



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ผลการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม

ด้วยวิธีหัตถบำบัด ประคบสมุนไพร และการพอกเข่าด้วยยาสมุนไพร

Therapeutic Effects of Traditional Thai Massage with Thai Herbal Compress and Herbal Poultice in Osteoarthritis Knee Patients

จามจุรี ศรีปัญญา, นพ.ธารา ชินะกาญจน์, นพ.สมชัย ชีวินศิริวัฒน์ และผศ.ดร.สุจิตรา อุรัตนมณี

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาผลการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ด้วยวิธีการหัตถบำบัด ประคบสมุนไพร และพอกเข่าด้วยยาสมุนไพรพอกเข่าสูตรชาบุรุษย์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการที่คลินิกเวชกรรมไทย ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง ร.พ.ขอนแก่น จำนวน 57 คน เพื่อนำมาเข้าสู่การคัดตามเกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออกของผู้วิจัย วิธีการศึกษา คือ ทำการรักษาและวัดค่าคะแนนความปวด (numerical rating scales) ก่อน – หลังการรักษา (โดยผู้ให้คะแนน และพอกยาสมุนไพรเป็นแพทย์แผนไทยคนเดียวกัน ทั้ง 5 ครั้ง ในส่วนของผู้ทำการหัตถบำบัดและประคบสมุนไพรจะเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นคนเดียวกัน ทั้ง 5 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์) วิเคราะห์ข้อมูล โดยเปรียบเทียบค่า numerical rating scales ก่อน – หลังการรักษาโดยเปรียบเทียบครั้งที่ 1, 2, 3, 4, 5 โดยใช้สถิติ Repeated Measures ANOVA โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) 0.01 วิเคราะห์โดยโปรแกรม SPSS Version 24 ผลการวิจัยพบว่า 1. เพศหญิงมารับการรักษา 83.6% ซึ่งมีมากกว่าเพศชาย 2. ช่วงอายุที่มารับการรักษามากที่สุด คือ 51-60 ปี พบร้อยละ 36.3 3. ดัชนีมวลกายระดับอ้วน (BMI = 25-29.9) พบว่ามารับการรักษามากที่สุดที่ร้อยละ 41.8 4. อาชีพที่มารับการรักษามากที่สุด คือ แม่บ้าน ร้อยละ 29.1 5. เมื่อวิเคราะห์ผลการรักษา พบว่า ค่าคะแนนความปวด Numeric Rating Scale ของผู้ป่วยที่มารับการรักษา ในครั้งแรกจะไม่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P = .047(P>0.01)$ แต่เมื่อเทียบก่อนการรักษาของครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 ($P = .003$), เทียบก่อนการรักษาของครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 3 ($P = 0.01$), เทียบก่อนการรักษาของครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 4 ($P = 0.005$) และเทียบก่อนการรักษาของครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 5 ($P = 0.01$) อาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.01$) ผลสรุป : การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีการนวด ประคบสมุนไพร พอกยา และทำท่ากายบริหาร สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ไม่สามารถลดอาการปวดได้ในครั้งแรกแต่จะลดลงเมื่อทำการรักษาในครั้งที่ 2, 3, 4 และ 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ข้อเข่าเสื่อม, พอกเข่า, นวด, ประคบสมุนไพร



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

Abstract

This research The objective is to study the treatment outcome of osteoarthritis patients. With the method of hand therapy, herbal compress and knee mask with herbal medicine, Chanurak Recipe Sample group used in the research Is a knee osteoarthritis patient who comes to the Thai medical clinic The medical center of Wat Nong Waeng, Phra Aram Luang, Khon Kaen Hospital was selected to be selected according to the selection criteria and the selection criteria of the researchers. The method of treatment was to treat and measure the numerical rating scales before - after the treatment (the scoring and poultice were the same 5 Thai traditional medicine in the form of hand therapists and herbal compresses. Will be the assistant of Thai traditional medicine, which is the same person, all 5 times, each time 1 week apart. Data were analyzed by comparing numerical rating scales before and after treatment by comparing 1,2,3,4,5 times by using Repeated Measures ANOVA with the statistical significance level (α) 0.01 analyzed by SPSS Version 24. The results of the research showed that 1. Female 83.6% received treatment, which is greater than males. 2. The age group that received the most treatment was 51-60 years, found 36.3%. 3. Body mass index, obesity (BMI = 25-29.9) found that most of them received treatment at 41.8 percent. 4. The occupation that received the most treatment was families at 29.1%. 5. When analyzing the treatment results, it was found that the Numeric Rating Scale of the patients who received the treatment for the first time will not decrease significantly. $P = .047$ ($P > 0.01$) but compared before the treatment of the first and second ($P = .003$), compared before the treatment of the first and the 3rd ($P = 0.01$), compared before The treatment of the 1st and 4th treatment ($P = 0.005$) and compared before the treatment of the 1st and 5th treatment ($P = 0.01$), the pain decreased significantly ($P < 0.01$). Conclusion: The treatment of osteoarthritis by massage, herbal compress, mask, and physical exercise once a week does not reduce the pain for the first time but will decrease after the 2nd, 3rd, 4th and 5th treatment. Statistical significance

Keywords: osteoarthritis, knee mask, massage, herbal compress

บทนำ

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของคนไทยคือโรคกระดูกและข้อ จากสถิติที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และในปี 2553 พบว่ามีผู้ป่วยโรคนี้กว่า 6 ล้านคน โดยข้อที่มีอาการเสื่อมมากที่สุดคือข้อเข่า



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

โรคข้อเข่าเสื่อม มีลักษณะทางคลินิกที่สำคัญคือปวดข้อข้อฝืดมีปุ่มกระดูกงอกบริเวณข้อการทำงานข้อเสื่อมไปการเคลื่อนไหวลดลงหากขบวนการนี้ดำเนินต่อไปจะมีผลทำให้ข้อผิดรูปและพิการในที่สุด มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก การดูแลรักษาผู้สูงอายุข้อเสื่อมมี 3 แนวทางหลัก คือ การบำบัดรักษาด้วยวิธีไม่ใช้ยา (non-pharmacologic therapy) การบำบัดรักษาด้วยยา (pharmacologic therapy) และการผ่าตัด (surgery) ผู้ป่วยส่วนใหญ่นิยมรักษาอาการปวดโดยการทานยาแก้ปวด มีข้อดีคือเป็นยาที่สามารถหาซื้อได้ง่าย มีฤทธิ์ยับยั้งการนำกระแสประสาทที่เกี่ยวกับความเจ็บปวดได้ดี แต่ก็มีผลข้างเคียงจากการใช้ยา เช่น จากการสำรวจวิจัยทั้งในสหรัฐอเมริกาและอังกฤษ พบว่า มีการใช้ยาพาราเซตามอลเกินขนาดมากขึ้นทุกปี เช่นเดียวกับจำนวนของผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากพิษของพาราเซตามอลที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มคนที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคตับนั้นจะยิ่งเพิ่มโอกาสอาการเกิดภาวะตับเป็นพิษ (hepatotoxicity) และอาการตับวายเฉียบพลันได้ (acute liver failure) แม้ว่าไม่ได้รับประทานเกินขนาดก็ตาม

จากงานวิจัยของผู้ที่ได้รับยาแก้ปวดกลุ่ม NSAID สะสมในปริมาณสูง มีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรค CKD และพบว่าการรักษานวดแผนไทยและประคบสมุนไพร มีผลการรักษาเทียบเท่ากับการใช้ยา ibuprofen การรักษาด้วยการนวดและประคบสมุนไพรจึงมีความปลอดภัยและเกิดผลข้างเคียงได้น้อย

การนวดมีผลทางระบบประสาทและรีเฟล็กซ์ (Neural reflex effects) เป็นการกระตุ้นที่ peripheral receptor เกิดปฏิกิริยาโดยตรงของบริเวณที่ถูกนวด ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว และยังส่งกระแสประสาทไปตามเส้นประสาทขนาดใหญ่ (beta nerve fiber) ไปยังประสาทไขสันหลัง และสมอง ซึ่งสามารถยับยั้งอาการปวดได้ จากงานวิจัยพบว่า การรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ด้วยการนวดแผนไทย ผลการรักษาคือผู้ป่วยมีอาการปวดลดลงหลังการนวดมากกว่าก่อนได้รับการนวด (10, 11) หลังจากที่ได้รับการรักษาด้วยการนวดไทย ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.21 (S.D. = 3.16)

คลินิกเวชกรรมไทย โรงพยาบาลขอนแก่น เปิดให้บริการคลินิกเฉพาะโรคข้อเข่าเสื่อมรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการหัตถบำบัด ประคบสมุนไพร และพอกเข่าด้วยยาสมุนไพร ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการรักษาเหล่านี้ ส่วนใหญ่แล้วมีอาการดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากยังไม่มีการวิเคราะห์และรวบรวมข้อมูลผลการรักษาที่เป็นระบบและใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ผู้วิจัยจึงต้องการรวบรวมและศึกษาผลของการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีการหัตถบำบัด ประคบสมุนไพร และพอกเข่าด้วยยาสมุนไพรพอกเข่าสูตรชาบุรีรัมย์

เนื่องจากยาพอกเข่าสูตรชาบุรีรัมย์เป็นยาใช้ภายนอก มีส่วนผสมของสมุนไพรซึ่งอาจจะก่อให้เกิดอาการแพ้ จึงมีข้อควรระวัง คือ ห้ามใช้บริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อนและห้ามใช้บริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือมีแผลเปิด และควรหยุดยาทันทีหากเกิดอาการแพ้ แล้วรีบปรึกษาแพทย์

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่ผ่านมา ส่วนใหญ่แล้วจะศึกษาวิธีการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยเฉพาะการนวดและประคบสมุนไพรเท่านั้น ซึ่งพบว่าผู้ป่วยมีอาการทุเลาลง



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมีเพียงส่วนน้อยที่ใช้วิธีการพอกเขารักษาร่วมด้วยหรือไม่มีการใช้ยาพอกเขาร่วมกับ
หัตถบำบัดและประคบสมุนไพร และสูตรยาพอกเขาที่ใช้ก็เป็นสูตรยาอื่น ที่ไม่ใช่สูตรชานุกรักษ์ผู้วิจัยจึงสนใจ
ที่จะศึกษาวิธีการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีการทั้ง 3 วิธี คือ การหัตถบำบัด ประคบสมุนไพร และพอกเขา
ด้วยยาสมุนไพรพอกเขาสูตรชานุกรักษ์ ถ้างานวิจัยนี้แล้วเสร็จ สามารถนำมาใช้เป็นฐานข้อมูลของงานวิจัย
ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยได้ และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้นี้ มาใช้
เป็นแนวทางในการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมในลำดับต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

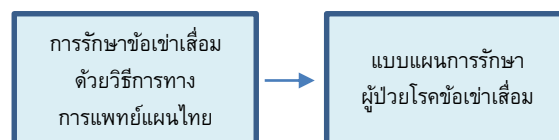
เพื่อศึกษาผลการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ด้วยวิธีการหัตถบำบัด ประคบสมุนไพร และพอกเขา
ด้วยยาสมุนไพรพอกเขาสูตรชานุกรักษ์ ในคลินิกเวชกรรมไทย โรงพยาบาลขอนแก่น

นิยามศัพท์

การรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม การรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการหัตถบำบัด ประคบสมุนไพร พอกเขา
ด้วยยาสมุนไพรพอกเขาสูตรชานุกรักษ์ และให้คำแนะนำกายบริหาร ตามแนวเวชปฏิบัติแผนไทย ดังต่อไปนี้

1. นวดพื้นฐานขา เปิดประตูลม
2. นวดสัญญาณ 1-3 เข่า ทำนั้งพับเพียบ
3. นวดสัญญาณ 1-4 ขาด้านนอก เน้นสัญญาณ 4 ห้ามเขยื้อนข้อเข่า
4. นวดสัญญาณ 1-4 ขาด้านใน เน้นสัญญาณ 3, 4 ห้ามเขยื้อนข้อเข่า
5. ประคบสมุนไพร ร้อนขึ้น เป็นเวลา 15 นาที
6. พอกเขาด้วยยาพอกสมุนไพร สูตรชานุกรักษ์ 20 นาทีแล้วเช็ดออก

กรอบแนวคิดของการวิจัย



ระเบียบวิธีการศึกษา

วิธีการศึกษา : คัดเลือกกลุ่มประชากรจากผู้ป่วยที่มาทำการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม คลินิกจับโปงเข่า
โรงพยาบาลขอนแก่น และมีการวัดค่าคะแนนความปวด (numerical rating scales) ก่อน – หลังการรักษา



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

(โดยผู้ให้คะแนนและพอกยาสมุนไพรเป็นแพทย์แผนไทยคนเดียวกัน ทั้ง 5 ครั้ง ในส่วนของผู้ทำการหัตถบำบัด และประคบสมุนไพรจะเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นคนเดียวกัน ทั้ง 5 ครั้ง แต่ละครึ่งห่างกัน 1 สัปดาห์)

กลุ่มประชากร : ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการที่คลินิกเวชกรรมไทย ร.พ.ขอนแก่น จำนวน 57 คน เพื่อนำมาเข้าสู่การคัดตามเกณฑ์การคัดเข้าและเกณฑ์การคัดออกของผู้วิจัย

ขั้นตอนการวิจัย

- เก็บข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ เพศ อายุ วันเกิด อาชีพ ดัชนีมวลกาย
- ประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้แบบประเมินคะแนนความปวด (numerical rating scales)

ก่อนการรักษา

- ทำการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการหัตถบำบัด 20 นาที ประคบสมุนไพร 15 นาที พอกเข่าด้วยยาสมุนไพร พอกเข่าสูตรชานูรักษ์ 20 นาที และให้คำแนะนำกายบริหารกระดูกปลายเท้า ขึ้น-ลง 50 ครั้ง และท่าอเข่าชิดอก ในท่านอนหงาย 10 ครั้ง ทำเป็นประจำ เข้า-เย็น ตามแนวเวชปฏิบัติแผนไทย

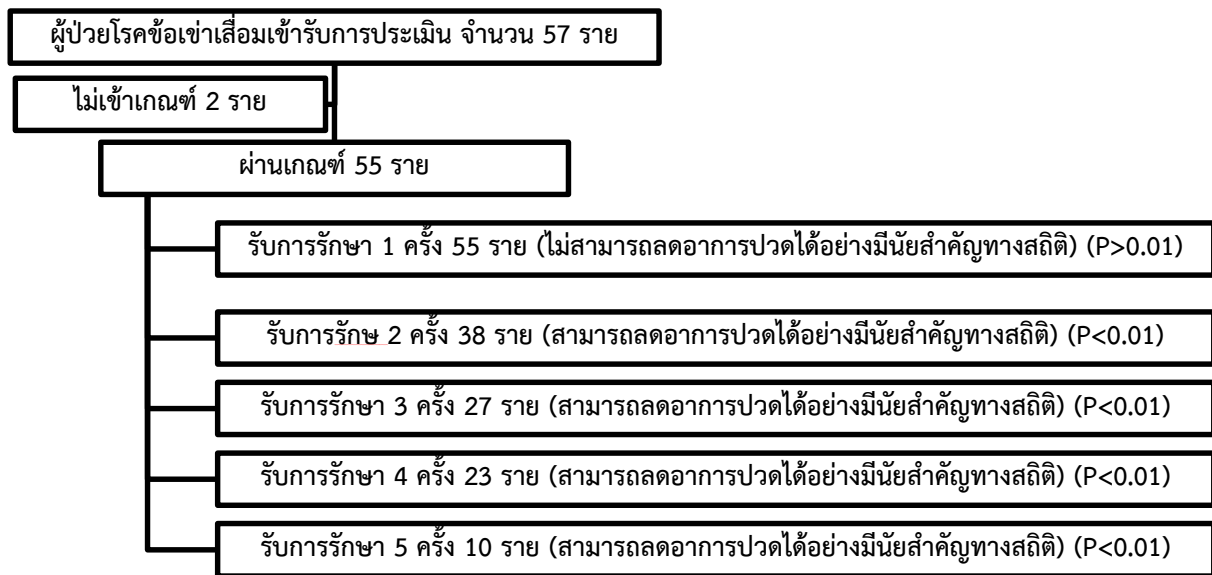
- ประเมินระดับความเจ็บปวดโดยใช้แบบประเมินคะแนนความปวด (numerical rating scales)

หลังการรักษา

- นัดมาทำการรักษา 5 ครั้ง แต่ละครึ่งห่างกัน 1 สัปดาห์

การวิเคราะห์ทางสถิติ

เปรียบเทียบค่า numerical rating scales ก่อน – หลังการรักษาโดยเปรียบเทียบครั้งที่ 1, 2, 3, 4, 5 โดยใช้สถิติ Repeated Measures ANOVA โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) 0.01 วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS Version 24



ผลการศึกษา

ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ที่มารับการรักษาที่คลินิกเวชกรรมไทย ศูนย์แพทย์วัดหนองแขวงพระอารามหลวง โรงพยาบาลขอนแก่น ตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2560 – มีนาคม 2561 ทั้งหมด 57 ราย 2 รายถูกคัดออกเนื่องจากข้อมูลไม่ครบ เหลือกลุ่มตัวอย่าง 55 ราย โดยทำการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีการหัตถบำบัด ประคบสมุนไพร และพอกยาสมุนไพร สัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีผู้ป่วยที่มารับการรักษาครบทั้ง 5 ครั้ง จำนวน 10 ราย, 4 ครั้ง จำนวน 23 ราย, 3 ครั้ง จำนวน 27 ราย, 2 ครั้ง จำนวน 38 ราย และ 1 ครั้ง จำนวน 55 ราย (ตามตารางที่ 1)

ข้อมูลพื้นฐานทางด้านเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิงมารับการรักษา 83.6% ซึ่งมีมากกว่าเพศชายที่มารับการรักษา 16.4% (ตามตารางที่ 2) ช่วงอายุที่มารับการรักษาตั้งแต่ 20-30 ปี ร้อยละ 1.8, 31-40 ปี ร้อยละ 1.8, 41-50 ปี ร้อยละ 9, 51-60 ปี ซึ่งพบมากที่สุดที่ร้อยละ 36.3, 61-70 ปี ร้อยละ 29 และ 71 ขึ้นไป ร้อยละ 21.6 (ตามตารางที่ 3)

ดัชนีมวลกายระดับปกติ (BMI = 18.5-24.9) พบว่ามารับการรักษาที่ร้อยละ 40, ระดับอ้วน (BMI = 25-29.9) พบว่ามารับการรักษามากที่สุดที่ ร้อยละ 41.8 และระดับอ้วนมาก (BMI = 30 ขึ้นไป) พบว่ามารับการรักษาที่ร้อยละ 18.2 (ตามตารางที่ 4)

อาชีพที่มารับการรักษา คือ ไม่ระบุ ร้อยละ 1.8, ข้าราชการ ร้อยละ 27.3, รับจ้าง ร้อยละ 20.0, ค้าขาย ร้อยละ 9.1, ว่างาน ร้อยละ 10.9, อาจารย์ ร้อยละ 1.8 และอาชีพที่พบมากที่สุด คือ แม่บ้าน ร้อยละ 29.1 (ตามตารางที่ 5)

เมื่อวิเคราะห์ผลการรักษาพบว่า ค่าคะแนนความปวด Numeric Rating Scale ของผู้ป่วยที่มารับการรักษาในครั้งแรกจะไม่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P = .047$ ($P > 0.01$) แต่เมื่อเทียบก่อนการรักษาของ



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 ($P = .003$), เทียบก่อนการรักษาของครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 3 ($P = 0.01$), เทียบก่อนการรักษาของครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 4 ($P = 0.005$) และเทียบก่อนการรักษาของครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 5 ($P = 0.01$) อาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) (ตามตารางที่ 6)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนผู้มารับการรักษาต่อเนื่อง 1, 2, 3, 4, 5 ครั้ง ตามลำดับ

	จำนวน (ราย)
รักษา 1 ครั้ง	55
รักษา 2 ครั้ง	38
รักษา 3 ครั้ง	27
รักษา 4 ครั้ง	23
รักษา 5 ครั้ง	10

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบเพศของผู้มารับบริการ

เพศ	Frequenc	Percent
ชาย	9	16.4
หญิง	46	83.6
รวม	55	100.0

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบอายุของผู้มารับบริการ

		Frequency	Percent
Valid	20-30	1.8	20-30
	31-40	1.8	31-40
	41-50	9	41-50
	51-60	36.3	51-60
	61-70	29	61-70
	71 ขึ้นไป	21.6	71 ขึ้นไป



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบดัชนีมวลกายของผู้มารับบริการ

แปรผลดัชนีมวลกาย			
		Frequency	Percent
Valid	ปกติ	22	40.0
	อ้วน	23	41.8
	อ้วนมาก	10	18.2
Total		55	100.0

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบอาชีพของผู้มารับบริการ

อาชีพ			
		Frequency	Percent
Valid	ไม่ระบุ	1	1.8
	แม่บ้าน	16	29.1
	ราชการ	15	27.3
	รับจ้าง	11	20.0
	ค้าขาย	5	9.1
	ว่างงาน	6	10.9
	อาจารย์	1	1.8
	Total	55	100.0

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบผลการรักษาก่อนการรักษารั้งที่ 1 กับหลังการรักษารั้งที่ 2, 3, 4, 5 ตามลำดับ

Pairwise Comparisons						
Measure: MEASURE_1						
(I) final	(J) final	Mean Difference			99% Confidence Interval for Difference ^b	
		(I-J)	Std. Error	Sig. ^b	Lower Bound	Upper Bound
ก่อนรักษา	หลังการรักษารั้งที่ 1	.800	.200	.047	-.215	1.815
	หลังการรักษารั้งที่ 2	1.100*	.180	.003	.189	2.011
	หลังการรักษารั้งที่ 3	1.800	.359	.01	-.022	3.622
	หลังการรักษารั้งที่ 4	1.700*	.300	.005	.177	3.223
	หลังการรักษารั้งที่ 5	1.800	.359	.01	-.022	3.622



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

ผลสรุป : การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีการนวด ประคบสมุนไพร พอกยาและทำท่ากายบริหาร สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ไม่สามารถลดอาการปวดได้ในครั้งแรกแต่จะลดลงเมื่อทำการรักษาในครั้งที่ 2, 3, 4 และ 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทวิจารณ์

การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยวิธีการนวด ประคบสมุนไพร พอกยาและทำท่ากายบริหาร สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ไม่สามารถลดอาการปวดได้ในครั้งแรก ($P>0.01$) แต่จะลดลงเมื่อทำการรักษาในครั้งที่ 2, 3, 4 และ 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.01$)

ข้อสรุป

ผู้ที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมและได้รับการรักษาด้วยวิธีการนวด ประคบ พอกยาและกายบริหาร ควรที่จะรับการรักษอย่างต่อเนื่อง เพื่อผลการรักษาที่ดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่สนับสนุนทุนวิจัยให้กับงานวิจัยฉบับนี้จนสามารถดำเนินการได้ลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

ชนินทร์ ลีวานันท์. (2549). **Thai Traditional Massage for Back Pain**. สืบค้นเมื่อ กันยายน 20, 2560, จาก <http://www.thaicam.go.th>.

ฐานข้อมูลด้านการแพทย์ทางเลือก, สำนักการแพทย์ทางเลือก. **สถานการณ์การแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย**. สืบค้นเมื่อ กันยายน 17, 2560, จาก <http://www.thaicam.go.th>. สืบค้นเมื่อ กันยายน 17, 2560, จาก

ณรงค์ศักดิ์ ไบเนียม, เกสัชกร. **“พาราเซตามอล” กินพรั้าเพรื่อ เสี่ยงดับฟัง**. สืบค้นเมื่อ กันยายน 17, 2560, จาก <http://www.sanook.com/health/6497/>.

ทรงพล ศรีนวล. (2557). **Paracetamol Toxicity**. สืบค้นเมื่อ กันยายน 20, 2560, จาก www.forensicchula.net/FMJ/journal/topic/12.pdf.

ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย. (2554). **ร่าง แนวปฏิบัติบริการสาธารณสุขโรคข้อเข่าเสื่อม พ.ศ. 2554**. สืบค้นเมื่อ กันยายน 17, 2560, จาก http://www.rcost.or.th/thai/data/2553/CPG_OA.pdf.



การประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 4

“GRADUATE SCHOOL CONFERENCE 2022 iHappiness: ความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืนในยุคสังคมดิจิทัล”

- วาสนา กรุดไทย และคณะ. (2555). ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีข้อเข่าเสื่อมที่รักษา
ทางการแพทย์แผนไทย. *พยาบาลสาร*, 39(1), 146-157.
- วิชัย อึ้งพินิจพงศ์. (2550). ผลของการนวดไทยแบบประยุกต์ต่ออาการปวดและการทำงานของข้อเข่าใน
ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิ: การศึกษาเปรียบเทียบแบบสุ่ม. สืบค้นเมื่อ กันยายน 20, 2560,
จาก <http://ams.kku.ac.th/newams/file/journal/journal19-3.pdf>.
- สมาคมรูมาติซั่มแห่งประเทศไทย. (2553). แนวทางเวชปฏิบัติ การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม (Guideline for
the treatment of osteoarthritis of knee). สืบค้นเมื่อ กันยายน 17, 2560, จาก
<http://www.thairheumatology.org/wp-content/uploads/2016/08/Guideline-for-Management-of-OA-knee.pdf>.
- อรสา กาฬรัตน์. (2545). ผลของการนวดแผนไทยต่อการปวดข้อในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม. สืบค้นเมื่อ
กันยายน 20, 2560, จาก <http://cmuir.cmu.ac.th/jspui/handle/6653943832/30196>.
- Gooch K., Culleton B.F., Manns B.J., Zhang J., Alfonso H., Tonelli M., et al. NSAID Use and
Progression of Chronic Kidney Disease. *Am J Med.*, 120(3), 280.e1-280.e7.
- Pereira, D., et al. (2011). The effects of osteoarthritis definition on prevalence and incidence
estimates: a systematic review. *Osteoarthritis and Cartilage*, (19), 1270-1285.
- Teerapon Dhippayom, Chuenjid Kongkaew, Nathorn Chaiyakunapruk, Piyameth
Dilokthornsakul, Rosarin Sruamsiri, Surasak Saokaew, & Anchalee Chuthaputti,
“Clinical Effects of Thai Herbal Compress: A Systematic Review and Meta-Analysis”.
Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 1-14.