

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการสูยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลัก ธรรมานามัยและการสูยาแบบไม่มีสมุนไพร ณ คลินิกการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลปากชม จังหวัดเลย: กรณีศึกษาในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

ศุภกร ทิบทอง*, ภาณุชา พงศ์นราทร**, จุฑาทิพย์ ศิริศิลป์**, เพ็ญศิริ จันทรแอ **^a

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของการสูยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัย และการสูยาแบบไม่มีสมุนไพร ในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมิน Total nasal symptoms score: TNSS ซึ่งอาสาสมัครได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และมีอาการเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเข้าจะถูกส่งตัวมายังคลินิกการแพทย์แผนไทย โดยแบ่งกลุ่มอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองที่ได้รับการสูยาด้วยตำรับยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัย จำนวน 34 คน และกลุ่มที่ได้รับการสูยาแบบไม่มีสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัย จำนวน 34 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ได้รับการสูยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัย และการสูยาแบบไม่มีสมุนไพร ในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจากการประเมินด้วย TNSS (Total nasal symptoms score) ทั้งสี่อาการนั้น กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของอาการน้ำมูกไหล อาการคันจมูก อาการคัดจมูก และอาการจามลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value} < 0.001$ จากผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการสูยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัยสามารถลดระดับอาการในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้

คำสำคัญ : สูยาสมุนไพร; ธรรมานามัย; โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

* แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลปากชม จังหวัดเลย

** อาจารย์ สาขาแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร

^a Corresponding author: เพ็ญศิริ จันทรแอ E-mail: pigky1910@hotmail.com

รับบทความ: 4 มิ.ย. 68; รับบทความแก้ไข: 28 มิ.ย. 68; ตอปรับตีพิมพ์: 28 มิ.ย. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 22 ก.ค. 68

A Comparative Study of the Effectiveness of Herbal SUM-YA Combined with the Use of Dhammanamai Principles and Non-herbal SUM-YA at a Thai Traditional Medicine Clinic in Pak Chom Hospital, Loei Province: A Case Study in Patients with Allergic Rhinitis

Supakorn Heebthong*, Panicha Pongnaratorn**,
Juthathip Sirisin**, Pensiri Chan-ae**^a

Abstract

This quasi-experimental study aimed to compare the effectiveness of herbal SUM-YA combined with Dhammanamai principles and non-herbal SUM-YA in patients with allergic rhinitis. Research instruments used was a total nasal symptom score (TNSS) assessment form. Volunteers were diagnosed with allergic rhinitis by modern medicine doctors and symptoms indicated inclusion criteria were referred to Thai traditional medicine clinic. The volunteers who participated in the project were divided into 2 groups: an experimental group who received herbal SUM-YA combined with Dhammanamai principles (34 subjects) and a control group who received non-herbal SUM-YA combined with Dhammanamai principles (34 subjects). Data were analyzed using descriptive statistics and independent t-test statistics.

The results showed that the comparison mean of the symptoms allergic rhinitis that received herbal medicine with Dhammanamai principles and non-herbal medicine in patients with allergic rhinitis. Moreover, the experimental group and the control group from the assessment by TNSS (total nasal symptoms score) that the experimental group had a mean of runny nose, itchy nose, stuffy nose, and sneezing symptoms that were significantly reduced than the control group at $p\text{-value} < 0.001$. From the results of this study, it was indicated that the experimental group that received herbal medicine and Dhammanamai principles could reduce the symptoms in patients with allergic rhinitis.

Keywords: Herbal SUM-YA; Dhammanamai; Allergic rhinitis

* Thai Traditional Medicine Doctor, Pak Chom Hospital, Loei Province

** Instructor, Department of Thai Traditional Medicine, Rajamangala University of Technology Isan Sakonnakhon Campus

^a Corresponding author: Pensiri Chan-ae E-mail: pigky1910@hotmail.com

Received: Jun. 4, 25; Revised: Jun. 28, 25; Accepted: Jun. 28, 25; Published Online: Jul. 22, 25

บทนำ

โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ คือ โรคที่เกิดจากปฏิกิริยาเมื่อร่างกายได้รับสารก่อภูมิแพ้เข้าไปกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกัน และมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสารนั้นมากผิดปกติภายหลังเมื่อได้รับสารนั้นเข้าไปอีก ภูมิคุ้มกันดังกล่าวก็จะกระตุ้นให้เกิดอาการ โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เป็นโรคที่เกิดจากเยื่อบุจมูกมีความไวต่อสิ่งกระตุ้นมากผิดปกติ โดยเฉพาะสารก่อภูมิแพ้ต่าง ๆ ทั้งภายในบ้านและภายนอกบ้าน อาทิ ฝุ่นในบ้าน ตัวไรในฝุ่น เชื้อราในอากาศ ควัน และสภาพอากาศ ซึ่งในปัจจุบันยังพบเจอปัญหาจาก PM 2.5 โดยเมื่อร่างกายได้รับสารก่อภูมิแพ้ต่าง ๆ จะมีอาการที่สำคัญ คือ คัน จาม น้ำมูกไหล คัดแน่นจมูก⁽¹⁾ ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า โรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในประเทศไทยมีความชุกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 37.9 เป็นร้อยละ 50⁽²⁾

การรักษาโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันมีวิธีการรักษาทั้งการใช้ยา การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่เป็นตัวก่อให้เกิดอาการโดยการกำจัดและควบคุมสารก่อภูมิแพ้และสารระคายเคือง ลดการสัมผัสกับไรฝุ่น ทำความสะอาดบ้าน เครื่องนอน ลดการสัมผัสกับสัตว์เลี้ยง งดเลี้ยงหรืออยู่ใกล้สัตว์เลี้ยง ลดการสัมผัสกับขากแมลงสาบ ทำความสะอาดบ้าน ลดการสัมผัสสารก่อภูมิแพ้จากเกสรหญ้า และเชื้อรา หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับควันบุหรี่ทั้งทางตรงและทางอ้อม หรือสารก่อระคายเคืองในบ้านอื่น ๆ รวมไปถึงการรักษาด้วยการฉีดวัคซีน⁽³⁾ การรักษาทางกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยมีการรักษาทั้งด้วยตำรับยาสมุนไพรการใช้ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ คือ ยาปราบชมพูทวีป ด้านหัตถการในการดูแลรักษาของทางการแพทย์แผนไทยที่เป็นไปตามกรรมวิธีการรักษาได้แก่การอบไอน้ำสมุนไพรและการสูดดมสมุนไพร⁽⁴⁾ โดยเป็นการใช้เครื่องยาสมุนไพรหรือตำรับยาสมุนไพรฤทธิ์ร้อนซึ่งวิธีการสูदनั้นวางหม้อสุมนยาบนโต๊ะเติมน้ำในปริมาณ 500 มิลลิลิตร ลงในหม้อสุมนยาซึ่งใช้อุณหภูมิในการต้ม 100 องศาเซลเซียส ตามด้วยการนำสมุนไพรที่ผ่านการตั้งตำรับใส่ลงไปในหม้อโดยการใช้ไอน้ำเป็นตัวพาซึ่งสมุนไพรฤทธิ์ร้อนจะช่วยลดอาการกำเริบทางคอเสมหะได้และสามารถลดการอักเสบได้อีกด้วยเช่นกัน⁽⁵⁾

หลักธรรมานามัยถือเป็นเครื่องมือในการใช้สร้างเสริมสุขภาพโดยเป็นการนำเอาหลักการทางพระพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งหลักธรรมานามัยนั้นประกอบด้วย 2 คำ คือ คำว่า “ธรรมะ” หมายถึง ธรรมชาติ และ “อนามัย” หมายถึง การมีสุขภาพที่ดีซึ่งเมื่อนำมารวมกัน หมายถึง การสร้างเสริมสุขภาพที่ดีด้วยวิถีทางธรรมชาติ ที่ช่วยให้มีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจสงบ ตระหนักรู้คิด สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคม แนวคิดพื้นฐานของหลักธรรมานามัยในการแพทย์แผนไทยมองสุขภาพแบบองค์รวม มี 3 ส่วน คือ กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย โดยกายานามัยเป็นการส่งเสริมสุขภาพทางกายด้วยการออกกำลังกายด้วยวิธีต่าง ๆ จิตตานามัย เป็นการส่งเสริมสุขภาพทางใจด้วยการปฏิบัติสมาธิและวิปัสสนาตามหลักพุทธธรรม หรือตามหลักศาสนาที่นับถืออยู่ และชีวิตานามัยเป็นการดำเนินชีวิตโดยยึดหลักอนามัยมีพฤติกรรมในการดำรงชีวิตประจำวันที่ดี เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตควบคุมพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเสียสุขภาพของชีวิต⁽⁶⁾

โรงพยาบาลปากชม จังหวัดเลย ถือเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่ติดกับพื้นที่ในแถบลุ่มน้ำโขงซึ่งมีผลกระทบจากปัญหาการเผาป่าทำการเกษตรในบริเวณที่โล่งแจ้งจนเป็นเหตุให้เกิดฝุ่นควัน มลภาวะทางอากาศที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการหายใจและยังเป็นตัวกระตุ้นให้ร่างกายได้รับสารก่อภูมิแพ้ตามมาด้วยปัญหา

สุขภาพต่าง ๆ ส่งผลต่อร่างกาย อาทิ อาการคันจมูก จาม น้ำมูกไหล รวมไปถึงอาการคัดจมูก จากการรวบรวมปัญหาและประวัติการรักษาย้อนหลังในปีงบประมาณ 2566 (โปรแกรม Hos-XP รพ.ปากชม) พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับวินิจฉัยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้จำนวน ทั้งหมด 68 ราย ทั้งนี้ยังคงมีผู้ป่วยที่มีอาการไม่คงที่ และเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยโรงพยาบาลปากชมมีการเปิดให้บริการคลินิกการแพทย์แผนไทย โดยใช้หลักกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยในการตรวจดูแลรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ รวมไปถึงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยในรูปแบบต่าง ๆ และมีการเปิดให้บริการการดูแลครบทั้ง 4 สาขาวิชาชีพของทางการแพทย์แผนไทย ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย ฝังเข็มไทย และหัตถเวชกรรมไทย ซึ่งด้วยในปัจจุบัน มีการเข้าถึงการบริการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยได้อย่างหลากหลายจากทีมสหวิชาชีพซึ่งหนึ่งในนั้น คือการแพทย์แผนไทย โดยได้มีการบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการดูแลรักษาบรรเทาอาการผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยในการสุ่มยาสมุนไพรร่วมกับการปฏิบัติตัวตามหลักธรรมานามัยในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อให้ร่างกายเป็นปกติสุข ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษา เนื่องจากยังไม่พบงานวิจัยที่มีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการสุ่มยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัยและการสุ่มยาแบบไม่มีสมุนไพรในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และเพื่อเป็นหนึ่งในทางเลือกของการบรรเทาอาการรวมไปถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของการสุ่มยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัยและการสุ่มยาแบบไม่มีสมุนไพรในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) เปรียบเทียบระหว่างผู้ป่วย 2 กลุ่ม (Two-group pre and post-test design) เพื่อประเมินอาการโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้จากการสุ่มยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัยและการสุ่มยาแบบไม่มีสมุนไพรโดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ มกราคม 2567-มีนาคม 2567 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการน้ำมูกไหล จาม คัดจมูก และคันจมูกที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้โดยแพทย์แผนปัจจุบันที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลปากชม จำนวน 68 คน คำนวณจากโปรแกรม G*Power version 3.1.9.4 โดยกำหนด Effect size $d_z=0.36$, Alpha=0.05 และค่า Power=0.9⁽⁵⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 68 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 34 คน และกลุ่มควบคุม 34 คน ซึ่งมีเกณฑ์การคัดเข้า และเกณฑ์การคัดออก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่

- เพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป
- เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้โดยแพทย์แผนปัจจุบันที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลปากชม

- มีอาการไอแน่นหน้าอก น้ำมูกไหล จาม คัดจมูก และคันจมูก
- เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่**
- ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจที่ไม่สามารถควบคุมได้จากการซักประวัติการเจ็บป่วย
 - ผู้ป่วยที่มีไข้สูงหรือพึงพื่นจากอาการไข้ใหม่ ๆ สอบถามจากการซักประวัติและรวมไปถึงผู้ป่วยที่มีอุณหภูมิร่างกายมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียสจากการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย

- ผู้ป่วยที่มีประวัติการแพ้ยาสมุนไพร หรือมีการแพ้ยาสมุนไพรในขณะที่เข้าร่วมโครงการวิจัย อาทิ มีผื่นแดงขึ้นตามผิวหนัง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป อาทิ เพศ อายุ อาชีพ ระยะเวลาของการเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และประวัติการแพ้สมุนไพร

- แบบประเมิน Total nasal symptoms score: TNSS ทั้งหมด 4 หัวข้อ คัดจมูก คันจมูก น้ำมูกไหล และจาม⁽⁷⁾

- ตำรับยาสมุนไพรสำหรับสูมยา ประกอบด้วย มะแขว่น (*Zanthoxylum limonella* Alston) 60 กรัม ดอกปีป (*Millingtonia hortensis* L.f.) 60 กรัม ข่า (*Alpinia galanga* (L.) Willd.) 60 กรัม ผิวมะกรูด (*Citrus hystrix* DC.) 60 กรัม และขิง (*Zingiber officinale* Roscoe) 60 กรัม โดยสมุนไพร 5 ชนิดเป็นสมุนไพรแห้งรับซื้อจากร้านสมุนไพรไทเฮา (อำเภอแม่จันจันท์ จังหวัดขอนแก่น) และมีการตรวจสอบคุณภาพของสมุนไพรจากแพทย์แผนไทยพงษ์สิทธิ์ กลางนอก ผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพรและเภสัชกรรมไทย ทั้งนี้ในขั้นตอนการเตรียมตำรับยาสมุนไพรสำหรับสูมยาในแต่ละครั้งมีการตรวจสอบความถูกต้องของสมุนไพรโดยการตรวจสอบตามหลักเภสัชกรรมไทยด้วยหลักพิจารณาตัวยา 5 ประการ ได้แก่ รูป รส กลิ่น สี และชื่อ⁽⁸⁾ ทั้งนี้ทำการตรวจสอบน้ำหนักของสมุนไพรแต่ละชนิดในตำรับจากแพทย์แผนไทยวิไลวรรณ ไชกะวีน ผู้เชี่ยวชาญด้านสมุนไพรของคลินิกการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลปากชม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามของงานวิจัยที่ได้สร้างขึ้นในส่วนของคุณสมบัติทั่วไป ไปตรวจสอบโดยใช้วิธีตรวจสอบดัชนีความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ของงานวิจัยกับแบบสอบถาม (IOC: Index of item objective congruence)⁽⁹⁾ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ซึ่งข้อคำถามแต่ละข้อมีค่าอยู่ระหว่างตั้งแต่ 0.67-1.00

วิธีดำเนินการวิจัย

เมื่ออาสาสมัครเซ็นยินยอมในการเข้าร่วมโครงการจะได้รับการตรวจจากแพทย์แผนปัจจุบัน หากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ และมีอาการเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเข้าซึ่งอาสาสมัครจะถูกส่งตัวมายังคลินิกการแพทย์แผนไทย ผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 68 คน จากนั้นได้ทำการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อแบ่งกลุ่มอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการออกเป็น 2 กลุ่ม

วิธีการดำเนินการทดลอง ดังนี้

1. กลุ่มทดลองจะทำการสูดดมยาด้วยตัวรับยาสมุนไพรโดยการสูดดมสมุนไพร วันละ 1 ครั้งเป็นเวลา 3 วัน วันเว้นวัน นาน 1 เดือน ในยา 1 ห่อ ใช้ในการสูดดม 1 คน/ครั้ง ใช้แล้วทิ้ง โดยประยุกต์รูปแบบวิธีการสูดดมโดยการวางหม้อสุมนยาบนโต๊ะเติมน้ำในปริมาณ 500 มิลลิลิตร ลงในหม้อสุมนยาซึ่งใช้อุณหภูมิในการต้ม 100 องศาเซลเซียส ตามด้วยนำตัวรับยาสมุนไพรใส่ลงไปในหม้อโดยการสูดดมไอน้ำพร้อมด้วยการนำผ้ามาคลุมศีรษะ ใช้เวลา 10 นาที⁽⁵⁾ จากนั้นให้ความรู้ในการใช้หลักกรรมานามัยโดยแพทย์แผนไทยซึ่งให้ความรู้ในการใช้หลักกรรมานามัยทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกายานามัย โดยการออกกำลังกายควบคู่การรับประทานอาหารให้เหมาะสมเพื่อรักษาสมดุลของธาตุทั้ง 4 ด้านจิตตานามัย การฝึกสมาธิ คิดดี ทำดี ฝึกจิตให้มั่นคง และด้านชีวิตานามัย หลีกเลี่ยงปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้น จัดบ้านเรือนให้สะอาด ใส่หน้ากากอนามัยอยู่ทุกครั้งเมื่อออกมาบริเวณที่โล่งแจ้ง

2. กลุ่มควบคุมจะทำการสูดดมยาแบบไม่มีสมุนไพรโดยสูดด้วยน้ำกลั่น⁽⁵⁾ โดยทำการสูดวันละ 1 ครั้งเป็นเวลา 3 วัน วันเว้นวัน นาน 1 เดือน โดยรูปแบบวิธีการสูดดมและการให้ความรู้ในการใช้หลักกรรมานามัยโดยแพทย์แผนไทยเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

ติดตามผลหลังการรักษาด้วยแบบประเมิน Total nasal symptoms score: TNSS

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติพรรณนาในการแจกแจงความถี่เป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลแบบประเมิน Total nasal symptoms score: TNSS ใช้สถิติ t-test independent

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย เลขที่ ECLOEI 0129/2566 วันที่ 26 ธันวาคม 2566 โดยผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยทำการแนะนำตัวและชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยซึ่งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัยอย่างชัดเจน พร้อมให้ลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลตลอดระยะเวลาการดำเนินการวิจัย โดยไม่มีการขู่ข่ม บังคับ หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้โดยไม่มีผลต่อการวิจัยใด ๆ และข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยโดยผู้วิจัยเสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น ผู้วิจัยจะทำการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยหรือกล่าวถึงกลุ่มตัวอย่างใด ๆ ซึ่งในแบบสอบถามจะไม่มีการระบุถึงกลุ่มตัวอย่าง และจะดำเนินการทำลายข้อมูลเมื่อดำเนินการวิจัยแล้วเสร็จ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 กลุ่มทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85 ส่วนใหญ่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป ร้อยละ 88 ประกอบอาชีพ เกษตรกรมากที่สุด ร้อยละ 62 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ปฏิเสธการสูบบุหรี่ ร้อยละ 91 และ

สูบบุหรี่มาแล้ว 1 ปี ร้อยละ 9 ตามลำดับ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มาแล้ว 3-4 เดือน ร้อยละ 73 และโดยส่วนใหญ่ปฏิเสธการแพ้สมุนไพรร้อยละ 100

1.2 กลุ่มควบคุม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 91 ส่วนใหญ่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป ร้อยละ 79 ประกอบอาชีพ เกษตรกรมากที่สุด ร้อยละ 44 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ปฏิเสธการสูบบุหรี่ ร้อยละ 91 และสูบบุหรี่มาแล้ว 1 ปี ร้อยละ 9 ตามลำดับ กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้มาแล้ว 3-4 เดือน ร้อยละ 79 และโดยส่วนใหญ่ปฏิเสธการแพ้สมุนไพรร้อยละ 100

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ได้รับการสูยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักกรรมานามัยและการสูยาแบบไม่มีสมุนไพรรในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ได้รับการสูยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักกรรมานามัยและการสูยาแบบไม่มีสมุนไพรรในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจากการประเมินด้วย TNSS (Total nasal symptoms score) ทั้งสี่อาการ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของอาการน้ำมูกไหลลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value}<0.001$ ($\bar{X}=0.76$, $SD=0.58$; $\bar{X}=4.53$, $SD=0.49$ ตามลำดับ) อาการคันจมูก พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value}<0.001$ ($\bar{X}=0.68$, $SD=0.63$; $\bar{X}=4.97$, $SD=0.45$ ตามลำดับ) อาการคัดจมูก พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value}<0.001$ ($\bar{X}=0.44$, $SD=0.49$; $\bar{X}=4.15$, $SD=0.75$ ตามลำดับ) และอาการจาม พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p\text{-value}<0.001$ ($\bar{X}=0.38$, $SD=0.47$; $\bar{X}=4.41$, $SD=0.48$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ได้รับการสูยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักกรรมานามัยและการสูยาแบบไม่มีสมุนไพรรในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ (n=68)

การรักษา	n	Mean ± SD	t	p-value
อาการน้ำมูกไหล				
กลุ่มที่ได้รับการสูยา	34	0.76±0.58	25.43	<0.001*
กลุ่มควบคุม	34	4.53±0.49		
อาการคันจมูก				
กลุ่มที่ได้รับการสูยา	34	0.68±0.63	25.26	<0.001*
กลุ่มควบคุม	34	4.97±0.45		
อาการคัดจมูก				
กลุ่มที่ได้รับการสูยา	34	0.44±0.49	21.73	<0.001*
กลุ่มควบคุม	34	4.15±0.75		
อาการจาม				
กลุ่มที่ได้รับการสูยา	34	0.38±0.47	33.47	<0.001*
กลุ่มควบคุม	34	4.41±0.48		

* p-value<0.01

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการสูดยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัยและการสูดยาแบบไม่มีสมุนไพร ณ คลินิกการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลปากชม จังหวัดเลย: กรณีศึกษาในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผลการทดลองในการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการเปรียบเทียบการสูดยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัยมีความแตกต่างกับการสูดยาแบบไม่มีสมุนไพรในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ ซึ่งมีผลต่อการลดอาการน้ำมูกไหล อาการคันจมูก อาการคัดจมูก และอาการจาม ดังนั้น งานวิจัยนี้เป็นไปตามสมมติฐานหลักในการวิจัย ซึ่งถือเป็นหนึ่งในกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยที่สามารถเกิดการบูรณาการในการใช้ดูแลผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอาการของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ได้รับการสูดยาสมุนไพรร่วมกับการใช้หลักธรรมานามัยและการสูดยาแบบไม่มีสมุนไพรในผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมิน TNSS (Total nasal symptoms score) นั้น พบว่า กลุ่มที่ได้รับการสูดยามีคะแนนเฉลี่ยอาการน้ำมูกไหล อาการคันจมูก อาการคัดจมูก และอาการจามลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งพบว่าการรักษาด้วยวิธีการสูดยาสมุนไพรถือเป็นหนึ่งในหัตถการที่ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาอาการจากโรคทางคอสมะหรือโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้โดยอาศัยสมุนไพรที่ประกอบไปด้วย ขิง ข่า มะแขว่น ผิวมะกรูด และดอกปีบ โดยเป็นสมุนไพรที่มีฤทธิ์ร้อนมีกลิ่นหอมช่วยลดการกำเริบของธาตุน้ำ ลดการอักเสบ และยังช่วยให้ธาตุดินได้แก่ตะไคร้ (เยื่อใบโพรงจมูก) หดตัวยุบมวลลง จึงส่งผลกระทำให้ง่ายแก่การกลับมาทำงานได้อย่างปกติลดอาการคัดจมูก หายใจได้สะดวกขึ้นรวมถึงการขับสิ่งแปลกปลอมออกมาพร้อมน้ำมูกและลดการหลังของน้ำมูกได้อีกด้วยและพบว่าการสูดยาโดยใช้สมุนไพรที่มีฤทธิ์ร้อน อาทิ เปราะหอม ขมิ้น ขิง สามารถลดอาการคันจมูก อาการน้ำมูกไหล อาการจาม และอาการคัดจมูกของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $0.001^{(10)}$ ยังพบว่าในด้านของการนำสมุนไพรที่มีคุณสมบัติที่ความสอดคล้องกันนำมาดูแลรักษาด้วยวิธีการสูดยาสมุนไพรนั้นน้ำมันหอมระเหยของเครื่องยาสมุนไพรยังสามารถผ่านเข้าสู่กระแสเลือดทางเยื่อจมูกที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อระบบการหายใจได้⁽¹¹⁾ ทั้งนี้ในการรักษาด้วยการสูดยาสมุนไพรควบคู่กับการใช้หลักธรรมานามัยในการดูแลสุขภาพนั้นมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ได้ปฏิบัติตามหลักธรรมานามัยในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลตนเองที่ประกอบไปด้วย กายานามัย โดยการออกกำลังกายควบคู่กับการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับอาการที่เป็นเพื่อเป็นการรักษาสมดุลของธาตุทั้ง 4 ให้กลับมามีสภาวะที่ปกติ จิตตามัย การฝึกสมาธิ คิดดี ทำดี เพื่อเป็นการฝึกจิตให้มั่นคง และชีวิตานามัย การดำเนินชีวิตโดยยึดหลักอนามัยจากการปรับพฤติกรรมให้เกิดความเหมาะสมและเป็นนิสัย การทำความสะอาดบ้านเรือนที่พักหลับนอนให้สะอาดเพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการกำเริบของโรคที่เป็น รวมไปถึงการใส่หน้ากากอนามัยเมื่อออกไปยังบริเวณที่โล่งแจ้งที่ต้องพบเจอกับมลภาวะฝุ่น คิวน์ สภาพอากาศ และยังมีปัจจัยกระตุ้นจากเกสรหญ้าเกสรดอกไม้ที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการกำเริบของโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้และป้องกันให้ร่างกายไม่เกิดการเสียสมดุลของธาตุทั้ง 4 หรือเกิดความผิดปกติ ทั้งนี้การเสริมสร้างทางด้านจิตใจด้วยการทำสมาธิซึ่งถือเป็นจิตตานามัย ในการรักษาทางกายจาก

การปรับพฤติกรรมต่าง ๆ การบริหารร่างกาย รับประทานอาหารถูกหลักถือเป็นกายานามัย และการปรับนาฬิกาชีวิตเพื่อให้ร่างกายมีคุณภาพที่ดี การอยู่ในพื้นที่หรือสิ่งแวดล้อมดี ๆ สภาพอากาศที่ดี ซึ่งถือเป็นชีวิตานามัยและเมื่อรวมแล้วก็คือหลักธรรมานามัยในการรักษาโรคสู่สภาวะปกติสุขนั่นเอง⁽¹²⁾ และการใช้หลักธรรมานามัยทั้ง 3 ด้าน อย่าง กายานามัย จิตตานามัย ชีวิตานามัย ถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ปรับสมดุลธาตุทั้ง 4 ให้กลับมาเป็นปกติโดยผ่านการดูแลตนเองปรับพฤติกรรมต่าง ๆ ไม่ให้เกิดปัจจัยกระตุ้น ที่ก่อให้เกิดอาการป่วยซ้ำอีกครั้ง⁽¹³⁾

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาวิจัยนี้เกิดเป็นการบูรณาการในการดูแลรักษาบรรเทาอาการผู้ป่วยโรคภูมิแพ้ ด้วยการนำกรรมวิธีทางกายภาพแผนไทยควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบันในสถานพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการเพิ่มกลุ่มเปรียบเทียบอื่น ๆ เช่น กลุ่มโรคหืด กลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อเป็นการเปรียบเทียบยืนยันประสิทธิภาพผลของตำรับยาจากการสุ่มยาสมุนไพรเพิ่มเติมในการศึกษา เพื่อประสิทธิภาพที่ชัดเจน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากชม นพ.สรรคเพชร หอมสมบัติ ที่ให้การสนับสนุน ผลักดันในการพัฒนางานด้านการแพทย์แผนไทย ขอขอบพระคุณทีมสหสาขาวิชาชีพทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือตลอดจนงานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ปารยะ อาศนะเสน. แนวทางการรักษาโรคภูมิแพ้ในปัจจุบัน [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 2566 ตุลาคม 9]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.rcot.org/2021/ForPeople/Knowledge/a4b6501f00e059dea36a64603956081be8efe6e2>
2. Bunnag C, Jareoncharsri P, Tantilipikorn P, Vichyanond P, Pawankar R. Epidemiology and current status of allergic rhinitis and asthma in Thailand -- ARIA Asia-Pacific Workshop report. Asian Pac J Allergy Immunol. 2009 Mar;27(1):79-86.
3. ฉันทธร อธิวรเศรษฐ์. โรคภูมิแพ้ [อินเทอร์เน็ต]. มปป. [เข้าถึงเมื่อ 2566 ตุลาคม 9]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.med.cmu.ac.th/web/news-event/news/pr-news/8371/>
4. ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. โรคภูมิแพ้ ให้แผนไทย ช่วยดูแล [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2566 ตุลาคม 9]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/ttm/ar/>
5. ปิยะพร ทระจักษ์, จินตนา จุลทัศน์, อนุชิตา วงษ์จันทร์, อรอนงค์ หล้าสา, ศิริประภา มุลลา. ผลของยาสมุนไพรแก้ปวดค่าความแปรปรวนของอัตราการเต้นของหัวใจในผู้ที่มีภาวะความเครียด. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2564;28(3):30-41.

6. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก. การดำรงชีวิตด้วยหลักธรรมานามัย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2566 ตุลาคม 9]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/ttm/health-nature/>
7. Bousquet J, Khaltaev N, Cruz AA, Denburg J, Fokkens WJ, Togias A, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) 2008 update (in collaboration with the World Health Organization, GA(2)LEN and AllerGen). Allergy. 2008 Apr;63 Suppl 86:8-160. doi: 10.1111/j.1398-9995.2007.01620.x.
8. สภาการแพทย์แผนไทย. เกษัชกรรมไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 2566 ตุลาคม 9]. เข้าถึงได้จาก: <https://online.fliphtml5.com/egeio/pevj/#p=1>
9. Jirarattanaphochai K, Jung S, Sumananont C, Saengnipanthkul S. Reliability of the medical outcomes study short-form survey version 2.0 (Thai version) for the evaluation of low back pain patients. J Med Assoc Thai. 2005 Oct;88(10):1355-61.
10. รสมน เพ็งสิงห์. ผลของการสูมยาสมุนไพรในผู้ป่วยโรคหืด ที่มีโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้ร่วมด้วย คลินิกโรคจมูกอักเสบภูมิแพ้เรื้อรังและโรคหืด โรงพยาบาลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย. โครงการสนับสนุนการพัฒนางานประจำสูงานวิจัยระดับประเทศ [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2566 ตุลาคม 9]: 16 [48-49]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.r2rthailand.org/news/detail/20451>
11. Moss M, Oliver L. Plasma 1,8-cineole correlates with cognitive performance following exposure to rosemary essential oil aroma. Ther Adv Psychopharmacol. 2012 Jun;2(3):103-13. doi: 10.1177/2045125312436573.
12. ประเสริฐ โมกแก้ว, พระปลัดสมชาย ดำเนิน บิโยโค, โยตะ ชัยวรมันกุล, มานพ นักการเรียน. การสร้างหลักธรรมานามัยในการรักษาโรคของแพทย์แผนไทย ตำบลโพรงมะเต้อ อำเภอมือง จังหวัดนครปฐม. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร. 2562;7(ฉบับเพิ่มเติม):S16-S31.
13. อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยภูมิปัญญาไทย. วารสารพยาบาลตำรวจ. 2557;6(2):250-62.