วารสารแพทย์เขต ๖-๗ ปีที่ ๒๗ ฉบับที่ ๒-๓ เม.ย. - มิ.ย. ๒๕๕๑ Reg 6-7 Med J Vol. 27 No. 2-3 April - June 2008

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลของการประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ

Pain - Relieving Effects of Herbal Compression in Osteoarthritis Patients

วิเชียร ตันสุวรรณนนท์ พ.บ.,
ว.ว. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์
โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

Wichian Tansuwannon M.D.,
Thai Board of Orthopaedics.
Division of Orthopaedic Surgery
Damnoensaduak Hospital, Ratchaburi Province

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ โดยการเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่า ระยะห่างของเวลาที่มีอาการปวด และความลำบากในการทำกิจกรรม ก่อน-หลังการทดลองและเปรียบเทียบระหว่าง 3 กลุ่ม คือกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ และมารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลดำเนินสะดวก เป็นระยะเวลา 5 วัน จำนวนกลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินอาการปวดโดยใช้ Visual Analog Scale และแบบประเมินความลำบากในการทำกิจกรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การทดสอบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม

ผลการวิจัยพบว่า หลังการรักษา ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทั้ง 3 กลุ่ม มีอาการปวดข้อเข่า และมีความลำบากในการทำกิจกรรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่าผู้ป่วยมีอาการปวด ระยะห่างของเวลาที่มีอาการปวดและความลำบากในการทำกิจกรรม ไม่แตกต่างกัน โดยพบว่าระหว่างสองวันแรกของการรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพรมีค่าเฉลี่ยของอาการปวดลดลงอย่างรวดเร็วกว่ากลุ่มอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สรุปผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรนำข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ในการกำหนดแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย โดยใช้วิธีการประคบสมุนไพรในสองวันแรกเพื่อลดการอักเสบ เมื่ออาการอักเสบลดลงแล้วควรใช้การรักษาด้วยวิธีการอื่นแทน เช่น การประคบร้อน หรือการบริหารข้อเข่า เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าและมีผลการรักษาไม่แตกต่างกัน

ABSTRACT

This research was a quasi-experiment. The aims was to study pain-relieving effects of herbal

compression in osteoarthritis patient, compare the effectiveness of pain relief, interval of pain and difficulty in activity, by three different methods, namely herbal compression, conventional hot compress and isometric exercise. Subjects in this research were osteoarthritis patients that treated at Damnoensaduak hospital for 5 days. A guestionaire was created to assess pain level before and after the treatment for Visual Analog Scale. The information obtained was analysed using frequency, percentage, mean, t-test and One-way Analysis of Covariance.

The results was as follow. The score of knee pain and difficulty in activity in patients received treatment of the three different methods were less than that before receiving the treatment with statistic significance of 0.01. The score of knee pain and difficulty in activity were not different with statistic significance between the three methods but the mean score decreased mostly in patients, who received herbal compression at the first and second day with statistic significance of 0.01. It was suggested that the results of this research might be useful in Thai Traditional Medicine with herbal compression on the first and second day for reduction of inflammation.

บทนำ

โรคข้อเข่าอักเสบเป็นโรคเรื้อรัง พบมากในคนอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป ซึ่งสาเหตุเกิดจากข้อเสื่อมตามวัย หรือข้อรับน้ำหนักมากเกินไป มักเกิดกับข้อที่มีการใช้งานหรือมีการรับน้ำหนักติดต่อกันเป็นเวลานาน คือ ข้อสะโพกและข้อเข่า ซึ่งข้อจะมีการบาดเจ็บ ทำให้กระดูกอ่อนผิวข้อต่อสึกกร่อนและมีกระดูกงอกขรุขระเวลาเคลื่อนไหว จึงทำให้เกิดอาการปวดขัดในข้อ ซึ่งอาการปวดข้ออาจเรื้อรังเป็นแรมเดือนหรือเป็นปี เนื่องจากเป็นโรคที่มีกระบวนการเกิดพยาธิสภาพแบบค่อยเป็นค่อยไป ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ จากสถิติผู้มารับบริการของโรงพยาบาลดำเนินสะดวก พบว่ามีจำนวนครั้งของการมารับบริการด้วยโรคกระดูกและข้อเพิ่มขึ้นในแต่ละปี โดยในปี พ.ศ. 2546 และ พ.ศ. 2547 มีจำนวนครั้งของผู้ป่วยมารับบริการ 1,143 และ 1,587 ครั้ง ตามลำดับ[1]

เนื่องจากโรคข้อเข่าอักเสบเป็นโรคเรื้อรัง ต้องอาศัยระยะเวลาในการรักษาที่ยาวนานต่อเนื่อง สะท้อนให้เห็นถึงภาระค่าใช้จ่ายที่มากกว่าปกติ ประกอบกับการรักษาที่ได้รับในปัจจุบันยังทำให้อาการของโรคไม่หายขาด หลักในการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าอักเสบประกอบด้วย การรักษาทางยา การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู และการผ่าตัด โดยการดูแลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโรคข้อเข่าอักเสบยังเป็นการรักษาตามอาการเพื่อบรรเทาอาการปวด การคงไว้ซึ่งการเคลื่อนไหวของข้อเข่าเพื่อป้องกันการทำลายข้อเพิ่มมากขึ้น และการคงไว้ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย ในปัจจุบันจึงมีความพยายามที่จะแสวงหาและพัฒนาระบบการบริการเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายดังกล่าว ได้แก่ การรักษาโดยใช้ยาแผนปัจจุบันเพื่อควบคุมอาการปวดที่เกิดขึ้น[2] การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู การสอนวิธีการป้องกันข้อ และวิธีการใช้ข้อที่ถูกต้องเพื่อกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือในการรักษา แนวทางการรักษาที่นิยมใช้กันมากในปัจจุบัน คือ การใช้ยาแผนปัจจุบันและวิธีกายภาพ-บำบัด แต่พบว่าการดูแลรักษาด้วยวิธีใช้ยาแผนปัจจุบันนั้น แม้จะได้ผลดีในแง่ของการบรรเทาอาการปวดและการอักเสบ แต่มักมีอาการข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การติดยาแก้ปวด หรือการเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยาต้านการอักเสบ[3] แสดงให้เห็นว่าการดูแลรักษาที่ได้รับ

ในปัจจุบัน นอกจากจะไม่สามารถรักษาอาการที่เกิดขึ้นให้หายขาดแล้ว ยังก่อให้เกิดอาการข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนต่อผู้ป่วย การแพทย์แผนไทย จึงเป็นวิธีการอีกทางเลือกหนึ่งซึ่งได้จากการสะสม และถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณี เนื่องจากการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าอักเสบส่วนมากเป็นการดูแลที่บ้าน เพราะเป็นภาวะเรื้อรัง ผู้ป่วยจะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เมื่อมีอาการของโรคที่รุนแรงขึ้น หรือเมื่อต้องได้รับการผ่าตัดเท่านั้น การแพทย์แผนไทยจึงเป็นทางเลือกของการรักษา เนื่องจากเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยพึ่งตนเองขณะอยู่ที่บ้าน อีกทั้งยังเป็นการประหยัดเพราะการประคบสมุนไพรเสียค่าใช้จ่ายน้อย ประหยัดทั้งด้านเศรษฐกิจ และเวลาที่จะต้องใช้ในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล อีกทั้งยังไม่นำสารเคมีเข้าสู่ร่างกายอีกด้วย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบแนวทางในการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าอักเสบ 3 วิธี คือ วิธีที่ 1 การรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร โดยอาศัยฤทธิ์จากสมุนไพรคือ ไพร การบูร ซึ่งมีฤทธิ์ในการลดอาการปวด ขมิ้นชันมีฤทธิ์ในการลดอาการอักเสบ และเกลือที่ช่วยดูดความร้อน และนำตัวยาซึมผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกายให้ดียิ่งขึ้น มาใช้เพื่อบรรเทาอาการปวด และลดการอักเสบ[4] วิธีที่ 2 คือการรักษาด้วยวิธีการประคบร้อน ซึ่งจัดเป็นการประคบร้อนด้วยความร้อนตื้น แบบความร้อนชื้นที่นิยมใช้และปฏิบัติกันมานานขณะผู้ป่วยอยู่ที่บ้าน โดยการให้ความร้อนสูงสุดอยู่บริเวณผิวหนัง จะทำให้เนื้อเยื่อที่อยู่ระดับลึกจากผิวหนังประมาณ 1-2 เซนติเมตร มีอุณหภูมิเพิ่มขึ้นได้ เมื่อมีระยะเวลาการประคบนานประมาณ 15-30 นาที

ผลในการรักษาคือ ช่วยให้กล้ามเนื้อพังผืดยืดตัวออก ลดแรงต้านทานการเคลื่อนไหวของข้อ ลดการเกร็งของกล้ามเนื้อ ลดอาการปวด ลดอาการบวม และช่วยเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต[5] วิธีที่ 3 คือ การบริหารข้อเข่า เป็นการออกกำลังกล้ามเนื้อรอบข้อให้แข็งแรงขึ้น เพราะเมื่อมีอาการปวด และไม่มีการใช้งานที่ข้อต่อจะทำให้กล้ามเนื้อลีบและอ่อนแรง การที่กล้ามเนื้ออ่อนแรงจะมีผลให้เกิดการควบคุมการใช้ข้อต่อไม่ได้ดี ทำให้เกิดอาการปวด และสูญเสียความสามารถในการใช้งาน ดังนั้นการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อให้แข็งแรง จึงมีผลทำให้อาการปวดข้อเข่าลดลงในระยะยาว[6,7] เนื่องจากวิธีรักษาโรคข้อเข่าอักเสบดังที่กล่าวมาข้างต้น 3 วิธี ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาผลของการประคบสมุนไพร เพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวกโดยการเปรียบเทียบ 3 วิธี คือ การประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า

วัตถุประสงค์

ในการวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาผลของการประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่า ระยะห่างของเวลาที่มีอาการปวด และความลำบากในการทำกิจกรรมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ ก่อนและหลังการได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า

2. เพื่อเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่า ระยะห่างของเวลาที่มีอาการปวด และความลำบากในการทำกิจกรรมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการประคบสมุนไพร เพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ โดยการเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าระยะห่างของเวลาที่มีอาการปวด และความลำบากในการทำกิจกรรม ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าอักเสบ ระหว่างการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลดำเนิน

สะดวก จังหวัดราชบุรี ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2549 - 15 พฤษภาคม 2550

วิธีดำเนินการ

การวิจัยนี้ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 138,500 บาท

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดศึกษากลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ชนิดวัดก่อนและหลัง (Three group pretest-posttest design) เพื่อเป็นการควบคุมมาตรฐานให้กลุ่มตัวอย่างอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกัน และความปลอดภัยของอาสาสมัคร ผู้วิจัยจึงศึกษากับผู้ป่วยที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล การสุ่มตัวอย่างเพื่อแยกเข้ากลุ่มทดลอง ใช้วิธีการจับฉลากเพื่อแยกผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร 30 คน รักษาด้วยการประคบร้อน 30 คน และรักษาด้วยวิธีการบริหารข้อเข่า 30 คน และเพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนซึ่งอาจมีผลต่อการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการให้เกิดความเท่าเทียมกันในทุกกลุ่ม โดยมีการจับคู่กันระหว่างเพศ กำหนดเกณฑ์อายุอยู่ระหว่าง 40-60 ปี และกำหนดค่าดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI) อยู่ระหว่าง 20-34.9 และแต่ละกลุ่มจะได้รับการรักษา ดังต่อไปนี้



