

## ผลกระทบของโรคข้อเข่าเสื่อม และการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร

กรรณา เจริญวรรัตน์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000

ผู้รับผิดชอบบทความ: karuna.van05@gmail.com

### บทคัดย่อ

โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมถอยลงของร่างกายในผู้ใหญ่วัยหรือผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญระดับประเทศเนื่องจากนำไปสู่ความพิการและทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง จากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบพบผลกระทบของโรคข้อเข่าเสื่อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและครอบครัว การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการแพทย์แผนไทยมีหลายวิธี ซึ่งการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถทำได้ง่าย ปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยยาพอกสมุนไพรหลายงานวิจัย ส่วนประกอบของยาพอกสมุนไพรนั้นจะแตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่ จากการทบทวนและวิเคราะห์ผลงานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยยาพอกสมุนไพรชี้ให้เห็นว่า ส่วนประกอบสมุนไพรในสูตรยาพอกประกอบด้วยสมุนไพรที่มีฤทธิ์ด้านการอักเสบ และลดอาการปวด เช่น ไพล ขมิ้นชัน จิง ซึ่งควรนำยาพอกสมุนไพรไปพัฒนารูปแบบและศึกษาวิจัยต่อไป

**คำสำคัญ:** ผลกระทบ, โรคข้อเข่าเสื่อม, อาการปวดเข่า, ยาพอกสมุนไพร

## Effects of Knee Osteoarthritis and Treatment with the Herbal Poultice

Karuna Charoennavarat

Chachoengsao Provincial Health Office, Mueang Chachoengsao District, Chachoengsao 24000, Thailand

Corresponding author: karuna.van05@gmail.com

### Abstract

Knee osteoarthritis, a degenerative disease in adults or the elderly, is a major national problem because it leads to disability and decreases the quality of life of elderly persons. According to literature review and systematic research studies, osteoarthritis can impact on the patients' physical, mental, social and economic well-being. It also affects the elders' quality of life and their families. There are several methods of treating knee osteoarthritis with Thai traditional medicine. A treatment with herbal poultice is one way that can be done easily. Currently, there have been several research studies on the outcome of knee osteoarthritis treatment with herbal masking. The composition of the herbal poultice varies depending on the context of the locality. A review and analysis of research findings on the treatment of knee osteoarthritis with herbal poultice show that its ingredients include the herbs with anti-inflammatory and pain-relieving properties such as *phlai*, turmeric and ginger. So, the herbal poultice should be further studied to develop its remedial model.

**Key words:** impact, knee osteoarthritis, knee pain, herbal poultice

### บทนำและวัตถุประสงค์

ปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง คาดว่าในปี 2564-2565 จะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์<sup>[1]</sup> โรคกระดูกและข้อเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญเนื่องจากอุบัติการณ์ของโรคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากสถิติกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2553 พบว่า มีผู้ป่วยโรคกระดูกและข้อมากกว่า 6 ล้านคน โดยพบว่า ข้อเข่าเป็นข้อที่มีความเสื่อมมากเป็นอันดับหนึ่งในบรรดาโรคข้อทั้งหมด<sup>[2]</sup> โรคข้อเข่าเสื่อมส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ อีกทั้งอาการปวดข้อเข่า ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่หายขาด ต้อง

ใช้ระยะเวลาในการรักษานาน ทำให้ประเทศชาติต้องสูญเสียงบประมาณทางสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จำนวนมาก ซึ่งพบว่า ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น 1 ใน 3 เป็นค่ายาที่ใช้ในการลดอาการปวด<sup>[3]</sup>

จากกระแสสังคมทั่วโลกที่ผู้คนแสวงหาทางออกของการแก้ไขปัญาสุขภาพที่การแพทย์สมัยใหม่ไม่สามารถตอบสนองได้ทั้งหมด ประชาชนจึงมีการตื่นตัวในเรื่องของการกลับมาสู่การมีวิถีชีวิตที่สอดคล้องผสมผสานกลมกลืนกับธรรมชาติมากขึ้น หันไปใช้ประโยชน์จากการแพทย์ทางเลือกต่าง ๆ ที่หลากหลาย อีกทั้งยังเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขที่ทำให้การแพทย์แผนไทยได้มีการพัฒนาจนสามารถผสมผสานเข้าสู่ระบบ

บริการสาธารณสุขของรัฐ<sup>[4]</sup> จัดให้มีคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกครบวงจรในโรงพยาบาลของรัฐ เพื่อให้บริการรักษาโรคทั่วไปและเฉพาะโรค เช่น โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคไมเกรน โรคภูมิแพ้ทางเดินหายใจส่วนต้น และโรคข้อเข่าเสื่อม<sup>[5]</sup> โดยมีการดูแลผู้ป่วยร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ ระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก เพื่อให้จัดการบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพและมาตรฐาน ลดช่องว่างระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบัน จึงมีแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในคลินิกบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกแบบครบวงจร โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข เสนอแนวทางในการรักษาและบรรเทาอาการปวดของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ด้วยการพอกยาสมุนไพร ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งที่ช่วยบรรเทาอาการปวดของข้อเข่าได้<sup>[6]</sup>

การพอกยาสมุนไพร เป็นการนำสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยา มาพอกบริเวณข้อเข่าที่มีอาการปวด ซึ่งสมุนไพรที่ใช้ เช่น ไพล ขมิ้นชัน ชิง นำมาตำให้ละเอียดผสมเหล้า จะทำให้ยาออกฤทธิ์ดีขึ้น ซึ่งประโยชน์ของการพอกยาสมุนไพร ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดข้อเข่าลดลง ช่วยกระจายเลือดและลมบริเวณข้อเข่า เพิ่มการไหลเวียนของเลือดบริเวณข้อเข่า ลดการติดขัดของข้อเข่า ลดการเกร็งของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และช่วยลดอาการบวม แดง ร้อนที่บริเวณข้อเข่า และจากการนำตัวยาสมุนไพรต่าง ๆ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของยาพอกมาทบทวนวรรณกรรมพบว่า สมุนไพรส่วนใหญ่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ เช่น ไพลมีสารกลุ่มฟีนอลิกบิวทานอยด์ หลายชนิดที่มีฤทธิ์ลดการอักเสบ โดยออกฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ cyclooxygenase และ lipooxygenase<sup>[7]</sup> และพบว่า ข่า

มีฤทธิ์ยับยั้งการสลาย hyaluronan (HA), sulfated glycosaminoglycans (s-GAGs) และ matrix metalloproteinase (MMPs) จากเนื้อเยื่อกระดูกอ่อนได้ ซึ่งจะส่งผลให้สามารถลดการปวด การอักเสบ และปกป้องกระดูกอ่อนผิวข้อ และน้ำบริเวณไขข้อ<sup>[8]</sup> และยังพบว่า สาร [6]-shogaol ในเหง้าขิง สามารถยับยั้งการหลั่งสารก่อการอักเสบชนิดต่างๆ รวมทั้งลดระดับของ nitric oxide synthases (iNOS), cyclooxygenase-2 (COX-2) และ phospho-NF-κB ได้<sup>[9]</sup> นอกจากนี้การพอกยาสมุนไพรยังเป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นความรู้ที่ได้ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาที่ใช้ในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แต่ยังไม่มีการรวบรวมข้อมูลการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพรอย่างเป็นระบบ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ห่อภิมาณเกี่ยวกับผลกระทบของโรคข้อเข่าเสื่อม และการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร

## วิธีการสืบค้นข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยทางเอกสารโดยทบทวนวรรณกรรมด้านการแพทย์แผนไทย สืบค้นจากหนังสือ และบทความด้านการแพทย์แผนไทย รวมถึงบทความวิจัยและวิชาการที่เกี่ยวข้องกับโรคข้อเข่าเสื่อม และการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร สืบค้นงานวิจัยที่ได้ตีพิมพ์จากฐานข้อมูลออนไลน์ ได้แก่ เครือข่ายห้องสมุดประเทศไทย (Thailis), Thai Journal Online (ThaiJO), Google Scholar โดยคัดเลือกจากบทความหรืองานวิจัยที่นำเสนอประสิทธิผลในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยยาพอกสมุนไพร ที่ตีพิมพ์ระหว่างปี พ.ศ. 2550 ถึง พ.ศ. 2564 คำสำคัญที่ใช้ในการสืบค้นในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ ผลกระทบ โรคข้อเข่าเสื่อม อาการปวดเข่า ยาพอก

สมุนไพรร และ การ แพทย์แผนไทย

## เนื้อหาที่ทบทวน

### โรคข้อเข่าเสื่อม

โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis of Knee) เป็นโรคข้อที่พบบ่อยที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ โดยมักจะเกิดกับ ผู้สูงอายุ<sup>[10]</sup> ซึ่งโรคข้อเข่าเสื่อมเกิดจากการเสื่อมของข้อ และเกิดการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างของข้อ ตำแหน่งที่มีการเปลี่ยนแปลงเด่นชัดอยู่ที่กระดูกอ่อนตรงบริเวณผิวข้อ (Articular Cartilage) มีการเสียหายเกิดขึ้นอย่างช้า ๆ และเป็นไปอย่างต่อเนื่อง<sup>[11]</sup> มีอาการปวดข้อ ข้อฝืด ข้อบวมโตขึ้น การดำเนินของโรคจะค่อยเป็นค่อยไป โดยลักษณะของโรคข้อเข่าเสื่อมเกิดจากการเสื่อมสภาพของกระดูกอ่อนผิวข้อ มีการสึกกร่อนของชั้นใต้กระดูกอ่อน (Subchondral) โดยเฉพาะส่วนที่ต้องรับน้ำหนักร่วมกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมถอยของผู้สูงอายุ อาการอักเสบมีหลายระดับและก่อให้เกิดอาการปวดข้อ กัดเจ็บ มีการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อ มีเสียงดังภายในข้อ และน้ำไขข้อเพิ่มขึ้น บริเวณข้อเกิดการเปลี่ยนแปลง โดยเกิดการพยายามซ่อมแซมของกระดูกอ่อนจนอาจเกิดกระดูกงอก (Osteophytes) ขึ้นบริเวณรอบ ๆ ขอบกระดูก และกระดูกใต้ผิวข้อหนาตัวมากขึ้น ร่วมกับมีเศษกระดูกเล็ก ๆ ในช่องข้อเข่าทำให้ช่องข้อแคบ เกิดการยึดติดของข้อและมีการผิดรูปของกระดูก (Deformity)<sup>[12]</sup> ตามมา จะเห็นว่าโรคข้อเข่าเสื่อม มีความสัมพันธ์กับอายุที่เพิ่มขึ้น และเป็นสาเหตุของการพร่องความสามารถในการทำกิจกรรม การสูญเสียความเป็นอิสระและการพึ่งพาตนเอง โรคข้อเข่าเสื่อมแบ่งออกได้ 2 กลุ่ม คือ โรคข้อเข่าเสื่อมชนิดปฐมภูมิ (Primary Osteoarthritis)

และโรคข้อเข่าเสื่อมชนิดทุติยภูมิ (Secondary Osteoarthritis)<sup>[13]</sup> โรคข้อเข่าเสื่อมชนิดปฐมภูมิ (Primary Osteoarthritis) เป็นข้อเสื่อมที่เกิดขึ้นเอง โดยไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด มักพบในผู้สูงอายุและมักมีหลายปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น อายุที่เพิ่มขึ้น ความอ้วน ลักษณะการใช้งานของข้อเข่า เป็นต้น ซึ่งข้อเข่าเสื่อมอาจเกิดข้างเดียวหรือทั้งสองข้างก็ได้ โรคข้อเข่าเสื่อมชนิดทุติยภูมิ (Secondary Osteoarthritis) เป็นข้อเสื่อมที่เกิดขึ้นโดยมีโรคหรือความผิดปกติของข้อเป็นสาเหตุนำมาก่อน เช่น มีความผิดปกติแต่กำเนิด การได้รับบาดเจ็บของข้อเข่า การติดเชื้อในข้อเข่า เป็นต้น โดยภาวะเหล่านี้จะทำให้เกิดโรคข้อเข่าเสื่อมได้ในระยะต่อมา<sup>[14]</sup> ดังนั้นโรคข้อเข่าในผู้สูงอายุจะเป็นแบบปฐมภูมิ และหากมีประวัติของการบาดเจ็บของข้อเข่า หรือมีการติดเชื้อที่ข้อเข่ามาก่อนก็จะเป็นปัจจัยเสริมให้มีการเสื่อมของข้อเข่าเกิดเร็วขึ้นกว่าปกติ

### ผลกระทบจากอาการปวดข้อเข่าเสื่อม

อาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อม ถือว่าเป็นลักษณะเด่นและอาการสำคัญของโรค โดยมีอาการปวดแบบเรื้อรังและเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผลของการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และระยะเวลาของโรคที่ยาวนาน ย่อมส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจและสังคมร่วมด้วย<sup>[15]</sup> ดังนี้

1. ด้านร่างกาย ผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมจะมีอาการปวดขณะเคลื่อนไหว ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ<sup>[16]</sup> ผู้สูงอายุจะตอบสนองต่อสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเชื่อและประสบการณ์ที่ตนมีอยู่ เช่น เมื่อเริ่มต้นเคลื่อนไหวข้อเข่าจะเกิดอาการข้อเข่าฝืด และเมื่อมีการเคลื่อนไหวข้อเข่ามากขึ้น จะมีอาการปวดข้อเข่าตามมา ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน

จากอาการปวดข้อ ทำให้ความสามารถในการทำงาน และการเดินลดลง และส่งผลต่อการประกอบกิจวัตรประจำวันตามปกติ เสียสมดุลในการทรงตัวและการเคลื่อนไหว<sup>[17]</sup> ในรายที่มีความเจ็บปวดข้อเข่ามาก ๆ ร่วมกับการสูญเสียผิวหน้าของข้อ และมีการหนาตัวของกระดูกที่งอกใหม่ ทำให้ผู้ป่วยไม่ยอมเคลื่อนไหว และหลีกเลี่ยงการใช้ข้อที่ปวดทำงาน เมื่อพักการใช้งานข้อเป็นเวลานาน ๆ จะทำให้เกิดอาการข้อฝืด ข้อยึดติด ข้อตึง ขยับไม่ค่อยสะดวก ผลที่ตามมาคือกล้ามเนื้อต้นขาลีบ อ่อนแรง และเกิดข้อเข่าติดแข็งในที่สุด<sup>[3]</sup>

2. ด้านจิตใจ ผลกระทบด้านจิตใจและอารมณ์ เช่น ไม่สุขสบาย รู้สึกทรมาน วิตกกังวล เบื่อหน่าย หงุดหงิดง่าย หดท้อกำลังใจ เป็นต้น<sup>[18]</sup> อาการปวดที่เรื้อรังต้องใช้เวลานานในการรักษา และไม่มีข้อบ่งชี้ว่าจะทุเลาลงได้เมื่อใด ทำให้เกิดผลต่อจิตใจ คือ ท้อแท้ รวมถึงมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลต่อผู้สูงอายุ ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา<sup>[19]</sup> ทำให้ผู้สูงอายุมองตนเองด้อยสมรรถภาพ เป็นภาระของครอบครัวและสังคม และความรู้สึกรู้สึกที่มีค่าในตนเองลดลง เกิดความรู้สึกลิ้นหว่งในที่สุด

3. ด้านเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากอาการข้อเข่าเสื่อมจะทำให้ความสามารถด้านต่าง ๆ ลดลง ไม่สามารถร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ทำให้การเข้าถึงคมนาคมลดลง ไม่กล้าพบปะเพื่อนฝูง เนื่องจากรู้สึกอาย<sup>[17]</sup> นอกจากนี้โรคข้อเข่าเสื่อมยังมีผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเข่านั้นต้องมีค่าใช้จ่ายในการรักษาและสูญเสียรายได้จากข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ อาจทำให้ผู้ป่วยต้องมีการเปลี่ยนแปลงในการทำงาน โดยทำงานได้น้อยลงจนถึงไม่

สามารถทำงานได้ ส่งผลต่อเศรษฐกิจของครอบครัว<sup>[20]</sup> อีกทั้งโรคนี้เป็นเรื้อรัง ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจของผู้ป่วยและประเทศชาติโดยรวมทั้งค่าใช้จ่ายในการให้บริการสุขภาพ เพราะยาที่รักษามีราคาแพงใช้เวลานานในการรักษา และส่วนมากรักษาไม่หายขาด หากเกิดอาการอักเสบของข้อเข่าบ่อยครั้ง ในระยะเวลาต่อมาอาจทำให้เกิดความพิการ และในกรณีที่ผู้ป่วยไม่อาจทนทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดได้ จะต้องอาศัยการรักษาโดยวิธีการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า<sup>[21]</sup> นอกจากนี้การมารับบริการจากสถานพยาบาล จะทำให้ไม่สะดวกในการเดินทางและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย<sup>[22]</sup> ตลอดจนมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันอย่างที่เคยปฏิบัติได้ บทบาทในสังคมของผู้ป่วยจึงเปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยใช้เวลาอยู่กับตนเองมากขึ้น ไม่ค่อยออกจากบ้าน จึงทำให้มีเพื่อนน้อยลง ประกอบกับบุตรหลานทุกคนต่างมีภาระหน้าที่ในช่วงกลางวัน จึงทำให้ผู้ป่วยต้องปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพียงคนเดียว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศศิพัฒน์และคณะ<sup>[23]</sup> ได้ศึกษาเรื่องการเกื้อหนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุพื้นที่ศึกษาในเขตภาคกลาง พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับบุตรหลานในครอบครัวในปัจจุบันไม่แน่นอนเหมือนในอดีต เนื่องจากการไปทำงานหรือการศึกษาที่ไกลบ้าน ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่เพียงลำพัง จนในที่สุดผู้สูงอายุอาจแยกตัวออกจากสังคมซึ่งจะส่งผลให้แบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อม

### การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยยาพอกสมุนไพร

การพอกยาสมุนไพร เป็นการนำสมุนไพรที่มี

สรรพคุณทางยา มาพอกบริเวณข้อเข่าที่มีอาการปวด ซึ่งสมุนไพรที่ใช้ได้แก่ ไพล ที่มีสรรพคุณทางยาไทย คือ ยาลดการอักเสบ แก้ปวดข้อ ทำให้กล้ามเนื้อคลายตัว และเมื่อนำมาตำให้ละเอียดผสมเหล้าก็จะทำให้ยาออกฤทธิ์ดีขึ้น ซึ่งประโยชน์ของการพอกยาสมุนไพร นอกจากจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดข้อเข่าลดลงแล้วยังช่วยกระจายเลือดและลมบริเวณข้อเข่า ทำให้เพิ่มการไหลเวียนของเลือดบริเวณข้อเข่า ลดการติดขัดของข้อเข่า ลดการเกร็งของกล้ามเนื้อ และเส้นเอ็น และช่วยลดอาการบวมแดง ร้อนที่บริเวณข้อเข่า<sup>[24]</sup> จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจุบันมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผลของการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยยาพอกสมุนไพรจำนวนมาก รายละเอียดดังตารางที่ 1

จากการวิเคราะห์อภิธานพบว่า งานวิจัยที่มีผลการศึกษาประสิทธิผลของยาพอกที่ใช้เครื่องมือวัดที่ได้มาตรฐาน เช่น องศาการเคลื่อนไหวข้อเข่า แบบประเมินประสิทธิภาพในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม (Modified WOMAC Score) ซึ่งสามารถลดอาการปวด เพิ่มองศาเข่าได้ เหมาะที่จะทำวิจัยพัฒนาต่อยอด ได้แก่ การศึกษาผลการพอกสมุนไพรฤทธิ์เย็นต่ออาการปวดเข่าของกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดยทำการพอกเข่าด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็น 6 ชนิด ต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ผลการศึกษาพบว่า หลังการพอกสมุนไพรฤทธิ์เย็นเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดเข่าลดลง อาการข้อเข่าติดแข็งลดลง สามารถทำกิจวัตรประจำวันและเคลื่อนไหวข้อเข่าได้ดีขึ้น แตกต่างจากก่อนการพอกสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05<sup>[35]</sup> นอกจากนี้ยังพบงานวิจัยที่ศึกษาความปลอดภัยและผลเบื้องต้นของแผ่นยาสมุนไพรสูตร

ลุงบุญมี ต่ออาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับแผ่นยาสมุนไพรสูตรลุงบุญมีที่ประกอบด้วยสมุนไพรจำนวน 8 ชนิด ได้แก่ ไพล ขมิ้นชัน ขิง ข่า ตะไคร้ ผักเสี้ยนผิ การบูร พิมเสน ทำการพอกบริเวณข้อเข่าและใต้พับเข่า ประมาณ 30 นาที นัดมาทำการทดลองสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ (รวม 8 ครั้ง) ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับแผ่นยาสมุนไพรสูตรลุงบุญมี ในครั้งที่ 2, 4, 6, 8 ระดับความเจ็บปวด และคะแนน Modified WOMAC Score ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 เมื่อเทียบกับก่อนการทดลอง และองศาการเคลื่อนไหวของข้อเข่า ภายหลังได้รับแผ่นยาสมุนไพรสูตรลุงบุญมี ในครั้งที่ 4, 6, 8 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 เมื่อเทียบกับก่อนการทดลอง นอกจากนี้ยังพบว่า ภายหลังได้รับแผ่นยาสมุนไพรสูตรลุงบุญมี ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมทั้งหมด มีความปลอดภัย ไม่เกิดอาการไม่พึงประสงค์ ซึ่งสรุปได้ว่า แผ่นยาสมุนไพรสูตรลุงบุญมี มีความปลอดภัยและสามารถรักษาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น<sup>[31]</sup> อีกทั้งยังพบงานวิจัยที่ศึกษาผลการรักษาด้วยการพอกยาสมุนไพร ร่วมกับวิธีการรักษาอื่น ๆ เช่น การศึกษาผลการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับพอกเข่าด้วยสมุนไพร เปรียบเทียบกับการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับประคบสมุนไพรในการรักษาภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ซึ่งสูตรยาพอกสมุนไพรที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ไพล ผักเสี้ยนผิ ปูนแดง น้ำขาวข้าว เมื่อเปรียบเทียบผลของการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับพอกเข่าด้วยสมุนไพร กับผลของการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับประคบสมุนไพรใน

ตารางที่ 1 ส่วนประกอบสมุนไพรในสูตรยาพอก และผลการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร

ชื่อโครงการวิจัย	ส่วนประกอบสมุนไพรในสูตรยาพอก	ผลการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร
ยาพอกสมุนไพรสูตรสูงวัยต่อการลดอาการปวดเข่า: ความปลอดภัยและผลเบื้องต้น <sup>[25]</sup>	โพล ผิวมะกรูด ข่า เหล้าขาว	พบว่า สูตรยาพอกนี้สามารถลดอาการปวดเข่าได้ และมีความปลอดภัย
การพัฒนารูปแบบบริการทางการแพทย์ โดยใช้แผ่นพอกเข้าสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเข่า <sup>[26]</sup>	โพล ชิงแก่ ชัดมอน ใบมะขาม ผิวมะกรูด	พบว่า ผู้ป่วยที่มารับการรักษาด้วยการพอกเข้ามีอาการปวดเข่าลดลง
เปรียบเทียบประสิทธิผลของยาพอกดูดพิษและการนวดรักษาในการรักษาอาการปวดเข่าโรงพยาบาลสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู <sup>[27]</sup>	โพล แป้งข้าวเจ้า เหล้าขาว 40 ดีกรี	พบว่า ระยะเวลาที่อาการปวดเข่านั้นหายไปในกลุ่มควบคุม กลุ่มการนวดและกลุ่มการใช้ยาพอกดูดพิษมีค่าเฉลี่ย 27.23, 22.03 และ 18.70 ชั่วโมงตามลำดับ โดยกลุ่มควบคุมมีระยะเวลาหายปวดเข่ามากกว่ากลุ่มที่ได้รับการนวดเพื่อการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อสรุปแสดงให้เห็นว่ายาพอกดูดพิษให้ผลในการรักษาอาการปวดเข่า ได้ไม่แตกต่างจากการนวดรักษาอาการปวดเข่า
ผลการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับพอกเข้าด้วยสมุนไพร เปรียบเทียบกับการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับประคบสมุนไพรในการรักษาภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ <sup>[28]</sup>	โพล ผักเสี้ยนผี ปูนแดง ข้าวสาร	พบว่า ทั้งการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับพอกเข้า และการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับประคบสมุนไพร สามารถรักษาภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุได้ดีขึ้นเช่นเดียวกัน
การศึกษาประสิทธิผลของการพอกยาสมุนไพรต่ออาการปวดของโรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะค่า อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี <sup>[29]</sup>	โพล ดองดึง ชมิ้นชัน เกลือ เหล้าขาว	พบว่า หลังการพอกยาสมุนไพรให้กลุ่มผู้สูงอายุ สามารถรักษาอาการปวดจากโรคข้อเข่าเสื่อมได้
การศึกษาผลของยาพอกสมุนไพรต่อการรักษาอาการปวดในโรคข้อเข่าเสื่อมของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังหว้า อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี <sup>[30]</sup>	โพล ชิง ชมิ้นชัน ว่านน้ำ พริกไทย กระเทียม เหล้าขาว	พบว่า หลังการพอกยาสมุนไพรสามารถลดอาการปวดของโรคข้อเข่าเสื่อมให้กลุ่มผู้สูงอายุได้ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

ตารางที่ 1 (ต่อ) ส่วนประกอบสมุนไพรในสูตรยาพอก และผลการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร

ชื่อโครงการวิจัย	ส่วนประกอบสมุนไพรในสูตรยาพอก	ผลการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร
ความปลอดภัยและผลเบื้องต้นของแผ่นยาสมุนไพรสูตรลุนบูญมี ต่ออาการปวดเข้าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม <sup>[31]</sup>	ไพล ขมิ้นชัน ชিং ข่า ตะไคร้ ผักเสี้ยนผี การบูร พิมเสน	พบว่า ระดับความเจ็บปวด และคะแนน Modified WOMAC score ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และองศาการเคลื่อนไหวของข้อเข่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ส่งผลให้ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ภายหลังจากได้รับแผ่นยาสมุนไพรสูตรลุนบูญมี ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ ไม่มีอันตรายหรือผลข้างเคียงใด ๆ
ประสิทธิผลของการพอกเข้าด้วยตำรับสมุนไพรต่ออาการปวดเข้าในผู้ป่วยโรคข้อโป่งแห้งเข้าโรงพยาบาล บ้านโคก อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุตรดิตถ์ <sup>[32]</sup>	ผงไพล ผงขมิ้นชัน ผงชিং ผงเถาวัลย์เปรียง ผงเถาเอ็นอ่อน และแอลกอฮอล์ 95%	พบว่า ระดับอาการปวดเข้าของผู้ป่วยลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าเฉลี่ยองศาการเคลื่อนไหวของข้อเข่าระหว่างก่อนและหลังการพอก ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
การพัฒนาเป็นนวัตกรรม YapoX ผลิตภัณฑ์บรรเทาอาการปวดอักเสบจากตำรับยาสมุนไพรพอกดูดพิษ <sup>[33]</sup>	ไพล ย่านาง เท้ายายม่อม ชิงชี มะเดื่อชุมพร คนทา มะขาม ส้มป่อย และสมุนไพรอื่น ๆ อีกรวมทั้งหมด 25 ชนิด	ผลการพัฒนารูปแบบของตำรับยาพอกดูดพิษพบว่า สารสกัดจากตำรับยาพอกดูดพิษสามารถลด Nitric Oxide Production ได้มากกว่าวิตามินซีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และยังสามารถลดอาการปวดและอักเสบในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นได้เทียบเท่ากับยาไดโคลฟีแนค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )
ประสิทธิผลของยาพอกสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดเข้าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม <sup>[34]</sup>	ไพล ผิวมะกรูด ว่านหางค่าง ว่านน้ำ ว่านมหากาฬ ข่า ดีปลี เจตมูลเพลิงแดง ใบมะค่าไก่ ว่านร้อนทอง ใบมะขาม พริกไทยดำการบูร และน้ำปูนใส	พบว่า ระดับความปวดของข้อเข่า ระดับอาการข้อฝืด และช่วงเวลาในการลุกเดินลดลงกว่าก่อนการทดลอง และระดับความสามารถในการใช้งานของข้อเข่าดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

ผู้สูงอายุที่ภาวะข้อเข่าเสื่อมพบว่า ระดับความปวดและระดับอาการข้อฝืด ข้อยึดลดลง ระดับความสามารถในการใช้งานของข้อเพิ่มขึ้น และองศาการเคลื่อนไหวข้อเข่าเพิ่มขึ้น แต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสรุปได้ว่า ทั้งการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับพอกเข้า และการนวดรักษาแบบราชสำนักร่วมกับประคบสมุนไพร สามารถรักษาภาวะข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุได้ดีขึ้นเช่นเดียวกัน<sup>[28]</sup>



ตารางที่ 2 สรรพคุณและข้อมูลสนับสนุนทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรในสูตรยาพอกสมุนไพร

สมุนไพร ในสูตรยาพอกสมุนไพร	สรรพคุณ	ข้อมูลสนับสนุน
ไพล	เหง้า มีสรรพคุณขับโลหิตร้ายทั้งหลาย ให้ตกเสีย ขับระดูสตรี แก้ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก ข้อเท้าแพลง รักษาโรคเหน็บชา แก้ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ แก้ปวดท้อง บิด เป็นมูกเลือด และใช้ต้มน้ำอาบหลังคลอด รักษาอาการปวดเมื่อย ฟกช้ำ ลดอาการอักเสบ บวม เส้นตึง เมื่อยขบ เป็นยาชาเฉพาะที่ <sup>[36]</sup>	องค์ประกอบทางเคมีของไพล ได้แก่ น้ำมันระเหยง่าย สารสีเหลือง cassumunarins, curcumin และสารกลุ่มฟีนิล-บิวทานอยด์ หลายชนิด โดยการทดสอบฤทธิ์ด้านการอักเสบของสารบริสุทธิ์ 3 ชนิด ที่แยกได้จากเหง้าไพล ได้แก่ terpinene-4-ol, $\alpha$ -terpinene และ (E)-1-(3,4-dimethoxyphenyl) but-3-en-1-ol ซึ่งเป็นสารฟีนิลบิวทานอยด์ การทดสอบฤทธิ์ด้านการอักเสบและบรรเทาปวด พบว่าเป็นผลจากสาร (E)-1-(3,4-dimethoxyphenyl) but-3-en-1-ol มีฤทธิ์ด้านการอักเสบเป็น 2 เท่าของยามาตรฐาน diclofenac โดยออกฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์ cyclooxygenase และ lipooxygenase จากการศึกษาผลของการลดการอักเสบในสัตว์ทดลองโดยวิธีต่าง ๆ พบว่า สามารถลดอาการบวมของอุ้งเท้าหนูจากการฉีดคราจีแฉน และลดอาการอักเสบของใบหูหนูจากการทากรด arachinodic <sup>[7]</sup>
ชำ	เหง้าแก่ มีสรรพคุณขับลม บำรุงธาตุ เป็นยาระบายอ่อนๆ แก้ไอ ช่วยย่อยอาหาร แก้บิด แก้ปวดท้องจุกเสียด แก้โรคปวดข้อ แก้ฟกบวม ใช้ภายนอกทา รักษากลากเกลื้อน แก้ไฟไหม้ แก้น้ำร้อนลวก แก้ลมพิษ แก้โรคน้ำกัดเท้า <sup>[36]</sup>	ชำมีสารออกฤทธิ์ คือ 1'-acetoxychavicol acetate, 1'-acetoxyeugenol acetate และ eugenol ช่วยลดการอักเสบ และสมุนไพรตำรับที่มีชำเป็นส่วนประกอบมีฤทธิ์ลดการอักเสบได้ สารสกัดชำสามารถยับยั้งการสลายของกระดูกอ่อน โดยพบสารออกฤทธิ์ คือ p-hydroxycinnamaldehyde ซึ่งแยกได้จากสารสกัดชำด้วยอะซิโตน มีฤทธิ์ยับยั้งการสลาย hyaluronan (HA), sulfated glycosaminoglycans (s-GAGs) และ matrix metalloproteinase (MMPs) จากเนื้อเยื่อกระดูกอ่อน แสดงว่า สาร p-hydroxycinnamaldehyde จากชำมีศักยภาพที่จะพัฒนาไปใช้รักษาอาการข้ออักเสบได้ <sup>[8]</sup>
ขมิ้นชัน	เหง้า ใช้ภายใน ช่วยเจริญอาหาร ยาบำรุงธาตุ แก้ท้องอืดเฟ้อ แน่นจุกเสียด สมานแผลในกระเพาะอาหาร แก้ท้องเสีย แก้บิด ใช้ภายนอก ช่วยลดอาการ	สารเคอร์คูมินในขมิ้นชันนั้นมีฤทธิ์ต่อต้านกระบวนการอักเสบ โดยสารเคอร์คูมินนี้จะเข้าไปช่วยยับยั้งการหลั่งสาร Cyclooxygenase-2 หรือ cox-2 ในน้ำไขข้อ (ซึ่ง cox-2 เป็นเอนไซม์ที่จะหลั่งออกมาเมื่อเกิดการอักเสบ

ตารางที่ 2 (ต่อ) สรรพคุณและข้อมูลสนับสนุนทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรในสูตรยาพอกสมุนไพร

สมุนไพร ในสูตรยาพอกสมุนไพร	สรรพคุณ	ข้อมูลสนับสนุน
ขมิ้นชัน	พอกข้าวบวม ปวดไหล่และแขน บวมซ้ำ และปวดบวม แก้วปวดข้อ สมานแผลสด และแผลถลอก ผลสมยานวดคลายเส้น แก้วเคล็ดขัดยอก แก้วกลางเกลื่อน แก้วโรคผิวหนังผื่นคัน สมานแผล รักษาฝี ผลพุง <sup>[9]</sup>	ปวดและบวม) เช่นเดียวกับยา diclofenac ซึ่งเป็นยาประเภท ยา NSAIDs ซึ่งเป็นยากลุ่มยาแก้ปวดและต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ และมีรายงานการศึกษาวิจัยอีกชิ้นหนึ่งระบุว่า เมื่อใช้สารสกัดขมิ้นชันในการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม เปรียบเทียบกับยา Ibuprofen ซึ่งเป็นยากลุ่ม NSAIDs เหมือนกับยา diclofenac แล้วพบว่ามียฤทธิ์เทียบเท่ากันแต่มีอาการข้างเคียงในกระเพาะอาหารน้อยกว่า จะเห็นได้ว่าสารสกัดขมิ้นชันนั้นมีฤทธิ์ต้านการอักเสบของเนื้อเยื่อและเซลล์ได้ <sup>[37]</sup>
ขิง	เหง้า ใช้รักษาอาการท้องอืดเพื่อเสียดท้อง อาหารไม่ย่อย ปวดเกร็งช่องท้อง แก้วคลื่นไส้อาเจียน ขับน้ำดีช่วยย่อยอาหาร ช่วยกระตุ้นความอยากอาหาร รักษาอาการหวัด แก้วไอ ขับเสมหะ รักษาอาการปวดศีรษะเนื่องจากไมเกรน และรักษาอาการปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ <sup>[9]</sup>	การศึกษาฤทธิ์ปกป้องเซลล์ในระบบประสาทชนิด astrocytes ในหนูขาว ของสาร [6]-shogaol ซึ่งเป็นสารสำคัญที่อยู่ในเหง้าขิง จากการเหนี่ยวนำให้เกิดการอักเสบด้วยสาร lipopolysaccharide (LPS) พบว่าสาร [6]-shogaol สามารถยับยั้งการหลังสารก่อการอักเสบชนิดต่างๆ รวมทั้งลดระดับของ nitric oxide synthases, cyclooxygenase-2 และ phospho-NF-κB ที่เพิ่มขึ้นจากการเหนี่ยวนำด้วย lipopolysaccharide <sup>[9]</sup>

### บทวิจารณ์

โรคข้อเข่าเสื่อม ซึ่งเป็น 1 ใน 10 โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญอันก่อให้เกิดความพิการในผู้สูงอายุ อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ และครอบครัว ถือเป็นปัญหาสุขภาพที่หน่วยบริการสุขภาพควรให้ความสำคัญในการดูแลรักษา และป้องกันการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสูตรยาพอกสมุนไพร พบว่า ส่วนประกอบสมุนไพรในสูตร

ยาพอกส่วนใหญ่จะประกอบด้วยสมุนไพรที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ และลดอาการปวดได้ ส่วนประกอบสมุนไพรจะแตกต่างกันไปความบริบทของพื้นที่ เน้นสมุนไพรที่สามารถหาได้ง่ายในท้องถิ่น โดยจากการวิเคราะห์สูตรยาพอกสมุนไพรจากตารางที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่จะมีตัวยาหลักคือ ไพล ซึ่งเป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณแก้ปวดกล้ามเนื้อ เคล็ดขัดยอก ฟกซ้ำ บวมลดอาการปวดและอักเสบ มีฤทธิ์เป็นยาชาเฉพาะที่ จึงนิยมใส่ไพลเป็นส่วนประกอบในสูตรยาพอกสมุนไพร

นอกจากนี้ส่วนประกอบสมุนไพรที่สามารถหาได้ง่าย ในท้องถิ่นและมีฤทธิ์ลดการอักเสบได้ดี และนิยมใช้เป็นส่วนประกอบในหลาย ๆ สูตรได้แก่ ข่า ขมิ้นชัน ขิง อาทิ เช่น การศึกษาความปลอดภัยและผลเบื้องต้นของแผนยาสมุนไพรสูตรลงบุญมี ต่ออาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม ซึ่งสูตรสมุนไพรประกอบด้วย ไพล ขมิ้นชัน ขิง ข่า ตะไคร้ ผักเสี้ยนผี อย่างละ 1 กิโลกรัม การบูร พิมเสน อย่างละ 50 กรัม และแอลกอฮอล์ 95%<sup>[31]</sup> โดยประกอบด้วย ไพล ข่า ขมิ้นชัน ขิง ซึ่งล้วนเป็นสมุนไพรที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบและลดอาการปวดได้ โดยสรุปสรรพคุณและข้อมูลสนับสนุนทางเภสัชวิทยาของไพล ข่า ขมิ้นชัน ขิง รายละเอียดดังตารางที่ 2

การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยยาพอกสมุนไพร เป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้ผลการรักษาที่ดี มีความปลอดภัย สามารถรักษาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้ จากการทบทวนและวิเคราะห์ผลงานวิจัยเกี่ยวกับการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยยาพอกสมุนไพร พบว่า ส่วนประกอบสมุนไพรในสูตรยาพอกประกอบด้วยสมุนไพรที่มีฤทธิ์ลดอาการปวด ต้านการอักเสบ ได้ดี คือ ไพล โดยไพลมีสารกลุ่มฟีนอลบิวทานอยด์ หลายชนิดที่มีฤทธิ์ลดการอักเสบ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่สามารถลดอาการปวดเข่าได้ ทั้งนี้การรักษาด้วยการพอกยาสมุนไพรยังเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ซึ่งสามารถทำได้ง่าย ปลอดภัย และประชาชนสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองได้โดยสามารถทำการพอกยาสมุนไพรด้วยตนเอง และผู้สูงอายุในครอบครัว เพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าได้ นอกจากนี้การพอกยาสมุนไพรสามารถลดการใช้ยาแก้ปวดที่มักจะมีผลข้างเคียงในการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง และในระยะยาวหากประชาชนสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ลดการไปรักษาที่โรงพยาบาล

ก็จะสามารถลดความแออัดในโรงพยาบาลได้อีกด้วย

## บทสรุป

โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นโรคที่ส่งผลกระทบต่อหลายด้าน อีกทั้งยังนำไปสู่ความพิการและทำให้คุณภาพชีวิตลดลง ควรให้ความสำคัญตั้งแต่การดูแลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคข้อเข่าเสื่อม ในส่วนของการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยยาพอกสมุนไพร เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถทำได้ง่าย และมีประสิทธิผลในการรักษา ซึ่งจากการศึกษาวิจัยหลายงานวิจัยชี้ให้เห็นว่าการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยยาพอกสมุนไพร มีความปลอดภัยและสามารถรักษาอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมได้ อาทิ สูตรลงบุญมี สูตรลงบุญมี ซึ่งควรนำยาพอกสมุนไพรไปพัฒนารูปแบบและศึกษาวิจัยต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ญาติา เรียมริมมะดัน ที่กรุณาให้คำแนะนำ คำปรึกษาด้านวิชาการเป็นอย่างดี และขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนในการทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้

## References

1. National Statistical Office. Report of survey of the elderly in Thailand 2014. Bangkok: National Statistical Office; 2014. (in Thai)
2. Royal College of Rehabilitation Medicine of Thailand. Guidelines for treatment and rehabilitation of patients with osteoarthritis of the knee, Bangkok: Royal College of Rehabilitation Medicine of Thailand; 2012. (in Thai)
3. Royal College of Orthopedic Surgeons of Thailand. Osteoarthritis Public Health Service Guidelines 2011, Bangkok: Royal College of Orthopedic Surgeons of Thailand; 2011. (in Thai)
4. Patragard P, Limpananon J, Vittayanartpisan S, Auttasit R, Saowanee K, Kulsomboon S, ChanKate R, et al. Inte-

- grating Thai Traditional Medicine: Situation of Thai Traditional Medicine Service. Department for Development of Thai Traditional and Alternative Medicine. Bangkok: Faculty of Pharmacy, Chulalongkorn University; 2008 (in Thai)
5. The Institute of Thai Traditional Medicine, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Handbook for administrators of Thai Traditional and Integrated Medicine. The Institute of Thai Traditional Medicine, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health; 2017. (in Thai)
  6. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Practical Guide Traditional Thai Medicine Alternative Medicine in Clinic, Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health. Bangkok: Charoenpanit; 2016. (in Thai)
  7. Jeenaponga R, Yoovathaworn K, Sriwatanakul KM, Pongprayoon U, Sriwatanakul K. Anti-inflammatory activity of (E)-1-(3, 4-dimethoxyphenyl) butadiene from *Zingiber cassumunar* Roxb. *J Ethnopharmacology*. 2003;87:143-8.
  8. Phitak T, Choocheep K, Pothacharoen P, Pompimon W, Premanode B, Kongtawelert P. The effects of p-hydroxycinnamaldehyde from *Alpinia galanga* extracts on human chondrocytes. *Phytochemistry*. 2009;70:237-43.
  9. Shim S, Kim S, Choi D-S, Kwon Y-B, Kwon J. Anti-inflammatory effects of [6]-shogaol: Potential roles of HDAC inhibition and HSP70 induction. *Food and chemical toxicology*. 2011;49:2734-40.
  10. Lau MC, Lam JK, Sui J, Fung CS, Li KT, Lam MW. Physiotherapist-designed aquatic exercise programme for community-dwelling elders with osteoarthritis of the knee: a Hong Kong pilot study. *Hong Kong Med J*. 2013;20:16-23.
  11. Hochberg MC, Altman RD, April KT, Benkhalti M, Guyatt G, McGowan J, Towheed T, Welch V, Wells G, Tugwell P, American College of Rheumatology. American College of Rheumatology (ACR) 2012: Recommendations for the use of non-pharmacologic and pharmacologic therapies in osteoarthritis of the hand, hip, and knee. *Arthritis Care & Research*. 64(4):465-74.
  12. Leslie M. Knee osteoarthritis management therapies. *Pain Manage Nurse*. 2000;1:51-7
  13. Wanchanawisit W, Wattanarat P, Kitkunasathien C, Laochacharoensombat S, Suphaphon S, et al. Orthopedic. Bangkok: Department of Orthopedic Surgery Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University; 2011. (in Thai)
  14. Solomon L, Warwick D, Nayagam S, Apley AG. Apley's system of orthopaedics and fractures. London: Hodder Arnold; 2005.
  15. Meenan RF, Yelin EH, Nevitt M, Epstein WV. The impact of chronic disease. *Arthritis and Rheumatism*. 1981;24(3):544-9
  16. Lee HJ. Comparison of selected health behavior in elderly woman with osteoarthritis in different environments. *Arthritis Care Research*. 1993;6(1):31-7.
  17. Suppasan S, Wannapornsiri C, Suntayakorn C, Siripompibul T. Experiences on self-care among patients with osteoarthritis of the knees. *Journal of Nursing Science, Naresuan University*. 2007;1(1):72-86. (in Thai)
  18. Pitantanakun P. Chronic pain management of older persons living in a community. *Journal of nurses' association of Thailand, North-Eastern Division*. 2011;29(4):58-68. (in Thai)
  19. Wiriyawong P. Selected factors related to depression in older persons with knee osteoarthritis. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*. 2010;26(1):47-59. (in Thai)
  20. Bija MD, Luma HN, Temfack E, Gueleko ET, Kemta F, Ngandeu M. Patterns of knee osteoarthritis in hospital setting sub-Saharan Africa. *Clinical Rheumatology*. 2014;1(1):1-5.
  21. Aree-ue S, Piyakhachornrot N. Outcomes of health education and home-based exercise programs for patients with knee osteoarthritis. *Journal of the Nursing Council*. 2008;23(3):72-83. (in Thai)
  22. Micholwitz SL. Thermal agents in rehabilitation. Philadelphia: F.A. Davis Company; 1990.
  23. Yodphet S, Phatanasri P, Sombat L, Kamhom R and Sutheesor S. Research report on social support for the elderly study area in the central region. Bangkok; 1997. (in Thai)
  24. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine Ministry of Public Health. Guidelines for examination and treatment of osteoarthritis of the knee with Thai traditional medicine. Bangkok: Sam Charoen Commerce (Bangkok) Co., Ltd.; 2016. (in Thai)
  25. Yindeesuk B, Boonpok H, Rangrai K, Samrankit P, Yathakarn K, Yanpaisan W, Pongpirun K, Teerachaisakul M. Loong Winai's herbal paste for reducing knee pain: safety and preliminary effects. Sa Kaeo Hospital: Sa

- Kaeo Crown Prince Hospital, Mueang Sa Kaeo District, Sa Kaeo Province; 2018. (in Thai)
26. Boonsinchai W. Development of a medical service model. Using herbal knee pads for patients with knee pain. Kalasin: Namon Hospital, Namon District, Kalasin Province; 2016. (in Thai)
  27. Singnak A. Comparison of efficacy of aspirin and massage therapy in the treatment of knee pain. Suwankuha Hospital, Nong Bua Lam Phu Province. Annual academic achievement contest of Thai traditional medicine Folk medicine and the 12th National Alternative Medicine; Nonthaburi: Department of Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine; 2015. (in Thai)
  28. Ma-ngaesatae S. The comparative study of the Thai Treatment Court Massage with herbal balm and herbal ball of knee osteoarthritis in elderly group at Katong Yala Province. Rungsit University; 2018. (in Thai)
  29. Noppakhunwijai C. Effectiveness of herbal poultice on the pain of osteoarthritis at Takha Tambon Health Promoting Hospital, Bangplama District, Suphanburi Province. Suphanburi. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University; 2019. (in Thai)
  30. Khumsab S. The study effect of herbal poultice on pain treatment in osteoarthritis of elderly at Wangwa Health Promoting Hospital, Sriprachan District, Suphanburi Province. UMT Poly Journal; 2020;17(2):275-84. (in Thai)
  31. Charoennavarat K. Safety and preliminary effectiveness of Uncle Boonmee's Herbal Patch on Knee Pain in Patients with Osteoarthritis of Knees. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University; 2020. (in Thai)
  32. Yaemmoon S, Udompittayason J, Siramaneerat I. The effects of apply knee with formulary to knee pain patients in Ban Khok Hospital Amphoe Ban Khok Uttaradit. The Journal of Boromarjronani College of Nursing Suphanburi. 2018;1(1):16-27. (in Thai)
  33. Boonpisutthinan K. Development of innovative Yapox product for relieving inflammation pain from the formula of herbal medicated mask. Pathum Thani: Rajamangala University of Technology Thanyaburi; 2014. (in Thai)
  34. Poonsuk P, Songphasuk S, Jantha M, Nimpitakpong N, Jiraratsatit K. Effectiveness of herbal poultice for knee pain relief in patients with osteoarthritis of knee. Thammasat Medical Journal. 2018;18(1):104-11. (in Thai)
  35. Nawabunniyom K. Effect of cold herbal poulticing on knee pain among elderly person at Dontan District, Mukdahan Province. Surin: Surindra Rajabhat University; 2017. (in Thai)
  36. Herbal Medicine Database Faculty of Pharmacy, Ubon Ratchathani University. Plai [Internet]. 2018 [cite 2018 September 28]. Available from: <http://www.thaicrud-edrug.com/main.php?action=viewpage&pid=96> (in Thai)
  37. Herbal Research Institute. Turmeric (*Curcuma longa* L). Nonthaburi: Herbal Research Institute Department of Medical Sciences. Ministry of Public Health; 2001. (in Thai)