

หลักเกณฑ์การนำเสนอผลงานวิจัยสำหรับแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ประจำบ้านต่อยอด ในการประชุมวิชาการโรงพยาบาลราชวิถี ครั้งที่ 35 ประจำปี 2568

1. ผู้นำเสนอผลงานวิจัย ต้องส่งไฟล์สไลด์นำเสนอภาษาอังกฤษ (Microsoft power point 2003) ภายในวันศุกร์ที่ 7 กุมภาพันธ์ 2568 ได้ที่ คุณพลอยภัสสร อินทร์วัน E-mail: ploy261987@gmail.com
2. ผู้นำเสนอผลงานวิจัยมีเวลาในการนำเสนอผลงานเป็นภาษาอังกฤษ คนละ 10 นาที โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การนำเสนอผลงานวิจัย 8 นาที และถาม-ตอบ 2 นาที (ทั้งนี้อาจมีการปรับเปลี่ยนเวลาในการนำเสนอ โดยจะแจ้งให้ท่านทราบภายหลังการปิดรับสมัครผลงาน)
3. เกณฑ์การให้คะแนนของคณะกรรมการแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

หัวข้อการประเมิน		คะแนนเต็ม
ส่วนที่ 1. เนื้อหาวิชาการ		70
1.1	ชื่อเรื่อง (Title)	5
1.2	บทคัดย่อ (Abstract)	5
1.3	ความสำคัญและที่มา (Rationale)	10
1.4	วิธีการวิจัย (Methodology)	25
1.5	ผลการวิจัย (Results)	10
1.6	อภิปรายผล (Discussion)	10
1.7	สรุปผล (Conclusions)	5
ส่วนที่ 2. การนำเสนอ		30
2.1	ความชัดเจนและบุคลิกภาพ	10
2.2	สื่อประกอบ	10
2.3	ตอบคำถามได้ถูกต้องชัดเจนตรงประเด็น	10
รวม		100

4. การประกาศผล ผู้นำเสนอผลงานจะทราบผลภายใน 1 วัน หลังการประกวด
5. ผลงานวิจัยที่ชนะเลิศการประกวด จะได้รับเกียรติบัตรและเงินรางวัล โดยแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่
 - 5.1 แพทย์ประจำบ้าน

อันดับ 1	จำนวน 5,000 บาท	จำนวน 1 รางวัล
อันดับ 2	จำนวน 4,000 บาท	จำนวน 1 รางวัล
อันดับ 3	จำนวน 3,000 บาท	จำนวน 1 รางวัล
 - 5.2 แพทย์ประจำบ้านต่อยอด

อันดับ 1	จำนวน 5,000 บาท	จำนวน 1 รางวัล
อันดับ 2	จำนวน 4,000 บาท	จำนวน 1 รางวัล
อันดับ 3	จำนวน 3,000 บาท	จำนวน 1 รางวัล
 - 5.3 รางวัลชมเชย รางวัลละ 500 บาท

หมายเหตุ สามารถส่งประกวดได้ทุกประเภทงานวิจัย

(ตัวอย่าง การเขียนบทคัดย่อ)

Effect of Radiation Therapy to Immunological and Virological Status in HIV/AIDS-Cancer Patients, Preliminary Report

Pathomphorn Siraprapasiri MD¹, Ekkasit Tharavichitkul MD², Nan Suntornpong MD³,

¹*Division of Therapeutic Radiology and Oncology, Rajavithi Hospital, College of Medicine, Rangsit University, Bangkok, Thailand.*

²*Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand.*

³*Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand.*

Background: The use of conventional fraction of radiation therapy (RT) causes haematological side effects and reduced total lymphocyte count including T-lymphocyte. CD4 T-cell count, a component of T-cell lymphocyte, is used to determine the immunological status whether in initiate antiretroviral drug or failure of treatment of HIV positive patients.

Objective: To describe effects of RT to immunological status (CD4 cell counts) and disease progression among HIV-positive cancer patients.

Materials and Methods: This observational study was conducted among HIV-positive cancer patients who received RT for curative intention of cancer in seven selected hospitals in Thailand. All subjects received external beam radiation therapy. Blood samplings were taken 4 times for complete blood count, CD4 cell count and plasma HIV RNA viral load (HIV-VL) assays before and at the last week of RT, three and six months after completion of RT.

Results: Among 29 HIV-positive female cancer patients enrolled from August 22, 2009 to June 30, 2010. The median age was 38 years (range 30-54). 27 patients (93 percent) had invasive cervical cancer. 26 patients (90 percent) were on antiretroviral treatment (ART). The mean baseline CD4 cell count, lymphocyte percentage were 6,771.7 cells/ μ L and 31.7 percent respectively. The mean baseline CD4 cell count and CD4%, 387.8 cells/ μ L and 17.5 percent respectively. In the last week of RT, 25 subjects (86 percent) had CD4 count less than 200 cells/ μ L. the last week, mean WBC count, and mean lymphocyte percentage decreased to 3,902.8 cells/ μ L. and 17.5 percent respectively. Mean CD4 count number decreased to 157.7 cells/ μ L, but the mean CD4 % did not change.

Conclusions: The CD4 cell count was not a good surrogate for prediction of immunologic status of HIV-positive cancer patients during RT.

Keywords: Cancer, Observational study, Radiation therapy, HIV