

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

Solar lentigine : Synonyms: sun-induced freckle, liver spot (large cell acanthoma) lentigo senilis และ senile lentigo มีชื่อเรียกภาษาไทยว่ากระแดด พบโอกาสเกิดกระแดดมากขึ้นตามอายุที่มากขึ้น โดยพบว่า 90 เปอร์เซ็นต์ของคนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมีกระแดด นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการเกิดกระแดด ได้แก่ ผิวที่ไวต่อการไหม้แดด (sunburn) ผิวที่เคยได้รับ photochemotherapy เช่น psoralen และ UVA light (PUVA), UVA tanning bed หรือ UVB radiation (320 nm) (Grichnik, J.M., Rhodes, A.R., & Sober, A.J., 2012).

การพบกระแดดบ่งชี้ถึงการได้รับรังสี UV ที่มีความเข้มสูงหรือได้รับสะสมมาเป็นเวลานาน ผลกระทบของรังสี UV ต่อผิวหนังทำให้เกิดการแบ่งตัว (proliferation) การกระตุ้น (stimulation) และ/หรือการกลายพันธุ์ (mutation) ของเซลล์ผิวหนัง เป็นผลให้เกิดการเพิ่มจำนวน (hyperplasia) ของเซลล์ชั้นหนังกำพร้าที่เรียกว่า keratinocytes และเซลล์สร้างเม็ดสีเมลานินที่เรียกว่า melanocytes นอกเหนือจากรังสี UV ปัจจัยอื่นที่ทำให้เกิดกระแดด ได้แก่ สีผิวขาวซึ่งไวต่อการไหม้แดด เชื้อชาติและอายุที่มากขึ้น

การวินิจฉัยกระแดดสามารถวินิจฉัยจากลักษณะทางคลินิกหรือในกรณีที่ลักษณะทางคลินิกไม่ชัดเจนอาจใช้เครื่องมือที่ชื่อว่า Dermatoscope ช่วยในการวินิจฉัยได้ กระแดดเมื่อเกิดขึ้นแล้วส่วนมากจะเป็นถาวรและอาจมีขนาดใหญ่ขึ้นหรือเข้มขึ้นเมื่อได้รับรังสี UV อีก ในทางตรงกันข้ามถ้าพยายามหลีกเลี่ยงรังสี UV กระแดดอาจจางลงได้

ความสำคัญของการป้องกันการเกิดกระแดดและกำจัดกระแดดมีดังนี้

1. กระแดดเป็นสัญญาณเตือนที่บอกว่าผิวหนังได้รับรังสี UV มากเกินไป หรือผิวหนังของคนนั้นไวต่อรังสี UV ซึ่งพบว่าในคนที่พบกระแดดมีโอกาสพบมะเร็งผิวหนังบางชนิดเกิดร่วมด้วยได้ ได้แก่ melanoma และ มะเร็งผิวหนังที่มีแหล่งกำเนิดมาจาก keratinocytes
2. กระแดดที่ปล่อยทิ้งไว้โดยไม่รักษาอาจเกิดการอักเสบภายหลัง
3. กระแดดทำให้ผิวหนังดูไม่สวยงาม

ปัจจุบันการรักษากระแค้นแนะนำให้หลีกเลี่ยงแสงแดด ใช้ยาทาที่มีส่วนผสมของสาร Hydroquinone ซึ่งก็มักไม่ได้ผลหรือกำจัดกระแค้นออกโดยใช้ Cryotherapy, Q-switched เลเซอร์ หรือ IPL (Intense Pulse Light) ซึ่งก็พบว่าหลังการกำจัดออกด้วยวิธีดังกล่าวก็อาจมีการกลับมาเป็นซ้ำได้อีก สรุปคือยังไม่พบว่า Gold standard treatment ที่เป็นที่ยอมรับกันสำหรับการรักษากระแค้น (Grichnik, J.M., Rhodes, A.R., & Sober, A.J., 2012)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การกรอเกล็ดอณูมณี (Microdermabrasion) ร่วมกับการทา สารละลายวิตามินซี (L-ascorbic acid) ในการรักษากระแค้น การกรอเกล็ดอณูมณีนี้นั้นเป็นวิธีที่ถูกพัฒนามาเพื่อใช้ผลัดผิวหนังชั้น stratum corneum และ spinous ของผิวหนังกำพวด (epidermis) ผลจากการรักษาด้วยการกรอเกล็ดอณูมณีนี้นั้นขึ้นอยู่กับความแรงตอนกรอซึ่งโดยปกติแล้วจะให้ผลในการรักษาไม่เกินชั้น basal layer ของผิวหนังกำพวด (Monheit, G.D., Chastain, M.A., 2012) ซึ่งในตำรามาตรฐานทางการแพทย์ได้ยอมรับการใช้การกรอเกล็ดอณูมณีในการรักษาภาวะผิวกดบน ผิวหนังที่เรียกว่า Pigmentary Dyschromias (Monheit, G.D., Chastain, M.A., 2012) อีกทั้งในกรณีที่ผู้ต้องการได้รับการรักษาอยู่ในพื้นที่ที่ไม่มีเครื่องมือเลเซอร์หรือเครื่องมืออื่นที่ทันสมัยรวมทั้งเหตุผลของค่าใช้จ่ายที่ประหยัดกว่าและการที่สามารถรักษาได้พร้อมกันหลายๆรอยโรคโดยไม่มีแผลหลังการรักษาจึงเป็นเหตุผลที่ผู้วิจัยเลือกใช้การกรอเกล็ดอณูมณีในการวิจัยครั้งนี้

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษาหรือวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการกรอเกล็ดอณูมณีร่วมกับการทาสารละลายวิตามินซีต่อการรักษากระแค้น
2. เพื่อศึกษาผลข้างเคียงของการกรอเกล็ดอณูมณีร่วมกับการทาสารละลายวิตามินซีต่อการรักษากระแค้น
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่ออาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัย

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

การกรอเกล็ดอณูมณีร่วมกับการทาสารละลายวิตามินซีมีประสิทธิภาพทำให้กระแค้นมีสีจางลง

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทราบถึงประสิทธิภาพของการกรอเกลืออัญมณีร่วมกับการทาสารละลายวิตามินซีในการรักษากระแค้น เพื่อให้เป็นอีกทางเลือกหนึ่งซึ่งประหยัด ผลข้างเคียงน้อย สามารถรักษาได้พร้อมกันหลายรอยโรคโดยไม่มีแผลหลังทำ ตระหนักถึงผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้น ระวังระวังและหาวิธีป้องกันไม่ให้เกิดผลข้างเคียง