



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ความพึงพอใจจากการใช้ตำรับยาทาพระเส้น ต่อการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข่า
ที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

Satisfaction of Using Ya-Tha-Pra-Sen in Thai Traditional Diagnosis
of Lom-Jub-Pong-Hang-Kao at Thai Traditional and Complimentary Medicine Hospital

กิตติยา ชันทอง

kittiya_khuntong@hotmail.com¹

ศ. นพ. ยงยุทธ วัชรคุลย์ ราชบัณฑิตย²

นพ.สมชัย ชีวินศิริวัฒน์ และ นพ.สุชาติ เลาบริพัตร

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

²อาจารย์ประจำหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความพึงพอใจจากการใช้ตำรับยาทาพระเส้นต่อการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 30 คน เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Observational Descriptive Studies) เครื่องมือในการวิจัยใช้แบบสอบถามเพื่อประเมินผลความพึงพอใจจากการใช้ตำรับยาทาพระเส้นต่อการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมความพึงพอใจการใช้ยาทาพระเส้น อยู่ในระดับปานกลาง

คำสำคัญ: ตำรับยาทาพระเส้น, ความพึงพอใจ, โรคลมจับโปงแห้งเข่า

Abstract

This paper aims to study the satisfaction of using Ya-Tha-Pra-Sen in Thai Traditional Diagnosis of Lom-Jub-Pong-Hang-Kao at Thai Traditional and Complimentary Medicine Hospital. This study was an observational descriptive study. A questionnaire was used as a research instrument to measure the satisfaction. Study in 30 patients in Thai Traditional Diagnosis of Lom-Jub-Pong-Hang-Kao and using Ya-Tha-Pra-Sen. Based on the study of the research instrument was the questionnaire on the opinions on the use of Ya-Tha-Pra-Sen in



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

patients. Data were collected by recording information and analyzed using statistics, percentage, mean, and standard deviation. The results showed that overall satisfaction with the use of Ya-Tha-Pra-Sen was at a medium level.

Keywords: Ya-Tha-Pra-Sen, satisfaction, Thai traditional diagnosis Lom-Jub-Pong-Hang-Kao

บทนำ

ลมจับโป่งแห้งเข่า หมายถึง โรคชนิดหนึ่งที่ทำให้มีอาการปวดบวมตามข้อมีน้ำใสในข้อเกิดจากการอักเสบเรื้อรังของข้อเข่าทำให้มีอาการบวมเล็กน้อย (ราชบัณฑิตยสถาน, กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2552) ซึ่งมีอาการใกล้เคียงกับโรคทางการแพทย์แผนปัจจุบัน คือ โรคข้อเข่าเสื่อม หรือ osteoarthritis of knee กล่าวคือ โรคที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อมของข้อเข่า ตำแหน่งที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนในโรคนี้ คือ ที่กระดูกอ่อนผิวข้อ (articular cartilage) ในข้อชนิดที่มีเยื่อข้อ (diarthrodial joint) โดยพบการทำลายกระดูกอ่อนผิวข้อซึ่งเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ อย่างต่อเนื่องตามเวลาที่ผ่านไป กระดูกอ่อนผิวข้อมีการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมี (biochemical) ชีวกลศาสตร์ (biomechanical) และโครงสร้าง (biomorphology) รวมถึงกระดูกบริเวณใกล้เคียง เช่น ขอบกระดูกในข้อ (subchondral bone) หนาตัวขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงของน้ำไขข้อทำให้คุณสมบัติการหล่อลื่นลดลง โรคนี้ส่วนใหญ่พบในผู้สูงอายุมีลักษณะทางคลินิกที่สำคัญ คือ ปวดข้อ ข้อฝืด มีปุ่มกระดูกงอกบริเวณข้อ การทำงานของข้อเสียไป การเคลื่อนไหวลดลง หากขบวนการนี้ดำเนินต่อไปจะมีผลทำให้ข้อผิดรูปและพิการในที่สุด (สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย, 2553)

ตามสรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2562 พบว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาโรคระบบกล้ามเนื้อ รวมโครงร่าง และเนื้อเยื่อเสริม จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) สูงเป็นอันดับที่ 4 โดยมีอัตราผู้ป่วยคิดเป็น 458.33 ราย ต่อประชากร 1,000 คน และมีอัตราผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาด้วยโรคข้อเสื่อมและความผิดปกติอื่น ๆ ของข้ออยู่ที่ 91.10 และ 27.82 คนต่อประชากร 100,000 คนตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2562) นอกจากนี้ในปี 2562 พบว่า โรคข้อเสื่อมเป็น 1 ในสาเหตุของความสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย โดยจัดอยู่ในลำดับที่ 4 และ 13 ของประชากรเพศหญิงและชายตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2562)

ตามตำราการแพทย์แผนไทยแห่งชาติ คัมภีร์ธาตุพระนารายณ์หรือคัมภีร์พระโอสถพระนารายณ์ ซึ่งเป็นหลักฐานทางการแพทย์แผนไทยที่หลงเหลือและมีการสืบทอดกันมาตั้งแต่สมัยอยุธยาตอนปลาย ได้มีกล่าวถึง ตำรับยาทาพระเส้น อันเป็นตำรับยาแผนไทยของชาติซึ่งมีส่วนผสมของสมุนไพร 13 ชนิด



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ประกอบด้วย พริกไทย ข่า กระชาย หอม กระเทียม มหาหิงค์ ยาดำ ตะไคร้หอม ใบขี้เหล็ก ใบตองแตก ใบมะขาม ใบเหลียง ใบมะค่าไก่ น้ำสุราหรือน้ำส้มสายชู เป็นกระสาย ใช้ “ทาแก้พระเส้นพิรุณแลแก้ลมอัมพาต ลมปัตฆาฏกล่อน สะคริว จับโปงเมื่อยขบทั้งปวงหายสิ้นแลฯ” (กรมศิลปากร, 2502) โดยปัจจุบันมีรายงาน ผลการศึกษาประสิทธิผลเบื้องต้นของยาทาพระเส้น เพื่อลดอาการปวดเข่าของผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห่งเข่าทาง การแพทย์แผนไทย พบว่า ยาทาพระเส้นในตำรับโอสถพระนารายณ์มีประสิทธิผลเบื้องต้นในการลดอาการปวดเข่า ลดอาการ ข้อเข่าฝืด ทำให้ความสามารถในการใช้งานของข้อเข่าดีขึ้นและองศาการเคลื่อนไหวของข้อเข่าดีขึ้น (มนตรีปาจริย์ ณ ร้อยเอ็ด, พาสินี บัวกุม, เพ็ญทิมล จิตรวุฒิวาสน์ และอุไรลักษณ์ วันทอง, 2562) การศึกษาวิจัย ดังกล่าวใช้ 40% เอทิลแอลกอฮอล์ซึ่งมีราคาถูก และมีปริมาณเอทิลแอลกอฮอล์เทียบเท่ากับ น้ำสุราเป็นน้ำกระสายยา แต่ 40% เอทิลแอลกอฮอล์เป็นข้อจำกัด ในการใช้ยาของผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห่งเข่า ที่มีอาการแพ้แอลกอฮอล์ ประกอบกับ 40% เอทิลแอลกอฮอล์ มีราคาสูงกว่าน้ำส้มสายชูหมัก

อย่างไรก็ตามตำรับยาทาพระเส้น ยังไม่มีการศึกษาทางคลินิกเพื่อเก็บข้อมูลความพึงพอใจจากการใช้ยา ผู้ศึกษาวิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นข้อมูลที่เป็นหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพร และเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปศึกษาพัฒนาต่อยอดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจจากการใช้ตำรับยาทาพระเส้นต่อการรักษาโรคลมจับโปงแห่งเข่า ที่มี อาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากร

ผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห่งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เฉลี่ยประมาณ 25 คนต่อเดือน (ข้อมูลเดือน มิถุนายน - ธันวาคม พ.ศ. 2564)

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห่งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือกและยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย จำนวนทั้งหมด 30 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นการใช้การสุ่มโดยบังเอิญ (Accidental sampling) เป็นการเลือกผู้ป่วยที่ผ่านเกณฑ์ และให้ความร่วมมือเข้าร่วมโครงการทั้งหมดภายในระยะเวลาที่กำหนด



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

2. ขอบเขตด้านตัวแปร

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Observational Descriptive Studies) ไม่มีกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นการใช้แบบสอบถาม เพื่อประเมินผลความพึงพอใจจากการใช้ตำรับยาทาพระเส้นต่อการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ซึ่งได้กำหนดประชากร กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล

3. ขอบเขตเวลา

ตั้งแต่ เดือนมิถุนายน - ธันวาคม พ.ศ. 2564

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Observational Descriptive Studies) ไม่มีกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นการใช้แบบสอบถาม เพื่อประเมินผลความพึงพอใจจากการใช้ตำรับยาทาพระเส้นต่อการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ซึ่งได้กำหนดประชากร กลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล รายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือกและยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยจำนวนทั้งหมด 30 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นการใช้การสุ่มโดยบังเอิญ (Accidental sampling) เป็นการเลือกผู้ป่วยที่ผ่านเกณฑ์และให้ความร่วมมือเข้าร่วมโครงการทั้งหมดภายในระยะเวลาที่กำหนด

2. เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการ (Inclusion Criteria)

ผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษาต้องมีคุณสมบัติต่อไปนี้ทุกประการ

- 1) เพศชาย หรือ เพศหญิง
- 2) อายุ 40 ปีขึ้นไป
- 3) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทยหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าเป็นโรคลมจับโปงแห้งเข่า
- 4) สามารถเดินมาได้ด้วยตัวเอง มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ไม่มีความบกพร่องทางปัญญา สื่อสารรู้เรื่อง สามารถให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง
- 5) เต็มใจและยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ตลอดช่วงการศึกษาวิจัย

3. เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยออกจากโครงการ (exclusion criteria)

ผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษามีคุณสมบัติดังต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

- 1) ผู้ป่วยมีประวัติการแพ้สมุนไพรมานานในตำรับยาทาพระเสี้ยน
- 2) มีการแตกหักใกล้เข้าและเคยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
- 3) มีบาดแผลที่บริเวณเข่า
- 4) เป็นโรคติดต่อ เช่น วัณโรค โรคที่ติดต่อทาง ผิวหนัง เป็นต้น
- 5) มีอาการบางอย่างร่วมเช่นโรคมะเร็ง ไข้ไม่ ทราบสาเหตุ
- 6) ไม่มีประวัติการใช้ยาแก้ปวดอื่นหรือใช้ยานอกเหนือจากใบสั่งแพทย์ในช่วง 1 สัปดาห์ก่อนเข้าร่วมโครงการ

7) ไม่สามารถหายาได้ติดต่อกันเกิน 2 ครั้ง

8) มีการเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือเสียชีวิต

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1 ความพึงพอใจจากการใช้ตำรับยาทาพระเสี้ยนต่อการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

ส่วนที่ 1 ส่วนข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ส่วนข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ น้ำหนักส่วน ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อายุ และอาชีพ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการใช้ตำรับยาทาพระเสี้ยน แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

ส่วนที่ 2.1 รูปแบบของยาความสะดวกในการใช้

ส่วนที่ 2.2 สีกลิ่นสวยงามน่าใช้

ส่วนที่ 2.3 มีกลิ่นหอมน่าใช้

ส่วนที่ 2.4 ความอ่อนโยนต่อผิวหนังก่อให้เกิดอาการระคายเคืองต่อผิว

เกณฑ์การให้คะแนนในแบบสอบถาม เป็นข้อคำถามชนิดประเมินค่า (Rating scale)

0 หมายถึง แย่มาก

1 หมายถึง แย่

2 หมายถึง ดี

3 หมายถึง ดีมาก

4 หมายถึง ดีที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนนวัดระดับความพึงพอใจ (แปลผล) จากการคำนวณสูตรภาคพื้น สูตร

คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

จำนวนระดับ

$$= \frac{4 - 0}{5}$$

5

$$= 0.8$$



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ได้เกณฑ์ 5 ระดับ ดังนี้

| | | |
|-------------------|-----------|-------------|
| พึงพอใจมากที่สุด | ค่าเฉลี่ย | 4.21 - 5.00 |
| พึงพอใจมาก | ค่าเฉลี่ย | 3.41 - 4.20 |
| พึงพอใจปานกลาง | ค่าเฉลี่ย | 2.61 - 3.40 |
| พึงพอใจน้อย | ค่าเฉลี่ย | 1.81 - 2.60 |
| พึงพอใจน้อยที่สุด | ค่าเฉลี่ย | 1.00 - 1.80 |

5. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

- 1) ดำเนินการศึกษางานวิจัยและเตรียมข้อมูลสำหรับการทำโครงการศึกษาวิจัย
- 2) คัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3) ขี้แจงและขอความยินยอมจากอาสาสมัคร
- 4) เมื่ออาสาสมัครยินยอมเข้าร่วมโครงการ ให้อาสาสมัครทำแบบประเมินความพึงพอใจจากการใช้ตำรับยาทาพระเส้นต่อการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- 5) เก็บรวบรวมข้อมูล
- 6) วิเคราะห์ข้อมูล

6. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล และการใช้สถิติการวิจัย ดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามเป็นการบรรณาธิการข้อมูล (data editing) และดำเนินการทางสถิติและวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 1) หาค่าร้อยละ (Percentage)
- 2) หาค่าเฉลี่ย (Mean)
- 3) หาส່วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัย

จากการศึกษาผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือกและยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยจำนวนทั้งหมด 30 คน โดยใช้ “แบบประเมินความพึงพอใจจากการใช้ตำรับยาทาพระเส้นต่อการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน” มีผลการศึกษาดังนี้



ส่วนที่ 1 ส่วนข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ น้ำหนักส่วน ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อายุ และอาชีพ

1. **ด้านเพศ** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 70.00 และเพศชาย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00 ตามลำดับ

2. **ด้านน้ำหนัก** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ น้ำหนักอยู่ระหว่าง 61-70 กิโลกรัม จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 63.33 รองลงมาน้ำหนักอยู่ระหว่าง 50-60 กิโลกรัม จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.66 น้ำหนักอยู่ระหว่าง 71-80 กิโลกรัม จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 และน้ำหนักอยู่ระหว่าง 81-90 กิโลกรัม จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ตามลำดับ

3. **ด้านส่วนสูง** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีส่วนสูงระหว่าง 150-160 เซนติเมตร จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.66 รองลงมาส่วนสูงระหว่าง 161-170 เซนติเมตร จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.66 และส่วนสูงระหว่าง 171-180 เซนติเมตร จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.66 ตามลำดับ

4. **ด้านค่าดัชนีมวลกาย (BMI)** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีค่า BMI ระหว่าง 25.00-29.90 จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.66 รองลงมามีค่า BMI ระหว่าง 23.00-24.90 จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.33 ตามลำดับ

5. **ด้านอายุ** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีช่วงอายุ 60-70 ปี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80.00 รองลงมา ช่วงอายุ 40-50 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 และช่วงอายุ 50-60 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 6.66 ตามลำดับ

6. **ด้านอาชีพ** พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 รองลงมา ค้าขาย จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 26.6 ไม่ได้ประกอบอาชีพ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.33 และเป็นข้าราชการ/พนักงานของรัฐ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.66 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการใช้ตำรับยาทาพระเส้น แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

| ตำรับยาทาพระเส้น | น้ำสุรา |
|---|----------------------|
| | Mean (SD.) (n=30) |
| ข้อ 1 รูปแบบ/ความสะดวกในการใช้ | 3.40 (0.67) |
| ข้อ 2 สีกลิ่นสวยงามน่าใช้ | 3.20 (0.76) |
| ข้อ 3 มีกลิ่นหอมน่าใช้ | 1.70 (0.79) |
| ข้อ 4 ความอ่อนโยนต่อผิวไม่ก่อให้เกิด อาการระคายเคืองต่อผิว | 3.60 (0.50) |



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

จากตาราง สรุปผลได้ว่า ด้านรูปแบบของยาความสะอาดในการใช้ ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.40$) ด้านสีกลิ่นสวยงามน่าใช้ ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.20$) ด้านมีกลิ่นหอมน่าใช้ ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.70$) ด้านความอ่อนโยนต่อผิว ไม่ก่อให้เกิดอาการระคายเคืองต่อผิว ผู้ป่วยมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.60$) สรุปภาพรวมความพึงพอใจการใช้ตำรับยาทาพระเส้น พบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.97$)

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าจากการทำการศึกษาในผู้ป่วยโรคลมจับโป่งแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 30 คน พบว่า ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มารับบริการ จะเป็นเพศหญิง น้ำหนักอยู่ระหว่าง 61-70 กิโลกรัม ส่วนสูงระหว่าง 150-160 เซนติเมตร มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ระหว่าง 25.00-29.90 อายุระหว่าง 60-70 เป็นส่วนใหญ่ มีอาชีพผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

จากการศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้ตำรับยาทาพระเส้น แบ่งเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านรูปแบบของยาความสะอาดในการใช้ พบว่า อยู่ในระดับมาก
2. ด้านสีกลิ่นสวยงามน่าใช้ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง
3. ด้านมีกลิ่นหอมน่าใช้ พบว่า อยู่ในระดับน้อย
4. ด้านความอ่อนโยนต่อผิวไม่ก่อให้เกิดอาการระคายเคืองต่อผิว พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง

จากภาพรวมความพึงพอใจทั้ง 4 ด้านของการใช้ตำรับยาทาพระเส้น มีข้อสรุปว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการใช้ตำรับยาทาพระเส้น มีความพึงพอใจอยู่ระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของการใช้ตำรับยาทาพระเส้นระหว่างสูตรที่ใช้ น้ำกระสายยาน้ำสุราและน้ำส้มสายชูต่อการรักษาโรคลมจับโป่งแห้งเข่า ที่มีอาการปวดข้อเข่า และข้อเข่าฝืด เพื่อให้ทราบถึงแนวโน้มระดับความพึงพอใจและความเหมาะสมของรูปแบบยา เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาตำรับยาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2552). **พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน.



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2559). **คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก**. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.

กรมศิลปากร. (2502). **ตำรับพระโอสถพระนาราย** (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาดไทย กรมราชทัณฑ์.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน, สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). **ข้อมูลการป่วยของผู้ป่วยนอก**. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

ชยันต์ พิเชียรสุนทร, แม้นมาส ชวลิต และวิเชียร วจิรวงศ์. (2548). **คำอธิบายตำราพระโอสถพระนารายณ์ ฉบับเฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา มหาราช 5 ธันวาคม พุทธศักราช 2542** (พิมพ์ครั้งที่ 2).

กรุงเทพฯ: อมรินทร์ และมูลนิธิภูมิปัญญา.

ชยันต์ พิเชียรสุนทร และวิเชียร จีรวงศ์. (2556). **คู่มือเภสัชกรรมแผนไทย เล่ม 1 น้ำกระสายยา** (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: อมรินทร์.

ชานนท์ นัยจิตร และอนรรักษ์ เชื้อมั่ง. (2559). การประเมินฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ สารประกอบฟีนอล และนิโคติของสมุนไพรไทย 15 ชนิด. **วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 24(2)**, 352-361.

ชวน ศรสงคราม. (2508). **ตำราพระโอสถพระนารายณ์** (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์. **ฐานข้อมูลสมุนไพร. พริกไทย**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563 จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, <http://www.phargarden.com/main.php?action>.

_____. **ข่า**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, <http://www.phargarden.com/main.php?action=viewpage&pid=22>.

_____. **กระชาย**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.

_____. **หอมแดง**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=145>.

_____. **กระเทียม**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, <http://www.thaicrudedrug.com/main.php?action=viewpage&pid=8>.

_____. **ว่านหางจระเข้**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, <http://www.phargarden.com/main.php?action=viewpage&pid=281>.

_____. **ตะไคร้หอม**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, <http://www.phargarden.com/main.php?action=viewpage&pid=47>.

นันทวัน บุญยะประภัสร์. (2544). **เภสัชวินิจฉัย ยาและผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ เล่มที่ 1**. กรุงเทพฯ: แสงเทียนการพิมพ์.

ภุริทัต กนกกั้งสตาล, มาลิน ไวประดับ, พัชรา ตุ่นสกุล, เครือวัลย์ ก้านลำไย, โรจน์ คุณอนเนก และอรุณพร



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

- อิฐรัตน์. (2563). ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาทาพระเส้นในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิเปรียบเทียบกับยาครีมทาแก้ปวด : การศึกษาเปิดเผยแบบสุ่ม. **วารสารเภสัชกรรมไทย**, 12(3), 881-890.
- มนตรีปาจารย์ ณ ร้อยเอ็ด, พาสินี บัวกุม, เพ็ญพิมล จิตรวุฒิวาสน์ และอุไรลักษณ์ วันทอง. (2562). ประสิทธิภาพเบื้องต้นของยาทาพระเส้นเพื่อลดอาการปวดเข่าของผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห่งเข้าทางการแพทย์แผนไทย. **วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**, 17(3), 447-459.
- ยงค์ศักดิ์ ตันติปิฎก, บรรณธิการ. (2548). **ตำราการนวดไทย เล่ม 2**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา.
- รัตนา อินทรานุกกรณ์. (2550). **การตรวจสอบและการสกัดแยกสารสำคัญจากสมุนไพรมะค่าไก่** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2554). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554**. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์ พลัสลิเคชันส์.
- สมาคมรูมาติสซั่มแห่งประเทศไทย. (2553). **แนวทางเวชปฏิบัติการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม**. จาก <http://thairheumatology.org/attachfile/guidelineforthetreatment.pdf>.
- สุนทรี สิงหบุตรา. (2540). **สรรพคุณสมุนไพรมะค่าไก่** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักอนามัย.
- สำนักงานข้อมูลสมุนไพรมะค่าไก่. **ชี้เหล็ก**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, <https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index>.
- _____. **มะขาม**. สืบค้นเมื่อพฤศจิกายน 21, 2563, จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, <https://medplant.mahidol.ac.th/pubhealth/index>.
- สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ **เทียน**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากสรรพคุณสมุนไพรมะค่าไก่, http://www.rspg.or.th/plants_data.
- _____. **ทองแตง**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากสรรพคุณสมุนไพรมะค่าไก่, http://www.rspg.or.th/plants_data.
- สำนักงานโครงการอนุรักษ์พันธุกรรมพืชอันเนื่องมาจากพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ **มะค่าไก่**. สืบค้นเมื่อ พฤศจิกายน 21, 2563, จากสวนสมุนไพรมะค่าไก่ 12 กลุ่มโรค, http://www.rspg.or.th/plants_data.