



จุลสาร โรงพยาบาล มะเร็งลำปาง

ปีที่ 24 ฉบับที่ 71 ประจำเดือนมกราคม - มีนาคม 2561

ที่ปรึกษา

นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง
นายแพทย์ดลสุข พงษ์นิกร
แพทย์หญิงธัญภัทร พงศ์เลาหพันธ์
นางสาวกัลยารัตน์ วรรณวงศ์



บรรณาธิการ

นางรัตนาภรณ์ รักชาติ

กองบรรณาธิการ

นางสุพัตรา ธารักษ์
เภสัชกรหญิงสายฝน เติวิชัย
นางสาวดุริยา พองมูล
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

เรื่องเด่นรอบเดือน โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

“มหกรรมสุขภาพ เนื่องในวันมะเร็งโลก”
(World Cancer Day 2018)

4

มุมมอง

บทสัมภาษณ์นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

5

UP Date ข่าวสารสุขภาพ

PM2.5 มลพิษตัวร้ายในอากาศ
และความเสี่ยงต่อมะเร็งปอด

6-7

ปัญหาสุขภาพจากหมอกควัน เสี่ยงต่อมะเร็งปอด

8

งานวิจัยใหม่ที่น่าสนใจ

การเปรียบเทียบประสิทธิภาพน้ำยา
ตรวจวิเคราะห์ HPV high risk types 2 ชนิด
และวิเคราะห์ความสอดคล้องกับผลตรวจ
ทางเซลล์วิทยา

9

สาระน่ารู้จากกลุ่มงานเภสัชกรรม

Rational Drug USE: RDU
การใช้ยาอย่างสมเหตุผล
สุขภาพอาหารการกิน
มะนาวช่วยเลิกบุหรี่ได้

10

เรื่องเด่น รอบเดือน

กิจกรรมสานสามัคคี

11

ประมวลภาพกิจกรรม

โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



เรื่องเด่นรอบเดือน โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



“มหกรรมสุขภาพ เนื่องในวันมะเร็งโลก” (World Cancer Day 2018)



วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2561 โรงพยาบาลมะเร็งลำปางจัดโครงการ “มหกรรมสุขภาพ เนื่องในวันมะเร็งโลก” (World Cancer Day 2018) ณ สวนสาธารณะห้าแยกหอนาฬิกา จังหวัดลำปาง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง โดยนายแพทย์ประเสริฐ กิจสุวรรณรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง เป็นประธานพิธีเปิด กิจกรรมประกอบด้วย การประกวดอาหารต้านมะเร็ง การแสดงการออกกำลังกายต้านมะเร็ง จากหน่วยงานสถานศึกษาต่างๆ ในจังหวัดลำปาง และนิทรรศการความรู้เรื่องโรคมะเร็งและสุขภาพจากเครือข่ายสุขภาพในจังหวัดลำปาง



วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ “การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วย FIT TEST” ตามโครงการพัฒนาระบบเครือข่ายข้อมูลการให้บริการวิชาการและระบบการรับ-ส่งต่อ ในเขตสุขภาพที่ 1 ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุรทัต พงษ์นิกร ชั้น 5 อาคารรังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง โดยมีนายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นประธานในพิธี เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 1 ให้มีความเข้าใจในแผนงานขั้นตอนการทำงานมีแนวทางเสริมสร้างการพัฒนาและขีดความสามารถในการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธีFITTEST และค้นหาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะเริ่มแรกต่อไป





บทสัมภาษณ์

นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

เรื่อง “สถานการณ์หมอกควันภาคเหนือกับสุขภาพและโรคมะเร็ง”
ณ สถานีวิทยุ อสมท.ลำปาง คลื่น 99 MHz

ตีเจวีเชียร บุญทา : สวัสดีครับท่านผู้อำนวยการ ขอต้อนรับสู่รายการสาระน่ารู้การดูแลสุขภาพ สถานีวิทยุ อสมท. ลำปาง คลื่น 99 MHz ในวันนี้ ก่อนอื่นขอเรียนถามท่านผอ.ว่าปัญหาหมอกควันภาคเหนือ กำลังเป็นที่กังวลใจของหลายๆคน โดยเฉพาะควันจากการเผาไหม้ จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนหรือไม่ครับ

นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง : สวัสดีครับคุณวีเชียร และท่านผู้ฟังทุกท่าน จากข้อมูลของกรมควบคุมมลพิษ รายงานสถานการณ์และคุณภาพอากาศภาคเหนือ ระหว่างวันที่ 5 - 7 มีนาคม ที่ผ่านมา จากการตรวจวัดโดยเฉพาะที่ตำบลแม่เกาะ อำเภอแม่เกาะ พบว่ามีฝุ่นละอองขนาด 10 ไมคอน ซึ่งค่าของฝุ่นละอองดังกล่าวอยู่ในเกณฑ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพครับ

ตีเจวีเชียร บุญทา : ค่าของฝุ่นละอองที่สูงกว่าค่าปกติส่งผลต่อสุขภาพอย่างไรบ้างครับ

นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง : เมื่อเกิดฝุ่นละอองจากการเผาไหม้ ทั้งจากการเผาไหม้ขยะ ไฟป่า และการทำเกษตร ประกอบกับภูมิประเทศของจังหวัดลำปางเป็นแอ่งกระทะก็จะทำให้ฝุ่นละอองจะลอยนิ่ง ซึ่งด้วยความที่ขนาดเล็ก ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น ทำให้ร่างกายรับฝุ่นละอองแบบไม่ทันรู้ตัว และแม้ว่าร่างกายจะมีสิ่งคัดกรองดักจับสิ่งแปลกปลอมเช่นขนจมูก น้ำเมือก เยื่อหุ้มปอด แต่เนื่องจากฝุ่นละอองมีขนาดเล็กมาก คัดกรองได้ยาก ซึ่งอาจจะก็จะเข้าไปถึงปอด และละลายเข้าไปในเลือดได้ ส่งผลถึงสำหรับคนที่แพ้สารจากฝุ่นละออง ก็จะเกิดภูมิแพ้ หรือ โรคปอดกำเริบได้ อีกทั้งสิ่งที่น่ากังวลจากผลการวิจัยของต่างประเทศพบว่า ฝุ่นละอองขนาดเล็กนี้ สามารถกระตุ้นให้เกิดมะเร็งปอดได้ สำหรับผู้ที่ได้รับสารจากฝุ่นละอองอยู่บ่อยครั้ง ประชากรที่ป่วยและเป็นกลุ่มเสี่ยงก็จะยิ่งเสี่ยงมากยิ่งขึ้น โดยสรุปคือ ส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดภูมิแพ้กำเริบ โรคปอดต่างๆ ตลอดจนจนเกิดมะเร็งได้ครับ

ตีเจวีเชียร บุญทา : ท่านผอ.ครับเราจะมียวิธี ป้องกันตนเองจากฝุ่นละอองจากหมอกควันนี้ได้อย่างไรบ้างครับ

นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง : วิธีการดูแล ป้องกันตนเองสามารถทำได้ 3 ขั้นตอนดังนี้ครับ 1. เมื่อทราบสาเหตุว่า

เกิดจากไฟฟ้า การเผาไหม้ และหากเรามีส่วนร่วมที่ทำให้เกิดขึ้น เราควรหยุดพฤติกรรมดังกล่าว 2. การป้องกันตนเองจากการสูดฝุ่นละออง หลีกเลี่ยงด้วยการสวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกนอกบ้านหรือต้องสัมผัสควัน 3. การปฏิบัติตนเองโดยไม่ให้ส่งเสริมให้เกิดความเสี่ยงมากขึ้น สำหรับกลุ่มเสี่ยง ผู้มีโรคประจำตัว ควรหลีกเลี่ยงการออกไปในสถานที่เสี่ยงที่มีฝุ่นละออง เช่น ชุมชนกลางแจ้ง เป็นต้น หรือหากไม่สามารถหลีกเลี่ยงก็ควรสวมหน้ากากอนามัย และดื่มน้ำมากๆ เพื่อขับฝุ่นละอองที่เข้าไปในกระแสเลือด ไม่ให้ตกค้างอยู่ในร่างกายเป็นเวลานาน เพราะเป็นสาเหตุของสารก่อมะเร็ง สำหรับคนที่มีโรคประจำตัวก็ควรดูแลตนเองให้มากยิ่งขึ้น รวมถึงหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายในสถานที่ที่ฝุ่นละอองเยอะ เพราะการออกกำลังกายยิ่งสูดอากาศหายใจเยอะกว่าการหายใจปกติ ยิ่งเกิดโอกาสเสี่ยงมากขึ้น ถ้าจะออกกำลังกาย อาจจะออกกำลังกายในที่ร่มแทน แต่ทั้งนี้ สิ่งสำคัญคือควรลดสาเหตุของการเกิดฝุ่นละอองจากหมอกควันจะดีกว่าครับ

ตีเจวีเชียร บุญทา : สุดท้าย ขอคำแนะนำเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพร่างกายในช่วงนี้ครับ

นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง : ผมอยากฝากให้ทุกท่านได้เฝ้าระวังและดูแลสุขภาพของตัวเองและคนในครอบครัว หากมีอาการผิดปกติ ได้แก่ แขนงหน้าอก หายใจลำบาก เหนื่อยหอบ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ซึ่งอาการต่างๆเหล่านี้ อาจจะเป็นอาการเริ่มต้นของโรกระบบทางเดินหายใจ โดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงได้รับหมอกควันเป็นประจำ เพราะบางครั้งโรคที่ไม่ได้คำนึงถึงก็อาจจะมาเยือนโดยไม่ทันรู้ตัว หากมีอาการดังกล่าว ไม่ควรนิ่งนอนใจ ควรรีบพบแพทย์ใกล้บ้านเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยต่อไปครับ

ตีเจวีเชียร บุญทา : วันนี้เราได้รับข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์อย่างยิ่งเกี่ยวกับสถานการณ์หมอกควันภาคเหนือกับสุขภาพและโรคมะเร็ง จากนายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง หวังว่าข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพต่อไปครับ ขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการมากครับ

PM2.5 มลพิษตัวร้ายในอากาศ และความเสี่ยงต่อมะเร็งปอด



PM2.5 มลพิษตัวร้ายในอากาศ และความเสี่ยงต่อมะเร็งปอด

ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงเมษายนของทุกปี สิ่งที่น่ากังวลคือปัญหาสภาพอากาศของ ลำปางและภาคเหนือ อันเกิดจากการสะสมตัวของฝุ่นละออง (particulate matter หรือ PM) ขนาดเล็ก และขนาดเล็กมาก (PM10 และ PM2.5 ซึ่งมีขนาดเล็กกว่า 10 และ 2.5µmตามลำดับ) โดยเฉพาะฝุ่นละอองขนาด PM2.5 ซึ่งมีขนาดเล็กเกินกว่าที่จะถูกดักจับในเยื่อปอดทางเดินหายใจ ส่วนต้นของมนุษย์ ทำให้ PM2.5 สามารถเข้าไปถึงถุงลมปอดและดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้

ปัญหาของ PM2.5 ที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพมีมากมาย ตั้งแต่การกระตุ้นให้เกิด โรคทางเดินหายใจ การหายใจลำบากขึ้น อาการภูมิแพ้หรือหอบหืดกำเริบขึ้นได้ง่าย ผู้ป่วยโรค

ถุงลมโป่งพองอาจมีอาการแย่ลงถ้าสูดอากาศที่มี PM2.5 ความเข้มข้นสูง ผู้ป่วยโรคหัวใจอาจมีอาการเจ็บหน้าอกจากหัวใจขาดเลือดได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ PM2.5 ยังเพิ่มความเสี่ยงต่อมะเร็งด้วย

มะเร็งที่ได้รับการศึกษาผลกระทบจาก PM2.5 มากที่สุดได้แก่มะเร็งปอด เนื่องจากฝุ่นละอองเหล่านี้ย่อมเข้าสู่ทางเดินหายใจและ

ถุงลมปอดโดยตรง

ข้อมูลการศึกษาทางคลินิกขนาดใหญ่รูปแบบ meta-analysis เช่น ESCAPE (European Study of Cohorts for Air Pollution Effects) study ซึ่งรวบรวมข้อมูลประชากรจาก 17 การศึกษาในประชากรทวีปยุโรป ตีพิมพ์ใน Lancet Oncology เมื่อปี 2013 รวบรวมประชากรได้ถึง 312,944 คน ติดตามไปนานเฉลี่ย 12 ปีเศษ แสดงให้เห็นว่า PM10 และ PM2.5 เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งปอดอย่างชัดเจน โดยมี hazard ratio (HR) ที่ 1.22 (คือความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 22%) ต่อปริมาณ PM10 ที่เพิ่มขึ้นทุก 10 µg/m³ และ PM2.5 มี HR ที่ 1.18 (คือความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 18%) ต่อปริมาณ PM2.5 ที่เพิ่มขึ้นทุก 5 µg/m³ โดยชนิดของมะเร็งปอดที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนได้แก่ adenocarcinoma คือมี HR สูงถึง 1.51-1.55 ใน PM10 และ PM2.5 ที่เพิ่มขึ้นในอัตราส่วนเดียวกับข้างต้น (เพิ่มขึ้นถึง 50%) สนับสนุนว่ามลพิษทางอากาศ ในเมือง โดยเฉพาะ PM10 และ PM2.5 เพิ่มความเสี่ยง และอุบัติการณ์ของมะเร็งปอด โดยเฉพาะมะเร็งปอดชนิด adenocarcinoma ซึ่งเป็นชนิดที่พบในผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติสูบบุหรี่ได้บ่อยกว่าชนิดอื่น

นอกจากนี้ **นายแพทย์สมศักดิ์ อรรษศิลป์** อธิบดีกรมการแพทย์ เปิดเผยว่า ปัญหามลพิษทางอากาศ (Smog) มีมากขึ้น โดยเฉพาะในเขต เมืองหลวงหรือกรุงเทพมหานคร ซึ่งในบางครั้งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้น สิ่งที่สำคัญคือประชาชนควรตระหนักถึงการเกิดมลพิษทางอากาศ และผลกระทบต่อสุขภาพเพื่อจะได้ใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย ซึ่งมลพิษทางอากาศที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมีส่วนผสมของก๊าซและอนุภาคที่เล็กมาก จะมองไม่เห็นหรือไม่มีกลิ่น ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย คือ ระดับและชนิดของมลพิษในอากาศ อายุและสภาวะสุขภาพ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคเรื้อรังหรือผู้ที่ สูบบุหรี่จะได้รับผลกระทบมากกว่า ความแปรปรวนของอากาศ ถ้าอากาศเย็นจะมีมลพิษทางอากาศลอยตัวต่ำมากขึ้น ถ้าฝนตก สถานการณ์จะดีขึ้น ระยะเวลาการสัมผัส ถ้าอยู่นอกบ้านและหายใจหรือสัมผัสมากจะมีผลมากขึ้น และถ้าอยู่อาศัยในบริเวณที่มีมลพิษทางอากาศ เช่น ในเมืองหลวงจะมี ผลมากกว่า ดังนั้น ประชาชนควรติดตามข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ หรือคำเตือนต่างๆ จากหน่วยงานรัฐอย่างสม่ำเสมอ

นายแพทย์อดุลย์ บันทุกล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระไตรราชธานี และนายกสมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม แห่งประเทศไทย เปิดเผยว่า มลพิษทางอากาศ (Smog) คือ อนุภาคและไอโซน นอกจากนี้ยังมีสารอื่นๆ ได้แก่ ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ และคาร์บอนมอนนอกไซด์ ซึ่งอนุภาค (Particulate Matter-PM) เกิดจากอนุภาคขนาดเล็กที่ทำให้เกิดมลพิษ มีขนาดแตกต่างกันไป และเป็นสารเคมีชนิดต่างกัน มีแหล่ง กำเนิดจากอุตสาหกรรม และยานพาหนะ ฝุ่นบนถนน การก่อสร้าง การเผาไหม้ และการเกษตร

ดังนั้น จึงขอแนะนำการปฏิบัติตัวที่สำคัญ คือ หลีกเลี่ยงหรือลดกิจกรรมที่ต้องออกนอกอาคาร เมื่อระดับมลพิษทางอากาศสูง โดยเฉพาะ ในช่วงบ่าย ที่ระดับไอโซนภาคพื้นดินสูง ให้ทำกิจกรรมอยู่ภายในอาคารแทน ลดการออกกำลังกายใกล้บริเวณที่มีรถจำนวนมาก โดยเฉพาะในช่วงเวลา

การตรวจสอบ Air Quality Health Index (AQHI)

AQI	ความหมาย	สีที่ใช้	แนวทางการป้องกันผลกระทบ
0-50	คุณภาพดี	ฟ้า	ไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
51-100	คุณภาพปานกลาง	เขียว	ไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
101-200	มีผลกระทบต่อสุขภาพ	เหลือง	ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายนอกอาคาร บุคคลทั่วไป โดยเฉพาะเด็กและผู้สูงอายุ ไม่ควรทำกิจกรรมนอกอาคารเป็นเวลานาน
201-300	มีผลกระทบต่อสุขภาพมาก	ส้ม	ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมภายนอกอาคาร บุคคลทั่วไป โดยเฉพาะเด็กและผู้สูงอายุ ควรจำกัดการออกกำลังกายนอกอาคาร
มากกว่า 300	อันตราย	แดง	บุคคลทั่วไป ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายนอกอาคาร สำหรับผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ควรอยู่ภายในอาคาร

เร่งด่วน สำหรับผู้ป่วยเป็นโรคหัวใจหรือโรคปอด ควรปรึกษา แพทย์ถึงวิธีการป้องกันเพิ่มเติมให้เหมาะกับวิถีชีวิตของแต่ละคน ทั้งนี้ ประชาชนทุกคนควรมีส่วนร่วมในการช่วยลด ปริมาณมลพิษทางอากาศ ได้แก่ ควรใช้รถประจำทางหรือ รถขนส่งมวลชนแทนรถส่วนตัว เพื่อลดมลพิษทางอากาศลดการ ใช้พลังงานในบ้าน และไม่ควรมีเผาไหม้ กังไม้ หรือขยะ เพราะ จะก่อให้เกิดมลพิษทางอากาศได้



ข้อมูลจาก n: Cancer Precision Medicine และประชาสัมพันธ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ปัญหามลพิษจากหมอกควันเสี่ยงต่อมะเร็งปอด



กาญจนา ดาวประเสริฐ
งานทะเบียนมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



สถานการณ์หมอกควันที่เกิดขึ้นเป็นระยะ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนไทยหลายพื้นที่โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนในพื้นที่ภาคเหนือจากพฤติกรรมของการเผาไร่ นา หรือป่า ทำให้เกิดฝุ่นฝุ่นที่ได้จากการเผาไม้ทั้งฝุ่นขนาดเล็กกว่า 10 ไมครอน และฝุ่นขนาดเล็ก 2.5 ไมครอน ซึ่งมีขนาดเล็กกว่าเส้นผมมนุษย์ไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า ในภาคเหนือได้มีการจัดทำ **“โครงการติดตามตรวจสอบการเผาในที่โล่งในภาคเหนือของประเทศไทยสำหรับการประเมินการปล่อยและเคลื่อนที่ของมลพิษทางอากาศเพื่อการวางแผนการจัดการปัญหาหมอกควัน”** ดำเนินโครงการโดย**ผศ.ดร.สมพร จันทระ** หน.ศูนย์วิจัยวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม ม.เชียงใหม่ โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) งานวิจัยชิ้นนี้นำเสนอโครงการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 10 ปี (ระหว่างปี 2549-2558) ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือ ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน พะเยา และตาก ผลการวิจัยพบว่า การเผาชีวมวลทุกชนิดให้มลพิษใกล้เคียงกัน แต่การเผาฟางข้าวและใบไม้จากป่าปล่อย ฝุ่นขนาดเล็ก PM 2.5 มากกว่าเผาข้าวโพด แต่ข้อค้นพบที่น่าสนใจ คือ ฝุ่นจากเผาฟางข้าวมีปริมาณโพแทสเซียมและคลอไรด์สูงกว่าฟิซป้า เพราะมีการใช้ปุ๋ยและสารเคมีกำจัดศัตรูพืชปลูกพืชเกษตร ซึ่งสารพอลิไซคลิกอะโรมาติกไฮโดรคาร์บอน (PAHs) เป็นสารก่อมะเร็งปอด จากปัญหาความรุนแรงของสถานการณ์หมอกควันเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การกำหนดมาตรการห้ามเผาช่วงระหว่างวันที่ 15 ก.พ.-15 เม.ย. ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือ

ศ.นพ.ชายชาญ โพธิรัตน์ หัวหน้าหน่วยวิชาโรคระบบการหายใจ เวชบำบัดวิกฤตและภูมิแพ้ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เปิดเผยผลกระทบของหมอกควันว่า **“มลพิษทางอากาศ**

อันตรายยิ่งกว่าบุหรี่เพราะกระทบตั้งแต่ในครรภ์มารดา ทั้งคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐาน ติดเชื้อง่าย เกิดความพิการในครรภ์ จนถึงลมหายใจสุดท้ายของชีวิต โดยเฉพาะในเด็กเล็กที่มีภูมิคุ้มกันต่ำเป็นกลุ่มเสี่ยงจากฝุ่นพิษ ผลกระทบต่อสุขภาพไม่ใช่แค่แสบตา ระคายผิว แต่ทำให้สมรรถนะร่างกายถดถอย เจ็บป่วยรุนแรง และเป็นโรคมะเร็งปอดได้”

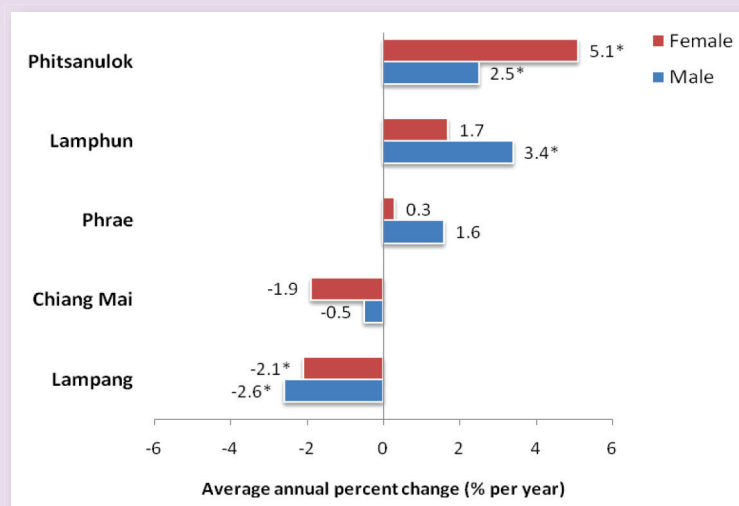
โรคมะเร็งปอดในประเทศไทย ช่วงปี 2553-2555 พบมากเป็นอันดับ 2 ในเพศชาย รองจากโรคมะเร็งตับ ส่วนเพศหญิงพบมากเป็นลำดับที่ 5 รองมาจากโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก มะเร็งตับ มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง อุบัติการณ์โรคมะเร็งปอดประเทศไทยในเพศชายมีค่าเท่ากับ 22.7 ต่อประชากร 100000 ราย เพศหญิงมีค่าเท่ากับ 10.1 ต่อประชากร 100000 ราย จำนวนผู้ป่วยมะเร็งปอดทั้งหมดเฉลี่ยปีละ 4,461 ราย มะเร็งปอดพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (เพศชายร้อยละ 65.18, เพศหญิงร้อยละ 34.54) โดยส่วนใหญ่พบมากในช่วงอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป

ในภาคเหนือจากข้อมูลสถิติทะเบียนมะเร็ง ช่วงปีพ.ศ. 2551-2555 มะเร็งปอดพบมากเป็นอันดับ 2 ของมะเร็งที่พบบ่อยทั้งในเพศชายและเพศหญิง อุบัติการณ์โรคมะเร็งปอดภาคเหนือในเพศชายมีค่าเท่ากับ 32.0 ต่อประชากร 100000 ราย เพศหญิงมีค่าเท่ากับ 18.0 ต่อประชากร 100000 ราย จำนวนผู้ป่วยมะเร็งปอดรายใหม่ในภาคเหนือเฉลี่ยปีละ 2,900 ราย หรือ มีผู้ป่วยมะเร็งปอดรายใหม่เกิดขึ้นวันละ 8 ราย มะเร็งปอดในภาคเหนือพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง (เพศชายร้อยละ 61.4, เพศหญิงร้อยละ 38.6) โดยส่วนใหญ่พบมากในช่วงวัยผู้สูงอายุ อายุมากกว่า 70 ปี ขึ้นไป เมื่อเปรียบเทียบกับอุบัติการณ์โรคมะเร็งปอดแยกตามพื้นที่ในภาคเหนือ พบว่า จังหวัดลำพูนมีอุบัติการณ์มะเร็งปอดสูงสุดทั้งเพศชายและหญิง (เพศชายอัตราอุบัติการณ์ 45.5 ต่อประชากร 100000 ราย และเพศหญิงอัตราอุบัติการณ์ 25.7 ต่อประชากร 100000 ราย)

จากการติดตามแนวโน้มโรคเริมง่ปอดในภาคเหนือช่วงปีพ.ศ. 2546-2555 พบอุบัติการณ์โรคเริมง่ปอดในภาคเหนือมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งเพศชายและหญิง (ค่าเฉลี่ยอุบัติการณ์โรคเริมง่ปอด เพศชาย 24.4 ต่อประชากร 100,000 ราย ต่อปีเพิ่มขึ้นเป็น 36.7 ต่อประชากร 100,000 รายต่อปี และเพศหญิงเท่ากับ 7.9 ต่อประชากร 100,000 รายต่อปีเพิ่มขึ้นเป็น 13.3 ต่อประชากร 100,000 รายต่อปี) เมื่อแยกตามจังหวัด พบในเพศชาย จังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอุบัติการณ์โรคเริมง่ปอดเพิ่มขึ้น ได้แก่ ลำพูน พิชณุโลก และแพร่ โดยอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ลำพูน (เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.4 ต่อปี) และพิษณุโลก (เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.5 ต่อปี) จังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอุบัติการณ์โรคเริมง่ปอดลดลง ได้แก่ เชียงใหม่ และลำปาง โดยอุบัติการณ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ลำปาง (ลดลงร้อยละ 2.6 ต่อปี) สำหรับเพศหญิง จังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอุบัติการณ์โรคเริมง่ปอดเพิ่มขึ้น ได้แก่ ลำพูน พิชณุโลก และแพร่ โดยอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ พิชณุโลก (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.1 ต่อปี) จังหวัดที่มีค่าเฉลี่ยแนวโน้มอุบัติการณ์โรคเริมง่ปอดลดลง ได้แก่ เชียงใหม่ และลำปาง โดยอุบัติการณ์โรคเริมง่ปอดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ลำปาง (ลดลงร้อยละ 2.1 ต่อปี) ทั้งนี้โรคเริมง่ปอดที่ลดลงในบางพื้นที่อาจเนื่องจากอัตราการสูบบุหรี่ของประชาชนในภาพรวมของภาคเหนือลดลง

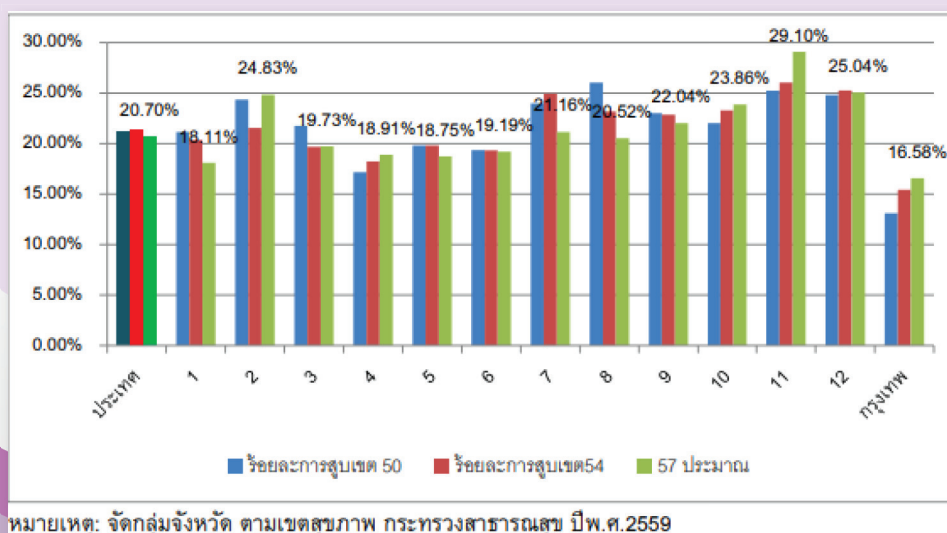


ร้อยละเฉลี่ยแนวโน้มอุบัติการณ์โรคเริมง่ปอดในภาคเหนือปีพ.ศ. 2536-2555



เปรียบเทียบอัตราการสูบบุหรี่รายเขตสุขภาพ ปี 2550, 2554, 2557

(ที่มา: สถานการณ์การควบคุมการบริโภคยาสูบของประเทศไทยพ.ศ.2559 โดยสำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค)



หมายเหตุ: จัดกลุ่มจังหวัด ตามเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปีพ.ศ.2559



งานวิจัยใหม่ที่น่าสนใจ

โดย...นางสาวดุริยา พองมูล
กลุ่มงานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี

การเปรียบเทียบประสิทธิภาพน้ำยาตรวจวิเคราะห์ HPV high risk types 2 ชนิด และวิเคราะห์ความสอดคล้องกับผลตรวจทางเซลล์วิทยา

บทคัดย่อ

บทนำ: การตรวจวิเคราะห์หามะเร็งปากมดลูกตั้งแต่ระยะเริ่มแรกในปัจจุบันของโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง คือ การตรวจทางด้านเซลล์วิทยาและมีการตรวจวิเคราะห์เพิ่มเติมทางด้านชีวโมเลกุลเพื่อช่วยวินิจฉัย ได้แก่ การตรวจหา ดีเอ็นเอของไวรัสฮิวแมนแพปพิโลมา (Humanpapilloma virus, HPV) ชนิดความเสี่ยงสูง ได้แก่ ชนิด 16 และ 18 และ ชนิดความเสี่ยงสูงอื่นๆ อีก 13 ชนิด โดยวิธี Real time PCR การเลือกใช้น้ำยาที่ดี คุ่มค่า มีความแม่นยำถูกต้องสูง จะช่วยให้ผลการตรวจมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยได้มากที่สุด จึงควรมีการทดสอบประสิทธิภาพของน้ำยาเพื่อให้เกิดการเลือกใช้น้ำยาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

วิธีการทดลอง: ทำการศึกษาในผู้ที่มารับการตรวจคัดกรอง HPV DNA Testing ของโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการตรวจ HPV DNA testing เป็นบวก และผู้ที่มีผลการตรวจ HPV DNA testing เป็นลบ จำนวน 55 ราย ทำการทดสอบด้วยน้ำยา 2 ยี่ห้อ จากนั้นจึงรวบรวม ผลการตรวจทางเซลล์วิทยา นำมาการวิเคราะห์ ข้อมูลใช้การทดสอบไคสแควร์ การดูความสัมพันธ์ใช้การทดสอบของ Pearson correlation coefcient และดู ความสอดคล้องระหว่างกันโดยใช้ Kappa coefcient

ผลการทดลอง : พบว่าผลการตรวจวิเคราะห์ของน้ำยาทั้งสองยี่ห้อมีความสอดคล้องกัน $p\text{-value} < 0.05$ และ ความสอดคล้องกันอยู่ในระดับดี ($K = 0.75$) เมื่อดูความสัมพันธ์ของน้ำยาทั้งสองยี่ห้อ กับผลทางเซลล์วิทยา พบว่าน้ำยา ยี่ห้อ A ให้ผลการตรวจสัมพันธ์กับผลตรวจทางเซลล์วิทยา โดยค่า $p\text{-value} < 0.05$ และค่าความสัมพันธ์เท่ากับ -0.53 น้ำยายี่ห้อ B ให้ผลการตรวจสัมพันธ์กับผลตรวจทางเซลล์วิทยา $p\text{-value} < 0.05$ และค่าความสัมพันธ์เท่ากับ -0.35

สรุปผลการทดลอง : ผลการตรวจจากน้ำยาทั้ง 2 ยี่ห้อ มีความสอดคล้องกันในระดับดี อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ของการตรวจ HPV high risk และ ผลการตรวจทางเซลล์วิทยา พบว่าการตรวจด้วยน้ำยายี่ห้อ A มีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันกับผลการตรวจทางเซลล์วิทยามากกว่าการตรวจด้วยน้ำยายี่ห้อ B (-0.35 มีค่าใกล้ 0 มากกว่า -0.53) และผลการตรวจด้วยน้ำยาทั้งสองชนิดจำนวน 55 รายพบผลไม่ตรงกัน 7 รายคิดเป็น 12.73% จากทั้ง 7 ราย จะเห็นว่าน้ำยายี่ห้อ B พบ false positive results มากกว่า

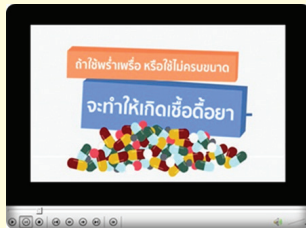
ข้อเสนอแนะ : 1) น้ำยาที่ใช้สำหรับตรวจ Screening test ไม่ควรมีอัตราการเกิดผลลบปลอม 2) การพิจารณาเลือกใช้น้ำยา ควรมีการพิจารณาควบคู่กันระหว่างคุณภาพและราคาในครั้งนี้น้ำยายี่ห้อ B มีราคาถูกกว่าน้ำยายี่ห้อ A 20% แต่มีอัตราการเกิดผลลบปลอม 1.82% และผลบวกปลอม 7.28% ข้อมูลนี้สามารถใช้ประกอบการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ ห้องปฏิบัติการ แพทย์ผู้รักษา และผู้บริหารในการเลือกซื้อน้ำยาสำหรับการตรวจสอบ HPV high risk types ด้วยเทคนิค real-time PCR ได้



สาระน่ารู้จาก กลุ่มงานเภสัชกรรม

โดย...เภสัชกรหญิงสายฝน เตรีชัย

Rational Drug USE: RDU การใช้ยาอย่างสมเหตุผล



องค์การอนามัยโลกให้คำจำกัดความของ “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (rational drug use)” ไว้ คือ “ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด” “Patients receive medications appropriate to their clinical needs, in doses that meet their own individual requirements, for an adequate period of time, and at the lowest cost to them and their community” (WHO, 1985)

กฎแฉะ 6 ดอก “PLEASE” ขอบพระคุณโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

P : Pharmacy and Therapeutics Committee: คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดมีการกำหนดนโยบายและผลักดันให้เกิดผลสำเร็จ

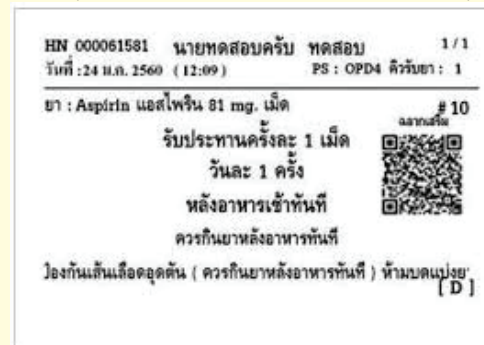
L : Labeling and Leaet: การจัดทำฉลากยา ฉลากยาเสริมและข้อมูลยาสู่ประชาชนให้เข้าใจง่าย ครบถ้วน

E : Essential RDU Tools: การจัดทำหรือจัดหาเครื่องมือจำเป็นเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ใน 2 กลุ่มโรคสำคัญ คือ โรคติดเชื้อ (Responsible use of antibiotics; RUA) และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable disease; NCD)

A : Awareness of RDU in health personnel and Patients: การสร้างความตระหนักรู้ของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ยา

S : Special Population Care: การดูแลด้านยาเพื่อความปลอดภัยของประชากรกลุ่มพิเศษ 6 กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเด็ก สตรีตั้งครรภ์ สตรีให้นมบุตร ผู้ป่วยโรคตับ และผู้ป่วยไตเรื้อรัง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน

E : Ethics in Prescription: การส่งเสริมจริยธรรมและจรรยาบรรณทางการแพทย์ในการสั่งใช้ยาทั้งในเรื่องการคัดยาเข้าโรงพยาบาลและการสั่งใช้ยาที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ ผลกระทบ ความเท่าเทียม และการเคารพในสิทธิผู้ป่วย



ตัวอย่างฉลากยาตามโครงการ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

มะนาวช่วย...เลิกบุหรี่ได้



สุขภาพอาหารการกิน

โดย... สุภา เกียรติก้องแก้ว โภชนากร

ผศ.กรองจิต วาทีสาธกกิจ ที่ปรึกษามูลนิธิธรรมาภรณ์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ กล่าวในงานประชุมวิชาการ “เยาวชนรุ่นใหม่ ร่วมใจต้านภัยบุหรี่” ว่า จากผลการวิจัยพบว่าในมะนาวมีวิตามินซีที่ช่วยลดความอยากนิโคตินได้ และยังช่วยฟื้นฟูร่างกายที่ทรุดโทรมให้สดชื่นกระปรี้กระเปร่า จึงมีการนำมาใช้เป็นตัวช่วยในการช่วยเลิกบุหรี่ วิธีการคือนำมะนาวล้างให้สะอาด หั่นเป็นชิ้นเล็กๆ ให้มีเปลือกติดมาด้วย ขนาดเท่าหัวแม่มือ หรือพอตีกา เมื่อรู้สึกอยากบุหรี่ยกก็กินมะนาวแทนแทน โดยอมแล้วค่อยๆ ดูดความเปรี้ยว จากนั้นเคี้ยวเปลือกอย่างช้าๆ ให้ละเอียด แล้วดื่มน้ำตามวิธีนี้นอกจากลดความอยากนิโคตินได้แล้วเมื่อสูบบุหรี่จะทำให้รสชาติบุหรี่เปลี่ยนเป็นขมจนไม่อยากจะสูบ (ผลไม้อื่นๆเปรี้ยวอื่นๆก็ได้ แต่มะนาวจะใช้ได้ดีที่สุด) ซึ่งจากงานวิจัยพบว่าการเลิกบุหรี่ด้วยการกินมะนาวนี้ส่วนใหญ่จะเลิกบุหรี่ได้ภายใน 2 สัปดาห์ และจะไม่อยากบุหรี่ยีกเลย เพราะร่างกายสามารถเอาชนะนิโคตินได้ แต่ในเรื่องของอาการทางใจ บางครั้งอาจยังมีความต้องการอยู่บ้าง



บทความจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



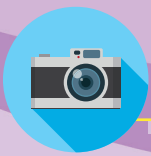
กิจกรรมสาธิต โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย (ENV) และ 5ส จัดกิจกรรม **“ดีซ้องร้องป่า”** เมื่อวันที่ 18 และ 23 มกราคม 2561 พร้อมทั้งมอบนโยบายด้าน Green and Clean Hospital โดย **นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง วันที่ 31 มกราคม 2561 ณ สวนบัวคำ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดคลินิก (PCT Clinic) โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง จัดงานมหกรรม PCT – RDU ปี 1 โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง **“โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล Rational Drug Use (RDU) Hospital”** เพื่อสร้างความตระหนักและตื่นตัวแก่บุคลากรทุกภาคส่วนในโรงพยาบาลให้เกิดการใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ไม่ซ้ำซ้อน คุ่มค่าและลดความเสี่ยงทางเศรษฐกิจ





ประมวลภาพกิจกรรม โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

โดย... จารุลักษณ์ แหยมหลวง



นายแพทย์ดลสุข พงษ์นิกร รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการทางการแพทย์ เป็นประธานในการเปิดการอบรมหลักสูตรวิเคราะห์ข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับประชากร **“วิเคราะห์แนวโน้มอัตราป่วยและอัตราตายโรคมะเร็ง (Trend cancer incidence and mortality analysis)”** ระหว่างวันที่ 11 – 12 มกราคม 2561 ณ โรงแรมณีนาราคร์ จังหวัดเชียงใหม่



วันที่ 15 มกราคม 2561 **นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นประธานเปิดการอบรม **“การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งได้รับเคมีบำบัด (หลักสูตร 10 วัน)”** ณ โรงแรมเวียงลคอร จังหวัดลำปางผู้เข้าร่วมการอบรมจากโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลจังหวัด/โรงพยาบาลชุมชน ในเขตบริการสุขภาพ 12 จังหวัดภาคเหนือตอนบน



วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561 **นายแพทย์ดลสุข พงษ์นิกร** รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็งลำปางและคณะพยาบาลกลุ่มงานพยาบาลระดับประคอง โรงพยาบาลมะเร็งลำปางให้การต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากสำนักอนามัย กองการพยาบาล สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร เข้าศึกษาดูงานเรื่อง **“ระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่บ้าน ประสานเครือข่ายชุมชนและระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง”**



วันที่ 8 มีนาคม 2561 คณะทำงานสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ร่วมออกบูธรณรงค์ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง และมะเร็งเต้านมเนื่องใน **“วันสตรีสากล ประจำปี 2561”** และเนื่องในโอกาสครบรอบ 76 ปี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ณ ช่วงนคร อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง



คณะทำงานระดับประคอง โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง นำโดย **แพทย์หญิงอุมาภรณ์ พงษ์พันธุ์** พร้อมทั้งตัวแทนจากภาคีเครือข่ายในจังหวัดลำปาง ออกติดตามผลการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง แก่เครือข่ายโรงพยาบาลในระดับF2 และรพสต.ในจังหวัดลำปาง จำนวน 4 อำเภอ ได้แก่ โรงพยาบาลแม่ทะ โรงพยาบาลแม่พริก โรงพยาบาลสบปราบและโรงพยาบาลแม่เมาะ ในระหว่างวันที่ 14 – 15 มีนาคม 2561



วันที่ 16 มีนาคม 2561 **นายแพทย์ดลสุข พงษ์นิกร** รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ พร้อม เจ้าหน้าที่งานทะเบียนมะเร็งและศูนย์ทะเบียนมะเร็งเชียงใหม่ ให้การต้อนรับ Mr. Les Mery และ Dr. Freddie Bray ผู้แทนหน่วยงานเฝ้าระวังโรคมะเร็ง (IARC Section of Cancer Surveillance) จากสถาบันวิจัยโรคมะเร็งนานาชาติ (The International Agency for Research on Cancer :IARC) เนื่องในโอกาสดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดทำทะเบียนมะเร็งภาคเหนือ ณ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง



วันที่ 19 – 23 มีนาคม 2561 **นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง พร้อมบุคลากรโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เข้าร่วมงานประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ด้านโรคมะเร็ง ในกลุ่มประชาคมอาเซียน **“ASEAN Collaborative Training on Cancer”** ณ โรงแรมวันนา กรุงเทพฯ



วันที่ 21 มีนาคม 2561 **นายแพทย์อดิศักดิ์ ภัตตาตั้ง** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง เป็นประธานในพิธีเปิดโครงการ **“การให้คำปรึกษาทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง (หลักสูตร 3วัน)”** ณ ห้องผาไทย โรงแรมเวียงลคอร อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง