

**ประสิทธิผลการรักษาอาการปวดข้อเข่า โดยใช้การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบ
และพอกเข้าด้วยสมุนไพร ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม อำเภอศรีประจันต์
จังหวัดสุพรรณบุรี**

ปิยาภรณ์ พงษ์เกิดลาภ, วท.บ.

บทคัดย่อ

อาการปวดเข่าพบได้ในผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป โดยเฉพาะในกลุ่มอายุมากกว่า 75 ปี และมีอัตราเพิ่มสูงขึ้น วิธีการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกสามารถนำมาใช้ในการรักษาอาการปวดเข่าได้ การวิจัยที่ทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการรักษาอาการปวดข้อเข่า โดยใช้การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีอาการปวดเข่า จำนวน 30 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างได้รับการนวดแบบราชสำนักตามขั้นตอน 30 นาที ประคบสมุนไพรที่ข้อเข่าและใต้พับเข่า 30 นาที และพอกเข้าด้วยสมุนไพรพอกเข้า 30 นาที ติดต่อกัน 3 วัน และหลังจากทำการรักษาตามขั้นตอนครบ 3 วัน จะพอกเข้าด้วยสมุนไพรพอกเข้าวันละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 7 วัน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามระยะเวลารอบความปวดของผู้ป่วย และแบบสอบถามประเมินอาการผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม Modified WOMAC (Western Ontario and McMaster University) ฉบับภาษาไทย โดยมีค่าความเที่ยงตรง (IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ paired t-test

ผลการศึกษาหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรหลังการทดลอง พบว่า

1. ระยะเวลารอบความปวด ภายใน 2 สัปดาห์ ร้อยละ 36.67 ภายใน 1 เดือน ร้อยละ 36.67 และไม่กลับมาปวดซ้ำ ร้อยละ 26.66
2. ระดับความเจ็บปวดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$)
3. ระดับอาการฝืดหรือข้อยึดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$)
4. ระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p < .05$)

สรุปได้ว่า การรักษาโดยใช้การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร เป็นทางเลือกหนึ่งในการบำบัดและบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม ดังนั้นควรนำวิธีการรักษาด้วยแพทย์ทางเลือกดังกล่าวไปใช้ในการดูแลรักษาผู้ที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม

คำสำคัญ: ประสิทธิภาพ อาการปวดข้อเข่า การนวดแบบราชสำนัก การประคบ พอกเข้าด้วยสมุนไพร

Effective of Relieve Knee Pain used Thai Royal Massage Combined with Hot-Compressed Herbal Ball and Herbal Knee Poultice in Knee Pain Patients or Osteoarthritis, Si Prachan District, Suphanburi Province

Piyaporn Pongkildlarb, B.Sc.

Abstract

Knee pain is more common in people aged 40 and over, especially in the age group of over 75, and the rate is increasing. Methods of treatment with Thai traditional and alternative medicine can be used to treat knee pain. This single-group quasi-experimental study measuring the effects of before and after, aimed to study the effectiveness of treating knee pain by using Thai royal massage therapy combined with hot-compressed herbal balls and herbal knee poultice in knee pain or osteoarthritis patients. The sample group consisted of 30 knee pain sufferers who were selected by using purposive sampling method. The subjects were received a 30-minute Thai royal massage, 30 minutes of herbal hot compress on the knee joints and under the fold of the knee, and 30 minutes of applying herbal knee poultice for 3 consecutive days. After completing 3 days of treatment, the knee was applied with herbal knee poultice once a day for 7 consecutive days. The research instruments used for data collection were a patient pain cycle questionnaire and a Thai version questionnaire of Modified WOMAC (Western Ontario and McMaster University) with accuracy (IOC) between 0.67-1.00, used to assess the symptoms of patients with knee pain or osteoarthritis. The data were analyzed by using descriptive statistics and paired t-test statistics. The results of the study after the subjects were received Thai royal massage therapy combined with herbal hot compress and knee poultice after the experiment found that:

1. The pain cycle duration within 2 weeks was at 36.67%, within 1 month at 36.67%, and with no recurrence at 26.66%.
2. The pain level decreased with statistical significance at the .05 level ($p < .05$).
3. The degree of stiffness or joint stiffness decreased with statistical significance at the .05 level ($p < .05$).
4. The level of the body's functional ability increased with statistical significance at the .05 level ($p < .05$).

It could be concluded that the treatment using Thai royal massage therapy combined with hot-compressed herbal balls and knee poultice was an alternative therapy for healing and relieving knee pain in patients with knee pain or osteoarthritis. Therefore, alternative medicine should be used to treat knee pain or osteoarthritis people.

Keywords: Effectiveness Knee Pain Thai Royal Massage Hot-compressed Herbal Ball Herbal Knee Poultice

บทนำ

ปัญหาโรคข้อเสื่อมเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก อัตราการเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากการเสื่อมของข้อต่อภายหลังการใช้งานมานานจึงเกิดขึ้นกับทุกคนเมื่อมีอายุมากขึ้น ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมคิดเป็นร้อยละ 80-90 ในผู้ที่มียู่มากกว่า 65 ปี และพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายเมื่ออายุ 55 ปีขึ้นไป ก่อให้เกิดอาการปวดข้อเข่าขณะเคลื่อนไหว ข้อเข่าติดและพิสัยการเคลื่อนไหวข้อเข่าลดลงทำให้ส่งผลต่อการประกอบกิจวัตรประจำวันการทำงาน รวมถึงสภาพจิตใจและคุณภาพชีวิต (วันทนา วชิรอุดมกาล และคณะ, 2557)

โรคข้อเข่าเสื่อมถึงแม้จะไม่เป็นอันตรายจนคุกคามถึงชีวิต แต่ก็มีผลกระทบที่เกิดจากความพิการทางด้านการร่างกายและความสุขด้านจิตใจของผู้ป่วยจากโรคดังกล่าว จึงเกิดการรักษาที่หลากหลาย เช่น การผ่าตัด การใช้ยา ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้ยาแก้ปวด เช่น พาราเซตามอล (Paracetamol) ในการรักษาอาการปวดเข่า ถ้าอาการไม่ดีขึ้นอาจต้องใช้ยาต้านการอักเสบที่ไม่มีสเตียรอยด์ (NSAIDs) ร่วมด้วย ยาบางชนิดเช่น ไดโคติล (DICOTIL) จะมีผลคือคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง เลือดออกในกระเพาะอาหาร และที่สำคัญที่สุดในกลุ่มผู้สูงอายุถ้าใช้ยาติดต่อกันเป็นเวลานาน พืชจากยาจะไปรวมอยู่ที่ตับ ทำให้เกิดพิษสะสมส่งผลให้เซลล์ตับไม่สามารถทำงานได้ ส่วนวิธีการผ่าตัดเป็นการรักษาขั้นสุดท้ายเพื่อรักษาไม่ให้เกิดความเสียหายจากการกินยา โดยแพทย์จะเป็นผู้พิจารณาในการรักษา ซึ่งผู้สูงอายุจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง การรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันแม้จะได้ผลดี แต่ก็อาจส่งผลข้างเคียงจากการกินยาที่มีฤทธิ์ระคายเคืองกระเพาะอาหารได้

ตามการรักษาทางการแพทย์แผนไทยมักประกอบด้วย การนวดรักษาแบบราชสำนัก การประคบสมุนไพร การรักษาด้วยยาสมุนไพร โดยการนวดรักษาแบบราชสำนัก เป็นวิธีการนวดเพื่อใช้ในการรักษาอาการเจ็บ ปวดแหว่งหรือกลุ่มอาการปวดข้อเข่า โดยใช้การนวดแนวเส้นและจุดสัญญาณที่เกี่ยวข้องกับข้อที่เป็นนั้นเพื่อกระจายเลือดที่ตกตะกอนและให้เลือดใหม่ไหลผ่านบริเวณข้อต่อนั้นได้สะดวกใช้ยาพอกคุดพิษเพื่อลดการอักเสบภายในข้อ (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2559) จากการศึกษาของ แพทย์แผนไทยหลายท่านกล่าวตรงกันว่า การนวดรักษาแบบราชสำนัก การประคบสมุนไพร และการพอกสมุนไพรสามารถลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าอักเสบปวดเข่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มณีรัตน์ วรณะ และคณะ, (2561) ศิลดา การะเกตุ, นิชกานต์ สุยะราช, พชรินทร์ ใจดี, สมบัติ กาศเมฆ, สุนทร พรหมเผ่า และ ฝนดา ประวัง, (2560) และศิริพร แยมมูล, เจษฎา อุดมพิทยาธรรม, และอิสรา ศิริมณีรัตน์, (2562)

จากข้อมูลงานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี ในปี 2561-2563 พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่า ข้อเข่าเสื่อมที่เข้ารับการรักษาที่งานแพทย์แผนไทย มีจำนวนทั้งสิ้น 457, 477 และ 568 ราย ตามลำดับด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลศรีประจันต์ได้เล็งเห็นถึงปัญหาและความสำคัญของโรคปวดเข่าและข้อเข่าเสื่อมว่าเป็นปัญหาที่สร้างความไม่สุขสบายทางด้านร่างกาย จิตใจ ต่อการดำรงชีวิตประจำวันของผู้ป่วย การรักษาหรือบรรเทาอาการปวด ผู้ป่วยต้องทานยาแก้ปวดซึ่งส่งผลกระทบต่อร่างกาย และจากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น พบว่า การนวดการประคบสมุนไพรและการพอกเข่าด้วยสมุนไพรสามารถช่วยบรรเทา

หรือลดอาการปวดได้ จึงเห็นความสำคัญของการศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของการรักษาอาการปวดข้อเข่า โดยใช้ การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่า เสื่อม อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อพัฒนาต่อยอดนำการนวดเพื่อการรักษาแบบราชสำนัก การประคบ สมุนไพรและการพอกเข้าด้วยสูตรสมุนไพรวิจัย มารวมเป็นขั้นตอนในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือ ข้อเข่าเสื่อม เพื่อเป็นการเพิ่มทางเลือกในการบรรเทาอาการปวดเข่าและข้อเข่าเสื่อมให้กับผู้ป่วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการรักษาอาการปวดข้อเข่าในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อมโดยใช้ การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบ และการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มี อาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม หลังการทดลองผู้ป่วยมีระยะเวลารอบของความปวดเพิ่มขึ้น
2. หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบ และการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มี อาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม หลังการทดลองผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบ และการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มี อาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม หลังการทดลองผู้ป่วยมีระดับอาการฝืดหรือข้อยึดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
4. หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มี อาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม หลังการทดลองผู้ป่วยมีระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายเพิ่มขึ้นกว่า ก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

การนวดรักษาแบบราชสำนัก
ร่วมกับการประคบและพอกเข้า
ด้วยสมุนไพรประกอบด้วย

1. นวดราชสำนักครั้งละ 30 นาที เป็นเวลา 3 วัน
2. ประคบสมุนไพรครั้งละ 30 นาที เป็นเวลา 3 วัน
3. พอกเข้าด้วยสมุนไพรครั้งละ 30 นาที เป็นเวลา 3 วัน และนำกลับไปพอกเองที่บ้านวันละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 7 วัน

ตัวแปรตาม

1. ระยะเวลารอบความปวด
2. อาการผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม Modified WOMAC ฉบับภาษาไทย 3 ด้าน ประกอบด้วย
 - ด้านที่ 1 ระดับความเจ็บปวด
 - ด้านที่ 2 ระดับอาการฝืดหรือข้อยึด
 - ด้านที่ 3 ระดับความสามารถในการทำงานของร่างกาย

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experiment Research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังทดลอง (One group pre-test post-test design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือเข่าเสื่อม ที่มารับการรักษาที่งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลศรีประจันต์ ในปี พ.ศ. 2564 จำนวน 671 คน (ข้อมูลจากงานเวชระเบียน งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลศรีประจันต์, 2564) คัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือเข่าเสื่อม ที่มารับการรักษาที่งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลศรีประจันต์ ระหว่างเดือน 1 พฤษภาคม–31 สิงหาคม 2564 จำนวน 30 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนดดังนี้

เกณฑ์ที่ใช้คัดผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัย (Inclusive) ดังนี้

- 1) เป็นผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือเข่าเสื่อม ไม่จำกัดอายุ เพศ การศึกษา อาชีพ
- 2) ผู้ป่วยยินดีที่จะเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้
- 3) มีสติสัมปชัญญะดี
- 4) มีภาวะข้อเข่าเสื่อม โดยใช้เกณฑ์คัดกรองข้อเข่าเสื่อมของ Oxford Knee Score ที่พบค่า ≥ 30

คะแนน

- 5) มีระดับคะแนนความปวดเข่า ≥ 4 ใน 10 คะแนน
- 6) ไม่มีประวัติแพ้ยาสมุนไพร

เกณฑ์ที่คัดออก (Exclusive) ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือเข่าเสื่อม ดังนี้

- 1) เคยรับการผ่าตัดเข่า
- 2) รับประทานยาระงับปวด ได้แก่ แอสไพริน พาราเซตามอล และกลุ่มยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น ไอบูโพรเฟน (Ibuprofen), ไดโคลฟีแนค (diclofenac), เซเลค็อกซิบ (celecoxib) เป็นระยะเวลานาน ≥ 3 เดือนขึ้นไป
- 3) มีอาการปวดข้อเข่าจากสาเหตุอื่น เช่น ติดเชื้อในข้อเข่า จากการประสบอุบัติเหตุหรืออื่น ๆ
- 4) ความดันโลหิตสูงกว่า 145/90 มิลลิเมตรปรอท
- 5) มีไข้ อุณหภูมิร่างกายสูงกว่า 38.5 องศาเซลเซียส
- 6) มีอาการใช้พิษใช้กาฬ เช่น อีสุกอีใสหรืองูสวัด
- 7) มีโรคผิวหนังที่สามารถติดต่อและแพร่กระจายเชื้อโรคได้
- 8) เป็นโรคติดต่อในระบบทางเดินหายใจ เช่น วัณโรค
- 9) กระดูกแตกหักปริร้าวที่ยังไม่ติด
- 10) อยู่ในภาวะผิดปกติของเลือด เช่น ภาวะเลือดไม่แข็งตัว
- 11) มีการอักเสบทั้งระบบของร่างกายและติดเชื้อในกระแสเลือด

12) ใส่อวัยวะเทียมหลังผ่าตัดกระดูก

13) อยู่ในสภาวะข้อต่อเข้าหลวม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 โปรแกรมการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร ประกอบด้วย

1. การนวดรักษาแบบราชสำนัก ประกอบด้วย นวดพื้นฐานขา เปิดประตูลม นวดสัญญาณ เข้า 3 จุด นวดสัญญาณ 1-4 ขาด้านนอก เน้นสัญญาณ 4 ได้พบเข้า นวดสัญญาณ 1-4 ขาด้านใน เน้นสัญญาณ 3, 4

2. ลูกประคบสมุนไพร ประกอบด้วย ตะไคร้บ้าน 200 กรัม การบูร 30 กรัม เกลือ 60 กรัม ผิวมะกรูด 100 กรัม ขมิ้นชัน 100 กรัม ไพล 500 กรัม ใบส้มป่อย 150 กรัม ใบมะขาม 150 กรัม

สมุนไพรพอกเข้า สูตรรักษเข้า ประกอบด้วย ข่า 500 กรัม ดอกกานพลู 100 กรัม ผิวมะกรูด 100 กรัม น้ำมันงา 2 ลิตร พิมเสน การบูร เมนทอลอย่างละ 50 กรัม น้ำมันระกำ 100 กรัม

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการประเมินประสิทธิผลการรักษาอาการปวดเข้า โดยการใช้การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้าหรือข้อเข้าเสื่อม ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย อาชีพ ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคข้อเข้าเสื่อม การรักษาพยาบาล เป็นลักษณะแบบเลือกตอบ และแบบลักษณะเติมข้อความ จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบประเมินระดับความปวดก่อนและหลัง โดยใช้มาตรวัดความปวดเป็นตัวเลข (Numeric rating scales : NRS) เส้นตรงยาว 10 เซนติเมตรแบ่งเป็น 10 ช่องๆ ละ 1 เซนติเมตร กำหนดตัวเลขตั้งแต่ 0-10 อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนว่า 0 หมายถึง ไม่มีอาการปวด และ 10 คือ ปวดมากที่สุด ให้ผู้ป่วยบอกถึงตัวเลขที่แสดงถึงความปวดที่ผู้ป่วยมีอยู่ขณะนั้น

ตอนที่ 3 แบบสอบถามระยะเวลาของความปวดของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้าหรือข้อเข้าเสื่อม หลังจากที่ได้รับการรักษาอาการปวดข้อเข้า โดยใช้การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร โดยจะแบ่งระยะเวลาของความปวดเป็น 4 ระยะเวลา 1) ไม่มีอาการปวดซ้ำหลังได้รับการรักษา 2) กลับมาปวดซ้ำใน 3 วันหลังได้รับการรักษา 3) กลับมาปวดซ้ำหลังจากได้รับการรักษา 1 สัปดาห์ 4) กลับมาปวดซ้ำหลังจากได้รับการรักษา 2 สัปดาห์ เป็นลักษณะแบบเลือกตอบ และ 5) แบบลักษณะเติมข้อความตามเวลาที่กลับมาปวด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามประเมินอาการผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้าหรือข้อเข้าเสื่อม Modified WOMAC (Western Ontario and McMaster University) ฉบับภาษาไทยซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าโดยการเปรียบเทียบด้วยสายตา (Visual Analog Scale) เชิงเส้นตรงซึ่งมีความยาว 10 เซนติเมตร ที่แสดงถึงการรับรู้ถึงอาการแสดงของโรคข้อเข้าเสื่อมจำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือความเจ็บปวด (Pain) ภาวะข้อติดขัด (Stiffness) และความสามารถในการทำงานของร่างกาย (Physical Function) โดยด้านที่ 1 คือระดับความเจ็บปวดแบ่งออกเป็น 5 ข้อหลักในแต่ละข้อมีระดับคะแนนตั้งแต่ 0 หมายถึง ไม่ปวดเลยถึง 10 หมายถึง ปวดจนทนไม่ได้ ด้านที่ 2 คือระดับ

อาการปวดหรือข้อยึดแบ่งเป็น 2 ข้อหลัก ในแต่ละข้อมีระดับคะแนน ตั้งแต่ 0 หมายถึง ไม่ปวดเลยถึง 10 หมายถึง มีอาการปวดมากที่สุด และด้านที่ 3 คือระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายแบ่งเป็น 15 ข้อหลักในแต่ละข้อมีระดับคะแนนตั้งแต่ 0 หมายถึงทำได้ดีมากไม่มีอาการปวดเลยถึง 10 หมายถึง ไม่สามารถทำกิจกรรมนั้นๆ ได้ (Kuptniratsaikul & Rattanachaiyanont, 2007)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการรักษาก้อนกระดูกแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพรที่สร้างขึ้น และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนปัจจุบัน ผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence Index; IOC) ผลการประเมินพบว่า โปรแกรมที่สร้างขึ้นและเครื่องมือทั้ง 4 ส่วน มีค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ดำเนินการขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
2. เลือกกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการที่งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลศรีประจันต์ที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม เข้าร่วมโครงการวิจัย ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีระดับคะแนนความปวดเข่า ≥ 4 ใน 10 คะแนน และผลการประเมินจากแบบประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) มีค่า ≥ 30 คะแนน และเป็นไปตามเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกที่กำหนด
3. การประเมินอาการกลุ่มเป้าหมายโดยใช้เครื่องมือรวบรวมข้อมูล ด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วนข้างต้น ประกอบด้วย
 - 3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม
 - 3.2 ประเมินระดับอาการปวดทั้งก่อนรักษาและหลังการรักษา ด้วยแบบประเมินระดับความปวดใช้มาตรวัดความปวดเป็น Numeric rating scales (NRS)
 - 3.3 ประเมินระยะเวลารอบความปวดของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม
 - 3.4 ประเมินภาวะข้อจำกัดด้วยแบบสอบถามประเมินอาการผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม Modified WOMAC ฉบับภาษาไทยซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Kuptniratsaikul & Rattanachaiyanont, 2007)
4. นัดกลุ่มเป้าหมายมาทำการรักษา โดยการนวดราชสำนัก 30 นาที ประคบสมุนไพร 30 นาที พอกเข้าด้วยสูตรสมุนไพรรักษาเข่า 30 นาที เป็นเวลา 3 วัน ติดต่อกัน และให้สมุนไพรพอกเข้าสูตรรักษาเข่ากลับไปพอกที่บ้าน พอกวันละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 7 วัน

5 ประเมินประสิทธิผลหลังการรักษาอาการปวดเข่า ประกอบด้วย ระยะเวลารอบความปวด ระดับความเจ็บปวด ระดับอาการฝืดหรือข้อยึดลดลง และระดับความสามารถในการทำงานของร่างกาย หลังการใช้การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข่าด้วยสมุนไพร ในวันที่ 10 หลังการทดลอง ด้วยเครื่องมือชุดเดิมที่วัดก่อนการทดลอง

6. ข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยสถิติเพื่อสรุปผลการศึกษาต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาอธิบายลักษณะ และระยะเวลารอบความปวดของกลุ่มตัวอย่าง และวิเคราะห์ผลตัวแปรประกอบด้วย ระดับความเจ็บปวด ระดับอาการฝืดหรือข้อยึดลดลง และระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายด้วยโปรแกรมทางสถิติ โดยใช้สถิติ paired t-test ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยนี้ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ตามเอกสารรับรองเลขที่ 014/64 ลงวันที่ 27 พฤษภาคม 2564 การศึกษาผู้วิจัยได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา ขั้นตอนดำเนินการวิจัย สอบถามความสมัครใจจากอาสาสมัครในการเข้าร่วมการวิจัย เปิดโอกาสให้อาสาสมัครสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดการศึกษาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล และไม่ส่งผลกระทบใดๆ ต่อตัวอาสาสมัคร ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม ที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมด 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90 เป็นชายร้อยละ 10 มีอายุระหว่าง 50-69 ปี ร้อยละ 60 อายุ 70 ปีขึ้นไป ร้อยละ 40 มีดัชนีมวลกายในระดับอ้วน/โรคอ้วนระดับ 2 ร้อยละ 50 รองลงมา ระดับปกติ ร้อยละ 20 ระดับอ้วนมาก/โรคอ้วนระดับ 3 ร้อยละ 13.33 การศึกษาส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 76.67 รองลงมาจบมัธยมศึกษา ร้อยละ 15.67 ประกอบอาชีพรับจ้างและเป็นแม่บ้าน ร้อยละเท่ากัน ร้อยละ 30.00 รองลงมาค้าขาย ร้อยละ 16.67 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีอาการปวดเข่าข้างเดียว ร้อยละ 100.00 โดยระยะเวลาที่มีอาการปวดเข่าอยู่ระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 43.33 รองลงมาอยู่ระหว่าง 6-9 ปี ร้อยละ 30.00 ส่วนใหญ่ใช้วิธีรับประทานยาแก้ปวดเข่า ร้อยละ 46.67 รองลงมาใช้วิธีการทายาแก้ปวดและนวด ร้อยละ 26.67

2. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการรักษาการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลารอบความปวด หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร (n=30)

ระยะเวลารอบปวด	จำนวน
ภายใน 3 วัน	0.00
ภายใน 1 สัปดาห์	0.00
ภายใน 2 สัปดาห์	36.67
ภายใน 1 เดือน	36.67
ไม่กลับมาปวดซ้ำ	26.66

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระยะเวลารอบความปวด หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจะกลับมามีปวดซ้ำภายใน 2 สัปดาห์ และภายใน 1 เดือน ร้อยละเท่ากัน ร้อยละ 36.67 ไม่กลับมาปวดซ้ำ ร้อยละ 26.66 และไม่พบว่ามีอาการกลับมาปวดซ้ำภายใน 3 วัน และ 1 สัปดาห์

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดด้วยแบบประเมิน Modified WOMAC ก่อนและหลังการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพรของกลุ่มตัวอย่าง

การทดสอบ	จำนวน (คน)	M	SD	t	df	p-value
ก่อน	30	31.30	4.669	36.608	29	<.001 *
หลัง	30	7.27	1.617			

* p <.05

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดด้วยแบบประเมิน Modified WOMAC ก่อนเข้ารับการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 31.30 (SD= 4.669) และหลังการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.27 (SD =1.617) เมื่อนำมาคำนวณทางสถิติ พบว่า ระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วยลดลงเมื่อเทียบกับก่อนเข้ารับการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p<.05)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับอาการปวดหรือข้อยึดด้วยแบบประเมิน Modified WOMAC ก่อนและหลังการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร ของกลุ่มตัวอย่าง

การทดสอบ	จำนวน (คน)	M	SD	t	df	p-value
ก่อน	30	10.97	2.341	23.041	29	<.001*
หลัง	30	2.37	0.669			

* $p < .05$

จากตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบระดับอาการปวดหรือข้อยึดด้วยแบบประเมิน Modified WOMAC ก่อนเข้ารับการรักษามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.97 ($SD = 2.341$) และหลังการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.37 ($SD = 0.669$) เมื่อนำมาคำนวณทางสถิติ พบว่า ระดับอาการปวดหรือข้อยึดของผู้ป่วยลดลงเมื่อเทียบกับก่อนเข้ารับการรักษามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < .05$)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายด้วยแบบประเมิน Modified WOMAC ก่อนและหลังการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร ของกลุ่มตัวอย่าง

การทดสอบ	จำนวน(คน)	M	SD	t	df	p-value
ก่อน	30	88.13	14.041	32.270	29	<.001*
หลัง	30	18.93	3.331			

* $p < .05$

จากตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายด้วยแบบประเมิน Modified WOMAC ก่อนเข้ารับการรักษามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 88.13 ($SD = 14.041$) และหลังการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและพอกเข้าด้วยสมุนไพร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.93 ($SD = 3.331$) เมื่อนำมาคำนวณทางสถิติ พบว่า ระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายผู้ป่วยสามารถทำงานได้ดีขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนเข้ารับการรักษามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < .05$)

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรระยะเวลารอบความปวดเพิ่มขึ้น ระดับความเจ็บปวดลดลง ระดับอาการฟืดหรือข้อยึดลดลง ระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายเพิ่มขึ้นเป็นไปตามตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เป็นไปตามศาสตร์แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกที่กล่าวว่า การนวดรักษาแบบราชสำนัก สามารถลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อบริเวณขาและรอบๆ เข้า กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต ช่วยให้กล้ามเนื้อคลายตัว อาการตึงของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นลดลง ส่งผลให้การเคลื่อนไหวมีประสิทธิภาพดีขึ้น การประคบสมุนไพร ซึ่งมีส่วนประกอบหลักคือ ไพล มีสารสำคัญคือ dimethoxyphenyl butadiene สามารถยับยั้งการบวม ลดการอักเสบ ลดอาการปวด และความร้อนจากการนั่งถูกประคบจะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตให้ดีขึ้นเป็นการคลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น และการพอกสมุนไพรช่วยบรรเทาอาการปวดเข้า โดยส่วนประกอบหลัก คือ ข่า ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีฤทธิ์ร้อน ช่วยกระจายเลือดลมในข้อ ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต แก้อาการปวดข้อ ลดอาการบวม มีผลทำให้คลายจุดปวดโดยการซึมผ่านผิวหนังได้ ทำให้อาการปวดข้อ อาการข้อฝืด ข้อยึดลดลง ซึ่งส่งผลให้สามารถใช้งานข้อเข้าเพิ่มขึ้น (มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม อายูรเวทวิทยาลัย, 2547) ผู้วิจัยขออภิปรายตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ ดังนี้

1. หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้าหรือข้อเข้าเสื่อม หลังการทดลองผู้ป่วยมีระยะเวลารอบของความปวดเพิ่มขึ้น

ผลการศึกษาพบว่า หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้าหรือข้อเข้าเสื่อม ผู้ป่วยมีระยะเวลารอบของความปวดเพิ่มขึ้น เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เป็นไปตามศาสตร์แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม อายูรเวทวิทยาลัย, 2547) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุดารัตน์ เกตุรัตน์ และบุพลักษณ์ ส่อสืบ (2560) ที่พบว่า การพอกยาสมุนไพรแบบผสมผสานมีระยะเวลารอบของความปวดเพิ่มขึ้น และการศึกษาของศิริรัตน์ วงศ์เล็ก (2561) ที่พบประสิทธิผลการนวดราชสำนัก และการนวดราชสำนักร่วมกับการพอกสมุนไพรในผู้ป่วยโรคข้อเข้าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสวรรค์ อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานีทำให้มีระยะเวลารอบของความปวดเพิ่มขึ้น ส่วนใหญ่กลับมาปวดซ้ำหลังจาก 2 สัปดาห์ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการใช้งานของข้อเข้าด้วย และการศึกษาของฐิติรัตน์ ชัยชนะ, วนิษา ปันฟ้า, ยิ่งยง เทาประเสริฐ และศิวพงษ์ ดันสุวรรณวงศ์ (2563) ที่ศึกษาและติดตามผลการรักษาโรคข้อเข้าเสื่อมระยะเริ่มต้นด้วยการแพทย์แผนไทย ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยอาสาสมัคร 23 ราย ทุกคนหายจากอาการบ่งชี้ และเมื่อติดตามผลหลังยุติการรักษา ต่อเนื่องเป็นเวลา 6 เดือน พบอาการไม่กลับมากำเริบ ร้อยละ 82.60

2. หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข้าหรือข้อเข้าเสื่อม หลังการทดลองผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ การ นฤคธ สดถาชา (2562), สุภารัตน์ เกตุรัตน์ และ ยุพลักษณ์ ส่อสืบ (2560), กิติญาภรณ์ พรหมรอด (2561), ชานียะห์ มะแงสะแต (2561), ศิริรัตน์ วงศ์เล็ก (2561), สุพัตราพร คุ่มทรัพย์ (2563), ศิริพร แยมมูล, เจษฎา อุดมพิทยาสรรพ์และอิสรา ศิริมณีรัตน์ (2562) ที่กล่าวตรงกันว่า หลังจากได้รับการรักษาด้วยโปรแกรมแพทย์แผนไทย ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม หลังการทดลองผู้ป่วยมีระดับอาการปวดหรือข้อเข่าเสื่อมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม ผู้ป่วยมีระดับอาการปวดหรือข้อเข่าเสื่อมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิตรา บุญมาก(2563), อนุสรณ์ ศรีแก้ว, กฤษณ์ ทองบรรจบ ,ศุติดา ผู้ประกาย (2563), พทป.กรกฎ ไชยมงคล (2562), ชานียะห์ มะแงสะแต (2561), พงษ์สิทธิ์ แก้วพวง (2563) ที่กล่าวตรงกันว่าหลังจากได้รับการรักษาด้วยโปรแกรมแพทย์แผนไทย ผู้ป่วยมีระดับอาการปวดหรือข้อเข่าเสื่อมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม หลังการทดลองผู้ป่วยมีระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังจากการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบและการพอกเข้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าหรือข้อเข่าเสื่อม ผู้ป่วยมีระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของดลยา ถมโพธิ์ (2564), สุจิตรา บุญมาก (2563), ชานียะห์ มะแงสะแต (2561), ปิยะพล พูลสุข, สุชาดา ทรงผาสุข, เมธิยา จันทา, เนตรยา นิ่มพิทักษ์พงศ์, กิตริวิ จิรรัตน์สถิต (2561) ที่กล่าวตรงกันว่าหลังจากได้รับการรักษาด้วยโปรแกรมแพทย์แผนไทย ผู้ป่วยมีระดับความสามารถในการทำงานของร่างกายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การศึกษาของ นฤคธ สดถาชา (2562) ที่พบว่าอาการปวดข้อเข่าก่อน และหลังการพอกยาสมุนไพรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 อาการปวดข้อเข่าของกลุ่มตัวอย่างหลังการศึกษารักษาการพอกยาสมุนไพรอยู่ในระดับปวดเล็กน้อยแสดงให้เห็นว่า อาการดีขึ้น การศึกษาของ สุภารัตน์ เกตุรัตน์ และยุพลักษณ์ ส่อสืบ (2560) ที่พบว่า การพอกยาสมุนไพรแบบผสมผสานสามารถช่วยลดอาการปวดเข่าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การศึกษาของกิติญาภรณ์ พรหมรอด (2561) ที่พบว่า การพอกเข้า มีประสิทธิภาพในการลดอาการปวดแบบค่อยเป็นค่อยไป จะเห็นผลชัดเจนหากพอก 3-4 ครั้งต่อ สัปดาห์ต่อเนื่อง 2-3 สัปดาห์ขึ้นไป และหากใช้การพอกเข้าประกอบ

กับการยืดกล้ามเนื้อขาและบริหารเข่าเป็นประจำจะได้ผลดีที่สุด การศึกษาของ ชานียะห์ มะแงสะแต (2561) ผลการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับพอกเข่าด้วยสมุนไพรเปรียบเทียบกับผลการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับประคบสมุนไพรในการรักษา ภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลกาดทอง อำเภอ ยะหา จังหวัดยะลา กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ได้แก่กลุ่มทดลอง (กลุ่มการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับพอกเข่า) และกลุ่มควบคุม (กลุ่มการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับประคบสมุนไพร) สามารถลดอาการปวดได้จริง ทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือการรักษาทั้ง 2 แบบ สามารถรักษาภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุได้ดีขึ้น เช่นเดียวกัน การศึกษาของ ศิริรัตน์ วงศ์เล็ก (2561) ประสิทธิภาพการนวดราชสำนัก และการนวดราชสำนักกับการพอกสมุนไพรในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสวรรค์ อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง ในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ที่มีอาการปวดเข่าตั้งแต่ระดับ 5 ขึ้นไปจำนวน 30 คน พบว่า การพอกยาสมุนไพรแบบผสมผสานสามารถช่วยลดอาการปวดเข่าได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และสอดคล้องกับคลยา ถมโพธิ์ (2564) การศึกษาประสิทธิภาพของการนวดกดจุด ประคบ และพอกสมุนไพร เพื่อบำบัดอาการปวดในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีโรคข้อเข่าเสื่อม ของโรงพยาบาลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่าสามารถบรรเทาอาการปวดข้อเข่าได้หลังการ ทดลองกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรุนแรง ของข้อเข่าเสื่อมเปลี่ยนแปลงดีขึ้นกว่าก่อนการรักษาและ ดีกว่ากลุ่มควบคุมโดยมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. เป็นทางเลือกสำหรับแพทย์แผนไทยในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่า ข้อเข่าเสื่อม
2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้คำแนะนำแก่ประชาชนและผู้รับบริการได้หันมาใช้บริการแพทย์แผนไทยในการบำบัดรักษา เพื่อลดการใช้ยาแก้ปวดและบรรเทาอาการปวดข้อเข่า
3. ควรส่งเสริมการรักษาอาการปวดเข่า โดยใช้การนวดรักษาแบบราชสำนักกับการประคบและพอกเข่าด้วยสมุนไพร ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือในคลินิกแพทย์แผนไทยมากขึ้น เพื่อให้เกิดความสนใจในการนวด และสมุนไพรพอกเข่ามากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. สนับสนุนให้มีการศึกษาเพิ่มเติมในการรักษาโรคข้อเสื่อมอื่นๆ เช่น ข้อไหล่ ข้อมือ ข้อศอก ด้วยวิธีการพอกยา เป็นต้น
2. ควรศึกษาการตั้งตำรับยาพอกที่มีรสร้อน รสเย็นอื่นๆ เพื่อใช้ในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อต่างๆ เพื่อลดการทานยา

เอกสารอ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2559). *คู่มือดูแลผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กิตติยาภรณ์ พรหมรอด. (2561). ผลของการพอกเข้าด้วยสมุนไพรต่อระดับความปวด เข่าของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม. *มหกรรมวิชาการสาธารณสุขสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ปี 2561 “การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนมหาสารคาม มุ่งสู่เด็กดีกล้า 4.0 (Smart Kids Taksila 4.0)”*. มหาสารคาม : สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.
- งานเวชระเบียน. (2564). รายงานสถิติของผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าในงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลศรีประจันต์. สุพรรณบุรี : โรงพยาบาลศรีประจันต์.
- ชานียะห์ มะแงสะแด. (2561). การศึกษาผลการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับพอกเข้าด้วยสมุนไพร เปรียบเทียบกับการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับประคบสมุนไพรในการรักษาภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลกาดทอง อำเภอยะหา จังหวัดยะลา. ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยรังสิต.
- จิตรรัตน์ ชัยชนะ, วนิษา ปันฟ้า, ยิ่งยง เทาประเสริฐ, ศิวพงษ์ ดันสุวรรณวงศ์. (2563). ศึกษาและติดตามผลการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมระยะเริ่มต้นด้วยการแพทย์แผนไทย. *วารสารหมอยาไทยวิชัย*, 6(1) , 45-54.
- คลยา ถมโพธิ์. (2564). การศึกษาประสิทธิผลของการนวดกดจุด ประคบ และพอกสมุนไพร เพื่อบำบัดอาการปวดในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีโรคข้อเข่าเสื่อม ของโรงพยาบาลบัวใหญ่ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์*, 2 , 391-401.
- นฤมล ฮดถาษา. (2562). *ประสิทธิผลของยาพอกเข้าต่อระดับความปวดของเข่า (ยาพอกเข้าคุดพิษ พิษิตปวดในผู้สูงอายุ)*. สกลนคร. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสามัคคี อำเภอโพนนาแก้ว.
- ปิยะพล พูลสุข, สุชาดา ทรงผาสุข, เมธิยา จันทา, เนตร นิ่มพิทักษ์พงศ์, กิตรวี. (2561). ประสิทธิผลของยาพอกสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 18(1), 104-111.
- พทป.กรกฎ ไชยมงคล. (2562). ประสิทธิผลของการใช้ยาสมุนไพรตำรับพอกเข้าในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. *วารสารช่อพะยอม*, 30 (1), 119-128.
- พงษ์สิทธิ์ แก้วพวง. (2563). *ประสิทธิผลของตำรับยาพอกเข้าบรรเทาอาการปวดข้อเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม*. โรงพยาบาลบึงบอระเพ็ด อำเภอบึงบอระเพ็ด จังหวัดศรีสะเกษ.

- มณีรัตน์ วรรณะ, มนปพร คำแพง, พัทธราภรณ์ บุญสิทธิ์, อัมพาพรรณ พงศ์ผลาดิษฐ์, ทิยานันท์ สวนกุล, โชติกา เทียบคำ,...สุวรรณณี สุ่มหิรัญ. (2561). ประสิทธิผลการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารวิทยาศาสตร์ คชศาสน์*, 1(1), 120-130.
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย. (2547). *ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับอนุรักษ์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันทนา วัชรอุคมกาล, อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา, และอารี ตนวาลี. ความสามารถในการทำงาน ของข้อเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมรุนแรง. *เวช ศาสตร์ฟื้นฟูสาร*, 24(1), 20-27.
- ศิลดา การะเกตุ, นิชกานต์ สุขะราช, พัทธรินทร์ ใจดี, สมบัติ กาศเมฆ, สุนทร พรหมเผ่า, ผลิตา ประวัง. (2560). การศึกษาเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังจากการรักษา โคลนสมุนไพรพอกเย็นร่วมกับการนวดแผนไทยในผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า. *เชียงรายเวชสาร*, 9(2).
- ศิริรัตน์ วงศ์เล็ก. (2561). *ประสิทธิผลการนวดแบบราชสำนักและการนวดแบบราชสำนักร่วมกับการพอกสมุนไพรในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบางสวรรค์ อำเภอพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาการแพทย์แผนไทยบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสุสินทร.
- ศิริพร แยมมูล, เจษฎา อุดมพิทยาสรพ์, และอิสรา ศิริมณีรัตน์. (2562). ประสิทธิภาพของการพอกเข่าด้วยตำรับสมุนไพรต่ออาการปวดเข่าในผู้ป่วย โรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลบ้านโคก อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี*, 1(1), 16-27.
- สุจิตรา บุญมาก. (2563). ผลการนวดไทยต่อผู้ป่วยอาการปวดข้อเข่าและอาการข้อเข่าฝืดในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง จังหวัดนครปฐม. *วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 3(3), 518-532.
- สุดารัตน์ เกตุรัตน์, ยุพลักษณ์ ส่อสืบ. (2560). *ประสิทธิผลของการรักษาอาการปวดเข่าด้วยการพอกยาสมุนไพรแบบผสมผสานในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม*. งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลกันตัง จังหวัดตรัง.
- สุพัทธพร คุ่มทรัพย์. (2563). การศึกษาผลของยาพอกสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลวังหน้า อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น*, 17(1), 275-284.
- อนุสรณ์ ศรีแก้ว, กฤษฎี ทองบรรจบ, ศุติดา ผู้ประกาย. (2563). ประสิทธิภาพของการแพทย์แผนไทยต่ออาการข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมปฐมภูมิ. *วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ*, 7(1), 41-54.
- Kuptniratsaikul, V., & Rattanachaiyanont, M. (2007). Validation of a modified Thai version of the Western Ontario and McMaster (WOMAC) Osteoarthritis Index for knee osteoarthritis. *Clinical Rheumatology*, 26(10), 1641-1645.