# บทที่ 2

## วัตถุประสงค์ วัสดุ วิธีการ และการเปรียบเทียบผลของยา

### วัตถุประสงค์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบยาระหว่าง miconazole ผสม hydrocortisone กับ miconazole ในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้คือ

1.1 ลักษณะของผื่นของเชื้อรา ซึ่งจะสังเกตว่า miconazole ผสม hydrocortisone จะมีผลดีขึ้นเร็วกว่า miconazole อย่างมีนัยสำคัญหรือไม่ ในระยะแรกของการรักษา

1.2 ระยะเวลาการหายของโรค ทั้งการตรวจพบรอยโรค [lesion] และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ว่า miconazole ผสม hydrocortisone และ miconazole จะมีความแตกต่างกันหรือไม่ โดยเปรียบเทียบเมื่อครบระยะเวลา 4 สัปดาห์

1.3 เพื่อดูอุบัติการณ์ของเชื้อที่พบว่าเป็นชนิดใด ซึ่งในการศึกษานี้ จะศึกษาในผู้ป่วยของร.พ. จุฬาลงกรณ์ เฉพาะโรคกลาก และโรคแคนดิดาที่ตัว

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัสดุ

1.ผู้ป่วยที่เป็นโรคกลาก และโรคแคนดิดาที่ตัว ที่มาตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกของร.พ.จุฬาลงกรณ์ โดยเลือกเฉพาะผู้ป่วยใหม่ที่ยังไม่เคยได้รับการรักษา หรือหยุดรักษาโดยวิธีการอื่น ๆ มาแล้วอย่างน้อย 2 สัปดาห์

2.สิ่งที่จะตรวจและเพาะเลี้ยงเชื้อ เป็นสะเก็ด หรือขุย ที่ได้จากการขูด หรือ SWAB จากผู้ป่วย

3.อุปกรณ์ที่ใช้ในการขูด หรือ SWAB ที่บริเวณรอยโรค มีสำลี แอลกอฮอล 70 เปอร์เซนต์ ใบมีด ด้ามมีด กรรไกร ปากคีบ และ SWAB

4.อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจทางกล้องจุลทัศน์ มี GLASS SLIDE ,COVER SLIP , REAGENT ที่ใช้ย้อมคือ 10-20 % KOH ผสมกับ DMSO

5.อาหารเลี้ยงเชื้อรามี SABOURAUD'S DEXTROSE AGAR และ MYCOSEL AGAR

6.อุปกรณ์อื่น ๆ ใช้ของหน่วยผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ เช่น กล้องจุลทัศน์

7.ยา miconazole cream 2 % และ miconazole 2 % + hydrocortisone 1 %ใช้ของบริษัท JANSSEN ชื่อ DAKTARIN และ DAKTACORT ตามลำดับ

วิธีการ

การตรวจทางคลีนิค

1.เลือกผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นโรคกลาก หรือติดเชื้อแคนดิดา โดยกำหนดว่าผู้ป่วยนั้นจะมีผื่นเฉพาะที่ตัว แขนขา หน้า เท่านั้น ไม่รวมผู้ป่วยที่มีผื่นที่หนังศรีษะ หรือเล็บ

2.ผู้ป่วยที่จะนำมาศึกษาจะต้องมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยการย้อมสะเก็ด หรือ ขุย ด้วย 10-20 % KOH ได้ผลบวก โดยยังไม่คำนึงถึงผลการเพาะเชื้อ

3.ซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างละเอียด พร้อมทั้งบันทึกอาการ ลักษณะผื่น ขนาด ตำแหน่ง ไว้ให้ชัดเจน

4.ขูดขุยหรือสะเก็ดตรงขอบของผื่น หรือตรงบริเวณที่มีการลามขยายไปใส่ตลับ เพื่อนำไปตรวจทางห้องปฏิบัติการต่อไป

สถาบันวิทยบริพัฒนาการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การศึกษาเปรียบเทียบผลของยา

1. เลือกผู้ป่วยโรคกลาก และโรคติดเชื้อแคนดิดาที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่เป็นโรคเบาหวาน โรคของหลอดเลือดแดง โรคเลือด ไม่ได้กินยาที่กดภูมิต้านทานของร่างกาย เช่น corticosteriod

2. แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการสุ่ม

กลุ่มแรก จะให้ยาอย่างหนึ่ง และกลุ่มที่สอง ให้ยาอีกอย่างหนึ่ง โดยที่ผู้ป่วยและแพทย์ไม่ทราบชื่อยาทั้งสองชนิด จะมีแต่ code และสลากวิธีการใช้ยาติดให้เห็นเท่านั้น

3. แพทย์จะอธิบายวิธีการรักษาและการใช้ยาให้ผู้ป่วยอย่างละเอียด โดยให้ผู้ป่วยทายาบาง ๆ วันละ 2 ครั้ง หลังอาบน้ำ

4. นัดผู้ป่วยมาตรวจการรักษา ในครั้งแรก และครั้งที่สอง ทุก 3 วัน ในครั้งที่ 3 และครั้งต่อ ๆ ไปทุกหนึ่งสัปดาห์ จนครบ 4 สัปดาห์ แต่ถ้ารอยโรคยังไม่หายดี หรือการตรวจทางกล้องจุลทัศน์พบว่ายังมีเชื้อเหลืออยู่ ก็อาจนัดผู้ป่วยกลับมาดูอีกในอาทิตย์ที่ 5 และ6 โดยแพทย์จะต้องบันทึกอาการและลักษณะผื่น พร้อมทั้งการตรวจเชื้อทางกล้องจุลทัศน์ทุกครั้ง และทำการเพาะเชื้อราทุก ๆ 1 สัปดาห์

5. การประเมินผลการรักษา แบ่งเป็น 4 grade คือ

| GRADE | | ลักษณะผื่น | KOH | CULTURE |
|---|---|---|---|---|
| 4 | หาย | หายหมด | NEGATIVE | NEGATIVE |
| 3 | ดีขึ้น | เหลือผื่นเล็กน้อย | NEGATIVE | NEGATIVE |
| 2 | คงเดิม | ผื่นเหมือนเดิม | POSITIVE | POSITIVE |
| 1 | เลวลง | ผื่นลามหรือขยาย | POSITIVE | POSITIVE |

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ขุยหรือสะเก็ดที่ได้จากการขูดส่วนหนึ่ง นำมาทำ KOH PREPARATION แล้วดูด้วยกล้องจุลทัศน์ อีกส่วนหนึ่งเพาะเลี้ยงเชื้อใน SABOURAUD'S DEXTROSE AGAR และ MYCOSEL AGAR เก็บไว้ที่อุณหภูมิ 25 องศาเซลเซียสเพื่อดูและแยกเชื้อต่อไป

จานเลี้ยงเชื้อจะเก็บไว้เป็นเวลา 6 สัปดาห์ เพื่อดูว่ามีเชื้อขึ้นหรือไม่