CHOLANGIOCARCINOMA
SCREENING AND CARE PROGRAM

วารสารโครงการ CASCAP

โครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ปีที่ 1 ฉบับที่1 เดือนมกราคม-มีนาคม 2558

ในเล่ม

- (1)5 Years Survival : สัมภาษณ์ ประสิทธิ์ โนนทิง ผู้เชื่อว่ามะเร็งท่อน้ำดีรักษาได้
- สรุปการสัมมนา Pre–Congress Symposium “การวิจัยมะเร็งท่อน้ำดีโดยใช้ฐานข้อมูล CASCAP Tools” (Clinical Research in Cholangiocarcinoma Based on CASCAP Tools)
- มะเร็งท่อน้ำดีไม่ใช่มะเร็งเซลล์ตับ

บทบรรณาธิการ

สวัสดีท่านผู้อ่านครับ ผมขอแนะนำ วารสารโครงการ CASCAP ราย 3 เดือน ที่จะมาอัพเดทข่าวสารและสาระน่ารู้ในการทำงานเพื่อต่อสู้กับโรคมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับ ให้กับภาคีเครือข่ายและผู้สนใจ ในฉบับแรกนี้เรามีบทความพิเศษ สรุปการสัมมนา Pre-Congress Symposium "การวิจัยมะเร็งท่อน้ำดีโดยใช้ฐานข้อมูล CASCAP Tools" บทความมะเร็งท่อน้ำดีไม่ใช่มะเร็งเซลล์ตับ ที่ทำให้เรารู้จักโรคมะเร็งท่อน้ำดีมากขึ้น และพาท่านผู้อ่านไปคุยกับคุณลุงประสิทธิ์ โนนทิง อดีตผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีผู้เชื่อว่ามะเร็งท่อน้ำดีรักษาได้

นอกจากนี้เรามีข่าวดีแจ้งให้ทราบว่า ตามที่มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีและโครงการ CASCAP ร่วมกับภาคีต่างๆ ในภาคอีสานร่วมผลักดันประเด็นการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเข้าบรรจุเป็นวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 เมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2558 ที่ผ่านมาทางคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีการรับรองมติดังกล่าวแล้ว เป็นสัญญาณที่ดีว่าต่อจากนี้ไปเราจะมีหน่วยงานต่างๆเข้ามาร่วมมือกันแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพิ่มขึ้น

ช่วงนี้อากาศกำลังเปลี่ยน จากหนาวจัดมาร้อนจัดสลับฝนตกจนปรับตัวไม่ทัน ขอให้ผู้อ่านทุกท่านดูแลสุขภาพกันด้วยนะครับ

ทรงพล ตุละทา
บรรณาธิการ

ในเล่ม

- คุยกับคุณหมอณรงค์ ก้าวต่อไปของ CASCAP 3
- เยี่ยมเยือน พูดคุย : (1)5 Years Survival : ประสิทธิ์ โนนทิง ผู้เชื่อว่ามะเร็งท่อน้ำดีรักษาได้ 5
- การสัมมนา Pre-Congress Symposium "การวิจัยมะเร็งท่อน้ำดีโดยใช้ฐานข้อมูลCASCAP Tools" 7
- บทความ : มะเร็งท่อน้ำดีไม่ใช่มะเร็งเซลล์ตับ 11
- รอบรั้ว CASCAP 13
- แนะนำ... มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี 16

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา : รศ.ณรงค์ ขันตีแก้ว • รศ.พวงรัตน์ ยงวณิชย์ • รศ.บัณฑิต ถิ่นคำรพ • ผศ.วัชรินทร์ ลอยลม • ผศ.นิษณา นามวาท

บรรณาธิการ : ทรงพล ตุละทา

กองบรรณาธิการ : สุปราณี วรพันธ์ • พรชีรา ชูสอน • ปิยพล จันทรา • ภาคภูมิ ขามพิทักษ์ • รัชนีย์ ชนะวงศ์ • สรัญญา สาครพุทธ

ออกแบบรูปเล่ม : จิตติ กิจพงษ์ประพันธ์

พิมพ์ที่ : หจก.อีสานบิซ (โรงพิมพ์เจริญลักษณ์) โทร 089 6227030

จำนวน : 2,000 เล่ม

จัดทำโดย : โครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (CASCAP)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ถ.มิตรภาพ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002 โทร 042 202691 Fax 043 202693

คุยกับคุณหมอณรงค์

ก้าวต่อไปของ CASCAP

CASCAP ได้ดำเนินการมาครบ 1 ปี ขณะนี้อยู่ในช่วงกลางปีที่ 2 ในปีแรกนั้นเราได้ทำหลายๆ อย่างที่เป็นพื้นฐานของโครงการ เช่น การเริ่มเปิดใช้งาน CASCAP Tools การสร้างเครือข่ายการคัดกรอง เครือข่ายการรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดี การจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศมะเร็งท่อน้ำดี การฝึกอบรมบุคลากรในเครือข่ายให้สามารถทำวิจัยจากการใช้ข้อมูล CASCAP Tools ได้ และที่สำคัญที่เป็นเหตุการณ์ที่ถือว่าเป็นประวัติศาสตร์ของการต่อสู้กับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ได้ก็คือโครงการ CASCAP ได้ร่วมมือกับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี ผลักดันการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในประชาชนให้เป็น “วาระแห่งชาติ” ได้สำเร็จ โดยมติที่ประชุมของการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 7 เมื่อ 26 ธันวาคม 2557 ที่ผ่านมา และกำลังจะผ่านมติคณะรัฐมนตรีในอีกไม่ช้าไม่นานนี้ จึงถือว่า CASCAP ได้เริ่มต้นอย่างสวยงาม ตามภาษิตโบราณที่ว่า “การเริ่มต้นที่ดี มีชัยไปกว่าครึ่ง”

พวกเราดีใจที่ได้ทำงานเพื่อชาวบ้าน แล้วยังเริ่มต้นได้ดีดังที่กล่าวแล้ว แต่ดูเหมือนว่าความท้าทายยังรอเราอยู่ เพราะเรามีประชากรที่จะติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับกว่า 20 ล้านคน มีกลุ่มเสี่ยงอีก 6 ล้านคน และที่สำคัญเรามีผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีมากกว่า 10,000 คน ในแต่ละปี **ที่เราต้องทำให้ทุกๆ คนในประเทศไทยได้รู้และตระหนักที่จะเข้ามาช่วยกันแก้ปัญหานี้อย่างจริงจัง**

จะทำอย่างไรประชาชนทั่วไปรวมทั้งส่วนราชการที่รับผิดชอบจะรู้ เข้าใจ และมาร่วมมือร่วมใจกันเพื่อแก้ไขปัญหานี้อย่างจริงจัง เป็นโจทย์ใหญ่อีกโจทย์หนึ่งที่ CASCAP ต้องหาทางส่งสารนี้ออกไปสู่ภายนอก และให้เกิดแรงกระเพื่อมให้ได้ สิ่งที่เราได้เริ่มต้นไปแล้ว ก็คือการวางแผนประชาสัมพันธ์ทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาวไว้แล้ว นอกจากนี้ก็ได้ขอความร่วมมือจากทางมหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้เข้ามาช่วยเหลือในด้านนี้อย่างจริงจังต่อไป นับว่าเป็นเรื่องแรกที่เราได้ให้ความสำคัญเป็นลำดับต้นๆ ของการทำงานในปีที่ 2 ของ CASCAP

เราได้ปูพื้นฐานการทำงาน โดยสร้างเครื่องมือที่สำคัญของโครงการ CASCAP ของเราไว้แล้วก็คือ CASCAP Tools ซึ่งเป็นคอมพิวเตอร์ซอฟแวร์ที่เป็นอัจฉริยะ เครือข่ายสามารถทำงานและลงทะเบียนทั้งประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยได้อย่างสะดวกสบาย สามารถทำงานจากที่ทำงาน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จากเทศบาล จากโรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปได้ นอกจากนี้แล้วยังสามารถทำงานผ่าน tablet และ smart phone ได้ด้วย ทำให้การทำงานมีอุปสรรคน้อยที่สุด วันนี้มีการลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง ผ่านเวปไซต์ www.cascap.in.th มาแล้วกว่า 87,000 ราย มี รพ.สต.เป็นสมาชิกแล้วกว่า 700 รพ.สต. มีการตรวจอัลตร้าซาวด์ในกลุ่มเสี่ยงแล้วกว่า 50,000 ราย และมีผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นมะเร็งท่อน้ำดีระยะแรกกว่า 500 ราย นี่คือผลงาน 1ปีที่ผ่านมา แต่เราจะต้องเพิ่มการลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อที่พวกเขาจะได้รับการคัดกรองด้วยอัลตร้าซาวด์ และได้รับการเฝ้าระวังต่อไปให้มากขึ้นเป็น 2 เท่าของปีที่แล้ว ให้ประชาชนได้รับประโยชน์มากที่สุดเท่าที่เราจะทำได้

ปีนี้จึงเป็นปีที่จะต้องขยายเครือข่ายทั้งกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยในเครือข่ายกลุ่มเสี่ยง เราจะเพิ่มให้ครบทั้ง 20 จังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ส่วนเครือข่ายกลุ่มป่วยซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลมะเร็ง เราต้องเพิ่มให้ถึง 10 โรงพยาบาลให้ได้ เพื่อให้โอกาสประชาชนกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยได้เข้าถึงบริการให้ได้มากที่สุด ในขณะเดียวกันเราก็จะหาทางเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการเช่น แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ พยาบาล

และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องให้ได้ ทั้งนี้เราจะทำงานผ่านการจัดทำนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนการเพิ่มคุณภาพการรักษาพยาบาล เราจะทำงานผ่านเครือข่าย และศูนย์ฝึกอบรมของเราที่เพิ่งจัดตั้งในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชื่อ “ศูนย์ความเป็นเลิศมะเร็งท่อน้ำดี” ประกอบไปด้วยหอผู้ป่วยเฉพาะ ที่ดูแลเฉพาะมะเร็งท่อน้ำดีขนาด 19 เตียง 1 หอผู้ป่วย มีเตียง ICU เพื่อผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี 2 เตียง และห้องผ่าตัดเฉพาะตึก 1 ห้อง ผ่าตัดผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีทุกวัน 5 วันต่อสัปดาห์ ศูนย์นี้เป็นศูนย์แรกและศูนย์เดียวในโลก ที่มีองค์ประกอบเพื่อการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค และมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญชัดเจนคือเป็นศูนย์ฝึกอบรมเฉพาะการรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีเท่านั้น ต่อจากนี้ไปประชาชนจะได้รับการดูแลที่ดี และมีบุคลากรที่เพียงพอแล้วครับ

