



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients
after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review
วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

จิรพงศ์ ศรีเทพ* Jirapong Srithep*
นรลักษ์ เอื้อกิจ** Noraluk Ua-Kit**

Abstract

Sexual dysfunction is a common problem after acute myocardial infarction. It often remains unaddressed at discharge and affects people’s quality of life. Therefore, it is important to promote sexual function in patients with myocardial infarction. The purpose of this systematic review was to review the knowledge on sexual function promotion interventions in patients with acute myocardial infarction (AMI) after percutaneous coronary intervention (PCI) using the Joanna Briggs Institute Systematic Review Guideline. This review was based on studies retrieved from electronic databases, including PubMed, THAIJO, CINAHL, ProQuest, EBSCO, Wiley Online, Science Direct, and Cochrane Library, done between 2013-2023. The main terms “sexual function”, “promoting interventions”, and “acute myocardial infarction” were found in 310 studies. The retrieved studies were appraised and selected using the tools developed by the Joanna Briggs Institute. Six studies met the review inclusion criteria (4 RCTs and 2 quasi-experimental studies). The studies included in the review varied in terms of their intervention’s timing, methods, and evaluation outcomes, Therefore, the results were summarized in narrative form to describe the intervention characteristics and determine the intervention outcomes.

The results of this systematic review revealed that:

1. Four Interventions for promoting sexual function among AMI patients after PCI were found: 1) sex education; 2) counseling; 3) exercise to improve capacity, strength, and endurance of the pelvic floor; and 4) use of social media.
2. Regarding intervention outcomes, the results showed that they improved 1) sexual health, including sexual function, sexual behavior, and resumption of sexual activity shortly after AMI; 2) physical health outcomes, including improvement of exercise capacity and enhanced strength and endurance of pelvic floor; and 3) emotional outcomes, including reduction of fear about intercourse, decreased anxiety, depression and stress, and improvement of sexual satisfaction.

The results of this systematic review can guide clinical practice in promoting sexual function among AMI patients especially using combined interventions for each individual patient. Study of the interventions is recommended for further research.

Keywords: Sexual function; Acute myocardial infarction; Percutaneous coronary intervention

* Graduate student of Nursing Science program in Adult and Gerontological Nursing, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University

** Corresponding author, Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University; email: noralukuakit@yahoo.com

Received 25 August 2023; Revised 23 November 2023; Accepted 23 November 2023



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review

วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

บทคัดย่อ

การทำหน้าที่ทางเพศบกพร่อง เป็นปัญหาที่พบบ่อยภายหลังการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน และบ่อยครั้งที่ไม่ได้รับการประเมินปัญหาตั้งแต่จำหน่ายจึงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ดังนั้น การส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายจึงเป็นสิ่งสำคัญ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนความรู้เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ โดยใช้แนวทางการทบทวนอย่างเป็นระบบของสถาบันโจแอนนาบริกส์ สืบค้นจากฐานข้อมูล PubMed, THAIJO, CINAHL, ProQuest, EBSCO, Wiley Online, Science Direct และ Cochrane Library ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556-2566 คำสำคัญหลักที่ใช้ในการค้นหาคือ “การทำหน้าที่ทางเพศ” “วิธีการส่งเสริม” และ “กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน” ได้งานวิจัย 310 เรื่อง ประเมินคุณภาพงานวิจัยโดยใช้เครื่องมือของสถาบันสถาบันโจแอนนาบริกส์ งานวิจัยผ่านการประเมินคุณภาพ จำนวน 6 เรื่อง โดย 4 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม และ 2 เรื่องเป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง งานวิจัยทั้งหมดมีความแตกต่างกันด้านระยะเวลาในการดำเนินการ วิธีการจัดกระทำ และวิธีการประเมินผลลัพธ์ ดังนั้น จึงวิเคราะห์ข้อมูลโดยการสรุปเชิงเนื้อหาเพื่อบรรยายลักษณะของวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ และผลลัพธ์ที่ได้

ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ พบว่า

1. วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI มี 4 วิธี ได้แก่ 1) การให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ 2) การให้คำปรึกษา 3) การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสมรรถภาพร่างกายและกล้ามเนื้ออู่เชิงกราน และ 4) การใช้สื่อสังคมออนไลน์

2. ผลของการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี ดังนี้ 1) ด้านสุขภาพทางเพศ ได้แก่ การทำหน้าที่ทางเพศ พฤติกรรมทางเพศ และระยะเวลาในการกลับไปมีกิจกรรมทางเพศสั้นลงภายหลังเกิด AMI 2) ด้านสุขภาพทางร่างกาย เพิ่มความสามารถในการออกกำลังกายและความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออู่เชิงกราน และ 3) ด้านอารมณ์ ได้แก่ ความกลัวในการมีเพศสัมพันธ์ลดลง ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความเครียดลดลง รวมทั้งความพึงพอใจในการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น

ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ สามารถใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI ที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งควรใช้วิธีการที่หลากหลายร่วมกัน โดยส่งเสริมแบบรายบุคคล และควรมีการศึกษาเชิงทดลองเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศต่อไป

คำสำคัญ: การทำหน้าที่ทางเพศ กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน การขยายหลอดเลือดหัวใจ

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย email: noralukuakit@yahoo.com



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review

วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute Myocardial Infarction: AMI) ปัจจุบันมีแนวโน้มพบมากขึ้นในผู้ป่วยที่มีอายุน้อยลง พบช่วงอายุ 18-40 ปี ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง เนื่องจากเพศหญิงมีฮอร์โมนเอสโตรเจนที่ช่วยควบคุมระดับไขมันในร่างกาย และเพศชายมีปัจจัยเสี่ยงสูงมากกว่า เช่น ไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ ภาวะเครียด และอ้วน เป็นต้น เพศชายมักเกิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดช่วงอายุ 35-60 ปี เพศหญิงช่วงอายุมากกว่า 55 ปีหรือหลังหมดประจำเดือน (Phomdontre & Damkliang, 2021) ถึงแม้ว่าการรักษาหลักในปัจจุบันด้วยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Percutaneous Coronary Intervention: PCI) เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพประสบความสำเร็จสูง ความเสี่ยงต่ำ และสามารถฟื้นตัวได้เร็ว (Lemasawat, 2021) ความรุนแรงของโรคภายหลังการเกิดภาวะ AMI และพยาธิสภาพที่ยังคงหลงเหลืออยู่ส่งผลกระทบต่อด้านร่างกาย เช่น ความกลัวในการเคลื่อนไหว (Popradab et al., 2023) ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง ระดับกิจกรรมทางกายต่ำ (Xiao et al., 2018) ด้านสภาวะจิตใจ เช่น พบความวิตกกังวลร้อยละ 37 ภาวะซึมเศร้าร้อยละ 35 และมีความกลัวอาการกำเริบซ้ำ (Smith et al., 2022)

นอกจากปัญหาที่กล่าวมาแล้วนั้น ปัญหาที่สำคัญซึ่งส่วนใหญ่จะไม่ได้รับการประเมินและแก้ไข คือ ปัญหาสุขภาพทางเพศ จากการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนเลือดในร่างกายไปเลี้ยงอวัยวะเพศลดลงภายหลังเกิดภาวะ AMI และอาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในผู้ป่วยแต่ละช่วงวัย ทำให้การทำหน้าที่ทางเพศบกพร่อง (sexual dysfunction) โดยเฉพาะในเพศชาย พบว่าผู้ป่วยมีการทำหน้าที่ทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง (Boonrueng & Ua-kit, 2020) ปัญหาพบในเพศชาย ได้แก่การแข็งตัวของอวัยวะเพศลดลง (impaired erectile function) ไม่ถึงจุดสุดยอด (ability to orgasm) ความพึงพอใจในเพศสัมพันธ์ลดลง (decreased sexual satisfaction) สำหรับเพศหญิง ได้แก่ ความต้องการทางเพศลดลง (sexual desire disorder) ไม่ถึงจุดสุดยอดขณะมีเพศสัมพันธ์ (anorgasmia) ช่องคลอดแห้ง (vaginal dryness) และเจ็บระหว่างมีเพศสัมพันธ์ (dyspareunia)

จากการศึกษาในผู้ป่วย AMI หลังจำหน่ายพบว่า ผู้ป่วยเพศชายยังคงมีความต้องการทางเพศในระดับสูง แต่เนื่องจากกลัวว่าการทำกิจกรรมทางเพศ (sexual activity) จะกระตุ้นให้เกิดอาการกำเริบซ้ำ และเป็นสาเหตุให้เสียชีวิต จึงเกิดความไม่มั่นใจที่จะเริ่มกลับไปมีเพศสัมพันธ์ (resume sexual) ส่งผลกระทบต่อการทำหน้าที่ทางเพศในระยะแรก คือ อวัยวะเพศแข็งตัวไม่เต็มที่ ไม่ถึงจุดสุดยอด (Smith et al., 2022) เมื่อติดตามระยะ 1 เดือนพบว่า ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเพศชายหลังได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ เมื่อกลับไปมีเพศสัมพันธ์มีการทำหน้าที่ทางเพศบกพร่องร้อยละ 59.4 ในขณะที่เดียวกันการทำหน้าที่ทางเพศของคู่ครองของผู้ป่วย ภายหลังจากเกิด AMI ครั้งแรกก็ลดลงเช่นกัน เมื่อติดตามระยะเวลา 4 เดือนและ 6 เดือน พบว่า ยังคงมีปัญหาการทำหน้าที่ทางเพศเช่นเดิม ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเพศหญิง มีความสนใจลดลงร้อยละ 36 ช่องคลอดแห้งและเจ็บระหว่างมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 22 (Lindau et al., 2016) ผู้ป่วยมีความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ลดลงร้อยละ 48 และไม่กลับไปมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 11 ซึ่งปัญหาดังกล่าวในบริบทสังคมและวัฒนธรรมไทยถือเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้ป่วย AMI ส่วนใหญ่จึงไม่กล้าสอบถามปัญหาเรื่องสุขภาพทางเพศ และส่วนหนึ่งเกิดจากไม่ได้รับคำแนะนำหรือปรึกษาในประเด็นเพศสัมพันธ์จากบุคลากรทางสุขภาพ อาจคิดว่าผู้ป่วยไม่ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ บุคลากรสุขภาพไม่มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษา ขาดการฝึกอบรมการให้ข้อมูลเรื่องสุขภาพทางเพศ และมีภาระงานมาก เป็นต้น ผู้ป่วย AMI จึงไม่ได้รับคำแนะนำ คำปรึกษา และการแก้ไขปัญหาในเรื่องสุขภาพทางเพศ ทำให้การทำหน้าที่บกพร่อง ส่งผลกระทบต่อการฟื้นตัวของสุขภาพทางกาย จิตใจ และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและคู่ครอง

จากการสืบค้นงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีการศึกษาวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI ที่ได้รับการทำ PCI อยู่จำนวนหนึ่ง ได้แก่ การให้คำปรึกษา และความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ (Soroush et al., 2018)



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review

วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางเพศ (Palm et al., 2019; Tirgari et al., 2019) การใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Farajkhoda et al., 2022) เป็นต้น แต่ยังไม่มีการสรุปผลลัพธ์ชัดเจนต่อการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทบทวนรายงานวิจัยเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยภายหลังเกิด AMI ที่ได้รับการทำ PCI ด้วยวิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่เป็นปัจจุบัน มีคุณภาพและน่าเชื่อถือสามารถนำไปเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ เช่น การให้คำแนะนำ คำปรึกษา การประเมินและติดตาม เป็นต้น

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อทบทวน วิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปผลการศึกษาก่อนเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) เพื่อสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI ที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจโดยใช้กระบวนการทบทวนงานวิจัยของ สถาบันโจแอนนา บริกส์ (The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing & Midwifery [JBI], 2020) ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดปัญหาในการทบทวน 2) การค้นหาและคัดเลือกงานวิจัย 3) การประเมินผลคุณภาพงานวิจัย 4) การสกัดข้อมูล 5) การวิเคราะห์ผล 6) การนำเสนอข้อมูล และ 7) การจัดระดับความน่าเชื่อถือของงานวิจัย แผลผล นำข้อมูลที่ได้จากการสกัดข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อสังเคราะห์ และสรุปวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI หลังขยายหลอดเลือดหัวใจ และผลลัพธ์ที่ได้

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบตามหลักการของ สถาบันโจแอนนา บริกส์ (JBI, 2020) ดังนี้

1. กำหนดปัญหาในการทบทวนวรรณกรรม โดยทบทวนสถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาและการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI ภายหลังได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ และผลลัพธ์ที่ได้

2. การค้นหาและการคัดเลือกงานวิจัย

2.1 กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูล ดังนี้

2.1.1 งานวิจัยจากฐานข้อมูล จำนวน 8 ฐานข้อมูล ได้แก่ PubMed, THAIJO, CINAHL, ProQuest, EBSCO, Wiley Online, Science Direct และ Cochrane Library และจากรายการเอกสารอ้างอิงจากท้ายบทความวิจัย

2.1.2 กำหนดคำสำคัญในการค้นหาโดยใช้หลัก PICO ได้แก่ P: Participant คือ ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจ I: Intervention or issue of interest คือ วิธีส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ หรือ โปรแกรมส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ C: Comparisons คือ กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศด้วยวิธีต่าง ๆ กับ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ O: Outcomes คือ “sexual function” OR “sexual activity” OR “sexual behavior”

2.2 กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย (Study selection) ได้แก่

2.2.1 เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษ และภาษาไทย

2.2.2 เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ไม่เกิน 10 ปี ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2553 ถึง พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2013-2023)



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients
after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review
วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

2.2.3 เป็นงานวิจัยทดลองที่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลองและมีการควบคุม (Randomized Controlled Trials: RCTs) หรือการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study)

3. การประเมินคุณภาพงานวิจัย (Study appraisal) โดยใช้เครื่องมือ ดังต่อไปนี้

3.1 JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for RCTs จำนวน 13 ข้อ

3.2 JBI Critical appraisal checklist for Quasi-Experimental จำนวน 9 ข้อ โดยต้องผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ 60 ของจำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแต่ละแบบประเมิน

3.3 แบบบันทึกการสกัดข้อมูล (JBI Data Extraction Form) โดยผู้ทบทวน คือ ผู้วิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาทำการประเมินงานวิจัยอย่างเป็นอิสระจากกัน ในกรณีที่ความคิดเห็นไม่ตรงกัน นำผลงานวิจัยมาพิจารณาร่วมกันอีกครั้งเพื่อหาข้อสรุป หากไม่สามารถหาข้อสรุปได้ ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษานำงานวิจัยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ได้งานวิจัยที่สืบค้นจากฐานข้อมูลจำนวน 310 เรื่อง และรายการเอกสารอ้างอิงจากท้ายบทความ 1 เรื่อง นำมาทบทวนทั้งหมดจำนวน 6 เรื่อง เป็นงานวิจัยแบบ RCTs จำนวน 4 เรื่อง และงานวิจัยแบบ Quasi-Experimental จำนวน 2 เรื่อง (รูปภาพที่ 1)

4. การวิเคราะห์และการสังเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์และการสังเคราะห์ข้อมูล (Data analysis and Synthesis) แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไป และระเบียบวิธีของงานวิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา

ส่วนที่ 2 วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์ที่ได้ต่อการทำหน้าที่ทางเพศ

การวิเคราะห์และการสังเคราะห์ข้อมูล ในส่วนที่ 2 และ 3 ใช้วิธีการสรุปเชิงเนื้อหา เนื่องจากรายงานการวิจัยที่นำมาทบทวนมีวิธีการจัดกระทำที่หลากหลาย ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิธีการประเมินผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน จึงทำให้ไม่สามารถตอบคำถามการทบทวนด้วยการวิเคราะห์เมตา (meta-analysis) ได้

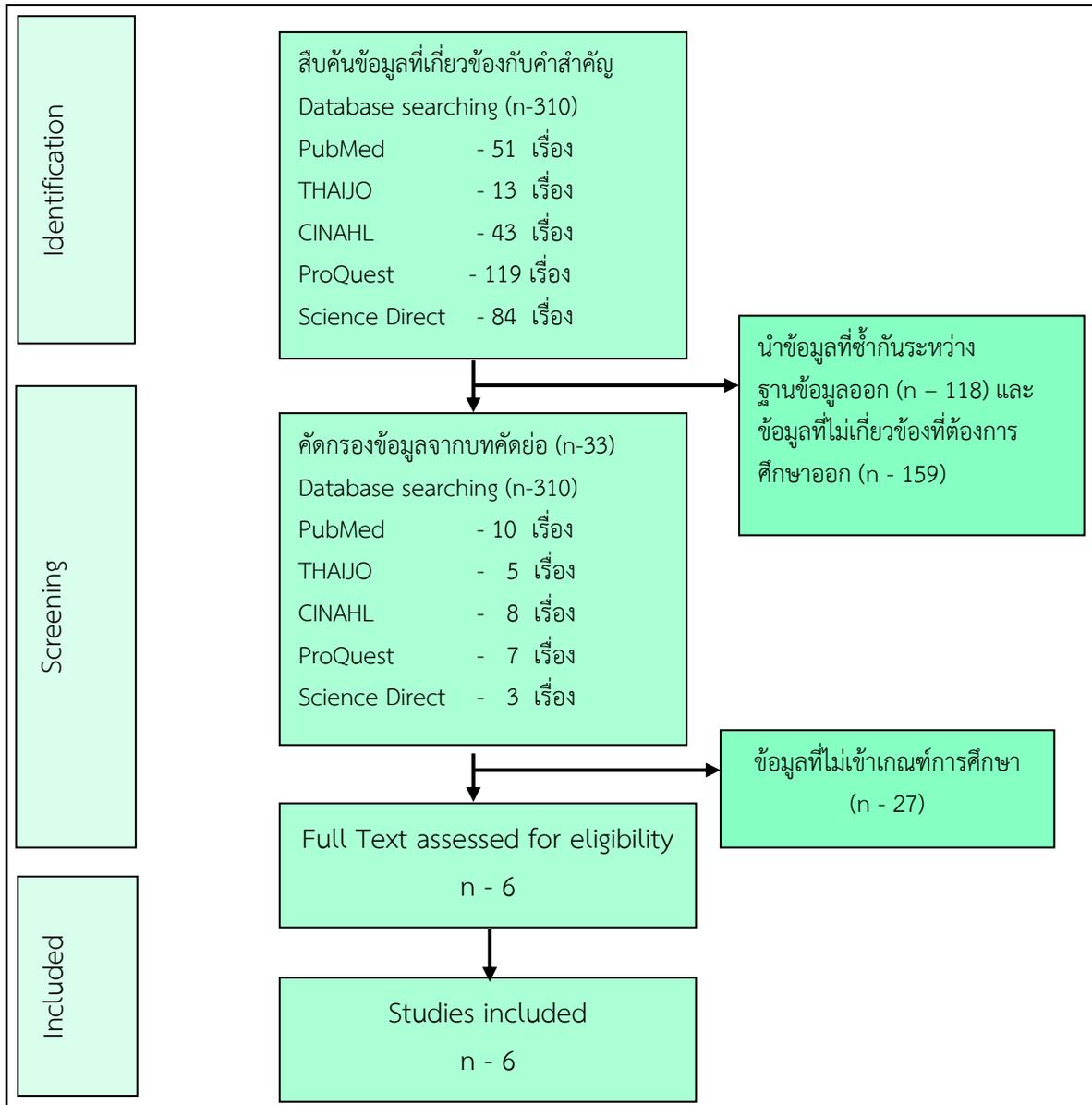
5. การนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางเกี่ยวกับรูปแบบ วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ ผู้รับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรม ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม เครื่องมือที่ใช้ประเมิน ผลลัพธ์ และการประเมินคุณภาพงานวิจัย (ตารางที่ 1)

6. แปลผลข้อมูล และระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสกัดข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อสังเคราะห์ และสรุปวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI ที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจและผลลัพธ์ที่ได้



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review
 วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
 ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

ผลการวิจัย



รูปภาพที่ 1 Review flow chart: Preferred Report Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) flowchart

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่นำมาทบทวน จากรายงานการวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกและประเมินคุณภาพ จำนวน 6 เรื่อง พบว่า เป็นงานวิจัยที่ศึกษาในประเทศไทยจำนวน 1 เรื่อง และศึกษาต่างประเทศจำนวน 5 เรื่อง รูปแบบการดำเนินการวิจัย RCTs จำนวน 4 เรื่อง ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน Level 1.a และงานวิจัย Quasi-Experimental จำนวน 2 เรื่อง ระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน Level 2.c กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคหัวใจทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง โดยส่วนใหญ่ศึกษาทั้งในผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง จำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละงานวิจัยมีมากกว่า 30 คนขึ้นไป (ดังตารางที่ 1)



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review

วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

ส่วนที่ 2 วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ พบว่า มีวิธีการ หรือโปรแกรมการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI หลังได้รับการรักษาด้วยวิธีการขยายหลอดเลือดหัวใจ และสามารถคงการทำหน้าที่ทางเพศ แบ่งวิธีการได้เป็น 4 รูปแบบ คือ

2.1 การส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศด้วยการให้ความรู้

พบว่า มีการวิจัย 1 เรื่อง ได้แก่ การศึกษาของ โซรุษ และคณะ (Soroush et al., 2018) ให้ความรู้ในด้านความต้องการทางเพศต่อมิติด้านจิตใจของการทำหน้าที่ทางเพศ จำนวน 2 ครั้ง ระยะเวลา 1 ชั่วโมง/ครั้ง/เดือน โดยครั้งที่ 1 พูดคุยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ทางเพศและโรคหัวใจ ครั้งที่ 2 การประเมินอารมณ์และความรู้สึกทางด้านลบ เช่น กลัว เครียด วิตกกังวล และซึมเศร้า ผลกระทบของอารมณ์ต่อการทำหน้าที่ทางเพศ การปฏิบัติตัวระหว่างมีเพศสัมพันธ์ ทำที่เหมาะสม ความเสี่ยง สัญญาณเตือน และเปิดโอกาสให้สอบถามปัญหาพร้อมทั้งตอบคำถาม

2.2 การส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศด้วยการให้คำปรึกษาร่วมกับให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์

พบการศึกษาเพียง 1 เรื่องของ ซู และคณะ (Xu et al., 2015) ที่ใช้วิธีการให้คำปรึกษาด้วยการแนะนำผู้ป่วยเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพทางเพศ ได้แก่ ระยะเวลาที่สามารถเริ่มกลับไปมีกิจกรรมทางเพศ สัญญาณเตือนผลกระทบของยาต่อการทำหน้าที่ทางเพศ สมรรถภาพของหัวใจที่พร้อมสำหรับการมีเพศสัมพันธ์ ทุก ๆ 1 เดือน เป็นระยะเวลา 1 ปี

2.3 การส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศด้วยการให้คำปรึกษา ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ และการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสมรรถนะร่างกาย และกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

พบรายงานการศึกษาเพียง 1 เรื่อง ได้แก่ การศึกษาของ ปาล์ม และคณะ (Palm et al., 2019) ให้ความรู้การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และอารมณ์ต่อการทำหน้าที่ทางเพศ ให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลเรื่องเพศสัมพันธ์ พูดคุยเกี่ยวกับสาเหตุของการทำหน้าที่บกพร่อง ระดับพลังงานที่ใช้ในการมีเพศสัมพันธ์ ปัญหาสุขภาพทางเพศ โรคประจำตัว และยา สำหรับการออกกำลังกาย จำนวน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 60 นาที โดยเริ่มจากอบอุ่นร่างกาย 10 นาที ปั่นจักรยานด้วยเครื่องออกกำลังกาย 20 นาที ฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ 20 นาที และยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 10 นาที เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์

2.4 การส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศด้วยการให้คำปรึกษา ร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์พบว่า มีรายงานวิจัย 3 เรื่องที่ใช้วิธีการดังกล่าว ได้แก่

การศึกษาของ สมพร งามวิไลย (Ngamvilai, 2010) เป็นการนำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา ในการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ด้วยวิธี 1) ใช้สื่อวีดิทัศน์นำเสนอกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตัวเหมาะสมในด้านพฤติกรรมทางเพศเป็นแบบอย่าง 2) ลดปัจจัยกระตุ้นทางอารมณ์ โดยการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุยเรื่องพฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์ที่เหมาะสม ให้คู่มือการปฏิบัติตัวด้านเพศสัมพันธ์ 3) การประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตัวเอง เช่น การฝึกจับชีพจร การออกกำลังกาย โดยการเพิ่มระยะเวลาที่มากขึ้นในแต่ละสัปดาห์ 4) การสนับสนุนด้วยการชกแจงด้วยคำพูด ให้กำลังใจ กล่าวชื่นชมเมื่อผู้ป่วยปฏิบัติได้ดี ติดตามอาการในสัปดาห์ที่ 5 และ 6 ด้วยวิธีการโทรศัพท์พูดคุยให้คำปรึกษา คำแนะนำ ปัญหาด้านเพศสัมพันธ์

การศึกษาของ เตอการี และคณะ (Tirgari et al., 2019) ส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ ด้วยวิธี 1) การให้ความรู้แบบรายบุคคล ระยะเวลา 30 นาที คู่มือและสื่อวีดิทัศน์ เนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศในผู้ป่วยโรคหัวใจ ผลข้างเคียงของการใช้ยากระตุ้นทางเพศและปฏิกิริยาเมื่อใช้ร่วมกับยาโรคหัวใจ คู่มือวีดิทัศน์ระยะเวลา 20 นาทีต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ พร้อมโทรศัพท์ติดตามอาการ 2) ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ผลลัพธ์มีประสิทธิภาพต่อกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients
after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review
วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

การศึกษาของ ฟาร์จโคดา และคณะ (Farajkhoda et al., 2022) โดยทั้งสองกลุ่มได้รับการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศโดยใช้โปรแกรมการมีเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม ซึ่งมีเนื้อหารายละเอียดเช่นเดียวกัน โดยกลุ่มที่ 1 สื่อสารผ่านโมบายล์แอปพลิเคชันสำหรับการพูดคุย รูปภาพ และวีดิทัศน์ กลุ่มที่ 2 ผ่านโทรศัพท์ด้วยการพูดคุยเท่านั้น จำนวน 1 ครั้ง/สัปดาห์ โดย 1 เรื่อง/สัปดาห์ (ระยะเวลา 60 นาที) เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ ดังนี้ 1) ประเมินปัจจัยกระตุ้นต่อการทำหน้าที่ทางเพศ 2) ปรับอารมณ์และความเข้าใจ 3) ฝึกให้ยอมรับตัวเอง ไม่รู้สึกผิดหวังกับเรื่องเพศ 4) ประเมินตัวเอง 5) ปลอ่ยวางและปรับมุมมอง 6) ผ่อนคลาย ออกกำลังกาย 7) สร้างสมรรถนะแห่งตน แรงจูงใจ 8) ประเมินผล

ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้พบว่า วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI ที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจที่ให้ผลลัพธ์ที่ดี คือ การให้คำปรึกษาร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ ตั้งแต่จำหน่ายเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 4 สัปดาห์

ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์ที่ได้ต่อการคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ทางเพศ จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ สามารถวัดผลลัพธ์หรือประสิทธิผลของการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ ได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพทางเพศ สุขภาพทางด้านร่างกาย และทางด้านอารมณ์ ดังนี้

1. ผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพทางเพศ พบรายงานวิจัยที่ใช้วิธีการให้คำปรึกษาร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์จำนวน 3 เรื่อง (Farajkhoda et al., 2022; Ngamvilai, 2010; Tirgari et al., 2019) วิธีการให้คำปรึกษา ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ และการส่งเสริมการออกกำลังกาย จำนวน 1 เรื่อง (Palm et al., 2019) ซึ่งผลลัพธ์จากวิธีการดังกล่าวทำให้ 1) การทำหน้าที่ทางเพศดีขึ้น โดยใช้แบบประเมิน IIEF สำหรับเพศชาย และแบบประเมิน FSFI สำหรับเพศหญิง 2) มีพฤติกรรมทางเพศที่ดีขึ้น โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์ของผู้ป่วยโรคหัวใจ 3) คุณภาพชีวิตในด้านเพศสัมพันธ์ดีขึ้น โดยใช้แบบประเมิน Sexual Quality of Life Questionnaire และวิธีการให้คำปรึกษา ร่วมกับการให้ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ 1 เรื่อง (Xu et al., 2015) ทำให้ระยะเวลาที่กลับไปเริ่มมีกิจกรรมทางเพศสั้นลงภายหลังเกิด AMI ประเมินโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์

ตารางที่ 1 ลักษณะของรายงานการวิจัยที่นำมาทบทวน (จำนวน 6 เรื่อง)

ชื่อผู้วิจัย,ปี,ประเทศ	ผู้ให้ Intervention	รูปแบบการวิจัย	จำนวนและลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	ลักษณะของการจัดกระทำ	เครื่องมือประเมินการทำหน้าที่ทางเพศ	ผลการศึกษา	คะแนนการประเมินคุณภาพ
1.สมพรงามวิไล (Ngamvilai), 2010 ประเทศไทย	พยาบาล	Quasi-Ex	- ACS ช่วงอายุ 35-36 ปี จำนวน 40 คน กลุ่มทดลอง 20 คน กลุ่มควบคุม 20 คน	ระยะเวลา 8 สัปดาห์ กลุ่มทดลอง: ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนทางเพศ โดยใช้สื่อวีดิทัศน์คู่มือ และโทรติดตาม กลุ่มควบคุม: ไม่ได้รับการส่งเสริม	1.สมรรถนะแห่งตนด้านเพศสัมพันธ์ 2.พฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์	1. กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถนะแห่งตนด้านเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น (p < .01) 2. กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น (p < .01)	Level 2.c 8/9 ร้อยละ 88.8
2. Xu et al., 2015 ประเทศจีน	แพทย์	RCT	- AMI ไม่ได้ระบุช่วงอายุ กลุ่มทดลอง : ได้รับคู่มือการฟื้นฟูสมรรถภาพทาง	ทุก ๆ 1 เดือน เป็นระยะเวลา 1ปี	1.ระยะเวลากลับไปมีเพศสัมพันธ์	1. กลุ่มทดลองมีระยะเวลาสั้นกว่าสำหรับการเริ่มกลับไปมีกิจกรรมทางเพศ (p < .01)	Level 1.a 10/13 ร้อยละ 76.9



**Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients
after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review**
วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

ตารางที่ 1 ลักษณะของรายงานการวิจัยที่นำมาทบทวน (จำนวน 6 เรื่อง) (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย,ปี,ประเทศ	ผู้ให้ Intervention	รูปแบบ การวิจัย	จำนวนและ ลักษณะ กลุ่ม ตัวอย่าง	ลักษณะของการจัดกระทำ	เครื่องมือประเมินการทำหน้าที่ทางเพศ	ผลการศึกษา	คะแนนการประเมินคุณภาพ
			จำนวน 218 คน กลุ่มทดลอง 110 คน กลุ่มควบคุม 108 คน	เพศร่วมกับการให้คำปรึกษา เช่น ระยะเวลาที่สามารถเริ่มกลับไปมีกิจกรรมทางเพศ สัญญาณเตือน ผลกระทบของยาต่อการทำหน้าที่ทางเพศ กลุ่มควบคุม : ไม่ได้รับคำปรึกษา	2. ความถี่และความพึงพอใจในการมีกิจกรรมทางเพศ	2. กลุ่มทดลองมีความถี่และความพึงพอใจในกิจกรรมทางเพศอย่างน้อยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)	
3. Soroush et al., 2018 ประเทศอิหร่าน	แพทย์ เวช-ศาสตร์ ฟันฟู โรคหัวใจ	RCT	- ACS ช่วงอายุ 35-70 ปี จำนวน 43 คน กลุ่มทดลอง 23 คน กลุ่มควบคุม 20 คน	ระยะเวลา 1 ชม./เดือน/2 ครั้ง กลุ่มทดลอง : การให้ความรู้ ครั้งที่ 1 พุดคุยความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ทางเพศและโรคหัวใจ ครั้งที่ 2 การประเมินอารมณ์และความรู้สึกทางด้านลบ การปฏิบัติตัวระหว่างมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มควบคุม : ไม่ได้รับความรู้	1. องค์ประกอบด้านเพศสัมพันธ์ Multidimensional Sexual Questionnaire 2. คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพทางเพศ	1. กลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในการมีเพศสัมพันธ์ ($p < .034$) และมีความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ลดลง ($p < .007$) 2. กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีผลลัพธ์ไม่แตกต่างกันในเรื่องของคุณภาพชีวิตด้านเพศสัมพันธ์	Level 1.a 10/13 ร้อยละ 76.9
4. Palm et al., 2019 ประเทศเดนมาร์ก	แพทย์ อายุรกรรม หัวใจ พยาบาล	RCT	- IHD อายุ ≥ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 154 คน กลุ่มทดลอง 75 คน กลุ่มควบคุม 79 คน	ระยะเวลา 12 สัปดาห์ กลุ่มทดลอง -การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสมรรถภาพ และความแข็งแรงกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน -ให้ความรู้อาการทางกายและอารมณ์ต่อการทำหน้าที่ทางเพศ กลุ่มควบคุม : ไม่ได้การส่งเสริม	1. การทำหน้าที่ทางเพศ ประเมินโดย International Index of Erectile Function (IIEF)	1. กลุ่มทดลองมีการทำหน้าที่ทางเพศดีขึ้นอย่างน้อยสำคัญทางสถิติ ($p < .0003$) ที่ระยะเวลา 4 เดือน และ ($p < .0002$) ที่ระยะเวลา 6 เดือน	Level 1.a 11/13 ร้อยละ 84.6
5. Tirgari et al., 2019 ประเทศอิหร่าน	พยาบาล	Quasi-Ex	- AMI 18-65 ปี จำนวน 80 คน กลุ่มทดลอง 40 คน กลุ่มควบคุม 40 คน	ระยะเวลา 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลอง : ได้รับโปรแกรม - ความรู้เรื่องเพศ รูปแบบรายบุคคล 30 นาที โดยใช้วีดิทัศน์ และคู่มือ 1 ครั้ง/สัปดาห์ - โทรศัพท์ติดตามอาการ	1. International Index of Erectile Function (IIEF) 2. ภาวะความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า	1. กลุ่มทดลองมีการทำหน้าที่ทางเพศดีขึ้นอย่างน้อยสำคัญทางสถิติ ($p < .0001$) 2. กลุ่มทดลองมีความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า	Level 2.c 8/9 ร้อยละ 88.8



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review
 วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
 ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

ตารางที่ 1 ลักษณะของรายงานการวิจัยที่นำมาทบทวน (จำนวน 6 เรื่อง) (ต่อ)

ชื่อผู้วิจัย,ปี,ประเทศ	ผู้ให้ Intervention	รูปแบบ การวิจัย	จำนวนและ ลักษณะ กลุ่ม ตัวอย่าง	ลักษณะของการจัดกระทำ	เครื่องมือประเมินการทำหน้าที่ทางเพศ	ผลการศึกษา	คะแนนการประเมินคุณภาพ
				- ส่งเสริมการออกกำลังกายกล้ามเนื้ออกข้างกราน	(The Depression, Anxiety and Stress Scale – 21 Items)	ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .0001)	
6. Farajkhoda et al., 2022	พยาบาล	RCT	- CVD สตรีช่วงอายุ < 50 ปี จำนวน 48 คน - กลุ่มให้คำปรึกษาโดยใช้สื่อออนไลน์ (24 คน) -กลุ่มให้คำปรึกษาโดยใช้การโทรศัพท์ (24 คน)	สัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ (ระยะเวลาเฉลี่ย 60 นาที) ด้วยโปรแกรมการบำบัดด้วยการมีเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม	การทำหน้าที่ทางเพศ ประเมินโดย Female Sexual Function Index: FSFI	1. กลุ่มให้คำปรึกษาโดยใช้สื่อออนไลน์และการใช้โทรศัพท์ มีการทำหน้าที่ทางเพศเพิ่มขึ้นในสัปดาห์ที่ 12 (p = 0.015) 2. กลุ่มให้คำปรึกษาโดยใช้สื่อออนไลน์มีคะแนนการทำหน้าที่ทางเพศสูงกว่ากลุ่มให้คำปรึกษาโดยใช้การโทรศัพท์ที่ 8 และ 12 สัปดาห์ (P = .038, P = .002)	Level1.a 10/13 ร้อยละ 76.9

2. ผลลัพธ์สุขภาพทางกาย พบรายงานวิจัยวิธีการให้คำปรึกษาร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 2 เรื่อง (Ngamvilai, 2010; Tirgari et al., 2019) วิธีการให้คำปรึกษา ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์และการส่งเสริมการออกกำลังกาย จำนวน 1 เรื่อง (Palm et al., 2019) วิธีการดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงสมรรถภาพทางร่างกายที่ดี ส่งผลให้มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออกข้างกราน โดยใช้แบบประเมิน Danish version of the modified Oxford Grading Scheme และการทดสอบ cardiopulmonary exercise testing

3. ผลลัพธ์ทางด้านอารมณ์ พบรายงานวิจัยวิธีการให้คำปรึกษาร่วมกับการใช้สื่อสังคมออนไลน์ จำนวน 2 เรื่อง (Farajkhoda et al., 2022; Tirgari et al., 2019) วิธีการดังกล่าวส่งผลต่อมิติด้านอารมณ์และจิตใจ ทำให้ความกลัวในการมีเพศสัมพันธ์ลดลง เห็นคุณค่าในเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น ความพึงพอใจในการมีเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้น ความเครียด และความวิตกกังวลลดลง ป้องกันภาวะซึมเศร้า ซึ่งสามารถประเมินผลลัพธ์ทางด้านอารมณ์ ได้โดยใช้แบบประเมิน ได้แก่ Multidimensional Sexual Questionnaire, The Depression, Anxiety and Stress Scale –21 Items (DASS) และ Psychological Adjustment to illness Scale (PAIS)

จากการสรุปเนื้อหาผลลัพธ์ที่ได้รับจากวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI คือ เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อด้านสุขภาพทางเพศ ทางด้านร่างกาย และทางด้านอารมณ์ แต่อย่างไรก็ตามในรายงานวิจัยส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นและให้ความสำคัญในด้านสุขภาพทางเพศต่อการทำหน้าที่ทางเพศ

อภิปรายผล

รายงานการวิจัยที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือกมีจำนวน 6 เรื่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปผลองค์ความรู้วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI ที่ได้รับการทำ PCI พบว่า เป็นงานวิจัยที่ทำในต่างประเทศ จำนวน 5 เรื่อง



โดยพบในประเทศอิหร่านมากที่สุด จำนวน 3 เรื่อง และสำหรับประเทศไทยมีเพียง จำนวน 1 เรื่อง แสดงให้เห็นว่า
บริบทการศึกษาด้านเพศสัมพันธ์มีจำกัด จากปัจจัยดังกล่าวทำให้มีผลต่อการสรุปองค์ความรู้วิธีการส่งเสริมการทำ
หน้าที่ทางเพศ ที่อาจนำมาสร้างเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกได้ อย่างไรก็ตามพบว่า งานวิจัยที่ทบทวน
ทั้งหมดมีคุณภาพในเชิงระเบียบวิธีวิจัยเป็นรายงานวิจัยแบบ RCTs จำนวน 4 เรื่อง ระดับความน่าเชื่อถือของ
หลักฐาน Level 1.a และแบบกึ่งทดลอง จำนวน 2 เรื่องระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐาน Level 2.c และ
ผลการวิจัยพบความแตกต่างของผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีการใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่
(มากกว่า 30 ราย) เครื่องมือที่ใช้การประเมินผลลัพธ์การทำหน้าที่ทางเพศชาย คือ IIEF และเพศหญิง คือ FSFI
ที่เป็นสากล ซึ่งมีการตรวจสอบคุณภาพ ทั้งความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยง การใช้สถิติรายงานวิจัยส่วนใหญ่
เป็นสถิติเชิงพรรณนาเปรียบเทียบ ซึ่งถือว่าสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ปฏิบัติในหน่วยงานได้

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรสุขภาพที่มีบทบาทส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศให้กับผู้ป่วย AMI คือ แพทย์ มี
บทบาทในการประเมินอาการ ความพร้อมด้านร่างกาย เพื่อสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยกลับไปเริ่มมีกิจกรรมทางเพศ
และฟื้นฟูสมรรถภาพทางเพศ ในขณะที่พยาบาลมีบทบาทสำคัญตั้งแต่ระยะรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยการ
ประเมินปัญหาสุขภาพทางเพศ ให้ความรู้ แนะนำการปฏิบัติตัวด้านเพศสัมพันธ์ และเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน ติดตาม
อาการ โดยวิธีการโทรศัพท์ หรือใช้โมบายล์-แอปพลิเคชัน ให้คำปรึกษาเรื่องเพศสัมพันธ์ เพื่อให้ผู้ป่วยทำหน้าที่ทาง
เพศได้เหมาะสม และปลอดภัย นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรสุขภาพควรดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องอย่างน้อยเป็น
ระยะเวลา 4 สัปดาห์ และติดตามผลที่ 8 หรือ 12 สัปดาห์ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรจัดให้มีการให้ความรู้เรื่องคำปรึกษา และการปฏิบัติตัวด้านเพศสัมพันธ์ภายหลังเกิดภาวะ AMI ตั้งแต่
ในระยะรักษาตัวในโรงพยาบาล และหลังจากจำหน่ายด้วยวิธีการโทรศัพท์ติดตาม หรือใช้โมบายล์แอปพลิเคชันใน
รูปแบบรายบุคคล เพื่อให้ผู้ป่วย AMI ปรึกษาปัญหาด้านเพศสัมพันธ์ได้ตรงกับความต้องการ และสามารถกลับไป
เริ่มมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม ปลอดภัย

2. ควรจัดให้มีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศ (promoting sexual function) ร่วมกับการฟื้นฟู
สมรรถภาพหัวใจ (cardiac rehabilitation) ภายหลังการเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองวิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศด้วยวิธีการให้ความรู้ และให้คำปรึกษา
ด้านเพศสัมพันธ์ร่วมกับการใช้โมบายล์แอปพลิเคชัน เพื่อส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วย AMI ที่ได้รับการทำ
PCI ในบริบทของประเทศไทย

References

- Boonrueang, P., & Ua-kit, N. (2020) Selected factors associated with sexual function among
patients with myocardial infarction after percutaneous transluminal coronary intervention.
Royal Thai Navy Medical Journal, 47(1), 140-157. (in Thai)
- Farajkhoda, T., Memar, F. Z., Khanabadi, M., & Sarebanhassanabadi, M. (2022). Effectiveness of
online versus telephone counseling of rational-emotional-behavioral therapy on sexual
function of women undergoing cardiac rehabilitation: A randomized clinical trial. *Galen
Medical Journal*, 11, e2396. <https://doi.org/10.31661/gmj.v11i.2396>



Interventions to Promote Sexual Function Among Acute Myocardial Infarction Patients
after Percutaneous Coronary Intervention: A Systematic Review
วิธีการส่งเสริมการทำหน้าที่ทางเพศในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
ภายหลังขยายหลอดเลือดหัวใจ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ

- Lemasawat, K. (2021). Update acute and chronic coronary syndrome. In W. Yoodee, M. Nimworapun, P. Arunmanakul, & S. Chinwong (Eds.), *Excellent pharmacy practice in cardiovascular disease* (1st ed., pp. 49-74). Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University. (in Thai)
- Lindau, S. T., Abramsohn, E., Bueno, H., D'Onofrio, G., Lichtman, J. H., Lorenze, N. P., Sanghani, R. M., Spatz, E. S., Spertus, J. A., Strait, K. M., Wroblewski, K., Zhou, S., & Krumholz, H. M. (2016). Sexual activity and function in the year after an acute myocardial infarction (AMI) among younger women and men in the United States and Spain. *JAMA Cardiology*, *1*(7), 754-764.
- Ngamvilai, S. (2010). *Outcomes of the self-efficacy enhancement program on sexual behavior of patients with coronary artery disease at Banpong Hospital in Ratchaburi Province* [Master thesis, Christian University]. Christian University Library. <https://library.christian.ac.th/thesis>
- Palm, P., Zwisler, A. D. O., Svendsen, J. H., Thygesen, L. C., Giralardi, A., Jensen, K. G., Lindschou, J., Winkel, P., Gluud, C., Steinke, E., & Berg, S. K. (2019). Sexual rehabilitation for cardiac patients with erectile dysfunction: A randomised clinical trial. *Heart*, *105*(10), 775-782. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2018-313778>
- Phomdontre, T., & Damkliang, J. (2021). Risk factors of acute myocardial infarction in young adults: An integrative literature review. *Songklanagarind Journal of Nursing*, *41*(3), 99-108. (in Thai)
- Popradab, T., Saneha, C., Sriprasong, S., & Chantadansuwan, T. (2023) Factors influencing sexual function among male patients with acute coronary syndrome post percutaneous coronary intervention. *Nursing Science Journal of Thailand*, *41*(2), 33-45. (in Thai)
- Smith, A. B., Barton, D. L., Davis, M., Jackson, E. A., Smith, J., & Wittmann, D. (2022). A preliminary study of short-term sexual function and satisfaction among men post-myocardial infarction. *Journal of Holistic Nursing*, *40*(3), 208-218.
- Soroush, A., Komasi, S., Heydarpour, B., Ezzati, P., & Saeidi, M. (2018). The effectiveness of psychosexual education program on psychological dimensions of sexual function and its quality in cardiac rehabilitation patients. *Research in Cardiovascular Medicine*, *7*(2), 82-86.
- The Joanna Briggs. (2020). *Critical appraisal checklist for randomized controlled trials*. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Tirgari, B., Rafati, F., & Rabori, R. M. (2019). Effect of sexual rehabilitation program on anxiety, stress, depression and sexual function among men with coronary artery disease. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *45*(7), 632-642.
- Xiao, L., Wang, P., Fang, Q., & Zhao, Q. (2018). Health-promoting lifestyle in patients after percutaneous coronary intervention. *Korean Circulation Journal*, *48*(6), 507-515.
- Xu, F., Ming, Q., & Hou, L. (2015). The effect of sex counselling in the sexual activity of acute myocardial infarction patients after primary percutaneous coronary intervention. *Acta Cardiologica*, *70*(4), 460-464.
-