

บทความวิจัย (ก.ค. – ธ.ค. 2563)

การศึกษาผลของยาพอกสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหั่ว อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

สุภัตราพร คุ่มทรัพย์,

นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์ยงยุทธ วัชรกุล, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ผศ.ดร.ศุภะลักษณ์ พักคำ, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

E-mail : msupattraporn1992@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 063-7600637

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาผลของยาพอกสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหั่ว อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรีโดยใช้สมุนไพรที่มีในท้องถิ่นทำเป็นยาพอกข้อเข่าตามแบบภูมิปัญญาชาวบ้าน การพอกยาสมุนไพรต่ออาการปวดของโรคข้อเข่าเสื่อม มีอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ 32 คน มีอายุตั้งแต่ 60 ถึง 80 ปีมี อายุค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 71.13 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 78.1 ข้อมูลด้านความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) พบคะแนนเฉลี่ยที่ 30.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 5.699 หลังการทดลอง พบ ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) พบคะแนนเฉลี่ยที่ 40.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 5.097 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P - value) 0.05 ค่าความปวดของ วิชวลเรตติ้งสเกลส์ (Visual rating scales:VRS) ก่อนการทดลอง พบระดับคะแนนเฉลี่ยที่ 5.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 1.786 ระดับความปวดข้อเข่าหลังการทดลอง พบ ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ 2.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 1.571 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P - value) 0.05

ผลการทดลองนี้พบว่าหลังการพอกยาสมุนไพรสามารถลดอาการปวดของโรคข้อเข่าเสื่อมให้กลุ่มผู้สูงอายุได้ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงให้เห็นว่าการพอกยาสมุนไพรในครั้งนี้เป็นทางเลือกในการรักษาอาการปวดจากโรคข้อเข่าเสื่อม

คำสำคัญ: ยาพอกสมุนไพร, ผู้สูงอายุ, โรคข้อเข่าเสื่อม

Received: November 4,2020, **Revised** November 11,2020, **Accepted** November 18,2020

The study effect of herbal poultice on poultice on pain treatment in osteoarthritis of elderly at wangwa health promoting hospital, sri prachan district, suphanburi province

SupattrapomKhumsab,

Suan Sunandha Rajabhat University

166 Moo 2 Den Yai ,Hankha , Chainat . 17130Workplace :Macrophar Lab

E-mail : supattrapom1992@gmail.com Tel. 063-7600637

Prof.Dr.YongyudhVajjaradul, Suan Sunandha Rajabhat University

Asst.Prof. Dr.SupalukFakkhum, Suan Sunandha Rajabhat University

Abstract

The purpose of this research was to study the effect of herbal poultice on pain treatment in osteoarthritis at WangWa Health Promoting Hospital, Si Prachan District, Suphan Buri Province. Using local herbs to make poultice for knee with folk wisdom. Herbal poultice for knee pain in osteoarthritis. There were 32 volunteers from the age 60 to 80 years old, average age is 71.13 years, female 25 people, 78.1 percent. Oxford Knee Score, average scores 30.03, standard deviation (SD) 5.699. After experiment, average scores 40.34, standard deviation (SD) 5.097 with the statistical significance (P - value) 0.05, Visual rating scales (VRS) that before experiment, average scores 5.31, standard deviation (SD) 1.786 and after experiment the average scores 2.26, standard deviation (SD) 1.571 with the statistical significance (P - value) 0.05,

Results of reserch the herbal poultice can reduce the knee pain of osteoarthritis in the elderly. The statistically significant (p <0.05). The concluded, herbal poultice is an alternative treatment for knee pain in osteoarthritis.

Keywords:*Herbal Poultice, Elderly, Osteoarthritis*

คำขอบคุณ:งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

บทนำ

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่พบมากที่สุดในปัจจุบันนี้ ผู้ที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมมาก ๆ จะมีอาการ เจ็บหรือปวด ข้อเข่าผิดรูป ข้อฝืด หรือข้อติด เดินได้ไม่ปกติ มีอาการปวดทุกขั้วทรมาณ รบกวนสภาพจิตใจ มีผลต่อการปฏิบัติภารกิจประจำวันต่าง ๆ ทำได้ไม่สะดวกส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมาณทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ พบในทุกเพศทุกวัย แต่พบมากในวัยกลางคน และผู้สูงอายุ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมมาก ถ้าไม่ได้รับการรักษาหรือปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม โรคจะดำเนินไปเรื่อย ๆ อาจทำให้มีความ เจ็บปวด ข้อเข่าผิดรูป เดินได้ไม่ปกติ การปฏิบัติ กิจกรรมประจำวันต่าง ๆ ก็ทำได้ไม่สะดวก จะมีความทุกข์ทรมาณทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ

โครงสร้างประชากรไทยในปัจจุบัน ที่มีประมาณ 66 ล้านคน ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คือ มีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 มาตั้งแต่ปี 2548 ที่มีผู้สูงอายุร้อยละ 10.4 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 10.7 ในปี 2550 เพราะอัตราการเกิดของประเทศไทย ลดลงอย่างต่อเนื่องจากในช่วงปี 2507-2508 ที่มีอัตรา การเกิด 42.2 เหลือเพียง 10.9 ต่อประชากรพันคนในปี 2548-2549 ขณะที่อัตราการตาย มิได้เปลี่ยนแปลงมากนัก ในขณะที่ประชากรวัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นมาก โครงสร้างของ ประชากร จึงมีการเปลี่ยนแปลง เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ปี 2550 ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุประมาณ 7.1 ล้านคน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 58.8 กลุ่มอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 31.7 และกลุ่มอายุ 80 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 9.5 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ 2551)

ในการแพทย์แผนไทย มีการรักษาอาการปวดข้อเข่าเสื่อมหลายวิธี เช่น การนวด ประคบด้วยสมุนไพร และการพอกเข้า เพื่อลดหรือบรรเทาอาการปวดข้อเข่าได้ผลดี และเป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเข่าเสื่อม ทางผู้วิจัยจึงให้ความสนใจในสมุนไพรพอกข้อเข่าเสื่อมเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของยาพอกสมุนไพรต่ออาการปวดของโรคข้อเข่าเสื่อมโดยได้ตำรับยาพอกสมุนไพรของ อสม.บุญชู แก้วกระจ่าง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจिरากาซ่า หมู่ที่ 3 ตำบลไร่รถ อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี ได้ใช้ยาสมุนไพรขนานนี้ในการดูแลผู้ที่มีอาการปวดข้อต่าง ๆ เช่น ข้อเข่า ข้อเท้า ข้อศอก และหลัง ให้กับผู้ป่วยในชุมชน จนได้รับการยอมรับเป็นอย่างมาก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในยาตำรับขนานนี้ จึงต้องการศึกษาถึงประสิทธิภาพ ผลของยาพอกสมุนไพรต่ออาการปวดของโรคข้อเข่าเสื่อม จึงได้ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหว่า อำเภอสรีประจันต์จังหวัดสุพรรณบุรี มีประชากรจากทะเบียนบ้าน ของตำบลวังหว่า ในต้นปี พ.ศ. 2562 มีประชากรอาศัยอยู่ทั้งหมด 3,233 คน พบผู้สูงอายุจำนวนมากที่มีปัญหาปวดจากข้อเข่าเสื่อมในการศึกษาวิจัยตำรับยาพอกสมุนไพรในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อการศึกษาผลของยาพอกสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อม ของผู้สูงอายุในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหว่า อำเภอสรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

สมมุติฐานของการวิจัย

เพื่อการศึกษาผลของยาพอกสมุนไพรต่ออาการปวดข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุก่อนและหลังการพอกสมุนไพร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) มีกลุ่มตัวอย่างเดียว (Single Subject Research) ใช้วิธีศึกษาวัดผลก่อน และหลังการทดลอง (one-group pre-post test) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพโดยการเปรียบเทียบผลก่อน และหลังการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพรรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ประชากร ที่ใช้ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเข่า เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหว้า อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 32 คน โครงการวิจัยนี้จะเริ่มในระหว่างเดือน มกราคม ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2563

กลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษาได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง กับผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน ว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis knee) มีค่าคะแนน Oxford Knee Score ที่ระดับ 20 – 39 และมีค่าคะแนนความเจ็บปวดที่ระดับ 3 – 8 ซึ่งได้ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาไม่จำกัดเพศ จำนวน 32 คน โดยทำการศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหว้า อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

2. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบเก็บข้อมูลของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการเพื่อมาวิเคราะห์ ได้แก่

1. ขั้นตอนแรกเป็นการเก็บข้อมูลเพื่อการคัดกรองผู้เข้าร่วมโครงการของอาสาสมัครที่มีอาการโรคข้อเข่าเสื่อม โดยให้เลือกทำเครื่องหมายลง ✓ ในแบบประเมิน อินclusion ขึ้น ไลทที่เรีย (Inclusion criteria) และเอ็กซ์คลูชั่น ไลทที่เรีย (Exclusion criteria) เพื่อเป็นเกณฑ์การคัดอาสาสมัครมาร่วมโครงการ และเกณฑ์การคัดอาสาสมัครที่ไม่ตรงตามคุณสมบัติออก ให้ได้ผู้เข้าโครงการตรงวัตถุประสงค์ของงานวิจัยในครั้งนี้

2. แบบบันทึกที่ 1 เป็นการสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ด้วยการให้ตอบแบบสอบถามที่เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทั่วไปได้แก่ เพศ อายุ สัญชาติ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติความเจ็บป่วยทั่วไป โรคประจำตัว และการเจ็บป่วยในอดีต

3. แบบบันทึกที่ 2 เป็นการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามโดยแบบประเมิน ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) โดยให้ใส่เครื่องหมาย ✓ หัวข้อที่ตรงกับอาการที่เกิดขึ้นกับตัวท่านมากที่สุด ในช่วง เวลา 1 เดือน ที่ผ่านมา โดยมีคำถามให้ตอบ 12 ข้อ แล้วนำคะแนนมาประเมินหาการระดับรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม

4. แบบบันทึกที่ 3 เป็นการเก็บข้อมูล โดยถามข้อมูลก่อน และหลังการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพรเพื่อรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม โดยใช้ การประเมินความปวดด้วยตนเอง ตามแบบประเมินความปวดของ วิซวลเรตติ้งสเกลส์ (Visual rating scales: VRS) คือการวัดโดยใช้เส้นตรงยาว และแบ่งออกเป็น 10 ช่อง ๆ มีช่องตั้งแต่ 0 ถึง 10 ให้ผู้ป่วยทำเครื่องหมายบนเส้นตรงที่มีตัวเลขแทนค่าความรุนแรงของความปวดโดยปลายข้างหนึ่งแทนค่าด้วยเลข “0 = ไม่ปวด, 1 – 2 = ปวดเล็กน้อย, 3 – 4 = ปวดพอทนได้, 5 – 6 = ปวดปานกลาง, 7 – 8 = ปวดมาก, 9 – 10 = ปวดมากที่สุด” โดยให้ผู้ป่วยประเมินด้วยตนเองตามการความรู้สึกของผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับความเจ็บขนาดใด แล้วทำเครื่องหมาย X หรือ 0 ลงให้ตรงเลขนั้น ที่แสดงถึงความรู้สึกปวดในขณะนี้ให้ตรงมากที่สุด ผู้ป่วยทำเครื่องหมาย X หรือ 0 ลงตรงเลขใดให้ถือเลขนั้นเป็นคะแนนแสดงความปวด

5. พอกยาสมุนไพรรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ตำรับยาพอกสมุนไพรของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจิกรากข้า (อสม) บุญชู แก้วระจ่าง ประกอบไปด้วย ขิง 1, ไพล 1, ขมิ้นชัน 1, ว่านน้ำ 1, พริกไทย 1, กระเทียม 1, มาทำสะอาดแล้ว นำมาสับ หั่นให้เป็นตำหรือบดให้ละเอียด แช่เหล้าหรือน้ำส้มสายชู 5 เปอร์เซ็นต์ ให้สมุนไพรเปียกพอให้เหมาะแก่การพอกหมักทิ้งไว้ 5-10 วัน

3. ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ประกอบไปด้วยขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ยื่นเรื่องขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมของการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการด้านจริยธรรมของการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

2. ทำหนังสือขอความร่วมมือจากการสนับสนุนสถานที่ บุคลากร ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหั่ว อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี
3. เปิดรับอาสาสมัครจากประชาชนที่มีอาการข้อเข่าเสื่อมในพื้นที่การดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหั่ว อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี ด้วยความสมัครใจและพร้อมให้ความร่วมมือตลอดจนจบโครงการวิจัยในครั้งนี้
4. คัดกรองอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ แบบเฉพาะเจาะจงให้ตรงตามกฎเกณฑ์ในแบบบันทึกที่ 1 ของงานวิจัยในครั้งนี้
5. ทำความเข้าใจกับกลุ่มอาสาสมัครที่ผ่านการคัดกรองโดยการชี้แจงให้ทราบ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน รายละเอียด วิธีการทำงานดำเนินโครงการวิจัยในครั้งนี้
6. เก็บบันทึกข้อมูลของอาสาสมัคร เช่น ประวัติทั่วไป ประวัติความเจ็บป่วยในอดีต ปัจจุบัน และอาการสำคัญ อื่น ๆ ในแบบบันทึกที่ 2, แบบบันทึกที่ 3,
7. ก่อนการรักษาให้อาสาสมัครทุกท่าน ตอบบันทึกความปวดของตัวเองจากความรู้สึก ลงในแบบการประเมินความปวดในแบบบันทึกที่ 3 ทุกครั้ง
8. พอกยาสมุนไพรรักษาอาการโรคข้อเข่าเสื่อม ให้อาสาสมัครทุกท่านที่บริเวณข้อเข่า ให้ทั่ว ทั้งไว้ 20 ถึง 30 นาที แล้วล้างออก หรือเช็ดออกให้สะอาด
9. หลังการรักษาด้วยการพอกยาแล้ว ให้อาสาสมัครทุกท่าน ตอบบันทึกความปวดของตัวเองจากความรู้สึก ลงในแบบการประเมินความปวดหลังการทายาในแบบบันทึกที่ 5 แบบประเมินความปวดของ วิซวลเรตติ้งสเกลส์ (Visual rating scales: VRS) อีกครั้ง ตามข้อที่ 2 ในหัวข้อเรื่องระดับความรู้สึกอาการปวดหลังการรักษา
10. งานวิจัยครั้งนี้ จะทำการทายาสมุนไพรที่เข้าให้อาสาสมัครทุกท่าน เป็นจำนวน 8 ครั้ง โดยการทายาทุกวันให้อาสาสมัครทุกท่านให้ครบจำนวนทุกท่าน
11. การพอกยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมงานวิจัยในครั้งนี้ จะทำเฉพาะในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหั่ว โดยมี พยาบาลวิชาชีพช่วยควบคุมการปฏิบัติงานตลอดทุกครั้ง

4.การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง
2. ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบทั้งหมด การวิเคราะห์ข้อมูล เช่นข้อมูลทั่วไป ของผู้ป่วยที่มีอาการข้อเข่าเสื่อม มาวิเคราะห์หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูลทั้งหมด
3. การประเมินผล โดยใช้การวิเคราะห์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ โดยใช้สถิติ Paired T – Test วิเคราะห์ ข้อมูลจากตัวแปร ประเมินผลหาค่าทางสถิติ
4. การประเมินความพึงพอใจในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ด้วยการใช้ตำรับยาพอกสมุนไพรเพื่อรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผลต่างคะแนนนั้น

ผลการวิจัย

จากการเก็บข้อมูลด้านความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) พบค่าคะแนนค่าความปวดที่ได้จากการใช้ชีวิตประจำวัน ของกลุ่มตัวอย่าง 32 คน ตามตาราง

ตารางที่ 1 แสดงคะแนน Oxford Knee Score

ลำดับ	คะแนน Oxford Knee Score	
	ก่อน	หลัง
1	37	43
2	38	45
3	23	35
4	25	37
5	37	45
6	35	44
7	33	43
8	28	38
9	35	46
10	31	45
11	29	40
12	39	46
13	29	44
14	21	40
15	34	44
16	26	41
17	33	43
18	33	43
19	24	28
20	20	31
21	27	42
22	32	44
23	24	31
24	23	35
25	36	43
26	34	41
27	28	42
28	31	42
29	21	28
30	36	44
31	36	41

32	23	37
ก่อนการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม (30 – 39 คะแนน) ควรได้รับคำแนะนำจากศัลแพทย์กระดูกและข้อเรื่องการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 75 รองลงมา มีอาการโรคข้อเข่าเสื่อมระดับปานกลาง (20 – 29 คะแนน) ควรปรึกษาศัลแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกระดูกและข้อเพื่อรับการตรวจรักษา มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 เท่ากันกับยังไม่พบอาการผิดปกติ (40 – 48 คะแนน) ควรตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 12.5 หลังการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่ไม่พบอาการผิดปกติ (40 – 48 คะแนน) ควรตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี มีจำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 71.9 รองลงมา เริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม (30 – 39 คะแนน) ควรได้รับคำแนะนำจากศัลแพทย์กระดูกและข้อเรื่องการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 และมีอาการโรคข้อเข่าเสื่อมระดับปานกลาง (20 – 29 คะแนน) ควรปรึกษาศัลแพทย์ผู้เชี่ยวชาญกระดูกและข้อเพื่อรับการตรวจรักษา มี 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3 ตามตารางที่ 2		

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างด้านความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม

กลุ่มตัวอย่างด้านความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม				
ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม		ก่อน		หลัง
คะแนน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
20 – 29 คะแนน	4	12.5	2	6.3
30 – 39 คะแนน	24	75	7	21.9
40 – 49 คะแนน	4	12.5	23	71.9
รวม	32	100	32	100

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดกลุ่มทดลองก่อน และหลัง (n = 32)

ก่อนการทดลอง พบ ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) พบคะแนนเฉลี่ยที่ 30.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 5.699 หลังการทดลอง พบ ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) พบคะแนนเฉลี่ยที่ 40.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 5.097 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P - value) 0.05 ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม

กลุ่ม	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
ก่อน	30.03	5.699	17.098	0.000
หลัง	40.34	5.097		

ระดับความรู้สึกอาการปวดก่อน และหลังการทดลองด้านความปวดของข้อเข่า พบว่าคะแนนปวดแตกต่างกันดังนี้

ตารางที่ 4 ระดับความรู้สึกรู้สึกอาการปวดข้อเข่าก่อน และหลังทดลอง (n 32)

ระดับความปวดข้อเข่า		ก่อน		หลัง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1-2	ปวดเล็กน้อย	-	-	23	71.9
3-4	ปวดพอทนได้	11	34.4	6	18.8
5-6	ปวดปานกลาง	12	37.5	3	9.4
7-8	ปวดมาก	9	28.1	-	-
รวม		32	100	32	100

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดกลุ่มทดลองก่อน และหลัง (n = 32)

ระดับความปวดข้อเข่าก่อนการทดลอง พบ ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ 5.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 1.786 ระดับความปวดข้อเข่าหลังการทดลอง พบ ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ 2.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 1.571 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P - value) 0.05 จากผลการทดลองนี้พบว่าหลังการพอกยาสมุนไพรให้กลุ่มผู้สูงอายุ สามารถรักษาอาการปวดจากโรคข้อเข่าเสื่อมได้ตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความระดับความรู้สึกรู้สึกอาการปวดกลุ่มทดลองก่อน และหลัง (n = 32)

กลุ่ม	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
ก่อน	5.31	1.786	13.931	0.000
หลัง	2.26	1.571		

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) มีกลุ่มตัวอย่างเดียว ใช้วิธีศึกษาวัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาผลของยาพอกสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังห้ว อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสุพรรณบุรี โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 32 คน มีอายุ 60 ปี ถึง 80 ปี โครงการวิจัยนี้จะเริ่มในระหว่างเดือน มกราคม ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบไปด้วยแบบสอบถามที่ 1 สอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ด้วยการให้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทั่วไปได้แก่ เพศ อายุ สัญชาติ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติความเจ็บป่วยทั่วไป โรคประจำตัว และการเจ็บป่วยในอดีต แบบสอบถามที่ 2 เป็นการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามโดยแบบประเมินความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) โดยมีคำถามให้ตอบ 12 ข้อ แล้วนำคะแนนมาประเมินหาค่าระดับรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม แบบสอบถามที่ 3 เป็นการเก็บข้อมูล โดยถามข้อมูลก่อน และหลังการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพรเพื่อรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม โดยใช้ การประเมินความปวดด้วยตนเอง ตามแบบประเมินความปวดของ วิซวลเรตติ้งสเกลส์ (Visual rating scales: VRS) คือการวัดโดยใช้เส้นตรงยาว และแบ่งออกเป็น 10 ช่อง ๆ มีช่องตั้งแต่ 0 ถึง 10 ให้ผู้ป่วยทำเครื่องหมายบนเส้นตรงที่มี

ตัวเลขแทนค่าความรุนแรงของความปวดโดยปลายข้างหนึ่งแทนค่าด้วยเลข “0 = ไม่ปวด, 1 – 2 = ปวดเล็กน้อย, 3 – 4 = ปวดพอทนได้, 5 – 6 = ปวดปานกลาง, 7 – 8 = ปวดมาก, 9 – 10 = ปวดมากที่สุด” โดยให้ผู้ป่วยประเมินด้วยตนเองตามการความรู้สึกของผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับความเจ็บขนาดใด

ผลการวิจัยพบว่า

การศึกษาผลของยาพอกสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังห้ว กลุ่มตัวอย่าง 32 คน ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้น คือความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P - value) 0.05 และระดับความรู้สึกอาการปวดของข้อเข่าหลังการพอกยาสมุนไพรมีระดับความรู้สึกถึงอาการปวดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P - value) 0.05

อภิปรายผล

1. ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังห้ว ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยที่ 71.13 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2549) ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุ มากกว่าร้อยละ 10 แสดงถึงการเป็นสังคมแห่งผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเป็นวัยแห่งความเสื่อมของร่างกายและอวัยวะต่างๆ จากการศึกษาภาวะสุขภาพผู้สูงอายุไทย พบว่าผู้สูงอายุมีปัญหาปวดข้อเข่า ในสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง คือ ร้อยละ 43.9 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (Durham, Fowler, & Edlund, 2014) อาการที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม คือ ปวด ข้อเข่า มีเสียงกรอบแกรบ (crepitation) ฟืดตืดขัดข้อเข่า เป็นระยะเวลา น้อยกว่า 30 นาทีและมีข้อเข่าขนาดใหญ่ ขึ้นโดยไม่มีการอักเสบบวมร้อนซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (วรรณภา ศรีธัญรัตน์, ผ่องพรรณ อรุณแสงและประเสริฐ อัส สันตชัย, 2553) ส่วนใหญ่อาการปวดข้อ เข่ามีสาเหตุมาจากข้อเข่าเสื่อม ปัญหาปวดข้อเข่าทำให้ผู้สูงอายุ เกิดความยากลำบากในการเคลื่อนไหว ส่งผล ให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง เป็นอุปสรรคในการเข้าสังคมทำให้สูญเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษา จำนวนมาก และส่งผลต่อร่างกายจากการใช้ยาแก้ปวดหรือวิธีการจัดการอาการปวดที่ไม่เหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (วันเพ็ญ เพ็ญศิริ และคณะ, 2548) ความเจ็บปวดส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องหา วิธีการที่จะจัดการกับอาการ โดยการซื้อยากินเอง ถึง ร้อยละ 3.9 ซึ่งอาจเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยาได้ เช่น ระคายเคืองเยื่อกระเพาะอาหาร อาจมีอาการปวดท้อง และเลือดออกได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษารายงานการวิจัย ของ สมพร เจริญชัยศรี และคณะ เรื่องการสำรวจข้อมูลและการดูแลสุขภาพทางเลือกในคนไทย ปี พ.ศ. 2543 ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่าจากโรคข้อเข่าเสื่อม หลังได้รับการรักษาด้วยโคลนสมุนไพรพอกเย็นร่วมกับการนวดแผนไทยมีคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดก่อน การรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$

2 ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ก่อนการทดลอง พบ ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) พบคะแนนเฉลี่ยที่ 30.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 5.699 หลังการทดลอง พบ ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) พบคะแนนเฉลี่ยที่ 40.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 5.097 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P - value) 0.001

3 ระดับความรู้สึกอาการปวด อาการปวดของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมระดับความปวดข้อเข่าก่อนการทดลอง พบ ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ 5.31 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 1.786 ระดับความปวดข้อเข่าหลังการทดลอง พบ ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ 2.26 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 1.571 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P - value) 0.001 จากผลการทดลองนี้พบว่าหลังการพอกยาสมุนไพรให้กลุ่มผู้สูงอายุ สามารถรักษาอาการปวดจากโรคข้อเข่าเสื่อมได้สอดคล้องกับ ในกลุ่ม เมื่อวัดคะแนนความปวด ก่อนและหลังการรักษา พบว่าอาการปวดเข่าลดลงคะแนนความปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ศิลดา การะเกตุ, นิษกานต์ สุยะราช, สมบัติ กาศเมฆ (2535)

ข้อเสนอแนะ

1. สมุนไพรพอกข้อเข่าสามารถเป็นทางเลือกในการลดอาการปวดของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม
2. สมุนไพรพอกข้อเข่าควรมีการนำมาวิจัยต่อยอด และพัฒนาให้เป็นผลิตภัณฑ์ที่สะดวกต่อการใช้งานยิ่งขึ้น
3. ควรมีการส่งเสริมให้มีการใช้สมุนไพรพอกข้อเข่าในระดับในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือในคลินิกแพทย์แผนไทยมากขึ้น เพื่อให้เกิดความสนใจสมุนไพรพอกข้อเข่ามากขึ้น
4. เป็นทางเลือกสำหรับแพทย์แผนไทยในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่า, ข้อเข่าเสื่อม
5. สนับสนุนให้มีการศึกษาเพิ่มเติมในการรักษาโรคข้อเสื่อมอื่น ๆ เช่น ข้อไหล่ ข้อมือข้อศอกด้วยวิธีการพอกยาสมุนไพร

เอกสารอ้างอิง

- โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (ม.ป.ป.). *พริกไทย*. สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 15, 2561, จาก http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_06_5.htm
- โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (ม.ป.ป.). *ขิง*. สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 15, 2561, จาก http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_11_1.htm
- โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (ม.ป.ป.). *ไพล*. สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 15, 2561, จาก http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_06_6.htm
- โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (ม.ป.ป.). *ว่านน้ำ*. สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 15, 2561, จาก http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_06_9.htm
- ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (ม.ป.ป.). *พริกไทย*. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 15, 2561, จาก <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=91>
- ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (ม.ป.ป.). *ขิง*. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 15, 2561, จาก <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=187>
- ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (ม.ป.ป.). *ไพล*. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 15, 2561, จาก <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=96>
- ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (ม.ป.ป.). *กระเทียม*. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 15, 2561, จาก <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=8>
- ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (ม.ป.ป.). *ว่านน้ำ*. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 15, 2561, จาก <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=124>
- วรรณภา ศรีธัญรัตน์, ผอ.พรหม อรุณแสงและประเสริฐ อัสสันตชัย.(2553).การทบทวน และสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2545-2550.ใน ชื่นตา วิชชาวุธ (บรรณาธิการ) *ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุไทยและบริการสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุไทย*. (หน้า 63-137). กรุงเทพฯ: คิว พี.
- วันเพ็ญ เพ็ญศิริ, อรุณรัตน์ เขมฤกษ์อำพล, สุจรรยา ทั้งทอง, พะยอม ศรีกงพลี, จิตรา มณีวงษ์, สุรีย์พร ศรีน้อย.(2548). *สภาวะสุขภาพ และ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุจังหวัด ขอนแก่น*. (รายงานการวิจัย).ขอนแก่น: *สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข*.
- Durham, C. O., Fowler, T., & Edlund, B. (2014). *Managing knee osteoarthritis in older adults*. American Nurse Today, 9(7). Retrieved from <http://www.americannursetoday.com/manageing-knee-osteoarthritis-in-older-adults/>