

Abstract Book

Annual Meeting 2015

Dermatological Society of Thailand

March 4-6, 2015

Centara Grand & Bangkok Converntion Centra at CentralWorld,

22nd Floor, Bangkok, Thailand

วารสารโรคผิวหนัง

ปีที่ 31 ฉบับที่ 1 มกราคม-มีนาคม 2558

เจ้าของ สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย

วัตถุประสงค์ เผยแพร่ความรู้วิชาโรคผิวหนังแก่สมาชิกและแพทย์ทั่วไป
ประสานงานและส่งข่าวระหว่างสมาคมและสมาชิกแพทย์ทั่วไป

บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน

บรรณาธิการผู้ช่วย แพทย์หญิงนุชา เนียมประดิษฐ์
นายแพทย์วาสนภ วชิรมน

กองบรรณาธิการ

แพทย์หญิงอมรศรี ชุณหรัศมี	แพทย์หญิงศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช
นายแพทย์สุขุม เจียมตน	นายแพทย์เวสารัช เวสสโกวิท
แพทย์หญิงชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์	แพทย์หญิงไพลิน พวงเพชร
นายแพทย์จุลพรรธน์ อินทรศัพท์	แพทย์หญิงชุติกา ศรีสุทธิยากร
นายแพทย์กุลวัตร ธาดานิพนธ์	นายแพทย์เจตน์ วิทิตสุวรรณกุล

อดีตบรรณาธิการ

นายแพทย์ธาดา เปี่ยมพงศ์สานต์	พ.ศ.2528
แพทย์หญิงกนก บุณยะรัตเวช	พ.ศ.2529-พ.ศ.2531
นายแพทย์สมยศ จารุวิจิตรรัตนา	พ.ศ.2531-พ.ศ.2535
นายแพทย์หาญ วงศ์ไวศยวรรณ	พ.ศ.2535-พ.ศ.2537
นายแพทย์สมยศ จารุวิจิตรรัตนา	พ.ศ.2538-พ.ศ.2539
นายแพทย์ป่วน สุทธิพินิจธรรม	พ.ศ.2539-พ.ศ.2542
แพทย์หญิงพรทิพย์ ภูวบัณฑิตสิน	พ.ศ.2542-พ.ศ.2549

สำนักงานวารสารฯ อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 9 เลขที่ 2 ซ.ศูนย์วิจัย ถ.เพชรบุรีตัดใหม่
แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

กำหนดออก ปีละ 4 ฉบับ (มีนาคม, มิถุนายน, กันยายน, ธันวาคม)

การบอกรับ ส่งให้โดยไม่คิดมูลค่า แก่สมาชิกสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย
และห้องสมุดประจำโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งในประเทศไทยสำหรับผู้สนใจ
ติดต่อบอกรับได้ที่ แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน สำนักงานวารสารฯ

ผู้จัดทำและรวบรวม นางสาวณียวรรณ หีตพัฒน์

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์ ถ.อรุณอัมรินทร์ โทร 0-2411-1523

Thai Journal of Dermatology

Vol.31 No.1 January-March 2015

Editor	Natta Rajatanavin, MD	
Associate Editor	Nucha Niumpradit, MD	
	Vasanop Vachiramon, MD	
Editorial Board	Amornsri Chunharas, MD	Srisupalak Singalavanija, MD
	Sukhum Jiamton, MD	Vesarat Wessagowit, MD
	Chanisada Worgpraparut, MD	Pailin Puangpet, MD
	Julphat Intarasupht, MD	Chutika Srisuttiyakorn, MD
	Kunlawat Thadanipon, MD	Jade Wititsuwannakul, MD
Past-Editors	Thada Piamphongsant, MD	1985
	Kanok Bunyaratavej, MD	1986-1988
	Somyot Charuwichitratana, MD	1988-1992
	Harn Wongwaisayawan, MD	1992-1994
	Somyot Charuwichitratana, MD	1995-1996
	Puan Suthipinittharm, MD	1997-1999
	Porntip Puvabanditsin, MD	1999-2006

Vol.31 No.1 January- March 2015 Thai Journal of Dermatology (ISSN 0125-8680) is published tri-monthly

Postmaster Send address change to Dr.Natta Rajatanavin
9th Floor, Royal Golden Jubilee Building. 2, Soi Soonvijai, New Petchburi Rd, Bangkapi, Huaykwang, Bangkok 10310. Tel.0-2716-6857, 0-2716-5256, 0-2716-6661-3 ext.9012

รายนามคณะกรรมการ
สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย
ตั้งแต่มีนาคม 2557 ถึง เมษายน 2559

นายก	นายแพทย์นภดล นพคุณ
อุปนายกด้านบริการการแพทย์และสังคม	แพทย์หญิงศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช
ผู้ช่วยอุปนายกด้านบริการการแพทย์และสังคม	นายแพทย์พูลเกียรติ สุชนวณิช
อุปนายกด้านวิเทศสัมพันธ์	นายแพทย์รัฐภรณ์ อึ๊งภากรณ์
เลขาธิการ	แพทย์หญิงกนกวลัย กุลทนันทน์
รองเลขาธิการ	นายแพทย์วรพงษ์ มนัสเกียรติ
ประธานวิชาการ	นายแพทย์จินดา โรจนเมธินทร์
ผู้ช่วยประธานวิชาการ	แพทย์หญิงมาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์
เหรัญญิก	แพทย์หญิงกอบกุล อุณหโชค
ผู้ช่วยเหรัญญิก	แพทย์หญิงชุติกา ศรีสุทธิยากร
นายทะเบียน	นายแพทย์สมศักดิ์ ตันรัตนากร
สาราณียกร	แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน
ผู้ช่วยสาราณียกร	นายแพทย์วาสนภ วชิรมน
ปฏิคม	นายแพทย์รัฐพล ตวงทอง
ผู้ช่วยปฏิคม	นายแพทย์จุลพรรธน์ อินทรศัพท์
ประชาสัมพันธ์	แพทย์หญิงสุวิรากร โอภาสวงศ์
รองประชาสัมพันธ์	แพทย์หญิงรังสิมา วณิชภักดีเดชา
ประธานฝ่ายประสานงานยาและเวชภัณฑ์	นายแพทย์กฤษฎา ดวงอุไร
ประธานฝ่ายแพทย์และจริยธรรม	นายแพทย์เวสารัช เวสสโกวิท
สารสนเทศ	นายแพทย์สิริวัฒน์ ภัทรากาญจน์

สำนักงานสมาคม **อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 9**
เลขที่ 2 ซ.ศูนย์วิจัย ถ.เพชรบุรีตัดใหม่
แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310
โทร. 0-2716-6857, 0-2716-5256 หรือ 0-2716-6661-3 ต่อ 9012

วารสารนี้ได้รับเงินอุดหนุนค่าพิมพ์จากสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย เนื้อหาบทความหรือข้อคิดเห็นใดๆ ในวารสารถือเป็นความคิดเห็นของผู้เขียนโดยเฉพาะเท่านั้น สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทยหรือ กองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นพ้องด้วยเสมอไป

The Council of Dermatological Society of The Thailand

March 2014 – April 2016

President	Dr. Nopadon Noppakun
Vice President in Corporate Social Responsibility	Dr. Srisupalak Singalavanija
Assistant President in Corporate Social Responsibility	Dr. Poonkiat Suchonwanit
Vice President in International Affairs	Dr. Rataporn Ungpakorn
Secretary General	Dr. Kanokvalai Kulthanan
Deputy Secretary General	Dr. Woraphong Manuskiatti
Scientific	Dr. Jinda Rojanamatin
Assistant Scientific	Dr. Marisa Pongprutthipan
Treasurer	Dr. Kobkul Aunhachoke
Assistant Treasurer	Dr. Chutika Sriuttiyakorn
Registration	Dr. Somsak Tanrattanakorn
Publication and Journal	Dr. Natta Rajatanavin
Assistant Publication and Journal	Dr. Vasanop Vachiramon
Social Affairs	Dr. Rattapon Thuangtong
Assistant Social Affairs	Dr. Julphat Intarasupht
Public Relations	Dr. Suwirakorn Ophaswongse
Deputy Public Relations	Dr. Rungsima Wanitphakdeedecha
Drug and Medical instrument Affairs	Dr. Krisada Duangurai
Standard and Ethics	Dr. Vesarat Wessagowit
Information Technology	Dr. Siriwat Patrakarn

Office **Dermatological Society of Thailand**
9th Floor, Royal Golden Jubilee Building. 2, Soi Soonvijai,
New Petchburi Rd, Bangkapi Huaykwang, Bangkok, 10310
Tel. 0-2716-6857, 0-2716-5256, 0-2716-6661-3 ext. 9012

Scientific Program of

40th Annual Meeting of the Dermatological Society of Thailand (DST) 2015

in Collaboration with

8th Regional Scientific Meeting on Pediatric Dermatology (RPD) 2015

(40th DST & 8th RPD)

"40 Year Journey towards Excellence in Dermatology"

&

"Challenges in Pediatric Dermatology"

Wednesday, March 4, 2015

<table>
<tr><th></th><th>Room 1
A1
(22nd Floor)</th><th>Room 2
Lotus 5, 6, 7
(22nd Floor)</th><th>Room 3
Lotus 1, 2, 3, 4
(22nd Floor)</th><th>Room 4 (23rd Floor)
PEDIATRIC
DERMATOLOGY</th></tr>
<tr><td>7:30-8:00</td><td>Registration</td><td>Registration</td><td>Registration</td><td rowspan="3">Registration and
Opening Remark</td></tr>
<tr><td>8:00-9:00</td><td></td><td>Session 7
Paper Presentation</td><td>Session 13
Paper Presentation</td></tr>
<tr><td>9:00-9:30</td><td rowspan="2">Session 1
Change of Dermatological Practice in the Era of ASEAN Community</td><td rowspan="2">Session 8
Update in Psoriasis</td><td rowspan="2">Session 14
Hot Issues in Contact Dermatitis</td></tr>
<tr><td>9:30-10:00</td><td rowspan="2">Session 18
Year in Review in Pediatric Dermatology</td></tr>
<tr><td>10:00-10:30</td><td>Opening address by President of DST</td><td>No activity</td><td>No activity</td></tr>
<tr><td>10:30-12:00</td><td>Session 2
Plenary Lecture</td><td>No activity</td><td>No activity</td><td>Session 19
Plenary Lecture</td></tr>
<tr><td>12:00-13:30</td><td>Session 3
Lunch Symposium
Eucerin</td><td>Session 9
Lunch Symposium
L’oréal</td><td>Session 15
Lunch Symposium
SM Pharma</td><td>Session 20
Lunch Symposium
Galderma</td></tr>
<tr><td>13:30-14:30</td><td>Session 4
Development of Thai Dermatology</td><td>Session 10
Surgical Pearls</td><td rowspan="3">Session 16
Nursing/Allied Health Excellent Club</td><td>Session 21
Vascular Birthmarks</td></tr>
<tr><td>14:30-15:30</td><td rowspan="2">Session 5
Resident’s Research of The Year</td><td rowspan="2">Session 11
Hair Problems</td><td>Session 22
Update in Urticaria</td></tr>
<tr><td>15:30-16:00</td><td>Poster Viewing/
Welcome Reception</td></tr>
<tr><td>16:00-17:00</td><td>Session 6
Industrial Symposium
Technical Biomed</td><td>Session 12
Industrial Symposium
Celeste</td><td>Session 17
Industrial Symposium
Dermalink</td><td>Session 23
Industrial Symposium
Eucerin</td></tr>
</table>

Thursday, March 5, 2015 (22nd Floor)

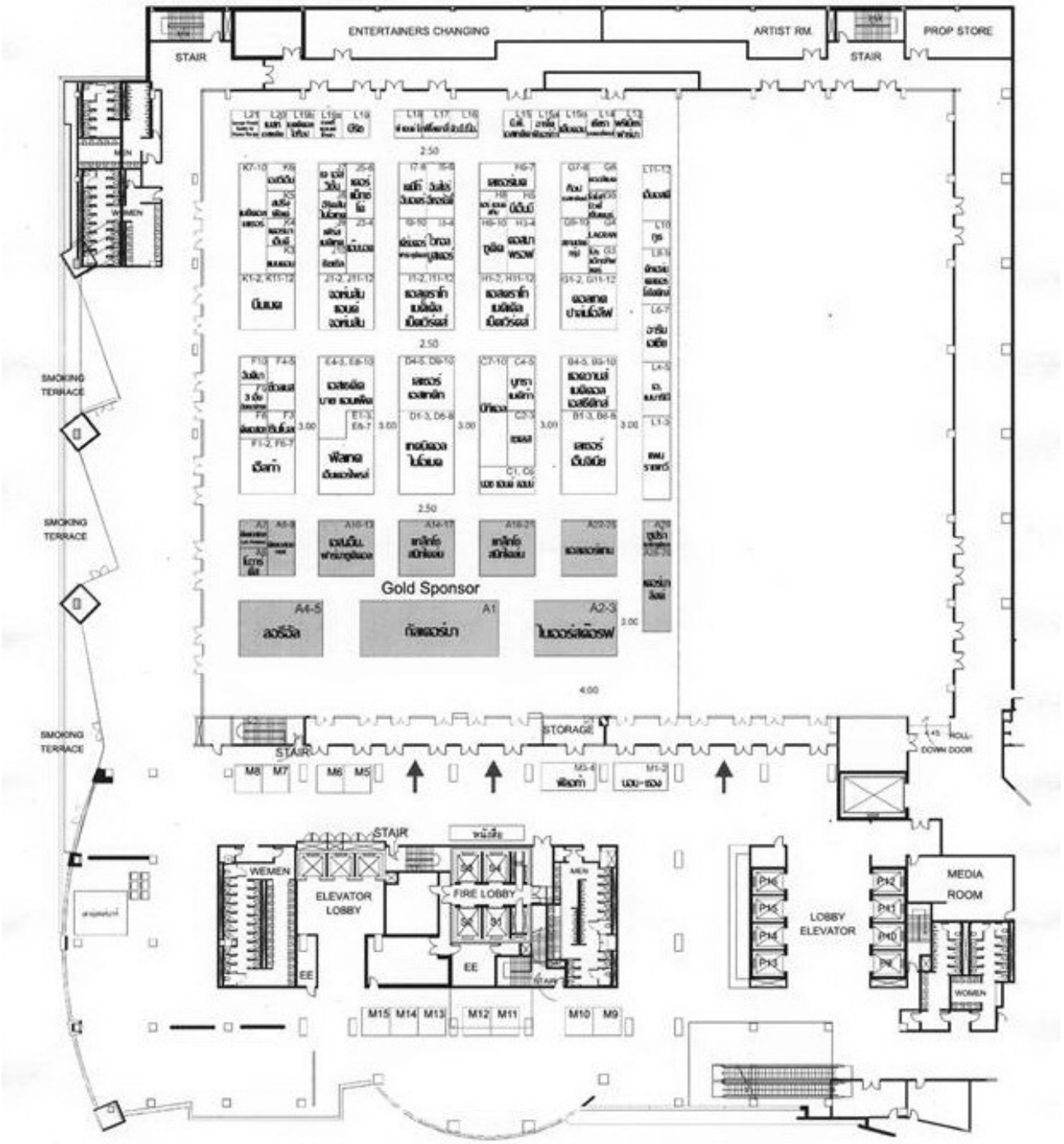
	Room 1 A1	Room 2 Lotus 5, 6, 7	Room 3 PEDIATRIC DERMATOLOGY Lotus 1, 2, 3, 4
8:00-9:00		**Session 30** Paper Presentation	**Session 35** Paper Presentation
9:00-9:30	**Session 24** Recent Advance in Acne	**Session 31** Mycobacterial Infection: Multiple Aspects for Dermatologists	**Session 36** Epidermolysis Bullosa–the Reclassification
9:30-10:00			**Session 37** Hair Disorders 1) Congenital Hair Disorders 2) Acquired Hair Disorders
10:00-10:30			
10:30-12:00	**Session 25** **Plenary Lecture:**	No activity	No activity
12:00-13:30	**Session 26** Lunch Symposium **Galderma**	**Session 32** Lunch Symposium **Novartis**	**Session 38** Lunch Symposium **HOE**
13:30-14:30	**Session 27** Business Meeting	No activity	**Session 39** Papulosquamous Diseases 1) Challenges in Pediatric Psoriasis 2) Phototherapy for Pediatric Patients: Psoriasis and Beyond
14:30-15:30	**Session 28** Interesting Correlation between Histopathology and Dermoscopy	**Session 33** Interhospital Recap	**Session 40** Cutaneous Infection 1) Scabies Incognito 2) Treatment of Tinea Capitis: Revisited
15:30-16:00			**Session 41** Manipulating the Skin Microbiome: A New Approach in Atopic Dermatitis
16:00-17:00	**Session 29** Industrial Symposium **Galderma**	**Session 34** Industrial Symposium **GSK**	**Session 42** Industrial Symposium **La Roche Posay**

Friday, Mar 6, 2015 (22nd Floor)

	Room 1 A1	Room 2 Lotus 5, 6, 7	Room 3 PEDIATRIC DERMATOLOGY Lotus 1, 2, 3, 4
8:00-9:00		**Session 48** Paper Presentation	**Session 54** Paper Presentation
9:00-10:30	**Session 43** Guideline of Management for Filler-induced Ischemic Tissue Necrosis	**Session 49** Update in Cutaneous Drug Eruption	**Session 55** Neonatal Dermatology 1) Challenging Cases in Neonatal Dermatology 2) Congenital Pigmentary Disorders 3) Wound Management in EB
10:30-12:00	**Session 44** Challenge in Diagnosis	No activity	สมาคมแพทย์ผิวหนังพบประชาชน
12:00-13:30	**Session 45** Lunch Symposium **Allergan**	**Session 50** Lunch Symposium **Bauch & Lomb**	**Session 56** Lunch Symposium **GSK**
13:30-14:30	**Session 46** Tips of Injectable in Aesthetic Dermatology (with live demonstration)	**Session 51** Management of Aesthetic Complications	No activity
14:30-16:00		**Session 52** Update in Laser Surgery	
16:00-17:00	**Session 47** Industrial Symposium **SIONE**	**Session 53** Industrial Symposium **Dermalink**	**Session 57** Industrial Symposium **Bongsong**

DST Annual Meeting

Bangkok Convention Centre CentralWorld



Resident's Research of The Year

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558

วันพุธที่ 4 มีนาคม 2558 เวลา 14:30-16:00 น. ห้อง Bangkok Convention Centre A1 (22nd Fl.)

Session No.5

Chairman: Dr. Vesarat Wessagowit

Referee session: Prof. John McFadden

Prof. John McGrath

Dr. David Paige

Dr. Julio Salas

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	The Prevalence and Risk Factor of Cardiac Involvement in Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms Syndrome	Anchisa Kanchanomai MD, Julphat Intarasupht MD, Waraporn Tiyanon MD, Thoranis Chantrarat MD, Artit Nakakes MD. *(พระมงกุฎ)*
2	Amalgam contact allergy in oral lichenoid lesions.	Apichaya Thanyavuthi MD, Waranya Boonchai MD, Pranee Kasemsarn MD. *(ศิริราช)*
3	A pilot study of the effect of topical diclofenac gel in prevention of erythema and hyperpigmentation from UVB, UVA, and visible light.	Kotchamol Vanadurongwan MD, Teppanya Yamseang BSc, Poonawis Sudtikoonaseth MD, Chakkrapong Chunhasewee MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
4	The use of 830 nm LED photomodulation in conjunction with intermittent 590 nm photo-sequencing to improve erythema and skin barrier function after fractional ablative skin resurfacing	Thanawan Iamphonrat MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD, MA, MSc, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
5	Topical 0.05% everolimus for the treatment of facial angiofibromas in tuberous sclerosis: a pilot study.	Korbkarn Pongpairoj MD, Ratchathorn Panchaprateep MD. *(จุฬา)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
6	Pathergy test: a classic dermatological investigating tools revisited.	Chanat Kumtornrut MD MSc, Chutika Srisuttiyakorn MD, Poonnawis Sudtikoonaseth MD, Nopadon Noppakun MD, Jade Wititsuwannakul MD. *(จุฬา)*
7	Behaviors and attitudes on cosmetic treatments in male patients.	Natnicha Girdwichai MD, Vasanop Vachiramon MD. *(รามาธิบดี)*
8	A comparative study between ALA with intense pulsed light and conventional topical therapy in moderate to severe facial acne vulgaris: A randomized controlled trial	Pattra Ruenngam MD, Premjit Juntongjin MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามาธิบดี)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 10 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 3 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558

วันพุธที่ 4 มีนาคม 2558 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 5-7

Session No.7

Chairman: Dr. Charoen Choonhakarn

Cochairman: Dr. Suteeraporn Chaowattanapanit

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Clinical Characteristics and Quality of Life of Seborrheic Dermatitis Patients	Araya Manapajon MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Sukhum Jiamton MD PhD. *(ศิริราช)*
2	Prevalence of cutaneous microbiota of psoriasis patients in a tropical country.	Leena Chularojanamontri MD, Chanisada Wongpraparut MD, Papapit Tuchinda MD, Waranaree Winayanuwattikun MD, Adhiratha Boonyasiri MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Visanu Thamlikitkul MD. *(ศิริราช)*
3	Cosmetic camouflage: a useful alternative therapy for vitiligo patients.	Chulaphan Rachawong MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามาธิบดี)*
4	The association between high sensitivity C-reactive protein level and psoriasis.	Rawipan Uaratanawong MD, Prapawan Chawvavanich MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
5	The predicted coronary artery events in Thai patients with psoriasis using Framingham and RAMA-EGAT risk scores.	Sakunee Khankham MD, Leena ChularojanamontriMD, Chanisada Wongpraparut MD, Narumol Silpa-archa MD, Nuttaporn Janyong BSc, Prin Vathesatogkit MD. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
6	Chronic actinic dermatitis: an analysis in Thailand over 16 years.	Alita Sombatmaithai MD, Chanisada Wongpraparut MD, Narumol Silpa-archa MD. *(ศิริราช)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558

วันพุธที่ 4 มีนาคม 2558 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 1-4

Session No.13

Chairman: Dr. Napatra Tovanabutra

CoChairman: Dr. Rasthawathana Desomchoke

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	A Split-face Comparison of Quasi-long Pulsed Alexandrite 755 nm Laser versus Combination Quasi-Long Pulsed Alexandrite and Long-pulsed Nd:YAG 1,064 nm Laser for Melasma in Asians.	Ruamporn Ngammongkolrat MD, Penpun Wattanakrai MD. *(รามาธิบดี)*
2	Comparative Study for the Effectiveness between Topical 4% Hydroquinone Cream with or without 1927 nm Thulium Fiber Fractional Laser for the Treatment of Epidermal or Mixed type Melasma.	Bheerathida Rattakul MD, Thep Chalermchai MD PhD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
3	The Comparison of Fractional 1,550 nm Erbium Fiber Laser combined with a Chemical Reconstruction of Skin Scars (CROSS) method versus Fractional 1,550 nm Erbium Fiber Laser alone for the treatment of Moderate to Severe Atrophic Acne scar.	Matchima Thongsai MD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
4	High versus Medium energy use of bipolar fractional radiofrequency in the treatment of atrophic acne scar, a split-face double-blind randomized control trial pilot study.	Chanida Ungaksornpairote MD, Arisa Kaewkes MD, Angkana Sathaworawong MD, Weeranut Phothong MD, Sasima Eimpunth MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
5	Pilot study of the efficacy of 2940-nm fractional Er:YAG laser for the treatment of facial papular acne scar.	Prapawan Chawvavanich MD, Saranjit Wimoolchart MD, Randa Mukdaloy MD, Rutaichanok Sompong MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
6	A Comparative Study of Efficacy and Adverse Effects of 595nm.Pulsed Dye Laser versus 532nm.Q-switched Nd:YAG Laser in the Treatment of Solar Lentigines in Thais.	Suthicha Jaovisidha MD, Prapawan Chawvavanich MD, Sirinit Sutthibodee MD, Aporn Bureethan BSc. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558

วันพฤหัสบดีที่ 5 มีนาคม 2558 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 5-7

Session No.30

Chairman: Dr. Chartchai Kwangsukstith

CoChairman: Dr. Suthicha Jaovisidha

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Nevirapine Patch Testing in Thai HIV Patients with Nevirapine Drug Hypersensitivity.	Piyatida Prasertvit MD, Kunlawat Thadanipon MD, Angkana Chareonyingwattana, Eupar Chanyongorakul MSc In Pharm, Penpun Wattanakrai MD. *(รามาธิบดี)*
2	The Significant of Photopatch Testing and Photoallergic Contact Dermatitis: 10-years experience.	Jirot Sindhvananada MD, Chakkapong Chunahasewee MD, Nantaporn Panichluechachai MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
3	Fragrance allergy could be missed without patch testing with 26 individual fragrance allergens.	Patnapa Vejanurug MD, Pailin Puangpet MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
4	Photopatch Testing in Ramathibodi Hospital: A 14-year experience.	Ruedee Phasukthaworn MD, RuampornNgammongkolrat MD, Penpun Wattanakrai MD. *(รามาธิบดี)*
5	A Retrospective Review of Contact Sensitization in Ramathibodi Hospital.	Ruamporn Ngammongkolrat MD, Nattapon Ngarmjiratam MD, Penpun Wattanakrai MD, Somsak Tanrattanakorn MD. *(รามาธิบดี)*
6	The Prevalence of Autologous Serum Skin Test (ASST)and Autologous Plasma Skin Test (APST) Positivity in Patients with Chronic Spontaneous Urticaria.	Jayne Areejunthawat MD, Jettanong Klaewsongkram MD, Marisa Pongprutthipan MD. *(จุฬา)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558

วันพฤหัสบดีที่ 5 มีนาคม 2558 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 1-4

Session No.35

Chairman: Dr. Siri Chiewchanvit

CoChairman: Dr. Vich Thampanya

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Diagnosis and autoantibodies profiles among patients with *in vivo* epidermal nuclear staining.	Wararat Sirikudta MD, Papapit Tuchinda MD, Leena Chularojanamontri MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Samruay Pinkaew Bed Sc MSc (Public health). *(ศิริราช)*
2	Hair Counts from Vertical and Horizontal Sections from Donor site area of Scalp.	Rattiya TechakajornKeart MD, Penvadee Pattanaprinchakul MD, Daranporn Triwongwaranat MD, Panitta Sittinamsuwan MD, Rattapon Thuangtong MD. *(ศิริราช)*
3	Split-wound comparison of trichophytic closure techniques for donor site in hair transplantation.	Rattapon Thuangtong MD, Supenya Varothai MD, Daranporn Triwongwaranat MD, Kamolwan Pongparit MD, Chuda Rujitharanawong MD. *(ศิริราช)*
4	Dermoscopic findings of nailfold capillaries in systemic sclerosis.	Anchisa Srivipatana MD, Oraya Kwangsukstid MD, Chinmanat Tangjaturonrusamee MD, Pinnaree Kattipathanapong MD, Thananya Pimonrat High VOC Cert. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
5	The comparative study of topical 10% dimethylsulfoxide (DMSO) and 0.025% capsaicin in the treatment for lichen Amyloidosis.	Sirinapa Narongchaikul MD, Voraphol Vejjabhinanta MD, Poonnawis Sudtikoonaseth MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
6	Change in Acne Severity Scores in Acne-prone Male Volunteers Before and After Chocolate Consumption.	Saivaree Vongraviopap MD, Pravit Asawanonda MD DSc. *(จุฬา)*
7	A 24-week double-blinded randomized controlled trial of BiochaninA, Acetyl tetrapeptide-3 and Panax ginseng root extracts(Capyxl™ lotion) versus 3% minoxidil lotion for treatment of androgenetic alopecia.	Saoraya Lueangarun MD MSc, Patcharin Prechanond MD, Kangsadan Roongrodwongsiri MD MSc, Ratchathorn Panchaprateep MD PhD. *(จุฬา)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558

วันศุกร์ที่ 6 มีนาคม 2558 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 5-7

Session No.48

Chairman: Dr. Poohglin Tresukosol

CoChairman: Dr. Niorn Boonpuen

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	A comparative study for the effectiveness of topical 5% lidocaine-prilocaine delivered by electroporation, phonophoresis, iontophoresis technique and 5% lidocaine-prilocaineunder occlusion for pain reduction of post 1,550 nm fractional erbium fiber laser treatment.	Patsamon Sutapanit MD, Suwirakorn Ophaswongse MD, Thep Chalermchai MD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
2	Fractional carbon dioxide laser for keratosis pilaris: a single-blind, randomized, comparative study.	Pattarin Anusaksathien MD, Vasanop Vachiramon MD. *(รามาธิบดี)*
3	Effectiveness of Hevea Brasiliensis extract lotion for improving periorbital fine wrinkle, Spilt face randomized double-blind placebo control trial.	Varisara Tanyingyong MD, Ratchathorn Panchaprateep MD, Jade Wititsuwannakul MD. *(จุฬา)*
4	Effects of oral glutathione on skin appearances; A randomized, placebo-controlled study.	Sinee Weschawalit MD, Pravit Asawanonda MD. *(จุฬา)*
5	A Comparative Study on the Effectiveness for the Treatment of Keratosis Pilaris between Fractional 1,550 nm Erbium Fiber Laser with Creambase and Creambase alone.	Chanathip Yan-ubol MD, Suwirakorn Opaswongse MD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
6	The effect of botulinum toxin type A in different dilution on the contraction of fibroblast-In vitro study.	Arisa Kaewkes MD, Chanida Ungaksornpairote MD, Natwarath Rathviboon MSc, Uraiwan Panich MD, Weeranut Phothong MD, Sasima Eimpunth MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Oral Presentations

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2558

วันศุกร์ที่ 6 มีนาคม 2558 เวลา 08:00-09:00 น. ห้อง Lotus Suites 1-4

Session No.54

Chairman: Dr. Ratchathorn Ponchaprateep

CoChairman: Dr. Einapak Boontaveeyuwat

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Quality of life and knowledge on herpes zoster among Thai patients attending skin clinic, out-patient department, Siriraj Hospital.	Sukhum Jiamton MD PhD, Charussri Leeyaphan MD, Onjuta Chayangsu MD, Nuntida Prasertworonun MD, Viboon Omcharoen BSc, Kanokvalai Kulthanan MD. *(ศิริราช)*
2	Clinical characteristics of herpes simplex genitalis patients attending dermatology clinics: a retrospective observational study.	Charussri Leeyaphan MD, Theetat M. Surawan MD, Pornchai Chirachanakul MD, Nuntida Prasertworanun MD, Praewphan Punyaratabandhu MD, Viboon Omcharoen BS, Sukhum Jiamton MD PhD. *(ศิริราช)*
3	Epidemiology, clinical characteristics and treatment outcomes of mucocutaneous candidiasis caused by non-*albicans* species of *Candida*.	Chuda Rujitharanawong MD, Charussri Leeyaphan MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Suporn Foongladda PhD, Pitchaya Maneeprasopchoke MD, Chanai Muanprasat Bed, Lalita Matthapan BSc. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
4	Comparison between Standardized Skin Surface Biopsy and Skin-Scraping Technique of Demodex mites Detection in Red Face Syndrome Patients.	Chuda Rujitharanawong MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Pranee Kasemsarn MD, Waranya Boonchai MD, Chanai Muanprasert Bed, Lalita Matthapan BSc, Charussi Leeyaphan MD. *(ศิริราช)*
5	Wood's lamp examination: Evaluation of basic knowledge in Thai non-dermatologist physicians.	Pudit Suraprasit MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Penvadee Pattanaprichakul MD, Charussri Leeyaphan MD, Nuntida Prasertworonun MD, Chanai Muanprasart Bed, Lalita Matthapan BSc. *(ศิริราช)*
6	Comparison of efficacy and safety between 2.5% sulphur shampoo and 2% ketoconazole shampoo for treatment of pityriasis versicolor in adult patients.	Thanasri Sesavej MD, Kanokwan Sesthapongvanich MD, Suttirat Reangchainam BSc. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

หมายเหตุ เวลานำเสนอเรื่องละ 8 นาที (Presentations 7 นาที, ถาม-ตอบ 1 นาที)

Session No.5

Resident's Research of The Year

March 4, 2015

14:30-16:00

Bangkok Convention Centre

A1 (22nd Fl.)

The Prevalence and Risk Factor of Cardiac Involvement in Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms Syndrome.

Anchisa Kanchanomai MD,
Julphat Intarasupht MD,
Waraporn Tiyanon MD,
Thoranis Chantrarat MD,
Artit Nakakes MD.

ABSTRACT:

KANCHANOMAI A, INTARASUPHT J, TIYANON W, CHANTRARAT T, NAKAKES A. THE PREVALENCE AND RISK FACTOR OF CARDIAC INVOLVEMENT IN DRUG REACTION WITH EOSINOPHILIA AND SYSTEMIC SYMPTOMS SYNDROME.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background: Drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) syndrome is a severe cutaneous drug reaction that could affect multiple internal organ systems resulting in high mortality. Cardiac involvement in DRESS syndrome is rare but could be life-threatening condition with unknown prevalence.

Objective: To determine the prevalence and risk factor of cardiac involvement in DRESS syndrome.

Material and methods: 150 patients with age more than 18 years old were screened for DRESS syndrome. 35 patients who were diagnosed as DRESS syndrome according to RegiSCAR criteria (score ≥ 3) were enrolled into this study. Collected data include age, sex, underlying disease, culprit drug, duration of drug use prior to developing rash, physical examination (vital signs, type of rashes and body surface area of involvement, presence of facial edema and lymphadenopathy) and laboratory investigation (Complete Blood Count, Blood Urea Nitrogen, Creatinine, Liver function test). Cardiac involvement was evaluated by 2 independent cardiologists based on cardiac enzymes (CreatineKinase-MB, Troponin T), electrocardiography, echocardiogram and coronary angiogram.

Results: Of 35 patients with DRESS syndrome according to the RegiSCAR criteria. Cardiac involvement was found in 7 patients (20%). Specifically, Myocarditis was found in 5 patients while 2 patients showed pericarditis. The culprit drugs in 4/7 DRESS patients were antibiotics (imipenem, meropenam, vancomycin and anti-tuberculosis medication 1 each) while 3/7 patients were treated with anti-epileptic drugs (phenytoin 2 and carbamazepine 1). Cardiac complication was commonly observed after the second and third week of drug administration. Leukopenia was more frequently detected in patients with cardiac involvement (p-value = 0.044)

Conclusion: Our study showed the prevalence of cardiac involvement in DRESS syndrome was as high as 20%. The causative drugs included antibiotics and anti-epileptic medication. The cardiac involvement usually occurred after the second and third week of drug administration. Leukopenia was observed more often in Dress syndrome patients with cardiac involvement.

Keyword: Drug rash with eosinophilia and systemic symptoms, Drug hypersensitivity syndrome, DRESS syndrome, cardiac involvement, myocarditis, pericarditis, leukopenia

บทคัดย่อ:

อัญชิสา กาญจโนมัย, จุลพรรธน์ อินทรศัพท์, วราภรณ์ ติยานนท์, ธรณิศ จันทรารัตน์, อาทิตย์ นาคะเกศ

ความชุกอาการแสดงและปัจจัยเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจในผู้ป่วยแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน (Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms, DRESS syndrome) เป็นภาวะแพ้ยารุนแรงที่พบได้น้อย แต่มีอันตรายต่อผู้ป่วยได้มาก เนื่องจากสามารถทำให้เกิดความผิดปกติของอวัยวะภายในร่างกายได้หลายระบบ อวัยวะที่พบมีความผิดปกติได้บ่อยได้แก่ ตับและไต โดยภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจที่เกิดจากการแพ้ยารุนแรงชนิดนี้ ยังไม่มีรายงานความชุกที่ชัดเจน มีเพียงการรายงานผู้ป่วยเป็นรายๆ ไป ส่วนใหญ่มักจะเกิดเป็นภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยมีอันตรายถึงชีวิตได้

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความชุก อาการและอาการแสดง รวมถึงปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ ในกลุ่มผู้ป่วยแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน (DRESS syndrome)

วิธีการศึกษา: ประชากรกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ป่วยของรพ.พระมงกุฎเกล้าที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน (DRESS syndrome) ตาม RegiSCAR criteria (score ≥ 3) โดยได้ทำการเก็บข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยได้แก่ อายุ เพศ โรคประจำตัว ชนิดของยาที่เป็นสาเหตุ ระยะเวลาตั้งแต่ได้รับยาจนเกิดผื่น การตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างละเอียด(สัญญาณชีพ, ลักษณะผื่น, อาการหน้าบวม, ต่อมน้ำเหลืองโต) และตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมได้แก่ Complete Blood Count, Blood Urea Nitrogen, Creatinine, Liver function testส่วนภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ ประเมินโดยแพทย์เฉพาะทางด้านหทัยวิทยา 2 ท่าน โดยศึกษาจากค่าเอนไซม์กล้ามเนื้อหัวใจได้แก่ Creatine kinase-MB และ Troponin T การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ, อัลตราซาวด์หัวใจ (Echocardiogram) และการสวนหัวใจ (coronary angiogram)

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยที่สงสัยภาวะแพ้ยา 150 ราย พบมีผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัย ภาวะแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายในทั้งหมด 35ราย พบว่าผู้ป่วย 7 รายจาก 35 ราย (20%) มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ โดยเป็นความผิดปกติที่เกิดจากกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ 5 ราย และเยื่อบุหัวใจอักเสบ 2 ราย ยาที่เป็นสาเหตุพบว่าเกิดจากกลุ่มยาปฏิชีวนะ 4 ราย(Imipenem, Meropenem, vancomycin and anti-TB drug) และยากันชัก 3 ราย(Phenytoin 2 ราย, Carbamazepine 1 ราย) ผู้ป่วย 5/7 ราย (70%) มักเกิดภาวะแทรกซ้อนในช่วงสัปดาห์ที่ 2-3 หลังได้รับยาที่เป็นสาเหตุ นอกจากนั้นยังพบว่าผู้ป่วยที่ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ (Leukopenia) มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.044)

สรุปผล: ในการศึกษานี้ พบภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจในผู้ป่วยแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน (DRESS syndrome) ได้ถึง 20% ยาที่เป็นสาเหตุส่วนใหญ่ได้แก่ ยาปฏิชีวนะ และยากันชัก โดยมักเกิดภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจในช่วงอาทิตย์ที่ 2-3 หลังได้รับยา นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ภาวะแพ้ยารุนแรงชนิดที่มีความผิดปกติของอวัยวะภายใน, ภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ, กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ, เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ, ภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ

Amalgam contact allergy in oral lichenoid lesions.

Apichaya Thanyavuthi MD,

Waranya Boonchai MD,

Pranee Kasemsarn MD.

ABSTRACT:

THANYAVUTHI A, BOONCHAI W, KASEMSARN P. AMALGAM CONTACT ALLERGY IN ORAL LICHENOID LESIONS.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Oral lichenoid lesions (OLLs) cannot be distinguished from oral lichen planus (OLP) except causative factors can be identified such as contact allergy which would be called oral lichenoid contact lesions (OLCL). Dental restorative material such as amalgam is one of the causative allergen, and replacement may lead to resolution of symptoms.

Objective: Primary outcome is to determine the prevalence of amalgam contact allergy in patients with OLLs and its contribution to clinical and prognosis after replacement of amalgam fillings. Secondary outcome is to study aggravating factors in OLLs patients in Thailand.

Material and Methods: A clinical restrospective and prospective cohort design was carried out on 53 patients at Department of Dermatology, Siriraj hospital, Mahidol university. Patients with mucosal (oral) lesions and amalgam dental restorations were identified and sent for histologic examination and patch testing. In cases with patch test positive for mercury compound or amalgam component; patients were suggested to replace their amalgams restorations. In restrospective part, chart review and telephone interview were performed on OLLs cases.

Results: Patch tests were performed on 53 patients with a clinical and/or histopathologic diagnosis of OLL. Of this, 39(73.5%) had positive patch test results with 76.9% clinical relevance and 31(58.5%) were reacted to at least one of amalgam restorations component. . Most common causative allergen was mercury (35.8%). In most cases, lesions were contacted with amalgam restorations (90.5%). Lesions on bilateral buccal mucosa and gingiva tended to have negative patch test results with statistical significance ($p< 0.05$). Burning sensation was the most common presenting symptom. Spicy food was the main aggravating factor. Amalgam replacements were performed in 10 patients with positive patch test results. Clinical improvement were observed in all cases with complete healing in 3 cases, and marked improvement in 7 cases after 6 months follow up. Lesions with closed contact to amalgam restorations had tendency to completely healed, compared to lesion which extended beyond the area of contact.

Conclusions: Contact allergy to metals in dental restorations can be important in the pathogenesis and management of patients with OLLs and is not uncommon. Oral lichenoid contact lesions (OLCL) from amalgam components were found in 58.5% of patients, and mercury was the most common allergen. An association between clinical, topographic relation and positive patch test results would be a useful, but not conclusive predictor of lesion improvement after amalgam restoration replacement.

Key word: Oral lichenoid lesions, Oral lichenoid contact lesions, Contact allergy, Amalgam

บทคัดย่อ:

อภิชญา ธันยาวุฒิ, วรัญญา บุญชัย, ปราณี เกษมศานติ์ ภาวะผื่นแพ้สัมผัสต่อวัสดุอุดฟันอมัลกัม ในผู้ป่วยที่มีรอยโรคไลเคนอยด์ในช่องปาก

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Oral lichenoid lesions (OLLs) หรือรอยโรคไลเคนอยด์ในช่องปากเป็นกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังบริเวณเยื่อบุช่องปาก ซึ่งอาการทางคลินิกและลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาแยกไม่ได้กับโรค Oral lichen planus (OLP) ข้อแตกต่างคือ OLLs มีสาเหตุเกิดได้จากหลายปัจจัยกระตุ้นเช่นภาวะแพ้สัมผัส ซึ่งสารที่พบว่าเป็นสาเหตุได้บ่อยที่สุดคือวัสดุอุดฟันอมัลกัม ส่วน OLP เป็นโรคที่ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด และมีการดำเนินโรคเรื้อรัง มักไม่หายขาด ดังนั้นหากสามารถวินิจฉัยรอยโรคไลเคนอยด์ที่เกิดจากภาวะแพ้สัมผัส (Oral lichenoid contact lesions- OLCL) แยกจาก OLP ผู้ป่วยจะมีโอกาสหายขาดจากโรคได้

วัตถุประสงค์: วัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษาความชุกของภาวะแพ้สัมผัสต่อวัสดุอุดฟันอมัลกัมในผู้ป่วยที่มีรอยโรคไลเคนอยด์ในช่องปาก และความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางคลินิก และผลการทดสอบภูมิแพโดยการปิด (patch test) วัตถุประสงค์รอง เพื่อศึกษาปัจจัยกระตุ้นในผู้ป่วย OLLs

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีรอยโรคเข้าได้กับ OLLs ทั้งหมด 53 ราย โดยรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนย้อนหลังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545-2555 ร่วมกับการสัมภาษณ์เพิ่มเติมทางโทรศัพท์ และข้อมูลจากผู้ป่วยที่มาตรวจและได้รับการทำทดสอบภูมิแพ้โดยการปิด ที่คลินิกผื่นแพ้สัมผัส หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2555 ถึง กรกฎาคม 2557 โดยผู้ป่วยที่การทำทดสอบภูมิแพ้โดยการปิด ได้ผลบวกต่อสารปรอทหรือส่วนประกอบของอมัลกัม และมีรอยโรคบริเวณที่สัมพันธ์กับวัสดุอุดฟันอมัลกัม จะได้รับคำแนะนำให้เปลี่ยนวัสดุอุดฟัน และติดตามผลการรักษาที่ 1, 3 และ 6 เดือน

ผลการศึกษา: การทดสอบภูมิแพ้โดยการปิดให้ผลบวกทั้งหมด 39 ราย (73.5%) โดย 31 ราย (58.5%) ให้ผลบวกต่อโลหะที่เป็นส่วนประกอบของอมัลกัม โดยสารปรอทเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุด (35.8%) ตำแหน่งที่พบรอยโรคบ่อยที่สุดได้แก่ กระพุ้งแก้ม รอยโรคส่วนใหญ่ (90.5%) มีการสัมผัสกับวัสดุอุดฟันอมัลกัม ผู้ป่วยที่มีรอยโรคบริเวณกระพุ้งแก้มสองข้างและบริเวณเหงือกพบว่าผลการทดสอบภูมิแพ้โดยการปิดให้ผลลบได้บ่อยกว่ากลุ่มที่ให้ผลบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p< 0.05$) อาการแสดงที่พบได้บ่อยที่สุดคือมีอาการแสบร้อนบริเวณรอยโรค ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอาการที่ผู้ป่วยรายงานมากที่สุดคืออาหารรสเผ็ด มีผู้ป่วยที่ได้รับการรื้อถอนเปลี่ยนวัสดุอุดฟันทั้งหมด 10 ราย พบว่าผู้ป่วยทุกรายมีอาการดีขึ้น และผู้ป่วย 3 รายหายขาดจากรอยโรคหลังติดตามการรักษาเป็นเวลา 6 เดือน พบว่ารอยโรคที่สัมผัสใกล้ชิดกับวัสดุอุดฟัน (closed contact) มีแนวโน้มที่จะหายขาดจากรอยโรคหลังรื้อถอนเปลี่ยนวัสดุอุดฟัน มากกว่ากลุ่มที่รอยโรคมีขอบเขตเกินบริเวณที่สัมผัสกับวัสดุอุดฟัน (exceeding contact)

สรุปผล: ภาวะแพ้สัมผัสต่อโลหะที่เป็นส่วนประกอบของวัสดุอุดฟันอมัลกัมเป็นสาเหตุหนึ่งของภาวะ OLLs และจากการศึกษาของเราพบได้ถึง 58.5% โดยสารปรอทเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุด อาการแสดงทางคลินิคร่วมกับผลการทดสอบภูมิแพ้โดยการปิด และความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งของรอยโรคและวัสดุอุดฟันอมัลกัม มีประโยชน์ในการพยากรณ์โรค และผลการรักษาด้วยการรื้อถอนวัสดุอุดฟันอมัลกัมในผู้ป่วย OLLs

คำสำคัญ: รอยโรคไลเคนอยด์ในช่องปาก, ภาวะแพ้สัมผัส, วัสดุอุดฟันอมัลกัม

A pilot study of the effect of topical diclofenac gel in prevention of erythema and hyperpigmentation from UVB, UVA, and visible light.

Kotchamol Vanadurongwan MD,
Teppanya Yamseang BSc,
Poonawis Sudtikoonaseth MD,
Chakkrapong Chunhasewee MD.

ABSTRACT:

VANADURONGWAN K, YAMSEANG T, SUDTIKOONASETH P, CHUNHASEWEE C. A PILOT STUDY OF THE EFFECT OF TOPICAL DICLOFENAC GEL IN PREVENTION OF ERYTHEMA AND PIGMENTATION FROM UVB, UVA, AND VISIBLE LIGHT.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK, THAILAND.

Background: Erythema and tanning from ultraviolet (UV) irradiation are the significant concerns among people with skin of color. Recently, it was discovered that COX-2, the enzyme responsible for synthesizing prostaglandin E_2 (PGE_2), not only causes erythema but is also responsible for activating p53 tumor suppressor gene that upregulate enzymes involved in melanogenesis. As such, COX-2 inhibitor such as non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDS) should be able to prevent both erythema and hyperpigmentation from UV exposure.

Objective: To study the effect of topical diclofenac gel in the prevention of erythema and hyperpigmentation from UVB, UVA, and visible light.

Material and methods: Twenty-five healthy volunteers participated in the study. Two hours prior to radiation, topical diclofenac gel was applied to four 2x2 cm^2 areas on the lower back. Four adjacent areas were marked as controls. During radiation phase, the three test-control areas were exposed to 2 MED of UVA, UVB, and visible light respectively where the last pair was the control. Skin erythema and pigmentation in each area was measured by calorimeter as L*a*b* in which L* and a* define lightness and erythema. L* and a* were recorded at zeroth and 24^{th} hour, then 4^{th}, 5^{th}, 6^{th}, 7^{th} day, and 2^{nd}, 3^{rd} and 4^{th} week post-radiation. The increase in a* and decrease in L* were compared between each area applied with topical diclofenac and its paired control. Additionally, on the 7^{th} day post-radiation, Tissue biopsy was done for histopathology and immuno-histochemical staining for P53, MART-1, HMB-45, Tyrosinase, and COX-2.

Results: In all subjects, increase in a* and decline in L* were observed in all areas exposed to UVB and UVA. The a* peaked on day 4 and the L* was found lowest on day 7 post-radiation. The change in a* and L* were statistically more subtle in areas applied with topical diclofenac gel before UVB radiation compared to its control with mean difference in a* of 3.36+/-0.55 ($P<0.001$) on day 4 and mean difference in L* of -7.03+/-0.64 ($P<0.001$) on day 7. Although the histopathology did not showed different degree of basal melanization, the immunohistochemical study confirmed less increased melanogenesis. These differences were not statistically significant in the areas exposed to UVA and visible light.

Conclusion: Application of topical diclofenac gel might be an effective means of preventing the development of erythema and hyperpigmentation from exposure to UVB radiation, but not the UVA and visible light

Key words: Topical diclofenac gel, UV-induced erythema, UV-induced pigmentation

บทคัดย่อ:

กชมล วนดุรงค์วรรณ, เทพปัญญา แย้มเสียง, ปุณวิศ สุทธิกุลณเศรษฐ์, จักรพงษ์ ชุณหเสวี **การศึกษานำร่องเกี่ยวกับการทายาไดโคลฟีแนกซ์เจลเพื่อป้องกันการแดงและการเกิดผิวคล้ำจากรังสีอัลตราไวโอเลตบี อัลตราไวโอเลตเอ และแสงที่มองเห็นได้**

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

อาการแดงและผิวคล้ำจากแสงแดด เป็นปัญหาที่คนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญโดยเฉพาะในคนผิวสี ปัจจุบันเราทราบแล้วว่า COX-2 ซึ่งเป็นเอนไซม์ที่ใช้ในการผลิต prostaglandin E_2 (PGE_2) ทำให้เกิดอาการอักเสบแดงนั้น ยังเป็นตัวกระตุ้น p53 tumor suppessor gene ซึ่งมีผล upregulate เอนไซม์ที่สำคัญในกระบวนการ melanogenesis ได้อีกด้วย ดังนั้น การใช้ยาทากลุ่ม Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDS) ซึ่งมีฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของ COX จึงน่าจะสามารถป้องกันอาการแดงและการเกิดผิวคล้ำจากจากรังสี UV ได้พร้อมๆกัน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษานำร่องเกี่ยวกับการทายาไดโคลฟีแนกซ์เจลเพื่อป้องกันการแดงและการเกิดผิวคล้ำจากรังสีอัลตราไวโอเลตบี อัลตราไวโอเลตเอ และแสงที่มองเห็นได้

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาในอาสาสมัครเพศชายหรือหญิงจำนวน 25 คน โดยก่อนทำการศึกษา 2 ชั่วโมง อาสาสมัครจะได้รับการทายาไดโคลฟีแนกซ์เจลบนตำแหน่งทดสอบบริเวณหลังขนาด 2x2 cm^2 จำนวน 4 ตำแหน่ง พร้อมทั้งกำหนดตำแหน่งควบคุมอีก 4 ตำแหน่ง ในบริเวณใกล้เคียงกัน หลังทายาครบ 2 ชั่วโมง ทำการฉายแสง UVB, UVA และ visible light ปริมาณ 2 MED หลังจากนั้นจึงวัดค่าความแดงและสีผิวด้วยเครื่อง calorimeter ซึ่งแสดงผลเป็น L*a*b* โดยที่ค่า L* และ a* แสดงถึง Lightness และ erythema ตามลำดับ เก็บข้อมูลหลังฉายแสงที่เวลา 0 และ 24 ชั่วโมง วันที่ 4, 5, 6, 7 และสัปดาห์ที่ 2, 3 และ 4 รวม 10 ครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลค่า a***** ที่เพิ่มขึ้น และ L***** ที่ลดลง เปรียบเทียบตำแหน่งที่ทายากับตำแหน่งควบคุม นอกจากนี้ในวันที่ 7 หลังฉายแสง ได้ทำการตัดชิ้นเนื้อเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาและย้อมพิเศษทาง Immunohistochemistry ได้แก่ P53, MART-1, HMB-45, Tyrosinase, COX-2

ผลการศึกษา: อาสาสมัครทุกรายมีค่า a* เพิ่มขึ้น และ L*ลดลง ในทุกตำแหน่งทดสอบที่ได้รับ UVA และ UVB โดยค่า a* สูงสุดในวันที่ 4 และค่า L* ต่ำสุดในวันที่ 7 หลังฉายแสง ในบริเวณที่ฉายแสง UVB พบว่าตำแหน่งทดสอบที่ได้รับการทายาไดโคลฟีแนกซ์เจลมีการเปลี่ยนแปลงของค่า a* และ L* น้อยกว่าตำแหน่งควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าเฉลี่ยความแตกต่างของ a* ในวันที่ 4 เท่ากับ 3.36+/-0.55 ($P<0.001$) และ ค่าเฉลี่ยความแตกต่างของ L* ในวันที่ 7 เท่ากับ -7.03+/-0.64 ($P<0.001$) แต่ไม่พบความความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในบริเวณที่ฉายแสง UVA และ visible light

สรุปผล: การทายาไดโคลฟีแนกซ์เจลสามารถสามารถลดอาการแดงและการเกิดผิวคล้ำจากรังสี UVB แต่ไม่สามารถป้องกันผลของ UVA และ visible light ได้

คำสำคัญ: ยาทาไดโคลฟีแนกซ์เจล อาการแดงจากรังสีอัลตราไวโอเลต ผิวคล้ำจากรังสีอัลตราไวโอเลต

The use of 830 nm LED photomodulation in conjunction with intermittent 590 nm photo-sequencing to improve erythema and skin barrier function after fractional ablative skin resurfacing.

Thanawan Lamphonrat MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,
Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

IAMPHONRAT T, WANITPHAKDEEDECHA R, MANUSKIATTI W. THE USE OF 830 NM LED PHOTOMODULATION IN CONJUNCTION WITH INTERMITTENT 590 NM PHOTO-SEQUENCING TO IMPROVE ERYTHEMA AND SKIN BARRIER FUNCTION AFTER FRACTIONAL ABLATIVE SKIN RESURFACING.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: The duration and degree of downtime followingfractional ablative laser resurfacing may limit daily life activity. In addition, post inflammatory hyperpigmentation remains significant side effect especially in darker skin patient. Light emitting diode or LED has the properties to reduce erythema and accelerate wound healing. Thus, it may be the promising method to improve these conditions.

Objectives: To evaluate efficacy of LED in reducing erythema, improving skin barrier function and reducing post inflammatory hyperpigmentationafter fractional ablative laser resurfacing

Materials and Methods: Thirty healthy subjects with rhytides or acne scars were enrolled and treated with single episode of fractional CO_2 laser. Immediately after laser treatment, one side of their face was randomly selected and treated with combination of 590 nm and 830 nm LED. Erythema index and transepidermal water loss were measured on the daily follow up period of seven days after treatment. Post inflammatory hyperpigmentation was evaluated at 2, 3 weeks and 1, 2, 3 months follow up using photographs and melanin index.

Results: There was no significant reduction in duration of post laser erythema, erythema index as well as transepidermal water lossin LED-treated sideswhen comparing with untreated controls (p-value = 0.89, 0.96, 0.75 respectively). The duration of post laser erythema was 5.5± 2.2 days for LED-treated sides and 5.4 ± 2.1 days for untreated controls. Rate of post inflammatory hyperpigmentation seemed to be lower in LED-treated sides (LED =52.2%, control = 65.2%), however, statistically significant difference could not be found (p=0.36). There was no significant difference in melanin index between two groups as well (p=0.94).

Conclusion: Single episode of the combination 590 and 830 nm LED treatment immediately post fractional laser resurfacing was not effective in reducing erythema, enhancing skin barrier function as well as reducing post inflammatory hyperpigmentation. Multiple treatments might be required.

Key word: Fractional laser resurfacing, LED, Wound healing, Post laser erythema, Skin barrier function, Post inflammatory hyperpigmentation

บทคัดย่อ:

ธนวรรณ เอี่ยมพรรัตน์, รังสิมา วณิชภักดีเดชา, วรพงษ์ มนัสเกียรติ การศึกษาการใช้แสงแอลอีดี ชนิดคลื่น 830 นาโนเมตรร่วมกับชนิดคลื่น 590 นาโนเมตร ในการลดรอยแดงหลังการทำเลเซอร์สำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การใช้ระยะเวลาสมานแผลรวมถึงรอยแดงหลังทำเลเซอร์เลเซอร์สำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วยส่วนหนึ่ง นอกจากนี้รอยคล้ำหลังการรักษาด้วยเลเซอร์ยังเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ซึ่งพบได้บ่อยในผู้ป่วยผิวคล้ำอย่างผิวของชาวเอเชียแสงแอลอีดี มีคุณสมบัติในการลดความแดงและสามารถกระตุ้นการหายของแผล ซึ่งสันนิษฐานว่าอาจนำมาใช้เพื่อลดภาวะดังกล่าวได้

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้แสงแอลอีดีในการช่วยลดความแดงของแผล กระตุ้นการหายของแผล หลังการทำเลเซอร์ชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ และเพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้แสงแอลอีดีในการช่วยลดรอยคล้ำหลังการรักษาด้วยเลเซอร์

วิธีการศึกษา: อาสาสมัคร 30 คนซึ่งมีริ้วรอยหรือแผลหลุมสิวที่บริเวณใบหน้าจะได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ หลังจากนั้นภายในวันเดียวกันจะสุ่มเลือกใบหน้าซีกหนึ่งเพื่อทำการฉายแสงแอลอีดีชนิดคลื่น 590 นาโนเมตรร่วมกับ ชนิดคลื่น 830 นาโนเมตรโดยจะประเมินผลเรื่องรอยแดงและการหายของแผลจากการวัดerythema index และ transepidermal water loss ทุกวันเป็นเวลา7 วัน หลังการรักษา ส่วนรอยคล้ำหลังการรักษาด้วยเลเซอร์จะประเมินจากภาพถ่ายและ melanin index โดยติดตามที่ 2, 3 สัปดาห์และ 1, 2 , 3 เดือนหลังการรรักษา

ผลการศึกษา:ระยะเวลาการเกิดรอยแดงหลังการทำเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ erythema index และ transepidermal water loss ระหว่างซีกหน้าที่ได้แสงแอลอีดีและไม่ได้แสงแอลอีดี ไม่มีความแตกต่างกัน (p-value = 0.89, 0.96, 0.75 ตามลำดับ) ซึ่งระยะเวลาเฉลี่ยของรอยแดงหลังการทำเลเซอร์ ในซีกหน้าที่ได้รับแสงแอลอีดีเท่ากับ 5.5± 2.2 วัน ส่วนซีกหน้าที่ไม่ได้รับแสงแอลอีดีเท่ากับ 5.4 ± 2.1 วัน อัตราการเกิดรอยคล้ำหลังทำเลเซอร์สำหรับซีกหน้าที่ได้แสงแอลอีดีต่ำกว่าข้างที่ไม่ได้รับแสงเล็กน้อยอย่างไรก็ตามไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (แอลอีดี =52.2%, กลุ่มควบคุม = 65.2%,p-value=0.36) นอกจากนี้ melanin index ของทั้งสองกลุ่มก็ไม่มีความแตกต่างเช่นเดียวกัน (p=0.94)

สรุปผล: การใช้แสงแอลอีดีชนิดคลื่น 590 นาโนเมตรร่วมกับ ชนิดคลื่น 830 นาโนเมตรเพียงครั้งเดียวหลังการทำเลเซอร์ปรับสภาพผิวชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ ไม่มีประสิทธิผลเพียงพอในการลดรอยแดงหลังทำเลเซอร์ กระตุ้นการหายของแผลและลดรอยคล้ำหลังการทำเลเซอร์ อย่างไรก็ตามอาจจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในกรณีที่ได้รับการฉายแสงแอลอีดีหลายๆ ครั้งเพื่อเป็นการยืนยันข้อสันนิษฐานดังกล่าว

คำสำคัญ: เลเซอร์ปรับสภาพผิวชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ, แสงแอลอีดี, การสมานแผล, รอยแดงหลังทำเลเซอร์, ความแข็งแรงของผิวหนัง, รอยดำหลังการอักเสบ

Topical 0.05% everolimus for the treatment of facial angiofibromas in tuberous sclerosis: a pilot study.

Korbkarn Pongpairoj MD,
Ratchathorn Panchaprateep MD.

ABSTRACT:

PONGPAIROJ K, PANCHAPRATEEP R. TOPICAL 0.05% EVEROLIMUS FOR THE TREATMENT OF FACIAL ANGIOFIBROMAS IN TUBEROUS SCLEROSIS: A PILOT STUDY.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, CHULALONGKORN UNIVERSITY, KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background: Facial angiofibromas are one of the main cosmetic concerns in tuberous sclerosis complex patients. Oral everolimus, inhibitor of mammalian target of rapamicin (mTOR), has been approved for the treatment of many tuberous sclerosis complex (TSC) –related tumors. However, significant serious immunosuppression from systemic administration has been realized. Topical form may offer a safer option for the treatment of TSC-specific tumors such as facial angiofibromas.

Objectives: To evaluate the safety and efficacy of topical 0.05% everolimus for the treatment of facial angiofibromas in tuberous sclerosis complex patients.

Materials and Methods: This is a split-face, double-blinded, randomized, placebo-control study comparison between daily topical 0.05% everolimus ointment and petrolatum under occlusion for 24 weeks on facial angiofibromas in the patients who have definite diagnosis of TSC. Facial Angiofibroma Severity Index (FASI), erythema index and global improvement score were used to evaluate grades of erythema, size and extent of facial angiofibromas at baseline and then every 4 weeks. The last follow up visit is at 4 weeks after the last treatment. Patient's subjective degrees of satisfaction were also evaluated. Blood everolimus levels were measured at 12 weeks after the treatment.

Results: At 12-week application, FASI scores showed significant improvements on topical everolimus side compared with control side ($p \leq 0.05$). On the treatment side, FASI scores have been significantly improved on every visit starting at 4^{th} week follow up visit compared to baseline ($p=0.016$). However, erythema indices were not significantly different between both groups. No local adverse reactions were observed. Blood everolimus levels were below the detection limit in all cases.

Conclusion: Topical application of 0.05% everolimus ointment is a safe and effective treatment for TSC-related facial angiofibromas.

Key word: Angiofibroma, Tuberous sclerosis, Topical everolimus

บทคัดย่อ:

กอบกาญจน์ พงศ์ไพโรจน์, รัชต์ธร ปัญจประทีป การศึกษาประสิทธิภาพของยาทา 0.05% EVEROLIMUS ในการรักษาผื่น ANGIOFIBROMA บนใบหน้าของผู้ป่วยโรค TUBEROUS SCLEROSIS : การศึกษานำร่อง

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผื่น angiofibroma บนใบหน้าของผู้ป่วย tuberous sclerosis ทำให้เกิดความไม่สวยงามและมักทำให้ผู้ป่วยกังวลใจ แม้ว่ายา everolimus ชนิดรับประทานซึ่งออกฤทธิ์ยับยั้ง mammalian target of rapamicin (mTOR) จะได้รับการรับรองให้ใช้ในการรักษาเนื้องอกหลายชนิดที่พบในโรคนี้ แต่เนื่องจากยามีผลกดภูมิต้านทาน การรักษาด้วยยาในรูปแบบทาในผู้ป่วยที่มีเฉพาะผื่นที่ผิวหนังจึงน่าจะมีความปลอดภัยมากกว่าและเป็นที่มาของงานวิจัยนี้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาทา 0.05%everolimus ในการรักษาผื่น angiofibroma บนใบหน้าของผู้ป่วยโรค tuberous sclerosis

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค tuberous sclerosis โดยแบ่งใบหน้าของผู้ป่วยเป็น 2 ด้าน ซ้ายและขวา แล้วสุ่มให้การรักษาด้วยยาทา everolimus บนใบหน้าด้านหนึ่ง ใบหน้าอีกด้านให้ทายาหลอก หลังจากทายาให้ปิดด้วยฟิล์มยืดพลาสติก ผู้ป่วยทายารวม 24 สัปดาห์ ประเมินผลโดยใช้คะแนน Facial Angiofibroma Severity Index (FASI) วัด erythema index ด้วยเครื่องมือ และประเมินคะแนน global improvement ในแง่ความแดง ขนาดและพื้นที่ของผื่น ที่ก่อนเริ่มวิจัย หลังจากนั้นตรวจติดตามทุก 4 สัปดาห์ จนถึง 4 สัปดาห์หลังจากทายาครบ ให้ผู้ป่วยประเมินความพึงพอใจของการรักษาและมีการวัดระดับยาในเลือดที่ 12 สัปดาห์หลังจากเริ่มทายา

ผลการศึกษา: ที่ 12 สัปดาห์ คะแนน FASI บนใบหน้าด้านที่ทายา everolimus ดีขึ้นกว่าด้านที่ทายาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.05$) ใบหน้าด้านที่ทายา everolimus มีคะแนน FASI ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนให้การรักษา เริ่มตั้งแต่สัปดาห์ที่ 4 เป็นต้นไป ($p=0.016$) อย่างไรก็ตาม ค่า erythema index ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่าง 2 กลุ่ม นอกจากนี้ ไม่พบผลข้างเคียงเฉพาะที่และตรวจไม่พบระดับยาในเลือดของผู้ป่วย

สรุปผล: ยาทา 0.05%everolimus มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการรักษาผื่น angiofibroma ในผู้ป่วยโรค tuberous sclerosis

คำสำคัญ: แองจิโอไฟโบรม่า, ทูเบอรัส สเคลอโรสิส, ยาทาอีเวอโรลิมุส

Pathergy test: a classic dermatological investigating tools revisited.

Chanat Kumtornrut MD MSc,
Chutika Srisuttiyakorn MD,
Poonnawis Sudtikoonaseth MD,
Nopadon Noppakun MD,
Jade Wititsuwannakul MD.

ABSTRACT:

KUMTORNRUT C*, SRISUTTIYAKORN C, SUDTHKOONASETH P***, NOPPAKUN N*, WITITSUWANNAKUL J*. PATHERGY TEST: A CLASSIC DERMATOLOGICAL INVESTIGATING TOOLS REVISITED.**

**DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, CHULALONGKORN UNIVERSITY, THAILAND.*

***DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE, PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL, THAILAND.*

****INSTITUTE OF DERMATOLOGY, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, THAILAND.*

Background*:* A pathergy testis a dermatological method to detect a pathergic reaction, showing altered tissue reactivity. This is usually found in patients with neutrophilic dermatoses, but its rate varies according to many factors

Objectives: To determine the relevance between clinical and histological criteria for positive pathergy test and the clinical significance in patients tested with skinpathergy test (SPT).

Methods: A prospective study was conducted between January, 2013 and April, 2014. Patients with suspected neutrophilic reaction were sent to clinic for a SPT. After history and clinical examination, 21-guage needle was inserted 45-degree obliquely to volar skin. At forty-eight hours later, clinical assessment -by definition, positive if it showed a larger than 2 mm of an erythematous papule or 1 mm of a pustule- and a 4-mm punch biopsy were performed. Histological assessments were examined by 3 dermatopathologists -by definition, positive if it showed perivascular and interstitial neutrophilic infiltrate beyond a tract of altered collagen. All patients were followed up for 6 months. The clinically significant progression was determined by worsening or remaining clinical manifestations and increasing dosage or number of anti-inflammatory medications

Results*:*Thirty patients, 18 females and 12 males with mean age of 42.4 (17-65) years, were enrolled. One (3.3%) and 12 (40%) cases were classified positive by clinical criteria and histological assessment, respectively. The interrater reliability between dermatopathologists was high (kappa= 0.847, $p<0.001$). Fourteen (46.6%) patients were reported clinically significant progression in the 6-month follow-up period. There was no association between positive clinical and histological criteria. However, there was a statistically significant association between positive histological criteria and clinically significant progression ($p=0.048$), but not by positive clinical criteria ($p=0.636$).

Conclusion: The rate of positive SPT in this study is lower from previous reports. By histological criteria, more positive results were demonstrated with statistically relevant with clinically significant progression comparing to positive clinical criteria.

Key word: skin pathergy test, pathergy reaction

บทคัดย่อ:

ชนัทธ์ กำธรรัตน์*, ชุติกา ศรีสุทธิยากร**, ปุณวิศ สุทธิกุลณเศรษฐ์***, นภดล นพคุณ*, เจตน์ วิทิตสุวรรณกุล* อีก แง่มุมที่แตกต่างของการทดสอบ PATHERGY ที่ผิวหนัง

** หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*

***หน่วยโรคผิวหนัง กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*

****สถาบันโรคผิวหนัง กระทรวงสาธารณสุข*

การทดสอบ pathergy เป็นการทดสอบทางผิวหนังชนิดหนึ่งที่ใช้ในการตรวจหาภาวะการตอบสนองที่ไวเกินของผิวหนัง ซึ่งมักพบในภาวะหรือโรคที่มีความผิดปกติของเม็ดเลือดขาวนิวโตรฟิวล์ที่อยู่ในผิวหนังโดยอัตราการให้ผลบวกจะแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างผลการทดสอบ pathergyโดยอาศัยลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยาเป็นเกณฑ์และการดำเนินโรคของผู้ป่วยที่ได้รับทำการทดสอบทางผิวหนัง

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้าในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการทำทดสอบ pathergyในรพ. จุฬาลงกรณ์ ช่วง มกราคม 2555 ถึง เมษายน 2556 หลังจากยินยอมเข้าร่วมการศึกษาโดยสมัครใจ ผู้ป่วยจะได้รับการซักประวัติ ตรวจร่างกายและทำการทดสอบ pathergyโดยใช้เข็มเบอร์ 21 ปราศจากเชื้อ สะกิดทำมุม 45 องศากับผิวหนังบริเวณท้องแขน ลึกประมาณ 2-3 มม. ที่ 48 ชม. ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินทางคลินิก, บันทึกภาพ dermoscopy และทำการตัดชิ้นเนื้อ ด้วยแพทย์ผิวหนัง การแปลผลลักษณะทางคลินิกจะเป็นผลบวกเมื่อเป็นตุ่มนูนแดง ขนาดตั้งแต่ 2 มม. หรือเป็นตุ่มหนองขนาดตั้งแต่ 1 มม. ขึ้นไป ผลทางพยาธิวิทยา จะนับเป็นผลบวกเมื่อมีนิวโตรฟิวล์แทรกอยู่รอบเส้นเลือดหรือในชั้นหนังแท้นอกเหนือบริเวณที่มีรอยเข็ม นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะได้รับการติดตามหลังจากการทดสอบต่อไปอีกเป็นระยะเวลา 6 เดือน เพื่อประเมินการดำเนินโรค โดยจะนับในกรณีที่โรคยังมีอาการคงอยู่หรือแย่ลง และมีการเพิ่มชนิดหรือขนาดของยาต้านภูมิคุ้มกันให้กับผู้ป่วย

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยจำนวน 30 ราย อายุเฉลี่ยประมาณ 42.4 (17-65) ปี เป็นหญิง 18 รายและชาย 12 ราย ทั้งนี้มีผู้ป่วยที่ได้ผลบวกโดยอาศัยลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยา จำนวน 1(3.3%) และ 12(40%) รายตามลำดับและมี 14(46.4%) รายที่ถือว่ายังมีการดำเนินของโรคอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 6 เดือนหลังการทดสอบ เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของผลโดยอาศัยเกณฑ์ลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างผลทั้งสอง แต่ผลที่ใช้เกณฑ์ตามลักษณะพยาธิวิทยา มีความสัมพันธ์กับการดำเนินโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.048$)

สรุปผล: ผู้ป่วยมีผลบวกจากการทำการทดสอบ pathergyค่อนข้างน้อย โดยผลที่ได้จากเกณฑ์ที่อาศัยลักษณะทางพยาธิวิทยามีแนวโน้มจะมีความสัมพันธ์กับอาการทางคลินิกและการดำเนินโรคของผู้ป่วย

คำสำคัญ: การทดสอบพาเธอร์จีที่ผิวหนัง, ปฏิกิริยาพาเธอร์จี

Behaviors and attitudes on cosmetic treatments in male patients.

Natnicha Girdwichai MD,

Vasanop Vachiramon MD.

ABSTRACT:

GIRDWICHAI N, VACHIRAMON V. BEHAVIORS AND ATTITUDES ON COSMETIC TREATMENT IN MALE PATIENT.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Cosmetic treatments and procedures have gained popularity worldwide. However, little is known about the behaviors, attitudes, and decision factors on cosmetic treatments in male patients.

Objectives: To explore the knowledge, behaviors, attitudes, and factors influencing decision on cosmetic treatments in male patients.

Materials and Methods: A cross-sectional study was conducted on male patients between the ages of 18-70 years who had a cosmetic consultation at an outpatient dermatology clinic in a university-based hospital. Behaviors, attitudes, knowledge, and factors influencing their decision were assessed using a self-responded questionnaire. To determine the effects of gender, female patients were also assessed using the same questionnaire as their male counterpart. Results were evaluated using descriptive statistics. A *p- value* of < 0.05 is considered significant

Results: Among 319 male respondents, 302 completed the questionnaire. The most common cosmetic problem in male patients was acne, followed by androgenetic alopecia. Internet and closed family members were two most important sources of cosmetic information in male patients, whereas magazines, television, and radio were less important sources. Men preferred oral medication than women (p <0.01). For topical medication, gel formulation is the most favorite formulation among male patients and they preferred using not more than 3 topical medications. Most of male patients (81.5%) preferred gradually improve treatment with no need of recovery time. The most influencing decision factor in medical provider selection in male patients was knowledge and experience of dermatologist.

Conclusion: Dealing with male patients with cosmetic treatment was different from female patients. They preferred oral medication and tended to use less number of topical medications than female. Knowledge and experience of dermatologist were the most important decision factor in medical provider selection.

Key word: Attitude, Behavior, Cosmetic treatment, Dermatology, Male

บทคัดย่อ:

ณัฐณิชา เกิดวิชัย, วาสนภ วชิรมน การศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติในการรักษาด้านความงามของผู้ป่วยเพศชาย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจุบันการรักษาและหัตถการด้านความงามกำลังเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลาย อย่างไรก็ตาม ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม ทัศนคติ ตลอดจนปัจจัยที่มีผลในการตัดสินใจมารักษาด้านความงามของผู้ป่วยเพศชายนั้นยังมีน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อสำรวจความรู้ พฤติกรรม ทัศนคติ และปัจจัยที่มีผลในการตัดสินใจมารักษาด้านความงามของผู้ป่วยเพศชาย

วิธีการศึกษา: การวิจัยเชิงวิเคราะห์ ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่งในผู้ป่วยเพศชาย อายุระหว่าง 18 -70 ปี ที่มารักษาด้านความงาม ที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยโรคผิวหนัง รพ. รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินด้านพฤติกรรม ทัศนคติ ความรู้ ตลอดจนปัจจัยที่มีผลในการตัดสินใจมารักษาด้านความงามของผู้ป่วย เพื่อศึกษาปัจจัยด้านความแตกต่างทางเพศ จึงได้ทำการศึกษาข้อมูลในผู้ป่วยเพศหญิง โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกันกับผู้ป่วยเพศชาย

แล้วนำมาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่า *p*-value น้อยกว่า 0.05 ถือว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยเพศชาย 319 คน มีผู้ที่ตอบแบบสอบถามครบถ้วนจำนวน 302 คน ผลการศึกษาพบว่าสิวเป็นปัญหาด้านความงามที่พบมากที่สุดในผู้ป่วยชาย รองลงมาคือ ปัญหาศีรษะล้าน

อินเตอร์เนทกับสมาชิกครอบครัว เป็นสองแหล่งข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการรักษาด้านความงามของผู้ป่วยเพศชาย ในขณะที่เพื่อน นิตยสาร รายการโทรทัศน์และวิทยุนั้น เป็นแหล่งข้อมูลที่มีความสำคัญน้อยกว่าในผู้ป่วยเพศชาย

ผู้ป่วยเพศชายนิยมที่จะรักษาด้วย ยากิน มากกว่าผู้ป่วยเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการใช้ยาทานั้น ผู้ป่วยชาย ชอบแบบ เจล มากที่สุดและ จำนวนยาทาที่คิดว่าเหมาะสมในการรักษานั้นไม่ควรจะเกิน 3 ชนิด

ผู้ป่วยชายเพศชายส่วนใหญ่ (81.5%) ต้องการการรักษาแบบค่อยเป็นค่อยไป โดยที่ไม่ต้องใช้ระยะเวลา ในการพักฟื้นหลังการรักษา และพบว่าปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการเลือกใช้สถานพยาบาลรักษาความงาม คือ ความรู้กับประสบการณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง

สรุปผล: ผู้ป่วยเพศชายที่มารักษาด้านความงามนั้นมีความแตกต่างจากเพศหญิงหลายประการ ทั้งในด้านการหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ความชื่นชอบในการใช้ ยากิน รวมไปถึง เพศชายจะมีแนวโน้มใน การเลือกใช้จำนวนชนิดของยาทาที่น้อยกว่า และความรู้กับประสบการณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง ยังคงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด ในการเลือกมารักษาด้านความงามของผู้ป่วย

คำสำคัญ: ทัศนคติ, พฤติกรรม, การรักษาด้านความงาม, ตจวิทยา, เพศชาย

A comparative study between ALA with intense pulsed light and conventional topical therapy in moderate to severe facial acne vulgaris: A randomized controlled trial.

Pattra Ruenngam MD,

Premjit Juntongjin MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

REUNNGAM P, JUNTONGJIN P, RAJATANAVIN N. A COMPARATIVE STUDY BETWEEN ALA WITH INTENSE PULSED LIGHT VS. CONVENTIONAL TOPICAL THERAPY IN MODERATE TO SEVERE FACIAL ACNE VULGARIS: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Acne vulgaris is one of the most common dermatologic disorders in puberty and young adults. Various conventional treatments are used for acne. Photodynamic therapy (PDT) is widely reported to be safe and effective treatment in acne. However, comparative study between conventional topical treatment and PDT has not been evaluated.

Objectives: To evaluate the efficacy of PDT comparing with conventional topical therapy in moderate to severe facial acne

Materials and Methods: Eighteen subjects with moderate to severe facial acne vulgaris were randomly treated with PDT on split- face comparison study with topical medication. On the PDT side, 10% ALA was applied for one hour under occlusion followed by single pass of intense pulsed light (IPL) fluence 6-7.5 J/cm^{2}every two weeks for three sessions. On the other side, daily application of 2.5% benzoyl peroxide in the morning and 0.025% tretinoin at night for 12 weeks. Subjects were evaluated at0, 2, 4, 8 and 12 weeks. Inflammatory and non-inflammatory papules were counted by the blinded dermatologist. Primary outcome was evaluated by using global severity score, global response improvement and patient satisfaction. Adverse events were also evaluated.

Results: Eleven subjects completed the protocol. At week 12th, mean reduction of inflammatory and non-inflammatory lesion counts on the PDTside were73.31% and 72.04% and the topical treatment side were75.50% and 68.57%, respectively.Adverse events were sterile folliculitis in 2 subjects on PDT side.

Conclusion: PDT is an effective treatment for moderate to severe facial acne vulgaris and should be one of an alternative therapy in patient who intolerance to conventional topical treatment.

Key word: Acne vulgaris, Photodynamic therapy, Aminolevulinic acid, Intense pulsed light

บทคัดย่อ:

ภัทรา เรือนงาม, เปรมจิต จันทองจีน, ณัฏฐา รัชตะนาวิน การเปรียบเทียบการรักษาสิวโดยวิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสงเทียบกับการทายามาตรฐานการศึกษาแบบสุ่มและแบ่งครึ่งหน้า

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มา: สิวเป็นโรคผิวหนังที่พบได้มากที่สุดโรคหนึ่งในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น การรักษาสิวมีหลายรูปแบบทั้งยาทายารับประทาน การใช้แสงหรือเลเซ่อร์ร่วมกับการทาสารไวแสงเป็นทางเลือกหนึ่งของการรักษาสิว โดยมีการศึกษาหลายการศึกษาแสดงถึงความปลอดภัยและประสิทธิภาพที่ดี

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการรักษาสิวที่ใบหน้าโดยวิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสงเทียบกับการใช้ยาทามาตรฐาน

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยสิวอักเสบระดับปานกลางและรุนแรงจำนวน 18 คน ได้รับการสุ่มแบ่งใบหน้าเป็น 2 ด้าน โดยด้านหนึ่งจะได้รับการรักษาโดยวิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสง ในขณะที่อีกด้านจะใช้ยาทามาตรฐานรักษาสำหรับใบหน้าด้านที่ได้รับการรักษาโดยวิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสง จะทา 10% ALA แบบปิดเป็นเวลา 1 ชั่วโมง จากนั้นฉายแสง intense pulsed light พลังงาน 6-7.5 J/cm^2 โดยทำการรักษาทุก 2 สัปดาห์ จำนวน 3 ครั้ง ในขณะที่ใบหน้าอีกด้านจะทายา 2.5% benzoyl peroxide และ 0.025% tretinoinทุกวันเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ติดตามผลที่สัปดาห์ที่ 0, 2, 4, 8 และ 12 หลังจากเริ่มการศึกษาและประเมินจำนวนสิวอักเสบสิวไม่อักเสบ global severity score global response improvement และความพึงพอใจของผู้ป่วยหลังการรักษา

ผลการศึกษา: หลังสิ้นสุดการรักษาที่ 12 สัปดาห์ในผู้ป่วย 11 คนพบว่า ค่าเฉลี่ยการลดลงของจำนวนสิวอักเสบและไม่อักเสบในด้านที่ทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสงเท่ากับ 73.31% และ 72.04% ส่วนด้านที่ใช้การทายาเท่ากับ 75.50% และ 68.57% ตามลำดับมีผลข้างเคียงเกิดขึ้นกับผู้ป่วย 2 คนในด้านที่ใช้วิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสง คือ การอักเสบของรูขุมขน

สรุปผล: วิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสงมีประสิทธิภาพดีในการรักษาสิวอักเสบระดับปานกลางและรุนแรงที่ใบหน้า ซึ่งสามารถใช้เป็นทางเลือกหนึ่งของการรักษาสิวในผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ยาทามาตรฐานได้

คำสำคัญ: สิว, วิธีทาสารไวแสงร่วมกับการฉายแสง, กรดอะมิโนเลวูลินิค, อินเทนส์พัลไลท์

Oral Presentations

March 4, 2015

08:00-09:00

Lotus Suites 5-7

Clinical Characteristics and Quality of Life of Seborrheic Dermatitis Patients.

Araya Manapajon MD,
Kanokvalai Kulthanan MD,
Sukhum Jiamton MD PhD.

ABSTRACT:

MANAPAJON A, KULTHANAN K, JIAMTON S. CLINICAL CHARACTERISTICS AND QUALITY OF LIFE OF SEBORRHEIC DERMATITIS PATIENTS.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Seborrheic dermatitis is a common chronic inflammatory skin condition that can have a negative impact on a patient's quality of life. Few studies have been conducted to assess the clinical characteristics of the disease and quality of life of the patients, especially in tropical countries.

Objectives: The aim of this study was to demonstrate the clinical characteristics and quality of life of patients with seborrheic dermatitis in Thailand.

Materials and Methods: A cross-sectional study was performed at Siriraj Hospital, a university-based hospital and tertiary referral center in Bangkok, Thailand. The validated Thai version of the Dermatology Life Quality Index (DLQI) was used to evaluate patients' quality of life.

Results: A total of 166 participants were included. One hundred and forty seven patients (88.6%) experienced multiple episodes of eruption.The mean of outbreaks was 7.8 times per years, ranging from once every 4 years to weekly eruption. The most common factor reported to aggravate seborrheic dermatitis was seasonality (34.9%), especially hot climate. The mean (SD) of the total DLQI score was 8.1 (6.0) with a range of 0 to 27.

Conclusion: Although mild and asymptomatic, seborrheic dermatitis can have a great impact on the quality of life. Youth, female gender, and scalp lesions were significantly associated with higher DLQI scores.

Key word: Characteristics, DLQI, quality of life, seborrheic dermatitis

บทคัดย่อ:

อารยา มานะผจญ, กนกวลัย กุลทนันทน์, สุขุม เจียมตน ลักษณะทางคลินิกและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรค SEBORRHIC DERMATITIS

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Seborrheic dermatitis เป็นโรคที่เกิดจากการอักเสบของผิวหนังซึ่งพบได้บ่อย และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้ แต่การศึกษาเกี่ยวกับลักษณะทางคลินิกและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคนี้ในประเทศแถบร้อนยังมีไม่มากนัก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิกและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรค seborrheic dermatitis ในประเทศไทย

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบ cross-sectional โดยผู้ป่วยโรค seborrheic dermatitis ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช จะได้รับการตรวจร่างกายและประเมินคุณภาชีวิตของผู้ป่วยโดยใช้ Dermatology Life Quality Index (DLQI) เวอร์ชันภาษาไทย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยโรค seborrheic dermatitis ที่เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 166 คน โดย147 คน (88.6%) มีผื่นกำเริบมากกว่า 1ครั้ง เฉลี่ยประมาณ 7.8 ครั้งต่อปี โดยพบความถี่ของผื่นที่กำเริบตั้งแต่ห่างทุก4ปี ไปจนบ่อยทุกสัปดาห์ ปัจจัยที่ทำให้ผื่นกำเริบมากที่สุดคือฤดูกาลโดยเฉพาะอากาศร้อน ค่าเฉลี่ยของคะแนน DLQI คือ 8.1 ± 6.0 โดยมีช่วงตั้งแต่ 0 ถึง 27

สรุปผล: แม้อาการของโรค seborrheic dermatitis จะไม่รุนแรงจนบางครั้งอาจไม่มีอาการ แต่โรคนี้สามารถส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยได้อย่างมาก โดยจากการศึกษาพบว่าอายุน้อย เพศหญิงและผื่นที่ศีรษะ สัมพันธ์กับการที่มีคะแนน DLQI ที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, ลักษณะทางคลินิก, DLQI, seborrheic dermatitis

Prevalence of cutaneous microbiota of psoriasis patients in a tropical country.

Leena Chularojanamontri MD,
Chanisada Wongpraparut MD,
Papapit Tuchinda MD,
Waranaree Winayanuwattikun MD,
Adhiratha Boonyasiri MD,
Kanokvalai Kulthanan MD,
Visanu Thamlikitkul MD.

ABSTRACT:

CHULAROJANAMONTRI L*, WONGPRAPARUT C*, TUCHINDA P*, WINAYANUWATTIKUN W*, BOONYASIRI A, KULTHANAN K*, THAMLIKITKUL V. PREVALENCE OF CUTANEOUS MICROBIOTA OF PSORIASIS PATIENTS IN A TROPICAL COUNTRY.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY,*

***DIVISION OF CLINICAL EPIDEMIOLOGY, DEPARTMENT OF RESEARCH AND DEVELOPMENT,*

****DIVISION OF INFECTIOUS DISEASES AND TROPICAL MEDICINE, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, THAILAND.*

Background: The microbiome of human skin has been influenced by various factors such as genotype, age, lifestyle, and geographical locations. Previous studies regarding cutaneous microbiota of patients with psoriasis showed that *Firmicutes*, *Proteobacteria* and *Acinetobacteria* were the three most common phyla. However, most of the studies were conducted in Western countries and there is little published evidence in tropical Asia.

Objective To investigate bacterial colonization of lesional, non-lesional skin, scalp and nares of psoriasis patients in a tropical country (Thailand). The bacterial colonization of a demographically healthy control for each psoriasis subject was also determined.

Material and methods 60 patients with chronic plaque type psoriasis and 60 healthy controls were enrolled. For patients, skin swabs were taken from both nares, scalp, lesional skin, and non-lesional skin. The same areas were also done in healthy controls except for the lesional skin. Aerobic culture technique was used to identify microorganisms.

Results Patients with psoriasis had significantly higher bacterial colonization in nares, scalp, and nails than those of healthy controls. The most common phyla was *Firmicutes*, followed by *Proteobacteria* in both psoriasis and healthy controls. Coagulase-negative staphylococci (CoNS) were the most common genera in involved skin, uninvolved skin, scalp and nares of psoriasis patients. *Streptococcus* was found more frequently in psoriasis patients compared to healthy controls.

Conclusions *Firmicutes* was the most common phyla in psoriasis plaque in tropical Asia. In patients with psoriasis, CoNS were the most common genera while *Streptococcus* was found more frequently than healthy controls. Further studies are important to determine clinical significance of *Streptococcus* skin colonization and psoriasis.

Key words: bacterial colonization, psoriasis, healthy controls

บทคัดย่อ:

ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี*, ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์*, ปภาพิต ตู้จินดา*, วรนรี วินะยานุวัติคุณ*, อธิรัฐ บุญญาศิริ, กนกวลัย กุลทนันทน์*, วิษณุ ธรรมลิขิตกุล*** ความชุกของเชื้อแบคทีเรียของผู้ป่วยสะเก็ดเงินในภูมิภาคเขตร้อน**

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล*

***หน่วยโรคติดเชื้อและอายุรศาสตร์เขตร้อน ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล*

****หน่วยระบาดวิทยาคลินิก สถานส่งเสริมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล*

ความชุกของแบคทีเรียชนิดต่างๆ ที่ผิวหนังนั้นแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น อายุ เชื้อชาติ และภูมิภาค มีการศึกษาความชุกของแบคทีเรียในผู้ป่วยสะเก็ดเงินพบว่าเชื้อที่พบมากที่สุดเป็น 3 อันดับแรกคือเชื้อในกลุ่ม Firmicutes, Proteobacteria และ Actinobacteria อย่างไรก็ตามพบว่าการศึกษาส่วนมากเป็นการศึกษาจากประเทศในแถบตะวันตก แต่การศึกษาเรื่องความชุกของแบคทีเรียในผู้ป่วยสะเก็ดเงินของประชากรเอเชียที่อาศัยอยู่ในเขตร้อนหรือประเทศไทยยังมีค่อนข้างน้อย

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบความแตกต่างความชุกของแบคทีเรียที่ผิวหนัง เล็บ และในโพรงจมูกของคนไทยที่เป็นและไม่ได้เป็นสะเก็ดเงิน

วิธีการศึกษา ผู้ป่วยสะเก็ดเงินชนิดปื้นหนา จำนวน 60 คน จะได้รับการเก็บตัวอย่างทั้งหมด 5 ตำแหน่ง คือ ผื่นสะเก็ดเงิน ผิวหนังปกติที่ห่างจากผื่น 5 เซนติเมตร หนังศีรษะ โพรงจมูกทั้งสองข้าง และเล็บ และเก็บตัวอย่างในอาสาสมัครปกติจำนวน 60 คน ที่มีอายุและเพศตรงกับผู้ป่วยสะเก็ดเงิน โดยเก็บตัวอย่างทั้งหมด 4 ตำแหน่ง คือ ผิวหนังปกติ หนังศีรษะ โพรงจมูกทั้งสองข้าง และเล็บ จากนั้นนำตัวอย่างทั้งหมดไปเพาะหาเชื้อแบคทีเรีย

ผลการศึกษา จากการศึกษาพบความชุกของแบคทีเรียที่บริเวณโพรงจมูก หนังศีรษะ และเล็บในผู้ป่วยสะเก็ดเงินมากกว่ากลุ่มอาสาสมัครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบเชื้อในกลุ่ม *Firmicutes* มากที่สุดในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน เชื้อ *Staphylococcus coagulase negative* เป็นเชื้อที่พบมากที่สุดทั้งในผู้ป่วยสะเก็ดเงินและอาสาสมัคร (บริเวณผื่นสะเก็ดเงิน บริเวณผิวหนังปกติ หนังศีรษะ และโพรงจมูก) แต่พบเชื้อ *Streptococcus* ในผู้ป่วยสะเก็ดเงินมากกว่ากลุ่มอาสาสมัคร

สรุปผล เชื้อในกลุ่ม *Firmicutes* เป็นกลุ่มที่พบมากที่สุด ในผู้ป่วยสะเก็ดเงินชนิดปื้นหนา เชื้อ *Staphylococcus coagulase negative* เป็นเชื้อที่พบมากที่สุด ทั้งในผู้ป่วยสะเก็ดเงินและกลุ่มอาสาสมัคร *Streptococcus* เป็นเชื้อที่พบในผู้ป่วยสะเก็ดเงินมากกว่ากลุ่มอาสาสมัคร อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ทางคลินิกของเชื้อ *Streptococcus* กับผู้ป่วยสะเก็ดเงินต้องอาศัยการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

คำสำคัญ : ความชุกของเชื้อแบคทีเรีย, สะเก็ดเงิน, กลุ่มอาสาสมัคร

Cosmetic camouflage: a useful alternative therapy for vitiligo patients.

Chulaphan Rachawong MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT :

RACHAWONG C, RAJATANAVIN N. COSMETIC CAMOUFLAGE: A USEFUL ALTERNATIVE THERAPY FOR VITILIGO PATIENTS.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Vitiligo, especially in resistant area such as hands and feet, is very difficult to treat and significantly impair patients quality of life. Cosmetic camouflage provides a rapid and dramatic relief to individuals with a wide range of disfiguring skin pigmentation. However, this practice has been largely overlooked and not implemented earlier on the course of treatment.

Objective: To assess the improvement of quality of life (QoL) of vitiligo patients after using cosmetic camouflage.

Material and Methods: One hundred and twenty-nine vitiligo patients who were receiving UV treatment in phototherapy unit were invited to join the study. They were asked to complete the Dermatology Life Quality Index (DLQI) and voluntarily participated in the cosmetic camouflage work shop. The Dermatology Life Quality Index (DLQI) were re-assessed in all patients, 1 month and 2 months later . Satisfaction and frequency of camouflage used were evaluated in patients who attend the work shop.

Results: There were 96 women and 33 men who participated in the study. The mean age was 48.3 years (range 8-81 years). The mean (SD) baseline DLQI score was 7.91 (6.19), which demonstrated a moderate effect of vitiligo in patient quality of life. There were 76 patients who attended the workshop and 53 patients who did not. The mean (SD) DLQI score of the workshop group was significantly higher than the non workshop, 9.30 (6.26) vs. 5.92 (5.58), respectively, (p=0.0007). After attending the workshop, their DLQI significantly reduced to 5.53 (5.08) and 5.37 (5.06) at one and two months after the workshop, respectively (p=<0.01). However, the DLQI of 53 patients who did not attend the workshop were not significantly different from the baseline score.

Conclusion: Cosmetic camouflage is an effective and noninvasive adjunctive treatment that significantly improves patients quality of life. This treatment should be started immediately together with other active therapy to relieve anxiety and emotional distress of the patients.

Key word: Cosmetic camouflage, Dermatology Life Quality Index, Quality of life, Vitiligo

บทคัดย่อ:

จุฬาภัณฑ์ ราชวงษ์, ณัฏฐา รัชตะนาวิน การใช้เครื่องสำอางปกปิดรอยโรคในผู้ป่วยโรคด่างขาว:ทางเลือกที่ถูกลืม
หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจุบันยังไม่มีการรักษาใดที่มีประสิทธิภาพดีและทำให้โรคด่างขาวหายได้อย่างสิ้นเชิงโดยเฉพาะบริเวณที่ยากต่อการรักษา เช่น มือและเท้า การใช้รองพื้นในการปกปิดนับว่าเป็นทางเลือกหนึ่งซึ่งเห็นผลรวดเร็ว แต่มักถูกมองข้ามที่จะแนะนำผู้ป่วยตั้งแต่แรกที่เริ่มการรักษา วิธีนี้ต้องอาศัยความชำนาญในการเลือกให้สีเข้ากับสีผิวของผู้ป่วยให้มากที่สุด และมีเทคนิคหลายๆอย่างที่ต้องใช้ในการทาเพื่อความกลมกลืนและติดทนนาน

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินความเปลี่ยนแปลงของคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินดัชนีวัดคุณภาพชีวิตทางตจวิทยา (Dermatology Life Quality Index; DLQI) ก่อนและหลังการเข้าร่วมการอบรมการทารองพื้น

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคด่างขาวที่มารับการรักษาที่ห้องฉายแสง หน่วยโรคผิวหนัง โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 129 คน ตอบแบบประเมิน DLQI ทุกคน และแบ่งเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มไม่เข้าร่วมการอบรมตามความสมัครใจ จากนั้นทำการประเมิน DLQI ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มอีกครั้งที่ 1 เดือนและ 2 เดือน หลังจากนั้น

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาประกอบด้วยผู้หญิง 96 คน และผู้ชาย 33 คน อายุเฉลี่ย 48.3 ปี (พิสัย 8-81 ปี) ค่าเฉลี่ย DLQI ก่อนทำการศึกษาคือ 7.91± 6.19 มีผู้ป่วย 76 คน สมัครใจเข้าร่วมอบรม และ 53 คนปฏิเสธ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของค่าเฉลี่ยของ DLQI ของผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมและไม่เข้าร่วมอบรม คือ 9.30± 5.58 และ 5.92+/-5.58 ตามลำดับ (P=0.0007) ภายหลังการเข้าร่วมอบรม มีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญของค่า DLQI ในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมโดยค่า DLQI ที่ 1 และ 2 เดือน หลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลงเป็น 5.53± 5.08 และ 5.37± 5.06 ตามลำดับ (P=0.000) ในขณะที่ผู้ป่วยที่ปฏิเสธกิจกรรมไม่มีความเปลี่ยนแปลงของค่า DLQI อย่างมีนัยสำคัญ ในด้านของความพึงพอใจพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจของความกลมกลืนกับผิว สามารถกลับไปฝึกฝนเองได้ มีทักษะการทาที่ดี ความติดทนนานอยู่ในเกณฑ์ดี ไม่ต้องทาซ้ำบ่อยๆ และไม่เลอะเปรอะเปื้อน พบผลข้างเคียงเพียงเล็กน้อย

สรุป: การเข้าร่วมการอบรมการทารองพื้นเพื่อปกปิดรอยโรคด่างขาวและเรียนรู้เทคนิคนั้นสามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นการใช้รองพื้นเพื่อปกปิดซึ่งทำได้ง่าย สามารถทำได้ทุกวัน ราคาไม่แพงและไม่เป็นอันตรายน่าจะเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งควบคู่ไปกับการรักษามาตรฐานในผู้ป่วยโรคด่างขาว

คำสำคัญ: การทารองพื้นเพื่อปกปิด, แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคผิวหนัง, คุณภาพชีวิต, โรคด่างขาว

The association between high sensitivity C-reactive protein level and psoriasis.

Rawipan Uaratanawong MD,

Prapawan Chawvavanich MD.

ABSTRACT:

UARATANAWONG R, CHAWVAVANICH P. THE ASSOCIATION BETWEEN HIGH SENSITIVITY C-REACTIVE PROTEIN LEVEL AND PSORIASIS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK, THAILAND.

Background: Psoriasis vulgaris have been widely assessed the severity by PASI score for deciding the treatment and monitoring, which in turns, this is not the best measure due to it has high variability, and cannot tell the other aspect of disease including co-morbidity and cardiovascular risk.

Objective: To determine the correlation between high sensitivity C-reactive protein (hs-CRP) level with psoriasis severity and to determine co-morbidity of psoriatic patients at the Outpatient Patient Department (OPD) and photobiology unit of the Institute of Dermatology, Bangkok.

Materials and Methods: One hundred and eighty psoriatic patients and thirty non psoriatic patients were enrolled in this cross-sectional study, during 1 September 2013 to 30 June 2014. Fasting venous blood were collected and analyzed for fasting plasma glucose, hemoglobin A1C, lipid profile and hs-CRP, and the psoriatic group were also assessed psoriatic severity by PASI scoring. The correlation were identified by regression analysis.

Result: The hs-CRP level were found significantly higher in psoriatic group (p=0.001) comparing to control group. Other factors including, body mass index, overweight, waist circumference, systolic and diastolic blood pressure, diabetes mellitus, total cholesterol level, LDL level, LDL/HDL ratio > 3, metabolic syndrome were found significant higher, whereas, HDL level were significant lower in psoriatic group. The hs-CRP level correlate with PASI score by multivariate regression analysis. (OR=0.19, CI=0.11-0.27, p=<0.001).

Conclusion: This study demonstrated the significant correlation between hs-CRP level with the psoriasis severity, so this marker could be useful for assessing psoriasis severity in clinical practice and research in the future.

Key word: psoriasis vulgaris severity score, psoriasis assessment severity index, PASI score, hs-CRP, high sensitivity C-reactive protein

บทคัดย่อ :

รวิพันธุ์ เอื้อรัตนวงศ์, ประภาวรรณ เชาวะวณิช, การศึกษาความสัมพันธ์ของระดับ HIGH SENSITIVITY C-REACTIVE PROTEIN กับความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงิน

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

การประเมินความรุนแรงของผื่นโรคสะเก็ดเงินเพื่อเลือกแนวทางการรักษาและติดตามอาการนั้นโดยทั่วไปนิยมใช้วิธี PASI score แต่วิธีนี้ยังมีข้อจำกัดในแง่ความแตกต่างระหว่างผู้ประเมิน และเป็นเพียงการประเมินผื่นผิวหนังไม่สามารถบอกความรุนแรงของโรคในองค์รวมเช่นภาวะโรคร่วม ความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจในอนาคตได้

วัตถุประสงค์: เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับ high sensitivity C-reactive protein (hs-CRP) กับความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินและศึกษาโรคร่วมในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน ณ งานบริการผู้ป่วยนอกและหน่วยฉายแสง สถาบันโรคผิวหนัง

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยสะเก็ดเงินชนิดผื่นหนาเข้าร่วมโครงการจำนวน 180 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 ราย ระยะเวลาที่ศึกษาตั้งแต่ 1 กันยายน พ.ศ.2556 – 30 มิถุนายน พ.ศ.2557 เก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน วัดความดันโลหิต รอบวงเอว น้ำหนัก ส่วนสูง ประเมินความรุนแรงของผื่นสะเก็ดเงิน เจาะเลือดตรวจน้ำตาลก่อนอาหาร ระดับน้ำตาลสะสม ระดับไขมันในเลือด ระดับ high sensitivity C-reactive protein เพื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม และหาความสัมพันธ์ของระดับ high sensitivity C-reactive protein กับความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินโดยวิธี multivariate regression analysis

ผลการศึกษา: จากการศึกษาพบว่าระดับ hs-CRP ในกลุ่มผู้ป่วยสะเก็ดเงินสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.001) ปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย ภาวะน้ำหนักเกิน รอบวงเอว ระดับความดันโลหิต โรคเบาหวาน ระดับโคเลสเตอรอลรวม ระดับ LDL ค่าสัดส่วน LDL ต่อ HDL มากกว่า 3 ภาวะไขมันสูง โรคอ้วนลงพุงสูงกว่าและระดับ HDL ต่ำกว่าในกลุ่มสะเก็ดเงินเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม และพบความสัมพันธ์ระหว่างระดับ hs-CRP และความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินซึ่งประเมินโดย PASI score (OR=0.19, CI=0.11-0.27, p=<0.001)

สรุปผล: การศึกษานี้พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับ high sensitivity C-reactive protein และความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงิน ดังนั้นจึงอาจใช้เป็นตัวชี้วัดความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินในทางคลินิกและงานวิจัยในอนาคตได้

คำสำคัญ: โรคสะเก็ดเงิน, การประเมินความรุนแรงโรคสะเก็ดเงิน, ระดับซีรีแอคทิฟโปรตีนความไวสูง

The predicted coronary artery events in Thai patients with psoriasis using Framingham and RAMA-EGAT risk scores.

Sakunee Khankham MD,
Leena ChularojanamontriMD,
Chanisada Wongpraparut MD,
Narumol Silpa-archa MD,
Nuttaporn Janyong BSc,
Prin Vathesatogkit MD.

ABSTRACT:

KHANKHAM S*, CHULAROJANAMONTRI L*, WONGPRAPARUT C*, SILPA-ARCHA N*, JANYONG N*, VATHESATOGKIT P. THE PREDICTED CORONERY ARTERY EVENTS IN THAI PATIENTS WITH PSORIASIS USING FRAMINGHAM AND RAMA-EGAT RISK SCORES.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL,*

***DEPARTMENT OF INTERNAL MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Current studies showed that psoriasis is an independent risk factor for coronary artery disease (CAD). Several tools such as Framingham risk score (FRS) and Ramathibodi-Electricity Generating Authority of Thailand (RAMA-EGAT) score have been developed to predict the 10-year risk of CAD and death. However, a few studies determine CAD risk using FRS and RAMA-EGAT scores in Asian populations with psoriasis.

Objectives: This study investigated the risk of CAD events using the FRS and RAMA-EGAT scores in Thai patients with psoriasis. Predictive factors that associated with a 10-year of CAD risk higher than 10% were determined.

Methods: Variables, including age, sex, blood pressure, cholesterol, high-density lipoprotein, diabetes mellitus, waist circumference, smoking, and alcoholic status were used to calculate the scores.

Results: Of 145 psoriasis patientswith a mean age of 48.1±14.1 years,72 patients were male. Using FRS and RAMA-EGAT, 24.8% and 13.1% of the patients, respectively had a risk of developing CAD events ≥ 10%.A higher risk of CAD was predicted especially when severe psoriasis was taken into account. Theduration of disease and treatment were associated with an increase CAD risk using the FRS and RAMA-EGATscores.

Conclusions: A substantial portion of patients had CAD risk ≥10%, with significant relationship with duration of disease and treatment. Early screening of CAD and appropriate treatments of psoriasis may be useful to prevent CAD in psoriasis patients.

Key words: Cardiovascular risk, Psoriasis, FRS score, RAMA-EGAT score

บทคัดย่อ:

ศกุนี ขันคำ*, ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี*, ชนิษฎา วงศ์ประภารัตน์*, นฤมล ศิลปะอาชา*, นัฐพร จันทร์ยงค์*, ปริญญ์ วาทีสาธกกิจ**

ความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินคนไทยโดยใช้สมการ FRAMINGHAM และ RAMA-EGAT

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

จากการศึกษาในปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยสะเก็ดเงินมีความสัมพันธ์กับการเกิดและการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ สมการ Framingham risk score (FRS) และ Ramathibodi-Electricity Generating Authority of Thailand (RAMA-EGAT) เป็นสมการที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ทำนายความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจในช่วง 10 ปีข้างหน้าอย่างไรก็ตาม การศึกษาโดยนำสมการทั้ง 2 สมการนี้มาใช้คำนวนอัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ป่วยสะเก็ดเงินชาวเอเชียยังมีอยู่น้อย

วัตถุประสงค์: ศึกษาความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ป่วยสะเก็ดเงินคนไทยโดยใช้สมการFRSและ RAMA-EGAT และศึกษาถึงปัจจัยสำคัญที่มีผลต่ออัตราการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจที่มากกว่า 10%

วิธีการศึกษา: เก็บข้อมูล อายุเพศความดันโลหิต ค่าไขมัน cholesterol ค่าไขมัน high density lipoproteinภาวะเบาหวาน ความยาวรอบเอว การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา เพื่อนำมาใช้ในการคำนวณคะแนน FRS และ RAMA-EGAT

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยสะเก็ดเงินทั้งหมด 145 รายมีอายุเฉลี่ย 48.1±14.1 ปี โดยเป็นเพศชายจำนวน 72 รายพบว่า 24.8% และ 13.1% ของผู้ป่วยทั้งหมดมีอัตราการเสี่ยง ≥ 10% ที่จะเกิดโรคหัวใจหลอดเลือดเมื่อประเมินด้วยสมการ FRS และ RAMA-EGAT ตามลำดับ โดยเมื่อรวมความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินเข้าไปด้วยจะทำให้จำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่ ≥10% มีมากขึ้น ระยะเวลาของการเป็นและการรักษาโรคสะเก็ดเงินมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับอัตราการเสี่ยงที่ ≥10%

สรุปผล: จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่อยู่ในกลุ่มความเสี่ยง ≥10% ในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจมีอยู่จำนวนไม่น้อย โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับระยะเวลาของการเป็นโรคสะเก็ดเงินและการรักษา การคัดกรองภาวะโรคหลอดเลือดหัวใจและการรักษาสะเก็ดเงินที่เหมาะสมจึงน่าจะมีประโยชน์ในการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน

คำสำคัญ: ความเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจ, สะเก็ดเงิน, คะแนน FRS, คะแนน RAMA-EGAT

Chronic actinic dermatitis: an analysis in Thailand over 16 years.

Alita Sombatmaithai MD,

Chanisada Wongpraparut MD,

Narumol Silpa-archa MD.

ABSTRACT:

SOMBATMAITHAI A, WONGPRAPARUT C, SILPA-ARCHA N. CHRONIC ACTINIC DERMATITIS: AN ANALYSIS IN THAILAND OVER 16 YEARS.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Chronic actinic dermatitis is an idiopathic photodermatosis which can affect people worldwide. In Thailand, there is still no data regarding this condition.

Objective: To investigate the demographic data, clinical manifestations, photobiological results, treatments, clinical outcome and prognosis of chronic actinic dermatitis in Thailand.

Material and Methods: The authors conducted the cross sectional study and retrospective reviewed of 49 patients from 1997 to 2013.The data were collected from the medical records and the telephone-interviewing to follow up the patients.

Results: 11 patients (22.4%) had extensive skin involvement beyond the sun exposed area. The majority of the patients (46.9%) had a low MED to both UVA and UVB. Nevertheless, there were 4 patients (8.2%) who had normal MED to UVA and UVB. Thirty-eight patients were contacted by the telephone-interviewed, all patients had some degree of the clinical improvement after perform photoprotection and treatments. Eight from thirty-eight patients had complete remission by using only topical corticosteroids without any systemic therapy. The mean course of chronic actinic dermatitis is 16 months.

Conclusion: Chronic actinic dermatitis is a chronic condition. The patients who had mild disease had a better prognosis.

Key word: Chronic actinic dermatitis, photosensitivity, ultraviolet, Thailand, Asian

บทคัดย่อ:

อลิตา สมบัติไหมไทย, ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์, นฤมล ศิลปอาชา การศึกษาโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังจากแสงแดดชนิด CHRONIC ACTINIC DERMATITIS ในประเทศไทยในระยะเวลา 16 ปี

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังจากแสงแดดชนิด chronic actinic dermatitis เป็นโรคผื่นแพ้แสงแดดชนิดไม่ทราบสาเหตุ ภาวะนี้พบได้ทั่วโลกโดยในประเทศไทยยังไม่มีข้อมูลรายงานของภาวะดังกล่าว

วัตถุประสงค์: เพื่อที่จะสำรวจข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย อาการแสดงของโรค ผลการทดสอบแสง การรักษา ผลการรักษา และการดำเนินโรค chronic actinic dermatitis ในประเทศไทย

วิธีการศึกษา: ผู้จัดทำได้ทำการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค chronic actinic dermatitis ทั้งหมด 49 ราย จากแฟ้มเวชระเบียนตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2540-2556 ร่วมกับการโทรศัพท์เพื่อติดตามผลการรักษา

ผลการรักษา: คนไข้ 11 ราย (22.4%) พบมีผื่นทั้งในและนอกร่มผ้า คนไข้ส่วนใหญ่ (46.9%) พบมีค่า minimal erythemal dose (MED) ที่ต่ำกว่าปกติทั้งแสงอัลตราไวโอเลตเอ (UVA) และอัลตราไวโอเลต (UVB) อย่างไรก็ตามคณะผู้วิจัยพบว่าผู้ป่วย 4 ราย (8.2%) มี MED ที่ปกติทั้ง UVA และ UVB นอกจากนั้นเราสามารถติดตามผลการรักษาคนไข้ทางโทรศัพท์ได้38รายโดยผู้ป่วยทุกรายมีอาการดีขึ้นหลังจากการหลีบเลี่ยงแสงแดดและได้รับการรักษาผู้ป่วย 8 รายจาก 38 รายพบว่าผื่นดีขึ้นอย่างมากโดยได้รับการรักษาเพียงแค่ยาทาชนิดสเตียรอยด์โดยไม่ได้รับการรักษาด้วยยากดภูมิคุ้มกัน โดยเฉลี่ยผู้ป่วยมีระยะเวลาการดำเนินโรค16เดือน

สรุปผล: Chronic actinic dermatitis เป็นโรคผิวหนังเรื้อรัง ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงของโรคน้อยจะมีการพยากรณ์โรคที่ดีกว่าในรายที่เป็นรุนแรง

คำสำคัญ: โรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังจากแสงแดดชนิด chronic actinic dermatitis, ภาวะไวแสง, อัลตราไวโอเลต, ประเทศไทย, เอเชีย

Oral Presentations

March 4, 2015

08:00-09:00

Lotus Suites 1-4

A Split-face Comparison of Quasi-long Pulsed Alexandrite 755 nm Laser versus Combination Quasi-Long Pulsed Alexandrite and Long-pulsed Nd:YAG 1,064 nm Laser for Melasma in Asians.

