

Abstract Book

Annual Meeting 2013

Dermatological Society of Thailand

March 13-15, 2013

วารสารโรคผิวหนัง

ปีที่ 29 ฉบับที่ 1 มกราคม-มีนาคม 2556

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.29 No.1 January-March 2013

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.29 No.1 January-March 2013 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

March 13, 2013 (Pre-congress)

07:00-08:30	**Registration** AorPorRor Building, Faculty of Medicine Chulalongkorn University	
09:00-12:00	**Dermoscopy Workshop** (DST ordinary members only) Dr. Niyom Tantikun Dr. Chimanat Tangjaturonrusamee Dr. Bussakorn Mahakkanukrauh Dr. Saroj Suvanasuthi	**Dermatopathology workshop** *** <u>Slide viewing starts at 08:30</u> *** (กรุณามาตรงเวลา) Dr. Chasuree Sitakalin Dr. Nopadon Noppakun Dr. Pankae Mahaiswariya Dr. Yingluck Visessiri Dr. Poonnawis sudtikoonaseth Dr. Chutika Srisuttiyakorn Dr. Suthinee Rutnin Dr. Panitta Sitthinamsuwan Dr. Panlop Chakkavittumrong Dr. Jade Wititsuwannakul
12:00-13:00	**Lunch provided on site**	
13:00-14:30 **14:30-16:00**	**Patch testing: the practical points** (DST ordinary members only) Dr Waranya Boonchai Dr Penpun Wattanakrai Dr Pailin Puangpet **Nail Surgery: What practicing dermatologists need to know** (DST ordinary members only) Dr. Prapaporn Chaowavanich Title: Technique for nail biopsy -Where to take the biopsy: Lesion sampling for biopsy in various nail diseases Materials and Methods: slide presentation Dr. Chanitwan Wichayachakorn Title: Management for ingrown nail and pincer nail: surgical and conservative Materials and Methods: slide and VDO presentation Dr. Sumanas Boonyaratavej Title: Onychomycosis: pre-evaluation and clinical assessment Materials and Methods: Pre-test (essay), and short lecture	**Dermatopathology workshop** (**<u>Slide Discussion</u>**) Dr. Chasuree Sitakalin Dr. Nopadon Noppakun Dr. Pankae Mahaiswariya Dr. Yingluck Visessiri Dr. Poonnawis sudtikoonaseth Dr. Chutika Srisuttiyakorn Dr. Suthinee Rutnin Dr. Panitta Sitthinamsuwan Dr. Panlop Chakkavittumrong Dr. Jade Wititsuwannakul

March 14, 2013

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 and Memorial Lecture** Dr. Prasop Nitidandhaprabhas Dr. Amnuay Vibhagool
09:30-10:00	**Genital herpes** Dr. Charussri Leeyaphun
10:00-10:30	**Laser and IPL Treatments of Vascular Malformations and Tumours with Special Emphasis on the Combination with Propranolol.** Dr. Agneta Troilius, Sweden
10:30-11:00	**Topic New Uses in RFAL for invasive and Non invasive in Aesthetic dermatology for the Asian patient** Dr. Robert S Mullholland, Canada
11:00-13:00	**Lunch Symposium**: **Adjunct Moisturisers - what's the idea behind this?** Dr. Srisupalak Singalavanija, Dr. Montree Udompataikul
13:00-14:00	**CPC**: Dr. Nopadon Noppakun Dr. Pankae Mahaiswariya Dr. Kobkul Aunhachoke Dr. Suthep Jirasuthat Dr. Penvadee Pattanaprichakul Dr. Poonnawis sudtikoonaseth Dr. Jade Wititsuwannakul
14:00-14:20	**Skin Barrier Functions in Atopic Dermatitis** Dr.Hyunjung Kim Director of Atopy Clinic/Department of Dermatology in Seoul Medical Center
14:20-15:00	**What's New in Pediatric Dermatology** Dr. Therdpong Tempark
15:00-16:00	**Interesting ADRs** Dr. Papapit Tuchinda Dr. Pawinee Rerknimitr **EGFR inhibitors** Dr. Kumutnart Chanprapaph
16:15-17:00	**New Era of Sun Care Selection (Beiersdorf)**

March 15, 2013

07:00-08:00	**Registration**
08:00-10:00	**Free papers**: **English presentations** Lotus Suites 1-2, Lotus Suites 3-4
09:30-10:00	**Interhospital Recap** Dr. Marisa Pongprutthipan Dr. Chanisada Worgpraparut Dr. Supitchaya Thaiwat Dr. Vasanop Vachiramon Dr. Tanawatt Kootiratrakarn
10:00-11:00	**Research Highlights** Dr. Vesarat Wessagowit
11:00-13:00	**Lunch Symposium** **Innovation in Therapeutic Skin Care for Acne** Dr. Eszter Baltas University of Szeqed, Hungary
13:00-14:00	**Business Meeting** ● แถลงผลงานและงบดุลย์สมาคมฯ ปี 2555-2556 ● ขอมติปรับเปลี่ยนข้อบังคับสมาคมฯ
14:00-14:20	**Inflammation in AD - Update and Strategies:** Dr. Mark Tang National Skin Centre, Singapore
14:20-16:00	**Hot topics**: ● **Excimer laser revisited** — Dr. Somnuk Amornsiripanitch ● **Malignant tumors update** — Dr. Nataya Voravutinon, Dr. Tanawatt Kootiratrakarn ● **Biologics** — Dr. Ploysyne Busaracome ● **Trans-epidermal laser + drug delivery** — Dr. Chutika Srisuttiyakorn ● **Melasma in Male Patients** — Dr. Vasanop Vachiramon ● **Hair care** — Dr. Supenya Varothai ● **Vaccines in dermatology** — Dr. Vesarat Wessagowit ● **Fillers and their Complications** — Dr. Nalinee Sutthipisal

Workshops by Company (Lotus Suites)

March 13, 2013

18.00-20.00

1. ฟิลเทค

How to make IPL system an effective treatment — **Lotus Suites 5-6 (Dinner)**

March 14, 2013

10.30-12.00

1. พี แอนด์ โอ — **Lotus Suites 5-6**

"A new approach for melasma treatment and the clinical study on a combination treatment of b-white(r) and Lumiskin (r)"

Dr. Walai-orn Prachyapruit

2. Public Relations (สมาคมฯ) — **Lotus Suites 7**

“เมื่อความอ้วนมาป่วนผิว”

ดร. นพ. เวสารัช เวสสโกวิท

ผศ. พญ. ภาวิณี ฤกษ์นิมิตร

พญ. นัทยา วรวุทธินนท์

14.30–16.00

1. ฟิลเทค — **Lotus Suites 3-4**

“Total Body Transformation with Cool Fit”

Dr. Rungsima Wanitphakdeedecha

2. แอสตราโก — **Lotus Suites 5-6**

The elos Plus “What is Motif- Technology”

Mr. James Bartholomeusz

Moderator: Dr. Siriwat Patrakarn

3. ธิซเซิล — **Lotus Suites 7**

Hydro lift (Skin lift, Smash lift and Volume lift) with painless by Using Restylane and Perlane lidocaine.

Dr. Wilai Thanasarnausorn

March 15, 2013

10.30-12.00

1. แอลเลอร์แกน **Lotus Suites 5-6**

" ทำอย่างไรไม่ให้ถูกฟ้อง และเมื่อถูกฟ้องจะทำอย่างไร"

ศ. นพ. สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นพ. วิสุทธิ์ ลัจฉเสวี

2. แอดวานส์ **Lotus Suites 7**

Facial Rejuvenation with Anteis: Advanced Techiques.

Peter Huang, MD.

14.30-16.00

1. Fuji **Lotus Suites 5-6**

Natural Therapy for Beautiful Skin by Inside-out and Outside-in

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2556

วันพฤหัสบดีที่ 14 มีนาคม 2556 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 1-2

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Effect of Topical Corticosteroids on the Incidence of Postinflammatory Hyperpigmentation after Treatment of Atrophic Acne Scars in Asians with Ablative Fractional CO_2 Laser Resurfacing.	Pitchaya Maneeprasopchoke MD, Nutjira Cheyasak MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
2	The effectiveness of Polydioxanone (PDO) thread for face lifting.	Kulyakrit Yurugs MD, Paisal Rummaneethorn MD. (*แม่ฟ้าหลวง*)
3	Comparison of a fractional bipolar radiofrequency device and a fractional Erbium: Glass 1550 nm device for the treatment of atrophic acne scars: a randomized split-face clinical study.	Nopnarueporn Rongsaard MD, Paisal Rummaneethon MD. (*แม่ฟ้าหลวง*)
4	Treatment of Melasma in Men with Low-Fluence Q-Switched Nd: YAG 1,064-nm Laser vs. Combined Laser and Glycolic Acid Peeling.	Sinijchaya Sahawatwong MD, Vasanop Vachiramon MD. *(รามา)*
5	Efficacy and Safety of Combined Low-Fluence Q-Switched Nd: YAG 1,064-nm Laser with Intense-Pulsed-Light vs. Low-Fluence Q-Switched Nd: YAG 1,064-nm Laser Monotherapy in the Treatment of Melasma.	Punyaphat Sirithanabadeekul MD, Vasanop Vachiramon MD. *(รามา)*
6	Placebo-controlled split-face treatment of facial rthytids and laxity in asians using long-pulse 1064 nm laser.	Junjida Ratanapoompinyp MD, Pinyapat Kanechon-Na-Ayuthaya MD. *(พระมงกุฎ)*
7	The Effect of 1064 nm Nd:YAG Laser on Sweat Secretion: a Randomized Double-blinded placebo controlled trial.	Kangsadan Roongrodwongsiri MD, Pravit Asawanonda MD. *(จุฬา)*
8	A Pilot study of effectiveness of fractional erbium laser with tacrolimus ointment (0.1%) in the treatment of vitiligo.	Piyanuch Chairerg MD, Marisa Pongprutthipan MD. *(จุฬา)*
9	Non-cultured autologous melanocyte-keratinocyte transplantation for the treatment of recalcitrant vitiligo, a comparative study.	Piyanuch Chairerg MD, Ratchathorn Panchaprateep MD. *(จุฬา)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
10	A Randomized Controlled Trial: Comparing Efficacy of Fractional Photothermolysis Combined with Topical Calcipotriol (Vitamin D Analogue) for the Treatment of Keloid and Hypertrophic Scar.	Nattaporn Rojarayanont MD, Marisa Pongprutthipan MD. *(จุฬา)*
11	A Split-face, Randomized, Controlled Trial Comparing Efficacy of 2940 nanometer Erbium: YAG laser Combined with Triple Combination Cream Versus the Cream Alone for the Treatment of Melasma in Asians.	Nattaporn Rojarayanont MD, Ratchathorn Panchaprateep MD PhD. *(จุฬา)*
12	Randomized double-blinded placebo controlled, split-face study on the clinical efficacy of intradermal autologous platelet-rich plasma for upper face wrinkle reduction.	Amornrat Rungcharunthanakul MD, Marisa Pongprutthipan MD. *(จุฬา)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2556

วันพฤหัสบดีที่ 14 มีนาคม 2556 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 3-4

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	The effect of bathing and moisturizers on skin hydration in atopic dermatitis: an in vivo study.	Arisa Kaewkes MD, Thep Chalermchai MD, Suwirakorn Ophaswongse MD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
2	Efficacy of Fractional Photothermolysis in Treatment of Idiopathic Guttate Hypomelanosis.	Sarinya Chitvanich MD, Pawinee Rerknimitr MD. *(จุฬา)*
3	Comparison of Efficacy and Safety of 0.1%Tacrolimus Ointment and 0.1%Mometasone Furoate Cream for Adult Vilitigo: A Single-Blind Pilot Study.	Sunatra Nitayavardhana MD, Kanchalit ThanomHkitti MD, Narumol Silpa-archa MD, ChanisadaWongpraparut MD. *(ศิริราช)*
4	Positive yield of autologous plasma skin testing among Thai patients with urticaria and angioedema to non-steroidal anti-inflammatory drugs.	Kanokvalai Kulthanan MD, Leena Chularojanamontri MD, Araya Manapajon MD, Kanchalit Thanomkitti MD, Kumpol Aiumpanakit MD, Rasthawathana Desomchoke MD, Kowit Jongjarearnprasent M Pharm (Pharmacy). *(ศิริราช)*
5	Risk assessment for nickel contact allergy.	Onjuta Chaiwanon MD, Pranee Kasemsarn MD, Waranya Boonchai MD. *(ศิริราช)*
6	Patch testing and Histopathology in Thai patients with hyperpigmentation: Erythema dyschromicum perstans, Lichen planus pigmentosus, Pigmented contact dermatitis.	Tanongkiet Teinthavorn MD, Poohglin Tresukosol MD, Tawatchai Suttikoon MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
7	Pulse intravenous cyclophosphamide in Pemphigus: A prospective study.	Pinnaree Kattipathanapong MD, Patcharin Janjumratsang MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
8	Comparative effect of cream base, ceramide-contained and licochalcone-contained cream as an adjunctive on SCORAD and TEWL in mild, moderate and severe atopic dermatitis.	Supicha Chavanich MD, Walaiorn Pratchyapruit MD, Aporn Bureethan BSc (Med-Tech). *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
9	Five-year retrospective review of acute generalized exanthematous pustulosis.	Chitprapassorn Thienvibul MD, Kumutnart Chanprapaph MD. *(รามา)*
10	Diagnostic value of autologous serum and plasma skin tests in chronic urticaria.	Kunlawat Thadanipon MD, Suthinee Rutnin MD, Pranee Svetvilas MD, Khanittha Lohasangrueng BPH, Budsabong Chamroen BNS, Sukanya Thamniam BSc, Penpun Wattanakrai MD. *(รามา)*
11	The spectrum of bullous diseases in SLE patients: An 11-year retrospective study.	Sirima Sawatwarakul MD, Kumutnart Chanprapaph MD. *(รามา)*
12	Systemic corticosteroids in infantile hemangioma.	Nootchanard Mahamaytakit MD, Srisupalak Singalavanija MD, Wanida Limpongsanurak MD. *(สถาบันสุขภาพเด็ก)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2556

วันศุกร์ที่ 15 มีนาคม 2556 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 1-2

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Comparison between different methods of monofilament test in multibacillary leprosy.	Saranjit Wimoolchart MD, Onjuta Chaiwanon MD, Suteeraporn Chaowattanapanit MD, Penvadee Pattanaprichakul MD, Punkae Mahaisavariya MD. *(ศิริราช)*
2	The prevalence and clinical correlations between characteristic features of psoriatic nails and onychomycosis.	Suteeraporn Chaowattanapanit MD, Onjuta Chaiwanon MD, Penvadee Pattanaprichakul MD, Panitta Sitthinamsuwan MD, Suchanan Hanamornroongruang MD, Sumanas Bunyaratavej MD. *(ศิริราช)*
3	Study of prevalence and characteristics of psoriatric arthritis in outpatient dermatology unit, King Chulalongkorn Memorial Hospital.	Sujirod Hanthavichai MD, Marisa Pongpruttipan MD. *(จุฬา)*
4	Serum 25(OH) D3 after repeated exposure to a minimal UVB dose in Thai subjects.	Ploychompoo Srisuwanwattana MD, La-or Chailurkit PhD, Boonsong Ongphiphadhanakul MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามา)*
5	The use of sunscreen starting on the first day after ablative fractional skin resurfacing – A pilot study.	Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Woraphong Manuskiatti MD, Rujee Phuardchantuk MD, Kanchalit Thanomkitti MD. *(ศิริราช)*
6	Comparative Efficacy of the Treatment of Nail Psoriasis with Pulsed Dye Laser Study.	Kuanjira Wongkietkachorn MD, Kajohn Rojanametin MD, Pinyapat Kanechorn-na-Ayuthaya MD. *(พระมงกุฎ)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
7	A randomized controlled study comparing the efficacy and safety of intralesional triamcinolone injection and topical 0.05% clobetasol propionate ointment for psoriatic nails.	Einapak Boontaveeyuwat MD, Chanisada Wongpraparut MD, Narumol Silpa-archa MD, Nasuda Danchaivichit MD. *(ศิริราช)*
8	Comparison of efficacy and safety between topical 0.02% triamcinolone acetonide lotion and combination of topical 2% Salicylic acid and 0.02% triamcinolone acetonide lotion for treatment of moderate to severe scalp psoriasis in adult patients.	Suthana Phomanee MD, Jirot Sindhvananda MD, Chakkrapong Chunhasewee MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
9	The efficacy of soap pod shampoo for seborrheic dermatitis.	Junjira Sawasdipong MD, Aporn Bureethan BSc, Vesarat Wessagowit MD PhD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
10	The Comparative Study of Topical Therapy on Striae Alba between a Herbal Extract Cream and 0.1% Tretinoin Cream.	Prapote Asawaworarit MD, Suwadee Chuanchaiyakul PhD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
11	Intralesional triamcinolone acetonide injection for the treatment of hypertrophic scars and keloids: a systematic review.	Panvadee Tansirisithikul MD, Suthee Rattanamongkolgul MD MPH PhD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2556

วันศุกร์ที่ 15 มีนาคม 2556 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 3-4

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	The comparison study in efficacy and safety of 5% minoxidil solution versus 5% minoxidil milky lotion (butylene glycol base) in treatment of male androgenetic alopecia.	Rattapon Thuangtong MD, Kanonrat Boochangkool MD, Saroj Suvanasuthi MD PhD, Kanchalit Thanomkitti MD. *(ศิริราช)*
2	A pilot study of the efficacy of 5% minoxidil solution combined with oral chelated Zinc supplement in treatment of female pattern hair loss.	Rattapon Thuangtong MD, Kanonrat Boochangkool MD, Saroj Suvanasuthi, MD PhD, Nicha Keoprasom MD MSc, Araya Manapajon MD, Pitchaya Maneeprasopchoke MD. *(ศิริราช)*
3	Vertex accentuation in female pattern hair loss in Asians with alopecia.	Chavalit Supsrisunjai MD, Rattapon Thuangtong MD. *(ศิริราช)*
4	Association of early-onset androgenetic alopecia and metabolic syndrome in Thai men: a case-control study.	Nopparat Pengsalae MD, Chuchai Tanglertsampan MD, Thanapat Phichawong MD, Saridpong Saelee MD. *(แม่ฟ้าหลวง)*
5	Effects of low-level laser therapy (LLLT) on cell proliferation and insulin-like growth factor-1 (IGF-1) secretion of dermal papilla cells from balding hair follicles.	Kongsak Soontrapa MD, Ratchathorn Panchaprateep MD, Pravit Asawanonda MD, Wiwat Korkij MD. *(จุฬา)*
6	Phototrichogram of female pattern hair loss in Thai females.	Salinee Rojhirunsakool MD, Poonkiat Suchonwanit MD. *(รามา)*
7	1550-nm fractional erbium-doped laser as an adjunctive therapy for bitemporal androgenetic alopecia.	Nithi Tangsirisap MD MSc, Poonkiat Suchonwanit MD. *(รามา)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
8	Associated Factors for Extensive Alopecia Areata.	Tarinee Korviriyakamol MD, Supaporn Siripun MD, Pinyo Rattanaumpawan MD MSCE, Suthep Jerasutat MD, Tawatchai Suttikoon MD, Chinmanat Tangjaturonrusamee MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
9	Histopathological Diagnosis in Alopecia Clinically Relevant to Alopecia Areata.	Supaporn Siripun MD, Tarinee Korviriyakamol MD, Pinyo Rattanaumpawan MD, MSCE, Suthep Jerasutat MD, Tawatchai Suthikoon MD, Chinmanat Tangjaturonrusamee MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
10	A Randomized, Double-blind Comparative Split Face Study on the Clinical Efficacy of Topical 2% Erythromycin Lotion versus 1% Clindamycin Lotion for Treatment of Facial Acne Vulgaris.	Wanlapa Asawabenjang MD, Pornchai Pothinamthong MD, Nataya Voravutinon MD. *(สถาบันโรคผิวหนัง)*
11	Facial skin type and sebum secretion in Acne.	Sunatra Nitayavardhana MD, Sakunee Khankham MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Supenya Varothai MD. *(ศิริราช)*
12	Biophysical Properties Assessment in Seborrheic Dermatitis Patients.	Kumpol Aiempanakit MD, Supenya Varothai MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Leena Chularojmontri MD, Suthasinee Pattaravadee. *(ศิริราช)*

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

Oral Presentations

March 14, 2013

Effect of Topical Corticosteroids on the Incidence of Postinflammatory Hyperpigmentation after Treatment of Atrophic Acne Scars in Asians with Ablative Fractional CO_2 Laser Resurfacing.

Pitchaya Maneeprasopchoke MD,

Nutjira Cheyasak MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD,

Woraphong Manuskiatti MD.

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

ABSTRACT :

Background: Postinflammatory hyperpigmentation (PIH) is the most common adverse effect of laser treatments in dark-skinned individuals. Treatment of PIH is difficult because there are few, if any, therapeutic options that are consistently successful. Little is known about whether PIH can be prevented or minimized.

Objective: To investigate the effect of short-term application of topical corticosteroids on the incidence of PIH after ablative fractional resurfacing in Asian patients.

Materials and Methods: Forty subjects with skin phototype IV and atrophic acne scars were treated with a fractional fractional CO_2 laser. Both sides of the face of each individual subject were treated with the same parameters. Post-operatively, one randomly selected face side of each patient was applied clobetasol propionate 0.05% ointment for the first two days, followed by petrolatum jelly for the rest of the week, and the other side was applied petrolatum jelly for seven days. Objective and subjective assessments on clinical outcome, wound healing process and the occurrence of PIH were obtained once weekly for the first month and at 2 and 3 months posttreatment.

Results: The sides treated with petrolatum jelly alone had significantly (p<0.001) higher incidence of PIH (PIH incidence of 75%) after laser irradiation than the sides treated with topical corticosteroids and petrolatum jelly (PIH incidence of 40%). The clinical evaluation corresponded to the color reading. The PIH occurring on the petrolatum jelly-treated sides had significantly higher intensity (p<0.001) and spread over a significantly larger area (p<0.001), compared with the corticosteroids and petrolatum jelly-treated sides. In addition, the petrolatum jelly-treated sides were associated with longer duration of post-operative discomfort (p=0.004). There were no significant differences in treatment outcome, duration of crusting, erythema and edema, and adverse effects between two post-operative regimens.

Conclusion: Short-term application of topical corticosteroids post-operatively is associated with a decreased risk of PIH after ablative fractional resurfacing.

Key words: postinflammatory hyperpigmentation, topical corticosteroids, atrophic scar, fractional CO_2 laser

บทคัดย่อ :

พิชญา มณีประสพโชค นัทจิรา จียาศักดิ์ รังสิมา วณิชภักดีเดชา วรพงษ์ มนัสเกียรติ

การศึกษาผลของการทายาสเตียรอยด์ต่ออุบัติการณ์ของการเกิดรอยคล้ำภายหลังการรักษาแผลหลุมสิวในคนเอเชียด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดกรอผิวเป็นส่วนๆ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

รอยคล้ำซึ่งเกิดภายหลังการรักษาด้วยเลเซอร์เป็นผลข้างเคียงที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วยที่มีสีผิวคล้ำ ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษารอยคล้ำประเภทนี้ที่ได้ผลดี และยังไม่มีวิธีการเตรียมผู้ป่วยก่อนการรักษาเพื่อช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดรอยคล้ำหลังการรักษาด้วยเลเซอร์ที่ได้ผลและเป็นที่ยอมรับ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของยาทาสตียรอยด์ต่ออุบัติการณ์การเกิดรอยคล้ำหลังการรักษาแผลหลุมจากสิวด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ ในชาวเอเชีย

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครจำนวน 40 คน ที่มีสภาพผิวชนิดที่ 4 และมีแผลหลุมสิวได้รับการรักษาแผลหลุมสิวด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดส่งพลังงานเป็นส่วนๆ ที่บริเวณใบหน้า อาสาสมัครทุกคนได้รับการรักษาที่บริเวณใบหน้า 2 ข้างด้วยระดับพลังงานเดียวกัน หลังการรักษาอาสาสมัครได้รับการสุ่มให้ทาใบหน้าซีกหนึ่งด้วยยาคลอเบททาซอล 0.05% ใน 2 วันแรก หลังจากนั้นทาต่อด้วยเจลปิโตรลาตัม จนครบ 1 สัปดาห์ ส่วนอีกซีกหนึ่งทาด้วยเจลปิโตรลาตัม เป็นเวลา 1 สัปดาห์ โดยมีการประเมินผลทั้งจากการตรวจผู้ป่วยและจากภาพถ่าย เพื่อประเมินระยะเวลาของการสมานของแผลและการเกิดรอยคล้ำหลังการรักษาทุก 1 สัปดาห์ในช่วง 1 เดือนแรก และที่ระยะเวลา 2 เดือนและ 3 เดือน ภายหลังการรักษา

ผลการรักษา: พบว่ามีอุบัติการณ์การเกิดรอยคล้ำภายหลังการรักษาด้วยเลเซอร์ในใบหน้าซีกที่ได้รับการทาด้วยเจลปิโตร-ลาตัมเพียงอย่างเดียว (อุบัติการณ์ 75%) สูงกว่าใบหน้าซีกที่ได้รับการทาด้วยยาสเตียรอยด์ร่วมกับเจลปิโตรลาตัม (อุบัติการณ์ 40%) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินโดยการวัดความเข้มของสีผิวด้วยเครื่องวัดสีผิว ซึ่งพบว่าใบหน้าซีกที่ได้รับการทาด้วยเจลปิโตรลาตัมเพียงอย่างเดียวนั้นมีความเข้มของสีผิวที่เพิ่มขึ้น ($p < 0.001$) และมีบริเวณพื้นที่ผิวที่มีสีผิวเข้มขึ้นมากกว่าใบหน้าซีกที่ได้รับการทาด้วยยาสเตียรอยด์ร่วมกับเจลปิโตรลาตัมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่าใบหน้าซีกที่ได้รับการทาด้วยเจลปิโตรลาตัมเพียงอย่างเดียวจะมีอาการปวดแผลนานกว่าใบหน้าซีกอีกซีกหนึ่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.004$) จากการศึกษาไม่พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างใบหน้าทั้งสองซีกในด้านที่เกี่ยวกับผลของการรักษา, ระยะเวลาที่สะเก็ดหลุดลอกหมด, ระยะเวลาของความแดงและความบวมของแผล และผลข้างเคียงอื่นๆ

สรุปผล: การทายาสเตียรอยด์ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ ภายหลังการรักษาด้วยเลเซอร์สามารถช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดรอยคล้ำภายหลังการรักษาด้วยเลเซอร์ชนิดกรอผิวเป็นส่วนๆ ได้

คำสำคัญ: รอยคล้ำ, แผลหลุมสิว, ยาทาสเตียรอยด์, เลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดกรอผิวเป็นส่วนๆ

The effectiveness of Polydioxanone (PDO) thread for face lifting.

Kulyakrit Yurugs MD,

Paisal Rummaneethorn MD.

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

ABSTRACT :

Background :The most effective treatment of sagging face is facelift operation but there are long downtime and a lot of risks. Nowadays polydioxanone thread was used to insert into skin for face lifting but this method lack of evidence base study to confirm the result.

Objective : To determine the effectiveness of polydioxanone thread for face lifting.

Materials and Methods :15 thai volunteers with sagging face age between 35 – 55 years old were treated with polydioxanone thread in cross technique (reticular pattern) 80 threads whole face. Patients were followed up for 4, 12 and 24 weeks after the treatment. Clinical outcomes were evaluated by compare a photo, which took by VISIA, between before and after treatmentby 3 independent doctor and patient satisfaction questionnaire after treatment.

Result : No significant improvement in lifting effect by 3 independent doctor evaluation in 4 and 12 weeks but most of the patients have satisfy the result of tightening and brightenning effect. The results at 24 weeks are pending.

Conclusion : Polydioxanone (PDO) thread insertion can not lift up the sagging face but the patient satisfy result in tightening and brightening that require for more study.

Key word: Polydioxanone(PDO) thread, Thread lifting, Face lifting

บทคัดย่อ :

กัลยกฤต อยู่รักษ์ ไพศาล รัมณีย์ธร

การศึกษานำร่องเรื่องประสิทธิผลของการใช้ไหมละลายชนิดโพลี่ไดออกซาโนน (พีดีโอ) ในการยกกระชับใบหน้า

ภาควิชาตจวิทยา สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

การรักษาภาวะหย่อนคล้อยของใบหน้า ที่ได้ผลดีที่สุดคือ การผ่าตัดดึงหน้า แต่มีข้อเสียที่ต้องใช้เวลาพักฟื้นนาน และความเสี่ยงสูง ซึ่งในปัจจุบันได้มีการใช้ไหมละลายโพลี่ไดออกซาโนนมาร้อยเข้าไปในชั้นใต้ผิวหนังเพื่อยกกระชับใบหน้า แต่ยังไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ ทางการแพทย์ที่ยืนยันว่า การร้อยไหมโพลี่ไดออกซาโนน สามารถทำให้ผิวหนังเกิดการยกกระชับได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิผลของไหมละลายชนิด โพลี่ไดออกซาโนน ในการยกกระชับผิวหนังบริเวณใบหน้า

การศึกษา : อาสาสมัครหญิงและชายที่มีภาวะผิวหนังหย่อนคล้อยบริเวณใบหน้าอายุระหว่าง 35-55 ปีจำนวน 15 ราย ได้รับการร้อยไหมละลายชนิดโพลี่ไดออกซาโนน ในรูปแบบสาน จำนวน80 เส้นทั่วใบหน้า ติดตามผลการรักษาและผลแทรกซ้อนในสัปดาห์ที่ 4, 12 และ 24 ตามลำดับ ประเมิณผลการรักษาด้วยการเปรียบเทียบรูปถ่าย ก่อนและหลัง โดยแพทย์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย3 ท่าน และประเมิณความพึงพอใจของอาสาสมัครหลังการรักษาจากการตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษา : หลังสิ้นสุดการรักษา จากการเปรียบเทียบรูปถ่ายก่อนและหลังโดยแพทย์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย 3 ท่าน พบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านความหย่อนคล้อยของใบหน้าในสัปดาห์ที่ 4 และ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อผลการรักษาในด้านความกระชับของใบหน้าและความสว่างของใบหน้า ส่วนผลการรักษาในสัปดาห์ที่ 24 รอการประมวลผล

สรุปผล : การร้อยไหมละลายโพลี่ไดออกซาโนน(พีดีโอ) ไม่สามารถทำการแก้ไขภาวะหย่อนคล้อยของใบหน้าได้ แต่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อผลการรักษาในเรื่องความกระชับและความสว่างของใบหน้าซึ่งจำเป็นต้องได้รับการศึกษาต่อไป

คำสำคัญ : ไหมละลายโพลี่ไดออกซาโนน (พีดีโอ), การยกกระชับด้วยไหม, การยกกระชับใบหน้า

Comparison of a fractional bipolar radiofrequency device and a fractional Erbium:Glass 1550 nm device for the treatment of atrophic acne scars: a randomized split-face clinical study.

Nopnarueporn Rongsaard MD,

Paisal Rummaneethon MD.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, MAE FAH LUANG UNIVERSITY HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

ABSTRACT:

Background: Fractional Erbium:Glass 1550nm laser is a fractional photothemolysis (FP) laser with high effectiveness in atrophic acne scars treatment. Recently, fractional bipolar radiofrequency (RF) has been introduced to improve the efficacy and reduce side effects of the FP.

Objective: To compare the clinical effectiveness and side effects of fractional bipolar RF device with fractional Erbium:Glass 1550 nm device in treatment of atrophic acne scars.

Materials and Methods: Twenty Thai subjects with atrophic acne scars on both cheeks were enrolled in the study.

A randomized split-face treatment was conducted three times with a four week interval. One side was treated with fractional bipolar RF device (eMatrix®), and the other with fractional Erbium:Glass 1550nm device (Fraxel™ re:store Dual). The clinical evaluation, conducted at four weeks after the last treatment session, consisted of (1) three independent physicians' evaluation of the photographs taken by VISIA®; (2) patient assessment; (3) facial texture evaluation obtained from VISIA® Complexion Analysis System. The side effects including pain score, erythema, scab formation and pigmentary changes were also recorded after each treatment.

Results: Significant improvement of atrophic acne scars was observed after treatment with both devices. There were no statistically significant differences in clinical effectiveness between them. On the side treated with fractional Erbium:Glass, pain scores were significantly higher than with fractional bipolar RF. There was one case who had post-inflammatory hyperpigmentation on the side treated with fractional Erbium:Glass. However, lasting days of scab were significantly longer on the side treated with fractional bipolar RF. No other severe side effect was observed.

Conclusions: A fractional bipolar RF device and fractional Er:Glass 1550nm device have similar effectiveness for atrophic acne scars treatment. Although there was a difference of side effects from both devices, all of the side effects were mild and transient. Thus, both devices are good options for the treatment of atrophic acne scars.

Key words: atrophic acne scars, fractional bipolar radiofrequency, fractional Erbium:Glass 1550

บทคัดย่อ:

นพนฤภร โรงสะอาด ไพศาล รัมณีย์ธร

การเปรียบเทียบเครื่องแฟรกชั่นนอลไบโพลาร์เรดิโอฟรีเควนซี กับ เครื่องแฟรกชั่นนอลเออเบียมกลาส 1550 นาโนเมตร ในการรักษาแผลเป็นหลุมสิว

ภาควิชาตจวิทยา สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย: เครื่องแฟรกชั่นนอลเออเบียมกลาส 1550 นาโนเมตร เป็นหนึ่งในเครื่องเลเซอร์ประเภทแฟรกชั่นนอลที่มีประสิทธิภาพดีในการรักษาแผลเป็นหลุมสิว ปัจจุบันมีการพัฒนาเครื่องมือแฟรกชั่นนอลไบโพลาร์เรดิโอฟรีเควนซี ซึ่งปล่อยพลังงานคลื่นวิทยุ (Radiofrequency; RF) ขึ้นมาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดผลข้างเคียงของการรักษาเมื่อเทียบกับการรักษาด้วยเครื่องเลเซอร์แฟรกชั่นนอลเดิม

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงจากการรักษา ของเครื่องแฟรกชั่นนอลไบโพลาร์เรดิโอฟรี

เควนซี กับเครื่องแฟรกชั่นนอลเออเบียมกลาส 1550 นาโนเมตร ในการรักษาแผลเป็นหลุมสิว

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมการศึกษาเป็นคนไทยที่มีแผลเป็นหลุมสิวบริเวณแก้มทั้งสองข้าง จำนวน 20 คนได้รับการรักษาทั้งสิ้น 3 ครั้ง ห่างกันทุก 4 สัปดาห์ ผู้เข้าร่วมการศึกษาได้รับการสุ่มเลือกข้างของใบหน้าว่าข้างใดได้รับการรักษาด้วยเครื่อง

แฟรกชั่นนอลไบโพลาร์เรดิโอฟรีเควนซี (eMatrix®) และอีกข้างหนึ่งได้รับการรักษาด้วยเครื่องแฟรกชั่นนอลเออเบียมกลาส

1550 นาโนเมตร (Fraxel™ re:store Dual) ประเมินผลที่ 4 สัปดาห์ภายหลังจากการรักษาครบ 3 ครั้ง โดย (1) แพทย์ผู้ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษา จำนวน 3 คน เปรียบเทียบภาพใบหน้าก่อนและหลังการรักษา ที่ถ่ายด้วยเครื่อง VISIA® (2) ประเมินผลโดยผู้เข้ารับการรักษาเอง (3) ประเมินการเปลี่ยนแปลงสภาพพื้นผิวของผิวหน้าก่อนและหลังการรักษา ของผู้เข้าร่วมการศึกษาด้วยเครื่อง VISIA® Complexion Analysis System และเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผลข้างเคียงได้แก่ ความเจ็บ ความแดงของใบหน้า การตกสะเก็ด และการเปลี่ยนแปลงของสีผิวที่เกิดขึ้นภายหลังการรักษาแต่ละครั้ง

ผลการศึกษา: แผลเป็นหลุมสิวมีลักษณะดีขึ้นชัดเจนภายหลังการรักษาด้วยเครื่องมือทั้งสองชนิด โดยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของผลการรักษาด้วยเครื่องมือทั้งสอง คะแนนของความเจ็บปวดจากการรักษาด้วยเครื่องแฟรกชั่นนอลเออเบียมกลาส มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเครื่องแฟรกชั่นนอลไบโพลาร์เรดิโอฟรีเควนซี และพบผู้เข้าร่วมโครงการ 1 ราย มีสีผิวเข้มขึ้นในด้านของใบหน้าที่ได้รับรักษาด้วยเครื่องแฟรกชั่นนอลเออเบียมกลาส อย่างไรก็ดีระยะเวลาการตกสะเก็ดภายหลังการรักษาด้วยเครื่องแฟรกชั่นนอลไบโพลาร์เรดิโอฟรีเควนซีใช้เวลานานกว่า ไม่พบผลข้างเคียงที่รุนแรงอื่นๆ นอกจากนี้

สรุปผล: เครื่องแฟรกชั่นนอลไบโพลาร์เรดิโอฟรีเควนซีและเครื่องแฟรกชั่นนอลเออเบียมกลาส 1550 นาโนเมตร มีประสิทธิภาพในการรักษาแผลเป็นหลุมสิวที่ดีใกล้เคียงกัน ถึงแม้ว่าจะมีความแตกต่างในเรื่องผลข้างเคียงภายหลังการรักษา แต่ผลข้างเคียงต่างๆนั้นไม่รุนแรงและเกิดขึ้นเพียงชั่วคราว เครื่องมือทั้งสองจึงเป็นทางเลือกที่ดีในการใช้ในการรักษาแผลเป็นหลุมสิว

คำสำคัญ: หลุมสิว, แฟรกชั่นนอลไบโพลาร์เรดิโอฟรีเควนซี, แฟรกชั่นนอลเออเบียมกลาส, คลื่นความถี่วิทยุ

Treatment of Melasma in Men with Low-Fluence Q-Switched Nd: YAG 1,064-nm Laser vs. Combined Laser and Glycolic Acid Peeling.

Sinijchaya Sahawatwong MD,

Vasanop Vachiramon MD.

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

ABSTRACT:

Background: Melasma is a common pigmentary disorder which have negative impact not only to women but also in men. In male patients, the therapeutic challenge is to establish methods with less complexity. Low-fluence Q-switched neodymium-doped yttrium-aluminium-garnet laser (Nd: YAG) 1,064-nm has been proposed as one of the laser treatments for dermal-type and mixed-type melasma. Glycolic acid peeling has been reported as an additional therapy to laser treatment for melasma. However, there is limited data on low-fluence Nd: YAG laser and glycolic acid peeling in the treatment of melasma in men.

Objectives: To compare the efficacy and safety of low-fluence Q-switched Nd: YAG 1,064-nm laser monotherapy, with combined low-fluence Q-switched Nd: YAG 1,064-nm laser and glycolic acid peeling in the treatment of melasma in men.

Materials and Methods: Fifteen male patients with melasma were enrolled this single-blind, split face study. Subjects were randomized to receive low-fluence Q-switched Nd: YAG 1,064-nm laser on one side of face and combined low-fluence Q-switched Nd: YAG 1,064-nm laser and glycolic acid peeling on the contralateral side for 5 sessions at 1-week intervals. Efficacy was evaluated using a colorimeter, modified Melasma Area Severity and Index score (mMASI score), and patient satisfaction. Participants were followed until 12 weeks after the last treatment. Adverse events were also evaluated.

Results: To be presented.

Key words: Chemical peelings, Laser, Low-fluence Q-switched Nd: YAG, Melasma, Men

บทคัดย่อ :

สินิชญาน์ สหวัฒน์วงศ์ วาสนภ วชิรมน

การศึกษาเปรียบเทียบการรักษาฝ้าในเพศชายด้วยเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตร กับเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตรร่วมกับกรดไกลโคลิก

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ฝ้าเป็นความผิดปกติทางสีผิวที่พบได้บ่อยและส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยด้านอารมณ์และความรู้สึกได้ทั้งในเพศหญิงและเพศชาย การรักษาฝ้าในเพศชายต้องคำนึงถึงความเรียบง่ายของวิธีการรักษามากกว่าเพศหญิง ในปัจจุบันมีรายงานการรักษาฝ้าด้วยเลเซอร์มากขึ้นโดยเฉพาะเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตรสำหรับฝ้าชนิดลึกและชนิดผสม นอกจากนี้ยังพบว่ากรดไกลโคลิกชนิดทาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ ของการรักษาฝ้าเมื่อให้ร่วมกับเลเซอร์ อย่างไรก็ตามข้อมูลการศึกษาผลของเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็ก ชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตรและการใช้กรดไกลโคลิกชนิดทาในการรักษาฝ้าในผู้ป่วยเพศชายยังมีจำกัด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษาฝ้าในเพศชายด้วยเลเซอร์ คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ1,064นาโนเมตรเพียงอย่างเดียวเปรียบเทียบกับเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตรร่วมกับกรดไกลโคลิกชนิดทา

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยฝ้าเพศชายจำนวน 15 รายเข้ารับการรักษาโดยการสุ่มเลือกให้การรักษาที่แตกต่างกันบนใบหน้าทั้งสองข้าง โดยผู้ประเมินผลไม่ทราบชนิดของการรักษา ใบหน้าข้างหนึ่งได้รับการรักษาด้วย เลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตรเพียงอย่างเดียว และอีกข้างได้รับการรักษาด้วย เลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตรร่วมกับกรดไกลโคลิกชนิดทา ผู้ป่วยได้รับการรักษา สัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นเวลา 5สัปดาห์ ผลการรักษาถูกประเมินด้วยเครื่องมือวัดความเข้มของผิวหนัง (colorimeter), modified Melasma Area Severity and Index score (mMASI score) และแบบประเมินความพึงพอใจ ประเมินผลการรักษาและอาการข้างเคียงทุกครั้งตลอดช่วงที่มาเข้ารับการรักษา และติดตามต่อถึง 12 สัปดาห์หลังการรักษา ครั้งสุดท้าย

ผลการศึกษา: นำเสนอในที่ประชุม

คำสำคัญ: กรดผลไม้, เลเซอร์, เลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตร,ฝ้า, เพศชาย

Efficacy and Safety of Combined Low-Fluence Q-Switched Nd: YAG 1,064-nm Laser with Intense-Pulsed-Light vs. Low-Fluence Q-Switched Nd: YAG 1,064-nm Laser Monotherapy in the Treatment of Melasma.

Punyaphat Sirithanabadeekul MD,

Vasanop Vachiramon MD.

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

ABSTRACT :

Background: Melasma is a common acquired pigmentary disorder. The pathogenesis of melasma is complex and not well understood. It has been suggested that interactions between dermal blood vessels and epidermal melanocytes may take part in the development of melasma. Low-fluence Q-switched Nd:YAG 1064nm laser (LFQS) and Intense pulsed light (IPL) have been shown to be effective in the treatment of melasma. LFQS can target deeper pigment while IPL can target a wide range of cutaneous structures, including epidermal pigment and vasculature. However, there is limited information on efficacy and side effects of the combined treatment.

Objective: To compare the efficacy and safety of combined LFQS and IPL therapy with LFQS monotherapy in the treatment of melasma.

Materials and Methods: Intra-individual, randomized controlled trial with split-face treatments and single-blind outcome evaluation were used in this study. Twenty female patients with mixed-type melasma received a series of five LFQS treatments at 1-week intervals. One side of the face was randomly assigned to receive additional 3 sessions of IPL treatments at 2-week intervals. Patients were evaluated 12 weeks after the last treatment. Outcome measures include the assessment by colorimeter, modified Melasma Area and Severity Index (mMASI), patient satisfaction (Visual analog scale), and adverse effects.

Results: To be presented.

Key words: Intense pulsed light, Low-fluence Q-switched Nd:YAG laser, Melasma

บทคัดย่อ:

ปุณยพัศฐิช์ ศิริธนบดีกุล วาสนภ วชิรมน

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัย ระหว่างเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กพลังงานต่ำ 1064 นาโนเมตรและแสงความเข้มสูง กับเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็ก พลังงานต่ำ 1064 นาโนเมตรเพียงอย่างเดียวในการรักษาฝ้าชนิดผสมในคนเอเชีย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ฝ้า คือความผิดปกติของสีผิว ซึ่งกลไกการเกิดโรคมีความซับซ้อนและยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด ปัจจุบันพบว่าปฏิกิริยาระหว่างเส้นเลือดและเมลาโนไซต์อาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดฝ้า การใช้เลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กพลังงานต่ำ1064 นาโนเมตรและแสงความเข้มสูง มีรายงานว่าได้ประสิทธิผลดีในการรักษาฝ้า โดยเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็ก 1064 นาโนเมตรสามารถกำจัดเม็ดสีส่วนลึกได้ ขณะที่แสงความเข้มสูงสามารถกำจัดเม็ดสีส่วนตื้นและเส้นเลือดได้ดี อย่างไรก็ตาม ข้อมูลด้านประสิทธิผลและความปลอดภัยของการใช้เลเซอร์สองชนิดร่วมกันยังมีน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัย ระหว่างเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กพลังงานต่ำ 1064 นาโนเมตรและแสงความเข้มสูง กับเลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กพลังงานต่ำ 1064 นาโนเมตรเพียงอย่างเดียวในการรักษาฝ้า

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยฝ้าเพศหญิง 20 ราย ได้รับการสุ่มเลือกข้างที่จะทำการรักษา โดยใบหน้าข้างหนึ่งของผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการรักษาโดย เลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตร ทุกสัปดาห์เป็นระยะเวลาติดต่อกัน 5 ครั้ง ร่วมกับ แสงความเข้มสูง (Intense Pulsed Light) ทุกสองสัปดาห์เป็นจำนวน 3 ครั้ง และใบหน้าอีกข้างของผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการรักษาโดย เลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ 1,064 นาโนเมตร เพียงอย่างเดียว ทุกสัปดาห์เป็นระยะเวลาติดต่อกัน 5 ครั้ง และติดตามผลการรักษาหลังการรักษาครั้งสุดท้ายอีก 12 สัปดาห์ ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการประเมินผลการรักษาโดยใช้ colorimeter, modified Melasma Area and Severity Index (mMASI) , ประเมินความพึงพอใจโดย Visaul analog scale และบันทึกผลข้างเคียง ทุกครั้งที่เข้ารับการรักษา

ผลการศึกษา: นำเสนอในที่ประชุม

คำสำคัญ: ไอพีแอล, อินเทนส์พัลไลท์, แสงความเข้มสูง, เลเซอร์คิวสวิทช์เอนดีแย็กชนิดพลังงานต่ำ, ฝ้า

Placebo-controlled split-face treatment of facial rthytids and laxity in asians using long-pulse 1064 nm laser.

Junjida Ratanapoompinyp MD,

Pinyapat Kanechon-Na-Ayuthaya MD.

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

ABSTRACT :

Background : Acquired skin laxity and rhytides are results of both intrinsic and extrinsic factors of aging. Over time, gravity, bone resorption and fat displacement play roles in causing the sagging face and jowling to appear. There are many modalities that are capable of correcting these problems, however many procedures are associated with pain and downtime.

Objective : We evaluate the efficacy and safety of 1064 nm long-pulse Nd:YAG laser in treating facial rhytides and skin laxity.

Materials and methods: Fifteen blinded subjects (skin phototypes III-V) with mild to moderate rhytides and skin laxity received a single pass of stacked pulses of a single treatment of long pulse 1064nm Nd:YAG laser to the treated half side of face. Only the cryogen sprayed as stacking pulses was used as placebo on the other half of the face. Clinical improvement was determined through masked assessments by two independent investigators after each treatment session, 1 month and at 3 months post laser using a visual analog scale. Patients also provided subjective evaluation of the results.

Result : A total of 15 subjects ages 30-60 with skin types III-V were included. We did not see any adverse effect. Significant quantitative improvement in skin laxity and fine wrinkles *(p= 0.001, 95% CI ;p= 0.009, 95%)* was immediately achieved after a single treatment as graded by subjects and 1 month post laser (p = 0.001, 95% CI; p value = 0.001 95% CI,). Results of assessment by blinded investigators were significant for improvement in both laxity (p value = 0.001, 95% CI) and wrinkles ($p \leq 0.003$, 95% CI) immediately post laser, and were retained for at least 1 month for laxity ($p \leq 0.003$) and wrinkles ($p \leq 0.008$, 95% CI) respectively and independent of age. Discomfort was minimal, while transient erythema was found in 1 case. None of the cases developed hyperpigmentation or burns.

Summary: A single treatment of a high fluence of a single pass of 1064 nm long pulse Nd:YAG laser improves facial laxity and rhytids immediately and lasts at least 1 month significantly without adverse effects.

Key words: Laxity, Wrinkle, 1064 nm long pulse Nd YAG

บทคัดย่อ :

จัณจิดา รัตนภูมิภิญโญ ภิญญาพัชร์ คเนจร ณ อยุธยา

การศึกษาประสิทธิภาพของเครื่อง long-pulse 1064nm laser ในการทดลองเพื่อลดริ้วรอยและการหย่อนคล้อยของผิวหน้า ในผิวคนเอเชีย

หน่วยผิวหนังและกามโรค ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ปัญหาผิวหนังที่มีริ้วรอยและ หย่อนคล้อยลงตามวัย เป็นภาวะของการชราอันทีสาเหตุทั้งปัจจัยภายนอกและภายในแรงโน้มถ่วง, การกร่อนของกระดูกใบหน้า และการฝ่อตัวของชั้นไขมันใต้ผิวหนัง ร่วมกันทำให้ใบหน้าคล้อยลง ปัจจุบันมีวิธีการรักษาภาวะหย่อนคล้อยของใบหน้าหลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีก็มักจะต้องอาศัยระยะเวลาพักฟื้น

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของเครื่อง 1064 nm long pulse Nd YAGในการลดริ้วรอยและอาการหย่อนคล้อยของผิวหน้า

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยที่มีปัญหาการหย่อนคล้อยของผิวหน้าในช่วงอายุ30-60ปี จำนวน15คน นำมาทำการทดลองรักษาด้วยเครื่อง 1064 nm long pulse Nd YAG โดยใช้การปล่อยแสงติดกันสองครั้ง เพียงรอบเดียว โดนทำเพียงครึ่งหน้า โดยที่อีกข้างจะได้รับเพียงสเปรย์เย็นเท่านั้นเพื่อใช้เป็นฝั่งควบคุม หลังจากนั้นจะทำการถ่ายรูปและประเมินผลที่ณ เวลา หลังการรักษาทันที หนึ่งเดือนและสามเดือน โดยอาศัยการให้คะแนนจากการเปรียบเทียบรูปถ่าย (visual analog scale) โดยทั้งผู้ป่วยและผู้ประเมินไม่ทราบว่าด้านใดคือด้านที่ได้รับการรักษาจริง

ผลการศึกษา : จากอาสาสมัครอายุ 30-60 ปีจำนวน 15คน, skin type III-V ที่เข้ารับการทดลอง ไม่พบผลข้างเคียงจากการรักษาวิธีนี้แต่อย่างใด โดยที่อาสาสมัครพบว่าอาการหย่อนคล้อยและริ้วรอยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (หย่อนคล้อย : p value = 0.001, 95% CI ริ้วรอย : p = 0.009, 95% CI)เมื่อทำการยิงเลเซอร์เสร็จทันที และคงอยู่อย่างน้อย1เดือนหลังการรักษา(หย่อนคล้อย: p = 0.001, 95% CI, ริ้วรอย : p value = 0.001 95% CI,) ผลจากการประเมินโดยการเปรียบเทียบภาพถ่ายก่อนและหลังการรักษาโดยแพทย์ผู้ร่วมประเมินสองท่าน พบว่า ความหย่อนคล้อยและริ้วรอยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทันทีหลังการยิงเลเซอร์(หย่อนคล้อย : p value = 0.001, 95% CI, ริ้วรอย : $p \leq 0.003$, 95% CI) และความเปลี่ยนแปลงนี้ยังคงสังเกตุได้อย่างน้อยหนึ่งเดือนหลังจากนั้น (หย่อนคล้อย : $p \leq 0.003$, ริ้วรอย : $p \leq 0.008$, 95% CI) โดยผลลัพธ์ที่ได้ไม่มีความสัมพันธ์กับอายุของผู้รับการรักษา

สรุปผล : การใช้เครื่อง1064 nm long pulse Nd YAG รักษาอาการริ้วรอยและความหย่อนคล้อย พบว่าได้ผลดีที่หลังทำทันทีและเห็นผลอยู่นานอย่างน้อยหนึ่งเดือน โดยไม่พบผลข้างเคียง

คำสำคัญ : หย่อนคล้อย, ริ้วรอย, 1064nm long pulse Nd YAG

The Effect of 1064 nm Nd:YAG Laser on Sweat Secretion: a Randomized Double-blinded placebo controlled trial.

Kangsadan Roongrodwongsiri MD,

Pravit Asawanonda MD.

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

ABSTRACT:

Background: 1064 nm. Nd:YAG laser hair removal is very effective and popular. Some patients report sweat reduction following such treatment.

Objectives: To evaluate the efficacy of 1064 nm Nd:YAG laser hair removal in reducing sweating compared with sham laser treatment by using iodine starch test technique.

Materials and Methods: Thirty-five volunteers received 5 monthly sessions of laser and sham treatments. The iodine starch test technique and photography were used for sweat measuring at baseline, 1st and 5th months after last laser treatment. In addition, colorimetry and questionnaires were also used.

Results: Pending

Conclusion: Pending

Key words: Sweat, Hair removal, Nd:YAG laser, Hyperhidrosis

บทคัดย่อ:

กังสดาล รุ่งโรจน์วงศ์ศิริ ประวิตร อัศวานนท์

ผลของการกำจัดขนรักแร้ด้วยเอ็น ดี แย้ก เลเซอร์ 1064 นาโนเมตร ที่มีต่อการผลิตเหงื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การกำจัดขนถาวรด้วยเครื่องเอ็น ดีแย้ก เลเซอร์ 1064 นาโนเมตร เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพและเป็นที่นิยมในปัจจุบัน มีการศึกษาถึงผลข้างเคียงต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นอาการบวมแดง ตุ่มน้ำ ความเจ็บปวด หรือรอยด่างดำด่างขาวจากการทำเลเซอร์ แต่การศึกษาถึงผลของเลเซอร์ที่มีต่อการหลั่งเหงื่อยังมีน้อยและยังไม่มีข้อสรุปที่แน่นอน

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพของเลเซอร์ในการลดเหงื่อหลังการกำจัดขนรักแร้ด้วยเอ็น ดี แย้ก เลเซอร์ ความยาวคลื่น 1064 นาโนเมตร เปรียบเทียบกับผิวหนังที่ได้รับการรักษาหลอก จากการประเมินด้วยวิธีทาสารไอโอดีน

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครที่ต้องการกำจัดขนรักแร้ด้วยเครื่องเอ็น ดี แย้ก เลเซอร์ 1064 นาโนเมตร 35ราย นำมาสุ่มเลือกข้างที่จะทำเลเซอร์จริงและเลเซอร์หลอก ทำการกำจัดขนทั้งหมด 5ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 4สัปดาห์ วัดเหงื่อด้วยวิธีทาแป้งและสารละลายไอโอดีน ร่วมกับการถ่ายรูปที่ก่อนทำ หลังทำเลเซอร์ที่1เดือนและ 5เดือน รวมทั้งวัดความขาวด้วยเครื่อง colorimeter และประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยโดยการตอบแบบสอบถามก่อนและหลังการรักษา

ผลการศึกษา: อยู่ในระหว่างดำเนินการ

สรุปผล: อยู่ในระหว่างดำเนินการ

คำสำคัญ: เหงื่อ, การกำจัดขน, เอ็น ดี แย้ก เลเซอร์, ภาวะเหงื่อออกมาก

A Pilot study of effectiveness of fractional erbium laser with tacrolimus ointment (0.1%) in the treatment of vitiligo.

Piyanuch Chairerg MD,

Marisa Pongprutthipan MD.

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

ABSTRACT:

Background: Vitiligo is a common acquired idiopathic depigmentation disorder caused by the loss of functional melanocytes. A myriad of available conventional treatments include topical, systemic, phototherapy, photochemotherapy, laser therapy, surgical options and alternative treatment but the results are still limited. Thus, lots of new therapeutic approaches are currently inventive. We investigated 0.1% Tacrolimus which has shown somewhat effective in some of vitiligo lesions and fractional 1550nm erbium fiber laser resurfacing in order to promote wound healing process which movement of the melanocytes may persued and also induction of cytokines and growth factors for melanocyte proliferation while enhancing transdermal absorption of 0.1%tacrolimus.

Objective: To investigate the effectiveness of fractional 1550nm erbium fiber laser combining with 0.1% tacrolimus ointment in the treatment of stable vitiligo.

Method: This is a double-blinded, randomized controlled clinical trial. Patients with 2 stable vitiligo lesions were enrolled. Both of the lesions were treated with fractional 1550nm erbium fiber laser (FINESCAN 1550 ^{TM}, TNC SPECTRONICS, Bangkok, Thailand) once a week for twelve weeks. Each lesion was randomly selected to treat either 0.1%tacrolimus or placebo. Photograph and area measurement with translucent paper grid were performed at baseline, 12th week and 16th week. Clinical improvements were evaluated by three blinded-dermatologists using a quartile grading scale (0=no change or worse, 1=1-24%,2=25-49%,3=50-74% and 4=75-100% improvement), and the area changes were analyzed by paired t-test.

Result: pending

Conclusion: pending

Key words: Vitiligo, Fractional erbium fiber laser, Calcineurin inhibitor

บทคัดย่อ:

ปิยนุช ไชยฤกษ์ มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์

การศึกษานำร่องเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการรักษาด้วยเลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วนควบคู่กับการทายา 0.1% ทาโครลิมัสในโรคด่างขาว

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคด่างขาวเป็นภาวะที่พบได้บ่อย เกิดจากเซลล์สร้างเม็ดสีในชั้นผิวหนังไม่สามารถสร้างสีได้ ทำให้เกิดรอยโรคด่างขาวขึ้น ในปัจจุบันการรักษาโรคด่างขาวมีหลายวิธี ซึ่งให้ผลการรักษาที่แตกต่างกัน เช่น การทายา การรับประทานยา การฉายแสง การรักษาด้วยเลเซอร์ การปลูกถ่ายเซลล์ผิวหนัง รวมถึงวิธีการรักษาแบบแพทย์ทางเลือกต่างๆ แต่แม้ว่าจะมีวิธีการรักษาหลายวิธี แต่ผลการรักษายังไม่ดีนัก ทำให้มีผู้คิดค้นแนวทางการรักษาใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง การศึกษานี้เป็นการศึกษาการใช้ 0.1%ทาโครลิมัสซึ่งเป็นยาที่ใช้ในการรักษาโรคด่างขาวที่ให้ผลดีระดับหนึ่ง ควบคู่กับการใช้เลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วนความยาวคลื่น 1550 นาโนเมตร ซึ่งเป็นเลเซอร์ที่ทำให้เกิดแผลขนาดเล็กบนชั้นผิวหนังและเกิดกระบวนการซ่อมแซมผิวหนังตามมา ระหว่างที่มีการซ่อมแซมผิวหนัง จะมีการหลั่งสาร cytokine และ growth factor ที่พบว่าสามารถกระตุ้นให้เกิดการสร้างและการเคลื่อนที่ของเซลล์สร้างเม็ดสีได้ อีกทั้งยังสามารถเพิ่มปริมาณการดูดซึมยา 0.1%ทาโครลิมัสได้มากขึ้นอีกด้วย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการรักษาโรคด่างขาวด้วยการยิงเลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วน (fractional 1550nm erbium fiber laser) ควบคู่กับการทายา 0.1%ทาโครลิมัส

วิธีการศึกษา: คนไข้โรคด่างขาวที่มีรอยโรคอย่างน้อย 2 ตำแหน่ง รอยโรคทั้ง 2 ตำแหน่งนี้จะได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วน (FINESCAN 1550 ^{TM}, TNC SPECTRONICS, Bangkok, Thailand) สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ และระหว่างการรักษาด้วยเลเซอร์ คนไข้แต่ละคนจะได้รับยาทาควบคู่กัน โดยจะมีการกำหนดแบบสุ่มให้แต่ละตำแหน่งได้รับยาแตกต่างกัน ตำแหน่งทดลองได้ยา 0.1%ทาโครลิมัส ส่วนตำแหน่งควบคุมได้รับยาหลอก

รอยโรคด่างขาวทั้ง 2 ตำแหน่งจะได้รับการถ่ายรูปและวัดพื้นที่ ก่อนการรักษา หลังการรักษาที่ 12 สัปดาห์ และ 16 สัปดาห์ เมื่อสิ้นสุดการศึกษา แพทย์ตจวิทยา 3 ท่าน ประเมินการเปลี่ยนแปลงรอยโรคด่างขาวจากภาพถ่ายโดยที่ไม่ทราบชนิดของยาทาด้วย quartile grading scale (0=ไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือแย่ลง, 1 = ดีขึ้น 1-24%, 2 = 25-49%, 3 = 50-74% และ 4= 75-100%) และวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงพื้นที่รอยโรคด่างขาวด้วย pair t test

ผลการศึกษา: รอประมวลผล

สรุปผลการศึกษา: รอประมวลผล

คำสำคัญ: โรคด่างขาว, เลเซอร์เออร์เบียมชนิดแบ่งส่วน, แคลซินูริน อินฮิบิเตอร์

Non-cultured autologous melanocyte-keratinocyte transplantation for the treatment of recalcitrant vitiligo, a comparative study.

Piyanuch Chairerg MD,

Ratchathorn Panchaprateep MD.

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

ABSTRACT :

Background: Vitiligo is a common acquired idiopathic disorder affecting 1-3% of the world population. Despite a vast majority of non-invasive treatments are available, nearly half of all treated patients fail to response successfully. For such difficult cases of vitiligo, surgical approach is currently the most favorable treatment of choice which provides a desirable outcome. Non-cultured melanocyte-keratinocyte transplantation as a surgical procedure is indicated to treat recalcitrant vitiligo which is currently gaining wider acceptance among dermatologists with variable reported response.

Objective: The aim of this study was to evaluate the efficacy of non-cultured autologous melanocyte-keratinocyte transplantation in the treatment of recalcitrant vitiligo in Asian, compared to the curettage monotherapy alone.

Method: In this comparative study, patients with at least 2 vitiligo patches in the same region of body were included. For each patient, one lesion was treated with non-cultured autologous melanocyte-keratinocyte transplantation on the abraded skin while another lesion was abraded alone without application of melanocyte-keratinocyte suspension. The rate of repigmentation was evaluated by three blinded dermatologist at 1 month and 3 months after treatment.

Result: pending

Conclusion: pending

Key words: vitiligo, melanocyte transplantation, recalcitrant

บทคัดย่อ:

ปิยนุช ไชยฤกษ์ รัชต์ธร ปัญจประทีป

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการรักษาโรคด่างขาวด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ผิวหนังแบบไม่เพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อกับการลอกผิวหนังเพียงอย่างเดียว ในคนไข้โรคด่างขาวชนิดเรื้อรัง

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคด่างขาวเป็นภาวะที่สามารถพบได้บ่อย มีความชุกประมาณ 1-3% ของประชากรโลก ในปัจจุบันนี้มีวิธีการรักษาโรคด่างขาวมากมายหลายวิธี ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการรักษาด้วยการทายา หรือการฉายแสง เนื่องจากเป็นวิธีที่สะดวกและมีผลข้างเคียงน้อย แต่อย่างไรก็ตามการรักษาด้วยวิธีการเหล่านี้ยังมีคนไข้อีกจำนวนมากที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา แม้ว่าจะได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง คนไข้เหล่านี้จัดเป็นภาวะโรคด่างขาวเรื้อรังซึ่งอาจต้องอาศัยวิธีการอื่นๆที่มีอัตราการตอบสนองที่ดีกว่าในการรักษา การปลูกถ่ายเซลล์ผิวหนังแบบไม่เพาะเลี้ยงเซลล์เป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ในการรักษาโรคด่างขาวชนิดเรื้อรัง โดยในปัจจุบันเริ่มเป็นที่ยอมรับสำหรับแพทย์ตจวิทยามากขึ้น และมีการศึกษาเกี่ยวกับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์มากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในแต่ละการศึกษาให้ผลการตอบสนองที่หลากหลาย

จุดประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการรักษาโรคด่างขาวชนิดเรื้อรังด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ผิวหนังแบบไม่เพาะเลี้ยงเซลล์กับการรักษาด้วยการลอกผิวหนังด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์เพียงอย่างเดียว โดยไม่ใส่เซลล์ ในคนไข้ชาวเอเชีย

วิธีการศึกษา: คนไข้โรคด่างขาวที่มีรอยโรคอย่างน้อย 2 ตำแหน่ง จะได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ผิวหนังแบบไม่เพาะเลี้ยงเซลล์ที่ตำแหน่งหนึ่ง ส่วนรอยด่างขาวอีกตำแหน่งหนึ่งจะรักษาด้วยเลเซอร์คาบอนไดออกไซด์ลอกหนังกำพร้าออกเพียงอย่างเดียวโดยไม่ปลูกถ่ายเซลล์ผิวหนัง ประเมินผลการรักษาที่ 1 เดือนและ 3 เดือนหลังการรักษาด้วยการประเมินภาพถ่ายโดยแพทย์ตจวิทยา 3 ท่าน

ผลการศึกษา: รอประมวลผล

สรุปผลการศึกษา: รอประมวลผล

คำสำคัญ: โรคด่างขาว, การปลูกถ่ายเซลล์สร้างเม็ดสี, ภาวะเรื้อรัง

A Randomized Controlled Trial: Comparing Efficacy of Fractional Photothermolysis Combined with Topical Calcipotriol (Vitamin D Analogue) for the Treatment of Keloid and Hypertrophic Scar.

Nattaporn Rojarayanont MD,

Marisa Pongprutthipan MD.

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

ABSTRACT :

Background: Keloid and hypertrophic scars are endpoints of abnormal wound healing that are common in Asians population. Conventional treatment such as steroid injection and particular lasers produced variable results and side effects. Nonablative fractional laser resurfacing has shown its effect to reduce the size of keloids and hypertrophic scars but recurrence is not prevented. Since the in vitro study has shown the inhibitory effect of vitamin D to keloidal fibroblasts. At present, this is the first study that evaluates the efficacy of topical calcipotriol (vitamin D3 analog) in combination with fractional laser resurfacing to gain additional benefit from both facilitation of transdermal drug delivery and prevent the recurrence.

Objectives: To evaluate the efficacy and safety of nonablative fractional laser resurfacing combines with topical calipotriol for the treatment of keloid and hypertrophic scar.

Materials and methods: Ten patients with 2 keloids or hypertrophic scars of greater than 1cm or single lesion of greater than 3 cm were treated with a fractional 1,550 nm Ytterbium/Erbium fiber laser (TNC Medditron Co., Ltd., Bangkok, Thailand) every week for 6 weeks. The laser parameter setting was 25-40 mJ, density 100 dots /cm^2, 4 passes. Each lesion was randomly selected to apply either topical calcipotriol (Daivonex ointment®, Leo-Pharma, Ballerup, Denmark) or white vaseline twice daily starting immediately after laser treatment. Follow up visits were done at week 6^{th} and 12^{th}. Clinical appraisal was done by Patient and Observer Scar Assessment Scale (POSAS) and evaluator blinded photographic clinical assessment using quartile grading scale.

Results: pending

Conclusions: pending

Key words: Fractional erbium laser, Hypertrophic scar, Keloid, Vitamin D analogue

บทคัดย่อ :

ณัฐพร โรจน์อารยานนท์ มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์

การศึกษาแบบสุ่มเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วนร่วมกับคาลซิโพไทรออล (อนุพันธ์ของวิตามินดี) ในการรักษาคีลอยด์และแผลเป็นนูน

สาขาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่มา: คีลอยด์และแผลเป็นนูนเป็นผลลัพธ์ของกระบวนการซ่อมแซมบาดแผลที่ผิดปกติซึ่งพบได้บ่อยในคนเอเชีย การรักษาในปัจจุบัน เช่น การฉีดสเตียรอยด์และเลเซอร์ชนิดต่างๆ ยังให้ผลแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละรายและบางรายเกิดผลข้างเคียง เนื่องจากมีการศึกษาที่พบว่าเลเซอร์ระบบแบ่งส่วนทำให้คีลอยด์และแผลเป็นนูนมีขนาดเล็กลงแต่ยังไม่สามารถป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำได้ และการศึกษาในหลอดทดลองที่พบว่าวิตามินดีมีผลในการยับยั้งการสร้างคอลลาเจนโดย keloid fibroblastได้ งานวิจัยนี้จึงเป็นงานวิจัยแรกที่ศึกษาผลของการทายาคาลซิโพไทรออล (อนุพันธ์ของวิตามินดี3) ร่วมกับการใช้เลเซอร์ระบบแบ่งส่วนทำให้ยาซึมผ่านลงสู่ชั้นหนังแท้ได้มากขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาและป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำของคีลอยด์และแผลเป็นนูน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษาคีลอยด์และแผลเป็นนูนด้วยเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วนร่วมกับการทายาคาลซิโพไทรออล เปรียบเทียบการรักษาด้วยเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วนร่วมกับทายาหลอก

วิธีการศึกษา: อาสาสมัคร 10 ราย ผู้มีคีลอยด์หรือแผลเป็นนูนที่ยาวกว่า 1 เซนติเมตร 2 รอยโรค หรือมีแผลที่ยาวกว่า 3 เซนติเมตร 1 รอยโรค ได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วน Fractional 1,550 nm Ytterbium/Erbium fiber laser (FINESCAN 1550 ^{TM}, TNC Medditron Co., Ltd., Bangkok, Thailand) โดยตั้งระดับพลังงาน 25-40mJ, density 100 dots/cm^2, 4 pass รวม 400 dots/cm^2 ทั่วบริเวณคีลอยด์หรือแผลเป็นนูน ทุก 1 สัปดาห์รวม 6 ครั้ง ร่วมกับสุ่มเลือกให้ทายาคาลซิโพไทรออลที่รอยโรคตำแหน่งหนึ่งและส่วนอีกตำแหน่งทายาหลอก (วาสลีน) ทันทีหลังทำเลเซอร์และวันละ 2 ครั้ง และติดตามผลที่สัปดาห์ที่ 6 และ 12 การประเมินผลทำโดยการประเมิน Patient and Observer Scar Assessment Scale (POSAS) และประเมินการเปลี่ยนแปลงของรอยโรคจากภาพถ่ายโดยแพทย์ผิวหนังโดยใช้ quartile grading scale

ผลการศึกษา: รอประมวลผล

สรุปผล: รอประมวลผล

คำสำคัญ: คีลอยด์, แผลเป็นนูน, เลเซอร์ระบบแบ่งส่วน, วิตามินดี

A Split-face, Randomized, Controlled Trial Comparing Efficacy of 2940 nanometer Erbium: YAG laser Combined with Triple Combination Cream Versus the Cream Alone for the Treatment of Melasma in Asians.

Nattaporn Rojarayanont MD,

Ratchathorn Panchaprateep MD PhD.

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

ABSTRACT:

Background: Melasma. However, recurrence of melasma is common. In order to increase effectiveness and sustain the result of treatment, this study combines laser resurfacing and topical bleaching agents.

Objectives: To determine the efficacy and safety of erbium: YAG laser resurfacing combined with triple combination cream for the treatment of melasma.

Materials and methods: Nineteen patients with epidermal or mixed type melasma on both cheeks were treated with triple combination cream (TCC, 0.05% retinoic acid, 0.1% betamethasone และ 4% hydroquinone) and are randomly selected to be treated with a 2940 nm Erbium YAG laser (DualisXS M002-2A, Fotona®, Fotona d.d, Ljubljana, Slovenia) on one side of the face for 2 times in 4 week interval. The very short pulse mode was used with parameter of spot size 7 mm, fluence 400 mJ, frequency 10 Hz, 3 pass with 20% overlap. Photographic documentation and degree of skin lightness measured by colorimeter were done at baseline, before each laser sessions and at 4 and 8 week follow up visits. Modified Melasma Area and Severity Index (modified MASI) score was used to compare between laser-treated and control side. Patient satisfaction and subjective evaluation were done. Side effects and pain score were also recorded.

Results: pending

Conclusions: pending

Key words: Erbium: YAG laser, Hydroquinone, Melasma, Triple combination cream

บทคัดย่อ :

ณัฐพร โรจน์อารยานนท์ รัชต์ธร ปัญจประทีป

การศึกษาแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมเพื่อทดสอบประสิทธิภาพของการใช้เลเซอร์เออร์เบียมแย้กความยาวคลื่น 2940 นาโนเมตรร่วมกับยาสูตรผสมไฮโดรควิโนนในการรักษาฝ้าในคนเอเชีย

สาขาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ฝ้าเป็นความผิดปกติของสีผิวที่พบได้บ่อยในชาวเอเชีย การรักษาฝ้าด้วยการใช้ยาทายับยั้งการสร้างเม็ดสี ยังคงให้ผลการรักษาไม่เป็นที่น่าพอใจ จึงได้มีผู้นำเลเซอร์ต่าง ๆมาใช้ในการรักษาฝ้า รวมถึงเลเซอร์ชนิดลอกผิว ซึ่งมีรายงานว่าทำให้ฝ้าที่ดื้อต่อการรักษาจางลงได้แต่มีการกลับเป็นซ้ำของฝ้าหลังหยุดการรักษาด้วยเลเซอร์ งานวิจัยนี้จึงได้ทำการศึกษาการใช้เลเซอร์กรอผิวร่วมกับการทายายับยั้งเม็ดสีในการรักษาฝ้า เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีและคงอยู่ได้นานยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษาฝ้าด้วยเลเซอร์เออร์เบียมแย้กชนิดลอกผิวตื้นร่วมกับการทายาสูตรผสมไฮโดรควิโนน

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครผู้เป็นฝ้าชนิดตื้นหรือผสมบริเวณใบหน้าทั้งสองข้างเท่า ๆกันจำนวน 19 ราย ได้รับการสุ่มเลือกใบหน้าข้างหนึ่งทำการรักษาด้วย 2940 nm Erbium YAG laser (DualisXS M002-2A, Fotona®, Fotona d.d, Ljubljana, Slovenia) โดยใช้ very short pulse mode, spot size 7 mm, ระดับพลังงาน 400 mJ, frequency 10 Hz, 20% overlap, 3 pass ทุก 4 สัปดาห์รวม 2 ครั้ง ร่วมกับการทายาสูตรผสมไฮโดรควิโนน (0.05% retinoic acid, 0.1% betamethasone และ 4% hydroquinone) ส่วนด้านที่เป็นกลุ่มควบคุมให้ทายาอย่างเดียว ติดตามอาการโดยวัดสีผิวด้วย colorimeter และบันทึกภาพถ่ายก่อนและหลังการรักษาทุก 4 สัปดาห์ จนถึงสัปดาห์ที่ 8 หลังหยุดทำเลเซอร์ ประเมินผลการรักษาโดยใช้ modified Melasma Area and Severity Index score (modified MASI score), Relative Lightness Index (colorimeter) และความพึงพอใจของอาสาสมัคร

ผลการศึกษา: รอประมวลผล

สรุปผล: รอประมวลผล

คำสำคัญ: ฝ้า, ยาทาฝ้าสูตรผสม, เลเซอร์เออร์เบียมแย้กความยาวคลื่น 2940 นาโนเมตร, ไฮโดรควิโนน

Randomized double-blinded placebo controlled, split-face study on the clinical efficacy of intradermal autologous platelet-rich plasma for upper face wrinkle reduction.

Amornrat Rungcharunthanakul MD,

Marisa Pongprutthipan MD.

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

ABSTRACT:

Background: Wrinkle is one of the most concerning problem in cosmetic dermatology clinic. Many modalities have been proposed with variable results and risks of side effects. Initiation of wound healing process is a major mechanisms of wrinkle treatment, it may triggered by heat, skin injury (such as needle, skin resurfacing) or mechanical process. Autologous platelet-rich plasma(PRP) has been used for years to facilitate wound healing in diabetic wound care, tendinitis graft healing, etc. Many studies had shown the better wrinkle appearance when PRP has been combined with laser treatment or other kind of treatments. We studied the effect of Autologous PRP comparing with placebo (0.9% normal saline solution) for wrinkle reduction.

Objective: To evaluate the clinical efficacy of the intradermal autologous platelet-rich plasma compared with 0.9% normal saline in the treatment of upper-face wrinkles.

Materials and Methods: Thirty healthy subjects at the age of 30s to 70s, who has static wrinkles higher than grade 2 (Carruthers's Facial Grading Scale) on the forehead, crow's feet and lower eyelid, were enrolled. The treatment was given on one side of the face in random manner and the other served as a control. The intradermal autologous platelet-rich plasma was performed on the upper face area three times every 4 weeks. The objective outcomes were assessed by Visioscan® (Courage+Khazaka electronic GmbH, cologne, Germany) and the clinical outcome were assessed by digital photos at week 12 and 24 comparing with baseline.

Results: Pending

Conclusion: Pending

Key words: wrinkle, intradermal, autologous platelet-rich plasma

บทคัดย่อ:

อมรรัตน์ รุ่งจรูญธนกุล มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์

การศึกษาแบบสุ่ม ประเมินผลการลดลงของริ้วรอยส่วนบนของใบหน้า โดยการฉีดพลาสมาที่มีปริมาณเกล็ดเลือดเข้มข้นของตนเอง เข้าใต้ผิวหนังด้านหนึ่งของใบหน้า เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

หน่วยตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ริ้วรอยเป็นปัญหาหลักๆที่พบได้บ่อยในการรักษาด้านความงามของหน่วยผิวหนัง โดยการรักษานั้นก็มีหลายวิธี ซึ่งแต่ละวิธีต่างก็มีความเสี่ยงต่างๆกันไป กระบวนการหลักในการรรักษาปัญหาทางด้านริ้วรอยคือการกระตุ้นให้เกิดการหายของแผล เช่น ใช้ความร้อน, การทำให้เกิดแผลต่อผิวหนัง (โดยการใช้เข็มเจาะทะลุเข้าไปในผิวหนัง เพื่อการสร้างผิวหนังใหม่ขึ้นมา) หรือกระบวนการทางกล ในหลายปีมานี้ได้มีการใช้พลาสมาที่มีปริมาณเกล็ดเลือดเข้มข้นของตนเองมาเพื่อช่วยเร่งการรักษาของแผลให้ดีขึ้น เช่น การรักษาแผลเบาหวานที่เท้า, การปลูกถ่ายเส้นเอ็น นอกจากนี้ยังมีหลายการศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงผลที่ดีขึ้นของการรักษาริ้วรอยด้วยพลาสมาที่มีปริมาณเกล็ดเลือดเข้มข้นของตนเองร่วมกับการใช้เลเซอร์ หรือวิธีอื่นๆ ทางเราจึงได้ศึกษาผลของการรักษาริ้วรอยด้วยพลาสมาที่มีปริมาณเกล็ดเลือดเข้มข้นของตนเอง เปรียบเทียบกับน้ำเกลือ

วัตถุประสงค์: ศึกษาผลการรักษาริ้วรอยของใบหน้าส่วนบน หลังจากรักษาด้วยการฉีดพลาสมาที่มีปริมาณเกล็ดเลือดเข้มข้นของตนเอง เปรียบเทียบกับริ้วรอยที่รักษาด้วยการฉีดน้ำเกลือ

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครที่สุขภาพดี 30 คน อายุระหว่าง 30-70 ปี ที่มีริ้วรอยบนใบหน้าขณะพัก ที่หน้าผาก หางตา และใต้ตา ตาม Facial Grading Scale by ALASTAIR CARRUTHERS and JEAN CARRUTHERS ระดับ 2 ขึ้นไป นำมาสุ่มเลือกข้างของใบหน้าเพื่อทำการรักษาริ้วรอยบนใบหน้าส่วนบนโดยการฉีดพลาสมาที่มีปริมาณเกร็ดเลือดเข้มข้นของตนเอง และอีกข้างด้วยน้ำเกลือ ทุกๆ 4 สัปดาห์ ทั้งหมด 3 ครั้ง และติดตามผลหลังการรักษาหลังจากการฉีดครั้งแรกที่ 3 เดือน และ 6 เดือน ประเมินผลโดยการใช้เครื่อง Visioscan® , แพทย์ผิวหนัง 3 ท่านโดยดูจากภาพถ่ายก่อน และหลังการรักษาครั้งแรกที่ 3 เดือน และ ความพึงพอใจของอาสาสมัครโดยดูจากภาพถ่ายก่อนการรักษา

ผลการศึกษา: รอผล

สรุปผล: รอผล

คำสำคัญ: ริ้วรอย, การฉีดเข้าใต้ผิวหนัง, พลาสมาที่มีปริมาณเกล็ดเลือดเข้มข้น

The effect of bathing and moisturizers on skin hydration in atopic dermatitis: an in vivo study.

Arisa Kaewkes MD,

Thep Chalermchai MD,

Suwirakorn Ophaswongse MD,

Montree Udompataikul MD.

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

ABSTRACT:

Background: Atopic dermatitis (AD), chronic pruritic inflammatory skin disorder, significantly affects patient's quality of life. Although cleanser and moisturizer application are the main treatment of AD patients, a little objective evidence about an optimal method for skin cleansing and moisturizing has been studied.

Objectives: This study aims to examine the hydration effect of various methods of skin bathing and moisturizer application on patient's skin with atopic dermatitis.

Patients and Methods: Twenty-two AD patients were divided into 2 groups and randomly assigned to cleanse forearm (bathing) with tap water or mild cleanser (n=11). Then, four regimens of skin bathing and moisturizer application were randomly assigned to each patient. The regimens included bathing without emollient application, bathing with immediate emollient application, bathing with 30 minutes delayed emollient application and emollient application without bathing. The four regimens were completed in all patients with 2 visits (7 days interval). The skin hydration was assessed for skin capacitance by using Corneometer and for trans-epidermal water loss by using Tewameter. Each regimen was evaluated at baseline and every 30 minutes for 120 minutes.

Results: Bathing alone yielded less hydration value at 120 minutes and more transepidermal water loss value at 120 minutes than other methods significantly ($p < 0.001$). No significant difference between applying moisturizer immediately or delay (30 minutes) after bathing, and did not differ from applying moisturizer alone. The skin hydration maximally decreased at 30 minutes after bathing without moisturizer application in both water and cleanser group. Water group seemed to have higher skin hydration and better decline for transepidermal water loss than mild cleanser group; however, both groups had no statistical difference.

Conclusion: Moisturizer application with or without bathing can retain moisture and reduce transepidermal water loss better than bathing alone. The application of the moisturizer to the skin every time after bathing is recommended. Applying moisturizer immediately or 30 minutes late after bathing is given the same hydration level, and is not significantly different from applying moisturizer without bathing. Bathing with water alone or with mild cleanser provides the same skin hydration value.

Key words: atopic dermatitis, bathing, moisturizer, skin hydration

บทคัดย่อ:

อาริสา แก้วเกษ เทพ เฉลิมชัย สุวิรากร โอภาสวงศ์ มนตรี อุดมเพทายกุล

ผลของการอาบน้ำและการทาสารให้ความชุ่มชื้นต่อผิวหนังของผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง: การศึกษาแบบอินวิโว

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง (Atopic dermatitis, AD) เป็นโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างมาก แม้ว่าการทาสารให้ความชุ่มชื้นผิวและการใช้สารชำระล้างอย่างเหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญมากในการดูแลผิวหนังในผู้ป่วย AD แต่การศึกษาถึงวิธีการอาบน้ำและการทาสารให้ความชุ่มชื้นเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วย AD ยังมีอยู่น้อยมาก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุ่มชื้นของผิวหนังโดยการเปรียบเทียบวิธีการอาบน้ำและการทาสารให้ความชุ่มชื้นผิววิธีต่างๆในผู้ป่วย AD

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังทั้งหมด 22 คน จะได้รับการสุ่มเลือกว่าจะอยู่ในกลุ่มที่ใช้สารชำระล้างอย่างอ่อนหรือน้ำเปล่าในการทำความสะอาดแขน กลุ่มละ 11 ตัวอย่างเท่าๆกัน ผู้ป่วยทุกคนในแต่ละกลุ่มที่สุ่มมาจะได้รับการสุ่มอีกเพื่อรับการทำความสะอาดผิวที่แขนและทาสารให้ความชุ่มชื้นผิวทั้ง 4 วิธี ได้แก่ แช่แขนในน้ำแล้วไม่ทาสารให้ความชุ่มชื้น แช่แขนในน้ำแล้วทาสารให้ความชุ่มชื้นทันที แช่แขนในน้ำแล้วทาสารให้ความชุ่มชื้นในภายหลัง (30 นาที) และไม่แช่แขนในน้ำแล้วทาสารให้ความชุ่มชื้นทันที ซึ่งแต่ละคนจะได้รับการนัดหมาย 2 ครั้งครั้งละ 2 วิธี มีระยะเวลาห่างกัน 7 วัน โดยจะตรวจวัดค่าความชุ่มชื้นของผิวหนังด้วย Corneometer และ วัดค่าการระเหยของน้ำผ่านทางผิวหนัง (TEWL) ด้วย Tewameter ที่ baseline และหลังจากการอาบน้ำและทาสารให้ความชุ่มชื้นในแต่ละวิธีทุก 30 นาที เป็นเวลา 120 นาที

ผลการศึกษา: การแช่น้ำเพียงอย่างเดียวโดยไม่ทาสารให้ความชุ่มชื้นผิว ที่เวลา 120 นาที ให้ค่าความชุ่มชื้นของผิวหนังน้อยกว่าและค่าการระเหยของน้ำออกจากผิวหนังที่มากกว่าวิธีอื่นๆ ที่มีการทาสารให้ความชุ่มชื้นผิวอย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.001$) วิธีที่ทาสารให้ความชุ่มชื้นผิวทันทีหลังแช่น้ำ หรือทาในภายหลัง 30 นาทีนั้น ไม่มีความแตกต่างกันและไม่แตกต่างจากวิธีที่ทาสารให้ความชุ่มชื้นผิวอย่างเดียวโดยไม่แช่น้ำ ทั้งในค่าของความชุ่มชื้นของผิวหนังและการระเหยของน้ำออกจากผิวหนัง วิธีการแช่น้ำโดยไม่ทาสารให้ความชุ่มชื้น ทำให้ค่าความชุ่มชื้นลดลงสูงสุดที่ 30 นาทีแรกหลังแช่น้ำ โดยพบว่ากลุ่มที่ใช้น้ำเปล่ามีแนวโน้มที่จะให้ค่าความชุ่มชื้นของผิวหนังที่มากกว่าและค่าการระเหยของน้ำออกจากผิวหนังที่น้อยกว่ากลุ่มที่ใช้สารชำระล้างอย่างอ่อน แต่ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญของทั้งสองกลุ่ม

สรุปผล: การทาสารให้ความชุ่มชื้นผิวไม่ว่าจะทาหลังอาบน้ำหรือทาโดยไม่อาบน้ำ ช่วยให้ผิวคงความชุ่มชื้นและลดการระเหยของน้ำได้ดีกว่าการอาบน้ำอย่างเดียว จึงแนะนำให้ทาสารให้ความชุ่มชื้นผิวทุกครั้งที่อาบน้ำ โดยจะทาทันทีหลังอาบน้ำหรือทาในภายหลังอาบน้ำ 30 นาที ก็ไม่แตกต่างกัน และไม่แตกต่างจากการทาสารให้ความชุ่มชื้นโดยไม่อาบน้ำ และการอาบน้ำด้วยน้ำเปล่าหรือใช้สารชำระล้างอย่างอ่อนก็สามารถใช้ได้โดยไม่มีความแตกต่างกัน แต่หากจะเลือกใช้สารชำระล้างควรเลือกที่เป็นสารชำระล้างอย่างอ่อน

คำสำคัญ: โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง, การอาบน้ำ, สารให้ความชุ่มชื้น

Efficacy of Fractional Photothermolysis in Treatment of Idiopathic Guttate Hypomelanosis.

Sarinya Chitvanich MD,

Pawinee Rerknimitr MD.

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

ABSTRACT:

Background: Idiopathic guttate hypomelanosis is a common aging-related multifactorial disorder that characterized by round to oval small porcelain white macules distributed in the sun exposure area of the body. Due to aesthetic concern, a number of patients seek medical attention; however, no standard treatment is available.

Objectives: To evaluate the efficacy and side effects of 1,550-nm erbium fiber laser as a treatment of idiopathic guttate hypomelanosis.

Materials and methods: 120 lesions (from thirty patients) of idiopathic guttate hypomelanosis were studies. From each patient, two lesions were identified as a treatment group, while the other two lesions in the same area were served as a control. The treatment was delivered by fractional 1,550-nm erbium fiber laser for 4 consecutive treatments every 4 weeks. Lesional skin color was measured by colorimeter (DSM II, Cortex technology), digital photographs and dermoscopic digital photographs were taken at week 0, 4, 8, 12, 16. In addition, patient satisfaction score and side effects were recorded. At the end of the study, skin lightness index was calculated and compared between the treatment and control. All photographs were evaluated by three experienced dermatologists to determine clinical improvement using a quartile grading scale.

Results: Pending.

Conclusion: Pending.

Key words: Idiopathic guttate hypomelanosis, Fractional photothermolysis, 1550-nm erbium fiber laser

บทคัดย่อ:

ศรินยา จิตรวาณิช ภาวิณี ฤกษ์นิมิตร

ประสิทธิภาพของเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วนในการรักษากระขาว

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กระขาวเป็นโรคที่เกิดจากหลายสาเหตุ พบได้บ่อยในประชากรสูงอายุ รอยโรคมีลักษณะเป็นผื่นราบสีขาว รูปร่างเป็นวงกลมหรือรูปไข่ ขอบเขตชัดเจนอยู่ในบริเวณที่ถูกแสงแดดบ่อย ๆ แม้จะมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ต้องการรักษา แต่ก็ยังไม่พบการรักษาที่น่าพอใจในปัจจุบัน

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพ และผลข้างเคียงของเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วนในการรักษากระขาว

วิธีการศึกษา: อาสาสมัคร 30 คนได้เข้าร่วมในการศึกษา โดยสุ่มรอยโรคจากแขนหรือขาด้านหนึ่งของร่างกาย จำนวน 4 รอยโรค แบ่งเป็นยิงเลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วน (Fractional 1550-nm erbium fiber laser) จำนวน 2 รอยโรค และมีกลุ่มควบคุม 2 รอยโรค ทำการรักษาด้วยเลเซอร์ทุก 4 อาทิตย์ จำนวน 4 ครั้ง โดยมีการประเมินผลการรักษาด้วยคะแนนจากเครื่องวัดสีผิว, ถ่ายรูปจากกล้องดิจิตัล และ เดอโมสโคป ที่สัปดาห์ที่ 0, 4, 8, 12, 16 มีการบันทึกผลข้างเคียง และความพึงพอใจของอาสาสมัคร เมื่อสิ้นสุดการรักษา ทำการเปรียบเทียบคะแนนจากเครื่องวัดสีผิวระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และ รูปถ่ายทั้งหมดจะได้นับการประเมินให้คะแนนโดยแพทย์ผิวหนัง 3 ท่าน

ผลการศึกษา: รอประมวลผล

สรุปผล: รอประมวลผล

คำสำคัญ: กระขาว, เลเซอร์ลอกผิวระบบแบ่งส่วน

Comparison of Efficacy and Safety of 0.1%Tacrolimus Ointment and 0.1%Mometasone Furoate Cream for Adult Vilitigo: A Single-Blind Pilot Study.

Sunatra Nitayavardhana MD,

Kanchalit Thanomkitti MD,

Narumol Silpa-archa MD,

ChanisadaWongpraparut MD.

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

ABSTRACT:

Background: Vitiligo remains a difficult disease to treat. It usually takes several months or years for complete repigmentation. Topical corticosteroids are still the standard treatment of localized vitiligo. However, the adverse effects are commonly found such as skin atrophy, striae, pigmentary change. Tacrolimus is a new immunosuppressive agent. Nowadays, it demonstrates efficacies in many skin conditions including vitiligo.

Objective: To compare the efficacy and safety of 0.1% tacrolimus ointment with 0.1% mometasone furoate cream in the treatment of adult vitiligo.

Methods: Twenty subjects with symmetrical, non- acral vitiligo were enrolled into this study. The vitiligo patches in each side of the body were randomized to recieve 0.1% mometasone furoate cream or 0.1% topical tacrolimus ointment. The medications were applied twice daily for 6 months. All subjects were followed up for clinical response and adverse effects every 2 months. Clinical assessments were evaluated by percent of repigmentation at 6 months compared with baseline. Grading of repigmentation was classified in to 4 groups as no improvement, 0 – 25%, 26 – 50%, 51 – 75% and 76 - 100% of repigmentation.

Results: Eighteen subjects completed the study. Most of the subjects in both groups got improvement at 1-25% repigmentation (50% in 0.1% tacrolimus group and 34% in 0.1% mometasone furoate group). At the end of the study, there was no statistical significant difference in repigmentation in both groups. Telangiectasia was presented in both groups, however, it was found less in the tacrolimus group. ($p = 0.03$)

Conclusion: 0.1% tacrolimus ointment and 0.1%mometasone furoate cream are effective in treatment of vitiligo, however, 0.1% tacrolimus ointment provides less adverse effect.

Key words: vitiligo, tacrolimus ointment, mometasone furoate cream

บทคัดย่อ :

สุเนตรา นิตยวรรธนะ กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ นฤมล ศิลปอาชา ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์

เปรียบเทียบประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาทาโครลิมัสความเข้มข้นร้อยละ 0.1 รูปแบบขี้ผึ้งและยาโมเมธาโซนความเข้มข้นร้อยละ 0.1 รูปแบบครีมในการรักษาโรคด่างขาวในผู้ใหญ่: การศึกษานำร่อง

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคด่างขาวเป็นโรคที่รักษายากและใช้เวลานานในการรักษาเพื่อให้สีผิวของผู้ป่วยกลับสู่ปกติ การรักษาส่วนใหญ่ใช้ยาทากลุ่มคอร์ติโคเสตีรอยด์ซึ่งพบว่าได้ผลดี อย่างไรก็ตามหากใช้ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงตามมาได้ เช่น ผิวหนังบาง เส้นเลือดฝอยขยาย หรือเกิดรอยแตกของผิวหนังได้ ยาทาโครลิมัสเป็นยาใหม่ที่มีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ปัจจุบันมีการนำมาใช้รักษาโรคผิวหนังหลายชนิดได้ผลดีรวมทั้งโรคด่างขาวด้วย

วัตถุประสงค์: เปรียบเทียบประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาทาโครลิมัสความเข้มข้นร้อยละ 0.1 รูปแบบขี้ผึ้งและยาโมเมธาโซนความเข้มข้นร้อยละ 0.1 รูปแบบครีมในการรักษาโรคด่างขาว

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยทั้งหมด 20 รายที่มีรอยโรคด่างขาวที่ไม่ใช่ตำแหน่งมือและเท้า ที่มีรอยโรคด่างขาวขนาดพื้นที่ใกล้เคียงกันทั้ง 2 ข้างของร่างกาย จะได้รับการสุ่มเลือกข้างของการทายา โดยรอยโรคด่างขาวข้างหนึ่งจะถูกทาด้วยยาทาโครลิมัสความเข้มข้นร้อยละ 0.1 อีกข้างจะถูกทาด้วยยาโมเมธาโซนความเข้มข้นร้อยละ 0.1 วันละ 2 ครั้ง เป็นระยะเวลานาน 6 เดือน โดยมาติดตามผลการรักษาและอาการข้างเคียงจากยา ทุกๆ 2 เดือน การประเมินผลการรักษาจะประเมินจากภาพถ่ายโดยแพทย์ผิวหนัง 2 ท่านที่ไม่ทราบว่าข้างใดได้รับการรักษาใด โดยประเมิน ณ จุดเริ่มต้น เทียบกับเดือนที่ 6 ของการรักษา เป็นคะแนนทั้งหมด 5 ระดับ คือ ไม่ตอบสนอง, ดีขึ้นร้อยละ 1 – 25, ร้อยละ 26-50, ร้อยละ51-75 และ ร้อยละ75-100

ผลการรักษา: ผู้ป่วย 18 ราย เข้ารับการรักษาจนจบโครงการวิจัย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ของทั้ง 2 กลุ่มมีการเพิ่มขึ้นของเม็ดสีอยู่ในกลุ่ม ร้อยละ 1 – 25 (ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยในกลุ่มยาทาโครลิมัส และร้อยละ 34 ของผู้ป่วยในกลุ่มยาโมเมธาโซน) อย่างไรก็ตามหลังสิ้นสุดการรักษาไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของการกลับมาของเม็ดสีระหว่างข้างที่ได้รับการรักษาด้วยยาทาโครลิมัส และยาโมเมธาโซน นอกจากนี้พบว่าผลข้างเคียงเรื่องเส้นเลือดฝอยขยายตัวพบน้อยกว่าทางด้านของ ยาทาโครลิมัส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.03$)

สรุป: ยาทาโครลิมัสความเข้มข้นร้อยละ 0.1 รูปแบบขี้ผึ้งและโมเมธาโซนความเข้มข้นร้อยละ 0.1 รูปแบบครีมเป็นยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษารอยโรคด่างขาวใกล้เคียงกัน โดยยาทาโครลิมัสมีผลข้างเคียงน้อยกว่า

คำสำคัญ: โรคด่างขาว ยาทาโครลิมัส ยาโมเมธาโซน

Positive yield of autologous plasma skin testing among Thai patients with urticaria and angioedema to non-steroidal anti-inflammatory drugs.

Kanokvalai Kulthanan MD,
Leena Chularojanamontri MD,
Araya Manapajon MD,
Kanchalit Thanomkitti MD,
Kumpol Aiumpanakit MD,
Rasthawathana Desomchoke MD,
Kowit Jongjarearnprasent M Pharm (Pharmacy).
DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

ABSTRACT :

Background: In Thailand, cutaneous reactions to nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) were frequently angioedema and/or urticaria. However, there are many limitations of the investigations and the diagnosis for NSAIDs intolerance is still based on history and clinical manifestation. In 2007, there was a study reported autologous plasma skin test (APST) was able to detect autoreactive state in patients with multiple intolerances to NSAIDs in Italy.

Objective: We aimed to investigate whether APST could detect multiple NSAID reactors in Thai patients.

Materials and methods: The patients with recent history of urticaria and/or angioedema following the administration of NSAIDs were prospectively recruited. Individuals were classified into two groups (single or multiple NSAID reactors) based on history, clinical manifestation and/or laboratory investigation and then APST was done after at least a month free of symptoms.

Results: Of all sixty-eight patients, Thirteen (19.1%) were men and fifty-five (80.9%) were women. The mean age was 42.7 ± 15.0 years (range 17-77 years). In our study, single NSAID reactors (69.1%) were more common than multiple NSAID reactors (30.9%). Multiple NSAID reactors significantly had a personal history of atopy (p=0.030), especially atopic conjunctivitis (p=0.025) and also a family history of atopy (p=0.012). APST was positive 19.0% and 10.6% in multiple and single NSAID reactors, respectively. However, there was no statistically significant relationship between positive APST and multiple NSAID reactivity (p = 0.442).

Conclusion: Our study revealed significantly higher proportion of personal and family history of atopic diathesis in multiple NSAID reactors. However, we could not detect statistically significant association between APST positivity and multiple NSAID reactors in Thai patients.

Key words: Urticaria, Angioedema, Autologous plasma skin testing, Multiple NSAID reactor, Single NSAID reactor

บทคัดย่อ:

กนกวลัย กุลทนันทน์ ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี อารยา มานะผจญ กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ กัมพล เอี่ยมพนากิจ รัศม์ฐวัฒน์ ดีสมโชค โกวิทย์ จงเจริญประเสริฐ

การศึกษาสัดส่วนของผลบวกจากการตรวจโดยฉีดพลาสมาของผู้ป่วยที่ผิวหนังในผู้ป่วยชาวไทยที่มีผื่นลมพิษและแองจิโออีดีมาจากยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ในประเทศไทย อาการแสดงทางผิวหนังจากการแพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์พบเป็นผื่นลมพิษและแองจิโออีดีมาได้บ่อยที่สุด อย่างไรก็ตามการตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการเพื่อให้ได้การวินิจฉัยที่แน่นอนยังมีข้อจำกัดอยู่มาก และปัจจุบันยังคงต้องอาศัยการซักประวัติและการตรวจร่างกายเป็นหลัก ในปี ค.ศ.2007 มีการศึกษาในประเทศอิตาลีที่พบว่าการตรวจโดยฉีดพลาสมาของผู้ป่วยที่ผิวหนังสามารถบ่งถึงภาวะที่มีการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของตนเองในผู้ป่วยที่แพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์หลายชนิดได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาว่าการตรวจโดยฉีดพลาสมาของผู้ป่วยชาวไทยสามารถบ่งถึงการแพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์หลายชนิดได้หรือไม่

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้จะคัดเลือกผู้ป่วยที่เพิ่งมีประวัติผื่นลมพิษและแองจิโออีดีมาเกิดขึ้นหลังได้รับยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์ ผู้ป่วยแต่ละรายจะถูกแบ่งเป็นกลุ่มที่แพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์เพียงชนิดเดียวหรือกลุ่มที่แพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์หลายชนิด โดยอาศัยจากประวัติ การตรวจร่างกาย และ/หรือการตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการ และต่อมาผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการตรวจโดยฉีดพลาสมาของตนเองหลังอาการแพ้ยาสงบลงอย่างน้อย 1 เดือน

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยทั้งสิ้น 68 ราย แบ่งเป็นเพศชาย 13 ราย (19.1%) และเพศหญิง 55 ราย (80.8%) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 42.7 ± 15.0 ปี (17-77 ปี) ในการศึกษานี้พบว่าผู้ที่แพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์เพียงชนิดเดียว (69.1%) มีจำนวนมากกว่าผู้ที่แพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์หลายชนิด (30.9%) และผู้ป่วยในกลุ่มหลังพบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับประวัติภูมิแพ้ของตนเอง (p=0.030) โดย เฉพาะประวัติภูมิแพ้ที่ตา (p=0.025) รวมถึงประวัติภูมิแพ้ในครอบครัวด้วย (p=0.012) การตรวจโดยฉีดพลาสมาของผู้ป่วยพบว่าให้ผลบวก 19.0% และ 10.6% ในกลุ่มที่แพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์หลายชนิดและชนิดเดียวตามลำดับ อย่างไรก็ตามการวิจัยนี้พบว่าการตรวจโดยฉีดพลาสมาของผู้ป่วยไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการแพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์หลายชนิด (p = 0.442)

สรุปผล: การศึกษานี้พบว่าผู้ป่วยที่แพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์หลายชนิดจะมีสัดส่วนของผู้ที่มีประวัติภูมิแพ้ของตนเองและครอบครัวมากกว่าอีกกลุ่ม อย่างไรก็ตามการศึกษาในผู้ป่วยชาวไทยนี้ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการตรวจโดยฉีดพลาสมาของผู้ป่วย และการแพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์หลายชนิด

คำสำคัญ: ผื่นลมพิษ, แองจิโออีดีมา, การตรวจโดยฉีดพลาสมาของผู้ป่วย, การแพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์หลายชนิด, การแพ้ยาต้านการอักเสบกลุ่มที่ไม่ใช่สารสเตอรอยด์ชนิดเดียว

Risk assessment for nickel contact allergy.

Onjuta Chaiwanon MD,

Pranee Kasemsarn MD,

Waranya Boonchai MD.

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

ABSTRACT:

Background: Contact dermatitis can be found globally. Nickel is one of the most common allergen causing contact allergy worldwide. Our previous study revealed that prevalence of nickel contact allergy was 26.6% with high clinical relevance rate of 81.2%. Prior studies documented many possible risk factors associated with nickel contact allergy; female, black tattoo, cigarette smoking, body piercing and etc.

Objectives: To evaluate the contributing factors for nickel contact allergy and clinical correlations.

Materials and Methods: We randomly selected 324 previously patch tested patients, 162 nickel PT-positive patients and 162 nickel PT-negative patients, who were patch tested during May 2008 to April 2012 at Contact Dermatitis clinic, Department of Dermatology, Siriraj Hospital. The patients were telephone interviewed concerning piercing history, tattooing, dental braces, personal and family history of atopy, alcohol drinking, smoking behavior and nickel-rich dietary ingestion.

Results: Most of nickel positive-PT patients (93.2%) were female with a mean age of 38.91 ± 13.29 years compare to the other group of nickel negative-PT patients that had less proportion of female (76.5%) with older mean age of 44.08 ± 14.95 years (p = 0.001). The significant risk factors for nickel allergy were female gender, young age, body piercing, wearing dental braces, living as metal workers, seafood and canned food ingestion (p < 0.05, by univariate analysis). On the other hand, based on multivariate analysis, only female gender, young age, metal workers, seafood and canned food consumption significantly increased the risk of nickel contact allergy (p<0.05). However, other factors; personal and familial history of atopic diathesis, smoking, body piercing, the presence of hand eczema and tattoo, alcoholic and tea/coffee consumption and sites of eczema were insignificant factors of nickel allergy.

Conclusion: From our multivariate analysis, the robust risk factors for nickel contact allergy were female gender, young age, metal workers, seafood and canned food consumption.

Key words: Nickel sulfate, contact allergy, risk factor

บทคัดย่อ:

อรจุฑา ชัยวนนท์ ปราณี เกษมศานต์ วรัญญา บุญชัย

การศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการแพ้สัมผัสต่อสารนิกเกิล

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ภูมิหลัง: ภาวะผื่นแพ้สัมผัสสามารถเกิดขึ้นได้ในประชากรทั่วไป สารนิกเกิลเป็นสารก่อภูมิแพ้สัมผัสที่พบได้บ่อยที่สุด การศึกษาก่อนหน้านี้ของเรา พบว่าสารนิกเกิลเป็นสารก่อภูมิแพ้สัมผัสได้ถึงร้อยละ 26.6 และมีความสัมพันธ์กับอาการแสดงทางคลินิกสูงถึงร้อยละ 81.2 นอกจากนี้ยังมีการศึกษาแสดงถึงปัจจัยเสี่ยงหลายอย่างที่อาจเกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะแพ้สัมผัสต่อสารนิกเกิล เช่น เพศหญิง การมีรอยสักสีดำ การสูบบุหรี่ และการเจาะหูหรือบริเวณอื่นๆของผิวหนัง เป็นต้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการแพ้สัมผัสต่อสารนิกเกิล และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆดังกล่าวกับอาการแสดงทางคลินิก

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้ใช้วิธีการสุ่มเลือกผู้ป่วยจำนวน 324 ราย ที่มีประวัติเคยมารับการทำทดสอบภูมิแพ้แบบปิดที่คลินิกผื่นแพ้สัมผัส หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2551 ถึง เมษายน 2555 แบ่งเป็นกลุ่มที่ให้ผลบวกต่อสารนิกเกิลจากการทำทดสอบภูมิแพ้แบบปิด 162 ราย และกลุ่มที่ผลการทดสอบภูมิแพ้แบบปิดต่อสารนิกเกิลเป็นลบ 162 ราย ผู้ป่วยที่ยินดีเข้าร่วมโครงการจะได้รับการสัมภาษณ์เพิ่มเติมทางโทรศัพท์ เกี่ยวกับ ประวัติการเจาะหูหรือบริเวณอื่นของร่างกาย รอยสัก ประวัติใส่เหล็กดัดฟัน ประวัติโรคภูมิแพ้ของผู้ป่วยและครอบครัว พฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ และประวัติการสัมผัสสารนิกเกิลทางอาหาร

ผลการศึกษา: โดยส่วนใหญ่ของกลุ่มที่มีภาวะแพ้สัมผัสต่อสารนิกเกิลเป็นเพศหญิง (93.2%) และมีอายุเฉลี่ยประมาณ 38.91 ± 13.29 ปี ส่วนกลุ่มที่ไม่มีภาวะแพ้สัมผัสต่อสารนิกเกิลพบเป็นเพศหญิงในร้อยละที่น้อยกว่า (76.5%) และมีอายุเฉลี่ยที่มากกว่า คือ ประมาณ 44.08 ± 14.95 ปี (p=0.001) จากการศึกษาแบบ univariate analysis พบว่าปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการแพ้สารนิกเกิล ได้แก่ เพศหญิง อายุน้อย มีประวัติการเจาะหูหรือบริเวณอื่นของร่างกาย การมีประวัติใส่เหล็กดัดฟัน อาชีพที่ต้องสัมผัสโลหะโดยตรง และการรับประทานอาหารพวกอาหารทะเลหรืออาหารกระป๋องเป็นประจำ (p < 0.05) อย่างไรก็ตามจาก multivariate analysis เราพบว่ามีเพียงปัจจัยเพศหญิง อายุน้อย การทำงานที่ต้องสัมผัสโลหะ และการรับประทานอาหารทะเลหรืออาหารกระป๋องเป็นประจำ ที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการแพ้สัมผัสสารนิกเกิลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05) ส่วนปัจจัยอื่นๆ เช่น ประวัติโรคภูมิแพ้ของผู้ป่วยและครอบครัว การสูบบุหรี่ การมีประวัติเจาะหูหรือบริเวณอื่นของร่างกาย การมีรอยสักตามตัว การมีผื่นแพ้ที่มือ การดื่มแอลกอฮอล์ ชา หรือกาแฟ รวมถึงตำแหน่งของผื่น ไม่ได้เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะแพ้สัมผัสต่อสารนิกเกิลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล: จากการวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้หลายๆปัจจัยร่วมกันในการศึกษานี้ พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการแพ้สัมผัสต่อสารนิกเกิล ได้แก่ เพศหญิง อายุน้อย อาชีพที่ต้องสัมผัสโลหะ และพฤติกรรมการรับประทานอาหารทะเลหรืออาหารกระป๋องเป็นประจำ

คำสำคัญ : นิกเกิล, การแพ้สัมผัส, ปัจจัยเสี่ยง

Patch testing and Histopathology in Thai patients with hyperpigmentation : Erythema dyschromicum perstans, Lichen planus pigmentosus, Pigmented contact dermatitis.

Tanongkiet Teinthavorn MD,

Poohglin Tresukosol MD,

Tawatchai Suttikoon MD.

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

ABSTRACT:

Background: Erythema dyschromicum perstans (EDP) / Ashy dermatosis (AD), Lichen planus pigmentosus (LPP) and Pigmented contact dermatitis (PCD) are common abnormal pigmentation skin diseases with overlapping clinical features. Clinical characteristics, histopathology, direct immunofluorescence (DIF) including patch test have been used to define differential diagnosis among these 3 diseases. But it is still controversial among dermatologists to establish accurate diagnosis to provide the proper management.

Objectives: To search for differences and determination of natural history, clinical features, histopathology and relevant contact allergens in patients those were clinically diagnosed as AD, LPP and PCD in our outpatient clinic.

Materials and Methods: 43 patients were enrolled in the study. Patients' demographic details, histological findings, DIF staining, provisional and histology diagnosis were recorded. Closed patch test with standard, fragrance, cosmetic series allergens were performed in all patients. Metal set and personal product were also additionally done in patients with suggestive history of individual contact allergy. The test was interpreted according to ICDRG guideline. Follow-up was made at 1, 3, 6 months after the assessment.

Results: Of all 43 patients, 36 were female and all of patients had dark skin complexion (Fitzpatrick's skin type IV-V). Duration of disease was varying from 1 month to 10 years at the first visit. Face was the major site of initial presentation and the most common site of involvement. The hyperpigmentation had been found at sun-exposed more than covered area. Histopathologically, pigmentary incontinence was found in all cases beside one which had diagnosis of ochronosis. Band-like lichenoid infiltration was the most common inflammatory reaction; 14 cases in AD (57.14%), 10 cases in LPP (90.9%, N=11), and 4 cases in PIH(28.5%, N=14).

Lichenoid infiltration was not significantly associated with cases which have relevant positive patch test.(p=0.053). DIF in 21 cases showed positivity only in 6 cases all of which showed colloid pattern with IgM. DIF in each pattern was not correlated with clinical diagnosis, histopathology and patch test result.(p IgM=0.412 IgG=0.488 fibrinogen=0.488) Patch testing was positive in 21 of all 43 cases (48.83%). Patients with provisional diagnosis as AD and LPP showed positive patch test accounting for 40 and 36.36%, respectively. Patch testing exhibited frequent positivity in the standard set, and the most common allergen was nickel sulfate hex hydrate (8 cases) followed by Fragrance mixed II (3 cases). Interestingly, a single case with abnormal hyperpigmentation after spirulina supplement (Cyanobacteria, *Arthrospira* sp.) showed positive result with spirulina in petrolatum.

Conclusion: We have found some similarities and differences between these 3 clinically and histologically overlapping pigmentary disorder. Clinical history, histopathology and DIF are necessary together for making diagnosis. Patch testing should be conducted in all cases that clinically present with AD or LPP.

Key word: Erythema dyschromicum perstans, ashy dermatosis, lichen planus pigmentosus, pigmented contact dermatitis, Patch test

บทคัดย่อ:

ทนงเกียรติ เทียนถาวร พู่กลิ่น ตรีสุโกศล ธวัชชัย สุทธิกุล

การศึกษาผู้ป่วยไทยที่มีปัญหาผิวคล้ำและการศึกษาผื่นแพ้สัมผัสที่ทำให้เกิดรอยดำ เพื่อการวินิจฉัยแยกโรค ASHY DERMATITIS, LICHEN PLANUS PIGMENTOSUS, PIGMENTED CONTACT DERMATITIS.

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Erythema dyschromicum perstans (EDP) / Ashy dermatosis(AD), Lichen planus pigmentosus (LPP) and Pigmented contact dermatitis (PCD) มีการดำเนินโรค ลักษณะรอยโรคที่คล้ายกัน การวินิจฉัยมักใช้ลักษณะจำเพาะทางคลินิก ผลทางพยาธิวิทยา การศึกษา direct immunofluorescense (DIF) และการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส ในการแยกโรค ซึ่งยังมีการถกเถียงในเรื่องของเกณฑ์การวินัจฉัยจำเพาะในแต่ละโรค

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไป ลักษณะทางคลินิก ลักษณะทางพยาธิวิทยา การศึกษาด้วย DIF ผลการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส (Closed patch test) ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย AD, LPP, PCD ที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยแยกโรคทางคลินิก เป็น AD LPP PCD จำนวน 43 ราย ได้เข้าร่วมการวิจัยและได้รับการตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา และในบางรายได้ศึกษา DIF เพิ่มเติม แต่ทุกรายได้รับตรวจผื่นแพ้สัมผัสวิธี Closed patch test โดยใช้ standard set, fragrance set และ cosmetic set ผู้ป่วยบางรายได้รับการตรวจ metal set และ personal product เพิ่มเติมถ้ามีประวัติบ่งชี้ นอกจากนี้ได้ติดตามดูผลการศึกษาทางภูมิแพ้สัมผัสผู้ป่วยทุกรายที่ 1,3 และ 6 เดือน หลังจากเสร็จสิ้นการทดสอบด้วย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทุกรายมีสีผิวคล้ำ (Fitzpatrick's skin type 4-5) และส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงระยะเวลาการดำเนินโรคมีตั้งแต่ 1 เดือน จนถึง 10 ปี ตำแหน่งที่พบเริ่มและพบบ่อยที่สุดคือ บริเวณใบหน้า มักพบรอยโรคในบริเวณที่โดนแสงแดดมากกว่าในร่มผ้า ลักษณะทางพยาธิวิทยาที่พบในทุกรายคือ pigmentary incontinence ยกเว้นผู้ป่วยเพียงรายเดียวที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น Ochronosis การอักเสบในชั้น dermis ที่พบบ่อยที่สุดมีลักษณะ band-like, lichenoid infiltration คิดเป็นร้อยละ 57.14 ในรายที่ได้รับการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาเป็น AD, 90.9% ใน LPP, 28.5% ใน PCD ซึ่งลักษณะการอักเสบนี้ไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่ให้ผลบวกจาการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส (p=0.053) การศึกษา DIF ให้ผลบวก 6 ใน 21 ราย โดยพบลักษณะการติดที่พบบ่อยที่สุดคือ colloid bodies IgM การติด DIFไม่สัมพันธ์กันทางสถิติกับผู้ป่วยที่ให้ผลบวกในการทดสอบผื่นแพ้สัมผัสเช่นเดียวกัน(p IgM=0.412 IgG=0.488 fibrinogen=0.488) จากการทดสอบผื่นแพ้สัมผัส พบว่าให้ผลบวกในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยทางคลินิกเป็น AD ร้อยละ40 และ LPP ร้อยละ 36.6 สารที่พบว่าให้ผลบวกมากที่สุดคือ nickel sulfate hex hydrate จำนวน 8 ราย รองลงมาคือ fragrance mixed II ที่น่าสนใจคือมีผู้ป่วยหนึ่งรายมีประวัติผื่นขึ้นหลังจากรับประทานอาหารเสริม spirulina (Cyanobacteria, Arthrospira sp.)และให้ผลบวกในการทดสอบกับ spirulina in petrolatum

สรุปผล: การศึกษานี้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับลักษณะที่คล้ายและแตกต่างกันของทั้งสามโรคดังกล่าว การวินิจฉัยแยกโรคจำเป็นต้องใช้ข้อมูลทางคลินิก ผลทางพยาธิวิทยาและการศึกษา DIF ร่วมกัน จะวินิจฉัยโดยอิงข้อมูลเพียงอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ นอกจากนี้แนะนำให้ทำการทดสอบผื่นแพ้สัมผัสในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นว่าเป็น AD และ LPP ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการรักษาให้ผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ: Ashy dermatosis, Erythema dyschromicum perstans, Lichen planus pigmentosus, Pigmented contact dermatitis, ผื่นแพ้สัมผัส

Pulse intravenous cyclophosphamide in Pemphigus: A prospective study.

Pinnaree Kattipathanapong MD,

Patcharin Janjumratsang MD.

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

ABSTRACT:

Background: Pemphigus is an autoimmune vesiculobullous disease which could be mortal without treatment. Corticosteroid is the mainstay of treatment and adjuvant drugs are usually added in moderate to severe cases. Cyclophosphamide is used in pemphigus as adjuvant immunosuppressive agents. Many pulse IVCY regimens were studied in pemphigus but there is no reported trial in Thai patients.

Objectives: The aim of this study was to evaluate the efficacy and side effects of pulse IVCY in Thai patients.

Materials and Methods: Thirteen patients of pemphigus vulgaris (PV) and pemphigus foliaceous (PF) with body surface area (BSA) more than 30% were enrolled and received intravenous cyclophosphamide(IVCY) for 9 pulses combined with oral cyclophosphamide 25mg/day and oral prednisolone and were followed during the period of 60weeks.

Results: Among thirteen patients, ten completed the treatments. Three patients achieved complete remission and seven patients were partial response. The body surface area involvements and cutaneous scores were reduced after treatment with statistically significant. The prednisolone dosages were also decreased after the treatment with statistically significant.

Conclusion: There is no prior reported trial of pulse IVCY usage in Thai patients and this study shows that IVCY may be effective and safe in Thai patients of moderate to severe pemphigus with the regimen of IVCY 1,000mg in combination with oral cyclophosphamide 25mg/day and systemic corticosteroid but, more patients, longer follow-up duration and randomization are recommended in the future study.

Key words: Pemphigus vulgaris, pemphigus foliaceous, pulse intravenous cyclophosphamide

บทคัดย่อ:

ปิ่นนรี ขัตติพัฒนาพงษ์ พัชรินทร์ จันทร์จำรัสแสง

การศึกษาประสิทธิผลการรักษาโรคตุ่มน้ำพองใส (Pemphigus vulgaris และ pemphigus foliaceous) ด้วยยาไซโคลฟอสฟาไมด์ชนิดฉีดเข้ากระแสเลือด

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคตุ่มน้ำพองใสเป็นโรคในกลุ่มภูมิคุ้มกันต่อต้านตนเองซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษา ในปัจจุบันการรักษาหลักยังคงเป็นการรักษาด้วยยาสเตียรอยด์ร่วมกับยากกดภูมิคุ้มกันชนิดต่างๆ ยาไซโคลฟอสฟาไมด์เป็น ยากดภูมิตัวหนึ่งที่มีประสิทธิภาพที่ดีในการรักษาโรคตุ่มน้ำพองใสมีการศึกษาการใช้ยาไซโคลฟอสฟาไมด์ชนิดฉีดหลาย การศึกษา อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาในผู้ป่วยไทย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของยาไซโคลฟอสฟาไมด์ชนิดฉีดในการรักษาโรคตุ่มน้ำพองในผู้ป่วยไทย

วิธีการศึกษา:ผู้ทำการวิจัยศึกษาผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสซึ่งมีรอยโรคมากกว่าร้อยละ 30 จำนวน 13 คน ได้รับการฉีดยาไซโคลฟอสฟาไมด์ 1000 มก. ทุก 4 สัปดาห์ จำนวน 9 ครั้ง ร่วมกับรับประทานยาเพรดนิโซโลน และ ยาไซโคลฟอสฟาไมด์ชนิดรับประทาน 25 มก. ต่อวัน รวมระยะเวลาในการศึกษา 60 สัปดาห์

ผลการศึกษา: พบว่าผู้ป่วย 3 ราย หายขาดจากโรค ขณะที่ 7 รายตอบสนองต่อการรักษา แต่มีผู้ป่วยออกจากการศึกษาก่อนครบ 60 สัปดาห์ 3 ราย ผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อการรักษามีรอยโรคลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปริมาณยาเพรดนิโซโลนที่ใช้ลงลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน

สรุปผล: ยาฉีดไซโคลฟอสฟาไมด์ในขนาด 1,000 มก. ทุก 4 สัปดาห์ จำนวน 9 ครั้งร่วมยาไซโคลฟอสฟาไมด์รับประทาน 25 มก. ต่อวันและยาเพรดนิโซโลน มีประสิทธิผลในการรักษาโรคตุ่มน้ำพองใสและมีความปลอดภัยในผู้ป่วยชาวไทย อย่างไรก็ตามยังคงต้องศึกษาผลข้างเคียงระยะยาวและควรศึกษาเปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยาชนิดอื่น

คำสำคัญ: โรคตุ่มน้ำพองใส, ยาฉีดไซโคลฟอสฟาไมด์

Comparative effect of cream base, ceramide-contained and licochalcone-contained cream as an adjunctive on SCORAD and TEWL in mild, moderate and severe atopic dermatitis.

Supicha Chavanich MD,

Walaiorn Pratchyapruit MD,

Aporn Bureethan BSc (Med-Tech).

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

ABSTRACT:

Background: Atopic dermatitis (AD), a chronic inflammatory skin disease shows an increasing incidence among young generation in Thailand. Considering treatments in AD, there are two main goals, namely, healing the pathological skin and preventing the disease flares. Recently, the revised guideline from the Dermatology Society of Thailand recommends moisturizers as an adjunctive in the first place for AD treatment. There are several kinds of moisturizers provided for skin patients at the Institute of Dermatology (IOD), in which several shows varying degrees of success in controlling the skin conditions in AD.**Objectives:** The aim of this study was to evaluate the efficacy and side effects of pulse IVCY in Thai patients.

Objectives: To evaluated clinical effectiveness, biological function and compliance comparing between cream base (CB) of the IOD, ceramide-, and licochalcone-contained (LA) cream as an adjunctive to 0.05% betamethasone in treating AD.

Materials and Methods: Thirty-six patients between 6-40 years old who have atopic lesions bilaterally, and at least either antecubital fossae or popliteal fossae must be involved, were included in this study. The randomised, controlled 4-week study was conducted to evaluate the effect of test creams. Clinical outcomes were evaluated by Modified Scoring of Atopic Dermatitis (M-SCORAD), transepidermal water loss (TEWL), and the EuroQoL.

Results: M-SCORAD score was significantly decreased from baseline in all groups ($p < 0.05$). There was no significantly difference in M-SCORAD score between each group. However, the LA group and ceramide group showed better result than the CB group in term of M-SCORAD reduction, in particular, cases with moderate to severe skin lesion. The TEWL value showed statistically significant improvement in the CB and LA cream-treated side ($p < 0.05$).

Conclusion: Our study shows the effectiveness of moisturizers as an adjunctive in treating atopic patients. The licochalcone-contained cream significantly decreased the M-SCORAD and TEWL, however, most subjects complained about the unpleasant odor. Ceramide-contained cream and CB also reduced the activity of the skin lesion, but the latter was complained about the greasiness.

Key words: Atopic dermatitis, Moisturizer, Transepidermal water loss, (TEWL)

บทคัดย่อ:

สุพิชา ชวนิชย์ วลัยอร ปรัชญพฤทธิ์ อาภรณ์ บุรีธาร

การศึกษาเปรียบเทียบคะแนนสกอร์ราด และอัตราการสูญเสียน้ำในโรคภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงระดับน้อยปานกลางมากหลังทาครีมเบสกับครีมที่มีส่วนผสมของ ลิโคชาลโคนและเซรามายด์

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังเป็นโรคเรื้อรังพบอุบัติการณ์สูงขึ้นในเด็กไทยเป้าหมายในการรักษาคือการทำให้ผื่นหายและป้องกันการเป็นซ้ำดังจะพบว่าเมื่อเร็ว ๆนี้*สมาคมแพทย์ผิวหนัง*แห่งประเทศไทยได้ปรับปรุงแนวทางการรักษามาตรฐานใหม่ซึ่งแนะนำให้ใช้สารเพิ่มความชุ่มชื้นผิวหนังเป็นวิธีการรักษาหลัก สถาบันโรคผิวหนังมีครีมและน้ำมันบำรุงผิวหลายชนิด ไว้บริการผู้ป่วย ซึ่งแต่ละชนิดก็มีประสิทธิภาพแตกต่างกัน

วัตถุประสงค์: เพื่อการศึกษาเปรียบเทียบคะแนนสกอร์ราดและอัตราการสูญเสียน้ำ ในโรคภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงระดับน้อยปานกลางมาก หลังทาครีมเบสกับครีมที่มีส่วนผสมของลิโคชาลโคนและเซรามายด์

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีผื่นที่ข้อพับแขนหรือขาทั้งสองข้าง อายุระหว่าง 6-40 ปี จำนวน 36ราย เข้าร่วมการทดลอง โดยให้ผู้ป่วยแต่ละรายทาครีมที่กำหนดแต่ละข้างบนร่างกายเป็นเวลา4สัปดาห์และวัดการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกของผื่นซึ่งดัดแปลงมาจากThe Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD), วัดค่าการสูญเสียน้ำออกจาก ร่างกายทางผิวหนัง และให้ผู้ป่วยประเมินประสิทธิภาพของยา

ผลการศึกษา: พบว่าครีมบำรุงผิวทั้งสามสูตรสามารถลดคะแนนตัวโรคที่กำลังดำเนินอยู่ได้เมื่อเทียบกับก่อนให้การรักษา อย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) โดยที่ครีมที่มีส่วนผสมของลิโคชาลโคนและเซรามายด์มีประสิทธิภาพดีกว่าครีมเบสในโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังที่มีความรุนแรงปานกลางและมาก ส่วนการสูญเสียน้ำออกจากร่างกายทางผิวหนัง พบการลดลง อย่างมีนัยสำคัญในครีมที่มีส่วนผสมของลิโคชาลโคนและครีมเบส

สรุปผล: ครีมบำรุงผิวทั้งสามสูตรมีประสิทธิผลต่อการฟื้นฟูสภาพผื่นภูมิแพ้ผิวหนังได้ในโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง แต่ครีมที่มีส่วนผสมของลิโคชาลโคนมีข้อจำกัดในเรื่องกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ ส่วนครีมเบสสูตรสถาบันมีความเหนียวเหนอะ หนะมากกว่าชนิดอื่น

คำสำคัญ: โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง, ครีมบำรุง, การสูญเสียน้ำออกจากร่างกายทางผิวหนัง

Five-year retrospective review of acute generalized exanthematous pustulosis.

Chitprapassorn Thienvibul MD,

Kumutnart Chanprapaph MD.

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

ABSTRACT:

Background: Acute generalized exanthematous pustulosis(AGEP) is an acute pustular eruption occurring after infection and/or drug ingestion, with spontaneous cure after a single eruption.

Objectives: to characterize the etiology, clinical features, laboratory findings, and management of patients with AGEP

Materials and Methods: A retrospective analysis was performed on cases of acute generalized exanthematous pustulosis, diagnosed between August 2008 and November 2012 at Ramathibodi hospital, Bangkok, Thailand

Results: Nineteen patients were included: fourteen (74%) with definite and five (26%) with probable diagnosis. AGEP was characterized by nonfollicular, pinpoint pustules on erythematous background, which were generally distributed in seventeen of the patients. The remaining two patients had localized lesions on the face and on the back respectively. Other less common features include oral mucositis, mild conjunctival injection, blisters and erosions. Fever presented in 53% of cases. The most common etiology of AGEP was drugs, detected in 95% of cases. The implicated medications were antibiotics in fourteen patients, omeprazole in two patients, celecoxib and herbal drug in one patient each. The latent period of drug administration before the onset of symptoms was 3 days. Most patients (eleven patients) were treated with topical steroid. Six patients were treated with oral prednisolone. And the last two patients received supportive care. The duration of cessation of medication to resolution of pustules was 2.5 days.

Conclusion: Acute generalized exanthematous pustulosis is considered to be a distinct clinical and histopathologic entity. Because of its self-resolving character, early recognition can help to avoid unnecessary diagnostic studies and treatments.

Key words: Acute generalized exanthematous pustulosis

บทคัดย่อ:

จิตประภัสสร เทียนวิบูลย์ กุมุทนาท จันทร์ประภาพ

การศึกษาย้อนหลัง5ปีของอาการผื่นตุ่มหนองกระจายทั่วอย่างเฉียบพลัน

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ผื่นตุ่มหนองกระจายทั่วอย่างเฉียบพลัน (Acute generalized exanthematous pustulosis:AGEP) คือ อาการผื่นที่มีลักษณะเป็นตุ่มหนองซึ่งเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว กระจายทั่ว ไม่เป็นตามรูขุมขนและไม่พบเชื้อ จัดว่าเป็นผื่นแพ้ยาชนิดหนึ่งซึ่งพบได้น้อย

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสาเหตุ ลักษณะอาการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการรักษา ของผู้ป่วย AGEP ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ประเทศไทย

วิธีการศึกษา : ทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย AGEP ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่างเดือนสิงหาคม 2551 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2555

ผลการศึกษา : ผู้ป่วย AGEP จำนวน 19 ราย : definite 14 ราย (74%), probable 5 ราย (26%) ผื่นมีลักษณะเป็นตุ่มหนองขนาดเล็กที่ไม่เป็นตามรูขุมขน กระจายอยู่บนพื้นผิวหนังแดง ซึ่งการกระจายของผื่นเป็นแบบทั่วตัวในผู้ป่วย 17 ราย ส่วนอีก2รายมีการกระจายของผื่นเฉพาะที่ คือที่หน้าและที่หลังตามลำดับ อาการแสดงอื่นที่พบได้น้อยได้แก่ ปากอักเสบ ตาแดงเล็กน้อย ผิวหนังพอง ผิวหนังถลอก ส่วนไข้พบได้ 53%ของผู้ป่วย สาเหตุซึ่งพบบ่อยที่สุดคือยา ซึ่งพบใน 95% ของผู้ป่วย โดยยาที่เป็นสาเหตุ ได้แก่ยาปฏิชีวนะ (14 ราย), omeprazole (2 ราย), celecoxib (1 ราย) และฟ้าทะลายโจร (1 ราย) ระยะเวลานับจากได้ยาจนกระทั่งเกิดผื่นคือ 3วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (11ราย)ได้รับการรักษาด้วยยาทาสเตียรอยด์ ผู้ป่วย6รายได้รับการรักษาด้วยยารับประทานเพร็ดนิโซโลน และผู้ป่วย2รายได้รับการรักษาตามอาการ ระยะเวลานับจากหยุดยาจนกระทั่งตุ่มหนองหายคือ2.5 วัน

สรุปผล : ผื่นตุ่มหนองกระจายทั่วอย่างเฉียบพลัน เป็นอาการทางผิวหนังที่มีลักษณะเฉพาะ ส่วนใหญ่เกิดจากการแพ้ยา เนื่องจากผื่นชนิดนี้สามารถหายได้เองหลังหยุดยา การตระหนักถึงภาวะนี้ตั้งแต่แรก จะช่วยลดการสืบค้นทางห้องปฏิบัติการและการรักษาที่ไม่จำเป็นได้

คำสำคัญ : ผื่นตุ่มหนองกระจายทั่วอย่างเฉียบพลัน

Diagnostic value of autologous serum and plasma skin tests in chronic urticaria.

Kunlawat Thadanipon MD,

Suthinee Rutnin MD,

Pranee Svetvilas MD,

Khanittha Lohasangrueng BPH,

Budsabong Chamroen BNS,

Sukanya Thamniam BSc,

Penpun Wattanakrai MD.

DIAGNOSTIC VALUE OF AUTOLOGOUS SERUM AND PLASMA SKIN TESTS IN CHRONIC URTICARIA. DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

ABSTRACT:

Background: The clinical diagnosis of autoimmune urticaria can be supported by autologous serum skin test (ASST) and/or autologous plasma skin test (APST). The latter is more difficult to perform as it involves the use of anticoagulant in the preparation of plasma. Previous studies showed controversial results regarding the asset of APST in comparison with ASST in the diagnosis of autoimmune urticaria.

Objectives: To evaluate the diagnostic value of ASST and APST in diagnosing chronic autoimmune urticaria.

Materials and Methods: All patients from the Urticaria Clinic who presented with chronic urticaria and underwent ASST and APST between 2010 and 2012 were retrospectively reviewed. The data on their demography, disease severity, and results of ASST, APST, and other relevant tests were collected and analyzed using statistical software.

Results: Forty-eight chronic urticaria patients, comprising 9 (18.8%) males and 39 (81.2%) females, were included in the study. Their median (range) age was 36 years (16 to 65 years). The median (range) duration of the disease was 2.5 years (4 months to 20 years). ASST was positive in 23 (47.9%) patients whereas APST was positive in 25 (52.1%) patients. The difference was not statistically significant (P = 0.414) by McNemar test. The test results did not appear to be associated with age, sex, or disease severity.

Conclusion: ASST and APST were similarly sensitive in diagnosing chronic autoimmune urticaria in this study. APST may not be necessary in the clinical setting where its preparation is not available.

Key words: chronic urticaria, autoimmune urticaria, skin test, intradermal skin test, autologous serum skin test, autologous plasma skin test

บทคัดย่อ:

กุลวัตร ธาดานิพนธ์ สุธินี รัตนิน ปราณี เศวตวิลาส ขนิษฐา โลหแสงเรือง บุษบง จำเริญ สุกัญญา ธรรมเนียม เพ็ญพรรณ วัฒนไกร

ประโยชน์ในการวินิจฉัยโรคลมพิษเรื้อรังของการทดสอบโดยการฉีดซีรั่มและพลาสมาของตนเองเข้าในชั้นผิวหนัง

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การทดสอบโดยการฉีดซีรั่มของตนเองเข้าในชั้นผิวหนัง (autologous serum skin test, ASST) และ/หรือ การทดสอบโดยการฉีดพลาสมาของตนเองเข้าในชั้นผิวหนัง (autologous plasma skin test, APST) สามารถช่วยวินิจฉัยโรคลมพิษชนิดภูมิแพ้ตนเอง (autoimmune urticaria) ได้ อย่างไรก็ตาม APST เป็นการทดสอบที่ทำได้ยากกว่าเนื่องจากต้องใช้สารต้านการแข็งตัวของเลือดในการเตรียมพลาสมา ผลของการศึกษาก่อนหน้านี้ที่เปรียบเทียบประโยชน์ของ APST กับ ASST ในการวินิจฉัยโรคลมพิษชนิดภูมิแพ้ตนเองยังไม่ได้ข้อสรุปที่ชัดเจน

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประโยชน์ของ ASST และ APST ในการวินิจฉัยโรคลมพิษชนิดภูมิแพ้ตนเอง

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยจากคลินิกโรคลมพิษที่มีอาการลมพิษเรื้อรังและได้รับการตรวจ ASST และ APST ทุกรายตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 จนถึง พ.ศ. 2555 ได้ถูกศึกษาย้อนหลังโดยการเก็บข้อมูลทางประชากรศาสตร์ ความรุนแรงของโรคลมพิษ ผลการตรวจ ASST และ APST และผลการทดสอบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาวิเคราะห์ทางสถิติ

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในศึกษามีจำนวน 48 ราย เป็นชาย 9 ราย (ร้อยละ 18.8) และหญิง 39 ราย (ร้อยละ 81.2) มีค่ามัธยฐานของอายุ 36 ปี และค่าพิสัยของอายุ 16 ถึง 65 ปี ค่ามัธยฐานของระยะเวลาที่มีอาการลมพิษ 2.5 ปี และค่าพิสัยของระยะเวลาที่มีอาการลมพิษ 4 เดือนถึง 20 ปี การทดสอบ ASST ให้ผลบวกใน 23 ราย (ร้อยละ 47.9) ส่วน APST ให้ผลบวกใน 25 ราย (ร้อยละ 52.1) ซึ่งไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*P* value = 0.414) ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างผล ASST และ APST กับอายุ เพศ หรือ ความรุนแรงของโรคลมพิษ

สรุปผล: จากการศึกษานี้ ASST และ APST ให้ผลใกล้เคียงกันในการวินิจฉัยโรคลมพิษชนิดภูมิแพ้ตนเอง การตรวจ APST จึงอาจไม่จำเป็นในกรณีที่ไม่สามารถทำการตรวจได้

คำสำคัญ: ลมพิษเรื้อรัง, ลมพิษชนิดภูมิแพ้ตนเอง, การทดสอบทางผิวหนัง

The spectrum of bullous diseases in SLE patients: An 11-year retrospective study.

Sirima Sawatwarakul MD,

Kumutnart Chanprapaph MD.

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

ABSTRACT:

Background: Vesicobullous eruptions are rare cutaneous manifestations of lupus erythematosus (LE). Various presentations could be found. Previous reports showed cases of bullous diseases in systemic lupus erythematosus (SLE) such as bullous SLE (BSLE) and TEN-like acute cutaneous lupus erythematosus (TEN-like ACLE) but no clear characteristic has been described.

Objectives: To evaluate the pattern and clinical characteristic BSLE and TEN-like ACLE manifested in SLE patients and to assess the relationship with other systemic involvement.

Materials and Methods: All patients diagnosed as LE who presented with vesicobullous eruption between 2001 and 2012 were retrospectively reviewed. Demographic data, clinical characteristic, extracutaneous involvement, histopathological features, immonofluorescence pattern, treatment, and other related laboratory tests were collected and analyzed.

Results: 5149 patients who were diagnosed as LE including cutaneous LE and SLE were enrolled in this study. 15 patients with mean age of 37 years (7-70 years) developed vesicobullous lesions which accounted for 0.29%. This comprised of 13 females (86.67%) and 2 males (13.33%). 10 patients was diagnosed with BSLE (66.67%) and 5 was diagnosed with TEN-like ACLE (33.33%). Most cases of BSLE presented after the diagnosis of SLE (80%) with mean duration of the time to develop bullous lesions of 31.25 months (3-96 months), however 2 patients (20%) developed blistering simultaneously with SLE, 3 patients (60%) had TEN-like eruption after the diagnosis of SLE with mean duration of 17.33 months (1-48 months) while 2 patients (40%) were diagnosed at the same time as SLE. Hematologic disorder was the most common systemic involvement found in all patients, followed by proteinuria, polyarthritis and serositis, respectively.

Conclusion: BSLE and TEN-like ACLE are rare presentation of SLE. Blistering can occur following or simultaneously with established SLE. Additionally, vesiculobullous lesion is strongly associated with systemic involvement.

Key words: Bullous, bullous systemic lupus erythematosus, toxic epidermal necrolysis like lupus erythematosus, Acute cutaneous lupus erythematosus, systemic lupus erythematosus, SLE

บทคัดย่อ:

สิริมา สวัสดิ์วราห์กุล กุมุทนาถ จันทร์ประภาพ

สเปกตรัมของรอยโรคชนิดตุ่มน้ำที่พบในผู้ป่วยโรคลูปัสอีริทีมาโตซัส: การศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 11 ปี

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

รอยโรคชนิดตุ่มน้ำเป็นอาการแสดงทางผิวหนังที่พบได้น้อยได้ผู้ป่วยโรคลูปัสอีรีทีมาโตซัส(LE) โดยมีลักษณะอาการแสดงของตุ่มน้ำได้หลายรูปแบบ ผลของการศึกษาก่อนหน้าได้เคยรายงานผู้ป่วยที่มีอาการแสดงแบบตุ่มน้ำในผู้ป่วยลูปัสอีริทีมาโตซัสแบบทั่วร่าง (SLE) ได้แก่ โรคลูปัสอีรีทีมาโตซัสแบบทั่วร่างที่มีอาการแสดงแบบตุ่มน้ำ (bullous SLE, BSLE) โรคลูปัสอีรีทีมาโตซัสที่มีอาการแสดงคล้ายภาวะท็อกซิกอีพิเดอร์มัลเนโครไลซิส (TEN-like ACLE) แต่ลักษณะทางคลินิกของแต่ละแบบยังไม่ได้ข้อสรุปที่ชัดเจน

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินลักษณะอาการทางคลินิกและแบบแผนการดำเนินโรคของรอยโรคแบบ BSLE และแบบ TEN-like ACLE ที่พบในผู้ป่วยโรค SLE และเพื่อประเมินความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับอาการทางระบบอื่น (systemic involvement)

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรค LE ทุกรายที่มีอาการแสดงของตุ่มน้ำตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 จนถึง 2555 ได้ถูกศึกษาย้อนหลังโดยการเก็บข้อมูลทางประชากรศาสตร์ อาการทางแสดงทางคลินิกทางผิวหนัง อาการแสดงทางระบบอื่นที่เกี่ยวข้อง ผลทางพยาธิวิทยา การศึกษาอิมมูโนฟลูออเรสเซนต์ การรักษาและผลการทดสอบอื่นๆที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค LE จำนวน 5149 ราย ทั้งชนิดที่มีอาการทางผิวหนัง (cutaneous LE) และแบบทั่วร่าง (SLE) มี 15 รายซึ่งมีค่าเฉลี่ยของอายุ 37 ปี (7-70ปี) ที่มีรอยโรคชนิดตุ่มน้ำพอง คิดเป็นร้อยละ 0.29 ประกอบด้วยผู้ป่วยหญิง 13 ราย (ร้อยละ 86.67) และชาย 2 ราย (ร้อยละ 13.33) มีผู้ป่วย 10 รายได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็น BSLE (ร้อยละ 66.67) 5 รายได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น TEN-like LE (ร้อยละ 33.33) ผู้ป่วยโรค BSLE ส่วนใหญ่มีตุ่มน้ำขึ้นหลังจากวินิจฉัยโรค SLE (ร้อยละ 80) โดยมีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาตั้งแต่วินิจฉัยโรคจนถึงเริ่มมีตุ่มน้ำ 31.25 เดือน (3-96 เดือน) อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วย 2 ราย (ร้อยละ 20) เกิดตุ่มน้ำพร้อมกันกับการวินิจฉัยโรค SLE ผู้ป่วย 3 ราย (ร้อยละ 60) ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค TEN-like LE เกิดตุ่มน้ำหลังวินิจฉัยโรค โดยมีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาที่เกิดตุ่มน้ำ 17.33 เดือน (1-48 เดือน) ขณะที่ผู้ป่วย 2 ราย (ร้อยละ 40) มีตุ่มน้ำขึ้นพร้อมกันกับการวินิจฉัยโรค SLE ความผิดปกติของเลือดเป็นอาการทางระบบอื่นที่พบร่วมมากที่สุดโดยพบในผู้ป่วยทุกราย ตามด้วยภาวะโปรตีนรั่วในปัสสาวะ ภาวะข้ออักเสบ และภาวะเยื่อหุ้มอักเสบตามลำดับ

สรุปผล: BSLE และ TEN-like ACLE เป็นอาการแสดงของโรค SLE ที่พบได้ไม่บ่อย การเกิดตุ่มน้ำสามารถเกิดได้ทั้งตามหลังและเกิดพร้อมกันกับการวินิจฉัยโรค SLE นอกจากนี้พบว่ารอยโรคชนิดตุ่มน้ำพองมีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับการเกิดร่วมกับอาการทางระบบอื่น

คำสำคัญ: ตุ่มน้ำ, ตุ่มน้ำในโรคลูปัสอีริทีมาโตซัสแบบทั่วร่าง, โรคลูปัสอีรีทีมาโตซัสที่มีอาการแสดงคล้ายภาวะท็อกซิกอีพิเดอร์มัลเนโครไลซิส, ผื่นผิวหนังโรคลูปัสอีริทีมาโตซัสชนิดเฉียบพลัน, ลูปัสอีรีทีมาโตซัสแบบทั่วร่าง, เอสแอลอี

Systemic corticosteroids in infantile hemangioma.

Nootchanard Mahamaytakit MD,

Srisupalak Singalavanija MD,

Wanida Limpongsanurak MD.

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

ABSTRACT:

Backgrounds: Infantile Hemangioma (IH) is the most common vascular tumor of infancy. Traditionally, corticosteroids are the drug of choice for complicated hemangioma.

Objective: To determine efficacy and side effects of systemic corticosteroids in complicated IH.

Materials and Methods: We reviewed clinical, dose, duration, outcome and side effects of systemic corticosteroids and follow-up data of 109 patients with complicated IH at Queen Sirikit National Institute of Child Health over 5-year periods (2006 -2011).

Results: The median age of onset of IH was 15 days (range 0-90 days). Female to male ratio was 1.8:1. Systemic corticosteroids were given due to life-threatening (69.7%), cosmetics disfigure (10.1%) and ulceration (20.2%). The cutaneous sites (90 cases) were head and neck (71.5%), extremities(6.4%), trunk (2.7%) and genitalia (1.8%). The extra cutaneous sites (19 cases) were subglottic area (7.3%), parotid area (5.5%) and hepatic area (4.5%). The median age of starting systemic corticosteroids was 3 months. Mean initial dose of prednisolone in cutaneous hemangioma was 1.58 ± 0.7 mg/kg/day and extracutaneous was 2.3 ± 1mg/kg/day. Median initial dose duration was 45 days and mean total duration of therapy was 5.3 ± 2.8 months. We found regression on all cases after initial dose. During dose tapering, 95 cases (87.2%) regressed, 7 cases (6.4%) remained stable and rebound growth in 7 cases (6.4%). Mean follow-up was 30.6 months. There were no serious side effects.

Conclusion: Corticosteroids are still good options for hemangioma treatment. The management strategy should be individualized for each case.

Key words: infantile hemangioma, systemic corticosteroids.

บทคัดย่อ:

นุชนาฏ มหเมธากิจ ศรีศุภลักษณ์ สิงคาลวณิช วนิดา ลิ้มพงศานุรักษ์

การใช้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ในผู้ป่วยเนื้องอกเส้นเลือด

หน่วยโรคผิวหนัง กลุ่มงานกุมารเวชกรรม สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

เนื้องอกหลอดเลือด เป็นเนื้องอกที่พบบ่อยที่สุดในทารก สาเหตุเกิดจากการเพิ่มจำนวนของเส้นเลือดผิดปกติ และสามารถหายได้เอง โดยทั่วไปคอร์ติโคสเตียรอยด์ เป็นยาหลักในการรักษาโรคเนื้องอกหลอดเลือดที่มีภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษา ผลการรักษา และผลข้างเคียง ของการใช้คอร์ติโคสเตียรอยด์ ในการรักษาโรคเนื้องอกเส้นเลือดที่มีภาวะแทรกซ้อน

วิธีการศึกษา: ศึกษาอาการทางคลินิก ขนาด ระยะเวลา ผลการรักษา และผลข้างเคียง ของการใช้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ในการรักษาผู้ป่วยเนื้องอกเส้นเลือดจำนวน109 ราย ที่มารับการรักษาที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ตั้งแต่ พ.ศ. 2549-2554

ผลการศึกษา: ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการเท่ากับ 15 วัน (0-90วัน) อัตราส่วน เพศหญิง : เพศชาย เท่ากับ 1.8: 1 ข้อบ่งชี้ในการใช้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ได้แก่ ภาวะคุกคามต่อชีวิต (69.7%) การทำให้ผิดรูปร่าง (10.1%) และแตกเป็นแผล(20.2%) ตำแหน่งที่พบบริเวณผิวหนัง จำนวน 90 ราย ได้แก่ ศีรษะและลำคอ 71.5% แขนและขา 6.4% ลำตัว 2.7% และอวัยวะเพศ 1.8% ตำแหน่งที่พบบริเวณนอกผิวหนัง 19 ราย ได้แก่บริเวณใต้กล่องเสียง (7.3%), ต่อมน้ำลายพาโรติด(5.5%) และตับ (4.5%) ค่ามัธยฐานของอายุผู้ป่วยที่ได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ เท่ากับ 3 เดือน ค่าเฉลี่ยของขนาดยาเพร็ดนิโซโลนเมื่อเริ่มต้นในผู้ป่วยเนื้องอกเส้นเลือดบริเวณผิวหนัง เท่ากับ 1.58 ± 0.7 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว(กก.)ต่อวัน และบริเวณนอกผิวหนัง เท่ากับ 2.3 ± 1 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักตัว (กก.)ต่อวัน ค่ามัธยฐานของระยะเวลาการใช้ยาในขนาดเริ่มต้นเท่ากับ 45 วัน และค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการใช้ยาทั้งหมดเท่ากับ 5.3 ± 2.8 เดือน ผลการรักษาพบว่าผู้ป่วยทุกรายตอบสนองต่อยา และในช่วงที่ลดขนาดยาพบว่า ผู้ป่วย 95 ราย (87.2%) รอยโรคมีขนาดเล็กลง ผู้ป่วย 7 ราย (6.4%) มี ขนาดเท่าเดิม และผู้ป่วย 7 ราย (6.4%) มีการขยายขนาดขึ้น ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาในการติดตามการรักษาเท่ากับ 30.6 เดือน และไม่พบผลข้างเคียงที่รุนแรงจากการใช้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์

สรุปผล: คอร์ติโคสเตียรอยด์ ยังเป็นการรักษาภาวะเนื้องอกเส้นเลือดในเด็กที่มีประสิทธิภาพดี อย่างไรก็ตามการเลือกแนวทางการรักษาควรพิจารณาถึงความเหมะสมในการใช้ยาในผู้ป่วยแต่ละราย

คำสำคัญ : เนื้องอกเส้นเลือด, คอร์ติโคสเตียรอยด์

Oral Presentations

March 15, 2013

Comparison between different methods of monofilament test in multibacillary leprosy.

Saranjit Wimoolchart MD,

Onjuta Chaiwanon MD,

Suteeraporn Chaowattanapanit MD,

Penvadee Pattanaprichakul MD,

Punkae Mahaisavariya MD.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, RATCHAPRACHA SAMASAI INSTITUTE, DEPARTMENT OF DISEASE CONTROL, SAMUT PRAKAN, BANGKOK, THAILAND.

ABSTRACT:

Background: Leprosy or Hansen's disease affects skin and peripheral nerves predominantly. The patients can develop disfigurements or visible deformities from sensory impairment or 'silent neuritis' condition which may occur before, between or after the treatment by multidrug therapy (MDT). Therefore, early detection of sensory deficit has been of great benefit in a vigorous preventive role.

Objectives: To compare the result of sensory evaluation in multibacillary leprosy patients using Semmes-Weinstein monofilament (SWM) and conventional monofilament technique used in Thailand and to observe the course of neuritis detected during the study period.

Materials and Methods: Seventy multibacillary leprosy patients from Hansen's clinic at Department of Dermatology, Siriraj Hospital and Leprosy clinic at Ratchapracha Samasai Institute were enrolled during their follow-up visits between May and December 2012. All of them were evaluated for sensory impairment with monofilament test by both SWM and conventional technique used in Thailand for two consecutive periods, the first time at the day of recruitment and the next follow-up visit. The patients' demographic data, family history of leprosy, type of leprosy, numbness symptoms, physical examinations (skin lesions, nerve enlargement and associated deformities), investigations (slit-skin smear and skin biopsy), leprosy reactions, onset of neuritis and treatment were recorded.

Results: About two-third of the patients in this study were male (71.4%) and a mean (SD) age was 43 (15.75) years with a range of 19-85 years old. Approximately 80 percents of the patients were during the treatment or surveillant period. The interpreted results from SWM and conventional Thai technique were not statistically different for both ulnar and median nerve distribution (p=1.00), but the results were statistically different for posterior tibial nerve sensation (p<0.001). However, the result of both technique excluding the heel area for posterior tibial nerve sensation were the same (p=1.00). Moreover, twenty eight (40%) patients who mentioned of numbness at either palms or soles were correspondent with impaired sensory function detected by SWM technique (p=0.014).

Conclusion: There was no difference between SWM and conventional technique which were routinely used in Thailand for the evaluation of sensory deficit in leprosy patients. Using SWM with less tested points can minimize the time spending on each case; hence we encourage the application of SWM technique in our leprosy patients to lessen the time in each follow-up period and to improve the follow-up guideline for better services of leprosy patients in Thailand.

Key words: Monofilament, Leprosy**,** Hansen's disease, Sensory impairment

บทคัดย่อ:

สราญจิต วิมูลชาติ อรจุฑา ชัยวนนท์ สุธีรพร เชาว์วัฒนาพานิช เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล พรรณแข มไหสวริยะ

การศึกษาเปรียบเทียบผลการตรวจประเมินการรับความรู้สึกของเส้นประสาทในผู้ป่วยโรคแฮนเซนโดยการใช้โมโนฟิลาเมนต์

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ภูมิหลัง: โรคเรื้อนหรือโรคแฮนเซนเป็นโรคที่มีอาการแสดงหลักทางผิวหนังและเส้นประสาทส่วนปลาย โดยผู้ป่วยโรคแฮนเซนมีโอกาสเกิดความพิการตามมาได้จากการรับความรู้สึกของเส้นประสาทที่เสียอันเนื่องมาจากอาการของปลายประสาทอักเสบโดยอาการเหล่านี้อาจเกิดขึ้นก่อน ในระหว่าง หรือหลังการรักษาก็ได้ ดังนั้นการตรวจเพื่อประเมินการรับความรู้สึกของเส้นประสาทตั้งแต่ระยะแรกของการวินิจฉัย และในช่วงติดตามการรักษา เพื่อเฝ้าระวังอาการปลายประสาทอักเสบตั้งแต่ระยะแรกๆ จึงถือเป็นมาตรการป้องกันความพิการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการตรวจประเมินการรับความรู้สึกของเส้นประสาทในผู้ป่วยโรคแฮนเซนชนิดเชื้อมาก (multibacillary leprosy) โดยการใช้ Monofilament วิธีมาตรฐาน คือ Semmes-Weinstein monofilament (SWM) เปรียบเทียบกับวิธีที่ใช้อยู่ในประเทศไทยในขณะนี้ และศึกษาการดำเนินโรคของผู้ป่วยโรคแฮนเซนที่มีภาวะเส้นประสาทอักเสบระหว่างการรักษา

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้รวบรวมผู้ป่วยโรคแฮนเซนที่อยู่ระหว่างการติดตามการรักษาจำนวน 70 ราย จากคลินิกแฮนเซน หน่วยตรวจโรคผิวหนัง โรงพยาบาลศิริราช และคลินิกผิวหนังเนื้อชา สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนธันวาคม 2555 โดยผู้ป่วยทั้ง 70 รายจะได้รับการตรวจประเมินการรับความรู้สึกของเส้นประสาทด้วย monofilament ทั้ง SWM และวิธีที่ใช้ในประเทศไทยปัจจุบัน รายละ 2 ครั้ง คือ ในครั้งแรกและนัดครั้งถัดไป ข้อมูลอื่นๆที่ทำการรวบรวม ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ประวัติโรคแฮนเซนในครอบครัว ประวัติอาการชา ชนิดของโรคแฮนเซนที่ผู้ป่วยเป็น ผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประวัติภาวะเห่อ ประวัติการเกิดภาวะเส้นประสาทอักเสบและการรักษา

ผลการศึกษา: สัดส่วนสองในสามของผู้ป่วยในการศึกษานี้เป็นเพศชาย (71.4%) โดยผู้ป่วยทั้งหมดมีอายุเฉลี่ย (SD) ประมาณ 43 (15.75) ปี โดยมีอายุอยู่ในช่วง 19-85 ปี และประมาณร้อยละ 80 ของผู้เข้าร่วมการศึกษานี้อยู่ระหว่างการรักษาหรือช่วงเฝ้าระวัง จากการศึกษาพบว่าผลการตรวจประเมินการรับความรู้สึกของเส้นประสาท ulnar และ median ด้วยวิธี SWM และวิธีของไทยไม่มีความแตกต่างกัน (p=1.00) แต่พบความต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของเส้นประสาท posterior tibial (p<0.001) อย่างไรก็ตามผลการตรวจการรับความรู้สึกของเส้นประสาท posterior tibial โดยไม่รวมผลตรวจจากบริเวณส้นเท้าจะไม่พบความแตกต่างจากการตรวจทั้ง 2 วิธี (p=1.00) นอกจากนี้พบว่ามีผู้ป่วย 28 ราย (40%) ให้ประวัติว่ามีอาการชาบริเวณฝ่ามือหรือฝ่าเท้า ซึ่งสอดคล้องกับผลการตรวจด้วย monofilament อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.014)

สรุปผล: จากการศึกษานี้ไม่พบความแตกต่างของผลของการตรวจประเมินการรับความรู้สึกของเส้นประสาทในผู้ป่วยโรคแฮนเซนชนิดเชื้อมากระหว่างวิธี SWM และวิธีที่ใช้ในประเทศไทยปัจจุบัน ทั้งนี้เนื่องจากการตรวจด้วยวิธี SWM นั้นใช้จำนวนจุดในการประเมินน้อยกว่า จึงใช้เวลาในการตรวจลดลง ดังนั้นเราสามารถนำผลการศึกษานี้มาประยุกต์ใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและการติดตามการรักษาผู้ป่วยโรคแฮนเซนในประเทศไทย

คำสำคัญ : โมโนฟิลาเมนต์, โรคแฮนเซน, ความผิดปกติของการรับความรู้สึกของเส้นประสาท

The prevalence and clinical correlations between characteristic features of psoriatic nails and onychomycosis.

Suteeraporn Chaowattanapanit MD,

Onjuta Chaiwanon MD,

Penvadee Pattanaprichakul MD,

Panitta Sitthinamsuwan MD,

Suchanan Hanamornroongruang MD,

Sumanas Bunyaratavej MD.

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

ABSTRACT:

Background: Psoriatic nail is a common finding in psoriasis patients. It loses a natural preventing barrier that may contribute to onychomycosis. Besides, there may be clinical similarity to onychomycosis or coexisting fungal infection which causes difficulty in diagnosis. Recently, there are studies reported a higher probability of non-dermatophyte infection in psoriatic nails while it has not ever been studied in Thai patients.

Objective: To study prevalence of onychomycosis in psoriatic patients with nail involvement and to study the clinical correlations between characteristic features of psoriatic nails and onychomycosis.

Materials and methods: The nails of patients who were diagnosed of psoriasis with nails involvement who had at least one nail change in both fingernail and toenail were selected in two fingernails and two toenails that had the most and the least severity of NAPSI score in both fingernails and toenails. The selected nails were examined by potassium hydroxide (KOH) preparation and fungal culture in all nails. Nail clipping for histology was done only in the most severe fingernail and toenail. True pathogens were defined by criteria as clinically suspected onychomycosis together with positive concordance of mycological results (both KOH and fungal isolation) or positive PAS staining in histology.

Results: There were sixty-two patients of psoriasis with nails involvement (male33, female 29) in this study. Mean age of the patients was 51.3 years (range 18-80). The mean PASI score was 13.0 (range 0.2-55.8). The mean NAPSI score of the fingernail that had the most and the least nail abnormalities were 5.8 (range 1-8), 3.4 (range 0-8), respectively. The mean NAPSI score of the toenail that had the most and the least nail change were 5.7 (range 1-8) and 3.3 (range 0-8), respectively. The most severe fingernails had yeasts predominantly compared with the most severe toenails (42.4% vs 22%) whereas the most severe toenails had molds mainly compared with the most severe fingernails (32.2% vs 20.3%) ($p = 0.026$). The most common isolated fungi were *Candida spp.* in the most severe fingernails. Due to the fact that the type of molds isolation in this study are commonly found in the environment, the most commonly isolated fungi in the most severe toenails were considered to be contamination. There were true pathogens approximately one third of both the most severe fingernails and toenails (32.3% and 27.4%, respectively). Additionally, the true pathogens in both of the most severe fingernails and toenails were more commonly detected than both of the least severe fingernails and toenails ($p < 0.005$).

Conclusion: There is a possibility of fungal infection especially yeast in the fingernails and mold in the toenails in psoriatic nail patient, particularly in the severe nail change. However, these organisms might not be a true pathogen leading to onychomycosis, it might be just colonization. Interestingly, we did not find dermatophyte infection in our study. Furthermore, even *Scytalidium dimidiatum* is the most common non-dermatophyte causing onychomycosis in Thailand, we found only one toenail that was infected by this organism.

Key word: onychomycosis, psoriatic nails

บทคัดย่อ:

สุธีรพร เชาว์วัฒนาพานิช, อรจุฑา ชัยวนนท์, เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล, พนิตตา สิทธินามสุวรรณ, สุชานัน หาญอมรรุ่งเรือง, สุมนัส บุณยะรัตเวช

การศึกษาความชุกและความสัมพันธ์ทางคลินิกระหว่างลักษณะความผิดปกติที่เล็บในผู้ป่วยสะเก็ดเงินกับการเกิดโรคเชื้อราที่เล็บ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บทนำ: สะเก็ดเงินที่เล็บเป็นสิ่งที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินซึ่งเล็บจะเสียกลไกในการป้องกันตามธรรมชาติจึงอาจทำให้เกิดเชื้อราที่เล็บได้ นอกจากนี้ยังมีลักษณะทางคลินิกที่คล้ายกับเชื้อราที่เล็บซึ่งทำให้ยากในการวินิจฉัยแยกโรคหรืออาจพบการติดเชื้อราที่เล็บร่วมด้วย ในปัจจุบันมีหลายการศึกษารายงานว่ามีโอกาสเกิดการติดเชื้อกลากเทียมในสะเก็ดเงินที่เล็บได้มากขึ้นแต่ยังไม่เคยมีการศึกษาในคนไทยมาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกของการเกิดเชื้อราที่เล็บในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีความผิดปกติที่เล็บร่วมด้วยและศึกษาความสัมพันธ์ทางคลินิกระหว่างลักษณะผิดปกติที่เล็บในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินกับการเกิดเชื้อราที่เล็บ

วิธีการศึกษา: เล็บของผู้ป่วยซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นสะเก็ดเงินร่วมกับมีความผิดปกติที่เล็บร่วมด้วยซึ่งจะต้องมีความผิดปกติที่เล็บมืออย่างน้อยหนึ่งเล็บและเล็บเท้าอย่างน้อยหนึ่งเล็บ โดยจะทำการเลือกเล็บมือ 2 เล็บและเล็บเท้า 2 เล็บที่มีค่า NAPSI มากที่สุดและน้อยที่สุดจากเล็บมือและเล็บเท้า เล็บที่ถูกเลือกจะได้รับการตรวจด้วย potassium hydroxide (KOH) และส่งเพาะเชื้อในทุกเล็บ ส่วนการตัดเล็บส่งตรวจทางพยาธิวิทยาจะทำเฉพาะเล็บที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุดของเล็บมือและเล็บเท้า เกณฑ์ในการบอกว่าเป็นการติดเชื้อจริงคือมีลักษณะทางคลินิกที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อราที่เล็บร่วมกับทั้งผล KOH และผลเพาะเชื้อให้ผลบวกในทางเดียวกันหรือผลการย้อม PAS จากการส่งตรวจทางพยาธิวิทยาให้ผลบวก

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยที่เป็นโรคสะเก็ดเงินร่วมกับมีความผิดปกติที่เล็บร่วมด้วยจำนวน 62 ราย (ชาย 33 หญิง 29) อายุเฉลี่ย 51.3 ปี (พิสัย 18-80) ค่าเฉลี่ย PASI เท่ากับ 13.0 (พิสัย 0.2-55.8) ค่าเฉลี่ย NASI ของเล็บมือที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุดและน้อยที่สุดเท่ากับ 5.8 (พิสัย 1-8) และ 3.4 (พิสัย 0-8) ตามลำดับ ค่าเฉลี่ย NASI ของเล็บเท้าที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุดและน้อยที่สุดเท่ากับ 5.7 (พิสัย 1-8) และ 3.3 (พิสัย 0-8) ตามลำดับ เล็บมือที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุดจะพบมีเชื้อยีสต์เด่นกว่าเมื่อเทียบกับเล็บเท้าที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุด (42.4% กับ 22%) ในขณะที่เล็บเท้าที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุดจะมีเชื้อกลากเทียมเป็นส่วนใหญ่เมื่อเทียบกับเล็บมือที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุด (32.2% กับ 20.3%)($p = 0.026$) เชื้อราที่พบได้บ่อยที่สุดในเล็บมือที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุดคือ *Candida spp.* เชื้อราที่พบในเล็บเท้าที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุดอาจเป็นเชื้อปนเปื้อนเนื่องจากความจริงที่เชื้อกลากเทียมที่พบในการศึกษานี้เป็นเชื้อที่พบได้บ่อยในสิ่งแวดล้อม พบมีการติดเชื้อจริงประมาณ 1/3 ที่เล็บมือและเล็บเท้าที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุด (32.3% และ 27.4% ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบการติดเชื้อจริงในเล็บมือและเล็บเท้าที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุดได้บ่อยกว่าเล็บมือและเล็บเท้าที่มีสภาพรอยโรคน้อยที่สุด ($p < 0.005$)

สรุปผล: ผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่มีความผิดปกติที่เล็บร่วมด้วยมีโอกาสพบการติดเชื้อราที่เล็บโดยเฉพาะเล็บที่มีสภาพรอยโรคมากที่สุดโดยพบเชื้อยีสต์ที่เล็บมือและเชื้อกลากเทียมที่เล็บเท้า อย่างไรก็ตามเชื้อที่พบอาจจะไม่ใช่เชื้อก่อโรคจริงที่ทำให้เกิดเชื้อราที่เล็บซึ่งเชื้อที่พบอาจเป็นเพียงแค่เชื้อที่เติบโตได้ในบริเวณนั้น (colonization) ที่น่าสนใจคือไม่พบเชื้อกลากในการศึกษานี้ นอกจากนี้เชื้อ *Scytalidium dimidiatum* ซึ่งเป็นเชื้อกลากเทียมที่ทำให้เกิดการติดเชื้อราที่เล็บได้บ่อยมากที่สุดในประเทศไทยแต่ในการศึกษานี้พบเชื้อนี้ที่เล็บเท้าเพียงเล็บเดียว

คำสำคัญ : เชื้อราที่เล็บ, สะเก็ดเงินที่เล็บ

Study of prevalence and characteristics of psoriatric arthritis in outpatient dermatology unit, King Chulalongkorn Memorial Hospital.

Sujirod Hanthavichai MD,

Marisa Pongpruttipan MD.

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

ABSTRACT:

Background : Since the newly developed **Classification criteria for Psoriatic Arthritis (CASPAR) criteria** has been used for many epidemiologic studies in 2008, this classification showed its high specificity and sensitivity. In Thailand, there is still lack of national data for psoriatic arthritis prevalence by using CASPAR criteria.

Objectives : To determine the prevalence, risk factors and clinical characteristics of PsA in a Dermatology Outpatient Unit, King Chulalongkorn Memorial Hospital.

Method : A cross-sectional observational study was conducted in 91 psoriatric patients. History and Physical examination has been done by dermatologist. Our patients were evaluated for PsA according to CASPAR criteria. Demographic and clinical parameters have been recorded.

Results : The number of patients with psoriatic arthritis was 36 (39.5%). Results of multivariate analysis demonstrated that nail involvement (Odd ratio = 4.33; 95%CI=1.02-18.34) and family history of psoriasis (Odd ratio = 4.65; 95%CI=1.58-13.68) were significantly associated with PsA. Oligoarthritis (68.6%) was the most common manifestation pattern, followed by spondylitis (31.4%) and enthesitis (25.7%).

Conclusion : The high prevalence of PsA is found in a dermatological outpatient center. Positive family history of psoriasis and nail psoriasis are independent risk factors.

Key words: Psoriasis, psoriatic arthritis, prevalence, risk factors

บทคัดย่อ :

สุจิโรตถ์ หาญทวิชัย มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์

การศึกษาความชุกและลักษณะของโรคข้ออักเสบสะเก็ดเงินในผู้ป่วยนอกแผนกผิวหนังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่มา: เกณฑ์ CASPAR (ClASsification criteria for Psoriatic ARthritis) แสดงให้เห็นว่ามีความไวและความจำเพาะสูงมากต่อการจำแนกโรคข้ออักเสบสะเก็ดเงิน จึงได้นำมาใช้ในการวิจัยทางระบาดวิทยาของโรคข้ออักเสบสะเก็ดเงินตั้งแต่ปี ค.ศ. 2008 อย่างแพร่หลาย สำหรับประเทศไทยข้อมูลการศึกษาดังกล่าวยังมีเป็นจำนวนน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุก ปัจจัยเสี่ยง และลักษณะทางคลินิกของโรคข้ออักเสบสะเก็ดเงินในกลุ่มผู้ป่วยสะเก็ดเงิน แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยโรคผิวหนัง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วิธีการวิจัย: การวิจัยแบบภาคตัดขวางโดยการสังเกตในผู้ป่วยสะเก็ดเงินจำนวน 91 ราย โดยประเมินว่ามีข้ออักเสบสะเก็ดเงินหรือไม่โดยอาศัยเกณฑ์ CASPAR และบันทึกข้อมูลประชากรและตัวแปรทางคลินิกโดยแพทย์แผนกผิวหนัง

ผลการวิจัย: พบผู้ป่วยข้ออักเสบสะเก็ดเงิน 36 ราย หรือมีความชุกเท่ากับ 39.5% ผลการวิเคราะห์โดย Multivariate analysis พบว่าสะเก็ดเงินที่เล็บ (Odd ratio = 4.33; 95%CI=1.02-18.34) และประวัติสะเก็ดเงินในครอบครัว (Odd ratio = 4.65; 95%CI=1.58-13.68) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.046 และ p=0.005 ตามลำดับ) ลักษณะข้ออักเสบที่พบเป็นชนิด oligoarthritis (68.6%) บ่อยที่สุด รองลงมาได้แก่ spondylitis (31.4%) และ enthesitis (25.7%)

สรุปผลการวิจัย: ความชุกของข้ออักเสบสะเก็ดเงินในคลินิกโรคผิวหนังมีค่อนข้างมาก ปัจจัยเสี่ยงสำคัญได้แก่ สะเก็ดเงินที่เล็บ และประวัติสะเก็ดเงินในครอบครัว

คำสำคัญ : สะเก็ดเงิน, ข้ออักเสบสะเก็ดเงิน, ความชุก, ปัจจัยเสี่ยง

Serum 25(OH) D3 after repeated exposure to a minimal UVB dose in Thai subjects.

Ploychompoo Srisuwanwattana MD,**

La-or Chailurkit PhD,**

Boonsong Ongphiphadhanakul MD,**

Natta Rajatanavin MD.*

**DIVISION OF DERMATOLOGY,*

***DIVISION OF ENDOCRINOLOGY & METABOLISM DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE*

RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.

ABSTRACT:

Background: Vitamin D is essential for calcium metabolism and bone health. Skin synthesis after ultraviolet-B (UVB) irradiation is the main source of vitamin D in humans. Cautious sunlight exposure to obtain adequate vitamin D with minimal cutaneous DNA damage is often encouraged. However, the sufficient amount of UVB to achieve adequate vitamin D status for Thais has never been determined.

Objectives: To determine the efficacy of frequent minimal UVB exposure to improve vitamin D status in Thai.

Materials and Methods: Twenty five healthy Thai volunteers with skin type III-V were included to receive broadband UVB 4 SEDs per session (equivalent to 5 minutes of midday sun exposure in Bangkok, latitude 13 40' N, longitude 100 37' E) irradiated on hands, lower arms, lower legs and feet ~ 30 % of body surface area(BSA) twice weekly for 8 weeks. Blood samples for 25-hydroxyvitamin D3, 25-hydroxyvitamin D2 and skin lightness (L), melanin (M) and erythema (E) index were determined at baseline and every 4 weeks for 16 weeks.

Results: Twenty one volunteers completed the study. All but one subjects were women. The mean age was 47 ± 14.01 years. 25-hydroxyvitamin D3 significantly increased by 2.88±3.39 ng/ml at week 4 and 2.60±3.32 ng/ml at week 8, from the mean baseline value of 23.63±6.47 to 26.50±6.98 and 26.23±5.80 ng/ml (p= 0.001, p= 0.002). There was no significantly changed of 25-hydroxyvitamin D3 between week 4 and week 8. However, after completed 8 weeks of UVB irradiation mean of 25-hydroxyvitamin D3 declined steadily to 24.27±5.97 and 22.88±5.36 at week 12 and 16 respectively (p= 0.014, p= 0.001). There was no statistically significant compared between baseline and 2 months post-irradiation (p= 0.475). No change of mean 25-hydroxyvitamin D2 and mean of skin L, M and E index throughout study period. No serious side effects were observed throughout the study.

Conclusion: 4 SEDs of BBUVB exposed to 30% BSA twice weekly for 8 weeks (64 SEDs) can increase vitamin D3 level significantly in vitamin D insufficient subjects with skin type III-V.

Key words: vitamin D, 25-hydroxyvitamin D3, ultraviolet B, UVB, BBUVB

บทคัดย่อ:

พลอยชมพู ศรีสุวรรณวัฒนา* ละออ ชัยลือกิจบุญส่ง องคพิพัฒนกุล** ณัฏฐา รัชตะนาวิน***

ผลของการได้รับแสงอัลตร้าไวโอเลตบีปริมาณต่ำอย่างสม่ำเสมอต่อระดับวิตามินดีในคนไทย

**หน่วยโรคผิวหนัง*

***หน่วยโรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิสม ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

การสังเคราะห์วิตามินดีเกิดขึ้นเมื่อผิวหนังสัมผัสแสงอัลตร้าไวโอเลตบี แต่คำแนะนำให้ประชาชนสัมผัสแสงแดดปริมาณเล็กน้อยอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้มีระดับวิตามินดีเพียงพอโดยไม่เกิดผลเสียต่อผิวหนังยังไม่มีการศึกษาชัดเจนว่าต้องใช้เวลาสัมผัสแสงแดดนานเท่าไรสำหรับประชากรไทย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาว่าการได้รับแสงอัลตร้าไวโอเลตบีปริมาณเล็กน้อย อย่างสม่ำเสมอจะสามารถเพิ่มระดับวิตามินดีได้หรือไม่

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครสุขภาพดีจำนวน 25 คน มีสีผิวชนิดที่ 3 - 5 (ขาวถึงน้ำตาล) ผ่านการตรวจคัดกรองเพื่อรับการฉายแสงอัลตร้าไวโอเลตบี (290 – 320 nm.) 40 มิลลิจูลต่อตารางเซนติเมตร(คิดเป็นเวลาที่สัมผัสแสงแดดประมาณ 5 นาที ระหว่างเวลา 11ถึง 13 นาฬิกา ที่กรุงเทพฯ เส้นรุ้ง13 40’ เหนือ, เส้นแวง 100 37’ ตะวันออก) 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ที่มือ แขน ขาและเท้าทั้ง 2 ข้าง (คิดเป็น 30 เปอร์เซ็นต์ของพื้นที่ร่างกาย) ตรวจเลือดวัดระดับ25- OHวิตามินดี3 และ 25- OHวิตามินดี2 ก่อนสัมผัสแสงและตรวจติดตามทุก 4 สัปดาห์เป็นเวลา 16 สัปดาห์

ผลการศึกษา: อาสาสมัคร 21 คนที่ครบการศึกษา เป็นเพศหญิง 20 คน อายุเฉลี่ย 47±14.01 ปี 25-OHวิตามินดี3 เริ่มต้นเฉลี่ย 23.63±6.47 นก./มล. ที่ 4 และ 8 สัปดาห์ระดับ25-OHวิตามินดี3 เพิ่มเป็น 26.50±6.98 และ 26.23±5.80 นก./มล. (p= 0.001, p= 0.002) โดยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ 2.88±3.39 นก./มล.ตั้งแต่สัปดาห์ที่4 (p= 0.001)แต่ไม่พบความแตกต่างของระดับ25-OHวิตามินดี3ระหว่างสัปดาห์ที่4และ8 หลังหยุดฉายแสงอัลตร้าไวโอเลตบีระดับ25-OHวิตามินดี3ลดลงเป็น 24.27±5.97 และ 22.88±5.36 นก./มล.ที่สัปดาห์ที่ 12 และ 16 (p= 0.014, p= 0.001)จนใกล้เคียงกับระดับ25-OHวิตามินดี3 เริ่มต้น(p= 0.475) ไม่พบความเปลี่ยนแปลงของระดับ25-OHวิตามินดี2และความคล้ำหรือแดงของผิวหนังบริเวณที่ได้รับแสงอัลตร้าไวโอเลตบี ไม่พบผลข้างเคียง เช่น อาการแสบแดงหรือผิวไหม้

สรุปผล: การฉายแสงอัลตร้าไวโอเลตบีขนาด 40 มิลลิจูลต่อตารางเซนติเมตร 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ รวม 640 มิลลิจูลต่อตารางเซนติเมตรหรือ 64 SEDs บนผิวหนัง 30 เปอร์เซ็นต์ของร่างกายในผู้มีสีผิวชนิดที่ 3 ถึง 5 ทำให้ร่างกายมีระดับวิตามินดี3เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญโดยไม่ก่อให้เกิดสีผิวคล้ำหรือแดง

คำสำคัญ: วิตามินดี, อัลตร้าไวโอเลตบี, 25-ไฮดรอกซิวิตามินดี 3

The use of sunscreen starting on the first day after ablative fractional skin resurfacing – A pilot study.

Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,

Woraphong Manuskiatti MD,

Rujee Phuardchantuk MD,

Kanchalit Thanomkitti MD.

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

ABSTRACT:

Background: The most common side effect of ablative fractional skin resurfacing in Asians is post-inflammatory hyperpigmentation (PIH). Various attempts have been made to reduce the occurrence of PIH after laser treatment including sun avoidance, the use of preoperative and postoperative treatment regimens, treatment using conservative energy setting and epidermal protection.

Objectives: To determine whether the use of sunscreen starting on the first day after fractional CO2 laser skin resurfacing affects the incidence of post-laser PIH.

Materials and Methods: Thirty patients were treated with ablative fractional CO2 resurfacing on both side of their faces at 10 mJ and 10% density. All subjects were randomly treated on one side of their faces with petrolatum ointment 4 times a day for the first week after laser treatment and on the other side of their face with petrolatum ointment 4 times a day and board spectrum sunscreen with anti-inflammatory agent in the morning starting on the first day after laser treatment. Transepidermal water loss was recorded at baseline and every day for 1 week. Melanin and erythema index were measured at baseline, 1-, 2-week, 1-, 2-, and 3-month post treatment.

Results: 26 from 30 patients received treatment and attended 1-, 2-week, 1-, 2-, and 3-month post-treatment visits.

4 patients were withdrawn from the study because they could not attend every follow-up visit. There was no statistically significant difference in transepidermal water loss at baseline, immediately after laser treatment, and D1 to D7 follow-up visit. Erythema index was not statistically significant difference at baseline, 1-, 2-, and 3-month after laser treatment. There was a statistically significant different in melanin index at 1-week post laser treatment between both side (p=0.001). Melanin index at 1-week follow-up visit on the side treated with board spectrum sunscreen with anti-inflammatory agent starting on the first day after laser treatment was less than the control side significantly.

Conclusions: The use of sunscreen starting on the first day after ablative fractional skin resurfacing can decrease the incidence of PIH after laser at 1-week post-op.

Keyword: ablative fractional skin resurfacing, board spectrum sunscreen with anti-inflammatory agent, post-inflammatory hyperpigmentation (PIH)

บทคัดย่อ:

รังสิมา วณิชภักดีเดชา, วรพงษ์ มนัสเกียรติ, รุจี เผือดจันทึก, กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ

การศึกษานำร่องเรื่องผลของการใช้ยากันแดดตั้งแต่วันแรกหลังการทำเลเซอร์กรอผิวเป็นส่วน ๆ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลข้างเคียงที่สำคัญภายหลังการทำเลเซอร์กรอผิวในคนเอเชียซึ่งมีผิวคล้ำคือการเกิดรอยดำหลังการอักเสบ (post-inflammatory hyperpigmentation) มีวิธีการป้องกันการเกิดรอยดำหลังเลเซอร์หลายวิธี เช่น การหลบเลี่ยงแสงแดด การทาครีมที่มีฤทธิ์ในการยับยั้งการสร้างเม็ดสีก่อนและหลังการทำเลเซอร์ การปรับพลังงานที่เหมาะสมและให้ความเย็นในระหว่างการทำเลเซอร์เพื่อปกป้องผิวชั้นนอกจากความร้อนของเลเซอร์

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการทายากันแดดตั้งแต่วันแรกหลังการทำเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดกรอผิวเป็นส่วน ๆ ในการลดอัตราการเกิดรอยดำ

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวน 30 ราย ได้รับการรักษาแผลเป็นหลุมสิวด้วยการทำเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดกรอผิวเป็น

ส่วน ๆบนใบหน้าสองด้านด้วยพลังงาน 10 mJ, 10 % density หลังการรักษาอาสาสมัครจะถูกสุ่มให้ทำการดูแลแผลบนใบหน้าข้างหนึ่งด้วยการทาเจลวาสลิน ที่บริเวณผิวหนังที่ได้รับการรักษา วันละ 4 ครั้ง ในช่วงหนึ่งสัปดาห์แรก และทำการดูแลแผลบนใบหน้าอีกข้างหนึ่งด้วยการทาเจลวาสลินที่บริเวณผิวหนังที่ได้รับการรักษา วันละ 4 ครั้ง และเริ่มทายากันแดดที่มีส่วนผสมของสารลดการอักเสบ ในตอนเช้าทุกวันตั้งแต่วันแรกหลังทำเลเซอร์ วัดปริมาณการสูญเสียน้ำบริเวณที่ทำเลเซอร์ก่อนทำเลเซอร์และทุกวันต่อเนื่องกัน 7 วันหลังการทำเลเซอร์ วัดค่า Melanin และ Erythema index ก่อนทำเลเซอร์ 1, 2 สัปดาห์1, 2 และ 3 เดือนหลังทำเลเซอร์

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 26 จาก 30 ราย ได้รับการรักษาและประเมินที่ 1, 2 สัปดาห์ 1, 2 และ 3 เดือนภายหลังการรักษา มี 4 รายที่ไม่สามารถมาติดตามการรักษาได้ จากการศึกษาพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของ Melanin index ที่ 1 สัปดาห์หลังการทำเลเซอร์ ($p=0.001$) โดย Melanin index บนใบหน้าข้างที่ทายากันแดดที่มีส่วนผสมของสารลดการอักเสบน้อยกว่าใบหน้าข้างที่ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของ Erythema index ทั้งก่อนทำเลเซอร์ 1, 2 และ 3 เดือนหลังทำเลเซอร์ และปริมาณการสูญเสียน้ำบริเวณที่ทำเลเซอร์ ก่อนทำเลเซอร์และทุกวันต่อเนื่องกัน 7 วันหลังการทำเลเซอร์

สรุปผล: การทายากันแดดตั้งแต่วันแรกหลังการทำเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดกรอผิวเป็นส่วน ๆ สามารถลดอุบัติการณ์การเกิดรอยดำหลังการทำเลเซอร์ 1 สัปดาห์

คำสำคัญ: เลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ชนิดกรอผิวเป็นส่วน ๆ, ยาทากันแดดที่มีส่วนผสมของสารลดการอักเสบ, รอยดำที่เกิดหลังมีการอักเสบ

Comparative Efficacy of the Treatment of Nail Psoriasis with Pulsed Dye Laser Study.

Kuanjira Wongkietkachorn MD,

Kajohn Rojanametin MD,

Pinyapat Kanechorn-na-Ayuthaya MD.

DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, PHRAMONGKULKLAO HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

ABSTRACT:

Background: Nail psoriasis is a chronic disease that cause pain, structural destruction, functional impairment, and distress. The efficacy of pulsed dye laser (PDL) in treatment of these lesions has been described in several studies.

Objectives: To compare the effect of two different pulse durations 595-nm PDL, 6ms. and 1.5ms., in treatment of nail psoriasis.

Materials and Methods: Twelve patients with recalcitrant bilateral finger nail psoriasis were treated with pulsed dye laser (Vbeam, 595nm.). The pulse duration 6ms. and the fluence 8.0 to 10.0 J/cm2 was used to sixty nails in 4 week interval for 6 times. While the pulse duration 1.5ms. and the fluence 8.0 to 10 J/cm2 was used to fifty-four nails in 2 week interval for 12 times. The clinical improvement was access statistically according to Nail Psoriasis Severity Index (NAPSI score) before and after treatment. Adverse events were also observed.

Results: The improvement of nail psoriasis has observed in both groups. No significant statistical difference of NAPSI scores improvement between 6ms.and 1.5ms.pulsed duration laser treatment (p=0.958).

Conclusion: PDL is useful and well tolerated treatment option for recalcitrant nail psoriasis.

Key words: nail psoriasis, pulsed dye laser, Nail Psoriasis Severity Index, NAPSI score

บทคัดย่อ:

ขวัญจิรา วงศ์เกียรติขจร ขจร โรจนเมธินทร์ ภิญญาพัชร คเนจร ณ อยุธยา

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาโรคสะเก็ดเงินที่เล็บโดยใช้ Pulsed Dye Laser ด้วยช่วงคลื่นที่ต่างกันของผู้ป่วยแผนกผิวหนังในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

แผนก ตจวิทยา กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

โรคสะเก็ดเงินที่เล็บเป็นโรคผิวหนังเรื้อรัง การรักษาสะเก็ดเงินที่เล็บมีหลายวิธี การใช้ Pulsed dye laser (PDL) เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษา แต่ยังไม่มีข้อสรุปของแบบแผนการรักษาที่ชัดเจน

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาโรคสะเก็ดเงินที่เล็บโดยใช้ PDL ด้วยช่วงคลื่น 6ms. และ 1.5ms. ของผู้ป่วยแผนกผิวหนังในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิธีการศึกษา: รอยโรคสะเก็ดเงินที่เล็บทั้งหมด 114เล็บ จากผู้ป่วย 12ราย ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีอื่นที่มารับการตรวจในแผนกโรคผิวหนัง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า นำมาสุ่มให้การรักษาด้วยเพาส์ดายเลเซอร์ (PDL) แยกเป็นมือซ้ายและมือขวา โดยให้การรักษาด้วยPulsed dye laser (Vbeam, 595nm.) ช่วงคลื่น 6ms. ทุก 4สัปดาห์ รวม 6 ครั้งในมือข้างหนึ่ง (60เล็บ) และ ช่วงคลื่น 1.5ms ทุก2สัปดาห์ รวม 12 ครั้ง ในมืออีกข้างหนึ่ง (54เล็บ) และประเมินผลการรักษาโดยใช้ Nail Psoriasis Severity Index (NAPSI) score รวมถึงบันทึกผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นก่อนและหลังรักษาทุก 4สัปดาห์

ผลการศึกษา: การประเมินผลการรักษารอยโรคสะเก็ดเงินที่เล็บโดยใช้NAPSI scoreก่อนและหลังรักษาพบว่ามีค่าลดลงทั้งสองกลุ่ม แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่ม (p =0.958)

สรุปผล: PDL มีประสิทธิภาพดีในการรักษารอยโรคสะเก็ดเงินที่เล็บและมีผลข้างเคียงน้อยจึงน่าจะเป็นทางเลือกในการรักษาต่อไป

คำสำคัญ: สะเก็ดเงินที่เล็บ, เพาส์ดายเลเซอร์, Nail Psoriasis Severity Index, NAPSI score

A randomized controlled study comparing the efficacy and safety of intralesional triamcinolone injection and topical 0.05% clobetasol propionate ointment for psoriatic nails.

Einapak Boontaveeyuwat MD,

Chanisada Wongpraparut MD,

Narumol Silpa-archa MD,

Nasuda Danchaivichit MD.

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

ABSTRACT:

Background: Nail involvement can be found up to 40% of psoriasis patients. It had a tremendously impact on the quality of life of patients. Various therapies for psoriatic nails were reported including topical corticosteroid, intralesional corticosteroid, systemic immunosuppressive agents and laser therapy. However, no therapy is successful for this condition.

Objective: To evaluate the efficacy and safety of intralesional triamcinolone injection comparing to 0.05% clobetasol propionate ointment in the treatment of psoriatic nails

Method: Psoriasis patients aged over 18 years who had at least 3 psoriatic fingernails with similar degree of nail changes were recruited into the study. Three fingernails of each patient were randomized to receive intralesional triamcinolone injection (10 mg/ml), 0.05% clobetasol propionate ointment and to the control group. Intralesional triamcinolone injection was performed at baseline and at 2 months unless the lesion cleared. Topical anesthesia (EMLA: Eutectic Mixture of Local Anesthetics) was used before intralesional triamcinolone injection. 0.05% Clobetasol propionate ointment was applied twice daily at the proximal nail fold (for the nail matrix defect) and hyponychium (for the nail bed defect). Before starting the therapy and at 2, 4 and 6 months after the therapy, the photographs were taken and adverse effects were recorded. Severity of the nail psoriasis was evaluated from the photographs by two independent dermatologists using the targeted nail psoriasis severity index (NAPSI) scores. The patients' outcome satisfaction was evaluated at the end of the study.

Results: Total of 16 cases (48 fingernails), at 2 months, greater reduction in the targeted NAPSI scores was observed in the injection group compared to the control group (p=0.003). At 4 months, greater reduction in the targeted NAPSI scores was observed in the injection group compared to the topical group (p=0.003) and to the control group (p=<0.001). No statistically difference in the score was observed between the topical group and the control group. At 6 months, no statistically difference in the score was observed in all three groups.

All but one case tolerated well to intralesional triamcinolone injection. The adverse effects of intralesional triamcinolone injection were observed in two cases at the injected sites. One developed atrophic macules at the distal part of the digit and the other one developed hypopigmentation with telangiectasia at the proximal nail fold; however, these findings recovered with time.

Conclusion: Intralesional triamcinolone injection is an effective and safe treatment for psoriatic nails, however the effect is transient.

Key word: psoriasis, nail, intralesional triamcinolone injection, corticosteroid, clobetasol

บทคัดย่อ:

ไอณภัค บุญทวียุวัฒน์ ชนิษฎา วงษ์ประภารัตน์ นฤมล ศิลปอาชา ณสุดา ด่านชัยวิจิตร

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลและความปลอดภัยในการรักษาภาวะเล็บผิดปกติจากโรคสะเก็ดเงินระหว่างการฉีดยาไตรแอมซิโนโลนเข้าบริเวณรอยโรคและการทาโคลเบทาซอล โพรพิโอเนตรูปแบบขี้ผึ้งความเข้มข้นร้อยละ 0.05

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ความผิดปกติในเล็บพบได้สูงถึงร้อยละ 40 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ซึ่งภาวะเล็บผิดปกติจากโรคสะเก็ดเงินนี้มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างมาก มีรายงานการรักษาภาวะนี้หลายวิธี ได้แก่ การทายาคอติโคเสตียรอยด์ การฉีดยาคอติโคเสตียรอยด์เข้าบริเวณรอยโรค การรับประทานยากดภูมิคุ้มกัน รวมถึงการใช้แสงเลเซอร์รักษา อย่างไรก็ดีภาวะนี้มักดื้อต่อการรักษา ปัจจุบันจึงยังไม่มีวิธีใดได้ผลดีที่สุด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของการรักษาภาวะเล็บผิดปกติจากโรคสะเก็ดเงินเปรียบเทียบระหว่างการฉีดยาไตรแอมซิโนโลนเข้าบริเวณรอยโรค และการทาโคลเบทาซอล โพรพิโอเนตรูปแบบขี้ผึ้งความเข้มข้นร้อยละ 0.05

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินอายุ 18 ปีขึ้นไปที่มีภาวะเล็บมือผิดปกติจากโรคสะเก็ดเงินอย่างน้อย 3 เล็บที่มีความรุนแรงใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยทำการสุ่มให้การรักษา โดยเล็บที่ 1 ได้รับการฉีดยาไตรแอมซิโนโลน ความเข้มข้น 10 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร เข้าบริเวณรอยโรค ที่เดือน 0 และฉีดซ้ำในเดือนที่ 2 หากยังมีความผิดปกติที่เล็บอยู่ โดยใช้การทายาชาเฉพาะที่ (EMLA: Eutectic Mixture of Local Anesthetics)ในการระงับความเจ็บปวดก่อนฉีด เล็บที่ 2 ได้รับทายาโคลเบทาซอล โพรพิโอเนตรูปแบบขี้ผึ้งความเข้มข้นร้อยละ 0.05 ที่จมูกเล็บและขอบเล็บทั้ง 2 ข้าง วันละ 2 ครั้งตลอด 6 เดือนและเล็บที่ 3 ไม่ได้รับการรักษา โดยก่อนการรักษาและที่ 2, 4, 6 เดือนหลังการรักษา มีการถ่ายรูปเล็บติดตามเป็นระยะ มีการประเมินความรุนแรงของเล็บโดยแพทย์ผิวหนัง 2 ท่านซึ่งไม่ได้เป็นผู้ให้การรักษาผู้ป่วย โดยดูจากภาพถ่ายติดตามโดยการให้คะแนนใช้ Targeted Nail Psoriasis Severity Index (Targeted NAPSI score) รวมถึงประเมินผลข้างเคียงด้วย นอกจากนี้ยังมีการประเมินความเจ็บปวดหลังการฉีดยาไตรแอมซิโนโลนบริเวณรอยโรคและสอบถามถึงระดับความพึงพอใจในผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

ผลการศึกษา: มีผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 16 ราย (48 เล็บมือ) ผลการศึกษาพบว่าที่ 2 เดือนหลังเริ่มการวิจัยมีการลดลงของ Targeted NAPSI score อย่างมีนัยสำคัญในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาไตรแอมซิโนโลนเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (p=0.003) และที่ 4 เดือนในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาไตรแอมซิโนโลนมีการลดลงของ Targeted NAPSI score เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ได้รับยาทาและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ดีผลการรักษาในกลุ่มยาทาโคลเบทาซอล โพรพิโอเนตรูปแบบขี้ผึ้งความเข้มข้นร้อยละ 0.05 นั้นไม่พบความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมในทางสถิติและเมื่อสิ้นสุดการวิจัยในเดือนที่ 6 ไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกันในทุกกลุ่มการศึกษา

ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกราย (ยกเว้น1 ราย) สามารถทนต่อการฉีดยาได้ดี โดยให้คะแนนความเจ็บปวดอยู่ที่เล็กน้อยถึงปานกลาง อาการไม่พึงประสงค์พบในกลุ่มฉีดยา 2 ราย โดย 1 รายพบเป็นจุดผิวหนังบาง และอีก 1รายพบเส้นเลือดขยายตัวร่วมกับสีผิวจางลงบริเวณที่ฉีดยา ซึ่งสามารถหายเองได้เมื่อตรวจติดตามไป

สรุป: การรักษาสะเก็ดเงินที่เล็บโดยการฉีดยาไตรแอมซิโนโลนเข้าบริเวณรอยโรคมีประสิทธิภาพและปลอดภัยแต่อย่างไรก็ตามผลดังกล่าวเป็นเพียงชั่วคราวเท่านั้น

คำสำคัญ: สะเก็ดเงิน, เล็บ, การฉีดไตรแอมซิโนโลนเข้าบริเวณรอยโรค, คอติโคเสตียรอยด์, โคลเบทาซอล

Comparison of efficacy and safety between topical 0.02% triamcinolone acetonide lotion and combination of topical 2% Salicylic acid and 0.02% triamcinolone acetonide lotion for treatment of moderate to severe scalp psoriasis in adult patients.

Suthana Phomanee MD,

Jirot Sindhvananda MD,

Chakkrapong Chunhasewee MD.

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

ABSTRACT:

Background: Psoriasis is a chronic skin disease which affect to quality of life physically and mentally. Therefore, the standard treatment for chronic plaque type scalp psoriasis is topical corticosteroid, but the medication may cause side effects in long-term use. The combination therapy between salicylic acid and corticosteroid has been reported to treat scalp psoriasis successfully with minimal side effects.

Objective: To evaluate the efficacy and safety of the combination of 2% salicylic acid and 0.02% Triamcinolone acetonide lotion in the treatment of psoriasis on the scalp compared to 0.02% Triamcinolone acetonide lotion alone.

Material and method: 0.02% Triamcinolone acetonide lotion was compared to the combination of 2% salicylic acid and 0.02% triamcinolone acetonide lotion in patients with scalp psoriasis in the control, double blind, cross-over study with two treatment periods: the first group received topical 0.02% triamcinolone acetonide lotion monotherapy and the second group received the combination of topical 2% salicylic acid and 0.02% triamcinolone acetonide lotion for 4 weeks. Then, there was a 4-week washout period before the next phase, which two groups switched to the other treatment following with the same process. The patients came for the follow up at week 4, 8, 12, 16 when their photographs were taken. Clinical outcomes were evaluated by the Psoriasis Scalp Severity Index (PSSI), Scale for Assessing Severity of Scalp Psoriasis (SASSP) and patient self-assessment score.

Result: Fifty-four of sixty patients with psoriasis scalp completed the study in the 16-week period. Both treatments provided the improvement compared to baseline. At week4 and week8, the average PSSI and SASSP decreased although there was no statistically significant difference between two groups ($p > 0.10$). Also, clinical severity symptoms including erythema, scale and induration were identical between two groups. No serious adverse effects were observed in the study.

Conclusion: The combination of 2% salicylic acid and 0.02% triamcinolone acetonide lotion reduced the severity of scalp psoriasis similarly to 0.02% triamcinolone acetonide lotion monotherapy.

Keywords: Psoriasis scalp, 0.02% Triamcinolone acetonide, the combination of 2% salicylic acid and 0.02% triamcinolone acetonide lotion

บทคัดย่อ:

สุธนา โพธิ์มณี จิโรจ สินธวานนท์ จักรพงษ์ ชุณหเสวี

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการรักษาและความปลอดภัย ของการรักษาโรคสะเก็ดเงินบนศีรษะด้วยยาทาไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% เปรียบเทียบยาทาไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% ร่วมกับกรดซาลิซิลิค 2% ในผู้ใหญ่

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังที่มีรอยโรคอยู่นาน มีอาการกำเริบและหายได้เองซ้ำๆ ส่งผลกระทบต่อบุคลิกภาพ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะรอยโรคบริเวณศีรษะและใบหน้า ในปัจจุบัน การรักษาหลักคือการใช้ยาทาชนิดคอร์ติโคสเตียรอยด์ ซึ่งมีผลข้างเคียงหากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน มีรายงานการศึกษาวิจัยพบว่าการใช้ยาทาแบบผสมผสานระหว่างยาทาชนิดคอร์ติโคสเตียรอยด์ ร่วมกับกรดซาลิซิลิค อาจให้ผลการรักษาที่ดี ปลอดภัย และอาจลดผลข้างเคียงจากการใช้ยาทาชนิดคอร์ติโคสเตียรอยด์เพียงชนิดเดียว

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการรักษา ความปลอดภัยและผลข้างเคียง ในผื่นของโรคสะเก็ดเงินที่ศีรษะระหว่างยาทาตามการรักษามาตรฐานไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% และยาทาแบบผสมผสานด้วยยายาไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% ร่วมกับกรดซาลิซิลิค 2%

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ศีรษะที่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยครบ 16 สัปดาห์ แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มโดยวิธีการสุ่ม ผู้ป่วยกลุ่มแรกรักษาด้วยยายาไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% เพียงอย่างเดียว อีกกลุ่มหนึ่งรักษาด้วยยาไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% ร่วมกับกรดซาลิซิลิค 2% กำหนดระยะเวลาการใช้ยานาน 4 สัปดาห์แล้วหยุด 4 สัปดาห์ จากนั้นสลับการรักษาระหว่าง 2 กลุ่ม ดำเนินการศึกษาเหมือนช่วงแรก ให้อาสาสมัครทั้งสองกลุ่มได้ทดลองใช้การรักษาทั้งสองแบบ เพื่อลดการมีอคติต่อชนิดยาที่ได้รับ ติดตามผลการรักษาโดยแพทย์และถ่ายภาพรอยโรคตั้งแต่วันแรกและในสัปดาห์ที่ 4 8 12 และ 16 ทำการประเมินผลการรักษาโดยแพทย์ด้วยแบบประเมิน Psoriasis Scalp Severity Index (PSSI) และ Scale for Assessing Severity of Scalp Psoriasis (SASSP) ทำการประเมินโดยผู้ป่วยโดยใช้แบบสอบถาม Self-assessment score ในสัปดาห์ที่4 และ 8 ของการรักษา เปรียบเทียบผลการรักษาจากการใช้ยาทั้งสองแบบ

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วย 54 คน จาก 60 คนที่เข้าร่วมโครงการวิจัยครบ 16 สัปดาห์ และได้รับการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เมื่อเปรียบเทียบอาการทางคลินิกโดยแพทย์ในสัปดาห์ที่ 4 หลังใช้ยา และสัปดาห์ที่ 8 หลังหยุดยาไป 4 สัปดาห์ พบว่าการรักษาด้วยยาทาผสมผสานด้วยยาทาไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% ร่วมกับกรดซาลิซิลิค 2% ได้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพไม่แตกต่างกับการใช้ยาทามาตรฐานไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งจากการประเมินด้วย PSSI และ SASSP ($p > 0.10$, $p > 0.10$) และไม่พบผลข้างเคียงรุนแรงจากยาทั้ง 2 ชนิด

สรุปผล: การรักษาโรคสะเก็ดเงินที่ศีรษะด้วยยาทาผสมผสานด้วยยาทาไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% ร่วมกับกรดซาลิซิลิค 2% ให้ผลการรักษาที่ดี มีประสิทธิภาพไม่แตกต่างจากการรักษาด้วยยาทามาตรฐานไตรแอม ซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02% และไม่พบผลข้างเคียงรุนแรงจากยาทั้ง 2 ชนิด

สำคัญ: โรคสะเก็ดเงิน, ยาไตรแอมซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02%, การใช้กรดซาลิซิลิค 2% ร่วมกับ ยาไตรแอมซิโนโลน อะซิโตไนด์ โลชั่น 0.02%

The efficacy of soap pod shampoo for seborrheic dermatitis.

Junjira Sawasdipong MD,

Aporn Bureethan BSc,

Vesarat Wessagowit MD PhD.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES,

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

ABSTRACT:

Background: Seborrheic dermatitis of the scalp is a common disorder that affects not only the psyche but also the behavior of patients. The natural history is chronic and intermittent. Treatments are mainly topical drugs or shampoos. Acacia concinna (soap pod) has been used as an ingredient in shampoos for a long time. Soap pods contain saponin, a substance which has surfactant, antimicrobial, and antifungal properties. The efficacy of soap pod shampoo in clinical practice has never been studied before.

Objectives: To evaluate the efficacy and safety of soap pod shampoo in treating seborrheic dermatitis of the scalp compared with placebo.

Material and methods: Soap pod shampoo was compared with placebo in patients with seborrheic dermatitis of the scalp in a controlled, double-blind, cross-over study with two treatment periods in randomized sequence, each of four-week duration and a washout period of two weeks between shampoos. Clinical outcomes were evaluated by desquamation index, clinical 4-point-scale score criteria and the side effects reported by patients. Data analyses were performed using Friedman two-way analysis of variance and Wilcoxon signed rank test for clinical 4-point-scale score criteria. Comparisons among desquamation index were done using 2-way repeated measures analysis of variance.

Results: 74 patients were included in the analyses. At week 2 and week 4 soap pod shampoo significantly reduced erythema and extension of the lesions. Dandruffs were not significantly reduced, as shown by both the 4-point-scale dandruff scores and desquamation index. There were no serious adverse events reported during the study period.

Conclusion: Soap pod shampoo is safe and could be an alternative option in treatment of seborrheic dermatitis.

Key words: Seborrheic dermatitis, soap pod shampoo, efficacy

บทคัดย่อ:

จันทร์จิรา สวัสดิพงษ์ อาภรณ์ บุรีธาร เวสารัช เวสสโกวิท

การศึกษาประสิทธิภาพของแชมพูส้มป่อยในการรักษาโรครังแคอักเสบ

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรครังแคอักเสบเป็นโรคผิวหนังที่พบได้บ่อย มักมีอาการเป็นๆหายๆ โดยถือเป็นโรคที่มีผลกระทบต่อบุคลิกภาพ และสภาวะจิตใจของผู้ป่วย การรักษามักใช้แชมพูหรือยาทาเฉพาะที่เนื่องจากระยะเวลาในการรักษานาน ส้มป่อยถูกนำมาใช้ทำแชมพูสระผมมาเป็นเวลานาน โดยในส้มป่อยมีสารซาโปนินซึ่งมีคุณสมบัติเป็นสารก่อฟอง เป็นสารต้านจุลินทรีย์และต้านเชื้อรา ในปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของแชมพูส้มป่อยในการรักษาโรครังแคอักเสบในทางคลินิก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของแชมพูส้มป่อยในการรักษาโรครังแคอักเสบ และผลข้างเคียงหลังการใช้แชมพู โดยทำการเปรียบเทียบกับการใช้ยาหลอก

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรครังแคอักเสบที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ที่สถาบันโรคผิวหนัง ได้รับแชมพู 2 ชนิด คือ แชมพูส้มป่อย และแชมพูเบส(ยาหลอก) เพื่อใช้ในช่วงเวลาแตกต่างกัน แชมพูละ 4 สัปดาห์ โดยชนิดของแชมพูที่ผู้ป่วยได้รับก่อนหลังจะเป็นไปในแบบสุ่ม และมีการเว้นช่วงระหว่างการใช้แชมพูทั้ง 2 ชนิดเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ประเมินผลโดยทำการประเมินความรุนแรงของอาการทางคลินิกโดยใช้ clinical 4-point-scale score criteria ซึ่งประเมินจากอาการแดง, ลักษณะของรังแค และปริมาณของโรคบนหนังศีรษะ ร่วมกับใช้การวัดค่าการหลุดลอกของสะเก็ดรังแคบริเวณศีรษะ (Desquamation index) โดยใช้เทปใส Corneofix® ร่วมกับเครื่อง Visioscan ® และ ผู้ป่วยจะได้รับการสอบถามถึงผลข้างเคียงหลังการใช้แชมพู ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Friedman two-way analysis of variance และ Wilcoxon signed rank test สำหรับค่าความรุนแรงทางคลินิก และใช้ 2-way repeated measures analysis of variance สำหรับค่าการหลุดลอกของสะเก็ดรังแค

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 74 คนที่ได้รับการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เมื่อทำการประเมินจากค่าความรุนแรงของอาการทางคลินิกโดยแพทย์ในสัปดาห์ที่ 2 และ4 หลังการใช้แชมพูพบว่า กลุ่มที่ใช้แชมพูส้มป่อยมีอาการแดงอักเสบบริเวณศีรษะ ปริมาณการกระจายของโรค และ ผลรวมของค่าความรุนแรงทางคลินิกน้อยกว่ากลุ่มที่ใช้ยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญ สำหรับค่าที่ได้จากการประเมินลักษณะของรังแคและค่าการหลุดลอกของสะเก็ดบริเวณศีรษะไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของแชมพูทั้งสองชนิด ไม่พบผู้ป่วยมีผลข้างเคียงรุนแรงจนต้องหยุดได้รับการรักษา

สรุปผล: แชมพูส้มป่อยเป็นทางเลือกหนึ่งที่ปลอดภัยในการช่วยลดความรุนแรงของอาการทางคลินิกของโรครังแคอักเสบได้

คำสำคัญ : โรครังแคอักเสบ, แชมพูส้มป่อย, ประสิทธิภาพการรักษา

The Comparative Study of Topical Therapy on Striae Alba between a Herbal Extract Cream and 0.1% Tretinoin Cream.

Prapote Asawaworarit MD,

Suwadee Chuanchaiyakul PhD,

Montree Udompataikul MD.

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

ABSTRACT:

Background: Stretch mark is a common skin disorder that can begin to develop since adolescence. It creates a small health issue but is mainly a cosmetic concern to patients. Appropriate treatments for stretch marks can reduce stress and improve mental health of affected ones.

Objective: To compare the effects of a herbal extract cream and 0.1% tretinoin cream in the treatment of striae alba.

Materials and Methods: Forty eight patients, aged between 10-19 years old, with striae alba at their thighs were randomized into two groups. One group receives a herbal extract cream and the other receives 0.1% tretinoin cream. Each one applies it after the daily last bath for 16 weeks. The assessments were width, length, and roughness measurement, histological evaluation, and patients' satisfaction.

Results: After 16 weeks, patients from both groups have their lesions improved and there were no statistical group difference in terms of width, length, and roughness. The herbal extract group showed an increase in the collagen amount and rarely caused any side effects while more than 90% of patients from the tretinoin group had redness, scailing, stinking or itching. Most patients from both groups had moderate satisfaction according to the efficacy of their treatments.

Conclusion: The herbal extract cream is not inferior to 0.1% tretinoin cream in the treatment of striae alba in adolescents and can be alternatively used to treat stretch marks.

Key words: Striae alba, Stretch marks, Herbal extract, Tretinoin

บทคัดย่อ:

ประโพธ อัศววรฤทธิ์ สุวดี ชวนไชยะกูล มนตรี อุดมเพทายกุล

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของครีมสมุนไพร และ 0.1% เทรทิโนอินครีมในการรักษารอยแตก

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภูมิหลัง: รอยแตกลายเป็นภาวะที่เกิดจากการยืดตัวของผิวหนังมากกว่าปกติ สามารถพบได้ตั้งแต่ช่วงวัยรุ่น แม้จะไม่มีผลทางด้านสุขภาพกายแต่มีผลต่อสุขภาพทางจิตใจ การรักษาภาวะรอยแตกลายที่มีประสิทธิภาพจะสามารถลดความกังวลและมีส่วนช่วยในการพัฒนาบุคลิกภาพของกลุ่มคนดังกล่าวได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการรักษารอยแตกลาย โดยการใช้ครีมสมุนไพร เทียบกับ 0.1% เทรทิโนอินครีม

วิธีการศึกษา: อาสาสมัครชายและหญิง อายุ 10-19 ปี จำนวน 48 คน ได้รับการสุ่มเพื่อแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งได้รับครีมสมุนไพร ส่วนกลุ่มที่สองได้รับ 0.1% เทรทิโนอินครีม กำหนดให้อาสาสมัครทาครีมที่ได้รับวันละหนึ่งครั้งหลังการอาบน้ำตอนเย็นเป็นระยะเวลา 16 สัปดาห์ โดยติดตามการรักษาทุก 4 สัปดาห์ด้วยการวัดความกว้างและความยาวด้วยคาลิเปอร์ วัดความหยาบด้วยเครื่อง Visioscan®VC98 และให้อาสาสมัครประเมินประสิทธิภาพของการรักษารวมถึงผลข้างเคียงในสัปดาห์ที่ 16 นอกจากนี้ยังได้มีการตัดชิ้นเนื้อจากอาสาสมัครกลุ่มละ 5 รายก่อนและหลังการศึกษาเพื่อประเมินความหนาของชั้นหนังกำพร้า รวมทั้งปริมาณคอลลาเจนและอิลาสติน

ผลการศึกษา: หลังจากสิ้นสุดการศึกษา ความกว้าง ความยาว และความหยาบของรอยแตกลายในอาสาสมัครแต่ละกลุ่มลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างสองกลุ่ม อาสาสมัครกลุ่มที่ใช้ครีมสมุนไพรมีปริมาณคอลลาเจนในชั้นหนังแท้เพิ่มขึ้น และแทบไม่พบผลข้างเคียงจากการทายา ในขณะที่อาสาสมัครกลุ่มที่ได้รับ 0.1% เทรทิโนอินครีม ร้อยละ 90 มีผลข้างเคียงเช่น อาการคัน แสบ และ ผิวลอกเป็นขุย อาสาสมัครส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อผลการรักษาในระดับปานกลาง

สรุปผล: ครีมสมุนไพรมีประสิทธิภาพไม่ด้อยกว่า 0.1% เทรทิโนอินครีม ในการรักษารอยแตกลายในวัยรุ่น จึงเป็นทางเลือกที่สามารถรักษารอยแตกลายได้

คำสำคัญ : รอยแตกลาย, ครีมสมุนไพร, เทรทิโนอิน

Intralesional triamcinolone acetonide injection for the treatment of hypertrophic scars and keloids: a systematic review.

Panvadee Tansirisithikul MD,*

Suthee Rattanamongkolgul MD MPH PhD,**

Montree Udompataikul MD.*

**SKIN CENTER,*

***DEPARTMENT OF PREVENTIVE MEDICINE FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

ABSTRACT:

Background: Hypertrophic scars and keloids are common skin problems which impact on the quality of life of the patients. There are many therapeutic modalities for these problems. Although intralesional triamcinolone acetonide (TAC) injection is the most common modality which has been used for the treatment. However, there is no reliable study showing favorable treatment outcome of intralesional TAC injection.

Objectives: To compare the effectiveness of intralesional TAC injection with other treatment modalities on hypertrophic scars and keloids.

Materials and methods: Research articles were searched through electronic databases including the Cochrane Central Register of Controlled Trials, MEDLINE, EMBASE, Scopus, CINAHL and reference lists of articles and relevant reviews. We also searched from unpublished trials databases. Only the clinical controlled trials comparing intralesional TAC injection with other treatment modalities were included in this study. All relevant trials were assessed for methodological quality. Data were extracted independently by two authors. The results of this study were analyzed, presented using RevMan5 and reported according to PRISMA guideline.

Results: Thirteen trials, involving 361 subjects were included in this study. The included trials compared intralesional TAC injection with cryotherapy, 5-fluorouracil, silicone gel sheet, other intralesional drugs, laser and combined treatment of intralesional TAC with other treatment modalities. Among these trials, not only the research methodology was poor in quality but also they lacked of common standard outcome measurements. Meta-analysis, consequently, cannot be performed. According to qualitative analyses of similar studies, intralesional TAC injection showed more favorable treatment outcome compared to cryotherapy and silicone gel sheet. Inconclusive results were observed in trials comparing intralesional TAC injection with 5-fluorouracil.

Conclusion: Existing clinical trials on hypertrophic scars and keloids treatment were not consistent in quality and standard outcome measurements. Qualitative syntheses indicate that intralesional TAC injection tends to have more favorable treatment outcome compared to other treatment modalities. High quality randomized controlled trial is, however, needed to confirm the finding and standard research methodology in this area should be established.

Key word: Keloid, Hypertrophic scar, Intralesional triamcinolone acetonide injection, Systematic review

บทคัดย่อ:

พรรณวดี ตันศิริสิทธิกุล* สุธีร์ รัตนะมงคลกุล มนตรี อุดมเพทายกุล***

การทบทวนอย่างเป็นระบบเรื่องการรักษาแผลเป็นนูนด้วยการฉีดยาไตรแอมซิโนโลน อเซ็ตโตไนด์เข้าในรอยแผล

** ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*

***ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*

ภาวะแผลเป็นนูนเกินและแผลคีลอยด์เป็นปัญหาที่พบได้บ่อย ซึ่งส่งผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วย การรักษามีหลายวิธี แม้ว่าการรักษาโดยการฉีดยาไตรแอมซิโนโลน อเซ็ตโตไนด์ (triamcinolone acetonide, TAC) เข้าในรอยแผลจะเป็นวิธีการที่ใช้อย่างแพร่หลายที่สุดในทางเวชปฏิบัติ แต่ก็ยังไม่มีการศึกษาที่ได้ข้อสรุปที่ชัดเจนและน่าเชื่อถือว่าการรักษาด้วยวิธีดังกล่าวมีประสิทธิภาพดีกว่าการรักษาด้วยวิธีอื่น

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการฉีดยา TAC เข้าในรอยแผลเพื่อรักษาภาวะแผลเป็นนูนเกินและแผลคีลอยด์กับการรักษาด้วยวิธีอื่น

วิธีการศึกษา: โดยการสืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากฐานข้อมูล the Cochrane Central Register of Controlled Trials, MEDLINE, EMBASE, Scopus และ CINAHL ร่วมกับการสืบค้นโดยอาศัยเอกสารอ้างอิงจากงานวิจัยและบทความที่เกี่ยวข้อง รวมถึงงานวิจัยที่ยังไม่ได้รับการตีพิมพ์ โดยมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัยเข้าสู่การศึกษา ซึ่งเป็นงานวิจัยที่เป็นการศึกษาแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบระหว่างการฉีดยา TAC เข้าในรอยแผลและการรักษาด้วยวิธีอื่น ผู้วิจัยประเมินคุณภาพของงานวิจัยและทำการสกัดข้อมูลที่สำคัญจากงานวิจัยแต่ละฉบับแยกกับผู้วิจัยอีกท่านหนึ่ง เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม RevMan5 สรุปผล และรายงานข้อมูลตามหลักเกณฑ์ของ PRISMA

ผลการศึกษา: จากการสืบค้นพบงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวน 13 ฉบับ คิดเป็นผู้ป่วยจำนวน 361 คน ประกอบด้วยการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการฉีดยา TAC เข้าในรอยแผลกับวิธีการรักษาอื่นๆได้แก่ การจี้ด้วยไอเย็น การรักษาด้วย 5-fluorouracil การใช้แผ่นแปะซิลิโคน ยาฉีดชนิดอื่นนอกจาก TAC เลเซอร์และการฉีดยา TAC เข้าในรอยแผลร่วมกับวิธีอื่น พบว่างานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกส่วนใหญ่ยังมีคุณภาพของระเบียบวิธีวิจัยอยู่ในเกณฑ์ต่ำและไม่มีแนวทางการรายงานผลที่เป็นมาตรฐาน ทำให้ไม่สามารถนำผลงานวิจัยมาเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์อภิมานได้ อย่างไรก็ตาม สำหรับการเปรียบเทียบคู่การรักษาที่มีมากกว่า 1 งานวิจัยพบว่า การฉีดยา TAC เข้าในรอยแผลมีแนวโน้มที่จะให้ผลการรักษาที่ดีกว่าการจี้ด้วยไอเย็นและการใช้แผ่นแปะซิลิโคน ส่วนผลการรักษาเมื่อเทียบกับการใช้ยา 5-fluorouracil ไม่สามารถสรุปผลได้เนื่องจากผลการรักษามีทั้งที่ดีกว่าและด้อยกว่า

สรุปผล: จนถึงปัจจุบันยังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาถึงผลของการรักษาแผลเป็นนูนเกินและแผลคีลอยด์ ที่มีระเบียบวิธีวิจัยและรูปแบบการรายงานผลที่มีคุณภาพ การรักษาด้วยการฉีดยา TAC เข้าในรอยแผลเปรียบเทียบกับการรักษาด้วยวิธีอื่นมีแนวโน้มที่จะให้ผลการรักษาที่ดีกว่า เพื่อให้ได้งานวิจัยที่สามารถนำมาเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์อภิมานได้ อันนำมาสู่การสร้างแนวทางการรักษาในเวชปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จำเป็นต้องทำการศึกษาแบบสุ่มและมีกลุ่มเปรียบเทียบที่มีคุณภาพเพื่อยืนยันถึงประสิทธิภาพของการฉีดยา TAC เข้าในรอยแผลต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: แผลเป็นนูน, แผลเป็นนูนเกิน, แผลคีลอยด์, ไตรแอมซิโนโลน อเซ็ตโตไนด์, การทบทวนอย่างเป็นระบบ

The comparison study in efficacy and safety of 5% minoxidil solution versus 5% minoxidil milky lotion (butylene glycol base) in treatment of male androgenetic alopecia.

Rattapon Thuangtong MD,

Kanonrat Boochangkool MD,

Saroj Suvanasuthi MD PhD,

Kanchalit Thanomkitti MD.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY,

ABSTRACT :

Background: Topical minoxidil solution with 5% concentration has been approved for the treatment of male androgenetic alopecia (AGA) for a decade. However, there were occasionally reports of the adverse events, such as contact dermatitis, which mostly introduced by propylene glycol. Recently, we developed in-house preparation of minoxidil named “minoxidil milky lotion” that used butylene glycol as a solvent.

Objective: To compare the efficacy and safety of 5% minoxidil solution versus 5% minoxidil milky lotion in treatment of male AGA

Materials and Methods: This is a prospective, single-center, randomized, single-blind comparison study. 20 Asian male, aged of above 18, who presented with AGA were recruited to the study. They were treated with 5% minoxidil solution or 5% minoxidil milky lotion for 24 weeks. Clinical improvement (hair density, hair diameter, terminal/vellus ratio), dermatologist grading, patient satisfaction and adverse event were recorded at 8-week, 16-week and 24-week follow-up visit.

Results: Until now, the study has not yet been completed. All 20 male patients were attached to the study at 8-week and 16-week follow-up visit and the mean age was 43.5 ± 12.5 years (range, 26-65 years). Percentage of increasing in hair density at 8-week follow-up visit after receiving 5% minoxidil solution and 5% minoxidil milky lotion were 7.2% and 32.6%, respectively, and at 16-week follow-up visit were 21.3% and 35.2%, respectively. There were statistically significant differences in hair density improvement between both topical treatment at 8-week and 16-week follow-up visit ($p<0.001$ and $p<0.001$, respectively). Furthermore, 5% minoxidil milky lotion group had significantly higher rate of improvement at 16-week follow-up visit according to assessment of dermatologists ($p=0.02$). However, there were no statistically significant differences between alteration of hair diameter, terminal/vellus ratio and patient satisfaction. Side effect was reported in 1 case of 5% minoxidil milky lotion group at 8-week follow-up visit. The patient experienced mild irritation and gradually recovered after a month passed.

Conclusions: Both topical minoxidil preparations are safe in treatment of male AGA. 5% minoxidil milky lotion is superior in improvement of hair density and clinical outcome assessed by dermatologists.

Key word: 5% minoxidil solution, 5% minoxidil milky lotion, Propylene glycol, Butylene glycol, Male androgenetic alopecia

บทคัดย่อ:

รัฐพล ตวงทอง กนลรัตน์ บูชางกูร สาโรช สุวรรณสุทธิ กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพและความปลอดภัยระหว่างยาไมน็อกซิดิลโซลูชั่น 5% และยาไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น 5% ในการรักษาผู้ป่วยเพศชายที่มีภาวะผมบางแบบพันธุกรรม

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ยาทาไมน็อกซิดิลขนาดความเข้มข้น 5% เป็นยาที่ได้รับการรับรองให้ใช้เพื่อรักษาผู้ป่วยเพศชายที่มีภาวะผมบางแบบพันธุกรรมมานานนับสิบปี อย่างไรก็ตามมีการศึกษาหลายฉบับที่พบผลข้างเคียงจากยาดังกล่าวในเวลาต่อมา เช่น ผื่นแพ้สัมผัสบริเวณที่ทายา ซึ่งส่วนมากมีสาเหตุจากตัวทำละลายคือสารโพรพิลีนไกลคอล และล่าสุดโรงพยาบาลศิริราชได้ผลิตยาทาไมน็อกซิดิลสูตรใหม่ชื่อว่าไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น ซึ่งใช้สารบิวทิลีนไกลคอลเป็นตัวทำละลาย เพื่อหวังลดปัญหาผลข้างเคียงดังกล่าว

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาไมน็อกซิดิลโซลูชั่น 5% และยาไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น 5% ในการรักษาผู้ป่วยเพศชายที่มีภาวะผมบางแบบพันธุกรรม

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการทดลองเปรียบเทียบยาทาไมน็อกซิดิล 2 ชนิดดังกล่าว ในการรักษาผู้ป่วยเพศชายที่มีภาวะผมบางแบบพันธุกรรมแบบสุ่ม มีอาสาสมัครชายชาวเอเชียที่เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 20 ราย โดยแต่ละรายจะได้รับการรักษาด้วยยาชนิดใดชนิดหนึ่งเป็นระยะเวลา 24 สัปดาห์ และมีการประเมินความหนาแน่นเส้นผม ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางเส้นผม สัดส่วนของเส้นผมเทอร์มินัลและเวลลัส การประเมินโดยตจแพทย์ ความพึงพอใจของผู้ป่วยและผลข้างเคียงจากการรักษาที่ระยะเวลา 8 สัปดาห์ 16 สัปดาห์ และ 24 สัปดาห์

ผลการศึกษา: ปัจจุบันการศึกษานี้ยังไม่สิ้นสุด ผู้ป่วยชาย 20 ราย ได้รับการติดตามจนถึงระยะเวลา 16 สัปดาห์ ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 43.5 ± 12.5 ปี (26-65 ปี) จากการศึกษานี้พบว่าความหนาแน่นเส้นผมที่เพิ่มขึ้น ณ เวลา 8 สัปดาห์ หลังรักษาด้วยยาไมน็อกซิดิลโซลูชั่น 5% และยาไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น 5% เท่ากับ 7.2% และ 32.6% ตามลำดับ และที่เวลา 16 สัปดาห์ เท่ากับ 21.3% และ 35.2% ตามลำดับ โดยประสิทธิภาพในการเพิ่มความหนาแน่นเส้นผมของยาทาไมน็อกซิดิลทั้งสองชนิดที่เวลา 8 และ 16 สัปดาห์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001 และ p<0.001 ตามลำดับ) นอกจากนี้การประเมินโดยตจแพทย์ที่ระยะเวลา 16 สัปดาห์ พบว่าผู้ป่วยที่ทายาไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น 5% ดีขึ้นมากกว่าผู้ป่วยที่ทายาไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น 5% อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.02)อย่างไรก็ตามไม่พบว่ามีความแตกต่างในการเปลี่ยนแปลงของขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางเส้นผม สัดส่วนของเส้นผมเทอร์มินัลและเวลลัส และความพึงพอใจของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่ามีผู้ป่วย 1 รายซึ่งได้รับการรักษาด้วยยาไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น 5% มีอาการระคายเคืองเล็กน้อยในช่วงเดือนแรกของการใช้ยาและอาการดังกล่าวค่อยๆ ดีขึ้นเอง

สรุปผล: ยาไมน็อกซิดิลโซลูชั่น 5% และยาไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น 5% ถือเป็นยาทาที่มีความปลอดภัยในการรักษาผู้ป่วยเพศชายที่มีภาวะผมบางแบบพันธุกรรม โดยยาไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น 5% มีประสิทธิภาพที่ดีกว่าจากการเปลี่ยนแปลงของความหนาแน่นเส้นผมและการประเมินโดยตจแพทย์

คำสำคัญ: ยาไมน็อกซิดิลโซลูชั่น 5%, ยาไมน็อกซิดิลมิลค์กี้โลชั่น 5%, โพรพิลีนไกลคอล, บิวทิลีนไกลคอล, ภาวะผมบางแบบพันธุกรรมเพศชาย

A pilot study of the efficacy of 5% minoxidil solution combined with oral chelated Zinc supplement in treatment of female pattern hair loss.

Rattapon Thuangtong MD,

Kanonrat Boochangkool MD,

Saroj Suvanasuthi, MD PhD,

Nicha Keoprasom MD MSc,

Araya Manapajon MD,

Pitchaya Maneeprasopchoke MD.

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

ABSTRACT :

Background: Zinc supplement is a popular trace element gave to female pattern hair loss (FPHL) patients. But there are few studies about the efficacy and side effects of it.

Objective: To determine efficacy and side effect of chelated zinc in FPHL which using 5%minoxidil solution.

Materials and Methods: A total of 18 Thai women (26-61 years old) with female pattern hair loss applied 5% topical minoxidil solution twice daily combined with oral chelated Zinc 15 mg per day for 24 weeks Then measure growth of hair by global photograph, hair density and hair shaft diameter by using target area hair count and digital micrometer at 24-week of treatment.

Results: All 18 female patients were attached to this study at 24-week follow up visit.The mean age was 47.5 ± 9.7 years (range, 26-61 years). Percentage of increasing in hair density and hair shaft diameter at 24-week follow-up visit were 12.2% and 5.5%, respectively. There were statistically significant differences improvement in both hair density and hair shaft diameter (p<0.001 and p<0.001, respectively). Furthermore,The assessment of global photographic review(GPR) by two dermatologists showed 11.1% of patients had moderately improved, 61.1% had minimally improved and 27.8% had no change. There were no statistically significant differences between serum Zinc and serum Ferritin and no side effect of oral chelated Zinc was reported

Conclusions: Using chelated Zinc as an additional trace supplement in FPHL have an efficacy to improve hair density and hair shaft diameter by means of no side effect

Key words: chelated Zinc supplement, 5% minoxidil solution, Female pattern hair loss

บทคัดย่อ :

รัฐพล ตวงทอง , กนลรัตน์ บูชางกูร, สาโรช สุวรรณสุทธิ, ณิชา แก้วประสม, อารยา มานะผจญ, พิชญา มณีประสพโชค

การศึกษานำร่องเรื่องประสิทธิผลในการรักษาภาวะผมบางพันธุกรรมในผู้หญิง ด้วยไมน็อกซิดิล ความเข้มข้น 5 เปอร์เซนต์ร่วมกับการรับประทานคีเลตซิงค์ชนิดเม็ด

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สังกะสีเป็นแร่ธาตุเสริมที่นิยมให้ในภาวะผมบางพันธุกรรมในผู้หญิง แต่ยังพบงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพและผลข้างเคียงค่อนข้างน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของการรับประทานคีเลตซิงค์ชนิดเม็ดในภาวะผมบางพันธุกรรมในผู้หญิง

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยหญิงไทยที่มีภาวะผมบางพันธุกรรมจำนวนทั้งสิ้น 18 ราย (อายุระหว่าง 26-61ปี)ได้รับการรักษาโดยใช้ยาปลูกผมไมน็อกซิดิลความเข้มข้น 5 เปอร์เซนต์บริเวณหนังศีรษะ 2 ครั้งต่อวันร่วมกับรับประทานคีเลตซิงค์ชนิดเม็ดขนาด 15 มิลลิกรัม วันล่ะ 1 ครั้ง ติดต่อกันนาน 24 สัปดาห์ โดยมีการประเมินการเจริญเติบโตของเส้นผมโดยใช้การถ่ายรูปและประเมินความหนาแน่นของเส้นผมและขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของเส้นผมโดยใช้วิธี target area hair count และเครื่อง digital micrometer ที่ เวลา 24 สัปดาห์หลังได้รับการรักษา

ผลการศึกษา: อาสาสมัครทั้งสิ้นจำนวน 18 ราย อายุเฉลี่ย 47.5 ± 9.7 ปี ได้รับการประเมินที่ 24 สัปดาห์ภายหลังการรักษา จากการศึกษาพบว่ามีการเพิ่มขึ้นของความหนาแน่นของเส้นผมและขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของเส้นผม เท่ากับ 12.2% และ 5.5%ตามลำดับ โดยพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.001$ และ $p<0.001$ ตามลำดับ) สำหรับการประเมินภาพถ่ายโดยตจแพทย์จำนวน 2 คน พบว่ามีผู้ป่วยจำนวน 11.1% ดีขึ้นในระดับปานกลาง, 61.1% ดีขึ้นเล็กน้อย และ 27.8% ไม่มีการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้จากการศึกษาไม่พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างระดับสังกะสีและระดับธาตุเหล็กในเลือด รวมทั้งไม่พบผลข้างเคียงใดๆจากการรับประทานคีเลตซิงค์ชนิดเม็ด

สรุปผล: การให้คีเลตซิงค์ชนิดเม็ดเป็นแร่ธาตุเสริมในผู้ป่วยหญิงที่มีผมร่วงบางมีประสิทธิภาพในการเพิ่มความหนาแน่นและขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของเส้นผมโดยไม่พบผลข้างเคียงใดๆ

คำสำคัญ:คีเลตซิงค์ชนิดเม็ด, ยาปลูกผมไมน็อกซิดิลความเข้มข้น 5 เปอร์เซนต์, ภาวะผมบางพันธุกรรมในผู้หญิง

Vertex accentuation in female pattern hair loss in Asians with alopecia.

Chavalit Supsrisunjai MD,

Rattapon Thuangtong MD.

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

ABSTRACT:

Background: The most common type of hair loss seen in women is female pattern hair loss(FPHL), also known as female androgenetic alopecia. It affects the central portion of the scalp, sparing the frontal hairline. Frontal accentuation was also described by Olsen. In Asian women, vertex thinning patterns are frequently developed but there are no report about vertex accentuation pattern in female pattern hair loss.

Objectives: To find prevalence of vertex accentuation in FPHL in Asian women and propose vertex accentuation to be another classification for describing FPHL.

Materials and Methods: Scalp hair counting(n/cm^2) were measured at 3 different areas; vertex, mid scalp and frontal area respectively by digital dermoscope(Dino digital AM-413T). Visual counting and photography were performed. Outcomes were evaluated by gross appearance of vertex thinning and/or hair density < 120 /cm^2 in any of 3 areas.

Results: 143 patients were evaluated. Mean age was 45.54 years. Of the hair loss type, 36.4% were mid-scalp, 33.6% were vertex accentuation and 30.1% were frontal accentuation respectively. Age was not significantly different among 3 types of hair loss(P- value 0.859)

Conclusion: Although the most common female pattern hair loss type is diffuse type(Ludwig type), vertex accentuation pattern is the second most common pattern in this study. This study is the first to mention “Vertex accentuation” to be another possible classification for FPHL.

Key word: Female pattern hair loss, Vertex accentuation

บทคัดย่อ :

ชวลิต ทรัพย์ศรีสัญจัย รัฐพล ตวงทอง

ภาวะศีรษะล้านแบบเริ่มบางจากกลางกระหม่อมในผู้หญิงเอเชียที่มีปัญหาศีรษะล้าน

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ปัญหาศีรษะล้านในผู้หญิงที่พบบ่อยที่สุดคือ ปัญหาผมร่วงในผู้หญิงที่เกิดจากกรรมพันธุ์ ซึ่งส่วนใหญ่มีลักษณะการบางที่กลางศีรษะ โดยบริเวณไรผมด้านหน้าผากยังปกติ แต่มีการรายงานโดย Olsen ซึ่งมีลักษณะการบางเริ่มจากไรผมด้านหน้าผากด้วย ในผู้หญิงเอเชีย พบว่าภาวะศีรษะล้านแบบเริ่มบางจากกลางกระหม่อมพบได้บ่อย แต่ยังไม่มีการรายงานลักษณะผมบางแบบนี้ในภาวะผมร่วงในผู้หญิงที่เกิดจากกรรมพันธุ์

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความชุกของภาวะศีรษะล้านแบบเริ่มบางจากกลางกระหม่อมในภาวะผมร่วงในผู้หญิงที่เกิดจากกรรมพันธุ์ ในหญิงเอเชีย และนำเสนอภาวะศีรษะล้านแบบเริ่มบางจากกลางกระหม่อมเป็นภาวะผมบางอีกประเภท

วิธีการศึกษา: โดยทำการประเมินจำนวนของเส้นผมบนหนังศีรษะต่อ 1 ตารางเซนติเมตร 3 บริเวณ คือ กลางกระหม่อม กลางศีรษะ และบริเวณไรผมด้านหน้าโดยกล้อง เดอโมสโคบ(Dino digital AM-413T) จากนั้นนับจำนวนเส้นผมพร้อมทั้งบันทึกภาพ ประเมินผลโดยดูจากลักษณะการบางบริเวณกลางกระหม่อมด้วยตาเปล่า และ/หรือ ความหนาแน่นของเส้นผมน้อยกว่า 120 เส้นต่อ 1 ตารางเซนติเมตร

ผลการศึกษา: มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น 143 ราย อายุเฉลี่ย 45.54 ปี สำหรับประเภทของผมบาง 36.4% บางบริเวณกลางศีรษะ 33.6% บางบริเวณกลางกระหม่อม และ 30.1% บางบริเวณไรผมด้านหน้าตามลำดับ อายุไม่ได้แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้ง 3 กลุ่ม((P= 0.859)

สรุปผล: ถึงแม้ว่าประเภทของผมบางที่พบบ่อยที่สุดในการศึกษานี้คือ ภาวะผมบางแบบกระจายทั่วศีรษะแบบลุดวิก แต่ ภาวะผมบางที่พบบ่อยรองลงมาคือ ภาวะศีรษะล้านแบบเริ่มบางจากกลางกระหม่อม การศึกษานี้เป็นการศึกษาแรกที่กล่าวถึง “ภาวะศีรษะล้านแบบเริ่มบางจากกลางกระหม่อม” ซึ่งเป็นอีกประเภทของภาวะผมร่วงในผู้หญิงที่เกิดจากกรรมพันธุ์

คำสำคัญ: ภาวะผมร่วงในผู้หญิงที่เกิดจากกรรมพันธุ์, ภาวะศีรษะล้านแบบเริ่มบางจากกลางกระหม่อม

Association of early-onset androgenetic alopecia and metabolic syndrome in Thai men: a case-control study.

Nopparat Pengsalae MD,

Chuchai Tanglertsampan MD,

Thanapat Phichawong MD,

Saridpong Saelee MD.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, MAE FAH LUANG UNIVERSITY HOSPITAL (BANGKOK), THAILAND.

ABSTRACT :

Background: Numerous studies have investigated the association between early-onset androgenetic alopecia (AGA) and metabolic syndrome (MS), which is known to increase the risk of cardiovascular diseases. However, the results have been inconsistent. There is no study in Thai population.

Objective: To evaluate the association of early-onset AGA and metabolic syndrome in Thai male patients.

Materials and Methods: Patients were recruited from the check-up clinic. There were 80 male subjects: 40 with a diagnosis of early-onset AGA (before 35 years of age) and 40 control subjects without alopecia. Data from medical records, self-administered forms and interview were collected and analyzed.

Results: Patients with early-onset AGA had the 3.48-fold higher risk of metabolic syndrome than in a control group (p =0.015, odd ratio= 3.48, 95% confidence interval = 1.25-9.75). There was no relationship between AGA severity and metabolic syndrome. There were no significant differences between the groups in terms of metabolic syndrome parameter.

Conclusion: Our study found the association between early onset AGA and metabolic syndrome in Thai men. Early detection of metabolic syndrome in this population may be useful to prevent cardiovascular diseases.

Key words: Androgenetic Alopecia, Male pattern hair loss, Metabolic Syndrome, Cardiovascular diseases

บทคัดย่อ:

นพรัตน์ เพ็งสะและ ชูชัย ตั้งเลิศสัมพันธ์ ธนพัฒน์ พิชวงศ์ สฤษดิ์พงศ์ แซ่หลี การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผมบางจากพันธุกรรมที่เป็นตั้งแต่อายุน้อยกับกลุ่มอาการผิดปรกติทางระบบเผาผลาญอาหารในประชากรชาวไทย: การศึกษาแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบ

ภาควิชาตจวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง (กรุงเทพ)

การศึกษาในอดีตที่ผ่านมานั้น มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผมบางจากพันธุกรรมที่เป็นตั้งแต่อายุน้อย (early-onset androgenetic alopecia) นั้น กับกลุ่มอาการผิดปรกติทางระบบเผาผลาญอาหาร (metabolic syndrome) ซึ่งมีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจ แต่ผลการศึกษาเหล่านั้นให้ผลที่ขัดแย้งกัน จนถึงปัจจุบันนี้ ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ดังกล่าวในประชากรชายชาวไทย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผมบางจากพันธุกรรมที่เป็นตั้งแต่อายุน้อยกับกลุ่มอาการผิดปรกติทางระบบเผาผลาญอาหาร (metabolic syndrome) ในชายไทย

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมวิจัย คือ ชายไทย จำนวน 80 คนจากคลินิกตรวจสุขภาพ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกคือกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นภาวะผมบางจากพันธุกรรมที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นครั้งแรกขณะอายุน้อยกว่า 35 ปี จำนวน 40 คน กลุ่มที่สอง คือ กลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นชายไทยที่ไม่ได้มีภาวะผมบาง จำนวน 40 คน การเก็บข้อมูลอาศัยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย แบบสอบถาม และบันทึกเวชระเบียน

ผลการศึกษา จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะผมบางจากพันธุกรรมที่เป็นตั้งแต่อายุน้อยมีความเสี่ยงมากกว่า 3.48 เท่าในการเกิดกลุ่มอาการผิดปรกติทางระบบเผาผลาญอาหาร (metabolic syndrome) เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม (ค่า p = 0.015, odd ratio = 3.48, 95% confidence interval [CI] = 1.25-9.75) นอกจากนี้ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างระดับความรุนแรงของภาวะผมบางกับการได้รับการวินิจฉัยว่ามีกลุ่มความผิดปกติดังกล่าว และ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในค่า parameter ทุกตัวที่ศึกษา ระหว่างกลุ่มผู้ป่วยและกลุ่มควบคุม

สรุปผล : ภาวะผมบางจากพันธุกรรมที่เป็นตั้งแต่อายุน้อยนั้นมีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการผิดปรกติทางระบบเผาผลาญอาหาร (Metabolic syndrome) ในชายไทย ดังนั้น การตรวจคัดกรองหากลุ่มความผิดปกติดังกล่าวอาจมีประโยชน์ ทำให้ลดความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดในอนาคตได้

คำสำคัญ : ภาวะผมบางจากพันธุกรรม, กลุ่มอาการผิดปรกติทางระบบเผาผลาญอาหาร, โรคหัวใจและหลอดเลือด

Effects of low-level laser therapy (LLLT) on cell proliferation and insulin-like growth factor-1 (IGF-1) secretion of dermal papilla cells from balding hair follicles.

Kongsak Soontrapa MD,

Ratchathorn Panchaprateep MD,

Pravit Asawanonda MD,

Wiwat Korkij MD.

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

ABSTRACT:

Background: Low-level laser therapy (LLLT) has been recently introduced as an alternative therapy for AGA. There are some clinical studies proving its benefits in androgenetic alopecia (AGA) patients. However, to the best of our knowledge, an in vitro study evaluating the effects of LLLT in AGA at a cellular level has not been conducted.

Objectives: To evaluate the effects of LLLT on cultured dermal papilla (DP) cells proliferation and insulin-like growth factor-1 (IGF-1) secretion of DP cells from balding hair follicles.

Materials and methods: Cultured DP cells in the third passages were used. Two kinds of LLLT irradiation were carried out with a narrowband 633 ± 6 nm LED (Omnilux revive^{TM}, Photo therapeutics limited, UK), and a 655 ± 5 nm LED (HairMax LaserComb®, Lexington International, LLC). The study comprised three study groups and a control group. In group 1 and 2, the cells were irradiated with Omnilux revive^{TM} with the energy density 2 and 4 J/cm^2 respectively. HairMax LaserComb® was used in group 3 with 2 J/cm^2. Group 4 is the control group. The irradiation was carried out twice with 12-hour interval. Cell proliferation was evaluated using MTT assay kit (R&D Systems Inc., MN, USA) at 2 days after the last irradiation, and then every 2 days for 6 consecutive days. Quantifying the secretion of Insulin-like growth factor 1 (IGF-1) by these cells at 48 hours after the last irradiation was performed using human IGF-1 ELISA kit (R&D Systems Inc., MN, USA).

Results: The cell proliferation of the irradiated group 1 and 3 (low energy density of 2 J/cm^2) were statistically significantly higher than group 2 (higher dose of 4 J/cm^2) and the control group ($p \leq 0.001$) at 4 and 6 days after irradiation. For IGF-1 secretion study, the highest mean IGF-1 level found in group 3 which is significantly higher than that of group 1 and 2 ($p < 0.01$ both), but it fails to show statistical difference compared to the control group ($p < 0.19$).

Conclusion: This study demonstrates that LLLT at lower energy density significantly increases the proliferation of balding DP cells, which cannot be observed while using a higher setting. Our results are correspondence to the biphasic dose response theory of LLLT which the inhibitory effect takes place in the high dose setting as stated in previous literatures. Furthermore, LLLT 655nm at dose 2 J/cm^2 shows tendency to stimulate IGF-1 production from these DP cells.

Key words: low-level laser therapy, androgenetic alopecia, dermal papilla cells

บทคัดย่อ:

คงศักดิ์ สุนทราภา รัชต์ธร ปัญจประทีป ประวิตร อัศวานนท์ วิวัฒน์ ก่อกิจ

การศึกษาการแบ่งตัวและการหลั่งสาร insulin-like growth factor-1 (IGF-1) ของเซลล์เดอร์มอล พาพิลาภายหลังการฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำ จากหนังศีรษะของอาสาสมัครชายที่มีภาวะผมร่วงจากพันธุกรรม

หน่วยตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การรักษาหลักของภาวะผมร่วงจากพันธุกรรมยังคงเป็นการรักษาโดยการใช้ยา ไม่ว่าจะเป็นยาทาหรือยากิน แต่นอกจากการใช้ยาแล้ว ในปัจจุบันยังมีวิธีการรักษาอื่นๆที่เป็นทางเลือกสำหรับภาวะผมร่วงจากพันธุกรรมที่พบว่าได้ผลจริง การฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำ (low level laser therapy) เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาภาวะผมร่วงจากพันธุกรรมที่มีการใช้เมื่อไม่นานมานี้ อีกทั้งยังมีการศึกษาที่สนับสนุนว่าการฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำได้ผลดีอย่างมีนัยสำคัญในอาสาสมัครที่มีภาวะผมร่วงจากพันธุกรรม แต่อย่างไรก็ตาม จากการสืบค้น ยังไม่พบว่ามีการศึกษาที่ศึกษาการเปลี่ยนแปลงในระดับเซลล์ของการฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำต่อเซลล์เดอร์มอล พาพิลลาที่มาจากอาสาสมัครที่มีภาวะผมร่วงจากพันธุกรรมมาก่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาการเพิ่มจำนวนเซลล์และปริมาณการหลั่ง insulin-like growth factor-1 ของเซลล์เดอร์มอลพาพิลลาจากอาสาสมัครที่มีภาวะผมร่วงจากพันธุกรรมที่ได้รับการฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำในระดับพลังงานต่างๆ

วิธีการศึกษา : การศึกษานี้ใช้เซลล์เดอร์มอล พาพิลลาที่ผ่านการเพาะเลี้ยงสืบต่อ (subculture) เป็นจำนวน 3 ครั้ง โดยนำมาฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำในระดับพลังงานต่างๆ โดยใช้เครื่องฉายแสง 2 ชนิด ได้แก่ ออมนิลักซ์ รีไวว์ (Omnilux revive^{TM}, Photo therapeutics limited, UK) ที่ให้แสงความยาวคลื่น 633 ± 6 นาโนเมตร และแฮร์แมกซ์ เลเซอร์คอมบ์ (HairMax LaserComb®, Lexington International, LLC) ให้แสงความยาวคลื่น 655 ± 5 นาโนเมตร การศึกษาประกอบด้วย 3 กลุ่มทดลองและ 1 กลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองที่ 1 และ 2 จะถูกฉายด้วยเครื่องออมนิลักซ์ รีไวว์ ที่ความหนาแน่นของพลังงาน (energy density) 2 และ 4 จูลส์/ตารางเซนติเมตรตามลำดับ กลุ่มทดลองที่ 3 จะถูกฉายด้วย เครื่องแฮร์แมกซ์ เลเซอร์คอมบ์ ที่ความหนาแน่นของพลังงาน 2 จูลส์/ตารางเซนติเมตร ส่วนกลุ่มที่ 4 เป็นกลุ่มควบคุม การฉายแสงทำทุก 12 ชั่วโมง ทั้งหมด 2 ครั้ง การวัดผลทำโดยดูการเพิ่มจำนวนของเซลล์โดยใช้ MTT cell proliferation assay kit (R&D Systems Inc., MN, USA) ตัวอย่างจากในแต่ละกลุ่มจะถูกนำมาวิเคราะห์หลังจากการฉายแสงครั้งสุดท้าย 2 วัน และหลังจากนั้นทุก 2 วัน เป็นเวลาติดต่อกัน 6 วัน ส่วนการวัดการหลั่งสาร Insulin-like growth factor 1 (IGF-1) วัดหลังจากการฉายแสงครั้งสุดท้าย 48 ชั่วโมง โดยใช้ human IGF-1 ELISA kit (R&D Systems Inc., MN, USA)

ผลการศึกษา : กลุ่มที่ 1 และ 3 ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับความหนาแน่นของพลังงานต่ำคือ 2 จูลส์/ตารางเซนติเมตร มีการเพิ่มจำนวนเซลล์มากกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ 2 ที่ได้รับความหนาแน่นของพลังงานสูงกว่าคือ 4 จูลส์/ตารางเซนติเมตร และกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \leq 0.001$) ตั้งแต่วันที่ 4 และ 6 หลังการฉายแสงครั้งสุดท้าย แต่สำหรับการวัดการหลั่งสาร IGF-1 พบว่ามีเพียงกลุ่มที่ 3 ที่มีปริมาณการหลั่งมากกว่ากลุ่มที่ 1 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.19$) เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม

สรุปผล : การศึกษานี้ได้แสดงให้เห็นว่าในระดับเซลล์การฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำในช่วงค่าความหนาแน่นของพลังงานที่ต่ำ (ในที่นี้คือ 2 จูลส์/ตารางเซนติเมตร) สามารถกระตุ้นการเพิ่มจำนวนเซลล์เดอร์มอล พาพิลลาที่มาจากอาสาสมัครที่มีภาวะผมร่วงจากพันธุกรรมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในทางกลับกัน เมื่อความหนาแน่นของพลังงานสูงขึ้นถึงจุดหนึ่ง การเพิ่มจำนวนเซลล์จะลดลง ผลดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาหลายการศึกษาก่อนหน้านี้ ซึ่งเป็นที่มาของทฤษฎี biphasic dose response ของการฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำ ที่กล่าวถึงผลยับยั้งการเพิ่มจำนวนเซลล์ ในช่วงค่าความหนาแน่นของพลังงานที่สูงเกินไป นอกจากนั้นการศึกษานี้ยังพบว่าการฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำที่ความยาวคลื่น 655 นาโนเมตร ที่ความหนาแน่นของพลังงาน 2 จูลส์/ตารางเซนติเมตร มีแนวโน้มในการกระตุ้นการหลั่งสาร IGF-1 จากเซลล์เดอร์มอล พาพิลลาได้

คำสำคัญ: การฉายแสงเลเซอร์ระดับต่ำ, ภาวะผมร่วงจากพันธุกรรม, เซลล์เดอร์มอล พาพิลลา

Phototrichogram of female pattern hair loss in Thai females.

Salinee Rojhirunsakool MD,

Poonkiat Suchonwanit MD.

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

ABSTRACT:

Background: Female pattern hair loss (FPHL) is a common hair disease. However, the studies about quantitative measurement of FPHL are still limited.

Objectives: To study the characteristics of the office-based phototrichogram in normal Asian females and FPHL patients, and further correlating quantitative measurement by the phototrichogram with clinical presentation of FPHL patients.

Materials and Methods: Female pattern hair loss patients with no other hair, scalp, or systemic diseases and normal female volunteers were included. All subjects' scalp hairs were evaluated by physicians according to Ludwig FPHL clinical staging and were photographed and analyzed by the office-based phototrichogram with digital image analysis. The various areas of scalp, including frontal, parietal, vertex, and occipital scalp hair, were analyzed for hair density (hair/cm2), terminal hair diameter (mm), and percentage of vellus hair. Subsequently, the phototrichogram results were compared with FPHL clinical staging.

Results: Pending

Conclusion: Pending

Key words: phototrichogran, female pattern hair loss, folliscope, hair density, hair diameter, percentage of vellus hair

บทคัดย่อ:

สาลินี โรจน์หิรัญสกุล พูลเกียรติ สุชนวณิช

การศึกษาภาวะผมบางทางพันธุกรรมในผู้หญิงไทยด้วยเทคนิคโฟโตไทรโคแกรม

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะผมบางทางพันธุกรรมเป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยที่สุดของการเกิดผมบางในเพศหญิง โดยทั่วไปการประเมินระดับความรุนแรงของโรคจะใช้การตรวจร่างกายเป็นหลักโดยไม่ใช้การวัดเชิงปริมาณ ซึ่งอาจมีความถูกต้องแม่นยำน้อย อย่างไรก็ตามการศึกษาในเชิงปริมาณของภาวะผมบางทางพันธุกรรมในผู้หญิงยังคงมีจำกัด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงลักษณะของภาวะผมบางทางพันธุกรรมในเพศหญิงด้วยการใช้ระบบการถ่ายภาพและวิเคราะห์ข้อมูลเส้นผมโดยเทคนิคโฟโตไทรโคแกรม และนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เทียบกับการประเมินทางคลินิก

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยภาวะผมบางทางพันธุกรรมในเพศหญิงที่ไม่มีโรคหรือปัจจัยที่มีผลกับวงจรเส้นผมอื่นๆ และผู้ร่วมวิจัยที่มีภาวะเส้นผมปกติ ได้รับการตรวจโดยแพทย์เพื่อจัดระดับความรุนแรงของภาวะผมบางในเพศหญิง และได้รับการถ่ายภาพด้วยกล้องดิจิตอลที่มีกำลังขยายสูง ร่วมกับการใช้โปรแกรมเฉพาะในการวิเคราะห์ข้อมูลเส้นผม เพื่อหาค่าในเชิงปริมาณดังนี้คือ ค่าความหนาแน่นของเส้นผม, เส้นผ่าศูนย์กลางของเส้นผม, และสัดส่วนของเส้นผม (percentage of vellus hair) ในหลายบริเวณของศีรษะทั้งด้านหน้า (frontal area) ด้านข้าง (parietal area) กระหม่อม (vertex) และด้านหลังของศีรษะ (occipital area) เพื่อนำค่าที่วัดได้มาประเมินเปรียบเทียบกันระหว่างผู้ป่วยภาวะผมบางทางพันธุกรรมในเพศหญิง กับผู้ร่วมวิจัยที่มีภาวะเส้นผมปกติ

ผลการศึกษา: รอการประมวลผล

สรุปผล: รอการประมวลผล

คำสำคัญ: ภาวะผมร่วงในเพศหญิง, โฟโตไทรโคแกรม, ระบบการถ่ายภาพเส้นผมโดยใช้คอมพิวเตอร์, ความหนาแน่นของเส้นผม, เส้นผ่าศูนย์กลางของเส้นผม, สัดส่วนของเส้นผม

1550-nm fractional erbium-doped laser as an adjunctive therapy for bitemporal androgenetic alopecia.

Nithi Tangsirisap MD MSc,

Poonkiat Suchonwanit MD.

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

ABSTRACT:

Background: Androgenetic alopecia is a relatively common and deteriorating hair disorder affecting large percentage of male population. Current treatments base solely on topical, oral medications and hair transplantation. However, effective non-surgical therapeutic options are still limited and remain challenging especially in bitemporal area of affected scalp. Recently, there have been emerging interests in using various types of laser and light as the adjunctive treatment. To our knowledge, trial using fractional erbium-doped laser in combination with topical minoxidil has never been conducted.

Objectives: To evaluate the efficacy, adverse events, and patients' satisfaction of fractional erbium-doped laser in combination with topical 5% minoxidil versus minoxidil alone for the treatment of bitemporal androgenetic alopecia.

Materials and methods: Fifteen Thai male androgenetic alopecia patients with bitemporal area involvement were enrolled in this split-scalp randomized observer-blinded controlled study. All patients were randomly assigned to obtain 10 sessions of 1550-nm fractional erbium-doped laser using 2 passes of 6 mJ, 4 W, 4-cm spot size, 500 dots/cm^2 only on one side of their scalps at 2-week intervals. Topical 5% minoxidil lotion was prescribed to be applied 2 times a day on both sides of scalps. Phototrichogram were evaluated at baseline, every 2 weeks, and 2 weeks after the last treatment. Hair density and hair shaft thickness were measured and analyzed. Global photographs were taken at baseline and 2 weeks after the last treatment and underwent blinded review by three independent unrelated dermatologists using a 7-point scale. Patients' evaluations were determined using a 7-point scale for the efficacy and visual analog scores were used to measure patients' satisfaction. All adverse events were recorded and reported throughout the study.

Results: Pending

Conclusion: Pending

Key words: Androgenetic alopecia, Fractional erbium-doped laser, Bitemporal, Topical Minoxidil.

บทคัดย่อ :

นิธิ ตั้งศิริทรัพย์ พูลเกียรติ สุชนวณิช

การศึกษาเปรียบเทียบการรักษาภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศเพศชายด้วย 1550-nm fractional erbium-doped laser ร่วมกับยา minoxidil ชนิดทา กับ minoxidil เพียงอย่างเดียว

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศชายเป็นโรคเกี่ยวกับเส้นผมที่พบได้บ่อยและส่งผลกระทบกับผู้ป่วยชายจำนวนมาก การรักษาในปัจจุบันประกอบด้วยยาทาภายนอก ยารับประทาน และการผ่าตัดปลูกผม อย่างไรก็ตาม ทางเลือกในการรักษาด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช่การผ่าตัดยังมีข้อจำกัดในประสิทธิภาพของการรักษาค่อนข้างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีภาวะผมบางบริเวณ bitemporal ซึ่งพบว่าไม่ค่อยตอบสนองต่อการรักษา ในปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยการรักษาภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศชายด้วยเลเซอร์และแสงความเข้มสูงมากขึ้นเรื่อยๆ แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาวิจัยที่ใช้ fractional erbium-doped laser ร่วมกับยา minoxidil ชนิดทามาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ, ผลข้างเคียง และความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการรักษาภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศชายด้วย fractional erbium-doped laser ร่วมกับยา minoxidil ชนิดทา เปรียบเทียบกับ minoxidil เพียงอย่างเดียว

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยชายไทยที่มีภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศชาย ซึ่งมีผมบางบริเวณ bitemporal จำนวน 15 ราย เข้าร่วมการรักษาแบบแบ่งข้างโดยการสุ่มเลือกการรักษาด้านหนึ่งของหนังศีรษะด้วย 1550-nm fractional erbium-doped laser พลังงาน 6 mJ, 4 W, 4-cm spot size, 500 dots/cm^2, 2 passes ทุก 2 สัปดาห์ เป็นจำนวน 10 ครั้ง ผู้ป่วยจะได้รับยา 5% minoxidil lotion ไปทาบริเวณหนังศีรษะทั้ง 2 ข้าง วันละ 2 ครั้ง ประเมินผลโดยการทำ Phototrichogram ก่อนการรักษาจากนั้นทำ ทุก 2 สัปดาห์ และ 2 สัปดาห์หลังการรักษาครั้งสุดท้าย วัดและประมวลผลโดยวัดความหนาแน่นของผม และความหนาของ hair shaft ถ่ายรูปเพื่อประเมินผลที่ก่อนการรักษาและ 2 สัปดาห์หลังการรักษาครั้งสุดท้าย โดยประเมินผลด้วย Global photograph analysis โดยแพทย์ผิวหนัง 3 ท่านที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ประเมินประสิทธิภาพการรักษาโดยผู้ป่วยโดยใช้ 7-point scale และวัดความพึงพอใจต่อการรักษาด้วย visual analog score และบันทึกอาการข้างเคียงจากการรักษาทุกครั้งตลอดการศึกษาวิจัย

ผลการศึกษา: อยู่ระหว่างการประมวลผล

สรุปผล: อยู่ระหว่างการประมวลผล

คำสำคัญ: ภาวะผมบางจากฮอร์โมนเพศชาย, Fractional erbium-doped laser, Bitemporal, Minoxidil ชนิดทาภายนอก

Associated Factors for Extensive Alopecia Areata.

Tarinee Korviriyakamol MD,*

Supaporn Siripun MD,*

Pinyo Rattanaumpawan MD MSCE,**

Suthep Jerasutat MD,***

Tawatchai Suttikoon MD,*

Chinmanat Tangjaturonrusamee MD.*

**INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH,*

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

****LIONS SUPANNAHONG CLINIC, BANGKOK, THAILAND.*

ABSTRACT:

Background: Alopecia areata (AA) is considered a major cause of hair loss. Several previous studies reported a number of risk factors for AA including atopy, vitiligo and thyroid diseases. However, the associated factors for extensive type of AA among Thai population have never been documented.

Objectives: To determine risk factors for an extensive type of AA among Thai patients

Materials and Methods: We conducted a cross sectional study of 97 AA patients. All eligible subjects were interviewed and examined for associated and aggravating factors. Laboratory investigations such as complete blood count, thyroid function test, anti-thyroglobulin antibody, antinuclear antibody (ANA) and VDRL were assessed.

Results: Of these 97 eligible subjects, only 93 of them were confirmedly diagnosed by pathological results. Eighty-one subjects had patchy alopecia areata and 12 subjects had extensive alopecia areata. Illnesses was found to be significantly associated with extensive AA (16.67% vs. 1.23%, p=0.04). Other characteristics including age, onset, duration, atopy, vitiligo, emotional stress factors, and laboratory tests were not different between the extensive alopecia areata and small patchy alopecia areata. Body mass index (BMI) was slightly higher in the multiple patchy alopecia areata group (median 23.1, range 17.0-31.2) compared to single patchy alopecia areata group (median 21.1, range 16.9-31.9). However, this association did not reach statistical significant (p=0.06).

Conclusion: Extensive alopecia areata was significantly associated with illnesses. Additionally, we found a borderline association between a higher BMI and the extensive type of alopecia areata. Further study is in need to confirm this finding.

Key words: Alopecia areata**,** Associated factors, Atopy, Thyroid diseases, Anti-thyroglobulin antibody, BMI

บทคัดย่อ:

ธาริณี ก่อวิริยกมล* สุภาพร ศิริปุญย์* ภิญโญ รัตนาอัมพวัลย์ สุเทพ จีระสุทัศน์*** ธวัชชัย สุทธิกุล* ชินมนัส ตั้งจาตุรนต์รัศมี***

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยผมร่วงเป็นหย่อมบริเวณกว้าง วารสารโรคผิวหนัง 2013.

**สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*

***ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

****คลีนิคไลออนส์สุพรรณหงส์, กรุงเทพฯ*

โรคผมร่วงเป็นหย่อม เป็นโรคผมร่วงที่พบบ่อย มีรายงานการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยผมร่วงเป็นหย่อมมาก่อน พบว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะต่างๆเช่น โรคภูมิแพ้ โรคด่างขาวและโรคไทรอยด์ นอกจากนี้ ยังพบปัจจัยที่อาจกระตุ้นภาวะผมร่วงเป็นหย่อมให้กำเริบขึ้น เช่น ความเครียดและอาการเจ็บป่วยต่างๆ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องและปัจจัยที่กระตุ้นภาวะผมร่วงเป็นหย่อมในผู้ป่วยชาวไทย

วิธีการศึกษา: ศึกษาเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคผมร่วงเป็นหย่อมจากผลทางพยาธิวิทยาร่วมกับอาการทางคลินิก โดยการสอบถามข้อมูลผู้ป่วยที่เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและปัจจัยที่กระตุ้นต่างๆ รวมถึงเจาะเลือดเพื่อหาปัจจัยอื่นๆ เช่น ความเข้มข้นของเลือด, การทำงานของต่อมไทรอยด์, ไทรอยด์แอนติบอดี้, แอนตี้นิวเคลียร์แอนตี้บอดี้(เอเอนเอ) และหาหลักฐานการติดเชื้อซิฟิลิส(อาร์พีอาร์) รวมถึงตรวจร่างกายประเมินบริเวณที่ผมร่วง

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยผมร่วงเป็นหย่อม 93 ราย จาก 97 ราย จากการวินิจฉัยจากอาการและผลชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา มีผมร่วงเป็นหย่อมบางส่วน 81 ราย และมีผู้ป่วยที่มีผมร่วงเป็นหย่อมบริเวณกว้าง 12 ราย พบว่า มีความแตกต่างในปัจจัยเรื่องภาวะเจ็บป่วยในช่วงเวลาที่ผมร่วงโดยในกลุ่มที่ผมร่วงเป็นหย่อมบริเวณกว้าง โดยพบปัจจัยนี้มากกว่ากลุ่มที่ผมร่วงบางส่วนอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.04$) และพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในเรื่องของปัจจัยที่เกี่ยวข้องของทั้งสองกลุ่ม ในเรื่อง อายุ, ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มเป็น, ระยะเวลาที่เป็นในครั้งนี้, ประวัติโรคภูมิแพ้, โรคด่างขาว, โรคไทรอยด์, ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องความเครียด และผลตรวจเลือดเกี่ยวกับโรคไทรอยด์ ไทรอยด์แอนติบอดี้ ความเข้มข้นของเลือด ผลตรวจเอเอนเอ ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบผู้ป่วยกลุ่มที่ผมร่วงเป็นหย่อมเดียวและหลายหย่อมพบว่า มีแนวโน้มที่ผู้ป่วยที่มีดัชนีมวลกายสูงเข้าเกณฑ์โรคอ้วน พบมากในกลุ่มที่ผมร่วงเป็นหย่อมหลายตำแหน่ง (median 23.1, range 17.0-31.2) มากกว่ากลุ่มที่ผมร่วงเป็นหย่อมตำแหน่งเดียว (median 21.1, range 16.9-31.9) แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.06$)

สรุปผล: ผู้ป่วยที่มีผมร่วงเป็นหย่อมบริเวณกว้างอาจมีปัจจัยกระตุ้นจากภาวะการเจ็บป่วยต่างๆ โรคอ้วนอาจเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์ในความรุนแรงของโรคซึ่งควรที่จะมีการศึกษาต่อไป

คำสำคัญ: ผมร่วงเป็นหย่อมบริเวณกว้าง, ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยผมร่วงเป็นหย่อม, โรคภูมิแพ้, โรคไทรอยด์, ไทรอยด์แอนติบอดี้ , ดัชนีมวลกาย

Histopathological Diagnosis in Alopecia Clinically Relevant to Alopecia Areata.

Supaporn Siripun MD,*

Tarinee Korviriyakamol MD,*

Pinyo Rattanaumpawan MD, MSCE,**

Suthep Jerasutat MD,***

Tawatchai Suthikoon MD,*

Chinmanat Tangjaturonrusamee MD.*

**INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH,*

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

****LIONS SUPANNAHONG CLINIC, BANGKOK, THAILAND.*

ABSTRACT:

Background: Alopecia areata (AA) is considered a major cause of hair loss. Diagnosis of AA is usually based on typical clinical presentation. Pathological study is necessary in some cases with atypical presentation. However, the common clinical presentation can mislead, resulting in the wrong diagnosis and treatments.

Objectives: To study histopathological diagnosis in alopecia clinically relevant to AA, and to compare histopathology of acute AA (duration $\leq$3 months) vs. chronic AA (duration > 3 months).

Materials and methods: We conducted a cross sectional study of 97 patients who had typical manifestation of AA (clinically-diagnosed AA or C-AA). Two scalp biopsies were taken for transverse and vertical sections. We reviewed all histopathological findings for the definite cause of alopecia. Histological findings of pathology-diagnosed AA (P-AA) in the acute group were subsequently compared with the chronic group.

Results: Of these 97 eligible subjects, only 93 of them (95.9%) were diagnosed pathologically as AA. Other diagnoses included scarring alopecias (n=4, 4.1%): lichen plano pilaris (n=2, 2.1%), lupus erythematosus panniculitis (n=1, 1.1%) and unspecified scarring alopecia (n=1, 1.1%). A number of terminal telogen hairs was significantly higher among the acute AA group when comparing to the chronic AA group (median %anagen: %telogen ratio = 0%:100% vs. 22.5%:77.5%; p=0.008). When comparing to the acute AA-group, the chronic group had a significantly higher number of terminal anagen hairs (median [range]; 2 [0-7] vs. 0 [0-8]; p = 0.009) and lymphohistiocytic infiltration at stele (median [range]; 0 [0-1] vs. 0 [0-1]; p = 0.04).

Conclusion: Our study revealed that only 95.9% of patients who had typical manifestations of AA were pathology-diagnosed as AA. Furthermore, acute AA had more terminal telogen hair, while chronic AA had more anagen hairs and lymphocytic infiltration at stele.

Key word: Alopecia areata, Acute alopecia, Chronic alopecia, Scarring alopecia

บทคัดย่อ:

สุภาพร ศิริปุณย์* ธาริณี ก่อวิริยกมล* ภิญโญ รัตนอัมพวัลย์ สุเทพ จีรสุทัศน์*** ธวัชชัย สุทธิกุล* ชินมนัส ตั้งจาตุรนต์รัศมี***

การวินิจฉัยทางจุลพยาธิวิทยาในผู้ป่วยที่มาด้วยอาการผมร่วงเป็นหย่อม

**สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*

***ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

****คลีนิคไลออนส์สุพรรณหงส์, กรุงเทพฯ*

ภาวะผมร่วงเป็นหย่อมเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่มีอาการผมร่วง การวินิจฉัยได้จากอาการแสดงทางคลินิก ยกเว้นในกรณีที่มีลักษณะอาการแสดงทางคลินิกไม่ชัดเจนมากนักจะต้องอาศัยการตัดชิ้นเนื้อจุลพยาธิวิทยาเพื่อวินิจฉัยแยกโรคผมร่วงเป็นหย่อมนี้จากภาวะผมร่วงอื่นๆ ในบางครั้ง การวินิจฉัยจากอาการทางคลินิกอย่างเดียวพบว่าอาจเกิดการวินิจฉัยที่ผิดพลาดได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเกี่ยวกับลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาในผู้ป่วยที่มาด้วยอาการคล้ายกับภาวะผมร่วงเป็นหย่อมว่าเป็นโรคใดบ้าง และศึกษาเปรียบเทียบลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาของผู้ป่วยที่เป็นโรคผมร่วงเป็นหย่อมจริงว่ามีความแตกต่างอย่างไรระหว่างกลุ่มที่เป็นเฉียบพลัน (เป็นมานาน ≤3 เดือน) และกลุ่มที่เป็นเรื้อรัง (เป็นมานาน > 3 เดือน)

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาภาคตัดขวางของผู้ป่วยที่มีอาการผมร่วงเป็นหย่อมจำนวนทั้งหมด 97 ราย โดยผู้ป่วยได้รับการตัดชิ้นเนื้อที่หนังศีรษะบริเวณหย่อมผมร่วงเพื่อศึกษาลักษณะทางพยาธิวิทยา แพทย์ผู้วิจัยทำการศึกษาชิ้นเนื้อทั้งในแนวตั้ง และแนวขวาง เพื่อประเมินผลทางจุลพยาธิวิทยาว่าเข้าได้กับโรคใด และเปรียบเทียบลักษณะทางพยาธิวิทยาของผู้ป่วยโรคผมร่วงเป็นหย่อมจริง เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เป็นเฉียบพลันและกลุ่มที่เป็นเรื้อรัง

ผลการศึกษา: พบว่าผู้ป่วยที่มาด้วยอาการผมร่วงเป็นหย่อมทั้งหมด 97 ราย มีลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาที่เข้าได้กับโรคผมร่วงเป็นหย่อม (AA) จำนวน 93 คน (95.9%) นอกจากนั้น อีก 4 คนเป็นโรคผมร่วงแบบมีแผลเป็น (scarring alopecia) ซึ่งได้แก่ Lichen plano pilaris 2 ราย (2.1%), Lupus erythematosus panniculitis 1 ราย (1.1%) และอีก 1 รายเป็น scarring alopecia unspecified (1.1%) เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มที่เป็นเฉียบพลัน กับกลุ่มที่เป็นเรื้อรัง พบว่าในกลุ่มที่เป็นเฉียบพลันมีจำนวนterminal telogen hairมากกว่า (%Anagen: %Telogen ratio (median) = 0%:100% vs. 22.5%:77.5%) ในขณะที่กลุ่มผมร่วงเป็นหย่อมเรื้อรังมี terminal anagen hair (median [range]; 2 [0-7] vs. 0 [0-8]; p = 0.009) และ lymphohistiocyte ที่ stele มากกว่า (median [range]; 0 [0-1] vs. 0 [0-1]; p = 0.04) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล: การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า 95.9%ของผู้ป่วยที่มาด้วยอาการผมร่วงเป็นหย่อมเป็นโรคผมร่วงเป็นหย่อมจริง ที่เหลือนอกจากนั้นเป็นโรคอื่นได้แก่scarring alopecia ในกลุ่มที่เป็นเฉียบพลันพบว่ามีจำนวนtelogen hairมากกว่ากลุ่มที่เป็นเรื้อรัง ในขณะที่กลุ่มที่เป็นเรื้อรังมีจำนวนterminal anagen และ lymphohistiocyte ที่ stele มากกว่ากลุ่มที่เป็นเฉียบพลัน

คำสำคัญ: ภาวะผมร่วงเป็นหย่อม, ลักษณะทางจุลพยาธิวิทยา, การวินิจฉัยทางจุลพยาธิวิทยา, ผมร่วงเฉียบพลัน, ผมร่วงเรื้อรัง

A Randomized, Double-blind Comparative Split Face Study on the Clinical Efficacy of Topical 2% Erythromycin Lotion versus 1% Clindamycin Lotion for Treatment of Facial Acne Vulgaris.

Wanlapa Asawabenjang MD,

Pornchai Pothinamthong MD,

Nataya Voravutinon MD.

INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES,

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.

ABSTRACT:

Background: Erythromycin and clindamycin are the most common topical antibiotics for treatment of acne vulgaris. Both of them have been proven to decrease the number of *P.acne* and have a good efficacy for treatment of mild to moderate inflammatory acne.

Objectives: To compare efficacy of hospital formulation 2% erythromycin lotion and commercial formulation 1% clindamycin lotion. Both of them have never been directly compared to each other regarding of their efficacy, the cost-effectiveness, adverse effect and patient's satisfaction.

Materials and Methods: 100 healthy volunteers with mild to moderate acne, by Combined acne severity classification, on both cheeks participated in this study. Participants applied 2.5% benzoyl peroxide twice daily on regular basis and were random to apply either 2 % erythromycin lotion on one side of the face and the 1% clindamycin lotion on the other side twice a day for 8 weeks. The facial photography was performed by Visia CR® at baseline and at the end of study. The inflammatory acne count and clinical outcome were evaluated by a blinded dermatologist. The patient's satisfaction, adverse effect before and after the application of the products were recorded and analyzed.

Results: Both erythromycin and clindamycin demonstrated statistically significantly reduction of inflammatory acne count after 8 weeks ($p < 0.001$). There were no statistically significant different in the number of acne at 2, 4, 8 weeks ($p = 0.53, 0.51, 0.6$). At the first follow up, 2 weeks after treatment, mild burning and stinging sensation were reported in 33% of the erythromycin treated side and 15% of the 1% clindamycin treated side. These adverse effect decreased overtime at the fourth and the eighth week. Sixty-three percent of patient's satisfied for both medications.

Conclusion: Both erythromycin and clindamycin lotion have equal efficacy for the treatment of mild to moderate acne.

Key words: Acne vulgaris, Erythromycin lotion, Clindamycin lotion

บทคัดย่อ:

วัลลภา อัศวเบ็ญจาง พรชัย โพธินามทอง นัทยา วรวุทธินนท์

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทาปฏิชีวนะระหว่างยาทา 2% Erythromycin Lotion และ 1% Clindamycin Lotion รักษาสิวบนใบหน้า

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ยา Erythromycin และ Clindamycin เป็นยาปฏิชีวนะชนิดทาที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในการรักษาสิว โดยยาทั้งคู่มีประสิทธิผลในการต้านสิวอักเสบ ลดจำนวน *P. acne* ใช้ในการรักษาสิวชนิดไม่รุนแรง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาปฏิชีวนะชนิดทาระหว่างยา 2% Erythromycin lotion ซึ่งเป็นสูตรตำรับที่ผลิตโดยสถาบันโรคผิวหนังและใช้มาเป็นเวลานานกับยา 1% Clindamycin lotion ซึ่งเป็นสูตรทาที่มีขายทั่วไปในท้องตลาดและยาทั้งสองชนิดนี้ไม่เคยนำมาศึกษาเปรียบเทียบกันด้านประสิทธิผล ความคุ้มราคา ผลข้างเคียง และความพึงพอใจของผู้ป่วย

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีสิวอักเสบรุนแรงน้อยถึงปานกลางบริเวณแก้มทั้งสองข้างจำนวน 100 ราย ได้ถูกคัดเลือกเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ป่วยจะได้รับการแนะนำให้ทายา 2.5% Benzoyl peroxide วันละ 2 ครั้งและผู้ป่วยแต่ละรายจะได้รับการสุ่มให้ทายา 2% Erythromycin lotion ที่สิวบนใบหน้าครึ่งซีกหนึ่งและทา 1% Clindamycin lotion ที่สิวบนใบหน้าอีกครึ่งซีกวันละ 2 ครั้งเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยจะทำการถ่ายภาพประเมินด้วยกล้อง Visia CR® ที่สัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่ 8 และวัดการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกของสิว นับจำนวนสิวอักเสบ สิวอุดตันที่สัปดาห์ที่2, 4, 8 และให้ผู้ป่วยประเมินความพึงพอใจและอาการข้างเคียงก่อนและหลังการใช้ยา

ผลการศึกษา: เมื่อเปรียบเทียบจำนวนสิวที่สัปดาห์ที่ 0 และสัปดาห์ที่ 8 พบว่ายาทั้งสองสามารถลดจำนวนเม็ดสิวอักเสบลงได้อย่างมีนัยสำคัญ($p<0.001$) แต่เมื่อเปรียบเทียบการลดจำนวนเม็ดสิวระหว่างตัวยาทั้ง 2 ในสัปดาห์ที่2, 4, 8 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ($p=0.53, 0.51, 0.6$) พบว่าในช่วง 2 สัปดาห์แรกผู้ป่วยได้รับอาการข้างเคียงโดยมีอาการแสบคันเล็กน้อยจากยา 2% Erythromycin lotion เป็นร้อยละ33และจาก 1% Clindamycin lotion ร้อยละ15 และอาการข้างเคียงลดลงเมื่อติดตามไปที่สัปดาห์ที่ 4และสัปดาห์ที่ 8 ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อยาทั้งคู่อยู่ในระดับที่เท่ากันคิดเป็นร้อยละ 63

สรุปผล: ยาทา 2% Erythromycin lotion และ 1% Clindamycin lotion ทั้งคู่มีประสิทธิผลในการรักษาสิวได้ดีไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: สิว, อีรีโทรมัยซินโลชั่น, คลินดามัยซินโลชั่น

Facial skin type and sebum secretion in Acne.

Sunatra Nitayavardhana MD,

Sakunee Khankham MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Supenya Varothai MD.

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

ABSTRACT:

Background: Acne is an inflammatory disorder of pilosebaceous unit. One of the major pathogenesis of acne is increase sebum production from sebaceous gland. Previous studies revealed difference in seborrhea between acne patients and normal populations. However, the correlation between sebum secretion and acne severity was still unclear and also varies between races. Moreover, the actual facial skin type classification of acne patients has not been studied.

Objective: To study sebum secretion and facial skin type of acne patients.

Methods: Sixty acne patients and 30 normal subjects were enrolled into this study. All subjects were measured facial sebum secretion by Sebumeter® SM 815(Courage + Khazaka electronic GmbH ,Köln Germany) on both U – zone and T – zone. The sebum causal level were classified into 3 types (dry, normal, oily).Then, the results of sebum level in acne were compared with those of normal subjects.

Results: Mean leverl of facial sebum level in T – zone of acne group was significantly higher than those of normal subjects. However, most of the acne cases were classified as dry to normal skin. Furthermore, there was no correlation between facial sebum level and the severity of acne.

Conclusion: Our study confirmed that acne patients seem to have facial seborrhea more than normal populations. Anyway, the majority of cases were in dry and normal skin type.

Key words: acne, sebum secretion, facial skin type

บทคัดย่อ :

สุเนตรา นิตยวรรธนะ ศกุนี ขันคำ กนกวลัย กุลทนันทน์ สุเพ็ญญา วโรทัย

สภาพผิวและความมันบนใบหน้าในผู้ที่เป็นสิว

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สิวเป็นภาวะที่มีการอักเสบของต่อมไขมันและรูขุมขน ซึ่งสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการเกิดสิวมีหลายประการ โดยหนึ่งในสาเหตุของการหลักของการเกิดสิว คือ ภาวะที่ต่อมไขมันสร้างไขมันเพิ่มขึ้น จึงมีการศึกษาในอดีตที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความมันบนใบหน้ากับการเกิดสิว พบว่า สภาวะความมันบนใบหน้าที่เพิ่มขึ้น (hyperseborrhoea) ในผู้ที่เป็นสิวและผู้ที่ไม่เป็นสิว มีความแตกต่างกัน แต่ยังไม่ทราบคำตอบที่แน่ชัดว่ามีความสัมพันธ์กันจริงหรือไม่ และยังไม่มีการศึกษาที่ให้ข้อมูลชัดเจนอีกทั้งยังมีความแตกต่างกันไปตามแต่ละเชื้อชาติอีกด้วย

วัตถุประสงค์: เพื่อทราบชนิดของผิวหน้าในผู้ป่วยโรคสิว

วิธีการศึกษา: ทำการตรวจวัดความมันโดยใช้เครื่อง Sebumeter® SM 815(Courage + Khazaka electronic GmbH ,Köln Germany) วัดที่ผิวหน้าทั้ง 5 จุด ทั้งตำแหน่ง T zone และ U zone เพื่อนำค่าที่ได้มาแปลผลว่าเป็นสภาพผิวแบบใด(แห้ง, ปกติ, มัน) โดยวัดในผู้ป่วยโรคสิว 60 รายและเปรียบเทียบกับสภาพผิวหน้าของผู้ที่ไม่เป็นสิว 30 ราย

ผลการรักษา: ผู้ป่วยโรคสิวที่ทำการตรวจวัดความมันบนใบหน้าพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผิวธรรมดาและผิวแห้ง และเมื่อเทียบความมันบนใบหน้าของประชากรปกติ พบว่าผู้ที่เป็นสิวมีค่าความมันเฉลี่ยบนตำแหน่ง T zone สูงกว่าคนปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับความมันบนใบหน้ากับความรุนแรงของสิว

สรุปผล: ผู้ป่วยโรคสิวมีแนวโน้มที่จะมีความมันบนใบหน้ามากกว่าคนปกติ อย่างไรก็ตามสภาพผิวส่วนใหญ่ของผู้ที่เป็นสิวเป็นผิวแห้งและผิวธรรมดา

คำสำคัญ: โรคสิว ความมันบนใบหน้า สภาพผิวหน้า

Biophysical Properties Assessment in Seborrheic Dermatitis Patients.

Kumpol Aiempanakit MD,

Supenya Varothai MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Leena Chularojmontri MD,

Suthasinee Pattaravadee.

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

ABSTRACT:

Background: Seborrheic dermatitis is a common chronic recurring inflammatory skin disease which located in seborrheic area. One of the proposed pathogeneses is seborrhea. However, results from previous studies on biophysical properties of the lesional skin were not conclusive. Furthermore, neonatal seborrheic dermatitis showed increased transepidermal water loss (TEWL).

Objective: To study the biophysical properties and skin barrier defects of seborrheic dermatitis patients and to compare with healthy subjects.

Methods: A total number of 34 participants, aged above 18, included 17 seborrheic dermatitis patients and 17 healthy subjects. Healthy subjects were age and gender compatible with cases. The measured parameters were collected from seborrheic area including TEWL, stratum corneum hydration (SCH), skin pH and skin surface lipids.

Result: SCH in lesional skin of cases was significantly less than those of controls. This may correlate with tendency of increase TEWL in case group. It revealed that skin pH and skin surface lipids in both groups were not significantly different. However, skin surface lipid of cases tends to be higher than those of controls in age above 40.

Conclusion: Seborrheic dermatitis patients had decreased stratum corneum hydration and tend to increase transepidermal water loss similar with atopic dermatitis. Skin surface lipid revealed tends to increase in cases aged above 40. This result can support the concept of seborrhea in the pathogenesis of this disease. It is possible that some factor effect sebaceous gland function, such as inflammation. The further study will be investigation.

Key word: Seborrheic dermatitis, Biophysical properties, Transepidermal water loss, Stratum corneum hydration, Skin pH, Skin surface lipids

บทคัดย่อ:

กัมพล เอี่ยมพนากิจ สุเพ็ญญา วโรทัย กนกวลัย กุลทนันทน์ ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี สุธาสินี ภัทรวดี

การประเมินคุณสมบัติทางชีวฟิสิกส์ของผิวหนังในผู้ป่วยโรคเซ็บโบรีอิคเดอมาไททิส

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคเซ็บโบรีอิคเดอมาไททิส เป็นโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังที่พบบ่อย โดยรอยโรคมักพบในบริเวณที่มีต่อมไขมันหนาแน่น กลไกการเกิดโรคสมมติฐานหนึ่งคือเกิดจากการทำงานของต่อมไขมันและภาวะต่อมไขมันขับไขมันออกมากเกินไป อย่างไรก็ตามจากการศึกษาคุณสมบัติทางชีวฟิสิกส์ของผิวหนังก่อนหน้านี้ พบทั้งข้อมูลที่สนับสนุนและคัดค้านความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานของต่อมไขมันกับโรคนี้ นอกจากนี้ในทารกแรกเกิดที่เป็นโรคนี้พบมีการเปลี่ยนแปลงการสูญเสียน้ำซึ่งเกิดขึ้นผ่านหนังกำพร้ามากขึ้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาคุณสมบัติทางชีวฟิสิกส์ของผิวหนังของผู้ป่วยโรคเซ็บโบรีอิคเดอมาไททิสเทียบกับผู้ที่มีสุขภาพผิวปกติ

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมการศึกษา 34 ราย โดยแบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 17 รายและกลุ่มศึกษา 17 ราย ซึ่งคือผู้ป่วยโรคเซ็บโบรีอิคเดอมาไททิสที่มีอายุมากกว่า 18 ปี ทำการวัดอัตราการสูญเสียของน้ำซึ่งเกิดขึ้นผ่านหนังกำพร้า ความชุ่มชื้นความเป็นกรดด่าง และความมันของผิวหนัง โดยวัดในตำแหน่งบริเวณที่มีต่อมไขมันหนาแน่น

ผลการศึกษา: จากการศึกษาคุณสมบัติทางชีวฟิสิกส์ของผิวหนังพบว่าในกลุ่มศึกษามีความชุ่มชื้นของผิวหนังบริเวณที่พบรอยโรคต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับอัตราการสูญเสียน้ำซึ่งเกิดขึ้นผ่านหนังกำพร้าที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มศึกษา สำหรับความเป็นกรดด่างและความมันของผิวหนังไม่มีความแตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาตามช่วงอายุพบแนวโน้มความมันของผิวหนังในกลุ่มศึกษาเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมที่อายุมากกว่า 40 ปี ซึ่งจะตรงกันข้ามกับกลุ่มอายุที่น้อยกว่า 40 ปี

สรุปผล: ผู้ป่วยโรคเซ็บโบรีอิคเดอมาไททิสมีการเปลี่ยนแปลงคุณสมบัติทางชีวฟิสิกส์เช่นเดียวกับโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนังและโรคผิวหนังอักเสบอื่นๆ กล่าวคือมีความชุ่มชื้นของผิวหนังลดลง มีอัตราการสูญเสียน้ำซึ่งเกิดขึ้นผ่านหนังกำพร้าเพิ่มขึ้น สำหรับเรื่องความมันพบว่าเมื่ออายุที่เพิ่มขึ้นในผู้ป่วยพบมีแนวโน้มความมันของผิวหนังมากขึ้นซึ่งน่าจะมีปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานของต่อมไขมัน เช่น การอักเสบของผิวหนัง เป็นต้น ซึ่งควรที่จะมีการศึกษาต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: โรคเซ็บโบรีอิคเดอมาไททิส, คุณสมบัติทางชีวฟิสิกส์ของผิวหนัง, อัตราการสูญเสียน้ำซึ่งเกิดขึ้นผ่านหนังกำพร้า, ความชุ่มชื้นของผิวหนัง, ความเป็นกรดด่างของผิวหนัง, ความมันของผิวหนัง