

นิพนธ์ต้นฉบับ

การรักษาโรคแพ้อากาศ ด้วยวิธีการฝังไหม

วิภา สาระกุล พ.บ. *

เกศรินทร์ หอมเจริญ พย.บ. *

นัชศิกรณ์ ปาวงค์ ปวช. *

Abstract Result of chromic catgut implantation in treatment Allergic Rhinitis.

Vipa Sarakul M.D.*

Katesarin Homcharoen B.Ns.*

Natsikorn Phawong V.C.*

* Acupuncture clinic Prapokklao Hospital, Chanthaburi Province, Thailand.

J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2009;26:96-103

Background : Chromic catgut implantation has been introduced into acupuncture clinic of Prapokklao Hospital to treat asthma since revelation of its effectiveness in the conference of acupuncture association of Thailand in 2007. Although it has a promising result, only small number of patients in the clinic got benefit because the number of patients with asthma was much less than those with allergic rhinitis.

Objective : To see whether chromic catgut implantation can also effectively treat allergic rhinitis, which may help lessen medical expenses and the frequency of leaving their work to visit doctor.

Methodology : From December 2007 to December 2008, twenty patients were enrolled. All had symptoms of nasal congestion and were diagnosed to have allergic rhinitis by physician who specialized in diseases of ear, nose and throat. They also had been treated with oral pills and/or nasal spray.

* คลินิกฝังเข็ม โรงพยาบาลพระปกเกล้า

The implantation was done on both sides of the back, with chromic catgut # 0 being inserted through acupuncture point of Feng Men (BL12) and emerged on Fei Shu (BL13). The results were assessed at the end of each week either at acupuncture clinic or by telephone using self-constructed questionnaire. Those who were assessed by telephone were also later assessed at acupuncture clinic 4th and 8th week after implantation.

Results : In 19 patients (95%), of which 13 were moderate-to-severe cases, allergic symptoms became improved which sustained for more than 6 months without complications. Seven patients no longer required anti-allergic medication, with 3 of them being completely free from allergic symptom and medication requirement could be reduced in another 12 patients. There had been improvement from within the first week until the fourth week after implantation, with 20% and 40% of cases within the first and fourth week respectively. There was only 1 patient showing unsatisfied result.

Conclusion : Using implantation of chromic catgut for treatment of allergic rhinitis likely demonstrates satisfied results. This could be an alternative way to treat the allergic rhinitis patients.

Keywords : Acupuncture, Implantation, Allergic rhinitis

บทนำ

การดูแลผู้ป่วยในปัจจุบันนั้นมุ่งเน้นผลการรักษาที่ดีที่สุดโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง แนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสานจึงเป็นที่ยอมรับมากขึ้น การฝังเข็มก็เป็นวิธีการรักษาอีกทางหนึ่งที่สามารถนำมาใช้หรือประยุกต์ร่วมกับวิธีการรักษาในปัจจุบันเพื่อช่วยให้ผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วย สูงสุด WHO ให้การรับรองว่าการฝังเข็มสามารถรักษาโรคได้มากกว่า 50 โรค รวมถึงโรคทางเดินหายใจที่มีค่อนข้างมากในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จากการประชุมวิชาการ

ประจำปี พ.ศ.2550 ของสมาคมฝังเข็มแห่งประเทศไทย มีการนำเสนอผลการฝังไหมเพื่อการรักษาโรคหอบหืดว่าได้ผลดี จึงได้นำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่คลินิกฝังเข็มในโรงพยาบาลซึ่งก็ได้ผลดีเช่นกัน และเนื่องจากผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกฝังเข็ม นั้นเป็นโรคแพ้อากาศมากกว่าหอบหืด จึงต้องการทราบว่าไหมในการรักษาผู้ป่วยโรคแพ้อากาศได้ผลหรือไม่ ประกอบกับผู้ป่วยยินดีรับการรักษาด้วยวิธีการฝังไหมเนื่องจากผู้ป่วยไม่ต้องมาบ่อยๆ ทุกสัปดาห์ซึ่งเป็นปัญหาในการมางาน อีกทั้งอาจเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการในด้านการ

ลดต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษา เมื่อเทียบกับวิธีการ รักษาปัจจุบัน

การฝังเข็มเป็นรักษาตามหลักการแพทย์แผนจีน (TCM) โรคแพ้อากาศนั้นอาศัยหลักTCM อธิบายได้ว่าเกิดจากพลังปราณของปอดและไตพร่องประกอบกับถูกระงับจากลมภายนอกซ้ำๆ แล้วได้รับการรักษาไม่เต็มที่ ก็จะทำให้เกิดอาการของโรคแพ้อากาศตามมา ซึ่งการฝังเข็มใช้จุดหลายจุดตามสาเหตุ แต่ก็ยังมีจุดร่วมที่ใช้ได้กับทุกๆ กรณี จึงเลือกใช้จุดร่วมในการฝังเข็มเพื่อหวังผลในการรักษาโรคอย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยไหมเป็นตัวกระตุ้นแทนเข็ม ณ จุดฝังเข็ม ตลอดระยะเวลาที่ไหมยังละลายไม่หมด

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการฝังไหมในการรักษาผู้ป่วยแพ้อากาศ

วิธีการศึกษา

กลุ่มผู้ป่วยที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยที่มีอาการแน่นหรือคัดจมูกเป็นประจำ และได้รับการรักษาแบบแพ้อากาศโดยแพทย์ทางหูคอจมูก ด้วยวิธีการให้

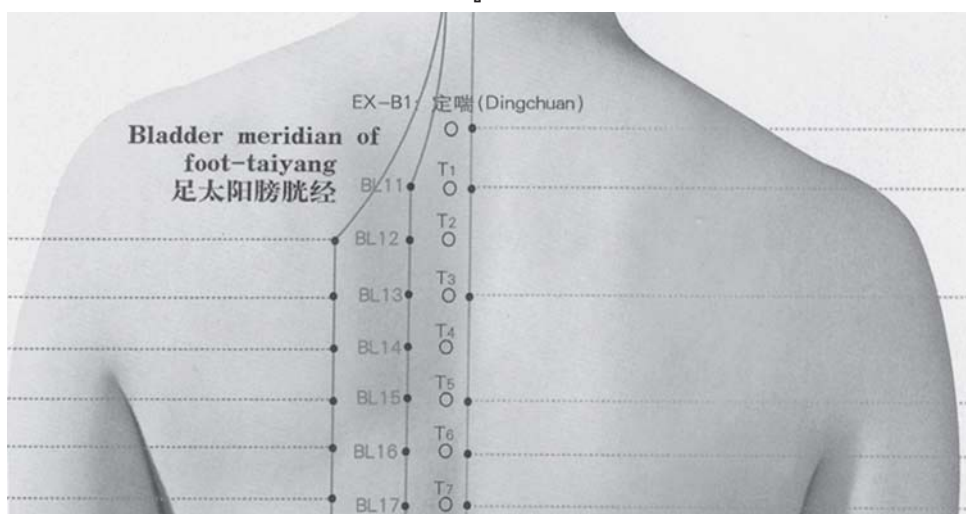
ยาบรรเทาและ/หรือ ยาหยอดจมูกร่วมด้วย โดยผู้ป่วยเข้ามาขอรับการรักษาด้วยวิธีการฝังไหมที่คลินิกฝังเข็ม ระหว่าง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2550 - เดือนธันวาคม พ.ศ.2551 จำนวน 20 ราย

วิธีการฝังไหม

ใช้ไหมเย็บแผล chromic catgut # 0 ฝังในชั้นใต้ผิวหนังระหว่างจุดฝังเข็ม Feng Men (BL 12) และ จุด Fei Shu (BL 13) ทั้งสองข้าง ด้วยวิธีการปลอดเชื้อเพียงครั้งเดียว แล้วปล่อยให้ไหมละลายไปเอง ใน 4 สัปดาห์

จุดฝังเข็ม Feng Men (BL 12) อยู่ด้านหลังบนเส้นลมปราณเท้าไท่หยางกระเพาะปัสสาวะในระดับใต้ spinous process ของ T2 ทั้งสองข้าง (Feng หมายถึง ลม , Men หมายถึง ประดู) เป็นจุดที่ใช้รักษาโรคที่เกิดจากลมได้ดี

จุดฝังเข็ม Fei Shu (BL 13) อยู่ด้านหลังบนเส้นลมปราณเท้าไท่หยาง กระเพาะปัสสาวะในระดับใต้ spinous process ของ T3 ทั้งสองข้าง (Fei หมายถึง ปอด , Shu หมายถึง จุด) เป็นจุดที่ใช้บำรุงและปรับสมดุลพลังปราณปอดได้ดี (รูปที่1)



รูปที่ 1 : แสดงจุดที่ฝังไหม BL 12 และ BL13



ก. ฉีดยาชา



ข. ผังไหม



ค. ผังไหมเสร็จ



ง. ตัดไหมส่วนเกินออก

รูปที่ 2 ภาพขั้นตอนในการผังไหม

หลังจากผังไหม ติดตามผลในการรักษาทุกสัปดาห์ที่คลินิกผังเข็ม หรือ โทรศัพท์ถามผู้ป่วยที่บ้านตามที่อยู่ผู้ป่วยสะดวก ในรูปแบบของการตอบตามแบบสอบถามที่ผู้วิจัยออกแบบ และนัดมาติดตามผลอีกครั้งที่คลินิกผังเข็ม เมื่อผังไหมครบ 4 สัปดาห์ และ 8 สัปดาห์

ผลการศึกษา

มีผู้ป่วยที่ทำการศึกษาทั้งหมด 20 ราย เป็นชาย 5 ราย หญิง 15 ราย มีอายุ 20-81 ปี, อายุเฉลี่ย 52.9 ปี

ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่มีอาการมากถึงปานกลาง คือมีจำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 : ความรุนแรงของอาการก่อนผังไหม

ความรุนแรง	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
มาก	1	5.0
ปานกลาง	13	65.0
น้อย	6	30.0
รวม	20	100.0

ตารางที่ 2 : อาการข้างเคียงระยะแรกหลังฝังไหม

อาการ	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
ไม่มีอาการ	13	65.0
ตุ่มแดง	1	5.0
คัน	3	15
ติดเชือบริเวณผิวหนัง	2	10.0
ไหมหลุด/ไหมโผล่	1	5.0
รวม	20	100

ส่วนใหญ่ไม่มีอาการข้างเคียง (ร้อยละ65) ส่วนที่มีอาการอาการข้างเคียงจำนวน 7 รายคิดเป็นร้อยละ 35 ได้แก่ มีอาการเป็นตุ่มแดงเล็กน้อย 1 ราย คันเล็กน้อยที่จุดฝังเข็ม 3 ราย บวมแดงเริ่มติดเชื้อ 2 ราย ไหมหลุด 1 ราย (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 3 : ผลการรักษา

ผลการฝังไหม	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
ดีมาก/หาย ไม่ใช้ยา	7	35.0
ดี ใช้ยาบ้าง แต่ลดลงกว่าก่อนฝังไหม	12	60.0
ไม่ดีขึ้น	1	5.0
รวม	20	100

ผลการรักษาพบว่า ร้อยละ 95 มีอาการดีขึ้น โดยกลุ่มที่ไม่ต้องใช้ยาเลยจำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 35 ส่วนใหญ่แล้วดีขึ้นแต่ยังใช้ยาเป็นครั้งคราวจำนวน 12 รายคิดเป็นร้อยละ 60 และไม่เห็นผลจำนวน 1 ราย (ตารางที่ 3) โดยส่วนหนึ่งเห็นผลตั้งแต่สัปดาห์แรก แต่ส่วนใหญ่จะเห็นผลชัดเจนหลังจากฝังไหม 4 สัปดาห์ขึ้นไป (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4: ระยะเวลาที่รู้สึกว่าการดีขึ้น

ระยะเวลา	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
สัปดาห์แรก	4	20.0
สัปดาห์ที่2	5	25.0
สัปดาห์ที่3-4	2	10.0
หลัง 4 สัปดาห์	8	40.0
ไม่ดีขึ้น / ไม่เห็นผล	1	5.0
รวม	20	100.0

ตารางที่ 5 : ระยะเวลาจากฝังไหมถึงปัจจุบัน

ระยะเวลา (เดือน)	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1 - 5 เดือน	12	60.0
6 เดือน	5	25.0
7 เดือน	4	20.0
12 เดือน	1	5.0
รวม	20	100.0

ระยะเวลาหลังการฝังไหมจนถึงวันที่เก็บข้อมูลมีตั้งแต่ 1 เดือนจนถึง 1 ปี โดยจำนวนกว่าครึ่งหนึ่งคือ 12 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 60 ที่ได้รับการฝังไหมแล้วเป็นระยะเวลานานกว่า 5 เดือนก็ยังให้ผลการรักษาอยู่ (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 6 : อาการในปัจจุบัน

อาการ	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
ไม่มีอาการ	3	15.0
เล็กน้อยไม่ใช้ยา	4	20.0
เล็กน้อย ใช้ยาเป็นครั้งคราว	11	55.0
ปานกลาง	2	10.0
รวม	20	100.0

สำหรับอาการในปัจจุบันพบว่า ไม่มีอาการเลย 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 15 (ในกลุ่มนี้มี 1 ราย ที่มีอาการมากก่อนฝังไหม) มีอาการเล็กน้อยโดยไม่ต้องใช้ยา 4 ราย ซึ่งกลุ่มที่ไม่ต้องใช้ยาคิดเป็นร้อยละ 35 , ส่วนใหญ่ยังต้องใช้ยาเป็นครั้งคราว คิดเป็นร้อยละ 55 รวมแล้วกลุ่มที่ยังให้ผลดีมีถึงร้อยละ 90 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 7 : ความพึงพอใจในผลการรักษา

ความเห็น	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
พอใจ	19	95.0
ไม่มีความเห็น*	1	5.0
รวม	20	100.0

* ไม่มีความเห็น ในรายที่ไม่ได้ผลในการรักษา แต่ยังสนใจที่จะฝังไหมอีกครั้ง

โดยสรุปแล้ว ผู้ป่วยจำนวน 19 ราย (ร้อยละ 95) มีอาการดีขึ้นกว่าก่อนฝังไหม ในกลุ่มที่ศึกษาร้อยละ 70 เป็นผู้มีอาการปานกลาง ถึงรุนแรง ระยะเวลาในการเห็นผลการรักษามีตั้งแต่สัปดาห์แรก (ร้อยละ 20) จนถึงหลัง 4 สัปดาห์ (ร้อยละ 40) หลังฝังไหม มีเพียง 1 ราย (ร้อยละ 5) ที่ไม่ได้ผลในการรักษา หลังฝังไหมผู้ป่วย 7 ราย (ร้อยละ 35) ไม่ต้องใช้ยาใดๆ เลย และมี 3 ราย (ร้อยละ 15) หายจากอาการของโรค ที่เหลืออีก 12 ราย (ร้อยละ 60) มีอาการดีขึ้น ลดการใช้ยาได้ และผลของการรักษายังคงอยู่ในรายที่ฝังไหมนานกว่า 6 เดือน ทุกๆ ราย ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อผลการรักษาร้อยละ 95 นอกจากนั้นผู้ป่วยทุกรายยังไม่มีข้อแทรกซ้อนรุนแรงใดๆ จากการรักษา

วิจารณ์

การฝังเข็มรักษาโรคนี้มีขั้นตอนในการตรวจประเมินผู้ป่วยตามหลักการแพทย์แผนจีนที่เรียกว่า “เปี่ยนเจิ้ง” แล้วจึงเลือกจุดฝังเข็มให้การรักษาตามสาเหตุที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ส่วนหนึ่งของจุดที่ใช้ก็มักจะใช้ในผู้ป่วยกลุ่มโรคเดียวกันทุกราย เนื่องจากคุณสมบัติในการรักษาของจุดเหล่านั้น โรคทางเดินหายใจก็เช่นกันมีการใช้จุดหลายจุดเพื่อให้ได้ผลดีจากการรักษามากที่สุด และหลายจุดก็มีที่ใช้ในการรักษาร่วมกัน เช่นการรักษาโรคหอบหืด และ โรคแพ้อากาศ ก็มีจุดฝังเข็มที่ใช้ตรงกันบางอย่างจุด และจุดที่นำมาใช้ในการฝังไหมก็เป็นจุดที่ใช้ในการรักษาทั้งสองโรคได้ การประชุมวิชาการแพทย์ฝังเข็มประจำปี 2550 นายแพทย์ชำนาญ สมมิตร ได้รายงานการฝังไหมที่จุด Feng Men (BL12) และ Fei Shu (BL13) รักษาผู้ป่วยโรคหอบหืด จำนวน 9 ราย ว่าได้ผลดี

และในการศึกษานี้ก็ใช้วิธีการฝังไหมที่จุดทั้งสองเพื่อรักษาโรคแพ้อากาศเช่นกันด้วยเห็นว่าเหมาะสมด้วยเหตุผลหลายประการดังนี้

ประการที่ 1 จุดทั้งสองเป็นจุดที่รักษาโรคทางเดินหายใจได้ดี และใช้รักษาโรคแพ้อากาศได้ จุดฝังเข็ม Feng Men ในภาษาจีนนั้น Feng หมายถึง ลม Men หมายถึง ประตู เป็นจุดที่ใช้รักษาโรคที่เกิดจากลมได้ดี แม้ว่าโรคแพ้อากาศจะมีสาเหตุหลายประการ ในการแพทย์แผนจีนนั้นถือว่าสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากลมภายนอกมากกระทำทำให้ป่วย

- จุด ฝังเข็ม Fei Shu ในภาษาจีน Fei หมายถึง ปอด Shu หมายถึง จุด เป็นจุดที่ใช้บำรุงและปรับสมดุลพลังปราณของปอด และระบบหายใจได้ดี

นอกจากนั้นทั้งสองจุดมีคุณสมบัติที่ยังคงให้ผลการรักษาได้นานถึงแม้ไม่มีสิ่งกระตุ้นแล้วก็ตาม

ประการที่ 2 วิธีการฝังไหมจะช่วยลดความถี่ที่ผู้ป่วยต้องมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยไม่ต้องเสียเวลาลางานมาบ่อยๆ อีกทั้งยังเจ็บน้อยกว่าการฝังเข็มทุกสัปดาห์

ประการที่ 3 การเลือกฝังไหมที่จุดทั้งสองน่าจะเหมาะสม เนื่องจากอยู่ในตำแหน่งที่เคลื่อนไหวน้อย ไหมน่าจะอยู่ในที่ฝังได้ดี ไม่หลุดง่าย

จากการศึกษานี้พบว่าวิธีการฝังไหมรักษาโรคแพ้อากาศ ที่จุด Feng Men (BL12) และ Fei Shu (BL13) ได้ผลการรักษาเป็นที่น่าพอใจ สามารถลดความรุนแรงของโรคได้ ลดการใช้ยาได้ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น

ส่วนในด้านของการให้บริการน่าจะได้ประโยชน์ในการลดต้นทุนลงได้เมื่อเทียบกับการให้การรักษาด้วยยา ซึ่งอาจจะได้ทำการศึกษาต่อไป

สรุป

การฝังไหมในการรักษาผู้ป่วยแพ้อากาศได้ผลค่อนข้างเป็นที่น่าพอใจ อาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วย และน่าจะศึกษาในประเด็นอื่นๆ อีกต่อไป

Reference :

1. Giovanni Maciocia Foreward by Professor Zhou Ying , The Practice of Chinese Medicine. 1st ed.Churchill Livingstone, 2003:143-62
2. Zhenguo Y. English-Chinese Applied Anatomical Atlas of Acupoints. 2003:24
3. Gongwang L. Acupoint & Meridians ; A Complement Work of Present Acupuncture and Moxibusion. Huaxia Publishing House,B.C. 1997 : 423-4
4. โกวิท คัมภีรภาพ, จุดฝังเข็ม .พิมพ์ครั้งที่ 1, 2545 : 100-101
5. วารสารการแพทย์ฝังเข็ม.ปีที่5 ฉบับที่ 3 , 2550 : 35-42