



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กิตติ จันทรเลิศฤทธิ์ “แผลเป็บติก(peptic ulcer)” ใน short note in medicine โดย กาญจนา จันทรสูง บรรณาธิการ (2543) ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 1 ขอนแก่น ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หน้า 123
- คณะกรรมการแห่งชาติด้านยา (2549) บัญชียาจากสมุนไพร พ.ศ. 2549 กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย หน้า 16, 23-31.
- ฉวีวรรณ พฤกษ์สุนันท์, บรรจบ อินทรสุขศรี, มานิต ลิโทพลิตและคณะ (2529) “ผลของขมิ้นชันต่อการเปลี่ยนแปลงเยื่อผนังกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กดูโอเดนมในผู้ป่วยแผลเป็บติครายงานเบื้องต้นในผู้ป่วย 10 ราย” *วารสารเภสัชวิทยา* 8: 139-51
- ไทนนครพัฒนา (2552) “ค็อกไกซ์” (เอกสารกำกับยา)
- ธารา อ่อนชมจันทร์ การทดลองรักษาท้องอืดท้องเฟ้อด้วยขมิ้นชันแคปซูล ใน รายงานการวิจัย สำนักงาน ประสานวิชาการและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข 2532 ขมิ้นชันรักษาโรคกระเพาะสมุนไพรไทยทางเลือกใหม่สำหรับคุณ โดย สุพจน์ อัสวพันธุ์ธนกุล บรรณาธิการ (2533) (2): 44-45
- วโรชา มหัชช “การรักษาผู้ป่วยที่มีอาการ dyspepsia” ใน *ตำรายาอายุรศาสตร์ 2* โดย วิทยา ศรีดามา บรรณาธิการ (2545) พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หน้า 182
- สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มาตรฐานสมุนไพรไทย เล่มที่ 2 (2544) กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ ร.ศ.พ. กระทรวงสาธารณสุข หน้า 1-2, 22, 24-26, 28, 58-59
- สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข *สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานสำหรับบุคลากรสาธารณสุข* (2530) กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์ องค์การส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข หน้า 66
- สุเทพ กลชาญวิทย์, นุสนธิ์ กัตติเจริญ “แนวทางการรักษาผู้ป่วย dyspepsia” ใน *Evidence-Based Clinical Practice Guideline ทางอายุรกรรม* โดย วิทยา ศรีดามา และ ธานีรินทร์ อินทร กำธรชัย บรรณาธิการ (2547) กรุงเทพมหานคร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย หน้า 131-136
- โสมนัส ศิริจารุกุล (2550) การศึกษาประสิทธิผลและผลข้างเคียงของขมิ้นชันเปรียบเทียบกับยา ranitidine ในผู้ป่วย uninvestigated dyspepsia คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

- อัญชลี อินทนนท์, สมเกียรติ เมธีวีรวงศ์, ประกาย วิบูลย์วิภา, พงศ์ศรี เชียงตระกูล, ชุจิรา มิตราวังศ์, เกษร แลวโนนจิว บรรณาธิการ (2529) รายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง การใช้หมื่นชั้นรักษาอาการปวดท้อง โครงการสมุนไพรกับการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข (โดยความช่วยเหลือขององค์การยูนิเซฟ) สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข หน้า 7
- อัมพวัน อภิสิทธิ์กุล, อักษรกร คำมาสุข, นงนุช วนิตย์ธนาคม (2000) ผลของน้ำมันขมิ้นชันต่อ เชื้อราที่ ก่อให้เกิดโรคกลาก. *เชียงใหม่เวชสาร* 39(3): 10
- อุดม คชินทร, จรินทร์ โรจน์บวรวิทยา (2547) “การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลและผลข้างเคียง ของแคลซูลซมึ้นชันกับ cimetidine ในการรักษาผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารอักเสบ แผลในกระเพาะอาหารและแผลในลำไส้เล็กส่วนต้น.” เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่อง สมุนไพรไทย : อาหาร ยา สารกำจัดศัตรูพืช และการส่งออก; 2 กันยายน 2547; ณ โรงแรม มิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร ม.ป.ท.
- อุไรวรรณ เพิ่มพิพัฒน์, นิยดา เกียรติยิ่งองศ์ดี, กัลยา อนุถักขนาปกรณ์, วราพร จิรจิรายเวช, สุชาดา กิตติศิริพรกุล, อัญชลี จูฑะพุทธิ (2533) การศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของ ขมิ้นชัน เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ 3 ประจำปี 2533 วันที่ 3-4 ธันวาคม 2533 สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติ
- Alkofahi A, Batshoun R, Owais W, Najib N. (1997). Biological activity of some Jordanian medicinal plant extracts. Part II. *Fitoterapia*. 68(2): 163-8.
- Ammon, HPT. and Wahl, MA. (1991) Pharmacology of *Curcuma longa*. *Planta Med* Vol.57: 2-3.
- Ammon HPT, Safayhi H, Mack T, Sabieraj J. (1993). Mechanism of antiinflammatory actions of curcumin and boswellic acids. *J Ethnopharmacol*. 38: 113-9.
- Arora RB, Basu N, Kapoor V, Jain AP. (1971). Anti-inflammatory studies on *Curcuma longa*. *Ind J Med Res*. 8: 1289-95.
- Banerjee A, Nigam SS. (1978). Antimicrobial efficacy of the essential oil of *Curcuma longa*. *Indian J Med Res*. 68:864-6a.
- Bhavanishankar TN, Murphy VS. (1986). Curcumin-induced alteration in the glucose metabolism of *Escherichia coli*. *J Gen Appl Microbiol*. 32: 263-70.

- BhavaniShankar TN, Shantha NV, Ramesh HP, Murthy IAS, Murthy VS. (1979). Toxicity studies on turmeric (*Curcuma longa*). Acute toxicity studies in rats, guinea pigs & monkeys. *Indian J Exp Biol*. 18:73-5.
- Charles F. Lacy, Lora L. Armstrong , Morton P. Goldman , Leonard L. Lance. (2004-2005). *Drug information handbook 12th edition* . Hudson: Lexi-comp: p. 1255-6.
- Chavalittumrong P, Chivapat S, Rattanajarasroj S, Punyamong S, Chuthaputti A, Phisalaphong C. (2002). Chronic toxicity study of curcuminoids in rats. *Songklanakarin J Sci Technol*. 24(4):633-47.
- Chey WY, Millikan L, Lee KY, Watanabe S, Shiratori K, Takeuchi T. (1983). Effect of 1-phenylpentanol on release of secretin and exocrine pancreatic secretion in dogs and humans. *Gastroenterology*. 84: 1578-84.
- Deitelhoff P, Petrowioz O, Muller B. (2000). Antidyspeptic properties of turmeric root extract (TRE). (Abstract). *Phytomedicine*. Suppl II: 92.
- Delvalle, John. (2002) "Peptic ulcer disease and relate disorder". In : Fauci AS, Bruanwald E, Isselbacher KJ, et al, eds. *Harrison's Principal of Internal Medicine 15th ed.* volume2 . New York McGraw-Hill: p. 1655.
- Deshpande SS, Lalitha VS, Ingle AD, Raste AS, Gadre SG, Maru GB. (1998). Subchronic oral toxicity of turmeric and ethanolic turmeric extract in female mice and rats. *Toxicol Lett*. 95(3): 183-93.
- Deters M, Siegers C, Hansel W, Schneider KP, Hennighausen G. (2000). Influence of curcumin on cyclosporin-induced reduction of biliary bilirubin and cholesterol excretion and on biliary excretion of cyclosporin and its metabolites. *Planta Med*. 66: 429-34.
- Drug Information Provided by Lexi-Comp. "Simethicone." Retrieved August 1, 2010, from <http://www.merck.com/mmpe/lexicomp/simethicone.html#N191CFA>
- Drug Information Handbook 11 edition. (2003 – 2004). p. 1029-1030.
- Garg SK. (1971). Effect of *Curcuma longa* on fertility in female albino rats. *Bull P.G.I.* 5: 178.
- _____. (1974). Effect of *Curcuma longa* (Rhizomes) on fertility in experimental animals. *Planta Med*. 26: 225-7.
- Gilani AH, Shah AJ, Ghayur MN, Majeed K. (2005). "Pharmacological basis for the use of turmeric in gastrointestinal and respiratory disorders". *Life Sciences*. 76: 3089–105.

- Gupta B, Kulshrestha VK, Srivastana RK, Prasad DN. (1980). "Mechanism of curcumin induced gastric ulcer in rats". *Indian J Med Res.* 71: 806-14.
- Holtmann G, Gschossmann J, Mary P, Talley NJ. (2002). "A randomized placebo-controlled trial of simethicone and cisapride for the treatment of patients with functional dyspepsia". (abstract). *Aliment Pharmacol Ther.* 16: 1641-8.
- Hong CH, Hur SK, Oh O, Kim SS, Nam KA, Lee SK. (2002). Evaluation of natural products on inhibition of inducible cyclooxygenase (COX-2) and nitric oxide synthase (iNOS) in cultured mouse macrophage cells. *J Ethnopharmacol.* 83: 153-9.
- Huhtanen CN. (1980). Inhibition of *Clostridium botulinum* by spice extracts and aliphatic alcohols. *J Food Prot.* 3: 195-6.
- Thamlikitkul V, Bunyapraphatsara N, Dechatiwongse T et al. (1989). Randomized double blind study of *Curcuma domestica* Val. for dyspepsia. *J Med Assoc Thai.* 11: 613-20.
- Kiso Y, Suzuki Y, Watanabe N, Oshima Y, Hikino H. (1983). Antihepatotoxic principles of *Curcuma longa* rhizomes. *Planta Med.* 49: 185-7.
- Kitsupa N, Kiatying-Angsulee N. Gastroprotective effect of turmeric oil. (2002). "Abstract" *Gastroprotective effect of turmeric oil. Thai J Pharm Sci.* 26: 34.
- Kositichaiwat C, Kositichaiwat S, Havanondha J et al. (1993). *Curcuma longa* Linn. in the treatment of gastric ulcer comparison to liquid antacid: A controlled clinical trial. *J Med Assoc Thai.* 11: 601-5
- Koskenpato J, Farkkila M, Sipponen P. (2001). Helicobacter pylori eradication and standardized 3-month omeprazole therapy in functional dyspepsia. (Abstract). *Am J Gastroenterol.* 96: 2866–72.
- Krishnamoorthy M, Abdul Rahiman M. (1987). Cytogenetic effects of curcumin salt on the mitotic chromosomes of *Poecilocera picta*. *J Environ Biol.* 8(1): 11-24.
- Lantz RC, Chen GJ, Solyom AM, Jolad SD, Timmermann BN. (2005). The effect of turmeric extracts on inflammatory mediator production. *Phytomedicine.* 12: 445–52.
- Liao Jw, Tsai Sj, Wang Sc, Hwang JS. (2003). Safety evaluation of turmeric (*Curcuma longa* L.) Powder via oral gavage for 28 days in rats. *Zhiwu Baohu Xuehui Huikan.* 45(3): 237-55.

- Lutomshi VJ et al. (1974). WIRKUNG Des Athanolextraktes und Aktiver substanzen aus Curcuma long Auf Bakterien und Pilze. *Planta media*. 26: 9-18.
- Mapi Research Trust. (2007). "Access to the disease-specific instruments by pathology/disease." Retrieved November 1, 2009 from: [http:// www.proqolid.org/proqolid/search_1/pathology_ disease?pty=1915](http://www.proqolid.org/proqolid/search_1/pathology_disease?pty=1915).
- Marks IN, Danilewitz MD, Garisch JA. (1991). A comparison of omeprazole and ranitidine for duodenal ulcer in South African patients. A multiracial study Dig Dis Sci. Oct 36(10): 1395-400.
- Martins AP, Salgueiro L, Goncalves MJ et al. (2001). Essential oil composition and antimicrobial activity of three Zingiberaceae from S. Tome e Principe. *Planta Med*. 67: 580-4.
- Meineche-Schmidt V, Christensen E. (2000). Which dyspepsia patients will benefit from omeprazole treatment ?: analysis of a Danish multicenter trial.(Abstract). *Am J Gastroenterol*. 95: 2777 – 83.
- Miquel J, Martinez M, Diez A, et al. (1995). Effects of turmeric on blood and liver lipoperoxide levels of mice: lack of toxicity. *AGE (Chester Pa)*. 18(4): 171-4.
- Misra SK, Sahu KC. (1977). Screening of some indigenous plants for antifungal activity against dermatophytes. *Ind J Pharmacol*. 9(4):269-72.
- Nagabhushan M, Bhide SV. (1986). "Nonmutagenicity of curcumin and its antimutagenic action versus chili and capsaicin" *Nutr Cancer*. 8(3): 201-10.
- Pannangpetch P, Watanaporn J, Phasuriwong O, Tassaneeyakul W, Kongyingyoes B. (2000). Antigastric ulcer effect of turmeric in rats. *Srinagarind Med*. 4: 250-4.
- Pitakvongsaporn P, Gritsanapan W, Wuthi-Udomlert M, Krisadapong P. (2001). Antimicrobial activities of turmeric cream. Annual Research Abstracts, Mahidol Univ (Jan 1 - Dec 31, 2000) : 28: 179.
- Qureshi S, Shah AH, Ageel AM. (1992). "Toxicity studies on Alpinia galanga and Curcuma longa." *Planta Med*. 58(2): 124-7.
- Rabeneck L, Karon F. Cook, Kimberly Wristers, Julianne Soucek, Terri Menke, Nelda P. Wray. (2001). "SODA (severity of dyspepsia assessment): A new effective outcome measure for dyspepsia-related health." *Journal of Clinical Epidemiology*. 54: 755–65

- Rabeneck L, Soucek J, Wristers K, Menke T, Ambriz E, Huang I, et al. (2002). A double blind, randomized , placebo-controlled trial of proton pump inhibitor therapy in patients With uninvestigated dyspepsia. (Abstract). *Am J Gastroenterol*. 97: 3045 – 51.
- Ramprasad C, Sirsi M. (1956). Studies on Indian medicinal plants: *Curcuma longa* Linn. Effect of curcumin & the essential oils of *C. longa* on bile secretion. *J Sci Industr Res*. 15: 262-5.
- Ramsewak RS, DeWitt DL, Nair MG. (2000). Cytotoxicity, antioxidant and anti-inflammatory activities of Curcumins I-III from *Curcuma longa*. *Phytomedicine*. 4: 303-8.
- Rath CC, Dash SK, Mishra RK, Ramachandraiah OS. (2002). A comparative analysis of in vitro antifungal activity of pure and fractionally. *Indian Drugs*. 39(1): 18-22.
- Ross MSF, Brain KK. (1977). An introduction to phytopharmacology. London: Pithman Medical Publishing Co. Ltd. p. 158-76.
- Sambaiah K, Ratankumar S, Kamanna VS, Satyanarayana MN, Rao MVL. (1982). Influence of turmeric and curcumin on growth blood constituents and serum enzymes in rats. *J Food Sci Technol*. 19(5): 187-90.
- Selvam C, Jachak SM, Thilagavathi R, Chakraborti AK. (2005). Design, synthesis, biological evaluation and molecular docking of curcumin analogues as antioxidant, cyclooxygenase inhibitory and anti-inflammatory agents. *Bioorg Med Chem Lett*. 15: 1793–7.
- Shankar TNB, Murthy VS. (1978). Effect of turmeric (*Curcuma longa*) on the growth of some intestinal bacteria *in vitro*. *J Food Sci Tech*. 15: 152-3.
- _____. (1979). Effect of turmeric (*Curcuma longa*) fraction on the growth of some intestinal & pathogenic bacteria *in vitro*. *J Exp Biol*. 17: 1363-6.
- Sharma RA, McLelland HR, Hill KA, et al. (2001). Pharmacodynamic and pharmacokinetic study of oral Curcuma extract in patients with colorectal cancer. *Clin Cancer Res*. 7(7): 1894-900.
- Srimal RC, Dhawan BN. (1973). Pharmacology of diferuloyl methane (curcumin), a non-steroidal anti-inflammatory analogs in rats. *J Pharm Pharmacol*. 25(6): 447-52.
- The Subcommittee on Standardization of the Committee on Medicinal plants. (1992) Standard for *Curcuma longa* Linn. Ministry public health

- Veldhuyzen van Zanten SJ, Chiba N, Armstrong D, Barkun A, Thomson A, Smyth S, et al. (2005). A randomized trial comparing omeprazole, ranitidine, cisapride, or placebo in *helicobacter pylori* negative, primary care patients with dyspepsia: the CADET-HN study. (abstract). *Am J Gastroenterol*. 100: 1477-88.
- Vijayalaxmi. (1980). Genetic effects of turmeric and curcumin in mice and rats. *Mutat Res*. 79(2): 125-32.
- World Health Organization. (1999) *Rhizoma Curcuma longae*. In: WHO monographs on selected medicinal plants. Vol. I. Geneva: 115-21.
- Yegnanarayan R, Saraf AP, Balwani JH. (1976). Comparison of antiinflammatory activity of various extracts of *Curcuma longa* (Linn). *Indian J Med Res*. 64(4): 601-8.
- [http://www.rxmed.com/b.main/b2.pharmaceutical/b2.1.monographs/CPS-%20Monographs/CPS-%20 \(General%20Monographs-%20L\)/LOSEC.html](http://www.rxmed.com/b.main/b2.pharmaceutical/b2.1.monographs/CPS-%20Monographs/CPS-%20 (General%20Monographs-%20L)/LOSEC.html)
- <http://medlibrary.org/medwiki/Simethicone>
- http://www.elib-online.com/doctors2/herb_curcuma01.html
- <http://61.19.145.8/student/web42106/509/509-1826/5kha-min.html>
- http://www.sanat.co.in/herbal_products/curcumin.htm

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารแนะนำสำหรับอาสาสมัคร

เอกสารแนะนำสำหรับอาสาสมัคร

1. ชื่อโครงการวิจัยการศึกษาเปรียบเทียบการรักษาอาการโรคกระเพาะ (ปวดแสบ ท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด)
2. ชื่อผู้วิจัย นพ.อัครวัฒน์ เพ็ญพวงภักดิ์
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
3. สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลปะคำ
หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก 044 654 208
4. เนื้อหาสาระของโครงการและความเกี่ยวข้องกับอาสาสมัคร ได้แก่

กลุ่มผู้ทำการศึกษายินดีรับท่านเข้าร่วมการศึกษาเปรียบเทียบการรักษาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด(dyspepsia) ซึ่งยาที่ใช้ในการศึกษาทั้งสองตัวเป็นยาที่มีความปลอดภัยสูงและมีผลข้างเคียงน้อย แต่ยังไม่ทราบข้อมูลว่ายาดังกล่าวตัวใดมีประสิทธิภาพดีกว่ากัน จึงจำเป็นต้องทำการศึกษาเปรียบเทียบยาทั้งสองตัว โดยผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาเลือกใช้ยาที่มีประสิทธิภาพดีกว่าในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด ต่อไป

เมื่อท่านยินดีเข้าร่วมในการศึกษานี้ ท่านจะได้รับการตรวจวินิจฉัยอาการและสั่งจ่ายยาโดยแพทย์ โดยท่านจะได้รับยาไปรับประทานเป็นเวลา 7 วัน เมื่อรับประทานยาครบตามที่แพทย์สั่ง ให้ท่านมาพบแพทย์ตามนัด เพื่อที่แพทย์จะได้ทำการประเมินผลการรักษา

ระหว่างที่ท่านเข้าร่วมการศึกษา หากท่านรู้สึกว่ามีอาการผิดปกติใดๆ ท่านมีสิทธิที่จะบอกกับผู้ทำการศึกษาโดยตรง หรือโทรศัพท์มาปรึกษาได้ตลอดเวลา ถ้าท่านต้องการปรึกษาแพทย์หรือจำเป็นต้องได้รับการรักษา ก็ยินดีให้การรักษายาตามแนวทางการรักษามาตรฐานทางการแพทย์โดยไม่คิดมูลค่า

หากท่านจะไม่เข้าร่วมการศึกษารั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการดูแลรักษาตามปกติที่ควรจะได้รับจากโรงพยาบาล และหากท่านเข้าร่วมการศึกษานี้ ท่านสามารถขอยุติการเข้าร่วมในการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ที่ต้องการ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ เช่นกัน นอกจากนี้ ข้อมูลของท่านทั้งหมดในการศึกษานี้จะถูกเก็บเป็นความลับ

ภาคผนวก ข

ใบอนุญาตด้วยความสมัครใจ

ใบยินยอมด้วยความสมัครใจ

การวิจัยเรื่อง “ การศึกษาเปรียบเทียบการรักษาอาการ dyspepsia (ท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด) “

วันให้คำยินยอม วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยหรือจากยาที่ใช้รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้วผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัย ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิก การเข้าร่วมใน โครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้และเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจและการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคที่ข้าพเจ้าพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย หรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใดๆ จากการวิจัยดังกล่าวข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

ในกรณีที่ผู้ถูกทดลองยังไม่บรรลุนิติภาวะ จะต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองหรือผู้อุปการะโดยชอบด้วยกฎหมาย

ลงนาม.....ผู้ปกครอง/ผู้อุปการะ โดยชอบกฎหมาย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

ภาคผนวก ค

แบบประเมิน Severity of Dyspepsia Assessment (SODA)

ต้นฉบับภาษาอังกฤษ

3. During the past seven days, on average, how intense was your abdominal discomfort (or stomachache)? Make a mark in the parentheses next to the phrase that best describes your pain. Please mark only one phrase. 0 () None or mild. 1 () Discomforting. 2 () Distressing. 3 () Horrible. 4 () Excruciating.	3-score: _____
4. During the past seven days, on average, how intense was your abdominal discomfort (or stomachache)? Make a mark on the line that shows how intense your pain was. A mark all the way to the left would indicate "No pain." A mark all the way to the right would indicate "Pain as bad as it could be." No pain _____ Pain as bad as it could be	4-score: _____

		For staff use only:											
5. During the past seven days, on average, how intense was your abdominal discomfort (or stomachache)? Make a mark in the parentheses next to the phrase that best describes your pain. Please mark only one phrase. 0 () No pain. 1 () Some pain. 2 () Considerable pain. 3 () Pain which could not be more severe.		5-score: _____											
6. During the past seven days, how intense was your worst abdominal discomfort (or stomachache) rated on a 0-10 scale where '0' is "no discomfort" and '10' is "discomfort as bad as it could be"? Please mark only one number. no discomfort discomfort as bad as it can be <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	6-score: _____
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
For staff use only:		Total Raw Score:											
Converted Score: _____		_____											

During the **past seven days, on average**, to what extent did each of the following present a problem for you?

	(Circle one number on each line)				
	No Problem	Mild problem, can be ignored	Moderate problem, cannot be ignored but does not influence daily activities	Severe problem, influences your concentration on daily activities	Very severe problem, markedly influences your daily activities and/or requires rest
7. Burping/belching	1	2	3	4	5
8. Heartburn	1	2	3	4	5
9. Bloating	1	2	3	4	5
10. Passing gas	1	2	3	4	5
11. Sour Taste	1	2	3	4	5
12. Nausea	1	2	3	4	5
13. Bad Breath	1	2	3	4	5

Below are several questions about how satisfied or dissatisfied you are with your present level of abdominal discomfort (or stomachache). Please answer all of the questions. This will help us understand better how satisfied or dissatisfied you are.

14. Please make a mark in the parentheses next to the phrase that best describes how happy or unhappy you are with your present level of abdominal discomfort (or stomachache). Please mark only one phrase.

3 () Extremely happy.
 2 () Somewhat happy.
 1 () Somewhat unhappy.
 0 () Extremely unhappy.

How true or false is each of the following statements for you?

		(Circle one number on each line)				
		Definitely True	Mostly True	Don't Know	Mostly False	Definitely False
15.	I feel satisfied with my health with regard to abdominal discomfort (or stomachache).	5	4	3	2	1
16.	I am pleased because my abdominal discomfort (or stomachache) seems under control.	5	4	3	2	1

17. Please mark the number below that shows how pleased or displeased you are with your present level of abdominal discomfort (or stomachache). Marking a '0' would mean that you are "extremely displeased." Marking a '10' would mean that you are "extremely pleased." Please mark only one number.

extremely displeased												extremely pleased
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

ภาคผนวก ง

วิธีการปรับคะแนน

Severity of Dyspepsia Assessment (SODA)

**INSTRUCTIONS FOR SCORING SODA
AND CONVERSION TABLES
SODA Pain Intensity Scale
SODA Non-Pain Symptoms Scale
SODA Satisfaction Scale**

1) SODA Pain Intensity Scoring Algorithm

The SODA Pain Intensity scale consists of 6 items (items 1-6). This scale is scored as follows:

Step 1

Item 1: Patients record a number between 0 and 100 to indicate their level of pain. This number is converted to the item score based on the following conversion:

Patient Response	Item Score	Patient Response	Item Score
0-9	1	50-59	6
10-19	2	60-69	7
20-29	3	70-79	8
30-39	4	80-89	9
40-49	5	90-100	10

Item 2: From among 11 boxes identified with the numbers 0-10, patients mark a box to indicate the degree of their pain. The number associated with the option chosen is the item score.

Item 3: From among 5 descriptions identified with the numbers 0-4, patients mark the option that best describes their pain. The number associated with the option chosen is the item score.

Item 4: On a 10 cm horizontal line, patients make a mark to indicate the degree of their pain. The distance from the left hand end of the line to the mark is measured in millimeters and is converted to the item score based on the following conversion:

Distance in Millimeters	Item Score	Distance in Millimeters	Item Score
0-9	1	50-59	6
10-19	2	60-69	7
20-29	3	70-79	8
30-39	4	80-89	9
40-49	5	90-100	10

Item 5: From among 4 descriptions identified with the numbers 0-3, patients mark the option that best describes their pain. The number associated with the option chosen is the item score.

Item 6: Scored as in item 2.

Step 2

Sum the 6 item scores. This is the "Total Raw Score". Enter this number in the space labeled "Total Raw Score" on the SODA Form.

Step 3

Convert this sum to the interval-level SODA Pain Intensity score using the following conversion table:

SODA Pain Intensity Score Conversion Table

1. Find the Converted Score that corresponds to the Total Raw Score.
2. Enter this number in the space labeled "Converted Score" on the SODA Form.

Total Raw Score	Converted Score	Total Raw Score	Converted Score	Total Raw Score	Converted Score
2	2	18	23	33	31
3	6	19	24	34	31
4	9	20	24	35	32
5	12	21	25	36	33
6	14	22	25	37	34
7	15	23	26	38	34
8	16	24	26	39	35
9	17	25	27	40	36
10	18	26	27	41	37
11	19	27	28	42	37
12	20	28	28	43	38
13	20	29	29	44	40
14	21	30	29	45	41
15	22	31	30	46	44
16	22	32	30	47	47
17	23				

2) SODA Non-Pain Symptoms Scoring Algorithm

The SODA Non-Pain Symptoms scale consists of 7 items (items 7-13). This scale is scored as follows:

Step 1

Items 7-13: Seven non-pain symptoms are listed on the left of the scale. From among five descriptors identified with the numbers 1-5, patients mark the option that best describes the level of problem the symptom causes them. For each of the 7 items, the number associated with the option chosen is the item score.

Step 2

Sum the 7 item scores. This is "Item Total" in the table that follows.

Step 3

Convert this sum to the interval-level SODA Non-Pain Symptoms score using the following conversion table:

SODA Non-Pain Symptoms Score Conversion Table

Item Total	Converted Score	Item Total	Converted Score	Item Total	Converted Score
7	7	17	18	27	24
8	10	18	18	28	24
9	12	19	19	29	25
10	13	20	19	30	26
11	14	21	20	31	27
12	15	22	20	32	28
13	16	23	21	33	29
14	16	24	22	34	32
15	17	25	22	35	35
16	17	26	23		

3) SODA Satisfaction Scoring Algorithm

The SODA Satisfaction scale consists of 4 items (items 14-17). This scale is scored as follows:

Step 1

Item 14: From among 4 descriptions identified with the numbers 0-3, patients mark the option that best describes their level of happiness. The number associated with the option chosen is the item score.

Item 15: From among 5 descriptions identified with the numbers 1-5, patients mark the option that best describes their level of satisfaction. The number associated with the option chosen is the item score.

Item 16: From among 5 descriptions identified with the numbers 1-5, patients mark the option that best describes how pleased/displeased they are with their level of abdominal discomfort. The number associated with the option chosen is the item score.

Item 17: From among 11 boxes identified with the numbers 0-10, patients mark a box to indicate how pleased/displeased they are with their level of abdominal discomfort. The number associated with the option chosen is the item score.

Step 2

Convert this sum to the interval-level SODA Satisfaction with Dyspepsia-Related Health score using the following conversion table:

SODA Satisfaction Score Conversion Table

Item Total	Converted Score	Item Total	Converted Score	Item Total	Converted Score
2	2	10	10	17	13
3	5	11	11	18	14
4	6	12	11	19	15
5	7	13	11	20	17
6	8	14	12	21	18
7	8	15	12	22	20
8	9	16	13	23	23
9	10				

ภาคผนวก จ

แบบประเมิน Severity of Dyspepsia Assessment (SODA)

ฉบับภาษาไทย

แบบประเมิน Severity of Dyspepsia Assessment (SODA)

สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น	โรงพยาบาลประจำ	Randomization ID:
	ก่อนรับประทานยา	Staff ID:
Severity of dyspepsia assessment (SODA)	หลังรับประทานยา	☐ รับประทานยาครบ ☐ รับประทานยาไม่ครบ ถ้าไม่ครบ เหลือยาเมื่อ ☐ เข้า.....แคปซูล ☐ เพียง.....แคปซูล ☐ เย็น.....แคปซูล ☐ ก่อนนอน.....แคปซูล

เพศ.....อายุ.....

วันที่ / เดือน / ปี :...../...../.....

ประวัติการเกิด โรคที่เกี่ยวข้องกับอาการ dyspepsia

☐ โรคกระเพาะ ☐ เคยใช้ยารักษาแผลในกระเพาะอาหาร ☐ เคยรับการผ่าตัดทางเดินอาหาร

ระยะเวลาตั้งแต่เกิดอาการครั้งล่าสุด.....เดือน

ผลการตรวจร่างกาย (เฉพาะแพทย์)

.....

.....

.....

.....

ผลข้างเคียงของยาขณะทำการรักษา ☐ คลื่นไส้ ☐ อาเจียน ☐ เบื่ออาหาร ☐ ทิวบอย

☐ ท้องเสีย ☐ ท้องผูก ☐ ปวดศีรษะ ☐ มึนงง

☐ ง่วงนอน ☐ นอนไม่หลับ ☐ ปวดเมื่อย ☐ ใจสั่น

☐ ถ้ามีอาการอื่น โปรดระบุ.....

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ประกอบไปด้วยคำถามทั้งหมด 17 ข้อ
โปรดอ่านและตอบคำถามแต่ละข้ออย่างรอบคอบ
ขอให้ทุกคำถามอย่างวันว่าง ถึงแม้ว่าคำถามอาจจะดูซ้ำซ้อน
เราสนใจในคำตอบที่คุณตอบในแต่ละคำถาม
ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด
ถ้าคุณต้องการให้ช่วย สามารถสอบถามได้เสมอ

คำถามทุกข้อข้างล่างนี้เกี่ยวข้องกับอาการ ไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง) บางคำถามอาจดูคล้ายกัน แต่เพื่อให้เราทราบอาการปวดชัดเจนขึ้น ดังนั้นขอความร่วมมือตอบคำถามให้ครบทุกข้อ	สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น											
1. โปรดเติมตัวเลขระหว่าง 0-100 ในช่องสี่เหลี่ยมข้างล่างนี้ ที่บ่งบอกระดับความปวด โดยเฉลี่ยของคุณได้ดีที่สุดในช่วง 7 วันที่ผ่านมา เลขศูนย์ "0" หมายถึง "ไม่ปวด" เลขหนึ่งร้อย "100" หมายถึง "ปวดจนทนไม่ไหว" โปรดเขียนเพียงตัวเลขเท่านั้น	1-score _____											
2. ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา อาการ ไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง) โดยเฉลี่ย ของคุณ ปวดรุนแรงแค่ไหน ให้ประมาณการปวดเป็นตัวเลขของคุณเป็นตัวเลขในช่องสี่เหลี่ยม 0 ถึง 10 โดย 0 หมายถึง "ไม่มีอาการเลย" 10 หมายถึง "ไม่สบายท้องจนทนไม่ไหว" โปรดทำเครื่องหมายกากบาทในช่องสี่เหลี่ยม โดยเลือกตัวเลขเพียงตัวเดียว ไม่มีอาการเลย ไม่สบายท้องจนทนไม่ไหว <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2-score _____
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

	ถ้ารับเจ้าหน้าที่ท่านนั้น
3.ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา อาการไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง) โดยเฉลี่ยของคุณ ปวดรุนแรงแค่ไหน ให้ทำเครื่องหมายกากบาทในวงเล็บข้างหน้าข้อความเพียงข้อความเดียว ที่บ่งถึงอาการปวดของคุณได้ดีที่สุด 0 () ไม่มีอาการเลยหรือมีอาการน้อย 1 () รู้สึกไม่สบายท้อง 2 () รู้สึกหงุดหงิด 3 () เย่มาก 4 () รุนแรงมาก	3-score _____
4.ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา อาการไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง) ของคุณโดยเฉลี่ยมีความรุนแรงแค่ไหน ให้ทำเครื่องหมายกากบาทบนเส้นตรงตามระดับอาการปวดของคุณ โดยตำแหน่งด้านซ้ายสุด หมายถึง "ไม่ปวด" ตำแหน่งด้านขวาสุดหมายถึง"ปวดจนทนไม่ไหว" ไม่ปวด _____ ปวดจนทนไม่ไหว	4-score _____
5.ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา อาการไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง) ของคุณโดยเฉลี่ยมีความรุนแรงแค่ไหน ให้ทำเครื่องหมายกากบาทในวงเล็บข้างหน้าข้อความเพียงข้อความเดียว ที่บ่งถึงอาการปวดของคุณได้ดีที่สุด 0 () ไม่ปวดเลย 1 () ปวดเล็กน้อย 2 () ปวดมาก 3 () ปวดจนทนไม่ไหว	5-score _____

											สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น											
6. ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา อาการไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง) ซึ่งเป็นมากที่สุดของคุณมีความรุนแรงแค่ไหน ให้ประมาณเป็นตัวเลข 0 ถึง 10 ในช่องสี่เหลี่ยม โดย "0" หมายถึง ไม่มีอาการเลย "10" หมายถึง ปวดจนทนไม่ไหว โปรดทำเครื่องหมายกากบาทเลือกตัวเลขเพียงตัวเลขเดียว ไม่มีอาการเลย ปวดจนทนไม่ไหว ↓ <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">5</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">6</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">7</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">8</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">9</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">10</td> </tr> </table> ↓											0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	6-score _____
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												
สำหรับเจ้าหน้าที่เท่านั้น											รวมคะแนนฉบับทั้งหมด											
คะแนนที่ปรับแล้ว : _____																						

โดยเฉลี่ยแล้วในช่วง 7 วันที่ผ่านมา อาการต่างๆต่อไปนี้ เป็นปัญหาต่อการทำกิจวัตรประจำวันของคุณมากน้อยแค่ไหน (ให้วงกลมที่ตัวเลขในแต่ละบรรทัด)

	ไม่มี ปัญหาเลย	เป็นปัญหา เล็กน้อยไม่ ต้องใส่ใจ	เป็นปัญหาปาน กลาง ไม่ใส่ใจ ไม่ได้ แต่ไม่ถึงกับมี ผลต่อกิจวัตร ประจำวัน	ปัญหารุนแรง ส่งผลกระทบต่อ ของคุณในการทำ กิจวัตร ประจำวัน	มีปัญหารุนแรงมากมี ผลต่อการทำกิจวัตร ประจำวันของคุณ อย่างชัดเจนและ/หรือ ต้องการหยุดพัก
7.อาการเรอ	1	2	3	4	5
8.ปวดแสบใต้ลิ้นปี่	1	2	3	4	5
9.ท้องอืด	1	2	3	4	5
10.ผายลม	1	2	3	4	5
11.เรอเหม็นเปรี้ยว	1	2	3	4	5
12.คลื่นไส้	1	2	3	4	5
13.หายใจมีกลิ่นเหม็น	1	2	3	4	5

คำถามต่อไปนี้เป็นคำถามที่เกี่ยวกับความพอใจหรือไม่พอใจต่ออาการไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง) ที่คุณเป็น ในขณะนี้ โปรดตอบคำถามทุกข้อ เพราะจะช่วยทำให้เราเข้าใจดีขึ้นว่าคุณพอใจหรือไม่พอใจอย่างไร

14. ให้ทำเครื่องหมายในวงเล็บข้างหน้าข้อความที่บ่งบอกได้ดีที่สุดว่าคุณมีความสุขหรือไม่ กับอาการไม่สบายท้อง (หรือปวดท้อง) ที่เป็น ในขณะนี้ โปรดเลือกทำเครื่องหมายเพียงข้อความเดียว

- 3 () มีความสุขอย่างมาก
 2 () มีความสุขบ้าง
 1 () ไม่ค่อยมีความสุข
 0 () ไม่มีความสุขอย่างมาก

คุณคิดว่าข้อความแต่ละข้อต่อไปนี ถูกหรือผิด(ให้วงกลมที่ตัวเลขในแต่ละบรรทัด)

	ถูกทั้งหมด	ถูกเกือบทั้งหมด	ไม่ทราบ	ผิดเกือบทั้งหมด	ผิดทั้งหมด
15.ฉันรู้สึกพอใจเกี่ยวกับสุขภาพของฉันเกี่ยวกับอาการไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง)	5	4	3	2	1
16.ฉันรู้สึกพอใจเพราะอาการไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง)ของฉัน สามารถควบคุมได้	5	4	3	2	1

17. โปรดทำเครื่องหมายกากบาทบนตัวเลขในช่องสี่เหลี่ยม โดยเลือกตัวเลขเพียงตัวเดียว ที่แสดงความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่ ต่อระดับอาการไม่สบายท้อง(หรือปวดท้อง)ที่คุณเป็น ในขณะนี้

โดย "0" หมายถึง "ไม่พอใจอย่างมาก"

"10" หมายถึง "พอใจอย่างมาก"

ไม่พอใจอย่างมาก



พอใจอย่างมาก



0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

ภาคผนวก ฉ

แบบประเมินความพึงพอใจในแง่ความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยา

แบบประเมินความพึงพอใจในแง่ความสะดวกต่อวิธีการรับปรึกษา

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มี 1 คำถาม ต้องการทราบถึงความพึงพอใจต่อวิธีการรับปรึกษา ในแง่
ของความสะดวกสบาย ยาก/ง่าย ต่อวิธีการรับปรึกษา

โปรดทำเครื่องหมายวงกลมบนตัวเลขในตาราง โดยเลือกตัวเลขเพียงตัวเดียว ที่แสดงความรู้สึกพึง
พอใจหรือไม่ ต่อวิธีการบริหารยา(วิธีการรับปรึกษา)

ไม่พึงพอใจอย่าง มาก	ไม่พึงพอใจ	พึงพอใจปานกลาง	พึงพอใจ	พึงพอใจอย่างมาก
1	2	3	4	5

ภาคผนวก ข

หนังสือแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ



ที่ กธ 0522.20(บ)/ว 500

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

๕๗ มีนาคม 2553

เรื่อง ขอบริเวณที่ดินผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์แพทย์หญิงน้ำทิพย์ อารยสกุลวงศ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำร้องขอที่ดินหนังสือและแบบขอขออนุญาต จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางนายอัศวรัตน์ เทียวหงษ์ภักดิ์ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชา
สาธารณสุขศาสตร วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของพืชมันในการรักษาโรคกระเพาะ
เกี่ยวกับ omeprazole 20mg ร่วมกับ simethicone 80mg : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลประจำ อำเภอป่า
อภัยบุรีรัมย์ " ซึ่งอยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร. ไกลิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์-
สุขภาพพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอให้ความอนุเคราะห์ท่าน
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษานี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็น
ผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดีและ
ขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จักรกฤษณ์ ชีวะรักษาพร)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. (02) 503-3610, 504-8020

โทรสาร. (02) 503-3370



ที่ สล 0522.20(บ)/ว 5 00

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพลู
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

๒1 มีนาคม 2553

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์นายแพทย์สมพงษ์ จรุงจิตตานุสนธิ์

ถึงที่ส่งมาด้วย คำโครงการวิทยานิพนธ์ และเอกสารสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางนายอัครวัฒน์ เพ็ญพวงภักดิ์ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชา
สาธารณสุขศาสตร์ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ได้รับอนุญาตให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง "ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนมขึ้นฉ่ายในการรักษาโรคกระเพาะ
เมื่อยกับ omeprazole 20mg ร่วมกับ simethicone 80mg : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลประจำ อำเภอป่า
จังหวัดบุรีรัมย์" ซึ่งอยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร. ไกรวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้บัณฑิตศึกษากำลังดำเนินการสร้างเครื่องมือการวิจัย ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์-
สุขภาพพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ท่าน
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้บัณฑิตศึกษาจะเป็น
ผู้ติดต่อประสานงานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดีและ
ขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อัครฤกษ์ ติยะเดชาเทพ)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. (02) 503-3610, 504-8020

โทรสาร. (02) 503-3570



ที่ ศษ 0522.20(บ)/ว ๕๐๐

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจริยา
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

37 มีนาคม 2553

เรื่อง ขอบริเวณสิทธิเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน อาจารย์โสมนัส ศิริจารุกุล

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาวิทยานิพนธ์ และแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางมายอกรวัฒน์ เพ็ญพวงภักดิ์ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชา
ศาสตรเกษตร วิชาเอกบริหารศาสตรเกษตร สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจริยา
ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของขมิ้นชันในการรักษาโรคกระเพาะ
เทียบกับ omeprazole 20mg ร่วมกับ simethicone 80mg : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลประจำ อำเภอปะคำ
จังหวัดบุรีรัมย์” ซึ่งอยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.โกวิน วิวัฒน์พงศ์พันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์หลัก และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการร่างเครื่องมือการวิจัย ในกรณีนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์-
สุขภาพพิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ท่าน
เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็น
ผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดีและ
ขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จัทกรฤทธิ ศิริเซตตะเพ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. (02) 503-3610, 504-8020

โทรสาร. (02) 503-3570



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นายอัศววัฒน์ เพ็ญพวงภักดิ์
วัน เดือน ปีเกิด	15 มกราคม 2524
สถานที่เกิด	อำเภอประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2542 สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษา โรงเรียน สวนกุหลาบวิทยาลัยนนทบุรี พ.ศ. 2548 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลปะคำ ถนนปะคำ-นางรอง อำเภอปะคำ จังหวัดบุรีรัมย์
ตำแหน่ง	นายแพทย์ชำนาญการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะคำ
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2548 แพทย์เพิ่มพูนทักษะ โรงพยาบาลนางรอง พ.ศ. 2549 แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป โรงพยาบาลโนนสุวรรณ พ.ศ. 2550-ปัจจุบัน รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะคำ

