



ศูนย์องค์รวมเพื่อการรักษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รายงานประจำปี 2556



2013
Annual Report

HOlistic center for Cancer study and Care

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง Holistic Center for Cancer Study and Care

สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ถนนกาญจนาภิเษก ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่

จังหวัดสงขลา 90110

โทรศัพท์ 0 7445 1469

โทรสาร 0 7445 5856

E-mail : medoncopsu@hotmail.com

<http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/>

สารจากคณบดี คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



เป็นเรื่องเป็นสาเหตุการตายของประชากรไทย 1-2 ลำดับแรกมาหลายปี และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ จนคาดการณ์ว่าจะเป็นอันดับหนึ่ง ในขณะที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์เป็นสถาบันหลักในภาคใต้ที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งทุกสาขาด้วยความรู้และเทคโนโลยีใหม่ล่าสุด มีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเครื่องมือในการวินิจฉัยรักษาพยาบาลชนิดครบวงจร โดยทำการร่วมกับสถานพยาบาลอื่นๆ ในภาคใต้ รวมทั้งการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและการค้นคว้าวิจัย

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้ดำเนินงานตามพันธกิจหลักที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์มาโดยตลอด โดยมุ่งเน้นการให้บริการด้านการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งและครอบครัวในภาคใต้ อีกทั้งยังดำเนินการวิจัยทางคลินิกและทางห้องปฏิบัติการร่วมด้วย เพื่อพัฒนาและยกระดับการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคมะเร็งให้ได้ตามมาตรฐานทัดเทียมกับในต่างประเทศ

ในรอบปีที่ผ่านมาการดำเนินการของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้ดำเนินการอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ทั้งด้านการดูแลสุขภาพผู้ป่วยมะเร็งแบบองค์รวม และด้านการพัฒนาวิจัยที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาการรักษาแก่ผู้ป่วยมะเร็งอย่างเหมาะสมที่จะยังประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนต่อไป

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุธรรม ปิ่นเจริญ)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สารจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์



โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้ตระหนักถึงความสำคัญของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีแนวโน้มเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับภาค ระดับประเทศและระดับโลก การที่จะยกระดับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งให้เทียบเท่าระดับนานาชาติ ไม่อาจอาศัยความมุ่งมั่นพัฒนาด้านการให้บริการดูแลรักษาได้เพียงอย่างเดียว หากต้องดำเนินการพัฒนาวิจัยร่วมด้วยเพื่อศึกษาเกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งด้วยวิธีการ และ/หรือยาใหม่ ซึ่งศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ดำเนินการกิจต่างๆ ในรอบปีที่ผ่านมามาได้อย่างต่อเนื่องและสัมฤทธิ์ผล

กระผมเชื่อมั่นว่า “ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง” จะสามารถพัฒนางานบริการและผลิตผลงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชิต เพชรพิเชฐเชียร)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

สารจากหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง เป็นหน่วยงานในกำกับของภาควิชาอายุรศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือการพัฒนาการบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ร่วมกับการพัฒนาวิจัยการรักษาโรคมะเร็งด้วยเทคโนโลยีก้าวหน้าต่างๆ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เป็นมาตรฐานเช่นเดียวกับในต่างประเทศ รวมถึงมีหน้าที่รับผิดชอบด้านการเรียนการสอนเพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ให้มีลักษณะที่พึงประสงค์และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ อีกทั้งเป็นแหล่งศึกษาดูงานด้านมะเร็งวิทยาแก่บุคลากรสาธารณสุขอีกด้วย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พงศ์ศักดิ์ ต่านเดชา)
หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์

บทสรุปผู้บริหาร



การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างสรรค์ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวอย่างยั่งยืน

การดำเนินงานของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งตลอดระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมาได้มุ่งเน้นการพัฒนาขีดความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งโดยใช้กระบวนการพัฒนาวิจัยเป็นสำคัญ ตามมาซึ่งผลงานที่เป็นรูปธรรมทั้งระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มุ่งเป้าในการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความสามารถในการจัดการอาการข้างเคียงจากการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพและส่งผลกระทบกับการดำเนินชีวิตประจำวันให้น้อยที่สุด รวมถึงผลงานด้านการศึกษาวิจัยในหลากหลายรูปแบบทั้งในระดับคลินิกและวิทยาศาสตร์พื้นฐาน เพื่อความเข้าใจในเชิงลึกเกี่ยวกับชีววิทยาการเกิดมะเร็งที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศทั้งในระดับภาคและระดับประเทศ ผลการดำเนินงานด้านต่างๆ ล้วนเกิดจากความทุ่มเทและการทำงานที่มุ่งมั่นของบุคลากรศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งที่ประสงค์ให้เกิดการพัฒนากระบวนการดูแลรักษาที่จะนำไปสู่การสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นแก่ผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวต่อไปในอนาคต

ดิฉันขอแสดงความขอบคุณทุกการสนับสนุนจากผู้บริหาร บุคลากรและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกภาคส่วนที่ได้ให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ เพื่อให้การทำงานของศูนย์บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้มาโดยตลอด การสนับสนุนเหล่านี้จะเป็นกำลังใจให้ดิฉันและบุคลากรศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งคงไว้ซึ่งการปฏิบัติภารกิจอันตรงคุณประโยชน์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลรักษาและการศึกษาวิจัยในผู้ป่วยมะเร็งให้คงคุณภาพและก่อประโยชน์แก่สังคมต่อไป

อรุณี เดชาพันธุ์กุล

(อาจารย์แพทย์หญิงอรุณี เดชาพันธุ์กุล)

หัวหน้าสาขาวิชามะเร็งวิทยา

คำนำ

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) สาขาวิชา มะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้ดำเนินงานด้านอายุรศาสตร์โรคมะเร็งอย่างมีมาตรฐานสากลและได้ดำเนินงานสำเร็จลุล่วงตามพันธกิจที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 5 ปี มีการพัฒนางานทั้งทางด้านการดูแลรักษาอย่างองค์รวม พัฒนางานประจำไปสู่งานวิจัยและนำผลงานวิจัยมาใช้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง (R2R2R) งานด้านการเรียนการสอน การวิจัยทางคลินิกเพื่อพัฒนายา และวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการวิจัยเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลทางคลินิกไปสู่องค์ความรู้พื้นฐานหรือ Translation Research ตลอดจนการเผยแพร่ความรู้ด้านโรคมะเร็งให้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป ผลงานที่ผ่านมาในรอบปี ได้ถูกรวบรวม วิเคราะห์และจัดทำขึ้นเป็นรายงานประจำปี 2556 ฉบับนี้ เพื่อเผยแพร่ผลการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรทางสาธารณสุขและผู้สนใจทั่วไป เพื่อได้ทำการศึกษาเรียนรู้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานต่อไป

**ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU)
สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์**



5	สารจากคนบดี
6	สารจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
7	สารจากหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์
8	การพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อความยั่งยืนในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งอย่างองค์รวม
9	คำนำ
10	สารบัญ

CONTENTS

11	รายนามผู้บริหารจากสมทบกองทุนหน่วยมะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
12	โครงสร้างศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) 2556
13	Leading indicators and Benchmark
16	ผลการดำเนินการของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง
18	ภาระงานด้านการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วย
19	<ul style="list-style-type: none"> ■ โครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและคุณภาพชีวิตของ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง
21	ภาระงานด้านการศึกษาวิจัย
22	<ul style="list-style-type: none"> ■ การดำเนินงานการวิจัยทางคลินิก
40	<ul style="list-style-type: none"> ■ ผลงานทางวิชาการของบุคลากร
43	ภาระงานด้านการเรียนการสอนและบริการความรู้แก่หน่วยงานและบุคลากร ทางสาธารณสุข
43	<ul style="list-style-type: none"> ■ ภาระงานของอาจารย์แพทย์
44	<ul style="list-style-type: none"> ■ ภาระงานของบุคลากรสายสนับสนุน
47	กิจกรรมด้านบริการวิชาการแก่สังคมและกิจกรรมอื่นๆ ในรอบปี
48	<ul style="list-style-type: none"> ■ บทความมารู้มะเร็งกับศูนย์ HOCC-PSU
50	<ul style="list-style-type: none"> ■ กิจกรรมให้ความรู้ประจำปี “รักษั้ตัวอย่างไร ห่างไกลมะเร็ง”
54	<ul style="list-style-type: none"> ■ เวทีสุขภาพ “มะเร็ง สัญญาณอันตรายที่ควรใส่ใจ”
55	<ul style="list-style-type: none"> ■ กิจกรรมงานเลี้ยงสังสรรค์ปีใหม่ 2556 ร่วมกับงานสิทธิประโยชน์
56	รายงานสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง ประจำปี 2556

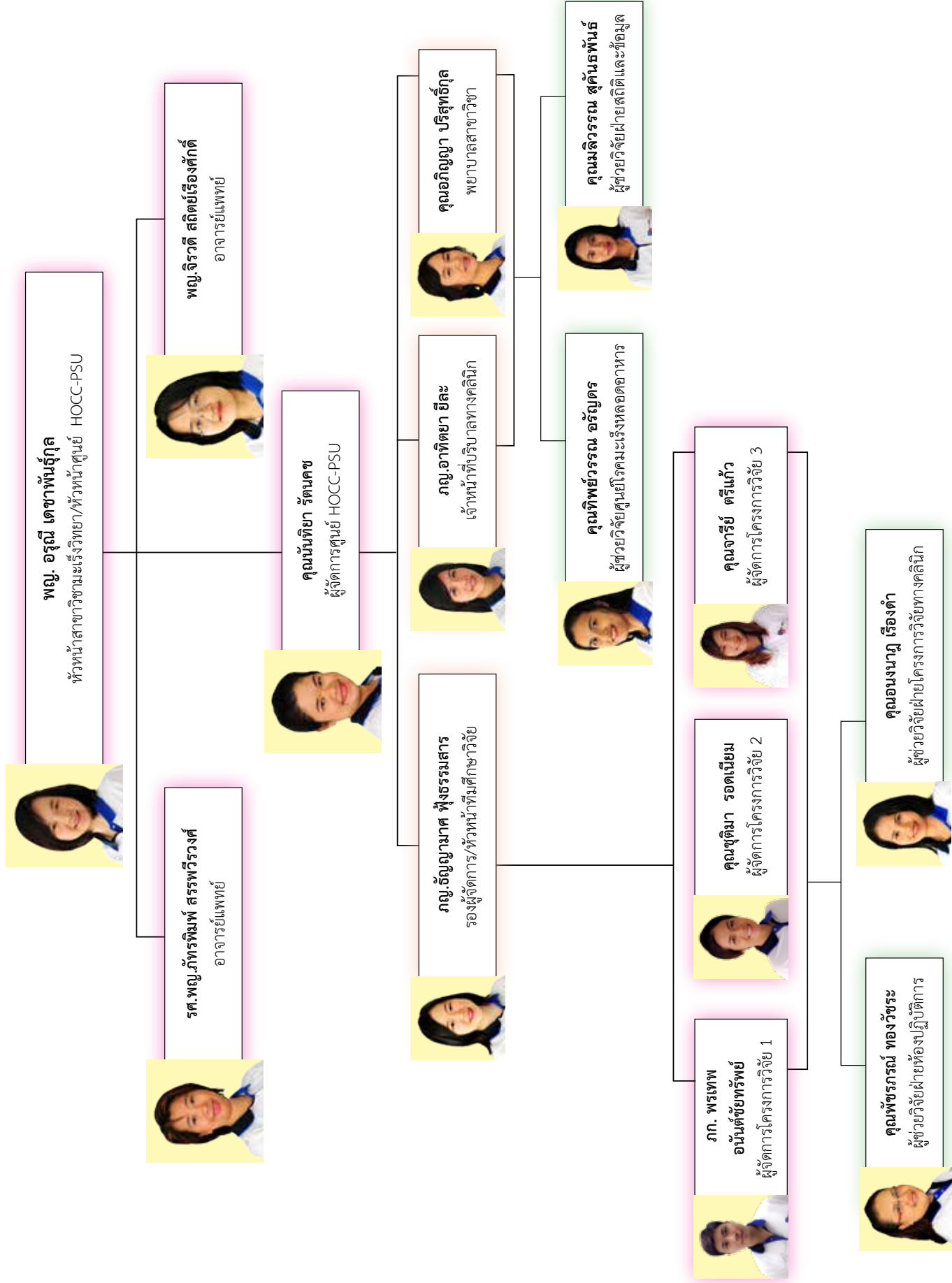
รายชื่อผู้ร่วมบริจาคสมทบกองทุนหน่วยมะเร็งวิทยา
ภาควิชาอายุรศาสตร์
มูลนิธิโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
(ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2556 - 31 ธันวาคม 2556)

ลำดับ	รายชื่อ	จำนวนเงิน (บาท)
1	คุณสุชาติ วงศ์พานิชปฐม	100,000
2	บริษัท ตรังวัฒนาฟาร์ม จำกัด	50,000
3	แพทย์หญิงจิรวดี สติตย์เรืองศักดิ์	11,000
4	คุณวรรณณา เอียดสุข	10,000
5	คุณสนิทธ อรุณรัตน์	10,000
6	คุณวินิจ ธรรมปริพัตรา	10,000
7	คุณวัชรีย์ จันทร์ประกอบ	1,000
8	คุณวศิกร จันทร์เลื่อน	1,000
9	คุณสมพร พงศ์จันทร์เสถียร	1,000
10	คุณนันทิยา รัตนคช	600
11	คุณปราโมทย์ ชีซ้าง	500
12	คุณอภิชาติ ภูระรักษ์	500
13	คุณลัดดา พ่วงเพ็ง	500
14	ผู้ไม่ประสงค์จะออกนาม	124.25
	รวม	196,224.25

หมายเหตุ สาขาวิชาให้ความช่วยเหลือในการจัดซื้ออาหารทางการแพทย์ สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย 1 ราย จำนวน 5 ครั้ง เป็นเงิน 46,350 บาท และค่าเดินทางในการเดินทางมารักษายังโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 1 ราย รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 46,950 บาท (สี่หมื่นหกพันเก้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

โครงสร้างศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) 2556

สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



Leading Indicators & Benchmark

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 ประจำปี 2556

- ลักษณะการให้บริการ:
1. การบริการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างองค์รวม (Holistic cancer patient care)
 2. การบริการดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งควบคู่ไปกับการศึกษาวิจัย (Cancer research care)

คุณค่าที่สำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ (Leading indicators)	เกณฑ์ชี้วัดผลลัพธ์ (Benchmark)	ผลลัพธ์ (Results)
Safety - การให้ความปลอดภัยในการรักษาแก่ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดผ่านโครงการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว - การให้การดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยในโครงการวิจัยอย่างถูกต้องตาม Protocol	1. อัตราของการเข้าร่วมกิจกรรม Chemo-therapy overview ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรก 2. ผู้ป่วยในโครงการวิจัยได้รับการรักษาถูกต้องตาม Protocol 3. การรายงานผลข้างเคียงรุนแรงที่เกิดแก่ผู้ป่วยในโครงการวิจัย	1. อัตราของการได้เข้าร่วมกิจกรรม Chemo-therapy overview ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกเป็นร้อยละ 100 2. ผู้ป่วยในโครงการวิจัยได้รับการรักษาถูกต้องตาม Protocol ร้อยละ 100 3. รายงานผลข้างเคียงรุนแรงต่อ EC และผู้สนับสนุนโครงการวิจัยภายในระยะเวลาที่กำหนดได้ร้อยละ 100	สำเร็จตามเป้าหมาย สำเร็จตามเป้าหมาย สำเร็จตามเป้าหมาย
Continuity of care - ระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดยังโรงพยาบาลใกล้เคียง	1. อัตราของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาที่ยังโรงพยาบาลใกล้เคียงตามแผนการรักษา	1. ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดถูกต้องตามแผนการรักษา ร้อยละ 100	สำเร็จตามเป้าหมาย

คุณค่าที่สำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ (Leading indicators)	เกณฑ์ชี้วัดผลลัพธ์ (Benchmark)	ผลลัพธ์ (Results)
<p>คุณค่าที่สำคัญ</p> <p>Patient's need and satisfaction</p> <p>- โครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเมรังและเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว</p>	<p>1. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเมรังและมีความพึงพอใจต่อการรักษา</p>	<p>- อัตราของการได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเมรังและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดครั้งแรกเป็นร้อยละ 100</p> <p>- จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมตามโครงการ อย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน</p> <p>- มีการประเมินและสรุปผลการจัดกิจกรรมเผยแพร่สู่สาธารณชน</p>	<p>สำเร็จตามเป้าหมายโดยมีการจัดกิจกรรมโครงการให้ความรู้สำหรับผู้ป่วยเมรังและครอบครัว “เรียนรู้เพื่ออยู่กับเมรัง” ฟังสั้น 52 ครั้ง และสรุปผลการจัดกิจกรรมลงรายงานประจำปี 2556</p>
	<p>2. มีการประชุมหรือเผยแพร่ความก้าวหน้าในการดูแลรักษาในด้านอายุรศาสตร์เมรังวิทยา โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็น บุคลากรทางสาธารณสุข ผู้ป่วย และประชาชนทั่วไป</p>	<p>2. จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรม/การประชุมวิชาการ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง</p> <p>- จำนวนผู้เข้าร่วมการประชุม/กิจกรรมบรรลุตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ตามโครงการ</p> <p>- มีการประเมินและสรุปผลการจัดประชุม/กิจกรรม เผยแพร่สู่สาธารณชน</p>	<p>สำเร็จตามเป้าหมายโดยมีกิจกรรม “รักษัด้อย่างไรทางไกลเมรัง” เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2556 มีการประเมินและสรุปผลการจัดกิจกรรม เผยแพร่ลงข่าวคณะแพทย์ประจำเดือนธันวาคม 2556</p>

คุณค่าที่สำคัญ	ตัวชี้วัดสำคัญ (Leading indicators)	เกณฑ์ชี้วัดผลลัพธ์ (Benchmark)	ผลลัพธ์ (Results)
<p>Excellency in clinical and translational cancer research and holistic care</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความเป็นเลิศในการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวอย่างองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ - ความเป็นเลิศในงานวิจัยสาขาอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาด้วยมาตรฐานสากลและตอบสนองต่อความต้องการของประเทศ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ 2. มีการสร้างงานวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งอย่างองค์รวมที่มีคุณภาพ 3. มีการสร้างงานวิจัยเกี่ยวกับ Clinical และ Translational cancer research ที่มีคุณภาพ 4. มี Booklet รวบรวมโครงการวิจัยที่ศูนย์ฯ กำลังดำเนินการศึกษาและจัดส่งให้ทีมบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มเป้าหมายทุก 4 เดือน 5. มีรายงานประจำปีของศูนย์ฯ ปีละ 1 เล่ม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณและทบทวนปรับปรุงเนื้อหาให้ทันสมัย ทุก 2 ปี 2. จำนวนงานวิจัย: <ul style="list-style-type: none"> - ระดับพยาบาล/เจ้าหน้าที่ที่บริบาลทางคลินิก/ผู้จัดการศูนย์ฯ มีงานวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งอย่างองค์รวมอย่างน้อย 1 เรื่อง/คน/ปี 3. ระดับอาจารย์แพทย์ มีงานวิจัย/บทความที่ได้รับบทตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ/นานาชาติอย่างน้อย 1 เรื่อง/คน/ปี 4. จัดส่ง Booklet รวบรวมโครงการวิจัยได้ตามกำหนดเวลาร้อยละ 100 5. มีรายงานประจำปี 2556 ของศูนย์ฯ จัดทำแล้วเสร็จภายในเดือนมกราคม 2557 	<p>Ongoing ฝ่ายบำบัดองค์รวม (อยู่ระหว่างการจัดทำคู่มือ)</p> <p>สำเร็จตามเป้าหมาย</p> <p>สำเร็จตามเป้าหมาย</p> <p>สำเร็จตามเป้าหมาย</p> <p>สำเร็จตามเป้าหมาย</p>

ผลการดำเนินงานของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็ง-วิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพในการให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งและครอบครัวอย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลา 5 ปี ดำเนินงานตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง และวิสัยทัศน์ของคณะแพทย์ “เป็นคณะแพทย์ชั้นนำระดับนานาชาติ เพื่อสังคมไทย”

ในรอบปีที่ผ่านมา ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ได้พัฒนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง โดยการใช้การวิจัยในงานประจำ R2R2R โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลตนเองขณะได้รับยาเคมีบำบัด สามารถดูแลและจัดการอาการเบื้องต้นที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยเมื่อเกิดอาการเบื้องต้นดังกล่าวได้ตามโครงการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรก ที่จัดขึ้นโดยบุคลากรศูนย์อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ร่วมกันระหว่างภาควิชาในการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านโภชนาการในผู้ป่วยมะเร็ง คือความร่วมมือระหว่างแพทย์เฉพาะทางสาขา โสต ศอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา แพทย์เฉพาะทางอายุรกรรมสาขามะเร็งและแพทย์เฉพาะทางรังสีรักษาด้านมะเร็ง งานวิจัยดังกล่าวจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ภาวะโภชนาการ รวมถึงภาวะโภชนาการที่เปลี่ยนแปลงไปในระหว่างการรักษา ประโยชน์ของสารอาหารเสริมภูมิคุ้มกันต่อการเกิดผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ ที่รักษาด้วยรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัด เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาปรับใช้กับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาร่วมกับเคมีบำบัดในการลดความเป็นพิษจากการรักษา เพิ่มคุณภาพชีวิตระหว่างการรักษา อัตราการตอบสนองต่อการรักษาและอัตราการรอดชีวิตต่อไปในอนาคต ทั้งนี้เนื่องจากในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าข้อมูลคุณภาพชีวิตมีความสำคัญและสามารถนำมาใช้เป็นดัชนีชี้วัดความสำเร็จของการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งรองลงมาจากอัตราการรอดชีวิต และสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย การดูแลมีเป้าหมายสำคัญเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีที่สุด



อีกหนึ่งพันธกิจของสาขาวิชาคือเป็นแหล่งฝึกอบรมและปรึกษาแนะนำด้านอายุรศาสตร์มะเร็งวิทยาแก่นักศึกษาแพทย์ แพทย์ใช้ทุน แพทย์ประจำบ้านและบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้ได้บุคลากรที่มีคุณภาพ และคุณธรรมสอดคล้องกับความต้องการของสังคม โดยเน้นการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง

ในปีที่ผ่านมา มีบุคลากรทางการแพทย์มาฝึกปฏิบัติจำนวนทั้งสิ้น 15 ราย ประกอบด้วย แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านภาควิชาอายุรศาสตร์ 12 ราย แพทย์จากภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 3 ราย ทั้งนี้ทางสาขามีโครงการพัฒนางานด้านเครือข่ายการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็ง อีกหนึ่งโครงการพัฒนางานคือ **“การส่งต่อผู้ป่วยผ่านระบบ Web-Based เพื่อการดูแลผู้ป่วยมะเร็งชนิด Solid Tumor (E-consult)”** เนื่องจากโรคมะเร็งเป็นโรคที่มีความซับซ้อนยุ่งยากทั้งด้านการคัดกรองโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาและการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษามักจำกัดอยู่เฉพาะโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ทำให้การดูแลรักษาไม่ทั่วถึงและไม่ต่อเนื่อง ผู้ป่วยโรคมะเร็งอาจต้องเดินทางไปกลับหลายครั้งกว่าจะได้รับการรักษา ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง การพัฒนาระบบการส่งต่อผ่านระบบ Web-based (E-consult) จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นของโรคได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย และมีคุณภาพ นอกจากนี้ยังสามารถลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ป่วยและครอบครัวได้ โดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยให้การติดต่อสื่อสารกันได้อย่างสะดวก และยังมีบทบาทในด้านการช่วยเพิ่มผลผลิต ลดต้นทุนและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานทั้งด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นการจัดระบบส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยนั้นจึงจำเป็นต้องมีการวางระบบการเชื่อมโยงระหว่างสถานพยาบาลแต่ละระดับด้วย

นอกจากนี้ยังมีการบริการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย บุคลากรทางสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป ที่จัดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี สำหรับในปีนี้ กิจกรรมที่จัดขึ้น ภายใต้หัวข้อ **“รักษัด้บ อย่งไร ท่งไกลมะเร็ง”** เมื่อวันที่ 5 ตุลาคม 2556 เวลา 8.30 -12.00 น. ณ ห้องวิจารณ์ พานิช ศูนย์ประชุม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ การจัดกิจกรรมในครั้งนี้ มีการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ การป้องกันและการรักษามะเร็งด้บ รวมทั้งภาวะโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยมะเร็งด้บ โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ การจัดกิจกรรมในครั้งนี้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่บทความเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ในจดหมายข่าว คณะแพทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในคอลัมน์ “มารู้ มะเร็งกับศูนย์ HOCC-PSU” และการมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ความรู้ในกิจกรรมเวทีสุขภาพของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในหัวข้อ **“มะเร็ง...สัญญาณอันตรายที่ควรใส่ใจ”** อีกด้วย

จะเห็นได้ว่านับตั้งแต่ปี 2551 เป็นต้นมา ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ มีการบูรณาการระบบการดูแลรักษาอย่างองค์รวมอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงคุณค่าในด้านต่างๆ คือ Safety, Continuity of care, Patient's need and satisfaction และ Excellency in Clinical and translational cancer research and holistic care ทั้งนี้เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดไปสู่การดูแลที่เป็นเลิศในระดับสากลเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง



ภาระงานด้านการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วย



โครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ เรื่อง โรคมะเร็งและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ดำเนินการจัดกิจกรรม “โครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่อง โรคมะเร็งและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย” มาตั้งแต่ปี 2552 โครงการดังกล่าวมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดส่งผลให้ผู้ป่วยมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องในการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและมั่นใจในการรักษามากขึ้น โดยมุ่งเน้นการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณอย่างองค์รวมด้วยความเอาใจใส่ ประจัญญาติมิตร ก่อให้เกิดความสุขใจทั้งผู้ให้และผู้รับ ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในบรรยากาศที่ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทางสาธารณสุข ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างมีความสุขสมดุล โครงการดังกล่าวจัดทำขึ้นภายใต้การทำงานของทีมบำบัดองค์รวม ที่มีการบูรณาการระบบการดูแลรักษาอย่างองค์รวมอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมดังกล่าวจัดขึ้นที่คลินิกอายุรกรรมมะเร็ง ทุกวันจันทร์ เวลา 08.30-09.00 น สำหรับผู้ป่วยและครอบครัวที่มารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดครั้งแรกของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งโดยผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับความรู้จากสื่อความรู้ที่จัดทำขึ้นในรูปแบบวีดิทัศน์เกี่ยวกับการรักษาโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัด ผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการได้รับยาเคมีบำบัด คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการที่อาจจะเกิดขึ้นได้ การดูแลตนเองก่อน-ระหว่าง-หลังได้รับยาเคมีบำบัด รวมทั้งมีการมอบคู่มือสำหรับผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัว “เรียนรู้เพื่ออยู่กับมะเร็ง” ซึ่งเนื้อหาในคู่มือเหมือนกับวีดิทัศน์ที่จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้อ่านทบทวนเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน



ผลการจัดกิจกรรม : ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรม “โครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่อง โรคมะเร็งและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย” ตามแผนงานที่วางไว้ ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษา มีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกับแพทย์ในการรักษา มีแนวทางในการดูแลตนเอง ทำให้ความวิตกกังวลลดลง มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและมั่นใจในการรักษามากขึ้น ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดความไว้วางใจทีมการรักษา ทราบแหล่งช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาจากการรักษา เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วย ครอบครัวและบุคลากรทางสาธารณสุข

โครงการพัฒนางาน : ได้มีการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งโดยการให้การวิจัยในงานประจำ R2R2R จากการจัดกิจกรรม “โครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย” นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) ในโครงการวิจัย “ประสบการณ์การมีอาการ กลวิธีการจัดการอาการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ร่วมกับการให้ความรู้แบบจำเพาะ ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด” เพื่อศึกษาประสบการณ์การมีอาการ อาการที่พบบ่อย กลวิธีการจัดการอาการ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดเมื่อได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ในการดูแลตนเอง ผลการศึกษาพบว่า กลวิธีในการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติตามความรู้ที่ได้รับจากโปรแกรมการให้ความรู้ผู้ป่วย



ในการดูแลตนเองเมื่อได้รับยาเคมีบำบัดที่ได้จัดทำขึ้น ทำให้มีแนวทางในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อบรรเทาอาการที่อาจจะเกิดขึ้น ผลลัพธ์ในการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นไปในทิศทางที่ดีคือ อาการที่เกิดขึ้นทุเลาลง เมื่อผู้ป่วยสามารถจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นได้และผลลัพธ์การจัดการทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้น สบายขึ้น จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น สามารถมารับการรักษาตามแผนการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลการศึกษารวบรวมที่ได้สามารถนำมาวางแผนและพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็งให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

แผนการพัฒนา/ปรับปรุงโครงการ : จากการจัดกิจกรรม “โครงการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคมะเร็งและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย” จะมีการให้ความรู้เฉพาะการรักษาโรคมะเร็งด้วยยาเคมีบำบัด ผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการได้รับยาเคมีบำบัด คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการที่อาจจะเกิดขึ้นได้ การดูแลตนเองก่อน-ระหว่าง-หลัง ได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อให้กิจกรรมดังกล่าวมีคุณภาพยิ่งขึ้น แผนการพัฒนาต่อไปคือการดูแลทางด้านโภชนาการในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ควบคู่ไปกับการให้ความรู้เรื่องโรคมะเร็ง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีภาวะโภชนาการที่ดี เสริมภูมิคุ้มกัน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้



ภาระงานด้านการศึกษาวิจัย



Clinical Studies

1. Locally Advanced or Metastatic Breast Cancer
 - 1.1) Second line ER/PR Positive: FERGI
 - 1.2) Inflammatory HER2-Positive : BI 1200.89
 - 1.3) HER2-Positive : MYLAN
2. Advanced Stage Lung Cancer
 - 2.1) First line, stage IIIb-IV squamous cell NSCLC: IDEate
 - 2.2) Maintenance vaccine, stage IIIA-IV NSCLC : RACO
 - 2.3) First line, extensive stage small cell lung cancer : IDEate
 - 2.4) Retrospective study: EGFR mutation in NSCLC
 - 2.5) Second line, stage IIIB or IV NSCLC : CLDK378A2203
3. Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting
 - 3.1) Highly emetogenic chemotherapy: HEC
 - 3.2) Moderately emetogenic chemotherapy: MEC
4. Third line Sarcoma: E7389-G000-309
5. Cancer-related symptomatic thromboembolism: CATCH
6. First line, Glioblastoma: ACT IV
7. First line, Metastatic Gastric Cancer
 - 7.1) HER2 -ve: MetMab
 - 7.2) HER2 +ve: JACOB
8. Second line Esophageal Cancer: ESCC_BKM120
9. Advanced Solid Tumors : SBG

ผลการดำเนินงานการวิจัยทางคลินิก

1. Locally Advanced or Metastatic Breast Cancer

1.1) Second line ER/PR Positive: FERGI

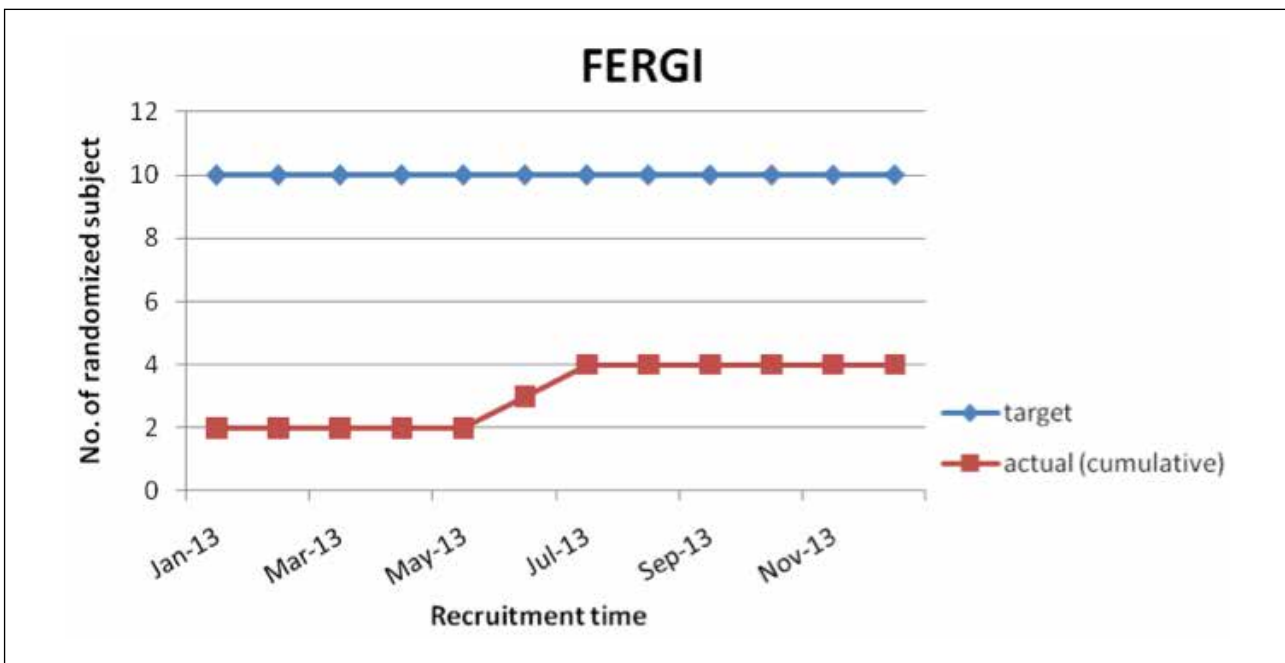
ชื่อโครงการ(Eng): A phase II, double-blind, placebo-controlled, randomized study of GDC-0941 or GDC-0980 with Fulvestrant versus Fulvestrant in advanced or metastatic breast cancer in patients resistant to Aromatase Inhibitor therapy

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาวิจัยแบบสุ่ม โดยปกปิดข้อมูลการรักษาทั้งสองฝ่าย และใช้ยาหลอกเป็นกลุ่มควบคุม ระยะที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของการรักษาด้วยยา GDC-0941 หรือยา GDC-0980 ร่วมกับยา Fulvestrant กับการรักษาด้วยยา Fulvestrant เพียงชนิดเดียวในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะลุกลามหรือแพร่กระจายที่ดื้อต่อยายับยั้งเอนไซม์อะโรมาเตส (Aromatase Inhibitor)

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
10	7	4 (57.14)	3 (42.86)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ FERGI



1.2) Inflammatory HER2-Positive : BI 1200.89

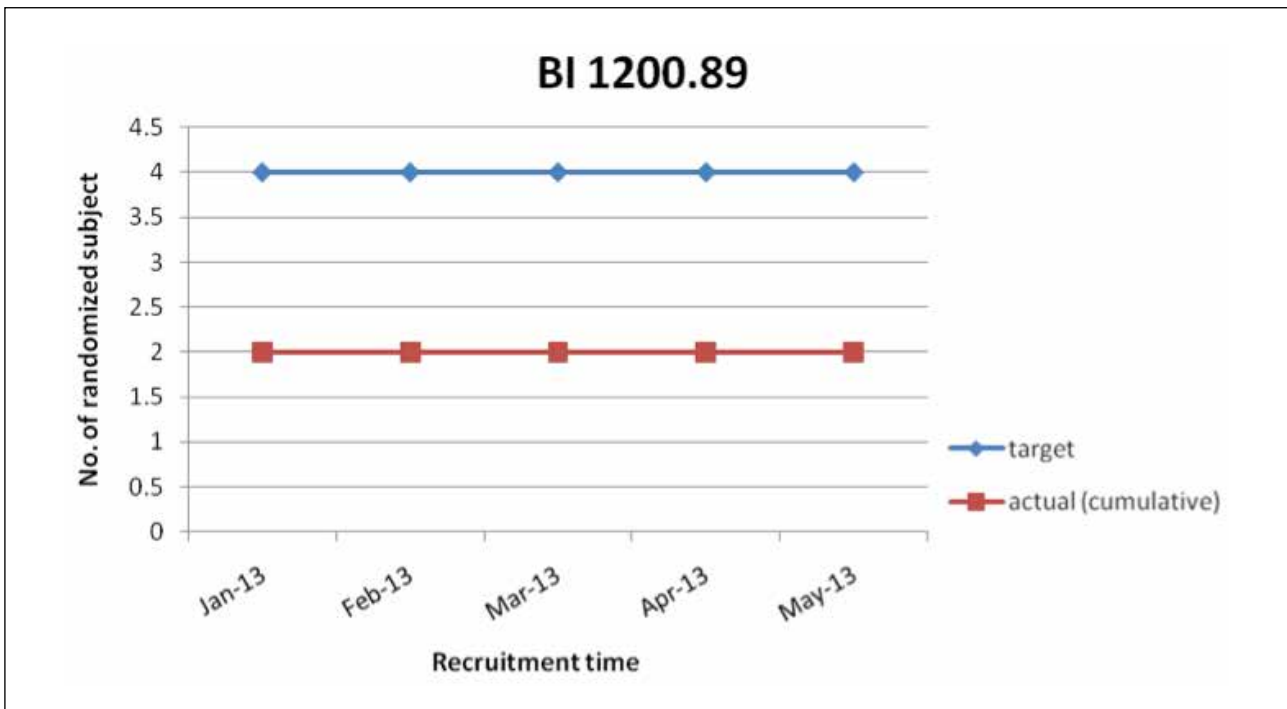
ชื่อโครงการ(Eng): An open-label, phase II trial of afatinib with or without vinorelbine for the treatment of HER2-overexpressing Inflammatory Breast Cancer

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาวิจัยระยะที่ 2 แบบเปิดผลลากยาของยาอาฟาทินิบ (afatinib) โดยให้ร่วมหรือไม่ร่วมกับยาวินนอร์เรลบิน (vinorelbine) ในการรักษาโรคมะเร็งเต้านมอักเสบที่มีการแสดงออกของยีน HER2 มากกว่าปกติ

Status: ปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการแล้วในเดือนพฤษภาคม 2556

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
4	2	2 (100)	0 (0)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ BI 1200.89



1.3) HER2-Positive : MYLAN

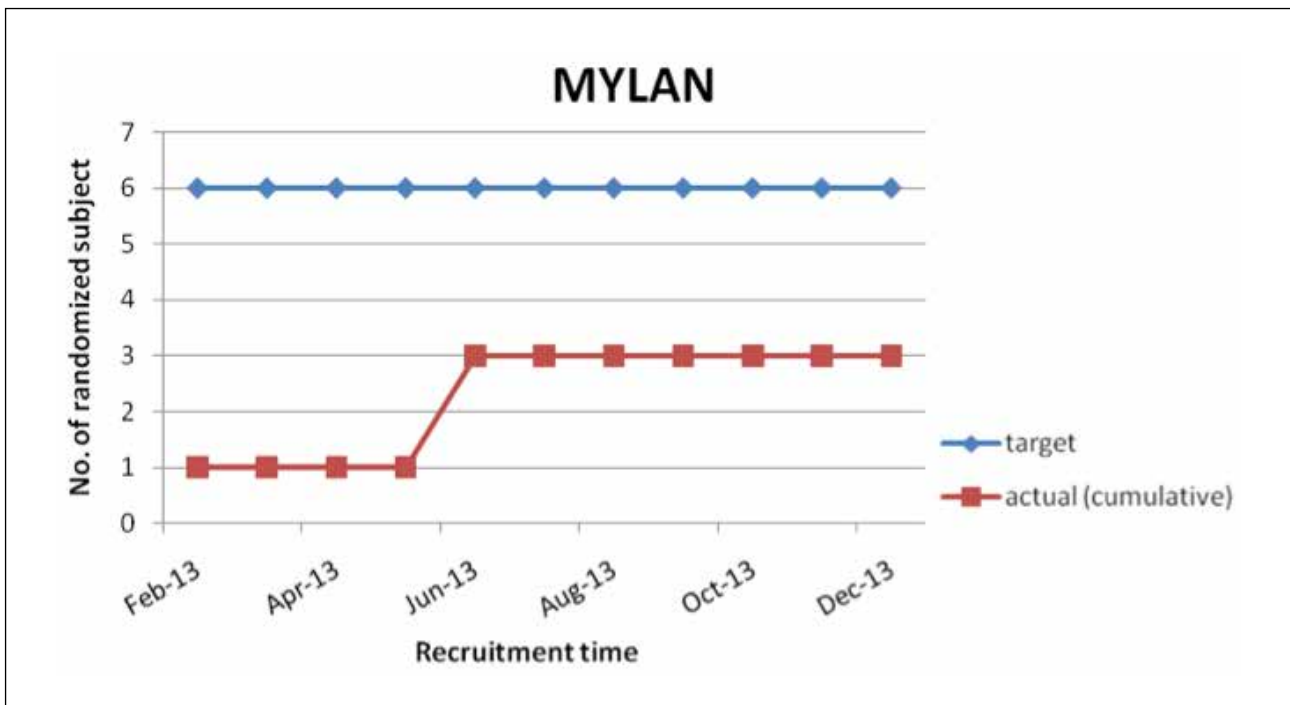
ชื่อโครงการ(Eng): A Multicenter, Double-blind, Randomized, Parallel-Group, Phase III Study to Compare the Efficacy and Safety of Hercules Versus Herceptin® in patients with HER2+ Metastatic Breast Cancer

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาวิจัย สหสถาบัน ระยะที่ 3 แบบสุ่ม ปกปิดการรักษาทั้งสองฝ่าย ทำเป็นกลุ่มคู่ขนาน เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาเฮอรัลคิวลิส กับยาเฮอรัเซปตินในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมระยะแพร่กระจายชนิดที่มียีนมะเร็งเฮอรัทู

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนธันวาคม 2558

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
6	4	3 (75)	1 (25)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ MYLAN



2. Advanced Stage Lung Cancer

2.1) First line, stage IIIb-IV squamous cell NSCLC: IDEate

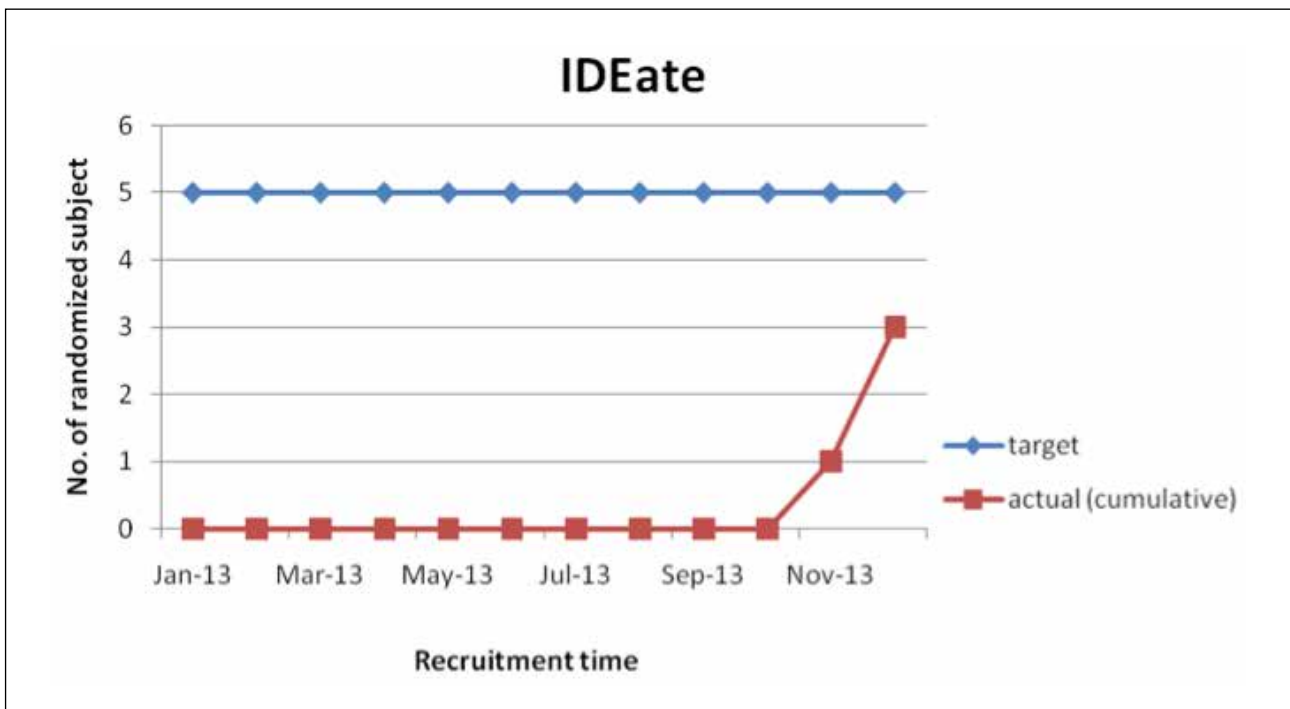
ชื่อโครงการ(Eng): Randomized, Multicenter, Double-Blind, Phase 3 Trial Comparing the Efficacy of Ipilimumab in Addition to Paclitaxel and Carboplatin versus Placebo in Addition to Paclitaxel and Carboplatin in Subjects with Stage IV/Recurrent Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC)

ชื่อโครงการ(ไทย): การวิจัยระยะที่ 3 ดำเนินการวิจัยในหลายสถาบัน แบบสุ่ม ปกปิดข้อมูลการรักษาทั้ง 2 ฝ่ายเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาไอพิลิมูแมบ (Ipilimumab) ที่ให้เสริมกับยาแพคลิแท็กเซล (paclitaxel) และยาคาร์โบพลาติน (carboplatin) เปรียบเทียบกับยาหลอกที่ให้เสริมกับยาแพคลิแท็กเซล (paclitaxel) และยาคาร์โบพลาติน (carboplatin) ในอาสาสมัครโรคมะเร็งปอดชนิดที่ไม่ใช่เซลล์ขนาดเล็ก (NSCLC) ระยะที่ 4 หรือที่กลับเป็นซ้ำ

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนธันวาคม 2557

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
5	5	3 (60)	2 (40)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ IDEate



2.2) Maintenance vaccine, stage IIIA-IV NSCLC : RACO

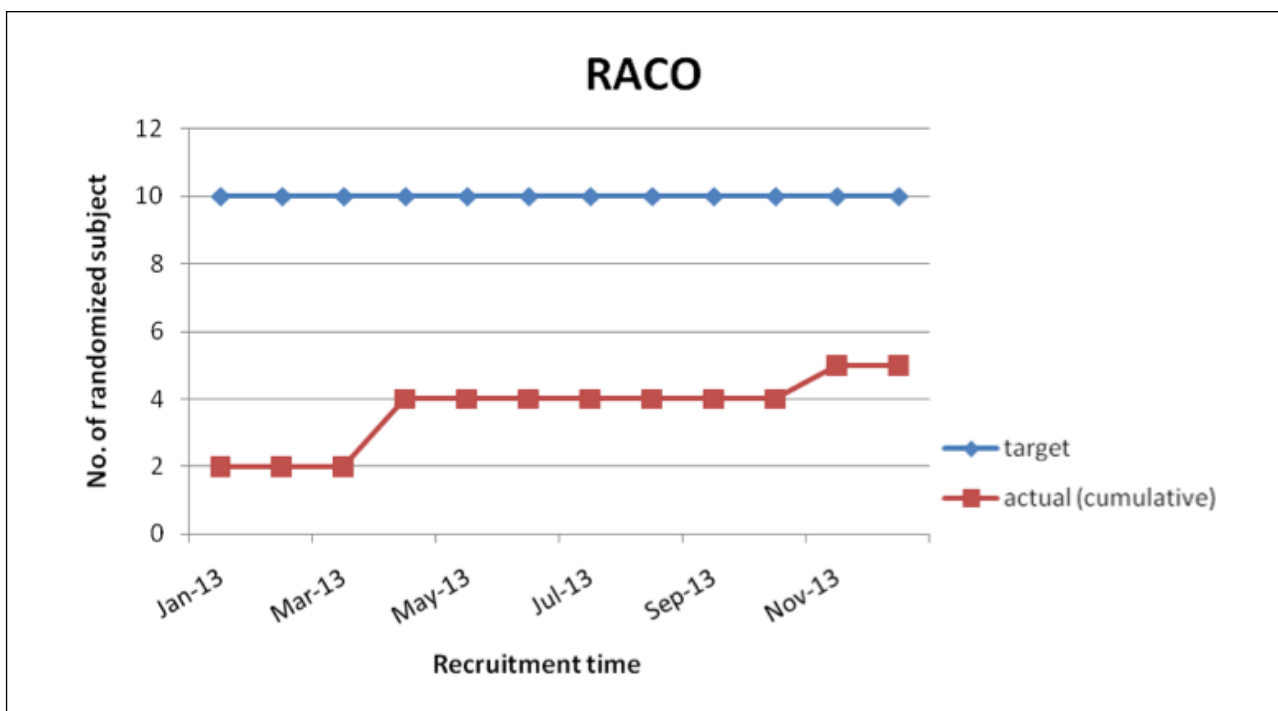
ชื่อโครงการ(Eng): A prospective, randomized, multicenter, open-label, Phase III Study of active specific immunotherapy with Racotumomab plus best supportive treatment versus best supportive treatment in patients with advanced non-small cell lung cancer

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาวิจัยระยะที่ 3 ในหลายสถาบัน แบบสุ่มไปข้างหน้า เปิดเผยชื่อยาของยาราคูโทมอแมบ ที่ออกฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกันอย่างจำเพาะเจาะจงร่วมกับการรักษาแบบประคับประคองที่ดีที่สุด เปรียบเทียบกับการรักษาแบบประคับประคองที่ดีที่สุดของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดชนิดที่ไม่ใช่เซลล์ขนาดเล็กระยะลุกลาม

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
10	6	5 (83.33)	1 (16.67)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ RACO



2.3) First line, Extensive Stage Small Cell Lung Cancer : IDEate

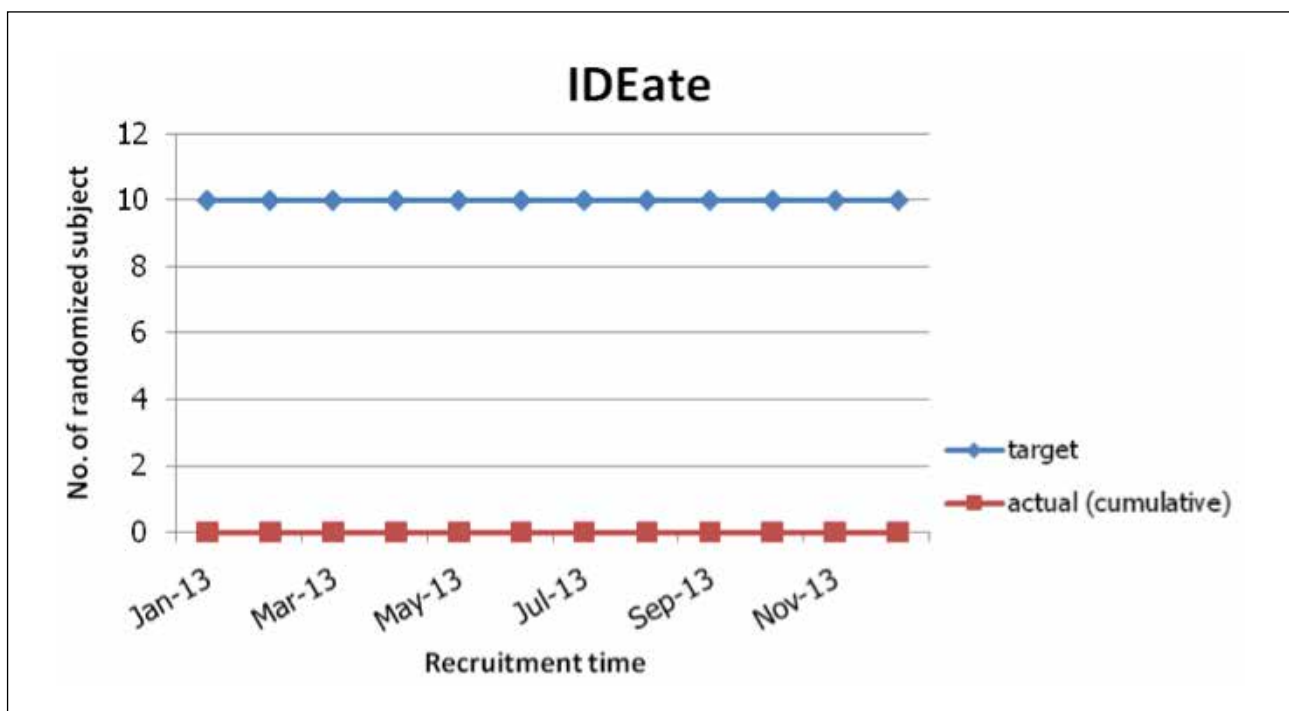
ชื่อโครงการ(Eng): Randomized, Multicenter, Double-Blind, Phase III Trial Comparing the Efficacy of Ipilimumab Plus Etoposide/Platinum versus Etoposide/Platinum in Subjects with Newly Diagnosed Extensive-Stage Disease Small Cell Lung Cancer (ED-SCLC)

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาวิจัยสหสถาบัน ระยะที่ 3 แบบสุ่ม ปกปิดทั้งสองฝ่าย เพื่อศึกษาประสิทธิผลของยาไอพิลิมูแม็บ ที่ให้ร่วมกับยาอีโทโปไซด์/ยากลุ่มแพลทตินัม เปรียบเทียบกับยาอีโทโปไซด์/ยากลุ่มแพลทตินัม ในผู้ร่วมโครงการที่ได้รับการวินิจฉัยใหม่ว่าเป็นโรคมะเร็งปอดชนิดที่มีเซลล์ขนาดเล็ก ระยะที่โรคกระจายไปแล้ว (อีดี-เอสซีแอลซี)

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนธันวาคม 2557

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
10	4	0 (0)	4 (100)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ IDEate



2.4) Retrospective study: EGFR mutation in NSCLC

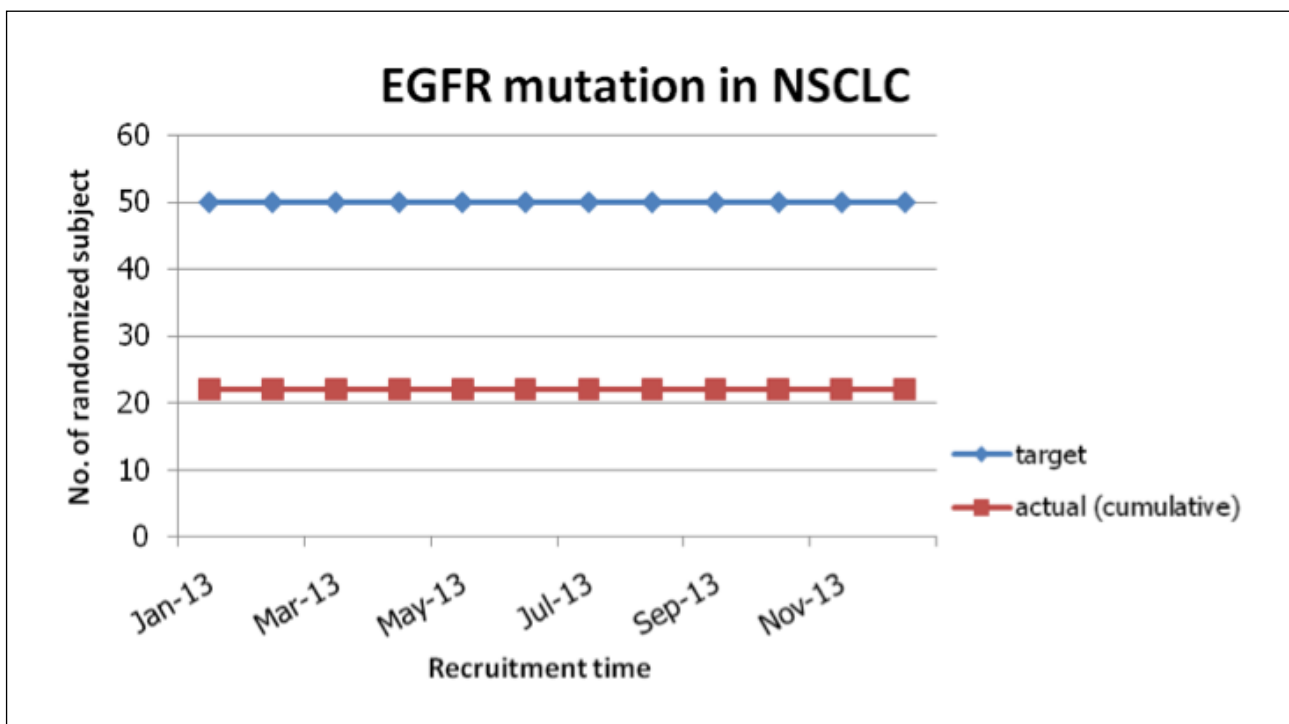
ชื่อโครงการ(Eng): Pattern of EGFR mutations and Association to Treatment in Lung Adenocarcinoma

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาแบบแผนการกลายพันธุ์และการตอบสนองต่อการรักษาในมะเร็งปอดชนิดอะดีโนคาร์ซิโนมา

Status: เป็น retrospective study ซึ่งไม่ได้มีการเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการเพิ่มเติม

Target	Total screened	Total recruited
50	22	22

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ EGFR mutation in NSCLC



2.6) Second line, stage IIIB or IV NSCLC : CLDK378A2203

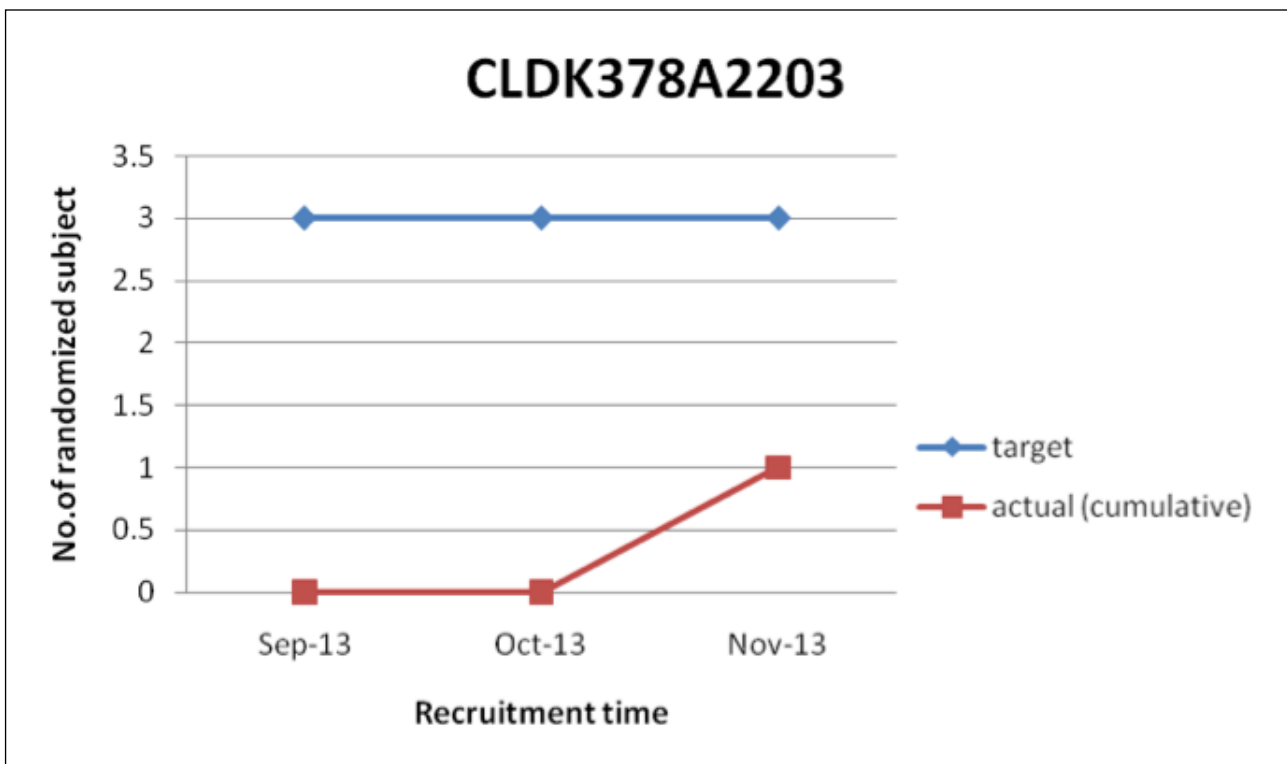
ชื่อโครงการ(Eng): A Phase II, multicenter, single-arm study of oral LDK378 in crizotinib naïve adult patients with ALK-activated non-small cell lung cancer

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาวิจัยระยะที่ 2 ในพหุสถาบัน แบบกลุ่มเดียวของยาแอลดีเค 378 ชนิดรับประทานในผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคมะเร็งปอดชนิดที่ไม่ใช่เซลล์ขนาดเล็กซึ่งมีการกระตุ้นของยีนเอแอลเค และไม่เคยได้รับยาคริโซทีนิบมาก่อน

Status: ปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการแล้วในเดือนพฤศจิกายน 2556

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
3	42	1 (2.38)	41(97.62)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ CLDK378A2203



3. Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting

3.1) Highly Emetogenic Chemotherapy: HEC

ชื่อโครงการ(Eng): A Phase III, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Active-Controlled Study of the Safety and Efficacy of Rolapitant for the Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting (CINV) in Subjects Receiving Highly Emetogenic Chemotherapy (HEC)

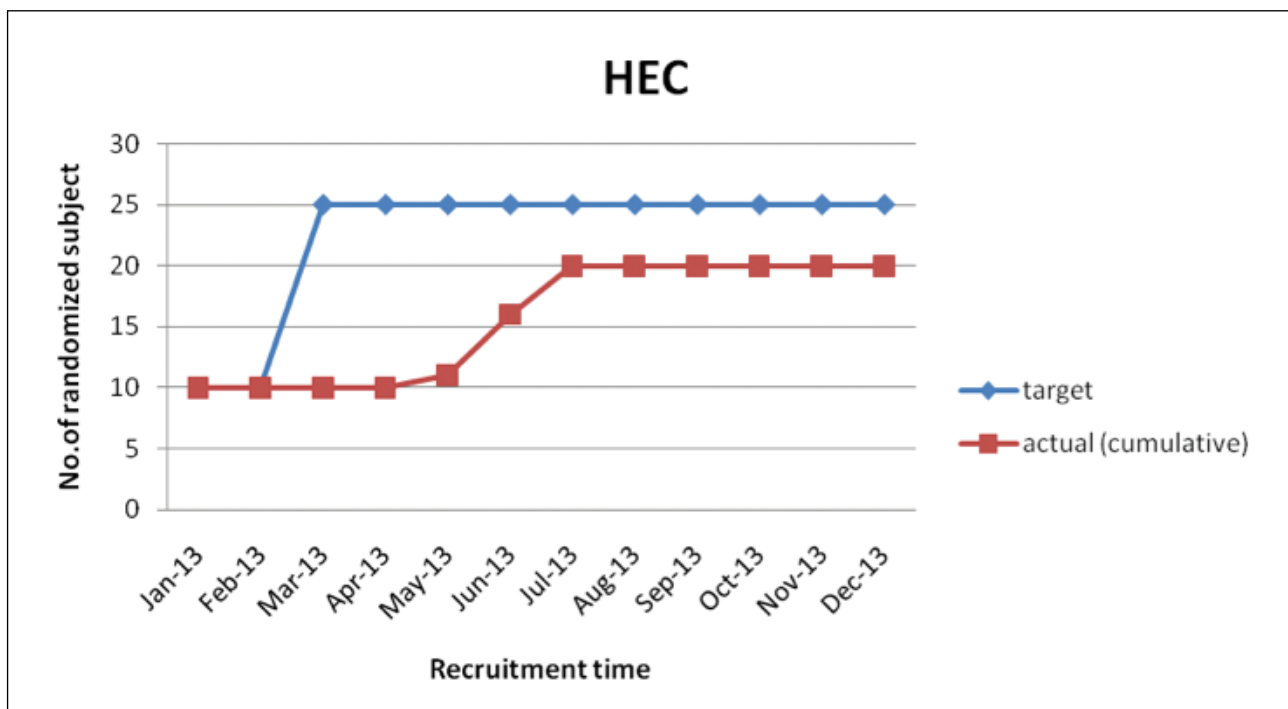
ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาระยะที่ 3 ดำเนินการในศูนย์วิจัยหลายแห่ง แบบสุ่ม ปกปิดสองทางควบคุมด้วยยาที่ออกฤทธิ์ เพื่อศึกษาความปลอดภัยและประสิทธิผลของยาโรลาพิแทนต์ ในการป้องกันอาการคลื่นไส้และอาเจียนที่เกิดจากเคมีบำบัดที่ก่อให้เกิดการอาเจียนสูง

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนมีนาคม 2557

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
25	22	20 (90.90)	2 (9.10)

*มีการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยเป้าหมายจาก 10 ราย เป็น 25 ราย ในเดือนมีนาคม 2556

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ HEC



3.2) Moderately Emetogenic Chemotherapy: MEC

ชื่อโครงการ(Eng): A Phase III, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Active-Controlled Study of the Safety and Efficacy of Rolapitant for the Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting (CINV) in Subjects Receiving Moderately Emetogenic Chemotherapy (MEC)

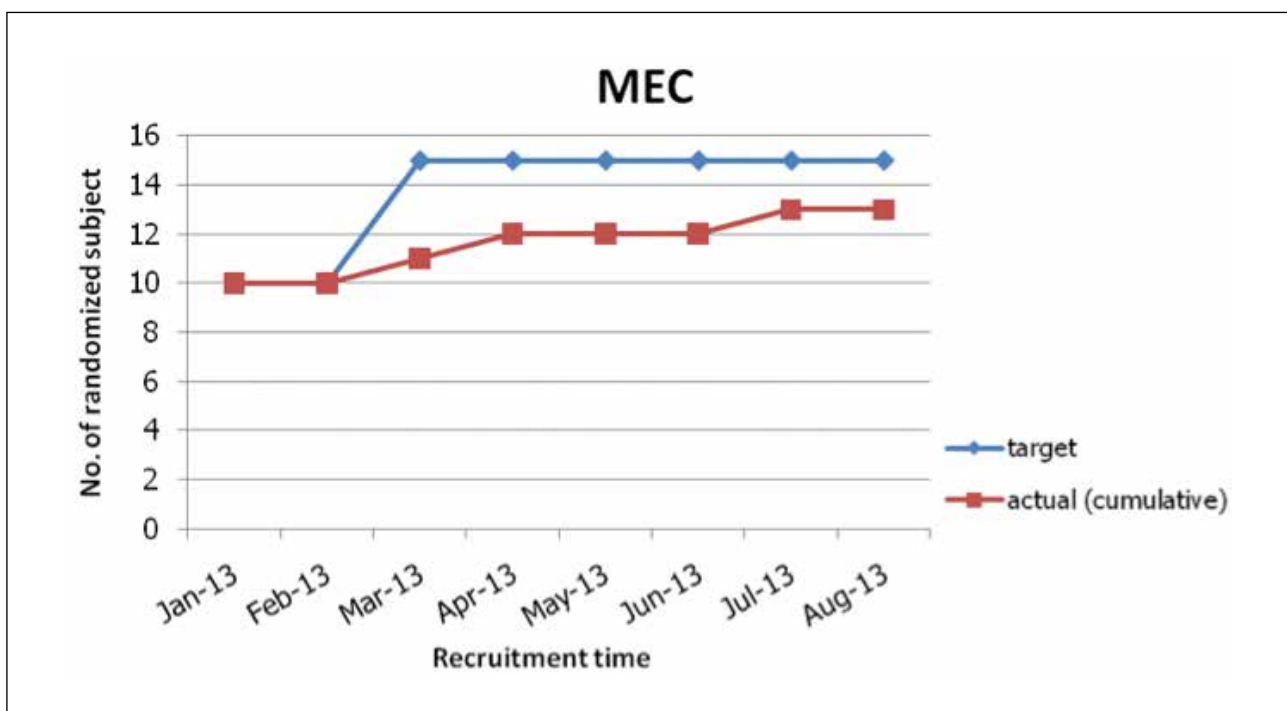
ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาระยะที่ 3 ดำเนินการในศูนย์วิจัยหลายแห่ง แบบสุ่ม ปกปิดแบบสองทาง ควบคุมด้วยยาที่ออกฤทธิ์ เพื่อศึกษาความปลอดภัยและประสิทธิผลของยาโรลาพิแทนต์ ในการป้องกันอาการคลื่นไส้และอาเจียนที่เกิดจากเคมีบำบัดในอาสาสมัครที่ได้รับเคมีบำบัดที่ก่อให้เกิดการอาเจียนปานกลาง

Status: ปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการแล้วในเดือนสิงหาคม 2556

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
15	14	13 (92.85)	1 (7.15)

*มีการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยเป้าหมายจาก 10 ราย เป็น 15 ราย ในเดือนมีนาคม 2556

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ MEC



4. Third line Sarcoma: E7389-G000-309

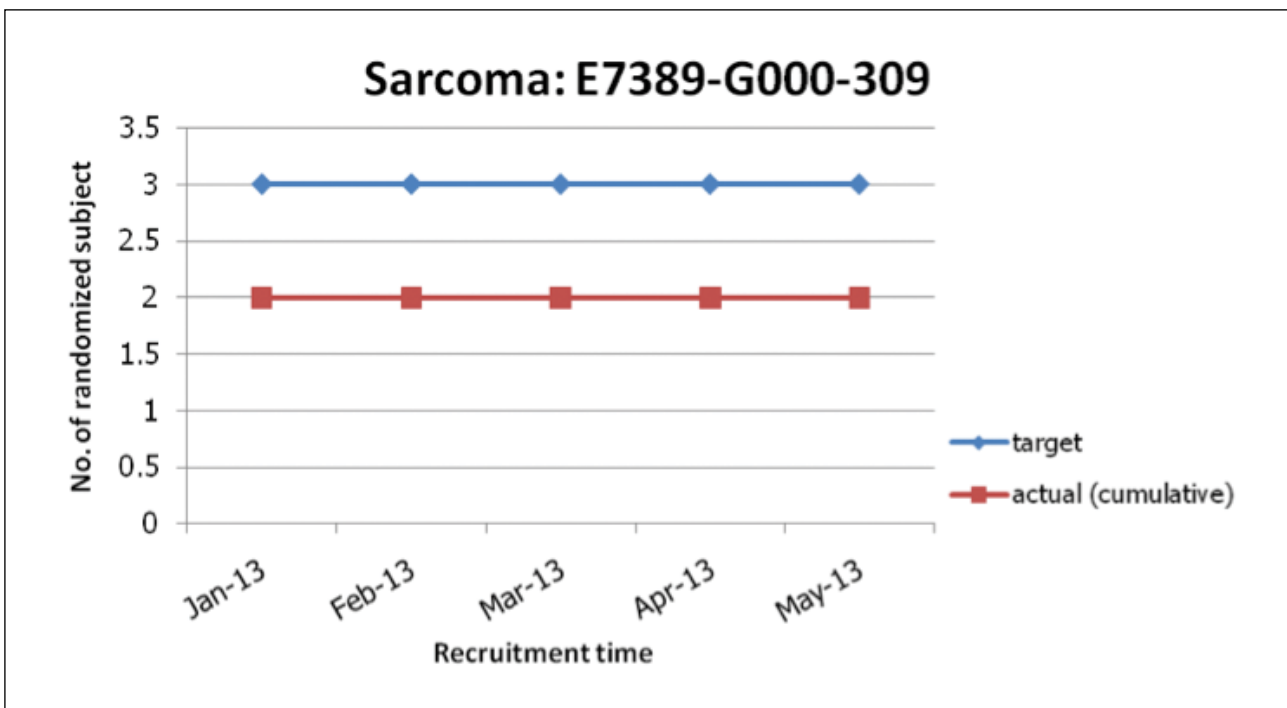
ชื่อโครงการ(Eng): A Randomized, Open-label, Multicenter, Phase III Study to Compare the Efficacy and Safety of Eribulin with Dacarbazine in Subject with Soft Tissue Sarcoma

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาวิจัยระยะที่ 3 แบบสุ่ม ซึ่งมีการเปิดฉลากและมีการดำเนินการในหลายศูนย์ศึกษาวิจัย เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัยของเออริบูลินกับดาคาร์บาซีนในผู้เข้าร่วมการวิจัยที่เป็นมะเร็งประเภทซาร์โคมาของเนื้อเยื่ออ่อน

Status: ปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการแล้วในเดือนพฤษภาคม 2556

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
3	2	2 (100)	0 (0)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ E7389-G000-309



5. Cancer-related symptomatic thromboembolism: CATCH

ชื่อโครงการ(Eng): Efficacy and Safety of Long-Term (6 Months) Innohep® Treatment versus Anticoagulation with a Vitamin K Antagonist (Warfarin) for the Treatment of Acute venous Thromboembolism in Cancer Patients

ชื่อโครงการ(ไทย): ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษาด้วยยาอินโนเฮพระยะยาว (6 เดือน) เปรียบเทียบกับการต้านการแข็งตัวของเลือดด้วยยาต้านวิตามินเค (วาร์ฟาริน) สำหรับรักษาโรคลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคมะเร็ง

Status: ปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการแล้วในเดือนตุลาคม 2556

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
11	9	8 (88.88)	1 (11.12)

*มีการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยเป้าหมายจาก 6 ราย เป็น 11 ราย ในเดือนเมษายน 2555

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ CATCH



6. First line, Glioblastoma: ACT IV

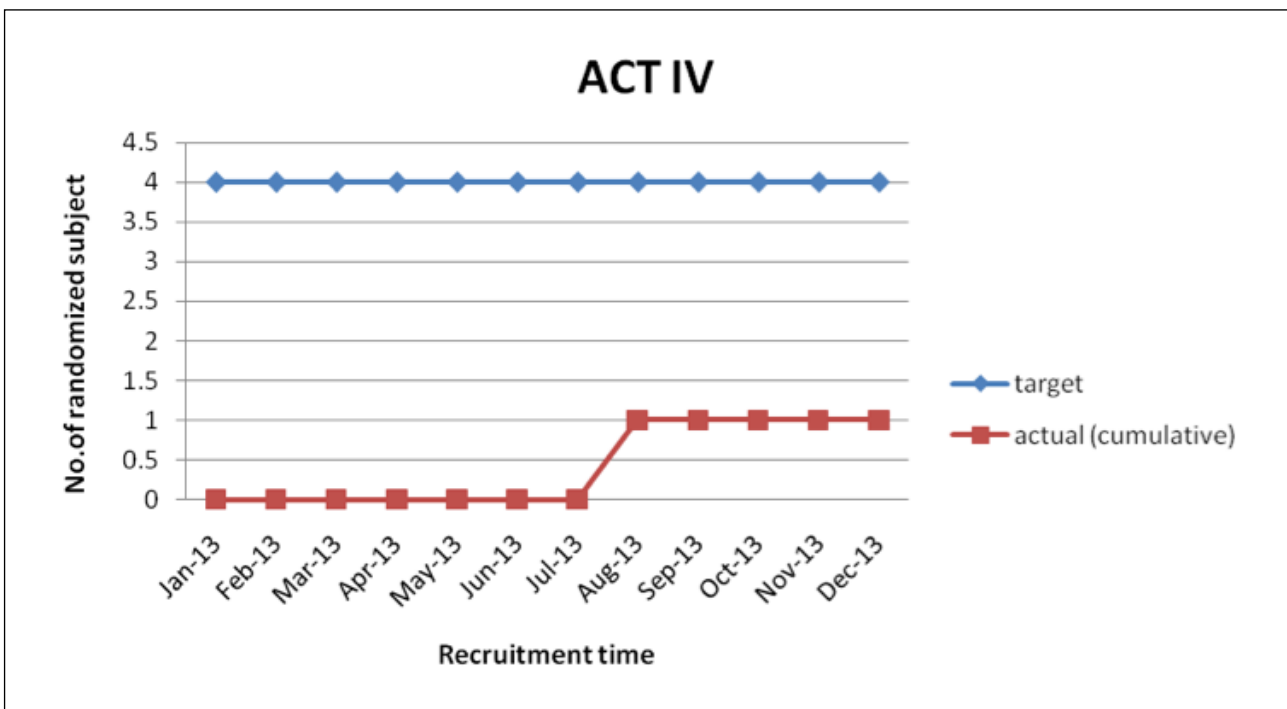
ชื่อโครงการ(Eng): An International, Randomized, Double-Blind, Controlled Study of Rindopepimut /GM-CSF with Adjuvant Temozolomide in Patients with Newly Diagnosed, Surgically Resected, EGFRVIII-positive Glioblastoma

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาวิจัยระหว่างประเทศที่ได้รับการควบคุมแบบสุ่ม ปกปิดการรักษาทั้งสองฝ่ายของวัคซีนรินโดเพพิมัท/จีเอ็ม-ซีเอสเอฟร่วมกับยาเทโมโซโลไมด์ที่ให้แบบเสริมในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยใหม่ว่าเป็นโรคนีื้องอกกัลัยโอบลาสโตมาชนิดรับที่มีอีจีเอฟอาร์กลายพันธุ์ประเภท 3 ซึ่งได้รับการผ่าตัดออกแล้ว

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนกันยายน 2559

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
4	9	1 (11.11)	8 (88.89)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ ACT IV



7. First line, Metastatic Gastric Cancer

7.1) HER2 -ve: MetMab

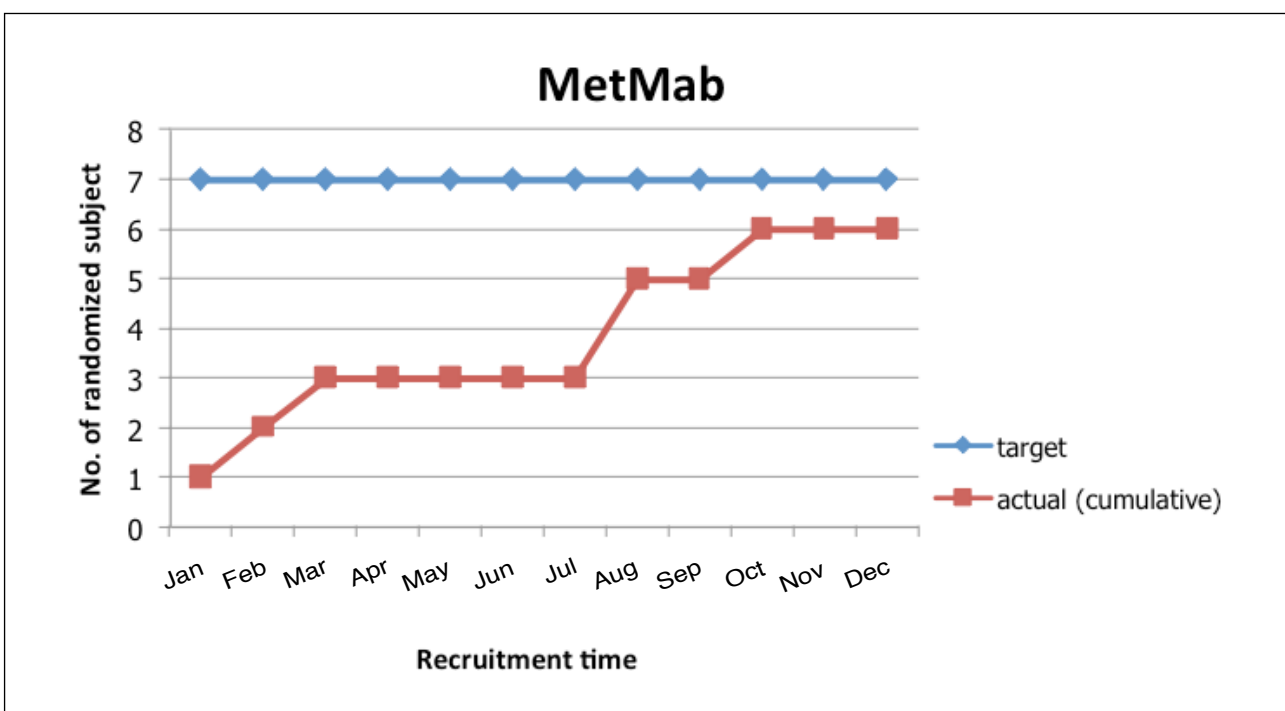
ชื่อโครงการ(Eng): A randomized, phase III, multicenter, double-blind, placebo-controlled study evaluating the efficacy and safety of Onartuzumab (MetMab) in combination with 5 Fluorouracil, Folinic acid, and Oxaliplatin (mFOLFOX6) in patients with metastatic HER2-negative, MET-positive gastroesophageal cancer (YO28322)

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาระยะที่ 3 ในหลายสถาบันแบบสุ่มไม่ทราบการรักษาทั้ง 2 ทาง ควบคุมโดยยาหลอก เพื่อประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาโอนาร์ทูซูแมบ (เม็ทแมบ) ร่วมกับยา 5-ฟลูออโรยูราซิล ยาโฟลินิกแอซิด และยาออกซาลิพลาทิน (สูตรการรักษาเอ็มฟอลฟ็อกซ์6) ในผู้ป่วยโรคมะเร็งกระเพาะอาหารและหลอดอาหารระยะแพร่กระจายที่มีตัวรับฮอร์โมนเฮอร์ทูเป็นลบและเม็ทเป็นบวก

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนกันยายน 2559

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
7	10	6 (60)	4 (40)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ MetMab



7.2) HER2 +ve: JACOB

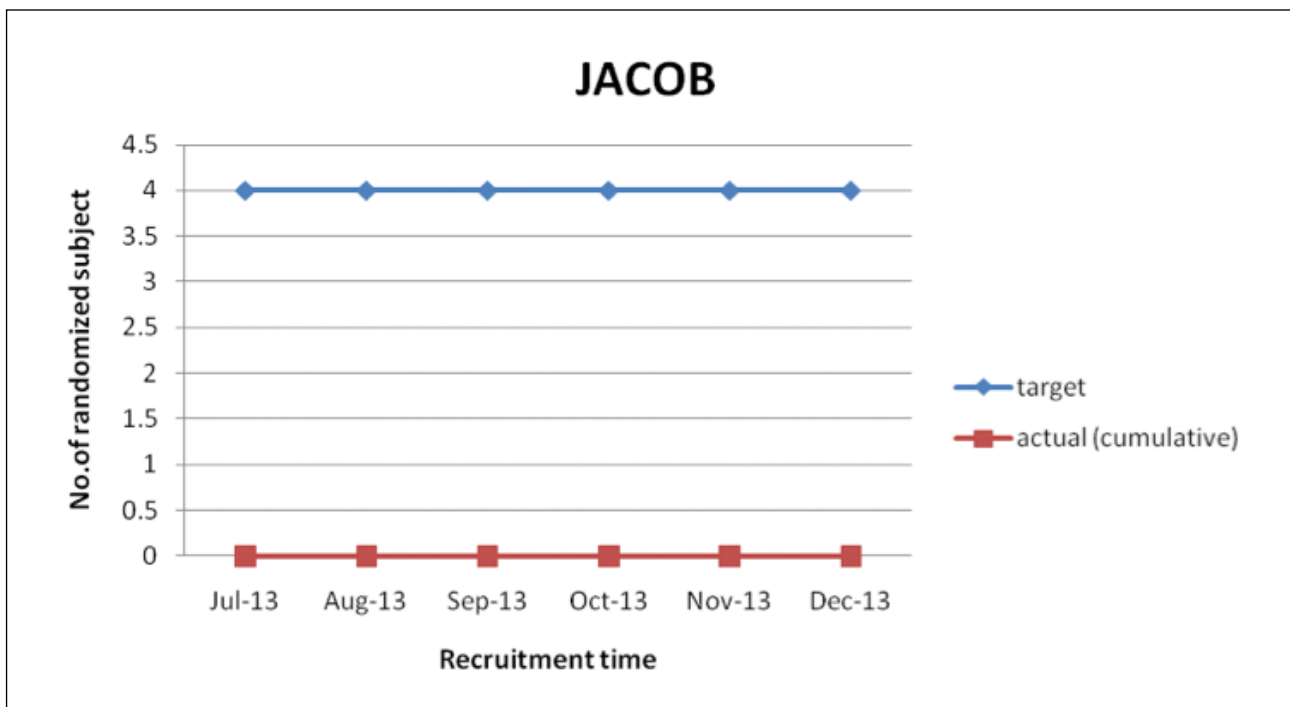
ชื่อโครงการ(Eng): A Double-blind, placebo-controlled, randomized, multicenter phase III study evaluating the efficacy and safety of Pertuzumab in combination with Trastuzumab and chemotherapy in patients with HER2-positive metastatic gastroesophageal junction and gastric cancer

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาระยะที่ 3 ในหลายสถาบันแบบสุ่มไม่ทราบการรักษาทั้งสองทาง ควบคุมด้วยยาหลอก เพื่อประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาเพอทูซูแมบเมื่อให้ร่วมกับยาทราสทูซูแมบและยาเคมีบำบัด ในผู้ป่วยโรคมะเร็งกระเพาะอาหารและมะเร็งที่จุดเชื่อมระหว่างกระเพาะอาหารและหลอดอาหารระยะแพร่กระจายที่มีเฮอทูเป็นบวก

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนกันยายน 2559

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
4	1	0 (0)	1 (100)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ JACOB



8. Second line Esophageal cancer: ESCC_BKM120

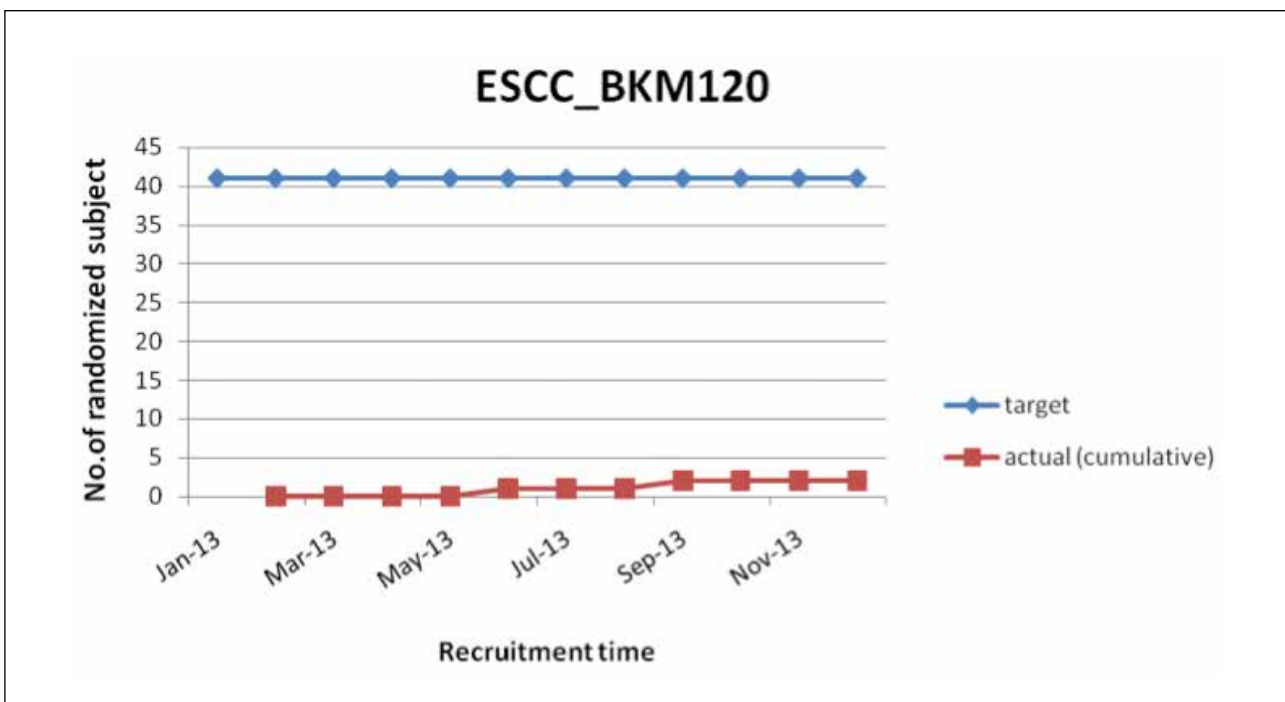
ชื่อโครงการ(Eng): A phase II study of BKM120; a pan-PI3K inhibitor in patients with esophageal squamous cell carcinoma after failure of first-line chemotherapy

ชื่อโครงการ(ไทย): การศึกษาทางคลินิกระยะที่ 2 ของยา BKM120 ในผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหารชนิดสแควมัส หลังล้มเหลวจากการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดชนิดแรก

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนกันยายน 2557

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
41	3	2 (66.67)	1 (33.33)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ ESCC_BKM120



9. Advanced Solid Tumors : SBG

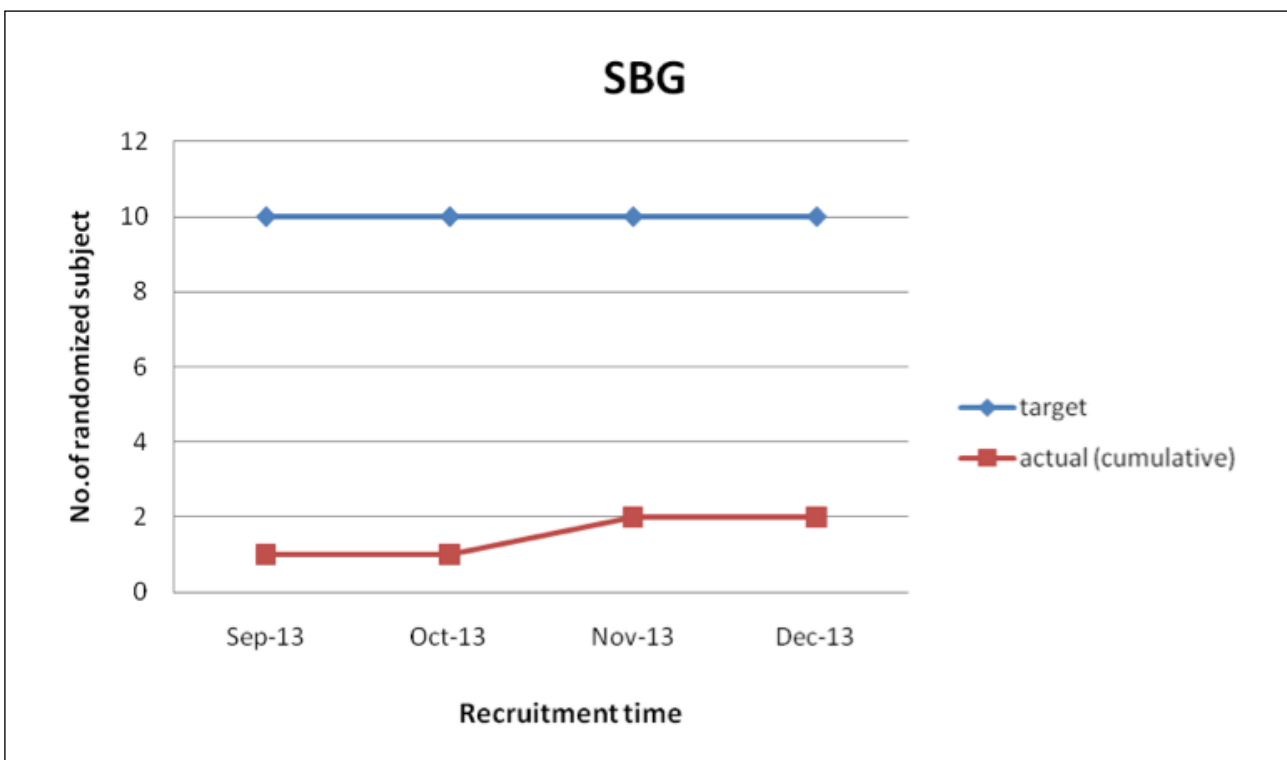
ชื่อโครงการ(Eng): Phase I, Dose-Escalation Study of Soluble Beta-Glucan (SBG) in Patients With Advanced Solid Tumors

ชื่อโครงการ(ไทย): การวิจัยระยะที่ 1 เพื่อศึกษาขนาดยาเบต้ากลูแคนชนิดละลายที่เหมาะสมในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลาม

Status: กำลังเปิดรับผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ คาดว่าจะปิดในเดือนมิถุนายน 2557

Target	Total screened	Randomized subject (%)	Screening failure (%)
10	2	2 (100)	0 (0)

สรุป Recruitment rate ประจำปี 2556 โครงการ SBG



ผลงานทางวิชาการของบุคลากร

ผลงานทางวิชาการของอาจารย์แพทย์

บทความตีพิมพ์ของอาจารย์แพทย์

- Pervez N, El-Gehani F, Joseph K, **Dechaphunkul A**, Kamal M, et al. Genitourinary small-cell carcinoma: a single-institution experience. Current Oncology 2013; 20 : 258-64.
- Miles D, Baselga J, Amadori D, **Sunpaweravong P**, Semiglazov V, et al. Treatment of older patients with HER2-positive metastatic breast cancer with pertuzumab, trastuzumab, and docetaxel: subgroup analyses from a randomized, double-blind, placebo-controlled phase III trial (CLEOPATRA). Breast Cancer Res Treat 2013; 142 : 89-99.

ผลงานทางวิชาการของบุคลากรสายสนับสนุน

อภิญา ปรีสุทธิ์กุล, มลิวรรณ สุคันธพันธ์, ทิพย์วรรณ อรัญดร, อรุณี เตชาพันธุ์กุล และนันท์นภัส พรุเพชรแก้ว. ประสบการณ์การมีอาการ กลวิธิการจัดการอาการ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วารสารโรคมะเร็ง 2556; 33(3) : 98-110.



หมายเหตุ นำเสนอผลงานในรูปแบบโปสเตอร์การนำเสนอผลงาน งานประชุมวิชาการประจำปี 2556 ครั้งที่ 29 “SMART Management” ระหว่างวันที่ 7-10 สิงหาคม 2556 ณ อาคารเรียนรวมและหอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยนางสาวทิพย์วรรณ อธิญาด

ภาระงานการเรียนรู้การสอนและบริการความรู้แก่หน่วยงาน และบุคลากรทางสาธารณสุข

ภาระงานของอาจารย์แพทย์

1. แพทย์หญิงจิรวดี สถิตย์เรืองศักดิ์ เป็นวิทยากรบรรยาย Prevention of skeletal-related events in patients with bone metastasis (เวลา 10.05-11.00 น.) ณ ห้องวิจารณ์ พานิช หอประชุม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วันที่ 15 มีนาคม 2556
2. แพทย์หญิงอรุณี เดชาพันธุ์กุล เป็นวิทยากรบรรยาย State of Art in HER2-positive Breast Cancer Treatment จัดโดยศูนย์ถันยเวชช์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สถานที่ จ.กระบี่ วันที่ 5 พฤษภาคม 2556
3. แพทย์หญิงอรุณี เดชาพันธุ์กุล เป็นวิทยากรบรรยาย Toxicity of chemotherapy ณ ห้องเกษม ลีม่วงศ์ หอประชุมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วันที่ 20 มิถุนายน 2556
4. แพทย์หญิงอรุณี เดชาพันธุ์กุล เป็นวิทยากรบรรยายความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคมะเร็งและยาต้านมะเร็ง ณ ห้องเกษม ลีม่วงศ์ หอประชุมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วันที่ 3 กรกฎาคม 2556
5. แพทย์หญิงอรุณี เดชาพันธุ์กุล เป็นวิทยากรบรรยายภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด ณ ห้องเกษม ลีม่วงศ์ หอประชุมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วันที่ 5 กรกฎาคม 2556
6. แพทย์หญิงอรุณี เดชาพันธุ์กุล เป็นวิทยากรบรรยาย Toxicity of chemotherapy ณ ห้องเกษม ลีม่วงศ์ หอประชุมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วันที่ 26 กรกฎาคม 2556

ภาระงานของบุคลากรสายสนับสนุน

วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556

คุณอภิญญา ปรีสุทธิกุล พยาบาลชำนาญการ

บรรยาย : การดูแลและการบริหารยาเคมีบำบัด เวลา 10.00-11.00 น. ณ หอผู้ป่วยเด็ก 2 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รพ.สงขลานครินทร์

วันที่ 7-8 มีนาคม 2556

คุณอภิญญา ปรีสุทธิกุล พยาบาลชำนาญการ

บรรยาย “Venous access device : Port A” และจัด Workshop หัวข้อ “Venous access device”

ในงานประชุมวิชาการ “Pediatric cancer care ครั้งที่ 3” ณ โรงแรมโดมอนด์พลาซ่า อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา



วันที่ 25 เมษายน 2556

คุณอภิญญา ปรีสุทธิกุล พยาบาลชำนาญการ

บรรยาย : การให้ยาทางหลอดเลือดและอุปกรณ์ PORT - A – Cath เวลา 12.00-13.30 น. ณ ห้องบรรยายชั้น 4 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ รพ.สงขลานครินทร์

แพทย์ใช้ทุนและแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาอายุรศาสตร์ ที่ผ่านการปฏิบัติงานในสาขาวิชาระยะเร่งรัดปี 2556 และหัวข้อการทำ Topic Review in Oncology

เดือน	ชื่อ - สกุล	Topic Review in Oncology
มกราคม	พญ.เมธิณี สุทธิไวยกิจ นพ.ทรงวิทย์ พายัพวัฒนวงษ์	Germ cell tumor Malignant melanoma
กุมภาพันธ์	พญ.ชิตติมาภรณ์ จันทร์พรหมณ์	Cancer of unknown primary
มีนาคม	นพ.ชายธง ชูเรืองสุข	Malignant effusion
เมษายน	นพ.คริส พุจินันต์	HIV-related malignancy
พฤษภาคม	นพ.วิชญางกูร วนาสีทศชัยวัฒน์	Cancer of unknown primary
มิถุนายน	พญ.จิรารัตน์ จิรธรรมโสภาส	Neuroendocrine tumor
กรกฎาคม	พญ.บุลพร เตชจงน้ำชัย	Paraneoplastic syndrome
สิงหาคม	พญ.วราภรณ์ นาคพงษ์	Paraneoplastic syndrome
กันยายน	พญ.ณัฐฐา ประมงค์	Cancer of unknown primary
ตุลาคม	นพ.นฤพนธ์ มนต์ไทรเวศย์	Paraneoplastic syndrome
พฤศจิกายน	พญ.วินิตา โอฟารลาภ	Chemotherapy-induced nausea and vomiting
ธันวาคม	พญ.วาสิตา วราชิต	Renal cell carcinoma

แพทย์และนักศึกษาแพทย์ที่มาปฏิบัติงานในสาขาวิชามะเร็งวิทยา ปี 2556



Miss Yuuka Haratou

ช่วงเวลาการศึกษาดูงานตั้งแต่ 20 - 31 พฤษภาคม 2556



นพ.วัชรินทร์ เฉิดฉิม

ช่วงเวลาการศึกษาดูงานตั้งแต่ 1 - 30 มิถุนายน 2556



นพ.ครรชิต สดแสนรัตน์

ช่วงเวลาการศึกษาดูงาน ตั้งแต่ 1 - 31 สิงหาคม 2556



พญ.อัจฉราวดี มุสิกะเจริญ

ช่วงเวลาการศึกษาดูงานตั้งแต่ 1 - 31 ตุลาคม 2556



**กิจกรรมด้านบริการวิชาการแก่สังคม
และกิจกรรมอื่นๆ ในรอบปี**

มะเร็งผิวหนัง

มะเร็งผิวหนังเป็นโรคมะเร็งที่พบได้บ่อยในประเทศไทย เมื่อเทียบกับโรคมะเร็งในส่วนอื่นของร่างกาย จากสถิติระหว่างปี 2541-2543 พบว่ามีอัตราการเกิดมะเร็งผิวหนังในผู้ชายเป็น 3.4 ต่อประชากร 100,000 ราย และผู้หญิงเท่ากับ 3.3 ต่อประชากร 100,000 ราย ถึงแม้ว่าสถิติการเกิดโรคร้ายนี้ แต่อาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ มะเร็งผิวหนังเป็นมะเร็งชนิดที่แพร่กระจายให้หายขาดได้ หากตรวจพบความผิดปกติตั้งแต่ระยะแรกของโรค และสามารถกำจัดเซลล์ที่ผิดปกติออกให้หมด

มะเร็งผิวหนังเป็นเนื้อร้ายที่เกิดจากความผิดปกติของเซลล์ในเนื้อเยื่อของผิวหนังและเยื่อเมือก มะเร็งผิวหนังมีหลายชนิด ที่พบได้บ่อย ได้แก่ มะเร็งผิวหนังชนิดเซลล์มะเร็ง (Squamous cell carcinoma) ชนิดเบซัลเซลล์ (Basal cell carcinoma) และชนิดที่ชนิดที่พบได้บ่อย แต่มีความร้ายแรง เพราะสามารถกระจายเข้าสู่กระแสเลือดได้เร็ว คือ มะเร็งของเซลล์เม็ดสีที่ เรียกว่า เมลาโนมา (Malignant melanoma) มะเร็งผิวหนังชนิดนี้ที่อาจจะมีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ และลุกลามเฉพาะที่หรืออาจแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นได้ เช่น ไปต่อมน้ำเหลือง เป็นต้น ความรุนแรงจะขึ้นอยู่กับขนาดของมะเร็งผิวหนังที่ 40 ปี และจะพบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง

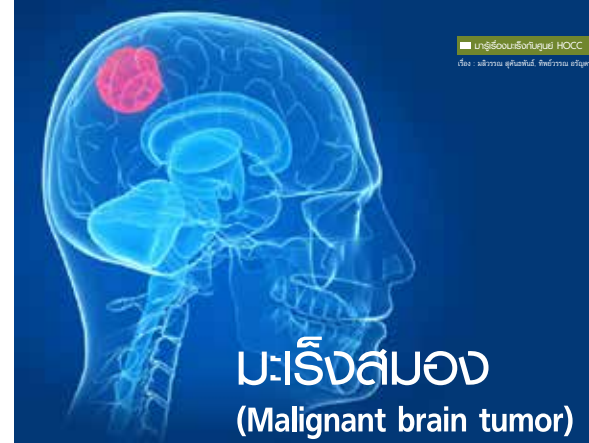
ปัจจัยที่เป็นสาเหตุสำคัญของมะเร็งผิวหนัง ได้แก่ แสงอัลตราไวโอเล็ต (Ultraviolet) โดยเฉพาะแสงในช่วงเวลา 10.00-15.00 น. ดังนั้นผู้ที่ทำงานกลางแจ้ง เช่น นักกีฬาทางวิ่ง

ชอบอาบแดด จะมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดมะเร็งผิวหนัง การได้รับสารเคมีที่ก่อมะเร็งบางชนิด เช่น การบริโภคยาฆ่าแมลงอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาสั้นๆ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้ยาฆ่าเชื้อรา เช่น การใช้ยาฆ่าเชื้อราที่ผิวหนังโดยไม่ระวัง อาจทำให้เกิดมะเร็งผิวหนังได้

โรคมะเร็งผิวหนังสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ 1) โรคมะเร็งผิวหนังชนิดเซลล์มะเร็ง (Primary malignant brain tumor) และ 2) โรคมะเร็งที่แพร่กระจายมาจากโรคมะเร็งชนิดอื่นที่ลุกลามมาที่สมอง (Secondary malignant brain tumor) หรือ Metastases) เช่น แผลที่กระจายจากมะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งไต เป็นต้น

โรคมะเร็งสมอง (Malignant brain tumor) สามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ 1) โรคมะเร็งสมองชนิดเซลล์มะเร็ง (Primary malignant brain tumor) และ 2) โรคมะเร็งที่แพร่กระจายมาจากโรคมะเร็งชนิดอื่นที่ลุกลามมาที่สมอง (Secondary malignant brain tumor) หรือ Metastases) เช่น แผลที่กระจายจากมะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งไต เป็นต้น

โรคมะเร็งสมอง (Malignant brain tumor) สามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ 1) โรคมะเร็งสมองชนิดเซลล์มะเร็ง (Primary malignant brain tumor) และ 2) โรคมะเร็งที่แพร่กระจายมาจากโรคมะเร็งชนิดอื่นที่ลุกลามมาที่สมอง (Secondary malignant brain tumor) หรือ Metastases) เช่น แผลที่กระจายจากมะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งไต เป็นต้น



มะเร็งสมอง (Malignant brain tumor)

โรคมะเร็งสมอง (Malignant brain tumor) สามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ 1) โรคมะเร็งสมองชนิดเซลล์มะเร็ง (Primary malignant brain tumor) และ 2) โรคมะเร็งที่แพร่กระจายมาจากโรคมะเร็งชนิดอื่นที่ลุกลามมาที่สมอง (Secondary malignant brain tumor) หรือ Metastases) เช่น แผลที่กระจายจากมะเร็งปอด มะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ มะเร็งไต เป็นต้น

2. อายุ ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงมากกว่าคนอายุหนุ่มสาว อย่างไรก็ตาม มะเร็งสมองสามารถพบได้ในทุกอายุตั้งแต่เด็กถึงผู้ใหญ่ 3. เพศ ผู้ชาย มีโอกาสพบมากกว่าผู้หญิง 4. สัญญาณและอาการของโรคมะเร็งสมอง มีดังนี้ 1) อาการปวดศีรษะ เป็นอาการที่พบบ่อยที่สุดของโรคมะเร็งสมอง มักจะปวดศีรษะในตอนเช้าหรือในตอนกลางคืน และมักจะปวดศีรษะที่ตำแหน่งเดียว 2) อาการคลื่นไส้และอาเจียน 3) อาการชัก 4) อาการอ่อนแรงหรือชา 5) อาการวิงเวียนศีรษะ 6) อาการหูอื้อหรือหูตึง 7) อาการมองเห็นภาพซ้อน 8) อาการพูดไม่ชัด 9) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 10) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 11) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 12) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 13) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 14) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 15) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 16) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 17) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 18) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 19) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 20) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 21) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 22) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 23) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 24) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 25) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 26) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 27) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 28) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 29) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 30) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 31) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 32) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 33) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 34) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 35) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 36) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 37) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 38) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 39) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 40) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 41) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 42) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 43) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 44) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 45) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 46) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 47) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 48) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 49) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 50) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 51) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 52) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 53) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 54) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 55) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 56) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 57) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 58) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 59) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 60) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 61) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 62) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 63) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 64) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 65) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 66) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 67) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 68) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 69) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 70) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 71) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 72) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 73) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 74) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 75) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 76) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 77) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 78) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 79) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 80) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 81) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 82) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 83) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 84) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 85) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 86) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 87) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 88) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 89) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 90) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 91) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 92) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 93) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 94) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 95) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 96) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 97) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ 98) อาการเปลี่ยนแปลงความจำ 99) อาการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ 100) อาการเปลี่ยนแปลงนิสัยการนอนหลับ



รักตับ อย่างไร ห่างไกลมะเร็ง



โรคมะเร็งตับเป็นโรคที่พบบ่อยมากในประเทศไทยและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ทั้งในประเทศไทยช่วงปี พ.ศ. 2547-2549 พบผู้ป่วยโรคมะเร็งตับเป็นอันดับหนึ่งในเพศชาย (สถิติการเกิดโรค 43.1 คนต่อแสนของประชากร) และอันดับสองในอันดับสองในเพศหญิง (รองจากมะเร็งเต้านม (สถิติการเกิดโรค 20.1 คนต่อแสนของประชากรในเพศหญิง)) แม้ว่าวงการแพทย์โรคมะเร็งตับจะก้าวหน้า แต่อย่างไรก็ตาม โรคมะเร็งตับยังถือว่าเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนคนไทย ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค สาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงจะช่วยทำให้สามารถหลีกเลี่ยงและป้องกันโรคมะเร็งตับได้

ภาควิชาอายุรศาสตร์ เล็งเห็นความสำคัญดังกล่าวจึงจัดทำโครงการ "รักตับ อยากร่างกายห่างไกลมะเร็ง" ประจำปี 2556 ขึ้น ในวันที่ 5 ตุลาคม 2556 เวลา 8.30-12.00 น. ณ ห้องกิจกรรม อาคารศูนย์ประชุม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมี ศพ.พญ.ศศิตศิต คำนาคะหา หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ เป็นประธานในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้ป่วย ผู้ญาติและผู้สนใจเป็นจำนวนมาก โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุไปจนถึงร้อยละ 89.6 อายุผู้เข้าร่วม 5.7 และผู้เข้าร่วม ร้อยละ 4.7

มูลนิธิโรคสมองในคนไทย HOCC สาขาชาวต่างชาติ



กิจกรรมให้ความรู้ประจำปี 2556

“รักตับ อย่างไร ห่างไกลมะเร็ง”

โรคมะเร็งตับเป็นโรคที่พบบ่อยมากในประเทศไทยและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ทั้งในเพศชายและเพศหญิง จากข้อมูลสถิติมะเร็งในประเทศไทยช่วงปี พ.ศ. 2547-2549 พบผู้ป่วยโรคมะเร็งตับสูงเป็นอันดับหนึ่งในเพศชาย (อุบัติการณ์เกิดโรค 43.1 คนต่อแสนของประชากรในเพศชาย) และสูงเป็นอันดับสองในเพศหญิง รองจากมะเร็งเต้านม (อุบัติการณ์เกิดโรค 20.1 คนต่อแสนของประชากรในเพศหญิง)⁽¹⁾ แม้ว่าการรักษาโรคมะเร็งตับจะทำได้ยาก แต่อย่างไรก็ตามโรคนี้อาจสามารถป้องกันได้ การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค สาเหตุและปัจจัยเสี่ยง จะช่วยทำให้อัตราการเกิดโรค และเสียชีวิตจากโรคมะเร็งตับลดลงได้

ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าวจึงจัดทำโครงการ “รักตับ อย่างไร ห่างไกลมะเร็ง” ประจำปี 2556 ขึ้น ในวันเสาร์ที่ 5 ตุลาคม 2556 เวลา 8.30 – 12.00 น. ณ ห้องวิจารณ์ พานิช ศูนย์ประชุม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมี ผศ.นพ.พงศ์ศักดิ์ ด้านเดชา หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ เป็นประธานในการจัดกิจกรรมครั้งนี้ ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้ป่วยญาติและผู้สนใจเป็นจำนวนมาก โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นผู้สนใจทั่วไปสูงถึงร้อยละ 89.6 ญาติผู้ป่วย ร้อยละ 5.7 และผู้ป่วย ร้อยละ 4.7



การจัดกิจกรรมในครั้งนี้ มีการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ การป้องกันและการรักษามะเร็งตับ รวมทั้งการโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยมะเร็งตับ โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

- การบรรยายเรื่อง **“รู้ไว้.....ก่อนสาย สาเหตุหลักของมะเร็งตับและการป้องกัน”** โดย พญ.ณัชชญา จำรุงกุล จากสาขาวิชาทางเดินอาหารและตับ ภาควิชาอายุรศาสตร์: ไวรัสตับอักเสบบี เป็นสาเหตุหลักของมะเร็งตับที่พบในประเทศไทย ซึ่งไวรัสตับอักเสบบีสามารถติดต่อได้จากการได้รับเลือด การมีเพศสัมพันธ์ การติดต่อจากแม่สู่ลูกในระหว่างตั้งครรภ์หรือการคลอดบุตร การใช้เข็มฉีดยา แปร่งสีฟันหรือมีดโกนร่วมกัน นอกจากนี้การดื่มสุรา การได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบีชนิดซี ภาวะไขมันแทรกตับ โรคทางพันธุกรรมบางชนิด โรคภูมิคุ้มกันทำลายตับ ล้วนเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะตับแข็งและนำไปสู่มะเร็งตับได้ในที่สุด ทั้งนี้เราสามารถป้องกันมะเร็งตับได้โดยการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี หลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น และหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา เป็นต้น

- การบรรยายเรื่อง **“การรักษามะเร็งตับด้วยการตัดยาเฉพาะที่”** โดย นพ.สรชา รุกขพันธ์ จากหน่วยรังสีร่วมรักษาภาควิชารังสีวิทยา: การรักษามะเร็งตับด้วยเข็มความร้อน (Radiofrequency ablation: RFA) เป็นการทำให้ก้อนมะเร็งตาย ซึ่งการรักษาด้วยวิธีนี้สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยมะเร็งตับหรือมะเร็งอื่นที่แพร่กระจายมาที่ตับ โดยก้อนที่ตับมีขนาดเล็กไม่เกิน 4 ซม.และไม่เกิน 3 จุด ซึ่งไม่สามารถผ่าตัดได้ ส่วนการรักษาามะเร็งตับที่มีขนาดใหญ่ ผ่าตัดไม่ได้ จะรักษาด้วยวิธีใช้สายสวนหลอดเลือดแดง (Transarterial Chemoembolization: TACE) และให้ยาเคมีบำบัดเฉพาะที่ตรงจุดที่เป็นโรค

เพื่อไปอุดตันหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงก้อนมะเร็ง จากนั้นก้อนมะเร็งจะถูกทำลายด้วยสารเคมีและขาดเลือดไปเลี้ยง นอกจากนี้ยังมีการสัมภาษณ์และพูดคุยกับแขกรับเชิญพิเศษ ที่ให้เกียรติมาร่วมในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ การดูแลตัวเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างมาก

- การบรรยายเรื่อง **“การรักษามะเร็งตับด้วยยา”** โดย พญ.อรุณี เตชาพันธุ์กุล จากสาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์: มะเร็งตับในระยะต้นมีโอกาสรักษาให้หายขาดได้ โดยการผ่าตัดหรือเปลี่ยนถ่ายตับ หรือผ่าตัดด้วยคลื่นความถี่วิทยุ ในระยะลุกลามเฉพาะที่จะใช้วิธีการฉีดยาเฉพาะที่ ส่วนในระยะแพร่กระจาย ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ยาเคมีบำบัดอาจช่วยเพียงควบคุมตัวโรค แต่ไม่เพิ่มระยะเวลาการรอดชีวิต เนื่องจากมะเร็งตับเป็นมะเร็งที่ต่อต่อยาเคมีบำบัดมาก นอกจากนี้ยังมีผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยภาวะเรงด่วนที่ต้องไปพบแพทย์คือ ภาวะไข้ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเสียชีวิตจากการติดเชื้อรุนแรงได้จากภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ ปัจจุบันมีการรักษาด้วยยากกลุ่มใหม่เป็นยาออกฤทธิ์แบบมีเป้าหมาย (Molecularly targeted therapy) คือยา Sorafenib เป็นยาชนิดรับประทาน โดยจากการศึกษาพบว่า Sorafenib เป็นยาตัวเดียวในปัจจุบันที่สามารถเพิ่มระยะเวลาการรอดชีวิตของผู้ป่วยได้ ผลข้างเคียงที่พบบ่อยของ Sorafenib ได้แก่ ท้องเสีย ผื่นขึ้น ผ่ามือผ่าเท้าลอก เป็นต้น อย่างไรก็ตาม แม้ Sorafenib จะเป็นยาที่ให้ผลการรักษาที่ดีที่สุดในปัจจุบัน แต่มีข้อมูลว่าได้ประโยชน์ในผู้ป่วยที่ยังมีการทำงานของตับที่ดีเท่านั้น และยังมีปัญหาเรื่องราคาทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้าถึงยาได้ยาก

- การบรรยายเรื่อง **“กินอะไรได้บ้าง..... เมื่อเป็นมะเร็งตับ”** โดยคุณศิริมะโน ชูศรี นักวิชาการโภชนาการ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์: มีการแนะนำการรับประทานอาหารที่สมดุล คือ ควรเลี่ยงน้ำตาลในผลไม้ที่มากเกินไป เนื่องจากจะทำให้เกิดอาการท้องเสียและเพิ่มการทำงานของตับ หลีกเลี่ยงการกินแปรรูปซัซซัน เช่น ขนมปัง ปาท่องโก๋ เส้นก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น ซึ่งมีผลทำให้เซลล์เสื่อมสภาพง่าย สำหรับผู้ที่มีปัญหาการย่อยไขมัน มีอาการท้องอืด อาหารไม่ย่อย ควรงดอาหารประเภททอด นมไขมันเต็มส่วน อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ มากارين เนยสดต่างๆ และควรลดอาหารที่มี

มีโซเดียมสูง เพื่อป้องกันหรือลดอาการบวม ภาวะมีน้ำในท้อง โดยเฉพาะอาหารหมักดอง เครื่องกระป๋อง ปลาเค็ม ไข่เค็ม ส่วนโปรตีนที่ควรรับประทานคือ เนื้อปลา โดยรับประทาน วันละครั้ง ไข่ขาว 1-2 ฟอง/วัน ไข่ทั้งฟอง 3-4 ฟอง/สัปดาห์ น้ำมันที่ควรเลือกใช้ในการปรุงอาหาร ควรเป็นน้ำมันที่มี โมเลกุลสั้นเพื่อให้ร่างกายนำไปใช้เป็นพลังงานได้ เช่น น้ำมัน ร้าข้าว น้ำมันเมล็ดทานตะวัน น้ำมันเมล็ดงา น้ำมันคาโนล่า เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปคือ มะเร็งตับเป็นมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ โดยหลีกเลี่ยงหรือรักษาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะตับแข็ง เช่น งดดื่มสุรา ป้องกัน/รักษาไวรัสตับอักเสบบีเรื้อรัง เป็นต้น การพยากรณ์โรค และการรักษาขึ้นอยู่กับระยะของโรคเมื่อได้รับการวินิจฉัย

นอกจากนี้ยังมีการประเมินผลการจัดกิจกรรม โดยให้ผู้เข้าร่วมทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งตับก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ดังต่อไปนี้

กรุณา O คำตอบที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด เพียงคำตอบเดียว

1. ข้อใดคือสาเหตุหลักของมะเร็งตับที่พบในประเทศไทยมากที่สุด

- ก. การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
- ข. การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
- ค. การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
- ง. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2. ผู้ใดต่อไปนี้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีมากที่สุด

- ก. ผู้ที่ได้รับเลือดที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
- ข. ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี
- ค. ทารกที่คลอดจากมารดาที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

3. การรักษามะเร็งตับที่มีขนาดเล็กที่ผ่าตัดไม่ได้ สามารถรักษาได้ด้วยวิธีใดที่ดีที่สุดในปัจจุบัน

- ก. ให้น้ำเค็มบำบัด
- ข. ใช้สายสวนหลอดเลือดและให้น้ำเค็มบำบัดเฉพาะที่
- ค. ฉายแสง
- ง. ใช้เข็มความร้อน

4. การรักษามะเร็งตับที่มีขนาดใหญ่ที่ผ่าตัดไม่ได้ สามารถรักษาได้ด้วยวิธีใดที่ดีที่สุดในปัจจุบัน

- ก. ให้น้ำเค็มบำบัด
- ข. ใช้สายสวนหลอดเลือดและให้น้ำเค็มบำบัดเฉพาะที่
- ค. ฉายแสง
- ง. ใช้เข็มความร้อน

5. มะเร็งตับระยะใดมีโอกาสรักษาหายขาดได้

- ก. ระยะต้น
- ข. ระยะลุกลามเฉพาะที่
- ค. ระยะแพร่กระจาย
- ง. ทุกระยะ

6. อาการใดดังต่อไปนี้เมื่อเกิดขึ้นหลังได้รับยาเคมีบำบัด ถือเป็นภาวะเร่งด่วนที่ต้องไปตรวจที่โรงพยาบาลใกล้บ้านทันที

- ก. อ่อนเพลีย
- ข. ไข้
- ค. คลื่นไส้อาเจียน
- ง. เจ็บปาก

7. การรักษาใดช่วยเพิ่มระยะเวลาการรอดชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งตับระยะแพร่กระจาย

- ก. ผ่าตัด
- ข. ฉีดยาเข้าก้อนเฉพาะที่
- ค. ยาออกฤทธิ์แบบมีเป้าหมาย
- ง. ยาเคมีบำบัด

8. อาหารประเภทใดเหมาะสมกับผู้ป่วยมะเร็งตับ

- ก. อาหารประเภททอด
- ข. นมไขมันเต็มส่วน
- ค. เนื้อสัตว์ประเภทไขมันต่ำ
- ง. อาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ เนย มาการีน

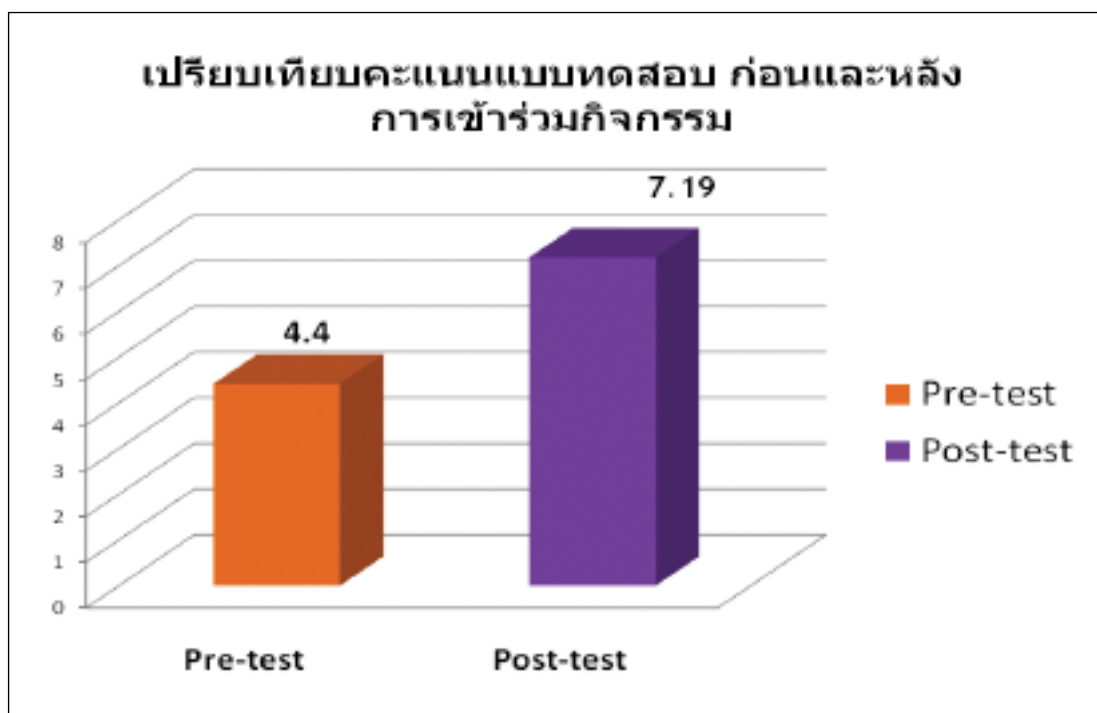
9. น้ำมันที่ควรเลือกใช้ในการปรุงอาหาร

- ก. น้ำมันถั่วเหลือง
- ข. น้ำมันร้าข้าว
- ค. น้ำมันปาล์ม
- ง. ไขมันสัตว์

เฉลย: 1. ข 2. ก 3. ง 4. ข 5. ก 6. ข 7. ค 8. ค 9. ข

โดยผลการประเมินพบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม มีค่าเท่ากับ 4.42 และ 7.19 คะแนน ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งตับเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ทางศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง (HOCC-PSU) จะมีการจัดกิจกรรมดีๆ แบบนี้สำหรับผู้ป่วยและผู้สนใจขึ้นทุกปี โดยครั้งต่อไปจะจัดขึ้นประมาณเดือนกันยายน 2557 หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีเช่นในครั้งนี้นะคะ



เวทีสุขภาพ “มะเร็ง สัญญาณอันตรายที่ควรใส่ใจ”

แพทย์หญิงอรุณี เตชาพันธุ์กุล เป็นวิทยากรเสวนาในกิจกรรมเวทีสุขภาพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ในหัวข้อ “มะเร็ง สัญญาณอันตรายที่ควรใส่ใจ” เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม 2556



กิจกรรมงานเลี้ยงสังสรรค์ปีใหม่ 2557

งานสิทธิประโยชน์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ร่วมกับศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง จัดกิจกรรม “พิธีทำบุญแด่ผู้ล่วงลับ และสังสรรค์งานปีใหม่” เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2556 ณ อาคารเย็นศิระ วัดโคกนาว (อรรถกระวีสุนทร)





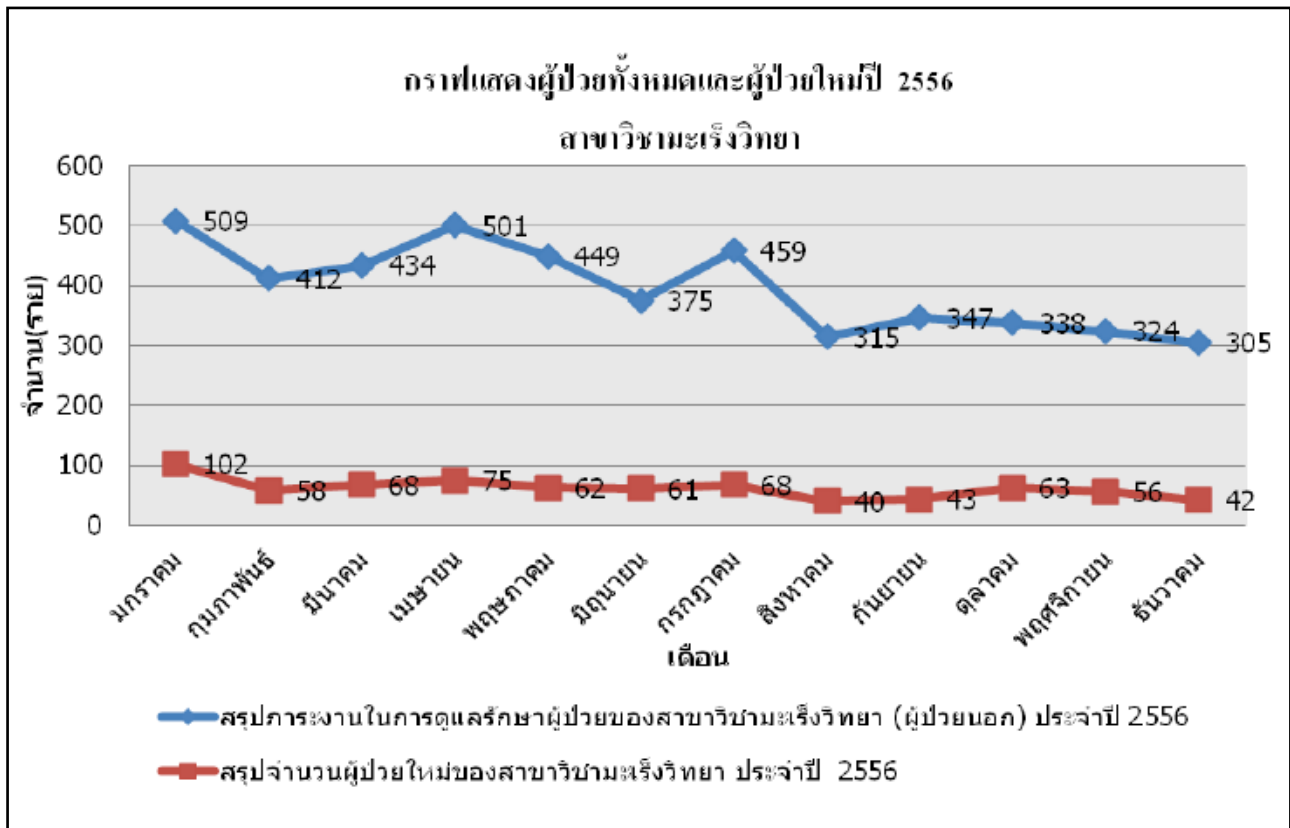
**รายงานสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็ง
ของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษา
และบำบัดโรคมะเร็ง ประจำปี 2556**

รายงานสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งของศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง
สาขาวิชามะเร็งวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

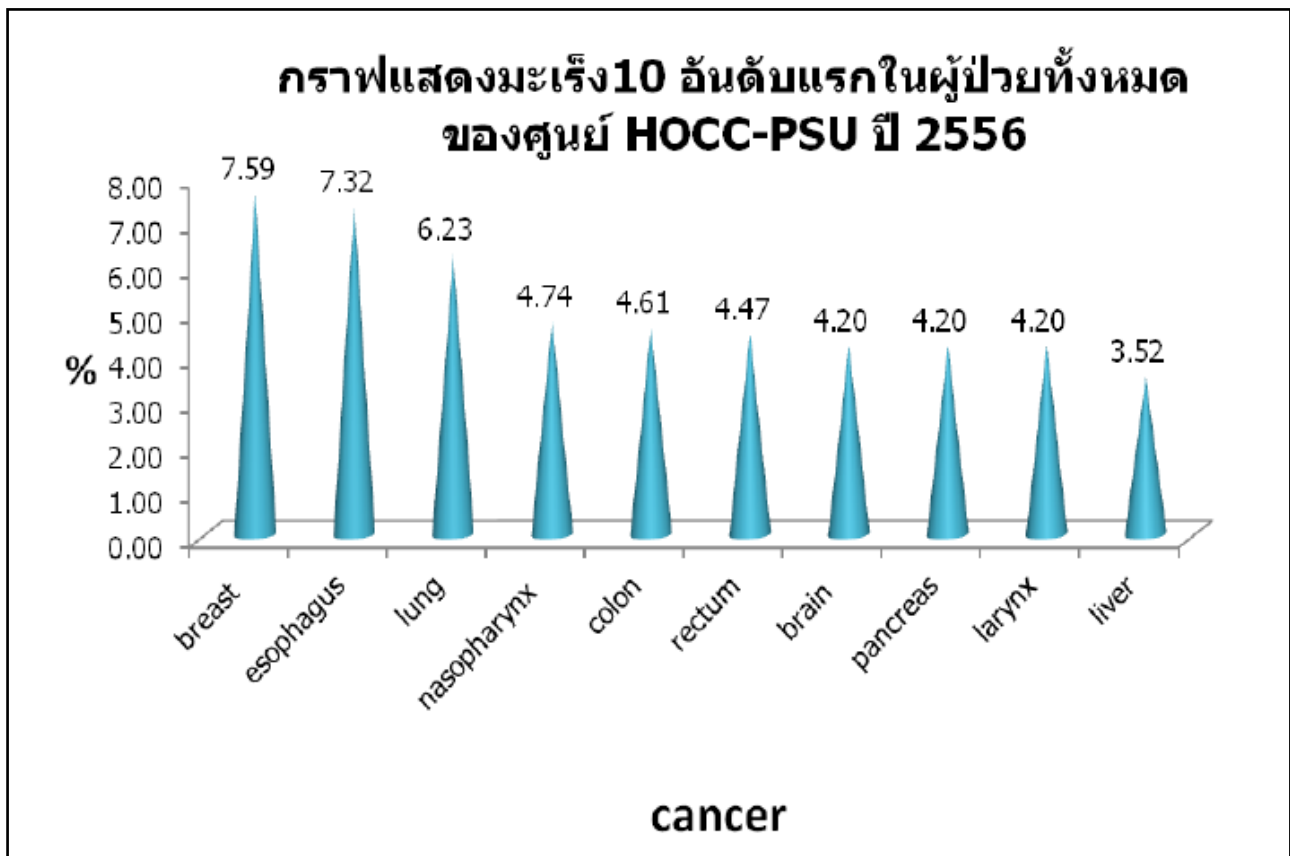
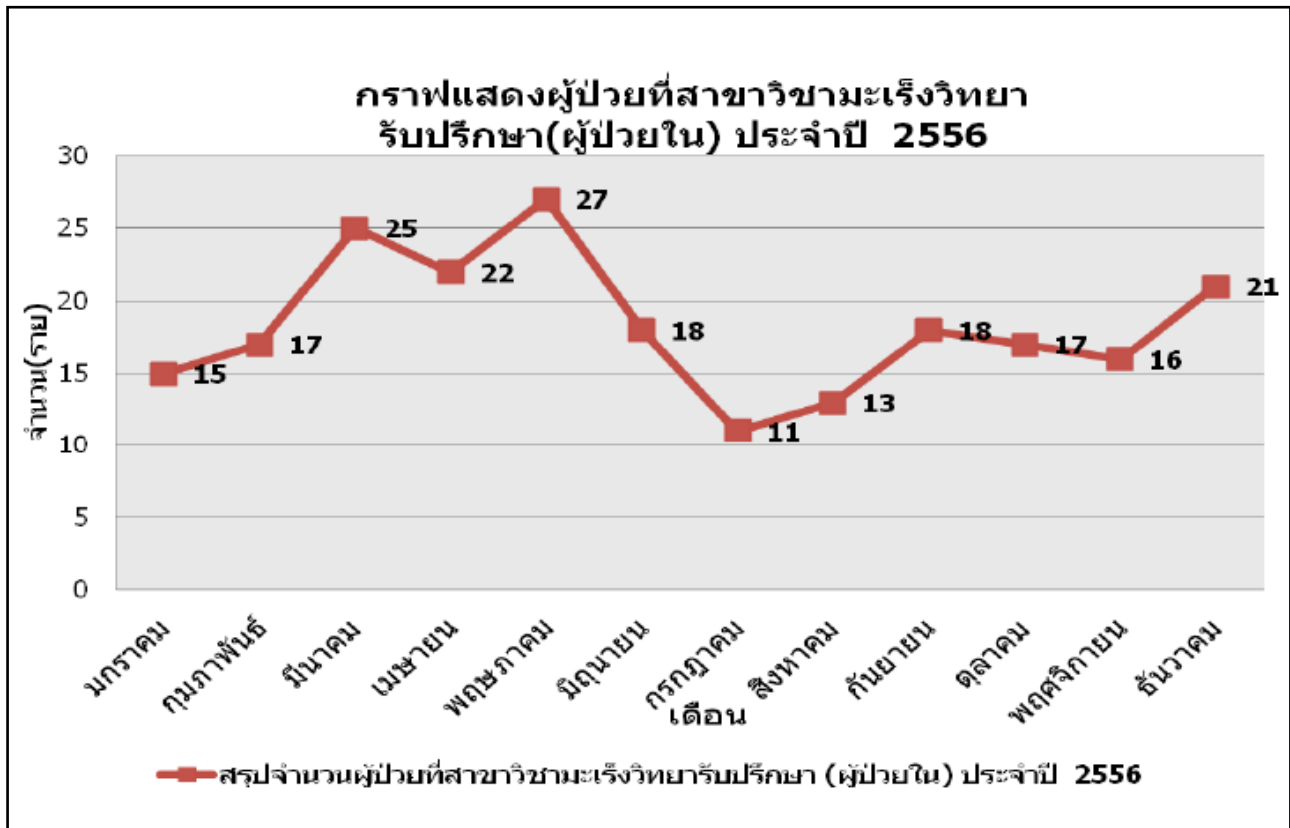
แสดงข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งที่มารับการตรวจและรักษา
ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2556 - 31 ธันวาคม 2556

สรุปภาระงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยของสาขาวิชามะเร็งวิทยา (ผู้ป่วยนอก) ประจำปี 2556	
เดือน	จำนวน (ราย)
มกราคม	509
กุมภาพันธ์	412
มีนาคม	434
เมษายน	501
พฤษภาคม	449
มิถุนายน	375
กรกฎาคม	459
สิงหาคม	315
กันยายน	347
ตุลาคม	338
พฤศจิกายน	324
ธันวาคม	305
รวม	4,768

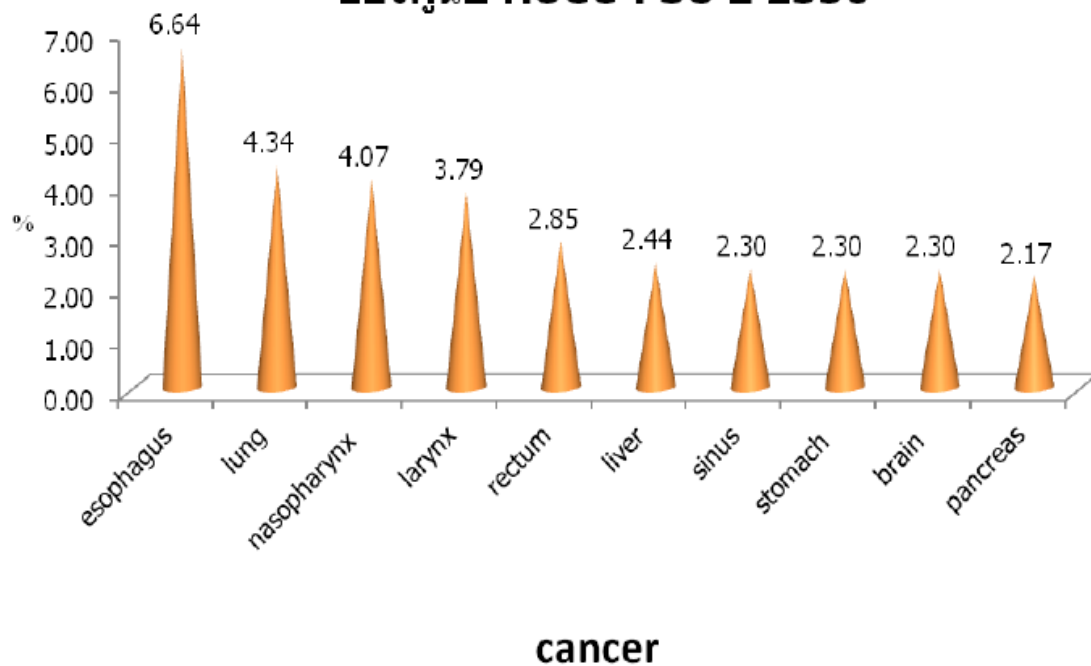
สรุปจำนวนผู้ป่วยใหม่ของสาขาวิชามะเร็งวิทยา (ผู้ป่วยนอก) ประจำปี 2556	
เดือน	จำนวน (ราย)
มกราคม	102
กุมภาพันธ์	58
มีนาคม	68
เมษายน	75
พฤษภาคม	62
มิถุนายน	61
กรกฎาคม	68
สิงหาคม	40
กันยายน	43
ตุลาคม	63
พฤศจิกายน	56
ธันวาคม	42
รวม	738



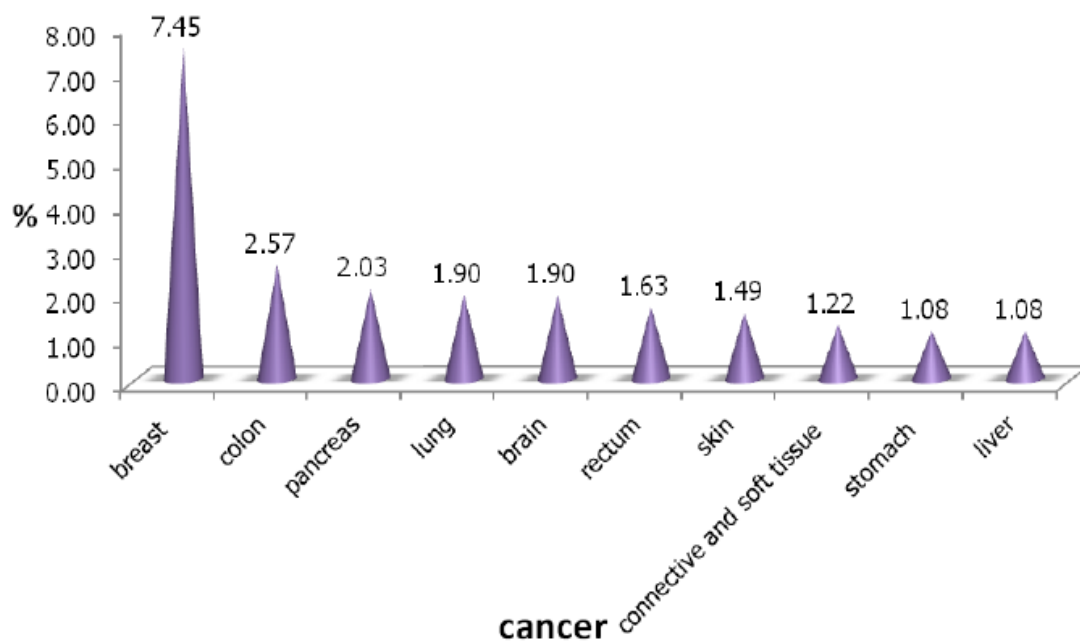
สรุปจำนวนผู้ป่วยที่สาขาวิชามะเร็งวิทยารับปรึกษา (ผู้ป่วยใน) ประจำปี 2556	
เดือน	จำนวน (ราย)
มกราคม	15
กุมภาพันธ์	17
มีนาคม	25
เมษายน	22
พฤษภาคม	27
มิถุนายน	18
กรกฎาคม	11
สิงหาคม	13
กันยายน	18
ตุลาคม	17
พฤศจิกายน	16
ธันวาคม	21
รวม	220



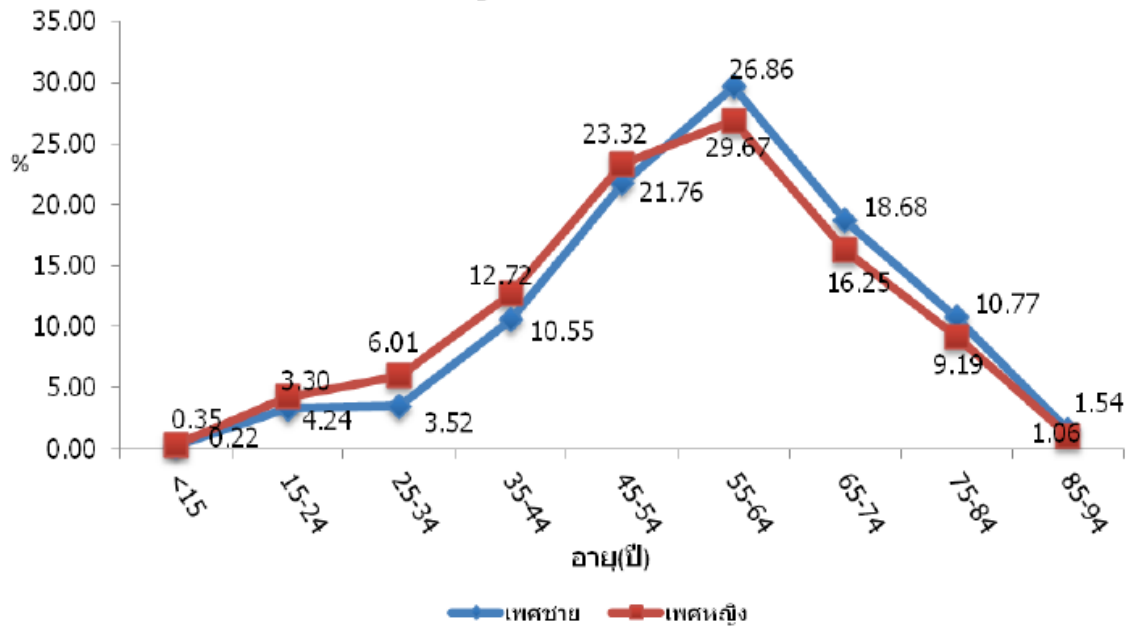
กราฟแสดงมะเร็ง 10 อันดับแรกในเพศชาย
ของศูนย์ HOCC-PSU ปี 2556



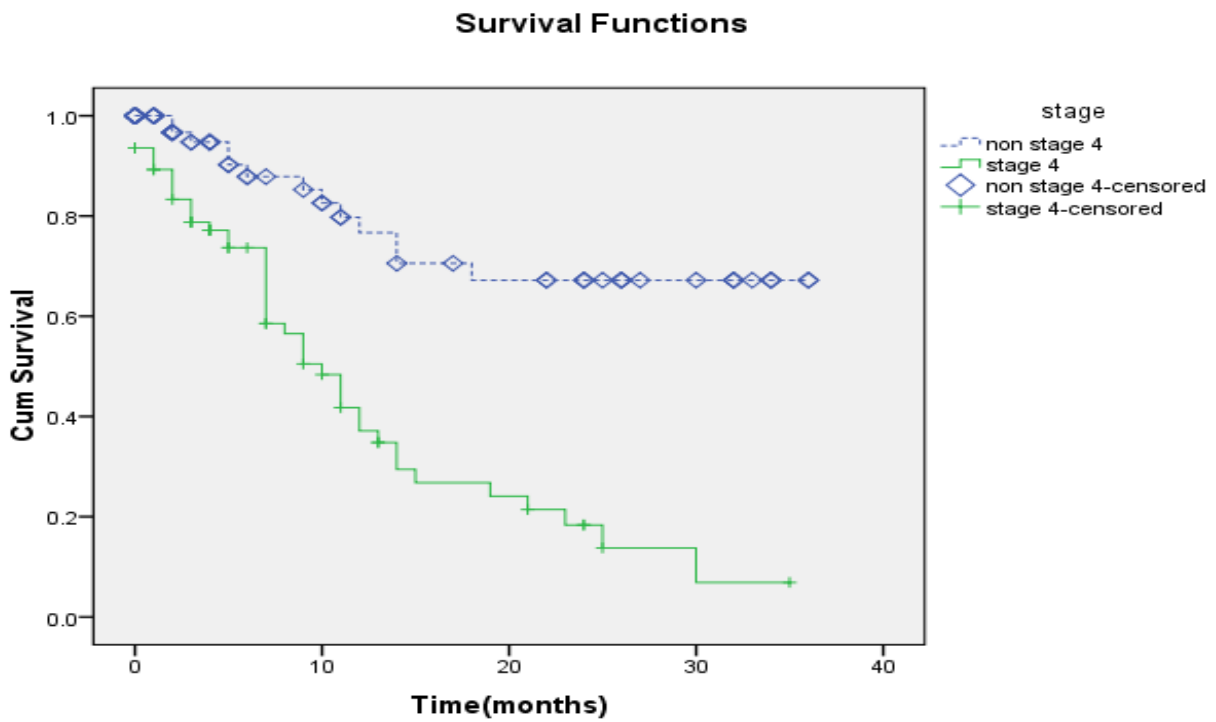
กราฟแสดงมะเร็ง 10 อันดับแรกในเพศหญิง
ของศูนย์ HOCC-PSU ปี 2556



กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยมะเร็งแยกตามช่วงอายุ
ของศูนย์ HOCC-PSU ปี 2556

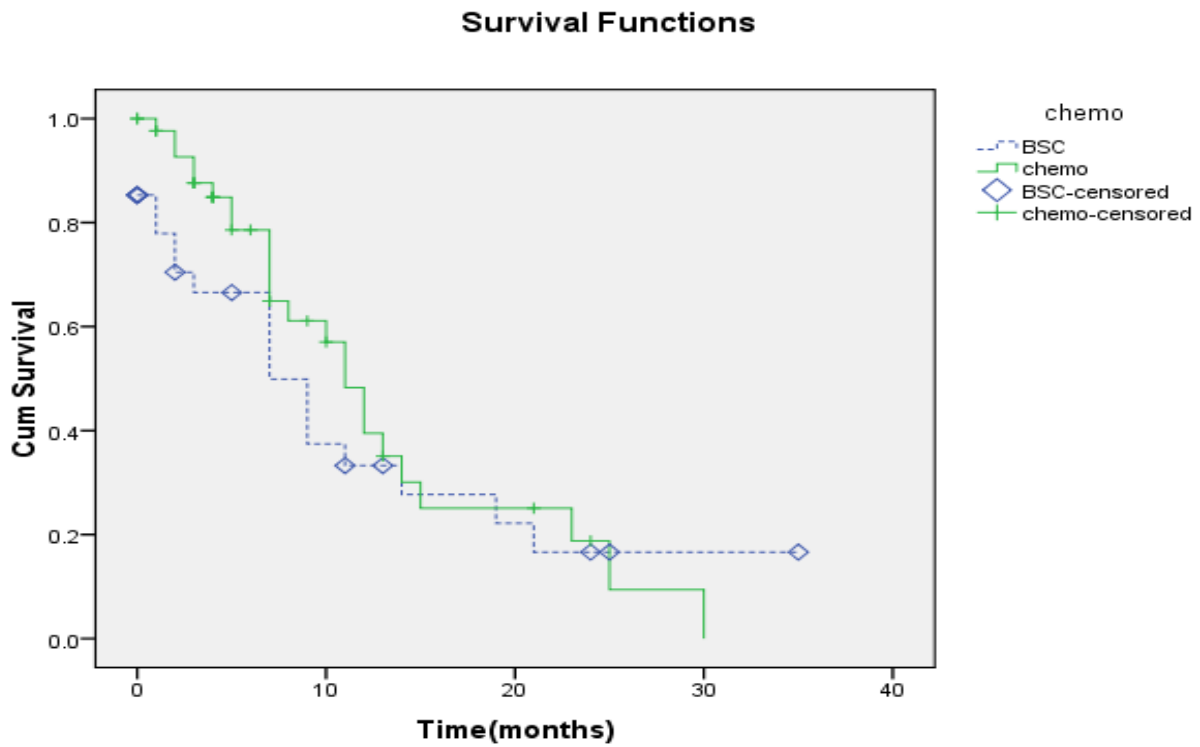


มะเร็งเต้านม
ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม (Overall survival) ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมตามระยะของโรค
ปี 2554 - ปี 2556



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 4 เท่ากับ 10 เดือน (95% CI : 7, 13) (n=78)
 ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 : Not reached (n=82)

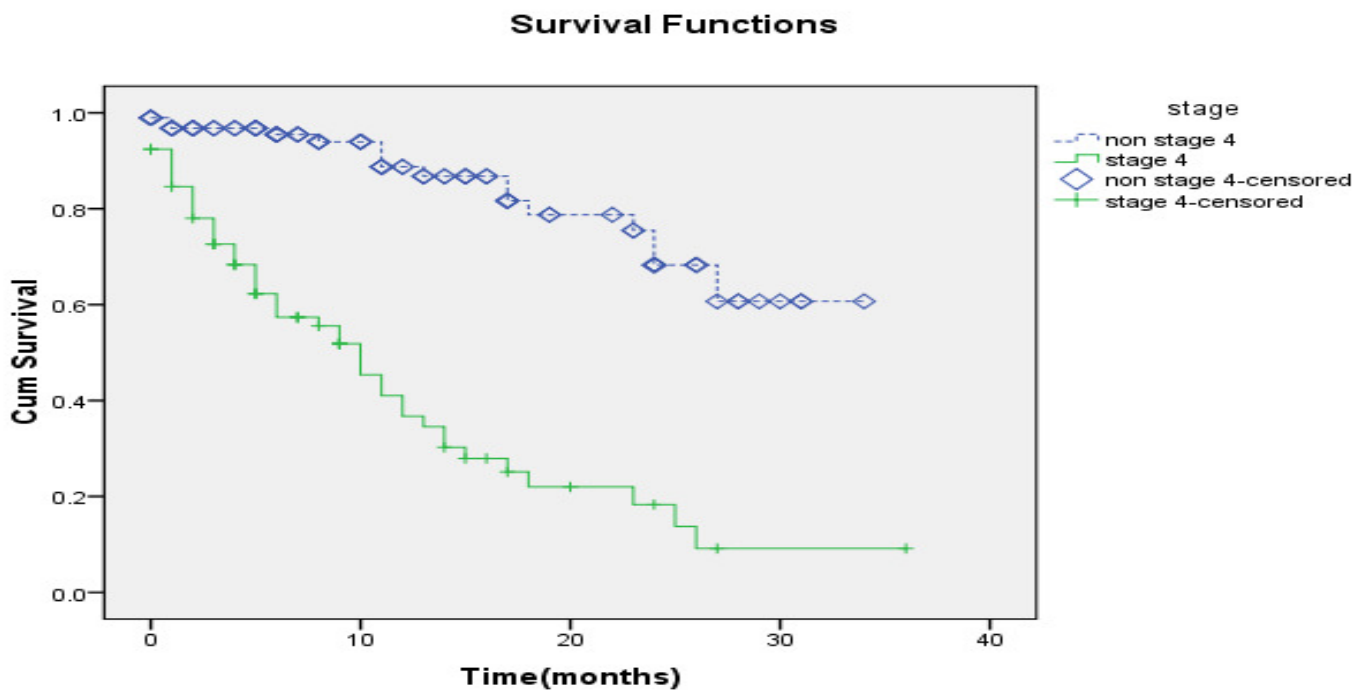
ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 4 ที่ได้รับยาเคมีบำบัดเปรียบเทียบกับ
 ที่ได้รับการรักษาประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว
 ปี 2554 - ปี 2556



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด เท่ากับ 11 เดือน (95% CI : 9, 13) (n=44)

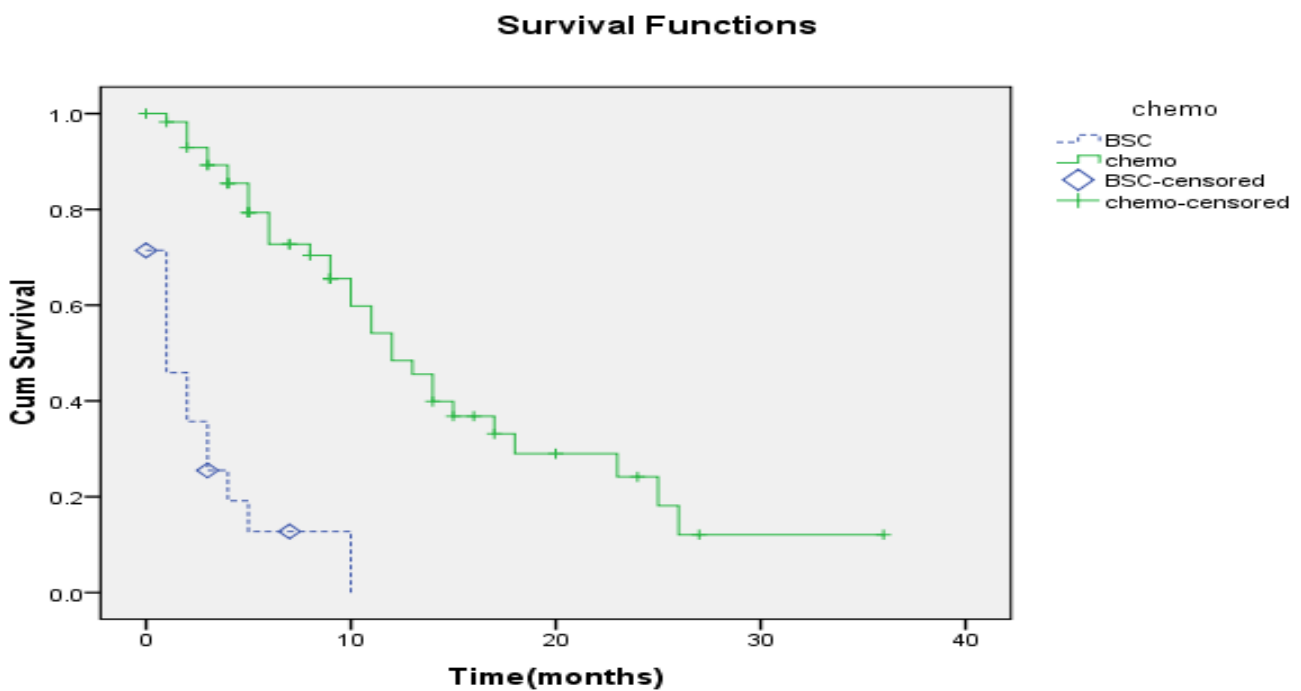
ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 7 เดือน (95% CI : 3, 10) (n=34)

มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง
 ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงตามระยะของโรค
 ปี 2554 - ปี 2556



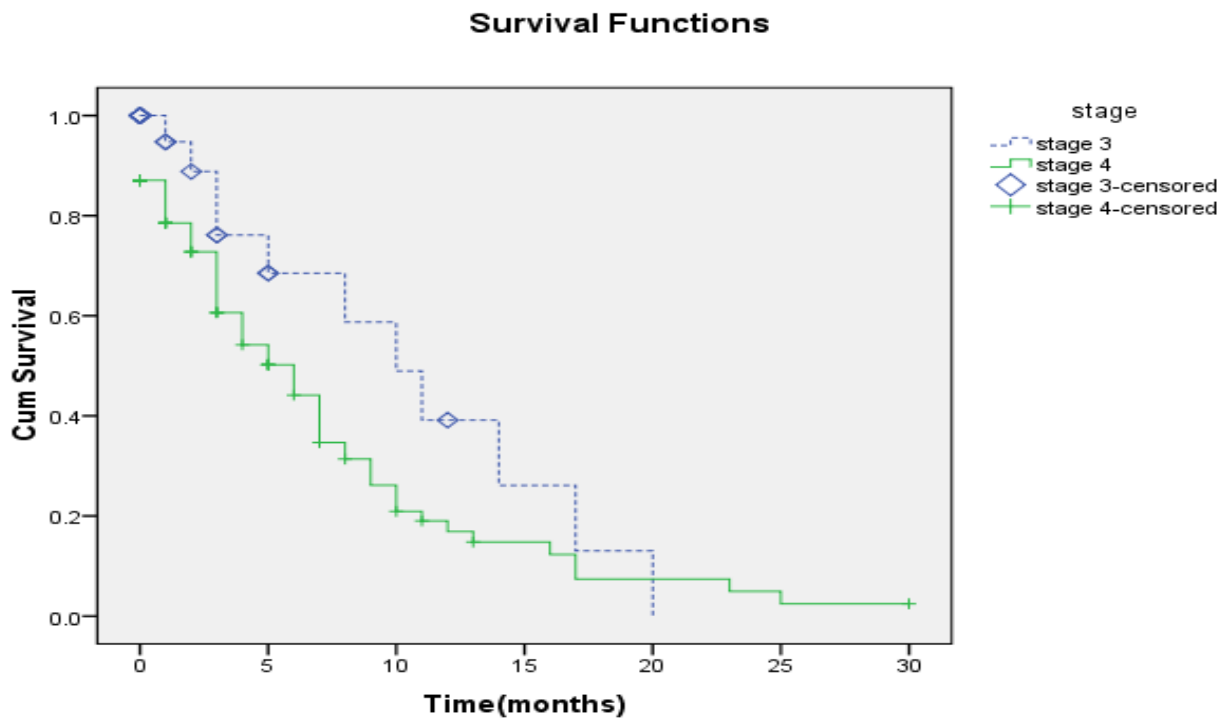
ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะที่ 4 เท่ากับ 10 เดือน (95% CI : 7, 13) (n=79)
 ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 : Not reached (n=97)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงระยะที่ 4 ที่ได้รับยาเคมีบำบัด
 เปรียบเทียบกับที่ได้รับการรักษาประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว
 ปี 2554 - ปี 2556



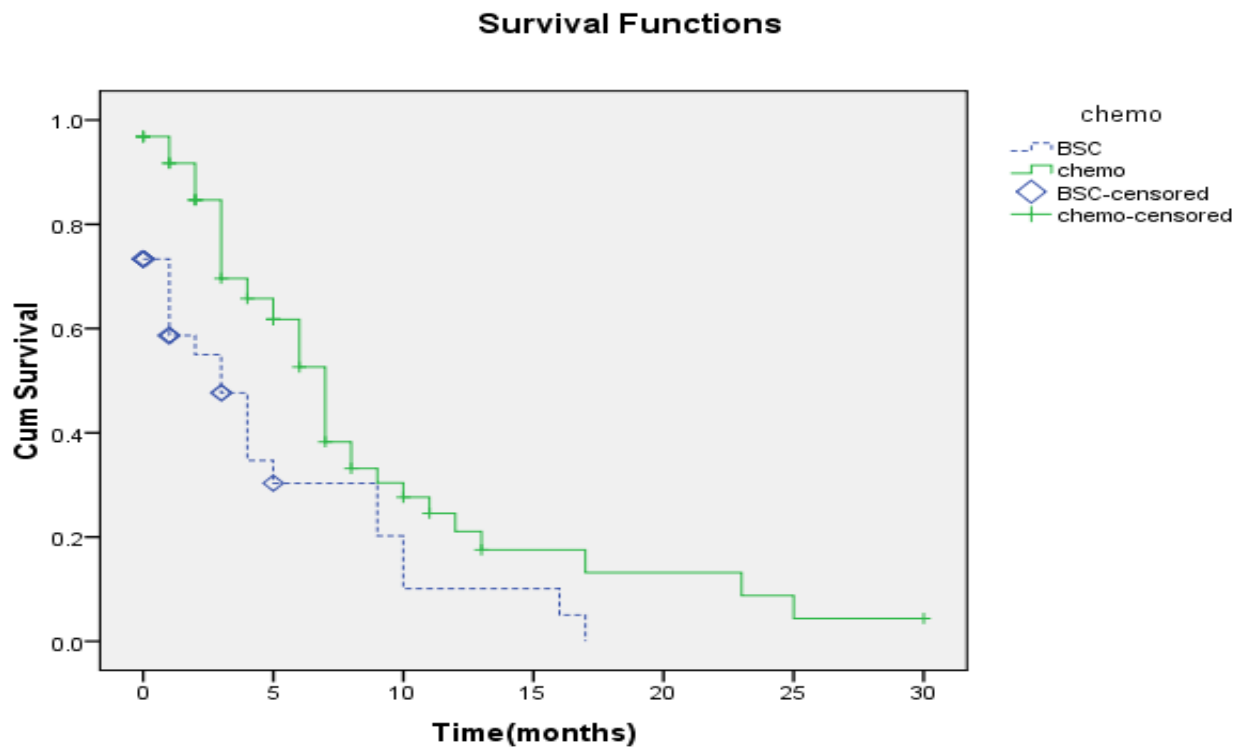
ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับยาเคมีบำบัด เท่ากับ 12 เดือน (95% CI : 9, 15) (n=58)
 ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว
 เท่ากับ 1 เดือน (95% CI : 0, 2) (n=21)

มะเร็งปอด
 ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม (Overall survival) ของผู้ป่วยมะเร็งปอดตามระยะของโรค
 ปี 2554 - ปี 2556



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะที่ 4 เท่ากับ 6 เดือน (95% CI : 4, 8) (n=108)
 ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะที่ 3 เท่ากับ 10 เดือน (95% CI : 6, 14) (n=29)

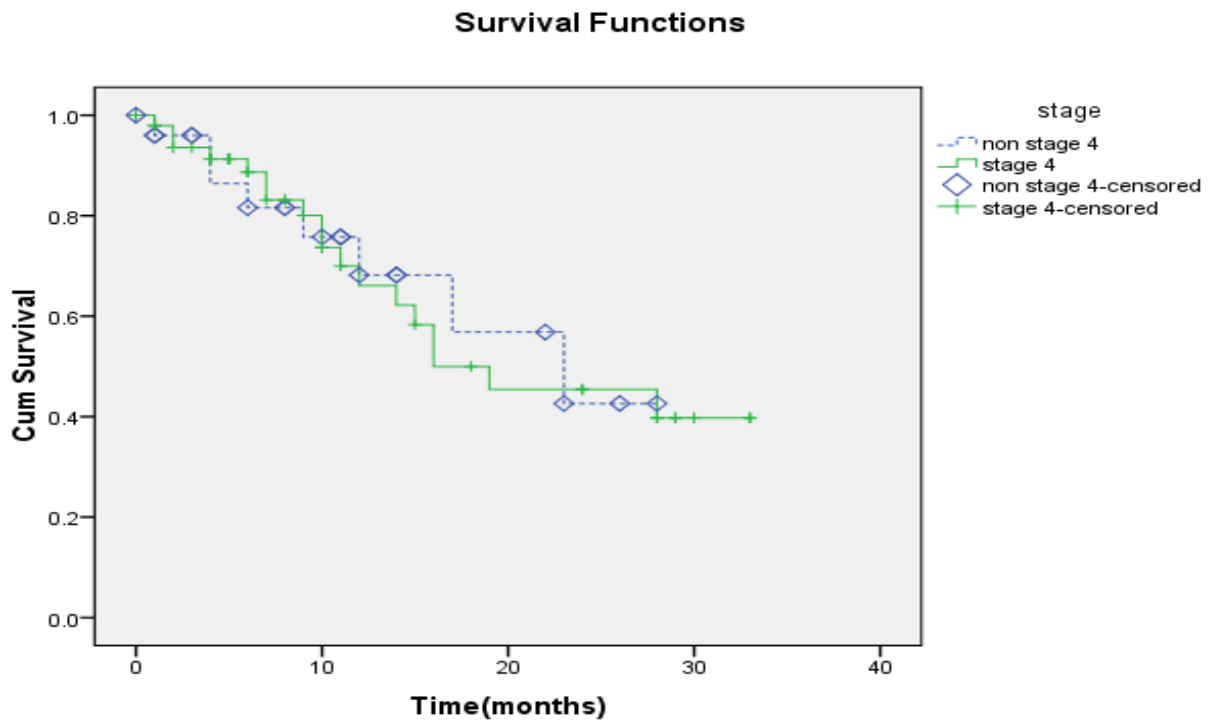
ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะที่ 4 ที่ได้รับยาเคมีบำบัดเปรียบเทียบกับที่ได้รับการรักษาประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว
ปี 2554 - 2556



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับยาเคมีบำบัด เท่ากับ 7 เดือน (95% CI : 6, 8) (n=63)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 3 เดือน (95% CI : 1, 5) (n=45)

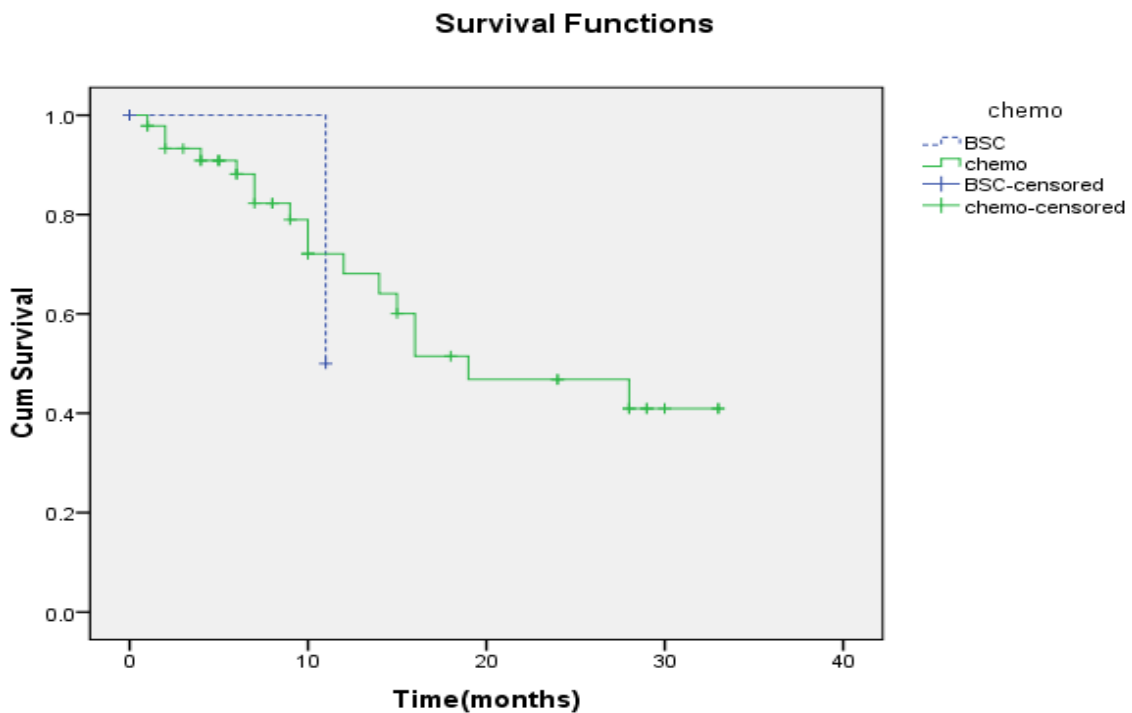
มะเร็งหลังโพรงจมูก
ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม (Overall survival) ของผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูกตามระยะของโรค
ปี 2554 - ปี 2556



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูกระยะที่ 4 เท่ากับ 16 เดือน (95% CI : 3, 29) (n=51)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวม ของผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูกที่ไม่ใช่ระยะที่ 4 เท่ากับ 23 เดือน (95% CI : 10, 36) (n=26)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูกระยะที่ 4 ที่ได้รับยาเคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษาเปรียบเทียบกับที่ได้รับการรักษาประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว
ปี 2554 - 2556



ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูกที่ได้รับยาเคมีบำบัดร่วมกับรังสีรักษา เท่ากับ 19 เดือน (95% CI : 6, 32) (n=46)

ระยะเวลาการรอดชีพโดยรวมของผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูกที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองตามอาการเพียงอย่างเดียว เท่ากับ 11 เดือน (n=5)

อัตราการตอบสนองของยาแต่ละสูตร ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะที่ 4 ปี 2556

Best response	AC (adriamycin+cyclophosphamide) / EC (epirubicin+cyclophosphamide)
	%
CR	0
PR	100
SD	0
PD	0
Total	100

Best response	Docetaxel / Paclitaxel
	%
CR	0
PR	75
SD	12.5
PD	12.5
Total	100

Best response	Capecitabine
	%
CR	0
PR	16.7
SD	16.7
PD	66.6
Total	100

อัตราการตอบสนองของยาแต่ละสูตร
 ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ระยะที่ 4 ปี 2556

Best response	5-FU+LV or Capecitabine
	%
CR	0
PR	0
SD	66.7
PD	33.3
Total	100

Best response	FOLFIRI / FOLFOX / XELOX + Bevacizumab
	%
CR	0
PR	25
SD	50
PD	25
Total	100

อัตราการตอบสนองของยาแต่ละสูตร
 ในผู้ป่วยมะเร็งปอดระยะที่ 4 ชนิด non-small cell ปี 2556

Best response	Paclitaxel+Carboplatin
	%
CR	0
PR	15.4
SD	53.8
PD	30.8
Total	100

Best response	Gefitinib / Erlotinib
	%
CR	0
PR	100
SD	0
PD	0
Total	100

อัตราการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด
ร่วมกับฉายแสง ในผู้ป่วยมะเร็งหลอดอาหาร ปี 2556

Best response	Carboplatin/Cisplatin +5-FU
	%
CR	10
PR	70
SD	20
PD	0
Total	100





“ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง”
“Our soul is for the Benefit of Mankind”



ศูนย์องค์รวมเพื่อการศึกษาและบำบัดโรคมะเร็ง

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ถนนกาญจนาภิเษก ตำบลคลองพร้าว อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110
โทรศัพท์ 074-451469 โทรสาร 074-455856
E-mail : medoncopsu@hotmail.com
<http://medinfo2.psu.ac.th/hocc/>