

นิพนธ์ฉบับ

ผลของการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีตัดตนร่วมกับการให้คำแนะนำ ช่วยลดอาการปวดหลัง ในหญิงหลังคลอด โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

สถาพร สัตย์ชื่อ**, วิมลรัตน์ เพชรวิสูตร*, วิไลลักษณ์ สุกใส**

บทคัดย่อ

- บทนำ:** อาการปวดหลังในหญิงหลังคลอด เป็นอาการปวดที่เกิดบริเวณรอบๆ กระดูกสันหลังส่วนเอว จนถึงกระดูกกระเบนเหน็บ เนื่องจากในช่วงการคลอดมีอาการเกร็ง การขยายตัวและการหดตัวของกล้ามเนื้อ ซึ่งการดูแลหญิงหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย มีหลายวิธี ได้แก่ การนวด การประคบสมุนไพร ตลอดจนการบริหารร่างกายท่าต่างๆ และท่าการบริหารฤๅษีตัดตน
- วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีตัดตนร่วมกับการให้คำแนะนำ ช่วยลดอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอด
- วิธีการศึกษา:** การศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) ในหญิงหลังคลอดปรกติที่มีอาการปวดหลัง โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ และการตรวจความตรงของเนื้อหา (CVI = 0.88) ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (CAC = 0.93) โดยมีระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2561 กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงหลังคลอดปรกติที่มีอาการปวดหลัง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย จำนวน 60 คน โดยแบ่งออกเป็น กลุ่มควบคุม 30 คน (ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังเพียงอย่างเดียว) กลุ่มทดลอง 30 คน (ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีตัดตน) และประเมินผลก่อนและหลังการทดลอง โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย Paired t-test และ Independent t-test
- ผลการศึกษา:** การให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีตัดตน ช่วยลดอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอดได้ดีกว่าการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังของกลุ่มควบคุมเพียงอย่างเดียว แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
- สรุปผลการศึกษา:** ผลของการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีตัดตนร่วมกับการให้คำแนะนำช่วยลดอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอด
- คำสำคัญ:** ท่าฤๅษีตัดตน, อาการปวดหลัง, หญิงหลังคลอด

วันที่รับบทความ: 19 มิถุนายน 2561

วันที่แก้ไขบทความ: 14 ธันวาคม 2562

วันที่อนุญาตให้ตีพิมพ์: 17 ธันวาคม 2562

* โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร

** วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก

ผู้ให้ติดต่อ: สถาพร สัตย์ชื่อ ภาควิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก โทร. 02-1501203-8, 1114, 1115, 089-9401775 อีเมล: Satha.arm@gmail.com

บทนำ

ปัจจุบันการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยได้รับความนิยมอย่างมากจากประชาชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ อีกทั้งสถานบริการ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และในส่วนเอกชน ยังมีการส่งเสริมการนำความรู้ทางด้านแพทย์แผนไทยมาดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น¹ อาทิ การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ทั้งมารดาและทารกแรกเกิด ในการดูแลหญิงหลังคลอดนั้นมีหลายวิธี ได้แก่ การนวด การประคบสมุนไพร ตลอดจนการบริหารร่างกายท่าต่างๆ และท่ากายบริหารฤๅษีดัดตน ซึ่งในระยะหลังคลอดช่วงแรก หญิงหลังคลอดมักมีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังบริเวณรอบๆ กระดูกสันหลังส่วนเอวที่ L5 จนถึงกระดูกกระเบนเหน็บสะโพกและต้นขา² ผลเนื่องจากในขณะที่ตั้งครรภ์และการคลอดมีอาการเกร็ง การขยายตัวและการหดตัวของกล้ามเนื้อ³ จะเห็นว่าอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอดที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในด้านพลังงาน สุขภาพจิต และการทำหน้าที่ของร่างกาย ทำให้มีผลกับความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การเลี้ยงดูและให้นมบุตรหลังคลอด⁴ และหากมารดารับประทานยาแก้ปวดหรือยาคลายกล้ามเนื้อ ก็จะมีผลกระทบต่อทารกนั่นก็คือการที่ทารกได้รับน้ำนมมีคุณภาพไม่ดีเท่าที่ควร⁵ ซึ่งการทำท่ากายบริหารเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยกระตุ้น

การไหลเวียนเลือดได้ดีขึ้น และช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ หนึ่งในนั้นก็คือการทำท่ากายบริหารฤๅษีดัดตน

ท่ากายบริหารฤๅษีดัดตน เป็นการออกกำลังกายเพื่อยืดกล้ามเนื้อ ข้อต่อ ทำให้โลหิตไหลเวียนปรกติ⁶ ซึ่งท่ากายบริหารฤๅษีดัดตนตามแบบดั้งเดิมมี 127 ท่า ต่อมาสถาบันการแพทย์แผนไทยได้ดำเนินการคัดเลือกท่าพื้นฐาน 15 ท่า เป็นท่ากายบริหารของศาสตร์การแพทย์แผนไทยโดยเลียนแบบท่าทางการพักผ่อนอิริยาบถ เพื่อช่วยให้ร่างกายยืดหยุ่น (flexibility) ลดความตึงของเส้นเอ็นประสาทและกล้ามเนื้อ และทำให้เกิดการผ่อนคลาย⁷ ซึ่งมีท่ากายบริหารฤๅษีดัดตนจำนวนหนึ่งที่น่าจะสามารถช่วยบรรเทาอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอดปรกติได้ ประกอบด้วย 5 ท่า ที่นำมาใช้ในงานวิจัย ได้แก่ 1) ท่าดำรงกายอายุยืน กระตุ้นเลือดลมทั่วร่างกาย แก้ปวดเมื่อยเข่า น่อง บริหารกล้ามเนื้อขาช่วงบน เอว และสะโพก 2) ท่าแก้เจ็บหลัง ช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังและบริเวณกระดูกสันหลัง 3) ท่าแก้ลมในสันหลัง ช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังและบริเวณกระดูกสันหลัง 4) ท่าแก้ปวดท้องและข้อเท้า และแก้ลมปวดศีรษะ ช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือดบริเวณศีรษะดีขึ้นรักษาอาการปวดศีรษะได้ ฟันฟูแขนและมือ นอกจากนี้การกดกำปั้นที่เอวยังเป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อ เลือดลมบริเวณเอวถึงท้อง 5) ท่าแก้ลมปัดคาคาในเอว ช่วยในการยืดหยุ่นกล้ามเนื้อบริเวณสะโพก หลัง และเอวได้ดีขึ้น⁸ ดังรูป



ท่าที่ 1 ท่าดำรงกายอายุยืน



ท่าที่ 2 ท่าแก้เจ็บหลัง



ท่าที่ 3 ท่าแก้ลมในสันหลัง



ท่าที่ 4 ท่าแก้ปวดท้องและข้อเท้า และปวดศีรษะ



ท่าที่ 5 ท่าแก้ลมปัตฆาตในเอว

จากข้อมูลของโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2559 ถึง เดือนกันยายน 2560 พบว่า มีจำนวนหญิงหลังคลอดปกติทั้งหมด 129 คน ที่มีอาการปวดหลัง ปวดไปถึงกระเบนเหน็บ สะโพก และต้นขา ที่ไปรับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย หากไม่ได้รับการดูแลรักษา ความเจ็บปวดอาจรบกวนการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดเช่นกัน

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตนร่วมกับการให้คำแนะนำ ช่วยลดอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอด เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาการปวดหลังคลอดที่มีอาการปวดหลัง และเป็นวิธีการรักษาทางการแพทย์แผนไทยเพื่อเข้ามามีบทบาทในสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaires) ร่วมด้วย

สมมุติฐานการศึกษา

1. อาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติในกลุ่มควบคุมหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังลดลงมากกว่าก่อนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลัง

2. อาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติในกลุ่มทดลองหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน อาการปวดหลังลดลงมากกว่าก่อนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน

3. อาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติในกลุ่มทดลองหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน อาการปวดหลังลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงหลังคลอดปกติที่มีอาการปวดหลัง ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร จำนวน 98 คน (รายงานสถิติ ปี พ.ศ.2560 ที่มารับบริการโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร)⁹

