

ประเมินคุณภาพชีวิต และจัดทำระบบฐานข้อมูลคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ในจังหวัดขอนแก่น  
นุจรี ประทีปะวณิช จอห์นสัน<sup>1</sup>, ธิติ วีระปริยากร<sup>2</sup>, ดำเนิน วชิโรดม<sup>3</sup>, วัชรพงศ์ พุทธิสวัสดิ์<sup>3</sup>,

สุรพล เวียงนนท์<sup>3</sup>, จุฬารักษ์ ลิ้มวัฒนานนท์<sup>3</sup>

**วัตถุประสงค์:** เพื่อสร้างระบบฐานข้อมูลคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ในจังหวัดขอนแก่น และ  
ประเมินผลกระทบของการรักษาต่อผลลัพธ์ด้านคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย **วิธีการศึกษา:** แบ่งการศึกษาเป็น 2  
ระยะ คือ ระยะที่ 1 สร้างและพัฒนาระบบฐานข้อมูลคุณภาพชีวิต และระยะที่ 2 เก็บข้อมูลและประเมินผล  
คุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ทำการเก็บข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ทุกราย ที่เข้ารับการรักษาครั้งแรกที่โรงพยาบาลขอนแก่น โดยเก็บข้อมูลทุกเดือนที่รับการรักษา เป็นระยะเวลา 6 เดือน ข้อมูลคุณภาพชีวิต  
ประเมินโดยใช้ Functional Assessment of Cancer Therapy – Breast (FACT-B) และอาการข้างเคียงประเมิน  
โดยใช้เกณฑ์ Common Terminology Criteria Adverse Event (CTCAE) Version 3 จากนั้น เปรียบเทียบ  
คะแนนคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการรักษา โดยใช้ Wilcoxon-Rank Test วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพ  
ชีวิต โดยใช้ Linear regression ควบคุมตัวแปรอายุ ระยะของโรค อาการข้างเคียง และคะแนนคุณภาพชีวิต  
ก่อนรับการรักษา และใช้ General Linear Model วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนคุณภาพชีวิตระหว่าง 6  
เดือนที่รับการรักษา **ผลการศึกษา:** มีผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ 173 คน อายุเฉลี่ย 50 ปี ส่วนใหญ่สมรสแล้ว  
(73%) มีการศึกษาในระดับประถมหรือต่ำกว่า (85%) ผู้ป่วย 93 คนมีข้อมูลทั้งก่อนและหลังรักษา 6 เดือน  
ส่วนใหญ่ได้รับการรักษาแบบผสมผสาน คือ ผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัดและฮอร์โมนบำบัด (33.3%) คุณภาพ  
ชีวิตของผู้ป่วยก่อนและหลังการรักษาเดือนที่ 6 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญเกือบทุกมิติ ยกเว้นมิติ EWB  
( $p = 0.035$ ) แนวโน้มของคุณภาพชีวิตในระหว่าง 6 เดือนของการรักษาไม่แตกต่างกัน ยกเว้นมิติ BCS และ  
TOI ซึ่งมีรายงานคุณภาพชีวิตดีขึ้น ( $p < 0.005$ ) อาการไม่พึงประสงค์ที่พบมากหลังจากได้รับการรักษา คือ  
อาการคลื่นไส้ (67.7%) เบื่ออาหาร (65.6%) เหนื่อยล้า (62.5%) โดยส่วนใหญ่มีความรุนแรงอยู่ในระดับ  
เล็กน้อย ปัจจัยด้านอายุ ระยะโรค ชนิดสูตรยาเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยได้รับที่ และ การได้รับฮอร์โมนบำบัด ไม่มี  
ผลเปลี่ยนแปลงค่าคุณภาพชีวิต ในขณะที่อาการร้อนวูบวาบและอารมณ์เปลี่ยนแปลงที่มีผลลดคุณภาพชีวิต  
ผู้ป่วยมะเร็งทั่วไป (FACT-G) และคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (FACT-B) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อ  
วิเคราะห์แบบตัวแปรพหุ โดยควบคุมตัวแปร อายุ ระยะโรค อาการร้อนวูบวาบ และค่าคะแนนคุณภาพชีวิต  
พื้นฐาน ไม่พบปัจจัยใดมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งเต้านม **สรุปผลการศึกษา:** ระบบฐานข้อมูลคุณภาพ  
ชีวิต ช่วยให้แพทย์ทราบผลกระทบของการรักษาต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และช่วยให้สามารถติดตาม และ  
ประเมินผลการรักษาในระยะยาวต่อไปได้

**Quality of life evaluation and development of quality of life database  
of breast cancer patients in Khon Kaen province**

**Nutjaree Pratheepawanit Johns<sup>1</sup>, Thiti Weerapreeyakul<sup>2</sup>, Damnern Vashirodom<sup>3</sup>,  
Vajarabhong Putthisavat<sup>3</sup>, Surapon Wiangnon<sup>3</sup>, Chulaporn Limwattananon<sup>1</sup>**

**Objectives:** To develop quality of life database of breast cancer patients in Khon Kaen province and evaluate the impact of treatment on patients' quality of life (QoL). **Methods:** The study was divided into two phases: Phase I developed a system for QoL database and phase II collected data and evaluated QoL of breast cancer patients. The study was conducted in all new breast cancer patients receiving the first treatment at Khon Kaen Hospitals. Data were collected every month during treatment for 6 months. Functional Assessment of Cancer Therapy – Breast (FACT-B) life was used for QoL and Common Terminology Criteria Adverse Event (CTCAE) version 3 was used for adverse events. QoL scores before and after treatment were compared using Wilcoxon-Rank test. Linear regression, adjusting for cofactors, was used to evaluate factors affecting QoL. Difference of QoL scores reported on each cycle was tested using a General Linear Model. **Results:** There were 173 patients recruited in this study, mean age 50 years (SD = 12), mostly married (73%) and having highest education of primary school (85%). Ninety three patients had data at baseline and 6 months. The majority of treatment was surgery with adjuvant chemotherapy or hormone therapy (33.3%). QoL at 6<sup>th</sup> month was not difference in most domains compared to baseline, except EWB (p= 0.035). The trend of QOL during 6 months was also not different, except BCS and TOI scores where better scores were reported (p<0.005). Most adverse events were nausea (67.7%), anorexia (65.6%) and weakness (62.5%) with mild severity. There was no effect of age, stage of cancer, chemotherapy type and receiving hormone therapy on QoL. Patients with report of hot flashes and emotional change at 6<sup>th</sup> month showed significantly declined in domain FACT-G and FACT-B. In a multivariate analysis, no factors affected QOL in woman with breast cancer after controlling for age, stage of cancer, hot flashes and FACT-B baseline scores. **Conclusion:** QoL database helps physicians to determine the impact of treatment on patients' QoL and enables follow-up and evaluation of long-term effect of treatment.