

ผลของการสูบบุหรี่ในผู้ป่วยโรคหืดที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด
โรงพยาบาลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย

พท.ประสมน เพ็งสิงห์

โรงพยาบาลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการสูบบุหรี่ในผู้ป่วยโรคหืดที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด โรงพยาบาลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบ การวิจัยแบบกึ่งทดลอง ด้วยวิธีศึกษาแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคหืดที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย ที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคหืด โรงพยาบาลสังคม จังหวัดหนองคาย จำนวน 30 คน มีอาการของโรคจมูกอักเสบ-เคยได้รับการรักษาด้วยวิธีมาตรฐานมาแล้ว แพทย์อนุญาตให้เข้าร่วมโครงการ ยาสูบบุหรี่ดำรับโรงพยาบาลสังคม ประกอบด้วย สูบบุหรี่ที่มีรสอ่อน ได้แก่ เหง้ากระชายดำ เหง้าพล เหง้าขมิ้นชัน เปราะหอม เหง้าขิง เหง้ากระเทียม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย ส่วนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2: แบบประเมินอาการผู้ป่วย โรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ ประกอบด้วยอาการของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ ความถี่ของอาการโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ จำนวนยาแผนปัจจุบันที่ใช้ลดอาการนี้ที่ผู้ป่วยรับประทานต่อสัปดาห์ และส่วนที่3: แบบประเมินความพึงพอใจของการใช้ยาสูบบุหรี่ดำ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.3 เพศชาย ร้อยละ 36.7 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 57 ปี ผู้ที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคหอบหืด ระยะเวลาเฉลี่ยที่เป็นโรคนี้ 10 ปี มีประวัติการสูบบุหรี่หรือร้อยละ 20 ซึ่งระยะเวลาที่สูบบุหรี่เฉลี่ย 7 ปี จำนวนมวนที่สูบต่อวัน เฉลี่ย 1 มวน เมื่อเปรียบเทียบอาการก่อนและหลังการสูบบุหรี่ดำ โดยสถิติ Wilcoxon Matched pairs พบว่า ขนาดอาการของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p\text{-value} < 0.001$ โดยพบว่า อาการคัดจมูกลดลงหลังการรักษาครั้งที่ 3 ส่วนอาการน้ำมูกไหล จาม และคัดจมูก อาการลดลงหลังการรักษาครั้งแรก ในส่วนของความถี่ของอาการโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ พบว่า ความถี่ของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p\text{-value} < 0.001$ โดยพบว่า ความถี่ของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ลดลง หลังการรักษาครั้งที่ 3 กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจของการใช้ยาสูบบุหรี่ดำ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ที่ 32.29 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน โดยด้านที่ได้รับความพึงพอใจสูงสุดคือ การให้คำแนะนำในการสูบบุหรี่ดำของแพทย์แผนไทย ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ที่ 4.73 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ด้านที่ได้รับความพึงพอใจน้อยที่สุดคือ ฉลากของยาสูบบุหรี่ดำค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ที่ 3.27 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน

ผลของการสูมยาสมุนไพรในผู้ป่วยโรคหืดที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคหืด
โรงพยาบาลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย

พท.ป.รสมน เพ็งสิงห์

งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย

บทนำ

แม้ว่าโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ จะไม่ใช่โรคร้ายแรงที่ทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิต แต่เป็นโรคที่พบได้บ่อยและมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ (สมาคมแพทยโรคจมูก ไทย, 2554) โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวในกลุ่มโรคหืด จากการศึกษาอุบัติการณ์และความสัมพันธ์ระหว่างโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และโรคหืดพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการของโรคหืดและจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมกัน โดยผู้ป่วยโรคหืดที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วยถึงร้อยละ 80 (Bousquet J, 2001) และสถิติผู้ป่วยโรคหืดในคลินิกปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคหืด โรงพยาบาลสังคม จังหวัดหนองคาย พบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ.2561 – ปี พ.ศ.2563 มีผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนเป็นโรคหืดทั้งสิ้น 162 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยที่อาการไม่คงที่และมาได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลตามนัดทั้งสิ้น 60 ราย ในจำนวนนี้ เป็นผู้ป่วยที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย 48 ราย คิดเป็นร้อยละ 80 ซึ่งการรักษาอาการทางจมูกจะมีผลลดความรุนแรงของโรคหืดได้ในผู้ป่วยที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย โดยลดความจำเป็นในการต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล การต้องมาตรวจฉุกเฉินได้ถึงครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาอาการทางจมูก (Settipane RJ, 2000)

การสูมยาสมุนไพร เป็นอีกหนึ่งหัตถการในทางแพทย์แผนไทย โดยใช้ความร้อนขึ้นจากไอน้ำ เป็นตัวพา น้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพรที่มีรสร้อน ใช้ในผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบทางเดินหายใจส่วนต้น (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2563) โดยสมุนไพรสร้อนที่เลือกใช้ใช้ในตำรับยาสมุนไพรนี้เลือกจากสมุนไพรที่มีฤทธิ์ยับยั้งสารก่อภูมิแพ้ คือ สมุนไพรในวงศ์ ขิง ข่า (Zingiberaceae) ได้แก่ เหง้ากระชายดำ เหง้าไพล เหง้าขมิ้นชัน เปราะหอม เหง้าขิง เหง้ากระเทียม (Tewtrakul S and Subhadhirasakul S, 2005)

ปัจจุบันโรงพยาบาลสังคมได้มีการพัฒนาตำรับยาสมุนไพรและผู้ป่วยได้นำตำรับยาสมุนไพรมาทดลองใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคหืดที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วยเพื่อเป็นการรักษาร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพ ดังนั้นการศึกษานี้จึงเป็นการผลในการนำการสูมยาสมุนไพรมาใช้ดูแลผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการสูมยาสมุนไพรในผู้ป่วยโรคหืดที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ด้วยวิธีศึกษาแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง โดยไม่มีกลุ่มควบคุม ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เลขที่โครงการวิจัย 8/2564 **กลุ่มตัวอย่าง** เป็นผู้ป่วยโรคหืดที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย ที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และโรคหืด โรงพยาบาลสังคม จังหวัดหนองคาย ที่

เข้ารับการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทยทุกรายที่มา ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมิถุนายน 2564 และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้า ได้กลุ่มตัวอย่างมาทั้งสิ้น จำนวน 30 คน

สถิติที่ใช้และการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลตอนที่ 2 : แบบประเมินอาการผู้ป่วย เนื่องจากข้อมูลที่ได้เป็นแบบ non-parametric จึงใช้สถิติ Wilcoxon Matched pairs ข้อมูลตอนที่ 3 : แบบประเมินความพึงพอใจ เนื่องจากเป็นข้อมูล Nominal Data จึงใช้สถิติ McNemer Test

ผลการศึกษา

พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 30 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.3 เพศชาย ร้อยละ 36.7 อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 57 ปี ผู้ที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคหอบหืด ระยะเวลาเฉลี่ยที่เป็นโรคนี้ 10 ปี มีประวัติการสูบบุหรี่ร้อยละ 20 ซึ่งระยะเวลาที่สูบบุหรี่เฉลี่ย 7 ปี จำนวนวันที่สูบบุหรี่ต่อวัน เฉลี่ย 1 มวน เมื่อเปรียบเทียบอาการผู้ป่วยก่อนและหลังโดย Wilcoxon Matched pairs พบว่า ขนาดอาการของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p\text{-value} < 0.001$ โดยพบว่า อาการคัดจมูกลดลงหลังการรักษาครั้งที่ 3 ส่วนอาการน้ำมูกไหล จาม และคัดจมูก อาการลดลงหลังการรักษาครั้งแรก ในส่วนของความถี่ของอาการโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ พบว่าความถี่ของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p\text{-value} < 0.001$ โดยพบว่า ความถี่ของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ลดลง หลังการรักษาครั้งที่ 3 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของการใช้ยาสมุนไพร ด้านที่มีคะแนนสูงสุดคือ การให้คำแนะนำในการสูดยาสมุนไพรของแพทย์แผนไทย ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.73 และด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ ฉลากยาสมุนไพร ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 3.27

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาสรุปได้ว่า กลุ่มอาสาสมัครที่ได้รับการสูดยาสมุนไพร มีอาการของโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p\text{-value} < 0.001$ โดยพบว่า อาการคัดจมูกลดลงหลังการรักษาครั้งที่ 3 ส่วนอาการน้ำมูกไหล จาม และคัดจมูก อาการลดลงหลังการรักษาครั้งแรก นอกจากนี้ยังพบว่าการใช้ยาสมุนไพรส่งผลให้ขนาดความรุนแรงของอาการโรคลดลง ความถี่ของการเกิดโรคลดลง ค่าเฉลี่ยของจำนวนเม็ดยาที่ใช้ลดอาการนี้ และจำนวนวันที่ใช้นี้ต่อสัปดาห์ลดลงกลุ่มอาการสมัคร มีความพึงพอใจในการใช้ยาสมุนไพรอยู่ในระดับดี ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับกลไกการเกิดอาการจมูกอักเสบภูมิแพ้ พบว่าเมื่อสารก่อภูมิแพ้ไปจับกับ IgE ที่อยู่บนมาสต์เซลล์ จะมีการปล่อยสารฮิสตามีน (histamine) ไปกระตุ้นที่ จมูก ทำให้มีอาการคัน จาม น้ำมูกไหล คัดแน่นจมูก เชื่อมโยงกับทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ที่ว่า เมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้ามาในร่างกาย ธาตุน้ำ (เสมหะธาตุ) จะกำเริบ ดังนั้นการใช้ยาสมุนไพร จะเป็นส่วนช่วยให้ธาตุน้ำ กลับมาทำงานได้ปกติ และจะเป็นตัวขับของเสียออกจากร่างกาย ทางสังขยานิก (จมูก) เมื่อ ของเหลวที่จับตัวกับสิ่งแปลกปลอมถูกขับออกแล้ว จมูกจะโล่งขึ้น การหายใจสะดวกมากขึ้น ธาตุลม (วาตะธาตุ) ไหลเวียนได้ดีขึ้น

