

บทคัดย่อภาษาไทย

จากรายงานการศึกษาวิจัยพบว่า แคปไซซิน (capsaicin) ซึ่งเป็นสารสำคัญที่สกัดได้จากพริกขี้หนูสามารถรบประจับอาการปวดในบางโรคได้ เช่น โรคข้อเสื่อม อาการปวดปลายประสาท จากโรคเบ้าหวาน และโรคเรื้อนกวาร์ โครงการวิจัยนี้จึงทำการพัฒนาตัวรับยาน้ำสารละลายสำหรับทางภายนอกของสารสกัดแคปไซซิน

ในการศึกษานี้ได้ทำการทดลองตั้งตัวรับยาน้ำสารละลายสำหรับทางภายนอกของสารสกัดแคปไซซินในความเข้มข้น 0.025% โดยนำหนัก และทำการประเมินคุณสมบัติทางกายภาพ เช่น ความชุ่ม ความหนืด ค่าพีเอช และการแผ่กระจายตัวบนผิวน้ำ เป็นเวลา 5 สัปดาห์ จากผลการทดลองพบว่าตัวรับที่ใช้ carbopol 940 ในความเข้มข้น 0.2% โดยนำหนัก จะได้ความหนืดอยู่ในช่วง 2,000-2,500 CP และได้ค่าพีเอชอยู่ในช่วง 6.5-8.0 ซึ่งเป็นช่วงที่เหมาะสมสำหรับยาทาผิวน้ำ

การศึกษาผลของสารช่วยอื่นๆ เช่น เมนทอลและการบูร ต่อการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากผลิตภัณฑ์ ทำในอาสาสมัครสุขภาพแข็งแรงจำนวน 40 คน โดยทำการประเมินอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้สารละลายแคปไซซิน 0.025% ที่มีเมนทอล 1% เปรียบเทียบกับสารละลายยาหลอก สารละลายแคปไซซิน 0.025% ที่มีการบูร 1% ร่วมกับเมนทอล 1% และแคปไซซินเจล 0.025% โดยทายา 0.1 มิลลิลิตร ลงบนหลังมืออาสาสมัครเป็นบริเวณ 1 ตารางนิ้ว เว้นระยะห่างของการให้ยาแต่ละตัวรับอย่างน้อย 24 ชั่วโมง การประเมินความรู้สึกแอบร้อนทำโดยใช้ visual analogue scale จากการวิจัยนี้พบว่า อาการอันไม่พึงประสงค์ที่พบจากการใช้ยาทาผิวน้ำที่มีสารสกัดแคปไซซิน คือ อาการแอบร้อน แดง และคันในบริเวณที่สัมผัสยา โดยเมื่อเปรียบเทียบระหว่างยาทาผิวน้ำที่มีสารสกัดแคปไซซินทั้ง 3 ตัวรับ พบว่า สารละลายแคปไซซิน 0.025% ที่มีเมนทอล 1% มีรายงานการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์น้อยที่สุด

จากการทดลองทั้งหมดพบว่า ตัวรับยาน้ำสารละลายสำหรับทางภายนอกของสารสกัดแคปไซซินที่ใช้ carbopol 940 ในความเข้มข้น 0.2% เป็นสารให้ความหนืด และใช้ menthol 1% เป็นสารให้ความเย็น จะให้ผลิตภัณฑ์ที่มีความเหมาะสมมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับตัวรับอื่นๆ ที่ใช้ในการศึกษานี้