

## วิจารณ์ และสรุปผลการทดลอง

การศึกษาเปรียบเทียบคุณสมบัติของอะนาเลปติกนั้นทำได้ยาก หันนี้เนื่องจากรูปแบบและอัตราการออกฤทธิ์ของอะนาเลปติกนั้นอยู่กับสภาวะของการทดลองและชนิดของสัตว์ทดลอง (Eckenhoff และ Richards, 1966) ดังนั้นการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้จะต้องคำนึงถึงดั่งแพร่ที่จะทำให้ผลของการเปรียบเทียบผิดไป การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเปรียบเทียบในแบบที่เกี่ยวกับ acute toxicity และคุณสมบัติในการแก้ฤทธิ์ของเพนโทบาร์บิโทน โดยเลือกเบนมีไกรค์และพิโตรท์อกชิน เป็นสารอะนาเลปติกที่ใช้เปรียบเทียบกับไคลอสกอร์วิน เนื่องจากเบนมีไกรค์มี analeptic potency อยู่กึ่งกลางระหว่าง picrotoxin กับ strychnine (ลักษณะของ analeptic potency จากมากไปหาน้อย คือ picrotoxin, pentylenetetrazole, bemegride และ strychnine) นอกจากนี้ในอดีตได้เคยมีผู้นำมาใช้อย่างกว้างขวางทั่วในการรักษาผู้ป่วย และการนำมามากในศึกษาทดลอง ส่วนพิโตรท์อกชินนั้นถือว่าเป็นอะนาเลปติกดังเดิมซึ่งมีฤทธิ์แรงที่สุด (Nieforth และ Cohen, 1980)

การศึกษาฤทธิ์ทั่วไปในหนูถูกจัดพนวยังไคลอสกอร์วิน, เบนมีไกรค์ และพิโตรท์อกชิน มีผลทำให้หนูถูกจัดพนวยติดรวมเปลี่ยนไปจากปกติ กล่าวคือ หนูจะเริ่มมีอาการนั่งอยู่กับที่ หอบหอบ, มีความไวต่อสิ่งกระตุ้น ด้านตาของยาเพิ่มขึ้นจะทำให้เกิดการซักกระตุก และซักเกร็งสลับกันเป็นพัก ๆ อาการซักเกร็งเป็นมากและนานจะทำให้หนูตาย ถ้าหนูไม่ตายและไม่มีอาการซักอีกหนูจะมีอาการชีม ซึ่งผู้วิจัยคิดว่าอาจเนื่องมาจาก exhause และเข้าสู่ภาวะปอดในเวลาต่อมา ไคลอสกอร์วิน, เบนมีไกรค์ มีฤทธิ์ทำให้เกิดอาการซักที่คล้ายกับการซักที่เกิดจากพิโตรท์อกชิน แต่รายละเอียดของอาการก่อนการซักนี้แตกต่างกันคือหนูว่าภายในหลังจากได้รับพิโตรท์อกชินก่อนจะเกิดอาการซักจะพบการอยู่นิ่งอยู่กับที่และเกิดอาการเปลี่ยนของกล้ามเนื้อลายหัว ๆ ไปร่วมค่วย ในกรณีของไคลอสกอร์วิน

และเบนไม้ไกรค์ เมี้ยจะพบการนิ่งอยู่กับที่แต่จะไม่พบการเกิดอาการเปลี่ยนของกล้ามเนื้อลายร่วม  
ด้วย การทดลองนี้ได้ผลเช่นเดียวกับการทดลองของ Ramwell และ Shaw (1965)  
ซึ่งเข้าพบว่าเบนไม้ไกรค์และพิโตรท็อกซินสามารถทำให้เกิดการอยู่นิ่งกับที่ได้โดยพิโตรท็อกซิน  
จะเกิดอาการเปลี่ยนของกล้ามเนื้อลายร่วมด้วย

อาการอยู่นิ่งอยู่กับที่นั้นอาจเกิดเนื่องจากสารประเทอนานาเพปติดเหล่านี้มีฤทธิ์กด  
ระบบประสาทส่วนกลาง จากการศึกษาของ Tongroach และคณะ 1983 พบว่าไอօสโคร์น  
ทำให้สัตว์ทดลองมีการเคลื่อนไหวน้อยลงอาจเกิดเนื่องจากไอօสโคร์นลดการทำงานของ  
เซลล์ประสาท

จากการศึกษา electroencephalogram พบว่า พิโตรท็อกซินทำให้เกิด  
burst of high-Voltage slow-wave electroencephalographic activity  
พร้อมกับการเกิดอาการเปลี่ยน ดังนั้นอาจสรุปได้ว่าอาการเปลี่ยนเกิดขึ้นโดยการ mediate  
ผ่านกลไกทางระบบประสาท ซึ่งกลไกนี้อาจคล้ายกับการเกิดศีรษะตกหันที่หันไป หรือการที่  
ผู้ป่วยหลังในขณะที่เกิด petit mal seizure ในเด็ก (Ramwell และ Shaw, 1965)

หนูถูกจัดที่ไคร้นไอօสโคร์นจะมีอาการหายใจแรง, เร็วและลึกอย่างชักเจน  
แล้วตามด้วยอาการชักด้าในในขนาดสูง ๆ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าไอօสโคร์นจะกระตุ้น  
respiratory center และยังจะแพร่ไปกระตุ้นสมองส่วนกลางโดยทั่วไปคือเป็น  
nonspecific CNS stimulant จึงทำให้เกิดอาการชักตามมา ซึ่งผลนี้เป็นเช่นเดียวกับ  
เบนไม้ไกรค์และพิโตรท็อกซิน อาการชักที่เกิดจากไอօสโคร์นมีลักษณะคล้ายกับการชักที่เกิด<sup>1</sup>  
จากหั้งเบนไม้ไกรค์และพิโตรท็อกซิน การวิจัยนี้ได้ผลเช่นเดียวกับการทดลองของ  
Broadbent และ Schnieden (1958) ซึ่งเข้าพบว่าไอօสโคร์นทำให้เกิดอาการชัก<sup>2</sup>  
ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับการชักที่เกิดจาก picrotoxin

การตายที่เกิดขึ้นภายหลังจากไคร้นไอօสโคร์นจะเหมือนกับเบนไม้ไกรค์ และ  
พิโตรท็อกซิน คือหนูถูกจัดที่ไคร้นไอօสโคร์นจะหายใจลำบาก หายใจลำบาก  
เนื้อสายหัวไป ดังนั้นสาเหตุการตายจึงอาจเกิดเนื่องจากมีความล้มเหลวของ การหายใจ  
ซึ่งเกิดเนื่องจากมีการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวกับขบวนการนี้ทำให้มีการหายใจติดขัด  
ชัก เช่น หายใจหอบขาดใจตายในเวลาค่อนما

จากการศึกษา therapeutic index พนว่าไคօอสคอร์น อาจใช้เป็น respiratory stimulant ได้ เมื่อจากขนาดของยาที่กระตุกการหายใจไม่ใกล้เคียง กับขนาดของยาที่ทำให้หัก ดังนั้นถ้ามีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ให้ละเอียดเพิ่มขึ้น ไคօอสคอร์น อาจใช้เป็นประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วยที่มีการหายใจลำบากอย่างเฉียบพลัน เช่น ผู้ป่วยที่เป็น obstructive lung disease ได้

การศึกษาปฏิกรณ์ต่อ กันระหว่างไคօอสคอร์นกับเห็นโคมาร์บิโทน เมื่อเปรียบเทียบ กับเบนีไกร์และพิโตรท็อกซินในหนูขาวที่ถูกทำให้เกิดอาการพิษควยเห็นโคอมาร์บิโทนจนกระแท้ หยุดหายใจนั้น พนว่าไคօอสคอร์นขนาด 16, 32 และ 64 มก./กก.นน.ตัว สามารถ ด้านฤทธิ์ของเห็นโคอมาร์บิโทนได้เช่นเดียวกับขนาดของเบนีไกร์โดยที่ขนาดของไคօอสคอร์น และเบนีไกร์คงแต่ 32 มก./กก.นน.ตัว จะแสดงอาการพิษเนื่องจากจะนาเลปติกแค่ล้วนควย แต่พิโตรท็อกซินขนาดเพียง 4.4 มก./กก.นน.ตัว แม้สามารถแก้อาการพิษเนื่อง จากเห็นโคอมาร์บิโทนได้แต่ก็จะแสดงอาการพิษ จากการทดลองนี้ทำให้เชื่อได้ว่าไคօอสคอร์น สามารถด้านฤทธิ์ของเห็นโคอมาร์บิโทนได้เช่นเดียวกับเบนีไกร์ และพิโตรท็อกซินโดยสามารถ แก้อาการพิษที่เกิดในสัตว์ทดลองได้ไม่เฉพาะระบบหายใจเท่านั้น ระบบอื่น ๆ เช่น หัวใจ และหลอดเลือดที่เกิดอาการพิษก็สามารถแก้อาการพิษได้ควย นอกจากนี้ยังพบว่าความลึก ของการสลบนั้นดีขึ้นซึ่งสังเกตได้จากการที่คลื่นสมองไม่มีลักษณะเป็นเส้นตรงเหมือนกับกลุ่ม ควบคุม นอกจานนี้ยังพบว่าขณะที่หนูขาวอยู่ในภาวะที่ถูกออกการหายใจอย่างรุนแรง เราไม่ สามารถตรวจพบ flexion reflex และมานาค่าจะชัย แต่เมื่อให้ไคօอสคอร์น, เบนีไกร์ และพิโตรท็อกซินในขนาดที่สามารถด้านฤทธิ์ของเห็นโคอมาร์บิโทนจนกระแท้ กลับมาหายใจได้ใหม่นั้น สามารถตรวจพบ flexion reflex และขนาดของมานาค่าจะ เล็กลง ยิ่งให้ไคօอสคอร์นและเบนีไกร์ในขนาดที่สูงมาก ๆ จะมีการตอบสนองท่อสิ่งเร้า มากกว่าปกติจนเกิดภาวะ hyperreflexia ซึ่งจะแตกต่างจาก picrotoxin คือใน ขนาดคำสูดที่สามารถด้านฤทธิ์ของเห็นโคอมาร์บิโทนจนกระแท้หนูขาวกลับมาหายใจได้ใหม่ เราสามารถตรวจพบ hyperreflexia และลักษณะของคลื่นสมองไม่เป็นเส้นตรงเมื่อ เทียบกับกลุ่มควบคุม

การศึกษาปฏิกรรมต่อ กันระหว่าง อะนาเลปติกทั้ง 3 กับ เพนโคนาร์บีโน่นในหนูขาว ที่ถูกทำให้เกิดอาการพิษเนื่องจากเพนโคนาร์บีโน่นจนกระหั้งอยู่ในภาวะ deep narcosis นับว่าอะนาเลปติกทั้ง 3 ในขนาดคำสูดที่สามารถด้านฤทธิ์ของเพนโคนาร์บีโน่นจนกระหั้งหนูขาวกลับมาหายใจได้ใหม่นั้น จ้าเรานำมาใช้ด้านฤทธิ์ของเพนโคนาร์บีโน่นในขณะที่หนูขาวอยู่ในภาวะ deep narcosis พน้ำไอօสคอรินสามารถด้านฤทธิ์ของเพนโคนาร์บีโน่นได้เช่นเดียวกับเบนมีไกรค์และพิโตรท็อกซิน คือสามารถทำให้ระดับความลึกของการสลบตื้นขึ้น เร็วกว่ากลุ่มควบคุมคือหนูขาวกลุ่มควบคุม 2 ตัวใน 5 ตัว จะมี flexion reflex กลับมาในนาทีที่ 45 หลังจากหยุดให้เพนโคนาร์บีโน่นครั้งสุดท้ายเป็นเวลา 2 นาที และพน้ำเปลี่ยนแปลงของกล้ามสมองทุกตัว ส่วนหนูขาวที่ได้รับไอօสคอรินจะมี flexion reflex ทุกตัวภายในเวลาประมาณ 5-8 นาทีหลังได้รับไอօสคอริน และมี right reflex ภายหลังการทดลอง 1 ชั่วโมง 1 ตัวในจำนวน 5 ตัวหนูขาวที่ได้รับเบนมีไกรค์ จะมี flexion reflex ทุกตัว ภายหลังได้รับยาเม็ดประมาณ 1-5 นาที แต่ไม่มี right reflex และหนูที่ได้รับพิโตรท็อกซินจะพบ flexion reflex ทุกตัวภายในระยะเวลา 5-30 นาที และมี right reflex ภายหลังการทดลอง 1 ชั่วโมง 1 ตัวในจำนวน 5 ตัว นอกจากนี้หนูขาวในกลุ่มที่ได้รับอะนาเลปติกจะมีการเปลี่ยนแปลงของกล้ามสมองซัดเจนกวนหู ในกลุ่มควบคุม แต่หนูในกลุ่มทดลองจะแสดงอาการพิษเนื่องจากอะนาเลปติกร่วมด้วย นอกจากนี้ระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือดที่เกิดอาการพิษเนื่องจากเพนโคนาร์บีโน่น อะนาเลปติกทั้ง 3 ที่สามารถแก้อาการพิษได้ด้วย

## ศูนย์วิทยทรัพยากร สรุปผลการทดลอง

- ค่า  $CD_{50}$  ของไอօสคอริน, เบนมีไกรค์ และพิโตรท็อกซินเมื่อให้เข้าทางช่องห้องช่องหูฉีดจักรคือ 39, 16 และ 4.9 มก./กг.นน.ตัว ค่า  $LD_{50}$  ของไอօสคอริน, เบนมีไกรค์ และพิโตรท็อกซิน คือ 42.5, 33 และ 9 มก./กг.นน.ตัว ตามลำดับ ซึ่งจากการทดลองนี้พบว่าพิโตรท็อกซินมีฤทธิ์แรงที่สุด รองลงมาคือเบนมีไกรค์และไอօสคอริน ตามลำดับ

- ผลการศึกษา therapeutic index ของไอօสคอริน เปรียบเทียบกับเบนมีไกรค์ และพิโตรท็อกซินพบว่าพิโตรท็อกซินมีฤทธิ์กระตุ้นการหายใจได้ที่สุด รองลงมาคือเบนมีไกรค์ และไอօสคอริน ตามลำดับ อัตราส่วนระหว่าง convulsant พอ

respiratory stimulant dose ซึ่งต่อเสมือนเป็น therapeutic index ของไกօօสຄօรິນ, ເບມໍໄກຣົກ ແລະ ພີໂໂຄຣທີ່ອກຈິນມີຄໍາເຫັກນ 2.55, 2.11 ແລະ 1.82 ຕາມລຳຄັ້ນ ແສດງວ່າໄຄօօສຄօຮິນມີ therapeutic index ກວ້າງກວ່າເບມໍໄກຣົກແລະ ພີໂໂຄຣທີ່ອກຈິນ ພີໂໂຄຣທີ່ອກຈິນມີ therapeutic index ແກ່ນທີ່ສຸກ

ผลการສຶກໝາກຮາກຕ້ານຖຸທີ່ຈຶ່ງເກີດຂຶ້ນຮ່ວງເຫັນໂຄນາບົນໂທນແລະ ອະນາເລີປີດີ  
ທັງ 3 ໃນຫຼຸດືນຈັກຮັບວ່າອະນາເລີປີດີທັງ 3 ສາມາດດັດ sleeping time ແລະ ເພີ່ມ  $LD_{50}$   
ຂອງເຫັນໂຄນາບົນໂທນໄກຍ່າງມີນັຍສຳຄັດຫາງສົດທີ່ຮະດັບຄວາມເຂື່ອມັນ 95%

ผลการສຶກໝາກ sleeping time ຂອງເຫັນໂຄນາບົນໂທນໃນຫຼຸດືນຈັກຮັບ  
sleeping time ໃນກຸລຸມຄວນຄຸມມີຄໍາເຫັກນ  $98 \pm 12.5$  ນາທີ ໃນກຸລຸມທີ່ໄດ້ຮັບໄຄօօສຄօຮິນ,  
ເບມໍໄກຣົກ ແລະ ພີໂໂຄຣທີ່ອກຈິນມີຄໍາ sleeping time ເຫັກນ  $53 \pm 5.94$ ,  $72 \pm 6.5$   
ແລະ  $33.5 \pm 5.39$  ນາທີ ຕາມລຳຄັ້ນ ທີ່ຈະເຫັນໄດ້ວ່າ ພີໂໂຄຣທີ່ອກຈິນຈະດັດ sleeping time  
ໃນຫຼຸດືນຈັກຮັບໄຄ້ມາກທີ່ສຸກ ເນື້ອເທື່ອຍັງກຸລຸມຄວນຄຸມ ຮອງລົງນາຄື່ອໄຄօօສຄօຮິນ ແລະ ເບມໍໄກຣົກ  
ຕາມລຳຄັ້ນ

$LD_{50}$  ຂອງເຫັນໂຄນາບົນໂທນໃນຫຼຸດືນຈັກຮັບ  $105$  ມກ./ກກ.ນນ.ຕົວ ເນື້ອໄດ້  
ຮັບໄຄօօສຄօຮິນ, ເບມໍໄກຣົກ ແລະ ພີໂໂຄຣທີ່ອກຈິນ  $LD_{50}$  ຂອງເຫັນໂຄນາບົນໂທນໃນຫຼຸດືນຈັກຮັບເພີ່ມ  
ຂຶ້ນເປັນ  $140$ ,  $135$  ແລະ  $145$  ມກ.ກກ.ນນ.ຕົວ ທີ່ຈຳຄ່າ  $LD_{50}$  ນີ້ເພີ່ມຂຶ້ນເປັນ  $1.33$ ,  $1.3$   
ແລະ  $1.38$  ເຫັກນ  $LD_{50}$  ເດີມຕາມລຳຄັ້ນ ທີ່ຈະເຫັນໄດ້ວ່າ  $LD_{50}$  ຂອງເຫັນໂຄນາບົນໂທນ  
ກາຍຫລັງຈາກໄດ້ຮັບອະນາເລີປີດີທັງ 3 ນັ້ນຈະເພີ່ມຂຶ້ນອ່າງໄກລ້າເຄີຍກັນ

4. ກາຍສຶກໝາກພລຂອງໄຄօօສຄօຮິນ, ເບມໍໄກຣົກ ແລະ ພີໂໂຄຣທີ່ອກຈິນກາຍໄທຖຸທີ່ຂອງ  
ເຫັນໂຄນາບົນໂທນໃນຫຼຸ້າວ່າ ໂດຍຄູຜລກາກເປົ້າຍັນເປົ້າກ່າວການເຫັນຂອງໜ້າໃຈ, ຄວາມດັນໂລຫິດ,  
ອັດຮາກຮາຍໃຈ, ຄລື່ນສມອງ ແລະ ອັດຮາກສົນອອງຕ່ອລື່ງກະຮຸນພບວ່າໄຄօօສຄօຮິນສາມາດດັນ  
ຕ່ອຖຸທົກຂອງເຫັນໂຄນາບົນໂທນໄດ້ເຊັ່ນເດືອກກັບເບມໍໄກຣົກແລະ ພີໂໂຄຣທີ່ອກຈິນ ໂດຍຫຸ້າໃຫ້້້າຫຼຸ້າວ່າ  
ຫຍຸ້າຫຍຸ້າໃຈກັນມາຫາຍໃຈໄດ້ອີກ ອັດຮາກເຫັນຂອງໜ້າໃຈແລະ ຄວາມດັນໂລຫິດກັນເຫຼົ່າສູ່ກວະປັດ  
ນອກຈາກນີ້ຫຼຸ້າວ່າຢັ້ງນີ້ການອັດຮາກສົນອອງຕ່ອລື່ງກະຮຸນດີ້ຂຶ້ນຄົນມີ flexion reflex, ຂາດຂອງມານ  
ຕາເລັກລົງ, corneal surface ໃນມີລັກພະເປົນ smoked-glass dry ແລະ ພັນກາກເປົ້າຍັນ  
ເປົ້າຍັນຂອງຄລື່ນສມອງເກີດຂຶ້ນທຸກຕົວຄື່ອນໄວ້ເປັນເສັ້ນຕຽງເໜີມອັນກຸລຸມຄວນຄຸມ ຈາກກາຫົດລອງນີ້ພົມວ່າ  
ພີໂໂຄຣທີ່ອກຈິນມີຖຸທີ່ແຮງທີ່ສຸກຄື່ອໃນຂາດເພີ່ງ  $4.4$  ມກ./ກກ.ນນ.ຕົວ ກີ່ສາມາດດັນຖຸທົກຂອງ

เห็นโดยบาร์บิโนทีนไคโดยมีอาการชักเนื่องจากพิโตรทือกขันร่วมด้วย ส่วนไอกอสคอร์นและเบนไม้กรค์มีฤทธิ์ใกล้เคียงกันคือในขนาด 16, 32 และ 64 มก./กก.นน.ตัว สามารถถอดคานฤทธิ์คองเห็นโดยบาร์บิโนทีนไคโดยขนาด 32 และ 64 มก./กก.นน.ตัว จะแสดงอาการพิษเนื่องจากไอกอสคอร์น และเบนไม้กรค์ในขนาด 32 มก./กก.นน.ตัว จะมีอาการ tremor และในขนาด 64 มก./กก.นน.ตัว อาการพิษเนื่องจากไอกอสคอร์นจะรุนแรงกว่าเบนไม้กรค์ คือหนูจะมีอาการชักร่วมด้วย

ในหนูขาวที่ถูกทำให้เกิดอาการพิษเนื่องจากเห็นโดยบาร์บิโนทีนจักรหงอยู่ในภาวะ deep narcosis ด้าไครับไอกอสคอร์น, เบนไม้กรค์ และพิโตรทือกขัน (ขนาดค่าสูงที่ใช้แก่อาการพิษของเห็นโดยบาร์บิโนทีนจักรหงอยอย่างใด) จะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจ, อัตราการหายใจ และความดันโลหิตคีซึ่งก่อภัยลุ่มควบคุม การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นจะกลับมาเร็ว กว่าภัยลุ่มควบคุม และลักษณะของคลื่นสมองมีการเปลี่ยนแปลงชัดเจนกว่าภัยลุ่มควบคุม แค่ในกลุ่มที่ไครับจะนำเสนอผลิตภัณฑ์จะแสดงอาการพิษเนื่องจากจะนำเสนอผลิตภัณฑ์ร่วมด้วย


  
**ศูนย์วิจัยฯ**  
**จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**