

Abstract Book

Annual Meeting 2012

Dermatological Society of Thailand

February 29 - March 1-2, 2012

วารสารโรคผิวหนัง

ปีที่ 28 ฉบับที่ 1 มกราคม-มีนาคม 2555

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 สำหรับผู้สนใจ
ติดต่อบอกรับได้ที่ แพทย์หญิงณัฏฐา รัชตะนาวิน สำนักงานวารสารฯ

ผู้จัดทำและรวบรวม นางสาวณียวรรณ หีตพัฒน์

พิมพ์ที่ โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์ ถ.อรุณอัมรินทร์ โทร 0-2411-1523

Thai Journal of Dermatology

Vol.28 No.1 January-March 2012

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.28 No.1 January-March 2012 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 2553 ถึง เมษายน 2555

นายก	นายแพทย์นภดล	นพคุณ
อุปนายก	นายแพทย์กฤษฎา	ดวงอุไร
เลขาธิการ	แพทย์หญิงกนกวลัย	กุลทนันทน์
ประธานวิชาการ	นายแพทย์ประวิตร	อัศวานนท์
เหรัญญิก	แพทย์หญิงกอบกุล	อุณหโชค
นายทะเบียน	นายแพทย์สมศักดิ์	ตันรัตนากร
สาราณียกร	แพทย์หญิงณัฏฐา	รัชตะนาวิน
ปฏิคม	นายแพทย์รัฐภรณ์	อึ๊งภากรณ์
ประชาสัมพันธ์	แพทย์หญิงสุวิราภร	โอภาสวงศ์
กรรมการกลาง	นายแพทย์จิโรจ	สินธวานนท์
	แพทย์หญิงพรทิพย์	ภูวบัณฑิตสิน
	แพทย์หญิงศรีสุภลักษณ์	สิงคาลวณิช
	นายแพทย์จินดา	โรจนเมธินทร์
	นายแพทย์วรพงษ์	มนัสเกียรติ
	นายแพทย์เวสารัช	เวสสโกวิท

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

วารสารนี้ได้รับเงินอุดหนุนค่าพิมพ์จากสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย เนื้อหาบทความหรือข้อคิดเห็นใดๆ ในวารสารถือเป็นความคิดเห็นของผู้เขียนโดยเฉพาะเท่านั้น สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทยหรือ กองบรรณาธิการไม่จำเป็นต้องเห็นพ้องด้วยเสมอไป

The Council of Dermatological Society of The Thailand

March 2010 – April 2012

President	Nopadon	Noppakun, MD
Vice president	Krisada	Duangurai, MD
Secretary General	Kanokvalai	Kulthanan, MD
Scientific	Pravit	Asawanonda, MD
Treasurer	Kobkul	Aunhachoke, MD
Registration	Somsak	Tanrattanakorn, MD
Editor	Natta	Rajatanavin, MD
Social	Rataporn	Ungpakorn, MD
Public Relation	Suwirakorn	Ophaswongse , MD
Members	Jirot	Sindhvananda, MD
	Porntip	Phuvabunditsin, MD
	Srisupalak	Singalavanija, MD
	Jinda	Rotchanamethin, MD
	Woraphong	Manuskiatti, MD
	Vesarat	Vertkovit, 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

February 29, 2012 (Pre-congress)

07:00-08:30	**Registration**	
	Up-to-Date Laser Course (สมาชิกสามัญเท่านั้น) (Lotus Suites 1-2)	**Dermatopathology workshop** ***Slide viewing starts at 9:30 am*** (Lotus Suite 3-4) Nopadon Noppakun Punkae Mahaisavariya Kobkul Aunhachoke Suthep Jerasutus Shanop Shuangshoti Somboon Keelawat
08.30-09.00	**Lasers for Tightening** Niwat Polnikorn	
09.00-09.30	**Fractional Lasers** Woraphong Manuskiatti	
09.30-10.00	**Non-invasive Body Contour** Rangsima Wanichpakdeedecha	
10.00-10.30	**Break**	
10.30-12.00	**Live demonstration and Hands-on workshop for participants** Divided in to 3 groups, 3 stations, 10 participants each. 10.30-11.00 First rotation 11.00-11.30 Second Rotation 11.30-12.00 Third Rotation	
12:00-13:00	**Lunch provided on site**	
	Live demonstration and Hands-on workshop for participants (Lotus Suites 1-2)	**Dermatopathology workshop** (Lecture) (Lotus Suite 3-4)
13.00-13.30	**Pigment Lasers** Somsak Tanrattanakorn	
13.30-14.00	**Non- ablative Rejuvenation** Jinda Rojanamatin	
14.00-14.30	**Vascular lasers** Marisa Pongprutthipan	
14.30-15.00	**Break**	
15.00-16.30	**Live demonstration and Hands-on workshop for participants** Divided in to 3 groups, 3 stations, 10 participants each. 15.00-15.30 First rotation 15.30-16.00 Second Rotation 16.00-16.30 Third Rotation	

March 1, 2012

07:00-08:00	**Registration**
08:00-10:00	**Free papers**: **English presentations** Lotus Suites 1-2, Lotus Suites 3-4
08.45-12.00	Lotus Suites 7 (สำหรับพยาบาลเท่านั้น**)** **การให้ความรู้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาด้วยเลเซอร์ผิวหนัง**
09:25-09:30	**Opening Remarks and Memorial Lecture**
09:30-10:00	**A New Look at Onychomycosis**: **Prognostic factors** Sumanas Bunyaratavej **Laser treatment for onychomycosis** Rangsima Wanichpakdeedecha
10:00-10:30	**Biomechanics and Overlooked Diseases of the Foot** Cherdpong Hansasuta
10:30-11:00	**Cryolipolysis**: **The cool, noninvasive way to eliminate the stubborn fat** Joseph Yang (Singapore)
11:00-13:00	**Lunch Symposium**: **What's new in acne?** Dae Hun SUH Professor Department of Dermatology Seoul National University College of Medicine
13:00-14:00	**CPC**: Nopadon Noppakun Suthep Jerasutus Penvadee Pattanaprichakul Chutika Srisuttiyakorn
14:00-15:00	**What's New in Atopic Dermatitis**: **What's Really New in Atopic Dermatitis** Siriwan Wananukul **Sleepless Nights and Quality of Life** Wanee Wisuthsarewong **Lubing up the Skin** Montree Udompataikul
15:00-16:00	**Aging of the Hair**: **The Gray** Rattapon Thuangtong **The Bald** Ratchathorn Panchaprateep

March 2, 2012

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	**Bringing molecular genetics to the bedside :** Vesarat Wessgowit
10:00-10:30	**New era of Dermal Fillers**: Pierre Nicolau (The Netherlands)
10:30-11:00	**Nail Specific Tumors** Eckart Haneke (Germany**)**
11:00-13:00	**Lunch Symposium –New Paradigm in Adjunctive Care for Acne Treatment** Kanokwalai Kulthanan Supenya Varothai
13:00-14:00	**Business Meeting com Election of New Committee**
14:00-14:20	**Derm Society and the Thai Society** Srisupalak Sinkalavanich
	Hot topics:
14:20-14:40	**What makes oral lesions look white - a differential diagnosis of leukoplakias and their pathomechanism** Eckart Haneke (Germany**)**
14:40-15:00	**Syphilis revisited, anal PAP smear, should we do it?** Rossaphorn Kittiyaowamarn
15:00-15:20	**Contact dermatitis**: Poohglin Tresukosol
15:20-15:40	**Scarring Alopecias**: **a Practical Approach** Chinmanat Tangjaturonrusamee
15:40-16:00	**Emergency in cosmetic/aesthetic dermatology** Wilai Thanasarnausorn

Workshop

March 1, 2012

ภาคเช้า (10.00-12.00)

1. รีเจนเนอรีส	Lotus 1-2
2. ไฟเซอร์	Lotus 3-4
3. แอลเลอร์แกน	Lotus 5-6
4. พยาบาล (8.45-12.00)	Lotus 7

การให้ความรู้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการรักษาด้วยเลเซอร์ผิวหนัง

ภาคบ่าย (14.00-16.00)

1. สมาคมแพทย์ผิวหนังฯ พบสื่อมวงชน	Lotus 1-2

"เหรียญ 2 ด้าน ของผลิตภัณฑ์และเทคโนโลยี่เสริมความงาม ... ที่ประชาชนต้องรู้จัก"

2. กูธ	Lotus 3-4
3. ฟิลเทค	Lotus 5-6

March 2, 2012

ภาคเช้า (10.00-12.00)

1. วีนัส เลเซอร์	Lotus 3-4
2. ฟิลเทค	Lotus 5-6
3. คอมมูนิเคชั่น	Lotus 7

ภาคบ่าย (14.00-16.00)

1. ซีเวลเนส	Lotus 3-4
2. ท๊อป เอสเทติคส์	Lotus 5-6

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2555

วันพฤหัสบดีที่ 1 มีนาคม 2555 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 1-2

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	The study of present dermatophyte in distal groove of the finger nails in patients with dermatophytosis of the skin.	Weeranut Chantachaeng MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Penvadee Pattanaprichakul MD, Chanai Muanprasat, Lalita Matthapan. *(ศิริราช)*
2	The Efficacy and safety of 1064 nm Nd:Yag Laser in the Treatment of onychomycosis.	Kanchalit Thanomkitti MD, Sumanas Bunyaratavej MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD, Sasima Eimpunth MD, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*
3	The correlations of tinea corporis or tinea cruris with symptomatic and asymptomatic tinea pedis and onychomycosis.	Pasu Piamphongsant MD, Prapawan Chawvavanich MD, Rataporn Ungpakorn MD, Sutthirat Reangchainam MSc. *(สถาบัน)*
4	A Prospective, Randomized, Double-Blind, Controlled Clinical Trial Comparing between Tumescent Liposuction and Laser Assisted Lipolysis (PlasmaLipo) for Fat Reduction and Arm Contouring.	Wuttipong Thongnui MD, Paisal Rummaneethorn MD. *(แม่ฟ้าหลวง)*
5	The Treatment of Lichen Amyloidosis with Fractional Photothermolysis.	Sai Tusgate MD, Ratchathorn Panchaprateep MD, Nopadon Noppakun MD. *(จุฬา)*
6	Efficacy of 595 nm pulsed dye laser treatments for cutaneous discoid lupus erythematosus compare with topical 0.25% desoximethasone cream.	Napatra Tovanabutra MD, Ratchathorn Panchaprateep MD, Wiwat Korkij MD. *(จุฬา)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
7	Clinical Efficacy of Single and Novel Double Pulse of 1,064 nm Q-Switched Nd:YAG Combining with 532 Q-Switched Nd:YAG nm for the Treatment of Hori's Nevus.	Patcharahatai Kraisak MD, Marisa Pongprutthipan MD. *(จุฬา)*
8	Comparison of electroporation combined with skin lightening biopeptides versus topical alone in the treatment of post inflammatory hyperpigmentation.	Veeruthai Sabhanond MD, Apinporn Sawasdeecharoenkit MD, Sunatra Nitayavardhana MD, Penpun Wattanakrai MD. *(รามา)*
9	Fractional Carbon Dioxide Laser Treatment in Thai Patients: A Retrospective Study.	Apinporn Sawasdeechareonkit MD, Wanwarang Nakpanom MD, Penpun Wattanakrai MD. *(รามา)*
10	No evidence for skin cancer risk in Thai patients treated with combination of NBUVB and PUVA.	Sunatra Nitayavardhana MD, Ploychompoo Srisuwanwattana MD, Ploysyne Rattanakemakorn MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามา)*
11	A pilot study of the treatment of abdominal cellulite and skin tightening with a TriLipo Radiofrequency and TriLipo Dynamic Muscle Activation.	Thanawan Iamphonrat MD. Woraphong Manuskiatti MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD, Sasima Eimpunth MD, Kanchalit Thanomkitti MD. *(ศิริราช)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2555

วันพฤหัสบดีที่ 1 มีนาคม 2555 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 3-4

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Randomized Controlled trial of Oral Vitamin D Supplementation for Atopic Dermatitis.	Sunsern Huajai MD, Nanthicha Kamanamool MD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
2	A Comparison of Prednisolone Plus Oral Azathioprine or Oral Cyclophosphamide Versus Prednisolone Alone For The Treatment Of Mild Pemphigus.	Proadpran NaSongkhla MD, Oraya Kwangsukstid MD. *(สถาบัน)*
3	Epidemiology of skin diseases in Thai flood victims from different areas in Bangkok and suburb in 2011.	Nattaporn Ariyatanasuporn MD, Kobkul Aunhachoke MD. *(พระมงกุฎ)*
4	Skin Diseases of the Foot and Confounding Factors among the Population in the Flooded Area of Greater Bangkok in 2011.	Petcharin Chaiariyakul MD, Kobkul Aunhachoke MD. *(พระมงกุฎ)*
5	2011: Bangkok flood disaster and skin problems.	Natthanej Luplertlop MD, Ploychompoo Srisuwanwattana MD, Ploysyne Rattanakaemakorn MD, Piriyaporn Chongtrakool PhD, Natta Rajatanavin MD. *(รามา)*
6	A 5-year retrospective study of facial dermatitis: patch test results and final diagnoses.	Waranya Boonchai MD, Pranee Kasemsarn MD, Thanawan Iamphonrat MD. Pacharee Iamtharachai. *(ศิริราช)*
7	Occupational Contact Dermatitis in Thailand 2006-2010.	Waranya Boonchai MD, Pranee Kasemsarn, MD, Kanchalit Thanomkitti MD, Pacharee Iamtharachai BEd. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
8	Cutaneous adverse reactions to calcium channel blockers.	Papapit Tuchinda MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Sakunee Khankham MD, Kowit Jongjarearnprasert MSc, Naruemon Dhana MSc. *(ศิริราช)*
9	Correlation between plasma D-dimer levels and the severity of patients with chronic urticaria.	Daranporn Triwongwaranat MD, Kanokvalai Kulthanan M.D, Leena Chularojmontri M.D, Samruay Pinkaew MSc. *(ศิริราช)*
10	Skin manifestation of Thai HIV infected patients in HAART era.	Preawphan Punyaratabandhu MD, Wisit Prasithsirikul MD, Pornchai Jirachanakul MD. *(บำราศนราดูร)*
11	Exfoliative dermatitis : A 10-year retrospective study in Ramathibodi Hospital.	Wikanda Panmanee MD, Ploysyne Rattanakaemakorn MD. *(รามา)*
12	Comparison of efficacy and safety between tacrolimus 0.1% ointment and clobetasol propionate 0.05% ointment in dyshidrotic hand eczema, a randomized double-blind controlled study.	Rataya Dermlim MD, Premjit Vaiyavatjamai MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามา)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2555

วันศุกร์ที่ 2 มีนาคม 2555 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 1-2

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Efficacy of propolis gel for treatment of mild to moderate inflammatory acne; a pilot study.	Sirirat Wirojtananugoon MD, Nutthavuth Arjinpathana MD, Pravit Asawanonda MD. *(จุฬา)*
2	A Comparison of intradermal tranexamic acid Combined with a fixed triple combination cream Versus the Cream Alone in the Treatment of Melasma in Asians.	Nichanun Sriprachyakul MD, Paisal Rummaneethorn MD. *(แม่ฟ้าหลวง)*
3	A Randomized Controlled Trial Comparing Efficacy of 2940 Nanometer Er:Yag Laser to 2.5% Benzoyl Peroxide Gel for the Treatment of Inflammatory Acne.	Nattaporn Rojarayanont MD, Marisa Pongprutthipan MD. *(จุฬา)*
4	Efficacy of 694 nm Fractional Q-Switched Ruby Laser for Treatment of Melasma (on Malar Area) in Thai.	Sarawalai Rakchart MD, Ratchathorn Panchaprateep MD, Wiwat Korkij MD. *(จุฬา)*
5	Comparison of topical tacrolimus ointment with 4%hydroquinone cream and 4%hydroquinone cream alone in treatment of melasma: A Pilot study.	Sunatra Nitayavardhana MD, Ploychompoo Srisuwanwattana MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามา)*
6	The in vitro study of antibacterial activity of unripe banana (Musa sapientum Linn.) peels extracts against bacteria causing acne vulgaris and common skin infections.	Nithi Tangsirisap MD, Malai Taweechotipatr PhD, Montree Udompataikul MD. *(มศว.)*
7	The efficacy in treatment of acne scars with a fractional radiofrequency micro-needle system.	Voraphol Vejjabhinanta MD, Piyakan Limtanyakul MD, Sasima Eimpunth MD, Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc, Woraphong Manuskiatti MD. *(ศิริราช)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
8	Opinions and perceptions on acne: a community-based questionnaire study in Thai students.	Puan Suthipinittharm MD, Nopadon Noppakun MD, Kanokvalai Kulthanan MD, Sukhum Jiamton MD, Natta Rajatanavin MD, Kobkul Aunhachoke MD, Jiroj Sindhavanonda MD, Russanee Akraphan MD, Araya Manapajon MD. *(ศิริราช)*
9	A cross-sectional study of prevalence and risk factors of *Propionibacterium acnes* resistance in acne patients in Institute of Dermatology, Thailand.	Kanokwan Sesthapongvanich MD, Kowit Kampirapap MD, Rassarin Khomgongsuwan MD, Butsayamas Numklun BSc. *(สถาบัน)*
10	The efficacy and safety of fractional radiofrequency microneedling (INTRAcel) for acne scars: a pilot study.	Suttiporn Kraimak MD, Jinda Rojanamatin MD, Piyaporn Sayasonthi BNS. *(สถาบัน)*
11	Incidence of progressive macular hypomelanosis in the Institute of Dermatology.	Chakkrapong Chunhasewee MD, Nataya Voravutinon MD, *(สถาบัน)*
12	A Comparison of Fractional Q-switched Nd:YAG Laser Combined with a Fixed Hydroquinone Combination Versus the Cream Alone in the Treatment of Facial Melasma in Asians : Pilot Study.	Praewpatoo Boonkoom MD, Paisal Rummaneethorn MD. *(แม่ฟ้าหลวง)*

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

Oral Presentation

การประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2555

วันศุกร์ที่ 2 มีนาคม 2555 เวลา 08.00-10.00 น. ห้อง Lotus 3-4

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
1	Correlation between clinicopathological parameters and clinical outcome in patients with cutaneous infectious granuloma.	Penvadee Pattanaprichakul MD, Araya Manapajon MD, Piraya Tamrongterakul MD, Suchanan Hanamornroongruang MD, Panitta Sitthinamsuwan MD, Sumanas Bunyaratavej MD. *(ศิริราช)*
2	Clinical features and a prognosis of cutaneous leukocytoclastic vasculitis at Phramongkutklao hospital.	Surasri Imchai MD, Chutika srisuttiyakorn MD. *(พระมงกุฎ)*
3	Usefulness of random skin biopsy for diagnosis of intravascular lymphoma presenting with fever of unknown origin.	Marinya Pongpudpunth MD, Yingluck Visessiri MD, Ploysyne Rattanakaemakorn MD. *(รามา)*
4	Comparison of pre-hypertensive prevalence between psoriasis patients and normalpopulation	Julphat Intarasupht MD, Seesak Thepseree MD, Artit Nakakes MD. *(พระมงกุฎ)*
5	The effect of starting dose of Ustekinumab in combination with conventional treatment in recalcitrant psoriasis: the preliminary results..	Ploychompoo Srisuwanwattana MD, Sunatra Nitayavardhana MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามา)*
6	Therapeutic effect of topical Hydnocarpus anthelminthicus oil in combination with topical steroid in psoriasis	Ploychompoo Srisuwanwattana MD, Ruedee Phasukthaworn MD, Ploysyne Ratanakemakorn MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามา)*
7	The Effect of weight loss in obese patients with chronic stable plaque-type psoriasis.	Wanjarus Roongpisuthipong MD, Natta Rajatanavin MD. *(รามา)*

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ผู้นำเสนอ (สถาบัน)
8	Comparison Study of tacrolimus ointment 0.1% and topical hydrocortisone cream 2% for treatment of facial psoriasis in adult patients: a 8-week randomized controlled trial.	Somsak Towanabut MD, Poohglin Tresukosol MD. *(สถาบัน)*
9	The Efficacy of Vitamin D3 for the Treatment of Chronic Plaque Type Psoriatic Patients with Vitamin D Deficiency and Insufficiency.	Chotinij Lertphanichkul MD, Marisa Pongprutthipan MD. *(จุฬา)*
10	Comparison of hair length and thickness on the legs after cast application of at least 4 weeks' duration, with control side.	Piyanuch Chairerg MD, Wirach Taungjaruwinai MD, Pravit Asawanonda MD, *(จุฬา)*
11	Efficacy and safety of 0.03% bimatoprost versus 3% minoxidil in enhancement of eyebrows: a randomized, double-blind, split-face comparative study	Warisorn Suwanchatchai MD, Chuchai Tanglertsampan MD, Manchima Makornwattana MD. *(แม่ฟ้าหลวง)*
12	DCP treatment outcome in Alopecia areata group.	Supenya Varothai MD, Rattapon Thuangtong MD, Thanawan Iamphonrat MD, Daranee Sonmek. *(ศิริราช)*

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

Oral Presentations

March 1, 2012

The study of present dermatophyte in distal groove of the finger nails in patients with dermatophytosis of the skin.

Weeranut Chantachaeng MD,
Sumanas Bunyaratavej MD,
Penvadee Pattanaprichakul MD,
Chanai Muanprasat,
Lalita Matthapan.

ABSTRACT :

CHANTACHAENG W, BUNYARATAVEJ S, PATTANAPRICHAKUL P, MUANPRASART C, MATTHAPHAN L. THE STUDY OF PRESENT DERMATOPHYTE IN DISTAL GROOVE OF THE FINGER NAILS IN PATIENTS WITH DERMATOPHYTOSIS OF THE SKIN.

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

Background: Dermatophyte is a common superficial fungal skin infection which itching and scratching are common and these may lead to the spreading of the lesion. The prevalence of dermatophyte found in distal nail groove of infected glabrous skin patients has not been reported previously.

Objective: To demonstrate the prevalence of dermatophyte in the distal groove of the finger nails in dermatophyte infected skin patients and to study the correlation between clinical manifestation and present dermatophyte in the nail groove.

Materials and methods: The distal finger nail grooves of the patients who were diagnosed with confirmed glabrous skin dermatophytosis by clinical features and potassium hydroxide examination were examined by nail grooves scraping with nail curette. Specimens from all of the five finger nails were collected together of each hand separately for an additional fungal culture. Other clinical data such as itching level, dominant hand, characteristic and spreading of the lesions were also gathered in this study.

Results: There were fifty patients with glabrous skin dermatophytosis (male28, female 22) in this study. The mean age was 47.76 (±20.2) years old. The two common organisms wereT.rubrum (44%) and T.mentagrophytes (16%). Ninety two percent of the patients were right-handedness. There were 25 (50 %) patients found to have dermatophyte in the distal nail groove. Thirteen patients (26%) had dermatophytes in the right hands, 6 (12%) in the left hands and 5 (10%) in both hands. Ninety two percent of dermatophytes in the nail grooves were the same pathogens as in the skin. Almost every patients had normal finger nails appearance except 3 patients had finger nails onychomycosis. Dermatophyte lesions more than or equal 2% of body surface area were found to have dermatophyte in nail groove more than another (53.3 and 40% respectively). Furthermore, group of the patients who had lower nail clipping rate, higher itching level, lesser hand washing and higher number of regional dermatophytic lesion had more tendency to find dermatophyte in the nail grooves but no statistical difference.

Conclusion: The presence of dermatophyte in the finger nail grooves of the patients infected with dermatophyte is common about half of the cases. Dermatophyte found in the nail groove may be only colonization; however, it may be a cause of wide spreading or invade nail as a pathogen in onychomycosis. Health education, prevention of itching, hand washing and proper nail clipping may prevent disease spreading.

This study was supported by research grant of dermatological society of Thailand

Key word: dermatophyte, nail groove, colonization

บทคัดย่อ :

วีรนุช จันทะแจ้ง, สุมนัส บุณยะรัตเวช, เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล, ไฉน เหมือนประสาท, ลลิตา มัฏฐาพันธ์

การศึกษาการตรวจหาเชื้อกลากในปลายซอกเล็บมือของผู้ป่วยกลากที่ผิวหนัง

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บทนำ: โรคกลากเป็นการติดเชื้อราชนิดตื้นที่ผิวหนังที่พบได้บ่อย โรคมักมีอาการคันทำให้มีการแกะเกา และสามารถพบรอยโรคได้หลายตำแหน่ง ซึ่งโรคอาจกระจายได้โดยผ่านการเกา โดยการศึกษาหาเชื้อกลากในซอกเล็บยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน

วัตถุประสงค์: การศึกษานี้เป็นการตรวจหาความชุกของเชื้อกลากที่สามารถพบในซอกเล็บของผู้ป่วยกลากที่ผิวหนัง และศึกษาความสัมพันธ์ทางคลินิกต่างๆ กับการพบเชื้อกลากในซอกเล็บ

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคกลากที่ผิวหนังส่วนเรียบที่ได้รับการวินิจฉัยจากลักษณะทางคลินิกร่วมกับผลการตรวจโดย potassium hydroxide จะได้รับการขูดเพิ่มเติมบริเวณซอกเล็บมือทั้ง 5 นิ้วรวมกัน เพื่อตรวจเพิ่มเติมโดยการเพาะเลี้ยงเชื้อรา โดยใช้ nail curette แยกเป็นมือข้างซ้ายและข้างขวา โดยเก็บข้อมูลทางคลินิกอื่นๆ เช่นระดับการคัน มือข้างที่ถนัด ลักษณะของผื่นกลากและการกระจายกว้างของรอยโรค

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยโรคกลากที่ผิวหนังจำนวน 50 ราย (ชาย 28 หญิง 22) อายุเฉลี่ย 47.76 (±20.2) พบเชื้อกลากที่พบบ่อยที่สุดคือ *T.rubrum* ร้อยละ 44 รองลงมาคือ *T.mentagrophytes* ร้อยละ 16 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 92 ถนัดมือขวา โดยพบผู้ป่วยกลากที่มีเชื้อกลากในซอกเล็บได้ 25 ราย (50%) แยกเป็นมือข้างขวาข้างเดียวพบเชื้อได้ 13 ราย (26%) มือข้างซ้ายข้างเดียว 6 ราย (12%) พบทั้งสองข้าง 5 ราย (10%) เชื้อกลากที่พบในซอกเล็บร้อยละ 92 จะเป็นเชื้อชนิดเดียวกับที่ผิวหนังโดยที่เล็บมือเกือบทั้งหมดของผู้ป่วยกลากมีลักษณะเล็บภายนอกที่ปกติ มีผู้ป่วยเพียง 3 รายที่พบมี onychomycosis ของเล็บมือร่วมด้วย พบว่าผู้ป่วยที่มีผื่นกลากที่เป็นมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 2 ของพื้นที่ผิวกาย มีร้อยละของการพบเชื้อกลากในซอกเล็บได้บ่อยกว่ากลุ่มที่มีผื่นกลากเป็นพื้นที่น้อยกว่าร้อยละ 2 (53.3 และ 40.0 % ตามลำดับ) นอกจากนั้นกลุ่มคนไข้ที่มีจำนวนครั้งของการตัดเล็บที่น้อยกว่า ระดับการคันที่มากกว่า การล้างมือที่น้อยกว่าและมีจำนวนหย่อมของโรคกลากผิวหนังที่มีจำนวนมากกว่าต่างมีแนวโน้มที่พบเชื้อกลากในซอกเล็บที่มากกว่าอีกกลุ่มแต่ยังไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป: การพบกลากที่ซอกเล็บมือเป็นสิ่งที่พบได้บ่อยคือประมาณครึ่งหนึ่งในผู้ป่วยโรคกลากที่ผิวหนัง เชื้อกลากในซอกเล็บอาจเป็นเพียงเชื้อที่เกาะอยู่ที่ซอกเล็บมือ (colonization) แต่ก็อาจเป็นสาเหตุของการแพร่กระจายเชื้อไปยังผิวหนังตำแหน่งๆ อื่นๆ หรือก่อให้เกิดโรคที่ตัวเล็บเองได้ในภายหลัง การแนะนำด้านสุขศึกษา การป้องกันการเกา การล้างมือและการตัดเล็บอย่างเหมาะสม อาจเป็นวิธีในการป้องกันโรคและลดการกระจายของโรคได้

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุน จากทุนวิจัยสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย

คำสำคัญ: กลาก ซอกเล็บ พบเชื้อติดอยู่

The Efficacy and safety of 1064 nm Nd:Yag Laser in the Treatment of onychomycosis.

Kanchalit Thanomkitti MD,
Sumanas Bunyaratavej MD,
Rungsima Wanitphakdeedecha MD,
Sasima Eimpunth MD,
Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT :

THANOMKITTI K, BUNYARATAVEJ S, WANITPHAKDEEDECHA R, EIMPUNTH S, MANUSKIATTI W. THE EFFICACY AND SAFETY OF 1064 NM Nd:YAG LASER IN THE TREATMENT OF ONYCHOMYCOSIS.

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

Background: Onychomycosis is common nail disease, especially in elderly. Currently, there are various options to treat onychomycosis; however, their limitations include high failure rate, time-consuming, pricing, and high risk of drug interaction. Previous studies about treatment of dermatophyte onychomycosis with long-pulsed 1064 nm Nd:YAG laser demonstrated excellent outcome without severe side effects.

Objective: To evaluate efficacy and side effects of onychomycosis treatment with long-pulsed 1064 nm Nd:YAG laser.

Materials and Methods: 59 onychomycotic nails (31 patients) were recruited in the study. All nails were treated with long-pulsed 1064 nm Nd:YAG laser (Dualis SP; Fotona, Slovenia) for four sessions at one-week interval in the first cycle. Mycological results (Potassium Hydroxide examination and fungal culture) were taken every week during the course of treatment and then 1-month follow up visit after complete first cycle of treatment. If the latter results (Potassium Hydroxide examination and/or fungal culture) showed positive pathogenic organism, the second cycle would be done**.** On the other hand, if they were negative results, each nails would be followed up at 3-month and 6-month visits after complete treatment protocol. In case of resistance (positive pathogenic organism after complete 2nd cycle of treatment), onychomycotic nails were discontinued to the study and treated with standard methods.

Results: Until now, the study has not yet been complete. 59 nails were enrolled and received laser treatments. 54 nails were completed with first cycle of treatment and 23 nails (42.59%) demonstrated mycological clearance at 1-month follow up. 31 in 54 nails (57.41%) showed positive pathogenic organism and then received second cycle of treatment.

After the second cycle of treatment was done, 27 nails were attached to the study and mycological results were negative in 9 nails (33.33%). All nails were followed-up at 3-month and 6-month visits after complete treatment protocol (1 or 2 cycles of laser treatment) and the final results will be presented in the meeting.

Conclusions: Long-pulsed 1064 nm Nd:YAG laser therapy is safe and effective in treatment of onychomycosis. However, larger sample size and longer follow-up term are needed**.**

Key word: Onychomycosis, Long-pulsed 1064 nm Nd:YAG, Laser

บทคัดย่อ:

กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ สุมนัส บุณยะรัตเวช รังสิมา วณิชภักดีเดชา ศศิมา เอี่ยมพันธุ์ วรพงษ์ มนัสเกียรติ

การศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของ LONG-PULSED 1064 NM Nd:YAG LASER ในการรักษาเชื้อราที่เล็บ

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคเชื้อราที่เล็บเป็นโรคที่พบได้บ่อย โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ แม้ปัจจุบันจะมีวิธีรักษาเชื้อราที่เล็บหลายวิธี แต่ยังคงมีข้อจำกัด เช่น เชื้อที่ดื้อต่อการรักษา ระยะเวลาในการรักษาที่ยาวนาน ยามีราคาแพง รวมถึงอาจเกิดปฏิกิริยาเมื่อใช้ร่วมกับยาอื่น ระยะหลังมีการศึกษาซึ่งนำ long-pulsed 1064 nm Nd:YAG laser มาใช้รักษาเชื้อราที่เล็บในกลุ่มกลากแท้ (dermatophyte molds) พบว่าได้ผลดี โดยไม่มีผลข้างเคียงที่รุนแรงใดๆ

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพและผลข้างเคียงหลังการรักษาเชื้อราที่เล็บด้วย long-pulsed 1064 nm Nd:YAG laser

วิธีการศึกษา: เล็บที่ติดเชื้อราทั้งหมด 59 เล็บได้รับการรักษาด้วย long-pulsed 1064 nm Nd:YAG laser (Dualis SP; Fotona, Slovenia) ทั้งสิ้น 4 ครั้ง ระยะเวลาห่างกัน I สัปดาห์ ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจทางห้อง ปฏิบัติการเชื้อราในทุกสัปดาห์ที่ทำการรักษา และตรวจติดตามที่ระยะเวลา 1 เดือนหลังสิ้นสุดการรักษา หากผลการตรวจติดตามดังกล่าว ยังพบว่ามีเชื้อราก่อโรค ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาด้วย long-pulsed 1064 nm Nd:YAG laser จำนวน 4 ครั้งอีก 1 รอบ แต่หากผลการตรวจไม่พบเชื้อราก่อโรคที่ระยะเวลา 1 เดือนหลังสิ้นสุดการรักษา ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจติดตามต่อเนื่องที่ระยะเวลา 3 และ 6 เดือน ในกรณีเล็บติดเชื้อราที่ได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ 2 รอบ และยังคงพบเชื้อราก่อโรค ผู้ป่วยรายนั้นๆจะได้รับการรักษาด้วยวิธีมาตรฐานต่อไปโดยไม่ได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์อีก

ผลการศึกษา: ปัจจุบันการศึกษานี้ยังไม่สิ้นสุด มีเล็บที่ติดเชื้อราและได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์จำนวน 59 เล็บ โดยจำนวนเล็บที่ได้รับการรักษาจนครบ 4 ครั้ง (1 รอบ) มีทั้งสิ้น 54 เล็บ ที่เวลา 1 เดือนหลังสิ้นสุดการรักษา พบว่า 23 เล็บ (42.59%) ตรวจไม่พบเชื้อรา ส่วนอีก 31 เล็บ (57.41%) ยังคงพบเชื้อราก่อโรคและได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ต่ออีก 1 รอบ หลังสิ้นสุดการรักษาด้วยเลเซอร์รอบที่สองเป็นเวลา 1 เดือน มีจำนวนเล็บที่ได้รับการตรวจติดตามทั้งสิ้น 27 เล็บ โดย 9 เล็บ (33.33%) ตรวจไม่พบเชื้อรา เล็บที่ติดเชื้อราทั้งหมดจะได้รับการตรวจติดตามอย่างต่อเนื่องอีกครั้งหลังได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์จนครบเป็นเวลา 3 และ 6 เดือนโดยผลการรักษาล่าสุดจะนำมาเสนอในการประชุมอีกครั้ง

สรุปผล: การรักษาเชื้อราที่เล็บด้วย long-pulsed 1064 nm Nd:YAG laser พบว่าได้ผลดีและมีความปลอดภัยสูง อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้ยังไม่สิ้นสุดและยังคงต้องมีการศึกษาในจำนวนเล็บที่มากขึ้นและติดตามผลในระยะยาวต่อไป

คำสำคัญ: เชื้อราที่เล็บ, เอ็นดีแย็ก, เลเซอร์

The correlations of tinea corporis or tinea cruris with symptomatic and asymptomatic tinea pedis and onychomycosis.

Pasu Piamphongsant MD,

Prapawan Chawvavanich MD,

Rataporn Ungpakorn MD,

Sutthirat Reangchainam MSc.

ABSTRACT:

PIAMPHONGSANT P, CHAWVAVANICH P, UNGPAKORN R, REANGCHAINAM S. THE CORRELATIONS OF TINEA CORPORIS OR TINEA CRURIS WITH SYMPTOMATIC AND ASYMPTOMATIC TINEA PEDIS AND ONYCHOMYCOSIS.

THE INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Dermatophytosis is a superficial dermatophyte infection. Studies have demonstrated correlations between tinea corporis or tinea cruris and concomitant fungal infections on other sites, but there are few reports about correlations with asymptomatic tinea infection.

Objective: To determine the prevalence of tinea corporis or tinea cruris in correlations with symptomatic or asymptomatic tinea pedis and/or onychomycosis.

Materials and methods: 150 patients from the Institute of Dermatology with fungal infections on the trunk or groins who were clinically diagnosed and mycologically confirmed. Symptomatic and asymptomatic tinea pedis and onychomycosis were confirmed by KOH preparation and nail clipping.

Results: One hundred and fifty patients were enrolled in the study. There were 81 patients (54%) who had tinea corporis, 27 (18%) patients with tinea cruris, while 42 patients (28%) had both tinea corporis and tinea cruris. Among these subjects, there were 20 cases of symptomatic tinea pedis, 14 asymptomatic tinea pedis, 11 symptomatic onychomycosis and 7 cases with normal target toenail but showed positive culture for fungus. Concomitant tinea corporis and tinea cruris were found in 28% of the study group ($p < 0.001$). Concomitant tinea pedis and onychomycosis were identified in 3.33% ($p = 0.008$). Asymptomatic tinea pedis were also identified in 4.7 % of patients with tinea corporis and tinea cruris ($p = 0.003$). The presence of asymptomatic nail infection was not statistically significant.

Conclusion: It is advisable, therefore, to examine the feet and toenails of all proven cases of tinea on the body and groins for possible concomitant foot infection. However, whether it is necessary to treat all asymptomatic cases need to be further debated.

Key word: Prevalence, Tinea corporis, Tinea cruris, Symptomatic and asymptomatic tinea pedis, Symptomatic and asymptomatic Onychomycosis

บทคัดย่อ:

ภาสุร์ เปี่ยมพงศ์สานต์ ประภาวรรณ เชาวะวณิช รัฐภรณ์ อึ้งภากรณ์ สุทธิรัตน์ เรียงชัยนาม **ความสัมพันธ์ของโรคกลากที่ตัวหรือขาหนีบกับโรคกลากที่เท้าหรือเล็บเท้าที่ปรากฏอาการและไม่ปรากฏอาการทางคลินิก**

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคกลากที่ผิวหนังเป็นโรคผิวหนังที่พบบ่อย มีหลายการวิจัยในอดีตที่พบว่าการติดเชื้อกลากที่ตัวหรือขาหนีบ มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อกลากที่บริเวณอื่นๆ แต่มีเพียงบางรายงานที่แสดงถึงความสัมพันธ์กับการติดเชื้อกลากที่ไม่ปรากฏอาการทางคลินิก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาหาความชุกและความสัมพันธ์ระหว่างโรคกลากที่ตัวหรือขาหนีบกับโรคกลากที่เท้าหรือเล็บที่ปรากฏอาการและไม่ปรากฏอาการทางคลินิก

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคเชื้อราที่ตัวหรือขาหนีบที่ได้รับการวินิจฉัยทางคลินิกและยืนยันจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน 150 คน ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกสถาบันโรคผิวหนัง ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจหาเชื้อราโดยวิธี KOH preparation และ nail clipping เพื่อหาโรคกลากที่เท้าหรือเล็บเท้าที่ปรากฏอาการและไม่ปรากฏอาการทางคลินิก

ผลการศึกษา: จาก ผู้ป่วย 150 คน ผลพบโรคกลากที่ตัวอย่างเดียวจำนวน 81 ราย (ร้อยละ 54) โรคกลากที่ขาหนีบอย่างเดียวจำนวน 7 ราย (ร้อยละ 18) โรคกลากที่ตัวและขาหนีบจำนวน 42 ราย (ร้อยละ 28) โรคกลากที่เท้าที่ปรากฏอาการจำนวน 20 ราย โรคกลากที่เท้าที่ไม่ปรากฏอาการจำนวน 14 ราย โรคกลากที่เล็บเท้าที่ปรากฏอาการจำนวน 11 ราย พบผู้ป่วยที่มีเล็บเท้าปกติแต่ผลเพาะเชื้อราให้ผลบวกจำนวน 7 ราย การศึกษานี้พบโรคกลากที่ขาหนีบร่วมกับโรคกลากที่ตัวร้อยละ 28 และมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โรคกลากที่เท้าร่วมกับโรคกลากที่เล็บเท้าร้อยละ 3.33 และมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.008$) เป็นโรคกลากที่เท้าแบบไม่ปรากฏอาการร่วมกับโรคกลากที่ตัวและขาหนีบร้อยละ 4.7 และมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.003$) การตรวจพบการติดเชื้อราที่เล็บไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล: เราควรตรวจฝ่าเท้าและเล็บเท้าในผู้ป่วยโรคกลากที่ตัวและขาหนีบทุกครั้ง เพื่อหาการติดเชื้อที่อาจพบร่วมได้เสมอ แต่ความจำเป็นที่จะรักษาผู้ป่วยโรคกลากที่ไม่ปรากฏอาการทางคลินิกนั้นยังจำเป็นที่จะต้องถกเถียงกันต่อไป

คำสำคัญ: ความชุก, โรคกลากที่ตัว, โรคกลากที่ขาหนีบ, โรคกลากที่เท้าที่ปรากฏอาการและไม่ปรากฏอาการ, โรคกลากที่เล็บเท้าที่ปรากฏอาการและไม่ปรากฏอาการทางคลินิก

A Prospective, Randomized, Double-Blind, Controlled Clinical Trial Comparing between Tumescent Liposuction and Laser Assisted Lipolysis (PlasmaLipo) for Fat Reduction and Arm Contouring.

Wuttipong Thongnui MD,

Paisal Rummaneethorn MD.

ABSTRACT:

THONGNUI W, RUMMANEETHORN P. A PROSPECTIVE, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, CONTROLLED CLINICAL TRIAL COMPARING BETWEEN TUMESCENT LIPOSUCTION AND LASER ASSISTED LIPOLYSIS (PLASMALIPO) FOR FAT REDUCTION AND ARM CONTOURING.

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

Background: The author randomized and prospectively analyzed the efficacy and safety with the use of internal 980-nm plasma diode laser for laser assisted lipolysis compared with tumescent liposuction in arm reduction and contouring

Methods: After recruiting 10 patients who had lipodystrophy at arms by physician, treatment options were randomly assign for each side of arm. Ipsilateral Laser Assisted Lipolysis and contralateral Tumescent liposuction were performed in the same patient. The efficacy of Laser Assisted Lipolysis and Tumescent Liposuction was compared by the measurement of mid-arm diameter and photographs at pre-operative and post-operative at 1, 3 month. The photographs (blind treatment options) were sent to 3 physician unfamiliar to the patient for evaluation of results. The safety of Laser Assisted Lipolysis and Tumescent liposuction was compared by statistical analysis of side effect and patient reported of post-operative pain score at 1,3 day 1,2,3,4 week.

Results: At 1 month after operative performed, the measurement indicated that both of Laser Assisted Lipolysis and Tumescent Liposuction can reduce arm circumferences (p-value <0.05) but Tumescent Liposuction can reduced arm circumference more than Laser Assisted Lipolysis (p-value<0.05). There are no differences between photographic evaluations by the physicians (p-value >0.05). All other considerations showed no differences on side effects between two options in the 6 times of follow up (p-value >0.05). The post-operative pain score was less in Laser Assisted Lipolysis only at 1, 3 day 1, 2 week (p-value <0.05), after that , there are no differences between Laser Assisted Lipolysis and Tumescent Liposuction (p-value >0.05). (The final result at 3 mo pending)

Conclusions: At 1 month, the efficacy of arm reduction of Tumescent liposuction is more better than Laser Assisted Lipolysis in term of arm reduction. However, no major clinical differences between side effects and photographic evaluation of both method. Laser Assisted Lipolysis can reduced post-operative pain compared with Tumescent liposuction. (Result at 3 month will be discuss)

Key Word: Lipodystrophy, Laser Assisted Lipolysis, Plasmalipo, Tumescent Liposuction

บทคัดย่อ:

วุฒิพงษ์ ทองนุ้ย ไพศาล รัมณีย์ธร การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการลดไขมันและยกกระชับต้นแขนระหว่างการดูดไขมันชนิดทูมเมสเซนท์และการใช้เครื่องสลายไขมันชนิดพลาสมาไดโอดเลเซอร์

ภาควิชาตจวิทยา สำนักเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง กรุงเทพ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพ ความปลอดภัย และผลข้างเคียงในการใช้เครื่องสลายไขมันชนิดพลาสมาไดโอดเลเซอร์ ที่ความยาวคลื่น 980 นาโนเมตร กับการดูดไขมันแบบทูมเมสเซนท์ซึ่งเป็นวิธีมาตรฐาน ในการลดไขมันและยกกระชับบริเวณต้นแขน ด้วยหลักการของความจำเพาะของความยาวแสงเลเซอร์ที่มีต่อเนื้อเยื่อไขมัน ทำให้สามารถลดการบาดเจ็บ ลดผลข้างเคียงจากการทำหัตถการ เมื่อเทียบกับวิธีมาตรฐานที่มีอยู่ในปัจจุบัน

วิธีการศึกษา: รวบรวมอาสาสมัครเพศหญิงจำนวน 10 รายที่มีปัญหาไขมันสะสมผิดปกติบริเวณแขน ทำการสุ่มเลือกข้างในการลดไขมันระหว่างการดูดไขมันแบบทูมเมสเซนท์ และสลายไขมันโดยเครื่องพลาสมาไดโอดเลเซอร์ โดยทำหัตถการลดไขมัน 1 ครั้ง หลังจากนั้นทำการบันทึกผลโดยดูประสิทธิภาพของการลดไขมันด้วยวิธีการวัดเส้นรอบวงแขนทั้งสองข้าง รวมทั้งการประเมินคะแนนภาพถ่ายด้วยวิธีบอด โดยแพทย์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย 3 ท่าน หลังการทำหัตถการที่ 1 และ 3 เดือน และประเมินผลข้างเคียงเปรียบเทียบระหว่างวิธีทั้งสองรวมทั้งประเมินระดับความเจ็บปวดโดยผู้เข้าร่วมวิจัยที่ 1,3 วัน 1,2,3,4,สัปดาห์ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อเปรียบเทียบผลการรักษาของวิธีทั้งสอง

ผลการศึกษา: ที่ 1 เดือนพบว่า ทั้งการใช้เลเซอร์สลายไขมัน และการดูดไขมันแบบทูมเมสเซนท์มีประสิทธิภาพในการลดขนาดต้นแขนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) แต่การดูดไขมันด้วยวิธีทูมเมสเซนท์สามารถลดขนาดต้นแขนได้มากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการใช้เลเซอร์สลายไขมันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ประเมินคะแนนภาพถ่ายโดยแพทย์พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ผลข้างเคียงพบว่าที่ 1,3 วัน 1,2,3,4 สัปดาห์ไม่พบความแตกต่างของการเกิดผลข้างเคียงจากวิธีทั้งสองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>0.05$) ประเมินคะแนนความเจ็บปวดพบว่าการสลายไขมันด้วยเครื่องพลาสมาไดโอดเลเซอร์ มีระดับความเจ็บปวดหลังทำน้อยกว่าการดูดไขมันแบบทูมเมสเซนท์ที่ 1,3 วัน และสัปดาห์ที่ 1,2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) แต่หลังจากสัปดาห์ที่ 3 และ 4 ไม่พบความแตกต่างของระดับความเจ็บปวดจากวิธีการทั้งสองอย่างมีนัยสำคัญ ($p>0.05$) (สำหรับผลการวิจัยที่ 3 เดือนอยู่ในระหว่างทำการศึกษา)

สรุปผล: ที่ 1 เดือน การสลายไขมันโดยใช้พลาสมาไดโอดเลเซอร์ มีประสิทธิภาพในการลดขนาดต้นแขนน้อยกว่าการดูดไขมันแบบทูมเมสเซนท์ แต่สามารถลดระดับความเจ็บปวดหลังทำหัตถการได้มากกว่า รวมทั้งมีความปลอดภัยในการทำหัตถการและการเกิดผลข้างเคียงไม่ต่างกัน (อย่างไรก็ตามจะต้องรอผลการวิจัยที่ 3 เดือนเพื่อร่วมสรุปผลอีกครั้ง)

คำสำคัญ : ภาวะไขมันสะสมผิดปกติ, เลเซอร์สลายไขมัน, การดูดไขมันชนิดทูมเมสเซนท์

The Treatment of Lichen Amyloidosis with Fractional Photothermolysis.

Sai Tusgate MD,

Ratchathorn Panchaprateep MD,

Nopadon Noppakun MD.

ABSTRACT:

TUSGATE S, PANCHAPRATEEP R, NOPPAKUN N. THE TREATMENT OF LICHEN AMYLOIDOSIS WITH FRACTIONAL PHOTOTHERMOLYSIS.

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

Background : Lichen amyloidosis is characterized by amyloid deposition in the papillary dermis which clinically presented with intensely pruritic, hyperkeratotic papules. Various treatment modalities have been used but the results are generally unsatisfactory. Non-ablative fractional photothermolysis laser is the device that create small thermal damage zone (Microscopic Thermal Zones: MTZs) and induced transport mechanism of dermal content through the epidermis (transepidermal elimination).

Objectives : To evaluate the efficacy and safety of 1550 nm diode pump Er:fiber fractional photothermolysis in the treatment of lichen amyloidosis.

Material and Methods : Ten subjects with lichen amyloidosis from the dermatology clinic at King Chulalongkorn Memorial Hospital were enrolled in this study. The lesion on biopsy site was treated with 1550 nm diode pump Er:fiber fractional photothermolysis (fluence 25-30 mJ, 6 passes, total 1000 dots/cm2). The subjects received a total of three treatments at 4-week intervals. The photographs of treatment area were taken at baseline, every 4 weeks during treatment and 24 weeks after the last treatment. Clinical improvement scores (Global assessment, hyperpigmentation, number of papules, and degree of hyperkeratotis) were evaluated by blinded 3 dermatologists. Subjective improvement score, itching symptom (VAS score) and satisfaction were evaluated by patients. Biopsy specimen from adjacent site of previous biopsy scar were done for evaluate histological outcome.

Results : Eight patients completed 3 treatments and 24 weeks follow up visit. After completed treatments for 4 weeks, clinical improvement score by patients and 3 doctors reveal statistically significant different in all aspects ($p=0.01$, Wilcoxon signed-rank test). Patient subjective evaluation for itching also reveal statistically significant different after complete treatment for 4 weeks ($p=0.027$) and 24 weeks ($p=0.042$). Minimal side effects were found included transient erythema with burning sensation < 24 hrs, transient urticaria, and minimal petechiae. Histological evaluation 4 weeks after completed treatments of 2 patients can not demonstrate amyloid material deposition in papillary dermis in H&E, alkaline congo red, and crystal violet staining.

Conclusion : The 1550 nm diode pump Er:fiber fractional photothermolysis provided an alternative choice for treatment of lichen amyloidosis with safety and satisfied clinical outcome. However, this treatment is not curative and recurrent of the disease may occur after discontinuation. The laser parameter and number of treatment sessions still needs to be studied.

Key words : 1550 nm diode pump Er:fiber laser, fractional photothermolysis, lichen amyloidosis

บทคัดย่อ:

ทราย ทัศเกตุ รัชต์ธร ปัญจประทีป นภดล นพคุณ การรักษารอยโรคไลเคนอะไมลอยโดซิส โดยเลเซอร์ลอกผิวชนิดแบ่งส่วน

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคไลเคนอะไมลอยโดซิสเกิดจากมีสารอะไมลอยด์สะสมในชั้นหนังแท้ส่วนบน และมีการเปลี่ยนแปลงในชั้นหนังกำพร้า ทำให้เกิดผื่นลักษณะเป็นตุ่มนูนแข็งสีน้ำตาล และมีอาการคัน สาเหตุของโรคยังไม่แน่ชัด อาการมักเรื้อรัง ไม่ค่อยตอบสนองต่อการรักษา ส่วนเลเซอร์ลอกผิวชนิดแบ่งส่วน (Fractional photothermolysis) พบว่าสามารถขจัดสารในชั้นหนังแท้ระหว่างการสร้างผิวหนังใหม่ (transepidermal elimination) โดยพบว่าเกิดผลข้างเคียงน้อยกว่าเลเซอร์ลอกผิวทั่วไป

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของเลเซอร์ชนิดแบ่งส่วน ในการรักษาโรคไลเคนอะไมลอยโดซิส และความสามารถในการกำจัดสารอะไมลอยด์ ที่สะสมบริเวณชั้นหนังแท้ส่วนบน

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยที่เป็นโรคไลเคนอะไมลอยโดซิสบริเวณขาจำนวน 10 คน ยืนยันการวินิจฉัยโดยการตัดชิ้นเนื้อตรวจทางพยาธิวิทยาพบสารอะไมลอยด์ในชั้นหนังแท้ส่วนบน ทำการรักษาด้วยเลเซอร์ลอกผิวชนิดแบ่งส่วน (Fractional photothermolysis 1550 nm diode pump Er:fiber laser) โดยใช้พลังงาน 25-30 mJ 1000 dots/cm2 ต่อการรักษา 1 ครั้ง ที่รอยโรคข้างที่ทำการตัดชิ้นเนื้อ ทำการรักษาทุก 4 สัปดาห์ รวม 3 ครั้ง ประเมินผลข้างเคียงหลังการรักษาแต่ละครั้ง, ประเมินผลการรักษาหลังการรักษาครบ 4 สัปดาห์ และตัดชิ้นเนื้อตรวจทางพยาธิจากบริเวณที่ได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ ใกล้เคียงรอยตัดชิ้นเนื้อครั้งแรก, ติดตามผลการรักษาที่ 24 สัปดาห์ ประเมินผลการรักษาและความพึงพอใจโดยผู้ป่วย และประเมินผลทางคลีนิกและภาพถ่ายโดยแพทย์ โดยประเมิน อาการคัน, ลักษณะโดยรวม, สีของผื่น, ปริมาณตุ่มนูน, และความนูนของผื่น

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาครบ 3 ครั้ง และติดตามการรักษาครบ 24 สัปดาห์ จำนวน 8 คน พบว่า การประเมินโดยผู้ป่วย และรูปถ่ายโดยแพทย์ ลักษณะโดยรวมของผื่น สี ปริมาณตุ่มนูน และความนูนของผื่น ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.01, Wilcoxon signed-rank test), ความคันของผื่น ประเมินโดยผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อรักษาครบ 3 ครั้ง 4 สัปดาห์ (p=0.027) และเมื่อติดตามการรักษาที่ 24 สัปดาห์ (p=0.0421), โดยผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นมีเพียงเล็กน้อย และไม่ถาวร ได้แก่ อาการแดง บวม และความรู้สึกเจ็บหลังทำการรักษาไม่เกิน 24 ชั่วโมง บางรายพบจุดเลือดออกเล็กน้อยใต้ผิวหนัง, การตัดชิ้นเนื้อตรวจทางพยาธิวิทยาเมื่อรักษาครบเป็นเวลา 4 สัปดาห์ มีผู้ป่วย 2 รายจาก 8 ราย ตรวจไม่พบสารอะไมลอยด์สะสมบริเวณชั้นหนังแท้ส่วนบนจาก H&E และจากการย้อมพิเศษ (alkaline congo red และ crystal violet)

สรุปผล : การใช้เลเซอร์ลอกผิวชนิดแบ่งส่วน (1550 nm diode pump Er:fiber fractional photothermolysis) เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยโรคไลเคนอะไมลอยโดซิส ผลการรักษาได้ผลดี และมีผลข้างเคียงน้อย แต่ยังไม่สามารถรักษาโรคให้หายขาด และอาจพบการกลับเป็นซ้ำหลังหยุดการรักษาด้วยเลเซอร์ ซึ่งค่าพลังงานที่เหมาะสมและการรักษาต่อเนื่องควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

คำสำคัญ : ไลเคนอะไมลอยโดซิส, เลเซอร์ลอกผิวชนิดแบ่งส่วน

Efficacy of 595 nm pulsed dye laser treatments for cutaneous discoid lupus erythematosus compare with topical 0.25% desoximethasone cream.

Napatra Tovanabutra MD,

Ratchathorn Panchaprateep MD,

Wiwat Korkij MD.

ABSTRACT:

TOVANABUTRA N, PANCHAPRATEEP R, KORKIJ W. EFFICACY OF 595-NM PULSED DYE LASER TREATMENTS FOR CUTANEOUS DISCOID LUPUS ERYTHEMATOSUS COMPARE WITH TOPICAL 0.25% DESOXIMETHASONE CREAM.

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

Background : Discoid lupus erythematosus is a chronic inflammatory skin disease which often leads to scarring, discoloration and disfiguring. Potent topical steroid has been used as a standard treatment but limited by the adverse effects and lacks of efficacy in some cases. Pulsed dye laser has shown promising results in previous studies but none of them was compared to standard treatment.

Objective : To compare the effectiveness between 595 nm pulsed dye laser and topical 0.25% desoximethasone cream in discoid lupus erythematosus.

Materials and Methods : Seven patients with 9 pairs of identical active discoid lupus erythematosus lesions were randomly allocated to receive 595 nm pulsed dye laser (fluence 10J/cm^2, spot size 7mm) 5 times with an interval of 4 weeks follows by 4-week follow-up period. The other lesion was treated with 0.25% desoximethasone cream for 24 weeks. Treatment outcomes were evaluated by 3 observers using Cutaneous Lupus Erythematosus Disease Area and Severity Index. Erythema was objectively recorded using a colorimeter.

Result : Significant decrease from baseline in total activity score and erythema score of both laser-treated and steroid-treated lesions after 24 week of treatment ($p<0.05$) were observed. The scale/hypertrophy score also decrease significantly from baseline in laser-treated lesions ($p=0.46$) but not observed in steroid-treated lesions. There was no significant reduction from baseline in total damage score, dyspigmentation score, and scarring/atrophy/panniculitis score between both groups. Colorimeter-recorded erythema scale was decrease from baseline in laser-treated lesions ($p=0.03$) compared with steroid-treated lesions ($p=0.06$). The treatment with laser was well tolerated, only minimal pain was reported.

Conclusion : Pulsed dye laser is a safe and clinically effective treatment for patient with discoid lupus erythematosus.

Keyword: pulsed dye laser, topical steroid, discoid lupus erythematosus

บทคัดย่อ:

นภัทร โตวณะบุตร รัชต์ธร ปัญจประทีป วิวัฒน์ ก่อกิจ **ประสิทธิภาพของการใช้พัลส์ดายเลเซอร์ความยาวคลื่น 595 นาโนเมตร ในการรักษาผู้ป่วยโรคลูปัสชนิดเรื้อรังที่ผิวหนัง เปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยาทา 0.25% desoximethasone cream**

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคลูปัสชนิดเรื้อรังที่ผิวหนังเป็นโรคซึ่งเกิดจากการอักเสบและมีแนวโน้มที่จะเกิดแผลเป็นได้ การรักษาด้วยยาทาสเตียรอยด์มีข้อจำกัดในการใช้เนื่องจากผลข้างเคียงของยาและขาดประสิทธิภาพในผู้ป่วยบางราย มีรายงานการใช้พัลส์ดายเลเซอร์รักษาผื่นโรคลูปัสได้ผลค่อนข้างดี อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบกับการรักษามาตรฐาน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพระหว่างพัลส์ดายเลเซอร์ความยาวคลื่น 595 นาโนเมตรและยาทา 0.25% desoximethasone cream ในการรักษาผู้ป่วยโรคลูปัสชนิดเรื้อรังที่ผิวหนัง

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วย 7 ราย เป็นผื่นลูปัสชนิดเรื้อรังที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน รวม 9 คู่โดยเลือกอย่างสุ่มให้กลุ่มแรกได้รับการรักษาด้วยพัลส์ดายเลเซอร์ความยาวคลื่น 595 นาโนเมตร (fluence 10J/cm^2, spot size 7mm) รวม 5 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 4 สัปดาห์ และติดตามผลการรักษาหลังทำเลเซอร์ครบ 4 สัปดาห์ กลุ่มที่สองรักษาด้วยยาทา 0.25% desoximethasone cream วันละ 2 ครั้ง ทาต่อเนื่องกัน 24 สัปดาห์ ประเมินการรักษาโดยแพทย์ 3 ท่านโดยใช้ Cutaneous Lupus Erythematosus Disease Area and Severity Index และวัดความแดงของรอยโรคด้วยเครื่องวัดสี

ผลการศึกษา : พบว่าการรักษาด้วยพัลส์ดายเลเซอร์และยาทาสเตียรอยด์สามารถลดคะแนนตัวโรคที่กำลังดำเนินอยู่และคะแนนความแดงลงจากก่อนรักษาอย่างมีนัยสำคัญในระยะเวลา 24 สัปดาห์ของการรักษา ($p<0.05$) ส่วนคะแนนสะเก็ดและความหนาของผื่นลดลงอย่างมีนัยสำคัญในรอยโรคที่รักษาด้วยพัลส์ดายเลเซอร์ ($p=0.46$) พบว่าคะแนนความเสียหายจากรอยโรค, คะแนนสีที่เปลี่ยนแปลงไปจากปกติ และคะแนนแผลเป็น/ผิวหนังบาง/ชั้นไขมันอักเสบไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่าง 2 กลุ่ม มีการลดลงของความแดงที่วัดจากเครื่องวัดสีอย่างมีนัยสำคัญในรอยโรคที่รักษาด้วยพัลส์ดายเลเซอร์ ($p=0.03$) เมื่อเปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยาทาสเตียรอยด์ ($p=0.06$) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทนต่อการรักษาด้วยเลเซอร์ได้ดี พบเพียงอาการเจ็บเล็กน้อยเท่านั้น

สรุปผล : พัลส์ดายเลเซอร์เป็นทางเลือกหนึ่งที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพในการรักษาผื่นโรคลูปัสชนิดเรื้อรัง

คำสำคัญ : พัลส์ดายเลเซอร์, สเตียรอยด์ชนิดทา, โรคลูปัสชนิดเรื้อรังที่ผิวหนัง

Clinical Efficacy of Single and Novel Double Pulse of 1,064 nm Q-Switched Nd:YAG Combining with 532 Q-Switched Nd:YAG nm for the Treatment of Hori's Nevus.

Patcharahatai Kraisak MD,

Marisa Pongprutthipan MD.

ABSTRACT:

KRAISAK P, PONGPRUTTHIPAN M. CLINICAL EFFICACY OF SINGLE AND NOVEL DOUBLE PULSE OF 1,064 NM Q-SWITCHED Nd:YAG COMBINING WITH 532 Q-SWITCHED Nd:YAG NM FOR THE TREATMENT OF HORI'S NEVUS.

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

Background: Acquired bilateral nevus of Ota-like macules (Hori's nevus), is characterized by bluish hyperpigmentation on bilateral malar areas, which is a common female Asian condition. Precipitating factors are sun exposure, pregnancy and contraceptive pills. Because of its histopathology, removal of deep pigmented lesions is rather difficult. There are many reports of using Q-switched laser, which have been used with variably results.

Objectives: To compare the effectiveness of Q-switched Nd:YAG laser with single pulse and novel double pulse in the treatment of Hori's nevus.

Materials and Methods: This is a prospective, randomized, left-right comparative study. Twenty six female patients with symmetrical Hori's nevus on both malar areas were enrolled. For the first part of laser treatment, one half of the face was treated with 1,064 Q-switched Nd:YAG energies divided into double pulse , the other half was treated with single pulse. Both sides were treated 532 Q-switched Nd:YAG in the second pass. Subjects received 4 monthly laser treatments. The degree of pigmentation was objectively recorded with a mexameter. Subjective assessment was made by both patients and three blinded dermatologists.

Results: pending

Conclusion: pending

Key word: Hori's nevus, Q-switched laser

บทคัดย่อ:

พัชรหทัย ไกรศักดิ์ มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์ การรักษากระลึกโดยใช้เลเซอร์ชนิดคิวสวิชท์ เอ็นดี:แย้ก

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคกระลึกมีลักษณะเป็นจุดสีน้ำตาลหรือสีเทามักพบบริเวณโหนกแก้มทั้งสองข้าง ซึ่งพบได้บ่อยในเพศหญิงชาวเอเชีย ปัจจัยกระตุ้นคือ แสงแดด การตั้งครรภ์ และการรับประทานยาฮอร์โมน เนื่องจากกระชนิดนี้มีพยาธิสภาพจากเซลล์เมลาโนไซต์ในผิวหนังชั้นลึกทำให้กระลึกไม่ค่อยตอบสนองต่อยาทา มีการนำเลเซอร์ชนิดคิวสวิชท์มารักษากระลึกแต่ยังมีการตอบสนองที่แตกต่างกันระหว่าง ลเซอร์คิวสวิชท์แต่ละชนิด

วัตถุประสงค์: เพื่อทำการศึกษาประสิทธิภาพของเลเซอร์ชนิดคิวสวิชท์เอ็นดี:แย้ก แบบการปล่อยพลังงานเป็นสองช่วงเทียบกับการปล่อยพลังงานแบบช่วงเดียวในการรักษากระลึก

วิธีการศึกษา : อาสาสมัครเพศหญิง 26 ราย ที่มีกระลึกที่บริเวณโหนกแก้มทั้งสองข้างให้การรักษาโดยแบ่งหน้าเป็นสองข้าง รอบแรกรักษาด้วยเลเซอร์ควิสวิชท์ เอ็นดี: แย้ก ความยาวคลื่น 1,064 นาโนเมตร ข้างหนึ่งรักษาด้วยเลเซอร์ควิสวิชท์ เอ็นดี:แย้ก ความยาวคลื่น 1,064 นาโนเมตรแบบการปล่อยพลังงานเป็นสองช่วง ส่วนอีกข้างหนึ่งด้วยเลเซอร์ควิสวิชท์ เอ็นดี: แย้ก ความยาวคลื่น 1,064 นาโนเมตรแบบการปล่อยพลังงานแบบช่วงเดียวโดยการทำการเลือกแบบสุ่ม โดยทั้งสองข้างจะได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ควิสวิชท์ เอ็นดี: แย้ก ความยาวคลื่น 532 นาโนเมตร ในการเลเซอร์รอบที่สอง ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ทั้งหมด 4 ครั้ง ห่างกันทุก 4 สัปดาห์ ประเมินผลการรักษาจากการวัดดัชนีเมลานิน ลักษณะโดยรวมของกระลึกซึ่งประเมินโดยแพทย์ผิวหนังสามท่าน และความพึงพอใจของอาสาสมัคร โดยมีการประเมินผลทุกสัปดาห์ที่ 4 หลังจากยิงเลเซอร์

ผลการศึกษา: pending

สรุปผล: Pending

คำสำคัญ : กระลึก, เลเซอร์คิวสวิชท์เอ็นดี:แย้ก

Comparison of electroporation combined with skin lightening biopeptides versus topical alone in the treatment of post inflammatory hyperpigmentation.

Veeruthai Sabhanond MD,

Apinporn Sawasdeecharoenkit MD,

Sunatra Nitayavardhana MD,

Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT :

SABHANOND V, SAWASDEECHAROENKIT A, NITAYAVARDHANA S, WATTANAKRAI P. COMPARISON OF ELECTROPORATION COMBINED WITH A SKIN LIGHTENING BIOPEPTIDES VERSUS TOPICAL ALONE IN THE TREATMENT OF POST INFLAMMATORY HYPERPIGMENTATION.

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

Background: Post inflammatory hyperpigmentation (PIH) is a common condition found in dermatologic and aesthetic practices. Even though PIH resolves spontaneously within months, it is a major concern for patients. Various methods are used to improve this condition. Electroporation or non-needle mesotherapy is a method used to enhance transdermal penetration of drugs. The use of this device in combination with skin lightening biopeptides might be an interesting treatment for PIH.

Objectives: To determine the effectiveness of electroporation on the improvement of facial post inflammatory hyperpigmentation (PIH).

Material and methods: Twenty patients with post inflammatory hyperpigmentation (PIH) on both sides of the face were recruited. Baseline photographs were taken using digital camera and VISIA®. Pigmentation was objectively measured with the Chromameter®. Skin lightening biopeptides (iDerm ultra SL®) in combination with electroporation device (BTL-5000 Laser®) was randomly applied on one side of the face. The other facial side applied the topical alone. Treatment sessions were at week 1,2,3,4,6,8, and 12. Follow up evaluations were performed at week 4, 12 and 14 respectively. Clinical improvement including pigment lightening compared with baseline and comparison between the two facial sides were assessed by 2 dermatologists.

Results and Conclusions: Will be presented.

Key words: Post inflammatory hyperpigmentation, Electroporation, Non-needle mesotherapy.

บทคัดย่อ:

วีรุทัย สภานนท์ อภิณห์พร สวัสดีเจริญกิจ สุเนตรา นิตยวรรธนะ เพ็ญพรรณ วัฒนไกร การศึกษาประสิทธิภาพการรักษาภาวะรอยดำหลังการอักเสบบนใบหน้าด้วยเครื่องอิเล็คโตร-พอเรชั่นร่วมกับยาลดเม็ดสีเปรียบเทียบกับการทายาเพียงอย่างเดียว

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาวะรอยดำหลังการอักเสบเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในเวชปฏิบัติผิวหนังที่สร้างความวิตกกังวลให้แก่ผู้ป่วย การทายาที่มีส่วนประกอบในการลดเม็ดสีเป็นทางเลือกหนึ่งที่สะดวกในการรักษา แต่ประสิทธิภาพในการดูดซึมผ่านผิวหนังอาจจะยังไม่ดีนักทำให้ต้องใช้ระยะเวลานานในการรักษา เครื่องอิเล็คโตรพอเรชั่นทำงานโดยกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่โครงสร้างของผิวหนังชั้นนอก ทำให้การซึมผ่านของตัวยาเข้าสู่ผิวหนังชั้นในได้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของเครื่องอิเล็คโตรพอเรชั่นเมื่อใช้ร่วมกับยาลดเม็ดสีในการรักษาภาวะรอยดำหลังการอักเสบบนใบหน้า

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีรอยดำหลังการอักเสบบนใบหน้าทั้งสองข้างจำนวน 20 คน นำมาสุ่มเลือกข้างของใบหน้าโดยใบหน้าข้างที่ได้รับการสุ่ม จะได้รับการรักษาด้วยการทายาลดเม็ดสี (iDerm ultra SL®) ร่วมกับการใช้เครื่องอิเล็คโตรพอเรชั่น (BTL-5000 Laser®) ใบหน้าอีกข้างหนึ่งจะได้รับการทายาชนิดเดียวกันนั้นเพียงอย่างเดียว ผู้ป่วยได้รับการรักษา 1 ครั้งต่อสัปดาห์ติดต่อกัน 4 ครั้ง (สัปดาห์ที่1,2,3,4) หลังจากนั้น สัปดาห์เว้นสัปดาห์อีก 2 ครั้ง (สัปดาห์ที่ 6,8) และตามด้วยระยะห่าง 1 เดือน (สัปดาห์ที่12) ซึ่งจะเป็นการรักษาครั้งสุดท้าย รวมทั้งสิ้น 7 ครั้ง ผู้ป่วยจะได้รับการถ่ายภาพ และวัดความเข้มของเม็ดสีด้วยเครื่อง Chromameter® ก่อนทำการรักษา และติดตามผลที่สัปดาห์ที่ 4, 12, และ 14 ตามลำดับ แพทย์ผิวหนังสองท่านที่ไม่ได้เข้าร่วมงานวิจัยจะประเมินผลทางคลินิกในแง่ของความจางลงของเม็ดสี ภาพรวมที่ดีขึ้นก่อนและหลังรับการรักษา รวมไปถึงการเปรียบเทียบความแตกต่างของรอยดำระหว่างสองข้างของใบหน้า

ผลการศึกษา: รอการประมวลผล

สรุปผล : รอการประมวลผล

คำสำคัญ : ภาวะรอยดำหลังการอักเสบ, เครื่องอิเล็คโตรพอเรชั่น

Fractional Carbon Dioxide Laser Treatment in Thai Patients: A Retrospective Study.

Apinporn Sawasdeechareonkit MD,

Wanwarang Nakpanom MD,

Penpun Wattanakrai MD.

ABSTRACT:

SAWASDEECHAREONKIT A, NAKPANOM W, WATTANAKRAI P. FRACTIONAL CARBON DIOXIDE LASER TREATMENT IN THAI PATIENTS: A RETROSPECTIVE STUDY.

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

Background: Although ablative laser resurfacing is an effective treatment for wrinkles, scarring and skin rejuvenation, its complications and down time are more than fractional laser skin resurfacing. However data of fractional CO_2 laser treatments in Thai patients is limited.

Objectives: To assess the effectiveness, satisfaction and complications after fractional CO_2 laser treatment

Materials and methods: Retrospective study of all patients treated with fractional CO_2 laser (eCO2®, Lutronic, South Korea) in Ramathibodi Skin Laser Center during November 2010- April 2011 were recruited. Pre- and post-treatment clinical photographs were obtained using Visia®, Canfield CR system. Two independent physicians scored the improvement of the photographs. Questionnaire was completed by the patients to assess the side effects, pain scores and satisfaction scores.

Results: During the 6 month period, 111 laser treatment sessions were performed in 77 patients (male 34, female 43). The majority of patients underwent one laser treatment (mean = 1.45, median and mode = 1). Fifty-one, 18 and 8 patients received one, two and three laser treatments respectively. The diagnosis for laser treatment was acne scarring (67.5%) and dilated pores (13%). Parameter settings were 30-45 mJ /cm2 in acne scars, 20-30mJ /cm2 in dilated pores 100 MTZ/cm2, 50% overlap in both groups. Regarding patient's satisfaction, 44.12% of follow-up patient were moderately satisfied (26-50% improvement) 29.4% of the patients were slightly satisfied (<25% improvement). In physician's assessment, 47.06% of the patients had minimal improvement (<25%) and 32.35% had moderate improvement (26-50%). 44.12% of the patients rated their pain scores as 3-5 out of 10. Pain score should be range 0-10 mean 4. The most common side effects are burning sensation (mostly lasting 24 hours), erythema and edema (2-3 days). The patients reported downtime lasting 5-7 days. Post-inflammatory hyperpigmentation, was found in three of 77 patients (8.8%) which gradually resolved in 30-60 days without any treatment.

Conclusion: After a single session of fractional CO_2 laser resurfacing, at least minimal improvement was observed by both patients and physicians. Longer follow-up, repeated laser sessions and increased laser parameters may enhance the clinical outcome. The side effects were minimal but the downtime may be a significant limitation for patients.

Key word: Fractional CO2 laser, side effects, satisfaction, improvement

บทคัดย่อ :

อภิณห์พร สวัสดีเจริญกิจ วรรณวรางค์ นาคพนม เพ็ญพรรณ วัฒนไกร การศึกษาย้อนหลังของการรักษาด้วยเลเซอร์ชนิด Fractional Carbon Dioxide ในคนไทย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การใช้เลเซอร์ชนิดที่กรอผิวส่วนบนออก (ablative skin resurfacing laser) เป็นวิธีที่ได้ผลในการรักษาริ้วรอยและรอยแผลเป็นชนิดต่างๆ แต่ผลข้างเคียงและผลแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น จะพบได้บ่อยกว่าการรักษาด้วย laser ชนิด fractional ablative laser ซึ่งเลเซอร์ชนิดหลังนี้ ยังไม่มีการศึกษาในคนไทย ในแง่ของประสิทธิภาพ, ความพึงพอใจและข้อแทรกซ้อนจากการรักษา

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ, ความพึงพอใจ และผลข้างเคียงจากการทำการรักษาด้วยเลเซอร์ชนิด Fractional CO_2

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยเลเซอร์ชนิด Fractional CO_2 (eCO2™, Lutronic, South Korea) ที่ศูนย์เลเซอร์ผิวหนัง โรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2553-เมษายน 2554 ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการถ่ายรูปด้วยกล้อง Visia ก่อนและหลังการรักษา ผู้ป่วยที่มาตรวจตามนัดกรอกแบบสอบถามในแง่ความเจ็บขณะทำการรักษา, ผลข้างเคียงและความพึงพอใจต่อการทำเลเซอร์ แพทย์สองท่านให้คะแนนผลการรักษาโดยพิจารณาจากภาพถ่าย

ผลการรักษา: ผู้ป่วยทั้งหมด 77 ราย (ชาย 34 หญิง 43) รวมได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์ 111 ครั้ง 51รายรับการรักษา 1 ครั้ง 18รายรับการรักษา 2 ครั้ง และ 8 รายได้รับการรักษา 3 ครั้ง 67.5%รักษารอยแผลเป็นจากสิว 13% รักษารูขุมขนบนใบหน้ากว้าง ที่เหลือเป็นแผลเป็นชนิดอื่นๆ ค่าพลังงานที่ใช้ 30-45mj/cm^2 ในแผลเป็นจากสิว 20-30mj/cm^2 ในรูขุมขนกว้าง 44.12%และ 29.4%ของคนไข้พอใจที่รอยโรคดีขึ้นจากการรักษาปานกลางและน้อยตามลำดับ แพทย์ประเมินว่า 47.06% และ 32.35%มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นเล็กน้อยและปานกลางตามลำดับ 44.12% ของคนไข้ให้คะแนนความเจ็บขณะทำเลเซอร์ 3-5 จาก 10 คะแนน ผลข้างเคียงที่พบบ่อยได้แก่ ปวดแสบร้อน (นาน 24 ชั่วโมง), บวมและแดง(นาน 2-3 วัน), สะเก็ดบนใบหน้าอยู่นาน 5-7 วัน และ พบรอยดำหลังทำ 3 รายจาก 77 ราย (8.8%)อยู่นาน 30-60 วันหลังจากนั้นจึงค่อยๆจางลง

สรุปผล: เนื่องจากระยะเวลาที่ทำการเก็บข้อมูลสั้นจำนวนครั้งของการรักษาด้วยเลเซอร์ต่อคนจึงค่อนข้างน้อย แต่อย่างไรก็ตามทั้งคนไข้และแพทย์ประเมินว่าการรักษาด้วยเลเซอร์ชนิด Fractional CO2 ทำให้รอยโรคเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นบ้างแม้ว่ารักษาเพียงแค่ 1 ครั้ง ผลการรักษาที่ชัดเจนจำเป็นต้องอาศัยการรักษาหลายครั้ง คนไข้ยอมรับผลข้างเคียงส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นได้ ข้อจำกัดหลักๆของการรักษาด้วยเลเซอร์คือภาวะที่สะเก็ดบนใบหน้าเป็นเวลา 5-7 วันทำให้ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

คำสำคัญ: เลเซอร์ชนิด Fractional CO_2, ผลข้างเคียง, คะแนนความเจ็บขณะทำการรักษา, คะแนนความพึงพอใจในการรักษา, การเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นของรอยโรค

No evidence for skin cancer risk in Thai patients treated with combination of NBUVB and PUVA.

Sunatra Nitayavardhana MD,

Ploychompoo Srisuwanwattana MD,

Ploysyne Rattanakemakorn MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

NITAYAVARDHANA S, SRISUWANWATTANA P, RATTANAKEMAKORN P, RAJATANAVIN N. NO EVIDENCE FOR SKIN CANCER RISK IN THAI PATIENTS TREATED WITH COMBINATION OF NBUVB AND PUVA.

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

Background: Phototherapy has been used in many skin diseases such as psoriasis, vitiligo, mycosis fungoides and atopic dermatitis for more than 30 years. The patients who received high cumulative dose of oral psoralen plus ultraviolet – A (PUVA) will have persistent increase risk of non-melanoma skin cancer, even after cessations of treatment. Moreover, high cumulative dose of Narrow-band ultraviolet B confers a modest increase in NMSC risk. However, the carcinogenic risk is based on skin type 1-3 patients. In Asian skin type the risk remains unclear.

Objective: To review the occurrence of skin cancer in Thai patient who received high cumulative NBUVB in combination with PUVA treatment.

Methods: Retrospective chart review of cumulative dose and number of treatment in the patient who received both NBUVB and PUVA therapy in phototherapy clinic, Ramathibodi hospital during Jan 1985 – Oct 2011.

Results: Eighty three subjects were followed for 927 person-years (median follow-up period were 10.14 person-years). Total cumulative dose of UVA is in the range of 28.7 – 2,708 J/cm^2 and cumulative dose of UVB is in the range of 1,500 – 801,440 mJ/cm^2. Only one patient developed basal cell carcinoma after 18 years of the fist PUVA treatment with cumulative dose of UVA and NBUVB at 1,833.9 J/cm^2 and 522,076 mJ/cm^2 respectively. But she was treated with phototherapy from other hospital 16 years prior to our clinic, hence, we don't know the exact dose in this patient.

Conclusion: Combination of NBUVB and PUVA seems to be safe and effective treatment modalities among Thai patients with the expected number of skin cancer was 0.0023.

Keyword: Phototherapy, PUVA, NBUVB, Skin cancer risk

บทคัดย่อ:

สุเนตรา นิตยวรรธนะ พลอยชมพู ศรีสุวรรณวัฒนา พลอยทราย รัตนเขมากร ณัฏฐา รัชตะนาวิน การศึกษาการเกิดมะเร็งผิวหนังในผู้ป่วยที่เคยได้รับการรักษาด้วยแสงชนิด NBUVB และ PUVA

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

การรักษาด้วยแสง เป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงในโรคผิวหนัง เช่น สะเก็ดเงิน, ด่างขาว, ผิวหนังอักเสบภูมิแพ้ มีการศึกษาในชาวยุโรปพบว่าการฉายแสงชนิดเอเป็นระยะเวลานานจะเพิ่มอุบัติการณ์ของการเกิดมะเร็งผิวหนังแม้ว่าจะหยุดการฉายแสงไปแล้ว ส่วนแสงอัลตร้าไวโอเลตบีเพียงอย่างเดียวยังไม่พบความสัมพันธ์กับการเกิดมะเร็งผิวหนัง แต่สามารถเพิ่มอุบัติการณ์ของการเกิดมะเร็งดังกล่าวได้ในผู้ป่วยที่เคยได้รับการฉายแสงอัลตร้าไวโอเลตเอมาก่อน ทั้งนี้ยังไม่มีข้อมูลการศึกษาเกี่ยวกับการฉายแสงทั้งสองชนิดร่วมกันในคนเอเชียที่มีสีผิวระดับ 3 -5

วัตถุประสงค์: เพื่อตรวจหาอัตราการเกิดมะเร็งผิวหนังในผู้ป่วยที่เคยได้รับการฉายแสงอัลตร้าไวโอเลตทั้งชนิดเอและบี

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยแสงอัลตร้าไวโอเลตทั้งชนิดเอและบี ที่คลินิคฉายแสง โรงพยาบาลรามาธิบดี ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2528 – 2554

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทั้งหมด 83 ราย ตรวจติดตามเป็นระยะเวลา 927 ต่อคนต่อปี (เฉลี่ย 10.14) มีปริมาณแสงอัลตร้าไวโอเลตชนิดเอสะสม อยู่ในช่วง 28.7 – 2,708 J/cm^2 และอัลตร้าไวโอเลตชนิดบีสะสมอยู่ในช่วง 1,500 – 801,440 mJ/cm^2 พบมีผู้ป่วย 1 รายเกิดมะเร็งผิวหนัง ชนิด Basal cell carcinoma หลังจากที่ได้รับการรักษาด้วยแสงมาแล้ว 12 ปี โดยปริมาณแสงรวม ชนิดเอ 1,833.9 J/cm^2 ชนิดบี 522,076 mJ/cm^2 แต่เมื่อศึกษาประวัติย้อนหลังพบว่าผู้ป่วยรายนี้เคยเข้ารับการรักษาด้วยแสงจากเป็นระยะเวลา 16 ปี ก่อนเข้ารับการรักษาที่รพ.รามาธิบดี ดังนั้นจึงไม่สามารถระบุปริมาณแสงรวมที่แน่นอนในผู้ป่วยรายนี้ได้

สรุป: จากการศึกษานี้ไม่พบการเกิดมะเร็งผิวหนังที่เพิ่มขึ้นในผู้ป่วยกลุ่มที่รับการรักษาด้วยแสงร่วมทั้งอัลตร้าไวโอเลตชนิดเอและบี

คำสำคัญ: แสงอัลตร้าไวโอเลตเอ, แสงอัลตร้าไวโลเอตบี, มะเร็งผิวหนัง

A pilot study of the treatment of abdominal cellulite and skin tightening with a TriLipo Radiofrequency and TriLipo Dynamic Muscle Activation.

Thanawan Iamphonrat MD.

Woraphong Manuskiatti MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD,

Sasima Eimpunth MD,

Kanchalit Thanomkitti MD.

ABSTRACT:

IAMPHONRAT T, MANUSKIATTI W, WANITPHAKDEEDECHA R, EIMPUNTH S, THANOMKITTI K. A PILOT STUDY OF THE TREATMENT OF ABDOMINAL CELLULITE AND SKIN TIGHTENING WITH A TRILIPO RADIOFREQUENCY AND TRILIPO DYNAMIC MUSCLE ACTIVATION.

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

Background: New treatment technology was developed to reduce abdominal cellulite. TriLipo radiofrequency and TriLipo dynamic muscle activation is a combination of tripolar radiofrequency and muscle activation system. Tripolar radiofrequency can induce lipolysis and also stimulate collagen production while muscle activation system stimulates muscle contraction then rising in local blood flow and enhancing fat elimination.

Objectives: To determine the efficacy and the safety profiles of TriLipo radiofrequency and TriLipo dynamic muscle activation technology in treatment of abdominal cellulite.

Materials and methods: Twenty-five females with abdominal cellulite received six weekly treatments. Treatment areas included the abdomen and both sides of hip. Objective evaluations by measurements of body weight and abdominal circumference were performed at baseline, every treatment visits and 1 week after last treatment. Subcutaneous fat and cellulite thickness were evaluated by using ultrasound at baseline and 4 weeks after last treatment.

Results: All subjects completed treatments and follow up visits. Mean abdominal circumference were 87.6, 86.3, 86.6, 85.1, 85.4, 85.0 and 84.7 cm. at baseline, 1 week after 1-, 2-, 3-, 4-, 5- and 6-treatment respectively. There was significant reduction trend of abdominal circumference from baseline ($p=0.002$). Average body weight at each visit is ranging from 63.4-63.9 kg. No significant reduction in body weight was found from baseline to last follow up visit ($p=0.19$). The sagital fat thickness significantly decreased from baseline ($p=0.001$) Adverse effects such as textural change dyspigmentation and purpura were not found in this study.

Conclusion: TriLipo radiofrequency and TriLipo dynamic muscle activation provided beneficial effects on the reduction of abdominal circumference

Key word: Cellulite, Circumference reduction, localized fat, Radiofrequency device

บทคัดย่อ:

ธนวรรณ เอี่ยมพรรัตน์ วรพงษ์ มนัสเกียรติ รังสิมา วณิชภักดีเดชา ศศิมา เอี่ยมพันธุ์ กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ

การศึกษานำร่องเรื่องการรักษาเซลลูไลท์และผิวหนังหย่อนยานบริเวณหน้าท้องด้วยเครื่อง TRILIPO RADIOFREQUENCY AND TRILIPO DYNAMIC MUSCLE ACTIVATION

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

TriLipo radiofrequency and TriLipo dynamic muscle activation เป็นเทคโนโลยีใหม่ที่ถูกคิดค้นขึ้นเพื่อใช้กำจัดเซลลูไลท์ เครื่องมือนี้เกิดจากการรวมกันของสองเทคโนโลยีซึ่งได้แก่ tripolar radiofrequency ซึ่งสามารถกระตุ้นให้เกิดการสลายไขมัน รวมถึงการสร้างคอลลาเจนใหม่ และ ระบบที่กระตุ้นให้เกิดการหดตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้การไหลเวียนเลือดเพิ่มขึ้น ซึ่งจะเป็นการเพิ่มการกำจัดไขมันออกจากบริเวณที่ไม่ต้องการได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิผล รวมทั้งความปลอดภัยของเครื่อง TriLipo radiofrequency and TriLipo dynamic muscle activation ในการรักาษาเซลลูไลท์บริเวณหน้าท้อง

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเพศหญิงที่มีเซลลูไลท์บริเวณหน้าท้อง จะได้รับการรักษาด้วยแครื่อง TriLipo radiofrequency and TriLipo dynamic muscle activation ที่บริเวณหน้าท้องและด้านข้างของสะโพกทุกสัปดาห์เป็นจำนวนทั้งสิ้น 6 ครั้ง ผู้วิจัยจะทำการชั่งน้ำหนักตัวและวัดเส้นรอบเอวของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยก่อนการรักษาทุกครั้ง รวมทั้งที่ 1 สัปดาห์หลังการรักษา และจะมีการทำอัลตราซาวน์ เพื่อวัดความหนาของชั้นไขมันและเซลลูไลท์ ที่ก่อนการรักษา และ 4 สัปดาห์ หลังการรักษาครั้งสุดท้าย

ผลการศึกษา: ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกคน สามารถมารับการรักษาและติดตามผลครบตามที่กำหนด ค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวที่ก่อนการรักษา และที่ 1 สัปดาห์หลังการรักษาแต่ละครั้งเท่ากับ 87.6, 86.3, 86.6, 85.1, 85.4, 85.0 และ 84.7 เซ็นติเมตร ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวมีแนวโน้มลดลงเรื่อยจากก่อนการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.002$) ในขณะที่ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวในการวัดแต่ละครั้งไม่แตกต่างกัน ($p=0.19$) ความหนาของไขมันบริเวณสะโพกลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.001$) ขณะที่ความหนาของชั้นไขมันและเซลลูไลท์บริเวณอื่น ไม่ลดลง ไม่พบผลข้างเคียง เช่น การเปลี่ยนแปลงความเรียบของผิว สีผิวเข้มขึ้นหรือจางลง และรอยช้ำจากการรักษาในงานวิจัยนี้

สรุปผล: TriLipo radiofrequency and TriLipo dynamic muscle activation เป็นเครื่องมือที่มีความปลอดภัยและมีประสิทธิผลในการลดเส้นรอบเอวของผู้ป่วยหญิงที่มีเซลลูไลท์บริเวณหน้าท้อง

คำสำคัญ: ไขมันหน้าท้อง เซลลูไลท์ การลดไขมัน คลื่นวิทยุ

Randomized Controlled trial of Oral Vitamin D Supplementation for Atopic Dermatitis.

Sunsern Huajai MD,

Nanthicha Kamanamool MD,

Montree Udompataikul MD.

ABSTRACT:

HUAJAI S, KAMANMOOL N, UDOMPATAIKUL M. RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL OF ORAL VITAMIN D SUPPLEMENTATION FOR ATOPIC DERMATITS.

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

Background: Atopic dermatitis is a chronically relapsing, highly pruritic and inflammatory skin disease. *Staphylococcus aureus,* resulted from decreasing in cathelicidin production, constitutes 90% of bacterial flora on lesional skin which aggravate the acute exacerbation of the disease. The recent in vivo study showed that vitamin D can induce cathelicidin production. Oral supplementation of vitamin D might beneficial in atopic dermatitis.

Objective: To determine the effect of oral vitamin D supplementation on *Staphylococcus aureus* skin colonization and improvement of clinical manifestation in atopic dermatitis patients.

Method: Twenty atopic dermatitis patients were included in a randomized, double-blind, placebo- controlled trial. They were randomly divided into two groups and treated for 4 weeks: placebo group (P) (n = 10), vitamin D group (D) (n = 10). Lesional skin surface culture for *Staphylococcus aureus* was done at week 0, 2 and 4. The clinical improvement was evaluated at week 0, 2 and 4 with Scoring Atopic Dermatitis (SCORAD), mexameter and corneometer. Serum vitamin D levels were determined before and after the trail in some patients at week 0 and 4.

Results: pending

Conclusion: pending

Key words: Atopic Dermatitis, Staphylococcus aureus, SCORAD, Vitamin D

บทคัดย่อ:

สรรเสริญ หัวใจ นันทิชา คมนามูล มนตรี อุดมเพทายกุล การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมของวิตามินดีในผู้ป่วยโรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง

ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผื่นภูมิแพ้ผิวหนังเป็นโรคผิวหนังอักเสบที่เป็นเรื้อรังเป็นๆหายๆ การสร้าง cathelicidin ที่ลดลงทำให้ผิวหนังของผู้ป่วยมีเชื้อ *Staphylococcal aureus* อยู่เป็นจำนวนมากกว่าผิวหนังปกติ ทำให้โรคกำเริบ มีการศึกษาพบว่าวิตามินดีสามารถกระตุ้นการสร้าง cathelicidin ได้ การรับประทานวิตามินดีเสริมน่าจะมีประโยชน์ต่อผู้ป่วย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของวิตามินดีชนิดรับประทานต่อ *Staphylococcal aureus* colonization ที่ผิวหนัง อาการและอาการแสดงทางคลินิกของผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยผื่นภูมิแพ้ผิวหนังอักเสบ 20 ราย นำมาสุ่มเลือกการรักษา แบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ได้รับประทานวิตามินดี (จำนวน 10 ราย) และกลุ่มที่ได้ยาหลอก (จำนวน 10 ราย) ทำการเพาะเชื้อ *Staphylococcal aureus* ที่รอยโรคพร้อมทั้งติดตามผลการรักษาที่สัปดาห์ที่ 0, 2 และ 4 โดยใช้ Scoring Atopic Dermatitis (SCORAD), Mexameter, Corneometer ประเมินและติดตามระดับวิตามินดีในเลือดก่อนและหลังการรักษาที่สัปดาห์ที่ 0 และ 4

ผลการศึกษา: รอผล

สรุปผล: รอผล

คำสำคัญ: ผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง, *Staphylococcal aureus*, SCORAD, วิตามินดี

A Comparison of Prednisolone Plus Oral Azathioprine or Oral Cyclophosphamide Versus Prednisolone Alone For The Treatment Of Mild Pemphigus.

Proadpran NaSongkhla MD,

Oraya Kwangsukstid MD.

ABSTRACT:

NASONGKHLA P, KWANGSUKSTID O. A COMPARISON OF PREDNISOLONE PLUS ORAL AZATHIOPRINE OR ORAL CYCLOPHOSPHAMIDE VERSUS PREDNISOLONE ALONE FOR THE TREATMENT OF MILD PEMPHIGUS.

IMMUNOLOGY DEPARTMENT, INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Pemphigus is a rare bullous autoimmune disorder. Systemic corticosteroids are the mainstay of therapy and are usually given in combination with adjuvant immunosuppressive agents to reduce the cumulative corticosteroids dose and adverse effects, however there is no controlled studies on individual therapeutic regimens in mild pemphigus.

Objective: To demonstrate the efficacy, safety and corticosteroids-sparing effect of oral cyclophosphamide or azathioprine for the treatment of mild pemphigus.

Material and Methods: A prospective randomized non-blinded experimental study 22 patients with mild pemphigus. They were randomized in to 2 groups, 11 for each by simple randomization method. The first group were received daily oral prednisolone alone. The second group were received daily oral prednisolone plus oral cyclophosphamide or azathioprine. At each follow up visit, the prednisolone dosage was subsequently reduced until discontinue followed by 6 and 12 weeks follow up to measure number of patients who achieve complete remission, time to achieve remission, recurrent and relapsing rate, cumulative prednisolone dose and side effects of the treatments. The number of new blister formation and level of anti-Dsg3 and/or anti-Dsg1auto-antibodies by ELISA method are used for evaluation.

Results: At the beginning of the study there were 22 patients included, but 3 patients from the combined group were excluded due to their poor compliance. Of the remaining 19, 13 were female, 6 were male in 18-78 years of age (average 47.7 years). There were 7 with pemphigus foliaceus, 12 with pemphigus vulgaris and 2 of them have been treated with prednisolone. At the end of the study, the number of patients who achieved complete remission was 63.6% (7/11) in the prednisolone group and 75% (6/8) in the combined group (P = 1) correlate with the reduction of anti-Dsg 3 and/or anti-Dsg 1 auto-antibodies titers. The average time to complete remission in the prednisolone group were 255.14 (215 – 267 days) and in the combined group were 266.66 (266 – 267 days) (P = 0.125). One patient from the combined group had disease relapse between treatment. Three patients from the prednisolone group had disease recurred after stop treatment with average time 8.3 weeks. The average cumulative prednisolone dose were 2648.5 (1750 – 3600 mg) in the first group and 2300 (2100 – 2625 mg) in the combined group (P = 0.191). Acne, weight gain and cushigoid appearance were the adverse effects noted in both group. Hypertension, hyperglycemia and oral candidiasis were found only in prednisolone group. Nausea and vomiting were found only in combined group

Conclusions: The combination of daily oral prednisolone plus oral cyclophosphamide or azathioprine seems to have higher rate of complete remission, lower recurrent rate, longer disease free interval and also demonstrate steroid sparing effect without serious adverse effects from immunosuppressive agents.

Key words: Pemphigus vulgaris, Pemphigus foliaceus, Cyclophosphamide, Azathioprine, Prednisolone ABIS skin score, Pemphigus treatment, complete remission, relapse, duration to achieve complete remission, steroid sparing effect

บทคัดย่อ:

โปรดปราน ณ สงขลา อรยา กว้างสุขสถิตย์ การประเมินผลการรักษาโรคตุ่มน้ำพองใสเพมพิกัสชนิดความรุนแรงน้อย ด้วยการให้ยาเพร็ดนิโซโลนควบคู่กับยาไซโคลฟอสฟาไมด์หรือยาอาซาไทโอปรีน เทียบกับการให้ยาเพร็ดนิโซโลนเป็นการรักษาเดียว

กลุ่มงานอิมมูนวิทยา สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคตุ่มน้ำพองใสเพมพิกัส เป็นโรคที่พบไม่บ่อยแต่มีความรุนแรงทำให้เสียชีวิตได้ การรักษาเน้นที่การให้ยาคอร์ติโคสเตอรอยด์ร่วมกับยากดภูมิคุ้มกันกลุ่มอื่นตามระดับความรุนแรงของโรค อย่างไรก็ตามในผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคน้อย การให้ยากดภูมิคุ้มกันคู่กับยาคอร์ติโคสเตอรอยด์ยังขาดข้อมูลถึงประสิทธิภาพและผลข้างเคียงในการรักษา

วัตถุประสงค์: เป็นการศึกษาประสิทธิภาพการรักษาโรคเพมพิกัสชนิดรุนแรงน้อย ด้วยการให้ยาเพร็ดนิโซโลนควบคู่กับยาไซโคลฟอสฟาไมด์หรือยาอาซาไทโอปรีนเทียบกับการให้ยาเพร็ดนิโซโลนเป็นการรักษาเดียว และความสามารถในการลดขนาดยาเพร็ดนิโซโลนที่ใช้ในการควบคุมโรค

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาไปข้างหน้าผู้ป่วยโรคตุ่มน้ำพองใสชนิดความรุนแรงน้อยจำนวน 22 รายจะได้รับการแบ่งเป็น 2 กลุ่มด้วยวิธีสุ่ม กลุ่มละ11 ราย กลุ่มแรกได้รับการรักษาด้วยยาเพร็ดนิโซโลนเดี่ยวๆ กลุ่มที่ 2 ได้รับการรักษาด้วยยาเพร็ดนิโซโลนคู่กับยาไซโคลฟอสฟาไมด์หรือยาอาซาร์ไทโอปรีน ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มจะได้รับการตรวจติดตามโดยแพทย์จะทำการลดขนาดยาเพร็ดนิโซโลนเป็นระยะๆจนกระทั่งหยุดยาและตรวจติดตามต่อที่ 6 และ 12 สัปดาห์ หลังจากนั้นจะทำการประเมินจำนวนผู้ป่วยที่สามารถเข้าสู่ระยะสงบ ระยะเวลาที่ใช้ในการเข้าสู่ระยะสงบ การกำเริบระหว่างการรักษาและการกลับเป็นซ้ำหลังหยุดยาเพร็ดนิโซโลน ปริมาณยาเพร็ดนิโซโลนที่ผู้ป่วยได้รับและผลข้างเคียงที่เกิดจากการรักษา โดยอาศัยการนับจำนวนรอยโรคที่ขึ้นใหม่ร่วมการตรวจระดับ antibodies ต่อ Desmoglein 3 และ/หรือ Desmoglein 1 ด้วยวิธี ELISA

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการทั้งหมด 22 ราย มี3รายจากกลุ่มที่ได้รับยา 2 ชนิดที่ไม่ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถมาตรวจติดตามต่อเนื่องได้ ผู้ป่วยที่เหลือ 19 ราย เป็นผู้ป่วยหญิง 13 ราย ชาย 6 ราย ช่วงอายุตั้งแต่ 18 -78 ปี อายุเฉลี่ย 47.7 ปี เป็นผู้ป่วย Pemphigus foliaceus 7 ราย เป็นผู้ป่วย Pemphigus vulgaris 12 ราย ผู้ป่วย 2 รายเคยได้รับการรักษาด้วยยาเพร็ดนิโซโลนมาก่อน เมื่อสิ้นสุดโครงการพบว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยยาเพร็ดนิโซโลนอย่างเดียวเข้าสู่ระยะสงบ 63.6% (7/11 ราย) กลุ่มที่ได้รับยา 2 ชนิดเข้าสู่ระยะสงบ 75% (6/8 ราย) (P = 1.0) สอดคล้องกับการลดลงของระดับantibodies ต่อ Dsg 3 and/or Dsg 1 จากการตรวจด้วยวิธี ELISA ระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการควบคุมโรคให้เข้าสู่ระยะสงบในกลุ่มที่ได้รับยาเพร็ดนิโซโลนอย่างเดียวเท่ากับ 255.14 (พิสัย 215 – 267 วัน) ในกลุ่มที่ได้รับยา 2 ชนิดเท่ากับ 266.66 (พิสัย 266 – 267 วัน) (P = 0.125) ผู้ป่วย 1 รายจากกลุ่มที่ได้รับยา 2 ชนิดมีการกำเริบของโรคระหว่างการรักษา ผู้ป่วย 3 รายจากกลุ่มที่ได้รับยาเพร็ดนิโซโลนอย่างเดียวมีการกลับเป็นซ้ำหลังหยุดยาเพร็ดนิโซโลนเฉลี่ยที่ 8.3 สัปดาห์ ขนาดยาเพร็ดนิโซโลนเฉลี่ยที่ใช้ในการควบคุมโรคเพื่อเข้าสู่ระยะสงบในผู้ป่วยที่ได้รับยาเพร็ดนิโซโลนอย่างเดียว เท่ากับ 2648.5 (พิสัย 1750 – 3600 มิลลิกรัม) และ 2300 (พิสัย 2100 – 2625 มิลลิกรัม) ในกลุ่มที่ได้รับยา2 ชนิด (P = 0.191) ผลข้างเคียงที่พบในผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มคือสิว น้ำหนักขึ้นและ cushigoid appearance ในกลุ่มที่ได้รับยาเพร็ดนิโซโลนอย่างเดียวยังพบผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูง แคนดิดาในช่องปากและน้ำตาลในเลือดสูง อาการคลื่นไส้อาเจียนพบเฉพาะในกลุ่มที่ได้รับยา 2 ชนิด

สรุปผล: การรักษาโรคเพมพิกัสชนิดรุนแรงน้อย ด้วยการให้ยาเพร็ดนิโซโลนควบคู่กับยาไซโคลฟอสฟาไมด์หรือยาอาซาไทโอปรีนมีแนวโน้มสามารถทำให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสงบได้มากกว่า ด้วยขนาดยาเพร็ดนิโซโลนที่น้อยกว่า มีการกลับเป็นซ้ำน้อยกว่า มีระยะปลอดโรคยาวนานกว่า โดยไม่พบผลข้างเคียงรุนแรงจากยากดภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: โรคตุ่มน้ำพองใส, ยาเพร็ดนิโซโลน, ยาไซโคลฟอสฟาไมด์, ยาอาซาร์ไทโอปรีน, ABIS skin score, การเข้าสู่ระยะสงบของโรค, การกลับเป็นซ้ำ, ปริมาณยาเพร็ดนิโซโลนที่ผู้ป่วยได้รับ

Epidemiology of skin diseases in Thai flood victims from different areas in Bangkok and suburb in 2011.

Nattaporn Ariyatanasuporn MD,

Kobkul Aunhachoke MD.

ABSTRACT:

ARIYATANASUPORN N, AUNHACHOKE K. EPIDEMIOLOGY OF SKIN DISEASES IN THAI FLOOD VICTIMS FROM DIFFERENT AREAS IN BANGKOK AND SUBURB IN 2011.

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

Background: The 2011 flood has been the worst flood crisis in Thailand for the past fifty years. However, the epidemiology of skin diseases in Bangkok has never been reported, especially from different locations.

Objective: To compare the epidemiology of skin diseases in different flood areas in Bangkok and suburb.

Method: The study was performed during outpatient field clinics at Sai Mai, Sai Noi (Nonthaburi), Watcharapon and Bang Kae in November 2011. Participating patients were asked to complete questionnaire and were examined by three dermatologists. Skin specimens were taken to identify the underlying microbes.

Results: Out of 749 patients, we observed cutaneous lesions in 160 patients (67 males and 93 females). Eczema, insect bite reaction and superficial fungal infection were found to be the most common skin lesions observed.

Conclusion: Similar to the previous study in rural areas in 2006, eczema was the most common skin disease in flood victims.

Keyword: flood, eczema, irritant contact dermatitis, superficial fungal infection, Insect bite reaction

บทคัดย่อ:

ณัฐพร อริยธนสุภรณ์ กอบกุล อุณหโชค ระบาดวิทยาของผื่นผิวหนังในผู้ประสบอุทกภัยจากพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑลในปี พ.ศ. 2554

แผนกผิวหนัง กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิกฤตการณ์น้ำท่วมปี พ.ศ.2554 เป็นอุทกภัยที่รุนแรงที่สุดในช่วงห้าสิบปีที่ผ่านมา โรคผิวหนังเป็นหนึ่งในปัญหาที่พบมากแต่ไม่มีรายงานระบาดวิทยาเปรียบเทียบในพื้นที่ที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาระบาดวิทยาของผื่นผิวหนังในผู้ประสบอุทกภัยปี พ.ศ. 2554 จากพื้นที่แตกต่างกัน 4 พื้นที่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

วิธีการศึกษา: ศึกษาในผู้ประสบอุทกภัยที่มารับการตรวจที่จุดตรวจโรคชั่วคราวใน 4 พื้นที่ คือ สายไหม ไทรน้อย (นนทบุรี) วัชรพล และบางแค ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 โดยทำแบบสอบถามและตรวจโดยแพทย์ผิวหนังที่ร่วมออกหน่วย และทำการตรวจเพาะเชื้อจากผื่นบริเวณเท้าที่เกิดหลังจากสัมผัสน้ำท่วม

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่มารับการตรวจโรคทั้งหมดมีจำนวน 749 ราย จาก 4 พื้นที่ มีผื่นผิวหนังทั้งหมด 160 ราย (21.36%) ชาย 67 ราย (41.88%) หญิง 93 ราย (58.12%) โดยผื่นผิวหนังที่พบบ่อยที่สุด คือ ผื่นผิวหนังอักเสบ พบรวม 131 ราย (81.88%) รองลงมาคือผื่นยุงกัด 8 ราย (5%) และเชื้อราที่เท้า 7 ราย (4.38%) พบการติดเชื้อแบคทีเรีย 16 ราย (10%)

สรุปผล: ผื่นผิวหนังที่พบบ่อยที่สุดในผู้ประสบอุทกภัยในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลคือ ผื่นผิวหนังอักเสบ ซึ่งไม่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่และไม่แตกต่างจากผลการศึกษาผู้ป่วยน้ำท่วมในต่างจังหวัดในปี พ.ศ. 2549

คำสำคัญ: น้ำท่วม, อุทกภัย, ผิวหนังอักเสบ, เชื้อรา, ยุงกัด

Skin Diseases of the Foot and Confounding Factors among the Population in the Flooded Area of Greater Bangkok in 2011.

Petcharin Chaiariyakul MD,

Kobkul Aunhachoke MD.

ABSTRACT:

PETCHARIN C, KOBKUL A. SKIN DISEASES OF THE FOOT AND CONFOUNDING FACTORS AMONG THE POPULATION IN THE FLOODED AREA OF GREATER BANGKOK IN 2011.

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

Background: Previous studies of skin diseases of the foot done in Thailand during the flooding situation were mostly in terms of epidemiology. Hence, we take into account confounding factors in this study.

Objective: To study factors that influence skin diseases of the foot found during the flooding situation.

Material and Method: Data was collected from the mobile flood victim relief clinic in Greater Bangkok area during November 2011. All patients who had lesions of the foot were included. Interview and physical examination were done. Specimens from the feet were collected for KOH examination, fungal and bacteria culture.

Result: There were 53.8 % (86/160) of skin disease patients who had foot lesions. The most common cause was the irritant contact dermatitis, 88% (76/86) of cases, while secondary bacterial infection occurred in 7.9% (6/76) of cases. KOH examination was positive for fungus in 7% (6/86) of cases. Paronychia and pitted keratolysis were found in 4% (3/86) and 1% (1/86) of cases respectively. The factor that influenced foot lesions was the duration and frequency of contact with flood water. While the use or type of shoes together with underlying systemic diseases had no effect. Patients with history of using topical medication also had fewer foot lesions.

Conclusion: The most common skin disease of the foot among the flood victims was irritant contact dermatitis. Secondary bacterial or fungal infection was not common. Patients who were frequently in contact with flood water had higher risk in developing lesions of the foot. Topical medication may be a better way to protect foot lesions than using shoes.

Key word: flood, infection, fungus, bacteria, paronychia, pitted keratolysis, irritant contact dermatitis, foot lesion, skin diseases

บทคัดย่อ:

เพชรินทร์ ชัยอริยะกุล กอบกุล อุณหโชค การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดผื่นบริเวณเท้าในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ช่วงมหาอุทกภัย พ.ศ.2554

แผนกผิวหนัง กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การศึกษาทางผื่นผิวหนังในผู้ประสบอุทกภัยในประเทศไทยที่ผ่านมา ส่วนมากเป็นการศึกษาข้อมูลทางด้านระบาดวิทยา แต่ยังไม่มีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดผื่นบริเวณเท้าในผู้ป่วยดังกล่าว

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาปัจจัยและวินิจฉัยการเกิดผื่นบริเวณเท้าในช่วงอุทกภัย

วิธีการศึกษา: ศึกษาโดยการบันทึกข้อมูลและปัจจัยที่อาจมีผลต่อการเกิดผื่นบริเวณเท้า ขณะออกหน่วยตรวจผู้ป่วยที่ประสบอุทกภัย ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 จากผู้ป่วยโรคผิวหนังทั้งหมดเลือกเฉพาะผู้ป่วยที่มีผื่นบริเวณเท้าหลังสัมผัสน้ำท่วม ทำการสัมภาษณ์และเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจด้วยน้ำยาโปแทสเซียมไฮโดรคอร์ไลด์ เพาะเชื้อรา และเชื้อแบคทีเรีย จากผิวหนังของผู้ป่วยที่มีผื่นบริเวณเท้าทุกราย

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยผิวหนังทั้งหมดพบผู้ป่วยมีผื่นบริเวณเท้า 53.8% (86/160) สาเหตุที่พบมากที่สุดคือ ผิวหนังอักเสบระคายเคือง 88% (76/86) โดยพบภาวะติดเชื้อแบคทีเรียร่วมด้วย 7.9% (6/76) ตรวจเคโอเอชให้ผลบวก 7.0% (6/86) ขอบเล็บอักเสบ 4% (3/86) และ พิดเต็ดเคอราโตไรสิส 1% (1/86) ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดผื่นที่เท้าคือความถี่ และระยะเวลาในการสัมผัสน้ำโดยที่ลักษณะการใช้รองเท้าหรือโรคประจำตัวนั้นไม่มีผลต่อการเกิดผื่น แต่ผู้ป่วยที่มีประวัติการใช้ยาทามาก่อนจะพบผื่นเท้าน้อยกว่ากลุ่มไม่ได้ใช้ยา

สรุปผล: ผื่นบริเวณเท้าที่พบมากที่สุดในผู้ประสบอุทกภัยคือผิวหนังอักเสบระคายเคือง โดยพบการติดเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราร่วมด้วยน้อย ผู้ป่วยที่สัมผัสน้ำเป็นประจำมีโอกาสเกิดผื่นบริเวณเท้าได้มากกว่า และการใช้ยาทามีผลลดการเกิดผื่นได้ดีกว่าการใช้รองเท้า

คำสำคัญ: ผื่น, น้ำท่วม, ผื่นเท้า, เชื้อรา, อักเสบขอบเล็บ, พิดเต็ดเคอราโตไรสิส, ผู้ประสบอุทกภัย

2011: Bangkok flood disaster and skin problems.

Natthanej Luplertlop MD,
Ploychompoo Srisuwanwattana MD,
Ploysyne Rattanakaemakorn MD,
Piriyaporn Chongtrakool PhD,
Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

LUPLERTLOP N, SRISUWANWATTANA P, RATTANAKAEMAKORN P, CHONGTRAKOOL P, RAJATANAVIN N. 2011: BANGKOK FLOOD DISASTER AND SKIN PROBLEMS.

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

Background: Floods are catastrophic natural disasters that affect occasionally in Thailand. In 2011, Bangkok was partially submerged for more than a month this increase risk of several infectious diseases especially skin problems. Nevertheless, clinical presentation and causative microorganism has not been well evaluated.

Objective: To evaluate parts of skin which prolong contact contaminated water and determine the organisms on macerated toes web space(s) from different exposure duration of Bangkok flood victims in November 2011.

Material and Method: Patients who grumbled about toe web space(s) maceration were examined at the temporary outpatient site during November 2011. Scraped skin specimens from individual group who live in flooding area (group 1) and group 2 who experienced flooding with free contacted for at least 2 days. All skin samples were characterized by conventional bacterial and fungal cultivation and identification methods.

Results: 141 patients were evaluated (118 males and 23 females): 49 patients in group 1 (25 males, and 24 females) and 94 patients in group 2 (all are male). Clinical presentation in each group was different, the marceration/ pitted keratolytic liked was remarkable in group 1 (65.31%) distincted to mild skin desquamation in group 2 (47.31%). Regarded to toe web scrape for pathogen identification, bacteria was found more than fungus, 58.16% and 0.71%, respectively. Main pathogen identification in group 1 was mix gram negative bacteria (69%), especially in *Enterobacteriaceae* family (16.3%). Contrary to group 2, gram-positive, coagulase-negative Staphylococcus spp.was the remarkable one, 78.7%. Main pathologic fungus were , Trichophyton mentagrophyte 6.12%:and candida 2.04% in group I while in group II similar fungus were found in 1.08% and 3.23%, respectively.

Conclusion: Skin irritation is highly prevalence during flooding but the difference between clinical presentation and pathogens may relevant to flood exposure condition. In group of patients who live in flooding area (group1) showed markedly skin marceration and pitted keratolytic. Meanwhile, patients who left flooding area for at least 2 days(group2) showed only mild desquamated skin. Interestingly, the prominent pathogen affect toes web space(s) from group 1 is belong to "coliforms" bacteria, as opposed to group 2 who showed normal flora bacteria. Our presented data may be benefit to guide the topical treatments for flood sufferers. The appropriated topical medications for submerged flood victims should be barrier cream incombination with broad spectrum antiseptic for both gram negative and gram positive bacteria.

Key word: Bangkok, flood, skin problems, fungal infection, bacterial infection

บทคัดย่อ:

นัฏฐเนศวร์ ลับเลิศลบ พลอยชมพู ศรีสุวรรณวัฒนา พลอยทราย รัตนเขมากร พิริยาภรณ์ จงตระกูล ณัฏฐา รัชตะนาวิน น้ำกัดเท้า: โรคผิวหนังที่พบบ่อยในช่วงอุทกภัย

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี

ภูมิหลัง: น้ำท่วมเป็นภัยธรรมชาติที่พบได้เป็นครั้งคราวในประเทศไทย จากอดีตมีการรายงานโรคผิวหนังที่พบบ่อยภายหลังเกิดภัยธรรมชาติ โดยโรคผิวหนังที่พบบ่อยคือ การติดเชื้อที่ผิวหนัง โดยเฉพาะการติดเชื้อรา อย่างไรก็ตามการศึกษาความสัมพันธ์ของการติดเชื้อผู้ประสบภัย ระยะเวลาการสัมผัสน้ำและชนิดของเชื้อในห้องปฏิบัติการยังคงมีรายงานไม่มากนัก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาโรคผิวหนังและเชื้อที่อาจเป็นสาเหตุของน้ำกัดเท้า จากผู้ที่มีอาการในช่วงภาวะน้ำท่วมกรุงเทพฯ ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2554 โดยวิธีการเพาะเลี้ยงเชื้อ และระบุประเภทของเชื้อในห้องปฏิบัติการ

วัสดุและวิธีการ: ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่กำลังประสบภัยน้ำท่วม (กลุ่มที่ 1) กับกลุ่มที่ผ่านภาวะน้ำท่วมมานานกว่า 2 สัปดาห์ (กลุ่มที่ 2) ด้วยวิธีจดบันทึกอาการ-อาการแสดงของผู้ป่วย ประกอบกับการตรวจหาเชื้อจากผิวหนังผู้ป่วยที่มีปัญหาน้ำกัดเท้าในห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา จากผิวหนังที่ขูด ณ หน่วยอาสาสมัครบรรเทาภัยน้ำท่วม ในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยมีจำนวนทั้งสิ้น 141ราย (ชาย 118 ราย หญิง 23 ราย) แบ่งเป็นกลุ่มที่กำลังประสบภัยน้ำท่วม (กลุ่มที่ 1) จำนวน 49 ราย (ชาย 25 ราย หญิง 24 ราย) และกลุ่มที่ผ่านภาวะน้ำท่วม(กลุ่มที่ 2) จำนวน 94 ราย (ชาย 94 ราย) พบการความผิดปกติของผิวหนังประมาณ 53.19% แต่มีลักษณะต่างกันคือ พบลักษณะผิวหนังเปื่อยยุ่ย (maceration) ในกลุ่มที่1 (65.31%) กับลักษณะผิวหนังหลุดลอก (desquamation) ในกลุ่มที่2 (47.31%) เมื่อนำผิวหนังจากรอยโรคมาตรวจในห้องปฏิบัติการ พบว่าเชื้อส่วนใหญ่เป็นแบคทีเรีย(58.16%) มากกว่าเชื้อรา (0.71%) โดยกลุ่มแบคทีเรียที่พบในกลุ่มที่1 จะเป็นการติดเชื้อผสมของกลุ่ม GN (69%) ซึ่งเชื้อพบส่วนใหญ่อยู่ในตระกูล Enterobacteriaceae ประมาณ 16.32% ต่างจากกลุ่มที่ 2 พบว่าการติดเชื้อส่วนมากเป็น Gram-positive, coagulase-negative Staphylococcus spp ประมาณ 78.7% สำหรับเชื้อรา (0.71%) ส่วนใหญ่จะเป็นเชื้อ Trichophyton mentagrophytes และ candida แตกต่างกันระหว่างกลุ่ม1 และ 2 ประมาณ 6.12% : 2.04 % และ 1.08% : 3.23 % ตามลำดับ

สรุป: โรคผิวหนังที่พบได้บ่อยที่สุดในช่วงน้ำท่วมนั้นมีความแตกต่างกันโดยพบว่ากลุ่มที่กำลังประสบภัยน้ำท่วม ความผิดปกติของผิวหนังจะเป็นแบบผิวหนังเปื่อยยุ่ย (maceration) และเชื้อส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่ม "coliforms" ซึ่งสัมพันธ์กับสิ่งขับถ่ายที่ปะปนมากับน้ำที่แช่อยู่ ตรงข้ามกับกลุ่มที่ผ่านภาวะน้ำท่วมมานานกว่า 2 สัปดาห์ พบว่าผิวหนังที่ผิดปกติส่วนใหญ่จะเป็นเพียงลักษณะผิวหนังหลุดลอก (desquamation) และเชื้อที่พบก็จะเป็นกลุ่มเชื้อ normal flora ของผิวหนังเอง จะเห็นได้ว่าทั้งลักษณะความผิดปกติของผิวหนังและจุลชีพก่อโรคในผู้ประสบอุทกภัยนั้นมีความแตกต่างกัน ดังนั้นจากผลการศึกษานี้จึงสามารถนำไปเป็นแนวทางในการเลือกใช้ยาให้กับผู้ประสบอุทกภัย กล่าวคือถ้าเป็นกลุ่มที่ยังคงมีการแช่น้ำอยู่ควรให้ยาทาที่ครอบคลุมเชื้อทั้ง Gram positive และ Gram negative แต่ถ้าปัจจุบันไม่ได้แช่น้ำแล้ว ควรให้การดูแลเพียงสังเกตความผิดปกติที่บริเวณสัมผัสน้ำก็น่าจะเพียงพอและยังเป็นการลดการใช้ยาสเตียรอยด์อย่างไม่จำเป็นอีกทางหนึ่ง

คำสำคัญ: น้ำกัดเท้า โรคผิวหนัง อุทกภัย น้ำท่วม กรุงเทพ

A 5-year retrospective study of facial dermatitis: patch test results and final diagnoses.

Waranya Boonchai MD,

Pranee Kasemsarn MD,

Thanawan Iamphonrat MD.

Pacharee Iamtharachai,

ABSTRACT:

BOONCHAI W, KASEMSARN P, IAMPHONRAT T, IAMTHARACHAI P. A 5-YEAR RETROSPECTIVE STUDY OF FACIAL DERMATITIS: PATCH TEST RESULTS AND FINAL DIAGNOSES.

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

Background: Facial dermatitis is a common problem in our clinical practice. Despite of careful history taking and physical examination, it is sometimes difficult to make a definite diagnosis and patch test is a helpful test to solve this problem.

Objectives: To review the characteristic, patch test results and diagnoses of patients with facial dermatitis referred to Contact dermatitis clinic and to identify factors associated with facial allergic contact dermatitis.

Materials and methods: We retrospectively reviewed case records of facial dermatitis patients underwent patch test at Contact dermatitis clinic, Department of Dermatology, Siriraj hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand from July, 2006 to June, 2010. Descriptive statistics were used to analyze the demographic data, patch test results and diagnoses. The factors associated with facial allergic contact dermatitis were evaluated using Pearson's χ2-test and logistic regression.

Results: 891 case records were reviewed. Facial dermatitis was found 244 (27.4%) of all cases. Facial dermatitis predominantly found in female (F:M ratio = 9.6:1), aged 37.3 ($\pm$ 14.8) years. 199 (86.1%) cases found at least one positive reaction to allergen including patients' product with 36.2% clinical relevant. Among facial dermatitis cases, allergic contact dermatitis (ACD) was diagnosed 54.5%. When comparing between facial ACD and non-facial ACD, female patients and cases with positive history of cosmetic allergy were found more common in facial ACD than non-facial group ($p=0.06$ and 0.003 respectively). Group of allergens that associated with facial ACD consisted of hair dressing related-allergens ($p=0.01$) and preservatives ($p<0.001$).

Conclusion: Facial dermatitis was the common problem in our clinic. Half of those cases were ACD. Factor associated with facial ACD consisted of female, positive history of cosmetic allergy, positive patch test reaction to hair dressing related- allergens and preservatives.

Key word: Facial dermatitis, Allergic contact dermatitis, Patch test

บทคัดย่อ:

วรัญญา บุญชัย ปราณี เกษมศานต์ ธนวรรณ เอี่ยมพรรัตน์ พัชรี เอี่ยมธาราชัย **การศึกษาผลการทดสอบภูมิแพ้ผิวหนังโดยวิธีปิดสารทดสอบบนผิวหนัง ในผู้ป่วยผื่นผิวหนังอักเสบบริเวณใบหน้า ย้อนหลัง 5 ปี**

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผื่นผิวหนังอักเสบบริเวณใบหน้าเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในเวชปฏิบัติ และมักมีปัญหาในการวินิจฉัย การสืบค้นเพิ่มเติมโดยการทำทดสอบภูมิแพ้ผิวหนังโดยวิธีปิดสารทดสอบบนผิวหนัง (Patch test) จึงเป็นวิธีที่นิยมใช้เพื่อช่วยในการวินิจฉัยสาเหตุของภาวะดังกล่าว

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาสาเหตุของผู้ป่วยผื่นผิวหนังอักเสบบริเวณใบหน้าที่ได้รับการทดสอบ patch test และศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดผื่นแพ้สัมผัสบริเวณใบหน้า

วิธีการศึกษา: เก็บข้อมูลย้อนหลังจากบันทึกประวัติผู้ป่วยที่มาทำการทดสอบ patch test ที่คลินิคผื่นแพ้สัมผัส ภาควิชาตจวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2549 ถึง 30 มิถุนายน 2554 ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อวิเคราะห์ลักษณะทางคลินิค ผลการทดสอบ patch test และสาเหตุของผู้ป่วยที่มีผื่นผิวหนังอักเสบบริเวณใบหน้า และหาปัจจัยที่มีผลกับการเกิดผื่นแพ้สัมผัสบริเวณใบหน้าโดยใช้ chi-square และ logistic regression

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทั้งสิ้น 891 รายได้มาทำทดสอบในช่วงเวลาดังกล่าว ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่เป็นผื่นผิวหนังอักเสบเฉพาะบริเวณใบหน้า 244 คน คิดเป็น 27.4% ของผู้ป่วยทั้งหมด โดยมีอายุเฉลี่ย 37.3 ปี และพบในผู้ป่วยเพศหญิง 9.6 เท่าของผู้ป่วยเพศชาย มีผู้ป่วยถึง 86.1% ที่ทดสอบ patch test แล้วให้ผลบวกต่อสารทดสอบภูมิแพ้หรือผลิตภัณฑ์ที่ผู้ป่วยนำมาทดสอบ อย่างน้อย 1 สาร โดยมีการแพ้ที่สัมพันธ์กับอาการทางคลินิค 36.2% จากการทดสอบทั้งหมดสามารถให้การวินิจฉัยสาเหตุของผื่นผิวหนังอักเสบบริเวณใบหน้าว่าเป็นจากผื่นแพ้สัมผัสได้ 54.5% เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างผู้ป่วยผื่นแพ้สัมผัสบริเวณใบหน้ากับผู้ป่วยที่มีผื่นแพ้สัมผัสบริเวณอื่นๆ พบว่าผู้ป่วยหญิง ที่มีประวัติแพ้เครื่องสำอางค์มีโอกาสเกิดผื่นแพ้สัมผัสบริเวณใบหน้ามากกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.06$ และ0.003 ตามลำดับ) สารทดสอบภูมิแพ้ที่สัมพันธ์กับการเกิดผื่นแพ้สัมผัสบริเวณใบหน้ามากกว่าผื่นแพ้สัมผัสบริเวณอื่นๆได้แก่ สารทดสอบภูมิแพ้ที่พบในผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับการทำผมหรือย้อมผม ($p=0.01$) และสารทดสอบภูมิแพ้จำพวกสารกันเสีย ($p<0.001$)

สรุปผล: ผื่นผิวหนังอักเสบบริเวณใบหน้าเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่มาทำการทดสอบ patch test ที่คลินิคผื่นแพ้สัมผัส โดยรวมการทดสอบ patch test ที่คลินิคสามารถช่วยในการวินิจฉัยโรคผื่นแพ้สัมผัสได้ประมาณ 50%ของผู้ป่วยทั้งหมดที่ถูกส่งมาทำทดสอบ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโรคผื่นแพ้สัมผัสบริเวณใบหน้าได้แก่ ผู้ป่วยเพศหญิง การมีประวัติแพ้เครื่องสำอางค์ สารก่อภูมิแพ้ในกลุ่มผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับการทำผมหรือย้อมผมและสารกันเสีย

คำสำคัญ: ผื่นผิวหนังอักเสบที่หน้า ผื่นแพ้สัมผัส การทดสอบภูมิแพ้ผิวหนังโดยวิธีปิดสารทดสอบบนผิวหนัง

Occupational Contact Dermatitis in Thailand 2006-2010.

Waranya Boonchai MD,

Pranee Kasemsarn, MD,

Kanchalit Thanomkitti MD,

Pacharee Iamtharachai BEd.

ABSTRACT :

BOONCHAI W, KASEMSARN P, THANOMKITTI K, IAMTHARACHAI P. OCCUPATIONAL CONTACT DERMATITIS IN THAILAND 2006-2010.

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

Background: Occupational skin disease (OSD) is mostly contact dermatitis. There is the most update epidemiologic study of occupational contact dermatitis (OCD) in Thailand. Because of increase of chemical usage in both agricultural and industrial sectors therefore, the epidemiologic study of OCD reflects such useful information to solve current problems and develop preventive policies.

Objective: To study an update epidemiology and the commonest causative agents in Thai patients with occupational contact dermatitis at Siriraj Hospital Contact Dermatitis Clinic over a 5-year period 2006-2010

Materials and Methods: The case record forms of patients who were diagnosed of occupational contact dermatitis and patch tested from January 2006 to December 2010 were retrospectively reviewed. The patients were patch tested with Siriraj standard series and/or additional series related to their careers. Allergic contact dermatitis was confirmed by positive patch test with clinical relevance.

Results: 194 patients, composed of 149 women (77%) and 45 men (23%), were diagnosed with OCD. The female to male ratio was 3.3 : 1 and the mean age was 39.9 ± 0.4 years (range, 17-73 years). In this study, allergic contact dermatitis (ACD; 76.3%) was more common than irritant contact dermatitis (ICD; 21.1%). The commonest affected parts were hands (51.5%), feet (16.7%) and arms (9.49%). 64 patients (33%) had a documented personal history of atopy (i.e., allergic rhinitis, allergic conjunctivitis, asthma or atopic dermatitis)

The most frequent occupation was wet works (35.0%; i.e., laundry, cleaning, food, catering), followed by office works (24.7%), industrial works (15.9%; i.e., construction, chemical industry, electrical industry, metal industry) and medical personnel (13.4%). The top 3 occupational allergens were nickel sulfate (33.1%), potassium dichromate (19.5%) and carba mix (15.5%). Wet work/dertergents (56.1%), foods (4.9%) and oil/grease (2.4%) were found as the top 3 occupational irritants in our study.

Conclusions: ACD was more common than ICD at our clinic over the past 5 years. Hand dermatitis was the most presenting symptom. Nickel sulfate was the commonest occupational allergen. Wet works were the most frequent cause of occupational irritation.

Key word: Occupational skin disease, Occupational contact dermatitis, Allergens, Irritants

บทคัดย่อ:

วรัญญา บุญชัย ปราณี เกษมศานต์ กัณห์ชลิต ถนอมกิตติ พัชรี เอี่ยมธาราชัย การศึกษาด้านระบาดวิทยาของผู้ป่วยโรคผิวหนังที่เกิดจากการทำงานในประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ.2549-2553

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคผิวหนังที่เกิดจากการทำงานส่วนมากเป็นโรคผื่นแพ้สัมผัส โดยรายงานนี้เป็นการศึกษาล่าสุดทางระบาดวิทยาซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยโรคผิวหนังที่เกิดจากการทำงานในประเทศไทย และเนื่องจากปัจจุบันมีการใช้สารเคมีที่อาจก่อให้เกิดอาการแพ้หรือระคายเคืองมากขึ้นทั้งในภาคเกษตรกรรมและภาคอุตสาหกรรม การ ศึกษานี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ในการการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหานี้ต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาข้อมูลด้านระบาดวิทยาของผู้ป่วยโรคผิวหนังที่เกิดจากการทำงาน ซึ่งเข้ารับการรักษาที่คลินิกผื่นแพ้สัมผัส โรงพยาบาลศิริราช ในช่วงระยะเวลา 5 ปี ระหว่าง พ.ศ.2549-2553 รวมถึงศึกษาชนิดของสารที่ก่อให้เกิดอาการระคายเคืองต่อผิวหนังและสารก่อภูมิแพ้ที่พบเป็นสาเหตุได้บ่อย

วิธีการศึกษา: ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแฟ้มเวชระเบียนรวมถึงผล patch test ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคผิวหนังที่เกิดจากการทำงาน ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ.2549 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ผู้ป่วยได้รับการทดสอบด้วย Siriraj standard series และ/หรือ additional series ตามลักษณะการสัมผัสสารในการประกอบอาชีพของผู้ป่วยแต่ละราย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 194 ราย เป็นหญิง 149 ราย (77%) และชาย 45 ราย (23%) ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคผิวหนังที่เกิดจากการทำงาน มีอัตราส่วนหญิงต่อชายเท่ากับ 3.3 : 1 และมีอายุเฉลี่ย 39.9 ± 0.4 ปี (17-73 ปี) โดยพบผู้ป่วยกลุ่ม allergic contact dermatitis (76.3%) มากกว่ากลุ่ม irritant contact dermatitis (21.1%) สำหรับบริเวณที่พบผื่นผิวหนังมากที่สุดได้แก่ มือ (51.5%) เท้า (16.7%) แขน (9.49%) และผู้ป่วยจำนวน 64 จาก 194 ราย (33.0%) มีประวัติ atopy ร่วมด้วย

กลุ่มอาชีพที่พบอุบัติการณ์ของโรคมากที่สุด ได้แก่ กลุ่มอาชีพที่สัมผัสความเปียกชื้น (wet works) เช่นแม่บ้าน คนทำอาหาร ช่างผม 35% รองลงมาได้แก่ กลุ่มอาชีพพนักงานออฟฟิศ (office works) 24.7% กลุ่มอาชีพแรงงานภาคอุตสาหกรรม (industrial works) 15.9% และกลุ่มอาชีพบุคลากรทางการแพทย์ (medical personnel) 13.4%

สำหรับสารก่อภูมิแพ้ (allergens) ที่พบเป็นสาเหตุของโรคผิวหนังที่เกิดจากการทำงานได้บ่อย คือ nickel sulfate (33.1%), potassium dichromate (19.5%) และ carba mix (15.5%) ส่วนสารก่ออาการระคายเคือง (irritants) ที่พบเป็นสาเหตุได้บ่อย คือ ความเปียกชื้น (56.1%) อาหาร (4.9%) และน้ำมันหล่อลื่น (2.4%)

สรุปผล: ข้อมูลจากคลินิกผื่นแพ้สัมผัส โรงพยาบาลศิริราช 5 ปีย้อนหลัง พบว่ามีผู้ป่วยกลุ่ม allergic contact dermatitis มากกว่ากลุ่ม irritant contact dermatitis โดยผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยอาการผื่นแพ้สัมผัสที่มือมากที่สุด สารก่อภูมิแพ้ที่พบเป็นสาเหตุได้บ่อยที่สุดคือ nickel sulfate ในขณะที่สารก่ออาการระคายเคืองที่พบเป็นสาเหตุได้บ่อยที่สุดคือความเปียกชื้น

คำสำคัญ: โรคผิวหนังที่เกิดจากการทำงาน, สารก่อภูมิแพ้, สารก่ออาการระคายเคือง

Cutaneous adverse reactions to calcium channel blockers.

Papapit Tuchinda MD,

Kanokvalai Kulthanan MD,

Sakunee Khankham MD,

Kowit Jongjarearnprasert MSc,

Naruemon Dhana MSc.

ABSTRACT:

TUCHINDA P, KULTHANAN K, KHANKHAM S, JONGJAREARNPRASERT K, DHANA N. CUTANEOUS ADVERSE REACTIONS TO CALCIUM CHANNEL BLOCKERS.

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

Background: Calcium channel blockers are widely used to treat cardiovascular diseases. Previous studies showed that these drugs can cause cutaneous adverse reaction; however the amount of data collected are limited and most of them were case reports.

Objectives: To study the cutaneous manifestations caused by calcium channel blockers.

Materials and Methods: We retrospectively reviewed medical records of patients who were treated with calcium channel blockers between Jan 2004 – Dec 2011 at Siriraj hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

Results: Forty six patients developed cutaneous adverse effect from calcium channel blockers. Female were significantly more likely to develop cutaneous reactions than male (3:1). The mean age was 58.5 years (range, 30-92 years). Two (4.3%) cases had history of atopy and 12 (26.1%) cases had history of previous drug allergy including calcium channel blockers. Maculopapular rash was the most common dermatologic manifestation (41.7%). The culprit drugs were from amlodipine, diltiazem, and manidipine, respectively. The second most common manifestation (18.8%) was ankle/pedal edema which was caused by amlodipine, manidipine, and nifedipine, respectively. Although less common, calcium channel blockers can also cause severe skin reactions. Three (6.2%) patients developed Stevens-Johnson syndrome due to amlodipine and 1 (2.1%) patient developed toxic epidermal necrolysis due to manidipine. Both amlodipine and manidipine are dihydropyridine calcium antogonists. All patients had no systemic symptoms involvement and were treated with these medications for periods of at least 2 weeks.

Conclusion: The study has shown that calcium channel blockers can cause an adverse cutaneous side effect. In some case, the allergic reaction can be fatal. Thus, it is important to keep in mind that these patients may developed serious skin reactions from calcium channel blockers. The limitation of this study is a small sample size, which makes it difficult to draw meaningful conclusion from these data. In the future, a study can be conducted to find cross-reactivity of calcium channel blocker with other drugs if more patients experience this allergy.

Keyword: calcium channel blocker, drug allergy, cutaneous adverse reaction, drug hypersensitivity

บทคัดย่อ:

ปภาพิต ตู้จินดา กนกวลัย กุลทนันทน์ ศกุนี ขันคำ โกวิทย์ จงเจริญประเสริฐ นฤมล ธนะ **อาการแสดงทางผิวหนังที่เกิดจากการผลข้างเคียงของยากลุ่ม CALCIUM CHANNEL BLOCKERS**

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ยากลุ่ม calcium channel blockers เป็นยาที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด จากการศึกษาในอดีตพบว่ายากลุ่มนี้ก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ทางผิวหนังจากยารวมถึงการแพ้ยาได้ แต่มีรายงานน้อย และมักมีรายงานเป็น case report เท่านั้น

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะอาการแสดงทางผิวหนังที่เกิดจากการผลข้างเคียงของยาชนิดต่างๆ ในกลุ่ม calcium channel blockers

วิธีการศึกษา: ศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยากลุ่มนี้ ณ โรงพยาบาลศิริราช ประเทศไทย โดยการทบทวนเวชระเบียนย้อนหลัง ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2547-2554

ผลการศึกษา: พบว่า ผู้ป่วยทั้งสิ้น 46 ราย มีอาการไม่พึงประสงค์ทางผิวหนังจากยา calcium channel blockers พบเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (3:1) อายุเฉลี่ย 58.5 ปี (30-92 ปี) พบมีประวัติ atopy 2(4.3%) ราย และมีประวัติแพ้ยาชนิดอื่นรวมทั้ง calcium channel blockers 12(26.1%) ราย พบอาการแพ้ยา calcium channel blockers แบบ maculopapular rash มากที่สุด 20(41.7%) ราย โดยเกิดจากยา amlodipine, diltiazem และ manidipine ตามลำดับ รองลงมาพบอาการไม่พึงประสงค์ชนิด ankle/pedal edema 9(18.8%) ราย เกิดจากยา amlodipine, manidipine และ nifedipine ตามลำดับ นอกจากนี้ยากลุ่มนี้ยังสามารถทำให้เกิดอาการแสดงทางผิวหนังที่รุนแรงได้ เช่น Steven Johnson syndrome (SJS) 3(6.2%) ราย จากยา amlodipine และ toxic epidermal necrolysis(TEN) 1(2.1%) ราย จากยา manidipine ซึ่ง amlodipine และ manidipine เป็นยากลุ่ม dihydropyridines อาการไม่พึงประสงค์จากยาทางผิวหนังเหล่านี้ ส่วนใหญ่เกิดขึ้นหลังจากผู้ป่วยได้รับยาไปแล้วนานกว่า 2 สัปดาห์ โดยผู้ป่วยทุกรายมีอาการแสดงเฉพาะทางผิวหนัง ไม่พบอาการทางระบบอื่นร่วมด้วย

สรุปผล: ยากลุ่ม calcium channel blockers นอกจากทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยาทางผิวหนังแล้ว ผู้ป่วยยังมีโอกาสเกิดอาการแพ้ยาที่รุนแรงอันเป็นเหตุให้เสียชีวิตได้ ถ้าผู้ป่วยมีอาการแสดงทางผิวหนังที่สงสัยว่าเกิดจากการแพ้ยาในขณะที่ได้รับยากลุ่มนี้โดยเฉพาะ amlodipine แพทย์ควรเฝ้าระวังว่าผื่นผิวหนังดังกล่าวอาจมีสาเหตุมาจากยากลุ่มนี้ได้ เพื่อ ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างทันท่วงที ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือขนาดตัวอย่างไม่มาก อย่างไรก็ตามในอนาคตหากพบมีผู้ป่วยที่แพ้ยากลุ่มนี้มากขึ้น เราอาจสามารถทำการศึกษาและหาความสัมพันธ์ในด้าน cross-reactivity ของยาแต่ละกลุ่มได้

คำสำคัญ: calcium channel blockers, ผื่นแพ้ยา, ผิวหนัง, ผลข้างเคียง, อาการไม่พึงประสงค์

Correlation between plasma D-dimer levels and the severity of patients with chronic urticaria.

Daranporn Triwongwaranat MD,

Kanokvalai Kulthanan M.D,

Leena Chularojmontri M.D,

Samruay Pinkaew MSc.

ABSTRACT:

TRIWONGWARANAT D, KULTHANAN K. CHULAROJMONTRI L. PINKAEW S. CORRELATION BETWEEN PLASMA D-DIMER LEVEL AND THE SEVERITY OF PATIENTS WITH CHRONIC URTICARIA.

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

Background: Beside autoimmunity, coagulation pathway is also involved in the pathogenesis of chronic urticaria (CU). Previous studies showed that plasma D-dimer levels paralleled the severity of the disease. To date, there are no data concerning D-dimer level in Thai patients with CU .

Objectives: This study aimed to find the relationship between plasma D-dimer levels and the disease severity of Thai CU patients.

Metrials and Methods: Medical records of 120 CU patients from Skin Allergy Clinic were reviewed. Patients with underlying diseases or taking any medicine affecting plasma D-dimer level were excluded.

Results: Of 120 patients, 63 patients (52.5%), 37 patients (30.8%) and 20 patients (16.7%) were categorized into mild, moderate and severe disease activity group, respectively. Plasma D-dimer level were abnormal in 58 patients (48.3%). There is a statistically significant difference in D-dimer level among 3 groups of disease severity ($p < 0.05$; severe group = 1410.8 ng/ml, moderate group = 687.3 ng/ml, mild group = 317.4 ng/ml). The study shows statistically significant positive correlation between disease severity and plasma D-dimer level ($p < 0.05$, $r = 0.537$).

Conclusion: This study showed correlation between plasma D-dimer level and disease severity in Thai CU patients. This could be an alternative way to evaluate disease severity and follow up.

Key word: Chronic urticaria, D-dimer, severity of the disease

บทคัดย่อ

ดรัลพร ไตรวงศ์วรนาถ กนกวลัย กุลทนันทน์ ลีนา จุฬาโรจน์มนตรี สำรวย ปิ่นแก้ว ความสัมพันธ์ของระดับซีรั่ม D-DIMER กับระดับความรุนแรงของโรคลมพิษเรื้อรัง

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

พยาธิกำเนิดของโรคลมพิษนั้น นอกจากจะเกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันแล้ว ยังพบว่าอาจเกิดจากความผิดปกติของระบบกลไกการแข็งตัวของเลือดร่วมด้วย มีการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ค่าพลาสมา D-dimer มีระดับสูงขึ้นมากในช่วงที่มีอาการของโรครุนแรง และจะลดลงมาเป็นปกติในช่วงที่โรคสงบ แต่ยังไม่มีการศึกษาลักษณะนี้ในประเทศไทย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ของระดับซีรั่ม D-dimer และความรุนแรงของโรคลมพิษเรื้อรัง ในผู้ป่วยชาวไทย

วิธีการศึกษา: ศึกษาเวชระเบียนย้อนหลังของผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรัง จำนวน 120 ราย ในคลินิกโรคภูมิแพ้ผิวหนัง ที่ไม่มีโรคประจำตัว หรือได้รับยาที่มีผลต่อระดับพลาสม่า D-dimer และมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างระดับพลาสม่า D-dimer กับความรุนแรงของโรค

ผลการศึกษา: ผู้ป่วย 120 ราย แบ่งตามระดับความรุนแรงของโรคได้ดังนี้ ความรุนแรงน้อย 63 ราย (52.5%) รุนแรงปานกลาง 37 ราย (30.8%) และรุนแรงมาก20 ราย (16.7%) พบมีระดับพลาสมา D-dimer ที่ผิดปกติ 58 ราย (14.2%) โดยระดับพลาสม่า D-dimer มีความแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มความรุนแรงของโรค ($p < 0.05$) โดยกลุ่มที่มีความรุนแรงมาก, รุนแรงปานกลาง และรุนแรงน้อย มีระดับ พลาสมา D-dimer 1410.8 ng/ml, 687.3 ng/ml และ 317.4 ng/ml ตามลำดับ โดยระดับพลาสมา D-dimer level มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความรุนแรงของโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$, $r=0.537$)

สรุป: จากการศึกษาผู้ป่วยโรคลมพิษเรื้อรังในผู้ป่วยชาวไทย พบว่าระดับพลาสม่า D-dimer มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของโรค ซึ่งจะมีประโยชน์ในการนำมาใช้ประเมินความรุนแรง และติดตามผลการรักษาต่อไปได้

คำสำคัญ : โรคลมพิษเรื้อรัง, ระดับพลาสมา D-dimer, ระดับความรุนแรงของโรค

Skin manifestation of Thai HIV infected patients in HAART era.

Preawphan Punyaratabandhu MD,

Wisit Prasithsirikul MD,

Pornchai Jirachanakul MD.

ABSTRACT:

PUNYARATABANDHU P, PRASITHSIRIKUL W, JIRACHANAKUL P. SKIN MANIFESTATION OF THAI HIV INFECTED PATIENTS IN HAART ERA.

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

Background: skin and mucocutaneous disease had changed its spectrum after Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) had been introduced. Previous publication showed opportunistic infections (OIs) related skin disease was a major presentation in pre-HAART era, whereas non-infected skin disease became emerging in HAART era. Of interest, there was no report describing skin disease in HAART era among Thai HIV-infected patients.

Objective: To describe the prevalence of skin and mucocutaneous disease in Thai HIV-infected patients after using HAART

Material and Methods: A cross-sectional retrospective study analyzed skin diseases of 237 HIV-infected patients who currently on HAART, who attended to out-patient skin clinic at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute during 1st September 2010 and 31st October 2010. There were 312 lesions. The skin diseases were diagnosed by dermatologists and grouped into 4 groups as infectious skin disease, non-infectious inflammatory skin disease, tumor and miscellaneous group. Percentage was calculated in each of skin disease prevalence.

Results: The results showed 155 (65%) were men, and mean (SD) of age was 41 (8.8). Median (IQR) of CD4 count was 330 (178, 527) cell/mm^3. The regimens of HAART in the population were 79% for NNRTI based, 20% for PI based, and 1% for tripled NRTI. The time between initial HAART and date of diagnosis of most patients (52%) was more than 3 year. Non-infected skin disease (61%) was the most common skin disorder prevalence, followed by infectious disease (31%), tumor (0.96%), miscellaneous (6.09), respectively. The most common skin disease was eczema (21%). There are 4 subjects developed drug eruption, all from Efavirenz. Atypical presentation specifically to HIV patient as chronic hypertrophic erosive herpes genitalis (one of IRIS) was found in 4 patients (20% of all HSV infectious prevalence).

Conclusion: Non-infectious inflammatory skin disease is the most common skin prevalence in HIV-infected patients after receiving HAART. Eczema was the most diagnosed skin disease. There were skin diseases related to immune restoration after using HAART and from HAART itself, but in low prevalence.

Key word: Skin manifestation, HIV infection, HAART era

บทคัดย่อ:

แพรวพรรณ บุณยรัตพันธุ์ วิศิษฏ์ ประสิทธิศิริกุล พรชัย จิระชนากุล โรคทางระบบผิวหนังของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี หลังได้รับยาต้านไวรัสในประเทศไทย

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หลังจากที่เริ่มมีการรักษาโรคเอชไอวีด้วยยาต้านไวรัสแบบ Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) โรคทางระบบผิวหนังได้มีการเปลี่ยนแปลงความชุกของโรคจาก โรคผิวหนังที่เกิดจากการติดเชื้อโรคฉวยโอกาส มาเป็นโรคผิวหนังที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อมากขึ้น ซึ่งเป็นผลจากภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีดีขึ้น และจำนวนเชื้อเอชไอวีลดลงอย่างมากหลังจากได้รับยาต้านไวรัส

วัตถุประสงค์: เพื่อหาจำนวนความชุกของลักษณะโรค และความถี่ของโรคผิวหนังในคนไข้เอชไอวีหลังได้รับยาต้านไวรัส

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาย้อนหลัง โดยศึกษาผู้ป่วย 237คนที่ติดเชื้อเอชไอวี และได้รับยาต้านไวรัสมานานกว่า 3 สัปดาห์ ที่มารับการตรวจรักษาในคลินิคโรคผิวหนัง แผนกผู้ป่วยนอก ของสถาบันบำราศนราดูร ในช่วงวันที่ 1 กันยายน 2553 ถึง 31 ตุลาคม 2553 ซึ่งในผู้ป่วย 237 คนและได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์เฉพาะทางโรคผิวหนังเท่านั้น โดยได้แบ่งกลุ่มโรคทางระบบผิวหนังออกเป็น 4 กลุ่มคือ โรคที่เกิดจากการติดเชื้อ โรคผิวหนังอักเสบที่ไม่ได้เกิดจาการติดเชื้อ โรคในกลุ่มเนื้องอก และโรคอื่นๆ และนำจำนวนอุบัติการณ์ที่เกิดโรคมาคำนวนเป็นเปอร์เซนต์

ผลการศึกษา: การศึกษานี้พบผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ชาย (65%) ค่าเฉลี่ยและค่ากลางของค่าซีดีสี่คือ 376 และ 330 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ตามลำดับ กลุ่มยาต้านที่ใช้รักษาแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ใช้ยา NNRTI (79%) เป็นยาพื้นฐาน , ใช้ยา PI (20%) เป็นยาพื้นฐาน และใช้ยาต้านชนิด NRTI (1%) ชนิดเดียว พบผู้ป่วยที่เกิดอุบัติการณ์ของโรคในกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ 61% และกลุ่มโรคที่เกิดจาการติดเชื้อ 31% โดยชนิดของโรคที่พบมากที่สุดคือ โรคผิวหนังอักเสบ eczema (21%) ส่วนโรคสิว (8%) และโรค Pruritic Papular Eruption (7%) พบรองลงมาตามลำดับ พบผู้ป่วย 4 ราย เกิดอุบัติการณ์แพ้ยาจากยาต้านชนิด Efavirenz และพบผู้ป่วย 4 รายที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัส Herpes บริเวณอวัยวะเพศชนิดหนาตัว ซึ่งเป็นโรคที่มีความเฉพาะกับโรคที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีหลังได้รับยาต้านไวรัส (IRIS)

สรุปผล: จากการศึกษาพบอุบัติการณ์ของกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ ในกลุ่มผู้ป่วยเอชไอวีหลังได้รับยาต้านไวรัสมากเป็นอันดับแรก และอุบัติการณ์ของโรคผิวหนังที่เกิดจากเชื้อฉวยโอกาสลดลงเมื่อเทียบกับการศึกษาก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับยาต้านไวรัส โรคที่พบมากที่สุดคือ โรคผิวหนังอักเสบ eczema

คำสำคัญ: โรคทางระบบผิวหนัง, ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี, ยาต้านไวรัส

Exfoliative dermatitis : A 10-year retrospective study in Ramathibodi Hospital.

Wikanda Panmanee MD,

Ploysyne Rattanakaemakorn MD.

ABSTRACT:

PANMANEE W, RATTANAKAEMAKORN P. EXFOLIATIVE DERMATITIS: A 10-YEAR RETROSPECTIVE STUDY IN RAMATHIBODI HOSPITAL.

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

Background: Exfoliative dermatitis or erythroderma is an inflammatory skin disorder that may be caused by a variety of diseases and medications.

Objectives: To determine the cause, clinicopathological features and prognosis of these patients in Ramathibodi Hospital.

Materials and Methods: We reviewed the clinical, laboratory, biopsy materials and follow-up data of 40 patients diagnosed with exfoliative dermatitis who received biopsy in our department over 10-year periods (2002 through 2011).

Results: The male-female ratio was 3.4:1. The mean age at diagnosis was 65 years. The onset of the disease was usually insidious except in drug-induced group. The most common etiologies were drug eruption (45%), followed by pre-existing dermatosis (40%). Cutaneous T-cell lymphoma was found in one case. The cause of the erythroderma could not be determined in 12.5% of the cases. In the drug-induced group,anti-tuberculosis drug was the most offending drug (27%). In the pre-existing dermatosis group, psoriasis is the most common etiology (56%). Scaling, erythema and pruritus were found in all patients. Nail involvement was found mostly in cases with pre-existing dermatosis. Eosinophilia and hypoalbuminemia were common findings which presented more than 50% of the patients. Abnormal liver function tests occurred more commonly in the drug-induced group. Histopathology was mostly unrewarding. A clinicopathologic correlation was present only in psoriasis, eczema and cutaneous T-cell lymphoma. Follow-up data was obtained for 27 patients. Most of the patients had improved symptoms after treatment (70%). Small group of the patients were still unchanged (14%) and 4 patients had died from another causes unrelated to the erythroderma.

Conclusion: This study outlines the underlying etiology of exfoliative dermatitis which had a high percentage of drugs and pre-existing dermatosis. Histopathology was non-specific in most of the cases. The prognosis of most patients is relatively good.

Key word: Exfoliative dermatitis, Erythroderma, Clinicopathological, Prognosis

บทคัดย่อ:

วิกานดา พันธ์มณี พลอยทราย รัตนเขมากร การศึกษาย้อนหลัง 10 ปีในผู้ป่วยผิวหนังแดงลอกในโรงพยาบาลรามาธิบดี

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคผิวหนังแดงลอกเป็นการอักเสบของผิวหนังซึ่งเกิดจากหลายสาเหตุทั้งโรคทางกายและยา

วัตถุประสงค์: เพื่อหาสาเหตุ ลักษณะทางคลินิก ลักษณะทางพยาธิวิทยา และการพยากรณ์โรคในผู้ป่วยผิวหนังแดงลอกที่ได้รับการตัดชิ้นเนื้อในโรงพยาบาลรามาธิบดี

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาย้อนหลังโดยรวบรวมข้อมูลลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ลักษณะทางพยาธิวิทยา และการติดตามผลการรักษาจากเวชระเบียนของผู้ป่วยโรคผิวหนังแดงลอกที่ได้รับการตัดชิ้นเนื้อ40 รายในแผนกผิวหนังโรงพยาบาลรามาธิบดีในช่วงเวลา 10 ปี (พ.ศ.2545-2554)

ผลการศึกษา: พบผู้ป่วยชายมากกว่าผู้ป่วยหญิง 3.4 เท่า โดยมีอายุเฉลี่ย 65 ปี การดำเนินโรคมักจะค่อยเป็นค่อยไป ยกเว้นในกลุ่มที่มีสาเหตุจากยา สาเหตุที่พบมากที่สุดเกิดจากยา (45%) รองลงมาคือโรคผิวหนังเดิมของผู้ป่วย (40%) โดยผู้ป่วยหนึ่งรายเป็น cutaneous T-cell lymphoma และไม่ทราบสาเหตุ (12.5%) ยาที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มที่เกิดจากยา ได้แก่ ยาต้านวัณโรค (27%) และโรคสะเก็ดเงินเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มที่เกิดจากโรคผิวหนังเดิมของผู้ป่วย (56%)ลักษณะผื่นแดง คันและลอกเป็นขุยพบในผู้ป่วยทุกราย ความผิดปกติของเล็บมักพบในผู้ป่วยที่มีโรคผิวหนังอยู่เดิม Eosinophilia และ Hypoalbuminemia พบได้บ่อยโดยพบมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วย การทำงานของตับที่ผิดปกติส่วนใหญ่เกิดในกลุ่มที่มีสาเหตุจากยา ลักษณะทางพยาธิวิทยาโดยส่วนใหญ่ไม่ได้ช่วยในการวินิจฉัยโรคนอกจากในกลุ่มที่มีสาเหตุจากโรคผิวหนัง เช่น โรคสะเก็ดเงิน โรคผื่นผิวหนังอักเสบและ cutaneous T-cell lymphoma ข้อมูลการติดตามผลการรักษาในผู้ป่วย 27 รายพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ดีขึ้นหลังการรักษา (70%) อาการคงที่ (14%) และผู้ป่วย 4 รายเสียชีวิตจากสาเหตุอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคผิวหนังแดงลอก

สรุป: การศึกษานี้แสดงถึงสาเหตุของโรคผิวหนังแดงลอกในโรงพยาบาลรามาธิบดีซึ่งพบว่าส่วนใหญ่เกิดจากยาและโรคผิวหนังเดิมของผู้ป่วย ผลทางพยาธิวิทยาส่วนใหญ่ ไม่เฉพาะเจาะจงและการพยากรณ์โรคในผู้ป่วยส่วนใหญ่ค่อนข้างดี

คำสำคัญ: โรคผิวหนังแดงลอก, ลักษณะทางคลินิก, ลักษณะทางพยาธิวิทยา, การพยากรณ์โรค

Comparison of efficacy and safety between tacrolimus 0.1% ointment and clobetasol propionate 0.05% ointment in dyshidrotic hand eczema, a randomized double-blind controlled study.

Rataya Dermlim MD,

Premjit Vaiyavatjamai MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT :

DERMLIM R, VAIYAVATJAMAI P, RAJATANAVIN N. COMPARISON OF EFFICACY AND SAFETY BETWEEN TACROLIMUS 0.1% OINTMENT AND CLOBETASOL PROPIONATE 0.05% OINTMENT IN DYSHIDROTIC HAND ECZEMA, A RANDOMIZED DOUBLE-BLIND CONTROLLED STUDY.

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

Background: Topical tacrolimus is an immunomodulatory, anti inflammatory - calcineurin inhibitor that provides less long term side effects than topical corticosteroids. Dyshidrosis is a chronic relapsing disease. Efficacy on dyshidrotic hand eczema treatment is sparse.

Objectives: We compare the efficacy and safety of tacrolimus 0.1% ointment with standard topical corticosteroids in adult dyshidrotic hand eczema.

Methods: A double-blind, randomized controlled study was conducted. Total 17 subjects were randomized to either tacrolimus 0.1% ointment or c*lobetasol* propionate 0.05% *ointment* applied twice daily to symptomatic regions on left or right hand. The primary efficacy endpoint was assessed by DASI (dyshidrotic eczema area and severity index) score at 2, 4, 8 weeks after treatment. Secondary endpoint included physician, patient assessment and adverse events.

Results: Topical tacrolimus 0.1% ointment was significantly improved the severity of dyshidrotic hand eczema at week 2, 4 after treatment (P = 0.0003 and 0.0006 respectively). However, there is no significant difference between tacrolimus 0.1% ointment and c*lobetasol* propionate 0.05% *ointment* on 50%, 75%, 90% reduction of DASI score at week 2 and at week 4. The adverse event of topical tacrolimus 0.1% ointment was found in only one subject with stinging sensation; similarly, skin atrophy was found in a case of c*lobetasol* propionate 0.05% *ointment* use.

Conclusion: Topical tacrolimus 0.1% ointment was effective in dyshidrotic hand eczema. Therefore, its long term use might be proposed for an alternative treatment.

Key word: tacrolimus 0.1% ointment, dyshidrotic hand eczema, pompholyx, dyshidrosis

บทคัดย่อ

รตยา เดิมหลิ่ม เปรมจิต ไวยาวัจมัย ณัฏฐา รัชตะนาวิน การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพและผลข้างเคียงระหว่างยาขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัส และยาขี้ผึ้ง 0.05% คลอเบทาซอล โปรปิ-โอเนท ในการรักษาโรคตุ่มน้ำอักเสบที่ฝ่ามือ: การศึกษาควบคุมแบบสุ่ม double-blinded.

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาลัยมหิดล

โรคตุ่มน้ำอักเสบที่ฝ่ามือเป็นโรคในกลุ่มผิวหนังอักเสบ มีการดำเนินโรคเรื้อรัง กำเริบเป็นๆหายๆ การรักษาหลักในปัจจุบัน คือยาทากลุ่มสเตียรอยด์ โดยมักต้องใช้ยาต่อเนื่องจึงมีความเสี่ยงให้เกิดผลข้างเคียง เช่นผิวหนังบางฝ่อ ยาขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัส เป็นยาในกลุ่ม calcineurin inhibitor มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ และควบคุมระบบภูมิคุ้มกัน ใช้รักษาโรคผื่นผิวหนังอักเสบซึ่งไม่พบผลข้างเคียงหลังการทายาต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพการรักษาโรคตุ่มน้ำอักเสบที่ฝ่ามือด้วยยาขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัส มีน้อย

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและความปลอดภัยในการรักษาโรคตุ่มน้ำอักเสบที่ฝ่ามือ ระหว่างยาขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัส และยาขี้ผึ้ง 0.05% คลอเบทาซอล โปรปิโอเนท

วัสดุและวิธีการ: ผู้ป่วยทั้งหมด 17 คน ได้รับยาขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัส และยาขี้ผึ้ง 0.05% คลอเบทาซอล โปรปิโอเนท ทารอยโรคที่มือซ้าย หรือมือขวา วันละสองครั้ง เช้า เย็น นาน 4 สัปดาห์ ด้วยวิธีศึกษาควบคุมแบบสุ่มโดยทั้งผู้ประเมินและผู้ป่วยไม่ทราบชนิดของยา (double-blinded) ประเมินวัตถุประสงค์หลักด้วยคะแนนดัชนีความรุนแรง DASI และประเมินวัตถุประสงค์รองด้วยคะแนนซึ่งประเมินโดยแพทย์, คนไข้ รวมทั้งอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หลังการรักษาสัปดาห์ที่ 2 และ 4

ผลการวิจัย: ยาขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัสสามารถลดรอยโรคตุ่มน้ำอักเสบที่ฝ่ามือหลังการรักษา 2 และ4 สัปดาห์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P = 0.0003) และ (P = 0.0006) ตามลำดับ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างการรักษาด้วยยาขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัส และยาขี้ผึ้ง 0.05% คลอเบทาซอล โปรปิโอเนทในการลดคะแนนดัชนีความรุนแรง DASI ลง 50%, 75% และ 90% หลังการรักษาสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 4 พบผลข้างเคียงแสบที่มือหลังการทายาขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัส จำนวน 1 คน และพบมีผิวหนังบางฝ่อหลังการทายาขี้ผึ้ง 0.05% คลอเบทาซอล โปรปิโอเนทจำนวน 1 คน

สรุปผลการวิจัย: ยาขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัส มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคตุ่มน้ำอักเสบที่ฝ่ามือ และเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับนำมาใช้รักษาต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน

คำสำคัญ : โรคตุ่มน้ำอักเสบที่ฝ่ามือ, ขี้ผึ้ง 0.1% ทาโครลิมัส, calcineurin inhibitor

Oral Presentations

March 2, 2012

Efficacy of propolis gel for treatment of mild to moderate inflammatory acne; a pilot study.

Sirirat Wirojtananugoon MD,

Nutthavuth Arjinpathana MD,

Pravit Asawanonda MD.

ABSTRACT:

WIROJTANANUGOON S, ARJINPATHANA N, ASAWANONDA P. EFFICACY OF PROPOLIS GEL FOR TREATMENT OF MILD TO MODERATE ACNE; A PILOT STUDY.

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

Background: Acne is a common and chronic disease. Topical antibiotics are a key component of therapy in inflammatory acnes but may cause bacterial resistance. Propolis, a natural substance derived from bees wax extract, is an interesting treatment due to its anti-inflammatory, antibacterial and antioxidant properties.

Objective: To determine the effectiveness of propolis gel in mild to moderate acne.

Material and methods: Ten thai patients with mild to moderate inflammatory acne were treated with propolis gel twice daily for 8 weeks. Clinical improvement was accessed at baseline and 4 th and 8 th weeks. Overall improvement was assessed by lesion count and photograph taken by Visea.

Results: The mean acne lesion counts of erythematous papules at baseline, 4 th and 8 th weeks are 10.1±6.8, 9.7±8.1, and 7.7±5.5 respectively with no statistically significant (paired t-test). The mean acne lesion counts of comedones at baseline, 4 th and 8 th week are 15.9±13.3, 14.3±10.7, and 15.5±12.0 respectively with no statistically significant (paired t-test).

Conclusion: This pilot study demonstrates trends towards improvement of inflammatory acne and showed comparable efficacy in comedones however the result has to be confirmed in a large comparative study.

Key word: Propolis, Acne

บทคัดย่อ:

ศิริรัตน์ วิโรจน์ธนานุกูล, ณัฐวุฒิ อาจิณพัฒน์, ประวิตร อัศวานนท์ การศึกษาประสิทธิภาพของสารโพรพอลิสในการรักษาสิวที่มีความรุนแรงระดับน้อยถึงปานกลาง: รายงานการศึกษาระยะแรก

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การรักษาสิวที่มีความรุนแรงระดับน้อยถึงปานกลางโดยใช้ยาปฏิชีวนะอาจทำให้เกิดปัญหาการดื้อยา จึงได้นำยาโพรพอลิส ซึ่งเป็นสมุนไพรที่สกัดจากรังผึ้ง มีฤทธิ์ต้านการอักเสบและต้านเชื้อแบคทีเรีย มาศึกษาผลในการรักษาสิวที่มีความรุนแรงระดับน้อยถึงปานกลาง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโพรพอลิสในการรักษารักษาสิวที่มีความรุนแรงระดับน้อยถึงปานกลาง

วิธีการศึกษา: อาสาสมัคร 10 รายที่มีสิวความรุนแรงระดับน้อยถึงปานกลางได้รับยาโพรพอลิสทาวันละ 2ครั้ง แพทย์ประเมินผลการรักษาโดยนับจำนวนสิว บันทึกภาพด้วยเครื่อง Visia ก่อนให้การรักษาและระหว่างการรักษา สัปดาห์ที่ 4 และ 8

ผลการศึกษา: หลังสิ้นสุดการรักษา จำนวนสิวอักเสบเฉลี่ยก่อนให้การรักษาและหลังการรักษา สัปดาห์ที่ 4 และ 8 เท่ากับ10.1±6.8, 9.7±8.1, และ 7.7±5.5 ตามลำดับ แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำนวนสิวอุดตันเฉลี่ยก่อนให้การรักษาและระหว่างการรักษา สัปดาห์ที่ 4 และ 8 เท่ากับ15.9±13.3, 14.3±10.7, และ 15.5±12.0 ตามลำดับ ซึ่งก็ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล: จากรายงานการศึกษาระยะแรกนี้ พบว่าประสิทธิภาพของโพรพอลิส มีแนวโน้มมีประสิทธิภาพต่อสิวอักเสบ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาต่อเนื่องเพิ่มเติม

คำสำคัญ : สิว, โพรพอลิส

A Comparison of intradermal tranexamic acid Combined with a fixed triple combination cream Versus the Cream Alone in the Treatment of Melasma in Asians.

Nichanun Sriprachyakul MD,

Paisal Rummaneethorn MD.

ABSTRACT :

SRIPRACHYAKUL N, RUMMANEETHORN P. A COMPARISON OF INTRADERMAL TRANEXAMIC ACID COMBINED WITH A FIXED TRIPLE COMBINATION CREAM VERSUS THE CREAM ALONE IN THE TREATMENT OF MELASMA IN ASIANS.

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

Background : Melasma is common hyperpigmented problem in Asians, especially Thailand. The ordinary treatment is to use a cream which is Kligman formula but long term side effects are found. As a matter of fact, nowadays, melasma is not curable therefore Intradermal tranexamic acid is the one for fading melasma.

Objective : In the Treatment of Melasma, the study design to compare efficacy of intradermal tranexamic acid together with a fixed triple combination cream and the cream alone.

Materials and Method : Twenty-six Thai patients who had bilateral melasma on both cheeks were treated with intradermal tranexamic acid (10 mg/ml) combined with a fixed triple combination cream (4%Hydroquinone, 0.025% retinoic acid, 0.1% triamcinolone acetonide) in split-face mode and another side were treated with intradermal normal saline together with the cream every week for six weeks. After twelve weeks, the improvement was evaluated by Mexameter MX18, MASI score, photograph from Visio Face quick, round, global satisfactory score and local side effect.

Result : Twenty-two patients completed the study. Both sides had significant reduction from baseline in mean melanin index and MASI score from the first week. A significant improvement in Tranexamic injection side was greater than another side which used cream alone, MASI Score at 2^{nd}, 3^{rd} week ($p=0.041$, $p=0.011$) and Mean melanin index at 6^{th} week ($p=0.023$). Side effects were minimal.

Conclusion : Intradermal tranexamic injection combined with fixed triple combination cream is the valuable treatment for melasma. The improvement of melasma by this treatment is more effective and faster than the cream alone.

Key words: Melasma, Tranexamic acid, Triple combination cream (Hydroquinone), Intradermal injection

บทคัดย่อ :

ณิชนันทน์ ศรีปรัชญากุล ไพศาล รัมณีย์ธร **การศึกษาประสิทธิภาพการรักษาฝ้าโดยวิธีใช้ยาทรานเนซามิกฉีดเข้าใต้ผิวหนังควบคู่กับการทายารักษาฝ้าสูตรผสม เปรียบเทียบกับการทายารักษาฝ้าสูตรผสม ในชาวเอเชีย**

ภาควิชาตจวิทยา สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

ฝ้าเป็นความผิดปกติทางเม็ดสีที่พบได้บ่อยในชาวเอเชีย โดยเฉพาะชาวไทย การรักษามาตรฐานคือการทายารักษาสูตรผสม (คลิกแมน) แต่พบผลข้างเคียงมากหากใช้เป็นระยะเวลานาน ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีใดรักษาให้หายขาดได้ จึงมีการนำวิธีการฉีดยาทรานเนซามิกเอซิดเข้าใต้ผิวหนังเพื่อลดความเข้มของฝ้า

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพในการรักษาฝ้าโดยการฉีดยาทรานเนซามิกเอซิดเข้าใต้ผิวหนังควบคู่กับการทายารักษาฝ้าสูตรผสมเปรียบเทียบกับการทายารักษาฝ้าสูตรผสมเพียงอย่างเดียว

วิธีการศึกษา : ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีฝ้าบนใบหน้าทั้งสองข้างทั้งหมด 26 คน ทายารักษาฝ้าสูตรผสม (4%ไฮโดรควิโนน 0.025%เรติโนอิก เอซิด และ 0.1ไตรแอมซิโนโลน อะเซโตนายด์) บนใบหน้าทั้ง 2 ข้าง และได้รับการสุ่มแบ่งครึ่งหน้า โดยได้รับการรักษาโดยการฉีดยาทรานเนซามิกเอซิด 10 มก./มล. เข้าใต้ผิวหนังครึ่งหน้า ส่วนอีกครึ่งหน้ารับการรักษาโดยการฉีดน้ำเกลือเข้าใต้ผิวหนัง ทั้งหมด 6 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ประเมินผลทุก 1 สัปดาห์จนครบ 6 สัปดาห์ และติดตามผลในสัปดาห์ที่ 12 ประเมินโดยใช้เครื่องวัดปริมาณเม็ดสี (เมกซามิเตอร์) คะแนนมาซี รูปถ่ายจากกล้องวิซีโอเฟส ความพึงพอใจของแพทย์และผู้เข้าร่วมวิจัย และผลข้างเคียงเฉพาะที่

ผลการศึกษา : ผู้เข้าร่วมวิจัยมารับการติดตามครบจนสิ้นสุดงานวิจัยทั้งหมด 22 คน ผลงานวิจัยพบว่า ทั้ง 2 ข้าง มีค่าเฉลี่ยเม็ดสี (จากเครื่องเมกซามิเตอร์) และระดับคะแนนมาซี ลดลงจากสัปดาห์ที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้างที่ฉีดยาทรานเนซามิกควบคู่กับการทายารักษาฝ้าสูตรผสมมีระดับของฝ้าลดลงมากกว่าการทายาเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบโดยคะแนนมาซี ในสัปดาห์ที่ 2,3 ($p=0.041$, $p=0.011$) และเมื่อเปรียบเทียบโดยค่าเฉลี่ยเม็ดสี ในสัปดาห์ที่ 6 ($p=0.023$) ระดับความเชื่อมั่น 95% โดยไม่พบผลข้างเคียงที่รุนแรง

สรุปผล : จากผลการศึกษาพบว่าการรักษาฝ้าโดยใช้ทรานเนซามิกฉีดเข้าใต้ผิวหนังทำให้ระดับของฝ้าลดลงได้เร็วกว่า และมีประสิทธิภาพเมื่อเทียบกับการทายารักษาฝ้าสูตรผสมเพียงอย่างเดียว จึงถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการรักษาฝ้า

คำสำคัญ : ฝ้า, ทรานเนซามิก, ยารักษาฝ้าสูตรผสม (ไฮโดรควิโนน), ฉีดใต้ผิวหนัง

A Randomized Controlled Trial Comparing Efficacy of 2940 Nanometer Er:Yag Laser to 2.5% Benzoyl Peroxide Gel for the Treatment of Inflammatory Acne.

Nattaporn Rojarayanont MD,

Marisa Pongprutthipan MD.

ABSTRACT:

ROJARAYANONT N, PONGPRUTTHIPAN M. A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL COMPARING EFFICACY OF 2940 NANOMETER Er:YAG LASER TO 2.5% BENZOYL PEROXIDE GEL FOR THE TREATMENT OF INFLAMMATORY ACNE.

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

Background: Nowadays, lots of patients with inflammatory acne are resistant to the conventional therapy. Some patients are unable to tolerate the side effects and some are contraindicated for certain medications. Light and laser treatments thus have been promising options for treating active inflammatory acne. There are several studies showed its efficacy for the treatment of inflammatory acne i.e. vascular laser(pulsed dye laser), infrared laser which effects sebaceous gland (1450 nm diode laser) and fractional laser resurfacing(1550 nm Erbium yttrium-aluminium-garnet(Er:YAG) laser. The application of 2940 nm Erbium yttrium-aluminium-garnet(Er:YAG) laser which has both ablative resurfacing mode and photothermal effects (which targets both *Propionibacterium acnes* and sebaceous gland) may accelerate the resolution of of inflammatory acne and reduce comedones. There was no previous controlled trial similar to this study.

Objectives: To evaluate the efficacy and safety of 2940 nanometer Er:YAG laser for the treatment of inflammatory acne comparing to 2.5% benzoyl peroxide (BP) gel.

Materials and methods: Twenty one subjects with mild to moderate (Leeds Revised Acne Grading System) symmetrically distributed inflammatory facial acne vulgaris were included in the study. One side of the face was randomized to receive 2 passes of 2940nanometer Er:YAG laser(Dualis^{XS} M002-2A, Fotona®,Fotona d.d, Slovenia). The first pass was applied all over the cheek and one side of chin with pulse width 600µs, 200-400mJ and 7mm spot size, another pass was done only on the inflammatory acne lesions with pulse width 300µs, 150-300mJ and 3 mm spot size. Three treatments was done at 2 weeks interval. The other side served as a control group, was continuously treated with 2.5% BP gel twice daily over the cheek and on one side of chin. Follow up visits were done at 2 and 6 weeks after the last laser treatment. Lesions counts of inflammatory acne, comedone, macular erythema and PIH were done and photographs were taken at baseline and every visit. Patient satisfaction score and side effects were also recorded.

Results: pending

Conclusions: pending

Keyword: Benzoyl peroxide, Erbium YAG laser 2940nm, Inflammatory acne

บทคัดย่อ :

ณัฐพร โรจน์อารยานนท์ มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์ การศึกษาแบบสุ่มเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของเลเซอร์เออร์เบียมแย้กความยาวคลื่น2940นาโนเมตรกับเบนซิลเปอร์ออกไซด์เจลความเข้มข้น 2.5 เปอร์เซ็นต์ในการรักษาสิวอักเสบ

สาขาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ในปัจจุบันมีผู้ป่วยสิวอักเสบจำนวนมากที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาตามแนวทางมาตรฐานหรือได้รับผลข้างเคียงหรือมีข้อห้ามในการใช้ยา จึงทำให้การรักษาสิวอักเสบด้วยแสงและเลเซอร์ชนิดต่างๆมีบทบาทมากขึ้น มีการศึกษาประสิทธิภาพในการรักษาสิวอักเสบโดยการใช้เลเซอร์หลายชนิดได้แก่ เลเซอร์ที่ทำลายเส้นเลือดเช่น พัลซ์ดายเลเซอร์ เลเซอร์ที่ให้ความร้อนกับต่อมไขมันเช่น 1450 นาโนเมตรไดโอด และเลเซอร์ที่ใช้ในการลอกผิว ได้แก่ 1550นาโนเมตรเออร์เบียมแย้ก ในการศึกษานี้ได้ใช้เลเซอร์เออร์เบียมแย้กความยาวคลื่น2940นาโนเมตร โดยนำหลักการทำงานของเลเซอร์ที่ทำให้เกิดความร้อนในผิวหนังและมีการลอกของผิวหนังชั้นบนมารักษาสิวอักเสบและอาจลดสิวอุดตันได้ ซึ่งการรักษาสิวด้วยเลเซอร์ชนิดนี้ยังไม่เคยมีการศึกษาแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุมมาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษาสิวอักเสบบริเวณใบหน้าด้วยเลเซอร์เออร์เบียมแย้กความยาวคลื่น 2940 นาโนเมตร เปรียบเทียบกับการทายาเบนซิลเปอร์ออกไซด์เจลความเข้มข้น2.5เปอร์เซนต์

วิธีการศึกษา:อาสาสมัครผู้มีสิวอักเสบบริเวณใบหน้าระดับความรุนแรงน้อยถึงปานกลางโดยใช้ Leeds Revised Acne Grading System จำนวน 21 ราย ได้รับการสุ่มให้ใบหน้าด้านหนึ่งได้รับการรักษาด้วยเลเซอร์เออร์เบียมแย้กความยาวคลื่น 2940 นาโนเมตร (Dualis^{XS} M002-2A, Fotona®,Fotona d.d, Slovenia)โดยใช้ค่าพารามิเตอร์ pulse width 600 µs พลังงาน 200-400 mJ spot size 7mm 1 pass ทั่วบริเวณแก้มและคาง และpulse width 300 µs พลังงาน150-300 mJ spot size 3 mm เฉพาะบริเวณที่เป็นสิวอักเสบ ทุก 2สัปดาห์รวม 3ครั้ง ส่วนใบหน้าอีกด้านได้รับการรักษาโดยใช้ยาเบนซิลเปอร์ออกไซด์เจลความเข้มข้น2.5เปอร์เซนต์ทาบริเวณที่มีสิวอักเสบและทั่วบริเวณแก้มและคางวันละ2ครั้ง และได้รับการติดตามหลังทำเลเซอร์ครั้งสุดท้ายที่ 2 และ 6 สัปดาห์ และประเมินผลการรักษาโดยทำการนับจำนวนสิวอักเสบ สิวอุดตัน รอยแดงและรอยดำและประเมินภาพถ่ายโดยแพทย์ผิวหนัง3ท่าน นอกจากนี้ได้บันทึกผลข้างเคียงจากการรักษาและประเมินความพึงพอใจโดยอาสาสมัคร

ผลการศึกษา: รอประมวลผล

สรุปผล: รอประมวลผล

คำสำคัญ: เบนซิลเปอร์ออกไซด์, สิวอักเสบ, เลเซอร์เออร์เบียมแย้กความยาวคลื่น2940นาโนเมตร

Efficacy of 694 nm Fractional Q-Switched Ruby Laser for Treatment of Melasma (on Malar Area) in Thai.

Sarawalai Rakchart MD,

Ratchathorn Panchaprateep MD,

Wiwat Korkij MD.

ABSTRACT:

RAKCHART S, PANCHAPRATEEP R, KORKIJ W. EFFICACY OF 694 NM FRACTIONAL Q-SWITCHED RUBY LASER FOR TREATMENT OF MELASMA (ON MALAR AREA) IN THAI.

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

Background: Melasma is very difficult to treat and often refractory to treatment. Various pigmented lasers have been used in melasma with unsatisfactory results. Fractional 694 nm Q-Switched ruby laser is a novel modalities that intended to use for facial rejuvenation and proposed to be a treatment of choice for melasma.

Objectives: To evaluate the efficacy and safety of 694 nm fractional Q-Switched ruby laser in the treatment of melasma.

Materials and Methods: Twenty patients were recruited to this split face randomized control study. All patients were treated with 694 nm fractional Q ruby laser (4 mm spot size, 2.5-4 J/cm2 fluence) for 4 sessions at 4 weeks intervals. Pigmentation was objectively recorded using a mexameter (melanin index), and subjective assessments were evaluated using the modified Melasma Area and Severity Index (mMASI) score. Pateints self-evaluation of satisfaction and adverse events were also recorded.

Results: Pending

Conclusion: Pending

Key word: Fractional Q-switched ruby laser, Melasma

บทคัดย่อ:

สรวลัย รักชาติ รัชต์ธร ปัญจประทีป วิวัฒน์ ก่อกิจ การศึกษาประสิทธิภาพของ 694 นาโนเมตร แฟรกชันนอลคิวสวิชรูบี้เลเซอร์ ในการรักษาฝ้าในคนไทย

หน่วยตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ฝ้าเป็นโรคความผิดปกติของเม็ดสีที่พบได้บ่อยในคนเอเชีย รักษายากและมักไม่หายขาด การรักษาด้วยเลเซอร์หลายตัวยังให้ผลที่ไม่น่าพึงพอใจ การศึกษานี้จึงนำแฟรกชันนอลคิวสวิชรูบี้เลเซอร์ ซึ่งเป็นเลเซอร์รักษาเม็ดสีที่พัฒนาขึ้นใหม่มาใช้เพื่อการรักษา โดยหวังผลให้เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาฝ้า

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการรักษาฝ้าและผลข้างเคียงจากการรักษาฝ้าด้วย 694 นาโนเมตร แฟรกชันนอลคิวสวิชรูบี้เลเซอร์

วิธีการศึกษา: ทำการรักษาผู้ป่วยฝ้า 20 คนโดยทำเปรียบกัน 2 ข้างของใบหน้า ด้วยเครื่องเฟรกชั่นนอลคิวสวิชรูบี้เลเซอร์ (4 mm spot size, 2.5-4 J/cm2) ทำทั้งหมด 4 ครั้ง ห่างกัน 4 สัปดาห์ และตรวจติดตามต่อ 3 ครั้ง ทุก 4 สัปดาห์ ประเมินผลการรักษาด้วยการวัดเม็ดสีด้วยเครื่อง mexameter, คะแนน modified Melasma Area Severity and Index score (modified MASI score), ความพึงพอใจในการรักษาโดยผู้ป่วยประเมินเอง และผลข้างเคียงจากการรักษา

ผลการศึกษา: รอการประมวลผล

สรุปผล: รอการประมวลผล

คำสำคัญ: แฟรกชันนอลคิวสวิชรูบี้เลเซอร์, ฝ้า

Comparison of topical tacrolimus ointment with 4%hydroquinone cream and 4%hydroquinone cream alone in treatment of melasma: A Pilot study.

Sunatra Nitayavardhana MD,

Ploychompoo Srisuwanwattana MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

NITAYAVARDHANA S, SRISUWANWATTANA P, RAJATANAVIN N.COMPARISON OF TOPICAL TACROLIMUS OINTMENT WITH 4%HYDROQUINONE CREAM AND 4%HYDROQUINONE CREAM ALONE IN THE TREATMENT OF MELASMA: A PILOT STUDY.

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

Background: Malasma is a common acquired hyperpigmentary disorder resulted from prolong sun - exposure. The lesional skin shows photodamaged features for instance, solar elastosis, hypervascularity and also skin barrier defect. Prominent vasculature and epidermal thinning have been found frequently associated with pigmentation in an affected skin.Topical tacrolimus can repair skin barrier function and promote collagen synthesis which would add some benefit to photo damaged skin, moreover, topical tacrolimus has anti-inflammatory property without producing skin atrophy when using for a long period of time.

Objective: To compared the efficacy of topical tacrolimus and 4%hydroquinone with 4%hydroquinone alone in the treatment of melasma.

Methods: Twenty melasma subjects whom previously treated with standard treatment without adequate improvement were randomly applied one – side of the face with 4%hydroquinone cream and cream base, another side with 4%hydroquinone and topical 0.1%tacrolimus ointment for 8 weeks. During the study period, all the patients applied sunscreen once daily but all whitening agents were prohibited. Clinical assessments were conducted by MASI score, mexameter and blinded comparative photographs at baseline, 6, and 8 weeks after the treatment and 2 and 4 weeks after cessation of the treatment.

Results: Twenty subjects completed study protocol. Both regimens show statistical significant reduction of melanin index at the 6^{th} week after treatment. Topical tacrolimus shows statistical significant improvement in erythema index than the control side. There were minimal side-effects noted during the first 2 weeks of the study period and none thereafter.

Conclusion: Topical tacrolimus showed additional benefit over 4%hydroquinone in long standing melasma with prominent facial telangiectasia and skin barrier defected.

Keyword: Melasma, 0.1% Tacrolimus ointment, Hydroquinone

บทคัดย่อ:

สุเนตรา นิตยวรรธนะ พลอยชมพู ศรีสุวรรณวัฒนา ณัฏฐา รัชตะนาวิน การศึกษานำร่อง: เปรียบเทียบผลของยา ทาโครลิมุสร่วมกับยาไฮโดรควิโนนกับยาไฮโดรควิโนนอย่างเดียวในการรักษาฝ้า

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ฝ้า เป็นรอยคล้ำที่เกิดขึ้นได้จากหลายปัจจัย โดยมีแสงแดดเป็นปัจจัยหลัก ตำแหน่งรอยโรคฝ้าพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังที่ถูกทำลายโดยแสงแดด ได้แก่ ชั้นผิวหนังบาง เส้นเลือดฝอยใต้ผิวหนังเพิ่มมากขึ้น ซึ่งทั้งหมดนี้ส่งผลให้ผิวหนังบริเวณที่เป็นฝ้ามีความไวต่อสภาวะแวดล้อมและแสงแดดมากกว่าผิวปกติ ซึ่งการรักษามาตรฐานในปัจจุบันเป็นการใช้ยาทาหลายชนิดร่วมกัน แต่ยาที่ใช้รักษาฝ้าส่วนใหญ่พบว่าเกิดการระคายเคืองได้มาก และอาจทำให้ผิวหนังยิ่งบางลงเมื่อทาเป็นระยะเวลานาน ยาทาโครลิมุส เป็นยาที่มีฤทธิ์ลดการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ ไม่ทำให้เกิดผิวหนังบางแม้ใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน เคยมีรายงานว่าสามารถกระตุ้นการสร้างคอลลาเจนจากผิวหนังที่บางจากการใช้สเตียรอยด์ และยาทาโครลิมุสสามารถรักษาให้ผลดีในโรคที่ผิวหนังไวต่อแสงแดดบางชนิดได้

วัตถุประสงค์: การศึกษานำร่อง: เปรียบเทียบผลของยา ทาโครลิมุสร่วมกับยาไฮโดรควิโนนกับยาไฮโดรควิโนนอย่างเดียวในการรักษาฝ้า

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีฝ้าบริเวณแก้มทั้ง 2 ข้างที่เคยได้รับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆมาแล้วกว่า 5 เดือนแล้วผลการรักษาไม่ดีขึ้น จำนวน 20 ราย แบ่งการทายาบนใบหน้าออกเป็น 2 ซีก ครึ่งหนึ่งทาด้วย 0.1% ทาโครลิมุสร่วมกับ 4% ไฮโดรควิโนนครีม อีกข้างทาด้วย 4% ไฮโดรควิโนนครีมและครีมเบส ทายาทั้งหมด 8 สัปดาห์ และติดตามผลการรักษาต่ออีก 1 เดือน

ผลการรักษา: ผู้ป่วยทั้งหมด 20 ราย มีรอยคล้ำของฝ้าลดลงทั้ง 2 ด้านแนวโน้มการลดลงจะมากกว่าในด้านที่ใช้ยา 0.1% ทาโครลิมุสร่วมด้วย ทั้งนี้ผลไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาความแดงบนรอยโรคฝ้าพบว่ายา 0.1% ทาโครลิมุสมีประสิทธิภาพในการลดความแดงบริเวณฝ้าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และตลอดการศึกษาพบว่ามีอาการร้อนบริเวณที่ทายาซึ่งเป็นผลข้างเคียงจากการทายา อาการนี้หายได้เองในระยะเวลาไม่เกิน 2 สัปดาห์

สรุป: ยา 0.1% ทาโครลิมุสร่วมกับยาไฮโดรควิโนน ได้ผลดีในการรักษาฝ้าที่มีปัญหาหน้าแดงร่วมกับเส้นเลือดฝอยใต้ผิวหนังเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ: ฝ้า, ยาทาโครลิมุส, ยาไฮโดรควิโนน

The in vitro study of antibacterial activity of unripe banana (Musa sapientum Linn.) peels extracts against bacteria causing acne vulgaris and common skin infections.

Nithi Tangsirisap MD,

Malai Taweechotipatr PhD,

Montree Udompataikul MD.

ABSTRACT:

TANGSIRISAP N[*], TAWEECHOTIPATR M[**], UDOMPATAIKUL M[*]. THE IN VITRO STUDY OF ANTIBACTERIAL ACTIVITY OF UNRIPE BANANA (MUSA SAPIENTUM LINN.) PEELS EXTRACTS AGAINST BACTERIA CAUSING ACNE VULGARIS AND COMMON SKIN INFECTIONS.

[*]SKIN CENTER, FACULTY OF MEDICINE, SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND,

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

Background: Acne vulgaris and bacterial skin infections are currently treated by various therapeutic modalities including antibiotics which have continually increasing incidences of bacterial resistance. Botanical extracts have been promisingly demonstrated antibacterial activities against multiple strains of bacteria. Musa sapientum Linn. peels extracts contain several phytochemicals, e.g. tannins, flavonoids, and phenolic compounds which their antibacterial activities have been scientifically proved. No prior study of this plant extract against Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Methicillin-resistant Staphylococcus aureus, and Propionibacterium acnes has been reported.

Objectives: To evaluate the antibacterial activity of unripe banana (Musa sapientum Linn.) peels extracts against S. aureus, S. epidermidis, MRSA, and P. acnes.

Materials and methods: The unripe banana peels were prepared and extracted by maceration with 3 different solvents; ethanol, methanol, and chloroform. Antibacterial activities against S. aureus, S. epidermidis, MRSA, and P. acnes were primarily screened by the modified agar well diffusion method to select the most effective extract for further evaluation. Minimum inhibitory concentration (MIC) was measured by using microbroth dilution technique. Minimum bactericidal concentration (MBC) was sequentially examined. Clear lotion formulation was contrived with the strongest extract, tested for stability, and re-evaluated for antibacterial activity by the modified agar well diffusion method again.

Results: The yields of extraction by ethanol, methanol, and chloroform were 6.26, 6.08, and 1.28%, respectively. Chloroform extract generated the largest zone of inhibition in the modified agar well diffusion for all of the aforementioned bacteria. The MICs of chloroform, ethanol, and methanol extracts for S. aureus and S. epidermidis were 2.5 mg/ml and for MRSA and P. acnes were 5 mg/ml. The MBCs for all the four bacteria were 5 mg/ml for the chloroform extract and were $\geq$5 mg/ml for the ethanol extract. The MBCs of methanol extract for S. aureus, S. epidermidis, and MRSA were 5 mg/ml and for P. acnes were $\geq$5 mg/ml. Chloroform extract was selected to corporate in the preliminary clear lotion formulations with 2.5 and 10% concentrations (w/w) which were successfully tested for antibacterial activities of S. aureus, S. epidermidis, MRSA (2.5%) and P. acnes (10%). The formulation passed the stability test according to the TISI 152-2539 standard for topical cosmetic product by Thai Industrial Standard Institute.

Conclusion: The unripe banana (Musa sapientum Linn.) peels extracts exhibited antibacterial activity against S. aureus, S. epidermidis, MRSA, and P. acnes. Chloroform extracts showed the strongest antibacterial activity against all tested bacteria; however, P. acnes was relatively less inhibited. Clear lotion formulation was prepared and displayed the antibacterial activity as well. Further investigation on safety and clinical effectiveness of this particular plant extract should be conducted in order to develop a possible alternative or adjunctive medication for the treatment of acne vulgaris and common bacterial skin infections in the future.

Key words: acne vulgaris, bacterial skin infections, antibacterial activity, banana peels, Musa sapientum Linn., Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Methicillin-resistant Staphylococcus aureus, Propionibacterium acnes.

บทคัดย่อ:

นิธิ ตั้งศิริทรัพย์[*] มาลัย ทวีโชติภัทร์[**] มนตรี อุดมเพทายกุล[*] การศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดจากเปลือกกล้วยหอมดิบต่อการยับยั้งแบคทีเรียก่อสิวและการติดเชื้อผิวหนังที่พบได้บ่อย

[*]ศูนย์ผิวหนัง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

[**]ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การรักษาสิวและการติดเชื้อแบคทีเรียของผิวหนังในปัจจุบันมีหลายวิธีรวมถึงการใช้ยาปฏิชีวนะซึ่งมีรายงานอุบัติการณ์ของแบคทีเรียดื้อยาปฏิชีวนะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ มีรายงานการศึกษาวิจัยจำนวนมากที่พบว่าสารสกัดจากพืชสมุนไพรมากมายมีฤทธิ์ในการยับยั้งแบคทีเรียได้หลายชนิด สารสกัดจากเปลือกกล้วยหอมดิบมีสารพฤกษเคมีหลายประเภท เช่น แทนนิน, ฟลาโวนอยด์, และสารประกอบฟีนอลิก ซึ่งสารเหล่านี้ล้วนมีรายงานทางวิทยาศาสตร์ว่ามีฤทธิ์ในการต้านแบคทีเรีย ประกอบกับยังไม่มีงานวิจัยใดที่ศึกษาฤทธิ์ในการยับยั้งแบคทีเรียของสารสกัดจากเปลือกกล้วยหอมดิบต่อ Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Methicillin-resistant Staphylococcus aureus, และ Propionibacterium acnes

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาฤทธิ์ของสารสกัดจากเปลือกกล้วยหอมดิบต่อการยับยั้งแบคทีเรีย S. aureus, S. epidermidis, MRSA, และ P. acnes

วิธีการศึกษา: นำเปลือกกล้วยหอมดิบมาผ่านกระบวนการสกัดด้วยตัวทำละลาย 3 ชนิด ได้แก่ เอทานอล, เมทานอล และคลอโรฟอร์ม นำสารสกัดที่ได้มาตรวจคัดกรองฤทธิ์ในการยับยั้งแบคทีเรียทั้ง 4 ชนิดในเบื้องต้นด้วยวิธี modified agar well diffusion โดยประเมินผลด้วยโซนใสของการยั้บยั้ง (Mean inhibition zone, MIZ) เพื่อคัดเลือกสารสกัดที่มีฤทธิ์มากที่สุดมาทำการทดสอบต่อไป จากนั้นทำการทดสอบหาค่าความเข้มข้นต่ำสุดของสารทดสอบที่สามารถยับยั้งการเจริญของเชื้อแบคทีเรีย (Minimum inhibitory concentration, MIC) ด้วยวิธี microbroth dilution และทำการทดสอบเพื่อหาค่าความเข้มข้นต่ำสุดของสารทดสอบที่สามารถฆ่าเชื้อแบคทีเรียได้ (Minimum bactericidal concentration, MBC) ต่อไป คัดเลือกสารสกัดที่ดีที่สุดมาพัฒนาตำรับยาน้ำใสเบื้องต้นแล้วนำมาทดสอบความคงตัวของผลิตภัณฑ์ตามมาตรฐานอุตสาหกรรมสำหรับผลิตภัณฑ์ชนิดทาภายนอก มอก.152-2539 จากนั้นนำตำรับผลิตภัณฑ์ที่ได้มาทดสอบฤทธิ์ในการยับยั้งแบคทีเรียด้วยวิธี modified agar well diffusion อีกครั้งหนึ่ง

ผลการศึกษา: การสกัดด้วยเอทานอล, เมทานอล และคลอโรฟอร์มได้ปริมาณการสกัดเป็น 6.26, 6.08, และ 1.28% ตามลำดับ สารสกัดจากเปลือกกล้วยหอมดิบด้วยคลอโรฟอร์มให้โซนใสของการยับยั้งจากการทดสอบด้วย modified agar well diffusion ต่อแบคทีเรียทั้ง 4 ชนิดมากที่สุด โดยพบว่าสารสกัดทั้ง 3 ชนิดมีค่า MIC ต่อ S. aureus และ S. epidermidis เป็น 2.5 mg/ml และต่อ MRSA และ P. acnes เป็น 5 mg/ml สำหรับค่า MBC พบว่าสารสกัดด้วยคลอโรฟอร์มและเอทานอลมีค่า MBC ต่อแบคทีเรียทั้ง 4 ชนิดเป็น 5 mg/ml และ $\geq$5 mg/ml ตามลำดับ ในขณะที่สารสกัดด้วยเมทานอลมีค่า MBC ต่อ S. aureus, S. epidermidis และ MRSA เป็น 5 mg/ml และต่อ P. acnes เป็น $\geq$5 mg/ml ทำการคัดเลือกสารสกัดด้วยคลอโรฟอร์มมาพัฒนาตำรับยาน้ำใสเบื้องต้น พบว่ามีความคงตัวดีผ่านตามเกณฑ์ มอก.152-2539 จากนั้นนำมาทดสอบอีกครั้งพบว่ามีฤทธิ์ในการยับยั้งแบคทีเรียทั้ง 4 ชนิดได้โดยทดสอบที่ความเข้มข้น 2.5% สำหรับ S. aureus, S. epidermidis และ MRSA และที่ 10% สำหรับ P. acnes

สรุปผล: สารสกัดจากเปลือกกล้วยหอมดิบ (Musa sapientum Linn.) มีฤทธิ์ในการยับยั้งเชื้อแบคทีเรีย S. aureus, S. epidermidis, MRSA, และ P. acnes พบว่าสารสกัดด้วยคลอโรฟอร์มมีฤทธิ์สูงที่สุดในการยับยั้งแบคทีเรียทั้ง 4 ชนิด โดยมีฤทธิ์ในการยับยั้ง P. acnes ที่น้อยกว่าแบคทีเรียอีก 3 ชนิด ทำการเตรียมตำรับยาน้ำใสเบื้องต้นโดยใช้สารสกัดจากเปลือกกล้วยหอมดิบด้วยคลอโรฟอร์มพบว่าผลิตภัณฑ์มีความคงตัวดีและสามารถยับยั้งแบคทีเรียทั้ง 4 ชนิดได้เช่นกัน จึงควรมีการศึกษาวิจัยต่อยอดเพิ่มเติมทั้งด้านความปลอดภัยและประสิทธิภาพทางคลินิกต่อไปเกี่ยวกับสารสกัดจากเปลือกกล้วยหอมดิบ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตำรับยาต้านแบคทีเรียชนิดใหม่ เพื่อใช้เป็นการรักษาทางเลือกหรือการรักษาเสริมสำหรับสิวและการติดเชื้อแบคทีเรียของผิวหนังต่อไปในอนาคต

คำสำคัญ: สิว, การติดเชื้อแบคทีเรียของผิวหนัง, ฤทธิ์ในการยับยั้งแบคทีเรีย, เปลือกกล้วยหอมดิบ, Musa sapientum Linn., Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Methicillin-resistant Staphylococcus aureus, Propionibacterium acnes.

The efficacy in treatment of acne scars with a fractional radiofrequency micro-needle system.

Voraphol Vejjabhinanta MD,

Piyakan Limtanyakul MD,

Sasima Eimpunth MD,

Rungsima Wanitphakdeedecha MD MA MSc,

Woraphong Manuskiatti MD.

ABSTRACT:

VEJJABHINANTA V, LIMTANYAKUL P, EIMPUNTH S, WANITPHAKDEEDECHA R, MANUSKIATTI W. THE EFFICACY IN TREATMENT OF ACNE SCARS WITH A FRACTIONAL RADIOFREQUENCY MICRO-NEEDLE SYSTEM.

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

Background: Treatment of acne scars remains a challenging to dermatologists. Multiple modalities have been employed with variable results and some adverse effects.

Objective: To determine the efficacy and adverse effects of a fractional radiofrequency micro-needle system on acne scar in Asians at 1-, 3, and 6-month follow-up after treatment.

Methods: 30 subjects with atrophic acne scar more than three months were enrolled into the study. All volunteers were treated with a fractional radiofrequency micro-needle system for two passes on affected area. The subjects were treated for a total number of three treatment sessions at 1-month interval. Subjective assessments were obtained at baseline, 1-, 3-, and 6-months after the last treatment session by self-evaluation and two blinded dermatologists. Objective evaluation using an ultraviolet A-light video camera was also performed. In addition, pain score, immediate reaction, healing time, and other adverse effects were evaluated.

Results: Twenty six subjects completed treatments. The average mean scar age was 7 years (ranging from 0.5-15 years). Most subjects had Fitzpatrick skin type IV-V. All subjects, as well as both blinded dermatologists, graded the scars as having some degree of improvement at 6 month follow up. The majority of the subjects (42.3%) reported a 26-50% improvement in their acne scars. The percent reduction in scar volume corresponded to clinical evaluation. Adverse reactions of the treatment included pain, immediate edema/erythema, minimal scab, and transient pigmentary alteration on treated area. Average pain score was 5.6 of 10. Worsening of skin texture or new scar formation was not observed in all subjects.

Conclusion: The fractional radiofrequency micro-needle system is a safe and effective device for acne scars; however, an adequate numbness medication should be used to minimize pain and patient dissatisfaction.

Key word: atrophic acne scar, fractional radiofrequency, micro-needle

บทคัดย่อ:

วรพล เวชชาภินันท์, ปิยกานต์ ลิมธัญญกูล, ศศิมา เอี่ยมพันธุ์, รังสิมา วณิชภักดีเดชา, วรพงษ์ มนัสเกียรติ

การศึกษาประสิทธิผลในการรักษาแผลเป็นหลุมสิวด้วยคลื่นความถี่วิทยุสำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ ผ่านเข็มอิเลกโทดขนาดเล็ก

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

แผลเป็นหลุมสิวเป็นปัญหาที่พบได้บ่อย ปัจจุบันมีการนำเสนอหลายวิธีในการรักษาซึ่งผลลัพธ์ที่ได้ยังไม่แน่นอน อีกทั้งการรักษาบางวิธีอาจเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ขึ้นได้

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินผลของการรักษาแผลเป็นหลุมสิวด้วยด้วยคลื่นความถี่วิทยุสำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ ผ่านเข็มอิเลกโทรดขนาดเล็ก และติดตามผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้น

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมการศึกษาที่มีรอยแผลเป็นหลุมสิวมานานอย่างน้อย 3 เดือนได้รับการรักษาด้วยคลื่นความถี่วิทยุสำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ ผ่านเข็มอิเลกโทรดขนาดเล็กที่บริเวณใบหน้าทั้ง 2 ข้าง ทุก 4 สัปดาห์ รวม 3 ครั้ง โดยได้รับการประเมินแผลเป็นหลุมสิว ก่อนรับการรักษาและที่ 1, 3, และ 6 เดือนหลังการรักษาครั้งสุดท้าย โดยผู้ประเมินคือตัวผู้เข้าร่วมการศึกษาและตจแพทย์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาอีก 2 ท่าน ร่วมกับมีการประเมินความลึกของแผลเป็นหลุมสิวและความเรียบของผิวโดยใช้เครื่อง UVA-light video camera และสอบถามผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้งที่มารับการติดตามผลการรักษา

ผลการศึกษา: ผู้เข้าร่วมการศึกษาจนจบงานวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 26 คน มีแผลเป็นหลุมสิวเฉลี่ยนาน 7 ปี (ช่วง 0.5-15 ปี) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีผิวแบบ Fitzpatrick skin type ที่ 4 และ5 จากการประเมินโดยตัวผู้เข้าร่วมการศึกษาและตจแพทย์ทั้ง2ท่านพบว่าแผลเป็นหลุมสิวดีขึ้นหลังรับการรักษา เมื่อประเมินที่ 6 เดือนหลังการรักษาครั้งสุดท้าย ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (42.3%) ประเมินว่าแผลเป็นหลุมสิวของตัวเองดีขึ้น 26-50% และผลการประเมินความลึกของแผลเป็นหลุมสิวพบว่า ขนาดของหลุมสิวลดลงเช่นกัน ผลข้างเคียงที่พบได้แก่ ความเจ็บ อาการบวมหรือแดงทันที สะเก็ดแผลเล็กน้อย และสีผิวไม่สม่ำเสมอในช่วงเวลาสั้นๆ ผู้ป่วยให้ค่าคะแนนความเจ็บ ประมาณ 5.6จาก10 คะแนน อย่างไรก็ตามไม่มีรายงานเรื่องผิวที่แย่ลงหรือมีแผลเป็นใหม่เกิดขึ้น

สรุปผล: คลื่นความถี่วิทยุสำหรับปรับสภาพผิวเป็นส่วนๆ ผ่านเข็มอิเลกโทดขนาดเล็ก เป็นเครื่องมือที่ปลอดภัยและมีประสิทธิผลสำหรับใช้รักษาแผลเป็นหลุมสิว อย่างไรก็ตามก่อนการรักษาควรมีวิธีการควบคุมความเจ็บอย่างเหมาะสมเพื่อลดความเจ็บแก่ผู้ป่วยให้มากที่สุด

คำสำคัญ: แผลเป็นสิว, การรักษา, คลื่นความถี่วิทยุ, เป็นส่วนๆ, เข็ม

Opinions and perceptions on acne: a community-based questionnaire study in Thai students.

Puan Suthipinittharm MD,
Nopadon Noppakun MD,
Kanokvalai Kulthanan MD,
Sukhum Jiamton MD,
Natta Rajatanavin MD,
Kobkul Aunhachoke MD,
Jiroj Sindhavanonda MD,
Russanee Akraphan MD,
Araya Manapajon MD.

ABSTRACT:

SUTHIPINITTHARM P*, NOPPAKUN N, KULTHANAN K* JIAMTON S*, RAJATANAVIN N***, AUNHACHOKE K****, SINDHAVANONDA J*****, AKRAPHAN R*****, MANAPAJON A*. OPINIONS AND PERCEPTIONS ON ACNE: A COMMUNITIY-BASED QUESTIONNAIRE STUDY IN THAI STUDENTS.**

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, SIRIRAJ HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY,*
***DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, CHULALONGKORN UNIVERSITY,*
****DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, FACULTY OF MEDICINE, RAMATHIBODI HOSPITAL, MAHIDOL UNIVERSITY,*
*****DIVISION OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICINE, PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL AND MEDICAL COLLEGE,*
******INSTITUTE OF DERMATOLOGY, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Acne affects 80% of adolescent population. However, information on the opinions and perceptions about the causes, aggravating factors, and management of acne in Thai adolescents has never been evaluated.

Objectives: To evaluate the opinions and perceptions on acne and the effect of acne on the quality of life in Thai teenagers.

Materials and Methods: Five-hundreded and ninety-seven students (aged 12-20) of five high schools in Bangkok were administered a self-reported questionnaire about acne, its severity and impact; opinions and perceptions of aggravating factors, and treatment used. Of these, 537 students were further examined by dermatologists to grade acne severity.

Results: The study population consisted of 392 (65.7%) female and 205 (34.3%) male. Overall, 588 (98.5%) of 597 reported having had acne prior to the time of study or had acne at the time of study. Five hundred and nineteen (86.9%) of 537 students had acne on examination. More than half believed that inadequate sleep, stress, sweat/exercise/hot weather, cosmetics, pre-menstrual period, oily food and sun exposure aggravated their acne. Of students who had mild acne, 194 of 369 perceived that they had moderate to severe acne. Regarding Dermatology life quality index (DLQI), question concerning embarrassment had the highest mean DLQI score which reflect the most impact by acne, followed by question regarding symptoms of acne.

Conclusion: Some of Thai adolescents still had misconceptions about the disease and its management. More than half overestimated their acne severity and even mild acne can have an extremely large effect on their quality of life.

Key word: acne, opinions, perceptions, Thai

บทคัดย่อ:

ป่วน สุทธิพินิจธรรม* นภดล นพคุณ กนกวลัย กุลทนันทน์* สุขุม เจียมตน* ณัฏฐา รัชตะนาวิน*** กอบกุล อุณหโชค**** จิโรจ สินธวานนท์***** รัศนี อัครพันธุ์***** อารยา มานะผจญ* ความเชื่อและความเข้าใจเกี่ยวกับสิวในวัยรุ่นไทย**

**ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

***สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*

****หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล*

*****แผนกตจวิทยา กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*

******สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข*

แม้สิวจะพบได้ถึง 80% ในวัยรุ่น แต่ในปัจจุบันยังไม่มีเคยมีการศึกษาเรื่องความเชื่อและความเข้าใจเกี่ยวกับสิวของวัยรุ่นไทย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความเชื่อและความเข้าใจของวัยรุ่นไทยเกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยกระตุ้นและวิธีการรักษาสิวและผลกระทบจากสิวต่อวัยรุ่น

วิธีการศึกษา: นักเรียนอายุ 12-20ปี จากโรงเรียนมัธยม 4 โรงเรียนในกรุงเทพมหานครได้รับการแจกแบบสอบถามเกี่ยวกับสิว ความรุนแรงและผลกระทบของสิว ความเชื่อและความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้สิวแย่ลง และการรักษาที่ได้รับและได้รับการตรวจโดยแพทย์ผิวหนังเพื่อประเมินความรุนแรงของสิว

ผลการศึกษา: จากกลุ่มตัวอย่าง 597 คน ประกอบด้วยนักเรียนหญิง 392 คน (65.7%) และนักเรียนชาย 205 คน (34.3%) ในจำนวนนี้นักเรียน 588 คนระบุว่าตนเองเคยเป็นหรือกำลังเป็นสิวอยู่ นักเรียน 519 คน (86.9%) จาก 537คนที่ได้รับการตรวจร่างกาย ถูกตรวจพบว่าเป็นสิว มากกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างเชื่อว่าการพักผ่อนไม่เพียงพอ ความเครียด เหงื่อ/อากาศร้อน/การออกกำลังกาย เครื่องสำอาง การมีประจำเดือน อาหารมันและแสงแดด ทำให้สิวที่เป็นอยู่แย่ลง นักเรียน 194 คนจาก 369 คนที่ถูกประเมินจากแพทย์ผิวหนังว่าเป็นสิวที่มีมีความรุนแรงน้อย กลับประเมินว่าตนเองเป็นสิวที่รุนแรงปานกลางถึงรุนแรงมาก การประเมินโดยใช้ Dermatology life quality index พบว่าคำถามเกี่ยวกับความอับอายจากสิวมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ซึ่งสะท้อนถึงผลกระทบจากสิว มากที่สุด ตามมาด้วยเรื่องของอาการของสิว

สรุปผล: วัยรุ่นไทยยังคงมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับสิว และส่วนใหญ่ประเมินความรุนแรงของสิวเกินกว่าความเป็นจริง แม้แต่สิวที่มีความรุนแรงน้อยก็สามารถส่งผลกระทบอย่างมากต่อคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นที่เป็นสิวได้

คำสำคัญ: ความเชื่อ, ไทย, วัยรุ่น, สิว

A cross-sectional study of prevalence and risk factors of *Propionibacterium acnes* resistance in acne patients in Institute of Dermatology, Thailand.

Kanokwan Sesthapongvanich MD,

Kowit Kampirapap MD,

Rassarin Khomgongsuwan MD,

Butsayamas Numklun BSc.

ABSTRACT:

SESTHAPONGVANICH K, KAMPIRAPAP K, KHOMGONGSUWAN R, NUMKLUN B. A CROSS-SECTIONAL STUDY OF PREVALENCE AND RISK FACTORS OF *PROPIONIBACTERIUM ACNES* RESISTANCE IN ACNE PATIENTS IN INSTITUTE OF DERMATOLOGY, THAILAND.

THE INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*) is widely regarded as the etiology of acne. There are few reports of skin colonization by antibiotic resistance strains of *P. acnes* in Europe and Singapore. No previous data on the prevalence of antibiotic resistance strains of *P. acnes* are available in Thailand.

Objective: To determine the prevalence and the risk factors of antibiotic resistance strains of *P. acnes*.

Materials and methods: A cross-sectional descriptive study in 300 acne patients in Dermatology Outpatient Clinic, Institute of Dermatology, Bangkok, starting from July 2010 to June 2011.

Results: Acne patients were 69 male(23%) and 231 female(77%). Age ranged from 11-50 years, mean age was 23.2 years, 154 patients(51.33%) in age group of 20-29 years. Four patients(1.33%) were classified as having mild acne,157 patients(52.33%) moderate acne and 139 patients(46.33%) severe acne. Isolation of *P. acnes* were attempted in all 300 patients. Cultures were positive in 151 patients, giving isolation rate 50.33%. Antibiotic-resistant strains of *P. acnes* were detected in 108 isolates(71.52%). Sixty-five of these 108 patients(60.18%) had previously been treated with antibiotic treatment for acne, but the other 39.82% of patients who had antibiotic resistant strains of *P. acnes* did not give a history of prior antibiotic therapy. The overall prevalence of antibiotic-resistant strains of *P. acnes* among those acne patients was 36%. Antibiotic-resistant strains of *P. acnes* were resistant to erythromycin 86.1%(93/108 cases), clindamycin 85.19%(92/108 cases), co-trimoxazole 14.81%(16/108 cases), amoxycillin 4.63%(5/108 cases), doxycycline 2.78%(3/108 cases) and tetracycline 0.93%(1/108 cases). Risk factors for antibiotic-resistant strains of *P. acnes* were severity of inflammatory acne(P-value = 0.031). Other factors, i.e., sex, age, duration of acne, family history of acne, history of prior antibiotic therapy and history of having dermatological personnels in family, were not correlated with antibiotic-resistant strains of *P. acnes.*

Conclusion: The overall prevalence of antibiotic-resistant strains of *P. acnes* among the acne patients was 36%. Severity of acne was the only one risk factor. The most common resistant drug were erythromycin, clindamycin, co-trimoxazole, amoxicillin, doxycyline and tetracycline, respectively.

Key word: antibiotic-resistant strains of *Propionibacterium acnes*, prevalence

บทคัดย่อ:

กนกวรรณ เศรษฐพงศ์วนิช โกวิท คัมภีรภาพ รัสรินทร์ คุ้มกองสุวร บุษยมาศ น้ำกลั่น การศึกษาภาคตัดขวางเชิงพรรณนาเกี่ยวกับอัตราความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดเชื้อPropionibacterium acnes ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะของผู้ป่วยสิวในสถาบันโรคผิวหนัง

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Propionibacterium acnes(P. acnes) เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดสิว การศึกษาก่อนหน้านี้รายงานถึงการพบเชื้อ *P. acnes* ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะบนผิวหนังของผู้ป่วยสิวในประเทศแถบยุโรปและสิงค์โปร์ อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาอัตราความชุกของเชื้อ *P. acnes* ที่ดื้อยาในประเทศไทย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอัตราความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดเชื้อ*Propionibacterium acnes* ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะของผู้ป่วยสิว

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงพรรณนาในผู้ป่วยสิวที่มารักษา ณ สถาบันโรคผิวหนัง ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2553 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ.2554 จำนวนทั้งหมด 300 คน

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยสิวจำนวนทั้งหมด 300 คน เป็นผู้ชาย 69 คน (23%) ผู้หญิง 231 คน (77%) ช่วงอายุตั้งแต่ 11 - 50 ปี อายุเฉลี่ย 23.2 ปี โดยช่วงอายุที่พบสิวบ่อยมากที่สุดคือ20-29 ปี (51.33%) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความรุนแรงของสิวอยู่ในระดับปานกลาง 157 คน (52.33%) รองลงมาคือระดับรุนแรง 139 คน (46.33%) และระดับน้อย 4 คน (1.33%) จากผู้ป่วยสิวทั้งหมด 300 คน มี 151 คน (50.33%) ที่สามารถเพาะเลี้ยงพบเชื้อ P. acnes และใน 151 คนมีผู้ป่วย 108 คน (71.52%) มีเชื้อ P. acnes ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะ นอกจากนี้ ผู้ป่วยมากกว่าครึ่งคือ 65 คนในผู้ป่วยที่มีเชื้อ *P. acnes* ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะ 108 คน มีประวัติเคยได้รับยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาสิวมาก่อนคิดเป็นร้อยละ 60.18 จึงทำให้เราทราบว่าเชื้อ P. acnes ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะนั้นไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะผู้ป่วยที่เคยได้รับการรักษามาก่อน อัตราความชุก(Prevalence)ของการเกิดเชื้อ *P. acnes* ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะ(antibiotic-resistance *P. acnes)* คิดเป็นร้อยละ 36 ของผู้ป่วยสิวทั้งหมด และยาปฏิชีวนะที่พบว่า *P. acnes* มีการดื้อยามากที่สุดตามลำดับ ได้แก่ erythromycin 86.1%(93/108 ราย), clindamycin 85.19%(92/108 ราย), co-trimoxazole 14.81%(16/108 ราย), amoxycillin 4.63%(5/108 ราย), doxycycline 2.78%(3/108 ราย) และ tetracycline 0.93%(1/108 ราย) ส่วนปัจจัยเสี่ยงต่อการที่เชื้อ *P. acnes* ดื้อต่อยาปฏิชีวนะ ได้แก่ ระดับความรุนแรงของสิว (P-value = 0.031) และส่วนปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ เพศ, อายุ, ระยะเวลาการเป็นสิว, ประวัติมีคนในครอบครัวเป็นสิว, ประวัติการเคยได้รับยาปฏิชีวนะเพื่อรักษาสิวมาก่อนและประวัติมีคนในครอบครัวเป็นบุคลากรทางการแพทย์ทางผิวหนังนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับการดื้อยาปฏิชีวนะของเชื้อ *P. acnes*

สรุปผล: อัตราความชุกของการเกิดเชื้อ *P. acnes* ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะคิดเป็นร้อยละ 36 ของผู้ป่วยสิวทั้งหมด มีเพียงระดับความรุนแรงของสิวที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดเชื้อ *P. acnes* ที่ดื้อต่อยาปฏิชีวนะ และยาปฏิชีวนะที่พบว่า *P. acnes* มีการดื้อยามากที่สุดตามลำดับ ได้แก่ erythromycin, clindamycin, co-trimoxazole, amoxicillin, doxycyline และ tetracycline

คำสำคัญ: *Propionibacterium acnes* ดื้อต่อยาปฏิชีวนะ, อัตราความชุก

The efficacy and safety of fractional radiofrequency microneedling (INTRAcel) for acne scars: a pilot study.

Suttiporn Kraimak MD,

Jinda Rojanamatin MD,

Piyaporn Sayasonthi BNS.

ABSTRACT:

KRAIMAK S, ROJANAMATIN J, SAYASONTHI P. THE EFFICACY AND SAFETY OF FRACTIONAL RADIOFREQUENCY MICRONEEDING (INTRAcel) FOR ACNE SCARS: A PILOT STUDY.

THE INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Minimal invasive Fractional Radiofrequency Microneedling (FRM) device (INTRAcel) has been recently introduced. The device creates selective heating in the dermis using bipolar radiofrequency through microneedles with minimal damage of epidermis. This study is to evaluate clinical improvement of FRM for atrophic acne scar.

Objective: To evaluate the efficacy and safety of Fractional Radiofrequency Microneedling (INTRAcel) for treatment of atrophic acne scar.

Materials and Methods: Twenty patients (skin type III-V) with atrophic facial acne scars were enrolled in the study. Each patient received three sessions of FRM (INTRAcel) treatment. Follow-up were conducted at 1 week after first treatment, 4 weeks and 12 weeks after the last treatment for the result and complication evaluation. Five-point scale of improvement: 0= mild or minimal improvement (0-10%), 1= slightly improvement (11-25%), 2= moderate improvement (26-50%), 3= significant improvement (51-75%), 4= mark improvement (>75%) assessed by patients and two independent dermatologists using serial photography were made at baseline, every visit of treatment and 4 weeks and 12 weeks after the last treatment. Adverse effects, such as erythema and post inflammatory hyperpigmentation, were evaluated by the patients. Pain during treatment was assessed in pain score using scale for 0-9.

Results: All patients reported satisfaction with the result of treatment at 1 to 3 months after the last FRM treatment. The improvement of acne scar was also significant according to physician evaluations. Patient self-assessment and physician assessment of clinical outcome showed more improvement at 3 months comparing with the improvement at 1 month post treatment. Treatment-related pain was well tolerated. Mild edema, erythema and post inflammatory hyperpigmentation were developed with spontaneous involution.

Conclusion: The three sessions of FRM treatment with 4 weeks interval has been shown to provide improvement of acne scar in all treated subjects without severe complication and adverse effects.

Key word: Fractional Radiofrequency, micro-needle electrodes, acne scar, deep dermal heating

บทคัดย่อ:

สุทธิพร ไกรมาก จินดา โรจนเมธินทร์ ปิยะพร สายะสนธิ การศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ Fractional Radiofrequency Microneedling (INTRAcel) ในการรักษารอยแผลเป็นจากสิว

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ปัจจุบันมีการนำเทคโนโลยีใหม่ที่เรียกว่า Fractional Radiofrequency microneedling (FRM) ชื่อ INTRAcel มาใช้ ซึ่งอุปกรณ์นี้สามารถส่งพลังงานผ่านทางเข็มเล็กๆ ไปยังชั้นใต้ผิวหนังได้โดยที่ไม่ทำให้เกิดความเสียหายของชั้นผิวหนังด้านบน การศึกษาครั้งนี้เป็นการนำเอา FRM มาใช้ในการรักษารอยแผลเป็นจากสิว

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการนำ Fractional Radiofrequency Microneedling (INTRAcel) มาใช้ในการรักษารอยบุ๋มแผลเป็นจากสิวที่หน้า

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่มีรอยแผลเป็นจากสิวชนิดหลุมสิวจำนวน 20 คนได้เข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ป่วยแต่ละคนได้รับการรักษาด้วย FRM (INTRAcel) จำนวน 3 ครั้งโดยแต่ละครั้งห่างกัน 4 สัปดาห์ และได้มีการติดตามผลการรักษาและอาการข้างเคียงของการรักษาที่ระยะเวลา 1 สัปดาห์หลังการรักษาครั้งแรก และที่ 4 สัปดาห์และ 12 สัปดาห์หลังการรักษาครั้งสุดท้าย โดยให้ผู้ป่วยและแพทย์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย 2 คนเป็นผู้ประเมินผลการรักษาโดยใช้ระดับคะแนนห้าระดับในการประเมินผล และได้มีการบันทึกอาการข้างเคียงของการรักษา เช่นอาการแดงและรอยคล้ำจากการอักเสบหลังการรักษารวมทั้งประเมินความเจ็บปวดจากการรักษาด้วย

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทุกคนพึงพอใจในผลการรักษารอยแผลเป็นจากสิว ส่วนการประเมินผลการรักษาโดยแพทย์พบว่า รอยแผลเป็นจากสิวดีขึ้นในผู้ป่วยทุกคนเช่นกัน นอกจากนี้จากการประเมินผลการรักษาทั้งโดยผู้ป่วยเองและโดยแพทย์พบว่า รอยแผลเป็นจากสิวที่ระยะเวลา 3 เดือนหลังการรักษาดีขึ้นกว่ารอยแผลเป็นจากสิวที่ระยะเวลา 1 เดือนหลังการรักษาอย่างมีนัยสำคัญ โดยผู้ป่วยทนต่อความเจ็บปวดจากการรักษาได้ดี อาการข้างเคียงของการรักษาที่พบบ่อยได้แก่ อาการแดง บวม และรอยคล้ำจากการอักเสบหลังการรักษา ซึ่งสามารถหายเองได้

สรุปผล: การรักษารอยแผลเป็นจากสิวด้วย FRM (INTRAcel) จำนวน 3 ครั้ง โดยแต่ละครั้งห่างกัน 4 สัปดาห์ พบว่าผู้ป่วยทุกคนมีรอยแผลเป็นจากสิวดีขึ้น และมีความปลอดภัยในการรักษาโดยไม่มีอาการข้างเคียงที่รุนแรง

คำสำคัญ: คลื่นวิทยุเป็นส่วนๆ, ขั้วไฟฟ้าชนิดเข็มเล็กๆ, รอยแผลเป็นจากสิว, การให้ความร้อนในชั้นใต้ผิวหนังชั้นลึก

Incidence of progressive macular hypomelanosis in the Institute of Dermatology.

Chakkrapong Chunhasewee MD,

Nataya Voravutinon MD,

ABSTRACT:

CHUNHASEWEE C, VORAVUTINON N. INCIDENCE OF PROGRESSIVE MACULAR HYPOMELANOSIS IN THE INSTITUTE OF DERMATOLOGY.

THE INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Progressive macular hypomelanosis (PMH) characterized by ill-defined oval-shaped, non-scaly hypopigmented macules on the trunk, often confluent in and around the midline, and rarely extending to the proximal extremities and neck region. PMH is a common skin disorder that is often misdiagnosed. This disease occurs in all races and has been described in many parts of the world. Up to our knowledge, information regarding to incidence of PMH are unavailable in Thailand including the Institute of Dermatology.

Objectives: To determine the incidence of PMH in the Institute of Dermatology.

Materials and Methods: The patients from the outpatient service in the Institute of Dermatology, Bangkok, Thailand during 4 June 2011 to 31 December 2011 were consider as population of our study. Possible case of PMH, clinically, were included to our study for evaluate and investigation. Definite diagnosis of PMH base on characteristic of clinical signs, the presence of red follicular fluorescence with a Wood's lamp examination and negative KOH tests. The skin biopsy were obtained to rule out the other diseases. Fontana Masson were stained to find the evidence of decrease melanin. Culture of *Propionibacterium acne (P. acne)* was performed.

Results: During a 6 month period, a total of 37,169 patients were visiting outpatient's service in The Institute of Dermatology. Of those patients, 28 patients were enrolled to our study for evaluation. 16 patients were excluding from our study with diagnosis of Post-inflammatory hypopigmentation (9), Pityriasis alba (4), Pityriasis versicolor (2), Mycosis fungoides (1). The remaining 12 patients whom consistent with the clinical diagnosis of PMH. Skin scrapings and Wood's lamp results were compatible with our criteria diagnosis of PMH in all of these 12 patients. Biopsy results including Masson Fontana showed normal skin histology and melanin content. Of these 12 cases, 2 sample cultures were positive for P. acne. There was a predominance of female patients (11 out of 12 cases) and mean age was 25.25 years (range 18–33 years).The incidence rate of PMH in the institute of Dermatology is 0.03 per 100 (3.22:10,000).

Conclusion: Our study describes the clinical manifestation and calculates the incidence rate of the PMH in the Institute of Dermatology, Thailand. We also provide clinico-pathological features of PMH and show a feasibility of standard diagnostic tools as a gold standard and guideline. Hopefully, this will improve awareness in this common disease as well as increase diagnostic accuracy in patients with hypopigmented macules, particularly on the trunk.

Key words: Progressive macular hypomelanosis, Incidence

บทคัดย่อ :

จักรพงษ์ ชุณหเสวี นัทยา วรวุทธินนท์ อุบัติการณ์ของโรค PROGRESSIVE MACULAR HYPOMELANOSIS ในสถาบันโรคผิวหนัง

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

เนื่องจากโรค Progressive macular hypomelanosis)PMH) เป็นโรคผื่นขาวที่หลัง รูปร่างผื่นค่อนข้างรี ขอบเขตไม่ชัดเจน ไม่มีขุย ผื่นจะพบได้บ่อยโดยเฉพาะบริเวณกลางหลังและบริเวณใกล้เคียง การกระจายของผื่นไปบริเวณต้นแขนและคอพบไม่บ่อย เนื่องจากลักษณะของผื่นขาวอาจคล้ายคลึงกับโรคผิวหนังอื่นได้หลายโรค เช่น Tinea versicolor, Leprosy และ vitiligo อาจทำให้การวินิจฉัยโรค PMH ต่ำกว่าความเป็นจริง โรค PMH ในปัจจุบันเริ่มมีรายงานมากขึ้นและพบได้ทุกเชื้อชาติทั่วโลก แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับอัตราอุบัติการณ์ของโรคนี้ในประเทศไทย รวมทั้งในสถาบันโรคผิวหนัง

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ของโรค Progressive macular hypomelanosis ในสถาบันโรคผิวหนัง

วิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงพรรณนาในผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของสถาบันโรคผิวหนัง ตั้งแต่วันที่ 4 มิถุนายน พ.ศ. 2554 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2554 โดยคัดเลือกผู้ป่วยที่มีผื่นขาวที่คล้ายโรค PMH เข้าร่วมการศึกษาเพื่อหาอุบัติการณ์ของโรครวมถึงตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมตามเกณฑ์วินิจฉัยโรค PMH ดังนี้ คือ ลักษณะของผื่นทางผิวหนังที่เข้าได้กับโรค PMH โดยมีลักษณะผื่นค่อนข้างกลมถึงรี สมมาตร ขอบเขตไม่ชัดเจน ไม่มีขุย ส่วนใหญ่เริ่มเป็นบริเวณกลางหลัง, Wood 's lamp ในห้องมืดจะเกิดจุดสีแดงที่บริเวณรูขุมขน ขณะที่ผิวหนังปกติที่อยู่ข้างเคียงจะไม่ปรากฏจุดสีแดง, การตรวจหาเชื้อราทางห้องปฏิบัติการ)KOH) ให้ผลเป็นลบ นอกจากนี้ยังได้ทำ Skin biopsy เพื่อแยกสาเหตุของผื่นขาวจากโรคอื่น และส่งย้อมพิเศษ Fontana Masson เพื่อดูการลดลงของเม็ดสีในที่ผื่นขาว รวมทั้งได้ทำการส่งเพาะเชื้อ *P. acne* ซึ่งเชื่อว่าเป็นสาเหตุของการเกิดโรคนี้

ผลการศึกษา: จากการศึกษาเป็นระยะเวลา 6 เดือน มีผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของสถาบันโรคผิวหนังจำนวนทั้งหมด 37,169 คน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วย 28 คน ที่มีผื่นขาวคล้ายโรค PMH โดยผู้ป่วย 16 คน ไม่ผ่านเกณฑ์การวินิจฉัยโรค PMH พบว่าเป็นโรค Post-inflammatory hypopigmentation (9 คน), Pityriasis alba (4 คน), Pityriasis versicolor)2 คน), Mycosis fungoides (1 คน) และมีผู้ป่วย 12 คน ที่มีลักษณะของผื่นเข้าได้, Wood 's lamp ในห้องมืดจะเกิดจุดสีแดงที่บริเวณรูขุมขน, การตรวจหาเชื้อราทางห้องปฏิบัติการ

(KOH) ให้ผลเป็นลบ ซึ่งเข้าได้กับเกณฑ์วินิจฉัยข้างต้นทั้งหมด ผลชิ้นเนื้อไม่พบความผิดปกติ และไม่พบการลดลงของเม็ดสี และผลเพาะเชื้อ P. acne ให้ผลบวก 2 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (11 ราย) และมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 25.25 ปี)ช่วงอายุระหว่าง 18- 33 ปี) และมีอัตราอุบัติการณ์ของโรคPMH ในสถาบันโรคผิวหนังเท่ากับ 3.22 ต่อ10,000 ประชากร

สรุปผล: จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่าโรค PMH เป็นโรคที่มาด้วยผื่นขาวที่หลัง ซึ่งลักษณะของผื่นขาวอาจคล้ายคลึงกับโรคผิวหนังอื่นได้หลายโรค การศึกษาของเราได้กล่าวถึงลักษณะทาง คลินิกและอัตราอุบัติการณ์ของโรค PMH ในสถาบันโรคผิวหนัง รวมทั้งยังได้กล่าวถึงลักษณะทางคลินิกและพยาธิวิทยาของโรคPMH และการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เป็นมาตรฐานและเกณฑ์การวินิจฉัยโรค ทำให้สามารถแยกโรค PMH จากโรคผื่นขาวอื่นที่มีลักษณะผื่นคล้ายคลึงกันได้ถูกต้องมากขึ้น หวังว่าการศึกษานี้จะช่วยทำให้เราตระหนักและให้ความสำคัญกับการวินิจฉัยโรค PMH โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มาด้วยผื่นขาวที่บริเวณหลัง

คำสำคัญ: โรค Progressive macular hypomelanosis(PMH), อุบัติการณ์ของโรค

A Comparison of Fractional Q-switched Nd:YAG Laser Combined with a Fixed Hydroquinone Combination Versus the Cream Alone in the Treatment of Facial Melasma in Asians : Pilot Study.

Praewpatoo Boonkoom MD,

Paisal Rummaneethorn MD.

ABSTRACT :

BOONKOOM P, RUMMANEETHORN P. A COMPARISON OF FRACTIONAL Q-SWITCHED ND:YAG LASER COMBINED WITH A FIXED HYDROQUINONE COMBINATION VERSUS THE CREAM ALONE IN THE TREATMENT OF FACIAL MELASMA IN ASIANS : PILOT STUDY.

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

Background : The treatment of melasma still remains a challenge. Laser therapy for melasma represents a new approach to a classic condition. However, its effectiveness is controversial.

Objectives : To evaluate efficacy and safety of Fractional Q-switched Nd:YAG Laser combined with a fixed hydroquinone combination, as compared to the laser treatment alone or the cream alone.

Materials and Methods : Thirty-six patients with melasma were included in a randomized controlled observer-blinded study. These patients were divided into three group: The laser combined with the cream group, the laser alone group and the cream alone group. In the laser combined with the cream group and the laser alone group, the 1064-nm Fractional QS Nd:YAG laser **(**Helios II ®, LaserOptek) at fluencies of 2.5-3.5 J/cm^2 was used to treat the melasma lesions. The fluency was adjusted individually and increased until erythema was developed. The laser treatment was performed three times once every month. In the laser combined with the cream group and the cream alone group, a fixed hydroquinone combination (4%hydroquinone, 0.1%triamcinolone acetonide, 0.025%retinoic acid) was applied on the melasma lesions once daily. The efficacy and safety were evaluated by MASI score, Mean melanin index, Global satisfactory score, and patient's side effect.

Results : MASI score and Mean melanin index of all groups were significantly decreased from baseline ($p<0.05$). In the laser combined with the cream group, MASI score and Mean melanin index were lower than the cream alone group significantly ($p<0.05$) while the laser alone group was not different from the cream alone group. Global satisfactory score were significantly higher in the laser combined with the cream group. Side effects in all groups were minimal.

Conclusion : A combination of Fractional Q-switched Nd:YAG Laser with a fixed hydroquinone combination appears to be a new effective treatment modality of melasma with minimal side effects. In patients for whom a fixed hydroquinone combination therapy has failed, Fractional Q-switched Nd:YAG Laser monotherapy may be an option.

Key words : Melasma, Fractional Q-Switched Nd:YAG Laser, Hydroquinone

บทคัดย่อ :

แพรวพธู บุญคุ้ม ไพศาล รัมณีย์ธร การศึกษาผลของการใช้เครื่องเลเซอร์เอ็นดี:แย้ก แบบแฟรกชั่นนอลคิวสวิตช์ ร่วมกับการทาครีมสูตรไฮโดรควิโนน ในการรักษาฝ้าบนใบหน้าในชาวเอเชียเทียบกับการทาครีมเพียงอย่างเดียว : การศึกษานำร่อง

ภาควิชาตจวิทยา สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

การรักษาฝ้าในปัจจุบันยังเป็นเรื่องยาก และไม่มีวิธีการใดได้ผลดีแน่นอน สำหรับการรักษาฝ้าด้วยเลเซอร์ ผลการรักษายังคงเป็นที่ถกเถียงกันอยู่

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ ความพึงพอใจ และผลข้างเคียงของการใช้เครื่องเลเซอร์เอ็นดี:แย้ก แบบแฟรกชั่นนอลคิวสวิตช์ (Fractional Q-switched Nd:YAG Laser : Helios II ®, LaserOptek) ร่วมกับการทาครีมสูตรไฮโดรควิโนน (4% Hydroquinone, 0.1% Triamcinolone acetonide, 0.025% Retinoic acid) ในการรักษาฝ้าบนใบหน้า เทียบกับการทำเลเซอร์หรือการทาครีมอย่างเดียว

วิธีการศึกษา : ผู้ที่เป็นฝ้า 36 คน สุ่มแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 รักษาด้วยเลเซอร์เอ็นดี:แย้ก แบบแฟรกชั่นนอลคิวสวิตช์ร่วมกับการทาครีมสูตรไฮโดรควิโนน กลุ่มที่ 2 รักษาด้วยเลเซอร์อย่างเดียว และกลุ่มที่ 3 รักษาด้วยการทาครีมสูตรไฮโดรควิโนนอย่างเดียว การเลเซอร์ใช้พลังงาน 2.5-3.5 จูลต่อตารางเซนติเมตรปรับตามความเหมาะสมของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละราย เดือนละ 1 ครั้ง รวม 3 ครั้ง (สัปดาห์ที่ 0,4,8) การทาครีมสูตรไฮโดรควิโนน จะทาเฉพาะบริเวณที่เป็นฝ้าวันละ 1 ครั้ง ประเมินผลการรักษาในสัปดาห์ที่ 4,8,12 ด้วยคะแนนมาซี(MASI score) เมลานิน อินเด็กซ์(mean melanin index) ความพึงพอใจ(Global satisfactory) และผลข้างเคียง

ผลการศึกษา : ทั้ง 3 กลุ่มทำให้คะแนนมาซี และเมลานิน อินเด็กซ์ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 4 ($p<0.05$) กลุ่มที่รักษาด้วยเลเซอร์และครีม มีคะแนนมาซีและเมลานิน อินเด็กซ์ต่ำกว่ากลุ่มที่รักษาด้วยครีมอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.05$) ส่วนกลุ่มที่รักษาด้วยเลเซอร์อย่างเดียวไม่ต่างไปจากกลุ่มที่รักษาด้วยครีมอย่างเดียว กลุ่มที่รักษาด้วยเลเซอร์และครีมมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่รักษาด้วยครีมอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญ ($p=0.028$) ผลข้างเคียงจากการรักษาทั้ง 3 วิธี ไม่แตกต่างกัน

สรุปผล : การใช้เลเซอร์เอ็นดี:แย้ก แบบแฟรกชั่นนอลคิวสวิตช์รักษาฝ้าควบคู่ไปกับการทาครีมสูตรไฮโดรควิโนน ให้ผลการรักษาและความพึงพอใจดีกว่าการทาครีมสูตรไฮโดรควิโนนเพียงอย่างเดียว โดยผลข้างเคียงไม่ต่างกัน การใช้เลเซอร์ร่วมกับการทาครีมจึงเป็นทางเลือกใหม่ในการรักษาฝ้าที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ส่วนการใช้เลเซอร์เอ็นดี:แย้ก แบบแฟรกชั่นนอลคิวสวิตช์เพียงอย่างเดียวให้ผลการรักษาฝ้าไม่ต่างไปจากการทาครีมสูตรไฮโดรควิโนน จึงอาจเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาฝ้าได้

คำสำคัญ : ฝ้า, เลเซอร์เอ็นดี:แย้ก แบบแฟรกชั่นนอล คิวสวิตช์, ไฮโดรควิโนน

Correlation between clinicopathological parameters and clinical outcome in patients with cutaneous infectious granuloma.

Penvadee Pattanaprichakul MD,
Araya Manapajon MD,
Piraya Tamrongterakul MD,
Suchanan Hanamornroongruang MD,
Panitta Sitthinamsuwan MD,
Sumanas Bunyaratavej MD.

ABSTRACT:

PATTANAPRICHAKUL P, MANAPAJON A, TAMRONGTERAKUL P, HANAMORNROONGRUANG S, SITTHINAMSUWAN P, BUNYARATAVEJ S. CORRELATION BETWEEN CLINICOPATHOLOGICAL PARAMETERS AND CLINICAL OUTCOME IN PATIENTS WITH CUTANEOUS INFECTIOUS GRANULOMA.

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

Background: Granulomatous disease is a chronic inflammatory response, which are usually classified as infectious granulomas and noninfectious granulomas. Pathogenic organisms reported to cause infectious granulomatous reaction include mycobacteria, filamentous higher bacteria, fungus and parasites**.**

Objectives: To determine the clinical manifestations, causative organisms, histologic features from the lesional skin biopsies, treatment modalities, and clinical outcomes of patients with cutaneous infectious granulomas, regardless of leprosy.

Materials and Methods: One hundred and seventy eight medical records and skin biopsy slides of the patients, who were diagnosed of infectious granulomas and had attended Siriraj granuloma clinic from January 2000 to December 2009, were reviewed. Additional telephone interview was conducted in 87 cases for the recognition of the related traumatic history prior to the onset of cutaneous lesions.

Results: The study population consisted of 82 (46.1%) female and 96 (53.9%) male. All of the cases were divided into three groups regarding the causative microorganisms: Non-lepromatous mycobacterial infections (60.7%), deep fungal infections (28.7%) and bacterial infections (10.6%). Nontuberculous mycobacterium infections formed the largest granuloma group (43.3%), followed by deep fungal infections (28.7%), tuberculosis (17.4%), and bacterial infections (10.7%). Fifty-five patients (30.9%) could recognize previous trauma at the site of skin lesions. There were 40 patients (22.5%) who were immunosuppressed by either their underlying medical conditions or receiving immunosuppressive agents. The common cutaneous lesions were plaques (33.9%), nodules (23.1%), papules (12.4%), and abscesses (9.6%). The frequent locations of the cutaneous lesions were legs (30.2%), hands (18.1%), arms (17.7%), and feet (11.7%), all of which were considered trauma-prone sites. The histopathological pattern composed mostly of nodular pattern (39.9%), diffuse pattern (31.2%), and mixed nodular and diffuse pattern (23.7%). There were 134 (84.8%) biopsies showing changes in keratin (orthokeratosis, parakeratosis, and scale crust formation and 122 (77.2%) biopsies showing epidermal hyperplasia (acanthosis and pseudoepitheliomatous hyperplasia). A total of 15 cases (8.4%) were diagnosed by direct smear, 63 cases (35.4%) by skin biopsy, 76 cases (42.7%) by tissue culture, and 10 cases (5.6%) by PCR. The overall remission rate was higher in mycobacterial infection (49.1%) followed by bacterial infections (41.2%) and deep fungal infections (39.2%). There were higher tendency for recurrence in bacterial infections (15.8%) as compared to mycobacterial infections (7.4%) and deep fungal infections (3.9%).

Conclusion: Mycobacterial infections were the most common cutaneous infectious granuloma in Thailand. The trauma-prone sites were found to be the frequent location of the localized infections despite the majority of patients who had not recognized the history of prior trauma. The routine laboratory methods such as direct smear, skin biopsy, and tissue culture should be performed in every suspected case and they are considered the essential methods leading to the definite diagnosis.

This study was supported by research grant of dermatological society of Thailand.

Key word: Granuloma, Infection, Clinicopathological correlation

บทคัดย่อ:

เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล อารยา มานะผจญ พิรญาณ์ ธำรงธีระกุล สุชานัน หาญอมรรุ่งเรือง พนิตตา สิทธินาม สุวรรณ สุมนัส บุณยะรัตเวช ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางพยาธิวิทยาและ อาการทางคลินิกของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อที่ผิวหนังชนิดแกรนูโลมา

ภาควิชาตจวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การอักเสบที่ผิวหนังชนิดแกรนูโลมาเป็นการอักเสบเรื้อรังซึ่งมักแบ่งออกเป็นชนิดที่เกิดจากการติดเชื้อและไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ เชื้อที่เป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยได้แก่ มัยโคแบคทีเรีย เชื้อแบคทีเรีย เชื้อรา และปรสิต

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิก ชนิดของเชื้อก่อโรค ลักษณะทางพยาธิวิทยา การรักษา และผลการรักษาของผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อที่ผิวหนังชนิดแกรนูโลมา

วิธีการศึกษา: ทบทวนประวัติการรักษาและสไลด์ชิ้นเนื้อของผู้ป่วยจำนวน 178 คน ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อที่ผิวหนังชนิดแกรนูโลมา และมารับการรักษาที่แกรนูโลมาคลินิก โรงพยาบาลศิริราชในช่วงเดือนมกราคม 2543 ถึงเดือนธันวาคม 2552 รวมระยะเวลา 10 ปี

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยประกอบด้วยผู้หญิง 82 คน (46.1%) ผู้ชาย 96 คน (53.9%) สามารถแบ่งกลุ่มเชื้อก่อโรคที่เป็นสาเหตุ 3 ชนิดคือ มัยโคแบคทีเรีย (60.7%) เชื้อรา (28.7%) และเชื้อแบคทีเรีย (10.6%) ผู้ป่วยจำนวน 55 ราย (30.9%) ที่จำได้ว่าเคยมีประวัติของอุบัติเหตุหรือเคยมีบาดแผลที่ผิวหนังตรงกับตำแหน่งที่มีการติดเชื้อ และพบว่า 22.5% ของผู้ป่วยทั้งหมดมีภาวะภูมิต้านทานต่ำไม่ว่าจากโรคประจำตัวของผู้ป่วยเองหรือยากดภูมิต้านทานที่ผู้ป่วยรับประทานอยู่ ลักษณะอาการแสดงของรอยโรคที่พบได้บ่อยคือ ปื้นหนา ตุ่มนูน และฝีที่บริเวณผิวหนังซึ่งส่วนใหญ่ของรอยโรคจะอยู่ที่บริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดบาดแผลเช่น แขน ขา มือ และเท้า ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิวิทยาที่พบได้บ่อยคือ การอักเสบชนิดแกรนูโลมาในชั้นหนังแท้ที่มีการกระจายตัวแบบเป็นกลุ่มก้อน (nodular infiltration) และแบบกระจายทั่วๆ (diffuse infiltration) และพบการหนาตัวเพิ่มขึ้นของชั้นหนังแท้ถึง 77.2% การวินิจฉัยโรคทำได้โดยอาศัยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการคือ การย้อมพบเชื้อก่อโรคจากหนองที่บริเวณรอยโรค (8.4%) ผลพยาธิวิทยา (35.4%) ผลเพาะเชื้อจากชิ้นเนื้อ (42.7%) และการทำ PCR (5.6%) ในการศึกษานี้พบว่าในกลุ่มการติดเชื้อมัยโคแบคทีเรียจะมีอัตราการหายสูงกว่ากลุ่มการติดเชื้อแบคทีเรียและการติดเชื้อราในผิวหนังชั้นลึกและในขณะเดียวกันก็พบว่าการติดเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดการอักเสบแบบแกรนูโลมาก็มีอัตราการกลับเป็นซ้ำได้มากกว่าสาเหตุอื่น

สรุปผล: การติดเชื้อมัยโคแบคทีเรียที่ผิวหนังเป็นสาเหตุส่วนใหญ่ของการติดเชื้อที่ผิวหนังชนิดแกรนูโลมาในประเทศไทยและมักพบตำแหน่งของรอยโรคที่บริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดบาดแผลเช่น แขน ขา โดยที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักไม่ตระหนักถึงภาวะอุบัติเหตุหรือประวัติบาดแผลที่ผิวหนังที่นำมาก่อนที่จะเกิดรอยโรค การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยการย้อมเชื้อจากหนองที่บริเวณรอยโรค การตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยาและการเพาะเชื้อจากชิ้นเนื้อจากรอยโรคเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นข้อมูลสำคัญที่จะนำไปสู่การวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องและแม่นยำอันจะนำไปสู่การรักษาที่เหมาะสมและเพิ่มโอกาสในการหายจากโรคต่อไป

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุน จากทุนวิจัยสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย

คำสำคัญ: แกรนูโลมา, การติดเชื้อ, ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางพยาธิวิทยาและอาการทางคลินิก

Clinical features and a prognosis of cutaneous leukocytoclastic vasculitis at Phramongkutklao hospital.

Surasri Imchai MD,

Chutika srisuttiyakorn MD,

ABSTRACT:

IMCHAI S, SRISUTTIYAKORN C. CLINICAL FEATURES AND A PROGNOSIS OF CUTANEOUS LEUKOCYTOCLASTIC VASCULITIS AT PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL.

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

Purpose: To evaluate clinical features, laboratory findings, etiologies and a prognosis of cutaneous leukocytoclastic vasculitis at Phramongkutklao hospital

Patients and methods: A cross-sectional descriptive study was done during the period of July 2009 to June 2011. All patients whose pathological diagnosis were or compatible with cutaneous leukocytoclastic vasculitis were included. Patients with leukocytoclastic vascultitis secondary to other diseases or had been diagnosed as leukocytoclastic vasculitis prior to the study period were excluded.

Results: Forty-three patients fulfilled our criteria. The mean age was 44.2 years with female predominated. The most common cutaneous finding was palpable purpura. Systemic involvement was seen in 19/43 (44.2%)of patients with renal involvement was the most common 14/19 (73.7%) . There were 35/43 (81.4%) of patients who had unknown etiology. Whereas the reminders, 8/43 (18.6%), had the following etiologies i.e. drugs (3/8), Henoch–Schönlein purpura (2/8), hepatitis C infection (1/8), systemic lupus erythematosus (1/8) and Churg-Strauss Syndrome (1/8). After 6 months of the follow-up, thirty-six patients completed the follow-up period. 5/36 (13.9%) patients had spontaneous regression without any treatment. Nine patients were treated with various immunosuppressive drugs (systemic corticosteroids, cyclophosphamide, mycophenolate mofetil) either alone or in combination. The resolution of lesions was achieved in 30/36 (83.3%) of patients. There were 6/36 (16.7%)of patients who had chronic courses. No serious morbidity or mortality was found in this study.

Conclusions: As in other studies, leukocytoclastic vasculitis is a benign disease. The most common presentation is palpable purpura. The etiology is mostly unknown in our patients.The prognosis is excellent.

Key word : Clinical features, prognosis, cutaneous leukocytoclastic vasculitis

บทคัดย่อ :

สุราศี อิ่มใจ, ชุติกา ศรีสุทธิยากร **ลักษณะทางคลินิก และการดำเนินโรค ภาวะอักเสบของหลอดเลือดขนาดเล็กใต้ผิวหนังในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**

แผนกผิวหนังกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิก ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สาเหตุ การดำเนินโรค และการตอบสนองต่อการรักษาของภาวะอักเสบของหลอดเลือดขนาดเล็กใต้ผิวหนัง ในผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงพรรณนา (cross-sectional descriptive study) ในผู้ป่วยที่มีผลชิ้นเนื้อเข้าได้กับภาวะอักเสบของหลอดเลือดขนาดเล็กใต้ผิวหนัง ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2552 ถึง มิถุนายน 2554 โดยที่ผู้ป่วยต้องไม่มีภาวะอักเสบของหลอดเลือดใต้ผิวหนังหรืออวัยวะอื่นมาก่อน และ ไม่มีโรคอื่นที่เป็นสาเหตุให้เกิดภาวะหลอดเลือดอักเสบนำมาก่อนการวินิจฉัย

ผลการศึกษา : พบผู้ป่วยทั้งหมด 43 ราย มีอายุเฉลี่ย 44.2 ปี เพศหญิงมากกว่าเพศชาย อาการทางผิวหนังที่พบบ่อยที่สุด ได้แก่ palpable purpura อาการผิดปกติของระบบอื่นพบในผู้ป่วย 19/43 ราย (44.2%) พบเป็นความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะมากที่สุด 14/19 ราย(73.7%) ตรวจเพิ่มเติมพบสาเหตุของหลอดเลือดอักเสบ 8/43 ราย (18.6%) ได้แก่ ยา (antibiotic, Granulocyte colony-stimulating factor, non-steroidal anti-inflammatory drugs) 3/8 ราย, Henoch–Schönlein purpura 2/8 ราย, ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี 1/8 ราย, systemic lupus erythematosus 1/8 ราย และ Churg-Strauss Syndrome 1/8 ราย ส่วนผู้ป่วยที่เหลือ 35/43 ราย (81.4%) นั้น ไม่ทราบสาเหตุ ในกลุ่มที่ติดตามการรักษา 36 ราย มีผู้ป่วย 5/36 ราย (13.9%) สามารถหายเองได้ ที่เหลืออีก 31/36 ราย (86.1%)ต้องได้รับการรักษา โดยผู้ป่วย 9/31 ราย (29%) ได้รับการรักษาด้วย immunosuppressive drugs (systemic corticosteroids, cyclophosphamide, mycophenolate mofetil) ที่เหลือ 22/31 ราย (71%)ได้รับการรักษาด้วยยาอื่นๆ หลังติดตามการรักษาเป็นเวลา 6 เดือน พบว่าส่วนใหญ่ 30/36 ราย (83.3%) อาการหายเป็นปกติ และไม่กลับเป็นซ้ำ ที่เหลือ 6/36ราย (16.7%) ยังต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องเกิน 6 เดือน ไม่มีผู้ป่วยรายใดเสียชีวิตหรือมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการศึกษานี้

สรุปผล : ภาวะอักเสบของหลอดเลือดขนาดเล็กใต้ผิวหนังที่พบ ส่วนใหญ่ไม่ทราบสาเหตุการเกิด อาการผิดปกติของระบบอื่นพบได้ประมาณครึ่งหนึ่ง ผู้ป่วยมีพยากรณ์โรคที่ดี หลังติดตามอาการเป็นระยะเวลา 6 เดือน พบว่าส่วนใหญ่หายเป็นปกติ และไม่กลับเป็นซ้ำ

คำสำคัญ : ลักษณะทางคลินิก, การดำเนินโรค, ภาวะอักเสบของหลอดเลือดขนาดเล็กใต้ผิวหนัง

Usefulness of random skin biopsy for diagnosis of intravascular lymphoma presenting with fever of unknown origin.

Marinya Pongpudpunth MD,

Yingluck Visessiri MD,

Ploysyne Rattanakaemakorn MD.

ABSTRACT:

PONGPUDPUNTH M, VISESSIRI Y, RATTANAKAEMAKORN P USEFULNESS OF RANDOM SKIN BIOPSY FOR DIAGNOSIS OF INTRAVASCULAR LYMPHOMA PRESENTING WITH FEVER OF UNKNOWN ORIGIN.

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

Background: Intravascular lymphoma (IVL) is a rare type of extranodal lymphoma in which the lymphoma cell proliferate exclusively in small vascular lumen. The diagnosis is often challenging due to varied clinical presentation. One of the most common presenting symptoms is prolong fever. Although random skin biopsy from healthy-appearing normal skin in patients with suspected IVL appeared to be useful, the sensitivity of this method for diagnosis is still unknown.

Objective: To evaluate the usefulness of random skin biopsy in the diagnosis of intravascular lymphoma in the patient presenting with fever of unknown origin.

Materials and Methods: All the cases performed random skin biopsy were retrospectively reviewed in Ramathibodi hospital from March 2007-June 2011. The clinical and laboratory characteristics were recorded. The incisional biopsy technique was done in three separate fat- bearing areas; two pieces on both upper thighs and one piece on abdomen. All patients received standard laboratory work up.

Results: Of the 24 cases that were consulted to dermatologist for random skin biopsy, 20/24 (83%) presented with fever of unknown origin and weight loss, 4/20 (17%) with neurological symptoms. Three cases were diagnosed solely by random skin biopsy of intravascular lymphoma and all presented with prolong fever and ECOG score >2. Two of the three cases, the biopsies revealed the presence of large atypical lymphoid cells intravascularly in all biopsies, whereas the other revealed this finding in one out of three specimens. Interestingly, two cases were shown to have histocytophagic panninculitis (HCP) in the tissue and subsequently diagnosed of T cell lymphoma.

Conclusions: Although, the positive number of intravascular lymphoma in normal-appearing skin biopsy is low in our series, but given the rarity of the disease, this method is simplified, time and cost saving and able to be accomplished as a bed side approach. Therefore, it is still considered an essential tool for diagnosis of IVL. In addition, this is the first report of the presence of HCP in random skin biopsy which crucially assisted in subsequent diagnosis of T cell lymphoma.

Key words: Intravascular lymphoma, random skin biopsy

บทคัดย่อ:

มริญญา ผ่องผุดพันธ์ ยิ่งลักษณ์ วิเศษศิริ พลอยทราย รัตนเขมากรณ์ ประโยชน์ของการสุ่มตรวจชิ้นเนื้อผิวหนังเพื่อการวินิจฉัยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองภายในเส้นเลือดในผู้ป่วยมีไข้ไม่ทราบสาเหตุ

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองภายในเส้นเลือด (Intravascular lymphoma;IVL) เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ชนิด extranodal lymphoma ที่พบค่อนข้างน้อย จะพบเซลล์มะเร็งต่อมน้ำเหลืองแพร่หลายเฉพาะในหลอดเลือดขนาดเล็ก การวินิจฉัยโรคเป็นไปได้ยากและท้าทายเนื่องจากการนำเสนอทางคลินิกที่แตกต่างกัน หนึ่งในอาการแสดงที่พบบ่อยที่สุดคือไข้ไม่ทราบสาเหตุ มีการรายงานประโยชน์ของการสุ่มตรวจชิ้นเนื้อบนผิวหนังปกติในผู้ป่วยที่ สงสัยว่าจะมี IVL แต่อย่างไรก็ตามยังไม่ทราบถึงความไวของวิธีการนี้ในการวินิจฉัยโรคอย่างชัดเจน

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประโยชน์ของการสุ่มตรวจชิ้นเนื้อบนผิวหนังปกติในการวินิจฉัยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองภายในเส้นเลือดในผู้ป่วยทีมีไข้ไม่ทราบสาเหตุ

วิธีการศึกษา: ศึกษาในผู้ป่วยมีไข้ไม่ทราบสาเหตุที่ได้รับการสุ่มตรวจชิ้นเนื้อผิวหนังจากแพทย์ผิวหนังเพื่อหาสาเหตุของโรคตั้งแต่เดือนมีนาคม 2550 ถึงมิถุนายน 2554 โดยการตรวจชิ้นเนื้อแบบ Incisional biopsy ในสามพื้นที่ที่มีไขมันปริมาณมาก สามตำแหน่งคือสองชิ้นที่ต้นขาด้านบนทั้งสองข้างและหนึ่งชิ้นที่ผนังช่องท้อง รวมทั้งได้รวบรวมและบันทึกข้อมูลลักษณะทางคลินิกและการตรวจห้องปฏิบัติการที่สำคัญของผู้ป่วยทุกราย

ผลการศึกษา: จากผู้ป่วยทั้งหมด 24 คน ที่มีการปรึกษาแพทย์ผิวหนังสำหรับการสุ่มตรวจชิ้นเนื้อผิวหนัง 20/24 (83%) มาด้วยอาการไข้ไม่ทราบสาเหตุ 4 / 20 (17%) มีอาการทางระบบประสาท ผู้ป่วยสามคนได้รับการวินิจฉัยเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองภายในเส้นเลือด จากการสุ่มตรวจชิ้นเนื้อผิวหนังพบการปรากฏตัวของเซลล์เม็ดเลือดขาวที่มีขนาดใหญ่ผิดปรกติในช่องของเส้นเลือด และทั้งหมดนั้นมานำเสนอด้วยอาการไข้ไม่ทราบสาเหตุและมีECOG score> 2 นอกเหนือจากนี้ยังมีความน่าสนใจคือสามารถตรวจพบ histiocytophagic panninculitis (HCP) ในเนื้อเยื่อผิวหนังปกติได้ในผู้ป่วยถึงสองรายซึ่งนำไปถึงการวินิจฉัยในภายหลังของ T cell lymphoma

สรุปผล: ถึงแม้ว่าการสุ่มตรวจชิ้นเนื้อ จะมีโอกาสพบมะเร็งต่อมน้ำเหลืองภายในเส้นเลือดได้น้อย แต่วิธีนี้ถือว่าเป็นวิธีการที่ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายและยังสามารถที่จะทำได้ง่ายข้างเตียง จึงยังคงเป็นเครื่องมือสำคัญในการนำมาซึ่งการวินิจฉัยโรค IVL นอกจากนี้ยังเป็นการรายงานครั้งแรกในการพบ HCP ในผิวหนังปกติอีกด้วยซึ่งช่วยในการวินิจฉัย T cell lymphoma ในเวลาต่อมา

คำสำคัญ:โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองภายในเส้นเลือด ประโยชน์ของการสุ่มตรวจชิ้นเนื้อผิวหนัง

Comparison of pre-hypertensive prevalence between psoriasis patients and normalpopulation

Julphat Intarasupht MD,

Seesak Thepseree MD,

Artit Nakakes MD.

ABSTRACT:

INTARASUPHT J, THEPSEREE S, NAKAKES A. COMPARISON OF PRE-HYPERTENSIVE PREVALENCE BETWEEN PSORIASIS PATIENTS AND NORMAL POPULATION.

DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, PHRAMONGKUTKLAO HOSPITAL, BANGKOK, THAILAND.

Objective: To determine and compare the prevalence of pre-hypertensive state in psoriasis and normal population

Methods: Patients who visited the dermatology clinic at Phramongkulklao hospital during 1st November 2009 to 1st May 2010 were cross-sectional studied. A standard protocol from Joint national committee of hypertension VII (JNC VII) guideline was used to measure blood pressure. Patients were also measured weight and height for body mass index (BMI) calculation, waist and hip circumference s and answer questionnaire for risk factors of hypertension

Results: Fifty two psoriatic patients (35 male, 17 female) were studied. Mean age and mean duration of disease were 50 year-old and 9 years respectively. Prevalence of abnormal high blood pressure (both pre-hypertension and hypertension) in psoriatic patient is 79% (41 cases) which is more than control group (61% or 41 cases) significantly (p-value<0.05). Even though it is not statistically significant but prevalence of pre-hypertension in psoriatic patient (40%) is likely to be higher than the control group (28%)

Conclusions: Prevalence of abnormal high blood pressure in psoriatic patient is statistically higher than control group. Although prehypertensive state is not significantly different between psoriatic and control group, prevalence of prehypertension is likely to be higher.

Key words: prehypertension, psoriasis in Thailand

บทคัดย่อ :

จุลพรรธน์ อินทรศัพท์, สีห์ศักดิ์ เทพเสรี, อาทิตย์ นาคะเกศ การเปรียบเทียบความชุกของภาวะก่อนมีความดันโลหิตสูงระหว่างผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินและผู้ป่วยโรคผิวหนังอื่นของแผนกผิวหนังโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

แผนกผิวหนังกองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วัตถุประสงค์: เพื่อหาความชุกของอัตราการตรวจพบภาวะก่อนมีความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยประเภทนี้

วิธีการศึกษา: การศึกษาแบบก้าวหน้าโดยผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่มารับการรักษาที่แผนกโรคผิวหนังโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2553 ถึง 1พฤษภาคม 2554 ผู้ป่วยจะได้รับการวัดความดันโลหิต ตาม Joint committee of hypertension VII (JNC VII) ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว-รอบสะโพก และตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่ได้รับการประเมินมีทั้งสิ้น 52 ราย เป็นชาย 35 ราย หญิง 17 ราย อายุเฉลี่ย = 50 ปี ระยะเวลาที่เป็นโรคเฉลี่ย = 9 ปี ความชุกของการตรวจพบความดันผิดปกติ (รวมภาวะความดันโลหิตสูงและก่อนความดันโลหิตสูง) ในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน คือ 79 % (41 ราย) ซึ่งมากกว่าในกลุ่มควมคุม (61% หรือ 41 ราย) อย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม แม้ความชุกของภาวะก่อนมีความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน (40%) ไม่ได้แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีแนวโน้มที่สูงกว่ากลุ่มควยคุม (28%)

สรุปผล: ความชุกของการตรวจพบความดันโลหิตสูงผิดปกติในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนภาวะก่อนมีความดันโลหิตสูงนั้นพบว่ามีแนวโน้มที่จะตรวจพบได้มากกว่าในผู้ป่วยสะเก็ดเงิน เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม แต่ความแตกต่างดังกล่าวไม่มากพอให้มีนัยยะสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : ภาวะก่อนมีความดันโลหิตสูง, สะเก็ดเงินในไทย

The effect of starting dose of Ustekinumab in combination with conventional treatment in recalcitrant psoriasis: the preliminary results.

Ploychompoo Srisuwanwattana MD,

Sunatra Nitayavardhana MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

SRISUWANWATTANA P, NITAYAVARDHANA S, RAJATANAVIN N. THE EFFECT OF STARTING DOSE OF USTEKINUMAB IN COMBINATION WITH CONVENTIONAL TREATMENT IN RECALCITRANT PSORIASIS.

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

Background: Ustekinumab, an interleukin-12 /23 antibody, standard dose is very effective in treatment of moderate to severe plaque type psoriasis. Recent study reported that combination with 311-nm. ultraviolet B accelerates the clearance of psoriatic lesions.

Objectives: To determine the efficacy of starting dose of Ustekinumab in combination with conventional treatment in recalcitrant psoriasis who received at least 2 conventional systemic medications ± phototherapy.

Materials and Methods: The prospective analytic study of ten patients with recalcitrant psoriasis who received two initial dose of Ustekinumab)week 0 and week 4) combined with conventional treatment. Psoriasis Area and Severity Index(PASI)score, Body Surface Area(BSA)of involvement, Physician's Global Assessment(PGA), Dermatological Life Quality Index(DLQI) were evaluated at baseline followed by monthly record for 10 months. Primary outcomes are number of patients who achieved PASI-50, PASI-75, PASI-90 or completely clear at eighth-week. Secondary outcomes are long-term therapeutic effects and adverse events.

Results: Mean age of patients was 45.9 years (± 9.79years). Four patients)40%**)** had psoriatic arthritis. Six patients(60%) were biologic naïve. Mean duration of disease was 17.9 years(± 6.87years). Baseline PASI score was 9.2 (±4.66) and mean DLQI was 9.44 range 1-21. Eight patients were completely follow-up. At week eight after initiated starting dose of Ustekinumab mean PASI score decreased from 9.2 to 3.75(±1.77)(p-value = 0.0101). 5/8 patients achieved PASI-50 and one patient achieved PASI-75 by week 8.

Conclusion: Starting dose of Ustekinumab combined with conventional treatments was effective in accelerated the clearance of recalcitrant psoriasis . Onset of action was rapidly seen at fourth-week after initiation of treatment.

Key word: starting dose ,Ustekinumab, conventional treatment, recalcitrant psoriasis

บทคัดย่อ:

พลอยชมพู ศรีสุวรรณวัฒนา สุเนตรา นิตยวรรธนะ ณัฏฐา รัชตะนาวิน การศึกษาประสิทธิภาพของยาอุสเตคินูแมบ (USTEKINUMAB) ขนาดเริ่มต้น (STARTING DOSE) ร่วมกับการรักษามาตรฐานในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ดื้อต่อการรักษา: ผลการศึกษาเบื้องต้น

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

อุสเตคินูแมบเป็นยากลุ่มชีวเภสัชศาสตร์ออกฤทธิ์ยับยั้งอินเตอร์ลิวคิน 12 และ 23 ผลการรักษาโรคสะเก็ดเงินชนิดพลาค (plaque) ระดับปานกลางถึงรุนแรงได้ผลดี แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาประสิทธิภาพของยาอุสเตคินูแมบขนาดเริ่มต้นร่วมกับการรักษามาตรฐานในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ดื้อต่อการรักษามาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพของยาอุสเตคินูแมบขนาดเริ่มต้นร่วมกับการรักษามาตรฐานในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ดื้อต่อการรักษา

วิธีการศึกษา: การศึกษาแบบพรรณาเชิงวิเคราะห์ในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาวิธีมาตรฐานด้วยยารับประทานอย่างน้อย 2 ชนิด และ/หรือการฉายแสง จะได้รับยาอุสเตคินูแมบขนาดเริ่มต้น(สัปดาห์ที่0 และ4)ร่วมกับการรักษามาตรฐานเดิม ติดตามผลการรักษาทุก 4 สัปดาห์เป็นเวลา 40 สัปดาห์ โดยประเมินคะแนนความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงิน (Psoriasis Area and Severity Index score, PASI), พื้นที่รอยโรค(Body Surface Area of involvement, BSA), ประเมินผลการรักษาโดยแพทย์)Physician's Global Assessment, PGA) และคะแนนคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคผิวหนัง(Dermatology Life Quality Index, DLQI) วัตถุประสงค์หลักได้แก่ จำนวนผู้ป่วยที่รอยโรคลดลงร้อยละ 50, 75, 90 หรือหายสนิท หลังการรักษา 8 สัปดาห์ วัตถุประสงค์รอง ได้แก่ ผลการรักษาระยะยาว และผลข้างเคียงจากการรักษา

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวน 10 รายที่ได้รับการรักษาด้วยยาอุสเตคินูแมบขนาดเริ่มต้นร่วมกับการรักษามาตรฐานเดิม อายุเฉลี่ย 45.9 ปี(± 9.79 ปี) เพศชาย 5 คน หญิง 5 คน ระยะเวลาที่เป็นโรคเฉลี่ย 17.9 ปี(±6.87 ปี) 4 คน(ร้อยละ 40) มีข้ออักเสบสะเก็ดเงิน ผู้ป่วย 6คน(ร้อยละ 60)ไม่เคยได้รับยากลุ่มชีวเภสัชศาสตร์ PASI scoreเฉลี่ยก่อนการรักษา 9.2(±4.6) ผู้ป่วย 8 ใน 10 คนมาตรวจติดตามการรักษาครบ 8 สัปดาห์ หลังการรักษา8 สัปดาห์ PASI scoreลดลงอย่างมีนัยสำคัญ(p-value = 0.0101)โดยมีค่าเฉลี่ย 3.75(±1.77) สัมพันธ์กับพื้นที่รอยโรคที่ลดลงจากร้อยละ 32.3 (พิสัย 7-90) เป็นร้อยละ 11.86(พิสัย 3-30) โดยผู้ป่วย 4 ใน 8 คนรอยโรคลดลงมากกว่าร้อยละ 50 และ 1 คนรอยโรคลดลงร้อยละ 75หลังการรักษา 8 สัปดาห์

สรุปผล: การให้ยาอุสเตคินูแมบขนาดเริ่มต้นร่วมกับการรักษาวิธีมาตรฐานมีประสิทธิภาพลดPASI scoreและพื้นที่รอยโรคได้อย่างมีนัยสำคัญในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ดื้อต่อการรักษา

คำสำคัญ: อุสเตคินูแมบ, โรคสะเก็ดเงินที่ดื้อต่อการรักษา

Therapeutic effect of topical Hydnocarpus anthelminthicus oil in combination with topical steroid in psoriasis.

Ploychompoo Srisuwanwattana MD,

Ruedee Phasukthaworn MD,

Ploysyne Ratanakemakorn MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

SRISUWANWATTANA P, PHASUKTHAWORN R, RATANAKEMAKORN P, RAJATANAVIN N. EFFECT OF TOPICAL HYDNOCARPUS ANTHELMINTHICUS OIL IN COMBINATION WITH TOPICAL STEROID IN PSORIASIS.

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

Background: Hydnocarpus anthelminthicus, a herbal medicine, has been used for treatment of various diseases e.g. leprosy, mycobacterium tuberculosis and secondary syphilis. The oil extracted from its seeds has an anti-inflammatory activities but exact mechanism has never been identified. Psoriasis is a chronic inflammatory disease which involves multiple immune mechanism that trigger abnormal keratinocytes proliferation and differentiation. To best of our knowledge this is the first clinical trial to determine the efficacy of Hydnocarpus anthelminthicus oil in the treatment of psoriasis.

Objectives: To evaluate the therapeutic effect of the topical Hydnocarpus anthelminthicus oil in enhancing the efficacy of topical steroid in psoriasis.

Materials and Methods: The randomized double-blinded intra-individual controlled trial of 21 patients with symmetrical stable chronic plaque type psoriasis. Half-body lesions were allocated to recieve topical 0.1 percent Triamcinolone acetonide in Hydnocarpus anthelminthicus oil or 0.1 percent Triamcinolone acetonide in mineral oil, which served as control, twice daily for 4 weeks. Local psoriasis severity index and Physician's Global Assessment were evaluated at baseline, second and fourth week using photographs. Patient satisfaction was evaluated at last visit.

Results: The preliminary results of 21 patients showed that both 0.1 percent Triamcinolone acetonide in Hydnocarpus anthelminthicus oil and the control significantly reduced erythema, thickness and scales of targeted psoriatic lesions (95% confidential interval p-value = 0.0000 and p-value = 0.0001 respectively) without reduction of mean targeted area. There were significant improvement of Physician's Global Assessment and patient's Visual Analogue Scale of itchiness and irritation. Overall satisfaction scores of the treated side and the control were 6.89(± 2.17) and 7.17 (± 2.0) respectively.

Conclusion: Hydnocarpus anthelminthicus oil in 0.1 percent Triamcinolone acetonide and the control cream demonstrated similar efficacy in term of erythema, thickness and scales reduction of targeted psoriatic lesions. On the contrary, there were no reduction in mean targeted areas after 4 weeks of twice daily used of Hydnocarpus anthelminthicus oil preperation.

Key words: Hydnocarpus anthelminthicus, Triamcinolone acetonide, psoriasis

บทคัดย่อ:

พลอยชมพู ศรีสุวรรณวัฒนา ฤดี ผาสุกถาวร พลอยทราย รัตนเขมากร ณัฏฐา รัชตะนาวิน การศึกษาประสิทธิภาพของน้ำมันสกัดจากเมล็ดกระเบาในการเสริมฤทธิ์การรักษาโรคสะเก็ดเงินร่วมกับวิธีมาตรฐาน

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคผิวหนังที่เกิดจากเซลล์เคอราติโนไซท์ (keratinocyte) แบ่งตัวมากผิดปกติ จากพันธุกรรมร่วมกับสิ่งกระตุ้นต่อทีเซลล์)T cell) ทำให้เกิดการอักเสบเรื้อรัง กระเบาเป็นพืชสมุนไพร น้ำมันสกัดจากเมล็ดกระเบามีฤทธิ์ลดการอักเสบในอดีตนำมาใช้รักษาโรคต่างๆ เช่น โรคเรื้อน ซิฟิลิส หรือเป็นยาสมานแผล แต่ไม่เคยมีการศึกษาประสิทธิภาพของน้ำมันสกัดเมล็ดกระเบาในการรักษาโรคสะเก็ดเงินมาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินประสิทธิภาพของน้ำมันสกัดจากเมล็ดกระเบาในการเสริมฤทธิ์การรักษาโรคสะเก็ดเงินร่วมกับวิธีมาตรฐาน

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยสะเก็ดเงินชนิดพลาค(plaque)ที่ผื่นกระจายเท่ากันทั้งสองข้างจำนวน 21 คน ผื่นด้านหนึ่งรักษาด้วยยาทาไตรแอมซิโนโลนอะเซโตไนด์ 0.1เปอร์เซ็นต์)0.1% Triamcinolone acetonide cream)ผสมน้ำมันสกัดจากเมล็ดกระเบา อีกด้านเป็นกลุ่มควบคุมรักษาด้วยยาทาไตรแอมซิโนโลนอะเซโตไนด์ 0.1เปอร์เซ็นต์ผสมน้ำมันมิเนอร์รัล (mineral oil) ทาวันละ2ครั้ง เป็นเวลา4สัปดาห์ ประเมินผลการรักษาโดยแพทย์ผิวหนังหลังรักษา 2 และ 4 สัปดาห์ โดยประเมินคะแนนรวมของความแดง หนา ขุย วัดพื้นที่รอยโรคตัวแทนด้วยโปรแกรมโฟโต้ช็อป)photoshop), และ ประเมินอาการโดยแพทย์ (Physician's Global Assessment) ร่วมกับประเมินผลการรักษาโดยผู้ป่วย

ผลการศึกษา: จากข้อมูลเบื้องต้นในผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 21 คน ยาทาไตรแอมซิโนโลนอะเซโตไนด์ 0.1เปอร์เซ็นต์ผสมน้ำมันสกัดจากเมล็ดกระเบาและยาทาไตรแอมซิโนโลนอะเซโตไนด์ 0.1เปอร์เซ็นต์ผสมน้ำมันมิเนอร์รัลมีประสิทธิภาพในการลดความแดง ความหนาและขุย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังการรักษา 4สัปดาห์ (p-value < 0.0001) แต่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของพื้นที่รอยโรคทั้ง2ด้าน ประเมินอาการหลังการรักษาโดยแพทย์ (Physician's Global Assessment) ด้านที่ให้การรักษาและด้านควบคุมอาการดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.0416 และp-value = 0.0296)แต่ไม่มีความแตกต่างระหว่างสองด้าน หลังการรักษา4 สัปดาห์ระดับความคันระคายเคืองของรอยโรคลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งด้านที่ให้การรักษาและด้านควบคุม(p-value = 0.0270 และ p-value = 0.0434) ซึ่งทั้งสองด้านไม่มีความแตกต่างกัน คะแนนความพึงพอใจในการรักษาด้านที่ให้การรักษาและด้านควบคุมมีค่าเฉลี่ย 6.89 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน2.17) และ 7.17 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน2.00)ตามลำดับ ไม่พบผลข้างเคียงรุนแรงจากการรักษา

สรุปผล: ยาทาไตรแอมซิโนโลนอะเซโตไนด์ 0.1เปอร์เซ็นต์ผสมน้ำมันสกัดจากเมล็ดกระเบามีประสิทธิภาพเท่ากับยาทาไตรแอมซิโนโลนอะเซโตไนด์ 0.1เปอร์เซ็นต์ผสมน้ำมันมิเนอร์รัลในการลดความแดง ความหนา และขุยของรอยโรคได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังการรักษา4 สัปดาห์

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ, กระเบา, ไตรแอมซิโนโลนอะเซโตไนด์, โรคสะเก็ดเงิน

The Effect of weight loss in obese patients with chronic stable plaque-type psoriasis.

Wanjarus Roongpisuthipong MD,

Natta Rajatanavin MD.

ABSTRACT:

ROONGPISUTHIPONG W, RAJATANAVIN N. THE EFFECT OF WEIGHT LOSS IN OBESE PATIENTS WITH CHRONIC STABLE PLAQUE-TYPE PSORIASIS.

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

Background: Chronic plaque psoriasis is frequently associated with obesity. The effect of a low-calorie diet on Thai obese patients with psoriasis has not been investigated.

Objective: The objective was to investigate whether 5-10 % of weight reduction increases therapeutic response to topical treatment in obese patients with chronic stable plaque-type psoriasis.

Materials and Methods: A 24-week clinical trial was conducted in 10 obese patients (body mass index > 30 kg/m^2) with chronic stable plaque-type psoriasis. The efficacy of unchanged systemic treatment combined with a low-calorie diet was compared with baseline of patients. The primary outcome was the Psoriasis Area and Severity Index at week 12 and 24.

Results: At 12 week, the mean ($\pm$ SD) reduction in body weight was 9.69% $\pm$ 2.63. There was an improvement from baseline of 50 percent or more in the Psoriasis Area and Severity Index in 50 percent of the patients. The responses as measured by improvements in the Psoriasis Area and Severity Index were paralleled by improvements in global assessments by physician and the patients and in the Dermatology Life Quality Index.

Conclusion: Obese patients with chronic stable plaque-type psoriasis increase their response to a low-calorie diet. Lifestyle modifications, including a low-calorie diet, may supplement the pharmacologic treatment of obese psoriasis patients.

Key words: Chronic stable plaque-type psoriasis, obesity, weight reduction

บทคัดย่อ:

วรรณจรัส รุ่งพิสุทธิพงษ์ ณัฏฐา รัชตะนาวิน ผลของการลดน้ำหนักต่อความรุนแรงของผื่นสะเก็ดเงินในผู้ป่วยโรคผื่นสะเก็ดเงินชนิดเรื้อรังและอ้วน

หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ป่วยโรคผื่นสะเก็ดเงินชนิดเรื้อรังมีโรคอ้วนร่วมด้วยบ่อยครั้ง ในปัจจุบันยังไม่มีรายงานการศึกษาเรื่องผลของการควบคุมอาหารในผู้ป่วยโรคผื่นสะเก็ดเงินชนิดเรื้อรังและ อ้วนในประเทศไทย

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการลดน้ำหนักให้ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่อ้วน โดยการควบคุมอาหารร่วมกับยารักษาโรคสะเก็ดเงินเดิมของผู้ป่วย

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่อ้วน (ดัชนีมวลกาย $\geq$ 30 กก./ม^2) จำนวน 10 ราย โดยให้รับประทานอาหารพลังงานต่ำนาน 24 สัปดาห์ (พลังงาน $\leq$ 800 กิโลแคลอรี่/วัน) ประเมินผลการรักษาโดยใช้ The Psoriasis Area and Severity Index (PASI) และประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยโดยตอบแบบสอบถามคุณภาพชีวิต Dermatology Life Quality Index (DLQI) ที่ 12 และ 24 สัปดาห์

ผลการศึกษา: หลังการรักษา12 สัปดาห์น้ำหนักผู้ป่วยลดลงเฉลี่ย 9.69% $\pm$ 2.63 กิโลกรัม ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่อ้วนมีผื่นดีขึ้นโดยมีค่า PASI ดีขึ้นมากว่าร้อยละ 50 จำนวน 5 ราย นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นอีกด้วย

สรุปผล: ในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินและ อ้วน การลดน้ำหนักโดยการควบคุมอาหารร่วมกับยารักษาโรคสะเก็ดเงินเดิมของผู้ป่วยเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยทำให้ผื่นสะเก็ดเงินดีขึ้น

คำสำคัญ: โรคสะเก็ดเงิน โรคอ้วน การลดน้ำหนัก

Comparison Study of tacrolimus ointment 0.1% and topical hydrocortisone cream 2% for treatment of facial psoriasis in adult patients: a 8-week randomized controlled trial.

Somsak Towanabut MD,

Poohglin Tresukosol MD.

ABSTRACT:

TOWANABUT S, TRESUKOSOL P. COMPARISON STUDY OF TACROLIMUS OINTMENT 0.1% AND TOPICAL HYDROCORTISONE CREAM 2% FOR TREATMENT OF FACIAL PSORIASIS IN ADULT PATIENTS: A 8-WEEK RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL.

THE INSTITUTE OF DERMATOLOGY, BANGKOK, THAILAND.

Background: Facial psoriasis is a clinical manifestation in psoriasis which is a common chronic inflammatory skin disease. The clinical course is chronic, wax and wane and often leads an embarrassment and also decreases in patient's quality of life. Treatment includes topical corticosteroids that have been the only approved but limited by its local cutaneous side effects for long-term use. Topical tacrolimus, an inflammatory and immunosuppressive properties, has been reported to treat psoriasis on the face successfully with minimal side effects

Objective: To determine the efficacy and safety of topical tacrolimus ointment 0.1% in clinical improvement compare to topical hydrocortisone cream 2% in facial psoriasis in adult patients.

Materials and methods: Thirty-one of 34 patients with facial psoriasis completed 8 weeks trial with twice daily application of tacrolimus ointment 0.1% on one facial half and hydrocortisone cream 2% on the contralateral site base on random assignment. Photographs were taken in the 1^{st} visit, 2^{nd} week, 4^{th} week and 8^{th} week after treatment. Three blinded dermatologists evaluated clinical outcome using Physician's Global Assessment (PGA) score, Targeted Area Score (TAS) and Overall Severity Score compared to baseline, adverse side effects and patient self-assessment.

Results: No significant between-group difference was observed on, with the tacrolimus ointment 0.1% group versus hydrocortisone cream 2 % group having an Physician's Global Assessment (PGA) score of clear or excellent improvement (90-100 % improvement) after 8 weeks of treatment. Statistically Significant improvement ($p < 0.05$) was achieved in Targeted Area Score (TAS) of scales at 2^{nd}, 4^{th} and 8^{th} week of treatment, in Targeted Area Score (TAS) of induration at 8^{th} week of treatment and in the Overall Severity Score at 2^{nd}, 4^{th} and 8^{th} week of treatment with the use of tacrolimus ointment 0.1% compared with hydrocortisone cream 2%. Tacrolimus ointment 0.1% was well tolerated with only transient burning, itching, irritation and acneiform eruptions. These were similar between groups.

Conclusion: Tacrolimus ointment 0.1% seem to be a safe and clinically effective optional treatment for facial psoriasis as well as hydrocortisone cream 2%- the standard topical treatment.

Key word: Facial psoriasis**,** Topical calcineurin inhibitors, Tacrolimus 0.1%**,** Topical corticosteroids, Hydrocortisone cream 2%

บทคัดย่อ:

สมศักดิ์ โตวณะบุตร พู่กลิ่น ตรีสุโกศล การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาและความปลอดภัยของยาขี้ผึ้งทาโครไลมัส 0.1% และยาทาชนิดครีมไฮโครคอร์ติโซน 2% บนผื่นของโรคสะเก็ดเงินที่ใบหน้าในผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ระยะเวลา8สัปดาห์ โดยมีกลุ่มควบคุมแบบสุ่ม

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โรคสะเก็ดเงินที่ใบหน้าเป็นโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังชนิดหนึ่ง ซึ่งผื่นสามารถหายได้เองสลับกับการกำเริบโดยมีระยะสงบของผื่นไม่แน่นอนและก่อให้ความรู้สึกอับอายและลดความมั่นใจในการใช้ชีวิตในสังคมจากผื่นที่ปรากฏชัดและยาวนาน การรักษาส่วนใหญ่ใช้เป็นยาทาสเตียรอยด์ แต่มีข้อจำกัดในการใช้ยาเนื่องจากผลข้างเคียงของยา ยาขี้ผึ้งทาโครไลมัส 0.1% ออกฤทธิ์ต้านการอักเสบและกดภูมิคุ้มกัน มีรายงานว่าสามารถใช้รักษาผื่นสะเก็ดเงินที่หน้าได้ผลดีและมีผลข้างเคียงต่ำ

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาและความปลอดภัยของยาขี้ผึ้งทาโครไลมัส 0.1% และยาทาสเตียรอยด์ครีมไฮโครคอร์ติโซน 2% บนผื่นของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ใบหน้า

วิธีการรักษา: ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ใบหน้า 31 คน จาก 34 คน เข้าร่วมโครงการวิจัยครบ 8 สัปดาห์ โดยทายาขี้ผึ้งทาโครไลมัส 0.1% และยาทาสเตียรอยด์ครีมไฮโครคอร์ติโซน 2% วันละ 2 ครั้ง บนผื่นที่หน้าข้างละชนิดโดยการเลือกแบบสุ่ม ติดตามผลและถ่ายรูปผื่นตั้งแต่วันเริ่มวิจัย สัปดาห์ที่ 2, 4 และ 8 ตามลำดับ

แพทย์ตจวิทยา 3 ท่าน ทำการประเมินการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกโดยไม่ทราบชนิดของยาทาและประเมินรอยโรคชนิด รอยแดง สะเก็ดและความนูนหรือหนาด้วย Targeted Area Score (TAS) และ Overall Severity Score ประเมินผลการรักษาโดยรวมด้วย Physician's Global Assessment (PGA) score ประเมินผลข้างเคียง หรือเหตุอันไม่พึงประสงค์และประเมินความพึงพอใจในการรักษาของผู้ป่วยโดยการตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษา: ที่ระดับการเปลี่ยนแปลงของผื่นเฉพาะที่มีอาการที่ดีขึ้นชัดเจนหรือหายขาด หรือมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นคิดเป็นร้อยละ 90 ถึง 100 ด้วยวิธี Physician's Global Assessment (PGA) Score ที่ 8 สัปดาห์ ของการรักษา นั้นไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างยาขี้ผึ้งทาโครไลมัส 0.1% กับยาทาสเตียรอยด์ครีมไฮโครคอร์ติโซน 2% สำหรับการประเมินผื่นด้วย Targeted Area Score (TAS) พบว่ายาขี้ผึ้งทาโครไลมัส 0.1% มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีกับสะเก็ดในสัปดาห์ที่ 2, 4 และ 8 ความนูนหรือหนาในสัปดาห์ที่ 8 และคะแนนรวม Overall Severity Score ในสัปดาห์ที่ 2, 4 มากกว่ายาทาสเตียรอยด์ครีมไฮโครคอร์ติโซน 2% โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ความอดทน (tolerability) ต่อการทายาขี้ผึ้งทาโครไลมัส 0.1% วันละ 2 ครั้งได้ดี ในระยะเวลา 8 สัปดาห์ พบเพียงอาการแสบร้อน (burning) อาการคัน (itching) อาการเคือง (irritation) และอาการต่อมขนอักเสบหรือสิว (acneifrom eruption) จากยานี้เช่นเดียวกับยาทาสเตียรอยด์ครีมไฮโครคอร์ติโซน 2% ซึ่งไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญและพบได้ภายใน 2 สัปดาห์ อาการดังกล่าวสามารถหายได้เองโดยไม่ต้องรักษาเพิ่มเติม

สรุปผล: ยาขี้ผึ้งทาโครไลมัส 0.1% เป็นทางเลือกหนึ่งที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัยสำหรับรักษาผื่นของโรคสะเก็ดเงินที่ใบหน้าในผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่ เช่นเดียวกับยาทาสเตียรอยด์ครีมไฮโครคอร์ติโซน 2%

คำสำคัญ: โรคสะเก็ดเงินบนหน้า, ยาทาต้านคัลซินิวริน, ยาขี้ผึ้งทาโครไลมัส 0.1%, ยาทาสเตียรอยด์, ยาทาสเตียรอยด์ครีมไฮโครคอร์ติโซน 2 %

The Efficacy of Vitamin D3 for the Treatment of Chronic Plaque Type Psoriatic Patients with Vitamin D Deficiency and Insufficiency.

Chotinij Lertphanichkul MD,

Marisa Pongprutthipan MD.

ABSTRACT:

LERTPHANICHKUL C, PONGPRUTTHIPAN M. THE EFFICACY OF VITAMIN D3 FOR THE TREATMENT OF CHRONIC PLAQUE TYPE PSORIATIC PATIENTS WITH VITAMIN D DEFICIENCY AND INSUFFICIENCY.

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

Background: Psoriasis is a common chronic dermatoses, which its etiology is not precisely known. The pathogenesis is driven by activated T lymphocyte-stimulated keratinocyte differentiation and proliferation. This results in characterized cutaneous manifestation of psoriasis. Vitamin D has shown its effects on keratinocyte differentiation and decreasing abnormal keratinocyte proliferation.

Objective: Study on the efficacy of oral vitamin D3 supplementation in psoriasis vulgaris with vitamin D deficiency and insufficiency.

Materials and Methods: This is a double-blinded placebo-controlled pilot study. Thirty patients, mild to moderate chronic plaque type psoriasis with vitamin D deficiency or insufficiency were randomized into treatment group and controlled group in 5 to 1 ratio. The treatment group received vitamin D3 3,000 iu/day for vitamin D deficiency patients (< 20 ng/ml) and 2,000 iu/day for vitamin D insufficiency patients (< 30 ng/ml) for 12 weeks. Placebo was also given to the control group. Follow up visits were done every 4 weeks interval to evaluate PASI score. Serum 25-OH vitamin D3, PTH level, Ca^{2+} level, and DLQI were evaluated at week 0 and 12.

Results: Twenty-seven patients completed the study (23 patients in treatment group and 4 patients in placebo group). Mean serum 25-OH vitamin D3 level in treatment group increased from 18.01 to 32.30 ng/ml at the end of study ($p < 0.01$). We also found a decrease in level of mean PTH and increase in level of mean serum calcium. Both correlated with mean vitamin D3 level increment. Mean PASI change was not statistically significant between groups. However, at week 12, 52.17% (n=12), 26.09% (n=6), and 13.04% (n=3) of the treatment group achieved PASI 25, 50 and 75, respectively while none of controlled group achieved this PASI reduction.

Subgroup analysis of patients who completely corrected vitamin D (25-OH vitamin D3 $\geq$ 30) (n = 11) showed a decrease in mean PASI score after treatment (7.9 and 6.9 respectively, $p = 0.33$). A worsening mean PASI score was observed in another group that still had vitamin D deficiency or insufficiency after treatment (7.55 and 8.53 respectively, $p = 0.69$).

Conclusion: Vitamin D3 supplement is likely to improve PASI score in mild to moderate chronic plaque type psoriasis with vitamin D deficiency or insufficiency especially in patients with completely corrected vitamin D level.

Key words: psoriasis, chronic plaque type, vitamin D, vitamin D deficiency, vitamin D insufficiency

บทคัดย่อ:

โชตินิจ เลิศพาณิชย์กุล, มาริษา พงศ์พฤฒิพันธ์ ประสิทธิภาพของการรักษาโรคสะเก็ดเงินในผู้ป่วยที่ขาดวิตามินดีโดยการทดแทนวิตามินดีชนิดรับประทาน

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคผิวหนังเรื้อรังที่พบได้บ่อย สาเหตุของโรคยังไม่ทราบชัดเจน กลไกการเกิดโรคพบว่าเม็ดเลือดขาวชนิด ที ลิมโฟไซต์ (T lymphocyte) ถูกกระตุ้นในผิวหนัง ทำให้เซลล์เคราติโนไซต์ (keratinocyte) แบ่งตัวเร็วกว่าปกติ จึงเกิดผื่นสะเก็ดเงิน มีการศึกษาพบว่าวิตามินดี มีผลในการควบคุมการแบ่งตัวและการเจริญเติบโตของเคราติโนไซต์

วัตถุประสงค์: ศึกษาผลของการให้วิตามินดีชนิดรับประทานในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่ขาดหรือพร่องวิตามินดี

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยสะเก็ดเงินชนิดเรื้อรัง (chronic plaque type) มีความรุนแรงในระดับน้อยถึงปานกลางที่ขาดหรือพร่องวิตามินดี จำนวน 30 ราย ได้รับการสุ่มเป็นกลุ่มที่ได้รับวิตามินดีชนิดรับประทาน และกลุ่มที่ได้รับยาหลอก ในอัตราส่วน 5:1 โดยในผู้ป่วยที่ขาดวิตามินดี (< 20 ng/ml) ได้รับการรักษาด้วยวิตามินดีชนิดรับประทาน 3,000 iu/day และในผู้ป่วยที่พร่องวิตามินดี (< 30 ng/ml) 2,000 iu/day ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจติดตามทุก 4 สัปดาห์ ตั้งแต่ได้รับการรักษา เพื่อประเมินคะแนน PASI และตรวจระดับวิตามินดี (25-OH vitamin D3), PTH, Ca^{2+}, และ ระดับคุณภาพชีวิต (DLQI) ที่ 0 และ 12 สัปดาห์

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยในการศึกษาจำนวน 27 ราย (ได้รับวิตามินดีชนิดรับประทาน 23 ราย และได้รับยาหลอก 4 ราย) ในกลุ่มที่ได้รับวิตามินดี พบว่าระดับวิตามินดีในเลือดเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย (mean) 18.01 เป็น 32.30 ng/ml ที่ 12 สัปดาห์ ($p < 0.01$) และพบว่ามีค่าเฉลี่ยของ PTH ที่ลดลง และ Ca^{2+} ที่เพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงของค่าเฉลี่ยคะแนน PASI พบว่าไม่ต่างจากกลุ่มยาหลอก แต่เมื่อเปรียบเทียบการลดลงของ PASI 25, 50 และ 75 ในกลุ่มที่ได้รับยาวิตามิน พบถึง 52.17% (12 ราย), 26.09% (6 ราย), และ 13.04% (3 ราย) ตามลำดับ ซึ่งไม่พบการลดลงของ PASI 25, 50, และ 75 ในกลุ่มยาหลอก

เมื่อเปรียบเทียบเฉพาะกลุ่มที่ได้วิตามินดีจนถึงระดับปกติ (25-OH vitamin D3 $\geq$ 30) (n = 11) พบการลดลงของค่าเฉลี่ยคะแนน PASI มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการรักษา (7.9 และ 6.9 ตามลำดับ, $p = 0.33$) และในกลุ่มที่ได้รับการทดแทนวิตามินดี แต่วิตามินดียังอยู่ระดับขาดหรือพร่องวิตามิน (25-OH vitamin D3 < 30) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนน PASI มีแนวโน้มสูงขึ้น (7.55 และ 8.53 ตามลำดับ, $p = 0.69$)

สรุปผล: การให้วิตามินดีทดแทนชนิดรับประทานในผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่ขาดหรือพร่องวิตามินดีมีแนวโน้มที่จะลดความรุนแรงของผื่นสะเก็ดเงินได้ โดยเฉพาะเมื่อได้รับการทดแทนจนระดับวิตามินดีอยู่ในเกณฑ์ปกติ

คำสำคัญ: โรคสะเก็ดเงิน, chronic plaque type, วิตามินดี, ภาวะขาดวิตามินดี, ภาวะพร่องวิตามินดี

Comparison of hair length and thickness on the legs after cast application of at least 4 weeks' duration, with control side.

Piyanuch Chairerg MD,

Wirach Taungjaruwinai MD,

Pravit Asawanonda MD,

ABSTACT:

CHAIRERG P, TAUNGJARUWINAI W, ASAWANONDA P. COMPARISON OF HAIR LENGTH AND THICKNESS ON THE LEGS AFTER CAST APPLICATION OF AT LEAST 4 WEEKS' DURATION, WITH CONTROL SIDE.

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

Background: Hair is one of the most complicate structures in human. A myriad of stimulating factors have been noted to affect hair growth. Localized hypertrichosis following cast application has been recorded, but there is no study evaluating these changes elaborately.

Objective: To evaluate changes of hair length and thickness on the legs in fracture patients after cast application

Material and method: Patients with leg injuries and history of cast application of at least 4 weeks' duration were included in the study. Immediately after cast removal, hair sampling was taken from both legs; cast and control sides. Hair length and thickness of each side were measured by Olympus microscopy software and statistical analysis performed for their differences using pair t test.

Result: Fourteen patients, seven of whom were male, were included in this study. On the cast side, both hair length and thickness were significantly longer and thicker than the control side ($P<0.001$). Degrees of hair change did not correlate with the distance from injury site.

Conclusion: The highly significant hair growth during cast application and their diffuse pattern may suggest that a whole host of biological changes that strongly affect hair growth must have taken place underneath the cast.

Key word: cast, fracture, localized hypertrichosis

บทคัดย่อ:

ปิยนุช ไชยฤกษ์ วิรัช ตวงจารุวินัย ประวิตร อัศวานนท์ การเปรียบเทียบความยาวและความหนาของเส้นขนบริเวณขา หลังการใส่เฝือกเป็นเวลาอย่างน้อย 4 สัปดาห์กับเส้นขนบริเวณขาด้านที่ไม่ได้ใส่เฝือก

สาขาวิชาตจวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เส้นขนเป็นหนึ่งในโครงสร้างของร่างกายที่มีความซับซ้อนมาก ปัจจุบันความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของเส้นขนยังมีจำกัด มีหลายปัจจัยที่เชื่อว่ามีผลต่อการเจริญเติบโตของเส้นขน ก่อนหน้านี้มีหลายรายงานพบว่าหลังใส่เฝือกพบภาวะ localized hypertrichosis แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการใส่เฝือกและการเปลี่ยนแปลงของเส้นขนใต้เฝือกที่แน่ชัดมาก่อน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงความยาวและความหนาของเส้นขนหลังการใส่เฝือกบริเวณขา ในผู้ป่วยแผนกออร์โธปิดิกส์

วิธีการศึกษา: ผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษา ได้แก่ผู้ป่วยแผนกออร์โธปิดิกส์ที่ได้รับการใส่เฝือกบริเวณขาข้างใดข้างหนึ่งเป็นเวลาอย่างน้อย 4 สัปดาห์ โดยหลังการตัดเฝือก เก็บตัวอย่างเส้นขนจากบริเวณขาทั้ง 2 ข้าง (ด้านใส่เฝือกและไม่ได้ใส่เฝือก) ประเมินการเปลี่ยนแปลงของเส้นขนโดยการวัดความยาวและความหนาโดย Olympus microscopy software และวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงทางสถิติด้วย pair t test

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยที่ได้รับการใส่เฝือก 14 คนเข้าร่วมการศึกษา เป็นชาย 7 คน เส้นขนที่เก็บจากขาด้านที่ใส่เฝือกมีความยาวและความหนามากกว่าด้านที่ไม่ได้ใส่เฝือกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) โดยทั้งความยาวและความหนาที่มากขึ้นไม่สัมพันธ์กับระยะห่างจากบริเวณที่เกิดการบาดเจ็บ

สรุปผล: เส้นขนบริเวณขา ยาวขึ้นและหนาขึ้นหลังการใส่เฝือกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการเปลี่ยนแปลงของเส้นขนเกิดขึ้นทั่วๆบริเวณที่อยู่ใต้เฝือก เป็นการสนับสนุนว่าการเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมที่อยู่ใต้เฝือก เป็นการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวงจรปกติของเส้นขน

คำสำคัญ: เฝือก เส้นขน Localized hypertrichosis

Efficacy and safety of 0.03% bimatoprost versus 3% minoxidil in enhancement of eyebrows: a randomized, double-blind, split-face comparative study.

Warisorn Suwanchatchai MD,
Chuchai Tanglertsampan MD,
Manchima Makornwattana MD.

ABSTRACT:

SUWANCHATCHAI W[*], TANGLERTSAMPAN C[*], MAKORNWATTANA M[**]. EFFICACY AND SAFETY OF 0.03% BIMATOPROST VERSUS 3% MINOXIDIL IN ENHANCEMENT OF EYEBROWS: A RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, SPLIT-FACE COMPARATIVE STUDY.

**DEPARTMENT OF DERMATOLOGY, MAE FAH LUANG UNIVERSITY HOSPITAL,*

***DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY, FACULTY OF MEDICINE, THAMMASAT UNIVERSITY, BANGKOK, THAILAND.*

Background: Fully eyebrows are frequently desired by Thai men and women. There is no standard treatment for thinning of eyebrows. 2-5% minoxidil lotion is widely used. The common side effect is contact dermatitis. 0.03% bimatoprost ophthalmic solution is the US FDA-approved prescription treatment for glaucoma and inadequate eyelashes. We have successfully used bimatoprost to enhance eyebrows in some patients with contact dermatitis to minoxidil. To our knowledge, there has been no previous report of randomized, double-blind study of 0.03% bimatoprost in enhancement of eyebrows.

Objective: The purpose of this study was to compare the efficacy and safety of 0.03% bimatoprost versus 3 % minoxidil in enhancement of eyebrows.

Methods: The study was approved by Ethics Committee of the Mae Fah Luang University in September 2010. Thirty subjects were randomly assigned treatment with 0.03% bimatoprost on an eyebrow and 3% minoxidil on the contralateral side. Two treatments were delivered at 16-week intervals. Hair diameter was measured by videodermoscopy at baseline,4,8,12 and 16 weeks after treatment. Global photography score and Patients satisfaction were assessed at 16 week interval by one blinded doctor and patients respectively. Side effects were assessed by questionnaires.

Results: After therapy, significantly increase in hair diameter were shown from baseline on both groups ($p<0.001$) There were no statistically differences between two groups in hair diameter, global photography score. Most of patients satisfaction were moderate to good which were no statistically differences between two groups. The side effects of 3% minoxidil (7 of 30 subjects) are higher than 0.03% bimatoprost (3 of 30 subjects).

Conclusion: The efficacy of 0.03% bimatoprost appears to be equivalent to those of 3% minoxidil. However, the adverse effects of bimatoprost are lesser than minoxidil. 0.03% bimatoprost is the good treatment option for thinning of eyebrows.

Key words: bimatoprost, minoxidil, eyebrows

บทคัดย่อ:

วริสร สุวรรณฉัตรชัย [*] ชูชัย ตั้งเลิศสัมพันธ์ [*] มัญชิมา มะกรวัฒนะ [**] **การศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการใช้ 0.03% ไบมาโตพรอส กับ 3% ไมนอกซิดิล โลชั่น ในการกระตุ้นการเติบโตของขนคิ้ว: การทดลองเปรียบเทียบแบบสุ่ม, ปกปิด2 ทาง และแบ่งครึ่งหน้า**

**ภาควิชาตจวิทยา สำนักวิชาเวชศาสตร์ชะลอวัยและฟื้นฟูสุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง*

***ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*

ความสำคัญและที่มาของงานวิจัย: ในปัจจุบันคนไทยนิยมมีขนคิ้วที่ดกดำ แต่ยังไม่มีการรักษาที่เป็นมาตรฐานสำหรับผู้มีขนคิ้วบาง. แพทย์มักนิยมใช้ 2-5 %ไมนอกซิดิล โลชั่น.การใช้ไมนอกซิดิลมีโอกาสเกิดผื่นสัมผัสได้.ยา 0.03 %ไบมาโตพรอสเป็นยาที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาสหรัฐอเมริกาได้ให้การรับรองสำหรับการรักษาต้อหินและขนตาบาง ทางคณะผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการใช้ไบมาโตพรอสรักษาผู้ป่วยบางรายที่มีขนคิ้วบางและมีผื่นสัมผัสต่อไมนอกซิดิล นอกจากนี้คณะผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบรายงานการทดลองแบบสุ่มและปกปิด2ทางของ0.03% ไบมาโตพรอสที่ใช้ในการรักษาขนคิ้วบาง

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพและความปลอดภัยจากการใช้ 0.03% ไบมาโตพรอส กับ 3% ไมนอกซิดิล ในการกระตุ้นการเติบโตของขนคิ้ว

วิธีการศึกษา: ผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมด 30 คน ทา 0.03% ไบมาโตพรอสที่คิ้วข้างหนึ่ง และทา 3% ไมนอกซิดิล โลชั่นที่คิ้วอีกข้างทุกวัน เป็นเวลานาน 16 สัปดาห์ ประเมินประสิทธิภาพของยาจากการวัดขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางขนคิ้ว, การประเมินจากภาพถ่ายโดยแพทย์ซึ่งไม่ทราบว่าคิ้วข้างไหนทายาตัวใด และให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยประเมินความพึงพอใจโดยรวมในส่วนของผลข้างเคียงจากการใช้ยาวัดโดยใช้แบบสอบถาม

ผลการศึกษา: ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีขนาดขนคิ้วเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (p-value <0.01) หลังการใช้ยาทั้ง2ตัว แต่เมื่อเปรียบเทียบคิ้วแต่ละข้างที่ทา 0.03% ไบมาโตพรอส และ 3% ไมนอกซิดิล ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทั้งขนาดของขนคิ้ว, การประเมินภาพถ่ายโดยแพทย์ และคะแนนความพึงพอใจโดยรวม .พบผู้ป่วยที่เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ 3% ไมนอกซิดิล (7 รายจาก 30 ราย) มีจำนวนมากกว่าการใช้ 0.03% ไบมาโตพรอส)3 รายจาก 30 ราย)

สรุปผล: ประสิทธิภาพของ 0.03% ไบมาโตพรอสเทียบเท่าได้กับ 3% ไมนอกซิดิล แต่พบผลข้างเคียงจากการใช้ 0.03% ไบมาโตพรอส ได้น้อยกว่า 3% ไมนอกซิดิล. ดังนั้น 0.03% ไบมาโตพรอสจึงเป็นอีกตัวเลือกหนึ่งที่ดีสำหรับการรักษาขนคิ้วบาง.

คำสำคัญ: ไบมาโตพรอส, ไมนอกซิดิล, ขนคิ้ว

DCP treatment outcome in Alopecia areata group.

Supenya Varothai MD,

Rattapon Thuangtong MD,

Thanawan Iamphonrat MD,

Daranee Sonmek.

ABSTRACT:

VAROTHAI S, THUANGTONG R, IAMPHONRAT T, SONMEK D. DCP TREATMENT OUTCOME IN ALOPECIA AREATA GROUP.

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

Background: Diphenylcyclopropenone (DCP) is a contact sensitizer widely used in treatment of extensive alopecia areata for more than twenty years. The efficacy of DCP varies in the literatures and the evidence in prognostic factors especially in Asians is limited.

Objectives: To determine the efficacy of DCP in the treatment of alopecia areata (AA), alopecia totalis (AT) and alopecia universalis (AU) in Thai patients and to identify the prognostic factors.

Materials and methods: We retrospectively reviewed case records of AA, AT and AU patients received DCP treatment at hair clinic, Department of Dermatology, Siriraj hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand from January, 1999 to July, 2007. The median response time and median relapsing time in each group was calculated. Factors affecting treatment outcome were also studied.

Results: Fifty-nine cases were collected, composed of 22 cases of AA, 9 cases of AT and 28 cases of AU. Female predominated in all groups. The overall response rate to DCP was 61% with median response time of 58 weeks. There was variation of response rate in AA, AT and AU which were 78.6%, 66.7% and 50% respectively. In comparison, the median response time of AU was significantly longer than that of AA (p=0.006). Factors significantly influenced good response to DCP evaluated by multivariate analysis consisted of older age of onset (p=0.02), short duration of disease before initial DCP treatment (p=0.003) and short duration of treatment to get initial hair regrowth (p=0.001). The most common side effect of DCP was blistering (73.7%). The overall relapsing rate was 63.9% with median relapse time of 39 weeks after response.

Conclusion: DCP is the effective and safe treatment modality in extensive alopecia areata. The favorable prognosis factors consisted of low disease severity, late onset of disease, short duration from disease onset to initial DCP treatment and shorter time to initial response. However, the relapsing rate was high and maintenance therapy might be concerned.

Key word: Diphenylcyclopropenone, DCP, Alopecia areata, Prognosis, Efficacy

บทคัดย่อ:

สุเพ็ญญา วโรทัย รัฐพล ตวงทอง ธนวรรณ เอี่ยมพรรัตน์ ดาราณี ศรเมฆ ผลการรักษากลุ่มโรคผมร่วงหย่อมด้วยยาดีซีพี

ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ดีซีพีเป็นยาทาที่ถูกใช้ในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคผมร่วงหย่อมที่มีอาการรุนแรงมาเป็นเวลามากกว่า 20 ปีแล้ว อย่างไรก็ตามผลการรักษายังมีความแตกต่างกันไปในแต่ละงานวิจัย อีกทั้งการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่บ่งชี้การพยากรณ์การรักษาในชาวเอเชียยังมีจำกัด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอัตราการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาดีซีพีของกลุ่มโรคผมร่วงหย่อม และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพยากรณ์การรักษาในผู้ป่วยชาวไทย

วิธีการศึกษา: เก็บข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นกลุ่มโรคผมร่วงหย่อมทั้งชนิดที่ร่วงเป็นบางหย่อม ชนิดร่วงทั้งศีรษะ และชนิดที่ร่วงทั้งศีรษะร่วมกับมีขนตามร่างกายร่วงด้วย ที่ได้รับการรักษาด้วยยาดีซีพี ที่หน่วยโรคเส้นผม ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตั้งแต่ เดือน มกราคม พ.ศ. 2542 ถึง เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2550 โดยเก็บข้อมูลเป็นระยะเวลา 2 ปีตั้งแต่เริ่มการรักษา และนำมาคำนวณหาอัตราการตอบสนองต่อการรักษา ระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา และระยะเวลาการกลับเป็นซ้ำหลังจากตอบสนองต่อการรักษา รวมทั้งคำนวณหาปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาดีซีพี

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยทั้งสิ้น 59 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่มีผมร่วงบางหย่อม 22 ราย ผมร่วงทั่วศีรษะ 9 ราย ผมร่วงทั่วศีรษะร่วมกับมีขนตามร่างกายร่วง 28 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเพศหญิง โดยรวมมีอัตราการตอบสนองต่อการรักษาเท่ากับ 61% และระยะเวลาที่ผู้ป่วยครึ่งหนึ่งใช้เพื่อให้เกิดการตอบสนองต่อการรักษาเท่ากับ 58 สัปดาห์ อัตราการตอบสนองต่อการรักษามีความแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม ซึ่งเท่ากับ 78.6% 66.7% และ 50% ในกลุ่มที่มีผมร่วงบางหย่อม กลุ่มที่มีผมร่วงทั่วศีรษะ และกลุ่มที่มีผมร่วงทั่วศีรษะร่วมกับมีขนตามร่างกายร่วงด้วย ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาที่ผู้ป่วยครึ่งหนึ่งใช้เพื่อให้เกิดการตอบสนองต่อการรักษาพบว่ากลุ่มที่มีผมร่วงทั่วศีรษะร่วมกับมีขนตามร่างกายร่วงด้วยนั้นใช้เวลารักษานานกว่ากลุ่มที่มีผมร่วงบางหย่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.006) ปัจจัยที่พบว่าสัมพันธ์กับการตอบสนองต่อยาที่ดี ได้แก่ อายุที่มากกว่าขณะเริ่มมีอาการ(p=0.02) ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการจนกระทั่งได้รับการรักษาด้วยดีซีพีที่สั้นกว่า (p=0.003) และระยะเวลาที่เริ่มตอบสนองต่อการรักษาที่สั้นกว่า (p=0.001) ผลข้างเคียงจากยาที่พบได้บ่อยที่สุดคือการมีตุ่มน้ำพอง (73.7%) อัตราการกลับเป็นซ้ำของโรคเท่ากับ 63.9% และระยะเวลาที่ผู้ป่วยครึ่งหนึ่งเริ่มมีการกลับเป็นซ้ำของโรค เท่ากับ 39 สัปดาห์หลังจากที่ตอบสนองสูงสุด

สรุปผล: ดีซีพีเป็นยาที่มีประสิทธิผลและมีความปลอดภัยในการรักษากลุ่มโรคผมร่วงหย่อมที่มีอาการรุนแรง ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยตอบสนองดีต่อการรักษาได้แก่ ความรุนแรงของโรคที่น้อยกว่า อายุที่มากขณะเริ่มมีอาการ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการจนกระทั่งได้รับการรักษาด้วยดีซีพีที่สั้นกว่า และระยะเวลาที่เริ่มตอบสนองต่อการรักษาที่สั้นกว่า อย่างไรก็ตามพบว่ามีอัตราการกลับเป็นซ้ำของโรคสูง ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ควรพิจารณาถึงการทายาดีซีพีอย่างต่อเนื่องภายหลังจากที่ผู้ป่วยตอบสนองต่อการรักษาสูงสุดแล้ว

คำสำคัญ: ดีซีพี โรคผมร่วงหย่อม โรคผมร่วงเป็นหย่อม ประสิทธิผล การพยากรณ์โรค