



จุลสาร โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

ปีที่ 23 ฉบับที่ 67 ประจำเดือนมกราคม - มีนาคม 2560

ที่ปรึกษา

แพทย์หญิงธัญภัทร พงศ์เลาหพันธ์
นางสาวกัลยารัตน์ วรรณวงศ์

บรรณาธิการ

นางรัตนาภรณ์ รักชาติ

กองบรรณาธิการ

นางสุพัตรา ธรรมรักษ์
เภสัชกรหญิงสายฝน เตรีชัย
นางสาวดุริยา พงษ์มูล
นางกาญจนา ดาวประเสริฐ
นางสุภา เกียรติก้องแก้ว
นางสาวจารุลักษณ์ แผลมหลวง
นายภูสิทธิ์ ปงใจดี

วัตถุประสงค์

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

เสนอความคิดเห็นได้ที่

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



3

เรื่องเด่น รอบเดือน

อธิบดีกรมการแพทย์
ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

4

มุมมองเรื่อง

ข้อเท็จจริงที่ควรรู้เกี่ยวกับมะเร็ง

5

UP Date ข่าวสารสุขภาพ

รับมือลมแดด-เพลียแดด

6-7

สถิติโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง
ปีพ.ศ.2559 (Hospital-based
cancer registration 2016)

8

แนะนำเครื่องมือใหม่ในการรักษาโรคมะเร็ง
เทคโนโลยีใหม่ของการฉายรังสีรักษามะเร็ง

9

สาระน่ารู้จากกลุ่มงานเภสัชกรรม

ยาอมบรรเทาอาการเจ็บคอ
ที่มีส่วนประกอบของยาปฏิชีวนะ

สุขภาพอาหารการกิน

อาหารหน้าร้อน..กินอย่างไรเพื่อให้สุขภาพดี

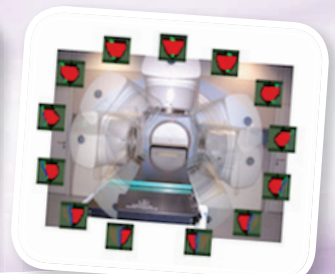
10

โครงการเด่น โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

11

ประมวลภาพกิจกรรม

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



เรื่องเด่น รอบเดือน

อธิบดีกรมการแพทย์ ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

วันที่ 13 มกราคม 2560 นายแพทย์ธีรพล โตพันธานนท์ อธิบดีกรมการแพทย์ และคณะผู้บริหารกรมการแพทย์ ตรวจเยี่ยมการดำเนินงานของโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง โดยมีแพทย์หญิงอัญญภัทร พงศ์เลาพันธ์ รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง และคณะผู้บริหารโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ให้การต้อนรับ



อธิบดีกรมการแพทย์ และคณะผู้บริหารกรมการแพทย์ ตรวจเยี่ยมหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง พร้อมให้ข้อชี้แนะในการดำเนินงาน



มะเร็ง

โดย รัตนาภรณ์ รักชาติ

ข้อเท็จจริงที่คนรักเกือบทุกคนควรรู้เกี่ยวกับมะเร็ง



ในแต่ละปีมีชาวไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งจำนวนมาก ครองแชมป์สาเหตุการตายอันดับหนึ่งของบ้านเรา แต่โรคมะเร็งหลายชนิดสามารถป้องกันหรือลดโอกาสเกิดได้หากเรามีความรู้และปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

เรามาทำความรู้จักกับมะเร็งที่คร่าชีวิตคนไทยเป็นอันดับสูงสุดนี้ เพื่อจะได้เข้าใจธรรมชาติของมัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการป้องกันหรือปฏิบัติตน สำหรับผู้ที่กำลังเป็นโรคร้ายชนิดนี้อยู่

