

## บทที่ 9

### สรุปผลการทดลองและข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเปรียบเทียบการใช้ Zinc monoglycerolate กับ ยาหลอกทาเฉพาะที่ในแผลเริ่มชนิดเป็นขี้ ในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันปกติ พบว่า

1. การใช้ zinc monoglycerolate ทาแผลวันละ 4 ครั้ง ช่วยลดระยะที่ใช้ในการตกสะเก็ดชนิดแห้ง เมื่อเทียบกับยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. การใช้ zinc monoglycerolate ทาแผลวันละ 4 ครั้ง ช่วยลดระยะเวลาที่ใช้ในการหายของแผล (healing time) เมื่อเทียบกับ ยาหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. การใช้ zinc monoglycerolate ทาแผลวันละ 4 ครั้ง ไม่ช่วยลดระยะเวลาที่มีเชื้อที่แผล (viral shedding time) เมื่อเทียบกับ ยาหลอก

4. ระดับ zinc ในเลือดก่อนและหลังการใช้ zinc monoglycerolate ทาแผลวันละ 4 ครั้ง จนกระทั่งแผลหาย ไม่แตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ

5. การใช้ zinc monoglycerolate ทาแผลวันละ 4 ครั้ง ไม่ทำให้เกิดอาการข้างเคียงที่รุนแรงต่อผู้ป่วย

6. การเพาะเชื้อไวรัสจากตุ่มน้ำใสและตุ่มหนอง โดยวิธี Shell vial culture ให้ผลบวก 100% จากแผลให้ผลบวก 54% และจากสะเก็ด ชนิดเปียกให้ผลบวก 37%

7. พบ HSV-1 จากแผลเริ่มที่ปาก และ HSV-2 จากแผลเริ่มที่ อวัยวะเพศ

Zinc monoglycerolate เป็นสารที่คงตัวเมื่อเก็บในภาชนะที่แห้งและมีราคาถูกลง สามารถใช้เป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งในการรักษาโรคเริ่มชนิดเป็นขี้ โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีฐานะยากจน