



มูลนิธิถันยรักษ์
ในพระราชูปถัมภ์
สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้า ด้านกัมมะเรียงเต้านม



ฝึกอบรมผู้สืบสานครั้งแรก ปี พ.ศ. 2555

พระราชดำรัสสมเด็จพระเจ้า



“.....ให้นำเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่สุดมาใช้อย่างเหมาะสมและให้รักษากันจนคนรวยโดย
เท่าเทียมกัน”

พระราชดำรัสสมเด็จพระเจ้า

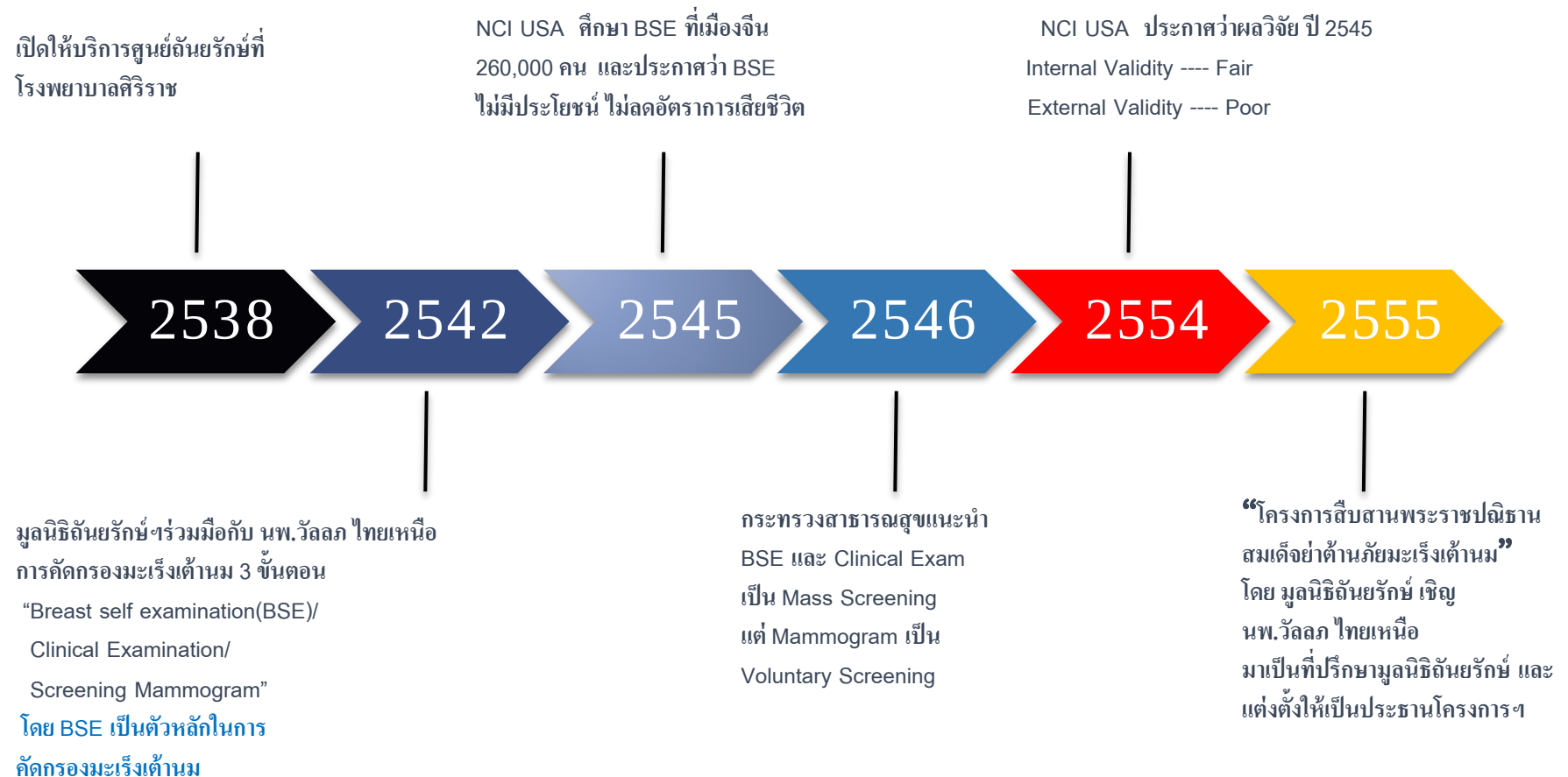
ในวันพระราชทานเงินก่อตั้งมูลนิธิถันยรักษ์ฯ ปี พ.ศ. 2537

ประชุมคณะกรรมการมูลนิธิถันยรักษ์ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลปี 2538



TIMELINE

ความร่วมมือของศูนย์ถันยรักษ์ฯกับกระทรวงสาธารณสุข



วัตถุประสงค์

- ❖ ช่วยผู้หญิงให้มีความรู้เรื่องมะเร็งเต้านม
- ❖ ช่วยผู้หญิงให้รู้จักการดูแลสุขภาพเต้านมด้วยตนเอง
- ❖ กระตุ้นให้หญิงไทยตรวจเต้านมด้วยตนเอง
- สนับสนุนส่งเสริมสื่อและอุปกรณ์ต่างๆ
- ศึกษารูปแบบการตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีอย่างมีประสิทธิภาพ
- หาปัจจัยเสี่ยงในการเกิดมะเร็งเต้านมในผู้หญิงไทย

ลดมะเร็งเต้านม

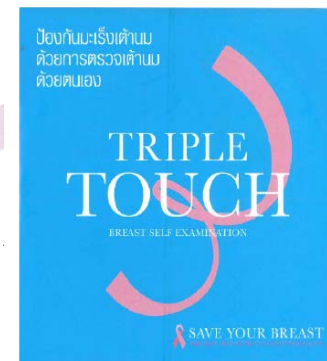
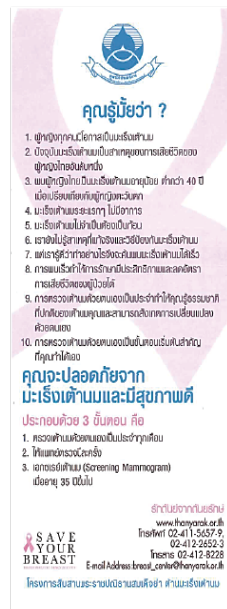
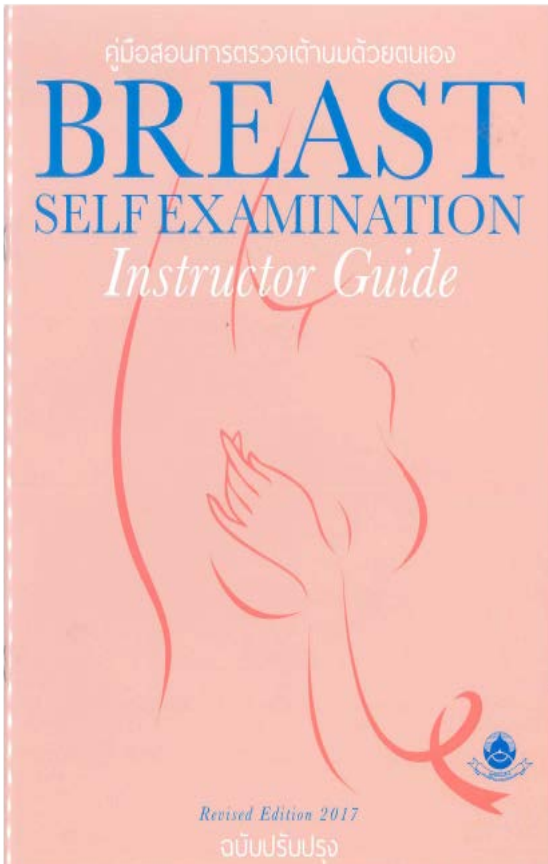
ใน Stage 2, 3 และ 4 → Stage 1

บทบาทของมูลนิธิธันยรักษ์ฯเกี่ยวกับโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้า ตากสินมหาราช

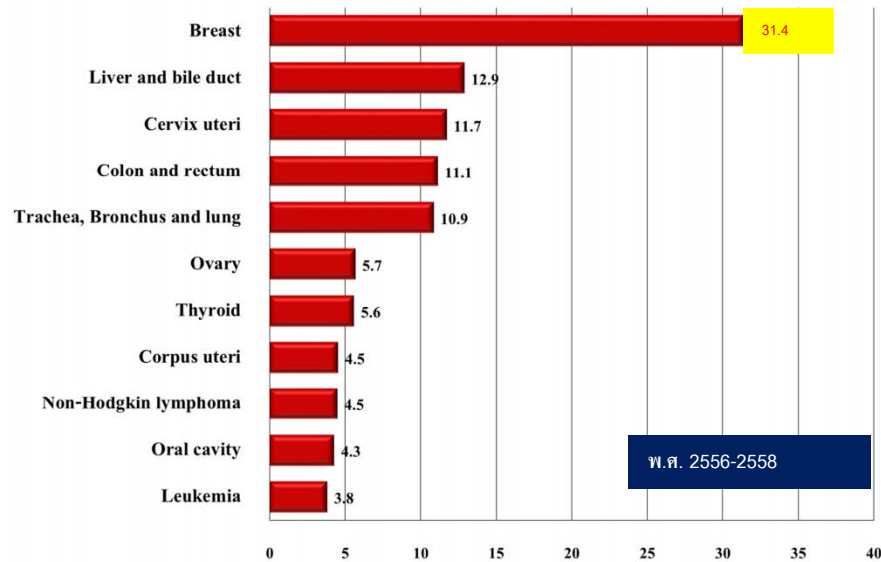
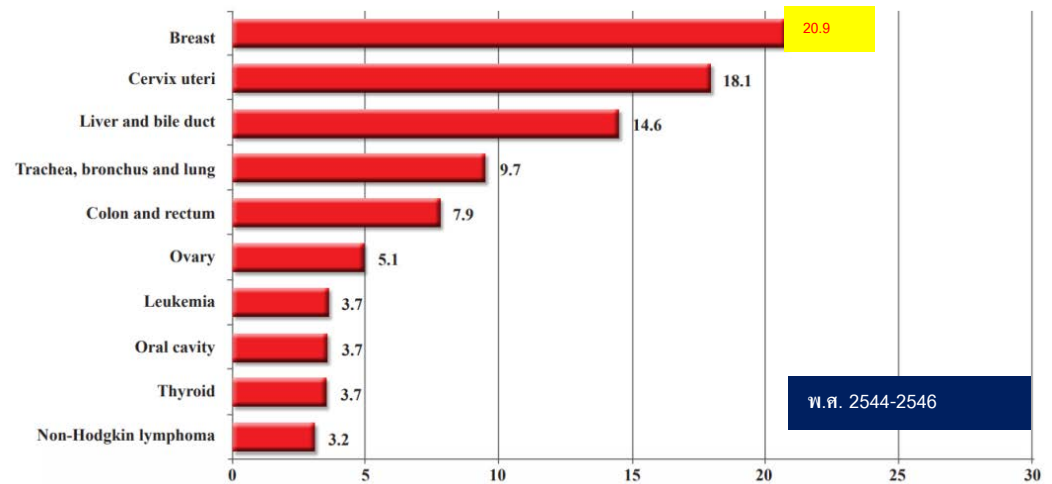
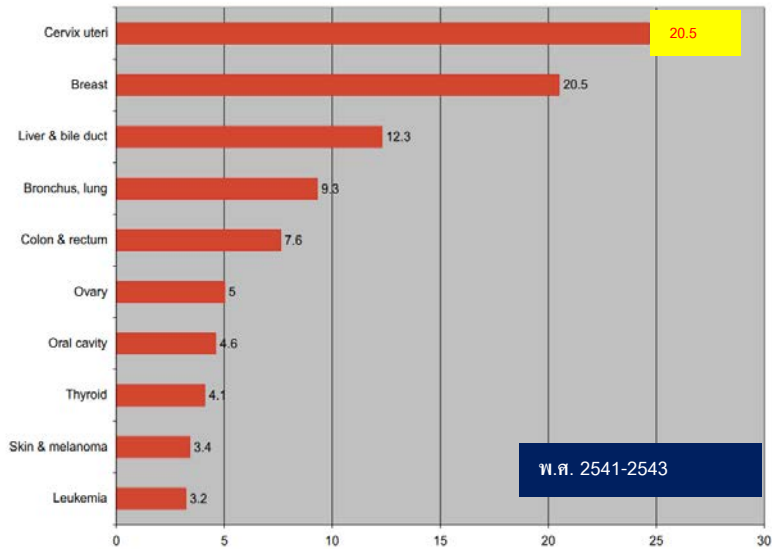
หลักสำคัญ คือ การให้ความรู้ด้านวิชาการ

- ให้ความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองแก่ประชาชนทั่วไป
- อบรมผู้สืบสานและอสม.ในเรื่องการตรวจเต้านมด้วยตนเอง
- จัดทำคู่มือการสอน สื่อต่างๆ สมุดบันทึก และเต้านมเทียม

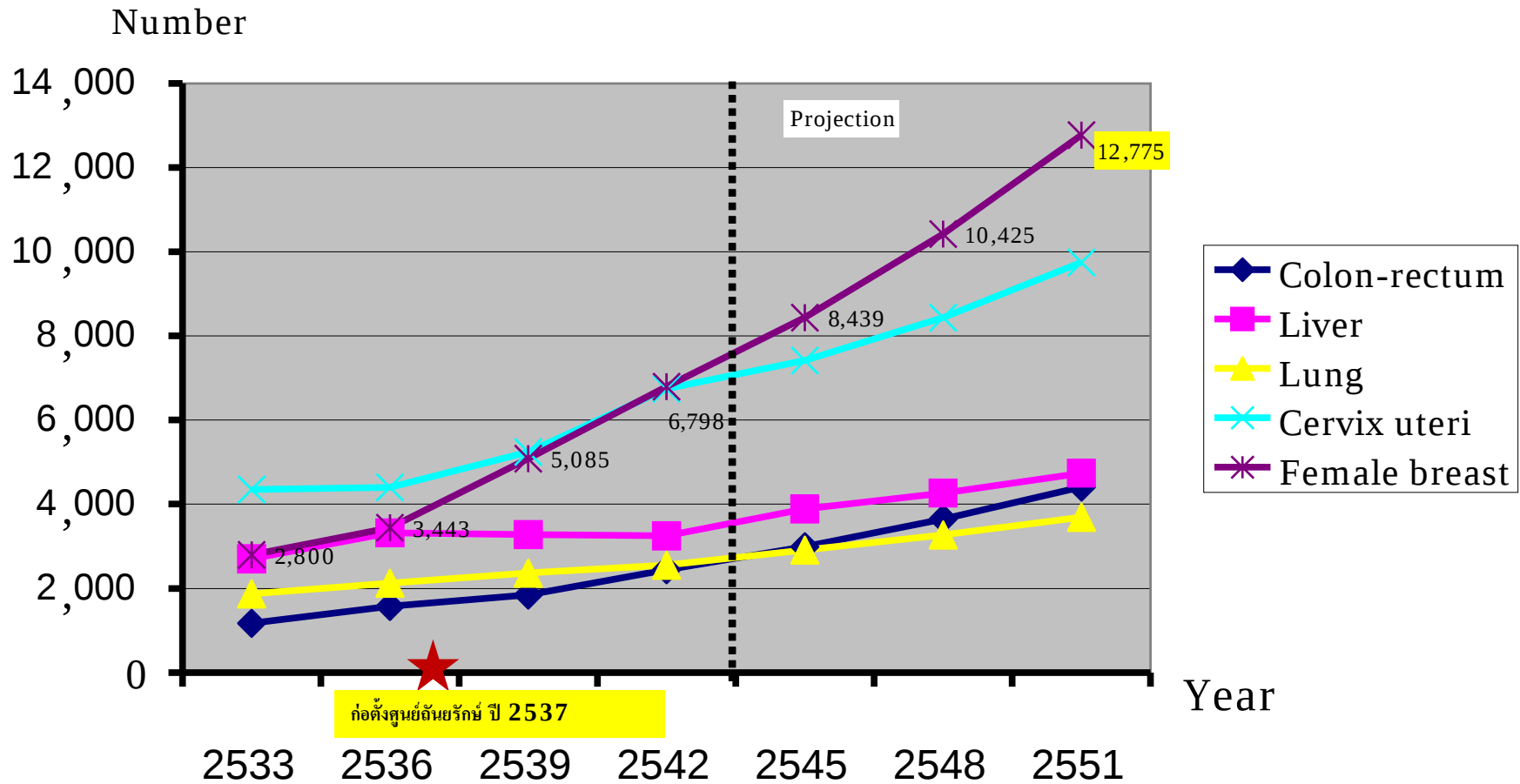
- จัดทำคู่มือการสอน สื่อต่างๆ สมุดบันทึก และเต้านมเทียม



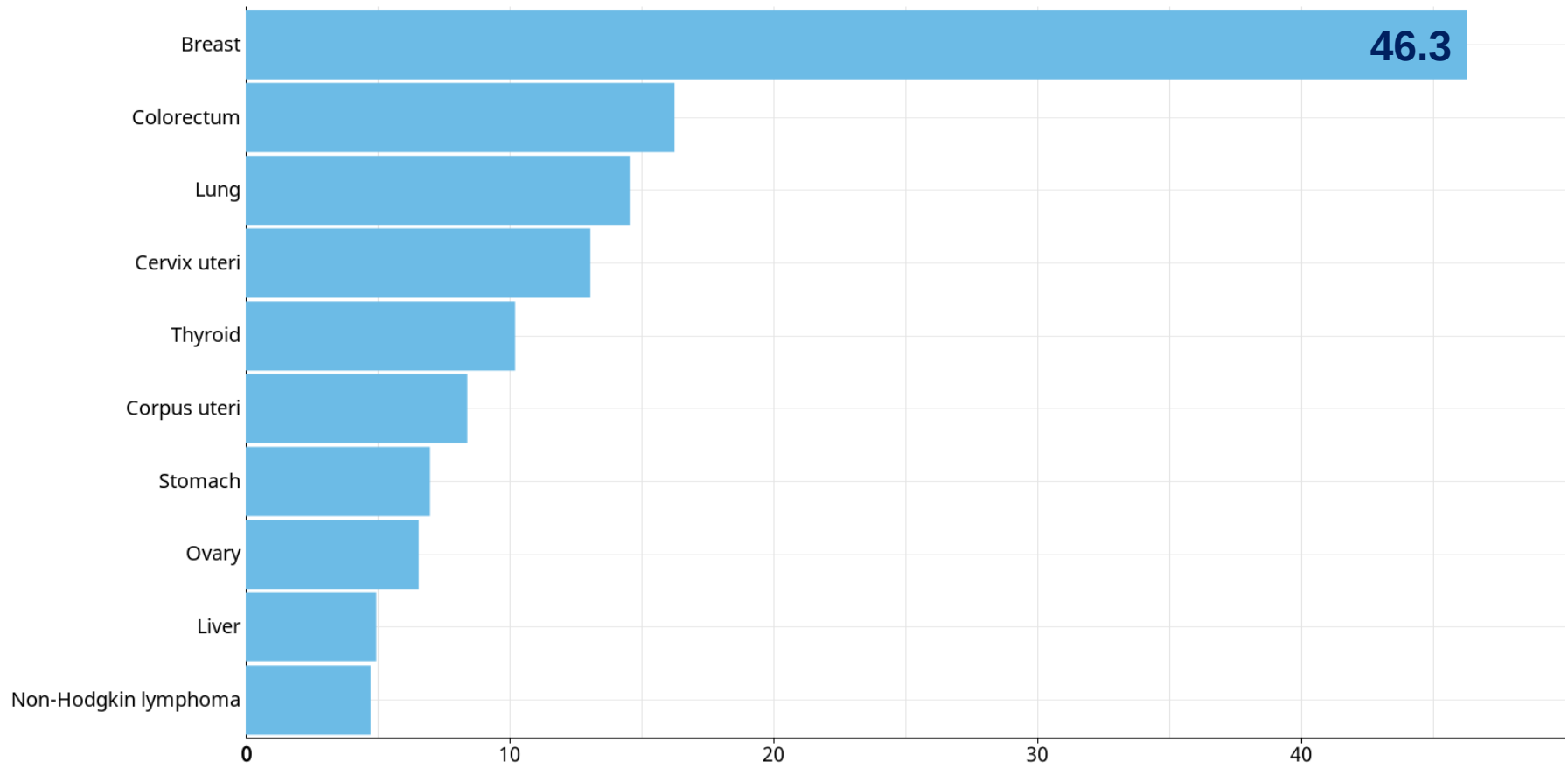
Cancer in Thailand (estimated)



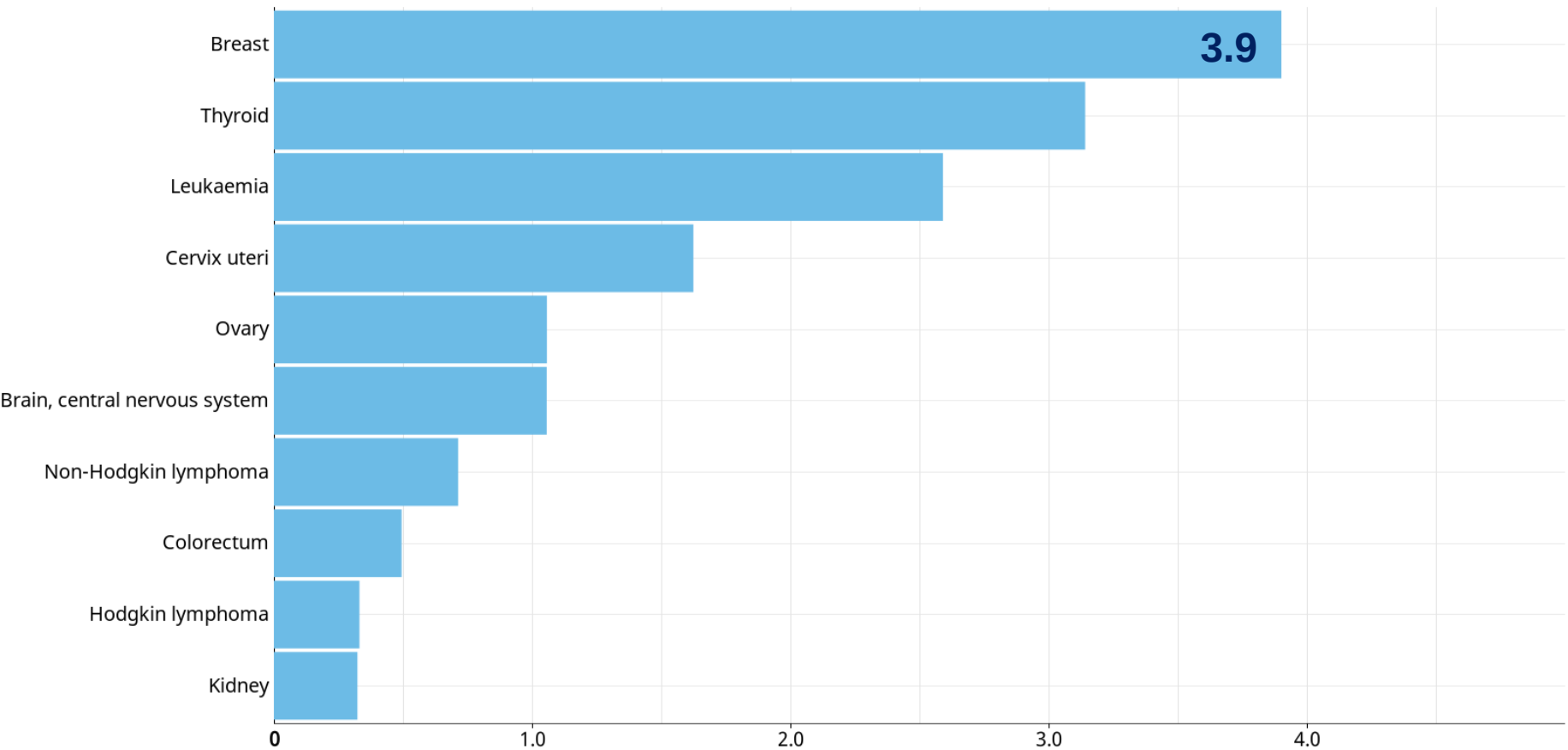
Number of Female Cancer Cases in Thailand based on the actual data 2553 -2551



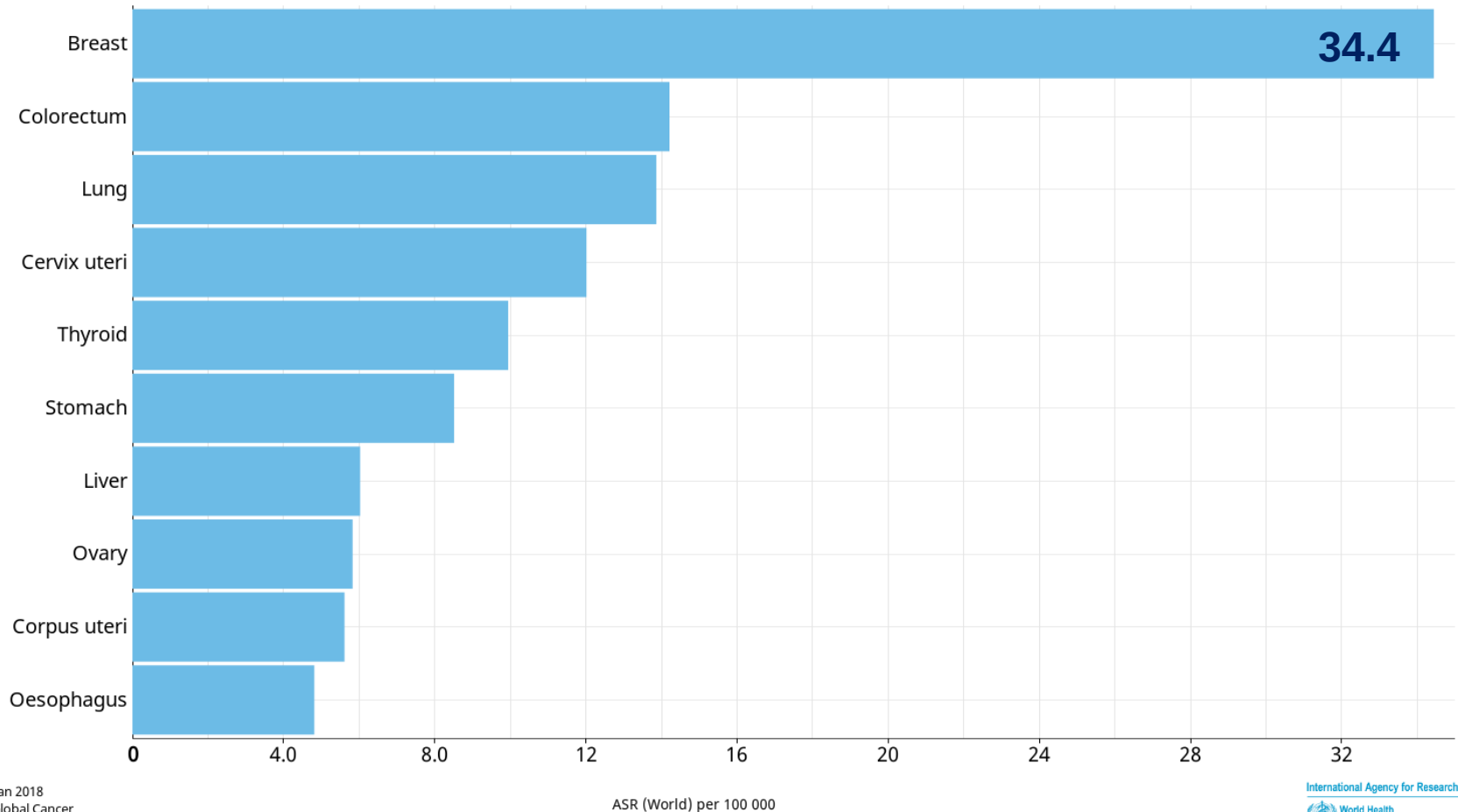
Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2018, worldwide, females, all ages



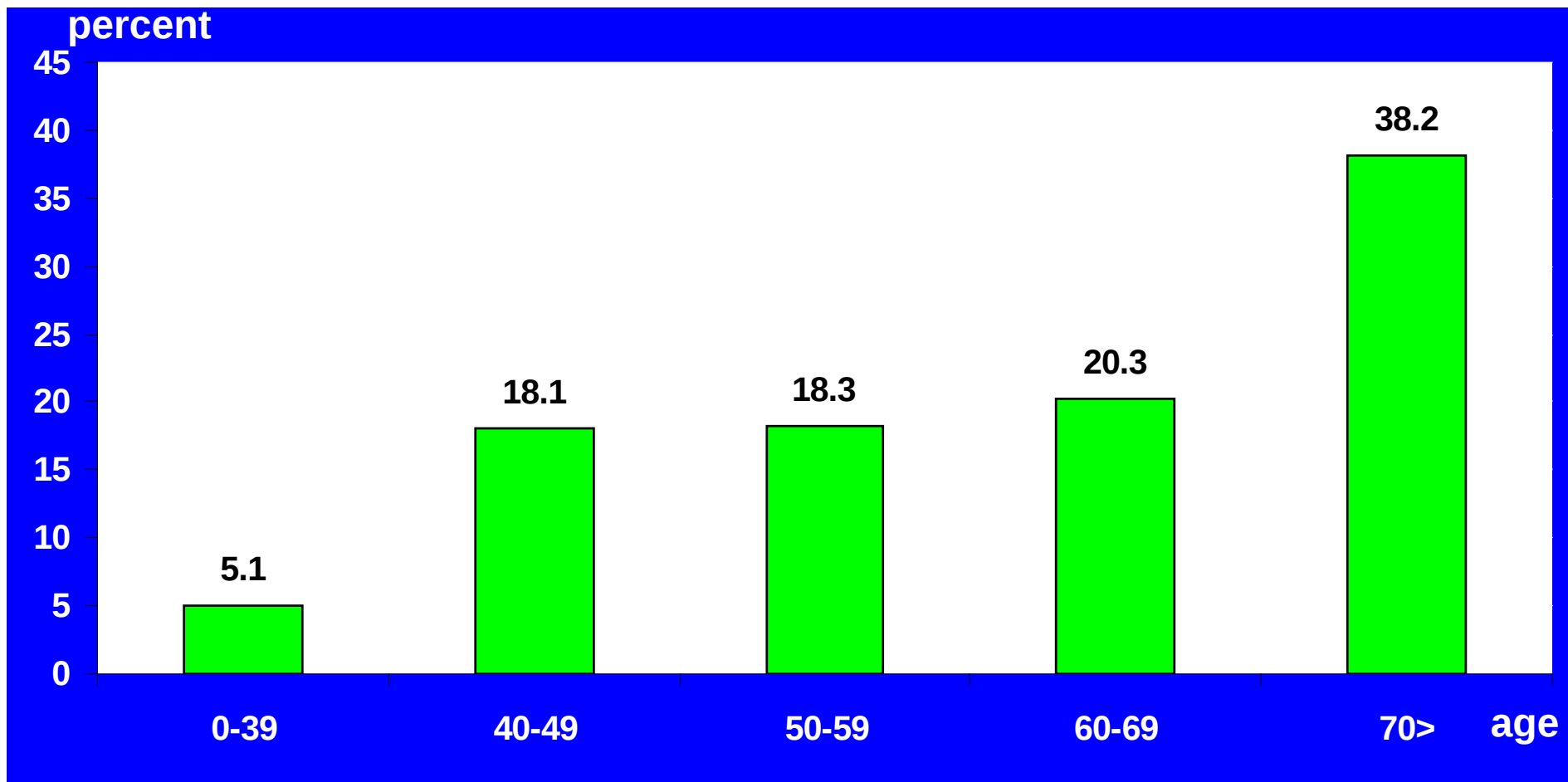
Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2018,
Asia, Thailand, females, ages 0-34



Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2018,
Asia, Thailand, females, all ages



Population Base of Breast Cancer Age Group USA





Breast Cancer Statistic Worldwide

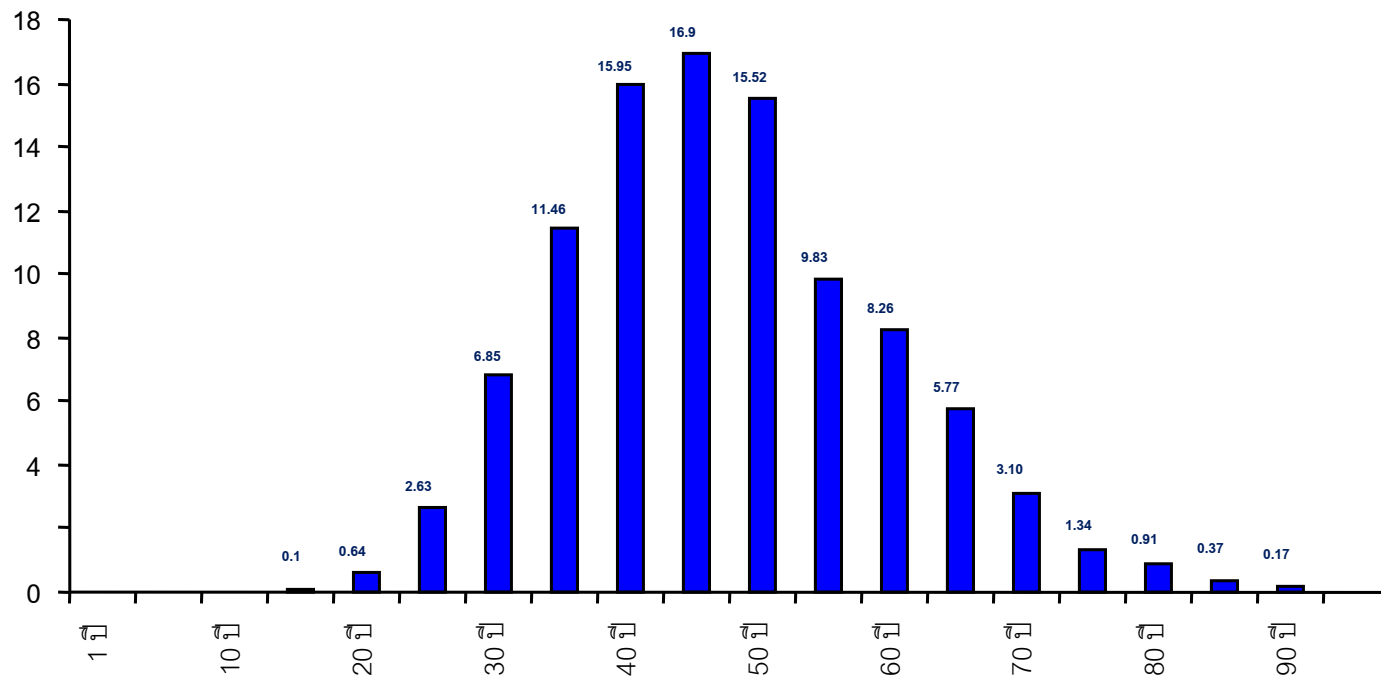
Incident of Breast cancer by age group in USA

Age 20-29	1 in 2000
Age 30-39	1 in 229
Age 40-49	1 in 68
Age 50-59	1 in 37
Age 60-69	1 in 26
Age 70+	1 in 8

Age Incidence Cancer Of Breast (1976-1996)

Siriraj Hospital (N=4338)

เปอร์เซ็นต์

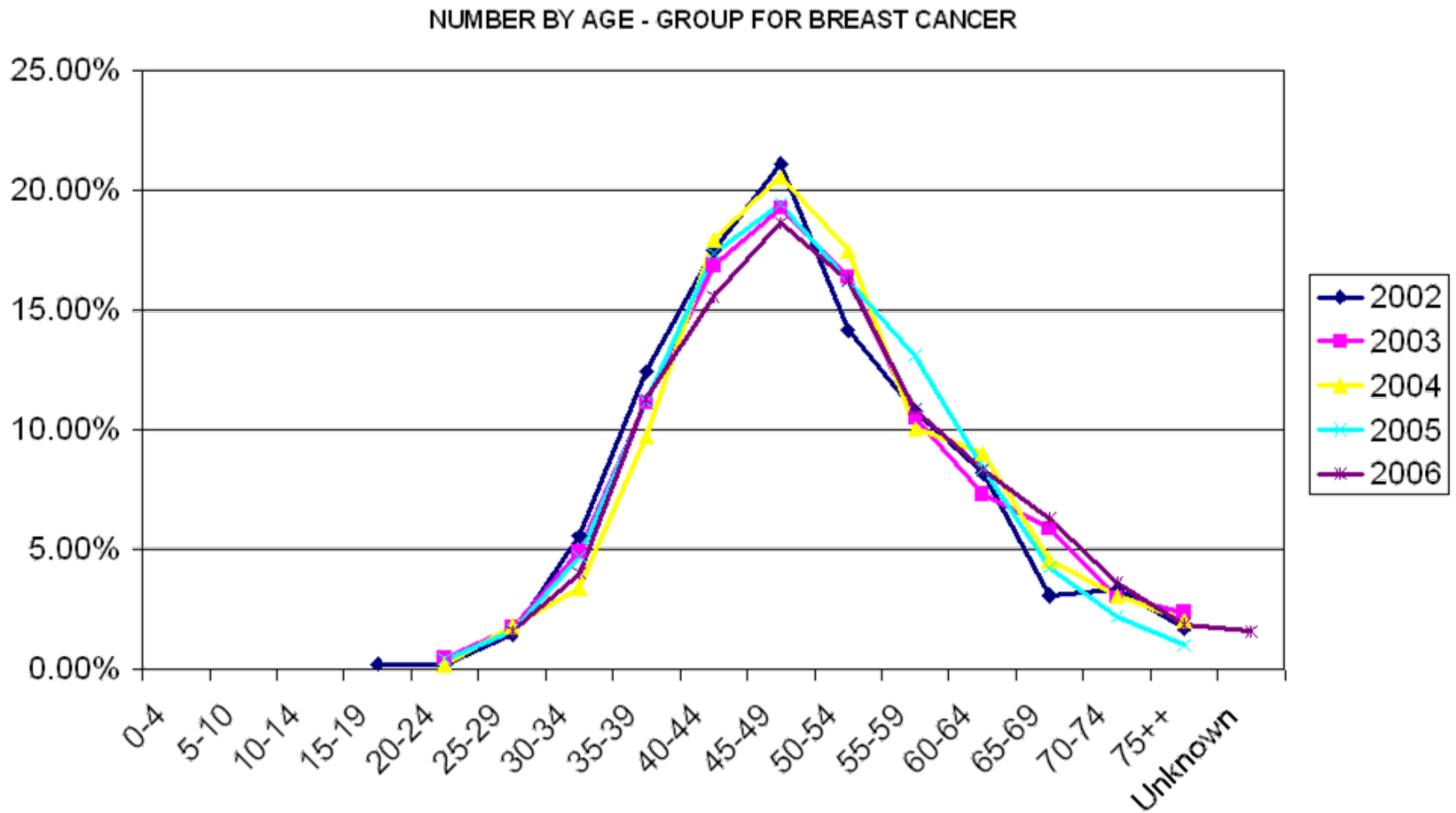


จากสถิติของโรงพยาบาลศิริราช จากการผ่าตัดช่วง 1976 – 1996

ช่วงอายุที่พบมะเร็งเต้านมก็อยู่ในช่วง 40 – 50 ปี และที่น่าสนใจ คือ อายุต่ำกว่า 40 ปี เจอมะเร็งเต้านมถึง 22%

What we learned at Thanyarak Breast Center

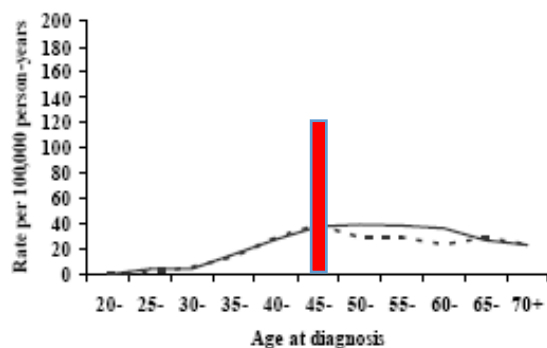
Age-specific Incidence of Breast Cancer



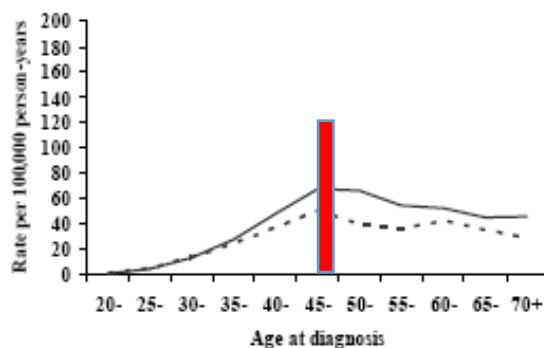
*Cancer Registry
Siriraj Hospital

Peak of the Breast Cancer in Asian Country

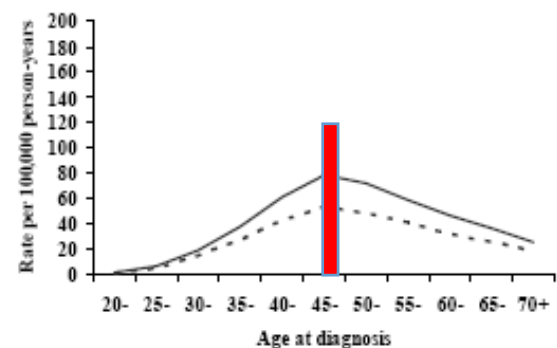
(A) Rural China



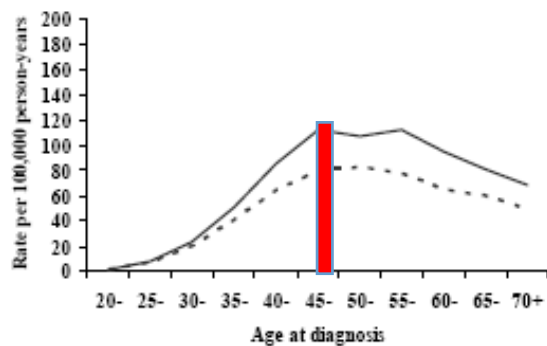
(B) Thailand



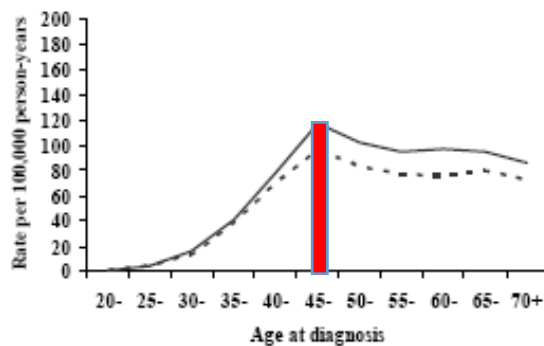
(C) Korea



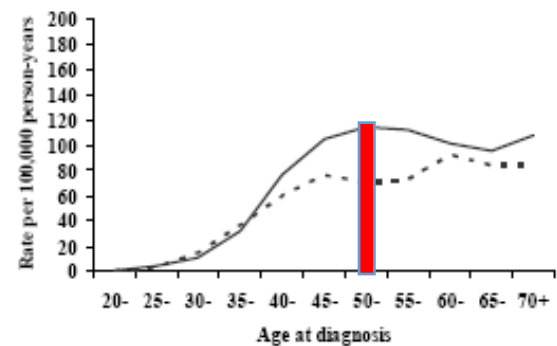
(D) Taiwan



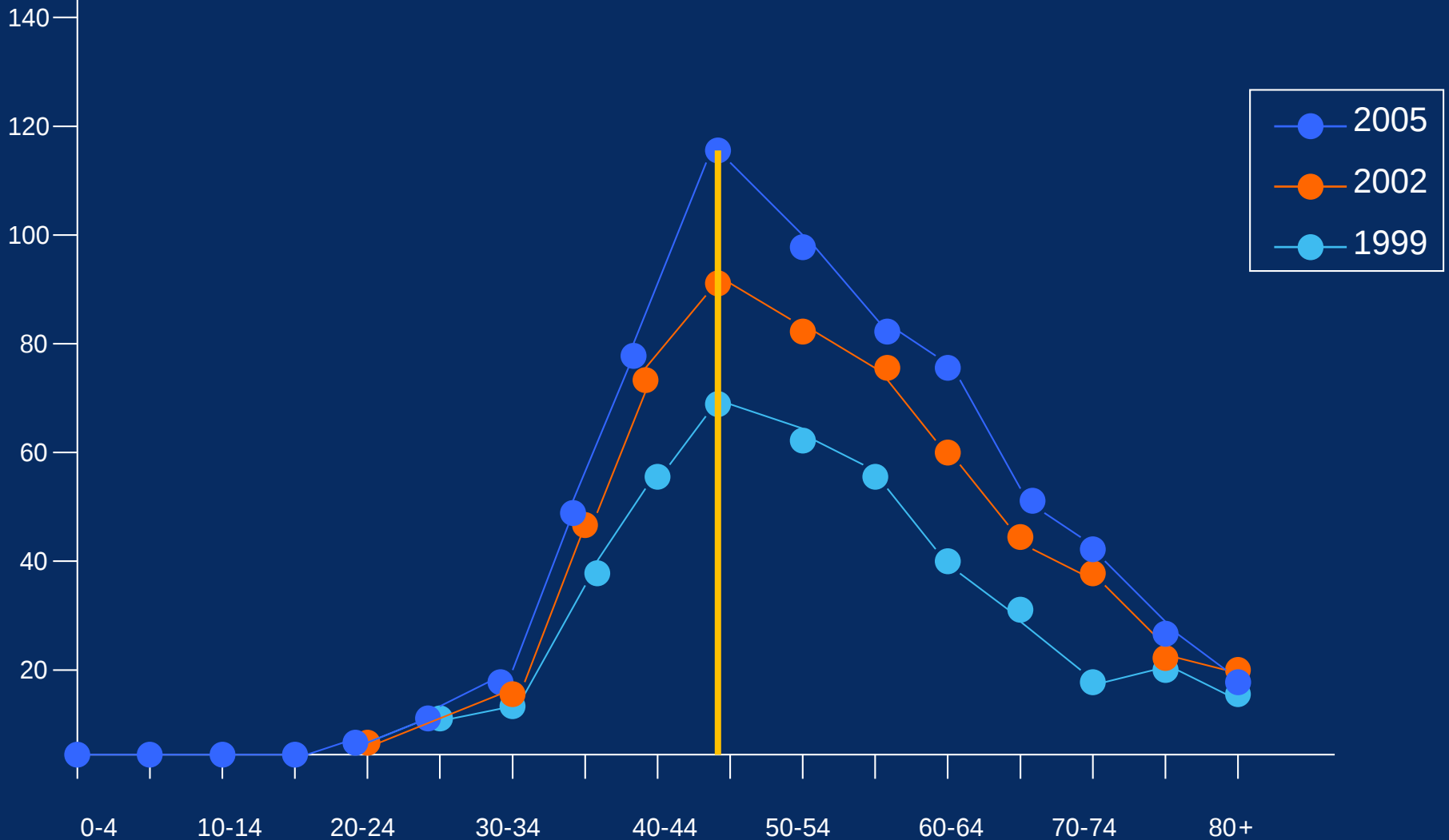
(E) Japan



(F) Shanghai



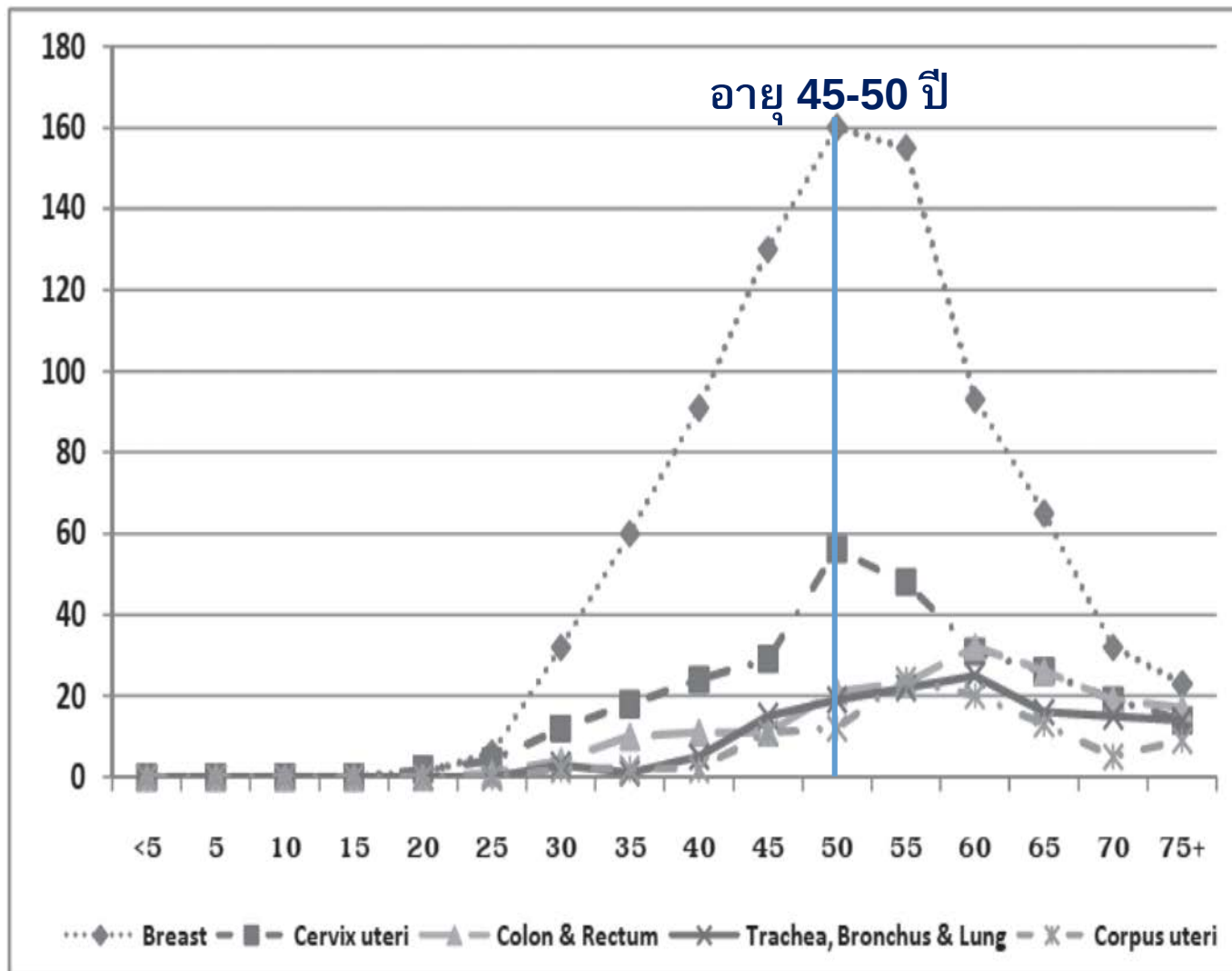
Age-specific Incidence of Breast Cancer in Korea



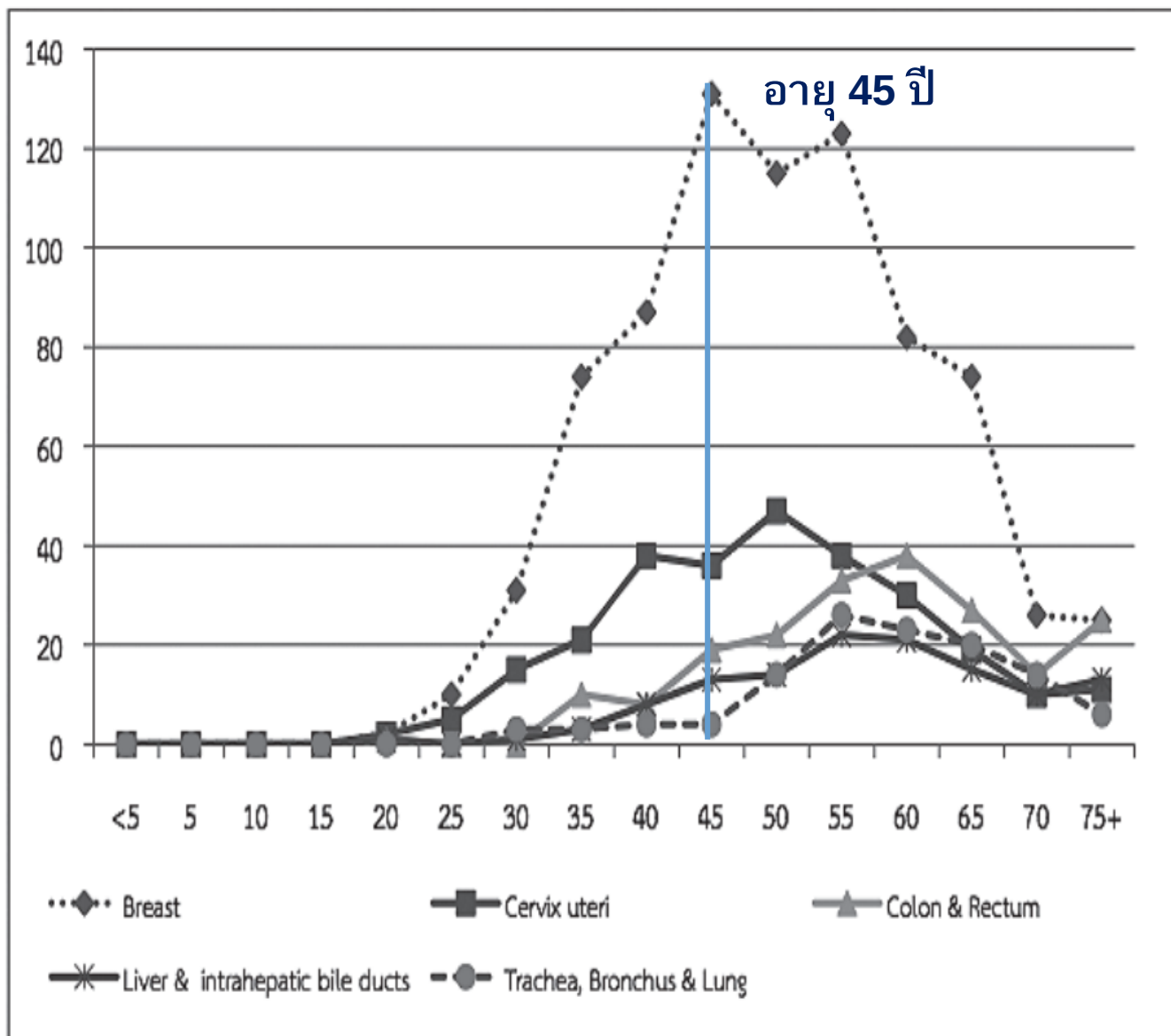
Incidence Data Source: The Korea Central Cancer Registry, 2008

แผนภูมิ 5 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งร้ายใหม่ 5 อันดับแรก จำแนกตามช่วงอายุในเพศหญิง พ.ศ. 2558

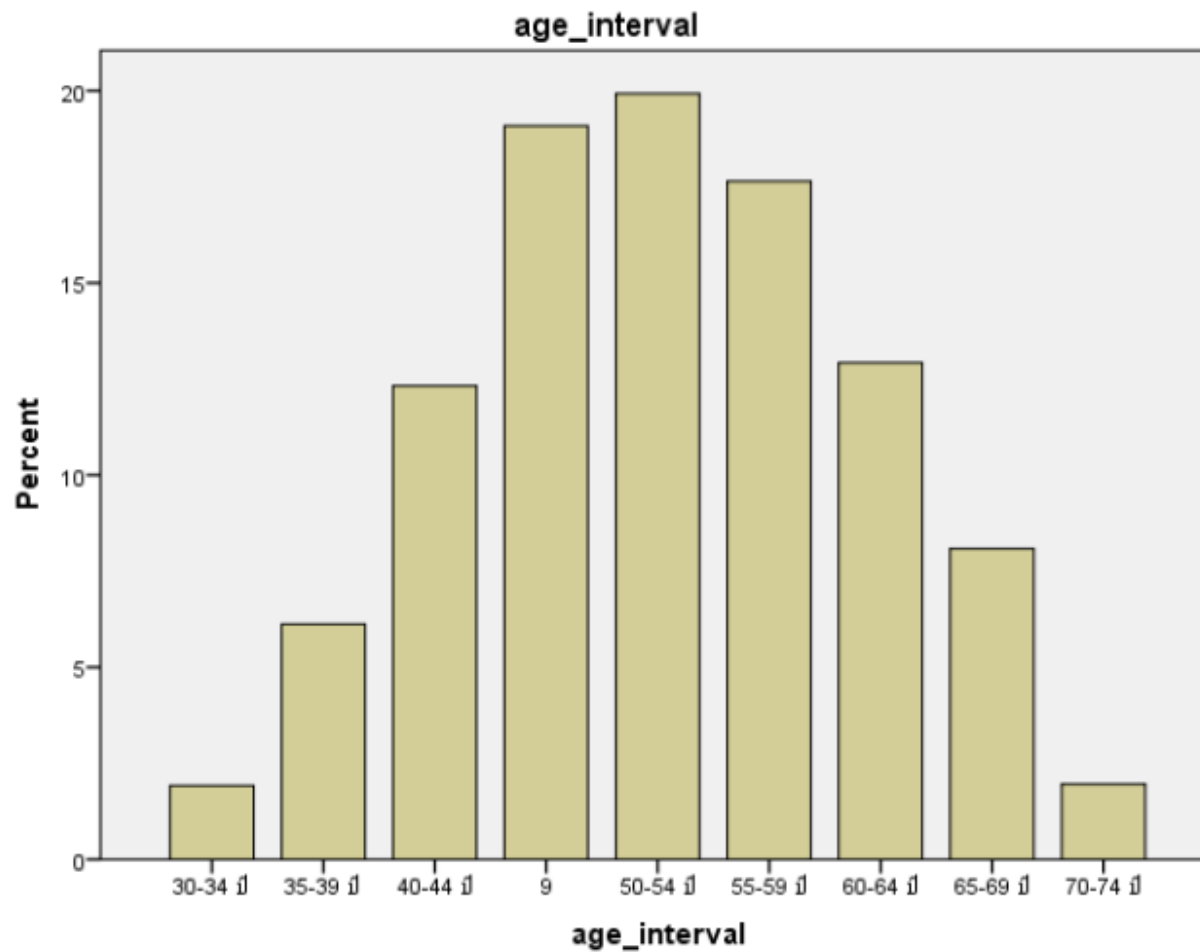
Figure 5 The leading site of new cancer patient by age group in female: 2015



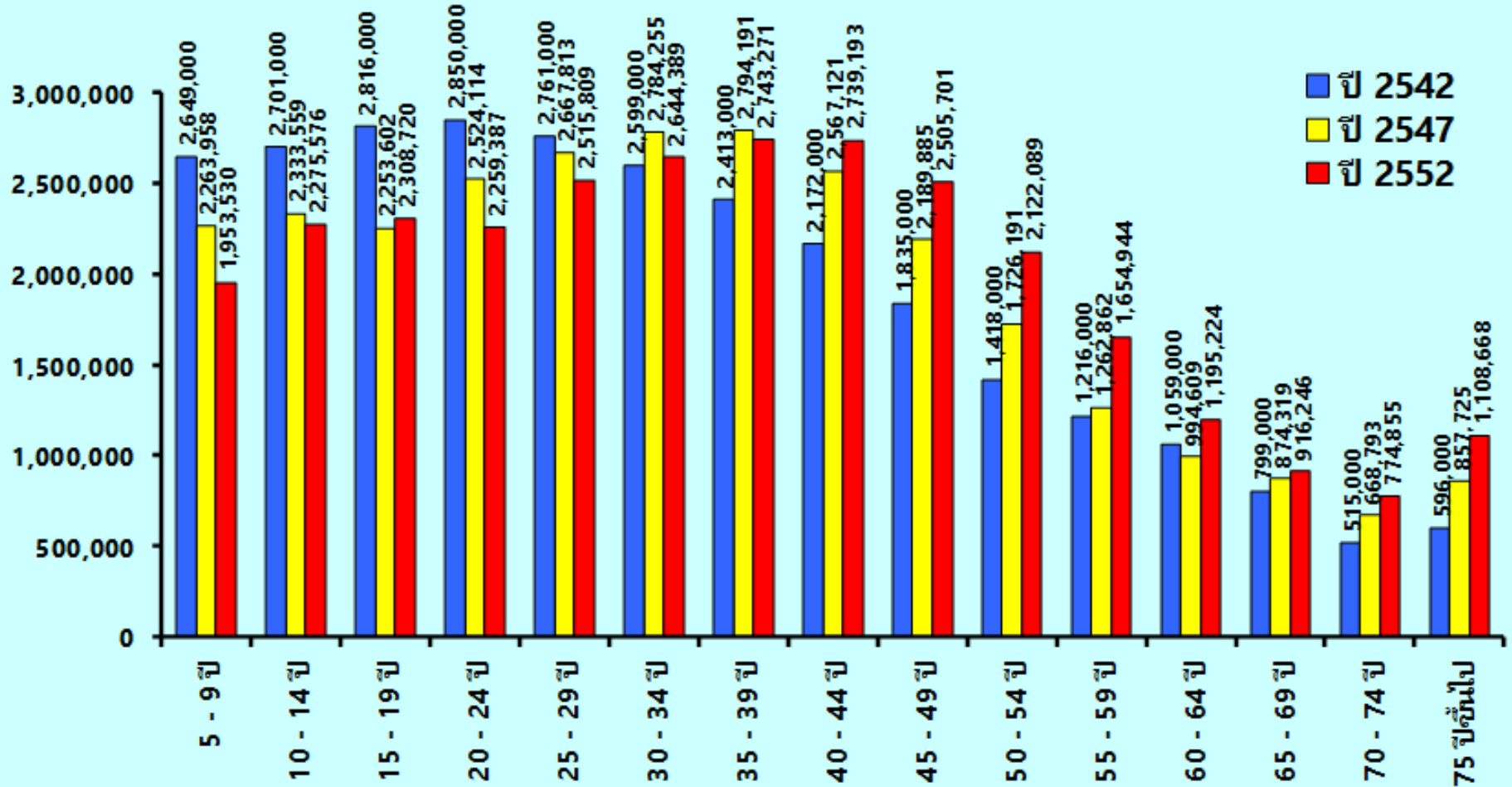
แผนภูมิ 5 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ 5 อันดับแรก จำแนกตามช่วงอายุในเพศหญิง พ.ศ. 2560
Figure 5 The leading site of new cancer patient by age group in female: 2017



กราฟผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในโครงการสืบสานฯ จำแนกตามอายุ



กราฟแสดงจำนวนประชากรหญิงโดยประมาณ เปรียบเทียบ ปี 2542 ปี 2547 ปี 2552



ตารางจำนวนประชากรหญิง

ช่วงอายุ	จำนวนประชากร โดยประมาณ ปี 2542	%	จำนวนประชากร โดยประมาณ ปี 2547	%	จำนวนประชากร โดยประมาณ ปี 2552	%	จำนวนประชากร โดยประมาณ ปี 2557	%	จำนวนประชากร โดยประมาณ ปี 2561	%
ยอดรวมหญิง	29,506,199	100%	30,686,172	100%	31,636,755	100%	32,607,325	100%	33,127,133	100%
0 - 34 ปี	17,660,446	60%	16,745,883	55%	15,879,564	50%	15,068,442	46%	14,333,413	43%
35 - 39 ปี	2,626,641	40%	2,794,191	45%	2,743,271	50%	2,628,823	54%	2,544,976	57%
40 - 49 ปี	3,996,394		4,757,006		5,244,894		5,414,946		5,319,357	
50 - 59 ปี	2,342,427		2,989,053		3,777,033		4,421,347		4,978,182	
60 - 69 ปี	1,677,361		1,868,928		2,111,470		2,773,554		3,292,295	
70 ปีขึ้นไป	1,202,930		1,531,111		1,880,523		2,300,213		2,658,910	

หญิงอายุ 80-89 ปี มีจำนวน 804,137 คน / ชายอายุ 80-89 ปี มีจำนวน 524,385 คน
 หญิงอายุ 90-99 ปี มีจำนวน 144,173 คน / ชายอายุ 90-99 ปี มีจำนวน 85,014 คน
 หญิงอายุ 100 ปีขึ้นไป มีจำนวน 10,403 คน / ชายอายุ 100 ปีขึ้นไป มีจำนวน 4,136 คน

อัตราการเสียชีวิต

พ.ศ.2560

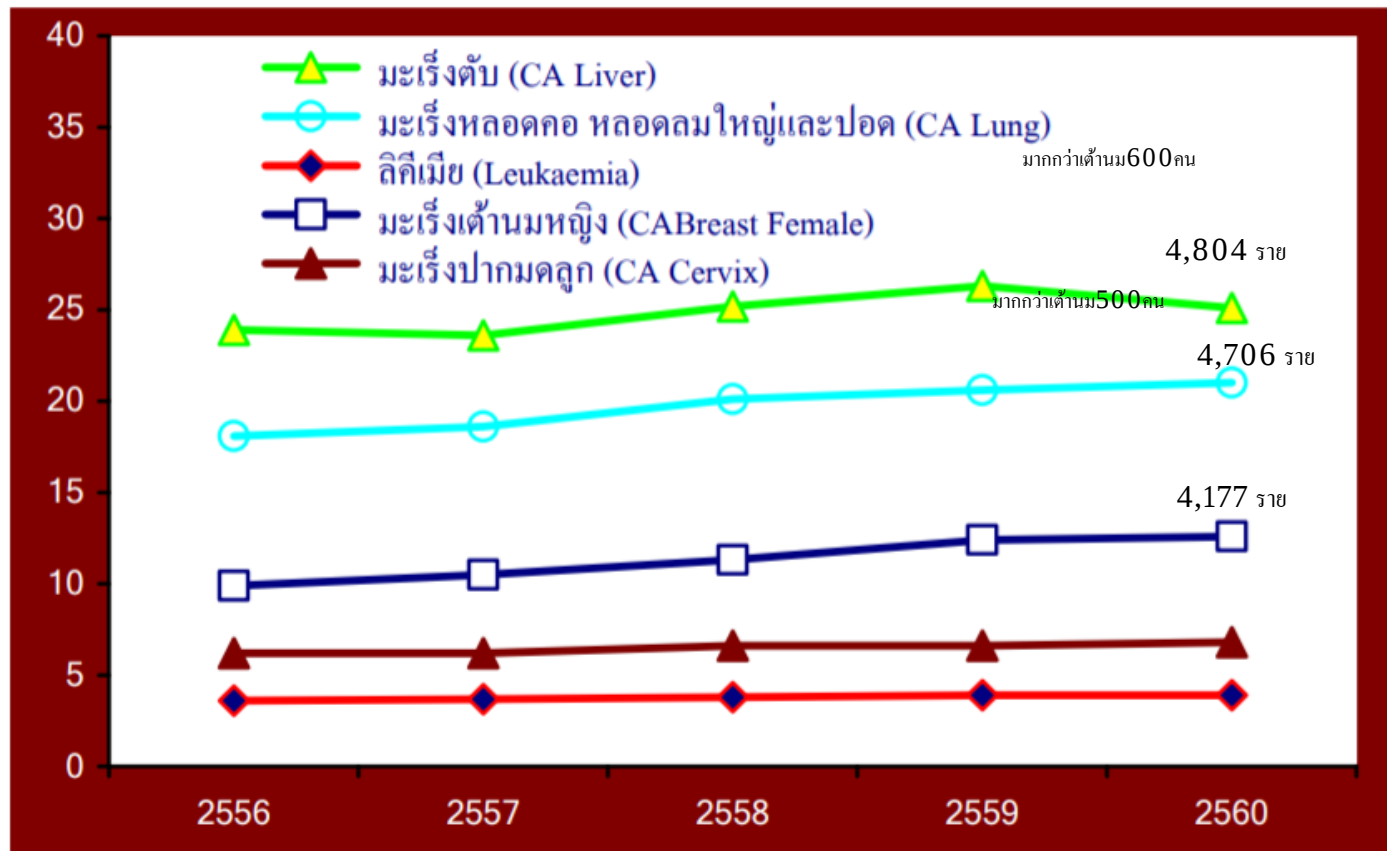
ตาราง 2.3.2 (ต่อ)

Table 2.3.2 (Continued)

สาเหตุการตาย (Causes of death)			2556 (2013)		2557 (2014)		2558 (2015)		2559 (2016)		2560 (2017)	
			จำนวน (Number)	อัตรา (Rate)	จำนวน (Number)	อัตรา (Rate)	จำนวน (Number)	อัตรา (Rate)	จำนวน (Number)	อัตรา (Rate)	จำนวน (Number)	อัตรา (Rate)
036 เนื้องอกร้ายที่เต้านม หญิง (C50) (Malignant neoplasm of breast Female)	ร T		3,246		3,455	3,752	4,099		4,177			
	ช M		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ญ F		3,246	9.9	3,455	10.5	3,752	11.3	4,099	12.4	4,177	12.6
037 เนื้องอกร้ายที่ปากมดลูก (C53) (Malignant neoplasm of cervix uteri)	ร T		2,031	6.2	2,062	6.2	2,195	6.6	2,193	6.6	2,251	6.8
	ช M		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ญ F		2,031	6.2	2,062	6.2	2,195	6.6	2,193	6.6	2,251	6.8
038 เนื้องอกร้ายอื่น ๆ และที่มีได้ระบุส่วนของมดลูก (C54-C55) (Malignant neoplasm of other and unspecified parts of uterus)	ร T		523	1.6	608	1.8	625	1.9	673	2.0	706	2.1
	ช M		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ญ F		523	1.6	608	1.8	625	1.9	673	2.0	706	2.1
039 เนื้องอกร้ายที่รังไข่ (C56) (Malignant neoplasm of ovary)	ร T		960	2.9	958	2.9	1,078	3.3	1,126	3.4	1,177	3.5
	ช M		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ญ F		960	2.9	958	2.9	1,078	3.3	1,126	3.4	1,177	3.5
040 เนื้องอกร้ายที่ต่อมลูกหมาก (C61) (Malignant neoplasm of prostate)	ร T		1,069	3.4	1,156	3.6	1,303	4.1	1,404	4.4	1,372	4.3
	ช M		1,069	3.4	1,156	3.6	1,303	4.1	1,404	4.4	1,372	4.3
	ญ F		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
041 เนื้องอกร้ายที่กระเพาะปัสสาวะ (C67) (Malignant neoplasm of bladder)	ร T		607	0.9	654	1.0	805	1.2	833	1.3	820	1.3
	ช M		471	1.5	491	1.5	603	1.9	622	2.0	600	1.9
	ญ F		136	0.4	163	0.5	202	0.6	211	0.6	220	0.7

อัตราการตาย จำแนกตามกลุ่มโรคมะเร็ง ต่อประชากร 100,000 คน ประเทศไทย พ.ศ. 2556-2560

อัตราการตาย (Mortality Rates)

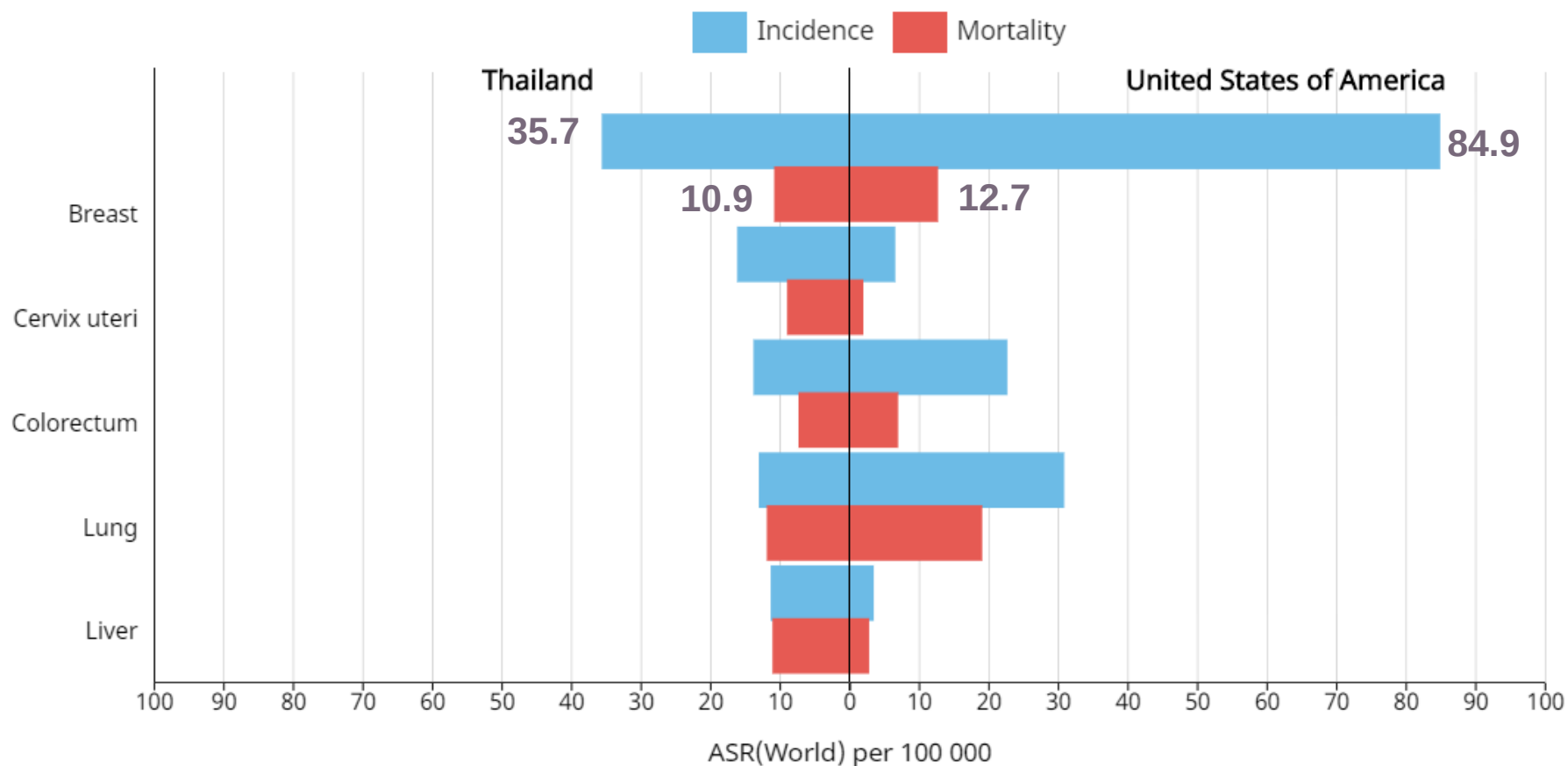


พ.ศ.

ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

Source: Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health

Estimated age-standardized incidence and mortality rates (World) in 2018,
all cancers, females, all ages





- USA 2011
over 2.6 million breast cancer women still live and are well

Breast Cancer survival rates vary worldwide

80% of over North America, Sweden, Japan

60% in middle income country

40% in low income country

การลดการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม

01

ให้ความรู้แก่ประชาชน
(education)

02

ตรวจเจอตั้งแต่ระยะแรก
(early
detection)

03

การรักษา
(treatment)

ปัจจัยความเสี่ยง (Risk factor)

Major

1. Gender
2. Age
3. Family History 10-15%

ปัจจัยความเสี่ยง (Risk factor)

Minor

1. Reproductive factor associated with early prolong exposure to endogenous estrogen, early menarche, late menopause, late age of first child, breast feeding multiple pregnancy
2. Exogenous hormone contraceptive - HRT
3. Alcohol and Coffee use
4. Overweight, Obesity
5. Physical inactivity
6. Environment Chemical substances
7. Diet

คนที่เป็นมะเร็งเต้านม 75-80%
ไม่มีความเสี่ยงที่กล่าวมา

ผู้หญิงทุกคนมีความเสี่ยง
ต่อการเป็นมะเร็งเต้านม

อาการของมะเร็งเต้านม

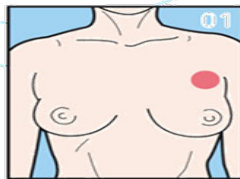
- ระยะแรกไม่มีอาการแสดง
- คลำพบก้อน มากกว่า 90% ก้อนไม่เจ็บ
- ขนาดของเต้านมใหญ่ขึ้น
- เต้านมแข็ง หดเล็กน้อย
- หัวนมบุ๋มเข้าไป
- ผิวหนังบริเวณเต้านมหยาบ ขรุขระ หรือมีรอยบุ๋ม
- มีน้ำเหลืองหรือเลือดไหลซึมออกมาจากหัวนม
- มีแผลที่ผิวหนัง หรือหัวนมเรื้อรัง
- คลำพบก้อนที่รักแร้ หรือไหปลาร้า

สัญญาณร้ายของมะเร็งเต้านม

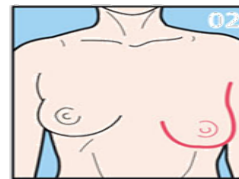
Warning Sign of Breast Cancer



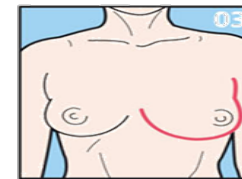
เต้านมปกติ - มะเร็งในระยะแรกสุดไม่มีอาการ
และไม่มีสิ่งผิดปกติ



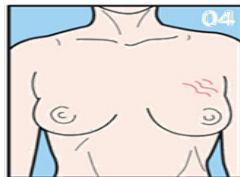
มีก้อนในเต้านม



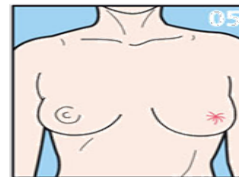
เต้านมเริ่มอ้อลงมาเมื่อเทียบกับอีกข้าง



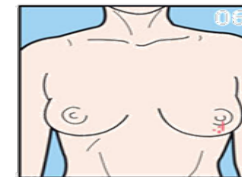
ขนาดของเต้านมที่เป็นมะเร็ง
จะโตขึ้นอย่างผิดปกติ



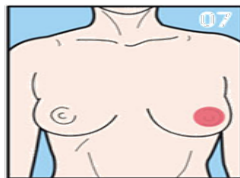
เริ่มมีรอยบุ๋มของผิวหนัง



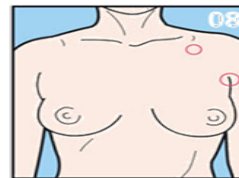
หัวนมบุ๋มลงไป



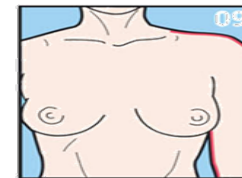
มีเลือดออกจากหัวนม



มีการเปลี่ยนแปลงของผิวบริเวณหัวนม



มีก้อนโตที่รักแร้



แขนด้านบนบวม



ก้อนมะเร็งที่หัวนม



เต้านมขนาดไม่เท่ากัน ก้อนนูนออกมาทางขวาชัดเจน
ขณะเดียวกันมีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง
เต้านมทางซ้ายปกติ



เต้านมด้านขวาบวมถึงขนาดใหญ่กว่า
ด้านซ้ายซึ่งปกติมีการเปลี่ยนแปลงของสีผิว
เป็นมะเร็งขั้นอันตราย





เต้านมปกติ มะเร็งในระยะแรกสุดไม่มีอาการ
และไม่มีสิ่งผิดปกติ









ก้อนมะเร็งที่หัวนม





Stage I - Invasive ductal carcinoma

Definition - Size 2 cm or less

- Spill out of duct
- No evidence of cancer in the L. node

Option - Mastectomy or Lumpectomy plus radiation
L. node biopsied chemotherapy or tamoxifen.

Outlook - 5 yrs - 95% to 98% Doing fine much will live longer

Stage II

Definition - Most tumors measure 2 to 5 cm.

- Have not spread to L. node

Option - Mastectomy

- Lumpectomy with radiation chemotherapy
tamoxifen is prescribed for those cancer that
respond to estrogen.

Outlook - Depending of tumor size and other characteristic

- 76% to 88% live at least 5 years

Stage III

- Definition** - Cancer has already taken hold in the L.nodes even tumor less than 1 cm. In size.
- Option** - Mastectomy or lumpectomy plus radiation
tamoxifen for those cancer respond to estrogen
- Outlook** - Depending on tumor and other characteristic
49% to 56% live at least 5 yrs after diagnosis

Stage IV

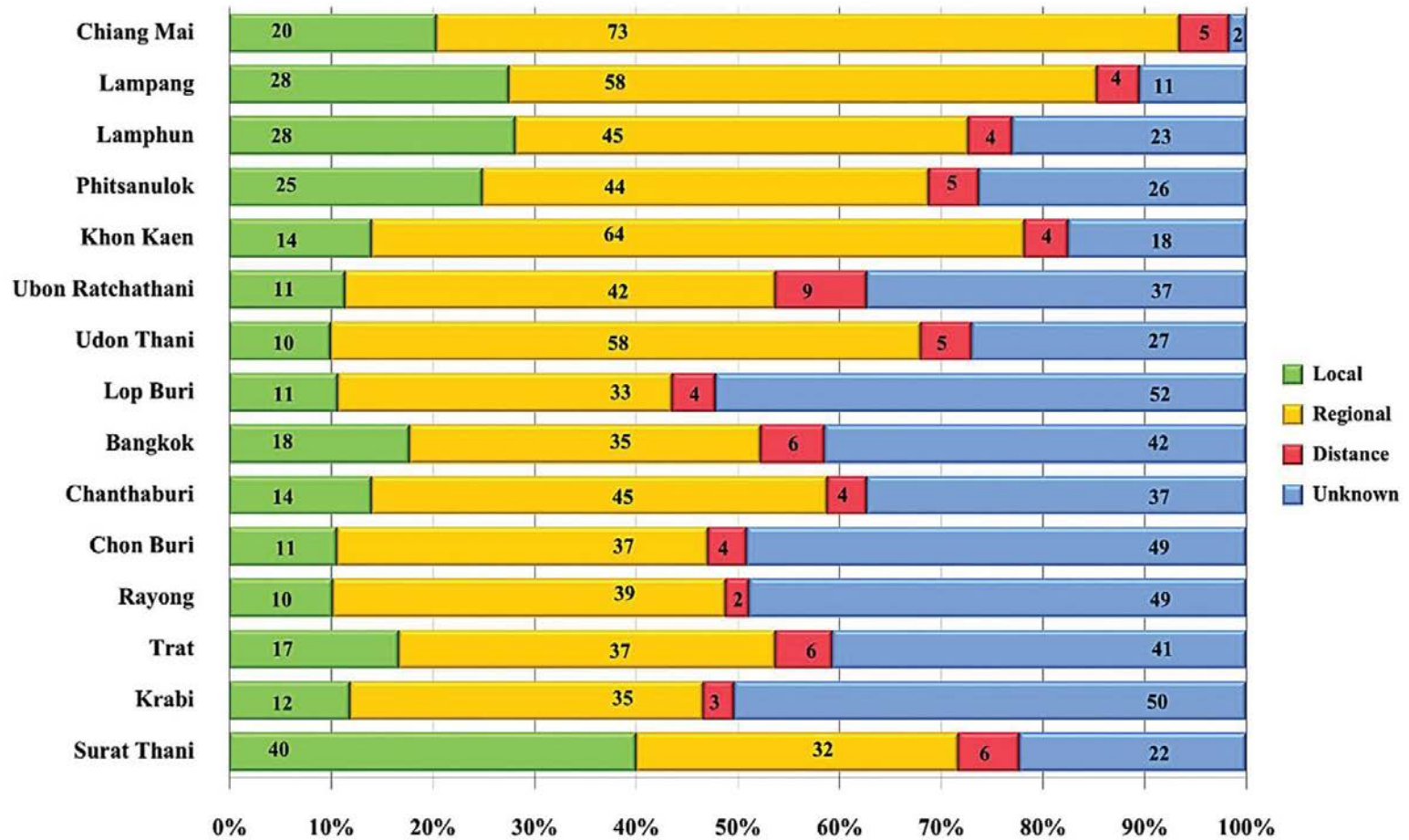
Definition - Cancer has spread beyond the breast leading to secondary tumors in the liver lung brain and bone

Option

- Most treatments relieving symptoms or prolonging life a few months or years
- Surgery or radiation
- Chemotherapy - Herceptin - Excess Her 2 receptor
- Tamoxifen or aromatase inhibitor

Outlook

- Average survival time of 18 months 24 months
- 15% to 20 % Live at least 5 years after diagnosis



ที่มา: Stage distribution of breast cancer , Cancer in Thailand (Vol. VIII 2010-2012)

(2553-2555)

Cancer Registry Unit, National Cancer Institute Thailand.

ตาราง 21 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ จำแนกตามการขยายตัวของโรคและเพศ พ.ศ. 2560

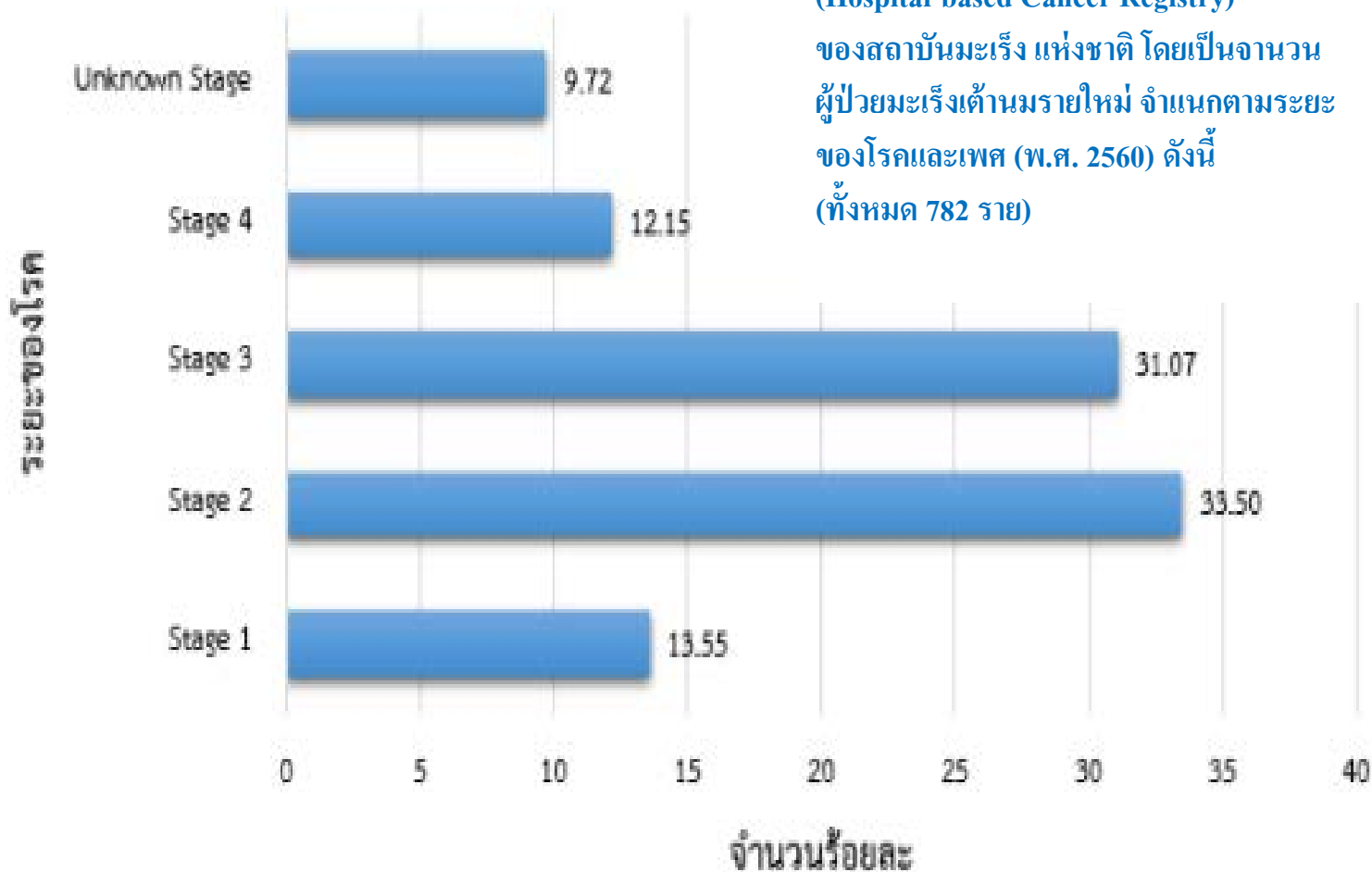
Table 21 Number of new breast cancer patient by extend and sex: 2017

Extend	Male		Female		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Localized	1	0.13	98	12.53	99	12.66
Direct extension	0	0	90	11.51	90	11.51
Regional lymph nodes	1	0.13	305	39.00	306	39.13
Distant metastasis	0	0	94	12.02	94	12.02
Not known	0	0	193	24.68	193	24.68
Total	2	0.26	780	99.74	782	100

ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ จำแนกตามระยะของโรค

(พ.ศ. 2560)

จากรายงานทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล
(Hospital-based Cancer Registry)
ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยเป็นจำนวน
ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ จำแนกตามระยะ
ของโรคและเพศ (พ.ศ. 2560) ดังนี้
(ทั้งหมด 782 ราย)



ตาราง 19 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ จำแนกตามเกรดและเพศ พ.ศ. 2560

Table 19 Number of new breast cancer patient by grade and sex: 2017

Grade	Male		Female		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Well differentiated	0	0	33	4.22	33	4.22
Moderately differentiated	0	0	255	32.61	255	32.61
Poorly differentiated	0	0	246	31.46	246	31.46
Not known	1	0.13	183	23.40	184	23.53
Not stated or not applicable	1	0.13	63	8.06	64	8.18
Total	2	0.26	780	99.74	782	100

ตาราง 22 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ จำแนกตามการแพร่กระจายและเพศ พ.ศ. 2560

Table 22 Number of new breast cancer patient by metastasis and sex: 2017

Metastasis	Male		Female		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
1. Bone	0	0	15	1.92	15	1.92
4. Brain	0	0	4	0.51	4	0.51
3. Liver	0	0	5	0.64	5	0.64
2. Lung	0	0	13	1.66	13	1.66
Lymph node	0	0	3	0.38	3	0.38
Other	0	0	3	0.38	3	0.38
Multiple sites metastasis	0	0	51	6.52	51	6.52
Not distant metastatic	2	0.26	686	87.72	688	87.98
Total	2	0.26	780	99.74	782	100



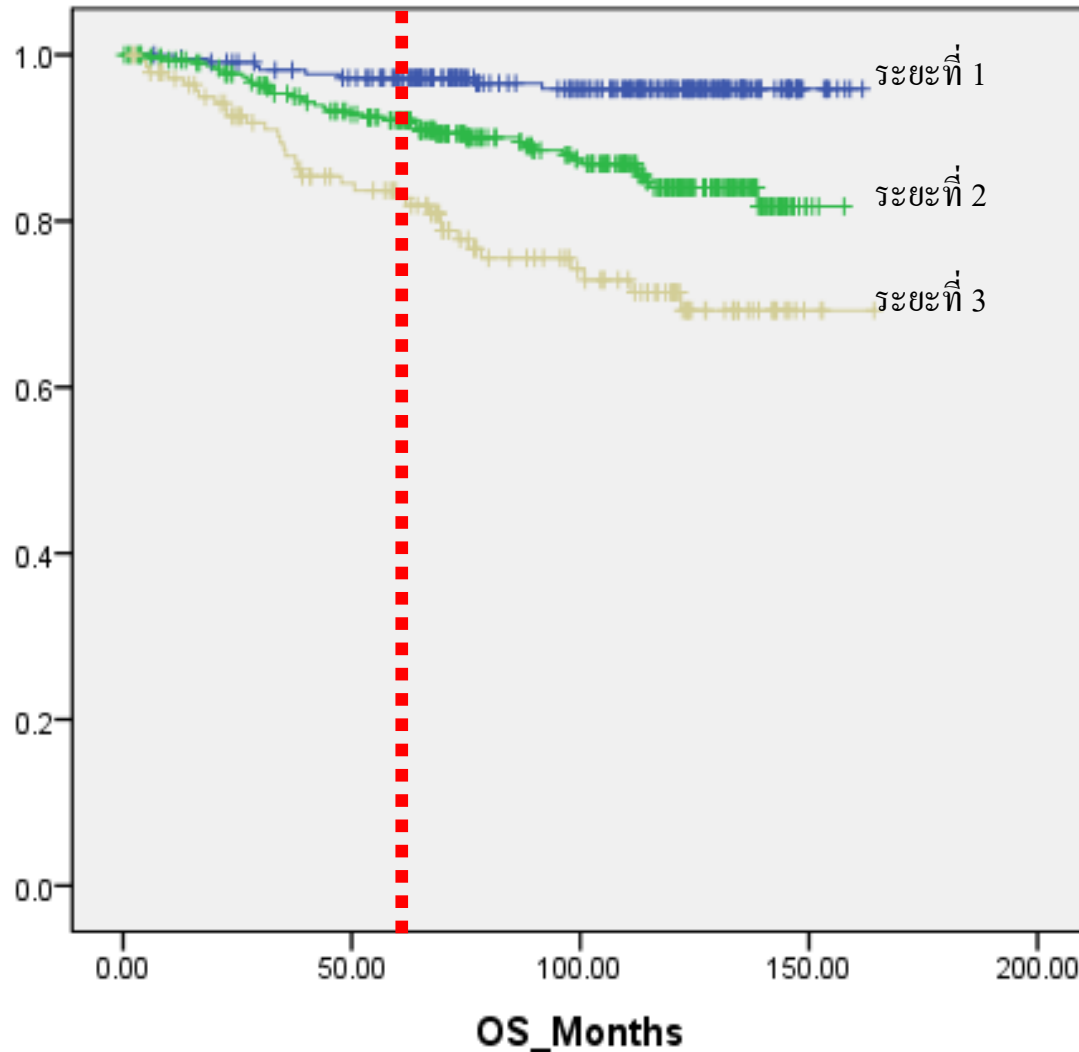
ศิริราชรักษามะเร็งเต้านมสำเร็จ เทียบเท่ามาตรฐานโลก

ศ.ดร.นพ. พรชัย โอเจริญรัตน์

หัวหน้าสาขาศัลยศาสตร์ศีรษะคอและเต้านม

ในนามของ “กลุ่มมะเร็งเต้านม สถาบันวิทยามะเร็งศิริราช”

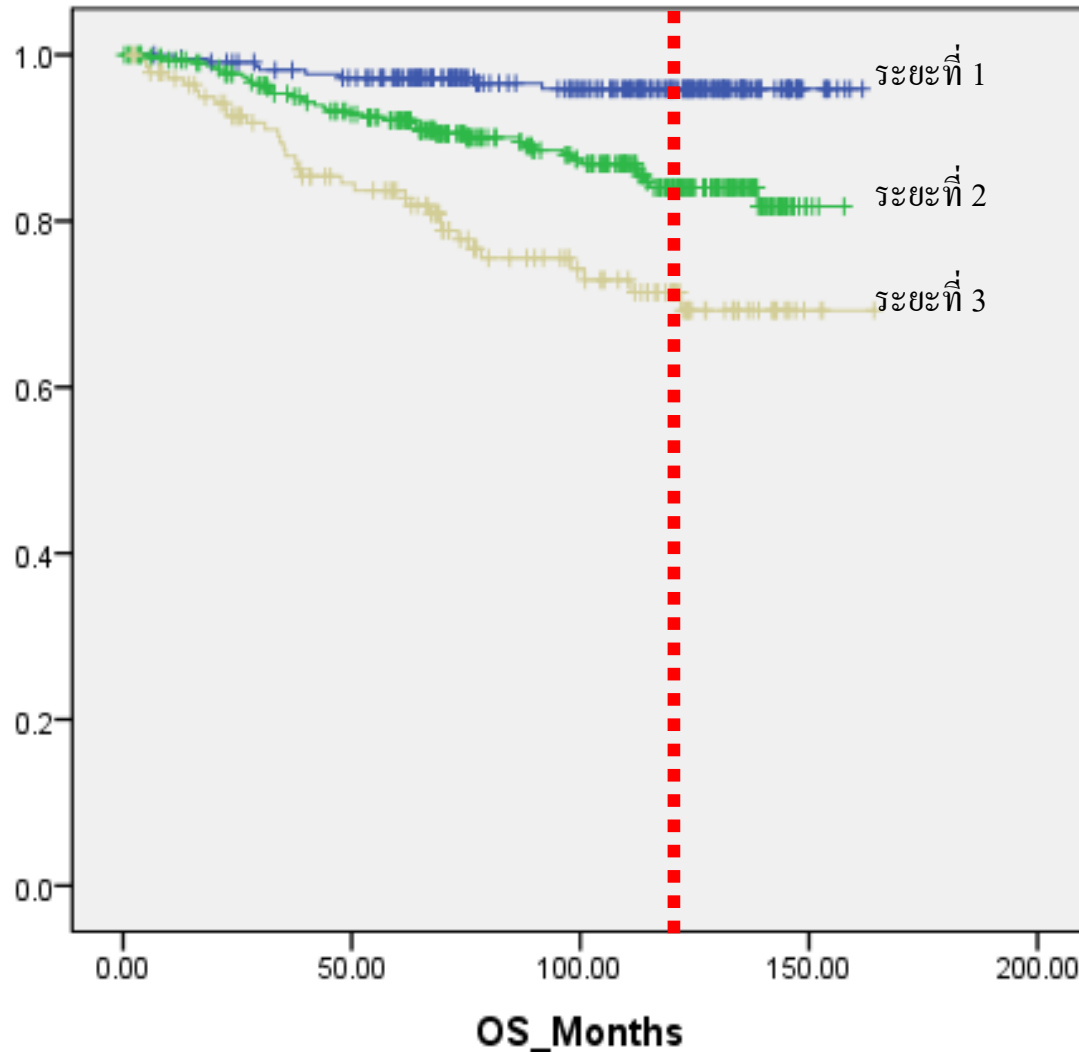
อัตราการรอดชีวิตที่ 5 ปี



- โดยรวมทุกระยะ = 92.1%
- ระยะที่ 1 = 97.2%
- ระยะที่ 2 = 92.1%
- ระยะที่ 3 = 83.7%

ที่มา :

อัตราการรอดชีวิตที่ 10 ปี



- โดยรวมทุกระยะ = 85.6%
- ระยะที่ 1 = 95.9%
- ระยะที่ 2 = 84%
- ระยะที่ 3 = 71.4%

การลดการเสียชีวิตจากมะเร็งเต้านม

01

ให้ความรู้แก่ประชาชน
(education)

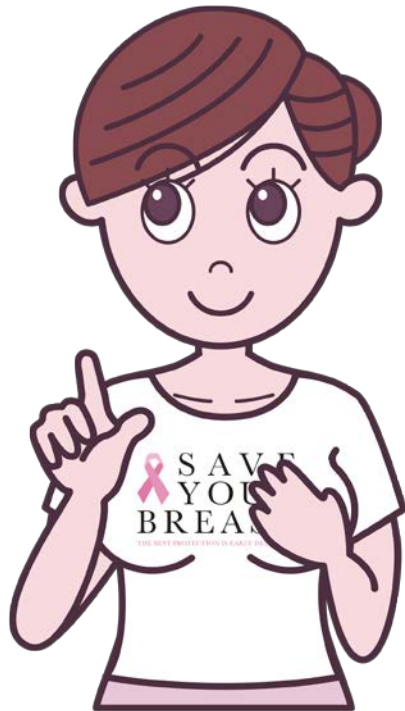
02

ตรวจเจอตั้งแต่ระยะแรก
(early
detection)

03

การรักษา
(treatment)

การคัดกรอง หามะเร็งเต้านม



การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง
(Breast Self Examination)

การตรวจโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
(Clinical Breast Examination)

การเอกซเรย์เต้านม
(Screening Mammography)

ประเทศไทย
ทำได้หรือไม่?

ประเทศไทยทำ **screening mammogram** ให้กับผู้หญิงไทยทุกคนได้หรือไม่?

ความไม่เพียงพอในหลายๆด้าน

- ▣ งบประมาณ
- ▣ รังสีแพทย์, นักรังสีเทคนิค
- ▣ เครื่อง Mammogram
- ▣ ระบบควบคุมคุณภาพ





ปัจจุบันประชากรหญิงไทย
มีอยู่อย่างน้อยที่สุด
ประมาณ 33 ล้านคน

และอยู่ในวัยที่ควรทำ
screening mammogram 50%
หรือ อย่างน้อย

16 ล้านคน

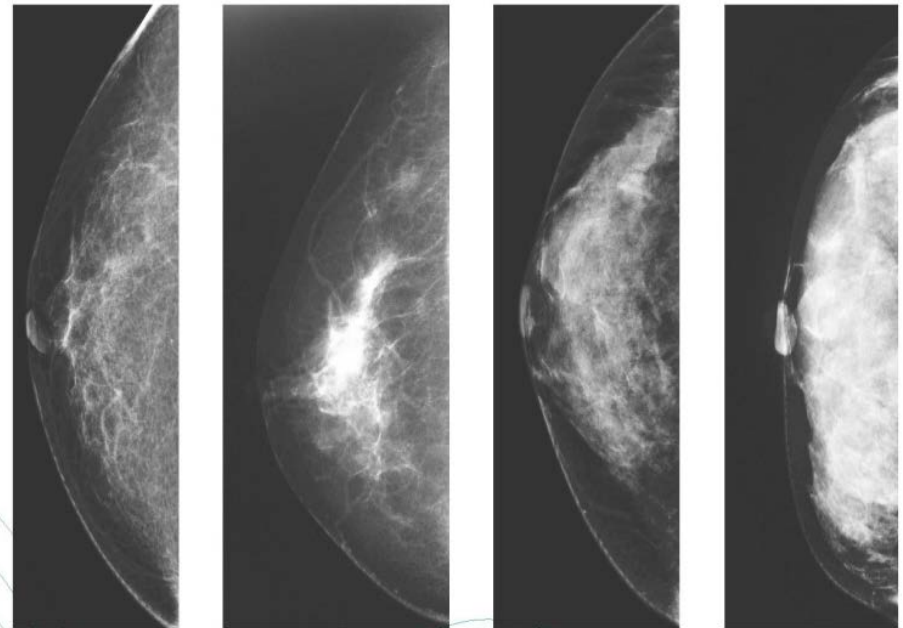
แต่เราทำmammogram
ได้อย่างมากที่สุด
200,000 รายต่อปี
(ซึ่งเป็นการนับรวมผู้มารับ
บริการรายเก่าเข้าไปด้วย)

แล้วเมื่อไหร่จะทำ screening mammogram ได้
ครอบคลุมทั่วประเทศ?

Breast Composition ของผู้หญิงไทย

- Almost entirely fat = 6.5%
- Scatter fibro glandular = 20.5%
- Heterogeneous dense = 60%
- Sever dense breast = 13%

รูปที่ 6 ภาพแสดงลักษณะเนื้อเยื่อเต้านมผู้หญิงไทยของศูนย์ถันยรักษ์



1) Almost entirely fat 6.5% 2) Scattered fibroglandular densities 20.5% 3) Heterogeneously dense 60% 4) Extremely dense 13%

ที่มา : ศูนย์ถันยรักษ์ (60,000 ราย)

Thanyarak Breast Center Medical Audit

- Mammogram alone
 - = cannot detect early carcinoma 20%
- Ultrasound alone
 - = can detect at least 75% of early breast cancer
(Microcalcification = DCIS)
- Mammogram combined with Ultrasound
 - = can detect 95% of early breast cancer for first screening.

การตรวจเต้านมด้วยตนเอง (Breast self examination)



ยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประเทศไทย
ในการช่วยสตรีไทยให้สามารถ
ตรวจพบมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกได้

Introduction of the question of value for BSE

การศึกษาของ NCI (USA)

- พนักงานโรงงานในประเทศจีน 2546 – 2551

ผล : ไม่ลดอัตราการเสียชีวิต

การตรวจด้วยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญ
ก็ยังทำไม่ได้

การตรวจด้วย **Screening Mammogram** เป็นวิธีที่ดีที่สุด
แต่ก็ยังทำไม่ได้ในประเทศไทย

The initial discrepancy

ถ้าทั้ง 3 อย่างไม่สามารถทำได้แล้ว
เราจะเหลืออะไรให้กับผู้หญิงไทย
ในการค้นหาความจริงเต้านมในระยะแรก

Introduction of the question of value for BSE

- 2554 NCI (USA)
 - Fair Internal Validity
 - Poor External Validity

Portable Ultrasound พระราชทาน



แนวทางการดำเนินงานในอนาคต

1. การตรวจเต้านมด้วยตนเองยังมีความสำคัญสำหรับประเทศไทย

- ตั้งแต่ปี 2538-2562 ยังไม่สามารถทำ Screening Mammogram ให้กับ

ผู้ด้อยโอกาส

2. การนำเครื่อง Portable Ultrasound มาช่วยในการวินิจฉัยก้อนที่คลำได้

จากการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ให้มากขึ้น

3. ศูนย์อภัยรักษ์ได้ทำการวิจัยเครื่อง ABUS อยู่ 2-3 ปี แต่ค่าใช้จ่ายในการทำ

ยังสูงมาก จึงพิจารณา Portable US แบบ Targeted US

4. มีการพัฒนาเครื่อง ultrasound ให้ดีขึ้น และในอนาคตใช้ Screening

Breast Cancer ในโครงการสืบสานฯ

พ.ศ. 2563 = 25 ปี มูลนิธิถันยรักษ์

หัวใจของโครงการสืบสาน

คือ ผู้สืบสานและอสม.