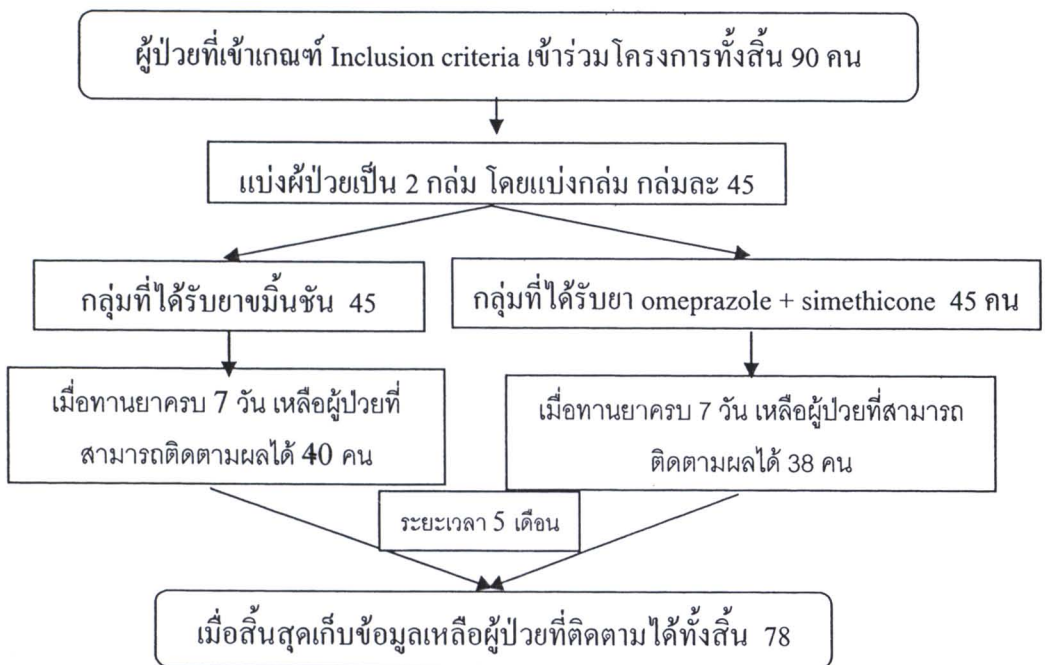


บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษาประสิทธิผลของขมิ้นชันในการรักษาโรคกระเพาะเปรียบเทียบกับยา Omeprazole 20mg + Simethicone 80 mg การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองด้านการแพทย์ (Quasi Experimental) two group pre test-post test design โดยแบ่งกลุ่มอาสาสมัครเป็นกลุ่มละ 45 คน คือ กลุ่มที่ 1 จะได้รับขมิ้นชันแคปซูล 250 มก. รับประทานครั้งละ 2 แคปซูล วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร และ ก่อนนอน กลุ่มที่ 2 จะได้รับ Omeprazole 20 mg รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร เข้า เย็น ร่วมกับ simethicone 80 mg เคี้ยวก่อนกลืน 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร อาหาร

เมื่อสิ้นสุดการเก็บข้อมูล มีผู้ป่วยที่สามารถติดตามผลการรักษาได้ทั้งสิ้น 78 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับขมิ้นชันจำนวน 40 คน และกลุ่มที่ได้รับ Omeprazole 20mg + Simethicone 80 mg จำนวน 38 คน ประเมินผลการรักษาโดยให้ผู้ป่วยตอบคำถามจากแบบประเมิน SODA ก่อนและหลังจากรับประทานยาครบ 7 วัน นำเสนอในภาพที่ 4.1



ภาพ 4.1 จำนวนผู้ป่วยที่อยู่ในกระบวนการวิจัยขั้นตอนต่างๆ

การวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ 3 ข้อ จากบทที่ 1 คือ ศึกษาประสิทธิผล ศึกษาค่าใช้จ่ายซึ่งจะแสดงถึงประสิทธิภาพที่ดีของยาหากมีต้นทุนการรักษาค่า และ ศึกษาความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้งสองกลุ่ม โดยจำแนกเป็น 5 ตอนดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัคร

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ประสิทธิผลของยาแต่ละตัวในการรักษา functional dyspepsia ในด้านต่างๆ ได้แก่ ระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆและความพึงพอใจ

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทั้ง 2 กลุ่ม ในการรักษา functional dyspepsia ในด้านต่างๆ ได้แก่ ระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆและความพึงพอใจ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้ง 2 กลุ่ม หลังรับประทานยาครบ 7 วัน

