

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	การทดลองแบบสุ่มมีกลุ่มเปรียบเทียบของการใช้ยา 5% ไมนอกซิดีร่วมกับ 20% กรดซาลิสิก และ 5% ไมนอกซิดีในการรักษา โรคผดงจากฮอร์โมน เพศชายระดับ 2-3 เอ
ชื่อผู้เขียน	เจตชวา จันทิทัย
หลักสูตร	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (ดงวิทยา)
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ชุชัย ตั้งเลิศสัมพันธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. บัณฑิต ชุมวรฐายี

บทคัดย่อ

ที่มาและความสำคัญ โรคผดงจากฮอร์โมนเพศชายเป็นโรคที่พบได้บ่อย ดิเชซที่เป็นฮอร์โมนที่มีบทบาทสำคัญซึ่งถูกเปลี่ยนจากเทสโทสเตอโรนโดยใช้เอนไซม์ไฟว์อัลฟารีดักเทสชนิดที่ 1 และ 2 ทำให้เส้นผมกลายเป็นเส้นผมคล้ายวิลดัส สหรัฐอเมริการับรองให้ใช้ยา 2 ชนิดในการรักษา คือ 2-5% ไมนอกซิดีซึ่งไม่ทราบกลไกที่แน่ชัดและไฟแนสเทอโรนแบบรับประทานที่ยับยั้งเอนไซม์ ไฟว์อัลฟารีดักเทส ชนิดที่ 2 อาจทำให้ให้สมรรถภาพทางเพศลดลง มีการศึกษาทดลองพบว่า กรดซาลิสิกสามารถยับยั้งเอนไซม์ไฟว์อัลฟารีดักเทสชนิดที่ 1 ผู้วิจัยจึงนำกรดซาลิสิกมาใช้ในการรักษาโรคนี้โดยใช้ร่วมกับ 5% ไมนอกซิดี เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา

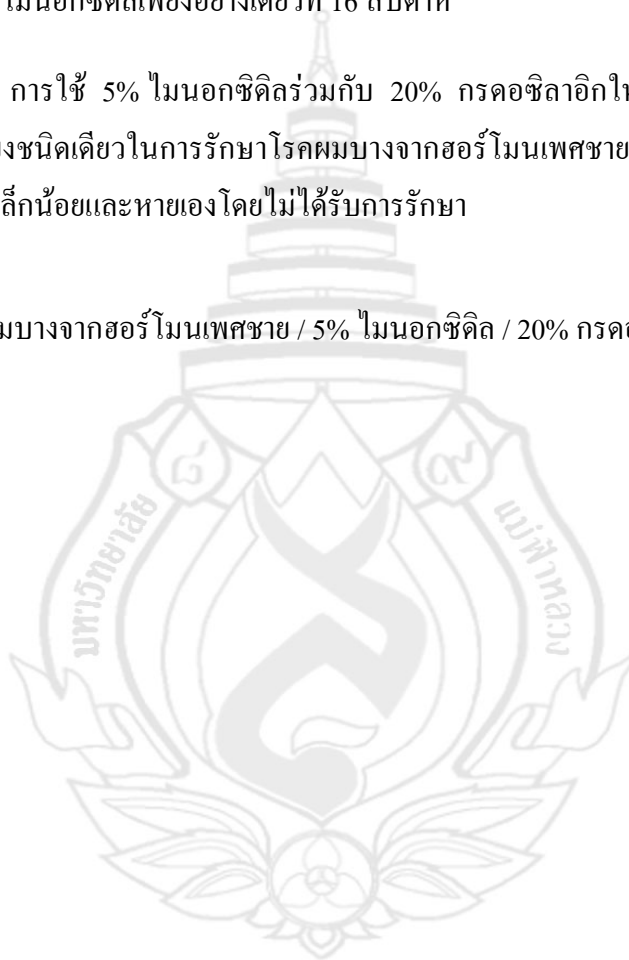
วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการใช้ยาทา 5% ไมนอกซิดีร่วมกับ 20% กรดซาลิสิกเทียบกับ 5% ไมนอกซิดี ในการรักษาโรคผดงจากฮอร์โมนเพศชายระดับ 2-3 เอ

วิธีการศึกษา มีผู้ร่วมโครงการ 24 คนจนถึงเสร็จสมบูรณ์ 24 คนแบ่งสิริษะด้านหน้าโดยข้างหนึ่งจะได้รับยา 5% ไมนอกซิดีร่วมกับ 20% กรดซาลิสิก อีกข้างจะได้รับ 5% ไมนอกซิดี เป็นเวลานาน 16 สัปดาห์

ผลการศึกษา ขนาดเฉลี่ยของเส้นผม ความหนาแน่นของเส้นผมทั้งหมด ความหนาแน่นของเส้นผมที่ไม่ใช่วิลลัสต่อพื้นที่ 20 ตารางมิลลิเมตร มีการเพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในระหว่างยา 2 กลุ่มแต่พบว่าอัตราส่วนของเส้นผมที่ไม่ใช่วิลลัสต่อเส้นผมวิลลัสเพิ่มขึ้นในศีรษะข้างที่ทายา 5% ไมนออกซิเดิลร่วมกับ 20% กรดซาลิไซลิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับข้างที่ทา 5% ไมนออกซิเดิลเพียงอย่างเดียวที่ 16 สัปดาห์

สรุปผล การใช้ 5% ไมนออกซิเดิลร่วมกับ 20% กรดซาลิไซลิกให้ผลในการรักษาดีกว่า 5% ไมนออกซิเดิลเพียงชนิดเดียวในการรักษาโรคผมบางจากฮอร์โมนเพศชาย อีกทั้ง 20% กรดซาลิไซลิกยังมีผลข้างเคียงเล็กน้อยและหายเองโดยไม่ได้รับการรักษา

คำสำคัญ: โรคผมบางจากฮอร์โมนเพศชาย / 5% ไมนออกซิเดิล / 20% กรดซาลิไซลิก



Thesis Title	A Randomized, Double-blind, Controlled Trial of 5% Topical Minoxidil and 20% Topical Azelaic Acid Versus 5% Topical Minoxidil in the Treatment of Androgenetic Alopecia Grade II-III a
Author	Jetchawa Chanthothai
Degree	Master of Science (Dermatology)
Supervisory Committee	Lecturer Chuchai Thanglertsamphan Assoc. Prof. Dr. Bandit Chumworathayi

ABSTRACT

Background: Androgenetic alopecia (AGA) is a common disease. DHT is converted from testosterone by 5- α reductase type I & II. It plays an important role in AGA by transforming terminal hair to vellus-like hair. US FDA approved 2 medications for this disease (1) 2-5% minoxidil (2) oral finasteride which inhibit 5- α reductase type II. Sexual dysfunction is a common side effect of finasteride. The previous study reported azelaic acid having action of inhibiting 5- α reductase type I. The author used 20% azelaic acid and 5% minoxidil to increase efficacy and penetration of 5% minoxidil in the treatment of AGA.

Objective: To evaluate the efficacy of 5% Topical minoxidil and 20% Topical azelaic acid compared with 5% Topical minoxidil in the treatment of AGA grade II-IIa

Material and Methods: 24 men were recruited and 24 men completed in this study. They were randomized to receive 5% minoxidil and 20% azelaic acid or 5% minoxidil in each side of the frontal area and apply twice daily for 16 weeks.

Result: There were no significant differences between groups in increasing average hair diameter, total hair count, non vellus hair count per 20mm² but significant increase in the non vellus to vellus hair ratio in 5% minoxidil and 20% azelaic acid group was found at 16 week. (P=0.031)

Conclusion : 20% Topical azelaic acid combined with 5% Topical minoxidil are superior than 5% Topical minoxidil in the treatment of AGA and have only minimal side effects.

Keywords: Androgenetic alopecia / 5% minoxidil / 20% azelaic acid

