

บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

ศึกษาเชิงเปรียบเทียบการใช้ยา 1% แอนทราลินใน 17% ยูเรีย และยา 1% แอนทราลินในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชนิดผื่นหนาเรื้อรังที่มารักษาที่แผนกผิวหนัง ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวนทั้งสิ้น 19 ราย เป็นชาย 16 ราย และหญิง 3 ราย พบว่า ยา 1% แอนทราลินใน 17% ยูเรีย มีประสิทธิภาพในการให้ผลการรักษาเร็วกว่ายา 1% แอนทราลิน กล่าวคือยาจะช่วยให้ผื่นสะเก็ดเงินยุบลงได้มากกว่าและเร็วกว่าในช่วง 4 สัปดาห์แรกของการรักษาเมื่อพิจารณาในแง่ของตัววัด ยา 1% แอนทราลินใน 17% ยูเรียจะออกฤทธิ์ในการลดความหนา (THICKNESS) ในช่วง 4 สัปดาห์ ได้มากกว่า ยา 1% แอนทราลิน เช่นเดียวกัน นอกจากนี้ผลการวิจัยนี้ยังแสดงให้เห็นว่าการใช้ 1% แอนทราลินใน 17% ยูเรียสามารถใช้ทาแบบสัมผัสระยะสั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นการเพิ่มความสะอาดสบายในการใช้ยาสำหรับผู้ป่วย และลดผลข้างเคียงที่เกิดจากการทายา ทั้งไว้ทั้งวัน ส่วนปัญหาทางด้านฤทธิ์ข้างเคียงของยาทั้งสองชนิด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของอาการระคายเคือง อาการแสบคันหลังทายา หรือปัญหาเรื่องการติดสีผิว (STAINING) หรือเปราะเปื้อนเสื้อผ้า ที่นอน เหล่านี้เป็นต้น พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

การประเมินผลความพึงพอใจ (SUBJECTIVE DATA) ผู้ป่วยในกลุ่มนี้ให้ความเห็นว่า ยา 1% แอนทราลินใน 17% ยูเรีย ให้ผลการรักษาดีที่และเร็วกว่า ยา 1% แอนทราลิน เพียงอย่างเดียวและถ้าให้ผู้ป่วยพิจารณาเลือกยาชนิดใดชนิดหนึ่งในสองชนิดนี้ ผู้ป่วยในกลุ่มการศึกษานี้จะเลือกใช้ ยา 1% แอนทราลินใน 17% ยูเรีย ส่วนในเรื่องของความสะอาดในการใช้ยา ยาที่ทาแล้วมีอาการแสบ หรือ คัน ผู้ป่วยในกลุ่มการศึกษานี้ให้ความเห็นว่ายาทั้งสองชนิดนี้ไม่มีความแตกต่างกัน และจากการประเมินแบบสอบถามไม่พบว่ามียาชนิดใดชนิดหนึ่งที่ไม่ีผลในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินชนิดผื่นหนาเรื้อรังเลย

ดังนั้นจากการศึกษาทดลองในครั้งนี้จึงสามารถกล่าวได้ว่าการผสม 17% ยูเรีย เข้าไปใน 1% แอนทราลิน ในออกซ์เม้นท์เบส เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของยา 1% แอนทราลิน ทำให้การรักษาผื่นโรคสะเก็ดเงินได้ผลดี และเร็วขึ้น ผู้ป่วยก็มีความพึงพอใจกับยาชนิดใหม่นี้ จึงพอสรุปได้ว่า ยา 1% แอนทราลินใน

17% ยูเรียเป็นธาตุเลือกชนิดใหม่ในการรักษาโรคสะเก็ดเงินชนิดผื่นหนาเรื้อรัง
ที่ให้ผลเป็นที่น่าพอใจในระดับหนึ่ง และให้ผลในการรักษาได้ดีแม้ว่าจะใช้เป็น
การทาแบบสัมผัสระยะสั้น