

บทที่ 6

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้ป่วยที่มีก้อนเดี่ยวของต่อมธัยรอยด์ที่สักรใจเข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 24 รายในตอนแรกได้รับการทำ Thyroid scan และพบว่าเป็นชนิด cold nodule ทั้งหมด ซึ่งตรงกับรายงานของต่างประเทศที่พบว่าก้อนเดี่ยวของต่อมธัยรอยด์เกือบทั้งหมดเป็นชนิด cold nodule⁶

ผู้ป่วย 3 รายถูกตัดออกจากการศึกษาเนื่องจากตรวจพบว่า มีก้อนของต่อมธัยรอยด์หลายก้อนมาอยู่ติดกันจนคล้ายกับเป็นก้อนเดี่ยว เนื่องจากการตรวจผู้ป่วยที่คลินิกต่อมไร้ท่อของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ไม่ได้ใช้เครื่องอัลตราซาวด์ในการประเมินแต่ใช้เพียงการคลำด้วยมือ ทำให้เป็นไปได้ว่า น่าจะมีผู้ป่วยอีกหลายรายที่วินิจฉัยผิดเป็นก้อนเดี่ยว ทั้งที่ความจริงแล้วมีหลายก้อน แต่ไม่สามารถบอกได้จากการตรวจโดยการคลำ

ผู้ป่วยอีก 2 รายถูกตัดออกจากการศึกษาเนื่องจากมี cystic degeneration ของก้อนโดยไม่มีอาการที่จะช่วยบ่งชี้เช่นมีการโตขึ้นของก้อนอย่างรวดเร็ว หรือมีอาการเจ็บของก้อน การวินิจฉัยนอกจากทำได้โดยการทำอัลตราซาวด์ก็คือ การทำ FNA ซึ่งจะจุดได้เป็นของเหลว ดังนั้นการทำ FNA ในผู้ป่วยที่เป็นก้อนเดี่ยวของต่อมธัยรอยด์ที่ติดตามการรักษาอยู่แล้ว จึงเป็นสิ่งที่สมควรทำ และอาจต้องทำให้บ่อยยิ่งขึ้น (ขณะนี้ยังไม่มีแนวทางที่จะกำหนดความถี่ของการทำ FNA ในคนไข้เหล่านี้ที่แน่นอน)

ผู้ป่วยรายสุดท้ายที่ถูกตัดออกก่อนได้รับการรักษาด้วย PEI คือผู้ป่วยรายที่มีหินปูน (calcification) จับในก้อนมากทำให้ไม่สามารถมองเห็นของเขตของก้อนจากการทำอัลตราซาวด์ได้ชัดเจน ทำให้เป็นข้อจำกัดอีกอันหนึ่งของการรักษาด้วยวิธีนี้

ผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษารายใหญ่มีอายุค่อนข้างน้อย คืออายุเฉลี่ย 36.3 ปี ตรวจพบก้อนมาเป็นระยะเวลานานคือเฉลี่ย 7.9 ปี และได้รับการรักษาด้วยยาธัยรอยด์ฮอร์โมนขนาดสูงมาเป็นระยะเวลานานด้วยเช่นกันคือเฉลี่ย 5.4 ปี ผู้ป่วยทุกรายไม่ตอบสนองต่อการรักษา คือขนาดของก้อนไม่ยุบลงและในบางรายก็มีขนาดโตขึ้นด้วย ผู้ทำการวิจัยได้ถามผู้ป่วยถึงความคาดหวังต่อการ

รักษานิคใหม่ พบว่าผู้ป่วยทั้งหมดต้องการให้ก้อนมีขนาดเล็กลง และไม่ต้องการรับประทานยาต่อ (ไม่ได้แสดงข้อมูลไว้) ในการศึกษาี้เลือกเฉพาะผู้ป่วยที่มีขนาดของก้อนตั้งแต่ 2 ซม. ขึ้นไป เนื่องจากเป็นขนาดที่มักมองเห็นด้วยตาเปล่าได้ชัดซึ่งมีผลต่อด้านจิตใจและความสวยงามของผู้ป่วย ทำให้ได้ขนาดของก้อนค่อนข้างใหญ่คือมีเส้นผ่าศูนย์กลางเฉลี่ย 3.6 ซม. และปริมาตรเฉลี่ย 28.9 ซีซี ขนาดที่ค่อนข้างใหญ่ทำให้ต้องใช้ปริมาณของแอลกอฮอล์มากและต้องแบ่งฉีดเป็นจำนวนหลายครั้ง

