



กรณีศึกษา: ประสิทธิภาพของครีมแคนนาบิไดออล (Cannabidiol) ความเข้มข้นร้อยละ 1 ต่อการรักษาโรคสะเก็ดเงิน โรงพยาบาลทุ่งฝน อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี



พท.ณัฐชานันท์ รณพงศ์ศิริ

ตำแหน่งแพทย์แผนไทยชำนาญการ
โรงพยาบาลทุ่งฝน

ที่มาและความสำคัญ

» ปัจจุบันการแพทย์แผนไทยมีบทบาทในการดูแลรักษาโรคเพิ่มมากขึ้น โดยในปี 2560 กำหนดให้โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคที่ได้รับการดูแลด้วยแพทย์แผนไทย โดยใช้ตำรับยาที่มีน้ำมันกัญชาเป็นส่วนประกอบ

» ระดับความรุนแรงของโรค (สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข)
- รุนแรงน้อย ผื่น $\leq 10\%$ ใช้ยาทา
- รุนแรงมาก ผื่น $>10\%$ ใช้ยารับประทานหรือฉายแสงUVBและยาทา

» รพ.ทุ่งฝน มีผู้ป่วยโรคนี้จำนวน 10 ราย โดยแบ่งตามความรุนแรงของโรคดังนี้ รุนแรงน้อย 1 ราย รุนแรงมาก 9 ราย (ระบบข้อมูล Hosxp)

» ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาครีมาทา 1 %CBD(อภัยภูเบศร์) รักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ที่มีระดับความรุนแรงของโรคน้อย



วัตถุประสงค์



1. เพื่อศึกษาขนาดพื้นที่รอยโรค(body surface area involve)
2. เพื่อศึกษา สี(erythema) ความบวม(induration) และขุย(scaling)ของผิว



<https://www.phyathai.com/th/article/cbd-cannabidio-palliativecare-ptn>

รูปแบบการวิจัย



เป็นแบบกรณีศึกษา(case study) โดยเลือก
แบบเฉพาะเจาะจงเพื่อให้ได้ข้อมูลเหมาะสม
แนวคิดการวิจัยและระเบียบวิจัยเป็นการศึกษา
เชิงพรรณนา เก็บข้อมูล เดือนพฤษภาคม-
มิถุนายน 2567



