

การเปรียบเทียบประสิทธิผลยาพอกตาระหว่างสูตรยาฟ้าทะลายโจรเดี่ยวและสูตรตำรับ
ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดกระบอกตา

Efficacy Comparison of *Andrographis paniculata* Eye Masks
and Thai Medicinal Formula Eye Masks for Eyes Pain

ชลาลัย โชคดีศรีจันทร์¹, ปภัสรา สังข์สุข¹, ณัฏฐพิชชา คุณสันติพงษ์²,
ปาริฉัตร วิชัย³, ปัญญาพล หนูแม่³, รัตนกรณ กานกายนต์³, ชีวรา แก้วกระจ่าง³,
นุชธิดา จารุสิทธิกุล³, พิชยา กาบขุนทด³, ศศิชา เกษะศิริ³, สุภาวดี ทะนันททอง³, ธนชาติ บุญอ้อม³,
สุวรรณ์ สุขุมจรัสโรจน์³, ณัฐนนท์ เหลากลม³

¹ แพทย์แผนไทยชำนาญการ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

² เกษีกรปฏิบัติการ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

³ นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิทยาแพทย์แผนไทยประยุกต์ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร
จังหวัดปราจีนบุรี

chalalai@acttm.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลระหว่างยาพอกตาที่มีส่วนผสมของฟ้าทะลายโจรเดี่ยวและสูตรตำรับ และศึกษาความปลอดภัยของยาพอกตาในคลินิกการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2562 โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแบบสุ่มและแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม คือพอกตาสูตรเดี่ยว ระยะเวลา 15 นาที และกลุ่มทดลองคือกลุ่มที่พอกตาสูตรตำรับ ระยะเวลา 15 นาที เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และประเมินระดับการมองเห็น และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแบบ Mann-Whitney test และ Wilcoxon signed rank test ด้านความปลอดภัยเก็บข้อมูลโดยการสังเกตและสอบถามผลข้างเคียง ผลการศึกษาพบว่า การใช้ยาพอกตาสูตรตำรับและยาสูตรเดี่ยวมีประสิทธิภาพในการลดระดับความปวดกระบอกตาได้ทั้งสองสูตรและผลการลดความปวดไม่แตกต่างกัน และพบอาการระคายเคืองขณะพอก 1 ราย ดังนั้นผู้ให้การรักษาอาการปวดกระบอกตาสามารถเลือกใช้ยาพอกตาได้ทั้งสองสูตร และควรทดสอบการระคายเคืองก่อนนำไปใช้

คำสำคัญ: ยาพอกตา, ปวดกระบอกตา

Abstracts

This research was a quasi-experimental study to compare the efficacy of *Andrographis paniculata* eye masks and Thai medicinal formula eye masks for eye pain as well as their safety at Abhibhubethr Thai Traditional College, Prachinburi. Sample group was randomly selected from patients who met the criteria between February and May 2019. Sample group was divided into two groups, 15 persons in experimental and 15 persons in control groups. The control group was treated with *Andrographis paniculata* eye masks for 15 minutes whereas the experimental group was treated with Thai medicinal formula eye

masks for 15 minutes. Data were collected by questionnaires, visual analog scale and Snellen chart. Data were analyzed using Mann-Whitney-test and Wilcoxon signed rank test. Regarding safety data, samples were observed and interviewed about side effects. The results showed that both *Andrographis paniculata* eye masks and Thai medicinal formula eye masks were not significantly different in efficacy for eye pain relief. However, there was one sample suffered from eye irritation during using masks. Therefore, Thai traditional Doctors can choose either *Andrographis paniculata* eye masks or Thai medicinal formula eye masks for treatment of eye pain. Nevertheless, irritation test should be conducted before applying masks.

Keywords: eyes mask, eye pains

บทนำ

อาการปวดกระบอกตาเป็นอาการหนึ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกวัยแม้จะไม่รุนแรงมากแต่สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการใช้ชีวิตจนอาจก่อให้เกิดการเสียสมรรถภาพในการเรียนและการทำงาน โดยเกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น การทำงานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์เป็นระยะเวลานาน ความเครียด การเพ่งมองเป็นเวลานานโดยไม่ได้พักสายตา หรือการอ่านหนังสือติดต่อกันนานเกินไป ซึ่งจากสถิติการศึกษาในประเทศไทยมีรายงานพบความล้าของตา (visual fatigue) หรือ computer vision syndrome - CVS ในกลุ่มผู้ใช้คอมพิวเตอร์มีความชุกอยู่ในช่วงร้อยละ 76.7 - 96.4 โดยมีอาการปวดตา ระคายเคืองตา แสบตา น้ำตาไหล ตาแดง ตาแห้ง ตาสู้แสงไม่ได้ ปวดศีรษะ หนึ่งตากระตุก มองเห็นภาพไม่ชัดเจน หรือมองเห็นภาพซ้อน ซึ่งอาการปวดตาเป็นอาการที่พบบ่อยที่สุด (จามรี สอนบุต, พิษญา พรศทองสุข และสุภาภรณ์ เตังไตรสรณ์, 2552, หน้า 77, 78)

สำหรับอาการปวดกระบอกตาในทางการแพทย์แผนไทยถือว่าเป็นอาการของธาตุลมและไฟที่กำลังกำเริบขึ้น (ชลธิชา อังคาบ, 2556) จากการศึกษาสถิติย้อนหลัง ภายในคลินิกวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร ตั้งแต่ เดือนมกราคม พ.ศ.2560 - เดือน กุมภาพันธ์ 2562 พบผู้ป่วยที่มีอาการปวดกระบอกตาโดยเป็นอาการที่เกิดร่วมกับโรคต่าง ๆ เช่น โรคลมปัดคาศัลญาณ 5 หลังที่มีอาการปวดกระบอกตาาร่วมด้วยจำนวน 72 คน และ โรคลมปะกังจำนวน 19 คน และโรคอื่น ๆ ที่ไม่ส่งผลต่อการปวดกระบอกตาแต่ผู้ป่วยมีอาการปวดกระบอกตาาร่วมด้วยจำนวน 49 คน โดยคลินิกวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร

การจัดการกับอาการปวดกระบอกตาภายในวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศรนั้นจะเริ่มจากการวิเคราะห์ว่ามีสาเหตุจากกล้ามเนื้อหรือไม่ ถ้ามีจะใช้วิธีการนวดตามหลักราชสำนัก และใช้ยาพอกที่มีฤทธิ์เย็นได้แก่ยาพอกตาฟ้าทะลายโจรเดี่ยวและยาพอกตาสูตรตำรับ เพื่อบรรเทาอาการ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีการนำสมุนไพรยาพอกตาฟ้าทะลายโจรเดี่ยวมาทำเป็นแผ่นหัตถการพอกบรรเทาอาการปวดกระบอกตาและพบว่าสามารถช่วยลดอาการทางตาได้อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นทางคณะผู้จัดทำการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาพอกตาสูตรฟ้าทะลายโจรเดี่ยวกับยาพอกสูตรตำรับเพื่อบรรเทาอาการ ปวดกระบอกตาของผู้ป่วย โดยคัดเลือกผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาที่คลินิกวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศรและมีอาการปวดกระบอกตา แบ่งเป็นสูตรยาฟ้าทะลายโจรเดี่ยว จำนวน 15 คน เปรียบเทียบกับสูตรตำรับ จำนวน 15 คน โดยทั้งสองสูตรจะมีไข้จากไขเปิดเป็นส่วนประกอบทั้งสองสูตร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลระหว่างยาพอกตาที่มีส่วนผสมของฟ้าทะลายโจรเดี่ยวและสูตรตำรับ
2. เพื่อศึกษาความปลอดภัยของยาพอกตา

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตประชากร: ผู้ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร ที่มีอาการปวดกระบอกตา

ขอบเขตตัวแปร

ตัวแปรต้น : ยาพอกตาสูตรเดี่ยวและสูตรตำรับ

ตัวแปรตาม : อาการปวดกระบอกตา

ขอบเขตเวลา: เดือนมกราคม - เดือนพฤษภาคม 2562

การทบทวนวรรณกรรม

อาการปวดตา (Eye pain)

อาการปวดตาอาจจัดอยู่ในประเภทของความปวดตามตำแหน่งที่เกิด (pain classified by location) ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ อาการปวดลูกตา (ocular pain) และอาการปวดเบ้าตา (orbital pain) โดยมีกลุ่มอาการแสดงที่สำคัญของอาการปวดตา ได้แก่ (นิภา วัฒนเวคิน, 2553, หน้า 433) ความรู้สึกปวดเคืองเหมือนมีสิ่งแปลกปลอมในลูกตา (foreign body sensation) ทั้งนี้เพราะกระบอกตามีเส้นประสาทรับความรู้สึกที่มาจากเส้นประสาทสมองคู่ที่ 5 (trigeminal) แขนงออฟทามิค (ophthalmic) จำนวนมาก และมีเส้นใยประสาทรับความรู้สึกจากเส้นประสาทลองซิเรียรี (long ciliary) มาเป็นข่ายประสาทใต้เยื่อบุผิว (epithelium) จึงทำให้กระจกตามีความรู้สึกไวกว่าส่วนอื่น ดังนั้น หากกระจกตามีการสูญเสียเยื่อบุผิวที่ชั้นผิวจนถึงปลายประสาทจะทำให้ปวดเคืองตามาก (พินดา โกสิยรักษ์วงศ์, 2546, หน้า 433) ความรู้สึกปวดตาตื้อ ๆ หรือปวดตาลึก ๆ (aching ocular pain) ซึ่งมักเกิดขึ้นในส่วนของยูเวีย (uveal tract) สาเหตุอาจเกิดจากม่านตามีการหดหรือขยายจากการที่มีการเพิ่มขึ้นของความดันภายใน ลูกตาหรือมีการอักเสบของม่านตาส่วนหน้า (anterior uveitis) ซึ่งอาการปวดตารุนแรงนี้อาจใช้เป็นข้อบ่งชี้ถึงภาวะของการมีโรคตาเกิดขึ้น ความรู้สึกปวดเมื่อยตา (asthenopia) หรือภาวะตาเพลีย (eye strain) โดยจะมีอาการมากเมื่อทำงานในระยะใกล้และใช้สายตาเพ่งเป็นเวลานานทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ ปวดตา และอาการอาจมีมากขึ้นถ้ารู้สึกอ่อนเพลีย ไม่สบายอารมณ์ไม่ดี จนบางครั้งอาจถึงกับเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน อาการปวดตามักเกิดร่วมกับอาการอื่น ๆ ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางการวินิจฉัยแยกโรคได้ เช่น ตาสู้แสงไม่ได้ (photophobia) ตาแดง (ciliary injection) น้ำตาไหล (tearing) ตามัวลง หรือปวดศีรษะ เป็นต้น (นิภา วัฒนเวคิน, 2553, หน้า 433)

อาการปวดกระบอกตาในทางการแพทย์แผนไทยเป็นอาการของธาตุลมและธาตุไฟที่กำลังกำเริบขึ้น ดังนั้น ยาพอกเย็นจึงถูกใช้เพื่อการลดการกำเริบของธาตุลมและธาตุไฟ (ชลธิชา อังกาบ, 2556) การใช้ความเย็น จะช่วยทำให้เส้นเลือดหดตัว การไหลเวียนของเลือดลดลง ลดบวม ลดการอักเสบ ลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อและสามารถลดความปวดได้ในระดับหนึ่ง (นิภา วัฒนเวคิน, 2553, หน้า 483)

ยาพอกตา

ยาพอกตา เป็นยาพอกเย็นที่มีฤทธิ์เย็นประกอบด้วยสมุนไพรหลายชนิดที่มีฤทธิ์เย็น จึงสามารถช่วยลดความร้อนจากธาตุไฟได้ จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในคลินิกการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัย

ภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ในการลดความร้อนและอาการปวดอันเกิดจากธาตุไฟและธาตุลมที่กำเริบ ซึ่งพบในผู้ป่วยที่มีอาการปวดตา (คมสัน ทินกร ณ อยุธยา, 2558)

ยาพอกสูตรเย็นที่ใช้พอกตา ในคลินิกของวิทยาลัยฯ มีด้วยกัน 2 สูตรคือ สูตรยาฟ้าทะลายโจรเดี่ยว และสูตรตำรับ ดังนี้

1. ยาพอกสูตรฟ้าทะลายโจรเดี่ยว ประกอบด้วย ฟ้าทะลายโจรสดผง และไข่ขาวจากไข่เป็ด 1 ฟอง
2. ยาพอกสูตรตำรับ ประกอบด้วย ฟ้าทะลายโจรสดผง 2 กรัม เถาบอระเพ็ดสดผง 2 กรัม ลูกกระดอมผง 2 กรัม ไข่ขาวจากไข่เป็ด 1 ฟอง

วิธีการใช้ยาพอกตา ทำโดยนำผงยาทั้งหมดมาผสมรวมกัน และผสมไข่ขาวของไข่เป็ดที่ละน้อยและคลุกเคล้าให้เข้ากันจนกระทั่งได้เนื้อยามีลักษณะคล้ายโคลนไม่ข้นหรือหนืดเกินไป จากนั้นให้ผู้ป่วยปิดตาด้วยแผ่นสำลีที่ปิดมารอบดวงตาได้ และนำยาที่ผสมพอกบนแผ่นสำลีบริเวณตาทั้งไว้ 15 นาที แล้วจึงนำออก และใช้ผ้าชุบน้ำเกลือเช็ดให้สะอาด

วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ที่เข้ารับการรักษาศัลยกรรมการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศรที่มีอาการปวดกระบอกตา และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มจำนวน 30 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า ดังนี้

1. ผู้ที่มีระดับความเจ็บปวด มากกว่าหรือเท่ากับ 3
2. ผู้ที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถพูด ฟังและเข้าใจภาษาไทยได้ดี
3. ผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือ

เกณฑ์การคัดออก ดังนี้

1. ผู้ที่มีแผลเปิดบริเวณบริเวณดวงตา
2. ผู้ที่มีอาการไม่พึงประสงค์ขณะทำการทดลอง เช่น มีผื่น คัน ปากบวม ตาบวม หน้าบวม

เกณฑ์การยุติการศึกษา ดังนี้

1. ผู้เข้าร่วมแล้วเกิดอาการผิดปกติ เช่น มีผื่นคันระหว่างการทำการพอกตา
2. ผู้เข้าร่วมแล้วมีความประสงค์ขอยุติการพอกตา แต่เมื่อมีกรณียุติแล้ว ทางคณะผู้จัดทำจะนำกลุ่มตัวอย่างใหม่มาใช้ในการวิเคราะห์ และก่อนกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แจงรายละเอียดของการทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ โดยกลุ่มตัวอย่างจะลงนามยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย

ขั้นตอนการวิจัย

1. ผู้วิจัยประสานขอความร่วมมือไปยังคลินิกของวิทยาลัย
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง การใช้เครื่องมือ และขั้นตอนในการดำเนินการทดลองขอความยินยอม และขออนุญาตเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 30 คน โดยแบ่งกลุ่ม ตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม คือพอกตาสูตรเดี่ยว ระยะเวลา 15 นาที และกลุ่มทดลอง คือกลุ่มที่พอกตาสูตรตำรับ ระยะเวลา 15 นาที
4. ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามก่อนทำการวิจัย วัดระดับค่า Vital sign ตรวจร่างกายก่อนทำการวิจัย ประเมิน Snellen chart

5. ให้กลุ่มตัวอย่างทำการพอกตาทั้ง 2 ข้าง ทั้งไว้ 15 นาที ในระหว่างนั้นสังเกตและสอบถามผลข้างเคียงขณะพอก จากนั้นเช็ดตาผู้ป่วยด้วย Normal saline และสังเกตผลข้างเคียง ประเมินระดับความปวดก่อนและหลัง และประเมินระดับการมองเห็น (Snellen chart)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ด้านประสิทธิผลเก็บรวบรวมข้อมูลจากการทำวิจัยของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ แบบประเมินระดับความเจ็บปวดด้วยตัวเลข (VAS) ก่อน-หลัง และแบบบันทึก Snellen chart ใช้ประเมินการมองเห็นก่อน-หลัง

2. ด้านความปลอดภัยเก็บข้อมูลจากการสังเกตและสอบถามขณะทำการพอกตา

3. ตรวจสอบข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean)

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างของระดับความเจ็บปวดระหว่างกลุ่ม ตัวอย่างโดยใช้สถิติแบบวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแบบ Mann-Whitney Test และ Wilcoxon signed rank test

ผลการวิจัย

ข้อมูลประชากร

เพศ	สูตรเดี่ยว		สูตรตำรับ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	2	13.3	3	20
หญิง	13	86.7	12	80
รวม	15	100	15 คน	100

อาการร่วมทางสายตาของกลุ่มตัวอย่าง

อาการร่วมทาง สายตา	สูตรเดี่ยว		สูตรตำรับ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตาพร่า	9	60.0	7	46.7
ตาแห้ง	5	33.3	3	20.0
แสบตา	6	40.0	8	53.3
น้ำตาไหล	3	20.0	2	13.3
คันตา	7	46.7	4	26.7
ตาบวมแดง	1	6.7	1	6.7

อายุ อายุ (ปี)	สูตรเดี่ยว		สูตรตำรับ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20-29	12	80.0	15	93.3
30-39	0	0	1	6.7
40-49	1	6.7	0	0
50-59	1	6.7	0	0
60-69	0	0	0	0
≥ 70 ปี	1	6.7	0	0

ประสิทธิผลของยาพอกตา

	ค่าเฉลี่ย VAS ก่อนพอก	ค่าเฉลี่ย VAS หลังพอก	P-value
สูตรเดี่ยว	4.0	1.8	0.20
สูตรตำรับ	4.5	1.8	0.63

ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} \leq .05$

ความปลอดภัยของยาพอกตา

สำหรับความปลอดภัยในการพอกตาจากการสังเกตและสอบถามผลข้างเคียง พบว่า จากกลุ่มตัวอย่างแรกเข้าทั้งหมด 31 คน มีการยุติระหว่างการทำวิจัยไป 1 คน เนื่องจากมีอาการระคายเคืองขณะทำการพอกตา โดยทางคณะผู้จัดทำได้นำยาออกทันที แล้วทำความสะอาดดวงตาโดยใช้ Normal Saline จนอาการเป็นปกติ

จากข้อมูลดังกล่าวมา จึงสรุปได้ว่าการใช้ยาพอกตาสูตรเดี่ยวและสูตรตำรับมีประสิทธิผลในการลดระดับความเจ็บปวดได้ไม่แตกต่างกัน ($P > 0.05$) ดังนั้นหากจะใช้ยาพอกตา เพื่อลดระดับความเจ็บปวดสามารถเลือกใช้ได้ทั้งสองสูตรเนื่องจากยาพอกตาทั้งสองสูตรมีประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดได้ไม่แตกต่างกัน ซึ่งในด้านความปลอดภัยต้องระวังการระคายเคือง

อภิปรายผล

อาการปวดกระบอกตาของกลุ่มตัวอย่างมักเกิดร่วมกับอาการร่วมทางสายตา ได้แก่ อาการตาพร่า ตาแห้ง แสบตา น้ำตาไหล คันตา และตาบวมแดง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจรูญ ชิดนายิ ที่ได้ไว้กล่าวว่าอาการทางสายตาที่มักพบในผู้ที่มีความล่าช้าทางสายตา อันดับ หนึ่ง คือ อาการตาแห้ง พบร้อยละ 82.5 รองลงมาคือ อาการปวดกระบอกตา 80.5

แม้ว่าการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลงระดับความเจ็บปวด ก่อน-หลังทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่การวิจัยนี้อาจแสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่สำคัญในการเลือกใช้สมุนไพรมาเป็นยาพอกตาเพื่อลดอาการปวดตา คือ การเลือกใช้ยาที่มีฤทธิ์เย็น และการใช้ยาพอกตาสูตรตำรับซึ่งมีสมุนไพรหลากหลายอาจส่งผลให้เกิดประสิทธิผลที่ดีในด้านอื่นได้ ทั้งนี้ต้องอาศัยการพัฒนาการวิจัยให้สามารถศึกษาประสิทธิผลได้มากกว่าแค่การปวด

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา
2. หาความสัมพันธ์และศึกษาอาการร่วมอื่น ๆ
3. ควรมีการพอกตาในการรักษาอย่างน้อย 3 ครั้ง ต่อ ผู้ป่วย 1 คน
4. ควรมีแบบสอบถามความพึงพอใจ ความสุขสบาย ระหว่างการพอกตาและหลังการพอกตา

เอกสารอ้างอิง

- แก่นเกื้อ นาวาบุญนิยม. (2562). ผลของการพอกสมุนไพรฤทธิ์เย็นต่ออาการปวดเข้าของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร, สืบค้นเมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2562, จาก srruir.srru.ac.th:8080/xmlui/handle/123456789/971
- จური คงเพชร, จิฬารัตน์ ปาณียะ. (2554). ผลการประคบด้วยยางเจลแช่เย็นต่อการลดความปวดหลังผ่าตัดตกแต่งแก้ไขเปลือกตา. วารสารเอื้อการุณย์, 18(1), 67-79. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม 2562, จาก http://medinfo.psu.ac.th/nurse/research54/2_54juree.pdf
- จรรยา ชิตนาย, วิรงค์รอง จารุชาติ และศศิธร ชิตนาย (2556). ความสัมพันธ์ระหว่างความล้าของสายตากับสมรรถภาพในกลุ่มผู้ใช้งานคอมพิวเตอร์ ในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 7(2), 47-56.
- จามรี สอนบุตร, พิษญา พรหมทองสุข และสุภาภรณ์ เตังไธสรณ์. (2552). ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อความล้าของสายตาในผู้ปฏิบัติงานกับคอมพิวเตอร์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชศาสตร์. 7(2), 91-104.
- เจษฎา อุดมพิทยาสรรพ์, วินัย สยอวรรณ, วรายุส คดวงค์, ณัฐสุดา แก้ววิเศษ และอิศรา ศิริมณีรัตน์. (2562). การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการพอกเข้าด้วยตำรับยาพอกสูตรที่ 1 กับยาพอกสูตรที่ 2 ต่ออาการปวดเข้าและการเคลื่อนไหวข้อเข้าในผู้ป่วยโรคข้อเข้าเสื่อม. [ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์]. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 11(1), 64-72.
- ชลธิชา อังกาบ. (2556). แผ่นหัตถการคลายตาสมุนไพร. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2562, จาก <https://www.ldm.in.th/cases/4415>.
- ชัยเลิศ พิชิตพรชัย. (2548). ประสาทสัมผัสพิเศษ. ใน สุพรพิมพ์ เจียสกุล สุพัตรา โลศิริวัฒน์ และ วัฒนา วัฒนาภา (บรรณาธิการ), สรีรวิทยา 3. (หน้า 811-832). กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ฐานข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมิดล. (2560). บอระเพ็ด. สืบค้นเมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2562, จาก http://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/Tinospora_crispa.html
- นิภา วัฒนเวคิน. (2553). การจัดการอาการปวดตา : บทบาทของพยาบาล. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2562, จาก https://med.mahidol.ac.th/nursing/jns/DocumentLink/2553/issue_03/09.pdf
- นุชนาถ รังคดิถ, นันทนิจ ผลพนา และรศ.ดร.จุฑามาศ สัตยวิวัฒน์. (2559). ฟ้ายะลวยโจร (Andrographis paniculata). สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2562, จาก <http://www.eht.sc.mahidol.ac.th/article/1818>

- วรรณวิบูลย์ กาญจนกุญชร, วราภา มหากาญจนกุล, งามทิพย์ ภู่วโดรม. (2551). การพัฒนาผลิตภัณฑ์มูลค่าเพิ่มจากไขเปิดของไข่ขาว. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 มีนาคม 2562, จาก http://doi.nrct.go.th/ListDoi/Download/287143/eaf6b9bfa7840f19971fa0f28ff9464a?Resolve_DOI=10.14457/RMUTP.res.2008.1
- สุดารัตน์ หอมหวล. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (2553). กระดอม. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2562, จาก <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=5>
- สุดารัตน์ หอมหวล. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. (2553). บอระเพ็ด. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2562, จาก <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=76>
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. (2550, เมษายน). โรคปวดศีรษะจากความเครียด. นิตยสารหมอชาวบ้าน, 28 (336), 28-31.