

การศึกษานำร่อง เรื่อง ประสิทธิภาพการรักษาและผลข้างเคียงของการฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ ในผู้ป่วยที่มีภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีกที่ได้รับการรักษาที่โบ툴ินัมที่อกซินคลินิก โรงพยาบาลพุทธโสธร

นิกษา ทนงค์ดีมนตรี พ.บ., ว.ว.เวชศาสตร์ฟื้นฟู

โรงพยาบาลพุทธโสธร

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา

ภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีก (Hemifacial spasm, HFS) คือ ภาวะที่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติของใบหน้าครึ่งซีกแบบควบคุมไม่ได้ โรงพยาบาลพุทธโสธรได้มีการจัดตั้งคลินิกสำหรับฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ เพื่อรักษาภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีกมากกว่า 10 ปี แต่ยังไม่ได้มีการรวบรวมข้อมูลในเรื่องประสิทธิภาพการรักษา ระยะเวลาที่ยาออกฤทธิ์ และผลข้างเคียงหลังจากฉีดยา

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการรักษา ระยะเวลาการออกฤทธิ์ และผลข้างเคียงหลังการรักษาภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีก โดยการฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยแบบ descriptive cross-sectional study ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการทางการแพทย์ แผนกผู้ป่วยนอกเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพุทธโสธร ในเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2567 เก็บข้อมูลโดยการสอบถามและบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยโรคใบหน้ากระตุกครึ่งซีก จำนวนทั้งหมด 37 ราย เป็นเพศชาย 6 ราย และเพศหญิง 31 ราย ระยะเวลาที่ตอบสนองต่อการรักษาส่วนใหญ่ตอบสนองได้นานกว่า 10 สัปดาห์ ประสิทธิภาพของการรักษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีถึงดีเยี่ยม ส่วนผลข้างเคียงจากการใช้ยาพบว่า มีผลข้างเคียงเกิดขึ้นจำนวน 21 ราย ผลข้างเคียงที่พบมากที่สุด ได้แก่ เคืองตา และตาแห้ง

สรุป

การใช้ยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ ในการรักษาผู้ป่วยใบหน้ากระตุกครึ่งซีกพบว่า ประสิทธิภาพการรักษา มีแนวโน้มอยู่ในระดับดีถึงดีเยี่ยม โดยระยะเวลาที่ตอบสนอง มีแนวโน้มว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ตอบสนองได้นานกว่า 10 สัปดาห์ ผลข้างเคียงส่วนใหญ่ที่พบได้ ได้แก่ ตาแห้ง เคืองตา หรือมีรอยข้ำบริเวณที่ฉีดยา

คำสำคัญ

ภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีก, โบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ, ผลข้างเคียง, ประสิทธิภาพการรักษา



A pilot study to evaluate efficacy and side effects of Type A botulinum toxin injection
in patients with hemifacial spasm receiving treatment at the Botulinum toxin clinic,
Buddhasothorn Hospital.

Niksa Tanongsakmontri, MD.

Department of Rehabilitation Medicine, Buddhasothorn Hospital

Abstract

Background: Hemifacial spasm (HFS) is a condition characterized by involuntary facial movements on one side that cannot be controlled. Buddhasothorn Hospital has established a clinic for Type A botulinum toxin injections to treat hemifacial spasm for over 10 years. However, there has been no data collection regarding treatment efficacy, duration of effectiveness, and side effects following the injections.

Objectives: To study the effectiveness, duration of effect, and side effects following treatment of hemifacial spasm using Type A botulinum toxin injections.

Methods: This is a descriptive cross-sectional study conducted on the outpatients receiving medical treatment at the Department of Rehabilitation Medicine, Buddhasothorn Hospital, from May to June 2024. Data was collected through interviews and recorded in data collection forms. Data analysis was performed using descriptive statistics, including percentages and means.

Results: There are a total of 37 patients with hemifacial spasm, comprising 6 males and 31 females. The majority of patients responded well to treatment, with the response lasting more than 10 weeks. The treatment efficacy for most patients ranged from good to excellent. However, 21 patients experienced side effects from the medication, with the most common being eye irritation and dry eyes.

Conclusions: The use of botulinum toxin type A for treating patients with hemifacial spasm has been found to have effectiveness ranging from good to excellent. The duration of response tends to be longer than 10 weeks for most patients. Common side effects include dry eyes, eye irritation, or bruising at the injection site.

Keywords: Hemifacial spasm, Type A botulinum toxin, Side effects, Efficacy of treatment

บทนำ

ภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีก (Hemifacial spasm, HFS) คือ ภาวะที่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติของใบหน้าครึ่งซีกแบบควบคุมไม่ได้ โดยมีลักษณะการกระตุกเป็นระยะสั้นๆ หรือต่อเนื่องของกล้ามเนื้อที่ถูกเลี้ยง โดยเส้นประสาทสมองคู่ที่ 7 สาเหตุอาจเกิดจากการถูกกดทับของเส้นประสาทสมองคู่ที่ 7 บริเวณทางออกของเส้นประสาทในก้านสมอง หรือจากสาเหตุอื่นๆ เช่น เนื้องอก เส้นเลือดในสมองตีบ การติดเชื้อ เป็นต้น¹ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการที่กล้ามเนื้อรอบตา (Orbicularis Oculi) รองลงมาคือกล้ามเนื้อรอบปาก (Orbicularis Oris) และกล้ามเนื้อแก้ม (Zygomatic muscles) โดยอาการดังกล่าวมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีผลต่อการมองเห็น การอ่านหนังสือ การขับรถ และทำให้ไม่กล้าเข้าสังคม² อุบัติการณ์ของภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีก พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงพบมากในช่วงอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป ในขณะที่เพศชายพบมากในช่วงอายุ 60 - 79 ปี³

การวินิจฉัยภาวะดังกล่าวทำได้จากการซักประวัติ และตรวจร่างกายทางระบบประสาท ทั้งนี้ การรักษาสามารถทำได้ตั้งแต่รับประทานยา การฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ และการผ่าตัด¹ การฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ ในการรักษาภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีก ได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (the U.S. Food and Drug Administration, FDA) ตั้งแต่ปี 1989 โดยจากการศึกษาพบว่า การฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ มีประสิทธิภาพดี และช่วยลดความรุนแรงของภาวะดังกล่าวได้⁴ และยังมีการศึกษาประเภทการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ โดย Mark hallet และคณะ⁵ พบหลักฐานงาน วิจัยระดับ B แนะนำให้ใช้การฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ ในการรักษาภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีก รวมไปถึงยังมีการศึกษาของ Streitova H และคณะ⁶

ที่นำโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอมาใช้ในการรักษาภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีกแล้วพบว่าได้ผลดี และปลอดภัยในระยะยาว

โรงพยาบาลพุทธโสธรได้มีการจัดตั้งคลินิกสำหรับฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ เพื่อรักษาภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีกมากกว่า 10 ปี โดยมีคลินิกสำหรับฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอทุกๆ 3 เดือน แต่ยังไม่ได้มีการรวบรวมข้อมูลในเรื่องประสิทธิภาพการรักษา ระยะเวลาที่ยาออกฤทธิ์ ผลข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อนหลังจากฉีดยา งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ ระยะเวลาการออกฤทธิ์ ผลข้างเคียงหรือภาวะแทรกซ้อน หลังการรักษาภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีก โดยการฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ ทั้งนี้ได้เก็บรวบรวมผลการศึกษาดังกล่าวในรูปแบบของข้อมูลทางสถิติและนำผลลัพธ์มาวิเคราะห์ เพื่อพัฒนาการรักษาและคุณภาพของคลินิก หรือใช้สำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคต

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยโดยการสังเกต (Observational study) แบบ descriptive cross-sectional study และได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลพุทธโสธร เลขที่ BSH-IRB 020/2567

ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการทางการแพทย์แผนกผู้ป่วยนอกเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพุทธโสธร ในเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2567 เหตุผลที่เลือกเก็บข้อมูลในช่วงเวลาดังกล่าว เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่ตรงกับรอบการฉีดยาของโบ툴ินัมที่อกซินคลินิกโรงพยาบาลพุทธโสธร โดยจะนัดผู้ป่วยกลุ่มเดียวกันนี้มาฉีดยาทุกๆ 3 เดือน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample size calculation)

จากการ review literature ของ Sirimattaya-pant T.⁷ พบว่าผู้ป่วยโรคใบหน้ากระตุกครึ่งซีกที่ตอบสนองต่อการรักษาโดยการฉีดยาโบ툴ินัมที่อกซินชนิดเอ ในระดับ

ดีเยี่ยม (อาการดีขึ้นมากกว่าร้อยละ 80) มีมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 29 จึงนำมาคำนวณขนาดตัวอย่างตามสูตร

