

บทความวิจัย (ก.ค. – ธ.ค. 2563)

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาค  
สัญญาณ 1 และ 3 หลังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะค่าอำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี

ชัยญา นพคุณวิจัย,

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา 103009/264 หมู่ที่ 10 ตำบล คุต อำเภอลำลูกกา จังหวัด ปทุมธานี 121230

สรใจ แสงวิเชียร, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

E-mail: nitichok@gmail.com โทรศัพท์ 0935463849

**บทคัดย่อ**

การรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างหรือโรคลมปลายปัตคาคสัญญาณ 1 และ 3 หลัง ด้วยตำรับยาประคบสมุนไพรจากคิลลาจารีกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาคสัญญาณ 1 และ 3 หลัง โดยการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างที่ 1 จากการทดลองยาทาสมุนไพร จำนวน 37 คน

ผลวิจัยพบว่า ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 5.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.228 หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 2.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.822 ทำให้ทราบว่ายาทาสมุนไพรสามารถทำให้ความรู้สึกของอาการปวดหลังลดลงได้ ผลการเปรียบเทียบค่าความรู้สึกของอาการปวดก่อน และหลังการทดลองยาทาสมุนไพร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 จากการทดลองยาประคบสมุนไพรของกลุ่มตัวอย่าง ที่ 2 จำนวน 37 คน พบว่า ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 5.27 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.539, หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 1.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.01 เปรียบเทียบค่าความรู้สึกของอาการปวดจากการทดลองยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพร พบมี ความรู้สึกของอาการปวดลดลงไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

**คำสำคัญ:** ตำรับยาสมุนไพร, โรคปวดหลังส่วนล่าง, โรคลมปลายปัตคาคสัญญาณ 1 และ 3 หลัง

**Received:** November 5,2020, **Revised** November 11,2020, **Accepted** November 19,2020

**A comparative study effectiveness of herbal cream with herbal compress on pain treatment in lom pai pattakhatsanyan 1 and sanyan3 of backattakha health promoting hospital,bangplama district, suphanburi province**

*Chaiya Noppakunwijai,*

*SuanSunandha Rajabhat University 9/264 Moo.10 Khukhot Sub-district, Lam Lukka District, Bangkok, 12130*

*Sanjai Sangvichien, SuanSunandha Rajabhat University*

*E-mail: nitichok@gmail.com, Tel.0935463849*

**Abstract**

Treatment of lower back pain or Lom Pai PattakhatSanyan1 and Sanyan3 of back with herbal compress formulas from the inscription stone of Wat PhraChetuphonVimolmangklararamRatchaworamaha. The objective of this study was to compare the effectiveness of herbal cream with herbal compresses on pain treatment in Lom Pai PattakhatSanyan1 and Sanyan3 of back with 2 experimental groups. The first group with herbal cream total 37 people. Before the experiment had an average score 5.78, standard deviations 1.228 and after the experiment an average score 2.14, standard deviations 0.822 indicates that herbal cream can reduce pain of back. Compare the pain scale before and after the experiment of herbal cream was differences significantly 0.05, Group 2: 37 people of herbal compress tested. Before the experiment had an average score 5.27, standard deviations 1.539 and after the experiment an average score 1.92, standard deviations 1.01, Compared the pain scale from experiment of herbal cream and herbal compress, the pain scale decreased not different significantly 0.05

**Keywords:** *Herbal medicine formulas, Lower back pain, Lom Pai PattakhatSanyan1 and Sanyan3 of back*

คำขอบคุณ: งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

## บทนำ

โรคปวดหลังที่พบได้บ่อยมากที่สุดในกลุ่มอาการโรคระบบกระดูก และกล้ามเนื้อเป็นปัญหาที่พบได้มาก ได้แก่อาการปวดหลังส่วนล่างซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยที่สุด พบว่าร้อยละ 70 – 90 จะมีอาการปวดหลังส่วนล่างอย่างน้อย 1 ครั้งในชีวิต และประมาณร้อยละ 85 ของกลุ่มผู้ป่วยที่เคยมีอาการปวดหลังส่วนล่าง เคยรักษาจะกลับมาเป็นซ้ำอีก (Gerald และBrowning, 2006) อาการปวดหลังส่วนล่างมีทั้งที่ไม่อาการปวดไม่มากแต่ก็ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจทำให้เกิดความหงุดหงิดรำคาญส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน หน้าที่การงาน ครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ โดยตรง ส่งผลทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง หรือไม่มีประสิทธิภาพเท่าเดิม และถ้ามีอาการปวดหลังรุนแรงเรื้อรัง ยิ่งส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจหน้าที่การงานทำให้อาจจะต้องหยุดงานหรือเปลี่ยนอาชีพได้ เพราะทนต่ออาการปวดหลังไม่ไหว บางรายปวดจนทำงานไม่ได้ตามปกติ ต้องหยุดหรือพักงานเพื่อรักษาอาการปวดหลัง รายได้ก็ลดลงหรือขาดรายได้แต่ยังต้องมีจ่ายค่ารักษาอาการปวดหลังอีก ย่อมส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ กระทั่งรายได้ ฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ ประเทศชาติ การรักษาอาการปวดหลังมีหลายวิธี แล้วแต่อาการ และสาเหตุ ขนาดความรุนแรงของปัญหา เช่นการวิธีการรักษาด้วยการ ใช้ยา การทานยาแก้ปวด การทำกายภาพบำบัด การฉีดยาบริเวณที่ปวด หรือทำการผ่าตัด กระบวนการรักษาอาการปวดหลังต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้วนี้ บางรายก็รักษาหาย หลายรายก็ไม่หาย รายรักษาหายแต่พอกลับไปทำงานก็มีการอาการปวดหลังกลับมาเช่นเดิมอีก อาการปวดหลังนี้หากปล่อยไว้นาน ๆ ไปอาการปวดหลังที่เป็นอยู่ก็อาจจะมีอาการปวดมากขึ้น สร้างความเจ็บปวดทรมานกับผู้ป่วย กลายเป็นการเจ็บป่วยแบบเรื้อรังจนการรักษาแบบเดิม ๆ ก็ไม่ช่วยลดอาการปวดหลังลงได้ ต้องหาวิธีการรักษาแบบอื่น และก็มีผู้ป่วยจำนวนมากที่รักษาอาการปวดหลังแล้วไม่หาย อาการไม่ดีขึ้นเลยก็มีมาก

อาการปวดหลังส่วนล่างนี้ในด้านการแพทย์แผนไทยเรียกว่า ”โรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 1 และ3 หลัง” การแพทย์แผนไทยก็มีวิธีการรักษาอาการปวดหลังหรือโรคลมปลายปัตคาศหลายวิธีเช่น การนวดไทย การอบไอน้ำสมุนไพร การทานยาสมุนไพร การประคบสมุนไพร การพอกยาสมุนไพร และการตีเมียดองแก้วปวด จากข้อมูลประชากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะค่า อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ทั้งหมด 9 ตำบลมีประชากรส่วนใหญ่ทำอาชีพการเกษตรกรรม และรับจ้างทั่วไปพบว่าผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างหรือโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 1 และ3 หลัง มีจำนวนมาก และเพิ่มขึ้นทุกปีในปีพ.ศ. 2562 จากประชากร 3,537 คน พบผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังจำนวน 257 คนคิดเป็นร้อยละ 7.27

ดังนั้นทางผู้วิจัยเห็นความสำคัญของปัญหาความจำเป็นที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงได้ร่วมกับทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะค่า อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ทำการศึกษาตำรับยาประคบสมุนไพรสำหรับรักษาอาการปวดหลังส่วนล่างหรืออาการปวดในโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 1 และ3 หลัง ที่ได้จากศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (น. 329-345) ในคัมภีร์กษัย เรื่องกษัยกล่อน 5 กล่อนแห่งบังเกิดเพื่อปัตคาศ และยังได้ยาสมุนไพรตำรับดังกล่าวมาประยุกต์เป็นยาทาสมุนไพรเพื่อให้ใช้งานได้ง่ายขึ้น สะดวก เร็วไม่ยุ่งยาก เพื่อเพิ่มทางเลือกสำหรับผู้ป่วยได้ใช้สมุนไพร ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองในระดับครัวเรือนชุมชน เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เป็นลดภาระค่าใช้จ่าย การซื้อยาใช้ หรือการไปโรงพยาบาล ทั้งยังได้นำความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยมาศึกษาต่อยอดองค์ความรู้ให้เป็นไปตามยุคสมัย เพื่อให้เกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงได้มีการศึกษาเปรียบเทียบผลของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 1 และ3 หลัง ได้มีคำถามการวิจัยดังนี้

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1 เพื่อการศึกษาประสิทธิผลของยาทาสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 1 และ3 หลัง
- 2 เพื่อการศึกษาประสิทธิผลของยาประคบสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 1 และ3 หลัง
- 3 เพื่อการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 1 และ3 หลัง

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) กลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random sampling) ด้วยการจับฉลากให้ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 74 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มกลุ่มละ 37 คน เท่า ๆ กัน กลุ่มที่ 1 ทดลองยาทาสมุนไพร และกลุ่มที่ 2 ทดลองยาประคบสมุนไพร ให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม จำนวน 12 ครั้ง เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 1 และ3 หลัง แตกต่างกันอย่างไร

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป คือการเก็บข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวน 10 ข้อได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ น้ำหนัก ส่วนสูง ประวัติการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน อาการปวดหลังส่วนล่างมาจากสาเหตุ ระยะเวลาที่เริ่มมีอาการปวดหลังส่วนล่างหรือโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 1 และ3 หลัง

แบบสอบถามที่ 2 ความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันด้วยแบบประเมินอาการปวดหลังส่วนล่างของ Oswestry เป็นแบบสอบถามเรื่อง ระดับความเจ็บปวด การดูแลตัวเอง การยกของ การเดิน การนั่ง การยืน การนอน การเข้าสังคม การเดินทาง การทำงาน ในคำถามจะมีการให้คะแนน ร้อยละ 0-20 ถือเป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับเล็กน้อย, ร้อยละ 21 - 40 ถือเป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับปานกลาง, ร้อยละ 41 - 60 ถือเป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับมาก, ร้อยละ 61 - 80 ถือเป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับที่เรียกว่าทุพพลภาพ, ร้อยละ 81 - 100 ถือเป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับพิการต้องนอน

แบบสอบถามที่ 3 ระดับความรู้สึกของอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 1 และ3 หลัง โดยใช้แบบประเมินของ Visual rating scales คือการใช้เส้นตรงยาว 10 เซนติเมตร ให้ปลายข้างหนึ่งแทนค่าด้วย เลข 0 หมายถึง ไม่ปวด ปลายอีกข้างหนึ่งแทนค่าด้วยเลข 10 หมายถึง ปวดมากที่สุด

ยาสมุนไพรที่ใช้ทำยาทาสมุนไพร และยาประคบสมุนไพร เป็นสูตรตำรับยาสมุนไพรจากศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (น. 329-345) ในคัมภีร์กษัย เรื่องกษัยกล่อน 5 กล่อนแห่งบังเกิดเพื่อปัตคาคตประกอบด้วย ใบมะค่าไก่ ใบละหุ่งแดง ใบพลับพลึง ใบมะขาม ใบส้มป่อย กะทือ โพลขิงสด งาเม็ด เอาเสมอภาคนำมาบด หรือตำให้แหลกเป็นผง เป็นจุน

#### 2. ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 1 และ3 หลัง ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 74 คน ดังนี้ 1. ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ตามแบบประเมินชุดที่ 1 และความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันตามแบบสอบถามที่ 2 แบบประเมิน

อาการปวดหลังของออสเวสทรี (Oswestry low back pain disability questionnaire) ระดับความรู้สึกของอาการปวดในโรคลมปลายปัสสาวะ 1 และ 3 หลัง ตามแบบประเมินชุดที่ 3. ด้วยแบบประเมินความปวดของวิซวลเรตติ้งสเกลส์ (Visual rating scales: VRS)

