

ประสิทธิผลของการพอกเข่าด้วยสมุนไพรในผู้สูงอายุที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านน้ำโจน อำเภอเมือง จังหวัดตาก

The Effectiveness of Herbal Knee Poultice In Elderly Clients Receiving Services at
Ban Nam Jon Subdistrict Health Promoting Hospital, Mueang District, Tak Province.

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

จตุพร แพงจักร¹ พิจิตรา ยืนยง¹ เศรษฐกุล บุญยศักดิ์เสรี¹

Jatuporn Pangjak¹ Pichitra Yuenyang¹ Settakul Boonyasakseree¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพอกเข่าด้วยสมุนไพรในผู้สูงอายุที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำโจน อำเภอเมือง จังหวัดตาก เป็นการวิจัยกึ่งทดลองกลุ่มเดียว วัดซ้ำ 4 ครั้ง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำโจน อำเภอเมือง จังหวัดตาก ที่มีอาการปวดข้อเข่า จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินระดับความปวดข้อเข่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการพอกยาสมุนไพรบริเวณเข่าเป็นเวลา 4 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ

ผลการวิจัย พบว่า ระดับความปวดข้อเข่าก่อนการพอกยาสมุนไพร มีคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดหลังการทดลองมีค่าต่ำกว่าก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ยก่อนพอก=6.43 ค่าเฉลี่ยหลังพอก=5.40) และครั้งที่ 4 หลังพอก มีคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดหลังการทดลองมีค่าต่ำกว่าก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ยก่อนพอก= 3.37 ค่าเฉลี่ยหลังพอก = 2.07) และ p-value <.001 มีระดับเฉลี่ย 6.43 ระดับความเจ็บปวดเข่าหลังสิ้นสุดการรักษา 4 ครั้ง ลดลงที่ระดับเฉลี่ย 1.03 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ประสิทธิผล/ อาการปวดเข่า / ยาพอกสมุนไพร

ABSTRACT

The purpose of this study is to explore the curative effect of knee replacement with traditional Chinese medicine on elderly hospitalized patients at Ban Nam Jon Subdistrict Health Promoting Hospital, Mueang District, Tak Province. It is a quasi - experimental research with a single group. Repeat the measurement four times. The sample group consisted of elderly people living in the area of Ban Nam Chon Subdistrict Health Promotion Hospital, Mueang District, Tak Province. There are 30 people with knee pain. Research tools is Evaluation model of knee joint pain degree. The subjects was given herbal medicine in the knee area for 4 times, each time 1 week apart. Data analysis with statistics and repeated measurement variability analysis.

The results found that Knee pain level before applying herbal poultice. The average score and the degree of pain after the experiment were significantly lower than those before the experiment (Average before application = 6.43, average after application = 5.40). And after the fourth time, the average pain score after the experiment was lower than before the experiment (Average before application = 3.37, average after application = 2.07). And p-value <.001 the average knee pain level after 4 treatments was 6.43, with an average reduction of 1.03. There is a significant difference in level. 05.

Keywords : Effectiveness / Knee joint pain / Herbal poultice

บทนำ

ปัจจุบันในต่างประเทศรวมถึงประเทศไทย ได้เกิดสถานการณ์ที่มีประชากรวัยสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยคาดว่าจะมีจำนวนผู้สูงอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป เกิน 1 พันล้านคนทั่วโลก เป็นผลมาจากการพัฒนาทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทำให้คนมีอายุยืนยาวขึ้น โดยเฉพาะประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา ซึ่งเกิดจากอัตราการเกิดและอัตราการตายของประชากรลดลง ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น รวมถึงเนื่องจากรัฐบาลมีนโยบายด้านต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพของประชากร ตลอดจนความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศ ในด้านการแพทย์ ส่งผลให้คนไทยมีสุขภาพแข็งแรง มีอายุยืนยาวขึ้นและมีการส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพมากขึ้นด้วย¹

ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 64.5 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 9.4 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.5 ของประชากร โดยเพิ่มขึ้นปีละประมาณ 5 แสนคน ซึ่งในปี 2568 ไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) มีประมาณ 14.4 ล้านคน หรือเพิ่มขึ้นเกินร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด กล่าวคือจะมีผู้สูงอายุ 1 คน ในประชากรทุกๆ 5 คน ผลการศึกษาปัญหาการเจ็บป่วยจากการตรวจร่างกายของผู้สูงอายุไทยปรากฏว่ามีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 85 หรือประมาณ 6 ล้านคน ที่สามารถดูแลตนเองได้และมีผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง ติดบ้าน ต้องพึ่งพิงคนอื่นช่วยดูแลกว่า 1 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 15 โดยมีจำนวนประมาณ 960,000 คน ที่ช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน อีกประมาณ 63,000 คน ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย โดยพบว่ามีโรคเรื้อรัง 5 อันดับที่พบมากในผู้สูงอายุคือ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคอ้วนลงพุง และโรคข้อเสื่อม นอกจากนี้พบว่า มีผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 70 ที่สายตาไม่ดี มองเห็นไม่ชัดเจน และเกือบครึ่งหนึ่ง มีปัญหาในการบดเคี้ยวอาหารเนื่องจากเหลือฟันแท้ในปากเหลือไม่ถึง 20 ซี่¹

การดูแลตนเองเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในบุคคล และแสดงออกหรือการกระทำของประชาชนในการ

ทำให้ตนเองมีความสมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำในแนวทางของตนเพื่อดำรงรักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่อันดีของตนเองอย่างต่อเนื่อง กล่าวว่าการดูแลสุขภาพของตนเอง ต้องริเริ่มและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยความรู้ ความชำนาญ และความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง มีแรงจูงใจที่จะกระทำและมีความพยายามอย่างต่อเนื่องจนได้รับผลสำเร็จ การดูแลตนเองจึงถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญต่อชีวิตของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นหนทางที่จะนำไปสู่การมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงมีสภาพจิตใจดีอารมณ์ดีและมีสุขภาพดี²

โรคเรื้อรังที่เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม (Knee Osteoarthritis) เป็นโรคที่สำคัญเกี่ยวเนื่องกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้พบอุบัติการณ์โรคเรื้อรังของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นด้วย และปัญหาดังกล่าวนี้เป็นประเด็นสำคัญระดับโลก รวมถึงประเทศไทยพบว่าเป็น 1 ใน 10 โรค ที่เป็นสาเหตุอันก่อให้เกิดความทุพพลภาพในผู้สูงอายุ เนื่องจากนำไปสู่ความพิการและการเป็นภาระพึ่งพิง กระทั่งถึงคุณภาพชีวิตผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งเป็นภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและการตรวจคัดกรองเพื่อการวินิจฉัยโรคเบื้องต้นและประเมินความเสี่ยง ในประเทศไทยพบผู้ป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อมากกว่า 6 ล้านคนโดยเฉพาะโรคข้อเข่าเสื่อมเนื่องจากข้อเข่าเป็น ข้อที่มีขนาดใหญ่ และต้องรับน้ำหนักของ ร่างกายโดยตรงและยังทำหน้าที่เคลื่อนไหวตลอดเวลาทำให้ข้อเสื่อมได้ง่าย³ อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดพยาธิสภาพของข้อเข่า อย่างไม่สามารถ จะหลีกเลี่ยงได้แล้ว การบำบัดแบบไม่ใช้ยา (Non-pharmacological treatment) และหรือการแพทย์แบบผสมผสานและแพทย์ทางเลือก เป็นข้อเสนอที่ดีในการบำบัดที่ได้ผลดีที่สุด และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล โดยเฉพาะโรคข้อเข่าเสื่อมในระยะเริ่มต้นซึ่งเป็นชนิดที่มีผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงอยู่ใน

ชุมชนเป็นจำนวนมาก และสามารถเข้ารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้อย่างสะดวก

จากข้อมูลการสำรวจประชากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดตาก มีจำนวนผู้สูงอายุ 16,709 คน(กรมกิจการผู้สูงอายุ,2567) ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำโจน มีผู้สูงอายุมีสิทธิรักษาอยู่จำนวน 810 คน จากข้อมูลปัจจุบัน ณ วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2568 ซึ่งจากจำนวนดังกล่าวจะเห็นได้ว่าผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นในทุกๆ ปีและมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นอีก จากการสังเคราะห์ข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความพึงพอใจของกลุ่มผู้สูงอายุในการพอกเข้าด้วยสมุนไพร ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำโจน อำเภอเมือง จังหวัดตาก

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของยาพอกสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดเข่า
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการการพอกเข้าด้วยสมุนไพร

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ยาพอกสมุนไพรสามารถบรรเทาอาการปวดเข่าได้
2. ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการเข้ารับบริการการพอกเข้าด้วยสมุนไพร มากกว่า 70 เปอร์เซนต์ ขึ้นไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของยาพอกสมุนไพร และศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มาเข้ารับบริการการพอกเข้าด้วยสมุนไพร ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำโจน อำเภอเมือง จังหวัดตาก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำโจน อำเภอเมือง จังหวัดตาก ที่มีปัญหาด้านข้อเข่า จำนวน 30 คน เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว

เก็บข้อมูลทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยกลุ่มทดลองได้รับการพอกยาสมุนไพรบริเวณข้อเข่า

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านน้ำโจน อำเภอเมือง จังหวัดตาก
2. มีอาการปวดบริเวณข้อเข่า โดยมีความปวดที่อยู่ในระดับ 3 - 6
3. ยินดีและสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถปฏิบัติตามข้อตกลงโครงการวิจัย
4. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. มีประวัติแพ้สมุนไพรหรือน้ำมันหญ้าเอ็นยัด
2. มีการรักษาด้วยการรับประทานยาแก้ปวด
3. มีอาการปวดที่มาจากอุบัติเหตุ หรือความผิดปกติที่บริเวณข้อเข่าตั้งแต่กำเนิด
4. ไม่สะดวกใจให้ข้อมูลต่อหลังจากที่ตอบแบบสอบถามไปแล้วบางส่วนหรือถอนตัวจากการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกการทดลอง คือ การบันทึกข้อมูลทั้งก่อนและหลังทำการทดลอง โดยจะเก็บข้อมูลของอาสาสมัครแต่ละคนไว้ในคอมพิวเตอร์ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวัดระดับความเจ็บปวดของข้อเข่าทั้งก่อนและหลังการทดลอง

2. วัดระดับความเจ็บปวด Visual Analogue Scale หรือ VAS เป็นสเกลแบบเส้นตรงที่ใช้วัดระดับความเจ็บปวด มีคะแนนตั้งแต่ 0 - 10 ค่าคะแนน 0 หมายถึง ไม่มีความเจ็บปวด และค่าคะแนน 10 หมายถึง ปวดมากที่สุดจนทนไม่ได้ และ จะใช้ประเมินก่อนและหลังจากที่อาสาสมัครได้ใช้สมุนไพรพอกเข้า

3. แบบประเมินความพึงพอใจของการยาพอกสมุนไพร โดยให้อาสาสมัครกรอกคะแนนความพึงพอใจต่อการใช้ยาหม่องหญ้าเอ็นยัดโดยมีค่าคะแนน

0 - 5 ซึ่งค่าคะแนน 0 หมายถึง ไม่พอใจ และค่า
คะแนน 5 หมายถึง พอใจมากที่สุด

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ
ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปอาศัยอยู่ในเขต
พื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านน้ำ
โจน อำเภอมือง จังหวัดตาก จำนวน 30 คน เป็น
งานวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว เก็บข้อมูลทั้งก่อน
และหลังการทดลอง โดยอาสาสมัครทุกคนจะได้รับ
การประเมิน 4 ครั้ง และเปรียบเทียบครั้งที่ 1 ครั้งที่
2 ครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 โดยการพอกเข้าด้วยยา
สมุนไพร ประเมินผลหลังการทดลอง 30 นาที
อาสาสมัครจะได้ทราบวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธี
การศึกษา อันตรายหรืออาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น
จากการศึกษา ได้แก่ อาการแพ้สมุนไพร คือ มีอาการ
ผื่นคัน หรือแพ้หายใจไม่ออก นอกจากนี้ในระยะเวลา
ที่ทำการทดลองอาสาสมัครไม่สามารถรักษาด้วยการ
กินยาแก้ปวด ประคบ ผังเข็ม ภายนอกบ่าบัต และ
ฉีดยาแก้ปวดก่อนเข้าร่วมวิจัย ยกเว้นการพอกเข้า
ด้วยยาสมุนไพร

เมื่ออาสาสมัครตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
ผู้วิจัยจะทำการคัดกรองอาสาสมัครตามเกณฑ์การคัด
เข้าที่กำหนดไว้ โดยจะดำเนินการเก็บข้อมูล ได้แก่
ข้อมูลทั่วไป ประเมินระดับความเจ็บปวดของข้อเข่า
ทั้งก่อนและหลังการทดลองด้วย VAS และนัดหมาย
อาสาสมัครเพื่อติดตามผลการรักษามาตรวจซ้ำ
สัปดาห์ละ 1 วันหลังจากได้รับการรักษาเพื่อทำการ
ประเมิน โดยการวัดระดับความปวดของข้อเข่าก่อน
และหลังการรักษาการวัดระดับความปวดด้วย VAS
ทั้งนี้ผู้วิจัยติดตามอาสาสมัครอย่างใกล้ชิดโดยการ
โทรศัพท์ถามอาการหลังจากที่ได้รับการรักษา และให้
อาสาสมัครแจ้งทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน เพื่อหาค่าความถี่ ร้อยละ
ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการวิเคราะห์
ข้อมูลทั่วไป เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจการต่อ
การใช้

2. สถิติ Repeated Measures ANOVA เพื่อ
เปรียบเทียบประสิทธิผลของการพอกเข้าด้วย
สมุนไพรต่อการบรรเทาอาการปวดเข่า

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงาน
3 เดือน หลังจากได้รับเลขที่อนุญาตจริยธรรมการ
วิจัยในมนุษย์ เลขที่อนุญาต NTC888 - 0107 วันที่
รับรอง 24 ธันวาคม 2567

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบสอบถาม

พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็น
ร้อยละ 73.33 และเพศชายคิดเป็นร้อยละ 26.66
อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ
60.00 รองลงมาอายุ 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33
อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ
40.00 รองลงมาเป็นข้าราชการบำนาญ คิดเป็นร้อย
ละ 26.66 สถานภาพส่วนใหญ่สมรส คิดเป็นร้อยละ
80.00 รองลงมาโสดและอยู่ร้าง คิดเป็นร้อยละ
10.00 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นปริญญาตรี คิด
เป็นร้อยละ 40.00 รองลงมาชั้นมัธยมศึกษาตอน
ปลาย คิดเป็นร้อยละ 26.66

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ประสิทธิผลของ การพอกเข้าด้วยสมุนไพรต่อการบรรเทาอาการ ปวดเข่า

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบระดับความปวดในผู้ที่มีอาการปวดข้อเข่า (n=30)

การเปรียบเทียบ ระดับความปวด	ก่อน		หลัง		ส่วนต่างของ ค่าเฉลี่ย	p-value
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.		
ครั้งที่ 1	6.43	1.19	5.40	1.22	1.03	< .001*
ครั้งที่ 2	5.40	1.22	4.40	1.22	1.00	< .001*
ครั้งที่ 3	4.33	1.18	3.40	1.16	0.93	< .001*
ครั้งที่ 4	3.37	1.13	2.07	0.98	1.03	< .001*

*p-value <0.05

จากตารางที่ 1 พบว่า ผลการเปรียบเทียบระดับความปวดในผู้ที่มีอาการปวดข้อเข่า พบว่า ผลการเปรียบเทียบแบบวัดซ้ำ รวม 4 ครั้ง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 ก่อนพอก-หลังพอก พบว่า คะแนนเฉลี่ยระดับความปวดหลังการทดลองมีค่าต่ำกว่าก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ยก่อนพอก=6.43 ค่าเฉลี่ยหลังพอก=5.40) p-value <.001

ครั้งที่ 2: ก่อนพอก-หลังพอก พบว่า คะแนนเฉลี่ยระดับความปวดหลังการทดลองมีค่าต่ำกว่าก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ยก่อนพอก= 5.40 ค่าเฉลี่ยหลังพอก = 4.40) p-value <.001

ครั้งที่ 3: ก่อนพอก-หลังพอก พบว่า คะแนนเฉลี่ยระดับความปวดหลังการทดลองมีค่าต่ำกว่าก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ยก่อนพอก= 4.33 ค่าเฉลี่ยหลังพอก = 3.40) p-value <.001

ครั้งที่ 4: ก่อนพอก-หลังพอก พบว่า คะแนนเฉลี่ยระดับความปวดหลังการทดลองมีค่าต่ำกว่าก่อนการทดลอง (ค่าเฉลี่ยก่อนพอก= 3.37 ค่าเฉลี่ยหลังพอก = 2.07) p-value <.001

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการการพอกเข้าด้วยสมุนไพร
พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่มารับบริการการพอกเข้าด้วยสมุนไพรส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อสมุนไพรพอกเข้า คือสมุนไพรพอกเข้าใช้งานง่ายมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.83, S.D. = 0.37) รองลงมาสมุนไพรพอกเข้าสามารถนำไปใช้บรรเทาอาการปวดได้จริง ($\bar{X}$ = 4.67, S.D. =

0.47) และมีความพึงพอใจต่อสมุนไพรพอกเข้า ด้านสมุนไพรพอกเข้าไม่เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคน้อยที่สุด ($\bar{X}$ = 3.90, S.D. = 0.54)

สรุปและอภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความพึงพอใจในการเข้ารับบริการพอกเข้าของผู้สูงอายุบ้านลานขวาง (ในพื้นที่เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำโจน อำเภอเมือง จังหวัดตาก) ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถอภิปรายผลดังต่อไปนี้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 73.33 และเพศชายคิดเป็นร้อยละ 26.66 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาอายุ 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมาเป็นข้าราชการบำนาญ คิดเป็นร้อยละ 26.66 สถานภาพส่วนใหญ่สมรส คิดเป็นร้อยละ 80.00 รองลงมาโสดและอยู่ร้าง คิดเป็นร้อยละ 10.00 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับชั้นปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 26.66 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ว่ากลุ่มปัจจัยเสี่ยงของโรคข้อเข่าเสื่อมอันดับ 1 ได้แก่ เพศและอายุ และมีรายงานยืนยันว่าโรคข้อเสื่อม พบมากในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และพบในผู้สูงอายุมากกว่า คนวัยหนุ่มสาว อธิบายได้ว่าหญิงที่เข้าสู่วัยหมดประจำเดือน มีระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ฮอร์โมนนี้ช่วยเสริมกลไกการซ่อมแซม สมองเนื้อเยื่อ โดยเฉพาะ เนื้อเยื่อรอบข้อที่มีการอักเสบ จึงทำให้เนื้อเยื่อรอบข้อไม่แข็งแรง เส้นเอ็นหย่อนยาน ข้อต่อ

หลวม ไม่นั่นคง เกียรติสุดา เชื้อสุพรรณและคณะ⁴ พบว่าระดับความพึงพอใจที่สูงที่สุด คือ สมุนไพรพอกเข้าใช้งานง่ายมากที่สุด ($\bar{X} = 4.83$, S.D. = 0.37) รองลงมาสมุนไพรพอกเข้าสามารถนำไปใช้บรรเทาอาการปวดได้จริง ($\bar{X} = 4.67$, S.D. = 0.47) และมีความพึงพอใจต่อสมุนไพรพอกเข้า ด้านสมุนไพรพอกเข้าไม่เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรคน้อยที่สุด ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.54) จากงานวิจัย พบว่าจำนวน

ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่าจากโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวนทั้งหมด 30 ราย เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิง 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 60 เพศชาย 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 73.33 อายุ ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 70-79 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงมาอายุ 60-69 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 หลังการเข้าร่วมการพอก สรุปได้ว่าการใช้ยาพอกสมุนไพรเข้าสามารถใช้เป็นทางเลือกในการรักษาทดแทนการใช้ยาแบบรับประทานได้⁴

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2567). การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567. สืบค้นเมื่อ 22 กันยายน 2568, จาก https://www.nso.go.th/nsoweb/storage/survey_detail/2025/20241209145003_27188
2. กุณนที พุ่มสงวน. (2557). สุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ: บทบาทที่สำคัญของพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(2), 10-12
3. วิโรจน์ กวินวงศ์โกวิท. (2563). โรคข้อเข่าเสื่อม. สืบค้นเมื่อ 22 กันยายน 2568 จาก https://www.rama.mahidol.ac.th/rama_hospital
4. เกียรติสุดา เชื้อสุพรรณ, และคณะ. (2563). ประสิทธิภาพของการพอกยาสมุนไพรต่ออาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านภูมิ อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 6(2), 165