สิ่งที่สำคัญที่เราต้องทำในปีนี้ก็คือ การจัดประชุมประจำปีของ CASCAP ซึ่งจะจัดปลายปีนี้ เพื่อเป็นเวทีในการนำเสนอผลการปฏิบัติงานของเครือข่ายทั้งหมดในรอบปีที่ผ่านมา การวัดผลประเมินผลที่ดีที่สุดก็คือการมีข้อมูลที่ดี มีการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลทั้งหลายให้ออกมาเป็นนวัตกรรม จึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่จะรู้ได้ว่า CASCAP มีข้อดีอะไรบ้าง มีอะไรที่ต้องพัฒนาบ้าง และจะนำสิ่งต่างๆ ที่ได้ไปช่วยในการวางแผนการทำงานในระดับที่สูงขึ้นไปได้อย่างไร ความคืบหน้าของการจัดประชุมวิชาการนี้ สามารถติดตามได้ที่ Website ของ CASCAP

มีงานที่ต้องทำอยู่อีกมากที่จะต้องทำไปด้วยกัน เช่น การขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่างๆ ที่ภาครัฐและเอกชน การสร้างความร่วมมือกับหน่วยงานระดับชาติ และนานาชาติ ยังมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการ เพราะเราต้องการให้การแก้ปัญหานี้เป็นเรื่องที่ยั่งยืน ไม่ให้เป็นไฟไหม้ฟาง ชาวบ้านต้องได้รับประโยชน์สืบไป

ยังมีเรื่องที่ต้องเล่าต่อ พบกันใหม่ฉบับหน้าครับ

ณรงค์ ขันตีแก้ว

(1)5 Years Survival:

ประสิทธิ์ โนนทิง ผู้เชื่อว่ามะเร็งท่อน้ำดีรักษาได้

เช้าวันนี้ ทีมงานจากโครงการ CASCAP ส่วนหนึ่งได้เดินทางไปสวัสดีปีใหม่ คุณลุงประสิทธิ์ โนนทิง อดีตผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ที่ ตำบลหัวหนอง อำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น บรรณาธิการเฉพาะกิจจึงไม่พลาดโอกาสที่จะไปพูดคุยกับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาให้หายจากโรคมะเร็งท่อน้ำดีมาเป็นเวลาสิบกว่าปีแล้ว และเป็นบุคคลสำคัญที่ให้ความอนุเคราะห์ใช้เป็นกรณีศึกษาในการให้ความรู้และรณรงค์ในประเด็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกับโครงการ CASCAP และมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี มาโดยตลอด

ในวงการแพทย์รักษาโรคมะเร็งถือว่า หลังจากการผ่าตัดรักษา หากผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ได้เกิน 5 ปี ถือว่าหายขาดจากโรค ดังนั้นหลังจากคุณลุงประสิทธิ์ได้รับการผ่าตัดรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดีมาแล้วร่วม 15 ปี เราพบว่าคุณลุงสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติ เมื่อทีมงานมาถึง คุณลุงประสิทธิ์ต้อนรับทีมงานอย่างเป็นกันเองและนั่งคุยกับเราด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส หลังจากทีมงานได้สวัสดีปีใหม่คุณลุงแล้วเราก็เริ่มพูดคุยกัน คุณลุงประสิทธิ์ยินดีให้สัมภาษณ์ คุณลุงยืนยันกับทีมงานด้วยตนเองว่ายินดีให้สัมภาษณ์เพื่อเป็นประโยชน์ในการให้ความรู้ ให้กำลังใจ กับคนอื่นๆ เกี่ยวกับโรคนี้

รู้ได้อย่างไรว่าเป็นมะเร็งท่อน้ำดี

ตอนนั้นผมปวดเนื้อปวดตัว ปวดกล้ามเนื้อ มีไข้ คุ้มดีคุ้มร้าย ต้องกินยาตลอด พอป่วยผมจะผอมลงเพราะกินไม่ได้ รักษาด้วยตนเองอยู่เป็นปี มีหมอดีที่ไหนไปตรวจหมด ไปรักษามาหลายแห่ง พอจะรู้จากหมอบ้างว่าอวัยวะภายในไม่ดี ให้ไปตรวจสุขภาพ แต่ก็ไม่รู้ว่าเป็นอะไร ไปขอนแก่น ไปหลายที่แต่ก็ไม่ดีขึ้น จนไปหาหมอณรงค์ที่โนนสะอาด หมอณรงค์อัลตราซาวด์ดู หมอบอกว่าอาจเป็นมะเร็งท่อน้ำดี หมอณรงค์บอกว่าถ้าตรวจไปไม่ถูกจุดก็ไม่รู้ จำได้ว่ามันต้องดูแถวซี่โครงซี่ที่สาม ก่อนหน้านั้น อย่างหมอสมุนไพรไปมาเยอะมากเพราะปวดเนื้อปวดตัว ตอนนั้นเข้าออกโรงพยาบาลบ่อยมาก คนมาหา มาเยี่ยมที่บ้านมากเข้าๆ จนกระทั่งลูกก็มาร้องไห้ไม่อยากให้พ่อไปโรงพยาบาล มาถามว่าพ่ออาการดีไหม

> **"คนเราอยู่ได้อีก 9-10 วัน หรือ 2-3 เดือนก็มีความหมาย**
> **ถ้าไม่ผ่าก็ต้องตาย 100 เปอร์เซ็นต์ แต่ถ้าผ่ายังมีโอกาสหายหรือมีโอกาสรอด"**

อะไรทำให้ตัดสินใจเข้ารับการผ่าตัด

สิ่งที่ทำให้ตัดสินใจไปผ่าตัดคือที่หมอณรงค์บอกว่าชีวิตคนเราอยู่ได้อีก 9-10 วัน หรือ 2-3 เดือนก็มีความหมาย ถ้าไม่ผ่าก็ต้องตาย 100 เปอร์เซ็นต์ แต่ถ้าผ่ายังมีโอกาสหายหรือมีโอกาสรอด คิดว่าอย่างน้อยก็ยื้อชีวิตเราไปอีก ทำไร่ทำนามานานแล้วถ้ามีอาชีพจะทำมาหากินอะไรก็ทำไปเลย อย่างน้อยเรามีเวลาอยู่คุยกับลูกเรื่องแนวคิดในการดำรงชีวิต วิธีการใช้ชีวิตกับลูก ก่อนหน้าที่จะป่วยเสียเวลาไปมาก ทั้งกินเหล้าสูบบุหรี่เล่นการพนัน มวยตู้ มัวแต่ออกไปกับเพื่อนฝูง ไม่มีโอกาสแม้แต่จะคุยกับลูกในเรื่องนี้ ยืดอายุได้มากหรือน้อยก็มีความหมายมาก ณ เวลานั้น เลยตัดสินใจไปผ่าที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์

หลังจากรู้ว่าเป็นมะเร็งท่อน้ำดีรู้สึกอย่างไรบ้าง

ตอนที่รู้ว่าป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี วูบลงเลย กำลังใจหายหมด น้ำหนักตัวตอนนั้นลดเหลือแค่ 40 กิโลกรัม พอหมอณรงค์แนะนำว่าต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ก็ขอเวลาตัดสินใจ ก่อนจะตัดสินใจผ่าตัดไปปรึกษา

หมอหลายท่าน ไปหาหมอคนอื่นๆที่อื่นๆ ก็มีแต่คนบอกว่าการผ่าตัดผลเป็นห้าสิบห้าสิบ เหลือไม่เหลือ ไปจนได้ยินคำพูดแบบนี้มาเยอะ แต่ตอนนั้นคิดว่าอย่างไรเราก็ไม่รอดอยู่แล้ว ไปรดน้ำมนต์ก็มี หลวงพ่อคำมูล วัดโนนทอง ให้ท่านรดน้ำมนต์ ดูวันเดือนปีให้ หลวงพ่อบอกว่าจะต้องผ่าตัดก็ผ่าเลย ไล่ปีไล่เดือนบอกว่าไม่ตายหรอก ถ้าไม่ผ่านะตายแน่นอน ทำให้เริ่มตัดสินใจได้ว่าต้องผ่าตัด พอไปรดน้ำมนต์ครบสามครั้งก็เดินทางไปผ่าตัดที่โรงพยาบาล อย่างหลวงปู่ทวดแช่น้ำดื่ม ละลายผงหลวงปู่ทวดกินกับน้ำตามความเชื่อ เรามองไม่เห็นผลแต่เป็นการสร้างกำลังใจก่อนจะไปผ่าตัด

หลังจากผ่าตัด

หลังผ่าตัดก็ดูแลตัวเอง กินอาหารตามหมอสั่ง กินแต่ปลา ไข่ ผัก ผลไม้ กินอาหารพวกนี้อยู่ 4-5 ปี เพื่อดูแลตัวเอง

หลังจากผ่าตัด ความรู้สึกแรกคือรู้สึกเบาเนื้อเบาตัว เชื่อว่าจะหายจากโรค หิวข้าวมาก ผมกินได้ กินไม่หยุด กินเข้าไปกลัวแค่อย่างเดียวคือกลัวแผลแตก เพราะมีคนที่เป็นมะเร็งอยู่แถวผานกเค้ากินเยอะหลังผ่าตัดจนแผลแตก น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ พอครบปีก็ออกไปดายหญ้า สับหญ้าได้ ประมาณหนึ่งปีให้หลังก็สามารถทำงานหนัก ทำงานในสวนในไร่ได้ แต่ตอนหลังผ่าตัดใหม่ๆ กินจุมาก กินไม่กลัวแผลจะแตก

พอยืดชีวิตอยู่ผ่านมาได้ครบ 1 ปีแรก รู้สึกอย่างไรบ้าง

อยู่ได้ปีหนึ่งมีความมั่นใจมากขึ้นว่าจะหาย มั่นใจว่าไม่ตายแน่ๆ เพราะคนจะตายจากการเจ็บป่วยคงไม่กินข้าวได้อย่างเอร็ดอร่อยขนาดนี้

แล้วพอผ่านมา 3 ปี...?

ก็ยิ่งดีใจขึ้นไปอีก เคยคุยกับผู้ป่วยที่ผ่าตัดมะเร็งลำไส้ คุยกันว่าถ้าอยู่เกิน 5 ปีแสดงว่าหาย ไปคุยกันเขาถามว่าผ่ามากี่ปีแล้ว พอบอกว่าสามปีแล้ว เขาก็บอกว่าใกล้จะหายแล้ว ลุงประสิทธิ์ก็ไล่นับปีนับเดือนให้ผ่าน 5 ปีไปไวๆ พอผ่าน 5 ปีมั่นใจว่าไม่ตาย กินอาหารปกติ ทุกวันนี้ก็ยังดูแลรักษาตัวเองอยู่

พอผ่าน 5 ปี...?

มั่นใจว่าไม่ตาย ก็กลับมากินอาหารปกติ แต่ลองมากินเหล้าตอนงานลอยกระทง กินแล้วคัน เลยไม่ค่อยได้กินอีก ถ้าไปกับเพื่อนที่กินเหล้าก็กินพอเป็นมารยาท ไม่ติดไม่อะไร ไม่ชอบอยู่แล้วบางทีก็ไม่กิน

แล้วตอนนี้ อยู่มา 15 ปีเป็นอย่างไรบ้าง

อายุปูนนี้แล้วจะเป็นอะไรก็เป็นไป อยู่มาคุ้มแล้ว คนเราไม่รู้จะตายเมื่อไหร่ ผมบอกกับคนอื่นตลอดนะว่าคนเราจะเกลียดชังกันไปทำไม เงินทองไม่ใช่เรื่องสำคัญเลยเราไปนอนอยู่โรงพยาบาลเห็นพี่น้องมาเยี่ยมเยียน สิ่งนี้คือสิ่งที่มีคุณค่ามาก ตอนที่ป่วยเฉียภูมิใจ เพราะคนทำไร่ทำนาอย่างเรามีเพื่อน ญาติ พี่น้องมาเยี่ยมกันทั้งหมู่บ้านก็น่าดีใจ ตอนพี่น้องมาเยี่ยมรู้สึกเลยว่าคนมีค่ากว่าเงิน คนเราตายไปมีคนมาหมดบ้านหมดเมืองคนตายคนไม่ภูมิใจ แต่ญาติพี่น้องที่ยังอยู่คงภูมิใจ คนแบบเราอย่างไรก็ไม่รวย คนสิสำคัญ อยู่มาขนาดนี้คุ้มแล้ว

ไปรักษากลับมาดีขึ้นที่บ้านว่าอย่างไรบ้าง

ที่บ้านก็ดีใจ ลูกหลานมากอดมาหอม เราดีใจ ได้อยู่กับเขาตั้งแต่เล็กๆ จนโตจะเกณฑ์ทหารแล้ว

หลังจากนั้นเคยผ่าตัดอีกไหม

มี เคยไปผ่าตัดไส้ติ่งที่โรงพยาบาลน้ำพอง แต่ไม่มีใครเชื่อว่าเป็นไส้ติ่ง เพราะเราเคยผ่าตัดใหญ่มาก่อนไม่คิดว่าเราจะเป็นไส้ติ่งอักเสบ จนกระทั่งเราปวดเกือบตายเขาเลยผ่าให้ เขากลัวว่าเราเป็นอย่างอื่น นอกจากนั้นก็เคยเป็นไข้ฉี่หนู แต่ก็ไม่ถึงกับต้องเข้าโรงพยาบาล

คุณลุงมีอะไรจะฝากถึงคนที่ไปตรวจแล้วสงสัยว่าเป็นมะเร็งท่อน้ำดีไหม

อย่างผมรักษามาก็ไม่น่าตกใจ ผมแนะนำกับทุกคนที่มาเยี่ยมกันว่าถ้ารักษาทันไม่ตายหรอก แนะนำให้ไปปรึกษาหมอณรงค์ เขาว่ากันว่าผ่าก็ตายไม่ผ่าก็ตาย แต่ถ้าเราไม่ทำอะไรก็ตายแน่นอน ทำไมเราจะไม่กล้าเสี่ยงกับหมอล่ะ เคยมีคนพบว่าเป็นมะเร็งมาหาก็แนะนำให้ไปหาหมอและตัดสินใจผ่าตัด แต่ก็ไม่ยอมไป ไม่กี่เดือนก็ตาย

อย่างที่ผมบอกไป ผมผ่านวิกฤตมาแล้ว ทำให้ผมเปลี่ยนวิธีคิด ตอนที่ผมนอนอยู่โรงพยาบาลน้ำพอง หลวงพ่อที่บ้านพาคนไปเยี่ยมผมถึงโรงพยาบาล เราภูมิใจ ดีใจจนน้ำตาจะไหล ยังยืนยันว่าสิ่งที่มีคุณค่าที่สุดคือคน อย่างการที่มาสัมภาษณ์นี้เป็นการให้ความรู้เพื่อช่วยคน เป็นเรื่องธรรมดา เราพูดเรื่องจริง ไม่ได้โกหก แล้วมีการนำไปสอนต่อ บอกต่อ เพื่อช่วยคน เป็นวิทยาทาน

ในฉบับต่อๆไป เราจะไปสัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แพทย์ผู้ทำการรักษา อีกหลายๆกรณี เพื่อเป็นวิทยาทาน เป็นข้อมูลให้กับผู้ที่กำลังตัดสินใจรักษา แต่สิ่งที่สำคัญคือการให้กำลังใจ จากเรื่องราวของคนที่ต่อสู้กับโรคมะเร็งท่อน้ำดีได้ พบกันใหม่ฉบับหน้าครับ

CASCAP Editor Team.

เรื่อง/ภาพ : กองบรรณาธิการ

การสัมมนา Pre–Congress Symposium

“การวิจัยมะเร็งท่อน้ำดีโดยใช้ฐานข้อมูลCASCAP Tools”

(Clinical Research in Cholangiocarcinoma Based on CASCAP Tools)

การสัมมนา Pre–Congress Symposium **“การวิจัยมะเร็งท่อน้ำดีโดยใช้ฐานข้อมูล CASCAP Tools”** (Clinical Research in Cholangiocarcinoma Based on CASCAP Tools) จัดขึ้นเมื่อวันจันทร์ที่ 6 ตุลาคม 2557 ณ ห้องบรรยาย 3, 4 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอปัญหาในด้านต่างๆและข้อแก้ไข ที่ได้ประสบมาตลอดระยะเวลา 1 ปีที่เริ่มทำโครงการ เพื่อการพัฒนาระบบร่วมกันในอนาคต รวมทั้งมีการนำเสนอผลงานวิจัยเกี่ยวกับการป้องกัน การเฝ้าระวังติดตาม การวินิจฉัยโรค การดูแล และการรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดี ทั้งด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และที่ได้ข้อมูลจากฐานข้อมูล CASCAP Tools และเพื่อสร้างเครือข่ายและพัฒนาความร่วมมือ ระหว่างแพทย์ พยาบาล นักวิจัย นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา และผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการป้องกัน การเฝ้าระวังติดตาม การวินิจฉัยโรค การดูแล และการรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดี

CASCAP Tools: นวัตกรรมเพื่อชาวอีสานต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดี

เวทีอภิปรายเรื่อง CASCAP Tools: นวัตกรรมเพื่อชาวอีสานต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดี มีผู้ร่วมอภิปรายได้แก่ รศ.นพ.ณรงค์ ขันตีแก้ว หัวหน้าโครงการ CASCAP มหาวิทยาลัยขอนแก่น รศ.ดร.บัณฑิต ถิ่นคำรพ ผู้อำนวยการศูนย์จัดการข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติ หรือ DAMASAC คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น รศ.ดร.พวงรัตน์ ยงวณิชย์ รองหัวหน้าโครงการ CASCAP มหาวิทยาลัยขอนแก่น มี ผศ.ดร.วัชรินทร์ ลอยลม เลขานุการโครงการ CASCAP เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

การอภิปรายมีการกล่าวถึงผลการดำเนินงานในรอบ 12 เดือนของโครงการ CASCAP ว่าโครงการสามารถดำเนินงานได้ครบตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ ในปีที่ผ่านมา ทางโครงการมีการวางระบบ Online Software เป็นเครื่องมือของโครงการที่ลงไปใช้ในระดับชุมชน และได้พัฒนาต่อยอดระบบปฏิบัติการที่ปรับให้เหมาะสมกับผู้ปฏิบัติงาน ทางโครงการได้จัดฝึกอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านต่างๆ ในทุกระดับ มีการจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้รับฟังปัญหาระหว่างผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่และทีมผู้รับผิดชอบดำเนินการของโครงการ ทั้งนี้เป็นการกระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขเข้ามาช่วยกันแก้ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างเป็นระบบ และเป็นการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรในด้านการวิจัยและการพัฒนางานอีกทางหนึ่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของโครงการ เรียกว่า CASCAP tools เครื่องมือนี้เมื่อลงข้อมูลในระบบแล้วจะสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการติดตามผู้ป่วยเพื่อการรักษาหรือการวิจัยได้ รวมถึงการพัฒนาระบบ CASCAP Cloud ที่จะอำนวยความสะดวกในการลงข้อมูลผ่านทาง Smart phone หรือ Tablet เพื่อลดการใช้กระดาษและช่วยให้การลงข้อมูลเป็นแบบ real time มากขึ้น

CASCAP Tools พัฒนาบนพื้นฐานจากแบบฟอร์มของโครงการ CASCAP คือ แบบฟอร์ม CCA 01- CCA05 ที่บันทึกข้อมูลของคนไข้อาสาสมัครตั้งแต่ข้อมูลพื้นฐานจนถึงการติดตามรักษา แบบฟอร์มนั้นได้กำหนดข้อคำถามที่เป็นประเด็นสำคัญๆ เพื่อที่จะติดตามผู้ป่วย แต่ละพื้นที่สามารถนำข้อมูลไปทำเป็นรายงานได้ สำหรับงานวิจัยที่อาศัยข้อมูลในระบบ CASCAP อาจต้องมีการเก็บข้อมูลเพิ่มเฉพาะด้าน ซึ่งผู้วิจัยในแต่ละพื้นที่ต้องออกแบบเครื่องมือในการเก็บข้อมูล และขออนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยเพิ่มเติมเองด้วย

ภารกิจที่สำคัญ CASCAP อีกประการหนึ่ง คือ การพัฒนาคน และงานวิจัย ซึ่งในงานวิจัยแต่ละชิ้นงานนั้นจำเป็นต้องเป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพ ซึ่งถือเป็นการวิจัยแบบ R2R ดังนั้นคุณภาพของข้อมูลจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ผลที่ได้จากการนำข้อมูลจาก CASCAP ไปทำวิจัยนั้น นอกจากจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยแล้ว ยังมีประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองและพัฒนาองค์กร ฉะนั้นจึงอยากให้เน้นในเรื่องของคุณภาพของข้อมูลตั้งแต่ CCA01- CCA05 ซึ่งจะต้องมีความถูกต้องครบถ้วน โดยในปีที่สองโครงการได้วางแผนจะจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ระดับ รพ.สต.และทุกระดับที่มีศักยภาพเพื่อพัฒนางานวิจัยได้จากข้อมูลที่เก็บในแต่ละพื้นที่จัดทำเป็นผลงานวิจัยดีพิมพ์เผยแพร่ต่อไป

การอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานโดยใช้ฐานข้อมูล CASCAP Tools ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เวทีอภิปรายเรื่องการอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานโดยใช้ฐานข้อมูล CASCAP Tools ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีวิทยากรร่วมอภิปรายได้แก่ คุณงามพิศ ศิริเวชธำรง หัวหน้างานมะเร็ง สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี คุณอลิษา สุพรรณ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี คุณญาดา ขันธวิชัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกู่แก้ว จังหวัดอุดรธานี มี รศ.ดร.บัณฑิต ถิ่นคำรพ ผู้อำนวยการศูนย์ DAMASAC เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

คุณงามพิศ ศิริเวชธำรง อภิปรายว่าโรคมะเร็งท่อน้ำดีเป็นโรคที่มีปัญหามากที่สุดในภาคอีสาน การดำเนินงานนั้นแบ่งเป็น 3 ระดับ (ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ) ปัญหาที่พบในการดำเนินงานกับโครงการ CASCAP ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ เรื่องของระบบ

การลงข้อมูลนั้นบุคลากรไม่มีความเข้าใจในเรื่องของการลงข้อมูลในระบบ CASCAP จึงมีการส่งเจ้าหน้าที่เข้ามาอบรมการลงข้อมูลและใช้เครื่องมือ CASCAP การบริหารจัดการในระดับจังหวัดได้มีการกระตุ้นให้บุคลากรปฏิบัติงาน มีการจัดสรรงบประมาณ และเครื่องมือลงไปยังโรงพยาบาลในระดับอำเภอ รพ.สต และให้แต่ละพื้นที่ รายงานถึงสภาพปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นกลับมายังจังหวัดเพื่อวางในการพัฒนาต่อไป

คุณอลิษา สุพรรณ อภิปรายว่า ผู้บริหารควรให้ความสำคัญการดำเนินงานเป็นอย่างมาก โดยการกำหนดเป็นนโยบายและมีตัวชี้วัดในระดับเขต และสิ่งที่สำคัญในการดำเนินงาน คือ เรื่องของการติดต่อสื่อสาร การสร้างเครือข่ายในการดำเนินงาน การพัฒนาบุคลากรนั้น ได้รับฟังปัญหาจากบุคลากรในพื้นที่ หน่วยงานของตนเอง และได้นำปัญหานั้นไปกำหนดเป็นแผนการในการจัดฝึกอบรมหรือส่งไปฝึกอบรมการปฏิบัติงานในพื้นที่อุบลราชธานี คือ ในแต่ละครั้งที่ลงพื้นที่ ให้ รพ.สต. ค้นหากลุ่มเสี่ยง กรอกใบยินยอมก่อนที่จะส่งตัวมาทำอัลตราซาวด์ ระบบการติดต่อสื่อสารที่ใช้ในการปฏิบัติงาน คือ ระบบ Line ในการติดต่อสื่อสารซึ่งมีความสะดวกรวดเร็ว ส่วนการรักษาผู้ป่วยที่โรงพยาบาล โดยการทำตราประทับ CASCAP สร้างช่องทางด่วนสำหรับผู้ป่วย

คุณอลิษา สะท้อนว่า นโยบายของผู้บริหารในแต่ละโรงพยาบาลนั้นมีผลกระทบต่อการดำเนินงานตามโครงการ นอกจากนี้อุปสรรคในการดำเนินงานที่อาจเกิดขึ้นคือ แพทย์ในโรงพยาบาลมีการโยกย้ายบ่อยครั้ง ระบบการบริหารภายในขององค์กร และเรื่องของการฟ้องร้องหลังจากผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแล้วกลับไปเสียชีวิต

คุณญาดา ขันธวิชัย กล่าวถึงการที่ได้เข้ามาร่วมงานและการเริ่มงานด้านมะเร็งท่อน้ำดีว่า CASCAP Tool เป็นเครื่องมือสำคัญในการทำงาน ทั้งยังสามารถใช้ประโยชน์ไปสร้างงานวิจัยแบบ R2R ได้อีกด้วย สิ่งที่ได้รับจากการทำงาน คือ การได้เพื่อนร่วมงานเพิ่มและได้เครือข่ายในการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น เห็นว่าเครือข่ายในการดำเนินงานนั้นมีความจำเป็นอย่างมากในการปฏิบัติงาน

การอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดี : ประสบการณ์การทำงานการคัดกรอง และเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดี

ในหัวข้อนี้มีผู้ร่วมอภิปรายได้แก่ รศ.พญ. นิตยา ฉมาดล ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นพ. สิทธิพร ศศิวรรณพงษ์ รังสีแพทย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี นพ. ธนุตม์ ก้วยเจริญพานิชก์ รังสีแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็ง อุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี พญ. ผลินทร์ ผดุงมาตรวรกุล ผู้อำนวยการกองการแพทย์ สำนักการแพทย์ เทศบาลนครอุดรธานี พญ. น้ำทิพย์ หมั่นพลศรี รังสีแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี มี รศ.ดร. ไพบูลย์ สิทธิถาวร กรรมการศูนย์วิจัยพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย:

รศ.พญ.นิตยา ฉมาดล อธิบายสาเหตุของการเกิดโรงมะเร็งท่อน้ำดี การตรวจคัดกรอง ในขณะนี้ยังไม่มีตัวชี้วัดทางชีวภาพ (biomarker) ที่จำเพาะ ดังนั้นการตรวจคัดกรองผู้ป่วยด้วยเครื่องมือทางรังสีวิทยาจึงมีความเป็นไปได้สูงและมีประสิทธิภาพมากที่สุดในขณะนี้ และกล่าวถึงการสร้างความร่วมมือแบบสหสาขาวิชา การสร้างระบบติดต่อประสานงานในการดำเนินงาน การสร้างทีมงาน

นพ.สิทธิพร ศศิวรรณพงษ์ กล่าวถึงการสร้างทีมงานในการปฏิบัติงานและให้ความสำคัญกับเครือข่ายในการดำเนินงาน การสร้างทีมแพทย์ที่มีความรู้เฉพาะทาง โดยการจัดฝึกอบรมทีมแพทย์ด้านการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ ปัญหาที่ได้ทราบจากการลงพื้นที่พบว่าเครื่องอัลตราซาวด์มีสภาพเก่าทำให้ไม่สามารถใช้งานได้เต็มประสิทธิภาพและไม่แม่นยำเท่าที่ควร และการปลุกกระแสเรื่องของการเปลี่ยนวิธีการรับประทานอาหารและการปลุกกระแสให้กับ รพ.สต. ในการลงข้อมูลบันทึกข้อมูล รวมถึงช่วยค้นหาผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งท่อน้ำดีและส่งต่อมารักษายังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษายังไม่แพร่หลายนัก ต้องเพิ่มการการส่งเสริมและการประชาสัมพันธ์ อาจมีการให้พระสงฆ์เข้ามามีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลในระดับ รพ.สต. โรงพยาบาลระดับอำเภอ และโรงพยาบาล

จังหวัด เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องดำเนินการ สุดท้ายคือขอให้มีการเปิดหลักสูตรอบรมการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ให้แพทย์เวชปฏิบัติทุกคน

นพ. ธนุตม์ ก้วยเจริญพานิชก์ กล่าวถึงระบบการปฏิบัติงานนั้นจะต้องปฏิบัติงานกันเป็นทีม สิ่งที่จะทำให้การปฏิบัติงานนั้นมีประสิทธิภาพนั้นนอกจากจะปฏิบัติงานเป็นทีมแล้วนั้นผู้บริหารจะต้องให้การสนับสนุนโดยการกำหนดเป็นนโยบายในการปฏิบัติงาน การทำระบบให้มีการเชื่อมต่อฐานข้อมูลของผู้ป่วยกับโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

พญ.ผลินทร์ ผดุงมาตย์วรกุล กล่าวถึงวิธีการทำงานในการลงข้อมูลและได้ยกตัวอย่างวิธีการปฏิบัติงานที่มีความโดนเด่นของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของ รพ.สต. กุดจับ รพ.สต.หนองกุดแก้ว พบว่าการที่ สสจ. ลงพื้นที่ทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ในแต่ละอำเภอ และให้แต่ละอำเภอส่งเจ้าหน้าที่เข้ามาอบรมเรื่องของระบบการลงข้อมูล CCA 01 – 05 โดยให้แต่ละรพ.สต. นั้นบริหารจัดการงบประมาณของตนเองเพื่อให้ได้กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มเป้าหมายเป็นการดำเนินงานที่ดี

สิ่งที่ทำให้การลงพื้นที่ตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ในแต่ละครั้งประสบผลสำเร็จนั้น คือ การประสานงานกับ รพ.สต. ในพื้นที่การประชาสัมพันธ์โดยผู้ป่วยที่หายจากการเป็นมะเร็งท่อน้ำดีนั้นไปบอกต่อๆ กันถึงการตรวจด้วยวิธีนี้เมื่อตรวจเสร็จแล้วสามารถรู้ผลการวินิจฉัยโรค ส่วนเรื่องของการส่งต่อผู้ป่วย จาก รพ.สต. นั้นควรชัดเจนว่าให้ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่ใด เพราะเกิดปัญหาในการส่งตัวผู้ป่วยข้ามเขต

พญ.น้ำทิพย์ หมั่นพลศรี กล่าวถึงการปฏิบัติงานที่ผ่านมา วิธีการทำงานและการดูแลผู้ป่วยโรงมะเร็งท่อน้ำดีว่าการสร้างทีมงานและเครือข่ายนั้นมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการปฏิบัติงาน ผลที่ได้จากการดำเนินโครงการกับ CASCAP คือ การได้เครือข่ายในการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น ได้ข้อมูลของผู้ป่วย การพัฒนางาน การวางแผนการรักษา และสามารถนำข้อมูลไปทำงานในด้านอื่น ๆ ได้ ส่วนสภาพปัญหาและอุปสรรคคือ ข้อมูลไม่ได้เชื่อมต่อกับระบบของโรงพยาบาลซึ่งทำให้รังสีแพทย์ทำงานเพิ่มมากขึ้น

การอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดี : ประสบการณ์การทำงานในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี

ในหัวข้อนี้มีผู้ร่วมอภิปรายได้แก่ ผศ.นพ. เอก ปักเข็ม ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นพ.เศวต ศรีศิริ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี นพ.สุรชัย ศิริพรอดุลศิลป์ โรงพยาบาลขอนแก่น จ.ขอนแก่น รศ.พญ.จุไรรัตน์ กุหลาบแก้ว ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีรศ.นพ.ณรงค์ ขันตีแก้ว หัวหน้าโครงการ CASCAPเป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

ผศ.นพ.เอก ปักเข็ม กล่าวถึง คำถามที่ถึงโรคมะเร็งท่อน้ำดีว่ารักษาหายหรือไม่ คำตอบคือสามารถรักษาหายได้ โดย hilar CCA มีสถิติของ survival time 5 ปีประมาณร้อยละ 30 กรณีมี node metastasis ควรต้องใช้การรักษาแบบผ่าตัดร่วมกับ adjuvant therapy

นพ.เศวต ศรีศิริ กล่าวถึงการปฏิบัติงานการบริหารจัดการปัญหา อุปสรรคว่าเกิดอะไรขึ้นบ้างในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาว่ามีดังนี้คือ การประสานงานระหว่างทีมงานภายในโรงพยาบาล และเรื่องของห้องผ่าตัดที่มีไม่เพียงพอต่อผู้ป่วย จึงต้องทำการผ่าตัดหลังเวลาราชการ

นพ.สุรชัย ศิริพรอดุลศิลป์ กล่าวถึง การปฏิบัติงานนั้นจะต้องปฏิบัติงานเป็นทีมถึงจะประสบผลสำเร็จ ในการปฏิบัติงานเริ่มแรกนั้นได้ขอให้พยาบาลมาเป็นคนเก็บข้อมูลผู้ป่วยให้ แต่ก็มีปัญหาตามมา คือพยาบาลที่อาสาสมัครเข้ามานั้นมาไม่สม่ำเสมอ และต่อมาก็ได้มีการจัดตั้งชุดคณะกรรมการในการปฏิบัติงานขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหา แต่ก็ไม่ประสบผลสำเร็จอันเนื่องมาจากการประสานงานยังไม่ดี ขณะนี้ได้แก้ไขปัญหาด้านการประสานงาน คือ การนำระบบ LINE เข้ามาช่วยเก็บข้อมูลและติดตามผู้ป่วยที่เข้ามาทำการรักษาที่โรงพยาบาลขอนแก่นและสิ่งที่ต้องการคือ เจ้าหน้าที่ที่ทำงานเป็น Case Manager รับผิดชอบในการเก็บข้อมูลผู้ป่วย

สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการ CASCAP คือ การได้ทราบถึงการปฏิบัติงานในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาว่าเราได้ทำอะไรไปบ้าง ได้ความละเอียดรอบคอบในการดูแลผู้ป่วยและผู้ป่วยนั้นยอมรับการผ่าตัดเพิ่มมากขึ้น และการมีระบบสนทนาทางไกลระหว่างโรงพยาบาล ซึ่งจะทำให้แพทย์ผู้รักษาสามารถวินิจฉัยและวางแผนการรักษาได้อย่างถูกต้อง

รศ.พญ.จุไรรัตน์ กุหลาบแก้ว กล่าวถึงบทบาทของภาคพยาธิวิทยาในการวินิจฉัย cholangiocarcinoma ในเรื่อง gross examination histopathology , การวินิจฉัยแยกโรค cholangiocarcinoma (primary, secondary, metastasis) adenoma และ hepatocellular carcinoma ,การพยากรณ์โรคที่ออกผลไม่เกิน 14 วัน , การอบรมพัฒนาบุคลากรและสร้างทีมงานที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ , และการส่งเสริมให้มีการสร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพออกตีพิมพ์

การอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี: ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีแบบประคับประคอง

ในหัวข้อนี้มีผู้ร่วมอภิปรายได้แก่ คุณเฉลิมศรี สรสิทธิ์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) และพยาบาลชำนาญการพิเศษ คุณชวนพิศ สุนีย์ หัวหน้าหอผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี (8C) โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คุณเกยูร พรมอ่อน ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชำนาญการพิเศษ หน่วยรังสีวินิจฉัย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีคุณศิริพร มงคลถาวรชัย หัวหน้างานบริการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ เป็นผู้ดำเนินการอภิปราย

คุณศิริพร มงคลถาวรชัย ได้กล่าวนำว่า เนื่องในวาระที่มหาวิทยาลัยขอนแก่นครบรอบ 50 ปี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ครบรอบ 42 ปี ฝ่ายการพยาบาลมุ่งให้การปฏิบัติงานที่เป็นเลิศที่ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพที่คุณค่าต่อสังคมไทยและมนุษยชาติ

การมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการผู้ป่วยของพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยการสร้างทีมงานในการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นสหสาขาวิชา ในด้านของระบบการพยาบาล พยาบาลทุกคนจะต้องใช้เครื่องมือทางการพยาบาล คือ Nurse Process ซึ่งเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ โดยเริ่มจากการประเมิน วินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลว่ามีปัญหาใดบ้าง วางแผนการปฏิบัติงานทางการพยาบาลให้พยาบาลและประเมินผลโดยเริ่มตั้งแต่เมื่อผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา/วินิจฉัย พยาบาลที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจะต้องรับประกันให้ได้ว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลตามมาตรฐานทางการพยาบาล และมีการจัดทำคู่มือมาตรฐานในการพยาบาล เช่น คู่มือของญาติผู้ป่วย คู่มือของผู้ป่วยที่ทำการรักษาและคู่มือการดูแล

ผู้เมื่ออยู่ที่บ้าน ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวมานั้นคือการดูแลผู้ป่วยของพยาบาล ซึ่งการดูแลผู้ป่วยนั้นจะต้องมีมาตรฐานทางการพยาบาล โดยการกำหนดมาตรฐานทางการพยาบาลนั้นเดินตามกรอบของ Nurse Process

ปัจจุบันได้มีการจัดการทำระบบการกำกับติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลเพื่อให้การปฏิบัติงานตรงตามตัวชี้วัดมาตรฐานทางการพยาบาลและมีการสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยทั้งภายในโรงพยาบาลศรีนครินทร์และโรงพยาบาลเครือข่าย

คุณเฉลิมศรี สรสิทธิ์ กล่าวถึง ข้อดีของการนำระบบ CASCAP Tools เข้ามาใช้ในการดูแลและการติดตามผู้ป่วย มีการบันทึกการรักษานั้นมีข้อดี คือ ทำให้ได้ทราบถึงวิธีการรักษาหรือการทำหัตถการ การที่ผู้ป่วยนั้นได้รับยาตัวใดแล้วบ้าง วันนัดถัดไปผู้ป่วยจะมารับการรักษาแบบใด ซึ่งการใช้ CASCAP Tools นั้นมีการเชื่อมโยงข้อมูลจาก หอผู้ป่วยที่เป็นเครือข่ายในการติดตามผู้ป่วย ตลอดจนการให้ข้อมูลในการรักษา จากการที่เข้าใช้ระบบ CASCAP Tools แล้วนั้นทำให้สามารถจำแนกภาพรวมของผู้ป่วยได้ 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยที่ทำ CT มาแล้วและมีผลการทำ CT มาประกอบการรักษา กลุ่มผู้ป่วยที่วินิจฉัยแล้วรอการตัดสินใจว่าจะเข้ารับการรักษาหรือไม่เข้ารับการรักษา กลุ่มผู้ป่วยที่รอผลตรวจวินิจฉัยยืนยัน และกลุ่มผู้ป่วยที่โรคลุกลามไปแล้วซึ่งอาการจะมี 2 แบบด้วยกัน คือ แบบที่ 1 ได้แก่ ผู้ป่วยที่อาการของโรคยังไม่ปรากฏ ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องมีการให้ข้อมูลแก้ผู้ป่วยถึงอาการของโรคต่อไป และ แบบที่ 2 ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการเป็นไข้ ตัวเหลือง ตาเหลือง น้ำหนักลด ในผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องมีการให้ข้อมูลแก้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับอาการของโรคที่จะเกิดขึ้นต่อไปและการดูแลผู้ป่วยในระยะนี้

คุณชวนพิศ สุนีย์ กล่าวถึงหอผู้ป่วย 8C ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ว่า เป็นหอผู้ป่วยเฉพาะของโรคมะเร็งท่อน้ำดี ในด้านบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยนี้มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานและมีความรู้ความเข้าใจในเกี่ยวกับผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี มีการพัฒนาบุคลากร มีการส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม และมีเครื่องมือในการดูแลผู้ป่วย

ด้านของการปฏิบัติงาน บุคลากรได้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยและการให้บุคลากรสร้างมาตรฐานของตนเองในการดูแลผู้ป่วย โดยการที่ผู้บริหารมีหน้าที่กำกับติดตามการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด ถ้าหากเกิดปัญหาขึ้นจะมีการประชุมระดมสมองเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา

คำถามสำคัญที่ คุณชวนพิศ ตั้งไว้คือ *"เราจะสร้างความสุขในการปฏิบัติงานให้เกิดขึ้นกับบุคลากรนั้นได้อย่างไร"* สิ่งที่หอผู้ป่วย 8C นั้นได้ปฏิบัติ คือ ทำให้เกิดความเข้าใจกันขณะปฏิบัติงานให้ได้มากที่สุด สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ดีโดยการให้คำปรึกษาแก่บุคลากรรุ่นน้อง และมีการ empowerment บุคลากรที่มีอายุงานและประสบการณ์ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานและมอบอำนาจการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยแทนหัวหน้า

แผนการดูแลผู้ป่วยนั้นเป็นไปตาม KPI ของกลุ่มโรคมะเร็งท่อน้ำดี และจะมีการเก็บข้อมูลจากการปฏิบัติงานภายในแผนกเพื่อนำมาวิเคราะห์หาปัญหาและปรับปรุงแก้ไข วางแผนการปฏิบัติงานและพัฒนาการปฏิบัติงานของบุคลากร

คุณเกยูร พรมอ่อน กล่าวถึงการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยถึงอาการของโรคว่ามีอาการต่างๆ เช่น ตัวเหลือง ตาเหลือง คันไปทั่วทั้งตัว ปัสสาวะสีเข้ม อุจจาระสีซีด ฯลฯ

หน่วยรังสีวินิจฉัย ภาควิชารังสีวิทยา ได้ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งท่อน้ำดีประมาณปีละ 180–200 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะถูกส่งตัวมาจากห้องตรวจอายุรศาสตร์และศัลยกรรม ผู้ป่วยนั้นสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือผู้ป่วยที่ทำ Pre–op PTBD และผู้ป่วยที่ทำ Palliative PTBD กลุ่มที่มีข้อจำกัดในการทำ PTBD จะถูกส่งตัวกลับเพื่อปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอีกครั้ง ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มจะต้องมีการดูแลตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องสภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น คือ early complication และ last complication ซึ่งมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษามากที่สุด สาเหตุหนึ่งที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา คือ สาย PTBD หลุดหรือไม่ก็อุดตัน

ด้านการให้บริการนั้นทางพยาบาลจะเน้นในเรื่องของ empowerment โดยการให้ข้อมูลแก้ผู้ป่วยโดยตรง และมีการจัดทำคู่มือสำหรับผู้ป่วยที่ทำ PTBD และการดูแลตนเองเวลากลับไปอยู่ที่บ้าน

พิธีมอบรางวัลและปิดการประชุม

รศ.นพ.ณรงค์ ขันตีแก้ว กล่าวสรุปการจัดสัมมนา Pre–Congress Symposium "การวิจัยมะเร็งท่อน้ำดีโดยใช้ฐานข้อมูล CASCAP Tools" (Clinical Research in Cholangiocarcinoma Based on CASCAP Tools) ไว้ว่า วันนี้ถือเป็นการเริ่มต้นอีกครั้ง ที่ทุกคนจะได้ทำงานเพื่อชาวบ้าน โดยการให้ชาวบ้านที่มีความทุกข์และมีความเดือดร้อน ประชาชนจะได้รับในสิ่งที่ได้พูดคุยกันในวันนี้ นับตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป การปฏิบัติงานด้านโครงการมะเร็งท่อน้ำดีนั้นจะต้องอาศัยความร่วมมือจากทีมงานในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องต่อไป การพัฒนาบุคลากร การพัฒนาวิชาการ การร่วมมือร่วมใจกันนั้นจะทำให้สังคมมีความสุข

ในงานมีการมอบรางวัลให้กับผู้ชนะเลิศในการโปสเตอร์ผลงานเข้าประกวด 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มงานด้านคลินิกและโรงพยาบาลชุมชน และ กลุ่มงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

รศ.ดร.พวงรัตน์ ยงวณิชย์ ได้มีบันทึกส่งท้ายว่า

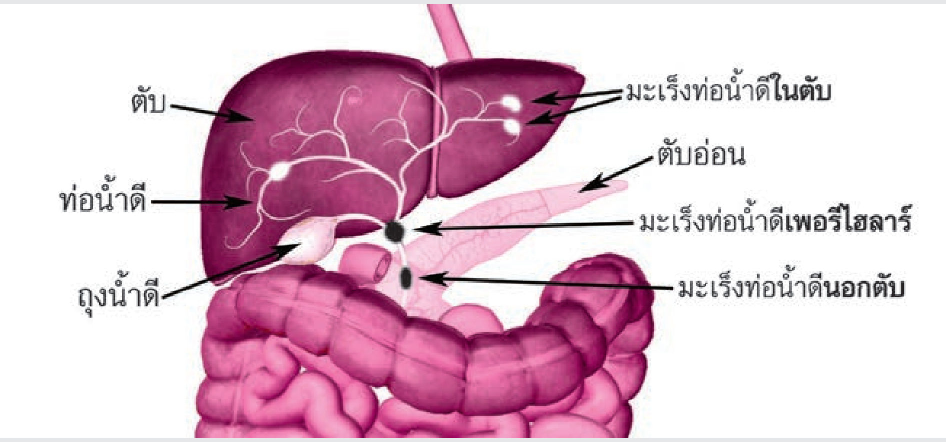
การประชุมสัมมนาในครั้งนี้ได้เป็นการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรสาธารณสุขที่เชี่ยวชาญด้านต่างๆ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันทั้งด้านความรู้ในแง่มุมต่างๆ ของโรคมะเร็งท่อน้ำดี การพัฒนาระบบสุขภาพด้านการควบคุมและรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ตลอดจนปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ นับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ที่ทำงานด้านนี้ทุกระดับ ทุกคนให้ความสำคัญต่อ "การทำงานเป็นทีม การสร้างเครือข่าย เพื่อเดินไปด้วยกันฉันท์กัลยาณมิตร" โดยได้มีเพื่อนร่วมอุดมการณ์เกิดขึ้นมากมายทั้งในการทำงานและในการสัมมนานี้ที่ช่วยเป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน สนับสนุนให้โครงการนี้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ แผนการขั้นต่อไปจากการสัมมนานี้คือการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการตีพิมพ์บทความวิจัยให้บุคลากรกลุ่มต่างๆ ซึ่งจะนำผลการวิจัยที่ได้ไปนำเสนอในการประชุมครั้งที่ 2 ในปี 2558

บทความ

มะเร็งท่อน้ำดีไม่ใช่มะเร็งเซลล์ตับ

ดร.พรชีรา ชูสอน
นักวิจัยโครงการ CASCAP appleccafoundation@gmail.com

"ตับ" อวัยวะที่หลายๆ คนรู้จัก เพราะตับมีขนาดใหญ่ อยู่ด้านขวาบนของช่องท้อง แต่หลายคนคงไม่ทราบว่าภายในเนื้อตับที่ประกอบด้วยเซลล์ตับจำนวนมากนั้นทำหน้าที่ต่างๆ มากมายเพื่อให้เรามีชีวิตอยู่อย่างปกติสุข และหนึ่งในหน้าที่หลักคือการผลิตน้ำดี น้ำดีที่หลั่งจะถูกลำเลียงผ่านท่อน้ำดีที่แทรกอยู่ภายในเนื้อตับทั้งฝั่งขวาและซ้าย จากนั้นจะรวมกันส่งต่อไปยังท่อน้ำดีใหญ่ในตับ แล้วออกนอกตับนำไปเก็บที่ถุงน้ำดีและส่งต่อไปยังลำไส้เล็กเพื่อใช้ในกระบวนการย่อยไขมันต่อไป ดังนั้น "ท่อน้ำดี" จึงมีบทบาทสำคัญในการลำเลียงน้ำดีเพื่อนำไปย่อยไขมันต่อไปในระบบทางเดินอาหาร

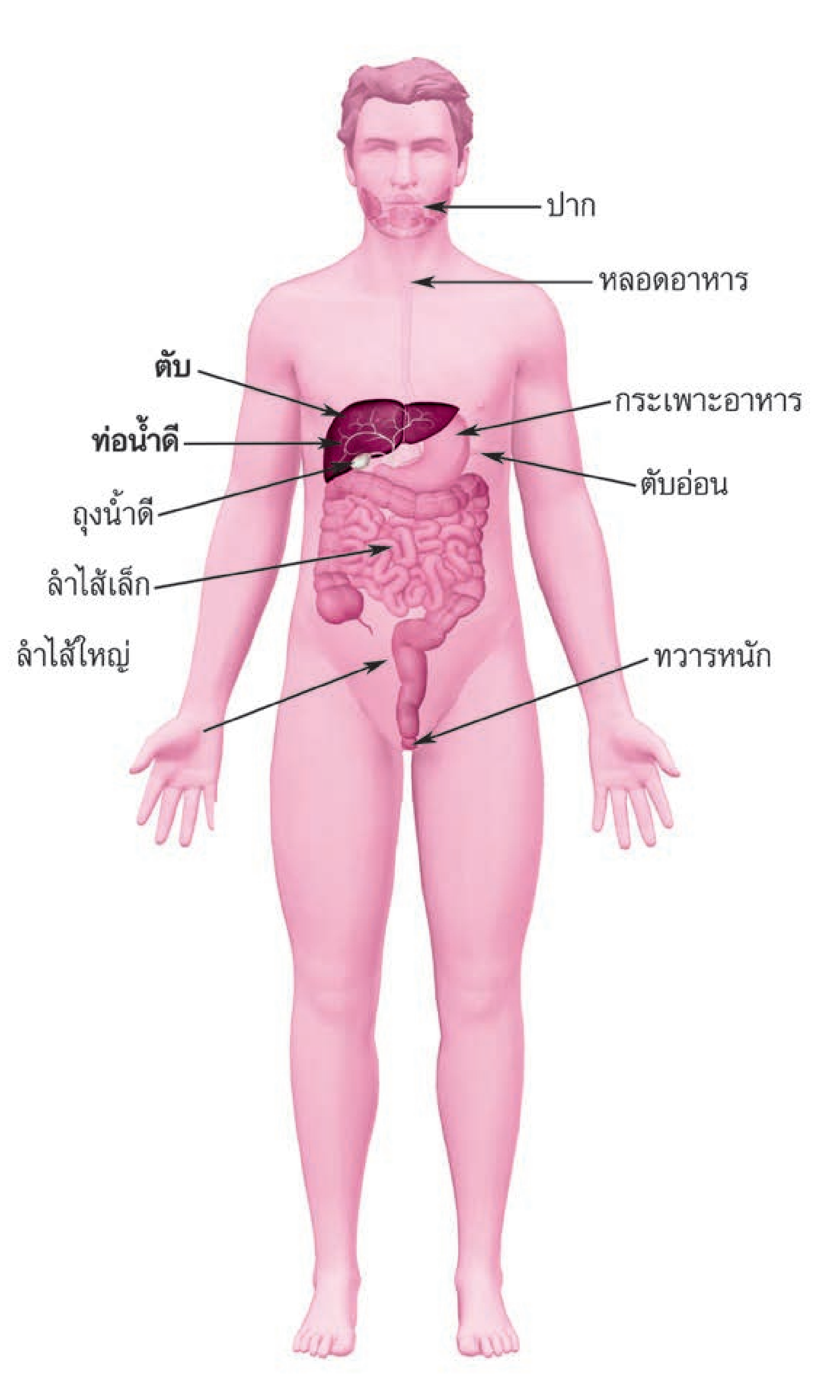


"มะเร็งท่อน้ำดี (cholangiocarcinoma หรือ CCA)" คือ มะเร็งที่เกิดจากความผิดปกติของเซลล์เยื่อบุน้ำดีทั้งในและนอกตับ มะเร็งที่เกิดในท่อน้ำดีในเนื้อตับจะถูกเรียกเป็น **"มะเร็งท่อน้ำดีในตับ"** (intrahepatic CCA) ส่วนที่เกิดกับท่อน้ำดีนอกตับเรียก **"มะเร็งท่อน้ำดีนอกตับ"** (extrahepatic CCA) และมะเร็งที่เกิดกับตำแหน่งที่ท่อน้ำดีออกจากตับพอดีเรียกเพอริไฮลาร์ (perihilar CCA)

ข้อมูลของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบสถิติการเสียชีวิตของมะเร็งท่อน้ำดีสูงสุดในปี 2548 หรือเมื่อ 10 ปีที่ผ่านมาโดยเสียชีวิตประมาณ 25,000 ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตวันละ 70 คน หรือเฉลี่ยชั่วโมงละ 3 ราย นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์เปิดเผยว่า โรคมะเร็งใน ปี 2554 พบคนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งท่อน้ำดีและตับจำนวน 14,314 ราย ประมาณครึ่งหนึ่งเป็นคนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือประมาณ 7,539 ราย รองลงมาคือภาคเหนือ จำนวน 2,638 ราย และจากสถิติโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2556 พบผู้ป่วยมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีรายใหม่มากกว่า 1,765 ราย ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆทุกปี โดยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี 63% (1,108 ราย) มะเร็งตับ 18% (320 ราย) โดยประมาณร้อยละ 55 เกิดขึ้นกับประชากรวัยทำงานที่เป็นหัวหน้าครอบครัวอายุระหว่าง 40-60 ปี ซึ่งถือเป็นโรคที่รุนแรงและก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจสังคม คุณภาพชีวิตของคนในสังคมเป็นอย่างมาก

มะเร็งท่อน้ำดีของคนไทยโดยเฉพาะคนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือนั้นเกิดจาก**อุปนิสัยที่ชอบรับประทานปลาน้ำจืดมีเกล็ดแบบสุกๆ ดิบๆ** โดยการปรุงอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น ปลาร้าดิบ ก้อยปลา ส้มปลา ซึ่ง**มีระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ** (Opisthorchis viverrini) ที่อาศัยอยู่ใต้เกล็ด พยาธิใบไม้ตับที่เข้าสู่ระบบทางเดินอาหารจะเข้าไปอาศัยอยู่ที่ท่อน้ำดี ทำให้เกิดการติดเชื้อของ

พยาธิใบไม้ตับในท่อน้ำดีและเกิดการอักเสบเรื้อรัง ทำให้เกิดการสร้างอนุมูลอิสระเป็นจำนวนมาก มีการบาดเจ็บซ่อมแซมของเซลล์เยื่อบุผิวท่อทางเดินน้ำดี ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการก่อมะเร็งอย่างช้าๆ โดยใช้เวลาประมาณ 20-30 ปี โดยผู้ป่วยที่แสดงอาการเป็นมะเร็งส่วนใหญ่ มักเป็นระยะสุดท้ายซึ่งทำให้รักษาได้ไม่ทันท่วงที โรคร้ายนี้จึงเป็นภัยเงียบของคนไทยที่อยู่คู่กันมาช้านาน



จากการประมาณการพบว่าคนอีสานกว่า 20 ล้านคน ติดเชื้อหรือเคยติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับกว่า 6 ล้านคน หรือนับเป็นหนึ่งในสามของประชากรในภูมิภาค การรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับคือให้ยาถ่ายพยาธิ**ชนิดพราซิควอนเทล (Praziquantel)** ซึ่งหากประชากรมีความเข้าใจถึงการป้องกันโรคและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร จะช่วยให้อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งท่อน้ำดีลดลงเป็นอย่างมากในอนาคต

กล่าวโดยสรุป โรคมะเร็งท่อน้ำดีนั้นเป็นมะเร็งของเซลล์เยื่อบุมะเร็งท่อน้ำดีที่มีตำแหน่งเกิดได้ทั้งภายในตับและนอกตับ ดังนั้นจึงมีคนจำนวนมากเข้าใจผิดว่ามะเร็งท่อน้ำดีนั้นคือมะเร็งตับ ทั้งนี้สาเหตุโรคมะเร็งทั้งสองชนิดนั้นต่างกัน กล่าวคือมะเร็งตับมีสาเหตุหลักมาจากการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ พิษสุราเรื้อรัง และสารพิษจากเชื้อราแอฟล่าท็อกซิน ส่วนมะเร็งท่อน้ำดีในภาคอีสานเกิดจากการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับอันเนื่องมาจากพฤติกรรมเสี่ยงจากการรับประทานปลาน้ำจืดดิบ ดังนั้นการทำความเข้าใจในเบื้องต้นถึงสาเหตุและตำแหน่งของการเกิดโรคจึงมีความสำคัญเพื่อนำไปสู่แนวทางการป้องกันและรักษาที่ยั่งยืนตลอดไป

http://www.vitamins-b17.com/โรคมะเร็งฆ่าชีวิตคนไทย/

http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hot-new/show_hotnew.php?idHot_new=70350

Hospital-Based Tumor Registry, Srinagarind Hospital, Khon Kaen University, Statistical Report (2013). Cancer Unit, Faculty of Medicine Khon Kaen University

รอบรั้ว CASCAP

โครงการ CASCAP จัดการประชุมวิชาการ Pre-Congress Symposium 2014 เรื่อง “การทำงานและวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี โดยใช้ฐานข้อมูล CASCAP Tools”

เมื่อวันที่ 6 ตุลาคม 2557 โครงการ CASCAP จัดการประชุมวิชาการ Pre-Congress Symposium 2014 เรื่อง “การทำงานและวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี โดยใช้ฐานข้อมูล CASCAP Tools” ณ ห้องบรรยาย 3 และ 4 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรสาธารณสุขที่เชี่ยวชาญด้านต่างๆ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันทั้งด้านความรู้ในแง่มุมต่างๆ ของโรคมะเร็งท่อน้ำดี การพัฒนาระบบสุขภาพด้านการควบคุมและรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในการประชุมมีการแนะนำโครงการและเครื่องมือ CASCAP Tools นวัตกรรมเพื่อชาวอีสานต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดี มีการอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์การทำงานโดยใช้ฐานข้อมูล CASCAP Tools และการป้องกัน เฝ้าระวัง และ รักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดี

CASCAP จัดงานสัมมนา “รวมพลังประสานใจไปด้วยกัน ครั้งที่ 1”

วันที่ 23 ตุลาคม 2557 โครงการ CASCAP ได้จัดงานสัมมนา “รวมพลังประสานใจไปด้วยกัน ครั้งที่ 1” ณ โรงแรมเดอะรีเจ้นท์ ชะอำ บีช รีสอร์ท จ.เพชรบุรี มีผู้เข้าร่วมเป็นคณะผู้บริหาร คณะทำงาน และเจ้าหน้าที่โครงการ รวมถึงทีมงานเครือข่ายจากโรงพยาบาลในภาคอีสานร่วมสรุปบทเรียนและร่วมวางแผนการดำเนินงานของโครงการในปี 2558 นอกจากการร่วมกำหนดแผน ยุทธศาสตร์ ยังมีกิจกรรมกระชับความสัมพันธ์ของคณะทำงานโครงการและเครือข่าย

ภาควิชารังสีวิทยา ร่วมกับโครงการ CASCAP จัดอบรมการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับรังสีแพทย์ (Training for Trainers) รุ่นที่ 1/2558

เมื่อวันที่ 18-19 ธันวาคม 2557 ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับโครงการ CASCAP จัดอบรมการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับรังสีแพทย์ (Training for Trainers) รุ่นที่ 1/2558 มี ศ.วัลลภ เหล่าไพบูลย์ รศ.นพ.ณรงค์ ขันตีแก้ว และ รศ.นิตยา ฉมาดล อบรมให้ความรู้รังสีแพทย์ ภายใต้โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย และการวิจัยทางรังสีวิทยาในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ ห้องประชุมภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อขยายเครือข่ายในการร่วมกันคัดกรองรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี

โครงการ CASCAP จัดงาน “วาระอีสานต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดีกับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีสัญจร” ครั้งที่ 14

โครงการ CASCAP มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี ร่วมจัดงาน “วาระอีสานต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดีกับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีสัญจร” ครั้งที่ 14 เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2557 ณ โรงเรียนลืออำนาจวิทยาคม อ.ลืออำนาจ จ.อำนาจเจริญ เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนประชากรที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี ให้รับรู้ถึงอันตรายของโรคและมีการตรวจวินิจฉัยเพื่อเฝ้าระวังด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์เพื่อให้ผู้ป่วยที่ตรวจพบโรคนี้แต่แรกเริ่ม สามารถรับการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มโอกาสในการรักษา ภายในงานมีกิจกรรมตรวจวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์ กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งท่อน้ำดี การจัดงานได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆในพื้นที่เป็นอย่างดี มีบริษัท GMM Grammyสนับสนุน ศิลปินนักร้องลูกทุ่ง เอกพล มนต์ตระการ ร่วมแสดงในงาน ในการจัดงานครั้งนี้สามารถตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้ 488 ราย มีคนไข้ที่ต้องส่งต่อและได้รับการรักษาต่อแล้ว 20 ราย

โครงการ CASCAP ร่วมกับฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีในระยะวิกฤต

เมื่อวันที่ 9 มกราคม 2558 โครงการ CASCAP ร่วมกับฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีในระยะวิกฤต ณ ห้องประชุมอาคาร สว. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีในระยะวิกฤต มี ผศ.เอก ปักเข็ม รศ.ณรงค์ ขันตีแก้ว และคุณเฉลิมศรี สรสิทธิ์ ร่วมเป็นวิทยากรบรรยาย

โครงการ CASCAP จัดงาน “วาระอีสานต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดีกับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีสัญจร” ครั้งที่ 15

โครงการ CASCAP มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี ร่วมจัดงาน “วาระอีสานต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดีกับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีสัญจร” ครั้งที่ 15 เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2557 ณ โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี อ.เมือง จ.อุดรธานี มีการตรวจวินิจฉัยเพื่อเฝ้าระวังด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์เพื่อให้ผู้ป่วยที่ตรวจพบโรคนี้แต่แรกเริ่ม สามารถรับการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มโอกาสในการรักษา ภายในงานมีกิจกรรมตรวจวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์ กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งท่อน้ำดี การจัดงานครั้งนี้มีอธิบดีกรมการแพทย์เป็นประธาน นอกจากกิจกรรมการตรวจคัดกรองและให้ความรู้ ทางบริษัท GMM Grammy ได้สนับสนุนศิลปินนักร้องลูกทุ่ง ศร ศิลป์ชัย ร่วมแสดงในงาน ในการจัดงานครั้งที่ 15 สามารถตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้ 365 ราย มีคนไข้ที่สงสัยว่าเป็นมะเร็งท่อน้ำดีที่ต้องส่งตรวจและได้รับการรักษาต่อ 3 ราย

CASCAP จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับบุคคลากรทางการแพทย์ (ทีมพยาบาล) เพื่อวิเคราะห์และเขียนบทความวิจัย

เมื่อวันที่ 18-20 มกราคม 2558 โครงการ CASCAP ร่วมกับงานการพยาบาล โรงพยาบาลศรนครินทร์ จัดอบรมการเขียนบทความวิชาการเกี่ยวกับโรคมะเร็งท่อน้ำดีให้กับทีมพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ภายใต้โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับบุคคลากรทางการแพทย์ (ทีมพยาบาล) เพื่อวิเคราะห์และเขียนบทความวิจัย โดย โครงการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (CASCAP) ณ บ้านสวนชมดาวรีสอร์ท จังหวัดขอนแก่น ทาง

โครงการจะมีการจัดอบรมการเขียนบทความวิจัยครั้งต่อไปในวันที่ 15-17 พฤษภาคม 2558 สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ คุณสุปราณี วรพันธ์ ผู้จัดการโครงการ CASCAP หมายเลขโทรศัพท์ 043 202 691

ภาควิชารังสีวิทยา ร่วมกับโครงการ CASCAP จัดอบรมการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับรังสีแพทย์ (Training for Trainers) รุ่นที่ 2/2558

ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดการอบรมการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยเครื่องอัลตราซาวด์สำหรับแพทย์ทั่วไป ครั้งที่ 2/2558 ภายใต้โครงการวิจัยเพื่อการพัฒนาศักยภาพการตรวจคัดกรอง ตรวจวินิจฉัยและการวิจัยทางรังสีวิทยาในผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วันที่ 21-22 มกราคม 2558 ณ ห้องประชุมอาคาร MRI คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มี รศ.นิตยา ฉมาดล รศ.จิราภรณ์ ศรีนัครินทร์ และ รศ.บัณฑิต ถิ่นคำรบ ร่วมเป็นวิทยากรอบรมให้ความรู้การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ และการใช้เครื่องมือ CASCAP Tools

โครงการ CASCAP จัดงาน “วาระอีสานต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดีกับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีสัญจร” ครั้งที่ 16

เมื่อวันที่ 23 มกราคม 2558 โครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ(CASCAP) ร่วมกับ มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น และเทศบาลเมืองบ้านไผ่ จัดกิจกรรม “วาระอีสานต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดี กับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีสัญจร ครั้งที่ 16” ณ ห้องประชุมเทศบาลเมืองบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ในงาน มีนายกำธร ถาวรสถิต ผู้ว่าราชการจังหวัดขอนแก่น เป็นประธาน มี ดร.นพ.เปรมศักดิ์ เพียยุระ นายกเทศมนตรีเมืองบ้านไผ่ ผศ.พญ. เนตรเฉลียว สัณฑ์พิทักษ์ ประธานมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี รศ.นพ.ณรงค์ ขันตีแก้ว หัวหน้าโครงการ CASCAP ผู้แทนหอการค้าจังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาลกรุงเทพขอนแก่น และหน่วยงานอื่นๆทั้งในและนอกพื้นที่ ร่วมเป็นเกียรติในงาน ภายในงานมีกิจกรรมมีการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์กลุ่มเสี่ยงเป็นมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เทศบาลบ้านไผ่กว่า 400 ราย โดยทีมแพทย์จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับ โรงพยาบาลบ้านไผ่ และ รพ.สต. ในพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์เพื่อปรับพฤติกรรมและลดความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี มีบริษัท GMM Grammyสนับสนุน ศิลปินนักร้องลูกทุ่ง เอกพล มนต์ตระการ ร่วมแสดงในงาน ในวันงานสามารถตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้ 416 ราย มีกลุ่มที่สงสัยว่าอาจเป็นมะเร็งท่อน้ำดีและได้รับการส่งตรวจเพื่อรักษาต่อ 7 ราย

มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีจัดกิจกรรมระดมทุน “รักชีวิต รักครอบครัว รักสังคม มาช่วยกันรณรงค์ต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดี” รับเทศกาลวาเลนไทน์

เมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี ร่วมกับภาคเอกชน จัดกิจกรรมระดมทุนกับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี “รักชีวิต รักครอบครัว รักสังคม มาช่วยกันรณรงค์ต้านภัยมะเร็งท่อน้ำดี” ณ ตลาดต้นตาล จังหวัดขอนแก่น กิจกรรมมีการจัดนิทรรศการความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งท่อน้ำดี การบรรยายให้ความรู้ การแสดงดนตรี กิจกรรมระดมทุนให้กับมูลนิธิฯ กิจกรรมรับลงทะเบียนผู้ที่จะมาเป็นอาสาสมัครกับมูลนิธิฯ มีวงดนตรีและอาสาสมัครจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมสร้างสีสันภายในงาน กิจกรรมได้รับความสนใจและได้รับการมีส่วนร่วมจากประชาชนที่เข้ามาเดินในตลาดต้นตาลเป็นอย่างดี

ทำความรู้จักมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี

ในปัจจุบันพบมีประชาชนที่ตกอยู่ในกลุ่มเสี่ยงของโรคมะเร็งท่อน้ำดีอยู่ราวๆ 6 ล้านคน และมีผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีอยู่ราวๆ 14,000 คนต่อปี และส่วนใหญ่มีฐานะยากจน ด้อยโอกาสในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีความพร้อมในการรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดี แม้หน่วยงานสาธารณสุขหลายองค์กรตระหนักถึงปัญหานี้ แต่ความไร้เอกภาพและความต่อเนื่องทำให้การแก้ปัญหาที่ดำเนินมานับทศวรรษไม่ได้ช่วยคลายปัญหาลง เป็นเหตุให้โรคมะเร็งท่อน้ำดีจึงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี จึงได้ก่อตั้งขึ้น เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือ ผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ช่วยเพิ่มโอกาสในการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

เมื่อประชาชนทุกภาคส่วนได้มีการตื่นตัวเพื่อแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จึงได้มีก่อตั้งมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีขึ้นเมื่อวันที่ 28 กันยายน 2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วยมะเร็งที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ได้รับการช่วยเหลือให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
2. สร้างความตระหนักถึงภัยจากมะเร็งท่อน้ำดีให้เกิดแก่ชุมชนและสังคมรวมถึงป้องกันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค
3. สนับสนุนทุนการศึกษา การพัฒนาและวิจัยให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ในการตรวจคัดกรอง วินิจฉัย และดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี
4. เป็นทุนสำรองในการจัดหาและพัฒนาอุปกรณ์ทางการแพทย์ ในการตรวจคัดกรอง และการดูแลผู้ป่วยทั้งในระยะการรักษาและระยะสุดท้ายของชีวิต
5. จัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลประชาชนให้ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

บทบาทของมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี

- เพิ่มโอกาสช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ที่ขาดแคลนทุนทรัพย์ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมถึงช่วยดูแลค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การดูแลสภาพความเป็นอยู่ของผู้ป่วย
- เป็นทุนสำรองในการให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป เพื่อลดการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี
- สนับสนุนทุนการศึกษาและฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี
- เป็นทุนสำรองในการจัดหาและพัฒนา อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี

ประชาชนที่สนใจสามารถร่วมบริจาคสมทบทุนกับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีได้หลายช่องทาง

1. เซเว่นฯ ชวนคนไทยช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี บริจาคเงินทอนตั้งแต่ 1 บาทขึ้นไปที่เคาน์เตอร์จ่ายเงินในร้านเซเว่นอีเลฟเว่นทุกสาขาทั่วประเทศ
2. โอนเงินเข้าบัญชีธนาคารบริจาคเงินสมทบทุนกับมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดีผ่านทางธนาคาร ชื่อบัญชี “มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี”
   - ธนาคารไทยพาณิชย์ บัญชีออมทรัพย์ สาขามหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ 551-427863-2
   - ธนาคารกสิกรไทย บัญชีออมทรัพย์ สาขามหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ 549-2-13194-8
   - ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์เพื่อการเกษตร (ธกส.) บัญชีออมทรัพย์ สาขาขอนแก่น เลขที่ 020035568408
   - ธนาคารทหารไทย บัญชีออมทรัพย์ สาขาเซ็นทรัลพลาซา ขอนแก่น เลขที่ 630-2-21423-1
3. สั่งซื้อของที่ระลึก เช่น หมวก เสื้อยืด เข็มกลัด ฯลฯ ได้ทางเวปไซต์ www.cca.in.th และทาง Facebook: www.facebook/CCAFoundationthai