

482

ลักษณะทางคลินิกและความรุนแรงของโรครูมาตอยด์ หลังได้รับยากดภูมิ
DISEASES MODIFYING ANTIRHEUMATIC DRUGS ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



นางสาวจิรภา ตีวัฒนากุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

ภาควิชาอายุรศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2538

ISBN 974-632-249-4

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

I16747422

STUDY OF CLINICAL ACTIVITY AND SEVERITY OF
RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS AFTER DISEASES MODIFYING ANTIRHEUMATIC
DRUGS AT CHULALONGKORN HOSPITAL

Miss Jirapa Deewattanakul

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement

for the Degree of Master of Science

Department of Medicine

Graduate school

Chulalongkorn University

1995

ISBN 974-632-249-4



หัวข้อวิทยานิพนธ์

การศึกษาลักษณะทางคลินิกและความรุนแรงของ โรครูมาตอยด์หลัง
ได้รับยากลับ DMARDs ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เสนอโดย

นางสาวจิรภา ดีวัฒนากุล

ภาควิชา

อายุรศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทิศ ดีสมโชค

รองศาสตราจารย์นายแพทย์จิตต์เวทย์ ตุมราศวิน

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.สันติ กงสุวรรณ) คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร) ประธานกรรมการ

.....

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ อุทิศ ดีสมโชค) อาจารย์ที่ปรึกษา

.....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จิตต์เวทย์ ตุมราศวิน) อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ นกตล นพคุณ) กรรมการ

พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว



จรรยา ตีวัฒนากุล : ลักษณะทางคลินิกและความรุนแรงของโรครูมาตอยด์ หลังได้รับยากลุ่ม Disease Modifying Antirheumatic Drugs ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (STUDY OF CLINICAL ACTIVITY AND SEVERITY OF RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS AFTER DISEASE MODIFYING ANTIRHEUMATIC DRUGS AT CHULALONGKORN HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษา : ศ.นพ.อุทิศ คีสมโชค, 68 หน้า ISBN 974-632-249-4

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางคลินิก ของผู้ป่วยโรครูมาตอยด์ หลังได้รับยา กลุ่ม DMARDS (Methotrexate และ Gold salt sodium thiomalate) โดยเลือกผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคข้อ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ช่วงปี พ.ศ.2525-2537 โดยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทุกคนต้องอยู่ในภาวะกำเริบของโรค ร่วมกับใช้ NSAIDS ไประยะหนึ่งแล้วไม่ได้ผล (ประมาณ 1-3 เดือน) หรือ เริ่มมีการสึกกร่อนของกระดูก มีผู้ป่วยเข้ารับการศึกษา รวม 87 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับ MTX 60 คน และ ได้รับ GSTM 27 คน หลังจากนั้นติดตามผู้ป่วยที่ระยะเวลา 0.5-1.3 และ 5 ปี ประเมินลักษณะทางคลินิกและผลทางห้องปฏิบัติการ โดยใช้ 11 พารามิเตอร์ คือ ขนาดของยา prednisolone, grade ของ morning stiffness, grade ของ fatigue, walking time, grip strength, tender joint, tender index, ESR, Hct, physician assessment และ patient assessment ผลการศึกษาพบว่า ยาทั้ง 2 ชนิด สามารถทำให้โรคดีขึ้นในทุกช่วงเวลา โดยมีแนวโน้มว่า MTX จะให้ผลดีกว่า GSTM ในช่วงหลัง (3-5 ปี) แต่อย่างไรก็ตามไม่พบความแตกต่างของผลการรักษา ระหว่างยาทั้ง 2 ชนิดอย่างมีนัยสำคัญ ผลข้างเคียงของยาพบได้ไม่รุนแรงในทั้ง 2 กลุ่ม และเป็นสาเหตุที่ต้องหยุดยาไปบ้างเล็กน้อย

สรุปผลจากการวิจัย DMARDS (MTX, GSTM) สามารถทำให้ผู้ป่วยโรครูมาตอยด์เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เมื่อเทียบกับ ระยะเริ่มต้น ทั้ง 2 ชนิด และเมื่อเปรียบเทียบกับ ไม่พบแตกต่างของผลการรักษา, ผลข้างเคียง และจำนวนผู้ป่วยที่ขาดการติดตาม ระหว่างยาทั้ง 2 ชนิด

