แบบรายงานการวิจัย

ทุนพัฒนาอาจารย์ใหม่/นักวิจัยใหม่

เรื่อง

คุณภาพชีวิตภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง เปรียบเทียบระหว่างการใช้ลำไส้ใหญ่กับการใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดใหม่

Quality of life after underwent male-to-female sex reassignment surgery compare between sigmoidal colon and penile skin inversion technique for neovaginoplasty

โดย

อ.พญ.พูนพิศมัย สุวะโจ

หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รศ.นพ.อภิชัย อังสพัทธ์

หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(อาจารย์ที่ปรึกษา)

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ ได้รับทุนสนับสนุนจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใต้ทุนพัฒนาอาจารย์ใหม่/นักวิจัยใหม่ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2561 ถึง วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2562

สารบัญ

	หน้า
ความสำคัญและที่มาของปัญหา (Rationale)	4
ทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Review Literature)	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)	6
คำสำคัญ (Keywords)	7
รูปแบบการวิจัย (Research Design)	7
ระเบียบวิธีการวิจัย (Research Methodology)	7
การรวบรวมข้อมูล (Data Collection)	10
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้วิเคราะห์ (Data Analysis and Statistics)	10
ผลการศึกษา	12
References	13
ภาคผนวก	15
แบบสอบถาม SF-36	
ใบเสร็จรับเงินค่าลิขสิทธิ์แบบสอบถาม	
IRB certificate	
Manuscript	

ความสำคัญและที่มาของปัญหา (Rationale)

Transsexual women หรือในภาษาไทยนิยมเรียกว่า กะเทย สาวประเภทสอง หรือสตรีข้ามเพศ ในปัจจุบัน คนกลุ่มนี้ไม่ถือว่า เป็นความผิดปกติทางจิต(Psychopathology) แต่เป็นความหลากหลายทางอัตลักษณ์(Diversity)(1) และสังคมยอมรับคนกลุ่มนี้มากขึ้น รายงานในปี 2009 พบว่า ความชุก (prevalence) ของ กลุ่ม Transsexual women ในยุโรปมีประมาณ 1:10,000 และมีแนวโน้ม เพิ่ม ขึ้นเรื่อยๆ(2) ส่วนในประเทศไทย ข้อมูลที่ไม่ได้ตีพิมพ์โดย Winter และคณะ ได้นับจำนวนผู้หญิงข้ามเพศจากการสังเกตในที่ชุมชน พบว่า น่าจะมีมากถึง 3-6:1,000 และยังเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ(3)

ผู้ป่วยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะมีความต้องการที่จะเปลี่ยนรูปร่างภายนอกของตนเองให้เป็นเหมือนกับเพศที่ตัวเองอยากให้เป็นซึ่งมีได้ตั้งแต่ การรับประทานยาฮอร์โมน เพื่อให้มีลักษณะของผิวและเสียงเป็นผู้หญิงมากขึ้น ต่อมาอาจผ่าตัดเพื่อให้มีลักษณะภายนอกเหมือนผู้หญิงมากยิ่งขึ้นโดยจะแบ่งเป็นการผ่าตัดที่ไม่ใช่การผ่าตัดอวัยวะเพศ และการผ่าตัดอวัยวะเพศ โดยการผ่าตัดที่ไม่ใช่การผ่าตัดอวัยวะเพศนั้นสามารถที่จะแก้ไขกลับมาให้มีลักษณะภายนอกเป็นเพศชายดังเดิมได้ เช่น การผ่าตัดเสริมเต้านม ส่วนการผ่าตัดอวัยวะเพศนั้นผ่าหลังการผ่าตัดไปแล้วจะไม่สามารถแก้ไขให้กลับมาเป็นดังเดิมได้อีก โดยเรียกโดยทั่วไปว่าการผ่าตัดแปลงเพศ

Gender dysphoria หรือภาวะไม่พอใจในเพศตัวเอง มีพฤติกรรมแบ่งได้หลายกลุ่มแต่ในกลุ่มที่มีข้อบ่งชี้ในการรักษาด้วยการแปลงเพศคือกลุ่ม Transsexualism คือ กลุ่มที่มีพฤติกรรมผิดเพศทุกด้าน และรังเกียจอวัยวะเพศของตัวเอง มักจะมาพบแพทย์ด้วยความต้องการแปลงเพศ ซึ่งตามเกณฑ์การรักษาเพื่อแปลงเพศของแพทย์สภาและแนวทางการรักษาของราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ได้กำหนดให้ผู้ที่เข้ารับการแปลงเพศ จะต้องผ่านการวินิจฉัยโรคและคำแนะนำจากจิตแพทย์ 2 คน ได้ใช้ชีวิตแบบเพศตรง□ข้ามติดต่อกันอย่างน้อย 12 เดือน (Real life experience)(4) และ ได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมนอย่างน้อย 12 เดือน โดยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีการผ่าตัดแปลงเพศ (Sex reassignment surgery) มาตั้งแต่ปี 1973 มีการรวบรวมจำนวนการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง (Male to female) ตั้งแต่ปี 2002-2017 พบว่ามีมากถึง 240 ราย(5)

การผ่าตัดแปลงเพศชายเป็นหญิงประกอบด้วยการผ่าตัดหลักๆ คือ การตัดอัณฑะ (Orchidectomy) การตัดองคชาต (Amputation of the penis) การทำช่องคลอดใหม่ (Creation of neovaginal cavity and

lining) การสร้างรูเปิดท่อปัสสาวะ(Reconstruction of urethral meatus) การสร้างแคมและคลิตอริส (Reconstruction

of labia and clitoris) (6)

ในการศึกษานี้ทำเพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงและศึกษาเปรียบเทียบระหว่างวิธีผ่าตัดโดยการใช้ลำไส้ใหญ่กับการใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดมีความแตกต่างกันหรือไม่ และใช้เป็นแนวทางในการให้คำปรึกษาและแนะนำแก่ผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง เนื่องจากยังไม่มีการศึกษาเปรียบเทียบมาก่อนหน้านี้

ทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Review Literature)

มีการศึกษาคุณภาพชีวิตทั้งก่อนหรือหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพชีวิตมีหลายแบบ ทั้งแบบสากล เช่น 100-item World Health Organization Quality of Life Assessment(WHOQOL-100) หรือ Short Form 36-Item Questionnaire(SF-36) หรือแบบที่สถาบันทำขึ้นเพื่อประเมินคุณภาพชีวิต

ในการศึกษาของ Kuhn และคณะ(7) ศึกษาหลังจากผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง 52 คน พบว่าคุณภาพชีวิตลดลงอย่างมีนัยสำคัญในแง่สุขภาพทั่วไป(general health) ลักษณะทางกายภาพ(physical), บทบาท(role) และความพึงพอใจในตัวเอง(general life satisfaction) เมื่อเปรียบเทียบกับผู้หญิงปกติ แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในแง่ของอารมณ์, การนอนและการขับถ่าย

ในการศึกษาของ Castellano และคณะ(8) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิต, คุณภาพของการมีเพศสัมพันธ์และรูปร่างภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงร่วมกับการใช้ฮอร์โมนเพศหญิง พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเปรียบเทียบกับผู้หญิงปกติ

ในการศึกษาของ Cardodo da Silva และคณะ(9) ได้ทำการศึกษาในคนชาวบราซิล 47 คนโดยเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง พบว่า คุณภาพชีวิตในแง่จิตวิทยา (psychological) และการเข้าสังคม(social relationships)ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญภายหลังการผ่าตัด แต่ในแง่ของสุขภาพทางกาย(physical health) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญภายหลังการผ่าตัด

ในการศึกษาของ Papadopulos และคณะ(10) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิติและความพึงพอใจภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง พบว่าคุณภาพชีวิตดีขึ้นภายหลังการผ่าตัด 91% และมีความพอใจในรูปร่างภายหลังโดยเฉพาะหน้าอกและอวัยวะเพศเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ แต่ความพึงพอใจในชีวิตทั่วไปลดลงอย่างมีนัยสำคัญ และไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในความพึงพอใจในสุขภาพทั่วไป

ในการศึกษาของ Hess และคณะ(11) ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง ในผู้ป่วย 119 คน พบว่า ผู้ป่วยรู้สึกเป็นผู้หญิงภายหลังการผ่าตัด 90.2% โดยมี 85.4% เห็นตัวเองเป็นผู้หญิง, 61.2% รู้สึกพึงพอใจและ 26.2% รู้สึกพึงพอใจมากที่ตัวเองมีลักษณะภายนอกเป็นเพศหญิง

ในการศึกษาของ Lindqvist และคณะ(12) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง พบว่าคุณภาพชีวิตก่อนผ่าตัดจะต่ำกว่ากลุ่มประชากรปกติ และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นภายหลังการผ่าตัด 1 ปี จากนั้นคุณภาพชีวิตจะค่อยๆลดลงภายหลังการผ่าตัด 5 ปี เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนผ่าตัด

ในการศึกษาของ Ainsworth และ Spiegel(13) พบว่าคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจของผู้ป่วยในกลุ่มที่ยังไม่ได้ผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงน้อยกว่ากลุ่มที่ผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงและกลุ่มประชากรปกติอย่างมีนัยสำคัญ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

วัตถุประสงค์(หลัก)

เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง

วัตถุประสงค์(รอง)

1. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง ระหว่างการใช้ลำไส้ใหญ่กับการใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดใหม่
2. เพื่อใช้ในการให้คำปรึกษาและแนะนำก่อนการผ่าตัดแปลงเพศ
3. เพื่อใช้ในการพัฒนาการผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำถามของการวิจัย/สมมติฐาน (Hypothesis)

คำถาม(หลัก)

คุณภาพชีวิตภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงเป็นอย่างไร

คำถาม(รอง)

คุณภาพชีวิตภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง เปรียบเทียบระหว่างการใช้ลำไส้ใหญ่กับการใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดใหม่แตกต่างกันหรือไม่

คำสำคัญ (Keywords)

Quality of life, male-to-female, transgender, transgender women, transsexuals, gender dysphoria, sex reassignment surgery, sigmoid vaginoplasty, sigmoid neovaginoplasty, penile skin inversion

รูปแบบการวิจัย (Research Design)

Retrospective cohort study

ระเบียบวิธีการวิจัย (Research Methodology)

ประชากร (Population)

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงทั้งวิธีใช้ลำไส้ใหญ่ส่วนซิกมอยด์ และใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดใหม่ทุกราย ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสถาบัน Preecha Aesthetic Institute

ประชากรเป้าหมาย (Target Population)

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิงทั้งวิธีใช้ลำไส้ใหญ่ส่วนซิกมอยด์ และใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดใหม่ทุกราย ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสถาบัน Preecha Aesthetic Institute ตั้งแต่ปี 2549 ถึง 2559

ประชากรกลุ่มควบคุม (Control Population)

ไม่มี

วิธีการเข้าถึงอาสาสมัคร (Approach to participant) **เช่น เป็นผู้ป่วยในความดูแลของแพทย์ผู้วิจัย ติดโฆษณารับสมัคร ติดต่อแพทย์เจ้าของผู้ป่วยในการแนะนำตัวผู้วิจัยในแก่อาสาสมัคร**

ค้นหารายชื่อผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการผ่าตัดแปลงเพศด้วยวิธีใช้ลำไส้ใหญ่ส่วนซิกมอยด์และใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดใหม่ ภายโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสถาบัน Preecha Aesthetic Institute โดยจะให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามเมื่อผู้ป่วยมาตรวจติดตามการรักษาที่ตึกผู้ป่วยนอกตามกำหนดนัดปกติโดยใช้เวลาตอบแบบสอบถามไม่เกิน 10 นาที

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย (Inclusion criteria)

ผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการผ่าตัดแปลงเพศด้วยวิธีการใช้ลำไส้ใหญ่ส่วนซิกมอยด์และใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดใหม่ ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสถาบัน Preecha Aesthetic Institute

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครออกจากโครงการวิจัย (Exclusion criteria)

1. ผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการผ่าตัดแปลงเพศด้วยวิธีการใช้ลำไส้ใหญ่ส่วนซิกมอยด์และใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดใหม่น้อยกว่า 3 เดือน
2. ไม่สามารถโทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วยได้
3. ผู้ป่วยปฏิเสธการให้ข้อมูล

กระบวนการขอความยินยอม (Informed consent process) **ให้ระบุวิธีการที่ใช้ในการขอความยินยอม เช่น แพทย์ผู้ทำวิจัยอธิบายข้อมูลให้กับอาสาสมัคร แจกเอกสารข้อมูลและแบบขอความยินยอมให้อาสาสมัครนำกลับไปพิจารณาก่อนตัดสินใจ หรือแพทย์ผู้ทำวิจัยอธิบายให้ข้อมูลแล้วให้ผู้ช่วยเป็นผู้แจกเอกสารให้อาสาสมัครนำกลับไปพิจารณาก่อนตัดสินใจ**

ผู้ทำวิจัยจะอธิบายข้อมูลให้กับอาสาสมัครและให้อาสาสมัครลงลายมือยิมยอมการให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

วิธีการวิจัย/วิธีดำเนินการวิจัย

ในกรณีโทรศัพท์ติดต่อ ผู้ทำวิจัยจะถามคำถามแล้วทำการกรอกข้อมูลลงในเอกสารแบบสอบถาม (ตามที่ได้แนบมาด้วยแล้ว)

ในกรณีที่ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง แบบสอบถามจะถูกเก็บไว้ในตู้ของหน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่ง รพ.จุฬาลงกรณ์ และคล้องด้วยแม่กุญแจ โดยผู้วิจัยเท่านั้นที่จะเข้าถึงข้อมูลได้

การวิจัยโดยแบบสอบถามที่ใช้สอบถามผู้ป่วยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

1. ข้อมูลคุณลักษณะ
2. ข้อมูลด้านคุณภาพชีวิต ใช้ Short-Form 36-Question Health Survey version 2 (SF-36v2)

ผู้เข้าร่วมวิจัยจะให้คะแนนแบบสอบถามแต่ละข้อตามความรู้สึกที่ใกล้เคียงกับตัวเองมากที่สุด ในแบบสอบถาม SF-36v2 ซึ่งได้รับการแปลเป็นภาษาไทย และมีการวิจัยพบว่าความหมายที่ใช้เป็นภาษาไทยนั้นไม่มีความแตกต่างกับต้นฉบับ(14)

การจัดการกับตัวอย่างทางชีวภาพที่เหลือ

ไม่มี

ขนาดตัวอย่าง และ การคำนวณ

จากรายงานอ้างอิง สามารถคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ประมาณ 38 คน โดยสามารถแสดงความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญตามสูตร

$$n = \frac{z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} p(1-p)}{d^2}$$

Proportion (p) = 0.06

Error (d) = 0.10

Alpha (α) = 0.01

Z(0.995) = 2.575829

Sample size (n) = 38

การรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือตอบแบบสอบถามด้วยตัวผู้ป่วยเอง ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมไว้เพื่อการวิเคราะห์ผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้วิเคราะห์ (Data Analysis and Statistics)

Chi-square test หรือ Fisher's exact test สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เช่น อายุ, BMI, การศึกษา

ANOVA test ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Ethical Consideration)

หลักความเคารพในบุคคล (Respect for person) โดยการให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนจนอาสาสมัครที่จะเข้าร่วมการวิจัยเข้าใจเป็นอย่างดีและตัดสินใจอย่างอิสระในการให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยจะขอความยินยอมโดยตรงจากผู้ป่วย

หลักการให้ประโยชน์ ไม่ก่อให้เกิดอันตราย (Beneficence/Non-maleficence) ผู้ป่วยจะไม่ได้รับประโยชน์ใดๆ อาจเกิดความเสี่ยงต่อตัวผู้ป่วยเล็กน้อยคือ ความลับของผู้ป่วยอาจถูกเปิดเผยเล็กน้อย แต่ผู้วิจัยจะพยายามเก็บรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างดีที่สุดและในแบบบันทึกข้อมูลจะไม่มี identifier ที่จะระบุถึงตัวผู้ป่วย

หลักความยุติธรรม (Justice) **คือมีเกณฑ์การคัดเข้าและออกชัดเจน มีการกระจายความเสี่ยงและผลประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน โดยวิธีสุ่มเข้ากลุ่มศึกษา**

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย (Expected or Anticipated Benefit Gain)

ทราบผลคุณภาพชีวิตโดยทั่วไปของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแปลงเพศด้วยวิธีใช้ลำไส้ใหญ่ส่วนซิกมอยด์และใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายในม้วนกลับการทำช่องคลอดใหม่

สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ให้ความรู้และความเข้าใจแก่ผู้ป่วยที่ต้องการผ่าตัดแปลงเพศด้วยวิธีใช้ลำไส้ใหญ่ส่วนซิกมอยด์หรือใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดต่อไป

สามารถนำผลการศึกษาเพื่อใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาเทคนิคการผ่าตัดแปลงเพศต่อไป

อุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้น (Challenges)

- ไม่สามารถติดต่อผู้ป่วยได้
- ผู้ป่วยไม่ให้ความยินยอมในการให้ข้อมูล

- แบบสอบถามคุณภาพชีวิตที่ได้มาตรฐานจะต้องซื้อลิขสิทธิ์ หลักฐานการอนุญาตในการใช้แบบสอบจะติดตามดำเนินการซื้อลิขสิทธิ์ภายหลังจากโครงการได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยก่อน

ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นและความรับผิดชอบ (Risk and Investigator's Responsibility)

ข้อมูลของท่านอาจถูกเข้าถึงโดยบุคคลอื่นจากการติดต่อผ่านกระบวนการอิเล็กโทรนิกส์แม้ว่าจะมีการเข้ารหัสไว้แล้ว โดยผู้วิจัยจะพยายามที่ระมัดระวังไม่ให้เกิดความผิดพลาดเกิดขึ้น และขณะตอบแบบสอบถามผู้เข้าร่วมงานวิจัยอาจเกิดความไม่สบายใจระหว่างตอบแบบสอบถาม ผู้เข้าร่วมงานวิจัยสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ทันที

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดโครงการ (Timeline)

ตั้งแต่ พฤศจิกายน 2560 ถึง ธันวาคม 2561

สถานที่ทำวิจัย (Venue of the Study)

หน่วยศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1873 ถ.พระราม 4 ปทุมวัน กทม. 10330

ผลการวิจัย

อายุเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามในกลุ่มที่ทำผ่าตัดแปลงเพศแบบหนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับคือ 32.5ปี และในกลุ่มที่ผ่าตัดแปลงเพศแบบใช้ลำไส้ใหญ่คือ 30.5ปี ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในผลการผ่าตัดแปลงเพศแบบหนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับและแบบใช้ลำใส้เป็นคะแนน 4.1และ4.0 จากคะแนนเต็ม5 ตามลำดับ ความพึงพอใจของผู้ป่วยในกลุ่มใช้ลำไส้มีค่า subscale vitality domain สูงกว่าอีกกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.024$) อย่างไรก็ดี ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติในคุณภาพชีวิตด้านอื่นๆที่เหลือ

References

1. Coleman E, Bockting W, Botzer M, Cohen-Kettenis P, DeCuypere G, Feldman J, et al. Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. International Journal of Transgenderism. 2012;13(4):165-232.

2. Fisher AD, Bandini E, Ricca V, Ferruccio N, Corona G, Meriggiola MC, et al. Dimensional profiles of male to female gender identity disorder: an exploratory research. J Sex Med. 2010;7(7):2487- 98.

3. Counting kathoey [Internet]. 2002. Available from: www.transgenderasia.org/paper_counting_kathoey.htm.

4. Clinical Practice Guideline in Management of Gender Dysphoria and Transsexualism 2009 [Internet]. ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2009. Available from: www.rcpsycht.org/attachfile/CPG_for_GID.pdf.

5. Chokrungvaranont P, Selvaggi G, Jindarak S, Angspatt A, Pungrasmi P, Suwajo P, et al. The development of sex reassignment surgery in Thailand: a social perspective. ScientificWorldJournal. 2014;2014:182981.

6. Wangjiraniran B, Selvaggi G, Chokrungvaranont P, Jindarak S, Khobunsongserm S, Tiewtranon P. Male-to-female vaginoplasty: Preecha's surgical technique. Journal of plastic surgery and hand surgery. 2015;49(3):153-9.

7. Annette K, Christine B, Werner S, Peter k, Michael DM, Martin B. Quality of life 15 years after sex reassignment surgery for transsexualism. Fertility and Sterility. 2009; 92(5): 1685-1689.

8. Castellano E, Crespi C, Dell'Aquila C, Rosato R, Catalano C, Mineccia V, Motta G, Botto E, Manieri C. Quality of life and hormones after sex reassignment surgery. J Endocrinol Invest. 2015 Dec;38(12):1373-81.

9. Cardoso da Silva D, Schwarz K, Fontanari AM, Costa AB, Massuda R, Henriques AA, Salvador J, Silveira E, Elias Rosito T, Lobato MI. WHOQOL-100 Before and After Sex Reassignment Surgery in Brazilian Male-to-Female Transsexual Individuals. J Sex Med. 2016 Jun;13(6):988-93.

10. Papadopulos NA, Lellé JD, Zavlin D, Herschbach P, Henrich G, Kovacs L, Ehrenberger B, Kluger AK, Machens HG, Schaff J. Quality of Life and Patient Satisfaction Following Male-to-Female Sex Reassignment Surgery. J Sex Med. 2017 May;14(5):721-730.

11. Hess J, Rossi Neto R, Panic L, Rübben H, Senf W. Satisfaction with male-to-female gender reassignment surgery. Dtsch Arztebl Int. 2014 Nov 21;111(47):795-801.

12. Lindqvist EK, Sigurjonsson H, Möllermark C, Rinder J, Farnebo F, Lundgren TK. Quality of life improves early after gender reassignment surgery in transgender women. Eur J Plast Surg. 2017;40(3):223-226.

13. Ainsworth TA, Spiegel JH. Quality of life of individuals with and without facial feminization surgery or gender reassignment surgery. Qual Life Res. 2010 Sep;19(7):1019-24.

14. Lim LL, Seubsman SA, Sleigh A. Thai SF-36 health survey: tests of data quality, scaling assumptions, reliability and validity in healthy men and women. Health and Quality of Life Outcomes. 2008 Jul 18;6:52.

ภาคผนวก

SF-36 QUESTIONNAIRE

Name:_____ **Ref. Dr:**_____ **Date:** _____

ID#: _____ **Age:** _____ **Gender: M / F**

Please answer the 36 questions of the **Health Survey** completely, honestly, and without interruptions.

GENERAL HEALTH:
In general, would you say your health is:
◯ Excellent ◯Very Good ◯Good ◯Fair ◯Poor

Compared to one year ago, how would you rate your health in general now?
◯ Much better now than one year ago
◯Somewhat better now than one year ago
◯About the same
◯Somewhat worse now than one year ago
◯Much worse than one year ago

LIMITATIONS OF ACTIVITIES:
The following items are about activities you might do during a typical day. Does your health now limit you in these activities? If so, how much?

Vigorous activities, such as running, lifting heavy objects, participating in strenuous sports.
◯Yes, Limited a lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

Moderate activities, such as moving a table, pushing a vacuum cleaner, bowling, or playing golf
◯Yes, Limited a Lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

Lifting or carrying groceries
◯Yes, Limited a Lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

Climbing several flights of stairs
◯Yes, Limited a Lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

Climbing one flight of stairs
◯Yes, Limited a Lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

Bending, kneeling, or stooping
◯Yes, Limited a Lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

Walking more than a mile
◯Yes, Limited a Lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

Walking several blocks
◯Yes, Limited a Lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

Walking one block
◯Yes, Limited a Lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

Bathing or dressing yourself

◯Yes, Limited a Lot ◯Yes, Limited a Little ◯No, Not Limited at all

PHYSICAL HEALTH PROBLEMS:

During the past 4 weeks, have you had any of the following problems with your work or other regular daily activities as a result of your physical health?

Cut down the amount of time you spent on work or other activities

◯Yes ◯No

Accomplished less than you would like

◯Yes ◯No

Were limited in the kind of work or other activities

◯Yes ◯No

Had difficulty performing the work or other activities (for example, it took extra effort)

◯Yes ◯No

EMOTIONAL HEALTH PROBLEMS:

During the past 4 weeks, have you had any of the following problems with your work or other regular daily activities as a result of any emotional problems (such as feeling depressed or anxious)?

Cut down the amount of time you spent on work or other activities

◯Yes ◯No

Accomplished less than you would like

◯Yes ◯No

Didn't do work or other activities as carefully as usual

◯Yes ◯No

SOCIAL ACTIVITIES:

Emotional problems interfered with your normal social activities with family, friends, neighbors, or groups?

◯Not at all ◯Slightly ◯Moderately ◯Severe ◯Very Severe

PAIN:

How much bodily pain have you had during the past 4 weeks?

◯None ◯Very Mild ◯Mild ◯Moderate ◯Severe ◯Very Severe

During the past 4 weeks, how much did pain interfere with your normal work (including both work outside the home and housework)?

◯Not at all ◯A little bit ◯Moderately ◯Quite a bit ◯Extremely

ENERGY AND EMOTIONS:
These questions are about how you feel and how things have been with you during the last 4 weeks. For each question, please give the answer that comes closest to the way you have been feeling.

Did you feel full of pep?
- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ A good Bit of the Time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

Have you been a very nervous person?
- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ A good Bit of the Time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

Have you felt so down in the dumps that nothing could cheer you up?
- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ A good Bit of the Time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

Have you felt calm and peaceful?
- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ A good Bit of the Time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

Did you have a lot of energy?
- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ A good Bit of the Time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

Have you felt downhearted and blue?

- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ A good Bit of the Time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

Did you feel worn out?

- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ A good Bit of the Time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

Have you been a happy person?

- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ A good Bit of the Time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

Did you feel tired?

- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ A good Bit of the Time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

SOCIAL ACTIVITIES:

During the past 4 weeks, how much of the time has your physical health or emotional problems interfered with your social activities (like visiting with friends, relatives, etc.)?

- ◯ All of the time
- ◯ Most of the time
- ◯ Some of the time
- ◯ A little bit of the time
- ◯ None of the Time

GENERAL HEALTH:
How true or false is each of the following statements for you?

I seem to get sick a little easier than other people
◯Definitely true ◯Mostly true ◯Don't know ◯Mostly false ◯Definitely false

I am as healthy as anybody I know
◯Definitely true ◯Mostly true ◯Don't know ◯Mostly false ◯Definitely false

I expect my health to get worse
◯Definitely true ◯Mostly true ◯Don't know ◯Mostly false ◯Definitely false

My health is excellent
◯Definitely true ◯Mostly true ◯Don't know ◯Mostly false ◯Definitely false

แบบสำรวจสุขภาพ SF-36

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้สำรวจความเห็นของคุณที่เกี่ยวกับสุขภาพของคุณเอง ข้อมูลนี้จะช่วยติดตามดูว่าคุณรู้สึกอย่างไร และคุณสามารถทำกิจกรรมปกติต่างๆของคุณได้ดีเพียงใด (โปรดตอบคำถามทุกคำถามโดยวงกลมตัวเลือกในแต่ละข้อ หากไม่แน่ใจว่าจะตอบอย่างไรดี ให้เลือกคำตอบที่คุณคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

1. โดยทั่วไปคุณพูดได้ว่า สุขภาพของคุณเป็นอย่างไร (วงกลมหนึ่งคำตอบ)

ดีเลิศ (1) ดีมาก (2) ดี (3) พอใช้ได้ (4) ไม่ดี (5)

2. เปรียบเทียบกับเมื่อหนึ่งปีที่แล้ว คุณพูดได้ว่าสุขภาพของคุณโดยทั่วไปตอนนี้เป็นอย่างไร (วงกลมหนึ่งคำตอบ)

ตอนนี้ดีกว่าเมื่อหนึ่งปีที่แล้วมาก.....1

ตอนนี้ดีกว่าเมื่อหนึ่งปีที่แล้วบ้าง.....2

พอๆกันกับเมื่อหนึ่งปีที่แล้ว.....3

ตอนนี้แย่กว่าเมื่อหนึ่งปีที่แล้วบ้าง.....4

ตอนนี้แย่กว่าเมื่อหนึ่งปีที่แล้วมาก.....5

3. คำถามต่อไปนี้เป็นคำถามที่เกี่ยวกับกิจกรรมที่คุณปฏิบัติในแต่ละวัน คุณคิดว่าสุขภาพของคุณในตอนนี้ มีผลทำให้คุณไม่สามารถทำกิจกรรมต่อไปนี้ได้อย่างเต็มที่หรือไม่ ถ้ามี มีแค่ไหน ? (วงกลมเลือกคำตอบในแต่ละบรรทัด)

