

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

1. การใช้น้ำไอทราโคนาโซลขนาด 5 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักร่างกายเป็นกิโลกรัมต่อวัน สามารถลดการใช้น้ำยาแอมโฟเทอริซินในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวมัยอิลอยด์ชนิดเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมาตรฐานได้จากร้อยละ 52 ในกลุ่มยาหลอก เป็นร้อยละ 32 ในกลุ่มยาไอทราโคนาโซล โดยมีค่า $p=0.29$
2. พบว่ามีอุบัติการณ์การติดเชื้อราที่เยื่อหุ้มสมอง 35 และมีอุบัติการณ์การติดเชื้อราในเนื้อเยื่อร้อยละ 30 เมื่อไม่ได้รับยาป้องกันการติดเชื้อรา
3. การใช้น้ำไอทราโคนาโซลขนาด 5 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักร่างกายเป็นกิโลกรัมต่อวัน สามารถลดการติดเชื้อราที่เยื่อหุ้มและการติดเชื้อราในเนื้อเยื่อลงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p<0.05$
4. ยาน้ำไอทราโคนาโซลขนาด 5 มิลลิกรัมต่อน้ำหนักร่างกายเป็นกิโลกรัมต่อวันมีผลข้างเคียงที่สำคัญคือ อาการผื่นแพ้ผิวหนัง อาการคลื่นไส้ และอาการท้องเสีย

ปัญหาที่พบและข้อเสนอแนะ

1. เมื่อเริ่มการศึกษาได้คำนวณขนาดตัวอย่างได้ 50 ครั้งการศึกษา พบปัญหาที่สำคัญ 2 ประการ ประการแรกได้แก่การเตรียมยาหลอก ซึ่งใช้เวลาติดต่อขอจากต่างประเทศนานมาก สุดท้ายเมื่อไม่ได้จึงขอความร่วมมือจากแผนกเภสัชกรรม ในการใช้เวลาในการเตรียมยาทั้งสิ้น 5 เดือน ประการที่สองได้แก่การศึกษานี้ไม่สามารถรับผิดชอบจ่ายค่ารักษาพยาบาลทั้งหมดให้แก่ผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งต้องถูกส่งตัวกลับไปรักษาตามโครงการประกันสุขภาพของรัฐบาล
2. เนื่องจากมีข้อมูลทางด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างยาเคมีบำบัดและยาไอทราโคนาโซลน้อย ผู้ทำวิจัยจึงได้พยายามหลีกเลี่ยงการให้ยาเคมีบำบัด และยาไอทราโคนาโซลพร้อมกัน อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงกลุ่มผู้ป่วยที่โรคยังไม่สงบที่เกิดภาวะไขกระดูกไขขาวต่ำมาก่อนการรักษาเป็นเวลานาน ผู้ป่วยเหล่านี้ควรได้รับยาป้องกันการติดเชื้อราโดยเร็ว ถ้ามีการศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างยาเคมีบำบัดและยาไอทราโคนาโซลอย่างชัดเจนก็จะทำให้แพทย์ผู้ดูแลสามารถมั่นใจในการสั่งการรักษาได้เร็วขึ้น และผู้ป่วยก็ได้ประโยชน์จากการใช้น้ำไอทราโคนาโซลอย่างเต็มที่

3. ในรายงานการวิจัยก่อนหน้านี้พบว่า การให้น้ำไอทราโคนาโซลขนาด 5 มิลลิกรัมต่อ น้ำหนักร่างกายเป็นกิโลกรัมต่อวัน โดยไม่ได้เริ่มยาขนาดสูงก่อนพบว่ามีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 80 ที่ ระดับยาในซีรัมถึงระดับที่มีฤทธิ์ต้านเชื้อราได้ภายใน 2 สัปดาห์ ในการศึกษาครั้งนี้เนื่องจากไม่ได้ส่ง ตรวจระดับยาในซีรัมเนื่องจากต้องส่งตรวจต่างประเทศ ในเวชปฏิบัติต่อไปผู้วิจัยมีความเห็นว่าควร พิจารณาเก็บซีรัมส่งตรวจในผู้ป่วยเป็นรายๆ ไป เช่นในกลุ่มผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด เป็นต้น

4. การวินิจฉัยการติดเชื้อราในผู้ป่วยกลุ่มนี้มีปัญหามาก ทั้งในแง่ความไม่พร้อมของตัวผู้ ป่วย การที่อาการของโรคมีความจำเพาะต่ำ และการตรวจรังสีวินิจฉัยที่ไม่จำเพาะ ส่งผลให้การ วินิจฉัยล่าช้า และการรักษาอาจไม่ตรงกับเชื้อก่อโรค ทำให้นำจะมีการพัฒนาการตรวจที่สะดวก มี ความไวและความจำเพาะมากขึ้น เช่นการตรวจหาแอนติเจนของเชื้อในเลือด เป็นต้น ในการศึกษาครั้งนี้ ได้เก็บซีรัมเพื่อส่งตรวจ galatomannan ไปด้วย โดยขณะนี้อยู่ในช่วงการตรวจวิเคราะห์ และจะมีการ รวบรวมและตีพิมพ์ต่อไป

5. การศึกษาครั้งนี้พบการเพาะเชื้อราขึ้นในเลือดอาจเป็นไปได้ว่าการตรวจปัจจุบันยังไม่มี ความไวพอ เทคนิคทางห้องปฏิบัติการไม่ถูกต้อง หรือการตรวจนี้มีประโยชน์น้อย จึงควรมีการพิจารณา เลือกรวบรวมเป็นรายๆ ไป ไม่ควรทำในผู้ป่วยที่มีภาวะไขกระดูกกดหรือเม็ดเลือดขาวต่ำทุกรายเนื่องจากอาจเกิด ความไม่คุ้มทุน

6. ยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนในเรื่องของประสิทธิภาพการให้ยาไอทราโคนาโซลร่วมกับการใช้ แอมโฟเทอริซินว่าดีกว่าการให้ยาแอมโฟเทอริซินตัวเดียวหรือไม่ ทั้งในแง่การป้องกันและรักษาการ ติดเชื้อราในผู้ป่วยที่มีภาวะไขกระดูกกดหรือเม็ดเลือดขาวต่ำ เป็นการศึกษาที่น่าจะนำมาใช้ได้โดยเฉพาะเมื่อ ยาต้านเชื้อรากลุ่มใหม่ยังมีน้อย และมีราคาแพง

7. เนื่องจากในปัจจุบันมียาต้านเชื้อรากลุ่มใหม่ ที่ออกฤทธิ์ต่างตำแหน่งกับยาในกลุ่มเอโซล และยาแอมโฟเทอริซิน เช่นยา caspofungin ซึ่งออกฤทธิ์ที่ผนังเซลล์ ดังนั้นยาอาจจะมียูทิลิตี้เสริมกับ ยาไอทราโคนาโซลที่ออกฤทธิ์ที่เยื่อหุ้มเซลล์ โดยน่าจะมีการศึกษาทางคลินิกต่อไป

8. เนื่องจากปัจจุบันการพิจารณาการรักษาผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวมัยิลอยด์เฉียบพลัน เมื่อเข้าสู่ภาวะสงบแล้วนั้นขึ้นกับผลตรวจโครโมโซมเป็นสำคัญ แต่จากการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการ ตรวจโครโมโซมในปัจจุบันยังมีความแตกต่างจากการศึกษาในต่างประเทศมาก น่าจะมีการศึกษาหา สาเหตุความแตกต่างดังกล่าว และควรพิจารณาการตรวจวิธีอื่นๆร่วมด้วยเพื่อให้ผลการตรวจถูกต้อง มากขึ้น

9. ในปัจจุบันเนื่องจากประเทศไทยยังอยู่ในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ การวิจัยเรื่องความคุ้มค่าจึงเป็นสิ่งสำคัญ ในการพิจารณาเลือกวิธีการป้องกัน หรือรักษาโรค ในโอกาสต่อไปน่าจะมีการวิจัยที่เกิดจากความร่วมมือของหลายๆโรงพยาบาลเพื่อให้ได้ขนาดการศึกษาที่ใหญ่ และเพียงพอที่จะตอบปัญหาดังกล่าวได้อย่างชัดเจนต่อไป ในเรื่องการศึกษาให้ยาป้องกันการติดเชื้อราในผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวมัยอิลอยด์ชนิดเฉียบพลัน