Ruamporn Ngammongkolrat MD,

Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT:

NGAMMONGKOLRAT R, WATTANAKRAI P. A SPLIT-FACE COMPARISON OF QUASI-LONG PULSED ALEXANDDRITE 755 nm LASER VERSUS COMBINATION QUASI-LONG PULSED ALEXANDRITE 755 nm AND LONG PULSED Nd:YAG 1,064 nm LASER FOR MELASMA.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Melasma is a common acquired pigmentary disorder. The pathogenesis of melasma is complex and not well understood. Both quasi-long-pulsed Alexandrite and long-pulsed Nd:YAG 1,064 nm lasers have been proposed as one of the laser treatments for non-invasive photorejuvenation with additional favorable results on pigmentary lesions. The long-pulsed Nd:YAG laser also improves facial telangiectasia and facial flushing which may have a therapeutic effect on the vascular etiology of melasma. However, there are no reports assessing the effects of quasi-long-pulsed Alexandrite 755 nm laser combined with or without long-pulsed Nd:YAG 1,064 nm laser for treatment of melasma in Asian skin.

Objectives: To evaluate the efficacy and safety of quasi-long-pulsed Alexandrite 755 nm laser and quasi-long-pulsed Alexandrite combined with long-pulsed Nd:YAG 1,064 nm laser in Asian melasma patients

Materials and methods: Eighteen patients with mixed-type and dermal melasma on both cheeks were enrolled to receive six weekly laser sessions. One side of the face was randomly assigned to receive six quasi-long-pulsed Alexandrite 755 nm laser while and the other side was treated with quasi-long- pulsed Alexandrite alternating with long-pulsed Nd:YAG 1,064 nm treatments (3 sessions each). Patients were evaluated at baseline, at every treatment, 2 weeks and 4 weeks after the last treatment. Outcome assessments included; colorimeter, visioscan measurement of skin surface changes, standardized clinical photographs obtained from VISIA®, modified Melasma Area and Severity Index score (mMASI), patients' satisfaction score and adverse effects.

Results: All 18 patients completed the 6 laser treatments. There were seventeen females and one male with skin type IV-V, mean age of 47.61 ± 9.26 years. Their melasma was classified into 5 dermal and 13 mixed-typed melasma with a median disease duration of 9.6 years (1-29 years). Until now, we have only completed the 1month follow-up in 15 of the 18 patients. There were no immediate complications. Results will be presented

Conclusion: will be presented

Key word: laser, melasma, Alexandrite, long-pulsed Nd:YAG 1,064 nm

บทคัดย่อ:

รวมพร งามมงคลรัตน์, เพ็ญพรรณ วัฒนไกร การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาฝ้าด้วย เลเซอร์อเล็กซานไดรท์ 755 นาโนเมตร เปรียบเทียบกับการใช้เลเซอร์อเล็กซานไดรท์ 755 นาโนเมตร ร่วมกับเลเซอร์ลองพัลส์เอ็นดีแย้ก 1,064 นาโนเมตร

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ฝ้าเป็นความผิดปกติทางสีผิวที่พบได้บ่อย โดยกลไกการเกิดโรคฝ้ามีความซับซ้อนและยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด ในปัจจุบันมีรายงานการใช้เลเซอร์ควอซิลองพัลส์อเล็กซานไดรท์ 755 นาโนเมตรและเลเซอร์และลองพัลส์เอ็นดีแย้ก 1,064 นาโนเมตรในการรักษาเรื่องจุดดำและริ้วรอย นอกจากนี้เลเซอร์ลองพัลส์เอ็นดีแย้ก 1,064 นาโนเมตร สามารถรักษารอยแดงและเส้นเลือดฝอยที่หน้า ซึ่งปัจจัยทางด้านเส้นเลือดอาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดฝ้า แต่ยังไม่มีรายงานประสิทธิภาพของการใช้เลเซอร์ควอซิลองพัลส์อเล็กซานไดรท์ 755 นาโนเมตร หรือร่วมกับเลเซอร์ลองพัลส์ เอ็นดีแย้ก 1,064 นาโนเมตรในการรักษาฝ้าในผิวชาวเอเชีย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของการรักษาฝ้าด้วยเลเซอร์ควอซิลองพัลส์เล็กซานไดรท์ 755 นาโนเมตรเพียงอย่างเดียว เปรียบเทียบกับ ควอซิลองพัลส์อเล็กซานไดรท์เลเซอร์ 755 นาโนเมตรร่วมกับเลเซอร์ลองพัลส์เอ็นดีแย้ก 1,064 นาโนเมตร

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน18 ราย ที่เป็นฝ้าชนิดลึกและฝ้าชนิดผสม ได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ 6 ครั้ง ทุก 1 สัปดาห์ โดยมีการสุ่มเลือกครึ่งหน้ารักษาด้วย ควอซิลองพัลส์อเล็กซานไดรท์เลเซอร์ 755 นาโนเมตร และอีกครึ่งหน้ารักษาด้วยควอซิลองพัลส์อเล็กซานไดรท์เลเซอร์ 755 นาโนเมตร สลับกับเลเซอร์ลองพัลส์เอ็นดีแย้ก 1,064 นาโนเมตร (ชนิดละ 3 ครั้ง) ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการประเมินผลการรักษาและอาการข้างเคียงทุกครั้งตลอดช่วงที่มารับการรักษาและติดตามต่อจนถึง 4 สัปดาห์หลังการรักษาครั้งสุดท้าย โดยใช้เครื่องมือวัดความดัน ความเข้มของสีผิว (colorimeter), เครื่องวัด ความเรียบของผิว (Visioscan), ภาพถ่ายจาก VISIA®, ประเมิน modified Melasma Area and Severity Index score (modified MASI score), แบบประเมินความพึงพอใจและผลข้างเคียง

ผลการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 18 รายได้รับการรักษาด้วย เลเซอร์ครบ 6 ครั้ง เป็นหญิง 17 ราย และ ชาย 1 ราย skin type IV-V มีอายุเฉลี่ย 47.61 ± 9.26 ปี ผู้เข้าร่วมวิจัย 5 รายเป็นฝ้าชนิดลึก 13 รายเป็นฝ้าชนิดผสม โดยมีระยะเวลาเฉลี่ยของการเป็นฝ้า 9.6 ปี (1-29 ปี) ปัจจุบันการศึกษานี้ยังไม่สิ้นสุด ผู้เข้าร่วมวิจัย 15 ราย ได้รับการติดตามผลจนถึงระยะเวลา 1 เดือนหลังทำเลเซอร์ครบ ยังไม่พบผลข้างเคียง ผลการศึกษาจะนำเสนอในที่ประชุม

สรุปผล: นำเสนอในที่ประชุม

คำสำคัญ: เลเซอร์, ฝ้า, อเล็กซานไดรท์, ลองพัลส์เอ็นดีแย้ก 1,064 นาโนเมตร

Comparative Study for the Effectiveness between Topical 4% Hydroquinone Cream with or without 1927nm Thulium Fiber Fractional Laser for the Treatment of Epidermal or Mixed type Melasma.

Bheerathida Rattakul MD,
Thep Chalermchai MD PhD,
Montree Udompataikul MD.

ABSTRACT :

RATTAKUL B, CHALERMCHAI T, UDOMPATAIKUL M. COMPARATIVE STUDY FOR THE EFFECTIVENESS BETWEEN TOPICAL 4% HYDROQUINONE CREAM WITH OR WITHOUT 1927 NM THULIUM FIBER FRACTIONAL LASER FOR THE TREATMENT OF EPIDERMAL OR MIXED TYPE MELASMA.

SKIN CENTER, FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Melasma is an acquired, chronic hyperpigmentatory disorder which is commonly found among Asian and Hispanic patients. Medical treatments are the mainstay of this disease. However, the combination treatment including chemical peel or lasers is an optional for refractory cases. Thulium fiber laser 1927 nm is a fractional laser which possess a high water absorption and has great ability to target the epidermis.

Objective: This study aims to investigate a clinical efficacy and safety of 1,927-nm thulium fiber fractional laser in combination with 4% Hydroquinone for treating moderate to severe melasma.

Methods: Thirty-eight female patients with moderate to severe melasmaon the face were enrolled and randomly assigned to receive either with or without 1,927-nm thulium fiber fractional laser on one side of the face. All patients were prescribed with topical 4% hydroquinone on both sides. Treatment with 1,927-nm thulium fiber fractional laser was performed for 3 sessions (at 4-week intervals), at baseline, week 4 and week 8. The Melasma Area and Severity Index (MASI) and Mexameter Melanin index were measured on each visit. Patients and physician's satisfaction and melasma-quality of life index and adverse effects were also evaluated.

Result: Pending

Key word: Melasma, 1,927-nm Thulium Fiber, Fractional Laser, 4% Hydroquinone

บทคัดย่อ :

พีรธิดา รัตตกุล, เทพ เฉลิมชัย, มนตรี อุดมเพทายกุล การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพระหว่างทูเลี่ยมไฟเบอร์เลเซอร์ความยาวคลื่น 1,927 นาโนเมตรร่วมกับยาทาเฉพาะที่ 4%ไฮโดรควิโนน กับ ยาทาเฉพาะที่ 4%ไฮโดรควิโนนเพียงอย่างเดียวในการรักษาฝ้าแบบตื้นหรือแบบผสม

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒกรุงเทพ ประเทศไทย

ภูมิหลัง: ฝ้าเป็นโรคความผิดปกติของสีผิวที่พบได้บ่อยโดยเฉพาะในประชากรแถบเอเชียหรือละตินอเมริกา การรักษาฝ้านั้นจะใช้ยาทาเป็นการรักษาหลัก อย่างไรก็ตามผู้ป่วยมีอาการมากหรือรักษาไม่ได้ผลดีจำเป็นต้องใช้การรักษาหลายอย่างร่วมกัน เช่น การใช้สารเคมีลอกผิวหรือการใช้เลเซอร์ ทูเลี่ยมไฟเบอร์เลเซอร์มีความยาวคลื่น 1,927 นาโนเมตรซึ่งมีความสามารถจับทำลายน้ำได้ดีกว่าและส่งผลต่อผิวชั้นหนังกำพร้าได้ดี

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการใช้ ทูเลี่ยมไฟเบอร์เลเซอร์ที่มีความยาวคลื่น 1,927 นาโนเมตรร่วมกับการทายา 4% ไฮโดรควิโนนในอาสาสมัครโรคฝ้าแบบตื้นหรือแบบผสม

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครเพศหญิงที่เป็นฝ้าแบบตื้นหรือแบบผสมจำนวน 38 คนเข้าร่วมเข้าโครงการ และจับฉลากเพื่อเลือกครึ่งหน้าที่จะได้รับการรักษาด้วยทูเลี่ยมไฟเบอร์เลเซอร์ อาสาสมัครทุกคนจะได้รับยาทา 4% ไฮโดรควิโนน โดยทาทั่วหน้าทั้งสองข้าง การรักษาด้วยเลเซอร์ทูเลี่ยมไฟเบอร์เลเซอร์จะทำ 3 ครั้ง (ห่างกันทุก 4 สัปดาห์) ตอนเริ่มต้นโครงการ สัปดาห์ที่ 4 และ 8 บนใบหน้าข้างที่จับฉลากเลือก ทำการประเมินฝ้าโดยวัดคะแนนด้วยวิธีมาซี่และวัดระดับเม็ดสีเมลานินด้วยเครื่องแมกซามิเตอร์ในแต่ละครั้งที่มาตรวจ นอกจากนี้ยังได้ประเมินระดับความพึงพอใจของอาสาสมัครและแพทย์ผู้วิจัย คุณภาพชีวิต และ อาการไม่พึงประสงค์ของการศึกษาอีกด้วย

ผลการวิจัย: รอประมวลผล

คำสำคัญ: โรคฝ้า, โรคเม็ดสีเมลานินผิดปกติ, ทูเลี่ยมไฟเบอร์เลเซอร์, 4% ไฮโดรควิโนน

The Comparison of Fractional 1,550 nm Erbium Fiber Laser combined with a Chemical Reconstruction of Skin Scars (CROSS) method versus Fractional 1,550 nm Erbium Fiber Laser alone for the treatment of Moderate to Severe Atrophic Acne scar.

Matchima Thongsai MD,

Montree Udompataikul MD.

ABSTRACT :

THONGSAI M, UDOMPATAIKUL M. THE COMPARISON OF FRACTIONAL 1,550 NM ERBIUM FIBER LASER COMBINED WITH A CHEMICAL RECONSTRUCTION OF SKIN SCARS (CROSS) METHOD VERSUS FRACTIONAL 1,550 NM ERBIUM FIBER LASER ALONE FOR THE TREATMENT OF MODERATE TO SEVERE ATROPHIC ACNE SCAR.

SKIN CENTER, FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Atrophic acne scars remain a therapeutic challenge to the field of research and clinical practice. Severe acne scars contains various kinds of long-term complications andimportantly emotional problems. A fractional 1,550 nm erbium fiber laseris the one of the effective modalities for the treatment of atrophic acne scars.Chemical reconstruction of skin scars technique (CROSS) is another method which was found to beeffective and safe in treatments for atrophic acne scars, that consists of focal application of high concentration of trichloro-acetic acid (TCA) on the acne scars to stimulate collagen production.

Objective: To compare the clinical efficacy and safety between a combination treatment of fractional 1,550 nm erbium fiber laser with a chemical reconstruction of skin scars (CROSS) method and fractional 1,550 nm erbium fiber laser alone forthe treatment of atrophic acne scars.

Patients and methods: This 12-week, prospective, randomized, assessor-blinded, controlled clinical study wasapproved by Ethic Committee of Human Research, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University. Forty patients with moderate to severe atrophic acne scar were randomized to receive eithercombined fractional 1,550 nm erbium fiber laser with CROSS method or fractional 1,550 nm erbium fiber laseralone on each side of facial area with intra-individual split face technique. Study treatmentswere assigned at 4-week intervals for 3 sessions, at baseline, 4-week and 8-week visit. Clinical assessment for severity of atrophic scar wasblindly assessed, using quartile grade scale by2 dermatologists on each visit. The scar volume and roughness were measured byusing visioscan® VC98. The Physicians and patients satisfactionand their quality of life were also evaluated. Clinical data was analyzed by using student t test, chi-square test and multivariate analysis.

Results: pending

Conclusions: pending.

Key words: Fractional 1,550-nm erbium fiber laser, Chemical reconstruction of skin scars (CROSS) method, Atrophic acne scar

บทคัดย่อ :

มัชฌิมา ทองไชร้, มนตรี อุดมเพทายกุล, เทพ เฉลิมชัย การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการใช้แฟรกชั่นแนลเลเซอร์ 1,550 นาโนเมตรเส้นใยเออร์เบียม ร่วมกับเทคนิคครอสเทียบกับแฟรกชั่นแนลเลเซอร์ 1,550 นาโนเมตร เส้นใยเออร์เบียมเพียงอย่างเดียว ในการรักษาแผลเป็นหลุมสิวที่มีความรุนแรงระดับปานกลางถึงมาก

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภูมิหลัง: ปัญหาแผลเป็นหลุมสิวยังคงเป็นปัญหาที่ยากยิ่งในแง่ของการรักษาให้ได้ผลดีในปัจจุบัน ผู้ป่วยที่มีแผลเป็นหลุมสิวชนิดรุนแรงส่งผลให้เกิดผลข้างเคียงระยะยาว และโดยเฉพาะอย่างยิ่งกระทบต่อสภาพจิตใจของคนไข้ แฟรกชั่นแนลเลเซอร์ 1,550 นาโนเมตร เส้นใยเออร์เบียมเป็นหนึ่งในการรักษาหลุมสิวที่ให้ผลการรักษาที่ดีมีประสิทธิภาพ และเทคนิคครอสคือการใช้กรดไตรคลอโรอะซีติกความเข้มข้นสูงแต้มเฉพาะจุดที่หลุมสิวเพื่อกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนใหม่ ซึ่งจัดเป็นอีกวิธีหนึ่ง ที่ใช้รักษาแผลเป็นหลุมสิวได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการใช้แฟรกชั่นแนลเลเซอร์ 1,550 นาโนเมตรเส้นใยเออร์เบียมร่วมกับเทคนิค CROSS ในการรักษาแผลเป็นหลุมสิวที่มีความรุนแรงระดับปานกลางถึงมาก โดยเทียบกับการรักษาด้วยแฟรกชั่นแนลเลเซอร์ 1,550 นาโนเมตรเส้นใยเออร์เบียม เพียงอย่างเดียว

วิธีการศึกษา: งานวิจัยนี้เป็นการทดลองแบบสุ่มเลือกและมีกลุ่มควบคุมและปกปิดผู้ประเมินฝ่ายเดียว ภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์ ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒผู้วิจัยได้คัดเลือกอาสาสมัครที่มีแผลเป็นหลุมสิวที่มีความรุนแรงระดับปานกลางถึงมากจำนวน 40 คน แบ่งซีกใบหน้าของอาสาสมัครออกเป็น 2 ด้าน แบบสุ่ม ทำการศึกษาวิจัยแบบสองด้านและ สุ่มเลือกโดยด้านหนึ่งได้รับการรักษาด้วยวิธีการใช้แฟรกชั่นแนลเลเซอร์ 1,550 นาโนเมตรเส้นใยเออร์เบียมร่วมกับเทคนิค CROSS ส่วนอีกด้านหนึ่งจะใช้แฟรกชั่นแนลเลเซอร์ 1,550 นาโนเมตรเส้นใยเออร์เบียมเพียงอย่างเดียวทำการศึกษาทุก 4 สัปดาห์ จำนวน 3 ครั้ง ที่สัปดาห์แรก, 4 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์ ประเมินลักษณะทางคลินิคของการตื้นขึ้นของหลุมสิว โดยแพทย์ผิวหนังสองท่านที่ถูกปกปิด วัดปริมาตรของหลุมสิวและความหยาบเฉลี่ยของผิวด้วยเครื่อง visioscan® VC98ประเมินระดับความพึงพอใจของผู้วิจัยและอาสาสมัครต่อการรักษาและระดับคุณภาพชีวิตของอาสาสมัครโดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบคือstudent t test, chi-square test และ multivariate analysis.

ผลการศึกษา: รอประมวลผล

สรุป: รอประมวลผล

คำสำคัญ: แฟรกชั่นแนลเลเซอร์ 1,550 นาโนเมตร เส้นใยเออร์เบียม, เทคนิคครอส, แผลเป็นหลุมสิวระดับปานกลางถึงมาก, แผลเป็นหลุมสิว

High versus Medium energy use of bipolar fractional radiofrequency in the treatment of atrophic acne scar, a split-face double-blind randomized control trial pilot study.

Chanida Ungaksornpairote MD,
Arisa Kaewkes MD,
Angkana Sathaworawong MD,
Weeranut Phothong MD,
Sasima Eimpunth MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,
Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

UNGAKSORNPAIROTE C, KAEWKES A, SATHAWORAWONG A, PHOTHONG W, EIMPUNTH S, WANITPHAKDEEDECHA R, MANUSKIATTI W. HIGH VERSUS MEDIUM ENERGY USE OF BIPOLAR FRACTIONAL RADIOFREQUENCY IN THE TREATMENT OF ATROPHIC ACNE SCAR, A SPILT-FACE DOUBLE-BLIND RANDOMIZED CONTROL TRIAL PILOT STUDY.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Bipolar fractional radiofrequency (FRF) device was firstly FDA-approved for treating atrophic acne scar in 2008. The higher energy was delivered, the deeper ablation and coagulation were found. At present, the new generation of a device with bipolar FRF technology with electrode-pin tip, was developed to maximize ability to deliver energy up to 100 mJ/pin.

Objectives: To explore and compare the efficacy of utilizing high energy (100 mJ/pin) and moderate energy (60 mJ/pin) of bipolar fractional radiofrequency in treatment of atrophic acne scar in Asians.

Materials and Methods: This was a split-face double-blinded randomized control trial pilot study. Thirty healthy subjects with atrophic acne scares were enrolled. All subjects received 4 monthly sessions of bipolar FRF treatment. The left and right facial sides of individual patients were randomly assigned for two different energy settings (moderate energy 60 mJ/pin vs high energy 100 mJ/pin). For evaluation, global acne scarring score (GASS) was subjectively evaluated at baseline, 1-, 3-, and 6- month follow-up. Objective scar analysis was also done using a UVA-light video camera to measure scar volume, skin smoothness and wrinkle at baseline, and at 3-, and 6-month after the last treatment. Side effects including pain, erythema, swelling, and crusting were also recorded.

Results: Thirty subjects completed the study with a full 4-treatment course. The mean GASS of high energy side and moderate energy side was significantly reduced at 1-, 3-, and 6- month follow-up visits ($p<0.01$ and $p<0.01$ respectively). At one month follow-visit, high energy side demonstrated significant improvement compared with moderate energy side ($p=0.03$). However, the statistical difference was not found at 3-, and 6- month follow-up visits ($p=0.16$ and $p=0.34$, respectively). Post inflammatory hyperpigmentation developed in 21/120 sessions in high energy side (17.5%) and 16/120 sessions in moderate energy side (13.3%) which were not statistically different ($p=0.14$). Pain score and the duration of erythema after treatments were significant higher on the side that was treated with high energy.

Conclusion: Bipolar FRF device was safe and effective in the treatment of atrophic acne scars in Asians. The high energy setting side showed faster onset of therapeutic response than the medium one. However, side effects were significantly more intense on the side treated with high energy.

Key word: Atrophic acne scar, Fractional bipolar radiofrequency, High energy setting, Medium energy setting

บทคัดย่อ:

ชนิดา อึ้งอักษรไพโรจน์, อาริสา แก้วเกษ, อังคณา สถาวรวงศ์, วีรนุช โพธิ์ทอง, ศศิมา เอี่ยมพันธุ์, รังสิมา วณิชภักดีเดชา, วรพงษ์ มนัสเกียรติ

การศึกษานำร่องแบบสุ่มตัวอย่างแบ่งครึ่งซีกหน้าเพื่อเปรียบเทียบการรักษาแผลหลุมสิวด้วยเครื่องคลื่นความถี่วิทยุชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ: การเปรียบเทียบระหว่างการตั้งค่าพลังงานที่ระดับปานกลางและระดับสูง

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

เครื่องคลื่นความถี่วิทยุชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ ได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกา ในการรักษาแผลหลุมสิว ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2008 และการตั้งค่าพลังงานที่ระดับสูงเชื่อว่าจะส่งผ่านพลังงานลงได้ลึกมากขึ้น ปัจจุบันจึงมีการพัฒนาเครื่องคลื่นความถี่วิทยุชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆนี้ โดยให้สามารถปล่อยพลังงานได้ระดับสูงสุดที่ 100 mJ/pin

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการรักษาแผลหลุมสิวในชาวเอเชียด้วยเครื่องคลื่นความถี่วิทยุชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ เปรียบเทียบระหว่างการตั้งค่าพลังงานที่ระดับปานกลาง และระดับสูง

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการศึกษานำร่องโดยแบ่งครึ่งซีกหน้า มีผู้ป่วยหลุมสิวบริเวณใบหน้า 2 ด้าน เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น 30 ราย ทำการรักษาด้วยเครื่องคลื่นความถี่วิทยุชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ จำนวน 4 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 เดือน โดยใบหน้าด้านหนึ่งจะถูกสุ่มให้ตั้งค่าพลังงานที่ระดับสูง (100 mJ/pin) และใบหน้าอีกด้านจะตั้งค่าพลังงานที่ระดับปานกลาง (60 mJ/pin) ทำการประเมินคะแนนความรุนแรงของหลุมสิว (Global acne scarring score, GASS) โดยตจแพทย์ก่อนการรักษา และที่ 1-, 3-, และ 6 เดือนหลังการรักษาครั้งสุดท้าย ประเมินการเปลี่ยนแปลงของหลุมสิวเชิงปริมาณ ด้วยกล้องวิดีโอแสงอัลตร้าไวโอเลต ก่อนการรักษา และที่ 3-, และ 6 เดือนหลังการรักษาครั้งสุดท้าย และบันทึกข้อมูลผลข้างเคียงจากการรักษา ได้แก่ ความเจ็บขณะรักษา รอยแดง บวม ระยะเวลาในการตกสะเก็ด เป็นต้น

ผลการศึกษา: หลังสิ้นสุดการรักษา พบว่าค่าเฉลี่ย GASS ของใบหน้าทั้ง 2 ด้าน ทั้งด้านที่ตั้งค่าพลังงานระดับสูงและปานกลาง ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 1-, 3-, และ 6 เดือน ($p<0.01$ และ $p<0.01$ ตามลำดับ) แต่เมื่อเปรียบเทียบระหว่าง การตั้งค่าพลังงานทั้ง 2 แบบ พบว่าที่ 1 เดือนหลังการรักษา ใบหน้าด้านที่ตั้งค่าพลังงานระดับสูงให้ผลการรักษาที่ดีกว่าการตั้งค่าพลังงานที่ระดับปานกลาง ($p=0.03$) และส่วนผลการรักษาที่ 3-, และ 6 เดือน พบว่าไม่แตกต่างกัน ($p=0.16$ และ $p=0.34$ ตามลำดับ) สำหรับผลข้างเคียงจากการักษาพบว่า ใบหน้าด้านที่ตั้งค่าพลังงานระดับสูงมีอุบัติการณ์การเกิดรอยดำ 21 ครั้งจากการรักษาทั้งหมด 120 ครั้ง (17.5%) ในขณะที่ด้านพลังงานระดับปานกลางเกิดรอยดำ 16 ครั้ง (13.3%) ซึ่งไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.14$) และผู้ป่วยจะรู้สึกเจ็บบริเวณใบหน้าด้านที่ตั้งค่าพลังงานระดับสูงมากกว่า และมีรอยแดงหลังรักษาที่นานกว่าการตั้งค่าพลังงานระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญ

สรุปผล: เครื่องคลื่นความถี่วิทยุชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยแผลหลุมสิวในชาวเอเชีย การตั้งค่าพลังงานที่ระดับสูงเห็นผลการรักษาเร็วกว่าการตั้งค่าที่ระดับปานกลางในช่วง 1 เดือนแรกหลังการรักษา อย่างชัดเจน แต่ที่ 3- และ 6 เดือนหลังการรักษา พบว่าผลการรักษาไม่แตกต่างกัน ในขณะที่การตั้งพลังงานระดับสูงนั้นทำให้เกิดผลข้างเคียงได้มากกว่า

คำสำคัญ: แผลหลุมสิว, เครื่องคลื่นความถี่วิทยุชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ, การตั้งค่าที่ระดับพลังงานสูง, การตั้งค่าที่ระดับพลังงานปานกลาง

Pilot study of the efficacy of 2940-nm fractional Er:YAG laser for the treatment of facial papular acne scar.

Prapawan Chawvavanich MD,
Saranjit Wimoolchart MD,
Randa Mukdaloy MD,
Rutaichanok Sompong MD.

ABSTRACT:

CHAWVANICH P, WIMOOLCHART S, MUKDALOY S, SOMPONG R. PILOT STUDY OF THE EFFICACY OF 2940-NMFRACTIONAL Er:YAG LASER FOR THE TREATMENT OF FACIAL POPULAR ACNE SCAR.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK, THAILAND.

Background: Papular acne scar is challenging disease for treatment solution. Multiple treatment modalities have been advocated such as intralesional corticosteroids, laser ablation, or electrodesication. Significant side effects of various treatment techniques and recurrent rate have limited the clinical applicability of these treatments. Therefore, fractional photothermolysis provides promising new modality for treatment which has not been found in this type of scar.

Objective: To evaluate the efficacy of 2940-nm fractional Er:YAG laser for the treatment of facial papular acne scar.

Materials and Methods: Ten Thai patients were diagnosed with papular acne scar on the chin from punch biopsy 2 lesions (scars and normal skin close to the lesions). The patients had received three treatments for over a period of 6 weeks with a of 2940-nm fractional Er:YAG laser, fractional mode; ablate depth 100-600 μm, treatment area 5.5%-11% (30-60 spots/cm^2, pitch 1.3-2.6 mm). The treatment response had been assessed at the baseline, 6, 12, 18 and 30 weeks. Two blind–fold dermatologists assessed the treatment response by comparing clinical photographs and each patient evaluated clinically by themselves before and after treatment using quartile grading scale (grade 1, ≤ 25% = minimal to no improvement; grade 2, 26–50% = moderate improvement; grade 3, 51–75% = marked improvement; grade 4, ≥ 75% = nearly total improvement).

Result: At the end of 12 weeks after the last treatment session, a greater than 25% clinical improvement of scarring had been observed and cited by the subject self-assessments. However, two blind-fold dermatologists had graded the clinical result as minimal to no improvement when comparingphotos of pre- and post-treatments. Side- effect including hyperpigmentation, hypopigmentation, erythema, and acneiform eruption were found only 10-20% in every session. Recurrence was observed only 30% after 12 weeks of the last treatment. And 80% of patients were satisfied significantly after the last follow up ($p<0.05$).

Conclusion: There still have no medical techniques to efficiently treat the papular acne scars. Even the research shows that fractional photothermolysis offers a new treatment and safe modality with few of side effects, the result is not yet satisfying. Thus, we may need to explore more clinical modalities for a better and effective result.

Key word: Effective, 2940-nm Fractional Er:YAG laser, Facial papular acne scars

บทคัดย่อ :

ประภาวรรณ เชาวะวนิช, สราญจิต วิมูลชาติ, รันดา มุกดาลอย, ฤทัยชนก สมปอง การศึกษานำร่องถึงประสิทธิภาพของ 2940 นาโนเมตรแฟรกชันนอลเออร์เบี่ยมแยคเลเซอร์ในการรักษาแผลเป็นนูนจากสิวบริเวณใบหน้า

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

การรักษาแผลเป็นนูนจากสิว ชนิด papular acne scar มีอยู่ด้วยกันหลายวิธี เช่น การฉีดคอร์ติโคสเตียรอยด์เข้าใต้ผิวหนัง, การใช้เลเซอร์ในการรักษาแบบมีแผล, หรือการจี้ด้วยไฟฟ้า แต่อย่างไรก็ตามผลจากการรักษาด้วยวิธีต่างๆ ดังได้กล่าวมาแล้วนั้น พบว่ามีอัตราการกลับเป็นซ้ำค่อนข้างสูง รวมถึงอาจพบมีผลข้างเคียงจากการรักษาได้ ดังนั้น การศึกษานี้จึงได้นำ fractional photothermolysis มาใช้ในการรักษาแผลเป็นนูนจากสิวที่บริเวณใบหน้า ชนิด papular acne scar ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของ 2940 นาโนเมตรแฟรกชันนอลเออร์เบี่ยมแยคเลเซอร์ในการรักษาแผลเป็นนูนจากสิวบริเวณใบหน้า

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 10 รายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น papular acne scar โดยการทำ punch biopsy 2 ตำแหน่ง คือ ตำแหน่งแผลเป็นนูนจากสิวที่บริเวณใบหน้า และตำแหน่งผิวหนังปกติที่อยู่ข้างเคียง ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการถ่ายรูปก่อนทำเลเซอร์ทุกครั้ง หลังจากนั้นผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการรักษาด้วยการทำเลเซอร์ 2940 นาโนเมตรแฟรกชันนอลเออร์เบี่ยมแยคเลเซอร์ โดยใช้ parameter เป็น fractional mode; ablate depth 100-600 um, treatment area 5.5%-11% (30-60 spots/cm^2, pitch 1.3-2.6 mm) นัดผู้เข้าร่วมวิจัยมาทำเลเซอร์ที่สัปดาห์ที่6, 12, 18, และ30 โดยทุกครั้งมีการตรวจ ติดตาม ถ่ายรูป และการประเมินผลจากรูปถ่ายก่อนและหลังจากทำเลเซอร์ในแต่ละครั้ง โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง 2 ท่านซึ่งไม่เกี่ยวข้องใดๆกับการวิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยประเมินตนเอง (โดยใช้ quartile grading scale; ระดับ 1 ไม่ค่อยดีขึ้น 0-25%, ระดับ 2 ดีขึ้นปานกลาง 26-50%, ระดับ 3 ดีขึ้นมาก 51-75%, ระดับ 4 ดีขึ้นมากที่สุด > 75%)

ผลการศึกษา: 12 สัปดาห์ หลังจากมีการทำเลเซอร์ครั้งสุดท้าย พบว่าแผลเป็นนูนจากสิว ชนิด papular acne scar ดีขึ้นมากกว่า 25% จากการประเมินโดยตัวผู้ป่วยเอง แต่การจากประเมินโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนัง 2 ท่านซึ่งไม่เกี่ยวข้องใดๆกับการวิจัยพบว่า ไม่ค่อยดีขึ้นจนถึงดีขึ้นเล็กน้อย ภาวะผลข้างเคียงที่พบได้แก่ ภาวะผิวหนังบริเวณที่ได้รับการรักษากลายเป็นรอยดำ (hyperpigmentation), หรือรอยขาว (hypopigmentation), รอยแดง (erythema), และเกิดเป็นสิวขึ้นบริเวณที่ได้รับการรักษา (acneiform eruption) ซึ่งทั้งหมดพบได้ 10-20% ในแต่ละครั้งที่ทำเลเซอร์ สำหรับการประเมินความพึงพอใจโดยผู้เข้าร่วมวิจัย 80% รู้สึกพึงพอใจปานกลางในการประเมินผลหลังทำการรักษาครบ 3 ครั้ง และการกลับเป็นซ้ำพบเพียง 30% ที่สัปดาห์ที่ 12 หลังทำการรักษาครั้งสุดท้าย

สรุปผล: Fractional Photothermolysis อาจจะเป็นอีกหนึ่งแนวทางการรักษาแผลเป็นนูนจากสิว ชนิด papular acne scar อย่างไรก็ตามยังต้องมีการศึกษาค้นคว้าเพื่อปรับใช้ให้เหมาะสมต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ, 2940 นาโนเมตรแฟรกชันนอลเออร์เบี่ยมแยคเลเซอร์,
แผลเป็นนูนจากสิวบริเวณใบหน้าชนิด popular acne scars

A Comparative Study of Efficacy and Adverse Effects of 595nm.Pulsed Dye Laser versus 532nm.Q-switched Nd:YAG Laser in the Treatment of Solar Lentigines in Thais.

Suthicha Jaovisidha MD,

Prapawan Chawvavanich MD,

Sirinit Sutthibodee MD,

Aporn Bureethan BSc.

ABSTRACT:

JAOVISIDHA S, CHAWVAVANICH P, SUTTHIBODEE S, BUREETHAN A. A COMPARATIVE STUDY OF EFFICACY AND ADVERSE EFFECTS OF 595 nm. PULSED DYE LASER VERSUS 532nm.Q-SWITCHED Nd:YAG LASER IN THE TREATMENT OF SOLAR LENTIGINES IN THAIS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK, THAILAND.

Background: Solar lentigines are benign pigmented lesions appearing on sun-damaged skin, especially in elderly. Various modalities have been used to treat these lentigines such as Q-switched lasers, cryotherapy and chemical peeling. Post-inflammatory hyperpigmentation and scar can possibly be occurred particularly in Asians.

Objective: This prospective pilot study aims to compare the efficacy, safety and complication in treatment of facial solar lentigines in Thais by using two different lasers: 595nm. LPDL versus 532nm.Q-switched Nd:YAG laser.

Materials and Methods: Twenty Thai patients with at least 2 solar lentigines on face were enrolled. One lesion was treated with 595nm.LPDL with compression technique. The other one was treated with 532nm. QsNd:YAG laser. Clinical improvement was assessed by Mexameter® MX18, visia camera photographs and two independent blinded dermatologists at 1st, 4th and 12th week after procedure.

Result: Seventeen patients with Fitzpatrick's Skin Phototypes III-V were completed the study. The mean age was 54 years. The degree of clearing achieved by two lasers was 73.11% and 79.40% for LPDL and 532nm.QsNd:YAG laser respectively. There was no significant statistical difference for melanin index by using paired t-test (P=0.527). No serious adverse effects were found.

Conclusion: 595nm.LPDL with glass window handpiece and compression technique might be an alternative treatment for solar lentigines in Thais.

Key word: solar lentigines, pulsed dye laser, Q-switched Nd:YAG laser

บทคัดย่อ :

สุธิชา เชาว์วิศิษฐ, ประภาวรรณ เชาวะวณิช, สิรินิตย์ สุทธิบดี, อาภรณ์ บุรีธาร การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาและผลข้างเคียงของการรักษากระแดดด้วยเครื่อง 595 nm. PULSED DYE LASER เทียบกับ 532nm.Q-switched Nd:YAG LASER ในคนไทย

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

กระแดดเป็นโรคที่พบบ่อยโดยเฉพาะผู้สูงอายุ และ ผู้ที่สัมผัสแสงอุลตราไวโอเลตเป็นเวลานาน ในปัจจุบันมีวิธีการรักษาหลายวิธี เช่น การใช้เลเซอร์เม็ดสี Q-switched laser การพ่นไอเย็น และ การทำ chemical peeling ซึ่งพบผลข้างเคียงได้บ่อยในคนเอเชีย เช่น รอยดำ และ แผลเป็น

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของการรักษากระแดดด้วยเครื่องเลเซอร์ 595 nm. Pulsed Dye Laser กับ 532 nm. QsNd:YAG Laser

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยชาวไทยจำนวน 20 ราย ได้รับการวินิจฉัยโรคกระแดดบนใบหน้าอย่างน้อย 2 รอยโรค ได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ 595nm.LPDL with glass window และ 532nm.QsNd:YAG ในแต่ละรอยโรค โดยมีการประเมินผลการรักษาและผลข้างเคียงด้วยเครื่องวัดเม็ดสี Mexameter®MX18 และภาพถ่าย โดยแพทย์ผิวหนัง 2 ท่าน ในสัปดาห์สัปดาห์ที่ 1, 4 และ 12

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 17 รายได้รับการรักษาและติดตามจนจบโครงการวิจัย มีสีผิว SPT III-V อายุเฉลี่ย 54 ปี การหายของกระแดดหลังการรักษาด้วยเครื่องเลเซอร์ 595nm.LPDL และ 532 nm. QsNd:YAG 73.11% และ 79.40% ตามลำดับ โดยไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.527) และไม่พบผลข้างเคียงรุนแรงหลังการรักษา

สรุปผล: เครื่องเลเซอร์ 595nm.LPDL with glass window เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการรักษากระแดดในผู้ป่วยชาวไทยที่มีผิวสีเข็ม

คำสำคัญ: Solar lentigines, Pulsed dye laser, Q-switched Nd:YAG laser

Oral Presentations

March 5, 2015

08:00-09:00

Lotus Suites 5-7

Nevirapine Patch Testing in Thai HIV Patients with Nevirapine Drug Hypersensitivity.

Piyatida Prasertvit MD,

Kunlawat Thadanipon MD,

Angkana Chareonyingwattana,

Eupar Chanyongorakul MSc In Pharm,

Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT:

PRASERTVIT P*, THADANIPON K*, CHAREONYINGWATTANA A*, CHANYONGORAKUL E**,WATTANAKRAI P*. NEVIRAPINE PATCH TESTING IN THAI HIV PATIENTS WITH NEVIRAPINE DRUG HYPERSENSITIVITY.**

**DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE,*

***PHARMACY DEPARTMENT, RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

****PROJECT MANAGER PHARMACOGENOMICS PROJECT UNDER COLLABORATION BETWEEN RAMATHIBODI HOSPITAL AND THAILAND CENTER OF EXCELLENCE FOR LIFE SCIENCES*

Background: Drug hypersensitivity reactions may be caused by several drugs used in treatment of HIV and associated infections, with the antiretroviralsnevirapine (NVP) and abacavir (ABC) being the best characterized of the syndromes. ABC patch testing has been shown to be a safe and sensitive method to confirm the correlation between ABC and hypersensitivity skin reactions in HIV patients receiving HAART. However, up to now, patch testing with NVP has never been reported.

Objectives: To evaluate the safety and usefulness of NVP patch testing in Thai HIV patients with NVP hypersensitivity.

Materials and methods: Patients were classified into two groups: (1) study group of 20 HIV patients who had experienced a hypersensitivity reaction when receiving treatment with highly active antiretroviral therapy (HAART) including NVP and (2) control group of 10 volunteers without hypersensitivity to NVP . Both groups were patch tested with purified and commercialized form of NVP in various vehicles.

Results: Patch test results, safety and correlation of NVP patch testing will be discussed.

Conclusions: pending

Key word: patch testing, nevirapine hypersensitivity, drug hypersensitivity, HIV

บทคัดย่อ :

ปิยธิดา ประเสริฐวิทย์*, กุลวัตร ธาดานิพนธ์*, อังคณา เจริญยิ่งวัฒนา*, ยุพา จรรยงค์วรกุล** เพ็ญพรรณ วัฒนไกร***

การศึกษาประโยชน์ของการแปะแผ่นทดสอบยาเนวิราปีนที่ผิวหนังในผู้ป่วยเอชไอวีที่แพ้ยาเนวิราปีน

**หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลรามาธิบดี*

****โครงการเภสัชพันธุศาสตร์ภายใต้ความร่วมมือระหว่างศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์และมหาวิทยาลัยมหิดล*

การเกิดปฏิกิริยาการแพ้ยาในผู้ป่วยเอชไอวี อาจเกิดได้จากยาต้านไวรัสหรือเกิดจากยารักษาการติดเชื้อแทรกซ้อน อย่างไรก็ตาม การแพ้ยาต้านไวรัสที่รุนแรงมักมีสาเหตุจากยาเนวิราปีนและยาอะบาคาเวียร์ โดยการแปะแผ่นทดสอบยาอะบาคาเวียร์ที่ผิวหนัง มีรายงานถึงความปลอดภัยและเป็นวิธีที่สามารถช่วยยืนยันการวินิจฉัยภาวะแพ้ยาดังกล่าวในผู้ป่วยเอชไอวีที่มักได้รับยาหลายชนิดพร้อมกันในการรักษา ทั้งนี้จนถึงปัจจุบัน ยังไม่เคยมีการศึกษาการแปะแผ่นทดสอบยาเนวิราปีนในผู้ป่วยเอชไอวีมาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินถึงความปลอดภัยและประโยชน์ของการแปะแผ่นทดสอบยาเนวิราปีนในผู้ป่วยเอชไอวีที่เคยมีประวัติการแพ้ยาเนวิราปีนมาก่อน

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัย มี 2 กลุ่มดังนี้ 1) กลุ่มผู้ป่วยเอชไอวี 20 คนที่มีประวัติแพ้ยาเนวิราปีนมาก่อน 2) กลุ่มควบคุม อาสาสมัครจำนวน 10 คนซึ่งเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงและไม่เคยมีประวัติได้รับยาหรือแพ้ยาเนวิราปีน ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสองกลุ่มจะได้การรับการแปะแผ่นทดสอบยาเนวิราปีนในรูปแบบผงยาและเม็ดยาในตัวทำละลายต่างๆ

ผลการศึกษา: รอประมวลผล

สรุปผล: รอประมวลผล

คำสำคัญ : เนวิราปีน, ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี, การแปะแผ่นทดสอบแพ้ยาที่ผิวหนัง

The Significant of Photopatch Testing and Photoallergic Contact Dermatitis: 10-years experience.

Jirot Sindhvananada MD,
Chakkapong Chunahasewee MD,
Nantaporn Panichluechachai MD.

ABSTRACT:

SINDHVANANDA J, CHUNHASEWEE C, PANICHLUECHACHAI N. THE SIGNIFICANT OF PHOTOPATCH TESTING AND PHOTOALLERGIC CONTACT DERMATITIS: 10-YEARS EXPERIENCE.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK, THAILAND.

Background: Photopatch test (PPT) is a standard tool to help making and confirming diagnosis of Photoallergic contact dermatitis (PACD) that should correlate to patients' history and clinical manifestation.

Objective: To study the significance of PPT and PACD conducted for 10 years.

Materials and Methods: Retrospective study reports the significance of PPT and PACD, conducted for 10 years between 2000 and 2009 at the Institute of Dermatology.

Result: Among 270 patients who completed PPT, 72 patients (26.67%) had PPT positive, but only 14/72 (19.4%) had relevant to the patients' history and skin lesions which could make definite diagnosis as PACD. Among them, oxybenzone, a sunscreen substance was the most common causative agent (35.7%) which was corresponded with other reports, followed by promethazine hydrochloride, chlorpromazine hydrochloride, fragrance mix, triclocarban and fenticlor. Oxybenzone also caused allergic reaction in 6 cases.

Conclusion: Data from this study would be useful for providing information relevant to the improvement of the use of PPT in the diagnosis and management of PACD and other related skin diseases, as well as the future use of data for the development of commercial products that are less harmful to the people.

Key word: Photoallergic contact dermatitis, photopatch test, sunscreen, oxybenzone

บทคัดย่อ:

จิโรจ สินธวานนท์, จักรพงษ์ ชุนหเสวี, นันทพร พานิชลือชาชัย นัยสำคัญของ PHOTOPATCH TEST และโรค PHOTOALLERGIC CONTACT DERMATITIS–ประสบการณ์ 10 ปี

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Photopatch test (PPT) เป็นวิธีทดสอบมาตรฐานในการยืนยันและวินิจฉัยโรค Photoallergic Contact Dermatitis (PACD) ซึ่งต้องสอดคล้องกับประวัติผู้ป่วยและลักษณะทางคลินิก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษานัยสำคัญของ photopatch test และโรค photoallergic contact dermatitis ในช่วง 10 ปี

วิธีการรักษา: เป็นการศึกษาย้อนหลังเพื่อศึกษานัยสำคัญของ PPT และโรค PACD ในช่วงเวลา 10 ปี ระหว่าง พ.ศ. 2543 – 2552 ที่สถาบันโรคผิวหนัง

ผลการศึกษา: ในผู้ป่วยทั้งหมด 270 ราย ที่ทำการทดสอบ photopatch test ครบ พบว่า มีผู้ป่วย 72 ราย (ร้อยละ 26.7) ที่มี photoallergic contact dermatitis เป็นบวก แต่พบว่ามีเพียง 14 รายจาก 72 ราย (ร้อยละ 19.4) ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับประวัติและลักษณะทางคลินิกของผู่ป่วย และสามารถช่วยวินิจฉัยโรค photoallergic contact dermatitis ได้อย่างชัดเจน สำหรับสารที่ก่อโรคพบว่า oxybenzone ซึ่งเป็นสารกันแดดชนิดหนึ่งพบเป็นสาเหตุมากที่สุดเช่นเดียวกับรายงานอื่นๆ นอกจากนี้ สารอื่นที่พบบ่อยคือ promethazine hydrochloride, chlorpromazine hydrochloride, fragrance mix, triclocarban และ fenticlor และยังพบว่า oxybenzone เป็นสาเหตุของ allergic reaction ในผู้ป่วย 6 ราย

สรุปผล: การศึกษานี้เป็นรายงานผลการทำ photopatch test รายงานแรกในประเทศไทย ซึ่งเป็นประโยชน์ในการอ้างอิง เป็นข้อมูลพื้นฐานของประเทศ แม้ว่าผลการรายงานจะแสดงนัยสำคัญของการทำ photopatch test ในการวินิจฉัยโรค photoallergic contact dermatitis ที่ต่ำ ซึ่งหากมีการคัดกรองผู้ป่วยในการทำ PPT เฉพาะรายที่มีแนวโน้มสนับสนุนจากประวัติและลักษณะทางคลินิกที่เข้าได้กับ photoallergic contact dermatitis เท่านั้น คาดว่าจะทำให้ได้ผลลัพธ์ที่มีนัยสำคัญสูงขึ้น รวมทั้งควรต้องมีการทบทวนรายงานสารทดสอบมาตรฐาน (photoallergen) ที่ใช้ให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับความนิยมที่มีการใช้จริงในช่วงเวลานั้นๆ จะทำให้การทำ PPT เกิดประโยชน์ในทางคลินิกและช่วยในการวางแผนในการรักษาได้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: โรค Photoallergic contact dermatitis, การทดสอบทางผิวหนังด้วย photopatch test, สารกันแดด, สาร oxybenzone

Fragrance allergy could be missed without patch testing with 26 individual fragrance allergens.

Patnapa Vejanurug MD,

Pailin Puangpet MD.

ABSTRACT:

VEJANURUG P, PUANGPET P. FRAGRANCE ALLERGY COULD BE MISSED WITHOUT PATCH TESTING WITH 26 INDIVIDUAL FRAGRANCE ALLERGENS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK, THAILAND.

Background: Fragrance screening markers comprise of fragrance mix I, fragrance mix II and *Myroxylon Pereirae*. In 2003, EU cosmetics directive states that the 26 fragrance ingredients must be listed on the cosmetic product label if the concentration exceeds the limit. Not all of these 26 fragrance chemicals can be detected by screening markers.

Objectives: To investigate frequency of positive patch test reaction to individual fragrance allergens in our patch test population.

Materials and Methods: During December 2013 and August 2014, 312 consecutive patients were patch tested with our standard series ingredients and 26 specific fragrance ingredients to be declared on cosmetic product in accordance with the EU cosmetics directive.

Result: The sensitization of the 26 individual fragrances was identified in 72 of 312 patients (23%). Fifteen of these 72 patients (20.8%) gave negative reaction to fragrance allergens in standard series. The most common individual fragrance allergens were cinnamyl alcohol (11.2%), cinnamal (9%), and hydroxycitronellal (3.8%). There were 69 of 312 patients (22%) who had at least one positive reaction to fragrance screening markers. The frequency of sensitization with Fragrance mix I, Fragrance mix II, and *Myroxylon Pereirae* was 18.3%, 8% and 6.8%, respectively.

Conclusion: One-fifth of fragrance allergic patients could be missed if testing with only screening markers. Patch testing with the 26 individual fragrance allergens should be performed.

Key words: fragrance allergy, allergic contact dermatitis, fragrance mix I, fragrance mix II

บทคัดย่อ :

พัจนภา เวชอนุรักษ์, ไพลิน พวงเพชร การแพ้น้ำหอมอาจไม่ได้รับการวินิจฉัยหากไม่ได้ทำการทดสอบแปะสารน้ำหอมแยกชนิดจำนวน 26 ชนิด

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สารน้ำหอมในชุดทดสอบ patch test มาตรฐานประกอบด้วย fragrance mix I, fragrance mix II และ *Myroxylon Pereirae* ในปี 2003 cosmetics directiveของยุโรปได้กำหนดให้ระบุสารน้ำหอม 26 ชนิดไว้ในฉลากเครื่องสำอาง เมื่อมีความเข้มข้นถึงเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งการแพ้สารน้ำหอม 26 ชนิดนี้อาจไม่สามารถวินิจฉัยด้วยชุดทดสอบมาตรฐาน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความถี่ของการให้ผลบวกจากการทำ patch test ด้วยน้ำหอมแยกชนิดเพิ่มเติมจากน้ำหอมที่มีในชุดมาตรฐานในกลุ่มผู้ป่วยที่มาทำทดสอบผื่นแพ้สัมผัสด้วยการแปะสารที่ผิวหนัง

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาในผู้ป่วยทุกรายที่มารับบริการทำทดสอบแปะสารที่ผิวหนัง (patch testing) ด้วยสารใน Standard series และสารน้ำหอมแยกชนิดจำนวน 26 ชนิดที่คลินิกผื่นแพ้สัมผัส สถาบันโรคผิวหนัง ระยะเวลาที่ศึกษาตั้งแต่ธันวาคม 2556 - สิงหาคม 2557

ผลการศึกษา: ผลการทดสอบด้วยน้ำหอมแยกชนิดจำนวน 26 ชนิดพบให้ผลบวก 72 ใน 312 ราย (23%) โดยผู้ป่วย 15 ใน 72 รายนี้ (20.8%) ให้ผลลบจากการทำทดสอบด้วยน้ำหอมในชุดมาตรฐาน น้ำหอมที่พบการแพ้ได้บ่อยที่สุด คือ cinnamyl alcohol 11.2%, cinnamal 9% และ hydroxycitronellal 3.8% นอกจากนี้พบผู้ป่วยแพ้สารน้ำหอมในชุดมาตรฐาน 69 ใน 312 ราย (22%) โดยสารน้ำหอมในชุดมาตรฐานที่พบให้ผลบวกมากที่สุดได้แก่ fragrance mix I 18.3%, fragrance mix II 8% และ *Myroxylon Pereirae* 6.8%

สรุปผล: หนึ่งในห้าของผู้ป่วยที่แพ้น้ำหอมไม่สามารถให้การวินิจฉัยด้วยการทำทดสอบด้วยน้ำหอมในชุดมาตรฐาน ดังนั้นการทำทดสอบด้วยสารน้ำหอมแยกชนิดจำนวน 26 ชนิดอาจให้การวินิจฉัยการแพ้น้ำหอมได้ดีขึ้น

คำสำคัญ: ผื่นแพ้สัมผัสจากน้ำหอม การทดสอบผื่นแพ้สัมผัส การแพ้น้ำหอม

Photopatch Testing in Ramathibodi Hospital: A 14-year experience.

Ruedee Phasukthaworn MD,
Ruamporn Ngammongkolrat MD,
Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT:

PHASUKTHAWORN R, NGAMMONGKOLRAT R, WATTANAKRAI P. PHOTOPATCH TESTING IN RAMATHIBODI HOSPITAL: A 14-YEAR EXPERIENCE.

DIVISION OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, RAMATHIBOD IHOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Photopatch testing is a well-established investigation designed to identify photoallergic contact dermatitis (PACD). It's also a crucial part in the investigation of acquired idiopathic photodermatoses. T prevalence of photoallergen varies by region, patient's demographic, contact exposures and may change over time. Therefore the test needs to be updated regularly. However, there are only a small number of reports of photopatch testing in Thai patients.

Objective: To review photopatch testing results and clinical diagnosis of patients suspected of PACD in Ramathibodi Hospital, Thailand.

Methods: We conducted a retrospective review of photopatch test records collected from patients in Ramathibodi Hospital during January 2001 and December 2014 (14 years).In our review, we focused on photopatch testing resultsand the correlation between pre and post diagnosis of patients.

Results: Over the study period, January 2001-December 2014, there were photopatch test results from 156 patients consisting of 34 (21.8%) males and 122 (78.2%)females. The mean, median, and SD age of this group of patients are 46.1, 46 and 14.4 years respectively. Further data collection and analysis are still in progress.

Conclusion: Will be presented

Key word: photopatch testing, photoallergic contact dermatitis, Thailand

บทคัดย่อ :

ฤดี ผาสุกถาวร, รวมพร งามมงคลรัตน์, เพ็ญพรรณ วัฒนไกร ประสบการณ์ 14 ปี ของการทดสอบ PHOTOPATCH ในโรงพยาบาลรามาธิดี

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มา: การทดสอบphotopatchเป็นเครื่องมือสำคัญในการวินิจฉัยโรค photoallergic contact dermatitis (PACD) รวมทั้งช่วยในการวินิจฉัยแยกโรคในกลุ่ม acquired idiopathic photodermatoses แต่อย่างไรก็ตามความชุกของสารก่ออาการแพ้แสง (photoallergen) นั้นอาจแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มประชากร สารที่สัมผัสและช่วงเวลา ดังนั้นการทดสอบ photopatch จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนให้ทันต่อยุคสมัย โดยในประเทศไทยยังมีการศึกษาเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผลการทดสอบ photopatch ไม่มากนัก

วัตถุประสงค์: เพื่อแสดงผลการทดสอบและการวินิฉัยโรคของผู้ป่วยไทยซึ่งผ่านการทดสอบ photopatch ในโรงพยาบาลรามาธิบดี

วิธีการศึกษา: เก็บข้อมูลประวัติการรักษาย้อนหลังของผู้ป่วยซึ่งผ่านการทดสอบ photopatch ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ในระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2544 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2557 โดยเน้นผลของการทดสอบ photopatch และความสัมพันธ์ของการวินิจฉัยโรคก่อนและหลังการทำทดสอบ

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยจำนวน 156คน ซึ่งได้รับการทดสอบphotopatch ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2544 ถึงเดือนธันวาคม 2557 ค่าเฉลี่ย ค่ากลาง ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุผู้ป่วยคือ 46.1, 46 และ14.4 ปีตามลำดับแบ่งเป็นเพศหญิงจำนวนร้อยละ78.2 และเพศชายร้อยละ21.8 โดยรายละเอียดในส่วนอื่น อยู่ในขั้นตอนการประมวลผล

สรุปผล: อยู่ในขั้นตอนประมวลผล

คำสำคัญ : การทดสอบ, photopatch testing, photoallergic contact dermatitis

A Retrospective Review of Contact Sensitization in Ramathibodi Hospital.

Ruamporn Ngammongkolrat MD,
Nattapon Ngarmjiratam MD,
Penpun Wattanakrai MD,
Somsak Tanrattanakorn MD.

ABSTRACT:

NGAMMONGKOLRAT R, NGAMJIRATAM N, WATTANAKRAI P, TANRATTANAKORN S. A RETROSPECTIVE REVIEW OF CONTACT SENSITIZATION IN RAMATHIBODI HOSPITAL.

DIVISION OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Identification of the prevalence of contact sensitization is important for the prevention of allergic contact dermatitis (ACD). The frequency of contact allergens varies regionally according to the population studied, the technique and patch test materials used. There have been few reports of patch results in Thailand.

Objective: To determine the prevalence of contact sensitization in Ramathibodi Hospital patch test clinic from 2001-2014 and evaluate their dynamics in comparison with other similar studies.

Methods: We retrospectively reviewed records of patients who underwent patch testing with our standard series between January 2001 and September 2014.

Results: Total of 969 records of patients who underwent standard patch testing were reviewed; 208 (21.5%) males and 761 (78.5%) females with a mean age of 41.62 years. At least one positive skin reaction was observed in 458 patients (47.3%). The most common contact allergen was nickel (21%). The second most frequent was fragrance mix I (11.8 %) followed by balsam of Peru (6%), Kathon CG (5.6%), and fragrance mix II (5.4%) in descending order.

Conclusion: The prevalence of ACD in Thai patients patch tested to our standard series was 47.3%. The patterns of contact sensitization in patients from our patch test clinic are partially different from those of patients in other regions of Thailand. Nickel and fragrance mix I were the most common allergens. Sensitization rates of Kathon CG had been increasing remarkably from 3% (during 2001-2011) to 13.3% (during 2013-2014).

Key word: patch testing, allergic contact dermatitis

บทคัดย่อ :

รวมพร งามมงคลรัตน์, ณัฐพล งามจิรธรรม, เพ็ญพรรณ วัฒนไกร, สมศักดิ์ ตันรัตนากร การศึกษาย้อนหลังผลการทดสอบผื่นแพ้สัมผัสจากสารก่อภูมิแพ้ชนิดมาตรฐานในโรงพยาบาลรามาธิบดี

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การศึกษาความชุกของผื่นแพ้สัมผัสมีความสำคัญในการป้องกันโรคโดยความถี่ของผื่นแพ้สัมผัสในแต่ละสารก่อภูมิแพ้จะแตกต่างกันตามประชากรที่ศึกษาและวิธีการทำการทดสอบโดย ในประเทศไทยยังมีการศึกษาเก็บข้อมูลเกี่ยวกับ การทดสอบผื่นแพ้สัมผัสจากชุดทดสอบมาตรฐานไม่มากนัก

วัตถุประสงค์: เพื่อรวบรวมผลการทดสอบของผู้ป่วยที่ทำการทดสอบผื่นแพ้สัมผัสด้วยสารก่อภูมิแพ้ชนิด มาตรฐานในรพ.รามาธิบดีเปรียบเทียบกับการศึกษาก่อนหน้านี้

วิธีการศึกษา: เป็นการเก็บข้อมูลย้อนหลังผลการทดสอบของผู้ป่วยที่ได้ทำการทดสอบผื่นแพ้สัมผัสด้วยสารก่อภูมิแพ้ชนิดมาตรฐานในโรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่ มกราคม พ.ศ.2544 ถึง กันยายน พ.ศ.2557

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยจำนวน 969 คนที่ได้รับการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส ด้วยสารก่อภูมิแพ้ชนิดมาตรฐาน และสามารถเก็บข้อมูลได้จากเวชระเบียน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 208 คน (21.5%) เพศหญิงจำนวน 761 คน (78.5%)

อายุโดยเฉลี่ยรวม 41.62 ปี จากการศึกษาพบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 458 คน (47.3%) มีปฏิกิริยาบวกต่อสารทดสอบอย่างน้อย 1 ชนิด โดยสารก่อภูมิแพ้ที่เป็นสาเหตุมากที่สุด 5 อันดับแรกคือ nickel sulfate พบร้อยละ 21, รอลงมาอันดับที่ 2 fragrance mix I พบร้อยละ 11.8, อันดับที่ 3 balsam of Peru พบร้อยละ 6, อันดับที่ 4 Kathon CG พบร้อยละ 5.6, และอันดับสุดท้าย fragrance mix II พบร้อยละ 5.4 ตามลำดับ

สรุปผล: ผลการทดสอบผื่นแพ้สัมผัสด้วยสารก่อภูมิแพ้ชนิดมาตรฐานในโรงพยาบาลรามาธิบดีพบความชุก 47.3% ซึ่งแตกต่างจากที่อื่นในประเทศไทยเล็กน้อย โดยพบปฏิกิริยาบวกต่อ nickel sulfate และ fragrance mix I มากที่สุดตามลำดับ จากการศึกษาพบอัตราการเพิ่มขึ้นอย่างมากของผื่นแพ้สัมผัสจาก Kathon CG โดยเพิ่มจากร้อยละ 3.04 (ระหว่างปี พ.ศ. 2544-2555) เป็น ร้อยละ 13.3 (ในระหว่างปี พ.ศ. 2556-2557)

คำสำคัญ: การทดสอบ, ผื่นแพ้สัมผัส

The Prevalence of Autologous Serum Skin Test (ASST)and Autologous Plasma Skin Test (APST) Positivity in Patients with Chronic Spontaneous Urticaria.

Jayne Areejunthawat MD,
Jettanong Klaewsongkram MD,
Marisa Pongprutthipan MD.

ABSTRACT:

AREEJUNTHAWAT J, KLAEWSONGKRAM J, PONGPRUTTHIPAN M. THEP REVALENCE OF AUTOLOGOUS SERUM SKIN TEST (ASST) AND AUTOLOGOUSPLASMASK IN TEST (APST) POSITIVITYINPATIENTS WITH CHRONIC SPONTANEOUS URTICARIA.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, CHULALONGKORN UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: The autologous serum skin test (ASST) has been widely performed as a screening tool for detection of autoreactivity in patients with chronic spontaneous urticaria (CSU) and its positivity is also included in one of thenewly proposed gold standard criteria for diagnosis of autoimmune chronic spontaneous urticaria (ACU). However, there are conflicting evidences suggesting that the autologous plasma skin test (APST) might have more positiveyield than ASST.

Objectives: This study aim to compare ASST and APST positivity rate among CSU patients in terms of the prevalence and also comparison between the sensitivity, specificity, predictive values and accuracy regarding to basophil histamine release assay (BHRA) and anti-FcεRIα antibody assay. We also demonstrate the rate of correlation between basophil histamine release assay (BHRA) and anti-FcεRIα autoantibody immunoassay.

Materials and Methods: Sixty adults with active CSU underwent ASSTand APST. BHRA and anti-FcεRIα autoantibody immunoassay were measuredin all patients by ELISA. Patient characteristics, disease activity, quality of life impairment, and thyroid antibodies were also recorded.

Results: The ASST and APST were positive in 24(40%) and 12(20%) subjects respectively ($p = 0.012$). Other results: pending

Conclusions: The ASST showed a significantly higher prevalence of positivity than APST. Other conclusions: pending

Key word: Autologous serum skin test (ASST), Autologous plasma skin test (APST), Chronic spontaneous urticaria (CSU), Autoimmune chronic spontaneous urticaria (ACU), Basophil histamine release assay (BHRA), Anti-FcεRIα autoantibody

บทคัดย่อ :

เจน อารีจันทวัฒน์, เจตทะนง แกล้วสงคราม, มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์ การศึกษาความชุกของการตรวจพบผลบวกด้วยวิธีทดสอบโดยการใช้ซีรัมของผู้ป่วยและการใช้พลาสมาของผู้ป่วยฉีดเข้าใต้ผิวหนังในโรคลมพิษเรื้อรังที่เกิดเอง

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การทดสอบโดยการใช้ซีรัมของผู้ป่วยฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (autologous serum skin test, ASST) เป็นการตรวจทางคลินิกในเบื้องต้นที่มีการใช้อย่างแพร่หลายในผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่เกิดเอง (chronicspontaneousurticaria) เพื่อแสดงถึงความไวปฏิกิริยาต้านตนเอง (autoreactivity) และปัจจุบันได้ถือเป็นส่วนหนึ่งของเกณฑ์มาตรฐานในการวินิจฉัยโรคลมพิษเรื้อรังจากภาวะภูมิต้านตนเอง (autoimmune chronic spontaneous urticaria) โดยผลการวิจัยในแต่พบว่ามีความขัดแย้งถึงวิธีทดสอบในการใช้พลาสมาของผู้ป่วยฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (autologous plasma skin test, APST) แทนการใช้ซีรัมซึ่งพบว่าอาจมีความชุกของการตรวจพบผลบวกในผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่เกิดเองได้มากกว่า

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความชุกของการตรวจพบผลบวกด้วยวิธี ASST และ APST ในผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่เกิดเองเปรียบเทียบ ASST และ APST ในแง่ความไว ความจำเพาะ ค่าทำนาย และความแม่นในการตรวจพบผลบวกควบคู่กับผลBasophil histamine release assay (BHRA) และ anti-FcεRIα autoantibody immunoassay รวมถึงการหาระดับความสอดคล้องของ BHRA และ anti-FcεRIα autoantibody immunoassay

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่เกิดเอง จำนวน 60 คน ได้รับการทดสอบด้วย ASST และ APST รวมถึงการตรวจ BHRA และanti-FcεRIα autoantibody immunoassay โดยกลวิธี enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) มีการประเมินลักษณะจำเพาะ ระดับความรุนแรงของผื่นลมพิษ ระดับคุณภาพชีวิต และระดับของ thyroid antibodies

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่เกิดเอง 60 ราย พบผลบวกจากการตรวจวิธี ASST และ APST24 และ 12 ราย ตามลำดับ (ร้อยละ 40และ 20, p = 0.012) ผลการศึกษาอื่น: อยู่ระหว่างดำเนินการ

สรุปผล: ในผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังที่เกิดเอง ความชุกของการตรวจพบผลบวกด้วยวิธี ASST มากกว่า APST อย่างมีนัยสำคัญ สรุปผลวิจัยอื่น: อยู่ระหว่างดำเนินการ

คำสำคัญ: วิธีทดสอบโดยการใช้ซีรัมของผู้ป่วยฉีดเข้าใต้ผิวหนัง, วิธีทดสอบโดยการใช้พลาสมาของผู้ป่วยฉีดเข้าใต้ผิวหนัง, โรคลมพิษเรื้อรังที่เกิดเอง, Basophil histamine release assay (BHRA), Anti-FcεRIα autoantibody

Oral Presentations

March 5, 2015

08:00-09:00

Lotus Suites 1-4

Diagnosis and autoantibodies profiles among patients with *in vivo* epidermal nuclear staining.

Wararat Sirikudta MD,

Papapit Tuchinda MD,

Leena Chularojanamontri MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Samruay Pinkaew Bed Sc MSc (Public health).

ABSTRACT:

SIRIKUDTA W, TUCHINDA P, CHULAROJANAMONTRI L, KULTHANAN K, PINKAEW S. DIAGNOSIS AND AUTOANTIBODIES PROFILES AMONG PATIENTS WITH *IN VIVO* EPIDERMAL NUCLEAR STAINING.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: *In vivo* epidermal nuclear staining (ENS) can be found in patients with autoimmune connective tissue diseases (CNTD) and other diseases.

Objectives: To reveal the underlying diseases and direct immunofluorescence (DIF) characters of patients with *in vivo* ENS, and association of *in vivo* ENS with circulating autoantibodies.

Methods: Skin biopsy specimens submitted for DIF study at the Dermatoimmunology laboratory at Siriraj Hospital between 2002 and 2012 were reviewed. The findings of DIF study, clinical manifestations and diagnosis of patients who had positive ENS were investigated.

Results: One hundred and thirty-eight out of 3,735 specimens (3.7%) submitted showed positive ENS. The diagnosis was lupus erythematosus (61.6%) followed by other CNTD (17.4%) and vasculitis (10.1%). No association between serum ANA titer and intensity of ENS. (p=0.660)

Conclusions: Lupus erythematosus was the most common diagnosis among patients with *in vivo* ENS. Serum ANA was the most frequent autoantibodies found, however, titer were not correlated with disease severity.

Key words: *in vivo* epidermal nuclear staining, *in vivo* antinuclear antibodies, autoantibodies

บทคัดย่อ:

วรารัตน์ สิริกุตตา, ปภาพิต ตู้จินดา, ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี, กนกวลัย กุลทนันทน์, สำรวย ปิ่นแก้ว การวินิจฉัยโรคและผล AUTOANTIBODIES ในผู้ป่วยที่พบ *IN VIVO* EPIDERMAL NUCLEAR STAINING

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

In vivo epidermal nuclear staining (ENS) พบได้ในผู้ป่วยกลุ่ม autoimmune connective tissue diseases (CNTD) และโรคอื่นๆ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการวินิจฉัยโรค ผลการตรวจด้วยวิธี direct immunofluorescence (DIF) และความสัมพันธ์กับ autoantibodies ต่างๆ ในผู้ป่วยที่พบ ENS จากการตรวจด้วยวิธี DIF

วิธีการศึกษา: ศึกษาชิ้นเนื้อผิวหนังที่ส่งตรวจ DIF ที่ห้องปฏิบัติการตจวิทยาภูมิคุ้มกันโรงพยาบาลศิริราชในช่วงปี พ.ศ.2545-2555 โดยเก็บข้อมูลผล DIF ลักษณะทางคลินิก การวินิจฉัยโรคในผู้ป่วยที่พบ ENS

ผลการศึกษา: จากชิ้นเนื้อที่ส่งตรวจ DIF ทั้งหมด 3,735 ชิ้น พบ ENS ทั้งหมด 138 ชิ้น (ร้อยละ 3.7) โรคที่พบมากที่สุดคือ lupus erythematosus (ร้อยละ 61.6) ตามด้วยโรคอื่นๆในกลุ่ม CNTD (ร้อยละ 17.4), และ vasculitis (ร้อยละ 10.1) ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับ antinuclear antibodies (ANA) ในเลือด และความเข้มของ ENS (p=0.660)

สรุปผล: โรคที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วยที่พบ *in vivo* ENS คือ lupus erythematosus และตรวจพบ ANA ได้บ่อยที่สุด อย่างไรก็ตาม ไม่พบความสัมพันธ์ของระดับของ ANAในเลือดกับความรุนแรงของโรค

คำสำคัญ: *in vivo* epidermal nuclear staining, *in vivo* antinuclear antibodies, autoantibodies

Hair Counts from Vertical and Horizontal Sections from Donor site area of Scalp.

Rattiya TechakajornKeart MD,
Penvadee Pattanaprinchakul MD,
Daranporn Triwongwaranat MD,
Panitta Sittinamsuwan MD,
Rattapon Thuangtong MD.

ABSTRACT :

TECHAKAJORNKEART R, PATTANAPRINCHAKUL P, TRIWONGWARANAT D, SITTINAMSUWAN P, THUANGTONG R. HAIR COUNTS FROM VERTICAL AND HORIZONTAL SECTIONS FROM DONOR SITE AREA OF SCALP.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Hair density differs in each ethnic group; therefore, evaluation of normal hair density would be useful as a quantitative and qualitative comparison in evaluation of non-scarring alopecia in the same population.

Objectives: To evaluation hair density of donor site area for hair transplantation.

Materials and Methods: A total of 50 candidates for hair transplantation enrolled in this study. Two 4mm-punch biopsies were performed at clinically normal occipital scalp. One specimen was bisected vertically and the other specimen was sectioned transversely. Hair follicles and follicular unit density, stages of hair, number of terminal hairs, intermediate hairs, vellus hair and fibrous tract were observed and compared to the prior published data.

Results: From 50 cases (47 patients with androgenetic alopecia and 3 patients attending for a scar revision on the scalp region), demonstrated the average total hair count of 4.26±2.06 follicles in vertical sections. For transverse sections; the average counts of total hairs, terminal hairs, vellus hairs, and follicular unit per 4-mm punch scalp biopsy were13.74±4.00, 12.80+±3.76, 0.94±1.27, 6.98±1.86, respectively. The percentage of anagenand telogen ratio was 85.0:15.0. The average count of total hair follicle in our study was significantly lower that the data reported in previous studies in Thais and Taiwanese ($p<0.001$) but showed no significant difference from the data from Korean group.

Conclusion: Average hair density of Thais in our study demonstrated lower amount of hair follicles than others. However, as compare to the published data in Korean population with similar history of background androgenetic alopecia, there was no difference between the hair density and other hair count parameters in both groups.

Key word: Thais, hair counts, hair density

บทคัดย่อ:

รัตติยา เตชะขจรเกียรติ, เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล, ดรัลพร ไตรวงศ์วรนาถ, พนิตตา สิทธินามสุวรรณ, รัฐพล ตวงทอง จำนวนผมจากชิ้นเนื้อหนังศีรษะระนาบตั้งฉากและตามขวางจากหนังศีรษะบริเวณที่นำมาปลูกผม

หน่วยตรวจโรคผิวหนัง ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล

ความหนาแน่นของเส้นผมนั้นมีความแตกต่างกันในแต่ละชาติ การประเมินความหนาแน่นของเส้นผมจะดูทั้งปริมาณและคุณภาพเพื่อนำมาประเมินและเปรียบเทียบความหนาแน่นเส้นผม ของประชากรที่มีผมบางแบบไม่มีแผลเป็นบนหนังศีรษะ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความหนาแน่นของเส้นผมจากหนังศีรษะบริเวณที่นำมาปลูกผม

วิธีการศึกษา: ศึกษาในกลุ่มประชากรที่มาทำการผ่าตักปลูกถ่ายเส้นผม จำนวน 50 คน ใช้เครื่องมือขนาดเล็กเจาะหนังศีรษะปกติที่บริเวณท้ายทอย ขนาด 4 มิลลิเมตร 2 ชิ้น ชิ้นเนื้อที่ได้จะนำไปตัดในแนวขวางและแนวยาวอีกครั้ง ศึกษาและเปรียบเทียบหน่วยรูขุมขน ความหนาแน่น ระยะของเส้นผม จำนวนเส้นผมขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก กับการศึกษาก่อนหน้านี้

ผลการศึกษา:ศึกษาจากอาสาสมัคร50 คนที่มารับการผ่าตัดปลูกถ่ายเส้นผม มี 47 คน มีภาวะผมบางจากพันธุกรรมและฮอร์โมน 3 คน มาผ่าตัดแก้ไขแผลเป็นที่หนังศีรษะพบว่าความหนาแน่นเส้นผมจากชิ้นเนื้อแนวยาว 4.26±2.06สำหรับชิ้นเนื้อแนวขวาง พบความหนาแน่นของเส้นผมทั้งหมด ปริมาณเส้นผมขนาดใหญ่ ขนาดเล็ก จำนวนรูขุมขนต่อชิ้นเนื้อขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 4 มิลลิเมตรเป็น13.74±4.00, 12.80+±3.76, 0.94±1.27, 6.98±1.86ตามลำดับ และอัตราส่วนของ อะนาเจน ต่อ เทโลเจนเป็น85:15 นอกจากนี้พบว่าความหนาแน่นเส้นผมในประชากรไทยมีความหนาแน่นน้อยกว่าของไต้หวันและของไทยก่อนหน้านี้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับของเกาหลี

สรุปผล: ความหนาแน่นของเส้นผมในประชากรไทยน้อยกว่าชาติอื่นๆ แต่มีความหนาแน่นเส้นผมใกล้เคียงกันกับของเกาหลีที่ได้ศึกษาก่อนหน้านี้ เนื่องจากศึกษาในกลุ่มประชากรที่มีภาวะผมบางจากพันธุกรรมและฮอร์โมนเหมือนกัน

คำสำคัญ: ประชากรไทย, ความหนาแน่นเส้นผม, จำนวนเส้นผม

Split-wound comparison of trichophytic closure techniques for donor site in hair transplantation.

Rattapon Thuangtong MD,
Supenya Varothai MD,
Daranporn Triwongwaranat MD,
Kamolwan Pongparit MD,
Chuda Rujitharanawong MD.

ABSTRAC T:

THUANGTONG R, VAROTHAI S, TRIWONGWARANAT D, PONGPARIT K, RUJITHARANAWONG C. SPLIT-WOUND COMPARISON OF TRICHOPHYTIC CLOSURE TECHNIQUES FOR DONOR SITE IN HAIR TRANSPLANTATION.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Strip harvesting technique hair transplantation is a standard surgery in an androgenetic alopecia treatment. Linear scar at the donor site is one of complications. Trichopytic closure technique is a revolutionary technique which improves the scar. Anyway, there is no exactly the recommended site of trimming wound edge.

Objective: To compare outcomes among 3 different trichopytic closure techniques (the trimming of upper, lower and both edges of wound 1 millimeter).

Meterial and Methods: A pilot study of 10 males who performed strip harvestingfollicular unit transplantation. The incision wound at donor site will be divided into 3 segments and randomly apply 3 different trichophytic closure techniques to each segment.

Results: Assessment of hair density, scar width, dermatologist's and patient's satisfication at 1 month, 3 months and 6 months postoperative period was done. All of the results were no statistical significant difference among 3 groups (p-vaule> 0.05).

Conclusion: Trichopytic closure technique is accepted for improving linear surgical scar. From this study, no matter what method of trichopytic closure techniques were performed, they have the same outcomes. Thus surgeons can design the suitable wound closure in each patient for the best appearance by ingoring the trimmimg site problem.

Key word: Trichophytic closure techniques, Hair transplantation

บทคัดย่อ :

รัฐพล ตวงทอง, สุเพ็ญญา วโรทัย, ดรัลพร ไตรวงศ์วรนาถ, กมลวรรณ พงศ์ปริตร, ชุดา รุจิธารณวงศ์ การศึกษาเปรียบเทียบผลการเย็บปิดแผลผ่าตัดปลูกถ่ายเส้นผมส่วนโดว์เนอร์ โดยวิธีทริโคไฟติกแบบต่างๆ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การผ่าตัดปลูกถ่ายเส้นผมวิธีมาตรฐานเพื่อรักษาโรคผมบางทางพันธุกรรม (strip harvesting technique)มักเกิดปัญหาแผลเป็นยาวที่บริเวณโดว์เนอร์ การเย็บปิดแผลผ่าตัดโดยวิธีทริโคไฟติกเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการแก้ไขปัญหาแผลเป็นยาว แต่อย่างไรก็ตามในปัจจุบันยังไม่มีแนวทางปฏิบัติมาตรฐานเกี่ยวกับการเย็บปิดแผลผ่าตัดด้วยวิธีดังกล่าว

วัตถุประสงค์: ศึกษาเปรียบเทียบแผลผ่าตัดที่เย็บปิดโดยวิธีทริโคไฟติก 3 รูปแบบดังนี้ 1) ตัดริมขอบแผลบน1 มิลลิเมตร2) ตัดริมขอบแผลล่าง 1 มิลลิเมตร 3) ตัดริมขอบแผลทั้งบนและล่าง 1 มิลลิเมตร

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยชายโรคผมบางทางพันธุกรรม 20 รายที่เข้ารับการผ่าตัดปลูกถ่ายเส้นผมวิธีมาตรฐาน บริเวณแผลผ่าตัดที่โดว์เนอร์จะถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วนเท่ากันและสุ่มเลือกวิธีการเย็บปิดแผลผ่าตัดทริโคไฟติก 3 รูปแบบให้กับแผลผ่าตัดแต่ละส่วนตรวจติดตามแผลเย็บปิดที่ระยะเวลา 1, 3, 6 เดือนหลังการผ่าตัด เพื่อประเมินแผลผ่าตัด อัตราการงอกของผมบริเวณแผลโดว์เนอร์รวมทั้งประเมินความพึงพอใจของแพทย์และผู้ป่วย

ผลการศึกษา: หลังสิ้นสุดการติดตาม6 เดือนหลังการผ่าตัด ผลการประเมินในแง่ของอัตราความหนาแน่นของเส้นผมที่งอกใหม่บริเวณแผลโดว์เนอร์ ความกว้างของรอยแผลโดว์เนอร์ และความพึงพอใจของแพทย์ต่อการเย็บปิดแผลผ่าตัดทริโคไฟติกทั้ง 3 รูปแบบที่ระยะเวลา 1, 3 และ 6 เดือนไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ รวมทั้งความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการเย็บปิดแผลผ่าตัดทริโคไฟติกทั้ง 3 รูปแบบที่ประเมิน 6 เดือนหลังการผ่าตัดก็ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติเช่นกัน (p value > 0.05)

สรุปผล: การเย็บปิดแผลผ่าตัดทริโคไฟติกเป็นเทคนิคที่ได้รับการยอมรับในการตกแต่งลดรอยแผลเป็นยาวจากการศึกษานี้พบว่าการตัดขอบแผลทั้ง 3 รูปแบบของการเย็บปิดแผลผ่าตัดทริโคไฟติกได้ผลลัพธ์ในแง่ของอัตราการงอกของผมและความกว้างของแผลเป็นโดว์เนอร์ รวมทั้งความพึงพอใจของแพทย์และผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน ดังนั้นการเลือกตัดขอบแผลในการเย็บปิดแผลผ่าตัดทริโคไฟติกจึงขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับคนไข้ในแต่ละคนมากที่สุด

คำสำคัญ: การเย็บปิดแผลผ่าตัดวิธีทริโคไฟติก, การผ่าตัดปลูกถ่ายเส้นผม

Dermoscopic findings of nailfold capillaries in systemic sclerosis.

Anchisa Srivipatana MD,
Oraya Kwangsukstid MD,
Chinmanat Tangjaturonrusamee MD,
Pinnaree Kattipathanapong MD,
Thananya Pimonrat High VOC Cert.

ABSTRACT:

SRIVIPATANA A, KWANGSUKSTID O, TANGJATURONRUSAMEE C, KATTIPATHANAPONG P, PIMONRAT T. DERMOSCOPIC FINDINGS OF NAILFOLD CAPILLARIES IN SYSTEMIC SCLEROSIS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK, THAILAND.

Background: Nailfold dermoscopy is a simple, non-invasive method for the analysis of vascular abnormalities in connective tissue disorders, especially in systemic sclerosis. The presences of nailfold capillary alterations may be useful in diagnosis several connective tissue diseases including systemic sclerosis, lupus erythematosus, dermatomyositis, mixed connective tissue disease, and in differentiating primary Raynaud's phenomenon from secondary Raynaud's phenomenon.

Objective: To investigate and compare the nailfold capillary abnormalities among systemic sclerosis patients and other connective tissue diseases. To evaluate the association of nailfold dermoscopy patterns with both demographic and clinical features.

Materials and Methods: Thirty-eight diffuse systemic sclerosis, 32 systemic lupus erythematosus, 29 chronic cutaneous lupus erythematosus and 5 dermatomyosistis patients were also studied. Dermoscopic observation to detect the nailfold capillary abnormalities was performed using a digital dermoscopy (FotoFinder medicam 800HD) at 60 magnification. In systemic sclerosis patients, the vascular alterations were classified into early, active and late scleroderma patterns. The nailfold scleroderma patterns were correlated with clinical features, disease duration, laboratory data, and involvement of skin.

Results: Dilated capillaries, giant capillaries, ramified capillaries, bushy capillaries, hemorrhage, disorganization and avascular areas were found by dermoscopic observation. A scleroderma pattern was found in 36 (94.74%) of 38, 31 (96.87%) of 31, 25 (86.20%) of 30 and 5 (100%) of 5 patients with systemic sclerosis, systemic lupus erythematosus, cutaneous lupus erythematosus and dermatomyositis. In systemic sclerosis, 8 patients (22%) had an early, 14 (38.89%) an active and 14 (38.89%) a late scleroderma pattern. Late scleroderma pattern was significantly associated with long duration of disease (P = 0.010).

Conclusion: Our study showed that the nail fold scleroderma pattern can found in systemic sclerosis, cutaneous and systemic lupus erythematosus and dermatomyositis. Systemic sclerosis patients with late scleroderma pattern showed an increased duration of disease.

Key word: Nailfold dermoscopy, dermoscopy, systemic sclerosis, scleroderma

บทคัดย่อ:

อัญชิสา ศรีวิพัฒน์, อรยา กว้างสุขสถิตย์, ชินมนัส ตั้งจาตุรนต์รัศมี, ปิ่นนรี ขัตติพัฒนาพงษ์, ธนัญญา พิมลรัตน์

การศึกษาลักษณะหลอดเลือดฝอยที่เนื้อเยื่อฐานเล็บในผู้ป่วยโรคหนังแข็งโดยใช้เดอร์โมสโคป

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ: ผู้ป่วยกลุ่มโรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพันต่างๆส่วนมากจะมีความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยที่เนื้อเยื่อฐานเล็บร่วมด้วย การตรวจลักษณะความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยที่เนื้อเยื่อฐานเล็บโดยใช้เดอร์โมสโคปจึงเป็นอีกวิธีที่สามารถทำได้ง่ายและมีประโยชน์ในการช่วยวินิจฉัยโรคหนังแข็งและโรคในกลุ่มเนื้อเยื่อเกี่ยวพันอีกหลายชนิดเช่น โรคลูปัส โรคผิวหนังและกล้ามเนื้ออักเสบ โรคเนื้อเยื่อเกียวพันผสม นอกจากนี้ยังช่วยในการวินิจฉัยแยกภาวะ primary Raynaud's phenomenon จากภาวะ secondary Raynaud's phenomenon ได้อีกด้วย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยที่เนื้อเยื่อฐานเล็บในผู้ป่วยโรคหนังแข็งเปรียบเทียบกับโรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพันอื่นๆโดยใช้เดอร์โมสโคป และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยในระยะ early, active และ late scleroderma patterns กับอาการทางผิวหนังในผู้ป่วยโรคหนังแข็ง

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครกลุ่มโรคหนังแข็งจำนวน 38 ราย กลุ่มโรคลูปัสจำนวน 61 ราย (systemis lupus erythematosus 32 ราย และ cutaneous lupus erythematosus 29 ราย) และกลุ่มโรคผิวหนังและกล้ามเนื้ออักเสบจำนวน 5 ราย ได้รับตรวจหาความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยที่เนื้อเยื่อฐานเล็บโดยใช้เครื่องเดอร์โมสโคปแบบดิจิตอล (FotoFinder medicam 800HD) ที่กำลังขยาย 60 เท่า ในอาสาสมัครกลุ่มโรคหนังแข็งจะมีการแบ่งลักษณะความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยเป็น early, active และ late scleroderma patterns เพื่อนำมาหาความสัมพันธ์ระหว่างความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยกับอาการของโรค ระยะเวลาการดำเนินโรค ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการศึกษา: จากการศึกษาพบลักษณะหลอดเลือดฝอยที่ผิดปกติเช่น มีการขยายตัวของหลอดเลือดฝอย หลอดเลือดฝอยขนาดใหญ่ หลอดเลือดฝอยที่มีลักษณะเป็นพุ่ม พบจุดเลือดออก มีการเรียงตัวไม่เป็นระเบียบของหลอดเลือดฝอยและการหายไปของหลอดเลือดฝอย และความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยแบบ scleroderma pattern สามารถพบได้ในผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่ม โดยพบในกลุ่มผู้ป่วยโรคหนังแข็งมากจำนวน 36 ราย (94.74%) ผู้ป่วยโรค systemic lupus erythematosus 31 ราย (96.87%) โรค cutaneous lupus erythematosus 25 ราย (86.20%) และผู้ป่วยโรคผิวหนังและกล้ามเนื้ออักเสบ 5 ราย (100%)และในกลุ่มผู้ป่วยโรคหนังแข็งพบลักษณะความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยแบบ early scleroderma pattern จำนวน 8 ราย (22%), active scleroderma pattern 14 ราย (38.89%) และ late scleroderma pattern 14 ราย (38.89%) และความผิดปกติแบบ late scleroderma pattern สอดคล้องกับระยะเวลาการดำเนินโรคหนังแข็งที่เป็นมานาน

สรุปผล: ความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยที่เนื้อเยื่อฐานเล็บแบบ scleroderma pattern สามารถพบได้ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยโรคหนังแข็ง โรคลูปัส และโรคผิวหนังและกล้ามเนื้ออักเสบ ผู้ป่วยโรคหนังแข็งที่มีความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยที่เนื้อเยื่อฐานเล็บแบบ late scleroderma pattern จะสอดคล้องกับระยะเวลาการดำเนินโรคที่เป็นมานาน (P = 0.010)

คำสำคัญ: ลักษณะหลอดเลือดฝอยที่เนื้อเยื่อฐานเล็บ, โรคหนังแข็ง, เดอร์โมสโคป

The comparative study of topical 10% dimethylsulfoxide (DMSO) and 0.025% capsaicin in the treatment for lichen Amyloidosis.

Sirinapa Narongchaikul MD,
Voraphol Vejjabhinanta MD,
Poonnawis Sudtikoonaseth MD.

ABSTRACT:

NARONGCHAIKUL S, VEJJABHINANTA V, SUDTHIKOONASETH P. COMPARATIVE STUDY OF TOPICAL 10%DIMETHYLSULFOXIDE (DMSO) OINTMENT AND 0.025%CAPSAICIN OINTMENT IN THE TREATMENT OF LICHEN AMYLOIDOSIS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK, THAILAND.

Background: Lichen amyloidosis is a chronic disease with intractable pruritus and poorly responds to treatments such as topical steroids, oral retinoids, dermabrasion etc. Within regard to various treatments, topical 10% Dimethylsulfoxide (DMSO) had more elucidated data supported than other treatments but the result is not satisfied. The new treatment is tried to be studied. 0.025% capsaicin is used for lichen simplex chronicus that have many characteristic features resemble to lichen amyloidosis; hyperkeratotic, pruritus and chronic lesion.

Objective: To compare the therapeutic effects between topical 10% dimethylsulfoxide (DMSO) and 0.025% capsaicin in the treatment for lichen Amyloidosis.

Materials and methods: We carried the pilot study of the prospective experimental randomized, double-blinded, left-right comparative clinical trial in 29 Lichen amyloidosis patients who had symmetric lesions. The trial was conducted in the institute of dermatology of Thailand and consecutive patients with lichen amyloidosis were recruited over 5-month period. Excluded were pregnant or lactating and had history of the usage the other creams beside the cream base. 10% Dimethylsulfoxide (DMSO) and 0.025% capsaicin ointments were applied separately to either the right or the left leg, randomized by the computer, three times a day for a period of 2 months. After a washout period for 1 month, Each ointments were applied to the opposite side of the leg for 2 months. Follow up at 0, 2, 3, and 5 month was done by measuring pruritus Analogue Scale by patient (1-10, 1 = least pruritus ,10 = severe pruritus). We evaluated scoring system for papule and pigmentation scale by physician in each visit and another physician from photographs; (0 = normal, 1 = slightly darkness, 2 = moderately darkness, 3 =markedly darkness), Thickness (0 = normal, 1 = slightly thickness, 2 = moderately thickness, 3 =markedly thickness). Besides we compared lesions by visiometer prior treatment and every visits.

Results: Both 0.025% capsaicin and 10% DMSO significantly reduced pruritus (P<0.001, P<0.001) by 2 months measuring by patient's pruritus Scale. But comparision between 0.025% capsaicin and 10% DMSO at month 2 yeilded no statistical difference (P=0.936). Evaluated by the physician: Both 0.025% capsaicin and 10% DMSO significantly made the color lighter and reduced the thickness in 2 months (P<0.001, P<0.001). There is no statistical difference between 0.025% capsaicin and 10% DMSO in the lightening the color and reduction the thickness at month 2 (P=0.782, 0.305). By another physician: 0.025% capsaicin significantly lightened since month 2 (P=0.020). 10% DMSO did not significantly lightened the color in 2 month (P=0.317) but the trend of the color is lighter. Both 0.025% capsaicin and 10% DMSO are not significantly difference to lighten the color (P=0.096). The thickness was significantly reduced in 3 months by both 0.025% capsaicin and 10% DMSO (P=018, P=0.004). At month 5, 0.025% capsaicin significantly reduced less thickness than 10% DMSO (P=0.011). The visiometer values were not significantly reduced in both 0.025% capsaicin and 10% DMSO (P=0.231, P=0.382) and no statistical difference between 0.025% capsaicin and 10% DMSO (P=0.443). 0.025% capsaicin has the effect of burning sensation and redness in 2 patients and this effect disappeared later with no treatment.

Conclusion: Both 10% DMSO and 0.025% capsaicin had effective to reduce the pruritus, the color and the thickness in lichen amyloidosis and no significantly statistical difference in both of them to treat lichen amyloidosis.

Key words: Lichen Amyloidosis, 10% Dimethylsulfoxide (DMSO), 0.025% capsaicin

บทคัดย่อ:

สิรินภา ณรงค์ชัยกุล, วรพล เวชชาภินันท์, ปุณวิศ สุทธิกุลณเศรษฐ์ **การศึกษาเปรียบเทียบการรักษาด้วย 10% DIMETHYLSULFOXIDE (DMSO) และ 0.025% CAPSAICIN ในผู้ป่วย LICHEN AMYLOIDOSIS**

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Lichen Amyloidosis เป็นโรคเรื้อรังที่มีอาการคันมากและตอบสนองไม่ดีต่อการรักษาโดยยาทาสเตอรอยด์, ยาทานกลุ่มวิตามินเอ, การกรอผิวและการรักษาอื่นๆ ในการรักษาโรค Lichen Amyloidosis ต่างๆ นั้นพบว่า การใช้ยาทา 10%DMSO มีข้อมูลมากกว่าการรักษาโดยวิธีอื่น แต่ผลการรักษายังไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร ทำให้พยายามศึกษาวิธีการใหม่ๆ ยาทา 0.025%capsaicin เป็นยาทาที่ใช้ได้ผลดีในการรักษาโรค Lichen simplex chronicus ซึ่งเป็นโรคที่มีลักษณะหลายอย่างคล้ายคลึงกับ Lichen Amyloidosis คือ ผื่นหนาคันและเป็นเรื้อรัง ทำให้นำยาทา 0.025%capsaicin มาศึกษาในการรักษาโรค Lichen Amyloidosis

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบการรักษาด้วยยาทา 10% DMSO และยาทา 0.025%capsaicin ในผู้ป่วย Lichen Amyloidosis

วิธีการศึกษา: การศึกษานำร่องการทดลองแบบสุ่มและปกปิดสองทางการเปรียบเทียบซ้าย-ขวาทางคลินิก ในผู้ป่วย Lichen Amyloidosis จำนวน 29 ราย ที่มีรอยโรคเท่ากันทั้ง 2 ข้าง ทำการศึกษาที่สถาบันโรคผิวหนัง ประเทศไทย โดยผู้ป่วยจะอยู่ในการศึกษาเป็นระยะเวลา 5 เดือนโดยผู้ป่วยนั้น ต้องไม่ตั้งครรภ์ และไม่มีประวัติการใช้ยาทาอื่นๆ นอกจากครีมให้ความชุ่มชื้นมาก่อน ยาทาขี้ผึ้ง 10% Dimethylsulfoxide (DMSO) และ 0.025% capsaicin นั้น ทาที่ขาซ้ายหรือขวา ซึ่งจะถูกกำหนดโดยการสุ่มโดยวิธีการทางคอมพิวเตอร์ ทายาวันละ 3 ครั้ง เป็นระยะเวลา 2 เดือน แล้วจะหยุดการใช้ยาทาทั้งหมด 1 เดือน หลังจากนั้นจะนำยากลับมาใช้ทาในขาข้างตรงข้ามกับช่วง 2 เดือนแรก ประเมินผลที่เดือนที่ 0, 2, 3 และ5 โดยให้ผู้ป่วยประเมินอาการคันตามโดย Visual Analogue Scale(VAS) (1 = คันน้อยที่สุด และ 10 = มีอาการคันมากที่สุด) แพทย์ผู้ทำการวิจัยประเมิน scoring system for papule and pigmentation scale ในแต่ละครั้ง และแพทย์อีกคนประเมินผื่นจากรูปภาพที่ถ่ายในแต่ละครั้ง สีของผื่น (0 = สีผิวปกติ, 1 = สีเข้มน้อย, 2 = สีเข้มปานกลาง, 3 =สีเข้มมาก), ความนูน (0 = ตุ่มเรียบ, 1 = นูนน้อย, 2 = นูนปานกลาง, 3 =นูนมาก) นอกจากนี้ยังประเมินโดย visiometer ก่อนการรักษาและแต่ละครั้งที่มาติดตามผล

ผลการศึกษา: จากการประเมินอาการคัน พบว่าทั้ง 0.025% capsaicin และ 10% DMSO ทำให้อาการคันลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตั้งแต่เดือนที่ 2 (P<0.001, P<0.001) แต่ทั้ง 0.025% capsaicin และ 10% DMSO พบความแตกต่างกันในเรื่องของการลดอาการคันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.936) จากการประเมินโดยแพทย์ผู้ทำการวิจัยนั้นพบว่า ทั้ง 0.025% capsaicin และ 10% DMSO ทำให้สี และความนูนของผื่นจางลงและนูนน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตั้งแต่เดือนที่ 2 (P<0.001, P<0.001) แต่ทั้ง 0.025% capsaicin และ 10% DMSO พบความแตกต่างกันในเรื่องการจางของสีและการราบลงของผื่นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.782) จากการที่แพทย์อีกคนประเมินผื่นจากรูปภาพที่ถ่ายในแต่ละครั้ง พบว่า เรื่องสีของผื่นนั้น 0.025% capsaicin ทำให้สีของผื่นจางลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตั้งแต่เดือนที่ 2 (P=0.020) ส่วน 10% DMSO พบว่า ทำให้สีของผื่นจางลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในเดือนที่ 2 (P=0.317) แต่มีแนวโน้มที่สีของผื่นจางลง แต่อย่างไรก็ตามทั้ง 0.025% capsaicin และ 10% DMSO พบความแตกต่างกันในเรื่องการจางของสีของผื่นอย่างมีไม่นัยสำคัญทางสถิติ (P=0.096) เรื่องความนูนของผื่นทั้ง0.025% capsaicin และ 10% DMSO ทำให้ความนูนของผื่นนูนน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตั้งแต่เดือนที่ 3 (P=018, P=0.004) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่าง 0.025% capsaicin และ 10% DMSO พบว่า 0.025% capsaicin ทำให้ผื่นนูนน้อยลงกว่า 10% DMSO อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเดือนที่ 5 (P=0.011) จากการประเมินโดย visiometer นั้น ทั้ง 0.025% capsaicin และ 10% DMSO ทำให้ค่า visiometer ลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.231, P=0.382) และพบความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.443) ยา 0.025% capsaicin ทำให้ผู้ป่วยจำนวน 2 ราย มีอาการแสบร้อนได้ในช่วงแรกที่ใช้และอาการจะหายไปเมื่อใช้ต่อไป

สรุปผล: ทั้ง 0.025% capsaicin และ 10% DMSO มีประสิทธิภาพดีในการรักษา Lichen Amyloidosis และ ประสิทธิภาพการรักษามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : Lichen Amyloidosis, 10% Dimethylsulfoxide (DMSO), 0.025% capsaicin

Change in Acne Severity Scores in Acne-prone Male Volunteers Before and After Chocolate Consumption.

Saivaree Vongraviopap MD,

Pravit Asawanonda MD DSc.

ABSTRACT:

VONGRAVIOPAP S, ASAWANONDA P. CHANGE IN ACNE SEVERITY SCORES IN ACNE-PRONE MALE VOLUNTEERS BEFORE AND AFTER CHOCOLATE CONSUMPTION.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE CHULALONGKORN UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: There are lots of myths surrounding diet, especially chocolates and acne. Despite this, there is paucity for studies to address the issue.

Objective: To evaluate changes in acne severity after dark chocolate consumption for 28 days.

Materials and Methods: Twenty-four acne-prone male volunteers with Leeds acne scoring 1-4 enrolled.The volunteers refrained from any type of chocolate for 28 days.Twenty-five grams of dark chocolate 99%was consumed every day at 20.00 hrs. for 28days and acne severity was assessed every weekby lesion counting, severity scores grading and taking photographs.

Results: When comparedwith baseline, statistically significantincreases were found in mean number of comedones andinflammatory papules, and strong positive Pearson correlation coefficients were detected between chocolate consumption and number of comedones.

Conclusion: Dark chocolate consumption may exacerbate acne in adolescent acne prone male volunteersby increasing the number of comedones and inflammatory papules.

Key word: Acne vulgaris, Chocolate, Acne-prone skin

บทคัดย่อ:

สายวรีย์ วงษ์รวิโอภาพ, ประวิตร อัศวานนท์ การเปลี่ยนแปลงระดับความรุนแรงของสิวในผู้ชายที่เป็นสิวง่าย เปรียบเทียบก่อนและหลังการบริโภค

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่มา: มีความเชื่อว่าช็อกโกแลตเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดสิวเพิ่มขึ้นข้อสงสัยนี้ยังไม่สามารถสรุปได้แน่ชัด เนื่องด้วยงานวิจัยที่ศึกษาเจาะลึกในเรื่องนี้ยังมีน้อย และมีผลการวิจัยที่ขัดแย้งกัน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของระดับความรุนแรงของสิวในผู้ชายที่เป็นสิวง่าย เปรียบเทียบก่อนและหลังการบริโภคช็อกโกแลตติดต่อกันเป็นเวลา 28 วัน

วิธีการศึกษา: ทำการศึกษาอาสาสมัครนิสิตจุฬาฯเพศชายที่มีสุขภาพแข็งแรง มีผิวที่เป็นสิวง่าย ทั้งหมด 24 คน มีระดับความรุนแรงของสิวในระดับ 1-4 คะแนนจากเกณฑ์การวัดตาม The Leeds acne scoring system โดยนับจำนวนเม็ดสิว วัดระดับความรุนแรงของสิว และถ่ายภาพหน้าด้านขวาทุกสัปดาห์เป็นเวลา 28 วัน หลังจากนั้นให้รับประทานช็อกโกแลตดำ 99% วันละ 25 กรัมทุกวัน ในเวลา 20.00 นาฬิกา โดยนับจำนวนเม็ดสิว วัดระดับความรุนแรงของสิว และถ่ายภาพหน้าด้านขวา ทุกสัปดาห์เป็นเวลา 28 วัน และทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างของระดับความรุนแรงของสิวก่อนและหลังรับประทานช็อกโกแลต

ผลการศึกษา: จากการศึกษาในอาสาสมัครทั้งหมด 24 คน เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการบริโภคช็อกโกแลต พบว่าจำนวนเม็ดสิวประเภทสิวอุดตัน และสิวอักเสบแบบตุ่มแดง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง ในสิวอุดตัน

สรุปผล: การบริโภคช็อกโกแลตดำ 99% ในเพศชายที่เป็นสิวง่ายเป็นเวลา 28 วัน ทำให้ระดับความรุนแรงของสิวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในสิวอุดตันและสิวอักเสบประเภทตุ่มแดง

คำสำคัญ: สิว, ช็อกโกแลต, ผิวมัน

A 24-week double-blinded randomized controlled trial of BiochaninA, Acetyl tetrapeptide-3 and Panax ginseng root extracts (Capyxl™ lotion) versus 3% minoxidil lotion for treatment of androgenetic alopecia.

Saoraya Lueangarun MD MSc,
Patcharin Prechanond MD,
Kangsadan Roongrodwongsiri MD MSc,
Ratchathorn Panchaprateep MD PhD.

ABSTRACT:

LUEANGARUN S, PRECHANOND P, ROONGRODWONGSIRI K, PANCHAPRATEEP R. A 24-WEEK DOUBLE-BLINDED RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL OF BIOCHANINA, ACETYL TETRAPEPTIDE-3 AND PANAX GINSENG ROOT EXTRACTS (CAPYXL™ LOTION) VERSUS 3% MINOXIDIL LOTION FOR TREATMENT OF ANDROGENETIC ALOPECIA.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, CHULALONGKORN UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: In vitro study of BiochaninA, Acetyl Tetrapeptide-3 and Ginseng extractsshowedbenefit for treating androgenetic alopecia (AGA). While Biochanin A has 5α-reductase inhibitory effect, Acetyl Tetrapeptide-3 is shown to stimulate extracellular matrix production and increase integrity of dermal papilla. In addition, Ginseng extracts have anti-apoptotic effect and promote dermal papilla cell proliferation. This study is aiming to evaluate the safety and efficacy of a combination of these herbal extracts (Capyxl™ lotion)compared to standard topical minoxidil solution for the treatment of AGA.

Objective: We conducted a 24-week double-blinded, placebo-controlledstudy to evaluate the safety and efficacy of Capyxl™ lotion compared to 3% minoxidil solution in both male and female AGA.

Methods: A total of 32 subjects (16 males and 16 females), aged 41.3 (13.8) years,with mild to moderate AGA (Norwood III-IVv and Ludwig I-II) were randomized to receiveCapyxl™ lotion (n=17) or 3% topical minoxidil solution (n=15) at the dose of 1 ml twice daily.Clinical efficacy was analyzed by the three expert panels and investigator assessment of global photographyusing standardizing seven-point ratingscale (-3 to +3), target area hair counts, hair mass index (Haircheck®) and patient self-assessment. Adverse reaction was alsoobserved throughout the study.

Results: After 24 weeks of treatment, patients in both groups presented significant clinical improvement with8.9%(*p=0.009*) and 9.8% increase (*p=0.002*) in the target area hair count in Capyxl™ and minoxidil group,respectively.Hair mass indexwas also found to increase 13.8% from baseline values inCapyxl™ group(*p=0.008*)and 31.5% in minoxidil group(*p=0.026*). In addition, expert panel photographic assessment of vertex area in Capyxl™ group revealed 12.5% of subjects showed excellent improvement (score = +3, 71-100% increase) and 81.25% showed moderate improvement (score = +2, 40-70% increase) versus minoxidil group, 21.4% of subjects showed excellent improvement and 78.57% showed moderate improvement. However, less significant response was noted at the frontal area compared to the vertex area. There was no statistical differencebetween Capixyl™ lotion and 3% minoxidil lotion in all evaluation aspects.No local adverse reactions from Capixyl™ lotion were observed. One female subjectdeveloped scalp eczema after using 3% minoxidil solution for 2 months and showedsatisfactory response at the end of the study after switching to Capixyl™ lotion without adverse reactions.

Conclusion: Capixyl™ lotion showed significantefficacy comparable to 3% minoxidil lotion for treatment of mild to moderate AGA. The treatment shouldbe considered as an option for both male and female AGA.

Key words: Androgenetic alopecia, Male pattern hair loss, Female pattern hair loss, BiochaninA, Acetyl Tetrapeptide-3 and Ginseng extracts, Minoxidil lotion, Treatment

บทคัดย่อ:

เศารยะ เลื่องอรุณ, พัชรินทร์ ปรีชานนท์, กังสดาล รุ่งโรจน์วงศ์ศิริ, รัชต์ธร ปัญจประทีป **การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของอะเซทิล เตตระเปปไตด์-3, ไบโอคานิน เอ และสารสกัดจากรากโสมเกาหลีกับ 3% ไมนอกซิดิลในการรักษาผู้ป่วยโรคผมบางจากพันธุกรรม: การศึกษาแบบสุ่มและปกปิดสองทาง**

หน่วยตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการศึกษาในหลอดทดลองพบว่าสารอะเซทิล เตตระเปปไตด์-3, ไบโอคานิน เอและสารสกัดจากโสมมีฤทธิ์ในการรักษาโรคผมบางจากพันธุกรรมด้วยกลไกการยับยั้งเอ็นไซม์ 5α-reductase ลดการอักเสบและเพิ่มเส้นผ่าศูนย์กลางเส้นผม โดยการกระตุ้นการผลิต extracellular matrix ของ dermal papilla จึงนำมาสู่การศึกษาวิจัยทางคลินิกโดยใช้ภาพถ่ายภาพเพื่อประเมินเปรียบเทียบประสิทธิภาพของโลชั่น Capyxl กับการรักษาด้วยยาทามาตรฐาน (ไมนอกซิดิลโลชั่น)

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพของโลชั่น Capyxl เปรียบเทียบกับ 3% ไมนอกซิดิลโลชั่นในรักษาโรคผมบางจากพันธุกรรมในเพศชายและเพศหญิงโดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบสุ่มและปกปิดสองทาง

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยภาวะผมบางจากพันธุกรรมจำนวน จำนวน 32 ราย (ชาย 16 คนและหญิง 16) อายุ 41.3 (13.8) ปีที่มีความรุนแรงของโรคน้อยถึงปานกลาง (Norwood III-IVv and Ludwig I-II) ได้รับการสุ่มเพื่อรับการรักษาโดยใช้โลชั่น Capyxl (17ราย) หรือ 3% ไมนอกซิดิลโลชั่น โดยทาหนังศีรษะ 1 มิลลิลิตรวันละสองครั้งเป็นระยะเวลา 24 สัปดาห์ ประเมินประสิทธิภาพการรักษาโดยใช้การประเมินภาพถ่ายโดยแพทย์ผิวหนัง 3 ท่านและผู้ทำวิจัยโดยใช้ 7-point scale (คะแนน -3 ถึง +3) การนับจำนวนเส้นผม,การวัดดัชนีมวลผม (Haircheck) และการตอบแบบสอบถามประเมินความพึงพอใจโดยผู้เข้าร่วมวิจัย

ผลการศึกษา: โลชั่น Capyxl และ 3% ไมนอกซิดิลโลชั่นมีประสิทธิภาพในการรักษาภาวะผมบางจากพันธุกรรมหลังจากรักษา 24 สัปดาห์บริเวณ vertex โดยมีการพิ่มขึ้นของจำนวนเส้นผม 8.9% (*p=0.009*) ในกลุ่มโลชั่น Capixyl ™ และ 9.8% (*p=0.002*) ในกลุ่มไมนอกซิดิลโลชั่นดัชนีมวลผมเพิ่มขึ้น 13.8%(*p=0.008*)ในกลุ่มโลชั่น Capixyl และ 31.5%(*p=0.026*) ในกลุ่มไมนอกซิดิลโลชั่นการประเมินภาพถ่ายโดยแพทย์ผิวหนัง 3 ท่านบริเวณกระหม่อม ในกลุ่มโลชั่น Capixyl™ พบมีการตอบสนองดีมาก (คะแนน = +3, เพิ่มขึ้น 71-100%) 12.5% ดีปานกลาง 81.25% (คะแนน = +2, เพิ่มขึ้น 40-70%) และในกลุ่มไมนอกซิดิลโลชั่นพบมีการตอบสนองดีมาก 21.4% ดีปานกลาง 78.57% โดยไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติของประสิทธิภาพการรักษาระหว่างโลชั่น Capixyl ™ และ 3%ไมนอกซิดิลโลชั่นพบผลการรักษาที่หน้าผากซึ่งน้อยกว่าบริเวณ vertex พบผู้เข้าร่วมวิจัยเพศหญิง 1 รายมีการอักเสบของหนังศรีษะหลังรับการรักษาด้วยไมนอกซิดิลโลชั่นเป็นเวลา 2 เดือนและเมื่อเปลี่ยนเป็นการรักษาด้วยโลชั่น Capixyl พบว่ามีการตอบสนองต่อการรักษาและไม่มีอาการข้างเคียง

สรุปผล : จากการศึกษาพบว่า Capixyl โลชั่นมีประสิทธิภาพเทียบได้กับ 3% ไมนอกซิดิลโลชั่นในการรักษา ผู้ป่วยภาวะผมบางจากพันธุกรรมจำนวนที่มีความรุนแรงของโรคน้อยถึงปานกลางทั้งเพศชายและหญิงจึงอาจจะมีบทบาทเป็นการรักษาเสริมหรือการรักษาทางเลือกในการรักษาภาวะผมบางจากพันธุกรรมต่อไป

คำสำคัญ : ภาวะผมบางจากพันธุกรรมเพศชาย, ภาวะผมบางจากพันธุกรรมเพศหญิง, อะเซทิล เตตระเปปไตด์-3, ไบโอคานิน เอ, สารสกัดจากโสมยาไมนอกซิดิลโลชั่น, การรักษา

Oral Presentations

March 6, 2015

08:00-09:00

Lotus Suites 5-7

A comparative study for the effectiveness of topical 5% lidocaine-prilocaine delivered by electroporation, phonophoresis, iontophoresis technique and 5% lidocaine-prilocaineunder occlusion for pain reduction of post 1,550 nm fractional erbium fiber laser treatment.

Patsamon Sutapanit MD,
Suwirakorn Ophaswongse MD,
Thep Chalermchai MD,
Montree Udompataikul MD.

ABSTRACT :

SUTAPANIT P, OPHASWONGSE S, CHALERMCHAI T, UDOMPATAIKUL M. A COMPARATIVE STUDY FOR THE EFFECTIVENESS OF TOPICAL 5% LIDOCAINE-PRILOCAINE DELIVERED BY ELECTROPORATION, PHONOPHORESIS, IONTOPHORESIS TECHNIQUE AND 5% LIDOCAINE-PRILOCAINEUNDER OCCLUSION FOR PAIN REDUCTION OF POST 1,550 NM FRACTIONAL ERBIUM FIBER LASER TREATMENT.

SKIN CENTER, FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Pain is a common patient's complaint duringdermatologic procedures and can cause anxiety. Controlling the pain during the procedures is one of the key factors for successful treatment and importantly maximizestheir satisfaction. Topical anesthesia with 5% lidocaine-prilocaine under occlusion is the standard for pain control. However,the limitation is that it spends at least1 hour to reach the optimum effect. There have been a few evidence to demonstrate the effectiveness of other physical drug delivery methods for providing the shorter duration than that of the standard occlusion.

Objective: To investigate a safety and efficacyof topical 5% lidocaine-prilocaine delivered by electroporation, phonophoresis, and iontophoresis for pain reduction controlin post 1,550 nm fractional erbium fiber laser treatment.

Methods: Thirty-onehealthy participants were enrolled. Six different methods and dose-durationsof physical enhancement of drug delivery with topical 5% lidocaine-prilocaine were randomly assigned to each individual on their back with 6 different areas. Anesthetic methods included 60-minute standard topical 5% lidocaine-prilocaineapplication with under occlusion (control), 2, 5, and 10 minutes of electroporation, 10 minutes of phonophoresis and iontophoresisweretested on each individual's back site.Treatment with 1,550 nm fractional erbium fiber laser was delivered to all tested area. Pain assessment using 100 millimeters, visual analog scales (VAS) were assessed. Participants' satisfaction and adverse effects were also evaluated.

Results : The anesthetic method with 60 minutes application of 5% lidocaine-prilocaine under occlusion was the most superior method in term of VAS pain control and patient satisfaction score with statistically significant difference ($p<0.001$). Comparing between 2, 5, and 10 minutes of electroporation, there were no significant difference in pain scores between the groups ($p = 0.22$). At 10 minutes dose-duration comparison of phonophoresis, iontophoresis and electroporation methods, there were also no significant difference ($p=0.55$). The most common patient's preference methods were 60 minutes standard topical 5% lidocaine-prilocaine occlusion (77.4%). Common side effects that remarkably found in 10 minutes iontophoresis included erythema (77.4%), tingling sensation (19.3%) and edema (12.9%).

Conclusion: Local anesthesia with 60 minutes, standard topical 5% lidocaine-prilocaine application under occlusion provided the most effective pain-controlling method for 1,550 nm fractional erbium fiber laser treatment comparing with electroporation, phonophoresis and iontophoresis. Anesthetic method by using 10 minutes iontophoresis was cautious to enhance any adverse effects including erythema, tingling and skin edema during the procedure and should be avoided.

Key word: 5%lidocaine-prilocaine, local anesthesia, Electroporation, Phonophoresis, Iontophoresis, physical enhancement of drug delivery, fractional laser

บทคัดย่อ :

พัสมน สุธาพาณิชย์, สุวิรากร โอภาสวงศ์, เทพ เฉลิมชัย, มนตรี อุดมเพทายกุล การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการนำส่งยาชาเฉพาะที่ 5% ลิโดเคน-พริโลเคน ด้วยวิธี อิเล็กโทรพอเรชัน, โฟโนโฟเรซิส, ไอออนโตโฟเรซิส และ 5% ลิโดเคน-พริโลเคน ปิดด้วยแผ่นพลาสติกในการลดความเจ็บปวดหลังการรักษาด้วย แฟรกชั่นแนลเลเซอร์ เส้นใยเออร์เบียม 1,550 นาโนเมตร

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒกรุงเทพ ประเทศไทย

ภูมิหลัง: ความเจ็บปวดที่เกิดจากการทำหัตถการทางผิวหนังเป็นปัญหาสำคัญที่พบได้บ่อย ก่อให้เกิดความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วย การระงับความเจ็บปวดจึงมีความจำเป็นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและความพึงพอใจสูงสุดในการดูแลรักษา การทายาชาเฉพาะที่5% ลิโดเคน-พริโลเคน ปิดด้วยแผ่นพลาสติกถือเป็นวิธีมาตรฐานในการระงับความเจ็บปวดก่อนการทำหัตถการทางผิวหนังแต่อาจมีข้อจำกัดคือใช้เวลาในการออกฤทธิ์ทำให้ผิวหนังชา นานถึง 1 ชั่วโมง มีการศึกษาพบว่าการใช้เครื่องมือช่วยในการนำส่งยาผ่านผิวหนัง มีประสิทธิภาพสามารถทำให้ยาชาออกฤทธิ์ได้เร็วกว่าวิธีมาตรฐาน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงความปลอดภัยและประสิทธิผลของการนำส่งยาชาเฉพาะที่ชนิดทา5%ลิโดเคน-พริโลเคน ด้วยวิธี อิเล็กโทรพอเรชัน โฟโนโฟเรซิสและไอออนโตโฟเรซิส ในการลดความเจ็บปวดหลังการรักษาด้วยแฟรกชั่นแนลเลเซอร์ เส้นใยเออร์เบียม 1550 นาโนเมตร

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครสุขภาพดีจำนวน 31 คน ร่วมเข้าโครงการ อาสาสมัครจะได้รับการสุ่มเลือกเพื่อทายาชา 5% ลิโดเคน-พริโลเคน โดยใช้เครื่องนำส่งยาและระยะเวลาที่แตกต่างกันทั้งหมด 6 วิธีบริเวณผิวที่หลัง ในตำแหน่งที่แตกต่างกัน 6 ตำแหน่งอาสาสมัครแต่ละคนจะได้รับการทำให้ผิวหนังชา ซึ่งประกอบด้วยการทายาชาเฉพาะที่ 5% ลิโดเคน-พริโลเคน ปิดด้วยแผ่นพลาสติกนาน 60 นาที ซึ่งเป็นวิธีมาตรฐาน (ตัวควบคุม), การทายาชาเฉพาะที่ 5%ลิโดเคน-พริโลเคน ร่วมกับการทำอิเล็กโทรพอเรชันนาน 2,5,10 นาที , โฟโนโฟเรซิสและไอออนโตโฟเรซิสนาน10 นาที ทุกตำแหน่งที่ทดสอบจะได้รับการรักษาด้วย แฟรกชั่นแนลเลเซอร์ เส้นใยเออร์เบียม 1,550 นาโนเมตรและประเมินระดับความเจ็บปวดด้วยวิธี 100 มิลลิเมตร วิชวล อนาล็อก สเกลนอกจากนี้ยังได้ประเมินความพึงพอใจของอาสาสมัคร และ อาการไม่พึงประสงค์ของการศึกษาอีกด้วย

ผลการวิจัย: วิธีการทำให้ผิวหนังชาโดยการทายาชาเฉพาะที่ 5%ลิโดเคน-พริโลเคน ปิดด้วยแผ่นพลาสติก นาน 60 นาที มีประสิทธิภาพมากที่สุดในด้านการลดความเจ็บปวดที่วัดจากดรรชนีวัดความเจ็บปวด และความพึงพอใจของผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับวิธีอื่นๆ (p-value<0.001) เมื่อเปรียบเทียบการทายาชาเฉพาะที่ 5% ลิโดเคน-พริโลเคน ร่วมกับการทำอิเล็กโทรพอเรชันที่ 2,5,10 นาที พบว่าระดับความเจ็บปวดไม่มีความแตกต่างกันและเมื่อเปรียบเทียบการทำอิเล็กโรพอเรชัน, โฟโนโฟเรซิสและไอออนโตโฟเรซิสที่ระยะเวลา 10 นาทีเท่ากัน ก็พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน (p-value=0.55) ผู้ป่วยส่วนใหญ่พึงพอใจวิธี ทายาชาเฉพาะที่ 5% ลิโดเคน-พริโลเคน ปิดด้วยแผ่นพลาสติก นาน 60 นาที (77.4%) ผลข้างเคียงที่พบบ่อย มักเกิดระหว่างทำไอออนโตโฟเรซิส ได้แก่ อาการแดง (77.4%), รู้สึกแปลับๆ(19.3%)และอาการบวม(12.9%)

สรุปผลการวิจัย : การทายาชาเฉพาะที่ 5%ลิโดเคน-พริโลเคน ปิดด้วยแผ่นพลาสติก นาน 60 นาที มีประสิทธิภาพในการลดความเจ็บปวดมากที่สุด ในการทำแฟรกชั่นแนลเลเซอร์ เส้นใยเออร์เบียม 1,550 นาโนเมตรเมื่อเปรียบเทียบกับการทำอิเล็กโรพอเรชัน, โฟโนโฟเรซิส และไอออนโตโฟเรซิสการทำไอออนโตโฟเรซิสนาน 10 นาทีเป็นวิธีการทำให้ผิวหนังชาที่ควรหลีกเลี่ยง เนื่องจากอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงได้บ่อย ได้แก่ อาการแดง, รู้สึกแปลับๆ และอาการบวม

คำสำคัญ: 5%ลิโดเคน-พริโลเคน, ยาชาชนิดทา, อิเล็กโทรพอเรชัน, โฟโนโฟเรซิส, ไอออนโตโฟเรซิส, เครื่องมือช่วยนำส่งยา, แฟรกชั่นแนลเลเซอร์

Fractional carbon dioxide laser for keratosis pilaris: a single-blind, randomized, comparative study.

Pattarin Anusaksathien MD,

Vasanop Vachiramon MD.

ABSTRACT:

ANUSAKSATHIEN P, VACHIRAMON V. FRACTIONAL CARBON DIOXIDE LASER FOR KERATOSIS PILARIS: A SINGLE-BLIND, RANDOMIZED, COMPARATIVE STUDY.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Keratosis pilaris is a common keratinization disorder. Topical treatments are widely used but their effects are limited. Recently, laser treatments have been shown to be effective in the treatment of this condition. However, there is no report about effectiveness of fractional carbon dioxide laser for the treatment of keratosis pilaris.

Objective: To evaluate the efficacy and safetyof fractional carbon dioxide laser for the treatment of keratosis pilaris.

Materials and Methods: This study is anintra-individual, randomized, observer-blinded study. Patients with keratosis pilarison both upper arms were enrolled. One side of the upper arm was randomly assigned to recievea single session of fractional carbon dioxide laser treatment whereas the contralateral side served as control. Clinical results were evaluated by non-treating dermatologists using digital photographs at 1 and 3 months postoperatively. Outcome measures include the assessment of keratoticpapules, erythema, hyperpigmentation, global improvement score, and patient satisfaction. Adverse events wererecorded.

Results: To be presented.

Conclusion: To be presented.

Key word: Fractional carbon dioxide, Keratosis pilaris, Laser

บทคัดย่อ :

ภัทริน อนุศักดิ์เสถียร, วาสนภ วชิรมน การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมถึงผลของการใช้เลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์ในผู้ป่วยโรคขนคุด

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ขนคุดเป็นภาวะผิดปกติของกระบวนการ Keratinization ที่พบได้บ่อย ซึ่งการรักษาขนคุดด้วยการใช้ยาทา ยังคงให้ผลการรักษาไม่เป็นที่น่าพอใจ ปัจจุบันการใช้เลเซอร์มีการรายงานว่าได้ประสิทธิผลดีในการในการรักษาขนคุด อย่างไรก็ตามยังไม่เคยมีการศึกษาวิจัยที่ใช้เลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์ในการรักษามาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของเลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์ในการรักษาขนคุด

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีขนคุดที่ต้นแขนทั้งสองข้าง ได้รับการสุ่มเลือกข้างที่จะทำการรักษาโดยแขนข้างหนึ่งของผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการรักษาโดยเลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์จำนวน 1ครั้ง ขณะที่ต้นแขนอีกข้างเป็นกลุ่มควบคุมผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการประเมินผลการรักษาจากภาพถ่าย โดยประเมินผลที่ 1 และ3 เดือนภายหลังการรักษาโดยแพทย์ผิวหนังที่ไม่ได้ทำการรักษา การประเมินประกอบด้วยการหายของตุ่มนูน รอยแดง รอยดำ การหายของขนคุดโดยรวม และความพึงพอใจของผู้ป่วยรวมทั้งผลข้างเคียงจากการรักษา

ผลการศึกษา: จะนำเสนอในที่ประชุม

สรุป: จะนำเสนอในที่ประชุม

คำสำคัญ: เลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์, ขนคุด

Effectiveness of Hevea Brasiliensis extract lotion for improving periorbital fine wrinkle, Spilt face randomized double-blind placebo control trial.

Varisara Tanyingyong MD,
Ratchathorn Panchaprateep MD,
Jade Wititsuwannakul MD.

ABSTRACT:

TANYINGYONG V, PANCHAPRATEEP R, WITITSUWANNAKUL J. EFFECTIVENESS OF HEVEA BRASILIENSIS EXTRACT LOTION FOR IMPROVING PERIORBITAL FINE WRINKLE, SPILT FACE RANDOMIZED DOUBLE-BLIND PLACEBO CONTROL TRIAL.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, CHULALONGKORN UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Hevea Brasiliensis extract lotion contains Beta-glucan and N-Acetyl Glucosamine, which stimulate fibroblast to function more effectively. In addition, they help keeping skin moist and rejuvenation. There is no prior study on the effectiveness of Hevea Brasiliensis extract lotion for improving periorbital fine wrinkle.

Objectives: To determine the effectiveness Hevea Brasiliensis extract lotion for improving periorbital fine wrinkle.

Materials and Methods: 38 Thai volunteers with periorbital fine wrinkle participate in the spilt face randomized double-blind placebo control trial. Hevea Brasiliensis extract lotion is randomly applied on one half of the face and lotion without Hevea Brasiliensis extract is applied on the other half of the face. Each half of the face is applied with 0.25 g of lotion, which is approximately 5 drops, twice daily; in the morning and in the evening. Effectiveness for improving periorbital fine wrinkle is evaluated by 3 dermatologist using pictures from VISIA. Wrinkle is also measured by visiometer and 3D imaging technology (ANTERA 3D). Volunteers' satisfaction questionnaires are carried out before and after the first, third, and sixth month of treatments.

Results: The majority of 36 participants who complete the studyhave visibly improved periorbital wrinkle and are satisfied with this lotion. 2 volunteers cannot complete the study.

Conclusion: Hevea Brasiliensis extract lotion has a potential property for improving periorbital fine wrinkle further studies are needed**.**

Key word: Fine wrinkle, Periorbital wrinkle, Hevea Brasiliensis extract

บทคัดย่อ:

วริศรา ตันยิ่งยง, รัชต์ธร ปัญจประทีป, เจตน์ วิทิตสุวรรณกุล การศึกษาเพื่อประเมินประสิทธิผลของโลชั่นที่มีสารสกัดจากน้ำยางพารา (HEVEA BRASILIENSIS EXTRACT) ในการลดริ้วรอยแห่งวัยบริเวณหางตา, การศึกษาแบบสุ่มเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมโดยปิดสองข้าง

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โลชั่นที่มีสารสกัดจากน้ำยางพารามีส่วนประกอบหลัก คือ Beta-glucan, N-Acetyl Glucosamine สามารถช่วยกระตุ้นการทำงานของเซลล์ไฟโบรบลาสและยังทำให้ผิวหนังมีความชุ่มชื้นเพิ่มความอ่อนเยาว์ ยังไม่เคยมีการศึกษาใดใช้สารสกัดนี้เพื่อช่วยลดริ้วรอยแห่งวัยบริเวณหางตา

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิผลของของโลชั่นที่มีสารสกัดจากน้ำยางพารา (Hevea Brasiliensis extract) ในการลดริ้วรอยแห่งวัยบริเวณหางตาโดยเปรียบเทียบระหว่างใบหน้าซีกที่ได้รับสารสกัดจากยางพาราและยาหลอกในคนเดียวกัน

วิธีการศึกษา: ผู้ที่มีริ้วรอยแห่งวัยบริเวณหางตาทั้งสองข้างพอๆกันระดับน้อยถึงปานกลาง จำนวน 38 คน สุ่มทายาโดยแบ่งใบหน้าของผู้ร่วมศึกษาเป็น 2 ซีก ใช้วิธีสุ่มใบหน้าซีกหนึ่งทาโลชั่นที่มีสารสกัดจากน้ำยางพารา (Hevea Brasiliensis extract) อีกซีกหนึ่งทาโลชั่นที่ไม่มีสารสกัดจากน้ำยางพารา โดยทายาบนใบหน้าแต่ละข้างปริมาณครั้งละ 5 หยดหรือ2.5 กรัมโดยประมาณวันละ 2 ครั้ง เช้า และ ก่อนนอน เปรียบเทียบใบหน้าแต่ละข้างด้วยภาพถ่ายจากกล้องถ่ายรูป VISIA, วัดริ้วรอยด้วย visiometerและกล้องถ่ายรูป 3 มิติ ANTERA 3Dและประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมวิจัยด้วยแบบสอบถามก่อนและหลังการรักษาที่ 1, 3, 6 เดือน

ผลการศึกษา: ส่วนใหญ่ของผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 36คนที่เข้าร่วมวิจัยจบจบโครงการมีสภาพผิวหน้าดีขึ้นและพึงพอใจกับผลการใช้โลชั่นนี้ผู้เข้าร่วมวิจัย 2 คนไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยจนจบโครงการ

สรุปผล: สารสกัดจากน้ำยางพารา (Hevea Brasiliensis extract) อาจมีศักยภาพในการช่วยลดริ้วรอยแห่งวัยชนิดตื้น โดยจะต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมอย่างละเอียดต่อไป

คำสำคัญ: ริ้วรอยแห่งวัยบริเวณหางตา, สารสกัดจากน้ำยางพารา

Effects of oral glutathione on skin appearances; A randomized, placebo-controlled study.

Sinee Weschawalit MD,

Pravit Asawanonda MD.

ABSTRACT :

WESCHAWALIT S, ASAWANONDA P. EFFECTS OF ORAL GLUTATHIONE ON SKIN APPEARANCE; A RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED STUDY.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE CHULALONGKORN UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Glutathione has been shown to lighten the skin when administered at 500 mg/day in an oral form for 4 weeks.

Objective: To evaluate skin lightening and anti-aging efficacies of oral glutathione in its reduced and oxidized forms compared to placebo.

Materials and Methods: This was a randomized, placebo-controlled, double blind, parallel, three-arm study. Sixty healthy females, aged between 20-50 years were enrolled and randomized in to 3 groups; 1:1:1 ratio. Subjects received reduced glutathione (GSH) 250 mg/day, oxidized glutathione (GSSG) 250 mg/day or placebofor 12 weeks. Melanin index and other skin properties, i.e. UV spots, transepidermal water loss, water contents, elasticity and wrinkle were measured every 4 weeks.

Results: Fifty-seven subjects completed the study. Oral GSSG resulted in significant reduction of melanin index on the left side of the face when administered for 4 weeks. Other skin properties improved but these did not reach statistically significant levels.

Conclusion: Glutathione, in its oxidized form maybe effective as a skin lightening agent.

Key words: glutathione

บทคัดย่อ:

สินี เวศย์ชวลิต, ประวิตร อัศวานนท์ การศึกษาผลของกลูตาไธโอนชนิดรับประทานต่อลักษณะของผิวหนัง: การศึกษาแบบสุ่ม ควบคุมด้วยยาหลอก

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในปัจจุบันมีการใช้อาหารเสริมเพื่อปรับสภาพสีผิวในปริมาณที่เพิ่มขึ้น อาหารเสริมนี้รวมถึงกลูตาไธโอนชนิดรับประทาน ในการศึกษาที่ผ่านมา พบว่ากลูตาไธโอนชนิดรับประทาน ขนาด 500 มิลลิกรัมต่อวัน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ สามารถลดปริมาณเม็ดสีผิวได้ ดังนั้นการศึกษานี้จึงได้จัดทำเพื่อประเมินประสิทธิภาพของกลูตาไธโอน รวมถึงศึกษาผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการรับประทานยาในขนาดที่องค์การอาหารและยาประเทศไทยอนุญาตให้ใช้เป็นอาหารเสริม โดยบริโภคในระยะเวลานานขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพของกลูตาไธโอนชนิดรับประทานทั้งรูปแบบรีดิวซ์ (GSH) และออกซิไดซ์ (GSSG) เป็นเวลา 12 สัปดาห์ กับ ความสว่างของสีผิว และการต่อต้านริ้วรอยก่อนวัย รวมถึงเฝ้าระวังผลข้างเคียงที่ได้รับจากการรับประทานกลูตาไธโอน หรือยาหลอก

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาแบบสุ่ม ควบคุมด้วยยาหลอก ในอาสาสมัครผู้หญิงอายุ 20-50 ปี สุขภาพดี จำนวน 60 คน โดยแบ่งอาสาสมัครเป็น 3 กลุ่มในอัตราส่วนเท่ากัน ได้แก่ กลุ่มแรก ได้รับกลูตาไธโอนรูปแบบรีดิวซ์ (GSH) 250 มิลลิกรัมต่อวัน กลุ่มที่สองได้รับกลูตาไธโอนรูปแบบออกซิไดซ์ (GSSG) 250 มิลลิกรัมต่อวัน และกลุ่มที่สาม ได้รับยาหลอก ระยะเวลารวม 12 สัปดาห์ ประเมินผลโดยการวัดปริมาณเม็ดสีผิว และคุณสมบัติอื่นๆ ได้แก่กระแดด การสูญเสียน้ำทางผิวหนัง ความชุ่มชื้นในชั้นผิวหนัง ความยืดหยุ่นผิวหนัง และริ้วรอยทุก 4 สัปดาห์

ผลการศึกษา: อาสาสมัครหญิงจำนวน 57 คนเข้ารับการศึกษาครบ 12 สัปดาห์ ผลการศึกษา พบว่า ออกซิไดซ์กลูตาไธโอน (GSSG) ลดปริมาณเม็ดสีบริเวณหน้าด้านซ้ายได้อย่างมีนัยสำคัญเมื่อรับประทานเป็นเวลา 4 สัปดาห์

สรุปผล: กลูตาไธโอนชนิดรับประทานอาจมีผล ลดปริมาณเม็ดสีผิวได้

คำสำคัญ : กลูตาไธโอน

A Comparative Study on the Effectiveness for the Treatment of Keratosis Pilaris between Fractional 1,550 nm Erbium Fiber Laser with Creambase and Creambase alone.

Chanathip Yan-ubol MD,

Suwirakorn Opaswongse MD,

Montree Udompataikul MD.

ABSTRACT :

YAN-UBOL C, OPASWONGSE S, UDOMPATAIKUL M. A COMPARATIVE STUDY ON THE EFFECTIVENESS FOR THE TREATMENT OF KERATOSIS PILARIS BETWEEN FRACTIONAL 1,550 NM ERBIUM FIBER LASER WITH CREAMBASE AND CREAMBASE ALONE.

SKIN CENTER, FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Keratosis pilaris is a common skin disorder. There is no standard treatment available for this disorder. Topical agents such as emollients, salicylic acid and retinoic acid are not highly effective. Nowadays, there are a few studies about treatment of keratosis pilaris by using skin lasers. Fractional photothermolysis is a novel modality for treating various kinds of skin conditions, by generating a micro-thermal treatment zones (MTZs) which lead to skin resurfacing, keratinocyte reformation and then help to diminish the follicular plugging. However, the treatment with fractional 1,550-nm erbium fiber laser has currently never been investigated

Objectives: This study aims to evaluate the clinical effectiveness and safety of fractional 1,550-nm erbium fiber laser for the treatment of keratosis pilaris

Materials and methods: Forty patients with keratosis pilaris were enrolled. Each patient was randomized to receive a treatment on one side of the upper arm with 3 sessions of fractional 1,550-nm erbium fiber laser at 4-week interval combined with daily application of creambase, while another side of the upper arm being assigned to receive with topical creambase alone during the study period. Clinical evaluations with photographic examination by two independent,-blinded dermatologists using quartile rating scale were determined at baseline, week-4, 8 and at week-12 visit. The roughness of the skin lesional site was measured by Visioscan® VC. In addition, patients and physician's satisfaction scores and adverse effects were evaluated on each visit. Clinical outcomes to compare between the 2 groups were analyzed by using univariate and multivariate data analysis.

Results: Pending

Conclusion: Pending

Key words: Keratosis pilaris, Fractional laser, 1550-nm erbium fiber laser

บทคัดย่อ :

ชนาทิพย์ ญาณอุบล, สุวิรากร โอภาสวงศ์, มนตรี อุดมเพทายกุล การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการรักษาโรคเคอราโตซิสพิลาริสด้วยการใช้แฟรกชั่นแนลเลเซอร์เส้นใยเออเบียม 1,550 นาโนเมตรร่วมกับครีมเบสเปรียบเทียบกับการใช้ครีมเบสเพียงอย่างเดียว

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ความสำคัญและที่มา : โรคเคอราโตซิส พิลาริสเป็นโรคผิวหนังที่พบได้บ่อย ปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาที่ดีสมบูรณ์ในการรักษาโรคนี้ การรักษาในปัจจุบันด้วยยาทาเช่น สารเพิ่มความชุ่มชื้น กรดซาลิไซลิก และ กรดอนุพันธ์ของวิตามินเอ ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร โดยส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการ ปัจจุบันมีการใช้เลเซอร์สำหรับรักษาโรคเคอราโตซิส พิลาริส ในการศึกษาอยู่บ้าง เลเซอร์แบบแบ่งส่วน ก่อให้เกิดไมโครเทอร์มอลโซน ซึ่งนำไปสู่การปรับสภาพผิว การสร้างผิวหนังชั้นหนังกำพร้าขึ้นมาใหม่ ทำให้ลดการอุดของเซลล์หนังกำพร้าในรูขุมขน อย่างไรก็ตามยังไม่มีงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศใช้เลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วนเออร์เบียมไฟเบอร์ 1,550 นาโนเมตร ในการรักษาโรคเคอราโตซิส พิลาริส

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษาโรคเคอราโตซิส พิลาริสโดยการใช้เลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วนเออเบียมไฟเบอร์ 1,550 นาโนเมตร

วิธีการศึกษา : อาสาสมัคร 40 คน ที่มีรอยโรคเคอราโตซิส พิลาริสที่ต้นแขนทั้งสองข้างได้เข้าร่วมในการศึกษา โดยทำการสุ่มเลือกแขนข้างหนึ่งมาทำการรักษาด้วย เลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วนเออเบียมไฟเบอร์ 1,550 นาโนเมตร จำนวน 3 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกันทุก 4 สัปดาห์ ร่วมกับ ครีมเบส ส่วนแขนอีกข้างหนึ่งจะได้รับการรักษาด้วยครีมเบสเพียงอย่างเดียว ประเมินผลการรักษาทางคลินิกด้วยรูปถ่ายจากกล้องดิจิตัลที่สัปดาห์ที่ 4, 8 และ 12 ให้คะแนนโดยแพทย์ผิวหนังที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย 2 ท่าน โดยมีการประเมินความขรุขระด้วยเครื่อง Visioscan® VC ความพึงพอใจของอาสาสมัครและแพทย์ และผลข้างเคียงจากการรักษาจะถูกประเมินในแต่ละครั้งที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ ผลการรักษาทางคลินิกเปรียบเทียบระหว่าง 2 กลุ่ม จะถูกวิเคราะห์ทางสถิติ

ผลการศึกษา : รอประมวลผล

สรุปผล : รอประมวลผล

คำสำคัญ : เคอราโตซิส พิลาริส, เลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วน, เออร์เบียมไฟเบอร์ 1550 นาโนเมตร

The effect of botulinum toxin type A in different dilution on the contraction of fibroblast-In vitro study.

Arisa Kaewkes MD,
Chanida Ungaksornpairote MD,
Natwarath Rathviboon MSc,
Uraiwan Panich MD,
Weeranut Phothong MD,
Sasima Eimpunth MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,
Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

KAEWKES A*, UNGAKSORNPAIROTE C*, RATHVIBOON N, PANICH U**, PHOTHONG W*, EIMPUNTH S*, WANITPHAKDEEDECHA R*, MANUSKIATTI W*. THE EFFECT OF BOTULINUM TOXIN TYPE A IN DIFFERENT DILUTION ON THE CONTRACTION OF FIBROBLAST – IN VITRO STUDY.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL,*

***DEPARTMENT OF PHARMACOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Botulinum toxin type A (BoNT-A) is widely used for cosmetic indications. The face lifting effects following intradermal injection of BoNT-A with lower concentration than standard dilution have been observed by many clinicians. The proposed mechanism of lifting effects may be due to increased collagen synthesis and fibroblast contraction. However, the evidence of fibroblast contraction following BoNT-A intervention has never been reported in vitro.

Objectives: To examine the effects of types and dilutions of BoNT-A on fibroblast contraction.

Materials and Methods: A total of 700,000 cultured human fibroblasts were divided into 14 groups. Each group was mixed with either OnabotulinumtoxinA, AbobotulinumtoxinA at different dilution, normal saline (NSS), or hydrogen peroxide (H_2O_2). The dilutions of OnabotulinumtoxinA and AbobotulinumtoxinA were 1: 2.5, 1:3, 1:3.5, 1:4, 1:4.5, 1:5 and 1:5, 1:6, 1:7, 1:8, 1:9, 1:10, respectively. The photographs of fibroblasts were taken with Nikon Imaging Software (NIS-elements, Nikon Instruments Inc., Melville, NY, USA) at baseline, and every 2 hours until 24 hours after the mixture. Fifty fibroblasts from each group were randomly selected for length and area measurement by image J program to determine the contraction of fibroblasts. NSS and H_2O_2 solution were used as negative and positive control, respectively. The mean length and area of each group at different time points were compared with baseline by using repeated measures ANOVA.

Results: Significant decrease in length of fibroblasts mixed with AbobotulinumtoxinA at 1:7 dilution was found at 10 and 12 hours after mixture (p-value=0.040, 0.039, respectively). However, the area of fibroblast did not demonstrate significant decrease at any time points after mixture. In contrast, the fibroblasts mixed with OnabotulinumtoxinA did not demonstrate significant contraction by length or area at any time points after mixture of every dilution.

Conclusion: This study demonstrated effects of types and dilutions of BoNT-A on the contraction of human dermal fibroblasts. The contraction of fibroblast has been found only with AbobotulinumtoxinA at 1:7 dilution. This may explain the clinical use of AbobotulinumtoxinA at 1: 7 intradermally injection for facial lifting in practice.

Key word: fibroblast contraction, botulinum toxin type A (BoTN-A), intradermal injection

บทคัดย่อ:

อาริสา แก้วเกษ*, ชนิดา อึ้งอักษรไพโรจน์*, ณัฐวรัตถ์ รัฐวิบูลย์, อุไรวรรณ พานิช**, วีรนุช โพธิ์ทอง*, ศศิมา เอี่ยมพันธุ์*, รังสิมา วณิชภักดีเดชา*, วรพงษ์ มนัสเกียรติ***

การศึกษาผลของสารโบทูลินั่มท็อกซินชนิดเอ (BOTULINUM TOXIN TYPE A) ต่อการหดตัวของไฟโบรบลาสต์ (FIBROBLAST)

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

ปัจจุบันมีการนำสารโบทูลินั่มท็อกซินมาใช้อย่างแพร่หลายในการรักษาริ้วรอยบริเวณใบหน้า โดยมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านผิวหนังหลายท่านพบว่าการฉีดสารโบทูลินั่มท็อกซินด้วยวิธีฉีดเข้าใต้ผิวหนัง (intradermal technique) โดยใช้ความเข้มข้นที่ต่ำกว่าปกติช่วยให้ใบหน้ายกกระชับขึ้นได้ โดยมีทฤษฎีที่เชื่อว่ากลไกการเกิดผลดังกล่าวอาจเนื่องจากมีการสร้างคอลลาเจนใต้ผิวหนังเพิ่มขึ้นและมีการหดตัวของเซลล์ไฟโบรบลาสต์ อย่างไรก็ตามยังไม่มีงานวิจัยใดที่ศึกษาผลของสารโบทูลินั่มท็อกซิน ชนิดเอ ต่อการหดตัวของไฟโบรบลาสต์

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของสารโบทูลินั่มท็อกซิน ชนิดเอ ทั้งชนิดและความเข้มข้นต่างๆ ต่อการหดตัวของไฟโบรบลาสต์

วิธีการศึกษา: เพาะเลี้ยงเซลล์ไฟโบรบลาสต์จนได้จำนวนเซลล์ 700,000 เซลล์ และแบ่งเซลล์ลงในจานหลุม (6-well plates) เป็น 14 กลุ่ม แต่ละกลุ่มจะได้รับการหยดสารโบทูลินั่มท็อกซินชนิดเอ ได้แก่ ออนนาโบทูลินั่มท็อกซินเอ หรือ เอโบโบทูลินั่มท็อกซินเอ น้ำเกลือ หรือสารละลายไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ โดยความเข้มข้นของ ออนนาโบทูลินั่มท็อกซินเอ และ เอโบโบทูลินั่มท็อกซินเอ ได้แก่ 1:2.5, 1:3, 1:3.5, 1:4, 1:4.5, 1:5 และ 1:5, 1:6, 1:7, 1:8, 1:9, 1:10 ตามลำดับ หลังการหยดสารดังกล่าว จะมีการถ่ายภาพไฟโบรบลาสต์ที่ก่อนเริ่มการทดลอง และทุก 2 ชั่วโมงจนครบ 24 ชั่วโมง ด้วยโปรแกรมถ่ายรูป Nikon Imaging Software (NIS-elements, Nikon Instruments Inc., Melville, NY, USA) แล้วนำภาพนั้นไปวัดความยาวและพื้นที่ของไฟโบร บลาสต์แต่ละเซลล์จนครบ 50 เซลล์ต่อกลุ่มด้วยโปรแกรม image J โดยใช้ไฟโบรบลาสต์ที่หยดน้ำเกลือและสารละลายไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์เป็นกลุ่มควบคุม

ผลการศึกษา: ไฟโบรบลาสต์ที่ได้รับการหยดด้วยเอโบโบทูลินั่มท็อกซินเอ ที่ความเข้มข้น 1:7 มีความยาวที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญที่เวลา 10 และ 12 ชั่วโมงหลังการหยด ($p=0.040$ และ 0.039 ตามลำดับ) แต่ไม่พบว่ามีการลดลงของพื้นที่ของเซลล์ไฟโบรบลาสต์อย่างมีนัยสำคัญ และไม่พบการลดลงของทั้งพื้นที่และความยาวของเซลล์ไฟโบรบลาสต์ในกลุ่มที่หยดสารออนนาโบทูลินั่มท็อกซินเอ ในทุกความเข้มข้นและทุกช่วงเวลา

สรุปผล: การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงชนิดและความเข้มข้นของสารโบทูลินั่มท็อกซินเอต่อการหดตัวของเซลล์ไฟโบรบลาสต์ โดยพบว่าสารเอโบโบทูลินั่มท็อกซินเอที่ความเข้มข้น 1:7 เท่านั้นที่ทำให้ไฟโบรบลาสต์เกิดการหดตัว ซึ่งผลการทดลองนี้อาจช่วยอธิบายเหตุผลที่มีการใช้สารเอโบโบทูลินั่มท็อกซินเอความเข้มข้น 1:7 ฉีดเข้าใต้ผิวหนังเพื่อการยกกระชับผิวหน้าในทางปฏิบัติได้

คำสำคัญ: การหดตัวของไฟโบรบลาสต์, สารโบทูลินั่มท็อกซินชนิดเอ, เทคนิคการฉีดใต้ผิวหนัง

Oral Presentations

March 6, 2015

08:00-09:00

Lotus Suites 1-4

Quality of life and knowledge on herpes zoster among Thai patients attending skin clinic, out-patient department, Siriraj Hospital.

Sukhum Jiamton MD PhD,
Charussri Leeyaphan MD,
Onjuta Chayangsu MD,
Nuntida Prasertworonun MD,
Viboon Omcharoen BSc,
Kanokvalai Kulthanan MD.

ABSTRACT :

JIAMTON S, LEEYAPHAN C, CHAYANGSU O, PRASERTWORONUN N, OMCHAROEN V, KULTHANAN K. QUALITY OF LIFE AND KNOWLEDGE ON HERPES ZOSTER AMONG THAI PATIENTS ATTENDING SKIN CLINIC, OUT-PATIENT DEPARTMENT, SIRIRAJ HOSPITAL.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Herpes zoster, or generally known as shingles, is a virtually serious and devastating condition affecting multiple aspects of patients' well-being, manifested by dermatome-distributed vesicular lesions and is regularly accompanied by acute pain.

Objectives: To assess quality of life and factors, including demographic and clinical data, associated quality of life in herpes zoster patients, as well as, to evaluate their willingness to pay and knowledge on herpes zoster disease.

Materials and Methods: One hundred and eighteen herpes zoster patients from dermatologic clinic, out patient department, Siriraj hospital were enrolled during their first visit between December 2013 and December 2014. All of them were asked to complete the Dermatology Life Quality Index (DLQI) questionnaires in Thai version. Moreover, they were also requested to complete the questions about willingness to pay for zoster treatment and basic knowledge about herpes zoster. The patients' demographic and clinical data were all recorded.

Results: Eighty two from one hundred and eighteen patients in this study were female (69.5%) and a mean (SD) age was 57.64 (14.94) years. The most common dermatome involved in the population was thoracic (46.2%). The mean (SD) of pain score during that first visit was 5.98 (2.89). Thirty six of them (30.5%) were classified as immunocompromised hosts and 21.2% had coexisting complication from herpes zoster infection. The mean (SD) of total DLQI scores among our patients was 10.71 (6.15). According to multiple linear regression analysis, we observed 3 robust factors related to inferior patients' quality of life including facial involvement (regression coefficients, b=4.789, p=0.001), presence of zoster complications (b=5.018, p=0.001) and advanced pain score (b=0.883, p<0.001). The median of their willingness to pay for zoster treatment was 500 bahts (range of 50-10,000 bahts) or 4.17% of their median income per month (12,000 bahts). Moreover, more than half of them still had mistaken knowledge about the pathogenesis, manifestation, treatment and prognosis of herpes zoster disease.

Conclusions: From DLQI score of zoster patients in this study, it indicates the moderate to severe impact of the disease on quality of life, especially in those who have lesions on the face, disease's complication and greater pain score. The knowledge about zoster disease among these patients is still lacking. Further education remains appreciated.

Key words: Herpes zoster, shingle, quality of life, knowledge

บทคัดย่อ :

สุขุม เจียมตน, จรัสศรี ฬียาพรรณ, อรจุฑา ชยางศุ, นันทิดา ประเสริฐวรนันท์, วิบูลย์ อ่ำเจริญ, กนกวลัย กุลทนันทน์ คุณภาพชีวิตและความรู้เรื่องโรคงูสวัดของผู้ป่วยงูสวัดที่มารับการตรวจที่หน่วยตรวจผิวหนัง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ภูมิหลัง: โรคงูสวัดเป็นโรคที่สามารถส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างค่อนข้างรุนแรงในหลายๆด้าน ลักษณะอาการแสดงทางผิวหนังของโรคงูสวัด คือ มีการกระจายของผื่นตุ่มน้ำใสตาม dermatome และมักพบมีอาการปวดแสบตามเส้นประสาทร่วมด้วย

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคงูสวัด รวมถึงศึกษาปัจจัยพื้นฐานและลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคงูสวัดที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต รวมถึงประเมินความเต็มใจในการจ่ายค่ารักษา และความรู้พื้นฐานของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคงูสวัด

วิธีการศึกษา: โดยการรวบรวมผู้ป่วยโรคงูสวัดจำนวน 118 รายที่มารับการรักษาโรคงูสวัดเป็นครั้งแรก ที่หน่วยตรวจโรคผิวหนัง ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนธันวาคม 2556 และธันวาคม 2557 ซึ่งผู้ป่วยทุกรายที่เข้าร่วมในการศึกษาจะได้รับการขอความยินยอม เพื่อตอบแบบแบบสอบถามประเมินคุณภาพชีวิตหรือ Dermatology Life Quality Index (DLQI) questionnaires ฉบับแปลเป็นภาษาไทย และตอบคำถามในแง่ความเต็มใจในการจ่ายค่ารักษา และความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคงูสวัด นอกจากนี้ ข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วยได้ถูกบันทึกไว้ทั้งหมด

ผลการศึกษา: จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด มีผู้ป่วยเพศหญิงจำนวน 82 ราย (69.5%) โดยอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยทั้งหมดเท่ากับ 57.64±14.94 ปี การกระจายของรอยโรคตาม Dermatome ที่พบบ่อยที่สุด คือ ระดับทรวงอก (46.2%) และค่าเฉลี่ยของคะแนนความปวด ณ วันที่ให้การรักษาเท่ากับ 5.98±2.89 คะแนน จากประชากรในการศึกษานี้ มีกลุ่มผู้ที่มีภาวะภูมิต้านทานต่ำจำนวน 36 ราย (30.5%) และมีผู้ป่วยที่พบมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคงูสวัดอีก 21.2% ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิต (DLQI score) ของผู้ป่วยในการศึกษานี้เท่ากับ 10.71±6.15 คะแนน จากการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุพบว่ามี 3 ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตที่แย่ของผู้ป่วยโรคงูสวัด ได้แก่ การมีรอยโรคบนใบหน้า (ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย, b=4.789, p=0.001), มีภาวะแทรกซ้อนอื่นร่วมด้วย (b=5.018, p=0.001) และการมีคะแนนความปวดมาก (b=0.883, p<0.001) นอกเหนือจากนี้ ค่ามัธยฐานของความเต็มใจในการจ่ายค่ารักษาโรงูสวัดในประชากรอยู่ที่ 500 บาท (อยู่ในช่วง 50-10,000 บาท) หรือคิดเป็น 4.17% ของค่ามัธยฐานรายได้ต่อเดือนของประชากรที่เข้าร่วมการศึกษา (12,000 บาท) และยังพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยในการศึกษานี้ยังคงมีความเข้าใจที่ผิดๆเกี่ยวกับโรคงูสวัด ทั้งในแง่ของพยาธิกำเนิด อาการและอาการแสดง การรักษา และการพยากรณ์โรค

สรุปผล: จากค่าคะแนนคุณภาพชีวิต (DLQI score) ของผู้ป่วยในการศึกษานี้ ชี้ให้เห็นว่าโรคงูสวัดส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระดับปานกลางถึงรุนแรง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยที่มีรอยโรคบริเวณใบหน้า มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคงูสวัด และมีค่าคะแนนความปวดสูง โดยความรู้เกี่ยวกับตัวโรคงูสวัดในประชากรกลุ่มนี้ยังขาดแคลน และยังต้องการการประชาสัมพันธ์หรือให้ความรู้ที่ถูกต้องเพิ่มเติม

คำสำคัญ: โรคงูสวัด, คุณภาพชีวิต, ความรู้เรื่องโรคงูสวัด

Clinical characteristics of herpes simplex genitalis patients attending dermatology clinics: a retrospective observational study.

Charussri Leeyaphan MD,
Theetat M. Surawan MD,
Pornchai Chirachanakul MD,
Nuntida Prasertworanun MD,
Praewphan Punyaratabandhu MD,
Viboon Omcharoen BS,
Sukhum Jiamton MD PhD.

ABSTRACT

LEEYAPHAN C*, SURAWAN TM*, CHIRACHANAKUL P, PRASERTWORANUN N*, PUNYARATABANDHU P*, OMCHAROEN V*, JIAMTON S*. CLINICAL CHARACTERISTICS OF HERPES SIMPLEX GENITALIS PATIENTS ATTENDING DERMATOLOGY CLINICS: A RETROSPECTIVE OBSERVATIONAL STUDY.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

***BAMRASNARADURA INFECTIOUS DISEASES INSTITUTE, DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, NONTHABURI, THAILAND.*

Background: Herpes simplex genitalis has been increasing globally, especially among those with human immunodeficiency virus (HIV) infection. Many atypical presentations, especially hypertrophic pattern, have been observed more frequently in clinical practice.

Objective: This study aimed to focus on atypical clinical manifestations of herpes simplex genitalis and also described demographic data, other clinical presentations, laboratory investigations, treatment, recurrence, and complications.

Methods: This was a retrospective chart review of patients diagnosed with herpes simplex genitalis who attended two Sexually Transmitted Diseases Clinics of Department of Dermatology, Siriraj Hospital and of Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, between January 2009 and December 2013.

Results: Of 294 patients, 147 (50%) were male with a mean (SD) age of 48.3 (16.8) years. Ulcerative lesion was the most common presenting symptom (48.3%), followed by groups of vesicles (36.4%). Average duration of symptom at first visit was 6 days.Only 99 patients underwent Tzanck smear investigation of which 54.5% had positive result. Besides, 15.6% were investigated for direct immunofluorescence antibody testing for herpes simplex virus (HSV) of which 52.6% yielded positive result. Oral acyclovir was administered to 87.6% of patients. Complications such as secondary bacterial infection were found in 5.6% and recurrence in 5-year follow up period was 39.1%.Considering the difference between the HIV-infected and non-HIV patients, HIV group significantly had male patients, younger age, more hypertrophic-type symptom, longer duration of symptoms, more complication rate, and more recurrence.

Hypertrophic manifestation was observed in 4.8% (14/294) of patients; 50% (7/294) were male with a mean (SD) age of 44.5 (9) years. All patients with hypertrophic manifestation were infected with HIV.Hypertrophic manifestation had a mean onset duration of 53.3 days. Acyclovir was prescribed to 11 (78.6%) patients.Topical imiquimod was given in 6 resistant cases (42.9%) as adjunctive therapy.The mean duration to cure was 40.9 days and recurrence was found in 3 patients (21.4%).

Conclusions: The incidence of herpes simplex genitalis has been increasing. The current study showed that average duration of symptom at first visit was 6 days which was considered quite delayed contributing to less successful episodic treatment outcome, and more severe presenting symptom. Atypical manifestations of herpes simplex genitalis require careful consideration because their frequency is rising, particularly in patients with HIV infection.

Key words: herpes simplex genitalis, atypical manifestation, hypertrophic type, HIV infection, imiquimod

บทคัดย่อ:

จรัสศรี ผียาพรรณ*, ธีทัต สุรวรรณ*, พรชัย จิระชนากุล, นันทิดา ประเสริฐวรนันท์*, แพรวพรรณ บุณยรัตพันธุ์*, วิบูลย์ อ่ำเจริญ*, สุขุม เจียมตน*** **การศึกษาย้อนหลังของลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคเริมอวัยวะเพศที่มารับการตรวจที่คลินิกโรคผิวหนัง**

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข*

โรคเริมอวัยวะเพศมีอุบัติการณ์ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะในผู้ป่วยเอชไอวี ลักษณะทางคลินิกของโรคเริมอวัยวะเพศในรูปแบบที่ต่างไปจากปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งรูปแบบไฮเปอร์โทรฟิคพบได้บ่อยมากขึ้นในทางเวชปฏิบัติ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิกของโรคเริมอวัยวะเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรูปแบบที่ต่างไปจากปกติ และศึกษาลักษณะพื้นฐานของผู้ป่วย อาการและอาการแสดงทางคลินิกอื่นๆ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษา การกลับเป็นซ้ำ และภาวะแทรกซ้อน

วิธีการศึกษา: ทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเริมอวัยวะเพศ ที่เข้ารับการตรวจที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ หน่วยตรวจโรคผิวหนัง ภาควิชาตจวิทยา โรงพยาบาลศิริราชและสถาบันบำราศนราดูร ระหว่างเดือนมกราคม 2552 ถึงเดือนธันวาคม 2556

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยโรคเริมอวัยวะเพศ จำนวน 294 ราย เป็นเพศชาย 147 ราย (ร้อยละ 50) ที่มีอายุเฉลี่ย 48.3 ปี (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 16.8 ปี) ลักษณะทางคลินิกแบบแผลเป็นอาการสำคัญที่พบบ่อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 48.3 ในขณะที่ตุ่มน้ำใสตามมาเป็นลำดับที่สอง คิดเป็นร้อยละ 36.4 ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการจนกระทั่งมาพบแพทย์มีค่าเฉลี่ยที่ 6 วัน ผู้ป่วย 99 รายได้รับการตรวจเพิ่มเติมด้วยวิธีการย้อมสีไรท์ (Tzanck smear) ซึ่งพบว่าให้ผลบวกคิดเป็นร้อยละ 54.5 นอกจากนี้ผู้ป่วยร้อยละ 15.6 ได้รับการตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อเริมด้วยวิธีทางอิมมูโนวิทยา ซึ่งพบว่าให้ผลบวกคิดเป็นร้อยละ 52.6 ผู้ป่วยร้อยละ 87.6 ได้รับยารับประทานอะไซโคลเวียร์ ภาวะแทรกซ้อนเช่นการติดเชื้อแบคทีเรียพบได้ร้อยละ 5.6 และการกลับเป็นซ้ำในช่วงเวลาตรวจติดตาม 5 ปีพบได้ร้อยละ 39.1เมื่อเปรียบเทียบผู้ป่วยโรคเริมอวัยวะเพศในกลุ่มที่มีเอชไอวีร่วมด้วยกับกลุ่มที่ไม่มีเอชไอวี พบว่า ผู้ป่วยโรคเริมอวัยวะเพศในกลุ่มที่มีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยจะเป็นเพศชายมากกว่า อายุน้อยกว่า พบลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิคได้บ่อยกว่า มีระยะเวลาที่มีอาการทางคลินิกนานกว่า อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการกลับเป็นซ้ำพบได้บ่อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีการติดเชื้อเอชไอวีอย่างมีนัยสำคัญ

ลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิค พบได้ร้อยละ 4.8 (ผู้ป่วย 14 รายจาก 294 ราย) โดยร้อยละ 50 ของผู้ป่วยในกลุ่มนี้ (7 รายจาก 294 ราย) เป็นเพศชายที่มีอายุเฉลี่ย 44.5 ปี (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9 ปี) ผู้ป่วยทุกรายที่มีลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิคเป็นผู้ป่วยเอชไอวีระยะเวลาเฉลี่ยที่ผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิคคือ53.3 วัน ผู้ป่วยที่มีลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิค 11 ราย(78.6%)ได้รับยารับประทานอะไซโคลเวียร์ผู้ป่วยกลุ่มนี้ 6 ราย (42.9%)ได้รับยาทาเฉพาะที่อิมิควิโมดเสริมจากยารับประทานอะไซโคลเวียร์ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาจนกระทั่งหายเป็นปกติมีค่าเฉลี่ย 40.9 วัน และพบการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วย 3 ราย (21.4%)

สรุปผล: อุบัติการณ์ของโรคเริมอวัยวะเพศมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการศึกษานี้พบว่าระยะเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มแสดงอาการทางคลินิกแล้วมาพบแพทย์ค่อนข้างนาน คือ 6 วัน ทำให้การรักษาตามอาการมักไม่ค่อยได้ผล และมีการพบลักษณะทางคลินิกในรูปแบบที่ต่างไปจากปกติที่พบในโรคเริมอวัยวะเพศ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาด้วยความระมัดระวังและรอบคอบ เนื่องจากสามารถพบได้บ่อยมากขึ้นในเวชปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ป่วยเอชไอวี

คำสำคัญ: โรคเริมอวัยวะเพศ, ลักษณะทางคลินิกในรูปแบบที่ต่างไปจากปกติ, ลักษณะทางคลินิกแบบไฮเปอร์โทรฟิค โรคติดเชื้อเอชไอวี อิมิควิโมด

Epidemiology, clinical characteristics and treatment outcomes of mucocutaneous candidiasis caused by non-*albicans* species of *Candida*.

Chuda Rujitharanawong MD,
Charussri Leeyaphan MD,
Sumanas Bunyaratavej MD,
Suporn Foongladda PhD,
Pitchaya Maneeprasopchoke MD,
Chanai Muanprasat Bed,
Lalita Matthapan BSc.

ABSTRACT:

RUJITHARANAWONG C*, LEEYAPHAN C*, BUNYARATAVEJ S*, FOONGLADDA S, MANEEPRASOPCHOKE P*, MUANPRASERT C*, MATTHAPAN L*. EPIDEMIOLOGY, CLINICAL CHARACTERISTICS AND TREATMENT OUTCOMES OF MUCOCUTANEOUS CANDIDIASIS CAUSED BY NON-*ALBICANS* SPECIES OF *CANDIDA*.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY*

***DEPARTMENT OF MICROBIOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Increasing numbers of mucocutaneous infection due to non-*albicans*species of *Candida* (N-CA) had been reported.Laboratory based studies showed multidrug resistance in N-CA population.

Objective: to demonstrate epidemiology, clinical characteristics and treatment outcomes of mucocutaneous candidiasis caused by N-CA. Additionally, comparing data between N-CA and *C. albicans*infections was evaluated.

Materials and Methods: This was a cross sectional study of outpatients with mucocutaneous candidiasis at dermatologic clinic Siriraj hospital between January, 2012 and June, 2014. Vaginal candidiasis was excluded.

Results: Among 760 patients presented with mucocutaneous candidiasis, 307 (40.4%) were infected with N-CA. The majority of N-CA cases were isolated from patients' nails (n= 293; 95.4%) The identified species were *C. krusei* (58.3%), *C. dubliniensis* (40.3%), *C. tropicalis* (0.7%) and *C. glabrata* (0.7%). Comparing between N-CA and *C. albicans*, skin and mucosa infection were significantly demonstrated in *C. albicans* groups (*p*-value <0.001). Among nail infected patients, *C. albicans* infections had significant higher severity than the N-CA infection (*p*-value 0.017). Median time to cure in N-CA population was 169 days, which had no significant difference from *C. albicans* groups (211 days, *p*-value 0.499).

Conclusion: Forty-percent of mucocutaneous candidiasis caused by N-CA. Nails were the most common sites of N-CA infections Treatment outcomes of N-CA population were not significantly difference from those of *C. albicans* groups.

Key words: mucocutaneous candidiasis

บทคัดย่อ :

ชุดา รุจิธารณวงศ์*, จรัสศรี พียาพรรณ*, สุมนัส บุณยะรัตเวช*, ศุภร ฟุ้งลัดดา, พิชญา มณีประสพโชค*, ไฉน เหมือนประสาท*, ลลิตา มัฏฐาพันธ์* การศึกษาความชุกและการกระจายของเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบิแคนส์ที่เป็นสาเหตุก่อโรคบริเวณส่วนต่างๆ ของร่างกาย**

**ภาควิชาตจวิทยา*

***ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

ภาวะติดเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบิแคนส์ที่ผิวหนังและเยื่อบุมีอัตราเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งมีการศึกษาทางห้องปฏิบัติการรายงานเกี่ยวกับภาวะการดื้อยาของเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบิแคนส์ด้วย

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความชุก ลักษณะทางคลินิกและผลการรักษาของภาวะติดเชื้อแคนดิดาที่ผิวหนังและเยื่อบุ

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อแคนดิดาที่ผิวหนังและเยื่อบุที่หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราชช่วงระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2555 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2557 โดยไม่รวมการติดเชื้อที่เยื่อบุช่องคลอด

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย760 รายที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อแคนดิดาที่ผิวหนังและเยื่อบุ พบว่า 370 ราย (40.4%) เกิดจากเชื้อก่อโรคแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบิแคนส์ส่วนใหญ่เป็นที่เล็บ 293 ราย (95.4%) ที่ผิวหนัง 8 ราย (2.6%) และที่เยื่อบุช่องปาก 6 ราย (2%) โดยเชื้อที่พบคือเชื้อแคนดิดา ครูซิไอ (58.3%) ต่อด้วยเชื้อแคนดิดา ดับลิเนียนสิส (40.3%) แคนดิดา ทรอปิคาลิส (0.7%) และแคนดิดา กลาบราตา (0.7%) โดยพบว่าการติดเชื้อที่ผิวหนังและเยื่อบุนอกจากเล็บนั้นเกิดจากเชื้อแคนดิดา แอลบิแคนส์มากกว่าเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบิแคนส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value < 0.0001) และความรุนแรงของภาวะติดเชื้อแคนดิดามากกว่าที่เกิดจากเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบิแคนส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน (p value 0.017) แต่ระยะเวลาในการรักษาของภาวะติดเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบิแคนส์เฉลี่ยประมาณ 169 วันซึ่งไม่แตกต่างกับภาวะติดเชื้อแคนดิดาแอลบิแคนส์ (ระยะเวลาเฉลี่ย 211 วัน, p value 0.499)

สรุปผล: 40% ของภาวะติดเชื้อราที่ผิวหนังและเยื่อบุเกิดจากเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบิแคนส์ซึ่งพบการติดเชื้อที่เล็บมากสุดซึ่งผลการรักษาและระยะเวลาการรักษาของภาวะติดเชื้อแคนดิดากลุ่มที่ไม่ใช่แอลบิแคนส์ไม่แตกต่างกับภาวะติดเชื้อแคนดิดาแอลบิแคนส์

คำสำคัญ: ภาวะการติดเชื้อแคนดิดาที่ผิวหนังและเยื่อบุ

Comparison between Standardized Skin Surface Biopsy and Skin-Scraping Technique of Demodex mites Detection in Red Face Syndrome Patients.

Chuda Rujitharanawong MD,
Sumanas Bunyaratavej MD,
Pranee Kasemsarn MD,
Waranya Boonchai MD,
Chanai Muanprasert Bed,
Lalita Matthapan BSc,
Charussi Leeyaphan MD.

ABSTRACT:

RUJITHARANAWONG C, BUNYARATAVEJ S, KASEMSARN P, BOONCHAI W, MUANPRASERT C, MATTHAPAN L, LEEYAPHAN C. COMPARISON BETWEEN STANDARDIZED SKIN SURFACE BIOPSY AND SKIN-SCRAPING TECHNIQUE OF DEMODEX MITES DETECTION IN RED FACE SYNDROME PATIENTS.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Standardized skin surface biopsy (SSSB) technique has been the gold standard technique to evaluate the density of Demodex mites for demodicosis diagnosis. However, it is very complicated. Skin-scraping with potassium hydroxide (KOH) preparation technique is the other simple method that used to detect pathogens at the superficial skin.

Objective: To evaluate the reliability of skin scraping with KOH preparation which based on SSSB technique as a gold standard in the aspects of Demodex mite density, preparation time, interpretabilities.

Materials and Methods: 100 outpatients presenting with facial erythema were enrolled. SSSB and skin-scraping with KOH techniques were done in the adjacent areas of patients' right cheek and nose.

Results: The accuracy of skin-scraping with KOH preparation technique that based on the result of SSSB technique is 82%. The sensitivity, specificity, PPV and NPV of this method are consequently 75%, 84.2%, 60% and 91.43%. Considering between the skin-scraping and SSSB technique had no statistically significant difference (p = 0.238 of right cheek areas, p = 1.000 of nose areas) Mean of preparation time and interpretation time of skin-scraping technique were less than SSSB technique. Furthermore, experienced technicians satisfied with skin-scraping more than SSSB technique.

Conclusion: Skin-scraping with KOH preparation technique is an effective and timesaving and practical technique to detect demodex mite density with the high accuracy equal to SSSB technique

Key words: standardized skin surface biopsy, skin-scraping technique, demodex mites detection

บทคัดย่อ :

ชุดา รุจิธารณวงศ์, สุมนัส บุณยะรัตเวช, ปราณี เกษมศานติ์, วรัญญา บุญชัย, ลลิตา มัฏฐาพันธ์, ไฉน เหมือนประสาท, จรัสศรี ฬียาพรรณ **การศึกษาเปรียบเทียบวิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาตัวไรขน DEMODEX ระหว่างวิธีมาตรฐานกับวิธีขูดที่ผิวหนัง**

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

วิธีมาตรฐานในการเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาตัวไรขน demodex ที่ผิวหนังโดยใช้วิธี standardized skin surface biopsy (SSSB) เป็นวิธีที่ซับซ้อนและใช้เวลานานรวมทั้งก่อให้เกิดผื่นแพ้ระคายเคืองที่ผิวหนังบริเวณที่ทดสอบตามมาในผู้ป่วยบางราย ดังนั้นวิธีขูดที่ผิวหนัง (skin-scraping technique) เป็นวิธีพื้นฐานอีกวิธีหนึ่งในการเก็บสิ่งตรวจทางผิวหนังเพื่อตรวจหาเชื้อก่อโรคที่ผิวหนังเช่นกัน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพในการตรวจหาความหนาแน่นของตัวไรขน demodex ระยะเวลาในการเก็บสิ่งส่งตรวจ และการแปลผลเปรียบเทียบระหว่างวิธีมาตรฐานกับวิธีขูดที่ผิวหนัง

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีปัญหาผื่นแดงที่หน้าจำนวน 100 คนจะได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาตัวไรขน demodex โดยการเก็บสิ่งส่งตรวจทั้ง 2 วิธีที่บริเวณแก้มขวาและจมูก

ผลการศึกษา: จากข้อมูลพบว่าค่าความถูกต้องในการตรวจหาตัวไรขน demodex โดยวิธีขูดที่ผิวหนังเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีมาตรฐานเท่ากับ 82 % รวมทั้งค่าความไว ค่าความจำเพาะ ค่าพยากรณ์ผลบวกและค่าพยากรณ์ผลลบของวิธีขูดที่ผิวหนังเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีมาตรฐานเท่ากับ 75%, 84.2%, 60% และ 91.4% ตามลำดับซึ่งประสิทธิภาพในการตรวจหาตัวไรขน demodex ของ 2 วิธีไม่มีความแตกต่างกันในทางสถิติ ($p = 0.24$ที่บริเวณแก้มขวาและ $p = 1.00$ ที่จมูก) รวมทั้งระยะเวลาเฉลี่ยในการเก็บสิ่งส่งตรวจและการแปลผลของวิธีขูดที่ผิวหนังเร็วกว่าวิธีมาตรฐาน นอกเหนือจากนั้นความคิดเห็นของนักวิทยาศาสตร์ห้องปฏิบัติการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจกับวิธีขูดที่ผิวหนังมากกว่า เนื่องจากขั้นตอนในการเก็บสิ่งส่งตรวจสะดวกมากกว่าและแปลผลง่ายกว่า

สรุปผล: วิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจแบบวิธีขูดที่ผิวหนังเป็นวิธีที่ประสิทธิภาพในตรวจหาความหนาแน่นของตัวไรขน demodex ไม่แตกต่างไปจากวิธีมาตรฐาน รวมทั้งขั้นตอนการเก็บสิ่งส่งตรวจและการแปลผลง่ายกว่าและใช้เวลาน้อยกว่าวิธีมาตรฐาน

คำสำคัญ: วิธีเก็บสิ่งส่งตรวจมาตรฐานในการตรวจหาตัวไรขน demodex (SSSB)
วิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจโดยขูดที่ผิวหนัง (skin-scraping technoque)

Wood's lamp examination: Evaluation of basic knowledge in Thai non-dermatologist physicians.

Pudit Suraprasit MD,
Sumanas Bunyaratavej MD,
Penvadee Pattanaprichakul MD,
Charussri Leeyaphan MD,
Nuntida Prasertworonun MD,
Chanai Muanprasart Bed,
Lalita Matthapan BSc.

ABSTRACT:

SURAPRASIT P, BUNYARATAVEJ S, PATTANAPRICHAKUL P, LEEYAPHAN C, PRASERTWORONUN N, MUANPRASART C, MATTHAPAN L. WOOD'S LAMP EXAMINATION: EVALUATION OF BASIC KNOWLEDGE IN THAI NON-DERMAHYSICIANS.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Wood's lamp examination is a useful test, which helps to diagnose many dermatological disorders such as tineavesicolor, tineacapitis, melasma. Wood's lamp is also portable, easy to use, non invasive to patients. But there is not enough data to support how well experienced non-dermatologist physicians to the lamp.

Objectives: To evaluate basic knowledge of Thai non-dermatologist physicians on Wood's lamp and its applications.

Material and Method: The study is a retrospective from questionnaires and answer sheets of non-dermatologist physicians whoattended 2013 Dermatology Annual Meeting conducted by the Dermatological Society of Thailand,using two pre-test questions with a picture of Wood's lamp by the following 1) What is the name of this device?2) What are the diseases which this device helping in diagnosis?

Results: Eighty-two responders voluntarily returned their answer sheets.Only 55 physicians (67.1%) answered Wood's lamp name correctly. There were 29 out of 55 physicians (52.7%) knew at least one application of Wood's lamp.About half did not know any applications. Most physicians who gave at least one application answered tineaversicolor, followed by melasma, tineacaptitis, erythrasma/acne, porphyria, and vitiligo, respectively.

Conclusion: There are several common dermatologic conditions that general physicians would be consulted. Our study showed around two-third of physicians know Wood's lamp, but only half of them were knowledgeable about when to use it in dermatoses. Knowledge of using a Wood's lamp should be more pronounced in Non-dermatologist to assist in dermatologic diagnoses.

Key word: Wood's lamp examination, nondermatologists, knowledge

บทคัดย่อ:

ภูดิท สุระประสิทธิ์, สุมนัส บุณยะรัตเวช, เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล, จรัสศรี ฬียาพรรณ, นันทิดา ประเสริฐวรนันท์, ไฉน เหมือนประสาท, ลลิตา มัฏฐาพันธ์ **การประเมินความรู้เรื่องการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจากเครื่องมือ WOOD'S LAMP ของแพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์**

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โคมแสง Wood's lamp เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจทางผิวหนังเพื่อช่วยวินิจฉัยภาวะหรือโรคผิวหนังต่างๆ มากมาย อาทิเช่น เกลื้อน, กลากบางชนิด, ฝ้า ข้อมูลเรื่องความรู้ในการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจาก Wood's lamp ของแพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์นั้นยังมีการศึกษาน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินความรู้เกี่ยวกับการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจาก Wood's lamp ของแพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์

วิธีการศึกษา: ประเมินจากแบบสอบถามโดย แพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์ซึ่งเข้าร่วมการอบรมระยะสั้น 2 สัปดาห์ วิชาตจวิทยา ครั้งที่ 33 จัดโดยสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทยได้รับกระดาษแบบสอบถามความรู้ในช่วงก่อนเริ่มการบรรยายเรื่องการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจาก Wood's lamp แล้วส่งกระดาษคำตอบคืนคำถามในแบบสอบถามประกอบด้วย 1) อุปกรณที่เห็นในภาพเรียกว่าอะไร (รูป Wood's lamp) 2) อุปกรณ์ดังกล่าวใช้ในการวินิจฉัยภาวะหรือโรคอะไรบ้าง

ผลการศึกษา: แบบสอบถามได้รับการตอบกลับจากแพทย์จำนวน 82 คนโดย 67.1% ของผู้ตอบกลับสามารถตอบชื่อของ Wood's lamp ได้ถูกต้อง แต่เพียงแค่ 52.7% ของผู้ที่รู้จัก Wood's lamp เท่านั้นที่สามารถตอบข้อบ่งชี้ในการใช้ Wood's lamp ได้อย่างน้อยที่สุด 1 ข้อ

สรุปผล: แพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์จำนวนน้อยกว่าครึ่งหนึ่งทราบข้อบ่งชี้ในการตรวจทางผิวหนังด้วยแสงจาก Wood's lamp จึงควรมีการสนับสนุนการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการใช้ Wood's lamp แก่แพทย์ที่ยังตรวจโรคผิวหนังในเวชปฏิบัติ

คำสำคัญ: วู้ดส์แลมป์, แพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์, ความรู้

Comparison of efficacy and safety between 2.5% sulphur shampoo and 2% ketoconazole shampoo for treatment of pityriasis versicolor in adult patients.

Thanasri Sesavej MD,
Kanokwan Sesthapongvanich MD,
Suttirat Reangchainam BSc.

ABSTRACT:

SESAVEJ T, SESTHAPONGVANICH K, REANGCHAINAM S. COMPARISON OF EFFICACY AND SAFETY BETWEEN 2.5% SULPHUR SHAMPOO AND 2% KETOCONAZOLE SHAMPOO FOR TREATMENT OF PITYRIASIS VERSICOLOR IN ADULT PATIENTS.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK, THAILAND.

Background: Tinea versicolor (TV) is a common skin disorder. The prevalence of TV is 30-40% in tropical countries. There are many drugs claimed to treat this condition. Sulphur shampoo had been reported to have efficacy against TV. However there are no clinical trials to compare its efficacy to other drugs that commonly used. Ketoconazole shampoo is treatment of choices to treat TV in Institute of dermatology, Thailand. We compared the efficacy of 2.5% sulphur shampoo versus 2% ketoconazole shampoo.

Objective: To evaluate efficacy and side effect of 2.5% sulphur shampoo versus 2% ketoconazole shampoo in treatment TV.

Materials and Methods: Total of forty four patients from Dermatology Out-patients Clinic, Institute of Dermatology Bangkok, Thailand during 1 December 2014 to 1 September 2014 with mild to moderate TV who aged older than 18 years were enrolled. TV was diagnosed by positive KOH preparation and clinical presentation. Baseline characteristic, clinical presentations and KOH preparation were recorded. Each patient was randomized to receive either treatment with 2.5% sulphur shampoo or 2% ketoconazole shampoo applying 15minutes twice daily for 2 weeks. KOH preparation and clinical presentation were assessed at baseline and at the 2rd and 4th week. Side effect of the treatment were also assessed.

Result: 72.2% of ketoconazole shampoo patient and 36.8% of sulphur shampoo patient had negative KOH result at week 4. Ketoconazole shampoo had better efficacy than sulphur shampoo with statistical significance (P=0.03). 72.2% and 42.1% of patient who used ketoconazole and sulphur shampoo respectively had clinical improvement. There are no statistical difference in clinical manifestration. Side effect (erythema, dryness, and itching) after used of both shampoo was found only mild symptoms. No significant statistical difference found between the two group as to side effect analysis (P>0.05).

Conclusion: 2% ketoconazole shampoo has better efficacy than 2.5% sulphur shampoo for treatment TV with statistical significance. There are no significant statistical difference of the side effect between two groups.

Key word: Tinea versicolor, ketoconazole shampoo, sulphur shampoo

บทคัดย่อ:

ธนศรี เสสะเวช, กนกวรรณ เศรษฐพงศ์วนิช, สุทธิรัตน์ เรียงชัยนาม **การเปรียบเทียบประสิทธิผลด้านการรักษาและความปลอดภัยของการรักษาโรคเกลื้อนในผู้ใหญ่ด้วย 2.5% ซัลเฟอร์แชมพู กับ 2% คีโตโคนาโซลแชมพู**

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคเกลื้อนเป็นโรคผิวหนังที่พบบ่อย อุบัติการณ์พบมากถึง 30-40% ผื่นพบบริเวณผิวหนัง อาจพบขุย รอยแดง รอยขาว มีอาการคันร่วมได้ การเป็นโรคเกลื้อนมีผลต่อคุณภาพชีวิตและบุคลิกภาพของผู้ป่วยได้ โดยยาที่ใช้รักษาโรคเกลื้อนมีหลายชนิด ซัลเฟอร์แชมพูมีขายตามท้องตลาด ซึ่งมีรายงานพบว่ามีประสิทธิภาพสามารถนำมาใช้รักษาโรคเกลื้อนได้ แต่ยังไม่เคยมีการนำมาศึกษาเปรียบเทียบกับคีโตโคนาโซลแชมพูฟอกเพื่อฆ่าเชื้อราโดยตรง

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการรักษาโรคเกลื้อนและผลข้างเคียงของการใช้ยา ระหว่าง 2.5% ซัลเฟอร์แชมพู กับ 2% คีโตโคนาโซลแชมพู

วิธีการวิจัย : ผู้ป่วยที่เป็นผื่นโรคเกลื้อนความรุนแรงน้อยถึงปานกลางตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป และได้รับการยืนยันการวินิจฉัยโดยตรวจพบผื่นที่ผิวหนังและตรวจ KOH preparation พบ budding yeast cell จำนวน 44 รายจากคลินิกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง ที่เข้าร่วมโครงการ จะถูกบันทึกข้อมูลพื้นฐาน ลักษณะทางคลินิก หลังจากนั้นจะได้รับการสุ่มเพื่อได้รับยา 2.5% ซัลเฟอร์แชมพู หรือ 2% คีโตโคนาโซลแชมพู โดยจะฟอกวันละ 2 ครั้ง และทิ้งไว้เป็นระยะเวลา 15 นาทีก่อนล้างออก เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ประเมินอาการของเกลื้อนโดยใช้ลักษณะอาการทางคลินิก (รอยแดง ขุย อาการคัน) ร่วมกับการตรวจพบเชื้อเกลื้อนทางห้องปฏิบัติการ ก่อนเริ่มการรักษา และสัปดาห์ที่ 2 และ 4 และประเมินผลข้างเคียงของยาทั้งสองชนิด

ผลการศึกษา : 72.2% ของผู้ป่วยที่ได้รับคีโตโคนาโซลแชมพู และ 36.8% ของผู้ป่วยที่ได้รับ 2.5% ซัลเฟอร์แชมพู ตรวจไม่พบ KOH ที่สัปดาห์ที่ 4 โดยผู้ได้รับคีโตโคนาโซลแชมพูตอบสนองต่อการรักษาดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.03) 72.2% ของผู้ป่วยที่ได้รับคีโตโคนาโซลแชมพู และ 42.1% ของผู้ป่วยที่ได้รับซัลเฟอร์แชมพู พบว่ามีอาการทางคลีนิก (รอยแดงอาการคันและขุย) ดีขึ้น โดยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.06) พบผลข้างเคียงผิวแห้งและอาการคันหลังจากใช้แชมพูในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม โดยผลข้างเคียงที่พบในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีอาการเล็กน้อยและไม่มีใครขอหยุดเข้าร่วมการศึกษาเนื่องจากทนผลข้างเคียงไม่ได้ ผลข้างเคียงที่พบไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

สรุปผล : 2% คีโตโคนาโซลแชมพูมีประสิทธิภาพเหนือกว่า 2.5% ซัลเฟอร์แชมพูในการรักษาโรคเกลื้อนแต่ไม่พบว่ามีความแตกต่างกันในด้านผลข้างเคียงของแชมพูทั้งสองกลุ่ม

คำสำคัญ: เกลื้อน คีโตโคนาโซลแชมพู ซัลเฟอร์แชมพู