นำยาสมุนไพรที่เตรียมไว้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ใช้ทำยาทาสมุนไพรแช่น้ำส้มสายชู 5 เปอร์เซ็นต์แล้วทำการทายาสมุนไพรให้กลุ่มตัวอย่างที่ 1 จำนวน 37 คน ทิ้งไว้ 20 ที แล้วล้างหรือเช็ดออกให้สะอาด ทำทุกวันจำนวน 12 ครั้ง และยาสมุนไพรส่วนที่ 2 ใส่ผ้าห่อทำเป็นลูกประคบแล้วนำมาชุบน้ำส้มสายชู 5 เปอร์เซ็นต์ทำการประคบยาสมุนไพรให้กลุ่มตัวอย่างที่ 2 จำนวน 37 คน ทิ้งไว้ 20 ที แล้วล้างหรือเช็ดออกให้สะอาด ทำทุกวันจำนวน 12 ครั้ง เท่า ๆ กัน

3. การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติเพื่อส่งคอมพิวเตอร์หาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์สถิติ paired sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 เปรียบเทียบความแตกต่างก่อน และหลังการทดลอง และเปรียบเทียบ 2 กลุ่มตัวอย่างยาทาสมุนไพร และยาประคบสมุนไพร

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 74 คน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 51 - 60 ปี มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9, เป็นเพศหญิง มีจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 83.4, สมรสแล้ว มีจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 74.3, น้ำหนักตัวเฉลี่ยหนัก 66.43 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ยอยู่ที่ 161.19 เซนติเมตร, จบชั้นมัธยมปลาย มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 32.4 ประกอบอาชีพเกษตรกร มีจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 35.1, รายได้ที่ไม่แน่นอนมีจำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 66.2, อาการปวดจากการทำงานหนักมานาน มีจำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 52.7, พบอาการปวดมานานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป มีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 47.3,

#### 2. ความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน

##### 2.1 ความรุนแรงของอาการปวดก่อน และหลัง ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 จำนวน 37 คนยาทาสมุนไพรดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนร้อยละ 21-40 เป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับปานกลาง มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4, และที่ได้คะแนนร้อยละ 41-60 เป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับมาก มีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 48.65, หลังการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่มีคะแนนร้อยละ 0-20 เป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับเล็กน้อย มีจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 91.9, และที่ได้คะแนนร้อยละ 21-40 เป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับปานกลาง มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1, ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันจากการทดลองยาทาสมุนไพร

ระดับรุนแรงของอาการปวด	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	Frequency	Percent	Frequency	Percent
เล็กน้อย	-	-	34	91.9
ปานกลาง	19	51.4	3	8.1
มาก	18	48.65	-	-
Total	37	100	37	100

คะแนนเฉลี่ยความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันจากการทดลองยาทาสมุนไพรของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 จำนวน 37 คน พบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 38.22, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.088, หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 13.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.902, ผลการเปรียบเทียบค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดก่อน และหลังการทดลองยาทาสมุนไพร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05, ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนเฉลี่ยความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันจากผลของยาทาสมุนไพร

ความรุนแรงของอาการปวด	$\bar{x}$	S.D.	t	P - value
ก่อนทดลอง	38.22	6.088	28.593	0.000
หลังทดลอง	13.68	3.902		

## 2.2 ความรุนแรงของอาการปวดก่อน และหลัง ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 จำนวน 37 คนยาประคบสมุนไพรดังนี้

ก่อนการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนร้อยละ 21-40 เป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับปานกลาง มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9, และที่ได้คะแนนร้อยละ 41-60 เป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับมากมีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 36.1, หลังการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่มีคะแนนร้อยละ 0-20 เป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับเล็กน้อย มีจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 89.2, และที่ได้คะแนนร้อยละ 21-40 เป็นความรุนแรงของการปวดหลังในระดับปานกลาง มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8, ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันจากการทดลองยาประคบสมุนไพร

ความรุนแรงของอาการปวด	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		
	คแนน	Frequency	Percent	Frequency	Percent
เล็กน้อย		-	-	33	89.2
ปานกลาง		24	64.9	4	10.8
มาก		13	35.1	-	-
Total		37	100	37	100

คะแนนเฉลี่ยความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันจากการทดลองยาประคบสมุนไพรของกลุ่มตัวอย่าง ที่ 2 จำนวน 37 คน พบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 38.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.951, หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 13.14, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.197, ผลการเปรียบเทียบค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดจากการทดลองก่อน และหลังการยาประคบสมุนไพร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05, ตามตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** แสดงคะแนนเฉลี่ยความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันจากผลของยาประคบสมุนไพร

ความรุนแรงของอาการปวด	$\bar{x}$	S.D.	t	P - value
ก่อนทดลอง	38.05	7.951	28.137	0.000
หลังทดลอง	13.14	5.197		

2.3 ความรุนแรงของอาการปวดของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม เปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทา กับยาประคบสมุนไพรดังนี้ ผลการทดลองของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพรในเรื่องความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน ผลคะแนนหลังการทดลองของยาทาสมุนไพรมีคะแนนเฉลี่ย 13.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.902, ผลคะแนนหลังการทดลองของยาประคบสมุนไพรมีคะแนนเฉลี่ย 13.14, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการเปรียบเทียบค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดจากการทดลองยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพร ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05, ตามตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเปรียบเทียบความรุนแรงของอาการปวดที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพร

ความรุนแรงของอาการปวด	$\bar{x}$	S.D.	t	P - value
ยาทาสมุนไพร	13.68	3.902	0.485	0.630
ยาประคบสมุนไพร	13.14	5.197		

### 3. ระดับความรู้สึกของอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาดสัญญาณ 1 และ 3 หลัง

#### 3.1 ระดับความรู้สึกของอาการปวดก่อน และหลัง ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 จำนวน 37 คนยาทาสมุนไพรดังนี้

ก่อนการทดลองยาทาสมุนไพร ส่วนใหญ่ที่ระดับ 6 – 7 ความปวดพอควร พบ จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 62.2, รองมาที่ระดับ 5 ความปวดปานกลาง พบ มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 27.0, สุดท้ายที่ระดับ 3 – 4 ความปวดพอทนได้ พบ มีจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8, หลังการทดลองยาทาสมุนไพร ส่วนใหญ่ที่ระดับ 1 – 2 ความปวดเล็กน้อย พบ มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 75.7, รองลงมาที่ระดับ 3 – 4 ความปวดพอทนได้ พบ มีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 24.3, ตามตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกลุ่มความรู้สึกของอาการปวดจากการทดลองยาทาสมุนไพร

คะแนน ระดับความรู้สึกปวด	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	Frequency	Percent	Frequency	Percent
ปวดเล็กน้อย	-	-	28	75.7
ปวดพอทนได้	4	10.8	9	24.3
ปวดปานกลาง	10	27.0	-	-
ปวดพอควร	23	62.2	-	-
Total	37	100	37	100

คะแนนเฉลี่ยระดับความรู้สึกของอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 1 และ 3 หลัง จากการทดลองยาทาสมุนไพรของกลุ่มตัวอย่าง ที่ 1 จำนวน 37 คน พบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 5.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.228, หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 2.14, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.822, ทำให้ทราบว่ายาทาสมุนไพรสามารถทำให้ความรู้สึกของอาการปวดหลังลดลงได้ ผลการเปรียบเทียบค่าความรู้สึกของอาการปวดก่อน และหลังการทดลองยาทาสมุนไพร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05,ตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้สึกของอาการปวดหลังจากการทดลองยาทาสมุนไพร

ยาทาสมุนไพร	$\bar{x}$	S.D.	t	P - value
ก่อนการทดลอง	5.78	1.228	19.542	0.000
หลังการทดลอง	2.14	0.822		

3.2 ระดับความรู้สึกของอาการปวดก่อน และหลัง ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 จำนวน 37 คนยาประคบสมุนไพรดังนี้ ก่อนการทดลองยาประคบสมุนไพร ความปวดส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับ 3 – 4 ความปวดพอทนได้ พบ มีจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9, รองลงมาที่ระดับ 6 – 7 ความปวดพอควร พบ มีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 29.7, สุดท้ายที่ระดับ 4 – 5 ความปวดปานกลาง พบ มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 หลังการทดลองยาทาสมุนไพร ส่วนใหญ่ที่ระดับ 1 – 2 ความปวดเล็กน้อย พบ มีจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 75.7, รองลงมาที่ระดับ 0 ไม่รู้สึกปวด พบ มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4, สุดท้ายที่ระดับ 3 - 4 ความปวดพอทนได้ พบ มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 18.9, ตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกกลุ่มตามความรู้สึกของอาการปวดจากการทดลองยาประคบสมุนไพร

คะแนน ระดับความรู้สึกปวด	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	Frequency	Percent	Frequency	Percent
ไม่รู้สึกปวด	-	-	2	5.4
ปวดเล็กน้อย	-	-	28	75.7
ปวดพอทนได้	24	64	7	18.9
ปวดปานกลาง	2	5.4	-	-
ปวดพอควร	11	29.7	-	-
Total	37	100	37	100

คะแนนเฉลี่ยระดับความรู้สึกของอาการปวดในโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 1 และ 3 หลัง จากการทดลองยาประคบสมุนไพรของกลุ่มตัวอย่าง ที่ 2 จำนวน 37 คน พบว่าก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 5.27, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.539, หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 1.92, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.01, ผลการเปรียบเทียบค่าความรู้สึกของอาการปวดก่อน และหลังการทดลองยาประคบสมุนไพรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ตามตารางที่ 9

**ตารางที่ 9** แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้สึกของอาการปวดจากการทดลองยาประคบสมุนไพร

ยาประคบสมุนไพร	$\bar{x}$	S.D.	t	P - value
ก่อนการทดลอง	5.27	1.539	18.777	0.000
หลังการทดลอง	1.92	1.01		

3.3 ระดับความรู้สึกของอาการปวดของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพรดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าความรู้สึกของอาการปวดจากการทดลองยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพร ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ( $p = 0.332$ ) 0.05, ตามตารางที่ 20

**ตารางที่ 10** แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเปรียบเทียบความรู้สึกของอาการปวดจากการทดลองยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพร

เปรียบเทียบผล	$\bar{x}$	S.D.	t	P - value
ยาทาสมุนไพร	2.14	0.822	0.984	0.332
ยาประคบสมุนไพร	1.92	1.01		

### อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่าการเข้าร่วมโครงการวิจัยการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคลมปลายปัตตาตสัณญาณ 1 และ 3 หลัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลค่าอำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรีดังนี้

1. การประเมินอาการปวดหลังส่วนล่าง ของออสเวสทรี (Oswestrylow back pain disability questionnaire) ที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันของ 2 กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.1 ผลการเปรียบเทียบค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดจากการทดลองก่อน และหลังการยาทาสมุนไพรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

1.2 ผลการเปรียบเทียบค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดจากการทดลองก่อน และหลังการยาประคบสมุนไพรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

1.3 ผลการเปรียบเทียบค่าระดับความรุนแรงของอาการปวดจากการทดลองยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพร ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

2. การประเมินระดับความรู้สึกของอาการปวดในโรคลมปลายปัตตาตสัณญาณ 1 และ 3 หลัง ตามแบบสอบถามของวิซวลเรตติ้งสเกลส์ (Visual rating scales: VRS) ของ 2 กลุ่มตัวอย่างดังนี้

2.1 ผลการเปรียบเทียบค่าความรู้สึกของอาการปวดก่อน และหลังการทดลองยาทาสมุนไพรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

2.2 ผลการเปรียบเทียบค่าความรู้สึกของอาการปวดก่อน และหลังการทดลองยาประคบสมุนไพรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

2.3 ผลการเปรียบเทียบค่าความรู้สึกของอาการปวดจากการทดลองยาทาสมุนไพรกับยาประคบสมุนไพร พบว่า ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

#### ข้อเสนอแนะ

ควรมีการส่งเสริมภูมิปัญญาของไทยให้ใช้ยาสมุนไพรตำรับนี้เพื่อรักษาบรรเทาอาการปวดในโรคลมปลายปิดคาคัด สัญญาณ 1 และ 3 หลัง ในระดับกับชุมชน ชาวบ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มากขึ้น เพื่อเป็นการพึ่งพาตนเอง และลดการนำเข้ายาแผนปัจจุบันจากต่างประเทศและควรมีการพัฒนาสมุนไพรตำรับนี้ให้ทันสมัย ใช้งานได้สะดวก นำใช้ง่ายต่อการใช้งาน และเก็บรักษาได้ง่าย ต่อการใช้งานรักษาบรรเทาอาการปวดในโรคลมปลายปิดคาคัด สัญญาณ 1 และ 3 หลัง

การวิจัยในอนาคตควรมีการนำตำรับยาสมุนไพรนี้มาวิจัยกับผู้ป่วยที่มีจำนวนมากกว่านี้ควบคุมกลุ่มตัวอย่างให้มีความแตกต่างทางพื้นฐานให้มีแตกต่างกันน้อยกว่านี้ เช่นอายุ การทำงาน สาเหตุของอาการปวด ระดับอาการปวด เพื่อข้อมูลมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และการวิจัยในอนาคตควรมีการเก็บข้อมูลให้หลากหลาย ๆ ด้าน ให้ข้อมูลครอบคลุมมากยิ่งขึ้น และนำยาสมุนไพรตำรับนี้ มาใช้กับอาการปวดกล้ามเนื้อส่วนอื่น ๆ เช่น ปวดหัวไหล่ คอ ข้อเข่า ข้อเท้า ข้อศอก เป็นต้น เพื่อได้ข้อมูลหลากหลายด้านมากยิ่งขึ้นในการใช้งาน

#### เอกสารอ้างอิง

กาจนา นิมิตรง, นางนุช โอบะ และอาทิตย์ เหล่าเรืองธนา. (2555). *ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ และการสนับสนุนต่อพฤติกรรม*

*กรรมการดูแลตนเอง และอาการปวดของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาลัยนเรศวร

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (ม.ป.ป.). *พลังพลัง*. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 1, 2562, จาก

<https://www.pharmacy.cmu.ac.th/makok.php?id=204>

โครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี.

(ม.ป.ป.). *ชิง*. สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 15, 2561,

จาก [http://www.rspg.or.th/plants\\_data/herbs/herbs\\_11\\_1.htm](http://www.rspg.or.th/plants_data/herbs/herbs_11_1.htm)

ซารีฟ หลือรัฐ, Haijai. (ม.ป.ป.). *แพทย์ไทยใช้น้ำส้มสายชูละลายเสมหะ*. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 23, 2561,

จาก <https://www.haijai.com/4372/>

ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (ม.ป.ป.). *กระเทียม*. สืบค้นเมื่อ

พฤศจิกายน 1, 2562, จาก

<http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=17>

ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (ม.ป.ป.). *ละหุ่งแดง*. สืบค้นเมื่อ

พฤศจิกายน 1, 2562, จาก

<http://www.phargarden.com/main.php?action=viewpage&pid=106>

ฐานข้อมูลเครื่องยาสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (ม.ป.ป.). *ไพล*. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน

15, 2561, จาก <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=96>

ฐานข้อมูลพรรณไม้องค์การสวนพฤกษศาสตร์. (พฤศจิกายน 19, 2556). *มะค่าไก่*. สืบค้นเมื่อ ธันวาคม 12, 2561,

จาก [http://www.qsbg.org/database/botanic\\_book%20full%20option/search\\_detail.asp?b](http://www.qsbg.org/database/botanic_book%20full%20option/search_detail.asp?b)

otanic\_id=2485

วรรณิ แกมเกตุ. (2556). *วิธีการสุ่มตัวอย่างในการวิจัย*. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. (2550). *คู่มือการนวดรักษาโรคแบบราชสำนัก*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์. หน้า

99

มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ อายุรเวทวิทยาลัย (2555). *หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก)*. (พิมพ์ครั้งที่ 2).

กรุงเทพฯ: อุษาการพิมพ์. หน้าที่ 109 - 111

มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์). (2555). *ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทยศาสตร์*

*สงเคราะห์) ฉบับพัฒนา ตอน 2*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ. บริษัทสามเจริญพาณิชย์.

มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิมฯ (2552) *ตำราการแพทย์ไทยเดิม เล่มที่ 1 (แพทยศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับอนุรักษ์)*. (พิมพ์

ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ศุภานิชการพิมพ์ หน้าที่ 373-375

Goodlifeupdate. (2562). *น้ำส้มสายชู*. สืบค้นเมื่อ เมษายน 25, 2562,

จาก <https://goodlifeupdate.com/healthy-body/150057.html>