



จุลสาร โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

ปีที่ 22 ฉบับที่ 62 ประจำเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2558

ที่ปรึกษา

นายแพทย์สมเกียรติ ลลิตวงศา
นางสาวกัลยารัตน์ วรรณวงศ์

บรรณาธิการ

นางรัตนาภรณ์ รักชาติ

กองบรรณาธิการ

นางสุพัตรา ธรารักษ์
เภสัชกรหญิงสายฝน เตรีชัย
นางสาวดุริยา พงมุล
นางกาญจนา ดาวประเสริฐ
นางสุภา เกียรติก้องแก้ว
นางสาวจารุลักษณ์ แผลมหลวง
นายภูสิทธิ์ ปงใจดี

วัตถุประสงค์

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

เสนอความคิดเห็นได้ที่

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



3 เรื่องเด่น รอบเดือน

4 มุมมะเร็ง

9 เคล็ดลับอาหารต้านมะเร็ง

5 UP Date ข่าวสารสุขภาพ

เห็ด กินอย่างไรให้ได้คุณค่า

6-7 แนวโน้มอุบัติการณ์โรคมะเร็งในภาคเหนือ
แนวโน้มอุบัติการณ์โรคมะเร็งทุกชนิด
ในภาคเหนือปีพ.ศ. 2536-2555

8 ผลงานวิจัยน่ารู้

ความชุกและการกระจายตัวของ การ
ติดเชื้อไวรัสฮีพมาแนแบบปีโลมาชนิด
ความเสี่ยงสูงในโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

9 สารน่ารู้จากกลุ่มงานเภสัชกรรม

ภาวะภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด Paclitaxel
สุขภาพอาหารการกิน

เมนูอาหารสำหรับผู้ป่วยที่เบื่ออาหาร

10 Project เด่น...โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

- โครงการวันต่อต้านโรคมะเร็งแห่งชาติ 2558

- กิจกรรม 5 ส. วันทำความสะอาดใหญ่
(Big Cleaning Day)

11 ประมวลภาพกิจกรรม

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



เรื่องเด่น รอบเดือน



วันที่ 12 พฤศจิกายน 2558 **นายแพทย์สมเกียรติ ลลิตวงศา** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง รับรางวัลการจัดทำแผนเงินบำรุง **“ดีเด่น”** ประจำปี 2559 จากนายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา อธิบดีกรมการแพทย์ ในโครงการ **“นโยบายการดำเนินงานกรมการแพทย์ พ.ศ. 2559”** ณ โรงแรม อมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต



วันที่ 23 พฤศจิกายน 2558 **นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา** อธิบดีกรมการแพทย์และคณะตรวจเยี่ยมและรับฟังสรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2558 ของโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ณ ห้องประชุม **นายแพทย์สุรทัศน์ พงษ์นิกร** ชั้น 5 อาคารรังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานวิชาการ ประเภท Oral Presentation เรื่อง Prevalence and genotypic distribution of high-risk human papillomavirus infection among women who screened for cervical cancer at Lampang Cancer Hospital โดย **น.ส.ศรียา พองมูล** นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ รองชนะเลิศประเภท Oral Presentation เรื่อง ความคุ้มค่าของการฉายรังสีแปรความเข้มในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ โดย **น.ส.พัชยา ภักดีรสกุล** นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ และรองชนะเลิศ ประเภท Poster presentation เรื่อง กลองฝึกมือ โดย **นางเปรมจิตร์ วงศ์ษา** นักกายภาพบำบัด ในโครงการประชุมวิชาการ **“20 ปี รพ.มะเร็งลพบุรี จากอดีต ปัจจุบัน มุ่งสู่นาคต (20 Anniversary of Lopburi Cancer Hospital, Past to the Future)”** ระหว่างวันที่ 8 - 9 ธันวาคม 2558 ณ โรงแรมลพบุรีอินน์ รีสอร์ท จังหวัดลพบุรี

9 เคล็ดลับอาหารต้านมะเร็ง



โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของคนไทยต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่าอาหารมีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งประมาณ 30-50% **นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา** อธิบดีกรมการแพทย์กล่าวถึงสถานการณ์โรคมะเร็งว่า ปัจจุบันโรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของไทยมีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญจากสิ่งแวดล้อมภายนอกร่างกาย เช่น สารก่อมะเร็งที่ปนเปื้อนในอาหาร อากาศ เครื่องดื่ม ยารักษาโรค เป็นต้น รวมถึงการได้รับรังสี เชื้อไวรัส เชื้อแบคทีเรีย และพยาธิบางชนิด และปัจจัยจากภายในร่างกาย เช่น ความผิดปกติ

ทางพันธุกรรม ความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกันและภาวะทุพโภชนา เป็นต้น โรคมะเร็ง คือ กลุ่มโรคที่เกิดจากเซลล์ของร่างกายมีความผิดปกติที่ DNA หรือสารพันธุกรรม ส่งผลให้เซลล์มีการเจริญเติบโตแบ่งตัวเพิ่มจำนวนเซลล์อย่างรวดเร็วและมากกว่าปกติ จึงอาจทำให้เกิดก้อนเนื้อผิดปกติและทำให้เกิดการตายของเซลล์ในก้อนเนื้อนั้น เนื่องจากขาดเลือดไปเลี้ยง เพราะการเจริญเติบโตของหลอดเลือด ถ้าเซลล์พวกนี้เกิดอยู่ในอวัยวะใดก็จะเรียกชื่อ มะเร็ง ตามอวัยวะนั้น เช่น มะเร็งปอด มะเร็งสมอง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง และมะเร็งผิวหนัง เป็นต้น

การรักษา มะเร็งแต่ละชนิดจะไม่เหมือนกันมีวิธีการรักษาที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอวัยวะที่เป็นมะเร็งระยะของมะเร็ง สภาพร่างกายและความเหมาะสมของผู้ป่วยมะเร็ง การรักษาจะยากหรือง่ายนั้นก็ขึ้นอยู่กับชนิดของเซลล์มะเร็งและการดำเนินโรคของมะเร็งด้วย นอกจากนี้พบว่าอาหารมีส่วนสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งประมาณ 30-50% โดยเฉพาะอาหารที่มีราสียีสเชียว-สีเหลืองเข้ม อาหารที่มีไขมันสูง อาหารเค็มจัดส่วนไหม้เกรียมของอาหารปิ้งย่าง ร่มควัน และอาหารที่ถนอมด้วยเกลือ ดินประสิว อาหารจำพวกนี้จะมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดมะเร็ง การเลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์จะช่วยให้มีสุขภาพร่างกายที่ดีและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ รวมถึงโรคมะเร็งได้ ดังนั้นขอแนะนำ 9 เคล็ดลับสู้อาหารต้านมะเร็ง ได้แก่ 1. กินผักหลากหลายสีทุกวันให้หลากหลายหรือให้ ครบ 5 สี เช่น มะเขือเทศ พักทอง แครอท กระเทียม บล๊อคโคลี ผักบุ้ง กวางตุ้ง ตำลึง กะหล่ำสีม่วง มะเขือม่วง ผักกาดขาว ดอกแค เป็นต้น 2. ชยันหาผลไม้เป็นประจำ ผลไม้มีวิตามินและแร่ธาตุหลากหลายชนิดที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย 3. ทำอาหารธัญพืชและเส้นใย ธัญพืชเต็มเมล็ด คือ ธัญพืชที่ไม่ผ่านการขัดสีหรือขัดสีน้อยที่สุดทำให้มีคุณค่าทางโภชนาการสูง ได้แก่ ข้าวกล้อง ข้าวสาลี ข้าวโพด ข้าวโอ๊ต ข้าวบาร์เลย์ ลูกเดือย เป็นต้น 4. ใส่เครื่องเทศเสริมรสชาติอาหารมีสรรพคุณลดความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งและกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันได้ 5. เพิ่มสารต้านอนุมูลอิสระ เช่น ชาเขียว น้ำแครอท น้ำส้ม น้ำขิง เป็นต้น 6. อย่าละเลิมปรุงอาหารถูกวิธี หลีกเลี่ยงการปิ้งย่างจนไหม้เกรียมและอาหารแบบดิบๆ สุกๆ โดยเฉพาะปลาน้ำจืดที่มีเกล็ด ไม่ใช้น้ำมันทอดซ้ำหลายๆ ครั้ง 7. หลีกเลี่ยงอาหารไขมัน ได้แก่ ไขมันอิ่มตัว เช่น กะทิ เนย ไขมันสัตว์ 8. หมั่นลดบริโภคเนื้อแดง ควรจำกัดการรับประทานเนื้อแดงให้เหลือเพียงสัปดาห์ละ 500 กรัม และ 9. เกลือแกงอาหารหมักดองต้องน้อยลง ในวันหนึ่งๆ ควรบริโภคเกลือไม่เกินวันละ 6 กรัม หากใส่ใจต่อการเลือกรับประทานอาหารที่หลากหลายครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีสารก่อมะเร็ง ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ ไม่เครียด จะช่วยให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและลดความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆ รวมถึงโรคมะเร็งได้



