

นวัตกรรมเจลพอกเข่าด้วยสมุนไพร ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่า กรณีศึกษา : ชุมชนปากะญอ
ต.แม่วะหลวง อ.ท่าสองยาง จ.ตาก

An Innovation of herbal gel for Knee Pain Relief in Patients with Osteoarthritis Case study in
Karen people in Mae Wa Luang Subdistrict, Tha Song Yang District, Tak Province.

(Received: November 21,2025 ; Revised: December 1,2025 ; Accepted: December 4,2025)

จตุพร แผงจักร¹ นิภาพร ไพรพัลลพ²

Jatuporn Pangjak Nipaporn Phaiphonlop²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเจลพอกเข่าสมุนไพรในการลดอาการปวดในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม เพื่อประเมินประสิทธิผลของเจลพอกเข่าสมุนไพร และเพื่อประเมินความพึงพอใจนวัตกรรม โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 30 คน เก็บข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2567 โดยใช้เจลพอกเข่าทุกวัน วันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ระยะเวลา 1 เดือน ประเมินอาการปวด ก่อนและหลังทำการทดลองแต่ละสัปดาห์ โดยใช้มาตรวัดระดับอาการปวด 10 ระดับ

ผลการทดลองพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 56.7 อายุอยู่ในช่วง 40-60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.3 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 40.0 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 56.7 ไม่แพ้สมุนไพร/สารเคมี ร้อยละ 100 และมีอาการปวดเข่ามา 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 66.7 ค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดเข่าก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ย 6.67 เมื่อเทียบกับหลังการพอกพบว่า ผู้ป่วยมีระดับความรุนแรงของการปวดที่ลดลง วัดจากค่าความเจ็บปวด หลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ย 4.30 จากการทดลอง พบว่า อาการปวดเข่าหลังจากการใช้เจลพอกเข่าค่า ระดับความรุนแรงของอาการปวด ลดลงน้อยกว่าก่อนการรักษา การนำไปใช้ประโยชน์เชิงปริมาณ ทำให้ระดับอาการปวดในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมมีระดับอาการปวดลดลงจากเดิม และได้นวัตกรรมที่ใช้บรรเทาอาการปวดเข่าที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมให้ผู้มารับบริการ

คำสำคัญ: เจลพอกเข่าด้วยสมุนไพร ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่า

Abstract

This quasi-experimental research aimed to develop a herbal knee gel to reduce pain in patients with osteoarthritis. To evaluate the effectiveness of herbal knee gel. and to assess innovation satisfaction A sample group of 30 people collected data during February 2024 by using knee gel every day, 2 times a day, morning and before bedtime, for a period of 1 month. Pain was assessed before and after the experiment each week. Using a 10-level pain scale Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results of the experiment found that the majority of the sample was male, 56.7%, aged 40-60 years and over, 33.3% were farmers, 40.0% had no chronic diseases, 56.7% were not allergic to herbs/chemicals, 100% and had knee pain for 5 years or more, 66.7%. The mean knee pain intensity level before the experiment was 6.67. Compared to after the knee wrap, it was found that the patient has a level Decreased intensity of pain Measured by pain value After the experiment, the average was 4.30. From the experiment, it was found that knee pain after using the knee gel was Severity level of pain decreased less than before treatment Quantitative utilization Causes pain levels in patients with Osteoarthritis pain levels in patients with osteoarthritis have decreased from before. Quality has been an innovation used to relieve knee pain with osteoarthritis for those who receive services.

Keywords: Herbal knee gel, patients with knee pain

¹ อาจารย์สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น

² นักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะสหเวชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี

บทนำ

โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis) เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญมากเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยผู้สูงอายุรวมถึงปัจจัยเสี่ยงของโรคข้อเข่าเสื่อม ได้แก่ อายุที่มากขึ้น เพศ โดยพบว่า เพศหญิงมีการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน เอสโตรเจน (estrogen) และมีโอกาสเสี่ยงเกิดโรคข้อเข่าเสื่อมได้มากกว่าเพศชายพบมากในกลุ่มผู้สูงอายุ มีอาการปวดเข่าที่รุนแรงขึ้นจนรู้สึกร้าวข้อฝืด และหากปล่อยไปจะเกิดข้อพิการ ข้อเข่าโก่งจนนำไปสู่การทรงตัวไม่ได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องมียาอยู่อย่างไร้สมรรถภาพในการประกอบอาชีพ หรือการใช้ชีวิตประจำวันเมื่อปี พ.ศ.2563 ที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่ามีผู้ป่วยกระดูกและข้อเพิ่มขึ้นจาก 400 ล้านคนเป็น 570 ล้านคน โดยเฉพาะ “โรคข้อเสื่อม” สำหรับประเทศไทย จากสถิติในปีเดียวกัน มีผู้ป่วยโรคนี้ มากกว่า 6 ล้านคนโดยข้อที่เสื่อมมากที่สุด คือ ข้อเข่า ซึ่งข้อเข่าเสื่อมสภาพและหลุดลอก ทำให้เกิดอาการข้อเข่าอักเสบหากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม ภาวะนี้จะรุนแรงขึ้นจนกระดูกผิวข้อหลุดตัว แนวกระดูกขาโก่งหรือเกียดรูป ซึ่งอาจทำให้ทุพพลภาพจนไม่สามารถเดินได้ตามปกติ และเนื่องจากข้อเข่าเป็นข้อที่รับน้ำหนักและใช้งานมาก มีการเสื่อมสภาพของกระดูกข้อเข่า ซึ่ง การปวดเข่านี้อาจส่งผลต่อการประกอบกิจวัตรประจำวัน การทำงาน รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ในปัจจุบันมีวิธีการรักษาโรคนี้มากมายหลายวิธีได้แก่ การฝึกกล้ามเนื้อ การงดการงอเขามาก ๆ การให้ยาลดอาการปวดอักเสบ การให้ยากลุ่มสารธรรมชาติ ที่มีองค์ประกอบของกระดูกอ่อน การฉีดสารเข้าข้อ การส่องกล้องล้างข้อเข่าไปจนถึงการผ่าตัดจัดกระดูกและการเปลี่ยนข้อเข่าเทียม กระบวนการรักษาเหล่านี้ต้องเสียค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง เช่น การเปลี่ยนข้อเข่าเทียมปฐมภูมิในโรงพยาบาลรัฐมีค่าใช้จ่ายประมาณ 1 แสนบาทต่อราย¹

โรคข้อเข่าเสื่อมทางการแพทย์แผนไทยถือว่าเป็นโรคเกี่ยวกับทางลมชนิดหนึ่ง ได้แก่ โรคลมจับโป่งแห้ง คือ ลมจับโป่งชนิดหนึ่ง มีการอักเสบรุนแรงของข้อเข่า ทำให้มีอาการปวด บวม แดง ร้อน ที่เข่า

เล็กน้อย เข่าติด ขาโก่ง นั่งยองๆไม่ได้ และโรคลมจับโป่งน้ำ คือ ลมจับโป่งชนิดหนึ่ง มีการอักเสบรุนแรงของข้อเข่า ทำให้มีอาการปวด บวม แดง ร้อน ที่เข่า มีน้ำในข้อมาก ขณะที่มีการอักเสบมากทำให้มีอาการสลับร้อน สลับหนาว กระวนกระวายและนอนไม่หลับซึ่งเป็นอาการร่วมจากการอักเสบและเป็นไข้ แนวทางการรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทย การนวดไทยเป็นวิธีการรักษา และเพิ่มสมดุลงของข้อเข่า ทำให้เพิ่มการไหลเวียนของเลือดและการยืดเหยียดของข้อเข่า การเคลื่อนไหวสะดวกขึ้น ประคบสมุนไพร หลังจากการนวดตามสูตรการนวดรักษาให้ประคบด้วยการประคบสมุนไพรความร้อน ซึ่งในสมุนไพรจะช่วยในเกิดความผ่อนคลาย ลดปวด ลดอาการอักเสบ ลดอาการเกร็งของข้อและกล้ามเนื้อ เพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ทำให้เพิ่มประสิทธิภาพของการรักษา ยาสมุนไพร (ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ) บรรเทาอาการ ปวดกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบ ของกล้ามเนื้ออักเสบในเส้น แก้กโรค ลมกองหยาบ พอกยาสมุนไพร/ทายาสมุนไพร การใช้ยาพอกเข่าสมุนไพรซึ่งเป็นการรักษาด้วยแนวทางของแพทย์แผนไทย เพื่อลดอาการปวดข้อเข่า ทำให้ผู้ป่วยช่วยเหลือนตนเองได้ลดภาระของผู้ดูแล ลดค่ารักษาเกี่ยวกับยาและค่าผ่าตัด^{2,3} ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่าประสิทธิภาพของยาพอกเข่าสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าสำหรับผู้ป่วยมีอาการข้อเข่าเสื่อม ซึ่งในด้านการรักษาด้วยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยนั้น นอกจากการนวดรักษาและรับประทานยา สมุนไพรเพื่อลดอาการปวดเข่า นั้น ยังมีการนำสมุนไพรมาใช้บรรเทาอาการปวดเข่า นั้นคือ การพอกยาสมุนไพร จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า การใช้ยาพอกเข่าสมุนไพรแบบเดิมจะมีขั้นตอนและอุปกรณ์ที่ใช้ค่อนข้างจะยุ่งยากและหลายขั้นตอน จึงมีความสนใจที่จะพัฒนาตำรับยาสมุนไพรพอกเข่า นำมาต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ให้อยู่ในรูปแบบเจล เพื่อสะดวกต่อการใช้งาน การจัดเก็บ ของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่า มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเจลพอกเข่าสมุนไพรในการลดอาการปวดในผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม⁴

ดังนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่หวะหลวง จึงได้จัดทำเจลพอกเข้าด้วยสมุนไพร โดยได้นำสมุนไพรที่มีในท้องถิ่น มาหมักรวมกันเพื่อทำเป็นสารสกัดที่ได้จากสมุนไพร มาทำเป็นเจลพอกเข้าสมุนไพร ซึ่งสมุนไพรที่นำมาทำสารสกัดมีสรรพคุณลดอาการปวดบวม อาการอักเสบของกล้ามเนื้อ และเพื่อเป็นแนวทางการรักษาทางการแพทย์แผนไทยได้อีกวิธีหนึ่งกับผู้ที่มีการปวดและง่ายต่อการใช้งาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้ดียิ่งขึ้น จากอาการปวดเข่าลดลงหลังจากใช้เจลพอกเข้าสมุนไพร
2. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่ามีทางเลือกในการรักษามากขึ้น

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment) ดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเข่าในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่หวะหลวง จำนวน 30 คน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1. การพัฒนาเจลพอกเข้าสมุนไพร ประกอบด้วย

1.1 ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวิธีการรักษาเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าเสื่อม และสมุนไพรที่มีการออกฤทธิ์ลดปวด พร้อมทั้งศึกษารูปแบบการประคบด้วยสมุนไพรที่เหมาะสมกับวิถีชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นฐานคิดในการสร้างนวัตกรรม

1.2 คัดค้นศึกษานำมาต่อยอดเป็นผลิตภัณฑ์ให้อยู่ในรูปแบบเจล เพื่อสะดวกต่อการใช้งาน การจัดเก็บ

1.3 ศึกษาวิธีการทำสารสกัดสมุนไพรพอกเข้าให้เป็นเจล

2. การจัดทำนวัตกรรมเจลพอกเข้าสมุนไพร

2.1 การเตรียมสารสกัดสมุนไพร นำสมุนไพรสดประกอบด้วยไพล กระดุกไก่อดำ ขมิ้นชัน ข่า รากจืด สุราหรั่ง



ภาพประกอบ 1 แสดงการคลุกเคล้าส่วนผสมของตัวยา

2.2 นำสมุนไพรมาหั่นหรือโขลกให้มีขนาดเล็ก แล้วคลุกเคล้าผสมกันจากนั้นเทสุรากลั่นมาหมักผสม แล้วนำส่วนผสมสมุนไพรใส่โหล ปิดปากโหลให้สนิท แล้วนำไปแช่ในตู้เย็น เป็นเวลา 1 สัปดาห์

2.3 นำส่วนผสมสมุนไพรที่หมักไว้ 1 สัปดาห์ มาคั้นกรองเอาแต่น้ำสารสกัดสมุนไพร

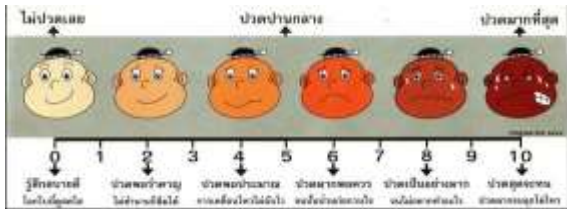
2.4 ละลาย Carbopol 940 ในน้ำสะอาด คนจนเป็นเนื้อเดียวกัน จากนั้น เติม TEA ทำการคนให้เข้ากัน จนเริ่มเป็นเนื้อเจลเหลวใสแล้วผสมกับสารสกัดสมุนไพร ที่เตรียมไว้คนให้เป็นเนื้อเดียวกัน แล้วใส่เจลพอกเข้าสมุนไพรลงในหลอดบรรจุภัณฑ์



ภาพประกอบ 2 แสดงภาพเจลพอกเข้าสมุนไพรบรรจุลงในหลอดบรรจุภัณฑ์

3. การประเมินผล โดยการเก็บข้อมูลส่วนบุคคลเป็นรายบุคคล และประเมินระดับความเจ็บปวด 10 ระดับก่อนใช้นวัตกรรม โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและประเมินระดับความเจ็บปวดก่อนทดลองใช้ แบบประเมินมี 6 ระดับ (ภาพประกอบ 3)

แบบประเมินความรู้สึกอาการปวด



ภาพประกอบ 3 แสดงแบบประเมินความรู้สึกอาการปวด ที่มา : คณะแพทยศาสตร์ศิริราช (คำอธิบายเกณฑ์การวัดความปวด)

โดยผู้ศึกษาเป็นผู้อธิบายให้ผู้ป่วยทราบและผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินด้วยตนเอง และผู้ศึกษาจดบันทึกก่อนและหลังการใช้แต่ละสัปดาห์ จนครบ 4 สัปดาห์

1. รู้สึกสบายดี มีคะแนนอยู่ในช่วง 0 คะแนน
2. ปวดพอรำคาญ มีคะแนนอยู่ในช่วง 1-2 คะแนน
3. ปวดพอสมควร มีคะแนนอยู่ในช่วง 3-4 คะแนน
4. ปวดมากพอสมควร มีคะแนนอยู่ในช่วง 5-6 คะแนน
5. ปวดเป็นอย่างมาก มีคะแนนอยู่ในช่วง 7-8 คะแนน
6. ปวดสุดจะทน มีคะแนนอยู่ในช่วง 9-10 คะแนน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=30)

ประวัติส่วนบุคคล/ประวัติการเจ็บป่วย		จำนวน(คน)	ร้อยละ (%)
เพศ	ชาย	17	56.7
	หญิง	13	43.3
อายุ	40 – 49 ปี	10	33.3
	50 – 59 ปี	10	33.3

4. สาธิตวิธีการใช้เจลพอกเข้าสมุนไพร ให้นำไปแช่ตู้เย็น แล้วพอกวันละ 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอน

3. นัดหมายกลุ่มตัวอย่างในการใช้นวัตกรรมครั้งถัดไป โดยจะนัดกลุ่มหลังใช้นวัตกรรมแต่ละสัปดาห์ จำนวน 4 ครั้ง ในแต่ละครั้งกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการซักถามอาการดำเนินของโรคหลังใช้นวัตกรรม เพื่อประเมินระดับความเจ็บปวดในแบบสอบถาม

4. เมื่อครบ 4 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างประเมินความพึงพอใจในการใช้เจลพอกเข้าสมุนไพร

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ วิเคราะห์ข้อมูลโดย สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างตาม Belmont Report โดยการแนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการให้บริการใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=30)

ประวัติส่วนบุคคล/ประวัติการเจ็บป่วย		จำนวน(คน)	ร้อยละ (%)
	60 ปีขึ้นไป	10	33.3
อาชีพ	เกษตรกร	12	40.0
	ค้าขาย	4	13.3
	รับจ้างทั่วไป	9	30.0
	อื่น ๆ	5	16.7
โรคประจำตัว	ไม่มี	17	56.7
	โรคเบาหวาน	5	16.7
	โรคความดันโลหิตสูง	8	26.7
การแพ้สมุนไพร/สารเคมี	ไม่แพ้	30	100
	เคยแพ้	0	0
มีอาการปวดเข่า	1-4 ปี	10	33.3
	5 ปีขึ้นไป	20	66.7

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 56.7 อายุอยู่ในช่วง 40-60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.3 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 40.0 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 56.7 ไม่แพ้ สมุนไพร/สารเคมี

ร้อยละ 100 และมีอาการปวดเข่ามา 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 66.7

ส่วนที่ 2 ความรู้สึกรู้สึกอาการปวดก่อนและหลังทำการทดลอง (n=30)

ตารางที่ 2 แสดงร้อยละส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับอาการปวดเข่าก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=30)

การเปรียบเทียบ	$\bar{x}$	S.D
ก่อนการทดลอง	6.67	0.661
หลังการทดลอง	4.30	0.651

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดเข่าก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ย 6.67 เมื่อ เทียบกับหลังการพอกเข้าพบว่า ผู้ป่วยมีระดับความรุนแรงของการปวดที่ลดลง วัดจากค่าความเจ็บปวด หลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ย 4.30 จากการ

ทดลอง พบว่า อาการปวดเข่าหลังจากการใช้เจลพอกเข้า ค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดลดลงน้อยกว่าก่อนการรักษา

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง (n=30)

ตารางที่ 3 แสดงร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง (n=30)

ประเด็นความพึงพอใจ	$\bar{x}$	S.D	แปลผล
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อกลิ่นของเจลพอกเข้า	3.80	0.41	ปานกลาง
2. บรรจุภัณฑ์ของเจลพอกเข้า ดึงดูดใจ น่าใช้	4.33	0.55	มาก
3. ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อสีของเจลพอกเข้า	3.63	0.49	ปานกลาง
4. เจลพอกเข้าสามารถใช้ง่ายและสะดวก	3.37	0.49	ปานกลาง
5. ท่านรู้สึกพึงพอใจที่จะใช้เจลพอกเข้ามากกว่ายาหรือผลิตภัณฑ์ชนิดอื่น	4.00	0.45	มาก
6. หลังใช้เจลพอกเข้ามีอาการปวดลดลง	4.50	0.51	มาก
รวม	4.73	0.35	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า แบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อกลิ้นของเจลพอกเข้า ค่าเฉลี่ย 3.80 อยู่ในระดับปานกลาง บรรลุเกณฑ์ของเจลพอกเข้า ดึงดูดใจน่าใช้ ค่าเฉลี่ย 4.33 อยู่ในระดับมาก ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อสีของเจลพอกเข้า ค่าเฉลี่ย 3.63 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านรู้สึกพึงพอใจ เจลพอกเข้าสามารถใช้ง่ายและสะดวก ค่าเฉลี่ย 3.37 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านรู้สึกพึงพอใจที่จะใช้เจลพอกเข้ามากกว่ายาหรือผลิตภัณฑ์ชนิดอื่น ค่าเฉลี่ย 4.00 อยู่ในระดับมาก ท่านรู้สึกพึงพอใจหลังใช้เจลพอกเข้ามีอาการปวดลดลง ค่าเฉลี่ย 4.50 อยู่ในระดับมาก ตัวอย่างเจลพอกเข้ามีความพึงพอใจในกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย 4.73 พบว่ามีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ใน ระดับมาก

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา เรื่องนวัตกรรมเจลพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้า กรณีศึกษา: ชุมชน ปากะญอ ต.แม่หวาด อ.ท่าสองยาง จ.ตาก ในกลุ่ม เพศชาย 17 คน เพศหญิง 13 คน ในช่วงอายุ 40 – 49 ปี 10 คน อายุ 50 – 59 ปี 10 คน ในช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป 10 คน มีอาชีพเกษตรกร 12 คน มีอาชีพค้าขาย 4 คน มีอาชีพรับจ้างทั่วไป 9 คน และมีอาชีพอื่น ๆ 5 คน ผู้ที่มีโรคประจำตัวโรคเบาหวาน 5 คน โรคความดันโลหิตสูง 8 คน ไม่มี 17 คน การแพ้สมุนไพร/สารเคมี ไม่แพ้ 30 คน เคยแพ้ 0 มีอาการปวดเข้า 1-4 ปี 10 คน 5 ปีขึ้นไป 20 คน ทดลอง

โดยใช้เจลพอกเข้าทุกวัน วันละ 2 ครั้ง เข้าและก่อนนอน ระยะเวลา 1 เดือน ประเมิน อาการปวด ก่อนและหลังทำการทดลองแต่ละสัปดาห์โดยใช้มาตราวัดระดับอาการปวด 10 ระดับผลการทดลองพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 56.7 อายุอยู่ในช่วง 40-60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.3 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 40.0 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 56.7 ไม่แพ้ สมุนไพร/สารเคมี ร้อยละ 100 และมีอาการปวดเข้ามา 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 66.7 ระดับอาการปวดเข้าก่อนการทดลองและหลังการทดลองพบว่า ค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดเข้าก่อน

การทดลองมีค่าเฉลี่ย 6.67 เมื่อ เทียบกับหลังการพอกเข้าพบว่า ผู้ป่วยมีระดับความรุนแรงของการปวดที่ลดลง วัดจากค่าความเจ็บปวด หลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ย 4.30 จากการทดลองพบว่า อาการปวดเข้าหลังจากการใช้เจลพอกเข้า ค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดลดลงน้อยกว่าก่อนการรักษา แบบประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อกลิ้นของ เจลพอกเข้า ค่าเฉลี่ย 3.80 อยู่ในระดับปานกลาง บรรลุเกณฑ์ของเจลพอกเข้า ดึงดูดใจน่าใช้ ค่าเฉลี่ย 4.33 อยู่ในระดับมาก ท่านรู้สึกพึงพอใจต่อสีของเจลพอกเข้า ค่าเฉลี่ย 3.63 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านรู้สึกพึงพอใจ เจลพอกเข้าสามารถใช้ง่ายและสะดวก ค่าเฉลี่ย 3.37 อยู่ในระดับปานกลาง ท่านรู้สึกพึงพอใจที่จะใช้เจลพอกเข้ามากกว่ายาหรือผลิตภัณฑ์ชนิดอื่น ค่าเฉลี่ย 4.00 อยู่ใน ระดับมาก ท่านรู้สึกพึงพอใจหลังใช้เจลพอกเข้ามีอาการปวดลดลง ค่าเฉลี่ย 4.50 อยู่ในระดับมาก ตัวอย่างเจลพอกเข้ามีความพึงพอใจในกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ย 4.73 พบว่ามีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ใน ระดับมาก

สรุปผล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.7 อายุอยู่ในช่วง 40-60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.3 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 40.0 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 56.7 ไม่แพ้สมุนไพร/สารเคมี ร้อยละ 100 และมีอาการปวดเข้ามา 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 66.7 ค่าระดับ ใช้แบบประเมินความรู้สึกอาการปวดในการวัดค่าความปวด ความรุนแรงของอาการปวดเข้าก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ย 6.67 เมื่อเทียบกับหลังการพอกเข้าพบว่า ผู้ป่วยมีระดับ ความรุนแรงของการปวดที่ลดลง วัดจากค่าความเจ็บปวด หลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ย 4.30 จากการทดลองพบว่า อาการปวดเข้าหลังจากการใช้เจล พอกเข้าค่า ระดับความรุนแรงของอาการปวด ลดลงน้อยกว่าก่อนการรักษา การนำไปใช้ประโยชน์เชิงปริมาณ ทำให้ระดับอาการปวดในผู้ป่วยที่มี ภาวะเข้าเสื่อมมีระดับอาการปวดในผู้ป่วยที่มีภาวะเข้าเสื่อมมีระดับการปวดลดลงจากเดิมเชิงคุณภาพ ได้นวัตกรรมที่ใช้บรรเทาอาการปวดเข้าที่มีภาวะข้อเข้าเสื่อมให้ผู้มารับบริการ^{5,6}

เอกสารอ้างอิง

1. ปัทมา ทองธรรมชาติ,ศุภะลักษณ์ พักคำ, อรุณี ยันตรปรกรณ์, เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล. (2564). การพัฒนาแผ่นไฮโดรเจลสมุนไพรพอกเข้าบรรเทาอาการปวดเข่าสำหรับผู้มารับบริการที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบางแม่นาง จังหวัดนนทบุรี.วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ,4(3),67-79.
2. จูติรัตน์ ชัยชนะ,วนิษา ปันฟ้า,ยิ่งยง เทาประเสริฐ,ศิวพงษ์ ต้นสุวรรณวงศ์. (2563). การศึกษาและติดตามผลการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมระยะเริ่มต้นด้วยการแพทย์แผนไทย.วารสารหมอยาไทยวิชัย, 6(1),45-54.
3. ดิสพล แจ่มจันทร์,สม.ม.,พรณี บัญชรหัตถกิจ,ส.ด. (2565). ประสิทธิภาพของยาพอกเข้าสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าสำหรับผู้ป่วยมีอาการข้อเข่าเสื่อม:การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ.Singburi Hospital Journal,31(2),14-27.
4. ศศิพิสุทธิ หงษ์สมบัติ, ภัทรพล อุดมลาภ, ปรางทอง ชานันพันธ์, & ศศิพิมพ์มาศ หงษ์สมบัติ. (2024). ประสิทธิภาพของนาโนอิมัลเจลยาหมัปป้องแห้งเข้ายาตำรับและยาเดี่ยวในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม. วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต, 12(3), 278-291.
5. อนุสรณ์ ศรีแก้ว,กฤษฎี ทองบรรจบ,ดุสิตา ตู๊ประกาย. (2567,31, ธันวาคม). ประสิทธิภาพของการแพทย์แผนไทยต่ออาการข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิ.วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ (Journal of Health Sciences Scholarship).7(1): 43-53.
6. Leepakhon, A., Intajarunsan, S., & Tiabkum, C. (2024). การพัฒนาผลิตภัณฑ์เจลสมุนไพรสูตร ประยุกต์ที่มีส่วนผสมของสารสกัดหยาบสมุนไพรจากป่าชุมชนเพื่อบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ: Product Development of Applied Herbal Gel Containing a Crude Herbal Extracts from Community Forests to Reduce Muscle Pain. Advanced Science Journal, 24(1), 160- 180.