ขั้นตอนการวิจัย

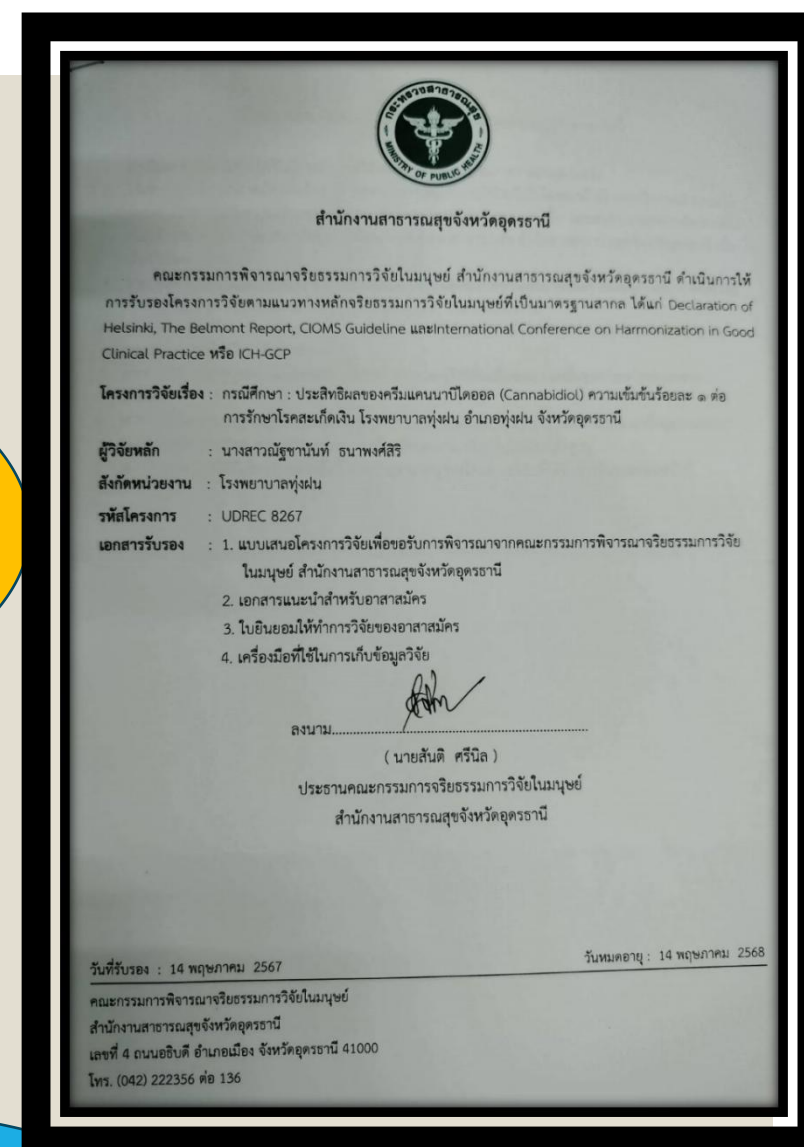
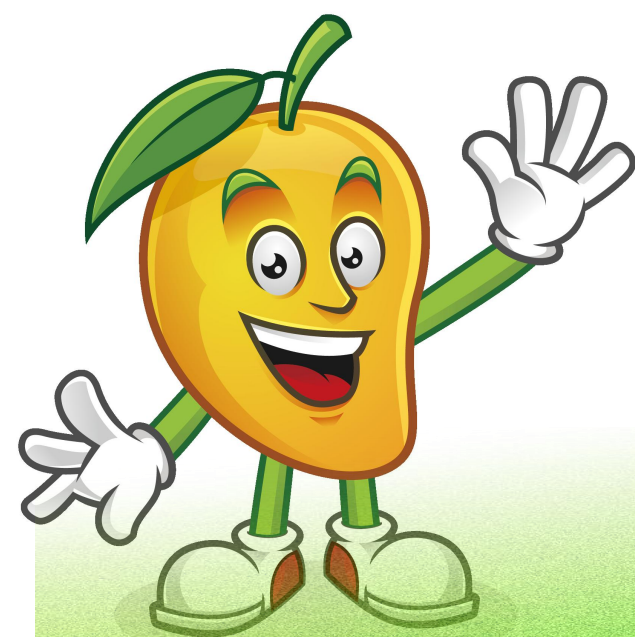
1. ยื่นเรื่องขออนุญาตต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ สสจ.อุดรธานีและผ่านการรับรอง เลขที่ UDREC 8267
วันที่ 14 พ.ค. 2567

2. ผู้วิจัยคัดเลือกอาสาสมัครตามเกณฑ์ คัดเข้า - คัดออก

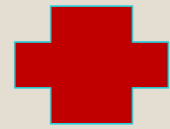
3. เรียนเชิญแพทย์แผนปัจจุบันเข้าร่วมดำเนินงานวิจัย
(พญ.อัมมวริยาพร ตั้งธนาวิรุตม์)

4. ให้การรักษา

5. นำผลการรักษามาวิเคราะห์และสรุปผลตามวัตถุประสงค์



เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา



ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

- 1.ยาทา
- 2.ไม้บรรทัด
- 3.กล้องถ่ายรูป
- 4.เครื่องบันทึกเสียง



ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

- 1.แบบบันทึกผู้ป่วย
- 2.Psoriasis Area and Severity Index (PASI)เป็นแบบประเมินความรุนแรงของโรค สะเก็ดเงินตามมาตรฐาน โดยประเมินจากพื้นที่รอยโรค สี ความนูน และขุยของผื่น
3. Body Surface Area (BSA)แบบประเมินความรุนแรงของผื่นด้วยพื้นที่ของผิวหนังที่เป็นโรค เทียบกับผิวหนังทั่วร่างกาย โดยใช้ฝ่ามือของผู้ป่วยเป็นเครื่องมือวัดกำหนดให้ 1 ฝ่ามือของผู้ป่วยเป็นร้อยละ 1 ของพื้นที่ผิวหนังทั้งหมด

เครื่องมือ 2และ3 ใช้แอปพลิเคชัน PsoriasisCalc ในการเก็บและประมวลข้อมูล

ผลการวิจัย



ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 46 ปี

เกิด วันที่ 13 พฤษภาคม 2521
(วันเสาร์ ขึ้น 7 ค่ำ เดือน 6)
ธาตุเจ้าเรือน วาโยธาตุ(ลมหทัยวาตะ)

สถานภาพ หย่าร้าง

สัญชาติ ไทย **เชื้อชาติ** ไทย

ศาสนา พุทธ

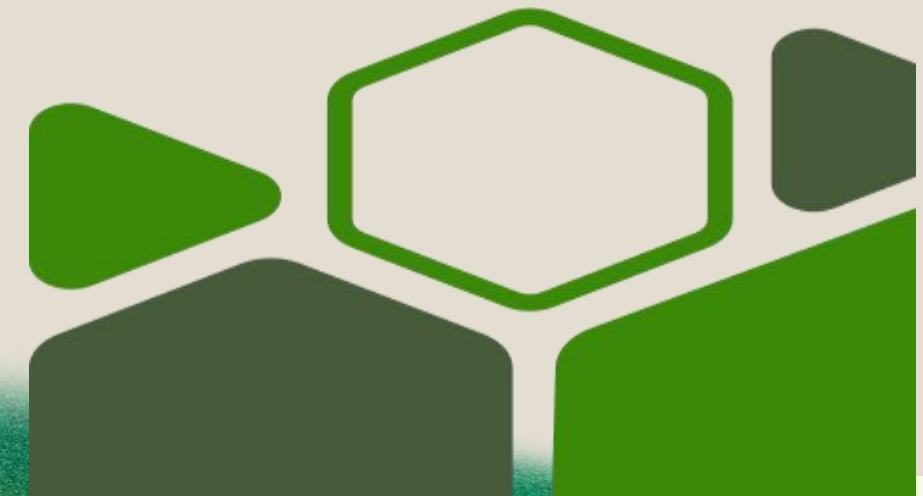
อาชีพ รับจ้างทั่วไปและค้าขาย



ประวัติการเจ็บป่วย



- วันที่ 20 พฤษภาคม 2567 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลทุ่งฝน
- อาการสำคัญ มีผื่นหนา นูน ขอบชัดเจน ผิวด้านบนลอกเป็นขุย ขึ้นบริเวณ ศรีษะ หลัง และขา มีอาการคันมาก ใน 1 สัปดาห์ ก่อนมาโรงพยาบาล
2 เดือนก่อนมา เริ่มมีอาการ มีผื่นหนา นูน ผิวด้านบนลอก มีสะเก็ดขาวปกคลุมที่ศรีษะ หลัง และขา มีอาการคัน ไม่ได้ไปตรวจรักษา ซื้อยาทาแก้กลากเกลื้อน
ใช้น้ำมันกอกทาทุกวันอาการไม่ดีขึ้น



ประวัติอดีต

ปี 2561 ได้เข้ารับการรักษาโรคถุงน้ำดีอักเสบ
(Cholecystitis) ที่ sws.บ้านดุง
ปี 2562 ได้เข้าการรักษาโรคโลหิตจาง (Anemia)
ที่ sws.บ้านดุง

ประวัติครอบครัว

- บิดา มีโรคประจำตัวเป็น HT
- มารดา มีโรคประจำตัวเป็น DM อัลไซเมอร์ รับประทานที่ sws.บ้านดุง
- น้องชายเป็นโรคสะเก็ดเงิน เมื่อปี 2562 รับประทานที่ sws.อุดรธานี ปัจจุบันซื้อยามาทาเอง



มูลเหตุของการเกิดโรค

สาเหตุตามคัมภีร์กฤษโรค

- 1.เกิดแต่กองวาโยธาตุ
- 2.เกิดแต่ชาติสัมพันธ์ตระกูล
- 3.กัมมิชาติ
- 4.เกิดเป็นอุปปาติกะ

- 1.ทำงานในที่โล่งแจ้ง
- 2.แช่น้ำในคลองนาน
- 3.มีความเครียด
- 4.น้องชายเป็นโรคสะเก็ดเงิน



การวินิจฉัยโรค

- แพทย์แผนปัจจุบันวินิจฉัยโรคสะเก็ดเงิน(psoriasis)
- การแพทย์แผนไทยวินิจฉัยโรคเรื้อนมูลนก(คัมภีร์กฤษโรค)



