

แบบฟอร์มการจัดทำสรุปแผนงาน/โครงการ สำหรับการประชาสัมพันธ์

ชื่อแผนงาน/โครงการย่อย

โครงการนำร่องศึกษาผลของการรักษาเสริมด้วยวิธีฝังเข็มแบบกระตุ้นไฟฟ้าและวิธีกระตุ้นไฟฟ้าผ่านผิวหนังในผู้ป่วยโรคประสาทหูเสื่อมเฉียบพลัน

ชื่อนักวิจัย

รศ.ดร.นพ. ศุภนิมิต ทีฆชอุณหเชียร, อ.ดร.พญ. วราภรณ์ อารมณ์ชยานนท์, อ.พญ. ญัฐิยา
หาญประเสริฐพงษ์, ผศ.นพ. จารึก หาญประเสริฐพงษ์, แพทย์จีน สมชาย จิรพินิจวงศ์

หน่วยงาน

ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 50200

เบอร์ติดต่อ

โทรศัพท์: 053-945353 ต่อ 311, โทรสาร: 053-945355

ประเด็นปัญหาก่อนการวิจัย

ผู้ป่วยโรคประสาทหูเสื่อมเฉียบพลันชนิดไม่ทราบสาเหตุ (idiopathic sudden sensorineural hearing loss, ISSHL) ประมาณร้อยละ 30 มักจะไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา ส่งผลให้คุณภาพชีวิตแย่ง การฝังเข็มแบบกระตุ้นไฟฟ้าอาจมีประสิทธิผลในการรักษา ISSHL แต่การศึกษาทางคลินิกยังมีค่อนข้างน้อย ประกอบกับแต่ละการศึกษาก็แสดงประสิทธิผลที่แตกต่างกัน บทบาทของการฝังเข็มในโรคนี้นี้จึงยังคงเป็นที่ กังขา

การแก้ปัญหาโดยใช้ผลงานวิจัย

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการรักษาเสริมด้วยวิธีฝังเข็มแบบกระตุ้นด้วยไฟฟ้า (Electroacupuncture, EA) และการกระตุ้นไฟฟ้าผ่านผิวหนังโดยไม่ฝังเข็ม (Transcutaneous electrical nerve stimulation, TENS) เปรียบเทียบกับการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียวในผู้ป่วย ISSHL โดยแบ่งผู้ป่วย ออกเป็น 3 กลุ่มด้วยวิธีสุ่มตัวอย่าง ได้แก่ **กลุ่มที่หนึ่ง** ได้รับการรักษาด้วยยาและเสริมด้วย EA (กลุ่ม EA) **กลุ่มที่สอง** ได้รับการรักษาด้วยยาและเสริมด้วย TENS (กลุ่ม TENS) **กลุ่มที่สาม** ได้รับการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว (กลุ่มควบคุม) กลุ่มละ 29 ราย ระยะเวลาของการศึกษาคือ 4 สัปดาห์ โดยกลุ่ม EA และ TENS จะได้รับการรักษาเสริมสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ผลลัพธ์ทางคลินิกหลักคือ ร้อยละของผู้ป่วยที่การได้ยินดีขึ้น (ตอบสนองต่อการรักษา) เมื่อประเมินจากการตรวจวัดการได้ยิน (audiometry)

จากการศึกษาพบว่า ในผู้ป่วยที่มีอาการตั้งแต่ 4 สัปดาห์ขึ้นไป (refractory ISSHL) กลุ่ม EA มีอัตราการตอบสนองต่อการรักษา (เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยที่มี pure tone average ดีขึ้นอย่างน้อย 10 dB) สูงกว่ากลุ่ม TENS และกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 4 สัปดาห์ (acute ISSHL) นั้น การศึกษานี้ยังมีจำนวนผู้ป่วยที่น้อยเกินกว่าจะสามารถสรุปผลได้ แต่ดูเหมือนว่า การรักษาเสริมด้วย EA หรือ TENS มีแนวโน้มให้ประสิทธิผลที่ไม่แตกต่างจากการรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว

โดยสรุป การฝังเข็มแบบกระตุ้นไฟฟ้าร่วมกับการรักษาด้วยยา น่าจะเป็นทางเลือกที่มีประสิทธิผลในการรักษาโรคประสาทหูเสื่อมเฉียบพลันชนิดไม่ทราบสาเหตุที่มีอาการตั้งแต่ 4 สัปดาห์ขึ้นไป

แบบฟอร์มการจัดทำสรุปแผนงาน/โครงการ (5 บรรทัด)

ชื่อแผนงาน/โครงการ

(ภาษาไทย) โครงการนำร่องศึกษาผลของการรักษาเสริมด้วยวิธีฝังเข็มแบบกระตุ้นไฟฟ้าและวิธีกระตุ้นไฟฟ้าผ่านผิวหนังในผู้ป่วยโรคประสาทหูเสื่อมเฉียบพลัน

(ภาษาอังกฤษ) Effects of Acute Electroacupuncture Therapy versus Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation as Adjunctive Treatment for Sudden Sensorineural Hearing Loss: A Preliminary Study

ข้อมูลสรุปแผนงาน/โครงการ

ในผู้ป่วยโรคประสาทหูเสื่อมเฉียบพลันชนิดไม่ทราบสาเหตุ ที่มีอาการตั้งแต่ 4 สัปดาห์ขึ้นไป “การรักษาด้วยยาเสริมกับการฝังเข็มแบบกระตุ้นไฟฟ้า” เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ มีประสิทธิผลที่ดีกว่า “การรักษาด้วยยาเสริมกับการกระตุ้นไฟฟ้าผ่านผิวหนังโดยไม่ฝังเข็ม” และ “การรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว” อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม ในผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 4 สัปดาห์ การรักษาด้วยยาเสริมกับวิธีการทั้งสองมีแนวโน้มให้ประสิทธิผลที่ไม่แตกต่างจาก “การรักษาด้วยยาเพียงอย่างเดียว”