

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคระเพาะ (Dyspepsia) เป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อยสุดในโรกระบบทางเดินอาหาร (วโรชา มหาชัย 2545: 182) พบมากถึง 50% ของผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ด้วยอาการของระบบทางเดินอาหารในเวชปฏิบัติทั่วไป ประชากรประมาณ 25% สามารถเกิดอาการ dyspepsia ได้เป็นครั้งคราวในเวลา 1 ปี โดยอาการมักเป็นๆ หายๆ หรือมีอาการเรื้อรัง ทำให้เกิดผลเสียต่อคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพการทำงานลดน้อยลง

Dyspepsia อาจเกิดจากสาเหตุต่างๆ ได้หลายอย่าง ประมาณ 40% ของผู้ป่วย Dyspepsia สามารถตรวจพบสาเหตุของอาการได้ แต่มากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยจะหาสาเหตุของอาการไม่พบ ซึ่งเรามักเรียกผู้ป่วยในกลุ่มนี้ว่า NUD (non-ulcer Dyspepsia) หรือเรียกว่า Functional Dyspepsia (Essential Dyspepsia) (Delvalle, 2002: 1655) อาการปวดท้องจาก functional dyspepsia จะมีลักษณะเฉพาะได้แก่ อาการปวดหรืออึดอัดไม่สบายท้องบริเวณลิ้นปี่หรือกลางท้องช่วงบนเหนือสะดือ หรืออาการผิดปกติอื่นๆของทางเดินอาหารส่วนบน ได้แก่ แน่นท้อง อิ่มง่ายกว่าปกติ ท้องอืด ท้องเฟ้อ มีลมในท้อง เรอบ่อย เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน แสบร้อนบริเวณลิ้นปี่ ฯลฯ (สุเทพ กลชาญวิทย์ 2547: 131-136)

จากกระแสพระราชดำริเรื่องเศรษฐกิจพอเพียง ที่ทรงเน้นให้การบริการทางการแพทย์หันมาให้ความสำคัญของสมุนไพรไทยเพื่อนำมาใช้รักษาโรคแทนยาแผนปัจจุบัน ทำให้กระทรวงสาธารณสุขประกาศให้โรงพยาบาลทุกแห่งต้องมียาสมุนไพรไทยไว้รักษาผู้ป่วย และกำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงว่าต้องมีมูลค่าการรักษาด้วยยาสมุนไพรเป็นร้อยละ 2 ของมูลค่ายาแผนปัจจุบันที่ใช้อยู่

ตั้งแต่ปี พ.ศ.2551 สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ได้จัดทำวิสัยทัศน์ใหม่ที่มุ่งเน้นในการให้บริการแพทย์แผนไทย ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลปะคำ ที่มุ่งพัฒนางานบริการแพทย์แผนไทยเช่นกัน ทำให้ผู้ทำการวิจัย มีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลและประสิทธิภาพของขมิ้นชันในการรักษาโรคระเพาะ เปรียบเทียบกับยาแผนปัจจุบัน ที่แพทย์มักจะใช้รักษา ในโรงพยาบาลชุมชน และยังศึกษาเปรียบเทียบ ถึงความคุ้มค่าด้านค่าใช้จ่ายในการรักษา

โรงพยาบาลประจำเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีประชากรทั้งสิ้นประมาณ 44,000 คน ให้บริการผู้ป่วยนอกประมาณ 200 คนต่อวัน ให้บริการผู้ป่วยในประมาณ 300 คนต่อเดือน โดยเฉลี่ย 25 คนต่อวัน มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรคิดเป็นร้อยละ 2-3 ของมูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน โรคกระเพาะพบมากเป็นอันดับที่หนึ่งในระบบทางเดินอาหาร จากรายงานข้อมูลผู้ป่วยนอก และคิดเป็นอันดับที่สอง จากรายงานข้อมูลผู้ป่วยใน ปี 2552

จากข้อมูลข้างต้น ทำให้ผู้ทำการวิจัยสนใจ ที่จะศึกษาการสมุนไพรขมิ้นชัน ซึ่งมีสรรพคุณเป็นที่ยอมรับว่าสามารถรักษาโรคกระเพาะได้ดี การรักษาโรคกระเพาะในโรงพยาบาล และจากประสบการณ์ของผู้ทำงานวิจัยเองในเวชปฏิบัติจะพบว่าแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป หรือแพทย์เฉพาะทาง มักจะจ่ายยา ดังต่อไปนี้ กลุ่มยาลดกรด (Alum milk), เอ็ม.คาร์ริเททีฟ (M.carinative) กลุ่มยาเม็ด ได้แก่ แอนตาซิด (Antacid), รานิทิดีน (Ranitidine), โอเมปราโซล (Omeprazole) โดยยาเม็ดนั้นมักจะให้ควบคู่ไปกับยาขับลมที่ใช้กันประจำคือไซเมทิกอน (Simethicone)

จากการทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ขมิ้นชันสามารถรักษาโรคกระเพาะได้ และมีการเปรียบเทียบการใช้สมุนไพรขมิ้นชันกับยา Ranitidine ก็พบว่าประสิทธิผลของยาทั้งสองตัวไม่แตกต่างกันนอกจากนี้ยังมีการเปรียบเทียบประสิทธิผล กลุ่มยาเม็ด ได้แก่ Antacid, Ranitidine, Omeprazole พบว่า omeprazole นั้นมีประสิทธิผลดีที่สุด ด้วยเหตุนี้จึงทำให้แพทย์มักจะจ่ายยา Omeprazole เพื่อใช้ในการรักษาโรคกระเพาะแม้ว่ายาจะมีราคาที่สูงกว่าก็ตาม

ในงานวิจัยนี้เลือกให้ยา Omeprazole ขนาด 20mg ร่วมกับยา Simethicone ขนาด 80 mg เพราะเป็นกลุ่มยาที่มีประสิทธิผลดี ต้นทุนการรักษาไม่สูง และแพทย์ทั่วไปหรืออายุรแพทย์ มักใช้ในการรักษาโรคกระเพาะมาทำการศึกษาประสิทธิผลเปรียบเทียบ กับสมุนไพรขมิ้นชัน

2. วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของขมิ้นชันในการรักษาโรคกระเพาะเปรียบเทียบกับยาแผนปัจจุบัน (Omeprazole 20mg + simethicone 80 mg) โดยเปรียบเทียบผลต่างของคะแนน severity of dyspepsia assessment (SODA)

2.2 เพื่อศึกษาค่าใช้จ่ายในการรักษาระหว่างขมิ้นชันกับยาแผนปัจจุบัน (Omeprazole 20mg + simethicone 80mg)

2.3 เพื่อศึกษาความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้งสองกลุ่ม

3. สมมติฐานงานวิจัย

3.1 สมุนไพรขมิ้นชันสามารถรักษาโรคกระเพาะได้ โดยมีผลต่างของคะแนน severity of dyspepsia assessment (SODA) ก่อนและหลังการรักษา ไม่แตกต่างกับ Omeprazole 20mg + simethicone 80mg

3.2 ค่าใช้จ่ายในการรักษาระหว่างยาทั้งสองกลุ่ม มีค่าไม่แตกต่างกัน

3.3 ความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้งสองกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกัน

4. ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาในผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปะคำ จังหวัดบุรีรัมย์ ที่มีอายุระหว่าง 13-60 ปี ที่ไม่มีโรคประจำตัวใดๆ

เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมิน Severity of dyspepsia assessment (SODA) ประเมินอาการก่อนและหลังได้รับประทานยาครบ 7 วัน และใช้แบบประเมินความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีรับประทานยา หากผู้ป่วยไม่มาตามนัด ให้ถือว่าผู้ป่วยยังอยู่ในการวิจัย

5. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

5.1 **ขมิ้นชันแคปซูล** หมายถึง ขมิ้นชันส่วนที่สกัดจากเหง้าขมิ้นชันนำมาอบแห้งแล้วบดเป็นผงขนาด 250 มก. บรรจุแคปซูล ผลิตโดยโรงพยาบาลคูเมือง ที่ผ่านมาตรฐาน GMP (Good Manufacturing Product)

5.2 **Omeprazole** หมายถึง ยา Omeprazole ขนาด 20 mg บรรจุแคปซูล เป็นยาที่มีคุณสมบัติในการยับยั้งการหลั่งกรดในกระเพาะอาหาร ชื่อทางการค้า Omeprazole GPO ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรม

5.3 **Simethicone** หมายถึง ยา simethicone ขนาด 80 mg เป็นยามีคุณสมบัติที่ช่วยขับลมแก้จุกแน่น ชื่อทางการค้า Dioxzye ผลิตโดยบริษัทไทยนครพัฒนา

5.4 **Functional Dyspepsia** หมายถึง กลุ่มอาการโรคกระเพาะ ที่ยังไม่ได้ส่องกล้องเพื่อตรวจวินิจฉัย (Uninvestigated dyspepsia) หรือเรียกว่า non ulcer dyspepsia เป็นกลุ่มอาการที่มี

ลักษณะเฉพาะ ได้แก่ อาการปวดหรืออึดอัดไม่สบายท้องบริเวณลิ้นปี่หรือกลางท้องช่วงบนเหนือสะดือ หรืออาการผิดปกติอื่นๆของทางเดินอาหารส่วนบน ได้แก่ แน่นท้อง อิ่มง่ายกว่าปกติ ท้องอืดท้องเฟ้อ มีลมในท้อง เรอบ่อย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน แสบร้อนบริเวณลิ้นปี่ ฯลฯ (สุเทพ กลชาณวิทย์ 2547 : 131-136)

5.5 Alarm feature หมายถึง ลักษณะเตือนว่าอาจเกิดโรคร้ายแรงอย่างหนึ่งอย่างใดต่อไปนี้หลังอายุ 50 ปี มีประวัติเสียเลือดจากระบบย่อยอาหาร (ถ่ายดำหรือมีเลือดปน) มีประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งในระบบทางเดินอาหาร น้ำหนักลดลงผิดปกติ ซีดจากโลหิตจาง กลืนลำบาก อาเจียนบ่อย ซึ่งอาการเหล่านี้มักจะต้องตรวจเพิ่มเติมเพื่อหาสาเหตุดังกล่าว (Guideline and protocols advisory committee, 2004)

5.6 ประสิทธิภาพ หมายถึง ผลสัมฤทธิ์ของการรักษาโรคกระเพาะ ประเมินจากแบบประเมิน Severity of dyspepsia assessment (SODA) และ แบบประเมินความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยา

5.7 ประสิทธิภาพ หมายถึง ค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ถูกที่สุด แล้วส่งผลให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วย มีความพึงพอใจต่ออาการของโรค มีความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยา

6. ประโยชน์ที่จะได้รับ

6.1 เกิดประโยชน์ต่อแพทย์ คือแพทย์เกิดความมั่นใจที่จะใช้สมุนไพรในการรักษาโรคกระเพาะ

6.2 ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงยาได้หลากหลายมากขึ้น

6.3 ประโยชน์ต่อประเทศชาติ คือ มีการสนับสนุนให้ใช้ สมุนไพรพื้นบ้าน เกิดการสร้างรายได้กับชุมชน เมื่อใช้ยากันแพร่หลายมากขึ้น ราคาจะถูกลง โรงพยาบาลก็จะประหยัดงบประมาณทางด้านสุขภาพมากขึ้น