# โปรแกรมตรวจคัดกรองมะเร็งปอดแห่งชาติคืออะไร

ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2025 ผู้ที่มีสิทธิ์ในออสเตรเลียจะสามารถเข้าร่วมการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดผ่านโปรแกรมคัดกรองมะเร็งปอดแห่งชาติได้[[1]](#footnote-2)

การตรวจคัดกรองเป็นวิธีการค้นหาสัญญาณของโรคมะเร็งในผู้ที่ไม่มีอาการใด ๆ เป้าหมายคือการค้นพบมะเร็งในระยะเริ่มแรกตอนที่สามารถรักษาได้ง่ายกว่า

การตรวจคัดกรองมะเร็งปอดด้วย CT scan (การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์) แบบใช้ปริมาณรังสีต่ำ เพื่อตรวจหาก้อนเนื้อเล็ก ๆ ที่เรียกว่าปุ่มเนื้อ

การตรวจคัดกรองมะเร็งปอดสามารถตรวจพบมะเร็งปอดในระยะเริ่มแรกได้ร้อยละ 70 ก่อนที่จะมีอาการใด ๆ และเป็นช่วงที่การรักษาจะมีประสิทธิผลสูงสุด[[2]](#footnote-3),[[3]](#footnote-4)

## สิทธิ์เข้าร่วม

ท่านมีสิทธิ์เข้าร่วมโปรแกรมหากท่านมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ทั้งหมดด้านล่างนี้

|  |
| --- |
| สัญลักษณ์ผู้สูงอายุ  **อายุระหว่าง 50 ถึง 70 ปี**  และ  สัญลักษณ์ปอด  **ไม่มีอาการหรือสัญญาณที่บ่งบอกว่าเป็นมะเร็งปอด** (เช่น ไอเรื้อรังโดยไม่ทราบสาเหตุ ไอเป็นเลือด หายใจไม่ทันโดยไม่ทราบสาเหตุ)  และ  สัญลักษณ์กล่องบุหรี่  **สูบบุหรี่หรือมีประวัติการสูบบุหรี่** (เลิกมาแล้วภายใน 10 ปี)  และ  สัญลักษณ์ปฏิทิน  **มีประวัติการสูบบุหรี่อย่างน้อย 30 แพ็ค-ปี** (เช่น สูบบุหรี่วันละซองเป็นเวลา 30 ปี หรือ สูบบุหรี่วันละ 2 ซองเป็นเวลา 15 ปี) |

เพื่อพิจารณาว่าท่านมีสิทธิ์เข้าร่วมโปรแกรมหรือไม่ แพทย์ของท่านจะสอบถามเกี่ยวกับประวัติการสูบบุหรี่ของท่าน เพื่อคำนวณจำนวน 'แพ็ค-ปี' ของท่าน 'แพ็ค-ปี' เป็นวิธีการคำนวณจำนวนบุหรี่ที่บุคคลหนึ่งสูบในช่วงเวลาหนึ่ง

30 แพ็ค-ปี เท่ากับการสูบบุหรี่ 20 มวนต่อวันเป็นเวลา 30 ปี ท่านอาจจำไม่ได้แน่ชัด ดังนั้นแพทย์จึงสามารถช่วยท่านคำนวณแพ็คปีของท่านได้โดยประมาณการจากจำนวนบุหรี่ที่ท่านสูบและจำนวนปี เป็นสิ่งสำคัญที่ท่านควรบอกเรื่องนี้กับแพทย์ของท่านเพื่อช่วยพิจารณาว่าท่านมีสิทธิ์เข้ารับการตรวจคัดกรองหรือไม่ การคำนวณจำนวนแพ็ค-ปีถือเป็น "วิทยาศาสตร์ที่ยังมีข้อบกพร่อง" และผู้ให้บริการด้านสุขภาพควรใช้ดุลยพินิจทางคลินิกและการประมาณการที่ดีที่สุดในการคำนวณจำนวนแพ็ค-ปีของการสูบบุหรี่ เมื่อพิจารณาการมีสิทธิ์เข้าร่วมโปรแกรม

เมื่อบุคคลเข้าร่วมในโปรแกรมแล้ว ไม่จำเป็นต้องประเมินเกณฑ์การมีสิทธิ์เข้าร่วมเกี่ยวกับประวัติการสูบบุหรี่อีกครั้ง

## ฉันจะต้องทำอย่างไร

1. หากท่านคิดว่าท่านอาจมีสิทธิ์ โปรดพูดคุยกับแพทย์ผู้ที่จะประเมินสิทธิ์ของท่าน ท่านจะต้องมีใบส่งตัวเพื่อเข้ารับการสแกน อาจมีค่าปรึกษาหากแพทย์ของท่านไม่ทำ bulk bill (บัล์กบิล) การสแกนไม่มีค่าใช้จ่ายเพราะครอบคลุมโดย Medicare
2. หากท่านคิดว่าใครสักคนที่ท่านรู้จักอาจมีสิทธิ์ ควรแนะนำให้พวกเขาพูดคุยกับแพทย์ของเขา อาจเป็นเพื่อน พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย หรือสมาชิกครอบครัวคนอื่น ๆ พวกเขาอาจต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติมในการพูดคุยกับแพทย์
3. สอบถามแพทย์ของท่านเกี่ยวกับประโยชน์และอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการตรวจคัดกรองมะเร็งปอด พูดคุยเกี่ยวกับความต้องการของท่านเพื่อตัดสินใจและหารือว่าการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดเหมาะสำหรับท่านหรือไม่
4. แพทย์จะตรวจสอบว่าท่านเหมาะที่จะทำ CT scan แบบใช้ปริมาณรังสีต่ำหรือไม่ หากท่านมีปัญหาสุขภาพเมื่อเร็ว ๆ นี้ การสแกนอาจไม่เหมาะกับท่านในตอนนี้ ตัวอย่างเช่น หากท่านได้ทำ CT scan ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาเพื่อตรวจปัญหาสุขภาพอื่น ๆ หรือหากท่านได้ติดเชื้อ COVID-19 ในช่วง 12 สัปดาห์ที่ผ่านมา
5. หากท่านมีสิทธิ์และเหมาะสมสำหรับการตรวจคัดกรอง และยินยอมที่จะเข้าร่วมการตรวจคัดกรองมะเร็งปอด แพทย์ของท่านจะส่งตัวท่านไปทำ CT scan แบบใช้ปริมาณรังสีต่ำโดยไม่มีค่าใช้จ่ายเพราะครอบคลุมโดย Medicare
6. ด้วยความยินยอมของท่าน แพทย์ของท่านจะลงทะเบียนให้ท่านใน National Cancer Screening Register (NCSR) (ทะเบียนการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งแห่งชาติ) ซึ่งจะช่วยเรื่องการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดของท่านโดยการส่งคำแจ้งเตือนและผลการตรวจของท่านไปให้แพทย์ของท่าน ท่านยังคงสามารถเข้าร่วมการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดได้แม้ท่านไม่ต้องการลงทะเบียนกับ NCSR แต่ท่านจะไม่ได้รับคำแจ้งเตือนหรือการสื่อสารใด ๆ จาก NCSR หากท่านเลือกที่จะไม่รับ

## เมื่อท่านได้รับใบส่งตัวให้ไปรับการตรวจ CT scan แบบใช้ปริมาณรังสีต่ำ ท่านจะต้อง

* ปรึกษาแพทย์ของท่านว่ามีบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดที่ไหนในพื้นที่ของท่าน
* จองการทำสแกนของท่านที่คลินิกรังสีวิทยาในพื้นที่หรือที่รถตรวจคัดกรองเคลื่อนที่ (ในพื้นที่ชนบทและห่างไกลบางแห่ง) การสแกนของท่านจะได้รับการครอบคลุมโดย Medicare
* ทำ CT scan แบบใช้ปริมาณรังสีต่ำโดยไม่มีค่าใช้จ่าย

## หลังจากท่านทำ CT scan แบบใช้ปริมาณรังสีต่ำ ท่านจะต้อง

* ตรวจสอบว่าข้อมูลการติดต่อของท่านใน NCSR เป็นข้อมูลล่าสุด
* คอยฟังผลของท่าน NCSR จะแจ้งให้ท่านทราบว่าจะต้องทำอย่างไรต่อไป อาจเป็นการแจ้งเตือน (ด้วยข้อความหรือจดหมาย) ให้ตรวจคัดกรองในอีก 2 ปี (หากพบว่าท่านมีความเสี่ยงต่ำมาก) หรือกลับไปพบแพทย์ของท่านเพื่อฟังผลของท่าน
* ไปพบแพทย์ของท่านเพื่อรับใบส่งตัวใหม่สำหรับทำ CT เพื่อตรวจคัดกรองอีกครั้งหลังจากที่ท่านได้รับคำแจ้งเตือนจาก NCSR

หากท่านมีสิทธิ์ ท่านควรได้รับการตรวจคัดกรองทุก ๆ สองปี จนถึงอายุ 70 ปี การตรวจคัดกรองเป็นประจำทุกสองปีถือเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการตรวจพบมะเร็งปอดในระยะเริ่มแรกซึ่งจะรักษาได้ง่ายกว่า

การตรวจคัดกรองมะเร็งปอดเป็นสิ่งสำคัญ แม้ว่าท่านจะรู้สึกสบายดีก็ตาม

โปรแกรมนี้มุ่งเป้าไปที่ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่สุดในการป่วยเป็นมะเร็งปอด แต่หากท่านไม่มีสิทธิ์ในขณะนี้ ท่านอาจยังคงมีความเสี่ยงอยู่

หากท่านไม่มีสิทธิ์เข้าร่วมโปรแกรมในขณะนี้เนื่องจากอายุหรือประวัติการสูบบุหรี่ของท่าน ท่านอาจมีสิทธิ์ได้ในอนาคต ตรวจสอบกับแพทย์ของท่านเป็นประจำเพื่อดูว่าท่านมีสิทธิ์เข้ารับการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดภายใต้โปรแกรมหรือไม่

ท่านควรไปพบแพทย์หากท่านมีสัญญาณหรืออาการใหม่ ๆ ของมะเร็งปอด เช่น ไอเป็นเลือด หรือหายใจไม่ทันโดยไม่มีสาเหตุ แม้ว่าผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดครั้งล่าสุดของท่านจะมีความเสี่ยงต่ำมากก็ตาม

## ได้ผลจริงไหม

การวิจัยเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปอดจากสหรัฐอเมริกาและยุโรปแสดงให้เห็นว่า มีการพบมะเร็งปอดในระยะเริ่มแรกมากถึงร้อยละ 70 ซึ่งเป็นช่วงที่รักษาหรือหายได้ง่ายกว่า2,3

|  |  |
| --- | --- |
| รหัส QR เพื่อดูข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ National Lung Cancer Screening Program (โปรแกรมตรวจคัดกรองมะเร็งปอดแห่งชาติ)  สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโปรแกรมตรวจคัดกรองมะเร็งปอดแห่งชาติ [**www.health.gov.au/nlcsp**](http://www.health.gov.au/nlcsp) | สำหรับความช่วยเหลือในการเลิกสูบบุหรี่ [**www.quit.org.au**](http://www.quit.org.au) |

1. Medical Services Advisory Committee (คณะกรรมการที่ปรึกษาด้านบริการทางการแพทย์) 1699 – เอกสารสรุปสำหรับสาธารณะของโปรแกรมตรวจคัดกรองมะเร็งปอดแห่งชาติ [อินเทอร์เน็ต] แคนเบอร์รา, ออสเตรเลีย: กระทรวงสาธารณสุขของรัฐบาลออสเตรเลีย; ก.ค. 2022 [อ้างถึงเมื่อ 28 มี.ค. 2024] หมายเลขรายงาน 1699. <https://www.msac.gov.au/applications/1699> [↑](#footnote-ref-2)
2. Aberle, D. และคณะ ทีมวิจัยการทดลองการตรวจคัดกรองปอดแห่งชาติ ลดอัตราการเสียชีวิตจากมะเร็งปอดด้วยการตรวจคัดกรองโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์แบบใช้ปริมาณรังสีต่ำ วารสารการแพทย์นิวอิงแลนด์ 365, 395–409 (2011) [↑](#footnote-ref-3)
3. De Koning, HJ และคณะ ลดการเสียชีวิตจากมะเร็งปอดด้วยการตรวจคัดกรองโดยใช้เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์แบบปริมาตร ในการทดลองแบบสุ่ม วารสารการแพทย์นิวอิงแลนด์ 382, 503–513 (2020)  
    [↑](#footnote-ref-4)