

PAGET'S DISEASE OF THE NIPPLE : REPORT OF TWO CASES

สมบัติ เมฆหมอก*
ผดุงศักดิ์ อิ่มอุดม*
วิทยา จารุพูนผล*
ลำเริง รัตนระพี**

ร.พ.บ้านโป่ง*

ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**

ABSTRACT :

Makmok S, Im-U-Dom P, Jarupoonphol V, and Ratanarapee S. Paget's Disease of The Nipple : Report of Two Cases. (Region 7 Medical Journal 1994 ; 1 : 37-44)

Department of Pathology, Ban-pong Hospital, Department of Pathology, Siriraj Medical School.

We report 2 cases of breast lesions presented with chronic eczematoid lesions in their right breasts and were pathologically proven to be Paget's disease of the nipple by excision biopsy. Case I was found to have negative finding for breast mass and axillary lymph node and was still healthy after seven years post modified radical mastectomy of the right breast. Case II was found to have a mass 3 cm in diameter and positive right axillary lymph nodes, pathological report of the modified radical mastectomy specimen confirmed to be invasive ductal carcinoma with Paget's disease and skin involvement and axillary metastasis of 1 in 19 lymph nodes. She was referred to received further management at Siriraj Tumor Clinic, unfortunately this stage 3b breast cancer case denied chemotherapy + radiotherapy regimen and lost to follow up.

บทคัดย่อ :

สมบัติ เมฆหมอก, ผดุงศักดิ์ อิมอุดม, วิทยา จารุพนผล และ สำเริง รัตนระพี. Paget's Disease of The Nipple : Report of Two Cases. (วารสารแพทย์เขต 7 2537 ; 1 : 37-44)

ร.พ.บ้านโป่ง ราชบุรี ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รายงานผู้ป่วย 2 ราย ทั้งสองรายมาหาแพทย์ ด้วยอาการ chronic eczematoid lesion ของเต้านม ข้างขวา การทำ excision biopsy แผลที่หัวนมทั้งสองรายยืนยันว่าเป็น Paget's disease of the nipple ผู้ป่วย รายแรกคลำไม่พบก้อนที่เต้านมและรักแร้ ได้ทำผ่าตัด modified radical mastectomy ผลชิ้นเนื้อพบว่ามี มะเร็งจำกัดอยู่แต่บริเวณหัวนม ผู้ป่วยได้มาตรวจในเวลา 7 ปี ต่อมา สุขภาพแข็งแรงดี ผู้ป่วย รายที่ 2 คลำพบ ก้อนที่เต้านมข้างขวาวขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 3 ซม. และคลำพบต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ได้ทำผ่าตัด modified radical mastectomy และได้ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่ Tumor clinic โรงพยาบาลศิริราช แพทย์แนะนำให้ chemotherapy ร่วมกับ radiotherapy แต่ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาและขาดการติดต่อไป

บทนำ

Paget's disease of the nipple เป็น primary carcinoma of mammary duct of the nipple ซึ่งต่อมาจะ invade skin โดยมีลักษณะเฉพาะที่สำคัญ คือ พบ Paget's cell ในชั้น epidermis ของ skin (รูปที่ 1) โรคนี้พบได้น้อย คือ ไม่เกิน 5% ของผู้ป่วย carcinoma of breast ทั้งหมด^{1,3} อาการแรก ๆ ที่พบก็คือ การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังบริเวณหัวนมจะมีการแตกเป็นแผลมีสะเก็ดและน้ำเหลือง การวินิจฉัยมักจะช้ากว่าที่ควรเพราะมักเสียเวลากับการใช้ยาทาขนานต่าง ๆ กว่าที่ตรวจพบก็อาจเกิดก่อนที่เต้านมหรือแพร่ไปยังต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้แล้ว เป็นผลให้การพยากรณ์โรคเลวลงกว่าที่ควร รายงานนี้มีจุดประสงค์ จะเสนอรายงานผู้ป่วย Paget's disease จำนวน 2 ราย ซึ่งมีข้อเปรียบเทียบที่เห็นได้ชัดเจนในความล่าช้าต่อการวินิจฉัย ทำให้การพยากรณ์โรคต่างกันอย่างมากมาย แม้ว่าทั้งสองรายจะได้รับการผ่าตัดรักษาโดยเร็ว หลังจากทราบผลการตรวจชิ้นเนื้อจาก excision biopsy แล้วก็ตามดังรายงานที่จะนำเสนอต่อไป

รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยรายที่ 1 H.N. 161777 - 23

ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 45 ปี มารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านโป่ง เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2523 ด้วยอาการเป็นแผลเรื้อรังและคันบริเวณเต้านมข้างขวา เป็นเวลานาน 2 ปี ตรวจร่างกายพบมีแผลลักษณะเป็นสะเก็ด มีน้ำเหลืองบริเวณลานนมข้างขวา คลำไม่พบก้อนทั้งที่เต้านมและบริเวณรักแร้ทั้งสองข้าง แพทย์ได้ตัดเนื้อบริเวณแผลส่งไปตรวจทางพยาธิวิทยา ผลการตรวจชิ้นเนื้อพบว่า เป็น Paget's disease of the nipple แพทย์ได้ทำผ่าตัด modified radical mastectomy right breast ผลการตรวจชิ้นเนื้อครั้งหลังไม่พบ metastasis ไปที่ใด ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาอย่างอื่น อีก 7 ปีต่อมา ผู้ป่วยมารับการตรวจรักษาอีกครั้งด้วยโรคอื่น ตรวจพบว่าสุขภาพทั่วไปยัง

คงปกติดีไม่มีร่องรอยของ local recurrence หรือ metastasis แต่อย่างใด

ผู้ป่วยรายที่ 2 H.N. 30966 - 33

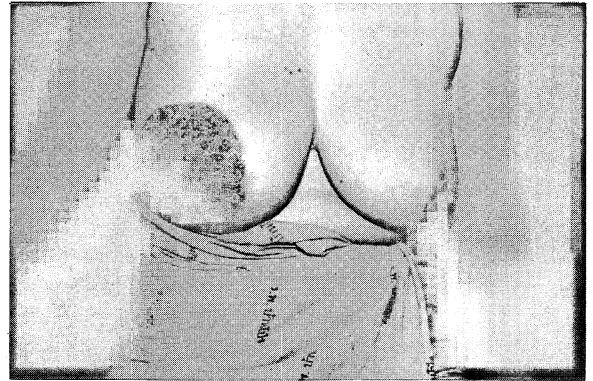
ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 55 ปี มาโรงพยาบาลบ้านโป่งเมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2533 ด้วยประวัติว่ามีแผลเรื้อรัง เจ็บและคันบริเวณเต้านมข้างขวา 4 ปี เคยไปรักษาที่โรงพยาบาลและคลินิกหลายแห่ง ต่อมาคลำพบก้อนที่เต้านมข้างขวา แพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งเคยแนะนำให้ทำผ่าตัดก้อนที่เต้านมขวา แต่ผู้ป่วยไม่ยอมทำผ่าตัด การตรวจร่างกายเมื่อแรกพบ พบมีแผลมีสะเก็ดและน้ำเหลืองอยู่เป็นบริเวณกว้างที่เต้านมข้างขวา (รูปที่ 2,3) คลำพบก้อนที่เต้านมข้างขวา ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 3 ซม. และคลำได้ต่อมน้ำเหลืองแข็งบริเวณรักแร้ข้างขวา แพทย์ได้ทำ excision biopsy บริเวณแผล ผลการตรวจพบว่า เป็น Paget's disease (รูปที่ 4) จึงได้ทำผ่าตัด modified radical mastectomy right breast ผลการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาเป็น invasive ductal CA with Paget's disease and skin involvement, and axillary lymph node metastasis 1/9 หลังการผ่าตัดเมื่อแผลหายแล้วได้ส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่ tumor clinic โรงพยาบาลศิริราช แพทย์ได้ตรวจ bone scan พบว่า negative สรุปการวินิจฉัยว่าเป็น CA breast stage 3b และวางแผนการรักษาโดย chemotherapy ร่วมกับ radiotherapy แต่เมื่อเริ่มให้ chemotherapy ชุดแรก พบว่าผู้ป่วยมีเม็ดโลหิตขาวต่ำ จึงงดยาแล้วนัดให้ผู้ป่วยไปติดตามอีก เป็นที่น่าเสียดายที่ผู้ป่วยได้ขาด การติดต่อ

วิจารณ์^{6,7,8,11,12,13,14,15,28}

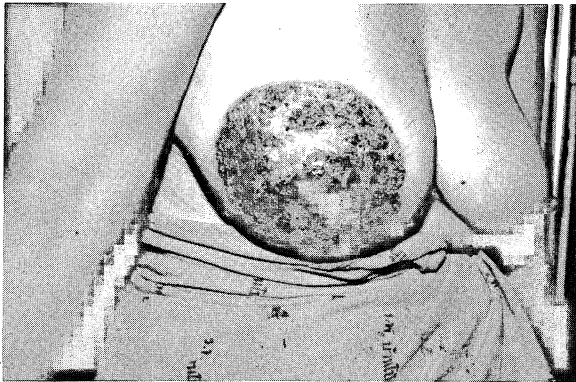
เป็นเวลากว่า 100 ปี มาแล้ว Velpeau เป็นคนแรกที่ได้รายงานลักษณะของ nipple lesion ซึ่งเรารู้จักกันในปัจจุบันว่าเป็น Paget's disease แต่รายงานฉบับนั้นไม่ได้ติดตามผู้ป่วยให้นานพอ จนกระทั่งอีกหลายปีต่อมาในปี ค.ศ. 1874 Sir James Paget แพทย์ชาวอังกฤษได้รายงาน



1



2



3



4

รูปที่ 1 Paget's disease of nipple : Large opaque or slightly granular Paget's cells grow upward to the superficial layer of the epidermis of the nipple the upper dermis is infiltrated by chronic inflammatory cells

ผู้ป่วย จำนวน 15 ราย ซึ่งมี nipple lesion แล้วต่อมาไม่
เกิน 2 ปี ก็เกิด breast cancer ขึ้น การรายงานจากผล
การเฝ้าสังเกตอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานของท่าน
ถือว่าเป็นแบบฉบับที่ดีเยี่ยมมาจนถึงปัจจุบัน และชื่อของ
ท่านได้รับเกียรติตั้งเป็นชื่อของโรคนี้ในเวลาต่อมา

ลักษณะทางพยาธิวิทยา^{2,3,4,9}

Histologic Classification of CA Breast⁵ (Foote and Stewart)

- A. Paget's disease of the nipple
- B. CA of mammary ducts
- C. CA of mamary lobules

D. Relatively rare CA

E. Sarcoma of the breast

Paget's disease of the nipple พบได้ไม่เกิน
5% ของมะเร็งเต้านมทั้งหมดเป็น primary CA of mam-
mary duct of the nipple ซึ่งต่อมากจะ invade skin
โดยจะพบว่าเซลล์ลักษณะเฉพาะเรียกว่า Paget's cell
(รูปที่ 1) จำนวนมากอยู่ในชั้น epidermis ของผิวหนัง
และมี lymphocytic infiltration อยู่ในชั้น dermis
(Paget's cell เป็นเซลล์ที่มีรูปไข่ขนาดใหญ่ มี cytoplasm
ใส ทำให้เห็นเป็นช่องว่างอยู่รอบ nucleus ที่มีลักษณะ
atypical และย้อมติดสีจัด) ทำให้ชั้น epidermis ของผิว
หนังหนาขึ้น และต่อมากก็เกิดอาการแสบ, คัน, เป็นแผล

อุบัติการณ์ในประเทศไทย²¹⁻²⁵

Incidence of Paget's disease of the nipple in Thailand

Institute (Author)	Paget/Total CA. Breast (cases)	%	Duration (yrs.)
โรงพยาบาลศิริราช (วิญญู สุชาติลาพงศ์ และคณะ)	12/524	2.3 (มกราคม 2521-ธันวาคม 2523)	3
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ชูศักดิ์ วิรัชชัย และคณะ)	11/651	1.7 (มกราคม 2511-ธันวาคม 2520)	10
สถาบันพยาธิวิทยา (อรุณลักษณ์ ไคมินทร์)	5/354	1.4 (2514 - 2518)	5
*สถาบันมะเร็ง (กิติ จินดาวิจักษณ์ และคณะ)	0/14	0 (มกราคม 2514-ธันวาคม 2518)	5
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ (ธีรพล เจนวิทยา)	1/24	4.4 (กันยายน 2524-สิงหาคม 2525)	1
โรงพยาบาลบ้านโป่ง (สมบัติ เมฆหมอก และคณะ)	2/27	7.4 (มกราคม 2522-กรกฎาคม 2534)	12
รวม 6 รายงาน = 31/1594 = 2%			

อุบัติการณ์ที่รวบรวมจาก 6 สถาบัน ในระยะเวลา 23 ปี (2511-2534) เท่าที่มีรายงานเกี่ยวกับโรค Paget's disease of the nipple ในเมืองไทย พบผู้ป่วย 31 ราย จากจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านม จำนวน 1,594 ราย คิดเป็น 2% ซึ่งใกล้เคียงกับรายงานในต่างประเทศ

ระยะ 5 ปี แรกของการตั้งสถาบันฯ ยังไม่ได้เปิดตึกรับคนไข้ในและยังไม่ได้เปิดห้องผ่าตัด

มีสะเก็ดและน้ำเหลือง

การวินิจฉัย^{2,3,12,15,18,19,20,28,29}

Diagnosis of Paget's disease

- History, signs and symptoms
- Breast examination
- Mammography, thermography, ultrasonography, CT Scan
- Cytology
- Biopsy

ผู้ป่วย Paget's disease of the nipple ส่วนใหญ่จะมีลักษณะของ symptoms and signs เหมือน ๆ กัน โดยระยะแรกผู้ป่วยจะเข้าใจผิดว่าอาการ itching or burning sensation ที่เกิดกับ nipple นั้น เป็นผลจากการมี irritation, inflammation, infection, abrasion or trauma ต่อมาอีกหลายสัปดาห์หรือหลายเดือนก็เริ่มมี visible change ที่ nipple ผู้ป่วยก็ยังคงคิดว่าเป็นผลจากการติดเชื้อ และคงจะหายไปได้เอง และแม้จะตรวจเต้านมด้วยตนเองในระยะแรกของโรคก็มักจะคลำไม่พบก้อน ทำให้ผู้ป่วยวางใจว่าไม่มีอันตรายและโชคไม่ดีที่เมื่อปรึกษาแพทย์ในหลาย ๆ สัปดาห์ ต่อมาก็มักจะได้รับคำยืนยันจากแพทย์ว่าเป็นเพียงแค่ skin irritation หรือ inflammation เท่านั้น ทำให้การรักษาที่ถูกต้องล่าช้าออกไป การวินิจฉัย Paget's disease of the nipple มักจะกระทำถูกต้องหลังจากใช้ยาทาหลาย ๆ ขนาน อยู่เป็นเวลานาน ๆ แล้วไม่ได้ผล ซึ่งเมื่อถึงเวลานั้นแล้ว เชื้อมะเร็งก็มักจะแพร่ไปแล้ว เช่น ตรวจพบก้อนที่เต้านมหรือคลำพบต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ การวินิจฉัยที่แน่นอน ก็คือการตัดชิ้นเนื้อบริเวณหัวนมไปตรวจทางพยาธิวิทยา โดยเฉลี่ยแล้วการวินิจฉัยโรคตั้งแต่เริ่มมีอาการ จนทราบผลชิ้นเนื้อจะเสียเวลาประมาณ 13 เดือน

การรักษา

การรักษาโรค Paget's disease of the nipple อาจกระทำได้ 3 วิธี คือ การผ่าตัด ฉายรังสี และเคมีบำบัด

วิธีการผ่าตัดรักษาที่นิยมทำกันก็คือ การทำ modified radical mastectomy และ radical mastectomy ส่วนการทำเพียงแค่ excision หรือ simple mastectomy จะไม่เพียงพอ เนื่องจาก 90% ของโรค Paget's disease of the nipple จะมีก้อนที่เต้านมร่วมด้วย หากเราไม่ได้ผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ออกมาตรวจแล้ว จะทำให้ขาดข้อมูลสำคัญในการรักษาและกำหนดการพยากรณ์โรคของผู้ป่วย

การพยากรณ์โรค²⁶

การพยากรณ์โรค Paget's disease of the nipple ขึ้นกับเป็น invasive ductal CA หรือไม่ มักพบก้อนที่เต้านมร่วมด้วย มี metastasis to axillary lymph node หรือไม่ การพยากรณ์โรคก็เหมือนกับโรคมะเร็งของเต้านมโดยทั่วไป ได้มีผู้ทำการศึกษาแล้วพบว่า survival rate หลังการผ่าตัดของผู้ป่วยโรค Paget's disease of the nipple ต่ำกว่าผู้ป่วยหลังการผ่าตัด infiltrating ductal CA โดยทั่ว ๆ ไป ทั้งนี้อาจเป็นด้วย 2 สาเหตุ คือผู้ป่วยมารับการรักษาช้ากว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านม โดยทั่ว ๆ ไป ศัลยแพทย์รักษาโรค Paget's disease of the nipple อย่างไม่ถอนรากถอนโคน และไม่ค่อยสนใจให้การรักษาอื่น ๆ อีกหลังการผ่าตัด

สำหรับ ผู้ป่วยทั้งสองราย ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ที่ตัดผู้ป่วยนอก เมื่อแรกตรวจว่าเป็นโรค Paget's disease of the nipple และได้รับการยืนยันจากผลชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา โดย excision biopsy ทั้งสองราย

ความล่าช้าในการวินิจฉัย ตั้งแต่เริ่มมีอาการจนกระทั่งมีผลชิ้นเนื้อยืนยัน รายที่ 1 = 2 ปี รายที่ 2 = 4 ปี ความล่าช้านี้เกิดจากตัวผู้ป่วยเองร่วมกับแพทย์ผู้ดูแลในระยะแรก ๆ ก่อนมาโรงพยาบาล

Staging : รายที่ 1 = stage 1, รายที่ 2 = stage 3b.

การรักษา : รายที่ 1 = modified radical mastectomy อย่างเดียว รายที่ 2 = modified radical mastectomy ร่วมกับฉายรังสีและเคมีบำบัด

การพยากรณ์โรค : รายที่ 1 = หายขาด, รายที่ 2 = ผู้ป่วยขาดการติดต่อจึงไม่ได้รับการฉายรังสีและเคมีบำบัด และผู้ป่วยเป็นมะเร็ง stage 3b. การพยากรณ์โรคจึงไม่ดี

ข้อเสนอแนะ¹⁸

โรคมะเร็งเต้านมในสตรีเป็นโรคหนึ่งในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (non-communicable disease NCD) ซึ่งเป็นนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญในทุกระดับของบริการสาธารณสุขของรัฐจึงควรที่ผู้รับผิดชอบจะได้รณรงค์ (อาจร่วมกับภาคเอกชน) เพื่อให้บรรลุตามนโยบายของกระทรวงอย่างจริงจังต่อไป

สรุป

1. ได้พบพวณเรื่อง Paget's disease of the nipple โดยสังเขปจากวารสารทั้งภายในและต่างประเทศ
2. รายงานผู้ป่วย Paget's disease of the nipple 2 ราย รายแรก stage I ผ่าตัดแล้วหายขาด รายที่ 2 stage 3b ผ่าตัดแล้วส่งไปรักษาต่อที่ tumor clinic โรงพยาบาลศิริราช แต่ผู้ป่วยขาดการติดต่อไป
3. คณะผู้รายงานเสนอให้เพิ่มการให้สุศึกษาเรื่องมะเร็งเต้านม และวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง สำหรับสตรีทั่วไปให้มากกว่าวงกว้างและต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้รายงานขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กรีฑ โพธิสุวรรณ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศิริราชพยาบาล ที่กรุณาให้คำแนะนำอันมีค่าอย่างยิ่งในการเรียบเรียงรายงานนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สมปอง รักษาสุข. โรคของเต้านม. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานคร, 2529.
2. Rothenberg RE. Breast Cancer : Diagnosis and Treatment. New York : McGraw-Hill, 1987 : 445-

53.

3. Osteen Rt. Paget's disease of the nipple. In : Harris JR, Hellman S, Henderson IC, Kinne DW, eds. Breast disease. New York : Lippincott, 1987 : 589-95.
4. Pin Kie Teng. Pathology of breast cancer. In : Ariel IM, Ceary JB, eds. Breast cancer : Diagnosis and treatment. New York : McGraw-Hill, 1987.
5. Schwartz SI, Shires GT, Spencer FC, Storce EH. Comps. Principles of Surgery. 4th ed. Singapore : Mc- Graw-Hill, 1984 : 537.
6. Lagios MD, Westdahl Pr, Rose MR, et al. Paget's disease of the nipple. Cancer 1984 ; 54 : 545-51.
7. Ashikari R, Park K, Huvos AG, et al. Paget's disease of the breast. Cancer 1970 ; 26 : 680-85.
8. Kister SJ, Haagensen CD. Paget's disease of the breast. AM J Surg 1970 ; 119 : 606-09.
9. Paone JF, Baker RR. Pathogenesis and treatment of Paget's disease of the breast. Cancer 1981 ; 48 : 825-29.
10. Nadji M, Morales AR, Girtanner RE, et al. Paget's disease of the skin : A unifying concept of histogenesis. Cancer 1982 ; 50 : 2203-06.
11. Kay S. Paget's disease of the nipple. Surg Gynec Obstet 1966 ; 123 : 1010-14.
12. Maier WP, Rosemond GP, Harasym EL, et al. Paget's disease in the female breast. Surg Gynec Obstet 1969 ; 128 : 1253-63.
13. Bernhard CM. Paget's disease (Cancer of the breast) : Clinical discussion and report of three cases. Ann Surg 1966 ; 163 : 931-36.
14. Culberson Jd, Horn RC. Paget's disease of the nipple. Arch Surg 1956 ; 72 : 224-38.

15. Helman P, Clinical review of 27 cases. Br J Surg 1956 ; 43 : 481-88.
16. Nance FC, DeLoach DH, Welsh RA, Becker WF. Paget's disease of the breast. Ann Surg 1970 ; 171 : 864-74.
17. Mcgregon JK, Mc Gregor DD. Paget's disease of the breast. Surgery 1959 ; 45 : 562-74.
18. กิติ จินดาวิจักษณ์. บทบาทของแพทย์ในการตรวจค้นหาโรคมะเร็งของเต้านมระยะเริ่มแรก. วารสารโรคมะเร็ง 2523 ; 6 : 27-40.
19. ชัยรัตน์ โกศาวัฒนา, วิชิต เทพรัตน์, ชชาติ พิษญา-กูร. การทำ Fine needle aspiration ในผู้ป่วยที่มีก้อนของเต้านม. วารสารกรมการแพทย์ 2532 ; 14 : 611-14.
20. อรุณ ไธสงกุล, เกษตร อมัญกุล. การวินิจฉัยมะเร็งเต้านมด้วยวิธี Fine needle aspiration biopsy (รายงานเบื้องต้น) จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2530 ; 31 : 15-19.
21. วิญญู สุชาติลำพองศ์, สมบูรณ์ ธรรมเถกิงกิจ. Breast masses : A histological review of 3560 cases.
22. ชูศักดิ์ วิรัชชัย, ประสาร จิมากร. Lumps in the breast : A study of 4412 cases. จพลท 2524 ; 64 : 616-623.
23. อรุณลักษณะณ์ โคมินทร์. Diseases of the breast. วารสารกรมการแพทย์ 2519 ; 1 : 115-24.
24. กิติ จินดาวิจักษณ์, ขวณพิศ บุญยรัตเวช, จุลเดช ยศสุนทรากุล. การศึกษาก้อนเนื้องอกของเต้านมในผู้ป่วยนอก จำนวน 269 ราย ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ. วารสารโรคมะเร็ง 2524 ; 7 : 136-142..
25. อีรพล เจนวิทยา. ก้อนในเต้านม. สรรพสิทธิเวชสาร 2524 ; 3 : 305-12.
26. Colcock BP, Sommers SC. Prognosis in Paget's disease of the breast. Surg Clin North Am 1954 ; 34 : 773-83.
27. Shan JP, Rosen PP, Robbins GF. Pitfalls of Local excision in the treatment of carcinoma of the breast. Surg Gynec Obstet 1973 ; 136 : 721-25.
28. Cooperman AM, Hermann R. Breast cancer : An over- view. Symposium on breast cancer. Surg clin North AM 1984 ; 64 : 1029-38.
29. Docferty MB, Harrington SW. Preclinical Paget's diseases of the nipple. Surg Gynec Obstet 1951 ; 93 : 317-20.
30. Beker RR, Montague A CW, Childs IN. A comparison of modified radical mastectomy to radical mastectomy in the treatment of operable breast cancer. Ann Surg 1979 ; 189 : 553-59.

อินันทนการจาก

บริษัท ไวเอท-เอเยิร์ท ประเทศไทย จำกัด

PREMARIN DIMETAPPEXT ATIVAN ISORDIL