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงหลังคลอดปกติที่มีอาการปวดหลัง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยจำนวน 60 คน โดยแบ่งออกเป็น กลุ่มควบคุม 30 คน กลุ่มทดลอง 30 คน ทำการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และทำการจับคู่ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้อายุ อาชีพ หญิงหลังคลอดปกติ ระยะหลังคลอด ตั้งแต่ 1 - 3 เดือนหลังคลอด ที่มีอาการปวดหลัง บั้นเอว/กระเบนเหน็บ ขาหนีบ/ต้นขา และมีระดับความเจ็บปวดอย่างน้อยที่ระดับ 5 คือปวดปานกลาง เมื่อทดสอบด้วยมาตรวัดความปวด Visual Analogue Pain Scale โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า

1. ไม่จำกัด อายุ การศึกษา อาชีพการทำงาน
2. หญิงหลังคลอดปกติ ระยะหลังคลอดตั้งแต่ 1 - 3 เดือนหลังคลอด
3. หญิงหลังคลอดยินดีที่จะเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้
4. มีอาการปวดหลัง บั้นเอว/กระเบนเหน็บ ขาหนีบ/ต้นขา

5. ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ได้รับการรักษาการปวดหลังด้วยวิธีอื่นร่วมด้วย เช่น กายภาพบำบัด รับประทานยาแก้ปวด

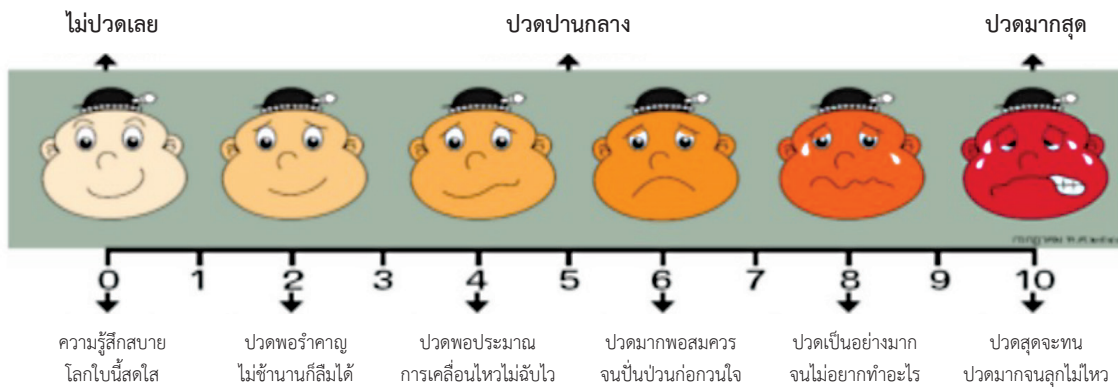
เกณฑ์คัดออก

1. ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นไข้
2. ผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดเหตุสุดวิสัยที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมทดลองต่อได้ เช่น เกิดการบาดเจ็บ มีอาการเจ็บป่วย
3. ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับการรักษาอาการปวดหลังด้วยวิธีอื่นร่วมด้วย เช่น กายภาพบำบัด รับประทานยาแก้ปวด
4. ผู้เข้าร่วมวิจัยถอนตัวออกจากเข้าร่วมโครงการระหว่างทำการระหว่างการศึกษาวิจัย

เครื่องมือการวิจัย ใช้แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งลักษณะของคำถามจะเป็นคำถามปลายปิดมีตัวเลือก ประกอบด้วย อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ และศาสนา การตั้งครุภรณ์ และประสบการณ์การทำกายบริหารแก้การปวดหลัง

ตอนที่ 2 แบบวัดระดับอาการปวดหลังด้วยมาตรวัดความปวด (Visual Analogue Pain Scale) เป็นการใช้เส้นตรงความยาว 10 เซนติเมตรแบ่งเป็น 10 ช่วงเท่าๆ กัน มีเลขนูรูปภาพและตัวหนังสือกำกับพร้อมคำอธิบาย¹⁰ ผู้วิจัยทำการจัดบันทึกก่อนและหลังทำการรักษา ครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 ครั้งที่ 3 ครั้งที่ 4 ครั้งที่ 5 และครั้งที่ 6 เพื่อประเมินความแตกต่าง โดยทำครั้งละ 30 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทุกวันจันทร์ และวันศุกร์ เป็นเวลา 3 สัปดาห์