ผู้ป่วยทุกรายมีการยุบลงของขนาดของก้อนภายหลังการรักษาครบเป็นเวลา 3 เดือน โดยมีการลดลงของเส้นผ่าศูนย์กลางตั้งแต่ 5.9% ไปจนถึง 49% โดยมีค่าเฉลี่ยของการลดลงเท่ากับ 24.1% ขนาดของเส้นผ่าศูนย์กลางจะลดลงได้ชัดเจนกว่าคือตั้งแต่ 16.6 - 86.7% หรือลดลงเฉลี่ยเท่ากับ 53.9% เมื่อทำการทดสอบทางสถิติโดยใช้ pair t test พบว่าทั้งเส้นผ่าศูนย์กลางและปริมาตรมีการลดลงหลังการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า $p < 0.005$ อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ คือเส้นผ่าศูนย์กลางลดลงเท่ากับ 50% หรือปริมาตรลดลงเท่ากับ 85% แล้ว ค่าที่ได้ก็มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ค่า p น้อยกว่า 0.05 นั่นคือลดลงได้น้อยกว่าในรายงานต่างประเทศ ก่อนที่จะวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้เกิดความแตกต่างดังกล่าว ขอแสดงตารางเปรียบเทียบการศึกษาของ Goletti³⁶ และการศึกษาครั้งนี้ (หน้า 35)

ข้อแตกต่างที่สังเกตได้คือ 1) การศึกษาของ Goletti ใช้ปริมาณของแอลกอฮอล์ทั้งหมดน้อยกว่าในการศึกษานี้ ทั้งที่ขนาดเริ่มแรกของก้อนก่อนการรักษามีความใกล้เคียงกัน ดังนั้น ปริมาณของแอลกอฮอล์ที่ฉีดทั้งหมดน่าจะคำนวณโดยใช้สูตรที่น้อยกว่าการศึกษานี้คือ 1.5 เท่าของปริมาตรเริ่มแรกของก้อน 2) จำนวนครั้งที่ฉีดทั้งหมดมากกว่าทั้งที่ปริมาณของแอลกอฮอล์เฉลี่ยน้อยกว่า แสดงว่าปริมาณที่ใช้ต่อครั้งในการศึกษาของ Goletti น่าจะน้อยกว่าในการศึกษานี้ จากข้อสรุปของความแตกต่างที่ได้ ทำให้เป็นไปได้ว่า ปริมาณของแอลกอฮอล์ที่ใช้ทั้งหมดไม่จำเป็นต้องมากถึง 1.5 เท่าของปริมาตรเริ่มแรกของก้อน และการฉีดแอลกอฮอล์ครั้งละน้อย ๆ แต่บ่อย ๆ อาจทำให้ผลการรักษาดีขึ้น

เมื่อดูในแง่ความพอใจของผู้ป่วย พบว่ามีผู้ป่วยจำนวนถึง 11 รายใน 16 ราย ที่ให้คะแนนความพอใจตั้งแต่ระดับมากไปจนถึงระดับมากที่สุด ทั้งนี้อาจอธิบายได้จาก 1) ขนาดของก้อนที่ลดลงภายหลังการรักษานั้นมีความสำคัญทางคลินิกด้วย คือผู้ป่วยเกือบทุกรายมีการยุบลงของก้อนจนมองไม่เห็นด้วยตาเปล่า หรือต้องใช้ความสังเกตเป็นพิเศษจึงจะทราบ ซึ่งเป็นประโยชน์ในแง่ของความสวยงามของผู้ป่วย 2) ผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่จะได้รับการรักษาด้วยยามาเป็นระยะเวลานานและไม่ได้ผล ทำให้รู้สึกหมดหวังกับการรักษา ผู้ป่วยจึงพอใจมากที่ก้อนยุบลงได้

อย่างชัดเจน และไม่ต้องรับประทานยาต่ออีก คะแนนความพอใจที่ได้รับจากผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการลดลงของขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางของก้อนภายหลังการรักษาในระดับปานกลาง ก็มีค่าสัมประสิทธิ์ของสหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.61

เมื่อแบ่งกลุ่มของร้อยละของผลการลดลงของขนาดของก้อน ไม่ว่าจะป็นด้านเส้นผ่าศูนย์กลาง หรือในแง่ของปริมาตรของก้อน พบแนวโน้มว่า ในก้อนที่มีขนาดใหญ่ขึ้นมีแนวโน้มที่จะยุบลงภายหลังการรักษาได้ดีกว่า อย่างไรก็ตามเมื่อนำมาสร้างเป็นแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ พบว่ามีความสัมพันธ์กันน้อย ก็มีค่าสัมประสิทธิ์ของสหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.36 และ 0.42 สำหรับความสัมพันธ์ในแง่ของเส้นผ่าศูนย์กลางและปริมาตรตามลำดับ การศึกษาในจำนวนผู้ป่วยที่มากขึ้นอาจจะช่วยบอกความสัมพันธ์อันนี้ได้ดีขึ้น

