

ชื่อผลงาน : ประสิทธิภาพของยาพอกเข้าต่อระดับความปวดของเข้า (ยาพอกเข้าดูดีพิช พิชิตปวดในผู้สูงอายุ)

ชื่อนักวิจัยหลัก : นายณฤตล ฮตฤชา ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย

วุฒิการศึกษา : ปริญญาตรีแพทย์แผนไทยบัณฑิต

หน่วยงาน : รพ.สต.บ้านโนนสามัคคี อำเภอโพธาราม จังหวัดสุพรรณบุรี

เบอร์โทรศัพท์ : 093-3629453 E-mail : [kharjokiku2@gmail.com](mailto:kharjokiku2@gmail.com)

รายชื่อที่ปรึกษา : นางณอมศิลป์ พันธมยุ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาววารุณี ไชยโคตร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

## 1. ที่มาและความสำคัญ

อาการปวดเข้าพบได้มากถึงร้อยละ 40 ในจำนวนโรคข้อทั้งหมด โดยเกิดขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของวัยที่เพิ่มขึ้น อัตราการปวดเข้าพบได้ในบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป และมากกว่า 80 พบในกลุ่มบุคคลที่มีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป (Harisdangkul, 1996) มักเกิดกับข้อที่มีการใช้งานหรือการลงน้ำหนักติดต่อกันเป็นเวลานาน คือ ข้อสะโพกและข้อเข่า ต้องอาศัยระยะเวลาในการรักษาที่ยาวนานต่อเนื่อง และต้องใช้การรักษาหลายวิธีร่วมกัน สะท้อนให้เห็นถึงภาระค่าใช้จ่ายที่มากกว่าปกติ ประกอบกับการรักษาที่ได้รับในปัจจุบันยังทำให้อาการของโรคไม่หายขาด จึงเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยแสวงหาสถานบริการที่พึงพอใจอยู่เสมอ ส่งผลให้ภาระค่าใช้จ่ายของครอบครัวเพิ่มขึ้นอีกด้วย นอกจากนี้ เมื่ออาการปวดเข้าเกิดขึ้นกับบุคคลที่อยู่ในวัยทำงานอาจทำให้บุคคลนั้นต้องเปลี่ยนอาชีพหรือหากอาการรุนแรงอาจไม่สามารถประกอบอาชีพได้เลย จึงเป็นปัญหาต่อการประกอบอาชีพอย่างมาก

การดูแลรักษาในปัจจุบัน ยังเป็นการรักษาตามอาการที่มุ่งเน้นเพื่อบรรเทาอาการปวดข้อ ข้อฝืด การคงไว้ซึ่งการเคลื่อนไหวของข้อเข่า ป้องกันการทำลายข้อเพิ่มมากขึ้น (Carter, 1997) ในปัจจุบันมีแนวทางการรักษาต่างๆ เพื่อควบคุมอาการปวดที่เกิดขึ้น แนวทางแรกเป็นการใช้ยาแผนปัจจุบันได้แก่ ยาบรรเทาอาการปวด ยาต้านการอักเสบของเนื้อเยื่อรอบข้อ ยาคลายกล้ามเนื้อ และการฉีดยาเข้าข้อ (Hawkey et al., 1998) แนวทางที่สองคือ กายภาพบำบัด เช่น การออกกำลังกล้ามเนื้อควอดโรเซ็ปส์เพื่อเพิ่มความแข็งแรงให้กับข้อเข่า การใช้ความร้อนเพื่อบรรเทาอาการปวด และการใช้เครื่องพยุงเป็นต้น เพื่อลดแรงที่มากกระทำต่อข้อเข่า แนวทางที่สาม ประกอบด้วย การให้คำแนะนำเกี่ยวกับลักษณะของโรค การลดน้ำหนัก การมีอิริยาบถที่ถูกต้อง และการประเมินรูปแบบกิจกรรมประจำวันและการทำงานที่เหมาะสมเป็นต้น (จิตติเวชย์ตุมราศรีวิน, 2538) แนวทางที่สี่ เป็นการดูแลสุขภาพแบบทางเลือก เพื่อบรรเทาอาการปวดที่เกิดขึ้นด้วยตนเองและเสริมประสิทธิภาพการรักษาในปัจจุบันให้ดียิ่งขึ้น เช่น การนวด การฝังเข็ม และการใช้สมุนไพรในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น (Lorenzi, 1999)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสามัคคี ผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ ส่วนใหญ่มาในกลุ่มอาการปวด จากผลการดำเนินงานในปี 2558-2560 ที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า มีจำนวน 35,50 และ 108 คน ตามลำดับ และยังมีผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องปวดข้อเข่าที่ไม่ได้มารับบริการอีกจำนวนมาก จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องข้อเข่าในเขตรับผิดชอบมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามลำดับ เมื่อมารับบริการที่สถานพยาบาล เจ้าหน้าที่จะรักษาด้วยการจ่ายยากลุ่มลดปวด เช่น Ibuprofen Diclofenac เป็นต้น ยาเหล่านี้จัดอยู่ในพวกเดียวกันกับยาแอสไพริน (NSAIDs, non-steroidal inflammatory drugs) เมื่อคนไข้รับประทานยาต่อเนื่องเป็นเวลานาน ทำให้มีอาการแสบร้อนกระเพาะอาหาร เพราะยาเหล่านี้มีฤทธิ์ระคายเคืองต่อระบบทางเดินอาหาร ส่งผลให้คนไข้ต้องกลับมาปรึกษาและรับยารักษากระเพาะอาหารไปรับประทานเพิ่ม ซึ่งผู้สูงอายุที่มีอาการปวด

เข้าบางรายมีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต เป็นต้น การจ่ายยาเพิ่มทำให้เป็นการเพิ่ม การรับประทานยาของผู้ป่วยซึ่งส่งผลให้ไตทำงานหนักมากขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำสมุนไพรไทยมาช่วยในการรักษาอาการปวดเข่า โดยเลือกวิธีการพอกเข่า โดยยาพอกเข่า ได้ดัดแปลงสูตรมาจากสูตรยาพอกเข่าของอาจารย์อภิชาติ ลิมตียะโยธิน บรมครูด้านการนวดไทย ที่ใช้อย่างแพร่หลายในเขตภาคกลาง และได้รับผลตอบรับอย่างค่อนข้างมาก นำมาศึกษาอาการปวดเข่า แต่ยังไม่มียาพอกเข่าที่มีการวิจัยอย่างชัดเจน ผู้วิจัยได้ปรับเปลี่ยนสูตรมาจากสูตรของอาจารย์อภิชาติ ลิมตียะโยธิน โดยเน้นการเลือกใช้สมุนไพรที่สามารถหาได้ง่ายในเขตชุมชน ที่มีสรรพพเหมือนกันนำมาทำเป็นยาพอกเข่า และนำผลมาวิเคราะห์และเปรียบเทียบผลก่อนพอกยาและหลังพอกยา ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่ายาพอกเข่าสามารถลดอาการปวดเข่าได้หรือไม่ เพื่อจะได้นำมาปรับใช้และรักษาผู้ป่วยในสถานบริการต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการพอกเข่าต่อระดับการปวดเข่า

## 3. วิธีการศึกษา

1 รูปแบบการวิจัย : การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research design)

2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร: ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่า ในเขต รพ.สต.บ้านโนนสามัคคี

กลุ่มตัวอย่าง : ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่าจำนวน 30 คน

1.เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1.1.ผู้สูงอายุที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน

โนนสามัคคี ที่มีอาการปวดเข่า จำนวน 30

1.2.ไม่มีบาดแผลบริเวณเข่า

1.3.ไม่เคยได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนลูกสะบ้า

1.4.ถาม-ตอบได้รู้เรื่อง

2.เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่างสำหรับวิจัยครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่าไม่สะดวกเข้าร่วมทำการพอกได้ครบทั้ง4ครั้ง หรือตอบคำถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้ จากการวิจัยครั้งนี้ไม่มีการคัดออก

3 สถานที่ศึกษา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสามัคคี ตำบลเชียงสือ อำเภอโพธาราม จังหวัดสุพรรณบุรี

4 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา :

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. อุปกรณ์ที่ใช้ในการประคบสมุนไพร

1.1 ลูกประคบสมุนไพรที่ทำด้วยพล ตะไคร้ ใบมะขาม ใบส้มป่อย ใบเป้ง ขมิ้นชัน การบูร พิมเสน และเกลือ

1.2 หม้อต้ม

## 1.3 จานรองลูกประคบ

## 1.4 นาฬิกาจับเวลาแสดงตัวเลขเป็นนาฬิกา

## 2. อุปกรณ์ในการพอกยาเช่าประกอบด้วย ยาพอกเช่า ผ้าก๊อซ แผ่นพลาสติกห่ออาหาร

## ส่วนประกอบของยาพอกเช่า

|                 |         |               |          |
|-----------------|---------|---------------|----------|
| 1. ผิวมะกรูด    | 15 กรัม | 8. ดองดึง     | 15 กรัม  |
| 2. เมล็ดพริกไทย | 15 กรัม | 9. โบพลับพลึง | 15 กรัม  |
| 3. ข่า          | 15 กรัม | 10. ไพล       | 150 กรัม |
| 4. ดีปลี        | 15 กรัม | 11. เกลือ     | 15 กรัม  |
| 5. ใบมะขาม      | 15 กรัม | 12. การบูร    | 75 กรัม  |
| 6. ใบส้มป่อย    | 15 กรัม | 13. แอลกอฮอล์ | 40 %     |
| 7. ชিং          | 15 กรัม |               |          |

## 3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ข้อเช่าที่มีอาการเช่าเสื่อม ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ ประวัติการแพ้ยาสมุนไพร ซึ่งสอบถามในลักษณะปลายเปิด

## 3.2 แบบบันทึกเกี่ยวกับอาการปวดเช่าได้แก่ ระดับความปวด

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีการติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างครั้งแรกได้ตรวจประเมินเช่าแล้ว ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับอาการปวดเช่า และนัดมาทำการพอกเช่าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสามัคคี สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทำทั้งหมด 4 ครั้ง แต่ละครั้งจะตรวจประเมินอาการก่อน-หลังทุกครั้ง เมื่อทำครบ 4 ครั้ง และได้ผลการตรวจประเมินแล้ว นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และเปรียบเทียบก่อนหลังตั้งแต่ครั้งที่ 1 ถึงครั้งที่ 4

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล :

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

## 6. วิธีการดำเนินงาน :

- การให้สุขศึกษา เรื่องการพอกยาสมุนไพรช่วยลดอาการปวดเช่าคัดกรองโดยแพทย์แผนไทย
- คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 30 คน
  - สอบถามอาการการช้ำประวัติการทดสอบร่างกายก่อนการรักษา
  - วัดระดับความเจ็บปวด

## ทำหัตถการพอกเช่า

หลังจากทดสอบร่างกายเสร็จแล้ว จะประคบสมุนไพรบริเวณหัวเช่า 5-10 นาที เพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือดและเปิดรูขุมขนบริเวณหัวเช่า แล้วจึงทำการพอกยาบริเวณจุดที่ปวดนาน 30 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทำทั้งหมด 4 ครั้ง

การทดสอบร่างกายหลังการรักษาโดยแพทย์แผนไทย

สอนสุขศึกษาท่ากายบริหารเช่า

นัดทำการรักษาต่อเนื่อง นัดทำการพอกยาชุดพิเศษครั้งละ30นาที ในทุกวันพุธ เวลา 13.00-16.00 น.สัปดาห์ละ1ครั้ง ติดต่อกัน 4 สัปดาห์

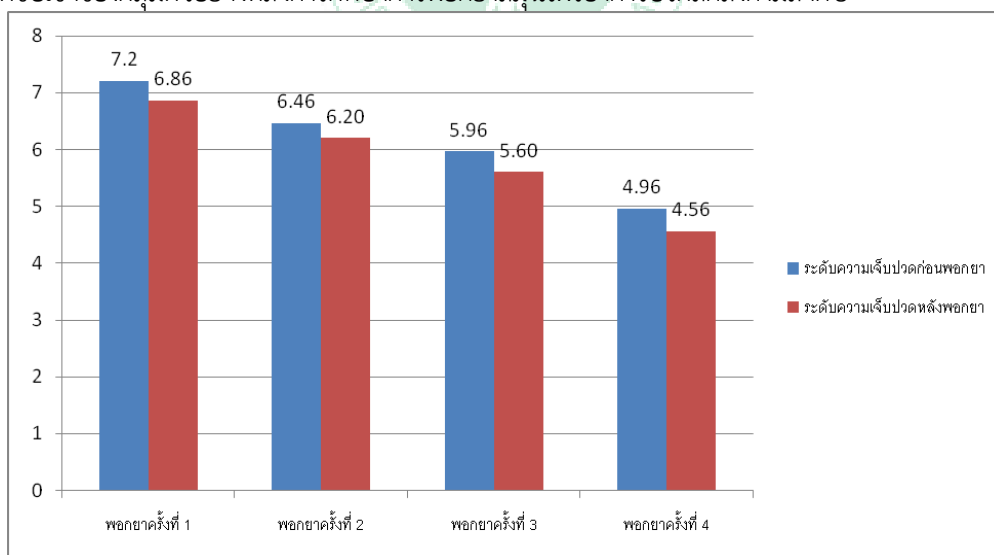
#### 4. สรุปผลการศึกษา

##### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 25 คน ( 83.33%) อายุอยู่ในช่วง60 – 69 ปี จำนวน 24 คน (80%) .ดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 18.50 - 22.99 จำนวน 22 คน ( 73.33%)ระดับการศึกษา เรียนชั้นประถมศึกษา จำนวน 29 คน (96.66%) มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 15 คน (50%) มีอาการข้อเข่าเสื่อมทั้งสองข้าง จำนวน 28 คน ( 73.33%) ในอดีตไม่เคยมีประวัติการได้รับอุบัติเหตุของข้อเข่า จำนวน 28 คน( 93.33%) ไม่เคยมีประวัติการแพ้ยาสมุนไพร จำนวน 30 คน (100%)

##### ส่วนที่ 2 ข้อมูลแบบประเมินระดับความเจ็บปวด

เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการรักษาในกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางสถิติ paired sample t-test คะแนนระดับความเจ็บปวดข้อเข่าที่ได้รับการพอกยาสมุนไพร พบว่า ก่อนการพอกยาสมุนไพรครั้งที่1 มีอาการปวดเข่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $7.20 \pm 0.71$ อยู่ในระดับปวดมาก หลังการพอกยาสมุนไพรครั้งที่1 มีอาการปวดเข่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $6.86 \pm 0.68$  อยู่ในระดับปวดปานกลาง ก่อนพอกยาสมุนไพรครั้งที่2 มีอาการปวดเข่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $6.46 \pm 0.57$  หลังพอกยาสมุนไพรครั้งที่2 มีอาการปวดเข่าค่าเฉลี่ย  $6.20 \pm 0.55$  ก่อนพอกยาสมุนไพรครั้งที่3 มีอาการปวดเข่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $5.96 \pm 0.41$  หลังพอกยาสมุนไพรครั้งที่3มีอาการปวดเข่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $5.60 \pm 0.49$  ก่อนพอกยาสมุนไพรครั้งที่4 มีอาการปวดเข่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.96 \pm 0.71$  หลังพอกยาสมุนไพรครั้งที่4 มีอาการปวดเข่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.56 \pm 0.81$  ซึ่งมีอาการปวดข้อเข่าก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาการปวดข้อเข่าของกลุ่มตัวอย่างหลังการศึกษารักษาพอกยาสมุนไพรอาการปวดลดลงตามลำดับ



แผนภูมิเปรียบเทียบความแตกต่างระดับความเจ็บปวดก่อนการรักษาในครั้งที่ 1 ถึงหลังการรักษาในครั้งที่ 4

คะแนนระดับความเจ็บปวดข้อเข่าที่ได้รับการพอกยาสมุนไพร พบว่า ก่อนการพอกยาสมุนไพรครั้งที่1 มีอาการปวดเข่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $7.20 \pm 0.71$ อยู่ในระดับปวดมาก และหลังการพอกยาสมุนไพรครั้งที่4 มีอาการปวดเข่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ  $4.56 \pm 0.81$  อยู่ในระดับปวดเล็กน้อย ซึ่งมีอาการปวดข้อเข่าก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 อาการปวดข้อเข่าของกลุ่มตัวอย่างหลังการศึกษาการพอกยาสมุนไพร อยู่ในระดับปวดเล็กน้อยแสดงให้เห็นว่าอาการดีขึ้น

