



จุลสาร โรงพยาบาล มะเร็งลำปาง

ปีที่ 24 ฉบับที่ 70 ประจำเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2560

ที่ปรึกษา

นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง
นายแพทย์ดลสุข พงษ์นิกร
แพทย์หญิงธัญภัทร พงศ์เลาหพันธ์
นางสาวกัลยารัตน์ วรรณวงศ์

บรรณาธิการ

นางรัตนภรณ์ รักชาติ

กองบรรณาธิการ

นางสุพัตรา ธารารักษ์
เภสัชกรหญิงสายฝน เติร์ชัย
นางสาวดุริยา พองมูล
นางกาญจนา ดาวประเสริฐ
นางสุภา เกียรติก้องแก้ว
นางสาวจารุลักษณ์ แผลมหลวง
นายภูสิทธิ์ ปงใจดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสาร และกิจกรรมทั่วไปของโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง
2. เพื่อเป็นการเผยแพร่วิชาการของโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์
4. เพื่อสาธารณะประโยชน์สำหรับประชาชนทั่วไป



เสนอความคิดเห็นได้

กองบรรณาธิการจุลสารโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง
โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง 199 หมู่ 12 ถ. ลำปาง - เชียงราย
ตำบลพิชัย อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง 52000
โทรศัพท์ 054 - 335262-8 ต่อ 187

3 กิจกรรมสามัคคี LPCH
28 ธันวาคม 2560

4 มุมมะเร็ง

สถานการณ์โรคมะเร็งภาคเหนือ

5 UP Date ข่าวสารสุขภาพ

5 เทคโนโลยีที่จะทำให้วงการแพทย์
ต้องตะลึงในปี 2020

6-7 ระบาดวิทยาโรคมะเร็งตับในภาคเหนือ
ของประเทศไทย

8 งานวิจัยใหม่ที่น่าสนใจ

ระยะเวลารอคอยการผ่าตัด
โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

Wait Time for Cancer Surgery
in the Lampang Cancer Hospital

9 สารน่ารู้จากกลุ่มงานเภสัชกรรม
ยาเจฟิตินิบ (Getinib)

สุขภาพอาหารการกิน

กินมันมัน(ส์) ด้วยเทคนิค3ถูก

10 เรื่องเด่น รอบเดือน

กิจกรรมถวายอาลัยและสำนึกใน
พระมหากรุณาธิคุณ พระบาทสมเด็จพระ
พระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

11 ประมวลภาพกิจกรรม

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



อาหาร
มัน - กอด



Happy New Year 2018

✿ กิจกรรมสัปดาห์สามัคคี LPCH 28 ธันวาคม 2560 ✿

✿ LPCH Sport Day Theme "Unity of LPCH" ✿



LPCH Sport Night

Theme "LPCH Cowboy Night Party & Happy New Year 2018"





โดยนายแพทย์ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์
และนางกาญจนา ดาวประเสริฐ หัวหน้างานทะเบียนมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

สถานการณ์โรคมะเร็งภาคเหนือ

เนื่องในวันที่ 10 ธันวาคม ของทุกปีเป็น **“วันต่อต้านโรคมะเร็งแห่งชาติ”** นับตั้งแต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ได้เสด็จมาเปิดสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ในวันอังคารที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2511 เป็นต้นมา กรมการแพทย์เป็นส่วนราชการหลักในการกำหนดนโยบายและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างครบวงจร โดยมีหน่วยงานในกำกับดูแลที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งคือ สถาบันมะเร็งแห่งชาติและโรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค7 แห่งทั่วประเทศ ฉบับนี้เรามาupdate สถานการณ์โรคมะเร็งในภาคเหนือกันดีกว่า

จากสถิติกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2559 คนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งเป็นอันดับแรกจากสาเหตุการตายทั้งหมด ด้วยอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 113.7 ต่อประชากร 100,000 ราย รองลงมาเป็นอุบัติเหตุ และโรคหัวใจตามลำดับ

สำหรับภาคเหนือ จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งรายใหม่ในภาคเหนือทั้งหมดประมาณ 16,860 รายต่อปี โรคมะเร็งพบบ่อยในเพศชายมากกว่าหญิง ค่าเฉลี่ยอุบัติการณ์โรคมะเร็งของภาคเหนือต่อปี เพศชายเท่ากับ 155.7 ต่อประชากร 100,000 ราย และในเพศหญิงเท่ากับ 143.7 ต่อประชากร 100,000 ราย โรคมะเร็งที่พบบ่อยในภาคเหนือ 3 อันดับแรก เพศชายได้แก่ 1) มะเร็งตับ 2) มะเร็งปอด และ3) มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ตามลำดับ สำหรับเพศหญิงโรคมะเร็งที่พบบ่อย 3 อันดับแรกได้แก่ 1) มะเร็งเต้านม 2) มะเร็งปอด และ3) มะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ

ปัจจุบันการรักษาโรคมะเร็งมีความก้าวหน้าทั้งเทคโนโลยีและยาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง แนวโน้มของอัตราการรอดชีพโรคมะเร็งดีขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระยะของโรคและชนิดของมะเร็ง โรคมะเร็งปอด และ มะเร็งตับยังเป็นโรคมะเร็งที่มีอัตราการรอดชีพต่ำ การอยู่รอดของผู้ป่วยมะเร็งที่ 5 ปีพบเพียงร้อยละ 6-10 เนื่องจากเป็นมะเร็งที่มักตรวจพบในระยะลุกลามมากกว่าร้อยละ 80 ส่วนมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่ปัจจุบันสามารถรักษาหายขาดได้ อัตราการรอดชีพของที่ 5 ปี ภาพรวมเฉลี่ยร้อยละ 70 โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะแรก อัตราการรอดชีพที่ 5 ปี มีมากกว่าร้อยละ 95

สำหรับจังหวัดลำปาง โรคมะเร็งที่พบบ่อย 3 อันดับแรก เพศชายได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (อัตราอุบัติการณ์ 37.8, 35.9 และ 13.2 ต่อ ประชากร 100,000 ราย ตามลำดับ) สำหรับเพศหญิงโรคมะเร็งที่พบบ่อย 3 อันดับแรกได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด และมะเร็งปากมดลูก (อัตราอุบัติการณ์ 25.6, 20.2 และ 15.0 ต่อ ประชากร 100,000 ราย ตามลำดับ) โรคมะเร็งที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในจังหวัดลำปางได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งลำไส้ตรง มะเร็งต่อมลูกหมาก และ มะเร็งเต้านม สำหรับมะเร็งที่มีแนวโน้มลดลงได้แก่ มะเร็งปอด มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ให้บริการวินิจฉัย รักษา และรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งในเขตสุขภาพที่ 1 และ 2 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลมะเร็งลำปางมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ล่าสุดปีพ.ศ. 2559 มีจำนวนทั้งหมด 2,487 ราย แยกเป็นเพศชายจำนวน 992 ราย (ร้อยละ 39.9) เพศหญิงจำนวน 1,495 (ร้อยละ 60.1) เมื่อแยกตามชนิดของโรคมะเร็งรวมเพศชาย-หญิง พบผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมากที่สุด 607 ราย รองลงมาได้แก่ มะเร็งปอด 371 ราย มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก 293 ราย มะเร็งปากมดลูก 193 ราย และมะเร็งตับและท่อน้ำดี 157 รายตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในจังหวัดลำปางร้อยละ 28.9 รองลงมาได้แก่ เชียงราย แพร่ พะเยา และน่าน ตามลำดับ ประเภทการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง ส่วนใหญ่มารับบริการรังสีรักษามากกว่าร้อยละ 60 (ผู้ป่วยมะเร็งรังสีรักษาปี 2559 จำนวน 1700 ราย)

ปัจจุบันการรักษาโรคมะเร็งมีความก้าวหน้าทั้งเทคโนโลยีและยาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง แนวโน้มของอัตราการรอดชีพโรคมะเร็งดีขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระยะของโรคและชนิดของโรคมะเร็ง โดยพบว่าโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกเป็นมะเร็งที่ปัจจุบันสามารถรักษาหายขาดได้ อัตราการรอดชีพของที่ 5 ปีหลังการวินิจฉัยมากกว่าร้อยละ 70 โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมในระยะแรก อัตราการรอดชีพที่ 5 ปี มีมากกว่าร้อยละ 95แต่ทั้งนี้โรคมะเร็งปอด และ มะเร็งตับยังเป็นโรคมะเร็งที่มีอัตราการรอดชีพต่ำ การอยู่รอดของผู้ป่วยมะเร็งที่ 5 ปีหลังการวินิจฉัย มีเพียงร้อยละ 10 เท่านั้น เนื่องจากเป็นมะเร็งที่มักตรวจพบในระยะลุกลาม การป้องกันโรคมะเร็ง มีหลักการง่ายๆ คือ 5 ทำ 5 ไม่ โดยกิจกรรมที่ควรทำ **“5 ทำ”** ได้แก่ 1. ออกกำลังกายประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 ครั้งๆ ละไม่ต่ำกว่า 30 นาที 2. ทำจิตใจแจ่มใส 3. กินผักผลไม้สดให้ได้วันละครึ่งกิโลกรัม เพราะมีสารต้านมะเร็ง เช่น วิตามินเอ เบต้าแคโรทีน เส้นใยอาหารทำให้ระบบขับถ่ายดี 4. กินอาหารให้หลากหลาย ใหมสด สะอาด ปราศจากเชื้อรา ลดอาหารที่มีไขมันสูง อาหารปิ้งย่าง ทอดไหม้เกรียม หมักดองเค็ม และ 5. ตรวจร่างกายเป็นประจำ สิ่งที่ไม่ควรทำมี **“5 ไม่”** คือ 1. ไม่สูบบุหรี่ 2. ไม่ดื่มเช็กส์ 3. ไม่ดื่มสุรา โดยผู้ที่ดื่มสุรามากกว่าวันละ 3 แก้ว จะเพิ่มความเสี่ยงมะเร็ง 9 เท่าของคนไม่ดื่ม 4. ไม่ตากแดดจ้า และ 5. ไม่กินปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดดิบๆ

ทั้งนี้ประชาชนสามารถสังเกตสัญญาณผิดปกติ สงสัยว่าอาจเป็นมะเร็งมี **“7 สัญญาณอันตราย”** ได้แก่ 1. มีเลือดออก หรือมีสิ่งขับออกจากร่างกายผิดปกติ เช่น ตกขาวมากเกินไป 2. มีก้อนเนื้อ หรือตุ่มเกิดขึ้นที่ใดที่หนึ่งของร่างกาย และก้อนนั้นโตเร็ว 3. มีแผลเรื้อรังรักษาหายยาก 4. ถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะผิดปกติ หรือเปลี่ยนไปจากเดิม 5. เสียงแหบ หรือไอเรื้อรัง 6. กลืนอาหารลำบาก หรือทานอาหารแล้วไม่ย่อย และ 7. มีการเปลี่ยนแปลงของหูดหรือไฝ หากมีอาการเหล่านี้ขอให้ไปพบแพทย์โดยเร็ว

5 เทคโนโลยีที่จะทำให้วงการแพทย์ต้องตะลึงในปี 2020

ปัจจุบันโรคภัยต่างๆ ก็มีมากขึ้นเรื่อยๆ จนทำให้วงการแพทย์ต้องพัฒนาให้ล้ำหน้าไปอีก เพื่อที่จะได้ป้องกันปัญหาต่างๆ ที่จะตามมาในภายหลังก่อนหน้านี้ จะพาทุกคนไปรู้จักพัฒนาการของเทคโนโลยีทางการแพทย์แบบใหม่ที่จะมาแรงในปี 2020 ซึ่งจะมีอะไรบ้างนั้น เราไปดูกันเลยละ

ระบบปัญญาประดิษฐ์กับการแพทย์ (Artificial Intelligence : AI)

เป้าหมายหลักของ AI ในวงการสุขภาพก็คือ การพัฒนาการรักษา และดูแลผู้ป่วยโดยการช่วยเหลือแพทย์ในการปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ โดยจะใช้ความรู้ทางการแพทย์มาเป็นตัวช่วย ซึ่งระบบ AI นั้นจะทำการคิด วิเคราะห์และจดจำข้อมูลที่ถูกป้อนไว้ และนำเสนอแนวทางการรักษาที่ดีที่สุดให้แก่ผู้ป่วย

● ระบบภูมิคุ้มกันบำบัด

ระบบภูมิคุ้มกันบำบัดนั้นได้สร้างขึ้นเพื่อพัฒนาความสามารถในระบบภูมิคุ้มกันโรคมาเร็ง รวมถึงยังมีโอกาสที่จะพัฒนาเพื่อรักษาโรคมาเร็งอีกด้วย จุดเด่นของภูมิคุ้มกันชนิดนี้ก็คือจะช่วยยืดอายุผู้ป่วยให้ยาวนานมากขึ้น

พัฒนาการแบบใหม่ของระบบภูมิคุ้มกันชนิดนี้ได้สร้างความหวังให้กับผู้ป่วยมากมาย เพราะภูมิคุ้มกันชนิดนี้จะทำหน้าที่เข้าไปยับยั้งการทำงานของเซลล์มะเร็งในร่างกายของเรา ยังไม่รวมถึงวิธีการรักษาอื่นๆ ได้แก่ การดัดแปลงโมเลกุลรับสัญญาณให้เป็นแบบลูกผสม , การผสมผสานวิทยาการรักษาด้วยยาเก่าและใหม่ เป็นต้น

● การตรวจพิสูจน์ด้วยของเหลว

การตรวจด้วยของเหลว (Liquid Biopsy) นั้นจะมีความสามารถพิเศษในการสกัดเซลล์มะเร็งออกจากตัวอย่างเลือดธรรมดาได้ และยังมีสามารถในการรักษาโดยการติดตามดูเซลล์มะเร็งโดยที่เราไม่ต้องเจ็บตัว

ปัจจุบันการตรวจชิ้นเนื้อชิ้นๆ หลายรอบคือสิ่งจำเป็นในการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของเนื้อร้ายแต่วิธีนี้จะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย หากผู้ป่วยร่างกายไม่แข็งแรงเพียงพอ ดังนั้นการตรวจด้วยของเหลวจะสร้างโอกาสให้การวินิจฉัยโรคนั้นสะดวกและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

โดยจะมุ่งเน้นไปทางการตรวจสอบดีเอ็นเอ และเซลล์มะเร็ง โดยคาดว่าภายในเวลา 2 ปี การตรวจด้วยของเหลวจะกลายเป็นส่วนสำคัญในการตรวจเนื้อร้ายต่างๆ เทคโนโลยีนี้ได้รับการยืนยันแล้วว่ามีประสิทธิภาพมากกว่าการตรวจแบบเดิม และสามารถจับอาการของโรคได้ก่อนทำการทำซีทีสแกน ซึ่งหัวใจสำคัญของมันก็คือ การที่แพทย์สามารถตรวจมะเร็งได้โดยไม่ต้อง “เข้าถึงตัวมะเร็ง”

● ยีนดัดแปลง CRISPR/Cas9

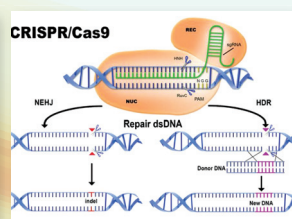
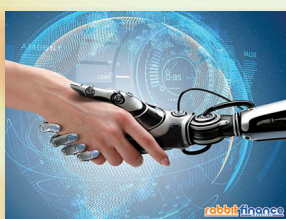
CRISPR/Cas9 คือ เทคนิคการตัดต่อยีนซึ่งสามารถแก้ไขความบกพร่องต่างๆ ได้อย่างแม่นยำและตรงจุด แม้กระทั่งการตัดต่อ DNA ด้วยความพิเศษเหล่านี้รวมถึงราคาที่ต่ำลง จึงทำให้ CRISPR/Cas9 ได้เข้ามาเปลี่ยนแปลงวิทยาการทางการแพทย์ได้ในระยะเวลาเป็นอันสั้น

ยังรวมถึงการพัฒนาผลิตภัณฑ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์ชีวภาพในตลาดที่สำคัญทั่วโลก โดยเทคนิคนี้ถูกปล่อยออกมาในวงการวิจัยครั้งแรกในปี 2014 ซึ่งหลายองค์กรต่างนำมันมาใช้เพื่อผลิตเครื่องมือวิจัยและพัฒนาการรักษาโรคอย่าง Sangamo Biosciences เป็นต้น

● เทคนิคการพิมพ์ 3 มิติ : ตัวพลิกเกมแห่งการซ่อมแซมเนื้อเยื่อและอวัยวะ

เทคโนโลยีการพิมพ์ 3 มิติจะมีประสิทธิภาพมากในวงการสุขภาพ เพราะจะมีคุณสมบัติพิเศษที่แสดงผลเฉพาะตัวบุคคล ซึ่งจะช่วยลดเวลาในการผ่าตัด และค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นอย่างมากปัจจุบันเทคนิคนี้ถูกนำมาใช้กันอย่างกว้างขวางไม่ว่าจะเป็นการพิมพ์โครงเลี้ยงเซลล์ , การผ่าตัดใส่กระดูกเทียม และเครื่องมือทางการแพทย์ เช่น ฟันปลอม เครื่องช่วยฟัง หรือแม้กระทั่งการพิมพ์เนื้อเยื่อมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็น ดับ หัวใจ หู มือตา หรือการสร้างเนื้อเยื่อส่วนที่เล็กที่สุดสิ่งเหล่านี้จะถูกนำไปใช้ในการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะเพื่อซ่อมแซม หรือนำไปเปลี่ยนแทนอวัยวะที่เสียหาย เช่น การผ่าตัดเปลี่ยนไต

จะเห็นได้ว่าพัฒนาการทางการแพทย์ของพวกเขา กำลังจะก้าวไปด้านหน้าอีกขั้น ซึ่งถือเป็นเรื่องที่น่ายินดีสำหรับคนไทยทุกคนที่จะมีภูมิคุ้มกัน และวิธีการป้องกันรักษาโรคภัยต่างๆ ที่กำลังเข้ามาได้มากขึ้น แต่สิ่งสำคัญที่มากกว่าก็คือ การดูแลสุขภาพโดยเริ่มต้นที่ตัวเอง เช่น การหมั่นออกกำลังกาย ทานอาหารที่มีประโยชน์ หรือการทำประกันสุขภาพ เพื่อให้เราหมั่นเช็คและตรวจสอบสุขภาพของตัวเองบ่อยยิ่งขึ้น ถ้าจะรักตัวเอง มาเริ่มต้นกันที่รักษาสุขภาพก่อนนะคะ



ระบาดวิทยาโรคมะเร็งตับในภาคเหนือของประเทศไทย



กาญจนา ดาวประเสริฐ
งานทะเบียนมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

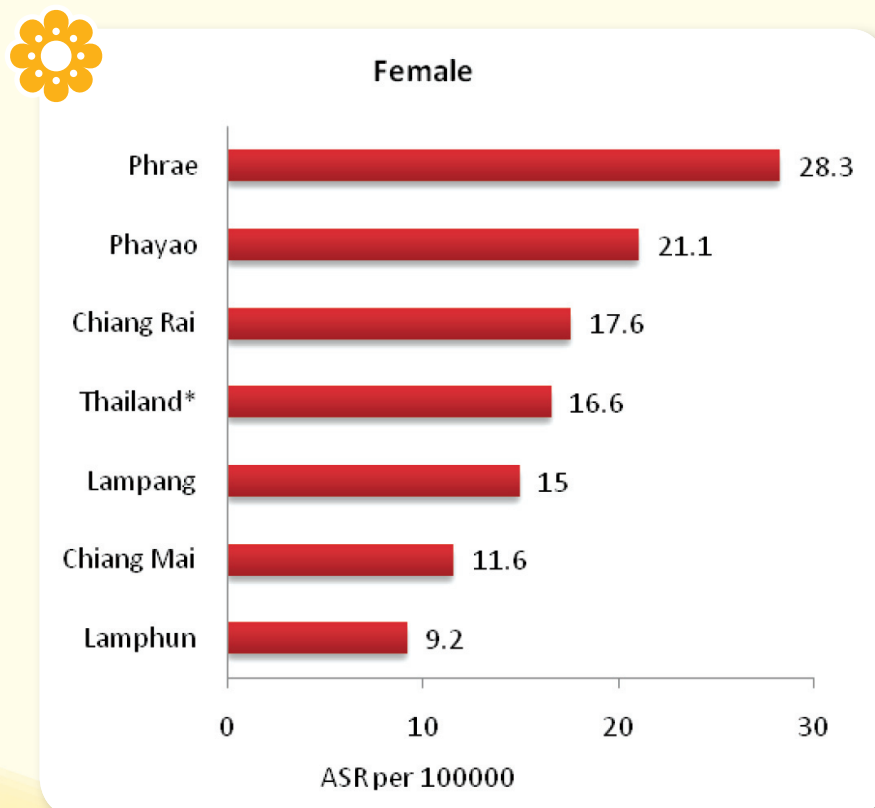
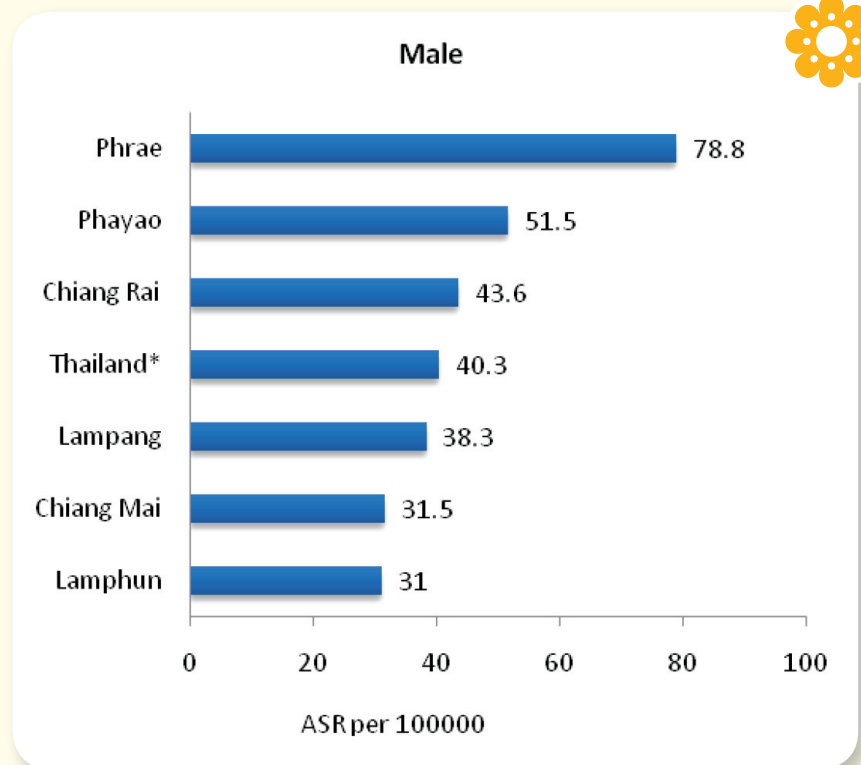
ผลการศึกษาทางระบาดวิทยาโรคมะเร็งตับในภาคเหนือของประเทศไทยจากฐานข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับประชากร 6 จังหวัด ปีพ.ศ. 2551-2555 พบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับรายใหม่มีจำนวน 10,500 ราย แบ่งเป็น เพศชาย จำนวน 7,344 ราย เท่ากับร้อยละ 69.94 และเพศหญิง จำนวน 3,156 ราย เท่ากับร้อยละ 30.06 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งตับรายใหม่ในภาคเหนือเฉลี่ย 2,100 รายต่อปี อัตราส่วนผู้ป่วยโรคมะเร็งตับเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 2.3 ต่อ 1 อัตราอุบัติการณ์โรคมะเร็งตับในภาพรวมของภาคเหนือ เพศชายเท่ากับ 37.25 ต่อแสนประชากรต่อปี และเพศหญิงเท่ากับ 14.5 ต่อแสนประชากรต่อปี อัตราอุบัติการณ์โรคมะเร็งตับทั้งเพศชายและหญิงสูงสุดพบที่จังหวัดแพร่ (เพศชายเท่ากับ 78.78 และเพศหญิงเท่ากับ 28.29 ต่อแสนประชากรต่อปี) อัตราอุบัติการณ์โรคมะเร็งตับทั้งเพศชายและหญิงต่ำสุดพบที่จังหวัดลำพูน (เพศชายเท่ากับ 31.01 และเพศหญิงเท่ากับ 9.22 ต่อแสนประชากรต่อปี) (ตารางที่ 1 และรูปที่ 1)



ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วย และอัตราอุบัติการณ์โรคมะเร็งตับในภาคเหนือ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วย และอัตราอุบัติการณ์โรคมะเร็งตับในภาคเหนือ									
Regions	sex	ปี 2536-2540		ปี 2541-2545		ปี 2546-2550		ปี 2551-2555	
		Cases	ASR:100000	Cases	ASR:100000	Cases	ASR:100000	Cases	ASR:100000
Chiang Mai	Male	750	20.61	723	18.01	1311	27.78	1745	31.5
	Female	363	10.13	299	7.14	556	10.97	723	11.6
Lampang	Male	540	27.97	755	33.66	956	37.08	1140	38.27
	Female	277	13.76	360	15.34	395	13.99	500	15.02
Lamphun	Male	NA	NA	198	16.45	343	25.56	450	31.01
	Female	NA	NA	67	5.57	123	8.79	163	9.22
Chiang Rai	Male	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1741	43.58
	Female	NA	NA	NA	NA	NA	NA	771	17.62
Phrae	Male	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1343	78.78
	Female	NA	NA	NA	NA	NA	NA	555	28.29
Phayao	Male	NA	NA	NA	NA	NA	NA	925	51.5
	Female	NA	NA	NA	NA	NA	NA	444	21.06
Northern	Male	NA	NA	NA	NA	NA	NA	7,343	37.2
	Female	NA	NA	NA	NA	NA	NA	3,157	14.5

รูปที่ 1 อุบัติการณ์โรคมะเร็งตับในภาคเหนือตั้งแต่ปีพ.ศ. 2551-2555



*from Cancer in Thailand Vol VII, 2007-2009

ที่มาจากรายงานวิจัยระบาดวิทยาโรคมะเร็งตับในภาคเหนือของประเทศไทย ปีพ.ศ. 2560, โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



บทวิจัยใหม่ที่น่าสนใจ

โดย...นางสาวดุริยา พองมูล
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

ระยะเวลารอดอยการผ่าตัด โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

Wait Time for Cancer Surgery in the Lampang Cancer Hospital

สุวารี จารุวีรยากุล (พว.), นพดล เชื้อเมืองพาน (พว.), และคณะ
งานพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการผ่าตัด โรงพยาบาลมะเร็งลำปางตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2556 ถึง 30 กันยายน 2559 จำนวนทั้งสิ้น 156 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกผู้ป่วย และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานค่าเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่าง (Z -Test) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลระยะเวลารอคอยการผ่าตัดและเปรียบเทียบระยะเวลารอคอยการผ่าตัดกับเกณฑ์ตัวชี้วัดแผนพัฒนาระบบสุขภาพ สาขามะเร็ง ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มารับบริการมากที่สุดเป็นเพศหญิง ผู้ป่วยอายุเฉลี่ย 56 ปี จังหวัดที่มารับบริการมากที่สุดคือ จังหวัดลำปาง พะเยา และแพร่ ตามลำดับ โรคมะเร็งพบมากที่สุดคือ มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งปากมดลูก ตามลำดับ จากการทดสอบค่าเฉลี่ยระยะเวลารอคอยการผ่าตัด พบว่าระยะเวลารอคอยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.43 วัน น้อยกว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข (28วัน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$, $SD = 12.09$, $Z = -7.816$) และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดรักษาภายใน 28 วัน คิดเป็นร้อยละ 85.26 หากพิจารณาผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดจำแนกตามจังหวัดที่ส่งผู้ป่วยมา พบว่าจังหวัดน่าน ตากและอุดรดิตถ์ ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (80%) และเมื่อจำแนกตามชนิดมะเร็งพบว่ามะเร็งต่อมไทรอยด์มีระยะเวลารอคอยสั้นที่สุด 4 วัน และมะเร็งรังไข่ยาวนานที่สุด 25 วัน อย่างไรก็ตามยังมีผู้ป่วยบางรายที่มีระยะเวลารอคอยเกินกว่า 28 วัน เช่นผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และสาเหตุที่ได้รับการรักษาล่าช้าส่วนใหญ่คือผู้ป่วยที่ทราบผลการวินิจฉัยโรคจากโรงพยาบาลอื่น และอยู่ในระยะรอการรักษาด้วยการผ่าตัดที่โรงพยาบาลต้นสังกัดซึ่งใช้ระยะเวลานาน จึงมาปรึกษาเพื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาลมะเร็งลำปางที่มีระยะเวลารอคอยการรักษาที่สั้นกว่า ดังนั้นควรมีการพัฒนาแนวทางการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งให้มีประสิทธิภาพ และการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อระยะเวลารอคอยการรักษาผู้ป่วยมะเร็งโดยการผ่าตัด เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา ลดอัตราการตาย และความเสี่ยงต่อการลุกลามของโรคจากการรอคอย รวมถึงการวางแผนการรักษาด้านการผ่าตัดและระบบส่งต่อ แก่ผู้ป่วยมะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การผ่าตัด, ระยะเวลารอดอย, แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขามะเร็ง



สาระน่ารู้จาก กลุ่มงานเภสัชกรรม

โดย...เภสัชกรหญิงสายฝน เตรีชัย



ยาเจฟิทินิบ (Gefitinib)

เป็นยาเคมีบำบัดในรูปแบบยารับประทาน ที่ใช้รักษามะเร็งปอดชนิดเซลล์ที่ขนาดไม่เล็ก (Non Small Cell Lung Cancer: NSCLC) โดยออกฤทธิ์แบบจำเพาะต่อการยับยั้งตัวรับที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด (Targeted therapy) ยากลุ่มนี้จึงมีผลข้างเคียงที่น้อยกว่ายาเคมีบำบัดรูปแบบเดิม ขนาดการใช้ยา รับประทานครั้งละ 250 มิลลิกรัมต่อวัน

ผลข้างเคียงที่อาจพบของยาเจฟิทินิบและการปฏิบัติตัว

1. ท้องเสีย การปฏิบัติตัว: ดื่มน้ำมากๆ ประมาณ 3-4 ลิตรต่อวัน และดื่มน้ำเกลือแร่เสริม เพื่อป้องกันอาการขาดน้ำและเกลือแร่ในร่างกายรับประทานอาหารอ่อน ปรุงสุกใหม่

2. ผื่นแดงหรือผื่นคล้ายสิ่ว การปฏิบัติตัว: หลีกเลี่ยงแสงแดด ทาครีมกันแดด สวมเสื้อแขนยาว กางเกงขายาว และปกป้องศีรษะและตา โดยสวมหมวกและแว่นตา ใช้สบู่หรือน้ำยาซักผ้าอย่างอ่อนหรือใช้ผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก ทาโลชั่นทั้งที่ลำตัวและใบหน้า เพื่อให้ผิวหนังชุ่มชื้นตลอดเวลา ทำให้เกิดผื่นที่ผิวหนังลดลง หากมีอาการรุนแรง แพทย์อาจแนะนำให้ใช้ยาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ในบริเวณที่มีผื่น และในการฉีดยาจะแนะนำให้ใช้ยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานหรือทาผิวหนังร่วม

3. เจ็บปาก แผลที่ริมฝีปาก ยาอาจทำให้เกิดเยื่อช่องปากอักเสบ ซึ่งอาจพบร่วมกับปากหรือช่องปากเป็นแผล และเจ็บปากการปฏิบัติตัว: ดูแลสุขภาพปาก โดยใช้แปรงสีฟันชนิดขนอ่อนนุ่ม แปรงฟันและ เหงือกเบาๆ และกลั้วปากด้วยน้ำเกลืออุ่นๆ หลังรับประทานอาหารทุกมื้อและก่อนนอน รับประทานของเย็นๆโดยอมน้ำแข็ง จะช่วยลดการเกิดเยื่อช่องปากอักเสบ และบรรเทาอาการปวดได้ หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด เผ็ด เปรี้ยว เค็มจัด รวมถึงแอลกอฮอล์ กาแฟ และอาจใช้ลิปมัน วาสลีน หรือขี้ผึ้ง ทาริมฝีปากเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้น

อาการที่ควรพบแพทย์

- ผู้ป่วยรู้สึกไม่สบาย หรือมีอาการข้างเคียงที่ กระทบต่อการดำเนินกิจวัตรประจำวัน
- ท้องเสียนานตั้งแต่ 4 ครั้งขึ้นไป หรือใช้ร่วมท้องเสีย หรือให้ยารักษาอาการไม่ดีขึ้น
- มีอาการอักเสบ บวม แดง รุนแรง หรือ มีหนองเกิดขึ้นบริเวณรอบจมูกเล็บ
- ใช้สูงกว่า 38 °C

คำแนะนำในการรับประทานยา

- รับประทานยาก่อนอาหารเช้า (ตอนท้องว่างๆ) คือ ก่อนอาหารเช้า 1 ชั่วโมง โดยให้เป็นเวลาเดียวกันทุกวัน
- หากลืมกินยา ให้กินทันทีที่นึกได้ ภายใน 12 ชั่วโมงหลังจากเวลากินยาปกติ โดยกิน 1 ชั่วโมงก่อนอาหาร หรือ 3 ชั่วโมงหลังอาหาร (ตอนท้องว่าง)



กินมันมัน(ส์) ด้วยเทคนิค 3 ถูก

ไขมัน มักจะมองในแง่ลบ แต่จริงๆ แล้วเป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย เพียงแต่ต้องรับประทานให้เหมาะสม “เทคนิค 3 ถูก” รับประทานไขมันได้อย่างปลอดภัย ไม่เสียสุขภาพ

1. ถูกปริมาณ

โดยยึดสูตร 6-6-1 หวาน มัน เค็ม

- น้ำตาล ไม่เกิน 6 ช้อนชา ต่อวัน
- ไขมัน ไม่เกิน 6 ช้อนชา ต่อวัน
- เกลือ ไม่เกิน 1 ช้อนชา ต่อวัน



สุขภาพอาหารการกิน

โดย... สุภา เกียรติก้องแก้ว โภชนากร

2. ถูกวิธี โดยใช้น้ำมันให้ถูกกับลักษณะการประกอบอาหาร

- น้ำมันมะกอก ใช้สำหรับทำสลัด
- น้ำมันถั่วเหลือง เหมาะสำหรับ ผัด ทอด น้ำมันปานกลาง
- น้ำมันรำข้าว เหมาะสำหรับทำอาหารทุกชนิด เพราะมีจุดเกิดควันสูง
- น้ำมันปาล์ม เหมาะสำหรับทอด แต่มีไขมันอิ่มตัวสูง

3. ถูกชนิด โดยใช้น้ำมันที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัว

เช่น น้ำมันพืช แทนการใช้ไขมันหมู ไขมันปาล์ม ไขมันมะพร้าว เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรคหัวใจ และลดอัตราการเสียชีวิต



เรื่องเด่นรอบเดือน โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

กิจกรรมถวายอาลัยและสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

วันที่ 26 ตุลาคม 2560 **นายอดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง พร้อมทีมแพทย์พยาบาล ออกหน่วยโรงพยาบาลสนามจำนวน 10 เตียง ร่วมกับทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ในพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ณ อาคารกองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง



และในวันที่ 26 พฤศจิกายน 2560 ทีมแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง นำโดย **แพทย์หญิง สิริกุล ศรีฤทธิ์ขิงชัย** นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ออกหน่วยให้บริการประชาชนที่เข้าชมพระเมรุมาศ ณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับหน่วยงานของกรมการแพทย์ ณ บริเวณท้องสนามหลวง กรุงเทพมหานคร





ประมวลภาพกิจกรรม โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

โดย... จารุลักษณ์ แหลมหลวง



วันที่ 20 ตุลาคม นางสาวกัลยารัตน์ วรรณวงศ์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล พร้อมด้วยสมาชิกองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ร่วมพิธีถวายสดุดีต่อสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เนื่องในวันพยาบาลแห่งชาติ ประจำปี 2560 ณ ห้องฝ้ายคำ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง



วันที่ 31 ตุลาคม 2560 โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง จัดกิจกรรมโครงการ **“รู้และป้องกันไว้ ปกป้องภัยจากมะเร็งเต้านม”** โดยมีนายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นประธานในพิธีเปิดพร้อมบรรยายพิเศษเรื่องมะเร็งเต้านม ณ ห้องประชุม ชั้น 5 โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



ระหว่างวันที่ 8 - 9 พฤศจิกายน 2560 คณะครูและนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 1 สาขาเทคโนโลยีการประกอบอาหารและการบริการ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ศูนย์การศึกษานอกที่ตั้งลำปาง จังหวัดลำปาง ศึกษาดูงานและฝึกปฏิบัติทางจุลชีววิทยา ณ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



วันที่ 17 พฤศจิกายน 2560 ตัวแทนคณะทำงานสร้างเสริมสุขภาพฯ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ร่วมออกบูธรณรงค์ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมในโครงการ **“ประชารัฐร่วมใจ ต้านภัยมะเร็งเต้านม”** จัดโดยบริษัท ไทยวาโก้ จำกัด (มหาชน) ณ โครงการเกษตรพอเพียง **ดร.เทียม โชควัฒนา** สวนอุตสาหกรรมเครือสหพัฒน์ อำเภอเมืองลำพูน จังหวัดลำพูน



วันที่ 23 พฤศจิกายน 2560 นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นประธานเปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร **“การจัดทำทะเบียนมะเร็งระดับประชากร จังหวัดแม่ฮ่องสอน”** ณ โรงแรมเดอะ อิมพีเรียล อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งผู้เข้าร่วมอบรมประกอบด้วย บุคลากรทางสาธารณสุขในจังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 35 คน



วันที่ 30 พฤศจิกายน 2560 นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ การทำแผนกลยุทธ์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ปี 2561 - 2565 ณ สวนสวรรค์ รีสอร์ท จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เข้าร่วมการประชุมกว่า 50 คน



วันที่ 20 ธันวาคม 2560 นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง พร้อมผู้บริหารและบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ร่วมสมทบทุนและให้กำลังใจคณะวิ่งเพื่อการกุศล โครงการ **“ก้าวคนละก้าวเพื่อ 11 โรงพยาบาลทั่วประเทศ”** ณ บริเวณหน้าโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



วันที่ 21 ธันวาคม 2560 คณะทำงานสร้างเสริมสุขภาพฯ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ร่วมออกบูธรณรงค์ความรู้เรื่องโรคมะเร็งในกิจกรรม **“ลานป่าเก่า”** ครั้งที่ 1 ณ สวนสาธารณะเขาลำดวน อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง จัดโดยเทศบาลนครลำปาง วันที่ 21 ธันวาคม 2560