

**กรณีศึกษา: ประสิทธิภาพของครีมแคนนาบิไดโอยด์ (1% Cannabidiol) ต่อการรักษา
โรคสะเก็ดเงิน โรงพยาบาลทุ่งฝน อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี**

นางสาวณัฐชนันท์ ธนาพงศ์ศิริ พท.

โรงพยาบาลทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี

นางสาวอัจฉริยาพร ตังธนาวิรุฒม์ พญ.

โรงพยาบาลทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของครีมกัญชา 1% CBD ในการใช้รักษาโรคสะเก็ดเงิน รูปแบบกรณีศึกษา (Case Study) โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงคือผู้ป่วยจำนวน 1 คน ที่มีอาการโรคสะเก็ดเงินไม่รุนแรง ทำการเก็บข้อมูล สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน 5 สัปดาห์ระยะเวลาศึกษา ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2567 - มิถุนายน 2567 งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมในมนุษย์ เลขที่ UDREC 8267 เครื่องมือที่ใช้ ครีมกัญชา 1% CBD ไม่บรรทัด โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบบันทึกผู้ป่วย Psoriasis Area and Severity Index (PASI) แบบประเมินความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินตามมาตรฐาน โดยประเมินจากพื้นที่รอยโรค (body surface area involve) สี (erythema) ความนูน (induration) และขุย (scaling) ของผื่น Body Surface Area (BSA) แบบประเมินความรุนแรงของผื่นด้วยพื้นที่ของผื่นหนึ่งที่เป็นโรค เทียบกับผื่นหนึ่งทั่วจากการศึกษาพบว่า จากการวิเคราะห์การเปรียบเทียบผลการเปลี่ยนแปลงพื้นที่รอยโรคและความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินที่ได้รับการทาครีม 1% CBD โดยใช้แอปพลิเคชัน PsoriasisCalc ในการเก็บและประมวลผลข้อมูล Psoriasis Area and Severity Index (PASI) และ Body Surface Area (BSA) ตามลำดับดังนี้ สัปดาห์ที่ 0, 1, 2, 3, 4 พบว่า PASI = 7.20%, 4.80%, 1.6%, 0.00%, 0.00% และ BSA = 2.4 %, 2.4 %, 1.9 %, 1.4 %, 0.7 % ผลการรักษาลดลงตามลำดับ เป็นผลมาจาก CBD มีฤทธิ์ลดการอักเสบ ช่วยสมานแผลและเพิ่มการสร้างเนื้อเยื่อผิวหนังใหม่ จึงทำให้ผู้ป่วยมีอาการทางผิวหนังของโรคสะเก็ดเงินทุเลาลง

สรุปผลการศึกษาครีมน้ำมันกัญชา 1% Cannabidiol สามารถรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีระดับไม่รุนแรงหรือเป็นสะเก็ดเงินน้อยกว่า 10% ของพื้นที่ผิวหนังทั่วร่างกายในเคสนี้ได้ อย่างไรก็ตามควรศึกษาผลข้างเคียงของการใช้กัญชาตำรับนี้อย่างละเอียดและเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้มากกว่านี้เพื่อความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: โรคสะเก็ดเงิน , กัญชา , 1% ซีบีดี

สาระสำคัญ

ชื่อผู้วิจัย ญัฐชนันท์ ธนาพงศ์ศิริ โรงพยาบาลทุ่งฝน และ อัจฉริยาพร ดังธนาวิรุทธ์ โรงพยาบาลทุ่งฝน

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน ญัฐชนันท์ ธนาพงศ์ศิริ

สถานที่ติดต่อกลับ 134 ม.11 ต.ทุ่งฝน อ.ทุ่งฝน จ.อุดรธานี 41310 โทรศัพท์มือถือ 0633594089 E-mail

address: yada1305@gmail.com

บทนำ ในปัจจุบันการแพทย์แผนไทยมีบทบาทในการดูแลรักษาโรคเพิ่มมากขึ้น โดยในปี 2560 มีการจัดบริการสุขภาพและกำหนดให้โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคที่ได้รับการดูแลด้วยแพทย์แผนไทย โดยใช้ตำรับยาที่มีน้ำมันกัญชาเป็นส่วนประกอบ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลทุ่งฝน มีสูตรตำรับกัญชาในบัญชียาของโรงพยาบาล มี 2 ตำรับ ดังนี้ น้ำมันกัญชาขมิ้นทอง และครีม 1% CBD ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาโรคสะเก็ดเงิน รายการที่อาการของโรคสะเก็ดเงินมีความรุนแรงน้อย หมายถึง ผื่นน้อยกว่า 10% ของพื้นที่ผิวทั่วร่างกาย ให้การรักษาโดยใช้ยาทาเป็นอันดับแรก ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาประสิทธิภาพการใช้ยาทาที่มีส่วนผสมกัญชา (ครีม 1% CBD) เพื่อเป็นทางเลือกของผู้ป่วยสะเก็ดเงินในการรักษา

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพครีมกัญชา 1% CBD ในการใช้รักษาโรคสะเก็ดเงิน

วิธีการศึกษา ยื่นเรื่องขออนุญาตต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และผ่านการรับรอง เลขที่ UDREC 8267 ขอความร่วมมือแพทย์แผนปัจจุบันเข้าร่วมดำเนินการวิจัยให้การรักษาโดยให้ผู้ป่วยทาครีมกัญชา 1% CBD บางๆบริเวณที่เป็น วันละ 2 ครั้ง เช้า เย็น ทุกวัน (ก่อนทาล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง) และนัด follow up ทุกสัปดาห์ ต่อเนื่องเป็นเวลา 5 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 45 ปี มีอาการของโรคสะเก็ดเงินมีความรุนแรงน้อย หมายถึง ผื่นน้อยกว่า 10% ของพื้นที่ผิวทั่วร่างกาย ให้การรักษาโดยใช้ยาทาเป็นอันดับแรก และยังไม่ได้รับการรักษา ระยะเวลาศึกษาตั้งแต่ พฤษภาคม-มิถุนายน 2567 เครื่องมือที่ใช้ ครีมกัญชา 1% CBD ไม่บรรทัด โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบบันทึกผู้ป่วย Psoriasis Area and Severity Index (PASI) แบบประเมินความรุนแรงของโรคสะเก็ดเงินตามมาตรฐาน โดยประเมินจากพื้นที่รอยโรค (body surface area involve) สี (erythema) ความนูน (induration) และขุย (scaling) ของผื่น Body Surface Area (BSA) แบบประเมินความรุนแรงของผื่นด้วยพื้นที่ของผื่นหนังที่เป็นโรค เทียบกับผื่นหนังทั่วร่างกาย โดยใช้ฝ่ามือของผู้ป่วยเป็นเครื่องมือวัด กำหนดให้ 1 ฝ่ามือของผู้ป่วยร้อยละ 1 ของพื้นที่ผื่นหนังทั้งหมดโดยเครื่องมือแบบประเมิน PASI และ BSA ใช้แอปพลิเคชัน PsoriasisCalc ในการเก็บและประมวลผลข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ข้อมูลผู้ป่วย ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 45 ปี สถานภาพหย่าร้าง เชื้อชาติไทย มีอาชีพรับจ้างทั่วไป อาศัย อ.บ้านดุง จ.อุดรธานี วันที่เข้ารับการรักษารักษาที่โรงพยาบาลทุ่งฝนวันที่ 20 พฤษภาคม 2567 อาการสำคัญ มีผื่นหนา ผิวนูน คันบริเวณ ศรีษะ หลัง และขา คัน 1 สัปดาห์ ก่อนมาโรงพยาบาล 2 เดือนก่อน มาโรงพยาบาล มีผื่นหนา นูน ผิวนูน มีสะเก็ดขาวปกคลุม ที่ศรีษะ หลัง และขา ไม่มีอาการคัน ไม่ได้ไปตรวจรักษาที่ไหนมาก่อน ประวัติส่วนตัวนอนไม่ค่อยหลับ ถ้าไม่ได้กินข้าวมือสั่น ใจสั่นนอนไม่หลับบิดา มีโรคประจำตัวเป็นโร HT มารดา มีโรคประจำตัวเป็นโรค DM อัลไซเมอร์ รับราที่ รพ.บ้านดุง และน้องชายเป็นโรคสะเก็ดเงิน เมื่อปี 2562 รับประทาน รพ.อุดรธานี ปัจจุบัน

ซื้อมาทาเองอาการก็ยังคงเหมือนเดิมสรุปความเจ็บป่วย ผู้ป่วยทำงานในที่โล่งแจ้ง ทำให้มีเหงื่อออกมากมีความชื้น และแช่น้ำในคลอง ซึ่งน้ำก็ไม่สะอาด แช่เป็นเวลานาน ประกอบกับผู้ป่วยมีความเครียดเนื่องจากหย่าร้างกับสามีและไม่ได้อยู่กับลูก จึงเป็นสาเหตุให้เกิดการเจ็บป่วยในครั้งนี้

ผลการวิจัย สัปดาห์ที่ 0 มีผื่นแดงหนา คัน มีเลือดซึมบ้างเล็กน้อย ขอบเขตชัดเจน ขุยหนาสีขาวพบบริเวณหนังศีรษะ ลำตัวข้างหลังบริเวณบั้นเอว ขาท่อนล่างและใต้ข้อพับขาข้างซ้าย ผื่นที่มีความใหญ่สุดอยู่บริเวณด้านหลังมีเส้นผ่านศูนย์กลาง ประมาณ 5 ซม. เล็กสุดประมาณ 1 ซม. ค่าBSA=2.4และค่า PASI=7.2 สัปดาห์ที่ 1 ขุยหลุดออก มีเลือดซึมเล็กน้อย ขนาดผื่นเท่าเดิม มีอาการคันเล็กน้อย ค่าBSA=2.4และค่า PASI=4.8 สัปดาห์ที่ 2 ไม่มีขุยแต่พื้นที่รอยโรคเป็นสีแดงมันวาว ขนาดพื้นที่เกิดโรคมีย่นขนาดลดลงเล็กน้อย ค่าBSA=1.9 และค่า PASI=1.6 สัปดาห์ที่ 3 พื้นที่รอยโรคจากสีแดงเปลี่ยนเป็นรอยดำ ขนาดผื่นผิวดลดลงเล็กน้อย ไม่มีอาการคัน ค่าBSA=1.4และค่า PASI=0 สัปดาห์ที่ 4 รอยดำเริ่มจางหายไปแต่สีผิวก็ยังไม่เหมือนเดิม ค่าBSA=0.7 และค่าPASI=0

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย 1%CBD มีฤทธิ์ลดการอักเสบ ช่วยสมานแผลและเพิ่มการสร้างเนื้อเยื่อผิวหนังใหม่ (Ref) จึงทำให้ผู้ป่วยมีอาการทางผิวหนังของโรคสะเก็ดเงินทุเลาลง สอดคล้องกับการศึกษาของมะโนตร์ นาคะวัจนะ (2564) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลการใช้น้ำมันกัญชาขึ้นทองในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลอุดรธานี นาน 3 เดือน พบว่า อาการของผู้ป่วยเริ่มดีขึ้นหลังใช้ 1 เดือน อาการคัน บวมอักเสบและผื่นลดลง และยังไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการแสบและผลข้างเคียงจากการใช้ยา อีกทั้งการศึกษาของ Vela, Dreyer L และคณะ(2565) ได้ทำการศึกษา Cannabidiol ในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีมือและโรคข้ออักเสบสะเก็ดเงินพบว่าความรุนแรงของความเจ็บปวดลดลงมากกว่า 30 มม. และไม่พบผลกระทบบกที่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อคุณภาพการนอนหลับ อาการซึมเศร้า ความวิตกกังวล หรือคะแนนความเจ็บปวดที่รุนแรง การศึกษาของ Luczaj และคณะ(2563) ได้ทำการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของ Cannabidiol-Mediated ใน Phospholipid ของ Keratinocytes ที่ได้รับรังสี UVB จากผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน พบว่า CBD ก่อให้เกิดกลไกโปรอะพอพโทซิสใน psoriatic keratinocytes ดังนั้น CBD จึงมีฤทธิ์ในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

ดังนั้นครีมแคนนาบิไดออล (Cannabidiol) ความเข้มข้นร้อยละ 1 ต่อการรักษาโรคสะเก็ดเงินพบว่าสามารถรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีระดับไม่รุนแรงหรือเป็นสะเก็ดเงินน้อยกว่าร้อยละ 10 ของพื้นที่ผิวหนังทั่วร่างกายในเคสนี้ได้

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้ สามารถนำประสิทธิผลที่ได้นำไปอ้างอิงในการรักษาโรคสะเก็ดเงินที่ไม่รุนแรงในรายต่อไปได้ หรือโรคอื่นๆที่ลดการอักเสบ และสามารถเป็นแนวทางการผลิตตำรับยาที่มีส่วนประกอบของกัญชาในตำรับอื่นๆ ต่อไป