

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	การศึกษาประสิทธิผลของครีมแอลฟาแมงโกสทิน 0.1% เปรียบเทียบกับยาทาปฏิชีวนะ ในการหายของแผลภายหลังการ กำจัดไฟด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์
ชื่อผู้เขียน	ชนมนันภา เสี่ยงประเสริฐ
หลักสูตร	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (ตจวิทยา)
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ จรัสศักดิ์ เรืองพีระกุล

บทคัดย่อ

การใช้ยาปฏิชีวนะรูปแบบยาทาเป็นที่นิยมหลังทำการหัตถการเกี่ยวกับผิวหนังชั้นตื้น เช่นกำจัดไฟด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ ซึ่งการใช้ยาปฏิชีวนะอาจไม่ช่วยเรื่องการหายของแผล ทั้งยังมีโอกาสเกิดผื่นแพ้ผิวหนังจากการแพ้ยาปฏิชีวนะ และก่อให้เกิดการดื้อยาได้ สารแอลฟาแมงโกสทินเป็นสารสกัดจากเปลือกมังคุด มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ ลดบวม ลดปวด ยับยั้งเชื้อแบคทีเรียและรา จึงส่งเสริมให้แผลหายได้ดีและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนเช่น ติดเชื้อระหว่างเป็นแผล แผลอักเสบ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของครีมแอลฟาแมงโกสทิน 0.1% กับครีมฟูซิติกแอซิด ในการรักษาแผล ภายหลังกำจัดไฟชั้นหนังกำพร้าด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์

วิธีการศึกษา ผู้เข้าร่วมโครงการ 23 คน มีไฟสองตำแหน่งบนใบหน้าฝั่งขวาและซ้ายขนาดเท่ากัน และทำให้เกิดแผลโดยใช้เลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ คูแผลบนหน้าข้างหนึ่งด้วยครีมแอลฟาแมงโกสทิน 0.1% และอีกข้างหนึ่งด้วยครีมฟูซิติกแอซิด ทาวันละ 2 ครั้ง เป็นระยะเวลา 14 วัน ประเมินการหายของแผลที่สัปดาห์ที่ 1, 2 และ 4 ประเมินความพึงพอใจที่สัปดาห์ที่ 4 และบันทึกผลข้างเคียงจากการใช้ยา

ผลการทดลอง ผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 23 คน เมื่อคิดค่าเฉลี่ยร้อยละการสูญเสียน้ำหนักผิวหนังในกลุ่มที่รักษาด้วยครีมแอลฟาแมงโกสทิน 0.1% เมื่อติดตามผลที่สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ลดลงอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ ค่าเฉลี่ยเส้นผ่านศูนย์กลางแผล กลุ่มที่รักษาด้วยครีมแอลฟาแมงโกสติน 0.1% ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่สัปดาห์ที่ 1 และ 2 ผลข้างเคียงจากการใช้ยาทั้งสองวิธีมีเพียงคันและแดงเล็กน้อย กลุ่มที่รักษาด้วยครีมแอลฟาแมงโกสติน 0.1% พึงพอใจระดับสูงมากกว่ากลุ่มที่รักษาด้วยครีมฟูซิดิกแอซิด แต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผล การดูแลแผลหลังกำจัดไฟซันหนังกำพวดด้วยเลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์ด้วยครีมแอลฟาแมงโกสติน 0.1% ทำให้การหดตัวของแผลเร็วกว่าครีมฟูซิดิกแอซิด

คำสำคัญ: ครีมแอลฟาแมงโกสติน 0.1%/ครีมฟูซิดิกแอซิด/การกำจัดไฟซันหนังกำพวด/เลเซอร์คาร์บอนไดออกไซด์/การหายของแผล

Thesis Title	The Effectiveness of an 0.1% Alpha-mangostin Cream Versus A Topical Antibiotic in Wound Healing After Junctional Nevus Removal by Carbondioxide Laser
Author	Chonnipa Siangprasert
Degree	Master of Science (Dermatology)
Advisor	Lecturer Jaratsak Ruangpeerakul

ABSTRACT

Background: Topical antibiotic creams are commonly used for the postprocedural treatment of superficial wounds created during dermatologic procedures such as junctional nevus removal by carbondioxide laser. Topical antibiotics may not be necessary for healing these wounds, have the potential to cause allergic contact dermatitis, and may contribute to the development of antibiotic resistance. Alpha-mangostin was isolated from the fruit hull of mangosteen, *Garcinia mangostana* Linn. The biological activities of Alpha-mangostin have been consist of anti-inflammatory, decrease tissue edema and pain, antibacterial and antifungal. All of biological activities are support wound healing and decrease wound complication such as infection and inflammation of wounds.

Objective: To compare the effectiveness of an 0.1% Alpha-mangostin cream and an antibiotic-based cream for the treatment of wounds created by removal of junctional nevus by carbondioxide laser.

Material and Methods: Twenty three subjects each had two junctional nevus removed from each side of the face; one wound was treated with 0.1% Alpha-mangostin cream and one with Fusidic

acid cream twice daily for 14 days. Clinical grading of wound healing was assessed at weeks 1, 2, and 4 postwounding and satisfied scores was assessed at week 4. Adverse events were recorded.

Results: The total twenty three subjects were follow up. Transepidermal water loss (TEWL) improved significantly in the Alpha-mangostin treated area by weeks2 and 4. Diameters of the wound were significantly decreased in the Alpha-mangostin treated area by weeks1 and 2. The side effect in both groups had minimal erythema and itching. The satisfied scores were no significantly better for subjects treated with the Alpha-mangostin cream as compared with subjects treated with the Fusidic acid cream.

Conclusion: This study demonstrated that the 0.1% Alpha-mangostin cream had wound contraction rate higher than the Fusidic acid cream.

Keywords: 0.1% Alpha-mangostin cream/Fusidic acid Cream/Junctional Nevi Removal/
Carbondioxide Laser/Wound healing