

บทที่ 5

สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยที่กล่าวมาแล้วทำให้สรุปได้ว่า Nisoldipine ขนาด 5 มิลลิกรัมต่อวัน สามารถเพิ่มความสามารถในการทำ Exercise stress test และลดอาการ chest pain ในผู้ป่วย chronic stable angina pectoris ที่ได้รับยา Isosorbide dinitrate และ Aspirin อยู่แล้ว และมี side effect น้อย สามารถนำไปใช้เพื่อประโยชน์ในการรักษาผู้ป่วยได้ สิ่งที่ต้องพิจารณาต่อไปก็คือ ความเหมาะสมที่จะใช้หรือไม่ ในคนไข้ที่ได้ Isosorbide dinitrate ขนาด low dose (น้อยกว่า 40 mg/วัน) เมื่อมีอาการเป็นมากขึ้น เรามีทางเลือกได้หลายทาง ได้แก่

1. เพิ่มปริมาณยา Isosorbide dinitrate เพิ่มขึ้นอีกจนถึง Maximum dose ก่อนจะเพิ่มยาตัวอื่นเป็นตัวที่สอง
2. เพิ่มยากลุ่ม Beta Blocker เป็นยาตัวที่สองเข้าไป ในขณะที่ยังคงขนาดยาของ Isosorbide dinitrate ไว้เช่นเดิม โดยที่อาจเป็น short acting หรือ long acting Beta blocker ก็ได้
3. เพิ่มยากลุ่ม Calcium channel blocker เช่น Diltiazem, Nicardipine, Nifedipine, Nisoldipine
4. พิจารณาทำ Coronary angiography และพิจารณาทำ Interventional cardiology หรือ CABG ต่อไป

ในความเห็นของผู้วิจัยเห็นว่า การให้ยา long acting Beta blocker หรือ long acting calcium channel blocker อาจจะเป็นทางเลือกที่เหมาะสมก่อนจะไปทำ coronary angiography ต่อไป การจะเลือกให้ยาตัวใดนั้นขึ้นกับปัจจัยอื่น ๆ อีกหลายอย่าง ได้แก่

1. Underlying disease อื่น ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรคปอด ฯลฯ

2. อัตราการเต้นของหัวใจ
3. Left ventricular function
4. เศรษฐฐานะของผู้ป่วย
5. ความคุ้นเคยของแพทย์ต่อยาตัวนั้น

ดังนั้น แพทย์ผู้รักษาผู้ป่วยในกลุ่มจะต้องพิจารณาที่ข้อดีข้อเสียต่าง ๆ ก่อนที่จะนายาไปใช้ในผู้ป่วยต่อไป

สำหรับยา Nisoldipine เองนั้นคงต้องพิจารณาต่อไปว่า

1. ในขนาดที่มากกว่า 5 มิลลิกรัมต่อวัน จะมี side effect มากขึ้นหรือไม่
2. ในคนไข้ที่ได้ Isosorbide dinitrate ขนาดเต็มที่แล้ว ถ้าเพิ่ม Nisoldipine เป็นยาตัวที่สองต่อไปจะได้ผลดีขึ้น เหมือนกับกลุ่มที่ได้ Isosorbide dinitrate low dose หรือไม่
3. ในการรักษา Long term จะมีผลเหมือนกับ short term หรือไม่

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. เปรียบเทียบ Nisoldipine กับ Long acting Beta blocker ตัวใดจะเหมาะสมกว่ากันในการเลือกเป็นยาตัวที่สองใน chronic stable angina
2. ถ้าผู้ป่วยได้ Isosorbide dinitrate high dose อยู่แล้ว การเพิ่มยา Nisoldipine เป็นตัวที่สองจะได้ผลดีเหมือนกันหรือไม่
3. ในผู้ป่วย Post Myocardial infraction จะสามารถใช้นิซอลดิพีน long term ได้หรือไม่ และได้ผลดีเพียงใด
4. ผลของ Nisoldipine ขนาด 5 มิลลิกรัมต่อวัน ในการใช้ long term จะมีผลดีเหมือนกันใน short term หรือไม่



สรุปการวิจัย

Nisoldipine ขนาด 5 มิลลิกรัมต่อวัน สามารถใช้เป็นยาตัวที่สอง ในการรักษา stable angina หลังจากได้ Isosorbide dinitrate อยู่ แล้ว จะเพิ่มความสามารถในการทำ EST ได้ 33 เปอร์เซ็นต์ ($P < .001$) และลดจำนวนอาการเจ็บหน้าอกลงได้ 53 เปอร์เซ็นต์ ($P < .001$) และมี side effect น้อย ผู้ป่วยสามารถทนยาได้ดี



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย