

ผลการกวดต่อความปวดประจำเดือนของสตรีวัยเจริญพันธุ์

สุวิมล มณีโชติ*, นฤมล เน่งไส*

บทคัดย่อ

อาการปวดประจำเดือนเป็นความทุกข์ทรมานของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในแต่ละรอบเดือน การศึกษาเชิงกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการกวดต่อความปวดประจำเดือนของสตรีวัยเจริญพันธุ์ จำนวน 46 คน จับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเหมือนกัน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 23 คน กลุ่มทดลองเข้าโปรแกรมการกวดโดยได้รับการสอนและฝึกการกวด บนจุดชานอินเจียว จุดซีไห่ และจุดกวนหยวน และมอบหมายกวดก่อนมีประจำเดือน 7 วัน จุดละ 5 นาที วันละ 2 ครั้งจนถึงวันที่มีประจำเดือน ทำติดต่อกัน 3 รอบเดือน เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการกวด โดยใช้มาตรวัดระดับความปวด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที ก่อนกับหลังการทดลอง (Dependent t-test) และระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม (Independent t-test)

ผลการศึกษาพบว่า ระดับความปวดประจำเดือนของสตรีวัยเจริญพันธุ์กลุ่มทดลอง หลังการกวดน้อยกว่าก่อนการกวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการทดลองระดับความปวดประจำเดือนของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นควรส่งเสริมให้สตรีวัยเจริญพันธุ์กวดเพื่อลดอาการปวดประจำเดือน

คำสำคัญ : ปวดประจำเดือน, กวด, สตรีวัยเจริญพันธุ์

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

Corresponding author, email: suwimon.bcnc@bcnc.ac.th, Tel. 089-4675995

Received : May 12, 2020; Revised : November 18, 2020; Accepted : November 30, 2020

Effects of Acupressure on Dysmenorrhea in Fertile Female

Suwimon Maneechote*, Naruemon Chenglai*

Abstract

Dysmenorrhea is characterized by severe and frequent menstrual cramps and pain during menstrual period in women of reproductive age. It can be a suffering for those who experienced it. This Quasi-Experimental research design aimed to study the effect of acupressure on dysmenorrhea in fertile female. The sample was a group of 46 fertile women experiencing primary dysmenorrhea who live in Trang city municipality. The sample was divided into 2 group matched pair in the same level of pain and random sample to control group and experiment group. Trained Acupressure Program on Sanyinjiao, Qihai and Guanyuan to experimental group and assigned to use acupressure method 7 days before menstruation period twice a day for 3 months. Advised control group relieved pain as usual and trained as experimental group later. The tool used in this study to collecting data pre and post experimental was Visual Analog scale: VAS. Data were analyzed by using dependent t-test and independent t -test

The findings revealed the experimental group can decreased pain level, the result was statistically high significant at the .05 level. From this finding, the researcher recommends that acupressure was an effective to relief pain in dysmenorrhea. So should promote wealth in woman that have a dysmenorrhea to competency of self-care behaviors in acupressure to relief pain

Keywords : Dysmenorrhea, Acupressure, Fertile female

* Registered Nurse, (Nurse Instructor), Senior Professional level, Boromarajonani College of Nursing Trang
Corresponding author, email: suwimon.bcmt@bcmt.ac.th, Tel. 089-4675995

Received : May 12, 2020; **Revised :** November 18, 2020; **Accepted :** November 30, 2020

ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

อาการปวดประจำเดือนเป็นความทุกข์ทรมานของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในแต่ละรอบเดือนจากการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ พบว่า เมื่อใกล้มีรอบประจำเดือนผู้หญิงมากกว่าร้อยละ 80 มักเกิดความไม่สบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ อาจมีอาการปวดตั้งแต่ก่อนมีประจำเดือน โดยมีอาการปวดท้องน้อยในระหว่างเริ่มมีประจำเดือนถึง 48 ชั่วโมง อาจเป็นอยู่นาน 72 ชั่วโมง (ยศพล เหลืองโสมนภา และคณะ, 2557; Christensen, 2011) และสิ้นสุดเมื่อหมดประจำเดือนแต่ละรอบ การปวดประจำเดือนจะมีลักษณะการปวดท้องแบบหดรัดเกร็ง คล้ายกับเป็นตะคริวในอุ้งเชิงกราน ซึ่งแต่ละคนจะมีระดับความรุนแรงของแตกต่างกันไป มีทั้งชนิดปวดไม่รุนแรงและปวดรุนแรงจนเป็นอุปสรรครบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน (ศิรินาถ ศิริเลิศ และอุษณีย์ แสนหมี, 2555) ประมาณร้อยละ 70-80 ของผู้ที่ปวดประจำเดือน มักมีอาการปวดเล็กน้อยถึงปานกลาง จากการศึกษาอาการปวดประจำเดือนที่ผ่านมา พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยสยามมีอาการปวดประจำเดือน ร้อยละ 89.1 โดยปวดเล็กน้อยปวดปานกลาง และปวดรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 71.35, 23.28 และ 5.37 ตามลำดับ (วารุณี เฟโรและคณะ, 2555) ทำให้สมาธิในการเรียนลดลงและรบกวนต่อคุณภาพชีวิต (เยาวพา จงเป็นสุขเลิศ และคณะ, 2551) จึงต้องหาวิธีเพื่อบรรเทาอาการปวดด้วยตนเอง

การบรรเทาอาการปวดประจำเดือนมีทั้งการใช้ยาและไม่ใช้ยา การใช้ยาระงับความปวด ในรายที่มีอาการปวดเพียงเล็กน้อย สามารถใช้ยาอะเซตามิโนเฟน (Acetamenophen) หรือ กรดอะซิติลซาลิไซลิก (Acetylsalicylic acid) รายที่มีอาการปวดระดับปานกลางถึงมาก อาจใช้ยาต้านการอักเสบ (Non-steroidal anti-inflammation drug : NSAIDs) เช่น ยาเฟนามิกแอซิด (Fenamic acid) หรือ ไบรูโพรเฟน (Ibuprofen) สำหรับผู้ที่มีอาการปวดทุกรอบเดือน และมีรอบเดือนสม่ำเสมอ สามารถคาดการณ์วันที่จะเกิดประจำเดือนได้ควรเริ่มรับประทานยา NSAIDs ภายใน 1-2 วัน ก่อนมีประจำเดือนจะให้ประสิทธิภาพที่ดีที่สุด ในผู้ป่วยบางราย แพทย์อาจให้รับประทานฮอร์โมนคุมกำเนิดเพื่อปรับระดับฮอร์โมนในร่างกาย (สุรศักดิ์ วิชัยโย, 2562) จากการศึกษา การใช้ยาบรรเทาอาการปวดประจำเดือนของนักเรียนหญิงในจังหวัดขอนแก่น พบว่า มีการรับประทานยาแก้ปวดเป็นยาอะเซตามิโนเฟน ร้อยละ 73.4 และมีเพียงร้อยละ 16.4 ใช้ยาเมเฟนามิกแอซิด (Mefenamic acid) (เยาวพา จงเป็นสุขเลิศ และคณะ, 2551) ในขณะที่มีผลข้างเคียงจากการใช้ยาเกิดขึ้นได้ เช่น ยาต้านการอักเสบอาจทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารการใช้ยาคุมกำเนิดอาจส่งผลต่อการทำงานของตับ (สุรเกียรติ์ อาชานานภาพ, 2553) การใช้ยาบรรเทาอาการปวดประจำเดือนจึงไม่ปลอดภัย การบรรเทาอาการปวดโดยวิธีอื่นจึงถูกนำมาใช้มากขึ้น เช่น การใช้น้ำมันหอมระเหยกลั่น ลาเวนเดอร์ (Ziba, 2014) การบรรเทาอาการปวดด้วยการกระตุ้นเส้นประสาทด้วยไฟฟ้า (Transcutaneous electrical nerve stimulation; TENS) การรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ การรับประทานผักที่มีวิตามิน E วิตามิน B1 วิตามิน D3 (Abdul-Razzak, 2010)

นอกจากนี้ยังมีการบรรเทาอาการปวดประจำเดือน โดยการประคบร้อน การเล่นโยคะและศาสตร์การแพทย์แผนจีนซึ่งศาสตร์การแพทย์แผนจีน ได้ระบุสาเหตุของการปวดประจำเดือน เกิดจากเส้นลมปราณและมดลูกขาดเลือดหล่อเลี้ยงทำให้เกิดอาการปวด นอกจากนี้ยังมีปัญหากล้ามเนื้อกลุ่มใหญ่เกิดการหดเกร็งทำให้การไหลเวียนของพลังงานชีวิตติดขัด ร่างกายเสียสมดุล และไม่สามารถจัดการกับภาวะที่ผิดปกติได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีการรักษาโดยการฝังเข็มและการกดจุด (รุจาวดี อุดมศิลป์, 2563) แต่การฝังเข็มยังมีข้อจำกัด เนื่องจากผู้ทำการฝังเข็มต้องเป็นแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการฝึกอบรมแล้วเท่านั้น

ดังนั้นการกดจุดจึงเป็นทางเลือกในการบรรเทาอาการปวดที่อยู่ในขอบเขตที่พยาบาลหรือบุคคลทั่วไปสามารถกระทำได้ ทั้งนี้มีหลักฐานทางคลินิกบ่งชี้ว่า การกดจุดในเวลาที่เหมาะสมจะช่วยกระตุ้นอวัยวะ ต่อม และระบบต่างๆ ของร่างกายบางส่วนให้คืนสู่สมดุลได้ และช่วยบรรเทาอาการตึงของ

กล้ามเนื้อ (สฤวิญญ์ปรัชญาปารมิตา, 2555) การกดจุดแต่ละครั้งจะใช้แรงที่ปลายนิ้ว โดยใช้ปลายนิ้วหัวแม่มือ ส่วนใต้เล็บกด เน้นกดในบริเวณจุดสำคัญ จะกระตุ้นเส้นใยประสาทขนาดใหญ่ เอ ไฟเบอร์ (A-fiber) ซึ่งจะมีผลไปยังยังการทำงานของ ซับสแตนเชียลเจลลาทีโนซา (Substantial Gelatinosa) หรือ SG- cell เพื่อไม่ให้หลังสารพี (substance P) ที่จะไปกระตุ้นทีเซลล์ (Tcell) เป็นการปิดประตูทำให้ความเจ็บปวดลดลง (ชินินทร์ ลีวานันท์, 2556; Melzack & Wall, 1967) นอกจากนี้การกดจุดสามารถทำได้ด้วยตนเอง ไม่มีผลข้างเคียง (วรรณะมนิโกนิเวศ และจรรยา มโหศวรรย์, 2556)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า การกดจุดชี้ให้ เป็นจุดเสริมพลัง ซึ่งเป็นจุดของตำแหน่งพลังลมปราณที่จะมีเส้นลมปราณสองเส้นมาเชื่อมกันคือเส้นลมปราณเร็นม่าย และซงม่ายโดยการกดนวดเบาๆ จะทำให้ร่างกายเกิดพลัง และช่วยลดอาการปวดประจำเดือนได้ (ภาสกิจ วัฒนวิบูล, 2020) การกดจุดที่ตำแหน่งซานอินเจียว (SP6) ทำให้ประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนแบบปฐมภูมิได้ และมีผลนานถึง 3 ชั่วโมงหลังการรักษา (Neda, 2011) และการกดจุดกวนหยวน ซึ่งอยู่บริเวณใต้สะดือใกล้เคียงกับมดลูก เป็นตำแหน่งเส้นลมปราณที่เชื่อมต่อกับกล้ามเนื้อมดลูกทำให้การรับรู้การปวดลดลงของมารดาที่ตั้งครรภ์ได้ (ดาริกา วรวงศ์ และคณะ, 2554) สำหรับการกดจุดเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนนั้น สามารถเลือกกดเฉพาะจุดหรือหลายๆ จุดเป็นชุดได้ โดยจำเป็นต้องเลือกจุดที่สัมพันธ์กับการแก้ไขสาเหตุ ได้แก่ กลุ่มที่เกิดจากเลือดและพลังพร่อง ต้องฝังเข็มเพื่อแก้การปวดประจำเดือนที่จุดชี้ให้ และกลุ่มที่เกิดจากมดลูกเย็น เลือดเย็นหรือพลังไตพร่อง ต้องเลือกกดจุดกวนหยวน ซึ่งอยู่ใต้สะดือลงมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการกดจุดร่วมกันเป็นชุดของจุดที่สัมพันธ์กับการปวดประจำเดือนในครั้งนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบระดับความปวดประจำเดือนของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ระหว่างก่อนกับหลังทดลอง
2. เปรียบเทียบระดับความปวดประจำเดือนของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ควบคุม

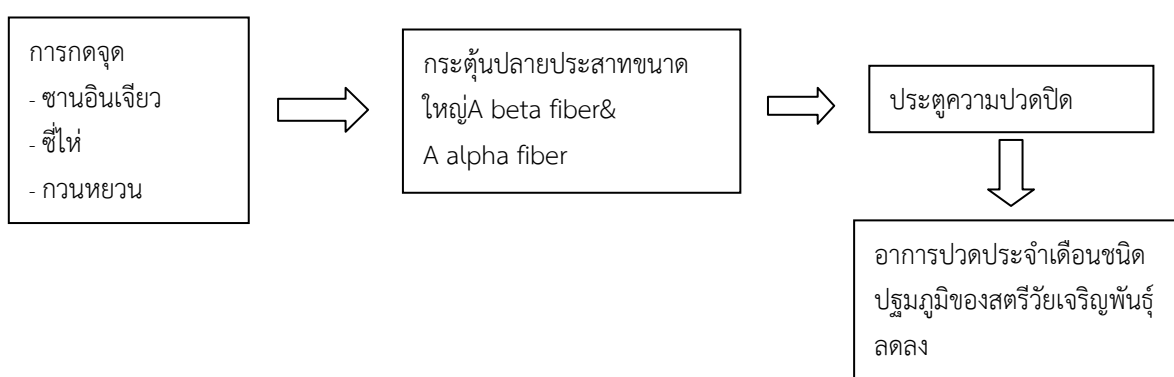
สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับความปวดประจำเดือนปฐมภูมิของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ก่อนการกดจุดกับหลังการกดจุดแตกต่างกัน
2. ระดับความปวดประจำเดือนปฐมภูมิของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองหลังการทดลองแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

อาการปวดประจำเดือน สามารถอธิบายโดยใช้ กลไกความปวดบนพื้นฐานของทฤษฎีประตูควบคุม การปิดและเปิด (gate control theory) ซึ่งกล่าวไว้ว่า ร่างกายคนเรามีเส้นใยประสาทที่สามารถนำส่งสัญญาณความปวดและสามารถขัดขวางสัญญาณความปวดอยู่ 4 ชนิดคือ 1) เส้นใยประสาทเอ เบต้า (A beta fiber) เป็นเส้นใยประสาทขนาดใหญ่ 2) เส้นใยประสาทเอ แอลฟา (A alpha fiber) เป็นเส้นใยประสาทขนาดใหญ่สุด เส้นใยประสาทสองชนิดนี้รับสัญญาณจากการกด นวด และระดับอุณหภูมิ 3) เส้นใยประสาทเอ เดลต้า (A delta fiber) เป็นเส้นใยประสาทขนาดเล็ก 4) เส้นใยประสาทซี (C fiber) เป็นเส้นใยประสาทขนาดเล็ก เส้นใยประสาทสองชนิดหลังนี้รับสัญญาณความปวดจากระบบประสาท ส่วนปลายส่งผ่านตัวรับความรู้สึกปวด (nociceptors) ไปที่บริเวณ dorsal horn ของไขสันหลัง (spinal cord) ซึ่งจะ

มีเซลล์ชื่อ substantial gelatinosa (SG cell) ทำหน้าที่ควบคุมการปิดหรือเปิดประตูของไขสันหลังว่าจะยอมให้สัญญาณความปวดเดินทางไปสู่สมองได้หรือไม่ หากสัญญาณความปวดเข้าสู่สมองแล้วร่างกายจะรับรู้ความปวดได้ การปิดประตูนี้ยังขึ้นอยู่กับการส่งสัญญาณจากเส้นใยประสาทขนาดใหญ่ทั้งสอง ซึ่งได้แก่ เส้นใยประสาทเอ เบต้าและเส้นใยประสาทเอ แอลฟาได้เช่นกัน หากเส้นใยดังกล่าวได้รับการกระตุ้น เช่น การนวด จะสามารถกระตุ้นให้ทีเซลล์ปิดประตูได้ การกดจุดเป็นการกระตุ้นใยประสาทขนาดใหญ่ที่อยู่บริเวณเนื้อเยื่อของผิวหนัง เส้นใยประสาทที่สามารถนำส่งสัญญาณความปวดและขัดขวางสัญญาณความปวด โดยเส้นใยประสาท เอ เบต้า (A beta fiber) และเส้นใยประสาท เอ อัลฟา (A alpha fiber) เมื่อเส้นใยประสาททั้งสองชนิดนี้ได้รับการกระตุ้นด้วยการกด จะส่งผลให้ยับยั้งการส่งข้อมูลความปวดของ SG cell ไปยัง T cell ที่ไขสันหลัง เป็นการปิดประตูการส่งสัญญาณความปวดไปสู่สมองได้ ทำให้ระบบควบคุมประตูปิด การหลั่งสารพีและสารสื่อประสาทอื่นๆ น้อยลง และไปกระตุ้นทีเซลล์ลดลง ทำให้กระแสประสาทไปไม่ถึงสมอง จึงไม่ทำให้เกิดการรับรู้ความเจ็บปวด ดังภาพ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง โดยการวัดก่อน-หลังการทดลอง (Pretest – Posttest Design)

กลุ่ม	ทดสอบก่อน	ให้สิ่งทดลอง	ทดสอบหลัง
E	O ₁	X	O ₂
C	O ₁		O ₂

ประชากรเป็นสตรีวัยเจริญพันธุ์ ที่มีปัญหาปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ในเขตเทศบาลเมืองตรังกลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ สามารถคาดวันของการมีประจำเดือนรอบต่อไปได้ ไม่มีประวัติการผ่าตัดมดลูก ยินยอมและเต็มใจในการเข้าร่วมวิจัย สามารถเข้าร่วมการทดลองได้ตลอดระยะเวลา 3 เดือนส่วนเกณฑ์คัดออก คือ ผู้ที่มีอาการปวดประจำเดือนที่มีสาเหตุจากความผิดปกติทางนรีเวชอื่นๆ

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้โปรแกรม G*Power โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่น .05 ใช้ test Familyเลือก t test , statistical test เลือก Mean Difference between two dependent means (matched pairs) กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = 0.5 และค่า Power= .92 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 36 คน เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการเก็บข้อมูล ร้อยละ 20 รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 46 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์

จับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเหมือนกัน ทั้งอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพเศรษฐกิจ จำนวนวันของการมีรอบเดือนและระดับความปวดประจำเดือนจัดคนแรกเข้ากลุ่มทดลอง คนหลังเข้ากลุ่มควบคุม ได้กลุ่มละ 23 คน รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 46 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือดำเนินการทดลองและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือดำเนินการทดลอง

1.1 โปรแกรมการกวดจุด ประกอบด้วย

1.1.1 ให้ความรู้เรื่องการการกวดจุด และสาธิตการกวดจุด โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย-จีนเป็นเวลา 20 นาที พร้อมทั้งสาธิตตำแหน่งการกวดจุด และน้ำหนักมือในการลงแรง ทำการกวดจุดทั้ง 3 จุด ดังนี้

1) จุดซานอินเจียว อยู่ตำแหน่งขอบหลังของกระดูกหน้าแข้ง เหนือตาตุ่มด้านในขึ้นมา 3 ชู้น (1 ชู้น เท่ากับช่วงกว้างของนิ้วหัวแม่มือของตนเอง) วัดโดยใช้นิ้วทั้ง 4 นิ้ว (นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง และนิ้วก้อย) ทาบบนตาตุ่ม จุดจะอยู่หลังกระดูกหน้าแข้ง กดตรงๆ ลึก 1-1.5 เซนติเมตร

2) จุดซีไห่ อยู่ตำแหน่งต่ำจากสะดือลงมา 1.5 นิ้ว กดน้ิ้วหัวแม่มือลงบนจุดซีไห่ แล้วนวดเป็นวงกลม ค่อยๆ ออกแรงจนรู้สึกถึงแรงกด ตรง ลึก ประมาณ 3 เซนติเมตร ทำประมาณ 5 นาที จนรู้สึกชา

3) จุดกวนหยวน อยู่ตำแหน่งใต้สะดือแนวกึ่งกลางลำตัว บริเวณกึ่งกลางท้องน้อยใต้สะดือ 4 ชู้นวัดโดยใช้นิ้วมือวัด ใต้สะดือ 3 นิ้ว กดน้ิ้วหัวแม่มือลงบนจุดกวนหยวน กดตรงๆ ลึก 1-1.5 เซนติเมตร แล้วนวดวนเป็นวงกลม ประมาณ 5 นาที

1.1.2 หาความเชื่อมั่นภายในของกลุ่มตัวอย่างโดยการฝึกทักษะการลงน้ำหนักมือในการกวดจุดบนดินน้ำมัน กดลงตรงๆ ลึก 1-1.5 เซนติเมตร โดยใช้เชือกวัดระดับความลึกจากด้านบนถึงก้นของความลึกดินน้ำมันที่กด ทาบไม้บรรทัดวัดความลึกของรอยกด กลุ่มตัวอย่างต้องกวดให้ ลึกไม่น้อยกว่า 1 เซนติเมตร และไม่เกิน 1.5 เซนติเมตร แล้วให้ลงน้ำหนักมือลงบนดินน้ำมันที่วางบนเครื่องชั่งน้ำหนัก ให้ได้น้ำหนักระหว่าง 3-5 กิโลกรัม จนมั่นใจว่าลงน้ำหนักได้พอดี จึงให้กลุ่มตัวอย่างกวดดินน้ำมันบนเครื่องชั่งน้ำหนัก กลุ่มตัวอย่างต้องกวดให้น้ำหนักมือพอดี 3-5 กิโลกรัม ติดต่อกัน 5 ครั้ง

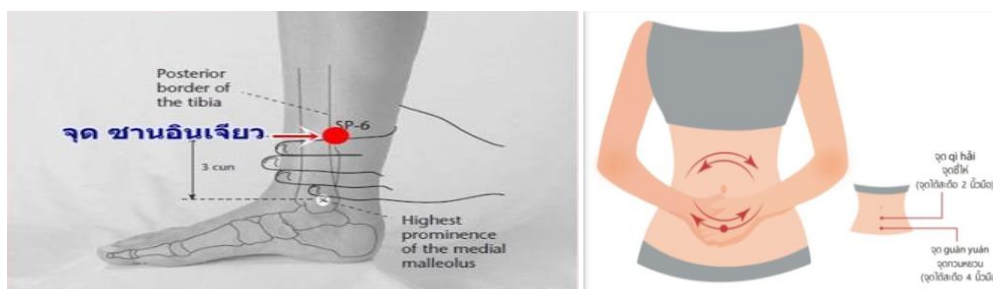
1.1.3 สาธิตย้อนกลับวิธีการกวดจุดบนร่างกายตนเองเป็นรายบุคคล โดยแบ่งกลุ่มทดลองเป็น 3 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 8 คน หมุนเวียนใน 3 สถานี่ดังนี้

1) สถานี่ที่ 1 ผู้ร่วมวิจัยดูแลการลงน้ำหนักมือในการกวดดินน้ำมันบนเครื่องชั่งน้ำหนัก

2) สถานี่ที่ 2 ผู้วิจัยดูแลการกวดจุดซานอินเจียว ในท่านั่ง

3) สถานี่ที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย-จีน ดูแลการกวดจุดซีไห่และจุดกวนหยวน

ในท่านอน



ที่มา: <https://www.met107.fm/lifestyle/55/chinese-massage>

ภาพที่ 2 แสดงตำแหน่งการกดจุดเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือน

1.1.4 ทบทวนการกดจุด พร้อมแจกคู่มือการกดจุดเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือน
ทบทวนการลงแบบบันทึกระดับอาการปวดประจำเดือนระหว่างการกดจุดท้ายคู่มือ

1.2 คู่มือการกดจุด ประกอบด้วย แนวคิดการกดจุด ตำแหน่งการกดจุด เทคนิคและวิธีการกดจุด กลไกการกดจุด ประโยชน์จากการกดจุด และการกดจุดเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม หาความตรงด้านเนื้อหา (content validity) ของคู่มือการกดจุด โดยผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านแพทย์แผนไทย-จีน 3 ท่านปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาให้เหมาะสม ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้ ทดสอบความสอดคล้องภายใน ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.80

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพเศรษฐกิจ เป็นแบบคำถามปลายปิด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับอาการปวดประจำเดือน ประกอบด้วย จำนวนวันของการมีรอบเดือน จำนวนผ้าอนามัยที่ใช้ปริมาณประจำเดือนช่วงการปวดของรอบเดือน ระดับความปวดประจำเดือน อาการร่วมขณะมีอาการปวดประจำเดือน การรบกวนการดำเนินชีวิต เป็นแบบเลือกตอบ และปลายเปิด

2.2 แบบประเมินอาการปวดประจำเดือนโดยใช้มาตรวัดความเจ็บปวด (Visual analog scale: VAS) เป็นแถบเส้นตรงยาว 10 เซนติเมตรจากไม่ปวดเลย (0) จนถึงปวดมากที่สุด (10) ประเมินก่อนและหลังการกดจุดรายเดือน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างต้องประเมินระดับความปวดด้วยตนเองโดยทำเครื่องหมายตามระดับความปวด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง (เอกสารหมายเลข 20/2560 ลงวันที่ 27 มิถุนายน 2560) โดยกลุ่มทดลองลงนามแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย ภายหลังจากได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายถึงวิธีการวิจัย อันตราย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และประโยชน์ที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิจะถอนตัวได้ตลอดการวิจัยโดยไม่ต้องระบุเหตุผล และพิทักษ์สิทธิของกลุ่มควบคุมโดยการให้ความรู้และสาธิตวิธีการกดจุด ให้ฝึกหัดการกดจุดเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์หากกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีอาการปวดประจำเดือนทางเฟซบุ๊กและป้ายประชาสัมพันธ์ เชิญชวนแสดงความจำนงเข้าร่วมโครงการวิจัย คัดเลือกผู้ที่มีอาการปวดประจำเดือนแบบปฐมภูมิ นัดสถานที่ในการพบกันที่ห้องประชุมวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง แนะนำวิธีการประเมินระดับความปวดประจำเดือน และขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับอาการปวดประจำเดือน จับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเหมือนกัน ทั้งอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สภาพเศรษฐกิจ จำนวนวันของการมีรอบเดือนและระดับความปวดประจำเดือนก่อนการทดลอง ดำเนินการทดลอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

กลุ่มทดลอง

1. ผู้วิจัยอธิบายวิธีการประเมินระดับความปวดแก่กลุ่มทดลอง ขอความร่วมมือบันทึกระดับความปวดและระยะเวลาปวดประจำเดือน
2. จัดให้กลุ่มทดลองเข้าโปรแกรมการทดลอง
3. ให้กลุ่มทดลอง ระบุวันที่คาดว่าจะมีประจำเดือนในรอบต่อไปเป็นลายลักษณ์อักษรพร้อมลงบันทึกไว้ ก่อนถึงรอบประจำเดือน 1 สัปดาห์ผู้วิจัยจะติดต่อกับกลุ่มทดลองเพื่อเป็นการเตือนให้ เริ่มทำการกดจุดและกำชับให้หยุดการกดจุดเมื่อมีประจำเดือน เป็นเวลา 3 รอบเดือน
4. มอบหมายให้กลุ่มทดลองแต่ละคนเริ่มกดจุดทั้ง 3 จุดๆ ละ 5 นาที ก่อนมีประจำเดือน 7 วัน ตามโปรแกรมการทดลองที่ได้ฝึกทักษะการกดจุดไว้ โดยกดวันละ 2 ครั้งหลังจากตื่นนอนตอนเช้าทันทีและตอนเข้านอนจนกว่าจะถึงวันมีประจำเดือน จึงหยุดการกดจุดในเดือนนั้นๆ ทำติดต่อกันจนครบ 3 รอบเดือน
5. หลังจากกลุ่มทดลองได้กดจุดครบ 3 รอบเดือน โดยในแต่ละเดือนให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกระดับความปวดและระยะเวลาปวดในระหว่างมีประจำเดือน หลังจากนั้นผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างพบพร้อมรับแบบประเมินระดับความปวดประจำเดือน ตรวจสอบการบันทึกที่สมบูรณ์นำไปวิเคราะห์ข้อมูล

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตัวเองเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนตามปกติ ด้วยการประคบร้อน นอนพักในท่าที่สบาย การรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย และชี้แจงการบันทึกระดับความปวดประจำเดือนในเดือนต่อไปเป็นระยะเวลา 3 เดือน นัดหมายพบกันอีกครั้งในอีก 3 เดือน เพื่อเข้าโปรแกรมการกดจุดเช่นเดียวกับที่กลุ่มทดลองได้รับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความปวดประจำเดือนของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง โดยการทดสอบค่าที (Dependent t-test) เปรียบเทียบระดับความปวดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการทดลองโดยการทดสอบค่าที (Independent t-test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีอาการปวดประจำเดือนในการศึกษาครั้งนี้ มีอายุอยู่ระหว่าง 18-25 ปี และมีการศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษา ประกอบอาชีพ นักศึกษาและรับจ้าง ร้อยละ 50 เท่ากัน สภาพเศรษฐกิจมีใช้จ่ายพอดิ (ร้อยละ 78.26) มีประจำเดือนน้อยกว่า 7 วัน (ร้อยละ 56.52) จำนวนผ้าอนามัยที่ใช้ในแต่ละวัน

2-3 แผ่น (ร้อยละ 69.56) ปริมาณประจำเดือนที่เปื้อนผ้าอนามัยเต็มแผ่น (ร้อยละ 45.65) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 100) ปวดขณะมีประจำเดือน (ร้อยละ 56.52) อาการร่วมขณะมีอาการปวดประจำเดือนส่วนใหญ่มีอาการไม่สุขสบาย (ร้อยละ 56.52) ดูแลตัวเองโดยการนอนพัก (ร้อยละ 69.56) อาการปวดประจำเดือนไม่รบกวนการดำเนินชีวิต หรือการทำงาน (ร้อยละ 73.91)

2. การเปรียบเทียบระดับความปวดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดประจำเดือนของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

ก่อนการกวดจุดค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดประจำเดือนของกลุ่มทดลอง ($n=23$) อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=5.08$, $SD= 2.39$) หลังการกวดจุดค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดประจำเดือน ของกลุ่มทดลองอยู่ในระดับเล็กน้อย ($\bar{x}=3.63$, $SD= 1.69$) ระดับความปวดของกลุ่มทดลองก่อนการกวดจุดกับหลังการกวดจุดแตกต่างกันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของระดับความปวดประจำเดือนของกลุ่มทดลอง ก่อนกับหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนการทดลอง ($n=23$)		หลังการทดลอง ($n=23$)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ระดับความปวด	5.08	2.39	3.63	1.69	7.250	.000*

* $p < .05$

2.2 การเปรียบเทียบระดับความปวดประจำเดือนระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองหลังการทดลอง

ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดประจำเดือนหลังการกวดจุดของกลุ่มทดลอง ($n=23$) อยู่ในระดับเล็กน้อย ($\bar{x}=3.63$, $SD= 1.69$) ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดประจำเดือนของกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=4.26$, $SD= 2.22$) โดยระดับความปวดประจำเดือนหลังการกวดจุดระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ก่อนการกวดจุด	4.38	2.26	5.08	2.39	6.260	0.091
หลังการกวดจุด	4.26	2.22	3.63	1.69	5.24	.000*

* $p < .05$

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า

1. ระดับความปวดประจำเดือนของกลุ่มทดลองหลังการกดจุด ($\bar{X}=3.63$, S.D.=1.69) น้อยกว่าก่อนการกดจุด ($\bar{X}=5.08$, S.D.= 2.39) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ระดับความปวดประจำเดือนของกลุ่มทดลองหลังการกดจุด ($\bar{X}=3.63$, S.D.=1.69) น้อยกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{X}=4.26$, S.D.=2.22) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สามารถอธิบายได้ว่า การกดจุดร่วมกันเป็นชุด ได้แก่ จุดชานอินเจียว จุดซีไห่ และจุดกวนหยวน สามารถลดความแรงของอาการปวดประจำเดือนได้ เนื่องจากการกดจุดเป็นการกระตุ้นใยประสาทขนาดใหญ่ที่อยู่บริเวณเนื้อเยื่อของผิวหนังให้รู้สึกเจ็บหน่วง ส่งสัญญาณความปวดและขัดขวางสัญญาณความปวดโดยเส้นใยประสาท เอ เบต้า (A beta fiber) และเส้นใยประสาท เอ อัลฟา (A alpha fiber) ซึ่งเส้นใยประสาททั้งสองชนิดนี้เป็นเส้นใยประสาทขนาดใหญ่ เมื่อได้รับการกระตุ้นด้วยการกด จะส่งผลให้ยับยั้งการส่งข้อมูลความปวดของ SG cell ไปยัง T cell ที่ไขสันหลัง เป็นการปิดประตูการส่งสัญญาณความปวดไปสู่สมอง ทำให้ระบบควบคุมประตูปิด การหลั่งสารพีและสารสื่อประสาทอื่นๆ น้อยลง และไปกระตุ้นที่เซลล์ลดลง ทำให้กระแสประสาทไปไม่ถึงสมอง จึงไม่ทำให้เกิดการรับรู้ความเจ็บปวด (Melzack & Wall, 1967)

นอกจากนี้การกดจุดยังกระตุ้นให้เกิดการหลั่งเอ็นโดฟิน เพื่อไปยับยั้งการหลั่งสารพี ทำให้กระแสประสาทที่ถูกส่งไปสมองส่วนทาลามัส (thalamus) และเปลือกสมอง (cerebral cortex) ลดลง ส่งผลให้การรับรู้ความเจ็บปวดลดลงด้วย ทั้งการกดจุดจะช่วยทำให้การไหลเวียนของเลือดและพลังงานไหลเวียนได้ดีขึ้น มีออกซิเจนไปเลี้ยงบริเวณมดลูกได้ดีขึ้น ลดการคั่งของกรดแลคติก (Maxwell, 1997) และยังช่วยเพิ่มการไหลเวียนไปยังสมองส่วนลิมบิก (limbic system) ที่ควบคุมด้านอารมณ์ ส่งผลให้รู้สึกผ่อนคลายและรับรู้ความเจ็บปวดลดลง (Jung, 2011)

การกดจุดชานอินเจียว ซึ่งเป็นจุดตัดของเส้นลมปราณที่ไปเลี้ยงระบบสำคัญ 3 เส้น คือเส้นลมปราณที่ไปเลี้ยงระบบไต ระบบตับ และระบบม้ามช่วยแก้ไขอาการปวดประจำเดือนเกิดจากหยางของระบบไตพร่อง หรือกลุ่มอาการมดลูกเย็นจากพร่อง การกดจุดทำให้จุดที่ถูกกดขาดเลือดชั่วคราว เมื่อปล่อยนิ้วเลือดจะวิ่งกลับมามากขึ้น ซึ่งจะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือดบริเวณที่กด ทำให้มีการขยายตัวของหลอดเลือดบริเวณกล้ามเนื้อมดลูก เป็นการให้ความอบอุ่นแก่มดลูก จึงแก้ภาวะหยางจากระบบไตพร่องได้ กระตุ้นการไหลเวียนของชีในระบตับ ช่วยในการลำเลียงอาหารของระบบม้ามไปเลี้ยงบริเวณที่เกี่ยวข้องกับการมีประจำเดือนได้ดีขึ้น การกดจุดชานอินเจียวจึงเป็นการกระตุ้นการไหลเวียนของปราณไปเลี้ยงระบบไต ระบบตับ และระบบม้าม ซึ่งช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดไปยังบริเวณที่เกี่ยวข้องกับการมีประจำเดือนได้ดี เมื่อกล้ามเนื้อมีเลือดมาเลี้ยงมากขึ้น จะช่วยลดอาการปวดจากการขาดเลือดมาเลี้ยงกล้ามเนื้อบริเวณนั้นๆ จึงช่วยบรรเทาอาการปวดท้องแบบเกร็งในขณะมีประจำเดือนได้ (ชนินทร์ลีวานนท์, 2556) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Neda (2011) ที่ได้ศึกษาผลของการกดจุดต่อผู้ที่มีอาการปวดประจำเดือนแบบปฐมภูมิ โดยกดจุดชานอินเจียว พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับคะแนนความเจ็บปวดระหว่างสองกลุ่มทันทีหลังการรักษา (3.50 ± 1.42 และ 5.06 ± 1.43 $p=0.004$) และ 3 ชั่วโมงหลังการรักษา (1.66 ± 1.98) ซึ่งสรุปผลว่า การกดจุดที่ตำแหน่ง ชานอินเจียว (SP6) ทำให้ประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนแบบปฐมภูมิได้ และมีผลนานถึง 3 ชั่วโมงหลังการรักษา

สำหรับการกดจุดซีไห่ เป็นจุดเสริมพลัง ซึ่งเป็นจุดของตำแหน่งพลังลมปราณที่จะมีเส้นลมปราณสองเส้นมาเชื่อมกันคือเส้นลมปราณเร็นมาเยและชงมาเย โดยการกดนิ้วเบาๆ จะทำให้ร่างกายเกิดพลัง และช่วยลดอาการปวดประจำเดือนได้ (ภาสกิจ วัฒนวิบูล, 2020) และจุดกวนหยวน ซึ่งอยู่บริเวณใต้สะดือใกล้เคียงกับมดลูก เป็นตำแหน่งเส้นลมปราณที่เชื่อมต่อกับกล้ามเนื้อมดลูกการกดจุดทั้งสองเป็นการกระตุ้น

เส้นใยประสาทขนาดใหญ่ ให้ส่งสัญญาณไปปิดประตูความปวด ที่ไขสันหลัง ทำให้การรับรู้การความปวดลดลง (ดารีกา วรวงศ์ และคณะ, 2554) และยังช่วยให้มีการคลายตัวของกล้ามเนื้อตลกที่หดเกร็งพังผืดที่มีการเกาะรั้งในตำแหน่งของมัดกล้ามเนื้อข้างๆ บริเวณที่กดจุดมีการคลายตัว นอกจากนี้การกดจุดยังทำให้เกิดความสมดุลของร่างกาย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการไหลเวียนของพลังงานชี หรือปราณ พลังงานดังกล่าวอาจก่อให้เกิดการส่งสัญญาณสู่สมองให้ผลิตเอ็นโดฟิน (endorphins) ซึ่งเป็นสารระงับอาการปวดของร่างกายมากขึ้น (เบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ และมัทพร สุขประเสริฐ, 2553)

การกดจุดเพื่อบรรเทาอาการปวดท้องประจำเดือน ก่อนมีประจำเดือน 7 วัน จะมีผลทำให้ปรับการทำงานของฮอร์โมนภายในร่างกายให้กลับสู่สภาพสมดุล ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดในบริเวณอุ้งเชิงกราน ซึ่งมีมดลูกและรังไข่อยู่ภายในให้ไหลเวียนดีขึ้น ลดการคั่งของเลือด และทำให้กล้ามเนื้อผนังมดลูกและรังไข่คลายตัว จึงช่วยลดอาการปวดประจำเดือนได้ และการกดจุดแต่ละจุดนาน 5 นาทีช่วยทำให้ลดอาการปวดประจำเดือนได้ทำให้อาการปวดประจำเดือนของกลุ่มทดลองก่อนกับหลังการกดจุดแตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของสุลัดดา น้อยประเสริฐ และคณะ (2560) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลในการลดปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ระหว่างการกดจุดใบหูและการรมยาจุดกวนหยวน ในอาสาสมัครจำนวน 53 คน ก่อนมีประจำเดือน 7 วัน วันละ 1 ครั้ง ครั้งละ 15 นาที หลังการรักษาโดยการกดจุดบนใบหูและรมยา พบว่าค่า VAS ทั้ง 2 กลุ่มลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยค่า VAS ในกลุ่มกดจุดใบหูลดลงร้อยละ 59.5 และกลุ่มรมยาจุดกวนหยวน ลดลงร้อยละ 44.1 และมีการศึกษาพบว่า การลูบหน้าท้องบริเวณรอบสะดือ ซึ่งลูบผ่านจุดชี้ไห่และจุดกวนหยวนโดยใช้ปลายฝ่ามือทั้ง 5 นิ้ว นวดบริเวณหน้าท้องโดยวนเป็นรูปวงกลม สามารถลดความปวดได้จากการกระตุ้นเส้นใยประสาทขนาดใหญ่ ให้ส่งสัญญาณไปปิดประตูความปวด ที่ไขสันหลัง ทำให้การรับรู้การความปวดลดลง (ดารีกา วรวงศ์ และคณะ, 2554) ซึ่งสามารถใช้จุดกวนหยวนในการลดปวดประจำเดือนได้ผลดี (Yu, 2015)

ผลการศึกษาครั้งนี้ แตกต่างจากการศึกษาของ Chen & Chen (2010) ที่ได้ศึกษาผลของการนวดกดจุดต่ออาการปวดประจำเดือนในหญิงวัยรุ่น (n=134) โดยศึกษาเปรียบเทียบทดลองกดจุดซูซานลี (n=30), จุดเหอเก๋ (n=33) และ จุดซานอินเจียวร่วมกับจุดเหอเก๋ (n=36) เป็นเวลา 20 นาที ในขณะที่กลุ่มควบคุม (n=35) ไม่ได้ได้รับการจัดกระทำใดๆ ในการกดจุด พบว่า การกดจุดเหอเก๋จุดเดียว มีประสิทธิภาพ ลดอาการปวดประจำเดือน ทั้งยังมีการศึกษาพบว่า การกดจุดไท่ซิง มีประสิทธิผลในการลดความรุนแรงของอาการปวดประจำเดือนได้ (Fatemeh, 2010)

จากการศึกษาครั้งนี้ การกดจุดของจุด โดยใช้จุดซานอินเจียว ร่วมกับจุดชี้ไห่และจุดกวนหยวน ในช่วงเวลาที่เหมาะสม ในช่วง 7 วัน ก่อนการมีประจำเดือน จะช่วยลดอาการปวดประจำเดือนให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ได้ ทำให้ลดความทุกข์ทรมานจากการปวดประจำเดือน สามารถรับมือกับอาการปวดประจำเดือน ก่อนที่อาการปวดจะส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ รบกวนการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน อย่างไรก็ตามการกดจุดไม่เหมาะกับการปวดประจำเดือนชนิดรุนแรง ดังการศึกษาผลของการกดจุดต่อความเจ็บปวดในระยะที่หนึ่งของการคลอด ในผู้คลอดครั้งแรก ของ ดาว แดงดี และคณะ (2015) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยความเจ็บปวดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ หลังกดจุดทันทีและ 30 นาที แต่ผลของการกดจุดสามารถลดความปวดได้เพียงแค่ระยะเวลา 30 นาที หลังการกดจุด เมื่อกระบวนการคลอดก้าวหน้าไปสู่ระยะที่มีการปวดรุนแรงขึ้น ผลของการกดจุดไม่สามารถกระตุ้นใยประสาทขนาดใหญ่ที่จะทำให้ประตูควบคุมความเจ็บปวดปิด จึงทำให้การรับรู้ความเจ็บปวดไม่ลดลง (ดาว แดงดี และคณะ, 2015) จะเห็นได้ว่าการกดจุดไม่สามารถช่วยบรรเทาความเจ็บปวดที่เกิดจากการหดตัวของมดลูกที่รุนแรงได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

บุคลากรทางสุขภาพควรแนะนำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มีอาการปวดประจำเดือนแบบปฐมภูมินำวิธีการกดจุดร่วมกันเป็นชุด ได้แก่ จุดซานอินเจียว จุดซีไห่ และจุดกวนหยวน มาใช้เป็นแนวทางในการดูแลตนเองเพื่ออาการปวดประจำเดือน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลการกดจุดต่ออาการร่วมขณะมีประจำเดือนและศึกษาคุณภาพชีวิต เพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยนำไปใช้ประโยชน์ในวงกว้างขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ชนินทร์ ลีวานันท์. (2556). *กดจุด หยุดปวด*. สืบค้นจาก <https://www.si.mahidol.ac.th>
- ดาว แดงดี, เอมพร รตินธร, ฉวีวรรณ อยู่สำราญ และ สมชัย โกวิทเจริญกุล. (2558). ผลของการกดจุด LI4 และ BL32 ต่อความเจ็บปวดในระยะที่หนึ่งของการคลอดในผู้คลอดครั้งแรก. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 33(4), 15-26.
- ดาริกา วรวงศ์, สร้อย อนุสรธิกุล และ วิชุดา ไชยศิรามงคล. (2554). ระดับความเจ็บปวดของมารดาในระยะที่ 1 ของการคลอดหลังได้รับการบรรเทาปวด โดยใช้เทคนิคการหายใจ การลูบหน้าท้องและการนวดก้นกบ. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 34(3), 31-39.
- เบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ และ มัธชุพร สุขประเสริฐ. (2553). บทบาทพยาบาล: การจัดการอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ. *วารสารรามาริบัติเวชสาร*, 33(3), 216-224.
- ภาสกิจ วัฒนวิบูล, (2563). *ปวดประจำเดือน...สัญญาณเตือนเนื้องอก*. สืบค้นจาก <https://samluangclinic.com>
- ยศพล เหลืองโสมนภา, เสรี ชัดแฉ่ม และ สมรักษ์ สันติเบญจกุล. (2557). ผลของโปรแกรมเปลี่ยนความคิดที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับความปวดและระดับความปวดประจำเดือนแบบปฐมภูมิของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 7(1), 26-38.
- เยาวพา จงเป็นสุขเลิศ, ศรีนารี แก้วฤดี, สุกรี สุนทราภา และ ชวนชม สกนธวัฒน์. (2551). ความชุกของภาวะปวดประจำเดือนในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น. *journal of obstetrics and gynaecology*, 16(1), 47-53.
- รุจาวดี อุดมศิลป์. (2563). การรักษาอาการปวดประจำเดือนด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน. ใน รัตติกาล ณะสาร และ อภิญญา จิรศักดิ์ (บ.ก.) *การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการแพทย์แผนจีน ครั้งที่ 2/2563 ฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลรามาริบัติ*. สืบค้นจาก <https://med.mahidol.ac.th.alternmedexchange2-2563>.
- วรรณะ มโนภิเนศ และ จรุงน มไหศวรรย์. (2556). *คู่มือกดจุด 174 จุดหยุดป่วยตามหลักแพทย์จีน*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: เต้าประยุกต์.
- วารุณี เพ็โร, ภัทรพร อรัณยภาค และ สุคนธ์ ไขแก้ว (2555). การศึกษาความชุกของการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ พฤติกรรมการจัดการตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิของนักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม. *วารสารวิชาการ สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 1(1), 16-29.

- ศิรินาถ ศิริเลิศ และ อุษณีย์ แสนหมี. (2555). *การรักษาภาวะปวดประจำเดือน*. สืบค้นจาก <http://www.med.cmu.ac.th>.
- สุวิทย์ ปรัชญาปารมิตา. (2555) *การนวดแบบกดจุด*. สืบค้นจาก <http://www.healthcarethai.com>
- สุเกียรติ อาชานานุภาพ. (2553). *ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป เล่ม 1 (แนวทางการตรวจรักษาโรคและการใช้ยา)*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน
- สุศักดิ์ วิชัยโย. (2562). *ยาแก้ปวดประจำเดือนใช้อย่างไร*. สืบค้นจาก <https://pharmacy.mahidol.ac.th>.
- สุลัดดา น้อยประเสริฐ, สินี ตันทสถิตยานนท์ และ วรกฤต เดชสิทธิ์กุล. (2560).เปรียบเทียบประสิทธิผลของการกดจุดใบหูกับการรมยาจุดทวารนวดต่อการลดปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 15(3), 312-320.
- Abdul-Razzak KK, Ayoub NM, Abu-Taleb AA.& Obeidat BA. (2010). Influence of dietary intake of dairy products on dysmenorrhea. *The Journal of Obstetrics and Gynecology Research*, 36(2), 377-83. DOI: 10.1111/j.1447-0756.2009.01159.x
- Chen H.M. & Chen C.H. (2010). Effects of acupressure on menstrual distress in adolescent girls: a comparison between Hegu-Sanyinjiao matched points and Hegu, Zusanli single point. *Journal of Clinical Nursing*, 19(7-8), 998-1007. doi:10.1111/j.13652702.2009.02872.x
- Christensen, B. L. (2011). The reproductive cycle. In Christensen, B. L., & Kockrow, E.O. (Eds.). *Adult health nursing* (6th ed.). (pp. 546-550). Missouri: Mosby Elsevier.
- Fatemeh B., et al. (2010). A randomized clinical trial of the efficacy of applying a simple acupressure protocol to the Taichong point in relieving dysmenorrheal International. *Journal of Gynecology and Obstetrics*, 111(2), 105-109.
- Jung W.S., Park S.U., Park J.M., Kim D.Y, Hong I.K., An Y.S., et al. (2011). Changes in SPECT Cerebral blood flow following Japanese style, superficial acupuncture at LI-4 and LI-11 in healthy volunteers. *J Alternative Complement Med*, 17(4), 357-62.
- Maxwell J. (1997). The gentle power of acupressure. *RN*, 60(4), 53-6.
- Melzack R. & Wall, P.D. (1967). Pain mechanisms: a new theory. *Survey of anesthesiology*, 11(2), 89-90.
- Neda M.A., et al. (2011). The effects of acupressure on primary dysmenorrhea: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 17(1), 33-6. doi: 10.1016/j.ctcp.2010.06.005.
- Yu S, Yang J, Ren Y, Chen L, Liang F. & Hu Y. (2015). Characteristics of accupoints selection of moxibustion for primary dysmenorrhea based on data mining technology *Zhongguo Zhen Jiu*, 35, 845-9.
- Ziba R.D. et al. (2014). Effect of lavender inhalation on the symptoms of primary dysmenorrhea and the amount of menstrual bleeding: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 22(2), 212-219.