การรักษา



- 1.แพทย์วินิจฉัยโรคและส่งต่อมารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทย
- 2.แพทย์แผนไทยทำการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโดยจ่ายยาครีม 1% CBD
- 3.แนะนำวิธีการใช้ยา โดยทาบางๆบริเวณที่เป็น วันละ 2 ครั้ง เช้า เย็น ทุกวัน
- 4.ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ
- 5.นัด follow up ทุกสัปดาห์ต่อเนื่องเป็นเวลา 5 สัปดาห์



คิว : 177 ใบนำส่ง OPD แพทย์ ไม่ทราบ
HN : 0063195 วันที่ 20 พฤษภาคม 2567 เวลา : 14:35:09
[redacted] 15 ปี 11 เดือน
ที่อยู่ : 461 หมู่ 09 ต.ศรีสุทโธ อ.บ้านดุง จ.อุดรธานี
สิทธิการรักษา : UC บัตรประกันสุขภาพ ในจังหวัดอุดรธานี เลขที่ : R89410039321607
เลขบัตรประชาชน 13 หลัก [redacted] ลงชื่อแพทย์
☒ อุบัติเหตุฉุกเฉิน ล้างแผลไหม้
☐ ห้องเอกซเรย์..... R/O.....
ประวัติการตั้งครรภ์ () ปฏิเสธการตั้งครรภ์ () ตั้งครรภ์/สงสัยตั้งครรภ์ ลงชื่อ.....
☐ ห้องตรวจเลือด.....
☐ อื่นๆ..... แพทย์ [signature]

ใบนัดตรวจผู้ป่วยนอก รพ.ทุ่งฝน
โทรศัพท์ 0-4226-8051 , โทรสาร 042-268-151
CID : 3430600387918
เลขที่ผู้ป่วยนอก 0063195 ชื่อ [redacted]
วันนัด จันทร์ ที่ 27 พฤษภาคม 2024 เวลา 08:00 น.
การวินิจฉัยโรค Psoriasis, unspecified
ข้อควรปฏิบัติในวันนัด
* เพื่อความสะดวกและรวดเร็ว กรุณานำใบนัดมาทุกครั้ง **
กรุณายื่นใบนัดที่ จุดซักประวัติ การ Lab/xray
หมายเหตุ psoriasis แพทย์แผนไทย
คลินิก ตรวจโรคทั่วไป GEN
แพทย์ผู้นัด พญ.อัจฉริยาพร ตั้งธนาวิรุฒม์
ผู้ออกใบนัด พยาบาลสุนพร สุนไชยา
แจ้งเลื่อนนัดแพทย์ ที่เบอร์โทรศัพท์ 0-4226-8051 ต่อ 104 และทาง LINE
ตรวจรักษาเมื่อวันที่ 20 พ.ค. 24 เวลา 00:00 น. พิมพ์เมื่อ 20 พ.ค. 24 เวลา 14:45:29 น.
() ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ PCU

ผลการรักษา

สัปดาห์ที่ 0

- มีผื่นแดงหนา ค้น มีเลือดซึมบ้างเล็กน้อย ขุยหนาสีขาวพบบริเวณหนังศีรษะ ลำตัว ข้างหลังบริเวณบั้นเอว ขาท่อนล่างและใต้ ข้อพับขาข้างซ้าย
- ผื่นใหญ่สุดมีเส้นผ่านศูนย์กลาง 5 ซม. เล็กสุด 1 ซม.

BSA=2.4

สัปดาห์ที่ 1

PASI=7.2

- สะเก็ดเริ่มหลุดลอก มีเลือดซึมเล็กน้อย ขนาดผื่นยังเท่าเดิม มีอาการคันเล็กน้อย

BSA=2.4

PASI=4.8

BSA

Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks	Total
3 %	5 %	0 %	1 %	2.4 %

PASI

	Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks
Erythema	4	4	0	4
Scaling	4	4	0	4
Thickness	1	1	0	1
Area	1	1	0	1
	0.9	2.7	0.0	3.6

CURRENT PASI	PASI 50	PASI 75	PASI 90
7.20	3.60	1.80	0.72

NAPSI

CURRENT NAPSI	NAPSI 75
0	0.0

	Left hand	Right hand
1°	0	0
2°	0	0
3°	0	0
4°	0	0
5°	0	0

Nail matrix injuries (A: radial distal, B: ulnar distal, C: proximal radial, D: proximal ulnar)
Nail bed injuries (E: radial distal, F: ulnar distal, G: proximal radial, H: proximal ulnar)

Comorbidities

Entered values

General
Patient's sex Female

BSA

Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks	Total
3 %	5 %	0 %	1 %	2.4 %

PASI

	Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks
Erythema	2	2	0	2
Scaling	3	3	0	3
Thickness	1	1	0	1
Area	1	1	0	1
	0.6	1.8	0.0	2.4

CURRENT PASI	PASI 50	PASI 75	PASI 90
4.80	2.40	1.20	0.48

NAPSI

CURRENT NAPSI	NAPSI 75
0	0.0

	Left hand	Right hand
1°	0	0
2°	0	0
3°	0	0
4°	0	0
5°	0	0

Nail matrix injuries (A: radial distal, B: ulnar distal, C: proximal radial, D: proximal ulnar)
Nail bed injuries (E: radial distal, F: ulnar distal, G: proximal radial, H: proximal ulnar)

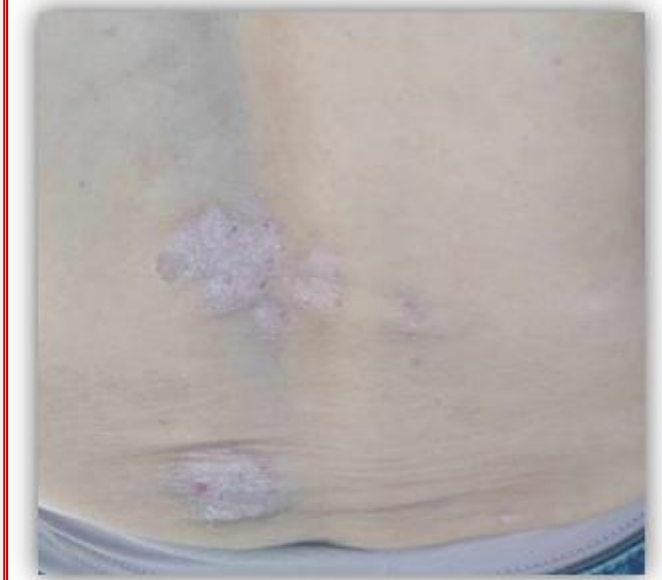
Comorbidities

Entered values

General
Patient's sex Female



สัปดาห์ที่ 0



สัปดาห์ที่ 1

สัปดาห์ที่ 2,3

สัปดาห์ที่ 2

- ผิวน้ำมีสะเก็ดบางๆบ้างเล็กน้อย สีแดงซีดมันวาว ขนาดผื่นลดลงเล็กน้อย

BSA=1.9

PASI=1.

6

สัปดาห์ที่ 3

- ไม่มีสะเก็ด
- รอยโรคเป็นสีดำจางๆ ขนาดผื่นลดลงเล็กน้อย

BSA=1.4

PASI=0

BSA

Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks	Total
3 %	5 %	0 %	1 %	1.9 %

PASI

	Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks
Erythema	1	1	0	1
Scaling	0	0	0	0
Thickness	1	1	0	1
Area	1	1	0	1
	0.2	0.6	0.0	0.8

CURRENT PASI	PASI 50	PASI 75	PASI 90
1.60	0.80	0.40	0.16

NAPSI

CURRENT NAPSI	NAPSI 75
0	0.0

	Left hand	Right hand
1°	0	0
2°	0	0
3°	0	0
4°	0	0
5°	0	0

Nail matrix injuries (A: radial distal, B: ulnar distal, C: proximal radial, D: proximal ulnar)
Nail bed injuries (E: radial distal, F: ulnar distal, G: proximal radial, H: proximal ulnar)

Comorbidities

Entered values

General
Patient's sex Female

BSA

Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks	Total
2 %	3 %	0 %	1 %	1.4 %

PASI

	Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks
Erythema	0	0	0	0
Scaling	0	0	0	0
Thickness	0	0	0	0
Area	1	1	0	1
	0.0	0.0	0.0	0.0

CURRENT PASI	PASI 50	PASI 75	PASI 90
0.00	0.00	0.00	0.00

NAPSI

CURRENT NAPSI	NAPSI 75
0	0.0

	Left hand	Right hand
1°	0	0
2°	0	0
3°	0	0
4°	0	0
5°	0	0

Nail matrix injuries (A: radial distal, B: ulnar distal, C: proximal radial, D: proximal ulnar)
Nail bed injuries (E: radial distal, F: ulnar distal, G: proximal radial, H: proximal ulnar)

Comorbidities

Entered values

General
Patient's sex Female



สัปดาห์ที่ 2



สัปดาห์ที่ 3

สัปดาห์ที่ 4

สัปดาห์ที่ 4

- รอยดำเริ่มเปลี่ยนสีเป็นสี
ผิวปกติบ้างเป็นบางส่วน

BSA=0.7

PASI=0

BSA

Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks	Total
1 %	2 %	0 %	0 %	0.7 %

PASI

	Head, neck	Trunk, groins	Arms	Legs, buttocks
Erythema	0	0	0	0
Scaling	0	0	0	0
Thickness	0	0	0	0
Area	1	1	0	1
	0.0	0.0	0.0	0.0

CURRENT PASI	PASI 50	PASI 75	PASI 90
0.00	0.00	0.00	0.00

NAPSI

CURRENT NAPSI	NAPSI 75
0	0.0

	Left hand	Right hand
1°	0	0
2°	0	0
3°	0	0
4°	0	0
5°	0	0

Nail matrix injuries (A: radial distal, B: ulnar distal, C: proximal radial, D: proximal ulnar)
Nail bed injuries (E: radial distal, F: ulnar distal, G: proximal radial, H: proximal ulnar)

Comorbidities

Entered values

General
Patient's sex Female



สัปดาห์ที่ 4

สรุปผลการวิจัย

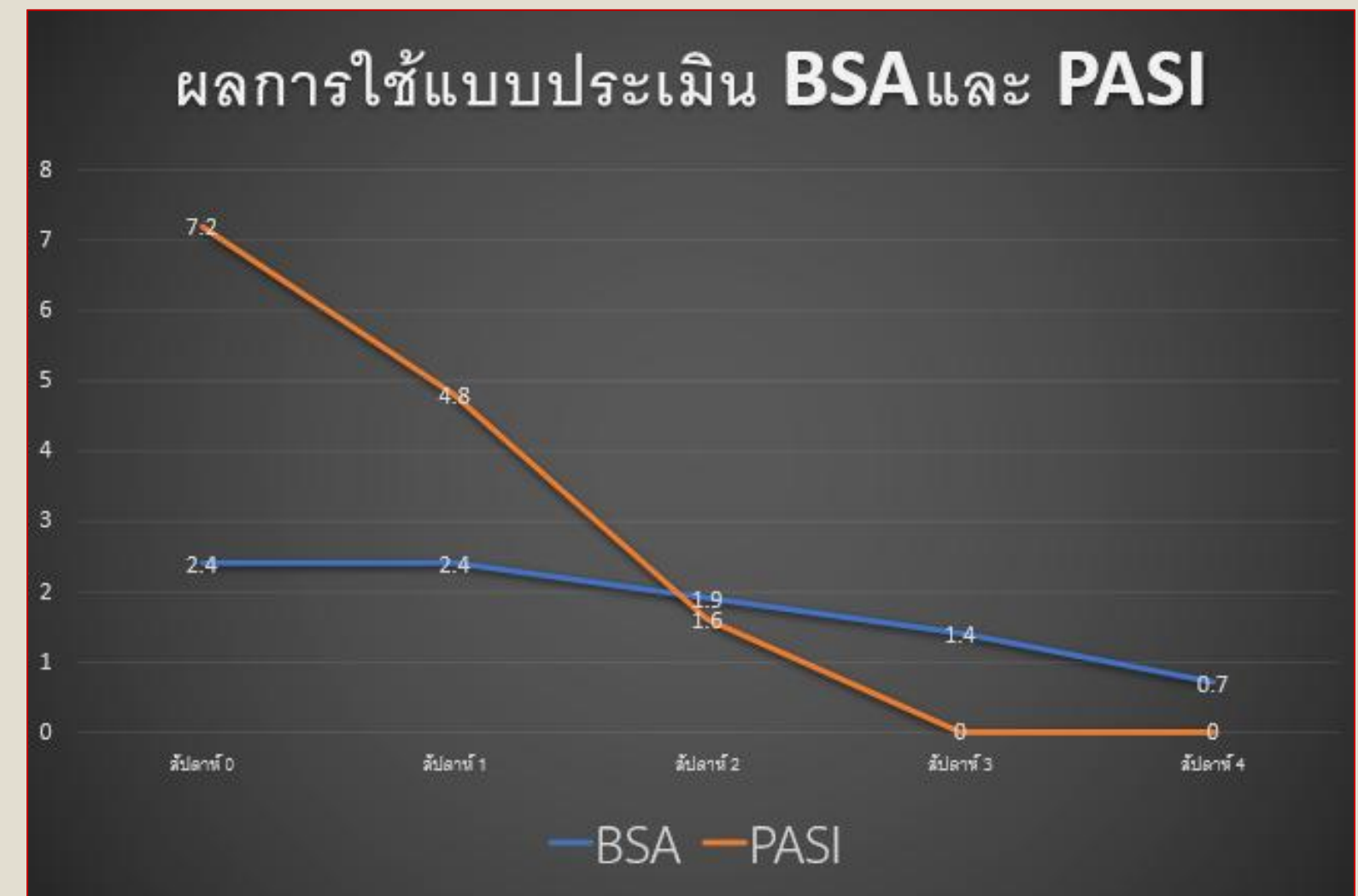
ครีม 1% CBD สามารถรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีระดับความรุนแรงน้อยให้สงบลงได้ ป้องกันไม่ให้เกิดระดับความรุนแรงมากได้



สัปดาห์ที่ 0



สัปดาห์ที่ 4



อภิปรายผล

ส่วนประกอบ ยาครีม 1% CBD 100กรัม มี CBD 1g มีฤทธิ์ลดการอักเสบ ช่วยสมานแผลและเพิ่มการสร้างเนื้อเยื่อผิวหนังใหม่ และ99g ประกอบไปด้วยCetyl Alcohol, Stearyl Alcohol, Liquidparaffin, SLS, Glycerin, parabenconc, fragrance, purified water ซึ่งช่วยให้เนื้อครีมคงสภาพดี ไม่เหนียวเหนอะหนะมีกลิ่นหอมและไม่เสียง่ายจึงทำให้ผู้ป่วยมีอาการทางผิวหนังของโรคสะเก็ดเงินทุเลาลง สอดคล้องกับการศึกษาของ

1.มะโนตร์ นาคะวัจนะ (2564) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลการใช้น้ำมันกัญชาขมิ้นทองในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่รับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในรพศ.อุดรธานี พบว่า เริ่มดีขึ้นหลังใช้ 1 เดือน อาการคัน บวมอักเสบและผื่นลดลง และยังไม่พบผู้ป่วยแฉะลงและผลข้างเคียงจากการใช้ยา

2.Vela j และคณะ(2565) ได้ทำการศึกษา Cannabidiol ในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมที่มือและโรคข้ออักเสบสะเก็ดเงินพบว่าความรุนแรงของความเจ็บปวดลดลงมากกว่า 30 มม. และไม่พบผลกระทบบที่มีนัยสำคัญทางสถิติต่อคุณภาพการนอนหลับ อาการซึมเศร้า ความวิตกกังวล หรือคะแนนความเจ็บปวดที่รุนแรง

3. Luczaj w.และคณะ(2563) ได้ทำการศึกษาการเปลี่ยนแปลงของ Cannabidiol-Mediated ใน Phospholipid ของ Keratinocytes ที่ได้รับรังสี UVB จากผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน พบว่า CBDก่อให้เกิดกลไกโปรอะพอพโทซิสใน psoriatic keratinocytes ในขณะเดียวกันก็ปรับปรุงคุณสมบัติต้านอนุมูลอิสระและป้องกันการสูญเสียน้ำผ่านผิวหนังชั้นนอกของ keratinocytes ของผู้ป่วยที่ได้รับรังสี UVB ดังนั้น CBD จึงมีคุณค่าในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน

ปัญหาและข้อเสนอนะ

ปัญหาอุปสรรค

1. ผู้ป่วยไม่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำ
2. การรับบริการรักษาค่อนข้างอยู่ไกล



ข้อเสนอแนะ

การทำวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาผลข้างเคียงของการใช้ยาสมุนไพรตำรับนี้ อย่างละเอียดและเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้นเพื่อความน่าเชื่อถือ

จบการนำเสนอ
THANK YOU

