

Logo หน่วยงาน

CASCAP Report-1

โครงการตรวจคัดกรองและรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดี
(Cholangiocarcinoma Screening and Care Program)

รายงานการเฝ้าระวังโรคมะเร็งท่อน้ำดี

ผู้ป่วยที่<เข้ารับบริการ>หรือ<อยู่อาศัย>

ณ

โรงพยาบาล <ชื่อโรงพยาบาล>หรือพื้นที่<เข้ารับบริการ>

อำเภอ<ชื่ออำเภอ> จังหวัด<ชื่อจังหวัด>

ระหว่าง <ว ด ป> ถึง <ว ด ป>

โดย <ชื่อผู้ Login>

<ชื่อหน่วยงาน>

Generated by DAMASAC: Data Management and Statistical Analysis Center
Faculty of Public Health, Khon Kaen University

กิตติกรรมประกาศ

[แก้ไข]

รายงานฉบับนี้ นำเสนอสถานการณ์ การเฝ้าระวังโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะแรกเริ่ม ของ<ชื่อหน่วยงาน> เพื่อการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาโรคดังกล่าว ที่แต่เดิมนักพบผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของโรค และติดตามสภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ

กระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้รับการพัฒนาและตรวจสอบความถูกต้อง โดยคณะทำงานของศูนย์จัดการข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติ (Data Management and Statistical Analysis Center ชื่อย่อ DAMASAC) โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.บัณฑิต ถิ่นคำรพ ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นผู้อำนวยการ เป็นรายงานที่จัดทำขึ้นจากฐานข้อมูลโครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (Cholangiocarcinoma Screening and Care Program หรือชื่อย่อ CASCAP) ซึ่งมีรองศาสตราจารย์ นพ.ณรงค์ ชันดีแก้ว ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นหัวหน้าโครงการ

หน่วยบริการสาธารณสุข สามารถได้รายงานฉบับนี้แบบ real time จากระบบที่มีชื่อเรียกว่า CASCAPT Tools ที่ <http://www.cascap.in.th> และนำมาผนวกกับฐานข้อมูลผู้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่นำข้อมูลมาจากแฟ้มมาตรฐาน 43 แฟ้ม ของกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะ 6 แฟ้มต่อไปนี้คือ PERSON, ADDRESS, DEATH, HOME, DIAGNOSIS_OPD, และ DIAGNOSIS_IPD ทั้งนี้ หน่วยบริการสาธารณสุข สามารถได้รายงานนี้แบบ real time โดย upload ข้อมูลเข้า CASCAP Tools ข้อมูลทั้งหมดในฐานข้อมูล CASCAP นี้ ได้รับการนำเข้าข้อมูลจากหน่วยบริการต่างๆ ตามที่ได้ให้บริการในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยใช้ประชาชนผู้รับบริการ เป็นศูนย์กลาง กล่าวคือ เป็นระบบที่เชื่อมประสานระหว่างหน่วยบริการ เพื่อลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง (Screening Cohort) เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของผลการตรวจอัลตราซาวด์ตับและท่อน้ำดี เป็นระยะ จากนั้น สร้างเป็นองค์ความรู้ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา การส่งต่อผู้ป่วยแต่ละรายที่ตรวจพบ ให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ ข้อมูลได้รับการจัดเก็บในฐานข้อมูลที่รักษาความลับและความปลอดภัย ตามมาตรฐานสากล และตามกฎหมายของประเทศไทย โดยใช้ cloud technology จึงเอื้อให้แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่มีส่วนในการตรวจคัดกรองและรักษาพยาบาลโดยไม่มีพรมแดน ดังนั้น ในรายงานฉบับนี้ จึงเป็นสถิติของกลุ่มเสี่ยง หรือผู้ป่วยทั้งหมด ที่<เข้ารับการตรวจคัดกรอง><อาศัยอยู่>ใน<ชื่อพื้นที่ สังกัด หรือหน่วยบริการ> ไม่ว่าผู้ป่วยจะได้รับการตรวจคัดกรองหรือการรักษาจากที่ใดมาก่อน หรือไปที่แห่งใดหลังจากนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า เป็นการรายงานผลที่สะท้อนสถานการณ์จริง อย่างเป็นปัจจุบันที่สุด เพื่อประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบการควบคุมป้องกัน และการรักษาโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่มีประสิทธิภาพ เพื่อ

การวางแผนการบริหารของหน่วยบริการ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัย อีกทั้งยังเป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิงเกี่ยวกับโรคมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับผู้สนใจต่อไป

สำหรับข้อมูลที่ใช้ในรายงานนี้ นำมาจากหน่วยบริการจำนวนทั้งสิ้น <นับจำนวนโรงพยาบาล> แห่ง หลังจากได้รายงานจากระบบดังกล่าว คณะผู้จัดทำได้ปรับปรุงแก้ไขในส่วนคำบรรยายบางส่วน รวมทั้งบทสรุปท้ายที่ว่าด้วยการอภิปรายและสรุปผล จนได้รายงานฉบับสมบูรณ์นี้

คณะผู้จัดทำจึงขอขอบคุณทุกท่านและทุกองค์กรที่กล่าวข้างต้น นอกจากนั้น คณะผู้จัดทำรายงานฉบับนี้ ใคร่ขอขอบคุณบุคลากรโรงพยาบาลทุกท่านที่บันทึกข้อมูลโครงสร้างฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ ในรูปแบบ 43 แฟ้มมาตรฐาน มา ณ โอกาสนี้

คณะผู้จัดทำ

<วันที่ออกรายงาน>

บทสรุปผู้บริหาร (Executive Summary)

จากหน่วยบริการทั้งหมด #s01n01# แห่ง ซึ่งจำแนกเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย #s01n03# แห่ง โรงพยาบาลส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข #s01n04# แห่ง โรงพยาบาลส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน และ รพ.สต.) หน่วยบริการประเภทอื่นๆ #xxx# แห่ง และหน่วยบริการเอกชนอีก #s01n16# แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งหมด #xxx# คน มีจำนวนประชากรเฉพาะช่วงเวลาที่ถูกเลือกเพื่อแสดงในรายงานนี้ คือ ระหว่าง #startdate# ถึง #enddate# นั้น จำนวนทั้งสิ้น #s01n08# คน ในจำนวนนี้ เป็นประชากรในพื้นที่ #areaname# จำนวนทั้งสิ้น #s01n09# คน คิดเป็น #s01n10#% ของทั้งหมด

จากกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการลงทะเบียนนับตั้งแต่เริ่มแรกกระทั่งถึงปัจจุบัน จำนวนทั้งสิ้น ##,### คน เป็นกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในเฉพาะช่วงที่เรียกดูรายงาน (ระหว่าง <v/d/p> ถึง <v/d/p>) จำนวนทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##%

จากจำนวนนี้ ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ ##,### คน คิดเป็น ##.##% พบว่า มีผู้ที่มีผลผิดปกติที่ต้องรับการตรวจซ้ำทุก 6 เดือน ได้แก่ เป็น PDF ##,### คน เป็น Fatty liver ##,### คน และเป็น Cirrhosis ##,### คน รวมในกลุ่มนี้มีทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% จากกลุ่มที่ได้รับการตรวจทั้งหมด เฉพาะกลุ่มนั้น มีผู้ที่ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ในอีก 6 เดือนแล้ว ### คน คิดเป็น ##.##% ในขณะที่กลุ่มผลอัลตราซาวด์ปกติ มีผู้ที่ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ในอีก 12 เดือนแล้ว ### คน คิดเป็น ##.##%

สำหรับผู้ที่มีผลตรวจชี้ว่าสงสัยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี (Suspected CCA) นี้ เป็น Liver mass อย่างเดียว ##,### คน เป็น Bile duct dilatation อย่างเดียว ##,### คน และเป็นทั้ง Liver mass และ Bile duct dilatation ทั้งคู่ #,### คน รวมในกลุ่มนี้มีทั้งสิ้น #,### คน คิดเป็น 0.###% จากกลุ่มที่ได้รับการตรวจทั้งหมดกลุ่มนี้ มีผู้ที่ได้รับการตรวจยืนยันด้วย CT/MRI แล้วทั้งสิ้น #,### คน คิดเป็น ##.##% จากจำนวนนี้ มีผู้ที่ได้รับการรักษาทั้งสิ้น #,### คน คิดเป็น ##.##% ของผู้ที่ผลยืนยันเป็นมะเร็งท่อน้ำดีทั้งหมด

จากจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษานี้ มีผู้ที่ได้รับการผ่าตัด ### คน ซึ่งในกลุ่มนี้ ได้รับการตรวจทางพยาธิวิทยา ## คน คิดเป็น ##.##%

จากจำนวนประชากรใน <พื้นที่ที่เลือก> ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น ##,### คน มีผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีทั้งหมดในฐานข้อมูล CASCAP นับตั้งแต่เริ่มแรกกระทั่งถึงปัจจุบัน จำนวน ##,### คน คิดเป็น อัตราป่วย ##.# ต่อแสนประชากร (95%CI: ##.# ถึง ##.#) หากเลือกนำมาวิเคราะห์ เฉพาะรายที่อยู่ระหว่างช่วงเรียกแสดงรายงาน คือตั้งแต่ <v/d/p> ถึง <v/d/p> นั้น มีจำนวนผู้ป่วย ##,### คน คิดเป็นอัตราป่วย ##.# ต่อแสนประชากร (95%CI: ##.# ถึง ##.#)

จากผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างช่วงเรียกแสดงรายงาน จำนวน ##,### คน นี้ เป็นผู้ป่วยจาก Screening cohort จำนวน #,### คน และผู้ป่วยจากประชากรทั่วไป #,### คน มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทั้งแบบ

palliative และ surgical รวมทั้งสิ้น #,### คน คิดเป็น ##.##% และเป็นการรักษาโดยการผ่าตัด #,### คน คิดเป็น ##.##%

จากผู้ป่วยที่รักษาโดยการผ่าตัดจำนวน ##,### คน นี้ ได้รับการตรวจทางพยาธิวิทยา #,### คน คิดเป็น ##.##% จากจำนวนนี้ โดยรวมแล้วพบว่า เป็น Intrahepatic bile duct เท่ากับ ## คน คิดเป็น ##.##% เป็น Perihilar bile duct เท่ากับ ## คน คิดเป็น ##.##% และเป็น Distal bile duct เท่ากับ ## คน คิดเป็น ##.##% ทั้งนี้ กลุ่มผู้ป่วยจาก Screening cohort จะมี early stage ในสัดส่วนที่มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยจาก ประชากรทั่วไป (walk-in)

อัตราผู้ป่วยตาย (Case fatality rate) ในกลุ่มผู้ป่วยจาก Screening cohort ที่รักษาแบบ ประคับประคอง เท่ากับ ##.##% และที่รักษาแบบผ่าตัด เท่ากับ ##.##% ส่วนในกลุ่มผู้ป่วยจากประชากรทั่วไป ที่รักษาแบบประคับประคอง มีอัตราผู้ป่วยตายเท่ากับ ##.##% และที่รักษาแบบผ่าตัด เท่ากับ ##.##%

จากประชากรกลุ่มเสี่ยง อายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน ##,### คน ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อรอรับการ ตรวจคัดกรองทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% จากจำนวนนี้ ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์แล้ว ##,### คน คิดเป็น ##.##% พบว่า ผล Parenchymal echo ผิดปกติ เท่ากับ ### คน คิดเป็น ##.##% และเป็นกลุ่มที่ สงสัยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีจำนวน ## คน ซึ่งได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจ CT/MRI จำนวน พบว่าผลตรวจยืนยันเป็น มะเร็งท่อน้ำดี # คน คิดเป็น ##.##%

โดยภาพรวมแล้ว จากผู้ที่ผลอัลตราซาวด์ผิดปกติจำนวน ### คน พบว่าเป็นท่อน้ำดีหนาตัว (Periductal fibrosis) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% เป็นไขมันพอกตับ (Fatty liver) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% เป็นตับแข็ง (Cirrhosis) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% มีก้อนในตับ (Liver mass) จำนวน # คน คิด เป็น ##.##% และท่อน้ำดีขยายตัว (Duct dilatation) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##%

นอกจากนี้ รายงานนี้ ได้แสดงผลการคัดกรองจำแนกตามพื้นที่ การส่งต่อเพื่อรับการตรวจยืนยันการ วินิจฉัย และรักษาต่อ ผลการตรวจที่เปลี่ยนแปลงไปกรณีมารับการตรวจซ้ำ และผลอัลตราซาวด์จำแนกตาม ปัจจัยทางพฤติกรรมและประวัติการป่วย ซึ่งได้มาจากการสอบถามข้อมูล ณ วันลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง โดยใช้ ฟорм CCA-01

รายงานนี้ นำเสนอการกระจายการเกิดโรค ตามเวลา ลักษณะบุคคล และสถานที่ เป็นข้อมูลสนับสนุน การบริหารจัดการเพื่อดูแลกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ต้องอาศัยวิธีการทำงานแบบเชิงรุก โดยประสานความ ร่วมมือจากหน่วยงานหลายภาคส่วนและหลายระดับ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติ จนถึงระดับนโยบาย เพื่อร่วมกัน วางแผนล่วงหน้า โดยมุ่งให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพที่ดีของผู้ป่วย เช่น ครอบครัวยุคใหม่เป็นศูนย์กลางของการ รักษา มีการดูแลรักษาอย่างเป็นระบบ มีความเชื่อมโยงกันตั้งแต่ครอบครัว ชุมชน ผู้ให้บริการในระดับต่างๆ เป็นต้น อันเป็นเป้าหมายใหญ่ เพื่อให้การดำเนินการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี มีประสิทธิภาพ และบังเกิด ประสิทธิภาพต่อไป

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ.....	i
บทสรุปผู้บริหาร	iii
(Executive Summary)	iii
สารบัญ	v
สารบัญภาพ	vi
สารบัญตาราง	vii
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 วิธีการจัดทำ	3
2.1 ภาพรวม.....	3
2.2 วัตถุประสงค์.....	5
2.3 วิธีการทางสถิติ (Statistical Methods).....	5
บทที่ 3 ภาพรวมข้อมูลในฐานข้อมูล CASCAP	7
3.1 จำนวนหน่วยบริการ และจำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการลงทะเบียน	7
3.2 จำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการลงทะเบียน และที่ได้รับการตรวจคัดกรองและรักษากรณีป่วย.....	8
บทที่ 4 ผลการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์.....	12
4.1 ภาพรวมผลการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์	12
4.2 ผลการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์ จำแนกตามปัจจัยต่างๆ	20
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล	26
เอกสารอ้างอิง	28
ภาคผนวก แบบฟอร์มเก็บรวบรวมข้อมูล	29

สารบัญญภาพ

รูปที่ 1	สรุปจำนวนหน่วยบริการใน CASCAP	7
รูปที่ 2	สรุปจำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการลงทะเบียน และที่ได้รับการตรวจคัดกรองและรักษากรณีป่วย.....	9
รูปที่ 3	สรุปจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ทั้งที่มาจาก Screening cohort และจากประชากรทั่วไป (Walk-in) ...	11
รูปที่ 4	สรุปผลการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์ ระหว่าง <ว/ด/ป> ถึง <ว/ด/ป>	13

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1	จำนวนและร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำแนกตามพื้นที่ ระหว่าง <ว/ด/ป> ถึง <ว/ด/ป>	14
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละการส่งต่อเพื่อรับการตรวจยืนยันการวินิจฉัย และรักษาต่อ จำแนกตามพื้นที่ ระหว่าง <ว/ด/ป> ถึง <ว/ด/ป>.....	16
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำแนกตามการเปลี่ยนแปลง ผลการตรวจกรณีได้รับการตรวจซ้ำ ระหว่าง <ว/ด/ป> ถึง <ว/ด/ป>	18
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำแนกตามลักษณะประชากร ระหว่าง <ว/ด/ป> ถึง <ว/ด/ป>	20
ตารางที่ 5	จำนวนและร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำแนกตามปัจจัยทางพฤติกรรมและประวัติการป่วย ระหว่าง <ว/ด/ป> ถึง <ว/ด/ป>.....	22

บทที่ 1 บทนำ

[แก้ไข]

จากสถิติสาเหตุการตายของประชาชนไทย มะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่ง ติดต่อกันนานกว่า ทศวรรษ จำนวนคนตายอันเนื่องมาจากโรคมะเร็งมีมากเป็นสองเท่าของจำนวนคนที่ตายจากอุบัติเหตุ ซึ่งเป็น สาเหตุการตายอันดับสอง เช่นในปี พ.ศ. 2556 จำนวนคนตายอันเนื่องมาจากโรคมะเร็งจำนวน 67,692 คน ในขณะที่คนตายจากอุบัติเหตุมี 32,422 คน เป็นต้น อัตราดังกล่าว มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นลำดับตามเวลา และ มะเร็ง<ชื่อโรค> เป็นหนึ่งในโรคมะเร็งที่มีความสำคัญ

มะเร็งท่อน้ำดีเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เป็น สาเหตุของการเสียชีวิตทั่วประเทศปีละประมาณ ๑๔,๐๐๐ คน โดยเกินกว่าครึ่งเป็นประชากรในภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ ภายหลังการค้นพบพยาธิใบไม้ตับครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๕๘ และตรวจ พบพยาธิใบไม้ตับ โดยพบในผู้ป่วยจากจังหวัดร้อยเอ็ดเมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๐ ก็เริ่มมีการตั้งข้อสังเกตว่าพยาธิใบไม้ตับ น่าจะมีความสัมพันธ์กับมะเร็งท่อน้ำดี ขณะเดียวกันมหาวิทยาลัยขอนแก่นได้มีการศึกษา และสร้างองค์ความรู้ ด้านพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีผลงานการศึกษาวินิจฉัยตีพิมพ์มากมาย ทั้งในระดับประเทศและระดับโลก และนำไปสู่การกำหนดนโยบายและดำเนินมาตรการ “อีสานไม่กินปลาดิบ” โดยในปี พ.ศ. ๒๕๓๐ ได้มีการ รมรงค์ผ่านสื่อทุกช่องทาง ทำให้ความชุกของโรคลดลงและสามารถลดปัญหา มะเร็งท่อน้ำดีลงได้ระดับหนึ่ง แต่ ขาดความต่อเนื่อง จึงขาดกลไกการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน ในการสร้างจิตสำนึกและค่านิยมของคนไทย รวมถึงเด็กและเยาวชน ทำให้อุบัติการณ์ของมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังคงลดลงไม่มากนัก บางจังหวัดที่มีความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับสูง จะมีอัตราการตายด้วยมะเร็งท่อน้ำดีสูงด้วย ซึ่งปัจจุบันองค์การ อนามัยโลกจัดอันดับพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นโรคสำคัญ และยอมรับให้พยาธิใบไม้ตับเป็นสาเหตุที่ สำคัญในการเป็นสารก่อมะเร็ง ที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี

ภาพความรุนแรงของปัญหา ก่อให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญ และเห็นว่าโรคมะเร็งท่อน้ำดี เป็นปัญหาที่สำคัญและก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างมาก และต้องแก้ไขปัญหายอย่างเร่งด่วน ยังผลให้กระทรวง สาธารณสุข และภาคส่วนต่างๆ รวมตัวเป็นภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผลักดันให้เกิด "วาระ แห่งชาติ : พยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี" ขึ้นในต้นปี 2558 และได้ถอดบทเรียนมาตรการเชิงรุกในพื้นที่ มาเรียกร้องให้สังคมไทย ร่วมมือร่วมใจกันขับเคลื่อนไปข้างหน้า โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนนำในการ ขับเคลื่อนส่งเสริมป้องกันโรค การศึกษาเพื่อหาข้อสรุปของจังหวัดที่เป็นปัญหาจริง ให้รู้พื้นที่และให้ทำงานเน้น เฉพาะที่ อย่างจริงจังในหน่วยงานทุกระดับ หนึ่งในยุทธศาสตร์ที่สำคัญ คือการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงเพื่อทำการ วินิจฉัยแต่เนิ่น เพื่อค้นหาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งหากรู้เร็ว ผู้ป่วยอาจไม่เสียชีวิต สามารถรักษาให้หายขาดได้

มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในฐานะศูนย์กลางความเป็นเลิศด้านบริการสุขภาพของอนุภูมิภาคุ่มน้ำโขง เป็นแกนหลักในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจคัดกรองด้วยการอัลตราซาวด์ตับและ ท่อน้ำดี ชื่อโครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (Cholangiocarcinoma Screening and

Care Program หรือชื่อย่อ CASCAP) โดยระดมความร่วมมือ ทั้งจากหน่วยงานราชการ หน่วยงานด้านการ
ศึกษาวิจัยโรคมะเร็ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเครือข่าย ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อปกป้อง
เด็ก เยาวชน ประชาชนวัยทำงานและชาวอีสานทุกคนทั้ง ๒๐ จังหวัด ให้ปลอดภัยจากโรคมะเร็งท่อน้ำดี

เพื่อดำเนินกิจกรรมและแผนงานให้บรรลุผลสำเร็จตามยุทธศาสตร์ต่อไป <ชื่อหน่วยงาน> ได้
ดำเนินการแก้ปัญหาโรคมะเร็งท่อน้ำดีมาอย่างต่อเนื่อง และด้วยเป้าหมายหลักในการดูแลประชาชนในเขต
พื้นที่รับผิดชอบ จึงได้จัดทำรายงานฉบับสมบูรณ์นี้เพื่อสรุปรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์การเฝ้า
ระวังโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะแรกเริ่ม ของ<ชื่อหน่วยงาน> เพื่อการ
ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาโรคมะเร็งท่อน้ำดี ที่แต่เดิมนักพบผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของ
โรค และติดตามสภาวะสุขภาพ ของประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบขึ้น

บทที่ 2 วิธีการจัดทำ

[แก้ไข]

2.1 ภาพรวม

รายงานนี้ จัดทำขึ้นโดยใช้ข้อมูลจากจัดทำขึ้นจากฐานข้อมูลโครงการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (Cholangiocarcinoma Screening and Care Program หรือชื่อย่อ CASCAP) ซึ่งหน่วยบริการสาธารณสุข สามารถลงทะเบียนใช้งานระบบ และนำเข้าข้อมูลเข้าระบบที่มีชื่อเรียกว่า CASCAP Tools (ที่ <http://www.cascap.in.th>) และนำมาผนวกกับฐานข้อมูลผู้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่นำข้อมูลมาจากแฟ้มมาตรฐาน 43 แฟ้ม ของกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะ 6 แฟ้มต่อไปนี้คือ PERSON, ADDRESS, DEATH, HOME, DIAGNOSIS_OPD, และ DIAGNOSIS_IPD ทั้งนี้ หน่วยบริการสาธารณสุข สามารถได้รายงานนี้แบบ real time โดย upload ข้อมูลเข้า CASCAP Tools จากนั้น สามารถเรียกดูรายงานได้แบบ real time

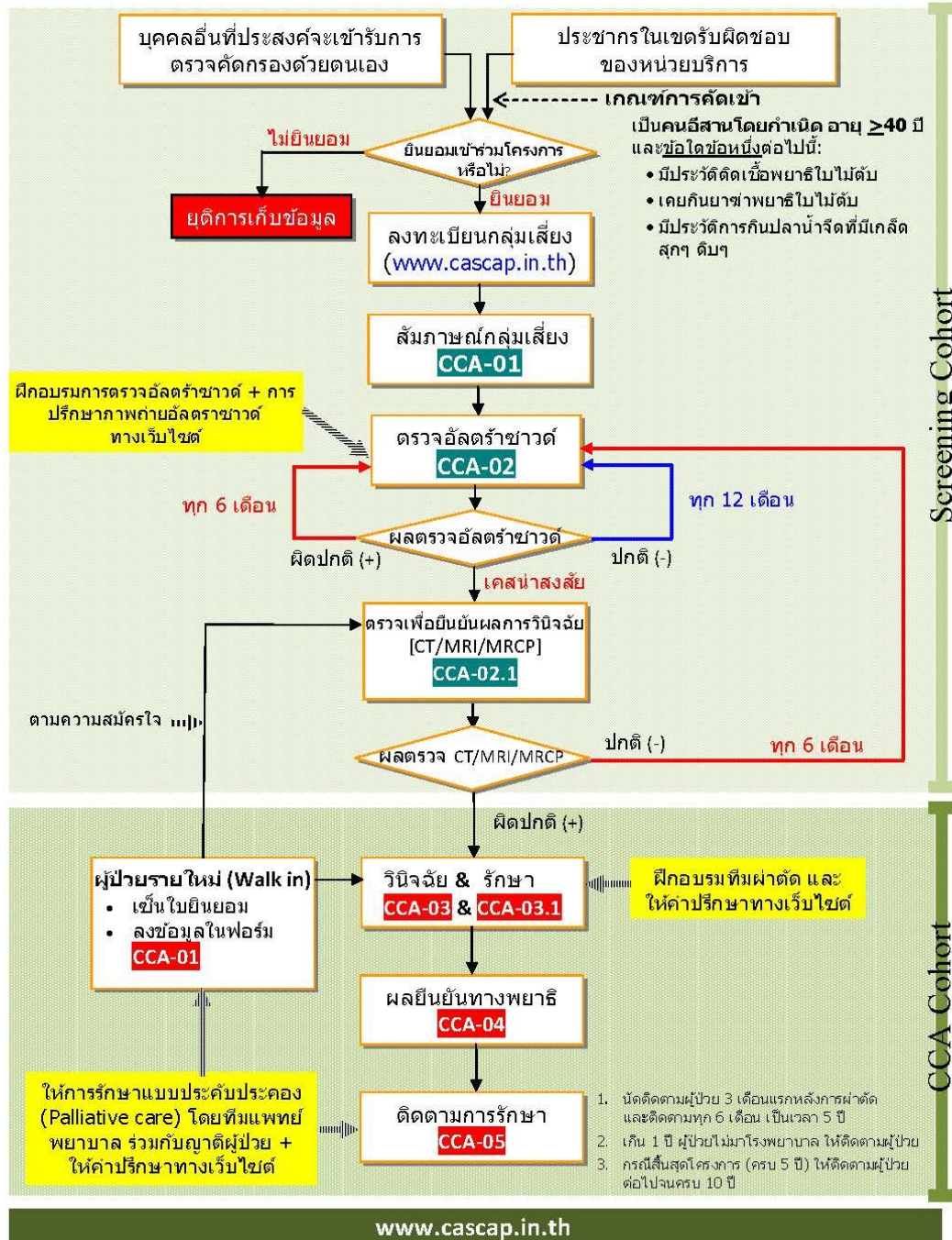
ด้วยรูปแบบการจัดเก็บข้อมูลที่รวบรวมประชากรทุกคนในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ และมีการบันทึกทุกรายการที่บุคคลใดๆ ได้รับบริการจากหน่วยบริการดังกล่าว จึงถือได้ว่าเป็นรูปแบบศึกษาวิจัยไปข้างหน้า (Prospective cohort study)

CASCAP Tools นี้ เป็นระบบที่มุ่งให้ได้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในด้านการควบคุมป้องกันโรค ที่มีกิจกรรมตรวจคัดกรองโดยการตรวจอัลตราซาวด์ตับและท่อน้ำดีเป็นระยะ และการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง จึงถือได้ว่าเป็นระบบเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง (Screening cohort) และระบบทะเบียนผู้ป่วย (Cancer Registry) ที่สามารถใช้เพื่อการติดตาม ประเมินผลการค้นหาผู้ป่วยระยะแรกเริ่ม และดูแลรักษาผู้ป่วย ตลอดจนการสร้างองค์ความรู้ ทั้งนี้ ข้อมูลเพื่อการตรวจคัดกรอง และการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย (รายละเอียดตามภาคผนวก) ได้รับการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ ในฐานข้อมูลที่รักษาความลับและความปลอดภัย ตามมาตรฐานสากล และตามกฎหมายของประเทศไทย โดยใช้ cloud technology จึงเอื้อให้แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่มีส่วนในการรักษาพยาบาล โดยไม่มีพรมแดน ดังแผนภูมิต่อไปนี้



CASCAP Workflow

CASCAP: นวัตกรรมเพื่อชาวอีสาน เพื่อร่วมด้านมะเร็งท่อน้ำดี



ในรายงานฉบับนี้ เป็นสถิติของผู้ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด (CCA-01) หากไม่มีข้อมูล CCA-01 นี้ จะไม่รวมในการวิเคราะห์เพื่อรายงานฉบับนี้ จากนั้น แสดงผลการวิเคราะห์ตามข้อมูลในระยะอื่นๆ ต่อไปนี้ ตามที่มีและเกิดขึ้นจริง ได้แก่ผลการตรวจอัลตราซาวด์ (CCA-02) ข้อมูลการตรวจยืนยันด้วย CT/MRI (CCA-02.1) ข้อมูลการรักษา (CCA-03) ข้อมูลการติดตามผลการรักษา (CCA-03.1) ข้อมูลการตรวจทางพยาธิวิทยา (CCA-04) และข้อมูลการติดตามผลการรักษา (CCA-05) ตามรายละเอียดที่แสดงในภาคผนวก กล่าวอีกนัยหนึ่ง รายงานนี้ แสดงผลการตรวจคัดกรองและติดตามกลุ่มเสี่ยงเป็นระยะต่อไปกระทั่งป่วย หากไม่ได้ตรวจอัลตราซาวด์ก็ไม่มีข้อมูล CCA-02 และหากไม่ป่วยก็ไม่มีข้อมูล CCA ฉบับที่เหลือ แต่หากป่วยก็ติดตามกระทั่งสถานะ ณ เวลาปัจจุบัน หรือเสียชีวิต ไม่ว่าจะกระทำโดยหน่วยบริการใดก็ตาม จึงอาจกล่าวได้ว่า เป็นผลที่สะท้อนสถานการณ์จริง อย่างเป็นปัจจุบันที่สุด เพื่อประโยชน์ในการพัฒนารูปแบบการควบคุมป้องกัน และการรักษาที่มีประสิทธิภาพ วางแผนการบริหารโรงพยาบาล เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัย อีกทั้งยังเป็นแหล่งข้อมูลอ้างอิง สำหรับผู้สนใจต่อไป

2.2 วัตถุประสงค์

[แก้ไข]

เพื่อพรรณนาสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยในระยะแรกเริ่ม ของ<ชื่อหน่วยงาน> เพื่อการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา และติดตามสภาวะสุขภาพ ของประชาชนในพื้นที่ <ชื่อหน่วยงาน> ระหว่าง #startdate# ถึง #enddate#

2.3 วิธีการทางสถิติ (Statistical Methods)

[แก้ไข]

กรณีออกรายงานตามหน่วยบริการ (Service-based หรือ Hospital-based) จำนวนที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือกลุ่มเสี่ยง หรือผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการและระหว่างช่วงเวลาที่จะระบุในการออกรายงาน ส่วนกรณีออกรายงานตามพื้นที่ (Area-based หรือ Population-based) จำนวนที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือกลุ่มเสี่ยง หรือผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการในหน่วยบริการระหว่างช่วงเวลาที่จะระบุในการออกรายงาน ที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ที่เลือก ไม่ว่าจะกลุ่มเสี่ยง หรือผู้ป่วยจะเข้ารับการตรวจคัดกรอง หรือตรวจรักษาที่หน่วยบริการใดก็ตาม คือรวมทั้งหน่วยบริการในหรือนอกพื้นที่ดังกล่าว

ผลเกี่ยวกับการป่วยจะใช้วันเริ่มวินิจฉัยในการวิเคราะห์ กล่าวคือ หากผู้ป่วยรายใดเข้าข่ายเงื่อนไขการเลือกข้างต้น จะถูกนำมาวิเคราะห์ แต่จะใช้วันเริ่มวินิจฉัยเพื่อการวิเคราะห์ ส่วนผลอื่นๆ ที่นอกเหนือจากที่กล่าว ใช้วันที่เข้ารับบริการ เป็นสำคัญ วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้จำนวนนับและร้อยละ

ผลเกี่ยวกับแนวโน้มระยะยาว (long term trend) และการวิเคราะห์การรอดชีพ (survival analysis) จะใช้วันเริ่มเกิดเหตุการณ์ในการวิเคราะห์ เช่น หากผู้ป่วยรายใดเข้าข่ายเงื่อนไขการเลือกข้างต้น จะถูกนำมาวิเคราะห์ แต่จะใช้วันเริ่มวินิจฉัยเพื่อการวิเคราะห์สองรูปแบบดังกล่าว โดยกรณี long term trend นำเสนอเป็นกราฟเส้นแสดงจำนวนกลุ่มเสี่ยง หรือผู้ป่วย (ไม่ใช่จำนวนครั้งที่รับบริการ) จำแนกตามเวลา ส่วน survival analysis นั้น นำเสนอโดยใช้ Kaplan-Meier Survival Curve และ Probability of survival ณ ปีที่ 1-5 และ 10

สำหรับการให้รหัสโรค ถือเอาตามมาตรฐานแต่ละหน่วยบริการ เว้นแต่หากหน่วยบริการใดใช้การบันทึกข้อมูลบริการโดยใช้ CASCAP การให้รหัส เป็นไปตามระบบ SNOMED-CT (Systematized Nomenclature of Medicine- Clinical Terms) ที่ทำงานโดยอัตโนมัติใน CASCAP

การวิเคราะห์ทั้งหมด ไม่รวมค่าว่าง กล่าวคือกรณีมี missing value ระบบจะไม่แทนด้วยค่าใดๆ (data imputation not implemented) การวิเคราะห์ทั้งหมด ใช้คำสั่งที่พัฒนาโดยคณะทำงาน โดย PHP Script จากฐานข้อมูล MySQL database server ยกเว้นการวิเคราะห์ Survival analysis นั้น ใช้โปรแกรม R ที่ทำงานบน server

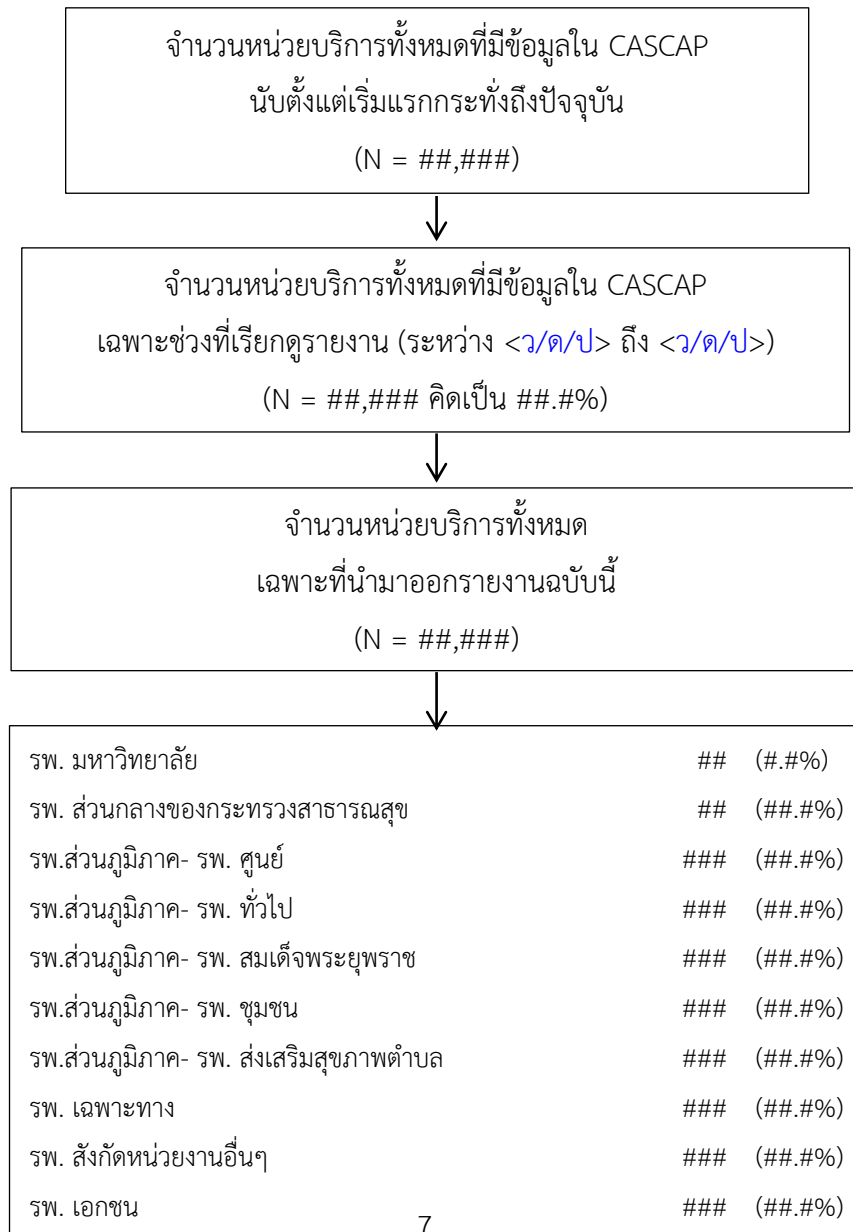
บทที่ 3 ภาพรวมข้อมูลในฐานข้อมูล CASCAP

[แก้ไข]

3.1 จำนวนหน่วยบริการ และจำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการลงทะเบียน

จากหน่วยบริการ #s01n01# แห่ง ที่ลงทะเบียนใน CASCAP นับตั้งแต่เริ่มแรกกระทั่งถึงปัจจุบัน จำแนกเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย #s01n03# แห่ง โรงพยาบาลส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข #s01n04# แห่ง โรงพยาบาลส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน และ รพ.สต.) หน่วยบริการประเภทอื่นๆ #xxx# แห่ง และหน่วยบริการเอกชนอีก #s01n16# แห่ง (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 สรุปจำนวนหน่วยบริการใน CASCAP



3.2 จำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการลงทะเบียน และที่ได้รับการตรวจคัดกรองและรักษากรณีป่วย

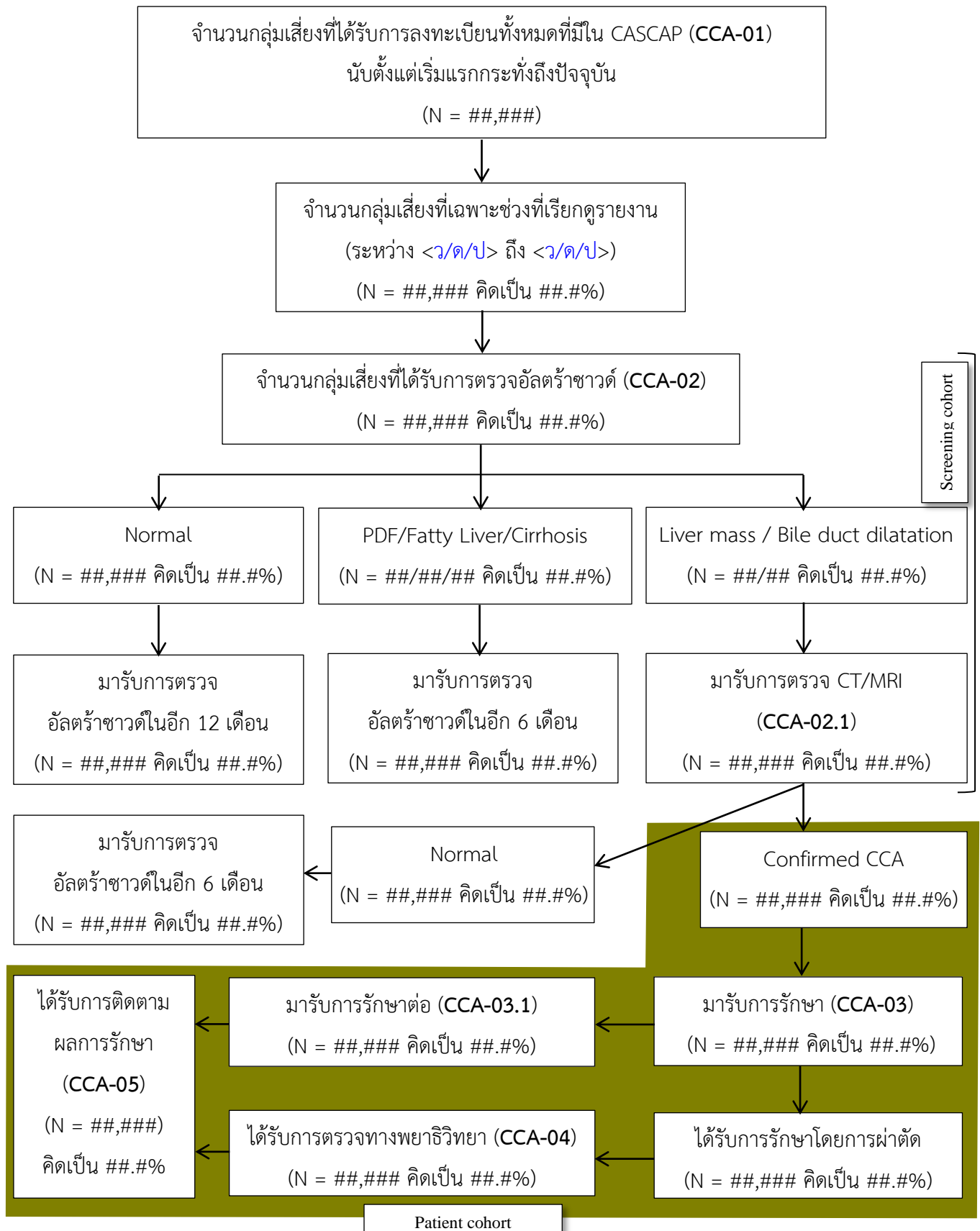
จากกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการลงทะเบียนนับตั้งแต่เริ่มแรกกระทั่งถึงปัจจุบัน จำนวนทั้งสิ้น ##,### คน เป็นกลุ่มเสี่ยงที่อยู่ในเฉพาะช่วงที่เรียกดูรายงาน (ระหว่าง <v/d/p> ถึง <v/d/p>) จำนวนทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% (รูปที่ 2)

จากจำนวนนี้ ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ ##,### คน คิดเป็น ##.##% พบว่า มีผู้ที่มีผลผิดปกติที่ต้องรับการตรวจซ้ำทุก 6 เดือน ได้แก่ เป็น PDF ##,### คน เป็น Fatty liver ##,### คน และเป็น Cirrhosis ##,### คน รวมในกลุ่มนี้มีทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% จากกลุ่มที่รับการตรวจทั้งหมด เฉพาะกลุ่มนี้นั้น มีผู้ที่ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ในอีก 6 เดือนแล้ว ### คน คิดเป็น ##.##% ในขณะที่กลุ่มผลอัลตราซาวด์ปกติมีผู้ที่ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ในอีก 12 เดือนแล้ว ### คน คิดเป็น ##.##%

สำหรับผู้ที่มีผลตรวจชี้ว่าสงสัยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี (Suspected CCA) นี้ เป็น Liver mass อย่างเดียว ##,### คน เป็น Bile duct dilatation อย่างเดียว ##,### คน และเป็นทั้ง Liver mass และ Bile duct dilatation ทั้งคู่ ##,### คน รวมในกลุ่มนี้มีทั้งสิ้น ### คน คิดเป็น 0.###% จากกลุ่มที่รับการตรวจทั้งหมด กลุ่มนี้ มีผู้รับการตรวจยืนยันด้วย CT/MRI แล้วทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% จากจำนวนนี้ มีผู้รับการรักษาสัปดาห์ ##,### คน คิดเป็น ##.##% ของผู้ที่ผลยืนยันเป็นมะเร็งท่อน้ำดีทั้งหมด

จากจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษานี้ มีที่ได้รับการผ่าตัด ### คน ซึ่งในกลุ่มนี้ ได้รับการตรวจทางพยาธิวิทยา ## คน คิดเป็น ##.##% (รูปที่ 2)

รูปที่ 2 สรุปจำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการลงทะเบียน และที่ได้รับการตรวจคัดกรองและรักษากรณีป่วย



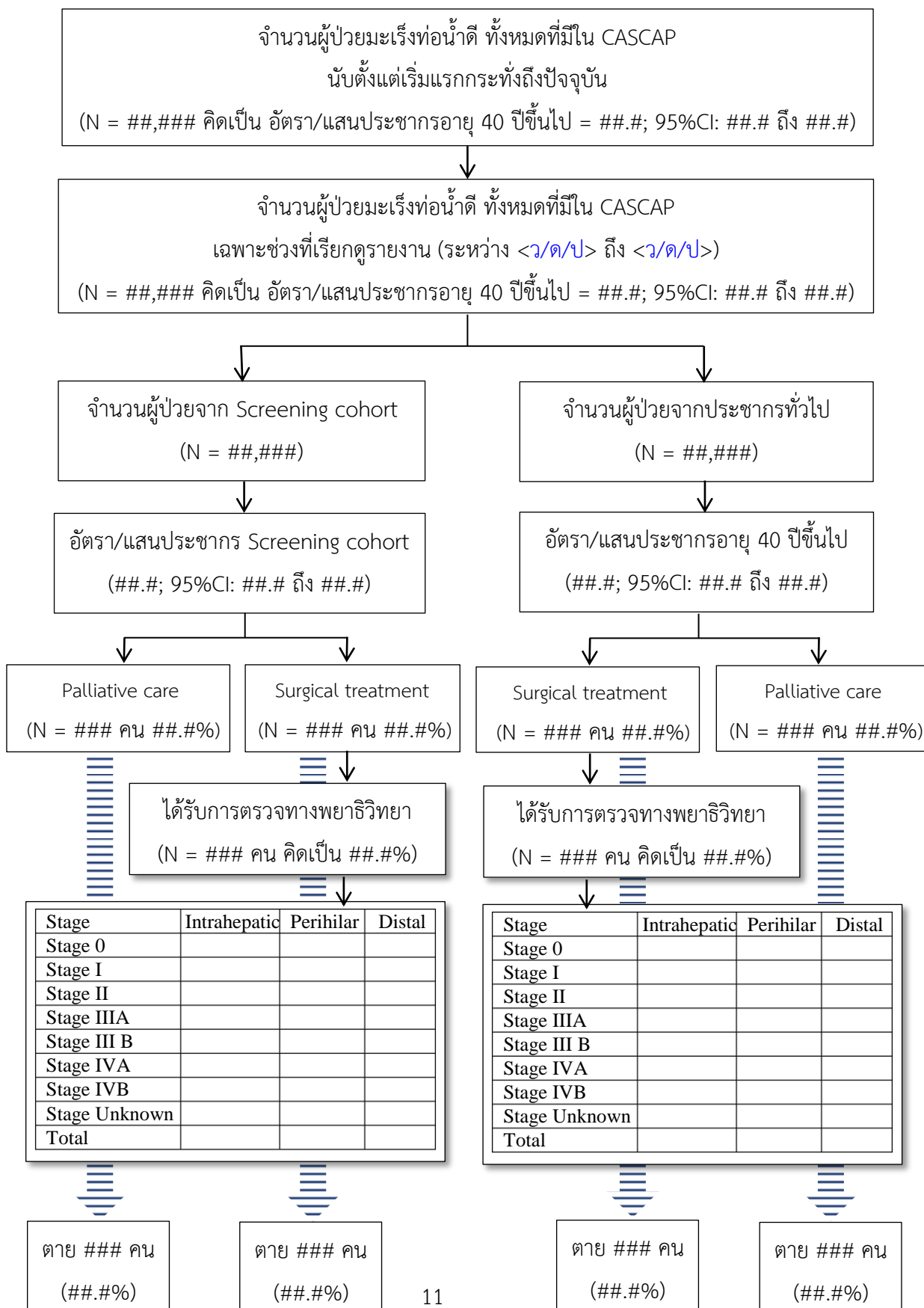
จากจำนวนประชากรใน <พื้นที่ที่เลือก> ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น ##,### คน มีผู้ป่วย มะเร็งท่อน้ำดีทั้งหมดในฐานข้อมูล CASCAP นับตั้งแต่เริ่มแรกกระทั่งถึงปัจจุบัน จำนวน ##,### คน คิดเป็น อัตราป่วย ##.# ต่อแสนประชากร (95%CI: ##.# ถึง ##.#) หากเลือกนำมาวิเคราะห์ เฉพาะรายที่อยู่ระหว่าง ช่วงเรียกแสดงรายงาน คือตั้งแต่ <ว/ด/ป> ถึง <ว/ด/ป> นั้น มีจำนวนผู้ป่วย ##,### คน คิดเป็น อัตราป่วย ##.# ต่อแสนประชากร (95%CI: ##.# ถึง ##.#) (รูปที่ 3)

จากผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างช่วงเรียกแสดงรายงาน จำนวน ##,### คน นี้ เป็นผู้ป่วยจาก Screening cohort จำนวน #,### คน และ ผู้ป่วยจากประชากรทั่วไป #,### คน มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทั้งแบบ palliative และ surgical รวมทั้งสิ้น #,### คน คิดเป็น ##.#% และเป็นการรักษาโดยการผ่าตัด #,### คน คิดเป็น ##.#%

จากผู้ป่วยที่รักษาโดยการผ่าตัดจำนวน ##,### คน นี้ ได้รับการตรวจทางพยาธิวิทยา #,### คน คิด เป็น ##.#% จากจำนวนนี้ โดยรวมแล้วพบว่า เป็น Intrahepatic bile duct เท่ากับ ## คน คิดเป็น ##.#% เป็น Perihilar bile duct เท่ากับ ## คน คิดเป็น ##.#% และเป็น Distal bile duct เท่ากับ ## คน คิดเป็น ##.#% ทั้งนี้ กลุ่มผู้ป่วยจาก Screening cohort จะมี early stage ในสัดส่วนที่มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยจาก ประชากรทั่วไป (walk-in)

อัตราผู้ป่วยตาย (Case fatality rate) ในกลุ่มผู้ป่วยจาก Screening cohort ที่รักษาแบบ ประคับประคอง เท่ากับ ##.#% และที่รักษาแบบผ่าตัด เท่ากับ ##.#% ส่วนในกลุ่มผู้ป่วยจากประชากรทั่วไป ที่รักษาแบบประคับประคอง มีอัตราผู้ป่วยตายเท่ากับ ##.#% และที่รักษาแบบผ่าตัด เท่ากับ ##.#% (รูปที่ 3)

รูปที่ 3 สรุปจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ทั้งที่มาจาก Screening cohort และจากประชากรทั่วไป (Walk-in)



บทที่ 4 ผลการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์

[แก้ไข]

บทนี้ แสดงผลการตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยการตรวจอัลตราซาวด์ ส่วนแรก เป็นภาพรวมของผลที่ตรวจพบ เริ่มจากการลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้บริการ หรือติดตามผล กระทั่งการส่งตรวจยืนยันด้วย CT/MRI กรณีสงสัย (รูปที่ 4) จากนั้น เป็นผลการคัดกรองจำแนกตามพื้นที่ (ตารางที่ 1) การส่งต่อเพื่อรับการตรวจยืนยันการวินิจฉัย และรักษาต่อ (ตารางที่ 2) ผลการตรวจที่เปลี่ยนแปลงไปกรณีมารับการตรวจซ้ำ (ตารางที่ 3) จากนั้นเป็นผลอัลตราซาวด์ จำแนกตามปัจจัยบุคคล (ตารางที่ 4) และจำแนกตามปัจจัยทางพฤติกรรมและประวัติการป่วย ซึ่งได้มาจากการสอบถามข้อมูล ณ วันลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง โดยใช้ฟอร์ม CCA-01 (ตารางที่ 5)

4.1 ภาพรวมผลการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์

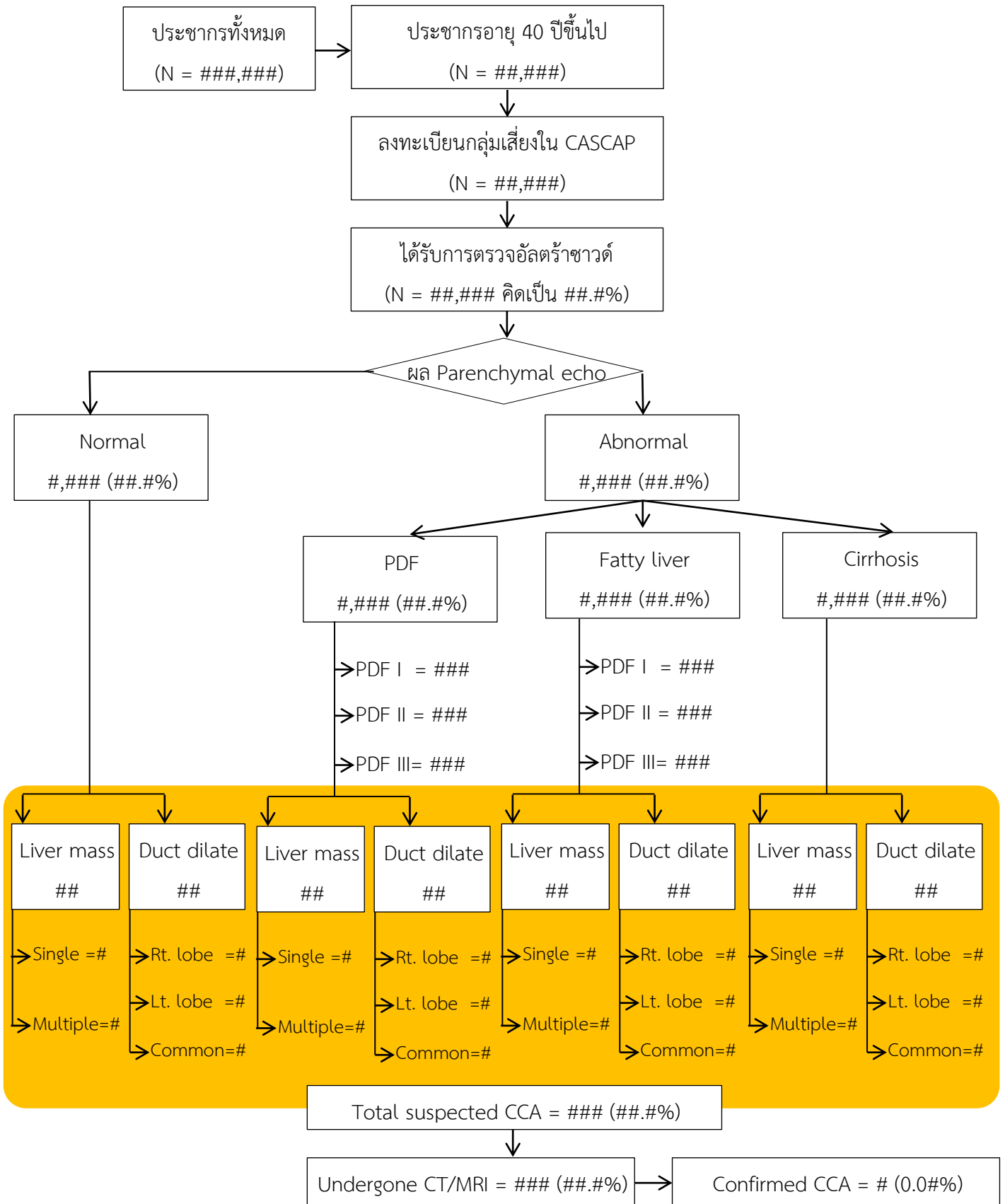
จากประชากรกลุ่มเสี่ยง อายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน ##,### คน ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อรอรับการตรวจคัดกรองทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% จากจำนวนนี้ ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์แล้ว ##,### คน คิดเป็น ##.##% พบว่า ผล Parenchymal echo ผิดปกติ เท่ากับ ### คน คิดเป็น ##.##% และเป็นกลุ่มที่สงสัยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีจำนวน ## คน ซึ่งได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจ CT/MRI จำนวน พบว่าผลตรวจยืนยันเป็นมะเร็งท่อน้ำดี # คน คิดเป็น ##.##% (รูปที่ 4)

ผลการคัดกรองจำแนกตามพื้นที่ แสดงในตารางที่ 1 การส่งต่อเพื่อรับการตรวจยืนยันการวินิจฉัย และรักษาต่อ แสดงในตารางที่ 2 และผลการตรวจที่เปลี่ยนแปลงไปกรณีมารับการตรวจซ้ำ แสดงในตารางที่ 3

โดยภาพรวมแล้ว จากผู้ผลอัลตราซาวด์ผิดปกติจำนวน ### คน พบว่าเป็นท่อน้ำดีหนาตัว (Periductal fibrosis) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% เป็นไขมันพอกตับ (Fatty liver) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% เป็นตับแข็ง (Cirrhosis) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% มีก้อนในตับ (Liver mass) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% และท่อน้ำดีขยายตัว (Duct dilatation) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% (ตารางที่ 4)

ผลอัลตราซาวด์จำแนกตามปัจจัยทางพฤติกรรมและประวัติการป่วย ซึ่งได้มาจากการสอบถามข้อมูล ณ วันลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง โดยใช้ฟอร์ม CCA-01 แสดงในตารางที่ 5

รูปที่ 4 สรุปผลการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์ ระหว่าง <v>/d/p</v> ถึง <v>/d/p</v>



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำแนกตามพื้นที่ ระหว่าง <v/d/p> ถึง <v/d/p>

พื้นที่	ประชากร กลุ่มเสี่ยง (40+ ปี)	คัดกรอง		ผลการคัดกรอง									
		จำนวน	ร้อยละ	ปกติ		ผิดปกติ		สงสัยมะเร็งตับและท่อน้ำดี					
				Liver mass		Dilated Duct		รวมสงสัย					
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ทั้งหมด													
ทั้งภาค													
เขต #x#													
เขต #x#													
เขต #x#													
เขต #x#													
ทั้งจังหวัด													
อำเภอ #x#													
อำเภอ #x#													
อำเภอ #x#													
อำเภอ #x#													
อำเภอ #x#													
อำเภอ #x#													

พื้นที่	ประชากร กลุ่มเสี่ยง (40 ⁺ ปี)	คัดกรอง		ผลการคัดกรอง									
		จำนวน	ร้อยละ	ปกติ		ผิดปกติ		สงสัยมะเร็งตับและท่อน้ำดี					
				Liver mass		Dilated Duct		รวมสงสัย					
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อำเภอ #x#													
อำเภอ #x#													
อำเภอ #x#													
อำเภอ #x#													
อำเภอ #x#													
หน่วยบริการนี้													

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละการส่งต่อเพื่อรับการตรวจยืนยันการวินิจฉัย และรักษาต่อ จำแนกตามพื้นที่ ระหว่าง <v/d/p> ถึง <v/d/p>

พื้นที่	กลุ่มสงสัย มะเร็งตับและ ท่อน้ำดี	ส่งต่อรับการตรวจ ยืนยัน หรือรับการ รักษา		ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นมะเร็งตับและท่อ น้ำดี		วิธีการรักษาหลัก				เสียชีวิตแล้ว	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ประคับประคอง		ผ่าตัด		จำนวน	ร้อยละ
						จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ทั้งหมด											
ทั้งภาค											
เขต #x#											
เขต #x#											
เขต #x#											
เขต #x#											
ทั้งจังหวัด											
อำเภอ #x#											
อำเภอ #x#											
อำเภอ #x#											
อำเภอ #x#											
อำเภอ #x#											

พื้นที่	กลุ่มสงสัย มะเร็งตับและ ท่อน้ำดี	ส่งต่อการตรวจ ยืนยัน หรือรับการ รักษา		ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นมะเร็งตับและท่อ น้ำดี		วิธีการรักษาหลัก				เสียชีวิตแล้ว	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ประคับประคอง		ผ่าตัด			
						จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อำเภอ #x#											
อำเภอ #x#											
อำเภอ #x#											
อำเภอ #x#											
อำเภอ #x#											
อำเภอ #x#											
หน่วยบริการนี้											

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำแนกตามการเปลี่ยนแปลงผลการตรวจกรณีได้รับการตรวจซ้ำ ระหว่าง <v/ด/ป> ถึง <v/ด/ป>

(N = Normal; P1-P3 = PDF I-III; F1-3 = Fatty liver Mild/Moderate/Severe; C = Cirrhosis; D = Duct dilatation; M = Liver mass)

รูปแบบการเปลี่ยนแปลงผลอัลตราซาวด์ ครั้งที่										รวม		ชาย		หญิง	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
N															
P1															
P2															
P3															
F1															
F2															
F3															
C															
D															
M															
N	N														
N	P1														
N	P2														
N	P3														

รูปแบบการเปลี่ยนแปลงผลอัลตราซาวด์ ครั้งที่										รวม		ชาย		หญิง	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
N	F1														
N	F2														
N	F3														
N	C														
N	D														
N	M														
P1	N														
P1	P1														

ทุก combination และแสดงเฉพาะที่มีข้อมูล จากนั้น sort จากมากไปหาน้อย

4.2 ผลการตรวจคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์ จำแนกตามปัจจัยต่างๆ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำแนกตามลักษณะประชากร ระหว่าง <v/d/p> ถึง <v/d/p>

(PDF = Periductal fibrosis; FL = Fatty liver where 1/2/3 refer to Mild/Moderate/Severe; C = Cirrhosis; LM = Liver mass; DD = Duct dilatation)

พื้นที่	ประชากร กลุ่มเสี่ยง (40+ ปี)	คัดกรอง		ผลการคัดกรอง												
		จำนวน	ร้อยละ	ผลภาพรวม		จำนวนคนที่มีผลที่ผิดปกติ										
				Normal	Abnormal	PDF1	PDF2	PDF3	FL1	FL2	FL3	C	LM	DD		
รวมทั้งหมด																
1. เพศ																
ชาย	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
หญิง	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
2. อายุ																
40 – 49	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
50 – 59	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
60 – 69	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
70+	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
3. ระดับการศึกษา																
ไม่ได้เรียนหนังสือ	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
ประถมศึกษา	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#

พื้นที่	ประชากร กลุ่มเสี่ยง (40+ ปี)	คัดกรอง		ผลการคัดกรอง												
		จำนวน	ร้อยละ	ผลภาพรวม			จำนวนคนที่มีผลที่ผิดปกติ									
				Normal	Abnormal		PDF1	PDF2	PDF3	FL1	FL2	FL3	C	LM	DD	
มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 – ม.3)	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 - ม.6)	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
ประกาศนียบัตร	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
ปริญญาตรี	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
สูงกว่าปริญญาตรี	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
4. อาชีพ																
ไม่ได้ทำงาน	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
เกษตรกร ชาวนา	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
รับจ้าง	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
ธุรกิจส่วนตัว	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
อื่นๆ	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
5. สถานะการรอดชีพ																
มีชีวิตรอดอยู่	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
เสียชีวิตแล้ว	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
ไม่ทราบสถานะ	##,###	#,###	##.##	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี จำแนกตามปัจจัยทางพฤติกรรมและประวัติการป่วย ระหว่าง <v/d/p> ถึง <v/d/p>

(PDF = Periductal fibrosis; FL = Fatty liver where 1/2/3 refer to Mild/Moderate/Severe; LM = Liver mass; DD = Duct dilatation)

พื้นที่	ประชากร กลุ่มเสี่ยง (40+ ปี)	คัดกรอง		ผลการคัดกรอง												
		จำนวน	ร้อยละ	ผลภาพรวม		จำนวนคนที่มีผลที่ผิดปกติ										
				Normal	Abnormal	PDF1	PDF2	PDF3	FL1	FL2	FL3	C	LM	DD		
1. การเคยได้รับการตรวจหาไข่วพยาธิใบไม้ตับ																
ไม่เคย	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
เคย 1 ครั้ง	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
เคย 2 ครั้ง	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
เคย 3 ครั้ง	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
เคยมากกว่า 3 ครั้ง	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
จำไม่ได้	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
2. การตรวจพบไข่วพยาธิใบไม้ตับ																
ไม่เคยตรวจ	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
เคยตรวจ แต่ไม่พบ	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#
เคยตรวจ และพบไข่วพยาธิ	##,###	#,###	##.#	#,###	### (#.#%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#	#

พื้นที่	ประชากร กลุ่มเสี่ยง (40+ ปี)	คัดกรอง		ผลการคัดกรอง											
		จำนวน	ร้อยละ	ผลภาพรวม			จำนวนคนที่มีผลที่ผิดปกติ								
				Normal	Abnormal	PDF1	PDF2	PDF3	FL1	FL2	FL3	C	LM	DD	
จำไม่ได้	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
3. การเคยรับประทานยาฆ่าพยาธิ ใบไม้ตับ (พราซิควอนเทล)															
ไม่เคย	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
เคย 1 ครั้ง	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
เคย 2 ครั้ง	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
เคย 3 ครั้ง	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
เคยมากกว่า 3 ครั้ง	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
จำไม่ได้	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
4. การมีญาติป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี															
ไม่มี	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
มี	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
5. การสูบบุหรี่															
ไม่สูบ	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
สูบ/เคยสูบ	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
รวม	##,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#

พื้นที่	ประชากร กลุ่มเสี่ยง (40+ ปี)	คัดกรอง		ผลการคัดกรอง											
		จำนวน	ร้อยละ	ผลภาพรวม			จำนวนคนที่มีผลที่ผิดปกติ								
				Normal	Abnormal	PDF1	PDF2	PDF3	FL1	FL2	FL3	C	LM	DD	
6. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ กระแช่ ไม่ดื่ม ดื่ม/เคยดื่ม	###,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
	###,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
7. ประวัติป่วยเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง ไม่เป็น เป็น/เคยเป็น	###,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
	###,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
8. ประวัติการรับประทานปลาน้ำ จืดที่มีเกล็ดดิบๆ สุกๆ หรือ ปลาร้าไม่ต้มสุก ไม่เคย เคย	###,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
	###,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
9. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคต่อไปนี้ ตับอักเสบ บี ตับอักเสบ ซี	###,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
	###,###	#,###	##.##	#,###	### (#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#

พื้นที่	ประชากร กลุ่มเสี่ยง (40 ⁺ ปี)	คัดกรอง		ผลการคัดกรอง												
		จำนวน	ร้อยละ	ผลภาพรวม			จำนวนคนที่มีผลที่ผิดปกติ									
				Normal	Abnormal		PDF1	PDF2	PDF3	FL1	FL2	FL3	C	LM	DD	
เบาหวาน	##,###	#,###	##.#	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#
อื่นๆ	##,###	#,###	##.#	#,###	###	(#.##%)	##	##	##	##	##	##	#	#	#	#

บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล

[แก้ไข]

โดยสรุป จากหน่วยบริการทั้งหมด #s01n01# แห่ง ซึ่งจำแนกเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย #s01n03# แห่ง โรงพยาบาลส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข #s01n04# แห่ง โรงพยาบาลส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน และ รพ.สต.) หน่วยบริการประเภทอื่นๆ #xxx# แห่ง และหน่วยบริการเอกชนอีก #s01n16# แห่ง มีจำนวนประชากรทั้งหมด #xxx# คน มีจำนวนประชากรเฉพาะช่วงเวลา que เลือกเพื่อแสดงในรายงานนี้ คือ ระหว่าง #startdate# ถึง #enddate# นั้น จำนวนทั้งสิ้น #s01n08# คน ในจำนวนนี้ เป็นประชากรในพื้นที่ #areaname# จำนวนทั้งสิ้น #s01n09# คน คิดเป็นร้อยละ #s01n10# ของทั้งหมด

จากกลุ่มเสียงที่ได้รับการลงทะเบียนนับตั้งแต่เริ่มแรกกระทั่งถึงปัจจุบัน จำนวนทั้งสิ้น ##,### คน เป็นกลุ่มเสียงที่อยู่ในเฉพาะช่วงที่เรียกดูรายงาน (ระหว่าง <ว/ด/ป> ถึง <ว/ด/ป>) จำนวนทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##%

จากจำนวนนี้ ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ ##,### คน คิดเป็น ##.##% พบว่า มีผู้ที่มีผลผิดปกติที่ต้องรับการตรวจซ้ำทุก 6 เดือน ได้แก่ เป็น PDF ##,### คน เป็น Fatty liver ##,### คน และเป็น Cirrhosis ##,### คน รวมในกลุ่มนี้มีทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% จากกลุ่มที่ได้รับการตรวจทั้งหมด เฉพาะกลุ่มนี้นั้น มีผู้ที่ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ในอีก 6 เดือนแล้ว ### คน คิดเป็น ##.##% ในขณะที่กลุ่มผลอัลตราซาวด์ปกติมีผู้ที่ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ในอีก 12 เดือนแล้ว ### คน คิดเป็น ##.##%

สำหรับผู้ที่มีผลตรวจชี้ว่าสงสัยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี (Suspected CCA) นี้ เป็น Liver mass อย่างเดียว ##,### คน เป็น Bile duct dilatation อย่างเดียว ##,### คน และเป็นทั้ง Liver mass และ Bile duct dilatation ทั้งคู่ ##,### คน รวมในกลุ่มนี้มีทั้งสิ้น ### คน คิดเป็น 0.###% จากกลุ่มที่ได้รับการตรวจทั้งหมด กลุ่มนี้ มีผู้มารับการตรวจยืนยันด้วย CT/MRI แล้วทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% จากจำนวนนี้ มีผู้มารับการรักษาทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% ของผู้ที่ผลยืนยันเป็นมะเร็งท่อน้ำดีทั้งหมด

จากจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษานี้ มีที่ได้รับการผ่าตัด ### คน ซึ่งในกลุ่มนี้ ได้รับการตรวจทางพยาธิวิทยา ## คน คิดเป็น ##.##%

จากจำนวนประชากรใน <พื้นที่ที่เลือก> ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น ##,### คน มีผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีทั้งหมดในฐานข้อมูล CASCAP นับตั้งแต่เริ่มแรกกระทั่งถึงปัจจุบัน จำนวน ##,### คน คิดเป็น อัตราป่วย ##.# ต่อแสนประชากร (95%CI: ##.# ถึง ##.#) หากเลือกนำมาวิเคราะห์ เฉพาะรายที่อยู่ระหว่างช่วงเรียกแสดงรายงาน คือตั้งแต่ <ว/ด/ป> ถึง <ว/ด/ป> นั้น มีจำนวนผู้ป่วย ##,### คน คิดเป็น อัตราป่วย ##.# ต่อแสนประชากร (95%CI: ##.# ถึง ##.#)

จากผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างช่วงเรียกแสดงรายงาน จำนวน ###,### คน นี้ เป็นผู้ป่วยจาก Screening cohort จำนวน #,### คน และ ผู้ป่วยจากประชากรทั่วไป #,### คน มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทั้งแบบ palliative และ surgical รวมทั้งสิ้น #,### คน คิดเป็น ##.##% และเป็นการรักษาโดยการผ่าตัด #,### คน คิดเป็น ##.##%

จากผู้ป่วยที่รักษาโดยการผ่าตัดจำนวน ###,### คน นี้ ได้รับการตรวจทางพยาธิวิทยา #,### คน คิดเป็น ##.##% จากจำนวนนี้ โดยรวมแล้วพบว่า เป็น Intrahepatic bile duct เท่ากับ ## คน คิดเป็น ##.##% เป็น Perihilar bile duct เท่ากับ ## คน คิดเป็น ##.##% และเป็น Distal bile duct เท่ากับ ## คน คิดเป็น ##.##% ทั้งนี้ กลุ่มผู้ป่วยจาก Screening cohort จะมี early stage ในสัดส่วนที่มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยจาก ประชากรทั่วไป (walk-in)

อัตราผู้ป่วยตาย (Case fatality rate) ในกลุ่มผู้ป่วยจาก Screening cohort ที่รักษาแบบ ประคับประคอง เท่ากับ ##.##% และที่รักษาแบบผ่าตัด เท่ากับ ##.##% ส่วนในกลุ่มผู้ป่วยจากประชากรทั่วไป ที่รักษาแบบประคับประคอง มีอัตราผู้ป่วยตายเท่ากับ ##.##% และที่รักษาแบบผ่าตัด เท่ากับ ##.##%

จากประชากรกลุ่มเสี่ยง อายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน ###,### คน ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อรอรับการ ตรวจคัดกรองทั้งสิ้น ##,### คน คิดเป็น ##.##% จากจำนวนนี้ ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์แล้ว ##,### คน คิดเป็น ##.##% พบว่า ผล Parenchymal echo ผิดปกติ เท่ากับ ### คน คิดเป็น ##.##% และเป็นกลุ่มที่ สงสัยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีจำนวน ## คน ซึ่งได้รับการส่งต่อเพื่อตรวจ CT/MRI จำนวน ## คน พบว่าผลตรวจ ยืนยันเป็นมะเร็งท่อน้ำดี # คน คิดเป็น ##.##%

โดยภาพรวมแล้ว จากผู้ที่ผลอัลตราซาวด์ผิดปกติจำนวน ### คน พบว่าเป็นท่อน้ำดีหนาตัว (Periductal fibrosis) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% เป็นไขมันพอกตับ (Fatty liver) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% เป็นตับแข็ง (Cirrhosis) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##% มีก้อนในตับ (Liver mass) จำนวน # คน คิด เป็น ##.##% และท่อน้ำดีขยายตัว (Duct dilatation) จำนวน # คน คิดเป็น ##.##%

นอกจากนี้ รายงานนี้ ได้แสดงผลการคัดกรองจำแนกตามพื้นที่ การส่งต่อเพื่อรับการตรวจยืนยันการ วินิจฉัย และรักษาต่อ ผลการตรวจที่เปลี่ยนแปลงไปกรณีมารับการตรวจซ้ำ และผลอัลตราซาวด์จำแนกตาม ปัจจัยทางพฤติกรรมและประวัติการป่วย ซึ่งได้มาจากการสอบถามข้อมูล ณ วันลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง โดยใช้ ฟอรัม CCA-01

ดังนั้น ในการบริหารจัดการเพื่อดูแลกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ต้องอาศัยวิธีการทำงานแบบเชิงรุก โดยประสานความร่วมมือจากหน่วยงานหลายภาคส่วนและหลายระดับ ตั้งแต่ระดับปฏิบัติ จนถึงระดับ นโยบาย เพื่อร่วมกันวางแผนล่วงหน้า โดยมุ่งให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพที่ดีของผู้ป่วย เช่น ครอบครัวเป็น ศูนย์กลางของการรักษา มีการดูแลรักษาอย่างเป็นระบบ มีความเชื่อมโยงกันตั้งแต่ครอบครัว ชุมชน ผู้ ให้บริการในระดับต่างๆ เป็นต้น อันเป็นเป้าหมายใหญ่ เพื่อให้การดำเนินการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี มี ประสิทธิภาพ และบังเกิดประสิทธิผลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554). แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดี วิถีชีวิตไทย พ.ศ. 2554-2563. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
2. [แก้ไข]
- 3.

ภาคผนวก
แบบฟอร์มเก็บรวบรวมข้อมูล

Form ID: CCA-01

CASCAP: Cholangiocarcinoma Screening and Care Program

CCA-01

HOSPCODE:
(รหัสหน่วยบริการตามกระทรวงสาธารณสุข)PID:
(รหัสที่ได้จาก www.cascap.in.th)

Demographic Information Form: Enrollment

1. สถานที่ที่คุณอาศัยอยู่ยาวนานที่สุด ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....	
2. วัน/เดือน/ปี พ.ศ. ที่เกิด <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (ตัวอย่าง 15/12/2513)	
3. เพศ <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง	
4. การศึกษา <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้รับการศึกษา <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย <input type="checkbox"/> 5. ประกาศนียบัตร <input type="checkbox"/> 6. ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> 7. สูงกว่าปริญญาตรี	
5. อาชีพ <input type="checkbox"/> 1. วางงาน <input type="checkbox"/> 2. เกษตรกรรม <input type="checkbox"/> 3. รับจ้าง <input type="checkbox"/> 4. ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> 5. รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ.....	
6. คุณเคยได้รับการตรวจหาไขพยาธิใบไม้ตับหรือไม่ <input type="checkbox"/> 0. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 1. เคย 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> 2. เคย 2 ครั้ง <input type="checkbox"/> 3. เคย 3 ครั้ง <input type="checkbox"/> 4. เคยมากกว่า 3 ครั้ง <input type="checkbox"/> 5. จำไม่ได้	
7. คุณเคยตรวจพบไขพยาธิใบไม้ตับ หรือไม่ <input type="checkbox"/> 0. ไม่เคยตรวจ <input type="checkbox"/> 1. ตรวจแต่ไม่พบ <input type="checkbox"/> 2. ตรวจแล้วพบไขพยาธิ <input type="checkbox"/> 3. จำไม่ได้	
8. คุณเคยได้รับการรักษาด้วย ยาฆ่าพยาธิใบไม้ตับ หรือไม่ <input type="checkbox"/> 0. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 1. เคย 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> 2. เคย 2 ครั้ง <input type="checkbox"/> 3. เคย 3 ครั้ง <input type="checkbox"/> 4. เคยมากกว่า 3 ครั้ง <input type="checkbox"/> 5. จำไม่ได้	
9. มีญาติป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีหรือไม่ <input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี (ระบุความสัมพันธ์ของญาติที่ป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี) <input type="checkbox"/> 1.1 ปู่ ย่า <input type="checkbox"/> 1.2 ตายาย <input type="checkbox"/> 1.3 ลุง ป้า <input type="checkbox"/> 1.4 น้า อา <input type="checkbox"/> 1.5 พ่อ แม่ <input type="checkbox"/> 1.6 ลูกชาย ลูกสาว <input type="checkbox"/> 1.7 พี่ชายน้องชาย พี่สาวน้องสาว <input type="checkbox"/> 1.8 หลานๆ <input type="checkbox"/> 1.9 คู่สมรส	
10. คุณสูบบุหรี่หรือไม่ <input type="checkbox"/> 0. ไม่สูบบุหรี่ <input type="checkbox"/> 1. สูบ/เคยสูบบุหรี่	
11. คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ กระแช่ หรือไม่ <input type="checkbox"/> 0. ไม่ดื่ม <input type="checkbox"/> 1. ดื่ม/เคยดื่ม	
12. คุณเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังหรือไม่ <input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็น <input type="checkbox"/> 1. เป็น/เคยเป็น	
13. คุณเคยรับประทานปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดดิบๆสุกๆ หรือปลาร้าไม่ต้มสุกหรือไม่ <input type="checkbox"/> 0. ไม่เคย <input type="checkbox"/> 1. เคย	
14. คุณได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคใดบ้างต่อไปนี้ <input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็น <input type="checkbox"/> 1. ตับอักเสบ บี <input type="checkbox"/> 2. ตับอักเสบ ซี <input type="checkbox"/> 3. เบาหวาน <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ	
Form completed by..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Date <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/>	

ชื่อ (รหัสที่ได้จาก www.cascap.in.th)

Version 5 Date: 31 January 2014

Form ID: CCA-02.1

CASCAP: Cholangiocarcinoma Screening and Care Program

CCA-02.1

HOSPCODE:
(รหัสหน่วยบริการตามกระทรวงสาธารณสุข)

PID:
(รหัสที่ได้จาก www.cascap.in.th)



Confirmatory Diagnosis Form

1. Exam Date / / 2 5 (ตัวอย่าง 15/12/2557)

2. Confirmatory Diagnosis based on:

1. CT 2. MRI 3. Others, specify.....

3. Finding and location of tumor in the bile duct

- 0. Normal
- 1. Intrahepatic → 1.1 Right lobe 1.2 Left lobe
- 2. Perihilar → 2.1 BC 1 2.2 BC 2 2.3 BC 3a 2.4 BC 3b 2.5 BC 4
- 3. Distal
- 4. Not CCA, please specify ➔ Stop data collection

4. Tumor morphology

- 1. Mass forming (nodular) size.....cm
- 2. Periductal infiltrating type
- 3. Intraductal type size.....cm
- 4. Mixed type

5. Hepatic artery 1. Normal 2. Encasement

6. Hepatic vein 1. Normal 2. Encasement

7. Portal vein 1. Normal 2. Encasement

8. Lymph node

1. Normal 2. Positive node along hepatoduodenal ligament 3. Positive at others nodes

9. Adjacent organ involvement / Distant metastases

- 0. No
- 1. Yes
 - 1. Lymph node 2. Lungs and pleura 3. Bone 4. Brain
 - 5. Peritoneum 6. Others, specify;.....

10. Remarks:

Diagnosed by..... 1. Non-MD 2. MD
ชื่อ (เลขใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม)

Version 5 Date: 31 January 2014

Form ID: CCA-03

CASCAP: Cholangiocarcinoma Screening and Care Program

CCA-03

HOSPCODE:
(รหัสหน่วยงานบริการตามกระทรวงสาธารณสุข)

PID:
(รหัสที่ได้จาก www.cascap.in.th)



หากค้นหาผู้ป่วยด้วยรหัสประจำตัว 13 หลักใน www.cascap.in.th แล้วไม่พบ กรุณาขอใบยินยอมเข้าโครงการ CASCAP และบันทึก CCA-01

Diagnosis and Treatment at the 1st visit

◎Part A: Diagnosis

1. CT/MRI or MRCP for CCA ₀. Negative ₁. Positive Date / / 2 5

2. Surgical Treatment ₀. Not done (skip to no.5) ₁. Done (continue to no.3)
 Date / / 2 5

3. Tumor site ₁. Intrahepatic CCA ₂. Perihilar CCA ₃. Distal CCA
₄. Not CCA, please specify (ICD-10:)

4. Clinical Staging (โปรดระบุ) T=..... N=..... M=.....

◎Part B: Treatment

5. Date of Visit /Admission / / 2 5 ₁. OPD only (skip to no.7) ₂. IPD

6. Treatment	Protocols	Date of Treatment
6.1 Surgery		<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ₁ . Liver resection	<input type="checkbox"/> _{1.1} Rt. <input type="checkbox"/> _{1.2} Lt. <input type="checkbox"/> _{1.3} S1 <input type="checkbox"/> _{1.4} Extended Rt. <input type="checkbox"/> _{1.5} Extended Lt. <input type="checkbox"/> _{1.6} Rt. Trisection <input type="checkbox"/> _{1.7} Lt. Trisection <input type="checkbox"/> _{1.8} Non-anatomical <input type="checkbox"/> _{1.9} Others.....	
<input type="checkbox"/> ₂ . Hilar resection		<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ₃ . Bypass		<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ₄ . Exploratory laparotomy +/- biopsy		<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ₅ . Whipple's operation		<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6.2 Chemotherapy	<input type="checkbox"/> ₁ . Adjuvant <input type="checkbox"/> ₂ . Palliative	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6.3 PTBD	<input type="checkbox"/> ₁ . Pre-op therapy <input type="checkbox"/> ₂ . Palliative	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6.4 Endoscopic Stent	<input type="checkbox"/> ₁ . Pre-op therapy <input type="checkbox"/> ₂ . Palliative	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6.5 Medication Treatment	<input type="checkbox"/> ₁ . IV <input type="checkbox"/> ₂ . Antibiotic <input type="checkbox"/> ₃ . Others.....	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7. Best supportive Treatment	<input type="checkbox"/> ₁ . Yes <input type="checkbox"/> ₂ . No Date: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
8. Results	<input type="checkbox"/> ₀ . Death <input type="checkbox"/> ₁ . Discharged <input type="checkbox"/> ₂ . Referred to..... Date: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / 2 5 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Doctor Date completed / / 2 5

ชื่อแพทย์ (เลขใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม)

Version 5 Date: 31 January 2014

Form ID: CCA-03.1

CASCAP: Cholangiocarcinoma Screening and Care Program

CCA-03.1

HOSPCODE:
 (รหัสหน่วยบริการตามกระทรวงสาธารณสุข)

PID:
 (รหัสที่ได้จาก www.cascap.in.th)



Follow-up Treatment Form

1. Date of Visit /Admission		<input type="text"/> <input type="text"/> /	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ₁ OPD only (skip to no.3)	<input type="checkbox"/> ₂ IPD			
2. Treatment		Protocols			Date of Treatment							
2.1 Surgery					<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> ₁ Liver resection												
<input type="checkbox"/> _{1.1} Rt.		<input type="checkbox"/> _{1.2} Lt.		<input type="checkbox"/> _{1.3} S1								
<input type="checkbox"/> _{1.4} Extended Rt.		<input type="checkbox"/> _{1.5} Extended Lt.		<input type="checkbox"/> _{1.6} Rt. Trisection								
<input type="checkbox"/> _{1.7} Lt. Trisection		<input type="checkbox"/> _{1.8} Non-anatomical										
<input type="checkbox"/> ₂ Hilar resection					<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> ₃ Bypass					<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> ₄ Exploratory laparotomy +/- biopsy					<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> ₅ Whipple's operation					<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
2.2 Chemotherapy		<input type="checkbox"/> ₁ Adjuvant			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> ₂ Palliative			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
2.3 PTBD		<input type="checkbox"/> ₁ Pre-op therapy			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> ₂ Palliative			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
2.4 Endoscopic Stent		<input type="checkbox"/> ₁ Pre-op therapy			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> ₂ Palliative			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
2.5 Medication Treatment		<input type="checkbox"/> ₁ IV			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> ₂ Antibiotic			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/> ₃ Other.....			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
2.6 Alternative medicine		<input type="checkbox"/> ₁			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
เช่น สังกะสีคัม คีมน้ำหมัก ฯลฯ		<input type="checkbox"/> ₂			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
ไปตรวจรูดานที่ หรือซื้อ ยี่ห้อ (ถ้ามี)		<input type="checkbox"/> ₃			<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>	
3. Best supportive Treatment		<input type="checkbox"/> ₁ .Yes <input type="checkbox"/> ₂ . No			Date:	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>
4. Results		<input type="checkbox"/> ₀ . Death, specify cause			Date:	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> ₁ . Discharged <input type="checkbox"/> ₂ . Referred to.....			Date:	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>
Doctor		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			Date completed	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	<input type="text"/> <input type="text"/>	/	2	5	<input type="text"/> <input type="text"/>
		ชื่อ (เลขใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม)										

Version 5 Date: 31 January 2014

Form ID: CCA-04

CASCAP: Cholangiocarcinoma Screening and Care Program

CCA-04

HOSPCODE:
(รหัสหน่วยบริการตามกระทรวงสาธารณสุข)

PID:
(รหัสที่ได้จาก www.cascap.in.th)



Final Staging Diagnosis

1. Pathological Diagnosis Date / / 2 5 วันที่รายงานผลพยาธิวิทยา

2. Pathology; 2a. Center Name..... 2b. Pathological Number.....

3. Tumor Site 1. Intrahepatic bile duct (CCA,C221)
 2. Perihilar (CCA, C240)
 3. Distal (CCA, C241)
 4. Others, non-specified
 5. Hepatectomy not done

4. Marginal status 1. R0; free margin
 2. R1; not free margin, microscopic
 3. R2; not free margin, gross finding

5. Lymph node status 1. N0; no metastasis
 2. N1; metastasis hepatoduodenal node, node 8, 12
 3. N2;metastasis aortocarval, node 9, 13, 16

6. Histology 1. Non papillary, 2. Papillary non invasive
 3. Papillary invasive 4. Other type.....

7. Pathologic Prognostic Groups Summary TNM: T=..... N=..... M=.....

Intrahepatic bile duct (C221)				Perihilar bile duct (C240)				Distal bile duct (C241)			
GROUPS	T	N	M	GROUPS	T	N	M	GROUPS	T	N	M
<input type="checkbox"/> 0. Stage 0	Tis	N0	M0	<input type="checkbox"/> 0. Stage 0	Tis	N0	M0	<input type="checkbox"/> 0. Stage 0	Tis	N0	M0
<input type="checkbox"/> 1. Stage I	T1	N0	M0	<input type="checkbox"/> 1. Stage I	T1	N0	M0	<input type="checkbox"/> 1. Stage I	T1	N0	M0
<input type="checkbox"/> 2. Stage II	T2	N0	M0	<input type="checkbox"/> 2. Stage II	T2a-b	N0	M0	<input type="checkbox"/> 2. Stage II	T2	N0	M0
<input type="checkbox"/> 3. Stage III	T3	N0	M0	<input type="checkbox"/> 3. Stage IIIA	T3	N0	M0	<input type="checkbox"/> 3. Stage IIIA	T3	N0	M0
<input type="checkbox"/> 4. Stage IVA	T4 Any T	N0 N1	M0	<input type="checkbox"/> 4. Stage III B	T1-3	N1	M0	<input type="checkbox"/> 4. Stage III B	T1-3	N1	M0
<input type="checkbox"/> 5. Stage IVB	Any T	Any N	M1	<input type="checkbox"/> 5. Stage IVA	T4	N0-1	M0	<input type="checkbox"/> 5. Stage IVA	T4	Any N	M0
<input type="checkbox"/> 6. Stage unknown				<input type="checkbox"/> 6. Stage IVB	Any T Any T	N2 Any N	M0 M1	<input type="checkbox"/> 6. Stage IVB	Any T	Any N	M1
				<input type="checkbox"/> 7. Stage unknown				<input type="checkbox"/> 7. Stage unknown			

8. Metastasis 9. No data 0. None 1. Lymph node,..... 2. Lungs and pleura
 3. Bone 4. Brain 5. Peritoneum 6. Liver
 7. Others, please specify;.....

Diagnosed by Dr. **Date:** / / 2 5

Form ID: CCA05

CASCAP: Cholangiocarcinoma Screening and Care Program

CCA-05

HOSPCODE:
(รหัสหน่วยบริการตามกระทรวงสาธารณสุข)

PID:
(รหัสที่ได้จาก www.cascap.in.th)



Post operation Follow-up Form*

1. Date of follow up / visit

/ / 2 5
d d m m y y y y

- 1. มารับการตรวจที่โรงพยาบาล
- 2. โทรศัพท์ติดต่อ

- Status: 1. Remain in the study
- 1.1 Healthy
 - 1.2 Recurrent disease
 - 1.3 Progress disease
2. Withdrawn consent
3. Loss to follow-up >3 months after the appointment
4. Dead; Date / / 2 5
d d m m y y y y

Cause of dead.....

2. ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่นก่อนมาพบแพทย์

- 1. ไม่ได้ไป
- 2. ไป โปรดระบุ (รพ./คลินิก)

3. โรคร่วม (ระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1. None
- 2. DM
- 3. Hypertension
- 4. Heart disease
- 5. Others, please specify

4. อาการแทรกซ้อน (ระบุได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1. None
- 2. Cholangitis
- 3. Liver failure
- 4. Pancreatitis
- 5. Renal failure
- 6. Pleural effusion
- 7. Intra abdominal bleeding
- 8. Wound infection
- 9. Ascites
- 10. Prolonged bile leakage
- 11. Others, please specify

Completed by..... Date : / / 2 5
ชื่อ (รหัสที่ได้จาก www.cascap.in.th)

- * หมายเหตุ:
- 1. ติดตามผู้ป่วย 3 เดือนแรกหลังการผ่าตัดและติดตามทุก 6 เดือนเป็นเวลา 5 ปี
 - 2. เกิน 1 ปี ผู้ป่วยไม่มาโรงพยาบาล ให้ติดตามผู้ป่วย
 - 3. กรณีสิ้นสุดโครงการ (ครบ 5 ปี) ให้ติดตามผู้ป่วยต่อไปจนครบ 5 ปี

Version 5 Date: 31 January 2014