

ปีที่ 26 ฉบับที่ 8985 วันจันทร์ที่ 29 เมษายน พ.ศ. 2556 หน้า 3

หยุดความกลัว

ยุติมะเร็งปากมดลูก



มะเร็งปากมดลูก เป็นมะเร็งที่พบมากที่สุดของมะเร็งในผู้หญิงไทย ในแต่ละปีมีผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกรายใหม่ในประเทศไทยประมาณ 10,000 คน ต่อปี หรือวันละเกือบ 27 ราย และเกือบครึ่งหนึ่งต้องเสียชีวิตลง มีการประมาณการว่าในทุกๆ 2 นาที มีผู้หญิงทั่วโลกเสียชีวิตจากมะเร็งปากมดลูก 1 คน และมีผู้หญิงไทยเสียชีวิตเฉลี่ย 5,000 รายต่อปี

ด้วยเหตุนี้ในการสัมมนา "ก้าวที่กล้าเพื่อยุติมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย" นอกจากจะเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งชนิดนี้แล้ว ยังเป็นการรวม "พลัง" ของผู้หญิงไทยจากทุกสารทิศ เพื่อยุติมะเร็งปากมดลูกในรูปแบบที่หลากหลาย และเชิญชวนให้คนไทยทุกคนช่วยกันรณรงค์ให้มี "ก้าวที่กล้า" เพื่อยุติมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทยให้ได้อย่างจริงจัง

การสัมมนาครั้งนี้ จัดขึ้นโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อโดยมีวิทยากร ได้แก่ ศ.นพ.สมศักดิ์ ไล่ห้เลขา, รศ.นพ.วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ, รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล, รศ.ดร. สุรฉัตร งามสุระเชษฐ, ดร.กนกวรรณ ธรรมารณ และสุประวีติภัทมสุด ซึ่งสูญเสียลูกสาวให้แก่มะเร็งปากมดลูก

รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข **น.พ.ชลน่าน ศรีแก้ว** กล่าวในพิธีเปิดงานว่า "รัฐบาลมีนโยบายให้ทุกภาคส่วนในสังคมช่วยกันทำงานเพื่อลดอัตราการตายของผู้หญิงและเด็ก โดยตั้งเป้าหมายร่วมกับสหประชาชาติว่าจะต้องลดอัตราการตายของผู้หญิงเด็กทั่วโลกให้ได้ 16 ล้านคนในปีพ.ศ. 2558 ล่าสุดรัฐบาลก็ได้จัดสรรงบประมาณสำหรับดูแลสุขภาพของ

ประชาชนไว้สนับสนุนด้านบาท ประเด็นไม่ได้ อยู่ที่มีเงินหรือไม่มีเงิน แต่ประเด็นอยู่ที่ จะบริหารเงินอย่างไรให้คุ้มค่าที่สุดต่างหาก"

ในการดูแลเรื่องมะเร็งปากมดลูกแก่หญิงไทย สิ่งที่รัฐบาลปฏิบัติมาโดยตลอดคือการกำหนดให้ผู้หญิงไทยทุกคนที่อายุ 35 ปีขึ้นไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และให้ตรวจคัดกรองต่อเนื่องทุก 5 ปี แต่ข้อเท็จจริงนี้ **รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล** สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า "ที่ผ่านมาผู้หญิงไทยเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกสูงสุดเพียงร้อยละ 50 ไม่เคยตรวจเลยร้อยละ 37 สาเหตุที่ไม่เข้ารับการตรวจ และไม่เข้ารับการตรวจซ้ำทุก 5 ปีนั้น เป็นเพราะเงินอายุ และกังวลว่าจะพบเชื้อ"

Smart life

ผู้หญิงไทยเข้ารับ
การตรวจคัดกรอง
มะเร็งปากมดลูก
สูงสุดเพียงร้อยละ 50
สาเหตุที่ไม่เข้ารับ
การตรวจนั้น
เป็นเพราะเงินอายุ
และกังวลว่าจะพบเชื้อ

(ต่อด้านหลัง)

ดร.กนกวรรณ ธราวรรณ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวเสริมว่า "การตรวจคัดกรองเป็นเรื่องที่ต้องทำอยู่แล้ว เจอเชื้อเร็วเท่าไรก็รักษาให้หายขาดได้เร็วเท่านั้น แต่ประเด็นคือปัจจุบันโลกเรามีวิทยาการที่ก้าวหน้าแล้ว เรามีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอชพีวีแล้ว ไม่ต้องรอให้ติดเชื้อก่อนแล้วไปพยายามรักษาเอาตอนที่คัดกรองเจอทำไมไม่ป้องกันก่อน วัคซีนนี้ทำมาจากเปลือกไวรัส ไม่มีอันตราย แต่ช่วยป้องกันการติดเชื้อที่ทำให้เป็นมะเร็งปากมดลูกได้จริงๆ แล้วมันเป็นสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ขั้นพื้นฐานตามข้อตกลง ICPD ด้วยซ้ำ หมายถึงว่าหากมีเทคโนโลยีใหม่ที่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้หญิงดีขึ้น รัฐบาลก็ต้องจัดสรรให้"

ในเรื่องวัคซีนเอชพีวี **ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา** ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย กล่าวว่า "การศึกษาที่ผ่านมาบอกว่าสายพันธุ์ที่ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิงไทยมากที่สุดคือสายพันธุ์ 16 กับ 18 ซึ่งวัคซีนเอชพีวีที่มีอยู่ในโลกตอนนี้ก็ป้องกันทั้งสองสายพันธุ์นี้ได้ 100 เปอร์เซ็นต์ ในการฉีดก็ควรจะฉีดให้แก่เด็กผู้หญิงก่อนที่เขาจะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ก็ควรจะอายุประมาณ 9-12 ปี วัคซีนจะมีทั้งหมด 3 เข็ม เข็มที่หนึ่งกับสองฉีดห่างกัน 1-2 เดือน เข็มที่สาม 6 เดือน หลังจากเข็มที่หนึ่ง ฉีดครบสามเข็มก็สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชพีวีได้ยาวนาน 30 ปีโดยไม่ต้องฉีดกระตุ้น ถามว่าถ้ามีเพศสัมพันธ์ไปแล้วจะฉีดได้ไหม ก็ตอบว่าสามารถฉีดได้ มันอยู่ที่ว่าเรารับเชื้อเข้าไปแล้วหรือยัง บางทีบางคนมีเพศสัมพันธ์ไปแล้วแต่ยังไม่ได้รับเชื้อมา แบบนี้ก็ยิ่งฉีดป้องกันได้ หรืออาจจะฉีดเพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำก็ได้"

เรื่องราคาของวัคซีนเอชพีวีที่หลายฝ่ายกังวลว่าอาจจะแพงจนเกินเอื้อมของรัฐบาลไทยหรือไม่ **รศ.นพ.วิชัย เดิมรุ่งเรืองเลิศ** ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวถึงผลการศึกษาด้านความคุ้มค่าของการฉีดวัคซีนให้แก่เด็กผู้หญิงว่า "ผลการศึกษาแสดงถึงความคุ้มค่าของวัคซีนเอชพีวี หมายความว่าเมื่อวัดมวลรวมของการมีความสุขเพราะไม่มีการเจ็บป่วย และสูญเสียชีวิตเนื่องจากมะเร็งปากมดลูกแล้ว ตัวเลขที่ได้เป็น 1.2 เท่าของ GDP ซึ่งตัวเลขที่สูงกว่า GDP แบบนี้ก็แสดงว่าวัคซีนนี้มีความคุ้มค่า และนี่เป็นการศึกษาที่ราคาปัจจุบันของวัคซีนคือราคาเข็มละ 2,000 บาท สามเข็ม 6,000 บาท ดังนั้น หากจัดซื้อวัคซีนเอชพีวีให้แก่เด็กผู้หญิงอายุ 12 ปีทุกคน ย่อมหมายถึงการซื้อในปริมาณที่มหาศาล ซึ่งยอมทำให้ราคายิ่งต่ำลง และก็จะยังมีความคุ้มค่ามากขึ้น นอกจากนี้วัคซีนนี้ยังสามารถป้องกันโรคอื่นที่เกิดจากไวรัสเอชพีวีได้อีกด้วย เช่น โรคหูดหงอนไก่ ดังนั้นคุ้มค่าแน่นอน"

จากราคาวัคซีนเอชพีวีเข็มละ 2,000 บาท สามเข็มรวมกันราคา 6,000 บาท ค่าถามที่ตามมาคือราคาเท่าใดที่รัฐบาลไทยยินดีจะซื้อเพื่อนำมาฉีดให้แก่เด็กผู้หญิงอายุ 12 ปีทุกคน ในเรื่องนี้ **รศ.ดร.สุรฉัตร จ้อสุรเชษฐ์** คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อธิบายเพิ่มเติมว่า "ประเทศที่ซื้อวัคซีนนี้ได้ในราคาต่ำกว่าที่อื่นมีเพียง 56 ประเทศ เรียกว่าเป็นกลุ่มประเทศกาวิ (GAVI) ผู้ผลิตยินดีขายให้ประเทศเหล่านี้ในราคาประมาณ 150 บาทต่อเข็มเพราะว่าประเทศเหล่านี้มีรายได้เฉลี่ยต่อหัวประชากรไม่เกิน 1,550 เหรียญสหรัฐ

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีรายได้ต่อหัวประชากร 4,000 เหรียญสหรัฐ เราจึงซื้อในราคาเข็มละ 150 บาทอย่างเขาไม่ได้ ซึ่งก็ต้องมาตกลงกันว่าจะซื้อขายกันได้ที่เข็มละกี่บาท ผู้ซื้อคือรัฐบาลไทย ผู้ขายคือผู้ผลิตยา อย่างน้อยคนสองกลุ่มนี้ต้องหันหน้ามาปรึกษาหารือกัน หาข้อตกลงเรื่องราคาร่วมกัน ต้องบอกเลยว่าเดิมพันของการหารือกันตรงนี้คือชีวิต และอนาคตของผู้หญิงไทย

ในมุมมองของผู้สูญเสีย อย่าง **สุประวิติ ปัทมสุต** ศิลปินแห่งชาติสาขาศาการแสดง ผู้ซึ่งเสียลูกสาวคือ กิ่งนาง ปัทมสุต ไปด้วยโรคมะเร็งปากมดลูก กล่าวถึงการเข้าถึงวัคซีนเอชพีวีว่า "ในฐานะของคนเป็นพ่อที่มีลูกสาวเราคงไม่สามารถทราบล่วงหน้าได้ว่าลูกสาวของเราจะเสียชีวิตด้วยโรคอะไร แต่อย่างน้อยที่สุดผมเชื่อว่าหากคุณกิ่งนาง ได้มีโอกาสได้รับวัคซีนเอชพีวี วันนั้นผม และครอบครัวก็อาจจะไม่ต้องพบกับความโศกเศร้าจากการสูญเสียเธอไป"

ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมสัมมนา ซึ่งได้แก่ผู้นำสตรีและอาสาสมัครสาธารณสุข สະທ່ອນ​ការ​ងារ​ស្ត្រី เห็นว่า มะเร็งปากมดลูกไม่เหมือนมะเร็งอื่น เพราะมะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่ป้องกันได้ วิธีการป้องกันคือเข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำ และรับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอชพีวี ซึ่งเป็นเชื้อที่ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูก ดังนั้นหากณรงค์ให้ผู้หญิงทุกคนตระหนักในเรื่องนี้ก็น่าจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคนี้อีกได้"