

รายงานผู้ป่วย: การศึกษาประสิทธิภาพของตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้
เปรียบเทียบกับยา 1% Silver sulfadiazine cream ต่อการหายของแผลกดทับ
Case Report: Comparative Efficacy of *Aloe vera* (L.) Burm. f. and Honey
with 1% Silver Sulfadiazine Cream for The Treatment of Pressure Ulcers

นันทพร พรหมดำ^{1*} บงกช โสธะโร¹ นวรัตน์ มั่นศรีจันทร์¹ สุพัตรา ธีระกุลพิศุทธิ์¹

ฐาปนีย์ เขียวจิ้น² กชกร สุขจันทร์ อินทนูจิตร² และวิศวะ รัตนไชย³

Nantaporn Promdam^{1*}, Bongkot Sotharo¹, Nawarat Mansrijan¹, Suphattra Theerakoolpisooth¹

Thapanee Keawjeen², Kochakorn Sukjan Inthanuchit² and Wissava Rattanachai³

บทคัดย่อ

แผลกดทับเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญอย่างหนึ่ง ซึ่งเกิดกับผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวและมีการทำกิจกรรมที่ลดลง บริเวณปุ่มกระดูกเป็นตำแหน่งที่มีโอกาสเกิดแผลกดทับได้มาก โดยเฉพาะบริเวณก้นกบ สะโพก สะบัก และส้นเท้า ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รายงานนี้เสนอผลการรักษาผู้ป่วยแผลกดทับระดับ 4 จำนวน 2 ราย ที่ได้รับการรักษาด้วยตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้ เปรียบเทียบกับยา 1% Silver sulfadiazine cream ซึ่งทั้ง 2 รายได้รับการทำแผล ล้างแผลด้วยน้ำเกลือวันละ 2 ครั้ง ก่อนทายาลงบนแผลและได้รับการพลิกตัวทุก 2 ชั่วโมง เหมือนกัน ติดตามผลเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์โดยใช้เครื่องมือ Pressure Ulcer Scale for healing ในการประเมินความก้าวหน้าของแผลกดทับ ผลการวิจัยพบว่ากรณีศึกษามีแนวโน้มขนาดของแผลลดลงดีกว่ากรณีควบคุม และมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะของแผลที่ดีขึ้นโดยประเมินจาก PUSH Scores รวมทั้งไม่พบภาวะแทรกซ้อนหรืออาการไม่พึงประสงค์ในผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 2 ราย

คำสำคัญ : แผลกดทับ ว่านหางจระเข้ น้ำผึ้ง

¹ นิสิตบัณฑิต คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่ สงขลา 90110

² คณะการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่ สงขลา 90110

³ แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสิงหนคร สงขลา 90280

* Corresponding author: e-mail: nantaporn033@gmail.com Tel. 087-5709875

Abstract

Pressure ulcers is a serious health problem that can occurs with patients who have a limitation of moving their bodies or those who do less moving body activity. A bony prominence is an important position that can be significantly affected by the pressure ulcers, especially at coccyx, hips, shoulder, and heels. This can cause the problem physically and mentally to the patients. This report aims to present the result of the study in 2 patients who had pressure ulcers in stage IV. One was treated by herbal recipe consisting of *Aloe Vera* (L.) Burm.f. and honey in order to compare with another one who was treated with 1% Silver Sulfadiazine cream. Both of the patients' wounds were dressed and cleaned with normal saline twice a day before rubbing the medicine on them. In addition, both of them were turned themselves over every 2 hours. They were followed up the treatment result for 8 weeks by using Pressure Ulcer Scale for Healing to evaluate the advancement of pressure ulcer treatment. The result showed that the wound of the case study, treated with herbal recipe, got better than the case control's, treated with 1% Silver Sulfadiazine cream, evaluated by PUSH Scores. Furthermore, there were no side effects or complication in 2 patients.

Keywords : Pressure Ulcer, *Aloe Vera* (L.) Burm.f., Honey

บทนำ

แผลกดทับเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวและมีการทำกิจกรรมที่ลดลง พบว่าบริเวณปุ่มกระดูก โดยเฉพาะบริเวณก้นกบ สะโพก สะบัก และสันเท้า [1] ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่ต้องใช้ระยะเวลานานมีค่าใช้จ่ายที่สูงอาจเกิดอาการแทรกซ้อนจากการติดเชื้อที่แผลกดทับ และรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม [2] เนื่องด้วยมีสมุนไพรไทยที่ใช้รักษาแผลกดทับที่พบได้มากคือน้ำผึ้งและว่านหางจระเข้ น้ำผึ้งมีสรรพคุณฆ่าเชื้อล้างบาดแผล รักษาแผล สมานเนื้อเยื่อ [3] และสรรพคุณทางยาของว่านหางจระเข้ในตำรายาไทย รุนแรงจากใบสด รสจืดเย็น ใช้ภายนอก รักษาแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก แผลสด แผลอักเสบเรื้อรังที่เกิดจากการติดเชื้อผิวหนัง [4]

เนื่องจากโรงพยาบาลสิงหนครได้มีแนวทางในการรักษาแผลกดทับด้วยตำรับยาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้มาเป็นระยะเวลานานและมีแนวโน้มการหายของแผลกดทับค่อนข้างดี ดังนั้น ทางคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิภาพของตำรับยาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้เปรียบเทียบกับยา 1% Silver sulfadiazine cream ต่อการหายของแผลกดทับในผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยงานวิจัยนี้ได้มีการประยุกต์ใช้ในระดับคลินิก เพื่อยืนยันผลการรักษาของตำรับยาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้ เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาแผลกดทับ และเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบตำรับยาต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของตำรับยาน้ำมันฝรั่งทางจะเข้เปรียบเทียบกับยา 1% Silver sulfadiazine cream ต่อการหายของแผลกดทับ

ระเบียบวิธีการศึกษา

การวิจัยฉบับนี้ ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบทางด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ EC.57/B 06-003 จากคณะกรรมการจริยธรรม คณะแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทั้งนี้ก่อนทำการศึกษาวิจัย ผู้ป่วยทั้ง 2 กรณีได้มีการลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย แต่หากมีอาการผิดปกติหรือผลข้างเคียงจากการใช้ตำรับยาดังกล่าวเกิดขึ้น ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่าตามมาตรฐานวิชาชีพ ที่กำหนดไว้ในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

การวิจัยฉบับนี้เป็นการวิจัยเชิงคลินิกแบบ Case report โดยประเมินการหายของแผลกดทับในผู้ป่วยที่ได้รับตำรับยาน้ำมันฝรั่งทางจะเข้ และได้รับยา 1% Silver sulfadiazine cream ในระยะเวลาเดียวกันทั้งในรายกรณีศึกษาและรายกรณีควบคุม หลังจากนั้นจึงสรุปผลเปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังการทดลอง รวมทั้งเปรียบเทียบแนวโน้มผลการรักษาระหว่างรายกรณีศึกษาและรายกรณีควบคุม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง: กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา คัดเลือกจากประชากรเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี จำนวน 2 ราย

- เกณฑ์ในการคัดเลือกประชากรเข้า (Inclusion criteria) คือ ผู้ป่วยแผลกดทับระดับที่ 3 และ 4, ผู้ป่วยที่ไม่มีโรคติดต่อ, มีญาติดูแลประจำ, ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยและติดตามผลได้ตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์

- เกณฑ์ในการคัดเลือกประชากรออก (Exclusion criteria) คือ ผู้ป่วยติดเชื้อรุนแรง, ผู้ป่วยติดเชื้อ, ผู้ป่วยมะเร็ง, ผู้ป่วยเบาหวาน, หญิงตั้งครรภ์หรือหญิงให้นมบุตร, ปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งโดยตัวผู้ป่วยและญาติ

การทดลองรายกรณีควบคุม: ผู้ป่วยแผลกดทับที่ได้รับยา 1% Silver sulfadiazine cream

หญิงไทยหม้าย อายุ 44 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ อาชีพแม่บ้าน มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง และโรคซึมเศร้า ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์เมื่อเดือน ธันวาคม 2556 เป็นอัมพาตครึ่งท่อน ท้วร่างกายมีแผลกดทับระดับที่ 4 บริเวณก้นนั่ง 1 แห่ง ขนาดแผล 9×3 ตารางเซนติเมตร ได้รับการล้างแผลด้วยน้ำเกลือ (NSS) ทายา 1% Silver sulfadiazine cream บริเวณที่เป็นแผลกดทับ และปิดด้วย Gauze มีการควบคุมโดยให้ทำแผลเช้า-เย็น ทุกวัน เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ รวมทั้งแนะนำให้คอยพลิกตัวผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง และดูแลความสะอาดแผลกดทับ

การทดลองรายกรณีศึกษา: ผู้ป่วยแผลกดทับที่ได้รับตำรับยาน้ำมันฝรั่งทางจะเข้

ชายไทยคู่ อายุ 35 ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ อาชีพรับจ้าง ไม่มีโรคประจำตัว ประสบอุบัติเหตุทางรถยนต์เมื่อเดือน สิงหาคม 2557 เป็นอัมพาตครึ่งท่อน ท้วร่างกายมีแผลกดทับระดับที่ 4 บริเวณก้นกบ 1 แห่ง ขนาดแผล 13×15 ตารางเซนติเมตรได้รับการล้างแผลด้วยน้ำเกลือ (NSS) ทายาน้ำมันฝรั่งทางจะเข้ บริเวณที่เป็นแผลกดทับ และปิดด้วย Top gauze มีการควบคุมโดยให้ทำแผลเช้า-เย็น ทุกวัน เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ รวมทั้งแนะนำให้คอยพลิกตัวผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง และดูแลความสะอาดแผลกดทับ

การประเมินผล

ประเมินความก้าวหน้าของแผลกดทับ โดยใช้เครื่องมือประเมินการหาย หรือความก้าวหน้าของแผลกดทับ (Pressure Ulcer Scale for healing หรือ PUSH Tool Version 3.0) โดยมีหัวข้อประเมิน ได้แก่ ขนาดของแผล ปริมาณสิ่งคัดหลั่ง ลักษณะพื้นแผล รวมทั้งสังเกตลักษณะของแผล โดยผู้ป่วยจะได้รับยาทาต่อเนื่อง และมีการนัดประเมินความก้าวหน้าของแผลกดทับทุก ๆ 1 สัปดาห์ เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์

ติดตามความก้าวหน้าจากการซักถามพฤติกรรมการใช้ยา อาการและอาการแสดงของโรครวมถึงการให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิดทุก 1 สัปดาห์ ในแต่ละครั้งที่ลงพื้นที่ ทางกลุ่มวิจัยจะสังเกตลักษณะของแผลว่าเป็นไปในทางที่ดีขึ้นหรือไม่ อาการดำเนินของโรค ผลของการรักษา และผลข้างเคียง บันทึกผลการตรวจร่างกายและผลการรักษาตาม “แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย”

ประเมินผลการรักษาของตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้ และยา 1% Silver sulfadiazine cream โดยการติดตามการหายของแผลกดทับในผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ หลังการให้ยาจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรในระยะเดียวกันทั้งในรายการติดตามและรายการรับรู้ความทุกข์ หลังจากนั้นจึงนำผลไปสรุปเปรียบเทียบกันและนำเสนอในรูปแบบของตาราง กราฟ และเนื้อหาเชิงพรรณนา

การเตรียมตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้ (ที่มา: คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสิงหนคร)

1. การเตรียมวัตถุดิบสมุนไพร

ว่านหางจระเข้สายพันธุ์ *Aloe Vera* (L.) Burm. f. syn. *A. barbadensis* Mill. อายุ 3 ปีขึ้นไปที่มีลักษณะสมบูรณ์ และขนาดเหมาะสมที่จะเก็บเกี่ยว ตามมาตรฐาน American Herbal Pharmacopoeia 2007 จากแหล่งปลูกไร่ว่านพุ่มนิล จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ น้ำผึ้งดอกกล้วย จากบริษัท ดอยคำผลิตภัณฑ์อาหาร จำกัด

2. การเตรียมตำรับยาสำหรับแผลกดทับ (ทุกกระบวนการดำเนินการที่อุณหภูมิห้อง)

นำใบว่านหางจระเข้มาล้างน้ำให้สะอาด ตัดบริเวณหัวและท้ายใบ เพื่อกำจัดยางที่อยู่ระหว่างเปลือกและเนื้อว่านว่านหางจระเข้ โดยตั้งตรงทิ้งไว้เป็นเวลา 30 นาที และตัดเป็นชิ้น ๆ ความยาวชิ้นละ 5-10 เซนติเมตร จากนั้นนำไปปอกเปลือก ล้างเนื้อว่านว่านหางจระเข้ด้วยน้ำอุ่นไหลผ่าน เพื่อกำจัดเมือก (Yellowish aloin pericyclic cells) บริเวณผิวและกำจัดยางที่ยังคงหลงเหลืออยู่ จากนั้นนำเนื้อว่านว่านหางจระเข้มาหั่นเป็นสี่เหลี่ยมลูกเต๋าขนาด 1 ตารางนิ้ว นำเนื้อว่านว่านหางจระเข้จำนวน 100 กรัม มาเคี่ยวรวมกับน้ำผึ้ง 300 กรัม ใน ปีกเกอร์ขนาด 1,000 ซีซี โดยควบคุมอุณหภูมิไว้ที่ 60 องศาเซลเซียส ในระหว่างที่เคี่ยวใช้แท่งแก้วคน คนส่วนผสมตลอดเวลา จนกระทั่งตัวยาเหลือ 200 กรัม จนกระทั่งตัวยาเหนียวได้ที่แล้ว จะมีสีน้ำตาลเข้มขึ้นกว่าเดิม เมื่อหยดลงในน้ำอุณหภูมิห้องจะมีลักษณะเป็นสาย ให้ยกปีกเกอร์ลงจากเตา กรองด้วยผ้าขาวบาง และกวนต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าตัวยาเริ่มเย็น นำตัวยาที่ได้เทใส่ขวดแก้วที่ผ่านการฆ่าเชื้อ ขนาด 200 ซีซี ปิดฝาให้สนิท เก็บไว้ในตู้เย็น

หมายเหตุ: อุปกรณ์ในการทำยาและบรรจุภัณฑ์ จะมีการทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ 70% ทุกครั้ง

ผลการศึกษา

ผลการทดลองทางคลินิก

1.1 การติดตามผลการทดลองทางคลินิกของรายกรณีศึกษา (ได้รับตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้)



ภาพที่ 1 แสดงการติดตามแผลกดทับของรายกรณีศึกษาสัปดาห์ที่ 1, 2 และ 3



ภาพที่ 2 แสดงการติดตามแผลกดทับของรายกรณีศึกษาสัปดาห์ที่ 5, 7 และ 8

จากภาพแสดงความก้าวหน้าของแผลกดทับตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์ ของรายกรณีศึกษาที่ได้รับตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้พบว่า สภาพผิว เนื้อสีแดงชมพู ขอบแผลเรียบ ขนาดแผล พื้นที่เนื้อตาย และปริมาณสิ่งคัดหลั่งลดลงทุกสัปดาห์ สัปดาห์ที่ขนาดแผลเพิ่มขึ้น และมีสิ่งคัดหลั่งเพิ่มขึ้น (สัปดาห์ที่ 5, 7 และ 8) เนื่องจากมีเลือดออกจากการตัดเนื้อตาย

1.2 การติดตามผลการทดลองทางคลินิกของกรณีควบคุม (ได้รับยา 1% Silver sulfadiazine cream)



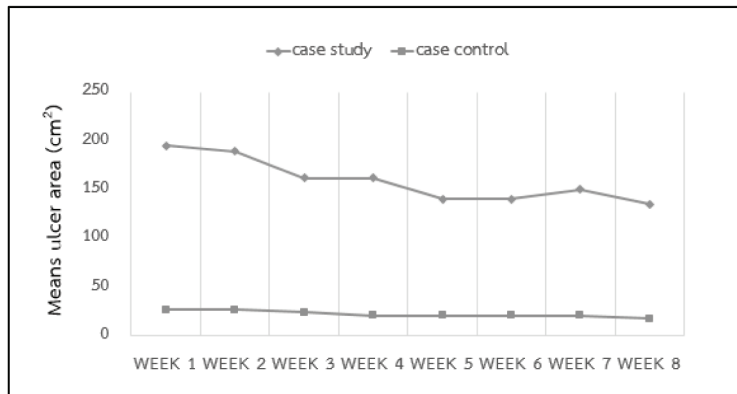
ภาพที่ 3 แสดงการติดตามแผลกดทับของรายกรณีควบคุมสัปดาห์ที่ 1, 2 และ 3



ภาพที่ 4 แสดงการติดตามแผลกดทับของรายกรณีควบคุมสัปดาห์ที่ 4, 5 และ 8

จากภาพแสดงความก้าวหน้าของแผลกดทับตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์ ของรายกรณีควบคุม (ได้รับยา 1% Silver sulfadiazine cream) พบว่า สภาพผิว เนื้อสีแดงชมพู ขอบแผลเรียบสีคล้ำ ขนาดของแผลลดลง มีปริมาณสารคัดหลั่งบ้างเล็กน้อย

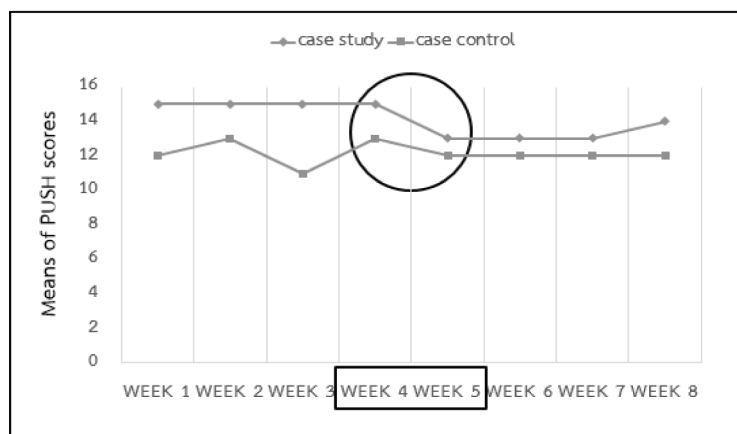
1.3 กราฟเปรียบเทียบขนาดพื้นที่ของแผลกดทับระหว่างรายกรณีศึกษากับรายกรณีควบคุม



ภาพที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบขนาดพื้นที่ของแผลกดทับตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์
 ระหว่างรายกรณีศึกษากับรายกรณีควบคุม

จากกราฟแสดงความก้าวหน้าของขนาดพื้นที่แผลกดทับตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์พบว่าในรายกรณีศึกษามีแนวโน้มขนาดพื้นที่แผลลดลงซึ่งต่างจากรายกรณีควบคุมที่มีแนวโน้มของแผลค่อนข้างคงที่

1.4 กราฟเปรียบเทียบ PUSH scores ของแผลกดทับระหว่างรายกรณีศึกษากับรายกรณีควบคุม



ภาพที่ 6 แสดงการเปรียบเทียบ PUSH scores ของแผลกดทับตลอดระยะเวลา 8 สัปดาห์
 ระหว่างรายกรณีศึกษากับรายกรณีควบคุม

จากจากกราฟแสดงการเปรียบเทียบคะแนน PUSH tool scores ประเมินจาก พื้นที่แผล สิ่งขับหลังและลักษณะพื้นผิวของแผลของรายกรณีศึกษาและรายกรณีควบคุม ในกรณีศึกษาพบว่าเมื่อเทียบกับจากสัปดาห์แรกและสัปดาห์สุดท้าย ซึ่งบ่งบอกว่าการหายของแผลดีขึ้น ส่วนในรายกรณีควบคุมมีแนวโน้มคะแนนคงที่เมื่อเทียบกับจากสัปดาห์แรกและสัปดาห์สุดท้าย ในช่วงสัปดาห์ที่ 4 และ 5 จะพบว่าคะแนนของรายกรณีศึกษาและรายกรณีควบคุมลดลงเหมือนกัน แต่ในรายกรณีศึกษามีอัตราการคะแนนลดลงมากกว่า

สรุปและการอภิปรายผล

จากการศึกษาประสิทธิผลของตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้ เปรียบเทียบกับยา 1% Silver sulfadiazine cream ต่อการหายของแผลกดทับในผู้เข้าร่วมการศึกษาจำนวน 2 ราย และมีการติดตามผลเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยแบ่งเป็นรายกรณีศึกษาซึ่งได้รับตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้ และรายกรณีควบคุมซึ่งได้รับยา 1% Silver sulfadiazine cream ผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้ง 2 ราย จะได้รับการทำแผลและล้างแผลด้วยน้ำเกลือวันละ 2 ครั้ง ก่อนใส่ตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้ หรือยา 1% Silver sulfadiazine cream ลงบนแผลกดทับ และได้รับการพลิกตัวทุก 2 ชั่วโมง เหมือนกัน ผลการศึกษาพบว่ารายกรณีศึกษาที่ได้รับตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้ มีแนวโน้มลดขนาดของแผลดีกว่ารายกรณีควบคุม และการเปลี่ยนแปลงลักษณะของแผลดีขึ้นโดยประเมินจาก PUSH Scores รวมทั้งไม่พบภาวะแทรกซ้อนหรืออาการไม่พึงประสงค์ในผู้เข้าร่วมวิจัยทั้ง 2 ราย ทั้งนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่อาจจะส่งผลต่อการหายของแผลด้วยเช่นกัน ในรายกรณีศึกษามีภาวะเครียด และอารมณ์แปรปรวนในบางสัปดาห์ เนื่องจากปัญหาครอบครัวและเรื่องการฟ้องร้องของคู่กรณีตอนประสบอุบัติเหตุ ส่วนในกรณีควบคุมไม่มีภาวะเครียด เนื่องจากรับประทานยานอนหลับ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ สอดคล้องกับการงานวิจัยที่มีมาก่อนหน้านี้ ในการรักษาผู้ป่วยแผลไฟไหม้ พบว่า แผลหาย 100 % หลังการใช้น้ำผึ้งภายใน 4 สัปดาห์ เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยที่ใช้ 1% silver sulfadiazine cream แผลหาย 100 % ภายใน 6 สัปดาห์ และสรรพคุณทางยาของวุ้นใสจากใบสด รสจืดเย็น ของว่านหางจระเข้ในตำรายาไทย ที่ใช้ภายนอก สามารถสมานแผล รักษาแผลสด แผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก ลดการอักเสบร้อนแดงของผิวหนัง และลดรอยแผลเป็น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่มีมาก่อนหน้านี้ คือ มีการนำวุ้นว่านหางจระเข้มารักษาแผล โดยศึกษาในผู้ป่วย 60 คน ที่มีบาดแผลจากอุบัติเหตุ พบว่าช่วยให้แผลหายสมบูรณ์ได้รวดเร็วว่าการใช้ยารักษาแผลไฟไหม้ และยังมีการศึกษาในผู้ป่วยแผลไฟไหม้จากความร้อน 38 ราย โดยใช้วุ้นสด พบว่าได้ผลร้อยละ 95 เมื่อเปรียบเทียบกับยาทาแผลป้องกันการติดเชื้อ silver sulfadiazine ซึ่งได้ผลเพียงร้อยละ 83 โดยที่มีอาการไม่พึงประสงค์บ้างเล็กน้อย คือ รู้สึกระคายเคือง มีการศึกษาผลของครีมว่านหางจระเข้ในผู้ป่วยนอกที่เป็นแผลไหม้ระดับ 2 พบว่าเมื่อเปรียบเทียบกับ silver sulfadiazine แล้วกลุ่มที่ได้รับว่านหางจระเข้มีแผลหายเร็วกว่ากลุ่มที่ใช้ silver sulfadiazine โดยแผลหายในเวลา 13 ± 2.41 วัน และ 16.15 ± 1.98 วัน ตามลำดับ นอกจากนี้มีการนำวุ้นว่านหางจระเข้สด (เตรียมและใช้ภายใน 6 ชั่วโมง) มาทดสอบในผู้ป่วยจิตเวชที่มีแผลกดทับที่ก้นกบ 1 รายและแผลไฟไหม้ 1 ราย พบว่าช่วยลดขนาดของแผลและไม่มีอาการปวด อย่างไรก็ตามมีผู้รายงานถึงการนำว่านหางจระเข้มาใช้รักษาแผลแล้วไม่ได้ผลอยู่บ้าง เช่น การทดลองในหญิง 21 คน พบว่าแผลหายช้า และกานำสาร acemannan จากว่านหางจระเข้ไปใช้รักษาแผลกดทับในผู้ป่วย 30 ราย พบว่าได้ผลไม่แตกต่างจากน้ำเกลือ

แม้ว่าแนวโน้มผลการรักษาจะดีขึ้น แต่ผลการศึกษาในครั้งนี้อาจยังไม่มีความแตกต่างทางสถิติที่สำคัญ เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลา จึงไม่สามารถหากลุ่มตัวอย่างได้เพียงพอที่จะยืนยันประสิทธิผลของตำรับยาทาน้ำผึ้งว่านหางจระเข้ จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาแบบ Clinical trial วิเคราะห์ผลการศึกษาต่อกับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของตำรับยาทาต่อไป จึงจะสามารถสรุปผลการรักษาได้

ในการศึกษาครั้งนี้สิ้นสุดเพียงระยะเวลา 8 สัปดาห์เท่านั้น ซึ่งความก้าวหน้าของแผลกดทับดีขึ้นแต่ยังคงหายไม่สนิท ดังนั้นจึงเป็นที่น่าสนใจที่จะศึกษาติดตามผลของการใช้ตำรับยาน้ำผึ้งว่าแนวทางจะเข้าไปในระยะยาว โดยเฉพาะการศึกษาอัตราการกลับมาเป็นซ้ำของแผลกดทับ ซึ่งจะมีประโยชน์ในการประเมินประสิทธิผลของการรักษาแผลกดทับในอนาคต นอกจากนี้ควรศึกษากลไกทางเภสัชวิทยาของตำรับยาน้ำผึ้งว่าแนวทางจะมีผลต่อการหายของแผลกดทับ และพัฒนารูปแบบผลิตภัณฑ์ยาสมุนไพรที่มีคุณค่าต่อสังคมและประเทศชาติต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- [1] จิณพิชญ์ชา มะมม. (2555). “บทบาทพยาบาลกับแผลกดทับ: ความท้าทายในการป้องกันและการดูแล”, **วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**. 5, 478-490.
- [2] Beitz, J. M. and Goldberg. (2005). The Lived Experience of Having a Chronic Wound-A Phenomenological Study: Original and Extended Findings. **MedsurgNurs**. 14(1), 51-62, 82.
- [3] หมอชาวบ้าน. (2552). **น้ำผึ้ง เพื่อสุขภาพและความงาม**. สืบค้นเมื่อวันที่ 4 มกราคม 2557, จาก <http://www.doctor.or.th/article/detail/6413>.
- [4] กรหญิง สุภารัตน์ หอมหวาน. (2553). **ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี**. สืบค้นเมื่อวันที่ 4 มกราคม 2557, จาก <http://www.phargarden.com/main.php?action=viewpage&pid=>.