

ชื่อเรื่อง: ผลของการให้บริบาลทางเภสัชกรรมของเภสัชกรชุมชนในการให้การรักษาและป้องกัน
การกลับเป็นซ้ำของโรคเชื้อราในช่องคลอด
ผู้เขียน: ปริญญา รัชรากร สุรีย์พร จิรนนท์พาดิษ อัญชลี ศรีโสภากา
ที่ปรึกษา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปวีณา สนธิสมบัติ
ประเภทสารนิพนธ์: การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเภสัชกรรมชุมชน
มหาวิทยาลัยนเรศวร 2548

บทคัดย่อ

โรคเชื้อราในช่องคลอด เป็นโรคที่มีการกลับเป็นซ้ำได้บ่อยและมีปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคนี้เป็นจำนวนมาก ร่วมกับผู้ป่วยนิยมรักษาตนเองและมาใช้บริการที่ร้านยาสูง เภสัชกรชุมชนจึงควรมีบทบาทสำคัญในการให้บริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว

จุดมุ่งหมาย

เพื่อสืบค้นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการติดเชื้อราในช่องคลอด เพื่อดำเนินการรักษา แก้ไขหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่เกิดขึ้น และเพื่อเปรียบเทียบอัตราการกลับเป็นซ้ำของโรคเชื้อราในช่องคลอดก่อนและหลังจากที่ได้รับคำแนะนำในการแก้ไขหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยงจากเภสัชกร

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

เป็นงานวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi experimental study) โดยการคัดเลือกสตรีที่สมัครใจเข้าร่วมการศึกษาที่มีอาการทางคลินิกที่แสดงว่าอาจมีการติดเชื้อราในช่องคลอด ได้แก่ อาการคันบริเวณอวัยวะเพศ ปากช่องคลอด หรือช่องคลอด และ/หรือ ตกขาวมีสีขาวข้นคล้ายคราบนมติดแน่นกับผนังช่องคลอดและไม่มีกลิ่น ร่วมกับมีผลการตรวจโดยวิธี Wet vaginal smear และ Gram stain จากสถานปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัย มาทำการสืบค้นและแก้ไขปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค และให้การรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อราในช่องคลอดโดยใช้ยา Fluconazole 150 มิลลิกรัม รับประทานครั้งเดียว หรือ Clotrimazole 500 มิลลิกรัม เหน็บช่องคลอดครั้งเดียว จากนั้นจึงติดตามผลภายหลังการรักษานาน 7 วัน และผลการกลับเป็นซ้ำรวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงทุกเดือนจนสิ้นสุดการวิจัย โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ คู่มือการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเชื้อราในช่องคลอดสำหรับเภสัชกร และแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัธยฐาน ร้อยละ และ paired-t test

ผลการศึกษาค้นคว้า

งานวิจัยชิ้นนี้ได้ทำการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 ตุลาคม พ.ศ. 2547 ถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2548 (4 เดือน) มีผู้สนใจเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 61 ราย โดยทุกรายมีอาการที่บ่งชี้ว่าอาจมีการติดเชื้อราในช่องคลอด แต่เมื่อทำการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบผู้ป่วยที่ติดเชื้อจริงเพียง 25 ราย (ร้อยละ 40.98) นอกนั้นมีการติดเชื้อชนิดอื่นและไม่ติดเชื้อ ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการติดเชื้อราในช่องคลอดสามารถเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ น้ำยาอนามัย (ร้อยละ 60) ยาคุมกำเนิดที่มีระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนปานกลางถึงสูง (ร้อยละ 52) ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 28) ยาด้านจุลชีพที่ได้รับในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 20) และโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ 1 ราย (ร้อยละ 4) ตามลำดับ ผลการติดตามผลหลังให้การรักษานาน 7 วัน พบว่ายาที่ใช้มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูง มีผู้ป่วยเพียงหนึ่งรายที่ตรวจพบเชื้อราหลัง 7 วันของการรักษา ในช่วงเดือนที่ 1 – 3 ของการติดตามผล พบว่าผู้ป่วย 3 รายมีการกลับเป็นซ้ำ และผู้ป่วยร้อยละ 40 สามารถที่จะปรับปรุงพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสี่ยงได้ทุกปัจจัย ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สามารถปรับปรุงได้มากที่สุด คือ การใช้ยาต้านจุลชีพ (ร้อยละ 100) น้ำยาอนามัย (ร้อยละ 86.67) ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 42.86) และการใช้ยาคุมกำเนิดที่มีระดับฮอร์โมนต่ำ (ร้อยละ 30.77) ตามลำดับ การศึกษานี้ไม่สามารถเปรียบเทียบอัตราการกลับเป็นซ้ำของโรคเชื้อราในช่องคลอดก่อนและหลังจากที่ได้รับคำแนะนำในการแก้ไขหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยงจากเภสัชกรได้เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยน้อย และระยะเวลาในการติดตามผลสั้นเกินไป

งานวิจัยชิ้นนี้แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการติดเชื้อราในช่องคลอดมากที่สุด คือ การใช้ยาอนามัย เภสัชกรชุมชนสามารถที่จะดำเนินการรักษาด้วยยาที่มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูง แก้ไขและป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้เป็นอย่างดี โดยควรมีการร่วมมือกับสถานปฏิบัติการเพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรค อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้ไม่สามารถเปรียบเทียบอัตราการกลับเป็นซ้ำของโรคเชื้อราในช่องคลอดก่อนและหลังจากที่ได้รับคำแนะนำในการแก้ไขหรือป้องกันปัจจัยเสี่ยงจากเภสัชกรได้