เห็ด กินอย่างไรให้ได้คุณค่า

เห็ดหลายชนิดที่กินได้มีคุณค่าทางโภชนาการไม่แตกต่าง และบางชนิดก็มากกว่าผักทั่วไป แนะนำซื้อเห็ดบริโภคมือต่อมือ ไม่ควรเก็บไว้นาน

ผศ.ปริญญาต์ ธนวิยุทธ์ภักดี อาจารย์ประจำสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า เห็ดหลายชนิดที่กินได้มีคุณค่าทางโภชนาการไม่แตกต่างจากผักทั่วไป และเห็ดบางชนิดมีโปรตีนมากกว่าผักทั่วไป จากการเปรียบเทียบคุณค่าทางโภชนาการโดยเทียบที่ 1 หน่วยบริโภค 100 กรัม พบว่า เห็ดฟาง ให้พลังงาน 32 กิโลแคลอรี เห็ดโคน 45 กิโลแคลอรี เห็ดนางฟ้า 33 กิโลแคลอรี

ขณะที่ผักกาดขาว มีพลังงาน 18 กิโลแคลอรี ผักตำลึง 28 กิโลแคลอรี ถั่วงอก 30 กิโลแคลอรี และถั้วฝักยาว 38 กิโลแคลอรี ส่วนโปรตีนเมื่อเทียบที่หน่วยบริโภค 100 กรัม พบว่า เห็ดฟาง 3.2 กรัม เห็ดโคน 6.3 กรัม เห็ดนางฟ้า 3.4-3.5 กรัม และเห็ดหอม 2.2 กรัม ขณะที่ผักกาดขาวมีโปรตีน 1.7 กรัม ผักตำลึง 4.1 กรัม ถั่วงอก 4.2 กรัม และถั้วฝักยาว 3 กรัม **“ส่วนปริมาณไขมันในเห็ดและผักมีอยู่น้อยมาก อย่างไรก็ตาม ในการปรุงอาหารจากเห็ด ควรปรุงร่วมกับเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู เนื้อไก่ กุ้ง ฯลฯ เพื่อให้ได้รับกรดอะมิโนที่จำเป็นต่อร่างกายครบถ้วน ส่วนที่บางคนมีปัญหากินเห็ดแล้วมีอาการท้องอืด แน่นท้องมากนั้น ถือว่าไม่แตกต่างจากผักทั่วไป ที่เมื่อกินมากทำให้ท้องอืดได้”** ผศ.ปริญญาต์ กล่าว

ผศ.ปริญญาต์ กล่าวต่อว่า ในการบริโภคเห็ดก่อนปรุงอาหารต้องล้างทำความสะอาดให้ดี ต้องปรุงให้สุก และควรซื้อเห็ดบริโภคมือต่อมือ เพื่อไม่ให้มีรอยขีด รสเปลี่ยน หรือโครงสร้างทางเคมีเปลี่ยนแปลงจนเกิดสาร Biogenic amine ที่มีผลต่อร่างกายหรือที่เรียกว่า **“ตายนิ่ง”** เช่น อาจทำให้รู้สึก ไม่สบายท้อง อาหารเป็นพิษ ไม่สบายเนื้อไม่สบายตัว ปวดศีรษะ ดังนั้น ถ้าเห็ดที่ซื้อมาเหลือ มีวิธีการป้องกันการเปลี่ยนแปลงทางเคมีที่จะเกิดขึ้นโดยการต้มหรือนึ่งให้สุกแล้วจึงเก็บแช่ตู้เย็น

ผู้สื่อข่าวถามว่า ในโลกโซเชียลแนะนำว่า ไม่ควรกินเห็ดเกิน 3 ชนิดในครั้งเดียว เพราะอาจทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ผศ.ปริญญาต์กล่าวว่า เรื่องนี้จำเป็นต้องตรวจสอบสาเหตุที่ชัดเจนต่อไป

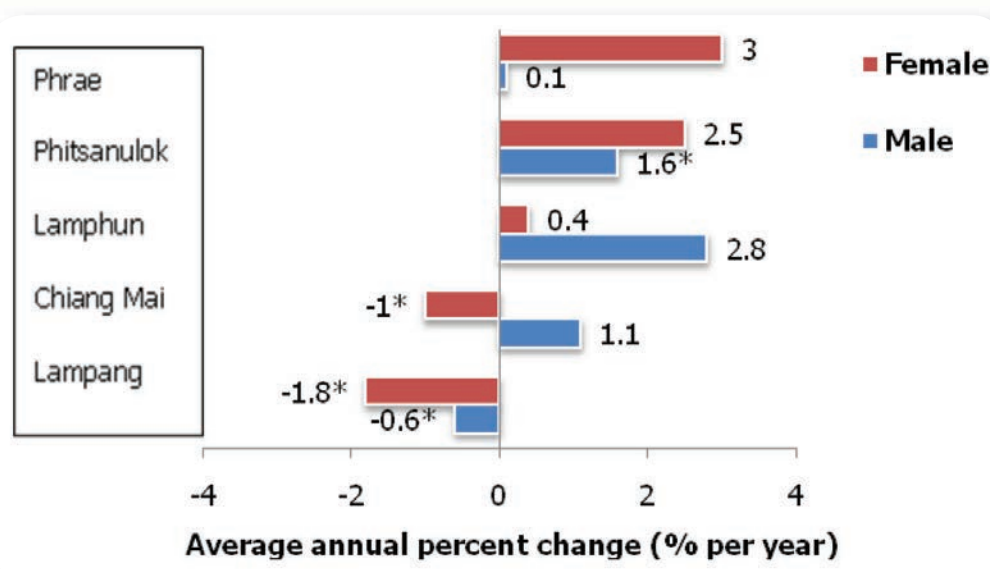
ขอขอบคุณบทความจาก สสส.และสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล



แนวโน้มอุบัติการณ์โรคมะเร็งในภาคเหนือ

โดย.....กาญจนา ดาวประเสริฐ
งานทะเบียนมะเร็ง

จากรายงานอุบัติการณ์โรคมะเร็งทุกชนิดของภาคเหนือในช่วงปีพ.ศ. 2546-2555 พบอุบัติการณ์โรคมะเร็งทุกชนิดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งเพศชายและหญิง (ค่าเฉลี่ยอุบัติการณ์โรคมะเร็ง เพศชายเท่ากับ 125.7 ต่อประชากร 100,000 รายต่อปี เพิ่มขึ้นเป็น 143.7 ต่อประชากร 100,000 รายต่อปี และเพศหญิงเท่ากับ 119.4 ต่อประชากร 100,000 รายต่อปีเพิ่มขึ้นเป็น 155.7 ต่อประชากร 100,000 รายต่อปี) ค่าเฉลี่ยแนวโน้มอุบัติการณ์โรคมะเร็งทุกชนิดช่วงปีพ.ศ.2536-2555 แยกตามจังหวัด พบจังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอุบัติการณ์โรคมะเร็งทุกชนิดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ พิษณุโลก (เพศชายร้อยละ 1.6 ต่อปี) และจังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอุบัติการณ์โรคมะเร็งทุกชนิดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ลำปาง (เพศชายร้อยละ 0.6 ต่อปี และเพศหญิง ร้อยละ 0.8 ต่อปี) และ เชียงใหม่ (เพศหญิงร้อยละ 1.0 ต่อปี) ส่วนจังหวัดแพร่ ค่าเฉลี่ยแนวโน้มอุบัติการณ์โรคมะเร็งทุกชนิดเพิ่มขึ้นแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

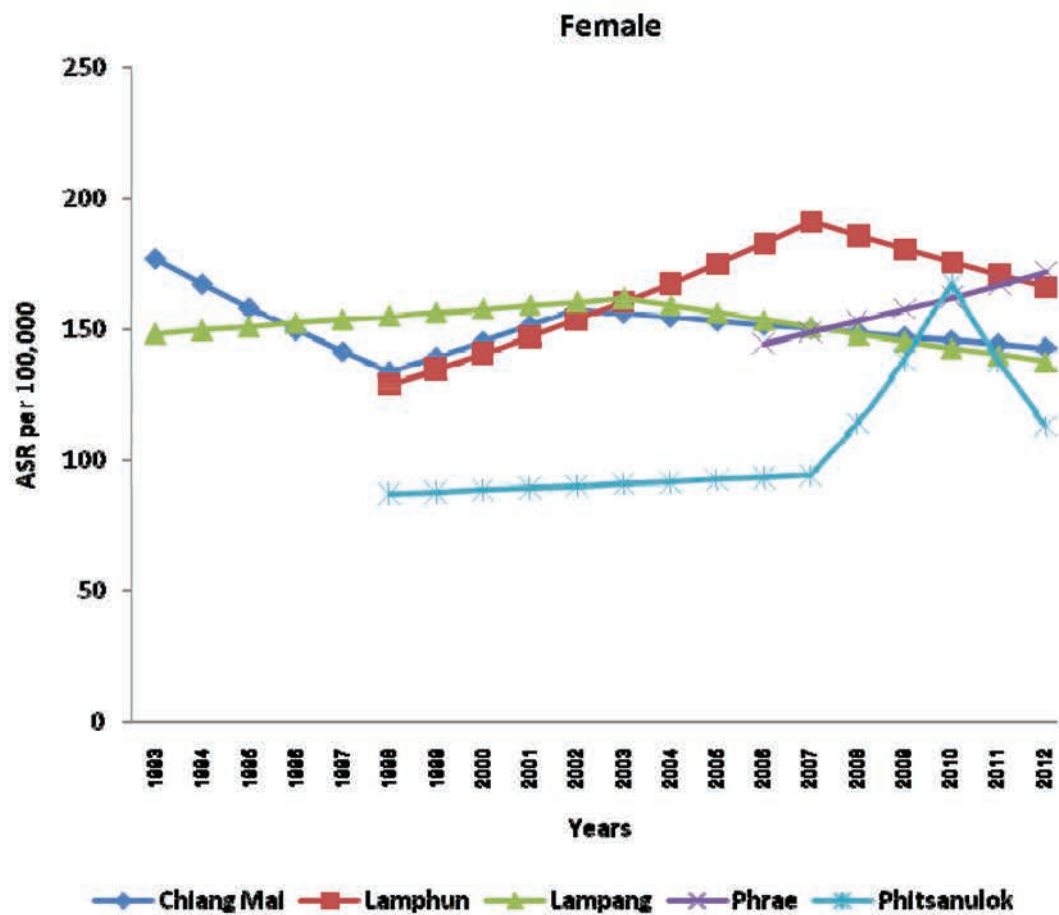
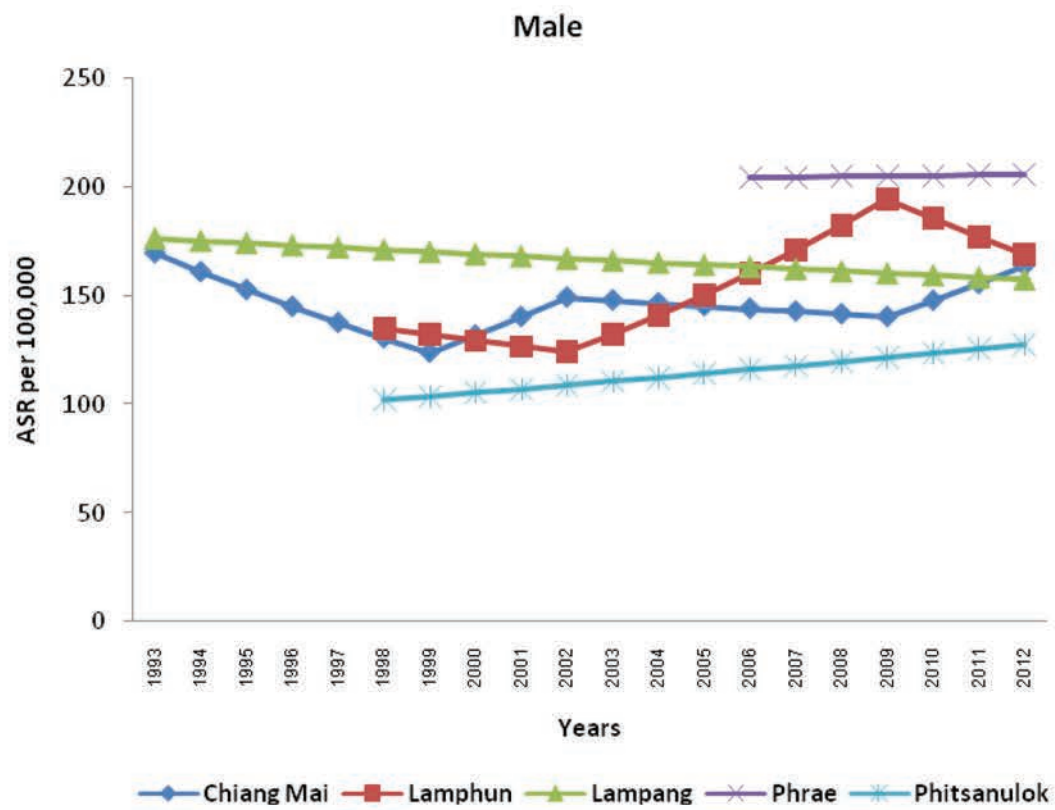


จังหวัด	เพศ	ASR				AAPC (95% CI)
		2536-2540	2541-2545	2546-2550	2551-2555	2536-2555
เชียงใหม่	ชาย	187.8	130.0	134.8	148.7	1.1 (-1.1,3.4)
	หญิง	200.7	153.2	163.3	143.3	-1.0 (-1.9,-0.0)*
ลำปาง	ชาย	177.9	166.4	166.3	157.3	-0.6 (-1.0,-0.2)*
	หญิง	161.2	165.0	158.3	140.2	-0.8 (-3.1,-0.6)*
ลำพูน	ชาย	NA	130.4	151.6	181.5	2.8 (-0.1,5.7)
	หญิง	NA	138.9	173.1	170.8	0.4 (-1.7,2.5)
พิษณุโลก	ชาย	NA	91.7	95.0	123.4	1.6 (0.7,2.5)*
	หญิง	NA	103.4	104.8	184.9	2.5 (-2.4,7.6)
แพร่	ชาย	NA	NA	NA	183.0	0.1 (-4.5,5.0)
	หญิง	NA	NA	NA	186.0	3.0 (-1.0,7.1)
ภาคเหนือ	ชาย	NA	NA	125.7	143.7	
	หญิง	NA	NA	119.4	155.7	

ASR: Age-standardized rate (per 100,000 per year) / AAPC : Average annual percent change (% per year)

*P value <0.05

แนวโน้มอุบัติการณ์โรคมะเร็งทุกชนิดในภาคเหนือปีพ.ศ. 2536-2555



ผลงานวิจัยเด่น

รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอผลงานวิชาการ ประเภท Oral Presentation ในการประชุมวิชาการ

“20 ปี รพ.มะเร็งลพบุรี จากอดีตปัจจุบัน มุ่งสู่นาคต

(20 Anniversary of Lop buri Cancer Hospital, Past to the Future)”

ระหว่างวันที่ 8 - 9 ธันวาคม 2558 ณ โรงแรมลพบุรีอินน์ รีสอร์ท จังหวัดลพบุรี

ความชุกและการกระจายตัวของการติดเชื้อไวรัสอีวแมนแบบปิโลมา ชนิดความเสี่ยงสูง ในโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

ศรียา ฟองมูล ดร., มินตา นากอง, สมเกียรติ ลลิตวงศา นพ., วรันกร เกษุรวงศ์
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

บทคัดย่อ

บทนำ: การติดเชื้อไวรัสเอชพีวีชนิดความเสี่ยงสูง สามารถเหนี่ยวนำให้เกิดความผิดปกติเป็นรอยโรคก่อนมะเร็งบริเวณ ชั้นเยื่อเมือกหรือเยื่อบุผิว ทำให้เป็นสาเหตุของความผิดปกติของปากมดลูกและมะเร็งปากมดลูก ดังนั้น การตรวจหา เชื้อไวรัสเอชพีวีชนิดความเสี่ยงสูง จึงเป็นวิธีหนึ่งในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในปัจจุบัน การศึกษาครั้งนี้ ต้องการดูถึง ความชุกและการกระจายตัวของการติดเชื้อไวรัสเอชพีวีความเสี่ยงสูง รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ของผลการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก 2 วิธี คือ วิธี HR-HPV testing และ liquid-based cytology

วัสดุและวิธีการ: การตรวจหาเชื้อเอชพีวีชนิดความเสี่ยงสูง ทำโดยเทคนิค PCR และ DNA hybridization โดยใช้ ชุดตรวจ GP5+/6+ และการตรวจหาจีโนไทป์ ทำโดยเทคนิค PCR และ hybridization ด้วยชุดตรวจ Linear Array HPV genotyping test kit

ผลการศึกษา: จากสิ่งส่งตรวจซึ่งเป็นเซลล์ที่เก็บจากบริเวณปากมดลูก 2,435 ตัวอย่าง พบว่า 145 ตัวอย่าง (6%) ให้ผล บวกกับการตรวจหาการติดเชื้อเอชพีวีชนิดความเสี่ยงสูงในจำนวนนี้ 81 ตัวอย่าง เป็นการติดเชื้อจีโนไทป์เดี่ยว อีก 64 ตัวอย่าง เป็นการติดเชื้อแบบ 2 จีโนไทป์ ขึ้นไป เชื้อเอชพีวีจีโนไทป์ 52 พบมากที่สุด รองลงมาคือ 16 และ 18

สรุปผลการศึกษา: การติดเชื้อเอชพีวีชนิดความเสี่ยงสูง มีความสัมพันธ์กับความผิดปกติของการเจริญเติบโตของเซลล์ บริเวณปากมดลูก ดังนั้นการตรวจหาการติดเชื้อเอชพีวีชนิดความเสี่ยงสูง จึงเหมาะที่จะนำมาใช้เป็นวิธีการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก อย่างไรก็ตาม การตรวจหาเอชพีวีชนิดความเสี่ยงสูง โดยทำร่วมกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก วิธีอื่นๆ จะช่วยให้การตรวจค้นหาความผิดปกติที่ปากมดลูกและมะเร็งปากมดลูกมีความไวและความจำเพาะมากขึ้น

คำสำคัญ: ไวรัสอีวแมนแพพพิโลมา, ไวรัสเอชพีวี, มะเร็งปากมดลูก, เอชพีวีความเสี่ยงสูง, ความชุกของการติดเชื้อเอชพีวี



สารที่รู้จัก กลุ่มยาแก้แพ้

โดย...เภสัชกรหญิงสายฝน เตรีชัย

ภาวะภูมิไวเกินจากยาเคมีบำบัด Paclitaxel

Hypersensitivity reaction (HSRs) หรือ ภาวะภูมิไวเกิน คือ ภาวะที่ร่างกายตอบสนองทางภูมิคุ้มกันมากเกินไปต่อสารที่ทำให้เกิดอาการแพ้ซึ่งเรียกว่า allergen ทำให้มีการอักเสบทำลายเนื้อเยื่อตนเองโดยปกติแล้วเมื่อมีเชื้อโรคหรือสิ่งแปลกปลอมเข้ามาในร่างกายร่างกายก็จะสร้างภูมิคุ้มกันขึ้นมาเพื่อทำลายเชื้อโรคหรือสิ่งแปลกปลอมนั้นให้หมดไปแต่ในบางโอกาสจะด้วยธรรมชาติ (nature) ของสิ่งแปลกปลอมหรือพันธุกรรมของคนๆนั้นก็ตามภูมิคุ้มกันที่ร่างกายสร้างขึ้นมากเกินไปทำลายเนื้อเยื่อของตัวเองทำให้เกิดภาวะภูมิไวเกิน

Paclitaxel เป็นยาเคมีบำบัดที่สกัดมาจากเปลือกของต้น Taxus brevifolia เป็นยาที่ไม่ละลายในน้ำ แต่สามารถละลายได้ใน polyoxyethylated castor oil (cremophor EL, CrEL) เมทานอล อะซีโตน และอีเธอร์ ยาที่ใช้ในทางคลินิกปัจจุบันจะละลายใน 50% CrEL และ 50% dehydrated ethanol ในปัจจุบันเชื่อว่าการเกิดภาวะภูมิไวเกิน เป็นผลจากการใช้ CrEL เนื่องจากยาอื่นๆ ที่มีการใช้ CrEL เป็นตัวทำละลายได้แก่ cyclosporine A, teniposide, diazepam และ propofol ก็มีรายงานการเกิดเช่นเดียวกันแต่ paclitaxel ละลายยากจึงต้องใช้ตัวทำละลายในปริมาณสูงเมื่อเปรียบเทียบกับตัวยาอื่นๆ ทำให้สามารถพบได้บ่อยกว่า การเกิด hypersensitivity reactions (HSRs) ที่รุนแรง เช่น หอบหืด ความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง หอบเหนื่อย จนถึงการเกิดแพ้อย่างรุนแรงแบบ anaphylaxis จะเกิดขึ้นภายใน 10-15 นาทีภายหลังจากที่เริ่มให้ยาทางหลอดเลือดดำ และมักเกิดในการรับยาครั้งที่หนึ่งหรือสองได้มากกว่าการรับยาครั้งหลังๆ ส่วนอาการที่เกิดในภายหลังจากที่เริ่มให้ยาทางหลอดเลือดดำที่นานกว่านี้ มักจะมีอาการเพียงเล็กน้อยและไม่จำเป็นต้องให้ยารักษาที่เฉพาะ ความเสี่ยงในการเกิดการแพ้จากการได้รับยาเคมีบำบัดสามารถลดลงได้ถ้าได้รับการตรวจสอบประวัติการแพ้ยา การได้รับยาป้องกัน (premedication) ที่เพียงพอ การติดตามอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด รวมถึงการให้ยาตามอาการเพื่อรักษาอาการแพ้อย่างทันทั่วทั้งที่ อาการแพ้ระดับเล็กน้อย-ปานกลางอาจได้รับการรักษาตามอาการหรืออาจมีการให้ยาเข้าโดยการลดอัตราเร็วในการให้ยา การให้ยาป้องกัน (premedication) แต่ในอาการแพ้ระดับรุนแรงจำเป็นต้องหยุดยาและทำการรักษาตามอาการโดยเร็ว

สุขภาพอาการการกิน

โดย..สุภา เกียรติก้องแก้ว / นักโภชนาการ

เมนูอาหารสำหรับผู้ป่วยที่แพ้อาหาร

การแพ้อาหารมักจะรู้สึกชัดเจนในช่วงที่รักษาด้วยยาหรือการฉายรังสี เมื่อจบการรักษาอาการก็จะดีขึ้น เมื่อผู้ป่วยมีภาวะแพ้อาหาร ควรทานครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยขึ้น ควรเน้นเมนูที่ชอบแต่ไม่ขัดกับหลักโภชนาบำบัด

โยเกิร์ตผสมผลไม้

ส่วนผสม

- กล้วยน้ำว้าสุก 1 ผล
- มะละกอสุก 6-8 ชิ้นคำ
- โยเกิร์ตธรรมชาติ 1 ถ้วย หรือนมพ่องมันเนย 1 กล่อง
- น้ำมะนาว 1 ช้อนโต๊ะ

วิธีทำ น้ำทั้งหมดลงปั่นในโถปั่นให้ละเอียด เทใส่แก้ว ต้มเป็นอาหารเสริมระหว่างมื้อ สูตรนี้ให้พลังงานประมาณ 250 กิโลแคลอรี โปรตีนประมาณ 7 กรัม



Project เดือน โรงพยาบาลสมเด็จพระรังสิต

โครงการวันต่อต้านโรคมะเร็งแห่งชาติ 2558 ณ โรงเรียนสบปราบพิทยาคม
อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง



โครงการ กิจกรรม 5 ส. วันทำความสะอาดใหญ่ (Big Cleaning Day)



ประมวลภาพกิจกรรม โรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง

โดย... จารุลักษณ์ แหลมหลวง



วันที่ 10 ตุลาคม 2558 นายแพทย์สมเกียรติ ลลิตวงศา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง และทีมพยาบาลกลุ่มงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ร่วมโครงการ **World Hospice & Palliative Care Day 2015** พร้อมทั้งนำเสนอ ผลงานโปสเตอร์ โรงพยาบาลมหาชิราลงกรณธัญบุรี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี



วันที่ 29 -30 ตุลาคม 2558 อาจารย์และคณะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 สาขาเทคโนโลยีการประกอบอาหารและบริการ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ศูนย์ลำปาง จำนวน 30 คน ศึกษาดูงานห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง



วันที่ 21 ตุลาคม 2558 คณะพยาบาลโรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง นำโดยนางสาวกัลยารัตน์ วรรณวงศ์ รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล ร่วมพิธีถวายสดุดีต่อสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เนื่องในวันพยาบาลแห่งชาติ ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุรทัศน์ พงษ์นิกร โรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง



วันที่ 13 พฤศจิกายน 2558 นายแพทย์สมเกียรติ ลลิตวงศา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิง ให้การต้อนรับคณะแพทย์ พยาบาลและทีมสหสาขาผู้ป่วยมะเร็ิงกระดูกและข้อและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันแพทย์ ที่มาศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนความรู้และวิทยาการเกี่ยวกับการวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็ิง ณ โรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง



วันที่ 20 ตุลาคม 2558 นายแพทย์สมเกียรติ ลลิตวงศา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง เป็นประธานเปิดการอบรมหลักสูตรการวิเคราะห์ข้อมูลทะเบียนมะเร็ิงระดับประชากร เรื่อง **“การวิเคราะห์แนวโน้มโรคมะเร็ิงและการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลทะเบียนมะเร็ิง”** ระหว่างวันที่ 20 - 22 ตุลาคม 2558 ณ ห้องประชุมนายแพทย์สิริศักดิ์ ภูริพัฒน์ โรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง



วันที่ 4 ธันวาคม 2558 นายแพทย์สมเกียรติ ลลิตวงศา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง พร้อมด้วยคณะข้าราชการและเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง จัดพิธีถวายสดุดีปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและพลังของแผ่นดิน ถวายเป็นราชสักการะแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 5 ธันวาคม 2558



วันศุกร์ที่ 30 ตุลาคม 2558 นายแพทย์ตลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ โรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง เป็นประธานในพิธีเปิดโครงการ **“รู้และป้องกันไว้ปลอดภัยจากมะเร็ิงเต้านม”** ณ ห้องประชุมวิทยาลัยอาชีวศึกษาลำปาง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง



วันที่ 14 ธันวาคม 2558 นายแพทย์สมเกียรติ ลลิตวงศา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง เป็นประธานในพิธีเปิดโครงการกิจกรรม 5 ส. **วันทำความสะอาดใหญ่ (Big Cleaning Day)** ณ สนามด้านข้างอาคารตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือพิเศษ โรงพยาบาลมะเร็ิงลำปาง