มะเร็งเกิดได้อย่างไร

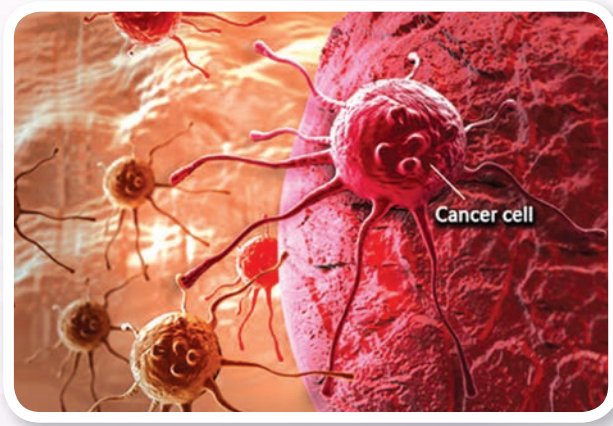
ในเนื้อเยื่อปกตินั้นจะมีการควบคุมตัวเองให้มีการเพิ่มจำนวนของเซลล์เพื่อเติบโตขยายขนาดหรือเพื่อทดแทนเซลล์ที่เสื่อมสภาพลงไปได้อย่างพอเหมาะพอดี โรคมะเร็งเกิดจากการผ่าเหล่าของสารพันธุกรรม ส่งผลให้ระบบการควบคุมการเพิ่มจำนวนของเซลล์เสียความสมดุลไป จึงทำให้การเพิ่มจำนวนของเซลล์เกิดขึ้นได้อย่างไม่จำกัดนำไปสู่การเป็นมะเร็งขึ้น นอกจากนี้ เซลล์ที่กลายพันธุ์เหล่านี้ยังสามารถกลายพันธุ์ไปสู่อวัยวะข้างเคียง หรือแพร่กระจายออกไปยังส่วนอื่นๆ ของร่างกาย ที่อยู่ไกลออกไปได้ด้วย การผ่าเหล่าซึ่งนำไปสู่มะเร็งนี้ อาจเกิดจากการกระตุ้นโดยปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมต่างๆ หลายอย่างด้วยกัน ได้แก่ บุหรี่ ทำให้เกิดมะเร็งปอด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดมะเร็งตับ เชื้อไวรัส เช่น Human papilloma virus (HPV) ซึ่งติดต่อกันได้ทางการมีเพศสัมพันธ์ ทำให้เกิดมะเร็งปากมดลูก เชื้อไวรัสตับอักเสบบีทำให้เกิดมะเร็งตับ พยาธิใบไม้ในตับทำให้เกิดมะเร็งที่ท่อน้ำดี และเชื้อแบคทีเรียบางตัว เช่น เชื้อ Helicobacter pylori ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคแผลในกระเพาะอาหารสัมพันธ์กับโรคมะเร็งกระเพาะอาหาร เป็นต้นจากตัวอย่างเหล่านี้ จะเห็นว่ามะเร็งมีความสัมพันธ์กับแนวการดำเนินชีวิตอยู่มากพอสมควร

มะเร็งชนิดใดพบบ่อยในคนไทย

ในแต่ละปี ชาวไทยเราเป็นมะเร็งกันประมาณหกหมื่นกว่าราย โดยภาพรวมทั้งประเทศจะพบว่ามะเร็งที่เกิดบ่อยที่สุดในเพศชายคือมะเร็งตับและท่อน้ำดี รองลงมาเป็นมะเร็งปอด และลำไส้ใหญ่ ส่วนในผู้หญิงมะเร็งที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งตับและท่อน้ำดี ตามลำดับ มูลเหตุที่ทำให้มะเร็งท่อน้ำดี เป็นมะเร็งที่อยู่ในอันดับต้นๆ ของคนไทย เนื่องมาจากจำนวนผู้ป่วยในภาคอีสานมีสูงมากเพราะการมีนิสัยชอบรับประทานอาหารดิบๆ จึงทำให้เป็นโรคพยาธิใบไม้ในตับกัน ทั้งนี้ หากไม่นำผู้ป่วยจากภาคอีสานมาคิดรวม มะเร็งปอดจะแซงขึ้นมาเป็นอันดับหนึ่งของมะเร็งที่เกิดในเพศชายทันที

จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นมะเร็ง

อาการของโรคมะเร็งมีได้หลายอย่างขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่เกิด ส่วนหนึ่งอาจถูกตรวจพบโดยตัวผู้ป่วยเอง หรือ โดยแพทย์ การวินิจฉัยโรคมะเร็ง มีได้หลายวิธี เช่น การตรวจด้วย x-ray หรือ CT scan หรือ การตรวจเลือดเพื่อหาสารบ่งชี้มะเร็ง (tumor marker) เป็นต้น ฯลฯ อย่างไรก็ตาม การตรวจยืนยันผลในด่านสุดท้ายก่อนเริ่มให้การรักษา มะเร็งทุกชนิด คือการตัดชิ้นเนื้อจากก้อนที่สงสัยว่าเป็นเนื้อร้าย มาทำการตรวจโดยพยาธิแพทย์ ทั้งนี้ การมีก้อนในร่างกาย ก็อย่าเพิ่งด่วนสรุปว่าเป็นมะเร็ง เพราะอาจเกิดจากภาวะอื่นก็ได้ จะว่าไปแล้ว ก้อนส่วนใหญ่ในร่างกายมักจะเป็นอย่างอื่นมากกว่าเป็นมะเร็ง



บทความโดย รศ.นพ.สมบูรณ์ ศิวาวัฒน์ ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