ตารางที่ 6.1 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างการศึกษารักษาของ Goletti และการศึกษารังสี

| | การศึกษาของ Goletti | การศึกษารังสี |
|---|------------------------|--------------------------|
| จำนวนผู้ป่วย (คน) | 20 | 16 |
| อายุเฉลี่ย (ปี) | 54 (18 - 73) | 36.3 (25 - 60) |
| ระยะเวลาที่เป็นโรค (ปี) | ไม่ทราบ | 7.9 |
| ปริมาตรของเฉลี่ยของก้อนก่อนรักษา (ซีซี) | 28.6 +/- 7.3 | 28.9 +/- 20.7 |
| สูตรคำนวณของปริมาตรของแอลกอฮอล์ | ไม่ทราบ | 1.5 เท่าของปริมาตรก่อนทำ |
| ปริมาตรเฉลี่ยของแอลกอฮอล์ที่ใช้ทั้งหมด (ซีซี) | 16.1 +/- 3.1 | 41.2 +/- 30.6 |
| จำนวนครั้งที่ฉีดทั้งหมด (ครั้ง) | 5.1 (3 - 10) | 3.8 (2 - 7) |
| ร้อยละของการลดลงของปริมาตรของก้อนหลังทำ PEI 3 เดือน | 84.5 (72.8 - 97.6) | 53.9 (16.6 - 86.7) |
| อาการปวดเฉพาะที่ต่อจำนวนการฉีดทั้งหมด (%) | 6 | 82.9 |

เมื่อศึกษาในแง่ของผลข้างเคียงของการรักษา พบว่าผลข้างเคียงที่พบมากที่สุดคืออาการปวดเฉพาะที่นั้น มีจำนวนมากกว่าการศึกษาก่อน ๆ อย่างชัดเจน (ตารางที่ 5.8 - 5.9) ทั้งนี้อาจ

จากปริมาณของแอลกอฮอล์ที่ใช้สูงสุดต่อครั้ง ในรายงานก่อน ๆ จะใช้ประมาณ 5 - 10 ซีซี ต่อครั้ง ในขณะที่ในการศึกษานี้ใช้ปริมาณสูงสุด 20 ซีซี ต่อครั้ง อย่างไรก็ตามผลดีของการฉีดในปริมาณที่ค่อนข้างมากนี้ก็คือจำนวนครั้งที่ฉีดจะไม่มากนัก ซึ่งทำให้มีผู้ป่วยเพียงรายเดียวที่ไม่สามารถมาฉีดตามกำหนดนัดได้อย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดเฉพาะที่มีผู้ป่วยเพียง 27.6% เท่านั้นที่มีอาการปวดมาก และมีผู้ป่วยเพียงรายเดียวที่ถอนตัวออกจากการศึกษาเนื่องจากผลข้างเคียงอันนี้ อาการปวดร้าวไปบริเวณใกล้เคียงที่พบอาจอธิบายได้จากการที่บริเวณคอและอวัยวะใกล้เคียงถูกเลี้ยงด้วยกลุ่มเส้นประสาทเดียวกัน คือจากเส้นประสาท cervical ที่ 3 ผลข้างเคียงอื่น ๆ ที่พบคืออาการมีน็ศีรษะ, และคลื่นไส้อาเจียน น่าจะเกิดจากผลทาง systemic ของแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะอาการคลื่นไส้อาเจียนนั้นพบเฉพาะในผู้ป่วยบางคน น่าจะเป็นกลุ่มที่มีความไวต่อฤทธิ์ของแอลกอฮอล์เป็นพิเศษ อาการใจเต้นที่พบในผู้ป่วย 2 ราย ไม่พบว่ามีการเพิ่มขึ้นของชีพจรอย่างชัดเจน เชื่อว่าอาจเป็นผลจากความกังวลมากกว่า การเกิดแผลบริเวณที่ฉีด เกิดในรายที่มีการรั่วกลับของแอลกอฮอล์ทางรูที่ฉีด ทำให้เกิดการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อบริเวณนั้น พบในรายที่ได้รับการฉีดหลายครั้งและก่อนจะมีลักษณะแข็ง ผู้ป่วย 1 รายซึ่งมีคลื่นคันขึ้นจากการฉีดแอลกอฮอล์ 2 ครั้งแรก เกิดเนื่องจากอาการแพ้แอลกอฮอล์โดยที่ไม่เคยทราบมาก่อน ผลข้างเคียงอันนี้สามารถป้องกันได้โดยการรับประทานยาแก้แพ้ก่อนการรักษาประมาณ 1 ชั่วโมง

การศึกษาอันนี้ทำให้สรุปได้ว่า การรักษาด้วย PEI สามารถลดขนาดของก้อนทั้งเส้นผ่าศูนย์กลางและปริมาตรของก้อนติ่งของต่อมธัยรอยด์ชนิดที่ไม่เป็นพิษซึ่งไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ขนาดของการลดลงที่ได้ยังค่อนข้างน้อย และพบผลข้างเคียงได้มาก เมื่อเทียบกับที่มีรายงานไว้ในต่างประเทศ อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยส่วนใหญ่พอใจกับผลการรักษาที่ได้รับและสามารถยอมรับผลข้างเคียงที่เกิดได้ ในอนาคต ถ้ามีการปรับปรุงเทคนิคการรักษาจนทำให้สามารถลดขนาดของก้อนได้มากขึ้นใกล้เคียงกับที่มีรายงานไว้ในต่างประเทศ ในขณะที่ผลข้างเคียงน้อยลง ก็น่าจะเหมาะที่จะนำมาใช้เป็นทางเลือกใหม่ในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ นอกเหนือจากการผ่าตัด หรือการเฝ้าสังเกตต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย