

Received: 4 Jun 2019, Revised: 24 Jul 2019

Accepted: 19 Aug 2019

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลการรักษาและความปลอดภัยของอาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำขอดบริเวณขา ด้วยตำรับน้ำมันกาสลัก ณ โรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

นพวรรณ บานชื่น^{1,*} ไพรวลย์ โคศรีสุทธิ์² วรวรรณ กอปรกิจงาม² ธวัชชัย กมลธรรม³

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับความรุนแรงของอาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำขอดบริเวณขาก่อนและหลังการรักษาด้วยตำรับน้ำมันกาสลัก และศึกษาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 31 คน รับการรักษา ณ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างเดือนมกราคม-พฤศจิกายน พ.ศ.2561 โดยทาตำรับน้ำมันกาสลักบริเวณขาที่มีหลอดเลือดดำขอด ครั้งละ 5 หยด (เช้า กลางวัน เย็น) ติดตามผลหลังการรักษา 4 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Paired sample T-test ลักษณะทางคลินิกของหลอดเลือดที่พบ คือ Telangiectasia จำนวน 13 คน (ร้อยละ 41.94) Reticular vein จำนวน 16 คน (ร้อยละ 51.61) และ Varicose Vein จำนวน 2 คน (ร้อยละ 6.45) ผลก่อนการรักษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอาการเมื่อยเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.16 มีอาการปวดหน่วง บวม ตะคริว คันและชาในระดับไม่รุนแรง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.68, 0.58, 0.13, 0.36, 0.55 ตามลำดับ ผลหลังการรักษา 4 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอาการเมื่อยเล็กน้อย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.94 มีอาการปวดหน่วง บวม ตะคริว คันและชาในระดับไม่รุนแรง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.45, 0.29, 0.07, 0.10, 0.48 ตามลำดับ ผลการเปรียบเทียบระดับความรุนแรงของอาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำขอดบริเวณขาก่อนและหลังการรักษา 4 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอาการคัน บวมและปวดหน่วง ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยไม่พบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ร้อยละ 100 ผลการวิจัยที่สำคัญ คือ เมื่อทาตำรับน้ำมันกาสลักบริเวณขาที่พบหลอดเลือดดำขอดอย่างต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ ช่วยบรรเทาอาการคัน บวมและปวดหน่วงได้

คำสำคัญ: ผลการรักษาและความปลอดภัย ระดับความรุนแรง อาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำขอด ตำรับน้ำมันกาสลัก

¹ หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

² โรงพยาบาลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

³ วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

*Corresponding author: Nobpawan.nb@gmail.com

Original Article

Effects And Safety Of Common Sign With Varicose Vein Of Leg By Kasalak Oil Formula At Kapchoeng Hospital, Surin Province

Nobpawan Banchuen^{1,*},

Paiwan Kosisut², Worawun Kobkitngarm², Thavatchai Kamoltham³

Abstract

The objectives of study were to compare severity levels of common sign with varicose vein of leg before and after treatment by Kasalak oil formula and to study adverse drug effect. Sample group were 31 people; they had treated at department of Thai Traditional and Alternative Medicine Kapchoeng hospital, Surin province between Januarys – September 2018. Kasalak oil formula used 5 drops applied to varicose vein of leg with 3 times a day (morning-midday-evening). Data analysis used Paired sample T-test statistics. Clinical of blood vessel type were Telangiectasia 13 people (41.94%), Reticular vein 16 people (51.61%) and Varicose Vein 2 people (6.45%). Results before treatment found that the sample group were fatigue at mine level ($\bar{x}$ =1.16) pain, swelling, clamp, itching and numbness at none level ($\bar{x}$ =0.68, 0.58, 0.13, 0.36, 0.55, respectively). Results after treatment 4 weeks found that the sample group were fatigue at mine level ($\bar{x}$ =0.94) pain, swelling, clamp, itching and numbness at none level ($\bar{x}$ =0.45, 0.29, 0.07, 0.10, 0.48, respectively). The comparison of severity levels of common sign with varicose vein of legs between before treatment and after treatment 4 weeks, it was found that the samples group decrease itching swelling and pain statistically significant at 0.05 without adverse drug effect (100%). Important research summary was Kasalak oil formula applied to the varicose vein in legs until 4 weeks can relieve itching swelling and pain.

Keywords: Effect And Safety, Severity Level, Common Sign With Varicose Vein, Kasalak Oil Formula

¹ Master of Science in Applied Thai Traditional Medicine Program Suan Sunandha Rajabhat University

² Kapchoenge Hospital, Kapchoenge District, Surin Province

³ College of Allied Health Science, Suan Sunandha Rajabhat University

*Corresponding author: Nobpawan.nb@gmail.com

บทนำ

หลอดเลือดขอด เป็นปัญหาที่พบบ่อยทาง ศัลยศาสตร์หลอดเลือดและพบการกลับเป็นซ้ำ หลังผ่าตัดประมาณร้อยละ 20¹⁸ พบในผู้หญิง มากกว่าผู้ชาย สาเหตุเกิดจากลิ้นของหลอดเลือดดำที่สกดกันเลือดจาก Deep system ทำงาน ผิดปกติ ทำให้เลือดไหลเข้าสู่ Superficial system มากขึ้น หรือเกิดจากการอุดตันของหลอดเลือดดำ (Secondary varicose vein) ทำให้ความดันเลือด ในหลอดเลือดสูงขึ้น ลักษณะของหลอดเลือดจึง โป่งพองและคดเคี้ยว เส้นผ่านศูนย์กลางมากกว่า 3 มิลลิเมตร ในท่ายืน⁴

การรักษาในปัจจุบัน ใช้การรักษาแบบ ประคับประคองและการรักษาแบบเฉพาะเจาะจง เช่น การศัลยกรรมตกแต่งหลอดเลือด การฉีด สารเคมี การใช้เลเซอร์และการใช้ไฟฟ้าจี้¹³ ผู้ป่วย มักพบปัญหาความสวยงามของขา ปวดบริเวณขา หลอดเลือดดำอักเสบ ตะคริวและขาบวม โรงพยาบาลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัด สุรินทร์ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 60 เตียง ใช้การบูรณาการองค์ความรู้ทางการแพทย์แผน ปัจจุบันผสมผสานองค์ความรู้ทางการแพทย์แผน ไทยในการดูแลผู้ป่วย บทบาทการรักษาทาง การแพทย์แผนไทยที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การ รักษาและบรรเทาอาการกลุ่มกล้ามเนื้อ ที่พบบ่อย ได้แก่ อาการปวดเมื่อย ตะคริวและกล้ามเนื้อแข็งเกร็ง เป็นต้น ในปีพ.ศ.2534 โรงพยาบาลกาบเชิง เริ่มผลิตและใช้ตำรับน้ำมันกาสลัก ซึ่งเป็นตำรับยา ที่ได้จากการถอดองค์ความรู้หมอพื้นบ้าน นายทองอ่อน สิทธิไกรพงษ์ และแพทย์แผนไทย ขณะนั้นเป็นผู้ริเริ่มนำมาใช้ให้บริการผู้ป่วยใน โรงพยาบาล โดยพิจารณาจากวัตถุดิบประกอบ ตำรับเป็นพืชสมุนไพรที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น วิธีการ เตรียมยาไม่ซับซ้อน สมุนไพรประกอบตำรับมี ความปลอดภัย สำหรับนำมาใช้เพื่อบรรเทาอาการ

ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ จากข้อมูลการส่งใช้ยาใน ระบบ HosXP ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2545 – 31 ตุลาคม 2560 พบข้อมูลการส่งจ่ายตำรับน้ำมัน กาสลักทั้งสิ้น 8,041 ครั้ง ในผู้รับบริการ 4,731 คน ตำรับน้ำมันกาสลัก ประกอบด้วย ลำโพงกา สลัก เป็นสมุนไพรหลักซึ่งมีสาระสำคัญในกลุ่ม อัลคาลอยด์ ไฮออสซีน และอะโทรปีน ในส่วนต่าง ๆ ของลำต้น ดอกและผล⁸ Atropine (Hyoscyamine) จัดเป็นยาต้นแบบของยาในกลุ่ม Antimuscarinic กลไกการออกฤทธิ์ยังไม่ทราบชัดเจน¹⁰ ปัจจุบัน นำมาใช้เป็นยาลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ลด อาการปวดเกร็งในช่องทางเดินอาหารและบรรเทา อาการปวดเกร็งของนิ่วในไต¹¹

จากการเก็บข้อมูลในเดือนตุลาคม 2560 พบผู้รับบริการที่มีพยาธิสภาพของหลอดเลือดดำ ขอดบริเวณขา ร้อยละ 0.013 เข้ารับการรักษา ทางกายภาพแผนไทยเพื่อบรรเทาอาการปวด เมื่อย ซึ่งแพทย์แผนไทยต้องใช้ความระมัดระวังใน การกดนวด เพื่อป้องกันความดันโลหิตบริเวณ หลอดเลือดขอดสูงขึ้นและเปราะแตก อาจทำให้ เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงต่อผู้รับบริการ ผู้วิจัย จึงมีความสนใจศึกษาความปลอดภัยของตำรับ น้ำมันกาสลักในการบรรเทาอาการที่พบร่วมกับ หลอดเลือดดำขอดบริเวณขาของผู้ป่วยที่มารับ บริการ ณ โรงพยาบาลกาบเชิง อำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ เพื่อเป็นแนวทางการรักษาผู้ป่วย กลุ่มกล้ามเนื้อที่มีพยาธิสภาพของหลอดเลือดขอด ร่วม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรุนแรงของ อาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำขอดบริเวณขา ก่อนและหลังการรักษาด้วยตำรับน้ำมันกาสลัก

2. เพื่อศึกษาอาการไม่พึงประสงค์ของ
ตำรับน้ำมันกาสลัก ในผู้ป่วยหลอดเลือดดำขอด
บริเวณขา

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) กำหนดให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 31 คน
ทำตำรับน้ำมันกาสลักบริเวณขาที่มีหลอดเลือดดำ
ขอด ครั้งละ 5 หยด วันละ 3 เวลา (เช้า-กลางวัน-
เย็น) ติดตามผลหลังการรักษา 4 สัปดาห์ เก็บข้อมูล
โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร คือ ผู้ป่วยทั่วไป ที่มีอาการปวด
เมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณขาและมีพยาธิสภาพของ
หลอดเลือดดำขอด เข้ามารับบริการที่กลุ่มงาน
แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
โรงพยาบาลกาบเชิง ในระหว่างเดือนมกราคม –
พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครที่
ผ่านเกณฑ์การคัดเลือก จำนวน 31 คน

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วม
การวิจัย (Inclusion criteria)

1. เพศหญิงหรือชาย อายุไม่น้อย
กว่า 20 ปีบริบูรณ์

2. ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผน
ปัจจุบันว่ามีพยาธิสภาพของหลอดเลือดดำขอด
บริเวณขา ตั้งแต่ระดับ C1-C3 โดยใช้แบบประเมิน
CEAP Classification of chronic venous
disease

3. ไม่มีโรคหรือประวัติโรคประจำตัว
เกี่ยวกับการอักเสบบริเวณผิวหนังภายนอกจาก
การแพ้ที่ทราบสาเหตุและไม่ทราบสาเหตุ
โรคติดต่อทางผิวหนังหรือโรคผิวหนังที่เกิดจาก
ภาวะบกพร่องของระบบหลอดเลือดและน้ำเหลือง

4. ไม่มีโรคประจำตัวเกี่ยวกับหลอดเลือด
หัวใจหรือหลอดเลือดปอดตีบอุดตัน

5. ไม่ตั้งครรภ์หรืออยู่ในช่วงให้นม
บุตร

6. ยินดีและลงนามยินยอมให้ความ
ร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการ

เกณฑ์ในการคัดเลือกอสาสมัครออก
จากการวิจัย (Exclusion criteria)

1. ใช้วิธีการรักษาอื่น ที่ส่งผลต่อ
อาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำขอดบริเวณขา
ระหว่างเข้าร่วมโครงการ เช่น รับประทานยาแก้
ปวด สวมถุงน่อง นวดหรือประคบสมุนไพร เป็น
ต้น

2. มีแผลเปิดหรือแผลที่มีการติดเชื้อ
บริเวณผิวหนังภายนอก

3. มีแผลเปิดบริเวณผิวหนังที่มีภาวะ
หลอดเลือดดำขอด

4. ไม่สมัครใจในการทำการรักษา
ต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด

วิธีสุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้
ในการศึกษามีลักษณะจำเพาะและจำนวนน้อย จึง
ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive
Sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนด และ
การศึกษาคั้งนี้ ไม่มีกลุ่มควบคุม เนื่องจาก
โรงพยาบาลกาบเชิง ยังไม่มีแนวทางการรักษา

หลอดเลือดดำขอตอบบริเวณขาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง จึงไม่กำหนดกลุ่มเปรียบเทียบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ตำรับน้ำมันกาสะลัก ปริมาณสุทธิ 60 มิลลิลิตร

2. เอกสารการให้ข้อมูลและแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ประกอบด้วย

2.1 แบบฟอร์มให้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจและแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

2.2 แบบประเมินความรุนแรงของหลอดเลือดดำขอตอบบริเวณขา

2.3 แบบประเมินระดับความรุนแรงของอาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำขอตอบบริเวณขา

วิธีการเตรียมตำรับยา

เตรียมด้วยกรรมวิธีตามสูตรตำรับของนายทองอ่อน สิทธิไกรพงษ์ โดยใช้ลำโพงกาสะลักทั้งต้นหนัก 3 ส่วน ไพล หนัก 2 ส่วน และชุมเห็ดไทยทั้งต้น หนัก 2 ส่วน เคี้ยวจนกรอบ ในน้ำมันมะพร้าวผสมน้ำมันพืช ในอัตราส่วน 1: 1 กรองผ่านผ้าขาวบางเพื่อแยกกากและบรรจุลงบรรจุภัณฑ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) พิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน กำหนดเกณฑ์ยอมรับค่า IOC เท่ากับ 0.50 ขึ้นไป ผลการพิจารณา พบว่า อาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำขอตอบ ควรนำมาใช้เพื่อติดตามผลการรักษา มีค่า IOC เท่ากับ 1.00 จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ปวดหน่วงเมื่อย บวม ตะคริว คัน และชา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ถึงโรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

2. คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

3. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพื้นฐาน ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เปรียบเทียบระดับความรุนแรงของอาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำขอตอบบริเวณขาก่อนและหลังการรักษาด้วยตำรับน้ำมันกาสะลัก โดยใช้สถิติ Paired sample T-test

ผลการวิจัย

จากการศึกษาผลการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยหลอดเลือดดำขอตอบบริเวณขาด้วยตำรับน้ำมันกาสะลัก ณ โรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.5 มีช่วงอายุ 35 ปี – 49 ปี ร้อยละ 58.1 มีดัชนีมวลกายสมส่วน (BMI = 18.5 - 22.9 kg/m²) ร้อยละ 45.2 อ้วนระดับที่ 1 (BMI = 23-24.9 kg/m²) ร้อยละ 45.2 และอ้วนระดับที่ 2 (BMI = 25 - 29.9 kg/m²) ร้อยละ 9.7 กลุ่มตัวอย่างส่วน

ใหญ่เดินต่อเนื่องมากกว่า 1 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 54.8 เดินต่อเนื่อง 1 - 2 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 41.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นั่งต่อเนื่อง 1-2 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 51.6 รองลงมานั่งต่อเนื่อง 3- 4 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 48.4 ยืนต่อเนื่องมากกว่า 1 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 54.8 และยืนต่อเนื่อง 1 - 2 ชั่วโมง/วัน ร้อยละ 35.5 มีประวัติการเป็นหลอดเลือดขด 1-3 ปี ร้อยละ 38.7 มีประวัติ 4-5 ปี ร้อยละ 25.8 มีประวัติ 6-10 ปี ร้อยละ 6.5 และมีประวัติมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 29.0 ดังแสดงในตารางที่ 1 เมื่อจำแนกลักษณะทางคลินิกที่พบ ตามเกณฑ์ CEAP Classification of chronic venous disease พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะ Reticular vein ร้อยละ 51.61 Telangiectasia ร้อยละ 41.94 และ Varicose vein ร้อยละ 6.45 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ ชาย	2	6.5
หญิง	29	93.5
อายุ 20 ปี - 34 ปี	1	3.2
35 ปี - 49 ปี	18	58.1
50 ปี - 64 ปี	11	35.5
65 ปีขึ้นไป	1	3.2
ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index : BMI)		
น้ำหนักปกติ (18.5-22.9 kg/m ²)	14	45.2
อ้วนระดับที่ 1 (23-24.9 kg/m ²)	14	45.2
อ้วนระดับที่ 2 (25-29.9 kg/m ²)	3	9.7
อิริยาบถในการประกอบอาชีพ/ดำเนินชีวิตประจำวัน		
เดินต่อเนื่อง เป็นเวลาน้อยกว่า 1 ชั่วโมง/วัน	17	54.8
1 - 2 ชั่วโมงต่อวัน	13	41.9
3 - 4 ชั่วโมงต่อวัน	1	3.2
นั่งต่อเนื่อง เป็นเวลา 1 - 2 ชั่วโมงต่อวัน	16	51.6
3 - 4 ชั่วโมงต่อวัน	15	48.4
ยืนต่อเนื่อง เป็นเวลาน้อยกว่า 1 ชั่วโมง/วัน	17	54.8
1 - 2 ชั่วโมงต่อวัน	11	35.5
3 - 4 ชั่วโมงต่อวัน	3	9.7
ประวัติการเป็นหลอดเลือดขด		
1-3 ปี	12	38.7
4-5 ปี	8	25.8
6-10 ปี	2	6.5
มากกว่า 10 ปี	9	29.0

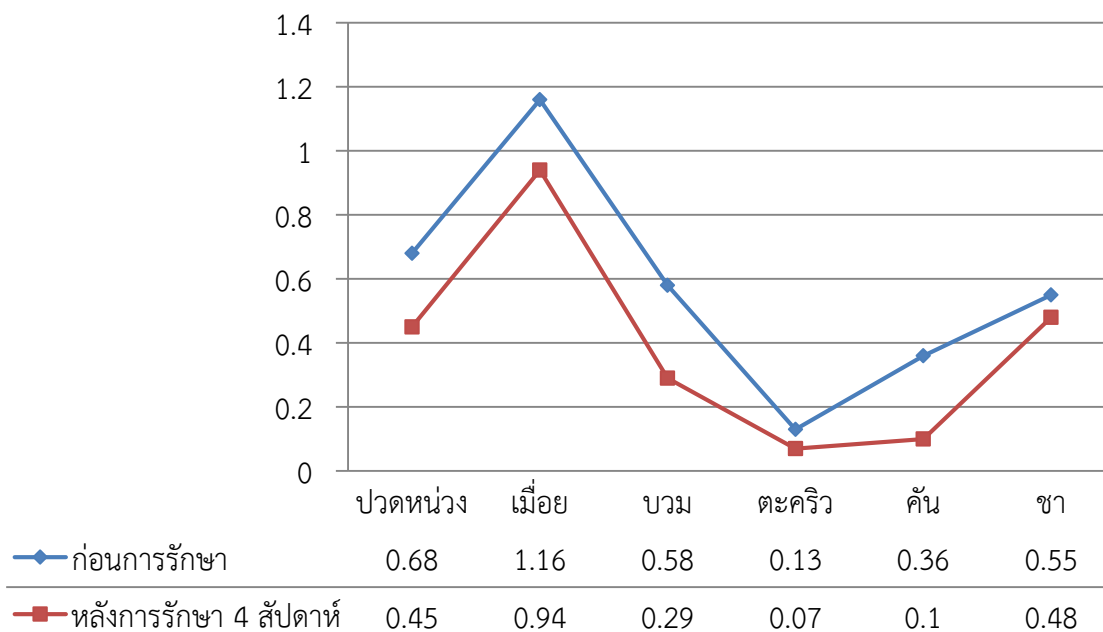
ตารางที่ 2 ลักษณะทางคลินิกของหลอดเลือดขอดที่พบ พิจารณาตามเกณฑ์ CEAP Classification of chronic venous disease

ลักษณะทางคลินิกที่พบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
C ₁ : Telangiectasia	13	41.94
C ₁ : Reticular vein	16	51.61
C ₂ : Varicose Vein	2	6.45
รวม	31	100

2. การศึกษาความรุนแรงของอาการแสดงที่พบร่วมกับหลอดเลือดขอด

การศึกษาความรุนแรงของอาการแสดงที่พบร่วมกับหลอดเลือดขอด ก่อนการรักษา พบว่ามีอาการเมื่อยในระดับเล็กน้อย ($\bar{X}$ = 1.16, S.D. = 0.86) และมีอาการปวดหน่วง บวม ตะคริว คัน ชา ในระดับไม่รุนแรง ($\bar{X}$ = 0.68, S.D. = 0.7 $\bar{X}$ = 0.58, S.D. = 0.67, $\bar{X}$ = 0.13, S.D. = 0.43,

$\bar{X}$ = 0.36, S.D. = 0.71, $\bar{X}$ = 0.55, S.D. = 0.72 ตามลำดับ) หลังการรักษา 4 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีอาการเมื่อยเล็กน้อย ($\bar{X}$ = 0.94, S.D. = 0.63) และมีอาการปวดหน่วง บวม ตะคริว คัน ชา ในระดับไม่รุนแรง ($\bar{X}$ = 0.45, S.D. = 0.57 $\bar{X}$ = 0.29, S.D. = 0.59, $\bar{X}$ = 0.07, S.D. = 0.25 $\bar{X}$ = 0.10, S.D. = 0.30, $\bar{X}$ = 0.48, S.D. = 0.77 ตามลำดับ) ดังแสดงในรูปภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1 แสดงระดับความรุนแรงของอาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดขอด ก่อนและหลังการรักษา 4 สัปดาห์

3. ผลการเปรียบเทียบความรุนแรงของอาการแสดงที่พบร่วมกับหลอดเลือดขาด ระหว่างก่อนและหลังการรักษา 4 สัปดาห์

กลุ่มตัวอย่างมีอาการคัน บวม ปวดหน่วง ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความรุนแรงของอาการแสดงที่พบร่วมกับหลอดเลือดขาด ก่อนและหลังการรักษา 4 สัปดาห์

อาการแสดง	Mean± S.D. ก่อนการรักษา – หลังการรักษา 4 สัปดาห์	T	df	p-value
1. ปวดหน่วง	0.68 ± 0.7 - 0.45 ± 0.57	2.038	30	0.050 *
2. เมื่อย	1.16 ± 0.86 - 0.94 ± 0.63	1.650	30	0.109
3. บวม	0.58 ± 0.67 - 0.29 ± 0.59	2.065	30	0.048 *
4. ตะคริว	0.13 ± 0.43 - 0.07 ± 0.25	0.812	30	0.423
5. คัน	0.36 ± 0.71 - 0.10 ± 0.30	2.794	30	0.009 **
6. ชา	0.55 ± 0.72 - 0.48 ± 0.77	0.701	30	0.489

4. ผลการศึกษาอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา

กลุ่มตัวอย่างไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ตำรับน้ำมันกาสลักทาผิวหนังบริเวณที่มีหลอดเลือดดำขาด ตลอดระยะเวลา 4 สัปดาห์ จำนวน 31 คน ร้อยละ 100

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า หลังการใช้ตำรับน้ำมันกาสลักทาบนกล้ามเนื้อบริเวณขาที่มีหลอดเลือดดำขาด เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรุนแรงของอาการคัน บวม ปวดหน่วง ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการรักษา จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นว่าฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรประกอบตำรับ ได้แก่ ลำโพงกาสลัก (*Datura fastuosa* L.)¹ มีสารสำคัญในกลุ่มอัลคาลอยด์ (-)-scopolamine สูงถึงร้อยละ 75 ของสารอัลคา

ลอยด์ทั้งหมด มีฤทธิ์กดการทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง ทางทางแพทย์จึงมักใช้ในการแก้การปวดอันเกิดจากการหดเกร็งของกล้ามเนื้อและเป็นองค์ประกอบของยาชา ช่วยระงับความรู้สึกในการทำหัตถการ ในปัจจุบันนิยมใช้เป็นยากันเมาเรอ เมาเร็ว อีกทั้งสารสำคัญของไพโล⁹ (*(E)*-3-(3,4-dimethoxyphenyl)-4-[(*E*)-3,4-dimethoxystyryl cyclohex-1-ene (DMPDMS) ซึ่งมีที่ช่วยลดการอักเสบและลดอาการบวมในหูและอวัยวะของหนูขาวได้ จากข้อมูลข้างต้นช่วยสนับสนุนได้ว่า สารสำคัญของลำโพงกาสลักและไพโล ซึ่งเป็นส่วนประกอบของตำรับน้ำมันกาสลัก ช่วยบรรเทาอาการบวมและปวดหน่วงของกลุ่มตัวอย่างได้ นอกจากนั้นพบรายงานการศึกษาฤทธิ์ต้านจุลชีพจากพืชสมุนไพรไทย ด้วยวิธี agar well diffusion พบว่า ชุมเห็ดไทย มีขอบเขตการออกฤทธิ์ต้านแบคทีเรียชนิดแกรมบวก 5 สายพันธุ์ แบคทีเรียชนิดแกรมลบ 6 สายพันธุ์ และรา 2 สายพันธุ์ทั้งชนิดที่ก่อโรคและเชื้อประจำถิ่น

ซึ่งฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาดังกล่าว อาจช่วยลดอาการคันบริเวณผิวหนังของกลุ่มตัวอย่างได้ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่า ระดับความรุนแรงของอาการเมื่อย ตะคริวและชา ของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างจากก่อนการรักษา อาจเนื่องมาจากอิริยาบถในการดำเนินชีวิตประจำวันของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การยืน เดิน นั่งติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน และค่าดัชนีมวลกายที่มากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน อาจมีส่งผลส่งเสริมอาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำของบริเวณขาได้ ผลการศึกษาที่สำคัญสามารถสรุปได้ว่า ตำรับน้ำมันกาสลักเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถนำมาใช้เพื่อบรรเทาอาการคัน บวม ปวดหน่วงบริเวณขาของผู้ป่วยหลอดเลือดดำของขาได้ โดยไม่พบอาการไม่พึงประสงค์การทาบนผิวหนังของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 100

ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาผลการรักษาอาการที่พบร่วมกับหลอดเลือดดำของบริเวณขาด้วยตำรับน้ำมันกาสลักเปรียบเทียบกับยามาตรฐาน
2. ควรศึกษาองค์ประกอบทางเคมี รวมถึงฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของตำรับยาน้ำมันกาสลัก
3. ควรศึกษาระดับความเข้มข้นของตำรับน้ำมันกาสลัก ต่อประสิทธิภาพการออกฤทธิ์ในด้านต่าง ๆ

เอกสารอ้างอิง

1. Ali Esmail Al-Snafi, (Prof Dr). Medical importance of *Datura fastuosa* (syn:Datura metel) and *Datura stramonium* - A review. IOSR Journal Of Pharmacy 2017; Volume 7 Issue 2 Version.1: 43-58
2. Ange Antoine Abena et al. Neuropsychopharmacological Effects of Leaves and Seeds Extracts of *Datura fastuosa*. Biotechnology 2004; Vol.3 Issue 23: 109-113.
3. Eberhard RABE and Felizitas PANNIER. What have we learned from the Bonn Vein Study?. PHLEBOLOGY 2006; Volume 13 Number 4: 188-194
4. F. Charles Brunicardi et.al. Schwartz's PRINCIPAL OF SURGERY. 10thed. New York: McGraw Hill Medical 2015.
5. Feuangfoo F. and et.al. Chronic Venous Insufficiency in Occupational Medicine. Royal Thai Army Medical Journal 2017; Vol.70-2: 97-104
6. Françoise PITSCH. Results from detection surveys on chronic venous disease in Eastern Europe. PHLEBOLOGY 2010; Volume 17 Number 2: 95-98
7. Ganesh. S, Radha. R, Jayshree N. A Review on Phytochemical and Pharmacological status of *Datura fastuosa* Linn. International Journal of Multidisciplinary Research and Development 2015; Volume 2 Issue 4 : 602-605
8. Issaravanich S. Rungsihirunrat K. and Ruangrunsi N. Microscopic, Molecular and Scopolamine Content Evaluations of *Datura Metel* L. VAR. *Metel* and *Datura Metel* L. VAR. *Fastuosa*. [Internet]. 2012 [cited 2018 January 23].Chulapedia. Available from: <https://bit.ly/2JULbNZ>.

9. Kaewchoothong A. Preparation and quality control of Zingiber cassumunar extract with high-yielded anti-inflammatory active compounds [Thesis Master Degree of Science]. Songkla: Songkla University; 2009.
10. Kraivaphan N. Subject of Pharmacology for Medical Students : Lessons 3 Antimuscarinic drugs [Internet]. N.d. [cited 2018 November 7]. CMU medicine pharmacology. Available from: <http://www.med.cmu.ac.th/dept/pharmacology/pharmacology/Lesson03/03.htm>
11. Leekaew P. *Datura metel* L.: Poisonous Ornamental plants [Internet]. 2015 [cited 2018 November 7]. Mahidol University Faculty of pharmacy; Knowledge Articles. Available from: <https://bit.ly/2VM6Mvm>.
12. Leelaudomlapi S. and et.al. Preliminary Report: Initial Experience of Endovascular Laser Therapy for Varicose Veins Due To Greater Saphenous Vein Incompetence in Thailand. J Med Assoc Thai; Vol. 88 No.4: 473-477
13. Loathong N. and et.al. Varicose Vein treatment (Endo Venous Laser). Royal Thai Army Medical Journal 2007; Vol. 60 Supplement (1): 210-211
14. Michael A. Vasquez and Carolyn E. Munschauer. Venous Clinical Severity Score and quality-of-life assessment tools: application to vein practice. PHLEBOLOGY 2008; Volume 23: 259-275
15. Rajiv Mallick et.al. Treatment Patterns and Outcomes in Patients with Varicose Veins. American Health & Drug Benefits 2016; Volume 9 Number 8: 455-464
16. Ronald Melzack. The short-form McGill Pain Questionnaire. Elsevier Science Publishers B.V. 1987; Volume 30:191-197