะเก็บเซลล์บริเวณปากมดลูกด้วย spatula และป้ายลงบน slide ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ แนะนำให้ตรวจเมื่อเริ่มมีเพศสัมพันธ์และตรวจเป็นประจำทุกปี



1.2 HPV DNA test เป็นเทคนิคทางคำนวณชีวโมเลกุลเพื่อตรวจหาเชื้อเอชพีวีสายพันธุ์ก่อมะเร็งบริเวณปากมดลูกและผนังช่องคลอด แพทย์จะเก็บเซลล์บริเวณปากมดลูกด้วยอุปกรณ์เฉพาะ จากนั้นใส่ลงในขวดน้ำยาและนำส่งห้องปฏิบัติการ