UP Date

ข่าวสารสุขภาพ

โดย...สุพัตรา อรรักษ์



รับมือลมแดด-เพลียแดด

ภาวะนี้เกิดขึ้นเมื่อร่างกายไม่สามารถควบคุมอุณหภูมิได้เนื่องจากความร้อนที่มากเกินไปและเกิดการสูญเสียเหงื่อและสารน้ำไปอย่างมาก เมื่อพูดถึงโรคนี้บางท่านอาจคิดว่าน่าจะเกิดในทหารหรือนักกีฬาที่ออกกำลังกายกลางแจ้งเท่านั้น แต่จริงๆ แล้วยังเกิดในเด็กเล็กและผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยอีกด้วย นอกจากนี้นักท่องเที่ยวที่มาจากประเทศเมืองหนาวที่ไม่คุ้นเคยกับอากาศร้อนอย่างบ้านเรา เมื่อมาถึงใหม่ๆ แล้วออกกำลังกายกลางแจ้งหักโหมหรือออกแดดนานๆ อาจเกิดอาการเหล่านี้ได้ เนื่องจากร่างกายยังปรับตัวกับอากาศร้อนได้ไม่ทัน

โดยปกติแล้วร่างกายคนเรามีอุณหภูมิ ประมาณ 36 - 37 องศาเซลเซียส ถ้าอากาศร้อนมากจนร่างกายมีอุณหภูมิสูงขึ้น แต่ไม่ถึง 40 องศาเซลเซียส อาจเกิดอาการเพลียแดดได้ และถ้าสูงเกิน 40 องศาเซลเซียส ร่วมกับเริ่มมีอาการทางสมอง เช่น ซึม สับสน ชักเกร็งหรือหมดสติ เรียกว่าโรคลมแดด

อาการ

อาการที่บ่งบอกว่าเป็นอาการเพลียแดดได้แก่ ปวดศีรษะ มึนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลียไม่มีแรง มีตะคริวและมีไข้ แต่ต่ำกว่า 40 องศาเซลเซียส อาการเพลียแดด เป็นสัญญาณเตือนว่าต้องรีบแก้ไข ก่อนที่จะเกิดลมแดดซึ่งมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ อาการลมแดดมีความรุนแรงกว่าเพลียแดด และต้องได้รับการแก้ไขอย่างฉุกเฉิน ผู้ป่วยจะมีอาการเหมือนเพลียแดด แต่มีตัวแดง ร้อนจัด (เกิน 40 องศาเซลเซียส) ผิวแห้งไม่มีเหงื่อ หอบหายใจเร็ว หัวใจเต้นเร็ว มีอาการทางสมองเช่น เห็นภาพหลอน สับสน หงุดหงิด ชักหรือหมดสติ ภาวะนี้สามารถทำให้เกิดตับและไตวาย กล้ามเนื้อสลายตัว หัวใจเต้นผิดจังหวะ น้ำท่วมปอด เกิดลิ่มเลือดอุดตันในกระแสเลือด และช็อกได้

ปัจจัยเสี่ยง

ภาวะนี้เกิดได้กับทุกคนที่ถูกแดดจัดหรืออยู่ในที่ร้อนจัดเป็นเวลานาน แต่ผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะนี้ได้ง่ายขึ้นได้แก่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนที่โรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคหัวใจ โรคปอด โรคทางสมอง ผู้ที่เคลื่อนไหวร่างกายได้ไม่ดี ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ผู้ที่ติดเหล้า นักกีฬา คนงาน เกษตรกรหรือทหารที่ต้องออกกำลังกายกลางแจ้งเป็นเวลานาน นอกจากนี้ผู้ที่ได้รับยาบางชนิดอาจทำให้เกิดภาวะนี้ได้ง่ายขึ้น ถ้าอยู่ในที่ร้อนๆ นานๆ เช่น ยาขับปัสสาวะ ยาระบาย ยาแก้ปวด ยาทางจิตเวชบางชนิด ยาลดน้ำหนัก แก้หวัด ยาลดความดัน และยาโรคหัวใจบางชนิด ยาไทรอยด์ เป็นต้น

การดูแลแก้ไข

หากพบผู้ที่น่าสงสัยว่ามีภาวะลมแดด ดึงข้างต้น ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล โดยในระหว่างนั้นควรดูแลผู้ป่วยโดย

1. รีบนำผู้ป่วยออกจากบริเวณที่อากาศร้อน นำเข้าที่ร่ม หรือห้องแอร์ ถ้าไม่มีแอร์ ให้เปิดพัดลมและหน้าต่างให้อากาศถ่ายเท
2. ถ้าผู้ป่วยยังไม่หมดสติ ให้ผู้ป่วยดื่มน้ำเย็น แต่ไม่ต้องให้แอลกอฮอล์หรือพาราเซตามอล
3. พั่นละอองน้ำบนตัวผู้ป่วย และใช้พัดหรือพัดลมเป่า หรืออาจใช้ผ้าชุบน้ำเย็นเช็ดตัวผู้ป่วย
4. ถ้าผู้ป่วยชักเกร็ง ให้เอาสิ่งกีดขวางรอบตัวผู้ป่วยที่อาจทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายได้ออก
5. ถ้าผู้ป่วยหมดสติและอาเจียน ให้จับศีรษะผู้ป่วยหันไปด้านข้าง เพื่อลดโอกาสการสำลัก

การป้องกัน

1. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนักติดต่อกันเป็นเวลานานในช่วงที่อากาศร้อนจัด ถ้าจะออกกำลังกายกลางแจ้ง เลือกทำในช่วงเช้าหรือเย็น
2. ในช่วงที่อากาศร้อน สวมใส่เสื้อผ้าที่โปร่ง ไม่หนา ระบายน้ำได้ดี สีสอ่อน สวมหมวกหรือถือร่มกันแดด ใช้ครีมกันแดดที่มีค่า SPF สูงกว่า 15
3. ดื่มน้ำให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ ชา กาแฟก่อนออกกำลังกาย
4. ถ้าเป็นนักท่องเที่ยวที่ไม่คุ้นเคยกับอากาศร้อน อย่าเพิ่งออกกำลังกายหักโหมในที่ร้อน เมื่อไปประเทศเมืองร้อน ให้ร่างกายมีการปรับตัวอย่างน้อย 1-2 สัปดาห์
5. ผู้ที่มีโรคหรือรับประทานยาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะนี้ สมควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ ร้อนจัดเป็นเวลานาน
6. ผู้ที่ดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย หรือเด็กเล็ก ควรระมัดระวังเรื่องอุณหภูมิอากาศ ไม่ให้ร้อนอบอ้าว และควรให้ได้รับสารน้ำอย่างเพียงพอ



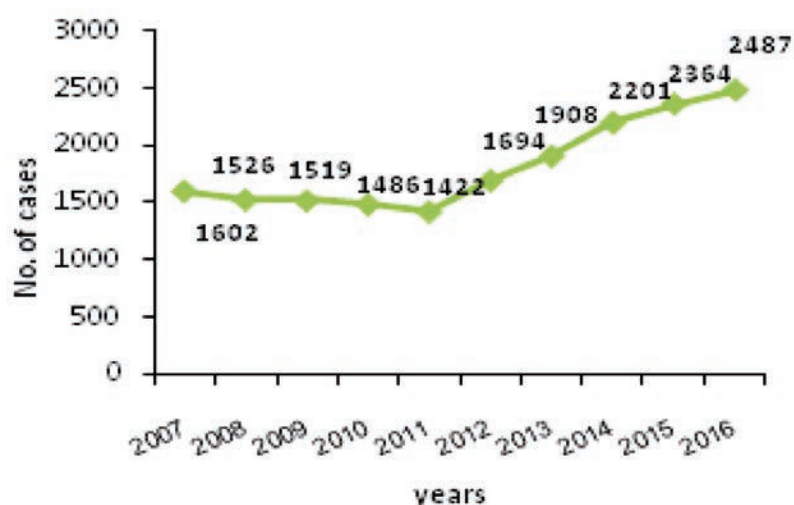
ข้อมูลจาก <http://www.thaihealth.or.th>

บทความโดย: รศ.นพ.วีรศักดิ์ เมืองไพศาล ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม Faculty of Medicine Siriraj Hospital คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

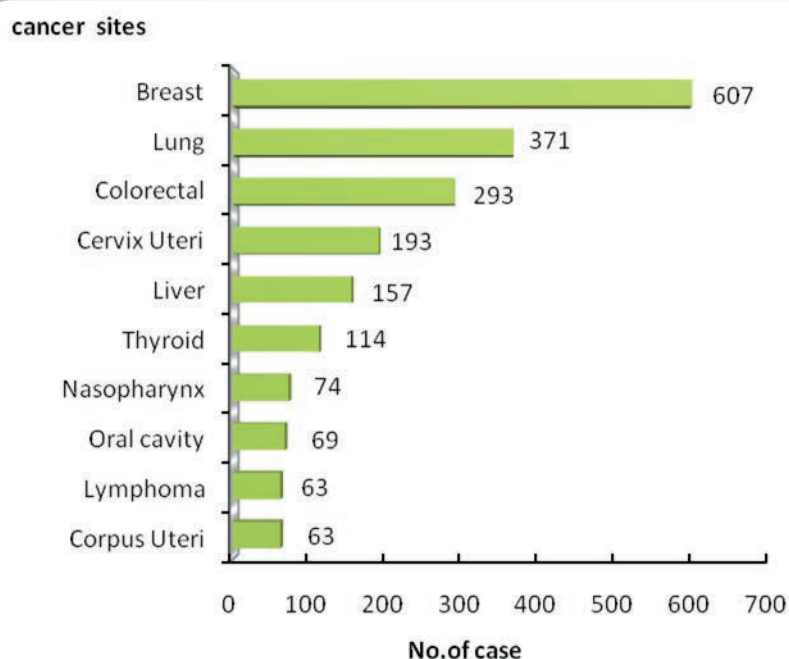
สถิติโรคมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งลำปางปีพ.ศ.2559 (Hospital-based cancer registration 2016)

โดย.....กาญจนา ดาวประเสริฐ
งานทะเบียนมะเร็ง

จำนวนผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลมะเร็งลำปางปีพ.ศ. 2559 (1 มกราคม-31 ธันวาคม 2559) ทั้งหมด 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

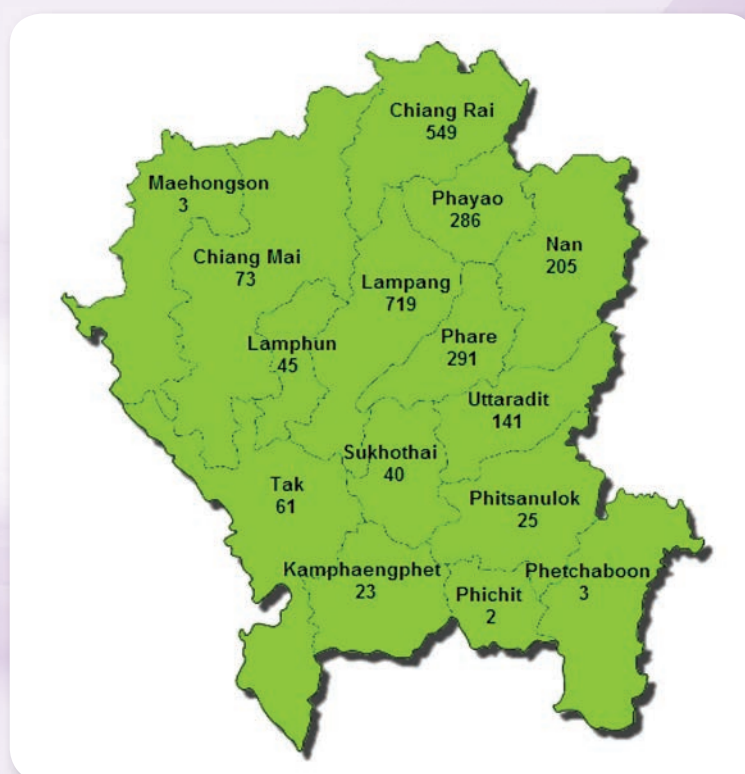


10 อันดับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารับการรักษ โรงพยาบาลมะเร็งลำปางปีพ.ศ. 2559 รวมชาย-หญิง



ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษา โรงพยาบาลมะเร็งลำปางปีพ.ศ. 2559 แยกตามภูมิภาค

Province	Male		Female		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Lampang	321	12.9	398	16.0	719	28.9
Chiang Rai	186	7.5	363	14.6	549	22.1
Phare	121	4.9	170	6.8	291	11.7
Phayao	112	4.5	174	7.0	286	11.5
Nan	86	3.5	119	4.8	205	8.2
Uttaradit	60	2.4	81	3.3	141	5.7
Chiang Mai	32	1.3	41	1.6	73	2.9
Tak	26	1.0	35	1.4	61	2.5
Lamphun	9	0.4	36	1.4	45	1.8
Sukhothai	10	0.4	30	1.2	40	1.6
Phitsanulok	6	0.2	19	0.8	25	1.0
Kamphaengphet	8	0.3	15	0.6	23	0.9
Laos	3	0.1	5	0.2	8	0.3
Myanmar	4	0.2	2	0.1	6	0.2
Nakhon Sawan	3	0.1	1	0.0	4	0.2
Phetchaboon	0	0.0	3	0.1	3	0.1
Maehongson	1	0.0	2	0.1	3	0.1
Phichit	2	0.1	0	0.0	2	0.1
Chanthaburi	0	0.0	1	0.0	1	0.0
Chonburi	1	0.0	0	0.0	1	0.0
Udon Thani	1	0.0	0	0.0	1	0.0
Total	992	39.9	1495	60.1	2487	100.0

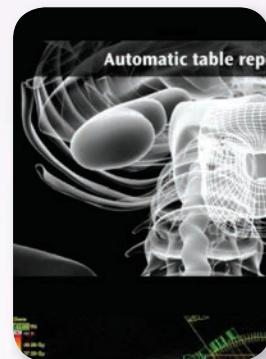
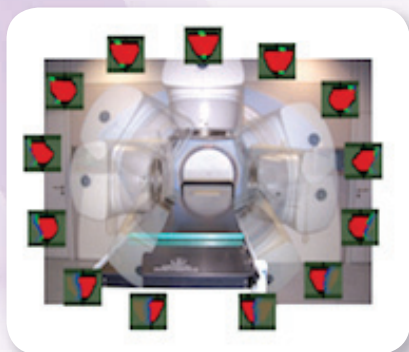




แนะนำเครื่องมือใหม่ ในการรักษาโรคมะเร็ง

เทคโนโลยีใหม่ของการฉายรังสีรักษามะเร็ง

“โรคมะเร็ง” เป็นหนึ่งในโรคที่คร่าชีวิตคนไทยมากเป็นอันดับหนึ่ง โดยจากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้ชายไทยป่วยเป็นมะเร็งตับและท่อน้ำดีมากที่สุด รองลงมาคือ มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ส่วนในผู้หญิงไทยป่วยเป็นมะเร็งเต้านม ตามมาด้วยมะเร็งมะเร็งปากมดลูกตับและมะเร็งตับและท่อน้ำดี ตามลำดับ การรักษาโรคมะเร็งทำได้หลายวิธี ในปัจจุบันมี 3 วิธีหลัก ได้แก่ การผ่าตัด เคมีบำบัดและรังสีรักษา หรือการฉายรังสี สำหรับการฉายรังสี ที่ผ่านมานิยมใช้พัฒนาการใช้เครื่องฉายรังสีแบบ 2 มิติ และ 3 มิติ ต่อมาได้มีการพัฒนาเครื่องฉายรังสีโดยใช้เทคนิคการฉายรังสีแบบปรับความเข้มหรือ IMRT (Intensity Modulated Radiation Therapy) ซึ่งสามารถกำหนดปริมาณรังสีให้เหมาะสมกับความหนาบางของเซลล์มะเร็งได้ แต่ยังมีข้อจำกัดบางอย่างในการรักษา ปัจจุบันจึงมีการพัฒนาเทคนิคใหม่เพื่อผลการรักษาที่ดียิ่งขึ้น ได้แก่ เครื่องฉายรังสีปรับความเข้มเชิงปริมาตร (Volumetric Modulated Arc Therapy : VMAT) VMAT เป็นเทคนิคการฉายรังสีแบบปรับความเข้ม IMRT (Intensity Modulated Radiation Therapy) ที่พัฒนาขึ้นโดยให้เครื่องฉายรังสีสามารถหมุนได้รอบตัวผู้ป่วย สามารถควบคุมความเร็วของการหมุน ปริมาณของรังสี และการเคลื่อนที่ของวัตต์ก่าบั้งรังสี ที่จะช่วยลดระยะเวลาของการฉายรังสี รวมทั้งทำให้การฉายรังสีมีความถูกต้องแม่นยำและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สามารถให้ปริมาณรังสีสูงจำเพาะต่อก้อนมะเร็งที่มีขนาดไม่สม่ำเสมอได้ และลดปริมาณรังสีต่ออวัยวะปกติข้างเคียง



การรักษาด้วยเทคนิค VMAT จะสามารถทำการรักษามะเร็งได้ถูกต้องแม่นยำยิ่งขึ้น เนื่องจากก่อนการฉายรังสีด้วยเทคนิค VMAT จะมีการวางแผนโดยใช้ระบบภาพนำวิถีแบบ 3 มิติช่วยตรวจสอบตำแหน่งของก้อนมะเร็งในตัวผู้ป่วย และนำข้อมูลมากำหนดและคำนวณในระบบคอมพิวเตอร์ก่อนที่จะฉายจริง โดยกำหนดตำแหน่งของก้อนมะเร็งในร่างกายผู้ป่วยให้ตรงกับบริเวณที่จะฉายรังสีได้ เนื่องจากเตียงที่ใช้สำหรับฉายรังสีด้วยเทคนิค VMAT จะสามารถปรับระดับและทิศทางได้ 6 ทิศทาง ทำให้การฉายรังสีมีความถูกต้องแม่นยำมากขึ้น

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง กรมการแพทย์ ได้รับจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องฉายรังสีปรับความเข้มเชิงปริมาตร (Volumetric Modulated Arc Therapy : VMAT) พร้อมเตียงฉายรังสีปรับได้แบบอิสระหกทิศทาง และระบบสารสนเทศด้านรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ซึ่งเป็นเทคโนโลยีขั้นสูงสำหรับการรักษาด้วยรังสีในปัจจุบันและจะเปิดให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งเขตบริการสุขภาพที่ 1 ในเร็ววันนี้

ข้อมูลโดย : นายณรงค์ ชมภู นักฟิสิกส์การแพทย์ กลุ่มงานรังสีรักษา โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



สาระน่ารู้จาก กลุ่มงานเภสัชกรรม

โดย...เภสัชกรหญิงสายฝน เตรีชัย

ยาอมที่ผสมยาฆ่าเชื้อ มีประโยชน์จริงหรือ ?

ยาอมบรรเทาอาการเจ็บคอที่มีส่วนประกอบของยาปฏิชีวนะ (ยาด้านแบคทีเรีย) โดยเฉพาะสูตรยาที่มี นิโอมัยซิน (Neomycin) ทำให้เกิดเชื้อดื้อยาได้ เพราะยาปฏิชีวนะนิโอมัยซินไม่ออกฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย Group A Streptococcus (GAS) ที่เป็นเชื้อสาเหตุของการเจ็บคอ คอหอยอักเสบ ต่อมทอลซิลอักเสบแต่ออกฤทธิ์ฆ่าเชื้อแบคทีเรีย ในลำไส้ใหญ่ เมื่อผู้บริโภคน้ำลายลงสู่ทางเดินอาหารจะทำให้เชื้อแบคทีเรีย แกรมลบ เช่น E.coli ในลำไส้ดื้อต่อ นิโอมัยซิน และดื้อต่อยาปฏิชีวนะกลุ่มที่มีชื่อว่า อะมิโนไกลัยโคไซด์ (Aminoglycoside) เช่น gentamycin ซึ่งเป็นยาที่ใช้ช่วยชีวิตผู้ติดเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล เพราะยาเหล่านี้มีการดื้อยาข้ามชนิดกันได้ (cross resistance) และด้านความปลอดภัยระบุว่า การอมยาสูตรผสมนิโอมัยซิน ตั้งแต่ 2 เม็ดต่อวันจะมีความเสี่ยงต่อพิษของยา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่ออมยานี้เป็นประจำ ทั้งนี้ผู้อมยานี้อาจรู้สึกเจ็บค่อน้อยลงจากยาชา คือ amylocaine ที่ผสมอยู่เท่านั้นไม่ได้เกิดจากฤทธิ์ ฆ่าเชื้อแบคทีเรียจากยาอม

ดังนั้นผู้บริโภคน้ำจึงไม่ควรใช้ยาอมบรรเทาอาการเจ็บคอที่มียาปฏิชีวนะเป็นส่วนประกอบ เช่น สูตรยา neomycin sulfate ผสมกับ bacitracin และ amylocaine HCl เพื่อลดปัญหาเชื้อดื้อยาจากการใช้ยาปฏิชีวนะไม่สมเหตุผลและเกินความจำเป็น โดยผู้บริโภคสามารถตรวจสอบบัญชียาที่มีส่วนผสมของยาด้านเชื้อแบคทีเรียได้ที่ www.thaidrugwatch.org หรือ www.thaihealth.or.th



สุขภาพอาหารการกิน

โดย..สุภา เกียรติก้องแก้ว นักโภชนาการ

อาหารหน้าร้อน..กินอย่างไรเพื่อสุขภาพดี

อากาศในบ้านเราเริ่มเข้าสู่หน้าร้อนแล้ว อากาศที่ร้อนมากๆ จะทำให้อุณหภูมิสูงขึ้นส่งผลเสียต่อสุขภาพอาจจะทำให้บางคนไม่สบายได้ ในเรื่องอาหารการกินมักจะมีปัญหาในหน้าร้อนคืออาหารเป็นพิษ เมื่อกินเข้าไปก็จะเกิดโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหารได้ ดังนั้น ในหน้าร้อนจึงควรคำนึงในเรื่องอาหารดังต่อไปนี้

1. ต้องกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ควรกินหลากหลาย และมีปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายเพื่อสุขภาพโดยรวมที่ดี
2. การปรุงอาหารแต่ละครั้งไม่ควรปรุงครั้งละมากๆ เนื่องจากอาหารที่เหลือมีโอกาสบูดหรือเสียได้ง่าย
3. อาหารปรุงสำเร็จหรืออาหารตักใส่ถุง ควรเลือกซื้อจากร้านที่ปรุงสุกใหม่ๆ
4. อาหารที่มีกะทิเป็นส่วนผสม ทิ้งไว้นานไม่แน่ใจว่าบูดหรือไม่ให้สังเกตถ้าบูดจะมีฟองอากาศหรือดม กลิ่นบูดจะแรง ไม่ควรชิม
5. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ หน้าร้อนร่างกายสูญเสียน้ำค่อนข้างมากกว่าปกติ
6. การเลือกซื้อน้ำแข็งยูนิตให้เลือกซื้อที่มีอย.
7. หลีกเลี่ยงอาหารสุกๆดิบๆ



หากใส่ใจในการกินอาหารเพื่อเพิ่มความปลอดภัยในชีวิต ร้อนนี้คงเป็นหน้าร้อนที่มีความสุขสำหรับทุกคนในครอบครัว

โครงการเดิน โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนโดยการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ในจังหวัดลำปาง

คณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการทำงานร่วมกับชุมชน โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง นำโดยแพทย์หญิง กิตติยา มณีเชษฐา ออกหน่วยเคลื่อนที่ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในพื้นที่ที่มีอุบัติการณ์โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักสูง จำนวน 2 อำเภอในจังหวัดลำปาง ได้แก่ อำเภอแม่ทะ และอำเภอแม่เม้า กลุ่มเป้าหมายทั้งหมดจำนวน 800 ราย



ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งและโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก



ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้โดยตรวจหาเลือดแดงแฝงในอุจจาระ



ประมวลภาพกิจกรรม โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

โดย... จารุลักษณ์ แผลมหลวง



วันที่ 9 มกราคม 2560 นายแพทย์ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นประธาน ในพิธีเปิดการอบรมหลักสูตรระยะสั้น การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับ เคมีบำบัด (หลักสูตร 10 วัน) รุ่นที่ 6 ณ ห้องแจ๊ซซัน ลำปางริสอร์ท อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง



วันที่ 12 มกราคม 2560 ตัวแทนบริษัท เอ ไอ เอ ประเทศไทย ร่วมกับ PSac & Sac เจ้าของสำนักงาน ผู้บริหารหน่วยตัวแทน จังหวัดลำปาง นำโดย**คุณภัคพงศ์ จักขุรักษ์** (Senior Agency Manager) และคุณเสรี เทพสารตำแหน่ง (Agency Strategy R2) มอบเงินบริจาค แก่กองทุนรังสีรักษา โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย โรคมะเร็ง เป็นจำนวนเงิน 117,120 บาท



วันที่ 26 - 27 มกราคม 2560 แพทย์หญิงอัญญภัทร พงษ์เลาหพันธ์ รักษาการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง พร้อมด้วย คณะผู้บริหารและคณะกรรมการทีมระบบ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ให้การต้อนรับคณะผู้เยี่ยมชมสำรวจจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ในการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อต่ออายุการรับรองกระบวนการ คุณภาพโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ครั้งที่ 2)



วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2560 นายแพทย์ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นประธาน ในพิธีเปิดโครงการ **"มหกรรมสุขภาพ เนื่องในวันมะเร็งโลก"** (World Cancer Day 2017) โดยมี**นายสุทิน คงสนุ่น** ผู้อำนวยการโรงเรียน เสตัจฉวนชยางค์กุลวิทยาและคณาจารย์ ร่วมเป็นเกียรติในพิธีเปิด โครงการ ฯ กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ นักเรียน โรงเรียนเสตัจฉวนชยางค์กุล วิทยาและผู้สนใจ กว่า 400 คน



วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2560 นายแพทย์ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นประธาน เปิดการอบรมเชิงปฏิบัติการ **"หลักสูตรการจัดทำทะเบียน การตรวจสอบ คุณภาพและวิเคราะห์ข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล"** จัดโดย งานทะเบียนมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ในระหว่างวันที่ 15 - 17 กุมภาพันธ์ 2560 ณ โรงแรมคุ้มภูคำ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่



งานทะเบียนมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ได้จัดโครงการ อบรมหลักสูตรการวิเคราะห์ข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับประชากร : วิเคราะห์การรอดชีพโรคมะเร็งระดับประชากร (Population-based cancer survival analysis) เมื่อวันที่ 22 - 24 กุมภาพันธ์ 2560 ณ ห้องประชุมนายแพทย์ศิริศักดิ์ ภูริพัฒน์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2560 บริษัทเอสแอนด์เจ อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล เอนเตอร์ไพรส์ จำกัด (มหาชน) ร่วมกับโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง จัดโครงการฟื้นฟูจิตใจเพื่อผู้ป่วยมะเร็ง ภายใต้ชื่อ **"Look Good ...Feel Better แต่งแต้มความงาม เสริมสร้างกำลังใจ"** แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็ง และญาติ ณ ห้องเอนกประสงค์จตุพร โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



วันที่ 22 มีนาคม 2560 คณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพฯ โรงพยาบาลมะเร็งลำปางร่วมกับเทศบาลเมืองพิชัยและองค์การบริหาร ส่วนตำบลพิชัย จัดโครงการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งที่พบบ่อยแก่ประชาชน กลุ่มเสี่ยงในตำบลพิชัย ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุรทัศน์ พงษ์นิกร ชั้น 5 อาคารรังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ผู้เข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วย ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในเขตเทศบาล เมืองพิชัย จำนวน 60 ราย และในเขต ออบต.พิชัย อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง จำนวน 100 ราย