

การศึกษาภาวะ Neutropenia ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา ศูนย์มหาวชิราลงกรณ

ทรงเดช ประเสริฐศรี พย.บ.*

มนพรชาติขันธ์ พย.ม.**

* ศูนย์มหาวชิราลงกรณ รัษฎบุรี จ.ปทุมธานี

** คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิต

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาย้อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะ Neutropenia ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา รวมทั้งศึกษาถึงการติดเชื้อที่เกิดขึ้นภายหลังการเกิดภาวะ Neutropenia ในศูนย์มหาวชิราลงกรณรัษฎบุรี จ.ปทุมธานี กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากเวชระเบียน โดยผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา ในศูนย์มหาวชิราลงกรณรัษฎบุรี จำนวน 216 ราย ผู้วิจัยทำการศึกษาข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยย้อนหลังเมื่อครบการรักษา ตั้งแต่ระหว่างเดือน เมษายน 2553-เมษายน 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลภาวะ Neutropenia ตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 216 ราย เกิดภาวะ Neutropenia ในระดับความรุนแรงของภาวะ Neutropenia 2- 4 จำนวน 31 ราย (ร้อยละ 31.48) โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.5 โดยพบว่าระดับความรุนแรงของภาวะ Neutropenia ที่พบคือ ระดับ 2 จำนวน 25 ราย (ร้อยละ 36.8) ระดับ 3 จำนวน 24 ราย (ร้อยละ 35.3) และระดับ 4 จำนวน 18 ราย (ร้อยละ 26.5) ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เกิดภาวะ Neutropenia เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม (ร้อยละ 63.2) ชนิด Invasive ductal carcinoma (ร้อยละ 63.2) การรักษาที่เกิดภาวะ Neutropenia มากคือ การรักษาด้วยเคมีบำบัด (ร้อยละ 60.3) และการรักษาร่วมกันระหว่างเคมีบำบัดและรังสีรักษา (ร้อยละ 30.9) สูตรยาที่พบคือ การใช้ FAC (ร้อยละ 19.1) และ AC (ร้อยละ 14.7) จำนวนครั้งที่เกิดมากที่สุด คือ 1 ครั้ง (ร้อยละ 26.5) โดยผู้ป่วยที่เกิดภาวะ Neutropenia ส่วนใหญ่มีระดับ Albumin อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 88.2) มีเพียง 2 ราย (ร้อยละ 2.9) ที่มีระดับ Albumin ต่ำกว่าปกติ และมี 6 ราย (ร้อยละ 8.8) ที่มีระดับ Albumin สูงกว่าปกติจากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะ Neutropenia ในระดับ 4 มีการติดเชื้อจำนวน 3 ครั้ง (ร้อยละ 16.7) โดยการติดเชื้อที่พบคือ การติดเชื้อไวรัส Hepes zoster และการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ซึ่งพบว่าผู้ป่วย Neutropenia ระดับ 4 จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 14 ราย (ร้อยละ 77.8) ซึ่งจำนวนวันนอนโรงพยาบาลน้อยที่สุด อยู่ที่ 3 วัน (ร้อยละ 11.1) และนานที่สุด 8 วัน (ร้อยละ 5.6) ซึ่งผลการวิจัยนี้จะสามารถนำไปวางแผนการรักษายาพยาบาลผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ซึ่งเป็นผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เกิดภาวะ Neutropenia จากการได้รับยาเคมีบำบัดสูตร FAC และ AC และการค้นพบนี้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษาต่อไป

คำสำคัญ: ภาวะ Neutropenia, การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา

Study of Neutropenia in Patients received by treating Chemotherapy and/or Radiation therapy, Mahavajiralongkorn Center

Thongdech Prasertsri M.N.S.*

Manaporn Chatchumni M.N.S.**

* *Maha Vajiralongkorn Thanyaburi Hospital*

** *Faculty of Nursing, Rangsit University*

ABSTRACT

A retrospective descriptive study was designed. This study aimed to describe a neutropenia in patients received by treating chemotherapy and / or radiation therapy involves the patient's infection after associate neutropenia occurred in Mahavajiralongkorn Center, Thanyaburi, Pathum Thani Province. Purposive sampling was selected from the 216 patient's medical records periods April, 2010 – April, 2011. The collected data were conducted by using the neutropenia data form that was an inquiry quality of this form by three experts familiar within care patient's cancer. Data were analyzed by using the descriptive statistic. 216 cases of patient with neutropenia were analyzed in this study that found 31 of patient's severe neutropenia within the second – fourth levels (31.48%). The most of severe neutropenia were 76.5% of female that showed 25 cases (36.8%) of second – level, 24 cases (35.3%) of third– level and 18 cases (26.5%) of fourth–level.

Most patients with neutropenia were a breast cancer (63.2%) as an invasive duct type al carcinoma (63.2%). The most of regimens were used chemotherapy (60.3%) and combined treatment by using chemotherapy and radiotherapy (30.9%). The treatment regimens are using the FAC regimens (fluorouracil, doxorubicin, cyclophosphamide) (9.1%) and AC-T (doxorubicin, cyclophosphamide continuous by using docetaxel or paclitaxel) (14.7%). The timing events of neutropenia was one time (26.5%) and they have the albumin levels shows (88.2%) of normal level except 2 cases (2.9%) with neutropenia that was a low level and also 6 cases (8.8%) of a high level of blood test albumin. However, the patient's severe neutropenia with fourth levels showed three times of infection (16.7%) such as a herpes zoster infected and the urinary tract infection, which 14 cases (77.8%), of the patient's severe neutropenia with fourth levels should be admitted. The length of stay was at least 3 days (11.1%) and 8 days (5.6%) of a long time of admission. This finding could be used the data-based on the treatment plan that especially to a patient with breast cancer who received the FAC and AC-T of chemotherapy regimens and also and this finding was beneficial lead to the development of quality care for patients treated with chemotherapy and/or radiation treatment.

Key words: *Neutropenia, chemotherapy, radiation therapy, Patient's infection*

บทนำ

ในปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขระดับโลกเพราะมีประชากรโลกจำนวนมากเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งในแต่ละปีมีประชากรโลกเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งมากกว่า 6,000,000 คนหรือร้อยละ 13 ของการเสียชีวิตของประชากรโลก และถ้าหากสถานการณ์โรคมะเร็งยังเป็นอยู่เช่นนี้แล้วองค์การอนามัยโลกคาดว่าในปีพ.ศ.2558 จะมีประชากรโลกป่วยเป็นโรคมะเร็งรายใหม่เพิ่มขึ้นจากปีละ 10,100,000 คน เป็น 15,700,000 คน และจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นเป็นปีละ 10,000,000 คน¹ สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดหรือการฉายรังสีมักจะเกิดภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำส่งผลให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย และมักจะมีอาการแปรผันรุนแรงตามจำนวนเม็ดเลือดขาวที่ลดลง และระยะเวลาที่ผู้ป่วยมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ ผู้ป่วยที่มีภาวะ Neutropenia ที่มีใช้ร่วมด้วยจะพบการติดเชื้อร้อยละ 50 และผู้ป่วยที่มีจำนวนเม็ดเลือดขาวชนิด Neutrophil น้อยกว่า 100 เซลล์ต่อลบ.มม. จะมีการติดเชื้อในกระแสเลือดประมาณร้อยละ 20² ปัจจัยด้านตัวผู้ป่วย

ภารกิจหลักของศูนย์มหาวชิราลงกรณธัญบุรี จ.ปทุมธานี คือ การให้บริการผู้ป่วยโรคมะเร็งตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การตรวจค้นหามะเร็งในระยะเริ่มแรก การรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งในทุกระยะ ในแต่ละปีศูนย์มหาวชิราลงกรณธัญบุรีมีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษายาเคมีบำบัดและรังสีรักษาเป็นจำนวนมาก จากสถิติของผู้ป่วยมะเร็งพบว่าในปี 2550 มีผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ารับการรักษทั้งหมด 1,160 ราย ผู้ป่วยชาย 395 ราย และผู้ป่วยหญิง 765 ราย และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในปี 2551³

จากการศึกษาแฟ้มผู้ป่วยระหว่างปี 2550-2551³ พบว่า มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษายาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษาจำนวน 91 ราย มีภาวะ Neutropenia ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 7.76 ของผู้ป่วยทั้งหมด โดยมีผู้ป่วยจำนวน 31 รายคิดเป็นร้อยละ 2.67 ที่ต้องรักษาตัวในห้องแยกที่หอผู้ป่วยหนักพบว่า ผู้ป่วยจำนวนดังกล่าว

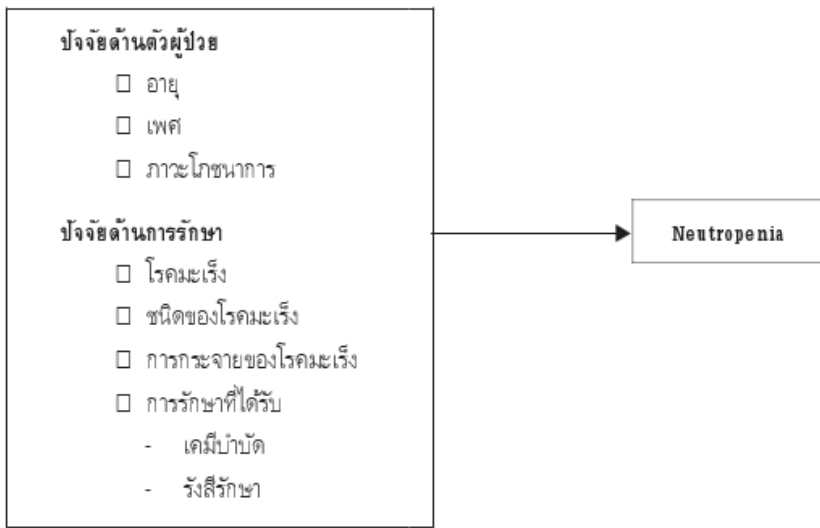
จำเป็นต้องสังเกตอาการของการติดเชื้อ และมีจำนวน 16 รายที่ต้องให้ยา Antibiotic เนื่องจากมีภาวะ Febrile neutropenia ผู้ป่วยที่มีภาวะ Neutropenia จำเป็นต้องได้รับการดูแลพิเศษเรื่องการป้องกันการติดเชื้อ หากผู้ป่วยมีการติดเชื้อจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย เช่น ระยะเวลาอนโรพยาบาลนานขึ้น ค่าใช้จ่ายสูงขึ้น มีความวิตกกังวล และความเครียดจากการรักษา และที่สำคัญคือ อาจเสียชีวิตจากการติดเชื้อได้จากการศึกษาภาวะ Neutropenia พบว่าสาเหตุเนื่องจากการรักษาด้วยการฉายรังสีและการให้ยาเคมีบำบัด แต่ยังไม่มีการศึกษาว่าผู้ป่วยที่มีภาวะ Neutropenia ที่เข้ารับการรักษาศูนย์มหาวชิราลงกรณธัญบุรี กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะ Neutropenia ที่มีอยู่ในกลุ่มโรคใด อายุอยู่ในช่วงใด เป็นมะเร็งชนิดใดมากที่สุด การรักษาแบบใดที่มีผลมากกว่า ยาเคมีสูตรใดบ้างที่พบ เป็นต้น หอผู้ป่วยหนักจึงมีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องดังกล่าวเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาภาวะ Neutropenia ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา

กรอบแนวคิด

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะ Neutropenia ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา กรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ (ดังภาพที่1) จึงเป็นไปตาม Fever and Neutropenia Treatment Guidelines for Patients with Cancer¹ ซึ่งแบ่งปัจจัยของการเกิดภาวะ Neutropenia ออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้ 1) ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล 2) ปัจจัยด้านการรักษา การวิจัยครั้งนี้เลือกศึกษาเฉพาะศึกษาภาวะ Neutropenia ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษาเท่านั้น



ภาพที่1 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะ Neutropenia

นิยามศัพท์

Neutropenia² หมายถึง ความผิดปกติของระดับเม็ดเลือดขาวชนิด Neutrophils ในกระแสโลหิตซึ่งได้มาจากการคำนวณจากจำนวนเม็ดเลือดขาว (White Blood Cell : WBC) คูณด้วยร้อยละของ Neutropenia จะได้ค่าระดับ Neutropenia ที่แท้จริง (Absolute Neutropenia Count : ANC) โดยแบ่ง ได้เป็น 4 ระดับ คือ ระดับ 1 ANC 1500 – 2000 (Slight risk of infection), ระดับ 2 ANC 1000 – 1500 (Minimal risk of infection), ระดับ 3 ANC 500 – 1000 (Moderate risk of infection) และ ระดับ 4 ANC <500 (Severe risk of infection)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research design) แบบ Retrospective Study เพื่อศึกษาภาวะ Neutropenia ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งและได้รับการรักษาทุกประเภทการรักษาทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ศูนย์มะเร็งทิววลงกรณ์ธนบุรี

มีภาวะ Neutropenia จำนวน 216 คน ระหว่าง เดือน 1 เมษายน 2553 – 30 เมษายน 2554

กลุ่มตัวอย่างเลือกจากประชากรแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษาในศูนย์ทิววลงกรณ์ธนบุรี 2) มีภาวะ Neutropenia 3) ไม่จำกัดเพศ 4) การได้ยินดีการมองเห็นปกติ อ่าน เขียนและฟังภาษาไทยเข้าใจ 5) ยินดีเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลมี 2 ชุด ดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลด้านผู้ป่วย ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ อายุเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ การสมรส อาชีพ รายได้ดัชนีมวลกาย
2. แบบบันทึกข้อมูลด้านการรักษา ประกอบด้วยโรคมะเร็ง ชนิดของโรคมะเร็ง การกระจายของโรคมะเร็ง การรักษาที่ได้รับเคมีบำบัด รังสีรักษา

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เครื่องมือทุกชุด ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเคมีบำบัด 1 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีรักษา 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเมเร็ง 1 ท่าน และปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาก่อน 10 ราย หาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาช (Cronbach) ได้ = 0.78

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมในการทบทวน และได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการศูนย์ทรวงอกศิริราช กรม ธัญบุรีแล้ว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ และบันทึกจากทะเบียนในช่วงระหว่าง 1 เมษายน 2553 – 30 เมษายน 2554 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูล ลักษณะกลุ่มตัวอย่างทั้งด้านผู้ป่วย และด้านการรักษา ใช้สถิติเชิงบรรยายโดยแสดงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของศูนย์ทรวงอกศิริราช กรม ธัญบุรีให้ดำเนินการวิจัยได้ ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับ วิธีการและขั้นตอนการเข้าร่วมวิจัย ตลอดจนชี้แจงให้ทราบว่า ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับไม่มีการระบุชื่อผู้ป่วย และใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น ผู้ป่วย/ญาติมีสิทธิปฏิเสธ และหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการได้โดยไม่มีผลต่อการให้การรักษายาพยาบาล เมื่อผู้ป่วย/ญาติยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยจึงให้เซ็นใบยินยอม

