

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การศึกษาผลของการใช้ยา Sucralfate ในการบรรเทา อาการปวดแผล หลังการผ่าตัดต่อมทอนซิล

Sucralfate Used in Pain Relief After Tonsillectomy

วิญญู รักษากุล พ.บ.,ว.ว. โสิต ศอ นาสิก
กลุ่มงาน โสิต ศอ นาสิก,
โรงพยาบาลนครปฐม

Winyu Ruksakul, M.D.
Thai Board of Otorhinolaryngology
Division of Otorhinolaryngology,
Nakhonpathom hospital, Nakhonpathom

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพของยา Sucralfate ในการบรรเทาอาการปวดบริเวณแผลผ่าตัดหลังการผ่าตัดต่อมทอนซิล และการเพิ่มประสิทธิภาพในการหายของแผล

วิธีการศึกษา : ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดต่อมทอนซิลทั้ง 2 ข้าง จำนวน 30 ราย ยกเว้นในรายที่มีปัญหาโรคแทรกซ้อนทางอายุรกรรม และโรคมะเร็งต่อมทอนซิล โดยที่ผู้ป่วยแต่ละคนจะได้รับการสุ่มเลือกกว่า แผลผ่าตัดต่อมทอนซิลข้างใดจะได้รับการป้ายยา Sucralfate และจะวัดผลของอาการเจ็บปวดในรูปแบบของ Visual Analog Scale (VAS)

ผลของการศึกษา : จากผลการศึกษา พบว่า แผลผ่าตัดข้างที่ได้รับการป้ายยา Sucralfate จะมีคะแนนความเจ็บปวดน้อยกว่าข้างที่ไม่ได้รับการป้ายยา ตั้งแต่ วันที่ 1 -6 หลังการผ่าตัด

สรุป : Sucralfate สามารถนำมาใช้ เพื่อบรรเทาอาการปวดของแผล หลังการผ่าตัดต่อมทอนซิลได้

ABSTRACT

Objective : To evaluate the efficacy of Sucralfate to relief pain after tonsillectomy and promote wound healing

Material & Methods : Thirty people, with indication for tonsillectomy except those have medical complication or with diagnosed of tumor of tonsil, were including in the study. The sides of tonsillectomy wound were defined as study (applied Sucralfate) and controlled side. All subjects will be randomly selected a side of tonsillectomy wound for applied Sucralfate. And then we evaluate all subject's pain each side of tonsillectomy wound in Visual Analog Scale (VAS).

Result : On analysis, the study side that applied Sucralfate has the lower pain score since postoperative day 1 to day 6 significantly.

Conclusion : Sucralfate can relief postoperative tonsillectomy wound pain

Keywords : Sucralfate, pain, tonsillectomy

บทนำ

ปัญหาความเจ็บปวด บริเวณแผลผ่าตัดต่อมทอนซิล เป็นปัญหาที่พบเป็นประจำหลังการผ่าตัดต่อมทอนซิล โดยเฉพาะในช่วง 1-2 วัน แรกหลังผ่าตัด ผู้ป่วยมักจะมีอาการมาก และอาการจะค่อย ๆ ดีขึ้นในวันถัด ๆ มา ซึ่งอาการปวดนี้ เป็นสาเหตุจาก nerve ending irritation, inflammation และ pharyngeal muscle spasm มีการศึกษาที่พยายามใช้ตัวยาต่าง ๆ ในการบรรเทาอาการปวด หลังการผ่าตัดต่อมทอนซิล^{1,2} ซึ่ง Sucralfate ก็เป็นยาตัวหนึ่งที่มีการนำมาใช้เพื่อลดอาการปวดนี้ โดยตัวยานี้ Sucralfate ซึ่งเป็น amino acid salt ของ sucrose octasulfate จะไปช่วย protect raw surface ของแผลกระเพาะอาหาร ทำให้เราใช้คุณสมบัติของ Sucralfate นี้ ในการช่วยบรรเทาอาการปวดของแผลผ่าตัดต่อมทอนซิล โดยหวังที่จะให้ Sucralfate ไปช่วยเคลือบบริเวณ raw surface หลังการผ่าตัดต่อมทอนซิล ซึ่งจะช่วยลด nerve irritation และ muscle spasm ได้ การวิจัยที่ผ่านมา ส่วนใหญ่จะใช้การเปรียบเทียบโดยการแบ่งกลุ่มผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับยา Sucralfate กับกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับยา Sucralfate^{3,4} ซึ่งการทดลองในรูปแบบนี้ มีจุดด้อย คือ การวัด, ประเมินอาการเจ็บปวดในแต่ละบุคคล ซึ่งแต่ละบุคคลก็มี threshold ในการรับรู้ถึงความเจ็บปวดไม่เท่ากัน ดังนั้น การทดลองวิจัยโดยการเปรียบเทียบอาการปวดในบุคคลคนเดียวกัน จึงน่าจะได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือมากกว่า

ผู้ป่วยและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ได้ทำในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดต่อมทอนซิล และเข้ารับการผ่าตัดต่อมทอนซิลที่แผนกผู้ป่วยในกลุ่มงาน โสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน 30 ราย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2550 ถึงเดือนธันวาคม 2550 โดยที่ผู้ป่วยที่จะเข้าในการวิจัยนี้จะต้องมีอายุระหว่าง 15-60 ปี และต้องได้รับการผ่าตัดต่อมทอนซิลทั้งสองข้าง ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเนื้องอกของต่อมทอนซิล และมีปัญหา underlying medical

complication เช่น การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ ความดันโลหิตสูง หรือเบาหวาน จะถูกคัดออกจากกรวิจัยนี้

หลังจากได้อธิบายถึงจุดประสงค์ และวิธีการของการศึกษา จึงให้ผู้ป่วยได้ลงชื่อในใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา โดยที่ผู้ป่วยจะได้รับการสุ่มเลือก (randomized) ข้างของทอนซิลที่จะได้รับการบริหารยา sucralfate ส่วนวิธีในการผ่าตัดจะใช้ blunt dissection ร่วมกับ snaring method ในการตัด inferior pole และห้ามเลือดโดยวิธี ligation technique เท่านั้น หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับยาปฏิชีวนะเป็น Amoxicillin syrup ในขนาด 500 มิลลิกรัม วันละ 3 เวลา ส่วนในผู้ป่วยที่แพ้ยา กลุ่ม penicillin จะได้รับยา Erythromycin syrup ในขนาด 500 มิลลิกรัม วันละ 4 เวลาแทน ซึ่งในการทำการศึกษาค้างนี้ ไม่พบผู้ป่วยที่แพ้ยา กลุ่ม penicillin เลย และวิธีที่ใช้ในการบริหารยา sucralfate คือ

ครั้งที่ 1 ป้ายยา sucralfate suspension ที่แผลผ่าตัดต่อมทอนซิลข้างที่ถูกเลือกโดยวิธีการสุ่ม หลังการทำผ่าตัด โดยใช้ tonsillar pack ที่ชุบด้วย sucralfate suspension วางที่แผลผ่าตัดเป็นเวลา 3 นาที

ครั้งที่ 2 ป้ายยา sucralfate ที่แผลผ่าตัดต่อมทอนซิลข้างเดิม หลังการผ่าตัดประมาณ 6-8 ชั่วโมง โดยใช้ syringe 2.5 cc ที่ส่วนปลายต่อกับท่อซิลิโคน เป็นตัวบริหารยา

ครั้งที่ 3 ป้ายยา sucralfate หลังการผ่าตัด ประมาณ 12 ชั่วโมง ที่ข้างเดิม โดยวิธีเดียวกันกับครั้งที่ 2

จากนั้นให้ผู้ป่วยรายงานผลของอาการปวดบริเวณแผลผ่าตัดทอนซิลทั้งสองข้าง โดยใช้ visual analog scale (VAS) โดยให้ผู้ป่วยบันทึกผลจนถึงวันที่เจ็ดหลังการผ่าตัด และเปรียบเทียบค่าความเจ็บปวดของทั้งสองข้างด้วยการใช้ t-test โดยถือว่า ค่า P value < 0.05 มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา

จำนวนผู้ป่วยในการศึกษาค้างนี้เท่ากับ 30 คน แบ่งเป็นผู้ชาย 11 คน (36.7%) ผู้หญิง 19 คน (63.3%) และข้างของแผลผ่าตัดทอนซิลที่ได้รับการบริหารยา แบ่งเป็น

ข้างขวา 13 คน (43.3%) ข้างซ้าย 17 คน (56.7%) โดยที่ผู้ป่วยทุกคนได้รับการวินิจฉัยโรคเป็นต่อมทอนซิลอักเสบเรื้อรัง

ผู้ป่วยทุกรายได้รับการผ่าตัดต่อมทอนซิล โดยการดมยาสลบ (general anesthesia) และไม่ได้รับการฉีดยาชาใด ๆ ทั้งก่อน และหลังการทำผ่าตัด

พบว่าค่าความเจ็บปวดในข้างที่ได้รับการบริหารยา

น้อยกว่าข้างที่ไม่ได้รับการบริหารยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตั้งแต่วันที่ 1 จนถึงวันที่ 6 หลังการผ่าตัด แต่ถึงอย่างไรก็ตาม เราพบว่า เมื่อติดตามต่อไปจนถึงวันที่ 7 หลังการผ่าตัด ค่าความเจ็บปวดก็ไม่ได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1-2 และแผนภูมิที่ 1

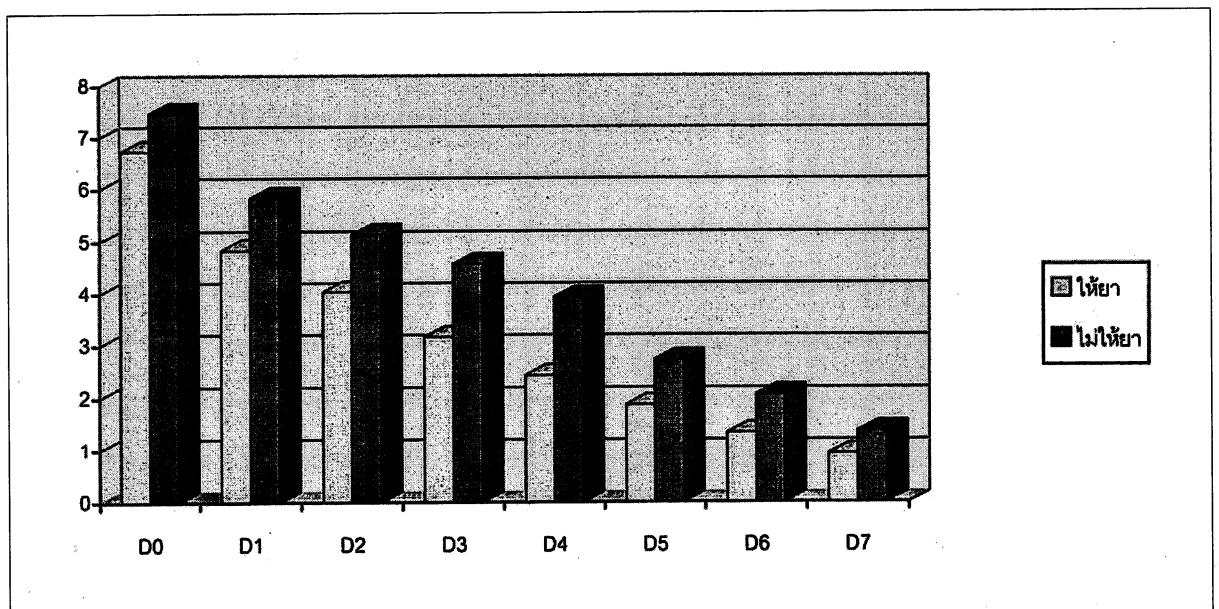
ตารางที่ 1

วันที่	กลุ่ม	N	Mean	Median	Standard deviation
D ₀	ให้ยา	30	6.73	7.00	2.20
	ไม่ให้ยา	30	7.47	8.00	2.32
D ₁	ให้ยา	30	4.83	5.00	2.02
	ไม่ให้ยา	30	5.83	5.00	2.23
D ₂	ให้ยา	30	4.03	5.00	2.09
	ไม่ให้ยา	30	5.13	5.00	1.98
D ₃	ให้ยา	30	3.17	3.00	2.15
	ไม่ให้ยา	30	4.57	5.00	2.05
D ₄	ให้ยา	30	2.43	2.00	2.06
	ไม่ให้ยา	30	3.93	4.00	2.10
D ₅	ให้ยา	30	1.87	2.00	1.91
	ไม่ให้ยา	30	2.73	3.00	1.86
D ₆	ให้ยา	30	1.33	1.00	1.77
	ไม่ให้ยา	30	2.07	2.00	1.55
D ₇	ให้ยา	30	0.93	0.50	1.57
	ไม่ให้ยา	30	1.37	1.00	1.43

