



วารสารสมุนไพร

ธงชัย สุขเสวต * *

การจัดทำคอลัมน์วารสารสมุนไพรการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีจุดประสงค์เพื่อนำเสนอเอกสารสิ่งพิมพ์ที่เกี่ยวข้องของนักวิชาการไทย แล้วรวบรวมไปจัดพิมพ์เป็นเล่มสารสนเทศของข่ายงาน ซึ่งหวังว่าจะเป็นประโยชน์ในการค้นเอกสารอ้างอิง และในการวางแผนวิจัยไม่ซ้ำซ้อน.

เจลแคปไซซินจากพริกช่วยบรรเทาอาการข้อเข่าเสื่อม*

วิระชัย ไควสุวรรณ, วินัย ศิริชาติวาปี, ทวีโชค วิษณุโยธิน, พลศักดิ์ จิระวิพูลวรรณ, วิรุฬห์ เหล่าภักทรเกษม

ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Journal of the Medical Association of Thailand, 2553, 93(10): 1188-1195.

พริกเป็นเครื่องปรุงรสมีรสชาติเผ็ดร้อนเป็นที่นิยมในประเทศไทย และมีการใช้ในทางการแพทย์แผนไทยมานาน ซึ่งการใช้เป็นยาทาเฉพาะที่พบว่ามีฤทธิ์ช่วยในการลดอาการปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ และได้บรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่ง

ชาติ โดยสารสำคัญที่ออกฤทธิ์ คือ สารแคปไซซิน (capsaicin) แต่ขนาดที่ใช้ 0.075% and 0.05% ของแคปไซซินมีผลข้างเคียงสำคัญ คือ เกิดอาการผิวหนังแดง ปวด และแสบร้อน ผู้วิจัยจึงทำการวิจัยหาประสิทธิผลของเจลแคปไซซินขนาด 0.125% ในผู้ป่วยที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมที่แสดงอาการ โดยทำการศึกษาแบบสุ่มเปรียบเทียบ ปกปิด 2 ทาง และไขว้กลุ่มในผู้ป่วย 100 คน ที่มีอาการข้อเข่าเสื่อมน้อยถึงปานกลาง แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทาเจลแคปไซซิน กับกลุ่มทาเจลไม่มีตัวยา โดยให้ทาเจลแคปไซซินบริเวณข้อเข่าที่เสื่อมวันละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ จากนั้นวัน 1 สัปดาห์แล้วไขว้กลุ่มทาเจลแคปไซซินและเจลไม่มีตัวยาบริเวณข้อเข่าที่เสื่อมวันละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ผลการศึกษพบว่า ผู้ป่วยที่ทาเจลแคปไซซินมีความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมลดลง อาการปวดข้อยี่ด และการเคลื่อนไหวของข้อดีขึ้น เมื่อเทียบ

* Kosuwon W., Sirichatiwapee W., Wisanuyotin T., Jeeravipoolvarn P., Laupattarakasem W. (2010) Efficacy of symptomatic control of knee osteoarthritis with 0.0125% of capsaicin versus placebo. *Journal of the Medical Association of Thailand.* 93(10): 1188-1195.

**คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กับการทาเจลที่ไม่มีตัวยา โดยพบอาการข้างเคียงสำคัญ คือ อาการแสบร้อนบริเวณผิวหนังที่ทาเจลแคปไซซินในผู้ป่วย 67% แต่ไม่มีผู้ป่วยถอนตัวจากการศึกษาด้วยเหตุดังกล่าว จึงสรุปได้ว่าเจลแคปไซซิน ขนาด 0.125% มีประสิทธิภาพในการบรรเทาอาการข้อเข่าเสื่อม ในผู้ป่วยที่มีความรุนแรงของโรคน้อยถึงปานกลาง โดยอาการแสบร้อนที่ผิวหนังบริเวณที่ทาก็น้อยกว่าการศึกษาก่อนหน้านี้

สารสกัดจากบัวบกช่วยทำให้แผลหายเร็วขึ้นในผู้ป่วยเบาหวาน**

วิริยะ เกาเจริญ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Journal of the Medical Association of Thailand. 2553, 93 Suppl 7: S166-170.

บัวบกเป็นพืชสมุนไพรที่นำมาใช้เป็นเครื่องดื่ม อาหาร และใช้ในการรักษาโรคต่างๆ ตามการแพทย์แผนไทยมาเป็นเวลานาน โดยมีสารสำคัญตัวหนึ่งที่ออกฤทธิ์ คือ เอเซียทิโคไซด์ และได้บรรจุอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งพบมีฤทธิ์สมานแผล ลดการอักเสบ ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาประสิทธิภาพและอาการข้างเคียงของสารสกัดบัวบกในการรักษาแผลในผู้ป่วยเบาหวาน โดยเป็นการศึกษาควบคุมแบบสุ่ม ในผู้ป่วยเบา

หวาน 170 คน ที่มารักษาที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยแบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มให้ยาหลอก และกลุ่มที่ให้แคปซูลสารสกัดบัวบกขนาด 50 มิลลิกรัมของสารสกัดเอเซียทิโคไซด์ ครั้งละ 2 แคปซูลวันละ 3 ครั้งหลังอาหาร เป็นเวลา 21 วัน ทั้ง 2 กลุ่มได้รับการรักษาเบาหวานและแผลเช่นเดียวกัน โดยตรวจร่างกายและแผลในวันที่ 7, 14 และ 21 ผลการศึกษาพบว่าแผลในกลุ่มที่ได้รับสารสกัดบัวบกจะหายเร็วกว่ากลุ่มยาหลอก โดยไม่พบอาการข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ ในทั้ง 2 กลุ่ม ผู้วิจัยจึงสรุปว่าสารสกัดบัวบกช่วยให้แผลในผู้ป่วยเบาหวานหายเร็วขึ้นและเกิดแผลเป็นชนิดรุนแรงลดลง โดยไม่พบผลข้างเคียงหรืออาการที่ไม่พึงประสงค์

ประสิทธิภาพของสารสกัดเถาวัลย์เปรียงในการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม***

วิไล คุปต์นิรัตน์กุล¹, ธีระวุธ ปั่นทอง², มาลี บรรจบ², สุนี ธนกำธร³, พรสิริ ชินสว่างวัฒนกุล³, วิษณุ ธรรมลิขิตกุล⁴

- 1 ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- 2 สถาบันวิจัยสมุนไพร กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- 3 สำนักงานวิจัยและพัฒนา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- 4 ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2554, 17(2):147-153.

**Paocharoen V. (2010) The efficacy and side effects of oral *Centella asiatica* extract for wound healing promotion in diabetic wound patients. *Journal of the Medical Association of Thailand. 93 Suppl 7: S166-170.*

เถาวัลย์เปรียง พืชสมุนไพรที่ใช้มานานในทางการแพทย์แผนไทย ได้รับการบรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในการบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อและลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ ผู้วิจัยจึงทำการวิจัยประสิทธิผลและอาการข้างเคียงของสารสกัดเถาวัลย์เปรียงในการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยทำการศึกษาควบคุมแบบสุ่ม โดยปิดทางเดียวไม่ให้ผู้ตรวจรักษาทราบ ณ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในผู้ป่วย 107 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ได้รับสารสกัดเถาวัลย์เปรียง 800 มิลลิกรัมต่อวัน และกลุ่มที่ได้รับยาต้านการอักเสบนาโปรเซน 500 มิลลิกรัมต่อวัน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยทำการวัดผลการรักษาที่สัปดาห์ที่ 0, 2 และ 4 ซึ่งพบว่าผู้ป่วยมีอาการข้อเข่าเสื่อมดีขึ้นไม่แตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่ม โดยพบอาการระคายเคืองทางเดินอาหาร และдисเปปเซีย (dyspepsia) ในกลุ่มที่ได้รับนาโปรเซนมากกว่ากลุ่มที่ได้รับสารสกัดเถาวัลย์เปรียง ผู้วิจัยจึงสรุปว่า สารสกัดเถาวัลย์เปรียงสามารถใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้โดยมีผลข้างเคียงน้อย

ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อยาจากสมุนไพรและนโยบายการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข*

คัคนาค์ โตสงวน¹, ณัฏฐิญา คำผล², มนทรัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์³, เนติ สุขสมบูรณ์¹, วันทนีย์ กุลเพ็ง¹, ศรีเพ็ญ ต้นติเวส¹, ยศ ตีระวัฒนานนท์¹

- 1 โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
 - 2 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
 - 3 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 5, 4 (ต.ค.-ธ.ค. 2554) : 513-521

การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรเพื่อมาทดแทนยาแผนปัจจุบันเป็นนโยบายที่สำคัญและดำเนินการมานานแต่ก็ยังไม่ประสบผลเท่าที่ควรตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขทั้งต่อยาจากสมุนไพรและต่อนโยบายส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพร โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งพบว่าบุคลากรสาธารณสุขให้ความเชื่อมั่นในด้านประสิทธิผลและความปลอดภัยของยาจากสมุนไพรน้อย สมุนไพรมีรูปลักษณ์ที่ไม่ดึงดูดให้ใช้และมีราคาแพง การกำหนดเป้าหมายให้ใช้ยาจากสมุนไพรเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 25 ของมูลค่าการใช้ยาทั้งหมดเป็นไปได้ยาก การขาดการเตรียมการสนับสนุนรองรับ

***Kuptniratsaikul V., Pinthong T., Bunjob M., Thanakhumtorn S., Chinswangwatanakul P., Thamlikitkul V. (2011) Efficacy and safety of *Derris scandens* Benth extracts in patients with knee osteoarthritis. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 17(2):147-53.

***คัคนาค์ โตสงวน, ณัฏฐิญา คำผล, มนทรัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์, เนติ สุขสมบูรณ์, วันทนีย์ กุลเพ็ง, ศรีเพ็ญ ต้นติเวส, ยศ ตีระวัฒนานนท์ (2554) ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อยาจากสมุนไพรและนโยบายการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*. 5, 4: 513-521.

นโยบายส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรอย่างชัดเจน อุปสรรคสำคัญคือเกณฑ์การเบิกจ่ายในโรงพยาบาล และความเชื่อมั่นในมาตรฐานของการผลิตยา สำหรับปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญคือการสนับสนุนจากผู้อำนวยการหรือบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในโรงพยาบาล จากผลการศึกษาที่ผู้วิจัยได้ให้ข้อเสนอแนะที่สำคัญเพื่อให้นโยบายส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพรประสบความสำเร็จในอนาคต ได้แก่ มีหน่วยงานกลางรวบรวมทบทวนองค์ความรู้สมุนไพรให้สืบค้นและต่อยอดองค์ความรู้ง่าย การปรับปรุงระบบเบิกจ่ายยาสมุนไพรให้ไม่เกิดข้อจำกัด การวางแผนกำลังคน การปรับระบบการขึ้นทะเบียนยาจากสมุนไพร พัฒนารูปแบบยาสมุนไพรให้นำใช้ ส่งเสริมการ

ผลิตยาสมุนไพรให้ได้มาตรฐาน การประชาสัมพันธ์ยาสมุนไพรที่ทันสมัยมากขึ้น ควรมีการสร้างเจตคติที่ดีจากการใช้ยาจากสมุนไพรโดยผ่านบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในโรงพยาบาลและพัฒนาศูนย์ข้อมูลเหล่านี้ให้เป็นแกนนำในการส่งเสริมการใช้ยาจากสมุนไพร การให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาจากสมุนไพรแก่แพทย์ใหม่ที่มาประจำโรงพยาบาล การบรรจุเนื้อหาหรือวิชายาจากสมุนไพรในหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์เพื่อให้แพทย์มีความคุ้นชินกับการใช้ยาจากสมุนไพรในการดูแลรักษาผู้มารับบริการ และนโยบายภาคบังคับจากภาครัฐในการตัดรายการยาแผนปัจจุบันที่มีข้อบ่งใช้เดียวกันกับยาจากสมุนไพรที่มีการใช้มากในโรงพยาบาลออกจากบัญชียาโรงพยาบาล