รูปที่ 1 แบบประเมินความรู้สึกอาการปวด

การแปลคะแนนระดับอาการปวดตามมาตรวัดความปวด Visual Analogue Pain Scale

รู้สึกสบายดี	=	มีคะแนนอยู่ในช่วง	0.0	คะแนน
ปวดพอรำคาญ	=	มีคะแนนอยู่ในช่วง	0.1 - 2.9	คะแนน
ปวดพอประมาณ	=	มีคะแนนอยู่ในช่วง	3.0 - 4.9	คะแนน
ปวดมากพอสมควร	=	มีคะแนนอยู่ในช่วง	5.0 - 6.9	คะแนน
ปวดเป็นอย่างมาก	=	มีคะแนนอยู่ในช่วง	7.0 - 8.9	คะแนน
ปวดสุดจะทน	=	มีคะแนนอยู่ในช่วง	9.0 - 10	คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามตรวจทานโดยผู้เชี่ยวชาญรวมทั้งสิ้น 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 1 ท่าน แพทย์แผนไทย จำนวน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัย 1 ท่าน เป็นผู้ที่มีประสบการณ์และเชี่ยวชาญทำฤๅษีตัดตนและด้านงานวิจัย โดยใช้สูตร IOC ซึ่งค่า IOC มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าข้อคำถามใช้ได้ โดยมีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content validity Index : CVI)¹¹ ได้ค่า CVI = 0.88

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แต่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาครอนบาค (Cronbrach alpha coefficient) เท่ากับ 0.93 ซึ่งเป็นค่าที่เชื่อถือได้ สามารถนำแบบสอบถามไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

1. เตรียมอุปกรณ์การศึกษา ได้แก่ แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ และแผ่นพับคำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลัง สาเหตุการเกิดโรค การป้องกัน และการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง เช่น หลีกเลียงการยกของหนัก การนั่งทำงานหรือขับรถเป็นเวลานานๆ ที่นอนควรแข็งไม่ยุบตรงกลางบริเวณหลังและเอว ฯลฯ

2. ขอความร่วมมือกับ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. คัดกรองผู้ป่วยตามเกณฑ์คัดเข้า - คัดออกที่กำหนดขึ้น

4. ชี้แจงวัตถุประสงค์ รูปแบบการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูล และวิธีปฏิบัติตนตลอดช่วงเวลาทำการศึกษารวมถึงประโยชน์ที่ได้รับในการศึกษาครั้งนี้

5. ทำการศึกษา ในกลุ่มควบคุมให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลัง สาเหตุการเกิดโรค การป้องกันโดยการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และพร้อมทั้งให้แผ่นพับ โดยให้คำแนะนำสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทุกวันจันทร์ และวันศุกร์ เป็นเวลา 3 สัปดาห์ และทำการประเมินผลหลังการให้คำแนะนำทุกครั้ง

6. ทำการศึกษา ในกลุ่มทดลอง โดยการให้คำแนะนำพร้อมแผ่นพับเหมือนกลุ่มควบคุม และให้ทำกายบริหารท่าฤๅษีตัดตน ทำซ้ำท่าละ 5 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทุกวันจันทร์และวันศุกร์ เป็นเวลา 3 สัปดาห์และทำการประเมินผลหลังการทำกายบริหารท่าฤๅษีตัดตนทุกครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และเปรียบเทียบการประเมินอาการปวดหลัง ของกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลัง และกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลัง ร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีตัดตน โดยใช้สถิติ Paired t-test เปรียบเทียบการประเมินอาการปวดหลัง ระหว่างกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t- test ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% หรือมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้วิจัยได้รับหนังสือรับรองจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนและจริยธรรมวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก จังหวัดนครพนม เพื่อขอรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โดยได้รับการอนุมัติ วันที่ 1 ตุลาคม 2560

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลพื้นฐาน

จำนวนหญิงหลังคลอดปรกติที่มีอาการปวดหลัง โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย จำนวน 60 คน โดยแบ่งออกเป็น กลุ่มควบคุม 30 คน กลุ่มทดลอง 30 คน ซึ่งแสดงเป็นค่าร้อยละดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐาน	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
อายุระหว่าง 24 - 29 ปี	60	60
สถานภาพสมรส	100	100
ระดับการศึกษาอนุปริญญา	46.67	50
รายได้ 5,000 - 10,000 บาท	66.67	63.33
อาชีพเกษตรกร/ประมง	53.33	50
ศาสนาพุทธ	100	100
การตั้งครรภ์บุตรที่เกิดรอดชีวิต ครรภ์แรก	70	73.33
การตั้งครรภ์บุตรที่เกิดรอดชีวิต ครรภ์ที่สอง	30	26.67
ไม่มีประสบการณ์การบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน	100	100

2. เปรียบเทียบการประเมินอาการปวดหลัง ของกลุ่มควบคุมระหว่างก่อนและหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลัง และกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอดปกติ ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 6 ($n = 30, 30$)

อาการปวดหลัง	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	t	p - value
กลุ่มควบคุม				
ก่อนการทดลองครั้งที่ 1	8.40	1.10	12.32	0.000*
หลังการทดลองครั้งที่ 6	5.33	1.69		
กลุ่มทดลอง				
ก่อนการทดลองครั้งที่ 1	7.93	0.98	14.56	0.000*
หลังการทดลองครั้งที่ 6	3.87	1.57		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$)

จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการเปรียบเทียบอาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติของการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 6 มีอาการลดลง แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าผลการเปรียบเทียบอาการ

ปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติของการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตนในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 6 มีอาการลดลง แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. เปรียบเทียบการประเมินอาการปวดหลัง ระหว่างกลุ่มควบคุมในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลัง และกลุ่มทดลองในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติ ระหว่างการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังในกลุ่มควบคุม และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตนในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 6 (n = 30, 30)

การเปรียบเทียบ	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	t	p - value
ก่อนการทดลองครั้งที่ 1				
กลุ่มควบคุม	8.40	1.10	1.733	0.088
กลุ่มทดลอง	7.93	0.98		
หลังการทดลองครั้งที่ 6				
กลุ่มควบคุม	5.33	1.69	3.485	0.001*
กลุ่มทดลอง	3.87	1.57		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p < 0.05)

จากตารางที่ 3 พบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอดปกติระหว่างการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังในกลุ่มควบคุม และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตนในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองครั้งที่ 1 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่าหลังการทดลองครั้งที่ 6 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิจารณ์

จากการศึกษาผลของการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตนช่วยลดอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอด โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร สรุปผลการศึกษิตตามสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 อาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติในกลุ่มควบคุมหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลัง อาการปวดหลังลดลงมากกว่าก่อนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลัง พบว่า หลังการให้คำแนะนำ อาการปวดหลังลดลง ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้ปฏิบัติตัวในการดูแลตัวเอง และหลีกเลี่ยงการยกของหนัก การนั่งทำงานหรือขับรถเป็นเวลานานๆ ไม่นอนที่นอนที่แข็งและยุบตรงกลางบริเวณหลังและเอวที่เป็นสาเหตุร่วมในการเกิดอาการปวดหลัง¹² ซึ่งอาการปวดจะสัมพันธ์กับการลงน้ำหนักของหญิงหลังคลอดในท่านั่งยืนหรือเดิน การเคลื่อนไหวกระดูกสันหลังส่วนบั้นเอว (Lumbar

vertebrae) ส่วนกระเบนเหน็บ (Sacral vertebrae) และส่วนก้นกบ (Coccyx) และการที่มีแรงกระทำต่อผนังของหมอนรองกระดูกสันหลังและหมอนรองกระดูกสันหลังเกิดการบาดเจ็บเกิดขึ้น จะทำให้มีผลกระทบต่อความรุนแรงของอาการปวดที่มีอยู่ หรือบริเวณที่มีอาการปวด¹³

สมมติฐานข้อที่ 2 อาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติในกลุ่มทดลองหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน อาการปวดหลังลดลงมากกว่าก่อนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน พบว่า หลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน ทำให้อาการปวดหลังลดลง ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อที่ 3 อาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติในกลุ่มทดลองหลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน อาการปวดหลังลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมพบว่า หลังการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังร่วมกับการทำกายบริหารท่าฤๅษีดัดตนของกลุ่มทดลอง อาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดปกติลดลงได้ดีกว่าการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังของกลุ่มควบคุมเพียงอย่างเดียว แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากผลของกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน ทั้ง 5 ท่า ประกอบด้วย ท่าดำรงกายอายุยืน ท่าแก้เจ็บหลัง ท่าแก้ลมในสันหลัง ท่าแก้ลมปิดคาคในเอว และท่าแก้ปวดท้องและข้อเท้า และ

ปวดศีรษะ ซึ่งแต่ละท่ามีประโยชน์ที่ช่วยบริหารกล้ามเนื้อหลัง เอว สะโพก ช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังและบริเวณกระดูกสันหลัง ช่วยในการยืดเหยียดสะโพก หลัง และเอวได้พร้อมถึงยังช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้นและกระตุ้นเลือดลมให้ไหลทั่วร่างกาย⁶ ประโยชน์ของกายบริหารท่าฤๅษีตัดต้นเหล่านี้จึงส่งผลให้อาการปวดหลังของหญิงหลังคลอดของกลุ่มตัวอย่างลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาประสิทธิผลของท่าฤๅษีตัดต้นต่ออาการปวดหลังในครูโรงเรียนเทศบาลอินทขันธ์ ๒ วิทยาลัยอาชีวศึกษาอินทขันธ์ จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาหลังจากทำกายบริหารท่าฤๅษีตัดต้น พบว่าอาการปวดหลังของครูลดลง มีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งท่าฤๅษีตัดต้นสามารถช่วยลดอาการปวดหลัง สะโพก บริเวณบั้นเอว และยังสามารถช่วยให้กล้ามเนื้อหลังคลายตัว ลดอาการปวดได้ดีอีกด้วย¹³

สรุปผลของการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีตัดต้นร่วมกับการให้คำแนะนำ ช่วยลดอาการปวดหลังในหญิงหลังคลอด โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ได้ดีกว่าการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการปวดหลังเพียงอย่างเดียว

กติกกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร ที่ให้ความเอื้อเฟื้อข้อมูลในด้านต่างๆ รวมถึงให้คำปรึกษาและช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานข้อมูลและคลังความรู้ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก 2557 – 2559. <http://tpd.dtam.moph.go.th/index.php/healthprofile01-ak/194-healthprofile03>. เผยแพร่เมื่อ 2557. เข้าถึง 13 กรกฎาคม, 2560.
2. วิริสา ทองสง, สงวน ไชยโสตา, กาญจน นิมสนุทร, กนกวรรณ เอื้อเจริญ. ผลของการนวดไทยแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพรต่ออาการปวดหลังในหญิงหลังคลอด โรงพยาบาลเลย จังหวัดเลย. การประชุมวิชาการระดับชาติ การสู่มิติใหม่: การบริการสุขภาพปฐมภูมิไทย; 6-7 กรกฎาคม 2560; ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี. หน้า 177-87.
3. ศศิธร เตชะมวลไวยวิทย์. ความปวดและการจัดการความปวดของมารดาในระยะที่หนึ่งของการคลอด. <file:///C:/Users/User/Downloads/39392-Article%20Text-89801-1-10-20150908.pdf>. เผยแพร่เมื่อ 2558. เข้าถึงเมื่อ 3 ตุลาคม, 2560.
4. มนัสชนก มณีอินทร. การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตหญิงหลังคลอดระหว่างการคลอดปกติทางช่องคลอดกับการผ่าตัดคลอด. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2558;24:648-58.
5. สุโรยา หมัดหลี. การใช้ยาในหญิงให้นมบุตร. http://www.healthymax.co.th/health_article.aspx?cat=1&itemid=32. เผยแพร่เมื่อ 2559. เข้าถึงเมื่อ 3 ตุลาคม, 2560.
6. เพ็ญญา ทริพย์เจริญ. กายบริหารแบบไทยท่าฤๅษีตัดต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2549.
7. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. ชัยบักกาย สบายชีวี กายบริหารแบบไทย. : ท่าฤๅษีตัดต้นพื้นฐาน 15 ท่า. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก; 2556.
8. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. การออกกำลังกายของหญิงหลังคลอดด้วยท่าฤๅษีตัดต้น (กรณีคลอดปกติ). http://pregnancycarethailand.com/kt_subtopic_4case.php?ID_Subtopic=38&ID_Main_Topic=5. เผยแพร่เมื่อ 2559. เข้าถึงเมื่อ 3 ตุลาคม, 2560.
9. โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร. รายงานสถิติ ปี พ.ศ.2560 ผู้ที่มารับบริการโรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร; 2560.
10. ทวีศักดิ์ มากละมาย, สุวภัทร บุญเรือน. ผลของการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการพอกเขาในผู้ป่วยโรคจับโปงน้ำเข้า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี. การประชุมวิชาการระดับชาติ “แพทย์แผนไทยภูมิปัญญาของแผ่นดิน”; 29-30 สิงหาคม 2559; ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก. หน้า 67-76.
11. บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. ระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์พยาบาล-ศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย; 2553.

12. สรรเสริญ แสนสุภา. ความคิดเห็นต่อการออกกำลังกายท่าฤๅษีดัดตนของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร [การศึกษาปัญหาพิเศษ]. นนทบุรี: วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก สถาบันสมทบของคณะทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสานวิทยาเขตสกลนคร; 2554.
13. อธิชาญ ฤทธิ์เดช. ศึกษาประสิทธิผลของท่าฤๅษีดัดตนต่ออาการปวดหลังในครูโรงเรียนเทศบาลอินทปัตย์ญญา วัดใหญ่อินทาราม จังหวัดชลบุรี [การศึกษาปัญหาพิเศษ]. สกลนคร: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสานวิทยาเขตสกลนคร; 2557.

Abstract

The Effectiveness of Ruesi Dudton Stretching Exercise with Health Information to reduce Low Back Pain in Postpartum Women Pak Nam Lang Suan Hospital, Lang Suan District , Chumphon Province

Sathaporn Satsue**, Vimonrat Phetvisut*, Wilailak Suksai**

* Pak Nam Lang Suan Hospital, Lang Suan District , Chumphon Province.

** Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology.

Corresponding author: Sathaporn Satsue. Program in Thai Traditional Medicine, Kanchanabhishek institute of medical and public health technology. Tel. 02-1501203-8, 1114, 1115 Mobile 089-9401775 Email: Satha.arm@gmail.com

Background: Back pain in postpartum women were pain around the area lumbar spine to sacrum because of the process of labor and birth. The muscle expansion and contraction process. There are many procedures to treat postpartum women with thai traditional principle on follow massage, herbal compress, various physical exercises and Ruesi Dudton stretching exercise.

Objective: To study the effects of Ruesi Dudton stretching exercise with Health Information to reduce Low back pain in postpartum women.

Method: The research design was a quasi-experimental with the low back pain in postpartum women at Pak Nam Lang Suan Hospital, Lang Suan District, Chumphon Province. Data were collected via a self-administered questionnaire edited by specialists, and the results showed a content validity of 0.88 and a Cronbach alpha coefficient of 0.93. Data collection period was between November 2016 and January 2017. The sample group were 60 people with the low back pain in postpartum women. The control group were 30 participant (only of health information) and the experimental group were 30 participant (Ruesi Dudton stretching exercise with health information) by pretest-posttest. The data were analyzed by percentage, mean, paired t-test, independent t-test.

Result: The potential of health information with Ruesi Dudton stretching exercise have reduce low back pain in postpartum women better than the only of health information low back pain in control group in statistically significance at the 0.05 level.

Conclusion: The effects of Ruesi Dudton stretching exercise with Information to reduce Low back pain in postpartum women.

Key word: Ruesi Dudton, Low Back Pain, Postpartum Women