

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลและประสิทธิภาพของขมิ้นชันในการรักษาโรคกระเพาะ เทียบกับomeprazole20mg ร่วมกับ simethicone80mg : กรณีศึกษาในโรงพยาบาลปะคำ อ.ปะคำ จ.บุรีรัมย์” ครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองด้านการแพทย์ในการรักษาโรคกระเพาะ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลและประสิทธิภาพของยา 2 กลุ่ม ระหว่างสมุนไพรขมิ้นชัน กับยา Omeprazole +Simethicone ในผู้ป่วยโรคกระเพาะ (functional dyspepsia) ในด้านผลการลดระดับความปวดท้อง ผลการลดระดับอาการอื่นๆ ได้แก่ อาการเรอ แสบได้ลิ้นปี่ ท้องอืด ผายลม เรอเหม็นเปรี้ยวคลื่นไส้ ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น และความพึงพอใจต่อผลการรักษา โดยเก็บข้อมูลระหว่าง 1 พฤศจิกายน 2553 ถึง 1 เมษายน 2553 ที่โรงพยาบาลปะคำ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาประสิทธิผลของขมิ้นชัน ในการรักษาโรคกระเพาะ เปรียบเทียบกับยาแผนปัจจุบัน (Omeprazole 20mg + simethicone 80 mg) โดยเปรียบเทียบผลต่างของคะแนน Severity of Dyspepsia Assessment (SODA)

1.1.2 เพื่อศึกษค่าใช้จ่ายในการรักษาระหว่างขมิ้นชันกับยาแผนปัจจุบัน (Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg) มุมมองด้านประสิทธิภาพของยา

1.1.3 เพื่อศึกษาความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยา ทั้งสองกลุ่ม

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยนี้ได้มาจากการสุ่ม เป็นผู้ป่วยที่มา ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปะคำด้วยอาการปวดแสบ จุกแน่นท้อง อยู่ในช่วงอายุ 13-60 ปี อ่านออกเขียนได้ ไม่มีโรคประจำตัวไม่มีลักษณะของการเกิดโรคร้ายแรง (alarm features) ไม่ได้รับประทานยาแก้ปวดกลุ่ม NSAIDs ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนรับการรักษา คิดเป็น

จำนวน 90 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้ไขมันชั้น 45 คน และกลุ่มที่ได้ยา Omeprazole 20mg ร่วมกับ Simethicone 80mg 45 คน

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประเมินผลการรักษาโดยทำแบบประเมิน Severity Of Dyspepsia Assessment (SODA) ซึ่งเป็น แบบประเมินอาการ dyspepsia ประกอบไปด้วยคำถามทั้งหมด 17 ข้อ แบ่งการประเมินอาการออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆและความพึงพอใจ โดยรูปแบบของคำถามมีทั้ง visual analog scale และคำถามที่มีคำตอบให้เลือกแบบประเมินดังกล่าวนี้สร้างโดย Linda Rabeneck, MD, MPH, และคณะ ที่ Houston Center for Quality of Care and Utilization Studies. Department of Veterans Affairs. และถูกนำมาแปลเป็นภาษาไทย อย่างเป็นระบบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการแปล ก่อนนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และแบบสอบถามความพึงพอใจ ในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยา ประกอบด้วย หนึ่งคำถามแบ่งระดับความพึงพอใจตาม Likert 's scale 1-5 คะแนน

ยาที่ใช้ ได้แก่ ไขมันชั้นแคปซูล 250 มก. ที่ใช้ในงานวิจัยนี้ผลิตโดยโรงพยาบาลคูเมือง ที่ผ่านมาตรฐาน GMP , Omeprazole 20 mg ชื่อทางการค้า Omeprazole GPO ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรม และยา Simethicone 80 mg ชื่อทางการค้า Dioxyze ผลิตโดยบริษัทไทยนครพัฒนา

1.2.3 คุณภาพของเครื่องมือ

ประเมิน Severity Of Dyspepsia Assessment (SODA) มีค่าความเที่ยง (validity) > 0.90 และมีค่าความตรง (reliability) ที่น่าเชื่อถืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้ถูกนำมาแปลเป็นภาษาไทย อย่างเป็นระบบ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการแปล และได้ทดลองใช้จากงานวิจัย (โสมนัส 2550) ก่อนนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

จากการเก็บข้อมูลเป็นระยะเวลา 5 เดือน ระหว่าง 1 พฤศจิกายน 2553 ถึง 1 เมษายน 2553 จากผู้ป่วยที่แพทย์ได้วินิจฉัยว่าเป็น functional dyspepsia ที่ไม่มีลักษณะอาการเตือนว่าอาจเกิดโรคร้ายแรง ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปะคำ ทั้งหมดจำนวน 90 คน แบ่งเป็นกลุ่มละ 45 คน โดยกลุ่มที่ได้รับยาไขมันชั้น สามารถติดตามผลการรักษาได้ 40 คน (ใช้วิธีโทรติดตามอาการ 22 ราย จาก 40 ราย) กลุ่มที่ได้รับยา Omeprazole 20mg ร่วมกับ Simethicone 80mg สามารถติดตามผลการรักษาได้ 38 คน (ใช้วิธีโทรติดตามอาการ 18 จาก 38 ราย)

1.2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังต่อไปนี้ คือ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าสูงสุด-ต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนความแตกต่างด้านเพศ ประวัติการเป็นโรคกระเพาะ ประวัติการใช้ยารักษาแผลในกระเพาะ ใช้ Chi square test

ใช้สถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์ประสิทธิผลของยาแต่ละตัวในการรักษาอาการ functional dyspepsia ในด้าน ต่างๆ ได้แก่ ระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆ และความพึงพอใจ ด้วยสถิติ Paired-sample t-test

ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบประสิทธิผลของขมิ้นชันกับยา Omeprazole ขนาด 20mg ร่วมกับ simethicone ขนาด 80mg ในการรักษาอาการ dyspepsia ในด้านต่างๆ ได้แก่ ระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆ และความพึงพอใจ ด้วยสถิติ Independent t-test

วิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้งสองตัวด้วย Independent t-test

1.3 ผลการวิจัย

จากการศึกษาประสิทธิผลและประสิทธิภาพของขมิ้นชันในการรักษาโรคกระเพาะเทียบกับ Omeprazole 20mg ร่วมกับ simethicone 80mg ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1.3.1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างที่ได้ขมิ้นชัน 40 คน แบ่งเป็นชาย 18 คน หญิง 22 คน อายุเฉลี่ย 44.4 ปี ระยะเวลาเฉลี่ยตั้งแต่มีอาการครั้งแรก 5.2 เดือน ประวัติการเป็นโรคกระเพาะ 32 คน ประวัติการใช้ยารักษาแผลในกระเพาะ 24 คน กลุ่มตัวอย่างที่ได้ Omeprazole ขนาด 20mg ร่วมกับ simethicone ขนาด 80mg แบ่งเป็นชาย 12 คน หญิง 26 คน อายุเฉลี่ย 38.5 ปี ระยะเวลาเฉลี่ยตั้งแต่มีอาการครั้งแรก 6.2 เดือน ประวัติการเป็นโรคกระเพาะ 34 คน ประวัติการใช้ยารักษาแผลในกระเพาะ 20 คน

1.3.2 การศึกษาประสิทธิผลของขมิ้นชันในการรักษาโรคกระเพาะ เปรียบเทียบกับยาแผนปัจจุบัน (Omeprazole 20mg + simethicone 80 mg) พบว่าขมิ้นชัน สามารถลดความปวดจาก 28.7 คะแนน เหลือ 19.3 คะแนน Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg สามารถลดความปวดจาก 28.6 คะแนน เหลือ 16.1 คะแนน เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบทางสถิติโดยใช้ Independent t-test ได้ $p = 0.183$ ซึ่งสรุปได้ว่ายาทั้งสองกลุ่มลดความปวดได้ดีไม่แตกต่างกัน

อาการอื่นๆ ที่ไม่ใช่อาการปวดท้อง ขมิ้นชัน สามารถลดอาการอื่นๆ ได้จาก 16.1 คะแนน เหลือ 11.9 คะแนน ส่วน Omeprazole + Simethicone สามารถลดอาการอื่นได้จาก 16.1 คะแนน เหลือ 11.6 คะแนน วิเคราะห์เปรียบเทียบใช้ Independent t-test ได้ $p = 0.783$ สรุป

ได้ว่ายาทั้งสองกลุ่มลดอาการอื่นๆ ที่ไม่ใช่อาการปวดท้องได้ดีไม่แตกต่างกัน แต่ถ้าหากพิจารณาละเอียดใน 7 อาการย่อยจะพบว่า Omeprazole + Simethicone สามารถลดอาการปวดแสบได้เล็กน้อยได้ดีกว่าขมิ้นชัน อย่างมีนัยสำคัญ $p=0.032$

ความพึงพอใจต่ออาการที่เป็น หลังทานยาครบ 7 วัน ขมิ้นชัน สามารถเพิ่มคะแนนความพึงพอใจจาก 9.9 คะแนน เป็น 14.3 คะแนน Omeprazole + Simethicone สามารถเพิ่มคะแนนความพึงพอใจจาก 9.8 คะแนน เป็น 15.2 คะแนน วิเคราะห์เปรียบเทียบโดยใช้ Independent t-test ได้ $p = 0.440$ สรุปได้ว่ายาทั้งสองกลุ่มสามารถเพิ่มคะแนนความพึงพอใจต่ออาการที่เป็น ได้ดีไม่แตกต่างกัน แสดงว่ายาทั้งสองกลุ่มคือ ขมิ้นชันแคปซูล กับ Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg สามารถรักษา functional dyspepsia ในช่วงระยะเวลา 7 วันได้ดีไม่แตกต่างกัน

1.3.3 ศึกษาประสิทธิผลของยาแต่ละกลุ่มในการรักษาโรคกระเพาะ ขมิ้นชัน และยา Omeprazole + Simethicone มีผลในการลดระดับความปวดท้อง ลดระดับอาการอื่นๆ ที่ไม่ใช่อาการปวดท้อง และช่วยให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่ออาการ dyspepsia มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อาการอื่นๆ ที่ไม่ใช่อาการปวดท้องนั้นจะมีอยู่ 7 อาการย่อยในแบบประเมิน SODA ได้แก่ เรอ ปวดแสบได้เล็กน้อย ท้องอืด ผายลม เรอเหม็นเปรี้ยว คลื่นไส้ ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น หากวิเคราะห์แยกแต่ละอาการย่อย 7 ข้อ จะเห็นว่าขมิ้นชันสามารถลดอาการอื่นๆ ได้ทั้งหมดอย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้น อาการเรอ กับ ลมหายใจมีกลิ่นเหม็น ส่วน Omeprazole + Simethicone สามารถลดอาการอื่นๆ ได้ทั้งหมดอย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้น เรอ เรอเหม็นเปรี้ยว และลมหายใจมีกลิ่นเหม็น ที่ยังไม่มีหลักฐานยืนยันว่าสามารถลดอาการได้

แสดงให้เห็นว่าขมิ้นชันน่าจะมีประสิทธิผลดีกว่า Omeprazole + Simethicone หากพิจารณาอาการย่อย 7 ข้อ ตรงที่สามารถลดอาการเรอเหม็นเปรี้ยวได้ดีกว่า สาเหตุที่ขมิ้นชันไม่สามารถลดอาการเรอได้นั้น น่าจะเป็นผลมาจาก volatile oils ในตัวของขมิ้นชันเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ โสมนัส ศิริจารุกุล และคณะ (2550) โดยพบว่าขมิ้นชันจะสามารถลดอาการเรอได้หลังทานยาครบ 28 วัน

1.3.4 เปรียบเทียบความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทาน
ยาทั้ง 2 กลุ่ม พบว่าขมิ้นชัน มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 4.5 คะแนน ส่วน Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ 4.21 คะแนน วิเคราะห์เปรียบเทียบทางสถิติโดยใช้ Independent t-test $p = 0.229$ สรุปได้ว่ายาทั้งสองกลุ่มมีคะแนนความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานในระดับที่ดีถึงดีมากไม่แตกต่างกัน

1.3.5 ประสิทธิภาพของยาแต่ละกลุ่มในการรักษาโรคกระเพาะ โดยพิจารณาจากต้นทุนการรักษาประสิทธิภาพที่ดีต้องเกิดจากการที่รักษาแล้วได้ผลดี ต่อหน่วยการลงทุนที่ถูกกว่า จากตาราง 4.5.1 จะเห็นว่าขมิ้นชันมีต้นทุนการรักษา 56 บาท/สัปดาห์ ซึ่งสูงกว่า Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg ที่มีต้นทุนการรักษา 44.8 บาท/สัปดาห์ ซึ่งขมิ้นชันมีต้นทุนการรักษาสูงกว่า Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg ถึง 11.2 บาท / สัปดาห์/คน แสดงว่าในทางเศรษฐศาสตร์แล้ว Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg มีประสิทธิภาพที่ดีกว่าขมิ้นชัน

2. อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยนี้ได้ผลเป็นไปตามวัตถุประสงค์ทุกประการ มีความสอดคล้องกับสมมติฐานในเรื่องประสิทธิผลในการรักษา ความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยา เนื่องจาก ขมิ้นชัน เป็นยาสมุนไพรที่เป็นที่ยอมรับว่าสามารถรักษาอาการโรคกระเพาะได้ (อัญชลี 2529: 7;ฉวีวรรณ 2529: 139-51; Thamlikitkul, 1963: 613-20; Kositchaiwat, 1993: 601-5; Deitelhoff, 2000: 92; อุคม 2547; ธารา 2533; โสมนัส 2550) ส่วนยา Omeprazole ขนาด 20mg เป็น ยาลดการหลั่งกรดที่มีข้อบ่งใช้ในการรักษาโรคกระเพาะ และเป็นที่ยอมรับกันว่ามีประสิทธิผลในการรักษาอาการดังกล่าว (Meineche-Schmidt, 2000: 2777-83; Rabeneck, 2002: 3045-51; Mark, 1991: 1395-400; Koskenpato, 2001: 2866-72; Veldhuyzen, 2005: 1477-88) Simethicone 80mg เป็นยาขับลมที่ช่วยลดอาการท้องอืด จุกแน่นท้องได้ (Holtmann, 2002: 1641-8) แต่ในมุมมองด้านประสิทธิภาพที่ผู้ทำการวิจัย ได้เน้นในเรื่องต้นทุนการรักษานั้น พบว่าไม่เป็นไปตามสมมติฐาน เพราะสมุนไพรขมิ้นชันมีราคาแพงกว่า Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg สาเหตุเพราะปัจจุบันมีการส่งจ่ายขมิ้นชันในการรักษาน้อยกว่ายาแผนปัจจุบันที่แพทย์มักนิยมใช้อย่างกว้างขวาง ทำให้ราคายาสมุนไพรขมิ้นชันมีราคาสูงเพราะผลิตแล้วขายได้น้อย ทำให้ผู้ผลิตต้องผลิตปริมาณน้อย แตกต่างจากยา Omeprazole ที่สามารถผลิตได้ครั้งละมากๆ ทำให้ราคายาลดลง

การวิจัยนี้ถูกออกแบบให้เป็น การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental) two group pre test-post test design สาเหตุที่เลือกใช้การวิจัยแบบกึ่งทดลองเพราะไม่สามารถกำหนดตัวแปรควบคุมด้านการรับประทานอาหาร หรือลักษณะชีวิตประจำวันได้ ของผู้ป่วยแต่ละคนได้ จึงได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงชนิดของยาที่ใช้การรักษา และได้รับยาจริงโดยไม่ใช้ยาหลอก เนื่องจากต้องการทราบถึงความพึงพอใจในแง่ความสะดวกจากวิธีการรับประทานยา ซึ่งยาทั้งสองกลุ่มมีวิธีการ

รับประทานแตกต่างกัน กอปรกับยาทั้งสองกลุ่มมีการศึกษาเป็นที่แน่ชัดแล้วว่ามีสรรพคุณในการรักษาโรคกระเพาะอยู่แล้ว จึงไม่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ยาหลอก

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ เพศ อายุ ค่าเฉลี่ยตั้งแต่มีอาการครั้งแรกที่สุด ประวัติการเป็นโรคกระเพาะ ประวัติการใช้ยารักษาแผลในกระเพาะอาหาร ประวัติการผ่าตัดทางเดินอาหาร และข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการประเมินด้วยแบบประเมิน SODA ก่อนการวิจัย ได้แก่ ระดับความปวด ระดับอาการอื่นๆ และความพึงพอใจต่ออาการที่เป็น โดยผู้ป่วยเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายน่าจะมาจากที่เพศหญิง มักจะใส่ใจรักษาสุขภาพมากกว่าเพศชาย จึงรีบมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล

การรับประทานยาให้ครบตามแพทย์สั่งเป็นสิ่งที่จะต้องปฏิบัติเพื่อให้การรักษาได้ผลที่สมบูรณ์ ผู้ป่วยบางคนทานยาไม่ครบหยุดยาก่อนหลังอาการดีขึ้น บางคนไม่สะดวกต่อวิธีการทานยาที่ไม่สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิต ก็ทำให้ทานยาไม่ครบ เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานยาทั้ง 2 กลุ่ม พบว่าผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีคะแนนความพึงพอใจในประเด็นความสะดวกต่อวิธีการรับประทานในระดับที่ดีถึงดีมากไม่แตกต่างกัน แสดงว่าไม่ว่าจะรักษาแบบใด ผู้ป่วยสามารถทานยาได้ตามที่แพทย์สั่งหากมีข้อดกและกำชับผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

ประสิทธิภาพของยาที่ดีต้องเกิดจากการที่รักษาแล้วได้ผลดี ต่อหน่วยการลงทุนที่ถูกกว่า จะเห็นว่าขมิ้นชันมีต้นทุนการรักษาสูงกว่า Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg ถึง 11.2 บาท / สัปดาห์/คน แสดงว่าในทางเศรษฐศาสตร์แล้ว Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg มีประสิทธิภาพที่ดีกว่าขมิ้นชัน จากข้อมูลการจัดซื้อยาของโรงพยาบาลปะคำ ซึ่งในที่นี้จะยกมาเฉพาะยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรค กระเพาะ ในตารางที่ 2.4 จากมูลค่าการจัดซื้อยา Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg มีมูลค่า 86,839 บาท นั้นสามารถรักษาผู้ป่วยได้ทั้งสิ้น 1,938 ราย หากคิดว่าย้อนกลับว่าผู้ป่วย 1,938 ราย ถ้ารักษาด้วยขมิ้นชันอย่างเดียว จะใช้ค่ารักษาทั้งสิ้น 108,528 บาท คิดเป็นผลต่าง 21,689 บาท ต่อปี

3. ข้อจำกัดของงานวิจัย

กลุ่มที่ได้รับขมิ้นชัน ต้องใช้วิธีโทรติดตามอาการ 22 ราย จาก 40 ราย (คิดเป็นร้อยละ 55) กลุ่มที่ได้ Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg ต้องใช้วิธีโทรติดตามอาการ 18 จาก 38 ราย (คิดเป็นร้อยละ 47) สาเหตุเนื่องมาจากการเดินทางมาโรงพยาบาลลำบาก มีภาระหน้าที่การทำงานต้องทำ จึงไม่สามารถมาติดตามอาการที่โรงพยาบาลได้ ซึ่งอาจจะทำให้เกิด information bias ได้

4. ข้อเสนอแนะ

4.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

4.1.1 จากผลการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่าขมิ้นชัน มีประสิทธิผลดี เทียบเท่ากับยา Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg ในการรักษาอาการ dyspepsia ดังนั้น จึงควรสนับสนุนให้มีการใช้ขมิ้นชันซึ่งเป็นสมุนไพรไทย ในการรักษาอาการ dyspepsia ต่อไป

4.1.2 ควรมีการใช้ยาขมิ้นชันในหลักสูตรการเรียนให้มากขึ้น โดยเฉพาะในโรงเรียนแพทย์ เพื่อให้แพทย์รุ่นใหม่ๆเกิดความมั่นใจที่จะใช้ยาสมุนไพร และเมื่อมีการจ่ายยาขมิ้นชันมากขึ้น ราคาจะลดลงกว่าที่เป็นอยู่ ส่งผลให้ยามีประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพเท่าเทียมกับยา Omeprazole 20mg + Simethicone 80mg ในอดีต 5-10 ปีก่อน ที่เริ่มมีการใช้ยา Omeprazole 20mg ซึ่งเป็นยากลุ่ม proton pump inhibitor นั้นราคายาค่อนข้างสูงคือ 4 บาท/เม็ด แต่ในปัจจุบันเมื่อแพทย์สั่งจ่ายยามากขึ้น ทำให้ราคายาลดลงเหลือ 1.5-2 บาท/เม็ด

4.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

4.2.1 ควรมีการศึกษาดูประสิทธิผลระหว่างการใช้ omeprazole ร่วมกับขมิ้นชัน เปรียบเทียบกับการใช้ ขมิ้นชันอย่างเดียว หรือ omeprazole อย่างเดียวในการรักษาโรคกระเพาะ

4.2.2 ควรทำวิจัยเพิ่มเติมในส่วนของสารสกัดจากขมิ้นชันต่อผลการรักษาอาการ dyspepsia นอกเหนือจากการใช้ประโยชน์ทางยาจากขมิ้นชันในรูปแบบดั้งเดิม เช่น การรักษาแผลพุพอง ด้านเชื้อแบคทีเรีย ด้านเชื้อรา

4.2.3 ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบกับยาอื่นที่มีข้อบ่งใช้ในการรักษาอาการ dyspepsia เช่น ยากลุ่ม proton pump inhibitors ตัวอื่น เช่น Lansoprazole ซึ่งเป็นยาใหม่ที่มีราคาแพงกว่า Omeprazole

4.2.4 ข้อควรระวังในการใช้แบบประเมิน SODA ในส่วนที่ 3 ที่ถามถึงความพึงพอใจต่ออาการของโรคนั้น จากประสบการณ์ผู้ศึกษาในการสัมภาษณ์ จะพบว่าผู้ป่วยมักจะไม่ว่าจะเข้าใจคำถาม ดังนั้นก่อนการนำแบบประเมินไปใช้จึงควรมีการซักซ้อมกับผู้ป่วยหลายๆคนก่อนจนกว่าจะรู้สึกว่าคุณป่วยเข้าใจคำถามที่ผู้สัมภาษณ์ถามได้ดี