



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ก

ใบยินยอม เข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent)

โครงการวิจัยเรื่อง

การแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ในไลเคน แพลนัสช่องปาก

Expression of ADAM9 and COX-2 in Oral Lichen Planus

ท่านกำลังถูกทบทวนเพื่อเข้าร่วมในโครงการวิจัย เรื่องดังกล่าวข้างต้น ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เราต้องการจะอธิบายให้ท่านทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ อันตรายที่ท่านจะได้รับ และสิ่งที่เราคาดหวังจากท่านเมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เมื่อท่านตกลงใจที่จะเข้าร่วมโครงการ เราจะขอท่านเซ็นชื่อ ในใบยินยอมต่อหน้าบุคคลซึ่งเป็นพยาน

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ จะขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน ไม่มีการบังคับ ท่านอาจตัดสินใจที่จะไม่เข้าร่วมโครงการ หรือถอนออกจากโครงการเวลาใดก็ได้ โดยท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ของท่านเกี่ยวกับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อตรวจหาการแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ในไลเคนแพลนัสช่องปาก
2. เพื่อตรวจหาการแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ในไลเคนแพลนัสช่องปาก เปรียบเทียบกับเนื้อเยื่อปกติในระดับโปรตีน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงทางคลินิกของไลเคนแพลนัสช่องปาก กับการแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ในระดับโปรตีน

วิธีการ

ถ้าท่านตกลงใจจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ภายหลังจากท่านได้เซ็นยินยอมการเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านจะ

1. ได้รับการซักประวัติและการตรวจรอยโรคไลเคนแพลนัสทางคลินิกโดยบันทึกในแบบบันทึก
2. ได้รับการตัดชิ้นเนื้อจากตำแหน่งที่มีรอยโรค เพื่อตรวจพิสูจน์ลักษณะจำเพาะทางจุลพยาธิวิทยา และศึกษาการแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ด้วยวิธีอิมมูโนฮิสโตเคมี
3. ได้รับการรักษารอยโรคไลเคนแพลนัส ด้วยยาสเตียรอยด์ ตามความรุนแรงอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานการรักษารอยโรคไลเคนแพลนัสช่องปากตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย
- 4.

ความเสี่ยงและหรือความไม่สบายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น

กรณีเกิดการแพ้ยาที่ใช้ในการตัดชิ้นเนื้อตรวจ ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาจากแพทย์ด้วยขั้นตอนที่เหมาะสม ตามอาการที่เกิดขึ้น ในรายที่มีอาการแพ้รุนแรงให้ยาแก้แพ้ เช่น คลอร์เฟนิรามีน หรือ ไดเฟนไฮดรามีน ในรายที่มีอาการขนาดปานกลางหรือรุนแรงจะฉีดแอดรีนาลีน 0.3-0.5 มิลลิลิตร หรือ สเตียรอยด์ เช่น เดกซาเมทาโซน 1 - 2 หลอด เข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าเส้นเลือดทันที ถ้าไม่ดีขึ้นให้ส่งโรงพยาบาลต่อทันที ในรายที่หยุดหายใจจะทำการผายปอด พร้อมกับฉีดยาแอดรีนาลีนกรณีเกิดอาการข้างเคียงของสเตียรอยด์เฉพาะที่ ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาทันทีโดยทันตแพทย์เฉพาะทาง

กรณีได้รับยาบิพหลอดเลือดสูงเกินขนาด จะหยุดทำหัตถการทันที ควบน้ำลาย เลือดและเสมหะใส่ขวดออกจากในปาก วัตถุประสงค์ซีพีเป็นระยะ ให้ออกซิเจนเสริม ถ้ามีการหยุดหายใจจะทำการกู้ชีพตามขั้นตอนการกู้ชีพขั้นพื้นฐานและส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อโดยแพทย์เฉพาะทางทันที

กรณีเกิดการติดเชื้อแคนดิดาสามารถรักษาได้โดยใช้ยาต้านเชื้อราเฉพาะที่ โดยผู้ป่วยจะได้รับยาโคลไตรมาโซล (clotrimazole) แบบเม็ดอม โดยให้อมวันละ 4 ครั้งเป็นเวลา 2 สัปดาห์

กรณีที่เกิดภาวะเลือดออกมากหลังตัดชิ้นเนื้อ จะทำการห้ามเลือดด้วยวิธีการกดห้ามเลือดเฉพาะตำแหน่ง หากยังมีภาวะเลือดออกภายในระยะเวลา 5 นาทีหลังเริ่มทำการกดห้ามเลือด จะทำการส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาห้ามเลือดด้วยวิธีพิเศษและการรักษาที่เหมาะสม โดยทันตแพทย์เฉพาะทางต่อไปทันที

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในส่วนข้อมูลส่วนบุคคลจะถูกเก็บเป็นความลับ และการนำเสนอข้อมูลการวิจัยจะไม่สามารถอ้างอิงถึงตัวบุคคลได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ท่านจะได้รับแผ่นพับ และคำแนะนำในการรักษาไลเคนแพลนัสช่องปาก
2. ท่านจะได้รับการตัดชิ้นเนื้อเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรคโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย
3. ท่านจะได้รับการรักษาไลเคน แพลนัสช่องปากด้วยยาฟลูโอซิโนโลน อะเซตโตไนด์ ตามสิทธิการรักษาด้วยขั้นตอนการรักษามาตรฐาน
4. ท่านจะได้รับผลิตภัณฑ์ชุดดูแลสุขภาพช่องปาก

ค่าใช้จ่าย

ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในการเข้าร่วมโครงการ

การได้รับบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

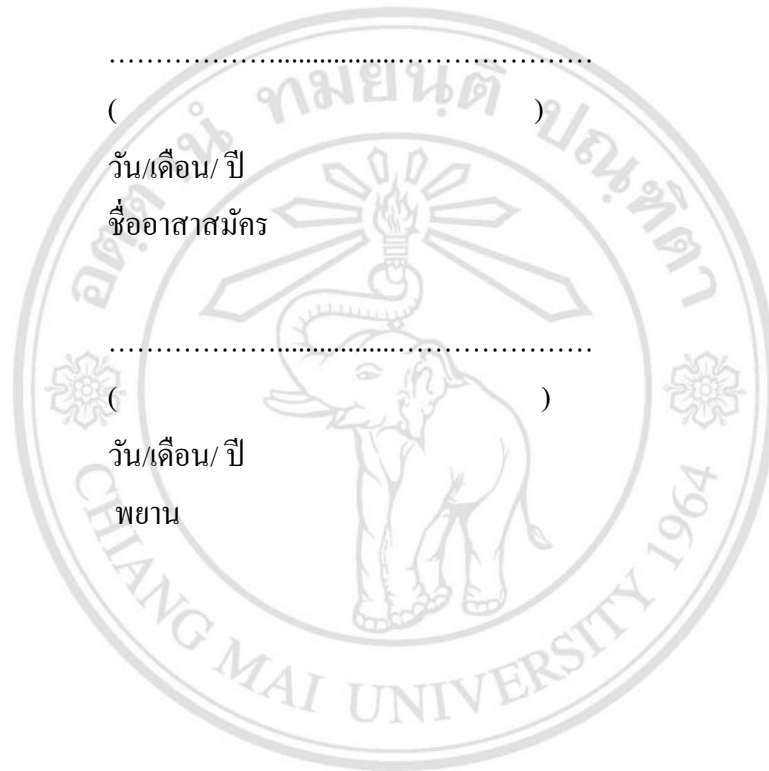
ผู้ป่วยอาจเกิดอาการแพ้ส่วนประกอบของยาชาเฉพาะที่ ซึ่งเกิดอาการได้ทั้งการแพ้แบบเฉียบพลัน และ แบบช้า อาการแพ้แบบเฉียบพลัน จะพบการบวมบริเวณรอบริมฝีปาก ลิ้น ตา และบริเวณเนื้อเยื่ออ่อนอื่นๆ พบผื่นคันตามตัว น้ำมูกไหล หรืออาเจียนรุนแรงถึงขั้น แอนาฟิแล็กซิส (anaphylaxis) ส่วนอาการแพ้ยาแบบช้า มักพบหลังการฉีดยาไปแล้วหลายชั่วโมงหรือเป็นวัน ผู้ป่วยอาจแสดงอาการเป็นผื่นแดง คัน มีไข้ อาจพบเป็นตุ่มน้ำใส เกิดแผลติดเชื้อตามมา ในผู้ป่วยที่ได้รับยาบิบลอคเดอลือดสูงเกินขนาด สามารถพบอาการปวดศีรษะมากทันทีภายหลังการฉีดยา มีอาการกระวนกระวาย ใจสั่น เหงื่อออกมาก ผิวหนังซึด อาจพบมีการหายใจลำบาก ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้นเร็วจนอาจมีลักษณะภาวะหัวใจเสียจังหวะ (cardiac arrhythmia) ได้ ส่วนใหญ่อาการต่างๆจะปรากฏในระยะเวลาสั้น ๆ และหายได้เอง

ในกรณีที่มีการตัดชิ้นเนื้อในตำแหน่งเพดานปากหรือบริเวณริมฝีปากล่าง ซึ่งเป็นตำแหน่งที่มีเส้นเลือดอยู่เป็นจำนวนมากอาจเกิดภาวะเลือดออกมากกว่าปกติได้ ในกรณีที่ตัดชิ้นเนื้อถูกเส้นเลือดแดงจะพบเลือดซึมออกจากตำแหน่งที่ตัดชิ้นเนื้อได้ตามจังหวะชีพจรได้

บุคคลที่ท่านสามารถติดต่อเมื่อมีปัญหาหรือคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้

หากท่านมีปัญหาหรือคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัย นี้ท่านสามารถติดต่อรองศาสตราจารย์
ทันตแพทย์ สุรวุฒน์ พงษ์ศิริเวทย์, ทพ.ศรุกร มณีรัตน์ ภาควิชาชีววิทยาช่องปากและวิทยาการ
วินิจฉัยโรคช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร. (053) 944451

หากท่านได้อ่านใบยินยอม หรือมีผู้อ่านและอธิบายใบยินยอมนี้ให้ท่านฟัง และท่านเข้าใจ
และสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ กรุณาเซ็นชื่อของท่าน ข้างล่างนี้



()

วัน/เดือน/ปี

ชื่ออาสาสมัคร

()

วัน/เดือน/ปี

พยาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

(เอกสารแนบ ใบยินยอมสำหรับกลุ่มควบคุม)

โครงการวิจัยเรื่อง

การแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ในไลเคน แพลนัสช่องปาก

Expression of ADAM9 and COX-2 in Oral Lichen Planus

ท่านกำลังถูกทาบทามเพื่อเข้าร่วมในโครงการวิจัย เรื่องดังกล่าวข้างต้น ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เราต้องการจะอธิบายให้ท่านทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้ อันตรายที่ท่านจะได้รับ และสิ่งที่เราคาดหวังจากท่านเมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เมื่อท่านตกลงใจที่จะเข้าร่วมโครงการ เราจะขอท่านเซ็นชื่อ ในใบยินยอมต่อหน้าบุคคลซึ่งเป็นพยาน

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ จะขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน ไม่มีการบังคับ ท่านอาจตัดสินใจที่จะไม่เข้าร่วมโครงการ หรือถอนออกจากโครงการเวลาใดก็ได้ โดยท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ของท่านเกี่ยวกับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน

วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อตรวจหาการแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ในไลเคนแพลนัสช่องปาก
2. เพื่อตรวจหาการแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ใน ไลเคนแพลนัสช่องปาก เปรียบเทียบกับเนื้อเยื่อปกติในระดับโปรตีน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงทางคลินิกของไลเคนแพลนัสช่องปากกับการแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ในระดับโปรตีน

วิธีการ

ถ้าท่านตกลงใจจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ภายหลังจากท่านได้เซ็นยินยอมการเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านจะ

1. ได้รับการซักประวัติ และการตรวจสุขภาพช่องปาก โดยบันทึกในแบบบันทึก
2. ได้รับเก็บเนื้อเยื่อตัวอย่าง ภายใต้การใช้ยาชาเฉพาะที่ โดยเก็บเนื้อเยื่อตัวอย่างขนาดอัตราส่วนความยาว 3 มิลลิเมตร ต่อความกว้าง 1 มิลลิเมตร (15x5 มิลลิเมตรโดยประมาณ) ซึ่งจะทำการร่วมกับขั้นตอนการผ่าตัดฟันฝังคุณชนิดอยู่ในกระดูกทั้งหมด เพื่อนำชิ้นเนื้อไปตรวจพิสูจน์ลักษณะทางจุลพยาธิวิทยาและศึกษาการแสดงออกของ ADAM9 และ COX-2 ด้วยวิธีอิมมูโนฮิสโตเคมี

ความเสี่ยงและหรือความไม่สบายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น

กรณีเกิดการแพ้ยาที่ใช้ในการตัดชิ้นเนื้อตรวจ ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาจากแพทย์ด้วยขั้นตอนที่เหมาะสม ตามอาการที่เกิดขึ้น ในรายที่มีอาการแพ้อ่อน ๆ ให้ยาแก้แพ้ เช่น คลอร์เฟนิรามีน หรือ ไดเฟนไฮดรามีน ในรายที่มีอาการขนาดปานกลางหรือรุนแรงจะฉีดแอดรีนาลีน 0.3 - 0.5 มิลลิกรัม หรือ สเตอรอยด์ เช่น เดกซามิทาโซน 1-2 หลอด เข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าเส้นเลือดทันที ถ้าไม่ดีขึ้นให้ส่งโรงพยาบาลต่อทันที ในรายที่หยุดหายใจจะทำการผายปอด พร้อมกับฉีดยาแอดรีนาลีน

กรณีได้รับยาบิบหลอดเลือดสูงเกินขนาด จะหยุดทำหัตถการทันที ให้น้ำลายเลือดและเศษวัสดุออกจากในปาก วัดสัญญาณชีพเป็นระยะ ให้ออกซิเจนเสริม ถ้ามีการหยุดหายใจจะทำการกู้ชีพตามขั้นตอนการกู้ชีพขั้นพื้นฐานและส่งตัวเข้ารับการรักษาต่อโดยแพทย์เฉพาะทางทันที

กรณีที่เกิดภาวะเลือดออกมากหลังตัดชิ้นเนื้อ จะทำการห้ามเลือดด้วยวิธีการกดห้ามเลือดเฉพาะตำแหน่ง หากยังมีภาวะเลือดออกภายในระยะเวลา 5 นาทีหลังเริ่มทำการกดห้ามเลือด จะทำการส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาห้ามเลือดด้วยวิธีพิเศษและการรักษาที่เหมาะสม โดยทันตแพทย์เฉพาะทางต่อไปทันที

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในส่วนข้อมูลส่วนบุคคลจะถูกเก็บเป็นความลับ และการนำเสนอข้อมูลการวิจัยจะไม่สามารถอ้างอิงถึงตัวบุคคลได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ท่านจะได้รับผลิตภัณฑ์ชุดดูแลสุขภาพช่องปาก
2. ท่านจะได้รับค่าตอบแทนจำนวน 100 บาท

ค่าใช้จ่าย

มีค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดฟันฝังชุด โดยเสียค่าใช้จ่ายตามสิทธิการรักษาของอาสาสมัคร

การได้รับบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ผู้ป่วยอาจเกิดอาการแพ้ส่วนประกอบของยาเฉพาะที่ ซึ่งเกิดอาการได้ทั้งการแพ้แบบเฉียบพลัน และ แบบช้า อาการแพ้แบบเฉียบพลัน จะพบการบวมบริเวณรอบริมฝีปาก ลิ้น ตา และบริเวณเนื้อเยื่ออ่อนอื่นๆ พบผื่นคันตามตัว น้ำมูกไหล หรืออาเจียนรุนแรงถึงขั้น แอนาฟิแล็กซิส (anaphylaxis) ส่วนอาการแพ้แบบช้า มักพบหลังการฉีดยาไปแล้วหลายชั่วโมงหรือเป็นวัน ผู้ป่วยอาจแสดงอาการเป็นผื่นแดง คัน มีไข้ อาจพบเป็นตุ่มน้ำใส เกิดแผลติดเชื้อตามมาในผู้ป่วยที่ได้รับยาบิบหลอดเลือดสูงเกินขนาด สามารถพบอาการปวดศีรษะมากทันทีภายหลังการฉีดยา มีอาการกระวนกระวาย ใจสั่น เหงื่อออกมาก ผิวหนังช้ำ อาจพบมีการหายใจลำบาก ความดันโลหิตสูงขึ้น หัวใจเต้น

เร็วจนอาจมีลักษณะภาวะหัวใจเสียจังหวะ (cardiac arrhythmia) ได้ ส่วนใหญ่อาการต่างๆจะปรากฏในระยะเวลาสั้นๆและหายได้เอง

ในกรณีที่มีการตัดชิ้นเนื้อในตำแหน่งเพดานปากหรือบริเวณริมฝีปากล่าง ซึ่งเป็นตำแหน่งที่มีเส้นเลือดอยู่เป็นจำนวนมากอาจเกิดภาวะเลือดออกมากกว่าปกติได้ ในกรณีที่ตัดชิ้นเนื้อถูกเส้นเลือดแดงจะพบเลือดซึมออกจากตำแหน่งที่ตัดชิ้นเนื้อได้ตามจังหวะชีพจรได้

บุคคลที่ท่านสามารถติดต่อเมื่อมีปัญหาหรือคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้

หากท่านมีปัญหาหรือคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัย นี้ท่านสามารถติดต่อรองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ สุรวุฒน์พงษ์ศิริเวทย์, ทพ.ดร.ษกร มณีรัตน์ ภาควิชาชีววิทยาช่องปากและวิทยาการวินิจฉัยโรคช่องปาก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทร (053) 944451

หากท่านได้อ่านใบยินยอม หรือมีผู้อ่านและอธิบายใบยินยอมนี้ให้ท่านฟัง และท่านเข้าใจ และสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ กรุณาเซ็นชื่อของท่าน ข้างล่างนี้

.....

()

วัน/เดือน/ ปี

ชื่ออาสาสมัคร

.....

()


วัน/เดือน/ ปี

พยาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการศึกษาวิจัยในมนุษย์ภาษาไทย



เอกสารเลขที่...ศ./๒๕๕๖...

เอกสารรับรองโครงการศึกษาวิจัยในมนุษย์
โดย
คณะกรรมการพิทักษ์สิทธิสวัสดิภาพและป้องกันอันตรายของผู้ถูกวิจัย
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ขอรับรองว่า

.....

โครงการวิจัย : การแสดงออกที่เพิ่มขึ้นของ ADAM๘ ในเนื้อเยื่อปริทันต์ของผู้ป่วยโรคปริทันต์

หัวหน้าโครงการวิจัย : ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร.สุทธิชัย กฤษณะประกรกิจ

สังกัด : คณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้รับการพิจารณาโครงการแล้ว เห็นว่าไม่ขัดต่อสิทธิสวัสดิภาพและก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัยแต่ประการใด

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้

ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๖

(ลงชื่อ).....
(ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ดร. อนุช เอี่ยมอรุณ)
ประธานคณะกรรมการพิทักษ์สิทธิสวัสดิภาพและป้องกันอันตรายของผู้ถูกวิจัย

(ลงชื่อ).....
(รองศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ทองนารถ คำใจ)
คณบดี คณะทันตแพทยศาสตร์

เอกสารรับรองโครงการศึกษาวิจัยในมนุษย์ภาษาอังกฤษ



NO. ...5 / 2556

CERTIFICATE OF ETHICAL CLEARANCE

Human Experimentation Committee
Faculty of dentistry
Chiang Mai University
Chiang Mai, Thailand

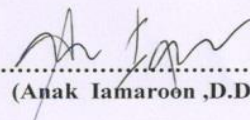
Title of project or study : Up-regulation of A Disintegrin and Metalloproteinase 8 (ADAM8) in Periodontal Tissues of Patients with Periodontal Disease.

Principal Investigator : Suttichai Krisanaprakornkit

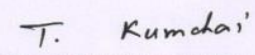
Participating Institution (S) : Faculty of Dentistry
Chiang Mai University
Chiang Mai, Thailand

Approved by the Faculty of Dentistry Human Experimentation Committee : March 25 , 2013

Signature of the Chairman of the Committee :


.....
(Anak Iamaroon ,D.D.S.,M.S.,Ph.D.)

Countersigned :


.....
(Thongnard Kumchai , D.D.S.)
Dean ; Faculty of Dentistry

ภาคผนวก ก

แบบบันทึกที่ใช้เก็บข้อมูลในผู้ป่วย

แบบบันทึก

RN..... HN.....

ชื่อ – สกุล ผู้ป่วย

.....

อายุ.....ปี

เพศ

ชาย

หญิง

ที่อยู่

.....

เบอร์ติดต่อ.....

อาชีพ.....

โรคประจำตัว

.....

อาการสำคัญ

.....

ประวัติการเป็นโรคในครอบครัว

เคยมี

ไม่เคยมี

พฤติกรรมเสี่ยง

สูบบุหรี่

ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

Systemic Disease Hypertension Liver disease Diabetes Mellitus
 Others

Medication NSAIDS Hypertensive Diuretics
 Angiotensin converting enzyme inhibitor β -blockers
 Oral hyperglycemic Anti-malarials
 Others

อาการ เจ็บ Burning sensation ไม่มีอาการ
 อื่นๆ

VAS.....