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{d^2}$$

โดยแทนค่า Proportion (p) = 0.29, Error (d) = 0.15, Alpha = 0.05

ดังนั้น จำเป็นต้องใช้ขนาดตัวอย่างจำนวนทั้งหมด

36 คน

ผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลโดยการสอบถามจากผู้ป่วยโดยตรงและบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูล และเก็บข้อมูลบางส่วนจากเวชระเบียนผู้ป่วย ณ โบตูลินัมที่อกชินคลินิก แผนกผู้ป่วยนอกเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพุทธโสธร ในเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2567 โดยเก็บบันทึกทาง การแพทย์ในหัวข้อต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ ใบหน้าข้างที่มี อาการ ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการ ขนาดยาที่ฉีด (unit) ระยะเวลาที่ยาออกฤทธิ์ ผลข้างเคียงหลังฉีดยา

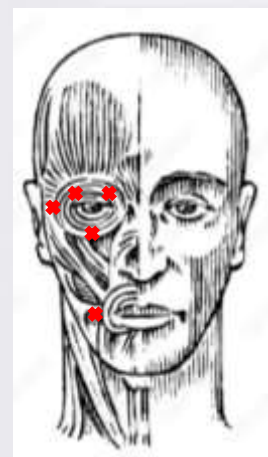
ความรุนแรงของอาการ โดยอ้างอิงจากงานวิจัยของ Sirimattayapant T.⁷ มีดังนี้

- ความรุนแรงน้อย ได้แก่ กลุ่มที่มีอาการกระตุก เฉพาะกล้ามเนื้อรอบตา (Orbicularis Oculi) ทำให้มีการ กระตุกของเปลือกตาบนเท่านั้น แต่ไม่มีการปิดลงมาของ เปลือกตาบน
- ความรุนแรงปานกลาง ได้แก่ กลุ่มที่มีอาการกระตุก ที่กล้ามเนื้อรอบตา ทำให้หนังตาปิดระหว่างร้อยละ 10 - 50 ของช่องการมองเห็น หรือมีการกระตุกของตาและปากพร้อม กัน
- ความรุนแรงมาก ได้แก่ กลุ่มที่มีอาการกระตุกที่ กล้ามเนื้อรอบตา ทำให้หนังตาปิดระหว่างร้อยละ 50 - 100 ของช่องการมองเห็น หรือมีการกระตุกแบบ Tonic spasm ประสิทธิภาพการรักษา ประเมินจากอาการที่ดีที่สุด (peak improvement) ของผู้ป่วย เทียบกับอาการก่อนการ

ฉีดยา โดยอ้างอิงจากงานวิจัยของ Sirimattayapant T.⁷ มี ดังนี้

- ตอบสนองดีเยี่ยม: อาการดีขึ้นมากกว่าร้อยละ 80
- ตอบสนองดี: อาการดีขึ้นร้อยละ 60 - 80
- ตอบสนองปานกลาง: อาการดีขึ้นร้อยละ 20 - 59
- ตอบสนองน้อย: อาการดีขึ้นร้อยละ 1 - 19
- ไม่ตอบสนอง: อาการไม่ดีขึ้น

โดยข้อมูลดังกล่าว เป็นข้อมูลจากการสอบถามผล ข้าง เคียงและประสิทธิภาพการรักษา จากการฉีดยาเมื่อ 3 เดือนก่อน ผู้ป่วยทุกรายได้รับการฉีดยาโบตูลินัมที่อกชิน ชนิดเอโดยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพุทธโสธร ยา ที่ใช้ในการรักษา คือยาโบตูลินัมที่อกชินชนิดเอ ขนาด 100 unit ผสมกับ Normal saline 2 ซีซี ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ใบหน้า โดยใช้เข็ม Insulin syringe ขนาด 30G x 8mm ตำแหน่งกล้ามเนื้อที่ฉีดยา รวม 5 แห่ง ได้แก่ กล้ามเนื้อรอบ ตา (Orbicularis oculi) ด้านในและนอกของเปลือกตาบน 2 แห่ง ใต้ตา 1 แห่ง บริเวณด้านข้างต่อ lateral canthus ของกล้ามเนื้อ orbicularis oculi 1 แห่ง และกล้ามเนื้อปาก (Orbicularis oris) 1 แห่ง ดังแสดงในภาพที่ 1 ขนาดยาที่ฉีด ในแต่ละตำแหน่ง จะปรับตามความรุนแรงของอาการของ ผู้ป่วยแต่ละราย โดยขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ที่ทำการ ฉีดยา⁸



ภาพที่ 1 แสดงตำแหน่งกล้ามเนื้อที่ได้รับการฉีดยา

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยโรคใบหน้ากระตุกครึ่งซีกที่มาับการรักษาโดยการฉีดยาโบทูลินัมที่อกชินชนิดเอ ณ โบทูลินัมที่อกชินคลินิก แผนกผู้ป่วยนอกเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพุทธโสธร ในเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2567 จำนวนทั้งหมด 37 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ช่วงอายุที่พบมากที่สุด ได้แก่ ช่วงอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ดังข้อมูลแสดงในตารางที่ 1 โดยโรคประจำตัวที่พบร่วมมากที่สุด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขข้อในเลือดสูง และโรคเบาหวานตามลำดับ ขนาดของยาโบทูลินัมที่อกชินชนิดเอที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วย ใบหน้ากระตุกครึ่งซีก มีค่าเฉลี่ย 12.83 ± 3.29 ยูนิต

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยโรคใบหน้ากระตุกครึ่งซีก

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	6 (16.2)
หญิง	31 (83.8)
อายุ	
20 - 30 ปี	2 (5.4)
31 - 40 ปี	1 (2.7)
41 - 50 ปี	4 (10.8)
51 - 60 ปี	15 (40.5)
61 - 70 ปี	9 (24.3)
71 ปีขึ้นไป	6 (16.2)
ข้างที่มีอาการ	
ซ้าย	24 (64.9)
ขวา	13 (35.1)
ระดับความรุนแรงของอาการ	
น้อย	14 (37.8)
ปานกลาง	9 (24.3)
มาก	14 (37.8)

ระยะเวลาที่ตอบสนองต่อการรักษาโดยการฉีดยาโบทูลินัมที่อกชินชนิดเอ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ตอบสนองได้นานกว่า 10 สัปดาห์ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงระยะเวลาที่ตอบสนองต่อการรักษา

ระยะเวลาที่ตอบสนองต่อการรักษา	จำนวน (ร้อยละ)
น้อยกว่า 8 สัปดาห์	5 (13.5)
8 - 10 สัปดาห์	10 (27.0)
มากกว่า 10 สัปดาห์	22 (59.5)

ประสิทธิภาพของการรักษา พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ตอบสนองอยู่ในระดับดีถึงดีเยี่ยม ไม่มีผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อการรักษาน้อย หรือไม่ตอบสนอง ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงประสิทธิภาพของการรักษา

ประสิทธิภาพของการรักษา	จำนวน (ร้อยละ)
ดีเยี่ยม (อาการดีขึ้นมากกว่า 80%)	15 (40.5)
ดี (อาการดีขึ้น 60 - 80%)	15 (40.5)
ปานกลาง (อาการดีขึ้น 20 - 59%)	7 (18.9)
น้อย (อาการดีขึ้น 1 - 19%)	0 (0.0)
ไม่ตอบสนอง	0 (0.0)

ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการจนถึงวันเก็บข้อมูล พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการมา 1 - 5 ปี ดังแสดง ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการ

ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการจนถึงวันเก็บข้อมูล	จำนวน (ร้อยละ)
น้อยกว่า 1 ปี	3 (8.10)
1 - 5 ปี	19 (51.35)
6 - 10 ปี	9 (24.32)
มากกว่า 10 ปี	6 (16.21)

ผลข้างเคียงจากการใช้ยาโบทูลินัมที่อกชินชนิดเอในการรักษาผู้ป่วยภาวะใบหน้ากระตุกครึ่งซีก (Hemifacial spasm) พบว่ามีผลข้างเคียงเกิดขึ้น จำนวน 21 ราย ผลข้างเคียงที่พบ ได้แก่ เคืองตา ตาแห้ง มีรอยข้ำบริเวณที่

ฉีดยา น้ำตาตก น้ำตาไหล ตาแดง เห็นภาพซ้อน และปากเบี้ยว ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงผลข้างเคียงของการรักษา

ผลข้างเคียง	จำนวน (ร้อยละ)
เคืองตา	5 (13.5)
ตาแห้ง	5 (13.5)
รอยขีด	4 (10.8)
หนังตาตก	2 (5.4)
น้ำตาไหล	2 (5.4)
ตาแดง	1 (2.7)
เห็นภาพซ้อน	1 (2.7)
ปากเบี้ยว	1 (2.7)
ไม่พบผลข้างเคียง	16 (43.2)

บทวิจารณ์

การศึกษานี้มีผู้เข้าร่วมวิจัย โรคใบหน้าที่กระตุกครึ่งซีก (Hemifacial spasm) ที่มารับการรักษาโดยการฉีดยาโบทูลินัมที่ออกซินซินติเอ จำนวนทั้งหมด 37 ราย โดยระยะเวลาที่ตอบสนองต่อการรักษาส่วนใหญ่ ตอบสนองได้นานกว่า 10 สัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sirimattayapant T.⁷ ที่มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาในการตอบสนองต่อการรักษาอยู่ที่ 14 สัปดาห์ และงานวิจัยของ Setthawatcharawanich S. และคณะ⁸ ที่มีค่าเฉลี่ยของระยะเวลา ในการตอบสนองต่อการรักษาอยู่ที่ 17 สัปดาห์ เหตุผลที่งานวิจัยนี้ไม่สามารถบอกระยะเวลาสูงสุดของการตอบสนองต่อการรักษาได้ เนื่องจากแผนกเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพุทธโสธร ได้ทำการนัดผู้ป่วยมาฉีดยาต่อเนื่องทุกๆ 10 - 12 สัปดาห์ โดยอ้างอิงจากงานวิจัยของ PK Nigam และคณะ⁹ และงานวิจัยของ Mark Hallet¹⁰ ที่พบว่า ยาโบทูลินัมที่ออกซิน มีระยะเวลาออกฤทธิ์อยู่ที่ประมาณ 8 - 12 สัปดาห์ และจะหมดฤทธิ์ยาหลังจากฉีดประมาณ 12 สัปดาห์ ดังนั้นระยะเวลาการตอบสนองสูงสุดที่ทางผู้วิจัยสามารถทำการเก็บข้อมูลได้คือ 12 สัปดาห์ อย่างไรก็ตามมีผู้ป่วยจำนวน 5 ราย มีระยะเวลาการตอบสนองน้อยกว่า 8 สัปดาห์ ผู้วิจัยคาดว่า

เป็นผลมาจากผู้ป่วยอาจมีอาการดีดหรือปริมาณยาที่ได้รับไม่เพียงพอต่อความรุนแรงของตัวโรค

ด้านประสิทธิภาพการรักษา ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่ตอบสนองต่อการรักษาอยู่ในระดับดีถึงดีเยี่ยม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Pongvarin N. และคณะ¹¹ และงานวิจัยของ Sirimattayapant T.⁷ มีผู้ป่วยบางรายตอบสนองต่อการรักษาอยู่ในระดับปานกลางคือ อาการดีขึ้นเพียง 20 - 59% จากการสังเกตของผู้วิจัยคาดว่า เป็นผลจากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อาการของโรคที่ค่อนข้างรุนแรงกว่าผู้ป่วยที่ตอบสนองในระดับดีถึงดีเยี่ยม หรือปริมาณยาที่ได้รับน้อยเกินไป เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อผลข้างเคียงของขนาดยาที่เหมาะสมได้ อย่างไรก็ตาม ไม่มีผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อการรักษาน้อย หรือไม่ตอบสนอง ด้านผลข้างเคียงจากการรักษาพบว่าผลข้างเคียงที่เกิดค่อนข้างแตกต่างจากงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่พบอาการมูมปากตก หนังตาตก หรือรอยขีดเป็นส่วนใหญ่^{2,7} ในขณะที่งานวิจัยนี้อาการที่พบมากที่สุดคือ อาการตาแห้งและเคืองตา อาจอธิบายได้จากปริมาณยาที่ฉีดในแต่ละตำแหน่ง ตำแหน่งของกล้ามเนื้อที่ฉีดยา และเทคนิคการฉีดยาของแพทย์แต่ละท่าน ทำให้เกิดผลข้างเคียงที่ต่างกัน หากฉีดยาในตำแหน่งเปลือกตาหรือมุมปากมากเกินไป อาจมีผลข้างเคียงทำให้หนังตาตกหรือมุมปากตกได้ อย่างไรก็ตาม ผลข้างเคียงดังกล่าวเป็นอาการที่เกิดขึ้นในระยะสั้นสามารถแก้ไขได้ และผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นภายในระยะเวลาประมาณ 2 สัปดาห์

ผลลัพธ์ที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำไปปรับปรุงการให้บริการของโบทูลินัมที่ออกซินคลินิก โรงพยาบาลพุทธโสธรให้มีระบบการติดตามเรื่องประสิทธิภาพการรักษา และผลข้างเคียงหลังการฉีดยา อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น สามารถให้คำแนะนำในเรื่องประสิทธิภาพการรักษาระยะเวลาที่ยาออกฤทธิ์ รวมถึงจะมีการจัดทำแผนพับให้ความรู้เรื่อง วิธีการปฏิบัติตัวหลังฉีดยา เพื่อลดผลข้างเคียงจากการฉีดยา และเพื่อให้ผู้ป่วยได้มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการ

รักษาที่ได้รับมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้เป็นเพียงการเก็บข้อมูลเบื้องต้น เพื่อให้ทราบถึงประสิทธิ- ภาพระยะเวลาในการออกฤทธิ์ของยา และผลข้างเคียงของยาเท่านั้น ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยต่อไปอาจนำข้อมูลข้างต้นมาหาความสัมพันธ์ของปัจจัย เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณยากับผลข้างเคียงที่เกิดขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของอาการกับผลการตอบสนองต่อยา หรือทำวิจัยต่อยอด เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการออกฤทธิ์และประสิทธิภาพการรักษาของยา เป็นต้น เพื่อให้ได้แนวทางการรักษาที่มีประสิทธิภาพการรักษาส่งสุด ด้วยปริมาณยาน้อยที่สุด เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดต่อผู้ป่วย

สรุป

การใช้ยาโบ툴ินัมที่ออกซินชนิดเอ ในการรักษาผู้ป่วยใบหน้ากระตุกครึ่งซีกพบว่า ประสิทธิภาพการรักษามีแนวโน้ม อยู่ในระดับดีถึงดีเยี่ยม โดยระยะเวลาที่ตอบสนองมีแนวโน้มว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ตอบสนองได้นานกว่า 10 สัปดาห์ ผลข้างเคียงส่วนใหญ่ที่พบ ได้แก่ ตาแห้ง เคืองตา หรือมีรอยซ้ำบริเวณที่ฉีดยา

เอกสารอ้างอิง (References)

- 1.Tambasco N, Filidei M, Nigro P, Parnetti L, Simoni S. Botulinum Toxin for the Treatment of Hemifacial Spasm: An Update on Clinical Studies. *Toxins*. 2021;13(12).
- 2.Wang A, Jankovic J. Hemifacial spasm: clinical findings and treatment. *Muscle & nerve*. 1998;21(12):1740-7.
- 3.Nurminen P, Marjamaa J, Niemelä M, Sairanen T. Incidence and prevalence of Hemifacial Spasm in Finland's largest hospital district. *Journal of the Neurological Sciences*. 2023;446:120587.
- 4.Anandan C, Jankovic J. Botulinum Toxin in Movement Disorders: An Update. 2021;13(1):42.
- 5.Jankovic J. An update on new and unique uses of botulinum toxin in movement disorders. *Toxicon : official journal of the International Society on Toxinology*. 2018;147:84-8.

- 6.Streitová H, Bareš M. Long-term therapy of benign essential blepharospasm and facial hemispasm with botulinum toxin A: retrospective assessment of the clinical and quality of life impact in patients treated for more than 15 years. *Acta neurologica Belgica*. 2014;114(4):285-91.
- 7.Sirimattayapant T. The study of efficacy of Botulinum toxin A in hemifacial spasm in Trang Hospital. *J Prapokklao Hosp Clin Med Educ Cent*. 2021;38:243-50.
- 8.Setthawatcharawanich S, Ovarlanporn S. Effective treatment of hemifacial spasm and blepharospasm with botulinum toxin type A in Songklanagarind Hospital. *Journal of Health Science and Medical Research (JHSMR)*. 2007;25.
- 9.Nigam PK, Nigam A. Botulinum toxin. *Indian journal of dermatology*. 2010;55(1):8-14.
- 10.Hallett M. Explanation of timing of botulinum neurotoxin effects, onset and duration, and clinical ways of influencing them. *Toxicon : official journal of the International Society on Toxinology*. 2015;107(Pt A):64-7.
- 11.Poungvarin N, Nilanont Y, Prayoonwiwat N, Senanarong V. Hemifacial Spasm Treated with Botulinum Toxin Injection : A Ten-Year Experience at Siriraj Hospital. *Siriraj Medical Journal*. 2020;53(1):1-7.