



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ

ความผิดปกติของระบบการห้ามเลือดที่เป็นแต่กำเนิด
และที่เกิดขึ้นภายหลัง

(Hereditary and Acquired Hemostatic Disorders)

โดย ศาสตราจารย์อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์

ธันวาคม 2557

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

โครงการ

ความผิดปกติของระบบการห้ามเลือดที่เป็นแต่กำเนิด
และที่เกิดขึ้นภายหลัง

(Hereditary and Acquired Hemostatic Disorders)

โดย ศาสตราจารย์อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์

สาขาวิชาโลหิตวิทยาและมะเร็งวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

(ความเห็นในรายงานเป็นของผู้วิจัย สกว.ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วยเสมอไป)

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
สารบัญ	ก-ข
I. บทคัดย่อ (Abstract)	1-4
II. Executive Summary	5-8
III. Content of Research	9-34
1. Phenotypic and genotypic analysis of Thai von Willebrand's disease	9-10
2. Thrombosis in Thai children	10-13
3. Association of VKORC1 and CYP2C9 polymorphisms with warfarin dose requirement in Thai patients	13-16
4. Pathophysiological changes of vascular environment leading to DDS in dengue infected patients	16-21
5. Other hereditary and acquired hematological disorder	21-34
5.1 Hemophilia	21-28
5.2 Thalassemia	28-30
5.3 Immune thrombocytopenia	30-31
5.4 Control of massive bleeding	31-33
5.5 Other rare bleeding disorder	33-34
IV. Output of the projects	35-50
1. New investigators from the project	35-41
2. Publications	41-46
2.1 Publication in the international journals	41-45
2.2 Publication in the Thai journals	45-46
3. Patent	46-47
4. เป็นบรรณาธิการร่วมในกองบรรณาธิการพิมพ์หนังสือ	47-48
5. Application	49-50
5.1 Commercial aspect	49
5.2 Public beneficial aspect	49
5.3 Policy aspect	49-50
6. Others	50

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
ภาคผนวก	51-106
1. กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการไปใช้ประโยชน์	51
1.1 รางวัล	51-52
1.2 ได้รับเชิญบรรยายหรือแสดงผลงานทางวิชาการในการประชุมวิชาการต่างๆ ระดับนานาชาติ และในต่างประเทศระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2549 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2556	52-65
1.3 ได้รับเชิญบรรยายหรือแสดงผลงานทางวิชาการในการประชุมวิชาการของสมาคม ราชวิทยาลัยและการประชุมระดับชาติต่างๆ	66-86
1.4 การเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์	86-90
1.5 บริการทางวิชาการแก่ประชาชนทั่วไป	90-94
1.6 หนังสือ บทความ และตำราทางวิชาการ	94-103
1.7 เป็นบรรณาธิการหรือร่วมในกองบรรณาธิการในการพิมพ์หนังสือ	104-106
2. Reprint หรือ manuscript และบทความที่เผยแพร่ (เอกสารแนบ 1-5)	

I. บทคัดย่อ (Abstract)

I. บทคัดย่อ

รหัสโครงการ RTA4980005
ชื่อโครงการ ความผิดปกติของระบบการห้ามเลือดที่เป็นแต่กำเนิดและที่เกิดขึ้นภายหลัง
ชื่อนักวิจัย ศาสตราจารย์แพทย์หญิง อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์
E-mail address ampaiwan.jua@mahidol.ac.th
ระยะเวลาโครงการ สิงหาคม พ.ศ.2549 ถึง มีนาคม พ.ศ.2557

ความผิดปกติของระบบการห้ามเลือดก่อให้เกิดปัญหาเลือดออกผิดปกติหรือภาวะลิ่มเลือดอุดตัน ซึ่งมีสาเหตุของโรคจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรมที่เป็นแต่กำเนิดและที่เกิดขึ้นภายหลัง โรควอนวิลลิ-แบรนต์เป็นโรคเลือดออกง่ายชนิดรุนแรงน้อยทางพันธุกรรมที่พบได้บ่อยที่สุด มีการถ่ายทอดทั้งระบบยีนเด่นและยีนด้อย คณะผู้วิจัยได้มีการศึกษาวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการของวอนวิลลิแบรนต์แฟคเตอร์อย่างครบถ้วนและให้การบริการแก่ผู้ป่วยในเวชปฏิบัติ รวมทั้งดัดแปลงการให้คะแนนอาการเลือดออก (bleeding score) เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยภาวะเลือดออกผิดปกติในผู้ป่วยคนไทยได้อย่างเหมาะสม มีการศึกษาความผิดปกติของสารพันธุกรรมบนโครโมโซมคู่ที่ 12 ที่ควบคุมการสร้างวอนวิลลิแบรนต์แฟคเตอร์ในผู้ป่วยโรควอนวิลลิแบรนต์ type 2A พบความผิดปกติทางพันธุกรรมที่ไม่เคยมีรายงานมาก่อน ได้แก่ missense mutation ที่ exon 28 ตำแหน่ง 3943C>T, R1315C และได้ศึกษาในผู้ป่วยโรควอนวิลลิแบรนต์ type 3 พบความผิดปกติทางพันธุกรรมที่ไม่เคยมีรายงานมาก่อน ได้แก่ exon 23 ตำแหน่ง 3038InsC, Q1013Pfsx20; exon 27 ตำแหน่ง 3614G>A, R1205H; exon 31 ตำแหน่ง 5335C>T, R1779x; exon 34 ตำแหน่ง 5779InsG, C1927Wfsx3 และ exon 37 ตำแหน่ง 6388InsC, Q2130Pfsx20 ส่วนผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะลิ่มเลือดอุดตัน คณะผู้วิจัยได้บริหารจัดการให้มีการดูแลผู้ป่วยอย่างครบถ้วนตั้งแต่การสืบค้นหาสาเหตุของโรค การรักษา และติดตามระยะยาวเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนและการเป็นซ้ำ รวมทั้งการป้องกันไม่ให้มีผู้ป่วยรายใหม่ในครอบครัวนั้น ในกรณีที่ต้องใช้ยา warfarin ชนิดกินมีการศึกษาความสัมพันธ์ของยีน cytochrome P450(CYP) 2C9, 2; CYP 2C9, 3 และ vitamin K epoxide reductase complex subunit 1 (VKORC1) กับขนาดของยา warfarin ที่ใช้ในผู้ป่วย ปรากฏว่าความถี่ของยีนชนิด wild type ของคนไทยต่ำกว่าชาวตะวันตก แต่ขนาดของยา warfarin ในผู้ป่วยที่มียีนเหมือนกันไม่แตกต่างกัน สำหรับการรักษาผู้ป่วยโรคไขเลือดออก คณะผู้วิจัยได้บริหารจัดการให้มีการดูแลผู้ป่วยโรคไขเลือดออกที่มีอาการรุนแรงโดยทีมบุคลากรการแพทย์จากสหสาขาวิชาในโรงเรียนแพทย์ มีการเก็บสารพันธุกรรมและตัวอย่างเลือดจากผู้ป่วยเป็นรายวันเก็บในตู้แช่แข็ง -70 องศาเพื่อการศึกษาเพิ่มเติมในอนาคต คณะผู้วิจัยได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของ cytokines, chemokines และระบบทางโลหิตวิทยาจนสามารถอธิบายพยาธิกำเนิดของโรคไขเลือดออกได้ ได้รายงานการตรวจทางห้องปฏิบัติการตั้งแต่ระยะไข้ เช่น ฮีมาโตคริต ปริมาณเกล็ดเลือด coagulogram และ thrombomodulin ที่จะพยากรณ์ถึงโอกาสเสี่ยงต่ออาการโรคไขเลือดออกชนิดรุนแรงในระยะต่อมา ที่สำคัญคือ ศึกษาวิธีการตรวจ dengue nonstructural protein 1 (NS1) antigen ในเลือดและปัสสาวะโดยวิธี ELISA และ strip test สำหรับการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อไวรัสเดงกีตั้งแต่ระยะแรกที่มีไข้ ได้มีการนำวิธีการตรวจ dengue NS1 ในเลือดไปใช้อย่างแพร่หลายใน

เวชปฏิบัติ ส่วนการตรวจ dengue NS1 ในปัสสาวะอยู่ในขั้นตอนการจดสิทธิบัตร นอกจากนี้ยังได้ขยายงานวิจัยไปสู่โรคโลหิตวิทยาที่เป็นแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลัง เช่น โรคฮีโมฟีเลีย โรคธาลัสซีเมีย ภาวะเลือดออกมาก และภาวะเกล็ดเลือดต่ำเกี่ยวกับการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกัน เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี

คำหลัก: ระบบการห้ามเลือด, โรคไขเลือดออก, ภาวะลิ่มเลือดอุดตันในเด็ก

Abstract

Project code RTA4980005
Project title Hereditary and Acquired Hemostatic Disorders
Investigator Prof. Ampaiwan Chuansumrit, M.D.
E-mail address ampaiwan.jua@mahidol.ac.th
ระยะเวลาโครงการ August 2006 to March 2014

Hemostatic disorders resulting in bleeding or thromboembolic complications can occur congenitally or can be induced by various acquired conditions. Von Willebrand's disease, a most common mild bleeding disorder is inherited by both autosomal dominant and recessive pattern. The complete laboratory investigations of von Willebrand factor has been set up for service. Bleeding score for the diagnosis has been adapted to serve Thai patients. Also, genetic analysis for the type 2A von Willebrand's disease revealed the novel mutation at exon 28 at 3943C>T, R1315C and type 3 von Willebrand's disease of exon 23 at 3038InsC, Q1013Pfsx20; exon 27 at 3614G>A, R1205H; exon 31 at 5335C>T, R1779x; exon 34 at 5779InsG, C1927Wfsx3 and exon 37 at 6388InsC, Q2130Pfsx20. In cases of thrombosis in the young, a comprehensive care has been set up to take care of these patients in the aspects of etiology searching, proper management and long term monitoring of sequale, recurrence and post-thrombotic syndrome as well as prevention of a new case in the family. For patients requiring life long warfarin ingestion, an association of variants of cytochrome P450 (CYP) 2C9, 2; CYP2C9, 3; and vitamin K epoxide reductase complex subunit 1 (VKORC1) genes and the warfarin dose requirement was studied and revealed that the frequency of the wild type in Thai population was higher than those of the western countries but the warfarin dose in the patients with the same genotype was similar. Importantly, a multidisciplinary approach for taking care of patients with severe dengue has been arranged in the University Hospital setting. The daily blood samples and DNA from these confirmed definite diagnosis of dengue virus infection were collected and kept at -70°C refrigerator for further study. The study has found the derangement of cytokines, chemokines and hemostasis to explain the pathophysiology of dengue hemorrhagic fever. Also, the laboratory findings during the febrile stage such as hematocrit, platelet count, coagulogram and soluble thrombomodulin were established to predict the subsequent severe manifestation in the toxic stage. Importantly, the early diagnosis of dengue virus infection through the dengue nonstructural protein 1 (NS1) antigen in the serum and urine by using ELISA and strip test was reported. The detection of dengue NS1 in the serum has been widely used in the clinical practice while the urine NS1 was on the patent process. In addition, research studies were extended to other

acquired and congenital hematological diseases such as hemophilia, thalassemia, massive bleeding and immune thrombocytopenia related to diagnosis, treatment and prevention in order to yield a better quality of life in patients and their family members.

Keywords: hemostatic disorders, dengue hemorrhagic fever, thrombosis in the young

II. Executive Summary

II. Executive Summary

The project of hereditary and acquired hemostatic disorders consisted of 5 subprojects as follow:

1. Phenotypic and genotypic analysis of Thai von Willebrand's disease
2. Thrombosis in Thai Children
3. Association of VKORC1 and CYP2C9 polymorphisms with warfarin dose requirement in Thai patients
4. Pathophysiological changes of vascular environment leading to DSS in dengue infected patients
5. Other hereditary and acquired hematological disorders

The executive summary of each subproject is as follow:

1. Phenotypic and genotypic analysis of Thai von Willebrand's disease

75 patients suspected von Willebrand's disease were enrolled in the study. The patient's and family history emphasized on the bleeding symptoms was recorded. The amounts of monthly menstruation in the females using the newly established pictures on the sanitary pads were recorded. The complete laboratory investigations of von Willebrand factor including von Willebrand factor antigen (vWF:Ag), von Willebrand ristocetin cofactor (vWF:Rco), von Willebrand collagen binding assay (vWF:CBA), von Willebrand factor-factor VIII binding assay and von Willebrand multimer were determined. DNA was collected for subsequent genotypic analysis for those with types 2 and 3 von Willebrand' disease. The output included the followings:

- 1.1 Establishment of complete von Willebrand factor analysis
- 1.2 Establishment of modified bleeding scores including pictures of sanitary pad
- 1.3 Genotypic analysis of patients with types 2 and 3 von Willebrand's disease

Type 2A among 23 patients from 20 families. The missense mutations were found on the exon 28 in 10 out of 20 families (50%) including 4825 G>A, G1609R; 4883 T>C, I1628T; 4789 C>T, R1597W; 4942 C>T,P1648S; 4517 C>T,S1506L; and 3943 C>T,R1315C. Only 3943 C>T,R1315C was novel.

Type 3 among six patients including two siblings. All the mutations were novel including homozygosity in three patients and heterozygosity in the other three patients. They were exon 23 at 3038InsC, Q1013Pfsx20; exon 27 at 3614G>A, R1205H; exon 31 at 5335C>T, R1779x; exon 34 at 5779InsG, C1927Wfsx3 and exon 37 at 6388InsC, Q2130Pfsx20

2. Thrombosis in Thai Children

100 patients with thrombosis in the young (less than 18 years old) and 400 students from a school in Pathumthani Province as normal controls were enrolled in the study. The complete medical history, physical examination and laboratory investigations of the levels of antithrombin, protein C, protein S, homocysteine, lipoprotein(a), plasminogen activator inhibitor-1 and euglobulin lysis time were determined. The frequencies of polymorphisms of MTHFR C677T, A1298C, MS A2756G and CBS 844ins68bp and lipoprotein (a) were studied. Also, specific mutations in patients with severe and partial protein C deficiency and homocysteinuria were identified. The output included the followings:

2.1 Two novel mutations of C196G and G385fs on the protein C gene were identified in Thai patients with protein C deficiency

2.2 The mutations of 1226G >A and 753delG on the cystathionine β -synthase gene was identified in a Thai boy suffered from homocystinuria, multiple episodes of thrombosis and subluxation of lens.

2.3 The frequencies of MTHFR C677T, A1298C, MS A2756G and CBS 844ins68bp in Thai population are not as high as the western countries. No association of these polymorphisms and the occurrence of ischemic stroke in Thai pediatric patients.

2.4 The frequencies of 8 pentanucleotide repeats and +93C/T in Thai population were different from Caucasian and African populations but similar to Chinese population. Both polymorphisms did not affect the level of lipoprotein (a) in Thai population.

3. Association of VKORC1 and CYP2C9 polymorphisms with warfarin dose requirement in Thai patients

106 Thai warfarin-requiring patients treated at Ramathibodi Hospital and 319 blood donors as normal controls were enrolled in the study. CYP2C9 and VKORC1 genotypes were determined by the polymerase chain reaction followed by restriction enzyme digestion. Warfarin dosage and clinical information were collected from the medical records. The output included the followings:

3.1 The mean warfarin maintenance dose differed significantly among the three VKORC1 genotypes at 3.3 mg/day for AA, 5.4 mg/day for AG and 60 mg/day for GG ($p < 0.001$). Patients with CYP2C9 variants, compared to those without, had a statistically significant higher odds ratio (OR) of having an INR ≥ 4 in the first month of therapy (OR: 7.39, $p = 0.045$).

3.2 The information of genetic determinants of response to warfarin in Thai patients has included in the international study which demonstrated that a pharmacogenetic warfarin dose-

refinement algorithm based on clinical, INR, and genetic factors can explain at least 69.1% of therapeutic warfarin dose variability after one week of therapy.

3.3 The genetic polymorphisms of VKORC1 corresponded to haplotype 7 was identified in a girl with high dose warfarin requirement.

4. Pathophysiological changes of vascular environment leading to DSS in dengue infected patients

More than 1,000 pediatric patients with suspected dengue virus infection admitted at the Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University during 2006 to 2013 were enrolled in the study. Daily physical examination, complete blood counts and blood sample collection were performed. Multidisciplinary approach for taking care of patients with dengue virus infection has been set up at the Pediatrics Intensive Care Unit, Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok. It consists of experts in hematology, renal, cardiology, pulmonary, emergency medicine, infection, pathology, blood bank and comprehensive nursing team. Ramathibodi clinical practice guideline for dengue infection has been appropriately used. The output included the followings:

4.1 Multidisciplinary approach for taking care of patients with severe dengue.

4.2 Dengue non-structural protein (NS) 1 antigen in the serum for the early diagnosis of dengue virus infection has been widely used in the clinical practice. The dengue NS 1 antigen in the urine is on the process of patent application since August 14, 2011.

4.3 Hematological, cytokines/chemokines derangement in patients with dengue virus infection can explain the pathophysiology of dengue hemorrhagic fever.

4.4 Levels of hematocrit, platelet counts, coagulogram, von Willebrand factor and soluble thrombomodulin during the febrile stage for the prediction of severe dengue manifestations in the subsequent toxic stage.

4.6 Emphasize on the unusual severe manifestations of dengue virus infection among patients with underlying diseases such as thalassemia and hemophilia.

4.7 The collection of daily blood samples from patients with confirmed definite dengue virus infection (>1,000 samples) for further study.

4.8 The collection of DNA samples (800 samples) from patients with confirmed definite dengue virus infection for further study.

4.9 Patent of a computer program named 'Dengue Project' ฏ1.33943 on June 23, 2010.

5. Other hereditary and acquired hematological disorders

Our research studies were extended to other congenital and acquired hematological diseases such as hemophilia, thalassemia, massive bleeding and immune thrombocytopenia related to diagnosis, treatment and prevention in order to yield a better quality of life in patients and their family members. The output included the followings:

5.1 A revised bedside diagnostic kit for determining the status of hemophilia A and B has been on the patent process since Aug 26, 2013.

5.2 The use of virus-inactivated factor concentrates to treat early bleeding episode at home for the high cost chronic disease of hemophilia under the coverage of National Health Security Office (NHSO) since 2006.

5.3 The recombinant activated factor VII (rFVIIa) has been used to control massive bleeding in the Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital since 2010.

5.4 Patent of a computer program named 'Z score system' ฏ1.3394 on June 23, 2010.

5.5 Patent of pictures called 'Family genetic game' for education of sex-linked recessive ฏ3.2080 on October, 2012.

III. Content of Research

III. Content of Research

1. Phenotypic and genotypic analysis of Thai von Willebrand's disease

Investigator: Assist.Prof. Theera Ruchutrakool, M.D.

Division of Hematology, Department of Medicine
Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University
Bangkok 10700, Thailand
Tel: +66 2 419 7000 Fax: +66 2 411 2012
Email: theera.ruc@mahidol.ac.th

Dr. Bundarika Suwanawiboon M.D.
Division of Hematology, Department of Medicine
Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University
Bangkok 10700, Thailand
Tel: +66 2 419 7000 Fax: +66 2 411 2012
Email: bundarika@gmail.com

Von Willebrand's disease (vWD) is the most common inherited bleeding disorder found in 0.1 to 1% of population. VWD is usually diagnosed on the basis of the presence of mucocutaneous bleeding symptoms and reduced circulating von Willebrand factor (vWF) level. VWD can be classified into 3 types: type 1, partial deficient state inherited as autosomal dominant pattern; type 2, qualitative defect inherited by either autosomal dominant or autosomal recessive pattern; and type 3, complete deficient state inherited by autosomal recessive or compound heterozygous pattern. Type 2 also divided into type 2A, 2B, 2M and 2N according to comprehensive laboratory investigations. Although vWD is frequently found in the clinical practice, the studies of phenotypic analysis related to bleeding symptoms and genotypic analysis among Asian population are limited.

Our study was designed to explore the bleeding manifestations among 75 patients with vWD. A bleeding scoring system has been created. Pictures of sanitation pad with blood for assessing the amount of blood loss from the menstruation was established. For the laboratory aspect, the complete laboratory investigations for vWF has been set-up. It included von Willebrand factor antigen (vWF:Ag), von Willebrand ristocetin cofactor (vWF:Rco), von Willebrand collagen binding assay (vWF:CBA), von Willebrand factor-factor VIII binding assay and von Willebrand multimer. A complete laboratory instruction concerning vWF was prepared, published

and distributed to the Thai hematologists in Bangkok and upcountry especially those who serve in the university and regional hospitals.

In addition, the determination of molecular genetic defects on the vWF gene among these Thai patients was conducted. The confirmatory sensitive gel electrophoresis (CSGE) was used as a screening tool expanding the whole gene of von Willebrand factor. Type 2A among 23 patients from 20 families was included. The missense mutations were found on the exon 28 in 10 out of 20 families (50%) including 4825 G>A, G1609R; 4883 T>C, I1628T; 4789 C>T, R1597W; 4942 C>T, P1648S; 4517 C>T, S1506L; and 3943 C>T, R1315C. Only 3943 C>T, R1315C was novel.

Type 3 among six patients including two siblings. All the mutations were novel including homozygosity in three patients and heterozygosity in the other three patients. The homozygosities included exon 34 at 5779InsG, C1927Wfsx3 and exon 37 at 6388InsC, Q2130Pfsx20 and the heterozygosities included exon 23 at 3038InsC, Q1013Pfsx20; exon 27 at 3614G>A, R1205H and exon 31 at 5335C>T, R1779x. The mutations found in type 3 were stop codon in 5 out of 6 mutations while all the type 2 which was less severe were missense mutation only.

Publications (เอกสารแนบ 1)

1) ณัฐพรทิรา ผลากรกุล, วีระศักดิ์ ศาสตนกุล, นงนุช สิริชัยนันท์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. การวินิจฉัยผู้ป่วยโรค von Willebrand Type 2 N โดยการศึกษาการกลายพันธุ์ของยีน. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2554; 21:154-165. (เอกสารแนบ 1.1)

2. Thrombosis in Thai Children

Investigator: Assoc.Prof. Nongnuch Sirachainan, M.D.
Department of Pediatrics
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Bangkok 10400, Thailand
Tel: +66 2 201 1749 Fax: +66 2 201 1748
Email: nongnuch.sir@mahidol.ac.th

Thrombosis is a rare disease in children. The incidence reported from Canadian Registry accounted for 0.07/10,000 children and 5.3/10,000 hospital admission per year. The incidence of thrombosis in Thai population especially in children has not been reported. However, the retrospective review studies demonstrated lower incidence of venous thromboembolism during postpartum and post hip surgery among Thai patients. In 1994, there was a report of 27 Thai children suffered from thrombosis, of which, the most common site was central nervous system.

The underlying diseases were identified in 62% of the patients and the unidentified inherited risk factor should be searched for.

The most common inherited risk factors identified in the western countries is factor V Leiden, prothrombin 201210 mutation as well as methylene tetrahydrofolate reductase (MTHFR) C677T. However, the studies from Thailand reported a low incidence of these gene mutations predisposed to thrombosis such as factor V Leiden, prothrombin 20210 as well as MTHFR C677T, similar to other Asian countries. Therefore, this study was designed to identify other genetic and non-genetic risk factors among Thai children with thrombosis.

Protein C, a natural anticoagulant, has been reported to be a common thrombophilic risk factor in Thai and other Asian populations. Patients with protein C deficiency mainly present with venous rather than arterial thromboembolism. Protein C deficiency has an autosomal dominant and autosomal recessive pattern of inheritance. It is classified into two types; type 1, characterized by decreased plasma concentrations of both protein C activity and antigen and type 2, characterized by decreased protein C activity but normal plasma concentration of protein C antigen. The prevalence of protein C deficiency in healthy Thai population and patients with venous thromboembolism was reported as 2% and 8.9%, respectively, higher than Caucasians. To date, over 300 mutations have been reported. Significant differences in protein C mutations identified in different ethnicities were seen, for example, the R230C, Q132X, R306X and 3363insC mutations were commonly found in Caucasian populations while R147W was a common mutation among Taiwanese Chinese.

100 patients less than 18 years of age with thromboembolism and 400 students from a school in Pathumtani Province as normal controls were enrolled in the study. A complete history taking in the individual subjects and their family history concerning bleeding and thromboembolism were obtained. The levels of antithrombin, protein C, protein S, homocysteine, lipoprotein(a), plasminogen activator inhibitor-1 and euglobulin lysis time were determined. Molecular analysis for the frequencies of polymorphisms on the specific genes were studied. Moreover, the specific mutations in patients with thromboembolism were explored.

Mutations on the protein C gene among children with severe and partial protein C deficiency have been identified. The polymerase chain reaction (PCR) amplification of exons 1 to 9 were performed using our own designed primers, and then mutations were screened by using conformation sensitive gel electrophoresis (CSGE), a heteroduplex based method for nucleotide mismatch detection of all exons. Samples displaying abnormal CSGE pattern were subjected to sequencing. Nucleotide and amino acid numbering was referenced to Foster et al. Three patients with severe protein C deficiency have possessed the homozygous C 196G mutation (n=2), and

compound heterozygous of G385fs and R147W mutation (n=1). Both C196G and G385fs found from this study are novel. In addition, three patients with partial protein C deficiency has possessed the heterozygous R147W (n=2) and homozygous R147W mutation (n=1). R147W locate at the hypermutable GG dinucleotide site of the light chain of protein C. R147W was reported to have decreasing both protein C activity and antigen. The person with heterozygous R147W has a decreasing protein C level closed to 50% while those with homozygous R147W has protein C level of 30-40% of the normal level. Interestingly, parents of the studied patients with heterozygous R147W and low protein C level has no previous history of thromboembolic complication. Therefore, patients with heterozygous and homozygous R147W who exhibited thromboembolic complications might have other acquired risk factors. In addition, the frequency of R147W mutation of protein C gene was determined and revealed 1% out of 100 normal hospital persons and 6% out of 100 students from Pathumtani Province. Most of the students are Mon in origin. The founder effect study is ongoing.

The effect of polymorphisms of MTHFR C677T, A1298C, MS A2756G and CBS 844ins68bp on the level of total homocysteine and the risk of ischemic stroke in Thai children has been established. The frequencies of these polymorphisms are not as high as the western countries. No association of these polymorphisms and the occurrence of ischemic stroke in Thai pediatric patients was found. Interestingly, the mutations of 1226G>A and 753delG on the cystathionine β -synthase gene in a Thai boy suffered from homocystinuria, multiple episodes of thrombosis and subluxation of lens was identified. His mother and sisters were heterozygous for 753delG. However, we could not obtain the blood sample from his father. Moreover, high level of lipoprotein(a), reported as a risk factor of thromboembolism in western countries, was not able to demonstrate as a risk factor in Thai children. The frequencies of 8 pentanucleotide repeats and +93C/T in Thai population were different from Caucasian and African populations but similar to Chinese population. Both polymorphisms did not affect the level of lipoprotein (a) in Thai population.

Therefore, the optimal investigation for children with thrombosis or at risk of thrombosis has been suggested and distributed to the pediatric hematologists serving in the University, Regional and Provincial Hospitals all over Thailand. They include protein C and antithrombin activity, total protein S activity, free protein S antigen, homocysteine level, lupus anticoagulant, anticardiolipin antibody, anti β_2 GPI antibody and factor VIII activity. Patients who have negative for above investigations, other testing such as, lipoprotein(a), euglobulin lysis time and plasminogen activator inhibitor-1 level may be indicated. The early the diagnosis, the better outcome will be achieved. Through the comprehensive medical service, the long term

management for patients with thrombosis has been established, the adverse events as well as the new case can be prevented.

In addition, a computerized program for registry of pediatric patients is an ongoing process. Hopefully, it can be used as national registry in 2014.

Publications (เอกสารแนบ 2)

1) Sirachainan N, Sasanakul W, Visudtibhan A, Tapanapruksakul P, Charoenkwan P, Kadegasem P, Udomsubpayakul U, Chuansumrit A. The effect of polymorphisms of MTHFR C677T, A1298C, MS A2756G and CBS 844ins68bp on plasma total homocysteine level and the risk of ischemic stroke in Thai children. *Thromb Res* 2008; 122:33-37. (เอกสารแนบ 2.1)

2) Sirachainan N, Wattanasirichaigoon D, Suwannarat P, Sasanakul W, Chuansumrit A. A novel mutation of cystathionine β -synthase gene in a Thai boy with homocystinuria. *J Pediatr Hematol Oncol* 2009; 31:768-770. (เอกสารแนบ 2.2)

3) Sirachainan N, Sasanakul W, Visudtibhan A, Chuansumrit A. Protein C deficiency in Thai children with thromboembolism: A report of clinical presentations and mutation analysis. *Thromb Res* 2010; 125:200-202. (เอกสารแนบ 2.3)

4) Sirachainan N, Chaoyong C, Visudtibhan A, Sasanakul W, Osatakul S, Wongwerawattanakoon P, Kadegasem P, Chuansumrit A. Lipoprotein(a) and the risk of thromboembolism in Thai children. *Thromb Res* 2011; 127:100-104. (เอกสารแนบ 2.4)

3. Association of VKORC1 and CYP2C9 polymorphisms with warfarin dose requirement in Thai patients

Investigator: Prof. Pantep Angchaisuksiri, M.D.
Division of Hematology, Department of Medicine
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Bangkok 10400, Thailand
Tel: +66 2 201 1796 Fax: +66 2 201 1795
Email: pantep.ang@mahidol.ac.th

Warfarin is the mainstay of anticoagulation therapy worldwide. Its clinical use, however, is complicated by the fact that it has a narrow therapeutic index with associated adverse effects that are potentially serious, i.e., bleeding, and the dosage requirement to produce a required degree of anticoagulation varies widely between patients. The reason for the latter is multifactorial and included determinants such as age, diet, and race. Additionally, genetic factors determining the

activity of CYP2C9 have been recently demonstrated to be important. This cytochrome P450 is largely responsible for the metabolism of S-warfarin, which is the enantiomer predominantly responsible for the drug's anticoagulant activity-warfarin, is administered as a racemate. In particular, two structural variants, CYP2C9.2 and CYP2C9.3 have greatly reduced catalytic activity structural variants, CYP2C9.1 and retrospective studies have shown associations between the various genotypes and warfarin dose requirement and adverse effects. It is apparent, however, that other factors, also possibly genetic, are important because, even when matched according to CYP2C9 genotype, the dosing requirements for a similar degree of anticoagulation varies across populations and appear to be related to racial ancestry. For example, patients of Asian descent [Chinese, Japanese and Malaysia] require a lower maintenance dose of warfarin than Caucasians and Indians; by contrast, a higher dose is needed in African-Americans.

Warfarin's anticoagulant activity results from inhibition of hepatic vitamin K epoxide reductase (VKOR) that affects the synthesis of various coagulation factors. Recently, variants of the vitamin K epoxide reductase complex subunit 1 gene (VKORC1) have been described to have potentially functional consequences. For instance, Rider et al identified five major haplotypes (H1, H2, H7, H8 and H9) based upon 10 common single nucleotide polymorphisms (SNPs) of VKORC1 in Caucasian and Asian populations and found that those having H7, H8, or H9. In addition, these VKORC1 haplotypes were correlated with the level of expression of mRNA of VKORC1 in human liver.

Collectively, genetic polymorphisms involved in both pharmacokinetic (CYP2C9) and pharmacogenetic (VKORC1) factors, therefore, appear to interplay in the overall interindividual variability of warfarin doses; moreover, the contribution of each factor may differ among different populations.

We studied 106 Thai warfarin-requiring patients who were treated at Ramathibodi Hospital and 319 blood donors as normal controls. After informed consent, blood sampling was obtained from patients who had therapeutic INR and had stable maintenance warfarin dose. DNA was extracted from the white blood cells of the peripheral blood sample by conventional methods. CYP2C9 and VKORC1 genotypes were determined by the polymerase chain reaction (PCR) method followed by restriction enzyme digestion. Warfarin dosage and clinical information were collected from the medical records.

The frequencies of AA, GA, GG (wild type) polymorphisms at -1639 of VKORC1 were 63.8, 28.7 and 7.5%, respectively. Regarding the CYP2C9 polymorphisms, 92.5% of all alleles were CYP2C9*1 (wild type) and 7.5% were CYP2C9*1/CYP2C9*3. The mean warfarin maintenance dose differed significantly among the three VKORC1 genotypes at 3.3 mg/day for

AA, 5.4 mg/day for AG and 60 mg/day for GG ($p < 0.001$). Patients with CYP2C9 variants, compared to those without, had a statistically significant higher odds ratio (OR) of having an INR ≥ 4 in the first month of therapy (OR: 7.39, $p = 0.045$).

Genetic variation in VKORC1 and CYP2C9 appears to have a different influence on maintenance dose and anticoagulation related outcome such as the probability of over-anticoagulation. The information of genetic determinants of response to warfarin in Thai patients has also included in the international study which demonstrated that a pharmacogenetic warfarin dose-refinement algorithm based on clinical, INR, and genetic factors can explain at least 69.1% of therapeutic warfarin dose variability after one week of therapy.

In addition, we reported the etiology of high dose warfarin requirement in a 15-year-old girl, underlying ulcerative colitis, with recurrent thrombosis. Warfarin dosage requirement was range of 42-68.3 mg/week (0.2-0.3 mg/kg/day) in order to maintain target INR at 2-3. The genetic polymorphisms of VKORC1 were identified and corresponded to haplotype 7. This haplotype was able to explain her high dose warfarin requirement.

Publications (เอกสารแนบ 3)

1) Angchaisuksiri P. Pharmacogenetics of warfarin. Thai J Hematol Transf Med 2006; 16:191-200. (เอกสารแนบ 3.1)

2) สมลมาลย์ คล้าชื่น, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, วีระศักดิ์ ศาสตนกุล. ความถี่ของยีน VKORC1 ในผู้ป่วยโรคเลือดชาวไทยและผู้ป่วยที่ได้รับยา warfarin. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2551; 18:307-313. (เอกสารแนบ 3.2)

3) นงนุช สิริชัยนันท์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, วีระศักดิ์ ศาสตนกุล, ปานีญา เพียรวิจิตร, สุพร ตริพงษ์กรุณา, ผกาพรรณ วงศ์วีระวัฒนากร. ภาวะความต้องการยา warfarin ในขนาดสูงในผู้ป่วยเด็กหญิงที่มียีน VKORC1 ชนิด H7 Haplotype. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2551; 18:315-319. (เอกสารแนบ 3.3)

4) Angchaisuksiri P. Pharmacogenetics of Warfarin – Should we test? Rama Med J 2009;157. (เอกสารแนบ 3.4)

5) Sittinateskul P, Angchaisuksiri P, Sasanakul W, Chuansumrit A. Genetic determinants of response to warfarin in Thai patients. Rama Med J 2009; 32:177-186. (เอกสารแนบ 3.5)

6) Lenzini P, Wadelius M, Kimmel S, Anderson JL, Jorgensen AL, Pirmohamed M, Caldwell MD, Limdi N, Burmester JK, Dowd MB, Angchaisuksiri P, Bass AR, Chen J, Eriksson N, Rane A, Lindh JD, Carlquist JF, Horne BD, Grice G, Milligan PE, Eby C, Shin J, Kim H, Kurnik D, Stein CM, McMillin G, Pendleton RC, Berg RL, Deloukas P, Gage BF. Integration of genetic,

clinical, and INR data to refine warfarin dosing. Clin Pharmacol Ther 2010; 87:572-578. (เอกสารแนบ 3.6)

7) Horne BD, Lenzini PA, Wadelius M, Jorgensen AL, Kimmel SE, Ridker PM, Eriksson N, Anderson JL, Pirmohamed M, Limdi NA, Pendleton RC, McMillin GA, Burmester JK, Kurnik D, Stein CM, Caldwell MD, Eby CS, Rane A, Lindh JD, Shin JG, Kim HS, Angchaisuksiri P, Glynn RJ, Kronquist KE, Carlquist JF, Grice GR, Barrack RL, Li J, Gage BF. Pharmacogenetic warfarin dose refinements remain significantly influenced by genetic factors after one week of therapy. Thromb Haemost 2012; 107:232-240. (เอกสารแนบ 3.7)

4. Pathophysiological changes of vascular environment leading to DSS in dengue infected patients

Investigator: Assist.Prof. Kanchana Tangnararatchakit, M.D.
Department of Pediatrics
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand
Tel: +66 2 201 1497 Fax: +66 2 201 1850
Email: kanchana.tan@mahidol.ac.th

Assoc Prof. Dr. Punnee Butthep, Ph.D.
Department of Pathology
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand
Tel: +66 2 201 1445 Fax: +66 2 201 1445
E-mail: punnee.but@mahidol.ac.th

Dengue hemorrhagic fever (DHF) and dengue shock syndrome (DSS) are the severe clinical manifestations of dengue viral infection. Short-course leakage is a hallmark of this clinical manifestation and it is related to endothelial cell damage. The plasma is leaked from the intravascular compartment leading to impending or profound shock.

Multidisciplinary approach for taking care of patients with dengue virus infection has been set up in the Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok. It consists of experts in hematology, renal, cardiology, pulmonary, emergency medicine, infection, pathology, blood bank and comprehensive nursing team. Ramathibodi clinical practice guideline for dengue infection has been appropriately used. Our

study recruited more than 1,000 pediatric patients with suspected dengue infection admitted at the Pediatrics Intensive Care Unit, Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University during 2006 to 2013. Daily physical examination, complete blood counts and blood sample collection were performed. Evidence of plasma leakage through the hemoconcentration, or pleural effusion by physical examination or chest X-ray right lateral decubitus view 12-24 hours after defervescence was performed. The definite diagnosis of dengue fever (DF) or DHF was definitely concluded. The clinical manifestations of DHF are defined into three stages including the febrile stage, which lasts 2-7 days followed by an abrupt fall to normal or subnormal temperature; the toxic stage, which lasts 24-48 hours; and finally, a rapid clinical recovery without sequelae in the convalescent stage. Also, the severity of DHF were graded as I, II, III and IV according to the World Health Organization criteria in 1997. Even though the World Health Organization has revised the diagnostic criteria as dengue with or without warning signs and severe dengue in 2009. The researchers still used the criteria of 1997. However, the association of both criteria was established by our group and published in 2013. All patients received a confirmatory test for dengue infection by the virus isolation or the serological study of acute and convalescent sera drawn at 3 to 4 weeks after discharge from the hospital at the outpatient clinic. Patients without confirmatory test for dengue infection considered as other febrile illnesses were used as controls in the study. The daily blood samples while hospitalized and discharged as well as DNA from these patients were kept at -70°C for further comprehensive study.

In 2008, our invited publication entitled 'Pathophysiology and management of dengue hemorrhagic fever' published in 'Transfusion Alternatives in Transfusion Medicine-TATM ' 2006;8 (Suppl 1):3-11 was asked for permission to be translated to Spanish on behalf of the Argentinean Association of Hemotherapy and Immunohematology. It was useful for the management of dengue virus infection in the Latinamerica region.

In order to clarify the exact day of illness, the day of defervescence in the toxic stage was designated as D0. D-1 to D-3 were designated as one to three days before defervescence in the febrile stage and D+1 to D-2 were designated as one to two days after defervescence. Therefore, we could include patients with the same pathophysiology into the same group since the febrile stage last 2-7 days. All the samples were kept at -70°C before testing. The re-frozen and re-thaw process of the samples was less than two episodes. Also, the buffy coat samples were kept for the DNA extraction for the further molecular analysis.

The early diagnosis for dengue infection during the febrile stage using dengue non-structural protein 1 antigen (NS1) in the serum and urine was established by using ELISA

technique and the strip test. Dengue NS 1 antigen assay has been widely used in the practice of the management of patients with dengue virus infection. However, there is a limitation that dengue NS1 antigen screening test should be performed as early as possible in the febrile stage in order to yield a positive result. Patients with positive dengue NS1 antigen can manifest as mild manifestation of dengue fever or severe manifestation of dengue hemorrhagic fever. Positive results confirm dengue virus infection but negative results can not exclude dengue virus infection. Therefore, dengue NS 1 antigen testing should be used with precaution. Also, dengue viral antigen detected on the peripheral mononuclear cells using direct immunofluorescence staining was reported. The predictors for DSS during the febrile stage was established through the elevated soluble thrombomodulin higher than 10 ng/ml, von Willebrand factor (vWF) antigen and ristocetin cofactor activity >210%, rise in hematocrit >25%, platelet counts $<40 \times 10^9/L$ or prolonged coagulogram.

Our study was designed to investigate the pathophysiology of DHF through the determination of various kinds of mediators related to monocytes and endothelial cells in patients with dengue virus infection. The results revealed that dengue virus infected monocytes/macrophages initially where dengue virus was replicated. The sequential daily samples drawn from 164 hospitalized DHF patients and at 3-4 weeks after discharge from the hospital revealed two patterns of cytokines/chemokines. Interleukin (IL)-4, IL-6, IL-8, IL-10, TNF- α , and monocyte chemotactic protein (MCP)-1 were increased while IL-1 β , IL-2, vascular endothelial growth factor (VEGF), and epidermal growth factor (EGF) were decreased during the febrile and toxic stages. Tumor necrosis factor- α (TNF- α) was the first cytokine to be released. Simultaneously, dengue virus induced CD4⁺T cells to produce the T helper (Th) 1 cytokines of interferon (IFN)- γ , IL-1 β and IL-2 into the circulation. These cytokines could inhibit virus replication, induced B cells to produce specific antibody against the virus, promoted inflammatory cell infiltration, upregulated major histocompatibility complex antigens, and increased monocytes/macrophage-mediated killing, and NK cell activity. TNF- α also induced MCP-1 production to recruit leucocytes to the inflammatory sites, activating endothelial cells and up-regulating adhesion molecules on the endothelial cells, resulting in leucopenia and increased vascular permeability. TNF- α also induced IL-6 release, and in the synergistic effect of IL-6 and IL-1 β promoted high fever in the febrile stage. MCP-1 stimulated the production of IL-4 that induces the differentiation of Th-1 to Th-2. The Th-2 response would exacerbate the clinical symptoms of DHF. IL-4 also activated IL-10 that inhibited Th-1 cytokine production of TNF- α , IFN- γ , IL-1 β , and IL-2. On the contrary, IL-10 activated Th-2 cytokine production of IL-4, IL-6 and IL-8. Ultimately, the consecutive action of these cytokines/chemokines lead to increased vascular permeability, leucopenia,

thrombocytopenia and activation of coagulation and fibrinolysis found in patients with DHF and more prominently in patients with DSS.

Hematological derangement in patients with DHF has been studied. They exhibited abnormal hematological indices including high hematocrit, low white blood cells, low neutrophils, high lymphocytes, increased atypical lymphocytes, low platelets, slightly prolonged activated partial thromboplastin time, prothrombin time and thrombin time. Evidences of endothelial injury has been shown by the elevated plasma levels of vWF, circulating endothelial cells (CECs) and other endothelial markers. Variable reductions in the activities of coagulation factors but elevated levels of tissue factors during the febrile stage with gradually normalization in the convalescent stage were found. The plasma levels of antithrombin is typically normal but protein C and protein S are modestly reduced. Within the fibrinolytic system, slightly increased levels of tissue-plasminogen activator (t-PA) accompanied by slightly increased levels of plasminogen activator inhibitor-1(PAI-1) and decreased thrombin activable fibrinolysis inhibitor have been demonstrated. These derangements are prominent in patients with DHF grades III and IV, collectively known as dengue shock syndrome (DSS). Moreover, patients with excessive depletion of intravascular volume from plasma leakage and/or massive bleeding from endothelial dysfunction, thrombocytopenia, platelet dysfunction and coagulopathy may exhibit shock, prolonged shock and repeated shock. DIC is also commonly found in these complicated patients. However, most patients recover spontaneously with normalization of abnormal laboratory profiles during the convalescent stage or within one to two weeks after defervescence.

In addition, an association between a single nucleotide polymorphism located at the promoter -308A of TNF- α gene and the risk of bleeding in patients with dengue virus infection was reported. Furthermore, the unusual manifestations of dengue virus infection among children with hematological and oncological diseases were explored. The bleeding and anemia manifestations were aggravated in these patients such as hemophilia, thalassemia and leukemia starting from the febrile stage. They required more frequent blood component therapy of packed red cells, platelet concentrates, fresh frozen plasma, cryoprecipitate and specific factor concentrates compared to those without underlying diseases. As a consequence, the case-fatality among patients with underlying diseases (3.64%) was higher than those without underlying diseases (0.02%).

Publications (เอกสารแนบ 4)

1) Chuansumrit A, Chaiyaratana W, Pongthanapisith V, Tangnararatchakit K, Lertwongrath S, Yoksan S. The use of dengue nonstructural protein 1 antigen for the early

diagnosis during the febrile stage in patients with dengue infection. *Pediatr Infect Dis J* 2008; 27:43-48. (เอกสารแนบ 4.1)

2) Chaiyaratana W, Chuansumrit A, Atamasirikul K, Tangnaratchakit K. Serum ferritin levels in children with dengue infection. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2008; 39:832-836. (เอกสารแนบ 4.2)

3) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กาญจนา ตั้งนรารักษ์กิจ, พิมพ์พรณ กิจพ้อคำ, รุ่งนภา อุดมชัยสกุล, สุธี ยกสำน, สิริพรรณ กิจกรพันธ์. ความต้องการส่วนประกอบของเลือดของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเดงกี. *วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต* 2552; 19:43-50. (เอกสารแนบ 4.3)

4) Chunhakan S, Butthep P, Yoksan S, Tangnaratchakit K, Chuansumrit A. Early diagnosis of dengue virus infection by detection of dengue viral antigen in peripheral blood mononuclear cell. *Pediatr Infect Dis J* 2009; 28:1085-88. (เอกสารแนบ 4.4)

5) Chaiyaratana W, Chuansumrit A, Pongthanapisith V, Tangnaratchakit K, Lertwongrath S, Yoksan S. Evaluation of dengue nonstructural protein 1 antigen strip for the rapid diagnosis of patients with dengue infection. *DMID*; 2009:83-4. (เอกสารแนบ 4.5)

6) Tangnaratchakit K, Chuansumrit A, Chaiyaratana W, Lertwongrath S, Gajaseeni N, Udomchaisakul R, O-Prasertsawat P, Yoksan S. Excessive menstrual bleeding in adolescents with dengue infection. *Pediatric Infect Dis J* 2010; 29:92-3. (เอกสารแนบ 4.6)

7) Chuansumrit A, Puripokai C, Butthep P, Wongtiraporn W, Sasanakul W, Tangnaratchakit K, Chunhakan S, Yoksan S. Laboratory predictors of dengue shock syndrome during the febrile stage. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2010; 41:326-32. (เอกสารแนบ 4.7)

8) Chuansumrit A, Tangnaratchakit K, Sirachainan N, Khositseth A, Kuptanon T, Wanitkun S, Withurawanit W, Songdej D. Dengue virus infection in haemophilic patients: aggravation of bleeding risk. *Haemophilia* 2011; 17:538-55. (เอกสารแนบ 4.8)

9) Chuansumrit A, Chaiyaratana W, Tangnaratchakit K, Yoksan S, Flamand M, Sakuntabhai A. Dengue nonstructural protein 1 antigen in the urine as a rapid and convenient diagnostic test during the febrile stage in patients with dengue infection. *Diagnostic Microbiology and Infectious Disease* 2011; 71:467-69. (เอกสารแนบ 4.9)

10) Chuansumrit A, Tangnaratchakit K, Sirachainan N, Pakakasama S, Hongeng S, Chaiyaratana W, Kitpoka P, Yoksan S. Dengue infection in hematologic-oncologic pediatric patients: aggravation of anemia and bleeding risk. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2012; 43:311-22. (เอกสารแนบ 4.10)

11) Butthep P, Chunhakan S, Yoksan S, Tangnaratchakit K, Chuansumrit A. Alteration of cytokines and chemokines during febrile episodes associated with endothelial cell damage and

plasma leakage in dengue hemorrhagic fever. *Pediatr Infect Dis J* 2012; 31:e232-38. (เอกสารแนบ 4.11)

12) Khositseth A, Tangnararatchakit K, Chuansumrit A, Wanitkun S, Kuptanon T, Chaiyaratana W, Yoksan S. Cardiovascular change in children with dengue shock syndrome. *Journal of Pediatric Intensive Care* 2012; 1:153-60. (เอกสารแนบ 4.12)

13) Chuansumrit A, Chaiyaratana W. Hemostatic derangement in dengue hemorrhagic fever. *Thromb Res* 2014; 133:10-16. (เอกสารแนบ 4.13)

5. Other hereditary and acquired hematological disorders

We extended our study to involve other hereditary and acquired hematological disorders as follow:

5.1 Hemophilia

5.1.1 Bedside accurate diagnostic kit to determine hemophilia A and B

Hemophilia is the most common severe hereditary bleeding disorder caused by the deficient state of factor VIII or factor IX clotting activity (FVIII:C, FIX:C) known as hemophilia A and B, respectively. Apart from bleeding manifestations, the diagnosis of hemophilia is confirmed by laboratory testing ranging from simple screening to sophisticated procedures. Although the venous clotting time (VCT) is a rather crude test, the prolongation will be exhibited in patients with severe deficient state. The prolonged VCT indicates gross abnormality somewhere in the coagulation process, but normal clotting time by no mean excludes an abnormal coagulation process. The VCT of patients with hemophilia will be corrected if fresh frozen plasma (FFP) containing all coagulation factors is added. Moreover, the VCT of patients with hemophilia A will be corrected if FVIII is added, similarly, with patients with hemophilia B if FIX is added. Plasma from patients with severe hemophilia B can be used as the source of FVIII and similarly, plasma from patients with severe hemophilia A can be used as the source of FIX.

We reported the first version of a diagnostic kit for accurately determining hemophilia A and B at bedside in 2009. The diagnostic kit of mixing test of VCT consisted of four glass test tubes (13 x 100 mm) marked at 2.0 ml and labeled in order, three small bottles of lyophilized plasma and one small microtube of 25 mm CaCl₂. The procedure started with the reconstitution of lyophilized FFP, hemophilia A plasma and hemophilia B plasma each with 1.0 ml of sterile water immediately before use. Then, 0.5 ml each of the reconstituted plasma was successively added into the second, third and fourth tubes. Subsequently, 10 ml of whole blood was drawn from the studied subjects using the two-syringe technique. The first stopwatch was switched on after the blood was drawn into the second syringe. Then, 2 ml of whole blood was

put into the first tube, and 1.5 ml each was successively added into the second to fourth tubes. The whole blood and reconstituted plasma were thoroughly mixed by tilting the tubes up and down five times. The time used for whole blood alone to have complete clotting was recorded from the first stopwatch. Successively, 80 μ L of 25 mM CaCl_2 was added in order of the second, third and fourth tubes. The interval of adding CaCl_2 was 15 seconds. After complete mixing, the time used for each whole blood mixed with FFP, hemophilia B plasma and hemophilia A plasma to have complete clotting were recorded by three separate stopwatches. The interpretation is shown in Table 1. In cases of high inhibitor titer to FVIII:C or FIX:C, the mixing VCT could not be corrected in these four tubes, even though FFP, plasma from patients with hemophilia B or hemophilia A were added.

In 2013, the revised version of the bedside diagnostic kit for determining hemophilia A and B was reported. It consisted of three glass test tubes (13 x 100 mm) marked at 2.0 ml and labeled in order. The amount of 1.2 units of factor VIII or factor IX concentrate reconstituted in 15 μ L of sterile water was added into the second and third tubes, respectively. Then these factor concentrates were freeze dried in a Virtis lyophilize and the dry powder was kept in the properly capped test tubes at 4 °C until use. The procedure started with the reconstitution of the lyophilized factor VIII and factor IX concentrate in the second and third tubes with 15 μ L or one drop of sterile water immediately before use. Ten ml of whole blood was drawn from the studied subjects using the two-syringe technique. The first stopwatch was switched on when the blood was drawn into the second syringe. Then 2 ml of whole blood was put into the first, second and third tubes, consecutively. The whole blood and the reconstituted factor concentrate in the second and third tubes were thoroughly mixed by titling the tubes up and down five times. The time used for whole blood alone to have complete clotting was recorded from the first stopwatch, whereas the time used for each whole blood sample mixed with factor VIII concentrate and factor IX concentrate to have complete clotting was recorded from two separated stopwatches. The revised kit using factor concentrate was more convenient than that of the previously reported kit using citrate plasma from severe hemophilia B and A patients as the source of factor VIII and factor IX, respectively. It resulted in a simplified procedure as calcium chloride was not required in the test. The procedures of adding calcium chloride and one step of mixing were omitted as shown in Table 2. The interpretation of the test is shown in Table 3.

The diagnostic kit is an additional tool for determining the deficient state of factor VIII or factor IX at bedside. It is simple and useful especially in developing countries where the confirmation test of activated partial thromboplastine time and specific factor assay is not immediately available. The diagnostic kit can be transported with ice to different levels of health

care services. The shelf life of the lyophilized factor concentrate at 4°C is one year. Importantly, the physicians, nurses and medical personnel can perform this test by following easy-to-understand instructions.

The revised bedside diagnostic test for determining hemophilia A and B have been registered to the Ministry of Commerce on 26 August, 2013. It has been distributed to the comprehensive centers in the University and Regional Hospitals all over Thailand and also neighboring countries in Asia and Africa such as Myanmar, Lao, Cambodia, Vietnam, northern part of mainland China, Kenya and Lesotho.

Table 1. The first version of a diagnostic kit for determining the status of hemophilia A and B at bedside.

Tube	Patient 1	Patient 2
1. VCT of while blood alone	Prolonged	Prolonged
2. VCT of while blood + FFP	Normalized	Normalized
3. VCT of while blood + hemophilia B plasma	Normalized	Prolonged
4. VCT of while blood + hemophilia A plasma	Prolonged	Normalized
Interpretation	Hemophilia A	Hemophilia B

Table 2. Comparison of the procedure between the previously reported kit and the present kit.

	Previously reported kit	Present kit
Source of factor VIII and IX	Citrate plasma from hemophilia B and A patient	Factor VIII and IX concentrate
Reconstitution of the lyophilized plasma / factor concentrate	Add 1 ml of sterile water to lyophilized plasma and transfer 0.5 ml of reconstituted plasma to the glass tube	Add 15 mcl or one drop of sterile water into the glass tube
Recording the time used for the whole blood alone to have complete clot	Yes	Yes
Mixing whole blood with reconstituted plasma or factor concentrate	Yes	Yes
Adding calcium chloride to the mixture of whole blood and reconstituted plasma	Yes	No
Mixing calcium chloride with the mixture of whole blood and reconstituted plasma	Yes	No
Recording the times used for the mixture of whole blood and reconstituted plasma / factor concentrate to have complete clot	Yes	Yes

Table 3. The revised version of a diagnostic kit for determining the status of hemophilia A and B at bedside.

Tube	Patient 1	Patient 2
1. VCT of while blood alone	Prolonged	Prolonged
2. VCT of while blood + FVIII	Normalized	Prolonged
3. VCT of while blood + FIX	Prolonged	Normalized
Interpretation	Hemophilia A	Hemophilia B

5.1.2 The development of inhibitor

One of the most serious complications in patients with hemophilia is the occurrence of an inhibitor frequently, IgG4 antibodies directed against epitopes in factor VIII (FVIII). This may be induced by replacement of the missing factor via cryoprecipitate or FVIII concentrate administration. The antibody attached to FVIII will neutralize or inhibit its ability to stop bleeding. Generally, the incidence of FVIII inhibitor in hemophilia A patients with severe disease (FVIII:C <1%) and moderate disease (FVIII:C >1% to 5%) is estimated to be 20% and 33% and FIX inhibitor in hemophilia B patients is 3-4%; however, differences in the incidence between ethnic groups might be due to genetic differences.

It has been reported that molecular defects in the factor VIII and factor IX gene, and the major histocompatibility complex molecules, especially HLA class II alleles, are associated with antibody formation. The distribution of HLA-DRB1 alleles and DQB1 alleles in 57 Thai hemophilia A patients and 35 blood donors as controls was determined using the PCR sequence-specific primers method and The association between the occurrence of factor VIII inhibitor and the presence of certain HLA class II alleles was determined. The results revealed that the frequency of HLA-DRB1*15 was higher in hemophilia A patients with inhibitor (30.2%) and without inhibitors (19.2%) compared to controls (13.9%). However, only the frequency in hemophilia with inhibitor was significantly higher than in the controls ($p=0.021$). The study showed that the DRB1*15 allele might have contributed to the occurrence of inhibitor in Thai hemophilia A patients.

Other factors associated with the development of inhibitor in 35 Thai pediatric severe hemophilia A with inhibitors were explored. The specific mutation of intron 22 inversion was determined by inverse shifting- polymerase chain reaction. Other non-genetic factors such as the age at start treatment, exposure day, the use of cryoprecipitate or factor VIII concentrate, type of treatment, family history of inhibitor were reviewed for the association to the inhibitor development. The results revealed that the incidence of inhibitor in Thai children with severe hemophilia A was 28.6% and 11.4% of them had high inhibitor titer. The significant risk factor for inhibitor development was the start of replacement therapy before the age of 12 months.

5.1.3 Treatment for hemophilia with inhibitors

The appropriate treatment for hemophilia patients with inhibitor was explored. The high cost by-passing agents of activated prothrombin complex concentrate (APCC) and recombinant activated factor VII (rFVIIa) have been used in hemophilia patients with inhibitor who exhibit life- threatening bleeding episodes. We were invited to write a critical appraisal of the role

of recombinant activated factor VII in the treatment of hemophilia patients with inhibitors and it was published in the Journal of Blood Medicine in Australia in 2010. Also, the combination of plasma exchange and continuous infusion of factor VIII concentrate was used in treating a hemophilia A patient with inhibitor exhibiting life-threatening bleeding episode in our hospital. The patient's life was saved and no morbidity was found. This regimen has been adopted for other university and regional hospitals to handle hemophiliacs with inhibitor exhibiting life-threatening bleeding episodes. However, a burden of workload among medical personnel was spent and the patient also risked to contract transfusion-transmitted diseases since a large amount of plasma was transfused.

Although prophylaxis in hemophilia patients without inhibitor has shown its effectiveness in preventing joint destruction, prophylaxis in hemophilia patients with inhibitor is not generally recommended due to the concern of efficacy, thromboembolism and cost. We have reported the safety and efficacy of rFVIIa for long term three-year secondary prophylaxis in a Thai hemophilia boy with high inhibitor titer. He has a large factor VIII gene deletion from exons 1 to 22 and has developed high inhibitor since one year of age. He failed to immune tolerance therapy, presence of target joints, occurrence of life-threatening bleeding events in the oral cavity and central nervous system and multiple hemorrhage affecting school. At age 13 years old he received secondary prophylaxis of rFVIIa at the dose of 100 mcg kg^{-1} three times per week and gradually decreased to be once every 5 days in the third year. The quality of life of both patient and his parents was markedly improved and the absence from school and work was markedly decreased. Secondary prophylaxis with rFVIIa has opened a dim light of hope to overcome the constraint, pain, tear and loss from uncontrolled bleeding episodes.

5.1.4 Promotion of self-infusion of factor concentrates

The key issue of achieving effective home treatment is to educate patients, parents and community how to perform aseptic technique of giving intravenous factor concentrate when there is an occurrence of bleeding episode at home. The early the treatment is given, the better the outcome is achieved. The high cost factor concentrate will be efficiently utilized. However, to initiate the parents to infuse factor concentrate intravenously for their sons face the negative feedback from both medical personnel, patients and parents. Therefore, it takes time to educate all of them to believe the positive results of proper self-care and treatment at early bleeding episodes. Not also publications in the scientific journals but also in the newspapers and magazines have been produced. The content should be easy-to-understand. Moreover, the community should be informed and educated. They are helpful if they understand the benefit and

risk. The success of promotion of self-infusion of factor concentrate is essential for the implementation of national advocacy of chronic high cast treatment for hemophiliacs all over Thailand since 2006 and continue through 2014.

5.1.5 Bleeding risk in hemophilia with dengue virus infection

Patients with hemophilia can be infected by dengue virus which is endemic in the tropical area. However, the clinical manifestations differ from those without underlying diseases. They exhibited early bleeding manifestations starting from the febrile state with vasculopathy to the toxic stage when thrombocytopenia is prominent. They require factor concentrate replacement to raise the levels of deficient factor to 100% as normal person. In addition, platelet concentrate should be transfused if the hemophiliac patients exhibit bleeding manifestations.

Publications (เอกสารแนบ 5.1)

1) พชรพรรณ สุรพลชัย, สุมลมาลย์ คล้าชื่น, นงนุช สิริชัยนันท์, พิมพรรณ กิจพ้อคำ, รัตนพร พรกุล, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. การใช้ Activated prothrombin complex concentrate ในการควบคุมภาวะเลือดออก ในผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียที่มีสารต้านแฟกเตอร์สูง. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2551; 18:59-66. (เอกสารแนบ 5.1.1)

2) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โครงการฝึกสอนให้ผู้ป่วยฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำด้วยตนเอง. Medical Focus ปีที่ 1 ฉบับที่ 2 กุมภาพันธ์ 2552. (เอกสารแนบ 5.1.2)

3) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. “ฮีโมฟีเลีย” เลือดออกง่ายหยุดยาก ตรวจพบเร็ว...รักษาเองได้. เติลนิวส์ อังคารที่ 3 กุมภาพันธ์ 2552. (เอกสารแนบ 5.1.3)

4) Chuansumrit A, Pongtanakul B, Kadegasem P, Sasanakul W, Chotsupakarn S, Kitpoka P, Wongwerawattanakoon P, Bejrachandra S. Accurate bedside diagnostic kit for determing haemophilia A and B. Haemophilia 2009; 15:361-364. (เอกสารแนบ 5.1.4)

5) Chuansumrit A, Angchaisuksiri P, Sirachainan N. Critical appraisal of the role of recombinant activated factor VII in the treatment of hemophilia patients with inhibitors. J of Blood Medicine 2010; 1:37-48. (เอกสารแนบ 5.1.5)

6) Chuansumrit A, Tangnararatchakit K, Sirachainan N, Khositseth A, Kuptanon T, Wanitkun S, Withurawanit W, Songdej D. Dengue virus infection in haemophilic patients: aggravation of bleeding risk. Haemophilia 2011; 17:538-55. (เอกสารแนบ 5.1.6)

7) ขวัญนุช ศรีกาลา, วีระศักดิ์ ศาสตนกุล, นงนุช สิริชัยนันท์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดสารต้านในผู้ป่วยเด็กไทยโรคฮีโมฟีเลีย เอ ชนิดรุนแรงมาก. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2555; 22:25-30. (เอกสารแนบ 5.1.7)

8) Nathalang O, Sriwanitchrak P, Sasanakul W< Chuansumrit A. The association between HLA class II alleles and the occurrence of factor VIII inhibitor in Thai patients with hemophilia A. Turk J Hemato 2012; 29:34-39. (เอกสารแนบ 5.1.8)

9) รุ่งโรจน์ เนตรศิรินิลกุล, พิมพ์ลักษณ์ เจริญขวัญ, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, ดำเนินสันต์ พฤษภากร, พรรณี วิศรุตรัตน, รุ่งนภา จุฑาวิจิตรธรรม, นิภาพรรณ ลีตระกูล, อรกมล วงศ์ทะกัณฑ์. การรักษาอาการเลือดออกในผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย เอ ที่มีสารต้านแฟกทอริในขนาดสูงโดยวิธีการเปลี่ยนถ่ายพลาสมาและการให้แฟคเตอร์ทดแทนในระดับสูงหยุดต่อเนื่องทางหลอดเลือดดำ: รายงานผู้ป่วย 1 ราย. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2555; 22:41-49. (เอกสารแนบ 5.1.9)

10) Chuansumrit A, Tangnararatchakit K, Sirachainan N, Pakakasama S, Hongeng S, Chaiyaratana W, Kitpoka P, Yoksan S. Dengue infection in hematologic-oncologic pediatric patients: aggravation of anemia and bleeding risk. Southeast Asian J Trop Med Public Health 2012; 43:311-22. (เอกสารแนบ 5.1.10)

11) Sasanakul W, Kadegasem P, Chaiyaratana W, Wongwerawattanakoon P, Sirachainan N, Chuansumrit A. Simple and accurate bedside diagnostic kit for determining haemophilia A and B: a revised version. Haemophilia 2013; 19:e48-e49. (เอกสารแนบ 5.1.11)

12) Chuansumrit A, Sirachainan N, Panuwannakorn M, Wongwerawattanakoon P, Kadegasem P, Choeypasert W, Sasanakul W. Safety and efficacy of recombinant activated factor VII for long-term secondary prophylaxis in a haemophilia boy with high-titre inhibitors. Haemophilia 2013; 19:e182-83. (เอกสารแนบ 5.1.12)

5.2 Thalassemia

Thalassemia disease, hereditary hemolytic anemia, is one of the main public health problems in Thailand affecting 1% of population and 40% of population are carriers. The pattern of inheritance is autosomal recessive. Patients with severe anemia require a life-long packed red blood cell transfusions on a regular basis from the youngest age possible, not only to maintain optimal growth and development but also to decrease the severity of organomegaly and lessen the preventable complications. A study concerning the preparation of two units of packed red cells from a single donor using cell separators was conducted at the Ramathibodi Blood Bank. The results revealed the safety in the donors and cost-effectiveness in the production process. The patients receiving two units of packed red cells from a single donor was beneficial in the aspect of decreasing the number of donors exposure with the consequence of decreasing transfusion-transmitted diseases.

Thalassemia disease can be divided into α and β -thalassemia diseases resulted from the defective α and β globin chain synthesis, respectively. Both α and β -thalassemia disease

can be infected by dengue virus which is endemic in the tropical area. However, the clinical manifestations differ from those without underlying diseases. They exhibited acute hemolysis starting from the febrile state. Some of them had additional G6PD deficiency which would aggravate the hemolysis process. They often presented with low hematocrit instead of hemoconcentration found in patients without underlying disease. The median minimal and maximal hematocrit levels in patients with thalassemia disease range from 22% to 32% and are significantly lower than those without underlying diseases (36.8-46.5%, $P<0.0001$). Moreover, the rate of dengue virus identification (37.8%) is significantly higher than those without underlying disease (21.4%, $P=0.023$). This might be because of increased rates of viral replication in thalassemia patients with dengue infection. However, the rate of secondary dengue infection is lower in thalassemia patients (20/30, 73.3%) reflecting a less competent immune response than in those without underlying disease (666/750, 88.8%). The secondary dengue infection rate in our study was lower than those reported by Natesiririkul et al from Chiangmai University Hospital (16/20, 80%) and Pongtanakul et al from Siriraj Hospital (11/13, 84.6%) which depended on the number of patients tested. Importantly, we are invited to write a commentary concerning dengue infection in patients with thalassemia disease for the journal of Pediatrics and International Child Health in 2013.

The severe form of α -thalassemia disease is hemoglobin Bart's hydrop fetalis found in a couple possessing α -thalassemia 1 trait. The cause of having an offspring with hemoglobin Bart's hydrop fetalis when only one parent has α -thalassemia trait was explored and found maternal uniparental disomy of chromosome. The common β -thalassemia disease found in Thailand including β -thalassemia/Hb E disease and β thalassemia major. However, β -thalassemia/Hb E disease in thalassemia intermediate with a remarkable clinical heterogeneity. The phenotypic diversity of 950 patients with β -thalassemia/Hb E disease was examined. A novel scoring system based on six independent parameters, hemoglobin level, age at disease presentation, age at receiving first blood transfusion, requirement for transfusion, spleen size, and growth and development, was able to separate patients into three distinctive severity categories: mild, moderate and severe courses. This system can increase the accuracy of studies of genotype-phenotype interpretations and facilitate decisions for appropriate patient management.

The curative treatment for patients with thalassemia disease is stem cell transplantation. Nineteen patients with severe β -thalassemia disease following successful stem cell transplantation were studied. The median follow-up time was 70.3 (50.9-84.2) months after stem cell transplantation. The results revealed that the levels of annexin V reflecting the phosphatidylserine expression of red blood cells of patients after transplantation were not

different from that of normal control but were significantly lower than that of thalassemia patients receiving regular transfusion. Moreover, the levels of coagulation markers (thrombin antithrombin complex, prothrombin fragment and D-dimer) and anticoagulation protein (protein C, protein S and antithrombin) returned to the levels similar to normal controls. To our knowledge, this was the first long-term study of hemostasis change in severe thalassemia patients after stem cell transplantation.

Publications (เอกสารแนบ 5.2)

1) Sripichai O, Makarasara W, Munkongdee T, Kumkhaek C, Nuchprayoon I, Chuansumrit A, Chuncharunee S, Chantrakoon N, Boonmongkol P, Winichagoon P, Fucharoen S. A scoring system for the classification of β -thalassemia/Hb E disease severity. *Am J Hematol* 2008; 83: 482-84. (เอกสารแนบ 5.2.1)

2) Wattanasirichaigoon D, Promsonthi P, Chuansumrit A, Leopairut J, Yanatatsaneejit P, Rattanatanyong P, Munkongdee T, Fucharoen S, Mutirangura A. Maternal uniparental disomy of chromosome 16 resulting in hemoglobin Bart's hydrops fetalis. *Clin Genet* 2008; 74: 284-87. (เอกสารแนบ 5.2.2)

3) Sirachainan N, Thongsad J, Pakakasama S, Hongeng S, Chuansumrit A, Kadegasem P, Tirakanjana A, Archararit N, Sirireng S. Normalized coagulation markers and anticoagulation proteins in children with severe β -thalassemia disease after stem cell transplantation. *Thromb Res* 2012; 129:765-70. (เอกสารแนบ 5.2.3)

4) Chuansumrit A, Tangnararatchakit K, Sirachainan N, Pakakasama S, Hongeng S, Chaiyaratana W, Kitpoka P, Yoksan S. Dengue infection in hematologic-oncologic pediatric patients: aggravation of anemia and bleeding risk. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2012; 43:311-22. (เอกสารแนบ 5.2.4)

5) Chuansumrit A. Thalassemia and dengue virus infection. *Pediatr Int Child Health* 2013; 33:1-2. (เอกสารแนบ 5.2.5)

5.3 Immune thrombocytopenia

Immune thrombocytopenia purpura (ITP), an autoimmune disease, commonly found in children age 1-9 years. Around 20% of all pediatric patients developed chronic ITP. Since the diagnosis of chronic ITP may mimic other causes of thrombocytopenia, the use of platelet associated antibody (PAIgG) was evaluated in 33 children with chronic ITP compared to 23 healthy children. The sensitivity and specificity of PAIgG for the diagnosis of chronic ITP when the levels above 6.09% were 66.7% and 65.2%, respectively. PAIgG level above 22.4% had

100% specificity for the diagnosis of ITP. In addition, PAIgG had negative correlation with the number of platelet count. Therefore, PAIgG level can be a supportive test for the diagnosis of chronic ITP especially when the level is high.

Moreover, the effect of *Helicobacter pylori* eradication on platelet recovery in children with chronic ITP was evaluated. The diagnosis of *Helicobacter pylori* based on ¹³C-urea breath test was found in 16 out of 55 children with chronic ITP. They were randomized into two groups: treatment (n=7) and control (n=9). Treatment group received a standard protocol for *Helicobacter pylori* eradication and repeated ¹³C-urea breath test at 4-6 weeks to confirm successful therapy while the control received no specific treatment. Monthly platelet count was monitored for 6 months. One patient in the control group was withdrawn due to massive gastrointestinal bleeding requiring a high dose prednisolone. At 6 months, platelet recovery was demonstrated in one patient in the treatment group as well as one patient in the control group. Therefore, no beneficial effect of *Helicobacter pylori* eradication on platelet recovery in children with chronic ITP.

Publications (เอกสารแนบ 5.3)

1) นงนุช สิริชัยนันท์, ประกายวรรณ เกษเกษม, นภาพร อัจฉราฤทธิ์, วีระศักดิ์ ศาสตนกุล, คัชริน อายูรไชย, สุพร ตริพงษ์กรุณา, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. แอนติบอดีต่อเกล็ดเลือดในผู้ป่วยโรคเกล็ดเลือดต่ำเรื้อรัง. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2552;19:171-175. (เอกสารแนบ 5.3.1)

2) Treepongkaruna S, Sirachainan N, Kanjanapongkul S, Winaichatsak A, Sirithorn S, Sumritsopak R, Chuansumrit A. Absence of platelet recovery following *Helicobacter pylori*. Eradication in childhood idiopathic thrombocytopenic purpura: A multi-center randomized controlled trial. *Pediatr Blood Cancer* 2009; 53:72-77. (เอกสารแนบ 5.3.2)

5.4 Control of massive bleeding

In cases of massive bleeding unresponsive to conventional replacement therapy of platelet concentrates, fresh frozen plasma and cryoprecipitate, an off-label use of recombinant activated factor VII (rFVIIa) has been initially used in two children with dengue shock syndrome in Thailand since 1997. The dose of rFVIIa was 40-100 mcg/kg BW followed by continuous infusion imitated the dose used in hemophilia patients. After that, 40 mcg/kg of rFVIIa has been successfully used in a preterm with postoperative massive bleeding. Then, rFVIIa has been studied in trauma patients at Khon Kaen Regional Hospital. The surgery was inaccessible area of pelvis and retroperitoneum or in an organ of difficulty to control or repair such as liver. rFVIIa of 100 mcg/kg followed by 40 mcg/kg at 4-6 hours interval for 24-48 hours was given as a rescue

therapy to 8 males with trauma exhibiting massive bleeding unresponsive to surgical intervention and replacement therapy. Their median age was 24 years old. Causes of trauma included gun shot (n=1), multiple stabs (n=3), and motorcycle accident (n=4). Each patient sustained 2-5 injured sites involving the chest (n=5), liver (n=3), artery and vein (n=6) and one each at the heart, brain, spleen and kidney. Five patients underwent simultaneous exploratory laparotomy and chest exploration (n=4), craniotomy and thigh exploration (n=1). The remaining 3 patients underwent neck, thigh and chest exploration. The results revealed 2 patients died and 6 patients survived. No thromboembolic complication was detected. In 2010, we reported a large series of using rFVIIa in 108 episodes among 103 non-hemophilic pediatric patients (9 newborns, 16 infants and 78 children). These episodes were divided into two groups: group 1 included 86 occurrences for hemorrhagic control of ongoing massive bleeding due to thrombocytopenia and coagulopathy unresponsive to blood component therapy in patients with dengue hemorrhagic fever, life-threatening, intraoperative and postoperative bleeding; group 2 included 22 episodes for prevention of hemorrhage with invasive procedures in patients with chronic liver disease and associated coagulopathy, and patients without preexisting hemostatic disorder but at high risk due to their underlying diagnosis and required surgical intervention. The dose of rFVIIa in group 1 was 100 mcg/kg followed by 40-100 mcg/kg every 0.5-4 hours while the dose in group 2 was 40 mcg/kg followed by the same dose at 0.5-4 hours interval. The effective control of hemostasis response rate in group 1 (36.0%) was significantly lower than in group 2 (68.2%). The median total dose per kilogram of rFVIIa group 1 (156.5 mcg/kg) was twice that of group 2 (80.0 mcg/kg). The overall case-fatality rate related to bleeding or underlying conditions was 31.1% (32/103). Adverse events were observed in three patients (2.9%) receiving rFVIIa for control of intraoperative and postoperative bleeding in the setting of corrective cardiac surgery. These results support the safety and potential benefit of rFVIIa for control and prevention of hemorrhage in pediatric patients without congenital hemophilia.

Therefore, the recognition and diagnosis of unresponsive to conventional replacement therapy is essential for the prompt intervention. If the patients continue to exhibit massive bleeding even though 0.4 units/kg of platelet concentrate (maximum 10 bags of random donor platelet concentrates), 20 ml/kg of fresh frozen plasma, and 0.4 units of cryoprecipitate have been transfused, the suggested dose of rFVIIa for controlling massive bleeding is 100 mcg/kg followed by the second dose at 30 min interval if the bleeding slightly slowed down, then at 1-4 hours interval if the bleeding decrease but not completely stop, usually 1-4 doses are used. However, try to maintain the patients' pH ≥ 7.2 , body temperature at 37°C, hematocrit at 24%, platelet counts $\geq 50,000/\text{mcL}$ and fibrinogen $\geq 100 \text{ mg/dL}$. In cases of giving rFVIIa for prevention of

massive bleeding from invasive procedure, the dose of 40 mcg/kg is suggested, followed by the same dose at 1-6 hours interval, usually 1-3 doses are used. Although rFVIIa is life saving, the cost is high. Therefore, the hospital should have a cost-effectiveness monitoring system for using rFVIIa in the clinical practice. It should be given in an appropriate time, not as the last dish of fatal case. The administrative committee of the Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital allow specific authorized physicians to use of rFVIIa for controlling massive bleeding in the hospitalized patients since 2011. The annual cost-effectiveness has been evaluated and reveals the usefulness of rFVIIa in life-saving.

Furthermore, the blood bank conducted a study of producing two units of platelet concentrate from a single donor using cell separator. It is safe for the donors, cost-effective production process, increased number of platelet counts and effective bleeding control.

Publications (เอกสารแนบ 5.4)

- 1) Tipsunthonsak N, Chadbunchachai W, Ruangwannasak S, Chuansumrit A. Recombinant activated factor VII: An addition to replacement therapy in trauma patients with uncontrolled massive bleeding. The Thai Journal of Surgery 2008; 29:32-36. (เอกสารแนบ 5.4.1)
- 2) Chuansumrit A, Teeraratkul S, Wanichkul S, Treepongkaruna S, Sirachainan N, Pakakasama S, Nuntnarumit P, Hongeng S, the rFVIIa Study Group. Recombinant-activated factor VII for control and prevention of hemorrhage in nonhemophilia pediatric patients. Blood Coagul Fibrinolysis 2010; 21:354-362. (เอกสารแนบ 5.4.2)
- 3) Jutaluk J, Chuansumrit A, Chongkolwatana V, Kunakorn M, Kitpoka P. Collection efficacies of double dose platelet by blood cell separators. J Hematol Transfus Med 2013; 23:121-128. (เอกสารแนบ 5.4.3)

5.5 Other rare bleeding disorder

The comprehensive investigation in a 2-year-7-month old Thai girl with ecchymosis, bleeding at both thighs and right ear lobe after a self-limited viral infection. She had prolonged activated partial thromboplastine time and prothrombin time. The final result revealed prothrombin level of 6%. She was responsive to fresh frozen plasma transfusion and prothrombin complex administration. Although congenital prothrombin deficiency is very rare, the complete DNA analysis of her prothrombin gene was performed. The results showed nine different polymorphisms for which seven had been found in patients with congenital prothrombin deficiency and two were novel (4096T>C, 4097T>C) . These single nucleotide polymorphisms are not the disease-causing mutations. Other acquired etiologies of prothrombin deficiency was searched and

revealed that she had low titer of antiphospholipin antibody (26.2 IU/mL) and inhibitor to prothrombin of 0.62 Bethesda units. At two-week follow-up, she had no bleeding symptom, coagulation tests were normal, prothrombin level was normalized at 94%, no inhibitor to prothrombin was detected, and anticardiolipin antibody became negative. Therefore, acquired hypoprothrombinemia induced by transient low titer of anticardiolipin antibody was concluded. The close clinical monitoring and complete investigation are helpful in explaining the cause of bleeding

Publication (เอกสารแนบ 5.5)

1) Anurathapan U, Sasanakul W, Sirachainan N, Kasemkosolsri C, Jaovisidha S, Chuansumrit A. Acquired hypoprothrombinemia inducing bleeding in a girl with transient anticardiolipin antibody: Case report. J Med Assoc Thai 2012; 95:282-287. (เอกสารแนบ 5.5.1)

IV. Output of the Projects

IV. Output of the projects

Items	Plan	Output
1. New investigators from the project		
1.1 Investigators from the same institute	6	12
1.2 Investigators from other institute	-	3
1.3 Ph.D student	1-3	1
1.4 Master degree students	-	4
1.5 Resident and fellow	3-4	13
2. Publications: International journal	11-17	33
: Local journal	-	13
3. Patent	1	5
4. Book	1	8
5. Application		
5.1 Commercial aspect	1	1
5.2 Public beneficial aspect	12	12
5.3 Policy aspect	4	4
6. Others	-	2

1. New investigators from the project

1.1 Investigators from the same institute 12 persons

Assoc.Prof. Pantep Angchaisuksiri, M.D. He was promoted to Professor of Medicine in 2011	Department of Medicine Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University ,Bangkok, Thailand Tel: +66 2 201 1796 Fax: +66 2 201 1795 Email: pantep.ang@mahidol.ac.th
Assist.Prof. Kanchana Tangnararatchakit, MD She was promoted to Associate Professor of Pediatrics in 2012	Department of Pediatrics Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand Tel: +66 2 201 1497 Fax: +66 2 201 1850 Email: kanchana.tan@mahidol.ac.th
Assist.Prof. Nongnuch Sirachainan, M.D. She was promoted to Associate Professor of Pediatrics in 2010	Department of Pediatrics Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand Tel: +66 2 201 1749 Fax: +66 2 201 1748 Email: nongnuch.sir@mahidol.ac.th
Prof.Pat Mahachoklertwattana, M.D.	Department of Pediatrics Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand Tel: +66 2 201 1394 Fax: +66 2 201 1850 Email: pat.mah@mahidol.ac.th
Dr. Nopporn Apiwattanakul, M.D., Ph.D.	Current position: Instructor Department of Pediatrics Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand Tel: +66 2 201 1774 Fax: +66 2 201 1850 Email: np36@hotmail.com

Assoc Prof. Suporn Treepongkaruna, M.D.	Department of Pediatrics Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand Tel: +66 2 201 1446 Fax: +66 2 201 1850 Email: suporn.tre@mahidol.ac.th
Assist.Prof. Anant Khositseth, M.D. He was promoted to Associate Professor of Pediatric in 2010 and Professor of Pediatrics in 2013	Department of Pediatrics Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand Tel: +66 2 201 1685 Fax: +66 2 201 1850 Email: khositseth@gmail.com
Assoc.Prof.Dr. Punnee Butthep, Ph.D.	Department of Pathology Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand Tel: +66 2 201 1445 Fax: +66 2 201 1445 E-mail: punnee.but@mahidol.ac.th
Mr. Werasak Sasanakul, B.Sc. He was promoted to C9 of Pediatrics in 2006	Division of Hematology-Oncology Department of Pediatrics Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand Email: werasak.sas@mahidol.ac.th Tel: +66 2 201 1749 Fax: +66 2 201 1748
Miss Wathanee Chaiyaratana, M.Sc.	Research Center, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand Email: wathanee.cha@mahidol.ac.th Tel: +66 2 201 2615 Fax: +66 2 201 1611

Miss Pakawan Wongwerawattanakoon, B.Sc. Department of Nursing
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital,
Mahidol University, Bangkok, Thailand
Tel: +66 2 201 1749 Fax: +66 2 201 1748
E-mail: pakawanwong@hotmail.com

Miss Praguaywan Kadegasem, B.Sc. Division of Hematology-Oncology
Department of Pediatrics
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital,
Mahidol University, Bangkok, Thailand
Tel: +66 2 201 1749 Fax: +66 2 201 1748
E-mail: pra_guy@hotmail.com

1.2 Investigators from other institute 2 persons

Assist.Prof. Theera Ruchutrakool, M.D. Department of Medicine
Faculty of Medicine Siriraj Hospital,
Mahidol University, Bangkok, Thailand
Tel: +66 2 419 7000 Fax: +66 2 411 2012
Email: theera.ruc@mahidol.ac.th

Dr. Bundarika Suwanawiboon, M.D. Current position: Instructor
Department of Medicine
Faculty of Medicine Siriraj Hospital,
Mahidol University, Bangkok, Thailand
Tel: +66 2 419 7000 Fax: +66 2 411 2012
Email: buntarika.the@mahidol.ac.th

1.3 Ph.D. student

Mr. Sirichan Chanhakan, Ph.D.
(Clinical Pathology) Current position: Lecturer
Department of Clinical Pathology, Faculty of
Medicine Vajira Hospital,
Navamindradhiraj University, Bangkok,
Thailand
Tel: +66 2 244 3783
Email: sirichan5@yahoo.com

1.4 M.Sc. students 4 persons

Mr. Chartchai Puripokai, M.Sc.

Current position: Staff at the Clinical Pathology, Phramongkutklo Hospital, Bangkok, Thailand

Miss Jutaluk Jaipian, M.Sc.

Current position: Staff at the Blood bank, Chulalongkorn Hospital, Pratoomwan, Bangkok, Thailand

Miss Salawan Chanted, M.Sc.

Current position: Staff at the Blood bank, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand
Tel: +66 2 201 1219 Fax: +66 2 354 7186
Email: gingger_8@hotmail.com

Miss Wimol Tanpokpirak, M.Sc.

Current position: Staff at the Blood bank Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand
Tel: +66 2 201 1219 Fax: +66 2 354 7186

1.5 Residents and fellows 11 persons

Dr. Nattapornkira Phalakornkul, M.D.
between 2004-2006

Current position: Staff at the Pediatric Section Bhumibol Adulyadej Hospital, Bangkok, Thailand
Tel: +66 2 534 7000
Email: nattapornkira@gmail.com

Dr. Pacharapan Surapolchai, M.D.
between 2005-2007
She was promoted to Assistant Professor of Pediatric in 2010

Current position: Assistant Professor Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Thammasat University, Pathum Thani, Thailand
Tel: +66 2 926 9514
Email: doctoring@hotmail.com

Dr. Sumonmaln Klamchuen, M.D.
between 2005-2007

Current position: Staff at the Pediatrics Unit
Suppasitprasong Hospital, Ubonratchatani
Province, Thailand
Tel: +66 045 244973 Fax: +66 045 244973
Email: drsumonmaln@gmail.com

Dr. Kwannut Srikala, M.D.
between 2005-2007

Current position: Staff at the Pediatrics Unit
Suppasitprasong Hospital, Ubonratchatani
Province, Thailand
Tel: +66 045 244973 Fax: +66 045 244973
Email: kwannut_c@yahoo.com

Dr. Usanarat Anurathapan, M.D.
between 2006-2008

Current position: Instructor
Department of Pediatrics
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital,
Mahidol University, Bangkok, Thailand
Tel: +66 2 201 1749 Fax: +66 2 201 1748
Email: usanarat.anr@mahidol.ac.th

Dr. Parichat Sittinateskul, M.D.
between 2007-2009

Current position: private practice

Dr. Rungrote Natesirinilkul, M.D.
between 2008-2010
He was promoted to Assistant
Professor of Pediatric in 2013

Current position: Assistant Professor
Department of Pediatrics
Faculty of Medicine, Chiang Mai University,
Chiang Mai, Thailand
Email: rnatesir@med.cmu.ac.th

Dr. Najwa Yudhasompop, M.D.
between 2009-2011

Current position: Staff at the Pediatric Section
Hatyai Hospital, Hatyai, Songkla, Thailand
Tel: +66 0 7427 3100
Fax: +66 0 7424 6600
Email: najjy2010@hotmail.com

Dr. Pimprae Pengpis, M.D.
between 2012-2014

Current position: Resident 2 at the
Department of Pediatrics
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital,
Mahidol University, Bangkok, Thailand Tel:
Tel: +6682 224 3779
Fax: +66 2 201 1850
Email: tasneam@hotmail.com

Dr. Suttikarn Santiwatana, Ph.D., M.D.
between 2013-2015

Current position: Resident 1 at the
Department of Pediatrics
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital,
Mahidol University, Bangkok, Thailand
Tel: +6685 135 7933
Fax: +66 2 201 1850
Email: tuke.suttikarn@gmail.com

Dr. Piang-or Watcharakuldilok, M.D.
between 2013-2015

Current position: Resident 1 at the
Department of Pediatrics
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital,
Mahidol University, Bangkok, Thailand
Tel: +66 2 201 1488
Fax: +66 2 201 1850
Email: piangped@gmail.com

2. Publications

2.1 Published in the international journals 33 articles (เอกสารแนบ 1-5)

1) Sirachainan N, Sasanakul W, Visudtibhan A, Tapanapruksakul P, Charoenkwan P, Kadegasem P, Udomsubpayakul U, Chuansumrit A. The effect of polymorphisms of MTHFR C677T, A1298C, MS A2756G and CBS 844ins68bp on plasma total homocysteine level and the risk of ischemic stroke in Thai children. Thromb Res 2008; 122:33-37. **[Impact factor 2.406]**

2) Sirachainan N, Wattanasirichaigoon D, Suwannarat P, Sasanakul W, Chuansumrit A. A novel mutation of cystathionine β -synthase gene in a Thai boy with homocystinuria. J Pediatr Hematol Oncol 2009; 31:768-770. **[Impact factor 2.406]**

- 3) Sirachainan N, Sasanakul W, Visudibhan A, Chuansumrit A. Protein C deficiency in Thai children with thromboembolism: A report of clinical presentations and mutation analysis. *Thromb Res* 2010; 125:200-202. **[Impact factor 2.406]**
- 4) Sirachainan N, Chaoyong C, Visudtibhan A, Sasanakul W, Osatakul S, Wongwerawattanakoon P, Kadegasem P, Chuansumrit A. Lipoprotein(a) and the risk of thromboembolism in Thai children. *Thromb Res* 2011; 127:100-104. **[Impact factor 2.406]**
- 5) Lenzini P, Wadelius M, Kimmel S, Anderson JL, Jorgensen AL, Pirmohamed M, Caldwell MD, Limdi N, Burmester JK, Dowd MB, Angchaisuksiri P, Bass AR, Chen J, Eriksson N, Rane A, Lindh JD, Carlquist JF, Horne BD, Grice G, Milligan PE, Eby C, Shin J, Kim H, Kurnik D, Stein CM, McMillin G, Pendleton RC, Berg RL, Deloukas P, Gage BF. Integration of genetic, clinical, and INR data to refine warfarin dosing. *Clin Pharmacol Ther* 2010; 87:572-578. **[Impact factor 6.961]**
- 6) Horne BD, Lenzini PA, Wadelius M, Jorgensen AL, Kimmel SE, Ridker PM, Eriksson N, Anderson JL, Pirmohamed M, Limdi NA, Pendleton RC, McMillin GA, Burmester JK, Kurnik D, Stein CM, Caldwell MD, Eby CS, Rane A, Lindh JD, Shin JG, Kim HS, Angchaisuksiri P, Glynn RJ, Kronquist KE, Carlquist JF, Grice GR, Barrack RL, Li J, Gage BF. Pharmacogenetic warfarin dose refinements remain significantly influenced by genetic factors after one week of therapy. *Thromb Haemost* 2012; 107:232-240. **[Impact factor 4.451]**
- 7) Chuansumrit A, Chaiyaratana W, Pongthanapisith V, Tangnaratchakit K, Lertwongrath S, Yoksan S. The use of dengue nonstructural protein 1 antigen for the early diagnosis during the febrile stage in patients with dengue infection. *Pediatr Infect Dis J* 2008; 27:43-48. **[Impact factor 2.854]**
- 8) Chaiyaratana W, Chuansumrit A, Atamasirikul K, Tangnaratchakit K. Serum ferritin levels in children with dengue infection. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2008; 39:832-836. **[Impact factor 0.118]**
- 9) Chanhakan S, Butthep P, Yoksan S, Tangnaratchakit K, Chuansumrit A. Early diagnosis of dengue virus infection by detection of dengue viral antigen in peripheral blood mononuclear cell. *Pediatr Infect Dis J* 2009; 28:1085-88. **[Impact factor 2.854]**
- 10) Chaiyaratana W, Chuansumrit A, Pongthanapisith V, Tangnaratchakit K, Lertwongrath S, Yoksan S. Evaluation of dengue nonstructural protein 1 antigen strip for the rapid diagnosis of patients with dengue infection. *Diagn Microbiol Infect Dis* 2009:83-4. **[Impact factor 2.451]**

- 11) Tangnararatchakit K, Chuansumrit A, Chaiyaratana W, Lertwongrath S, Gajaseeni N, Udomchaisakul R, O-Prasertsawat P, Yoksan S. Excessive menstrual bleeding in adolescents with dengue infection. *Pediatric Infect Dis J* 2010; 29:92-3. **[Impact factor 2.854]**
- 12) Chuansumrit A, Puripokai C, Butthep P, Wongtiraporn W, Sasanakul W, Tangnararatchakit K, Chanhakan S, Yoksan S. Laboratory predictors of dengue shock syndrome during the febrile stage. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2010; 41:326-32. **[Impact factor 0.118]**
- 13) Chuansumrit A, Tangnararatchakit K, Sirachainan N, Khositseth A, Kuptanon T, Wanitkun S, Withurawanit W, Songdej D. Dengue virus infection in haemophilic patients: aggravation of bleeding risk. *Haemophilia* 2011; 17:538-55. **[Impact factor 2.505]**
- 14) Chuansumrit A, Chaiyaratana W, Tangnararatchakit K, Yoksan S, Flamand M, Sakuntabhai A. Dengue nonstructural protein 1 antigen in the urine as a rapid and convenient diagnostic test during the febrile stage in patients with dengue infection. *Diagn Microbiol Infect Dis* 2011; 71:467-69. **[Impact factor 2.451]**
- 15) Chuansumrit A, Tangnararatchakit K, Sirachainan N, Pakakasama S, Hongeng S, Chaiyaratana W, Kitpoka P, Yoksan S. Dengue infection in hematologic-oncologic pediatric patients: aggravation of anemia and bleeding risk. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2012; 43:311-22. **[Impact factor 0.118]**
- 16) Butthep P, Chanhakan S, Yoksan S, Tangnararatchakit K, Chuansumrit A. Alteration of cytokines and chemokines during febrile episodes associated with endothelial cell damage and plasma leakage in dengue hemorrhagic fever. *Pediatr Infect Dis J* 2012; 31:e232-38. **[Impact factor 2.854]**
- 17) Khositseth A, Tangnararatchakit K, Chuansumrit A, Wanitkun S, Kuptanon T, Chaiyaratana W, Yoksan S. Cardiovascular change in children with dengue shock syndrome. *Journal of Pediatric Intensive Care* 2012; 1:153-60. **[Impact factor —]**
- 18) Chuansumrit A, Chaiyaratana W. Hemostatic derangement in dengue hemorrhagic fever. *Thromb Res* 2014; 133:10-16. **[Impact factor 2.406]**
- 19) Chuansumrit A, Pongtanakul B, Kadegasem P, Sasanakul W, Chotsupakarn S, Kitpoka P, Wongwerawattanakoon P, Bejrachandra S. Accurate bedside diagnostic kit for determining haemophilia A and B. *Haemophilia* 2009; 15:361-364. **[Impact factor 2.505]**
- 20) Chuansumrit A, Angchaisuksiri P, Sirachainan N. Critical appraisal of the role of recombinant activated factor VII in the treatment of hemophilia patients with inhibitors. *J of Blood Medicine* 2010; 1:37-48. **[Impact factor —]**

- 21) Chuansumrit A, Tangnararatchakit K, Sirachainan N, Khositseth A, Kuptanon T, Wanitkun S, Withurawanit W, Songdej D. Dengue virus infection in haemophilic patients: aggravation of bleeding risk. *Haemophilia* 2011; 17:538-55. **[Impact factor 2.505]**
- 22) Nathalang O, Sriwanitchrak P, Sasanakul W, Chuansumrit A. The association between HLA class II alleles and the occurrence of factor VIII inhibitor in Thai patients with hemophilia A. *Turk J Hematol* 2012; 29:34-39. **[Impact factor 0.341]**
- 23) Chuansumrit A, Tangnararatchakit K, Sirachainan N, Pakakasama S, Hongeng S, Chaiyaratana W, Kitpoka P, Yoksan S. Dengue infection in hematologic-oncologic pediatric patients: aggravation of anemia and bleeding risk. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2012; 43:311-22. **[Impact factor 0.118]**
- 24) Sasanakul W, Kadegasem P, Chaiyaratana W, Wongwerawattanakoon P, Sirachainan N, Chuansumrit A. Simple and accurate bedside diagnostic kit for determining haemophilia A and B: a revised version. *Haemophilia* 2013; 19:e48-e49. **[Impact factor 2.505]**
- 25) Chuansumrit A, Sirachainan N, Panuwannakorn M, Wongwerawattanakoon P, Kadegasem P, Choeypasert W, Sasanakul W. Safety and efficacy of recombinant activated factor VII for long-term secondary prophylaxis in a haemophilia boy with high-titre inhibitors. *Haemophilia* 2013; 19:e182-83. **[Impact factor 2.505]**
- 26) Sripichai O, Makarasara W, Munkongdee T, Kumkhaek C, Nuchprayoon I, Chuansumrit A, Chuncharunee S, Chantrakoon N, Boonmongkol P, Winichagoon P, Fucharoen S. A scoring system for the classification of β -thalassemia/Hb E disease severity. *Am J Hematol* 2008; 83: 482-84. **[Impact factor 2.610]**
- 27) Wattanasirichaigoon D, Promsonthi P, Chuansumrit A, Leopairut J, Yanatatsaneejit P, Rattanatanyong P, Munkongdee T, Fucharoen S, Mutirangura A. Maternal uniparental disomy of chromosome 16 resulting in hemoglobin Bart's hydrops fetalis. *Clin Genet* 2008; 74: 284-87. **[Impact factor 3.304]**
- 28) Sirachainan N, Thongsad J, Pakakasama S, Hongeng S, Chuansumrit A, Kadegasem P, Tirakanjana A, Archararit N, Sirireng S. Normalized coagulation markers and anticoagulation proteins in children with severe β -thalassemia disease after stem cell transplantation. *Thromb Res* 2012; 129:765-70. **[Impact factor 2.406]**
- 29) Chuansumrit A, Tangnararatchakit K, Sirachainan N, Pakakasama S, Hongeng S, Chaiyaratana W, Kitpoka P, Yoksan S. Dengue infection in hematologic-oncologic pediatric patients: aggravation of anemia and bleeding risk. *Southeast Asian J Trop Med Public Health* 2012; 43:311-22. **[Impact factor 0.118]**

- 30) Chuansumrit A. Thalassemia and dengue virus infection. *Pediatr Int Child Health* 2013; 33: 1-2. **[Impact factor 0.92]**
- 31) Treepongkaruna S, Sirachainan N, Kanjanapongkul S, Winaichatsak A, Sirithorn S, Sumritsopak R, Chuansumrit A. Absence of platelet recovery following *Helicobacter pylori*. Eradication in childhood idiopathic thrombocytopenic purpura: A multi-center randomized controlled trial. *Pediatr Blood Cancer* 2009; 53:72-77. **[Impact factor 2.134]**
- 32) Chuansumrit A, Teeraratkul S, Wanichkul S, Treepongkaruna S, Sirachainan N, Pakakasama S, Nuntnarumit P, Hongeng S, the rFVIIa Study Group. Recombinant-activated factor VII for control and prevention of hemorrhage in nonhemophilia pediatric patients. *Blood Coagul Fibrinolysis* 2010; 21:354-362. **[Impact factor 1.246]**
- 33) Anurathapan U, Sasanakul W, Sirachainan N, Kasemkosolsri C, Jaovisidha S, Chuansumrit A. Acquired hypoprothrombinemia inducing bleeding in a girl with transient anticardiolipin antibody: Case report. *J Med Assoc Thai* 2012; 95:282-287. **[Impact factor 0.146]**

2.2 Published in the local Thai journals 13 articles (เอกสารแนบ 1-5)

- 1) ณัฐพรทิรา ผลการกุล, วีระศักดิ์ ศาสนกุล, นงนุช สิริชัยนันท์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. การวินิจฉัยผู้ป่วยโรคอ้วนวิลลิแบรินด์ Type 2 N โดยการศึกษาการกลายพันธุ์ของยีน. *วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต* 2554; 21:154-165. **[Impact factor 0.108]**
- 2) สุมลมาลย์ คล้าชื่น, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, วีระศักดิ์ ศาสนกุล. ความถี่ของยีน VKORC1 ในผู้ป่วยโรคเลือดชาวไทยและผู้ป่วยที่ได้รับยา warfarin. *วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต* 2551; 18:307-313. **[Impact factor 0.108]**
- 3) นงนุช สิริชัยนันท์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, วีระศักดิ์ ศาสนกุล, ปานีญา เพียรวิจิตร, สุพร ตริพงษ์กรุณา, ผกาพรรณ วงศ์วิระวัฒนากร. ภาวะความต้องการยา warfarin ในขนาดสูงในผู้ป่วยเด็กหญิงที่มียีน VKORC1 ชนิด H7 Haplotype. *วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต* 2551; 18:315-319.
Sittinateskul P, Angchaisuksiri P, Sasanakul W, Chuansumrit A. Genetic determinants of response to warfarin in Thai patients. *Rama Med J* 2009; 32:177-186. **[Impact factor —]**
- 4) Sittinateskul P, Angchaisuksiri P, Sasanakul W, Chuansumrit A. Genetic determinants of response to warfarin in Thai patients. *Rama Med J* 2009; 32:177-186
- 5) Angchaisuksiri P. Pharmacogenetics of warfarin. *Thai J Hematol Transf Med* 2006; 16:191-200. **[Impact factor 0.108]**
- 6) Angchaisuksiri P. Pharmacogenetics of Warfarin – Should we test? *Rama Med J* 2009;157. **[Impact factor —]**

7) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กาญจนา ตั้งนรารักษ์กิจ, พิมพ์พรรณ กิจพ้อคำ, รุ่งนภา อุดมชัยสกุล, สุธี ยกสำน, สิริพรรณ กิจกรพันธ์. ความต้องการส่วนประกอบของเลือดของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเดงกี. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2552; 19:43-50. **[Impact factor 0.108]**

8) พชรพรรณ สุรพลชัย, สุมลมาลย์ คล้าชื่น, นงนุช สิริชัยนันท์, พิมพ์พรรณ กิจพ้อคำ, รัตนพร พรกุล, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. การใช้ Activated prothrombin complex concentrate ในการควบคุมภาวะเลือดออก ในผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียที่มีสารต้านแฟกเตอร์สูง. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2551; 18:59-66. **[Impact factor 0.108]**

9) ขวัญนุช ศรีกาลา, วีระศักดิ์ ศาสนกุล, นงนุช สิริชัยนันท์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดสารต้านในผู้ป่วยเด็กไทยโรคฮีโมฟีเลีย เอ ชนิดรุนแรงมาก. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2555; 22:25-30. **[Impact factor 0.108]**

10) รุ่งโรจน์ เนตรศิรินิลกุล, พิมพ์ลักษณ์ เจริญขวัญ, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, ดำเนินสันต์ พฤกษากร, พรรณี วิศุทธิ์รัตน, รุ่งนภา จุฑาวิจิตรธรรม, นิภาพรณ ลีตระกูล, อรกมล วงศ์ทะกัณฑ์. การรักษาอาการเลือดออกในผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย เอ ที่มีสารต้านแฟกเตอร์ในขนาดสูงโดยวิธีการเปลี่ยนถ่ายพลาสมาและการให้แฟกเตอร์ทดแทนในระดับสูงหยดต่อเนื่องทางหลอดเลือดดำ: รายงานผู้ป่วย 1 ราย. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2555; 22:41-49. **[Impact factor 0.108]**

11) นงนุช สิริชัยนันท์, ประกายวรรณ เกษเกษม, นภาพร อัจฉราฤทธิ์, วีระศักดิ์ ศาสนกุล, ศัชริน อายูไชย, สุพร ตรีพงษ์กรุณา, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. แอนติบอดีต่อเกล็ดเลือดในผู้ป่วยโรคเกล็ดเลือดต่ำเรื้อรัง. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต 2552; 19:171-175. **[Impact factor 0.108]**

12) Tipsunthonsak N, Chadbunchachai W, Ruangwannasak S, Chuansumrit A. Recombinant activated factor VII: An addition to replacement therapy in trauma patients with uncontrolled massive bleeding. The Thai Journal of Surgery 2008; 29:32-36. **[Impact factor —]**

13) Jutaluk J, Chuansumrit A, Chongkolwatana V, Kunakorn M, Kitpoka P. Collection efficacies of double dose platelet by blood cell separators. J Hematol Transf Med 2013; 23:121-128. **[Impact factor 0.146]**

3. Patent

3.1 ลิขสิทธิ์ โปรแกรม Z score system ว1.3394 วันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ.2553

3.2 ลิขสิทธิ์ โปรแกรม Dengue Project ว1.33943 วันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ.2553

3.3 ลิขสิทธิ์ ชุดให้คำแนะนำทางพันธุศาสตร์ชนิดยืนด้อยบนโครโมโซม เอ็กซ์ ศ3.2080 วันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ.2555

3.4 อนุสิทธิบัตร การตรวจโปรตีนเดงกีในปัสสาวะเพื่อการวินิจฉัยภาวะติดเชื้อไวรัสเดงกีที่รวดเร็วและสะดวกตั้งแต่ระยะมีไข้ เลขที่คำขออนุสิทธิบัตร 1103000974 วันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ.2554 อยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบจากกรมทรัพย์สินทางปัญญา

3.5 อนุสิทธิบัตร ชุดตรวจวินิจฉัยแยกโรคฮีโมฟีเลีย เอ และ บี: ชุดดัดแปลง เลขที่คำขออนุสิทธิบัตร 1303000971 วันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ.2556 อยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบจากกรมทรัพย์สินทางปัญญา

4. เป็นบรรณาธิการหรือร่วมในกองบรรณาธิการในการพิมพ์หนังสือ 8 เล่ม

1) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ และคณะ. แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2549:1-24.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นร่วมกับคณาจารย์จากโรงเรียนแพทย์อีก 12 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านโลหิตวิทยา เวชศาสตร์ฟื้นฟู วิชาการเลือดและทันตกรรม เพื่อใช้เป็นแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ ตามโครงการรักษาโรคฮีโมฟีเลีย ซึ่งเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปีพ.ศ.2549 เป็นต้นไป

2) เอกวัฒน์ สุวนทโรจน์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, เกษณี คูหาทอง. อยู่อย่างมีความสุขกับโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลีย (Living happily with hemophilia). กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2549:1-61. (Thai and English)

เป็นหนังสือแนะนำการดูแลผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย มีรูปวาดประกอบทุกหน้า พร้อมคำบรรยายภาษาอังกฤษและภาษาไทย เขียนโดยผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียที่รู้จักการดูแลตนเองและได้รับความสำเร็จในชีวิต, พยาบาลและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคฮีโมฟีเลียและบุกเบิกวิธีการรักษาเมื่อมีอาการเลือดออกที่บ้าน

3) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, วีระศักดิ์ ศาสตนกุล, รัชนี สุวรรณรักษ์, ผกายมาศ ปิณฑะดิษ, ประกายวรรณ เกษเกษม, สุกัญญา โชตศุภกานต์. การตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลียและผู้ที่เป็นพาหะของโรค. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2549:1-73.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นเพื่อให้โรงพยาบาลระดับต่างๆ ที่เข้าร่วมในโครงการรักษาโรคฮีโมฟีเลียซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้สำหรับการตรวจวินิจฉัย ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียและหญิงที่เป็นพาหะของโรค โดยมีผู้ทบทวนเป็นคณาจารย์จากโรงเรียนแพทย์ต่างๆ อีก 7 ท่าน เป็นหนังสือที่เขียนขึ้นจากประสบการณ์การตรวจทางห้องปฏิบัติการของแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ จากหน่วยโลหิตวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการแก้ไขดัดแปลงวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้เหมาะสมกับการใช้งานในโรงพยาบาลระดับต่างๆ ของประเทศไทย

4) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พลภัทร โรจน์ครินทร์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, ชีระ ฤชตระกูล, นงนุช สิริชัยนันท์, บรรณาธิการ. แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2549:1-216.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็น clinical practice guideline ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศสำหรับโครงการบริหารจัดการโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง: โรคฮีโมฟีเลีย ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งได้ริเริ่มโครงการเมื่อเดือนพฤษภาคม 2549 รวมทั้งการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายอื่นๆ ที่เป็นแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลัง

5) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กัญญา ศุภปิติพร, ชรินทร์ ลิ่มวงศ์, ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, ไกรฤกษ์ ทวีเชื้อ, วีระศักดิ์ ศาสนกุล, หทัยวุฒิ ลำเทียน, บรรณาธิการ. การค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝง. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2551:1-45.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในโครงการค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝงของโครงการนำร่องของ สปสช. ซึ่งได้ริเริ่มโครงการเมื่อเดือนกรกฎาคม 2551

6) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, สุรเดชหงส์สิง, สามารถ ภคขมา, นงนุช สิริชัยนันท์, ปัทมา พรหมสนธิ, ผกาพรรณ วงศ์วีระวัฒน์, ประกายวรรณ เกษเกษม. ธาลัสซีเมีย. ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ:ชัยเจริญ 2552:1-46 และฉบับพิมพ์ครั้งที่ 2 พ.ศ.2554

เป็นหนังสือแนะนำโรคธาลัสซีเมียสำหรับผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย แพทย์ทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการดูแลรักษา การให้ยาขับเหล็กที่บ้านโดยการฉีดยาวิธี Subcutaneous เป็นเวลา 10-12 ชั่วโมงต่อครั้ง สัปดาห์ละ 5-7 ครั้ง เป็นหนังสือที่อ่านเข้าใจง่าย มีภาพประกอบ 16 หน้า

7) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, บรรณาธิการ. โรคเลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน : แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ชัยเจริญ 2554 :1-256.

ฝ่ายวิชาการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว) สนับสนุนให้ ศ.พญ. อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ เมธีวิจัยอาวุโส สกว. พ.ศ. 2549-2553 จัดทำขึ้น เพื่อให้ แพทย์ พยาบาล นักวิทยาศาสตร์ นักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาปริญญาโทสาขาต่างๆ ใช้ในการตรวจวินิจฉัยและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเลือดในเด็กและผู้ใหญ่ เป็นตำราที่เขียนโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 14 คน, นักวิทยาศาสตร์และนักเทคนิคการแพทย์ 3 คน จากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ โดยเขียนจากประสบการณ์และการวิจัยของผู้เขียนทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยของผู้ป่วยในประเทศไทย เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเน้นในด้าน practical point ที่เหมาะสมสำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย

8) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พงศ์ธร เกียรติดำรงวงศ์, ประภาพรณ ศรีจินไตย, กำธร มาลาธรรม, ปิยะ สมานคติวัฒน์, นิตี เนื่องจำนงค์, ศิริลักษณ์ อภิวาณิชย์, สิริลักษณ์ ธนยงพิบูล, สุภาณี วิไลนำโชคชัย, รัมภา เทศะกรณ์, รณิดา ตูละวิภาค, สุเนตร นุชจะโป๊ะ, กุลสตรี ตักติกุล บรรณาธิการ. แนวทางการดูแลผู้ป่วยในเวชปฏิบัติ (Best Practice in Patient Care). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2555: 1-124.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยในเวชปฏิบัติที่ดีที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อให้เกิดความราบรื่นในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว ที่สำคัญที่สุดคือผลการรักษาที่ดี มีประสิทธิภาพสูง ลดภาวะแทรกซ้อน ลดอัตราตาย และอัตราการของผู้ป่วย รวมทั้งก่อให้เกิดความปลอดภัยของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังใช้เป็นหนังสือประกอบการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และ

5. Application

5.1 Commercial aspect

Dengue non-structural protein (NS) 1 antigen in the serum for the early diagnosis of dengue virus infection has been widely used in the clinical practice. The dengue NS 1 antigen in the urine is on the process of patent application since August 14, 2011.

5.2 Public beneficial aspect

The knowledge related to bleeding disorders and hematology has been distributed through the written documents published in the international and local journals, text books and magazines as well as lectures, oral presentation, poster presentation and oral-poster presentation in the international conferences and local professional conferences such as the Society of Hematology of Thailand and the Society of Pediatrics of Thailand, etc. The essential issues are as follow:

- 1) Bedside diagnostic kit for determining the status of hemophilia A and B
- 2) Complete laboratory investigations for von Willebrand's disease
- 3) Laboratory investigations for children with thromboembolism
- 4) Awareness of public concerning the inherited thromboembolism with early onset and the medical treatment for the effective prevention of the subsequent episodes of thromboembolic complications
- 5) The association of polymorphisms of CYP2C9 and VKORC 1 and the dose of warfarin
- 6) Multidisciplinary approach for taking care of patients with severe dengue
- 7) Hematological derangement in patients with dengue virus infection
- 8) Cytokines/chemokines derangement in patients with dengue virus infection
- 9) Predictors for severe dengue during the febrile stage of dengue virus infection
- 10) Emphasize on the unusual severe manifestations of dengue virus infection among patients with underlying diseases such as thalassemia and hemophilia
- 11) Promotion of proper self-care for patients with chronic diseases such as hemophilia and thalassmia
- 12) Cooperation of community in taking care of patients with chronic diseases

5.3 Policy aspect

- 1) The use of recombinant activated factor VII (rFVIIa) for controlling massive bleeding in Ramathibodi Hospital.

2) The use of virus-inactivated factor concentrates to treat early bleeding episode at home for the high cost chronic disease of hemophilia under the coverage of National Health Security Office (NHSO).

3) The application of combination of plasma exchange and continuous factor concentrate infusion to control the life-threatening bleeding in hemophiliac with inhibitors in the University Hospital as a life saving process.

4) The promotion of self-venepuncture by the patients themselves or by their parents and siblings for giving factor concentrate to the hemophilia with early bleeding episode. at home.

6. Others

6.1 The collection of daily blood samples from patients with confirmed definite dengue virus infection (>1,000 samples) for further study.

6.2 The collection of DNA samples (800 samples) from patients with confirmed definite dengue virus infection for further study.

ภาคผนวก

1. กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการไปใช้ประโยชน์

1.1 รางวัล

1.1.1 ศ.พญ.อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์

1) 11-16 ก.ค. 2552 Top of Third, Poster presentation by the score of The XXII International Society of Thrombosis and Hemostasis, Boston, U.S.A, 11-16 July, 2009 เรื่อง The prominent mutation of inversion intron 22 among sporadic hemophilia: is it worth for antenatal screen โดย Werasak Sasanakul, **Ampaiwan Chuansumrit**

2) 26-30 ส.ค. 2553 เสนอ Poster presentation เรื่อง โรคไขเลือดออก: ความก้าวหน้าในการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเดงกี โดย อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กาญจนา ตั้งนราวิชชกิจ, นงนุช สิริชัยนันท์, อนันต์ โฆษิตเศรษฐ, ชีรเดช คุปตานนท์, สุเทพ วาณิชกุล, วิชา วิธรวาณิชย์, วรรณิ์ ชัยวัฒน์, พรรณี บุตรเทพ, สุธี ยกสำน เป็น 1 ใน 4 posters ใน Theme 'Global health issues: emerging and re-emerging disease' ของมหาวิทยาลัยมหิดล ในงาน “การนำเสนอผลงานวิจัยแห่งชาติ 2553” (Thailand research expo 2010) ในการประชุม Thailand Research Expo 2010 ที่ โรงแรมเซ็นทารา เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานครวันที่ 26-30 ส.ค. 2553 ได้รับรางวัล Silver Award จากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ซึ่งเป็นรางวัลประเภทการแสดงผลงานที่มีเนื้อหาที่น่าสนใจ

3) ศิษย์เก่าแพทย์ศิริราชดีเด่นประจำปี 2555 สาขา ศิษย์เก่าผู้เป็นเลิศทางวิชาการ

4) รางวัลบุคลากรผู้ทำชื่อเสียงให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปี 2555

1.1.2 ศ.นพ.พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ

รางวัลบุคลากรผู้ทำชื่อเสียงให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปี 2553

1.1.3 รศ.พญ.นงนุช สิริชัยนันท์

1) **Reach the world award** จากการนำเสนอผลงานเรื่อง Normalized phosphatidylserine expression on red blood cell in children with severe Thalassemia disease after stem cell transplantation at the XXIth International Society of Thrombosis and Hemostasis, Geneva, 6-12 July, 2007

2) **Best research award** จากการนำเสนอผลงานเรื่อง Thromboembolism in Thai children: multicenter study at the Pediatric Academic Societies and Asian Society of Pediatric Research 2011, Denver, U.S.A, April 30-May 3, 2011

1.1.4 รศ.พรรณิ บุตรเทพ

- 1) รางวัลผลงานวิจัยดีเยี่ยม ร่วมกับอาจารย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี 2551 เรื่อง “การป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังขั้นสุดท้าย: ยุทธศาสตร์แนวใหม่ของไทย”
- 2) รางวัลบุคลากรผู้ทำชื่อเสียงให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปี 2553

1.2 ได้รับเชิญบรรยายหรือแสดงผลงานทางวิชาการในการประชุมวิชาการต่าง ๆ ะดับนานาชาติ และในต่างประเทศ ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2549 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2556

1.2.1 ศ.พญ.อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ 62 ครั้ง

- 1) บรรยายเรื่อง Preliminary evaluation of Platelial Dengue NS1 Ag in Thailand ในการประชุม Meet the Dengue Experts ที่โรงแรมสยามซิตี้ วันที่ 2 ส.ค.2549 เวลา 11.00-11.30 น.
- 2) บรรยายเรื่อง The case for home-based treatment as a standard of care in Thailand ในการประชุม 3rd Asia Pacific Hemophilia Conference วันที่ 31 ส.ค.2549 เวลา 14.15-14.35 น. ที่ Kota Kinabalu, Malaysia
- 3) เสนอ Oral presentation เรื่อง Rituximab as an adjuvant therapy for immune tolerance induction in a hemophilia B inhibitor patients โดย **Chuansumrit A**, Moonsup Y, Sirachainan N, Benjaponpitak S, Suebsangad A, Wongwerawattanakoon P. ในการประชุม The Fourth Asian-Pacific Congress on Thrombosis and Hemostasis วันที่ 21 ก.ย.2549 เวลา 15.00-15.15 น. ที่ Suzhou, China
- 4) เสนอ Oral presentation เรื่อง Thromboembolism in Thai Children ในการประชุม 1st JSPS Asia Hematology Seminar in Fukuoka วันที่ 4 ต.ค.2549 เวลา 15.00-15.15 น. ที่ Fukuoka, Japan
- 5) บรรยายเรื่อง Clinical use of recombinant factor VII ใน session Bleeding and hemostasis ในการประชุม The 4th Annual Meeting Asian Hematology Association วันที่ 24 ก.พ. 2550 เวลา 17.45-18.15 น. ที่ Nai Lert Park Raffles Hotel, Bangkok

- 6) Scientific Advisory Board ในการประชุม Second DENFRAME General Meeting ในวันที่ 8-10 มี.ค.2550 ที่ปารีส ประเทศฝรั่งเศส
- 7) เสนอ Poster presentation เรื่อง The use of rituximab as an adjuvant therapy to induce immune tolerance in children with hemophilia A and B (P-S-151) โดย **Chuansumrit A**, Sirachainan N, Moonsup Y, Hongeng S, Pakakasama S, Benjaponpitak S, Suebsangad A, Wongwerawattanakoon P. ในการประชุม XXIst Congress of the International Society of Thrombosis and Haemostasis ในวันที่ 8 ก.ค.2550 เวลา 9.00-18.30 น. ที่เจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์
- 8) เสนอ Poster presentation เรื่อง Accurate bedside diagnostic kit for determining haemophilia A and B (P-S-168) โดย **Chuansumrit A**, Pongtanakul B, Chotsuppakarn S, Rurghum S, Sasanakul W, Kadegasem P. ในการประชุม XXIst Congress of the International Society of Thrombosis and Haemostasis ในวันที่ 8 ก.ค.2550 เวลา 9.00-18.30 น. ที่เจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์
- 9) บรรยายเรื่อง Transfusion management for patients with Dengue Hemorrhagic Fever ในการประชุม 3rd National Transfusion Medicine Conference 2007 ในวันที่ 26 ส.ค.2550 เวลา 12.30-13.00 น. ที่ Berjaya times square Hotel & Convention Centre, Kuala Lumpur ประเทศมาเลเซีย
- 10) เสนอ Oral presentation เรื่อง The use of dengue nonstructural protein 1 antigen for the early diagnosis during febrile stage in patients with dengue fever and dengue hemorrhagic fever โดย **Chuansumrit A**, Chaiyaratana W, Pongthanapisith V, Tangnaratchakiet K, Lertwongrath S, Yoksan S ในการประชุม Third Asian Regional Dengue Research Network Meeting ในวันที่ 25 ส.ค.2550 เวลา 16.40-17.00 น. ที่ไทเป ประเทศไต้หวัน
- 11) เสนอ Oral presentation เรื่อง Management of massive bleeding in patients with dengue hemorrhagic fever โดย **Chuansumrit A**, Tannaratchakiet K, Chaiyaratana W, Wangruangsathid S, Lektrakul Y, Assawarachan D, rFVIIa study group ในการประชุม 3rd Congress of Asian Society for Pediatric Research ในวันที่ 7 ต.ค.2550 เวลา 14.00-14.50 น. ที่โตเกียว ประเทศญี่ปุ่น
- 12) บรรยายใน Symposium "Hemophilia" เรื่อง Management of hemophilia patients in Thailand ในการประชุม XVIII Regional Congress Asia of the International Society of Blood Transfusion ในวันที่ 13 พ.ย.2550 เวลา 8.30-8.50 น. ที่ฮานอย ประเทศสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม

13) บรรยายเรื่อง Medical care for hemophilia in Thailand ในการประชุม International Expert Panel Meeting on NN1731, a rFVII Analogue ในวันที่ 4 ก.พ.2551 ที่เบอร์ลิน ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

14) บรรยายเรื่อง Molecular analysis in Thai patients with protein C deficiency ใน The JSPS Hematology Workshop on Thrombosis and Thalassemia in Asia at this workshop in memory of Dr.Muta ในวันที่เสาร์ที่ 23 ก.พ.2551 ที่ 1st Floor, Kyushu University for Collaborative Research, Seminar room, Kyushu University Hospital Campus, Fukuoka ประเทศญี่ปุ่น

15) เสนอ Poster presentation เรื่อง Efficacy of recombinant activated factor VII in the treatment of bleeding in non-hemophilia pediatric patients: a ten-year experience from 1997 to 2007 โดย **Ampaiwan Chuansumrit**, Sumate Teeraratkul, Suporn Treepongkaruna, Suthep Wanichkul, Nongnuch Sirachainan, Samart Pakakasama, Pracha Nuntnarumit, Suradej Hongeng and rFVIIa Study Group ในการประชุม The 4th Congress of Asian Society for Pediatric Research ในวันที่ 2-8 พ.ค.2551 ที่เมืองฮาวาย ประเทศสหรัฐอเมริกา

16) บรรยายเรื่อง Vitamin K deficiency in newborns in Thailand ในการประชุม The 18th Annual Meeting of the Japan Society of Obstetrical, Gynecological and Neonatal Hematology ในวันที่ 27 มิ.ย.2551 เวลา 17.45-18.30 น. ที่ 1st Floor, Kyushu University Station for Collaborative Research I, Seminar room, Kyushu University Hospital Campus, Fukuoka ประเทศญี่ปุ่น

17) บรรยายเรื่อง Management of patients with inhibitor: in Thailand ใน Symposium: Management of bleeds in patients with inhibitors ในการประชุม Second Asian Regional Haemostasis Update ในวันที่ 26 ก.ค.2551 เวลา 15.50-16.10 น. ที่โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพฯ

18) บรรยายเรื่อง Role of rFVIIa in dengue hemorrhagic fever in Thailand ในการประชุม Second Asian Regional Haemostasis Update ในวันที่ 27 ก.ค.2551 เวลา 10.30-11.10 น. ที่โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพฯ

19) บรรยายเรื่อง Dengue hemorrhagic fever and its bleeding manifestation ในการประชุม 5th Congress of the Asian-Pacific Society on Thrombosis and Haemostasis ในวันที่ 18 ก.ย.2551 เวลา 10.30-11.00 น. ที่ Grand Copthorn Waterfront Hotel ประเทศสิงคโปร์

20) บรรยายเรื่อง Immune tolerance in hemophiliacs with inhibitor: an experience from Thailand ใน Symposium เรื่อง FVIII/VWF complex on the treatment of

haemophilia patient with inhibitors ในการประชุม 5th Congress of the Asian-Pacific Society on Thrombosis and Haemostasis ในวันที่ 18 ก.ย.2551 เวลา 12.00-13.00 น. ที่ Grand Copthorn Waterfront Hotel ประเทศสิงคโปร์

21) บรรยายเรื่อง How to deal with DHF with massive bleeding ในการประชุม Second International Conference on Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever ในวันที่ 17 ต.ค.2551 เวลา 9.10-9.30 น. ที่ Hilton Phuket Acadia Resort and Spa จ.ภูเก็ต

22) บรรยายเรื่อง Hemophilia: National coverage of effective prevention and control ในการประชุม The XXXIInd World Congress of the International Society of Hematology ในวันที่ 21 ต.ค.2551 เวลา 10.30-11.00 น. ที่ Bangkok Convention Centre at Central World กรุงเทพฯ

23) บรรยายใน Lunch symposium เรื่อง The usefulness of dengue nonstructural protein (NS1) antigen in the diagnosis of patients with dengue infection ในการประชุม Second International Conference on Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever ในวันที่ 16 ต.ค.2551 เวลา 12.00-13.00 น. ที่ Hilton Phuket Acadia Resort and Spa จ.ภูเก็ต

24) บรรยายเรื่อง Application of a computer software program for pediatric thrombotic disorders ในการประชุม The 4th Workshop of Asian Hematology ในวันที่ 20 ก.พ. 2552 เวลา 11.40-12.00 น. ที่ชั้น 11 ตึกอดุลยเดชวิกรม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

25) บรรยายเรื่อง Management of severe bleeding disorders in clinical practice: Dengue hemorrhagic fever, surgery and trauma ในวันที่ 7 มี.ค.2552 เวลา 9.00-10.30 น. ที่ Legend Hotel in Ho Chi Minh City, Vietnam

26) บรรยายเรื่อง Clinical practice guideline for hemophilia in Thailand ในวันที่ 7 มี.ค.2552 เวลา 11.00-11.30 น. ที่ Legend Hotel in Ho Chi Minh City, Vietnam

27) บรรยายเรื่อง National coverage of early treatment for Thai hemophilia ในวันที่ 27 มี.ค.2552 เวลา 15.00-15.30 น. ที่ Four Season Hotel กรุงเทพฯ

28) บรรยายเรื่อง Management of massive bleeding in Dengue hemorrhagic fever ในวันที่ 10 เม.ย.2552 เวลา 15.00-16.00 น. ที่ Baoson Hotel in Hanoi, Vietnam

29) บรรยายเรื่อง Experience of hemophilia care and treatment in Thailand ในวันที่ 11 เม.ย.2552 เวลา 9.00-10.00 น. ที่ Baoson Hotel in Hanoi, Vietnam

30) บรรยายเรื่อง Management of massive bleeding in Dengue hemorrhagic fever ในวันที่ 18 มี.ค.2552 เวลา 9.00-11.00 น. ใน The 3rd ARHU 2009 ที่ Kuala Lumpur, Malaysia

- 31) เสนอ Poster presentation เรื่อง Transfusion requirement in children with dengue virus infection โดย **Chuansumrit A**, Tangnararatchakit K, Kitpoka P, Udomchaisakun R, Yoksan S, Kitjakornpa S. ในการประชุม XXII Congress of the International Society on Thrombosis and haemostasis, Jul 11-16, 2009 ที่ Boston, U.S.A.
- 32) บรรยายเรื่อง Childhood thromboembolic registry in Thailand โดย **Ampaiwan Chuansumrit**, Nongnuch Sirachainan ใน The 5th Workshop of Asian Hematology วันที่ 23 พ.ย.2552 เวลา 11.40-12.00 น. ที่ Queen Mary Hospital, Hongkong
- 33) เสนอ Poster presentation เรื่อง Rare bleeding disorders with prolonged APTT and PT โดย **Ampaiwan Chuansumrit**, Nongnuch Sirachainan, Werasak Sasanakul, Yujinda Lektakul, Patcharee Komwilaisak ในการประชุม The 6th Congress of Asian Society for Pediatric Research & 51th Annual meeting of Taiwan Pediatric Association วันที่ 15-18 เม.ย.2553 ที่ ไทเป ไต้หวัน
- 34) บรรยายใน Symposium: Tropical Hematology เรื่อง Issue in the management of dengue ในการประชุม The first ASEAN Federation of Hematology and the VIIIth Malaysian National Haematology Scientific Meeting วันที่ 23 เม.ย.2553 ที่ กัวลาลัมเปอร์ ประเทศมาเลเซีย
- 35) เสนอ Oral poster presentation เรื่อง Dengue hemorrhagic fever in hemophilic patients: aggravation of bleeding risk โดย **Ampaiwan Chuansumrit**, Kanchana Tangnararatchakit, Nongnuch Sirachainan, Anant Kositseth, Teeradej Kuptanon, Suthep Wanitkun, Wichaya Withurawanit, Duantida Songdej ในการประชุม The 15th Congress of European Hematology Association วันที่ 10-13 มิ.ย.2553 ที่ บาเซโรนา ประเทศสเปน
- 36) บรรยายเรื่อง Current management options in controlling critical bleeding in Thailand ในการประชุม The 4th Asian Regional Haemostasis Update 2010 วันที่ 18 มิ.ย.2553 เวลา 17.00-17.20 น. ที่ไทเป ไต้หวัน
- 37) บรรยายเรื่อง Lean and national health advocacy of hemophilia care in Thailand ในการประชุม 2010 East Asia hemophilia Forum วันที่ 20 มิ.ย.2553 เวลา 16.00-16.40 น. ที่ไทเป ไต้หวัน
- 38) บรรยายใน Precongress Workshop: Laboratory Sciences Workshop: Diagnosis of hemophilia and allied bleeding disorders เรื่อง Bedside kit for diagnosis of hemophilia A and B ในวันที่ 10 ก.ค.2553 เวลา 11.10-11.30 น. ในการประชุม XXIX International Congress of The World Federation of Hemophilia ที่ Buenos Aires, Argentina

- 39) เสนอ Poster presentation เรื่อง Simple and accurate bedside kit for determining hemophilia A and B โดย Werasak Sasanakul, **Ampaiwan Chuansumrit**, Praguwan Kadegasem, Wathanee Chaiyarata, Pakawan Wongwerawattanakoon ในการประชุม XXIX International Congress of The World Federation of Hemophilia ที่ Buenos Aires, Argentina วันที่ 10-14 ก.ค.2553
- 40) เสนอ Poster presentation เรื่อง Unusual manifestations of dengue virus infection in patients with hematologic-oncologic diseases โดย **Ampaiwan Chuansumrit**, Nongnuch Sirachainan, Samart Pakakasama, Suradej Hongeng, Kanchana Tangnaratchakit, Wathanee Chaiyaratana, Pimpun Kitpoka, Sutee Yoksan ในการประชุม 6th Congress of Asian Pacific Society on Thrombosis and Haemostasis ที่ Bali, Indonesia วันที่ 13-15 ต.ค.2553
- 41) บรรยายเรื่อง Improving hemophilia diagnosis and treatment in Thailand ในการประชุม 6th Congress of Asian Pacific Society on Thrombosis and Haemostasis วันที่ 11 ต.ค.2553 เวลา 16.40-16.55 น. ที่ Bali, Indonesia
- 42) บรรยายเรื่อง R147W mutation of protein C gene is common in Thai population ในการประชุม The 6th Workshop of Asian Hematology in Bangkok, NRCT-JSPS Asian core Program วันที่ 23 ธ.ค.2553 เวลา 9.50-10.10 น. ที่ห้องประชุมชั้น 2 ตึกสูติรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- 43) บรรยายเรื่อง Practical issue in thalassemia management: Thrombosis and hypoxia ในการประชุมสัมมนาวิชาการธาลัสซีเมียแห่งชาติ ครั้งที่ 17 ประจำปี 2554 วันที่ 9 กย. 2554 เวลา 7.20-8.30 น. ที่ห้องประชุม 1 โรงแรมรามารการ์เด็น
- 44) บรรยายเรื่อง Management of massive bleeding in children ในการประชุม The 25th Ramathibodi Annual Pediatric Update 2011: Practical Emergency Pediatrics วันที่ 9 ก.ย.2554 เวลา 10.30-11.00 น. ที่ห้องประชุม 910 ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาล
- 45) บรรยายเรื่อง Ramathibodi Hospital's Hemophilia Center: Starting point of disease management and necessary medication accessibility of the Thailand's Universal Health Coverage Project ให้แก่ Prince Mahidol's Award Conference 2012 ในวันที่ 25 ม.ค.2555 เวลา 9.40-10.00 น. ที่ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 46) บรรยายเรื่อง Tumor necrotic factor gene polymorphism is associated with bleeding risk in patients with dengue infection ในการประชุม The 8th Congress of Asian

Society for Pediatric Research 'Immunity and Disease in Asian Children' วันที่ 19 พ.ค.2555 เวลา 15.45-16.00 น. ที่ Sheraton Grande Walker hill Hotel, Seoul, Korea

47) บรรยายเรื่อง Bedside diagnostic kit for hemophilia ในการประชุม International course in hemophilia: from diagnosis to therapy 2012 วันที่ 25 พ.ค.2555 เวลา 9.15-9.30 น. ที่ห้องท่านผู้หญิงวิระยา ชวกุล ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 5 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

48) เสนอรายงานผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย 2 ราย ในการประชุม International course in hemophilia: from diagnosis to therapy 2012 ในวันที่ 25 พ.ค.2555 เวลา 16.00-17.30 น. ที่ห้องท่านผู้หญิงวิระยา ชวกุล ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 5 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

49) บรรยายเรื่อง Pediatric care for hemophilia ในการประชุม International course in hemophilia: from diagnosis to therapy 2012 วันที่ 26 พ.ค.2555 เวลา 9.15-10.15 น. ที่ห้องท่านผู้หญิงวิระยา ชวกุล ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 5 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

50) เสนอ Poster Presentation เรื่อง 'ฮีโมฟีเลีย: โรคเลือดออกง่ายหยุดยากในผู้ชาย' ในงานมหกรรมวิชาการ สกว. 'วิจัยตามรอยพระยุคลบาท: สร้างสรรค์ปัญญาเพื่อพัฒนาประเทศ เจริญพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนษา 7 รอบ 5 ธ.ค.2554' วันที่ 20-24 มิ.ย.2555 เวลา 10.00-19.00 น. ที่ศูนย์แสดงสินค้า อิมแพ็คเมืองไทยธานี ฮอลล์ 7-8

51) บรรยายเรื่อง How the WFH development model is being used in Thailand ใน Symposium Close the GAP: the WFH development model experience ใน XXX International Congress of the World Federation of Hemophilia 2012 วันที่ 11 ก.ค. 2555 เวลา 14.50-15.00 น. ที่ปารีส ประเทศฝรั่งเศส

52) บรรยายเรื่อง Bleeding issues associated with dengue infection: Clinical manifestations and management การประชุม The second ASEAN Federation of Hematology Scientific Congress ในวันที่ 8 ส.ค.2555 เวลา 10.55-11.20 น. ที่ Grand Copthorne Waterfront Hotel, Singapore

53) บรรยายเรื่อง Hemophilia care in developing world: challenges and successes การประชุม 5th Asian Regional Haemophilia Update ที่ Jakarta, Indonesia วันที่ 22 ก.ย. 2555 เวลา 9.30-10.00 น.

54) บรรยายเรื่อง The Trial Team and Stakeholders ในการประชุม Global Haemophilia Network (GHN) Investigator/Sub-investigator training เวลา 12.30-14.00 น. วันที่ 14 มี.ค.2556 ที่กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ

55) บรรยายเรื่อง Markers for the diagnosis and severity prediction of dengue hemorrhagic fever ในการประชุม The 9th ASPR Congress joint with 20th Perinatal Society of Malaysia Annual Congress on the 11th of May 2013, 11.00-11.30 at Borneo Convention Centre, Kuching, Sarawak, Malaysia

56) Chairperson และบรรยายเรื่อง Hemophilia Treatment Centers ในการประชุม Advisory Board จัดโดยบริษัท Baxter ในวันที่ 15 พ.ค.2556 เวลา 15.00-16.30 น. ที่ Pan Pacific Hotel, Ocean 3 Meeting Room, Singapore

57) บรรยายเรื่อง Improving diagnosis and treatment in Asia-Pacific ในการประชุม The 2nd International Course in Hemophilia-from diagnosis to therapy ในวันที่ 15 พ.ค. 2556 เวลา 15.00-16.30 น. ที่ Pan Pacific Hotel, Singapore

58) บรรยายเรื่อง Dengue hemorrhagic fever and hematological derangement ในการประชุม The 2nd International Symposium: Thrombosis and hemostasis ในวันที่ 24 พ.ค.2556 เวลา 16.00-16.30 น. ที่ Centara Grand & Bangkok Convention Centre at Central World, Bangkok, Thailand

59) บรรยายเรื่อง How to use recombinant factor VIIa in the country with limited resources ใน Luncheon Symposium ของการประชุม The 2nd International Symposium: Thrombosis and hemostasis ในวันที่ 24 พ.ค.2556 เวลา 12.00-12.45 น.ที่ Centara Grand & Bangkok Convention Centre at Central World, Bangkok, Thailand

60) บรรยายเรื่อง Molecular diagnosis ใน Coagulation Workshop ของการประชุม The 2nd International Symposium: Thrombosis and hemostasis ในวันที่ 26 พ.ค.2556 เวลา 8.00-16.30 น. ที่ตึกอำนวยการ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

61) บรรยาย “ The task of IHTC Bangkok” in the site visit of Mr.Alain Weill, President of the World Federation of Hemophilia and Mr.Robert Leung, Regional Program Manager of Asia and Western Pacific of the WFH ในวันที่ 3 ส.ค.2552 เวลา 9.00-9.45 น.ที่ห้อง 623 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

62) บรรยายเรื่อง Hematologic derangement in DHF and management on massive bleeding ใน Symposium 20: Hematologic change in dengue illness ของการประชุม The 3rd International Conference on Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever: Global Dengue Challenges and Promises ในวันที่ 22 ต.ค.2556 เวลา 14.30-15.00 น. ที่ The Imperial Queen's Park Hotel, Bangkok, Thailand

1.2.2 ศ.นพ.พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ 29 ครั้ง

- 1) บรรยายเรื่อง Treatment and outcome in septic DIC ในการประชุม The Fourth Asian-Pacific Congress on Thrombosis and Hemostasis เดือนกันยายน 2549 ที่ Sozhou, China
- 2) บรรยายเรื่อง Genetic risk factors in Thai patients with venous thromboembolism ในการประชุม The XXIst Congress of the International Society on Thrombosis and Haemostasis เมื่อเดือนกรกฎาคม 2550 ที่ Geneva, Switzerland
- 3) บรรยายเรื่อง Management of acute bleeds in acquired hemophilia ในการประชุม 4th Asia Pacific Hemophilia Conference เมื่อเดือนตุลาคม 2550 ที่ Da Nang, Vietnam
- 4) บรรยายเรื่อง Treatment and outcome in septic DIC ในการประชุม The Third Symposium of Scientific Standardization Committee of the Japanese Society on Thrombosis and Haemostasis เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2551 ที่ Tokyo, Japan
- 5) บรรยายเรื่อง Bleeding issues in women ในการประชุม The Fifth Asian-Pacific Congress on Thrombosis and Hemostasis เมื่อเดือนกันยายน 2551 ที่สิงคโปร์
- 6) บรรยายเรื่อง Venous thromboembolism in Asia ในการประชุม The 9th International Congress of Asian Society for Vascular Surgery เมื่อเดือนกันยายน 2551 ที่กรุงเทพฯ
- 7) บรรยายเรื่อง New anticoagulants for venous thromboembolism ในการประชุม The 9th International Congress of Asian Society for Vascular Surgery เมื่อเดือนกันยายน 2551 ที่กรุงเทพฯ
- 8) บรรยายเรื่อง Thrombosis and cancer ในการประชุม The 32th World Congress of the International Society of Hematology เมื่อเดือนตุลาคม 2551 ที่กรุงเทพฯ
- 9) บรรยายเรื่อง Coagulopathy in malaria ในการประชุม The 5th Asian Hematology Association Meeting เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2552 ที่ Kobe, Japan
- 10) บรรยายเรื่อง Coagulopathy in malaria ในการประชุม The XXII Congress of the International Society on Thrombosis and Haemostasis เมื่อเดือนกรกฎาคม 2552 ที่ Boston, USA
- 11) บรรยายเรื่อง Prevention of VTE in high risk patients ในการประชุม LEO-McMaster University Preceptorship Program in Cancer Associated Thrombosis เมื่อเดือนกันยายน 2552 ที่ McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada
- 12) บรรยายเรื่อง DIC due to tropical disease ในการประชุม 56th Annual Meeting of the Scientific and Standardization Committee (SSC) of the ISTH เมื่อเดือนพฤษภาคม 2553 ที่ Cairo, Egypt

- 13) บรรยายเรื่อง Coagulopathy in malaria ในการประชุม The Sixth Asian-Pacific Congress on Thrombosis and Hemostasis เมื่อเดือนตุลาคม 2553 ที่สิงคโปร์
- 14) บรรยายเรื่อง Venous thromboembolism ในการประชุม Preceptorship in VTE 2010 เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2553 ที่ Munich, Germany
- 15) บรรยายเรื่อง Do we clot in Asia ในการประชุม The First VTE Summit Asia 2011 เมื่อเดือนตุลาคม 2554 ที่ Kuala Lumpur, Malaysia
- 16) บรรยายเรื่อง Management of VTE in Asia: The future in green ในการประชุม The First VTE Summit Asia 2011 เมื่อเดือนตุลาคม 2554 ที่ Kuala Lumpur, Malaysia
- 17) บรรยายเรื่อง Coagulopathy in malaria ในการประชุม HAA 2011 (A joint scientific meeting of the Haematology Society of Australia and New Zealand, Australia and New Zealand Society of Blood Transfusion, and Australasian Society of Thrombosis and Haemostasis) เมื่อเดือนตุลาคม 2554 ที่ Sydney, Australia
- 18) บรรยายเรื่อง Hypercoagulability state in thalassemia ในการประชุม HAA 2011 (A joint scientific meeting of the Haematology Society of Australia and New Zealand, Australia and New Zealand Society of Blood Transfusion, and Australasian Society of Thrombosis and Haemostasis) เมื่อเดือนตุลาคม 2554 ที่ Sydney, Australia
- 19) บรรยายเรื่อง Hemostatic changes in dengue infection ในการประชุม HAA 2011 (A joint scientific meeting of the Haematology Society of Australia and New Zealand, Australia and New Zealand Society of Blood Transfusion, and Australasian Society of Thrombosis and Haemostasis) เมื่อเดือนตุลาคม 2554 ที่ Sydney, Australia
- 20) บรรยายเรื่อง Tranexamic acid and its clinical use ในการประชุม 58th Myanmar Medical Conference เมื่อเดือนมกราคม 2555 ที่ Yangon, Myanmar
- 21) บรรยายเรื่อง VTE in Asia: Myths and realities ในการประชุม Asian Thrombosis Forum เมื่อเดือนพฤษภาคม 2555 ที่ฮ่องกง
- 22) บรรยายเรื่อง Coagulopathy in malaria ในการประชุม The 2012 Australian Institute of Medical Scientists (AIMS) National Scientific Meeting (NSM) เมื่อเดือนกันยายน 2555 ที่ Darwin, Australia
- 23) บรรยายเรื่อง Current guidelines for laboratory tests for the diagnosis of antiphospholipid syndrome ในการประชุม Third IL Asia Pacific Haemostasis Forum เมื่อเดือนตุลาคม 2555 ที่ Melbourne, Australia

24) บรรยายเรื่อง Current management of bleeding risk in patients on NOACs ในการประชุม Boehringer Ingelheim South East Asia Stroke Prevention in AF Advisory Board เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2555 ที่ Sheraton Saigon Hotel, Ho Chi Minh City, Vietnam

25) บรรยายเรื่อง Ethnic differences in thrombosis ในการประชุม Global Thrombosis Forum: Chronic Anticoagulation in 2013 เมื่อเดือนมีนาคม 2556 ที่ Prague, Czech Republic

26) บรรยายเรื่อง Coagulopathy in malaria ในการประชุม The second TSH International Symposium: Thrombosis and Hemostasis เมื่อเดือนพฤษภาคม 2556 ที่กรุงเทพฯ

27) บรรยายเรื่อง Contemporary Chemoprophylaxis in VTE ในการประชุม The Combined Meeting of 2013 Asia Pacific Hip Society and Annual Meeting of the Thai Hip and Knee Society เมื่อเดือนสิงหาคม 2556 ที่โรงแรมดุสิตธานี หัวหิน จ.เพชรบุรี

28) บรรยายเรื่อง Venous thromboembolism ในการประชุม 4th Conference of Myanmar Society of Haematology and Joint Myanmar-Thai Haematology Meeting เมื่อเดือนกันยายน 2556 ที่ Yangon, Myanmar

29) บรรยายเรื่อง Managing VTE in Asia: Current Practice and Trends ในการประชุม Venous Thromboembolism Advisory Board Inaugural Meeting เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2556 ที่กรุงเทพฯ

1.2.3 รศ.พญ.นงนุช สิริชัยนันท์ 8 ครั้ง

1) บรรยายเรื่อง Homocysteine and thrombosis in Thai children: a case-control study Siriraj-Ramathibodi Medical Congress, Bangkok, Thailand, 18-21 April 2006.

2) บรรยายเรื่อง Normalized phosphatidylserine expression on red blood cell in children with severe thalassemia disease after stem cell transfusion, XXIIth International Society of Thrombosis and Hemostasis, Geneva, 6-12 July, 2007.

3) Oral presentation: Response of intramuscular anti D in children with chronic ITP, 5th Asian Pacific Thrombosis and Hemostasis, Singapore 16-19 September 2008.

4) Poster presentation: Normalized Coagulation Markers and Anticoagulation Proteins in Children with Severe β -thalassemia Disease after Stem Cell Transplantation by **Nongnuch Sirachainan**, Jaruan Thongsad, Samart Pakakasama, Suradej Hongeng, Ampaiwan Chaunsumrit, Praguwan Kadegaseem, Arit Tirakanjana, Napaporn Archararit, Somtawin Sirireung. XXIII Congress of the International Society on Thrombosis and Haemostasis 57th SSC Annual Meeting, 23-28 July 2011, Kyoto, Japan.

5) Poster presentation: Endothelial cell injury: A possible pathogenesis of thrombosis in Iron deficiency anemia by Pornchanok Iamsirak, Ampaiwan Chuansumrit, Werasak Sasanakul, Pragyuan Kadegasem, Pakawan Wongwerawattanakoon, Pimlak Charoenkwan, **Nongnuch Sirachainan**. XXIII Congress of the International Society on Thrombosis and Haemostasis 57th SSC Annual Meeting, 23-28 July 2011, Kyoto, Japan.

6) Poster presentation: Outcomes of intramuscular anti-D in children with chronic immune thrombocytopenia (ITP) and severe thrombocytopenia: a case-control study by **Nongnuch Sirachainan**, Usanarat Anurathapan, Ampaiwan Chuansumrit, Duntida Songdej, Pakawan Wongwerawattanakoon, Sakara Hutspardol, Pimpun Kitpoka. 53rd American Society of Hematology, 8-15 December 2011, San Diego, USA.

7) Poster presentation: Predictive factors For the diagnosis of inherited platelet dysfunction by **Nongnuch Sirachainan**, Pattaraporn Wilawan, Ampaiwan Chuansumrit, Anucha Soisamrong, Chusak Okascharoen, Pakawan Wongwerawattanakoon. XXX International Congress of the World Federation of Hemophilia, 8-12 July 2012, Paris, France.

8) ePoster: The alterations of hemostasis and thromboelastometry in children after hematopoietic stem cell transplantation by **Nongnuch Sirachainan**, Pornchanok Iamsirak, Samart Pakakasama, Suradej Hongeng, Pragyuan Kadegasem, Sontawin Sirireung, Ampaiwan Chuansumrit. XXIV Congress of the International Society on Thrombosis and Haemostasis, June 29- July 4, 2013, Amsterdam, Netherlands.

1.2.4 รศ.พรณี บุตรเทพ 3 ครั้ง

1) บรรยายเรื่อง "Assessment of endothelial dysfunction caused by dengue infection : a relative phenomenon of abnormal vascular function leading to dengue shock syndrome" ในการประชุม 3rd Asian Regional Dengue Research Network Meeting ระหว่างวันที่ 21-24 ส.ค. 2550 ที่ Taipei, Taiwan

2) บรรยายเรื่อง "The Perspective of Division of Haematology, Department of Pathology: Focusing on the activities not only in the Faculty, but also to the other Hospital and Medical Schools as a Locomotive in Medical Sciences in Thailand." เมื่อวันที่ 28 พ.ย.2552 ที่ Sysmex Corporation, Kobe ประเทศญี่ปุ่น

3) บรรยายเรื่อง "Detection of monocyte activation in dengue hemorrhagic fever using flow cytometry" ในการประชุม Emerging infectious diseases ระหว่างวันที่ 8-11 ธ.ค.2552 ที่ประเทศสิงคโปร์

1.2.5 นายวีระศักดิ์ ศาสนกุล 2 ครั้ง

1) เสนอ Poster presentation เรื่อง Prenatal Diagnosis of Hemophilia at the International Hemophilia Training Center-Bangkok โดย **Werasak Sasanakul**, Patama Promsonthi, Praguynwan Kadekasem, Sukanya Chotsuppakarn, Ampaiwan Chuansumrit ในการประชุม XXVIII International Congress of The World Federation of Hemophilia ในวันที่ 30 พ.ค.- 6 มิ.ย.2551 ที่เมืองอิสตันบูล ประเทศสาธารณรัฐตุรกี

2) เสนอ Poster presentation เรื่อง The prominent mutation of inversion intron 22 among sporadic hemophilia: is it worth for antenatal screen โดย **Werask Sasanakul**, Ampaiwan Chuansumrit ในการประชุม XXII Congress of the International Society on Thrombosis and haemostasis, Jul 11-16, 2009 ที่ Boston, U.S.A.

1.2.6 น.ส.วรรณิ ชัยรัตน์ 3 ครั้ง

1) เสนอ Poster presentation เรื่อง Serum ferritin levels in children with dengue fever and dengue hemorrhagic fever โดย **Chaiyaratana W**, Chuansumrit A, Atamasirikul K, Tangnararatchakit K. ในการประชุม Third Asian Regional Dengue Research Network Meeting ในวันที่ 23-25 ส.ค.2550 เวลา 08.00-17.30 น. ที่ไทเป ประเทศไต้หวัน

2) เสนอ Poster presentation เรื่อง Comparison between a rapid strip assay and an ELISA for dengue nonstructural protein 1 antigen in patients with dengue infection โดย **Wathanee Chaiyaratana**, Ampaiwan Chuansumrit, Viroj Pongthanapisith, Kanchana Tangnararatchakit, Sarapee Lertwongrath, Sutee Yoksan ในการประชุม Second International Conference on Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever ในวันที่ 15-17 ต.ค.2551 ที่ Hilton Phuket Acadia Resort and Spa จ.ภูเก็ต

3) เสนอ Poster presentation เรื่อง Nutritional status in pediatric patients with dengue infection โดย **Wathanee Chaiyaratana**, Ampaiwan Chuansumrit, Kanchana Tangnararatchakit ในการประชุม The 6th Congress of Asian Society for Pediatric Research & 51st Annual meeting of Taiwan Pediatric Association วันที่ 15-18 เม.ย.2553 ที่ไทเป ไต้หวัน

1.2.7 พญ.สุมลมาลย์ คล้าชื่น 1 ครั้ง

เสนอ Oral presentation เรื่อง Frequency of polymorphisms associated with VKORC1 gene in Thai people and in patients receiving warfarin โดย **Sumonmaln Klamcheun**, Ampaiwan Chuansumrit, Pantep Angchaisuksiri, Werasak Sasanakul ในการประชุม 3rd Congress

of Asian Society for Pediatric Research ในวันที่ 7 ต.ค.2550 เวลา 10.50-11.00 น. ที่โตเกียว ประเทศญี่ปุ่น

1.2.8 น.ส.ผกาพรรณ วงศ์วิระวัฒนากุล 3 ครั้ง

1) เสนอ Poster presentation เรื่อง Improvement of quality of life among hemophilia patients receiving nationwide coverage early home-based treatment โดย **Pakawan Wongwerawattanakoon**, Ampaiwan Chuansumrit, Nongnuch Sirachainan, Narongrit Masaya-Anon, Saipirun Prasartpan ในการประชุม XXVIII International Congress of The World Federation of Hemophilia ในวันที่ 30 พ.ค.- 6 มิ.ย.2551 ที่เมืองอิสตันบูล ประเทศสาธารณรัฐตุรกี

2) เสนอ Poster presentation เรื่อง Education package for patients with hemophilia and family members at the International Hemophilia Training Center-Bangkok, Thailand โดย **Pakawan Wongwerawattanakoon**, Ampaiwan Chuansumrit, Pantep Angchaisuksirti, Nongnuch Sirachainan ในการประชุม XXIX International Congress of The World Federation of Hemophilia วันที่ 10-14 ก.ค.2553 ที่ Buenos Aires, Argentina

3) บรรยายเรื่อง Cost-effectiveness of telephone counseling for Thai Haemophilia receiving home treatment โดย **Wongwerawattanakoon P**, Chuansumrit A, Sirachainan N, Songdej D, Choeypasert W, Iamsirirak P ในการประชุม XXX International Congress of the World Federation of Hemophilia 2012 ในวันที่ 8-12 ก.ค.2555 ที่ปารีส ประเทศฝรั่งเศส

1.2.9 รศ.พญ.สุพร ตรีพงษ์กรูณา 1 ครั้ง

เสนอ Oral presentation เรื่อง Effect of Helicobacter pylori eradication in childhood chronic idiopathic thrombocytopenic purpura: a randomized controlled trail โดย **Treepongkaruna S**, Sirachainan N, Kanjanapongkul S, Winaichatsak A, Sirithron S, Sumritsopak R, Chuansumrit A. ในการประชุม 16th UEGW ในวันที่ 21 ต.ค.2551 ที่ Vienna, Austria

1.3 ได้รับเชิญบรรยายหรือแสดงผลงานทางวิชาการในการประชุมวิชาการของสมาคมราชวิทยาลัยและการประชุมระดับชาติต่าง ๆ ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2549 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2556

1.3.1 ศ.พญ.อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ 86 ครั้ง

- 1) บรรยายเรื่อง Management of hemophilia with inhibitor ให้แก่พนักงานบริษัท แบกเตอร์ ไทยแลนด์ ที่รีสอร์ททงูเขางาม จ.นครนายก วันที่ 4 ส.ค.2549 เวลา 13.00-15.00 น.
- 2) บรรยายเรื่อง Accomplishment of Research Work: Initiation to Publication ในการประชุมร่วมกับสำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) วันที่ 13 ต.ค.2549 เวลา 13.00-13.30 น. ที่ชะอำ จ.เพชรบุรี
- 3) บรรยายเรื่อง Carrier detection and prenatal diagnosis of hemophilia ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคฮีโมฟีเลีย และโรคเลือดออกผิดปกติ (Improvement of laboratory diagnosis for hemophilia and other bleeding disorders) เมื่อวันที่ 25 ต.ค. 2549 เวลา 10.45-11.15 น. ที่ห้องประชุมสิรินธร อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น G คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- 4) บรรยายเรื่อง Role of recombinant activated factor VII in controlling massive bleeding ให้แก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน ในวันที่ 2 พ.ย. 2549 เวลา 12.30-13.00 น.
- 5) บรรยายเรื่อง Factor concentrate: update ให้แก่เภสัชกรและบุคลากรทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี วันที่ 9 พ.ย. 2549 เวลา 12.00-13.00 น.
- 6) บรรยายเรื่อง Bleeding ให้แก่อาจารย์แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ใช้ทุน นักศึกษาแพทย์ปีที่ 4-6 ของสาขากุมารเวชศาสตร์ ของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วันที่ 14 พ.ย. 2549 เวลา 8.00-10.00 น.
- 7) บรรยายเรื่อง Management of hemophilia with inhibitor ให้แก่พนักงานบริษัท Grifols Thailand วันที่ 26 ธ.ค. 2549 เวลา 9.30-11.00 น.
- 8) บรรยายเรื่อง การวิจัยทางการแพทย์: จุดเริ่มต้น-เมธีวิจัยอาวุโส สกว. ให้แก่อาจารย์ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ วันที่ 29 ธ.ค. 2549 เวลา 11.30-13.00 น.
- 9) บรรยายเรื่อง Fundamental treatment of hemophilia and NHSO project concept ในการประชุม Advance therapies in hemophilia and lymphoma วันที่ 1 เม.ย. 2550 เวลา 8.00-8.30 น. ที่ Sofitel Garden Cliff, พัทยา จ.ชลบุรี
- 10) บรรยายเรื่อง Dengue hemorrhagic fever (DHF) ในการอบรมระยะสั้น เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดออกและลิ่มเลือดอุดตัน วันที่ 26 เม.ย. 2550 เวลา 9.45-10.15 น. ที่ห้องประชุมมิตรภาพ อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

11) บรรยายเรื่อง Home based treatment for hemophilia ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดออกและลิ่มเลือดอุดตัน วันที่ 26 เม.ย.2550 เวลา 10.30-11.00 น. ที่ห้องประชุมมิตรภาพ อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

12) บรรยายเรื่อง National registry program ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดออกและลิ่มเลือดอุดตัน วันที่ 27 เม.ย.2550 เวลา 14.00-14.30 น. ที่ห้องประชุมมิตรภาพ อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

13) บรรยายใน Symposium เรื่อง การรักษาโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง: กลยุทธ์สู่ความสำเร็จด้วยทรัพยากรจำกัด ตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง วันที่ 1 พ.ค. 2550 เวลา 10.30-12.00 น. ในการประชุมวิชาการเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสมหามงคลพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธ.ค. 2550 “ไถ่รับพระบารมี รามาริบัติ เพื่อสุขภาพของปวงประชา ณ อาคารอิมแพคคอนเวนชันเซ็นเตอร์ (ICC Hall) ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี

14) บรรยายเรื่อง Severe bleeding disorders in clinical practice (e.g.DHF, post major organ surgery etc.) ในงานสัมมนาวิชาการเรื่อง Golden hours in pediatrics วันที่ 25 พ.ค. 2550 เวลา 13.30-14.30 น. ที่โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์

15) บรรยายเรื่อง The usefulness of dengue NS1 antigen in the diagnosis of patients with DF/DHF ในการประชุมวิชาการเมธีวิจัยอาวุโส สกว.ประจำปี 2550 “Hereditary and acquired hemostatic disorder” วันที่ 15 มิ.ย. 2550 เวลา 9.30-10.00 น. ที่ห้องประชุม ABC ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

16) บรรยายเรื่อง Management of massive bleeding and refractory dengue shock syndrome ในการประชุมวิชาการเมธีวิจัยอาวุโส สกว.ประจำปี 2550 “Hereditary and acquired hemostatic disorder” วันที่ 15 มิ.ย.2550 เวลา 8.40-9.05 น. ที่ห้องประชุม ABC ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

17) บรรยายเรื่อง Hemostatic control of massive bleeding ในการอบรมระยะสั้นภาควิชาการเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เรื่อง Emergency Pediatrics ในวันที่ 6 ก.ย. 2550 เวลา 11.30-12.00 น. ที่ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

18) จัด Workshop เรื่อง Laboratory tests for hemostatic disorders: interpretation and intervention ในการอบรมระยะสั้นภาควิชาการเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี เรื่อง Emergency Pediatrics ในวันที่ 6 ก.ย. 2550 เวลา 13.30-15.00 น. ที่ห้องประชุม ABC ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

19) บรรยายเรื่อง ไข้เลือดออก ในรายการวารสารได้สุขภาพ ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ประจำเดือน พ.ย.2550

20) บรรยายเรื่อง Carrier detection and prenatal diagnosis of hemophilia ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการสำหรับโรคฮีโมฟีเลียและโรคเลือดออกผิดปกติ (Improvement of laboratory diagnosis for hemophilia and other bleeding disorders) ในวันที่ 29 ต.ค. 2550 เวลา 16.00-16.30 น. ที่ห้องประชุม 89 พรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

21) บรรยายเรื่อง Update in bleeding and thrombosis ให้แก่อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย ขอนแก่น ในวันที่ 29 ต.ค. 2550 เวลา 10.00-12.00 น.

22) บรรยายเรื่อง Pharmacological agents to support coagulation ใน Symposium: Issue in transfusion medicine ในการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 66 ของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ในวันที่ 24 ก.พ. 2551 เวลา 13.00-14.30 น. ณ ห้องกิ่งเพชร โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ

23) บรรยายเรื่อง Gene Therapy: Progress and Challenges ในการประชุมฟื้นฟูวิชาการ “Refresher course for hematologist: Update on hematology” ครั้งที่ 4 ในวันที่ 2 มีนาคม 2551 เวลา 8.30-9.00 น.ที่โรงแรมรอยัลไฮลิคส์ กอล์ฟ รีสอร์ท แอนด์ สปา จ.นครนายก

24) บรรยายเรื่อง Hemostatic achievement in complicated hemophiliacs ใน Symposium เรื่อง Advance care hemophiliacs: Challenge for the future ในวันที่ 6 เมษายน 2551 เวลา 8.15-9.15 น. ที่ Fairtex Sport Club and Resort พัทยา

25) บรรยายเรื่อง Basic knowledge and what's new in hemophilia ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลือดออกง่ายในสถานการณ์ปัจจุบัน ในวันที่ 22 พ.ค. 2551 เวลา 9.00-10.30 น. ณ ห้องประชุมชั้น 5 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช

26) วิทยากรจัด Workshop IV เรื่อง Coagulation laboratory interpretation ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลือดออกง่ายในสถานการณ์ปัจจุบัน ในวันที่ 22 พ.ค. 2551 เวลา 14.30-16.30 น. ณ ห้องประชุมชั้น 5 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จ. นครศรีธรรมราช

27) บรรยายเรื่อง Genetics counseling in hemophiliac patients ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลือดออกง่ายในสถานการณ์ปัจจุบัน ในวันที่ 23 พ.ค.2551 เวลา 9.30-10.45 น. ณ ห้องประชุมชั้น 5 อาคารเฉลิมพระบารมี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จ. นครศรีธรรมราช

28) บรรยายเรื่อง Update management in Dengue shock syndrome ในการประชุมวิชาการเรื่อง Advanced pediatric critical care nursing สำหรับพยาบาลประจำการสาขาเด็กและ

ทารกแรกเกิดหอผู้ป่วยวิกฤต ในสังกัดภาควิชาพยาบาลศาสตร์ และพยาบาลวิชาชีพสาขาเด็กและทารกแรกเกิดจากโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ จำนวน 220 คน ในวันที่ 26 พ.ค. 2551 เวลา 13.00-14.30 น. ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพฯ

29) บรรยายเรื่อง ผลกระทบของโรคฮีโมฟีเลียต่อครอบครัวและระบบสาธารณสุข ในการฝึกอบรมโครงการบริหารจัดการค้นหาพาหะและวินิจฉัยภาวะที่มีพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝงเพื่อป้องกันโรคฮีโมฟีเลีย ปี 2551 เรื่อง การค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝง ในวันที่ 16 ก.ค. 2551 เวลา 9.00-9.30 น. และวันที่ 28 ก.ค. 2551 เวลา 9.00-9.30 น. ที่โรงแรมริชมอนด์ กรุงเทพฯ

30) เป็นวิทยากรจัด workshop เรื่อง การให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกันไม่ให้มีลูกเป็นโรคฮีโมฟีเลีย ในการฝึกอบรมโครงการบริหารจัดการค้นหาพาหะและวินิจฉัยภาวะที่มีพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝงเพื่อป้องกันโรคฮีโมฟีเลีย ปี 2551 เรื่อง การค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝง ในวันที่ 16 ก.ค. 2551 เวลา 10.15-12.00 น. และวันที่ 28 ก.ค. 2551 เวลา 10.15-12.00 น. ที่โรงแรมริชมอนด์ กรุงเทพฯ

31) วิทยากรจัด workshop เรื่อง การเขียนพงศาวลีครอบครัวผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียและการเจาะเก็บเลือดจากผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัว ในการฝึกอบรมโครงการบริหารจัดการค้นหาพาหะและวินิจฉัยภาวะที่มีพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝงเพื่อป้องกันโรคฮีโมฟีเลีย ปี 2551 เรื่อง การค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝง ในวันที่ 16 ก.ค. 2551 เวลา 14.10-15.30 น. และวันที่ 28 ก.ค. 2551 เวลา 14.10-15.30 น. ที่โรงแรมริชมอนด์ กรุงเทพฯ

32) บรรยายเรื่อง Basic hemostasis and thrombosis ใน Education course for hematology residents and fellows ในวันที่ 2 ส.ค. 2551 เวลา 15.30-16.00 น. ที่ Rose garden สวนสามพราน จ.นครปฐม

33) บรรยายเรื่อง Hemophilia: Role of pediatricians ในการประชุม The 22nd Ramathibodi Pediatric Update 2008: Smart Pediatric Practice ในวันที่ 4 ก.ย.2551 เวลา 9.00-9.30 น. ที่ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

34) บรรยายเรื่อง Overcome the constraint in hemophilia with limited resource ในการประชุม Quality conference วันที่ 24 พ.ย.2551 เวลา 11.40-12.00 น.ที่ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

35) บรรยาย เรื่อง Overview of hemostasis and clinical application ในการสัมมนาในหัวข้อเรื่อง An updated view of the haemostasis process ในวันที่ 24 ก.พ.2552 เวลา 8.00-10.00 น. ที่ห้องประชุมโรงแรมแมริออท รีสอร์ท แอนด์ สปา กรุงเทพฯ

36) บรรยายเรื่อง How to deal with severe bleeding in surgery ในวันที่ 8 มิ.ย.2552 เวลา 7.30-9.00 น. ที่ภาควิชาวิสัญญี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

- 37) บรรยายเรื่อง Management of severe bleeding disorders in clinical practice ที่คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วันที่ 8 มิ.ย.2552 เวลา 13.00-14.30 น.
- 38) บรรยาย เรื่อง Molecular genetics of hemophilia ในวันที่ 14 มิ.ย.2552 เวลา 8.45-9.30 น.ที่ บ้านอัมพวาแอนด์สปา จ.สมุทรสงคราม
- 39) บรรยาย เรื่อง การรักษาเมื่อเริ่มมีอาการเลือดออกในผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียทั่ว ประเทศ ใน Thailand Hemophilia Multidisciplinary Conference 2009 ในวันที่ 23 ก.ค.2552 เวลา 8.45-9.45 น. ที่โรงแรม Mantra Pura Resort and Spa, พัทยา จ.ชลบุรี
- 40) บรรยายเรื่อง Hemophilia ใน Educational Course for Hematologist ในวันที่ 25 ก.ค.2552 เวลา 15.00-15.30 น. ที่โรงแรม เดอะกรีนเนอรี่ รีสอร์ท เขาใหญ่ จ.นครราชสีมา
- 41) บรรยายเรื่อง The usefulness of dengue nonstructural protein NS1 antigen in diagnosis of patients with dengue infection ในวันที่ 31 ก.ค.2552 เวลา 11.00-11.50 น. ที่ โรงแรม ปทุมวัน ปริ้นเซส กรุงเทพฯ
- 42) บรรยายเรื่อง Achievement of International Hemophilia Training Center-Bangkok แก่ Mr.Antonio Almeida และ Mr. Robert Leong ในวันที่ 10 ส.ค.2552 เวลา 12.50-13.50 น. ที่ห้องประชุมสำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 43) บรรยายเรื่อง ความก้าวหน้าในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย ในงาน เปิดศูนย์ดูแลผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียและโรคเลือดออกง่ายในชุมชน จ.น่าน ในวันที่ 31 ส.ค. 2552 เวลา 10.00-10.30 น. ที่โรงพยาบาลน่าน อำเภอเมือง จ. น่าน
- 44) บรรยายใน CPG Exchange Forum เรื่อง Bleeding ในการประชุมใหญ่ กุมารเวชศาสตร์ ครั้งที่ 68 High-performing System for Children's Health Care วันที่ 30 ต.ค.2552 เวลา 8.30-10.00 น. ที่โรงแรม Centara Grand at Central World ปทุมวัน กรุงเทพฯ
- 45) บรรยายเรื่อง Hemophilia with inhibitor ในการประชุมวิชาการของสมาคม โลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย วันที่ 6 พ.ย.2552 เวลา 14.00-14.45 น. ที่โรงแรมไพลิน จ.สุโขทัย
- 46) บรรยายเรื่อง Management of patients with massive bleeding ในการ อบรมระยะสั้นเรื่อง 'ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย' วันที่ 12 พ.ย.2552 เวลา 10.45-12.00 น. ที่ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ จ.เชียงราย
- 47) บรรยายเรื่อง Approach to patients with bleeding disorders and hemophilia ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง 'ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย' วันที่ 12 พ.ย. 2552 เวลา 10.45-12.00 น. ที่รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ จ.เชียงราย
- 48) บรรยายเรื่อง Hemophilia update and nursing care for children receiving clotting factor concentrates' ในการประชุมวิชาการเรื่อง ก้าวทันการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรค

เรือรัง ของสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามาริบตี วันที่ 23 พ.ย. 2552 เวลา 10.30-11.15 น. ที่โรงแรม SD Avenue กรุงเทพฯ

49) บรรยายเรื่อง Mucocutaneous bleeding disorders ใน Refresher course for hematologists วันที่ 17 ม.ค. 2553 เวลา 11.30-12.00 น. ที่โรงแรมสปริงฟิลด์ วิลเลจ กอล์ฟ แอนด์ สปา

50) ร่วมบรรยายเรื่อง ความสำเร็จโครงการโรคเรื้อรังที่มีค่าใช้จ่ายสูง: โรคฮีโมฟีเลีย โดย อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ และณงุช สิริชัยนันท์ ในการฝึกอบรมการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลียแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ วันที่ 19 ก.พ.2553 เวลา 13.00-14.00 น. ที่โรงพยาบาลศูนย์นครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช

51) บรรยายเรื่อง Approach to patients with bleeding disorders and hemophilia ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง 'ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย' วันที่ 25 ก.พ. 2553 เวลา 9.45-10.45 น. ที่รพ.สระบุรี จ.สระบุรี

52) บรรยายเรื่อง Approach to patients with massive bleeding ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง 'ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย' วันที่ 26 ก.พ.2553 เวลา 8.30-9.00 น. ที่รพ.สระบุรี จ.สระบุรี

53) บรรยายเรื่อง Coagulation laboratory interpretation: factor VIII/IX assay and inhibitor ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง 'ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย' วันที่ 25 ก.พ. 2553 เวลา 14.00-15.00 น. ที่ รพ.สระบุรี จ.สระบุรี

54) บรรยายเรื่อง Lean and national health advocacyในการประชุม 11th HA National Forum ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) The Health Accreditation Institute (public organization) ในวันที่ 10 มี.ค.2553 เวลา 9.00-10.00 น.ที่ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี

55) เป็น moderator ใน symposium เรื่อง Update of hemophilia management in Thailandและบรรยายเรื่อง Evaluation of nationwide coverage of early treatment ในการประชุมวิชาการประจำปี 2553เรื่อง 'Update management of hematologic disease 2010' วันที่ 11 พ.ค. 2553 เวลา 13.30-15.00 น. ที่ห้องประชุมสยามมกุฎราชกุมาร อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี กรุงเทพฯ

56) บรรยายเรื่อง Managing severe coagulopathy in the PICU: role of factor VII and cryoprecipitate ในการประชุมวิชาการประจำปี 2553 ของชมรมโรคระบบการหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็กแห่งประเทศไทย 'Pediatric critical care: evolving concepts and current practice' ในวันที่ 2 มิ.ย.2553 เวลา 13.00-14.00 น.ที่ตึก อปร.คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

57) บรรยายเรื่อง Current management options in controlling and preventing critical bleeding in Thailand ให้แก่แพทย์ที่โรงพยาบาลกรุงเทพ วันที่ 22 มิ.ย.2553 เวลา 12.10-13.00 น.

58) เสนอ Poster presentation เรื่อง โรคไขเลือดออก: ความก้าวหน้าในการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเดงกี โดย **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**, กาญจนา ตั้งนราวิชกิจ, นงนุช สิริชัยนันท์, อนันต์ โฆษิตเศรษฐ, ชีรเดช คุปตานนท์, สุเทพ วาณิชยกุล, วิชา วิฑูรวานิชย์, ;วรรณิ์ชัยวัฒน์, พรณี บุตรเทพ, สุธี ยกสำนใน การประชุม Thailand Research Expo 2010 ที่ โรงแรมเซ็นทารา เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพมหานครวันที่ 26-30 ส.ค.2553

59) บรรยาย เรื่อง Current management options in control and prevention of critical bleeding and interactive case study of patients with bleeding disorders โดย **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์** และ นพ. รุ่งโรจน์ เนตรศิริณิลกุล ในการประชุมวิชาการ Anesthesia Innovator ครั้งที่ 2 สำหรับวิสัญญีแพทย์ จากโรงเรียนแพทย์ และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนประมาณ 40 ท่าน วันที่ 29 ส.ค.2553 เวลา 9.30-11.00 น. ที่ Aurora เขาใหญ่ จ.นครราชสีมา

60) บรรยาย Lean and national advocacy of hemophilia care in Thailand โดย **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์** ในการประชุมวิชาการรามาริบัติ ประจำปี 2553 Academic Home coming วันที่ 20 ก.ย. 2553 เวลา 8.30-9.15 น. ที่ห้อง 708 ชั้น 7 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ

61) บรรยายเรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียในประเทศไทย ในโครงการคู่แฝด (twinning Organization) ออสเตรเลีย-ไทย และโครงการสร้างผู้นำองค์กรในชมรมผู้ป่วยฮีโมฟีเลีย และโรคเลือดออกง่ายทางพันธุกรรม วันที่ 27 พ.ย.2553 เวลา 11.15-12.00 น. ที่ชมดาวรีสอร์ท อำเภอสว่างแดนดิน จ.สกลนคร

62) บรรยายเรื่อง Management of severe bleeding in clinical practice and clinical practice guideline for hemophilia in Thailand ในการประชุม 1st Hemostasis Professional Review 2010 Thailand วันที่ 16 ธ.ค.2553 เวลา 14.00-15.00 น. ที่โรงแรม Pullma and Resort กรุงเทพฯ

63) บรรยายเรื่อง การรักษาผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียและโรคฮีโมฟีเลียในปัจจุบัน ในการประชุม Reunion Pediatric Hemato-Onco วันที่ 5 ก.พ.2554 เวลา 14.00-14.20 น. ที่โรงแรม Rose Garden อ.สวนสามพราน จ.นครปฐม

64) บรรยายเรื่อง Basic science for hemostasis ให้แก่กุมารแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ทั่วไป แพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์ ในการอบรมวิชาการระยะสั้น The 5th Ramathibodi annual Review in Pediatrics 2011 ที่ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ ในวันที่ 5 มี.ค. 2554 เวลา 16.00-16.30 น.

65) บรรยายเรื่อง Nationwide prevention and control of hemophilia ใน symposium เรื่อง Blood component therapy ใน การประชุมวิชาการงานบริการโลหิตระดับชาติ ประจำปี 2554 ให้แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ ที่โรงแรมริชมอนด์ จ.นนทบุรี ในวันที่ 24 มี.ค.2554 เวลา 10.45-12.00 น.

66) บรรยายใน symposium เรื่อง Dengue hemorrhagic fever ใน การประชุมวิชาการร่วมคณะแพทยศาสตร์สามสถาบัน พ.ศ.2554: จุฬา-รามาศิริราช Joint Conference in Medical Sciences 2011: Chula-Rama-Siriraj (JCMS2011) ณ อาคารอิมแพคคอนเวนชันเซ็นเตอร์ (ICC Hall) ศูนย์ประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี ในวันที่ 16 มี.ย.2554 เวลา 8.00-9.00น.

67) บรรยายเรื่อง Management of patients with dengue hemorrhagic fever ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ของคณะกรรมการฟื้นฟูวิชาการ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ ที่ห้องบรรยาย 708 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ ในวันที่ 19 ส.ค.2554 เวลา 12.45-14.00 น.

68) บรรยายเรื่อง Approach to patients with bleeding disorder ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง 'ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย' วันที่ 25 ส.ค.2554 เวลา 9.00-9.45 น. ที่ห้องประชุมเยียน โปธิสุวรรณ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์

69) วิทยากรร่วมใน Workshop: Laboratory coagulation service and DNA analysis ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง 'ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย' วันที่ 25 ส.ค. 2554 เวลา 13.00-15.00 น. ที่ห้องประชุมเยียน โปธิสุวรรณ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์

70) บรรยายเรื่อง Approach to patients with massive bleeding ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง 'ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย' วันที่ 26 ส.ค. 2554 เวลา 8.30-9.15 น. ที่ห้องประชุมเยียน โปธิสุวรรณ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์

71) บรรยายเรื่อง Comprehensive care for hemophilia ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง 'ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย' วันที่ 24 พ.ย. 2554 เวลา 9.00-9.45 น. ที่รพ.สรรพสิทธิ์ ประสงค์ จ.อุบลราชธานี

72) บรรยายเรื่อง Empowerment for sustainable care in chronic disease ในการอบรมระยะสั้นเรื่อง "ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบได้บ่อย" วันที่ 25 พ.ย.2554 เวลา 8.30-9.15 น. ที่รพ.สรรพสิทธิ์ประสงค์ จ.อุบลราชธานี

73) บรรยายเรื่อง Platelet and coagulation ในการทบทวนวิชาการกุมารเวชศาสตร์ The 6th Ramathibodi Annual Review in Pediatric 2012 วันที่ 9 มี.ค.2555 เวลา 8.20-9.05 น. ที่ ณ ห้องประชุมชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ

74) เสนอ Oral presentation เรื่อง Dengue infection in hematologic-oncologic pediatric patients: aggravation of anemia and bleeding risk ในการประชุมวิชาการ

ประจำปี ครั้งที่ 41 ของสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย วันที่ 14 มี.ค.2555 เวลา 11.45-12.00 น. ณ ห้องเวสต์บอลรูม ซี ชั้น 23 โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ

75) บรรยายเรื่อง Achievement of national advocacy in high cost treatment for Thai hemophilia: starting from best practice and research ในการประชุมเครือข่ายเสริมสร้างศักยภาพด้านนโยบายสาธารณสุข เรื่อง “การสร้าง Health Policy Leadership ในคณะแพทยศาสตร์ไทย” วันที่ 26 มี.ย.2555 เวลา 14.00-14.10 น. ที่ ห้องประชุม 901 C ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

76) บรรยาย เรื่อง Management of patients with severe bleeding ให้แก่แพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ จากโรงพยาบาลประจำอุทัยธานีและโรงพยาบาลไกลบ้าน วันที่ 29 ส.ค.2555 เวลา 13.30-15.30 น.

77) บรรยายเรื่อง Living happily with hemophilia ในการประชุมวิชาการประจำปี 2555 วันที่ 7 ส.ค.2555 เวลา 10.30.-12.00 น. ที่ห้องประชุมชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

78) บรรยายเรื่อง Establishment of nationwide carrier detection and prenatal diagnosis for hemophilia ให้แก่แพทย์ ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี Research Meeting ในวันที่ 12 ต.ค.2555 เวลา 12.00-13.00 น.

79) บรรยายเรื่อง Everyday bleeding disorders ให้แก่แพทย์ในการประชุมวิชาการ 9th refresher Course for hemostasis ของสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ในวันที่ 19 ม.ค.2556 เวลา 10.30-11.00 น. ที่โรงแรมคลาสสิก คามิโอ จ.ระยอง

80) บรรยายเรื่อง Platelet and coagulation ในการประชุม 7th Ramathibodi Annual Review วันที่ 8 ก.พ.2556 เวลา 9.05-9.50 น. ที่ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

81) บรรยายเรื่อง Emergency blood transfusion in pediatrics ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ แพทย์ในการประชุมวิชาการงานบริการโลหิตระดับชาติ ครั้งที่ 21 “The 21 Academic Annual Meeting of National Blood Center 2012” ชื่อ Theme: National Hemovigilance: System Establishment for Blood Safety ใน Symposium เรื่อง Blood transfusion in emergency: surgery, pediatrics, Obgyn วันที่ 8 มี.ค.2556 เวลา 9.00-10.30 น.ที่ ห้องราชเทวีแกรนด์บอลรูม โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ

82) Moderator และบรรยายเรื่อง Understanding of dengue infection ในการประชุมวิชาการประจำปี 2556 “44 ปีรามาธิบดี: วิถีแห่งการป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพ” วันที่ 3 พ.ค.2556 เวลา 10.30-12.00 น. ที่ห้อง 714 ชั้น 7 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

83) บรรยายเรื่อง Blood component therapy in ICU care ในการประชุม
อบรมวิชาการระยะสั้นครั้งที่ 27 (The 27th Ramathibodi Annual Pediatric Update 2013) Pediatric
Critical Care: Update and Practical Management” วันที่ 4 ก.ย.2556 เวลา 9.00-9.30 น. ที่ห้อง 910
ABC ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

84) Moderator และบรรยายเรื่อง Severe dengue infection: Multidisciplinary
approach ในการประชุมอบรมวิชาการระยะสั้นครั้งที่ 27 (The 27th Ramathibodi Annual Pediatric
Update 2013) Pediatric Critical Care: Update and Practical Management” วันที่ 4 ก.ย.2556 เวลา
13.30-15.00 น. ที่ห้อง 910 ABC ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียน
พยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

85) บรรยายใน Plenary Symposium เรื่องประสิทธิผลของการรักษาโรคฮีโมฟี
เลียในการประชุมราชวิทยาลัยกุมารเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย วันที่ 24 ต.ค.2556 เวลา 10.00-10.30
น. ที่ห้อง Grand Ballroom โรงแรม เลอเมอริออต จ.เชียงใหม่

86) บรรยายใน Plenary Symposium เรื่อง Comprehensive care for
hemophilia in Thailand ในการประชุมวิชาการกลางปี สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย วันที่ 8 พ.ย.
2556 เวลา 10.30-11.00 น. ที่ห้อง Grand Ballroom โรงแรม เลอเมอริออต จ.เชียงใหม่

1.3.2 ศ.นพ.พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ 64 ครั้ง

1) บรรยายเรื่อง Management of uncontrolled massive bleeding เมื่อเดือน
มกราคม 2549 เวลา 10.30-11.00 น. ที่ รพ.อุตรดิตถ์ จ.อุตรดิตถ์

2) บรรยายเรื่อง Management of severe coagulopathy: Any new
promises? ในการประชุม The Thai Society of Thoracic Surgery Meeting เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2549

3) บรรยายเรื่อง Controlling of critical bleeding in cardiac surgery – role
of recombinant activated factor VII ในการประชุม The Thai Society of Thoracic Surgery Meeting
เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2549

4) บรรยายเรื่อง Current management of anticoagulants เมื่อเดือน
กุมภาพันธ์ 2549 ที่ รพ.อุตรดิตถ์

5) บรรยายเรื่อง Platelet ในการประชุม The Thai Society of Hematology
Meeting เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2549

6) บรรยายเรื่อง Anti-fibrinolytic agent and its clinical use ในการประชุม
Ramathibodi Hospital-Siriraj Hospital Joint annual Meeting เมื่อเดือนเมษายน 2549

- 6) บรรยายเรื่อง Update in venous thromboembolism and pulmonary embolism ในการประชุม Ramathibodi Hospital-Siriraj Hospital Joint annual Meeting เมื่อเดือนเมษายน 2549
- 7) บรรยายเรื่อง Pathogenesis and pathophysiology of deep vein thrombosis ในการประชุม Annual Meeting of the Thai Vascular Society เมื่อเดือนมีนาคม 2549
- 8) บรรยายเรื่อง Future perspective of anticoagulants in patients with cancer ในการประชุม The Thai Society of Hematology Meeting เมื่อเดือนมีนาคม 2549
- 9) บรรยายเรื่อง Guideline in the management of venous thromboembolism เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2549 ที่ รพ.พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา
- 10) บรรยายเรื่อง Venous thromboembolism in orthopedic surgery เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2549 ที่ รพ.เลิดสิน จ.กรุงเทพฯ
- 11) บรรยายเรื่อง Anti-thrombotic therapy: problems and issues ในการประชุม The Thai Society of Hematology Meeting เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2550
- 12) บรรยายเรื่อง Disseminated intravascular coagulation ในการประชุม The Thai Society of Hematology Meeting เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2550
- 13) บรรยายเรื่อง Recent advance evidence in prevention and treatment of postpartum hemorrhage เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2550 ที่ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- 14) บรรยายเรื่อง Approach to and management of anemia เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2550 ที่รพ.ราชบุรี จ.ราชบุรี
- 15) บรรยายเรื่อง New antithrombotic in thromboembolic events เมื่อเดือนมกราคม 2551 ที่ GlaxoSmithKline (Thailand)
- 16) บรรยายเรื่อง Platelet disorders ในการประชุม The Thai Society of Hematology Meeting เมื่อเดือนมีนาคม 2551
- 17) บรรยายเรื่อง Management in hemophilia patients with inhibitor เมื่อเดือนเมษายน 2551 ที่ Baxter Health Care (Thailand)
- 18) บรรยายเรื่อง Novel uses in antithrombotics เมื่อเดือนมิถุนายน 2551 ที่ รพ.จุฬาลงกรณ์
- 19) บรรยายเรื่อง New antithrombotic agents for thromboembolism and cardiovascular disease เมื่อเดือนสิงหาคม 2551 ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

- 20) บรรยายเรื่อง New concept of blood coagulation and clinical application of recombinant activated factor VII เมื่อเดือนสิงหาคม 2551 ที่โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์
- 21) บรรยายเรื่อง Update on novel anticoagulants เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2551 ที่ GlaxoSmithKline (Thailand)
- 22) บรรยายเรื่อง Emerging role of rFVIII in hemophilia เมื่อเดือนมกราคม 2552 ที่ Baxter Health Care (Thailand)
- 23) บรรยายเรื่อง Venous thromboembolism: risk factors and current management เมื่อเดือนมีนาคม 2552 ที่ Baxter Health Care (Thailand)
- 24) บรรยายเรื่อง Medical management of massive hemorrhage and coagulopathy เมื่อเดือนเมษายน 2552 ที่ Royal College of Obstetrics and Gynecology of Thailand
- 25) บรรยายเรื่อง Role of LMWHs in treatment of VTE เมื่อเดือนพฤษภาคม 2552 ที่ GlaxoSmithKline (Thailand)
- 26) บรรยายเรื่อง New concept of blood coagulation and clinical application of recombinant activated factor VII เมื่อเดือนมิถุนายน 2552 ที่ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์
- 27) บรรยายเรื่อง Role of pentasaccharide in treatment and prevention of VTE in cancer patients เมื่อเดือนกรกฎาคม 2552 ที่ Chonburi Cancer Center จ.ชลบุรี
- 28) บรรยายเรื่อง Platelet function test, von Willebrand activity assay and clinical application เมื่อเดือนกันยายน 2552 ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 29) บรรยายเรื่อง New horizon in VTE management เมื่อเดือนกันยายน 2552 ที่ Boehringer Ingelheim (Thailand)
- 30) บรรยายเรื่อง Antiphospholipid syndrome เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2552 ที่ The Thai Society of Hematology Meeting
- 31) บรรยายเรื่อง New paradigm shift for VTE prophylaxis in THR and TKR เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2552 ที่ The Royal College of Orthopaedic Surgeons of Thailand
- 32) บรรยายเรื่อง New oral anticoagulant เมื่อเดือนธันวาคม 2552 ที่ The Boehringer Ingelheim (Thailand)
- 33) บรรยายเรื่อง Novel concept in direct factor Xa inhibitor and the prevention of VTE management เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2553 ที่ รพ.กรุงเทพภูเก็ต จ.ภูเก็ต
- 34) บรรยายเรื่อง Venous thromboembolism เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2553 ที่ รพ.ราชวิถี จ.กรุงเทพฯ

- 35) บรรยายเรื่อง Antiphospholipid syndrome ในงานประชุม 35th Anniversary Internal Medicine Prince of Songklanagarind University Annual Meeting เมื่อเดือนมีนาคม 2553 ที่ จ.สงขลา
- 36) บรรยายเรื่อง Hypercoagulable states and unexplained vascular thrombosis ในงานประชุม Thai Vascular Association Annual Meeting เมื่อเดือนมีนาคม 2553
- 37) บรรยายเรื่อง New concept of blood coagulation and management of massive bleeding เมื่อเดือนมีนาคม 2553 ที่ รพ.สมิติเวช สุขุมวิท กรุงเทพฯ
- 38) บรรยายเรื่อง New oral anticoagulant ในการประชุม The Royal College of Physicians of Thailand เมื่อเดือนเมษายน 2553
- 40) บรรยายเรื่อง New paradigm shift for VTE prophylaxis in THR and TKR เมื่อเดือนพฤษภาคม 2553 ที่ Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University จ.เชียงใหม่
- 41) บรรยายเรื่อง Perplexity in hemostasis ในการประชุม The Thai Society of Hematology Meeting เมื่อเดือนพฤษภาคม 2553
- 42) บรรยายเรื่อง Challenges in management of massive bleeding and role of recombinant activated factor VII เมื่อเดือนมิถุนายน 2553 ที่ รพ.ชลบุรี จ.ชลบุรี
- 43) บรรยายเรื่อง New concept of blood coagulation and management of bleeding เมื่อเดือนมิถุนายน 2553 ที่ รพ.บำรุงราษฎร์ กรุงเทพฯ
- 44) บรรยายเรื่อง Cancer associated thrombosis (CAT) ในการประชุม The 1st Thai CAT Forum เมื่อเดือนมิถุนายน 2553 ที่โรงแรมดุสิตธานี กรุงเทพฯ
- 45) บรรยายเรื่อง Issues in thrombosis management and anticoagulation ในการประชุม 7th Refresher course of the Thai Society of Hematology เมื่อวันที่ 17 ม.ค.2554 ที่โรงแรม The Zign, พัทยา จ.ชลบุรี
- 46) บรรยายเรื่อง Management of bleeding complications in patients taking anticoagulant ในการประชุม Investigator Meeting: Rivaroxaban safety profile the prophylaxis of venous thromboembolism after hip fracture surgery เมื่อวันที่ 30 พ.ค.2554 ที่โรงแรม Pullman Bangkok King Power กรุงเทพฯ
- 47) บรรยายเรื่อง What is hematologist's viewpoint on emergency bleeding guidance? ในการประชุม New switches in hypertension and thrombin inhibitors therapy organized by Boehringer Ingelheim (Thailand) เมื่อวันที่ 25 ส.ค.2554 ที่ Novotel Bangkok Suvarnabhumi Airport Hotel
- 48) บรรยายเรื่อง Anticoagulant therapy in clinical practice ในการประชุม Joint Annual Meeting of Mahidol University and Chulalongkorn University เมื่อวันที่ 17 มิ.ย.2554

- 49) บรรยายเรื่อง Bleeding and thrombosis in cancer ในการประชุม Challenging management in bleeding and thrombosis เมื่อวันที่ 15 ก.พ. 2555 ที่รพ.จุฬาลงกรณ์ กรุงเทพมหานคร
- 50) บรรยายเรื่อง Practical use of antithrombotic therapy ในการประชุม Ramathibodi Clinical update in Medicine 2012 เมื่อวันที่ 16 ส.ค.2555 ที่คณะแพทยศาสตร์รพ. รามาธิบดี กรุงเทพมหานคร
- 51) บรรยายเรื่อง Why use home anticoagulant drug for VTE patients? Sanofi-Aventis (Thailand) เมื่อวันที่ 24 ส.ค.2555 ที่ Chocolateville Restaurant กรุงเทพฯ
- 52) บรรยายเรื่อง Consequence of inadequate VTE prophylaxis in hip/knee replacement ในการประชุม Asia Advisory Board Meeting on VTE prevention in Orthopaedic Surgery เมื่อวันที่ 24 ต.ค.2555 ที่ Intercontinental Hotel กรุงเทพฯ
- 53) บรรยายเรื่อง Novel antithrombotic agents ในการประชุม The Thai Society of Hematology Mid-year Meeting เมื่อวันที่ 15 พ.ย.2555 ที่ Le Meridien Hotel จ.เชียงใหม่
- 54) บรรยายเรื่อง The beginning of new Era for stroke prevention in AF เมื่อวันที่ 30 พ.ย.2555 ที่ Eastin Grand Hotel กรุงเทพฯ
- 55) บรรยายเรื่อง Plasma derived product: From production to therapy เมื่อวันที่ 19 ม.ค.2556 ที่ Novotel Bangkok, Ploenchit Phenix กรุงเทพฯ
- 56) บรรยายเรื่อง Eliquis-VTE prevention เมื่อวันที่ 13 มี.ค.2556 ที่ Renaissance Hotel กรุงเทพฯ
- 57) บรรยายเรื่อง New oral anticoagulant for stroke prevention in AF and VTE prevention ในการประชุม PSU Internal Med Meeting 2013 เมื่อวันที่ 14 มี.ค.2556 ที่ Prince of Songklanakarin University จ.สงขลา
- 58) บรรยายเรื่อง Management of bleeding ในการประชุม Stroke expert meeting เมื่อวันที่ 17 พ.ค.2556 ที่ Novotel Bangkok Siam Square Hotel
- 59) บรรยายเรื่อง Current management of VTE เมื่อวันที่ 23 ก.ค.2556 ที่ รพ.กรุงเทพฯ-สมุย จ.สุราษฎร์ธานี
- 60) บรรยายเรื่อง Practical use of Rivaroxaban in clinical practice: What we should know? ในการประชุม Luncheon symposium at Ramathibodi Clinical Medicine 2013 เมื่อวันที่ 17 ส.ค.2556 ที่คณะแพทยศาสตร์รพ.รามาธิบดี
- 61) บรรยายเรื่อง Practical management of NOACs เมื่อวันที่ 19 ก.ย.2556 ที่ Eastin Grand Hotel กรุงเทพฯ

62) บรรยายเรื่อง Thrombosis in cancer ในการประชุม The Thai Society of Hematology Mid-year Meeting เมื่อวันที่ 9 พ.ย.2556 ที่ Rua-Rasada Hotel จ.ตรัง

63) บรรยายเรื่อง Current VTE treatment เมื่อวันที่ 21 พ.ย.2556 ที่คณะแพทยศาสตร์รพ.รามาริบัติ

64) บรรยายเรื่อง Apixaban profile and practical guide ในการประชุม The Apixaban Advisory Board Meeting on Stroke Prevention in Atrial Fibrillation เมื่อวันที่ 25 ธ.ค.2556 ที่ The Siam Hotel กรุงเทพฯ

1.3.3 รศ.พญ.นงนุช สิริชัยนันท์ 46 ครั้ง

1) บรรยายเรื่อง Approach to anemia ในการประชุมวิชาการกุมารรามาฯ สัญจร ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 21 ก.ย. 2549 เวลา 8.00-16.30 น. ณ ห้องประชุมเยียน โพรสิสุวรรณ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์

2) บรรยายเรื่อง Congenital bleeding disorders ในการประชุมวิชาการกลาง ปี ครั้งที่ 33 สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย “Common pitfalls in hematology” เมื่อวันที่ 13 ต.ค. 2549 เวลา 15.00-16.30 น. ณ โรงแรม Hilton Phuket Arcadia Resort & Spa จ.ภูเก็ต

3) บรรยายเรื่อง Thrombophilia and thrombosis in children ในกิจกรรม Research club ครั้งที่ 21 เมื่อวันที่ 13 พ.ย. 2549 เวลา 11.30-13.00 น. ณ ห้องประชุมสำนักงานวิจัย อาคารวิจัยและสวัสดิการ ชั้น 3 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ กรุงเทพฯ

4) บรรยายเรื่อง Thrombotic risk in Thai children ใน Workshop of Asian Hematology, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University เมื่อวันที่ 5 มี.ค. 2550 เวลา 9.00-12.00 น. ณ ห้องประชุม ABC ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ กรุงเทพฯ

5) บรรยายเรื่อง Congenital bleeding disorder ในการประชุมวิชาการ ประจำปีสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 34 (Tentative) “Consultative hematology” เมื่อวันที่ 13 มี.ค. 2550 เวลา 15.30-17.00 น. ณ โรงแรมเดอะ ทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพฯ

6) บรรยายเรื่อง Congenital thrombosis ในการอบรมระยะสั้น เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดออกและลิ่มเลือดอุดตัน เมื่อวันที่ 27 เม.ย. 2550 เวลา 13.00-14.00 น. ณ ห้องประชุมมิตรภาพ อาคารเรียนรวม คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น จ.ขอนแก่น

7) บรรยายเรื่อง Thalassemia: Preventable and curable disease ในการประชุมวิชาการเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 “ไ้ร่วมพระบารมี รามาริบัติ เพื่อสุขภาพของปวงประชา” เมื่อวันที่ 4 พ.ค. 2550 เวลา 10.30-

12.00 น. ณ ห้อง Meeting 2 อาคารอิมแพคคอนเวนชันเซ็นเตอร์ ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี กรุงเทพฯ

8) Workshop: Laboratory tests for hemostatic disorders: Laboratory disorder in thrombosis ในการอบรมระยะสั้นภาควิชาการเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เรื่อง Emergency Pediatrics เมื่อวันที่ 6 ก.ย. 2550 เวลา 13.30-15.00 น. ณ ห้องประชุม ABC ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพฯ

9) บรรยายเรื่อง Congenital platelet dysfunction ในการอบรมระยะสั้นเรื่องแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลือดออกง่ายในสถานการณ์ปัจจุบัน เมื่อวันที่ 17 ม.ค. 2551 เวลา 10.45-12.15 น. ณ ห้องประชุมชั้น 3 อาคารอดุลยเดชวิกรม ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.ราชบุรี จ.ราชบุรี

10) บรรยายเรื่อง Thrombosis and bleeding complications in malignant hematologic disorder ในกิจกรรมทางวิชาการ “Refresher course for hematologist: Update on hematology 4” ในการประชุมฟื้นฟูวิชาการ ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 1 มี.ค. 2551 เวลา 11.00-11.30 น. ณ โรงแรมรอยัลไฮล์ กอล์ฟ รีสอร์ท แอนด์ สปา จ.นครนายก

11) บรรยายเรื่อง Bleeding disorder in Pediatrics ในการอบรมระยะสั้น Annual reviews in Pediatrics ปี 2551 ของภาควิชาการเวชศาสตร์ เมื่อวันที่ 31 มี.ค. 2551 เวลา 8.45-9.30 น. ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพฯ

12) บรรยายเรื่อง Inherited thrombosis in Thai children ในการประชุมวิชาการเมธีวิจัยอาวุโส สกว.ประจำปี 2551 “Hereditary and acquired hemostatic disorder” เมื่อวันที่ 25 ก.ค. 2551 เวลา 14.30-15.00 น. ณ ห้องกมลทิพย์ โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพฯ

13) Workshop เรื่อง การเขียนพงศาวลี ในการฝึกอบรมโครงการบริหารจัดการค้นหาพาหะและวินิจฉัยภาวะที่มีพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝงเพื่อป้องกันโรคฮีโมฟีเลีย ปี 2551 เมื่อวันที่ 16 ก.ค. 2551 เวลา 10.15-12.00 น. และวันที่ 28 กรกฎาคม 2551 เวลา 14.00-15.30 น. ณ โรงแรมริชมอนด์ กรุงเทพฯ

14) บรรยายเรื่อง CBC: Smart interpretation ในการประชุม The 22nd Ramathibodi Pediatric Update 2008: Smart Pediatric Practice เมื่อวันที่ 4 ก.ย.2551 เวลา 9.00-9.30 น. ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพฯ

15) Workshop เรื่อง Brief ข้อแทรกซ้อนจาก iron overload Deferioxaraine การฉีด subcutaneous ในการประชุม The 22nd Ramathibodi Pediatric Update 2008: Smart

Pediatric Practice เมื่อวันที่ 4 ก.ย. 2551 เวลา 13.30-15.00 น. ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ ABC ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพฯ

16) บรรยายเรื่อง A-2-year old girl with abdominal pain และ Thalassemic patient with elevated transaminase enzyme ในการประชุม Interhospital Pediatric GI Conference เมื่อวันที่ 28 พ.ย. 2551 เวลา 9.30-13.30 น. ณ ห้องประชุมกุมารฯ ชั้น 8 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพฯ

17) บรรยายเรื่อง Advance investigation of thrombotic disease in children ในการประชุมวิชาการ 4 ทศวรรษ รามาธิบดี: จากนวัตกรรมสู่เวชปฏิบัติ (Ramathibodi's Fourth Decade: Best innovation to daily practice) เมื่อวันที่ 12 ก.พ. 2552 เวลา 15.30-16.30 น. ณ อาคาร อิมแพค คอนเวนชันเซ็นเตอร์ (ICC Hall) ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี

18) บรรยายเรื่อง Neutropenia ในการประชุม Thursday Conference เมื่อวันที่ 2 ก.ค. 2552 เวลา 8.00-9.00 น. ณ ห้องประชุมกุมารฯ ชั้น 8 ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพฯ

19) บรรยายเรื่อง Thrombosis ในการประชุม Educational Course for Hematologist เมื่อวันที่ 25 ก.ค. 2552 เวลา 11.30-12.00 น. ณ โรงแรม เดอะกรีนเนอรี่ รีสอร์ท เขาใหญ่ จ.นครราชสีมา

20) บรรยายเรื่อง Ischemic stroke in children: practical issues of Thailand ในการประชุมวิชาการประจำปี Hot issues in Pediatric Neurology แก่สมาชิกของชมรมฯ กุมารแพทย์ แพทย์ผู้ช่วยอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ ณ ห้องประชุมประสงค์ ตูจินดา เมื่อวันที่ 18 ธ.ค. 2552 เวลา 11.15-12.00 น. ณ ตึกกอนันทมหินดล ชั้น 10 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กรุงเทพฯ

21) บรรยายเรื่อง Thrombolism in critical care setting โดย **Nongnuch Sirachainan**, Anannit Visudtibhan, Somarat Vilaiyuk ใน The 23rd Ramathibodi Annual Pediatric Update 2009 ในหัวข้อเรื่อง Pediatric Critical Care: You can do it เมื่อวันที่ 1 ธ.ค. 2552 เวลา 11.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ตึกศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพฯ

22) บรรยายเรื่อง Venous versus arterial thrombosis โดย **Nongnuch Sirachainan** ใน Refresher Course for Hematologists วันที่ 17 ม.ค. 2553 เวลา 10.30-11.00 น. ณ โรงแรม Springfield Village ชะอำ จ.เพชรบุรี

23) ร่วมบรรยาย 'ความสำเร็จโครงการโรคเรื้อรังที่มีค่าใช้จ่ายสูง: โรคฮีโมฟีเลีย' ในการฝึกอบรมการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลียแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ วันที่ 19 ก.พ. 2553 เวลา 13.00-14.00 น. ณ โรงพยาบาลศูนย์นครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช

24) บรรยายเรื่อง Common hemostatic disorders ในการอบรมระยะสั้น The 4th Ramathibodi Annual Review in Pediatrics 2010 เมื่อวันที่ 29 มี.ค. 2553 เวลา 13.00-13.40 น. ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ตึกศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี กรุงเทพฯ

25) บรรยายเรื่อง งานทันตกรรมกับผู้ป่วยโรคเลือดในเด็ก โดย นันทนา ศรีอุดมพร, นงนุช สิริชัยนันท์ ในการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2555 และการประชุมวิชาการครั้งที่ 94 (2/2555) ทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ เมื่อวันที่ 21 พ.ย. 2555 เวลา 13.30-14.30 น. ณ บางกอกคอนเวนชัน เซ็นเตอร์ ชั้น 22 โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ Center Grand at Central World กรุงเทพฯ

26) บรรยายเรื่อง The change of natural anticoagulants and coagulation markers in thalassemia patients post stem cell transplantation ในการประชุม “นักวิจัยรุ่นใหม่..พบ..เมธีวิจัยอาวุโส สกว.” ครั้งที่ 10 เมื่อวันที่ 14 ต.ค. 2553 เวลา 13.00-15.45 น. ณ โรงแรมฮอลิเดย์ อินน์ รีสอร์ท พีช ชะอำ จ.เพชรบุรี

27) บรรยายเรื่อง Anti-coagulants and thrombolytic agents in children ในการประชุมวิชาการประจำปี สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 39 Theme: Advances in Hematology เมื่อวันที่ 8 มี.ค. 2554 เวลา 13.30-15.00 น. ณ ห้องเวิลด์บอลรูม ชั้น 23 โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ

28) บรรยายเรื่อง Approach and management in patients with thrombosis ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบบ่อย เมื่อวันที่ 25 ส.ค. 2554 เวลา 10.00-11.00 น. ณ ห้องประชุมเยียน โปธิสุวรรณ ชั้น 5 โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์

29) Workshop สำหรับพยาบาล เรื่อง Early treatment of bleeding at home and carrier detection ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบบ่อย เมื่อวันที่ 25 ส.ค. 2554 เวลา 13.00-14.00 น. ณ ห้องประชุมเยียน โปธิสุวรรณ ชั้น 5 โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์

30) บรรยายเรื่อง Approach to patients with thrombosis ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบบ่อย เมื่อวันที่ 22 ธ.ค. 2554 เวลา 09.45-10.45 น. ณ ห้องประชุม 1 และ 2 อาคาร 50 พรรษาฯ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ. อุบลราชธานี

31) Workshop สำหรับพยาบาลเรื่อง Home treatment of bleeding and safe sex associated problem approach to patients with thrombosis ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ปัญหาทางโลหิตวิทยาที่พบบ่อย เมื่อวันที่ 22 ธ.ค. 2554 เวลา 13.00-15.30 น. ณ ห้องประชุม 1 และ 2 อาคาร 50 พรรษาฯ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ. อุบลราชธานี

32) บรรยายเรื่อง Spot diagnosis: Hematology ในการประชุมทบทวนวิชา
กุมารเวชศาสตร์ The 6th Ramathibodi Annual Review in Pediatrics 2012 เมื่อวันที่ 6 มี.ค. 2555
เวลา 8.00-8.20 น. ณ อาคารเรียนและปฏิบัติการด้านการแพทย์ และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ชั้น 9
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

33) ประธานร่วม Controversies II: New oral anticoagulant vs low
molecular weight heparin in deep vein thrombosis ในการประชุมประจำปี สมาคมโลหิตวิทยาแห่ง
ประเทศไทย ครั้งที่ 41 เรื่อง Controversies in Hematology เมื่อวันที่ 14 มี.ค. 2555 เวลา 15.30-17.00
น. ณ ห้องเวสต์บอลรูม โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ เซ็นทรัลเวิลด์

34) บรรยายเรื่อง Hemophilia ในการประชุมใหญ่กุมารเวชศาสตร์ ครั้งที่ 73
Theme “Interconnectedness of specialized pediatric care” เมื่อวันที่ 27 เม.ย. 2555 เวลา 13.00-
13.30 น. ณ โรงแรม Royal Cliff Hotels Group พัทยา จังหวัดชลบุรี

35) บรรยายเรื่อง Vasculitis ในการอบรมระยะสั้น ครั้งที่ 26 The 26th
Ramathibodi Annual Pediatric Update (2012) “Practical pediatrics update: a case-based
approach” เมื่อวันที่ 6 ก.ย. 2555 เวลา 11.00-12.00 น. ณ อาคารเรียนและปฏิบัติการด้านการแพทย์
และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ชั้น 9 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

36) บรรยายใน Session Faculty introduction เรื่อง Thromboelastographic
changes in patients after hematopoietic stem cell transplantation ในการประชุมใหญ่กุมารเวช
ศาสตร์ ครั้งที่ 74 Theme: Leveraging children’s health: an interdisciplinary approach ในวันที่ 19
ต.ค. 2555 เวลา 11.15-11.22 น. ณ ห้อง Lotus 1-4 ชั้น 22 โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ เซ็นทรัลเวิลด์
กรุงเทพฯ

37) บรรยายเรื่อง งานทันตกรรมกับผู้ป่วยโรคเลือดในเด็ก ในการประชุมใหญ่
สามัญประจำปี 2555 และการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 94 (2/2555) ทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์ ในวันพุธที่ 21 พ.ย. 2555 เวลา 13.30-14.30 น. ณ บางกอกคอนเวนชันเซ็น
เตอร์ ชั้น 22 โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ

38) บรรยายเรื่อง Spot Dx: Hematology ในการประชุม รามาธิบดีกุมารเวช
ศาสตร์ปฏิทัศน์ ครั้งที่ 7 ปี 2556 (รอบที่ 1) “7th Ramathibodi Annual Review in Pediatrics 2013” ใน
วันที่ 9 ก.พ. 2556 เวลา 8.00-8.20 น. ที่ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

39) บรรยายเรื่อง RBC disorder ในการประชุม รามาธิบดีกุมารเวชศาสตร์ปฏิ
ทัศน์ ครั้งที่ 7 ปี 2556 (รอบที่ 1) “7th Ramathibodi Annual Review in Pediatrics 2013” ในวันที่ 9
ก.พ. 2556 เวลา 10.10-10.55 น. ที่ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

40) บรรยายเรื่อง Hematology / Oncology ในการประชุม รามาธิบดีกุมารเวชศาสตร์ปฏิทัศน์ ครั้งที่ 7 ปี 2556 (รอบที่ 2) “7th Ramathibodi Annual Review in Pediatrics 2013” เมื่อวันที่ 9 มี.ค. 2556 เวลา 11.00-11.30 น. ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

41) บรรยายเรื่อง Spot Dx: Nutrition / Hematology ในการประชุมรามาธิบดีกุมารเวชศาสตร์ปฏิทัศน์ ครั้งที่ 7 ปี 2556 (รอบที่ 2) “7th Ramathibodi Annual Review in Pediatrics 2013” เมื่อวันที่ 12 มี.ค. 2556 เวลา 8.00-8.20 น. ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

42) บรรยายเรื่อง Coagulation and fibrinolysis ในการประชุมวิชาการประจำปีสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 43 สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย New Frontiers and Paradigm in Hematologic Diseases เมื่อวันที่ 17 มีนาคม 2556 เวลา 10.45-11.30 น. ณ ห้องเวिल्บอลล์รูม โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ

43) Workshop เรื่อง Coagulation workshop ในการประชุม The 2nd TSH International Symposium: Thrombosis & Hemostasis เมื่อวันที่ 26 พ.ค. 2556 เวลา 8.30-16.30 น. ณ ตึกอดุลยเดชวิกรมฯ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพฯ

44) บรรยายเรื่อง Bleeding and clotting problems in ICU care ในการอบรมวิชาการระยะสั้น ครั้งที่ 27 The 27th Ramathibodi Annual Pediatrics Update (2013) “Pediatric Critical Care: Update and Practical Management” เมื่อวันที่ 3 ก.ย. 2556 เวลา 09.00-09.30 น. ณ ห้องประชุม 910 ABC ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

45) Workshop เรื่อง Critical problems in hematology and oncology (อ.สุรเดช, อ.หงษ์, อ.อุษณรัสมิ์) ในการอบรมวิชาการระยะสั้น ครั้งที่ 27 The 27th Ramathibodi Annual Pediatrics Update (2013) “Pediatric Critical Care: Update and Practical Management” เมื่อวันที่ 3 ก.ย. 2556 เวลา 09.00-09.30 น. ณ ห้องประชุมจันทร์นิวัตร, ห้องประชุมเล็ก และห้องประชุมสมศรี ชั้น 8 อาคาร 1 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

46) บรรยายเรื่อง Taking Care of Children with Bleeding Problem ในการประชุมวิชาการร่วมประจำปี 2556 “Samitivej-BGH-BNH-Phayathai-Paolo Scientific Meeting 2013” เมื่อวันที่ 12 ก.ย. 2556 เวลา 15.30-16.30 น. ณ ห้องควีนปาร์ค 3 โรงแรมควีนปาร์ค กรุงเทพฯ

1.3.4 รศ.พรรณิ บุตรเทพ 6 ครั้ง

- 1) วิทยากรบรรยายเรื่อง “Early diagnosis of dengue virus infection by detection of dengue viral antigen in peripheral mononuclear cell” ณ ห้องประชุมชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 15 มิ.ย. 2550
- 2) ผู้ดำเนินการอภิปรายในการประชุมวิชาการ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ณ ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี เรื่อง “Stem cell: An Update” ในวันที่ 2 พ.ค. 2550
- 3) ผู้ร่วมดำเนินรายการในการสัมมนาวิชาการ^{5th} Sysmex Scientific Seminar ณ ห้องนภลัย โรงแรมดุสิตธานี เมื่อวันที่ 10 ก.ย. 2553
- 4) วิทยากรบรรยายเรื่อง “Blood smear interpretation I และ II” ณ สถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา เมื่อวันที่ 11 มี.ค.2553
- 5) วิทยากรบรรยายเรื่อง The Perspective of Hematology Laboratory, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University ณ โรงแรมเอกไพลินริเวอร์แคว จ.กาญจนบุรี ระหว่างวันที่ 20 -21 พ.ย.2554
- 6) วิทยากรบรรยายเรื่อง Unmet Need in Hematology Services ณ ห้อง Conference Room โรงแรม Dheva Mantra Resort and Spa จ.กาญจนบุรี ระหว่างวันที่ 26-27 ก.ค. 2555

1.4 การเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์ ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2549 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2556

1.4.1 ศ.พญ.อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ 17 ครั้ง

- 1) บรรยายเรื่อง Approach to patients with hemophilia ในหัวข้อ “Hemophilia และการรักษา” แก่เภสัชกร ห้องยาโรงพยาบาลรามาธิบดี ณ ห้องประชุมฝ่ายเภสัชกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี วันพฤหัสบดีที่ 14 ก.พ. 2551 เวลา 12.00-13.30 น.
- 2) บรรยายเรื่อง Case based core topic เรื่อง Acquired aplastic anemia ให้แก่แพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์ และแพทย์ต่อยอดสาขาต่างๆ ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในวันที่ 14 ก.พ. 2551 เวลา 8.00-9.00 น. ที่ห้องประชุมภาควิชากุมารฯ
- 3) วิทยากรเรื่อง CNS bleeding in a hemophilia A with inhibitor ใน Emergency Pediatric Activity แก่แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ในวันที่ 29 ต.ค.2552 เวลา 12.00-13.00 น. ที่สำนักงานภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ชั้น 1 อาคาร 2 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

- 4) บรรยายเรื่อง Case based core lecture เรื่อง โครงการโรคเรื้อรังที่มีค่าใช้จ่ายสูง: โรคฮีโมฟีเลีย แก่แพทย์ให้แก่แพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์ และแพทย์ต่อยอดสาขาต่างๆ ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในวันที่ 11 ก.พ. 2553 เวลา 8.00-9.00 น. ที่ห้องประชุม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
- 5) บรรยายเรื่อง โครงการพันธุกรรมโรคเลือด JK 43 (Comprehensive care for patients with bleeding disorder ใน “ ประชุมความก้าวหน้าของโครงการวิจัยภายในศูนย์การแพทย์ศิริกิต” ในวันที่ 16 มิ.ย. 2553 เวลา 9.50-10.00 น. ที่ห้องประชุมกลาง ศูนย์การแพทย์ศิริกิต ชั้น 5 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 6) Case conference เรื่อง Management of massive bleeding in thalassemia patient with dengue shock syndrome สำหรับแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและสาขากุมารเวชศาสตร์ นักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 และอาจารย์ ที่ห้องบรรยาย 1 ชั้น 3ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีในวันที่ 28 ก.ย.2553 เวลา 11.30-12.30 น.
- 7) บรรยายเรื่อง Von Willebrand disease ให้แก่ เภสัชกร และ ผู้ช่วยเภสัช ฝ่ายเภสัชกรรมในวันที่ 7 ต.ค.2553 เวลา 8.00-8.45 น. ที่ห้องประชุมยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 8) บรรยาย Vitamin K in the newborns: งานวิจัยไม่ได้โรยด้วยกลีบกุหลาบเสมอไป ใน Research Meeting วันที่ 30 ก.ย.2553 เวลา 12.00-13.00 น. ที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 9) บรรยายเรื่อง Lean and national health advocacy of hemophilia care in Thailand ให้แก่ แพทย์ประจำบ้านและอาจารย์ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ในวันที่ 19 ต.ค. 2553 เวลา 8.00-10.00 น. ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลธรรมศาสตร์
- 10) บรรยายเรื่อง Basic science: Haemostasis ให้แก่ แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ผู้ช่วยอาจารย์ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ในวันที่ 31 มี.ค. 2554 เวลา 8.00-8.30 น. ที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 11) เสนอความก้าวหน้าโครงการพันธุกรรมโรคเลือดออกง่าย JK43 ศูนย์การแพทย์ศิริกิต ประจำปี 2554 ในวันที่ 29 มิ.ย.2554 เวลา 8.59-9.10 น. ที่ห้องประชุมกลาง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- 12) บรรยายเรื่อง Detection of dengue NS1 antigen in serum and urine for the rapid diagnosis of dengue infection ให้แก่อาจารย์ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีในวันที่ 24 พ.ย. 2554 เวลา 12.00-13.00 น.

13) บรรยายเรื่อง Detection of dengue NS1 antigen in serum and urine for the rapid diagnosis of dengue infection ให้แก่นักวิทยาศาสตร์ นักเทคนิคการแพทย์ และผู้สนใจ สำนักงานวิจัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในวันที่ 16 ม.ค. 2555 เวลา 12.00-13.00 น.

14) บรรยายเรื่อง Hemology: Hemostasis disorders ให้แก่นักศึกษาเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัย คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในวันที่ 17 พ.ย 2555 เวลา 13.00-16.00 น.

15) บรรยายเรื่อง Basic science: Hemostasis ให้แก่แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในวันที่ 7 มี.ค. 2556 เวลา 8.00-9.00 น.

16) บรรยายเรื่อง Hematological disorders and pharmacological treatment of hematological disorders ในวิชา พยาธิสรีรวิทยาและเภสัชวิทยา ให้แก่พยาบาลเวชศาสตร์ชุมชน หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเวชปฏิบัติชุมชน ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในวันที่ 19 ต.ค. 2556 เวลา 12.00-15.00 น.

17) บรรยายเรื่อง Hemostatic disorders ให้แก่นักศึกษาเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัย คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในวันที่ 23 พ.ย.2556 เวลา 13.00-16.00 น.

1.4.2 ศ.นพ.พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ 7 ครั้ง

1) บรรยายเรื่อง ความผิดปกติของระบบเลือด และการแข็งตัวของเลือด แก่นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ในวันที่ พ.ย. 2552 เวลา 9.00-12.00 น. ณ อาคาร 5 ชั้น 7 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

2) บรรยายเรื่อง Thrombotic disorder แก่นักศึกษาแพทย์ปีที่ 3 ในวันที่ 19 ต.ค. 2553 เวลา 09.00-10.00 น. ณ ห้อง L05 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

3) บรรยายเรื่อง Emergency management in hematology and oncology แก่ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี ในวันที่ 7 พ.ย. 2554 เวลา 10.00-12.00 น. และเวลา 13.00-15.00 น. ณ ห้อง 502 อาคารเรียนและปฏิบัติการด้านการแพทย์ และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

4) บรรยายเรื่อง Hematologic, Hematopoietic responses to thermal injury แก่ผู้รับทุนองค์การอนามัยโลกจากสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนเกาหลี ในวันที่ 21 ก.ย. 2554 เวลา 09.00-10.00 น. ณ ห้องประชุมโสตทัศนศึกษาสัตวศาสตร์ อาคารเรียนและปฏิบัติการด้านการแพทย์ และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

5) บรรยายเรื่อง Thrombotic disorder รายวิชาพยาธิคลินิก (RAPA304) แก่นักศึกษาแพทย์ปีที่ 3 ในวันที่ 12 ต.ค. 2555 เวลา 10.00-11.00 น. ณ ห้อง L05 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

6) บรรยายเรื่อง Emergency management in hematology and oncology แก่ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบัติ ในวันที่ 12 พ.ย. 2555 เวลา 10.00-12.00 น. และเวลา 13.00-15.00 น. ณ ห้อง 518 อาคารเรียนและปฏิบัติการด้านการแพทย์ และโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

7) บรรยายเรื่อง Emergency management in Hematology and Oncology แก่ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบัติ ในวันที่ 10 เม.ย. 2556 เวลา 10.00-12.00 น. และเวลา 13.00-15.00 น. ณ ห้อง 617 อาคารเรียนและปฏิบัติการด้านการแพทย์ และโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

1.4.3 รศ.พญ.นงนุช สิริชัยนันท์ 7 ครั้ง

1) บรรยายเรื่อง Bleeding disorder แก่นักศึกษาแพทย์ปีที่ 3 ในวันที่ 19 ต.ค. 2553 เวลา 08.00-09.00 น. ณ ห้อง L05 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

2) บรรยายเรื่อง ความผิดปกติของระบบเลือด และการแข็งตัวของเลือด แก่นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ในวันที่ 5 พ.ย. 2553 เวลา 9.00-12.00 น. ณ อาคาร 5 ชั้น 7 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

3) บรรยายเรื่อง ความผิดปกติของระบบเลือด และการแข็งตัวของเลือด รายวิชา DTMD343 General Medicine II ปีการศึกษา 2554 แก่นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ในวันที่ 4 พ.ย. 2554 เวลา 9.00-11.00 น. ณ อาคาร 5 ชั้น 7 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

4) บรรยายเรื่อง Bleeding disorders รายวิชาพยาธิคลินิก (RAPA304) แก่นักศึกษาแพทย์ปีที่ 3 ในวันที่ 12 ต.ค. 2555 เวลา 09.00-09.55 น. ณ ห้อง L05 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

5) บรรยายเรื่อง Bleeding disorders รายวิชาพยาธิคลินิก (RAPA304) แก่นักศึกษาแพทย์ปีที่ 3 ในวันที่ 22 ต.ค. 2555 เวลา 11.00-12.00 น. ณ ห้อง L05 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

6) บรรยายเรื่อง ความผิดปกติของระบบเลือด และการแข็งตัวของเลือด รายวิชา DTMD343 General Medicine II ปีการศึกษา 2556 แก่นักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 3 ในวันที่ 25 ส.ค. 2556 เวลา 9.00-11.00 น. ณ อาคาร 5 ชั้น 7 คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ

7) บรรยายเรื่อง Bleeding disorders รายวิชาโลหิตวิทยา (รพพ304) แก่นักศึกษาแพทย์ปีที่ 3 ปีการศึกษา 2556-2557 ในวันที่ 11 ต.ค. 2556 เวลา 09.00-09.55 น. ณ ห้องบรรยาย 623-624 อาคารเรียนรวม ชั้น 2 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1.5 บริการทางวิชาการแก่ประชาชนทั่วไป ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2549 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2556

1.5.1 ศ.พญ.อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ 36 ครั้ง

1) งานพบปะสังสรรค์ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียและโรคเลือดออกง่ายพันธุกรรม ครั้งที่ 9 วันอาทิตย์ที่ 6 พ.ค. 2550 ที่ห้องประชุมกลาง ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผู้ป่วย ครอบครัว และญาติเข้าร่วมงาน 250 คน แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ 50 คน โดยเชิญวิทยากรจากคณะแพทยศาสตร์ต่างๆ ในกรุงเทพฯ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในด้านการดูแลรักษาโรค ป้องกันโรค การตรวจหาผู้ที่เป็นพาหะของโรค รวมทั้งเป็นโอกาสให้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นระหว่างผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปรู้จักโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก ว่าเป็นโรคที่รักษาและป้องกันได้ และบรรยายเรื่อง “แฟคเตอร์เข้มข้นสำหรับผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 30 บาท ช่วยคนไทยห่างไกลโรค”

2) บรรยายเรื่องปัญหาการดูแลผู้ป่วยเด็ก ให้แก่ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียและผู้ปกครอง ในโครงการทัศนศึกษา และฝึกทักษะการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่บ้านผู้ห่วย อ.สามพราน จ.นครปฐม ในวันเสาร์ที่ 21 ต.ค.2549 เวลา 15.00-16.00 น.

3) วิทยากรในการจัดโครงการทัศนศึกษา และฝึกทักษะการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่บ้านผู้ห่วย อ.สามพราน จ.นครปฐม ในวันเสาร์ที่ 21 ต.ค.2549 ถึงวันอาทิตย์ที่ 22 พ.ย.2549 มีผู้ป่วยและผู้ปกครองเข้าร่วมในโครงการ 30 คน

4) วิทยากรเรื่อง โรคเลือดไม่แข็งตัว หรือฮีโมฟีเลีย ในรายการ “จุมกมด” ของสถานีโทรทัศน์กองทัพบกช่อง 7 ในวันอังคารที่ 26 มิ.ย.2550 เวลาประมาณ 6.30 น.

5) ให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ “คมชัดลึก” เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย เมื่อวันที่ 22 ก.ย.2550 ที่สวนสัตว์ จ.นครราชสีมา และมีข่าวในหนังสือพิมพ์คมชัดลึก ในวันที่ 27 ก.ย.2550

6) วิทยากรในการจัดโครงการทัศนศึกษา และฝึกทักษะการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่สวนสัตว์ดุสิต กรุงเทพฯ ในวันอาทิตย์ที่ 4 พ.ย.2550 มีผู้ป่วยและผู้ปกครองเข้าร่วมในโครงการประมาณ 30 คน

7) บทความเรื่อง “โรคเลือดออกง่ายหยุดยาก (ฮีโมฟีเลีย) มฤตยูร้ายของผู้ชาย” ในหนังสือคู่มือสร้างสุข ปีที่ 28 ฉบับที่ 585 ประจำวันที่ 20-30 พ.ย.2550

- 8) ให้สัมภาษณ์เพื่อเขียนบทความเรื่อง “คืนชีวิตที่สดใสให้หนูน้อย ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย” ในหนังสือคู่สร้างคู่สม ปีที่ 28 ฉบับที่ 586 ประจำวันที่ 1-10 ธ.ค.2550
- 9) ให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ “เดลินิวส์” ในโครงการทัศนศึกษา และฝึกทักษะการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่สวนสัตว์ดุสิต กรุงเทพฯ ในวันอาทิตย์ที่ 4 พ.ย.2550 และมีข่าวในหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ เรื่อง “โรคฮีโมฟีเลีย...เลือดออกง่ายหยุดยาก (1)” ในวันที่ 5 ก.พ.2551
- 10) บรรยายเรื่อง การดูแลบุตรหลานฮีโมฟีเลีย ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ในงานพบปะสังสรรค์ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียและโรคเลือดออกง่ายพันธุกรรม ครั้งที่ 10 วันที่ 27 เม.ย.2551 เวลา 11.00-12.00 น. ที่ห้องประชุมกุมาร ชั้น 10 อาคารพัชรกิติยาภา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
- 11) บรรยายเรื่อง เลือดออกง่ายฮีโมฟีเลีย FM 98 เวลา 16.15-17.30 น. วันที่ 8 มี.ค.2551
- 12) วิทยากรจัดงานแคมป์ ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียและครอบครัว ที่เขาใหญ่ จ. นครราชสีมา วันที่ 25-26 ต.ค.2551 มีผู้ป่วย 13 คนพร้อมบิดามารดาพี่น้อง และบุคลากรทางการแพทย์รวม 70 คน
- 13) จัดทำ website ชื่อ www.hemoregistry.org เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคฮีโมฟีเลียแก่ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียและผู้ปกครองเมื่อวันที่ 15 ม.ค.2552 ถึงวันที่ 31 ธ.ค.2555
- 14) ให้สัมภาษณ์เพื่อเขียนข่าวเรื่อง นักวิจัย สกว.อบรมโครงการดูแลผู้ป่วย ‘ฮีโมฟีเลีย’ เลือดออกง่ายหยุดยากในผู้ชาย โดย ASTV ผู้จัดการออนไลน์ 12 ม.ค.2552
- 15) วิทยากร รายการ Good Life ของบริษัท ไทยเดย์ ดิจิตอล จำกัด เรื่อง โรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลีย ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ ASTV วันที่ 26 ม.ค.2552 เวลา 9.00-10.00 น. และ www.manager.co.th/lady
- 16) จัดนิทรรศการสุขภาพสำหรับประชาชนเรื่อง อนาคตสดใสผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลีย ในวันที่ 13 ก.พ.2552 เวลา 9.00-15.00 น. ที่ห้องประชุม 10 Hall 9 อาคารอิมแพค คอนเวนชั่น ศูนย์การประชุมอิมแพค เมืองทองธานี ในงาน 4 ทศวรรษ รามาธิบดี และอภิปรายเรื่อง ชีวิตใหม่ของผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย กับการใช้ยารักษาที่บ้านใน เวลา 9.00-11.00 น. และให้คำปรึกษาในคลินิกเวลา 13.00-15.00 น.
- 17) วิทยากรในช่วงกิจกรรมถามตอบ ในงานพบปะสังสรรค์ชมรมผู้ป่วย ผู้ปกครอง ครั้งที่ 20 และวันธาลัสซีเมียโลก ครั้งที่ 8 ในวันที่ 10 พ.ค.2552 เวลา 13.00-14.00 น. ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- 18) วิทยากร รายการโทรทัศน์ชุด ‘เพชรฆาตเงียบ’ เรื่อง โรคฮีโมฟีเลีย ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ ทีวีไทย (TPBS) วันเสาร์ที่ 12 มิ.ย.2552 เวลา 18.00-19.00 น. และวันอาทิตย์ที่ 13 มิ.ย.2552 เวลา 5.00-5.30 น.

19) บรรยายเรื่อง ความก้าวหน้าในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอีโมฟีเลีย ให้แก่ครู และผู้ปกครองในโรงเรียนสันเจริญ อ.สันเจริญ จ.น่าน ในวันที่ 30 ส.ค.2552 เวลา 15.30-16.00 น. ที่ โรงเรียนสันเจริญ หมู่บ้านสันเจริญ ต.ผาทอง อ.ท่าวังผา จ.น่าน

20) วิทยุศึกษา FM 92 MH2, AM1161KH2 พบหมอตตามตะวัน เรื่อง โรคเลือดออกหยุดยาก วันที่ 20 ต.ค.2552 เวลา 14.10-15.00 น.

21) วิทยากรในการจัดโครงการทัศนศึกษา และฝึกทักษะการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยที่บ้านที่ จ.ชลบุรี ในวันศุกร์ที่ 23 ต.ค. ถึงวันเสาร์ที่ 24 ต.ค.2552 มีผู้ป่วยและผู้ปกครองเข้าร่วมใน โครงการ 70 คน

22) วิทยากร รายการโทรทัศน์รายการสโมสรสุขภาพ เรื่อง โรคอีโมฟีเลีย ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 9 วันอังคารที่ 10 ส.ค.2553 เวลา 8.00-8.30 น.

23) ผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียและโรคไขเลือดออก รายการ คนสู้โรค วันที่ 8 เม.ย. 2554

24) งานพบปะสังสรรค์ผู้ป่วยโรคอีโมฟีเลียและโรคเลือดออกง่ายพันธุกรรม ครั้งที่ 13 วันที่ 15 พ.ค. 2554 เวลา 8.00-15.00 น. ที่สวนสัตว์ดุสิต กรุงเทพฯ

25) วิทยุ FM 105 รายการ “พ่อแม่มือใหม่ หัวใจเกินร้อย” เรื่อง “โรคเกล็ดเลือดต่ำ ITP” วันที่ 7 ก.ย.2554 เวลา 9.30-10.00 น.

26) ให้สัมภาษณ์นิตยสาร ‘สกุลไทย’ เรื่อง ‘บนเส้นทางสายความหวัง อีโมฟีเลีย พุดคุยกับ ศ.พญ.อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ เลือดออกง่ายหยุดยาก โรคใหม่...ที่ต้องใส่ใจมอง’ ฉบับที่ 2971 วันที่ 27 ก.ย.2554 หน้า 57-59

27) วิทยากร รายการโทรทัศน์รายการ พบหมอรามา เรื่อง โรคไขเลือดออก ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 80 Rama Channel วันพุธที่ 18 พ.ย.2554 เวลา 19.30-20.30 น.

28) วิทยากร รายการโทรทัศน์รายการ หลายหน้าที่ หนึ่งหัวใจ ทาง สถานีโทรทัศน์ ช่อง 80 Rama Channel วันที่ 16 ธ.ค.2554 เวลา 22.00-23.00 น.

29) ให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ Post Today วารสาร PREMA เรื่อง “โรคเลือดออกง่ายที่หลายคนไม่รู้จัก” วันที่ 27 เม.ย.2555 หน้า 3

30) งานพบปะสังสรรค์ผู้ป่วยโรคอีโมฟีเลียและโรคเลือดออกง่ายพันธุกรรม ครั้งที่ 14 วันที่ 29 เม.ย.2555 เวลา 8.00-15.00 น. ที่ห้องประชุมตรีเพชร ชั้น 15 อาคาร 100 ปี สมเด็จพระศรีพัชรินทร โรงพยาบาลศิริราช

31) ให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ เรื่อง “ลดช่องว่างการรักษา เพิ่มคุณค่าให้ชีวิต” วันที่ 8 พ.ค.2555 หน้า 3

32) ให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ผู้จัดการ เรื่อง “คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี จับมือ ศูนย์บรณานาชาติโรคอีโม่ฟีเลีย ประเทศสวีเดน จัดประชุมแพทย์โรคเลือดนานาชาติ ยกระดับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยอีโม่ฟีเลียไทย” วันที่ 17 มิ.ย.2555

33) วิทยากร รายการโทรทัศน์รายการ พบหมอรามา เรื่อง อีโม่ฟีเลีย ออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์ ช่อง 80 Rama Channel วันที่ 18 ก.ค.2555 เวลา 19.30-20.30 น.

34) ให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ เรื่อง ถอนคำสาป โรคเลือดไหล ไม่หยุด วันที่ 16-18 ก.ค.2555 หน้า 35

35) ให้สัมภาษณ์หนังสือพิมพ์ข่าวสด เรื่อง ยีนกลายพันธุ์แต่กำเนิด ตัวการโรค ‘เลือดออกง่าย’ วันที่ 1 ส.ค.2555 หน้า 28

36) วิทยากรในงานพบปะสังสรรค์ผู้ปกครองและผู้ป่วยโรคอีโม่ฟีเลียและโรค เลือดออกง่ายพันธุกรรม ครั้งที่ 15 เรื่อง การออกกำลังกายและการดูแลตนเองในวันที่ 28 เม.ย.2556 เวลา 11.15-12.00 น. ณ ห้องประชุมมุมารชั้น 10 อาคารพัชรกิติยาภา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.5.2 ศ.นพ.พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ 1 ครั้ง

งานพบปะสังสรรค์ผู้ป่วยโรคอีโม่ฟีเลียและโรคเลือดออกง่ายพันธุกรรม ครั้งที่ 9 วันอาทิตย์ที่ 6 พ.ค. 2550 ที่ห้องประชุมกลาง ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผู้ป่วย ครอบครัว และญาติเข้าร่วมงาน 250 คน แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ 50 คน โดยเชิญวิทยากรจากคณะแพทยศาสตร์ต่างๆ ในกรุงเทพฯ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในด้านการดูแลรักษาโรค ป้องกันโรค การตรวจหา ผู้ที่เป็นพาหะของโรค รวมทั้งเป็นโอกาสให้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นระหว่างผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปรู้จักโรคเลือดออกง่ายหยุดยาก ว่าเป็นโรค ที่รักษาและป้องกันได้

1.5.3 รศ.พญ.หงษ์ สิริชัยนันท์ 2 ครั้ง

1) วิทยากร ในการแยกกลุ่มผู้ป่วยเพื่อเรียนการรักษาเมื่อเริ่มมีอาการ เลือดออก ห้องที่ 2 ในงานพบปะสังสรรค์ผู้ป่วยโรคอีโม่ฟีเลียและโรคเลือดออกง่ายพันธุกรรม เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2550 เวลา 11.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมกลาง ชั้น 5 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ ชั้น 5 คณะ แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพฯ

2) วิทยากร ช่วงกิจกรรมเพื่อเรียนรู้การดูแลตนเอง ห้องที่ 1 การดูแลบุตร หลานอีโม่ฟีเลียให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในงานพบปะสังสรรค์ผู้ป่วยโรคอีโม่ฟี

เลื้อยและโรคเลือดออกง่ายพันธุกรรมแห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2556 เวลา 11.15-12.00 น.
ณ ห้องประชุมกุมาร ชั้น 10 อาคารพัชรกิติยาภา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.5.4 รศ.พรรณี บุตรเทพ 2 ครั้ง

1) การได้รับเชิญให้เขียนเอกสารเพื่อเผยแพร่ความรู้ ในนิตยสาร Rama Plus Magazine คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในเรื่อง “ระดับที่สูงขึ้นของ Thrombomodulin ในผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสเด็งกี” ปีที่ 42 ฉบับที่ 5 ประจำเดือน พ.ค. 2554

2) การนำเสนอความรู้ในรายการสืบสุขภาพ ในรามามาเนล วันที่ 7 เม.ย. 2556 เวลา 19:30 น. เรื่องเครื่องสเมียร์เลือด

1.6 หนังสือ บทความ และตำราทางวิชาการ ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ.2549 ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ.2556

1.6.1 ศ.พญ.อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์

ชื่อแรก 40 เรื่อง

1) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Thalassemia & hemoglobinopathies. ใน: ขำรง จิรจรียาเวช, สุทธิชัย ศรีแสงแก้ว, อัญชลี จิตธรรมมา, สรัญญา อุปราชิตานนท์ บรรณาธิการ. พยาธิวิทยาคลินิก Clinical Pathology. กรุงเทพฯ: บริษัท โรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด. 2549:88-95.

2) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. บทบาทของกุมารแพทย์ต่อการดูแลรักษาผู้ป่วย โรคฮีโมฟีเลียในหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ใน: สุพร ตริพงษ์ภักดิ์, นงนุช สิริชัยนันท์, สามารถ ภคกษมา, ประชา นันทน์กมิต บรรณาธิการ. กุมารเวชปฏิบัติก้าวหน้า 4. กรุงเทพฯ: บริษัท บิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด. 2549:327-37.

3) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. การรักษาด้วยส่วนประกอบของเลือดและแฟคเตอร์เข้มข้น. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พลภัทร โรจน์นครินทร์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, ชีระ ฤชตระกูล, นงนุช สิริชัยนันท์ บรรณาธิการ. แนวทางการรักษาโรคเลือดออกง่ายในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2549:39-49.

4) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ และคณะ. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียในประเทศไทย. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พลภัทร โรจน์นครินทร์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, ชีระ ฤชตระกูล, นงนุช สิริชัยนันท์ บรรณาธิการ. แนวทางการรักษาโรคเลือดออกง่ายในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2549:56-68.

5) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กาญจนา ตั้งนราวิชชกิจ. โรคไข้เลือดออกเดงกี. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พลภัทร โรจน์นครินทร์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, ชีระ ฤชตระกูล, นงนุช

สิระชัยนันท์ บรรณาธิการ. แนวทางการรักษาโรคเลือดออกง่ายในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2549:112-22.

6) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, แสงชัย เหลืองมีชัย, สมพร กระแสร์ทรัพย์. โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายพันธุกรรม. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พลภัทร โรจน์นครินทร์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, วีระ ฤชตระกูล, นงนุช สิระชัยนันท์ บรรณาธิการ. แนวทางการรักษาโรคเลือดออกง่ายในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2549:179-86.

7) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, มลรัฐฐา ภาณุวรรณกร, มณฑล สุวรรณนุรักษ์, เกษณี คูหาทอง. โรคฮีโมฟีเลีย การรักษาและการป้องกัน. ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2549:1-85.

8) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. ผลกระทบของโรคฮีโมฟีเลียต่อครอบครัวและระบบสาธารณสุขไทย. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กัญญา ศุภปิณฑิพร, ชนินทร์ ลีมวงศ์, ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, ไกรฤกษ์ ทวีเชื้อ, วีระศักดิ์ ศาสนกุล, หทัยวุฒิ ลำเทียน, บรรณาธิการ. การค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝง. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2551:1-4.

9) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. การป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียรายใหม่ในครอบครัว. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กัญญา ศุภปิณฑิพร, ชนินทร์ ลีมวงศ์, ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, ไกรฤกษ์ ทวีเชื้อ, วีระศักดิ์ ศาสนกุล, หทัยวุฒิ ลำเทียน, บรรณาธิการ. การค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝง. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2551:5-8.

10) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Iron chelation in thalassemia: update 2008. ใน: ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, สามารถ ภคक्षा, นงนุช สิระชัยนันท์, ปาณียา เพียรวิจิตร, บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ก้าวหน้า 5. กรุงเทพฯ: ปิยอนเอ็นเตอร์ไพรซ์, 2551:214-220.

11) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Hemophilia: role of pediatrician. ใน: ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, สามารถ ภคक्षा, นงนุช สิระชัยนันท์, ปาณียา เพียรวิจิตร, บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ก้าวหน้า 5. กรุงเทพฯ: ปิยอนเอ็นเตอร์ไพรซ์, 2551:221-232.

12) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคไขเลือดออก: วิทยาการก้าวหน้าช่วยแก้ปัญหาในเวชปฏิบัติ. ใน: วันเพ็ญ ชัยคำภา, สุทัศน์ ฟูเจริญ, อภิวัฒน์ มุทรากร, ภิเศก ลุมพิกานนท์, บรรณาธิการ. งานวิจัยพื้นฐาน บานรากของการพัฒนาประเทศตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เล่มที่ 1 การวิจัยพื้นฐานเพื่อพัฒนาสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) 2551:162-169.

13) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กาญจนา ตั้งนราวิชกิจ, อนันต์ โฆษิตเศรษฐ, นงนุช สิระชัยนันท์, สุเทพ วาณิชย์กุล, วีระเดช คุปตานนท์ Dengue shock syndrome ใน: อรุณวรรณ

พฤษพิพันธุ์, อนันต์ โฆษิตเศรษฐ, สามารถ ภคกษมา, หฤทัย กมลภรณ์ บรรณาธิการ.เวชบำบัดวิกฤตในเด็ก ฉบับเรียบเรียง ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด 2552:287-294.

14) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, อุษณรัสมิ์ อนุรัฐพันธ์. Hematologic emergencies. ใน: อรุณวรรณ พฤษพิพันธุ์, อนันต์ โฆษิตเศรษฐ, สามารถ ภคกษมา, หฤทัย กมลภรณ์. บรรณาธิการ. เวชบำบัดวิกฤตในเด็ก Pediatric Critical Care ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด, 2552:571-582.

15) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. ธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติ. ใน: เปรมฤดี ภูมิถาวร, สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์, กาญจนา ตั้งนรรักษ์กิจ, สุเทพ วาณิชยกุล, สุรางค์ เจียมจรรยา. บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ สำหรับนักศึกษาแพทย์. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2553:67-73.

16) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. ภาวะพร่อง G6PD. ใน: เปรมฤดี ภูมิถาวร, สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์, กาญจนา ตั้งนรรักษ์กิจ, สุเทพ วาณิชยกุล, สุรางค์ เจียมจรรยา. บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ สำหรับนักศึกษาแพทย์. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2553:74-76.

17) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. ฮีโมฟีเลีย. ใน: เปรมฤดี ภูมิถาวร, สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์, กาญจนา ตั้งนรรักษ์กิจ, สุเทพ วาณิชยกุล, สุรางค์ เจียมจรรยา. บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ สำหรับนักศึกษาแพทย์. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2553:86-91.

18) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Managing severe coagulopathy in the PICU: Role of factor VIIa and cryoprecipitate. ใน: ดุสิต สถาวร, จิตลัดดา ดีโรจนวงศ์, นวลจันทร์ ปราบพาล. บรรณาธิการ. Pediatric Critical Care: Evolving Concepts and Current Practice. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด, 2553:55-60.

19) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, วีระศักดิ์ ศาสนกุล. Hemophilia carrier detection. ใน: ศศิธร เพชรจันทร์, นิศารัตน์ โอภาสเกียรติกุล, วนิดา วงศ์ถิรพร บรรณาธิการ.การตรวจทางห้องปฏิบัติการ:เพื่อการวินิจฉัยแยกโรคฮีโมฟีเลียและเลือดออกผิดปกติ Laboratory Diagnosis of Hemophilia and Other Bleeding Disorders . กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ.2553:103-110.

20) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Thalassemia and hemoglobinopathies ใน: นลินี จงวิริยะพันธ์, เปรมฤดี ภูมิถาวร, ขวัญชัย ไพโรจน์สกุล, สามารถ ภคกษมา, ชัยยศ คงคดิธรรม. Ambulatory Pediatrics ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 3.กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด, 2553:642-648.

21) Chuansumrit A, Tangnaratchak K. Dengue hemorrhagic fever. In: Okpala I, Johnson C, editors. Synopsis of Hematology. Charleston, SC:CreateSpace 2010:p219-236.

22) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, นงนุช สิริชัยนันท์,

มลรัฐฐา ภาณุวรรณกร, มณฑล สุวรรณรักษ์, ผนการรณ วงศ์วิระวัฒนกุล โรคฮีโมฟีเลีย การรักษา และการป้องกัน. ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2553:1-88.

23) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, ดารินทร์ ซอโสติกุล. การวินิจฉัยและรักษาโรค เลือดออกง่ายทางพันธุกรรม. การใช้โลหิตและส่วนประกอบโลหิตอย่างเหมาะสม. คู่มือแพทย์. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ 2554:55-72.

24) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, นงนุช สิริชัยนันท์. กลไกการห้ามเลือด. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคเลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน: แนวทางการ วินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554: 1-10.

25) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเลือดออกง่าย. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคเลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:11-18.

26) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคฮีโมฟีเลีย. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรค เลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:28-41.

27) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, มลรัฐฐา ภาณุวรรณกร, ชุตติศักดิ์ กิจคุณาเสถียร. การผ่าตัดในผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคเลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:42-47.

28) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, ชีระ ฤชตระกูล. โรคฮีโมฟีเลียที่มีสารต้านแฟค เตอร์. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคเลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการ รักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:48-55.

29) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. ภาวะพร่องแฟคเตอร์ VII แต่กำเนิด. ใน: อำไพ วรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคเลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:70-74.

30) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Idiopathic vitamin K deficiency in infancy (IVKDI). ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคเลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและ การรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:75-79.

31) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Purpura fulminans in infants. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคเลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:156-162.

32) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, วีระศักดิ์ ศาสนกุล. Linkage analysis. ใน: อำไพ วรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคเลือดออกง่ายและล้มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:202-213.

33) อำเภอพรหม จวนสัมฤทธิ์. Detection and management of severe dengue ใน: ชีระพงษ์ ตันทวีเชียร, ชุขณา สอนกระต่าย, ศิริวรรณ จัรัสธรรม, กุลภา ศรีสวัสดิ์, กนกพร จิวโพธิ์เจริญ, กมล แก้วกิตติณรงค์, ดาราวรรณ วนะชีวนาวิน, ไอยราฤทธิ์ ไทยพิสุทธิกุล, กำพล สุวรรณพิมลกุล, บรรณาธิการ เวชศาสตร์ร่วมสมัย โครงการตำราความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย2554:102-109.

34) อำเภอพรหม จวนสัมฤทธิ์. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย (Supportive treatment for patients with thalassemia) ใน: ชีระพงษ์ ตันทวีเชียร, ชุขณา สอนกระต่าย, ศิริวรรณ จัรัสธรรม, กุลภา ศรีสวัสดิ์, กนกพร จิวโพธิ์เจริญ, กมล แก้วกิตติณรงค์, ดาราวรรณ วนะชีวนาวิน, ไอยราฤทธิ์ ไทยพิสุทธิกุล, กำพล สุวรรณพิมลกุล, บรรณาธิการ เวชศาสตร์ร่วมสมัย โครงการตำราความร่วมมือระหว่างคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย2554:196-200.

35) อำเภอพรหม จวนสัมฤทธิ์. Blood component therapy ใน: กาญจนา ตั้งนรารัชชกิจ, เปรมฤดี ภูมิถาวร, อัญชลี ลิ้มรังสิกุล, ณัฐชัย อนันตสิทธิ์, สุรางค์ เจียมจรรยา. คู่มือกุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 5.กรุงเทพฯ: บริษัท พิมพ์สวย จำกัด 2554:323-333.

36) อำเภอพรหม จวนสัมฤทธิ์, นงนุช สิริชัยนันท์. Massive bleeding ใน: กาญจนา ตั้งนรารัชชกิจ, เปรมฤดี ภูมิถาวร, อัญชลี ลิ้มรังสิกุล, ณัฐชัย อนันตสิทธิ์, สุรางค์ เจียมจรรยา. คู่มือกุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน.ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 5.กรุงเทพฯ: บริษัท พิมพ์สวย จำกัด 2554:301-304.

37) อำเภอพรหม จวนสัมฤทธิ์, กาญจนา ตั้งนรารัชชกิจ. Dengue hemorrhagic fever ใน: กาญจนา ตั้งนรารัชชกิจ, เปรมฤดี ภูมิถาวร, อัญชลี ลิ้มรังสิกุล, ณัฐชัย อนันตสิทธิ์, สุรางค์ เจียมจรรยา. คู่มือกุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: บริษัท พิมพ์สวย จำกัด 2554:353-360.

38) อำเภอพรหม จวนสัมฤทธิ์. Living happily with hemophiliaใน: อุมพร สุทัศน์วรุฒิ, นลินี จงวิริยะพันธ์ุ, รวีวรรณ รุ่งไพรวลัย, วิภารัตน์ มนูญากร, นพพร อภิวัฒนากุล, บรรณาธิการ Practical Pediatrics: Case-based approach. กรุงเทพฯ: บริษัท ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด, 2555:250-259.

39) อำเภอพรหม จวนสัมฤทธิ์. โรคธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติ ใน: มานะ โรจนุพนนท์ บรรณาธิการ.พยาธิวิทยาคลินิก (Clinical Pathology). กรุงเทพฯ: บริษัท ดีทีโอ จำกัด, 2556:67-77.

40) **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Comprehensive care for hemophilia ใน: วันชัย วะชีวานาน, ปัญญา เสกสรร, วีระศักดิ์ นาวางค์, บรรณาธิการ. Hematology: Current practices and trend. การประชุมวิชาการกลางปี ครั้งที่ 44 สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย. 2556:33-45.**

ซีอรอง 14 เรื่อง

1) **นนุช สิริชัยนันท์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Pediatrician's role in bleeding disorders ใน: อุไรวรรณ โชติเกียรติ, ชัยณุ พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร บรรณาธิการ. Hot issue in pediatrics. สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: บริษัท ธนาเพรส จำกัด 2549:269-277.**

2) **นนุช สิริชัยนันท์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. โรคธาลัสซีเมีย: โรคที่ป้องกันได้. ใน: สุพร ตริพงษ์ภักดิ์, นนุช สิริชัยนันท์, สาธิต ภคกษมา, ประชา นันทน์ภูมิิต บรรณาธิการ. กุมารเวชปฏิบัติก้าวหน้า 4. กรุงเทพฯ: บริษัท บิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด. 2549:297-307.**

3) **พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกง่าย. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พลภัทร โรจน์นครินทร์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, วีระ ฤชตระกูล, นนุช สิริชัยนันท์ บรรณาธิการ. แนวทางการรักษาโรคเลือดออกง่ายในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2549:6-20.**

4) **ชูชัย ศรีธานี, สรภกิจ ภาคิชีพ, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พลภัทร โรจน์นครินทร์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, วีระ ฤชตระกูล, นนุช สิริชัยนันท์ บรรณาธิการ. แนวทางการรักษาโรคเลือดออกง่ายในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ, 2549:187-98.**

5) **วีระศักดิ์ ศาสนกุล, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. เทคนิคการเจาะเก็บเลือดเพื่อการตรวจทางห้องปฏิบัติการ. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กัญญา ศุภปิติพร, ชนินทร์ ลีม่วงส์, ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, ไกรฤกษ์ ทวีเชื้อ, วีระศักดิ์ ศาสนกุล, หทัยวุฒิ ลำเทียน, บรรณาธิการ. การค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝง. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2551:31-36.**

6) **สุทัศน์ ฟูเจริญ, บุญส่ง องค์กรพัฒน์กุล, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. ความก้าวหน้าในการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ภายใต้สถานะเศรษฐกิจพอเพียง: วิทยาการก้าวหน้าช่วยแก้ปัญหาในเวชปฏิบัติ. ใน: วันเพ็ญ ชัยคำภา, สุทัศน์ ฟูเจริญ, อภิวัฒน์ มุทรางกูร, ภิกเสก ลุ่มพิกานนท์, บรรณาธิการ. งานวิจัยพื้นฐาน บานรากของการพัฒนาประเทศตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เล่มที่ 1 การวิจัยพื้นฐานเพื่อพัฒนาสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) 2551: 28-37.**

- 7) กาญจนา ตั้งนราวิชชกิจ, **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**. ไข้เลือดออก. ใน: เปรมฤดี ภูมิถาวร, สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์, กาญจนา ตั้งนราวิชชกิจ, สุเทพ วาณิชย์กุล, สุรางค์ เจียมจรรยา. บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ สำหรับนักศึกษาแพทย์. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2553:193-1990.
- 8) นงนุช สิริชัยนันท์, **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**. Bleeding tendency. ใน: นลินี จงวิริยะพันธ์, เปรมฤดี ภูมิถาวร, ขวัญชัย ไพโรจน์สกุล, สามารถ ภคกษมา, ชัยยศ คงคดิธรรม. Ambulatory Pediatrics ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด, 2553:634-641.
- 9) Sirachainan N, **Chuansumrit A**. Thrombotic disorders in the pediatric patients. In: Okpala I, Johnson C, editors. Synopsis of Hematology. U.S.A: Charleston, SC 2010:p279-298.
- 10) นงนุช สิริชัยนันท์, **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**. การวินิจฉัยและรักษาลิ่มเลือด. การใช้โลหิตและส่วนปดต้นในภาวะทางพันธุกรรมพร่องโปรตีนชนิดซี เอส และแอนติท롬บิน ระกอบโลหิตอย่างเหมาะสม. คู่มือแพทย์. ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ 2554:97-102.
- 11) กาญจนา ตั้งนราวิชชกิจ, **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**. โรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever). ใน: **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**. โรคเลือดออกง่ายและลิ่มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:119-137.
- 12) วีระศักดิ์ ศาสกุล, **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**. Von Willebrand factor: multimer analysis. ใน: **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**. โรคเลือดออกง่ายและลิ่มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:244-248.
- 13) นงนุช สิริชัยนันท์, **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**. Vitamin K- related bleeding. ใน: กาญจนา ตั้งนราวิชชกิจ, เปรมฤดี ภูมิถาวร, อัญชลี ลิ้มรังสิกุล, ณัฐชัย อนันตสิทธิ์, สุรางค์ เจียมจรรยา. คู่มือกุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: บริษัท พิมพ์สวย จำกัด 2554:305-311.
- 14) เตือนธิดา ทรงเดช, **อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์**. Severe hemoglobin H disease. ใน: อุมพร สุทัศน์วรุณ, นลินี จงวิริยะพันธ์, รวิวรรณ รุ่งไพโรจน์, วิภารัตน์ มนูญากร, นพพร อภิวัฒน์กุล. Practical Pediatrics: Case-based approach. กรุงเทพฯ: บริษัท ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด, 2555:243-249.

1.6.2 ศ.นพ.พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ 18 เรื่อง
ชื่อแรก 17 เรื่อง

- 1) Angchaisuksiri P. Acquired hemostatic disorders. In Clinical Pathology, Chirachariyavech T, (ed), Duantura Publishing, Bangkok, Thailand, 2006: 209-254.
- 2) Angchaisuksiri P. Management of venous thromboembolism. In Pitfalls in Medical Practice - Ramathibodi Clinical Update in Medicine, Jootar S, Damrongkitchaiporn S, Ratsarn C, (eds), Offset Creation Publishing, Bangkok, Thailand, 2006: 13-39.
- 3) Angchaisuksiri P. Disseminated intravascular coagulation. In Emergency in Medicine, Limpicharnkit T, Kiatburanakul S, Sangkanuparp S (eds), Sangsue Publishing, Bangkok, Thailand, 2006: 347-356.
- 4) Angchaisuksiri P. Venous thromboembolism. In Emergency in Medicine, Limpicharnkit T, Kiatburanakul S, Sangkanuparp S (eds), Sangsue Publishing, Bangkok, Thailand, 2006: 357-371.
- 5) Angchaisuksiri P. Megakaryocytopoiesis and Thrombopoiesis. In Textbook of Hematology, 3rd edition, Prayoonwiwat W (ed), Namagsorn Publisher, Bangkok, Thailand, 2007: 53-80.
- 6) Angchaisuksiri P, Atichartakarn V. Platelet and its Disorders. In Textbook of Hematology, 3rd edition, Prayoonwiwat W (ed), Namagsorn Publisher, Bangkok, Thailand, 2007: 81-120.
- 7) Angchaisuksiri P, Atichartakarn V. Approach to Bleeding. In Textbook of Hematology, 3rd edition, Prayoonwiwat W (ed), Namagsorn Publisher, Bangkok, Thailand, 2007: 665-678.
- 8) Angchaisuksiri P, Atichartakarn V. Approach to Thrombosis. In Textbook of Hematology, 3rd edition, Prayoonwiwat W (ed), Namagsorn Publisher, Bangkok, Thailand, 2007: 679-692.
- 9) Angchaisuksiri P. Coagulopathy of Liver Failure and Vitamin K Deficiency. In Textbook of Hematology, 3rd edition, Prayoonwiwat W (ed), Namagsorn Publisher, Bangkok, Thailand, 2007: 741-756.
- 10) Angchaisuksiri P. Acquired Platelet Disorders. In Textbook of Hematology, 3rd edition, Prayoonwiwat W (ed), Namagsorn Publisher, Bangkok, Thailand, 2007: 763-784.

- 11) Angchaisuksiri P, Atichartakarn V. Venous Thromboembolism. In Textbook of Hematology, 3rd edition, Prayoonwiwat W (ed), Namagsorn Publisher, Bangkok, Thailand, 2007: 823-874.
- 12) Angchaisuksiri P. Antithrombotic drugs. In Textbook of Hematology, 3rd edition, Prayoonwiwat W (ed), Namagsorn Publisher, Bangkok, Thailand, 2007: 895-944.
- 13) Angchaisuksiri P. Are Asians genetically different from Westerners when it comes to VTE? In Haemophilia and Haemostasis: A case-based approach to management, Roberts HR (ed), Blackwell Publishing, Malden, MA, USA, 2007:195-199.
- 14) Angchaisuksiri P. Venous thromboembolism. In State of the Arts in Emergency and Critical Care Medicine, Sumetkul W, Tanrattanakorn S, Sangkanuparp S (eds), Offset Creation Publishing, Bangkok, Thailand, 2007: 357-371.
- 15) Angchaisuksiri P. Antiphospholipid syndrome. In Hematologic Disorders: How do I treat? 2009: 51-62.
- 16) Angchaisuksiri P. Patients with thrombosis. In Medical Problems in Clinical Practices, Sumetkul W, Sangkanuparp S, Kiatburanakul S (eds), Offset Creation Publishing, Bangkok, Thailand, 2010: 68-73.
- 17) Angchaisuksiri P. Patients with bleeding disorders. In Medical Problems in Clinical Practices, Sumetkul W, Sangkanuparp S, Kiatburanakul S (eds), Offset Creation Publishing, Bangkok, Thailand, 2010: 85-92.

ข้อสอบ 1 เรื่อง

- 1) Jootar S, **Angchaisuksiri P**. Eosinophil and its disorders. In Textbook of Hematology, 3rd edition, Prayoonwiwat W (ed), Namagsorn Publisher, Bangkok, Thailand, 2007: 619-638.

1.6.3 รศ.พญ.หงษ์ สิริชัยนันท์ 5 เรื่อง

- 1) หงษ์ สิริชัยนันท์. โรคเลือดออกง่ายที่เป็นแต่กำเนิด. ใน: วิชัย ประยูรวิวัฒน์ บรรณาธิการ. Common Pitfalls in Hematology. ในการประชุมวิชาการกลางปี ครั้งที่ 33 สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: นำอักษรการพิมพ์, 2549:51-6.
- 2) หงษ์ สิริชัยนันท์. Inherited platelet dysfunction. ใน: อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พลภัทร โรจน์นครินทร์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, ชีระ ฤชตระกูล, หงษ์ สิริชัยนันท์ บรรณาธิการ. แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ, พิมพ์ครั้งที่ 1, 2549:97-102.

3) นงนุช สิริชัยนันท์, พันธุ์เทพ อังชัยสุขศิริ, โฉมศรี โฆษิตชัยวัฒน์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. ความชุกของโรคตับอักเสบ ซีในผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียก่อนและหลังการตรวจภาวะติดเชื้อมืออักเสบ ซี ในผู้ป่วยโรคโลหิตปี พ.ศ.2535. ใน: ปัญญา เสกสรรค์ บรรณาธิการ. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต, 2550.

4) นงนุช สิริชัยนันท์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์. Vitamin K-related bleeding. ใน: กาญจนา ตั้งนราวิชกิจ, ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, เปรมฤดี ภูมิถาวร, อนันต์ โฆษิตเศรษฐ, ธีรเดช คุปตานนท์ บรรณาธิการ. คู่มือกุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ บริษัท พิมพ์สวย จำกัด, ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 4, 2550:311-319.

5) นงนุช สิริชัยนันท์. Thrombotic disorder. ใน: กาญจนา ตั้งนราวิชกิจ, ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, เปรมฤดี ภูมิถาวร, อนันต์ โฆษิตเศรษฐ, ธีรเดช คุปตานนท์ บรรณาธิการ. คู่มือกุมารเวชศาสตร์ฉุกเฉิน. กรุงเทพฯ บริษัท พิมพ์สวย จำกัด, ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 4, 2550:271-277.

1.6.4 รศ.พรณี บุตรเทพ 5 เรื่อง

1) พรณี บุตรเทพ. พยาธิสรีระวิทยาของการทำลายเม็ดเลือดแดง. ใน: ชำรง จิรจรียาเวช บรรณาธิการ. พยาธิวิทยาคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2549: 28-55.

2) พรณี บุตรเทพ. การตรวจวิเคราะห์ที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง. ใน: ชำรง จิรจรียาเวช บรรณาธิการ. พยาธิวิทยาคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2549: 56-76.

3) พรณี บุตรเทพ. การตรวจวิเคราะห์พื้นฐานทางด้านโลหิตวิทยา. ใน: มานะ โรจนวณนธ์ บรรณาธิการ. พยาธิวิทยาคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2556:1-16.

4) พรณี บุตรเทพ. การตรวจวิเคราะห์ทางโลหิตวิทยาโดยเครื่องอัตโนมัติ. ใน: มานะ โรจนวณนธ์ บรรณาธิการ. พยาธิวิทยาคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2556: 17-34.

5) พรณี บุตรเทพ. การสร้างเม็ดเลือดแดงและพยาธิสรีระวิทยาของการทำลายเม็ดเลือดแดง. ใน: มานะ โรจนวณนธ์ บรรณาธิการ. พยาธิวิทยาคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2556: 35-51.

1.7 ศ.พญ.อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ เป็นบรรณาธิการหรือร่วมในกองบรรณาธิการในการพิมพ์หนังสือ 9 เล่ม

1) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ และคณะ. แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2549:1-24.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นร่วมกับคณาจารย์จากโรงเรียนแพทย์อีก 12 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านโลหิตวิทยา เวชศาสตร์ฟื้นฟู วิชาการเลือดและทันตกรรม เพื่อใช้เป็นแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยทั่วประเทศ ตามโครงการรักษาโรคฮีโมฟีเลีย ซึ่งเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูงของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปีพ.ศ.2549 เป็นต้นไป

2) เอกวัฒน์ สุวันทโรจน์, อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, เกษณี คูหาทอง. อยู่อย่างมีความสุขกับโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลีย (Living happily with hemophilia). กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2549:1-61. (Thai and English)

เป็นหนังสือแนะนำการดูแลผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย มีรูปวาดประกอบทุกหน้า พร้อมคำบรรยายภาษาอังกฤษและภาษาไทย เขียนโดยผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียที่รู้จักการดูแลตนเองและได้รับความสำเร็จในชีวิต, พยาบาลและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคฮีโมฟีเลียและบุกเบิกวิธีการรักษาเมื่อมีอาการเลือดออกที่บ้าน

3) สมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลีย จัดทำขึ้นให้กับโครงการรักษาโรคฮีโมฟีเลีย ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง ของสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2549 ให้คำแนะนำการใช้แฟลเตอร์เข้มข้นรักษาอาการเลือดออกเริ่มแรกที่บ้านหรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน รวมทั้งมีแบบฟอร์มการบันทึก การรับแฟลเตอร์เข้มข้น และการรับส่วนประกอบของเลือดในโรงพยาบาลตามสิทธิ์ของผู้ป่วย

พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2549 จำนวน 3 ครั้ง

พิมพ์ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2554 (ฉบับปรับปรุง)

4) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, วีระศักดิ์ ศาสนกุล, รัชนี สุวรรณนุรักษ์, ผกายมาศ ปิณฑะดิษ, ประกายวรรณ เกษเกษม, สุกัญญา โชตศุภกานต์. การตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายฮีโมฟีเลียและผู้ที่เป็นพาหะของโรค. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2549:1-73.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นเพื่อให้โรงพยาบาลระดับต่างๆ ที่เข้าร่วมในโครงการรักษาโรคฮีโมฟีเลีย ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ใช้สำหรับการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียและหญิงที่เป็นพาหะของโรค โดยมีผู้ทบทวนเป็นคณาจารย์จากโรงเรียนแพทย์ต่างๆ อีก 7 ท่าน เป็นหนังสือที่เขียนขึ้นจากประสบการณ์การตรวจทางห้องปฏิบัติการของแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ จากหน่วยโลหิตวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการแก้ไขดัดแปลงวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้เหมาะสมกับการใช้งานในโรงพยาบาลระดับต่างๆ ของประเทศไทย

5) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พลภัทร โรจน์ครินทร์, พันธุ์เทพ อังชัยสุศิริ,

ธีระ ฤชตระกูล, นงนุช สิริชัยนันท์, บรรณาธิการ. แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายใน ประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2549:1-216.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็น clinical practice guideline ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลียที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศสำหรับโครงการบริหารจัดการโรคที่มีค่าใช้จ่ายสูง: โรคฮีโมฟีเลีย ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งได้ริเริ่มโครงการเมื่อเดือนพฤษภาคม 2549 รวมทั้งการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเลือดออกง่ายอื่นๆที่เป็นแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลัง

6) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, กัญญา ศุภปิติพร, ชรินทร์ ลิ่มวงศ์, ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล, ไกรฤกษ์ ทวีเชื้อ, วีระศักดิ์ ศาสตนกุล, หทัยวุฒิ ลำเทียน, บรรณาธิการ. การค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝง. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ. 2551:1-45.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในโครงการค้นหาผู้ที่เป็นพาหะโรคฮีโมฟีเลียแฝงของโครงการนำร่องของ สปสช. ซึ่งได้ริเริ่มโครงการเมื่อเดือนกรกฎาคม 2551

7) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, สุรเดช หงส์อิง, สามารถ ภคกษมา, นงนุช สิริชัยนันท์, ปัทมา พรหมสนธิ, ผกาพรรณ วงศ์วิระวัฒนกุล, ประกายวรรณ เกษเกษม. ชาติส์ซีเมีย. ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2552:1-46 และฉบับพิมพ์ครั้งที่ 2 พ.ศ.2554

เป็นหนังสือแนะนำโรคชาติส์ซีเมียสำหรับผู้ป่วย ครอบครัวผู้ป่วย แพทย์ทั่วไป และบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับการดูแลรักษา การให้ยาขับเหล็กที่บ้านโดยการฉีดยาวิธี Subcutaneous เป็นเวลา 10-12 ชั่วโมงต่อครั้ง สัปดาห์ละ 5-7 ครั้ง เป็นหนังสือที่อ่านเข้าใจง่าย มีภาพประกอบ 16 หน้า

8) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, บรรณาธิการ. โรคเลือดออกง่ายและลิ่มเลือดอุดตัน: แนวทางการวินิจฉัยและการรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2554:1-256.

ฝ่ายวิชาการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สนับสนุนให้ ศ.พญ. อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์ เมธีวิจัยอาวุโส สกว. พ.ศ. 2549-2556 จัดทำขึ้น เพื่อให้ แพทย์ พยาบาล นักวิทยาศาสตร์ นักศึกษาแพทย์ และนักศึกษานิเทศศาสตร์สาขาต่างๆ ใช้ในการตรวจวินิจฉัยและให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเลือดในเด็กและผู้ใหญ่ เป็นตำราที่เขียนโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ 14 คน, นักวิทยาศาสตร์และนักเทคนิคการแพทย์ 3 คน จากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ โดยเขียนจากประสบการณ์และการวิจัยของผู้เขียนทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยของผู้ป่วยในประเทศไทย เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเน้นในด้าน practical point ที่เหมาะสมสำหรับสถานการณ์ในประเทศไทย

9) อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์, พงศ์ธร เกียรติดำรงวงศ์, ประภาพรรณ ศรีจินไทย, กัมพร มาลาธรรม, ปิยะ สมานคตวัฒน์, นิตี เนื่องจำนงค์, ศิริลักษณ์ อภิวัฒน์ชัย, สิริลักษณ์ ธนยงพิบูล,

สุภาณี วิไลนำโชคชัย, รัมภา เทศะกรณ์, รณิดา ตูละวิภาค, สุเนตร นุชจะโป๊ะ, กุลสตรี ศักติกุล
บรรณาธิการ. แนวทางการดูแลผู้ป่วยในเวชปฏิบัติ (Best Practice in Patient Care). พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพฯ: ชัยเจริญ 2555:1-124.

เป็นหนังสือที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยในเวช
ปฏิบัติที่ดีที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อให้เกิดความราบรื่นในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความพึงพอใจของ
ผู้ป่วยและครอบครัว ที่สำคัญที่สุดคือผลการรักษาที่ดี มีประสิทธิภาพสูง ลดภาวะแทรกซ้อน ลดอัตรา
ตาย และอัตราการพิการของผู้ป่วย รวมทั้งก่อให้เกิดความปลอดภัยของแพทย์ พยาบาล และบุคลากร
ทางการแพทย์ ผู้ปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังใช้เป็นหนังสือประกอบการเรียนรู้นักศึกษาแพทย์
นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์

2. Reprint หรือ manuscript และบทความที่เผยแพร่ (เอกสารแนบ 1-5)

