

ลำดับที่ ๕

เรื่อง

การศึกษาประสิทธิผลยาสมุนไพรพอกเข้าของผู้สูงอายุใน
โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางปะอิน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้วิจัย

| | |
|-----------------|----------|
| นางสาวจิราภรณ์ | ศรีเพ็ชร |
| นางสาวพรรณนิสสา | มีแสง |

1. R2Rเรื่อง การศึกษาประสิทธิผลยาสมุนไพรพอกเข้าของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวจิราภรณ์ ศรีเพชร
นางสาวพรรณนิษฐา มีแสง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางปะอิน
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. ผู้นำเสนอผลงาน นางสาวจิราภรณ์ ศรีเพชร

4. บทนำ

โรคข้อเข่าเสื่อมมักเกิดจากการทำกิจกรรมที่เกิดการเสียดสีของข้อเข่า ซึ่งสาเหตุดังกล่าวมักเกิดขึ้นมากในกลุ่มของผู้สูงอายุ ดังนั้นผู้ป่วยจึงควรทราบถึงวิธีการดูแลรักษาอาการข้อเข่าเสื่อมด้วยการรักษาด้วย ยาสมุนไพรพอกเข้า เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการเปรียบเทียบผลของการรักษาในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมก่อนและหลังการรักษา โดยอาสาสมัครที่เข้าร่วมจำนวน 30 คน อายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการรักษาโดยการพอกเข้าด้วยสมุนไพร จากการดูแลตัวเอง 3 ครั้ง/สัปดาห์ เป็นเวลา 3 สัปดาห์ ซึ่งอาสาสมัครทุกคนได้รับการตรวจประเมินข้อเข่าโดยใช้ Visual Analogue Scale และ Oxford Knee Score ของข้อเข่าก่อนการรักษาและหลังการรักษาสัปดาห์ที่ 1 สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 ผลจากการศึกษาครั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการรักษา พบว่ามีค่าระดับความเจ็บปวดและระดับคะแนนความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งหลังการรักษาสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 3 ค่า Visual Analogue Scale และ Oxford Knee Score ลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 3 ($p < 0.05$) จากผลการศึกษาจึงสรุปได้ว่าการจัดการรักษาสามารถเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมเพื่อลดอาการปวด และเพิ่มความสามารถในการทำงานของข้อเข่าได้อย่างมีประสิทธิภาพหลังจากการติดตามผล สัปดาห์ที่ 3

Abstract:

Osteoarthritis is often caused by activities that cause friction of the knee that can greatly increase in the group of the elderly. Therefore patients should know how to treat osteoarthritis by treatment using herbal medicine knee mask is one of herbal medicine in order to reduce the cost of treatment.

Researchers are interested in comparing the effects of treatment in elderly people with osteoarthritis of the knee before and after treatment. There are 30 volunteer participants, aged 60 years and over, were treated by herbal knee wrap stretching the leg muscles exercise and advice on how to behave. From taking care of themselves 3 per week for 3 weeks, all volunteers were evaluated by using a pain scale and an oxford knee score of the knee before and after treatment with three weeks.

The results of this study when comparing differences before and after treatment. It was found that the pain level and severity of osteoarthritis of the knee were significantly different. Which after treatment, within the period of three weeks, pain scale and oxford knee score were significantly different with results of ($p < 0.05$) based on the results of the study. It can be concluded that herbal medicine can be an alternative treatment for elderly people with osteoarthritis of the knee to reduce pain and increase the ability of the knee effectively after the follow-up of the 3rd weeks.

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรุนแรงของอาการปวดข้อเข่าในผู้สูงอายุก่อนและหลังการรักษาด้วยยาสมุนไพรพอกเข่า
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความปวดของอาการปวดข้อเข่าในผู้สูงอายุก่อนและหลังการรักษาด้วยยาสมุนไพรพอกเข่า

5. วิธีการศึกษา

5.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research design)

5.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การสำรวจสัดส่วนและความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม โดยการเก็บข้อมูลด้วยแบบประเมินความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2561 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

ประชากร ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดข้อเข่าในเขต รพ.สต.เชิงรำน้อยจำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นบุคคลอายุ 60 ปีขึ้นไปแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ตามระดับคะแนนความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) คือ 0-19, 20-29 และ 30-39 คะแนน จำนวน 30 คน ถูกคัดเลือก แบบเจาะจงตามเกณฑ์ ได้แก่ ไม่เคยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า ข้อเข่าไม่อักเสบ สติสัมปชัญญะดี สามารถพูด ฟัง และเข้าใจภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหาด้านการสื่อสาร

5.3 เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่างสำหรับวิจัยครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่าไม่สะดวกเข้าร่วมทำการพอกได้ครบทั้ง 3 ครั้ง หรือตอบคำถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้ จากการวิจัยครั้งนี้ไม่มีการคัดออก สถานที่ศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชิงรำน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

5.4 เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

5.4.1 อุปกรณ์ในการพอกยาเข่าประกอบด้วย ยาพอกเข่า ผ้าก๊อซ สำลีแผ่น

ขนาด 15x15 cm.

ส่วนประกอบของยาสมุนไพรพอกเข้า ได้แก่

| | | |
|----------------|-----|---------|
| ไพล | 300 | กรัม |
| ขมิ้น | 100 | กรัม |
| เถาเอ็นอ่อน | 150 | กรัม |
| เถาวัลย์เปรียง | 150 | กรัม |
| ผิวมะกรูด | 100 | กรัม |
| ตะไคร้ | 100 | กรัม |
| แอลกอฮอล์ 95 % | 2 | ลิตร |
| การบูร | 1 | หยิบมือ |
| พิมเสน | 1 | หยิบมือ |

5.4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ข้อเท้าข้างที่ปวด และระยะเวลาที่มีอาการปวดข้อเท้าของแต่ละกลุ่มซึ่งสอบถามในลักษณะปลายเปิด

- แบบบันทึกเกี่ยวกับอาการปวดเข้า ได้แก่ ระดับความปวด (Visual Analogue Scale) และการประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเท้าเสื่อม (Oxford Knee Score) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีการติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างครั้งแรกได้ตรวจประเมินเข้าแล้ว ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับอาการปวดเข้า และนัดมาทำการพอกเข้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทำทั้งหมด 3 ครั้ง แต่ละครั้งจะตรวจประเมินอาการก่อน-หลังทุกครั้ง เมื่อทำครบ 3 ครั้งและได้ผลการตรวจประเมินแล้ว นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และเปรียบเทียบก่อนหลังตั้งแต่ครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 3

5.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ t-test แบบวัดซ้ำ paired sample t-test นำผลการใช้ยาสมุนไพรพอกเข้าของกลุ่มตัวอย่างมาแจกแจงค่าความถี่และค่าร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของผลการทดลองก่อนและหลังให้การรักษา

5.6 ขั้นตอนการศึกษา

- การให้สุขศึกษา เรื่อง ยาสมุนไพรพอกเข้าบรรเทาปวดคัดกรองโดยแพทย์แผนไทย
 - คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 30 คน
 - สอบถามอาการการช้ำประวัติการทดสอบร่างกายก่อนการรักษา
 - วัดระดับความเจ็บปวด
- ทำหัตถการพอกเข้า

หลังจากทดสอบร่างกายเสร็จแล้ว จึงทำการพอกยาสมุนไพรบริเวณเข้าที่ปวดนาน 30 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทำทั้งหมด 3 ครั้ง

นัดทำการรักษาต่อเนื่อง นัดทำการพอกยาสมุนไพรครั้งละ 30 นาที ในสัปดาห์ต่อไป เวลา 13.00-15.00 น.สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 3 สัปดาห์

5.7 การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มปัญหาและความต้องการ การดูแลของบุคคลที่มีข้อเข่าเสื่อม และการสนทนากลุ่มการพัฒนาารูปแบบการจัดการโรคข้อเข่าเสื่อมในชุมชน นำมาเรียบเรียง จัดกลุ่มเนื้อหาและจับประเด็น ให้สอดคล้องกับแนววัตถุประสงค์การวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ 1) แบบสำรวจสัดส่วนและความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมในชุมชนวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเอง ประกอบด้วย (1) ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (2) พฤติกรรมการจัดการตนเองระดับความปวดของข้อเข่า และความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมเปรียบเทียบตัวแปรก่อนและหลังการใช้รูปแบบการจัดการโรคฯ ที่พัฒนาขึ้น โดยใช้สถิติ paired t-test

6. ผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลเพื่อเปรียบเทียบผลของการจัดการพอกยาสมุนไพรพอกเข้าต่อระดับความปวด (pain scale) และการประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม ผู้วิจัยได้นำเสนอผลของการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

โดยแบ่งเป็น 3 ส่วนเรียงตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 แสดงระดับความปวด (Visual Analogue Scale) ช่วงสัปดาห์ที่ 1, สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3

ส่วนที่ 3 แสดงการประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ช่วงสัปดาห์ที่ 1, สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 30 คนผู้สูงอายุที่ถูกคัดเลือกจะได้รับการรักษาโดยวิธีใช้ยาสมุนไพรพอกเข่า การยืดกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และคำแนะนำในการปฏิบัติตัว โดยพบว่าผู้สูงอายุมีข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ข้อเข่าข้างที่ปวด และระยะเวลาที่มีอาการปวดข้อเข่าของแต่ละกลุ่ม ซึ่งสอบถามในลักษณะปลายเปิดดังตาราง 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลเบื้องต้น (N=30)

| ข้อมูลทั่วไป | ค่าเฉลี่ย Mean±S.D. |
|---|------------------------|
| 1. อายุ | 69.93±8.46 |
| 2. เพศ | |
| หญิง | 22 |
| ชาย | 8 |
| 3. น้ำหนัก (กิโลกรัม) | 63.6±13.42 |
| 4. ส่วนสูง (เซนติเมตร) | 157.83±8.63 |
| 5. ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร ²) | 25.17±4.05 |
| 6. ข้อเข่าข้างที่ปวด | |
| ซ้าย | 6 |
| ขวา | 10 |
| ทั้ง 2 ข้าง | 14 |
| 7. ระยะเวลาที่มีอาการปวดข้อเข่า | |
| 1-3 ปี | 30 |
| มากกว่า 3 ปี | - |

ส่วนที่ 2 แสดงระดับความปวด (Visual Analogue Scale) ช่วงสัปดาห์ที่ 1, สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3

คะแนนระดับความเจ็บปวดข้อเข่าที่ได้รับการพอกยาสมุนไพร พบว่า ก่อนการพอกยาสมุนไพรครั้งที่ 1 มีอาการปวดเข่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.70 ± 1.49 อยู่ในระดับปวดมาก และหลังการพอกยาสมุนไพรครั้งที่ 3 มีอาการปวดเข่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 ± 1.52 อยู่ในระดับปวดปานกลาง ซึ่งมีอาการปวดข้อเข่าก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาการปวดข้อเข่าของกลุ่มตัวอย่างหลังการศึกษาคือการพอกยาสมุนไพร อยู่ในระดับปวดปานกลางแสดงให้เห็นว่าอาการดีขึ้น

ส่วนที่ 3 แสดงการประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ช่วงสัปดาห์ที่ 1, สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3

ส่วนที่ 3 แสดงการประเมินระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ช่วงสัปดาห์ที่ 1, สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมกรรมการจัดการรักษา วัดระดับความปวดข้อเข่าโดยรวมและความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม ระหว่างก่อนและหลัง (N=30)

| | ระยะเวลา | M | SD | ระดับ | Paired t-test | p-value |
|-------------------------------|---------------|-------|------|---------|---------------|---------|
| ระดับความปวดข้อเข่า | ก่อนใช้รูปแบบ | 7.70 | 1.49 | มาก | 13.14 | .000 |
| | หลังใช้รูปแบบ | 4.60 | 1.52 | ปานกลาง | | |
| ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม | ก่อนใช้รูปแบบ | 24.3 | 5.48 | | -16.43 | .000 |
| | หลังใช้รูปแบบ | 34.53 | 5.96 | | | |

p-value < .05

จากตารางที่ 8 พบว่าหลังการใช้รูปแบบการจัดการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชียงรากน้อย บุคคลที่มีข้อเข่าเสื่อมมีพฤติกรรมจัดการตนเองดีขึ้นกว่าก่อนการใช้รูปแบบการจัดการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่มีระดับความปวดข้อเข่าและความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมก่อนและหลังการใช้รูปแบบการจัดการโรคฯไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7. สรุปและข้อเสนอแนะ

7.1 สรุป

การวิจัยศึกษาในครั้งนี้เป็นงานที่มุ่งเน้นการสำรวจและศึกษาผลยาสมุนไพรพอกเข้าของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชิงรากลน้อย เพื่อที่จะเป็นการส่งเสริมดูแลรักษา ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิต สมรรถภาพร่างกายที่ดีขึ้น และสามารถดูแลตนเองเบื้องต้น ซึ่งทำการสำรวจจากประชากรผู้สูงอายุในคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชิงรากลน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และพบว่าผู้สูงอายุจำนวน 30 คน มีภาวะข้อเข่าเสื่อม จากผลของการศึกษาพบว่าหลังจากผู้สูงอายุได้รับการจัดการรักษาซึ่งได้แก่ การรักษาโดยวิธีใช้ยาสมุนไพรพอกเข้า มีระดับการปวดข้อเข่า (pain scale) และระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม (Oxford Knee Score) ลดลง

7.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัย

7.2.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการจัดการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมในคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชิงรากลน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยใช้แนวคิดการจัดการโรค ขั้นตอนต่อไปเพื่อให้เกิดการจัดการโรคอย่างมีประสิทธิภาพ ควรนำไปทำเป็นการจัดการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมในชุมชนและเพิ่มระยะเวลาการดำเนินการจัดการรักษาให้นานมากกว่า 3 สัปดาห์

7.2.2 ควรติดตามในผู้สูงอายุและผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่มีอาการปวดข้อเข่า ควรนำยาพอกสมุนไพรมาประยุกต์ใช้ในหน่วยบริการที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม แทนการจ่ายยากลุ่มลดปวด เพื่อลดการเกิดภาวะเสี่ยงจากการใช้ยาแก้ปวด