

ผลของการบริหารมือและเท้าโดยใช้ลูกมะกรูด เพื่อลดอาการชาในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยาเคมีบำบัดออกซาลิพลาติน: การศึกษานำร่อง
นันทิการ์ สุดาชม พย.บ., ปาริสา ซีเสือบมา พย.บ.

โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี 11/1 ถนนพหลโยธิน ตำบลทะเลชุบศร อำเภอเมือง
จังหวัดลพบุรี 15000

Effects of Hand and Foot Exercise Using Bergamot for Decrease Numbness in Colorectal Cancer Patients Receiving Oxaliplatin Chemotherapy: A Pilot Study

Nantikar Sudachom, B.N.S., Parisa Seeseubma, B.N.S.

Lop Buri Cancer Hospital, 11/1 Phahonyothin Road, Thale Chubson, Mueang Lop Buri, Lop Buri, 15000, Thailand

Corresponding Author: Nantikar Sudachom (E-mail: lbchrtag@gmail.com)

(Received: 14 August, 2024; Revised: 21 January, 2025; Accepted: 1 April, 2025)

Abstract

Background: Numbness in hands and feet is a common problem in patients receiving oxaliplatin chemotherapy. **Objective:** To investigate the potential benefits of kaffir lime in alleviating hand numbness, including changes in sensation before and after hand and foot exercises. Volunteer satisfaction with the intervention was also assessed. **Method:** A single-group comparative study was conducted to assess the levels of hand and foot numbness among patients before and after performing hand and foot exercises with kaffir lime. The study sample of 30 patients diagnosed with colon and rectal cancer currently underwent chemotherapy with oxaliplatin at the outpatient chemotherapy nursing unit of Lop Buri Cancer Hospital between March 20 and June 16, 2023. Questionnaires were utilized to assess patient satisfaction and monofilament testing to quantify numbness symptoms. The intervention involved the provision of a demonstration and a written manual outlining bergamot-based exercise. Data analysis included descriptive statistics (frequency, percentage, mean and standard deviation) and inferential analysis using McNemar's test. **Result:** Comparison of pre- and post-exercise numbness levels revealed a statistically significant decrease ($p < .05$). In addition, patient satisfaction with the bergamot-based hand and foot exercises was reported to be high. **Conclusion:** An exercise program incorporating bergamot demonstrated a reduction in numbness among colorectal cancer patients undergoing oxaliplatin chemotherapy, with high levels of patient satisfaction reported.

Keywords: Hand and foot exercise, Bergamot, Numbness, Oxaliplatin chemotherapy

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: อาการชามือ ชาเท้าเป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด oxaliplatin **วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาอาการชามือ ชาเท้าก่อนและหลังการบริหารมือและเท้าโดยใช้ลูกมะกรูด พร้อมทั้งประเมินความพึงพอใจของอาสาสมัคร **วิธีการ:** การวิจัยแบบทดลองเปรียบเทียบกลุ่มเดียว

วัดผลก่อน-หลังเพื่อศึกษาระดับอาการชามือ ชาเท้าก่อนและหลังการบริหารมือและเท้าโดยใช้ลูกมะกรูด กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยาเคมีบำบัด oxaliplatin มารับบริการที่งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี จำนวน 30 ราย โดยใช้ประชากรทั้งหมดในช่วงระยะเวลาวันที่ 20 มีนาคม-

16 มิถุนายน 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบบประเมินความพึงพอใจ และเครื่องมือ monofilament สำหรับประเมินอาการชา สิ่งทดลอง คือ การสอนบริหารมือ และเท้าด้วยลูกมะกรูดและคู่มือ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอนุมาน ได้แก่ McNemar's test ผล: เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบอาการชาระหว่างก่อนและหลังการบริหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการชาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) และความพึงพอใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการบริหารมือและเท้า โดยใช้ลูกมะกรูด อยู่ในระดับพึงพอใจมาก

คำสำคัญ: การบริหารมือและเท้า, ลูกมะกรูด, อาการชา, ยาเคมีบำบัดอ็อกซาลิพลาติน

Unna (Introduction)

มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก เป็นโรคมะเร็งที่พบบ่อย 5 อันดับแรกของประเทศไทย¹ และพบว่าอยู่ใน 3 อันดับแรกของผู้ป่วยมะเร็งที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี² โดยทั่วไปการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเป็นวิธีที่ดีที่สุดสำหรับโรคมะเร็งในระยะแรก ในขณะที่ผู้ป่วยระยะที่ 3 ขึ้นไปจึงได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด oxaliplatin³ จัดเป็นยาเคมีบำบัดในสูตรยามาตรฐานที่ผู้ป่วยได้รับ ซึ่งเป็นอนุพันธ์ของแพลทินัม (platinum derivatives) ออกฤทธิ์โดยไปจับดีเอ็นเอของเซลล์มะเร็ง ทำให้เกิดการเชื่อมต่อภายในสายดีเอ็นเอที่ผิดปกติ (intrastrain DNA cross-link) ไปรบกวนการสร้างสายดีเอ็นเอ ทำให้เซลล์มะเร็งตายไปในที่สุด⁴ ทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ เรียกว่าอาการปลายประสาทอักเสบที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด (chemotherapy induced peripheral neuropathy; CIPN) เช่น รู้สึกแสบร้อน ชา รู้สึกเหมือนมีเข็มตำ ปลายมือ ปลายเท้า หรือปากรู้สึกไวต่อความเย็นมากขึ้น⁵ หากอาการเหล่านี้ยังคงอยู่ยาวนานก็จะรบกวนการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความไม่สุขสบาย ทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ

จากสถิติของงานโรงพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ในปีงบประมาณ 2565 มีผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก^{6, 7} ที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมี

บำบัด oxaliplatin ทั้งหมด 272 ราย พบว่าเกิดอาการชามือชาเท้าจากการได้รับยาเคมี 150 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.15 พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปลายประสาทอักเสบที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด (CIPN) จากการทบทวนวิธีการจัดการอาการชามือ ชาเท้าจากยาเคมีบำบัด oxaliplatin ด้วยการบริหารมือและเท้าจะมีส่วนช่วยให้อาการปลายประสาทอักเสบและอาการชาจากการได้รับยาเคมีบำบัดลดลง⁸ มีการใช้โปรแกรมการออกกำลังกายว่ามีผลต่ออาการชาไม่มากนัก แต่ระดับความรุนแรงของอาการชาไม่เพิ่มขึ้น แต่ถ้ามีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมออาจส่งผลให้ อาการชาลดลงได้⁹ และมีโปรแกรมการนวดร่วมกับการออกกำลังกายสามารถช่วยบรรเทาอาการชานี้ได้¹⁰ นอกจากนี้ยังพบว่ากลิ่นของลูกมะกรูดช่วยผ่อนคลายความเครียด คลายความกังวล และผิวลูกมะกรูดมีลักษณะขรุขระ สามารถนำมานวดมือและเท้าได้¹¹ จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบเพียงการบริหารมือและเท้าพร้อมทั้งการใช้สมุนไพรเพื่อลดอาการชาในผู้ป่วยเบาหวาน อัมรินทร์ เกียงเอีย และคณะ¹² ซึ่งได้ศึกษาผลของหมอนสมุนไพรต่อการลดอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน แล้วพบว่าหมอนสมุนไพรสามารถลดอาการชาเท้าของผู้ป่วยเบาหวานได้จริง แต่ยังไม่พบการวิจัย การใช้ลูกมะกรูดเพื่อลดอาการชาในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ดังนั้นจึงควรมีการนำร่องวิจัยเพื่อศึกษาอาการชามือเท้าก่อนและหลังการบริหารมือและเท้าโดยใช้ลูกมะกรูด พร้อมทั้งประเมินความพึงพอใจของอาสาสมัคร¹³

วัตถุประสงค์และวิธีการ (Materials and Methods)

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) เปรียบเทียบกลุ่มเดียว วัดผลก่อน-หลัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีอาการชามือชาเท้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด oxaliplatin แผนกงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมีบำบัด โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ใช้ประชากรทั้งหมดในช่วงระยะเวลาวันที่ 20 มีนาคม-16 มิถุนายน 2566 จำนวน 30 ราย โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดสูตร oxaliplatin ตั้งแต่ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป มีอาการชามือ ชาเท้าหลังจากได้รับยาเคมีสูตร oxaliplatin ตั้งแต่ 1 นิ้วขึ้นไป เกณฑ์ในการคัดออก คือ มีอาการแพ้มะกรูด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยคำถาม 3 ส่วน คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย แบบประเมินอาการชาโดยใช้เครื่องมือ monofilament ในการทดสอบนิ้วมือและนิ้วเท้าทุกนิ้ว คือ มีอาการเจ็บทุกนิ้ว แสดงว่าไม่มีอาการชา และไม่มีอาการเจ็บตั้งแต่ 1 นิ้วขึ้นไป

แสดงว่ามีอาการชา และแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้าร่วมบริหารมือ และเท้าโดยใช้ลูกมะกรูด ซึ่งผ่านการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิ มีความตรงของเนื้อหา (IOC) ได้ค่าเท่ากับ 1

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากอาสาสมัครยินยอมแล้ว จะประเมินอาการชาตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกจากโครงการวิจัยก่อนการบริหารมือและเท้า
2. สอนกลุ่มตัวอย่างในการบริหารมือ และเท้าโดยใช้ลูกมะกรูด เพื่อลดอาการชา ประกอบด้วย 7 ท่า ซึ่งประยุกต์มาจากการศึกษาของ Rachel Andrews และคณะ¹⁴ ดังนี้

ท่าที่ 1 กางมือ/กำมือ

วิธีทำ ให้เริ่มกางมือ กำมือสลับกันทำ 10 ครั้ง



ท่าที่ 2 งอนิ้วส่วนปลาย

วิธีทำ ให้เริ่มเหยียดนิ้ว-งอนิ้ว สลับกันทำ 10 ครั้ง



ท่าที่ 3 จับจีบ

วิธีทำ ให้เริ่มจับจีบ-เหยียด จับจีบ-เหยียดสลับกัน ทำ 10 ครั้ง



ท่าที่ 4 นับนิ้ว

วิธีทำ ให้เริ่มจากนิ้วก้อย นิ้วนาง นิ้วกลาง นิ้วชี้ ทำซ้ำ ๆ 10 ครั้ง



ท่าที่ 5 กำลูกมะกรูด

วิธีทำ ให้เริ่มกำลูกมะกรูดโดยออกแรงมากที่สุด ปล่อย-กำ ปล่อย-กำ สลับกัน ทำ 10 ครั้ง



ท่าที่ 6 จิกเท้า

วิธีทำ จิกปลายเท้าขึ้น-ลง และกดสันเท้าลงกับพื้น สลับกันทำ 10 ครั้ง



ท่าที่ 7 นั่งบนเก้าอี้หลังตรง

วิธีทำ นำลูกมะกรูดมาวางไว้ที่พื้น ใช้เท้าเหยียบ บนลูกมะกรูดแล้วคลึงให้ทั่ว จากจมูกเท้าไปถึงส้นเท้า ทำซ้ำ ๆ 10 รอบ



3. แจกคู่มือและให้ไปทำอย่างต่อเนื่องที่บ้านทุก ๆ วัน วันละ 3 รอบ เช้า (06.00 - 08.00 น.) เที่ยง (12.00 - 14.00 น.) เย็น (16.00 - 18.00 น.) รอบละ 10 นาที รวมทั้งหมด 30 นาที/วัน เป็นเวลา 21 วัน

4. โทรศัพท์หากลุ่มตัวอย่างช่วงเวลา 13.00 - 16.00 น. เป็นประจำทุกวัน เพื่อกระตุ้นให้บริหารมือและเท้าอย่างต่อเนื่อง และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย โดยมีการทวนสอบทุกครั้ง

5. ประเมินอาการชาหลังการบริหารมือ และเท้า พร้อมทั้งทำแบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจ หลังครบ 21 วัน ตามแพทย์นัดครั้งถัดไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไป และระดับความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง และสถิติอนุมาน McNemar's test เนื่องจากเป็นการเปรียบเทียบข้อมูล dicotomous data แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน เพื่อเปรียบเทียบอาการชามือ ชาเท้าก่อนและหลังการบริหารมือและเท้า

การศึกษานี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัย และพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี เลขที่ LEC 6617 ณ วันที่ 11 พฤษภาคม 2566

ผล (Result)

ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 60.0 มีอายุเฉลี่ย 58.6 ± 10.3 ปี จำนวนครั้งของการให้ยาเคมีบำบัด oxaliplatin ครั้งที่ 8 มากที่สุด ร้อยละ 36.7

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	18	60.0
หญิง	12	40.0
อายุ (ปี)		
Mean±SD	58.6±10.3	
Min, Max	36, 80	
จำนวนครั้งของการได้รับยาเคมีบำบัด		
ครั้งที่ 2	3	10.0
ครั้งที่ 3	4	13.3
ครั้งที่ 4	7	23.3
ครั้งที่ 5	2	6.7
ครั้งที่ 6	2	6.7
ครั้งที่ 7	1	3.3
ครั้งที่ 8	11	36.7

การเปรียบเทียบอาการชามือ ซาก่อนและหลังบริหารมือและเท้า

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนเข้าร่วมบริหารมือ และเท้ามีอาการชาร้อยละ 100.0 และหลังเข้าร่วมบริหารมือ และเท้าพบว่ามีอาการชาลดลงเหลือร้อยละ 16.7 และเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบอาการชาระหว่างก่อนและหลัง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการชาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้เข้าร่วมวิจัยยังมีอาการชาจำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.7 เนื่องจากอยู่ระหว่างให้ยาเคมี ครั้งที่ 8 และให้ข้อมูลว่าบริหารมือและเท้าทุกวันและทุกรอบอย่างต่อเนื่องทั้ง 21 วัน ตามที่สอน แต่บริหารไม่ถึง 10 นาทีในแต่ละรอบ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบอาการชาก่อนและหลังบริหารมือและเท้า

แนวทางปฏิบัติ	อาการชา		รวม (ร้อยละ)
	เกิด (ร้อยละ)	ไม่เกิด (ร้อยละ)	
ก่อนบริหาร	30 (100.0)	0 (0.0)	30 (100.0)
หลังบริหาร	5 (16.7)	25 (83.3)	30 (100.0)

หมายเหตุ: $p\text{-value} < .05$ จากการทดสอบ McNemar's test

ความพึงพอใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับการบริหารมือและเท้า พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจที่ระดับมากในทุกข้อคำถาม แต่ที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด (เต็ม 3 คะแนน) 4 ข้อ ได้แก่ 1) คู่มือการบริหารมือ และเท้ามีสีสันสวยงาม 2) คู่มือการบริหารมือ และเท้าอ่านเข้าใจง่าย 3) พยาบาลผู้สอนท่าบริหาร สอนเข้าใจง่าย 4) การบริหารมือและเท้านี้นำไปใช้ได้จริง ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (2.8 คะแนน) มี 1 ข้อ ได้แก่ ขนาดของลูกมะกรูด

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริหารมือและเท้า

ลำดับที่	การบริหารมือและเท้า	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับความพึงพอใจ
1	กลิ่นของลูกมะกรูด	2.9	0.3	มาก
2	ขนาดของลูกมะกรูด	2.8	0.5	มาก
3	ระยะเวลาการบริหารมือ เท้า	2.9	0.3	มาก
4	ท่าการบริหารมือ เท้า	2.9	0.3	มาก
5	ความสบายจากการบริหารมือ เท้า	2.9	0.3	มาก
6	คู่มือการบริหารมือ เท้ามีสีสันสวยงาม	3.0	0.0	มาก
7	คู่มือการบริหารมือ เท้าอ่านเข้าใจง่าย	3.0	0.0	มาก
8	พยาบาลผู้สอนท่าบริหาร สอนเข้าใจง่าย	3.0	0.0	มาก
9	สถานที่สอนการบริหารมือ เท้าเหมาะสม	2.9	0.3	มาก
10	การบริหารมือและเท้านี้นำไปใช้ได้จริง	3.0	0.0	มาก
ค่าเฉลี่ย		2.9	0.3	มาก

*หมายเหตุ คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ เต็ม 3 คะแนน

วิจารณ์ (Discussion)

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีอาการชามือขาเท้า จากการได้รับยาเคมีบำบัด oxaliplatin หลังบริหารมือและเท้าโดยใช้ลูกมะกรูด มีอาการชาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของอัมรินทร์ เกียงเอียและคณะ¹² ซึ่งได้ศึกษาผลของหมอนสมุนไพรต่อการลดอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน แล้วพบว่าหมอนสมุนไพรสามารถลดอาการชาเท้าของผู้ป่วยเบาหวานได้จริง สอดคล้องกับ กมลวรรณ วงวาส, ศากุล ช่างไม้และวินัส ลิฬหกุล¹⁵ ศึกษาผลของโปรแกรมลดความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการเหยียบแผ่นไข่ พบว่าไม่เกิดบาดแผลที่เท้า สอดคล้องกับงานวิจัยของเพลินพิศ ธรรมนิภา และนันทนา ธนาโนวรรณและคณะ⁹ เรื่อง ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายต่ออาการชา และคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งรังไข่ที่ได้รับยาเคมีบำบัดพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนอาการชาก่อนได้รับโปรแกรมและหลังได้รับโปรแกรมครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายมีแนวโน้มของอาการชาที่น้อยกว่า และมีความรุนแรงคงที่ ขณะที่กลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมมีความรุนแรงของอาการชาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับงานวิจัยของเรื่องผลของการนวดร่วมกับการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือดส่วนปลายต่ออาการเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมบริเวณขาส่วนล่างในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2: การศึกษานำร่องผลการศึกษาวิจัย พบว่า ค่าคะแนน Michigan Neuropathy Screening Instrument (MNSI) หลังฝึกของกลุ่ม กลุ่มนวด (M) กับ นวดร่วมกับการออกกำลังกาย (ME) ลดลงจากก่อนฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p = .004$ และ $p = .034$ ตามลำดับ) แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างทั้งสองกลุ่ม และพบผลของการฝึกทำให้แรงกล้ามเนื้อ plantar flexor (PF) ของกลุ่ม ME เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่ม M อย่างมีนัยสำคัญ ($p = .045$) ส่วนแรงกล้ามเนื้อ ankle dorsiflexor (DF) เพิ่มขึ้นจากก่อนฝึกเฉพาะในกลุ่ม ME เท่านั้น ($p = .034$) ยังมีวิจัยของวุฒิชัย วิสุทธิพรต¹¹ พบว่าภายในต่อมน้ำมันหอมระเหยของผิวมะกรูดประกอบด้วยเบต้า-ไพเนน (β -pinene) ลิโมนีน (limonene) และซาบินีน (sabinene) เป็นสารหลักซึ่งเมื่อถูกความร้อนจะระเหย

ออกมากลายเป็นกลิ่น เช่นเดียวกับ โพลี ไขมันชั้น ไขมันย่อย ตะไคร้ มะกรูด การบูร และน้ำมันหอมระเหยสามารถละลายออกมาเป็นตัวยาคซึมเข้าใต้ผิวหนังตามร่างกายได้ สอดคล้องกับนางสาวจิราภรณ์ พฤษวิบูลย์, นางสาววรดา พินบริสุทธิ์ทวงศ์ และนายปรัชญา ของขันปอน¹⁶ ได้ศึกษาเรื่อง กายานผิวมะกรูดสรรพคุณทางการรักษามะกรูดมีสารต่อต้านอนุมูลอิสระสูง ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายแข็งแรงและต้านทานโรค น้ำมันหอมระเหยจากผิวลูกมะกรูดมีสรรพคุณช่วยผ่อนคลายความเครียด คลายความกังวล ทำให้จิตใจสงบนิ่งได้

เนื่องจากยาเคมีบำบัด oxaliplatin ทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ เรียกว่าอาการปลายประสาทอักเสบ (CIPN) เช่น รู้สึกแสบร้อน ชา จำนวนครั้งที่ได้รับยาเคมีบำบัด oxaliplatin มากขึ้น อาการปลายประสาทอักเสบก็มีการมากขึ้นตามมา พบว่าการบริหารมือและเท้าช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของผนังหลอดเลือด กระตุ้นการไหลเวียนของเลือดเพื่อเลี้ยงส่วนประสาทส่วนปลายมากขึ้น หากไม่บริหารมือและเท้า หรือระยะเวลาที่บริหารมือและเท้าไม่เพียงพอ ก็ส่งผลให้อาการชาไม่ลดลงได้

สรุป (Conclusion)

การบริหารมือและเท้า โดยใช้ลูกมะกรูด สามารถช่วยลดอาการชามือและเท้า ในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับยาเคมีบำบัด oxaliplatin ได้ และผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริหารในระดับมาก

การศึกษานำร่องนี้ มีข้อจำกัด เนื่องจากผู้เข้าร่วมวิจัยผ่านเกณฑ์การคัดเข้าร่วมโครงการวิจัยมีจำนวนน้อยที่สามารถบริหารมือและเท้าตามเวลาที่กำหนด รวมทั้งจำนวนครั้งที่ให้เคมีบำบัดน้อยอาการชามือและเท้ายังน้อยไม่รบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน จึงยังไม่เห็นความสำคัญของการบริหารมือและเท้า และมีผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ไม่สามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้ อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้นเพื่อยืนยันผลการศึกษาให้มีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ป่วยที่อยู่ระหว่างการได้รับยาเคมีครั้งที่ 8 มีอาการชามากกว่าชุดอื่น ๆ ดังนั้นควรมีการสอน เน้นย้ำให้บริการมือและเท้าตั้งแต่ให้ยาเคมีครั้งที่ 1 หรือในผู้ป่วยที่ยังไม่มีอาการเพื่อป้องกันการเกิดอาการชาตามมา

2. ความพึงพอใจเกี่ยวกับขนาดของลูกมะกรูดต่ำสุด เนื่องจากลูกมะกรูดมีหลายขนาด ไม่พอดีกับมือของแต่ละบุคคล ดังนั้นควรให้ความสำคัญกับการเลือกขนาด หากจัดหาลูกมะกรูดไม่ได้ควรบริหารทำอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ลูกมะกรูด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเรียงลพบุรี อาจารย์ผู้สอน ตลอดจนผู้ร่วมวิจัยทุกท่านที่ทำให้งานวิจัยเรื่องนี้สำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง (References)

1. National Cancer Institute. Screening guidelines Diagnose and treat colorectal cancer. 3rd ed. Bangkok: Kosit Printing; 2021.
2. Cancer Registry Unit. Hospital - Based Cancer Registry. [Internet]. Lopburi Cancer Hospital; 2022 [cited 2024 Jun 17]. Available from: <https://www.lopburicancer.in.th/canreg/BookCanreg/mobile/index.html#p=3>
3. Mahidol University. Chemotherapy. [Internet]. [cited 2024 Jun 17]. Available from: <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/knowledge-2/chemotherapy/>
4. Ratdonwichit A. Oxaliplatin.[Internet]. [cited 2024 Jun 17]. Available from: <https://haamor.com/>
5. Thanakun P, Jitpanya C, Pudtong N. Chemotherapy-induced peripheral neuropathy and its correlates in breast cancer patients. R Thai Army Med J 2020;73(4):243-52.
6. Kaewrat P, Chairaroon W, Wisestrith W. Life experiences of ongoing chemotherapy for colorectal cancer patients. EAU Heritage Sci 2017;11(1):224-34.
7. Achanupap S. Textbook of general disease examination and treatment. 5th ed. Bangkok: Holistic Publishing; 2010.
8. Kamuttachai P, Nusawat S, Sooktho S, Panmuang L, Wandirat C, Wesa P. The effects of herbal footbath on foot sensation in diabetes type 2 patients. Health Sci J Thail 2023;5(4):67-73.
9. Thamnipa P, Thananowan N, Uppagan R, Viriyapak B. Effects of exercise program on peripheral neuropathy and the quality of life in patients with ovarian cancer receiving chemotherapy. Nurs Sci J Thail 2018;36(2):42-53.
10. Lapanantasin S, Jedtanaprakrit S, Assarach R, Inklum W, Jamnongphon S. Effect of massage with peripheral vascular circulation exercise on neuropathic symptoms of lower legs in type 2 diabetic patients: a pilot study. Thai J Phys Ther 2014;36(3):97-105.
11. Wisuitiprot W. Anti-inflammatory study of Kaffir lime peel extract for development of topical applications in inflammation treatment. TARR. [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 18]. Available from: <https://tarr.arda.or.th/preview/item/FxlpM2snRFmBfhNSfMLF>
12. Kiengear A, Suwanmat C. Innovation of herbal pillow to relief numbness among diabetic patients [Internet]. [cited 2024 Jun 18]. Available from: <https://thaicam.dtam.moph.go.th/>
13. Ayutthaya Provincial Health Office. Innovation “Kaffir Lime Foot Massage” Bang Phli Subdistrict Health Promotion Hospital. [internet] Ayutthaya: Ayutthaya Provincial Health Office; [cited 2024 Jun 17]. Available from: <https://ayo.moph.go.th/>
14. Andrews R, Wadhwa S, Shelly. Exercises for chemotherapy induced peripheral neuropathy. [Internet]. India Institute of Medical Sciences [cited 2024 Jun 18]. Available from: https://cdn-links.lww.com/permalink/cn/a/cn_00_0_2019_02_21_dhawan_18062_sdc1.ppt
15. Wongwas K, Changmai S, Leehalakul V. The effects of diabetic foot ulcer risk reduction program of type 2 diabetic patients. J Charoenkrung Pr Hosp 2019;15(2):34-45.
16. Phuksaviboon S, Worada P, Prachya C. Bergamot Skin Frankincense. Bangkok: Siam; 2018.