

การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยโรคลมปะกั๊ง ด้วยวิธีการนวดราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร กับ วิธีการพอกยาสมุนไพร และวิธีการประคบสมุนไพร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี

The Study of Comparative Effects of Lom-Pa-kung Treatment between Thai Royal Massage Combined with Herbal Compress with Herbal Poultice Combined, and Herbal Compress at Sai Buri Crown Prince Hospital, Sai Buri District, Pattani Province

สุวภัทร บุญเรือน* สถาพร สัตย์ซื่อ* วิลัยลักษณ์ สุขใส*

ทวีศักดิ์ มากละม้าย** นิชาวาตี สาอุ**

Suwapat Boonruen* Sathaporn Satsue* Wilailak Suksai*

Tarveesak Makelamay** Nihawatee Sa-u**

Received : 13/5/64

Revised : 11/6/64

Accepted : 14/6/64

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ ผลของการรักษาโรคลมปะกั๊ง (ไมเกรน) โดยวิธีการพอกสมุนไพรเพียงอย่างเดียว และ การประคบสมุนไพรเพียงอย่างเดียว เปรียบเทียบกับ วิธีการมาตรฐานเดิมของการรักษาโรคลมปะกั๊ง คือ การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงตาม คุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 90 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 จำนวน 30 คน ใช้วิธีการประคบสมุนไพร กลุ่มทดลองที่ 2 จำนวน 30 คน ใช้วิธีการพอกยาสมุนไพร และกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน ใช้วิธีมาตรฐาน คือ

* แพทย์แผนไทย, วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาจนานิเชก

** แพทย์แผนไทย, โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี

* Thai traditional Medicine Practitioner, Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology

** Thai traditional Medicine Practitioner, Sai Buri Crown Prince Hospital, Sai Buri District, Pattani Province

การนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร ทั้งสามกลุ่มมีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน เช่น ระดับอาการปวดศีรษะ องศาการเคลื่อนไหว ของคอ และความถี่ของอาการปวดศีรษะก่อนการทดลอง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและประเมินอาการปวดศีรษะ การวัดองศาการเคลื่อนไหวของคอและความถี่ของการปวดศีรษะ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มโดยใช้สถิติ Paired-t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ One way ANOVA

ผลการวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยของอาการปวดศีรษะ องศาการเคลื่อนไหวของคอ และความถี่ของอาการปวดศีรษะของผู้ป่วยก่อนการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 12 ทั้งกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p value $<$ 0.05) ทั้งระดับอาการปวดศีรษะระหว่างกลุ่มการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร และกลุ่มการประคบสมุนไพร กลุ่มการการพอกยาสมุนไพร มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p value $<$ 0.05) ระดับองศาการเคลื่อนไหวของคอระหว่างกลุ่มการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร กลุ่มการประคบสมุนไพร และกลุ่มการพอกยาสมุนไพร มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p value $<$ 0.05) ระดับความถี่อาการปวดศีรษะระหว่างกลุ่มการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร กลุ่มการประคบสมุนไพร และกลุ่มการพอกยาสมุนไพร มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p value $<$ 0.05)

ข้อเสนอแนะ จากการวิจัยครั้งนี้ควรมีการศึกษาวิธีการรักษาอาการปวดศีรษะด้วยการนวดรักษาแบบราชสำนัก การประคบสมุนไพร และการพอกสมุนไพรให้ต่อเนื่องเพื่อเป็นข้อมูลในการทางวิชาการให้กับผู้ป่วยโรคลมปะก้งในการดูแลตนเองแทนการรับประทานยาแผนปัจจุบันต่อไป

คำสำคัญ : โรคลมปะก้ง/ไมเกรน อาการปวดศีรษะ องศาการเคลื่อนไหวของคอ ความถี่ของอาการปวดศีรษะ การนวดรักษาแบบราชสำนัก การประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพร

ABSTRACT

This study is quasi-experimental research and the objectives of this study were to compare the effects after healing patients with Lom-pa-kung (migraine) among using only herbal poultice and only herbal compress, and the standard treatment of migraine is Thai royal massage combined with herbal compress in Sai Buri Crown Prince Hospital, Sai Buri District, Pattani Province. Ninety were selected following specified criteria and were separated into three groups; 30 patients for control group used herbal compress and 30 patients for two experimental groups; group I used herbal poultice and group II used the standard treatment of Thai royal massage combined with herbal compress. Their characteristic of three groups is quite similar. Headache pain level, a turning neck degree and frequency of patient headache at pre-experiment were not different significantly at a level of 0.05. Data were collected by researcher using questionnaire, assessing a pain level of headache, evaluating a motion of neck turning degree and numbering a frequency of headache. Data were analyzed by paired-t-test was used for comparing an average score within group as well as one-way ANOVA

The result: showed that the average of headache pain, a turning neck degree and frequency of patient headache at pre-experiment no. 1 and post-experiment no. 12 among the control group and the experimental group I and the experimental group II were different significantly at a level of 0.05 (p value < 0.05). The pain level between Thai royal massage combined with herbal compress, and herbal compress, and herbal poultice were different significantly at a level of 0.05 (p value < 0.05). The motion neck turning degree between Thai royal massage combined with herbal compress, and herbal compress, and herbal poultice were different significantly at a level of 0.05 (p value < 0.05) as similar as the frequency of patient headache between Thai royal massage combined with herbal compress, and herbal compress, and herbal poultice were different significantly at a level of 0.05 (p value < 0.05).

Recommendation in this study should study continually how to heal headache by using combination among Thai royal massage, herbal compress and herbal poultice to offer academic data for self-patient care of Lom-pa-kung treatment instead of taking conventional medicines.

Keywords : Lom-Pa-Kung/Migraine, Headache, Motion Neck Turning Degree, Frequency of Headache, Thai Royal Massage, Herbal Compress, Herbal Poultice

ความเป็นมาและความสำคัญขอ

โรคลมปะกังหรือเทียบกับทางแผนปัจจุบันคือโรคไมเกรน เป็นโรคทางระบบประสาท¹ พบได้บ่อยและมากที่สุดในช่วงชีวิตทั่วไป จากสถิติทั่วโลก พบคนมีอาการปวดศีรษะไมเกรนประมาณร้อยละ 12 ของประชากร ทั้งโลก องค์การอนามัยโลกประมาณการว่าพบได้มากถึงร้อยละ 90 ของโรคระบบประสาทและพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย 2-3 เท่า การศึกษาขององค์การอนามัยโลกพบว่าประเทศสหรัฐอเมริกาประชากรร้อยละ 96 เคยมีอาการปวดศีรษะรุนแรงและในจำนวนนี้มี 4 ใน 100 คน มีอาการปวดศีรษะถูกส่งมาปรึกษาประสาทแพทย์ ร้อยละ 66.60 ไม่ได้รับการวินิจฉัย และการรักษาอย่างเหมาะสม สำหรับประเทศไทย ประมาณการว่าน่าจะมีผู้ที่เป็นไมเกรน 6 ล้านคน และสถิติของผู้มารับบริการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558-2560 มีผู้มารับบริการที่มีอาการปวดศีรษะของโรคลมปะกัง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นโดยในปี พ.ศ. 2558 จำนวน 109 คน (ร้อยละ 20.88) ปี พ.ศ. 2559 จำนวน 127 คน (ร้อยละ 30.85) ในปี พ.ศ. 2560 จำนวน 153 คน (ร้อยละ 43.85) มีมูลค่าการใช้จ่ายในการรักษาโรคไมเกรนเพิ่มขึ้น จากปี พ.ศ. 2558 เป็นเงิน 51,400 บาท ปี พ.ศ. 2559 เป็นเงิน 58,337 บาท และ ในปี พ.ศ. 2560 เป็นเงิน 64,919 บาท² ซึ่งโรคลมปะกังเป็นโรคปวดหัวข้างเดียว พบได้ประมาณร้อยละ 5-10 ของประชากรทั่วไป พบได้ในคนทุกวัย แต่พบมากในช่วง 10-30 ปี และพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย โรคนี้มักเป็นๆหายๆ เรื้อรังเป็นแรมปี เริ่มเป็นครั้งแรกตอนยังเข้าสู่วัยรุ่นหรือระยะหนุ่มสาว โดยเฉพาะผู้ป่วยหญิงมักเป็นโรคนี้ตอนเริ่มมีประจำเดือน บางรายเริ่มเป็นโรคนี้ตั้งแต่เด็ก และมีอาการปวดท้อง เมารถเมาเรือด้วย มีน้อยคนที่จะมีอาการครั้งแรกเมื่ออายุ 40 ปีขึ้นไป ผู้หญิงที่เป็นไมเกรนมาก่อนเมื่อถึงวัยใกล้หมดประจำเดือนช่วงอายุ 40-50 ปี อาจมีอาการ

ปวดศีรษะบ่อยขึ้น โรคนี้มักจะหายได้เองเมื่ออายุมากกว่า 50-60 ปีขึ้นไปแต่บางรายอาจเป็นตลอดชีวิต³

การแพทย์แผนไทยเป็นศาสตร์และศิลป์ในการรักษาโรค มีคุณค่าต่อสุขภาพ เป็นกระบวนการดูแลสุขภาพและรักษาโรค โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีศิลปะระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ จะส่งผลโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ การนวดไทยในการรักษาผู้ป่วยโรคลมปะกังจะใช้สูตรการรักษา 2 ชั้น คือ ชั้นพื้นฐานและชั้นการกดจุดสัญญาณแต่ชั้นมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กัน และสามารถบังคับเลือดความร้อนไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายมีผลต่อการไหลเวียนเลือดระบบประสาทให้ทำงานดีขึ้นกล้ามเนื้อคลายตัว มีงานวิจัยที่ศึกษาผลของการนวดไทยเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยปวดศีรษะจากความเครียดแบบ Episodic Tension-Type Headache ผลการศึกษาสรุปได้ว่าการนวดไทยสามารถช่วยบรรเทาอาการปวด และทำให้ตัวแปรที่สัมพันธ์กับอาการปวดศีรษะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นในผู้ป่วยปวดศีรษะจากความเครียด⁴ ส่วนการประคบสมุนไพรและการพอกยาด้วยสมุนไพรเป็นอีกวิธีหนึ่งที่นิยมใช้ในการรักษาโรคไมเกรนตามสถานพยาบาล โดยทั้งสองวิธีผู้ป่วยโรคไมเกรนสามารถที่จะดูแลตนเองในเบื้องต้นได้จึงเป็นการช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้มีการดูแลตนเองได้ขณะที่มีอาการปวดศีรษะ ปวดขมับ ปวดเบ้าตา หรือปวดกระบอกตา ทำให้เกิดอาการปวดศีรษะและอาการร่วมต่างๆ ขึ้นมา การพอกด้วยสมุนไพรจะใช้สมุนไพรสดซึ่งสมุนไพรที่นำมาใช้จะเป็นสมุนไพรเย็นนำมาพอกเพื่อให้ความร้อนลดลง จากที่กล่าวมา การนวดกดจุด การนวดราชสำนัก การประคบด้วยสมุนไพร จะช่วยลดอาการปวดศีรษะให้เกิดได้ไม่เต็มที่จึงต้องใช้สูตรยาพอกยาสมุนไพรมาช่วยในการรักษาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น อาการปวดศีรษะจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยในหลายด้านทำให้การใช้ชีวิตประจำ วันไม่เป็นปกติสุข และการใช้ยาแผนปัจจุบันเป็นระยะเวลาหลายๆ อาจส่งผล

ข้างเคียงต่อร่างกายได้ การรักษาด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทยจึงเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาได้อีกวิธีหนึ่ง²

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี ได้เปิดบริการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย เช่น การนวดไทย การประคบสมุนไพร การอบสมุนไพร โดยมีขอบเขตการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อเส้นเอ็นและข้อต่อกระดูก ผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะในโรคลมปะกังสามารถได้รับการรักษาด้านการแพทย์ แผนไทยเป็นทางเลือกในการรักษาได้ ซึ่งแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคไมเกรน

จากเหตุผลดังกล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลการรักษาผู้ป่วยโรคลมปะกัง ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี เพื่อนำผลการรักษาที่ได้มาใช้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะในโรคลมปะกัง และสามารถดูแลตนเองได้ด้วยการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการพอกยาจะเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคลมปะกังมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมช่วยลดความรุนแรงของโรค และเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าของผู้สนใจต่อไป

คำถามการวิจัย

1. การประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพรทำให้ระดับอาการปวดศีรษะของผู้ป่วยโรคลมปะกังลดลงมากกว่าการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร หรือไม่

2. การประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพรทำให้อุณหภูมิของผิวหนังของคอของผู้ป่วยโรคลมปะกัง เพิ่มขึ้นมากกว่าการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร หรือไม่

3. การประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพรทำให้ความถี่ของอาการปวดศีรษะของผู้ป่วยโรคลมปะกังห่างมากขึ้นมากกว่าการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร หรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการรักษาโรคลมปะกังโดยวิธีการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร กับวิธีการพอกสมุนไพร และการประคบสมุนไพร

สมมติฐานของการวิจัย

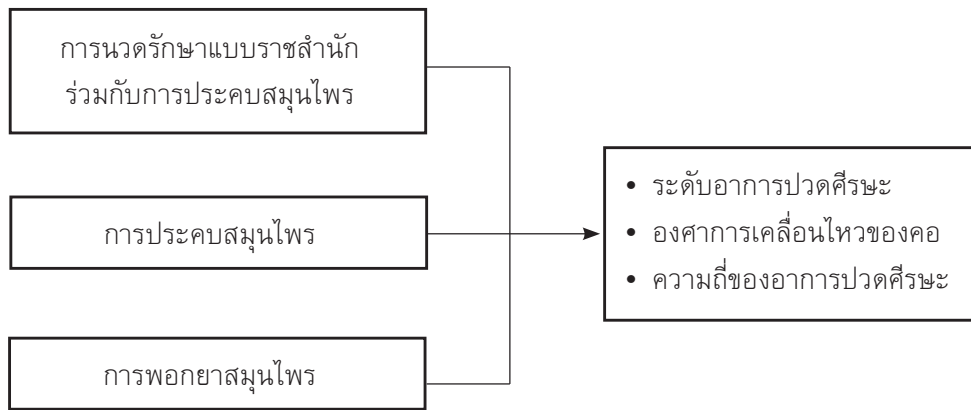
1. ระดับอาการปวดศีรษะของผู้ป่วยโรคลมปะกังหลังการประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพร ลดลงกว่าหลังการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญ

2. อุณหภูมิของผิวหนังของคอของผู้ป่วยโรคลมปะกังหลังการประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพรเพิ่มขึ้นมากกว่าหลังการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญ

3. ความถี่ของอาการปวดศีรษะของผู้ป่วยโรคลมปะกังหลังการประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพรห่างมากกว่าหลังการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญ

กรอบแนวคิดการศึกษ

การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยโรคลมปะกังด้วยวิธีการนวดราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรกับวิธีการพอกยาสมุนไพร และการประคบสมุนไพร โดยใช้วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักเพื่อกดจุดสัญญาณรักษา เพื่อบังคับเลือดและความร้อนขึ้นศีรษะส่งน้ำเลี้ยงขึ้นสมอง การประคบสมุนไพรโดยมีการนึ่งให้ร้อนเมื่อน้ำมันหอมระเหยเมื่อถูกความร้อนจะระเหยออกมาช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น และการพอกยาสมุนไพรเพื่อลดความร้อน คลายเครียด ลดความดันโลหิต ทำให้อาการปวดศีรษะลดลง⁵ ซึ่งมีตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการรักษาโรคหลอดเลือดสมองโดยวิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร กับวิธีการพอกสมุนไพรและวิธีการประคบสมุนไพร รวบรวมข้อมูลตามตัวแปรก่อนและหลังการทดลอง มีการวัดผลก่อนและหลังการทดลองโดยออกแบบการทดลองแบบมีกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม และกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันว่ามีอาการปวดศีรษะจากโรคไมเกรนและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทยว่ามีอาการปวดศีรษะจากโรคหลอดเลือดสมอง (ชนิดไม่อาเจียน) โดยมีอาการปวดศีรษะไม่เกิน 3 เดือน จำนวน 153 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี จำนวน 90 คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน กลุ่มทดลองที่ 1 จำนวน 30 คน กลุ่มทดลองที่ 2 จำนวน 30 คน ทุกคนได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันว่ามีอาการปวดศีรษะจากโรคไมเกรน

และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทยว่ามีอาการปวดศีรษะจากโรคหลอดเลือดสมอง (ชนิดไม่อาเจียน) เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งมีลักษณะที่ใกล้เคียงกันแบบจับคู่ (Matched Pair) ได้แก่ เพศ อายุ และทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่ม ในด้านระดับอาการปวดศีรษะ องค์การเคลื่อนไหวของคอ และความถี่ของอาการปวดศีรษะก่อนและหลังการทดลอง โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือก

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันว่ามีอาการปวดศีรษะจากโรคไมเกรนและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทยว่ามีอาการปวดศีรษะจากโรคหลอดเลือดสมอง (ชนิดไม่อาเจียน) เป็นมาไม่เกิน 3 เดือน และมีระดับความปวดระหว่าง 4-6 คะแนน
2. มารับการรักษาได้อย่างต่อเนื่องตามวันเวลาที่กำหนด ติดต่อกันเป็นเวลา 12 ครั้ง
3. ไม่มีโรคหรือข้อห้ามในการนวด เช่น โรคผิวหนัง มะเร็ง โรคติดต่อ
4. ในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุที่บริเวณศีรษะมาก่อน

เกณฑ์ในการคัดออก

1. ไม่สามารถเข้าร่วมการทดลองติดต่อกันครบทุกครั้งของการวิจัย

2. มีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ มีการเจ็บป่วย
ในระหว่างการทดลอง

3. ผู้เข้าร่วมเกิดอาการแพ้สมุนไพรระหว่างการ
พอกยาสมุนไพร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย เครื่อง
Goniometer เพื่อวัดองศาการเคลื่อนไหวของ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็น
แบบสอบถามชนิดเลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้สึกอาการปวด
ศีรษะ ประเมินผลจากวิธีการนวดรักษาแบบราชสำนัก
ร่วมกับการประคบสมุนไพร วิธีการประคบสมุนไพร
และวิธีการพอกยาสมุนไพร ก่อนและหลังทำการ
รักษา โดยใช้มาตรวัดระดับอาการปวด(Visual Ana-
logue Pain Scale) เป็นการให้เส้นตรงความยาว
10 เซนติเมตร แบ่งเป็น 10 ช่วง เท่าๆ กัน มีตัวเลข
รูปภาพและตัวหนังสือกำกับพร้อมคำอธิบายไว้เป็น
เครื่องมือที่มีความตรงไม่ซ้ำซ้อน เข้าใจง่าย ให้ผู้ป่วย
ทำเครื่องหมายกากบาททับคะแนนความปวด แบบ
การประเมินมี 6 ระดับ โดยผู้วิจัยเป็นผู้อธิบายให้
ผู้ป่วยทราบและผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินด้วยตนเองและ
ผู้ศึกษาจดบันทึกก่อนและหลังการนวดรักษา ครั้งที่ 1
ครั้งที่ 2 ครั้งที่ 3 เพื่อประเมินความแตกต่างทั้ง 3 ครั้ง

เกณฑ์การวัดอาการปวด

- 0.0 คะแนน หมายถึง รู้สึกสบายดี
0.1-2.0 คะแนน หมายถึง ปวดพอรำคาญ
2.1-4.0 คะแนน หมายถึง ปวดพอประมาณ
4.1-6.0 คะแนน หมายถึง ปวดมากพอสมควร
6.1-8.0 คะแนน หมายถึง ปวดเป็นอย่างมาก
8.1-10.0 คะแนน หมายถึง ปวดสุดจะทน

ส่วนที่ 3 แบบประเมินระดับองศาการ
เคลื่อนไหวของคอ มีการประเมินการรักษาตั้งแต่ขึ้น
ตอนการตรวจร่างกายก่อนและหลังของกลุ่มควบคุม
และกลุ่มทดลอง จากองศาการเคลื่อนไหวคอโดยใช้
การก้มหน้าคางชิดอก เงยหน้ามองเพดาน และการ
เอียงคอชิดไหล่ซ้าย เอียงคอชิดไหล่ขวา ซึ่งผู้
นวดจดบันทึกก่อนและหลังทำการรักษาเพื่อประเมินความ
แตกต่าง²

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกการประเมินความถี่ของ
อาการปวดศีรษะ ประเมินผลจากการนวดรักษาแบบ
ราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร การประคบ
สมุนไพร และการพอกยาสมุนไพร ก่อนและหลัง
ทำการรักษา โดยใช้เป็นแบบประเมินอาการในระยะ
เวลา 3 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันว่ามีผลต่อระดับ
ความถี่ของการเกิดอาการมีทั้งหมด 6 ข้อ มีตัว
หนังสือกำกับพร้อมคำอธิบายไว้เป็นเครื่องมือที่มี
ความตรงไม่ซ้ำซ้อน เข้าใจง่าย โดยให้ผู้ป่วยทำ
เครื่องหมายถูก ลงในช่องแสดงของอาการที่เกิด⁷

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Con-
tent Validity) โดยนำแบบบันทึกที่สร้างขึ้นไปปรึกษา
ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ จำนวน 3 คน
ได้แก่ อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการศึกษา
ด้านการแพทย์แผนไทย และอาจารย์ที่มีความชำนาญ
ด้านการพยาบาล จากนั้นนำผลมาวิเคราะห์ค่าดัชนี
ความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congru-
ence : IOC) โดยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ไม่มีการ
ปรับปรุงเนื้อหาและภาษา จึงคงข้อคำถามเดิม

2. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ Goni-
ometer โดยวิธีวัดซ้ำ (Test-Retest Method) โดย
นำไปทดสอบกับผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระ
ยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานีที่มี
ลักษณะคล้าย คลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดย

การวัดซ้ำ 2 ครั้ง ให้ห่างกัน 15 นาที และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้สูตรแบบเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation) ได้ค่าเท่ากับ 0.94

3. การตรวจมาตรวัดระดับอาการปวด (Visual Analogue Pain Scale) โดยวิธีวัดซ้ำ (Test-Retest Method) ไปทำการทดสอบกับผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยการวัดซ้ำ 2 ครั้ง ให้ห่างกัน 15 นาที และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้สูตรแบบเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation) ได้ค่าเท่ากับ 0.92

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรม วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก เลขที่ KMPHT-60010020 รับลงในวันที่ 1 พฤษภาคม 2561 วันหมดอายุ 30 เมษายน 2562 ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดย พบและชี้แจงกลุ่มตัวอย่าง ได้ อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างว่าการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ จะให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง และแจ้งให้ทราบว่าเมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากกรวิจัย สามารถกระทำได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ โดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่อไป

การเก็บรวบรวม

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลศึกษาในวันและเวลาที่กำหนด

2. ผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยลงนามในเอกสารยินยอม

3. ผู้วิจัยประเมินความรุนแรงของอาการปวดศีรษะ ประเมินอาการเครียด และประเมินความถี่ของอาการปวดศีรษะก่อนและหลังการทดลอง โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง

4. ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจจ้องศากาเคลื่อนไหวคอด้วย ด้วยเครื่องโกนิโอมิเตอร์ Goniometer แล้วดำเนินการวัดองศาคอ

5. กลุ่มควบคุม ได้รับการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร 3 ครั้ง ต่อ 1 สัปดาห์ ครั้งละ 45 นาที รวม 4 สัปดาห์ นัดวันเว้นวัน จนครบ 12 ครั้ง

6. กลุ่มทดลองมี 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการประคบสมุนไพร 3 ครั้ง ต่อ 1 สัปดาห์ รวม 4 สัปดาห์ นัดวันเว้นวัน จนครบ 12 ครั้ง ใช้สมุนไพรสด ได้แก่ ไพล ผิวมะกรูด ตะไคร้ ใบมะขาม ขมิ้นชัน พิมเสน การบูร เกลือแกง นำมาผสมรวมกันห่อด้วยผ้าขาว นำไปนึ่งประมาณ 15-20 นาที แล้วนำมาประคบ กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการพอกยาสมุนไพร ครั้งละ 45 นาที โดยการพอกยาสมุนไพร 3 ครั้ง ต่อ 1 สัปดาห์ รวม 4 สัปดาห์ นัดวันเว้นวัน จนครบ 12 ครั้ง สมุนไพรที่นำมาพอกเป็นสูตรเย็น ได้แก่ ดินสอพอง สะตุ ใบเตย ใบบัวบก ใบสะเดา ว่านหางจระเข้ บอระเพ็ด นำสมุนไพรมาตำแล้วผสมร่วมกับดินสอพองนำมาพอก

7. เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์และแปลผล โดย

7.1 ระดับอาการปวดศีรษะ วัดวันเว้นวัน จำนวน 12 ครั้ง โดยการวัดก่อนและหลังได้รับการ นวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพรของกลุ่มควบคุม การประคบสมุนไพรของกลุ่มทดลองที่ 1 และการพอกยาสมุนไพรของกลุ่มทดลองที่ 2 ซึ่งการทำหัตถการและแบบประเมินโดยผู้วิจัย

7.2 ระดับองศาการเคลื่อนไหวของคอ วัดวันเว้นวัน จำนวน 12 ครั้ง โดยการวัดก่อนและหลังได้รับการ นวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพรของกลุ่มควบคุม การประคบสมุนไพรของกลุ่มทดลองที่ 1 และการพอกยาสมุนไพรของกลุ่มทดลองที่ 2 การทำหัตถการและแบบประเมินโดยผู้วิจัย

7.3 ระดับความถี่อาการปวดศีรษะ วัดวันเว้นวัน จำนวน 12 ครั้ง โดยการวัดก่อนและหลังได้รับการ นวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพรของกลุ่มควบคุม การประคบสมุนไพรของกลุ่มทดลองที่ 1 และการพอกยาสมุนไพรของกลุ่มทดลองที่ 2 ซึ่งการทำหัตถการและแบบประเมินโดยผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ความถี่ของอาการปวดศีรษะของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

2. ระดับอาการปวดศีรษะ องศาการเคลื่อนไหวของคอ ความถี่ของการปวดศีรษะ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบการประเมินระดับอาการปวดศีรษะ องศาการเคลื่อนไหวของคอ ความถี่ของการปวดศีรษะ ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ใช้สถิติ Paired t-Test

4. เปรียบเทียบการประเมินระดับอาการปวดศีรษะ องศาการเคลื่อนไหวของคอ ความถี่ของการปวดศีรษะ ระหว่างนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพรของกลุ่มควบคุม การประคบสมุนไพร และการพอกยาสมุนไพรในกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ One way ANOVA

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย นำเสนอผลการวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มควบคุม ได้รับการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.30 อายุ 28-37 ปี ร้อยละ 33.33 อาชีพธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 40 สาเหตุที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดโรคลมปะกั๊งกำเริบ คือ ความเครียด ร้อยละ 63.60 ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุที่ศีรษะ ร้อยละ 100 ระยะเวลาของการเจ็บป่วยน้อยกว่า 3 เดือน ร้อยละ 100 วิธีที่เคยได้รับการรักษาเมื่อมีอาการปวดศีรษะโรคลมปะกั๊ง รับประทานยา ร้อยละ 90 กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการประคบสมุนไพร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 73.30 อายุ 28-37 ปี ร้อยละ 36.67 อาชีพธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 33.33 สาเหตุที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดโรคลมปะกั๊งกำเริบ คือ ความเครียด ร้อยละ 70 ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุที่ศีรษะ ร้อยละ 100 ระยะเวลาของการเจ็บป่วยน้อยกว่า 3 เดือน ร้อยละ 100 วิธีที่เคยได้รับการรักษาเมื่อมีอาการปวดศีรษะโรคลมปะกั๊ง คือ รับประทานยา ร้อยละ 76.67 กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการพอกยาสมุนไพร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 73.30 อายุ 28-37 ปี ร้อยละ 33.33 อาชีพธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 30 สาเหตุที่เป็นตัวกระตุ้นให้โรคลมปะกั๊งกำเริบ คือ ความเครียด ร้อยละ 63.33 ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุที่ศีรษะ ร้อยละ 100 ระยะเวลาของการเจ็บป่วยน้อยกว่า 3 เดือน ร้อยละ 100 วิธีที่เคยได้รับการรักษาเมื่อมีอาการปวดศีรษะโรคลมปะกั๊ง รับประทานยา ร้อยละ 66.67

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาเปรียบเทียบระดับอาการปวดศีรษะและระดับองค์การเคลื่อนไหวของคอระหว่างการนวดรักษาแบบราชสำนักกับการนวดรักษาแบบราชสำนัก วิธีการประคบสมุนไพร วิธีการพอกยาสมุนไพรเมื่อเปรียบเทียบระดับอาการปวดศีรษะ จำแนกตามวิธีการรักษาเป็นรายคู่ พบว่า

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ ได้แก่ คู่ที่ 1 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรกับวิธีการประคบสมุนไพร คู่ที่ 2 วิธีการประคบสมุนไพรกับวิธีการประคบสมุนไพร ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร วิธีการประคบสมุนไพร และวิธีการพอกยาสมุนไพร ของระดับอาการปวดศีรษะ (n = 90)

วิธีการรักษา	ค่าเฉลี่ย (Mean)	วิธีการรักษา		
		การนวดรักษาแบบราชสำนัก กับการประคบสม	การประคบ สมุนไพร	การพอกยา สมุนไพร
การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	5.20		1.733*	0.000
การประคบสมุนไพร	3.47	-1.733*		-1.733*
การพอกยาสมุนไพร	5.20	0.000	1.733*	

* P value < 0.05

เมื่อเปรียบเทียบระดับองค์การเคลื่อนไหวของคอ ก้มหน้าคางชิดอก จำแนกตามวิธีการรักษา เป็นรายคู่ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 คู่ ได้แก่ คู่ที่ 1 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรกับ

วิธีการประคบสมุนไพร คู่ที่ 2 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรกับวิธีการพอกยาสมุนไพร คู่ที่ 3 วิธีการพอกยาสมุนไพรกับวิธีการประคบสมุนไพร ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรวิธีการประคบสมุนไพรและวิธีการพอกยาสมุนไพรของระดับองค์การเคลื่อนไหวของคอ ก้มหน้าคางชิดอก (n = 90)

วิธีการรักษา	ค่าเฉลี่ย (Mean)	วิธีการรักษา		
		การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	การประคบ สมุนไพร	การพอกยา สมุนไพร
การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	26.47		5.833*	9.800*
การประคบสมุนไพร	20.63	-5.833*		3.967*
การพอกยาสมุนไพร	16.67	-9.800*	-3.967*	

* P value < 0.05

เมื่อเปรียบเทียบระดับองค์การเคลื่อนไหวของคอ เจยหน้ามองเพดาน จำแนกตามวิธีการรักษา เป็นรายคู่ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 คู่ ได้แก่ คู่ที่ 1 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร

กับวิธีการประคบสมุนไพร คู่ที่ 2 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรกับวิธีการพอกยาสมุนไพร คู่ที่ 3 วิธีการพอกยาสมุนไพรกับวิธีการประคบสมุนไพร ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร วิธีการประคบสมุนไพร และวิธีการพอกยาสมุนไพรของระดับองค์การเคลื่อนไหวของคอ เจยหน้ามองเพดาน (n = 90)

วิธีการรักษา	ค่าเฉลี่ย (Mean)	วิธีการรักษา		
		การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	การประค สมุนไพร	การพอกยา สมุนไพร
การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	20.30		1.300*	6.700*
การประคบสมุนไพร	19.00	-1.300*		5.400*
การพอกยาสมุนไพร	13.60	-6.700*	-5.400*	

* P value < 0.05

เมื่อเปรียบเทียบระดับของอาการเคลื่อนไหวของคอ เอียงคอชิดไหล่ขวา จำแนกตามวิธีการรักษา เป็นรายคู่ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 คู่ ได้แก่ คู่ที่ 1 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรกับวิธี

การประคบสมุนไพร คู่ที่ 2 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรกับวิธีการพอกยาสมุนไพร คู่ที่ 3 วิธีการพอกยาสมุนไพรกับวิธีการประคบสมุนไพร ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร วิธีการ ประคบสมุนไพรและวิธีการพอกยาสมุนไพร ของระดับของอาการเคลื่อนไหวของคอ เอียงคอชิดไหล่ขวา (n = 90)

วิธีการรักษา	ค่าเฉลี่ย (Mean)	วิธีการรักษา		
		การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	การประคบสมุนไพร	การพอกยาสมุนไพร
การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	26.50		3.367*	10.033*
การประคบสมุนไพร	23.13	-3.367*		6.667*
การพอกยาสมุนไพร	16.47	-10.033*	-6.667*	

* P value < 0.05

เมื่อเปรียบเทียบระดับของอาการเคลื่อนไหวของคอเอียงคอชิดไหล่ซ้าย จำแนกตามวิธีการรักษา เป็นรายคู่ พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 คู่ ได้แก่ คู่ที่ 1 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรกับวิธี

การประคบสมุนไพร คู่ที่ 2 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพรกับวิธีการพอกยาสมุนไพร คู่ที่ 3 วิธีการพอกยาสมุนไพรกับวิธีการประคบสมุนไพร ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร วิธีการประคบสมุนไพร และวิธีการพอกยาสมุนไพร ของระดับองค์การเคลื่อนไหวของ คอเอียง คอชิดไหล่ซ้าย (n = 90)

วิธีการรักษา	ค่าเฉลี่ย (Mean)	วิธีการรักษา		
		การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	การประคบ สมุนไพร	การพอกยา สมุนไพร
การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	26.40		2.733*	9.833* 7.100*
การประคบสมุนไพร	23.67	-2.733*		
การพอกยาสมุนไพร	16.57	-9.833*	-7.100*	

* P value < 0.05

เมื่อเปรียบเทียบระดับความถี่อาการปวดศีรษะ
จำแนกตามวิธีการรักษา เป็นรายคู่ พบว่าแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่
ได้แก่ คู่ที่ 1 วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับ

การประคบสมุนไพรกับวิธีการประคบสมุนไพร คู่ที่ 2
วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบ
สมุนไพรกับวิธีการพอกยาสมุนไพร ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับการประคบ
สมุนไพร วิธีการประคบสมุนไพร และวิธีการพอกยาสมุนไพร ของระดับความถี่อาการปวดศีรษะ
(n = 90)

วิธีการรักษา	ค่าเฉลี่ย (Mean)	วิธีการรักษา		
		การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	การประคบ สมุนไพร	การพอกยา สมุนไพร
การนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร	2.10		0.200*	0.200*
การประคบสมุนไพร	1.90	0.533*		0.033
การพอกยาสมุนไพร	1.87	0.566*	0.0567	

* P value < 0.05

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยโรคลมปะกัด้วยวิธีการนวดราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร กับ วิธีการพอกยาสมุนไพร และวิธีการประคบสมุนไพรโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี ของกลุ่มควบคุม ที่ได้รับการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร พบว่าอาการปวดศีรษะลดลง และองศาการเคลื่อนไหวของคอเพิ่มขึ้น และอาการต่างๆ ของความถี่อาการปวดศีรษะห่างมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร มีส่วนช่วยทำให้ยึดเนื้อเยื่อที่ยึดติดกันให้ลดความตึงตัวลงสอดคล้องกับการศึกษาผลของการนวดต่ออาการปวดศีรษะแบบไมเกรนและความสุขสบายในผู้ป่วยโรคไมเกรน⁵ และพบว่ากลุ่มทดลองมีความปวดลดลงและความสุขสบายสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมในระยะเวลาหลังนวด 30 นาทีของการนวด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยโรคลมปะกัด้วยวิธีการนวดราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร กับวิธีการพอกยาสมุนไพร และวิธีการประคบสมุนไพรของกลุ่มทดลองที่ 1 ที่ได้รับการประคบสมุนไพร พบว่าอาการปวดศีรษะลดลง และองศาการเคลื่อนไหวของคอเพิ่มขึ้น และอาการต่างๆ ของความถี่อาการปวดศีรษะห่างมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าการประคบสมุนไพรคือการใช้สมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหยหลายอย่างมาห่อรวมกันซึ่งน้ำมันหอมระเหยเมื่อถูกความร้อนจะระเหยออกมาซึมผ่านชั้นผิวหนังเข้าสู่ร่างกายความร้อนจะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น และยังมีสารสำคัญจากสมุนไพรบางชนิดที่ซึมเข้าทางผิวหนังช่วยรักษาอาการเคล็ด ขัด ยอก และลดปวดได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลการรักษาด้วยแผ่นประคบร้อนสมุนไพรไทยต่ออาการปวด

และความยืดหยุ่นของหลังส่วนล่าง⁸ พบว่าน้ำมันหอมระเหยในสมุนไพรที่บรรจุในแผ่นประคบร้อนสมุนไพรส่งผลต่อร่างกายทั้งทางด้านจิตวิทยาและสรีรวิทยา เมื่ออาสาสมัครได้กลิ่นจะส่งสัญญาณประสาทไปที่สมองเพื่อตอบสนองต่อกลิ่นนั้น นอกจากนี้ร่างกายยังสามารถดูดซับโมเลกุลของกลิ่นหอมผ่านทางผิวหนังได้อีกด้วยโดยกลิ่นของสมุนไพรที่อาสาสมัครได้รับเป็นตำหรับจากอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ซึ่งมีกลิ่นหอมสดชื่นออกฤทธิ์ ช่วยให้เกิดการผ่อนคลายความเครียด บรรเทาอาการวิงเวียน ความวิตกกังวล ทำให้จิตใจสงบ และบรรเทาอาการปวด บรรเทาอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ขับเข่า และลดการอักเสบของไขข้อ นอกจากนี้สมุนไพรที่บรรจุในแผ่นประคบร้อนนั้นยังมีสรรพคุณช่วยลดอาการปวดและเพิ่มความยืดหยุ่นได้

การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยโรคลมปะกัด้วยวิธีการนวดราชสำนัก ร่วมกับการประคบสมุนไพร กับวิธีการพอกยาสมุนไพร และวิธีการประคบสมุนไพร ของกลุ่มทดลองที่ 2 ที่ได้รับการพอกยาสมุนไพร โดยยาพอกสมุนไพรที่นำมาใช้เป็นสูตรเย็น พบว่าอาการปวดศีรษะลดลง และองศาการเคลื่อนไหวของคอเพิ่มขึ้น และอาการต่างๆ ของความถี่อาการปวดศีรษะห่างมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากผลของสมุนไพรในตำรับยาพอกที่ประกอบไปด้วยดินสอพอง สะตุ ใบเตย บัวบก ใบสะเดา ว่านหางจระเข้ บอระเพ็ด ซึ่งสมุนไพรต่างๆ มีสรรพคุณในการแก้พิษร้อนกับร่างกายลดอาการปวดศีรษะ ระงับความร้อน สรรพคุณของสมุนไพรเหล่านี้จึงส่งผลทำให้อาการปวดศีรษะของกลุ่มตัวอย่างลดลงเมื่ออาการปวดศีรษะที่เป็นอาการหลักของกลุ่มตัวอย่างลดลงจึงทำให้องศาการเคลื่อนไหวของคอเพิ่มขึ้นตามมาด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลของการนวดรักษาแบบราชสำนัก ร่วมกับการพอกยาสมุนไพรในผู้ป่วยโรคลมปะกัโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี

อำเภอสาวยบุรี จังหวัดปัตตานี² พบว่าค่าเฉลี่ยของอาการปวดศีรษะ องศาการเคลื่อนไหวของคอ และความถี่ของอาการปวดศีรษะของผู้ป่วยก่อนการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 6 ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และค่าเฉลี่ยของอาการปวดศีรษะ องศาการเคลื่อนไหวของคอ ความเครียดและความถี่ของอาการปวดศีรษะของผู้ป่วยหลังการทดลอง ครั้งที่ 6 ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังนั้นการศึกษาเปรียบเทียบ ผลการรักษาผู้ป่วยโรคลมปะกังด้วยวิธีการนวดราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร กับวิธีการพอกยาสมุนไพร และวิธีการประคบสมุนไพร โรงพยาบาลสมเด็จพระพรทศายบุรี อำเภอสาวยบุรี จังหวัดปัตตานี สามารถสรุปผลได้ว่า

1. การประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพร ทำให้ระดับอาการปวดศีรษะของผู้ป่วยโรคลมปะกังลดลงมากกว่าการนวดราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

2. การประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพร ทำให้อาการปวดศีรษะของผู้ป่วยโรคลมปะกังเพิ่มขึ้นมากกว่าการนวดราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

3. การประคบสมุนไพร การพอกสมุนไพร ทำให้ความถี่อาการปวดศีรษะของผู้ป่วยโรคลมปะกังห่างมากขึ้นมากกว่าการนวดราชสำนักร่วมกับการประคบสมุนไพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ ผลวิจัยนี้จะเป็นแนวทางในการพัฒนาข้อมูลวิชาการ

เกี่ยวกับการนวดรักษาแบบราชสำนัก การประคบสมุนไพร และการพอกยาสมุนไพร ให้เป็นที่ยอมรับมากขึ้น และสามารถนำไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยลมปะกังได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยซ้ำเพื่อยืนยันผล และติดตามอาการหลังเสร็จสิ้นการวิจัยว่ากลุ่มตัวอย่างกลับมามีอาการปวดศีรษะอีกหรือไม่และถ้าปวดเกิดขึ้นหลังจากนั้นนานเท่าใด

2.2 พัฒนาข้อมูลวิชาการเกี่ยวกับการนวดรักษาแบบราชสำนัก การประคบสมุนไพรและการพอกสมุนไพรด้วยตำรับยาพอกทำเป็นที่ยอมรับมากขึ้น

2.3 ควรมีการศึกษาวิธีการรักษาอาการปวดศีรษะด้วยการนวดรักษาแบบราชสำนัก การประคบสมุนไพรและการพอกสมุนไพรให้ต่อเนื่องเพื่อเป็นข้อมูลในการทางวิชาการให้กับผู้ป่วยโรคลมปะกังเพื่อเป็นแนวทางการดูแลตนเองต่อไป

REFERENCES

1. Department of Thai Teditonal and Alternative Medicine. Dictionary Medicine and Pharmacy. Bangkok :The Agricultural Cooperative Federation of Thailand. Limited ; 2015. (in Thai)
2. Sa-u, N. Effect of Thai Royal Massage and Herbal Poultice in Migraine Patient in Saiburi Crown Prince Hospital, Pattani Province. Nonthaburi: Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology Affiliated Institute of Faculty of Natural Resources, Rajamangala University of Technology Isan ; 2017. (in Thai)
3. Achananuphap, S. General Principles of Diagnosis and Treatment: Disease Treatment and Prevention 6ed Bangkok : Usa Printing Co.Ltd ; 2014. (in Thai)

4. Kruapanich, C. et al. The Immediate Effects of Traditional Thai Massage for Reducing Pain on Patients Related with Episodic Tension-Type Headache. *Journal of Medical Technology and Physical Therapy*:23 (1): 1-4 ; 2011. (in Thai)
5. Poonnotok, R. et al. Effect of Massage on Migraine Headache and Comfort of Patients with Migraine. *Journal of Faculty of Nursing Burapha University*. Vol 15 (4) : p 10-12 ; 2007. (in Thai)
6. Sai Buri Crown Prince Hospital, Pattani Province. Statistics Report on Migraine Patients, Sai Buri Crown Prince Hospital. Pattani Province: 2017. (in Thai)
7. Srisawat, P. Effectiveness of Thai Royal Massage, Herbal Compression and Thai Yoga 7 Postures on Migraine in Thai Traditional Medicine Clinic, Division of Medical Services, Phuket Municipality. Dissertation Master's Degree of Higher Education: Rajamangala University of Technology Isan ; 2014. (in Thai)
8. Parasin, N., Khumful, S., Thammachai, A. Effects of Thai Herbal Hot Pack Treatment on Lower Back Pain and Flexibility: A Pilot Study. *Songklanagarind Medical Journal*. Vol 35(3) : 372-378 ; 2017. (in Thai)

