รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

พรรณกร อิ่มวิทยา. 2538. ยีสท์และโรคที่เกิดจากยีสท์. ใน เชื้อราก่อโรคในคน. หน้า 77-80. กรุงเทพมหานคร: สามัคคีสาร (ดอกหญ้า).

ศักดิ์ชัย สุพันธุ์วณิช. 2538. การศึกษาเปรียบเทียบอัตราการขับถ่ายสารจากต่อมไขมันในคนที่เป็นเกลื้อนและคนปกติ . วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาอายุรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อภิชาติ ศิวยาธร. 2538. เกลื้อน. คลินิก 11: 855-7.

เสาวรส อิ่มวิทยา. 2527. Superficial and cutaneous fungus infection in recruits. สารคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล 8(2): 86-90.

ภาษาอังกฤษ

Albright, S. D., and Hitch, J. M. 1966. Rapid treatment of tinea versicolor with selenium sulfide. Arch Dermatol 93: 460-2.

Alexander, S. 1967. Loss of hair and dandruff. Br J Dermatol 79: 549-52.

Aljabre. S. H. M., and Sheikh, Y. H. 1994. Penile involvement in pityriasis versicolor. Trop Geogr Med 46(3): 184-7.

Amichai, B., and Grunwald, M. H. 1998. Adverse drug reactions of the new oral antifungal agents -terbinafine, fluconazole and itraconazole. Int J Dermatol 37: 410-5.

Ashbee, H. R., Ingham, E., Holland, K. T., and Cunliffe, W. J. 1993. The carriage of *Malassezia furfur* serovars A, B and C in patients with pityriasis versicolor, seborrhoeic dermatitis and controls. Br J Dermatol 129: 533-40.

Aste, N., Pau, M., Pinna, A. L., Colombo, M. D., and Biggio, P. 1991. Clinical efficacy and tolerability of terbinafine in patients with pityriasis versicolor. Mycoses 34: 353-7.

Balfour, J. A., and Faulds, D. 1992. Terbinafine : a review of its pharmacodynamic and pharmacokinetic properties and therapeutic potential in superficial mycoses. Drugs 43(2): 259-84.

Birnbaum, J. E. 1990. Pharmacology of the allylamines. J Am Acad Dermatol 23(4): 782-5.

Borelli, D., Jacobs, P. H., and Nall, L. 1991. Tinea versicolor: epidemiologic, clinical, and therapeutic aspects. J Am Acad Dermatol 25(2): 300-5.

Brasch, J., Martens, H., and Sterry, W. 1993. Langerhans cell accumulation in chronic tinea pedis and pityriasis versicolor. Clin Exp Dermatol 18: 329-32.

Burke, R. C. 1961. Tinea versicolor: susceptibility factors and experimental infection in human beings. J Invest Dermatol 36: 389-402.

Chu, A. C. 1984. Comparative clinical trial of bifonafole solution versus selenium sulphide shampoo in the treatment of pityriasis versicolor. Dermatologica 169(Suppl 1): 81-6.

Clayton, Y. M. 1989. In vitro activity of terbinafine. Clin Exp Dermatol 14: 101-3.

Dominguez-Soto, L., Hojyo-Tomoka, T., Vega-Memije, E., Arenas, R., and Cortes-Franco, R. 1994. Pigmentary problems in the tropics. Dermatol Clin 12(4): 777-84.

Downing, D. T., Stewart, M. E., Wertz, P. W., and Strauss, J. S. 1993. Lipids of the epidermis and the sebaceous glands. In: T. B. Fitzpatrick, A. Z. Eisen, K. Wolff, I. M. Freedberg, and K. F. Austen (eds.), Dermatology in general medicine. pp. 210-21. New York: McGraw-Hill.

Faergemann, J. 1979. Experimental tinea versicolor in rabbits and humans with *Pityrosporum orbiculare*. J Invest Dermatol 72(6): 326-9.

Faergemann, J. 1983. Antibodies to *Pityrosporum orbiculare* in patients with tinea versicolor and controls of various ages. J Invest Dermatol 80(2): 133-5.

Faergemann, J. 1993. Pityriasis versicolor. Semin Dermatol 12(4): 276-9.

Faergemann, J. 1993. Pityrosporum ovale and Skin diseases. Keio J Med 42(3): 91-4.

Faergemann, J., Aly, R., and Maibach, H. I. 1983. Quantitative variations in distribution of *Pityrosporum orbiculare* on clinically normal skin. Acta Derm Venereol(Stockh) 63: 346-8.

Faergemann, J. and Fredriksson, T. 1979. Tinea versicolor with regard to seborrheic dermatitis. Arch Dermatol 115: 966-8.

Faergemann, J., Hersle, K., and Nordin, P. 1997. Pityriasis versicolor: clinical experience with lamisil® cream and lamisil® dermgel. Dermatology 194(Suppl 1): 19-21.

Finlay, A. Y. 1994. Global overview of lamisil®. Br J Dermatol 130(Suppl 43): 1-3.

Gordon, M. A. 1951. Lipophilic yeastlike organisms associated with tinea versicolor. J Invest Dermatol 17: 267-72.

Goudard, M., Buffard, Y., Ferrari, H., and Regli, P. 1986. In vitro spectrum of action of a new antifungal derivative of naftifine: terbinafine (SF 86-327). Pathol Biol (Paris) 34(5): 683-5.

Gueho, E., Simmons, R. B., Pruitt, W. R., Meyer, S. A., and Ahearn, D. G. 1987. Association of *Malassezia pachydermatis* with systemic Infections of humans. J Clin Microb 25(9): 1789-90.

Gupta, A. K., Einarson, T. R., Summerbell, R. C., and Shear, N. H. 1998. An overview of topical antifungal therapy in dermatomycoses: a North American perspective. Drugs 55(5): 645-74.

Gupta, A. K., Sauder, D. N., and Shear, N. H. 1994. Antifungal agents. An overview part I. J Am Acad Dermatol 30(5): 677-88.

Gupta, A. K., Sauder, D. N., and Shear, N. H. 1994. Antifungal agents. An overview part II. J Am Acad Dermatol 30(6): 911-24.

Hellgren, L., and Vincent, J. 1983. The incidence of tinea versicolor in central Sweden. J Med Microbiol 16: 501-2.

Hill, S., Thomas, R., Smith, S. C., and Finlay, A. Y. 1992. An investigation of the pharmacokinetics of topical terbinafine (lamisil) 1% cream. Br J Dermatol 127: 396-400.

Holbrook, K. A., and Wolff, K. 1993. The structure and development of skin. In T. B. Fitzpatrick, A. Z. Eisen, K. Wolff, I. M. Freedberg, and K. F. Austen (eds.), Dermatology in general medicine, pp. 97-145. New York: McGraw-Hill.

Imwidthaya, P., Thianprasit, M., and Srimuang, S. 1989. A study of pityriasis versicolor in Bangkok (Thailand). Mycopathologia 105: 157-61.

Jensen, J. C. 1989. Clinical pharmacokinetics of terbinafine (lamisil). Clin Exp Dermatol 14: 110-3.

Kagawa, S. 1989. Clinical efficacy of terbinafine in 629 Japanese patients with dermatomycosis. Clin Exp Dermatol 14: 114-5.

Kan, V. L., Henderson, D. K., and Bennett, J. E. 1986. Bioassay for SF 86-327, a new antifungal agent. Antimicrob Agents Chemother 30(4): 628-9.

Krafchik, B., and Pelletier, J. 1997. The use of oral terbinafine(lamisil®) in Children. Dermatology 194(Suppl 1): 43-4.

Lee, K. H., Kim, Y. G., Bang, D., and Kim, Y. A. 1989. Scanning electron microscopy of *Malassezia furfur* in tinea versicolor. Yonsei Med 30(4): 334-8.

Leeming, J. P., Sansom, J. E., and Burton, J. L. 1997. Susceptibility of *Malassezia furfur* subgroups to terbinafine. Br J Dermatol 137: 764-7.

Marples, M. J. 1950. The incidence of certain skin diseases in Western Samoa: a preliminary survey. Trans R Soc Trop Med Hyg 44(3): 319-32.

Martin, A. G., and Kobayashi, G. S. 1993. Yeast infections : candidiasis, pityriasis (tinea) versicolor. In T. B. Fitzpatrick, A. Z. Eisen, K. Wolff, I. M. Freedberg, and K. F. Austen (eds.), Dermatology in general medicine. pp. 2462-7. New York: McGraw-Hill.

McGinley, K. J., Lantis, L. R., and Marples, R. R. 1970. Microbiology of tinea versicolor. Arch Dermatol 102 : 168-71.

Mieth, H. 1993. In vitro and in vivo activities of terbinafine. In J. W. Rippon, R. A. Fromtling (eds.), Cutaneous antifungal agents. pp.137-49. New York: Mercel Dekker.

Mieth, H., and Petranyl, G. 1989. Preclinical evaluation of terbinafine in vivo. Clin Exp Dermatol 14: 104-7.

Nazzaro-Porro, M., and Passi, S. 1978. Identification of tyrosinase inhibitors in cultures of *Pityrosporum*. J Invest Dermatol 71(3): 205-8.

Petranyl, G., Meingassner, J. G., Mieth, H. 1987. Activity of terbinafine in experimental fungal infections of laboratory animals. Antimicrob Agents Chemother 31(10): 1558-61.

Popkess, F. G. 1964. A practical office method for the diagnosis of tinea versicolor. Ann Allergy 22: 42-5.

Rippon, J. W. 1988. Superficial infection. In M. WonSiewicz (ed.), Medical mycology. pp 154-9. Philadelphia : W.B. Saunders.

Roberts, D. T. 1997. Oral terbinafine (lamisil®) in the treatment of fungal infections of the skin and nails. Dermatology 194(Suppl 1): 37-9.

Ryder, N. S. 1985. Specific inhibition of fungal sterol biosynthesis by SF 86-327, a new allylamine antimycotic agent. Antimicrob Agents Chemother 27(2): 252-6.

Ryder, N. S. 1989. The mechanism of action of terbinafine. Clin Exp Dermatol 14: 98-100.

Saowarose Imwidthaya, and Merani Thianprasit. 1988. Malassezia furfur in dermatological patients and clinically normal persons. J Med Assoc Thai 71(3):145-9.

Savin, R. C. 1984 Systemic ketoconazole in tinea versicolor: A double-blind evaluation and 1-year follow-up. J Am Acad Dermatol 10: 824-30.

Savin, R. C., and Horwitz, S. N. 1986. Double-blind comparison of 2% ketoconazole cream and placebo in the treatment of tinea versicolor. J Am Acad Dermatol 15(3): 500-3.

Schaude, M., Ackerbauer, H., and Mieth, H. 1987. Inhibitory effect of antifungal agents on germ tube formation in *Candida albicans*. Mykosen 30(6): 281-7.

Schmidt, A. 1997. Malassezia furfur: a fungus belonging to the physiological skin flora and its relevance in skin disorders. Cutis 59(1): 21-4.

Shrum, J. P., Millikan, L. E., and Bataineh, O. 1994. Superficial fungal infections in the tropics. Dermatol Clin 12(4): 687-93.

Silva, V., Tilia, C. D., and Fischman, O. 1996. Skin colonization by *Malassezia furfur* in healthy children up to 15 years old. Mycopathologia 132: 143-5.

Silva-Lizama, E. 1995. Tinea versicolor. Int J Dermatol 34(9): 611-7.

Silverio, A. D., Zeccara, C., Serra, F., Ubezio, S., and Mosca, M. 1995 Pityriasis versicolor in a newborn. Mycoses 38: 227-8.

Sohnle, P. G., and Collins-Lech, C. 1983. Activation of complement by *Pityrosporum orbiculare*. J Invest Dermatol 80(2): 93-7.

Sohnle, P. G., Collins-Lech, C., and Huhta, K. E. 1983. Class-specific antibodies in young and aged human against organisms producing superficial fungal infections. Br J Dermatol 108: 69-76.

Stutz, A. 1993. The discovery and chemistry of terbinafine. In J. W. Rippon, and R. A. Fromtling (eds.), Cutaneous antifungal agents, pp 117-26. New York: Mercel Dekker.

Tanaka, M., and Imamura, S. 1979. Immunological studies on *Pityrosporum* Genus and *Malassezia furfur*. J Invest Dermatol 73: 321-4.

Tosti, A., Villardita, S., and Fazzini, M. L. 1972. The parasitic colonization of the horny layer in tinea versicolor. J Invest Dermatol 59(3): 233-7.

Vermeer, B. J., and Staats, C. C. G. 1997. The efficacy of a topical application of terbinafine 1% solution in subjects with pityriasis versicolor: a placebo-controlled study. Dermatology 194(Suppl 1): 22-4.

Villars, V., and Jones, T. C. 1989 Clinical efficacy and tolerability of terbinafine (lamisil) - a new topical and systemic fungicidal drug for treatment of dermatomycoses. Clin Exp Dermatol 14(2) : 124-7.

Villars. V., and Jones, T. C. 1993. Clinical use of oral and topical terbinafine in the treatment of fungal diseases. In J. W. Rippon, and R. A. Fromtling (eds.), Cutaneous antifungal agents, pp 151-67. New York: Mercel Dekker.

ภาคผนวก

<u>แบบฟอร์มหนังสือยินยอม</u>

วันที่.....

ข้าพเจ้า..... อยู่
บ้านเลขที่.....หมู่.....แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....
ได้รับทราบการศึกษาเรื่อง "ประสิทธิภาพของยาทา 1%เทอร์บินาฟีน เทียบกับยาหลอก ในการรักษาผู้ป่วยโรคเกลื้อนที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์" โดยข้าพเจ้าจะได้รับการปฏิบัติดังนี้:-

1. ข้าพเจ้าต้องทายาในบริเวณที่แพทย์สั่ง วันละสองครั้ง ในตอนเช้าและเย็น ติดต่อกันเป็นเวลา 2 สัปดาห์ (การพบแพทย์ครั้งแรกถือเป็นการพบตามสัปดาห์ที่ 0)

2. ข้าพเจ้าจะต้องมาพบแพทย์ เพื่อทำการตรวจรวมทั้งหมด 6 ครั้ง (สัปดาห์ที่ 0, 1, 2, 4, 8 และ 12) ตามที่แพทย์นัดหมาย

ข้าพเจ้าเข้าใจ วัตถุประสงค์ของการศึกษา ตลอดจนประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการศึกษาเป็นอย่างดี และได้พิจารณาว่าการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ต่อมนุษยชาติ และต่อการสาธารณสุขของประเทศไทย ข้าพเจ้ามีความยินดีที่จะเข้าร่วมในการศึกษาดังกล่าว ในระหว่างการศึกษานี้ ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการร่วมในการศึกษาเวลาใดก็ได้ และการบอกเลิกการศึกษา จะไม่มีผลกระทบต่อการให้การรักษาพยาบาลโดยแพทย์ผู้ทำการศึกษาในเรื่องนี้ต่อข้าพเจ้าแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจหนังสือยินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม

(.....)

Case Report Form of the study
cream vs. P. versicolor

Patient No. .....
Patient name .....
Visit ..... Week .....

Inclusion Criteria

All answer must be "Yes" for the patients to enter the study.	Yes	No
1. Male of female, 15 years or over.	☐	☐
2. Clinical diagnosis of Pityriasis versicolor.	☐	☐
3. Confirmation of Pityrosporum infection by positive microscopy	☐	☐
4. Written, informed consent. For patienes below the age of consent, this should be countersigned by a parent/guardian.	☐	☐

Exclusion Criteria

All answer must be "No" for the patients to enter the study.	Yes	No
1. Pregnant of lactating woman or woman of childbearing age who are not using reliable contraceptive methods.	☐	☐
2. Patients who have received systemic antimycotic therapy in the preceding 6 weeks.	☐	☐
3. Radiation therapy, systemic therapy with cytostatic or immune suppressive drugs or therapy with anti-bacterial or antiviral drugs either currently or preceding two weeks.	☐	☐
4. Patients who are receiving or who have received topical antimycotic therapy in the 2 weeks prior to screening.	☐	☐
5. Anticipated unwillingness or inability on the part of the patient to comply with the requirements of the study.	☐	☐
6. Patients who have been previously entered into the study.	☐	☐

Vital Signs:

Time ___:___ (24 hr. clock)

Weight _____ kg. Oral body temperature_____°C

Blood pressure (Sitting after 5 min.)

Systolic_____mmHg.

Diastolic_____mmHg.

Pulse_____bpm.

Coexistent Disease	Date or Year of onset	Outcome
1._____	_____	_____
2._____	_____	_____
3._____	_____	_____
4._____	_____	_____
5._____	_____	_____

Concomitant medication

Name of medication	Dose/Route	Date of start and end of therapy
1._____	_____	_____
2._____	_____	_____
3._____	_____	_____
4._____	_____	_____
5._____	_____	_____

Clinical Overall Assessment Evaluation

Background data

Patients Name

Age (in years):_____ Height (cm.):_____ Weight (kg.):_____

Sex: ☐ male ☐ female

In-patient: ☐ out-patient: ☐ Hospital No.:_____

Address _____

_____

Telephone No. _____

Medical History

Clinical Diagnosis : _____

Type of Lesion(s) : _____

Approximate duration of present disease (weeks) ☐☐☐

Previous therapy of present disease ☐ no ☐ yes

How many weeks since end of previous therapy? ☐☐

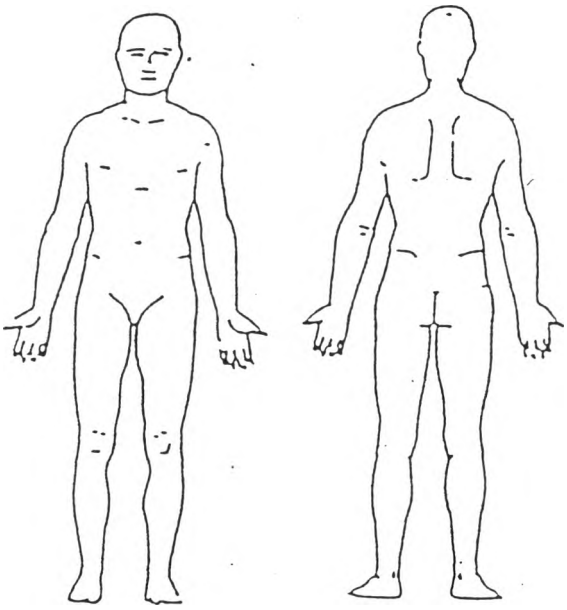
Previous therapy	
oral antifungal agents	☐ _____
topical antifungal agents	☐ _____
other antimicrobial agents	☐ _____
corticosteroid	☐ _____
agents not classified above	☐ _____
unknown	☐ _____

Clinical Overall Assessment Evaluation

CLINICAL DIAGNOSIS : _____

TYPE OF LESION(S) : _____

Mark all lesions on the diagrams below and indicate the lesion selected for assessment (circle lesion).



	Overall severity	Selected lesion severity
Minimal	☐	☐
Mild	☐	☐
Moderate	☐	☐
Severe	☐	☐

APPROXIMATE SIZE (estimated by eye)

All lesions	<20 cm^2 ☐	20-100 cm^2 ☐	100-500 cm^2 ☐	>500 cm^2 ☐
Selected lesions	<20 cm^2 ☐	20-100 cm^2 ☐	100-500 cm^2 ☐	>500 cm^2 ☐

Clinical and Mycological Control

SIGNS AND SYMPTOMS (use score system) Date ☐☐☐

0 = absent 1 = mild 2 = moderate 3 = severe

	Absent	Mild	Moderate	Severe
Erythema	0	1	2	3
Scaling	0	1	2	3
Pruritus	0	1	2	3
Other(specify)	0	1	2	3

Hyphae present on direct microscopy of KOH wet mount

Yes ☐ No ☐

Comments_____

_____

_____

_____

_____

ประวัติผู้เขียน

นางศิวาพร ยิ่งศักดิ์มงคล เกิดเมื่อวันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2515 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตร์บัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2538 เข้าทำงานในตำแหน่งนายแพทย์ 4 ที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดปทุมธานี เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2538 และได้ลาออกเพื่อมาศึกษาต่อปริญญาโท ภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาตจวิทยา เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2539