ประสิทธิภาพของยาทา 1% เทอร์บินาฟีน เทียบกับยาหลอกในการรักษาผู้ป่วยโรคเกลื้อน ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



นางศิวาพร ยิ่งศักดิ์มงคล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา อายุรศาสตร์/ตจวิทยา ภาควิชา อายุรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2541 ISBN 974-331-382-6 ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTIVENESS OF 1% TERBINAFINE CREAM AND PLACEBO IN THE TREATMENT OF PITYRIASIS VERSICOLOR AT KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL

Mrs. Sivaporn Yingsakmongkol

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Science in Medicine

Department of Medicine

Graduate School

Chulalongkorn University

Academic Year 1998

ISBN 974-331-382-6

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ประสิทธิภาพของยาทา 1% เทอร์บินาฟิน เทียบกับยาหลอกในการรักษา
	ผู้ป่วยโรคเกลื้อนที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
โคย	แพทย์หญิงศิวาพร ยิ่งศักดิ์มงคล
ภาควิชา	อายุรศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วัณณศรี สินธุภัค
บัณฑิตวิทยาลัย จุ	พาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการ
์ ศึกษาตามหลักสูตรปรี	
•	Br. b.
	คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
	(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ศุภวัฒน์ ชุติวงศ์)
	(คาสตรางารยนายแพทย ทุมาฒน ซุดางค)
คณะกรรมการสอบวิท	ายานิพนธ์
	ภัมบั ว ประธานกรรมการ
	(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ธานินทร์ อินทรกำธรชัย)
	17 1
	อาจารย์ที่ปรึกษา
	(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วัณณศรี สินธุภัค)
	(ากสมายเลงาาการถนนกามเกิน ราชชนมา ยหญ้าเลง
	กรรมการ
	(อาจารย์ นายแพทย์ สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร)
	·

ศิวาพร ยิ่งศักดิ์มงคล : ประสิทธิภาพของยาทา 1% เทอร์บินาฟิน เทียบกับยาหลอกในการรักษา ผู้ป่วยโรคเกลื้อนที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (EFFECTIVENESS OF 1% TERBINAFINE CREAM AND PLACEBO IN THE TREATMENT OF PITYRIASIS VERSICOLOR AT KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษา : รศ. พญ. วัณณศรี สินธุภัค, 98 หน้า. ISBN 974-331-382-6

เกลื้อนเป็นโรคติดเชื้อยีสท์ที่ชอบไขมัน ชื่อ Malassezia furfur พบมากในคนหนุ่มสาวใน ประเทศที่มีอากาศร้อนชื้น การดำเนินโรคเรื้อรัง มีอัตราการกลับเป็นซ้ำสูงแม้ได้รับการรักษา

การวิจัยนี้ ศึกษาประสิทธิภาพของยาทา 1% เทอร์บินาฟืนเทียบกับยาหลอกในการรักษาโรค เกลื่อนในผู้ป่วยจำนวน 67 คน ใช้วิธีการศึกษาแบบ randomized double-blinded placebo-controlled trial ผู้ป่วยจำนวน 34 คนได้รับยาเทอร์บินาฟืน และผู้ป่วย 33 คนได้รับยาหลอก ผู้ป่วยทายาครึ่งลำตัวบนวันละ 2 ครั้ง ติดต่อกันเป็นเวลา 2 สัปดาห์ นัดผู้ป่วยเพื่อติดตามผลการรักษาในสัปดาห์ที่ 1, 2, 4, 8 และ 12 ตาม ลำตับ ประเมินผลทางคลินิก โดยดูจากการเปลี่ยนแปลงของอาการคัน ขุยขาว และสีของผื่น และประเมิน ผลทางห้องปฏิบัติการโดยย้อมดูเชื้อราจากผิวหนังด้วยน้ำยา Methylene blue

ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มมีการลดลงของขุยขาวและอาการคันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ (p<0.01) รวมทั้งมีการลดลงของความแดงแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p>0.05) ผลการตรวจทางห้อง ปฏิบัติการในสัปดาห์ที่ 2 พบว่าร้อยละ 54.8 ของผู้ป่วยที่ได้รับยาเทอร์บินาฟินและร้อยละ 53.6 ของผู้ป่วยที่ได้รับยาหลอก ตรวจไม่พบเชื้อรา ซึ่งความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p>0.05)

เมื่อครบ 12 สัปดาห์ พบว่าผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มกลับมีอาการแสดงทางคลินิกขึ้นมาอีก โดยผู้ป่วย กลุ่มที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟืนมีอาการมากกว่ากลุ่มที่ได้รับยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) แต่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบว่าร้อยละ 47.6 ของผู้ป่วยที่ได้รับยาเทอร์บินาฟืน และร้อยละ 40 ของผู้ป่วยที่ได้รับยาหลอก มีการตรวจพบเชื้อรา ซึ่งความแตกต่างนี้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p>0.05) และ ในการติดตามผลข้างเคียงของการรักษา พบเพียง 3 ราย ที่มีอาการคันเพียงเล็กน้อย โดย 2 ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับยา 1% เทอร์บินาฟืน และอีก 1 ราย เป็นผู้ป่วยที่ได้รับยาหลอก โดยอาการเหล่านี้พบว่าไม่รุนแรง ไม่จำเป็นต้องหยุดการรักษา

จากการศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า การทายา 1%เทอร์บินาฟินติดต่อกันเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ให้ผล การรักษาโรคเกลื้อน ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับการรักษาด้วยยาหลอก (p>0.05)

ภาควิชาอายุรศาสตร์	ลายมือชื่อนิสิต
สาขาวิชาอายุรศาสคร์/คจวิทยา	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา
ปีการศึกษา <u>2541</u>	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

จัดจองน์ เราะห์การกำรอบกับทุกร้างหนึ่งกราคหลับกับเพียงโดยแล้วกา

3971880230: MAJOR MEDICINE (DERMATOLOGY)

KEY WORD: TINEA VERSICOLOR / PITYRIASIS VERSICOLOR / TERBINAFINE

SIVAPORN YINGSAKMONGKOL: EFFECTIVENESS OF 1% TERBINAFINE CREAM

AND PLACEBO IN THE TREATMENT OF PITYRIASIS VERSICOLOR AT KING

CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL. THESIS ADVISOR: ASSO. PROF.

WANNASRI SINDHUPHAK, M.D. 98 pp. ISBN 974-331-382-6

Pityriasis versicolor is a chronic disease caused by a lipophilic yeast, known as Malassezia

furfur. Young adults in tropical climate are most susceptible to this infection. Despite the large varieties

of therapeutic modalities, treatment is usually associated with high recurrence rate.

This randomized-controlled, double-blinded study was conducted to compare the efficacy of

1% terbinafine cream to that of placebo in the treatment of pityriasis versicolor. Thirty-four patients

received 1% terbinafine cream while thirty-three patients received placebo. They were advised to apply

the cream to the whole trunk twice daily for 2 weeks. Follow-up visits took place at weeks 1, 2, 4, 8 and

12. The severity of the clinical signs and symptoms was documented and skin scraping using Scotch-tape

technique with methylene blue was done.

After 2-week treatment, itching and scaling were statistically significantly better than prior to

treatment (p<0.01). Erythema improved but there was no statistical significance. At the 2nd week, there

was also no statistical significance in mycological cure rate i.e. 54.8% in the active group vs. 53.6% in

the placebo group (P>0.05).

During the follow-up period, most of the patients in both groups developed recurrence. Patients

in the terbinafine group had more clinical symptoms than the patients in the placebo group (p<0.05). The

mycological recurrent rate in the terbinafine group (47.6%) was higher than that of the placebo group

(40%) but there was no statistical significance (p>0.05). There were 2 patients in the terbinafine group

and 1 patient in the placebo group who complained of mild itching after application of the drug.

In conclusion, there is no statistically significant difference between 2-week application of

topical 1% terbinafine cream and placebo for the treatment of pityriasis versicolor.

ภาควิชา อายุรศาสตร์ สาขาวิชา อายุรศาสตร์/ตจวิทยา

ปีการศึกษา.....2541

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

ลายมือชื่อนิสิต





วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง วัณณศรี สินธุภัค อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่มี ประโยชน์ต่อการวิจัยด้วยดีมาตลอด

ขอขอบพระคุณผู้ที่ได้ให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการวิจัย ได้แก่ รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธานินทร์ อินทรกำธรชัย ประธานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา

อาจารย์นายแพทย์สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร กรรมการบัณฑิตศึกษา

อาจารย์สมรัตน์ เลิศมหาฤทธิ์ ให้คำแนะนำด้านสถิติการวิจัย คุณวสันต์ ปัญญาแสง ให้คำแนะนำด้านสถิติการวิจัย

คุณทินกร ศรีอร่าม ผู้ช่วยจัดการทางห้องปฏิบัติการ

อาจารย์วงศ์วรรณ วงศ์สุภา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเขียนหนังสืออ้างอิง

บริษัท โนวาทิสประเทศไทย ให้ความช่วยเหลือเรื่องยาเทอร์บินาฟืน

และผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณ บิดา-มารดา ซึ่งให้การสนับสนุนแก่ผู้วิจัยเสมอมาจน สำเร็จการศึกษา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	
บทกัดย่อภาษาอังกฤษ	ນ
กิตติกรรมประกาศ	น
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	
สารบัญภาพ	ນູ
บทที่	
1. บทนำ	1
2. โรคเกลื้อนและการรักษา	7
3. เทอร์บินาฟืน	19
4. ระเบียบวิธีวิจัย	38
5. ผลการวิจัย	46
ผลการทดลอง	51
ผลการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของอาการและอาการแสดงภายหลังการใช้ยา	61
การประเมินผลการรักษาโคยรวม	69
6. การอภิปรายผลการวิจัย	75
7. สรุปผลการวิจัย	84
รายการอ้างอิง	86
ภาคผนวก	
 แบบฟอร์มหนังสือยินยอม 	92
2. case report form	93
ประวัติผู้เขียน	98

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. ผลการทดสอบความสามารถในการต้านเชื้อราในหลอดทดลองของยาเทอร์บินาฟีน	21
2. อัตราการเกิดและชนิดของอาการข้างเคียงในผู้ป่วยที่ได้รับยาเทอร์บินาฟีน ยาหลอก	
เทียบกับยารักษาเชื้อราตัวอื่น	36
 แสดงการเปรียบเทียบอายุในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟิน และยาหลอก 	52
4. แสดงการเปรียบเทียบค่าคัชนีมวลของร่างกายในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยา	
1%เทอร์บินาฟืน และยาหลอก	52
5. แสดงการเปรียบเทียบช่วงเวลาที่เป็นโรคในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟืน	
และยาหลอก	54
6. แสดงการเปรียบเทียบระยะเวลานับจากการรักษาในอดีตจนถึงปัจจุบันในผู้ป่วยกลุ่มที่	
ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟืน และยาหลอก	55
7. แสดงผลการคำนวนเปรียบเทียบอาการคันในแต่ละสัปดาห์โดยวิธี	
Mann-Whitney U Test	62
8. แสดงผลการคำนวนเปรียบเทียบอาการคันในแต่ละสัปดาห์เทียบกับก่อนการรักษาด้วย	
ยา 1%เทอร์บินาฟืนโดยวิธี Wilcoxon Signed Ranks Test	62
9. แสดงผลการคำนวนเปรียบเทียบอาการคันในแต่ละสัปดาห์เทียบกับก่อนการรักษาด้วย	
ยาหลอกโดยวิธี Wilcoxon Signed Ranks Test	62
10. แสดงผลการคำนวนเปรียบเทียบความแดงในแต่ละสัปดาห์	
โดยวิธี Mann-Whitney U Test	63
11. แสดงผลการคำนวนเปรียบเทียบความแดงในแต่ละสัปดาห์เทียบกับก่อนการรักษาด้วย	
ยา 1%เทอร์บินาฟืนโคยวิธี Wilcoxon Signed Ranks Test	
12. แสดงผลการคำนวนเปรียบเทียบความแดงในแต่ละสัปดาห์เทียบกับก่อนการรักษาด้วย	04
ยาหลอกโดยวิธี Wilcoxon Signed Ranks Test	6 1
บาหลยการคำนวนเปรียบเทียบขุยขาวในแต่ละสัปดาห์โดยวิธี	04
	(5
Mann-Whitney U Test	65

	ລາ
15. แสดงผลการคำนวนเปรียบเทียบขุยขาวในแต่ละสัปดาห์เทียบกับก่อนการรักษาด้วย	
ยาหลอกโดยวิธี Wilcoxon Signed Ranks Test	66
16. แสดงผลการคำนวนเปรียบเทียบผลการตรวจพบเชื้อราทางห้องปฏิบัติการ	
ในแต่ละสัปดาห์	68
17. ผลการรักษาภายหลังการรักษาที่ 2 สัปดาห์	69
18. ผลการรักษาภายหลังการรักษาที่ 4 สัปดาห์	70
19. ผลการรักษาภายหลังการรักษาที่ 8 สัปดาห์	
20. การกลับเป็นซ้ำของโรคภายหลังการรักษา	71
21. การกลับเป็นซ้ำของโรคภายหลังการรักษาเทียบระหว่างเพศษายและเพศหญิง	72
22. การกลับเป็นซ้ำของโรคภายหลังการรักษาเทียบระหว่างอายุที่มากกว่าและน้อยกว่า 30	ปี72
23. การกลับเป็นซ้ำของโรคภายหลังการรักษาเทียบในแต่ละกลุ่มอาชีพ	73
24. การกลับเป็นซ้ำของโรคภายหลังการรักษาเทียบในผู้ป่วยที่เคยและไม่เคย	
ได้รับการรักษามาในอดีต	
25. การกลับเป็นซ้ำของโรคภายหลังการรักษาเทียบในแต่ละฤดูกาลที่เริ่มให้การรักษา	74

สารบัญภาพ

ภาพที่	้ำ
1. กราฟแสดงตำแหน่งที่พบโรคเกลื้อนในแต่ละช่วงอายุ	17
2. สูตรโครงสร้างของยาเทอร์บินาฟีนเทียบกับแนฟทิฟีน	19
3. แผนผังการสร้าง Ergosterol (Ergosterol biosynthesis)	26
4. แผนผังแสคงการเกิดการทำลายเซลล์เชื้อรา (fungicidal action) และการเกิดการยับยั้งของ	
เซลล์เชื้อรา (fungistatic action) ของยาเทอร์บินาฟีน	27
5. กราฟแสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเข้มข้นของยาเทอร์บินาฟืนในเลือดใน	
อาสาสมัครที่มีสุขภาพดีเทียบกับเวลาหลังจากการรับประทานยาเทอร์บินาฟีน	
500 มิลลิกรัมครั้งเคียว	28
6. แผนผังแสคงขบวนการกำจัดยาเทอร์บินาฟินในร่างกายคน	31
7. แสคงลักษณะทางคลินิกในผู้ป่วยโรคเกลื้อน	10
8. แสดงลักษณะทางคลินิกในผู้ป่วยโรคเกลื้อน	10
9. แผนภูมิวงกลมแสดงเพศของผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้าร่วมการศึกษา	46
10. แผนภูมิแท่งแสดงอายุของผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้าร่วมการศึกษา	1 7
11. แผนภูมิแท่งแสดงอาชีพของผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้าร่วมการศึกษา	47
12. แผนภูมิแท่งแสดงชนิดของผื่นโรคเกลื่อนในผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้าร่วมการศึกษา4	
13. แผนภูมิแท่งแสดงระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเกลื้อนของผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้าร่วมการศึกษา4	
14. แผนภูมิแท่งแสดงตำแหน่งของรอยโรคในผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้าร่วมการศึกษา	49
15. แผนภูมิแท่งแสดงอาการแสดงในผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้าร่วมการศึกษา	50
16. แผนภูมิแท่งแสดงขนาดของรอยโรคของผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้าร่วมการศึกษา	50
17. แผนภูมิแท่งแสดงการเปรียบเทียบเพศของผู้ป่วย	
ในกลุ่มที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟีน และยาหลอก	51
18. แผนภูมิแท่งแสดงการเปรียบเทียบอาชีพ	
ในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟีน และยาหลอก	53

ภาพที่

19.	แผนภูมิแท่งแสดงการเปรียบเทียบประวัติการรักษาในอดีต	
	ในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟืน และยาหลอก	54
20.	แผนภูมิแท่งแสคงการเปรียบเทียบชนิคของยาที่เกยใช้รักษาในอดีต	
	ในผู้ป่วยกลุ่มที่ใค้รับยา 1%เทอร์บินาฟิน และยาหลอก	56
21.	แผนภูมิแท่งแสคงการเปรียบเทียบชนิดของผื่น	
	ในผู้ป่วยกลุ่มที่ใค้รับยา 1%เทอร์บินาฟิน และยาหลอก	57
22.	แผนภูมิแท่งแสคงการเปรียบเทียบความแคง	
	ในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟืน และยาหลอก	57
23.	แผนภูมิแท่งแสดงการเปรียบเทียบขุยขาวของผื่น	
	ในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟีน และยาหลอก	58
	แผนภูมิแท่งแสคงการเปรียบเทียบอาการกันของผื่น	
	ในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยา เ%เทอร์บินาฟืน และยาหลอก	59
25.	แผนภูมิแท่งแสดงการเปรียบเทียบเดือนที่เริ่มเข้าร่วมโครงการรักษา	
	ในผู้ป่วยกลุ่มที่ใด้รับยา 1%เทอร์บินาฟีน และยาหลอก	59
26.	กราฟแสดงการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของอาการคัน	
	ในผู้ป่วยที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟืน เทียบกับยาหลอก	61
27.	กราฟแสคงการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของความแคง	
	ในผู้ป่วยที่ใด้รับยา 1%เทอร์บินาฟีน เทียบกับยาหลอก	63
28.	กราฟแสคงการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของขุยขาว	
	ในผู้ป่วยที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟีน เทียบกับยาหลอก	64
	กราฟแสคงการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของผื่นคำ	
	ในผู้ป่วยที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟีน เทียบกับยาหลอก	66
30.	กราฟแสคงการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของผื่นขาว	
	ในผู้ป่วยที่ใด้รับยา 1%เทอร์บินาฟิน เทียบกับยาหลอก	67
31.	กราฟแสดงการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของผลการตรวจพบเชื้อรา	
	ทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยที่ได้รับยา 1%เทอร์บินาฟีน เทียบกับยาหลอก	67