ผลการวิจัย

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 216 ราย เป็น เพศหญิง

134 รายร้อยละ 62 เพศชาย 82 รายร้อยละ 38 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 41 – 59 ปี 121 รายร้อยละ 56 รองลงมาคือ อายุมากกว่า 60 ปี 68 รายร้อยละ 31.50 โดยมีอายุอยู่ระหว่าง 16 – 93 ปี อายุเฉลี่ย 54.94 ปี (SD = 12.99)

ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยพบว่า การวินิจฉัยโรคส่วนใหญ่เป็นโรคมะเร็งเต้านม 79 รายร้อยละ 36.60 รองลงมาคือ โรคมะเร็งศีรษะและคอ 46 รายร้อยละ 21.30 และโรคมะเร็งลำไส้ 29 รายร้อยละ 13.40 ตามลำดับด้านการลุกลามของโรคพบว่า ส่วนใหญ่ยังไม่มีอาการลุกลามของโรค 135 รายร้อยละ 62.50 ในกลุ่มที่มีการกระจายพบว่า มีการกระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองมากที่สุด 36 รายร้อยละ 16.70 เกี่ยวกับเซลล์มะเร็งพบว่าส่วนใหญ่เซลล์มะเร็งที่พบคือ Invasive Ductal Carcinoma (IDC) 77 รายร้อยละ 35.60 รองลงมาคือ Squamous Cell Carcinoma (SCC) 58 รายร้อยละ 26.90 ด้านภาวะโภชนาการพบว่า ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ 110 รายร้อยละ 50.90 โดยมีดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 12.25 – 37.60 ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 22.36 (SD = 4.35) ส่วนใหญ่ระดับ Albumin อยู่ในเกณฑ์ปกติระหว่าง 3.50 – 5.00 mg/dl 195 รายร้อยละ 90.30

ในด้านการรักษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด 87 รายร้อยละ 40.30 รองลงมาเป็นกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษา 68 รายร้อยละ 31.50 รังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด 52 รายร้อยละ 24.10 และการรักษาแบบประคับประคอง 9 รายร้อยละ 4.20 ตามลำดับ ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับยาเคมีบำบัด 136 รายร้อยละ 63 โดยสูตรที่ให้มากที่สุดคือ FAC (5-Fluorouracil, Adreanycin, Cyclophosphamide) 28 รายร้อยละ 13 รองลงมาคือ กลุ่มที่มี 5-Fluorouracil ในการรักษา 23 รายร้อยละ 10.60

2. ภาวะ Neutropenia ที่เกิดในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 216 ราย เกิดภาวะ Neutropenia ในระดับความรุนแรงของภาวะ Neutropenia 2 – 4 จำนวน 31 ราย ร้อยละ 31.48 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.5 โดยพบว่า ระดับความรุนแรง

ของภาวะ Neutropenia ที่พบคือ ระดับ 2 จำนวน 25 ราย ร้อยละ 36.8 ระดับ 3 จำนวน 24 ราย ร้อยละ 35.3 และระดับ 4 จำนวน 18 ราย ร้อยละ 26.5 โดยพบระดับ ANC อยู่ระหว่าง 24 - 9125 ค่าเฉลี่ย 2855.76 (SD = 1945.72) ส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เกิดภาวะ Neutropenia เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมร้อยละ 63.2 ชนิด Invasive ductal carcinoma ร้อยละ 63.2 การรักษาที่เกิดภาวะ Neutropenia มากคือ การรักษาด้วยเคมีบำบัด ร้อยละ 60.3 และการรักษาพร้อมกันระหว่างเคมีบำบัดและรังสีรักษาร้อยละ 30.9

ในด้านการรักษาพบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้รับยากระตุ้นเม็ดเลือดขาวในกลุ่ม Granulocyte colony stimulating factor (G-CSF) 208 ราย ร้อยละ 96.30 มีกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะ Neutropenia ได้รับการรักษาด้วยยากกลุ่ม G-CSF 8 ราย ร้อยละ 3.70 และได้รับยาปฏิชีวนะ 21 ราย ร้อยละ 9.70 ซึ่งสูตรยาที่พบคือ การใช้ 5-Fluorouracil, Doxorubicin, Cyclophosphamide (FAC) ร้อยละ 19.1 และ Doxorubicin, Cyclophosphamide (AC) ร้อยละ 14.7 จำนวนครั้งที่เกิดมากที่สุดคือ 1 ครั้ง ร้อยละ 26.5 โดยผู้ป่วยที่เกิดภาวะ Neutropenia ส่วนใหญ่มีระดับ Albumin อยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 88.2 มีเพียง 2 ราย ร้อยละ 2.9 ที่มีระดับ Albumin ต่ำกว่าปกติและมี 6 ราย ร้อยละ 8.8 ที่มีระดับ Albumin สูงกว่าปกติจากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะ Neutropenia ในระดับ 4 มีการติดเชื้อจำนวน 3 ครั้ง ร้อยละ 16.7 โดยการติดเชื้อที่พบคือ เชื้อไวรัส *Hepes zoster* และติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องนอนในโรงพยาบาล 181 ราย ร้อยละ 83.80 ซึ่งพบว่า ผู้ป่วย Neutropenia ระดับ 4 จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 14 ราย ร้อยละ 7.7.8 ซึ่งจำนวนวันนอนโรงพยาบาลน้อยที่สุดอยู่ที่ 3 วัน ร้อยละ 11.1 และนานที่สุด 8 วัน ร้อยละ 5.6 และเฉลี่ยจำนวนวันนอนโรงพยาบาล 19.28 วัน (SD = 15.26)

สรุปและอภิปรายผล

ในการศึกษาผู้ป่วยมะเร็งที่รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษาในศูนย์มหาวชิราลงกรณ

อัญบุรีครั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่ไม่เกิดภาวะ Neutropenia อย่างไรก็ดีตามยังพบกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระดับสูง 18 ราย ร้อยละ 8.30 โดยพบระดับ ANC อยู่ระหว่าง 24 - 9125 ค่าเฉลี่ย 2855.76 (SD = 1945.72) และจำนวนครั้งของการเกิดภาวะ Neutropenia 1-3 ครั้ง 74 ราย ร้อยละ 34.30 ซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ด้านพยาธิสรีรวิทยาของการได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษามีผลทำให้เกิดภาวะ Neutropenia ซึ่งสอดคล้องในทางเดียวกันกับการศึกษาของผู้อื่น^{๓-๙} ศึกษาภาวะแทรกซ้อนทางระบบโลหิตจากการให้ยาเคมีบำบัดซิสพลาตินร่วมกับรังสีรักษาในการรักษามะเร็งพบว่า ความชุกของภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำและภาวะไขกระดูกอ่อนแอซึ่งสามารถรักษาได้

2. ในด้านการติดเชื้อพบว่า 9 ราย ร้อยละ 4.20 ที่มีการติดเชื้อ และผู้ป่วยที่มีภาวะ Neutropenia ในระดับ 4 มีการติดเชื้อจำนวน 3 ครั้ง ร้อยละ 16.7 ซึ่งพบว่ามีผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary Tract Infection) มากที่สุด 4 ราย ร้อยละ 1.90 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธิดา พึ่งทหาร และคณะ¹⁰ ได้ทำการศึกษาภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวต่ำในโรงพยาบาลขอนแก่นผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วย 220 ราย มีการเกิดภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวต่ำ 228 ครั้ง ซึ่งโรคพื้นฐานที่เป็นสาเหตุหลักคือมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันร้อยละ 50 ผลการรักษาผู้ป่วยดีขึ้นหลังได้รับการรักษาร้อยละ 78.9 อัตราตายร้อยละ 19.7 อัตราการเพาะเชื้อได้จากสิ่งส่งตรวจทั้งหมดเป็นร้อยละ 16.2 อัตราการเพาะเชื้อขึ้นในเลือด ร้อยละ 15.6 ชนิดของเชื้อที่ตรวจพบเป็นเชื้อแบคทีเรียชนิดกรัมลบร้อยละ 61.3 จากสิ่งส่งตรวจทั้งหมด และเมื่อดูเฉพาะการเพาะเชื้อในเลือดพบเป็นเชื้อกรัมลบร้อยละ 59.8 จะเห็นว่าในการศึกษานี้ไม่ได้กล่าวถึงการป้องกันการติดเชื้อโดยยึดหลัก Standard precaution ทั้งของบุคลากรและผู้ป่วย รวมทั้งผู้ดูแลและญาติของผู้ป่วยเอง

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยนี้อาจนำไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาระบบการป้องกันการเกิดภาวะ Neutropenia

ในผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัดและ/หรือรังสีรักษา
ในส่วนที่ผู้ป่วยยังบกพร่องในการศึกษาครั้งต่อไป และ
ควรนำแนวปฏิบัติจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ร่วมกับการ
บันทึกตามแผนการดูแลทำให้คุณภาพการดูแลดีขึ้น
จะทำให้ระบบการดูแลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณศูนย์หาวซิริราลงกรณธัญบุรี
ที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัยบางส่วน ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ
ที่ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่ปรักษางานวิจัย ตลอดจน
ญาติ/ผู้ดูแลทุกรายที่เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. American Cancer Society. Fever and Neutropenia Treatment Guidelines for Patients with Cancer – Version II. 2006 [cited 2010 December 1]; Available from: http://www.nccn.org/patients/patient_gls/_english/_fever_and_neutropenia/1_introduction.asp
2. ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาภาวะ Febrile Neutropenia ในผู้ป่วยมะเร็ง. [Internet]. 2006 [cited 2010 December 1]; Available from: http://www.thaipediatrics.org/detail_journal.php?journal_id=99
3. เวชสถิติศูนย์หาวซิริราลงกรณ ธัญบุรี. สถิติการเข้ารับการรักษาในปี 2550-2551.
4. พิสมัย ยืนยาว และคณะ. ภาวะแทรกซ้อนทางระบบโลหิตจากการให้ยาเคมีบำบัดซิสพลาตินร่วมกับรังสีรักษาในการรักษามะเร็งปากมดลูกที่ศูนย์มะเร็ง อุบลราชธานี. Srinagarind medic journal 2548; 22 (2): 127-32.
5. นันทา เล็กสวัสดิ์, นฤมล ลาวลัษณ์ตระกูล, ทรงศรี ชุ่มประดิษฐ์. ความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด. วารสารสภากาการพยาบาล 2542; 14(3): 37-54.
6. Hsieh MM, Everhart JE, Tisdale JF, Rodgers GP. Prevalence of Neutropenia in the U.S. Population: Age, Sex, Smoking Status, and Ethnic Differences. Annals of Internal Medicine 2007; 146(7): 486-92.
7. ขวลิต เลิศบุษยานุกูล, ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัย. หลักการรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีรักษาร่วมกับยาเคมีบำบัด. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2546; 47 (8): 501-11.
8. อมรทัศน์ สดใส. เคมีบำบัดสำหรับโรคมะเร็ง. ศรีนครินทร์วิวัฒนาการ 2541; 3(1):78-85.
9. Iacovelli LM, Persson BL. Management of Chemotherapy-Induced Neutropenia: Opportunities for Pharmacist Involvement. Hospital Pharmacy 2008; 43(6): 472-84.
10. ธิตา พิงทพร, อรุมา รุ่งวิริยะวนิช, สุภัทพร กลับเจริญ, วัฒนชัย สุแสงรัตน์. ภาวะไข้และเม็ดเลือดขาวต่ำในโรงพยาบาลขอนแก่น. ขอนแก่นเวชสาร 2549; 30(2): 111-21.