1) กลุ่มที่ได้รับการรักษาโดยการประคบสมุนไพร จะได้รับการรักษาตามมาตรฐานการประคบสมุนไพร โดยประคบวันละ 1 ครั้ง บริเวณข้อเข่าที่อักเสบ และเปลี่ยนลูกประคบทุก 5 นาที ทำติดต่อกันเป็นระยะเวลา 30 นาที



เป็นเวลา 5 วัน

2) กลุ่มที่ได้รับการรักษาโดยการประคบร้อน ได้รับการประคบวันละ 1 ครั้ง บริเวณข้อเข่าที่อักเสบ และเปลี่ยนลูกประคบทุก 5 นาที ทำติดต่อกันเป็นระยะเวลา



30 นาที เช่นเดียวกับการประคบสมุนไพร เป็นเวลา 5 วัน

3) กลุ่มที่ได้รับการรักษาโดยวิธีการบริหารข้อเข่า ได้รับการฝึกปฏิบัติวิธีการบริหารข้อเข่า ด้วยวิธี Isometric exercise จากทีมผู้วิจัย มีวิธีการปฏิบัติ คือ

3.1) ผู้ป่วยนอนหงายมีหมอนรองใต้เข่า

3.2) กระดกข้อเท้าขึ้น

3.3) กดเข่าลง หรือยืดเข่าให้ตรง

3.4) เกร็งค้างไว้ 10 วินาที หรือนับ 1-10

ถือเป็น 1 ครั้งโดยให้ผู้ป่วยทำประมาณ 100 ครั้ง หรือประมาณครึ่งชั่วโมง





เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบไปด้วย

1. แบบประเมินอาการปวด แบบประเมินระยะห่างของเวลาที่มีอาการปวด และความลำบากในการทำกิจกรรม โดยใช้ Visual Analog Scale โดยให้ผู้ป่วยกากบาทบนเส้นตรงที่ยาว 10 ซม. เพื่อบอกถึงระดับความปวด และระดับความลำบากในการทำกิจกรรม ส่วนการวัดระดับความปวด และระดับความลำบากในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยให้วัดระยะจากจุดเริ่มต้นที่ไม่ปวดถึงเครื่องหมายกากบาทเป็นเซนติเมตร มีค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินอาการปวดเท่ากับ 0.95 และแบบสอบถามความลำบากในการทำกิจกรรมเท่ากับ 0.96

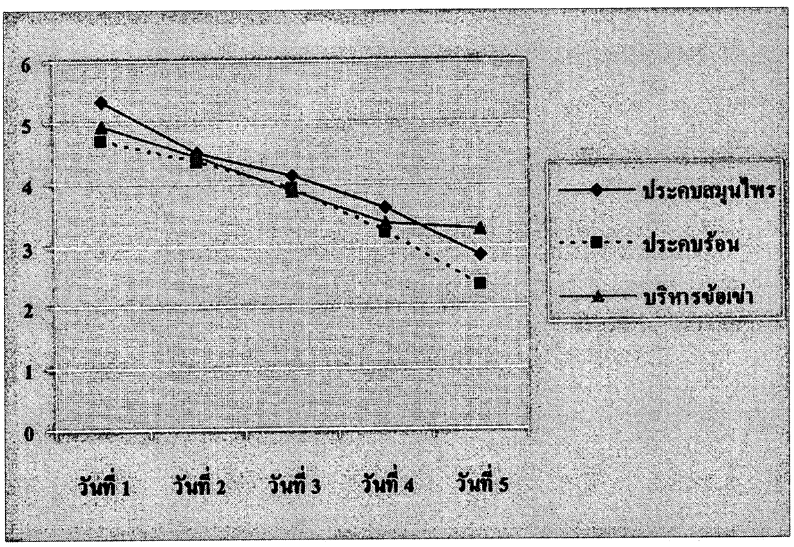
อุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) ลูกประคบสมุนไพร ตามสูตรของโรงพยาบาลดำเนินสะดวก 2) ลูกประคบร้อน ทำด้วยผ้าขนหนูมัดรวมกัน ขนาดและรูปทรงเท่าลูกประคบ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

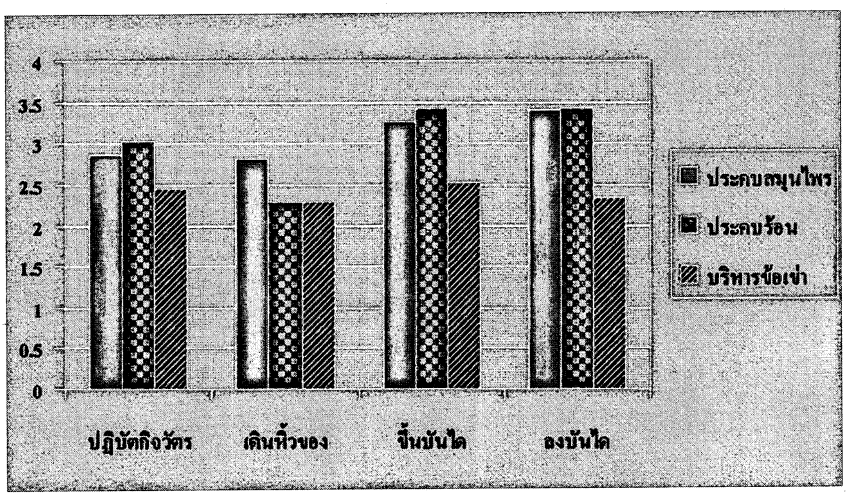
เปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่า ระยะห่างของเวลาที่มีอาการปวด และความลำบากในการทำกิจกรรม ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มเดียวกันด้วยการทดสอบทีแบบกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์กัน (t-test for dependent) และเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่า ระยะห่างของเวลาที่มีอาการปวด และความลำบากในการทำกิจกรรม ระหว่างกลุ่มด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (One-way Analysis of Covariance)

ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบ ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จำนวน 89 ราย (มีผู้ป่วยออกจากโครงการ 1 ราย) แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร 30 ราย ประคบร้อน 30 ราย และบริหารข้อเข่า 29 ราย ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ระหว่าง 51-55 ปี จบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง รายได้ของครอบครัว/เดือน ไม่เกิน 5,000 บาท ไม่มีโรคประจำตัว และไม่เคยมีประวัติได้รับอุบัติเหตุบริเวณข้อเข่าภายใน 5 ปี ที่ผ่านมาส่วนใหญ่ข้อเข่าข้างที่มีอาการ คือ ข้างขวา ระยะเวลาที่มีอาการโดยเฉลี่ย 42 วัน เมื่อเจ็บป่วยจะมาที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการของรัฐ การรักษาที่ได้รับ คือ การทายาแก้ปวด รองลงมาคือ การรับประทานยา สาเหตุที่มารับบริการในครั้งนี้มีเพราะปวดเข่า



รูปที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยอาการปวดข้อเข่าในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า



รูปที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยความลำบากในการทำกิจกรรมในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า หลังการรักษา

หลังการรักษา พบว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร มีอาการปวดข้อเข่าโดยเฉลี่ยเท่ากับ 4.09 กลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบร้อน มีอาการปวดข้อเข่าโดยเฉลี่ยเท่ากับ 3.70 และกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการบริหารข้อเข่า มีอาการปวดข้อเข่าโดยเฉลี่ยเท่ากับ 3.98 รายละเอียดดังรูปที่ 1

การประเมินความลำบากในการทำกิจกรรมหลังการรักษา พบว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร มีค่าเฉลี่ยของความลำบากในการทำกิจกรรมเท่ากับ 3.09 กลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบร้อน

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบอาการปวด ก่อนและหลังการรักษาจำแนกตามวิธีการรักษา

วิธีการรักษา	ก่อนการรักษา		หลังการรักษา		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ประคบสมุนไพร	5.94	1.96	4.15	1.24	6.40**
ประคบร้อน	5.98	1.36	3.76	1.09	8.92**
บริหารข้อเข่า	4.94	1.66	3.56	1.71	4.53**

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าก่อนการประคบสมุนไพร และหลังประคบในวันที่ 1, 2, 3, 4 และ 5 ในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร

ระยะเวลา		Mean difference	t
ระหว่าง	ก่อนประคบ กับ วันที่ 1	0.40	1.52
	วันที่ 1 กับ วันที่ 2	0.89	5.73**
	วันที่ 2 กับ วันที่ 3	0.38	2.25*
	วันที่ 3 กับ วันที่ 4	0.54	4.24**
	วันที่ 4 กับ วันที่ 5	0.80	3.63**

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าก่อนการประคบร้อน และหลังประคบในวันที่ 1, 2, 3, 4 และ 5 ในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบร้อน

ระยะเวลา		Mean difference	t
ระหว่าง	ก่อนประคบ กับ วันที่ 1	1.07	4.03**
	วันที่ 1 กับ วันที่ 2	0.45	2.24*
	วันที่ 2 กับ วันที่ 3	0.42	2.04*
	วันที่ 3 กับ วันที่ 4	0.74	5.52**
	วันที่ 4 กับ วันที่ 5	0.87	5.52**

มีค่าเฉลี่ยของความลำบากในการทำกิจกรรม 3.05 และกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการบริหารข้อเข่า มีค่าเฉลี่ยของความลำบากในการทำกิจกรรม 2.39 รายละเอียดดังรูปที่ 2

การเปรียบเทียบอาการปวดก่อนและหลังวิธีการรักษา พบว่าผู้ป่วยโรคข้อเข่าอักเสบที่มารับการรักษาด้วย

วิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า หลังการรักษามีอาการปวดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รายละเอียดดังตาราง 1

การเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร โดยนำผลการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยของอาการปวดข้อเข่าในแต่ละวันมาวิเคราะห์ โดยการทดสอบที (t-test) แบบกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์กัน พบว่าค่าเฉลี่ยของอาการปวดข้อเข่าจะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 หลังประคบในระหว่างวันที่ 1 กับวันที่ 2 ระหว่างวันที่ 2 กับวันที่ 3 ระหว่างวันที่ 3 กับวันที่ 4 และระหว่างวันที่ 4 กับวันที่ 5 โดยผลการประคบสมุนไพรที่ช่วยในการบรรเทาอาการปวดได้มากที่สุด คือ หลังประคบระหว่างวันที่ 1 กับวันที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รายละเอียดดังตารางที่ 2

การเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบร้อน พบว่าค่าเฉลี่ยของอาการปวดจะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 หลังประคบในระหว่างก่อนประคบ กับวันที่ 1 ระหว่างวันที่ 1 กับวันที่ 2 ระหว่างวันที่ 2 กับวันที่ 3 ระหว่างวันที่ 3 กับวันที่ 4 และระหว่างวันที่ 4 กับวันที่ 5 โดยผลการประคบร้อนที่ช่วยในการบรรเทาอาการปวดได้มากที่สุด คือ ระหว่างก่อนประคบ กับวันที่ 1 หลังการประคบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รายละเอียดดังตารางที่ 3

การเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการบริหารข้อเข่า พบว่าค่าเฉลี่ยของ

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าก่อนการบริหารข้อเข่า และหลังบริหารข้อเข่าในวันที่ 1, 2, 3, 4 และ 5 ในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการบริหารข้อเข่า

ระยะเวลา		Mean difference	t
ระหว่าง	ก่อนบริหารข้อเข่า กับ วันที่ 1	0.51	1.93
	วันที่ 1 กับ วันที่ 2	0.32	1.78
	วันที่ 2 กับ วันที่ 3	0.47	3.33**
	วันที่ 3 กับ วันที่ 4	0.58	4.94**
	วันที่ 4 กับ วันที่ 5	0.21	1.35

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความลำบากในการทำกิจกรรม ก่อนและหลังการรักษา จำแนกตามวิธีการรักษา

วิธีการรักษา	ก่อนการรักษา		หลังการรักษา		t
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ประคบสมุนไพร	6.03	2.10	3.09	2.55	5.80**
ประคบร้อน	6.11	1.37	3.05	1.92	9.86**
บริหารข้อเข่า	5.10	1.76	2.39	1.58	9.02**

อาการปวดจะลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หลังการบริหารข้อเข่าในระหว่าง วันที่ 2 กับวันที่ 3 และระหว่างวันที่ 3 กับวันที่ 4 โดยผลการบริหารข้อเข่าที่ช่วยบรรเทาอาการปวดได้มากที่สุด คือ ระหว่างวันที่ 3 กับวันที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รายละเอียดปรากฏดังตารางที่ 4

ผลการเปรียบเทียบความลำบากในการทำกิจกรรมก่อนและหลังวิธีการรักษา พบว่าผู้ป่วยโรคข้อเข่าอักเสบที่มารับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อนและการบริหารข้อเข่า หลังการรักษามีความลำบากในการทำกิจกรรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ผลการเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าระหว่างกลุ่ม พบว่าโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า มีอาการปวดไม่แตกต่างกัน เมื่อวิเคราะห์ระยะห่างของเวลา

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าโดยรวมในผู้ป่วยข้อเข่าอักเสบ จำแนกตามวิธีการรักษา

แหล่งของความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F
Between Groups	2.48	2	1.24	0.89
Within Groups	117.90	85	1.38	
Total	**167.57**	**87**		

ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าโดยรวมในผู้ป่วยข้อเข่าอักเสบ จำแนกตามวิธีการรักษา

แหล่งของความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F
Between Groups	2.48	2	1.24	0.89
Within Groups	117.90	85	1.38	
Total	**167.57**	**87**		

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบความลำบากในการทำกิจกรรมในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบระหว่างกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า

แหล่งของความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F
Between Groups	8.91	2	4.45	1.04
Within Groups	367.05	86	4.26	
Total	**375.96**	**88**		

ที่มีอาการปวดในแต่ละวันของการรักษา ในวันที่ 1 วันที่ 2 วันที่ 3 วันที่ 4 และวันที่ 5 ของการรักษา ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า มีอาการปวดไม่แตกต่างกัน รายละเอียดดังตารางที่ 6

ผลการเปรียบเทียบอาการปวดข้อเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าอักเสบจำแนกตามวิธีการรักษา เมื่อมีการปรับโดยนำตัวแปรระดับอาการปวดก่อนการรักษาเป็นตัวแปรร่วม (Covariance) พบว่าโดยรวมของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า มีอาการปวดไม่แตกต่างกัน รายละเอียดดังตารางที่ 7

ผลการเปรียบเทียบความลำบากในการทำกิจกรรมระหว่างผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่า ภายหลังการรักษา พบว่าไม่แตกต่างกัน รายละเอียดดังตารางที่ 8

วิจารณ์

จากผลการวิจัย พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการบริหารข้อเข่ามีอาการปวดข้อเข่าและมีความลำบากในการทำกิจกรรมไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากการรักษาทั้ง 3 วิธีนั้น ใช้หลักการที่ช่วยบรรเทาอาการปวดที่ได้ผลใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ผลของการประคบสมุนไพรใช้สมุนไพรในการออกฤทธิ์เพื่อลดการอักเสบและบรรเทาอาการปวด ผลของการประคบร้อนช่วยเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ช่วยให้เนื้อเยื่อพังผืดยืดตัวออกลดการติดของข้อต่อ ลดการเกร็งของกล้ามเนื้อจึงสามารถลดอาการปวดและบวมที่เกิดจากการอักเสบได้ ผลของการบริหารข้อเข่าทำให้กล้ามเนื้อขามีความแข็งแรงมากขึ้น จึงมีผลทำให้อาการปวดข้อเข่าลดลงได้ในระยะยาว

อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่มีอาการของข้อเข่าเสื่อมที่มีการอักเสบที่อยู่ในระยะกึ่งเฉียบพลันในระยะเริ่มแรก วิธีการรักษาที่เหมาะสมที่สุดคือการประคบสมุนไพร เนื่องจากมีสารที่ช่วยลดการอักเสบและบรรเทาอาการปวดซึ่งจะออกฤทธิ์ได้ดีในสองวันแรกของการรักษา เมื่ออาการอักเสบลดลงแล้วผู้ป่วยจะรักษาโดยวิธีการประคบร้อนหรือการบริหารข้อเข่าก็สามารถทำได้ เนื่องจากเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าและผลการรักษาไม่แตกต่างกัน จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงภูมิปัญญาไทยที่สามารถนำมาใช้ในการรักษาโรคซึ่งเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการที่จะพึ่งพาตนเองเมื่อมีอาการขณะอยู่ที่บ้านแทนการรักษาด้วยการรับประทานยาต้านการอักเสบและยาบรรเทาอาการปวด ซึ่งมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงกว่า อีกทั้งยังเกิดอันตรายจากผลข้างเคียงของยามากกว่า[8] อย่างไรก็ตามการรักษาข้อเข่าอักเสบที่จะให้ได้ผลดีนั้นผู้ป่วยควรได้รับการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับโรค โดยบุคลากรทางการแพทย์ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการดำเนินของโรคและแนวทางการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ความเข้าใจในโรคเพิ่มขึ้น และลดปัจจัยเสี่ยงที่อาจทำให้ข้อเข่าเสื่อมมากขึ้น ได้แก่ วิธีการหลีกเลี่ยงอิริยาบถหรือการใช้ข้อในลักษณะที่ส่งผลทำให้เกิดแรงมากระทำต่อข้อเข่ามากขึ้นซึ่งทำให้ผิวกระดูดอ่อนถูกทำลายเพิ่มขึ้น เช่น การหลีกเลี่ยงการนั่งยอง ๆ การนั่งพับเพียบ การนั่งขัดพยาธิ หรือการยืนนาน ๆ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ให้งบประมาณสนับสนุนงานวิจัยเรื่องนี้ จำนวน 138,500 บาท และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้เอื้อประโยชน์ ทำให้งานวิจัยครั้งนี้ประสบผลสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. โรงพยาบาลดำเนินสะดวก. รายงานประจำปี โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ปี 2547. หน่วยเวชระเบียน : 2547.
2. Hawkey C., Kahan A., Steinbruck K., Alegre C.,

Baumelou E., Begaud B., Dequeker J., Isomaki, H., Littlejohn G., Mau J., & Papazoglou S. Gastro-intestinal tolerability of meloxicam compared to diclofenac in osteoarthritis patients. British Journal of Rheumatology. 1998 ; 37 : 937-45.

3. พยอม สุวรรณ. ผลของการประคบร้อนด้วยสมุนไพรต่ออาการปวดข้อ ข้อฝืด และความลำบากในการทำกิจกรรมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : 2543.
4. วุฒิ วุฒิธรรมเวช. เภสัชกรรมไทย. กรุงเทพฯ : โอ เอส พริ้นติ้งเฮ้าส์ : 2537.
5. Lehmann JF., & DeLateur, BJ. Therapeutic heat. In JF. Lehmann (Ed.). Therapeutic heat and cold Baltimore : Williams and Wilkins. 1990 : 417-58.
6. Marks R. The Effect of Isometric Quadriceps Strength Training in Mid-range for Osteoarthritis of the Knee. Arthritis Care Res. 1993 ; 6(1) : 52-6.
7. Marks R. The Effects of 16 Months of Angle-specific Isometric Strengthening Exercises in Midrange on Torque of the Knee Extensor Muscle in Osteoarthritis of the Knee : A Case Study. J Orthop Sports Phys Ther. 1994 ; 20(2) : 103-9.
8. อุทิศ ดีสมโชค. การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคข้อ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : 2537.