บริเวณรอยโรค Buccal mucosa Mucobuccal fold Gingiva
 Tongue Floor of mouth Labial mucosa
 Unilateral Rt / Lt Bilateral

ลักษณะของรอยโรค Reticular Atrophic Ulcerative

Plaque Papule Bullous

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

Clinical Scoring

- 0 = no lesion, normal mucosa
- 1 = mild white striae, no erythematous area
- 2 = white striae with atrophic area less than 1 cm²
- 3 = white striae with atrophic area more than 1 cm²
- 4 = white striae with erosive area less than 1 cm²
- 5 = white striae with erosive area more than 1 cm²

Radiographic of alveolar bone loss level

- Mild Moderate Severe

Dental restoration

- No
- Yes Amalgam Composite resin Metal

- PSR** Gingivitis Mild Periodontitis
- Moderate Periodontitis
- Severe Periodontitis

Saliva Collection No. Date of saliva collection

Biopsy No. Date of biopsy

Site of biopsy

Describe of Histopathology

.....

.....

.....

.....

Final Diagnosis

.....



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ง

ตารางแสดงข้อมูลอาสาสมัครทั้งหมด

	Gender	Age	Symptom	Site of lesion*	Type of lesion	Clinical criteria score	VAS score
OLP1	female	35	pain	B,G,M,L	Ulcerative	4	3.60
OLP2	male	50	burning	B,G,M	Ulcerative	4	6.90
OLP3	female	57	pain	B,G	Atrophic	2	0.30
OLP4	male	28	burning	B,G,M	Ulcerative	4	3.25
OLP5	male	56	burning	B,G,M	Atrophic	2	0.50
OLP6	female	23	no symptom	B,M	Reticular	1	0.35
OLP7	female	50	burning	B	Atrophic	2	4.20
OLP8	female	57	burning	B	Atrophic	3	5.25
OLP9	female	45	burning	B	Atrophic	3	7.25
OLP10	female	63	burning	B,G	Atrophic	2	7.80
OLP11	female	60	burning	B	Ulcerative	4	0.75
OLP12	female	45	burning	B	Ulcerative	4	9.60
OLP13	female	52	burning	B	Atrophic	3	4.25
OLP14	male	37	pain	B,M,T,L	Atrophic	3	6.25
OLP15	female	49	burning	B	Reticular	1	4.65
OLP16	female	67	burning	B	Atrophic	3	3.15
OLP17	female	56	burning	B	Atrophic	2	9.10
OLP18	female	69	no symptom	B	Atrophic	2	0.00
OLP19	female	33	burning	B	Atrophic	3	3.75

	Gender	Age	Symptom	Site of lesion*	Type of lesion	Clinical criteria score	VAS score
OLP20	female	65	burning	B	Ulcerative	4	8.75
OLP21	female	56	burning	B,G	Atrophic	2	3.40
OLP22	male	58	burning	B,T	Reticular	1	4.45
OLP23	female	28	burning	B	Ulcerative	4	5.05
OLP24	female	19	no symptom	B	Reticular	1	0.00
OLP25	female	61	burning	B	Ulcerative	5	6.80
Healthy1	female	23	no symptom	-	Normal	0	0.00
Healthy2	female	21	no symptom	-	Normal	0	0.00
Healthy3	female	21	no symptom	-	Normal	0	0.00
Healthy4	female	21	no symptom	-	Normal	0	0.00
Healthy5	female	27	no symptom	-	Normal	0	0.00
Healthy6	male	20	no symptom	-	Normal	0	0.00
Healthy7	male	19	no symptom	-	Normal	0	0.00
Healthy8	male	19	no symptom	-	Normal	0	0.00
Healthy9	female	20	no symptom	-	Normal	0	0.00
Healthy10	female	34	no symptom	-	normal	0	0.00
Healthy11	female	22	no symptom	-	normal	0	0.00
Healthy12	female	24	no symptom	-	normal	0	0.00
Healthy13	female	19	no symptom	-	normal	0	0.00

* Site of lesion; B=buccal mucosa, G=gingiva, M=mucobuccal fold, T=tongue, L=lip

Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล

นายศุภกร มณีรัตน์

วัน เดือน ปี เกิด

17 กันยายน 2529

ประวัติการศึกษา

ปีการศึกษา 2547

สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสามัคคีวิทยาคม

ปีการศึกษา 2553

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาแพทยศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2554 ถึง ปัจจุบัน

ทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาลป่าแดด อ.ป่าแดด จ.เชียงราย

ทุนการศึกษา

ปี 2557

ได้รับทุนอุดหนุนคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปี 2558

ได้รับทุนอุดหนุนบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
rights reserved