



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กนกรัตน์ สุชะตุงคะ. สุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคมาเร็งและโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- เจษฎา แสงสุพรรณ และชาญวิทย์ ดันดีพิพัฒน์. มาเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในโรงพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์ ระหว่าง พ.ศ. 2520-2523. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 11 (พฤศจิกายน  
2527): 1251-1261.
- ธนิศ วัชรพุกก์. โรคมาเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. จุฬาลงกรณ์  
เวชสาร 4 (ตุลาคม 2522): 265-272.
- ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร. เอกสารการสอนชุดวิชา สุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน สุขวิทยธรรมมาธิดา  
หน่วยที่ 8. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรไทย, 2533.
- ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร และยอด สุนคนธมาน. การศึกษาระดับปัจจัยเสี่ยงของโรคมาเร็งลำไส้ใหญ่.  
กรุงเทพฯ, 2533.
- ไพรัช เทพมงคล. โรคมาเร็ง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศึกษาเจริญทัศน์, 2524.
- นิกร เพชรวีระกุล. ABO. blood groups and susceptibility to malaria.  
วารสารแพทยนาวิ 27 (เมษายน 2530): 1-11.
- บุญ วานาสิน, จิตรา นารัตน์ และวารวิทย์ พัทธเกษสกุล. มาเร็งของลำไส้ใหญ่. แพทยสภา-  
ทหารอากาศ 4 (ตุลาคม 2521): 211-225.
- ยอด สุนคนธมาน. มาเร็งลำไส้ใหญ่. คลินิก 11 (พฤศจิกายน 2532): 801-805.
- ยุชฐิสักดิ์ ภิรมย์ศักดิ์. มาเร็งลำไส้ใหญ่ การศึกษาย้อนหลัง 5 ปี. สรรพสิทธิ์เวชสาร 1  
(มกราคม-มีนาคม 2530): 1-5.
- วัลภา สุนทรณัฐ. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นมาเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในคนไทย. วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- สนั่น รั้งรักษ์ศิริ และคณะ. พยาธิวิทยาาระบบ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2526.
- สมหมาย วิไลรัตน์. ระบบทางเดินอาหาร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ประมวลกิจ, 2520.

- สุนทร ตัดพันน์ และวัลย์ อินทร์ทรัพย์. คู่มือโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ: ศุภานิชการพิมพ์, 2532.
- สุกศิลป์ กัลยาณกุล และคณะ. มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ประสบการณ์ 5 ปี ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. เวชสารแพทย์ทหารบก 1 (มกราคม-มีนาคม 2531): 23-29.
- เอาชัย กาญจนพิทักษ์. มะเร็งของ colon และ rectum วิทยาการในโรกระบบทางเดินอาหาร. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร, 2526.

### ภาษาอังกฤษ

- Alley, P.G., and Mcnee, R.K. Age and sex differences in right colon cancer. Dis colon rectum 29 (1986): 227-229.
- Anton-culvor, H. Smoking and other risk factors associated with the stage and age of diagnosis of colon and rectum cancers. Cancer Detect Prev 15 (1991): 345-350.
- Barra, S., Negri, E., Franceschi, S., Guarneri, S., and La Vecchia, C. Alcohol and colorectal cancer: A case control study from northern Italy. Cancers causes control 3 (1992): 153-159.
- Beart, R.W., Melton, L.J., Maruta, M., Dockerty, M.B., Frydenberg, H.B., and O Fallon, W.M. Trends in Right and Left-sided colon cancer. Dis Colon Rectum 26 (1983): 393-398.
- Burkitt, D.P. Epidemiology of cancer of the colon and rectum. Cancer 28 (1971): 3-13.
- Carrol, K.K. Dietary fats and cancers. AM J Clin Nutr 53 (1991) : 10649-10679.
- Caygill, C.P., Hill, M.J., Kirkham, J.S., and Northfields, T.C. Occupational and socioeconomic factors associated with peptic ulcer and with cancers following consequent gastric surgery. Ann occup Hyg 34 (1990): 19-27.

- Chapius, P.H., and others. The distribution of colorectal carcinoma and relationship of tumor site to the survival of patients following resection. Aust NZ J Surg 51 (1981): 127-131.
- Chu David, Z., and others. The significance of synchronous carcinoma and polyps in the colon and rectum. Cancer 57 (1986): 445-450.
- Committee on Health Statistic Southeast Asia Medical Information center. Seamic Health Statistic. Japan, 1989.
- Crerand, S., and others. Colorectal carcinoma over 30 years at one hospital : no evidence for a shift to the right. Int J Colorect Dis 6 (1991): 186-188.
- Dales, L.G., Friedman, G.D., Ury, H.K., Grossman, S., and Williams, S.R. A case-control study of relationships of diet and other traits to colorectal cancer in American blacks. Am J Epidemiol 109 (1979): 132-144.
- Davis, L. Chrestopher's text book of surgery. 9th ed. Philadelphia : Sudders company, 1968.
- Daniall, H.W. More advanced colonic cancer among smoker. Cancer 58 (1986): 484-487.
- De verdier, M.G., and Longnecker, M.P. Eating frequency - a neglected risk factors of colon cancer?. Cancer causes control 3 (1992) : 77-81.
- Fraumani, J.F., Lloyd, J.W., Smith, E.M., and Wagoner, J.K. Cancer mortality among nuns : role of marital status in etiology of neoplastic disease in woman. J Natl Cancer Inst 42 (1969) : 455-460.

- Ghahremuni, G.G., and Dowlatshahi. Colorectal carcinomas: Diagnostic implications of their changing frequency and anatomic distribution. World J Surg 18 (1989): 321-325.
- Granqvist, s. Distribution of polyps in the large bowel in relation to age. Scand J Gastroenterol 16 (1981): 1025-1031.
- Garabrant, D.H., Peter, J.M., Mack, J.M., and Bernstein, L. Job activity and colon cancer risk. Am J Epidemiol 119 (1984) : 1005-1014.
- Grehardsson, D., and others. Meat, cooking methods and colorectal cancer; a case-referent study in stockholm. Int J Cancer 49 (1991): 520-525.
- Gregor, O., Toman, R., and Prusova, F. Gastrointestinal cancer and nutrition. Gut 10 (1969): 1031-1034.
- Halvorson, T.B. ABO blood groups, rhesus types and colorectal adenocarcinoma: A retrospective study of 474 cases. Scand J Gastroenterol 21 (1986): 979-983.
- Hill, M.J. The role of colon anaerobes in the metabolism of bile acids and steroids and its relation to colon cancer. Cancer 36 (1975): 2387-2400.
- Hu, J.F., Liu, Y.Y., Yu, Y.K., Zhao, T.Z., Liu, S.D., and Wang, Q.Q. Diet and cancer of the colon and rectum ; A case control study in China. Int J Epidemiol 20 (1991): 362-367.
- Inokuchi, K. and others. Mortality from carcinoma after partial gastrectomy. Gann 588 (1984): 588-594.
- James, W.C., and others. Aromatic amine acetyltransferase as a marker for colorectal cancer : Environmental and Demographic association. Int J Cancer 42 (1990): 22-30.

- Johansson, G.K., Ottava, L., and Gustafsson, J.A. Shift from a mixed diet to a lactovegetarian diet; influence on some cancer associated intestinal bacterial enzyme activities. Nutr cancer 14 (1990): 239-245.
- Kaibara, N., and others. Negative correlation between cholecystectomy and the subsequent development of large bowel carcinoma in a low risk Japanese population. Dis Colon Rectum 29 (1986) : 644-646.
- Knize, H.G., and others. Effects of temperature, patty thickness and fat content on the production of mutagens in fried ground beef. Food chem Toxicol 23 (1985): 1035-1040.
- Kune, G.A., Kune, S., and Watson, L.P. History of colorectal polypectomy and risk of subsequent colorectal cancer. J Nr Surg 11 (1987) : 1064-1065.
- La Vecchia, C., D Avanzo, B., Negri, E., Franceschi, S. History of selected diseases and the risk of colorectal cancer. Eur J Cancer 27 (1991): 582-586.
- Letsou, G., and others. Screening for colorectal neoplasms A comparison of the fecal occult blood test and Endoscopic examination. Dis Colon Rectum 11 (1987) : 839-843.
- Levi, F., La Vecchia, C., Randimbison, L., and Franceschi, S. Patterns of large bowel cancer by subsite, age, sex, and marital status. Tumori 77 (1991): 246-251.
- Linos, D.A., and others. Cholecystectomy and carcinoma of the colon. Lancet 2 (1981): 379-341.
- Longnecker, M.P. A case - control study of alcoholic beverage consumption in relation to risk of cancer of the right colon and rectum in man. Cancer causes control 1 (1990): 5-14.

- Lyon, J.L., Gardner, J.W., and West, D.W. Cancer incidence in Mormons and non-Mormons in Utah during 1967-75. J Natl Cancer Inst 65 (1980) : 1055 - 1061.
- Mamazza, J., and Gordon, P.H. The changing distribution of large intestinal cancer. Dis Colon Rectum 25 (1978): 1142-1143.
- Mannes, G.A., and others. Relation between the frequency of colorectal adenoma and the serum cholesterol level. N Engl J Med 315 (1986) : 1634 - 1638.
- McMichael, A.J., and Potter, J.D. Reproduction, endogenous sex hormones, and colon cancer; a review and hypothesis. J Natl cancer Inst 65 (1980): 1201.
- McVay, J.R. Association of appendectomy and neoplastic disease. Summary of scientific Exhibit Presented at Tenth International Cancer Congress. Houston, 1970.
- Netsher, D.T., and Lonson, G.M. Colon cancer; The left to right shift and its implication. Surg Gastroenterol (1983): 2-13.
- Newell, G.R., and Mills, P.K. Low cancer rates in Hispanic women related to social and economic factors. Woman-Health (1985) : 23-25.
- Neugut, A.I., and others. Obesity and colorectal adenomatous polyps. J Natl Cancer Inst 83 (1991): 359-361.
- Nielson, G.P., and others. Cholecystectomy and colorectal carcinoma a total population historical prospective study. Am J Gastroenterol 85 (1991): 1485-1490.
- Nomura, A.M., Stemmermann, G.N., and Chyou, P.H. Prospective study of serum cholesterol levels and large bowel cancer. J Natl Cancer Inst 83 (1991): 1403-1407.

- Parkash, O. Statistical and etiological aspects of carcinoma of the large intestine: a study base on autopsy data from 1928-1972. Digestion 11 (1974): 115-127.
- Peek, L. The social bases of discrepancies in health /illness perceptions. Journal of Advances Nursing 14 (1973): 132-140.
- Peter, R.K., Mike, M.C., Chang W.W.L., and Mack, T.M. Reproductive factors and colon cancer. Br J Cancer 61 (1990): 741-748.
- Phillip, R.L., Kuzma, J.W., and Lotz, T.M. Cancer mortality among comparable members versus non-members of the Seventh Day Adventist church. J Natl Cancer Inst 65 (1980): 93-110.
- Potter, J.D., and McMichael, A.J. Diet and cancer of the colon and rectum: A case-control study. JNCI 76 (1986): 557-569.
- Riboli, E., Corn, J., Mecquart, M.C., Kaaks, R., Casagrande, C., and Guyeder, M. Cancer and polyps of the colorectum and lifetime consumption of beer and other alcoholic beverages. Am J Epidemiol 134 (1991): 157-165.
- Roediger, W.E., Lawson, M.J., and Radcliffe, B.C. Nitrite from inflammatory cells a cancer risk factor in Ulcerative colitis?. Dis Colon Rectum 33 (1990): 1034-1036.
- Ross, A.H.M., Smith, M.A., Anderson, J.R., and Small, W.P. Late mortality after surgery for peptic ulcer. N Eng J Med 307 (1982) 519-522.
- Rozen and others. Familial colon cancer in the Tel-Aviv area and the influence of ethnic origin. Cancer 60(1987): 2355-2359.
- Seth, M. and others. Prognostic indications of colon tumors : The gastrointestinal tumor study group experience. Cancer 57 (1986): 1866-1870.

- Slater, G., Papatestas, A.E., Tartter, P.I., Mulvihill, M., and Aufees, A.H. Right and left sided colorectal cancer. Am J Gastroenterol 77 (1982): 63-66.
- Slattery, M.L., West, D.W., Robinson, L.M., and French, T.K. Tobacco, alcohol, coffee and caffeine as risk factors for colon cancer in a low risk population. Epidemiology 1 (1990) : 121-125.
- Soltero, E., and others. Cholecystectomy and right colon cancer in Puerto Rico. Cancer 55 (1990): 2249-2252.
- Stewart, R.J., Stewart, A.W., Turnbull, P.R.G., and Ibister, W.H. Large bowel cancer. Dis Colon Rectum 26 (1983) : 658-680.
- Synder, D.N., Heston, J.F., Meigs, J.W., and Flannery, J.T. Changes in the site distribution of colorectal carcinoma in Connecticut 1940-1973. Digest Dis 22 (1977): 791-797.
- Teppo, L. Cancer incidence by living area , social class and occupation. Scand J Work Environ Health 10 (1984) :361-366.
- Thiruvengarum, R., Hench, V., Melton, L.J., and Dimagno, E.P. Cancer of the nongastric organs of the gastrointestinal tract after gastric surgery. Arch Intern Med 143 (1988): 405-407.
- Toman, R., and others. Blood group and colorectal cancer. Ann Gastroenterol Hepatol 18 (1982): 377-381.
- Tronberg, S.A., Holm, L.E., Gerstensen, J.M., and Fklund, B.A. Risks of cancer of the colon and rectum in relation to serum cholesterol and beta lipoprotein. N Engl J Med 315 (1985): 1629-1633.
- Vernick, L.J., Kuller, L.H., Paiboon, L. Relationship between cholecystectomy and ascending colon cancer. Cancer 15 (1980) : 392-5.



- Victor, F.W. Cancer of the colon and rectum principle of colostomy care. London: The C.V. Mosby company, 1982.
- Walker and others. The hospital costs of diagnostic procedures for colorectal cancer. Epidemiol 44 (1991) : 907-914.
- Watt, P.C.H., Patterson, C.C. and Kennedy, T.L. Late mortality after vagotomy and drainage for duodenal ulcer. Br Med J 288(1984) : 1335-1338.
- Williams, A.H., and others. Reproductive factors and colorectal cancer risk among Chinese females. Cancer Research 56 (1991) : 2307-2311.
- Williams, J.C., Walsh, D.A., and Jackson, J.F. Colon carcinoma and Diabetes Mellitus. Cancer 54 (1984): 3070-3071.
- Willet, J., and others. Relation of meat, fat and fiber intake to the risk of colon cancer in prospective study among woman. N Engl J Med 323 (1990): 1664-1672.
- Wintrobe, and others. Harrison's principles of internal medicine. Diseases of the colon and rectum. Japan : Mcgraw-Hill Kogakusha, 1971.
- Wnyder, E.I., and Shigamatsu, T. Environmental factors of cancer of the colon and rectum. Cancer 20 (1967): 1520-1557.

ภาคผนวก

Hospital no. \_\_\_\_\_

เลขที่ \_\_\_\_\_

แบบเก็บข้อมูล

Admission no. \_\_\_\_\_

1 4

## ก. ข้อมูลส่วนตัว

1. ชื่อ \_\_\_\_\_ นามสกุล \_\_\_\_\_

2. เพศ \_\_\_\_\_ 1. ชาย \_\_\_\_\_ 2. หญิง

3. ที่อยู่ \_\_\_\_\_

ภูมิลำเนาเดิม \_\_\_\_\_

4. เดือน/วัน/ปีเกิด \_\_\_\_\_

5. อายุ \_\_\_\_\_ ปี

6. สถานภาพสมรส

\_\_\_\_\_ 1. โสด

\_\_\_\_\_ 2. คู่

\_\_\_\_\_ 3. แยกกันอยู่

\_\_\_\_\_ 4. หย่า

\_\_\_\_\_ 5. หม้าย

\_\_\_\_\_ 9. ไม่ทราบ

7. เชื้อชาติ

\_\_\_\_\_ 1. ไทย

\_\_\_\_\_ 1. จีน

\_\_\_\_\_ 3. อื่น ๆ ระบุ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 9. ไม่ทราบ

8. ศาสนา

\_\_\_\_\_ 1. พุทธ

\_\_\_\_\_ 2. อิสลาม

\_\_\_\_\_ 3. คริสต์

\_\_\_\_\_ 4. อื่น ๆ ระบุ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 9. ไม่ทราบ

-

5

-

6

7

12

13 14

15

16

17

9. อาชีพ		-
___ 1. รับราชการ	___ 2. นักธุรกิจ	18
___ 3. รับจ้าง	___ 4. งานบ้าน	
___ 5. พนักงานรัฐวิสาหกิจ	___ 6. ค้าขาย	
___ 7. เกษตรกรรม	___ 8. อื่น ๆ ระบุ _____	
___ 9. ไม่ทราบ		
10. ประวัติการสูบบุหรี่		-
___ 1. สูบบุหรี่เป็นประจำ	___ 2. สูบบุหรี่เป็นบางครั้ง	19
___ 3. ไม่สูบบุหรี่	___ 9. ไม่ทราบ	
11. ประวัติการดื่มเหล้า		-
___ 1. ดื่มเป็นประจำ	___ 2. ดื่มเป็นบางครั้ง	20
___ 3. ไม่ดื่ม	___ 9. ไม่ทราบ	
12. ประวัติการใช้จ่ายราย		-
___ 1. เคยใช้	___ 2. ไม่เคยใช้	21
___ 9. ไม่ทราบ		
13. ประวัติการดื่มกาแฟ		-
----1. ดื่มเป็นประจำ	----2. ดื่มเป็นบางครั้ง	22
----3. ไม่ดื่ม	----9. ไม่ทราบ	
ข. <u>ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหารในอดีต</u>		
14. ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรกระบบทางเดินอาหาร		
----1. เคย ระบุ-----		-
___ 2. ไม่เคย		23
___ 9. ไม่ทราบ		
15. <u>เนื้องอกชนิดแอดิโนมา และตั้งเนื้องอกของลำไส้</u>		-
___ 1. เคย	___ 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 17)	24
___ 9. ไม่ทราบ		

16. ถ้าเคยเป็นชนิด	___ 1) แอดิโนมา (adenoma)	—	
	___ 2) ไม่ใช่แอดิโนมา (adenoma)	25	
	___ 9) ไม่ทราบ		
17. ประวัติการผ่าตัดในระบบทางเดินอาหาร		—	
___ 1. เคย	___ 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 19)	26	
___ 9. ไม่ทราบ			
18. ถ้าเคย		—	
___ 1. ผ่าตัดกระเพาะอาหาร		27	
___ 2. ผ่าตัดลำไส้เล็ก			
___ 3. ผ่าตัดไส้ติ่ง			
___ 4. ผ่าตัดลำไส้ใหญ่			
___ 5. ผ่าตัดถุงน้ำดี			
___ 6. ผ่าตัดอื่น ๆ ระบุ _____			
19. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (โรคประจำตัว)		—	
___ 1. มี ระบุ _____	___ 2. ไม่มี	28	
___ 9. ไม่ทราบ			
ค. <u>ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งของผู้ป่วยและญาติ</u>			
20. ประวัติการเป็นมะเร็งที่อวัยวะอื่น		—	
___ 1. เคย	___ 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 22)	29	
___ 9. ไม่ทราบ			
21. ถ้าเคยเป็นที่อวัยวะ ระบุ _____ เมื่อ _____		—	
รักษาด้วยวิธี	___ 1. ผ่าตัด	___ 2. การใช้ยา	30
	___ 3. ฉายรังสี	___ 4. อื่น ๆ ระบุ _____	
22. ประวัติญาติเป็นโรคน้ำนอก ตั้งน้ำนอกของลำไส้		—	
___ 1. มี ระบุ _____	___ 2. ไม่มี	31	
___ 9. ไม่ทราบ			

23. มีญาติป่วยเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ หรือมะเร็งชนิดอื่นหรือไม่

\_\_\_ 1. มี ระบุ \_\_\_\_\_ 2. ไม่มี

32

\_\_\_ 9. ไม่ทราบ

24. อาการที่นำมาพบแพทย์

\_\_\_ 1. อ่อนเพลีย

\_\_\_ 2. น้ำหนักลด

33 34

\_\_\_ 3. ปวดท้อง

\_\_\_ 4. มีก้อนในท้อง

\_\_\_ 5. คลื่นไส้, อาเจียน

\_\_\_ 6. ท้องผูก

\_\_\_ 7. อุจจาระเป็นมูกเลือด

\_\_\_ 8. อุจจาระสีดำ

\_\_\_ 9. อื่น ๆ ระบุ \_\_\_\_\_

\_\_\_ 10. อุจจาระเป็นเลือดสด

ง. ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและผลการรักษา

25. การตรวจร่างกาย

\_\_\_ 1) Abdominal Mass

35

\_\_\_ 2) Mass by P.R.

\_\_\_ 3) Hepatomegaly

\_\_\_ 9) Not record

26. วิธีการวินิจฉัยโรค (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

\_\_\_ 1) Proctosigmoidoscope

36 37

\_\_\_ 2) Barium enema

\_\_\_ 3) Colonoscope

\_\_\_ 4) Biopsy

\_\_\_ 9) อื่น ๆ ระบุ \_\_\_\_\_

27. พยาธิสภาพของเนื้อเยื่อ

Colon

38 39

\_\_\_ 1. Carcinoma, Nos

\_\_\_ 2. Squamous cell carcinoma

\_\_\_ 3. Adenocarcinoma

- 3.1 Well differentiation
- 3.2 Moderately differentiation
- 3.3 Poorly differentiation
- \_\_\_ 4. Metastatic adenocarcinoma
- \_\_\_ 5. Mucin - producing adenocarcinoma
- \_\_\_ 6. No histological proof
- Rectum, rectosigmoid junction
- \_\_\_ 7. Squamous cell carcinoma
- \_\_\_ 8. Adenocarcinoma
- \_\_\_ 8.1 Well differentiation
- \_\_\_ 8.2 Moderately differentiation
- \_\_\_ 8.3 Poorly differentiation
- \_\_\_ 9. Metastatic adenocarcinoma
- \_\_\_ 10. papillary adenocarcinoma
- \_\_\_ 11. Malignant melanoma
- \_\_\_ 12. No histological proof

28. ตำแหน่งของมะเร็ง (Primary site)

- \_\_\_ 1. C 18.0 Caecum
- Ileocaecal valve
- \_\_\_ 2. C 18.1 Appendix
- \_\_\_ 3. C 18.2 Ascending colon
- \_\_\_ 4. C 18.3 Hepatic flexure
- \_\_\_ 5. C 18.4 Transverse colon
- \_\_\_ 6. C 18.5 Splenic flexure
- \_\_\_ 7. C 18.6 Descending colon
- \_\_\_ 8. C 18.7 Sigmoid colon
- Sigmoid (flexure)
- Excludes : Rectosigmoid junction

___ 9. C 18.8 Overlapping lesion of colon		
___ 10. C 18.9 Colon, Unspecified Large intestine NOS		
___ 11. C 19 Malignant neoplasm of rectosigmoid junction , Colon with Rectum Rectosigmoid (colon)		
___ 12. C 20 Malignant neoplasm of rectum rectal ampulla		
29. ระยะของการเป็นมะเร็ง (Duke's classification)		
___ 1. Stage A	___ 2. Stage B	42
___ 3. Stage C	___ 4. Stage D	
___ 9. ไม่ทราบ		
30. เดือน/วัน/ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรก _____	---	---
	43	48
31. เดือน/วัน/ปี ที่เข้ารับการรักษารั้งแรก _____	---	---
	49	54
32. เดือน/วัน/ปี ที่จำหน่ายผู้ป่วย _____	---	---
	55	60
33. วิธีการรักษา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
___ 1. surgery	61	62
___ 2. chemotherapy		
___ 3. radiotherapy		
___ 4. supportive treatment		
___ 5. palliative		
___ 6. surgery ร่วมกับ Chemotherapy		
___ 7. surgery ร่วมกับ radiotherapy		
___ 8. chemotherapy ร่วมกับ radiotherapy		
___ 9. อื่น ๆ ระบุ _____		



34. ผลการรักษา	—	
___ 1. ตาย (dead)      ___ 2. ไม่ดีขึ้น (not improve)	63	
___ 3. ดีขึ้น (improve) ___ 4. หาย (cure)		
___ 9. ไม่ทราบ (unknown)		
35. เดือน/วัน/ปี ที่มาครั้งสุดท้าย _____	64	69
36. สถานภาพในปัจจุบัน	—	
___ 1) มีชีวิต (ข้ามไปตอบข้อ 38)    ___ 2) เสียชีวิต	70	
37. ถ้าเสียชีวิต สาเหตุของการตาย	—	
___ 1. ตายจากมะเร็ง                    ___ 2. มะเร็งเป็นสาเหตุนำ	71	
___ 3. มะเร็งเป็นสาเหตุรอง           ___ 4. ตายจากโรคอื่น		
___ 5. ไม่สามารถระบุได้            ___ 9. ไม่ทราบ		
38. ถ้ายังมีชีวิตอยู่ ภาวะการเป็นมะเร็ง	—	
___ 1. หายจากมะเร็ง	72	
___ 2. เป็นซ้ำ		
___ 3. เป็นมะเร็งในตำแหน่งอื่น ๆ		
___ 9. ไม่ทราบ		
จ. <u>ข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ</u>		
41. ระดับโคเลสเตอรอล (serum cholesterol) _____ mg%	—	
___ 1. ปกติ                                ___ 2. สูง	73	
___ 3. ต่ำ                                    ___ 9. ไม่ได้ตรวจ		
42. ระดับกลูโคสในพลาสมา (Plasma glucose) _____ mg%	—	
___ 1. ปกติ                                ___ 2. สูง	74	
___ 3. ต่ำ                                    ___ 9. ไม่ได้ตรวจ		





### ประวัติผู้เขียน

นางสาวอัญชลี คนตรง เกิดที่อำเภอเมืองจังหวัดอุบลราชธานี สำเร็จปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับสอง) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2532 เข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประจำสถานีกาชาดที่ 10 หัวหิน ในปี พ.ศ. 2533 ต่อมาได้ย้ายไปประจำที่สถานีกาชาดที่ 4 นครราชสีมาและเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ที่ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2535