

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาลักษณะการกระจายของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ตามตำแหน่งต่าง ๆ ของลำไส้ใหญ่ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 5 แห่งในกรุงเทพมหานคร โดยการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, โรงพยาบาลศิริราช, โรงพยาบาลรามธิบดี, โรงพยาบาลราชวิถี และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ระหว่างเดือน มกราคม 2533 ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ.2535 จำนวน 1000 ราย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คิดเป็น ร้อยละ 28.3 รองลงมาคือ โรงพยาบาลศิริราช ร้อยละ 24.7 โรงพยาบาลรามธิบดี ร้อยละ 21.0 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ร้อยละ 15.0 โรงพยาบาลราชวิถี ร้อยละ 11.0

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามสถาบันที่เข้ารับการรักษา

สถาบันที่รับการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	283	28.3
โรงพยาบาลศิริราช	247	24.7
โรงพยาบาลรามธิบดี	210	21.0
โรงพยาบาลราชวิถี	110	11.0
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	150	15.0
รวม	1000	100.0

ตำแหน่ง

ตำแหน่งของมะเร็งลำไส้ใหญ่ ส่วนใหญ่ตำแหน่งมะเร็งอยู่ใน rectum คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาคือ ตำแหน่ง sigmoid colon rectosigmoid ascending colon (ไม่ระบุตำแหน่ง) hepatic flexure caecum descending colon Transverse colon splenic flexure และ appendix ตามลำดับ (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามตำแหน่งของมะเร็ง

ตำแหน่งของมะเร็ง	จำนวน	ร้อยละ
Caecum	49	4.9
Appendix	5	.5
Ascending colon	64	6.4
Hepatic flexure	52	5.2
Transverse colon	33	3.3
Splenic flexure	27	2.7
Descending colon	47	4.7
Sigmoid colon	166	16.6
Colon, NOS	57	5.7
Rectosigmoid	75	7.5
Rectum	425	42.5
รวม	1000	100.0

* Colon , NOS - Neoplasm of other and unspecified site.

ระยะของมะเร็ง

มะเร็งลำไส้ใหญ่ที่พบสูงสุดอยู่ใน Duke's stage D ร้อยละ 34.4 รองลงมาคือ Duke's stage C ร้อยละ 32.6 Duke's stage B ร้อยละ 28.2 และ Duke's stage A ร้อยละ 4.8 เมื่อพิจารณาตามตำแหน่งของมะเร็งพบว่า การกระจายของมะเร็งในแต่ละตำแหน่งมีความแตกต่างกันตามระยะของมะเร็ง โดยในมะเร็งตำแหน่ง ascending colon transverse colon splenic flexure colon (ไม่ระบุตำแหน่ง) rectosigmoid จะพบในระยะ Duke's stage D สูงสุด แต่มะเร็งตำแหน่ง caecum appendix hepatic flexure descending colon และ rectum พบในระยะ Duke's stage C สูงสุด ส่วนมะเร็งบริเวณ descending colon sigmoid colon พบใน Duke's stage B สูงสุด จากการทดสอบทางสถิติพบความสัมพันธ์ระหว่างระยะของมะเร็งกับตำแหน่งของลำไส้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P=0.0001$ สำหรับอวัยวะที่มะเร็งแพร่กระจายไปมากที่สุดได้แก่ ตับ รองลงมาได้แก่ ปอด กระเพาะปัสสาวะ อวัยวะในอุ้งเชิงกราน(มดลูก, รังไข่) เยื่อช่องท้อง กระดูก ตามลำดับ พบผู้ป่วย 1 รายที่มีการแพร่กระจายของมะเร็งไปยังสมอง (ตามตารางที่ 4.3)

ชนิดของเซลล์มะเร็ง

ชนิดของเซลล์มะเร็งทั้งหมดเป็น adenocarcinoma ยกเว้นบริเวณ rectum 5 รายเป็น squamous cell carcinoma และ 2 รายเป็น papillary cell carcinoma ในเซลล์มะเร็งชนิด adenocarcinoma ทั้งหมด เป็นชนิด well differentiated type ถึงร้อยละ 53.7 รองลงมาคือ moderate differentiated type ร้อยละ 23.4 poorly differentiated type ร้อยละ 7.4 mucin-producing adenocarcinoma ร้อยละ 5.3 จากการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ พบว่าที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ชนิดของเซลล์มะเร็งมีความสัมพันธ์กับระยะของมะเร็งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.00000$) (ดังตารางที่ 4.4 และ 4.5)

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามระยะของการเป็นมะเร็งและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ระยะ	Caecum Appendix	Ascend.	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
A	1 (2.6)	4 (6.7)	5 (11.1)	0 (0.0)	2 (8.3)	1 (2.1)	6 (4.2)	0 (0.0)	3 (5.1)	17 (5.1)	39 (4.8)
B	8 (21.0)	16 (26.7)	14 (31.1)	4 (14.8)	8 (33.3)	18 (38.3)	53 (37.1)	2 (5.3)	14 (23.7)	93 (27.8)	230 (28.2)
C	16 (42.1)	19 (31.7)	16 (35.5)	8 (29.6)	5 (20.8)	18 (38.3)	32 (22.4)	9 (23.7)	18 (30.5)	125 (37.3)	266 (32.6)
D	13 (34.2)	21 (35.0)	10 (22.3)	15 (55.6)	9 (37.6)	10 (21.3)	52 (36.4)	27 (71.0)	24 (40.7)	100 (29.8)	281 (34.4)
รวม	38 (100.0)	60 (100.0)	45 (100.0)	27 (100.0)	24 (100.0)	47 (100.0)	143 (100.0)	38 (100.0)	59 (100.0)	335 (100.0)	816 (100.0)

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามชนิดของเซลล์มะเร็งและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ชนิดของมะเร็ง	Caecum Appendix	Ascend.	hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
Unclassified	5 (11.6)	2 (3.3)	4 (10.8)	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (2.2)	3 (2.0)	4 (14.3)	3 (4.8)	14 (3.5)	37 (4.3)
Well diff.	14 (32.5)	31 (51.7)	18 (48.6)	11 (40.7)	9 (40.9)	37 (82.2)	72 (49.3)	13 (46.4)	35 (56.5)	224 (56.8)	464 (53.7)
Moderate diff.	8 (18.6)	16 (26.7)	7 (18.9)	6 (22.2)	5 (22.7)	5 (11.1)	44 (30.1)	3 (10.7)	14 (22.6)	94 (23.8)	202 (23.4)
Poorly diff.	5 (11.6)	3 (5.0)	3 (8.1)	4 (14.8)	1 (4.5)	0 (0.0)	10 (6.8)	2 (7.1)	3 (4.8)	33 (8.4)	64 (7.4)
Mucin-produc.	5 (11.6)	5 (8.3)	4 (10.8)	3 (11.1)	1 (4.5)	2 (4.4)	4 (2.7)	3 (10.7)	4 (6.4)	15 (3.8)	46 (5.3)
Metastatic	5 (11.6)	3 (5.0)	1 (2.7)	2 (7.4)	5 (22.7)	0 (0.0)	8 (5.5)	3 (10.7)	2 (3.2)	8 (2.0)	37 (4.3)
อื่นๆ	1 (2.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.5)	0 (0.0)	5 (3.4)	0 (0.0)	1 (1.6)	6 (1.5)	14 (1.6)
รวม	43 (100.0)	60 (100.0)	37 (100.0)	27 (100.0)	22 (100.0)	45 (100.0)	146 (100.0)	28 (100.0)	62 (100.0)	394 (100.0)	864 (100.0)

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามชนิดของ เซลล์มะเร็ง และระยะของมะเร็ง

ชนิดของ เซลล์มะเร็ง	ระยะของมะเร็ง				รวม
	A	B	C	D	
unclassified adeno.	2 (5.6)	6 (2.7)	10 (3.9)	10 (4.2)	28 (3.7)
well diff. adeno.	23 (63.9)	143 (64.1)	131 (51.4)	101 (42.6)	398 (53.0)
moderately diff.adeno	7 (19.4)	56 (25.1)	69 (27.1)	54 (22.8)	186 (24.8)
poorly diff. adeno.	2 (5.6)	5 (2.2)	23 (9.0)	25 (10.5)	55 (7.3)
metastatic adeno.	0 (0.0)	1 (0.4)	3 (1.2)	32 (13.5)	36 (4.8)
อื่น ๆ	2 (5.6)	12 (5.4)	19 (7.5)	15 (6.3)	48 (6.4)
รวม	36 (100.00)	223 (100.00)	255 (100.00)	37 (100.00)	751 (100.00)

$$X^2 = 81.64 \quad df = 15 \quad P = 0.00000$$

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และรายงานผลการวิจัย เป็น 4 หมวดใหญ่ ๆ ดังนี้

หมวดที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่

หมวดที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ ได้แก่ ประวัติการผ่าตัดระบบทางเดินอาหาร ประวัติโรคทางเดินอาหาร โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า การดื่มชาหรือกาแฟ การใช้ยาระบาย การเป็นมะเร็งที่อวัยวะอื่น การเป็นมะเร็งในครอบครัว ระดับโคเลสเตอรอล ระดับกลูโคสในพลาสมา กลุ่มเลือด

หมวดที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วิธีการรักษา และผลการรักษา

หมวดที่ 4 สรุปการทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับตำแหน่งของมะเร็งลำไส้ใหญ่

หมวดที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 เพศ

จากการศึกษา พบว่า จำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ 1000 ราย เป็นเพศชาย 550 ราย และเพศหญิง 450 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.2 : 1 จำนวนผู้ป่วยเพศชายจะมากกว่าเพศหญิงในทุกตำแหน่งของลำไส้ใหญ่ (ดังตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามเพศและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ตำแหน่ง	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
Caecum, Appendix	31	3.1	23	2.3	54	5.4
Ascending	34	3.4	30	3.0	64	6.4
Hepatic Flexure	32	3.2	20	2.0	52	5.2
Transverse	20	2.0	13	1.3	33	3.3
Splenic flexure	16	1.6	11	1.1	27	2.7
Descending	28	2.8	19	1.9	47	4.7
Sigmoid.	96	9.6	70	7.0	166	16.6
Colon NOS.	31	3.1	26	2.6	57	5.7
Rectosigmoid	39	3.9	36	3.6	75	7.5
Rectum	223	22.3	202	20.2	425	42.5
รวม	550	55.0	450	45.0	1000	100.0

1.2 อายุ

จากการศึกษา ผู้วิจัยได้แบ่งช่วงอายุ 10 ปี โดยใช้อายุ 24 ปีเป็นเกณฑ์ตั้งต้น ซึ่งเป็นการแบ่งตามหลักเกณฑ์ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีอายุต่ำสุด 12 ปี อายุสูงสุด 92 ปี อายุเฉลี่ย 57 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 55 - 64 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.7 เมื่อพิจารณาตามตำแหน่งของมะเร็ง พบว่า อายุของผู้ป่วยที่พบในมะเร็งแต่ละตำแหน่งมีความแตกต่างกันกล่าวคือ ในบริเวณ hepatic flexure transverse colon splenic flexure descending colon sigmoid colon rectosigmoid rectum ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 55-64 ปี แต่ในบริเวณ caecum appendix colon (ไม่ระบุตำแหน่ง) จะพบผู้ป่วยในช่วงอายุ 45-54 ปี เป็นจำนวนสูงสุด และบริเวณ ascending colon ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 65-74 ปี จากการทดสอบทางสถิติพบว่า ค่าเฉลี่ยของอายุผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ในแต่ละตำแหน่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $P = 0.0072$ (ดังตารางที่ 4.7, 4.8)

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามอายุและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

อายุ	Caecum appen- dix	Ascend	hepatic	Trans	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon. NOS.	Recto sigmoid	Rectum	รวม
น้อยกว่า 24 ปี	1 (1.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.0)	0 (0.0)	1 (2.1)	4 (2.4)	1 (1.7)	4 (5.4)	7 (1.6)	19 (1.9)
25 - 34	1 (1.8)	1 (1.6)	5 (9.8)	4 (12.1)	2 (7.4)	6 (12.8)	8 (4.8)	2 (3.5)	7 (9.4)	28 (6.6)	64 (6.4)
35 - 44	10 (18.5)	7 (10.9)	8 (15.7)	3 (9.1)	4 (14.8)	3 (6.4)	13 (7.9)	6 (10.5)	7 (9.4)	61 (14.4)	122 (12.2)
45 - 54	16 (29.6)	8 (12.5)	7 (13.7)	6 (18.2)	4 (14.8)	11 (23.4)	26 (15.7)	17 (29.8)	11 (14.9)	87 (20.5)	193 (19.4)
55 - 64	7 (13.0)	16 (25.0)	11 (21.6)	8 (24.2)	6 (22.2)	12 (25.5)	51 (30.9)	13 (22.8)	23 (31.1)	120 (28.3)	267 (26.7)
65 - 74	9 (16.7)	17 (26.6)	9 (17.6)	7 (21.2)	8 (29.6)	7 (14.9)	38 (23.0)	11 (19.3)	17 (23.0)	85 (20.0)	208 (20.9)
75 - 84	7 (13.0)	13 (20.3)	10 (19.6)	4 (12.1)	2 (7.4)	7 (14.9)	23 (13.9)	6 (10.5)	4 (5.4)	35 (8.2)	111 (11.1)
85 ปีขึ้นไป	3 (5.5)	2 (3.1)	1 (2.0)	0 (0.0)	1 (3.7)	0 (0.0)	2 (1.2)	1 (1.7)	1 (1.3)	1 (0.2)	12 (1.2)
รวม	54 100.0	64 100.0	51 100.0	33 100.0	27 100.0	47 100.0	165 100.0	57 100.0	74 100.0	424 100.0	996 100.0

Mean = 57 ปี Median = 59 ปี

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ยของอายุผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามตำแหน่งของมะเร็ง

ตำแหน่ง	ค่าเฉลี่ย (ปี) (Mean)	ค่ามัธยฐาน (ปี) (Median)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)
Caecum	62.2	58.0	16.2
Appendix	50.6	45.0	21.4
Ascending colon	63.4	65.0	13.9
Hepatic Flexure	58.4	61.0	16.7
Transverse colon	56.8	58.0	15.3
Splenic Flexure	58.5	59.0	14.8
Descending colon	55.2	58.0	15.5
Sigmoid colon	59.4	62.0	14.7
Colon NOS.	57.1	58.0	14.3
Rectosigmoid	54.7	58.0	17.0
Rectum	55.6	58.0	14.3

df = 10

F = 2.43

P=.0072

1.3 สถานภาพสมรส

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ในทุกตำแหน่ง ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 75.8 รองลงมาคือ หม้าย โสด หย่าหรือ แยก ร้อยละ 11.2 10.2 และ 2.8 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเฉพาะเพศหญิงพบว่าอัตราส่วนของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีบุตรต่อผู้ป่วยที่ไม่มีบุตรเป็น 2.6 ต่อ 1 จำนวนผู้ป่วยที่มีบุตรน้อยกว่า 3 คน และ 3 คนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 20.7 และ 79.3 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.9 และ 4.10)

ตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามสถานภาพสมรสและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

สถานภาพสมรส	Caecum Appen- dix	Ascend.	Hepatic	Trans	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon. NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
คู่	36 (69.2)	51 (82.3)	33 (67.3)	22 (68.8)	18 (69.2)	32 (72.7)	118 (73.0)	45 (78.9)	54 (73.0)	327 (79.0)	736 (75.8)
หม้าย	9 (17.3)	7 (11.3)	8 (16.3)	5 (15.6)	3 (11.5)	4 (9.1)	23 (14.3)	5 (8.8)	5 (6.8)	40 (9.7)	109 (11.2)
โสด	5 (9.6)	3 (4.8)	7 (14.3)	5 (15.6)	3 (11.5)	6 (13.6)	16 (9.9)	6 (10.5)	11 (14.9)	37 (8.9)	99 (10.2)
หย่า, แยก	2 (3.8)	1 (1.6)	1 (2.0)	0 (0.0)	2 (7.7)	2 (4.5)	4 (2.5)	1 (1.8)	4 (5.4)	10 (2.4)	27 (2.8)
รวม	52 (100.0)	62 (100.0)	49 (100.0)	32 (100.0)	26 (100.0)	44 (100.0)	161 (100.0)	57 (100.0)	74 (100.0)	414 (100.0)	971 (100.0)

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่เพศหญิง จำแนกตามจำนวนบุตรและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

จำนวนบุตร (คน)	Caecum Appen- dix	Ascend	Hepatic	Trans	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon. NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
1 - 2	4 (44.4)	1 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (33.3)	2 (50.0)	1 (5.5)	2 (40.0)	1 (16.7)	12 (19.0)	24 (20.7)
3 - 4	3 (33.3)	1 (25.0)	0 (0.0)	1 (33.3)	2 (66.7)	0 (0.0)	6 (33.3)	1 (20.0)	2 (33.3)	14 (22.2)	30 (25.9)
5 - 6	2 (22.2)	0 (0.0)	1 (100.0)	2 (66.7)	0 (0.0)	1 (25.0)	5 (27.8)	1 (20.0)	1 (16.7)	16 (25.4)	29 (25.0)
7 - 8	0 (0.0)	1 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (22.2)	0 (0.0)	1 (16.7)	8 (20.6)	14 (16.4)
รวม	9 (100.0)	4 (100.0)	1 (100.0)	3 (100.0)	3 (100.0)	4 (100.0)	18 (100.0)	5 (100.0)	6 (100.0)	63 (100.0)	116 (100.0)

1.4 อาชีพ

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ส่วนใหญ่มีอาชีพงานบ้าน คิดเป็นร้อยละ 31.1 รองลงมาคือ รับจ้าง ร้อยละ 20.0 รับราชการ ร้อยละ 14.5 เกษตรกรรม ร้อยละ 14.4 ค้าขาย ร้อยละ 14.2 และอื่น ๆ (เช่น อยู่เฉย ๆ พนักงานรัฐวิสาหกิจ พระภิกษุ) ร้อยละ 5.8 มะเร็งในทุกตำแหน่ง ยกเว้น บริเวณ hepatic flexure พบสูงสุดในผู้ป่วยอาชีพงานบ้าน (ดังตารางที่ 4.11)

ตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามอาชีพและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

อาชีพ	Caecum Appen- dix	Ascend	Hepatic	Trans	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon. NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
งานบ้าน	15 (28.8)	31 (49.2)	15 (34.9)	9 (29.0)	8 (30.8)	14 (32.5)	52 (34.2)	17 (32.0)	18 (25.3)	113 (28.0)	292 (31.1)
รับจ้าง	10 (19.2)	10 (15.9)	16 (37.2)	5 (16.1)	5 (19.2)	9 (20.9)	31 (20.4)	9 (17.0)	14 (19.7)	79 (19.5)	188 (20.0)
รับราชการ	9 (17.3)	6 (9.5)	3 (7.0)	5 (16.1)	4 (15.4)	11 (25.6)	25 (16.5)	6 (11.3)	12 (16.9)	55 (13.6)	136 (14.5)
เกษตรกรรม	10 (19.2)	5 (7.9)	4 (9.3)	5 (16.1)	4 (15.4)	0 (0.0)	19 (12.5)	7 (13.2)	10 (14.1)	71 (17.6)	135 (14.4)
ค้าขาย	4 (7.7)	11 (17.5)	3 (7.0)	6 (19.3)	3 (11.5)	5 (11.6)	13 (8.5)	9 (17.0)	12 (16.9)	67 (16.6)	133 (14.2)
อื่น ๆ	4 (7.7)	0 (0.0)	2 (4.6)	1 (3.2)	2 (7.7)	4 (9.3)	12 (7.9)	5 (9.4)	5 (7.0)	19 (4.7)	54 (5.8)
รวม	52 (100.0)	63 (100.0)	43 (100.0)	31 (100.0)	26 (100.0)	43 (100.0)	152 (100.0)	53 (100.0)	71 (100.0)	404 (100.0)	938 (100.0)

หมวดที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่

2.1 ประวัติการผ่าตัดระบบทางเดินอาหาร

ร้อยละ 23.8 ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่มีประวัติเคยผ่าตัดระบบทางเดินอาหาร ในจำนวนผู้ป่วยที่มีประวัติเคยผ่าตัดระบบทางเดินอาหาร ส่วนมากเคยผ่าตัดไส้ติ่ง คิดเป็นร้อยละ 7.0 รองลงมาคือ ผ่าตัดถุงน้ำดี คิดเป็นร้อยละ 5.5 ผ่าตัดริดสีดวงทวาร ร้อยละ 4.5 ผ่าตัดลำไส้ใหญ่ ร้อยละ 3.2 ผ่าตัดไส้เลื่อน ร้อยละ 1.9 ผ่าตัดกระเพาะอาหาร ร้อยละ 1.7 (ดังตารางที่ 4.12)

เมื่อพิจารณาเฉพาะการผ่าตัดถุงน้ำดี พบว่า ในจำนวนผู้ป่วย 28 ราย ที่มีประวัติการผ่าตัดถุงน้ำดี บริเวณ rectum เป็นตำแหน่งที่มีจำนวนผู้ป่วยผ่าตัดถุงน้ำดีสูงสุด คือ 9 ราย เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของการเคยและไม่เคยผ่าตัดถุงน้ำดีในผู้ป่วยมะเร็งตำแหน่งต่างๆ บริเวณ ascending colon เป็นตำแหน่งที่มีสัดส่วนของผู้ที่มีประวัติการผ่าตัดถุงน้ำดีสูงสุด (ดังตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.12 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามประวัติการผ่าตัดระบบทางเดินอาหารและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติการผ่าตัดระบบทางเดินอาหาร	Caecum	Ascend	Hepa- tic	Trans	Splenic	Descend	Sig- moid	Colon NOS.	Recto- sig- moid	Rectum	รวม	ร้อยละ
	N=30	N=28	N=31	N=21	N=13	N=23	N=87	N=28	N=35	N=232	N=528	
ผ่าตัดไส้ติ่ง	7	3	3	1	1	3	8	3	3	5	37	7.0
ผ่าตัดถุงน้ำดี	2	4	1	2	1	2	3	2	2	9	28	5.3
ผ่าตัดทวาร สี่ควหาาร	0	2	0	1	1	1	5	1	3	10	24	4.5
ผ่าตัดลำไส้- ใหญ่	1	1	0	0	0	1	1	3	1	9	17	3.2
ผ่าตัดไส้เลื่อน	0	0	2	0	0	0	4	0	1	3	10	1.9
ผ่าตัดกระ- เพาะอาหาร	1	2	0	0	0	0	0	0	0	6	9	1.7
ไม่เคยผ่าตัด	18	18	25	16	10	17	65	19	25	192	405	76.4

* ผู้ป่วย 1 รายอาจมีประวัติการผ่าตัดระบบทางเดินอาหารมากกว่า 1 ชนิด



ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามประวัติการผ่าตัดถุงน้ำดี และ ตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติการผ่าตัดถุงน้ำดี	Caecum	Ascend	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto sigmoid	Rectum	รวม
มี	2 (6.7)	4 (14.3)	1 (3.2)	2 (9.5)	1 (7.7)	2 (8.7)	3 (3.4)	2 (7.1)	2 (5.7)	9 (3.9)	28 (5.3)
ไม่มี	28 (93.3)	24 (85.7)	30 (96.8)	19 (90.5)	12 (92.3)	21 (91.3)	84 (96.6)	26 (92.9)	33 (94.3)	223 (96.1)	500 (94.7)
รวม	30 (100.0)	28 (100.0)	31 (100.0)	21 (100.0)	13 (100.0)	23 (100.0)	87 (100.0)	28 (100.0)	35 (100.0)	232 (100.0)	528 (100.0)

2.2 ประวัติโรคระบบทางเดินอาหาร

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ถึงร้อยละ 38.0 มีประวัติเป็นโรคระบบทางเดินอาหาร โรคที่พบเป็นจำนวนสูงสุด คือ ริดสีดวงทวาร คิดเป็นร้อยละ 20.9 รองลงมาคือโรคละอวกะเพาะ ร้อยละ 15.0 บิด ร้อยละ 4.0 และลำไส้อักเสบ ร้อยละ 1.0 ตำแหน่งของมะเร็งที่ผู้ป่วยมีประวัติโรคระบบทางเดินอาหารสูงสุด คือ บริเวณ rectum เมื่อพิจารณาเฉพาะโรคริดสีดวงทวาร มะเร็งตำแหน่ง rectum ก็ยังคงเป็นตำแหน่งที่มีผู้ป่วยโรคริดสีดวงทวารสูงสุด รองลงมาคือบริเวณ sigmoid และ rectosigmoid ตามลำดับ (ดังตารางที่ 4.14 และ 4.15)

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามประวัติโรคระบบทางเดินอาหาร และตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติโรคระบบทางเดินอาหาร	Caecum Appen- dix N=21	Ascend N=27	Hepa- tic N=26	Trans N=18	Splenic N=12	Descend N=24	Sig- moid N=77	Colon NOS. N=24	Recto sigmoid N=34	Rectum N=211	รวม N=474	ร้อยละ
ริดสีดวงทวาร	3	7	2	3	1	7	16	2	11	47	99	20.9
โรคละอวกะเพาะ	1	6	9	4	6	2	11	3	5	24	71	15.0
บิด	0	1	1	0	1	0	2	0	2	12	19	4.0
ลำไส้อักเสบ	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	5	1.0
อื่น ๆ	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	7	1.5
ไม่มีโรค	17	16	13	11	6	14	51	19	15	132	294	62.0

* ผู้ป่วย 1 ราย อาจมีโรคระบบทางเดินอาหารมากกว่า 1 โรค

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนผู้ป่วย โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามโรคกรดสีดวงทวารและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติโรค โรคสีดวง ทวาร	Caecum Appen- dix	Ascend	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto sigmoid	Rectum	รวม
มี	3 (14.3)	7 (25.9)	2 (7.7)	3 (16.7)	1 (8.3)	7 (29.2)	16 (20.8)	2 (8.3)	11 (32.4)	47 (22.3)	99 (20.9)
ไม่มี	18 (85.7)	20 (74.1)	24 (92.3)	15 (83.3)	11 (91.7)	17 (70.8)	61 (79.2)	22 (91.7)	23 (67.6)	164 (77.7)	375 (79.1)
รวม	21 (100.0)	27 (100.0)	26 (100.0)	18 (100.0)	12 (100.0)	24 (100.0)	77 (100.0)	24 (100.0)	34 (100.0)	211 (100.0)	474 (100.0)

2.3 ประวัติโรคประจำตัว

ในจำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ 803 ราย มีผู้ป่วยร้อยละ 39.0 ที่มีโรคประจำตัว โรคที่พบสูงสุด คือ โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 12.4 รองลงมาคือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 7.6 โรคหัวใจ 5.8 วัณโรค ร้อยละ 5.7 นิ้ว ร้อยละ 3.2 หอบหืด ร้อยละ 2.7 อื่นๆ (โรคอ้วน, ไชมันโนเลือดสูง) ร้อยละ 1.6 เมื่อพิจารณาเฉพาะโรคเบาหวาน พบว่า มะเร็งตำแหน่ง rectum เป็นตำแหน่งที่มีผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานสูงสุด คือ มีจำนวน 42 ราย ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 100 ราย ถ้าเปรียบเทียบกับสัดส่วนของผู้ป่วยที่เคยและไม่เคยเป็นโรคเบาหวานในมะเร็งทุกตำแหน่ง ในตำแหน่ง hepatic flexure เป็นตำแหน่งที่มีผู้ป่วยที่เคยเป็นโรคเบาหวานมีสัดส่วนสูงสุด ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ส่วนใหญ่มีระดับกลูโคสในพลาสมาในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 61.3 ร้อยละ 38.7 มีระดับกลูโคสในพลาสมาสูงกว่าเกณฑ์ปกติ (ดังตารางที่ 4.16 , 4.17 และ 4.18)

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามประวัติโรคประจำตัว และตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติโรคประจำตัว	Caecum Appendix N=45	Ascend N=51	Hepa- tic N=36	Trans N=27	Splenic N=19	Descend N=36	Sig- moid N=136	Colon NOS. N=41	Recto sig- moid N=58	Rectum N=354	รวม N=803	ร้อยละ
เบาหวาน	5	8	6	3	2	5	19	3	7	42	100	12.4
ความดัน- โลหิตสูง	3	10	4	3	1	4	9	1	6	20	61	7.6
หัวใจ	4	6	1	4	2	0	11	3	4	12	47	5.8
วัณโรค	2	4	1	1	0	2	10	3	0	21	46	5.7
หอบหืด	0	3	0	1	0	1	2	1	2	12	22	2.7
น้ำ	2	2	2	0	2	2	3	0	1	12	26	3.2
อื่น ๆ	2	4	1	0	0	0	0	0	1	5	13	1.6
ไม่มีโรค ประจำตัว	30	24	24	18	10	24	77	28	39	222	496	61.0

* ผู้ป่วย 1 รายอาจมีโรคประจำตัวมากกว่า 1 โรค

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามโรคเบาหวานและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

โรคเบาหวาน	Caecum Appendix	Ascend	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
มี	5 (11.1)	8 (15.7)	6 (16.7)	3 (11.1)	2 (10.5)	5 (13.9)	19 (14.0)	3 (7.3)	7 (12.1)	42 (11.9)	100 (12.5)
ไม่มี	40 (88.9)	43 (84.3)	30 (83.3)	24 (88.9)	17 (89.5)	31 (86.1)	117 (86.0)	38 (92.7)	51 (87.9)	312 (88.1)	703 (87.5)
รวม	45 (100.0)	51 (100.0)	36 (100.0)	27 (100.0)	19 (100.0)	36 (100.0)	136 (100.0)	41 (100.0)	58 (100.0)	354 (100.0)	803 (100.0)

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามระดับกลูโคสในพลาสมาและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ระดับกลูโคส ในพลาสมา	Caecum Appendix	Ascend	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
สูง	18 (39.1)	22 (42.3)	15 (34.1)	11 (42.3)	12 (60.0)	14 (35.9)	54 (38.3)	16 (45.7)	30 (50.8)	122 (34.8)	314 (38.7)
ปกติ	28 (60.9)	30 (57.7)	29 (65.9)	15 (57.7)	8 (40.0)	25 (64.1)	87 (61.7)	19 (54.3)	29 (49.0)	229 (65.2)	498 (61.3)
รวม	46 (100.0)	52 (100.0)	44 (100.0)	26 (100.0)	20 (100.0)	39 (100.0)	141 (100.0)	35 (100.0)	59 (100.0)	350 (100.0)	812 (100.0)

2.4 ประวัติการสูบบุหรี่

จากการศึกษา พบว่า ร้อยละ 39.0 ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ มีประวัติสูบบุหรี่ ร้อยละ 36.3 มีประวัติสูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 2.7 สูบบุหรี่เป็นบางครั้ง (ดังตารางที่ 4.19)

ตารางที่ 4.19 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามประวัติการสูบบุหรี่และ ตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติการสูบบุหรี่	Caecum Appendix	Ascend	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto-sigmoid	Rectum	รวม
สูบบุหรี่เป็นประจำ	15 (40.5)	17 (36.9)	12 (36.4)	12 (57.1)	8 (50.0)	5 (17.8)	39 (36.4)	11 (27.5)	19 (40.4)	105 (35.6)	244 (36.3)
สูบบุหรี่เป็นบางครั้ง	1 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (9.5)	0 (0.0)	2 (7.1)	3 (2.8)	0 (0.0)	1 (2.1)	9 (3.0)	18 (2.7)
ไม่สูบบุหรี่	21 (56.8)	29 (63.0)	21 (63.6)	9 (42.8)	8 (50.0)	20 (71.4)	65 (60.7)	29 (72.5)	27 (57.4)	181 (61.3)	410 (61.0)
รวม	37 (100.0)	46 (100.0)	33 (100.0)	23 (100.0)	16 (100.0)	28 (100.0)	107 (100.0)	40 (100.0)	47 (100.0)	295 (100.0)	672 (100.0)

2.5 ประวัติการติ่มสุรา

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ร้อยละ 38.0 มีประวัติการติ่มสุรา ร้อยละ 22.0 ติ่มสุราเป็นประจำ ร้อยละ 16.0 ติ่มสุราเป็นบางครั้ง มะเร็งบริเวณ rectum เป็นบริเวณที่มีจำนวนผู้ป่วยติ่มสุราสูงสุด คือ 102 ราย ในผู้ป่วยทั้งหมด 247 ราย ถ้าพิจารณาตามสัดส่วนของผู้ที่ติ่มและไม่ติ่มสุราในมะเร็งแต่ละตำแหน่งแล้ว พบว่าสัดส่วนของผู้ติ่มสุรา สูงสุดในมะเร็งตำแหน่ง splenic flexure (ดังตารางที่ 4.20)

ตารางที่ 4.20 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามประวัติการติ่มสุราและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติการติ่มสุรา	Caecum Appendix	Ascend	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
ติ่มเป็นประจำ	11 (30.5)	7 (16.3)	10 (28.6)	6 (31.6)	7 (43.7)	9 (29.0)	25 (24.3)	6 (15.8)	8 (18.2)	54 (18.9)	143 (22.0)
ติ่มเป็นบางครั้ง	6 (16.7)	5 (11.6)	2 (5.7)	5 (26.3)	2 (12.6)	5 (16.1)	15 (14.6)	7 (18.4)	9 (20.4)	48 (16.8)	104 (16.0)
ไม่ติ่ม	19 (52.8)	31 (72.1)	23 (65.7)	8 (42.1)	7 (43.7)	17 (54.9)	63 (61.1)	25 (65.8)	27 (61.4)	183 (64.2)	403 (62.0)
รวม	36 (100.0)	43 (100.0)	35 (100.0)	19 (100.0)	16 (100.0)	31 (100.0)	103 (100.0)	38 (100.0)	44 (100.0)	285 (100.0)	650 (100.0)

2.6 ประวัติการติ่มชาหรือกาแพ

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำนวน 101 ราย มีประวัติติ่มชาหรือกาแพ คิดเป็นร้อยละ 31.4 ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ทั้งหมด ร้อยละ 7.2 ให้ประวัติติ่มชาหรือกาแพเป็นประจำ ร้อยละ 29.2 มีประวัติติ่มชาหรือกาแพเป็นบางครั้ง สัดส่วนของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ในตำแหน่ง rectosigmoid เป็นตำแหน่งที่มีผู้ป่วยติ่มชาหรือกาแพ สูงสุดเมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ติ่มชาหรือกาแพ ในมะเร็งตำแหน่งอื่นๆ (ดังตารางที่ 4.21)

ตารางที่ 4.21 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามประวัติติ่มชาหรือกาแพ และตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติการติ่มชาหรือกาแพ	Caecum Appendix	Ascend	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
ติ่มเป็นประจำ	1 (9.2)	0 (0.0)	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (9.3)	2 (9.5)	2 (18.2)	10 (7.0)	20 (7.2)
ติ่มเป็นบางครั้ง	5 (45.4)	3 (17.6)	3 (33.3)	2 (28.6)	1 (50.0)	4 (30.8)	10 (23.2)	6 (28.6)	4 (36.4)	43 (30.1)	81 (29.2)
ไม่ติ่ม	5 (45.4)	14 (82.4)	5 (55.6)	5 (71.4)	1 (50.0)	9 (69.2)	29 (167.5)	13 (61.9)	5 (45.4)	90 (62.9)	175 (63.4)
รวม	11 (100.0)	17 (100.0)	9 (100.0)	7 (100.0)	2 (100.0)	13 (100.0)	43 (100.0)	21 (100.0)	11 (100.0)	142 (100.0)	276 (100.0)

2.7 ประวัติการใช้ยาระบาย

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ร้อยละ 25.4 มีประวัติเคยใช้ยาระบาย มะเร็งตำแหน่ง rectum พบจำนวนผู้ป่วยที่เคยใช้ยาระบายสูงสุด คือ 36 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.1 ของผู้ป่วยที่มีประวัติการใช้ยาระบายทั้งหมด ตำแหน่ง transverse colon เป็นตำแหน่งที่มีสัดส่วนของผู้ใช้ยาระบาย เมื่อเทียบกับผู้ป่วยที่ไม่ใช้ยาระบายสูงสุดเมื่อเทียบกับมะเร็งตำแหน่งอื่น ๆ จากการทดสอบทางสถิติ พบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ยาระบายกับตำแหน่งของมะเร็งลำไส้ใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P < 0.05$ (ดังตารางที่ 4.22)

ตารางที่ 4.22 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามประวัติการใช้ยาระบาย และตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติการใช้ยาระบาย	Caecum Appendix	Ascend.	Hepatic.	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto-sigmoid	Rectum	รวม
เคยใช้	2 (18.2)	5 (25.0)	4 (30.8)	6 (54.5)	0 (0.0)	3 (25.0)	16 (36.4)	4 (19.1)	2 (15.4)	36 (22.9)	78 (25.4)
ไม่เคยใช้	9 (81.8)	15 (75.0)	9 (69.2)	5 (45.5)	3 (100.0)	9 (75.0)	28 (63.6)	17 (80.9)	11 (84.6)	121 (77.1)	227 (73.9)
รวม	11 (100.0)	20 (100.0)	13 (100.0)	11 (100.0)	3 (100.0)	12 (100.0)	44 (100.0)	21 (100.0)	13 (100.0)	157 (100.0)	305 (100.0)

2.8 ประวัติการเป็นมะเร็งที่อวัยวะอื่น ๆ

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ร้อยละ 6.1 มีประวัติเคยเป็นมะเร็งที่อวัยวะอื่น ตำแหน่งที่เป็นสูงสุดคือ ตำแหน่งปากมดลูก รองลงมาคือ มดลูก เต้านม ตามลำดับ มะเร็งตำแหน่ง rectum เป็นตำแหน่งที่มีจำนวนผู้ป่วยที่มีประวัติเคยเป็นมะเร็งอวัยวะอื่นสูงสุด มะเร็งบริเวณ caecum และ appendix เป็นตำแหน่งที่มีจำนวนผู้ป่วยเคยเป็นมะเร็งอวัยวะอื่นรองลงมา (ดังตารางที่ 4.23 และ 4.24)

ตารางที่ 4.23 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามประวัติการเป็นมะเร็งที่อวัยวะอื่น และตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติการเป็น มะเร็งที่อวัยวะอื่น	Caecum Appendix	Ascend	Hepatic	Trans	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto sigmoid	Rectum	รวม
ปากมดลูก	2	0	1	1	0	0	0	1	0	4	9
มดลูก	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5
เต้านม	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4
กระเพาะอาหาร	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
ต่อมไทรอยด์	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
ตับอ่อน	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
ไต	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
เยื่อโพรงมดลูก	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ต่อมลูกหมาก	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ผิวหนัง	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
ระบบโลหิต	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
รวม	4	1	3	2	1	0	1	3	2	11	28

* ผู้ป่วย 1 รายอาจมีประวัติการเป็นมะเร็งที่มากกว่า 1 ตำแหน่ง

ตาราง 4.24 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามประวัติการเป็นมะเร็งที่อวัยวะอื่น และตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติการเป็น มะเร็งที่อวัยวะอื่น	Caecum Appendix	Ascend.	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
มี	4 (17.4)	1 (4.8)	3 (11.1)	3 (15.8)	1 (10.0)	0 (0.0)	1 (1.3)	2 (8.0)	1 (3.8)	12 (5.6)	28 (6.1)
ไม่มี	19 (82.6)	20 (95.2)	24 (88.9)	16 (84.2)	9 (90.0)	21 (100.0)	76 (98.7)	23 (92.0)	25 (96.2)	201 (94.4)	434 (93.9)
รวม	23 (100.0)	21 (100.0)	27 (100.0)	19 (100.0)	10 (100.0)	21 (100.0)	77 (100.0)	25 (100.0)	26 (100.0)	213 (100.0)	462 (100.0)

2.9 ประวัติการเป็นมะเร็งในครอบครัว

ในจำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ 290 ราย ร้อยละ 18.3 มีประวัติการเป็นมะเร็งในครอบครัว บุคคลในครอบครัวที่มีประวัติการเป็นมะเร็งสูงสุดคือ พ่อ แม่ รองลงมาคือ พี่น้อง มะเร็งที่เป็นในครอบครัวสูงสุดได้แก่ มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งปอด รองลงมา ได้แก่ มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งตับ นอกจากนั้นก็เป็นมะเร็งทุกตำแหน่งของร่างกาย ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ 6 รายมีประวัติครอบครัวเป็น Familial polyposis coli มะเร็งตำแหน่ง rectum เป็นตำแหน่งที่มีผู้ป่วยมีประวัติการเป็นมะเร็งในครอบครัวสูงสุด (ดังตารางที่ 4.25 และ 4.26)

ตารางที่ 4.25 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามบุคคลในครอบครัวที่ป่วยเป็น
มะเร็งและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ความสัมพันธ์กับ ผู้ป่วย	Caecum Appendix	Ascend	Hepatic	Trans	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
พ่อ แม่	1	0	0	1	0	2	4	1	2	10	21
ลูกชาย ลูกสาว	0	0	0	0	0	0	3	2	1	2	8
พี่น้อง	0	1	2	0	0	1	0	2	1	6	13
สามี ภรรยา	0	0	0	1	0	0	2	1	0	4	8
ปู่ ย่า ตา ยาย	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	8
รวม	1	1	2	2	0	3	9	7	5	28	58

ตารางที่ 4.26 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามประวัติการเป็นมะเร็งใน
ครอบครัวและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ประวัติการเป็น มะเร็งในครอบครัว	Caecum Appendix	Ascend	Hepatic	Trans	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
มี	1 (10.0)	1 (8.3)	1 (7.7)	2 (16.7)	0 (0.0)	4 (26.7)	8 (18.2)	3 (23.1)	5 (29.4)	28 (18.4)	53 (18.3)
ไม่มี	9 (90.0)	11 (91.7)	12 (92.3)	10 (83.3)	2 (100.0)	11 (73.3)	36 (91.8)	10 (76.9)	12 (70.6)	124 (81.6)	237 (81.7)
รวม	10 (100.0)	12 (100.0)	13 (100.0)	12 (100.0)	2 (100.0)	15 (100.0)	44 (100.0)	13 (100.0)	17 (100.0)	152 (100.0)	290 (100.0)

2.10 ระดับโคเลสเตอรอล

ร้อยละ 20.5 ของจำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่มีระดับโคเลสเตอรอลสูง ร้อยละ 74.8 มีระดับโคเลสเตอรอลปกติ และ ร้อยละ 4.7 มีระดับโคเลสเตอรอลต่ำกว่าปกติ (ดังตารางที่ 4.27)

ตารางที่ 4.27 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามระดับโคเลสเตอรอลและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ระดับโคเลสเตอรอล	Caecum Appendix	Ascend.	Hepatic	Trans.	Splenic.	Descend	Sigmoid.	Colon. NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
สูง	6 (20.7)	3 (7.0)	4 (16.7)	1 (6.7)	0 (0.0)	6 (27.3)	18 (20.7)	5 (31.3)	9 (23.1)	48 (24.0)	100 (20.5)
ปกติ	21 (72.4)	38 (88.4)	18 (75.0)	14 (93.3)	11 (84.6)	15 (68.2)	63 (72.4)	11 (68.7)	27 (69.2)	147 (73.2)	365 (74.8)
ต่ำ	2 (6.9)	2 (4.6)	2 (8.3)	0 (0.0)	2 (15.4)	1 (4.5)	6 (6.9)	0 (0.0)	3 (7.7)	5 (2.5)	23 (4.7)
รวม	29 (100.0)	43 (100.0)	24 (100.0)	15 (100.0)	13 (100.0)	22 (100.0)	87 (100.0)	16 (100.0)	39 (100.0)	200 (100.0)	488 (100.0)

2.11 กลุ่มเลือด

กลุ่มเลือด O เป็นกลุ่มเลือดที่พบในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่เป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 39.5 รองลงมาคือ กลุ่มเลือด B กลุ่มเลือด A และ AB ตามลำดับ มะเร็งทุกตำแหน่งยกเว้น rectosigmoid พบสูงสุดในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเลือด O ส่วน rectosigmoid จะพบผู้ป่วยกลุ่มเลือด A สูงสุด (ดังตารางที่ 4.28)

ตารางที่ 4.28 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามกลุ่มเลือดและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

กลุ่มเลือด	Caecum Appendix	Ascend	Hepatic	Trans	Splenic	Desend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto - sigmoid	Rectum	รวม
A	8 (23.5)	5 (14.7)	7 (21.9)	4 (21.1)	1 (9.1)	8 (38.1)	14 (17.1)	5 (29.4)	16 (39.0)	65 (26.5)	134 (25.0)
B	11 (32.4)	10 (29.4)	9 (28.1)	6 (31.6)	4 (36.4)	3 (14.3)	26 (31.7)	6 (35.3)	12 (29.7)	74 (30.2)	161 (30.0)
O	9 (26.5)	18 (52.9)	15 (46.9)	8 (42.1)	6 (54.5)	10 (47.6)	35 (42.7)	6 (35.3)	12 (29.7)	92 (37.5)	212 (39.5)
AB	6 (17.6)	1 (2.9)	1 (3.1)	1 (5.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (6.1)	0 (0.0)	1 (2.4)	14 (5.7)	30 (2.6)
รวม	34 (100.0)	34 (100.0)	32 (100.0)	19 (100.0)	11 (100.0)	21 (100.0)	82 (100.0)	17 (100.0)	41 (100.0)	245 (100.0)	536 (100.0)

หมวดที่ 3 ข้อมูลด้านการวินิจฉัยโรคและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ วิธีการรักษา และผล
การรักษา

3.1 อาการ

อาการที่นำมาพบแพทย์ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ทุกตำแหน่ง ส่วนใหญ่จะมีอาการปวดท้องร่วมด้วยอาการที่พบรองลงไปได้แก่ อาการถ่ายอุจจาระเป็นมูกเลือด อุจจาระเป็นเลือดสด ตามลำดับ มะเร็งทุกตำแหน่งยกเว้น transverse colon และ rectum มีอาการปวดท้องเป็นอาการที่พบมากเป็นอันดับ 1 ส่วนบริเวณ transverse colon อาการที่พบมากอันดับ 1 ได้แก่ อุจจาระเป็นมูกเลือด อาการถ่ายอุจจาระเป็นเลือดสดเป็นอาการที่พบมากที่สุด ในมะเร็งบริเวณ rectum (ดังตารางที่ 4.29 และ 4.30)

ตารางที่ 4.29 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามอาการนำที่มาพบแพทย์และตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

อาการ	Caecum Appendix N=54	Ascend N=64	hepatic N=52	Trans. N=33	Splenic N=27	Descend N=47	Sigmoid N=166	Colon NOS. N=57	Recto- sigmoid N=75	Rectum N=425
ปวดท้อง	32 (59.2)	30 (46.9)	33 (63.5)	13 (39.4)	19 (70.4)	22 (46.8)	52 (31.3)	14 (24.6)	22 (29.3)	78 (18.3)
อุจจาระเป็นเลือดสด	2 (3.7)	3 (4.7)	3 (5.8)	1 (3.0)	1 (3.7)	4 (14.8)	27 (16.3)	1 (1.7)	18 (24.0)	132 (31.0)
อุจจาระเป็นมูกเลือด	0 (0.0)	1 (1.6)	4 (7.7)	14 (42.4)	0 (0.0)	4 (14.8)	45 (27.1)	3 (5.3)	19 (25.3)	97 (22.8)
ท้องอืด	14 (25.9)	19 (29.7)	13 (25.0)	8 (24.2)	7 (25.9)	19 (40.4)	31 (18.7)	10 (17.5)	8 (10.7)	39 (9.2)
ท้องผูก	3 (5.5)	7 (10.9)	3 (5.8)	10 (30.3)	4 (14.8)	3 (6.4)	18 (10.8)	6 (10.5)	12 (16.0)	60 (14.1)
เบื่ออาหาร	7 (13.0)	8 (12.5)	16 (30.8)	6 (18.2)	2 (7.4)	5 (10.6)	25 (15.1)	1 (1.7)	8 (10.7)	38 (8.9)
คล้ำพบก้อนในท้อง	14 (25.9)	8 (12.5)	4 (7.7)	5 (15.1)	1 (3.7)	3 (6.4)	14 (8.4)	5 (8.8)	4 (5.3)	0 (0.0)
ท้องเสีย	1 (1.8)	3 (4.7)	7 (13.5)	3 (9.1)	1 (3.7)	0 (0.0)	7 (4.2)	3 (5.3)	11 (14.7)	45 (10.6)
ท้องมูกสลับท้องเสีย	1 (1.8)	6 (9.4)	2 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (4.2)	18 (10.8)	2 (3.5)	0 (0.0)	27 (6.3)
อุจจาระสีค้ำ	1 (1.8)	8 (12.5)	0 (0.0)	1 (3.0)	2 (7.4)	3 (6.4)	11 (6.6)	3 (5.3)	0 (0.0)	18 (4.2)
อื่น ๆ	3 (5.5)	2 (3.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (2.4)	0 (0.0)	1 (1.3)	6 (1.4)

* ผู้ป่วยมะเร็งบริเวณ Rectum จำนวน 26 รายมาด้วยอาการมีก้อนยื่นออกมาทาง ทวารหนัก

ตารางที่ 4.30 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งของมะเร็งลำไส้ใหญ่กับอาการที่นำมาพบแพทย์

ตำแหน่ง	จำนวน	ร้อยละ	อันดับ 1	จำนวน	ร้อยละ	อันดับ 2	จำนวน	ร้อยละ	อันดับ 3	จำนวน	ร้อยละ
Caecum, Appendix	54	5.4	ปวดท้อง	32	59.3	มีก้อน	14	25.9	ท้องอืด	14	25.9
Ascending	64	6.4	ปวดท้อง	30	46.9	ท้องอืด	19	29.7	อุจจาระสีค้ำ	8	12.5
Hepatic Flexure	52	5.2	ปวดท้อง	33	63.5	เบื่ออาหาร น้ำหนักลด	16	30.8	ท้องอืด	13	25.0
Transverse	33	3.3	อุจจาระ เป็นมูกเลือด	14	42.4	ปวดท้อง	13	39.4	ท้องอืด	8	24.2
Splenic Flexure	27	2.7	ปวดท้อง	19	70.4	ท้องอืด	7	25.9	ท้องมูก	4	14.8
Descending	47	4.7	ปวดท้อง	22	46.8	ท้องอืด	19	40.4	เบื่ออาหาร	5	10.6
Sigmoid	166	16.6	ปวดท้อง	52	31.3	อุจจาระเป็น มูกเลือด	45	27.1	ท้องอืด	31	18.7
Colon NOS.	57	5.7	ปวดท้อง	14	24.6	ท้องอืด	10	17.5	ท้องมูก	6	10.5
Rectosigmoid	75	7.5	ปวดท้อง	22	29.3	อุจจาระเป็น มูกเลือด	19	25.3	อุจจาระเป็น เลือดสด	18	24.0
Rectum	425	42.5	อุจจาระ เป็นเลือดสด	132	31.1	อุจจาระเป็น มูกเลือด	97	22.8	ปวดท้อง	78	18.4

3.2 การตรวจร่างกาย

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ร้อยละ 25.3 สามารถคลำพบก้อนทางหน้าท้อง ซึ่งมะเร็งบริเวณ caecum, appendix ascending colon hepatic flexure transverse colon splenic flexure descending colon ตรวจพบก้อนในท้องได้กว่าร้อยละ 50 ร้อยละ 46.5 ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ตรวจพบก้อนทางทวารหนักโดยการตรวจด้วยนิ้วมือ โดยมะเร็งบริเวณ rectum ตรวจพบก้อนทางทวารหนัก โดยการตรวจทางทวารหนักด้วยนิ้วมือถึง ร้อยละ 85.6 ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ร้อยละ 22.4 ไม่สามารถตรวจพบก้อนได้จากการตรวจร่างกาย (ดังตารางที่ 4.31)

ตารางที่ 4.31 แสดงจำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามผลการตรวจร่างกาย

ผลการตรวจร่างกาย	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
Abdominal mass	180	25.3
Mass by PR.	331	46.5
Hepatomegaly	11	1.5
Abdominal mass ร่วมกับ PR.	22	3.1
Abdominal mass ร่วมกับ Hepatomegaly	4	0.6
PR ร่วมกับ Hepatomegaly	3	0.5
No mass	159	22.4
รวม	711	100.00

3.3 วิธีการวินิจฉัยโรค

วิธีการวินิจฉัยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ที่ใช้มากที่สุดร่วมกับการตรวจชิ้นเนื้อ ได้แก่ การทำ barium enema รองลงมาคือ proctosigmoidoscopy และ colonoscopy ตามลำดับ ส่วนการทำ ultrasound CT หรือ MRI เป็นวิธีการที่ใช้ในการวินิจฉัยเพิ่มเติมเพื่อติดตามผลการรักษาและประเมินการแพร่กระจายของมะเร็งในอวัยวะต่างๆของร่างกาย (ดังตารางที่ 4.32)

ตารางที่ 4.32 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามวิธีการวินิจฉัยโรคและตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

วิธีการวินิจฉัย	Caecum Appendix N=53	Ascend. N=64	Hepatic N=46	Trans. N=31	Splenic N=26	Descend N=46	Sigmoid N=155	Colon NOS. N=39	Recto- sigmoid N=71	Rectum N=407	รวม N= 938
Proctosigmoido- scopy	1 (1.9)	1 (1.6)	1 (2.2)	2 (6.4)	5 (19.2)	2 (4.3)	60 (38.7)	4 (10.2)	22 (30.9)	161 (39.5)	259 (27.6)
Barium enema	29 (54.7)	46 (71.9)	29 (63.0)	16 (51.6)	13 (50.0)	30 (65.2)	99 (63.9)	11 (28.2)	40 (56.3)	117 (28.7)	430 (45.8)
Colonoscopy	5 (9.4)	3 (4.7)	1 (2.2)	2 (6.4)	3 (11.5)	5 (10.9)	16 (10.3)	3 (7.7)	5 (7.0)	6 (1.5)	49 (5.2)
Biopsy	41 (77.3)	60 (93.7)	39 (84.8)	26 (83.9)	23 (88.5)	40 (86.9)	150 (96.8)	29 (74.3)	58 (81.7)	405 (99.5)	871 (92.8)

* ผู้ป่วย 1 รายอาจได้รับการวินิจฉัยโรคมากกว่า 1 วิธี

* Proctosigmoidoscope รวมถึง การตรวจโดยใช้ Flexible sigmoidos-cope และ Rigid sigmoidoscope

3.4 วิธีการรักษา

วิธีการผ่าตัดเป็นวิธีการที่ใช้มากที่สุดในการรักษา คิดเป็นร้อยละ 55.8 รองลงมา คือ การผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัด ร้อยละ 22.6 ในจำนวนผู้ป่วย 1,000 ราย มีจำนวน 25 ราย ที่ปฏิเสธการรักษา (ดังตารางที่ 4.33)

ตารางที่ 4.33 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามวิธีการรักษา

วิธีการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
ผ่าตัด	531	55.8
เคมีบำบัด	15	1.6
รังสีรักษา	12	1.3
ผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัด	249	26.2
เคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษา	6	0.6
ผ่าตัดร่วมกับรังสีรักษา	60	6.3
ผ่าตัดร่วมกับเคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษา	54	5.7
รักษาแบบประคับประคอง	24	2.5
รวม	951	100.0

3.5 ผลการรักษา

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 78.6 มีผลการรักษาดีขึ้น ร้อยละ 16.0 ผลการรักษาไม่ดีขึ้น ร้อยละ 4.2 ตายภายหลังการผ่าตัด (ตามตารางที่ 4.34)

ตารางที่ 4.34 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ จำแนกตามผลการรักษา (Immediate) และตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

ผลการรักษา	Caecum Appendix	Ascend.	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto.	Rectum	รวม
หาย	2 (3.9)	2 (3.2)	6 (12.8)	1 (3.4)	4 (15.4)	0 (0.0)	8 (5.1)	3 (7.1)	1 (1.4)	12 (3.0)	39 (4.2)
ไม่ดีขึ้น	4 (7.8)	8 (12.9)	2 (4.2)	6 (20.7)	1 (3.8)	7 (16.3)	20 (12.7)	13 (30.9)	13 (18.6)	74 (18.6)	148 (16.0)
ดีขึ้น	45 (88.2)	51 (82.2)	37 (78.7)	22 (75.9)	20 (76.9)	36 (83.7)	126 (80.2)	26 (61.9)	55 (78.6)	309 (77.6)	727 (78.6)
หาย	0 (0.0)	1 (1.6)	2 (4.2)	0 (0.0)	1 (3.8)	0 (0.0)	3 (1.9)	0 (0.0)	1 (1.4)	3 (0.7)	11 (1.2)
รวม	51 (100.0)	62 (100.0)	47 (100.0)	29 (100.0)	26 (100.0)	43 (100.0)	157 (100.0)	42 (100.0)	70 (100.0)	398 (100.0)	925 (100.0)

3.6 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3.6.1 การตรวจเลือดในอุจจาระ

วิธีการตรวจหาเลือดในอุจจาระในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ ให้ผลบวกเพียงร้อยละ 47.6 ร้อยละ 52.4 ให้ผลการตรวจเป็นลบ มะเร็งตำแหน่ง descending colon และ rectosigmoid เป็นตำแหน่งที่ให้ผลบวกในการตรวจอุจจาระสูงสุด และมะเร็งตำแหน่ง colon (ไม่ระบุตำแหน่ง) เป็นตำแหน่งที่ผลการตรวจเป็นลบสูงสุด (ดังตารางที่ 4.35)

ตารางที่ 4.35 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามการตรวจเลือดในอุจจาระ และตำแหน่งของลำไส้ใหญ่

การตรวจเลือด ในอุจจาระ	Caecum Appendix	Ascend.	Hepatic	Trans.	Splenic	Descend	Sigmoid	Colon NOS.	Recto- sigmoid	Rectum	รวม
บวก	7 (46.7)	8 (44.5)	6 (50.0)	3 (42.8)	2 (33.3)	5 (62.5)	15 (44.1)	3 (25.0)	10 (62.5)	53 (49.5)	112 (47.6)
ลบ	8 (53.3)	10 (55.5)	6 (50.0)	4 (57.2)	4 (66.7)	3 (37.5)	19 (55.9)	9 (75.0)	6 (37.5)	54 (50.5)	123 (52.4)
รวม	15 (100.0)	18 (100.0)	12 (100.0)	7 (100.0)	6 (100.0)	8 (100.0)	34 (100.0)	12 (100.0)	16 (100.0)	107 (100.0)	235 (100.0)

3.6.2 ระดับ CEA (carcinoembryonic antigen)

พบว่า ร้อยละ 59.7 ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่จะมีระดับ CEA สูง มะเร็งในระยะ Duke's stage D จะให้ค่า CEA สูงกว่ามะเร็งอื่นๆ จากการทดสอบทางสถิติพบความสัมพันธ์ระหว่างระยะของมะเร็งกับระดับ CEA ที่ $P = 0.000001$ (ดังตารางที่ 4.36)

ตารางที่ 4.36 แสดงจำนวนผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่จำแนกตามระดับ CEA และระยะของมะเร็ง

ระดับ CEA	Duke's stage				
	A	B	C	D	รวม
สูง	13 (44.8)	91 (49.7)	117 (59.4)	124 (73.8)	346 (59.7)
ปกติ	16 (55.2)	92 (50.3)	80 (40.6)	44 (26.2)	233 (40.3)
รวม	29 (100.0)	183 (100.0)	197 (100.0)	168 (100.0)	579 (100.0)

การทดสอบทางสถิติ $\chi^2 = 42.4$ $df = 6$ $P = 0.000001$

หมวดที่ 4 สรุปรทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับตำแหน่งของมะ เริง
ลำไส้ใหญ่

จากการทดสอบทางสถิติพบว่า อายุ การใช้ยาระบาย และระยะของการเป็นมะ เริง มีความสัมพันธ์กับตำแหน่งของมะ เริงลำไส้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับตำแหน่ง ของมะ เริงลำไส้ใหญ่ (ดังตารางที่ 4.37)

ตารางที่ 4.37 แสดงสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งของมะ เริงลำไส้ใหญ่ กับปัจจัยต่าง ๆ

ปัจจัยต่าง ๆ	χ^2	df	P-value	การแปลผล ที่ P =0.05
1. เพศ	4.72	9	0.90	ไม่มีนัยสำคัญ
2. อายุ	83.97	63	0.03	มีนัยสำคัญ
3. อาชีพ	57.12	45	0.10	ไม่มีนัยสำคัญ
4. การผ่าตัดถุงน้ำดี	8.03	9	0.53	ไม่มีนัยสำคัญ
5. โรคกรดสีดวงทวาร	11.39	9	0.25	ไม่มีนัยสำคัญ
6. โรคเบาหวาน	2.72	9	0.97	ไม่มีนัยสำคัญ
7. ระดับกลูโคสในพลาสมา	10.59	9	0.30	ไม่มีนัยสำคัญ
8. การสูบบุหรี่	18.22	18	0.44	ไม่มีนัยสำคัญ
9. การดื่มสุรา	18.96	18	0.39	ไม่มีนัยสำคัญ
10. การดื่มชาหรือกาแฟ	6.81	18	0.65	ไม่มีนัยสำคัญ
11. การใช้ยาระบาย	32.72	9	0.01	มีนัยสำคัญ
12. การเป็นมะ เริงที่อวัยวะอื่น	14.79	9	0.09	ไม่มีนัยสำคัญ
13. การเป็นมะ เริงในครอบครัว	5.01	9	0.83	ไม่มีนัยสำคัญ
14. ระดับโคเลสเตอรอล	19.99	18	0.31	ไม่มีนัยสำคัญ
15. กลุ่มเลือด	32.42	27	0.21	ไม่มีนัยสำคัญ
16. ระยะของมะ เริง	61.39	27	0.00017	มีนัยสำคัญ