

## REFERENCES

- Armitage JO , Greer JP , Levine AM , et al . Peripheral T -cell lymphoma, Cancer  
1989 ; 63 : 15
- Blackburn GL, Apovian CM, Bothe A . Nutritional factors in cancer . In Calabresi P , Schein Ps eds. Medical Oncology. Second edition. McGraw Hill , New York .  
1992, page 1149-72
- Bodey GP. Infection in cancer patients : A continuing association . Am J Med  
1986 ; IA : 1 11-26
- Bodey GP , Buckley M , Sathe YS , Freireich EJ . Quantitative relationship between  
circulating leukocytes and infection in patients with acute leukemia . Ann  
Inter Med 1966; 61 : 328-40
- Bodey GP , Jadega L , Elting L . Pseudomonas bacteremia : Retrospective  
analysis of 410 episodes. Arch Intern Med 1985; 145 : 1621-9
- Bain BJ, Clark DM , Lampert IA . Bone marrow pathology . Blackwell Scientific  
Publication, London. 1992 , page 129
- Calabresi P , Clark J , Hanauske AR , Wiemann MC . Pharmacology of antineoplastic  
agents . In : Medical Oncology . Second edition . Calabresi P .
- Carter SK, Livingstone R. Principle of cancer chemotherapy. In Principle of  
Cancer Treatment . Carter SK, Livingstone RB , Glastein E, eds . McGraw Hill,  
New York 1982 ; page 95-11
- Coiffier B, Berger F , Bryon PA, Magaud JP . T -cell lymphoma: Immunologic ,  
histologic , clinical , and therapeutic analysis of 63 cases . J Clin Oncol 1988; 63  
158-163.
- Crawford J , Ozer H, Stoller R , et al. Reduction by granulocyte colony stimulating  
factors of fever and neutropenia in patients with small cell lung cancer N Eng J  
Med 1991; 0 : 107-9
- Dawson-Saunders B, Trapp GR. Basic and Clinical Biostatistics. Prentice- Hall  
International Inc. London 1990, page 215.

- The EORTC International Antimicrobial Therapy Co-operative Group . Ceftazidime combined with a short or long course of amikacin for empirical therapy of gram negative bacteremia in cancer patients with granulocytopenia . N Eng J Med 1987 ;317 : 1692-8
- Fisher RI ,Gaynor ER , Dahlberg S ,et al.Comparison of a standard regimen (CHOP)with three intensive chemotherapy regimens for advanced non-Hodgkin's lymphoma . N Eng J Med 1993 ; 328 : 1002-6
- Franco Cavalli , Jacques Bernier .Non-Hodgkin's lymphoma in adults Oxford textbook of Oncology Oxford University Press , 1995: volume 2 p 178
- Gordon LJ , Harrington D , Andersen J , et al . Comparison of a second generation combination chemotherapy ( m- BACOD ) with standard regimen Oncol 1988 ; 6 : 1584-9
- Gulati SC , Bennett CL. Granulocyte-macrophage colony stimulating factor (GM- CSF) as adjunct therapy in relapsed Hodgkin's disease . Ann Intern Med 1992 : 116 : 177-82
- Hagberb H, Bjorkholm M , Glimelius B , et al . CHOP vs MEV for the treatment of non-Hodgkin's lymphoma of unfavorable histopathology : A randomized clinical trial Eur J Cancet Oncol 1985 ; 21 : 175
- Hoagland HC . Hematologic complications of cancer chemotherapy . Sem Oncol 1982 ; 9 : 95-102
- Hryniuk WM , Goodyear M . The calculation of received dose chemotherapy . J Clin Oncol ,1990; 8 : 1935-7
- Intragumtornchai T , Sucharitchan P , Swasdikul D , Mahasantana S , Watananukul ) . Malignant histiocytosis; A report of 67 cases. Chula Med J 1992; 36 : 681-91
- Intragumtornchai T , Wannagrairoj P , Chaimongkol B et al . Non-Hodgkin's lymphoma in Thailand ; a retrospective pathologic and clinical analysis of 1391 cases . Cancer 1996 ; 78 :1813-9
- Katzenstein AOLA , Carrington CB , Liebow AA. Lymphomatoid Granulomatosis : A clinicopathology study of 1542 cases . Cancer 1979 ,43:360-73

- Lyman GH, Lyman CG , Sanderson RA , et al. Decision analysis of hemopoietic Growth factor use in patients receiving cancer chemotherapy . J Natl Cancer Inst 1993 ; 85 : 488-93
- McKelvey E , Gottheb JA , Wilson He, et al . Hydroxydaunomycin ( adriamycin ) combination chemotherapy in malignant lymphoma . Cancer 1976; 38: 1484-93
- Peterson BA, Pajad TE, Coster MR, et al. Effect of age on therapeutic response and survival in advanced Hodgkin's disease . Cancer Treatment Report 1982;66: 889-98
- Smalley RV , Andersen JW , Hawkins MJ, et al Interferon alfa combined with cytotoxic chemotherapy for patients with non-Hodgkin's lymphoma . N Eng J Med 1992 ; 327 : 1336-41
- Sullivan KA . Classification , pathogenesis and etiology of neoplastic diseases of the hematopoietic system . In Winthrobe's Clinical Hematology. Lee GR , Bithell TC ; Foerster J, eds . Lea and Febiger . Philadelphia, 1990. page 1739.
- Watkins SM . Predicting neutropenia after chemotherapy for lymphoma. Leukemia and lymphoma 1992 ; 9: 107-9

117529037

## ภาคผนวก

### ภาคผนวก ก

#### ชื่อยาเคมีบำบัดในสูตร CHOP ขนาด และวิธีการให้

ชื่อยาเคมีบำบัด	ขนาด	วิธีการให้	วันที่ให้
Vincristine	1mg/m <sup>2</sup> (ไม่เกิน 2 mg)	เข้าทางเส้นโลหิตดำ	วันที่ 1
Cyclophosphamide	750 mg/m <sup>2</sup>	เข้าทางเส้นโลหิตดำ	วันที่ 1
Doxorubicin	50 mg/m <sup>2</sup>	เข้าทางเส้นโลหิตดำ	วันที่ 1
Prednisolone	100 mg.	ทางปาก	วันที่ 1-5

## ภาคผนวก ๊ฯ

กลุ่มยาที่มีรายงานว่าทำให้เกิดภาวะเม็ดโลหิตขาวนิวโตรฟิลตា

Analgesics and anti-inflammatory agents

Indomethacin

Phenacetin

Dipyrone

Aminopyrone

Phenylbutazone

Antibiotics

Sulfonamides

Chloramphenicol

Penicillin and semisynthetic penicillin

Phenothiazines

Phenothiazine

Antithyroid drugs

Methimazole

Propylthiouracil

Antihistamine-H<sub>2</sub> blocker

Cimetidine

Drug inducer of hepatic microsomal oxidation

Barbiturate

Meprobamate

Phenytoin

Antihistamine

Steroids

## ภาคผนวก ค

### แสดงการแบ่ง Performance Status ตาม ECOG criteria

ECOG protocol criteria for estimation of performance status

#### Grade

#### Scale

- |   |   |
|---|---|
| 0 | Fully active . able to carry on pre-disease performance without restriction.              |
| 1 | Ambulatory . but had symptoms   |
| 2 | Ambulatory , confined to bed and chair less than 50% of waking hours                      |
| 3 | Capable of only limited self-care, confined to bed or chair more than 50% of waking hours |
| 4 | Completely disabled . Cannot carry on any self-care . Totally confined to bed or chair    |

## ประวัติผู้ทำวิจัย

นางสาวจุฬารัตน์ สุธีสกาน เกิดเมื่อวันที่ 5 ธันวาคม พ.ศ. 2509 ที่กรุงเทพมหานคร

การศึกษา	พ.ศ. 2534	แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์
		มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
	พ.ศ. 2538	บัณฑิต สาขาโลหิตวิทยา (อายุรกรรม)
		คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
	พ.ศ. 2540	บัณฑิต สาขามะเร็ง (อายุรกรรม)
		คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
การทำงาน	ปัจจุบัน	รับราชการที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
		กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

