

การศึกษาความชุกของการเคลื่อนไหวที่ซับซ้อนชนิดทาร์ตีฟ  
ในผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีธัญญา



นางนันทนา ศรีพินิจ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคณะหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2534


ISBN - 974 - 578 - 188 - 6

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

017463

117821554

PREVALENCE OF TARDIVE DYSKINESIA IN  
SCHIZOPHRENIC PATIENT, SRITHANYA HOSPITAL



Mrs. Nunthana Sripinij

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Science

Department of Psychiatry

Graduate School

Chulalongkorn University

1991

ISBN 974 - 578 - 188 - 6

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การศึกษาความชุกของการเคลื่อนไหวที่ขัดข้องชนิดทาร์ตีฟ ในผู้ป่วยจิตเภท  
โรงพยาบาลศรีธัญญา

โดย

นางนันทนา ศรีพินิจ

ภาควิชา

จิตเวชศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุวิทนา อารีพรรค

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

นายแพทย์มนตรี อมรพิเชษฐกุล



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

*ดร. กวาร์ วัชรากัย*

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(ศาสตราจารย์ ดร. กวาร์ วัชรากัย)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

*ดร. สุวรรณเลิศ* ..... ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงัน สุวรรณเลิศ)

*ดร. สุวิทนา อารีพรรค* ..... กรรมการ  
(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุวิทนา อารีพรรค)

*ดร. อรรถพร ศรีทอง* ..... กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จรรยา ศรีทอง)

*นายแพทย์มนตรี อมรพิเชษฐกุล* ..... กรรมการ  
(นายแพทย์มนตรี อมรพิเชษฐกุล)

บัณฑิต ศรีศิริ : การศึกษาความชุกของการเคลื่อนไหวที่ซัดของชนิดทาร์ดีฟ ในผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีธัญญา ( PREVALENCE OF TARDIVE DYSKINESIA IN SCHIZOPHRENIC PATIENT, SRITHANYA HOSPITAL ) อ. ที่ปรึกษา : ศจ.พญ. สุวัฒนา อารีพรรค, อ. ที่ปรึกษาร่วม น.พ.มนตรี อมรวิเศษรัตน์. ๑1 หน้า ISBN ๑74-578-188-8

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการเคลื่อนไหวที่ซัดของชนิดทาร์ดีฟ ในผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีธัญญา จำนวน 1,000 คน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยจิตเภทมีอาการของการเคลื่อนไหวที่ซัดของชนิดทาร์ดีฟ 3.1 % (31 คน) 5.3 % พบในเพศหญิง (จำนวน 300 คน) 2.1 % พบในเพศชาย (จำนวน 700 คน) อายุเฉลี่ย  $58.22 \pm 14.87$  ปี ค่าเฉลี่ยของขนาดยาที่ใช้ในกลุ่ม Phenthiazine Aliphatic  $217 \pm 14.3$  mg/วัน Piperidine  $136.21 \pm 55.65$  mg/วัน Piperazine  $22.38 \pm 13.98$  /วัน ในยาในกลุ่มนี้ยาชนิด 50 mg/เดือน กลุ่ม Thioxanthene ค่าเฉลี่ย 30 mg/วัน และยาชนิด 400 mg/เดือน กลุ่ม Dibenzoxazepines 200 mg/วัน กลุ่ม Diphenylbutyle ค่าเฉลี่ย 4 mg/วัน กลุ่ม Butyrophenones ค่าเฉลี่ย 13.08 mg/วัน และยาชนิด 100 mg/เดือน

ระยะเวลาของการใช้ยาเฉลี่ย  $126.06 \pm 108.86$  เดือน และจากการศึกษาพบว่า บริเวณที่เกิดการเคลื่อนไหวที่ซัดของชนิดทาร์ดีฟได้แก่บริเวณใบหน้าริมฝีปากมากที่สุด 54.9% (17 คน)



ภาควิชา ..... จิตเวชศาสตร์  
สาขาวิชา ..... สุขภาพจิต  
ปีการศึกษา ..... 2533

ลายมือชื่อผู้บันทึก .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม .....

NUNTHANA SRIPINIJ : PREVALENCE OF TARDIVE DYSKINESIA IN  
SCHIZOPHRENIC PATIENT, SRITHANYA HOSPITAL. THESIS ADVISOR : PROF.  
SUWATANA ARIBARG M.D. CO - ADVISOR. MONTRI AMORNPICHETKUL. M.D.  
Ed.D. 91 pp. ISBN 974 - 578 - 188 - 6

The objective of this study was to find out prevalence of Tardive dyskinesia in schizophrenic patient in Srithanya hospital. Study 1,000 patient.

It was found that Tardive dyskinesia in Schizophrenic patient 3.1 % (31 patients) developed tardive dyskinesia which consist 5.3 % in femal (N = 300) 2.1 % in male patient (N = 700) mean age  $58.22 \pm 14.87$  years. Mean daily dose drug used Phenothiazine group Aliphatic  $217 \pm 143$  mg/day Piperidine  $136.21 \pm 55.65$  mg/day. Piperazine  $22.38 \pm 13.98$  mg/day and this group injection 50 mg/month. Thioxanthene group mean 30 mg/day, and injection 400 mg/month. Dibenzoxazepines group mean 200 mg/day. Diphenylbutyle group mean 4 mg/day. Butyrophenones group mean 13.08 mg/day and injection 100 mg/month.

Duration of treatment were  $126.06 \pm 108.86$  month in this study was found Tardive dyskinesia Occurs mostly on oro-facial area 54.9 % (17 Patient.)

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา ..... จิตเวชศาสตร์  
สาขาวิชา ..... สุขภาพจิต  
ปีการศึกษา ..... 2533

ลายมือชื่อนิติกร ..... นิพนธ์ อรรถนัง

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา ..... อรุณ อธิคุณ

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาช่วย ..... นิพนธ์ อรรถนัง



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยความกรุณาของ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง สุรทนา อารีพรรค อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นายแพทย์ มนตรี อมรพิเชษฐกุล อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม แพทย์หญิง มณฑิรา ตันเกยูร ให้คำแนะนำข้อคิดเกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัย ตลอดจนให้ความช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ นายแพทย์ หม่อมหลวง สมชาย จักรพันธุ์ แพทย์หญิง ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ ให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษาแปลเอกสาร เรียบเรียงข้อมูลและการค้นคว้าตำราที่เกี่ยวข้อง และนายแพทย์ นิพัทธ์ กาญจนธนาเลิศ ให้คำแนะนำเป็นที่ปรึกษาด้านตำราเภสัชวิทยา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านอยู่เสมอ ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมพงษ์ รังสิพรหมมณฑกุล รักษาการแทนนายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูลในโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าตึก เจ้าหน้าที่ทุกระดับของโรงพยาบาลศรีธัญญา ที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ มีน้ำใจ

ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่ทุกระดับของกองสุขภาพจิต ที่อำนวยความสะดวกในด้านเอกสารข้อมูลด้วยความมีน้ำใจ

สุดท้าย ผู้วิจัยขอกราบรำลึกถึงพระคุณบิดา มารดา พี่น้อง ทุกคนที่เป็นกำลังใจ มีส่วนร่วมในการทำวิจัย และคุณสมพล ศรีพินิจ สนับสนุนด้านกำลังใจ เสียสละเวลาและทุนในการทำวิจัยทั้งหมด

นันทนา ศรีพินิจ



## สารบัญ

	หน้า	
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง	
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	ฉ	
กิตติกรรมประกาศ .....	ฅ	
สารบัญตาราง .....	ญ	
สารบัญภาพ .....	ณ	
<b>บทที่</b>		
<b>1. บทนำ</b>		
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1	
วัตถุประสงค์ในการวิจัย .....	1	
ขอบเขตของการวิจัย .....	7	
ข้อจำกัดของการวิจัย .....	7	
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	8	
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	8	
<b>2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b> .....		9
ความหมายของการเคลื่อนไหวที่ขัดข้องชนิดทาร์ดีฟ .....	9	
สาเหตุของการเกิดการเคลื่อนไหวที่ขัดข้องชนิดทาร์ดีฟ .....	9	
ลักษณะอาการและการแสดงของการเกิดการเคลื่อนไหวที่ขัดข้องชนิดทาร์ดีฟ .....	12	
ระบาดวิทยาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	14	
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับขาด้านโรคจิต .....	16	
ความรู้เรื่องโรคจิตเภท .....	26	

บทที่	หน้า
3. วิธีดำเนินการวิจัย .....	33
สถานที่ศึกษา .....	33
ประชากรและตัวอย่างประชากร .....	33
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	34
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	35
การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิจัย .....	36
4. ผลการวิจัย .....	38
5. สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล .....	59
สรุปผลการวิจัย .....	60
อภิปรายผลการวิจัย .....	60
ข้อเสนอแนะ .....	68
เอกสารอ้างอิง .....	69
ภาคผนวก .....	75
ประวัติผู้เขียน .....	91

ศูนย์วิทยพัชยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ป่วย .....	39
1.1 แสดงเพศของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	39
1.2 แสดงอายุของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	40
1.3 แสดงสถานภาพของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	41
1.4 แสดงภูมิลำเนาของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	42
1.5 แสดงอาชีพของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	43
1.6 แสดงการศึกษาของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	44
1.7 แสดงฐานะของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	45
1.8 แสดงการเคยได้รับการรักษามาก่อนของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟ และไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	46
1.9 แสดงระยะเวลาของการเคยได้รับการรักษามาก่อนของผู้ป่วยที่มีอาการ ทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	47
1.10 แสดงค่ามัชฌิม เลขคณิต (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Diviation) ของข้อมูลส่วนที่ 1 .....	48
2. ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาของการป่วยด้วยโรคจิตเภท .....	49
2.1 แสดงระยะเวลาของการป่วยด้วยโรคจิตเภท ของผู้ป่วยจิตเภท ที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	49
2.2 แสดงจำนวนครั้ง ของการมารับการรักษาในโรงพยาบาลศรีธัญญา ของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	50
2.3 แสดงความต่อเนื่องในการมารับการรักษาของผู้ป่วยจิตเภท ที่มีอาการทาร์ดีฟและไม่มีอาการทาร์ดีฟ .....	51
2.4 แสดงระยะเวลาของการใช้ยา ของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟ .....	52
2.5 แสดงมัชฌิม เลขคณิต (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Diviation) ของข้อมูลส่วนที่ 2 .....	53

	หน้า
3. ลักษณะของการเกิดการเคลื่อนไหวที่ขัดข้องชนิดทาร์ดีฟ .....	54
3.1 ตำแหน่งของการเกิดการเคลื่อนไหวที่ขัดข้องชนิดทาร์ดีฟ .....	54
3.2 แสดงระยะเวลาที่มีอาการทาร์ดีฟ .....	55
3.3 แสดงแหล่งที่มาของข้อมูล .....	56
4. กลุ่มยาด้านโรคจิตที่ใช่ .....	57
4.1 ขนาดของการใช้ยา .....	57
4.2 ขนาดของการใช้ยาและร้อยละของผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทาร์ดีฟ และไม่มีอาการทาร์ดีฟ ที่ใช่ยา .....	58


  
 ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1    แสดงการออกฤทธิ์ของ Dopamine บริเวณ Synapse ..... 11



ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย