

ผลงานวิจัย 10 ปี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ปีงบประมาณ 2552 – 2561

ที่ปรึกษา

นพ. เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นพ. ปราโมทย์ เสดียรรัตน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บรรณาธิการ

ดร.ภญ. มณฑกา อีร์ชัยสกุล

ผู้เขียนและรวบรวมข้อมูล

นางสาวปรัชญชนันท์ พูนเนียม
นางสาวขวัญเรือน สมพิมาย
นางสาวกมลวรรณ บานชื่น

จัดทำโดย สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ISBN:

พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม 2561 จำนวน 100 เล่ม

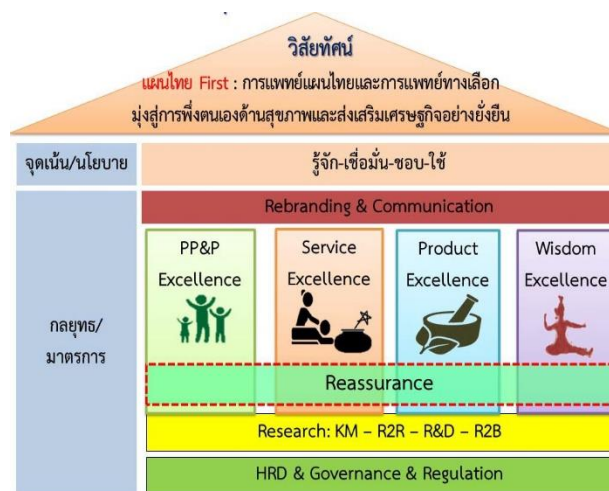
พิมพ์ที่: ร้านพุ่มทอง

10/2 ซอยอรุณอมรินทร์ 22 แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

สถานการณ์ผลการวิจัย 10 ปี

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประจำปีงบประมาณ 2552-2561

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ขับเคลื่อนการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ยุทธศาสตร์ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และคุ้มครองบริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellent), การบริการเป็นเลิศ (Service Excellent), ผลิตภัณฑ์เป็นเลิศ (Product Excellent) และภูมิปัญญาเป็นเลิศ (Wisdom Excellent) เพื่อสนับสนุนให้เกิดการรับรองคุณภาพและมาตรฐานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก สร้างให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ตลอดจนผู้บริโภค เกิดการรู้จัก เชื่อมั่นด้านคุณภาพ ขึ้น ขอบด้านประสิทธิผล และเลือกใช้สมุนไพร หรือองค์ความรู้ในการดูแลตนเอง และส่งเสริมเศรษฐกิจอย่างยั่งยืนสืบไป⁽¹⁾

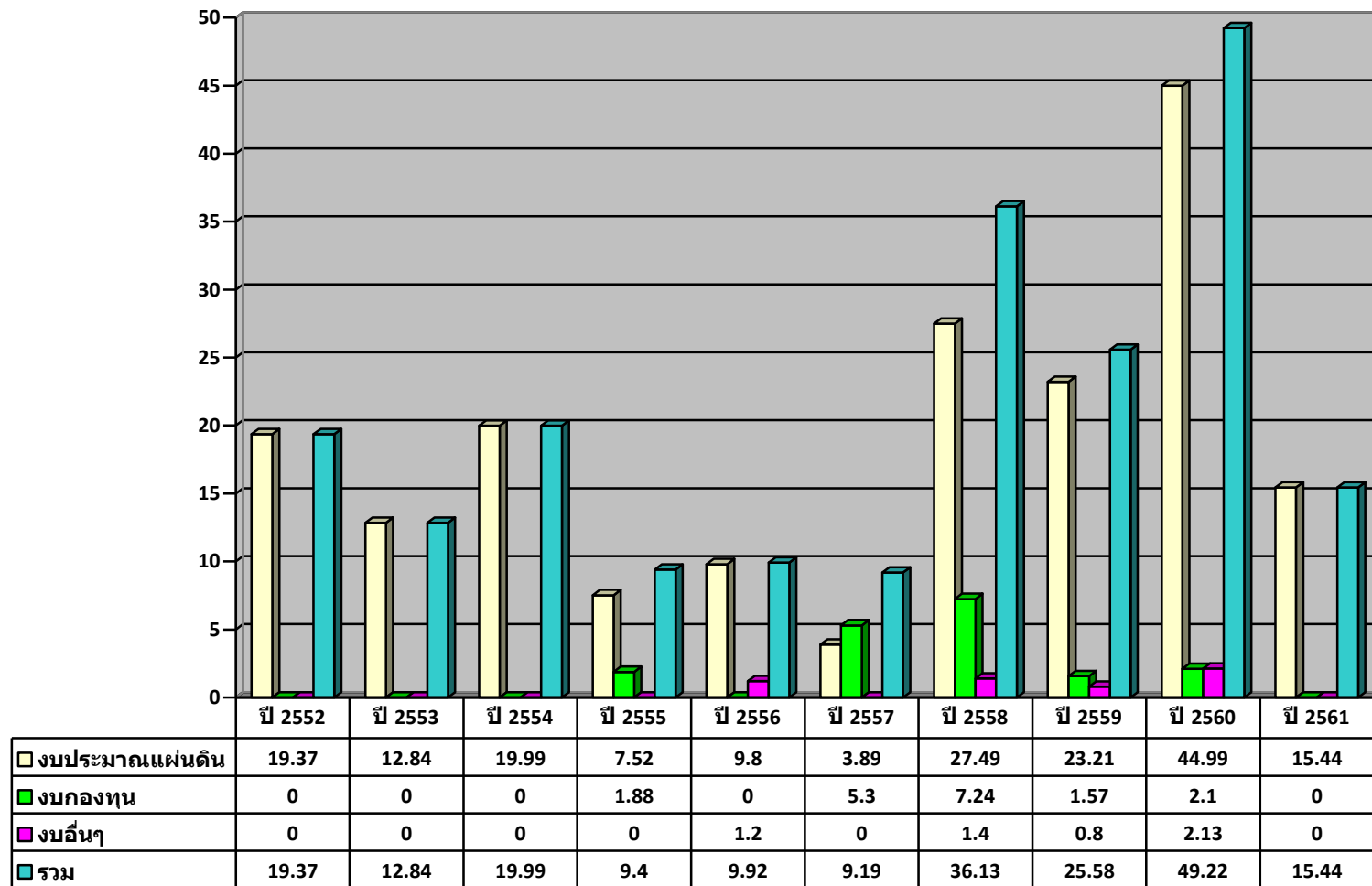


การวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เป็นอีกหนึ่งกลไกที่ถูกนำมาใช้สนับสนุนให้เกิดกระบวนการกระบวนการรับรองคุณภาพและมาตรฐาน ของการนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกไปใช้ ทั้งในรูปแบบของสมุนไพร การต่อยอดองค์ความรู้ กระบวนการ/แนวทางในเชิงสุขภาพ อันได้แก่ การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูทั้งต่อตนเอง และผู้ป่วย และจากข้อมูลปี 2552 – 2561 พบว่า กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้รับสนับสนุนงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินการวิจัยจากแหล่งงบประมาณ 3 แหล่ง คือ งบประมาณแผ่นดิน⁽²⁾, งบกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย⁽³⁾⁽⁴⁾ และแหล่งทุนอื่นๆ อาทิ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.), สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.), สำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) (สกว.) เป็นต้น ⁽⁴⁾ รายละเอียดดังภาพที่ 1 โดยมีโครงการที่ผ่านการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยทั้งสิ้น 99 โครงการ ดำเนินการแล้วเสร็จ 62 เรื่อง จำแนกตามวิธีการนำเสนอได้ดังนี้ บทความที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารมาตรฐาน จำนวน 7 เรื่อง, บทความที่ผ่านการนำเสนอในงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ จำนวน 10 เรื่อง, บทความที่ผ่านการนำเสนอในงานประชุมวิชาการระดับชาติ จำนวน 24 เรื่อง และบทความที่รอการเผยแพร่/นำเสนอ 21 เรื่อง นอกจากนี้ยังมีโครงการวิจัยที่อยู่ระหว่างการดำเนินการศึกษาวิจัยอีก 37 โครงการ รายละเอียดดังภาพที่ 2

นอกจากนี้เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างมีคุณภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกภายใต้การนำของนายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต จึงมีการกำหนดแผนงานในการพัฒนางานวิจัยสู่การนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการตลาด จำนวน 10 เรื่อง/ปี (ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 – 2564)⁽⁵⁾ กว่าร้อยละ 93 ของงานวิจัยมีเป้าหมายเพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ด้านต่างๆ เช่น เพิ่มข้อบ่งใช้/เพิ่มจำนวนตำรับในบัญชียาหลักแห่งชาติ ตลอดจนสร้างความยอมรับ

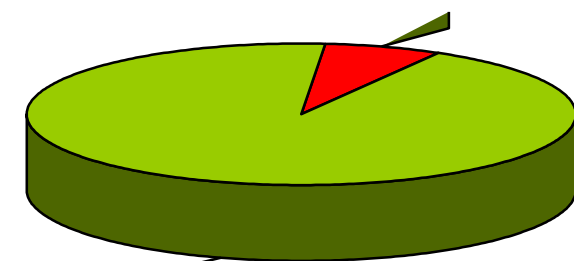
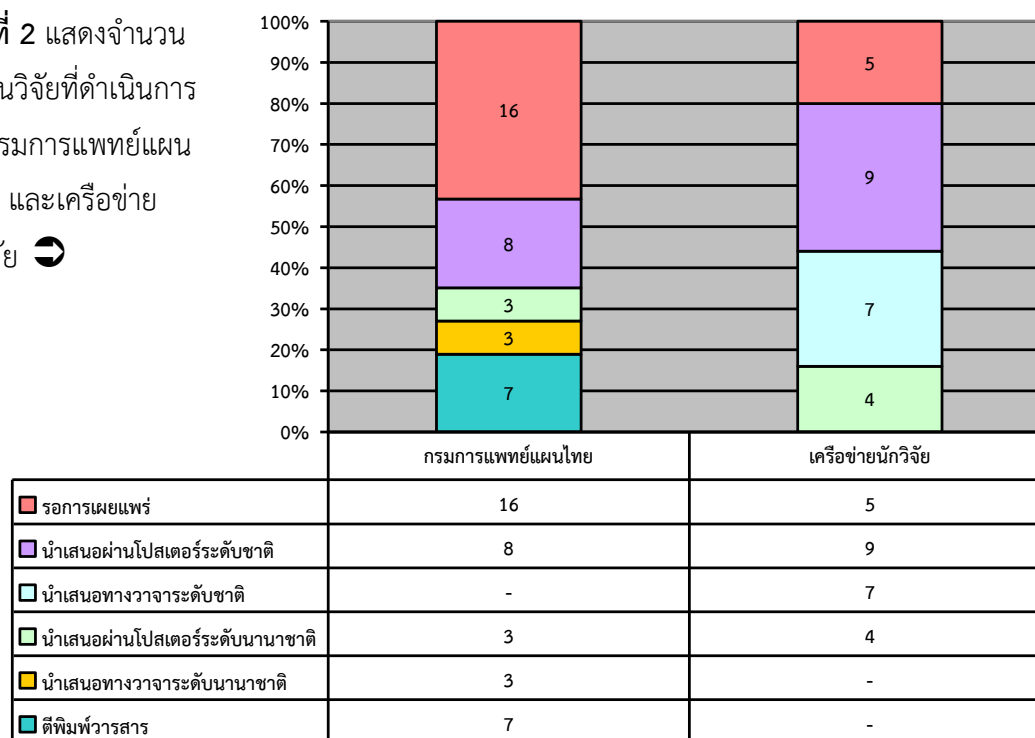
และสร้างความเชื่อมั่นด้านคุณภาพและประสิทธิผลในกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านการสาธารณสุข ในขณะที่ร้อยละ 7 ของงานวิจัยเป็นไปเพื่อการพัฒนาผลิตภัณฑ์ สำหรับนำไปใช้ประโยชน์ทางการตลาดต่อไป

-
- (1) นโยบายและการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกปี 2561-2562 “แผนไทยเฟิร์ส”. [ออนไลน์]: สืบค้นจาก https://www.dtam.moph.go.th/images/document/Summary_TMFIRST.pdf [30 มิถุนายน 2561]
 - (2) ระบบบริหารจัดการงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS). รายงานภาพรวมสถานภาพโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณปี 2561 ถึง ปีปัจจุบันของ Ongoing [ออนไลน์]: สืบค้นจาก www.nrms.go.th/Report/Report_Special_SummaryForDepartmentOnStatusAll.aspx [29 มิถุนายน 2561]
 - (3) สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย (2560). รายงานผลการสนับสนุนแผนงาน/โครงการของกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยปีงบประมาณ 2557-2559, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: นนทบุรี
 - (4) เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการกำกับ ติดตามและบูรณาการงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 1/2559 วันที่ 14 ธันวาคม 2559
 - (5) แผนที่ยุทธศาสตร์กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก .[ออนไลน์]: สืบค้นจาก https://www.dtam.moph.go.th/images/document/strategy_2560_update.pdf [29 มิถุนายน 2561]



ภาพที่ 1 แสดงจำนวนขยะประเภทที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ 2552 - 2561 (หน่วย: ล้านบาท)

ภาพที่ 2 แสดงจำนวน
ผลงานวิจัยที่ดำเนินการ
โดยกรมการแพทย์แผน
ไทยฯ และเครือข่าย
นักวิจัย ➡



- เพิ่มจำนวนตำรับ/ข้อบ่งใช้ใน
บัญชียาหลักแห่งชาติ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- นำไปใช้ในระดับชุมชน
(หมอพื้นบ้าน)



บทคัดย่อผลงานวิจัย
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ปีงบประมาณ 2552-2561

บทคัดย่อผลงานวิจัย
ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารมาตรฐาน

ประสิทธิผลและความปลอดภัยทางคลินิกของตำรับยาอภัยสาลีในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คงที่ ระดับที่ 1-2

วิวรรณ วรกุลพาณิชย์^{1*}, มณฑกา อีร์ชัยสกุล¹, อนุธิดา ทับมี¹, มนัชา มรรคอนันตโชติ², ณัฐวัฒน์ เปรี่ยมงูเหลือม³

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข,

²โรงพยาบาลแม่ลาว อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงราย, ³โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า อำเภอลหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ โรงพยาบาลเทิงมีรายงานการใช้ตำรับยาอภัยสาลีรักษาผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันได้ผลดี แต่ไม่มีการวิจัยทางคลินิก การวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยทางคลินิกของตำรับยาอภัยสาลีในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังคงที่ 1-2 โดยเป็นการศึกษา randomized double-blinded placebo-controlled trial มีผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้น 66 ราย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองได้รับยาอภัยสาลี จำนวน 33 ราย และกลุ่มควบคุมได้รับยาหลอกจำนวน 33 ราย ติดตามผลทั้งสิ้น 5 ครั้ง ทุก 30 วัน โดยประเมินอาการทางคลินิก คุณภาพชีวิต ร่วมกับผลการตรวจเลือด วิเคราะห์ผลด้วยสถิติ Independent t-test, Chi-square และ Repeated one-way ANOVA โดยใช้หลัก Intention to treat ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือดและค่าเฉลี่ยระยะทางการเดิน 6 นาทีเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีค่าเฉลี่ยคะแนนความเหนื่อยหลังเดิน 6 นาที ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ด้านความปลอดภัยพบว่า ผลการตรวจเลือด ก่อนและหลังได้รับยาอภัยสาลีของกลุ่มทดลองอยู่ในเกณฑ์ปกติ และการประเมินผลกระทบของโรคต่อชีวิตประจำวันของผู้เข้าร่วมวิจัยในกลุ่มทดลองด้วยคุณภาพชีวิต chronic obstructive pulmonary disease assessment test พบว่า คะแนนลดลงหลังได้รับยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การรับประทานยาอภัยสาลีร่วมกับการรักษามาตรฐานในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีผลเพิ่มความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด ลดความเหนื่อย คุณภาพชีวิตดีขึ้น เมื่อเทียบกับการรักษามาตรฐานเพียงอย่างเดียว

คำสำคัญ: ปอดอุดกั้นเรื้อรัง, ยาอภัยสาลี, ประสิทธิภาพ, ความปลอดภัย

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2558 จำนวน 1,106,000 บาท

รูปแบบการนำเสนอ ผลงานตีพิมพ์วารสารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ 16

ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2561 และโปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการนานาชาติด้านสมุนไพรครั้งที่ 2 ณ โรงแรมเอเชีย
พญาไท กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 25-27 มกราคม 2560

ตำรับยาเบญจอำมฤตย์ในผู้ป่วยมะเร็งตับ: ความปลอดภัยและคุณภาพชีวิต

กุลสิริ ยศเสถียร¹, วิวรรณ วรกุลพาณิชย์^{1*}, มณฑกา ชีรชัยสกุล^{1*}, ปราโมทย์ เสถียรรัตน์²

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข,

²กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

สถิติโรคมะเร็งในปี พ.ศ. 2552 คนไทยป่วยเป็นโรคมะเร็งเพิ่มขึ้นร้อยละ 23 และพบว่ามะเร็งตับและทางเดินน้ำดีเป็นสาเหตุการตายของมะเร็งที่สำคัญอันดับหนึ่งของประเทศ ปัจจุบันโรงพยาบาลหลายแห่งสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ตำรับยาเบญจอำมฤตย์ในผู้ป่วยมะเร็งตับร่วมกับการรักษามาตรฐานและรักษาแบบประคับประคอง การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามความปลอดภัยและผลของการใช้ตำรับยาเบญจอำมฤตย์ในผู้ป่วยมะเร็งตับและเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบติดตามไปข้างหน้าเป็นเวลา 6 เดือน ในผู้ป่วยที่มีผลการตรวจทางรังสีวินิจฉัยและผลการตรวจค่าอัลฟาฟิโตโปรตีน (Alpha-fetoprotein: AFP) หรือผลการตรวจชิ้นเนื้อ เพื่อยืนยันก่อนการส่งจ่ายตำรับยาเบญจอำมฤตย์ โดยเก็บข้อมูลในโรงพยาบาล 5 แห่งที่ร่วมโครงการ ใช้แบบเก็บข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ผลการตรวจเลือดแรกเข้า รายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาด้วยแบบประเมิน Thai algorithm และผลการประเมินคุณภาพชีวิตด้วย Thai Modified Function Living Index Cancer Questionnaire Version 2 (T-FLIC 2) พร้อมทั้งติดตามอัตราการรอดชีพ (Survival rate) เป็นระยะเวลา 1 ปี ผลการติดตามผู้ป่วยมะเร็งตับจำนวน 96 ราย ซึ่งมีอายุเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 56.36 ± 10.50 ปี เพศชายร้อยละ 83.29 มีค่าประเมินความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน (EDOG: Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status) อยู่ในเกณฑ์ดีคือ อยู่ในระดับความสามารถที่ปกติไปจนถึงสามารถทำกิจวัตรประจำวันและเบาๆ เช่น งานบ้าน สำนักงานฯ ได้มีค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของสารบ่งชี้มะเร็งอัลฟาฟิโตโปรตีนที่ 92.98 ± 181.91 ยืนยันการทำงานของตับที่ผิดปกติ โดยอาสาสมัครได้รับการส่งจ่ายยาเบญจอำมฤตย์แคปซูลขนาด 300 มิลลิกรัม จากแพทย์แผนไทย ครั้งละ 1-4 แคปซูล วันละ 2 ครั้ง เข้าและเย็น พบว่า แพทย์แผนไทยมีการสั่งใช้ยาแผนไทยตำรับอื่นร่วมร้อยละ 53.12 โดยภาพรวมคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเมื่อประเมินด้วย T-FLIC 2 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกเดือน โดยสความเปลี่ยนแปลงของ T-FLIC 2 จะมีค่าเพิ่มขึ้นหรือดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อใช้ยาเบญจอำมฤตย์ต่อเนื่องถึงเดือนที่ 2 นอกจากนี้ ในระยะเวลา 1 ปีมีผู้เสียชีวิต จำนวน 26 ราย พบว่ามีอัตราการรอดชีพที่ 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.08 โดยไม่พบรายงานอาการไม่พึงประสงค์รุนแรงใด แสดงให้เห็นว่าการใช้ยาเบญจอำมฤตย์ร่วมรักษาในผู้ป่วยมะเร็งตับมีความปลอดภัยและอาจเป็นประโยชน์กับผู้ป่วย อย่างไรก็ตามควรมีการศึกษาทางคลินิกเพื่อยืนยันประสิทธิผลของยาเบญจอำมฤตย์ตามกระบวนการมาตรฐานสากลต่อไป

คำสำคัญ: มะเร็งตับ, ตำรับยาเบญจอำมฤตย์, ความปลอดภัย, คุณภาพชีวิต

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2560 จำนวน 3,381,025 บาท

รูปแบบการนำเสนอ ผลงานตีพิมพ์วารสารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ 15

ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2560

การสำรวจการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ.2557

มณฑกา อีร์ชัยสกุล^{1*}, วรรณศิริ นิลเนตร², อานนท์ วรยิ่งยง²

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ²ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อ

ภูมิหลังและเหตุผล: มีแนวโน้มว่า มีการนำการแพทย์พื้นบ้านหรือการแพทย์ท้องถิ่นและการแพทย์ทางเลือกมาใช้ประโยชน์มากขึ้นเรื่อยๆ และในหลายประเทศประชาชนยังคงใช้การแพทย์แผนดั้งเดิมเป็นหลักในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นปัจจุบันบริการการแพทย์แผนไทยจัดเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชนไทยที่ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญ และเป็นชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประเทศไทย แต่ยังไม่มีการวิจัยขึ้นใดที่สำรวจการให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกัน ดังนั้น งานวิจัยชิ้นนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลการให้บริการดังกล่าว ตลอดจนศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดบริการด้านนี้ ในสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสะท้อนผ่านจำนวนครั้งของการให้บริการผู้ป่วยนอก

ระเบียบวิธีการศึกษา: เป็นการสำรวจข้อมูลบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างเดือนตุลาคม 2556 ถึง มีนาคม 2557 โดยใช้แบบเก็บข้อมูลที่สร้างขึ้นตามแนวคิด โครงสร้าง-กระบวนการ-ผลลัพธ์ และเก็บข้อมูลจากผู้แทนงานแพทย์แผนไทยในจังหวัดต่างๆ ทั้ง 76 จังหวัด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้วยการถดถอยพหุแบบเส้นตรง (Multiple linear regressions) แบบ enter method

ผลการศึกษา: จากแบบเก็บข้อมูล 456 ฉบับ มีการตอบกลับทั้งสิ้น 266 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 58.33 สามารถนำมาประมวลผลได้ทั้งสิ้น 231 ฉบับ (ร้อยละ 86.84) ระบุว่า มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยทั้งหมด (ร้อยละ 100) แบ่งเป็นโรงพยาบาลที่จัดบริการแพทย์แผนไทยเพียงอย่างเดียว จำนวน 186 แห่ง (ร้อยละ 80.52) และโรงพยาบาลอีก 45 แห่ง (ร้อยละ 19.48) ระบุว่าจัดทั้งบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกคิดเป็นร้อยละ 10.93 โดยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อจำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ จำนวนบุคลากรทั้งหมดของหน่วยงาน (p -value < 0.001) ศักยภาพในการจัดบริการผู้ป่วยใน (p -value = 0.002) จำนวนบุคลากรที่ได้รับเงินเดือนอย่างน้อย 15,000 บาทต่อเดือน (p -value = 0.017) การได้รับการยอมรับให้เป็นแหล่งศึกษาดูงาน/ฝึกงานของสถาบันการศึกษา (p -value = 0.011) จำนวนปีที่เปิดให้บริการ (p -value = 0.004) ตลอดจนมูลค่าการส่งจ่ายยาสมุนไพร (p -value < 0.001)

ข้อเสนอแนะ: เพื่อให้การสนับสนุนการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบเป็นไปอย่างจริงจังและเกิดประสิทธิผลมากขึ้น หน่วยงานเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องควรกำหนดกรอบอัตรากำลังในหน่วยบริการให้มีความเหมาะสมมากขึ้น รวมถึงให้บุคลากรได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมด้วย นอกจากนี้ การพัฒนาศักยภาพทางคลินิกของแพทย์แผนไทยและการสร้างเครือข่ายพันธมิตรจากสถาบันการศึกษาที่มีความสำคัญ ที่ควรจะต้องดำเนินการควบคู่กันไปด้วย

คำสำคัญ: บริการการแพทย์แผนไทย, บริการการแพทย์ทางเลือก, โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แหล่งงบประมาณ งบประมาณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขประจำปี 2556 จำนวน 120,000 บาท

รูปแบบการนำเสนอ ผลงานตีพิมพ์วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ปีที่ 10 ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2559

โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

การสำรวจการใช้ประโยชน์พืชกระท่อมในตำรับยารักษาโรคของหมอพื้นบ้านภาคใต้

ธนทพพงศ์ จันดี^{1*}, มณฑกา อีรัชัยสกุล¹, ศิริพร ปัทม¹, ขวัญเรือน สมพิมาย¹, ปรีชา หนูทิม²

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ²โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์: ประเทศไทยยังพบหมอพื้นบ้านภาคใต้ที่ใช้ประโยชน์ทางยาจากพืชกระท่อมตามภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมา ดังนั้น เพื่อยืนยันการใช้ประโยชน์จากกระท่อมของหมอพื้นบ้านว่าเป็นไปตามคัมภีร์ตำราการแพทย์แผนไทยหรือไม่ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา รวบรวม และวิเคราะห์ตำรับยาที่มีกระท่อมเป็นส่วนประกอบในคัมภีร์ตำราการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม และศึกษาการใช้ประโยชน์จากกระท่อมเพื่อการรักษาโรคของหมอพื้นบ้าน

ระเบียบวิธีการศึกษา: การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี ประกอบด้วย 1) การวิจัยเอกสาร โดยรวบรวมและวิเคราะห์ตำรับยาที่มีกระท่อมเป็นส่วนประกอบจากคัมภีร์ตำราการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม 6 เล่ม และ 2) การศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นหมอพื้นบ้านที่มีประสบการณ์ในการใช้กระท่อมเพื่อรักษาโรค อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย 8 จังหวัด จำนวน 39 คน

ผลการศึกษา: การศึกษาเอกสาร พบตำรายาที่มีกระท่อมเป็นส่วนประกอบ 7 ตำรับ ในคัมภีร์ตำราการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม 6 เล่ม คือ 1) ยาประสะใบกระท่อม 2) ยากล่อมอารมณ์ 3) ยาหนุมานจงถนบปิดมหาสมุทร 4) ยาแก้บิดลงเป็นเลือด 5) ยาแก้บิดหัวลูก 6) ยาทำให้อดฝัน และ 7) ยาประสะกาฬแดง การศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า หมอพื้นบ้านภาคใต้จำนวน 39 คน ใช้ประโยชน์จากกระท่อมในแบบยาเดี่ยว 65 รายการ หรือร้อยละ 60.19 และแบบยาดำรับ 43 รายการ หรือร้อยละ 39.81 โดยใช้ส่วนใบเป็นยามากที่สุด ร้อยละ 93.52 การต้มเป็นวิธีการปรุงยาที่หมอพื้นบ้านเลือกใช้มากที่สุด ร้อยละ 45.37 เมื่อจำแนกตามประเภทพบว่า หมอพื้นบ้านใช้กระท่อมแบบยาเดี่ยวและสดโดยไม่มีส่วนผสมอื่น เพื่อรักษาอาการท้องร่วงมากที่สุด คือ ร้อยละ 31.58 แต่ใช้กระท่อมแบบยาเดี่ยวและสดผสมน้ำกระสายยา เพื่อรักษาอาการไอมากที่สุด คือ ร้อยละ 40.74 ส่วนการใช้แบบยาดำรับ หมอพื้นบ้านใช้กระท่อมเป็นส่วนประกอบเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือดมากที่สุดจำนวน 12 ตำรับ (ร้อยละ 27.91) รองลงมาคือ รักษาอาการปวดจำนวน 10 ตำรับ (ร้อยละ 23.26)

อภิปรายและสรุปผล: การศึกษานี้พบตำรับยาที่มีกระท่อมเป็นส่วนประกอบในคัมภีร์ตำราการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม 7 ตำรับ และพบว่าหมอพื้นบ้านในภาคใต้ของประเทศไทยยังใช้ประโยชน์จากกระท่อมในการรักษาโรคในแบบยาเดี่ยวและยาดำรับแต่ไม่ตรงตามตำรับยาที่พบในคัมภีร์ตำราการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม หมอพื้นบ้านทุกคนใช้กระท่อมเพื่อการรักษาโรคตามองค์ความรู้ที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ

คำสำคัญ: พืชกระท่อม, ตำรับยารักษาโรค, หมอพื้นบ้าน

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2558 จำนวน 1,174,320 บาท

รูปแบบการนำเสนอ ตีพิมพ์วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2559 และโปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการระดับชาติ องค์กรครอบครัวทศวรรษสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประจำปี 2559 มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ระหว่างวันที่ 26 มกราคม 2559

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการนวดไทยกับการใช้ยาไดโคลฟีแนค (Diclofenac) ในการลดอาการปวดบ่า

ศัญพมรา สิริกรพงษ์¹, ปาริณกุล ตั้งสุขฤทัย¹, ปรีชา หนูทิม¹, วไลรัตน์ ศิริวงศ์¹, ภาวิณี อ่อนมุข¹, อภิชาติ ลิมตโยธิน²

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข,

²ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทย (นวดไทย)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง เปรียบเทียบประสิทธิผลการนวดไทยกับการใช้ยาไดโคลฟีแนค โดยแบ่งกลุ่มอาสาสมัครจำนวนกลุ่มละ 30 คน กลุ่มที่ 1 ได้รับการนวดไทย 4 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้งและนัดติดตามผล 1 ครั้งหลังการนวดครั้งสุดท้าย 2 วัน กลุ่มที่ 2 รับประทานยาไดโคลฟีแนค ขนาด 25 มิลลิกรัม ตามดุลพินิจของแพทย์ติดตามผล 3 ครั้ง ประเมินประสิทธิผลด้วยการวัดองศาการเคลื่อนไหว และการวัดความทนต่อแรงกดเจ็บ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการรักษา ระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ *t*-test เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการรักษาภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ *pair t*-test ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 31-40 ปี มีอาชีพรับจ้าง ลักษณะงานที่ทำอยู่ในทำนองหรือเดินนานๆ และนั่งทำงานพิมพ์ดีด มีอาการปวดกล้ามเนื้อบ่า/ไหล่ ลักษณะอาการปวดตื้อๆ 6 เดือนถึง 1 ปี มากที่สุด เคยได้รับการนวดมาก่อน จากการประเมินประสิทธิผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่ได้รับการนวดองศาการเคลื่อนไหวของคอมากขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) กลุ่มที่รับประทานยาไดโคลฟีแนค พบว่าองศาการเคลื่อนไหวไม่ต่างกัน ส่วนผลการวัดความทนต่อแรงกดเจ็บในกลุ่มที่ได้รับการนวดพบว่า บาด้านขวาดีขึ้นหลังการนวดครั้งที่ 2 ส่วนด้านซ้ายดีขึ้นหลังการนวดครั้งที่ 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนกลุ่มที่รับประทานความทนต่อแรงกดเจ็บได้ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ครั้งที่ 1 แต่ครั้งที่ 2 ความทนต่อแรงกดเจ็บลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลระหว่างกลุ่มที่ได้รับการนวดและการใช้ยาไดโคลฟีแนค พบว่า ทั้ง 2 กลุ่ม องศาของการก้มหน้าและเงยหน้าไม่แตกต่างกัน ส่วนองศาการเอียงคอด้านซ้ายและขวา กลุ่มที่ได้รับการนวด เอียงคอได้มากกว่ากลุ่มที่รับประทานยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนความทนต่อแรงกดเจ็บกลุ่มที่รับประทานยา ทนต่อแรงกดเจ็บดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการนวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ, อาการปวดบ่า, การนวดไทย, ยาไดโคลฟีแนค

การเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาแคปซูลสหัสธารากับยาเม็ดไดโคลฟีแนคในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ

Comparative efficacy of Sahasthara capsule VS Diclofenac tablet for the relief of muscle pain

ปรีชา หนูทิม^{1*}, วารณี บุญช่วยเหลือ², ญัญญิญา คำผล²

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการทดลองแบบสุ่ม มีกลุ่มควบคุม และปกปิดข้อมูลการรักษาทั้งสองฝ่ายเพื่อประเมินประสิทธิผลของยาแคปซูลสหัสธาราเปรียบเทียบกับยาเม็ดไดโคลฟีแนคในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยชายหญิงอายุ 25-29 ปีที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อบ่าหรือต้นคอ ซึ่งมารับการรักษาที่สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระหว่างเดือนมกราคม – มิถุนายน พ.ศ.2556 จำนวน 62 คน โดยสุ่มเป็น 2 กลุ่มๆ ละเท่ากัน กลุ่มที่ 1 รักษาด้วยแคปซูลสหัสธารา ขนาดรับประทาน 400 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารติดต่อกันเป็นเวลา 7 วัน และกลุ่มที่ 2 รักษาด้วยยาเม็ดไดโคลฟีแนค 25 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารติดต่อกันเป็นเวลา 7 วัน ประเมินระดับอาการปวดก่อนและหลังการรักษาด้วย Visual Analogue Scale (VAS) องศาการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อด้วย Cervical Range of Motion (CROM) และความทนต่อแรงกดเจ็บกล้ามเนื้อด้วยเครื่อง Algometer โดยเปรียบเทียบภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ผลการศึกษาพบว่าทั้งกลุ่มที่ได้รับยาแคปซูลสหัสธาราและกลุ่มที่ได้รับยาเม็ดไดโคลฟีแนค มีระดับอาการปวดลดลงจากก่อนได้รับยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) องศาการเคลื่อนไหว พบว่า กลุ่มที่ได้รับยาแคปซูลสหัสธารา การทดสอบการก้มหน้าและการเงยหน้า และการเอียงคอด้านซ้าย พบว่าให้ผลไม่แตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการรักษา การเอียงคอด้านขวา พบว่ามีการเอียงคอได้มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) การทดสอบความทนต่อแรงกดเจ็บบ่าด้านซ้าย พบว่า สามารถทนแรงกดเจ็บได้มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) และการทดสอบความทนต่อแรงกดเจ็บบ่าด้านขวา พบว่าให้ผลไม่แตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังรักษา กลุ่มที่ได้รับยาเม็ดไดโคลฟีแนค การทดสอบการก้มหน้า และการเอียงคอด้านซ้าย พบว่า ให้ผลไม่แตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการรักษา การเงยหน้า พบว่าสามารถเงยหน้าได้มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) การเอียงคอด้านขวา พบว่าสามารถเอียงคอไปทางด้านขวาได้มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) และการทดสอบแรงกดเจ็บด้านขวาและด้านซ้าย พบว่าให้ผลไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม พบว่าระดับอาการปวดกล้ามเนื้อ ทั้งก่อนและหลังการรักษาไม่แตกต่างกัน จึงสรุปได้ว่าการรับประทานยาแคปซูลสหัสธารา ขนาดวันละ 1,200 มิลลิกรัม เป็นเวลา 7 วัน สามารถลดอาการปวดกล้ามเนื้อบ่าหรือต้นคอได้ไม่แตกต่างจากการใช้ยาเม็ดไดโคลฟีแนค ขนาดวันละ 75 มิลลิกรัม

คำสำคัญ: สหัสธารา, ไดโคลฟีแนค, ปวดกล้ามเนื้อ

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2555 จำนวน 200,000 บาท

รูปแบบการนำเสนอ ผลงานตีพิมพ์วารสารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ 11

ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2556

รายงานเบื้องต้นการศึกษาการรักษาผู้ป่วยกระดูกหักของหมอพื้นบ้าน

ธนิดา ขุนบุญจันทร์^{1*}, ฉันทนา กระภูทุทธิ์¹, สิริลดา พิมพ์า¹, สุธน พรบัณฑิตย์ปัทมา²

¹สำนักการแพทย์พื้นบ้านไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข,

²นักวิชาการอิสระ/ที่ปรึกษาโครงการ

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การศึกษานี้เพื่อศึกษาภูมิหลังการรักษาและผลจากการรักษาผู้ป่วยกระดูกหักทางด้านคลินิกของหมอพื้นบ้าน

วิธีการศึกษา: ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหมอพื้นบ้านรักษากระดูกหัก จำนวน 9 คน โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกหมอพื้นบ้านเกี่ยวกับภูมิหลัง กระบวนการรักษากระดูกหัก และประเมินผลการรักษาในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกหักที่ได้รับการรักษาจากหมอพื้นบ้าน จำนวน 216 คน โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านออร์โธปิดิกส์

ผลการรักษา: หมอพื้นบ้านทั้งหมดเป็นเพศชาย อายุระหว่าง 50-84 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรเป็นหลัก โดยครึ่งหนึ่งสืบทอดความรู้มาจากบรรพบุรุษ ส่วนอีกครึ่งหนึ่งสืบทอดมาจากบุคคลอื่น มีประสบการณ์การรักษากระดูกหักไม่น้อยกว่า 20-30 ปี ผู้ป่วยที่มารักษากับหมอพื้นบ้าน พบว่า จำนวนผู้ป่วยร้อยละ 75 หักบริเวณแขนมากกว่าบริเวณขา โดยผลการรักษาผู้ป่วยทั้ง 216 คน พบว่า 53 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 หายเป็นปกติ ทั้งสภาพรูปร่างการติดของกระดูกและความสามารถในการใช้งาน จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 พบว่า สภาพรูปร่างของการกระดูกติดผิดรูปแต่สามารถใช้งานได้เหมือนข้างปกติ มีเพียง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9 ที่การติดของกระดูกที่หัก มีสภาพรูปร่างเหมือนข้างปกติ แต่กลับใช้งานได้ไม่เหมือนข้างปกติ และมีผู้ป่วยจำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3 ที่การติดของกระดูกผิดรูปและการใช้งานก็ไม่เหมือนข้างปกติ

ข้อสรุป: ผลการประเมินโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านออร์โธปิดิกส์ที่พบว่า แม้ผลการรักษาของหมอพื้นบ้านจะไม่ดีเท่าที่ควร แต่ก็พบว่าประชาชนจำนวนมากยังเลือกรับการรักษาจากหมอพื้นบ้านและมีความพึงพอใจในผลการรักษา ทำให้เห็นว่าความเชื่อและความศรัทธาในการรักษาของหมอพื้นบ้านยังคงมีอยู่ในสังคมไทย ดังนั้นถ้าหมอพื้นบ้านได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความสามารถ ในการรักษาที่ถูกต้อง ได้รับคำปรึกษา/คำแนะนำที่ดี ร่วมกับทีมแพทย์แผนปัจจุบัน เช่น การดูฟิล์มเอกซเรย์ การวินิจฉัย กระบวนการรักษา และทำการจดบันทึกอย่างเป็นระบบ ก็จะทำให้กระบวนการรักษาของหมอพื้นบ้านเป็นที่น่าเชื่อถือและมีมาตรฐานมากขึ้น

คำสำคัญ: หมอพื้นบ้านรักษากระดูกหัก, ออร์โธปิดิกส์, การประเมินทางคลินิก

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2552 จำนวน 2,581,000 บาท

รูปแบบการนำเสนอ ผลงานตีพิมพ์วารสารกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีที่ 10

ฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม 2555

Safety and Efficacy of Thai *Macuna pruriens* (L.) DC. for Erectile Dysfunction in Sao Hai Hospital: A clinical report

Monthaka Teerachaisakul^{1*}, Chudapa Inprasong², Kamonwam Banchen¹, Janejira Aungsusing¹, Suwat Thanakornnuwat²

¹Thai Traditional Medicine Research Institute, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public health, ² Sao Hai Hospital, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public health

Abstract

Background Increasing rate of problem in sexual dysfunction is influenced by present lifestyles and living conditions. Recent studies have reported that *Mucuna pruriens* has potential benefit in erectile dysfunction. Some countries including Thailand have used *Mucuna pruriens* for the management of male infertility. However, none of the study has been systematically report the safety and benefit of Thai *Mucuna pruriens*.

Objective To report safety and preliminary effect of (Thai) Mucuna Capsule for erectile dysfunction among male patients in Sao Hai Hospital

Method Thirty-medical records of male patient aged 25-60 years old who were prescribed Mucuna capsule and followed up more than 3 visits consecutively during May - August 2017 at Sao Hai Hospital were assessed. All data were written in Case Record Format (CRF) composed of patient information, Mucuna capsule details, adverse event report, blood examination results and quality of sexual function score (QSF). Statistical analysis was performed using SPSS program.

Result Three adverse event reports were found (10%). Two cases had stopped taking Mucana capsule right away. One reported of palpitation with perspiration and hot flush. Another reported of headache, dizziness, nausea and vomiting. Twenty-seven of Blood examination reports showed normal result after taking (Thai) Mucana capsule for about sixty days. However, basophil count, BUN, serum creatinine, GFR, Direct bilirubin, Total protein and Electrolyte were significantly changed within the standard range. Compare mean of quality of sexual function score (QSF) of 26 males before and after taking Mucuna capsule were not significant different ($p=0.36$). However, two groups of positive difference of QSF ($n=9$) and negative difference of QSF ($n=17$) were divided. The results showed that age ($p=0.028$), BMI ($p=0.044$), blood pressure ($p=0.037$) and alcohol consumption ($p=0.036$) were significant difference between these two groups.

แหล่งงบประมาณ งบประมาณสำนักงานพัฒนาการวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) 2559 จำนวน 1,039,000 บาท
รูปแบบการนำเสนอ ทางวาจาในงานประชุมวิชาการนานาชาติ The 8th International Congress of Asian Society of Toxicology (ASIATOX 2018) ณ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติ ระหว่างวันที่ 17-20 มิถุนายน 2561

Conclusion: This study is the first clinical report on safety and preliminary effect of Thai *Mucuna pruriens*. Our study provides an evidence that consuming Thai *Mucuna* capsule for 60 days is safe. However, *Mucuna* capsule could increase blood level of BUN, serum creatinine, GFR, direct bilirubin, total protein and electrolyte, in some patients these changed may be resulted in palpitation, dizziness, nausea and vomiting. These findings are consistent with previous observations in both human and animal. When using or prescribing *Mucuna* capsule in patients with renal problem, it should therefore be cautious and careful. To use *Mucuna pruriens* for management of male sexual dysfunction might depends upon age, BMI, blood pressure and alcohol consumption. The future investigation on relationship between *Mucuna pruriens* and those mentioned factors as well as its clinical indication for the improvement of male sexual function is required.

Keyword: Safety, Efficacy, Thai *Macuna pruriens*, Erectile Dysfunction, Clinical

Safety and Efficacy of Herbal Formulary “N040” in Advanced Cervical Cancer: A Clinical Trial Phase 1b

Monthaka Teerachaisakul^{1*}, Thanut Kuaychareonpanich², Wiwan Worakunphanich¹, Kamonwam Banchaun¹, Anchalee Chaiyasat¹, Thavatchai Kamoltham³

¹Thai Traditional Medicine Research Institute, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public health, ² Ubon Ratchathani Cancer Hospital, Department of Medical Services, Ministry of Public health, ³ College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University

Abstract

Rationale: Cervical cancer is the second most common cancer among Thai women. Fifteen out of 100 women will survive for 5 years or more after being diagnosed cervical cancer stage IV. Recent publications reveal that Traditional herbal formulary combined with standard treatment can increase the survival rate among patients with cancer.

Objective: This study aimed to investigate safety and preliminary effect of N040 in patients with advanced cervical cancer whom were not eligible for standard treatment.

Methodology: This study is a clinical trial phase 1b. Forty-four patients diagnosed with advanced cervical cancer were recruited. One capsule containing 267.50 mg. of N040 extraction was prescribed 2 times a day for 6 months. The patients were assessed every 4 weeks for 36 weeks. Baseline characteristics and blood examinations were evaluated 6 times (24 weeks). Diagnostic radiology was conducted at week 1, 12 and 36. Assessment of RECIST Criteria was compared at week 1 and 36, while quality of life scores using T-FLIC2 was compared at week 1 and 24. One-year survival rate was also performed. Statistical analysis using ratio, mean, paired t-test, Repeated One-way ANOVA and Kaplan Meier Method were calculated. Intention to treat was applied.

Results: Only 32 patients were eligible for the study. The mean age and BMI of patients were 53.31±10.29 years and 22.64±4.28 kg/m² respectively. Percent neutrophils, Blood Urea Nitrogen (BUN) and Alkaline phosphatase (ALP) were significantly increased within the normal range after receiving N040 capsule. The RECIST Criteria showed that 20 patients (62.5%) responded to N040 medication. However, the T-FLIC 2 scores, serum level of CEA and CA19-9 were not significant different. During 1-year follow-up there were 12 deaths which represented one-year survival rate at 62.50%. No report of serious adverse event.

Conclusion: This study found that N040 is safe for patients with advanced cervical cancer. About 62.5% of the patient response to the medication. However, further clinical trials with control group should be conducted to confirm the efficacy of this herbal formulary.

Keywords: Safety, Efficacy, Cervical Cancer, N040 Herbal Formulary, Clinical trial

แหล่งงบประมาณ งบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 2557 จำนวน 4,300,000 บาท

รูปแบบการนำเสนอ ทางวาจาในงานประชุมวิชาการนานาชาติ The 2nd International Symposium of International Society of Precision Cancer Medicine 2018 ณ ปูซาน ประเทศเกาหลีใต้ ระหว่างวันที่ 15-19 มีนาคม 2561

Thai Traditional Medicine in Psoriasis Treatment : the potential efficacy of Deph-Rungsith formulary

Teerachaisakul M^{1*}, Worakunphanich W¹, Inchai N¹, Tungsukruthai P²

¹ Thai Traditional Medicine Research Center, The Department for Development of Thai Traditional and Complementary Medicine, Ministry of Public Health, Thailand.

²Chulabhorn International College of Medicine, Thammasat University, Thailand.

Abstract

Introduction: “Deph-Rungsith” is a Thai Traditional Medicine Recipe stated in, Mahachotrat, the National Thai Medicine Textbook. Deph-Rungsith has been a traditionally used for skin lesion originated from blood poisoning. Nowadays, it has been used as a prototype recipe for psoriasis treatment. No scientific evidence has been previously conducted. This research aimed to control the quality of Deph-Rungsith extracts and study its immune responses both in vitro and in vivo.

Methods: Sixteen herbs were authenticated with pharmacognostic standard methods composing of the macroscopic and microscopic investigation, loss on drying, extractive value and main component determination using High Performance Liquid Chromatography. Then, the preparations of 10% Deph-Rungsith ethanolic and aqueous extracts were prepared by maceration. They were tested against the normal human keratinocyte cell line HaCaT stimulated by TPA and Imiquimod-Induced Psoriasis-Like Inflammation in mouse using clinical Psoriasis Area and Severity Index.

Results: Ethyl *p*-methoxycinnamate was found to be the main component containing in Deph-Rungsith extracts. The quality control of 10% Deph-Rungsith ethanolic and aqueous extracts were accepted within the standard. In vitro testing of Immune response showed at the concentration 15.63 µg/ml of ethanolic and aqueous Deph-Rungsith extracts were lowering the expression of Pro-inflammatory cytokines genes. However, ethanolic Deph-Rungsith extract was stronger. In vivo assessment of immune response was tested in Imiquimod-Induced Psoriatic mouse model divided into 3 groups: negative control with NSS, positive control with Cyclosporin and experimental group with ethanolic Deph-Rungsith extract. The results revealed that Deph-Rungsith extract was significantly reduced of PASI than the NSS while showed no significant different with Cyclosporin.

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2558 และงบประมาณสำนักงานพัฒนาวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)
จำนวน 1,719,600 บาท / 2,130,000 บาท

รูปแบบการนำเสนอ ทางวาจาในงานประชุมวิชาการนานาชาติด้านสมุนไพร ครั้งที่ 2 ณ โรงแรมเอเชีย พญาไท กรุงเทพฯ
ระหว่างวันที่ 25-27 มกราคม 2560

Conclusion: Deph-Rungsith extract have shown equally efficacy of anti-psoriasis comparing with the standard treatment. This study therefore confirms the potential of Deph-Rungsith in psoriasis treatment. To convince the efficacy of Deph-Rungsith extract in psoriasis treatment therefore its toxicology, mechanism and the clinical trial should be further investigated.

Keywords: Thai Traditional Medicine, psoriasis, treatment, Deph-Rungsith

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2558 และงบประมาณสำนักงานพัฒนาวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน)
จำนวน 1,719,600 บาท / 2,130,000 บาท

รูปแบบการนำเสนอ ทางวาจาในงานประชุมวิชาการนานาชาติด้านสมุนไพร ครั้งที่ 2 ณ โรงแรมเอเชีย พญาไท กรุงเทพฯ
ระหว่างวันที่ 25-27 มกราคม 2560

บทคัดย่อผลงานวิจัย
ที่ผ่านการนำเสนอผ่านโปสเตอร์
ในงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ

Benja Amarit, A Thai Herbal Formula, Attenuates Proliferation and Induces Apoptosis in Human Cancer cells

Rittibet Yapraser¹, Bungorn Sripanidkulchai^{2,3}, Monthaka Teerachaisakul⁴, Kamonwan Bancheon⁴, Ratana Banjerdpongchai^{1*}

¹Department of Biochemistry, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai 50200, Thailand

²Center of Research and Development in Herbal Health Products,

³Department of Pharmaceutical Chemistry, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Khon Kaen 40002, Thailand

⁴Thai Traditional Medicine Research Institute, Bangkok 10100, Thailand

Abstract

Cancer is an important cause of illness and mortality around the world. At the present, there are many ways to treat cancer. However, cancer cells have the ability to resist to the conventional therapies, hence it requires further research for treating development. The Thai traditional herbal formula “*Benja Amarit (BJA)*”, is a mixture of herbal formulation containing nine ingredients. The properties of this formula include reducing edema and jaundice, increasing the motility of the intestine and detoxification. In addition, they are used in the treatment of liver cancer. However, there is no data in *in vitro* model on antitumor activity against human cancer cell lines of *BJA* as well as no studies about its effects conducted on various types of cancer and mechanisms involved. The aim of this study was to investigate the potential of *BJA* for inhibiting cancer cell proliferation and mode of cell death induction. The cytotoxic effects were determined by using MTT assay of *BJA* on the five cancer cell lines (A549, HepG2, MDA-MB-231, PC-3 and HeLa cells), which represented the most common in rank of cancer incidence, to measure *IC50* at 24, 48 and 72 hours after treatment. *BJA* presented *dose-and time-dependent cytotoxicity* on all of five cell lines. Human lung cancer A549 and hepatocellular cancer HepG2 cells were the most sensitive to *BJA* with *IC50* at 8.57 and 8.59 µg/ml, whereas those of MDA-MB-231, HeLa and PC-3 cells exhibited as 10.35, 16.92 and 40.94 µg/ml, respectively. The apoptotic cells were quantitated and confirmed by annexin V-FITC/PI. The result showed that *BJA* caused all five cell lines to undergo apoptosis. *BJA* caused all five cell lines to increase ROS production. In conclusion, the current study demonstrated the anticancer effects of *BJA* via inhibition of human cancer cells proliferation, ROS production and apoptosis cell death induction.

Keywords: Benja Amarit (BJA), Thai Traditional herbal formula, Apoptosis, Human cancer

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2559 - 2561 จำนวน 4,172,025 บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการนานาชาติ The 5th Current Drug Development International Conference (CDD 2018) and The 3rd International Conference on Herbal and Traditional Medicine (HTM 2018) ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 23-25 พฤษภาคม 2561

Effect of Pathavi Apo Vayo ethanolic extract on activation of RAW264.7 macrophages in normal and high glucose medium

Niramai Fangkrathok^{1,2}, Monthaka Teerachaisakul³, Wiwan Worakunphanich³, Bungorn Sripanidkulchai^{2*}

¹ Faculty of Agricultural Technology, Burapha University Sakaeo Campus, Sa Kaeo Province, Thailand

² Center for Research and Development of Herbal Health Products, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Khon Kaen Province, Thailand

³ Thai Traditional Medicine Research Institute, Department of Thai and Alternative Medicine, Ministry of Public Health, Nonthaburi Province, Thailand

Abstract

Introduction: Pathavi Apo Vayo is a Thai traditional medicine that has been used for the treatment of diabetes and increase the immunity in HIV patients. Diabetes mellitus is related to the activation of M1 macrophages and inflammation. The objective of this study was to investigate the effect of Pathavi Apo Vayo ethanolic extract (PEE) on activation of macrophages in high glucose (HG) medium compared with normal glucose (NG) medium.

Materials and Methods: RAW264.7 macrophages were cultured in NG (containing 5.5 mM D-glucose) and HG (containing 15 mM D-glucose) medium. Cytotoxicity of the extract was determined by using Alamar blue staining. Nitric oxide (NO) production of treated cells was measured using Griess reaction. Phagocytosis was determined by using phagocytosis kit. ELISA kit was used to determine cytokines (TNF- α and IL-10) productions from treated cells.

Results: PEE did not show significant differences in cytotoxicity in NG and HG medium (IC₅₀ of 284.69 $\pm$ 13.70 and 279.49 $\pm$ 35.44 μ g/ml, respectively). In NG medium, PPE did not induce phagocytosis but significantly reduced NO production from LPS-induced RAW264.7 cells. Without LPS, PEE slightly increased TNF- α level but did not induce IL-10 production in NG medium. Whereas PEE significantly decreased TNF- α level but slightly induced IL-10 production in HG medium. Both cytokine production levels were up in LPS-induced RAW264.7 cells. PEE significantly decreased both TNF- α and IL-10 levels in HG medium but did not change those levels in NG medium.

Conclusions: M1 macrophages play role in HG condition. PEE decreased the activation of M1 macrophages by suppressing NO and TNF- α production. These suppressive effects may support the use of Pathavi Apo Vayo in the treatment of diabetic patients.

Keywords: Pathavi Apo Vayo, M1 macrophage, High glucose, Cytokines, Nitric oxide

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2559 - 2561 จำนวน 5,186,490 บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการนานาชาติ The 1st Innovation of Functional Food in Asia (IFFA) Functional Foods: Trend in Research and Markets ณ ห้องประชุมเมืองพะเยา อาคารเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยพะเยา ระหว่างวันที่ 22-24 มกราคม 2561

Inhibitory effect of a Thai traditional medicine, Deph-Rungsith, extract on *in vitro* model of psoriasis

Niramai Fangkrathok¹, Jintana Junlatat², Monthaka Teerachaisakul³, Wiwan Worakunphanich³, Bungorn Sripanidkulchai^{4*}

¹ Faculty of Agricultural Technology, Burapha University Sakaeo Campus, Sa Kaeo Province, Thailand

² Faculty of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ubon Ratchathani Rajabhat University, Ubon

Ratchathani Province, Thailand, ³ Thai Traditional Medicine Research Institute, Department of Thai and

Alternative Medicine, Ministry of Public Health, Nonthaburi Province, Thailand, ⁴ Center for Research and Development of Herbal Health Products, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, Khon Kaen Province, Thailand

Abstract

Introduction: Psoriasis is the most common autoimmune disease occurring on skin. T lymphocytes play an important role in the pathogenesis. Deph-Rungsith is a Thai traditional medicine which has been used for treatment of psoriatic patients. The objective of this study was to investigate the effect of Deph-Rungsith hot water extract (TWE) on keratinocytes and immune cells as an *in vitro* model of psoriasis.

Materials and Methods: IL-22-induced HaCaT cells were used as a model to study the effect of TWE on cell proliferation using Alamar blue staining and the IL-6 gene expression was detected by RT-PCR technique. Phytohaemagglutinin (PHA)-induced splenocytes were used to study immunomodulatory activity using Alamar blue and the productions of IFN- γ , IL-17 and IL-10 were measured by ELISA technique.

Results: TWE at a concentration up to 200 μ g/ml showed no cytotoxicity against both cells. TWE significantly suppressed the stimulatory effect of 100 ng/ml IL-22 on HaCaT cell proliferation and IL-6 gene expression in dose dependent manners. TWE alone could induce the proliferation of splenocytes. In addition, TWE could significantly suppress the stimulatory effect of PHA on splenocyte proliferation. Moreover, TWE significantly decreased IFN- γ and slightly decreased IL-17 production from PHA-induced splenocytes. Whereas, IL-10 production was slightly increased.

Conclusions: TWE showed positive effect on psoriasis model both keratinocytes and splenocytes by suppressing cell proliferation and cytokine productions. In addition, TWE promoted the production of regulatory cytokine. These results support the beneficial uses of Deph-Rungsith in the treatment of psoriasis.

Keywords: Deph-Rungsith, Psoriasis, Keratinocytes, Immunomodulation, T lymphocytes

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2558 และงบประมาณสำนักงานพัฒนาวิจัยการเกษตร (องค์การมหาชน) จำนวน 1,719,600 บาท / 2,130,000 บาท

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2559 - 2561 จำนวน 5,186,490 บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการนานาชาติ The 1st Innovation of Functional Food in Asia (IFFA) Functional Foods: Trend in Research and Markets ณ ห้องประชุมเมืองพะเยา อาคารเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยพะเยา ระหว่างวันที่ 22-24 มกราคม 2561

บทคัดย่อผลงานวิจัย
ที่ผ่านการนำเสนอผ่านโปสเตอร์
ในงานประชุมวิชาการระดับชาติ

การวิจัยทางคลินิกด้านการแพทย์ดั้งเดิม: สถานการณ์การแพทย์แผนไทยและข้อเสนอแนะทางการวิจัย

Clinical Research in Thai Traditional Medicine: Situation Analysis and Recommendations

มณฑกา อธิชัยสกุล^{1*}, ฤกษ์พงษ์พิรุฬห์², ธนัช นาคะพันธ์¹, วิวรรณ วรกุลพาณิชย์¹

¹ สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ² ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และภาควิชาสุขภาพระหว่างประเทศ มหาวิทยาลัยจอห์น ฮอปกินส์

บทคัดย่อ

รายงานการวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เห็นสถานการณ์การวิจัยด้านการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการวิจัยทางคลินิกพร้อมสังเคราะห์ข้อเสนอลำดับขั้นตอนการวิจัยทางคลินิก การศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีวิจัยแบบผสมแบ่งเป็นการศึกษาสถานการณ์งานวิจัยการแพทย์แผนไทยย้อนหลังระหว่างปี พ.ศ.2550 ถึง ปี พ.ศ.2558 จากฐานข้อมูล 3 ฐาน ร่วมกับการอภิปรายกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับคัดเลือก พร้อมคณะผู้วิจัย ผลพบว่า มีจำนวนงานวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยที่ผ่านการคัดกรองทั้งสิ้น 386 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงทดลองจำนวน 131 เรื่อง (ร้อยละ 33.93) และจัดเป็นการทดลองทางคลินิกจำนวน 76 เรื่อง (ร้อยละ 58.01) ทั้งหมดเป็นการทดลองที่มีจำนวนอาสาสมัครขนาดเล็ก (ไม่เกิน 100 คน) และหัวข้อการวิจัยมีความกระจัดกระจาย และไม่มีการวิจัยใดเลยที่ประเมินผลของการรักษาตามการวินิจฉัยทางการแพทย์แผนไทย การศึกษาครั้งนี้เสนอขั้นตอนการทำงานวิจัยทางคลินิกของการแพทย์แผนไทย 4 ขั้นตอนตามลำดับ คือ 1) อธิบายความหมายและความสัมพันธ์เชิงสังคมและวัฒนธรรมของการรักษา, 2) การศึกษาเชิงสังเกตการณ์ที่มุ่งเน้นติดตามข้อมูลการใช้ การรักษา และประโยชน์ที่ผู้ป่วยหรือชุมชนได้รับจากการรักษานั้น, 3) การประเมินผลลัพธ์ที่มุ่งเน้นการวัดผลการรักษาโดยประเมินตลอดทั้งกระบวนการ และ 4) เฝ้าระวังความปลอดภัยระยะยาวหลังการใช้ ซึ่งจากงานวิจัยทางคลินิก 76 เรื่อง พบว่ามีงานวิจัยเพียง 2 เรื่องดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนดังกล่าว

คำสำคัญ: การวิจัยทางคลินิก, การแพทย์แผนไทย, สถานการณ์, ข้อเสนอแนะทางการวิจัย

แหล่งงบประมาณ งบประมาณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขประจำปี 2559 จำนวน 800,000 บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ ปี 2560 ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชัน เซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 23-27 สิงหาคม 2560

ความเป็นพิษเฉียบพลันและพิษกึ่งเรื้อรังของสารสกัดหญ้าริแพร์ด้วยน้ำ

Oral Toxicity Study of *Centotheca lappacea* (L.) Desv in Vivo

ขวัญเรือน สมพิมาย¹, มณฑกา อีร์ชัยสกุล¹, ธวัชชัย กมลธรรม¹, วิภาพร พัฒนเวช², เตือนตา เสมาทอง², สรียา เรืองพัฒน์พงศ์², ภาควงุมิ ศิริอาษาวัฒนา², วิเชียร เขยนอก², นพรัตน์ พูลมัลย์¹, กุลสิริ ยศเสถียร¹, นิตาภา อินชัย^{1*}

¹ กรมการแพทยแผนไทยและการแพทยทางเลือก, ² สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย,

บทคัดย่อ

หญ้าริแพร์ หรือ *Centotheca lappacea* (L.) Desv. พืชล้มลุกวงศ์ Poaceae ใช้สมานแผล ขันน้ำควาปลา และบรรเทาอาการหลังคลอด การศึกษามีวัตถุประสงค์ประเมินความปลอดภัยของสารสกัดหญ้าริแพร์ด้วยน้ำ โดยทดสอบความเป็นพิษเฉียบพลัน และพิษกึ่งเรื้อรังทางปากในหนู wistar การทดสอบความเป็นพิษเฉียบพลัน หนูทดลองกลุ่มละ 10 ตัว ได้รับสารสกัดทางปากขนาด 2 และ 15 g/kg BW สังเกตความผิดปกติของหนูทดลองหลังได้รับสารสกัด วันละครั้ง 14 วัน ไม่พบการตายของหนูทุกกลุ่ม ชันสูตรซาก ไม่พบความผิดปกติของอวัยวะภายใน สรุปได้ว่าสารสกัดหญ้าริแพร์ด้วยน้ำในหนูมีค่า LD₅₀ มากกว่า 15 g/kg BW การทดสอบความเป็นพิษกึ่งเรื้อรัง หนูทดลองได้รับสารสกัดขนาด 0.5 และ 1 g/kg BW วันละครั้ง 90 วัน และกลุ่ม satellite ได้รับสารสกัดขนาด 1 g/kg BW วันละครั้ง 90 วัน ก่อนหยุดให้และสังเกตอาการต่อ 30 วัน พบว่า สารสกัดทั้งสองขนาดไม่ก่อให้เกิดความผิดปกติต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมี การทำงานของตับ ไต และสมดุลเกลือแร่ โดยอัตราการกิน การเจริญเติบโต ค่าเคมีคลินิกของโลหิตและปัสสาวะ ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมและอยู่ในช่วงค่ามาตรฐาน สรุปได้ว่าสารสกัดหญ้าริแพร์ด้วยน้ำ 1 g/kg BW ไม่ก่อให้เกิดความผิดปกติต่อการดำรงชีวิตและการทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายของหนู

คำสำคัญ:หญ้าริแพร์, พิษเฉียบพลัน, พิษกึ่งเรื้อรัง

แหล่งงบประมาณ งบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทยแผนไทยประจำปี 2559 จำนวน 240,000 บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ ปี 2560 ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชัน เซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 23-27 สิงหาคม 2560

ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารสกัดจากตำรับยาปลิวัวโปววาโย และยาขาว จากตำราวัตโพธิ์ต่อการทำงานของเอนไซม์กลูโคซิเดส เอนไซม์อะไมเลส และความเป็นพิษเฉียบพลันในสัตว์ทดลอง

ดวงแก้ว ปัญญาภู^{1*}, พาณี ศิริสะอาด², กมลวรรณ บานชื่น¹, มณฑกา อีร์ชัยสกุล¹, นิรามัย ฝางกระโทก³, ศิรินันท์ ทับทิมเทศ⁴, บังอร ศรีพานิชกุลชัย⁵

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข,

²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ³คณะเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาเขตสระแก้ว,

⁴สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย (วว.), ⁵ศูนย์วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

ตำรับยาปลิวัวโปววาโย และยาขาว เป็นยาที่แพทย์แผนไทยใช้รักษาโรคเบาหวานมานาน แต่ยังไม่มีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ดังนั้น เพื่อศึกษาฤทธิ์ต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดและความปลอดภัยเบื้องต้น จึงเป็นที่มาของการทดสอบฤทธิ์ทางเภสัชวิทยา และความเป็นพิษเฉียบพลันในสัตว์ทดลอง ซึ่งผลการทดสอบพบว่า สารสกัดด้วย 50% เอทานอลของตำรับยาทั้งสองมีผลยับยั้งการทำงานของทั้งเอนไซม์กลูโคซิเดสและอะไมเลสและเมื่อใช้ร่วมกับยา acarbose พบว่าสามารถเสริมฤทธิ์กันในการยับยั้งเอนไซม์กลูโคซิเดสได้ การทดสอบพิษเฉียบพลันโดยให้หนูทดลองได้รับตำรับยานานสูงสุดทางปากพบว่าหนูทดลองสามารถทนต่อยาได้ดี รวมทั้งไม่พบอาการผิดปกติจากการให้ยาทั้งสองตำรับ

คำสำคัญ: ตำรับยาปลิวัวโปววาโย, ตำรับยาขาว, ตำราวัตโพธิ์, ฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์กลูโคซิเดสและเอนไซม์อะไมเลส, ความเป็นพิษเฉียบพลันในสัตว์ทดลอง

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2559 - 2561 จำนวน 5,186,490 บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ ปี 2560 ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชัน เซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 23-27 สิงหาคม 2560

การประเมินประโยชน์และความปลอดภัยของยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขที่ผลิตยาตามมาตรฐาน GMP

มณฑกา อธิชัยสกุล*, ฐานทพพงศ์ จันดี

สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

บทนำ: ปัญหาหนึ่งที่ทำให้การใช้จ่ายจากสมุนไพรในสถานบริการและการเพิ่มรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร คือ การขาดข้อมูลรองรับคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของยาจากสมุนไพร การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบเก็บข้อมูลเพื่อติดตามประเมินประโยชน์และความปลอดภัยของยาจากสมุนไพรและทดลองติดตามข้อมูลยาจากสมุนไพร 4 รายการ ได้แก่ ขมิ้นชัน, ฟาโตะลายโจร, สหิสุธรา และยาธาตุบดเขยในโรงพยาบาลที่ผลิตยาตามมาตรฐาน GMP สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลอุ้มทอง โรงพยาบาลพล โรงพยาบาลหนองฉาง และโรงพยาบาลวังน้ำเย็น ซึ่งคณะทำงานพัฒนาและติดตามระบบข้อมูลรหัสยาสมุนไพร 24 หลัก ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกำหนด

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive study) เก็บข้อมูล 2 เดือน คือ 1 กรกฎาคม – 31 สิงหาคม 2557 ด้วยแบบบันทึกข้อมูลการใช้ยาจากสมุนไพรที่สร้างขึ้นซึ่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประเมินเพื่อตรวจสอบคุณภาพและความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of Item Objective Congruence) ที่ 0.92 และนำมาทดลองติดตามข้อมูลการสั่งใช้ยา ความปลอดภัย ความร่วมมือการใช้ยา และผลความพึงพอใจต่อยาจากสมุนไพรตามความสมัครใจ โดยโทรศัพท์ติดตาม 1 ครั้ง หลังจากผู้ป่วยได้รับยา 7 วัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้โปรแกรม SPSS version 17

ผลการศึกษา พบว่า มีแบบบันทึกข้อมูลการใช้ยาจากสมุนไพรส่งกลับมาเพื่อประมวลผลทั้งสิ้น 360 ฉบับ แบ่งเป็นแบบบันทึกข้อมูลการใช้ยาขมิ้นชัน 124 ฉบับ (ร้อยละ 34.45) ยาฟาโตะลายโจร 110 ฉบับ (ร้อยละ 35.56) ยาธาตุบดเขย 64 ฉบับ (ร้อยละ 17.78) และยาสหิสุธรา 62 ฉบับ (ร้อยละ 17.22) เมื่อเปรียบเทียบยาจากสมุนไพรทั้ง 4 รายการ พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาสมุนไพรมีแนวโน้มเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.22) และมีอายุเฉลี่ยมากกว่า 50 ปี ในภาพรวมยาสมุนไพรทุกรายการถูกสั่งใช้เพื่อรักษาด้วยข้อบ่งใช้เดียวมากกว่าร้อยละ 90 และทุกรายการถูกสั่งใช้ตรงตามข้อบ่งใช้ที่ระบุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ มีเพียงยาขมิ้นชัน (ร้อยละ 12.91) และยาสหิสุธรา (ร้อยละ 17.75) ที่ถูกสั่งใช้นอกเหนือจากข้อบ่งใช้ไปในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยพบว่ายาจากสมุนไพรที่ถูกสั่งใช้ส่วนใหญ่ยังคงมีการสั่งใช้ยาอื่นร่วมมากกว่าร้อยละ 50 ซึ่งเป็นยาอื่นร่วมเพื่อรักษาในข้อบ่งใช้เดียวกันกับยาจากสมุนไพรนั้นๆ มากกว่าร้อยละ 20 โดยยาธาตุบดเขยเป็นยาสมุนไพรที่ถูกสั่งใช้เพื่อทดแทนยาแผนปัจจุบันมากที่สุดเพราะเป็นยาที่มีการสั่งใช้ยาอื่นร่วมเพื่อรักษาในข้อบ่งใช้เดียวกันเพียงร้อยละ 14.06 ในแง่ขนาดยา (Dose) ที่ถูกสั่งใช้ พบว่า มีเพียงยาธาตุบดเขยที่มีขนาดสั่งใช้ตรงกับที่กำหนดไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ขณะที่ยาอีก 3 รายการมีขนาดสั่งใช้เพียง 0.26-0.93 เท่าของขนาดที่ระบุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ นอกจากนี้ผลจากการศึกษา ระบุว่ามากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยสามารถรับประทานยาจากสมุนไพรที่สั่งจ่ายได้ครบจำนวนวันและจำนวนมื้อตามที่แพทย์หรือแพทย์แผนไทยสั่งจ่ายผู้ป่วยถึงร้อยละ 96.39 รู้สึกอาการดีขึ้นโดยแบ่งเป็นหายขาดร้อยละ 43.89 และอาการดีขึ้นร้อยละ 52.50

แหล่งงบประมาณ N/A **จำนวน** N/A **บาท**

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการระดับชาติ ฉลองครบรอบทศวรรษสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประจำปี 2559 ณ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ระหว่างวันที่ 26 มกราคม 2559

และผู้ป่วยระบุว่า หากมีอาการแบบเดียวกันอีกจะชื้อยาจากสมุนไพรตัวเดียวกัน มากกว่าร้อยละ 90 โดยเกือบ ร้อยละ 80 จะแนะนำให้เพื่อหรือญาติใช้ในกรณีเพื่อหรือญาติมีอาการแบบเดียวกัน ด้านความปลอดภัยของยา จากสมุนไพรที่ติดตามในโครงการนี้ พบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เพียงร้อยละ 0.83 (3 รายงาน ใน 360 รายงาน) เป็นรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการรับประทานยาชนิด 2 รายงาน

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา: ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of Item Objective Congruence) ของแบบบันทึกข้อมูลการใช้ยาจากสมุนไพรมีค่ามากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดแสดงถึงคุณภาพและความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบบันทึกข้อมูลในโครงการและผลการติดตามประเมินประโยชน์และความปลอดภัยของยาจากสมุนไพรสะท้อนให้เห็นว่าผู้ป่วยให้การยอมรับและได้ประโยชน์จากการใช้ยาจากสมุนไพร ทั้ง 4 รายการ ตลอดจนมีการส่งจ่ายยาสมุนไพรทดแทนการใช้ยาแผนปัจจุบันเพิ่มขึ้นสอดคล้องกับนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุข อนึ่งงานวิจัยนี้พบว่า ข้อบ่งใช้ของยาจากสมุนไพร 2 รายการไม่ตรงกับที่ระบุในบัญชียาหลักแห่งชาติ และขนาดที่ใช้ของยาจากสมุนไพร 3 รายการมีขนาดต่ำกว่าที่ระบุในบัญชียาหลักแห่งชาติ

คำสำคัญ: การประเมินประโยชน์, ความปลอดภัย, ยาจากสมุนไพร มาตรฐาน GMP

แหล่งงบประมาณ N/A จำนวน N/A บาท

รูปแบบการนำเสนอ पोस्เตอร์ในงานประชุมวิชาการระดับชาติ ฉลองครบรอบทศวรรษสำนักวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประจำปี 2559 ณ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ระหว่างวันที่ 26 มกราคม 2559

ฤทธิ์ด้านการอักเสบของตำรับยารักษาโรคข้ออักเสบเข่าและการทดลองทางคลินิกในอาสาสมัครสุขภาพดี

ดวงแก้ว ปัญญา^{1*}, วิวรรณ วรกุลพาณิชย์¹, มณฑกา อีร์ชัยสกุล¹, อนุธิดา ทับมี¹, ปาริณกุล ตั้งสุขฤทัย², อรุณพร อธิรัตน์³

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข,

²วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ³คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทคัดย่อ

บทนำ: โรคข้ออักเสบเข่า เป็นชื่อเรียกของอาการอักเสบและการเสื่อมของกระดูกอ่อนผิวข้อในศาสตร์การแพทย์แผนไทย ซึ่งอาการดังกล่าวนี้มักพบในผู้สูงอายุ ปัจจุบันรู้จักกันภายใต้ชื่อโรคข้อเข่าเสื่อม ในภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย มีความนิยมใช้ยาสมุนไพรในการรักษาร่วมกับการทำหัตถการ ตำรับยาข้ออักเสบเข่าซึ่งประกอบด้วยสมุนไพร 20 ชนิด เป็นหนึ่งตำรับยาที่นิยมใช้ ซึ่งวิธีการใช้ในอดีตคือ นำยาที่บดแล้วแช่ในเหล้าขาวเป็นเวลา 7 วันนำมาพอกบริเวณเข่าประมาณ 30 นาที

วิธีการศึกษา: ศึกษาฤทธิ์ด้านการอักเสบของสารสกัดตำรับยาข้ออักเสบเข่าในเอทานอลในหลอดทดลองมี 3 วิธี ได้แก่ การศึกษาการยับยั้งการหลั่งไนตริกออกไซด์ การยับยั้งเอนไซม์ COX-2 และการศึกษาการยับยั้งการหลั่ง TNF- α ของสารสกัดตำรับยาข้ออักเสบเข่า และศึกษาในสัตว์ทดลอง 2 วิธี ได้แก่ วิธี Carrageenan Rat paw Edema Model และ Rat Ear Edema Model จากนั้นนำสารสกัดที่ออกฤทธิ์ได้ดีที่สุดมาทดลองทางคลินิกระยะที่ 1 ในอาสาสมัครสุขภาพดี

ผลการศึกษา: ผลการศึกษาฤทธิ์ด้านการอักเสบในหลอดทดลอง พบว่าสารสกัดตำรับยาพอกดูดีพิษที่สกัดด้วย 95% เอทานอล มีฤทธิ์ในการต้านอักเสบผ่านกลไกการยับยั้งการหลั่งไนตริกออกไซด์และการยับยั้งเอนไซม์ COX-2 และ TNF- α ได้ดีที่สุดโดยมีค่า IC₅₀ เท่ากับ 18.86, 27.26 และ 16.962 มก./มล. ตามลำดับ เมื่อเทียบกับ Indomethacin ที่เป็น Positive control ซึ่งมีฤทธิ์ยับยั้งการหลั่งไนตริกออกไซด์ การยับยั้งเอนไซม์ COX-2 และ TNF- α ที่ IC₅₀ เท่ากับ 20.32, 1.002 และ 51.42 มก./มล. ตามลำดับ ผลการศึกษาฤทธิ์ด้านการอักเสบโดยใช้ Model Rat Paw Edema ในสัตว์ทดลอง พบว่า หนูแรทที่ได้รับการป้อนสารสกัดตำรับยาพอกดูดีพิษที่สกัดด้วย 95% เอทานอล ในขนาด 30 มก./กก. จะสามารถลดการอักเสบได้ในชั่วโมงที่ 3 ส่วนการให้สารสกัดในขนาดที่สูงขึ้น คือ 300 มก./กก. จะสามารถลดการอักเสบได้อย่างเด่นชัดตั้งแต่ชั่วโมงที่ 1-3 โดยที่ขนาด 300 มก./กก. จะสามารถยับยั้งการอักเสบที่ชั่วโมงแรกได้สูงสุดเท่ากับ 55.31% เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมที่ให้ยาอ้างอิง ไบโคโลฟีแนค ในขนาด 5 มก./กก. ส่วนสารสกัดตำรับยาข้ออักเสบเข่าที่สกัดด้วย 50% เอทานอล มีฤทธิ์น้อยกว่าสารสกัดตำรับยาพอกดูดีพิษที่สกัดด้วย 95% เอทานอล การทดลองฤทธิ์ด้านการอักเสบโดยใช้ Model Rat ear edema พบว่าครีมที่ประกอบด้วย 1% ของสารสกัดตำรับยาพอกดูดีพิษใน 95% เอทานอล สามารถยับยั้งการอักเสบได้ในชั่วโมงที่ 3 เทียบเท่ากับยาไบโคโลฟีแนค การทดสอบอาการระคายเคืองต่อผิวหนังของยาครีมที่มีส่วนผสมของสารสกัดตำรับยาข้ออักเสบเข่าในอาสาสมัครสุขภาพดี พบว่า 80% ไม่พบการเกิดอาการระคายเคืองต่อผิวหนังของอาสาสมัครสุขภาพดี ส่วนอีก 20% พบว่ามีอาการแพ้ชนิดไม่เฉพาะเจาะจง เช่น มีผื่นคันบริเวณขาหนีบ รอบๆ ปาก และมีตาบวมเล็กน้อย

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2559 จำนวน 819,430 บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการระดับชาติ ฉลองครบรอบทศวรรษสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประจำปี 2559 ณ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ระหว่างวันที่ 26 มกราคม 2559

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา: จากผลการศึกษาในหลอดทดลองและสัตว์ทดลอง ที่พบว่าตำรับยาจับโปงแห้งเข้ามีผลลดอาการอักเสบได้ดี เทียบเท่ากับยาต้านการอักเสบชนิด ไคโคลฟีแนค แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้เป็นเพียงการศึกษาเบื้องต้น จำเป็นต้องได้รับการศึกษาต่อยอด อาทิ การพัฒนาตำรับ การทดลองทางคลินิก ตลอดจนการทำมาตรฐานของสมุนไพรและตำรับ เพื่อการใช้ประโยชน์ในวงกว้างต่อไป

คำสำคัญ: ฤทธิ์ต้านการอักเสบ, ตำรับยารักษาโรคจับโปงแห้งเข้า, การทดลองทางคลินิกในอาสาสมัครสุขภาพดี

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2559 จำนวน 819,430 บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการระดับชาติ ฉลองครบรอบทศวรรษสำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประจำปี 2559 ณ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง ระหว่างวันที่ 26 มกราคม 2559

การประเมินประโยชน์และความปลอดภัยของยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลกระทรวง สาธารณสุขที่ผลิตยาตามมาตรฐาน GMP

ACTUAL USE AND SAFETY ASSESSMENT OF HERBAL MEDICINES IN GMP PUBLIC HOSPITALS DURING FISCAL YEAR B.E. 2014-2015

มณฑกา อธิชัยสกุล*, รุณทพพงศ์ จันดี

สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบบันทึกข้อมูลติดตามประเมินประโยชน์และความปลอดภัยของยาจากสมุนไพร และติดตามประเมินประโยชน์และความปลอดภัยยาจากสมุนไพรในโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขที่ผลิตยา ตามมาตรฐาน GMP 8 แห่ง พร้อมสุ่มตรวจคุณภาพความปลอดภัยของยาจากสมุนไพร โดยเก็บข้อมูลระหว่างปีงบประมาณ 2557-2558 แบบบันทึกข้อมูลการใช้ยาจากสมุนไพรได้คาดขึ้นความสอดคล้อง (IOC) ที่ 0.92 และติดตามการสั่งใช้ ความปลอดภัย ความร่วมมือการใช้ ความพึงพอใจต่อยาจากสมุนไพร 6 รายการ 2 ระยะ พร้อมส่งยาสมุนไพรเข้ารับการตรวจ คุณภาพความปลอดภัยจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลพบว่ามีแบบบันทึกข้อมูลการใช้ยาจากสมุนไพรที่ส่งกลับมาวิเคราะห์ ผลทั้งสิ้นจำนวน 360 ฉบับ และ 426 ฉบับในระยะที่ 1 และ 2 ตามลำดับ พบว่า ส่วนใหญ่ยาสมุนไพรถูกสั่งใช้ตามข้อบ่งใช้ที่ ระบุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ มีเพียงยาหมื่นชันและยาสหสธาราที่มากกว่าร้อยละ 8 ถูกสั่งใช้นอกเหนือจากข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ มากกว่าร้อยละ 90 ของกลุ่มตัวอย่างมีอาการดีขึ้นและระบุอาการป่วยแบบเดียวกันจะใช้ยาจากสมุนไพรนี้อีก โดยพบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้อยละ 1.15 ผลจากการตรวจคุณภาพความปลอดภัยของยาจากสมุนไพรจำนวน 39 ตัวอย่าง พบว่า ตัวอย่างผ่านมาตรฐานตามเกณฑ์ทั้งหมด ทพบตัวอย่างที่มีการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ที่ใช้อากาศร้อยละ 46.15

คำสำคัญ: การประเมินประโยชน์, ความปลอดภัย, ยาจากสมุนไพร

แหล่งงบประมาณ งบประมาณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน N/A บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ ปี 2559 ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 17-21 สิงหาคม 2559

การควบคุมมาตรฐานสมุนไพรฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็งในหลอดทดลอง พิษวิทยา และการติดตามผลการรักษาโรคมะเร็งตับด้วยยาเบญจอำมฤตย์ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย

Quality Control and Cytotoxicity Activity of Bencha-ammart Recipe and Monitoring of Traditional Treatment of Bencha-ammart Recipe in Liver Cancer Patients

ดวงแก้ว ปัญญา^{1*}, วิวรรณ วรกุลพาณิชย์¹, มณฑกา อีรัชัยสกุล¹, ปราโมทย์ เสถียรรัตน์², ปรีชา หนูทิม³, กมลวรรณ บานชื่น¹, กุลสิริ ยศเสถียร¹, สุเมธี นามเกิด¹, อังสนาภรณ์ พาณิชยอนุเคราะห์กุล³, ปวีณา ส้อมโนธรรม³, กิตติยา ชันทอง³, กัมปชาญ์ เจียมนา³, ปาริณกุล ตั้งสุขฤทัย⁴, อรุณพร อธิรัตน์⁵

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ²กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ³โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, ⁴วิทยาลัยแพทยศาสตร์นานาชาติจุฬาภรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ⁵คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อควบคุมคุณภาพวัตถุดิบทดสอบฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็งในหลอดทดลอง พิษวิทยา ร่วมกับการติดตามผลการรักษาโรคมะเร็งตับด้วยยาเบญจอำมฤตย์ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ยาเบญจอำมฤตย์มีความเข้มข้นและสูงกว่ามาตรฐานเล็กน้อยเนื่องจากประกอบด้วยดีเกลือ ซึ่งเป็นสารที่มีความเข้มข้นและสูง ผลการทดสอบการปนเปื้อนโลหะหนัก พบว่า ความเข้มข้นของสารหนู ตะกั่ว และแคดเมียมอยู่ต่ำกว่าค่าที่กำหนด การวิเคราะห์ องค์ประกอบทางเคมีของตำรับยาเบญจอำมฤตย์ที่สกัดด้วย 95% เอทานอลด้วยแก๊สโครมาโตกราฟีพบว่าสารที่มีปริมาณสูงที่สุด คือ Androsterene รองลงมา คือ Delta-cadinene ผลการทดสอบฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็ง โดยใช้ SRB assay พบว่าสารสกัด ในเอทานอล เท่านั้นที่ให้ผลยับยั้งเซลล์มะเร็ง โดยในจำนวนมะเร็ง 5 ชนิด ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งต่อมลูกหมาก พบว่าสารสกัดสามารถยับยั้งเซลล์มะเร็งตับได้ดีที่สุด โดยความเข้มข้นที่ทำให้เซลล์ลด ลงครึ่งหนึ่งมีค่าเท่ากับ 0.406 ± 0.339 มก./มล. และผลการติดตามผลการรักษาโรคมะเร็งตับโดยใช้ยาเบญจอำมฤตย์ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย จำนวน 89 ราย พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มาติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง (เดือนที่ 1 จำนวน 89 ราย, เดือนที่ 5 จำนวน 12 ราย, เดือนที่ 7 จำนวน 5 ราย และเดือนที่ 13 จำนวน 2 ราย) มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (มีความสุข สบายขึ้น อาการอึดแน่นท้องและอาการท้องผูกลดลง ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารรวมทั้งนอนหลับได้ดีขึ้น) และนอกจากนั้น ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงในผู้ป่วยทุกราย ดังนั้น จึงสรุปว่าตำรับยาเบญจอำมฤตย์เป็นตำรับยาที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้เป็นเพียงการติดตามการรักษา ซึ่งควรมีการศึกษาเพิ่มเติม ทั้งทางด้านการวิจัยทางคลินิก และการพัฒนาผลิตภัณฑ์ เพื่อยืนยันประโยชน์และความปลอดภัยในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ชัดเจนต่อไป

คำสำคัญ: ฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็ง, ยาเบญจอำมฤตย์, โรคมะเร็งตับ

แหล่งงบประมาณ งบประมาณกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยประจำปี 2558-2559 จำนวน 1,700,000 บาท
รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานมหกรรมงานวิจัยแห่งชาติ ปี 2559 ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์และบางกอกคอนเวนชัน เซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 17-21 สิงหาคม 2559

การศึกษาทางคลินิกระยะที่ 1 ความปลอดภัยของสารสกัดตำรับยาหอมเบญจทิพย์โอสถ แคปซูลในอาสาสมัครสุขภาพดี

Safety of Thai Traditional Herbal Recipe “Yahom Benjathiposoth” in Healthy volunteers: A Clinical Trial Phase I.

กมลวรรณ บานชื่น^{1*}, มณฑกา อีร์ชัยสกุล¹, วิวรรณ วรกุลพาณิชย์¹, กาญจน์วี กมลรัตน์พิบูลย์², ปรีชา หนูทิม²,
วิฑูรย์ ยวงสะอาด³, ดวงแก้ว ปัญญาภู¹

¹สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ²โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ³กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร กรมการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาความปลอดภัยและความทนต่อยาหอมเบญจทิพย์โอสถในอาสาสมัคร
สุขภาพดี ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 17 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการสุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 จำนวน 9
ราย และกลุ่มที่ 2 จำนวน 8 ราย ซึ่งได้รับสารสกัดยาหอมเบญจทิพย์โอสถขนาด 300 และ 150 มิลลิกรัม
ต่อวัน ตามลำดับ โดยรับประทานยาติดต่อกันนาน 14 วัน จากนั้นหยุดรับประทานยา 14 วัน วัดค่าทางโลหิต
วิทยาและค่าทางชีวเคมีทั้งสิ้น 6 ครั้ง คือ วันแรกได้รับ, วันที่ 1 (12 ชม. และ 24 ชม.) วันที่ 8, วันที่ 15 และ
วันที่ 29 ผลการศึกษาพบว่าอาสาสมัครทุกรายไม่มีอาการข้างเคียงใดในช่วงรับประทานยา ค่าทางโลหิตวิทยา
และค่าทางชีวเคมีบางค่าที่เปลี่ยนแปลงจากก่อนได้รับสารสกัดแต่ยังอยู่ในเกณฑ์ค่าปกติ โดยค่าความดัน
ช่วงบน (Systolic) และค่าความดันช่วงล่าง (Diastolic) มีแนวโน้มลดลงแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติขณะที่
ปริมาณโซเดียม (Na), โพแทสเซียม (K), คลอไรด์ (Cl), ค่าไบเรกบิลิรูบิน (Direct bilirubin) และค่า AST
มีปริมาณสูงขึ้น ซึ่งมีผลกระทบชัดเจนหลังจากการรับประทานครบ 7 วัน สรุปได้ว่า แม้ว่าการรับประทาน
สารสกัดยาหอมเบญจทิพย์โอสถแคปซูลขนาด 150-300 มิลลิกรัมต่อวัน ติดต่อกันนาน 14 วัน อาสาสมัครจะ
ไม่แสดงอาการข้างเคียงใดๆ ทว่าผลทางชีวเคมีในเลือดแสดงให้เห็นว่า การรับประทานสารสกัดยาหอมเบญจ
ทิพย์โอสถติดต่อกันควรกำหนดระยะเวลาไม่เกิน 7 วัน จะเป็นเวลาที่เหมาะสม

คำสำคัญ: สารสกัด, ยาหอมเบญจทิพย์โอสถ, อาสาสมัครสุขภาพดี

แหล่งงบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2559 จำนวน 1,091,080 บาท

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ และการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย
การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ครั้งที่ 13 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี
ระหว่างวันที่ 31 สิงหาคม – 2 กันยายน 2559

บทคัดย่อผลงานวิจัย
เครือข่ายนักวิจัยภูมิภาค
ปีงบประมาณ 2552-2561

บทคัดย่อผลงานวิจัย
ที่ผ่านการนำเสนอผ่านโปสเตอร์
ในงานประชุมวิชาการระดับนานาชาติ

Folk Herbal Medicine for Oral Ulcer Treatment: A Qualitative Interview with 20 Folk Healers in Kalasin Province

Siraporn Mahakoat^{1*}, Sujaree Panomket¹, Bunleu Sungthong², Wikit Prakaiharn³, Krit Pongpirul⁴

¹Kamalasai Hospital, Thailand, ²Maharakham University, Thailand, ³Ministry of Public Health, Thailand,

⁴Chulalongkorn University, Thailand

Abstract

Background: Uncomplicated oral ulcer is common in both adult and children. In addition to symptomatic treatment using western medicine, many traditional herbal recipes for oral ulcer have been less recognized and should be preserved. This study aimed to explore existing folk medicine knowledge and herbal recipes.

Methods: This qualitative study applied both a semi-structured interviews with 20 purposively selected folk healers in Kalasin, Thailand and ethnobotany methodology. The interviews focused on oral ulcer diagnosis and treatment experience as well as essential details of the ingredients. The data were analyzed using thematic content analysis and descriptive statistics.

Results: Five herbal recipes and 17 herbs (28 species from 16 families) were identified from the interview. Nine species from family FABACEAE (LEGUMINOSAE) were the most commonly mentioned for their astringent and anti-inflammatory effects. Regarding the part used of medicinal plants, the survey indicated that the use of barks, from 10 species, were frequently found. With informant consensus factor, *Areca catechu* Linn. and *Sesbania grandiflora* (Desv.) Linn. were the most recognized by 12 and 11 folk healers, respectively.

Conclusions: Herbal species from the family FABACEAE have been considered useful by Thai folk healers in Kalasin. Their astringent and anti-inflammatory properties should be further tested.

Keywords: Oral Ulcer, Herbal, Folk healers, Folk herbal medicine

แหล่งงบประมาณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดสรร งบรายจ่ายประจำปี 2560 จำนวน 35,000 บาท
รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงาน ประชุมวิชาการ International Digestive Disease Forum (IDDF)
ณ ประเทศฮ่องกง ระหว่างวันที่ 9-10 มิถุนายน 2561 และนำเสนอทางวาจาในงานประชุมวิชาการและ
มหกรรมการแสดงผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย ณ ศูนย์การแสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี
ระหว่างวันที่ 18-21 กรกฎาคม 2561

Thai Traditional Massage for Defecation Stimulation in Bedridden Patients

Thubtai Saosiri^{1*}, Ajjima Mongsin¹, Pilaipan Jantapasarn¹, Krit Pongpirul².

¹Lue Amnat Hospital, Thailand, ²Chulalongkorn University, Thailand

Abstract

Background: Constipation is one of the most common uncomfortable conditions for bedridden patients. While conventional oral or rectal medications usually come with side effects, Thai traditional medicine presumed that constipation represents an imbalance of 'elements' and . This study aimed to share experience in using Thai traditional massage to stimulate defecation in bedridden patients.

Methods: This retrospective study reviewed the medical records of the bedridden patients with constipation who underwent Royal Thai traditional massage, using standard 4-week in protocol. In the first 3 days of each week, a series of light massage (Basic Massage Line), 4-quadrant acupressure (Major Signal Points), and pressing over umbilicus are used in order to stimulate the bowel movement for 90 minutes. Then a 30-minute circular massage is done in the following 2 days. Defecation onset and frequency, patient compliance and comfort, as well as patient demographics were analyzed and presented. Paired Student t-test was used to compare the number of interval days before and after the Thai traditional massage intervention. (Thai Clinical Trials Registry No. TCTR20170811005)

Results: Twenty-three patients were included in this study; mean age 62 years, female 69.56%, hypertension 91.30%, diabetes mellitus 65.21%, and both hypertension and diabetes mellitus 56.52%. The distribution of Life Elements were Earth (Din) 34.78%, Water (Nahm) 30.43%, Wind (Lohm) 21.74%, and Fire (Fire) 13.04%. The patients had defecated at the interval of 8.217 days (SD 2.555) with the use of oral or rectal medication before participating in the study. The interval significantly reduced to 2.826 days (SD 0.995) after the Thai traditional massage protocol without a need for oral or rectal medications ($p < 0.05$). No side effects were observed.

Conclusions: Thai traditional massage could safely help to stimulate defecation in bedridden patients.

Keywords: Massage, Bedridden patients, Thai traditional

แหล่งงบประมาณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดสรร งบรายจ่ายประจำปี 2560 จำนวน 35,000 บาท
รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการ International Digestive Disease Forum (IDDF)

ณ ประเทศฮ่องกง ระหว่างวันที่ 9-10 มิถุนายน 2561 และโปสเตอร์งานประชุมวิชาการและมหกรรมการแสดงผลงาน 100 ปี
การสาธารณสุขไทย ณ ศูนย์การแสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี ระหว่างวันที่ 18-21 กรกฎาคม 2561

Herbal Medicine Prescription Practice for Dyspepsia in Thai Public Hospitals

Susaraporn Sampradit^{1*}, Krit Pongpirul², Udomsak Saengow³, Sukhamol Suksawangrote¹,
Chaweewan Klongsiriwet³

¹Suratthani Provincial Public Health Office, Thailand, ²Chulalongkorn University, Thailand,

³Walailak University, Thailand

Abstract

Background: Herbal medicine have been endorsed by policymaker as the first line treatment for common conditions. This study was aimed to comparatively assess the prescription practice of herbal and non-herbal medicine for dyspepsia in Thailand.

Methods: Prescription data of 15 hospitals Surat Thani province during 2014-2016 was extracted from the electronic database by using the ICD-10 code K30. The drug names and quantity were checked for accuracy and completeness. Descriptive statistics were used for data analysis.

Results: A total of 105,921 dyspepsia visits by 63,249 outpatients were analyzed. There were 345,489 drugs prescribed for dyspepsia, of which only 4.52% were herbal medicine (4.68% in 2014, 4.84% in 2015, 4.11% in 2016). The top three drugs were omeprazole (21.79%), antacid (18.51%), and simethicone (12.62%) whereas Curcumin capsule ranked ninth (3.54%). For comparison, Curcumin capsule were prescribed for 3.71% in 2014, 3.86% in 2015, and 3.12% in 2016, respectively. Most physicians prescribed only non-herbal medicine (83.57%) while combined herbal and non-herbal drugs were prescribed in only 14.43%, regardless of hospital size.

Conclusions: Use of Thai herbal medicine for dyspepsia slightly increased despite the national policy endorsement.

Safety and Defecation Stimulation by Royal Thai Abdominal Massage

Uthaiwon Mingmaneeanulek^{1*}, Nuchlada Rojjanapraphaphun², Sumruang Hunsuan³, Patcharin Rattanavijit³, Krit Pongpirul⁴

¹Ban Khlongrang Health Promotion Hospital, Srimahaphote, Prachinburi, Thailand,

²Prachinburi Provincial Health Office, Prachinburi, Thailand, ³Srimahaphote Hospital, Prachinburi, Thailand,

⁴Chulalongkorn University, Thailand

Abstract

Background: Evidence to support the efficacy of Royal Thai Abdominal Massage (RTAM) on stimulating defecation has been lacking. This study aims to investigate the safety and defecation stimulation effect of RTAM.

Methods: One hundred patients, aged at least 32 years, with constipation symptom, underwent 105-minute RTAM by a professional masseuse from March 1 to September 30, 2017. Defecation behavior diary was given and filled by the subjects. Data were analyzed by using descriptive statistics. Thai Clinical Trials Registry No. TCTR20170817004.

Results: Of 100 subjects, 51% could defecate within 24 hours after the RTAM session, of which 15 could defecate within an hour after treatment. The other 49% could finally defecate in less than 72 hours after the RTAM session. No subjects experienced adverse event or injury.

Conclusions: Royal Thai Abdominal Massage is safe and can effectively stimulate defecation in constipated patients. Further studies should be conducted to compare with medical treatment.

บทคัดย่อผลงานวิจัย
ที่ผ่านการนำเสนอทางวาจา
ในงานประชุมวิชาการระดับชาติ

ผลการรักษาอาการโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการกักน้ำมันไพลเปรียบเทียบกับ การทาน้ำมันไพล

Effectiveness of *Zingiber cussumunar* Roxb. Oil on Osteoarthritis Knee Pain: Compressing vs Rubbing

เกวลี ปทุมานนท์^{1*}, ธนวรรณ ทรัพย์มาก¹, นุชนาฏ ภู่วาสดี¹, เนตรนภา มะลิวัลย์¹, อนุพันธุ์ ตันธนาธิป¹, วันดี ญาณไพศาล², กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์³, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁴

¹โรงพยาบาลนครนายก จังหวัดนครนายก, ²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, ³คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁴สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

“การกักน้ำมัน” เป็นวิธีบริหารยาให้อยู่เฉพาะที่บนร่างกายด้วยวัสดุซับน้ำมันที่อ่อนนุ่มอย่างต่อเนื่อง เทคนิคนี้พัฒนาจากศาสตร์อายุรเวทโดย อาจารย์ธีรเดช อุทัยวิทยา เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อที่วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร แต่ยังขาดข้อมูลการวิจัยในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการรักษาอาการโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการกักน้ำมันไพลเปรียบเทียบกับ การทาน้ำมันไพล

วิธีการศึกษา การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Control Trial) ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมชนิดปฐมภูมิที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน และมีระดับความเจ็บปวดตั้งแต่ 5 ขึ้นไป เมื่อวัดด้วย The Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC Score) อายุระหว่าง 45-75 ปี ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครนายก ทั้งนี้ต้องไม่มีประวัติการแพ้น้ำมันไพล การผ่าตัด บาดเจ็บ แผลเปิด หรือการอักเสบที่เข่า ผู้ป่วยกลุ่มกักน้ำมัน 21 คน ได้รับการกักน้ำมันไพลบนหัวเข่าที่อุณหภูมิ 40-50 องศา เป็นเวลา 30 นาที ส่วนกลุ่มทาน้ำมันไพล 21 คน ได้รับการทาน้ำมันไพลบริเวณเข่านาน 5 นาทีและทิ้งไว้ 25 นาที ทั้งนี้ทุกคนจะได้รับการรักษาติดต่อกันทุกวันจนกว่าคะแนน WOMAC Score ลดลงร้อยละ 20 จากค่าเริ่มต้นก่อนการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบ WOMAC Score ก่อนและหลังการรักษาด้วย Unpaired t-test โครงการนี้ได้ขึ้นทะเบียนและผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลนครนายก (Thai Clinical Trial Registration No.TCTR20170818002; IRB No.7/60)

ผลการศึกษา พบว่าคะแนนเฉลี่ย WOMAC Score ของกลุ่มกักน้ำมันครั้งที่ 1 และ 2 ลดลงร้อยละ 37.6 และ 45.2 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มทาน้ำมันครั้งที่ 1 และ 2 ลดลงร้อยละ 27.2 และ 49.5 ตามลำดับ ทั้งนี้คะแนนเฉลี่ย WOMAC Score ของผู้ป่วยหลังการกักน้ำมันมีค่าลดลงมากกว่าผู้ป่วยหลังทาน้ำมันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป การกักน้ำมันได้ผลมากกว่าการทาน้ำมัน จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจในการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม

คำสำคัญ: น้ำมันไพล, ข้อเข่าเสื่อม , กักน้ำมัน, ทาน้ำมัน

ประสิทธิผลของการสูมน้ำด้วยยาสมุนไพรตำรับอาจารย์คมสัน ทินกร ณ อยุธยาต่อการบรรเทาอาการหวัด: การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม

Efficacy of Herbal Facial Steam of Komson Tinnakorn Na Ayudhaya Recipe's on Common Cold Symptoms: A Randomized Control Trial

ไพโรจน์ ประเสริฐศรี^{1*}, ผาสุก มั่นคง², ปราณี มีหาญพงษ์³, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์³, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁴

¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพส้งโหม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี, ²โรงพยาบาลสิงห์บุรี ³คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁴สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล การสูมน้ำเป็นวิธีการในศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์อายุรเวทอินเดียที่ใช้เพื่อบรรเทาอาการในระบบทางเดินหายใจ ตำรับยาสมุนไพรของอาจารย์คมสัน ทินกร ณ อยุธยา ประกอบด้วยสมุนไพร 6 ชนิด ซึ่งมีการใช้อย่างแพร่หลายแต่ยังไม่มีหลักฐานเชิงการทดลองสนับสนุนเพียงพอ การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการสูมน้ำด้วยสมุนไพรต่อการบรรเทาอาการหวัด

วิธีการศึกษา การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized Control Trial) แบบ Open Label ในผู้ป่วยที่มีอาการหวัดที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพส้งโหม จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 32 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 16 คน กลุ่มทดลองได้รับการสูมน้ำด้วยสมุนไพรตอนเช้า เป็นเวลา 10 นาที โดยแบ่งเป็นช่วงสูมน้ำ 2 นาที และช่วงพักระหว่างสูมน้ำ 2 นาที เป็นเวลา 3 วันต่อเนื่อง โดยตำรับยาสมุนไพรประกอบด้วยสมุนไพรสดต่อไปนี้ หอมแดง ผิวนะมูต ชิง ข่า ตะไคร้ และผลมะนาว ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสูมน้ำด้วยไอน้ำร้อน วัดผลโดยใช้แบบประเมิน Common Cold Questionnaire (CCQ) ของ Powell ที่ได้รับการแปลเป็นภาษาไทย ก่อนและหลังการสูมน้ำแต่ละครั้ง (Day 1 before/after ถึง Day 3 before/after) วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เปรียบเทียบข้อมูล Day 1 before และ Day 3 after ของแต่ละกลุ่ม ด้วยสถิติ Paired t-test จากนั้นวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างผลต่างของทั้งสองกลุ่มด้วย Unpaired t-test โครงการนี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ (IRB No. 001/2560)

ผลการศึกษา ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 48.75 ปี ร้อยละ 84.4 เป็นเพศหญิง คะแนน CCQ ของกลุ่มทดลองลดลงจาก 9.69 เหลือ 2.31 (7.38, $p < 0.001$) ส่วน คะแนน CCQ ของกลุ่มควบคุมลดลงจาก 13.00 เหลือ 9.31 (3.69, $p < 0.001$) คิดเป็นความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม (Difference-in-difference analysis) ได้ 3.69 คะแนน ($p = 0.004$)

สรุป การสูมน้ำด้วยยาตำรับของอาจารย์คมสัน ทินกร ณ อยุธยา ช่วยบรรเทาอาการหวัดได้ดีกว่าการสูมน้ำร้อนอย่างมีนัยสำคัญ

คำสำคัญ การสูมน้ำ ยาสมุนไพรตำรับ อาจารย์คมสัน ทินกร ณ อยุธยา อาการหวัด

ความปลอดภัยและผลของยาธาตุน้ำขาวในผู้ป่วยท้องอืดเฟ้อ

Safety and Efficacy of Thatbunjob on Flatulence Reduction

จรัสศรี บุญคงทอง^{1*}, สิริวิภา ผาสิงห์¹, ระวีวรรณ แก้วอมตวงศ์², อุษณา พัวเพิ่มพูลศิริ², กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์³ มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁴

¹สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย, ²คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, ³ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁴สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

ยาธาตุน้ำขาวมีสรรพคุณแก้ธาตุไม่ปกติ ท้องเสีย ท้องขึ้น ท้องเฟ้อ ทว่าการศึกษาทางคลินิกของยาธาตุน้ำขาวยังมีไม่มาก การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความปลอดภัยและผลของยาธาตุน้ำขาว เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการใช้ยาธาตุน้ำขาวตามข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ การศึกษาเชิงสังเกตแบบไปข้างหน้า (Prospective Observational Study) ติดตามผู้ป่วยอาการท้องอืดเฟ้อที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง จำนวน 49 คน ที่ได้รับยาธาตุน้ำขาวโดยรับประทานวันละ 3 กรัม (250 มิลลิกรัม/แคปซูล ครั้งละ 4 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า กลางวัน เย็น) ติดต่อกัน 7 วัน วัดระดับคะแนนภาวะท้องอืด (Numeric Rating Scale; NRS) การเคลื่อนไหวลำไส้ (ครั้ง/นาท) การเรอ (ครั้ง/วัน) การผายลม (ครั้ง/วัน) และการวัดขนาดเส้นรอบเอวที่ระดับสะดือ (cm) ก่อนรักษา (Day 0) และหลังรับประทานยาเมื่อเย็นของแต่ละวัน (Day 1-7) ตลอดจนผลข้างเคียงจากยา วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบระดับคะแนนภาวะท้องอืด Day 0 และ Day 7 ด้วยสถิติ Student Paired t-test โครงการนี้ผ่านการอนุมัติจากกรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ (IRB No. 10/2560) ผลการศึกษา มีอายุเฉลี่ย 53.65 (SD=11.00) ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.3 พบค่าเฉลี่ยระดับภาวะท้องอืดที่ Day 0 คือ 7.67 ± 1.61 ซึ่งลดลงเป็น 0.06 ± 0.24 ที่ Day 7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean difference 7.61, $p < 0.001$) พบการเปลี่ยนแปลง ณ Day 7 ของการเรอ การผายลม การเคลื่อนไหวของลำไส้ และขนาดเส้นรอบเอวที่ระดับสะดือดังนี้ การเรอ มีค่าเฉลี่ย 5.00 ± 5.66 (Mean difference 3.73, $p < 0.001$) และการผายลม มีค่าเฉลี่ย 2.51 ± 2.87 (Mean difference 1.94, $p < 0.001$) ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยการเคลื่อนไหวลำไส้ มีค่าเฉลี่ย 9.29 ± 3.71 (Mean difference 3.41, $p < 0.001$) และ ขนาดเส้นรอบเอวที่ระดับสะดือ มีค่าเฉลี่ย 82.47 ± 8.35 (Mean difference 0.87, $p < 0.001$) ซึ่งลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผู้ป่วยมีคะแนนดีขึ้นเกินร้อยละ 50 หลังทานยาเพียง 2 วัน (5.06 ± 1.57 , $p < 0.001$) ไม่พบเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ และผลข้างเคียงจากการใช้ยา ดังนั้นยาธาตุน้ำขาวลดภาวะท้องอืดเฟ้อได้ โดยอาจเกิดจากคุณสมบัติในการขับลม ซึ่งผ่านการเรอ การผายลม และเห็นการเปลี่ยนแปลงได้ชัดเจนหลังจากรับประทานยา 2 - 3 วัน

คำสำคัญ: ยาธาตุน้ำขาว ท้องอืดเฟ้อ

คุณภาพรายงานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุมของสมุนไพรที่ใช้สูงสุดในประเทศไทย ที่ตีพิมพ์ในวารสารสุขภาพไทย: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

อนุวัฒน์ เพ็งพุ่ม^{1*}, จุฑามาศ สุจริต², บรรลือ สังข์ทอง³, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์⁴, พอใจ พัทธนิษฐ์ธรรม⁵, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁶

¹สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์, ²โรงพยาบาลพืชมณีพิสัย จังหวัดมหาสารคาม, ³คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ⁴ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁵ภาควิชาวิทยาการระบาดและชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ⁶สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์ : การศึกษาเชิงทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุม (RCTs) ที่ดีถือว่าเป็นมาตรฐานสูงสุดสำหรับการทดลองทางคลินิก วิธีในการประเมินคุณภาพของการศึกษาเชิงทดลองแบบ RCTs ของการดูแลรักษาด้วยสมุนไพร คือ การพิจารณาคุณภาพรายงานการศึกษาโดยมี CONSORT Herbal Intervention เป็นเครื่องมือ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพรายงานวิจัยของการศึกษาเชิงทดลองแบบ RCTs ของสมุนไพรที่มีการใช้สูงสุดในประเทศไทย

วิธีการศึกษา : สืบค้นรายงานการศึกษาเชิงทดลองแบบ RCTs ของสมุนไพรที่มีการใช้สูงสุดในประเทศไทยที่ตีพิมพ์เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษในฐานข้อมูลจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ในประเทศและต่างประเทศ ได้แก่ PUBMED, Cochrane Library, Thai Journal Online, Thai Index Medicus และฐานข้อมูลวารสารของห้องสมุดมหาวิทยาลัยขอนแก่น OPAC (Online Public Access Catalog) จนถึงวันที่ 31 มีนาคม 2561 คุณภาพรายงานวิจัยประเมินโดยการใช้แบบบันทึกข้อมูลที่ดัดแปลงมาจาก CONSORT Herbal Intervention และ Consort Statement 2010 จำนวน 52 หัวข้อ นำเสนอด้วยค่าความถี่และร้อยละ

ผลการศึกษา : จากการสืบค้นมี 1,351 ระเบียบงานวิจัยที่เข้าข่าย พบรายงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์คัดเข้า 16 รายงาน ผลลัพธ์รายชื่อของ CONSORT Statement มี 29/52 ข้อ (ร้อยละ 55.77) ที่มีการรายงานตั้งแต่ร้อยละ 75 ขึ้นไป ประเด็นหลักที่ควรปรับปรุงคุณภาพรายงานวิจัย ได้แก่ การรายงานส่วนของสมุนไพรที่นำมาใช้ผลิต (ร้อยละ 37.50) ประเภทของสมุนไพรที่นำมาใช้ (เช่น สดหรือแห้ง เป็นต้น) (ร้อยละ 62.50) การทดสอบคุณภาพของสมุนไพร (ร้อยละ 12.50) การคำนวณขนาดตัวอย่าง (ร้อยละ 31.25) วิธีการในการสุ่มจัดสรรผู้เข้าร่วมโครงการ (ร้อยละ 6.25) การรายงานวิธีการปกปิด (ร้อยละ 50) ระยะเวลาในการศึกษาและติดตาม (ร้อยละ 62.50) ขนาดของผลลัพธ์และช่วงเชื่อมั่น (ร้อยละ 18.75) ข้อจำกัด อคติในการวิจัย (ร้อยละ 56.25) การแปลผลการศึกษาในการนำไปใช้ประโยชน์และอันตรายโดยพิจารณาร่วมกันงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (68.75) และหัวข้อที่มีการรายงานน้อยที่สุด คือ แผนภูมิการไหลของผู้เข้าร่วมการทดลอง (ร้อยละ 0)

สรุป : รายงานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุม (RCTs) ของสมุนไพรในประเทศไทยควรมีการปรับปรุงรายงานวิจัยให้ครบถ้วนยิ่งขึ้นและสนับสนุนให้ผู้นิพนธ์นำ Consort Herbal Intervention มาเป็นคู่มือในการเขียนรายงานวิจัย

คำสำคัญ: คุณภาพรายงานวิจัย, สมุนไพร, Consort, Herbal Interventions

แหล่งงบประมาณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดสรร งบรายจ่ายประจำปี 2560 จำนวน 35,000 บาท
รูปแบบการนำเสนอ ทางวาจาในงานประชุมวิชาการและมหกรรมการแสดงผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย
ณ ศูนย์การแสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี ระหว่างวันที่ 18-21 กรกฎาคม 2561

ประสิทธิผลและความปลอดภัยของการอบสมุนไพรสำหรับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

Efficacy and Safety of Herbal Steam Therapy for Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): A Quasi-experimental Study

นุรีชน ยูโซะ^{1*}, นิฮาวาตี สาอุ¹, นิชา จันทมณี^{1*}, จินดาพร ภูริพัฒน์วงศ์^{2*}, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์³, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁴
¹โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี, ²มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ³คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁴สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล การอบสมุนไพรในศาสตร์แพทย์แผนไทยได้รับการพิสูจน์ว่ามีประสิทธิผลในการรักษาโรคหอบหืด ซึ่งอาจช่วยในโรคทางเดินหายใจอื่นได้ด้วย การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของการอบสมุนไพรในผู้ป่วยโรค COPD

วิธีการศึกษา เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Study) ในผู้ป่วย COPD กลุ่มทดลอง 30 คนได้รับการอบสมุนไพรดำรับ (เหง้าไพล เหง้าขมิ้นชัน ต้นตะไคร้ ใบหนาด ผิวมะกรูด ใบมะกรูด ใบมะขาม ใบส้มป่อย ใบหนุมานประสานกาย ดอกปีป ใบคนทีสอ การบูร) เป็นเวลา 30 นาที/วัน สัปดาห์ละ 3 ครั้ง จำนวน 12 ครั้ง และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยทั้ง 2 กลุ่ม ได้รับการดูแลปกติจากแพทย์ วัดผลการอุดกั้นด้วย Peak Expiratory Flow Rate (PEFR) ก่อนและหลังการอบแต่ละครั้ง (Session 1-12, before/after) และ COPD Assessment Test (CAT) score (Session 1 before, 3 after, 6 after, 9 after และ 12 after) รวมทั้งอาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบค่า PEFR และ CAT score ที่ Session 1 before และ Session 12 after ด้วย Paired t-test และเปรียบเทียบค่าที่เปลี่ยนแปลงระหว่างสองกลุ่ม (Difference-in-difference analysis) ด้วย Unpaired t-test โครงการนี้ผ่านการอนุมัติจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลปัตตานี IRB No. 004/2560)

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 75 ปี ร้อยละ 71 เป็นเพศชาย กลุ่มทดลอง มีค่า PEFR เพิ่มขึ้นจาก 198.33 เป็น 259.67 ลิตร/นาที (เพิ่มขึ้น 61.33 ลิตร/นาที, $p<0.001$) และค่า CAT Score ลดลงจาก 11.53 เป็น 6.33 คะแนน (ลดลง 5.20 คะแนน, $p<0.001$) ในขณะที่ค่า PEFR และ CAT Score ของกลุ่มควบคุม ไม่เปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (PEFR ลดลง 5.67 ลิตร/นาที, $p=0.472$; CAT Score ลดลง 0.17 คะแนน, $p=0.812$) ซึ่งมีความแตกต่างระหว่างสองกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญ (PEFR 67.00, $p<0.001$; CAT Score 5.03, $p<0.001$) อาการไม่พึงประสงค์ที่พบคือ ผู้ป่วยแจ้งว่าหายใจไม่ออก จำนวน 2 ราย ซึ่งไม่รุนแรง

สรุปผล การอบสมุนไพรช่วยลดการอุดกั้น และเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วย COPD ได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง

คำสำคัญ : ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, การอบสมุนไพร, PEFR, CAT score, อาการไม่พึงประสงค์

ประสิทธิผลของตำรับยานาบุทรพันเพื่อลดหน้าท้องในหญิงหลังคลอด: การวิจัยแบบกึ่งทดลอง

Effectiveness of Thai Herbal Recipes “Ya Nab Uthorn” on Postpartum Waist Circumference Reduction: A Quasi-experimental Study

อารีนา ดาราบากอ^{1*}, วันมัสรียา อาแว¹, จันทรปภัสร เครือแก้ว², กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์³, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁴
¹โรงพยาบาลยะหริ่ง, ²มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ³จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁴กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

ธรรมชาติของสตรีหลังคลอดมีการปรับตัวของสรีระเข้าสู่สภาวะเหมือนก่อนตั้งครรภ์ โดยเฉพาะมดลูกและหน้าท้อง ซึ่งในคัมภีร์มหาโชติรัตนมีตำรับ “ยานึงท้องให้ยุบ” ที่มีสรรพคุณดังกล่าว การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยานาบุทรพันหน้าท้องในหญิงหลังคลอด วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Study) ในหญิงหลังคลอดครรภ์แรกแบบปกติ 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับตำรับยานาบุทรพันหน้าท้องตั้งแต่วันที่ 4 หลังคลอด วันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที เป็นระยะเวลา 7 วันติดต่อกัน และทั้งสองกลุ่มได้รับการรักษาแบบมาตรฐาน วัดขนาดรอบเอวระดับสะดือ (ซม.) และระดับยอดมดลูก (ซม.) ก่อนการรักษา (Day 0) และเมื่อสิ้นสุดการรักษา (Day 8) โดยทีมผู้วิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบข้อมูล Day 0 และ Day 8 ด้วยสถิติ paired t-test โครงการนี้ผ่านการอนุมัติจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (IRB No. 006/2560) ผลการศึกษา ลักษณะพื้นฐานทั้งหมดของหญิงหลังคลอดทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลต่อขนาดรอบเอวพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีขนาดรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีรอบเอวลดลงจาก 89.7 ซม. เป็น 77.3 ซม. (Day 0 - Day 8, 12.4 ซม., $p<0.001$) กลุ่มควบคุมมีรอบเอวลดลงจาก 87.4 ซม. เป็น 80.9 ซม. (Day 0 - Day 8, 6.5 ซม., $p<0.001$) คิดเป็นความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม (Difference-in-difference analysis) ได้ 5.9 ซม. ($p<0.001$) และผลต่อระดับยอดมดลูกพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีระดับยอดมดลูกลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มทดลองมีระดับยอดมดลูกลดลงจาก 14.4 ซม. เป็น 1.5 ซม. (Day 0 - Day 8, 12.9 ซม., $p<0.001$) กลุ่มควบคุมมีระดับยอดมดลูกลดลงจาก 12.6 ซม. เป็น 2.4 ซม. (Day 0 - Day 8, 10.2 ซม., $p<0.001$) คิดเป็นความแตกต่างระหว่าง 2 กลุ่ม (Difference-in-difference analysis) ได้ 2.7 ซม. ($p<0.001$) ทั้งนี้พบอาการคันในหญิงหลังคลอด 1 ราย สรุป ตำรับยานาบุทรพันหน้าท้องสามารถลดขนาดรอบเอว และระดับยอดมดลูกได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยไม่พบภาวะแทรกซ้อนรุนแรง

คำสำคัญ: ตำรับยานาบุทรพันหน้าท้อง, รอบเอว, ระดับยอดมดลูก

ผลการทำแผลเนื้อเน่าตายด้วยน้ำย่านางสกัดเปรียบเทียบกับครีมซิลเวอร์ซัลฟาไดอาซีน

Effectiveness of Yanang Water Extract compared with Silver Sulfadiazine for Necrotizing Fasciitis

ผกามาศ โตวารี^{1*}, นิตาธัญญ์ เลหาพิบูลย์รัตน¹, เสาวลักษณ์ ฉายวงษ์¹, สุรพล นธการกิจกุล², กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์³, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁴

¹โรงพยาบาลกำแพงเพชร, ²มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ³คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁴สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้รับผิดชอบบทความ

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล โรคเนื้อเน่าตาย เป็นโรคที่มีการอักเสบติดเชื้อที่รุนแรง ทำให้ผู้ป่วยเกิดปัญหาคุณภาพชีวิต ค่าใช้จ่าย และภาระของผู้ให้บริการ การดูแลแผลเนื้อเน่าตายในปัจจุบันมุ่งเน้นการป้องกันการติดเชื้อและกระตุ้นการหายของบาดแผล โดยใช้ยาทาซิลเวอร์ซัลฟาไดอาซีน ในการรักษา แต่พบรายงานว่ามีผลชะลอการหายของบาดแผล และยังไม่พบข้อมูลที่ช่วยกระตุ้นการหายของบาดแผล ที่วิจัยจึงเล็งเห็นคุณประโยชน์ของย่านาง ซึ่งช่วยกระตุ้นการหายของบาดแผลได้ดี

วิธีการศึกษา ได้ศึกษาเปรียบเทียบความก้าวหน้าของแผลเนื้อเน่าตายที่รักษาด้วยน้ำย่านางสกัดเทียบกับยาทาครีมซิลเวอร์ซัลฟาไดอาซีน โดยคัดเลือกผู้ป่วยที่มีแผลเนื้อเน่าตาย ในหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลกำแพงเพชร เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่ม แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 37 ราย กลุ่มทดลอง รักษาแผลด้วยน้ำย่านางสกัด กลุ่มควบคุมรักษาแผลด้วยครีมซิลเวอร์ซัลฟาไดอาซีน วิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วย Multi-level model และประเมินความก้าวหน้าของแผลโดยใช้ push tool (การติดตามความก้าวหน้าของแผล)

ผลการศึกษา พบว่า ในผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ที่รักษาด้วยน้ำย่านางสกัดเทียบกับยาทาครีมซิลเวอร์ซัลฟาไดอาซีนทุก 5 วัน จนครบ 15 วัน พบว่าผู้ป่วยกลุ่มทดลอง มี push tool สูงกว่ากลุ่มควบคุม เริ่มวันที่ 1 ต่อมา push tool ลดลงมาก และลดลงอย่างต่อเนื่องในวันที่ 5, 10 และ 15 ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่า push tool ลดลงตั้งแต่วันที่ 1 จนถึงวันที่ 10 แต่เป็นการลดลงอย่างช้า ๆ

สรุป แผลเนื้อเน่าตายที่รักษาแผลด้วยน้ำย่านางสกัดมี push tool ลดน้อยลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยย่านางที่มีสารต้านอนุมูลอิสระ ช่วยต่อต้านการติดเชื้อสร้างเส้นเลือดฝอยใหม่ และสร้างความแข็งแรงของเส้นเลือด ส่วนสารประเภทแกมมาหรือไฮโดรคอลลอยด์จากใบย่านางยังช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นให้กับแผล ซึ่งเป็นกระบวนการหายของแผลที่สำคัญในระยะอักเสบ อีกทั้งน้ำสกัดย่านางสามารถผลิตใช้ได้ง่าย มีความปลอดภัย และช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลแผลได้ดี

คำสำคัญ: น้ำย่านางสกัด, ครีมซิลเวอร์ซัลฟาไดอาซีน, แผลเนื้อเน่าตาย

บทคัดย่อผลงานวิจัย
ที่ผ่านการนำเสนอผ่านโปสเตอร์
ในงานประชุมวิชาการระดับชาติ

ยาพอกสมุนไพรสูตรลุงวินัยต่อการลดอาการปวดเข่า: ความปลอดภัยและผลเบื้องต้น

Knee Pain Relief by Using Uncle Winai's Herbal Patch: Safety and Preliminary Findings

บุษบา ยินดีสุข^{1*}, หทัยชนก บุญปก², กนกวรรณ แร้งราย³, ประภาวรรณ สำราญกิจ⁴, เกวลิน ยะถาการ⁵, วันดี ญาณไพศาล⁶, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์⁷, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁸

¹โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว, ²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว, ³โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติ, ⁴โรงพยาบาลตาพระยา, ⁵โรงพยาบาลวัฒนานคร, ⁶มหาวิทยาลัยศิลปากร, ⁷คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁸สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล ลุงวินัยเป็นหมอพื้นบ้านที่มีใบประกอบโรคศิลปะสาขาเวชกรรมไทย (ภาค ค) ของจังหวัดสระแก้ว ได้คิดค้นสูตรยาพอกสมุนไพรที่ใช้ลดอาการปวดเข่า ประกอบด้วยสมุนไพร 3 ชนิด คือ ไพล ฝัวมะกรูด ข่า ซึ่งหาได้ง่ายตามท้องถิ่น แต่ยังไม่มีการศึกษาวิจัยสนับสนุน การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความปลอดภัยและผลเบื้องต้นของการใช้ยาพอกสมุนไพรสูตรลุงวินัยในการลดอาการปวดเข่า

วิธีการศึกษา การศึกษาเชิงสังเกตแบบไปข้างหน้า (Prospective Observational Cohort) ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ที่มีอาการปวดเข่า จำนวน 100 คน ไม่จำกัดเพศและอายุ ผู้ป่วยทุกคนได้รับการพอกยาสมุนไพรสูตรลุงวินัย 1 ครั้ง เป็นเวลา 30 นาที ประเมินอาการปวด ด้วยแบบประเมิน (Numeric Rating Scale; NRS) ก่อนการรักษา (PreRx) หลังการรักษาทันที (PostRx1) และหลังการรักษา 1 วัน (PostRx2) และประเมินความปลอดภัยการใช้ยาพอกสมุนไพร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบข้อมูล Pre 0 และ Post 1 และเปรียบเทียบข้อมูล Pre 0 และ Post 2 ด้วยสถิติ Paired t-test โครงการนี้ได้ขึ้นทะเบียนและผ่านการอนุมัติจากกรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (Thai Clinical Trial Registration No. 20170719006; IRB No.32/2560)

ผลการศึกษา ผู้ป่วยร้อยละ 81 เป็นเพศหญิง มีค่า PreRx เฉลี่ย 5.17 ± 1.90 ซึ่งลดลงเป็น PostRx1 3.28 ± 1.69 และ PostRx2 3.08 ± 1.67 ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$) และไม่พบว่ามีอาการแพ้

สรุป ยาพอกสมุนไพรสูตรลุงวินัยในการลดอาการปวดเข่าสามารถลดอาการปวดเข่าได้ และไม่พบอาการแพ้ ควรมีการวิจัยต่อยอด โดยมีกลุ่มเปรียบเทียบ

คำสำคัญ: ยาพอกสมุนไพร, ลุงวินัย, อาการปวดเข่า, ความปลอดภัย, ผลเบื้องต้น

โรคสะเก็ดเงิน: องค์ความรู้ในตำราการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม

Psoriasis: Knowledge from Thai Traditional Medicine Textbooks

ปัทมา โพธิ์สัตย์^{1*}, วรณภรณ์ นาคู², อธิพัฒน์ เนตรพิทยวัลย์³, ธวัชชัย นาใจคง⁴, วันดี ญาณไพศาล⁵, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์⁶, มณฑกา ชีร์ชัยสกุล⁷

¹โรงพยาบาลภาษี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา, ²โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาดชิด อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา, ³โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา, ⁴โรงพยาบาลหนองหิน จังหวัดเลย, ⁵คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร นครปฐม, ⁶คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁷กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ผู้รับผิดชอบบทความ

บทคัดย่อ

“สะเก็ดเงิน” เป็นชื่อโรคผิวหนังทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งมีรายงานผลการรักษาได้ดีด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างไรก็ตามชื่อโรคนี้นี้ไม่ปรากฏในตำราการแพทย์แผนไทยและยังไม่มีการศึกษาวิจัยเชิงเอกสารอย่างเป็นระบบ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมและสังเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับโรคสะเก็ดเงินเกี่ยวกับการเรียกชื่อโรค กลไกการเกิดโรค และการดำเนินโรค ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งมีขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลความรู้ 2 รูปแบบ คือ (1) สืบค้นจากเอกสารตำราการแพทย์แผนไทยดั้งเดิม (Document Review) ได้แก่ ศิลาจารึกวัดราชโอรสาราม, ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนฯ, ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ ด้วยคำค้น (keyword) ที่แสดงอาการสำคัญของโรคสะเก็ดเงิน ซึ่งสังเคราะห์คำจากผู้วิจัยและได้รับการรับรองจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และแผนไทย จำนวน 3 คน (2) สัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน มีขอบเขตการสัมภาษณ์ คือ ชื่อเรียกโรคหลังดูรูปภาพแสดงของโรคสะเก็ดเงินแต่ละชนิด กระบวนการเกิดโรค การดำเนินโรค และการรักษา แล้วนำข้อมูลทั้งหมดมาสังเคราะห์

ผลการศึกษาจากการสืบค้นด้วยคำค้น คือ คัน ผื่นแดง ผื่นหนังหนา และตุ่มหนอง พบว่า อาการผื่นแดงตามผิวหนัง มีความถี่ของคำปรากฏมากในคัมภีร์ตักกาศิลา ส่วนอาการผื่นหนังเป็นขุยหนา มีจำนวนความถี่ของคำปรากฏมากในคัมภีร์วชิรฤทธิโรค จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่ เรียกสะเก็ดเงินชนิดผื่นขนาดเล็ก (Guttate Psoriasis) และ ชนิดตุ่มหนอง (Pustula Psoriasis) ด้วยชื่อโรคสมมุติตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยว่า “ประดง” และผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดเรียกสะเก็ดเงินชนิดผื่นหนังหนา (Plaque Psoriasis) และชนิดผื่นแดงอักเสบทั่วร่างกาย (Erythrodermic Psoriasis) ว่า “เรื้อน” เมื่อวิเคราะห์กลไกการเกิดโรคพบว่าประดงและโรคเรื้อนเกิดจากความผิดปกติที่เกิดจากเลือดและน้ำเหลืองเนื่องจากความร้อน ทั้งนี้การรักษา “ประดง” และ “เรื้อน” ควรใช้ตำรับยาที่มีรสเมาเบื่อซึ่งมีสรรพคุณรักษาผื่นหนังและน้ำเหลืองเป็นหลัก และควรมียาบำรุงเลือดเป็นส่วนประกอบ และในตำรับไม่ควรมียาสร้อน

สรุป แม้โรคสะเก็ดเงินทั้งสี่ชนิดจะมีชื่อเรียกแตกต่างกันในทางการแพทย์แผนไทย แต่มีกลไกการเกิดโรคและแนวทางการรักษาเช่นเดียวกัน

คำสำคัญ: สะเก็ดเงิน, ประดง, เรื้อน, psoriasis

แหล่งงบประมาณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดสรร งบรายจ่ายประจำปี 2560 จำนวน 35,000 บาท
รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการและมหกรรมการแสดงผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย ณ ศูนย์การแสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี ระหว่างวันที่ 18-21 กรกฎาคม 2561

ความปลอดภัยและผลของการใช้น้ำมันชันไฟเพื่อช่วยการนวดรักษาโรคนิ้วล็อก

Safety and Efficacy of Royal Thai Massage with “Shanphai” Oil for Trigger Fingers: Case Series at Two General Hospitals in Kanchanaburi Province

พรทิพย์ เอกจิตร^{1*}, กฤตยาพร น้ำเจริญ², ยุพียง ประเสริฐลาภ¹, วันดี ญาณไพศาล³, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์⁴, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁵
โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี, โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี, ³คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, ⁴คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁵สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก *ผู้รับผิดชอบบทความ

บทคัดย่อ

การรักษาโรคนิ้วล็อกด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยทำโดยการนวดสูตรนิ้วโกป็น (แบบราชสำนัก) โดยอาจใช้น้ำมันนวดสูตรต่างๆ ระหว่างการนวด “น้ำมันชันไฟ” ได้จากการทอดเหง้าไพลสดและเหง้าขมิ้นชันสดในน้ำมันมะพร้าว การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ศึกษาความปลอดภัยและผลของการใช้น้ำมันชันไฟเพื่อช่วยการนวดรักษาโรคนิ้วล็อก เป็นการศึกษาเชิงสังเกตแบบไปข้างหน้า (Prospective Observational Study) ติดตามผู้ป่วยโรคนิ้วล็อกจำนวน 60 คน มารับการรักษาที่โรงพยาบาลมะการักษ์และโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ผู้ป่วยทุกคนจะได้รับการนวดโดยผู้ผ่านการอบรมฯ ร่วมกับน้ำมันชันไฟ เป็นเวลา 30 นาที/ครั้ง/สัปดาห์ (4 สัปดาห์) โดยหลังการนวดแต่ละครั้งผู้ป่วยจะได้รับน้ำมันชันไฟกลับไปคลึงเบาๆ เป็นระยะเวลา 5 นาที ก่อนนอนเป็นประจำทุกวัน วัดผลการรักษาโดยประเมินความรุนแรงตาม Stages of Stenosing Tenosynovitis (SST 1-6) และระดับความเจ็บปวดด้วย Wong-Baker FACES® Pain Rating Scale ก่อนและหลังการนวดแต่ละครั้ง (Session 1-4, before/after) รวมทั้งบันทึกอาการไม่พึงประสงค์ที่ผู้ป่วยแจ้ง วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบผลการรักษาก่อนและหลังด้วย Student Paired t-test โครงการนี้ได้ขึ้นทะเบียนและผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของทั้ง 2 โรงพยาบาล (Thai Clinical Trial Registration No. TCTR20170818002; IRB No. 1/60 และ 2017-18) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยมีอายุเฉลี่ย 53 ปี ร้อยละ 92 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 23 เป็นที่นิ้วชี้มือขวา ร้อยละ 48,35,15 และ 2 มีระดับ SST ที่ระดับ 2,3,4 และ 5 ตามลำดับ ร้อยละ 8,10,18,18,25,17,2 และ 2 มีระดับ FACES® ที่ระดับ 1,2,3,4,5,6,7 และ 8 ตามลำดับ หลังการนวดร่วมกับน้ำมันชันไฟครบ 4 สัปดาห์ ผู้ป่วย 48 คน (ร้อยละ 80) มีระดับความรุนแรงลดลง 2 และ 1 ระดับ ร้อยละ 23 และ 57 ตามลำดับ ผู้ป่วย 55 คน (ร้อยละ 92) มีระดับความเจ็บปวดลดลง 8,7,6,5,4,3 และ 2 ระดับ ร้อยละ 3,5,3,25,22,28 และ 5 ตามลำดับ การรักษาโรคนิ้วล็อกด้วยการนวดร่วมกับน้ำมันชันไฟจึงช่วยลดระดับความรุนแรงและความเจ็บปวดของโรคนิ้วล็อกได้ โดยไม่พบอาการไม่พึงประสงค์เลย

คำสำคัญ: น้ำมันชันไฟ, นิ้วล็อก, นวดสูตรนิ้วโกป็น (แบบราชสำนัก)

แหล่งงบประมาณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดสรร งบรายจ่ายประจำปี 2560 จำนวน 35,000 บาท
รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานประชุมวิชาการและมหกรรมแสดงผลงาน 100 ปี การสาธารณสุขไทย
ณ ศูนย์การแสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี ระหว่างวันที่ 18-21 กรกฎาคม 2561

ตำรับสมุนไพรเพื่อรักษาอาการระบบทางเดินหายใจ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

Herbal Steaming Recipes for Respiratory Symptoms: A Systematic Scoping Review

วลัย โลหิตธาดา¹, ฐิติมา โลหิตธาดา², จันทร์ปภัสร เครือแก้ว³, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์⁴, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁵

¹โรงพยาบาลปะนาเระ, ²มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ³มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ⁴คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁵สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

ศาสตร์การแพทย์แผนไทยมีการใช้สมุนไพรพื้นบ้านที่หาได้ในท้องถิ่นและมีสรรพคุณทางยามาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ ในการรักษาโรกระบบทางเดินหายใจด้วยวิธีการอบ แต่ยังไม่มีการสืบค้นและสังเคราะห์ตำรับสมุนไพรที่มีอยู่อย่างเป็นระบบ

วัตถุประสงค์ เพื่อสืบค้นและสังเคราะห์เอกสารงานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอบสมุนไพรในการรักษาโรกระบบทางเดินหายใจตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย

วิธีการศึกษา เป็นการสืบค้นวรรณกรรมอย่างเป็นระบบแล้วสังเคราะห์เชิงพรรณนา โดยใช้ฐานข้อมูล Thailis ด้วยคำค้นมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบงานวิจัยทั้งหมด 1,760 เรื่อง แต่มีที่เกี่ยวข้องกับการอบสมุนไพรเพื่อการรักษาโรกระบบทางเดินหายใจ จำนวน 5 เรื่อง ซึ่งมีการกล่าวถึงตำรับยา จำนวน 5 ตำรับ คือ ตำรับที่ 1 (ชลดา จัดประกอบ รพ.วาปีปทุม จ.มหาสารคาม) ประกอบด้วยสมุนไพร 11 ชนิด ตำรับที่ 2 (กัญจน์พร วงศ์พนารัตน์ และคณะ รพ.ท่าอุเทน จ.นครพนม) ประกอบด้วยสมุนไพร 11 ชนิด ตำรับที่ 3 (เจนจิรา คัดกล้า และคณะ ม.อุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี) ประกอบด้วยสมุนไพร 10 ชนิด ตำรับที่ 4 (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ ม.สงขลานครินทร์ จ.สงขลา) ประกอบด้วยสมุนไพร 10 ชนิด และ ตำรับที่ 5 (กฤษณา ฝาใต้ รพ.โพธารนแก้ว จ.สกลนคร) ประกอบด้วยสมุนไพร 8 ชนิด และสมุนไพรเพิ่มเติมที่สามารถรักษาโรคนี้ จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ มี 4 ชนิด สรุป สมุนไพรจากทั้ง 5 ตำรับมี 22 ชนิด และเพิ่มเติมอีก 4 ชนิด แยกประเภทตามสรรพคุณของสมุนไพรได้ 4 ประเภท คือ กลุ่มตัวยาหลักที่ใช้ในการรักษาและฆ่าเชื้อ โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ใพล ขมิ้นชัน ข่า ตะไคร้ ว่านน้ำ เปราะหอม หอมแดง ชะเอมเทศ เปล้า ผักบู่ ขมิ้นอ้อย ชิง ส้มโอ กระวาน เหงือกปลาหมอ หนุमानประสานกาย ปิบ หนาด กลุ่มตัวยาช่วยที่มีรสเปรี้ยว รักษาโรกระบบหายใจส่วนต้น กัดเสมหะ ละลายเสมหะ ขับเสมหะ ช่วยให้ระบบทางเดินหายใจได้สะดวกขึ้น ได้แก่ มะขาม มะกรูด ส้มป่อย กลุ่มยาแต่งรส แต่งกลิ่น บำรุงธาตุ ปรับธาตุ บำรุงหัวใจ แก่ติพิการ แก่ร้อนใน ดับพิษร้อน ได้แก่ เกลือ พิมเสน การบูร เตยหอม โกศจุฬาลัมพา กลุ่มตัวยาเสริมแก้อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้ออักเสบ ช่วยเพิ่มการไหลเวียนเลือด ได้แก่ เถาวัลย์เปรียง เถาเอ็นอ่อน พลับพลึง

สรุป ตำรับสมุนไพรเพื่อรักษาอาการระบบทางเดินหายใจ มีอย่างน้อย 5 ตำรับ ซึ่งสมควรได้รับการทำการศึกษาต่อยอด เพื่อเปรียบเทียบผลการ ด้วยการวัดผลที่เป็นมาตรฐานต่อไป

คำสำคัญ: โรกระบบทางเดินหายใจ, การอบสมุนไพร, อบไอน้ำ, สมุนไพร

การรักษาด้วยศาสตร์มณีเวชเพื่อลดอาการปวด : การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ

Maneevej Therapy for Pain Reduction: A Systematic Scoping Review

อารียา หวังดี^{1*}, จันทร์ปภัสร เครือแก้ว,² กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์³, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁴

¹โรงพยาบาลหาดใหญ่, ²มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ³ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁴สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล มณีเวชเป็นศาสตร์ที่ใช้ในการปรับโครงสร้างร่างกายเพื่อให้อยู่ในภาวะที่สมดุล มีการใช้รักษาอาการต่างๆ โดยเฉพาะอาการปวด ซึ่งมีการศึกษาวิจัยแต่ยังไม่มีการรวบรวม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมและสังเคราะห์ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์มณีเวชเพื่อลดอาการปวด

วิธีการศึกษา สืบค้นผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในฐานข้อมูล PubMed, Science direct, Thai Journal online, Journal of Health Science Reseach และ Google ด้วยคำค้น Maneevej, Maneeveda, Maneeved, Maneevech, Maneevade, Maneewade, Manevej, Maneveda, Maneved, Manevech, Manevade, มณี, มณีเวช, มณีเวด เอกสารฉบับเต็มของผลงานวิจัยที่สืบค้นได้ จะได้รับการวิเคราะห์ใน 4 ประเด็น คือ วิธีการศึกษา ประเภทของอาการปวด รูปแบบการรักษา วิธีการวัดความปวด

ผลการศึกษา พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์มณีเวชจำนวน 11 เรื่อง ซึ่งเกี่ยวกับลดอาการปวด 9 เรื่อง การลดระยะเวลาในการรอคลอด 1 เรื่อง และการทรงตัว ความยืดหยุ่น และความแข็งแรงของผู้สูงอายุ 1 เรื่อง งานวิจัยทั้งหมด เป็นแบบกึ่งทดลองมีผลลดอาการปวดกล้ามเนื้อ โดยใช้ทำบริหารมณีเวช สามารถลดระดับอาการปวดกล้ามเนื้อได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 5 เรื่อง ผลลดอาการปวดขณะเจ็บคลอดโดยการนั่งท่าผีเสื้อแบบมณีเวช มีค่าคะแนนเฉลี่ยความปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3 เรื่อง และผลลดอาการปวดในภาวะการกดทับเส้นประสาทบริเวณข้อมือโดยใช้การจัดกระดูกแบบมณีเวช มีค่าคะแนน BCTSQ scale ลดลง 1 เรื่อง

สรุป มีการศึกษาการใช้ศาสตร์มณีเวชเพื่อลดอาการปวดจำนวน 9 เรื่อง จากทั้งหมด 11 เรื่อง และ 5 เรื่อง ที่ใช้ทำบริหารมณีเวชเพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อได้

คำสำคัญ: มณีเวช, อาการปวด, การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ

ผลของยาพอกเข้าสูตรยานางในการลดอาการปวดข้อเข่าเสื่อม

Efficacy of Ya Nang Poultice on Osteoarthritis Knee Pain

จิระศักดิ์ ทองรัก^{1*}, สุธีธิดา ทองรัก², ญาณิ เขตนิมิตร³, เพ็ญภาณุณ กัญจนรัตน์⁴, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์⁵, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁶
¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์, ²สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชบรมาชนนี 2538 จังหวัดเพชรบูรณ์, ³โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังบาล จังหวัดเพชรบูรณ์, ⁴มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ⁵คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁶สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย มีการใช้ยาพอกรักษา แต่ยังขาดข้อมูลด้านผลการรักษาด้วยยาพอกเข้าสูตรยานาง จากคู่มือการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะโรคข้อเข่าเสื่อม รพ.สต.ต้นยวน

วิธีการศึกษา การวิจัยเชิงสังเกตแบบย้อนหลัง (Retrospective Observational Study) นี้ศึกษาผลการใช้ยาพอกเข้าสูตรยานางในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมทั้งหมดที่ได้รับการวินิจฉัยโรคข้อเข่าเสื่อมจากแพทย์และส่งต่อการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย ระหว่าง กรกฎาคม 2559 ถึง กุมภาพันธ์ 2560 ผู้ป่วยได้พอกยาพอกเข้าสูตรยานาง ประกอบด้วย ดินสอพองสะอาด 90 กรัมผสมน้ำใบยานาง 30 มิลลิกรัม ต่อเข้าหนึ่งข้าง สัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 30 นาที ติดต่อกัน 5 สัปดาห์ เก็บข้อมูลโดยทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย วัดระดับความปวดด้วย Numeric Rating Scale (NRS) ก่อนและหลังพอก วัดความรุนแรงของอาการปวดเข่า ด้วย Oxford Knee Score (OKS) ก่อนพอก ครั้งที่ 1, 3 และ 5 วิเคราะห์ผลการวิจัยด้วยสถิติ Student paired t-test การศึกษาครั้งนี้ขึ้นทะเบียนการวิจัยเลขที่ TCTR No.TCTR20170817003 และได้รับการรับรองจากกรมการจริยธรรมการวิจัย เลขที่ IRB No.สสจ.พช. 3/60 – 09 – 15/09/60

ผลการศึกษา ผู้ป่วยได้รับการพอกเข้า 50 คน ร้อยละ 72 อายุเฉลี่ย 58.0 ± 6.8 ปี ร้อยละ 48 เพศหญิง ร้อยละ 38 ทำอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 36 มีค่า BMI อยู่ในเกณฑ์อ้วน ร้อยละ 62 แพทย์แผนไทยวินิจฉัยด้วยโรคลมจับโป่งน้ำเข้า ผลการศึกษพบว่า NRS ครั้งที่ 5 (2.33 ± 1.37) ลดลง 3.75 ± 1.14 ($p < 0.001$) เมื่อเทียบกับการพอกครั้งที่ 1 (6.08 ± 1.62) OKS ครั้งที่ 5 (31.58 ± 3.99) เพิ่มขึ้น 13.42 ± 8.12 ($p < 0.001$) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการพอกครั้งที่ 1 (18.17 ± 7.73) พบอาการไม่พึงประสงค์ 2 ราย (4%) โดยพบผื่นแดงนูนบริเวณที่พอก หายหลังเช็ดออก 10 นาที และมีอาการปวดมากขึ้นขณะพอก ปวดลดลงหลังเช็ดออก 5 นาที

สรุป ยาพอกเข้าสูตรยานางมีผลต่อการลดความเจ็บปวดและความรุนแรงของอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม พบอาการไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับต่ำ

คำสำคัญ: ยาพอกเข้าสูตรยานาง, ดินสอพองสะอาด, ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม

ผลของการนวดเพื่อกระตุ้นน้ำนมในมารดาหลังคลอดที่น้ำนมไม่ไหล: การศึกษาย้อนหลังแบบมีกลุ่มควบคุม

Efficacy of Breast Massage for Breast Milk Stimulation: A Case-Control Study

ธิดารัตน์ กันทาแจ่ม^{1*}, อัจฉรา รักษ์วรรณวงศ์¹, กฤตพร ศรีแก้ว¹, เพ็ญภาณุณัฏฐ์ ภาณุจันรัตน์², พาณิ ศิริสะอาด², มณีนรัตน์ อนันต์ธนวิช², กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์³, มณฑกา อีร์ชัยสกุล⁴

¹โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่, ²มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ³คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ⁴สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

การนวดเป็นวิธีการหนึ่งที่ถูกนำมาใช้เพื่อลดปัญหามารดาไม่มีน้ำนมหลังคลอด ทว่าข้อมูลด้านประสิทธิผลและอาการไม่พึงประสงค์ของการนวดเพื่อกระตุ้นน้ำนมยังมีจำกัด การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการนวดเพื่อกระตุ้นน้ำนมและการไหลของน้ำนม ณ 48 ชั่วโมงหลังคลอดในมารดาหลังคลอดที่น้ำนมไม่ไหล

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาย้อนหลังแบบมีกลุ่มควบคุม (Case-Control Study) จากแฟ้มประวัติมารดาที่เข้ารับบริการคลอด ระหว่างเดือนมกราคมถึงธันวาคม พ.ศ.2559 ที่มีภาวะน้ำนมไม่ไหลหลังคลอด (การไหลของน้ำนม ระดับ 0) และอยู่ รพ. อย่างน้อย 2 วัน แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการนวดเพื่อกระตุ้นน้ำนมประยุกต์การนวดราชสำนักกับการนวดกดจุดน้ำนมมีไหลของตำราวัดโพธิ์โดยได้รับการนวดเต้านมอย่างน้อย 1 ครั้ง ครั้งละ 25 นาที วันละครั้ง และกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับการนวดกระตุ้นน้ำนม วัดระดับการไหลของน้ำนม (การไหลของน้ำนม ระดับ ≥ 1 หรือไม่ไหล) ณ 24 และ 48 ชั่วโมงหลังคลอด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Odds Ratio (OR) ควบคุมด้วยปัจจัยน้ำหนักแรกคลอดบุตร ลำดับการตั้งครรภ์ และชนิดการคลอด การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากกรมการจริยธรรมการวิจัย เลขที่ ชม.0032.202/05

ผลการศึกษา มารดาหลังคลอดที่น้ำนมไม่ไหลจำนวน 306 ได้รับการนวด 170 คน ไม่ได้รับการนวด 136 คน ลักษณะทางประชากรและชนิดการคลอดไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มที่ได้รับการนวดและกลุ่มควบคุม กลุ่มที่ได้รับการนวด 143 คน (ร้อยละ 84.12) มีน้ำนมไหลภายใน 24 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมไม่มีน้ำนมไหลภายใน 24 ชั่วโมง กลุ่มที่ได้รับการนวด 168 คน (ร้อยละ 98.82) และกลุ่มควบคุม 15 คน (ร้อยละ 11.03) มีน้ำนมไหลภายใน 48 ชั่วโมง พบความสัมพันธ์ระหว่างการนวดเพื่อกระตุ้นน้ำนมกับการไหลของน้ำนม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ adjusted OR 6.13, 95% CI [4.95, 7.86] ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ระหว่างการนวด

สรุป การนวดช่วยกระตุ้นการไหลของน้ำนมได้ภายใน 24 และ 48 ชั่วโมง นอกจากนี้ยังเพิ่มโอกาสการไหลของน้ำนมได้ 6.13 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการนวด

คำสำคัญ: มารดาหลังคลอด, น้ำนม, การนวด

ตำรับยาสมุนไพรในโรคไตเสื่อม (ปิหงังพิการ) ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 Herbal Recipe for Chronic Kidney Disease (Pi-Ha-Gung-Pi-Karn) from the Thai King Rama V Medicinal Textbook

มนัชยา มรรคอนันโชติ (พย.บ.)^{1*}, ฉัตรฤทัย น้อยกมล (ส.ม.)², สหทัยา อินทะวัง(พท.บ.)³, ณัฐกิตต์ พงศ์ไกรสิทธิ์ (พท.บ.)⁴, ศิริลักษณ์ เผ่าแสง(พท.บ.)⁵

¹โรงพยาบาลแม่ลาว, ²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, ³โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า, ⁴โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงรายของ, ⁵โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเวียงเชียงแสน

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล คนไทยในอดีตมีองค์ความรู้และภูมิปัญญาในการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูโรคไตเสื่อม แต่การศึกษาดำรับยาสมุนไพรรักษาโรคไตเสื่อมยังมีน้อย ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาดำรับยาสมุนไพรในโรคไตเสื่อม (ปิหงังพิการ) จากตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5 และนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางในการพัฒนาดำรับยาสมุนไพรรักษาโรคไตต่อไป

วิธีการศึกษา ศึกษาและวิเคราะห์องค์ความรู้ด้านการรักษาโรคไตที่ปรากฏในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่มที่ 1 และ 2 ที่มีการกล่าวถึงโรคไตเสื่อม (ปิหงังพิการ) ลักษณะของน้ำปัสสาวะที่บ่งบอกถึงอาการของโรคและการใช้ยาในการรักษาตามที่ปรากฏในตำรา ตามหลักการวินิจฉัยและรักษาโรคขององค์ความรู้ดั้งเดิมด้านการแพทย์แผนไทย

ผลการศึกษา จากตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5 เล่มที่ 1 และ 2 มีการกล่าวถึงโรคไตเสื่อม (ปิหงังพิการ) ที่บ่งบอกถึงอาการของโรคไต 3 คัมภีร์ ได้แก่ คัมภีร์มูจลาปักขันตกา คัมภีร์โรคนิทาน และคัมภีร์ธาตุวิภังค์ พบว่าการรักษาโดยการใช้น้ำสมุนไพรตามที่ปรากฏในตำรา ทั้งหมด 13 ตำรับ อยู่ในคัมภีร์มูจลาปักขันตกา 11 ตำรับ คัมภีร์โรคนิทาน 1 ตำรับ และคัมภีร์ธาตุวิภังค์ 1 ตำรับ มีสมุนไพรในแต่ละตำรับที่พบมากที่สุดคือ หัวแห้วหมู ขิงแห้ง 7 ตำรับ เทียนดำ 6 ตำรับ และการบูร โกฐสอ เจตมูลเพลิงแดง บอระเพ็ด 4 ตำรับ, เกลือสินเธาว์ ขมิ้นอ้อย ดีปลี น้ำประสานทอง ผลเอ็น รากพังกาแดง พิมเสน ไพล รากมะตูม สารส้ม 3 ตำรับ

สรุป มีการกล่าวถึงตำรับยาสมุนไพรสำหรับโรคไตในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวง รัชกาลที่ 5 เล่มที่ 1 และ 2 โดยพบตัวยาสสมุนไพรรักษาโรคไตที่ใช้มากที่สุด คือ หัวแห้วหมูและขิงแห้ง ตัวยารอง ได้แก่ เทียนดำการบูร โกฐสอ เจตมูลเพลิงแดง และบอระเพ็ด ควรมีการศึกษาและนำตำรับยาดังกล่าวไปพัฒนาต่อ

คำสำคัญ: โรคไตเสื่อม, ปิหงังพิการ, ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5, ตำรับยา

ผลของการนวดไทยต่อความแข็งแรงในเด็กสมองพิการ อายุ 2-6 ปี

ชนานาถ เนธิชัย¹, วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร², อานนท์ วรย์ยัง², มณฑกา จีระชัยสกุล³, กาญจนา คุณรังษิสมบูรณ์¹, ณัฐรีน ไชยวังราช¹, ภัทรวรรณ รังรองทอง¹, วราภรณ์ คำரச², จิตติศักดิ์ พูนศรีสวัสดิ์³

¹สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จ.เชียงใหม่,

²ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ³สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล สมองพิการเป็นความผิดปกติของการพัฒนาระบบประสาทที่เกิดขึ้นตั้งแต่อยู่ในครรภ์ถึงช่วงวัยเด็กตอนต้นและยังคงมีต่อไปตลอดชีวิต ซึ่งอาการเกร็งเป็นอาการร่วมที่พบบ่อยที่สุดของเด็กสมองพิการ คิดเป็นร้อยละ 50- 75 ของทั้งหมด สาเหตุเกิดจากสมองส่วน Motor Cortex ถูกทำลาย ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง เคลื่อนไหวยาก ปัจจุบันมีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าการนวดไทยสามารถลดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายได้ ทว่ายังไม่มีการศึกษาวิจัยในกลุ่มเด็กสมองพิการอายุ 2-6 ปี

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการนวดไทยต่อความแข็งแรงในเด็กสมองพิการ อายุ 2-6 ปี

วิธีดำเนินการ เป็นการศึกษาเชิงทดลองแบบสุ่มมีกลุ่มควบคุมและปกปิดผู้ประเมิน (Single blind randomized controlled trial) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเข้าร่วมงานวิจัยเป็นเด็กสมองพิการ จำนวน 46 ราย (อายุระหว่าง 2 ถึง 6 ปี) โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย คือกลุ่มทดลองจำนวน 22 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 24 ราย ประเมินระดับความแข็งแรงด้วย Modified Ashworth Scale (MAS) ก่อนและหลังการทดลองทันที โดยกลุ่มทดลองได้รับการรักษาตามมาตรฐานร่วมกับการนวดไทยแบบราชสำนักจำนวน 15 ท่า เป็นเวลา 30 นาที และกลุ่มควบคุมได้รับการรักษามาตรฐานร่วมกับการนวดนวดเป็นระยะเวลา 30 นาที วิเคราะห์ทางสถิติด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ และ Fisher's exact Tests

ผลการศึกษา กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะพื้นฐานอาทิ เพศ อายุ ระดับความรุนแรงของความสามารถด้านการเคลื่อนไหวและระดับความแข็งแรงไม่แตกต่างกัน ภายหลังการทดลองระดับความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ Hip Adductor, Quadriceps และ Soleus เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ทว่าการลดลงของระดับความแข็งแรงกล้ามเนื้อ Hamstring เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน

ข้อสรุป การนวดไทยแบบราชสำนักจำนวน 15 ท่า สามารถลดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้ป่วยเด็กสมองพิการอายุระหว่าง 2 ถึง 6 ปีได้ โดยกล้ามเนื้อที่สามารถลดความแข็งแรงได้ชัดเจนคือ Hip Adductor, Quadriceps และ Soleus ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มขนาดประชากรและเพิ่มเวลาการเก็บข้อมูลให้มีการนวดไทยต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลานานขึ้น ทั้งนี้เพื่อยืนยันประโยชน์ที่แท้จริงของการนวดไทยในเด็กสมองพิการและการนำไปใช้ประโยชน์อย่างครอบคลุม

คำสำคัญ นวดไทย, ความแข็งแรงในสมองพิการ, เด็กอายุ 2-6 ปี

แหล่งงบประมาณ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจัดสรร งบรายจ่ายประจำปี 2560 จำนวน 35,000 บาท
รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ 14 สานไทย สมุนไพรไทย 4.0 ณ ศูนย์การแสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี ระหว่างวันที่ 30 สิงหาคม – 3 กันยายน 2560

งานวิจัยรอกการเผยแพร่นำเสนอ
ปีงบประมาณ 2552 - 2561

งานวิจัยที่รื้อการเผยแพร่/นำเสนอ ปีงบประมาณ 2552 -2561

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ⁽²⁾		
1	การประเมินความปลอดภัยและผลของตำรับยาเหลืองสุราษฎร์ (ยาเหลืองนรินทร์)	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
2	โครงการวิจัยและพัฒนาจากสมุนไพรเพื่อเพิ่มรายการยาใน บัญชียาหลักแห่งชาติ	สถาบันการแพทย์แผนไทย
3	โครงการศึกษาและสังเคราะห์ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านใน การรักษาอัมพฤกษ์ อัมพาต	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
4	ศึกษาและรวบรวมภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านด้านการดูแล หญิงหลังคลอด	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
5	โครงการศึกษาและพัฒนาการใช้ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านใน การรักษาผู้ป่วยมะเร็ง	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
6	การศึกษาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านเพื่อการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
7	โครงการศึกษาและพัฒนาภูมิปัญญานวดพื้นบ้านไทยในการ ผสมผสานเข้าสู่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
8	โครงการศึกษาและพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพในชุมชนตามภูมิ ปัญญาของหมอพื้นบ้าน	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
9	การวิจัยและพัฒนาข้อกำหนดทางเภสัชเวชของสมุนไพรไทย	สถาบันการแพทย์แผนไทย
10	โครงการศึกษาและพัฒนารูปแบบการรับรองสถานภาพหมอ พื้นบ้านระดับท้องถิ่นแบบมีส่วนร่วม	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
11	โครงการจัดทำมาตรฐานคุณภาพของสมุนไพรจีนที่ใช้บ่อยใน ประเทศไทย	สถาบันการแพทย์ไทย - จีน
12	การวิจัยและพัฒนาภูมิปัญญาไทยในการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ เป็นปัญหาสาธารณสุข	สถาบันการแพทย์แผนไทย

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
13	โครงการวิจัยเห็ดหลินจือและสปอร์เห็ดหลินจือในประเทศไทย	สถาบันการแพทย์ไทย - จีน
14	การศึกษาชุมชนต้นแบบในการดูแลบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ในประเทศไทย	สถาบันการแพทย์แผนไทย
15	การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาไทย (ยาประสะไพล) ในการลดอาการปวดประจำเดือน	สถาบันการแพทย์แผนไทย
16	การทดสอบความเป็นพิษของตำรับยาไทยที่ใช้ในการบำบัดผู้ติดยาเสพติด	สถาบันการแพทย์แผนไทย
เครือข่ายนักวิจัยภูมิภาค		
17	พฤติกรรมการสั่งจ่ายยาปราบชมพูทวีปเพื่อลดอาการภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้นโรงพยาบาลสมุทรสาคร	โรงพยาบาลสมุทรสาคร
18	ความสัมพันธ์ระหว่างพื้นที่ปลูกต้นมะนาวให้กับบ้านของผู้ป่วยโรคเบาหวาน: การวิเคราะห์เชิงพื้นที่ที่ใช้การสำรวจข้อมูลพื้นฐานของชุมชน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
19	ตำรับยาสมุนไพรลดความอ้วนในตำราการแพทย์แผนไทย: การทบทวนเอกสาร	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางผึ้ง จังหวัดกระบี่
20	ความสัมพันธ์ระหว่างธาตุเจ้าเรือนกับระดับไขมันในเลือด: การสำรวจแบบภาคตัดขวาง	โรงพยาบาลกระบี่
21	โรคหลอดเลือดสมองกับการฝังเข็ม: การศึกษาย้อนหลังที่โรงพยาบาลตรัง	โรงพยาบาลตรัง

- (2) ที่มา: ระบบบริหารจัดการงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS). รายงานภาพรวมสถานภาพโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณปี 2561 ถึง ปีปัจจุบันของ Ongoing [ออนไลน์]: เข้าถึงได้จาก www.nrms.go.th/Report/Report_Special_SummaryForDepartmentOnStatusAll.aspx [สืบค้นเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2561]

งานวิจัยอยู่ระหว่างการศึกษาวิจัย
ปีงบประมาณ 2552 - 2561

งานวิจัยที่อยู่ระหว่างดำเนินการศึกษาวิจัย ปีงบประมาณ 2552 -2561

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ⁽²⁾		
1	โครงการศึกษาประสิทธิผลของนวดไทยเพื่อการบูรณาการร่วม ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระบบบริการสาธารณสุข	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
2	การวิเคราะห์ ทิศนคติ ความรู้ และการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร และการแพทย์แผนไทยในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข: การสำรวจ ระดับประเทศและการจัดทำฐานข้อมูล	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
3	โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
4	โครงการศึกษาและพัฒนาคุณภาพกระบวนการปฐกษัตริย์สมุนไพร ในชุมชนตามภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน 4 ภาค	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
5	โครงการเฝ้าระวังความปลอดภัยในการใช้ยาจากสมุนไพรของผู้ มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเพื่อเสนอเข้าบัญชี ยาหลักแห่งชาติ.	สถาบันการแพทย์แผนไทย
6	การศึกษาและพัฒนารูปแบบการดูแลผู้มีอาการปวดเข่าจากการ บาดเจ็บที่เข่าและข้อเข่าเสื่อมด้วยการแพทย์ผสมผสานและ การแพทย์ทางเลือก	สำนักการแพทย์ทางเลือก
7	ศึกษาสถานการณ์และปัญหาการรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วย การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน
8	การพัฒนารูปแบบการให้บริการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาล การแพทย์แผนไทย	โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน
9	โครงการศึกษาและพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล (caregiver) ผู้สูงอายุ ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในชุมชน	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
10	โครงการศึกษาและพัฒนาหลักสูตรพื้นฐานสำหรับหมอพื้นบ้าน ในการรักษาผู้ป่วยกระดูกหักเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและลด ความพิการผู้มารับบริการในชุมชน	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
11	โครงการวิจัยการประเมินทางคลินิกและเศรษฐศาสตร์ของการฝังเข็มเพื่อรักษาไมเกรน : การศึกษาพหุสถาบัน	สถาบันการแพทย์ไทย-จีน
12	การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาไทยในการเพิ่มภูมิคุ้มกันของผู้ป่วย HIV	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
13	โครงการวิจัยประสิทธิผลของยาโสมมีโอพาทียี่ตำรับยูพาโทเรียมเพอร์ฟอเลียทุม 200 ซีซี ในการควบคุมโรคไข้เลือดออก	สำนักการแพทย์ทางเลือก
14	โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ติดสารเสพติดด้วยการแพทย์ผสมผสาน (โรงพยาบาลธัญญารักษ์)	สำนักการแพทย์ทางเลือก
15	โครงการศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งสถาบันพัฒนานวัตกรรมสมุนไพรแห่งชาติ	สำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
16	โครงการศึกษาเพื่อจัดทำดัชนีชี้วัดขีดความสามารถในการแข่งขันด้านสมุนไพร	สำนักงานคณะกรรมการนโยบายสมุนไพรแห่งชาติ
17	โครงการจัดการความรู้เภสัชกรรมไทย เพื่อสนับสนุน ระบบบริการ การขึ้นทะเบียนยาและการเรียนการสอน การแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2560	สถาบันการแพทย์แผนไทย
18	โครงการพัฒนาศักยภาพการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปี 2560	สถาบันการแพทย์แผนไทย
19	โครงการพัฒนาการจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมศักยภาพบุคลากรสู่การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องปีงบประมาณ 2560	สถาบันการแพทย์แผนไทย
20	การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของสารสกัดฟ้าทะลายโจรในการรักษาการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันและไม่จำเพาะ: การศึกษาแบบ randomized double-blind placebo controlled	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
21	ปฐกษัตริศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของขมิ้นชันในการใช้เป็นการรักษาอันดับแรกในกลุ่มอาการผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร Dyspepsia	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
22	โครงการวิจัยสารสกัดโพลีฟีนอลการใช้เป็นยารักษาลำดับแรกในการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม (ระยะที่ 1)	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
23	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	สถาบันการแพทย์แผนไทย

ลำดับ ที่	ชื่อเรื่อง	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
24	โครงการศึกษาและพัฒนาภูมิปัญญานวดพื้นบ้านไทยในการผสมผสานเข้าสู่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
25	การพัฒนารูปแบบการดูแลรักษาโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต สำหรับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในชุมชนด้วยภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
26	การวิจัยการแพทย์แผนไทยในการลดภาวะเสี่ยงสารเคมีกำจัดศัตรูพืช	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
27	การลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยสยামหัวเราะ	สำนักการแพทย์ทางเลือก
28	ประสิทธิผลและความปลอดภัยของการนวดไทยแบบราชสำนักเพื่อลดขาที่เท่าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
29	ประสิทธิผลเบื้องต้นของการนวดไทยราชสำนักในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
30	การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาวิสมยาใหญ่ในการรักษาโรคกรดไหลย้อน	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
31	ประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยารักษาโรคตับแข็งระยะที่ 2	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
32	การศึกษาสถานการณ์การบริหารจัดการอนุรักษ์ คุ่มครองและเผ่าละวังภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและทรัพยากรความหลากหลายทางชีวภาพ เพื่อการเข้าถึงและใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม ภายใต้กรอบประชาคมอาเซียนและพันธกรณีระหว่างประเทศ	กองคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย
33	ความปลอดภัยของสารสกัดกะทกรกในอาสาสมัครสุขภาพดี	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
34	โครงการศึกษาและพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านรักษาพิษแมลงสัตว์กัดต่อย	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย
35	การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยของตำรับยาแก้มะเร็ง (ฝีมะเร็งทรวง) ในผู้ป่วยมะเร็งปอด ระยะที่ 1	สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย
36	ประสิทธิผลของการฝังเข็มในการรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	สำนักการแพทย์ทางเลือก
37	โครงการศึกษาและรวบรวมภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านด้านการดูแลหญิงหลังคลอด	กองการแพทย์พื้นบ้านไทย

- (2) ที่มา: ระบบบริหารจัดการงานวิจัยแห่งชาติ (National Research Management System : NRMS). รายงานภาพรวมสถานภาพโครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณปี 2561 ถึง ปัจจุบันของ Ongoing [ออนไลน์]: สืบค้นจาก www.nrms.go.th/Report/Report_Special_SummaryForDepartmentOnStatusAll.aspx [29 มิถุนายน 2561]