ภาควิชา อายุรศาสตร์
สาขาวิชา อายุรศาสตร์ (โรคข้อและรูมาตอยด์)
ปีการศึกษา 2537

ลายมือชื่อนิติ
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

C645352

MAJOR MEDICINE (Rheumatology)

KEY WORD: RA/DMARDS/ CLINICAL ACTIVITY/ CLINICAL SEVERITY

JIRAPA DEEWATTANAKUL : STUDY OF CLINICAL ACTIVITY AND SEVERITY OF RHEUMATOID ARTHRITIS PATIENTS AFTER DISEASE MODIFYING ANTIRHEUMATIC DRUGS AT CHULALONGKORN HOSPITAL. THESIS ADVISOR : PROF. UTIS DEESOMCHOK, MD. 68 pp. ISBN 974-632-249-4

The study of the effect of DMARDs (Methotrexate and Gold sodium thiomalate) to the clinical changes of rheumatoid arthritis was performed. The rheumatoid arthritis patients attending the rheumatology clinic at Chulalongkorn hospital during the period of 1982-1994 were studied. All of the patients were in the active stage of disease together with having non-steroidal anti-inflammatory for a period of time (about 1-3 months) without any response or having the evidence of articular erosion. There were 87 patients included into the study in which 60 patients received methotrexate (MTX) and 27 patients received gold salt sodium thiomalate (GSTM). The patients were followed and evaluated at the time of 0.5, 1, 3 and 5 years after treatment. The clinical features and laboratory findings were assessed using 11 parameters including the dose of prednisolone, grip strength, tender joints, tender index, ESR, hematocrit, physician assessment, and patient assessment. It was found that the disease was improved by both of the two agents at every periods of the time. MTX seemed to cause better improvement in the activity of disease than GSTM at the time of 3 and 5 years, however, the difference was not statistical significant. The side effects of both agents were not so severe and were a cause of drug withdrawal in both groups equally.

In conclusion, DMARDs (MTX and GSTM) could improve the clinical activity of rheumatoid arthritis. There was no statistical significance in the difference between MTX and GSTM in the aspect of efficacy, side effects, and number of withdrawal.

ภาควิชา..... อายุรศาสตร์.....

ลายมือชื่อนิติ.....

สาขาวิชา..... อายุรศาสตร์ (โรคข้อและรูมาติสซั่ม).....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ปีการศึกษา..... 2537.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....



กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือ จากหลายฝ่ายด้วยกัน ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ และขอบคุณทุกท่านที่มีรายนามต่อไปนี้

ศาสตราจารย์นายแพทย์อุทิศ ดีสม ไซค์ อาจารย์ที่ปรึกษา
รองศาสตราจารย์นายแพทย์จิตเวทย์ ตุมราควิน อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
ศาสตราจารย์นายแพทย์จิตร สิทธิอมร ที่ให้ความรู้ทางสถิติ
ศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ และ
รองศาสตราจารย์นายแพทย์กัมมันต์ พันธุมจินดา ที่ได้กรุณา วิจัยและให้คำแนะนำ
ในการวิจัย

นายแพทย์ชัยวิเชียร กิจพ่อคำ และ นายแพทย์สมบูรณ์ มะลิขาว ที่ให้ความช่วยเหลือ
ทางด้านคอมพิวเตอร์

พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่แผนกผู้ป่วยนอกของคลินิก โรคข้อ ที่ให้ความร่วมมือ
ช่วยเหลือเป็นอย่างดี

คุณทิวา ศรีรัมย์, คุณอารีวรรณ โพธิ์วัฒนะ ที่ให้ความช่วยเหลือในการจัดพิมพ์รายงาน
การศึกษา จนสำเร็จเป็นรูปเล่มขึ้นมาได้

คุณวัชริน ธัญญานนท์ ที่ช่วยเหลือ และให้คำปรึกษาทางด้านสถิติ

สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย ที่ให้ทุนสนับสนุนการฝึกอบรม

และ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทำಯที่สุด ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณ ผู้ป่วยโรครูมาตอยด์ทุกท่าน

สารบัญ



หน้า

| | |
|-------------------------------------|----|
| บทคัดย่อภาษาไทย | ก |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | ข |
| กิตติกรรมประกาศ | ค |
| สารบัญ ตาราง | จ |
| สารบัญ แผนภูมิแท่ง | ช |
| สารบัญ แผนภูมิเส้น | ฉ |
| รายการคำย่อ | ฎ |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ | 1 |
| 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง | 16 |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย | 19 |
| 4 ผลการศึกษา | 25 |
| 5 อภิปรายผลการศึกษา | 55 |
| 6 สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ | 61 |
| เอกสารอ้างอิง | 64 |
| ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์ | 68 |

สารบัญตาราง

หน้า

| | | |
|------------|---|----|
| ตารางที่ 1 | แสดงข้อมูลพื้นฐาน | 26 |
| 2 | แสดงผลข้างเคียงของยา Methotrexate | 27 |
| 3 | แสดงผลข้างเคียงของยา Gold salt sodium thiomalate | 28 |
| 4 | แสดงเหตุผลในการหยุดยา Methotrexate และ gold salt sodium thiomalate | 29 |
| 5 | แสดงการประเมิน อาการป่วยโดยแพทย์ | 30 |
| 6 | แสดงการประเมิน อาการป่วยโดยผู้ป่วย | 31 |

สารบัญแผนภูมิเส้น

หน้า

| | | | |
|----------------|---|---|----|
| แผนภูมิเส้นที่ | 1 | แสดงค่าเฉลี่ยของขนาดยา prednisolone..... | 37 |
| | 2 | แสดงค่าเฉลี่ยของ grade ของ morning stiffness | 38 |
| | 3 | แสดงค่าเฉลี่ยของ grade ของ fatigue | 39 |
| | 4 | แสดงค่าเฉลี่ยของ walking time | 40 |
| | 5 | แสดงค่าเฉลี่ยของ grip strength | 41 |
| | 6 | แสดงค่าเฉลี่ยของข้อที่มีอาการ (Tender joints)..... | 42 |
| | 7 | แสดงค่าเฉลี่ยของ tender index..... | 43 |
| | 8 | แสดงค่าเฉลี่ยของ erythrocyte sedimentation rate | 44 |
| | 9 | แสดงค่าเฉลี่ยของ hematocrit..... | 45 |

สารบัญแผนภูมิแท่ง

หน้า

| | | | |
|----------------|---|--|----|
| แผนภูมิแท่งที่ | 1 | แสดงอายุผู้ป่วย | 32 |
| | 2 | แสดงระยะเวลาของการเกิดโรค (Duration) | 33 |
| | 3 | แสดงจำนวนร้อยละของผู้ป่วยในระยะต่าง ๆ ของโรค | 34 |
| | 4 | แสดงการประเมินอาการป่วยโดยแพทย์ | 35 |
| | 5 | แสดงการประเมินอาการป่วยโดยผู้ป่วย | 36 |

รายการคำย่อ

| | | |
|--------|---|---------------------------------------|
| DMARDs | = | Disease Modifying Antirheumatic Drugs |
| RA | = | Rheumatoid arthritis |
| MTX | = | Methotrexate |
| ESR | = | Erythrocyte sedimentation rate |
| HCT | = | Hematocrit |
| ARA | = | American Rheumatism Association |
| NSAIDS | = | Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs |
| GSTM | = | Gold salt sodium thiomalate |
| NS | = | Not statistical significant |
| RF | = | Rheumatoid factor |
| CBC | = | Complete blood count |
| LFT | = | Liver function test |

รายการคำย่อ

- DMARDs = Disease Modifying Antirheumatic Drugs
- RA = Rheumatoid arthritis
- MTX = Methotrexate
- ESR = Erythrocyte sedimentation rate
- HCT = Hematocrit
- ARA = American Rheumatism Association
- NSAIDS = Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs
- GSTM = Gold salt sodium thiomalate
- NS = Not statistical significant
- RF = Rheumatoid factor
- CBC = Complete blood count
- LFT = Liver function test