

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาลักษณะของปัจจัยเสี่ยงและประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม ในกลุ่มสตรีชาวไทยภูเขาเผ่าปกาเกอะญอ

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มหญิงชาวไทยภูเขาเผ่าปกาเกอะญอ ช่วงอายุระหว่าง 35 – 60 ปีที่อาศัยอยู่ใน ตำบลแม่วะหลวง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก จำนวน 269 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้น ได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของการใช้ภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นได้ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำและข้อเสนอแนะได้ค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.8 ก่อนนำไปทดลองใช้ในกลุ่มชาวไทยภูเขาเผ่าปกาเกอะญอ ในตำบลท่าสองยาง จำนวน 30 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติพรรณนา เช่น ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงที่ป้องกันได้และไม่ได้ ใช้สถิติพรรณนา เช่น ความถี่ ร้อยละ การประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม ใช้สถิติพรรณนา เช่น ความถี่ ร้อยละ และ ช่วงความเชื่อมั่น 95% ของร้อยละ

สรุปผลการศึกษา

ข้อมูลปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม

ปัจจัยเสี่ยงที่ป้องกันไม่ได้

จากผลการศึกษาในส่วนของปัจจัยเสี่ยงที่ป้องกันไม่ได้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 26.7 มีปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง คือ มีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 14 ปี กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 2.0 เคยเป็นมะเร็งเต้านม

ปัจจัยเสี่ยงที่ป้องกันได้

จากผลการศึกษาในส่วนของปัจจัยเสี่ยงที่ป้องกันได้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 48.7 มีประวัติการตั้งครรภ์และคลอดบุตรมีชีพคนแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60 กินยา

คุมกำเนิดกินมานานมากกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.9 มีประวัติเคยสูบบุหรี่ในจำนวนนี้ร้อยละ 86.1 เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 60.1 มีประวัติดื่มสุราเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี

การประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม

จากศึกษาพบว่า เมื่อใช้ Gail Model คำนวณปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีความเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านม (Relative Risk=1.00) คิดเป็นร้อยละ 33.1 โดยกลุ่มอายุ 50-54 ปีไม่มีความเสี่ยงต่อมะเร็งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.4 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอัตราเสี่ยงตั้งแต่ 1.51 เท่าขึ้นไป (เมื่อเปรียบเทียบกับหญิงที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง) พบมากที่สุดในกลุ่มอายุ 50-54 ปี และ 45-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.7 และ 23.8

ความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมในกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีความเสี่ยง 1.22 เท่าของหญิงที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยง โดยกลุ่มอายุ 50-54 ปีและ 45-49 ปีมีอัตราเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ เล็กน้อย (1.26, [95%CI, 1.13 - 1.38] และ 1.25, [95%CI, 1.17 - 1.33])

การประมาณค่าความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมในระยะเวลา 5 ปีข้างหน้าของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยพบว่ากลุ่มอายุ 60 ปี มีความเสี่ยงสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1.22, [95%CI, 1.10 - 1.35]) และกลุ่มอายุ 35-49 ปีมีความเสี่ยงน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.34, [95%CI, 0.32 - 0.36]) เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละความเสี่ยงใน 5 ปีของหญิงผิวขาวที่เป็น BaselineAgeRace พบว่า ผู้หญิงชาวไทยภูมิลำเนาภาคตะวันออกเฉียงใต้มีความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมน้อยกว่าในทุกกลุ่มอายุ

ค่าประมาณการความเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านมใน 5 ปีข้างหน้า จากกลุ่มตัวอย่าง 269 ราย พบว่ามีเพียงหญิงอายุ 58 ปี 1 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 0.4 (95% CI, 0.06- 2.07) ที่จัดว่ามีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม หรือคิดเป็นร้อยละ 4.0 (95% CI, 0.94-1.11) ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้ เพื่อศึกษาลักษณะของปัจจัยเสี่ยงและประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม ต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมในกลุ่มสตรีชาวไทยภูมิลำเนาภาคตะวันออกเฉียงใต้ บล.แม่หวลวง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก ซึ่งได้นำผลการศึกษาไปอภิปรายตามลักษณะของปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมและการประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม ดังนี้

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม

ผลการศึกษาค้นคว้าจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การตั้งครรภ์และคลอดบุตรมีชีพคนแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 48.7 ประวัติกินยาคุมกำเนิดกินมานานมากกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 การเริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 86.1 และมีประวัติการเริ่มดื่มเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 60.1

การตั้งครรภ์และคลอดบุตรมีชีพคนแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี นั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งเสริมให้เกิดโรคมะเร็งเต้านมได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Brignone และคณะในปี 1986 ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านมในประชากรหญิงชาวยุโรปตอนใต้ พบว่าปัจจัยเสี่ยงด้านการมีบุตรคนแรกอายุน้อยกว่า 20 ปี นั้นมีความเสี่ยงที่จะเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าหญิงที่มีอายุระหว่าง 25 – 29 ปี (OR 2.16, 95% CI 1.41 – 3.32)

การกินยาคุมกำเนิดติดต่อกันตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป นั้นเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดโรคมะเร็งเต้านมได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Wrensch และคณะ (2003) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านมใน Marin County รัฐแคลิฟอร์เนีย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอุบัติการณ์และอัตราการตายของมะเร็งเต้านมสูง พบว่าหญิงที่เป็นมะเร็งเต้านมแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ คือหญิงกลุ่มที่กินยาคุมกำเนิดนานนั้นเป็นโรคมะเร็งเต้านมมากกว่าหญิงที่ไม่กินยาคุมกำเนิด นอกจากนี้ยังพบว่าหลายปัจจัยมีความแตกต่างระหว่างหญิงอายุน้อยกว่า 50 ปีและมากกว่า 50 ปี การมีค่าดัชนีมวลกายที่สูง เคยตรวจ Mammogram 3-4 ครั้ง เริ่มดื่มสุราหลังอายุ 21 ปี ดื่มสุราวันละ 1-2 แก้ว

การมีประวัติการเริ่มดื่มสุราเมื่ออายุน้อยกว่า 20 ปี นั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ส่งเสริมให้เกิดโรคมะเร็งเต้านมได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bagnardi and Vecchia (2004) ได้รวบรวมเอกสารงานวิจัยด้วย Meta-Analysis เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการใช้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งที่อวัยวะต่าง ๆ ได้รายงาน ความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมในผู้หญิง (pooled relative risks - RR) เพิ่มขึ้นตั้งแต่ 1.31 เท่า [95%CI, 1.27-1.36] ถึง 2.71 เท่า [95%CI, 2.33-3.08] และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Smith-Warner et al (1998) ประเมินความสัมพันธ์ระหว่างความเสี่ยงของมะเร็งเต้านมระยะลุกลามกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยศึกษาในหญิงจากประเทศแคนาดา เนเธอร์แลนด์ สวีเดน และสหรัฐอเมริกา จำนวน 322,647 คน และติดตามประเมินไป 11 ปี มีผู้หญิงที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งเต้านมระยะลุกลาม 4,335 ราย พบว่าความเสี่ยงมะเร็งเต้านมเพิ่มขึ้นเมื่อบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น กล่าวคือทุก ๆ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่มเพิ่มขึ้น 10 กรัมต่อวัน (ประมาณ 0.75-1 แก้ว) จะมีความเสี่ยงสูงขึ้น 1.09 เท่า relative risk 1.09 [95%CI, 1.04-1.13] และค่า multivariate-adjusted relative risk ของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่ 30-60 กรัมต่อวัน (ประมาณ 2-5 แก้ว) มีความเสี่ยงเป็น 1.41

[95% CI, 1.18-1.69] เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ดื่ม สรุปผลการศึกษาว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับการเกิดมะเร็งเต้านมในผู้หญิง ในหญิงที่ดื่มเป็นประจำ

การประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม

จากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาโดย Gail Model ใช้ค่าประมาณการระดับความเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านมใน 5 ปีข้างหน้า จากกลุ่มตัวอย่าง 269 ราย พบว่ามีเพียง 1 รายอายุ 58 ปี คิดเป็นร้อยละ 0.4 [95% CI, 0.06 - 2.07] ที่จัดว่ามีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม หรือคิดเป็นร้อยละ 4.0 [95% CI, 0.94-1.11] ของกลุ่มอายุ 55-59 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ Carmen et al. (2004) ที่ศึกษาโดยการใช้ Gail Model เพื่อคำนวณหาสัดส่วนของผู้หญิงอายุ 40 ถึง 69 ปีที่เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม ที่มาตรวจในแผนกอายุรศาสตร์ รัฐคาโรไลน่า สหรัฐอเมริกาและการให้ยา Tamoxifen citrate เพื่อการป้องกันมะเร็งเต้านม มีผู้หญิงที่มารับบริการตอบแบบสอบถาม 605 คน พบว่า ในหญิงพิชวามีร้อยละของความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมใน 5 ปีข้างหน้า (5-year Gail model estimated breast cancer risk) ในกลุ่มอายุต่าง ๆ ดังนี้ ร้อยละ 9.0 ในกลุ่มอายุ 40-49 ปี [95%CI, 5.1%-15.2%] ร้อยละ 24.0 ในกลุ่มอายุ 50-59 ปี [95% CI, 18.2%-31.0%] และร้อยละ 53.4 ในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป [95% CI, 46.1%-61.3%] และพบว่าร้อยละ 10.0 ในทุกกลุ่มอายุควรได้รับยาเพื่อป้องกันมะเร็งเต้านม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

การศึกษาปัจจัยเสี่ยงในการเกิดมะเร็งเต้านมในกลุ่มของสตรีชาวไทยภูเขาเผ่าปกากะญอ เพื่อให้รับรู้ถึงปัจจัยเสี่ยงที่มีอยู่แล้วภายในตนเอง และสามารถปรับเปลี่ยนปัจจัยที่ไม่สามารถป้องกันได้และการลดปัจจัยด้านปัจจัยที่ป้องกันไม่ได้ เช่น อายุเมื่อมีบุตรคนแรก การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ และวิธีการลดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดมะเร็งเต้านมที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มอื่นที่เป็นเป้าหมายในการดำเนินงานมะเร็งเต้านมที่อยู่ในประเทศไทย