

## โรคผมร่วงเป็นหย่อม



ผ่านพ์  
สุขภาพ  
ออนไลน์



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## แนวทางการรักษา โรคผมร่วงเป็นหย่อม



ท่านที่ต้องการปรึกษาโรคเส้นผม  
ติดต่อได้ที่  
หน่วยตรวจโรคผิวหนัง  
โรงพยาบาลศิริราช  
โทร. 02-4197380-1  
เพื่อขอรับการตรวจในเวลาราชการ  
หรือ  
โทร. 02-4199801  
เพื่อนัดหมายการตรวจ

### จัดทำโดย

สาขาวิชาโรคเส้นผมและการผ่าตัดปลูกถ่ายเส้นผม  
ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

### ที่ปรึกษา

ผศ.นพ.รัฐพล ตวงทอง  
ผศ.พญ.สุเพ็ญญา วโรทัย  
อ.พญ.ดรัลพร ไตรวงศ์วรนาถ

สนับสนุนการพิมพ์โดย  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุด ปี พ.ศ.2560  
รหัสหน่วยงาน DE

สงวนลิขสิทธิ์โดย พรบ.การพิมพ์ 2537

คลินิกโรคเส้นผมและการผ่าตัดปลูกถ่ายเส้นผม

ภาควิชาตจวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

SIPI DE1025160

## โรคนี้รักษาได้อย่างไร ?

การเลือกวิธีการรักษา จะพิจารณาจากอายุผู้ป่วย และ ความรุนแรงของโรค

### 1. ฉีดยาคอร์ติโคสเตียรอยด์เข้าบริเวณรอยโรค (intralesional corticosteroids)

- การใช้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ฉีดบริเวณรอยโรคเป็นการรักษาหลักในผู้ใหญ่

- ผมที่งอกใหม่มักมองเห็นภายใน 4 สัปดาห์ การรักษาด้วยวิธีนี้ สามารถฉีดซ้ำได้ถ้าจำเป็นทุกๆ 4 - 6 สัปดาห์ และจะหยุดหรือลดการรักษาเมื่อผมงอกใหม่สมบูรณ์แล้ว

- การฉีดยาคอร์ติโคสเตียรอยด์อาจทำให้เกิดการยุบตัวของผิวหนังในบริเวณที่ฉีดยาได้ แต่จะกลับเป็นปกติ หลังหยุดยาไป 3 - 6 เดือน

### 2. ทายาคอร์ติโคสเตียรอยด์ที่มีความแรงสูง (potent topical corticosteroids)

- สำหรับรอยโรคที่เป็นเล็กน้อยถึงปานกลาง หรือในเด็กเล็กที่ยังไม่สามารถทนต่อการฉีดยาได้ มักรักษาด้วยวิธีนี้โดยการทายาทุกวัน การรักษาด้วยการทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ที่รอยโรคในระยะยาวอาจทำให้มีภาวะผิวหนังบางบริเวณที่ทายา หรือรูขุมขนอักเสบได้ ซึ่งอาการจะหายเป็นปกติหลังหยุดใช้ยา นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการทายาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ที่บริเวณเปลือกตา เนื่องจากในระยะยาวอาจทำให้เกิดต้อกระจกหรือต้อหินได้

### 3. Minoxidil

- minoxidil 3 - 5% มักใช้เป็นการรักษาเสริมควบคู่กันกับการรักษาด้วยการทายาคอร์ติโคสเตียรอยด์

### 4. Anthralin

- Anthralin เป็นอนุพันธ์ของน้ำมันดิน ใช้ทาทิ้งไว้เป็นระยะเวลาสั้นๆ ที่รอยโรคแล้วล้างออก โดยใช้ทาหลายครั้งต่อสัปดาห์ โดยสามารถใช้ร่วมกับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์

### 5. Topical Immunotherapy

- Diphenylcyclopropenone (DCP) เป็นการรักษาหลักในผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีรอยโรคเกิน 50% ของหนังศีรษะ

- หลักการคือตัวยาคจะทำให้เกิดอาการผื่นแพ้ที่หนังศีรษะ โดยแพทย์จะเริ่มใช้ยาตัวนี้ที่ความเข้มข้นต่ำที่สุดที่ทำให้คนไข้มีอาการระคายเคืองที่บริเวณรอยโรคสัปดาห์ละครั้ง แล้วค่อยๆ เพิ่มความเข้มข้นของยาขึ้นจนถึงระดับที่สามารถกระตุ้นให้ผมงอกขึ้นได้

- การรักษาวิธีนี้ให้ผลสำเร็จ 50 - 60% และมีอัตราเกิดซ้ำ 62%

### 6. Systemic corticosteroids

- มีการรักษาด้วยวิธีรับประทานยาคอร์ติโคสเตียรอยด์หลากหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานยาทุกวัน ทุกสัปดาห์หรือทุกเดือน ซึ่งให้ผลการตอบสนองที่หลากหลายแตกต่างกันไป

- การรับประทานยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ถูกจำกัดด้วยผลข้างเคียงของตัวยาและอัตราการเกิดซ้ำของโรค หลังหยุดยาที่ค่อนข้างสูง

- ผลข้างเคียงระยะยาวของยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (ในรูปแบบรับประทานและฉีดเข้ากล้ามเนื้อ) ที่ต้องได้รับการติดตามเป็นระยะๆ คือ ความหนาแน่นมวลกระดูก ความหนาของผิวหนัง ตราวจี ต้อกระจก และการทำงานของต่อมหมวกไต

### 7. การผ่อนคลายลดความเครียด

- ออกกำลังกาย โยคะ นั่งสมาธิ จัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (support group)

- นวดผ่อนคลาย นวดอโรมา

### 8. ความสวยงาม

- ผู้หญิงที่เป็นโรคนี้อาจใช้วิก หรือ แฮร์พีซ (hair pieces) ร่วมด้วย

### 9. อาหารเสริม

- การตรวจหาภาวะบกพร่องของวิตามินหรือแร่ธาตุ ที่เป็นสาเหตุร่วมที่ทำให้ผมร่วงได้ เช่น เหล็ก วิตามินดี แล้วให้สารอาหารเหล่านี้เสริมกลับเข้าไป มีรายงานว่า ภาวะผมร่วงดีขึ้นในผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา

### 10. การรักษาอื่นๆ

- มีที่ใช้ไม่บ่อยนัก เช่น Methotrexate, Cyclosporin, Nitrogen mustard, Imiquimod, Laser light therapy, Sun beds, and Sunlight

- แพทย์จะพิจารณาใช้ในรายที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาที่กล่าวมาตอนต้น หรือมีผลข้างเคียงจากการรักษาอื่นๆ