

ความสำคัญและที่มาของการวิจัย: การรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจชนิด plaque ในปัจจุบันมีหลายวิธี การรักษาด้วยแสงอัลตราไวโอเลตบีในช่วงคลื่นแคบ เป็นวิธีการหนึ่งที่ได้ผลการรักษาดี ในปัจจุบันได้มีการพัฒนาให้มีเครื่องฉายแสงแบบเฉพาะที่ ซึ่งมีผลโดยตรงกับผิวหนังเฉพาะบริเวณรอยโรค โดยไม่มีผลต่อผิวหนังปกติของร่างกายส่วนอื่นๆ จึงเหมาะที่จะใช้กับผู้ป่วยที่จำนวนรอยโรคไม่มากนัก ขอร่าเลนเป็นสารซึ่งทำให้ผิวหนังไวต่อแสงมากขึ้น โดยทั่วไปจะใช้ร่วมกับการฉายแสงอัลตราไวโอเลตเอแบบทั่วตัวในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่มีรอยโรคจำนวนมาก การศึกษานี้จะใช้การฉายแสงอัลตราไวโอเลตบี ช่วงคลื่นแคบแบบเฉพาะที่ร่วมกับ 8-เมททอกซีซอร่าเลน ในรูปครีม ซึ่งเป็นการรักษาแบบเฉพาะที่ และคาดว่าจะให้ผลการรักษาที่ดีกว่าการรักษาด้วยการฉายแสงเพียงอย่างเดียว

วัตถุประสงค์ในการวิจัย: เพื่อเปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจด้วยการรักษา 2 วิธี คือ การฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีช่วงคลื่นแคบร่วมกับการใช้ยา 0.1% 8-เมททอกซีซอร่าเลน ในรูปครีม และการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีช่วงคลื่นแคบเพียงอย่างเดียว โดยวัดจากจำนวนครั้งของการรักษาจนกระทั่งรอยโรคหาย ความแตกต่างของการเปลี่ยนแปลงของ PSI score ตลอดช่วงการรักษา และระยะเวลาที่รอยโรคกลับเป็นใหม่

วิธีการทำวิจัย : ได้ทำการศึกษาในผู้ป่วยจำนวน 10 คน ผู้ป่วยแต่ละคนจะถูกเลือกรอยโรค ตำแหน่งที่คล้ายคลึงกันในการรักษา โดยตำแหน่งหนึ่งจะได้รับการรักษาด้วยแสงอัลตราไวโอเลตบีในช่วงคลื่นแคบ ร่วมกับ 0.1% 8-เมททอกซีซอร่าเลน ในรูปครีม (โดยทายาก่อนฉายแสง 15 นาที) โดยจะทำการรักษาจนรอยโรคหาย (clearance) หรือไม่เกิน 12 ครั้งของการรักษา การประเมินผลทำโดยการให้คะแนน PSI score, การถ่ายรูปรอยโรค และติดตามหลังการรักษาเมื่อ 2, 4, 8, 12, 16, 20 และ 24 สัปดาห์หลังสิ้นสุดการรักษา หรือจนกระทั่ง PSI score กลับขึ้นมามากกว่าหรือเท่ากับ 50% ของดั้งเดิม (relapse)

ผลการวิจัย : จากจำนวนผู้ป่วยจำนวน 10 คนที่เข้าร่วมการวิจัย พบว่ามีผู้ป่วยที่รอยโรคหายจากการศึกษาโดยการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีร่วมกับ 0.1% 8-เมททอกซีซอร่าเลน จำนวน 4 คน (40%) โดยจำนวนครั้งของการรักษาเฉลี่ยเท่ากับ 2.5 ครั้ง ผู้ป่วยที่รอยโรคหายจากการฉายแสงด้วยอัลตราไวโอเลตบีเพียงอย่างเดียวมี 3 คน (30%) โดยจำนวนครั้งของการรักษาโดยเฉลี่ยเท่ากับ 7.7 ครั้ง และพบว่า PSI score ตลอดช่วงการรักษาของรอยโรคที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีร่วมกับ 0.1% 8-เมททอกซีซอร่าเลน ลดลงมากกว่ารอยโรคที่ได้รับการรักษาด้วยแสงอัลตราไวโอเลตบีอย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.005$, paired-t-test) จากการติดตามรอยโรคหลังการรักษา มีรอยโรคที่หายจากการรักษาด้วยแสงอัลตราไวโอเลตบีเพียงอย่างเดียวในผู้ป่วย 3 ราย พบว่ามีระยะสงบของรอยโรคเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 สัปดาห์ และมีรอยโรคที่หายจากการรักษาด้วยแสงอัลตราไวโอเลตบีร่วมกับ 0.1% 8-เมททอกซีซอร่าเลนในผู้ป่วย 4 ราย พบว่ามีระยะสงบของรอยโรคเฉลี่ยเท่ากับ 7.00 สัปดาห์

สรุปผลการวิจัย : การฉายแสงอัลตราไวโอเลตบีช่วงคลื่นแคบแบบเฉพาะที่ร่วมกับการใช้ยา 0.1% 8-เมททอกซีซอร่าเลนในรูปครีม มีประสิทธิภาพในการรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจชนิด plaque มากกว่าการใช้แสงอัลตราไวโอเลตบีเพียงอย่างเดียว

Back ground: Total body narrowband ultraviolet B phototherapy is a well-established treatment modality for psoriasis. Targeted UVB phototherapy is the most recent addition to this light-based therapeutic armamentarium. Its major benefits are that only diseased skin is irradiated and fewer treatment sessions are necessary to clear the lesions.

Objective: Our purpose was to compare the efficacy including number of treatments, PSI score during treatment and remission time of combination of targeted narrowband UVB phototherapy and 0.1% 8-methoxypsoralen cream (8-MOP/NB-UVB) with that of targeted narrowband UVB phototherapy alone.

Method: Patients with plaque-type psoriasis from the dermatology clinic at King Chulalongkorn Memorial Hospital were enrolled in this study. Two areas within the lesions that had the same PSI score were selected in each patients. One was treated with only targeted narrowband UVB alone and the other treated with the combination of 0.1% 8-methoxypsoralen cream and targeted UVB phototherapy. The fluence of UVB is equal in both sites of lesions (4 MED). The treatment were continued until lesions cleared or after 12 treatments. Psoriasis severity index scores were given every week until the end point. Follow-up took place at weeks 2, 4, 8, 12, 16, 20 and 24 or until the lesions returned to 50% of baseline.

Results : Ten patients completed this study. There are four patients (40%) whose lesions were cleared by combination 8-MOP/NB-UVB and three patients (30%) whose lesions were cleared by NB-UVB alone. Mean number of treatments in both groups are 2.50 and 7.67, respectively. PSI scores of lesions treated with combination 8-MOP/NB-UVB decreased more than those that were treated by NB-UVB alone. Improvement in PSI score during treatment between two groups was statistically significant ($p = 0.005$, paired-t-test). Mean remission time of lesions which were cleared by combination 8-MOP/NB-UVB was 7.00 weeks and lesions that were cleared by NB-UVB alone was 4.67 weeks.

Conclusion : We conclude that combination therapy of targeted narrowband UVB phototherapy and 0.1% 8-methoxypsoralen cream is more effective and seems to induce a longer period of remission when compared to targeted narrowband UVB phototherapy alone.