

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็ง เป็นปัญหาทั้งด้านสาธารณสุข ที่ก่อให้เกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากโรคมะเร็งเป็นสาเหตุหนึ่งแห่งการเจ็บป่วยและการตายที่สำคัญในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2541 ถึง พ.ศ. 2542 โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตาย 1 ใน 3 อันดับ รองจากโรคหัวใจและอุบัติเหตุ และในปีพ.ศ. 2543 โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายเป็นอันดับ 1 โดยมีโรคหัวใจเป็นอันดับ 2 และอุบัติเหตุเป็นอันดับ 3 (รายงานสถิติสาธารณสุข, 2544) โดยเฉพาะ มะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งเป็น มะเร็งชนิดหนึ่ง ในบรรดามะเร็งทั้งหมดของประเทศไทยพบมะเร็งตับเป็นอันดับที่ 4 รองจาก มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งปอด ซึ่งพบว่าชายไทยป่วยด้วยมะเร็งตับเป็นอันดับหนึ่ง (เฟื่องเพชร เกียรติเสวี, 2544) และเป็นมะเร็งที่ยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาดได้ มะเร็งท่อน้ำดีเป็น มะเร็งชนิดหนึ่งซึ่งเชื่อว่าเกิดจากการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะและเป็นปัญหาสำคัญของวงการสาธารณสุขไทย โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบอุบัติการณ์สูงที่สุด คือ 94.8 คนต่อประชากร 100,000 คนในเพศชายและ 39.4 คนต่อประชากร 100,000 คนในเพศหญิงและ สถิติล่าสุดของจังหวัดขอนแก่นระหว่างปี 1990 ถึง 1993 พบสูงขึ้นเป็น 97.4 คนต่อประชากร 100,000 คน ในเพศชาย ซึ่งพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิงถึง 3 เท่าและในปี 1993-1999 มีจำนวน สูงเป็น 100 คนต่อประชากร 100,000 คน (วันชัย วัฒนศัพท์และคณะ, 2539) มะเร็งท่อน้ำดีเป็นมะเร็ง ที่มีอัตราการตายสูงและมีพยากรณ์ของโรคที่ไม่ดี ผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ส่วนใหญ่มักมีอาการหรือการ ดำเนินของโรคในระยะสุดท้ายและเสียชีวิตในเวลาไม่นาน เนื่องจากการวินิจฉัยของโรคต้องใช้ แพทย์ที่ชำนาญและเครื่องมือปฏิบัติการหลายวิธีได้แก่ การใช้เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์และ การใช้เครื่องมือที่มีคลื่นเสียงที่มีความถี่สูง (Ultrasound) ในการวินิจฉัย เป็นต้น และในปัจจุบันมี เพียงการรักษาด้วยการผ่าตัดในรายที่สามารถจะทำการตัดก้อนมะเร็งได้เท่านั้น ผู้ป่วยจะมีชีวิตต่อ ไปได้ในระยะเวลาไม่นาน

ปัจจุบันแม้ว่าวงการแพทย์ทั่วโลกยังไม่สามารถค้นหาสาเหตุการเกิดโรคนี้ได้แต่มีสมมติฐานการเกิดโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ พร้อมกับการรับประทานปลาร้าดิบ (วัชรพงษ์ พุทธิสวัสดิ์, 2546) มหาวิทยาลัยขอนแก่นจึงรวบรวมองค์ความรู้ ทำการศึกษาวิจัย ทำให้

เริ่มค้นพบว่าสาเหตุหลักของการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเกิดจากพฤติกรรม การบริโภคของคนอีสานที่รับประทานปลาดิบ ซึ่งมีพยาธิใบไม้ตับและการรับประทานปลาร้าดิบ ซึ่งมีสารก่อมะเร็งร่วมด้วย อาหารดังกล่าวได้แก่ อาหารประเภท ลาบ ก้อย ส้มวัวและปลาร้า ล้วนเป็นอาหารหลักของชาวอีสานนิยมรับประทานดิบๆมากกว่าทำให้สุก ส่วนในภาคเหนือ การบริโภคอาหารมีเอกลักษณ์แตกต่างจากภาคอื่นๆ มีวิธีการปรุงหลากหลาย เช่น การแกง ต้ม แอ็บ นึ่ง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการปรุงที่ผ่านความร้อน ยกเว้นการทำลาบหรือหลู้ ที่นิยมรับประทานดิบ แม้ว่าการบริโภคอาหารจะแตกต่างกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่ในปัจจุบันจากสถิติของผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2545 มีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาจำนวน 560 คน ในปี พ.ศ. 2546 มีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีเพิ่มขึ้นเป็น 787 คน จากสถิติของผู้ป่วยในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2547 มีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจจำนวน 32 คน ได้เข้ารับการรักษาในแผนกศัลยกรรมจำนวน 24 คน สถิติของผู้ป่วยในเดือนกันยายน พ.ศ. 2547 มีผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจจำนวน 49 คน ได้เข้ารับการรักษาในแผนกศัลยกรรมจำนวน 17 คน ซึ่งผู้ป่วยทั้งหมดมีภูมิลำเนาอยู่ในภาคเหนือ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 50 ปีขึ้นไปและถูกส่งตัวจากโรงพยาบาลชุมชนเพื่อให้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในระดับภูมิภาค และมีความสามารถในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคที่ซับซ้อนได้ โรคมะเร็งท่อน้ำดีซึ่งเป็นโรคที่วินิจฉัยได้ในระยะสุดท้ายจึงทำให้มีการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนเพื่อเข้ารับการรักษาจากผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยซึ่งป่วยเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีในภาคเหนือที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและสามารถนำมาเผยแพร่ ส่งเสริม และป้องกันการเกิดโรคต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ของผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี

### ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตทางประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ที่เข้ารับการรักษาในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่เข้ารับการรักษาในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีภูมิลำเนาในภาคเหนือ ระหว่างเดือนมีนาคม 2548 - เดือนเมษายน 2548  
ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งครอบคลุมเกี่ยวกับชนิดหรือประเภทของอาหาร ความถี่ในการรับประทาน การเลือก การเตรียมและวิธีประกอบอาหารรวมถึงชนิดของอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีด้วย

#### นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี หมายถึง ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีและเข้ารับการรักษาในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีภูมิลำเนาในภาคเหนือ ระหว่างเดือนมีนาคม 2548 - เดือนเมษายน 2548

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีก่อนได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งได้แก่ ชนิด ประเภทของอาหาร ความถี่การรับประทาน การเลือก การเตรียมและวิธีการประกอบอาหาร รวมถึงการบริโภคอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี

#### ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ได้ข้อมูลพื้นฐานด้านการบริโภคใช้ในการป้องกันการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี และการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไป