

การศึกษาการลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมโดยใช้สมุนไพรพอกเข่า

ธนวัฒน์ งามศรี* สุพจน์ เมืองมณี** สงกรานต์ สักกลอ**

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้ เป็นการศึกษาการลดระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมและอาการปวดเข่าโดยใช้สมุนไพรพอกเข่าลดอาการปวดในกลุ่มผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จากผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 41 ราย แล้วพอกเข่าด้วยสมุนไพร ติดต่อกัน 3 ครั้ง ประเมินอาการผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับการพอกเข่า โดยใช้แบบประเมินระดับความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อม Oxford knee score และแบบประเมินความเจ็บปวด Visual pain core วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัย มีระดับความรุนแรงของอาการข้อเข่าเสื่อมน้อยลงก่อนการพอกเข่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยหลังพอกเข่าครบ 3 ครั้ง เท่ากับ 34.90 คะแนนเปรียบเทียบกับก่อนพอกเข่า ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 26.78 คะแนน และเมื่อประเมินโดยใช้ Visual pain score ระดับความปวดคะแนนเฉลี่ยน้อยลงก่อนการพอกเข่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยความเจ็บปวดหลังพอกเข่าครบ 3 ครั้ง เท่ากับ 3.98 เปรียบเทียบกับก่อนพอกเข่า 6.83 คะแนน สมุนไพรพอกเข่าจึงสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในสถานพยาบาลเพื่อรักษาอาการปวดเข่าจากโรคข้อเข่าเสื่อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ข้อเข่าเสื่อม, สมุนไพรพอกเข่า, ความปวด

*โรงพยาบาลกบินทร์บุรี

** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง อำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี

E-mail: thanawatngamsri@gmail.com

Study of knee pain relief by herbal poultice in patients with osteoarthritis

Tanawat Ngamsri* Supot Muangmanee** Songkran Saklor**

Abstract

This quasi-experimental study was aimed to examine the reduction in severity of osteoarthritis (OA) and knee pain using herbal poultice in patients with OA. The study involved a purposive sampling of 41 patients with OA. Participants received herbal poultice 3 times consecutively, and their symptoms were assessed before and after treatment using the Oxford Knee Score to evaluate the severity of OA symptoms and the Visual Pain Score to measure pain levels. Data were analyzed using descriptive statistics, including mean and percentage, and paired t-test.

The results showed that participants experienced a statistically significant reduction in the severity of OA symptoms after the treatment ($p < 0.05$). The average score after 3 applications of the herbal poultice was 34.90, compared to a pre-treatment average score of 26.78. Similarly, the pain levels measured by the Visual Pain Score showed a statistically significant decrease ($p < 0.05$), with an average post-treatment pain score of 3.98 compared to 6.83 before the compress treatment. The findings suggest that herbal poultice can be effectively applied in healthcare facilities to alleviate knee pain caused by osteoarthritis.

Keywords: Osteoarthritis, Herbal poultice, Pain

* Kabinburi Hospital, Prachin Buri Province

**Bo Tong Sub-district Health Promoting Hospital, Kabinburi District, Prachin Buri Province

E-mail: thanawatngamsri@gmail.com

บทนำ

ปัจจุบันประชากรผู้สูงอายุเป็นกลุ่มหลักที่เพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่องของจำนวนผู้สูงอายุจากเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้าและอัตราการเกิดที่น้อยลง โดยองค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) คาดการณ์ว่าในปี ค.ศ.2050 จำนวนประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 16 และมีอัตราส่วนเป็น 1 ใน 6 ของประชากรโลก¹ ในประเทศไทย พบว่า ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปใน ปี พ.ศ. 2566 มีจำนวน 13,064,929 คน คิดเป็นร้อยละ 20.08 และมีผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ร้อยละ 14 ของประชากรรวมทั้งประเทศ² ซึ่งจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ทั้งนี้ปัญหาสุขภาพสำคัญที่พบในผู้สูงอายุคือ โรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง³ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคข้ออักเสบ หรือข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่มีอัตราป่วยถึง 1 ใน 5 ของผู้สูงอายุในประเทศไทย⁴ โรคข้อเข่าเสื่อมเกิดขึ้นจากกระดูกอ่อนผิวข้อเกิดการสูญเสียอย่างต่อเนื่อง ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมจะเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป มีอาการปวดข้อ ข้อฝืด มีปุ่มกระดูกงอกบริเวณข้อ การทำงานของข้อเสียไป การเคลื่อนไหวของข้อลดลง และหากเป็นนานมากขึ้นจะมีผลทำให้เกิดข้อผิดรูปได้ ซึ่งปัญหาที่สำคัญที่สุดในโรคข้อเข่าเสื่อมคืออาการปวดและการทำงานของข้อลดลง⁵ ในปี พ.ศ.2561 พบว่าโรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่พบมากเป็นอันดับสอง ของผู้รับบริการคลินิกบรรเทาอาการทางการแพทย์แผนไทย โดยมีจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 75.69 เทียบกับปี พ.ศ. 2560 และจำนวนครั้งที่มารับบริการเรื่องโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ในปี พ.ศ. 2561 มีจำนวนถึง 44,769 ครั้ง⁶

การใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยบำบัดอาการเจ็บป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุมีหลายวิธี ได้แก่ การรักษาโดยการนวดกดจุดรักษา ประคบสมุนไพร การพอกยาสมุนไพร เป็นต้น ซึ่งใช้สมุนไพรหลายชนิดเป็นส่วนผสมในยาพอกเข้า และปัจจุบันนิยมใช้รักษาในสถานพยาบาลหลายแห่ง ทั้งในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีการเผยแพร่แนวทางการพอกยาพอกเข่าลดอาการปวดและมีการอบรมการพอกเข่าด้วยยาสมุนไพรให้กับเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย ให้มีความรู้เรื่องการดูแลรักษาการพอกเข่าด้วยยาสมุนไพร อีกทั้งเป็นนโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมด้วย⁷

สถิติผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าในโรงพยาบาลกบินทร์บุรี ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน 680 คน ปี พ.ศ.2565 จำนวน 568 คน และปี พ.ศ.2566 จำนวน 818 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเหล่านี้ได้รับยาแก้ปวดเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่า ซึ่งต้องรับประทานยาอยู่เสมอ ทำให้เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยาบ่อยครั้ง จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเป็นผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย จึงประยุกต์ใช้แนวทางการพอกเข่าลดอาการปวดในการบำบัดรักษาอาการที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม เพื่อลดปัญหาผลข้างเคียงจากการใช้ยาแก้ปวด ลดอาการปวดเข่า เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินประสิทธิผลของสมุนไพรพอกเข้าในการลดอาการปวดเข้า
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของสมุนไพรพอกเข้าในการลดความรุนแรงของอาการข้อเข้าเสื่อม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pre-test post-test design) พอกเข้าด้วยสมุนไพร เพื่อบรรเทาอาการปวดและลดความรุนแรงของโรคข้อเข้าเสื่อม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนปัจจุบัน หรือแพทย์แผนไทยว่าเป็นโรคข้อเข้าเสื่อม และเข้ารับการรักษาศูนย์การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี ในระหว่างเดือน มิถุนายน ถึง กันยายน พ.ศ. 2567

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 41 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเข้าคือเป็นผู้ป่วยที่ไม่ได้อยู่ระหว่างการรับประทานยาต้านการอักเสบกลุ่ม NSAIDs เพื่อบรรเทาอาการปวด บวมอักเสบของข้อเข้า และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย มีเกณฑ์การคัดออกคือ ผู้ป่วยมีการแพ้สมุนไพรชนิดใด หรือมีการรักษาอาการข้อเข้าเสื่อมด้วยวิธีอื่นหรือรับประทานยา/อาหารเสริมที่ใช้บำรุงกระดูกและข้อ รวมถึงไม่มีโรคผิวหนัง โรคกระเพาะ ภาวะข้อเข้าอักเสบ บวม หรือมีข้อห้ามในการพอกยา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ สมุนไพรพอกเข้า ประกอบด้วยผงยาพอกเข้า และน้ำมันพอกเข้า ซึ่งเป็นสูตรสมุนไพรพอกเข้าตำรับหมอยาของ บุตรธรรมมา หมอพื้นบ้าน โรงพยาบาลชุมชนหาญ ที่เผยแพร่ในงานวิจัยของสันหุทา พวงมาลา และคณะ เรื่อง การศึกษาประสิทธิผลและประเมินดัชนีคุณภาพชีวิตของยาพอกเข้าในผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข้า มีวิธีการเตรียมดังนี้

ผงยาพอกเข้า ประกอบด้วย ดองดึง 100 กรัม แป้งข้าวเจ้า 500 กรัม และแป้งข้าวหมาก 2 ลูก

น้ำมันพอกเข้า ประกอบด้วย น้ำมันไพลสกัด 1 ลิตร น้ำมันงา 20 มิลลิลิตร น้ำมันจิง 100 มิลลิลิตร น้ำมันการบูร 50 กรัม เมนทอล 50 กรัม และพิมเสน 25 กรัม

ทำการเตรียมสมุนไพรพอกเข้า โดยนำส่วนผสมของผงยาพอกเข้ามาบดให้ละเอียด คลุกเคล้าให้เข้ากันแล้ว นำน้ำมันพอกเข้าปริมาณ 70 กรัม มาผสมกับผงยาพอกเข้า 1 ช้อนโต๊ะ โดยใช้มือวนคลุกเคล้าให้เข้ากันจนเนื้อนุ่มและเหนียวพอเหมาะ หลังจากนั้นเติมน้ำค้าง (น้ำปูนแดง 2%w/v) ปริมาณ 3 ช้อนโต๊ะ แล้ววนคลุกเคล้าให้เข้ากัน 3 ส่วนผสมเป็นเนื้อเดียวกันจนเนื้อนุ่มและเหนียวพอเหมาะ แล้วจึงนำไปพอกเข้าให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 20 นาที ต่อเนื่องทุกวัน เป็นเวลา 3 วัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford knee score) และแบบประเมินระดับความปวด (Visual pain scale)

โดยแบบประเมิน Oxford knee score ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การแบ่งระดับความรุนแรง ตามคะแนน ดังนี้

0-19 คะแนน ระดับรุนแรง ควรส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับการรักษาทันทีโดยแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อ

20-29 คะแนน ระดับปานกลาง ควรส่งผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษา แนะนำวิธีปฏิบัติตัว การปรับสภาพแวดล้อม และการออกกำลังกายที่เหมาะสม,

30-39 คะแนน เริ่มมีอาการ ผู้ป่วยควรได้รับการบำบัดรักษาเบื้องต้น แนะนำวิธีปฏิบัติตัว การปรับสภาพแวดล้อม และการออกกำลังกายที่เหมาะสม ,

40-48 คะแนน ไม่พบอาการผิดปกติ ควรประเมินเป็นประจำทุกปี แนะนำวิธีปฏิบัติตัว การปรับสภาพแวดล้อม และการออกกำลังกายที่เหมาะสม

ในส่วนของ Visual pain scale มีการแบ่งระดับคะแนนเป็น 1-10 ตามระดับความปวดของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดย 0 หมายถึง ไม่ปวดเลย และ 10 หมายถึง ปวดรุนแรง

แบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of items objectives congruence; IOC) และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะให้มีความถูกต้องเหมาะสม และสามารถสื่อความหมายได้ชัดเจน ตรงประเด็น ตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกบินทร์บุรี เลขที่ COA.KBH 2024/004.0506

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ความแตกต่างของตัวแปร ก่อนและหลังการพอกเข้าโดยใช้สถิติ t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการพอกเข้าด้วยสมุนไพร มีจำนวน 41 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 14.63 เพศหญิง ร้อยละ 85.37 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 46.34 และอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 24.39 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความปวดอยู่ที่ 6-8 คะแนน ร้อยละ 48.78 ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมน้อยกว่า 3 ปี ร้อยละ 53.66 และมีระดับความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.67 และระดับเริ่มมีอาการ ร้อยละ 39.02 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	6	14.63
หญิง	35	85.37
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 60	10	24.39
60-69	19	46.34
70-79	10	24.39
80 ปีขึ้นไป	2	4.88
ระดับความปวดเข่า (คะแนน)		
น้อยกว่า 3	0	0
3-5	11	26.83
6-8	20	48.78
9-10	10	24.39
ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม (ปี)		
น้อยกว่า 3 ปี	22	53.66
3-5 ปี	10	24.39
มากกว่า 5 ปี	9	21.95
ระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม		
ไม่พบอาการผิดปกติ (40-48 คะแนน)	1	2.44
เริ่มมีอาการ (30-39 คะแนน)	16	39.02
ปานกลาง (20-29 คะแนน)	17	41.46
รุนแรง (0-19 คะแนน)	7	17.07

2. ระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม ก่อนการพอกเข้าด้วยสมุนไพร เฉลี่ยเท่ากับ 26.78 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่มอาการระดับปานกลาง หลังพอกเข้าด้วยสมุนไพร จำนวน 3 ครั้ง พบว่า มีระดับคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 34.90 คะแนน จัดอยู่ในกลุ่มอาการระดับเริ่มมีอาการ ซึ่งถือว่ามีอาการดีขึ้นกว่าก่อนการพอกเข้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford knee score) ก่อนและหลังการรักษาด้วยวิธีการพอกเข้าด้วยสมุนไพรจำนวน 3 ครั้ง

คะแนน	จำนวน (คน)	คะแนนเฉลี่ย	t	df	p
ก่อนรักษา	41	26.78	14.36	40	.00
หลังรักษาครบ 3 ครั้ง	41	34.90			

3. ระดับความปวดของโรคข้อเข่าเสื่อม

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความปวดก่อนการรักษาด้วยการพอกเข้า เฉลี่ยเท่ากับ 6.83 คะแนน หลังพอกเข้าด้วยสมุนไพร จำนวน 3 ครั้ง พบว่ามีระดับคะแนนความปวดเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 คะแนน ซึ่งความปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยความปวดของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford knee score) ก่อนและหลังการรักษาด้วยวิธีการพอกเข้าด้วยสมุนไพรจำนวน 3 ครั้ง

คะแนน	จำนวน (คน)	คะแนนเฉลี่ย	t	df	p
ก่อนรักษา	41	6.83	15.29	40	.00
หลังรักษาครบ 3 ครั้ง	41	3.98			

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า สมุนไพรพอกเข้าลดอาการปวดมีสรรพคุณในการลดระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมและลดระดับความปวดของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วัลลภา ดิษสระ และคณะ⁹ ซึ่งได้ทำทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) จากงานวิจัย 14 เรื่อง พบว่าการพอกยาสมุนไพรช่วยลดระดับความรู้สึkpวดเข้า และลดอาการข้อฝืดที่เข้าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้ โดยสมุนไพรที่ใช้ในการพอกเข้าเพื่อลดอาการปวดมีหลายสูตร แต่ให้ผลในการรักษาที่ไม่แตกต่างกันมาก สมุนไพรหลักที่ใช้ในการพอกเข้า ได้แก่ ไพล ขมิ้นชัน จิง ผักเลี่ยนผี เถาวัลย์เปรียงและ ดอกคิง ซึ่งมีฤทธิ์ในการลดการอักเสบ และลดความปวดได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของดิศพล แจ่มจันทร์ และพรณี บัญชรหัตถกิจ¹⁰ ที่ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เกี่ยวกับผลของการพอกยาสมุนไพรต่ออาการปวดเข้าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม พบว่า สมุนไพรพอกเข้าสามารถนำมาใช้ลดอาการปวดให้กับผู้ป่วยที่มีอาการข้อเข่าเสื่อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งแบบที่ใช้การพอกเข้าเพียงอย่างเดียว หรือพอกเข้า ร่วมกับการนวดกดจุด

สูตรสมุนไพรที่ใช้ในการศึกษานี้ มีส่วนประกอบของ ดอกคิง, น้ำมันไพลสกัด, น้ำมันงา, น้ำมันจิง, น้ำมันการบูร, เมนทอล, พิมเสน ซึ่งเป็นสูตรยาพอกเข้าตำรับหมอ บุญทอง บุตรธรรมมา หมอพื้นบ้าน

โรงพยาบาลชุมชนหาญ มีสรรพคุณในการลดอาการปวดเข่าที่ได้มีการนำมาศึกษาวิจัยเชิงทดลอง โดย สันหุหา พวงมาลา และคณะ⁸ ในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวน 30 คน โดยพอกยาวันละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องเป็นเวลา 5 วัน พบว่าผู้ป่วยสามารถเหยียดขาได้มากขึ้น และปวดเข่าน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังจากการพอกเข้าอย่างใดก็ได้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทดลองโดยใช้การพอกเข้าครั้งละ 20 นาที วันละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องเป็นเวลา 3 วัน ซึ่งเป็นระยะเวลาที่สอดคล้องกับการศึกษาของคาลิซัน สาและ และคณะ¹¹ ที่ศึกษาประสิทธิภาพของยาพอกสมุนไพรสูตรหอมแอลกอฮอล์ต่อการรับรู้การปวดข้อเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยใช้การพอกยาบริเวณข้อเข่า 20 นาที ติดต่อกัน 3 วัน และพบว่าระดับความปวดเข่า และอาการข้อฝืดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทั้งนี้สูตรสมุนไพรที่ใช้ในการพอกเข้าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมเพื่อลดอาการปวดเข่า หรือลดความรุนแรงของโรคมีหลายสูตร ขึ้นอยู่กับปริมาณการใช้สมุนไพร และจำนวนครั้งในการพอกเข้า ซึ่งแพทย์แผนไทยสามารถประยุกต์ใช้ให้มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายได้ นอกจากนี้การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการพอกเข้าสามารถทำได้ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมตั้งแต่ระดับเริ่มมีอาการจนถึงระดับรุนแรง¹⁰ เนื่องจากการพอกเข้าด้วยสมุนไพรเป็นการบรรเทาอาการปวดบริเวณเข่าและลดระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมลงได้

จากผลการศึกษาสามารถสรุปได้ว่าสมุนไพรพอกเข้าลดอาการปวดเข่ามีสรรพคุณในการลดอาการปวดเข่า และลดระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมได้ ซึ่งสถานพยาบาลสามารถประยุกต์ใช้การรักษาด้วยสมุนไพรพอกเข้า โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ หรือผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น โรคไต โรคหัวใจ หรือโรคกระเพาะอาหาร ที่เริ่มมีอาการข้อเข่าเสื่อม หรือมีระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมปานกลาง เป็นทางเลือกทดแทน เพื่อลดความเสี่ยงจากผลข้างเคียงของยาแผนปัจจุบันอย่างเหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Economic and Social Affairs, United Nations. World Population Prospects 2022: Summary of Results. United Nations, New York; 2022.
2. กรมกิจการผู้สูงอายุ. สถิติผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมกิจการผู้สูงอายุ; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 1 มิถุนายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dop.go.th/th/know/1>
3. สมาคมอายุรศาสตร์ผู้ป่วยนอก. กลยุทธ์การบริหารผู้ป่วยนอก: Ambulatory Medicine Novel Strategies in Ambulatory Medicine. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดเทพเพ็ญวานิชย์; 2565. หน้า 165-166.
4. ขวัญสุวิทย์ อภิจันทร์เมธากุล, สุวรรณิ สร้อยสงค์, บุศริน เอี้ยวสิทธิ. การพยาบาลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี 2561; 29(1): 223-38.

5. พิพัฒน์ เพิ่มพูน.คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2557 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www2.si.mahidol.ac.th/division/nursing/sins/attachments/article/213/Osteoarthritis.pdf>
6. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. การพัฒนาบริการ การดูแลรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก; 2562 [เข้าถึงเมื่อ 25 เมษายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://dhes.moph.go.th/wp-content/uploads/2019/11/4.1.35.1บริการพอกเข้าสป.ข้อเข่าเสื่อม.pdf>
7. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. กรมการแพทย์แผนไทยฯ ชูนวัตกรรมยาพอกเข้าบรรเทาข้อเข่าเสื่อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมพัฒนาเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์สำหรับประชาชน. DTAM NEWS: ข่าวเพื่อมวลชน; 2566 เข้าถึงได้จาก: <https://www-old.dtam.moph.go.th/index.php/th/dtam-news/dn/10280-dn0182.html>
8. สันหจุทา พวงมาลาและคณะ. การศึกษาประสิทธิผลและประเมินดัชนีคุณภาพชีวิตของยาพอกเข้าในผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า [อินเทอร์เน็ต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยรังสิต; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://orientalmed.rsu.ac.th/Doc/20230914042921/7%20Sanhajutha.pdf>
9. วัลลภา ดิษสระ, กิตติพงษ์ สอนล้อม, บุญประจักษ์ จันทร์วิน. ผลของการพอกยาสมุนไพรต่ออาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 2566; 38(1): 163-73.
10. คิสพล แจ่มจันทร์, พรรณี บัญชรหัตถกิจ. ประสิทธิภาพของยาพอกสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าสำหรับผู้ป่วยมีอาการข้อเข่าเสื่อม: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสาร โรงพยาบาลสิงห์บุรี 2565; 31(2): 14-28.
11. ดาลีชัย สาและ, นุรฮัสมา ปุติ, สุธิณี หนูเขียว. ประสิทธิภาพของยาพอกสมุนไพรสูตรหมอแลคต่อการรับรู้อาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2567; 22(1): 19-28.