กิจกรรม	ทำได้น้อยลงมาก	ทำได้บ้าง	ทำได้เต็มที่
ก. กิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น การวิ่ง ยกของหนัก การร่วมเล่นกีฬาที่ต้องออกแรงมาก	1	2	3
ข. กิจกรรมที่ต้องใช้แรงพอสมควร เช่น ย้ายโต๊ะ ถูบ้านด้วยไม้ถูพื้น เดินเร็วๆ หรือเดินเล่นไกลๆ	1	2	3
ค. ยกหรือถือของเมื่อไปจ่ายตลาด	1	2	3
ง. ขึ้นบันไดหลายๆชั้น	1	2	3
จ. ขึ้นบันไดชั้นเดียว	1	2	3
ฉ. ก้ม คุกเข่า หรือโก้งโค้ง	1	2	3
ช. เดินมากกว่าหนึ่งกิโลเมตร	1	2	3
ซ. เดินครึ่งกิโลเมตร	1	2	3
ฌ. เดินหนึ่งร้อยเมตร	1	2	3
ญ. อาบน้ำหรือแต่งตัวสวมเสื้อผ้าเอง	1	2	3

4. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพกายของคุณทำให้คุณมีปัญหาต่อไปนี้ ในการทำงานหรือทำกิจวัตรประจำวันต่างๆของคุณหรือไม่? (วงกลมเลือกคำตอบในแต่ละบรรทัด)

กิจกรรม	มี	ไม่มี
ก. ทำงานหรือทำกิจกรรมต่างๆได้ไม่นานเท่าที่เคย	1	2
ข. ทำงานเสร็จได้น้อยกว่าที่อยากจะทำ	1	2
ค. ไม่สามารถทำงานหรือกิจกรรมบางอย่างได้อย่างที่เคยทำ	1	2
ง. ทำงานหรือทำกิจกรรมต่างๆได้ด้วยความลำบาก (เช่น ต้องใช้ความพยายามมากขึ้น)	1	2

5. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา ปัญหาทางอารมณ์ของคุณ (เช่น รู้สึกหดหู่ หรือวิตกกังวล) ทำให้คุณมีปัญหาในการทำงานหรือกิจกรรมปกติประจำวัน หรือไม่? (วงกลมเลือกคำตอบในแต่ละบรรทัด)

กิจกรรม	มี	ไม่มี
ก.ทำงานหรือทำกิจกรรมต่างๆได้ไม่นานเท่าที่เคย	1	2
ข.ทำงานเสร็จได้น้อยกว่าที่อยากจะทำ	1	2
ค.ทำงานหรือกิจกรรมต่างๆโดยไม่ระมัดระวังอย่างที่เคยทำ	1	2

6. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพกายหรือปัญหาทางอารมณ์ของคุณ รบกวนการทำกิจกรรมทางสังคมตามปกติของคุณ เช่น การพบปะสังสรรค์กับครอบครัว เพื่อฝูง หรือเพื่อนบ้านมากน้อยเพียงใด (วงกลมหนึ่งคำตอบ)

ไม่เลย (1) เล็กน้อย (2) ปานกลาง (3) ค่อนข้างมาก (4) มากอย่างยิ่ง (5)

7. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา คุณมีอาการปวดตามร่างกาย รุนแรงเพียงใด (วงกลมหนึ่งคำตอบ)

ไม่มีอาการเลย.....1

มีอาการเล็กน้อยมาก.....2

มีอาการเล็กน้อย.....3

มีอาการปานกลาง.....4

มีอาการมาก.....5

มีอาการรุนแรงมาก.....6

8. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา อาการปวดตามร่างกายของคุณรบกวนการทำงานตามปกติของคุณ (ทั้งงานที่ทำงานและงานบ้าน) เพียงใด (วงกลมหนึ่งคำตอบ)

ไม่เลย (1) เล็กน้อย (2) ปานกลาง (3) ค่อนข้างมาก (4) มากอย่างยิ่ง (5)

9. คำถามต่อไปนี้เกี่ยวกับว่า คุณรู้สึกอย่างไร และคุณเป็นอย่างไรในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา โปรดตอบคำถาแต่ละข้อ โดยให้คำตอบที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกของคุณมากที่สุด

- ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา คุณมีความรู้สึกต่อไปนี้ บ่อยแค่ไหน (วงกลมเลือกคำตอบในแต่ละบรรทัด)

	ตลอดเวลา	เกือบตลอดเวลา	บ่อยๆ	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เลย
ก. คุณรู้สึกมีชีวิตชีวา กระปรี้กระเปร่าหรือไม่	1	2	3	4	5	6
ข. คุณรู้สึกวิตกกังวลหรือไม่	1	2	3	4	5	6
ค. คุณรู้สึกหดหู่ เศร้าซึมมากจนไม่มีอะไรทำให้คุณรู้สึกดีขึ้นได้ หรือไม่	1	2	3	4	5	6
ง. คุณรู้สึกสงบสบายหรือไม่	1	2	3	4	5	6
จ. คุณมีพลังมากมายหรือไม่	1	2	3	4	5	6
ฉ. คุณรู้สึกท้อแท้ และหดหู่ใจหรือไม่	1	2	3	4	5	6
ช. คุณรู้สึกหมดเรี่ยวแรงหรือไม่	1	2	3	4	5	6
ซ. คุณเป็นคนที่มีความสุข	1	2	3	4	5	6
ฌ. คุณรู้สึกเหนื่อยหรือไม่	1	2	3	4	5	6

10. ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา สุขภาพกายหรือปัญหาทางอารมณ์ของคุณ รบกวนการทำกิจกรรมทางสังคมตามปกติของคุณ เช่น การพบปะสังสรรค์กับครอบครัว เพื่อนฝูง หรือเพื่อนบ้านบ่อยแค่ไหน (วงกลมหนึ่งคำตอบ)

ตลอดเวลา (1) เกือบตลอดเวลา (2) บางครั้ง (3) นานๆครั้ง (4) ไม่เลย (5)

11. ข้อความแต่ละข้อความต่อไปนี้ ถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง มากน้อยแค่ไหนสำหรับคุณ (วงกลมเลือกคำตอบในแต่ละบรรทัด)

	ถูกต้องอย่างยิ่ง	ค่อยข้างถูกต้อง	ไม่ทราบ	ค่อนข้างจะไม่ถูกต้อง	ไม่ถูกต้องเลย
ก.ฉันดูเหมือนจะไม่สบายง่ายกว่าคนอื่น	1	2	3	4	5
ข.ฉันมีสุขภาพแข็งแรงดีพอๆกับคนอื่นๆที่ฉันรู้จัก	1	2	3	4	5
ค.ฉันคิดว่าสุขภาพของตัวเองจะแย่ลง	1	2	3	4	5
ง.สุขภาพของฉันดีเยี่ยม	1	2	3	4	5

ขอบคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

OPTUM™

INVOICE

1301 Atwood Ave
Suite 311N
Johnston, RI 02919

Invoice Number: SI047318
Sales Order No.: SO038567
Sales Quote No.: QM046193
Invoice Date: 07/05/18
Page: 1

Bill To: King Chulalongkorn Memorial hospital
Weerayut Weerapakom
Thailand

Ship To: Chulalongkorn University
Weerayut Weerapakom
Thailand

Customer ID	C011438	Our Job No.	
P.O. Number		Ship Via	
P.O. Date	07/03/18	Ship Date	07/03/18
Our Order No.	SO038567	Due Date	07/05/18

rpose: Quality of life after underwent male-to-female sex reassignment surgery compare between sigmoidal colon and penile skin inversion technique for neovaginoplasty

. rotocol

Study Type

ustomer Contact	E-Mail	Telephone	Terms	Sales Contact
eerayut Weerapakom	weerayut.cups@gmail.com	66891180148	Due on Receipt	Veras Research

Item/Description	Total Price
SS505 PRO CoRE Individual and Aggregate Level Reports with Below Benchmarks turned on: General Population Norms Anxiety Depression	
FS0220 SF-36v2, Standard Recall	
LANG1480 Thailand (Thai) LANG1740 Thailand (English)	

OPTUM™

INVOICE

1301 Atwood Ave
Suite 311N
Johnston, RI 02919

Invoice Number: SI047318
Sales Order No.: SO038567
Sales Quote No.: QM046193
Invoice Date: 07/05/18
Page: 2

ɔm/Description	Total Price
J0220 SF-36v2 Interview Script, Std	
LANG0590 United States (English)	
ɔS819 Keys to score missing items	
⁻S820 Data Quality Evaluation	
ɔS520 PRO CoRE: SF-36v2	
SS820 SF-36v2 PRO CoRE: DQE SS822 SF-36v2 PRO CoRE: RCI SS819 SF-36v2 PRO CoRE: MSE BM101 SF-36v2 Anxiety Benchmark BM106 SF-36v2 Depression Benchm	
S822 SF-36v2 PRO CoRE: RCI	
EM125 SF-36v2 User's Manual 3rd Ed.	
LANG0590 United States (English)	

OPTUM™

INVOICE

1301 Atwood Ave
Suite 311N
Johnston, RI 02919

Invoice Number: SI047318
Sales Order No.: SO038567
Sales Quote No.: QM046193
Invoice Date: 07/05/18
Page: 3

m/Description **Total Price**

Amount Subject to Sales Tax	Amount Exempt from Sales Tax		
0.00	900.00	Subtotal:	900.00
		Tax:	0.00
		Total in USD:	900.00

PAYMENT OPTIONS AVAILABLE

WIRE TRANSFER:

Bank Name and Address:
Bank of America
901 Main Street
Dallas, TX 75202-3714

Routing # (Wire / ACH) 026009593 / 011900571
Account # 9417522227
SWIFT Code: BOFAUS3N

CHECK:

Please Mail to the Following Address:
OptumInsight Life Sciences, Inc.
Attention: Accounts Receivable
1301 Atwood Ave, Suite 311N Johnston, RI 02919

CREDIT CARD: ☐ VISA ☐ MASTERCARD ☐ AMERICAN EXPRESS

Please fax completed form to 401-824-0597

Name on the Card: _____

Card Number: | | | | | | | | | | | | | | | | |

Expiration Date (DD MM YYYY): | | | | | | | |

Signature: _____ Date: _____

แบบขอใช้บริการธุรกรรมเงินตราต่างประเทศและใบเสร็จรับเงิน 国际金融业务服务申请表和收据 FOREIGN EXCHANGE TRANSACTION APPLICATION AND RECEIPT

