

Abstract Book

Annual Meeting 2014

Dermatological Society of Thailand

March 26-28, 2014

วารสารโรคผิวหนัง

ปีที่ 30 ฉบับที่ 1 มกราคม-มีนาคม 2557

เจ้าของ สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย

วัตถุประสงค์ เผยแพร่ความรู้วิชาโรคผิวหนังแก่สมาชิกและแพทย์ทั่วไป
ประสานงานและส่งข่าวระหว่างสมาคมและสมาชิกแพทย์ทั่วไป

บรรณาธิการผู้พิมพ์ผู้โฆษณา แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน

บรรณาธิการผู้ช่วย แพทย์หญิงนุชา เนียมประดิษฐ์

กองบรรณาธิการ

แพทย์หญิงชสุรี สีตกะลิน	นายแพทย์สุขุม เจียมตน
นายแพทย์สมยศ จารุวิจิตรรัตนา	นายแพทย์นภดล นพคุณ
แพทย์หญิงวาณี วิสุทธิ์เสรีวงศ์	นายแพทย์ป่วน สุทธิพินิจธรรม
นายแพทย์กฤษฎา ดวงอุไร	แพทย์หญิงเพ็ญพรรณ วัฒนไกร
แพทย์หญิงพรรณแข มไหสวริยะ	แพทย์หญิงศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช
แพทย์หญิงกนกวลัย กุลทนันทน์	แพทย์หญิงกอบกุล อุณหโชค
นายแพทย์จินดา โรจนเมธินทร์	แพทย์หญิงสิริยา อารีเจริญเลิศ
นายแพทย์สมศักดิ์ ตันรัตนากร	นายแพทย์เวสารัช เวสสโกวิท
แพทย์หญิงชนิตว์วัณณ์ ตรีวิทยาภูมิ	

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 และห้องสมุดประจำโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งในประเทศไทย สำหรับผู้สนใจติดต่อบอกรับได้ที่ แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน สำนักงานวารสารฯ

ผู้จัดทำและรวบรวม นางสาวณียวรรณ หีตพัฒน์

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์ ถ.อรุณอัมรินทร์ โทร 0-2411-1523

Thai Journal of Dermatology

Vol.30 No.1 January-March 2014

Editor	Natta Rajatanavin, MD	
Associate Editor	Nucha Niumpradit, MD	
Editorial Board	Chasuree Sitakalin, MD	Sukhum Jiamton, MD
	Somyot Charuwichitratana, MD	Nopadon Noppakun, MD
	Wanee Wisuthsarewong, MD	Puan Suthipinittharm, MD
	Krisada Duangurai, MD	Penpun Wattanakrai, MD
	Punkae Mahaisavariya, MD	Srisupalak Singalavanija, MD
	Kanokvalai Kulthanan, MD	Kabkul Aunhachoke, MD
	Chinda Rojanamathin, MD	Siriya Areechareonlert, MD
	Somsak Tanrattanakorn, MD	Vararat Vertkovit, MD
	Chanitwan Treewittayapoom, 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.30 No.1 January-March 2014 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 2555 ถึง เมษายน 2557

นายก	นายแพทย์กฤษฎา	ดวงอุไร
อุปนายก	แพทย์หญิงกนกวลัย	กุลทนันทน์
เลขาธิการ	นายแพทย์รัฐภรณ์	อึ้งภากรณ์
ประธานวิชาการ	นายแพทย์ประวิตร	อัศวานนท์
เหรัญญิก	แพทย์หญิงกอบกุล	อุณหโชค
นายทะเบียน	นายแพทย์สมศักดิ์	ตันรัตนากร
สาราณียกร	แพทย์หญิงณัฏฐา	รัชตะนาวิน
ปฏิคม	นายแพทย์รัฐพล	ตวงทอง
ประชาสัมพันธ์	แพทย์หญิงสุวิรากร	โอภาสวงศ์
กรรมการกลาง	นายแพทย์สมยศ	จารุวิจิตรรัตนา
	แพทย์หญิงศรีศุภลักษณ์	สิงคาลวณิช
	นายแพทย์จินดา	โรจนเมธินทร์
	นายแพทย์เวสารัช	เวสสโกวิท
	นายแพทย์สิริวัฒน์	ภัทรากาญจน์
	นายแพทย์วรพงษ์	มนัสเกียรติ

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 เนื้อหาบทความหรือข้อคิดเห็นใด ๆ ในวารสารถือเป็นความคิดเห็นของผู้เขียนโดยเฉพาะเท่านั้น สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทยหรือกองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นพ้องด้วยเสมอไป

The Council of Dermatological Society of The Thailand

March 2012 – April 2014

President	Krisada	Duangurai, MD
Vice President	Kanokvalai	Kulthanan, MD
Secretary General	Rataporn	Ungpakorn, MD
Scientific	Pravit	Asawanonda, MD
Treasurer	Kobkul	Aunhachoke, MD
Registration	Somsak	Tanrattanakorn, MD
Editor	Natta	Rajatanavin, MD
Social	Rattapon	Thuangtong, MD
Public Relations	Suwirakorn	Ophaswongse, MD
Members	Somyot	Charuwichitratana, MD
	Srisupalak	Singalavanija, MD
	Jinda	Rojanamatin, MD
	Vesarat	Wessagowit, MD
	Siriwat	Patrakarn, MD
	Woraphong	Manuskiatti, MD

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

Wed March 26, 2014 (Pre-congress)

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

อาคาร อปร. ห้องทวีตุมราษวิน ชั้น M

07:00-08:30	**Registration**
09:00-12:00	**Dermoscopy Workshop** นพ. นิยม ตันติคุณ นพ. สาโรจ สุวรรณสุทธิ พญ. บุษกร มหรรมานุเคราะห์
12:00-13:00	**Lunch provided on site**
13:00-14:30	**Immunotherapy in Practice** พญ. ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี พญ. ปภาพิต ตู้จินดา นพ. รัฐพล ตวงทอง
14:30-16:00	**Treatment for Acne Scars: The Available Choices** พญ. มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์ ศ.นพ. วรพงษ์ มนัสเกียรติ พญ. วรีพร ดิสภานุรัตน์ พญ. นัทยา วรวุทธินนท์ พญ. รัชต์ธร ปัญจประทีป

หมายเหตุ

- บรรยายเป็นภาษาไทย
- เฉพาะสมาชิกสามัญ (DST ordinary members only)

Dermoscopy

09:00-12:00

1. บรรยาย

    Basic Principle of Dermoscopy - Niyom Tantikun, MD.

    'Chaos & Clues' in Routine Practice - Saroj Suvanasuthi, MD, Ph.D.

    The Diagnostic CLUES to Various Skin Lesions - Bussakorn Mahakkanukrauh, MD.

2. Slide Quiz 18 slides

3. Hand-on

Immunotherapy in Practice

13:00-13:15	หลักการ Topical Immunotherapy	พญ. ปภาพิต ตู้ จินดา
13:15-13:30	Clinical Experience of Topical Immunotherapy	พญ. ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี
13:30-13:45	Topical Immunotherapy in Alopecia Areata	นพ. รัฐพล ตวงทอง
13:45-13:55	Break	
13:55-14:25	Demonstrate การทายา DCP	
14:25-14:30	Questions & Answer	

Treatment for Acne Scar: The Available Choices

14:30-14:40	Procedure Treatment for Active Acne Lesion	พญ. มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์
14:40-15:00	Management of Acne Scars	ศ.นพ. วรพงษ์ มนัสเกียรติ
15:00-16:00	Hand-on Workshop	
	- Acne Scar Surgery	พญ. นัทยา วรวุทธินนท์
	- Laser Treatment for Acne	พญ. วรีพร ดิสภานุรัตน์
	- Laser Treatment for Acne Scar	พญ. รัชต์ธร ปัญจประทีป

Thursday March 27, 2014

07:00-08:00	**Registration**
08:00-10:00	**Free papers**: **English presentations** Lotus Suites 1-2, Lotus Suites 3-4
09:25-09:30	**Opening Remarks: President** **Memorial Lecture for** Prof. Dr. Sorn Mettiyawongseby Dr. Puan Suthipinittharm
09:30-10:00	**All You Need to Know about Melasma in Skin of Color** Dr. Susan Taylor Philadelphia, U.S.A.
10:00-10:30	**All You Need to Know about Acne in Skin of Color** Dr. Susan Taylor Philadelphia, U.S.A.
10:30-11:00	**Novel Sunscreen Technology** Dr. Dominique Moyal (France) Dr. Natta Rajatanavin - Chair
11:00-13:00	**Lunch Symposium:** **The Role of Non-Steroid Flare Remission Treatment in Mild to Moderate AD Patients** Dr. Adelaide Ann Hebert (U.S.A.)
13:00-14:30	**Annual General Meeting** Election DST-BOD
14:30-15:00	**The Current Epidemic of Cosmetic Allergic Contact Dermatitis** Dr. John McFadden St. John's Institute of Dermatology, U.K.
15:00-15:30	**What's Hot in 2014 for Pediatric Dermatology** Dr. Adelaide Ann Hebert (U.S.A.)
15:30-16:00	**St John's Allergy Clinic Casebook** Dr. John McFadden St. John's Institute of Dermatology, U.K. Dr. Pailin Puangpet
16:30-18:00	**New Trend of Sun Care Selection to Effectively Prevent Photo-damages** Dr. Susan Taylor Philadelphia, U.S.A.

Friday March 28, 2014

07:00-08:00	**Registration**
08:00-10:00	**Free papers**: **English presentations** Lotus Suites 1-2, Lotus Suites 3-4
09:30-10:30	**Interhospital Recap** Dr. Julphat Intarasupht Dr. Rattapon Thuangtong Dr. Marinya Pongpudpunth Dr. Ratchathorn Panghaprateep Dr. Poonnawis Sudtikoonaseth
10:30-11:00	**Significant Milestonesin the Dermatology World 2013: Editors' Picks** Dr. John McGrath (U.K.) Dr. Pravit Asawanonda
11:00-13:00	**Lunch Symposium:** **Breaking Vicious Cycles of Atopic Dermatitis: Delivering Promising Outcome** Dr. Wanee Wisuthsarewong Dr. Siriwan Wananukul
13:00-14:30	**CPC** Dr. Nopadon Noppakun's Team
14:30-15:00	**New Inherited Blistering Skin Diseases** Dr. John McGrath St John's Institute of Dermatology, U.K.
15:00-16:00	**Hot topics**: **Novel Techniques to Treat Cellulite** Dr. Ilja Kruglikov (Germany) **Stem Cells in Dermatology** Dr. John McGrath St John's Institute of Dermatology, U.K. **Laser Vaginal Tightening** Dr. Woraphong Manuskiatti

Workshops by Company (Lotus Suites)

Thursday 27 March 2014

	Lotus 1-2	Lotus 3-4	Lotus 5-6	Lotus 7	Lotus 12
08:00-10:00	**Free Paper**	**Free Paper**			
10:30-12:00			**Tips and Tricks to Use IR for Skin Tightening** นพ. จินดา โรจนเมธินทร์ **Filtech Enterprise**	**Fixed Combination BPO/CLIN, Fast and Efficient Acne Treatment** Dr. Vesarat Wessagowit Dr. Sunettra Chinnapha **GSK**	**Because We Are Different: Aesthetic Trend of Botulinum Toxin Type A in Asians** Dr. Han Rae Cho, Korea Dr. Rungsima Wanitphakdeedecha (Live Demo) **Celeste**
14:30-16:00	**New HIFU System Achieves Predictable Fat Reduction** นพ. ถนอมกิต เพราะสุนทร **Solta Medical**	**The Newest Trend of Fractional Lasers, RF and Energy-Based Devices** Dr. Nantapat Supapannachart Dr. Atchima Suwanchinda Mr. Davis S. Bay (Live Demo) **Technical Biomed**	**Facial Design for Revolutionizing Individual Beauty** Dr. Rashmi Shetty, India **Allergan**	**A R-evolution in Photoprotection** Dr. Maria Vitale, Spain **Advance Medical Esthetic**	**Advance Technic and Experience for LP Nd:YAG laser with Cryogen Spray in Thai Cases** นพ. นิวัติ พลนิกร **Laser Aesthetic**
17:30-19:00			**10th Thai Psoriasis Forum 2014** นพ. ปวน สุทธิพินิจธรรม พญ. เปรมจิต จันทองจีน พญ. เบ็ญจ์สชีว์ ปัทมดิลก พญ. ลีนา จุฬ้าโรจน์มนตรี นพ. จุลพรรธน์ อินทรศัพท์ นพ. ประวิตร อัศวานนท์ **Leo**		

Friday 28 March 2014

	Lotus 1-2	Lotus 3-4	Lotus 5-6	Lotus 7	Lotus 12
08:00-10:00	**Free Paper**	**Free Paper**			
10:30-12:00	**Facial Concept of Anti-Gravity** นพ. ถนอม บรรณประเสริฐ **My Experience with Silhouette Soft Face Lift without Incision** Dr. Beatriz Beltran, Spain (Live Demo) **Best Aesthetic**	**M22 with True Fractional Non-Ablative Innovation** Dr. William Kin Kong Fung, Hong Kong **Venus Technology**	**Facial Feminization by Fillers: From Forehead Contouring to Chin Augmentation** Dr. Kim Beomjoon, Korea Dr. Rungsima Wanitphakdeedecha (Live Demo) **MedicalMap**	**How to Rebirth Your Skin with BB Laser** Dr. Oh Wook, Korea **C-Wellness**	**Treatment System to Stop Hair Loss and Promote Hair Growth by Innovative Cosmeceutical** Raffaella Mantegazza, Ph.D., Spain นพ. รัฐพล ดวงทอง พญ. รัชต์ธร ปัญจประทีป **Rottapharm**
13:00-14:30					**ไขปัญหาความงาม** ผศ.พญ. สุวิรากร โอภาสวงศ์ **ประชาสัมพันธ์ สมาคมฯ**
14:30-16:00		**Update Medical Treatment in AGA** นพ. พูลเกียรติ สุชนวณิช พญ. รัชต์ธร ปัญจประทีป นพ. รัฐพล ดวงทอง นพ. ก้องเกียรติ ลอองศ์ นพ. ประโพธ อัศวรฤทธิ์ นพ. ธิติวัฒน์ วีรโรจน์รัชกุล พญ. กุลกานต์ อมรพัฒนา **Dermcor**	**สมุก่าจัดแบคทีเรียไม่ทำให้ผิวแห้งอย่างที่คิด** พญ. วิโรจนา กสิบุตร พญ. ลักขณา ถาวโรจน์ **Colgate-Palmolive**	**Exilis Elite: A Novel Painless Monopolar Radiofrequency for Facial Tightening and Fat Reduction** Dr. Rungsima Wanitphakdeedecha **BTL Medical**	**How to Make Beauty Face with Hugel Toxin** Speaker: TBC **บอน-ซอง**

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2557

วันพฤหัสบดีที่ 27 มีนาคม 2557 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus Suites 1-2

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Cow's milk specific-IgE in infants younger than one year of age with atopic dermatitis	Nattapol Thamsakulsiri MD, Srisupalak Singalavanija MD, Wanida Limpongsanurak MD. *(สถาบันสุขภาพเด็กฯ)*
2	The Effectiveness of Dimethicone-containing Barrier Cream compared with Cream Base for the Treatment of Irritant Hand Dermatitis	Aroonsri Krisakdawat MD, Thep Chalermchai MD PhD, Suwirakorn Ophaswongse MD, Nutjira Cheyasak MD, Montree Udompethikul MD. *(มศว.)*
3	The effectiveness of supplementary food containing astaxanthin, vitamin C, vitamin E, in combination with topical 5% benzoyl peroxide for the treatment of moderate acne vulgaris	Chomphloen Siansalai MD, Suwirakorn Ophaswongse MD, Thep Chalermchai MD PhD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
4	Comparative study on the effectiveness of talcum powder and zinc oxide cream for the prevention of irritant diaper dermatitis	Sirilak Aroonchit MD, Arucha Treesirichod MD, Suthida Chaithirayanon MD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
5	A comparison on the clinical efficacy of topical acne lotion and 2.5%benzoyl peroxide versus topical acne lotion and 2%erythromycin solution in the treatment of mild to moderate back acne	Sirinee Wipavakul MD, Kowit Kampirapap MD, Sutthirat Reangchainam MSc, Butsayamas Numklun BSc, Prakaidow Chaichopha BNS. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
6	The prevalence of *Community-acquried methicillin-resistant Staphylococcus aureus* and *Staphylococcus aureus* nasal carriers in cutaneous bacterial infection patients in Institute of Dermatology, Thailand	Paka Sartitpitakul MD, Tanawatt Kootiratrakarn MD PhD, Kowit Kampirapap MD, Butsayamas Numklun BSc, Wannapa Podjangreet BSc. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
7	Occupational Contact Dermatitis in Dental Personnel	Pailin Puangpet MD. Rutaichanok Sompong MD, Poohglin Tresukosol MD, Praneet Sajjachareonpong MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
8	Etiology of red face syndrome	Pitchaya Maneeprasopchoke MD, Onjuta Chaiwanon MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Pranee Kasemsarn MD, Waranya Boonchai MD. *(ศิริราช)*
9	Clinical features of chronic urticaria in the elderly	Mati Chuamanochan MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Papapit Tuchinda MD, Piyavadee Nuchkull MSc. *(ศิริราช)*
10	Facial sebum secretion and facial skin type in Tropical Asian population	Supenya Varothai MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Sakunee Khankham MD, Sunatra Nitayavardhana MD, Kamolwan Pongparit MD, Suthasinee Pattaravadee BSc. *(ศิริราช)*
11	The pH of Acne Cleansers : An Overview for Physicians	Nakaraj Pluetrattanabha MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Piyavadee Nuchkull BSc, Supenya Varothai MD. *(ศิริราช)*
12	Efficacy of Sertaconazole for Treatment of Atopic Dermatitis : Double-Blinded Randomized Controlled Trial Study	Kant Suwanrat MD, Pawinee Reuknimit MD. *(จุฬาลงกรณ์)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2557

วันพฤหัสบดีที่ 27 มีนาคม 2557 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus Suites 3-4

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Minoxidil 2% lotion for eyebrow enhancement : A randomized, double-blind, placebo-controlled, spilt-face comparative study	Saridpong Lee MD, Chuchai Tanglertsampan MD MBA, Mingkwan Tanchotikul MD, Nigun Worapunpong MD. *(แม่ฟ้าหลวง)*
2	Follicular units of the scalp : Dermatoscopic findings comparing between children and adults in Thailand	Chinmanat Tangjaturonrusamee MD, Nutthamon Bowornsathitchai MD, Pinyo Rattanaumpawan MD MSCE PhD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
3	A Comparison of Trichoscopic Features between Alopecia Areata and Trichotillomania in Thai Patients	Saranya Khunkhet MD, Poonkiat Suchonwanit MD. *(รามาธิบดี)*
4	A pilot study of scalp micropigmentation tattoo for treatment of Female Androgenetic Alopecia	Rattapon Thuangtong MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Daranporn Triwongwaranat MD, Kamolwan Pongparit MD. *(ศิริราช)*
5	The comparison study of intralesional botulinum toxin A and corticosteroid injection for alopecia areata	Rattapon Thuangtong MD, Supenya Warotai MD, Rasthawathana Desomchoke MD, Kumpol Aiempanakit MD, Thanawan Iamphonrat MD, Pitchaya Maneeprasopchoke MD, Thanisorn Sukakul MD, Suthasinee Pattaravadee BSc. *(ศิริราช)*
6	Efficacy of different fluences of low-level laser on hair follicular unit length, an *in vitro* study	Narisa Brownell MD, Pravit Asawanonda MD. *(จุฬาลงกรณ์)*
7	The Efficacy of Fractional Erbium Laser in Treating Alopecia Areata, A Randomized controlled trial	Piyaphak Seeho MD, Pawinee Rerknimitr MD MSc, Ratchathorn Panchaprateep MD MSc. *(จุฬาลงกรณ์)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
8	Study on Efficacy and Safety of 24-week Oral Minoxidil Treatment in Male Androgenetic Alopecia	Saoraya Lueangarun MD, Nopadon Noppakun MD, Therdpong Tempark MD, Ratchathorn Panchaprateep MD MSc. *(จุฬาลงกรณ์)*
9	Gynurapseudochina leaves extract ointment for the treatment of chronic plaque-type psoriasis : a randomized controlled study	Jantakan Nitinawarat MD, Pawinee Rerknimitr MD, Bunjeua Thoranin MD. *(จุฬาลงกรณ์)*
10	Change of serum 25 (OH) D3 after 15 minutes noontime sunlight exposure twice a week in Thai healthy volunteers; a randomized controlled trial	Nattapon Ngarmjiratam MD, Saneerat Porntharukcharoen MD, Ploychompoo Srisuwanwattana MD, La-or Chailurkit PhD, Boonsong Ongphiphadhanakul MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามาธิบดี)*
11	The 2-year study of radiographic change and a correlation between clinical and serum inflammatory markers in asymptomatic psoriatic arthritis patients	Tueboon Sriphojanart MD, Parawee Suwannalai MD, Natta Rajatanavin MD, Suphaneewan Jaovisidha MD. *(รามาธิบดี)*
12	The prevalence of vitamin D deficiency in Thai psoriasis patients with metabolic syndrome and liver fibrosis	Saneerat Porntharukchareon MD, Nattapon Ngarmjiratam MD, Ploychompoo Srisuwanwattana MD, Jamrus Pongpit MD, Natta Rajatanavin MD, *(รามาธิบดี)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2557

วันศุกร์ที่ 28 มีนาคม 2557 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus Suites 1-2

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	The Efficacy of Cryolipolysis Treatment on Arms and Inner Thighs	Angkana Sathaworawong MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Sasima Eimpunth MD, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
2	Botulinum Toxin Type A for the Treatment of Masseteric Muscle Hypertrophy in Thai Patients	Dadanuch Sastararuji MD, Ratchathorn Panchaprateep MD MSc. *(จุฬาลงกรณ์)*
3	Split-Face Comparison of Fractional Photothermolysis 1550-nm Erbium Fiber Laser and Nonablative 1064-nm Nd : YAG Laser for the treatment of enlarged facial pores	Rachaporn Rungtrakulchai MD, Pravit Asawanonda MD, *(จุฬาลงกรณ์)*
4	Treatment of periorbital syringomas using a fractional Erbium yag laser	Nataya Voravutinon MD, Chandrapa Chandrangsu MD MSc. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
5	Efficacy of diode laser 810, 940 nanometers for facial skin tightening	Nataya Voravutinon MD, Kanikar Seawthaweesin MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
6	Combined fractional carbon dioxide laser and targeted phototherapy in facial vitiligo : a prospective, randomized, split-face comparative study	Silada Kanokrungsee MD, Chayada Kokpol MD, Vasanop Vachiramon MD *(รามาธิบดี)*
7	The Efficacy of Long-pulsed 532 and 1064-nm Nd : YAG Laser for The Treatment of Melasma with Telangiectasia In Asians	Thanya Techapichevanich MD, Somsak Tanrattanakorn MD. *(รามาธิบดี)*
8	Q-switched laser-assisted depigmentation in Vitiligo	Somsak Tanrattanakorn MD, Siripan Lapsomboonsiri MD. *(รามาธิบดี)*
9	Comparison of Q-switched Nd : YAG laser and fractional carbon dioxide laser for the treatment of solar lentigines in Asians	Wikanda Panmanee MD. Vasanop Vachiramon MD. *(รามาธิบดี)*
10	Non-melanoma skin cancer treated with Mohs micrographic surgery at Siriraj Hospital	Rungsima Wanitphakdeedecha MD, Piyaroj Sethabutra MD. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
11	Clinicopathological features and prognostic factors of malignant melanoma : A retrospective analysis of Thai patients in Ramathibodi Hospital	Patlada Ingkaninanda MD, Yingluck Visessiri MD, Suthinee Rutnin MD. *(รามาธิบดี)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2557

วันศุกร์ที่ 28 มีนาคม 2557 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus Suites 3-4

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Dermatophytoma : the underrecognized condition by general practitioners and non-dermatologist specialists	Sumanas Bunyaratavej MD, Charussri Leeyaphan MD, Nuntida Prasertworonun MD, Chanai Muanprasart BEd, Lalita Matthapan BSc. *(ศิริราช)*
2	Clinical manifestations of anogenital warts in male patients attending Sexually Transmitted Disease Clinic, Siriraj Hospital	Sukhum Jiamton MD MSc PhD, Charussri Leeyaphan MD, Pitchaya Maneeprasopchoke MD, Viboon Omcharoen BSc. *(ศิริราช)*
3	A rising trend of syphilis in Thais : a case study from Siriraj Hospital, Thailand	Charussri Leeyaphan MD, Sukhum Jiamton MD MSc PhD, Nuntida Prasertworonun MD, Pitchaya Maneeprasopchoke MD, Viboon Omcharoen BSc. *(ศิริราช)*
4	Efficacy and safety of 1% clotrimazole powder as an adjuvant therapy in patients with superficial fungal cutaneous infection in intertriginous areas	Rasthawathana Desomchoke MD, Summanas Bunyaratavej MD, Penvadee Pattanaprichakul MD, Charussri Leeyaphan MD Msc, Nuntida Prasertworonun MD, Chanai Muanprasart Bsc, Lalita Matthapan Bsc. *(ศิริราช)*
5	Clinical manifestations of outpatients infected with Scytalidium dimidiatum : a retrospective study at Siriraj Hospital, Thailand	Nuntida Prasertworonun MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Charussri Leeyaphan MD, Chanai Muanprasart BEd, Lalita Matthapan BSc. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
6	Preventive effects of sunscreen with anti-inflammatory and anti-oxidant properties to UVA and UVB exposure : A Histological Study	Angkana Sathaworawong MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Panitta Sitthinamsuwan MD, Chanisada Wongpraparut MD, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
7	Corrective effects of sunscreen with anti-inflammatory and anti-oxidant properties to UVA and UVB exposure : A Histological Study	Angkana Sathaworawong MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Panitta Sitthinamsuwan MD, Chanisada Wongpraparut MD, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
8	Phototherapy for early stage mycosis fungoides	Thanisorn Sukakul MD, Sunatra Nitayavardhana MD, Nuttaporn Janyong BSc, Narumol Silpa-archa MD, Chanisada Wongpraparut MD. *(ศิริราช)*
9	The Relationship of Nail Abnormalities and Psoriasis Arthritis in Psoriasis Patients	Rujikan Ausavarungnirun MD, Kajohn Rojanametin MD, Julphat Intarasupht MD. *(พระมงกุฎเกล้า)*
10	Discrepancy result in diagnosis of diabetes mellitus by fasting plasma glucose and 75-gram oral glucose tolerance test in psoriatic patients	Alisa Tangtrakul MD, Julphat Intarasupth MD, Artit Nakakes MD. *(พระมงกุฎเกล้า)*
11	Efficacy and safety comparison between blue light phototherapy and a topical benzoyl peroxide 2.5% / clindamycin 1% lotion / adapalene 0.1% gel in the treatment of moderate inflammatory facial acne : a randomized, investigator-blind, split-face clinical trial study	Sirayapa Deerasamee MD, Pimvada Vongkum AS, Wararat Kenprajong MFA, Chorpetch Yudsoongnarn BSc, Supitchaya Swangpunt BNS, Bensachee Pattamadilok MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
12	Umbrella with Ultraviolet Radiation Protection	Kasama Vejakupta MD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*

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

Oral Presentations

March 27, 2014

Lotus Suites 1-2

Cow's milk specific-IgE in infants younger than one year of age with atopic dermatitis

Nattapol Thamsakulsiri MD,

Srisupalak Singalavanija MD,

Wanida Limpongsanurak MD.

ABSTRACT :

THAMSAKULSIRI N, SINGALAVANIJA S, LIMPONGSANURAK W.

COW'S MILK SPECIFIC-IgE IN INFANTS YOUNGER THAN ONE YEAR OF AGE WITH ATOPIC DERMATITIS.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF PEDIATRICS, QUEEN SIRIKIT NATIONAL INSTITUTE OF CHILD HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Backgrounds : Cow's milk is one of the most common food allergens in infants with moderate to severe atopic dermatitis (AD). Several studies had evaluated the role of cow's milk specific-IgE (CM IgE) test, but there is still controversy of the cut-off level.

Objective : To determine the prevalence and the role of CM IgE for diagnosis of cow's milk protein allergy (CMPA) in infants with moderate to severe AD.

Materials and Methods : Serum CM IgE was measured in 87 infants younger than one year of age with moderate to severe AD (SCORAD > 15). After 2 weeks of treatment with topical corticosteroid, emollient and antihistamine, extensively hydrolyzed or amino acid based formula was introduced in the patients whose skin lesions did not improve. Oral challenge test was performed in the patients who were suspected to have cow's milk protein allergy to confirm the diagnosis. All of the patients were assessed of skin lesions at 3 and 6 months after diagnosis.

Results : Of 87 patients, 39 patients (44.8%) and 48 patients (55.2%) were diagnosed as CMPA and without CMPA, respectively. The prevalence of the patients with CM IgE $\geq$ 0.35 KUA/Lwere 31%. Mean serum CM IgE in the patients with CMPA was significantly higher than the patients without CMPA (1.4 ± 2.9 (range 0.02 – 13.4) KUA/L vs 0.2 ± 0.3 (range 0.01 – 1.37) KUA/L, p = 0.01). Serum CM IgE of the patients with CMPA < 0.35 KUA/L, 0.35 – 4.9 KUA/L, $\geq$ 5 KUA/L was found in 20 patients (51.3%), 14 patients (35.9%) and 5 patients (12.8%), respectively. In patients with CMPA were associated with early age of onset, greater severity and more CM IgE level than the patients without CMPA.

Conclusion : High level of serum CM IgE is hepful for diagnosis of CMPA in moderate to severe atopic patients. However, serum CM IgE < 0.35 KUA/L can not exclude CMPA. Elimination of cow's milk and oral challenge test should be performed to confirm the diagnosis.

Key word : Atopic dermatitis, Cow's milk specific IgE

บทคัดย่อ :

ณัฐพล ธรรมสกุลศิริ, ศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช, วนิดา ลิ้มพงศานุรักษ์.

ระดับอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัวในเด็กทารกอายุน้อยกว่า 1 ปีโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง

หน่วยโรคผิวหนัง กลุ่มงานกุมารเวชกรรม สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

นมวัวเป็นอาหารที่ทำให้เกิดอาการแพ้ได้บ่อยในเด็กทารกโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงระดับปานกลางถึงมาก ยังคงมีข้อโต้แย้งถึงระดับที่เหมาะสมและบทบาทของการส่งตรวจหาระดับอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัวเพื่อวินิจฉัยโรค

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาถึงความชุกและบทบาทของอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัวเพื่อใช้วินิจฉัยภาวะแพ้โปรตีนนมวัวในเด็กทารกโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงระดับปานกลางถึงมาก

วิธีการศึกษา : เจาะเลือดส่งตรวจหาระดับอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัวในเด็กทารกอายุน้อยกว่า 1 ปี ที่เป็นโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงระดับปานกลางถึงมาก (SCORAD มากกว่า 15) จำนวน 87 ราย ติดตามอาการหลังการรักษาด้วยยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ชนิดทา, สารให้ความชุ่มชื่นแก่ผิวหนังและยาต้านฮิสตามีนชนิดรับประทานเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ในผู้ป่วยที่ผื่นภูมิแพ้ผิวหนังไม่ดีขึ้นจะเปลี่ยนนม extensively hydrolzed formula หรือ amino acid based formula แทน ทำการทดสอบ oral challenge test ในผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีภาวะแพ้นมวัวเพื่อยืนยันการวินิจฉัย นัดติดตามประเมินอาการทางผิวหนังที่ 3 และ 6 เดือนหลังให้การวินิจฉัย

ผลการศึกษา : ในผู้ป่วยจำนวน 87 คนมีผู้ป่วยแพ้นมวัว 39 คน (44.8%) ไม่แพ้นมวัว 48 คน (55.2%) ความชุกของการมีอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัว $\geq$ 0.35 KUA/L เท่ากับ 31% ค่าเฉลี่ยระดับอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัวในกลุ่มผู้ป่วยที่แพ้นมวัวมากกว่ากลุ่มที่ไม่แพ้นมวัว (1.4 ± 2.9 (range 0.02 – 13.4) KUA/L เทียบกับ 0.2 ± 0.3 (range 0.01 – 1.37) KUA/L, p = 0.01). จำนวนผู้ป่วยที่แพ้นมวัวมีระดับอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัวน้อยกว่า 0.35 KUA/L, 0.35 – 4.9 KUA/L และมากกว่า 5 KUA/L เท่ากับ 20 ราย (51.3%), 14 ราย (35.9%) และ 5 ราย (12.8%) ตามลำดับ ผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่แพ้นมวัวมีอายุที่เริ่มอาการแสดงเร็วกว่า มีความรุนแรงของโรคมากกว่าและมีระดับอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัวสูงกว่ากลุ่มที่ไม่แพ้นมวัว

สรุปผล : ระดับอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัวที่มีค่าสูงจะช่วยในการวินิจฉัยภาวะแพ้นมวัวในเด็กทารกโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงปานกลางถึงมาก อย่างไรก็ตามระดับอิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัวที่มีค่าน้อยกว่า 0.35 KUA/L ไม่สามารถตัดการวินิจฉัยภาวะแพ้นมวัวออกได้ ควรทดสอบด้วยวิธี oral challenge test เพื่อยืนยันการวินิจฉัย

คำสำคัญ : โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง, อิมมูโนโกลบูลิน E ที่จำเพาะต่อโปรตีนนมวัว

The Effectiveness of Dimethicone-containing Barrier Cream compared with Cream Base for the Treatment of Irritant Hand Dermatitis

Aroonsri Krisakdawat MD,

Thep Chalermchai MD PhD,

Suwirakorn Ophaswongse MD,

Nutjira Cheyasak MD,

Montree Udompethikul MD.

ABSTRACT :

KRISAKDAWAT A, CHALERMCHAI T, OPHASWONGSE S, CHEYASAK N, UDOMPETHIKUL M.

THE EFFECTIVENESS OF DIMETHICONE-CONTAINING BARRIER CREAM COMPARED WITH CREAM BASE FOR THE TREATMENT OF IRRITANT HAND DERMATITIS.

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

Background : Irritant Hand Dermatitis (IHD) is a common skin disorder. The chronicity of the disease affectsthe quality of life, individual performance, the medication expense, and unemployment. The main cause is from exposure to irritant substrates, such as soap and house whole chemical product. Therefore, the avoidance to causative agents is the main stay treatment, as well as, applying the protective cream and moisturizer. The study about the efficacy of the skin protective cream is little known.

Objectives : This study aimedto assess the effectiveness of dimethicone-containing barrier cream compared with cream base in the treatment of irritant hand dermatitis.

Patients and Methods : This randomized controlled trial was approved by the ethic committee of human research, Faculty of Medicine, SrinakharinwirotUniversity. Forty IHD patients who had mild to moderate symptoms were enrolled and randomly assigned into 2 groups - dimethicone-containing barrier cream group and cream base group. The Hand Eczema Severity Index (HECSI) was used for clinical evaluation. The level ofquality of life by DLQI questionnaire, patients'satisfaction, and adverse effect were recorded. The skin hydration was measured as skin conductance by using Corneometer® CM 825 (Cologne, Germany). Follow up time were on the starting date, 2, 4, and 6 weeks. Analysis of covariance (ANCOVA) was used for statistical analysis.

Results : Thirty- nine patients were completed the protocol. One patient had changed her work place and unable to follow up. The patients were divided into two groups-twenty dimethicone-containing barrier cream group and nineteen cream base group. An average age was 38.1 years (SD= 14.5). The majority of patients were female (87.5 %). Most of the subjects'occupation were housekeeper (n=13, 33.3%) and medical personnel (n=19, 47.3%). The mean different in HECSI score in both groups were reduced from the baselinebut there were no difference between groups at 6 weeks (Dimethicone group = -38.1 point and cream base group = -47.3 point; p=0.25). The mean differenceof skin hydration level at dorsum and palm from the baseline were increased in both groups at 6 weeks but there were no statistical difference between groups (p=0.82, 0.39 respectively). The DLQI levels were decreased from baseline which meant that the quality of life was improved in both groups. But, there were no differencebetween groups at 6 weeks (p = 0.07). The level of satisfaction to medication were good in both groups and there were no difference between groups at 6 weeks (p=0.62). There was no report of serious side effects.

Conclusion : Dimethicone-containing barrier cream is effective for the treatment of mild to moderate irritant hand dermatitis. However, itisnotdifferent from the cream base.

Key word : Dimethicone-containing barrier cream, Irritant Hand Dermatitis, Dermatology quality of life (DLQI), HECSI, Corneometer, satisfaction to medication questionnaire.

บทคัดย่อ :

อรุณศรี ไกรศักดาวัฒน์, เทพ เฉลิมชัย, สุวิราภร โอภาสวงศ์, นัทจิรา จียาศักดิ์, มนตรี อุดมเพทายกุล.
ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การศึกษาประสิทธิผลของครีมที่มีส่วนผสมของไดเม็ททิโคนเทียบกับครีมเบสในการรักษาผื่นระคายเคืองสัมผัสที่มือ

ผื่นระคายเคืองสัมผัสที่มือ (Irritant Hand Dermatitis) เป็นโรคที่พบได้บ่อย เป็นเรื้อรังและไม่ค่อย หายขาด ส่งผลถึงประสิทธิภาพในการทำงานและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทำให้สูญเสียค่าใช้ง่ายในการรักษาและรายได้ และอาจทำให้ต้องถูกเลิกจ้างงานได้ สาเหตุหลักของการเกิดผื่นคือการสัมผัสสารระคายเคืองได้แก่ สารทำความสะอาดผิวและสารเคมีที่ใช้ในการทำความสะอาด การหลีกเลี่ยงการสัมผัสสารเป็นวิธีการรักษาหลัก ร่วมกับการใช้ผลิตภัณฑ์ปกป้องผิวและให้ความชุ่มชื้นแก่ผิว การศึกษาถึงประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์เคลือบผิวและให้ความชุ่มชื้นนั้นยังมีอยู่น้อย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของครีมที่มีส่วนผสมของไดเม็ททิโคนในการรักษาผื่นระคายเคืองสัมผัสที่มือระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลาง เมื่อเทียบกับครีมเบส

วิธีการศึกษา : งานวิจัยแบบสุ่มโดยมีกลุ่มควบคุมนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒโดยศึกษาในผู้ป่วยผื่นระคายเคืองสัมผัสที่มือระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลางจะได้รับการสุ่มเลือกเป็น 2 กลุ่มกลุ่มแรกได้รับครีมที่มีส่วนผสมของไดเม็ททิโคนและกลุ่มที่สองได้รับครีมเบส อาสาสมัครจะได้รับการตรวจประเมินความรุนแรงของโรคโดยใช้คะแนน Hand Eczema Severity Index (HECSI), วัดความชุ่มชื้นของผิวโดยวัดค่า skin conductanceโดยใช้เครื่องCorneometer® CM 825 (Cologne, Germany), วัดระดับคุณภาพชีวิตด้วยแบบสอบถาม Dermatology Quality of Life Index (DLQI), ประเมินความพึงพอใจโดยรวมต่อตัวยาและต่อโรคที่เป็นอยู่ และ อาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น มีการติดตามอาสาสมัคร ณ วันเริ่มโครงการวิจัยที่ 2, 4 และ 6 สัปดาห์ ใช้สถิติ analysis of covariance (ANCOVA) เพื่อการเปรียบเทียบระหว่างสองกลุ่มที่ระยะเวลาต่างๆ

ผลการศึกษา : เมื่อสิ้นการศึกษามีผู้ป่วยจำนวน 39 คนเนื่องจากผู้ป่วยหนึ่งคนย้ายที่ทำงานจึงไม่สามารถมาติดตามอาการต่อได้กลุ่มที่ได้รับครีมที่มีส่วนผสมของไดเม็ททิโคนจำนวน 20คน และกลุ่มที่ได้รับครีมเบสจำนวน 19 คน มีอายุเฉลี่ย 38.1 (SD, 14.5) ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ87.5) พบว่า อาชีพส่วนใหญ่ เป็นแม่บ้านทำความสะอาด 13 คน (ร้อยละ 33.33) และเป็นบุคลากรทางการแพทย์ 19คน (ร้อยละ47.5) ค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงลดลงของ ค่า HECSIscore เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเริ่มต้น พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่าง 2 กลุ่มที่ระยะเวลา 6 สัปดาห์ (กลุ่มไดเม็ททิโคน = -38.1หน่วย : กลุ่มครีมเบส = -47.3หน่วย, p=0.25) , ค่าเฉลี่ยความชุ่มชื้นของผิวบริเวณฝ่ามือและหลังมือของทั้งสองกลุ่มมีค่าเพิ่มขึ้นที่ที่ระยะเวลา 6 สัปดาห์ แต่ไม่มีความแตกต่างกัน (p=0.82, 0.39 ตามลำดับ), ค่าระดับคุณภาพชีวิตโดยวัดค่า DLQI ที่เปลี่ยนแปลงพบว่าค่า DLQI ลดลงหมายถึง คุณภาพชีวิตดีขึ้นทั้งสองกลุ่ม แต่ไม่มีความแตกต่างกัน ที่ระยะเวลา 6 สัปดาห์ (p=0.07), ระดับคะแนนความพึงพอใจต่อตัวยาอยู่ในระดับดี แต่ไม่มีความแตกต่างกัน (p = 0.62) โดยการศึกษานี้ไม่พบผลข้างเคียงที่รุนแรงของยาทั้งสองกลุ่ม

สรุปผล : ครีมที่มีส่วนผสมของไดเม็ททิโคนมีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยผื่นระคายเคืองสัมผัสที่มือที่มีระดับรุนแรงน้อยถึงปานกลาง อย่างไรก็ตามครีมที่มีส่วนผสมของไดเม็ททิโคนนั้นมีประสิทธิภาพไม่ต่างจากครีมเบส

คำสำคัญ : ครีมที่มีส่วนประกอบของไดเม็ททิโคน, โรคผื่นระคายเคืองสัมผัสที่มือ, คุณภาพชีวิต, ความชุ่มชื้นที่มือ, ระดับความพึงพอใจต่อตัวยา

The effectiveness of supplementary food containing astaxanthin, vitamin C, vitamin E, in combination with topical 5% benzoyl peroxide for the treatment of moderate acne vulgaris

Chomphloen Siansalai MD,

Suwirakorn Ophaswongse MD,

Thep Chalermchai MD PhD,

Montree Udompataikul MD.

ABSTRACT :

SIANSALAI C, OPHASWONGSE S, CHALERMCHAI T, UDOMPATAIKUL M.

THE EFFECTIVENESS OF SUPPLEMENTARY FOOD CONTAINING ASTAXANTHIN, VITAMIN C, VITAMIN E, IN COMBINATION WITH TOPICAL 5% BENZOYL PEROXIDE FOR THE TREATMENT OF MODERATE ACNE VULGARIS.

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

Background : Acne vulgaris is a disease of the pilosebaceous units. Treatment of choice for moderate acne vulgaris consists of the combination of oral antibiotics and topical agents such as benzoyl peroxide, clindamycin and retinoid. Regarding the side effects and bacterial resistance of oral antibiotics, the alternative treatment such as oral zinc supplement has been investigated. Astaxanthin, a strong antioxidant and anti-inflammatory property; whether it could be used as an alternative treatment for moderate acne vulgaris, has not been conducted.

Objective : This study aimed to determine the effectiveness and safety of supplementary food containing astaxanthin, vitamin C, vitamin E in combination with topical 5% benzoyl peroxide for the treatment of moderate acne vulgaris comparing with topical5% benzoyl peroxide alone.

Patients and methods : This 12-week, double-blinded randomized clinical trial, was approved by Ethic Committee of Human Research, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University. Sixty-four patients with moderate acne vulgaris were randomized to receive either twice-daily treatment of supplementary food containing astaxanthin, vitamin C, vitamin E (ACE) plus topical 5% benzoyl peroxide, or oral placebo plus topical 5% benzoyl peroxide (32 patients each). The lesion count and erythema score were clinically assessed. The erythema index examined by Mexameter® (Cologne, Germany) was done. The patients' satisfaction and patients' Dermatology Life Quality Index (DLQI) were recorded as well. The study was followed at baseline, at 4, 8, and 12-week visit. The data were compared and analyzed by using analysis of covariance (ANCOVA).

Results : At 12-week visit, the inflammatory and non-inflammatory lesions were reduced in both ACE and placebo group. The inflammatory lesions reduction from the baseline in ACE and placebo group was 78 and 73 percent respectively. However, there was no significant difference between the two groups (p=0.50). The non-inflammatory lesions reduction in ACE and placebo group was 45 and 28 percent respectively. Nevertheless, there was no significant difference between the two groups (p=0.10). Moreover, the two treatment groups had no statistically significant difference in erythema score and erythema index. Patients' satisfaction and patients' Dermatology Life Quality Index (DLQI) showed improvement in both groups, but there were no statistically significant difference. The most frequent adverse effect was dry skin (8.5 %), occurred with no significant difference in both groups.

Conclusions : The supplementary food containing astaxanthin, vitamin C, vitamin E has no additional benefit over topical 5% benzyl peroxide in the treatment of moderate acne vulgaris.

Key word : supplementary food, astaxanthin, vitamin C, vitamin E, 5% benzyl peroxide, moderate acne vulgaris

บทคัดย่อ :

ชมเพลิน เสี้ยนสลาย, สุวิรากร โอภาสวงศ์, เทพ เฉลิมชัย, มนตรี อุดมเพทายกุล.

การศึกษาประสิทธิผลของอาหารเสริมประกอบด้วยสารสกัดแอสตาแซนติน วิตามินซี วิตามินอี ร่วมกับยาทาเฉพาะที่ 5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ในการรักษาสิวที่มีความรุนแรงระดับปานกลาง

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สิวเป็นโรคของต่อมไขมันและขุมขนยาที่ใช้ในการรักษาสิวระดับปานกลางที่เป็นมาตรฐาน ประกอบด้วย ยาปฏิชีวนะแบบรับประทาน และยาทาเฉพาะที่ อาทิ benzoyl peroxide, clindamycin และ retinoid เนื่องจากการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะแบบรับประทานยังมีข้อจำกัดด้านผลข้างเคียงและการเกิดเชื้อดื้อยาเพิ่มมากขึ้น จึงมีการนำยาทางเลือกมาใช้รักษา เช่น อาหารเสริมธาตุสังกะสี แอสตาแซนติน เป็นสารที่มีฤทธิ์ในการต้านอนุมูลอิสระสูง และมีฤทธิ์ในการช่วยลดการอักเสบได้ แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาใดที่นำแอสตาแซนตินมาเป็นยาทางเลือกในการรักษาสิวมาก่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิผลของอาหารเสริมประกอบด้วยสารสกัดแอสตาแซนติน วิตามินซี วิตามินอี ร่วมกับยาทาเฉพาะที่ 5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ในการรักษาสิวที่มีความรุนแรงระดับปานกลาง โดยเปรียบเทียบกับยาทาเฉพาะที่ 5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ เพียงอย่างเดียว

วิธีการศึกษา : งานวิจัยนี้เป็นการทดลองแบบสุ่มโดยมีกลุ่มควบคุม และอำพรางทั้งสองฝ่ายหลังจากที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผู้วิจัยได้คัดเลือกอาสาสมัครที่เป็นสิวรุนแรงระดับปานกลาง จำนวน 64 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มแบบสุ่มเลือก กลุ่มละ 32 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับอาหารเสริมแอสตาแซนติน วิตามินซี วิตามินอีแบบรับประทาน ร่วมกับยาทาเฉพาะที่ 5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ และกลุ่มที่ได้รับยาหลอกแบบรับประทาน ร่วมกับยาทาเฉพาะที่ 5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ ติดตามและเปรียบเทียบผลการรักษาของทั้งสองกลุ่มในเรื่องจำนวนเม็ดสิวอักเสบและสิวอุดตัน ค่าความแดงของสิว ระดับค่าความแดงของสิวจากการวัดด้วยเครื่อง Mexameter® (Cologne, Germany) การศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของอาสาสมัครต่อตัวยา และคุณภาพชีวิตของอาสาสมัคร ที่ระยะเวลาเริ่มต้นการศึกษา 4, 8 และ12 สัปดาห์ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบ คือ Analysis of Covariance (ANCOVA)

ผลการศึกษา : หลังสิ้นสุดการศึกษาที่ 12 สัปดาห์ พบว่า เม็ดสิวอักเสบและสิวอุดตันที่หน้าของทั้งสองกลุ่มมีจำนวนลดลง แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเปรียบเทียบจำนวนเม็ดสิวอักเสบในกลุ่ม ACE พบว่า เมื่อเปรียบเทียบกับตอนเริ่มต้น มีค่าลดลง ร้อยละ 78 และในกลุ่มยาหลอกลดลงร้อยละ 73 โดยทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.50) เมื่อเปรียบเทียบจำนวนเม็ดสิวอุดตันในกลุ่ม ACE พบว่ามีค่าลดลง ร้อยละ 45 ส่วนกลุ่มยาหลอกลดลง ร้อยละ 28 โดยทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.10) นอกจากนี้ผลการทดสอบด้านค่าความแดงของทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน การศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของอาสาสมัครต่อตัวยาและคุณภาพชีวิตของอาสาสมัครอยู่ในเกณฑ์ดีทั้งสองกลุ่มแต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติผลข้างเคียงของยาที่พบบ่อยสุดคือ ผิวแห้ง (ร้อยละ 8.5) แต่ไม่พบผลข้างเคียงที่รุนแรงจากยาที่ศึกษา

สรุป : อาหารเสริมที่ประกอบด้วย สารสกัดแอสตาแซนติน วิตามินซี และวิตามินอี ไม่มีผลในการเสริมการรักษาเมื่อใช้ร่วมกับยาทาเฉพาะที่ 5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์ในการรักษาสิวที่มีความรุนแรงระดับปานกลาง

คำสำคัญ : อาหารเสริม, แอสตาแซนติน, วิตามินซี, วิตามินอี, 5% เบนโซอิลเปอร์ออกไซด์, สิวที่มีความรุนแรงระดับปานกลาง

Comparative study on the effectiveness of talcum powder and zinc oxide cream for the prevention of irritant diaper dermatitis

Sirilak Aroonchit MD,

Arucha Treesirichod MD,

Suthida Chaithirayanon MD,

Montree Udompataikul MD.

ABSTRACT :

AROONCHIT S*, TREESIRICHOD A, CHAITHIRAYANON S**, UDOMPATAIKUL M*.**

COMPARATIVE STUDY ON THE EFFECTIVENESS OF TALCUM POWDER AND ZINC OXIDE CREAM FOR THE PREVENTION OF IRRITANT DIAPER DERMATITIS.

**SKIN CENTER, FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY,*

***PEDIATRIC DEPARTMENT, HRH PRINCESS MAHA CHAKRI SIRINDHORN MEDICAL CENTER, FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background : Diaper dermatitis is a skin disease which commonly occurred in infants. The prevention of diaper dermatitis is topical zinc oxide cream. Baby powder consists of talcum powder as an active ingredient, has been popularly used for the prevention of diaper dermatitis in Thailand. However, no clinical research on the effectiveness of talcum powder has been investigated.

Objectives : To compare the effectiveness of talcum powder withtopical zinc oxide creamfor the prevention of irritant diaper dermatitis**.**

Materials and Methods : Fifty,Thai healthy infants agedbetween 6-12 months old wereequallyrandomized to receive either topical talcum powder or zinc oxide cream. Each group waseducated to care the diaper area and applywithtopical agents before changing new diapers. The infants were followed up at 0, 2^{nd} and 8^{th} week to evaluate an occurrenceof diaper dermatitis andmedian time to event (the duration until disease occurred). Diaper dermatitis severity scoring scale was used to assess the clinical severity and side effectswere recorded. This study was approved by ethics committeeof Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University.

Results : The average age of 50 infants was8.8 months old (range, 6-12months old). Theincidence of diaper dermatitis of the talcum group was 4 per 1000 persons-day (95% Confidence interval, 95%CI : 2-7)while the zinc oxide group was 2 per 1000 persons-day (95% CI : 1-5). The median time to the occurrence of diaper dermatitisfortalcum group was 19 days(Interquartile range, IQR : 7-29)which was earlier than zinc oxide group (39 days, IQR : 30-59) with statistically significantly difference (p = 0.03, Log rank test). The average of disease duration of the talcum group (mean $\pm$ SD) was 2.7 ± 0.5 days and the zinc oxide groupwas 3.7 ± 3.3days. There was no differencebetween the groups (p = 0.34). It was found that the severity of disease of both groups was mostly mild. Regarding the risk ofdiaper dermatitis at 8week visitby using multivariate, Cox proportional hazard analysis, the talcum group was 5.3 (1.4-20) times greaterrisk than the zinc oxide group (Hazard ratio, HR; 5.3, 95% confidence interval, CI : 1.4-20.0) with significant difference(p = 0.01). There were no adverse effects on both groups.

Conclusion : The incidence of diaper dermatitis wasmore common for the prevention with talcum powder than zinc oxide cream. The median time to event of the talcum powder was shorter.The talcum powderhad 5.3 times greater risk of diaper dermatitis than zinc oxide cream at 8 week visit.

Key word : Diaper dermatitis, Zinc oxide cream, Baby powder, Talcum powder

บทคัดย่อ :

ศิริลักษณ์ อรุณจิตต์,* อรุชา ตรีศิริโชติ, สุธิดา ชัยธีระยานนท์,** มนตรี อุดมเพทายกุล.***

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของแป้งทัลคัมและซิงค์ออกไซด์ครีมในการป้องกันผื่นผ้าอ้อมในเด็ก

**ศูนย์ผิวหนัง มศว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*

***แผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*

โรคผื่นผ้าอ้อมเป็นโรคผิวหนังที่พบได้บ่อยในเด็กทารก ซึ่งมาตรฐานของการป้องกันโรคคือการใช้ซิงค์ออกไซด์ครีมแต่สำหรับในประเทศไทย การใช้แป้งเด็กซึ่งมีส่วนประกอบหลักคือแป้งทัลคัมยังเป็นที่นิยมกันมายาวนานในการป้องกันโรคผื่นผ้าอ้อมอย่างไรก็ตาม ยังไม่มีข้อมูลแน่ชัดถึงด้านงานวิจัยทางคลินิกเพื่อศึกษาถึงประสิทธิผลของแป้งทัลคัม

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลด้านป้องกันการเกิดผื่นผ้าอ้อมของแป้งทัลคัมกับการใช้ครีมทาเฉพาะที่ที่มีส่วนผสมของซิงค์ออกไซด์

วิธีการศึกษา : อาสาสมัครเด็กจำนวน 50 คนอายุระหว่าง 6-12 เดือนมีสุขภาพแข็งแรง แบ่งกลุ่มโดยวิธีการสุ่มเลือกเป็นสองกลุ่มเท่ากันให้คำแนะนำในการดูแลผื่นผ้าอ้อมและทาสารทดสอบเพื่อป้องกันผื่นโดยกลุ่มแรกได้แป้งทัลคัมและกลุ่มที่สองได้รับครีมทาเฉพาะที่ที่มีส่วนผสมของซิงค์ออกไซด์ ให้ทาผิวหนังบริเวณใต้ผ้าอ้อมทุกครั้งก่อนเปลี่ยนผ้าอ้อมผืนใหม่ ประเมินการติดตามด้านอุบัติการณ์การเกิดผื่นผ้าอ้อม,ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนเกิดผื่น, ความรุนแรงของผื่น และ ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น โดยติดตามอาสาสมัครตอนเริ่มต้นวิจัย, ที่ระยะเวลา 2 และ 8 สัปดาห์ การศึกษานี้ได้รับการพิจารณาทางจริยธรรมโดยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผลการศึกษา : อาสาสมัครเด็กที่เข้าร่วมการศึกษาทั้งสิ้น 50 คนมีอายุเฉลี่ย 8.8 เดือน (ระหว่าง 6-12เดือน) พบอุบัติการณ์การเกิดผื่นผ้าอ้อมเท่ากับ 4 คน (Confidence interval, 95% CI : 2-7) ต่อ 1,000 บุคคล-วันในกลุ่มที่ได้แป้งทัลคัม ซึ่งบ่อยกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้รับครีมทาเฉพาะที่ที่มีส่วนผสมของซิงค์ออกไซด์ที่พบ 2 คน (95% CI, 1-5) ต่อ 1,000 บุคคล-วัน, ค่าเฉลี่ยระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนเกิดโรค (median time to event) พบว่า กลุ่มแป้งทัลคัมเท่ากับ 19 วัน (Interquartile range, IQR : 7-29) ซึ่งเกิดขึ้นเร็วกว่าเมื่อเทียบกับ กลุ่มที่ใช้ครีมทาเฉพาะที่ที่มีส่วนผสมของซิงค์ออกไซด์ที่เท่ากับ 39วัน (IQR : 30-59) โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.03, Log rank test), ระยะเวลาการเป็นโรคผื่นผ้าอ้อมเฉลี่ย (mean ± SD) ในกลุ่มแป้งทัลคัมเท่ากับ 2.7 ± 0.5 วันและครีมทาเฉพาะที่ที่มีส่วนผสมของซิงค์ออกไซด์ เท่ากับ 3.7 ± 3.3 วันซึ่งไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.34), พบว่าส่วนใหญ่มีอาการของผื่นระดับรุนแรงน้อยในทั้งสองกลุ่ม, จากการวิเคราะห์ด้านความเสี่ยงการเกิดโรคที่ระยะเวลา 8 สัปดาห์ แบบ multivariate analysis โดยวิธี Cox proportional hazard พบว่ากลุ่มที่ใช้แป้งทัลคัมมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมากกว่า 5.3 (1.4-20) เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้ครีมทาเฉพาะที่ที่มีส่วนผสมของซิงค์ออกไซด์ (Hazard ratio, HR : 5.3, 95% CI : 1.4-20.0) โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p = 0.01) และไม่พบผลข้างเคียงของทั้งสองกลุ่ม

สรุปผล : จากการศึกษาพบว่าการใช้แป้งทัลคัมมีอุบัติการณ์การเกิดโรคผื่นผ้าอ้อมสูงกว่า, ค่าเฉลี่ยระยะเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนเกิดโรคเร็วกว่าและมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคผื่นผ้าอ้อมสูงเป็น 5.3 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ได้ครีมทาเฉพาะที่ที่มีส่วนผสมของซิงค์ออกไซด์

คำสำคัญ : ผื่นผ้าอ้อม, ซิงค์ออกไซด์ครีม, แป้งเด็ก, แป้งทัลคัม

A comparison on the clinical efficacy of topical acne lotion and 2.5%benzoyl peroxide versus topical acne lotion and 2%erythromycin solution in the treatment of mild to moderate back acne

Sirinee Wipavakul MD,
Kowit Kampirapap MD,
Sutthirat Reangchainam MSc,
Butsayamas Numklun BSc,
Prakaidow Chaichopha BNS.

ABSTRACT :

WIPAVAKUL S, KAMPIRAPAP K, REANGCHAINAM S, NUMKLUN B, CHAICHOPHA P.

A COMPARISON ON THE CLINICAL EFFICACY OF TOPICAL ACNE LOTION AND 2.5%BENZOYL PEROXIDE VERSUS TOPICAL ACNE LOTION AND 2%ERYTHROMYCIN SOLUTION IN THE TREATMENT OF MILD TO MODERATE BACK ACNE.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

Background : Acne vulgaris is a common skin disorder. The prevalence of acne with truncal involvement is 50-61% of all acne patients. The inflammatory lesions of truncal acne usually heal with atrophic scar or keloid. Acne lotion (Institute of Dermatology, Thailand formulary) was commonly used to treat truncal acne for many years, but there has no trial done to prove its effectiveness. However, the combined therapies with either 2.5% benzoyl peroxide versus 2% erythromycin solution which have different mechanisms may have synergistic interactions.

Objectives : To evaluate efficacy of topical acne lotion (AL) and 2.5% benzoyl peroxide (BP) versus topical acne lotion (AL) and 2% erythromycin solution (ES) in mild to moderate back acne .

Materials and Methods : Total of sixty-three patients from Dermatology Out-patients Clinic, Institute of Dermatology Bangkok, Thailand during 1 January 2013 to 31 October 2013 with mild to moderate acne of the back who aged older than 18 years were enrolled. Pityrosporum folliculitis was excluded. Baseline characteristic, clinical presentations and associated factors were recorded. Comedone extraction to evaluate prevalence of *Propionibacterium acnes* was done in all patients. Each patient was randomized to receive either treatment with AL and BP or AL and ES applying twice daily for 12 weeks. Acne lesion counts were assessed at baseline and at the 4^{th}, 8^{th}, and 12^{th} week. Side effect of the treatment and patient's satisfaction were also assessed.

Results : Both combinations showed the efficacy in reducing total number of lesions, inflammatory lesions and non-inflammatory lesions in mild to moderate back acne, but no significant difference was seen between the two groups (p>0.05). The AL plus ES group showed decrease number of pustular lesions more than the other group, but there was not significant difference (p>0.05). Report of at least one side effect was found in 59.4% in the AL plus BP group and 61.3% in the AL plus ES group, most side effects were mild to moderate in severity. One patient from each group have to withdraw from the trial due to side effects. No significant statistical difference found between the two groups as to side effect analysis (p>0.05). Patient satisfaction in efficacy, side effects and the convenience of drug application did not show significant difference (p>0.05).

Conclusions : Both of AL plus BP and AL plus ES regimens were effective in back acne treatment, they can decrease number of lesion counts from baseline**.** Both combinations did not show difference in efficacy and side effects in mild to moderate back acne.

Key word : back acne, truncal acne, acne lotion, 2.5% benzoyl peroxide, 2% erythromycin solution

บทคัดย่อ :

ศิรินี วิภวกุล, โกวิท คัมภีรภาพ, สุทธิรัตน์ เรียงชัยนาม, บุษยมาศ น้ำกลั่น, ประกายดาว ไชยช่อฟ้า.

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยา ACNE LOTION ร่วมกับ 2.5% BENZOYL PEROXIDE เทียบกับ ACNE LOTION ร่วมกับ 2% ERYTHROMYCIN SOLUTION ในการรักษาสิวที่หลังระดับความรุนแรงน้อยถึงปานกลาง

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สิวเป็นโรคผิวหนังที่พบได้บ่อยมาก สิวที่หลังพบอุบัติการณ์มากถึง 50-61% ของผู้ป่วยที่เป็นสิว ซึ่งถ้าปล่อยทิ้งเอาไว้อาจจะนำไปสู่การอักเสบและเกิดรอยแผลเป็นที่หลังได้ ยา acne lotion สูตรสถาบันโรคผิวหนังเป็นยาที่นำมาใช้รักษาสิวที่หลังมาหลายปีอย่างแพร่หลาย แต่ยังไม่เคยมีใครทำการศึกษามาก่อน การใช้ยารักษาสิวที่มีกลไกการออกฤทธิ์ต่างกันอาจจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาสิวมากขึ้น

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาสิวที่หลังความรุนแรงน้อยถึงปานกลางด้วย acne lotion ร่วมกับ 2.5% benzoyl peroxide เทียบกับ acne lotion ร่วมกับ 2% erythromycin solution

วิธีการวิจัย : ผู้ป่วยจำนวน 63 ราย จากคลินิคผู้ป่วยนอกที่สถาบันโรคผิวหนัง ตั้งแต่ 1 มกราคม 2556 จนถึง 31 ตุลาคม 2556 ที่มีสิวที่หลังความรุนแรงน้อยถึงปานกลางตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป และไม่ได้รับการวินิจฉัยเป็น Pityrosporum folliculitis จะถูกบันทึกข้อมูลพื้นฐาน ลักษณะทางคลินิก ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดสิวที่หลัง และกดสิวเพื่อตรวจหาอุบัติการณ์เชื้อ *Propionibacterium acnes* หลังจากนั้นจะได้รับการสุ่มเพื่อได้รับยา acne lotion ร่วมกับ 2.5% benzoyl peroxide หรือได้ยากลุ่ม acne lotion ร่วมกับ 2% erythromycin solution ทายาวันละ 2 ครั้งเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ประเมินความรุนแรงของสิวโดยการนับจำนวนเม็ดสิว ก่อนเริ่มการรักษา สัปดาห์ที่ 4, 8 และ 12 ประเมินผลข้างเคียงของยา ผู้ป่วยประเมินความพึงพอใจในผลการรักษา ผลข้างเคียงของยา และความสะดวกสบายในการทายา

ผลการศึกษา : ยาทั้งสองกลุ่มมีประสิทธิภาพในการลดจำนวนสิวที่หลัง แต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) ยาในกลุ่ม acne lotion ร่วมกับ 2% erythromycin solution มีแนวโน้มสามารถลดจำนวนสิวชนิดเป็นหนองลงได้มากกว่ากลุ่ม acne lotion ร่วมกับ 2.5% benzoyl peroxide แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) พบผลข้างเคียงอย่างน้อยหนึ่งอย่างในผู้ป่วยกลุ่มแรก 59.4% และกลุ่มสอง 61.3% ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีผลข้างเคียงอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง มีผู้ป่วยเพียง 1 คนในแต่ละกลุ่มเท่านั้นที่ขอหยุดการเข้าร่วมการศึกษาเนื่องจากทนผลข้างเคียงจากยาไม่ได้ ผลข้างเคียงที่พบทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ความพึงพอใจในการรักษา ผลข้างเคียงของยา และความสะดวกสบายในการทายาของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

สรุป : ยา acne lotion ร่วมกับ 2.5% benzoyl peroxide และ acne lotion ร่วมกับ 2% erythromycin solution เป็นยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษาสิวที่หลัง แต่ประสิทธิภาพและผลข้างเคียงไม่แตกต่างกันในการรักษาสิวที่หลังที่มีระดับความรุนแรงน้อยถึงปานกลาง

คำสำคัญ : สิวที่หลัง, สิวบริเวณลำตัว, แอคเน่โลชั่น, ยาทาเบนโซอิลเพอรอกไซด์ 2.5%, ยาทา 2% อีริโทร-มัยซิน โซลูชั่น

The prevalence of *Community-acquried methicillin-resistant Staphylococcus aureus* and *Staphylococcus aureus* nasal carriers in cutaneous bacterial infection patients in Institute of Dermatology, Thailand

Paka Sartitpitakul MD,

Tanawatt Kootiratrakarn MD PhD,

Kowit Kampirapap MD,

Butsayamas Numklun BSc,

Wannapa Podjangreet BSc.

ABSTRACT :

SARTITPITAKUL P, KOOTIRATRAKARN T, KAMPIRAPAP K, NUMKLUN B, PODJANGREET W.

THE PREVALENCE OF *COMMUNITY-ACQURIED METHICILLIN-RESISTANT* AND *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* NASAL CARRIERS IN CUTANEOUS BACTERIAL INFECTION PATIENTS IN INSTITUTE OF DERMATOLOGY, THAILAND.

THE INSTITUTE OF DERMAYOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background : *Methicillin-resisant Staphylococcus aureus* (MRSA), one of the major causes of nosocomial infections, is now emerging as prominent cause of community acquired infection. There are few reports of the prevalence of *community-acquried methicillin-resistant Staphylococcus aureus* (CA-MRSA) and *Staphylococcus aureus* nasal carriers in Thailand.

Objective : To determine the prevalence and the risk factors of *community-acquried methicillin-resistant staphylococcus aureus* and *Staphylococcus aureus* nasal carriers.

Materials and methods : A cross-sectional descriptive study in the patients from Dermatology Outpatient Clinic, Institute of Dermatology Bangkok, Thailand during 1 June 2012 to 31 May 2013. They were diagnosed with impetigo, ecthyma, furuncles,and carbuncles.

Results : Fifty-one patients were enrolled in the study. There were 30 male (58.8%) and 21 female (41.2%). Age ranged from 1-60 years, mean age was 14.32 years. Twenty-six patients (50.98%) were diagnosed with impetigo, nineteen patients (37.25%) with ecthyma, six patients (11.76%) with furuncles,and none patient with carbuncles. Isolation of organisms from skin lesions and nasal cavity were done in all 51 patients. Culture from skin lesions were positive in 47 patients, giving isolation rate of 94%. Twenty-five patients (49%) were detected in *S. aureus* in skin lesions. Of these, 23 (45% of total) were detected in *methicillin-sensitive Staphylococcus aureus* (MSSA) while 2 (3.9% of total) were detected in CA-MRSA. Culture in nasal cavity were positive in 49 patients (96.1%). Twenty patients (39.2%) were colonized with *S. aureus*. Of these, 18 (35% of total) were colonized with MSSA while 2 (3.9% of total) were colonized with CA-MRSA. Risk factor for CA-MRSA is not clear. Interestingly, two CA-MRSA infected patients were detected with the same organism in both skin lesion and nasal cavity. Concomitant with *S. aureus* in skin lesion and nasal cavity were identified in 13 patients (56%, RR=9.23, P=0.009). Two patients were isolation of MRSA in both skin lesion and nasal cavity.

Conclusion : The prevalence of CA-MRSA infections in patients from Dermatology Outpatient Clinic, Institute of Dermatology was 3.9%. Risk factors for CA-MRSA is not clear. Nasal colonization of CA-MRSA may be risk of infection.

Key word : Prevalence, community-acquried methicillin-resistant Staphylococcus aureus (CA-MRSA), Staphylococcus aureus, nasal carriers

บทคัดย่อ :

ภค สาธิตพิฐกุล, ธนวัฒน์ คูถิรตระการ, โกวิท คัมภีรภาพ, บุษยมาศ น้ำกลั่น, วรรณภา พจน์จังหรีด.

อุบัติการณ์โรคติดเชื้อผิวหนังด้วย *Staphylococcus aureus* ที่ดื้อต่อ methicillin และ *Staphylococcus aureus* ที่อาศัยในโพรงจมูกของผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Staphylococcus aureus ที่ดื้อต่อ methicillin เป็นสาเหตุสำคัญสาเหตุหนึ่งของการติดเชื้อภายในโรงพยาบาล แต่ในปัจจุบันพบการติดเชื้อ *Staphylococcus aureus* ที่ดื้อต่อ methicillin ในชุมชนมากขึ้น ในประเทศไทยยังมีการศึกษาเกี่ยวกับการติดเชื้อ *Staphylococcus aureus* ที่ดื้อต่อ methicillin ในชุมชนและเชื้อ *Staphylococcus aureus* ที่อาศัยอยู่ในโพรงจมูกอยู่น้อย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาหาความชุกและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องของการติดเชื้อ *Staphylococcus aureus* ที่ดื้อต่อ methicillin ในชุมชน และศึกษาความสัมพันธ์ของเชื้อ *Staphylococcus aureus* จากโพรงจมูกกับรอยโรค

วิธีการศึกษา : การศึกษาภาคตัดขวางเชิงพรรณนาในผู้ป่วยโรค Impetigo, Ecthyma, Furuncles, Carbuncles ที่ได้รับการวินิจฉัยทางคลินิก และเข้ารับการรักษาในเวลาราชการที่แผนกผู้ป่วยนอกสถาบันโรคผิวหนังแห่งประเทศไทยระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2555 ถึง 31 พฤษภาคม 2556 ผู้ป่วยทุกรายจะตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค เพาะเชื้อที่รอยโรคและที่โพรงจมูก

ผลการศึกษา : จากผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การศึกษาทั้งหมด 51 คน เป็นชาย 30 คน (ร้อยละ 58.8) หญิง 21 คน (ร้อยละ 41.2) มีช่วงอายุระหว่าง 1-60 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 14.32 ปี พบผู้ป่วย impetigo 26 คน (ร้อยละ 50.98), ecthyma 19 คน (ร้อยละ 37.25), furuncles 6 คน (ร้อยละ 11.76), และไม่พบผู้ป่วย carbuncles ในการศึกษาครั้งนี้ จากการเพาะเชื้อที่รอยโรคพบว่า มีเชื้อขึ้นในผู้ป่วย 47 คน (ร้อยละ94) พบเชื้อ *S. aureus*ในผู้ป่วย 25 คน (ร้อยละ 49) และพบผู้ป่วย 2 คน (ร้อยละ 3.9 ของผู้ป่วยทั้งหมด) ติดเชื้อ *S.aureus* ที่ดื้อต่อ methicillin จากการเพาะเชื้อที่โพรงจมูก พบว่า มีเชื้อขึ้นในผู้ป่วย 49 คน (ร้อยละ 96.1) พบเชื้อ *S. aureus* ในผู้ป่วย 20 คน (ร้อยละ 39.2) และพบผู้ป่วย 2 คน (ร้อยละ 3.9 ของผู้ป่วยทั้งหมด) ติดเชื้อ *S.aureus* ที่ดื้อต่อ methicillin ยังไม่ทราบแน่ชัดถึงปัจจัยเสี่ยงในการติดเชื้อ *S.aureus* ที่ดื้อต่อ methicillinในผู้ป่วยทั้ง 2 คน แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ป่วยทั้งสองรายพบเชื้อชนิดนี้ทั้งที่รอยโรคและที่โพรงจมูก พบผู้ป่วย 13 คน (ร้อยละ 56, RR=9.23, P=0.009) พบเชื้อ *S. aureus* ทั้งที่โพรงจมูกและที่รอยโรค ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล : เชื้อ *Staphylococcus aureus* ที่ดื้อต่อ methicillinในชุมชนในประเทศไทยยังพบได้ไม่บ่อย (ร้อยละ 3.9) ยังไม่พบปัจจัยเสี่ยงในการติดเชื้อที่ชัดเจน แต่การมีแหล่งเก็บกักเชื้อที่โพรงจมูกอาจจะเป็นปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อนี้ในประเทศไทย

คำสำคัญ : ความชุก, เชื้อ *Staphylococcus aureus* ที่ดื้อต่อ methicillinในชุมชน, เชื้อ *Staphylococcus aureus*, แหล่งเก็บกักเชื้อในโพรงจมูก

Occupational Contact Dermatitis in Dental Personnel

Pailin Puangpet MD,

Rutaichanok Sompong MD,

Poohglin Tresukosol MD,

Praneet Sajjachareonpong MD.

ABSTRACT :

PUANGPET P, SOMPONG R, TRESUKOSOL P, SAJJACHAREONPONG P.

OCCUPATIONAL CONTACT DERMATITIS IN DENTAL PERSONNEL.

CONTACT AND OCCUPATIONAL DERMATOLOGY DEPARTMENT, INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background : Patch testing is an important process to identify the cause of occupational contact dermatitis in dental personnel, which is crucial in treatment and prevention of dermatitis.

Objective : To determine the incidence and common causative allergens of allergic contact dermatitis in dental personnel.

Materials and Methods : Dental personnel worked at Phayathai campus, faculty of Dentistry, Mahidol University, Institute of Dentistry and Rajavithi hospital who had history of eczematous lesions that could be occupation-related were patch tested with the standard, dental, and rubber series. The subjects who had history of the rubber allergy within ashort period of time were also tested with finger and whole glove test, skin prick test, and/or serum specific IgE for latex.

Results : A total of 42 dental personnel were included. Thirty-seven (88%) were females. The subjects consisted of 7 dentists, 2 nurses and nurse assistant, 4 dental students, 2 technicians, and 27 other carriers. Hand eczema was the most common presentation (21 of 42, 50%). Patch testing revealed positive results in 33 subjects (78.6%) and 26 had a relevant history. The commonest positive reaction was nickel sulfate (21.4%), followed by thimerosol (21.4%), N, N-Diphenylguanidine (14.3%), fragrance mix I (11.9%), neomycin sulfate, cobalt chloride, palladium chloride, goldsodiumthiosulphate (9.5%, each) and potassium dichromate (7.1%). Positive reactions to latex were observed in 3 individuals (7.1%).

Conclusion : Patch testing yielded positive results in 78.6% of 42 dental personnel tested. Metal, thimerosol and rubber chemicals were common causative allergens identified.

Key word : Allergic contact dermatitis, Occupational, Dentistry, Latex allergy

บทคัดย่อ :

ไพลิน พวงเพชร, ฤทัยชนก สมปอง, พู่กลิ่น ตรีสุโกศล, ประณีต สัจจเจริญพงษ์.

ผื่นผิวหนังอักเสบจากการประกอบอาชีพในบุคลากรด้านทันตกรรม

กลุ่มงานผื่นแพ้สัมผัสและอาชีวเวชศาสตร์ สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์

การทำทดสอบผิวหนังโดยการแปะสาร (Patch testing) มีส่วนสำคัญในการหาสาเหตุของการเกิดผื่นแพ้สัมผัสจากการทำงานด้านทันตกรรม และมีส่วนสำคัญในการรักษาและป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผื่น

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาอุบัติการณ์และสาเหตุที่พบบ่อยของผื่นผิวหนังอักเสบในบุคลากรที่ประกอบอาชีพทางด้านทันตกรรม

วิธีการศึกษา : บุคลากรทางทันตกรรมในแต่ละแห่ง ได้แก่ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตพญาไท, สถาบันทันตกรรม, หน่วยทันตกรรมโรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งมีผื่นผิวหนังอักเสบที่อาจเป็นผลจากการทำงาน จะได้รับการทำทดสอบผิวหนัง (Patch testing) ด้วยชุดมาตรฐาน, ชุด dental และ rubber series ผู้ที่มีประวัติแพ้ถุงมือยางในระยะเวลาอันสั้น จะได้รับการทดสอบการแพ้สาร ลาเท็กซ์ (latex) ด้วย finger and whole glove test, skin prick test และ/หรือ serum IgE for latex

ผลการศึกษา : บุคลากรทางทันตกรรมทั้งหมด 42 คน เป็นเพศหญิง 37 คน (88%) เป็นทันตแพทย์จำนวน 7 คน พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลแผนกทันตกรรม 2 คน นักศึกษาทันตแพทย์ 4 คน เจ้าหน้าที่แลปทันตกรรม 2 คน และเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ในแผนกทันตกรรม 27 คน ผื่นพบที่มือเป็นจำนวน 21 คน (50%) การทำทดสอบผิวหนัง ให้ผลบวก 33 ราย (78.57%) และ 26 คน ผลบวกมีความสัมพันธ์กับประวัติ สารที่ให้ผลบวกมากที่สุด ได้แก่ nickel sulfate (21.4%), thimerosol (21.4%), N,N-Diphenylguanidine (14.3%), fragrance mix I (11.9%), neomycin sulfate, cobalt chloride, palladium chloride, goldsodiumthiosulphate (แต่ละสาร 9.5%), potassium dichromate (7.1%) นอกจากนี้ยังพบว่ามีการแพ้ latex 3 ราย (7.1%)

สรุปผล : การทำทดสอบผิวหนัง (Patch testing) ให้ผลบวก 78.6% ใน 42 คน โดยสารกลุ่มโลหะ, thimerosol และยาง สาเหตุที่พบได้บ่อยในบุคลากรกลุ่มนี้

คำสำคัญ : ผื่นแพ้สัมผัส, การประกอบอาชีพ, ทันตกรรม, การแพ้สารลาเทกซ์

Etiology of red face syndrome

Pitchaya Maneeprasopchoke MD,

Onjuta Chaiwanon MD,

Sumanas Bunyaratavej MD,

Pranee Kasemsarn MD,

Waranya Boonchai MD.

ABSTRACT :

MANEEPRASOPCHOKE P, CHAIWANON O, BUNYARATAVEJ S, KASEMSARN P, BOONCHAI W .

ETIOLOGY OF RED FACE SYNDROME.

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

Background : Red face syndrome is common in dermatology practice, lowering confidence and causing mental problem. However, no definite guideline in diagnosis and treatment.

Objectives : To study the cause of red face, clinical manifestations, laboratory investigations, treatment and their association with other causes.

Materials and Methods : The red face patients were selected for 100 persons. History taking, physical examination and laboratory investigations were done. Patch test was performed in patients that were suspected allergic contact dermatitis.

Results : A total of 97 patients were enrolled in this study. The mean age was 36.8 ± 12.6 years, of which 83.7% were female. The duration of red face was 2.5 years. The aggravating factors were sunlight and heat (16.5%). Most patients had a combination to oily skin (54.3%). Common causes of red face were demodecosis (28.3%), allergic contact dermatitis (16.3%), seborrheic dermatitis (8.7%), respectively. Moreover, among patients that have more than one cause (26.1%), we found 17.4% had demodecosis with other causes.

Conclusion : Red face can occur from several causes and there can be more than one. Therefore, to get the correct diagnosis and treatment, history taking, physical examination, laboratory investigations are needed. Patch test should be performed in selected cases.

Key word : Red face, demodecosis

บทคัดย่อ :

พิชญา มณีประสพโชค, อรจุฑา ชัยวนนท์, สุมนัส บุณยะรัตเวช, ปราณี เกษมศานติ์, วรัญญา บุญชัย.

สาเหตุของภาวะผื่นแดงที่หน้า

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะผื่นแดงที่หน้า เป็นโรคที่พบได้บ่อยในเวชปฏิบัติผิวหนังปัจจุบัน ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาด้านบุคลิกภาพและจิตใจ แต่อย่างไรก็ตาม การวินิจฉัยและการรักษาภาวะผื่นแดงที่หน้าในปัจจุบันยังขาดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสาเหตุของภาวะผื่นแดงที่หน้ารวมถึงลักษณะทางคลินิกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งความสัมพันธ์ของภาวะผื่นแดงที่หน้ากับสาเหตุต่างๆ

วิธีการศึกษา : คัดเลือกผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ด้วยเรื่องผื่นแดงที่หน้าจำนวน 100 ราย โดยจะทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อราและเชื้อไรขนdemodex ในผู้ป่วยที่มีประวัติและลักษณะทางคลินิกสงสัยหรือเข้าได้กับภาวะผื่นแพ้สัมผัสจะได้รับการตรวจทดสอบผื่นแพ้สัมผัสเพิ่มเติม

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยที่มีภาวะผื่นแดงที่หน้าจำนวน 97 ราย อายุเฉลี่ย 36.8 ± 12.6 ปี โดยพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 83.7 มีระยะเวลาที่เริ่มเกิดผื่นแดงที่หน้าเฉลี่ย 2.5 ปี สิ่งที่ทำให้ผื่นเป็นมากขึ้นคือแสงแดดและความร้อนร้อยละ 16.5 โดยผู้ป่วยมีสภาพผิวหน้าเป็นผิวผสมร้อยละ 54.3 สำหรับสาเหตุของผื่นแดงที่หน้าที่พบมากที่สุดคือการติดเชื้อไรขน demodexร้อยละ 28.3 ผื่นแพ้สัมผัสร้อยละ 16.3 ผื่นผิวหนังอักเสบบริเวณผิวมันร้อยละ 8.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบสาเหตุของผื่นแดงที่หน้าร่วมกันมากกว่า 1 สาเหตุถึงร้อยละ 26.1 โดยเป็นการพบร่วมกับการติดเชื้อไรขน demodex ร้อยละ 17.4

สรุปผล : ภาวะผื่นแดงที่หน้าเกิดได้จากหลายสาเหตุและมีสาเหตุร่วมได้มากกว่า 1 สาเหตุ ดังนั้นเพื่อให้ได้การวินิจฉัยและรักษาได้อย่างถูกต้อง จำเป็นต้องอาศัยประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการและบางครั้งอาจต้องทำทดสอบผื่นแพ้สัมผัสเพิ่มเติม

คำสำคัญ : ผื่นแดงที่หน้า, ไรขน demodex

Clinical features of chronic urticaria in the elderly

Mati Chuamanochan MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Papapit Tuchinda MD,

Piyavadee Nuchkull MSc.

ABSTRACT :

CHUAMANOCHAN M, KULTHANAN K, TUCHINDA P, NUCHKULL P.

CLINICAL FEATURES OF CHRONIC URTICARIA IN THE ELDERLY.

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

Background : Some studies revealed that elderly patients had different clinical features of many skin diseases from the non-elderly patients. With increasing of the age, there were more prevalence of malignancy, polypharmacy and autoimmunity response. There is sparse data focusing the clinical feature of chronic urticaria (CU) in the geriatric population.

Objectives : To describe the clinical characteristic of CU in the elderly population and compare these data with the non-elderly population.

Material and Methods : We retrospectively review case record forms of CU patients attending the Urticaria Clinic, Department of dermatology, Siriraj Hospital, Mahidol University, Thailand during the year 2000 and 2013. All CU patients aged more than 60 years were recruited. In the non-elderly group, twice in the number of the patients were selected by systematic sampling method.

Result : We recruited 201 patients, 67 were in elderly group and 134 were in non-elderly group. Two-thirds in elderly group and three-fourths in non-elderly group were female. Most of the patients in both groups, the causes could not be identified. Physical urticaria was more commonly detected in the non-elderly group; however there was no statistically significant difference. Positive autologous serum skin test (ASST) was detected more commonly in the elderly group. The mean duration of the disease tended to be shorter in the elderly group.

Conclusion : Clinical features including the demographic data, possible causes or associated factors, abnormal laboratory findings and clinical course of CU patients in this study were not statistically significant different between elderly group and non-elderly group. However, elderly CU patients had tendency to have a higher percentage of anti-thyroglobulin antibodies and a higher percentage of positive ASST as compared with the non-elderly CU.

Key word : chronic urticaria, elderly

บทคัดย่อ :

มติ เชื้อมโนชาญ, กนกวลัย กุลทนันทน์, ปภาพิต ตู้จินดา, ปิยะวดี นุชกูล.

การศึกษาลักษณะทางคลินิกโรคลมพิษเรื้อรังในผู้ป่วยสูงอายุ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างของการแสดงออกของโรคทางผิวหนังหลายๆ โรคระหว่างผู้สูงอายุกับผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ผู้สูงอายุมีความชุกของการเกิดโรคมะเร็ง,การใช้ยาหลายชนิดรวมถึงการตอบสนองทางระบบภูมิคุ้มกันที่มากขึ้น ในปัจจุบันมีการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยลมพิษเรื้อรังเฉพาะกลุ่มประชากรผู้สูงอายุไม่มาก

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิกต่างๆของโรคลมพิษเรื้อรังในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และเปรียบเทียบข้อมูลดังกล่าวกับผู้ที่มีอายุน้อยกว่า

วิธีการศึกษา : ทบทวนแฟ้มข้อมูลผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังจากคลินิคโรคภูมิแพ้ผิวหนัง หน่วยตรวจโรคผิวหนังตึกผู้ป่วยนอก รพ.ศิริราช ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2543-2556 โดยแบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มคือ ผู้ป่วยสูงอายุทุกคน (อายุมากกว่า 60 ปี) และผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่า (18-59 ปี) ซึ่งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 2 เท่าของผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งคัดเลือกโดยวิธี systematic sampling

ผลการศึกษา : รวบรวมผู้ป่วยทั้งหมด 201 คน ซึ่งเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ 67 คน และผู้ป่วยกลุ่มที่อายุน้อยกว่า 134 คน โดยในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่พบสาเหตุของการเกิดลมพิษ physical urticaria พบได้บ่อยในผู้ป่วยกลุ่มที่อายุน้อยกว่าแต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การให้ผลบวกจากการทดสอบ autologous serum skin test พบได้บ่อยกว่าในกลุ่มผู้สูงอายุ ระยะเวลาในการเป็นโรคทั้งหมดสั้นกว่าในกลุ่มผู้สูงอายุ

สรุปผล : ลักษณะคลินิกซึ่งประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย, สาเหตุหรือปัจจัยที่อาจเป็นเหตุ, ความผิดปกติทางห้องปฏิบัติการและการดำเนินโรคลมพิษเรื้อรังในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะพบ antithyroglobulin antibodies และ การให้ผลบวกจากการทดสอบ autologous serum skin test ได้บ่อยกว่ากลุ่มที่อายุน้อยกว่า

คำสำคัญ : โรคลมพิษเรื้อรัง, ผู้สูงอายุ

Facial sebum secretion and facial skin type in Tropical Asian population

Supenya Varothai MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Sakunee Khankham MD,

Sunatra Nitayavardhana MD,

Kamolwan Pongparit MD,

Suthasinee Pattaravadee BSc.

ABSTRACT :

VAROTHAI S, KULTHANAN K, KHANKHAM S, NITAYAVARDHANA S, PONGPARIT K, PATTARAVADEE S.

FACIAL SEBUM SECRETION AND FACIAL SKIN TYPE IN TROPICAL ASIAN POPULATION.

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

Background : Facial sebum secretion and facial skin type are important for consideration in selecting any facial skin care products or cosmetics, especially for women. Previous study showed that an individual's opinion of his or her skin type did not match with objective skin type. Prior published studies were performed in populations living in cool climates. There was no reported data of Asian population who live in the tropical climate for which there are differences in environmental temperature, humidity and ethnic origin.

Objective : To determine the prevalence of each objective facial skin type and facial sebum secretion in tropical Asian population.

Methods : Five different sites of face were measured for sebum excretions; forehead, nose, chin and both cheeks by using a Sebumeter®. Facial skin types were classified by sebum excretions.

Results : One hundred and eighty-five healthy Thai volunteers were enrolled. The most common facial skin type was dry skin. Sebum secretion of the nose was the highest and both cheeks were the sites of lowest level of sebum secretion. Sebum excretions in males were significantly higher than those in females on every measured site except chin. Facial sebum secretion was highest in the 18- to 25-year age group and gradual declined continuously in each older age group.

Conclusion : Our study of facial skin types and sebum excretion rate in Asian population living in tropical region are consistent with previous worldwide studies of different ethnic populations and climates.

Key word : sebum secretion, facial skin type, tropical, Asian

บทคัดย่อ :

สุเพ็ญญา วโรทัย, กนกวลัย กุลทนันทน์, ศกุนี ขันคำ, สุเนตรา นิตยวรรธนะ, กมลวรรณ พงศ์ปริตร, สุธาสินี ภัทรวดี.

ความมันบนผิวหน้าและสภาพผิวหน้าของประชากรในภูมิภาคเอเชียเขตร้อน

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ความมันบนผิวหน้าและสภาพผิวหน้ามีความสำคัญสำหรับการพิจารณาเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ดูแลผิวหน้าหรือเครื่องสำอางโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้หญิง การศึกษาในอดีตพบว่าสภาพผิวตามความคิดส่วนตัวของแต่ละคนไม่สอดคล้องกับสภาพผิวจริงจากการตรวจด้วยวิธีมาตรฐาน และก่อนหน้านี้มีเพียงการศึกษาในประชากรที่อาศัยอยู่ในสภาพภูมิอากาศหนาวเย็น ยังไม่เคยมีข้อมูลในประชากรเอเชียที่อาศัยอยู่ในสภาพภูมิอากาศเขตร้อนซึ่งมีความแตกต่างทั้งในด้านอุณหภูมิ ความชื้น และชาติกำเนิด

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความชุกของสภาพผิวหน้า และการหลั่งไขมันบนผิวหน้าในประชากรภูมิภาคเอเชียเขตร้อน

วิธีการศึกษา : ทำการตรวจวัดความมันบนผิวหน้า 5 ตำแหน่ง ได้แก่ หน้าผาก จมูก คาง และแก้มทั้งสองข้าง โดยใช้ Sebumeter® และนำค่าดังกล่าวมาจำแนกสภาพผิวหน้า

ผลการศึกษา : ผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 185 คน สภาพผิวหน้าที่พบมากที่สุด คือ ผิวแห้ง ตำแหน่งที่หลั่งไขมันสูงสุดบนใบหน้า ได้แก่จมูก และตำแหน่งที่หลั่งไขมันน้อยที่สุด คือ แก้ม เมื่อเปรียบเทียบระหว่างชายหญิง พบว่าผิวหน้าของผู้ชายมีการหลั่งไขมันมากกว่าผิวหน้าของผู้หญิงอย่างมีนัยสำคัญในทุกตำแหน่ง ยกเว้นคาง และเมื่อเปรียบเทียบในแต่ละกลุ่มอายุพบว่า การหลั่งไขมัน บนใบหน้าจะสูงที่สุดในกลุ่มอายุ 18-25 ปี และจะลดลงในกลุ่มอายุที่มากขึ้น

สรุปผล : ผลการศึกษาเกี่ยวกับสภาพผิวหน้าและการหลั่งไขมันบนผิวหน้าในประชากรภูมิภาคเอเชียเขตร้อนสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ในหลายภูมิภาคแม้จะมีความแตกต่างกันทั้งในด้านชาติกำเนิด และสภาพภูมิอากาศ

คำสำคัญ : การหลั่งไขมัน สภาพผิวหน้า เขตร้อน ชาวเอเชีย

The pH of Acne Cleansers : An Overview for Physicians

Nakaraj Pluetrattanabha MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Piyavadee Nuchkull BSc,

Supenya Varothai MD.

ABSTRACT :

PLUETRATTANABHA N, KULTHANAN K, NUCHKULL P, VAROTHAI S.

THE pH OF ACNE CLEANSERS : AN OVERVIEW FOR PHYSICIANS.

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

Background : Skin cleansers are an important adjunctive anti-acne treatment regimen. Topical agents in acne therapy and oral isotretinoin are frequently accompanied by irritating side effects including erythema, scaling, peeling, dryness, itching and burning sensation or even photosensitivity. The ideal cleansing for the skin of patients with acne is to remove excessive sebaceous lipids, sweat, surface debris and cosmetics while avoiding removal of the constitutive lipids that are essential for epidermal barrier function. These cleansers should not cause irritation or dryness to the skin.

Objective : Our purpose is to study the pH of available acne cleansers to give an overview for physician to recommend to patients with acne.

Materials and methods : Cleansing bars, liquid cleansers, foams and scrubs available in the market that claim for their using in patients with acne were measured for the pH using a pH meter and pH-indicator strips.

Results : All acne cleansing bars in spite of any composition, had an alkaline pH (pH between 9.0 and 10.4). Liquid cleansers for acne had pH range between 3.0 and 8. One fourth of tested foams labeled for acne patients had an acidic pH. Sixty percent of tested scrub for acne patients had an acidic pH.

Conclusions : The pH of cleanser depends on the composition of that cleanser. Adding other active ingredients for acne treatment is not the only factor causing variation of the pH, which may be depending on the formulation of that cleanser. And besides the pH, several factors in cleansing agents may also cause skin irritation such as type of surfactants, and amount of skin residue. Apart from pH, the benefit of other properties should be considered in the selection of proper cleansers for patients with acne.

Keyword : pH, Cleansers, Acne

บทคัดย่อ :

นครัช พฤทธิ์รัตนาภา, กนกวลัย กุลทนันทน์, ปิยะวดี นุชกูล, สุเพ็ญญา วโรทัย.

ความเป็นกรดหรือด่างของผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดสำหรับสิว : มุมมองทั่วไปสำหรับแพทย์

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวหนังเป็นส่วนร่วมสำคัญในการรักษาสิว ยาทารักษาสิว และยารับประทานไอโซเทรติโนอิน (isotretinoin) อาจทำให้เกิดการระคายเคืองได้บ่อย ได้แก่ รอยแดง สะเก็ดขุย ผิวแห้งลอก มีอาการคันและแสบร้อน หรือแม้กระทั่งผิวไวต่อแสงแดด ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวที่เป็นสิวที่ดีนั้นจะต้องขจัดไขมันส่วนเกิน เหงื่อ คราบสกปรก และเครื่องสำอางบนผิวหนัง ออกได้ดี แต่ขณะเดียวกันจะต้องไม่ชะล้างไขมันที่จำเป็นสำหรับการทำหน้าที่ปกป้องผิวหนังชั้นนอกไว้ ผลิตภัณฑ์เหล่านี้ไม่ควรก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อผิว หรือทำให้ผิวแห้ง

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาค่าความเป็นกรดหรือด่าง (pH) ของผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวสำหรับสิว เพื่อเป็นมุมมองทั่วไปสำหรับแพทย์ เพื่อแนะนำผู้ป่วยที่เป็นสิว

วิธีการศึกษา : ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวแบบก้อน (bars) แบบเหลว (liquid cleansers) โฟม (foams) และที่ผสมสารขัดผิว (scrubs) ที่มีวางขายในท้องตลาดทั่วไป และติดฉลากสรรพคุณในการใช้กับผู้ป่วยที่เป็นสิว ได้นำมาวัดค่าความเป็นกรดหรือด่าง โดยใช้เครื่องวัดความเป็นกรดหรือด่าง (pH meter) และแผ่นวัดสภาพความเป็นกรดหรือด่าง (pH indicator strips)

ผลการศึกษา : ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวชนิดก้อนทั้งหมดไม่ว่าจะมีส่วนผสมใดก็ตามมีความเป็นด่าง (pH อยู่ในช่วงระหว่าง 9.0 ถึง 10.4) ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวชนิดของเหลวมีค่า pH อยู่ในช่วงระหว่าง 3.0 และ 8.0 หนึ่งในสี่ของตัวอย่างโฟมที่ฉลากระบุสำหรับทำความสะอาดผิวที่เป็นสิวมีค่า pH เป็นกรด ร้อยละ 60 ของผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดที่ผสมสารขัดผิวสำหรับผู้ป่วยสิว มีค่า pH เป็นกรด

สรุปผล : ค่าความเป็นกรดหรือด่างของผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวขึ้นอยู่กับส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์นั้นๆ การใส่สารออกฤทธิ์สำหรับรักษาสิวไม่ใช่เป็นเพียงปัจจัยเดียวที่ทำให้เกิดความแตกต่างของค่า pH ซึ่งความแตกต่างนี้ขึ้นอยู่กับส่วนผสมอื่นในสูตรของผลิตภัณฑ์นั้นด้วย นอกจากค่า pH แล้ว ยังมีหลายปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนังได้ เช่น ชนิดของสารลดความตึงผิว (surfactants) และปริมาณของสารตกค้างบนผิวหนัง นอกเหนือจากค่าความเป็นกรดหรือด่างของผลิตภัณฑ์ ประโยชน์จากคุณสมบัติของส่วนประกอบอื่นๆ ก็ควรนำมาเป็นข้อพิจารณาในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิวที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่เป็นสิว

คำสำคัญ : ค่าความเป็นกรดหรือด่าง, ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดผิว, สิว

Efficacy of Sertaconazole for Treatment of Atopic Dermatitis : Double-Blinded Randomized Controlled Trial Study

Kant Suwanrat MD,

Pawinee Reuknimit MD.

ABSTRACT :

SUWANRAT K, REUKNIMIT P.

EFFICACY OF SERTACONAZOLE FOR TREATMENT OF ATOPIC DERMATITIS : DOUBLE-BLINDED RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL STUDY.

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

Background : Atopic dermatitis is amongst the most common inflammatory dermatoses. Standard treatment for localized lesions is topical corticosteroids which frequently leads to local adverse effects. Recently introduced azole-based antifungal Sertaconazole has been reported for its anti-inflammatory effects and proved for treatment for some inflammatory skin diseases as seborrheic dermatitis. There is only a single report on Sertaconazole for a treatment of atopic dermatitis.

Objective : To compare efficacy of Sertaconazole on mild to moderate localized inflammatory lesions of atopic dermatitis with standard treatment of 0.1% Triamcinolone (TA) cream.

Materials and Methods : 20 Thai patients with atopic who displayed mild to moderate active inflammatory lesions symmetrically on both side of extremeties were recruited into the study. The lesions on right and left side of the limbs were selected to treated either with Sertaconazole or 0.1% TA cream. The patients were appointed for an evaluation of the clinical outcomes at week 0, 1, 2 and 4 and clinical photographs were taken by a standard digital camera. All lesions were grading for severity by modified Eczema Area and Severity Index (EASI) score and Visual Analog Scale (VAS) of Itch. Physician Global Assessment Score was obtained by an assessment of the clinical photographs by three dermatologists and Subject's Global Assessment Score by interviewing the patients at the end of the study.

Results : There were significant improvements in modified EASI scores of both treated sides since the first week of the study. The scores at the end of the study were not significantly different between the lesions treated with each medication (p value for trend = 0.169 : $p<0.05$). The VAS of Itch were significantly decreased at the end of the treatment with both sides and were not different significantly ($p=0.065$). The Subject's Assessment Score showed improvement in 70% of the lesions treated with Sertaconazole and 100% of those treated with TA. The scores indicated that TA was significantly superior to Sertaconazole ($p = 0.04$). The Physician Assessment Score showed improvement in both sides but the difference between the medications was not significant.

Conclusion : Sertaconazole shows significant improvement on inflammatory lesions of atopic dermatitis since the first week of application. The result is comparable with moderate potency topical corticosteroid. Hence the medication would be a good alternative for atopic patients who need avoidance of long-term side effects of topical corticosteroids.

Key word : Atopic dermatitis, Sertaconazole, Triamcinolone

บทคัดย่อ :

กันต์ สุวรรณรัต, ภาวิณี ฤกษ์นิมิต.

ประสิทธิภาพของยาเซอร์ทาโคนาโซล ในการรักษาผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง

หน่วยตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังอักเสบ (Atopic dermatitis) เป็นโรคผิวหนังอักเสบที่พบได้บ่อยทั่วโลก การรักษาผื่นเฉพาะที่ในปัจจุบัน ใช้ยาในกลุ่มสเตียรอยด์ ชนิดทาเป็นการรักษาหลักและมักเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยาในระยะยาวตามมา. ปัจจุบันมีการนำยาต้านเชื้อราในกลุ่ม อะโซล (azole) รุ่นใหม่ที่พบว่ามีฤทธิ์ต้านการอักเสบ เช่น เซอร์ทาโคนาโซล มารักษาโรคในกลุ่มผิวหนังอักเสบได้ แต่ยังมีเพียงแค่การศึกษาเดียว ที่นำยาชนิดนี้มาใช้รักษาคนไข้ในกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการรักษาผื่นอักเสบของโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังอักเสบ ชนิดความรุนแรงเล็กน้อยถึงปานกลางของยาเซอร์ทาโคนาโซลกับยา 0.1% Triamcinolone (TA) ชนิดครีม

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยจำนวน 20 ราย ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังอักเสบ ตามเกณฑ์ของ Hanafin and Rujka และมีผื่นอักเสบเฉพาะที่ ระดับความรุนแรงต่ำถึงปานกลาง โดยผื่นเกิดอย่างสมมาตรบริเวณแขนหรือขาทั้ง 2 ข้าง. จะได้รับตลับยาเซอร์ทาโคนาโซลและ 0.1%TA เพื่อทาผื่นบริเวณแขนหรือขาแต่ละข้าง คนไข้จะได้รับการประเมินความรุนแรงของผื่นแต่ละข้าง ด้วยคะแนน modified Eczema Area and Severity Index (EASI) ก่อนทายา หลังทายาสัปดาห์ที่ 1,2 และ 4 ซึ่งเป็นจุดสิ้นสุดของการศึกษา นอกจากนี้ยังมีการประเมิน คะแนนความคัน (Visual Analog Scale (VAS) of Itch), คะแนนความเปลี่ยนแปลงโดยรวมของผื่นประเมินโดยคนไข้ (Subject's Global Assessment Score) และคะแนนความเปลี่ยนแปลงโดยรวมของผื่นประเมินโดยแพทย์ (Physician Global Assessment Score) โดยจะเปรียบเทียบก่อนและที่สิ้นสุดการรักษาจากรูปถ่ายที่ทำการบันทึกไว้ในแต่ละครั้ง

ผลการศึกษา : พบว่าคะแนนความรุนแรงของผื่น (modified EASI score) ในแขนหรือขา ทั้ง 2 ข้างที่ได้รับยาแต่ละชนิด ลดลงอย่างมีนัยสำคัญตั้งแต่อาทิตย์แรกของการศึกษา และคะแนนเมื่อสิ้นสุดการศึกษาของผื่นที่รักษาด้วยยาแต่ละชนิดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (p value for trend = 0.169 : $p<0.05$) คะแนนความคันเมื่อสิ้นสุดการศึกษาลดลงอย่างมีนัยสำคัญในผื่นที่รักษาด้วยยาทั้งสองชนิดแต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.065$) คะแนนความเปลี่ยนแปลงโดยรวมของผื่นประเมินโดยคนไข้ พบว่าเปลี่ยนแปลงดีขึ้นจากก่อนรับการรักษา 70% ของผื่นที่รักษาด้วยยาเซอร์ทาโคนาโซล และ 100% ของผื่นที่รักษาด้วยยา 0.1% TA คะแนนประเมินจากคนไข้บ่งชี้ว่า ยา 0.1% TA ให้ผลเปลี่ยนแปลงดีขึ้นมากกว่ายาเซอร์ทาโคนาโซล อย่างมีนัยสำคัญ คะแนนความเปลี่ยนแปลงโดยรวมของผื่นประเมินโดยแพทย์ พบว่าเปลี่ยนแปลงดีขึ้นจากก่อนรับการรักษา 80% ของผื่นที่รักษาด้วยยาเซอร์ทาโคนาโซล และ 90% ของผื่นที่รักษาด้วยยา 0.1% TA โดยผลเปลี่ยนแปลงจากยาทั้งสองชนิด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Conclusion : ยาเซอร์ทาโคนาโซล มีประสิทธิภาพในการรักษาผื่นอักเสบเฉพาะที่ของโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังอักเสบ โดยเห็นผลได้ตั้งแต่อาทิตย์แรกของการรักษา และสามารถเทียบเท่าประสิทธิภาพของการรักษาด้วยยาในกลุ่มสเตียรอยด์ชนิดทาที่มีความแรงปานกลาง ซึ่งเป็นการรักษาหลักในปัจจุบัน ยาเซอร์ทาโคนาโซล จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการรักษาโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังอักเสบในกลุ่มคนไข้ที่ต้องการหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงของการรักษาด้วยยาสเตียรอยด์ชนิดทาที่ใช้ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลานาน

คำสำคัญ : โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังอักเสบ, เซอร์ทาโคนาโซล, ไตรแอมซิโนโลน

Oral Presentations

March 27, 2014

Lotus Suites 3-4

Minoxidil 2% lotion for eyebrow enhancement : A randomized, double-blind, placebo-controlled, spilt-face comparative study

Saridpong Lee MD,

Chuchai Tanglertsampan MD MBA,

Mingkwan Tanchotikul MD,

Nigun Worapunpong MD.

ABSTRACT :

LEE S, TANGLERTSAMPAN C, TANCHOTIKUL M, WORAPUNPONG N.

MINOXIDIL 2% LOTION FOR EYEBROW ENHANCEMENT : A RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED, SPILT-FACE COMPARATIVE STUDY.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, SCHOOL OF ANTI-AGING AND REGENERATIVE MEDICINE, MAE FAH LUANG UNIVERSITY HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Background : Topical minoxidil is US Food and Drug Administration-approved for the treatment of androgenetic alopecia in men and women. It can also be applied to enhance eyebrows. However, there is no study comparing minoxidil lotion with placebo for eyebrow enhancement.

Objectives : The purpose of this study is to compare the efficacy and safety of minoxidil 2% lotion versus placebo for eyebrow enhancement.

Materials and Methods : Forty patients were randomly assigned to treatment of minoxidil 2% lotion on one eyebrow and placebo on the contralateral side. Patients were instructed to apply one drop of assigned solutions twice a day for 16 weeks. Follow-up visits were scheduled every 4 weeks for efficacy and safety evaluation. The primary end-point for efficacy assessment was the global photographic score. The secondary end-points were the changes in eyebrow diameter and number, subject satisfaction and safety evaluation.

Results : Among the 40 enrolled subjects, 39 (97.5%) patients completed the study. The majority of subjects were female (26/39, 66.7%). The average age was 30.64 ± 5.72 years. Based on the global photographic scores, there was a statistically significant difference between minoxidil and placebo beginning at week 8 and throughout the rest of the study. The efficacy of minoxidil was also confirmed by the findings of the mean changes from baseline in eyebrow diameter and count. In addition, the subjects were significantly more satisfied with the minoxidil treatment than placebo. All side-effects were mild to moderate and resolved spontaneously within a few days after the onset of symptoms.

Conclusion : The minoxidil group achieved significantly better results in all measured outcomes compared to the placebo group. Side-effects were minor and did not preclude patients from continuing the study. Our study suggested that minoxidil 2% is a safe and effective treatment for eyebrow hypotrichosis. (J Dermatol, accepted)

Key word : minoxidil, lotion, topical, eyebrow, placebo

บทคัดย่อ :

สฤษดิ์พงศ์ แซ่หลี, ชูชัย ตั้งเลิศสัมพันธ์, มิ่งขวัญ ตันโชติกุล, นิกันต์ วรพันธุ์พงศ์.

2% ไมนอกซิดิลโลชั่นสำหรับการกระตุ้นการเจริญเติบโตของขนคิ้ว : การศึกษาเทียบกับยาหลอก แบบสุ่มและปกปิดทั้ง 2 ด้าน

ภาควิชาตจวิทยา สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง กรุงเทพฯ

ยาทาไมนอกซิดิลเป็นยาที่ได้รับการอนุมัติโดยองค์การอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกาเพื่อใช้ในการรักษาภาวะผมบางแบบพันธุกรรมทั้งในเพศชายและหญิง ยาทาไมนอกซิดิลยังมีผลช่วยเพิ่มความหนาของขนคิ้วได้ด้วย อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบผลในการกระตุ้นการเจริญเติบโตของขนคิ้วด้วยยาทาไมนอกซิดิลกับยาหลอกมาก่อน

วัตถุประสงค์ : จุดมุ่งหมายของการศึกษานี้ เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาทา 2% ไมนอกซิดิลกับยาหลอกในการกระตุ้นการเจริญเติบโตของขนคิ้ว

วิธีการศึกษา : การศึกษานี้ใช้เวลาทั้งสิ้น 16 สัปดาห์ โดยดำเนินการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง (กรุงเทพฯ) อาสาสมัคร 40 ราย เข้าร่วมงานวิจัยโดยได้รับการสุ่มคิ้วข้างหนึ่งใช้ยาทา 2% ไมนอกซิดิล และอีกข้างหนึ่งทายาหลอก โดยใช้ยา 1 หยดทาคิ้วข้างที่กำหนดให้วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 16 สัปดาห์ และนัดติดตามผลทุก 4 สัปดาห์ เพื่อประเมินประสิทธิผลและความปลอดภัย โดยผลลัพธ์หลักที่ใช้ในการประเมิน คือ คะแนนความหนาของขนคิ้วจากภาพถ่ายโดยรวม และผลลัพธ์รอง คือการเปลี่ยนแปลงของขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางและจำนวนของขนคิ้ว, ความพึงพอใจของอาสาสมัคร และความปลอดภัยในการใช้ยา

ผลการศึกษา : ในอาสาสมัครทั้ง 40 รายที่เข้าร่วม มี 39 ราย (97.5%) ที่อยู่จนสิ้นสุดงานวิจัย โดยอาสาสมัครส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (26/39, 66.7%) อายุเฉลี่ย 30.64 ± 5.72 ปี เมื่อพิจารณาจากคะแนนความหนาของขนคิ้วจากภาพถ่ายโดยรวม พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างคิ้วข้างที่ใช้ยาทาไมนอกซิดิลกับยาหลอก โดยเริ่มตั้งแต่สัปดาห์ที่ 8 หลังใช้ไปจนกระทั่งสิ้นสุดงานวิจัย และยังพบว่าผลของไมนอกซิดิลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มค่าเฉลี่ยของขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางและจำนวนของขนคิ้ว นอกจากนี้อาสาสมัครได้ให้คะแนนความพึงพอใจในคิ้วข้างที่ใช้ยาไมนอกซิดิลมากกว่ายาหลอกอย่างมีนัยสำคัญ พบการเกิดผลข้างเคียงหลังการใช้ยาเพียงเล็กน้อยและหายได้เองภายในเวลา 2-3 วัน

สรุปผล : ยาทา 2% ไมนอกซิดิลมีประสิทธิผลเหนือกว่ายาหลอกอย่างชัดเจนในการกระตุ้นขนคิ้วโดยพบผลข้างเคียงเพียงเล็กน้อย การศึกษาของเราพบว่า ยาทา 2% ไมนอกซิดิล เป็นยาที่มีประสิทธิภาพและผลข้างเคียงต่ำในการรักษาภาวะขนคิ้วบาง (อยู่ในระหว่างการตีพิมพ์ใน J Dermatol)

คำสำคัญ : ไมนอกซิดิล, โลชั่น, ขนคิ้ว, ยาหลอก

Follicular units of the scalp : Dermatoscopic findings comparing between children and adults in Thailand

Chinmanat Tangjaturonrusamee MD,

Nutthamon Bowornsathitchai MD,

Pinyo Rattanaumpawan MD MSCE PhD.

ABSTRACT :

TANGJATURONRUSAMEE C*, BOWORNSATHITCHAI N*, RATTANAUMPAWAN P.**

FOLLICULAR UNITS OF THE SCALP : DERMATOSCOPIC FINDINGS COMPARING BETWEEN CHILDREN AND ADULTS IN THAILAND.

**INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, **DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background : Follicular unit is composed of 1-5 hairs, appearing in groups on the scalp. It is considered a major factor affecting hair density. Some previous studies reported a lower number of hairs per follicular unit and a higher number of vellus-like hairs in patients with pattern hair loss when comparing to normal controls. Androgen takes part in hair miniaturization in pattern hair loss. On the other hand, it paradoxically grows hair on the scalp and body. Children's hairs are affected by androgen during their prepubertal phase. Heretofore, Characteristics of follicular unit among children and adults have never been compared.

Objectives : To compare characteristics of follicular unit and scalp between Thai children and adults.

Materials and Methods : We conducted a cross-sectional study of 80 healthy volunteers (20 girls, 20 boys, 20 women and 20 men). The median age (range) of children subjects was 4 (2-6) years while the median age of adult subjects was 23 (18 - 29) years. All eligible subjects were interviewed and undergone dermatoscopic examination of scalp at the vertex and occiput area. Dermatoscopic images were assessed by two independent investigators for the number of hair, hair diversity and vellus-like hair in each follicular unit. Scalp findings were also evaluated.

Results : Of these 80 volunteers, children had a significantly higher total number of hairs, follicular units with hair diversity and follicular units with vellus hair when comparing to adults on both vertex (all $p<0.001$) and occiput area (all $p<0.005$). Assessed in overall hair diameter diversity, children had a significantly higher number of overall hair diameter diversity >20% than adults ($p<0.001$). Dirty dots and pigmented pattern of the scalp such as honey comb and pinpoint white dots were more prevalent among children than adults ($p<0.001$). However, some vascular patterns such as simple red loop were found more in adults than children ($p<0.001$).

Conclusion : Follicular units with vellus hair and hair diversity are higher among children. Furthermore, children are more likely to have a higher number of overall 20% hair diversity which is an important finding in patients with pattern hair loss. Normal hair thickness of children may possibly be explained by a higher total number of hair when comparing to adults.

Key word : Follicular unit, Dermatoscopy, Dermoscopy, Videodermoscopy, Hair Disorders

บทคัดย่อ :

ชินมนัส ตั้งจาตุรนต์รัศมี*, นัทธมน บวรสถิตชัย*, ภิญโญ รัตนาอัมพวัลย์**.

การศึกษาลักษณะกลุ่มผมบนศีรษะเปรียบเทียบระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ชาวไทยโดยกล้องขยายภาพทางผิวหนัง

**สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*

***ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

กลุ่มผมบนศีรษะเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในความหนาของผม จากการศึกษาในอดีตพบว่า ผู้ป่วยโรคผมบางที่มีรูปแบบเฉพาะมีจำนวนเส้นผมในกลุ่มผมน้อยกว่าคนปกติ และมีจำนวนผมที่มีลักษณะเส้นเล็กมากกว่าคนปกติ อย่างไรก็ตาม ยังไม่เคยมีการศึกษาเปรียบเทียบลักษณะกลุ่มผมบนศีรษะระหว่างเด็กและผู้ใหญ่มาก่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบลักษณะกลุ่มผมและหนังศีรษะระหว่างเด็กและผู้ใหญ่ชาวไทย

วิธีการศึกษา : ศึกษาภาคตัดขวางโดยเก็บข้อมูลจากอาสาสมัครปกติทั้งหมด 80 ราย (เด็กหญิง เด็กชาย ผู้ใหญ่เพศหญิงและผู้ใหญ่เพศชายอย่างละ 20 ราย) โดยมีค่ามัธยฐานอายุของกลุ่มเด็กอยู่ที่ 4 (2 - 6) ปี และกลุ่มผู้ใหญ่อยู่ที่ 23 (18 - 29) ปี โดยอาสาสมัครทั้งหมดได้รับการสัมภาษณ์และ ประเมินลักษณะกลุ่มผมและหนังศีรษะด้วยกล้องขยายภาพทางผิวหนังที่บริเวณกลางศีรษะและท้ายทอยโดยแพทย์ผู้ทำวิจัย 2 รายอย่างเป็นอิสระต่อกัน โดยทำการประเมิน จำนวนเส้นผม จำนวนกลุ่มผมที่มีผมขนาดต่างกัน และจำนวนผมเส้นเล็กในแต่ละกลุ่มผม และลักษณะที่พบบนหนังศีรษะ

ผลการศึกษา : ข้อมูลจากอาสาสมัคร80 ราย พบว่า เด็กมีจำนวนผม จำนวนกลุ่มผมที่มีผมขนาดต่างกันและจำนวนกลุ่มผมที่มีผมเส้นเล็กมากกว่าผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งบริเวณกลางศีรษะ ($p<0.05$) และท้ายทอย ($p<0.05$) จากการประเมินลักษณะความแตกต่างของเส้นผมในภาพรวม พบว่า เด็กมีความแตกต่างของขนาดเส้นผมมากกว่า 20 เปอร์เซ็นต์มากกว่าในผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) พบลักษณะจุดสิ่งสกปรกและลักษณะสีผิวของหนังศีรษะเช่น ลักษณะรังผึ้งและจุดขาว ในเด็กมากกว่าในผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) แต่อย่างไรก็ตาม พบลักษณะเส้นเลือด เช่น วงแดงในผู้ใหญ่มากกว่าในเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$).

สรุปผล : เด็กมีจำนวนกลุ่มผมที่มีผมเส้นเล็กและจำนวนกลุ่มผมที่มีเส้นผมขนาดต่างกันมากกว่าในผู้ใหญ่ และพบความแตกต่างของขนาดเส้นผมมากกว่า 20 เปอร์เซ็นต์คล้ายกับผู้ป่วยที่มีภาวะผมบางจากกรรมพันธุ์ แต่เด็กมีจำนวนเส้นผมมากกว่าผู้ใหญ่ซึ่งอาจทำให้ผมทั้งหมดดูหนาปกติ

คำสำคัญ : กลุ่มผม ภาพขยายทางผิวหนัง โรคของผม

A Comparison of Trichoscopic Features between Alopecia Areata and Trichotillomania in Thai Patients

Saranya Khunkhet MD,

Poonkiat Suchonwanit MD.

ABSTRACT :

KHUNKHET S, SUCHONWANIT P.

A COMPARISON OF TRICHOSCOPIC FEATURES BETWEEN ALOPECIA AREATA AND TRICHOTILLOMANIA IN THAI PATIENTS.

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

Background : Alopecia areata is a common hair-loss disease encountered in clinical practice, and it is sometimes difficult to distinguish from trichotillomania. Trichoscopy has recently become a useful diagnostic tool for hair and scalp diseases; therefore, painful invasive investigation can be avoided. Not only published data of trichoscopic features for differentiating alopecia areata from trichotillomania are scanty, but also the comparison study has never been conducted in Asian populations.

Objectives : To describe trichoscopic findings of alopecia areata and trichotillomania in Thai patients and to identify characteristic trichoscopic features in order to establish diagnostic clues for these conditions.

Materials and Methods : Trichoscopic examination of hair-loss patients diagnosed with alopecia areata and trichotillomania was performed by using a handheld dermoscope with a 10-fold magnification, and trichoscopic images were taken with a high-resolution digital camera. A blinded evaluation of all images was done by a skilled dermatologist, who evaluated the abnormalities in parts of hair shafts, hair follicle openings, and scalp surface. Statistic analysis was used to determine the difference of trichoscopic features between these two groups.

Results : 52 patients with alopecia areata (AA) and 23 patients with trichotillomania (TTM) were enrolled in the study. The trichoscopic features significantly more common in alopecia areata were micro-exclamation mark hairs (59.6% in AA, 26.1% in TTM), tapered hairs (59.6% in AA, 4.3% in TTM), zigzag hairs (26.9% in AA, 0% in TTM), upright regrowing hairs (96.2% in AA, 73.9% in TTM) and yellow dots (46.2% in AA, 21.7% in TTM) while broken hairs (100% in TTM, 59.6% in AA), broken hairs in different lengths (100% in TTM, 38.5% in AA), trichoptilosis (78.3% in TTM, 5.8% in AA), flame hairs (43.5% in TTM, 0% in AA), V-sign (43.5% in TTM, 3.8% in AA), black dots (95.7% in TTM, 76.9% in AA) and hair powder (13% in TTM, 1.9% in AA) were significantly more common in trichotillomania.

Conclusion : Trichoscopy is a valuable tool to be combinedly used with clinical assessment in differentiating alopecia areata from trichotillomania. Micro-exclamation mark hairs and tapered hairs are not pathognomonic for alopecia areata due to being also seen in trichotillomania but in a small number. In like manner, broken hairs in different lengths and trichoptilosis are also not specific for trichotillomania. We suggest that the most characteristic trichoscopic features in differentiating between these two conditions are zigzag hairs for alopecia areata and flame hairs for trichotillomania as both signs are not observed in the comparative group. Moreover, yellow dots, a hallmark feature of alopecia areata in previous studies, are detected in a lesser extent among Thai patients, compared with results from the studies done in Western populations.

Key word : Trichoscopy, Alopecia areata, Trichotillomania, Dermoscopy, Dermatoscopy

บทคัดย่อ :

ศรัญญา คุณเขต, พูลเกียรติ สุชนวณิช.

การศึกษาความแตกต่างระหว่างลักษณะของเส้นผมและหนังศีรษะจากกล้องขยายในผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมและโรคถอนผมตัวเองในกลุ่มผู้ป่วยไทย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคผมร่วงเป็นหย่อมเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในเวชปฏิบัติและในบางครั้งการวินิจฉัยแยกโรคจากโรคถอนผมตัวเองอาจทำได้ยาก การตรวจเพิ่มเติมโดยการตัดชิ้นเนื้อที่ผิวหนังสามารถช่วยในการวินิจฉัยแยกโรคได้แต่ผู้ป่วยจะเกิดบาดแผลและมีความเจ็บปวด การตรวจวิเคราะห์เส้นผมและหนังศีรษะด้วยกล้องขยายเข้ามามีบทบาทในการช่วยวินิจฉัยโรคเพื่อลดความจำเป็นในการตัดชิ้นเนื้อลง แต่การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะของเส้นผมและหนังศีรษะจากกล้องขยายระหว่างสองโรคนี้ยังมีค่อนข้างจำกัด นอกจากนี้ยังไม่มีการศึกษาในเชิงเปรียบเทียบทางสถิติในกลุ่มผู้ป่วยชาวเอเชียมาก่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะของเส้นผมและหนังศีรษะจากกล้องขยายในผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมและโรคถอนผมตัวเองในกลุ่มผู้ป่วยไทย และศึกษาถึงความแตกต่างของลักษณะของเส้นผมและหนังศีรษะจากกล้องขยายระหว่างสองโรคดังกล่าวเพื่อใช้เป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยแยกโรคทางเวชปฏิบัติต่อไป

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมและผู้ป่วยโรคถอนผมตัวเองจะได้รับการตรวจวิเคราะห์เส้นผมและหนังศีรษะด้วยกล้องขยายแบบพกพา และบันทึกภาพลักษณะที่ได้จากกล้องขยายด้วยกล้องดิจิตอลความละเอียดสูง ภาพถ่ายจะถูกนำมาวิเคราะห์โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเส้นผมและหนังศีรษะ โดยลักษณะที่ต้องการศึกษาคือ ความผิดปกติของเส้นผม รูขุมขน และหนังศีรษะ ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ภาพถ่ายของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มจะถูกนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบทางสถิติ

ผลการศึกษา : ในการศึกษาประกอบด้วยผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อม (AA) 52 ราย และ ผู้ป่วยโรคถอนผมตัวเอง (TTM) 23 ราย โดยที่ลักษณะของเส้นผมและหนังศีรษะจากกล้องขยายที่พบมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อม ได้แก่ micro-exclamation mark hairs (59.6% ใน AA, 26.1% ในTTM), tapered hairs (59.6% ในAA, 4.3% ในTTM), zigzag hairs (26.9% ใน AA, 0% ในTTM), upright regrowing hairs (96.2% ใน AA, 73.9% ในTTM) และ yellow dots (46.2% ในAA, 21.7% ในTTM) ในขณะที่ลักษณะของเส้นผมและหนังศีรษะจากกล้องขยายที่พบมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในผู้ป่วยโรคถอนผมตัวเอง ได้แก่ broken hairs (100% ในTTM, 59.6% ในAA), broken hairs in different lengths (100% ในTTM, 38.5% ในAA), trichoptilosis (78.3% ในTTM, 5.8% ในAA), flame hairs (43.5% ในTTM, 0% ในAA), V-sign (43.5% ในTTM, 3.8% ในAA), black dots (95.7% ในTTM, 76.9% ในAA) และ hair powder (13% ในTTM, 1.9% ในAA)

สรุปผล : การตรวจวิเคราะห์เส้นผมและหนังศีรษะด้วยกล้องขยายมีประโยชน์ในการช่วยวินิจฉัยแยกโรคระหว่างโรคผมร่วงเป็นหย่อมและโรคถอนผมตัวเองในเวชปฏิบัติ โดยพบว่า micro-exclamation mark hairs และ tapered hairs ไม่ใช่ลักษณะที่จำเพาะสำหรับโรคผมร่วงเป็นหย่อมเนื่องจากสามารถตรวจพบได้ทั้งสองโรค ในขณะที่ broken hairs in different lengths และ trichotilopsis ก็ไม่ใช่ลักษณะจำเพาะสำหรับโรคถอนผมตัวเองเช่นกัน จากการศึกษาพบว่า zigzag hairs มีความจำเพาะสำหรับโรคผมร่วงเป็นหย่อม และ flame hairs มีความจำเพาะสำหรับโรคถอนผมตัวเอง สามารถนำลักษณะที่ตรวจพบทั้งสองมาช่วยในการวินิจฉัยแยกโรคได้ นอกจากนี้ยังพบว่า yellow dots ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญของโรคผมร่วงเป็นหย่อมและพบได้มากในการศึกษาที่ผ่านมา พบได้น้อยกว่าในกลุ่มผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมในคนไทย

คำสำคัญ : ลักษณะของเส้นผมและหนังศีรษะจากกล้องขยาย, โรคผมร่วงเป็นหย่อม, โรคถอนผมตัวเอง

A pilot study of scalp micropigmentation tattoo for treatment of Female Androgenetic Alopecia

Rattapon Thuangtong MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Daranporn Triwongwaranat MD,

Kamolwan Pongparit MD.

ABSTRACT :

THUANGTONG R, KULTHANAN K, TRIWONGWARANAT D, PONGPARIT K.

A PILOT STUDY OF SCALP MICROPIGMENTATION TATTOO FOR TREATMENT OF FEMALE ANDROGENETIC ALOPECIA.

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

Background : The main treatment for female pattern hair loss (FPHL) is topical minoxidil but many women do not return to normal condition. Adjunctive treatments such as hair transplantation or cosmetic camouflage are helpful for some patients. Scalp micropigmentation (SMP) is one of the modalities to improve patient's condition. However, standard protocol of this procedure has never been reported.

Objective : To set the standard protocol of SMP tattoo for patients with FPHL. Our hypothesis was that the ideal final density of affected area should equal to the normal density of follicular units of each patient. The study of cosmetic improvement from patient's assessment, dermatologist's assessment, path width, and dermatology life quality index (DLQI) were the primary goal. Secondary goal was to evaluate complications from the treatment.

Methods : This research was a pilot study. FPHL patients aged > 18, who were not satisfied with using topical minoxidil for at least 1 year, were enrolled. The difference of hair density between area of hair loss and occipital area which referred to normal hair density of each patient were calculated and we performed SMP tattoo at the calculated density.

Results : DLQI, path width, and Sinclair's grading pattern hair loss after SMP were significantly decreased when compare to prior SMP procedure. All patients were pleased with the cosmetic improvement. Some degree of fading of tattoo is common. More than half of patients requested retattooing because they wanted much more density of their tattoo. Thus, our hypothesis that the ideal density of tattoo is the calculated density between hair density at affected area and normal hair density may be not the best protocol.

Conclusion : SMP is one of the effective modalities to camouflage FPHL condition**.** Proper selection of patient is very important to ensure a satisfactory outcome. The FPHL candidates for SMP procedure are patients who have proper amount of hair in treated area to soften the tattoo dots giving more natural appearance. Surgeon should perform SMP at the density more than the normal hair density for making the illusion of the fullness of hair.

Key word : female androgenetic alopecia, scalp micropigmentation, protocol, DLQI

บทคัดย่อ :

รัฐพล ตวงทอง, กนกวลัย กุลทนันทน์, ดรัลพร ไตรวงศ์วรนาถ, กมลวรรณ พงศ์ปริตร.

การศึกษานำร่องผลการสักหนังศีรษะอณูสีในการรักษาผู้ป่วยเพศหญิงที่มีภาวะผมบางจากพันธุกรรมและฮอร์โมน

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การรักษาหลักของโรคผมบางจากพันธุกรรมและฮอร์โมน คือ การใช้ยาทา minoxidil แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังไม่หายเป็นปกติ การรักษาทางเลือกใหม่ เช่น การผ่าตัดปลูกถ่ายเส้นผมหรือการอำพรางปกปิดภาวะผมบาง อาจเหมาะสมในผู้ป่วยบางราย การสักหนังศีรษะอณูสีเป็นการรักษาอีกหนึ่งวิธีที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการรักษา อย่างไรก็ตามยังไม่มีงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ ที่ระบุแนวทางการสักที่แน่นอนว่าควรสักที่ความหนาแน่นเท่าใด

วัตถุประสงค์ : เพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติของการสักหนังศีรษะอณูสีในผู้ป่วยเพศหญิงที่มีภาวะผมบางจากพันธุกรรมและฮอร์โมน สมมติฐานของทีมผู้วิจัยคือ ความหนาแน่นที่บริเวณผมบางควรจะเท่ากับความหนาแน่นเส้นผมปกติของผู้ป่วย วัตถุประสงค์หลักคือ ศึกษาผลของการสักหนังศีรษะอณูสีโดยประเมินจากทั้งผู้ป่วยและแพทย์ รวมถึงระยะห่างของแสกผม และการใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยผิวหนัง วัตถุประสงค์รองคือ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการสักหนังศีรษะอณูสี

วิธีการศึกษา : งานวิจัยนี้เป็นการศึกษานำร่องในผู้ป่วยหญิงที่มีภาวะผมบางจากพันธุกรรมและฮอร์โมน อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่ยังไม่พอใจผลการรักษาหลังจากรักษาด้วยยาทา minoxidil มาอย่างน้อย 1 ปี เริ่มทำการศึกษาโดยวัดความหนาแน่นของเส้นผมบริเวณที่มีผมบาง และบริเวณท้ายทอยซึ่งถือว่าเป็นบริเวณที่มีความหนาแน่นเส้นผมปกติของผู้ป่วย จากนั้นคำนวณส่วนต่าง แล้วสักหนังศีรษะอณูสีในบริเวณที่มีผมบางที่ความหนาแน่นเท่ากับส่วนต่างดังกล่าว เพื่อให้บริเวณเดิมที่มีผมบาง มีผลลัพธ์ความหนาแน่นเท่ากับความหนาแน่นเส้นผมปกติของผู้ป่วย

ผลการศึกษา : คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยผิวหนัง ระยะห่างของแสกผม และระดับความผมบางของผู้ป่วย ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทำการสักหนังศีรษะอณูสี ผู้เข้าร่วมงานวิจัยทุกคนพอใจกับผลการสัก การจางหายของรอยสักพบได้ค่อนข้างบ่อย ผู้เข้าร่วมงานวิจัยมากกว่าครึ่งต้องการสักเพิ่มโดยอยากให้สักให้ความถี่มากขึ้น ดังนั้นแนวทางที่ทีมผู้วิจัยกำหนดว่า ความหนาแน่นที่เหมาะสมในการสักเท่ากับความหนาแน่นปกติของเส้นผมของผู้ป่วยแต่ละคนอาจยังไม่ใช่แนวทางที่ดีที่สุด

สรุปผล : การสักหนังศีรษะอณูสี เป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพอีกหนึ่งวิธีที่จะอำพรางภาวะผมบางของผู้ป่วยหญิงที่มีภาวะผมบางจากพันธุกรรมและฮอร์โมน การเลือกผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผลการรักษาออกมาเป็นที่น่าพอใจ ผู้ป่วยที่เหมาะสมที่จะทำการสักหนังศีรษะอณูสีคือผู้ป่วยที่มีปริมาณเส้นผมพอสมควรในบริเวณที่จะทำการสัก เพื่อช่วยอำพรางรอยสักให้ดูเป็นธรรมชาติ แพทย์ควรสักที่ความหนาแน่นมากกว่าความหนาแน่นปกติของเส้นผมของผู้ป่วย จึงจะทำให้อำพรางภาวะผมบางได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : ผู้ป่วยเพศหญิงที่มีภาวะผมบางจากพันธุกรรมและฮอร์โมน การสักหนังศีรษะอณูสี แนวทางการปฏิบัติ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยผิวหนัง

The comparison study of intralesional botulinum toxin A and corticosteroid injection for alopecia areata

Rattapon Thuangtong MD,

Supenya Warotai MD,

Rasthawathana Desomchoke MD,

Kumpol Aiempanakit MD,

Thanawan Iamphonrat MD,

Pitchaya Maneeprasopchoke MD,

Thanisorn Sukakul MD,

Suthasinee Pattaravadee BSc.

ABSTRACT :

THUANGTONG R, WAROTAI S, DESOMCHOKE R, AIEMPANAKIT K, IAMPHONRAT T, MANEEPRASOPCHOKE P, SUKAKUL T, PATTARAVADEE S.

THE COMPARISON STUDY OF INTRALESIONAL BOTULINUM TOXIN A AND CORTICOSTEROID INJECTION FOR ALOPECIA AREATA.

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

Background : Alopecia areata (AA) is a common hair disease. Nowadays, curative therapy still does not exist. Theoretically, Botulinum toxin type A (BTXA) may help regulating the immune and inflammatory response of cephalalgia AA via substance P and calcitonin gene-related peptide releasing pathway.

Objective : To investigate the efficacy of intralesional BTXA injection in treatment of patchy AA comparing to the intralesional corticosteroids (ILCs) injection

Materials and methods : A pilot study was performed. Twelve patients presented with 2 lesions of patchy alopecia were enrolled. The diagnosis was confirmed by histological study. After 2 lesions were randomized into BTXA group and ILCs group, tattooing was done. BTXA group was treated once with 0.1 ml. of BTXA for 6.05 cm^2 of the patch at the beginning of the study, ILCs group was treated with intralesional triamcinolone acetonide 10 mg/ml injection monthly for 4 times. Percent of hair regrowth were blindly evaluated every 4 weeks till 16 weeks after first injection.

Results : Patients were 4 males and 8 females, ages ranged from 26 to 66 years old. The duration of lesions was 1 to 12 months. The areas of patchy AA before treatments were not different between each group. Percent of hair regrowth at the end of the study was 80% in BTXA group and was 83.33% in ILCs group which revealed no significant difference ($P > 0.05$).

Conclusion : Botulinum toxin type A intralesional injection may be a good and effective choice comparable to the standard treatment (ILCs injection) for patchy alopecia areata.

Key word : Alopecia areata, Botulinum toxin A, Treatment

บทคัดย่อ :

รัฐพล ตวงทอง, สุเพ็ญญา วโรทัย, รัศม์ฐวัฒน์ ดีสมโชค, กัมพล เอี่ยมพนากิจ, ธนวรรณ เอี่ยมพรรัตน์, พิชญา มณีประสพโชค, ธนิศร สุขะกุล, สุธาสินี ภัทรวดี.

การศึกษาเปรียบเทียบการรักษาโรคผมร่วงหย่อมด้วยการฉีดสารโบทูลินัมท็อกซินชนิดเอและสารสเตียรอยด์เฉพาะที่

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคผมร่วงหย่อมเป็นโรคทางเส้นผมที่พบได้บ่อย ในทุกวันนี้ การรักษาให้หายขาดยังไม่ปรากฏ ในทางทฤษฎีพบว่าสารโบทูลินัมท็อกซินชนิดเออาจช่วยปรับภูมิคุ้มกันและการตอบสนองต่อการอักเสบในโรคผมร่วงหย่อมที่มีอาการปวดศีรษะร่วมด้วย ผ่านทางขั้นตอนการหลั่งสาร substance P และ calcitonin gene-related peptide

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการฉีดสารโบทูลินัมท็อกซินชนิดเอเฉพาะที่ เพื่อรักษาโรคผมร่วงหย่อมเปรียบเทียบกับการฉีดสารสเตียรอยด์เฉพาะที่

วิธีการศึกษา : การวิจัยนำร่อง ผู้ป่วย 12 คนที่มีบริเวณผมร่วง 2 รอยโรคได้ถูกเกณฑ์เข้าร่วมการวิจัย การวินิจฉัยได้ถูกยืนยันโดยการศึกษาทางจุลกายวิภาค หลังจากรอยโรคถูกสุ่มออกเป็นกลุ่มโบทูลินัมท็อกซิน และกลุ่มสเตียรอยด์แล้ว รอยโรคจะถูกสัก โดยกลุ่มโบทูลินัมท็อกซินได้รับการรักษาด้วยโบทูลินัมท็อกซินชนิดเอ 1 ครั้ง โดยใช้ปริมาณ 0.1 มล.ต่อพื้นที่รอยโรค 6.05 ตร.ซม. ในครั้งแรกของการวิจัย และกลุ่มสเตียรอยด์ได้รับการรักษาด้วยการฉีดไตรแอมซิโนโลน อะเซโตไนด์ 10 มก.ต่อมล. เฉพาะที่ เดือนละครั้ง จำนวน 4 ครั้งติดต่อกัน ร้อยละของผมที่ขึ้นใหม่จะถูกประเมินทุก 4 สัปดาห์จนครบ 16 สัปดาห์

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยเป็นชาย 4 คน หญิง 8 คน อายุตั้งแต่ 26 ปี ถึง 66 ปี ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเป็นจนถึงวันที่เริ่มรักษาคือ 1 ถึง 12 เดือน พื้นที่รอยโรคก่อนทำการรักษาไม่แตกต่างกันในทั้ง 2 กลุ่ม ร้อยละของผมที่ขึ้นใหม่เมื่อสิ้นสุดการวิจัยเท่ากับร้อยละ 80.0 ในกลุ่มโบทูลินัมท็อกซิน และร้อยละ 83.33 ในกลุ่มสเตียรอยด์ ซึ่งไม่แตกต่างกัน

สรุปผล : การฉีดสารโบทูลินัมท็อกซินชนิดเอเฉพาะที่เป็นทางเลือกที่ดีและได้ผล เทียบเท่ากับการรักษาด้วยการรักษาแบบมาตรฐาน (การฉีดสารสเตียรอยด์เฉพาะที่) สำหรับโรคผมร่วงหย่อม

คำสำคัญ : ผมร่วงหย่อม, โบทูลินัมท็อกซินชนิดเอ, การรักษา

Efficacy of different fluences of low-level laser on hair follicular unit length, an *in vitro* study

Narisa Brownell MD,

Pravit Asawanonda MD.

ABSTRACT :

BROWNELL N, ASAWANONDA P.

EFFICACY OF DIFFERENT FLUENCES OF LOW-LEVEL LASER ON HAIR FOLLICULAR UNIT LENGTH, AN *IN VITRO* STUDY.

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

Background : Low-level laser therapy (LLLT) has been currently used to treat hair loss. Recent studies showed that it could promote hair growth. However, the optimum fluences are not well established.

Objectives : To evaluate whether different fluences of LLLT have differing effects on hair follicular unit growths *in vitro*.

Materials and Methods : 646 hair follicular units were isolated from occipital donor site of 8 Thai male patients with androgenetic alopecia undergoing hair transplantation. All dissected hair follicles were randomly divided into 4 study groups of one exposure of 1, 2, 3 J/cm^2 low level laser **(**HairMaxLaserComb® 655 ± 5 nm) or sham devices on day 0. Hair follicle lengths in micron were measured at day 0 and day 7 by stereo imaging using video microscopy system.

Results : Percentage of viable hair follicles over 7 days was 78.02 % (504/646); group 1 (1 J/cm^2) = 123 cells (123/162, 75.93%), group 2 (2 J/cm^2)= 127 cells (127/162, 78.40%), group 3 (3 J/cm^2) = 124 cells (124/160, 77.50%), group 4 (sham) = 130 cells (130/162, 80.25%). Hair follicular unit length comparing between four study groups showed an average of 1300.58 ± 488.43 micron in group 1, 1349.71 ± 445.09 in group 2, 1371.95 ± 490.30 in group 3 and 1342.23 ± 511.84 in group 4 over seven days. There was no statistically significant difference in hair growth length over 7 days among groups (P = 0.705).

Conclusion : Our *in vitro* study showed that single irradiation with low level laser at doses 1, 2 or 3 J/cm^2 had no significant effects on hair follicular unit length. Further studies are needed to determine the optimum doses of low level laser on hair growth.

Key word : Low-level laser therapy, Androgenetic alopecia, Hair growth, Hair follicular unit

บทคัดย่อ :

นริศา บราวเนล, ประวิตร อัศวานนท์.

การศึกษาประสิทธิภาพของเลเซอรีความเข้มต่ำในค่าพลังงานที่แตกต่างกันต่อความยาวเซลล์รากผม การศึกษาในห้องปฏิบัติการ

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การรักษาผมร่วงด้วยเลเซอร์ความเข้มต่ำเป็นการรักษาที่มีการนำมาใช้มากขึ้นในปัจจุบัน ได้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเลเซอร์ความเข้มต่ำกับการเจริญของเส้นผม พบว่าสามารถกระตุ้นการเจริญของเส้นผมได้แต่ค่าพลังงานในการฉายของเลเซอร์ที่ให้ผลดีต่อการเจริญของเส้นผมนั้นยังไม่ทราบแน่ชัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของเลเซอร์ความเข้มต่ำในค่าพลังงานต่างๆ ต่อการเจริญของเซลล์รากผมในห้องปฏิบัติการ

วิธีการศึกษา : นำเซลล์รากผมจากบริเวณท้ายทอยของผู้ที่มีภาวะผมบางจากพันธุกรรมในเพศชายที่มาเข้ารับการผ่าตัดปลูกถ่ายรากผม จากผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 8 คน ได้จำนวนเซลล์รากผมมารวม 646 เซลล์ จำแนกแบบสุ่มเป็นกลุ่มการศึกษาทั้งหมด 4 กลุ่ม นำมาฉายเลเซอร์ความเข้มต่ำ (HairMaxLaserComb® 655 ± 5 nm) ที่พลังงาน 1, 2, 3 J/cm^2 และฉายเลเซอร์โดยปิดกระดาษฟอยล์ (sham) เป็นกลุ่มที่ 1, 2, 3 และ 4 ตามลำดับ จากนั้นวัดความยาวของเซลล์รากผมที่วันที่ 0 และ 7 ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ผ่านกล้องกำลังขยายสูง นำผลต่าง ที่ได้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบ (หน่วยไมครอน)

ผลการศึกษา : จากเซลล์รากผม 646 เซลล์ มีจำนวนเซลล์ที่เจริญเติบโตทั้งหมด 504 เซลล์ คิดเป็น 78.02% แบ่งเป็นกลุ่มที่ 1 = 123 เซลล์ (123/162, 75.93%), กลุ่มที่ 2 = 127 เซลล์ (127/162, 78.40%), กลุ่มที่ 3 = 124 เซลล์ (124/160, 77.50%), กลุ่มที่ 4 = 130 เซลล์ (130/162, 80.25%) , ค่าเฉลี่ยความยาวที่เปลี่ยนแปลงไปของเซลล์รากผม กลุ่มที่ 1 = 1300.58 ± 488.43 ไมครอน, กลุ่มที่ 2 = 1349.71 ± 445.09 ไมครอน, กลุ่มที่ 3 = 1371.95 ± 490.30 ไมครอน, กลุ่มที่ 4 = 1342.23 ± 511.84 ไมครอน, เปรียบเทียบความยาวที่เปลี่ยนแปลงไปที่วันที่ 7 แต่ไม่พบความแตกต่างทางสถิติระหว่างสี่กลุ่มการศึกษา (P = 0.583)

สรุปผล : การศึกษาในห้องปฏิบัติการไม่พบความแตกต่างของ การฉายเลเซอร์ความเข้มต่ำครั้งเดียวที่ค่าพลังงาน 1, 2 หรือ 3 J/cm^2 การหาค่าพลังงานที่เหมาะสมต่อการเจริญของเซลล์รากผมนั้น จำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

คำสำคัญ : การรักษาด้วยเลเซอร์ความเข้มต่ำ, ภาวะผมบางจากพันธุกรรมในเพศชาย, การเจริญของเส้นผม, เซลล์รากผม

The Efficacy of Fractional Erbium Laser in Treating Alopecia Areata, A Randomized controlled trial

Piyaphak Seeho MD,

Pawinee Rerknimitr MD MSc,

Ratchathorn Panchaprateep MD MSc.

ABSTRACT :

SEEHO P, RERKNIMITR P, PANCHAPRATEEP R.

THE EFFICACY OF FRACTIONAL ERBIUM LASER IN TREATING ALOPECIA AREATA, A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL.

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

Background : Alopecia areata (AA) is a non-cicatricial alopecia that is postulated to be a hair-specific autoimmune disease. Treatment for the disease is still challenging in some patients. Recently, there has been a case report showing an efficacy of fractional photothermolysis as a treatment of AA.

Objective : To study the efficacy of fractional erbium laser 1550 nm in treating patch type of alopecia areata.

Material and methods : The study is a randomized control trial. Patches of hair loss were randomized into study and control groups being compared within the same patient. The study group received fractional erbium laser 1550 nm with fluence of 30 mj, a density of 300 dots/cm^2 for two passes, every two weeks for a period of 24 weeks, a total number of 12 treatments. The size of patches was measured using a method defined by alopecia areata investigational assessment guideline at the starting point (week 0) and week 24 of the study. Percentage of hair regrowth, time to initial hair regrowth and time to complete hair regrowth was calculated in both groups. The adverse events were also recorded.

Result : Twelve patients with 28 pairs of alopecia patches were enrolled. The median percentage of hair regrowth in the study groupwas significantly higher than that of the control group, 80.12% versus 74.32% respectively (P = 0.022). There were hair regrowth in 25 patches of study group and 22 patches of control group. Mean time to initial hair regrowth and complete hair regrowth did not differ between the study group and control group, 8.6 and 9.9 weeks respectively (P = 0.26) for initial hair regrowth. There were complete hair regrowth in 13 patches of study group and 11 patches of control group. Mean time to complete hair regrowth in the study group and control group were 12.6 and 14.7 weeks respectively (P = 0.415). The side effects found in study group were swelling, erythema, hyperpigmentation, folliculitis, scale and pruritus which were mild and transient.

Conclusion : Fractional erbium laser 1550 nm is effective in treating patch type of alopecia areata. Minimal side effects were found. This method is one of the alternatives treatment available nowadays.

Key word : Alopecia areata, Fractional erbium laser

บทคัดย่อ :

ปิยาภัค ซีโฮ่, ภาวิณี ฤกษ์นิมิตร, รัชต์ธร ปัญจประทีป.

การศึกษาประสิทธิภาพของเลเซอร์เออร์เบียมชนิด แบ่งส่วนในการรักษา โรคผมร่วงเป็นหย่อม

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โรคผมร่วงเป็นหย่อม ในปัจจุบันเชื่อว่าเกิดจาก การมีภูมิต้านเนื่อเยื่อของตนเองบริเวณต่อมขน ตัวเลือกใน การรักษาผู้ป่วยยังเป็นประเด็นที่ท้าทายในปัจจุบัน เคยมีการรายงานผู้ป่วย 1 รายว่ามีการตอบสนองต่อการรักษาด้วย เลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วน โดยพบมีการงอกใหม่ของผมอย่างสมบูรณ์หลังได้รับการรักษาเป็นระยะเวลา 6 เดือน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของเลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วนที่มีขนาดความยาวคลื่น 1550 นาโนเมตร ในการรักษาโรคผมร่วงเป็นหย่อมชนิด *patch*

วิธีการศึกษา : การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่ม หย่อมผมร่วงแต่ละคู่ซึ่งอยู่ในผู้ป่วยคนเดียวกัน จะได้ รับการสุ่มแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง ซึ่งทำการศึกษาด้วย เลเซอร์ และ กลุ่มควบคุม คือไม่ได้รับการรักษาใดๆ โดยกลุ่มทดลองจะได้ รับการรักษาด้วยเลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วน ความยาวคลื่น 1550 นาโนเมตร ขนาด 30 มิลลิจูล ความหนาแน่น 300 จุด ต่อตารางเซ็นติเมตร ครั้งละ *2* รอบ ความห่าง 2 สัปดาห์ต่อครั้ง ทั้งหมด 12 ครั้ง รวมระยะเวลา ทั้งหมด 6 เดือน โดยประเมินผลจากขนาดหย่อมผมร่วงตาม *Alopecia areata investigational assessment guideline* และนำมาคำนวณหา ขนาดการงอกใหม่ของหย่อม ผมร่วง ที่สิ้นสุดการศึกษา คือ ที่ 6 เดือน และประเมินความแตกต่างของระยะเวลาการเริ่มงอก และการงอกอย่างสมบูรณ์ ของหย่อมผมร่วง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม รวมทั้งมีการบันทึกผล ข้างเคียงต่างๆ ที่พบหลังจากให้การรักษาด้วยเลเซอร์

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยที่มีผมร่วงเป็นหย่อมชนิด *patch* 12 ราย ประกอบไปด้วยหย่อมผมร่วงที่ศึกษา 28 คู่ ค่ามัธยฐานของการงอกใหม่ของผมในกลุ่มที่ให้การรักษาด้วยเลเซอร์มีค่ามากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ โดยมีค่าเท่ากับร้อยละ *80.12* ในกลุ่มที่รักษาด้วยเลเซอร์และ ร้อยละ 74.32 ในกลุ่มควบคุม (P = 0.022) กลุ่มที่รักษาด้วยเลเซอร์ และกลุ่มทดลองมีการงอกใหม่ของผม 25 หย่อม และ *22* หย่อมตามลำดับ โดยในกลุ่มที่มีการงอกใหม่มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่เริ่มมีการงอกใหม่ของผมหลังเริ่มทำการศึกษา เท่ากับ 8.6 สัปดาห์ และ 9.9 สัปดาห์ตามลำดับ (P = 0.26) พบการงอกใหม่อย่างสมบูรณ์หลังเริ่มทำการศึกษา 13 หย่อมในกลุ่มที่รักษาด้วยเลเซอร์ และ 11 หย่อม ในกลุ่มทดลองโดยในกลุ่มที่มีการงอกใหม่อย่างสมบูรณ์ มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่มีการงอกใหม่อย่างสมบูรณ์ของผมหลังเริ่มทำการศึกษา เท่ากับ 12.6 สัปดาห์ และ 14.7 สัปดาห์ตามลำดับ (P = 0.415) ผลข้างเคียงที่พบได้แก่ อาการบวม, แดง, สีผิวเข้มขึ้น, ตุ่มขุมขนอักเสบ, สะเก็ด และอาการคันซึ่งล้วนแต่เป็นผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นชั่วคราวและไม่รุนแรง

สรุปผลการศึกษา : เลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วนความยาวคลื่น 1550 นาโนเมตรมีประสิทธิภาพในการรักษาโรคผมร่วงเป็นหย่อมชนิด *patch* โดยผลข้างเคียงที่พบน้อยและไม่รุนแรง เป็นอีกหนึ่งทางเลือกของการรักษาที่มีในปัจจุบัน

คำสำคัญ : ผมร่วงเป็นหย่อม, เลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วน 1550 นาโนเมตร

Study on Efficacy and Safety of 24-week Oral Minoxidil Treatment in Male Androgenetic Alopecia

Saoraya Lueangarun MD,

Nopadon Noppakun MD,

Therdpong Tempark MD,

Ratchathorn Panchaprateep MD MSc.

ABSTRACT :

LUEANGARUN S, NOPPAKUN N, TEMPARK T, PANCHAPRATEEP R.

STUDY ON EFFICACY AND SAFETY OF 24-WEEK ORAL MINOXIDILTREATMENT IN MALE ANDROGENETIC ALOPECIA.

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

Background : Minoxidil is well established for its ability to treat hair loss and improve hair growth. Nevertheless, the effectiveness and safety of oral minoxidilinmale pattern hair loss has never been evaluated.

Objectives : This study sought to evaluate the efficacy and safety of oral minoxidil for treatment of male androgenetic alopecia (AGA).

Materials and methods : Men aged 20 to 60 years with AGAtype III to V modified Norwood-Hamilton classification, were treated with 5 mg of oral minoxidil daily for 24 weeks. The efficacy was evaluated usingthe photographic assessments (investigator and expert panels), hair count and patient self-assessment. The safety profile was closed monitored using both physical examination and laboratory investigation.

Results : In total, 30 men with mean (SD.) age of 38 10) years and mean (SD.) duration of baldness of 12.9(11) years, were treated. Panel Photographic assessment of vertex area revealed 100% improvement (score$\geq$+1). Remarkably, 43% of patients were excellently improved (score = +3). Longer treatment duration signified the efficacy outcomes; the median (range) score increased from 2 (-1 – 3) to 3 (3-3), and the ratio of excellent improvement increased from 6.7% to 43.3% at 3^{rd} and 6^{th} month, respectively. Furthermore, oral minoxidil significantly increased total hair count at the vertex from baseline to 26.0 (19.5) and 35.1(18.9)/cm2 ($p<0.05$) at 3^{rd} and 6^{th} month, respectively. Subject evaluation demonstrated remarkable improvement.The frontal area also showed significant response but less than the vertex area. Common side effects includedhypertrichosis (93%) and pedal edema (10%).

Conclusions : Oral minoxidil significantly improved hair growth in male AGA patients and is relatively well toleratedwith frequent side effects of hypertrichosis and pedal edema. The treatment could be an additional treatment option for AGA.. However, larger and longer randomized, double-blind, placebo-controlled trials are suggested forlong-term efficacy and safety.

Key word : androgenetic alopecia, oral minoxidil, male pattern hair loss, treatment

บทคัดย่อ :

เศารยะ เลื่องอรุณ, นภดล นพคุณ, เทอดพงศ์ เต็มภาคย์, รัชต์ธร ปัญจประทีป.

การศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ยาไมนอกซิดิล ชนิดรับประทานขนาด 5 มิลลิกรัมต่อวัน ระยะเวลา 24 สัปดาห์ ในการรักษาภาวะผมบางจากพันธุกรรมในเพศชาย

หน่วยตจวิทยาภาควิชาอายุรศาสตร์คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ยาไมนอกซิดิลในรูปแบบโลชั่นมีประสิทธิภาพในการลดการหลุดร่วงและเพิ่มการขึ้นของเส้นผมในการรักษาภาวะผมบางแบบพันธุกรรมในเพศชายโดยยาไมนอกซิดิลชนิดรับประทานซึ่งใช้ในการรักษาโรคความดันโลหิตสูงทำให้เกิดภาวะ hypertrichosis ในผู้ป่วยหลังการรักษา และมีรายงานถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาไมนอกซิดิลชนิดรับประทานเพื่อการรักษาภาวะผมบางแบบพันธุกรรมในเพศชาย และมีการใช้ยาอย่างแพร่หลายในคลินิกเอกชนในแถบเอเชียแต่ยังไม่มีการศึกษาวิจัยประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาไมนอกซิดิลชนิดรับประทานในเพศชายอย่างเป็นระบบ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ยาไมนอกซิดิลชนิดรับประทาน ขนาด 5 มิลลิกรัมต่อวัน ในการักษาภาวะผมบางแบบพันธุกรรมในเพศชาย

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยภาวะผมบางจากพันธุกรรมในผู้ชายอายุ 20-60 ปี ระยะของผมบางตาม Modified Norwood-Hamilton III-V ได้รับการรักษาด้วยยาไมนอกซิดิลชนิดรับประทาน ขนาด 5 มิลลิกรัมต่อวันเป็นระยะเวลา 24 สัปดาห์ ประเมินการรักษาโดยใช้การประเมินภาพถ่ายโดยแพทย์ผิวหนัง 3 ท่านและผู้ทำวิจัยโดยใช้ 7-point scale, การนับจำนวนเส้นผมจากภาพถ่าย, การตอบแบบสอบถามประเมินความพึงพอใจโดยผู้เข้าร่วมวิจัยและประเมินผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น

ผลการศึกษา : ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น 30 คน อายุเฉลี่ย 38 ปี ระยะเวลาที่มีผมบางเฉลี่ย 12.9 ปี การประเมินผลการรักษาบริเวณ vertex โดยแพทย์ 3 ท่านพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยทุกรายมีการเพิ่มขึ้นของเส้นผม และในจำนวนนี้มีการเพิ่มขึ้นของเส้นผมดีมาก (คะแนน+3) ถึงร้อยละ 43.3 โดยการตอบสนองต่อการรักษาเพิ่มขึ้นตามเวลาที่รักษา โดยอัตตราส่วนของผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีการเพิ่มขึ้นของเส้นผมดีมากเพิ่มจากร้อยละ 6.7 ที่การรักษา 3 เดือน เป็นร้อยละ 44.3 ที่การรักษา 6 เดือน ค่าเฉลี่ยของการเพิ่มขึ้นของจำนวนเส้นผมที่ 3 และ 6 เดือนหลังการรักษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็น 26.0 และ 35.1 เส้นต่อตารางเซ็นติเมตรตามลำดับ ($p<0.05$) ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความพึงพอใจในผลการรักษาหนังศีรษะบริเวณ frontal มีการตอบสนองต่อการรักษาเช่นเดียวกัน แต่น้อยกว่าบริเวณ vertex ผลข้างเคียงที่พบได้บ่อยคือภาวะhyperhidrosis (ร้อยละ 93) และอาการบวมที่ขา (ร้อยละ 93)

สรุปผล : การใช้ยาไมนอกซิดิลชนิดรับประทาน ขนาด 5 มิลลิกรัมต่อวันต่อเนื่องนาน 24 สัปดาห์มีประสิทธิภาพในการรักษาภาวะผมบางจากพันธุกรรมในเพศชาย แต่มีผลข้างเคียงที่พบได้บ่อยคือภาวะ hyperhidrosis และอาการบวมที่ขา ดังนั้นยาไมนอกซิดิลชนิดรับประทานอาจจะมีบทบาทเป็นการรักษาเสริมหรือการรักษาทางเลือกในผู้ที่มีข้อห้ามหรือผลข้างเคียงจากการรักษาหลัก แต่อย่างไรก็ตามต้องมีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อประเมินประสิทธิภาพและความปลอดภัยเทียบกับยาหลอก ในกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยที่มากและระยะเวลาการรักษานานขึ้น

คำสำคัญ : ยาไมนอกซิดิลชนิดรับประทาน, ภาวะผมบางจากพันธุกรรมเพศชาย, การรักษา

Gynurapseudochina leaves extract ointment for the treatment of chronic plaque-type psoriasis : a randomized controlled study

Jantakan Nitinawarat MD,

Pawinee Rerknimitr MD,

Bunjeua Thoranin MD.

ABSTRACT :

NITINAWARAT J, RERKNIMITR P, THORANIN B.

GYNURA PSEUDOCHINA LEAVES EXTRACT OINTMENT FOR THE TREATMENT OF CHRONIC PLAQUE-TYPE PSORIASIS : A RANDOMIZEDCONTROLLED STUDY.

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

Background : Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease which many cytokines and immune cells play part in an initiation and maintenance phases of the disease. Topical corticosteroids have been used but were limited by their long-term cutaneous side effect. A recent study in animal model has demonstrated that topicalGynurapseudochina leaves extract can reduce an activation via NF-kB pathway and TNF-α level which was known to be one of the key cytokines in pathogenesis of psoriasis

Objectives : To determine the efficacy and safety of topical Gynurapseudochina leaves extract ointment in comparison with topical 0.1%Triamcinolone cream (0.1%TA cream) in adult patients with chronic plaque-type psoriasis.

Materials and Methods : Twenty-five patients with mild-moderate plaque-type psoriasis completed 4 weeks trial with a twice daily application of Gynurapseudochina leaves extract ointment on one side of the body and 0.1% TA cream on the other side of the body, based on random assignment. Targeted Area Score (TAS)of erythema, desquamation, induration and Psoriasis Severity Index (PSI) score were assessed by a dermatologist. Photographs were taken at baseline, 1^{st}, 2^{nd}, 3^{rd}, 4^{th} week Physician's Global Assessment (PGA) score was obtained by an assessment of the clinical photographs by 3 dermatologists. Laboratory tests including complete blood count, liver function test, blood urea nitrogen and creatinine were taken before and after the study. Adverse effects and patient-assessment were done at each visit.

Results : No significant difference was observed between topical Gynurapseudochina leaves extract ointment and 0.1% TA cream group using TAS of erythema, induration, PSI score and PGA score at any visit. Statistically significant improvement was achieved with Gynurapseudochina leaves extract ointment in term of desquamation at 2^{nd} and 4^{th} week (p-value = 0.02, 0.029 respectively) and Self-assessment score (SAS) at 4 week (p-value = 0.034) of treatment. Gynurapseudochina leaves extract ointment was well tolerated with minimal side effect such as staining, itching and burning, moreover no laboratory abnormalities were detectedafter the study.

Conclusion : TopicalGynurapseudochina leaves extract ointment is a safe and effective treatment for mild-moderate plaque-type psoriasis similar to 0.1%TA cream

Key word : Gynurapseudochina leaves extract ointment, chronic plaque-type psoriasis, efficacy, side effect

บทคัดย่อ :

จันทกานต์ นิติเนาวรัตน์, ภาวิณี ฤกษ์นิมิต, บุญเจือ ธรณินทร์.

การศึกษาประสิทธิภาพของขี้ผึ้งสารสกัดใบว่านมหากาฬ ในการรักษาโรคสะเก็ดเงินชนิดพลาค : การศึกษาแบบสุ่มและมีกลุ่มเปรียบเทียบ

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิยาลัย

โรคสะเก็ดเงินจัดเป็น โรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังที่พบได้บ่อย ปัจจุบันยังไม่มีการรักษาที่ทำให้โรคสะเก็ดเงินหายขาดได้ การรักษาส่วนใหญ่ใช้ยาทากลุ่มสเตียรอยด์ แต่มีข้อจำกัดในการรักษาเนื่องจากผลข้างเคียงของยา มีการศึกษาในสัตว์ทดลองพบว่าขี้ผึ้งสารสกัดใบว่านมหากาพออกฤทธิ์ยับยั้ง NF-kB และทำให้มีการลดลงของ TNF-α ซึ่งเป็นcytokineที่สำคัญตัวหนึ่งในพยาธิกำเนิดของโรคสะเก็ดเงิน

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษา และความปลอดภัยของขี้ผึ้งสารสกัดใบว่านมหากาพ และยาทา0.1%ไตรแอมซิโนโลนครีม บนผื่นของผู้ป่วยสะเก็ดเงิน

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชนิดพลาคที่มีความรุนแรงน้อย-ปานกลางจำนวน 25 คนเข้าร่วมการวิจัยจนครบ 4 สัปดาห์ โดยทาขี้ผึ้งสารสกัดใบว่านมหากาพ และทา0.1%ไตรแอมซิโนโลนครีมวันละ 2 ครั้ง บนผื่นที่มีลักษณะและความรุนแรงใกล้เคียงกัน ที่อยู่คนข้างของร่างกาย โดยการเลือกแบบสุ่มว่าผื่นไหนจะได้ทายาชนิดใด

แพทย์ผิวหนัง 1 ท่านประเมิน ความแดง, สะเก็ด และความหนาของ Targeted Area Score (TAS) รวมทั้ง Psoriasis Severity Index (PSI) score ที่ก่อนการวิจัย 1, 2, 3 และ 4 สัปดาห์ของการวิจัยโดยไม่ทราบชนิดของยาทา แพทย์ผิวหนัง 3 ท่านประมินการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกจากภาพถ่ายที่ 1, 2, 3 และ 4 สัปดาห์ด้วย Physician's Global Assessment (PGA) score เปรียบเทียบกับก่อนการวิจัยโดยไม่ทราบชนิดของยาทา รวมทั้งมีการเจาะเลือดตรวจดูความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด การทำงานของตับและไต ประเมินผลข้างเคียง และความพึงพอใจในการรักษาของผู้ป่วย Self-Assessment Score (SAS) โดยการตอบแบบสอบถามทุกสัปดาห์

ผลการศึกษา : ในแง่ของประสิทธิภาพการรักษาความแดง, ความหนาของ TAS, คะแนนรวม PSI score และ PGA score ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างยาทั้ง 2 ชนิดตั้งแต่วันที่เริ่มวิจัยจนสิ้นสุดการวิจัย แต่ที่ 2 และ 4 สัปดาห์หลังทาขี้ผึ้งสารสกัดใบว่านมหากาพ มีการเปลี่ยนแปลงของสะเก็ดดีขึ้นมากกว่าทา 0.1% ไตรแอมซิโนโลนครีม โดยแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p value = 0.02 และ 0.029 ตามลำดับ นอกจากนี้คะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วย SAS หลังจากทาขี้ผึ้งสารสกัดใบว่านมหากาพ พบว่าดีกว่า ทา0.1%ไตรแอมซิโนโลนครีม โดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 4 สัปดาห์ p-value = 0.034

ในแง่ของความปลอดภัย ผู้ป่วยทน (tolerability) ต่อการทาขี้ผึ้งสารสกัดใบว่างมหากาพวันละ 2 ครั้งได้ดีในระยะเวลา 4 สัปดาห์ พบผลข้างเคียงเล็กน้อย ได้แก่ รอยเปื้อนบริเวณที่ทายา และรอยเปื้อนเสื้อผ้า (staining) ที่มีความรุนแรงน้อยและสามารถล้างออกได้, อาการคัน (itching) และอาการระคายเคือง (burning) นอกจากนี้ไม่พบความผิดปกติของผลเลือดเมื่อสิ้นสุดการศึกษา

สรุปผล : ขี้ผึ้งสารสกัดใบว่านมหากาพเป็นทางเลือกหนึ่งที่มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสำหรับรักษาผื่นโรคสะเก็ดเงินชนิดพลาคที่มีความรุนแรงน้อย-ปานกลางในผู้ใหญ่ เช่นเดียวกับ 0.1% ไตรแอมซิโนโลนครีม

คำสำคัญ : ขี้ผึ้งสารสกัดใบว่านมหากาพ, โรคสะเก็ดเงินชนิดพลาค, ประสิทธิภาพ, ผลข้างเคียง

Change of serum 25 (OH) D3 after 15 minutes noontime sunlight exposure twice a week in Thai healthy volunteers ; a randomized controlled trial

Nattapon Ngarmjiratam MD,
Saneerat Porntharukcharoen MD,
Ploychompoo Srisuwanwattana MD,
La-or Chailurkit PhD,
Boonsong Ongphiphadhanakul MD,
Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT :

NGARMJIRATAM N,* PORNTHARUKCHAROEN S,* SRISUWANWATTANA P,* CHAILURKIT L. ONGPHIPHADHANAKUL B,** RAJATANAVIN N.***

CHANGE OF SERUM 25 (OH) D3 AFTER 15 MINUTES NOONTIME SUNLIGHT EXPOSURE TWICE A WEEK IN THAI HEALTHY VOLUNTEERS ; A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL.

**DIVISION OF DERMATOLOGY,*

***DIVISION OF ENDOCRINOLOGY & METABOLISM DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND*

Background : Sunlight is an important source of vitamin D in human. Despite abundant sunlight, high prevalence of vitamin D insufficiency was reported from many tropical countries. In order to improve vitamin D status, an appropriate duration and frequency of sun exposure is needed to be determined.

Objective : To evaluate a change in serum 25-hydroxyvitamin D3 after 15 minutes noontime sunlight exposure twice a week in Thai healthy volunteers.

Method : Sixty-six healthy volunteers were randomly divided into sun exposure and control group. Thirty-three volunteers in sun exposure group exposed their hands, forearms and lower legs to sunlight between 11.30am – 1.00 pm for 15 minutes twice a week for 4 weeks. The controls agreed not to change their daily activities, dietary habit and not taking vitamin D supplement. UVB intensity and temperature were measured while the volunteers were exposing to sunlight. Blood samples for 25-hydroxyvitamin D3, 25-hydroxyvitamin D2 and skin erythema and pigmentation were measure before sun exposure and at week 2^{nd}, 5^{th} and 8^{th}. Blood sample for parathyroid hormone level was performed at baseline and 5^{th} week.

Result : 58 volunteers completed the study. 14 volunteers were male and 44 were female. Their mean age was 39.48±12.05 years. The mean baseline serum 25(OH)D3 level was 21.5±3.77 ng/ml in sun exposed group and 21.5±7.47 ng/ml in the controls (p=0.99). At week 2^{nd} and 5^{th}, the mean serum 25(OH)D3 level in sun exposed group increased to 21.9±3.92 ng/ml and 21.65±3.92 ng/ml, respectively. At week 8^{th}, 4 weeks after last sun exposure, the mean 25(OH)D3 level declined to 20.9±3.32 ng/ml. Serum 25(OH)D3 level in control group at week 2^{nd},5^{th} and 8^{th} were 21.05 ± 7.18 ng/ml ,20.76 ± 6.9 ng/ml and 21.06±7.06 ng/ml, respectively. No statistical difference of serum 25(OH)D3 level at week 2^{nd},5^{th} and 8^{th} from baseline and between both groups was observed. The mean cumulative ambient UVB dose and temperature in the first 2 weeks and the later 2 weeks during sun exposure were 506.1 ± 56.33 mj/cm² and 36.65 ± 1.89 C°, and 414.92 ± 41.27 mj/cm² and 34.16 ± 3.45 C°, respectively. There was no significant change of skin erythema or tanning in both groups.

Conclusion : Fifteen minutes of noontime exposure to 25% BSA twice a week for 2-4 weeks fail to increase serum 25 (OH) D level of Thai healthy volunteers.

Key word : vitamin D, 25-hydroxyvitamin D3, sun exposure

บทคัดย่อ :

ณัฐพล งามจิรธรรม,* ศานีรัตน์ พรธารักษ์เจริญ,* พลอยชมพู ศรีสุวรรณวัฒนา,* ละออ ชัยลือกิจ,**
บุญส่ง องคพิพัฒนกุล, ณัฏฐา รัชตะนาวิน.***

การเปลี่ยนแปลงของระดับวิตามิน ดี ในคนไทย หลังการสัมผัสแสงแดดอย่างสม่ำเสมอเป็นเวลา 15 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง

**หน่วยโรคผิวหนัง*

***หน่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิสม ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

ปัญหาการพร่องหรือขาดวิตามินดีเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในประเทศที่มีแสงแดดตลอดปีรวมทั้งประเทศไทย แม้ว่าผิวหนังจะสามารถสังเคราะห์วิตามินดีเมื่อได้รับรังสีอุลตราไวโอเลตบีจากแสงอาทิตย์ แต่ในปัจจุบัน ยังไม่มีคำแนะนำถึงปริมาณ และ ระยะ เวลาที่เหมาะสมในการสัมผัสแสงอาทิตย์ เพื่อเพิ่มระดับวิตามินดีสำหรับประชากรไทย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของระดับวิตามินดีในเลือดหลังการสัมผัสแสงอาทิตย์ 15 นาที 2 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นเวลา 2-4 สัปดาห์

วิธีการศึกษา : อาสาสมัคร 66 คน แบ่งโดยการสุ่ม ออกเป็น 2 กลุ่มเท่ากัน โดยอาสาสมัคร 33 คนจะสัมผัสแสงแดดเป็นเวลา 15 นาที ที่บริเวณ มือ แขนช่วงล่าง และ ขาช่วงล่าง คิดเป็น 25% ของพื้นที่ผิวหนัง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็น เวลา 4 สัปดาห์ ช่วงระหว่างเวลา 11.30 – 13.00 น. เดือนพฤศจิกายน ถึง มกราคม ส่วนกลุ่มควบคุม อีก 33 คน ไม่ต้องสัมผัสแสงแดดเพิ่ม และมีกิจวัตรประจำวัน, การรับประทานอาหารที่เหมือนเดิม และไม่ทานอาหารเสริมที่มีวิตามินดี อาสาสมัครทั้ง 2 กลุ่มจะได้รับการตรวจระดับวิตามินดี3 และวิตามินดี2 และสีผิว ทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งแรกก่อนการสัมผัสแสงแดดและครั้งต่อไปที่สัปดาห์ที่ 2, 5 และ 8 และวัดระดับฮอร์โมนพาราไทรอยด์ ที่ก่อนการสัมผัสแสงแดดและที่ 5 สัปดาห์ ในขณะที่อาสาสมัครสัมผัสแสงแดด มีการวัดระดับพลังงานของรังสีอัลตราไวโอเลตบี จากแสงอาทิตย์ และ อุณหภูมิ

ผลการศึกษา : อาสาสมัคร 58 คนที่ครบการศึกษาเป็น เพศชาย 14 คน เพศหญิง 44 คน มีอายุเฉลี่ย 39.48±12.05 ปี กลุ่มสัมผัสแสงแดดและกลุ่มควบคุม มีระดับวิตามินดี 3 เริ่มต้นเฉลี่ย 21.5±3.77 ng/ml และ 21.5±7.47 ng/ml, p= 0.99 ตามลำดับ สัปดาห์ที่ 2 และ 5 หลังการสัมผัสแสงแดด ระดับวิตามินดี3 ของกลุ่มที่ได้รับแสงแดด เพิ่มขึ้น เป็น 21.9±3.92 ng/ml และ 21.65±3.92 ng/ml ตามลำดับ ในสัปดาห์ที่ 8 หลังหยุดการสัมผัสแสงแดดไปแล้ว 4 สัปดาห์ ระดับวิตามินดี3 ลดลงเป็น 20.9±3.32 ng/ml ในกลุ่มควบคุมมีระดับ วิตามินดี3 ลดลงเป็น 21.05±7.18 ng/ml, 20.76±6.9 ng/ml และ 21.06±7.06 ng/ml ที่สัปดาห์ที่ 2, 5 และ 8 ตามลำดับ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของระดับวิตามินดี 3 เมื่อเทียบกับค่าเริ่มต้นในทั้ง 2 กลุ่ม ไม่พบการคล้ำ หรือแดงขึ้นของสีผิว จากการวัดด้วย mexameter และไม่พบผลข้างเคียงที่รุนแรงในระหว่างการตากแดด พลังงานของรังสีอัลตราไวโอเลตบีและอุณหภูมิระหว่างการตากแดดใน 2 สัปดาห์แรกคือ 506.1±56.33mj/cm² และ 35.5±2.96 องศาเซลเซียส ใน 2 สัปดาห์หลังคือ 414.92±41.27mj/cm² และ 34.16±3.45 องศาเซลเซียส

สรุปผล : การสัมผัสแสงแดด เป็นเวลา 15 นาทีบนพื้นที่ผิวหนังประมาณ 25% ระหว่างเวลา 11.30-13.00 น. 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 4 สัปดาห์ สามารถเพิ่มระดับของวิตามินดี 3 ได้เล็กน้อยแต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเทียบกับค่าเริ่มต้นทั้งในกลุ่มสัมผัสแสงแดดและกลุ่มควบคุม

คำสำคัญ : วิตามินดี, วิตามินดี 3, การสัมผัสแสงแดด

The 2-year study of radiographic change and a correlation between clinical and serum inflammatory markers in asymptomatic psoriatic arthritis patients

Tueboon Sriphojanart MD,

Parawee Suwannalai MD,

Natta Rajatanavin MD,

Suphaneewan Jaovisidha MD.

ABSTRACT :

SRIPHOJANART T,* SUWANNALAI P, RAJATANAVIN N,* JAOVISIDHA S.*****

THE 2-YEAR STUDY OF RADIOGRAPHIC CHANGE AND A CORRELATION BETWEEN CLINICAL AND SERUM INFLAMMATORY MARKERS IN ASYMPTOMATIC PSORIATIC ARTHRITIS PATIENTS.

**DERMATOLOGY DIVISION, INTERNAL MEDICINE DEPARTMENT,*

***ALLERGY IMMUNOLOGY AND RHEUMATOLOGY DIVISION, INTERNAL MEDICINE DEPARTMENT,*

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

Background : Psoriatic arthritis (PsA) is found in one-third of psoriasis patients. Majority of them presented as psoriasis (PsO) many years before develop PsA. Inflammatory lesions such as sacroiliitis and spondylitis can develop without any symptom and are considered to be subclinical or asymptomatic PsA.

Objective : To evaluated the 2-year progression of joint damage in these asymptomatic PsA with plain radiographs. We also studied the correlation between skin severity, joint symptoms, serum inflammatory markers comprised of erythrocyte sedimentation rate (ESR), C-reactive protein (CRP) and interleukin-6 (IL-6), with the severityof radiographic progression.

Results : There were 79 asymptomatic arthritis psorients in this study. After 2 years,43 (63.23%) of 97 asymptomatic arthritis patients developed joint symptoms, 19 patients (23.75%) developed synovitis, 6 patients (7.5%) developed enthesitis, 11 patients (13.75 %) developed dactylitis, and 31 patients (37.5%) developed back pain. 82.28 % of asymptomatic PsA (n=65) showed radiographic progressions, where as 17.72% had radiographic stable (n=14). Changes of feet X-ray was the most prevalence (79.71%), followed by hand (75%), and spine (40.74%) There were no significant difference between skin severity (p = 0.478), joint symptoms (p=0.63), serum ESR (mean 17.5 vs. 26, p=0.280), CRP (mean 2.66 vs. 4.82, p=0.492), and IL-6 (mean 3.58 vs. 3.96, p=0.767) in patient with and without radiographic progression.

Conclusion : Radiographic progressions were detected in 82.28% of asymptomatic PsA. However, there were no correlation between PsO skin severity, joint symptoms and serum inflammatory markers with severity of radiographic changes. Therefore, it is crucial to survey and monitor asymptomatic PsA intermittently by radiography and start appropriated treatment to prevent permanent joints deformity.

Key word : Psoriatic arthritis, serum inflammatory marker, radiographic study, synovitis, enthesitis, dactylitis

บทคัดย่อ :

ทิวบุญ ศรีพจนารถ,* ปารวี สุวรรณาลัย, ณัฏฐา รัชตะนาวิน,* สุภนี วรรณเชาว์วิศิษฐ.*****

การศึกษาความสัมพันธ์ของการเปลี่ยนแปลงของอาการทางคลินิกระดับสารอักเสบในเลือดและภาพถ่ายรังสีวิทยาของกระดูกและข้อในผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่ไม่มีอาการข้ออักเสบ เป็นเวลา 2 ปี

**หน่วยโรคผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

***หน่วยโรคภูมิแพ้อิมมูโนวิทยาและโรคข้อ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

****ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

โรคข้ออักเสบสะเก็ดเงินเป็นโรคหนึ่งในกลุ่มโรคที่มีอาการอักเสบของข้อต่อกระดูกสันหลังและข้อส่วนรยางค์ของร่างกาย ในปัจจุบันยังไม่มีการตรวจวินิจฉัยใด ที่ช่วยวินิจฉัยโรคได้อย่างแน่นอน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในผู้ป่วยโรคข้อสะเก็ดเงินที่ไม่มีอาการปวดข้อ แต่พบความผิดปกติทางรังสีวิทยา

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางรังสีวิทยาของกระดูกและข้อและความสัมพันธ์ของอาการผื่นสะเก็ดเงิน อาการข้ออักเสบ และระดับสารอักเสบในเลือด กับการเปลี่ยนแปลงทางรังสีวิทยา

วิธีการศึกษา : ศึกษาความเปลี่ยนแปลงของภาพถ่ายรังสีของผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่ไม่มีอาการปวดข้อ 79 คนที่ถ่ายภาพรังสีของมือ เท้า กระดูกสันหลัง และสะโพก พบความผิดปกติ จึงได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้ออักเสบสะเก็ดเงินที่ไม่มีอาการ ภายหลังติดตามผู้ป่วยกลุ่มนี้ไปเป็นเวลา 2 ปี และศึกษาลักษณะทางคลินิก ตรวจระดับสารอักเสบในเลือด (Erythrocyte sedimentation rate, C-reactive protein, และ interleukin-6)

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่ไม่มีอาการปวดข้อ79 คนเริ่มมีอาการข้ออักเสบในระยะเวลา 2 ปี 43 คน (63.23%) ซึ่งประกอบด้วย ข้ออักเสบ (synovitis) 19 คน (23.75%) เส้นเอ็นอักเสบ (Enthesitis) 6 คน (7.5%) นิ้วอักเสบ (Dactylitis) 11 คน (13.75 %) และปวดหลัง 31 คน (37.5%) ภาพถ่ายรังสีพบความผิดปกติเพิ่มขึ้นของกระดูกเท้ามากที่สุด (79.71%) รองมาคือกระดูกมือ (75%) และกระดูกสันหลัง (40.74%) อย่างไรก็ตามเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ภาพถ่ายรังสีไม่เปลี่ยนแปลงไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของอาการทางคลินิกของผื่นสะเก็ดเงิน ($p = 0.478$) อาการข้ออักเสบ ($p=0.63$) ค่าอีเอสอาร์ (ESR; erythrocyte sedimentation rate) (mean ESR 17.5 vs. 26, $p=0.280$) ค่าซีอาร์พี (CRP; C-reactive protein) (mean CRP 2.66 vs. 4.82, $p=0.492$) ค่าอินเตอร์ลูคิน 6 (IL-6) (mean IL-6 3.58 vs. 3.96, $p=0.767$)

สรุป : ผู้ป่วยข้ออักเสบสะเก็ดเงินที่ไม่มีอาการ มีโอกาสเกิดอาการข้ออักเสบและการเปลี่ยนแปลงของกระดูกและข้อทางรังสีวิทยาได้ แต่ไม่สัมพันธ์กับความรุนแรงของผื่นสะเก็ดเงิน หรืออาการข้ออักเสบเอ็นอักเสบที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง แต่ไม่สัมพันธ์กับความรุนแรงของผื่นสะเก็ดเงิน รวมทั้งไม่สัมพันธ์กับระดับสารอักเสบในเลือด เพราะฉะนั้นจึงมีความจำเป็นต้องตรวจติดตามภาพถ่ายรังสีเพื่อประเมินสภาพข้ออักเสบในผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นระยะ ๆ

คำสำคัญ : ข้ออักเสบสะเก็ดเงิน, ระดับสารอักเสบในเลือด, ภาพถ่ายทางรังสีวิทยา, ข้ออักเสบ, เส้นเอ็นอักเสบ, นิ้วอักเสบ

The prevalence of vitamin D deficiency in Thai psoriasis patients with metabolic syndrome and liver fibrosis

Saneerat Porntharukchareon MD,

Nattapon Ngarmjiratam MD,

Ploychompoo Srisuwanwattana MD,

Jamrus Pongpit MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT :

PORNTHARUKCHAREON S, NGARMJIRATAM N,** SRISUWANWATTANA P,** PONGPIT J,* RAJATANAVIN N.****

THE PREVALENCE OF VITAMIN D DEFICIENCY IN THAI PSORIASIS PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME AND LIVER FIBROSIS.

**DIVISION OF GASTROENTEROGY,*

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

Background : Vitamin D plays an important role in bone health and recently its role in non-skeletal system including immune regulation was demonstrated. Vitamin D deficiency has been reported in psoriasis patient especially those with metabolic syndrome. Studies have also found an association between vitamin D deficiency and *non-alcoholic fatty liver disease in normal population that lead to liver fibrosis*. However, the relationship between vitamin D deficiency in psoriasis patients with liver fibrosis has not been established.

Objective : To define prevalence of vitamin D deficiency and metabolic syndrome in Thai psoriatic patients and study the association of serum 25-hydroxyvitamin D level with metabolic syndrome and liver fibrosis

Methods : A cross-sectional study was conducted at dermatology clinic of Ramathibodi hospital between August 2013 and October 2013 .One hundred and thirty eight patients with chronic plaque psoriasis without phototherapy treatment and vitamin D supplement were invited to participate in this study. Demographic data, comorbidities, disease severity, treatment modalities and exposure time to sunlight were collected. Serum 25-hydroxyvitamin D, PTH, calcium, phosphate blood sugar, lipid profile, and related blood chemistry were measured. Transient elastography (fibroscan) to evaluate liver fibrosis was performed in 116 patients

Results : The mean serum 25(OH)D level of 138 psoriasis patients was 26.24±7.41ng/ml. The prevalence of vitamin D deficiency [25(OH)D levels < 20ng/ml] and vitamin D insufficiency [25(OH)D levels < 30ng/ml] was 23.9% and 69.6 % ,respectively. The prevalence of metabolic syndrome was 49.3%. The mean serum 25(OH)D levels of patients with and without metabolic syndrome were not significant different, 27.08±7.71 ng/ml and 25.43±7.08 ng/ml ,respectively.(p =0.191) There were no significant differences in the prevalence of vitamin D deficiency and insufficiency between psoriasis patient with or without metabolic syndrome. 22.1% vs 25.7%, (p=0.615) and 66.2% vs 72.9%,(p=0.394),respectively. Fibroscan showed significant liver fibrosis (fibroscan > 7.1Kpa) in 9.5% of psoriasis patients. Serum vitamin D level was not significant different between patients with or without liver fibrosis, 24.74±9.07 ng/ml and 26.61±7.46 ng/ml (p= 0.440), respectively.

Conclusions : Prevalence of vitamin D deficiency in Thai psoriasis patients was 23.9%. No significant association between low serum 25-hydroxyvitamin D level and metabolic syndrome or significant liver fibrosis in Thai psoriasis patients.

Key word : vitamin D deficiency, psoriasis, metabolic syndrome, liver fibrosis

บทคัดย่อ :

ศาณีรัตน์ พรธารักษ์เจริญ,* ณัฐพล งามจิรธรรม,* พลอยชมพู ศรีสุวรรณวัฒนา,* จำรัส พงษ์พิศ,**
ณัฏฐา รัชตะนาวิน.*

การศึกษาความชุกของภาวะวิตามินดีต่ำในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินและความสัมพันธ์ของระดับวิตามินดีต่ำกับกลุ่มโรคเมตะบอลิกและภาวะพังผืดที่ตับในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินในไทย

**หน่วยโรคผิวหนัง*

***หน่วยโรคระบบทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

ในปัจจุบันมีการศึกษาบทบาทของวิตามินดีต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย และพบความสัมพันธ์ของภาวะวิตามินดีต่ำกับโรคสะเก็ดเงิน โรคสะเก็ดที่พบร่วมกับกลุ่มโรคเมตะบอลิก และภาวะไขมันเกาะตับที่ไม่ได้เกิดจากแอลกอฮอล์ ซึ่งนำไปสู่การเกิดภาวะพังผืดที่ตับได้ในประชากรทั่วไป แต่ไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ของระดับวิตามินดีกับภาวะพังผืดที่ตับในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความชุกของภาวะวิตามินดีในเลือดต่ำในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีและไม่มีโรคเมตะบอลิกก และความสัมพันธ์ของระดับวิตามินดีในเลือดกับกลุ่มโรคเมตะบอลิกและภาวะพังผืดในตับของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชนิดผื่นหนาทั้งหมด 138 คน ที่มารักษาที่หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่างเดือนสิงหาคม 2556 – ตุลาคม 2556 ยินดีเข้าร่วมการศึกษา โดยผู้ป่วยจะได้รับการเจาะเลือดเพื่อตรวจวัดระดับวิตามินดี ฮอร์โมนพาราไทรอยด์ แคลเซียม ไขมันในเลือด น้ำตาล การทำงานของตับ ตับอักเสบบี ซี ค่าการอักเสบและข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย เช่น โรคประจำตัว ความรุนแรงของโรค การรักษาและระยะเวลาสัมผัสแสงแดด ผู้ป่วยจำนวน 116 คน ได้รับการตรวจ fibroscan เพื่อดูพังผืดที่ตับ

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินจำนวน 138 คน มีค่าเฉลี่ยของระดับวิตามินดีในเลือด 26.24±7.41ng/ml พบภาวะขาดวิตามินดี [25(OH)D< 20ng/ml] 23.9% และภาวะพร่องวิตามินดี [25(OH)D< 30ng/ml] 69.6% พบกลุ่มโรคเมตะบอลิก 49.3% ค่าเฉลี่ยของระดับวิตามินดีในเลือดของผู้ป่วยที่มีภาวะเมตะบอลิกร่วมด้วย 27.08±7.71ng/ml และไม่มีภาวะเมตะบอลิกร่วมด้วย 25.43±7.08 ng/ml, (p =0.191) ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีภาวะเมตะบอลิกมีความชุกของภาวะขาดวิตามินดี และภาวะพร่องวิตามินดีไม่แตกต่างจากกลุ่มที่ไม่มีภาวะเมตะบอลิก (22.1% vs 25.7%, p=0.615) และ (66.2% vs 72.9%,p=0.394) ตามลำดับ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ Fibroscan จำนวน116คน พบภาวะพังผืดที่ตับ 9.5% ค่าเฉลี่ยของระดับวิตามินดีในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีภาวะพังผืดที่ตับเทียบกับไม่มีพังผืดที่ตับคือ 24.74±9.07 ng/ml และ 26.61±7.46 ng/ml (p= 0.440) ตามลำดับ พบว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีภาวะพังผืดที่ตับมีระดับวิตามินดีต่ำกว่า และมีแนวโน้มที่จะพบภาวะขาดวิตามินดี (45.5% VS 21.9%, p = 0.131) และภาวะพร่องวิตามินดี (72.7% vs 68.6%, p=1.00) มากกว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่มีภาวะพังผืดที่ตับ แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล : อุบัติการณ์ของภาวะขาดวิตามินดีในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทยคือ 23.9% ไม่พบความสัมพันธ์ของภาวะวิตามินดีต่ำกับกลุ่มโรคเมตะบอลิกในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินแต่มีแนวโน้มของภาวะวิตามินดีต่ำในผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่มีพังผืดที่ตับ

คำสำคัญ : วิตามินดีต่ำ, สะเก็ดเงิน, ภาวะเมตะบอลิก, ภาวะพังผืดที่ตับ

Oral Presentations

March 28, 2014

Lotus Suites 1-2

The Efficacy of Cryolipolysis Treatment on Arms and Inner Thighs

Angkana Sathaworawong MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,

Sasima Eimpunth MD,

Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT :

SATHAWORAWONG A, WANITPHAKDEEDECHA R, EIMPUNTH S, MANUSKIATTI W.

THE EFFICACY OF CRYOLIPOLYSIS TREATMENT ON ARMS AND INNER THIGHS.

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

Background : Cryolipolysis has emerged as a new non-invasive body contouring method using controlled cooling to selectively destroy fat cells. Previous studies demonstrated the safety and efficacy of cryolipolysis for the reduction of localized subcutaneous fat on abdomen and flanks. Recently, the new CoolFit applicator has been developed to treat localized subcutaneous fat on arms and upper thighs.

Objectives : The objective of this study was to determine the efficacy of non-invasive cryolipolysis for body contouring with CoolFit applicator on arms and inner thighs.

Materials and Methods : Twenty females with excess localized subcutaneous fat on arms or inner thighs received a single cryolipolysis treatment. Forty treatment areas have been treated including 10 arms and 30 inner thighs. Subjects were evaluated using standardized photographs, and measurements of body weight and circumference of arms or inner thighs at baseline, 3-month and 6-month follow-up visits. Physicians' evaluation and patient's satisfaction of clinical improvement were also measured.

Results : Of all 20 subjects, 17 subjects (10 arms and 24 inner thighs) completed the treatment protocol and attended every follow-up visits. Two subjects were withdrawn from the study because they could not attend the follow-up visits and 1 subject got pregnant. There was significant circumference reduction of 0.41 and 0.72 cm at 3-month and 6-month follow-up visits ($p=0.017$), respectively. Most of the patients were rated to have 1-25%% improvement at 6 months after treatment and satisfied with the treatment outcome.

Conclusion : The new CoolFit applicator of cryolipolysis provided beneficial effects on the circumference reduction of arms and inner thighs.

Key word : Cryolipolysis, Arms, Inner thighs

บทคัดย่อ :

อังคณา สถาวรวงศ์, รังสิมา วณิชภักดีเดชา, ศศิมา เอี่ยมพันธุ์, วรพงษ์ มนัสเกียรติ.

การศึกษาประสิทธิผลในการลดสัดส่วนบริเวณต้นแขน ต้นขาและน่อง ด้วยวิธีการสลายไขมันด้วยความเย็นโดยใช้อุปกรณ์ COOLFIT

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การสลายไขมันด้วยความเย็นเป็นวิธีการปรับรูปร่างวิธีใหม่ ซึ่งจะมีการใช้อุณหภูมิในระดับควบคุมเพื่อความจำเพาะในการทำลายเซลล์ไขมัน การวิจัยในอดีตพบว่าการสลายไขมันด้วยความเย็นมีความปลอดภัยและให้ประสิทธิผลในการกำจัดไขมันบริเวณหน้าท้องและบั้นเอวได้ดี ปัจจุบันได้มีการพัฒนาอุปกรณ์ CoolFit ซึ่งเป็นหัวชนิดใหม่ที่ออกแบบมาสำหรับการสลายไขมันในบริเวณต้นแขนและต้นขา

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการลดสัดส่วนบริเวณต้นแขนและต้นขา ด้วยวิธีการสลายไขมันด้วยความเย็นโดยใช้อุปกรณ์ CoolFit

วิธีการศึกษา : อาสาสมัครหญิง 20 รายที่มีไขมันส่วนเกินบริเวณต้นแขนหรือต้นขาจะได้รับการสลายไขมันด้วยความเย็นรายละ 1 ครั้ง แบ่งเป็นบริเวณต้นแขน 10 แห่งและต้นขา 30 แห่ง รวมบริเวณที่ทำการรักษาทั้งสิ้น 40 ตำแหน่ง อาสาสมัครจะได้รับการประเมินผลโดยการถ่ายภาพ ชั่งน้ำหนัก และวัดเส้นรอบวงในตำแหน่งที่ทำการรักษาเปรียบเทียบระหว่างก่อนและที่ 3 และ 6 เดือนหลังการสลายไขมัน รวมทั้งจะมีการประเมินผลการรักษาจากแพทย์และความพึงพอใจจากอาสาสมัครในช่วงเวลาดังกล่าว

ผลการศึกษา : ในจำนวนอาสาสมัครทั้งสิ้น 20 ราย อาสาสมัคร 17 ราย (แบ่งเป็นบริเวณต้นแขน 10 แห่งและต้นขา 24 แห่ง) สามารถปฏิบัติตามกรรมวิธีการทดสอบจนครบ และมาติดตามผลการรักษาได้ตลอดระยะเวลาการวิจัย อาสาสมัคร 3 รายถอนตัวออกจากการวิจัย เนื่องจากไม่สามารถมาติดตามผลการรักษาได้ 2 รายและตั้งครรภ์ 1 ราย มีการลดลงของเส้นรอบวงอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.41 และ 0.72 เซนติเมตรที่ 3 และ 6 เดือนหลังการสลายไขมันตามลำดับ (p=0.017) อาสาสมัครส่วนใหญ่พึงพอใจผลการรักษาและประเมินผลการรักษาในระดับ 1-25% ที่ 6 เดือนหลังการสลายไขมัน

สรุปผล : วิธีการสลายไขมันด้วยความเย็นโดยใช้อุปกรณ์ CoolFit ให้ผลในการลดขนาดเส้นรอบวงที่บริเวณต้นแขนและต้นขา

คำสำคัญ : การสลายไขมันด้วยความเย็น, ต้นแขน, ต้นขา

Botulinum Toxin Type A for the Treatment of Masseteric Muscle Hypertrophy in Thai Patients

Dadanuch Sastararuji MD,

Ratchathorn Panchaprateep MD MSc.

ABSTRACT :

SASTARARUJI D, PANCHAPRATEEP R.

BOTULINUM TOXIN TYPE A FOR THE TREATMENT OF MASSETERIC MUSCLE HYPERTROPHY IN THAI PATIENTS.

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

Background : Botulinum toxin type A is popular for lower facial contouring, recently. However, little we know about the clinical efficacy, the safety and the duration of effect of botulinum toxin type A on the treatment of masseteric muscle hypertrophy in Thai patients.

Objective : To evaluate the effect of botulinum toxin type A at three different doses of 25, 30, 35 units on the thickness of masseter muscle evaluated using ultrasound study and change in Masseter Hypertrophy Severity (MHS) score up to 9 months.

Materials and Methods : 21 Thai patients with clinical diagnosis of massteric muscle hypertrophy (42 masster muscles) were enrolled in this study. Measurement for the thickness of masseter muscle with ultrasound at baseline, month 3 and 9 were recorded. The dose of botulinum toxin type A was injected based on thickness of masseter muscle (Botox®, Allergan, Inc). The severity of masseteric muscle hypertrophy was evaluated using MHS score by physician at baseline, 1, 3 and 9 months after injection. Side effects after patients received botulinum toxin type A were monitored.

Results : Statistically significant differences on the muscle thickness evaluated by ultrasound before and 3- month after injection were observed ($P < 0.001$). Overall muscle thickness was reduced 15.23 % from baseline at 3-month after injection. The mean values of percentage reduction of muscle mass were 15.45 %, 16.20 %, 13.89 % according to 25, 30, 35 units. The effect of botulinum toxin type A for masseter reduction were maintained at 9 month in group of patient who received 30 and 35 units of toxin doses. MHS score markedly decreased (-2 scores) at 9 months after injection with at all three doses. Few mild side effects were reported which were temporary.

Conclusion : Botulinum toxin type A is effective in treating hypertrophy of masseter muscle and the dose of toxin is associated with its effectiveness. The action of botulinum toxin type A at higher doses of 30 and 35 units for contouring lower face can be maintained at least 9 months according to ultrasound evaluation. No serious side effect is detected in this study.

Key word : Botulinum toxin type A, masseteric muscle hypertrophy, contouring the lower face

บทคัดย่อ :

ดาดนุช ศาสตระรุจิ, รัชต์ธร ปัญจประทีป.

โบทูลินั่มท็อกซินชนิดเอเพื่อการรักษาภาวะกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ใหญ่ในคนไทย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัจจุบันมีการใช้โบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอในการลดขนาดกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ เพื่อปรับรูปหน้าส่วนล่างอย่างแพร่หลาย แต่อย่างไรก็ตามผล, ระยะเวลาการออกฤทธิ์ และความปลอดภัยของโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอในการรักษาคนไทยที่มีภาวะกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ใหญ่ ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด

วัตถุประสงค์ : ศึกษาผลของโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ ขนาด 25, 30, 35 ยูนิตแตกต่างกันที่ปรับตามความหนาของกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ ที่วัดจากเครื่องอัลตราซาวด์ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของ Masseter Hypertrophy Severity (MHS) score ประเมินผลรวม 9 เดือน

วิธีการศึกษา : ผู้เข้าร่วมวิจัยชาวไทย 21 รายที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ใหญ่ (คิดเป็นมัดกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ทั้งสิ้น 42 มัด) วัดความหนาของกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ก่อน, หลังฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ ที่ 3 และ 9 เดือน ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ โดยความหนากล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ที่วัดได้ จะเป็นตัวกำหนดขนาดยูนิตของโบทูลินั่ม ท็อก-ซินชนิดเอ (Botox®, Allergan,Inc) ที่เลือกใช้ฉีด และประเมินระดับความรุนแรงของการใหญ่ของกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ก่อนและหลังฉีดที่ 1, 3 และ 9 เดือน ด้วย MHS score โดยแพทย์ รวมทั้งติดตามผลข้างเคียงหลังฉีด

ผลการศึกษา : ความหนากล้ามเนื้อแมสซีเตอร์หลังฉีดที่ 3 เดือนที่วัดผลด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ แตกต่างจากความหนากล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ก่อนฉีดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) โดยมีค่าเฉลี่ยรวมลดลงจากเดิม 15.23 % ซึ่งเมื่อแยกตามขนาด พบว่ากลุ่มที่ฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ ขนาด 25, 30, 35 ยูนิต มีค่าเฉลี่ยลดลง 15.45 %, 16.20 %, 13.89 % ตามลำดับ โดยระยะเวลาการออกฤทธิ์ของโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ ในการลดขนาดกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ เท่ากับ 9 เดือนเป็นอย่างน้อย เฉพาะกลุ่มที่ฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ ขนาด 30, 35 ยูนิต, MHS score ลดลงมากที่สุด (ลดลง 2 scores) ที่หลังฉีด 9 เดือน โดยลดลงเท่ากันทั้ง 3 ขนาดของโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ พบผลข้างเคียงเล็กน้อยและคงอยู่ชั่วคราวหลังฉีด

สรุปผล : โบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอเป็นการรักษาภาวะกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ใหญ่ที่มีประสิทธิภาพ โดยผลของ โบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ ขึ้นกับขนาดยูนิต ซึ่งจากการวัดผลด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ พบว่าระยะเวลาการออกฤทธิ์ของโบทู-ลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ เพื่อปรับรูปหน้าส่วนล่าง เท่ากับ 9 เดือนเป็นอย่างน้อย เฉพาะกลุ่มที่ฉีดโบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ ขนาด 30, 35 ยูนิต และไม่พบผลข้างเคียงรุนแรงหลังฉีดแต่อย่างใด

คำสำคัญ : โบทูลินั่ม ท็อกซินชนิดเอ, ภาวะกล้ามเนื้อแมสซีเตอร์ใหญ่, ปรับรูปหน้าส่วนล่างให้เรียว

Split-Face Comparison of Fractional Photothermolysis 1550-nm Erbium Fiber Laser and Nonablative 1064-nm Nd : YAG Laser for the treatment of enlarged facial pores

Rachaporn Rungtrakulchai MD,

Pravit Asawanonda MD,

ABSTRACT :

RUNGTRAKULCHAI R, ASAWANONDA P.

SPLIT-FACE COMPARISON OF FRACTIONAL PHOTOTHERMOLYSIS 1550-nm ERBIUM FIBER LASER AND NONABLATIVE 1064-NM Nd : YAG LASER FOR THE TREATMENT OF ENLARGED FACIAL PORES.

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

Background : Enlarged facial pores are a common skin problem. However, no gold standard treatments are available.

Objectives : To compare the efficacy of fractional photothermolysis1550-nm erbium fiberlaser and nonablative 1064-nm Nd : YAG laser for the treatment of enlarged facial pores.

Materials and methods : Twenty subjects with enlarged facial pores randomly received five sessions of1550-nm erbium fiber laser on one half of the face and nonablative1064-nm Nd : YAG laser on the contralateral side at 4-week intervals. Sebum levels and facial pore size were measured by Sebufix ® F 16,Visioscan® VC and digital photography at weeks 0, 4, 8, 12, 16 and 28. In addition, subjectssatisfaction score and side effects were recorded. At the end of the study, sebum levels and facial pore size was calculated and compared between right and left sides. Clinical photographs were evaluated by three experienced dermatologists by using a quartile grading scale.

Results : pending

Conclusion : pending

Key word : Enlarged facial pores, fractional photothermolysis, 1550-nm erbium fiber laser, nonablative 1064-nm Nd : YAG laser

บทคัดย่อ :

รชพร รุ่งตระกูลชัย, ประวิตรอัศวานนท์.

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษารูขุมขนกว้างบนใบหน้าด้วยเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วน เออร์เบียม ไฟเบอร์ 1550 นาโนเมตร และเลเซอร์ลองพัลส์เอ็นดีแย้ก 1064 นาโนเมตร

สาขาวิชาตจวิทยาภาควิชาอายุรศาสตร์คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รูขุมขนกว้างเป็นลักษณะทางผิวหนังที่พบได้บ่อยทั้งผู้หญิงและผู้ชายปัจจุบันยังไม่มีวิธีการที่ดีสมบูรณ์ในการรักษารูขุมขนกว้าง

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษารูขุมขนกว้างบนใบหน้าของเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วน เออร์เบียม ไฟเบอร์ 1550 นาโนเมตร และเลเซอร์ลองพัลส์เอ็นดีแย้ก 1064 นาโนเมตร

วิธีการศึกษา : อาสาสมัคร 20 คนที่มีปัญหารูขุมขนกว้างที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจนได้เข้าร่วมในการศึกษา โดยทำการสุ่มเลือกใบหน้าครึ่งซีกมาทำรักษาด้วยเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วนส่วนใบหน้าครึ่งซีกที่เหลือในคนเดียวกันจะใช้รักษาด้วยเลเซอร์ลองพัลส์เอ็นดีแย้ก 1064 นาโนเมตร ทำการรักษาด้วยเลเซอร์ทุก 4 สัปดาห์ จำนวน 5 ครั้ง โดยมีการประเมินผลการรักษา ด้วยเครื่อง Sebufix® F 16,Visioscan® VC และถ่ายรูปจากกล้องดิจิตัลที่สัปดาห์ที่ 0, 4, 8, 12, 16 และ 28 มีการบันทึกผลข้างเคียง และ ความพึงพอใจของอาสาสมัคร เมื่อสิ้นสุดการรักษา ทำการเปรียบเทียบคะแนนจาก เครื่อง Sebufix® F 16 และ เครื่องVisioscan® VC ระหว่างใบหน้าทั้งสองซีก และรูปถ่ายทั้งหมดจะได้รับการประเมิน ให้คะแนนโดยแพทย์ผิวหนัง 3 คน

ผลการศึกษา : รอประมวลผล

สรุปผล : รอประมวลผล

คำสำคัญ : รูขุมขนกว้าง, เลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วน, เออร์เบียมไฟเบอร์ 1550 นาโนเมตร, เลเซอร์ลองพัลส์เอ็นดีแย้กความยาวคลื่น 1064 นาโนเมตร

Treatment of periorbital syringomas using a fractional Erbium yag laser

Nataya Voravutinon MD,

Chandrapa Chandrangsu MD MSc.

ABSTRACT :

VORAVUTINON N, CHANDRANGSU C.

TREATMENT OF PERIORBITAL SYRINGOMA USING FRACTIONAL ERBIUM YAG LASER.

LASER CENTER, INSTITUTE OF DERMATOLOGY.

Background : Syringoma is a benign adnexal tumor of the skin, predominantly involving the periorbital areas which can cause significant cosmetic concerns for affected individuals. An ideal treatment of syringoma is evidently selective destruction with little damage to the normal tissue which literally impossible for the conventional treatment modalities. The fractional erbium yag laser utilized in this study is unique in terms that it has adjustable depth and coagulation parameters.

Objective : To demonstrate the efficacy and safety of fractional erbium yag laser device with adjustable depth and coagulation settings for treating periorbital syringomas and to propose the concept of using fractional erbium yag laser as an alternative treatment modality for treating periorbital syringomas.

Materials and Methods : 15 patients with biopsy-proven periorbital syringomas are treated with 3 sessions of profractional erbium yag laser at 6 week interval. For cases that present with post-inflammatory hyperpigmentation, the patients will be treated with 3% hydroquinone cream nightly between sessions. Photographs are taken at baseline and 1, 3 and 6 months after last treatment. Adverse effects are identified by questioning patients and observing skin reactions. Clinical improvement is assessed by pre- and post- clinical photographs and patient satisfaction rates.

Result : All patients had good or excellent cosmetic results. No complications, such as scarring, erythema, and pigmentary changes, were observed.

Conclusion : The fractional erbium yag laser might be an alternative modality to treat periorbital syringoma to gain good cosmetic results without complications if applied repeatedly

Key word : fractional laser, erbium yag laser, periorbital syringomas

บทคัดย่อ :

นัทยา วรวุทธินนท์, จันทราภา จันทรางศุ.

ประสิทธิภาพของ fractional erbium yag laser ในการรักษาโรค Syringoma บริเวณรอบดวงตา

ศูนย์เลเซอร์ สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ปัญหาและความสำคัญของการทำวิจัยพอสังเขป : Syringoma คือ เนื้องอกของท่อต่อมเหงื่อมักพบบริเวณรอบดวงตาและส่งผลกระทบต่อจิตใจ อารมณ์ และสังคมแก่ผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เป้าหมายสำคัญของการรักษา Syringoma คือการรักษาที่เฉพาะเจาะจงในการทำลาย Syringoma และปลอดภัยหรือไม่มีการทำลายผิวหนังส่วนที่เป็นปกติซึ่งเป้าหมายดังกล่าวไม่สามารถบรรลุได้ด้วยวิธีการรักษาแบบดั้งเดิม

วัตถุประสงค์ : เพื่อนำเสนอประสิทธิภาพและความปลอดภัยของเครื่องเลเซอร์ Fractional Erbium Yag ที่สามารถควบคุมระดับความลึกของบริเวณที่จะรักษาได้ เพื่อการรักษาโรค Syringoma บริเวณรอบดวงตา และเสนอการใช้เครื่อง Fractional Erbium Yag เลเซอร์ ให้เป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษา

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยจำนวน 15 คน ที่ได้รับการวินิจฉัยโรค Syringoma จากผลการตรวจชิ้นเนื้อแล้วจะได้รับการรักษาโดยเครื่องเลเซอร์ Pro fractional Erbium Yag จำนวน 3 ครั้งห่างกันทุกๆ 6 สัปดาห์ แผลจากการทำเลเซอร์จะได้รับการดูแลแผลโดยใช้น้ำเกลือและขี้ผึ้ง terramycin ผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการแนะนำให้หลีกเลี่ยงแสงแดด และทายากันแดดทุกวันในคนไข้ที่มีรอยดำตามหลังการรักษาจะได้รับการรักษาด้วยยาทา 3 % Hydroquinone ครีมตอนกลางคืนระหว่างการรักษาแต่ละครั้ง จะมีการถ่ายรูปเพื่อประเมินผลการรักษาโดยจะถ่ายรูปก่อนการรักษาและ 1,3 และ 6 เดือน หลังการรักษา ด้วยเลเซอร์ครั้งสุดท้าย ผลข้างเคียงจากการรักษาจะถูกบันทึกโดยสอบถามจากผู้ป่วยและถูกประเมินโดยแพทย์ผิวหนัง

ผลการศึกษา : ผลการรักษาทางคลินิกจะถูกประเมินโดยรูปถ่ายก่อนและหลังการรักษา เกณฑ์วัดความพึงพอใจของผู้ป่วยอยู่ที่ ระดับ 3-4 (Patient satisfaction rate ; ระดับ 1 ไม่ค่อยดีขึ้น 0-25 %, ระดับ 2 ดีขึ้นปานกลาง 26-50 % ,ระดับ 3 ดีขึ้นมาก 51-75 %,ระดับ 4 ดีขึ้นมากที่สุด > 75%) ไม่พบผลข้างเคียงที่เกิดจากการรักษา

สรุปผล : Fractional Erbium Yag เลเซอร์ สามารถเป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัยในการรักษาโรคSyringoma บริเวณรอบดวงตาได้

คำสำคัญ : fractional laser, erbium yag laser, periorbital syringomas, เลเซอร์erbium yag

Efficacy of diode laser 810, 940 nanometers for facial skin tightening

Nataya Voravutinon MD,

Kanikar Seawthaweesin MD.

ABSTRACT :

VORAVUTINON N, SEAWTHAWEESIN K.

EFFICACY OF DIODE LASER 810, 940 NANOMETERS FOR FACIAL SKIN TIGHTENING.

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

Background : Combination treatment using radiofrequency and diode laser has been introduced for facial skin tightening. It had shown good result without serious adverse effects. However, no previous study was done using diode laser to treat facial skin laxity. The purpose of this pilot study is to evaluate efficacy of diode laser 810, 940 nanometers for facial skin laxity.

Objective : To evaluate the efficacy and safety of a 810, 940-nm diode laser (MedioStatNeXt) for treatment of facial skin laxity. The primary outcome is the improvement of sagging and laxity of facial skin and the secondary outcome nthe decrease i is skin pigmentation.

Materials and Methods : Thirty patients (skin type III-IV) age between 35-60 years old with facial skin laxity problem (Laxity grading scale II-IV) were enrolled in this study. Each patient received four sessions of 810, 940-nm diode laser (MedioStatNeXt) treatment with 3 weeks interval. Clinical outcomes were evaluated by using cutometer® MPA 580, spectrophotometer, grading scale for assessment rhytides, laxity and photodamage before and after each treatment sessions. Patient satisfaction questionnaire and serial photography were evaluated every visit. Five-point assessed by patients and non-treating dermatologists using serial photography were made at baseline, every visit at 1, 3 and 6 months after last laser treatment. Adverse effects, such as erythema and post inflammatory hyperpigmentation, were evaluated. Pain during treatment was assessed in pain score using scale 0-10. Follow-up were conducted at 1, 3 and 6 months after laser treatment.

Results : The significant improvement of facial laxity at 1 and 3 months after 4 treatment sessions were observed by cutometer F3 and R7 parameters ($p < 0.05$) respectively. At 6 month after treatment the tightening of skin seemed to persist with no statistical significance ($p = 0.464$). Skin pigmentation reduction at 1 month with no statistical significance. Physician assessment of clinical outcome showed significant improvement of laxity scale at 1 and 6 months after treatment ($p<0.05$). The result of global improvement scale assessment showed 53.3% of the patients had mild improvement of skin laxity (<25%) at 1 and 3 months and 66.7 % at 6 month after treatment. Patient self-assesment of clinical outcome showed moderate to marked improvement at the 2^{nd}, 3^{th} and 4^{th} treatment sessions at 56.7%, 66.7% and 83 % , respectively.

During follow-up periods, 90% of patients still had moderate to mark facial skin tightening. About 10% of the patients reported mild pain (pain score 1-3) or minor adverse events. Ninety-eight percent of the patients were satisfied with treatments and would like to continue this laser treatment and may advise others to be treated as well.

Conclusion : 810, 940-nm Diode laser is one of the effective treatment for facial skin tightening. The four sessions of MedioStatNeXt laser treatment with 3 weeks interval had been shown good results for both facial skin laxity and skin pigmentation without serious adverse effects.

Key word : Diode laser, facial skin laxity, cutometer

บทคัดย่อ :

นัทยา วรวุทธินนท์, กรรณิการ์ เซียวทวีสิน.

ประสิทธิภาพของการใช้ ไดโอดเลเซอร์ 810, 940 นาโนเมตร ในการยกกระชับผิวหน้า

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

บทนำ : ปัจจุบันมีการรักษาที่ช่วยกระตุ้นให้ผิวหน้าตึงกระชับ (Tissue tightening) ช่วยแก้ไขผิวหนังหย่อนคล้อยด้วยเครื่องมือที่มีการผสมทั้ง Radiofrequency และ diode laser ซึ่งพบว่าได้ผลดีในการรักษา และมีผลข้างเคียงน้อยแต่ยังไม่มีการศึกษาผลของการใช้เครื่อง diode laser ในการรักษาผิวหนังหย่อนคล้อยมาก่อน การศึกษานี้จึงเป็นการศึกษานำร่อง (pilot study) เพื่อศึกษาผลของการใช้เครื่อง diode laser ในการรักษาผิวหนังหย่อนคล้อยบนใบหน้า (facial skin laxity)

วัตถุประสงค์ : เพื่อวัดประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของการใช้ Diode laser 810, 940 นาโนเมตร (MedioStatNeXt) ในการรักษาความหย่อนคล้อยของใบหน้า โดยมีเป้าหมายของการรักษาหลัก คือ การยกกระชับของใบหน้า และเป้าหมายรอง คือ การลดลงของเม็ดสีผิว

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยที่มีปัญหาใบหน้าหย่อนคล้อยในระดับปานกลางถึงมาก (Laxity grading scale ระดับ 2 ถึง 4)จำนวน 30 คนได้เข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ผู้ป่วยแต่ละคนได้รับการรักษาด้วย Diode laser 810, 940 นาโนเมตร (MedioStatNeXt) จำนวน 4 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกันทุก 3 สัปดาห์ โดยผู้ป่วยจะได้รับการถ่ายรูป ประเมินผลแทรกซ้อน เช่น อาการปวด อาการแดง และรอยคล้ำจากการรักษา ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ ได้วัด cutometer® MPA580 และ spectrophotometer ในการติดตามผลของการรักษา ที่ระยะ 1 ,3 และ 6 เดือน หลังการรักษาครั้งสุดท้าย แพทย์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย 2 คน เป็นผู้ประเมินรูปภาพโดยใช้ Grading scale for assessment rhytides, laxity and photodamage 5 ระดับในการประเมินผล และการประเมิน Global improvement scale (GIS) จากภาพถ่าย

ผลการศึกษา : หลังการรักษาด้วย laser ใบหน้าหย่อนคล้อยของผู้ป่วยดีขึ้น ที่ 1 และ 3 เดือน จากการวัดโดย cutometer parameter F3 และ R7 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p< 0.05$) เมื่อติดตามที่ 6 เดือนหลังการรักษา พบว่าผลความกระชับของใบหน้ายังคงมีอยู่ แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.464$) ผลการวัดเม็ดสีด้วย mexameter พบว่า เม็ดสีลดลงที่ 1 เดือนหลังการรักษา แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ การประเมินผลการรักษาโดยแพทย์ พบว่า laxity scale ของผู้ป่วยดีขึ้นในการติดตามหลังการรักษาที่ 1 และ 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ **($p<0.05$)** ผลการประเมิน Global improvement scale (GIS**)** พบว่า 53.3 **%** ของผู้ป่วยมีใบหน้าหย่อนคล้อยดีขึ้น ในระดับน้อย (**<**25%) ที่ 1 และ 3 เดือน และ 66.67**%** ที่ 6 เดือน หลังการรักษา ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ในระหว่างการรักษา ครั้งที่ 2**,** 3 และ4 พบว่าผู้ป่วยมีความกระชับของใบหน้าในระดับปานกลางถึงมากที่ 56.7 **,** 66.7 และ 83**%** ตามลำดับ และเมื่อติดตามผู้ป่วยที่ 1**,** 3 และ 6 เดือน พบว่า 90**%** ของ ผู้ป่วยมีความกระชับของใบหน้าในระดับปานกลางถึงมาก นอกจากนั้น 10**%** ของผู้ป่วยมีอาการปวดและมีผลข้างเคียงเล็กน้อยในการรักษา ผู้ป่วย 98**%** คิดว่าจะกลับมารักษาใบหน้าหย่อนคล้อยด้วย laser อีก และต้องการแนะนำผู้อื่นให้รักษาด้วยวิธีนี้

สรุปผล : Diode laser 810, 940 นาโนเมตร เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการยกกระชับผิวหน้า การรักษาด้วย laser MedioStatNeXt 4 ครั้ง ทุก 3 สัปดาห์ ได้ผลดีทั้งในการรักษาใบหน้าหย่อนคล้อย และลดความเข้มของสีผิวมีความปลอดภัยในการรักษาโดยไม่มีผลข้างเคียงที่รุนแรง

คำสำคัญ : ไดโอดเลเซอร์ ,ความหย่อนคล้อยของใบหน้า ,เครื่องมือใช้วัดความยืดหยุ่นของผิวหนัง

Combined fractional carbon dioxide laser and targeted phototherapy in facial vitiligo : a prospective, randomized, split-face comparative study

Silada Kanokrungsee MD,

Chayada Kokpol MD,

Vasanop Vachiramon MD.

ABSTRACT :

KANOKRUNGSEE S, KOKPOL C, VACHIRAMON V.

COMBINED FRACTIONAL CARBON DIOXIDE LASER AND TARGETED PHOTOTHERAPY IN FACIAL VITILIGO : A PROSPECTIVE, RANDOMIZED, SPLIT-FACE COMPARATIVE STUDY.

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

Background : Vitiligo is a common acquired pigmentary disorder. It is associated with considerable psychological impact once it occurs on the face. The management of facial vitiligo is challenging and requires multidisciplinary treatment. The combined fractional carbon dioxide (CO2) and ultraviolet B (UVB) has been reported as safe and effective alternative treatment for vitiligo.

Objective : To evaluate the efficacy of fractional CO2 laser therapy followed by targeted UVB phototherapy and topical steroid compared with targeted UVB phototherapy and topical steroid on facial vitiligo.

Methods : This study is a prospective, randomized, controlled, split-face comparative study. Adult patients with symmetrical non-segmental facial vitiligo were eligible. Ten sessions of fractional CO2 laser therapy was performed on the lesions at one side of face with 2-week intervals. Immediately after the laser, the lesions on both sides of face were treated with 10 sessions of 2- week intervals targeted UVB phototherapy and twice daily topical 0.05% clobetasol propionate cream. The treatment periods last for 18 weeks. The digital photography was performed at baseline, 1, and 3 months after the last treatment session. The clinical improvement was graded by the blinded dermatologist and patients using a quartile grading scale.

Result : Twelve patients completed the study. The mean age was 53.67 $\pm$ 13.81 years and the median disease duration was 30 months (2.5-180 months). Among 12 patients, the lesions on combined laser side was better than control side in 1 patient and the lesion on control side was better than combined laser side in 2 patients. Two patients who reported worse result on the laser side had positive koebner phenomenon. No useful clinical data can predict the treatment response ($P>0.05$).

Conclusion : The combined treatment with laser, targeted UVB and topical steroid are not superior to targeted UVB and topical steroid in facial vitiligo.

Key word : Face, Fractional carbon dioxide laser, Targeted phototherapy, Vitiligo

บทคัดย่อ :

ศิลดา กนกรังษี, ชญาดา ก๊กผล, วาสนภ วชิรมน.

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการใช้เลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์ร่วมกับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีแบบเฉพาะที่ในผู้ป่วยโรคด่างขาวที่หน้า

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

โรคด่างขาวเป็นโรคที่เกิดจากเซลล์สร้างเม็ดสีทำงานผิดปกติ หากรอยโรคอเกิดที่หน้า มักทำให้เกิดผลกระทบทางจิตใจต่อผู้ป่วย การรักษาด่างขาวที่หน้าในบางกรณีอาจจำเป็นต้องใช้หลายวิธีร่วมกัน ปัจจุบันได้มีการนำเลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์ร่วมกับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีมาใช้ในการรักษา ซึ่งผลการรักษาได้ผลดีและปลอดภัย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้เลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์ร่วมกับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีแบบเฉพาะที่และยาทาในกลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ เปรียบเทียบกับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีแบบเฉพาะที่และยาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ที่ในผู้ป่วยโรคด่างขาวที่หน้า

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยด่างขาวที่หน้าที่มีรอยโรคเท่ากัน 2 ข้างจะได้รับการซุ่มเพื่อรักษาด้วยเลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์ความยาวคลื่น 10,600 นาโนเมตร เพียงครึ่งหน้า ทุก 2 สัปดาห์ เป็นจำนวน 10 ครั้ง หลังจากเลเซอร์ผู้ป่วยจะได้รับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีแบบเฉพาะที่ ทันทีที่รอยโรคทั้ง 2 ข้าง โดยทำทุก 2 สัปดาห์ เป็นจำนวน 10 ครั้ง ร่วมกับการทายา 0.05% clobetasol propionate วันละ 2 ครั้ง ตลอดการรักษา รอยโรคจะได้รับการถ่ายรูปก่อนการรักษา และ หลังจากการรักษาสิ้นสุดที่ 1 และ 3 เดือน เมื่อสิ้นสุดการรักษาผู้ป่วยจะถูกประเมินการเปลี่ยนแปลงของรอยโรคจากรูปภาพโดยแพทย์ผิวหนังที่ไม่ทราบวิธีการรักษา และผู้ป่วย

ผลการศึกษา : มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 12 ราย อายุเฉลี่ย 53.67 + 13.81 ปี ระยะเฉลี่ยของการเป็นโรคด่างขาวเท่ากับ 30 เดือน (2.5-180 เดือน) หลังรักษา พบว่ารอยโรคด้านที่ใช้เลเซอร์ดีกว่าด้านเปรียบเทียบ 1 คน และแย่กว่าด้านเปรียบเทียบ 2 คน โดยผู้ป่วยทั้ง 2 รายที่รอยโรคด้านเลเซอร์แย่กว่านั้นมีประวัติ koebner phenomenon อย่างไรก็ตามไม่พบปัจจัยใดๆที่สามารถบ่งบอกถึงการตอบสนองต่อการรักษาได้

สรุปผลการศึกษา : การใช้เลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์ร่วมกับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีแบบเฉพาะที่และยาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ได้ผลการรักษาไม่แตกต่างจากการใช้การฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีแบบเฉพาะที่และยาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ในการรักษาด่างขาวที่หน้า

คำสำคัญ : การฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีแบบเฉพาะที่, โรคด่างขาว,
เลเซอร์ชนิดลอกผิวแบบแบ่งส่วนคาร์บอนไดออกไซด์

The Efficacy of Long-pulsed 532 and 1064-nm Nd : YAG Laser for The Treatment of Melasma with Telangiectasia In Asians

Thanya Techapichevanich MD,

Somsak Tanrattanakorn MD.

ABSTRACT :

TECHAPICHEVANICH T, TANRATTANAKORN S.

THE EFFICACY OF LONG-PULSED 532 AND 1064-NM Nd : YAG LASER FOR THE TREATMENT OF MELASMA WITH TELANGIECTASIA IN ASIANS.

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

Background : Melasma is a common pigmentary disorder in Asians. Although the pathogenesis of melasma is not fully understood, several hypotheses supporting angiogenetic factors may play a role in melasma development. The appearance of telangiectatic melasma, a possible subtype of melasma is often found in female Asians. However, case reports and management have rarely been described in literature.

Objective : to evaluate the efficacy and safety of long-pulsed 532 and 1064-nm Nd : YAG laser for the treatment of melasma with telangiectasia in Asians.

Materials and Methods : Twelve women with telangiectatic melasma were enrolled in this study. All subjects were treated with LP-Nd : YAG 1064 nm whole face and were randomized treated LP-Nd : YAG 532 nm on one side of face. The protocol were performed for total of 3 sessions in 1-month interval. Changes in facial hyperpigmentation and telangiectasia were evaluated using a skin colorimeter, modified Melasma Area Severity and Index score (mMASI score), and a global evaluation by the patients and blind investigators. Participants were followed until 12 weeks after the last treatment. Adverse events were also evaluated.

Results : To be presented.

Key word : Laser, Long-pulsed Nd : YAG, Melasma, Telangiectasia

บทคัดย่อ :

ธัญญา เตชะพิเชฐวนิช, สมศักดิ์ ตันรัตนากร.

การศึกษาประสิทธิผลของการรักษาฝ้าชนิดที่มีเส้นเลือดฝอยขยายผสมด้วยเลเซอร์ลองพัลส์เอนดีแยก 1064 และ 532 นาโนเมตรในคนเอเชีย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ฝ้า เป็นความผิดปกติของสีผิวซึ่งพบบ่อยในคนเอเชีย แม้ว่ากลไกการเกิดโรคยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด ปัจจุบันมีรายงานว่าปัจจัยทางด้านเส้นเลือดอาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดฝ้า ฝ้าชนิดที่มีเส้นเลือดฝอยขยายผสมหรือฝ้าเลือดเป็นฝ้าชนิดที่พบได้บ่อยในหญิงชาวเอเชีย อย่างไรก็ตามข้อมูลรายงานผู้ป่วยและวิธีการรักษาฝ้าชนิดนี้ยังมีน้อยมาก

วัตถุประสงค์ : เพื่อต้องการศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของเลเซอร์ลองพัลส์เอนดีแยก 1,064 และ 532 นาโนเมตร ในการรักษาฝ้าเลือดในหญิงชาวเอเชีย

วิธีการศึกษา : ผู้เข้าร่วมวิจัยเพศหญิงจำนวน 12 ราย ที่เป็นฝ้าชนิดที่มีเส้นเลือดฝอยขยายผสม จะได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ลองพัลส์เอนดีแยก 1,064 นาโนเมตร ทั่วหน้า และได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ลองพัลส์เอนดีแยก 532 นาโนเมตรที่ใบหน้าข้างใดข้างหนึ่งโดยการสุ่มเลือก ทุก 1 เดือนเป็นจำนวนทั้งหมด 3 ครั้ง ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนจะได้รับการประเมินผลการรักษาโดยใช้ เครื่องมือวัดความเข้มและความแดงของสีผิว (calorimeter), modified Melasma Area Severity and Index score (mMASI score) และ แบบประเมินความพึงพอใจ ประเมินผลข้างเคียงตลอดช่วงที่มาเข้ารับการรักษา และติดตามผลการรักษาต่อถึง 12 สัปดาห์ หลังการรักษาครั้งสุดท้าย

ผลการศึกษา : นำเสนอในที่ประชุม

คำสำคัญ : เลเซอร์, ลองพัลส์เอนดีแยก, ฝ้า, เส้นเลือดฝอยขยาย

Q-switched laser-assisted depigmentation in Vitiligo

Somsak Tanrattanakorn MD,

Siripan Lapsomboonsiri MD.

ABSTRACT :

TANRATTANAKORN S, LAPSOMBOONSIRI S.

Q-SWITCHED LASER-ASSISTED DEPIGMENTATION IN VITILIGO.

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

Background : Vitiligo is an acquired depigmenting disorder which can change a patient's appearance and has negative impact on quality of life. Treatment of vitiligo include repigmentation of affected skin and depigmentation of unaffected skin in widespread, recalcitrant vitiligo. Q-switched pigment laser is using for various pigmentary disorder treatment.

Objective : To evaluate the efficacy and long term safety of Q-switched 532 nm Nd : YAG laser for treatment of extensive and recalcitrant vitiligo.

Materials and Methods : Five extensive and resisted to convention treatment vitiligo were enrolled in this study. All subjects were treated with Q-switched 532 nm Nd : YAG laser 4-6 mm diameter, 1.5-2.5 J/cm^2 , on exposed and unaffected normal skin. One laser treatment session per area, 2-3 month treatment interval.

Results : All Patient were followed more than 3 months up to 10 years. Majority were treated only one laser treatment, except some area on the face. No malignancy was found in treated skin.

Conclusion : Q-switched Nd : YAG 532 nm laser-assisted depigmentation is an effective and safe to eliminating remnants of normal pigmented skin in generalized vitiligo.

Key word : vitiligo, treatment, Q-Switched Nd : YAG 532 nm laser

บทคัดย่อ :

สมศักดิ์ ตันรัตนากร, สิริพรรณ ลาภสมบูรณ์ศิริ.

การใช้ Q-switched Nd : YAG LASER เพื่อทำให้ผิวหนังปกติกลายเป็นสีขาวในผู้ป่วยโรคด่างขาว

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคด่างขาวเป็นโรคที่มีความผิดปกติของเม็ดสีซึ่งสามารถเปลี่ยนลักษณะของผู้ป่วยและมีผลต่อคุณภาพชีวิต การรักษาโรคด่างขาวประกอบด้วยการรักษาที่กระตุ้นเซลล์สร้างเม็ดสีจากบริเวณผิวหนังข้างเคียงเพื่อให้สีผิวหนังกลับคืนมา และการรักษาที่ทำให้ผิวหนังปกติกลายเป็นสีขาวในผู้ป่วยที่รอยโรคกระจายและไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีแรก Q switched pigment laser เป็นเลเซอร์ที่นำมารักษาโรคที่มีความผิดปกติของเม็ดสี

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยระยะยาวของ Q-switched Nd : YAG 532 nm laser ในการรักษาโรคด่างขาวชนิดกระจายและดื้อต่อการรักษา

วิธีการศึกษา : ศึกษาย้อนหลังผู้ป่วยโรคด่างขาวชนิดกระจายและดื้อต่อการรักษา 5 ราย โดยผู้ป่วยทุกรายได้รับการรักษาด้วย Q-switched Nd : YAG 532 nm laser ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 4 ถึง 6 มิลลิเมตร พลังงาน 1.5 ถึง 2.5 จูลต่อตารางเซนติเมตร ทำการรักษาบริเวณผิวหนังปกติภายนอกร่มผ้า ทุก 2-3 เดือนต่อ 1 พื้นที่การรักษา

ผลการศึกษา : ผลการรักษาพบว่าผิวหนังปกติเกือบทั้งหมดกลายเป็นผิวหนังสีขาวหลังจากการทำเลเซอร์เพียง 1 ครั้ง ยกเว้นพื้นที่บางส่วนบริเวณหน้าผาก และผู้ป่วยทุกคนได้รับการตรวจติดตามมากกว่า 3 เดือนถึง 10 ปีโดยตรวจไม่พบมะเร็งผิวหนังบริเวณที่มีการรักษาด้วยเลเซอร์

สรุปผล : การรักษาที่ทำให้ผิวหนังปกติกลายเป็นสีขาวในผู้ป่วยโรคด่างขาวชนิดกระจาย โดยใช้ Q-switched Nd : YAG 532 nm laser พบว่ามีประสิทธิภาพดีและปลอดภัย

คำสำคัญ : โรคด่างขาว, การรักษาโรคด่างขาว, Q-switched Nd : YAG 532 nm laser

Comparison of Q-switched Nd : YAG laser and fractional carbon dioxide laser for the treatment of solar lentigines in Asians

Wikanda Panmanee MD.

Vasanop Vachiramon MD.

ABSTRACT :

PANMANEE W, VACHIRAMON V.

COMPARISON OF Q-SWITCHED Nd : YAG LASER AND FRACTIONAL CARBON DIOXIDE LASER FOR THE TREATMENT OF SOLAR LENTIGINES IN ASIANS.

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

Background : Solar lentigines are benign pigmented lesions that occur mostly in sun-exposed area. Q-switched and ablative lasers are effective for removing these lesions but the incidence of post inflammatory hyperpigmentation raises a concern in darker skin types.

Objectives : To compare the efficacy and degree of post inflammatory hyperpigmentation of Q-switched Nd : YAG and fractional carbon dioxide (CO_2) laser for treatment of solar lentigines on Asian skin.

Materials and Methods : Thirty Thai patients (skin phototype III-IV) with solar lentigines at least 2 lesions on upper extremities were enrolled in this study. Lesions were randomly selected to be treated with Q-switched Nd : YAG or fractional CO_2 laser. Clinical results were evaluated after 6 and 10 weeks. Outcomes were evaluated using digital photographs, colorimeter, and patient satisfaction score. Side effects and the incidence of postinflammatory hyperpigmentation were recorded.

Results : Pending

Conclusion : Pending

Key word : fractional carbon dioxide laser, postinflammatory hyperpigmentation, Q-switched Nd : YAG laser, solar lentigines

บทคัดย่อ :

วิกานดา พันธ์มณี, วาสนภ วชิรมน.

เปรียบเทียบการรักษากระแดดด้วยเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กกับเลเซอร์แฟรกชั่นนอลคาร์บอนไดออกไซด์ในคนเอเชีย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

กระแดด เป็นความผิดปกติของสีผิวซึ่งส่วนใหญ่มักเกิดในบริเวณของร่างกายที่โดนแสงแดดเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กและเลเซอร์ลอกผิวมีประสิทธิภาพในการรักษากระแดด แต่อุบัติการณ์ของการเกิดรอยดำหลังการรักษายังเป็นปัญหาที่พบในคนผิวคล้ำ

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและความเข้มของรอยดำหลังการรักษากระแดดด้วยเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กและเลเซอร์แฟรกชั่นนอลคาร์บอนไดออกไซด์ในคนเอเชีย

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยคนไทย 30 คนที่มี skin phototype III-IV และมีกระแดดอย่างน้อย 2 รอยโรคที่แขน ได้รับการสุ่มเลือกรอยโรคที่จะรับการรักษาด้วยเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กหรือเลเซอร์แฟรกชั่นนอลคาร์บอนไดออกไซด์ โดยประเมินผลที่ 6 และ 10 สัปดาห์หลังการรักษา การประเมินผลการรักษาจะใช้ภาพถ่าย, เครื่องมือวัดความ เข้มของผิวหนัง (colorimeter) และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย นอกจากนั้นจะมีการบันทึกผลข้างเคียงจากการรักษาและอุบัติการณ์ของการเกิดรอยดำหลังการรักษาร่วมด้วย

ผลการศึกษา : รอประมวลผล

สรุป : รอประมวลผล

คำสำคัญ : เลเซอร์แฟรกชั่นนอลคาร์บอนไดออกไซด์, รอยดำหลังการอักเสบ, เลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็ก, กระแดด

Non-melanoma skin cancer treated with Mohs micrographic surgery at Siriraj Hospital

Rungsima Wanitphakdeedecha MD,

Piyaroj Sethabutra MD.

ABSTRACT :

WANITPHAKDEEDECHA R, SETHABUTRA P.

NON-MELANOMA SKIN CANCER TREATED WITH MOHS MICROGRAPHIC SURGERY AT SIRIRAJ HOSPITAL.

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

Background : Long term follow up, complications and patient satisfactions are essential outcome measures regarding benefit from Mohs micrographic surgery (MMS) on treating non-melanoma skin cancers.

Objective : The objective of this study was to report risk factors, clinical findings and the follow-up outcome of all non-melanoma skin cancer patients treated with MMS.

Method : This retrospective study included all patients in the outpatient Dermatology Clinic of Siriraj Hospital with non-melanoma skin cancer treated with MMS between 2008 and 2013. The outcome measures were patient demographic data, duration of tumor, recurrence of tumor before MMS, number of lesions, risk factors for developing skin cancer, histological type and subtype, location of tumor, pre-operative and post-operative size, method of closure, operative time, 5-year recurrence rate after MMS, complications and patient satisfaction.

Results : The study included 108 patients (63%females and 37%males) with a mean age of 70±12 years (range, 36-93 years). The mean duration of tumor was 37±60 months (range, 0.5-480 months). BCC comprises 95.1% of cases whereas 4.9% for SCC. The significant risk factor for both basal cell carcinoma (BCC) and squamous cell carcinoma (SCC) was sunexposre. The most common location for both BCC and SCC were the head and neck region. The most common subtype for BCC was a non-aggressive subtype, 47%. The mostly used method of closure was second intension 28(22.8%). The mean operative time was 116.13 minutes (range, 30 – 360 minutes). During the longest followup time, 60 months, there was no recurrence found. There were no major complications. And the majority (96.4%) of patients gave a 75%-100% satisfaction rate after surgery.

Conclusion : This series demonstrate a zero percent recurrence rate in NMSCs treated with MMS. Demonstrating the necessity of margin control in high risk tumors.

Key word : Mohs micrographic surgery, Non-melanoma skin cancer

บทคัดย่อ :

รังสิมา วณิชภักดีเดชา, ปิยรจน์ เศรษฐบุตร.

การรักษามะเร็งผิวหนังชนิด NON-MELANOMA ด้วยการผ่าตัดMOHS MICROGRAPHIC SURGERY ที่โรงพยาบาลศิริราช

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยามหิดล

ตัวชี้วัดในการติดตามผลระยะยาวหลังการผ่าตัด Mohs micrographic surgery (MMS) มีหลายอย่าง ตั้งแต่การกลับเป็นซ้ำของโรค ภาวะแทรกซ้อน และความพึงพอใจของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งผิวหนังชนิด non-melanoma และผลระยะยาวหลังการผ่าตัดรักษาด้วยวิธีMMS

วิธีการศึกษา : การศึกษานี้เก็บข้อมูลของผู้ป่วยมะเร็งผิวหนังชนิด non-melanoma ทุกรายที่มารับการผ่าตัดรักษาด้วยวิธี MMS ที่หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ถึง พ.ศ. 2556 โดยจะเก็บข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ป่วย ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเป็นมะเร็งผิวหนังก่อนมารับการรักษา จำนวนมะเร็งผิวหนังที่ผู้ป่วยเป็น ความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งผิวหนัง ชนิดทางพยาธิวิทยาของมะเร็งผิวหนัง ตำแหน่งและขนาดก่อนและหลังผ่าตัด ระยะเวลาในการผ่าตัด วิธีการปิดแผลผ่าตัด การกลับเป็นซ้ำ ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด รวมถึงความพึงพอใจโดยรวมของผู้ป่วย

ผลการศึกษา : มีผู้ป่วยทั้งหมด 108 ราย (เป็นผู้หญิง 63% ผู้ชาย 37%) อายุเฉลี่ย 70±12ปี (36-93 ปี) ระยะเวลาเฉลี่ยก่อนรับการรักษา 37±60 เดือน (0.5-480 เดือน) โดยมะเร็งผิวหนังส่วนใหญ่เป็นชนิด BCC 95.1% และเป็นชนิด SCC 4.9% ความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งผิวหนังทั้ง 2 ชนิดคือการโดนแดด ตำแหน่งโดยส่วนใหญ่ของมะเร็งผิวหนังอยู่ที่บริเวณศีรษะและใบหน้า ลักษณะทางพยาธิวิทยาส่วนใหญ่ของมะเร็งผิวหนังชนิด BCC เป็นแบบไม่รุนแรง (non-aggressive subtype, 47%) การปิดส่วนใหญ่เป็นแบบ second intension 28(22.8%) เวลาผ่าตัดโดยเฉลี่ยคือ 116.13 นาที (30 – 360 นาที) การติดตามหลังการผ่าตัดที่นานที่สุดคือ60เดือน โดยไม่พบการกลับเป็นซ้ำของโรค ผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้คะแนนความพึงพอใจ 75%-100% (96.4%)

สรุปผล : ไม่พบการกลับเป็นซ้ำของมะเร็งผิวหนังชนิดnon-melanoma หลังการผ่าตัดด้วยวิธีMMS

คำสำคัญ : Mohs micrographic surgery, Non-melanoma skin cancer

Clinicopathological features and prognostic factors of malignant melanoma : A retrospective analysis of Thai patients in Ramathibodi Hospital

Patlada Ingkaninanda MD,

Yingluck Visessiri MD,

Suthinee Rutnin MD.

ABSTRACT :

INGKANINANDA P,* VISESSIRI Y, RUTNIN S.***

CLINICOPATHOLOGICAL FEATURES AND PROGNOSTIC FACTORS OF MALIGNANT MELANOMA : A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THAI PATIENTS IN RAMATHIBODI HOSPITAL.

**DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY,*

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

Background : Malignant melanoma is a rare disease in Asia, but it is the most common cause of mortality among skin cancers. There have been a few reports on the features of melanoma in Asia, particularly in Southeast Asia. Furthermore, there have never been reports on melanoma in Thai patients.

Objective : To present the clinicopathological characteristics of cutaneous melanoma in Thai patients and to define the possible clinical and histopathological prognostic factors of melanoma based on Thai patients in Ramathibodi Hospital.

Methods : A retrospective study of primary cutaneous melanoma in Thai patients in Ramathibodi Hospital between January 2007 and December 2012 was conducted. All medical records and skin biopsies were reviewed for demographic data, results of treatment, and histopathological features. Univariate analysis and multivariate analysis for overall survival, disease-free survival, and prognostic factors, according to clinical and histopathological features were performed.

Results : Fourty-three patients with pathologically confirmed primary cutaneous melanoma were identified and reviewed. The median age of onset was 58 years, with male : female ratio of 1 : 1.05. Acral lentiginous melanoma (ALM) was the most common type (76.7%). The majority of patients had clinical stage II (56.1%). Lymph node was the most common site of metastasis (44.2%), followed by lungs (23.3%), and skin (20.9%). Histologically, the mean tumor thickness was 4.3 mm, 88.2% had Clark's level IV and V, 47.1% were ulcerated, and 75.8% had dermal mitotic rate of $\geq$ 1 mitoses/mm^2. The median time to diagnosis was 1.5 years. The 1-, 3-, and 5-year overall survival rates were 79.1%, 54.7%, and 38.3% respectively. The median survival time was 2.6 years. Univariate analysis demonstrated clinical stage IV, Breslow's thickness of > 3 mm, and dermal mitotic rate of $\geq$ 3 mitoses/mm^2 were bad prognostic factors. The primary location of tumor, histologic subtype of ALM, ulceration, margin status, and size of lesion had the tendency toward poorer prognosis, but without significant differences. Multivariate analysis demonstrated that advanced clinical staging (stage III and IV), Breslow's thickness, ulceration, primary location of tumor, and histologic subtype of ALM were the independent risk factors for poor prognosis.

Conclusions : Most Thai patients with cutaneous melanoma had the histologic subtype of ALM, and were diagnosed with locally advanced disease (stage II or above). The prognosis depends on clinical staging, Breslow's thickness, ulceration, primary location of tumor, and histologic subtype.

Key word : Malignant melanoma, prognostic factors, overall survival, Thai patients.

บทคัดย่อ :

ภัทลดา อิงคนินันท์,* ยิ่งลักษม์ วิเศษศิริ, สุธินี รัตนิน.***

การศึกษาลักษณะอาการผลตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาและปัจจัยที่มีผลต่อการพยากรณ์โรคของมะเร็งผิวหนังชนิดมาลิกแนนท์ เมลาโนมา ของผู้ป่วยชาวไทย แบบย้อนหลังในโรงพยาบาลรามาธิบดี

**สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

ที่มา : โรคมะเร็งผิวหนังชนิดมาลิกแนนท์ เมลาโนมาเป็นโรคที่พบไม่บ่อยในชาวเอเชีย แต่เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งผิวหนัง การศึกษาโรคมะเร็งผิวหนังชนิดมาลิกแนนท์ เมลาโนมาในเอเชียยังมีไม่มากโดยเฉพาะประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และยังไม่เคยมีการศึกษาในประเทศไทยมาก่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะอาการ ผลตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาของโรคมะเร็งผิวหนังชนิดมาลิกแนนท์ เมลาโนมา และปัจจัยที่มีผลต่อการพยากรณ์โรค ในผู้ป่วยชาวไทยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาธิบดี

วิธีการศึกษา : การวิจัยแบบศึกษาข้อมูลย้อนหลังในผู้ป่วยชาวไทยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2550 ถึงธันวาคม พ.ศ. 2555 โดยทบทวนเวชระเบียนและชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา ในด้านข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย ผลการรักษา และลักษณะทางพยาธิวิทยา แล้วนำมาวิเคราะห์แบบ univariate และ multivariate เพื่อหาอัตราการรอดชีวิต ระยะเวลาปลอดโรค และปัจจัยที่มีผลต่อการพยากรณ์โรค

ผลการศึกษา : พบผู้ป่วยโรคมะเร็งผิวหนังชนิดมาลิกแนนท์ เมลาโนมาที่มามีการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา 43 คน อายุมัธยฐานที่เริ่มเป็นโรคเท่ากับ 58 ปี อัตราการเป็นโรคชายต่อหญิงเท่ากับ 1 : 1.05 โดยพบชนิด acral lentiginous melanoma (ALM) มากที่สุด (76.7%) ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะมาพบแพทย์เมื่อเป็นโรคระยะที่ 2 (56.1%) ต่อมน้ำเหลืองเป็นอวัยวะที่มะเร็งแพร่กระจายมากที่สุด (44.2%) รองลงมาคือปอด (23.3%) และผิวหนัง (20.9%) ลักษณะทางพยาธิวิทยาพบความหนาของมะเร็งเฉลี่ยเท่ากับ 4.3 มม., Clark's level 4 และ 5 มีมากถึง 88.2%, มีลักษณะของแผล 47.1%, dermal mitotic rate $\geq$ 1 mitoses/ตร.มม. พบ 75.8%, ค่ามัธยฐานของระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยมีอาการจนถึงมาพบแพทย์เท่ากับ 1.5 ปี อัตราการรอดชีวิตที่ 1 ปีเท่ากับ 79.1% 3 ปีเท่ากับ 54.7% และ 5 ปีเท่ากับ 38.3% ระยะเวลาการอยู่รอดมัธยฐานเท่ากับ 2.6 ปี จากการวิเคราะห์แบบ univariate พบว่าปัจจัยที่ทำให้การพยากรณ์โรคไม่ดี ได้แก่ โรคมะเร็งระยะที่ 4 ความหนาของมะเร็งมากกว่า 3 มม. และ dermal mitotic rate $\geq$ 3 mitoses/ตร.มม. ส่วนรอยโรคที่ฝ่ามือฝ่าเท้า ลักษณะทางพยาธิวิทยาชนิด ALM แผล สถานะขอบของมะเร็ง และขนาดของมะเร็ง เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการพยากรณ์โรคไม่ดี แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ และจากการวิเคราะห์แบบ multivariate พบว่าปัจจัยที่ทำให้การพยากรณ์โรคไม่ดี ได้แก่ โรคมะเร็งระยะลุกลาม (ระยะที่ 3 และ 4) ความหนาของมะเร็ง แผล รอยโรคที่ฝ่ามือฝ่าเท้า และลักษณะทางพยาธิวิทยาชนิด ALM

สรุปผล : โรคมะเร็งผิวหนังชนิดมาลิกแนนท์ เมลาโนมาในผู้ป่วยชาวไทยส่วนใหญ่เป็นชนิด ALM และมาพบแพทย์เมื่อเป็นโรคระยะที่ 2 ขึ้นไป การพยากรณ์โรคขึ้นอยู่กับระยะของโรค ความหนาของมะเร็ง แผล รอยโรคที่ฝ่ามือฝ่าเท้า และลักษณะทางพยาธิวิทยาชนิด ALM

คำสำคัญ : โรคมะเร็งผิวหนังชนิดมาลิกแนนท์ เมลาโนมา, ปัจจัยการพยากรณ์โรค, อัตราการอยู่รอด, ผู้ป่วยชาวไทย

Oral Presentations

March 28, 2014

Lotus Suites 3-4

Dermatophytoma : the underrecognized condition by general practitioners and non-dermatologist specialists

Sumanas Bunyaratavej MD,

Charussri Leeyaphan MD,

Nuntida Prasertworonun MD,

Chanai Muanprasart BEd,

Lalita Matthapan BSc.

ABSTRACT :

BUNYARATAVEJ S, LEEYAPHAN C, PRASERTWORONUN N, MUANPRASART C, MATTHAPAN L.

DERMATOPHYTOMA : THE UNDERRECOGNIZED CONDITION BY GENERAL PRACTITIONERS AND NON-DERMATOLOGIST SPECIALISTS.

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

Background : Dermatophytoma is a unique characteristic of onychomycosis. It presents as a longitudinal yellow band, a round circumscribe yellow or white patch in the nail plate. Dermatophytoma occurred by abundant fungal filaments and spores forming a fungal ball. Dermatophytoma is one of the described factors which is often refractory to traditional therapy. This condition may be found by both general practitioners and dermatologists. However, the diagnostic knowledge of dermatophytoma in general practitioners has not yet been clearly stated.

Objectives : To evaluate the knowledge of non-dermatologist specialists about dermatophytoma detection.

Materials and Methods : This research is a retrospective review of questionnaires and pretest answer sheets from participants in the Dermatological Society of Thailand annual meeting in February 2013. Before the beginning of the meeting, pretests were given to the participants to evaluate their dermatological knowledge individually. This test composed of a typical picture of toenail dermatophytoma with three following questions : what is the diagnosis?; how to assess this patient?; and what is the appropriate management?

Results : Eighty two participants (around 90% of registered physicians) voluntarily returned their answer sheets. Among those, fifty nine of them (72%) were female. Most abundant age group are in 26 to 30 years of age (46.3%), followed by age group 20 to 25 years old (29.3%). Sixty six of them (80.5%) were general practitioners and the rest were non-dermatologist specialists. Interestingly, although 75 of the physicians (91.5%) provided the accurate diagnosis of onychomycosis, no one could recognize dermatophytoma in this test. The incomplete answers influenced insufficient management in which 51.2% of physicians (42/80) did not send the samples for mycological examination. In addition, low and very low confident physicians significantly did not send the samples for mycological examination compared with high confident physicians (58.5% and 26.7%, respectively, p=0.026). Among physicians who diagnosed onychomycosis, 52 (63.4%) prescribed oral antifungal treatment, 18 (22%) topical and oral antifungal treatment, and 3 (3.7%) unspecified antifungal drugs. Only two physicians considered that the mechanical debridement was required.

Conclusion : Most of non-dermatologist physicians could definitely diagnose onychomycosis. However, they didn't recognize dermatophytoma; a condition which affects the successful outcome of treatment. Dermatophytoma may require further management beyond topical or oral antifungal agents.

Key word : Dermatophytoma, Onychomycosis, General practitioners, Non-dermatologist specialists, Knowledge

บทคัดย่อ :

สุมนัส บุณยะรัตเวช, จรัสศรี พียาพรรณ, นันทิดา ประเสริฐวรนันท์, ไฉน เหมือนประสาท, ลลิตา มัฏฐาพันธ์.

DERMATOPHYTOMA : ภาวะที่แพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์ไม่รู้จัก

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Dermatophytoma เป็นลักษณะที่จำเพาะอย่างหนึ่งในโรคเชื้อราที่เล็บ (onychomycosis) ซึ่งมีลักษณะทางคลินิกเป็นปื้นหรือแถบสีเหลืองหรือสีขาวบนแผ่นเล็บ ภาวะ dermatophytoma เกิดจากเส้นใยราและสปอร์ที่อัดแน่นรวมกันเป็นกลุ่มก้อนของเชื้อรา (fungal ball) การพบภาวะ dermatophytoma เป็นหนึ่งในปัจจัยที่บ่งว่าการติดเชื้อราที่เล็บนั้นจะดื้อต่อการรักษาปกติ ภาวะนี้เป็นภาวะที่อาจพบได้ในเวชปฏิบัติทั่วไป แต่แพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์อาจยังไม่รู้จักหรือไม่สามารถให้การวินิจฉัยภาวะนี้ได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินความรู้ของแพทย์ที่ไม่ใช่ตจแพทย์เกี่ยวกับการรู้จักภาวะ dermatophytoma

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาย้อนหลังจากแบบทดสอบก่อนเรียนของแพทย์ที่เข้าร่วมงานประชุมประจำปีของสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทยในเดือนกุมภาพันธ์ 2013 ก่อนเริ่มประชุมแพทย์ที่เข้าร่วมการประชุมจะได้รับการทดสอบความรู้ด้วยแบบทดสอบก่อนเรียนเป็นรายบุคคล หนึ่งในแบบทดสอบจะประกอบด้วยการให้แพทย์ที่เข้าร่วมการประชุมดูรูปภาพที่เป็นลักษณะที่เป็นแบบอย่างของภาวะ dermatophytoma ที่เล็บเท้าและตามด้วยคำถาม 3 คำถาม ได้แก่ จงให้การวินิจฉัยภาวะนี้ ท่านจะทำอย่างไรต่อไปเพื่อช่วยในการวินิจฉัยและรักษา และจงบอกแนวทางการรักษาที่เหมาะสมในผู้ป่วยรายนี้

ผลการศึกษา : แพทย์ที่คืนกระดาษคำตอบมีจำนวนทั้งสิ้น 82 คน (คิดเป็นประมาณ 90% ของแพทย์ที่ลงทะเบียนทั้งหมด) ในจำนวน 82 คน มี 59 คน (72%) เป็นหญิง อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 26-30 ปี (คิดเป็น 46.3%) ตามด้วยช่วงอายุ 20-25 ปี (29.3%) พบว่า 66 คน (80.5%) เป็นแพทย์เวชปฏิบัติและที่เหลือเป็นแพทย์เฉพาะทางที่ไม่ใช่ตจแพทย์ ผลการทดสอบพบว่าแม้ว่าแพทย์ถึง 75 คน (91.5%) สามารถให้การวินิจฉัยว่า onychomycosis แต่ไม่มีใครเลยที่ตอบว่าในผู้ป่วยรายนี้มีภาวะ dermatophytoma ซึ่งการที่แพทย์ไม่สามารถตอบได้อย่างครบถ้วนว่ามีภาวะ dermatophytoma ทำให้คำตอบเกี่ยวกับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยรายนี้นั้นไม่เพียงพอ โดยพบว่าแพทย์ถึง 51.2% (42 จาก 80 คน)ไม่ได้ส่งตรวจเชื้อราทางห้องปฏิบัติการ นอกจากนี้ในกลุ่มแพทย์ที่รู้สึกว่าตนเองมีความมั่นใจในการดูแลรักษาผู้ป่วยผิวหนังต่ำและต่ำมากนั้นไม่ส่งตรวจเชื้อราทางห้องปฏิบัติการมากกว่ากลุ่มที่มีความมั่นใจสูง (ไม่ส่งตรวจ 58.5% และ 26.7% ตามลำดับ, p-value=0.026) ในจำนวนแพทย์ที่ให้การวินิจฉัย onychomycosis นั้น 52 คน (63.4%) ให้การรักษาด้วยยาต้านเชื้อราชนิดรับประทาน อีก 18 คน (22%)ให้การรักษาด้วยยาต้านเชื้อราชนิดทาและชนิดรับประทาน และอีก 3 คน (3.7%) ให้ยาต้านเชื้อราไม่ระบุชนิด มีเพียง 2 คนที่พิจารณา mechanical debridement

สรุปผล : แพทย์ส่วนใหญ่สามารถให้การวินิจฉัยเชื้อราที่เล็บได้ อย่างไรก็ตามยังไม่มีใครให้การวินิจฉัยภาวะ dermatophytoma ซึ่งเป็นภาวะที่มีผลต่อความสำเร็จในการรักษาเชื้อราที่เล็บ ภาวะ dermatophytoma เป็นภาวะที่อาจต้องการการดูแลรักษาที่มากกว่าแค่เพียงยาต้านเชื้อราชนิดทาและชนิดรับประทาน

คำสำคัญ : Dermatophytoma โรคเชื้อราที่เล็บ แพทย์เวชปฏิบัติ แพทย์เฉพาะทางที่ไม่ใช่ตจแพทย์ ความรู้

Clinical manifestations of anogenital warts in male patients attending Sexually Transmitted Disease Clinic, Siriraj Hospital

Sukhum Jiamton MD MSc PhD,

Charussri Leeyaphan MD,

Pitchaya Maneeprasopchoke MD,

Viboon Omcharoen BSc.

ABSTRACT :

JIAMTON S, LEEYAPHAN C, MANEEPRASOPCHOKE P, OMCHAROEN V.

CLINICAL MANIFESTATIONS OF ANOGENITAL WARTS IN MALE PATIENTS ATTENDING SEXUALLY TRANSMITTED DISEASE CLINIC, SIRIRAJ HOSPITAL.

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

Background : Anogenital warts are the most common sexually transmitted disease worldwide, especially in men who have sex with men (MSM) and also in those with human immunodeficiency virus (HIV) infection. Nevertheless, clinical manifestations of anogenital wart are not well categorized.

Objectives : To compare characteristics of male patients who attended Sexual Transmitted Diseases clinic, according to anogenital wart infection. Moreover, the aims of this study were to determined clinical manifestations, laboratory investigation, treatment and their association with HIV infection in patients diagnosed with anogenital wart.

Materials and Methods : This is a retrospective chart review of patients who attended Sexual Transmitted Diseases clinic between January 2007 and December 2011 and were diagnosed with anogenital wart. Demographic data, clinical manifestations, HIV status and treatment regimens were recorded.

Results : A total of 366 male patients who attended Sexual Transmitted Diseases clinic, were enrolled in this study. 181 patients were diagnosed with anogenital wart with a prevalence of 16.8%. The mean age was 31.1 ± 11.7 years, of which 22.7% were MSM and 19% were HIV-infected patients. The determined risk was multiple sex partners ($p<0.01$). In addition, HIV patients show an increasing trend from 2007(10%) to 2011(24.3%). There was significant difference about the recurrence rate of the HIV patients that was 33.3%; compared with Non-HIV patients that was 7.8% ($p<0.01$). Regarding treatment of wart, median times to cure was 2 months (min, max=2weeks, 36 months). There was no statistically significant difference of time to cure between the HIV and non-HIV patients.

Conclusion : The proportion of anogenital wart occurs much more particularly in HIV-infected patients. Sexual behavior was the most important modifiable risk factor for anogenital HPV infection. Thereby, screening and prevention programmes are necessarily required.

Key word : anogenital warts, human immunodeficiency virus (HIV)

บทคัดย่อ :

สุขุม เจียมตน, จรัสศรี พียาพรรณ, พิชญา มณีประสพโชค, วิบูลย์ อ่ำเจริญ.

ลักษณะทางคลินิกของโรคหูดที่อวัยวะเพศและทวารหนักในผู้ป่วยชายที่มารับการตรวจที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รพ.ศิริราช

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคหูดอวัยวะเพศและทวารหนักเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญในปัจจุบัน โดยพบอุบัติการณ์ที่เพิ่มสูงขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี และกลุ่มชายรักชาย

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานระหว่างผู้ป่วยชายที่เข้ารับการตรวจที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นโรคหูดที่อวัยวะเพศและทวารหนักกับผู้ที่ไม่เป็นโรคหูด รวมทั้งศึกษาข้อมูลพื้นฐาน, ลักษณะทางคลินิก, ตำแหน่งของโรคหูดและการรักษาที่ได้รับรวมทั้งความสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีของผู้ป่วยโรคหูดที่อวัยวะเพศและ ทวารหนัก

วิธีการศึกษา : การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบย้อนหลังโดยเก็บข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาที่คลินิก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตั้งแต่ 1 มกราคม 2550 ถึง 31 ธันวาคม 2554 เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ลักษณะทางคลินิก ตำแหน่งของโรคหูด และการรักษาที่ได้รับ

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยชายจำนวน 366 คนที่มารับการตรวจที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหูดที่อวัยวะเพศและทวารหนักจำนวน181 คน ซึ่งมีค่าความชุกของโรคหูดที่อวัยวะเพศ และทวารหนัก 16.8% และมีอายุเฉลี่ย 31.1 ± 11.7 ปี โดย 22% เป็นกลุ่มชายรักชาย และ 19% เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์ในการเกิดโรคหูดอวัยวะเพศอย่างมีนัยสำคัญคือ การมีคู่นอนหลายคน ($p<0.01$) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นจาก10% ในปี 2550 เป็น 24.3% ในปี 2554 โดยพบว่าในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการกลับเป็นซ้ำของโรคหูด 33.3% ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีการติดเชื้อเอชไอวีซึ่งพบ 7.8% ($p<0.01$) สำหรับการรักษานั้นพบว่าระยะเวลาเฉลี่ย ของการหายของโรคอยู่ที่ 2 เดือน โดยไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระยะเวลาของการหายจากโรค ระหว่างผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี

สรุปผล: ความชุกของโรคหูดอวัยวะเพศและทวารหนักเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี พฤติกรรมทางเพศเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญในการติดเชื้อที่อวัยวะเพศและทวารหนัก ดังนั้นการตรวจคัดกรองและป้องกันจึงเป็นสิ่งสำคัญในผู้ป่วยกลุ่มนี้

คำสำคัญ : หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก, การติดเชื้อเอชไอวี

A rising trend of syphilis in Thais : a case study from Siriraj Hospital, Thailand

Charussri Leeyaphan MD,

Sukhum Jiamton MD MSc PhD,

Nuntida Prasertworonun MD,

Pitchaya Maneeprasopchoke MD,

Viboon Omcharoen BSc.

ABSTRACT :

LEEYAPHAN C, JIAMTON S, PRASERTWORONUN N, MANEEPRASOPCHOKE P, OMCHAROEN V.

A RISING TREND OF SYPHILIS IN THAIS : A CASE STUDY FROM SIRIRAJ HOSPITAL, THAILAND.

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

Background : Syphilis has been increasing dramatically worldwide since 2000, especially among men who have sex with men (MSM) and also co-infected with human immunodeficiency virus (HIV) infection. However, clinical characteristics of syphilis on this sub-population are not well reported.

Objectives : This study aims to describe epidemiological trends, clinical manifestations, laboratory investigation, treatment and HIV co-infection in patients diagnosed with syphilis. Moreover, clinical features and laboratory investigation among MSM with syphilis were studied.

Materials and Methods : This is a retrospective chart review of patients who attended Sexual Transmitted Diseases clinic between January 2008 and December 2012 and diagnosed with syphilis. Demographic data, clinical manifestations, HIV status and treatment regimens were collected. VDRL titre at the beginning and serial follow-ups were also recorded.

Results : A total of 143 syphilis patients were recruited with a prevalence of 15.5% (29.4% had early syphilis and 70.6% had late latent syphilis). Of those, 17.5% were MSM and and 21.7% were HIV MSM and HIV patients showed an increasing trend from 2008 to 2012. When taking MSM into account, MSM significantly had younger age, more were in early stage, more had presence of maculopapular eruption and a higher VDRL titre at syphilis diagnosis than non-MSM. In multivariate analysis, when including HIV in the model, MSM, early stage of syphilis, and VDRL titre higher than 1 : 32 at diagnosis were significantly associated with HIV-positivity among syphilis patients. Regarding treatment of syphilis, overall median times to cure syphilis was 117 days. There was no statistically significant difference of time to cure between the penicillin-treated group and the doxycycline-treated group (113 and 133 days, respectively, Breslow test, p-value=0.946). MSM and HIV co-infection did not significantly show influence on duration to cure.

Conclusion : Prevalence of syphilis has been continuously increasing. MSM were at high risk for HIV-syphilis co-infection, which occur at a younger age and at an early stage when diagnosed with syphilis. Screening and prevention programmes are urgently needed, especially in MSM population.

Key word : syphilis, men who have sex with men (MSM), human immunodeficiency virus (HIV)

บทคัดย่อ :

จรัสศรี ฬียาพรรณ, สุขุม เจียมตน, นันทิดา ประเสริฐวรนันท์, พิชญา มณีประสพโชค, วิบูลย์ อ่ำเจริญ.

แนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นของซิฟิลิสในคนไทย

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคซิฟิลิสมีอุบัติการณ์เพิ่มสูงขึ้นอย่างมากทั่วโลกตั้งแต่ปี ค.ศ.2000 เป็นต้นมา โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักชาย และยังมีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยมากขึ้น อย่างไรก็ตามลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังไม่ได้มีการศึกษามากนัก

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาแนวโน้มการระบาดของซิฟิลิส ลักษณะทางคลินิก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษา และการพบการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยในผู้ป่วยซิฟิลิส นอกจากนี้ยังทำการศึกษาลักษณะทางคลินิก และการตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยซิฟิลิสกลุ่มชายรักชาย

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาย้อนหลังจากแฟ้มประวัติของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นซิฟิลิสระหว่างเดือนมกราคม 2008 ถึงเดือนธันวาคม 2012 ที่มารับการตรวจที่คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราช โดยได้รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย ลักษณะทางคลินิก ภาวะการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย และการรักษา รวมทั้ง VDRL titre ตั้งแต่เริ่มรักษาและระหว่างติดตามการรักษา

ผลการศึกษา : การศึกษานี้ทำในผู้ป่วยซิฟิลิส 143 คน คิดเป็นความชุก 15.5% ของผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โดยเป็นซิฟิลิสระยะแรก 29.4% และเป็นซิฟิลิสระยะแฝง (late latent syphilis) 70.6% ในจำนวนผู้ป่วย 143 คน มีผู้ป่วยชาย 17.5% และผู้ป่วยเอชไอวี 21.7% ผู้ป่วยชายรักชายและผู้ป่วยเอชไอวีตั้งแต่ปี พ.ศ.2551-2555 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เมื่อพิจารณาในกลุ่มชายรักชาย พบว่าผู้ป่วยชายรักชายมีอายุน้อยกว่า อยู่ในซิฟิลิสระยะแรกมากกว่า พบผื่น maculopapular eruption มากกว่า และมี VDRL titre ขณะวินิจฉัยที่สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่ชายรักชายอย่างมีนัยสำคัญ ในการวิเคราะห์แบบ multivariate เมื่อพิจารณาการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มชายรักชาย ซิฟิลิสระยะแรก และ VDRL titre ที่สูงกว่า 1 : 32 ขณะวินิจฉัยนั้น มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยในผู้ป่วยซิฟิลิส ในแง่การรักษาพบว่าค่ากลางของเวลาที่ใช้ในการหายหลังรักษาในผู้ป่วยทั้งหมดอยู่ที่ 117 วัน โดยไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของเวลาที่ใช้ในการหายหลังรักษาระหว่างกลุ่มที่ได้รับยา penicillin กับกลุ่มที่ได้รับยา doxycycline (113 และ 133 วันตามลำดับ, Breslow test, p-value=0.946) ความเป็นชายรักชายหรือการมีเอชไอวีร่วมด้วยไม่ได้มีผลต่อเวลาที่ใช้ในการหายหลังรักษาอย่างมีนัยสำคัญ

สรุปผล : ความชุกของโรคซิฟิลิสมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง กลุ่มชายรักชายเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการพบการติดเชื้อร่วมกันของเอชไอวีและซิฟิลิส ซึ่งพบในกลุ่มที่มีอายุน้อย และอยู่ในซิฟิลิสระยะแรกมากกว่า การคัดกรองและการป้องกันการติดเชื้อเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วนในขณะนี้ โดยเฉพาะในกลุ่มชายรักชาย

คำสำคัญ : ซิฟิลิส ชายรักชาย เอชไอวี

Efficacy and safety of 1% clotrimazole powder as an adjuvant therapy in patients with superficial fungal cutaneous infection in intertriginous areas

Rasthawathana Desomchoke MD,

Summanas Bunyaratavej MD,

Penvadee Pattanaprichakul MD,

Charussri Leeyaphan MD Msc,

Nuntida Prasertworonun MD,

Chanai Muanprasart Bsc,

Lalita Matthapan Bsc.

ABSTRACT :

DESOMCHOKE R, BUNYARATAVEJ S, PATTANAPRICHAKUL P, LEEYAPHAN C, PRASERTWORONUM N, MUANPRASART C, MATTHAPAN L.

EFFICACY AND SAFETY OF 1% CLOTRIMAZOLE POWDER AS AN ADJUVANT THERAPY IN PATIENTS WITH SUPERFICIAL FUNGAL CUTANEOUS INFECTION IN INTERTRIGENOUS AREAS.

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

Superficial fungal cutaneous infection caused by dermatophytes *and candida spp.* is commonly seen in clinical practices. Intertriginous areas which are moist and warm provide a suitable environment for fungal growth. However, many types of topical antifungal treatment are frequently prescribed to treat. The treatment outcomes are still unfavorable. The aim of the current study was to evaluate the efficacy and safety of 1% clotrimazole powder (Mycoderm C®) as an adjuvant treatment with conventional therapy in superficial fungal infection in intertriginous areas.

We performed a open-label, randomized, comparative study for evaluation of the effects of 1% clotrimazole powder in patients infected with dermatophytes or *Candida spp.*. Patients were randomized and classified into two groups according to the direct KOH preparation and mycological culture. Patients were assigned to be treated with 1% clotrimazole cream (control group) or 1% clotrimazole cream plus 1% clotrimazole powder (experimental group) twice daily during the study period. The main objective of drug efficacy was assessed by complete cure rate at 4, 8, 12, 24 weeks after started the treatment. The secondary objective was defined as a relapse rates during the period. Patients were also interviewed by using designed questionnaire to evaluate their satisfaction on convenience of drug application at the end of this trial.

There were 67 patients with mean age of 54.6±18.08 years old, 41 males (61.2%) and 26(38.8%). 35 patients infected with dermatophytes and 32 with cutaneous *Candidiasis*. The complete cure rates of patients in experimental group were higher than the control group significantly within 4 weeks in dermatophytes group. There was no difference of complete cure rates between experimental and control group in *Candidiasis* group. No difference patients' satisfaction towards convenience of drug application in the both groups. There was no difference in the terms of patients' satisfaction towards convenience of drug application between the groups.

Our data demonstrated that the 1% clotrimazole powder (Mycoderm C®) could be suggested as an adjuvant therapy in the dermatophytes cutaneous infection in intertriginous areas.

Key word : 1% clotrimazole powder (Mycoderm C®), Dermatophytes, Candidiasis, intertrigenious areas

บทคัดย่อ :

รัศม์ฐวัฒน์ ดีสมโชค, สุมนัส บุณยะรัตเวช, เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล, จรัสศรี ฬียาพรรณ, นันทิดา ประเสริฐวรนันท์, ไฉน เหมือนประสาท, ลลิตา มัฏฐาพันธ์.

การศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยา 1% โคลไตรมาโซลชนิดแป้งเพื่อเป็นการรักษาแบบเสริมในการรักษาโรคผิวหนังติดเชื้อราชนิดตื้นที่บริเวณซอกพับ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคผิวหนังติดเชื้อราชนิดตื้นที่เกิดจากเชื้อ Dermatophytes และ *Candida spp*. พบได้บ่อยในเวชปฏิบัติทั่วไป บริเวณซอกพับเป็นบริเวณที่อับชื้นซึ่งจะทำให้เกิดสภาวะที่เหมาะสมในการเจริญเติบโตของเชื้อรา มีการรักษาการติเชื้อนี้ด้วยยาหลากหลายชนิดแต่ให้ผลยังไม่น่าพอใจ จุดประสงค์หลักของการศึกษานี้เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยา 1% clotrimazole powder (Mycoderm C®) ในการรักษาแบบเสริมร่วมกับการรักษาแบบมาตรฐาน

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบเปรียบเทียบกระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุมในผู้ป่วยที่ติดเชื้อ Dermatophytes และ *Candida spp*. ผู้ป่วยได้รับการจัดกลุ่มแบบสุ่มโดยแบ่งออกเป็นสองกลุ่มตามการทดสอบ KOH และผลการเพาะเชื้อ โดยผู้ป่วยจะได้รับการรักษาด้วยยาชนิดครีม หรือ ยาชนิดครีมร่วมกับยาชนิดผงแป้ง วันละสองครั้ง การประเมินประสิทธิภาพหลักจะประเมินที่สัปดาห์ที่ 4, 8, 12, 24 ตามลำดับ ส่วนประเมินรองในส่วนอัตราการเกิดซ้ำจะทำการบันทึกตลอดการศึกษา และใช้การประเมินความพึงพอใจด้วยชุดคำถามเพื่อสิ้นสุดการศึกษา

ผู้ป่วยทั้งหมด 67 คนมีค่าเฉลี่ยอายุ 54.6±18.08 ปี แบ่งเป็นเพศชาย 41 คน (61.2%) เพศหญิง 26 (38.8%) พบว่าผู้ป่วย 35 คนติดเชื้อ Dermatophytes และ 32 คนติดเชื้อ *Candida spp.* พบว่าอัตราการหายขาดแบบสมบูรณ์มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกลุ่ม Dermatophytes ที่ 4 สัปดาห์ และไม่พบความแตกต่างในกลุ่ม *Candida spp.* ไม่พบความแตกต่างในเรื่องความพึงพอใจในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม

โดยสรุปพบว่ายา 1% clotrimazole powder (Mycoderm C®) มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคผิวหนังที่เกิดจากเชื้อราชนิด Dermatophytes ที่บริเวณซอกพับ

คำสำคัญ : 1% clotrimazole powder (Mycoderm C®), Dermatophytes, Candidiasis, ซอกพับ

Clinical manifestations of outpatients infected with Scytalidium dimidiatum : a retrospective study at Siriraj Hospital, Thailand

Nuntida Prasertworonun MD,

Sumanas Bunyaratavej MD,

Charussri Leeyaphan MD,

Chanai Muanprasart BEd,

Lalita Matthapan BSc.

ABSTRACT :

PRASERTWORONUN N, BUNYARATAVEJ S, LEEYAPHAN C, MUANPRASART C, MATTHAPAN L.

CLINICAL MANIFESTATIONS OF OUTPATIENTS INFECTED WITH SCYTALIDIUM DIMIDIATUM :

A RETROSPECTIVE STUDY AT SIRIRAJ HOSPITAL, THAILAND.

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

Background : Prevalence of onychomycosis (OM) and cutaneous fungal infection caused by nondermatophyte molds (NDM) has increased over the past few years. In Thailand, most of cases caused by Scytalidium dimidiatum, but only a few studies reviewed the clinical manifestation of patients infected with this mold. This study describes the prevalence and clinical manifestation of patients infected with Scytalidium dimidiatum at Siriraj hospital, Thailand.

Objectives : To describe prevalence and clinical manifestation of patients infected with Scytalidium dimidiatum at Siriraj hospital, Thailand.

Materials and Methods : This is a retrospective review study from the medical records of patients with superficial cutaneous fungal infection attending outpatient dermatologic clinic at Siriraj hospital, Thailand from 2011 to 2013. Diagnosis of NDM infection used 3 criteria including microscopic examination, fungal culture and consistent isolation of a NDM species from repeated sampling in the absence of any dermatophyte growth.

Results : Two hundred and fifty-two Thai patients were included in this study with 72 (28.6%) of them were infected with NDM. Forty one of total patients (16.3%) with a mean age of 59.3 years old were diagnosed with Scytalidium dimidiatum infection. Twenty five patients (61%) were male. Among those 41 patients, 33 individuals (80.5%) had OM. All of infected nails were toenails, mainly big toenails, and were distal and lateral subungual onychomycosis (DLSO). Most of the OM patients (87.9%) had more than one infected nail. Dermatophytoma was found on a big toenail in only one case. There was no patient who presented with periungual inflammation. From 41 patients infected with Scytalidium dimidiatum, half of them had both OM and cutaneous fungal infection of the feet. Most of the patients with cutaneous fungal infection of the feet presented with moccasin or hyperkeratotic types. However, interdigital and vesicular types were also found. Scytalidium infection was only found at the toenails and feet. There was no involvement of cutaneous infection at other body sites.

Conclusion : Scytalidium dimiatum is the majority of causative NDM for onychomycosis and cutaneous fungal infection in Thailand. Clinical manifestations were difficult to be distinguished from dermatophyte infection. The regional infection on toenails and feet as described in this study may be a unique nature of this organism. Nevertheless, fungal culture still plays a key role in determining the causative agent.

Key word : Scytalidium dimiatum, Nondermatophyte molds, Onychomycosis, Cutaneous fungal infection, Clinical manifestation

บทคัดย่อ :

นันทิดา ประเสริฐวรนันท์, สุมนัส บุณยะรัตเวช, จรัสศรี ฟียาพรรณ, ไฉน เหมือนประสาท, ลลิตา มัฏฐาพันธ์.

ลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่ติดเชื้อรา *SCYTALIDIUM DIMIDIATUM* : การศึกษาย้อนหลังในโรงพยาบาลศิริราช ประเทศไทย

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ความชุกของโรคเชื้อราที่เล็บและผิวหนังที่เกิดจากกลากเทียมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา ในประเทศไทยเชื้อส่วนใหญ่ที่เป็นสาเหตุได้แก่เชื้อ *Scytalidium dimidiatum* แต่ยังมีการศึกษาจำนวนน้อยที่กล่าวถึงลักษณะทางคลินิกของการติดเชื้อราดังกล่าว การศึกษานี้ได้บรรยายถึงความชุกและลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ *Scytalidium dimidiatum* ในโรงพยาบาลศิริราช ประเทศไทย

วัตถุประสงค์ : เพื่อบรรยายถึงความชุกและลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ *Scytalidium dimidiatum* ในโรงพยาบาลศิริราช ประเทศไทย

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาย้อนหลังจากแฟ้มประวัติของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเชื้อราที่ผิวหนังและเล็บที่มาตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างปี 2011 ถึง 2013 การวินิจฉัยการติดเชื้อกลากเทียมใช้หลักเกณฑ์ 3 ประการได้แก่ การตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ การเพาะเชื้อรา และการคงอยู่ของเชื้อกลากเทียมชนิดเดิมเมื่อเพาะเชื้อซ้ำโดยไม่มีการปรากฏของเชื้อกลากแท้

ผลการศึกษา : การศึกษานี้ได้รวบรวมผู้ป่วยจำนวน 252 คน โดย 72 คน (28.6%) ติดเชื้อกลากเทียม มีผู้ป่วย 41 คน (16.3%) ของผู้ป่วยทั้งหมดติดเชื้อ *Scytalidium dimidiatum* โดยมีค่ากลางของอายุที่ 59.3 ปี ผู้ป่วย 25 คน (61%) เป็นชาย ในจำนวน 41 คนนี้ 33 คน (80.5%) ได้รับการวินิจฉัยเป็นเชื้อราที่เล็บ เล็บที่ติดเชื้อทั้งหมดเป็นนิ้วเท้า ส่วนใหญ่เป็นนิ้วหัวแม่โป้งเท้า และทั้งหมดเป็นการติดเชื้อชนิดปลายเล็บและข้างเล็บ (Distal and lateral subungual onychomycosis, DLSO) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (87.9%) พบการติดเชื้อมากกว่า 1 เล็บ มีอยู่ 1 คนที่มีภาวะ Dermatophytoma ร่วมด้วย ไม่มีผู้ป่วยที่มีอาการอักเสบรอบเล็บ (periungual inflammation) จากผู้ป่วย 41 คนที่ติดเชื้อ *Scytalidium dimidiatum* กว่าครึ่งที่ติดเชื้อชนิดนี้ทั้งที่เล็บและเท้า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อที่เท้ามาด้วยลักษณะการติดเชื้อชนิด moccasin หรือ hyperkeratotic อย่างไรก็ตามก็ยังพบการติดเชื้อที่เท้าชนิด interdigital และชนิด vesicular ในผู้ป่วยบางราย การติดเชื้อ *Scytalidium dimidiatum* นั้น พบเฉพาะที่เล็บเท้าและเท้าเท่านั้น ไม่พบการติดเชื้อชนิดนี้ที่บริเวณอื่นๆของร่างกาย

สรุปผล : *Scytalidium dimiatum* เป็นเชื้อที่เป็นสาเหตุหลักของกลากเทียมที่เล็บและเท้าในประเทศไทย อีกทั้งลักษณะทางคลินิกนั้นแยกได้ยากจากการติดเชื้อกลากแท้ การติดเชื้อที่อยู่เฉพาะบริเวณที่เล็บเท้าและเท้าดังที่บรรยายในการศึกษานี้อาจเป็นลักษณะที่จำเพาะของการติดเชื้อชนิดนี้ อย่างไรก็ตามการเพาะเชื้อรายังคงเป็นสิ่งสำคัญในการระบุเชื้อสาเหตุ

คำสำคัญ : *Scytalidium dimiatum,* กลากเทียม, โรคเชื้อราที่เล็บ, โรคเชื้อราที่ผิวหนัง, ลักษณะทางคลินิก

Preventive effects of sunscreen with anti-inflammatory and anti-oxidant properties to UVA and UVB exposure : A Histological Study

Angkana Sathaworawong MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,

Panitta Sitthinamsuwan MD,

Chanisada Wongpraparut MD,

Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT :

SATHAWORAWONG A*, WANITPHAKDEEDECHA R*, SITTHINAMSUWAN P, WONGPRAPARUT C*, MANUSKIATTI W*. HISTOLOGIC RESPONSE TO UVA AND UVB EXPOSURE DURING THE USE OF SUNSCREEN WITH ANTI-INFLAMMATORY AND ANTI-OXIDANT PROPERTIES.**

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

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

Background : Previous studies reported the benefits of combining anti-oxidants with sunscreen to maximize photoprotection. Currently, there is a sunscreen available that contains Licochalcone-A and Glycyrrhetinate, which have been proven to have anti-inflammatory and anti-oxidative effects in vitro. Unfortunately, data on histologic response of human skin with topical application of sunscreen containing Licochalcone-A and Glycyrrhetinate and its preventive effects are limited.

Objectives : The objective of this study was to investigate the preventive effects of topical application of board- spectrum sunscreen with anti-inflammatory agent and anti-oxidants at varying duration on in-vivo human skin with UVA and UVB exposure.

Materials and Methods : Two Thai females who were scheduled for abdominoplasty by plastic surgeon were recruited into the clinical trial. To study the preventive effects of sunscreen, the subjects were asked to apply sunscreen containing Licochalcone-A and Glycyrrhetinate on their abdomen once a day for 60, 45, 30, and 15 days before UVA and UVB radiation at 25 J/cm^2 and 30 mJ/cm^2, respectively. The irradiated skin was not applied any sunscreen before irradiation. The biopsies have been performed immediately and 24-hour after UV radiation. All biopsies have been stained with 8-hydroxyguanosine (8-OH-dG), tyrosinase, and matrix metalloproteinase-1 (MMP-1), representing the number of free radicals, skin pigmentation, and collagen damage, respectively. All specimens were analyzed by a blinded dermatopathologist.

Results : Without UV exposure, 8-OH-dG in epidermis were reduced from 3+ to 2+, and 2+ to 1+, after application of sunscreen for 30 and 45 days, respectively. MMP-1 staining was reduced from 2+ to 1+ after application of sunscreen for 45 days. Immediately after UVA radiation, tyrosinase staining on the specimen that has been applied sunscreen for 60 days was negative when comparing to 1+ in other specimens that have not been applied sunscreen or applied sunscreen less than 60 days. At 24 hours after UVA radiation, MMP-1 staining on the specimens that have been applied sunscreen for 30 days or more were 1+ when comparing to 2+ in other specimens that have not been applied sunscreen or applied sunscreen less than 30 days. Immediately after UVB radiation, 8-OH-dG staining on the specimen that has been applied sunscreen for 15 days or more were 2+ when comparing to 3+ in the specimen that has no sunscreen application. There was no difference in all staining in every specimen at 24 hours after UVB radiation.

Conclusion : Topical application of board- spectrum sunscreen with anti-inflammatory agents and anti-oxidants demonstrated preventive effects in human skin with UVA and UVB exposure.

Key word : Sunscreen, Anti-inflammation, Anti-oxidant

บทคัดย่อ :

อังคณา สถาวรวงศ์,* รังสิมา วณิชภักดีเดชา,* พนิตตา สิทธินามสุวรรณ, ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์,* วรพงษ์ มนัสเกียรติ.***

ฤทธิ์ในการป้องกันผิวหนังจากการได้รับรังสี UVA และ UVB ด้วยการทาครีมกันแดดที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบและต้านอนุมูลอิสระในระยะเวลาต่าง ๆ กัน : การศึกษาทางพยาธิวิทยา

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

การวิจัยในอดีตพบว่าการผสมสารต้านอนุมูลอิสระลงในครีมกันแดดจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันแสงแดดได้ ปัจจุบันมีครีมกันแดดในท้องตลาดที่ผสมสารลิโคชาลโคนเอ (Licochalcone-A) และสารกลีเซอริทิเนต (Glycyrrhetinate) ซึ่งมีฤทธิ์ในด้านต้านการอักเสบและต้านอนุมูลอิสระในหลอดทดลองได้ อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาวิจัยถึงผลของการทาครีมกันแดดที่ผสมสารลิโคชาลโคนเอและสารกลีเซอริทิเนตในด้านผลทางจุลพยาธิวิทยาของผิวหนังมนุษย์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาหาผลของการทาครีมกันแดดที่ผสมสารต้านการอักเสบและต้านอนุมูลอิสระที่ระยะเวลาต่างๆ กัน ในด้านการป้องกันผิวหนังจากการได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเอและบี

วิธีการศึกษา : ทำการศึกษาในอาสาสมัครหญิง 2 รายที่มาปรึกษาศัลยแพทย์ตกแต่งเพื่อเข้ารับการผ่าตัดหน้าท้อง (abdominoplasty) ในการศึกษาผลของครีมกันแดดด้านคุณสมบัติในการป้องกันแสงแดด อาสาสมัครจะได้รับการร้องขอให้ทาครีมกันแดดที่ผสมสารลิโคชาลโคนเอและสารกลีเซอริทิเนตลงบนหน้าท้องวันละครั้งที่ระยะเวลา 60, 45, 30 และ 15 วัน ก่อนที่จะได้รับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตเอและบีที่ระดับพลังงาน 25 J/cm^2 และ 30 mJ/cm^2 ตามลำดับ โดยก่อนการฉายแสงจะไม่มีการทาครีมกันแดดลงบนผิวหนังก่อน หลังฉายแสงเสร็จจะมีการตัดชิ้นเนื้อทันทีหลังการฉายแสงและที่ 24 ชั่วโมงต่อมา การตัดชิ้นเนื้อจะทำทันทีก่อนเข้ารับการผ่าตัดหน้าท้อง ชิ้นเนื้อทั้งหมดจะถูกนำมาย้อมสาร 8-hydroxyguanosine (8-OH-dG), tyrosinase และ matrix metalloproteinase-1 (MMP-1) เพื่อตรวจหาจำนวนสารอนุมูลอิสระ เม็ดสี และการทำลายคอลลาเจนที่ผิวหนังตามลำดับ ตจพยาธิแพทย์ที่ไม่ทราบลำดับการตัดชิ้นเนื้อมาก่อนจะเป็นผู้อ่านประเมินผล

ผลการศึกษา : ผิวหนังบริเวณที่ไม่ได้ฉายแสงอัลตราไวโอเลตแต่มีการทาครีมกันแดดอย่างต่อเนื่อง จะพบว่าผิวหนังที่ทาครีมกันแดดมาเป็นเวลา 30 วัน เมื่อย้อมด้วย 8-OH-dG ผลการติดสีในชั้นหนังกำพร้า (epidermis) จะลดลงจาก 3+ เป็น 2+ ผิวหนังที่ทาครีมกันแดดมาเป็นเวลา 45 วัน การติดสี 8-OH-dG จะลดลงจาก 2+ เป็น 1+ และการติดสี MMP-1 ลดลงจาก 2+ เป็น 1+ เมื่อเทียบกับผิวหนังที่ไม่ได้ทาครีมกันแดด

สำหรับผิวหนังมีการทาครีมกันแดดอย่างต่อเนื่อง ภายหลังการฉายแสงอัลตราไวโอเลตเอทันทีพบว่า ผิวที่ทาครีมกันแดดมาเป็นเวลา 60 วัน เมื่อย้อมด้วย tyrosinase จะให้ผลลบ ในขณะที่ผิวที่ไม่ได้ทาครีมกันแดดหรือทามาน้อยกว่า 60 วันให้ผล 1+

สำหรับผิวหนังมีการทาครีมกันแดดอย่างต่อเนื่อง ภายหลังการฉายแสงอัลตราไวโอเลตเอ 24 ชั่วโมงพบว่า ผิวที่ทาครีมกันแดดมาเป็นเวลา 30 วันขึ้นไป เมื่อย้อมด้วย MMP-1 จะให้ผล 1+ ในขณะที่ผิวที่ไม่ได้ทาครีมกันแดดหรือทาน้อยกว่า 30 วันให้ผล 2+

สำหรับผิวหนังมีการทาครีมกันแดดอย่างต่อเนื่อง ภายหลังการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีทันทีพบว่า ผิวที่ทาครีมกันแดดตั้งแต่ 15 วันขึ้นไป เมื่อย้อมด้วย 8-OH-dG จะให้ผล 2+ ในขณะที่ผิวที่ไม่ได้ทาครีมกันแดดจะให้ผล 3+ แต่ไม่พบความแตกต่างใดๆ เมื่อทำการย้อมด้วย 8-OH-dG, tyrosinase หรือ MMP-1 ระหว่างผิวที่ทาครีมกันแดดต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 60 วันกับผิวที่ไม่ได้ทาครีมกันแดดภายหลังการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบี 24 ชั่วโมง

สรุปผล : การทาครีมกันแดดที่ผสมสารต้านการอักเสบและต้านอนุมูลอิสระมีฤทธิ์ในด้านการป้องกันผลที่เกิดจากการได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเอและบี

คำสำคัญ : ครีมกันแดด, ต้านการอักเสบ, ต้านอนุมูลอิสระ

Corrective effects of sunscreen with anti-inflammatory and anti-oxidant properties to UVA and UVB exposure : A Histological Study

Angkana Sathaworawong MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,

Panitta Sitthinamsuwan MD,

Chanisada Wongpraparut MD,

Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT :

SATHAWORAWONG A*, WANITPHAKDEEDECHA R*, SITTHINAMSUWAN P, WONGPRAPARUT C*, MANUSKIATTI W*. HISTOLOGIC RESPONSE TO UVA AND UVB EXPOSURE DURING THE USE OF SUNSCREEN WITH ANTI-INFLAMMATORY AND ANTI-OXIDANT PROPERTIES.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY,*

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

Background : Previous studies reported the benefits of combining anti-oxidants with sunscreen to maximize photoprotection. Currently, there is a sunscreen available that contains Licochalcone-A and Glycyrrhetinate, which have been proven to have anti-inflammatory and anti-oxidative effects in vitro. Unfortunately, data on histologic response of human skin with topical application of sunscreen containing Licochalcone-A and Glycyrrhetinate and its corrective effects are limited.

Objectives : The objective of this study was to investigate the corrective effects of topical application of board- spectrum sunscreen with anti-inflammatory agent and anti-oxidants at varying duration on in-vivo human skin with UVA and UVB exposure.

Materials and Methods : Two Thai females who were scheduled for abdominoplasty by plastic surgeon were recruited into the clinical trial. To study corrective effects, UVA and UVB radiation were performed on the subjects' abdomen at 15, 30, 45, and 60 days before surgery. The subjects were asked to apply sunscreen on the radiated area once a day after radiation. The biopsies have been performed immediate before abdominoplasty. All biopsies have been stained with 8-hydroxyguanosine (8-OH-dG), tyrosinase, and matrix metalloproteinase-1 (MMP-1), representing the number of free radicals, skin pigmentation, and collagen damage, respectively. All specimens were analyzed by a blinded dermatopathologist.

Results : Without sunscreen application, 8-OH-dG staining was 2+ at baseline, increased to 3+ immediately after UVA radiation, and then returned to 2+ at 60 days after UVA radiation. Tyrosinase staining was also increased from – to 1+ immediately after UVA radiation and sustained at 1+ up until 60 days after UVA radiation. With the application of sunscreen for 15 days after UVA radiation, tyrosinase staining was reduced to –, when comparing to 1+ of controlled specimen. With the application of sunscreen for 30 days after UVA radiation, 8-OH-dG staining was reduced to 2+, when comparing to 3+ of controlled specimen. There was no difference in MMP-1 staining between specimens that has been applied sunscreen for 60 days after UVA radiation and controlled specimen.

Without sunscreen application, 8-OH-dG staining was 2+ at baseline, increased to 3+ at 24 hours after UVB radiation, and then returned to 2+ at 30 days after UVB radiation. There was no difference in tyrosinase staining after UVB radiation. MMP-1 staining was increased from 2+to 3+ at 60 days after UVB radiation. With the application of sunscreen for 60 days after UVB radiation, MMP-1 staining was reduced to 2+, when comparing to 3+ of controlled specimen. There was no difference in 8-OH-dG and tyrosinase staining between specimens that has been applied sunscreen for 60 days after UVB radiation and controlled specimen.

Conclusion : Topical application of board- spectrum sunscreen with anti-inflammatory agents and anti-oxidants demonstrated corrective effects in human skin with UVA and UVB exposure.

Key word : Sunscreen, Anti-inflammation, Anti-oxidant

บทคัดย่อ :

อังคณา สถาวรวงศ์,* รังสิมา วณิชภักดีเดชา,* พนิตตา สิทธินามสุวรรณ, ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์,* วรพงษ์ มนัสเกียรติ.***

ฤทธิ์ในการรักษาผิวหนังหลังได้รับรังสี UVA และ UVB ด้วยการทาครีมกันแดดที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบและต้านอนุมูลอิสระในระยะเวลาต่าง ๆ กัน : การศึกษาทางพยาธิวิทยา

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

การวิจัยในอดีตพบว่าการผสมสารต้านอนุมูลอิสระลงในครีมกันแดดจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันแสงแดดได้ ปัจจุบันมีครีมกันแดดในท้องตลาดที่ผสมสารลิโคชาลโคนเอ (Licochalcone-A) และสารกลีเซอริทิเนต (Glycyrrhetinate) ซึ่งมีฤทธิ์ในด้านต้านการอักเสบและต้านอนุมูลอิสระในหลอดทดลองได้ อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาวิจัยถึงผลของการทาครีมกันแดดที่ผสมสารลิโคชาลโคนเอและสารกลีเซอริทิเนตในด้านผลทางจุลพยาธิวิทยาของผิวหนังมนุษย์

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาหาผลของการทาครีมกันแดดที่ผสมสารต้านการอักเสบและต้านอนุมูลอิสระที่ระยะเวลาต่างๆ กัน ในด้านการรักษาผิวหนังหลังได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเอและบี

วิธีการศึกษา : ทำการศึกษาในอาสาสมัครหญิง 2 รายที่มาปรึกษาศัลยแพทย์ตกแต่งเพื่อเข้ารับการผ่าตัดหน้าท้อง (abdominoplasty) ในการศึกษาคุณสมบัติในการรักษาผลที่เกิดขึ้นจากแสงแดด จะมีการฉายแสงอัลตราไวโอเลตเอและบีที่หน้าท้องที่ระยะเวลา 15, 30, 45 และ 60 วันก่อนเข้ารับการผ่าตัด หลังจากนั้นอาสาสมัครจะได้รับการร้องขอให้ทาครีมกันแดดวันละครั้งลงบนบริเวณที่ทำการฉายแสงจนถึงวันที่ทำการผ่าตัด การตัดชิ้นเนื้อจะทำทันทีก่อนเข้ารับการผ่าตัดหน้าท้อง ชิ้นเนื้อทั้งหมดจะถูกนำมาย้อมสาร 8-hydroxyguanosine (8-OH-dG), tyrosinase และ matrix metalloproteinase-1 (MMP-1) เพื่อตรวจหาจำนวนสารอนุมูลอิสระ เม็ดสี และการทำลายคอลลาเจนที่ผิวหนังตามลำดับ ตจพยาธิแพทย์ที่ไม่ทราบลำดับการตัดชิ้นเนื้อมาก่อนจะเป็นผู้อ่านประเมินผล

ผลการศึกษา : สำหรับผิวหนังที่ไม่ได้ทาครีมกันแดดหลังการฉายแสงอัลตราไวโอเลตเอ เมื่อย้อมด้วย 8-OH-dG จะพบว่าก่อนการฉายแสงผลการติดสีอยู่ในระดับ 2+ และเพิ่มเป็น 3+ หลังการฉายแสงทันที และกลับมาติดสีที่ระดับ 2+ ณ 60 วันภายหลังการฉายแสง เมื่อย้อมด้วย tyrosinase จะพบว่าก่อนการฉายแสงผลการติดสีเป็น – และเปลี่ยนเป็น 1+ หลังการฉายแสงทันที และคงอยู่ในระดับ 1+ จนถึง 60 วันภายหลังการฉายแสง

สำหรับผิวที่ทาครีมกันแดดต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 15 วันหลังจากได้รับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตเอเมื่อย้อมด้วย tyrosinase การติดสีจะลดลงเป็น – ในขณะที่ผิวที่ได้รับการฉายแสงมาแล้ว 15 วัน โดยไม่ได้ทาครีมกันแดดภายหลังการฉายแสงให้ผล 1+ สำหรับผิวที่ทาครีมกันแดดต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 30 วันหลังจากได้รับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตเอ เมื่อย้อมด้วย 8-OH-dG การติดสีจะลดลงมาที่ระดับ 2+ ในขณะที่ผิวที่ได้รับการฉายแสงมาแล้ว 30 วัน โดยไม่ได้ทาครีมกันแดดภายหลังการฉายแสงให้ผล 3+ แต่ไม่พบความแตกต่างใดๆ เมื่อทำการย้อมด้วย MMP-1 ระหว่างผิวที่ทาครีมกันแดดต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 60 วันกับผิวที่ได้รับการฉายแสงมาแล้ว 60 วัน โดยไม่ได้ทาครีมกันแดดภายหลังการฉายแสง

สำหรับผิวหนังที่ไม่ได้ทาครีมกันแดดหลังการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบี เมื่อย้อมด้วย 8-OH-dG จะพบว่าก่อนการฉายแสงผลการติดสีอยู่ในระดับ 2+ และเพิ่มเป็น 3+ หลังการฉาย 24 ชั่วโมง และกลับมาติดสีที่ระดับ 2+ ณ 30 วันภายหลังการฉายแสง แต่ไม่พบความแตกต่างใดๆ เมื่อทำการย้อมด้วย tyrosinase ระหว่างผิวที่ไม่ได้ฉายแสงกับผิวที่ได้รับการฉายแสงมาแล้ว 60 วัน เมื่อทำการย้อมด้วย MMP-1 ผลการติดสีจะเพิ่มขึ้นเป็น 3+ ณ 60 วันหลังการฉาย ในขณะที่ผิวที่ไม่ได้รับการฉายแสงหรือฉายแสงตั้งแต่ 45 วันลงไปให้ผล 2+

สำหรับผิวที่ทาครีมกันแดดต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 60 วันหลังจากได้รับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีเมื่อย้อมด้วย MMP-1 ผลการติดสีจะลดลงมาเป็น 2+ ในขณะที่ผิวที่ได้รับการฉายแสงมาแล้ว 60 วัน โดยไม่ได้ทาครีมกันแดดภายหลังการฉายแสงให้ผล 3+ แต่ไม่พบความแตกต่างใดๆเมื่อทำการย้อมด้วย 8-OH-dG และ tyrosinase ระหว่างผิวที่ทาครีมกันแดดต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 60 วันกับผิวที่ได้รับการฉายแสงมาแล้ว 60 วัน โดยไม่ได้ทาครีมกันแดดภายหลังการฉายแสง

สรุปผล : การทาครีมกันแดดที่ผสมสารต้านการอักเสบและต้านอนุมูลอิสระให้ผลทั้งในด้านการป้องกันและการรักษาผลที่เกิดจากการได้รับรังสีอัลตราไวโอเลตเอและบี

คำสำคัญ : ครีมกันแดด, ต้านการอักเสบ, ต้านอนุมูลอิสระ

Phototherapy for early stage mycosis fungoides

Thanisorn Sukakul MD,

Sunatra Nitayavardhana MD,

Nuttaporn Janyong BSc,

Narumol Silpa-archa MD,

Chanisada Wongpraparut MD.

ABSTRACT :

SUKAKUL T, NITAYAVARDHANA S, JANYONG N, SILPA-ARCHA N, WONGPRAPARUT C.

PHOTOTHERAPY FOR EARLY STAGE MYCOSIS FUNGOIDES.

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

Background : Mycosis fungoides (MF) is the most common form of cutaneous T-cell lymphomas which presents primary in the skin. Ultraviolet (UV)-based therapy is one of the popular treatments chosen by dermatologists. Previous data suggest psoralen plus ultraviolet A photochemotherapy (PUVA) is effective for treatment of early-stage MF. However, recently, narrowband ultraviolet B (NBUVB; 311-313nm) becomes more popular. Though, there are only few studies of phototherapy for early stage MF in Asian people.

Objective : To study the efficacy of PUVA photochemotherapy and NBUVB phototherapy for early stage MF

Materials and Methods : A retrospective review of 52 cases diagnosed as early stage MF treated with phototherapy was performed. The demographic data, type of phototherapy, total number and duration of treatments, cumulative UV dose, clinical response, relapse and adverse effects were analyzed. The comparative analysis of the disease course and relapse between hypopigmented MF and non-hypopigmented MF was performed.

Results : A total of 52 patients; 29 (55.8%) presented with hypopigmented patches, 10 (19.2%) had erythematous patches, 11 (21.2%) had plaques and 2 (3.8%) had poikilodermatous MF. For the staging, 37 (71.2%) patients were in stage Ia, 10 (19.2%) were in Ib, 4 (7.7%) were in IIa and 1 (1.9%) was in IIb. Twenty seven (51.9%) patients were treated with NBUVB, 10 (19.2%) with PUVA, 3 (5.8%) with UVA1 (340-400nm) and 12 (23%) with combined phototherapy (Five were switched from NBUVB to PUVA and 7 from PUVA to NBUVB). Thirty patients (57.7%) had a complete response, 19 (36.5%) had a partial response and 3 (5.8%) had no response. The mean duration to clear the MF lesions were 7.1±2.6 months for PUVA and 7.8±4.5 months for NBUVB ($P > 0.05$). Compared PUVA with NBUVB, clinical response between these 2 methods were not significantly different ($P > 0.05$). PUVA brought out less relapsed cases but showed no significant difference ($P = 0.07$). For hypopigmented MF patients, 21 of 29 (72.4%) had a complete response. The clinical response was better than non-hypopigmented MF significantly ($P < 0.05$). Five of 21 (23.8%) patients relapsed. All patients tolerated well with phototherapy.

Conclusion : PUVA and NBUVB are both effective and safe for early stage MF. Hypopigmented MF has better clinical response.

Key word : Mycosis fungoides, Phototherapy, Ultraviolet, Narrowband UVB, PUVA

บทคัดย่อ :

ธนิศร สุขะกุล, สุเนตรา นิตยวรรธนะ, นัฐพร จันทร์ยงค์, นฤมล ศิลปอาชา, ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์.

การรักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ผิวหนังชนิดไมโคสิสฟังกอยดีสระยะต้นด้วยการฉายแสงอาทิตย์เทียม

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ผิวหนังชนิดไมโคสิสฟังกอยดีส (Mycosis fungoides; MF) เป็นชนิดพบได้บ่อยที่สุดในกลุ่ม cutaneous T-cell lymphoma การรักษาด้วยการฉายแสงอัลตราไวโอเลต (UV) เป็นวิธีที่นิยมเลือกใช้โดยแพทย์ผิวหนัง ข้อมูลที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า การฉายแสงอาทิตย์เทียมชนิดอัลตราไวโอเลต เอ ร่วมกับการรับประทานยาโซราเลน (PUVA) ได้ผลดีในการรักษาโรคนี้ในระยะต้น อย่างไรก็ตาม ไม่นานมานี้ การรักษาด้วยการฉายแสงอาทิตย์เทียมชนิดอัลตราไวโอเลต บี คลื่นแคบ (NBUVB; ความยาวคลื่น 311-313 นาโนเมตร) กำลังเป็นที่นิยมมากขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังมีงานวิจัยจำนวนน้อยที่เกี่ยวกับการฉายแสงอาทิตย์เทียมสำหรับรักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ผิวหนังชนิดไมโคสิสฟังกอยดีสในคนชาวเอเชีย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการฉายแสงอาทิตย์เทียม (PUVA และ NBUVB) ในผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ผิวหนังชนิดไมโคสิสฟังกอยดีสระยะต้น

วิธีการศึกษา : ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากผู้ป่วย 52 ราย ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ผิวหนังชนิดไมโคสิสฟังกอยดีสระยะต้นและได้รับการรักษาด้วยการฉายแสงอาทิตย์เทียม ข้อมูลทั่วไปของโรคและผู้ป่วย, ชนิดของแสงที่ใช้รักษา, จำนวนครั้ง ระยะเวลา และขนาดรวมของแสงที่ใช้รักษา, ผลการรักษา, การกลับเป็นซ้ำ และผลข้างเคียงจากการรักษา ได้ถูกวิเคราะห์ รวมถึงวิเคราะห์เปรียบเทียบการดำเนินโรคและการกลับเป็นซ้ำ ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยชนิดรอยโรคสีจาง (hypopigmented MF) กับชนิดอื่นๆ (non-hypopigmented MF)

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยทั้งหมด 52 ราย : 29 (55.8%) รายมีลักษณะรอยโรคสีจาง (hypopigmented patches), 10 (19.2%) รายมีรอยโรคแดงราบ (erythematous patches), 11 (21.2%) รายมีรอยโรคผื่นนูน (plaques) และ 2 (3.8%) รายมีรอยโรคชนิด poikiloderma สำหรับระยะของโรค ผู้ป่วย 37 (71.2%) รายอยู่ในระยะ Ia, 10 (19.2%) รายอยู่ในระยะ Ib, 4 (7.7%) รายอยู่ในระยะ IIa และ 1 (1.9%) รายอยู่ในระยะ IIb ผู้ป่วย 27 (51.9%) รายได้รับการรักษาด้วย NBUVB, 10 (19.2%) รายได้รับการรักษาด้วย PUVA, 3 (5.8%) รายได้รับการรักษาด้วย UVA1 และ 12 (23%) ราย ได้รับการฉายแสงมากกว่า 1 ชนิด (5 ราย ได้รับการรักษาด้วย NBUVB เปลี่ยนเป็น PUVA, 7 ราย ได้รับการรักษาด้วย PUVA เปลี่ยนเป็น NBUVB) ผู้ป่วย 30 (57.7%) รายตอบสนองต่อการรักษาโดยรอยโรคหายทั้งหมด, 19 (36.5%) ราย รอยโรคลดลงมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 50 ของรอยโรคทั้งหมด และ 3 (5.8%) ราย รอยโรคลดลงน้อยกว่าร้อยละ50, ระยะเวลาการรักษาเฉลี่ยที่ทำให้ตอบสนองโดยรอยโรคหายทั้งหมด คือ 7.1±2.6 เดือน สำหรับ PUVA และ 7.8±4.5 เดือน สำหรับ NBUVB ซึ่งไม่แตกต่างกัน (P >0.05), เปรียบเทียบระหว่าง PUVA กับ NBUVB พบว่าได้ผลการรักษาไม่ต่างกัน (P >0.05) การรักษาด้วย PUVA มีโอกาสกลับเป็นซ้ำได้น้อยกว่า แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P =0.07) สำหรับผู้ป่วยกลุ่มชนิดรอยโรคสีจาง 21 จาก 29 (72.4%) ราย ตอบสนองต่อการรักษาโดยรอยโรคหายทั้งหมด ซึ่งผลการรักษาดีกว่ากลุ่มที่มีรอยโรคชนิดอื่น อย่างมีนัยสำคัญ (P <0.05) ผู้ป่วย 5 จาก 21 (23.8%) รายกลับเป็นซ้ำ, ผู้ป่วยทุกรายทนต่อการฉายแสงอาทิตย์เทียมได้อย่างดี

สรุปผล : การฉายแสงอาทิตย์เทียมชนิดอัลตราไวโอเลตเอ ร่วมกับการรับประทานยาโซราเลน (PUVA) และชนิดอัลตราไวโอเลตบีคลื่นแคบ (NBUVB) สามารถใช้รักษาโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ผิวหนังชนิดไมโคสิสฟังกอยดีสระยะต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย ผู้ป่วยกลุ่มรอยโรคสีจาง ตอบสนองต่อการรักษาดีกว่ากลุ่มที่มีรอยโรคชนิดอื่น

คำสำคัญ : ไมโคสิสฟังกอยดีส, การฉายแสงอาทิตย์เทียม, อัลตราไวโอเลต, อัลตราไวโอเลตบีคลื่นแคบ, อัลตราไวโอเลตเอ

The Relationship of Nail Abnormalities and Psoriasis Arthritis in Psoriasis Patients

Rujikan Ausavarungnirun MD,

Kajohn Rojanametin MD,

Julphat Intarasupht MD.

ABSTRACT :

AUSAVARUNGNIRUN R, ROJANAMETIN K, INTARASUPHT J.

THE RELATIONSHIP OF NAIL ABNORMALITIES AND PSORIASIS ARTHRITIS IN PSORIASIS PATIENTS

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

Background : Prevalence of nail abnormality in psoriasis patients is 15-50% and it increases in psoriasis arthritis patients. Long duration of nail abnormalities associates with arthritis in psoriasis patients and nail abnormalities support the diagnosis of arthritis in psoriasis patients.

Objectives : We aim to (1) study the relationship of nail abnormalities and arthritis in Thai psoriasis patients (2) study the type of nail abnormalities and quality of life in Thai psoriasis patients with and without arthritis (4) study the type of arthritis in Thai psoriasis patients (5) study the relationship of arthritis and metabolic syndrome in Thai psoriasis patients.

Materials and methods : We conduct a case-control study that consist of recording demographic medical data. We examined 55 psoriasis patients with arthritis and 55 psoriasis patients without arthritis whom visited Dermatology clinics, Phramongkutklao hospital from January to October 2013

Results : We observe that the patient with psoriasis arthritis are more likely to have nail abnamalities than the psoriasis patient without arthritis (43 (78.2%) vs.29 (52.7%), p value =0.005). The two most common types of nail involvement which are onycholysis and pitting nail are the same in 2 groups. Severity of skin involvement is associated with severity of nail involvement. The most common type of arthritis in psoriasis is symmetrical polyarthritis (44%). Quality of life in psoriasis patients with arthritis is worse than psoriasis patients without arthritis (Visual analog score 50.24±23.13 vs. 20.77±17.33, p value < 0.001, Global score 57.67 ± 19.11 vs. 79.59 ± 14.37, p value < 0.001). Metabolic syndrome is more common in psoriasis arthritis patients than psoriasis patients without arthritis (27(49.1%) vs.16(29.1%), p value = 0.032). ESR $\geq$ 37 and hs-CRP $\geq$ 2.94 mg/dl are associated with arthritis in psoriasis (sensitivity 74.55%, specificity 58.18%, accuracy 0.7286 and sensitivity 69.09%, specificity 60.00%, accuracy 0.682 for ESR and hs-CRP respectively)

Conclusion : We found association of nail abnormalities and metabolic syndrome with arthritis in psoriasis. The most common nail abnormalities are onycholysis and pitting nails. Arthritis is associated with worse quality of life in psoriasis. Nail abnormalities, ESR $\geq$ 37 mm/hr and hs-CRP $\geq$ 2.94 mg/dl can be used to predict arthritis in psoriasis.

Key word : Psoriasis, psoriasis arthritis, nail involvement

บทคัดย่อ :

รุจิกาญจน์ อัศวรุ่งนิรันดร์, ขจร โรจนเมธินทร์, จุลพรรธน์ อินทรศัพท์.

ความสัมพันธ์ของความผิดปกติของเล็บและข้ออักเสบในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

หน่วยโรคผิวหนัง กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ความผิดปกติของเล็บในผู้ป่วยสะเก็ดเงินพบได้ 15-50% และพบมากขึ้นในผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่มีข้ออักเสบ เล็บผิดปกติเป็นเวลานานสัมพันธ์กับการเกิดข้ออักเสบในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน และเล็บผิดปกติยังช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยข้ออักเสบจากโรคสะเก็ดเงินเพื่อแยกกับโรคข้ออักเสบจากสาเหตุอื่นๆ

วัตถุประสงค์ : เพื่อหาความสัมพันธ์ของความผิดปกติของเล็บกับข้ออักเสบในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทย, ศึกษาชนิดความผิดปกติของเล็บในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทยที่มีและไม่มีข้ออักเสบ, ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทยที่มีและไม่มีข้ออักเสบ, ศึกษาชนิดของข้ออักเสบในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทย รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะโรคอ้วนลงพุง กับข้ออักเสบในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชาวไทย

วิธีการศึกษา : เก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีข้ออักเสบ 55 คน และผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่มีข้ออักเสบ 55 คน ที่มารับการตรวจที่แผนกโรคผิวหนังโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ตั้งแต่ 1 มกราคม 2556 ถึง 31 ตุลาคม 2556

ผลการศึกษา : พบว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีข้ออักเสบมีความผิดปกติของเล็บร่วมมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีข้ออักเสบ (43 (78.2%) และ 29 (52.7%), p value =0.005) โดยที่ชนิดความผิดปกติของเล็บในผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน Onycholysis เป็นชนิดที่พบมากที่สุด ถัดมาเป็น Pitting Nail พบว่าความรุนแรงของผื่นผิวหนังอักเสบสัมพันธ์กับความรุนแรงของเล็บผิดปกติ ข้ออักเสบชนิดที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินคือ Symmetrical Polyarthritis คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีข้ออักเสบต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่มีข้ออักเสบ (VAS 50.24±23.13 และ 20.77±17.33, p value < 0.001; Global score 57.67± 19.11 และ 79.59± 14.37, p value < 0.001) ภาวะโรคอ้วนลงพุงพบมากกว่าในกลุ่มที่มีข้ออักเสบ (27(49.1%) และ 16(29.1%), p value = 0.032) นอกจากนี้ยังพบว่าค่า ESR ≥ 37 mm/hr สัมพันธ์กับ ข้ออักเสบในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน (sensitivity 74.55%, specificity 58.18%, accuracy 0.7286) และ hs-CRP ≥ 2.94 mg/dl สัมพันธ์กับ ข้ออักเสบในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินเช่นกัน (sensitivity 69.09%, specificity 60.00%, accuracy 0.682)

สรุปผล : พบความสัมพันธ์ระหว่างเล็บผิดปกติ ภาวะโรคอ้วนลงพุง กับข้ออักเสบในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ชนิดเล็บผิดปกติที่พบมากที่สุดในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินคือ Onycholysis และ Pitting Nail ข้ออักเสบมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ความผิดปกติของเล็บ ค่า ESR ≥ 37 mm/hr และค่า hs-CRP ≥ 2.94 mg/dl สามารถนำมาใช้ทำนายการเกิดข้ออักเสบในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินได้

คำสำคัญ : สะเก็ดเงิน, ข้ออักเสบในสะเก็ดเงิน, เล็บผิดปกติ

Discrepancy result in diagnosis of diabetes mellitus by fasting plasma glucose and 75-gram oral glucose tolerance test in psoriatic patients

Alisa Tangtrakul MD,

Julphat Intarasupth MD,

Artit Nakakes MD.

ABSTRACT :

TANGTRAKUL A, INTARASUPTH J, NAKAKES A.

DISCREPANCY RESULT IN DIAGNOSIS OF DIABETES MELLITUS BY FASTING PLASMA GLUCOSE AND 75-GRAM ORAL GLUCOSE TOLERANCE TEST IN PSORIATIC PATIENTS.

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

Background : To date, there are many methods available for diabetic screening. Althoughfasting plasma glucose(FPG) is widely used, oral glucose tolerance test(OGTT), the most sensitive method, is recommended to do in high risk groups. Many prior studies reveal the association between psoriasis and insulin resistance and these originate the hypothesis that FPG may produce false negative results in some patients but OGTT will demonstrate the positive results and lead to early diagnosis of diabetes.

Objectives : To compare the discrepancy of the results in diabetic screening between OGTT and FPG method in psoriatic patients.

Materials and Methods : 97 Thai plaque-type psoriatic patients were enrolled after exclusion of known diabetic cases. The demographic data, including age and gender, was noted. Fasting venous blood samples were collected and then 75-gram oral glucose tolerance tests were performed in all participants.

Results : Due to FPG method, the prevalence of normal glucose level, impaired fasting glucose (IFG) and diabetes mellitus in our psoriatic patients was53.6% (52/97), 38.1% (37/97) and 8.3% (8/97) respectively. But after OGTT was completed, the prevalence of normal glucose homeostasis, impaired glucose tolerance (IGT) and overt diabeteswas50.5% (49/97), 29.9% (29/97) and 19.6% (19/97) respectively. Interestingly, FPG method could not detect diabetes in 11 cases from normal glucose level and IFG groups while OGTT revealed diabetes. The majority (9/11) of this group were in IFG group that means 24.3% (9/37) of cases in IFG group are overt diabetes with false negative results by FPG method.

Conclusion : FPG is widely used in the practice, however, in psoriatic patients particularly with IFG, FPG method gives high false negative rate in diabetic screening while OGTT provides the positive result. Herein, we propose the use of OGTT in psoriatic patients with the history of IFG.

Key word : Psoriasis, Insulin resistance, Diabetes, Fasting plasma glucose, Oral glucose tolerance test

บทคัดย่อ :

อลิสา ทั่งตระกูล, จุลพรรธน์อินทรศัพท์, อาทิตย์ นาคะเกศ.

ความแตกต่างของผลการตรวจคัดกรองเบาหวานด้วยวิธี FASTING PLASMA GLUCOSE และวิธี ORAL GLUCOSE TOLERANCE TEST ในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

หน่วยโรคผิวหนัง กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การตรวจคัดกรองเบาหวานมีหลายวิธี วิธีที่ใช้กันมากที่สุดคือ fasting plasma glucose (FPG) ส่วนoral glucose tolerance test(OGTT) มีความไวสูงที่สุดและแนะนำให้ตรวจในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน สะเก็ดเงินเป็นโรคที่มีความสัมพันธ์กับหลายโรค โดยเฉพาะภาวะดื้อต่ออินสุลิน เป็นที่มาของสมมุติฐานว่า ผู้ป่วยสะเก็ดเงินซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยง จะมีผลลบลวงจากการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยวิธี FPG เพียงอย่างเดียว แต่การตรวจ OGTT จะทำให้สามารถตรวจพบเบาหวานได้ เป็นที่มาของความแตกต่างระหว่างวิธี FPG และ OGTT

วัตถุประสงค์ : เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของผลในการตรวจคัดกรองเบาหวาน ระหว่างวิธี FPG และ OGTT

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชนิด plaque-type ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยเบาหวานมาก่อน จำนวน 97 ราย เข้าร่วมการศึกษา รวบรวมข้อมูล เพศ และอายุ ผู้ป่วยจะต้องงดอาหารมาเป็นเวลาอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ก่อนตรวจระดับน้ำตาลในเลือด หลังจากนั้นผู้ป่วยจะดื่มน้ำหวานที่ประกอบด้วยน้ำตาลกลูโคส 75 กรัม และได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดอีกครั้งใน 2 ชั่วโมงต่อมา

ผลการศึกษา : จากวิธี FPG ความชุกของผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดปกติ, , impaired fasting glucose (IFG)และเบาหวานในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน คือ53.6% (52/97), 38.1% (37/97) และ 8.3% (8/97) ตามลำดับ หลังจากการตรวจ OGTT พบว่าความชุกของผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดปกติ(normal glucose homeostasis), impaired glucose tolerance (IGT) และเบาหวาน (overt diabetes) คือ 50.5% (49/97), 29.9% (29/97) และ 19.6% (19/97) ตามลำดับ เป็นที่น่าสนใจว่า วิธี FPG ไม่สามารถตรวจพบเบาหวานในผู้ป่วย 11 รายจากกลุ่มที่มีระดับน้ำตาลในเลือดปกติ และกลุ่ม IFG ในขณะที่เมื่อตรวจด้วย OGTT พบว่าเป็นเบาหวาน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ของกลุ่มนี้ (9/11) เป็นผู้ป่วยในกลุ่ม IFG หมายความว่า ผู้ป่วยในกลุ่ม IFG 24.3% (9/37) เป็นเบาหวาน ซึ่งเมื่อตรวจด้วยวิธี FPG แล้วให้ผลลบลวง

สรุป : ถึงแม้ว่า FPGจะเป็นวิธีที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในเวชปฏิบัติในการตรวจคัดกรองเบาหวาน แต่ในกลุ่มผู้ป่วยสะเก็ดเงินโดยเฉพาะรายที่มี IFGFPG ให้ผลลบลวงได้มาก จึงขอเสนอให้ใช้OGTT ในการตรวจคัดกรองเบาหวานในผู้ป่วยสะเก็ดเงินโดยเฉพาะในรายที่มีประวัติ IFG มาก่อน

คำสำคัญ : สะเก็ดเงิน, ภาวะดื้อต่ออินสุลิน, เบาหวาน, Fasting plasma glucose, Oral glucose tolerance test

Efficacy and safety comparison between blue light phototherapy and a topical benzoyl peroxide 2.5% / clindamycin 1% lotion / adapalene 0.1% gel in the treatment of moderate inflammatory facial acne : a randomized, investigator-blind, split-face clinical trial study

Sirayapa Deerasamee MD,

Pimvada Vongkum AS,

Wararat Kenprajong MFA,

Chorpetch Yudsoongnarn BSc,

Supitchaya Swangpunt BNS,

Bensachee Pattamadilok MD.

ABSTRACT :

DEERASAMEE S, VONGKUM P, KENPRAJOUNG W, YUTSOONGNEUN C, SWANGPUNT S, PATTAMADILOK B.

EFFICACY AND SAFETY COMPARISON BETWEEN BLUE LIGHT PHOTOTHERAPY AND A TOPICAL BENZOYL PEROXIDE 2.5% / CLINDAMYCIN 1% LOTION / ADAPALENE 0.1% GEL IN THE TREATMENT OF MODERATE INFLAMMATORY FACIAL ACNE : A RANDOMIZED, INVESTIGATOR-BLIND, SPLIT-FACE CLINICAL TRIAL STUDY.

THE INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background : Blue light phototherapy has been approved by US FDA for treatment of mild to moderate inflammatory acne, but there is no evidence of the efficacy comparison between blue light therapy and topical benzoyl peroxide / clindamycin lotion / adapalene gel.

Objective : To evaluate clinical effectiveness in reduction of inflammatory facial acne comparing between blue light phototherapy and a topical benzoyl peroxide 2.5% / clindamycin 1% lotion / adapalene 0.1% gel in patients with moderate inflammatory facial acne and also side effects of treatment.

Materials and methods : Fifteen patients with moderate inflammatory facial acne, according to the Combined acne severity classification were randomized to be treated one side of cheek with blue light phototherapy twice a week for 4 weeks, total of 8 sessions, and the contralateral side of cheek was applied with topical benzoyl peroxide 2.5% once a day in the morning/ clindamycin 1% lotion twice a day/ adapalene 0.1% gel once at bedtime everyday for 4 weeks. The Visia CR® facial photography and lesion counts were evaluated by a blinded dermatologist at baseline, 2^{nd}, 4^{th} week and 8^{th} week. Side effect was evaluated by the patient at 2^{nd} and 4^{th} week.

Results : All patients had a reduction in number of inflammatory lesions on both cheeks. Both the blue light treated side and the topical conventional treated side , the median reduction of inflammatory lesions was 50% and 40%, respectively at 2 weeks after treatment with no statistically significant difference ($p = 0.217$). The blue light treated side revealed a fast and greater in reduction of inflammatory lesions more than the conventional topical treated side. However, no statistical difference could be concluded due to limited sample size. Both groups demonstrated a reduction of median inflammatory lesions after 4 weeks of treatment and 4 weeks after stopping treatment with no statistical difference (64% vs. 60%, $p = 0.902$; and 67% vs. 70%, $p = 0.539$ respectively). Adverse effects : such as peeling, erythema, and itching were mild, and no significant differences between both treated sides. Moreover, hyperpigmentaion developed 20% and 26.7% on the blue light treated side, and 0% and 6.7% on the conventional topical treated side at 2^{nd} and 4^{th} week respectively ($p = 0.189$ and $p = 0.330$ respectively) and faded away within 2 months after treatment discontinuation.

Conclusion : Blue light therapy may be effective in the treatment of moderate inflammatory facial acne as well as conventional topical treatment. It is an alternative treatment which may show as mild hyperpigmentation and fade away after treatment discontinuation.

Key word : Blue light phototherapy, benzoyl peroxide2.5%, clindamycin1% lotion, adapalene 0.1 %gel, acne

บทคัดย่อ :

ศิรยาภา ดีรัศมี, พิมพ์วดา วงค์คำ, วรรัตน์ เคนประจง, ช่อเพชร ยุดสูงเนิน, สุพิชญา สว่างพันธ์, เบ็ญจ์สชีว์ ปัทมดิลก.

การศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการรักษาสิวอักเสบระดับปานกลางบนใบหน้าด้วยการรักษาโดยวิธีฉายแสงสีฟ้าเปรียบเทียบกับยาทา benzoyl peroxide 2.5% / clindamycin 1% lotion / adapalene 0.1% gel โดยแบ่งการรักษาแบบครึ่งใบหน้า

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

องค์การอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริการับรองการใช้แสงสีฟ้า ในการรักษาสิวอักเสบระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ยังไม่มีงานวิจัยเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาและความปลอดภัยของแสงสีฟ้าในการรักษาสิวอักเสบเทียบกับยาทา benzoyl peroxide / clindamycin lotion / adapalene gel มาก่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการลดจำนวนสิวอักเสบบนใบหน้าระหว่างการรักษาด้วยการฉายแสงสีฟ้า และยาทา benzoyl peroxide 2.5% / clindamycin 1% lotion / adapalene 0.1% gel ในการรักษาสิวอักเสบระดับปานกลางบนใบหน้า รวมทั้งผลข้างเคียงของการรักษา

วิธีการรักษา : ผู้ป่วยโรคสิวอักเสบระดับปานกลางบนใบหน้า 15 คน เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยถูกสุ่มให้แบ่งรับการรักษาแบบครึ่งใบหน้าด้วยการฉายแสงสีฟ้าสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ รวมทั้งหมด 8 ครั้งที่แก้มข้างหนึ่ง ส่วนแก้มด้านตรงกันข้ามจะได้รับการรักษาด้วยยาทา benzoyl peroxide 2.5% วันละครั้งตอนเช้า ร่วมกับ clindamycin 1% lotion วันละ 2 ครั้งและ adapalene 0.1%gel วันละครั้งก่อนนอน ผู้ป่วยจะได้รับการถ่ายภาพประเมินด้วยกล้อง Visia CR และนับจำนวนสิวอักเสบโดยแพทย์ผิวหนัง 1 ท่าน ที่ก่อนเริ่มการรักษา, สัปดาห์ที่ 2, 4 และ 8 หลังรับการรักษา ร่วมกับประเมินผลข้างเคียงของการรักษาที่สัปดาห์ที่ 2 และ 4

ผลการศึกษา : ในผู้ป่วยทุกราย พบว่า สิวอักเสบบนแก้มทั้งสองข้างลดจำนวนลง การรักษาด้วยการฉายแสงสีฟ้าและการรักษาด้วยยาทา benzoyl peroxide 2.5% / clindamycin 1% lotion / adapalene 0.1% gel สามารถลดค่ามัธยฐานเม็ดสิวอักเสบลง 50% และ 40% ตามลำดับภายใน 2 สัปดาห์หลังการรักษา จากการศึกษาพบว่าการรักษาด้วยการฉายแสงสีฟ้าสามารถลดจำนวนเม็ดสิวอักเสบลงรวดเร็วกว่าและในจำนวนที่มากกว่าการรักษาด้วยยาทาภายใน 2 สัปดาห์หลังการรักษา แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.217$) เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องขนาดกลุ่มตัวอย่าง ทั้งการรักษาด้วยการฉายแสงสีฟ้าและการรักษาด้วยยาทาสามารถลดค่ามัธยฐานเม็ดสิวอักเสบที่ 4 สัปดาห์หลังการรักษา (64% และ 60%, $p = 0.902$) และ 4 สัปดาห์หลังหยุดการรักษา (67% และ 70%, $p = 0.539$)โดยที่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ภาวะแทรกซ้อนเช่นผิวลอก, แดง และคัน อยู่ในระดับเล็กน้อยและไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของทั้งสองวิธีการรักษา รอยคล้ำหลังการรักษาในสัปดาห์ที่ 2 และ 4 พบได้ 20% และ 26.7% จากการฉายแสงสีฟ้า และพบ 0% และ 6.7% จากการทายา ($p = 0.189$ และ $p = 0.330$) สามารถจางลงเองใน 2 เดือนหลังหยุดการรักษา

สรุปผล : การรักษาด้วยแสงสีฟ้าเป็นทางเลือกหนึ่งที่มีประสิทธิภาพสำหรับรักษาสิวอักเสบระดับปานกลางบนใบหน้า ภาวะแทรกซ้อนส่วนใหญ่อยู่ในระดับเล็กน้อย ยกเว้นรอยคล้ำหลังการรักษาที่พบได้ และจางลงหลังหยุดการรักษา

คำสำคัญ : แสงสีฟ้า, ยาทาเบนโซอิลเพอรอกไซด์ 2.5%, คลินดามัยซินโลชั่น 1%, อะดาพาลีนเจล 0.1%, สิว

Umbrella with Ultraviolet Radiation Protection

Kasama Vejakupta MD,

Montree Udompataikul MD.

ABSTRACTS :

VEJAKUPTA K, UDOMPATAIKUL M.

UMBRELLA WITH ULTRAVIOLET RADIATION PROTECTION.

SKIN CENTER, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY (PRASARNMITRA)

Backgrounds : Ultraviolet radiation (UVR) plays the major role of skin aging and cancer induction. Umbrella has been used for physical protection of UVR for a long time. There is variety of umbrella designed for the protection of UVR, however few studies were conducted to confirm their efficacy.

Objectives : The objective of this study was to determine factors of the umbrella structure (designs), which influence on UVR protection efficacy.

Methods : The experimental study on 5 occasional sunny days at Srinakarinwirot's arena. Six manikins were placed in the arena, 5 of them were set with 5 various of umbrellas and one was set without umbrella as a control. All umbrellas have a black color of canopy. Polysulfone film badges were attached in 6 different areas in each manikin for measuring the UVR from 10 a.m.-3 p.m. Independent sample T-test was used to statistical analysis.

Results : The ranges of photoprotection efficacy of umbrella used in this study were 63.35-91.04% and forehead was the maximum protection area. The type of umbrella which has UVR-filter coating at inner surface of canopy, UVR-filter coating at outer surface of canopy and without UVR-filter coating were not statistically significant difference in terms of photoprotection. The radii of umbrella that has 22 inches, 24 inches and 30 inches were also not statistically significant difference.

Conclusion : Factors including both the UVR-filter coating and the radius of the umbrella canopy could effectively protect UVR without significant group difference in this study.

Key word : Umbrella, Ultraviolet, Protection, Filter coating, Radius

บทคัดย่อ :

กษม เวชคุปต์, มนตรี อุดมเพทายกุล.

ร่มและการป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลต

ผู้อำนวยการศูนย์ผิวหนัง มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

หลักการและเหตุผล : รังสีอัลตราไวโอเลตก่อให้เกิดอันตรายกับดวงตาและผิวหนังของมนุษย์ จึงมีวิธีการป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลตหลายวิธีร่มเป็นอีกวิธีการที่ใช้ป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลตเพราะพกพาสะดวกกันฝนได้และมีการใช้อย่างแพร่หลาย แต่การศึกษาว่าร่มใดป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลตได้อย่างไรยังมีการศึกษาน้อยในปัจจุบัน

จุดประสงค์งานวิจัย : เพื่อศึกษาว่าผ้าร่มแบบต่างกันป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลตได้แตกต่างกันหรือไม่

วิธีดำเนินการวิจัย : ดำเนินงานวิจัยกลางแจ้งในวันที่ท้องฟ้าโปร่ง โดยใช้หุ่นโชว์เสื้อผ้า 6 ตัว มาติดตั้งร่ม 5 แบบ (หุ่นโชว์เสื้อผ้าหนึ่งตัวไม่ใช้ร่มเป็นตัวควบคุม) ใช้แผ่นฟิล์ม Polysulfone ติดไว้ที่หุ่น 6 ตำแหน่งเพื่อวัดปริมาณรังสีอัลตราไวโอเลต

ผลการวิจัย : ร่มทุกแบบสามารถป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลตได้ร้อยละ 63.36-91.04 ร่มที่บุผ้าร่มแบบต่างๆ (บุผ้าร่มกันรังสีอัลตราไวโอเลตด้านใน, ด้านนอก และไม่บุ) ป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลตไม่แตกต่างกัน ร่มที่มีรัศมีต่างกัน (24, 22 และ 30 นิ้ว) ป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลตไม่แตกต่างกัน ส่วนตำแหน่งของร่างกายร่มสามารถป้องกัน รังสีอัลตราไวโอเลตได้น้อยที่สุดคือบริเวณหูซ้ายและหลังด้านบนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการวิจัย : ร่มสามารถป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลตได้ดีทุกแบบ จากงานวิจัยนี้พบว่า ลักษณะของผ้าร่มและรัศมีร่ม 22-30 นิ้ว ไม่ได้เป็นปัจจัยในการเปลี่ยนแปลงประสิทธิภาพ ในการป้องกันรังสีอัลตราไวโอเลต

คำสำคัญ : ร่ม, การป้องกัน, รังสีอัลตราไวโอเลต, แสงแดด, ผ้าร่ม