

บรรณานุกรม (Bibliography)

- มาโนน พลต่อระกูล และ ปราโมทย์ สุคนิชย์. (2548). จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders (4th ed) (pp.380-387). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Casellas P., Galiegue S., Basile A.S., (2002) Peripheral benzodiazepine receptors and mitochondrial function, *Neurochem. Int.* 40: 475–486.
- Castedo M., Perfettini J.L., Kroemer G., (2002) Mitochondrial apoptosis and the peripheral benzodiazepine receptor: a novel target for viral and pharmacological manipulation, *J. Exp. Med.* 196: 1121–1125.
- Chelli, B., Pini, S., Abelli, M., Cardini, A., Lari, L., Muti, M., et al., (2008). Platelet 18 kDa Translocator Protein density is reduced in depressed patients with adult separation anxiety. *European Neuropsychopharmacol*, 18, 249-254.
- Department of Mental Health, Ministry of Public health. (2004). the development and testing of a new thai mental health indicator. Retrieved November 12, 2008, from <http://www.dmh.go.th>
- Dubrovsky B., (2005) Steroids, neuroactive steroids and neurosteroids in psychopathology, *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry* 29 : 169– 192.
- Gavish, M., Laor, N., Bidder, M., Fisher, D., Fonia, Ora., Muller, U., et al., (1996). Altered Platelet Peripheral-Type Benzodiazepine Rector in Posttraumatic Stress Disorder. *Neuropsychopharmacology*, 14,181-186.
- Gavish M., Laor N., Bidder M., Fisher D., Fonia O., Muller U., Reiss A., Wolmer L., Karp L., Weizman R., (1999) Aletred platelet peripheral-type benzodiazepine receptor in posttraumatic stress disorder, *Neuropsychopharmacology*. 14:181-186.
- Johnson, M.R., Marazziti, D., Mintzer, O.B., Emmanuel, N.P. and Ware, M.R., Morton, W.A., et al., (1998). Abnormal Peripheral Benzodiazepine ReceptorDensity Associated with Generalized Social Phobia. *Society of Biological Psychiatry*, 43, 306-309.

- Longone, P., Manieri, G. A., Bernardi, G., Rupprecht, R., Romeo, E. and Pasini, A. (2008). The complex roles of neurosteroids in depression and anxiety disorders. *Neurochemistry International*, 52, 596-601.
- Mills D., Bitler J. and Woolf C., (2005) Role of the peripheral benzodiazepine receptor in sensory neuron regeneration, *Molecular and Cellular Neuroscience* 30:228-237.
- Malkesman, O., Shayit, M., Genud, R., Zangen, A., Kinor, N., Maayan, R., et al.,(2007). Dehydroepiandrosterone in the nucleus accumbens is associated with early onset of depressive-behavior: A study in an animal model of childhood depression. *Neuroscience*, 149, 573-581.
- Noble, R. E. (2005). Depression in women. *Metabolism Clinical and Experimental*, 54, 49–52.
- Nudmamud S, Siripurkpong P., Chindaduangratana C., Harnyuttanakorn P., Lotrakul P., Laarbboonsarp W., Srikiatkachorn A., Kotchabhakdi N., Casalotti S., (2000) Stress, anxiety and peripheral benzodiazepine receptor mRNA levels in human lymphocytes. *Life Sciences* 67: 2221-2231.
- Papadopoulos V., Amri H., Li H., Yao Z., Brown R.C., Vidic B., Culty M.,(2001) Structure,function and regulation of the mitochondrial peripheral-type benzodiazepine receptor, *Therapie* 56:549–556.
- Reddy D.S., O'Malley B.W., Rogawski N.A., (2005). Anxiolytic activity of progesterone in progesterone receptor knockout mice. *Neuropharmacology* 48, 14–24.
- Ritsner, M., Modai, I., Gibel, A., Leschner, S., Silver, H., Tsinovoy, G., et al., (2003). Decreased platelet peripheral-type benzodiazepine receptors in persistently violent schizophrenia patients. *Journal of Psychiatric Research*, 37, 549-556.
- Soren N., Apter A., Weizman A., Trufeld O., Laschner S., Karp L., Gavish M., (1999) Decreased platelet peripheral-type benzodiazepine receptor in adolescent inpatients with repeated suicide attempts, *Society of Biological Psychiatry* 46: 484-488.
- Ströhle, A., Romeo, E., Hermann, B., Pasinin, A., Spalletta, G., di Michele, F., Holsboer, F., Rupprecht, R., (1999) Concentrations of 3 α reduced neuroactive steroids and their precursors in plasma of patients with major depression and after clinical recovery. *Biol. Psychiatry* 45: 274–277.

- Tamara A, Dmitry G, Olga K, Youri E, Igor Y, Vassilios P, Georg R., (2007) The peripheral-type benzodiazepine receptor is involved in control of Ca²⁺-induced permeability transition pore opening in rat brain mitochondria. *Cell Calcium* 42: 27–39
- Uzunova, V., Sheline, Y., Davis, J.M., Rasmusson, A., Uzunov, D.P., Costa, E., Guidotti, A., (1998) Increase in the cerebrospinal fluid content of neurosteroids in patients with unipolar major depression who are receiving fluoxetine or fluvoxamine. *Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A.* 95, 3239– 3244.
- Weizman A., Burgin R., Harel Y., Karp L., (1995) Platelet peripheral-type benzodiazepine receptor in major depression. *J. Affective Disorders* 33: 257-261.

ภาคผนวก (Appendix)

1. เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์
2. แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง
3. ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ 54 ข้อ: ใหม่ ปี 2547 (Thai Mental Health Indicator(new 2004) : TMHI-54)
4. การเผยแพร่ผลงานวิจัย



เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ชื่อโครงการ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแสวงขอของยีน Peripheral benzodiazepine Receptor และการเปลี่ยนแปลงของระดับ Neurosteroid ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

The association between peripheral benzodiazepine receptor gene expression and alteration of neurosteroid level in major depression

ชื่อนวัตกรรมการ ผศ.ดร.สุทธิสา ถาน้อย

เลขที่โครงการ/รหัส 51 02 04 0044

สังกัดหน่วยงาน/คณบ วิทยาศาสตร์การแพทย์

การรับรอง ขอรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวข้างบนนี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรอง
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ครั้งที่ 9/2551 เมื่อวันที่ 22 ตุลาคม 2551

ประเภทการรับรอง รับรองแบบเร่งรัด

ลงนาม

อ.พญ. อินมาส

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญา วัฒนาอธิ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

แบบสอบถามความกู้มตัวอย่าง

งานวิจัย “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกของยีน peripheral benzodiazepine receptor และการเปลี่ยนแปลงของระดับ neurosteroid ในผู้ป่วย โรคซึมเศร้า”

ชื่อ.....

รหัส.....

แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัย “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกของยีน peripheral benzodiazepine receptor และการเปลี่ยนแปลงของระดับ neurosteroid ในผู้ป่วยโรคชิมเคร้า”

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

รหัส.....

อายุ.....

เพศ ชาย หญิง

ภูมิลำเนา (บ้านเกิด).....

ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/>	ประถม	<input type="checkbox"/>	ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/>	มัธยม	<input type="checkbox"/>	อื่นๆ (ระบุ).....

อาชีพ

<input type="checkbox"/>	เกษตรกร	<input type="checkbox"/>	รับราชการ
<input type="checkbox"/>	รับจ้างทั่วไป	<input type="checkbox"/>	ว่างงาน
<input type="checkbox"/>	ค้าขาย	<input type="checkbox"/>	นักเรียน/นักศึกษา

สถานภาพการสมรส

<input type="checkbox"/>	โสด	<input type="checkbox"/>	หม้าย
<input type="checkbox"/>	คู่อยู่ด้วยกัน	<input type="checkbox"/>	หย่าร้าง
<input type="checkbox"/>	คู่อยู่แยกกัน		

2. ประวัติการเจ็บป่วยทางกาย

<input type="checkbox"/>	ไข้หวัด				
<input type="checkbox"/>	อุบัติเหตุ/ผ่าตัด (ระบุ).....				
<input type="checkbox"/>	โรคสมองอักเสบ	<input type="checkbox"/>	ไข้หวัดนก	<input type="checkbox"/>	ต่อมซีบอร์ดทำงานน้อย (hypothyroidism)
<input type="checkbox"/>	เจ็บป่วยเรื้อรัง/โรคประจำตัว(ระบุ).....				

3. ประวัติการได้รับยาต้านโรค

- Antihypertensive (e.g. reserpine, methyldopa, propranolol)
 Antiparkinson agents (e.g. levodopa, amantadine)
 Corticosteroid
 Antituberculosis (cycloserine)
 Anticancer agents (vincristine, venblastine)

4. ประวัติการใช้สารเสพติด

- ฝัน กัญชา กระท่อม
 มอร์ฟิน เอโรอีน สารระเหย
 ยาอี สูบบุหรี่ ยาบ้า
 คึมเหล้า/เครื่องคึมแอลกอฮอล์ โคลเคน
 อื่นๆ(ระบุ).....

ขนาดที่ใช้..... ระยะเวลาที่ใช้.....

ระยะเวลาที่เลิกมาแล้วจนถึงปัจจุบัน.....

สารเสพติดยที่ใช้ในปัจจุบัน

- ฝัน กัญชา กระท่อม
 มอร์ฟิน เอโรอีน สารระเหย
 ยาอี สูบบุหรี่ ยาบ้า
 คึมเหล้า/เครื่องคึมแอลกอฮอล์ โคลเคน
 อื่นๆ(ระบุ).....

ขนาดที่ใช้..... ระยะเวลาที่ใช้.....

ระยะเวลาที่เลิกมาแล้วจนถึงปัจจุบัน.....

5. ประวัติการเข็บป่วยทางจิต

ภาวะซึมเศร้า

สาเหตุ.....

เริ่มมีอาการ(อายุ).....

ระยะเวลาจากที่หายจากการซึมเศร้าจนถึงปัจจุบัน.....

การจำแนกกลุ่มย่อยตามอาการ

Melancholic features

Atypical features

Psychotic features

Catatonic features

* หมายเหตุ

.....

.....

วัน/เดือน/ปี ที่เก็บข้อมูล.....

ผู้บันทึก.....



ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ 54 ข้อ: ใหม่ ปี 2547

(Thai Mental Health Indicator(new 2004) : TMHI-54)

คำชี้แจง กรุณากาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด และขอความร่วมมือตอบคำถามทุกข้อ คำถามต่อไปนี้ จะถามถึงประสบการณ์ของท่าน ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ให้ท่าน สำรวจด้วยตนเองและประเมินเหตุการณ์ อารมณ์ ความคิดเห็น และความรู้สึกของท่าน ว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุดโดยคำตอบจะมี 4 ตัว เลือก คือ

ไม่เลย หมายถึง ไม่เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ
เล็กน้อย หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย หรือเห็นด้วย กับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย

มาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากริ่สุด หรือเหตุด้วยกับเรื่องนั้นๆมาก
มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากริ่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆมาก
มากที่สุด



ข้อ	คำ 의미	ไม่ เลี่ย	เล็กน้อย	มาก	มาก ที่สุด	ส่วน ของ ผู้วิจัย
1	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต					
2	ท่านรู้สึกสมายใจ					
3	ท่านรู้สึกสดชื่น เบิกบานใจ					
4	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีความสุขสงบ (ความสงบ สุข ในจิตใจ)					
5	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายห้อแท้กับการดำเนินชีวิต ประจำวัน					
6	ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวท่านเอง					
7	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์					
8	ท่านรู้สึกกังวลใจ					
9	ท่านรู้สึกเครียดโดยไม่ทราบสาเหตุ					
10	ท่านรู้สึกโกรธหุดหงิดง่ายโดยไม่ทราบสาเหตุ					
11	ท่านต้องไปรับการรักษาพยาบาลเสมอ ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและทำงานได้					
12	ท่านเป็นโรคเรื้อรัง (เบาหวาน อัมพาต ลมชัก ฯลฯ) ในกรณีถ้ามีระบุว่ามีความรุนแรง ของโรคเล็กน้อยหรือ มากตามอาการที่มี					
13	ท่านรู้สึกกังวลและทุกข์ทรมานใจเกี่ยวกับ การเจ็บป่วยของท่าน					
14	ท่านพอใจต่ออาการผูกมิตรหรือ เข้ากับบุคคลอื่น					
15	ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนบ้าน					



ข้อ	คำถาม	ไม่ โดย	เล็กน้อย	มาก	มาก ที่สุด	ส่วน ของ ผู้วิจัย
16	ท่านมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน (ทำงานร่วมกับคนอื่น)					
17	ท่านคิดว่าท่านมีความเป็นอยู่และฐานะทางสังคมตามที่ท่านได้คาดหวังไว้					
18	ท่านรู้สึกประสบความสำเร็จและความก้าวหน้าในชีวิต					
19	ท่านรู้สึกพอใจกับฐานะความเป็นอยู่ของท่าน					
20	ท่านเห็นว่าปัญหาส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่แก้ไขได้					
21	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)					
22	ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้มีเมื่อการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น					
23	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต					
24	ท่านแก้ปัญหาที่ขัดแย้งได้ดี					
25	ท่านจะรู้สึกหงุดหงิดถ้าลืมต่างๆไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง					
26	ท่านหงุดหงิดไม่หง่ายถ้าท่านถูกวิพากษ์วิจารณ์					
27	ท่านรู้สึกหงุดหงิด กังวลใจกับเรื่องเด็กๆ น้อยๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ					
28	ท่านรู้สึกกังวลใจกับเรื่องที่มีภาระหนักทั่วท่าน					



ข้อ	คำถาม	ไม่ เลย	เล็กน้อย	มาก	มาก ที่สุด	ส่วน ของ ผู้วิจัย
29	ท่านรู้สึกยินดีกับความสำเร็จของคนอื่น					
30	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์					
31	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา					
32	ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส					
33	ท่านเสียสละแรงกาย หรือทรัพย์สิน เพื่อประโยชน์ส่วนรวมโดยไม่หวังผลกำไร					
34	หากมีสถานการณ์ที่คับขันเตียงกับท่านพร้อมที่จะช่วยเหลือร่วมกับผู้อื่น					
35	ท่านพึงพอใจกับความสามารถของตนเอง					
36	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง					
37	ท่านมีสิ่งบีดเหนี่ยวสูงสุดในจิตใจที่ทำให้จิตใจมั่นคงในการดำเนินชีวิต					
38	ท่านมีความเชื่อมั่นว่าเมื่อเผชิญกับความยุ่งยากท่านมีสิ่งบีดเหนี่ยวสูงสุดในจิตใจ					
39	ท่านเคยประสบความยุ่งยากและสิ่งบีดเหนี่ยว สูงสุดในจิตใจช่วยให้ท่านผ่านพ้นไปได้					
40	ท่านต้องการทำบางสิ่งที่ใหม่ในทางที่ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่เดิม					



ข้อ	คำตาม	ไม่ เลย	เล็กน้อย	มาก	มาก ที่สุด	ส่วน ของ ผู้วัย
41	ท่านมีความสุขกับการริเริ่มงานใหม่ๆและมุ่ง มั่นที่จะทำให้สำเร็จ					
42	ท่านมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในทางที่ดี					
43	ท่านมีเพื่อนหรือคนอื่นๆในสังคมคุยกันช่วยเหลือท่านในยามที่ท่านต้องการ					
44	ท่านได้รับความช่วยเหลือตามที่ต้องการจากเพื่อนหรือคนอื่นๆในสังคม					
45	ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่อยื่นในครอบครัว					
47	ท่านปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากครอบครัวเสมอ เมื่อท่านมีปัญหา					
48	สามารถในครอบครัวมีความรัก และผูกพันต่อกัน					
49	ท่านมั่นใจว่าชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีความ ปลอดภัยต่อท่าน					
50	ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในทรัพย์สินเมื่ออาศัยอยู่ในชุมชนนี้					
51	มีหน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้านที่สามารถไปใช้บริการได้					
52	หน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้านสามารถให้บริการได้เมื่อท่านต้องการ					
53	เมื่อท่านหรือญาติเจ็บป่วยจะไปใช้บริการจากหน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้าน					
54	เมื่อท่านเดือนร้อนจะมีหน่วยงานในชุมชน (เช่นมูลนิธิ ชุมชน สมาคม วัด สุนทรฯ ฯลฯ) มาช่วยเหลือคุณและท่าน					



การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติ (norm)
ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ใหม่ ปี 2547(TMHI-54)

การให้คะแนน แบ่งออกเป็นสองกลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่

1	2	3	4	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
24	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	

แต่ละข้อให้ให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย = 0 คะแนน

เล็กน้อย = 1 คะแนน

มาก = 2 คะแนน

มากที่สุด = 3 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่

5	6	7	8	9	10	11
12	13	25	26	27	28	

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย = 3 คะแนน

เล็กน้อย = 2 คะแนน

มาก = 1 คะแนน

มากที่สุด = 0 คะแนน

การแปลผล เมื่อร่วมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเรียงเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

(คะแนนเต็ม 162 คะแนน)

118-162 คะแนน

หมายถึงสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป

99-117 คะแนน

หมายถึงสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป

98 คะแนนหรือน้อยกว่า

หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

ในกรณีที่ท่านมีคะแนนอยู่ในกลุ่มสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ท่านอาจช่วยเหลือตนเอง เมื่อต้นเอง โดยขอรับบริการปรึกษาจากสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านของท่านได้



การเผยแพร่ผลงานวิจัย

Oral presentation

: The association between peripheral benzodiazepine receptor gene expression and alteration of neurosteroid level in major depression and amphetamine-like dependence, The 5th TRF-MAG Congress, Jomtein Palm beach Hotel, Pattaya, Thailand, March 29, 30-April 1, 2011

: Expression of Peripheral Benzodiazepine Receptor Gene in Major Depressive Disorder, The 15th National Graduate Research Conference, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima Thailand, December 14-15, 2009

Poster presentation

: Alterations of peripheral benzodiazepine receptor gene expression and neurosteroid concentration in major depressive disorder, 2010 Summer Meeting – Harrogate of the British Association for Psychopharmacology, Harrogate International Centre, Harrogate, UK, July 25-28, 2010

