

รายการอ้างอิง



ภาษาอังกฤษ

1. Braunwald E. Mechanism of action of calcium-channel blocking agents. NENGL J Med 1983; 307: 1618-1627.
2. Weiner DA. Calcium channel blockers. Med Clin North Am 1988; 72: 83-115.
3. Linder E. Phenyl-propyl-diphenyl-propyl-amine, a new substance with a dilating action in the coronary vessles. Arzneimittel for schung 1960; 10: 569-576.
4. Fleckenstein A, Kammermeier H, Doring H. On the action mechanism of new coronary dilators with oxygen sparing myocardial effect-Prenylamine and Iproveratril. Z Kreislauf for schung 1967; 56: 716-744, 839-858.
5. Sinsh BN, Chew CYC, Josephson MA. Hemodynamic Mechanism underlying the antianginal actions of verapamil. Am J Cardiol 1982; 50: 886-893.
6. Frishman WH, Sonnenblick EH. Cardiovascular uses of calcium channel blockers : Current Cardiovascular drug therapy. Philadelphia, Saunder, 1990: 896-909.
7. Weiner DA. Calcium channel blockers. Med Clin North Am 1988; 72: 93-116.

8. Mueller HS, Chahine RA : Interim report of multicenter double blind placebo-controlled studies of Nifedipine in chronic stable angina. Am J Med 1981; 71: 645-657.
9. Weiner DA, Klein MD, Cutler SS. Evaluation of sustained-release veropamil in chronic stable angina pectoris. Am J Cardiol 1987; 59: 215-218.
10. Singh BN for the Bepridil Collaborative study Group. Comparative efficacy and safety of bepridil and diltiazem in chronic stable angina pectoris refractory to diltiazem. Am J Cardiol 1991; 68: 306-312.
11. Livesley B, Catley PF, Campbell RC. Double blind evaluation of verapamil, propranolol and isosurbide dinitrate againt placebo in the treatment of angina pectoris. Br Med J 1973; 1: 375-378.
12. Parodi O, Simonetti I. Comparative effectiveness of verapamil and propranolol in angina at rest. Am J Cardiol 1982; 50: 923-928.
13. Johnson SM, Mouritson DR, Willerson JT. Comparison of verapamil and nifedipine in the treatment of variant angina pectoris-preliminary observation in 10 patients. Am J Cardiol 1981; 47: 1295-1300.

14. Skolnick AE, Frishman WH. Calcium channel blockers in myocardial infarction. Arch-Intern-Med 1989; 149: 1669-1677.
15. Nayler WG. Cardioprotective effects of calcium ion antagonists in myocardial ischemia. Clin Invest Med 1980; 3: 91-99.
16. Frishman WH, Furberg CD. B-Adrenergic blockage in survivors of acute myocardial infarction. N Engl J Med 1984; 310: 830-837.
17. The Danish Study on Verapamil in Myocardial Infarction : The effect of verapamil on mortality and major events after myocardial infarction. The Danish Verapamil infarction Trial II (DAVIT II). Am J Cardiol 1990; 66: 779-785.
18. Gibson RS, Boden WE. Diltiazem and reinfarction in patients with non-a-wave myocardial infarction. N Eng J Med 1986; 315: 423-429.
19. Frishman WH, Skolnick AE, Miller KP. Secondary prevention Post infarction : The role of B-adrenergic blockers, calcium channel blockers and aspirin. In : Gersh BJ (ED). Management of Myocardial infarction. 1991: 469-492.
20. Braunwald E. Heart disease. 4th edition (1992): P.1125-1292.

21. Chandler MH, Clifton GD, Lettieri JT, Mazzu AL, Allington DR. Multiple dose pharmacology of four different dose of nisoldipine in hypertensive patients. J-Clin-Pharmacol 1992 Jun; 32 (6): 571-5.
22. Cock CC, Visser FC, Peels KH, Kamp O. Effect of Nisoldipine on systolic and diastolic function in postinfarction patients with reduced left ventricular function : a randomized double-blind placebo controlled study. Eur-Heart-J 1991 Sep; 12 (9): 1012-9.
23. DEFIANT RESEARCH Group Improved diastolic function with the Calcium antagonist nisoldipine (Coat-core) in patients post myocardial infraction results of the DEFIANT study European Heart Journal (1992) 13, P.1492-1505.
24. Hugenholtz PG. Nisoldipine 1987. Springer-Verlag: P.249- 255.
25. Knorr A. The pharmacology of Nisoldipine Cardiovasc-Drugs-Ther. 1987 Dec; 1(4): 393-404.
26. Kooichi S, Masaoni U, Akeni I. Improvement of Ischemic Myocardial dysfunction by Nisoldipine. Cardiovasc-Drugs-Ther. 1994 May; 8: 365-370.
27. Lewis BS, Makhoul N, Merdler A. Effect of nisoldipine on exercise performance in heart failure following myocardial infraction. Cardiology 1991; 79 (1): 39-45.

28. Lionel H. Opie. Stunning, Hibernation and Calcium in Myocardial Ischemia and Reperfusion. 1992: P.226-234.
29. Lopez LM, Rubin Mr, Hollan JP. Improvement in exercise performance with Nisoldipine. Am Heart J. 1995 Nov; 110 (5): 991-6.
30. Opie LH. Calcium channel antagonist part V Second-generation agents. Cardiovasc-Drugs-Ther. 1988 Jul; 2 (2): 191-203.
31. Pederson TR, Kantor M. Nisoldipine tablets once versus Nifedipine capsule three time daily in patients with stable effort angina pretreated with Atenolol. Cardiovasc-Drugs-Ther. 1990 Apr; 4 (2): 451-6.
32. Thadani U, Zeller SR, Glasser S. Double-blind dose-response placebo-controlled multicenter study of nisoldipibne. A new second generation calcium blocker in angina pectoris. Circulation 1991 Dec; 84 (6): 2398-408.
33. Yakota M, Miyahara T, Iwase M. Hemodynamic mechanism of antianginal of calcium channel blocker nisoldipine in dynamic exercise-induced angina. Circulation 1990 June; 81 (6): 1887-98.



ภาคพยาบาล

ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบยินยอมเข้าร่วมการทดลอง ของยา NISOLDIPINE

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2537

ยา Nisoldipine เป็นยาใหม่ในกลุ่ม Calcium channel blocke ที่มีฤทธิ์ช่วยขยายเส้นเลือดแดง Coronary เป็นผลให้สามารถบรรเทาอาการของ Ischemic heart disease ได้ดี และมีผลแทรกซ้อนต่ำ สามารถที่จะบริหารยาโดยการรับประทานเพียงวันละหนึ่งครั้งเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการทดลองนี้ เพื่อที่จะดูถึงอาการของข้าพเจ้าว่าจะดีขึ้นหรือไม่หลังจากได้รับยาแล้ว หรือจะมีผลแทรกซ้อนชนิดใดเกิดขึ้นหรือไม่ ตลอดจนเข้าใจถึงขั้นตอนการทดสอบต่าง ๆ ตามที่ได้รับการชี้แจงให้ทราบล่วงหน้าแล้ว

ในการทดลองนี้จะมีการทดสอบ Exercise stress test จำนวน 3 ครั้ง ซึ่งข้าพเจ้าได้รับทราบถึงวิธีการทดสอบ และผลแทรกซ้อนของการทำการทดสอบที่อาจจะเกิดขึ้นต่อข้าพเจ้าแล้ว ซึ่งข้าพเจ้าก็จะยังยินดีที่จะเข้าร่วมการทดลองนี้ โดยจะให้ความร่วมมือต่อการทดสอบและให้ข้อมูลที่เป็นความจริงต่อการทดสอบนี้

ลงชื่อ

(.....)

ผู้เข้าร่วมการทดลอง

ลงชื่อ

(นายจักรพันธ์ ชัยพรหมประสิทธิ์)

ผู้ทำการทดลอง

พยาน.....

(.....)

เลขที่..... กลุ่ม.....

ชื่อ..... นามสกุล..... เพศ.....

อายุ..... Hospital No.....

วันที่เริ่มการทดลอง.....

ประวัติ

ยาเดิม

other chronic illness

First EST (before test)

EST protocol..... stage achieve.....total EST time....

total work load..... max heart rate.....max BP.....

recovery period.....

Resting ECG.....

reason for stop EST.....

EST ECG.....

remark

Second EST (after first drug) Date..../.../.....

EST protocol..... stage achieve.....total EST time....

total work load..... max heart rate....max BP.....

recovery period.....

Resting ECG.....

reason for stop EST.....

EST ECG.....

remark

side effect BP..., headache..., postural hypotension....
 dizziness..., peripheral oedema..., palpitation....
 tachycardia..., asthenia.....
 chest pain.... no.of chest pain..., total duration....
 other.....

Third EST (after second drug)Date...../.../.....
 EST protocol..... stage achieve....total EST time....
 total work load..... max heart rate.....max BP.....
 recovery period.....
 Resting ECG.....
 reason for stop EST.....
 EST ECG.....
 remark
 side effect BP..., headache..., postural hypotension....
 dizzniess..., peripheral oedema..., palpitation....
 tachecardia..., asthenia.....
 chest pain.... no.of chest pain...,total duration.....
 other.....

SUMMARY

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบฟอร์มบันทึกอาการเจ็บหน้าอก

วันที่เริ่มบันทึก..... ชื่อ..... เลขที่.....

วันที่	จำนวนครั้ง	ระยะเวลารวม	อาการอื่น
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

ประวัติผู้เขียน

นายจักรพันธ์ ชัยพรหมประสิทธิ์ เกิดวันที่ 26 กันยายน พ.ศ. 2505
บุตร นายอรรถ และ นางอาภรณ์ ชัยพรหมประสิทธิ์ เกิดที่กรุงเทพมหานคร
สมรสแล้วกับ นางวราพรณี ชัยพรหมประสิทธิ์ (๕ หนองคาย)

การศึกษา

- แพทยศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี 2530
- บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปี 2533
- วุฒิบัตรสาขาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี 2536

รางวัล

- คะแนนสูงสุดในการจบหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
คณะพาณิชยศาสตร์การบัญชี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปี 2533

สถานที่ทำงาน

- หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย