

ประสิทธิผลของการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรในผู้ป่วยโรคข้อ
 เช้าเสื่อม โรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด
 Effectiveness of Massage with Herbal Compress in Knee
 Osteoarthritis Patients at Meuang Suang Hospital, Meuang
 Suang District, Roi-Ed Province

มณีนีรัตน์ วรรณะ¹, มนปพร คำแพง¹, พัชราภรณ์ บุญสิทธิ์¹,
 อัมพาพรรณ พงศ์ผลาดิสัย², ทิยานันท์ สนวนกุล³, โชติกา เทียบคำ³,
 อาทิตย์ ลีประโคน³, ณิชฐกวี บุญวิจิตร³, และสุวรรณี สุขศิริ^{3*}
 Wanna, M.¹, Khumpang, M.¹, Boonsit, P.¹, Pongpaladisai, A.²,
 Suankool, T.³, Teabkum, C.³, Leeprakhon, A.³,
 Boonwichit, N.³, & Sumhirun, S^{3*}.

¹ นักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทย ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย
 ราชภัฏสุรินทร์

Student of Thai Traditional Medicine Program, Thai Traditional Medicine Program, Department of
 Basic Science. Faculty of Science and Technology, Surindra Rajabhat University

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์, สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
 มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

Assistant Professor, Thai Traditional Medicine Program, Department of Basic Science. Faculty of
 Science and Technology, Surindra Rajabhat University

³ อาจารย์สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย
 ราชภัฏสุรินทร์

Lecturer Thai Traditional Medicine Program, Department of Basic Science. Faculty of Science and
 Technology, Surindra Rajabhat University

*Corresponding Author, Email: nipkane@gmail.com

บทคัดย่อ

ประสิทธิผลการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโรงพยาบาลเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนปัจจุบันว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมหรือได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนไทยว่าเป็นลมจับโปงแห้งเข่า ที่มารับการรักษาที่คลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ดจำนวน 30 คน โดยทำการเก็บข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ลักษณะการทำงาน รายได้เฉลี่ย หาประสิทธิผลโดยใช้แบบประเมินระดับความปวด ก่อนและหลังการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพร วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าระดับความปวดก่อนและหลังการนวดร่วมกับการประคบด้วยสถิติ t- test

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 19 คน ร้อยละ 63.33 อายุ 56 - 65 ปี จำนวน 20 คน ร้อยละ 66.67 สถานภาพสมรส จำนวน 17 คน ร้อยละ 56.67 การศึกษาประถมศึกษา จำนวน 16 คน ร้อยละ 53.33 อาชีพเกษตรกร จำนวน 19 คน ร้อยละ 63.33 ลักษณะการทำงานนั่งทำงาน จำนวน 11 คน ร้อยละ 36.67 รายได้เฉลี่ย/เดือน 3,000 - 5,000 บาท จำนวน 12 คน ร้อยละ 40.00 ตามลำดับ ระดับความเจ็บปวดเข่าก่อนการนวดรักษา ร่วมกับการประคบสมุนไพร มีระดับเฉลี่ย 5.01 ± 0.48 ระดับความเจ็บปวดเข่าหลังสิ้นสุดการนวดรักษา 6 ครั้ง มีระดับเฉลี่ย 4.33 ± 0.39 เมื่อเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดระหว่างก่อนนวดรักษาและหลังสิ้นสุดการนวดรักษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: การนวด, การประคบสมุนไพร, ระดับความเจ็บปวด, ข้อเข่าเสื่อม

Abstract

Effectiveness of massage with herbal compress in knee osteoarthritis patients at Muang Suang hospital, Roi-ed province, aim to study the effectiveness of massage with herbal compress in knee osteoarthritis patients. This study is quasi-experimental. There were 30 sample sizes is people who have been diagnosed by modern medicine as knee osteoarthritis or have been diagnosed by Thai traditional medicine the same disease that were treated at Muang Suang hospital. The instruments use questionnaires for general information data and visual analog scale (VAS) for pain scale data. The general information data were analyzed for percentage mean standard deviation. The pain scale data were analyzed for paired sample t-test

The results shown that, the knee osteoarthritis patients who got massage with herbal compress mostly women 19 people (36.67 %), aged 56-65 years 20 people (66.67 %), marital status 17 people (56.67 %), primary education 16 people (53.33 %), farmers 19 people (63.33 %), behavior at work 11 people (36.67 %), and average revenue per month 3,000-5,000 bath 12 people (40.00 %), respectively. The Vas knee pain between before and after massage with herbal compress at six times was difference significantly decrease ($\bar{x} \pm SD = 5.01 \pm 0.48$ and 4.33 ± 0.39), respectively. There was difference between before and after treated by massage with herbal compress.

Keywords: Massage, Herbal Compress, the Pain Scale, Knee Osteoarthritis Patients

1. บทนำ

โรคข้อเข่าเสื่อมหากเกิดจากความผิดปกติเนื่องจากอายุที่มากขึ้นเรียกว่าข้อเข่าเสื่อมชนิดปฐมภูมิ หากสาเหตุความผิดปกติเกิดกับข้อเข่ามาก่อนเช่น อักเสบจากสาเหตุต่างๆ เช่น ติดเชื้อไขข้ออักเสบ กระดูกหัก เป็นต้น เรียกว่าข้อเสื่อมทุติยภูมิซึ่งพบได้ทุกกลุ่มอายุ อาการหลักๆ ของข้อเข่าเสื่อมคือ อาการปวดเข่าและขัดในข้อเข่าและ/หรือข้อเข่าบวม หรือในรายที่มีข้อเข่าโก่งอยู่ข้างแล้วก็อาจเป็นเข่าผิดรูป หรือทำให้เกิดปัญหาปวดมากขณะเปลี่ยนอิริยาบถ ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถดำเนินชีวิตเหมือนที่เคยทำในขณะเป็นปกติ มักพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (พรทิศา ชัยอำนาจ, 2547) การรณรงค์บทบาทสำคัญในการรักษาโรคตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันองค์ความรู้ในศาสตร์ดังกล่าวพัฒนาสะสมจนเป็นทฤษฎีสีบทอดจากรุ่นสู่รุ่น สามารถระดมทุนการไหลเวียนของโลหิต ลดการปวด ช่วยให้กล้ามเนื้ออ่อนคลาย

การประคบสมุนไพรเป็นการดูแลสุขภาพแบบไทยอีกวิธีหนึ่งที่นำองค์ความรู้จากภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยมาใช้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวควบคู่ไปกับการนวดไทย ได้ผลดีและมีความปลอดภัย โดยการนำสมุนไพรหลายๆ ชนิดทั้งสดและแห้งโขลกพอแหลกนำมาคลุกรวมกัน ห่อด้วยผ้าเป็นลูกกลมเรียกว่า ลูกประคบ หนึ่งให้ร้อนก่อนนำไปประคบบริเวณที่ต้องการ สำคัญจากสมุนไพรบางชนิดที่ซึมเข้าทางผิวหนังภายหลัง 24-48 ชั่วโมง

ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อช่วยให้กล้ามเนื้อพังผืด ยืดตัวออก ลดอาการติดขัดของข้อต่อ การนำลูกประคบมาใช้ร่วมกับการนวดเป็นทางเลือกหนึ่งในการลดการใช้สารเคมีจากยาแผนปัจจุบัน

โรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีแพทย์เชี่ยวชาญด้านกระดูกและข้อรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมโดยวิธีการผ่าตัดและใช้ยาแผนปัจจุบันเป็นส่วนใหญ่ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากการรับประทานยาแก้ปวดมากเกินไปและสิ้นเปลืองงบประมาณ ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาประสิทธิผลการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรต่ออาการปวดเข่าของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนารูปแบบการบริการนวดและประคบสมุนไพรรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม เป็นแนวทางนำไปแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และปรับปรุงการให้บริการงานแพทย์แผนไทยให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้นในอนาคต

2. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรต่อระดับความปวดในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด

3. สมมติฐาน

ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการนวดร่วมกับ การประคบสมุนไพรมีระดับการปวดลดลง

4. วิธีการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยและการเก็บ ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มาใช้บริการในคลินิกแพทย์ แผนไทยโรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และประโยชน์ ที่ผู้รับบริการได้รับ อธิบายให้ผู้มารับบริการมั่นใจ ในความปลอดภัยในการนวด และเปิดโอกาสให้ ผู้รับบริการซักถามเกี่ยวกับการวิจัยจนเป็นที่ พอใจและพินิจพิเคราะห์ผู้มารับบริการ การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลเป็น 2 ระยะคือ ก่อน ได้รับการรักษาด้วยการนวดและประคบสมุนไพร เพื่อลดอาการปวดเข่าและหลังได้รับการรักษา ด้วยการนวดและประคบสมุนไพรเพื่อลดอาการ ปวดเข่า โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 30 คนจะได้รับการ นวดร่วมกับการประคบจากแพทย์แผนไทย คน เดียวกันด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

4.1 ขั้นตอนการนวดไทย ดำเนินการดังนี้

การนวดไทยบำบัดโรคจับโปงแห้งเข่า เป็น การนวดไทยบำบัด สำหรับผู้เข้าอบรมหลักสูตร

800 ชั่วโมง รุ่น 4 สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข (อภิชาติ ลิมตียะโยธิน, 2547)

- 1) นวดพื้นฐานขา คลายหลังเท้า เปิดประตูลม
- 2) นวดสัญญาณเข่า 3 จุด 3-5 รอบ
- 3) นวดขาด้านนอก 1 2 3 4 ตามด้วยกดใต้ พับเข่า 3 รอบ
- 4) นวดขาด้านในข้างดีหรือข้างเป็นน้อย สัญญาณ 1 2 (TT และ//) 3 (//) 3 พิเศษ (TT) สัญญาณ 4 3 รอบ
- 5) นวดขาด้านนอก สัญญาณ 1 2 3 4 ได้ พับเข่า และเขยื้อนข้อเข่า ทำ 3 รอบ (รอบ สุดท้ายไม่ต้องเขยื้อนเข่า)
- 6) นวดสัญญาณขาด้านใน สัญญาณ 1 2 (TT และ //) 3 (//) 3 พิเศษ (TT) สัญญาณ 4 และเขยื้อนข้อเข่า 4 รอบ (รอบแรกไม่เขยื้อน เข่า)
- 7) นวดขาด้านนอกข้างดี หรือเป็นน้อย สัญญาณ 1 2 3 4 ได้พับเข่า 3 รอบ
- 8) นวดขาด้านในเหมือนข้อ 6. 3 รอบ รอบ สุดท้ายไม่ต้องเขยื้อนเข่า
- 9) ประคบสมุนไพร 20 นาที
- 10) ตรวจหลังการนวด

4.2 ขั้นตอนการประคบสมุนไพร ดำเนินการ ดังนี้

- 1) จัดทำผู้ป่วยให้เหมาะสมต่อการประคบ

2) นำลูกประคบที่นึ่งจนร้อน มาทดสอบ ความร้อนโดยแตะที่ท้องแขนหรือหลังมือก่อน นำไปประคบ

3) ในการประคบสมุนไพรต้องทำด้วยความ รวดเร็ว ในขณะที่ลูกประคบกำลังร้อน เมื่อลูก ประคบเย็นลงจึงวางลูกประคบไว้ได้นานขึ้น

4) ประคบสมุนไพรบริเวณขาด้านนอก ขา ด้านใน และบริเวณรอบเข่า

5) เมื่อลูกประคบคลายความร้อน จึงเปลี่ยน ลูกประคบอีกลูกแทน

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการดังนี้

1) ผู้วิจัยศึกษา ทบทวนตำรา วารสารและ เอกสารที่เกี่ยวข้อง พบที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการทำวิจัย

2) นัด ประชุม ผู้ร่วมวิจัย เพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่ม ตัวอย่าง แนะนำเกณฑ์การประเมินก่อนเลือก กลุ่มตัวอย่างเพื่อรับการนวดร่วมกับประคบ สมุนไพรและการประเมินภายหลังการนวด ร่วมกับประคบสมุนไพร

3) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่งาน แพทย์แผนไทยในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัด ร้อยเอ็ด

4) ผู้วิจัยเลือกผู้มารับบริการนวดไทย โดย ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คัดเข้า คือได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ยินดีให้ความ ร่วมมือในการวิจัย

5) ชี้แจงให้ผู้ผ่านเกณฑ์ทราบถึงการศึกษาครั้งนี้ และลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย

6) ทำการตรวจร่างกายทางการแพทย์แผน ไทย หลังการตรวจแล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างมี อาการปวดเข่าและขัดในข้อเข่า หรือข้อเข่าบวม จึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลทั่วไปด้วยการ สัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลไว้ระดับความ เจ็บปวดด้วยมาตรวัดระดับความเจ็บปวดก่อน การรักษา

7) ผู้วิจัยทำการนวดและวัดผลการรักษาครั้งที่ 1 ตามขั้นตอนการนวดไทย 45 นาที และทำการ ประคบสมุนไพร 20 นาที เสร็จแล้วตรวจหลัง นวดโดยผู้วิจัยและให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบ ประเมินอาการปวดด้วยมาตรวัดระดับความ เจ็บปวด

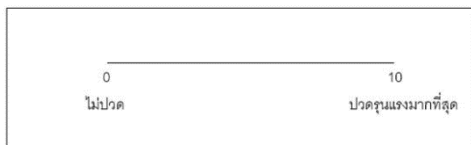
8) ผู้วิจัยนัดหมายวันผู้ป่วยทำการรักษาครั้ง ถัดไป โดยจะนัดผู้ป่วยมาทำการรักษาวันเว้นวัน ติดต่อกัน 6 ครั้ง ในแต่ละครั้งกลุ่มตัวอย่างจะ ได้รับการซักถามอาการดำเนินของโรคหลังการ นวดและประคบสมุนไพร ตรวจร่างกายและ ประเมินระดับความเจ็บปวดทุกครั้ง

4.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมงานวิจัย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ เฉลี่ยต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินประสิทธิผลทั้งก่อน และหลังของการนวดรักษาและประคบสมุนไพร โดยใช้ มาตรวัดระดับความปวด Visual

Analogue Scales (VAS) ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่าโดยการเปรียบเทียบด้วยสายตามองเห็นเส้นตรงมีลักษณะเป็นเส้นยาว 10 เซนติเมตร แบ่งเป็น 10 ช่วงโดยมีเลขกำกับไว้เริ่มจากเลข 0 จนถึง 10 โดยตำแหน่งปลายสุดด้านซ้ายมือ (0) จะตรงกับความรู้สึกไม่ปวดและจะเพิ่มความรู้สึกปวดไปทางขวามือ และตำแหน่งปลายสุดทางขวามือ (10) จะตรงกับความรู้สึกปวดมากที่สุด



ภาพที่ 1 มาตรฐานระดับความปวด Visual Analogue Scales (VAS)

4.3 สถิติที่ใช้ในการวิจัย

4.3.1 สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเพศ สถานภาพ อาชีพ อายุ การศึกษา รายได้ ลักษณะการทำงาน นำมาแจกแจงเป็นร้อยละ (Percent)

4.3.2 สถิติเชิงอนุมาน โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติ ($\alpha = 0.05$) ประเมินระดับความเจ็บปวดเข่าก่อนและหลังการรักษาของผู้ป่วยแต่ละรายโดยข้อมูลที่มีการกระจายแบบปกติ (Normal Distribution) เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดด้วยสถิติ t-test

5. ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มาใช้บริการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพร ส่วนใหญ่เพศหญิง จำนวน 19 คน ร้อยละ 63.33 อายุ 56 - 65 ปี จำนวน 20 คน ร้อยละ 66.67 สถานภาพสมรส จำนวน 17 คน ร้อยละ 56.67 การศึกษาประถมศึกษา จำนวน 16 คน ร้อยละ 53.33 อาชีพเกษตรกร จำนวน 19 คน ร้อยละ 63.33 ลักษณะการทำงานนั่งทำงาน จำนวน 11 คน ร้อยละ 36.67 รายได้เฉลี่ย/เดือน 3,000 - 5,000 บาท จำนวน 12 คน ร้อยละ 40.00 (ตารางที่ 1)

ระดับความเจ็บปวดเข่าก่อนการนวดรักษา ร่วมกับการประคบสมุนไพร มีระดับเฉลี่ย 5.01 ± 0.48 ระดับความเจ็บปวดเข่าหลังสิ้นสุดการนวดรักษาครั้งที่ 6 มีระดับเฉลี่ย 4.33 ± 0.39 เมื่อเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดระหว่างก่อนนวดรักษาและหลังสิ้นสุดการนวดรักษาจำนวน 6 ครั้งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงสรุปได้ว่า การนวดร่วมกับการประคบสมุนไพร ด้วยขั้นตอนตามกรรมวิธีที่แสดงในการวิจัยนี้ สามารถลดอาการปวดเข่า ในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้ ผลการวิจัย ดังแสดงตามตารางที่ 2

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม
ที่มารับบริการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพร (n = 30)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	11	36.67
	หญิง	19	63.33
อายุ	30-41 ปี	3	10.00
	42-53 ปี	7	23.33
	54-65 ปี	20	66.67
สถานภาพ	โสด	5	16.67
	สมรส	17	56.67
	หม้าย/หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	8	26.67
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	16	53.33
	มัธยมศึกษา	7	23.33
	อนุปริญญา	3	10.00
	ปริญญาตรี	4	13.33
อาชีพ	เกษตรกร	19	63.33
	รับจ้าง	5	16.67
	รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3	10.00
	ค้าขาย	3	10.00
ลักษณะการทำงาน	นั่งทำงาน	11	36.67
	ยืนทำงาน	6	20.00
	เดินทำงาน	7	23.33
	ใช้แรงงาน	6	20.00
รายได้เฉลี่ย/ เดือน	1,001- 3,000 บาท	10	33.33
	3,000-5,000 บาท	12	40.00
	5,000 บาท ขึ้นไป	8	26.67

ตารางที่ 2

การประเมินระดับความเจ็บปวดเข่า ก่อน-หลัง นวด
รักษา ร่วมกับการประคบสมุนไพร (n = 30)

ครั้งที่	กลุ่ม	$\bar{X} \pm SD$		T	P-value
1	ก่อนนวดรักษา	8.90±	0.85	11.24	0.00*
	หลังนวดรักษา	7.40±	1.33		
2	ก่อนนวดรักษา	6.43±	1.43	0.00	1.00*
	หลังนวดรักษา	6.43±	1.43		
3	ก่อนนวดรักษา	5.73±	1.34	4.07	0.00*
	หลังนวดรักษา	4.67±	1.35		
4	ก่อนนวดรักษา	4.03±	1.38	1.65	0.11
	หลังนวดรักษา	3.80±	1.03		
5	ก่อนนวดรักษา	3.40±	0.89	3.99	0.00*
	หลังนวดรักษา	2.43±	0.90		
6	ก่อนนวดรักษา	1.57±	0.12	2.76	0.01*
	หลังนวดรักษา	1.23±	0.08		

* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($p < 0.05$)

ตารางที่ 3

การเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดเข่าก่อน-หลังสิ้นสุด
การนวดรักษา ร่วมกับการประคบสมุนไพร จำนวน 6 ครั้ง

กลุ่ม (n)	$\bar{X} \pm SD$	T	P-value
ก่อนนวดรักษา (30)	8.90±0.85	6.02	0.00*
หลังนวดรักษา (30)	1.23±0.08		

* มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($p < 0.05$)

7. ข้อเสนอแนะ

1) ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ จากผลการวิจัยพบว่าในการบำบัดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมโดยการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพรของผู้มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด มีประสิทธิผลทำให้อาการปวดเข่าลดลง จึงควรมีนโยบายหรือโครงการสนับสนุนในการบำบัดโรคโดยการนวดร่วมกับการประคบสมุนไพร เพื่อให้ผู้มารับบริการได้เล็งเห็นคุณค่าความสำคัญในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นและเป็นแนวทางให้คลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด ในการวางแผนการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมด้วยการแพทย์แผนไทยที่มีประสิทธิภาพต่อไป

2) ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับผลของการนวดในการรักษา ควรจะมีการเปรียบเทียบหรือผสมผสานกับการใช้ยาสมุนไพรเช่นการพอกยา ยากิน การสูดดมด้วยสมุนไพรเพื่อสร้างทางเลือกในการบำบัดรักษาอาการปวด และควรมีการศึกษาตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณบุคลากรโรงพยาบาลเมืองสรวง อำเภอเมืองสรวงจังหวัดร้อยเอ็ดที่ให้ความอนุเคราะห์พื้นที่วิจัย และผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กรุงไกร เจนพาณิชย์และคณะ. (2524). *ผลการนวดแบบเดิมของไทยต่อระบบไหลเวียน. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย.*
- กลุ่มงานวิจัยทางคลินิกด้านการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร. (2549). *ประสิทธิผลความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการนวดที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.*
- ชุตินาพร ไตรนภากุลและคณะ. (2550). *ผลการศึกษาของน้ำมันในหญิงหลังคลอดที่อุ้งกวดประคบเต้านมด้วยกระเป๋าน้ำร้อนและลูกประคบสมุนไพร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.*
- เทวีกา เทพพญา. (2549). *ผลของการนวดไทยประยุกต์ต่อความปวดและความทุกข์ทรมานจากความปวดในผู้ป่วยมะเร็ง (วิทยานิพนธ์*

- ปริญญาหมหาบัณฑิต). ขอนแก่น:
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิตยา พุทธธรรมรักษา. (2548). *ผลการนวดไทย
ประยุกต์ต่ออาการปวดต้นคอของผู้มารับ
บริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์
สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขต
ปทุมธานี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาหมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์.*
- ธงชัย แก้วสียาและคณะ. (2549). *ผลการนวด
เท้าต่อการบรรเทาอาการปวดและเพิ่มการ
ทำงานของข้อเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม
โรงพยาบาลเสลภูมิ. ผลงานการทำงานสู่การ
วิจัย, ร้อยเอ็ด.*
- ปรีชา หนูทิม. (2546). *การนวดราชสำนักเพื่อ
บรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ. นนทบุรี:
ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย.*
- พรจิตา ชัยอำนวนย. (2547). *พิมพ์ครั้งที่ 2. สุขได้
แม้เข่าเสื่อม. กรุงเทพฯ: คอมพิวเตอร์.*
- มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. (2548). *คู่มือ
อบรมการนวดไทยแบบชลยศักดิ์. นนทบุรี:
ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย.*
- มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. (2548). *คู่มือ
อบรมการนวดไทยแบบราชสำนัก. นนทบุรี:
ศูนย์พัฒนาตำราการแพทย์แผนไทย.*
- มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ โรงเรียน
อายุรเวท. (2548). *หัตถเวชกรรมแผนไทย
นวดแบบราชสำนัก. กรุงเทพฯ: พิษเนศ
พรินท์ติ้ง.*
- เรณู มีชนะ. (2548). *เปรียบเทียบผลการนวด
ไทยประยุกต์กับการใช้ยาพาราเซตามอลใน
บุคคลที่มีอาการปวดศีรษะเนื่องจาก
ความเครียด (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต).
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวง
สาธารณสุข. (2548). *การแพทย์แผนไทย
การแพทย์แบบองค์รวม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.*
- สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย.
(2552). *แนวทางเวชปฏิบัติกลุ่มอาการ
ปวดเรื้อรังระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ
Myofascial Pain Syndrome
Fibromyalgia. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
อมรินทร์ปริ้นติ้ง จำกัด (มหาชน).*
- สาธิต เทียงวิทยาพร. (2551). *50 สารระเหย
เชื่อม. กรุงเทพฯ: ยูเนียนครีเอชั่น.*
- ThaiJoints. (2552). *สารระเหยรู้ด้านข้อเสื่อม
และข้อเทียมสำหรับคนไทย. สืบค้น 20
กุมภาพันธ์ 2559, จาก
<http://www.thaijoints.com>*
- สุทิตา ปลื้มปิติวิริยะเวช. (2544). *การนวด
พื้นบ้านอีสาน. กรณีศึกษาอำเภอสุวรรณคูหา
จังหวัดหนองบัวลำภู (วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- สุรเกียรติ อาชานุกาพ. (2546). *โรคข้อเข่าเสื่อม.
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.*

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2554).

เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตรผู้ช่วย
แพทย์แผนไทย 372 ชั่วโมง. กาฬสินธุ์.

อภิชาติ ลิมตียะโยธิน. (2547). การนวดไทย
บำบัด (นวดราชสำนัก). นนทบุรี: สถาบัน
การแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข.

อรรถัย รวยอาจิณ และ กาญจนา แก้วเทพ.

(2523). บทบาทของแพทย์แผนโบราณใน
การพัฒนาสาธารณสุขไทย. คณะ
สังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.