ตารางที่ 2

วันที่	t-test for equality of means	
	Significant difference	Mean difference
D ₀	0.107	- 0.73
D ₁	0.037	- 1.00
D ₂	0.021	- 1.10
D ₃	0.006	- 1.40
D ₄	0.004	- 1.50
D ₅	0.040	- 0.87
D ₆	0.047	- 0.73
D ₇	0.134	- 0.43

แผนภูมิที่ 1



วิจารณ์

การผ่าตัดต่อมทอนซิลเป็นหัตถการที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ กลุ่มงาน โสต ศอ นาสิก ซึ่งผลจากการผ่าตัดนี้ จะทำให้เกิดแผลที่มีลักษณะเป็น raw surface มีแผลเปิด ถึงกล้ามเนื้อบริเวณผนังลำคอ ซึ่งเป็นผลทำให้เกิดอาการ เจ็บปวด จากการหดเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ (muscle spasm) จากการระคายเคืองของปลายเส้นประสาท (irritation of nerve ending) และจากการอักเสบ-ติดเชื้อ (inflammation and infection) ซึ่งอาการเจ็บปวดนี้จะเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วย ไม่อยากที่จะเคี้ยว หรือกลืน เป็นผลทำให้เกิดภาวะขาด อาหาร หรือขาดน้ำได้ในผู้ป่วยบางราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยเด็ก จึงได้มีการพยายามที่จะหาวิธีที่จะช่วยลด อาการเจ็บปวดนี้

ยาปฏิชีวนะ เป็นสิ่งหนึ่งที่พบว่าช่วยลดอาการเจ็บ ลงได้ โดยเชื่อว่าจะลดการอักเสบ-ติดเชื้อของเนื้อเยื่อ รอบแผลผ่าตัด จากการที่ตัวยานั้นจะไปลดจำนวนของเชื้อ แบคทีเรียในช่องปาก

นอกจากยาปฏิชีวนะแล้ว ยังมีการทดลองนำเอา ibuprofen syrup ซึ่งเป็นยาในกลุ่ม prostaglandin inhibitors มาใช้ในการลดอาการปวด เทียบกับยา aspirin syrup พบ ว่า ibuprofen สามารถลดอาการปวดได้ดีในคืนแรกของการผ่าตัด แต่อย่างไรก็ตาม ฤทธิ์ของตัวยาเองที่มีผลด้านการจับกลุ่มกันของเกร็ดเลือด ก็เป็นผลข้างเคียงที่ไม่พึง ประสงค์ เพราะอาจทำให้เกิดภาวะเลือดออกหลังการ ผ่าตัดได้

ยาชาเฉพาะที่ก็เป็นอีกตัวหนึ่งที่มีการนำมาใช้ แต่ ผลจากตัวยาเองก็ทำให้ความสามารถในการรับรสลดลงด้วย ซึ่งก็จะทำให้ผู้ป่วยลดความอยากอาหารลงด้วยเช่นกัน

เทคนิคในการผ่าตัดก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อ การเจ็บปวดหลังการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดออกนอกแคปซูล ของต่อมทอนซิล จะยิ่งทำให้เกิดการหดเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ ส่วนการใช้เครื่องมือไฟฟ้าก็ทำให้เกิดการไหม้ของเนื้อเยื่อรอบ ๆ ซึ่งก็จะทำให้เกิดการอักเสบของเนื้อเยื่อ ซึ่งทั้งสองปัจจัยนี้ ก็เป็นสาเหตุที่ซึ่งทำให้เกิดการเจ็บปวดหลังการผ่าตัดมากขึ้น

sucralfate ซึ่งเป็นสารประกอบ sulfated disaccharide กับเกลือ aluminum นั้น จะสามารถเกาะติดกับผนังเนื้อเยื่อ ในกระเพาะอาหาร หรือลำไส้ที่เป็นแผล ดังนั้น การบริหาร ยาที่บริเวณแผลผ่าตัดต่อมทอนซิลก็น่าจะทำให้ตัวยาเคลือบ ที่แผลผ่าตัด และเกิดเป็นชั้นผนังป้องกันเนื้อเยื่อที่ถูกผ่าตัดมา ทำให้ไม่มีชั้นของกล้ามเนื้อ หรือปลายประสาทได้สัมผัส กับสภาวะแวดล้อมในช่องปาก ซึ่งก็จะเป็นสาเหตุที่ทำให้ อาการปวดลดน้อยลง

สำหรับในการศึกษานี้ก็ได้แสดงให้เห็นถึงการที่ช่วง ของแผลผ่าตัดต่อมทอนซิลที่ได้รับการบริหารยา sucralfate นั้น มีค่าความเจ็บปวดในวันที่ 1 ถึง วันที่ 6 หลังการผ่าตัด น้อยกว่าช่วงที่ไม่ได้รับการบริหารยา อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ทั้งที่การบริหารยานั้นสิ้นสุดลงในวันที่ 1 หลังการ ผ่าตัดเท่านั้น นั่นอาจเป็นการแสดงให้เห็นถึงการที่ตัวยา sucralfate ช่วยลดอาการเจ็บปวดของแผลผ่าตัดต่อมทอนซิล ได้ในจุดหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามเราไม่สามารถหาคำตอบของ การที่ยาได้ช่วยลดอาการเจ็บปวดในวันหลัง ๆ ได้ ถึงแม้ว่า ตัวยา sucralfate นั้นจะสามารถติดอยู่กับผนังเนื้อเยื่อได้ เป็นเวลามากกว่า 6 ชั่วโมงก็ตาม

ส่วนประโยชน์ของยาที่มีการกล่าวไว้ เช่น ช่วย ในการสมานของแผลนั้น พบว่าจากการสังเกตของผู้ทำ การวิจัยนั้นก็ไม่ได้พบความแตกต่างกันอย่างชัดเจน

สรุป

การพยายามศึกษาหาวิธีที่จะช่วยลดอาการปวด แผล หลังการผ่าตัดต่อมทอนซิลนั้น มีมากมายหลายวิธี เพื่อที่จะช่วยลดภาวะขาดอาหาร หรือขาดน้ำของผู้ป่วย แต่ทั้งนี้ เรายังคงต้องตระหนักถึงภาวะ หรืออาการไม่พึง ประสงค์ที่อาจจะตามมาจากการใช้ยา หรือวิธีต่าง ๆ เหล่า นั้นด้วย ซึ่งจากการศึกษานี้ ทำให้เราพบว่า Sucralfate ซึ่งเป็นยารับประทานที่ใช้ในผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร ก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ที่สามารถนำมาใช้ เพื่อบรรเทา อาการปวดของแผล หลังการผ่าตัดต่อมทอนซิลได้ โดยที่ ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาตัวนี้ เนื่องจาก

เป็นยารับประทานที่ใช้ในผู้ป่วยโรคแผลในกระเพาะอาหาร
อยู่แล้ว นอกจากนี้ตัวยาเองก็ไม่มีฤทธิ์ดูดซึมเข้ากระแส
เลือดอีกด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. P. Tarkila. Ketoprofen, diclofenac or ketorolac for pain after tonsillectomy in adult?. British Journal of Anesthesia. 1999 ; 82 (1) : 56-60.
2. Earl H. Harley. Ibuprofen for tonsillectomy pain in children : Efficacy and complications. Otolaryngol Head Neck Surg. 1998 ; 119 : 492-6.
3. M. Ozcan. Sucralfate for posttonsillectomy analgesia. Otolaryngol Head Neck Surg. 1998 ; 119 : 700-4.
- 4.. Stephen B. Freeman. Sucralfate in Alleviating Post-tonsillectomy Pain. Laryngoscope. 1992 ; 102 : 1242-6