

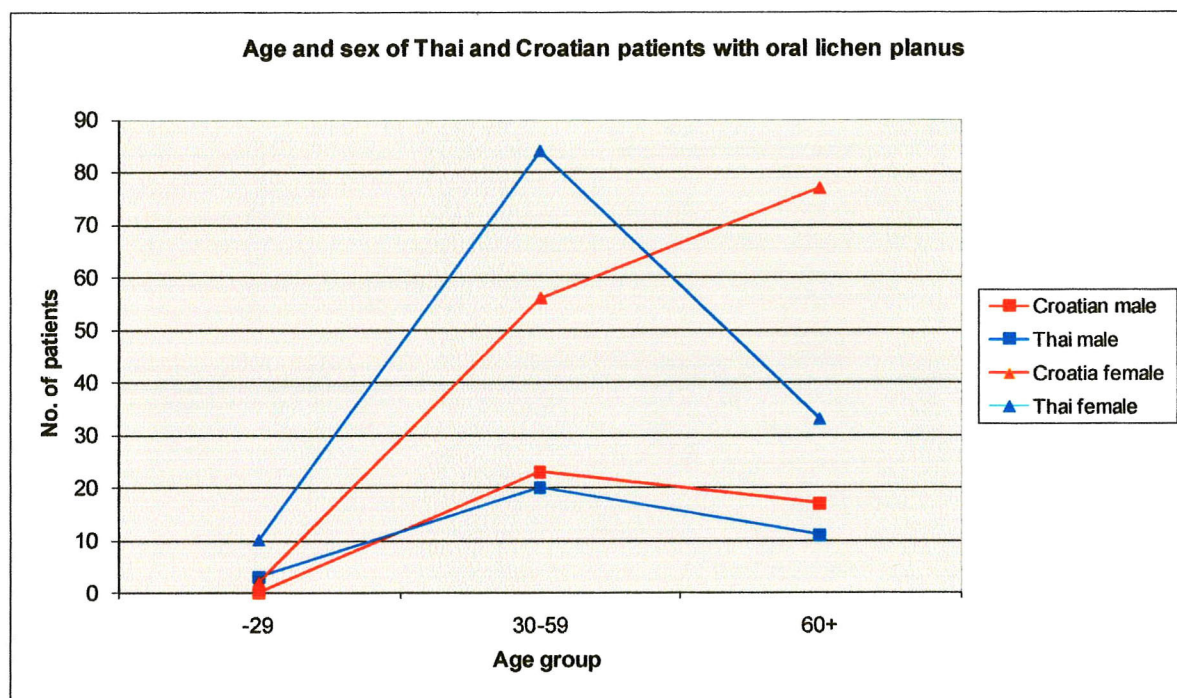
ผลของการวิจัย

ผู้ป่วยไลเคน พลานัสในช่องปากส่วนใหญ่ทั้งสองเชื้อชาติเป็นเพศหญิง ผู้ป่วยไทยเพศหญิงพบประมาณ 77.71% เพศชาย 22.29% อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายคิดเป็น 3.5:1 ซึ่งใกล้เคียงกับผู้ป่วยไลเคน พลานัสในช่องปากชาวโครเอเชียอย่างมาก (77.14% และ 22.85%)

เมื่อเปรียบเทียบอายุของผู้ป่วยไลเคน พลานัสในช่องปากของทั้งสองกลุ่มเชื้อชาติพบว่า ผู้ป่วยโครเอเชียมีอายุสูงกว่าผู้ป่วยไทยและผู้ป่วยหญิงอายุมากกว่าผู้ป่วยชาย อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยไทยคือ 50.40 ± 13.67 (mean $\pm$ SD) ปี ซึ่งมีอายุอยู่ระหว่าง 17-80 (median 48.5) ปี อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยโครเอเชียคือ 61.16 ± 12.7 ปี ซึ่งมีอายุอยู่ระหว่าง 19-87 (median 53.0) ปี พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของอายุระหว่างผู้ป่วยไทยและโครเอเชีย (p<0.05)

ดังแสดงไว้ใน ภาพที่ 1

ภาพที่ 1 แสดงอายุ และเพศของผู้ป่วยไลเคนพลาเนียในช่องปากของไทยและโครเอเชีย



ตำแหน่งของไลเคน พลาเนียในช่องปากในผู้ป่วยไทยและโครเอเชีย พบว่า กระพุ้งแก้ม

เป็นตำแหน่งที่พบบ่อยที่สุดทั้ง 2 เชื้อชาติ ในผู้ป่วยไทยตำแหน่งของรอยโรคที่พบรองลงมา

คือเหงือก ส่วนทบเยื่อเมือกช่องปาก (mucobuccal fold) ลิ้น ริมฝีปาก ส่วนด้านหลังฟันกราม

เพดานปาก พื้นช่องปาก (floor of the mouth) เยื่อเมือกด้านในของริมฝีปาก (labial mucosa)

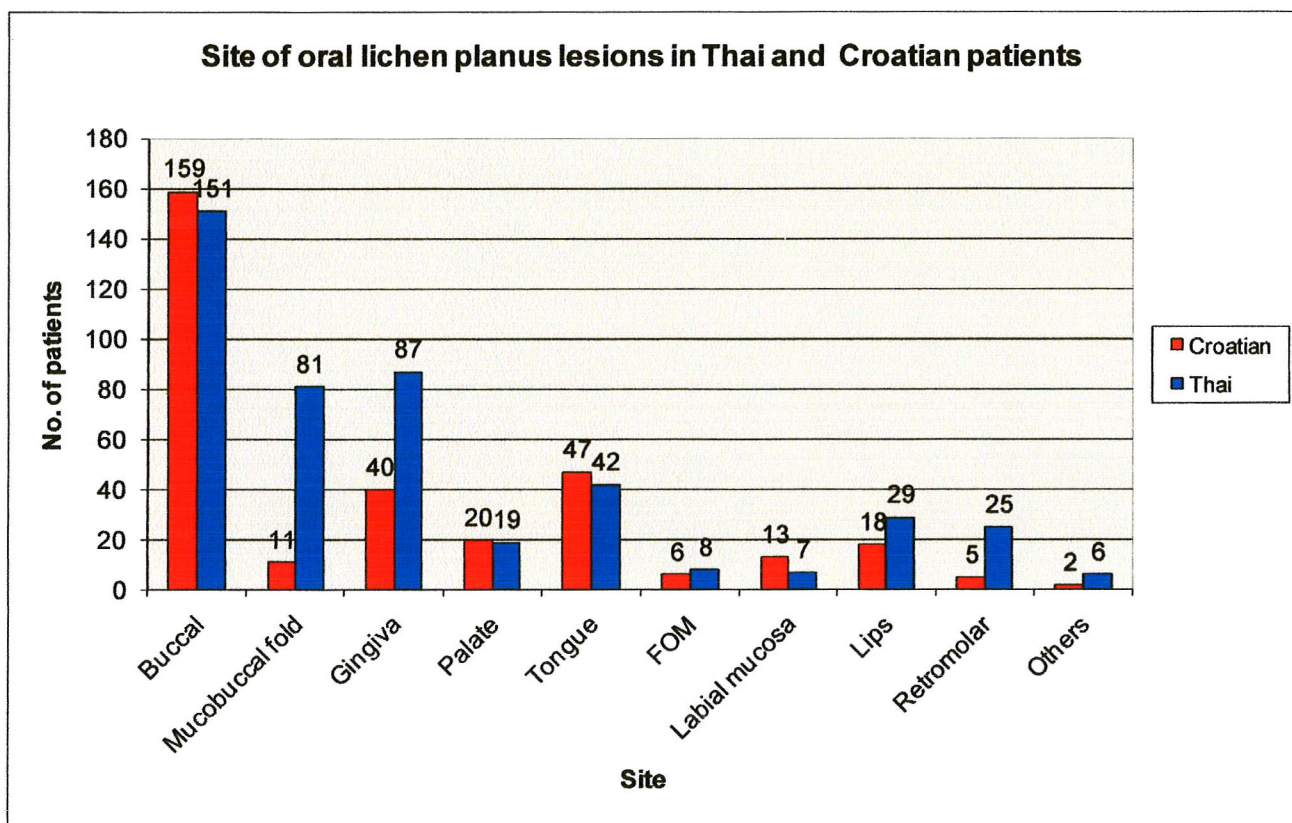
และอื่นๆตามลำดับ

ผู้ป่วยชาวโครเอเชียพบตำแหน่งรอยโรคมากที่สุดคือบริเวณกระพุ้งแก้ม รองลงมาคือ

ลิ้น เหงือก เพดานปาก ริมฝีปาก เยื่อเมือกด้านในของริมฝีปาก ส่วนพบเยื่อเมือกช่องปาก ฟัน

ช่องปาก ส่วนด้านหลังฟันกราม และอื่นๆตามลำดับ (ภาพที่ 2)

ภาพที่ 2 แสดง ตำแหน่งของไลเคน พลาเนียในช่องปากในผู้ป่วยไทยและโครเอเชีย



FOM = Floor of the mouth

สำหรับชนิดของไลเคน พลาแนสในช่องปากในผู้ป่วยไลเคนพลาแนสไทยและโครเอเชีย

พบว่าไลเคน พลาแนสชนิดฝ่อลีบ-แผลถลอกพบมากที่สุดในผู้ป่วยไทย (84%) ในขณะที่ชนิด

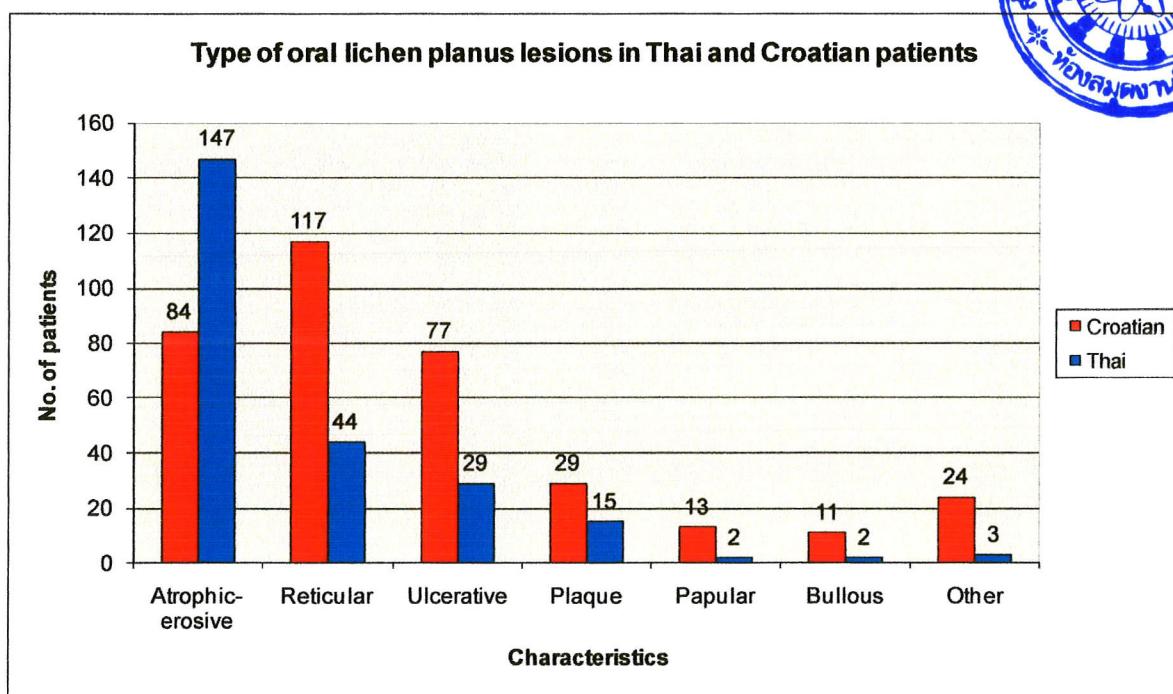
ร่างแหพบบ่อยที่สุด (66.9%) ในผู้ป่วยชาวโครเอเชีย ($P < 0.001$) ไลเคน พลาแนสชนิดที่พบได้

ไม่บ่อยเช่นชนิดตุ่มตันและตุ่มน้ำพบได้ทั้งสองกลุ่มเชื้อชาติ (ภาพที่ 3) พบว่ามีความแตกต่าง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในชนิดของไลเคน พลาแนสในช่องปากระหว่างผู้ป่วยไทยและโครเอ

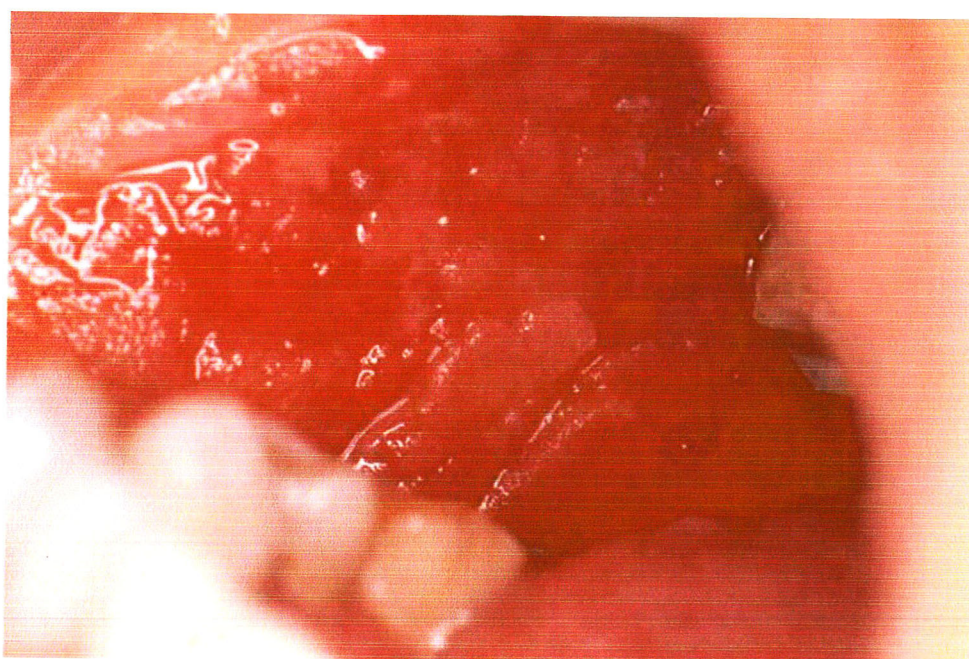
เชีย ($p < 0.05$)

ภาพที่ 3 แสดงชนิดของไลเคนพลาแนสในช่องปากในผู้ป่วยไลเคนพลาแนสไทยและโครเอเชีย



นอกนี้จากประวัติทางครอบครัวพบว่ามี 3 คู่ที่เป็นพี่น้องที่มาจากครอบครัวเดียวกันใน
 ผู้ป่วยไทย ขณะที่เพียง 1 คู่ในผู้ป่วยโครเอเทียนที่พบว่าเป็นไลเคน พลาแนสโดยได้รับการ
 ยืนยันจากผลตรวจทางคลินิกและพยาธิวิทยา ส่วนรอยโรคที่ปรากฏร่วมกับผิวหนังพบเพียง 3
 รายในผู้ป่วยไทยและพบ 5 รายในผู้ป่วยโครเอเทียน การเปลี่ยนเป็นมะเร็งพบว่ามีผู้ป่วยไทย
 จำนวน 3 รายที่มีลักษณะของการเจริญผิดปกติของเนื้อเยื่อในช่องปาก (dysplasia) และผู้ป่วย 1
 รายที่มีลักษณะรอยโรคชนิดฝ่อลีบ-แผลถลอกมานานกว่า 25 ปี เปลี่ยนเป็นมะเร็งในช่องปาก
 (ภาพที่ 4) ในขณะที่ผู้ป่วยชาวโครเอเทียนจำนวน 3 รายมีลักษณะของการเจริญผิดปกติของ
 เนื้อเยื่อในช่องปากแต่ไม่พบการเปลี่ยนเป็นมะเร็ง

ภาพที่ 4 แสดงผู้ป่วยไลเคนพลาแนสชนิดฝ่อลีบ-รอยถลอกที่เปลี่ยนเป็นมะเร็งในช่องปาก



ในการวิจัยนี้พบว่าอาการปวดแสบร้อนในช่องปากเป็นอาการที่พบได้บ่อยที่สุดที่เป็นอาการ

สำคัญในผู้ป่วยทั้งสองเชื้อชาติ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงอาการของไลเคนพลาณัสในช่องปากของผู้ป่วยไทยและโครเอเชีย

Chief complaints	Thai (%)	Croatian (%)	Chi-square*	p
Burning sensation	133 (76%)	129 (73.7 %)	0.243	0.622
Pain	65 (37.1%)	105 (60 %)	18.301	<0.001
Roughness	5 (2.9%)	76 (42.4 %)	77.296	<0.001
No symptoms	10 (5.7%)	5 (2.9 %)	1.653	0.199
Others	2 (1.1%)	8 (4.5 %)	3.706	0.054
bleeding		0 (0 %)		
dryness		5 (2.9 %)		
dysgeusia		1 (0.6 %)		
dryness+dysgeusia		1 (0.6%)		
erythema		1 (0.6%)		

* DF=1

Chi-square test แสดงความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของ อาการเจ็บ การระคายเคือง ระหว่างผู้ป่วยไทยและโครเอเชีย

รายละเอียดของโรคทางระบบในผู้ป่วยไตเคน พลาณัสในช่องปากได้แสดงไว้ในตารางที่

2 ผู้ป่วยของทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีโรคทางระบบมากกว่า 1 ชนิดขึ้นไปและใช้ยาที่รักษาโรคมมากกว่า 1 ชนิด (ตารางที่ 2, 3) โรคที่พบในผู้ป่วยโครเอเทียที่มีรอยโรคไตเคน พลาณัสในช่องปากจำนวน 42 รายและผู้ป่วยทั้งหมดเหล่านี้มีลักษณะรอยโรคชนิดฝ่อลีบ-แผลถลอก พบว่ามีความแตกต่างของการเกิดโรคในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม ยกเว้น เบาหวาน ไทรอยด์และโรคหัวใจ ($p < 0.05$) เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่พบบ่อยสุดในผู้ป่วยไทย (25.1%) และโครเอเทีย (43.4%) ดังนั้นยาที่ใช้รักษาโรคความดันโลหิตสูงจึงพบบ่อยในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม คือ ในผู้ป่วยไทย (22.9%) และโครเอเทีย (42.3%)

ผู้ป่วยชาวโครเอเทียส่วนใหญ่ (36.6%) ที่มีโรคของระบบทางเดินอาหาร มีประวัติการใช้ยาด้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs)

จากการศึกษานี้พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในการใช้ยาระหว่างผู้ป่วยไทยและโครเอเทียที่มีรอยโรคไตเคน พลาณัสในช่องปาก ตารางที่ 3

ตารางที่ 2 แสดงโรคทางระบบในผู้ป่วยไคเนพลาแนสในช่องปากของไทยและโครเอเชีย

Systemic diseases/ conditions	Thai *(%)	Croatian(%)	X ^{2**}	p
No systemic diseases	52 (29.7%)	28 (16.0 %)	9.333	0.002
Allergy	57(32.6%)	30 (17.1 %)	11.151	0.001
Hypertension	44 (25.1%)	76 (43.4 %)	12.986	<0.001
Diabetes mellitus	17 (9.7%)	26 (14.9 %)	2.148	0.143
Hyperthyroid	15 (8.6%)	6 (3.4 %)	4.103	0.043
Liver	13 (7.4%)	42 (24.0 %)	18.142	<0.001
Heart diseases	11 (6.3%)	26 (14.9 %)	6.800	0.009
Gastrointestinal tract	7 (4.0%)	64 (36.6 %)	57.406	<0.001
Arthritis	6(3.4%)	27 (15.4 %)	14.755	<0.001
Blood	2 (1.1%)	18 (10.3 %)	13.576	<0.001
Sexual transmitted	2 (1.14%)	0 (0%)	-	-
Others	44 (25.1%)	74 (42.3 %)	11.506	<0.001

* ผู้ป่วยหนึ่งรายอาจมีโรคทางระบบหรือความผิดปกติมากกว่า 1 อย่าง ** DF=1

*** Fisher exact test

ตารางที่ 3 แสดงการใช้ยาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในช่องปากของผู้ป่วยไทยและโครเอเชีย

Medications	Thai * (%)	Croatian (%)	X ^{2**}	p
No medication	69 (39.4%)	37 (21.1 %)	13.857	<0.001
Antihypertensive	40 (22.9%)	74 (42.3 %)	15.039	<0.001
Hypolipidemic	14 (8%)	5 (2.9 %)	4.508	0.034
Hypoglycemic	12 (6.9%)	14 (8.0%)	0.166	0.684
Antithyroid	12 (6.9%)	3 (1.7 %)	5.642	0.018
NSAIDs	10 (5.7%)	48 (27.4 %)	29.842	<0.001
Antibiotics	2 (1.1%)	41 (23.4 %)	40.327	<0.001
Others [#]	55(39.43%)	72 (41.1 %)	3.572	0.059

* ผู้ป่วย 1 รายอาจใช้ยารักษาโรคมากกว่า 1 ชนิด

ยาอื่นๆที่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในช่องปากที่ใช้ในครั้งแรกที่มาพบทันตแพทย์ เช่น วิตามิน ออร์โมน ยา

คลายกังวล ยาแก้แพ้ ยารักษาโรคซึมเศร้า ยารักษาไมเกรน ยาขยายหลอดเลือด สมองไพร และ

อื่นๆ

** DF=1