สำนักงาน/สาขา 营业处/分行 Main Branch/Branch: 0623 Chulalongkorn Hospital Branch

ธนาคารกสิกรไทย
开泰银行 KASIKORNBANK

วันที่ 日期 Date: 18/07/2018

400/0T10047/2018

Ref. : 000000050001

SENDER NAME: Mrs.Poonpissamai Sumajo
PURPOSE : 318036 - ค่าบริการอื่นๆ (โปรดระบุรายละเอียด)

ธนาคารขอยืนยันว่า ได้แลกเปลี่ยนเงินตราต่างประเทศและ/หรือตราสาร พร้อมกับคิดค่าธรรมเนียมจากท่าน ดังรายการต่อไปนี้
本行确认已同您兑换了外币/金融票据，并同您收取了相应的手续费，详情如下
We confirm having you the undermentioned foreign currency and/or instrument. Commission for same has been received

รายการ 项目 Particulars	จำนวนเงินตราต่างประเทศ 外币金额 Amount in foreign currency	อัตราแลกเปลี่ยน 汇率 Exchange rate	บาท 泰铢 Baht
BEN'S BANK : Bank of america 901 Main street dallas,TX 75202-3714			
BEN'S ACC. : 9417522227 CITY : 901 Main street dallas,TX BEN'S NAME : OptumInsight lift sciences inc.			
FX AMT : USD	900.00	33.4900000	30,141.00
ค่าธรรมเนียม 手续费 Fee		PAYMENT FEE	100.00
ค่าอากรแสตมป์ 印花税 Stamp Duty		SWIFT/TELEX CHARGE	400.00
		CHARGE OUR	800.00
User ID. : K0597562			31,441.00

จำนวนเงินบาท 泰铢金额 Amount in Baht: THIRTY-ONE THOUSAND FOUR HUNDRED FORTY-ONE BAHT ONLY

ข้าพเจ้าตกลงตามเงื่อนไขในใบรับซื้อนี้ และ เงื่อนไขที่ระบุด้านหลังทุกประการ
本人同意本购买单的条款和背面所列的全部条款。
I hereby agree to all terms and conditions specified on this Form including those listed on the reverse side.

ลายมือชื่อลูกค้า 客户签名 Customer's Signature

ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ธนาคาร 银行职员签名 Authorized Signature

สำหรับลูกค้า 客户联 For Customer

1

905041-7-14

COA No. 351/2018

IRB No. 045/61

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1873 ถ.พระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร. 0-2256-4493

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : คุณภาพชีวิตภายหลังการผ่าตัดแปลงเพศจากชายเป็นหญิง เปรียบเทียบระหว่างการใช้ลำไส้ใหญ่กับการใช้หนังหุ้มอวัยวะเพศชายม้วนกลับในการทำช่องคลอดใหม่

เลขที่โครงการวิจัย : -

ผู้วิจัยหลัก : นพ.วีรยุทธ วีรปกรณ์

สังกัดหน่วยงาน : ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิธีทบทวน : คณะกรรมการเต็มชุด

รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง :

1. โครงร่างการวิจัย Version 2 Date 18/3/2561
2. โครงงานวิจัยย่อ Version 1 Date 18/01/2561
3. เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย Version 2 Date 18/3/2561
4. เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการสำหรับอาสาสมัคร Version 2 Date 18/3/2561
5. แบบสอบถามโครงงานวิจัย Version 1 Date 18/01/2561
6. งบประมาณ Version 1 Date 18/01/2561

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า นายนิธิกร บุนยทรัพย์ อยู่บ้านเลขที่ 69/116 ถนน บรมราชชนนี ตำบล ~~ตลิ่งชัน~~ บางกรวย

เขต(อำเภอ) ปทุมวัน จังหวัด นนทบุรี ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแทนวิทยากร	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (สองร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(นายนิธิกร บุนยทรัพย์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 13 เดือน กันยายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สมิทธิผล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล.....

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(กฤติมา สมิทธิผล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 24 เดือน ก.ย. พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นาย รณกฤต อ่ำมทอง อยู่บ้านเลขที่ 32/26 ถนน วงศ์สว่าง ตำบล บางซื่อ

เขต(อำเภอ) บางซื่อ จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ รณกฤต อ่ำมทอง ผู้รับเงิน

(รณกฤต อ่ำมทอง)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า นายชนัญชิต สายหอม อยู่บ้านเลขที่ 387 ถนน สุขุมวิท ตำบล น้ำพอง

เขต(อำเภอ) พัฒนาการ จังหวัด กทม. ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ .....ผู้รับเงิน

(นายชนัญชิต สายหอม)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 25 เดือน ก.ย พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นายชนกร พันธุสาณ อยู่บ้านเลขที่ 356/14 ถนน ม.ต ตำบล ในเมือง

เขต(อำเภอ) เมือง จังหวัด ชัยภูมิ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ชนกร ผู้รับเงิน

(นายชนกร พันธุสาณ)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 29 เดือน 10 พ.ศ. 2567

ข้าพเจ้า ศุภิชา พิศุทธิ์สิริมา อยู่บ้านเลขที่ 33 ถนน พหลโยธิน ตำบล วังใหม่

เขต(อำเภอ) วังใหม่ จังหวัด กทม. ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ศุภิชา ..... ผู้รับเงิน

(นางสาวศุภิชา พิศุทธิ์สิริมา)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 21 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า ฉันรส ชุนเชย อยู่บ้านเลขที่ 109/64 ถนน บำรุงเมือง ตำบล แสมดำ

เขต(อำเภอ) บางขุนเทียน จังหวัด กทม. ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ฉันรส ชุนเชย ผู้รับเงิน

(ฉันรส ชุนเชย.)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 24 เดือน 10 พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นาย มนต์ศิษย์ แก้วแกมเงิน อยู่บ้านเลขที่ 331 ถนน ตลาดกลาง ตำบล ตลาดกลาง

เขต(อำเภอ) ตลาดกลาง จังหวัด กทม ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(นายมนต์ศิษย์ แก้วแกมเงิน)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 28 เดือน กย พ.ศ. 61

ข้าพเจ้า ศิริสุดา พิมพ์เกษียร อยู่บ้านเลขที่ 39/83 ถนน ลาดพร้าว 71 ตำบล พลับพลา

เขต(อำเภอ) วังทองหลาง จังหวัด กทม. ได้รับเงินจาก

☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(ศิริสุดา พิมพ์เกษียร)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 3 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า วิชัย คชรังษี อยู่บ้านเลขที่ 1010 ถนน พระรามที่ 4 ตำบล ปทุมวัน

เขต(อำเภอ) ปทุมวัน จังหวัด กทม. ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ วิชัย คชรังษี ผู้รับเงิน

(วิชัย คชรังษี)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 22 เดือน ก.ค. พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นาย ณัฐวัฒน์ ช่อสันเทียง อยู่บ้านเลขที่ 21/52 ม.2 ถนน ..... ตำบล ท่าวาสุกรี

เขต(อำเภอ) ปทุมธานี จังหวัด ปทุมธานี ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(.....ณัฐวัฒน์ ช่อสันเทียง.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 03 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า ณัฏฐธร ประทาน อยู่บ้านเลขที่ ..... ถนน สุขุมวิท ตำบล บางปะกอก

เขต(อำเภอ) ราชเทวี จังหวัด กทม ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ณัฏฐธร ประทาน ผู้รับเงิน

(ณัฏฐธร ประทาน)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 5 เดือน ก.ค. พ.ศ. 61

ข้าพเจ้า อาศิรา ชมาภัย อยู่บ้านเลขที่ 19/7 ถนน งามวงศ์วาน ตำบล บางเขน

เขต(อำเภอ) เมือง จังหวัด นนทบุรี ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ อาศิรา ชมาภัย ผู้รับเงิน

(อาศิรา ชมาภัย)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า กชามาส นคพรอินทร์ อยู่บ้านเลขที่ 68/2 ถนน พระรามที่ 4 ตำบล วังใหม่

เขต(อำเภอ) ปทุมวัน จังหวัด กรุงเทพมหานคร ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ .....ผู้รับเงิน

(กชามาส นคพรอินทร์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน กันยายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นายนเรศ ศรีเพชร อยู่บ้านเลขที่ 67 ถนน สุขุมวิท 105 ตำบล บางนา

เขต(อำเภอ) บางนา จังหวัด กทม. ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ นายนเรศ ศรีเพชร ผู้รับเงิน

(นายนเรศ ศรีเพชร)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 13 เดือน กันยายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า ศิณยกฤก ทรงตฤ อยู่บ้านเลขที่ 311 ถนน - ตำบล ปทุมวัน

เขต(อำเภอ) ปทุมวัน จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ศิณยกฤก ทรงตฤ ผู้รับเงิน

(ศิณยกฤก .....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน กันยายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า พีรพัฒน์ เสาวสง อยู่บ้านเลขที่ 142 100 ซอยเสนานิคม ถนน รัชดา ตำบล รัชดา

เขต(อำเภอ) จตุจักร จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ พีรพัฒน์ เสาวสง ผู้รับเงิน

(.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า กรณัน เยาวโฉน์ อยู่บ้านเลขที่ 27/10 ถนน สีลม ตำบล รัชดา

เขต(อำเภอ) สาทร จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ กรณัน เยาวโฉน์ ผู้รับเงิน

(กรณัน เยาวโฉน์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 24 เดือน กันยายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นายปฏิพัทธ์ พงศ์สมพนธ์ อยู่บ้านเลขที่ 79 ถนน สงเปือย-เชียงกาน ตำบล เขาเกริ

เขต(อำเภอ) เชียงกาน จังหวัด เลย ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ นายปฏิพัทธ์ พงศ์สมพนธ์ ผู้รับเงิน

(นายปฏิพัทธ์ พงศ์สมพนธ์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน กันยายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า รายภาพิรา ปัญญาประเมษฐ์ อยู่บ้านเลขที่ 44/1 ถนน ..... ตำบล บางคล้า

เขต(อำเภอ) สันกำแพง จังหวัด เชียงใหม่ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ .....ผู้รับเงิน

(รายภาพิรา ปัญญาประเมษฐ์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า พัชราภา บุญรู้ อยู่บ้านเลขที่ 519-006-151457 ถนน สุขุมวิท 48 ตำบล พระโขนงเหนือ

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กทม. ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(พัชราภา บุญรู้)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า นาย พิชานันท์ เกษมโรจน์ อยู่บ้านเลขที่ 30 ถนน รองประกา ตำบล ชีกัน

เขต(อำเภอ) ดอนเมือง จังหวัด กทม ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ พิชานันท์ เกษมโรจน์ ผู้รับเงิน

(พิชานันท์ เกษมโรจน์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561.

ข้าพเจ้า .....อยู่บ้านเลขที่ ..... ถนน..... ตำบล.....

เขต(อำเภอ) ..... จังหวัด ..... ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าเรียงความเข้าร่วมตอบแบบรองความงานวิจัย.	200	-
รวมเงิน	200	-

รวมเงิน (ตัวอักษร) (สองร้อยบาทถ้วน.)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

(.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า .....อยู่บ้านเลขที่ ..... ถนน..... ตำบล.....

เขต(อำเภอ) ..... จังหวัด ..... ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
เบี้ยเลี้ยง ค่าเช่าเวลาจากการเข้าร่วมงาน	200	-
รวมเงิน	200	-

รวมเงิน (ตัวอักษร) (สองร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ .....ผู้รับเงิน

(.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 10 เดือน กันยายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นาย ฐิตวัฒน์ ศิริศักดิ์วัฒนา อยู่บ้านเลขที่ 159/42 ถนน..... ตำบล บางเทา

เขต(อำเภอ) พระนครศรี จังหวัด พระนครศรี ได้รับเงินจาก ☑ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(นพ. วิทยา ลิขิตวงศ์)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(นายฐิตวัฒน์ ศิริศักดิ์วัฒนา)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 10 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นักศึกษา บัณฑิตย์ อยู่บ้านเลขที่ 68 ถนน ..... ตำบล ปทุมวัน

เขต(อำเภอ) ปทุมวัน จังหวัด กรุงเทพมหานคร ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ นักศึกษาบัณฑิตย์ ผู้รับเงิน

(นายนักศึกษาบัณฑิตย์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 27 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า ..... อยู่บ้านเลขที่ 53/2 ถนน ..... ตำบล .....

เขต(อำเภอ) ..... จังหวัด ..... ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแทนวิทยากร	200	-
รวมเงิน	200	-

รวมเงิน (ตัวอักษร) (สองร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(นิชมน เก็วอ่อชรรค)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(ลลิตลี เอมงคลวงศ์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นาย ศราวุธ นามวงษ์ M
HN 078671/60 O pos 24 ปี

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า ..... อยู่บ้านเลขที่ ..... ถนน..... ตำบล.....

เขต(อำเภอ) ..... จังหวัด ..... ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
รวมเงิน	200.	00

รวมเงิน (ตัวอักษร) (สองร้อยบาท.)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นาย บัณฑิต สายประเสริฐ M
HN 66829/61 43 ปี
O pos

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า .. ..อยู่บ้านเลขที่ ..... ถนน..... ตำบล.....

เขต(อำเภอ) ..... จังหวัด ..... ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าเสียเวลาทดลองแบบฝังเข็ม	200	
รวมเงิน		

รวมเงิน (ตัวอักษร) (สองร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ บัณฑิต สายประเสริฐ .....ผู้รับเงิน

(.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน พ.ย. พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า ธัชกรินทร์ นาคฟ้อม อยู่บ้านเลขที่ 18 ถนน รัชดาภิเษก ตำบล ปทุมวัน

เขต(อำเภอ) ปทุมวัน จังหวัด กทม ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ธัชกรินทร์ นาคฟ้อม ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ธัชกรินทร์ นาคฟ้อม ผู้รับเงิน

(ธัชกรินทร์ นาคฟ้อม)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นายสิริชัย ... อยู่บ้านเลขที่ 178 ถนน หมู่ 7 ... ตำบล ...

เขต(อำเภอ) ... จังหวัด ... ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(นายสิริชัย ...)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ข้าพเจ้า ..... อยู่บ้านเลขที่ 43/208 ถนน ลาดพร้าว 80 แขวง ตำบล.....

เขต(อำเภอ) ..... จังหวัด ..... ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ .....ผู้รับเงิน

(.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า ปัณณทัตต์ พรมศิริ อยู่บ้านเลขที่ 5 ถนน - ตำบล ศิลาน้อย

เขต(อำเภอ) โพธิ์ไทร จังหวัด อุบลราชธานี ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ปัณณทัตต์ พรมศิริ ผู้รับเงิน

(ปัณณทัตต์ พรมศิริ)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นายวีรินท์ลิตา แดงดี อยู่บ้านเลขที่ 246/2 ถนน - ตำบล ป่าแพลง

เขต(อำเภอ) จอมทอง จังหวัด เชียงใหม่ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ วีรินท์ลิตา แดงดี ผู้รับเงิน

(วีรินท์ลิตา แดงดี)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน พ.ย. พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า เมธาี พงษ์บุตร อยู่บ้านเลขที่ 99/994 ถนน ..... ตำบล ชะอำ

เขต(อำเภอ) เมือง จังหวัด ราชบุรี ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ เมธาี พงษ์บุตร ผู้รับเงิน

(เมธาี พงษ์บุตร)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 14 เดือน พ.ย. พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า อริยา เผาะศรี อยู่บ้านเลขที่ 89 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล.....

เขต(อำเภอ) พระโขนง จังหวัด กทม ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☐ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ อริยา เผาะศรี ผู้รับเงิน

(.....อริยา.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 17 เดือน ก.ค. พ.ศ. 61

ข้าพเจ้า นลิศร วีระวงศ์มหาดร อยู่บ้านเลขที่ 24/16 ถนน จันทร์ ตำบล รองเมือง

เขต(อำเภอ) ปทุมวัน จังหวัด กทม ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☒ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าตอบแบบสอบถาม	200	
รวมเงิน	200	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....สองร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(นลิศร วีระวงศ์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤตมา สมิทธิผล อยู่บ้านเลขที่ 6711 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล.....

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้ช่วยทำแผนรอบดึก	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤตมา สมิทธิผล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สมหวังผล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้ช่วยทำแบบสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา สมหวังผล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤตินา สมัครผล อยู่บ้านเลขที่ 6711 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล.....

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้ช่วยทำแบบสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤตินา สมัครผล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤตินา สมิทธิ์ชล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพฯ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้ช่วยทำแผนรอบกาแฟ	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

( )

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤตินา สมิทธิ์ชล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤตมา สมหรัง อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้ช่วยทำแบบสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤตมา สมหรัง)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา รสมิทธ์ผล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล.....

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้ช่วยห้องปฏิบัติการ	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา รสมิทธ์ผล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สมิทธิ์นอ อยู่บ้านเลขที่ ~~กรุงเทพ~~ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้ช่วยผ่าแบ่งขอเฟ	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา สมิทธิ์นอ)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา รมิทร์แผ อยู่บ้านเลขที่ 671 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้ช่วยทำแบบสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา รมิทร์แผ)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤตินา สมหรู่เผ อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้บังคับบัญชาแบบสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤตินา สมหรู่เผ)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 31 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สมหรัพผล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ผู้ช่วยห้องแยกเลือด	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา สมหรัพผล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 3 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สมหธิผล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าผู้ช่วยทำแบบสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา สมหธิผล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 03 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติยา รมิทธิ์นล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน รัชดา 71 ตำบล.....

เขต(อำเภอ) ...ดินแดง... จังหวัด กรุงเทพมหานคร ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าผู้ช่วยหน้า แบบส่องกล้อง	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (.....หนึ่งร้อยบาทถ้วน.....)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(.....กฤติยา รมิทธิ์นล.....)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 03 เดือน ตค พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สุขธีระพล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน รัชดาภิเษก ตำบล

เขต(อำเภอ) ห้วยขวาง จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าผู้ช่วยเหลือแพทย์ ปีการศึกษา 2561	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา สุขธีระพล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 3 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤตินา รมิทธิ์ผล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าผู้ช่วยทำแบบสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤตินา รมิทธิ์ผล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 3 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า นฤดิน สมทรัพย์ อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน บาท	สตางค์
ค่าผู้ช่วยเหลือแบบสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(นฤดิน สมทรัพย์)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 03 เดือน ก.ค. พ.ศ. 61

ข้าพเจ้า กฤติมา สมหธิผล อยู่บ้านเลขที่ 6711 ถนน ศุนรม 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าเย็บแผลถลอก	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา สมหธิผล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 03 เดือน ตค พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สมิทธ์พล อยู่บ้านเลขที่ 671 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล .....

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าผู้ช่วยทำในข้อสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งพันบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

( )

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา สมิทธ์พล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 3 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สมิทธิพล อยู่บ้านเลขที่ 6711 ถนน รัชดาภิเษก 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) ห้วยขวาง จังหวัด กรุงเทพมหานคร ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าขนส่งแผ่นฟิล์ม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(กฤติมา สมิทธิพล)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 13 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤตน์ สุขสวัสดิ์ อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าธรรมเนียมการสอบ	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(13/12/61)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 13 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2567

ข้าพเจ้า กฤติน สมหรัพผล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล

เขต(อำเภอ) อโศก จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าผู้ช่วยหน่วยปฏิบัติการ	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(13/12/67)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 13 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สมหธิผล อยู่บ้านเลขที่ 6711 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล .....

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าอัยช่วยทำแบบสอบถาม	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(13/12/61)

ใบสำคัญรับเงิน

เขียนที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ 13 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2561

ข้าพเจ้า กฤติมา สมิทธิ์ผล อยู่บ้านเลขที่ 67/1 ถนน สุขุมวิท 71 ตำบล.....

เขต(อำเภอ) วัฒนา จังหวัด กรุงเทพฯ ได้รับเงินจาก ☐ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

☑ คณะแพทยศาสตร์

รายการ	จำนวนเงิน	
	บาท	ส.ต.
ค่าผู้ช่วยห้องปฏิบัติการ	100	
รวมเงิน	100	

รวมเงิน (ตัวอักษร) (หนึ่งร้อยบาทถ้วน)

ลงชื่อ ..... ผู้จ่ายเงิน

(.....)

ลงชื่อ ..... ผู้รับเงิน

(13/12/61)

COA No. 351/2018

IRB No. 045/61

INSTITUTIONAL REVIEW BOARD

Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

1873 Rama 4 Road, Patumwan, Bangkok 10330, Thailand, Tel 662-256-4493

Certificate of Approval

The Institutional Review Board of the Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand, has approved the following study in compliance with the International guidelines for human research protection as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline and International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Study Title : Quality of life after underwent male-to-female sex reassignment surgery compare between sigmoidal colon and penile skin inversion technique for neovaginoplasty.

Study Code :

Principal Investigator : Weerayut Weerapakorn, M.D.

Affiliation of PI : Department of Surgery,
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University.

Review Method : Full board

Continuing Report : At least once annually or submit the final report if finished.

Document Reviewed :

1. Research Proposal Version 2 Date 18/3/2018
2. Protocol Synopsis Version 1 Date 18/01/2018
3. Information sheet for research participant Version 2 Date 18/3/2018
4. Informed consent for participating volunteers Version 2 Date 18/3/2018

Approval granted is subject to the following conditions: (see back of this Certificate)

All approved investigators must comply with the following conditions:

1. Strictly conduct the research as required by the protocol;
2. Use only the information sheet, consent form (and recruitment materials, if any), interview outlines and/or questionnaires bearing the Institutional Review Board's seal of approval ; and return one copy of such documents of the first subject recruited to the Institutional Review Board (IRB) for the record;
3. Report to the Institutional Review Board any serious adverse event or any changes in the research activity within five working days;
4. Provide reports to the Institutional Review Board concerning the progress of the research upon the specified period of time or when requested;
5. If the study cannot be finished within the expire date of the approval certificate, the investigator is obliged to reapply for approval at least one month before the date of expiration.
6. If the research project is completed, the researcher must be form the Faculty of Medicine, Chulalongkom University.

* A list of the Institutional Review Board members (names and positions) present at the meeting of Institutional Review Board on the date of approval of this study has been attached. All approved documents will be forwarded to the principal investigator.

5. Research Questionnaire Version 1 Date 18/01/2018
6. Budget Version 1 Date 18/01/2018
9. Curriculum Vitae and GCP Training
   - Weerayut Weerapakorn, M.D.
   - Poonpissamai Suwajo, M.D.

Signature .....

(Assistant Professor Apichai Vasuratna MD)
Vice-Chairman, Acting Chairman
The Institutional Review Board

Signature .....

(Assistant Professor Prapapan Rajatapiti MD, PhD)
Member and Secretary
The Institutional Review Board

Date of Approval : April 19, 2018
Approval Expire Date : April 18, 2019

Approval granted is subject to the following conditions: (see back of this Certificate)

All approved investigators must comply with the following conditions:

1. Strictly conduct the research as required by the protocol;
2. Use only the information sheet, consent form (and recruitment materials, if any), interview outlines and/or questionnaires bearing the Institutional Review Board's seal of approval ; and return one copy of such documents of the first subject recruited to the Institutional Review Board (IRB) for the record;
3. Report to the Institutional Review Board any serious adverse event or any changes in the research activity within five working days;
4. Provide reports to the Institutional Review Board concerning the progress of the research upon the specified period of time or when requested;
5. If the study cannot be finished within the expire date of the approval certificate, the investigator is obliged to reapply for approval at least one month before the date of expiration.
6. If the research project is completed, the researcher must be form the Faculty of Medicine, Chulalongkorn University.

* A list of the Institutional Review Board members (names and positions) present at the meeting of Institutional Review Board on the date of approval of this study has been attached. All approved documents will be forwarded to the principal investigator.

นักวิจัยทุกท่านที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงร่างการวิจัยอย่างเคร่งครัด
2. ใช้เอกสารแนะนำอาสาสมัคร ใบยินยอม (และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัยหรือใบโฆษณาถ้ามี) แบบสัมภาษณ์ และหรือ แบบสอบถาม เฉพาะที่มีตราประทับของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมเท่านั้น และส่งสำเนาเอกสารดังกล่าวที่ใช้กับผู้เข้าร่วมวิจัยจริงรายแรกมาที่ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน
3. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมวิจัยใดๆ ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ภายใน 5 วันทำการ
4. ส่งรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ตามเวลาที่กำหนดหรือเมื่อได้รับการร้องขอ
5. หากการวิจัยไม่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายในกำหนด ผู้วิจัยต้องยื่นขออนุมัติใหม่ก่อน อย่างน้อย 1 เดือน
6. หากการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยต้องแจ้งปิดโครงการตามแบบฟอร์มของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

* รายชื่อของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ชื่อและตำแหน่ง) ที่อยู่ในที่ประชุมวันที่รับรองโครงการวิจัยได้แนบมาด้วย เอกสารที่รับรองทั้งหมดจะถูกส่งไปยังผู้วิจัยหลัก

9. Curriculum Vitae and GCP Training
   - Weerayut Weerapakorn, M.D.
   - Poonpissamai Suwajo, M.D.

ลงนาม .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ อภิชัย วสุรัตน์)
รองประธานปฏิบัติหน้าที่แทนประธาน
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พญ.ประภาพรรณ รัชตะปีติ)
กรรมการและเลขานุการ
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

วันที่รับรอง : 19 เมษายน 2561
วันหมดอายุ : 18 เมษายน 2562

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

นักวิจัยทุกท่านที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงร่างการวิจัยอย่างเคร่งครัด
2. ใช้เอกสารแนะนำอาสาสมัคร ใบยินยอม (และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัยหรือใบโฆษณาถ้ามี) แบบสัมภาษณ์ และหรือ แบบสอบถาม เฉพาะที่มีตราประทับของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมเท่านั้น และส่งสำเนาเอกสารดังกล่าวที่ใช้กับผู้เข้าร่วมวิจัยจริงรายแรกมาที่ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน
3. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมวิจัยใดๆ ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ภายใน 5 วันทำการ
4. ส่งรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ตามเวลาที่กำหนดหรือเมื่อได้รับการร้องขอ
5. หากการวิจัยไม่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายในกำหนด ผู้วิจัยต้องยื่นขออนุมัติใหม่ก่อน อย่างน้อย 1 เดือน
6. หากการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยต้องแจ้งปิดโครงการตามแบบฟอร์มของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

* รายชื่อของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ชื่อและตำแหน่ง) ที่อยู่ในที่ประชุมวันที่รับรองโครงการวิจัยได้แนบมาด้วย เอกสารที่รับรองทั้งหมดจะถูกส่งไปยังผู้วิจัยหลัก

Manuscript

Quality of life after underwent male-to-female gender confirmation surgery compare between sigmoidal colon and penile skin inversion technique for neovaginoplasty.

Suwajo P., MD, Weerapakorn W., MD, Angspatt A.,MD,

Plastic and Reconstructive Surgery Unit, Department of Surgery, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

Abstract

Introduction. Although there is study on quality of life in male-to-female (MTF) transgender who had gender confirmation surgery (GCS), no study has been done to compare with different neovaginoplasty techniques.

Aim. To evaluate quality of life (QoL) of MTF transgendered underwent SRS compare between sigmoidal colon and penile skin inversion technique for neovaginoplasty.

Participants and Method. The study consisted of 30 MTF transgender who underwent GCS with penile skin inversion technique for neovaginoplasty and 10 MTF who had GCS with neovaginoplasty by sigmoidal colon technique at King Chulalongkorn Memorial Hospital in 2007-2017. The QoL was assessed using the Short Form-36v2 (SF-36v2) health questionnaire.

Result. The mean age of participant was 32.5 and 30.5 in who underwent GCS with penile skin inversion (group 1) and sigmoidal colon for neovaginoplasty technique (group 2) respectively. Patient satisfaction after GCS was 4.1 of 5 in group 1 and 4.0 of 5 in group 2. The results showed subscale vitality domain was increased significantly ($P = 0.024$) in MTF who had GCS with sigmoidal colon technique neovaginoplasty. Anyway, there were no statistically significant difference between the two groups in physical component summary, mental component summary,

physical functioning, role-physical, bodily pain, general health, social functioning, role-emotional and mental health

Conclusion. The findings of our study indicates that there were no difference in overall physical health and mental health related QoL, nevertheless vitality domain of patients who had GCS with sigmoidal colon neovaginoplasty was more than patients who had GCS with penile skin inversion neovaginoplasty. However all patients were satisfied after underwent GCS.

Limitations. There were a small number of patients in this study result in no statistically significant difference in these two groups.

Introduction

A transsexual is a person whose biological anatomy is incongruent with their mental gender. A person whose physical appearances resembles men but has a strong will of becoming a woman is an example of male-to-female transsexual. Currently, the condition is now more widely accepted worldwide as the society now regard it as a type of diversity. A report in Europe[1] claimed that the prevalence of male-to-female transsexual was 1:10,000 in 2009 and the number had an upward trend. In Thailand, the unpublished number by Winter et al reported the prevalence of 3-6: 1,000 with a rising tendency as well.[2]

This group of people tend to desire to adjust their physical looks to match their gender. There are various ways including hormonal therapy. Male transgender aims for its effects in voice and skin modification towards feminine characteristics. Other treatments involve surgical procedures; reversible and irreversible approaches. Breast augmentation is one of the reversible surgeries. The irreversible surgery is Gender Confirmation Surgery(GCS) or Sexual Reassignment Surgery(SRS) which permanently modifies one's sexual organ.

Gender dysphoria is a condition which one is dissatisfied with their genetically assigned sex. The term can be classified in various categories but only in the category of Transsexualism that GCS is plausible. The definition of transsexualism is a condition which one's behavior is of their

different sex in every facet and has an extreme dislike towards their genital. Most common chief complaint at the doctor's office is sex change. In Thailand, according to the Medical Council of Thailand and the Psychiatric Association of Thailand, minimal requirements for sex change procedures include approval from two different psychiatrists, 12 consecutive months of real-life experience as well as 12 months of hormonal therapy.[3] In King Chulalongkorn Memorial Hospital (KCMH), the procedure was performed as early as 1973. Regarding the medical record, there has been a total of 240 cases of male-to-female SRS during 2002-2017.[4]

Male-to-Female SRS consists of multiple procedures; Orchidectomy, Amputation of the penis, Creation of neovaginal cavity and lining, Reconstruction of urethral meatus and Reconstruction of labia and clitoris.[5]

This study aims to study the difference of quality of life(QoL) of transsexuals who have undergone GCS with sigmoid colon and penile skin inversion for neovaginoplasty which has never been done before. It is believed that this study will provide further knowledge in the counselling for sex change procedure.

The questionnaires for the evaluation of QoL in male-to-female SRS that are globally accepted are 100-item World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL-100) and Short Form 36-Item Questionnaire(SF-36). Other questionnaires used include institutions self-developed.

A study by Kuhn et al[6] found that there was a significant decrease in QoL in general health, physical limitation, role limitation, and general life satisfaction among 52 transgender who had undergone male-to-female SRS compared to normal women. However, there was no difference in emotion, sleep, and incontinence.

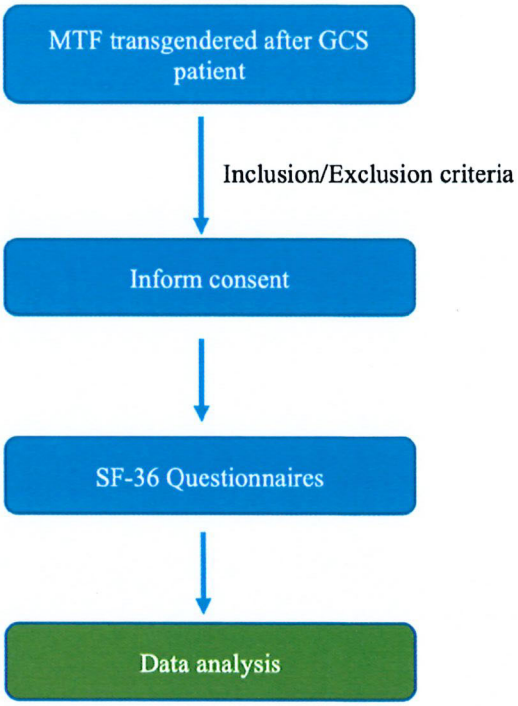
Cardodo da Silva et al[7] did a study in 47 Brazillians comparing QoL before and after SRS. They discovered that there were improvements in terms of QoL in domains of psychological and social relationship. On the contrary, QoL in physical health significantly decreased.

A study of QoL and satisfaction after male-to-female SRS by Papadopulos at el found that 91% had better QoL. Their satisfaction of body image increased statistically significant with breasts and genitals. There was no difference with health module.[8]

Methods

This study is a retrospective study recruiting patients who had undergone male-to-female GCS by sigmoid colon and penile skin inversion for neovaginoplasty in KCMH 2007-2017. There is no control population. We searched in the database of KCMH and requested the patients to fill in the questionnaire at the out-patient department during their follow-up visits. Patients who had undergone the mentioned GCS surgeries less than 3 months, subjects who cannot be reached the contact number and patients who rejected to provide information were excluded from the study. (Figure 1)

The questionnaire consisted of two parts; 1. Demographic Data 2. Short-Form 36-Question Health Survey version 2 (SF-36v2). The SF-36v2 was translated into Thai Language and there was a study confirming that Thai-version has no different meaning in compared with the English Version.[9]



Results

In our study, there were a total of 40 subjects. 30(75%) patients underwent skin penile inversion procedure whereas 10(25%) patients underwent sigmoid colon technique surgery. Demographic data collected featured age, body mass index (BMI), age of self-recognition, real-life test, age of first hormone exposure, age of surgery, and post-op satisfaction. **(Table 1)** The mean age of the patients in sigmoid colon and penile skin inversion were 32.5 and 30.5 years, respectally.

It was found that there was no statistically significance in Physical Health Domain and Mental Health Domain between both groups.($p>0.05$) However, when examined further into subdomains, we observed that sigmoid colon group had a higher QoL than penile skin inversion group in terms of Vitality ($p = 0.024$) and no statistically significance in another sundomains. **(Table 2)**

Table 1 Demographic characteristic		
	Penile skin inversion (n=30)	Sigmoid colon (n=10)
Age (years)	32.5 ± 6.37	30.5 ± 7.00
Body mass index; BMI (Kg/m^2)	19.8 ± 4.67	21.3 ± 4.76
Age of self-recognition	11.2 ± 6.39	12.1 ± 4.74
Real life test	17.6 ± 5.88	15.8 ± 5.43
Hormone exposure	16.7 ± 4.04	14.0 ± 1.85
Age of surgery	26.5 ± 5.48	20.1 ± 7.61
Satisfaction	4.1 ± 0.96	4.0 ± 1.41

Table 2 SF-36 component summary and domain scale score.			
	Penile skin inversion	Sigmoid colon	P value
Physical component summary	50.5 ± 7.30	51.8 ± 5.45	0.678
Mental component summary	44.3 ± 10.56	49.9 ± 4.31	0.072
Physical-functioning domain scale	49.8 ± 8.19	50.1 ± 8.34	0.818
Role-physical domain scale	46.6 ± 8.43	49.7 ± 5.90	0.198
Bodily pain domain scale	49.4 ± 9.26	53.8 ± 5.38	0.067
General health domain scale	49.0 ± 12.45	49.6 ± 8.94	0.914
Vitality domain scale	50.7 ± 9.63	57.9 ± 3.91	0.024*
Social-functioning domain scale	43.3 ± 8.77	47.8 ± 7.26	0.221
Role-emotional domain scale	42.8 ± 9.77	48.2 ± 8.85	0.140
Mental health domain scale	46.9 ± 9.56	49.6 ± 5.69	0.569

Discussion

This research is the first to compare QoL after male-to-female GCS between sigmoid colon technique and penile skin inversion technique for neovaginoplasty. We found no significant difference concerning physical and mental health categories. Despite that, we discovered that the two groups differed in Vitality facet. Vitality refers to being energized in leading a routine lifestyle and fatigueless at work. The sigmoid colon group had a significantly scored higher in this area assumingly due to no neovagina dilatation required postoperatively. Both groups experienced satisfaction after surgery. The limitations in this study are in regards with small population and no comparison between pre and post-operation groups.

Conclusion

There was no difference in overall health and mental health QoL. We observed that sigmoid colon group had better Vitality compared to penile skin inversion group. All patients were satisfied with their operations.

Reference

1. Fisher AD, Bandini E, Ricca V, Ferruccio N, Corona G, Meriggiola MC, et al. Dimensional profiles of male to female gender identity disorder: an exploratory research. J Sex Med. 2010;7(7):2487- 98.

2. Counting kathoey [Internet]. 2002. Available from: www.transgenderasia.org/paper_counting_kathoey.htm.

3. Clinical Practice Guideline in Management of Gender Dysphoria and Transsexualism 2009 [Internet]. ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2009. Available from: www.rcpsycht.org/attachfile/CPG_for_GID.pdf.

4. Chokrungvaranont P, Selvaggi G, Jindarak S, Angspatt A, Pungrasmi P, Suwajo P, et al. The development of sex reassignment surgery in Thailand: a social perspective. ScientificWorldJournal. 2014;2014:182981.

5. Wangjiraniran B, Selvaggi G, Chokrungvaranont P, Jindarak S, Khobunsongserm S, Tiewtranon P. Male-to-female vaginoplasty: Preecha's surgical technique. Journal of plastic surgery and hand surgery. 2015; 49(3):153-9.

6. Annette K, Christine B, Werner S, Peter k, Michael DM, Martin B. Quality of life 15 years after sex reassignment surgery for transsexualism. Fertility and Sterility. 2009; 92(5): 1685-1689.

7. Cardoso da Silva D, Schwarz K, Fontanari AM, Costa AB, Massuda R, Henriques AA, Salvador J, Silveira E, Elias Rosito T, Lobato MI. WHOQOL-100 Before and After Sex Reassignment Surgery in Brazilian Male-to-Female Transsexual Individuals. J Sex Med. 2016 Jun;13(6):988-93.

8. Papadopulos NA, Lellé JD, Zavlin D, Herschbach P, Henrich G, Kovacs L, Ehrenberger B, Kluger AK, Machens HG, Schaff J. Quality of Life and Patient Satisfaction Following Male-to-Female Sex Reassignment Surgery. J Sex Med. 2017 May;14(5):721-730.

9. Lim LL, Seubsman SA, Sleigh A. Thai SF-36 health survey: tests of data quality, scaling assumptions, reliability and validity in healthy men and women. Health and Quality of Life Outcomes. 2008 Jul 18;6:52.