

การเปรียบเทียบประสิทธิผลของหญ้าดอกขาว (*Vernonia Cinerea* (L) Less) กับบูโพรพ็อน (bupropion) ในการบำบัดผู้ติดยาสูบ

วิโรจน์	วิรัช
ศุภกิจ	วงศ์วิวัฒน์นุกิจ
อภิไญย	ชินพิพัฒน์
สำเนา	นิลบรรพ์
สมพร	สุวรรณาใจ
รุ่งลาวัลย์	พันธ์สวัสดิ์

การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคต่างๆมากมายทั้งตัวผู้สูบเองและผู้ที่ได้รับควัน ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ถุงลมโป่งพอง และมะเร็ง เป็นต้น เมื่อเลิกสูบบุหรี่จะมีอาการขาดนิโคติน ซึ่งจะมีอาการมากที่สุดในวันที่สองและสาม ผู้สูบบุหรี่มักจะทนต่ออาการนั้นไม่ได้ การเลิกบุหรี่สามารถเลิกได้หลายวิธี เช่น การหักดิบ การให้คำปรึกษา พฤติกรรมบำบัด และการใช้ยา ส่วนใหญ่เป็นยาที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ พบว่ามีผลข้างเคียงและค่าใช้จ่ายสูง ปัจจุบันได้มีการทำผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาวในรูปชาชงมาใช้ในการบำบัดเพื่อเลิกบุหรี่ พบอัตราการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จร้อยละ 21.8 การบำบัดผู้ติดยาสูบมาตรฐานนั้นส่วนใหญ่จะให้ยานาน 7-12 สัปดาห์ แต่การศึกษาของหญ้าดอกขาวที่ผ่านมามีผลพบว่าจะให้ยาเพียง 2-4 สัปดาห์ ซึ่งถ้าให้ยาในระยะเวลาที่นานขึ้น อาจจะช่วยให้ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากขึ้น สถาบันวิจัยยาสูบเห็นความสำคัญของการเข้าถึงยา จึงได้ศึกษาวิจัยนี้

วัตถุประสงค์ เพื่อ

- 1) เปรียบเทียบประสิทธิผลของหญ้าดอกขาวกับ bupropion ในการบำบัดเพื่อเลิกบุหรี่ของผู้ติดยาสูบ
- 2) ศึกษาเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในผู้ติดยาสูบที่ใช้หญ้าดอกขาวในการบำบัดเพื่อเลิกบุหรี่

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงทดลองรูปแบบ randomized double blind controlled trial two-parallel group คัดเลือกอาสาสมัครสุขภาพดีที่ติดยาสูบในสถานประกอบการและราชการ รัฐวิสาหกิจ จำนวน 89 คน โดยสุ่มแบ่งเข้ากลุ่มศึกษา 45 คน และกลุ่มควบคุม 44 คน กลุ่มศึกษาได้รับชาชงหญ้าดอกขาวปริมาณ 4 กรัมต่อซอง ผสมน้ำ 1 แก้วดื่มวันละ 3 ครั้งหลังอาหาร เช้า – กลางวัน - เย็น และยาหลอกลักษณะคล้ายยา bupropion รับประทานครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารใน 3 วันแรก วันที่ 4 ให้ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร เช้า – เย็น ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับยา bupropion ขนาด 150 มิลลิกรัม และยาหลอกที่มีลักษณะคล้ายชาชงหญ้าดอกขาวรับประทานเช่นเดียวกับกลุ่มศึกษา กำหนดวันเลิกบุหรี่เป็นวันที่ 8 ของการรักษา ทั้งสองกลุ่มจะได้รับความรู้ โทษพิษภัยบุหรี่ คำแนะนำและคำปรึกษาในการปฏิบัติตัวเพื่อเลิกบุหรี่จากทีมแพทย์ เภสัชกรและพยาบาล ในสัปดาห์ที่ 0 2 4 และ 7 ติดตามผลการเลิกบุหรี่สัปดาห์ที่ 12, 16, 20 และ 24 รวมเป็นเวลาทั้งสิ้น 6 เดือน ผลการเลิกบุหรี่ได้จากการรายงานโดยผู้ป่วยเอง และยืนยันผลด้วยการตรวจโคตินินในปัสสาวะ และติดตามอาการไม่

พึงประสงค์ทุกครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน chi-square Fisher's Exact Test และ dependent t' test

ผลการวิจัย พบว่า

ผู้ติดบุหรี่มีอายุเฉลี่ย 35.84 ± 7.85 ปี สูบบุหรี่เฉลี่ยวันละ 14.74 ± 6.60 มวน ร้อยละ 52.8 สูบบุหรี่มานาน 10-20 ปี มีคะแนนเฉลี่ยจากแบบทดสอบการติดยาโคติน (FTND) 4.67 ± 2.41

อัตราการเลิกบุหรี่อย่างต่อเนื่อง (continuous abstinence rate, CAR) ในสัปดาห์ที่ 7 กลุ่มที่ดื่มชาหญ้าดอกขาวสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ร้อยละ 15.6 กลุ่มที่รับประทานยา bupropion เลิกได้ร้อยละ 25 ($p=0.267$) สัปดาห์ที่ 16 อัตราการเลิกบุหรี่ของทั้งสองกลุ่มใกล้เคียงกันร้อยละ 11.11 และ 11.4 ตามลำดับ ($p=0.778$) ในสัปดาห์ที่ 24 กลุ่มที่ดื่มชาหญ้าดอกขาวสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้มากกว่ากลุ่มที่รับประทานยา bupropion ร้อยละ 11.11 และ 6.8 ตามลำดับ ($p=0.308$) แต่อัตราการเลิกบุหรี่ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

อาการไม่พึงประสงค์ของชาหญ้าดอกขาว พบว่า มีอาการเวียนศีรษะ/ปวดศีรษะมากที่สุดร้อยละ 53.3 รองลงมา คือ ชาลิ้นและคอแห้ง ร้อยละ 28.9, 26.7 ส่วนอาการไม่พึงประสงค์ของยา bupropion พบว่า มีอาการปวดศีรษะ/เวียนศีรษะ มากที่สุด ร้อยละ 50 รองลงมา คือ นอนไม่หลับ และคอแห้ง ร้อยละ 31.8 และ 26.7 ตามลำดับ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (CBC, FBS, LFT, RFT) ทั้งกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังรับประทานยาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