#### 5. บทเรียนที่ได้รับ

ยาพอกเข้าสามารถลดอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้สะดวกมากขึ้น ผลการศึกษาที่ได้เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการรักษาอาการปวดเข่าได้

#### 6. การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่าที่มารับบริการในสถานบริการ นอกจากจะรักษาด้วยยาแล้วยังมีการรักษาด้วยวิธีการพอกเข่าลดอาการปวด ซึ่งทำให้ผู้ป่วยเล็งเห็นถึงคุณประโยชน์จากสมุนไพรไทย นอกจากนี้ผู้ป่วยยังสามารถทำยาพอกดูแลตัวเองได้ด้วย

#### 7. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ได้เรียนรู้ถึงการทำการวิจัย ได้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบจากข้อมูลในงานประจำ ทำให้ได้ผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนการทำงาน และเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนสามัคคี ให้เกิดประสิทธิภาพให้มากยิ่งขึ้น จากการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้เรียนรู้ถึงปัญหาและอุปสรรคของฐานข้อมูลเดิม ดังนั้นจึงสามารถนำประสบการณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลไปพัฒนาฐานข้อมูลให้เหมาะสมยิ่งขึ้นเพื่อใช้ในการวางแผนการวิจัยในระยะต่อไปผู้วิจัยได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในด้านวิชาการ งบประมาณ ได้รับคำแนะนำจากวิทยากร ที่งานมีความเข้มแข็งและมีความพร้อมในการเรียนรู้เป็นอย่างสูง

#### 8. การสนับสนุนจากผู้บริหาร

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโนนสามัคคี พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ให้คำแนะนำและความช่วยเหลือในทุกด้าน จนผลงานวิชาการเล่มนี้สำเร็จได้

### บรรณานุกรม

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์.(2535). ระบบการแพทย์พื้นบ้านในชนบทไทย. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์.(2535). แนวคิดไทยเรื่องเจ็บไข้ด้วย. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- ฐิติเวทย์ ตุมราศวิน. (2538). โรคข้อเสื่อม ใน สราวุฒิ ปริชานนท์ และสุรศักดิ์ นิลกานวงค์ (บรรณาธิการ.) ตำราโรคข้อ (หน้า361-374). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- Bruke, M., & Flaherty, M. J. (1993).Coping strategies and health status of elderly arthritic women. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 7-13.
- Carter, M. A. (1997). Musculoskeletal system and connective tissue disorders.In S. A. Price & L. M. Wilson (Eds.). *Pathophysiology* (5<sup>th</sup> ed.).(pp.66-84).London: Wolfe.
- Harisdangkul.V. (1996). Osteoarthritis: Current and management. ใน สุรศักดิ์ นิลกานวงค์ (บรรณาธิการ.). *พื้นฟูวิชาการโรคข้อและรูมาติสซิม ประจำปี 2539* (หน้า 1-10). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- Hawkey, C., Kahan, A., Steinbruck, K., Alegre, C., Baumelou, E., Begaud, B., Dequeker, J., Isomaki, H., Littlejohn, G., Mau, J., &Papazoglou, S. (1998). Gastrointestinal toterabilityof meloxicam compared to diclofenac in osteoarthritis patients. *British Journal of Rheumatology*, 37, 937-945.
- Lorenzi, E. A. (1999). Complementary/Alternative therapies so many choices. *Geriatric Nursing*, 20, 125-133.

## ภาคผนวก

ภาคผนวก ก. หนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

### หนังสือให้ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....หมู่.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....

ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหน้าหัวหน้าโครงการวิจัยเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่าข้าพเจ้าได้รับทราบโครงการวิจัยของ (ผู้วิจัย) นายนฤตล ฮตฤาชา

ศึกษาประสิทธิภาพของยาพอกเข้าต่อระดับความปวดเข้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านโนนสามัคคี ต.เชียงสี อ.โพพนาแก้ว จ.สกลนคร

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่เกิดขึ้นจากการวิจัยหรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจน

ข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เมื่อใดก็ได้และเข้าร่วมโครงการ วิจัยนี้โดยสมัครใจ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับต่อไป

ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้า เป็นความลับ และจะเปิดเผยได้

เฉพาะในรูปที่เป็นการสรุปผลการวิจัย หรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุน

และกำกับดูแลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดของโครงการตลอดจนประโยชน์ของการวิจัยรวมทั้งความเสี่ยงและอันตรายต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในการเข้าโครงการนี้ให้ข้าพเจ้าได้ทราบและตกลงรับผิดชอบตามคำรับรองที่กล่าวมาทุกประการ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของข้าพเจ้า จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ พร้อมกับหัวหน้าวิจัยและต่อหน้าพยาน

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นายณฤตล ฮตฤาชา)

ลงนาม.....พยาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร  
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

#### หมายเหตุ

1) กรณีผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัย ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ให้ผู้วิจัยอ่านข้อความในหนังสือให้คำยินยอมนี้ ให้แก่ผู้ยินยอมให้ทำวิจัยฟังจนเข้าใจดีแล้ว และให้ผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัยลงนาม รับทราบในการให้ความยินยอมดังกล่าวด้วย



## 2) พยานต้องไม่ใช่ผู้วิจัย

ภาคผนวก ข. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

## ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง : แบบสอบถามนี้เป็นแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ให้ท่านตอบคำถามด้วยตนเองโดยให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความจริง

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ.....ปี
3. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร ดัชนีมวลกาย .....กิโลกรัม/เมตร<sup>2</sup>
4. สถานภาพ ( ) โสด ( ) สมรส ( ) อยู่ร้าง/แยกกันอยู่ ( ) สมณะ
5. ระดับการศึกษา  
 ( ) ไม่ได้ศึกษา ( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยม/ ปวช.  
 ( ) อนุปริญญา/ ปวส. ( ) ปริญญาตรี ( ) สูงกว่าปริญญาตรี
6. อาชีพ  
 ( ) ไม่ได้ประกอบอาชีพ ( ) รัฐบาล ( ) บริษัทเอกชน  
 ( ) รับจ้างทั่วไป ( ) ประกอบธุรกิจส่วนตัว ( ) เกษตรกรรม  
 ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....
7. โรคประจำตัว  
 ( ) โรคหัวใจ ( ) โรคเบาหวาน ( ) โรคความดันโลหิตสูง  
 ( ) ไม่มีโรคประจำตัว ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....
8. ข้อเข้าที่มีอาการข้อเข้าเสื่อม  
 ( ) ข้อซ้าย ( ) ข้อขวา ( ) ข้อทั้งสองข้าง
9. ประวัติการได้รับอุบัติเหตุของข้อเข้าในอดีต  
 ( ) ไม่เคย ( ) เคย ถ้าเคยระบุ.....
10. ประวัติการแพ้ยาสลบ  
 ( ) ไม่มี ( ) มี ถ้ามีระบุ.....
11. แผลบริเวณข้อ  
 ( ) ไม่มี ( ) มี ถ้ามีระบุ.....

## ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ประเมินความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม

**คำชี้แจง** เครื่องมือประเมินความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ แต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบดังนี้

|           |     |   |       |
|-----------|-----|---|-------|
| ตอบข้อ ก. | ได้ | 1 | คะแนน |
| ตอบข้อ ข. | ได้ | 2 | คะแนน |
| ตอบข้อ ค. | ได้ | 3 | คะแนน |

การประเมินคะแนนที่ได้กับเกณฑ์มีดังนี้

|                    |         |                                |
|--------------------|---------|--------------------------------|
| คะแนนที่อยู่ในช่วง | 10 - 16 | หมายถึงความรุนแรงของโรคน้อย    |
| คะแนนที่อยู่ในช่วง | 17 - 23 | หมายถึงความรุนแรงของโรคปานกลาง |
| คะแนนที่อยู่ในช่วง | 24 - 30 | หมายถึงความรุนแรงของโรคมาก     |

ให้อาสาสมัครเขียนเครื่องหมาย x หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

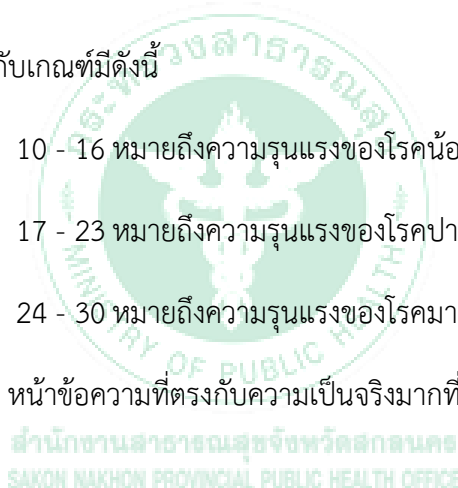
### 1. ระยะเวลาที่ปวดข้อเข่า

- ก. น้อยกว่า 1 ปี
- ข. ตั้งแต่ 1-5 ปี
- ค. มากกว่า 5 ปีขึ้นไป

### 2. ความถี่ของการปวดข้อเข่า

- ก. ปวดนาน ๆ ครั้ง
- ข. ปวดน้อยกว่า 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์
- ค. ปวดตลอดเวลา

### 3. มีอาการปวด บวม แดง ร้อนที่ข้อเข่า



- ก. ไม่มีอาการ
- ข. มีอาการเล็กน้อย
- ค. มีอาการมาก
4. มีเสียงดังในข้อเท้าเวลาเคลื่อนไหว
- ก. ไม่มี
- ข. ได้เสียงดังเล็กน้อย
- ค. ได้เสียงดังชัดเจน
5. กิจกรรมใดที่ทำให้ท่านปวดเข่ามาก
- ก. เดินหรือยืนนาน ๆ
- ข. เดินขึ้น-ลงบันได
- ค. นอนเฉย ๆ ก็ปวด
6. การใช้ยาแก้ปวด
- ก. ไม่ใช้ยาหรือรับประทานยาบางครั้งที่ปวด
- ข. รับประทานยาทุกครั้งที่ปวด
- ค. ใช้ทั้งยารับประทานและยาฉีดทุกครั้งที่ปวด
7. การนั่งยองๆ หรือการนั่งกับพื้น
- ก. นั่งได้ปกติ
- ข. นั่งได้แต่ลุกยืนลำบาก
- ค. นั่งไม่ได้เลย
8. เมื่อเวลาใช้มือกดที่เข่า
- ก. ไม่เจ็บ
- ข. เจ็บเล็กน้อย



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร  
SAKHON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ค. เจ็บมากจนทนไม่ได้

9. ความสามารถในการเดินขึ้น-ลงบันได

ก. เดินขึ้น-ลง บันไดได้ดี

ข. เดินขึ้น-ลง บันไดได้บางครั้ง

ค. เดินขึ้น-ลงบันไดไม่ได้เลย

10. การใช้ไม้เท้า

ก. ไม่ได้ใช้

ข. ใช้เป็นบางครั้ง

ค. ใช้ตลอดเวลา

สรุป

รวมคะแนน .....คะแนน

ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับ

( ) น้อย ( ) ปานกลาง ( ) มาก



ส่วนที่ 3 แบบประเมินวัดระดับความเจ็บปวด (Visual Analogue Scale)

คำอธิบายเกณฑ์การวัดความเจ็บปวด

ไม่ปวด = มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 0 คะแนน

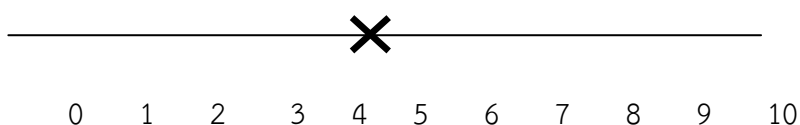
ปวดเล็กน้อย = มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 1.0 - 2.9 คะแนน

ปวดปานกลาง = มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 3.0 - 5.9 คะแนน

ปวดมาก = มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 6.0 - 8.9 คะแนน

ปวดมากที่สุด = มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 9.0 - 10 คะแนน

ตัวอย่าง



|        |          |         |     |           |
|--------|----------|---------|-----|-----------|
| ไม่ปวด | ปวด      | ปวด     | ปวด | ปวด       |
|        | เล็กน้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |

จากตัวอย่างแสดงให้เห็นว่าท่านมีอาการปวดระดับ 5 ความเจ็บปวดปานกลาง

### 3.1 แบบประเมินระดับความเจ็บปวด

ก่อนรักษา

คำชี้แจง โปรดกรณากาเครื่องหมาย X หรือวงกลมล้อมรอบตัวเลขให้ตรงกับอาการของท่านมากที่สุด

|        |   |          |   |         |   |     |   |           |   |     |    |
|--------|---|----------|---|---------|---|-----|---|-----------|---|-----|----|
|        | 0 | 1        | 2 | 3       | 4 | 5   | 6 | 7         | 8 | 9   | 10 |
| ไม่ปวด |   | ปวด      |   | ปวด     |   | ปวด |   | ปวด       |   | ปวด |    |
|        |   | เล็กน้อย |   | ปานกลาง |   | มาก |   | มากที่สุด |   |     |    |

หลังการรักษา 4 วัน

คำชี้แจง โปรดกรณากาเครื่องหมาย X หรือวงกลมล้อมรอบตัวเลขให้ตรงกับอาการของท่านมากที่สุด

|        |   |          |   |         |   |     |   |           |   |     |    |
|--------|---|----------|---|---------|---|-----|---|-----------|---|-----|----|
|        | 0 | 1        | 2 | 3       | 4 | 5   | 6 | 7         | 8 | 9   | 10 |
| ไม่ปวด |   | ปวด      |   | ปวด     |   | ปวด |   | ปวด       |   | ปวด |    |
|        |   | เล็กน้อย |   | ปานกลาง |   | มาก |   | มากที่สุด |   |     |    |

ภาคผนวก ค .ภาพขั้นตอนวิธีดำเนินงาน

### ขั้นตอนการเตรียมยาสมุนไพร

วิธีการผลิตยาพอกเข้า มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

กำหนดสัดส่วนของส่วนผสมในยาพอกสมุนไพรตามที่ได้ศึกษาค้นคว้าประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 การเตรียมผงยาพอกเข้า

- |                |          |
|----------------|----------|
| 1.ผิวมะกรูด    | 15 กรัม  |
| 2.เมล็ดพริกไทย | 15 กรัม  |
| 3.ข่า          | 15 กรัม  |
| 4.ดีปลี        | 15 กรัม  |
| 5.ใบมะขาม      | 15 กรัม  |
| 6.ใบส้มป่อย    | 15 กรัม  |
| 7.ขิง          | 15 กรัม  |
| 8.ดองดึง       | 15 กรัม  |
| 9.ใบพลับพลึง   | 15 กรัม  |
| 10.ไพล         | 150 กรัม |
| 11.เกลือ       | 15 กรัม  |
| 12.การบูร      | 75 กรัม  |

นำสมุนไพรที่แห้งมาบดเป็นผงแล้วเทแอลกอฮอล์ 40% ผสมในขวดทึบแสง หมักทิ้งไว้นาน 1 เดือน



ขั้นตอนเตรียมการทดลอง



1. ประเมินก่อนการพอกเข้า วัดระดับความเจ็บปวด



2. ประคบสมุนไพร



3.พอกยาสมุนไพร



4.ประหมื่นหลังการพอกเท้า วัดระดับความเจ็บปวด

### ผลงานต่อยอดจากผลการศึกษา

จากการทดลอง ยาพอกเท้าสามารถลดระดับความปวดเท้าได้ ผู้วิจัยจึงนำยาพอกเท้ามาให้บริการในสถานบริการ โดยให้บริการพอกเท้า สำหรับผู้ที่มีอาการปวดเท้า ในคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อช่วยลดปริมาณการจ่ายยาและการรับประทานยา หลังจากที่เราเริ่มให้หัตถการพอกเท้า มีผู้สนใจและขอรับบริการเพิ่มมากขึ้น



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร  
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE