



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 11
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2020"

ประสิทธิผลของแผ่นแปะสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อเข่าเสื่อม ในผู้สูงอายุ ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

The effectiveness of herbal patches for osteoarthritis pain in the elderly in
Khu Khot Subdistrict, Lam Luk Ka District, Pathum Thani Province

วรกานต์ มุกประดับ

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Email: jangieworakan@gmail.com

บทคัดย่อ

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคหนึ่งในสิบโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญ อันก่อให้เกิดผู้สูงอายุ ทุพพลภาพ ส่งผลผู้ป่วยต้องมีชีวิตอยู่อย่างไร้สมรรถภาพในการประกอบอาชีพ หรือการใช้ชีวิตประจำวัน การส่งเสริมการใช้เจลสมุนไพรเพื่อรักษาอาการโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาหมอยาพื้นบ้าน ส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยที่มีอยู่ในท้องถิ่น ซึ่งการพัฒนาสมุนไพรไทยฤทธิ์ร้อนเป็นเจลช่วยบรรเทาอาการปวด เวลาเดิน ลูกนั่ง ยึดเหยียดเข้าไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการก้าวสู่สังคมยุคแห่งนวัตกรรม การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยมีแบบกลุ่มตัวอย่างเดี่ยว (Single Subject Research) ทดสอบ ก่อน- หลัง (One-group Pretest-Posttest Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแผ่นแปะสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อเข่าเสื่อม ในผู้สูงอายุ ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทยแล้วว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 150 คน เก็บข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างให้แผ่นแปะสมุนไพรทุกวัน เป็นระยะเวลาติดต่อกัน 15 วัน โดยประเมิน ระดับความเจ็บปวดด้วยเครื่องมือ visual rating scales for pain ประเมิน 3 วัน/ ครั้ง ทั้งหมด 6 ครั้ง และวัดองศาการเคลื่อนไหวของข้อเข่าด้วยเครื่องมือ goniometer วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ วิเคราะห์เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้แผ่นแปะสมุนไพรพอกเข้าโดยใช้สถิติ t-test ผลการวิจัยพบว่าผู้สูงอายุมีเพศหญิงและเพศชายในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-72 ปี คิดเป็นร้อยละ 90.2 ประกอบอาชีพ รับจ้างทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.4 ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 8,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 52.7 และส่วนใหญ่พบว่าไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 64.4 ได้แก่ ไชมันในเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และหลอดเลือดสมอง ประสิทธิผลของแผ่นแปะสมุนไพร มีผลต่อการลดระดับความเจ็บปวด โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดเปรียบเทียบกันระหว่างก่อนการทดลอง (ครั้งที่ 1 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.72) กับหลังการทดลองอีก 5 ครั้ง (ครั้งที่ 2 – ครั้งที่ 6) พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างเนื่องมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.35, 5.71, 4.31, 3.86 และ 3.25 ตามลำดับ และระดับองศาการเคลื่อนไหวของข้อเข่าก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 113.91 กับหลังการทดลองค่าเฉลี่ยเท่ากับ 117.61พบว่ามืองศาการเคลื่อนไหวของข้อเข่าที่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

คำสำคัญ: แผ่นแปะสมุนไพร, อาการปวดข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ



Abstract

Osteoarthritis is one of the ten diseases that are major causes. The cause of disability affecting elderly patients have to live with disabilities of occupation. Or for everyday use This study is an experimental research. (Quasi-experimental research), with a sample of one (Single Subject Research) testing before - back (One-group Pretest-Posttest Design) with the objective to study the effectiveness of the patch herbal pain relief for osteoarthritis in the elderly parish. Khu Khot Lam Luk Ka, Pathum Thani Province. And was diagnosed as suffering from medical and Thailand arrested bulging dry storage for 150 samples a herb patch daily. For a period of 15 consecutive days to assess pain levels with visual rating scales for pain assessment, 3 days / times 6 times and measure the degree of movement of the knee joint with goniometer Data were analyzed using descriptive statistics and comparative analysis before. after the patch herbal mask by using statistical t-test. The result the average pain level decreased significantly as a mean of 6.35, 5.71, 4.31, 3.86 and 3.25 respectively, and the degree of movement of the knee before the trial. With an average of 113.91 posttest mean. 117.61 showed a degree of movement of the knee joint increased. The difference was statistically significant at the 0.001 level.

Keywords: Herb patch, pain of osteoarthritis in the elderly

บทนำ

ประเทศไทยในปัจจุบันพบโรคข้อเข่าเสื่อมในกลุ่มผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยมีอุบัติการณ์ เพิ่มขึ้นตามอายุ เช่นเดียวกับประเทศอื่น จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อปี พ.ศ. 2545 พบ โรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ช่วงอายุ 60-64 ปี 65-69 ปี 67-69 ปี และ 75 ปีขึ้นไป ร้อยละ 42.8, 46.7, 49.8 และ 54.9 ตามลำดับ (ประเสริฐ อัสสันตชัย. 2552 : 309-310)

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคหนึ่งในสิบโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญ อันก่อให้เกิดผู้สูงอายุ ทุกพลภาพ ส่งผลผู้ป่วยต้องมีชีวิตอยู่อย่างไร้สมรรถภาพในการประกอบอาชีพ หรือการใช้ชีวิตประจำวัน (ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย :แนวปฏิบัติบริการสาธารณสุขโรคข้อเข่าเสื่อม,2553) จากภูมิปัญญาไทยในการใช้สมุนไพร พอกรักษาอาการเข่าเสื่อมด้วยสมุนไพรฤทธิ์ร้อน เป็นสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่น สามารถช่วยลดอาการปวดข้อเข่า ประคับประคอง ชะลอความเสื่อมของข้อเข่า ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น (หนังสือพิมพ์เดลินิวส์, 23 พฤศจิกายน 2559)

ปัจจุบันสังคมไทยเป็นสังคมแห่งการแข่งขัน เร่งรีบ เพื่อหารายได้ตามค่าครองชีพที่สูงขึ้น ซึ่งจะเน้นความสะดวกสบาย และรวดเร็ว การส่งเสริมการใช้แผ่นแปะสมุนไพรเพื่อรักษาอาการโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาหมอยาพื้นบ้าน ส่งเสริมการใช้สมุนไพรไทยที่มีอยู่ในท้องถิ่น ซึ่งการพัฒนาสมุนไพรไทยฤทธิ์ร้อนเป็นเจลช่วยบรรเทาอาการปวด เวลาเดิน ลูกนั่ง ยึดเหยียดเข้าไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการก้าวสู่สังคมยุคแห่งนวัตกรรม



จากข้อมูลการสำรวจประชากรปี 2561 ผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ที่ป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 200 คน จากการจัดกิจกรรมพอกเข่าด้วยสมุนไพรฤทธิ์ร้อน ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาโรคข้อเข่าเสื่อมในทาง การแพทย์แผนไทยจัดอยู่ในโรคลมชนิดหนึ่ง คือลมจับโปงแห้งเข่า ลมจับโปงน้ำเข่า พบว่า ผู้สูงอายุที่พอกเข่า ต้องนั่งอยู่ที่เก้าอี้เป็นเวลาประมาณ ๒๐ นาที ไม่สามารถลุกเดิน หรือทำกิจกรรมอื่นๆได้ เพราะสมุนไพรที่ผสม จะหลุดลอก ทำให้ประสิทธิภาพของการพอกเข่าด้วยสมุนไพรลดลง และยังทำให้เสื้อผ้ามีโอกาสเปื้อนได้ ง่าย และหลังจากพอกเข่าครบระยะเวลาที่กำหนด ผู้สูงอายุต้องล้างสมุนไพรที่พอกออก ทำให้เกิดความยุ่งยาก และเคลื่อนไหวลำบาก ด้วยสภาพร่างกายที่ไม่พร้อมเป็นทุนเดิม ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้คิดค้นนวัตกรรม แผ่นแปะสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อเข่าเสื่อม ช่วยฟื้นฟูชะลอความเสื่อมของข้อเข่า สามารถใช้งานง่ายเกิดความ สะดวกสบาย ขณะใช้งานผู้สูงอายุสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ ประหยัดค่าใช้จ่ายและส่งเสริมการอนุรักษ์ สมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของแผ่นแปะสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ที่ป่วยเป็นโรค ลมจับโปงแห้งเข่า

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตประชากร

1. ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุ (อายุ 60ปีขึ้นไป) ที่ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม และ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทยแล้วว่าเป็นโรคจับโปงแห้ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัย เฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี จำนวน 200 คน

2. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดย ไม่ใช่หลักความน่าจะเป็น (Nonprobability sampling) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ได้ขนาดกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 150 คน (ความคลาดเคลื่อนที่ 5%) และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Sample Random Sampling)

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษเกี่ยวกับประสิทธิภาพของแผ่นแปะสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อ เข่าเสื่อม ในผู้สูงอายุ ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี จากการทดลอง เอกสาร บทความ สื่อ ออนไลน์และรายงานวิจัย

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรอิสระ (Independent variables) คือ

1. ผู้สูงอายุ (อายุ 60ปีขึ้นไป) ที่ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผน ไทยแล้วว่าเป็นโรคจับโปงแห้ง ในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระ ชนมพรรษา ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี



ตัวแปรตาม (Dependent variables) คือ

1. ระดับความเจ็บปวด (NRS)
2. ระดับองศาการเคลื่อนไหว

ขอบเขตด้านเวลา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 10 พฤษภาคม – 31 พฤษภาคม 2562 เป็นระยะเวลา 21 วัน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยมีแบบกลุ่มตัวอย่างเดี่ยว (Single Subject Research) ทดสอบ ก่อน- หลัง (One-group Pretest-Posttest Design) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแผ่นแปะสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อเข่าเสื่อมผู้สูงอายุ ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

2. ขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาโดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 คน (ความคลาดเคลื่อนที่ ๕%) และเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Sample Random Sampling) ดังนี้

1) คัดเลือกผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคลมจับโปงแห่งหนึ่งในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี จำแนกเป็นหมู่บ้านจำนวน 4 หมู่บ้าน

2) เลือกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่ให้มีสัดส่วนเท่า ๆ กัน โดยการจับสลากชื่อผู้สูงอายุ ในแต่ละหมู่บ้านจนครบจำนวนที่ต้องการ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ทีมผู้วิจัย ได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแผ่นแปะสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อเข่า ในผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ชนิดจับโปงแห่งหนึ่งในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ และโรคประจำตัว วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และนำเสนอด้วยค่าสถิติร้อยละ (percentage)

2) การประเมินความเจ็บปวดข้อเข่าก่อนและหลังการใช้แผ่นแปะสมุนไพร วิเคราะห์โดยใช้สถิติ t-test

3) การประเมินองศาการเคลื่อนไหวของข้อเข่า ก่อนและหลังการใช้แผ่นแปะสมุนไพร โดยใช้สถิติ t-test



ผลการวิจัย

ผู้สูงอายุที่มีโรคข้อเข่าเสื่อม ชนิดจับโป่งแห้ง ในเขตพื้นที่ของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 150 คน พบว่ามีเพศหญิงและเพศชายในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 60-72 ปี คิดเป็นร้อยละ 90.2 ประกอบอาชีพ รับจ้างทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.4 รองลงมา ค่าขายและไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 25.60 และ 21.30 ตามลำดับ รายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 8,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 52.7 และส่วนใหญ่พบว่าไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 64.4 ได้แก่ ไขมันในเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และหลอดเลือดสมอง

ประสิทธิผลของแผ่นแปะสมุนไพร มีผลต่อการลดระดับความเจ็บปวด โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดเปรียบเทียบกันระหว่างก่อนการทดลอง (ครั้งที่ 1 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.72) กับหลังการทดลองอีก 5 ครั้ง (ครั้งที่ 2 – ครั้งที่ 6) พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างเนื่องมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.35, 5.71, 4.31, 3.86 และ 3.25 ตามลำดับ และระดับองค์การเคลื่อนไหวของข้อเข่าก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 113.91 กับหลังการทดลองค่าเฉลี่ยเท่ากับ 117.61พบว่ามีการเคลื่อนไหวของข้อเข่าที่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

อภิปรายผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มีโรคข้อเข่าเสื่อม ชนิดจับโป่งแห้ง

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีโรคข้อเข่าเสื่อม ชนิดจับโป่งแห้ง ในเขตพื้นที่ของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบพระชนมพรรษา ตำบลคูคต อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี พบว่าเพศหญิงและเพศชายในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 60-72 ปี คิดเป็นร้อยละ 90.2 ประกอบอาชีพ รับจ้างทั่วไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.4 รองลงมา ค่าขายและไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 25.60 และ 21.30 ตามลำดับ รายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือน 5,001 – 8,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 52.7 และส่วนใหญ่พบว่าไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 64.4 ได้แก่ ไขมันในเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และหลอดเลือดสมอง

2. ระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการใช้แผ่นเจลสมุนไพรของผู้สูงอายุ

การศึกษาประสิทธิผลของแผ่นเจลสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อเข่าเสื่อม ในผู้สูงอายุผู้สูงอายุที่มีโรคข้อเข่าเสื่อม ชนิดจับโป่งแห้ง โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนของระดับความเจ็บปวดก่อนการทดลองและหลังการทดลองใช้แผ่นเจลสมุนไพร โดยใช้แผ่นเจลสมุนไพรพอกเข้าทุกวัน จำนวน 15 วัน โดยวัดระดับความเจ็บปวดทุก 3 วัน ทั้งหมด 6 ครั้ง ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลของแผ่นเจลสมุนไพรมีผลต่อการลดระดับความเจ็บปวด โดยมีค่าเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดเท่ากับ 6.72, 6.35, 5.71, 4.31, 3.86 และ 3.25 ตามลำดับ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีระดับความเจ็บปวดก่อนการทดลองอยู่ในช่วงค่อนข้างปวดมาก ร้อยละ 51.30 และหลังการทดลองใช้แผ่นเจลสมุนไพร ครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งแรก 3 วัน อยู่ในช่วงค่อนข้างปวดมาก ร้อยละ 62.50 ครั้งที่ 3 ห่างจากครั้งแรก 6 วัน อยู่ในช่วงค่อนข้างปวดมาก ร้อยละ 60.63 ครั้งที่ 4 ห่างจากครั้งแรก 9 วัน อยู่ในช่วงค่อนข้างปวดมาก ร้อยละ 63.13 ครั้งที่ 5 ห่างจากครั้งแรก 12 วัน อยู่ในช่วงค่อนข้างปวดมาก



ร้อยละ 63.75 และครั้งที่ 6 ห่างจากครั้งแรก 15 วัน อยู่ในช่วงค่อนข้างปวดมาก ร้อยละ 61.3 แสดงถึงค่าระดับความเจ็บปวดที่ลดลง บ่งบอกว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการปวดข้อเข่าดีขึ้นตามลำดับ เมื่อนำค่าเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดมาเปรียบเทียบกันระหว่างก่อนการทดลองกับหลังการทดลองอีก 5 ครั้ง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

3. ระดับองศาการเคลื่อนไหวก่อนและหลังการใช้แผ่นเจลสมุนไพร

การศึกษาประสิทธิผลของแผ่นเจลสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อเข่าเสื่อม ในผู้สูงอายุโดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับองศาการเคลื่อนไหวข้อเข่า พบว่า ก่อนการทดลองใช้เจลสมุนไพรกลุ่มตัวอย่างมีระดับองศาการเคลื่อนไหวข้อเข่าอยู่ในระดับไม่ปกติ (90-120 องศา) ร้อยละ 74.37 และหลังการทดลองใช้เจลสมุนไพรกลุ่มตัวอย่างมีระดับองศาการเคลื่อนไหวข้อเข่าอยู่ในระดับไม่ปกติ (90-120 องศา) ลดลง ร้อยละ 72.50 โดยมีค่าเฉลี่ยของระดับองศาการเคลื่อนไหวข้อเข่า ก่อนการทดลองเท่ากับ 113.91 กับหลังการทดลองค่าเฉลี่ยเท่ากับ 117.61 แสดงถึงการมีระดับองศาของการเคลื่อนไหวที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งบ่งบอกว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการดีขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถงอข้อเข่าได้มากขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับองศาในการเคลื่อนไหวระหว่างก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 เมื่อมีการพัฒนาแผ่นแปะสมุนไพรอย่างครบถ้วนถูกต้องตามหลักการการรักษาพยาบาลสามารถนำไปใช้ในสถานพยาบาลเพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้ที่มีอาการปวดข้อเข่าเสื่อม ซึ่งเป็นการลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของทางราชการได้อีกทางหนึ่ง

1.2 เพื่อลดการใช้ยาในกลุ่มแก้ปวดกล้ามเนื้อ (NSAID) ซึ่งมีผลกระทบต่อร่างกายของผู้ป่วยทั้งแบบเฉียบพลันและระยะยาว

1.3 สามารถนำไปใช้ในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อในตำแหน่งต่างๆของร่างกาย ในผู้ป่วยที่มีระดับความเจ็บปวดไม่รุนแรง

2. การทำวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 การศึกษานี้พบประเด็นที่น่าสนใจคือการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันที่แตกต่างกัน ในครั้งต่อไปควรมีการศึกษาในกลุ่มอาชีพเดียวกันเพื่อให้ครอบคลุมการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมือนกัน

2.2 ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่ใช้เจลสมุนไพร กับกลุ่มผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่พอกเข่าด้วยดินสอพองหรือปูนแดงตามตำรับดั้งเดิม

2.3 นำสมุนไพรที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาทดลองใช้ในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม



เอกสารอ้างอิง

- กัลยา จิระนคร. (2547). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี. ปรินญาณิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชญาณิชชฎ คงเดชศักดิ์. "เช็กอภัยกายใจ: สก๊ต'ข้อเข่าเสื่อม'ก่อนลูกถาม!" : เดลินิวส์. 23 พฤศจิกายน 2559. หน้า 24.
- ณรงค์ศักดิ์ บุญรัตน์ศิริ. (2548). ทัศนคติของประชาชนไทย: นวัตกรรมประเทศไทย: นวัตกรรมสุขภาพ. ป.ป.ท.: มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ โรงเรียนอายุรเวท.
- ธงชัย แก้วสียา, ชาญชัย วันทอง, ปิยะเชษฐ จตุเทน และวิชัย อิงพิณิจพงศ์. (2548). ผลการวิจัยเรื่องผลของการนัดทำการบรรเทาอาการปวดและเพิ่มการทำงานของข้อเข่าในผู้ป่วยปวดเข่าจากโรคข้อเข่าเสื่อม. โรงพยาบาลเสลภูมิ.
- เนตรนภา พรหมมา, พรพนา สมจิตร. (2557, 21 ตุลาคม) การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในตำบลหนึ่งของจังหวัดพะเยา : วารสารนเรศวรพะเยา, 2558.
- นิภาพร ทองหลอม. (2550). ความชุกของอาการข้อเข่าเสื่อมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมในหญิงอายุระหว่าง 50-60 ปี ตำบลริมใต้ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นวรรตน์ ปัดไตร. (2553). บทคัดย่อที่นำเสนอด้วยโปสเตอร์ : การรักษาด้วยคลื่นอัลตราซาวด์ร่วมกับสუნัขบำบัดต่อความปวดของกล้ามเนื้อไหล่ในผู้ป่วยโรคปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง ของโรงพยาบาลชุมแพ จ.ขอนแก่น. วารสารกายภาพบำบัดปีที่ 32. (2), 75
- ปชาณัฐ์ ตันติโกสม และคณะ. (2545). รายงานการวิจัยเรื่องการพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปณิต ตั้งสุจริต และคณะ. การตรวจสอบฤทธิ์ระงับปวดและฤทธิ์ต้านอักเสบของ พืชผักพื้นบ้านอีสาน. นิพนธ์ต้นฉบับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2549.
- ผศ.พญ.สหัสยา ไพบูลย์. (2549). แบบประเมินความเจ็บปวด Pain Assessment and Measurement. เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย. (2553). แนวปฏิบัติบริการดูแลรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม วสุวัฒน์ กิติสมประยูรกุล, จักรกริช กล้าผจญ, อภิชนา ไชวินทะ. ประเมินความปวด ฉบับภาษาไทย Short-form McGill pain questionnaire ฉบับภาษาไทย เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2547; 14(3): 83-93



- ศ.นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน. กรุงเทพฯ: บริษัท ยูเซี่ยน คอร์ปอเรชั่น, 2552.
- สุชาสินีคงกระพันซ์, วารินทร์หนูทอง, สุริศุภลักษณ์นารี, และสุรพจน์วงศ์ใหญ่. (2551). การศึกษาฤทธิ์ของ รังสีและย่านางแดงในการต้านพิษยาฆ่าแมลงกลุ่มออร์กาโนฟอสเฟต. รายงานการวิจัย สรุศักดิ์ นิลนากวงศ์. (2543). การรักษาโรค Osteoarthritis. ใน รุ่งรัตน์ ประดิษฐ์สุวรรณ, สมเกียรติ สุวัญกุล, และดำรงส ตริสโกศล (บรรณาธิการ). อายุรศาสตร์ทันยุค 6. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.
- Creamer, P., & Hochberg, M.(1997). Osteoarthritis. Lancet, pp.503-509.
- Felson, D. (1990). The Epidemiology of Osteoarthritis. Result form the Framingham Osteoarthritis Study. Sememar Arthritis Rheumatism, 20(Suppl 1), pp. 42-50.
- Felson, D., Zhang, Y., Hannan, M. (1995). The Incidence and Natural History of Knee Osteoarthritis in Elderly : The Framingham Osteoarthritis study. Arthritis and Rheumatism. 38, pp.1500-1505.
- goniometry. สืบค้นเมื่อ 15 เมษายน 2562, เข้าถึงได้จาก <http://www.scranton.edu/faculty/kosmah/courses/gonio/spine/pages/cerv-forward.shtml>.
- Kee, C.C. (1998). Living with Osteoarthritis : Insiders views. Applied Nursing Research, 11 pp. 19-26
- Mahidol, C., Dahakitpichan, P. and Ruchirawat, S. 1994. Bioactive natural products from Thai plants. Journal of Pure and Applied Chemistry. 66: 2353-2356.
- Nuki, G. (2002). Osteoarthritis : Risk Factors and Pathogenesis. Rheumatic Disease Topical Reviews, 9.
- Wiryachitra, P. & Phuriyakorn, B. 1981. Alkaloids of Tiliacora triandra. Australian Journal of Chemistry. 34: 2001-2004.