ตอนที่ 5 วิเคราะห์เปรียบเทียบประสิทธิภาพของยาทั้งสองกลุ่ม ในแง่ต้นทุนการรักษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัคร

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่สามารถติดตามผลการรักษาได้ จากผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งหมด จำนวน 90 คน สามารถติดตามผลการรักษาได้ 78 คน จำแนกตามเพศ ชาย หญิง อายุเฉลี่ย ช่วงอายุระยะเวลาที่เริ่มมีอาการครั้งแรก ประวัติการเป็นโรคกระเพาะอาหาร ประวัติการใช้ยารักษาแผลในกระเพาะอาหาร ประวัติการผ่าตัดทางเดินอาหารและส่องกล้อง

โดยใช้การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ค่าสูงสุด-ต่ำสุด ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์หาอายุเฉลี่ย ระยะเวลาที่เริ่มมีอาการครั้งแรก

ความแตกต่างด้านเพศ และประวัติการเป็นโรคกระเพาะอาหาร ก่อนที่จะเริ่มทานยา ซึ่งข้อมูลมีลักษณะเป็นนามมาตรา จึงใช้ Chi-square test ในการวิเคราะห์

อายุเฉลี่ย และค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่เริ่มมีอาการครั้งแรก ข้อมูลมีลักษณะเป็นอันดับมาตราและเป็นอิสระต่อกัน จึงใช้ Independent t-test ในการวิเคราะห์ รายละเอียดตามตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัคร

ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัคร	กลุ่มที่ได้ มึนชั้น	กลุ่มที่ได้ omeprazole+simethicone	p value
จำนวนผู้ป่วย	45	45	
ผู้ป่วยที่ไม่สามารถติดตาม ผลการรักษาได้	5	7	
เพศ			p = 0.150
ชาย	18	12	(♣)
หญิง	22	26	
อายุเฉลี่ย(ปี) [#]	44.4 ± 11.7	38.5 ± 12.2	p = 0.668
ช่วงอายุ(ปี)	13 - 60	13 - 55	(♥)
ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาตั้งแต่มีอาการ ครั้งแรก(เดือน) [#]	5.2 ± 7.7	6.2 ± 6.2	p = 0.374
ประวัติการเป็นโรคกระเพาะ(%)	32(80 %)	34(89.5 %)	p = 0.422
ประวัติการใช้ยารักษาแผลในกระเพาะ	24(60 %)	20(52.6 %)	(♣)
อาหาร(%)			p = 0.887
ประวัติการผ่าตัดทางเดินอาหารและ ท้องกลิ้ง	0	0	(♣)
			-

[#] ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ± ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

♣ Chi-square test

♥ Independent t test

จากตารางที่ 4.4.1 พบว่า เมื่อสิ้นสุดโครงการมีผู้ป่วยที่สามารถติดตามผลการรักษาได้จำนวนทั้งสิ้น 78 คน โดยอยู่ในกลุ่มที่ได้รับมึนชั้นแคปซูลจำนวน 40 คน และกลุ่มที่ได้รับ omeprazole+simethicone จำนวน 38 คน ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 48 คน เป็นเพศชาย 30 คน

อายุเฉลี่ย ในกลุ่มที่รับยาขมื่นชั้น 44.4 ปี และกลุ่มที่ได้รับยา omeprazole+simethicone 38.5 ปี ซึ่งไม่มีความแตกต่างทางด้านอายุและเพศ ระยะเวลาตั้งแต่มีอาการครั้งแรก ประวัติการเป็นโรคกระเพาะ ประวัติการใช้ยารักษาแผลในกระเพาะอาหาร ประวัติการผ่าตัดทางเดินอาหารของ

ผู้ที่เข้าร่วมงานวิจัย

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ประสิทธิผลของยาแต่ละตัวในการรักษา functional dyspepsia ในด้านต่างๆ ได้แก่ ระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆและความพึงพอใจ

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนของยาขมิ้นชันเมื่อรับประทานยาครบ 7 วัน

กลุ่มยาที่ได้รับ	การประเมินอาการและความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ยก่อนทานยา	ค่าเฉลี่ยหลังทานยา	ค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนน	p value
ขมิ้นชัน	คะแนนระดับความปวด	28.7 ± 4.9	19.3 ± 7.0	9.5 ± 7.0	p = 0.000*
	คะแนนระดับอาการอื่นๆ	16.1 ± 1.8	11.9 ± 2.9	4.3 ± 2.9	p = 0.000*
	คะแนนความพึงพอใจ	9.9 ± 2.6	14.3 ± 3.0	- 4.5 ± 2.7	p = 0.000*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p<0.05

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนของยา Omeprazole+Simethicone เมื่อรับประทานยาครบ7 วัน

กลุ่มยาที่ได้รับ	การประเมินอาการและความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ยก่อนทานยา	ค่าเฉลี่ยหลังทานยา	ค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนน	p value
Omeprazole + Simethicone	คะแนนระดับความปวด	28.6 ± 7.9	16.1 ± 7.4	12.5 ± 8.2	p = 0.000*
	คะแนนระดับอาการอื่นๆ	16.1 ± 2.5	11.6 ± 3.1	4.5 ± 1.9	p = 0.000*
	คะแนนความพึงพอใจ	9.8±1.6	15.2±3.9	5.37±4.78	p = 0.000*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p<0.05

จากตารางที่ 4.2 และ 4.3 เป็นการประเมินประสิทธิผลของสมุนไพรขมิ้นชัน และ Omeprazole + Simethicone ในการรักษาอาการโรคกระเพาะ ที่ก่อนและหลังทานยาครบ 7 วัน ข้อมูลที่ใช้มีการแจกแจงปกติจึงใช้สถิติ Paired-Sample t- test จะเห็นว่ายาทั้งสองกลุ่มสามารถลดระดับความปวด ลดระดับอาการอื่นๆ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p = 0.00 และมีคะแนนความพึงพอใจหลังการรักษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p = 0.00 แสดงว่าทั้งขมิ้นชัน และ

Omeprazole + Simethicone มีประสิทธิภาพในการรักษา functional dyspepsia

ตารางที่ 4.4 ระดับอาการอื่นๆที่ไม่ใช่อาการปวดของขมิ้นชันและ omeprazole+simethicone

กลุ่มยาที่ได้รับ	การประเมินอาการอื่นๆที่ไม่ใช่อาการปวด	ค่าเฉลี่ย ก่อนทาน ยา	ค่าเฉลี่ย หลังทาน ยา	ค่าเฉลี่ยของ ผลต่าง คะแนน	p value
ขมิ้นชัน	อาการเรอ	1.5 ± 0.8	1.3 ± 0.5	0.2 ± 0.8	p = 0.419
	ปวดแสบได้ลิ้นปี	3.2 ± 1.2	1.9 ± 0.9	1.4 ± 1.1	p = 0.000*
	ท้องอืด	3.5 ± 0.9	2.0 ± 0.8	1.5 ± 1.0	p = 0.000*
	ผายลม	1.5 ± 0.7	1.2 ± 0.4	0.3 ± 0.4	p = 0.021*
	เรอเหม็นเปรี้ยว	1.6 ± 0.8	1.2 ± 0.4	0.4 ± 0.8	p = 0.028*
	คลื่นไส้	2.0 ± 1.0	1.2 ± 0.5	0.8 ± 0.9	p = 0.020*
	ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น	1.5 ± 0.8	1.2 ± 0.5	0.3 ± 0.7	p = 0.055
Omeprazole + Simethicone	อาการเรอ	1.6 ± 0.8	1.4 ± 0.5	0.3 ± 0.5	p = 0.210
	ปวดแสบได้ลิ้นปี	2.7 ± 1.1	1.3 ± 0.6	1.4 ± 1.0	p = 0.000*
	ท้องอืด	2.9 ± 1.1	1.6 ± 0.7	1.3 ± 1.1	p = 0.000*
	ผายลม	1.6 ± 0.6	1.3 ± 0.5	0.3 ± 0.7	p = 0.096
	เรอเหม็นเปรี้ยว	1.5 ± 0.9	1.2 ± 0.4	0.3 ± 0.7	p = 0.055
	คลื่นไส้	2.1 ± 1.0	1.4 ± 0.6	0.7 ± 0.6	p = 0.000*
	ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น	1.2 ± 0.4	1.00	0.2 ± 0.4	p = 0.042*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p<0.05

จากตารางที่ 4.4 เป็นการแยกพิจารณาระดับคะแนนอาการอื่นๆที่ไม่ใช่อาการปวดท้องนั้น เกิดจากการนำคะแนนอาการย่อยๆ 7 อาการ ซึ่งแต่ละอาการนั้น ในการศึกษาถือว่าแต่ละอาการนั้นไม่เกี่ยวข้องกันมีความเป็นอิสระต่อกัน เนื่องจากผู้ป่วยแต่ละคนอาจมาด้วยบางลักษณะอาการ ซึ่งแตกต่างกันไป ซึ่งการวิเคราะห์คะแนนระดับอาการอื่นๆที่ไม่ใช่อาการปวดท้องนั้น จึงพิจารณาใช้ เลือกใช้ Paired-Sample t- test ในการวิเคราะห์ทางสถิติ

กลุ่มที่ได้ไขมันชั้นสามารถลดอาการปวดแสบได้เล็กน้อย ท้องอืด ผายลม เรอเหม็นเปรี้ยว และคลื่นไส้ได้อย่างมีนัยสำคัญที่ $p=0.00$, $p=0.00$, $p=0.021$, $p=0.028$, $p=0.020$ ตามลำดับ แต่ยังไม่มีความหลักฐานยืนยันว่าสามารถลดอาการเรอ กับลมหายใจมีกลิ่นเหม็นได้ ส่วนกลุ่มที่ได้ Omeprazole +Simethicone สามารถลดอาการปวดแสบได้เล็กน้อย ท้องอืด เรอเหม็นเปรี้ยว และคลื่นไส้ได้อย่างมีนัยสำคัญที่ $p=0.00$, $p=0.00$, $p=0.00$, $p=0.042$ ตามลำดับ แต่ยังไม่มีความหลักฐานยืนยันว่าสามารถลดอาการเรอ ผายลม และลมหายใจมีกลิ่นเหม็นได้

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทั้ง 2 กลุ่มในการรักษา functional dyspepsia ในด้านต่างๆ ได้แก่ ระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆและความพึงพอใจ

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความปวด อาการแสดงอื่นๆ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ ก่อนรับประทานยา

การประเมินอาการและความพึงพอใจ	กลุ่มที่ได้ไขมันชั้น	กลุ่มที่ได้ Omeprazole+Simethicone	p value
ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความปวด	28.7 ± 4.9	28.6 ± 7.9	p = 0.974
ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับอาการอื่นๆ	16.1 ± 1.8	16.1 ± 2.5	p = 0.949
ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ	9.9 ± 2.6	9.8 ± 1.6	p = 0.531

จากตารางที่ 4.5 จากการประเมินด้วยแบบประเมิน SODA ก่อนการรับประทานยา ได้แก่ระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆและความพึงพอใจต่ออาการที่เป็น เนื่องจากข้อมูลทั้งสองกลุ่มไม่มีความเกี่ยวข้องกัน จึงเลือกใช้ สถิติ Independent t-test ในการวิเคราะห์ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความปวด อาการแสดงอื่นๆ และความพึงพอใจก่อนรับประทานยา ไม่มีความแตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่ม

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความปวด อาการแสดงอื่นๆ ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ
หลังรับประทานยา

การประเมินอาการ และความพึงพอใจ	กลุ่มที่ได้ไขมันชั้น	กลุ่มที่ได้ Omeprazole+Simethicone	p value
ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความปวด	19.3 ± 7.0	16.1 ± 7.4	p = 0.183
ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับอาการอื่นๆ	11.9 ± 2.9	11.6 ± 3.31	p = 0.783
ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ	14.3 ± 3.0	15.2 ± 3.9	p = 0.440

จากตารางที่ 4.6 จากการประเมินด้วยแบบประเมิน SODA หลังการรับประทานยาครบ 7 วัน ผู้ป่วยที่รับประทานไขมันชั้น และ Omeprazole + Simethicone มีระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆ และค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ออาการที่เป็น ไม่มีความแตกต่างกันแสดงให้เห็นว่ายาทั้งสองกลุ่มมีประสิทธิภาพไม่แตกต่างกันในการรักษาโรคกระเพาะ functional dyspepsia

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ยคะแนนอาการแสดงอื่นๆ ก่อนรับประทานยา

การประเมินอาการอื่นๆที่ ไม่ใช่อาการปวด	กลุ่มที่ได้ไขมันชั้น	กลุ่มที่ได้ Omeprazole+Simethicone	p value
อาการเรอ	1.5 ± 0.8	1.6 ± 0.8	p = 0.461
ปวดเสบได้ลิ้นปี	3.2 ± 1.2	2.7 ± 1.1	p = 0.163
ท้องอืด	3.5 ± 0.9	2.9 ± 1.1	p = 0.090
ผายลม	1.5 ± 0.7	1.6 ± 0.6	p = 0.539
เรอเหม็นเปรี้ยว	1.6 ± 0.8	1.5 ± 0.9	p = 0.783
คลื่นไส้	2.0 ± 0.9	2.1 ± 1.0	p = 0.229
ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น	1.5 ± 0.8	1.2 ± 0.4	p = 0.934

จากตารางที่ 4.7 เป็นการเปรียบเทียบคะแนนอาการอื่นๆที่ไม่ใช่อาการปวดของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มก่อนการรับประทานยา เนื่องจากข้อมูลทั้งสองกลุ่มไม่มีความเกี่ยวข้องกัน จึงเลือกใช้

สถิติ Independent t-test ในการวิเคราะห์ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันก่อนเริ่มทำการรักษา

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยคะแนนอาการแสดงอื่นๆ หลังรับประทานยาทั้งสองกลุ่ม

การประเมินอาการอื่นๆที่ไม่ใช่ อาการปวด	กลุ่มที่ได้ไขมันชั้น	กลุ่มที่ได้ Omeprazole+Simethicone	p value
อาการเรอ	1.3 ± 0.5	1.4 ± 0.5	p = 0.661
ปวดแสบได้ลิ้นปี	1.9 ± 0.9	1.3 ± 0.6	p = 0.032*
ท้องอืด	2.0 ± 0.8	1.6 ± 0.7	p = 0.199
ผายลม	1.2 ± 0.4	1.3 ± 0.5	p = 0.421
เรอเหม็นเปรี้ยว	1.2 ± 0.4	1.2 ± 0.4	p = 0.937
คลื่นไส้	1.2 ± 0.5	1.4 ± 0.6	p = 0.354
ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น	1.2 ± 0.5	1.00	p = 0.190

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p<0.05

จากตารางที่ 4.8 เป็นการเปรียบเทียบคะแนนอาการอื่นๆที่ไม่ใช่อาการปวดของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มหลังการรับประทานเนื่องจากข้อมูลทั้งสองกลุ่มไม่มีความเกี่ยวข้องกัน จึงเลือกใช้สถิติ Independent t-test ในการวิเคราะห์ พบว่าผู้ป่วยที่ได้ Omeprazole+Simethicone สามารถลดอาการปวดแสบได้ลิ้นปีได้ดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับสมุนไพรไขมันชั้นอย่างมีนัยสำคัญที่ p=0.032

ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้งสองกลุ่ม

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในแง่ความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้งสองกลุ่ม

ผลการศึกษา	กลุ่มที่ได้ไขมันชั้น	กลุ่มที่ได้ Omeprazole + Simethicone	p value
คะแนนความพึงพอใจ	4.5 ± 0.6	4.2 ± 0.9	p = 0.229

จากตาราง 4.9 ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้ง 2 กลุ่ม โดยกลุ่มขมิ้นชันรับประทาน 2 แคปซูลหลังอาหารและก่อนนอน ส่วนกลุ่ม Omeprazole รับประทาน 1 แคปซูลก่อนอาหารเช้า-เย็น และ Simethicone รับประทานโดยการเคี้ยว หลังอาหารสามเวลา พบว่าความพึงพอใจในแง่ความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบประสิทธิภาพของยาทั้งสองกลุ่มในแง่ต้นทุนการรักษา (unit cost) ต่อสัปดาห์

ตารางที่ 4.10 การเปรียบเทียบค่ารักษาของยาทั้งสองกลุ่ม

ผลการศึกษา	กลุ่มที่ได้ขมิ้นชัน	กลุ่มที่ได้
		Omeprazole+Simethicone
ต้นทุนการรักษา (บาทต่อสัปดาห์)	56	44.8

จากตาราง 4.10ขมิ้นชัน อบแห้ง 250 มก. ที่ใช้ในงานวิจัยนี้ผลิตโดยโรงพยาบาลคูเมืองที่ผ่านมาตรฐาน GMP ราคา 1 บาท/เม็ด รับประทานวันละ 8 เม็ด (2 เม็ดหลังอาหาร และก่อนนอน) ค่ายาใน 1 สัปดาห์คิดเป็น 56 บาท

Omeprazole 20 mg ชื่อทางการค้า Omeprazole GPO ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรม ราคา 1.7 บาท/เม็ด รับประทานวันละสองเม็ดก่อนอาหารเช้า-เย็น คิดเป็น 3.4 บาท/วัน (23.8 บาท/สัปดาห์) และยา simethicone 80 mg เป็นช่วยขับลมแก้จุกแน่น ชื่อทางการค้า Dioxide ผลิตโดยบริษัทไทยนครพัฒนา ราคา 1 บาท/เม็ด รับประทานหลังอาหารเช้า-กลางวัน-เย็น คิดเป็น 3 บาท/วัน (21 บาท/สัปดาห์) รวมแล้วในกลุ่ม Omeprazole +Simethicone ค่ายาใน 1 สัปดาห์คิดเป็น 44.8 บาท

พิจารณาในประเด็นของประสิทธิภาพจะเห็นว่า Omeprazole +Simethicone มีประสิทธิภาพในการรักษาที่ดีกว่าขมิ้นชันเนื่องจากใช้ต้นทุนการรักษาที่ต่ำกว่า