

ผลของการแช่เท้าด้วยตำรับสมุนไพรร้อนต่อคุณภาพชีวิตในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้าย ในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

อมรรัตน์ ราชเดิม^{*†}, ปรีชา หนูทิม^{*}, อันวา บัวมหะกุล^{*}, วรกานต์ มาตา^{*}

^{*}โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน แขวงคลองมอหานะ เขตบ่อหมบราบใต้สุราษฎร์ธานี จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10100

[†]ผู้รับผิดชอบบทความ: amornrat.r@outlook.com

บทคัดย่อ

บทนำและวัตถุประสงค์: ผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายส่วนใหญ่พบการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งทางด้านสังคมและอาการเจ็บป่วยเช่น ทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด ซึมเศร้า หายใจลำบาก และอาการไม่สุขสบายอื่น ๆ หากผู้ป่วยไม่ได้รับการบรรเทาอาการย่อมเกิดความทุกข์ทรมานและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตได้ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลและความพึงพอใจของการแช่เท้าด้วยตำรับสมุนไพรร้อนต่อคุณภาพชีวิตในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายด้านการแพทย์แผนไทยแผนกผู้ป่วยใน ระหว่างเดือนมีนาคม 2563 ถึง มีนาคม 2564

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) โดยศึกษาใน ผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 26 ราย ประเมินผลอาการโดยแบบประเมินคุณภาพชีวิต Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) และแบบสอบถามความพึงพอใจ โดยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติ Paired Samples test

ผลการศึกษา: การเปรียบเทียบคะแนนอาการรบกวนของผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับการรักษาจากแบบประเมิน ESAS พบว่า เมื่อได้รับการรักษาแล้วมีอาการดีขึ้นโดยมีอาการดีขึ้นที่มากที่สุดและรองลงมา คือ อาการสบายทั้งกายและใจ อาการซึมเศร้าตามลำดับ กล่าวคือ อาการรบกวนคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ โดยส่วนใหญ่ของผู้ป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ป่วย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจเป็นรายข้อ พบว่าระดับความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 รองลงมาคือ ระดับความพึงพอใจต่อความสะดวกและการนำไปใช้ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05

อภิปรายผล: ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการแช่เท้าด้วยตำรับสมุนไพรร้อนนี้มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการจัดการอาการรบกวนในผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้าย และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายได้ซึ่งสอดคล้องกับผลศึกษาของ ใจเพชร กล่าวถึงได้กล่าวถึงทฤษฎีเรื่องการแช่เท้าเพื่อสุขภาพ หลังจากแช่เท้าในน้ำอุ่น อุณหภูมิประมาณ 36-38 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 10-15 นาที ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย นอนหลับง่าย แก้อาการร้อนปลายเท้าและเพิ่มการไหลเวียนโลหิตได้ดีขึ้น

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ: การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาเบื้องต้นที่ติดตามผลการแช่เท้าได้รับสมุนไพรสุตรร้อนต่อคุณภาพชีวิตในการดูแลผู้ป่วย การศึกษาครั้งนี้ยังมีข้อจำกัดเนื่องจากได้ศึกษาเปรียบเทียบเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายในกลุ่มเดียวเท่านั้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรทำการศึกษาเพิ่มเติมที่มีความรัดกุมของระเบียบวิธีการวิจัยเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: แช่เท้าได้รับสมุนไพรสุตรร้อน, คุณภาพชีวิต, ความพึงพอใจ, ผู้ป่วยโรคมะเร็งตับระยะสุดท้าย

Effect of Hot Herbal Foot Bath Formula on Quality of Life in Patients with End-stage Liver Cancer at the Thai Traditional and Integrated Medicine Hospital

Amornrat Rachderm^{*,†}, Preecha Nootim^{*}, Thanwa Buamahakul^{*}, Worakarn Mada^{*}

^{*}Thai Traditional and Integrated Medicine Hospital, Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Khlong Maha Nak Sub-District, Pom Prap Sattru Phai District, Bangkok 10100, Thailand

[†]Corresponding author: amornrat.r@outlook.com

Abstract

Introduction and Objective: End-stage liver cancer patients mostly suffer physical and mental changes, resulting in the patients' and relatives' poorer quality of life as well as illness symptoms such as pain, agitation, depression, breathing difficulty, and other discomforts. If the symptoms are not alleviated, they may cause an impact on the patient's therapy and quality of life. This research aimed to explore the effect of hot herbal foot bath formula on the quality of life in patients with end-stage hepatocellular carcinoma (HCC) and the patient satisfaction with the formula, following the Thai traditional medicine treatment protocol for such patients in the hospital's inpatient department (IPD) from March 2020 to March 2021.

Methods: This quasi-experimental research involved 26 end-stage HCC inpatients hospitalized at the Thai Traditional Medicine and Integrated Medicine Hospital in Bangkok. An Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) form and a satisfaction questionnaire were used as research tools. Descriptive statistics and paired samples test were used for data analyses.

Results: Based on the pre- and post-treatment ESAS score comparison, the suffering symptoms after treatment had improved. The most improved symptom was the pain, followed by physical and mental well-being and depression. The symptoms affecting the quality of life significantly decreased ($p < 0.05$). Regarding patient satisfaction, the overall level was high with a mean score of 4.00. As for each aspect, the mean satisfaction level with the care based on the clinical practice guidelines was highest at 4.38, followed by the high level for convenience and application at 4.05.

Discussion: The hot herbal foot bath formula is effective and can be practically applied to improve the quality of life in patients with end-stage HCC. The findings are consistent with Jaipetch's study, which discusses the health benefits of soaking feet in warm water at a temperature of approximately 36–38 °C for 10–15 minutes. This practice can induce relaxation, improve sleep quality, alleviate toe-tip burning sensation, and enhance blood circulation.

Conclusion and Recommendation: This is a preliminary follow-up study on the quality of life in patient care with a hot herbal foot bath formula. It had limitations as the comparative study was undertaken in only one group of end-stage liver cancer patients. Thus, further studies should be conducted with more stringent research methodology.

Key words: hot herbal foot bath, quality of life, satisfaction, patients with end-stage liver cancer

บทนำและวัตถุประสงค์

โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ ของคนทั่วโลก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2561 คาดการณ์ว่ามีจำนวนผู้ป่วยทั่วโลกที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งประมาณ 18 ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ 9.6 ล้านคน หรือกล่าวได้ว่า 1 ใน 6 รายของการเสียชีวิต^[1] สำหรับประเทศไทย โรคมะเร็งดับพบเป็นอันดับ 1 ในเพศชาย และอันดับ 3 ในเพศหญิงจากข้อมูลทะเบียนมะเร็งประเทศไทย ปี 2561 พบว่ามีผู้ป่วยมะเร็งดับรายใหม่ 22,213 คนต่อปี ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิต 15,650 คนต่อปี^[2] แนวคิดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจะต้องคำนึงถึงศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วยด้วยหลักการดูแลรักษาแบบประคับประคองแบบบูรณาการ คือ การดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การควบคุมความปวดและอาการอื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ ความไม่สบาย ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลและใช้เวลาไปกับการเฝ้าระวังหรือกลัวว่าอาการนั้นจะเกิดขึ้น รวมถึงเป็นการกีดกันการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ซึ่งต่างมีศักยภาพในการทำให้ชีวิตมีความหมายและมีความพึงพอใจในช่วงสุดท้ายของชีวิต การประเมินว่าเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีความสำคัญที่เมื่อเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายแล้ว เป้าหมายของการดูแลจะเปลี่ยนจากการรักษาเพื่อหวังผลหายหรือทุเลา เป็นการดูแลเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมาน และให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างสงบ^[3] โดยทฤษฎีในทางการแพทย์แผนไทยในคัมภีร์แพทย์แผนไทยมีการกล่าวถึงคำว่า “มะเร็ง” ไว้หลายแห่ง แต่ไม่พบคำจำกัดความหรือความหมายที่แน่ชัด และยังไม่มีความเข้าใจ

ความหมายไว้ แต่เมื่อได้ศึกษาพบว่า คำว่า “มะเร็ง” เป็นการเรียกโรคร้ายที่เรื้อรังรักษายาก เช่น การเรียกโรคที่อยู่ในกลุ่มฝีก็เรียก “ฝีมะเร็ง ฝีกาฬ”^[4] หรือไม่เป็นฝีก็เป็นลักษณะแผลเนื้อร้าย เป็นก้อน มีการติดเชื้ออักเสบ เป็นแผลเนื้อร้าย เน่าเปื่อย ลูกกลม รักษายาก โดยมะเร็งเป็นโรคที่ระยะแรกจะไม่แสดงออก โดยจะฝังตัวอยู่จนกว่าจะมากเกินกว่าที่ร่างกายจะคุมอยู่ หรือเกิดจากเป็นโรคร้ายอยู่และเรื้อรังรักษาไม่หายขาด หรือรักษาไม่ถูกวิธี ปล่อยไว้เรื้อรังเรื่อยมา ทางแพทย์แผนไทย มะเร็งดับ หมายถึงลักษณะที่ดับพิการ เช่น ผิในดับ ผิรวงผิวง กษัยลิ้น กระบือ สันนิบาตจะตัดศีรษะด้วน เป็นต้น โดยมูลเหตุการเกิดโรค และกลไกการเกิดโรคตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย เกิดได้จากหลากหลายสาเหตุ เช่น เกิดจากอุบัติเหตุตกต้นไม้ ถูกทุบถองโยยตี ถูกทำร้ายให้กระทบชอกช้ำอวัยวะภายในแล้วไม่ได้รับการรักษา เกิดจากเป็นไข้พิษไข้กาฬ ไข้ติดเชื้อจากภายนอก เช่น ไวรัสตับ การกินอาหารดิบ ของบูดเน่า การมีพฤติกรรมก่อโรค หรือเป็นอุปนิสัยก่อโรคเกิดจากตัวมันเอง เป็นโบราณโรคโบราณกรรม เมื่อไม่ได้รับการรักษาให้หายปล่อยให้เรื้อรัง ระบบของธาตุหมุนเวียนมีอาการผิดปกติ กำเริบ หย่อน พิการ ทำให้ร่างกายเสียสมดุล กลายเป็นฝีมะเร็ง กษัยริดสีดวง สันนิบาตมหาสันนิบาต เป็นสาเหตุเบื้องต้นของโรคที่สัมพันธ์ต่อการเกิดมะเร็งดับได้ในที่สุดโดยสรุปแล้ว โรคมะเร็งดับตามแนวคิดของทฤษฎีการแพทย์แผนไทยเกิดจากปิตตะ (ธาตุไฟ) ซึ่งมีมากและสะสมเป็นระยะเวลานานจนกระทบให้ธาตุอื่น ๆ ที่เหลือ เกิดความผิดปกติ จนท้ายที่สุดปฐวีธาตุ (ธาตุดินหรืออวัยวะ) โตกลายเป็นเนื้องอกหรือมะเร็ง^[5] โดยแนวทางการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งดับที่เข้ารับ

การรักษาจะมีแบบประเมิน Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) ลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบสอบถามให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแล (ในกรณีที่ผู้ป่วยตอบเองไม่ได้) เป็นผู้ประเมินอาการต่างๆ ที่มี ณ เวลาที่ประเมิน อาการที่ควรประเมินในแบบสอบถาม ESAS มีทั้งหมด 10 อาการ ประกอบไปด้วย อาการปวด อาการเหนื่อย/อ่อนเพลีย อาการคลื่นไส้ อาการซึมเศร้า อาการวิตกกังวล อาการง่วงซึม อาการเบื่ออาหาร ความสบายดีทั้งกายและใจ และอาการเหนื่อยหอบ^[6] จากการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งพบว่าโรคมะเร็งที่เข้ารับการรักษามากเป็นอันดับ 1 ในแผนกผู้ป่วยในคือ “โรคมะเร็งตับ”^[7] และพบว่าอาการสำคัญของกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายจะพบการเปลี่ยนแปลง และผลกระทบต่อสุขภาพหลายด้าน เช่น ทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด กระวนกระวาย ซึมเศร้า หายใจลำบาก ท้องผูกและอาการไม่สุขสบายอื่นๆ ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตหากไม่ได้รับการบรรเทาอาการ การดูแลรักษาที่มีประสิทธิผล อาจมีผลต่อการรักษาและคุณภาพชีวิตซึ่งภาวะโรคเหล่านี้ ล้วนส่งผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย^[8] จากแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับระยะสุดท้ายตามแนวทางคู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับระยะสุดท้ายในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน พบว่ามีการดูแลด้วยหัตถการทางการแพทย์แผนไทยหลายประเภทโดยเฉพาะอย่างยิ่ง มีการใช้หัตถการการแช่สมุนไพรเพื่อลดพิษในร่างกาย ลดพิษที่ตับ^[9] และบำบัดผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีอาการแทรกซ้อนต่างๆ ตามอาการแสดงของตรีธาตุ รวมถึงช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลายจากความกังวลและความเหนื่อยล้าจากการทำกิจวัตรประจำวันซึ่งเป็นอาการที่กระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งตับแต่ยังไม่มีการศึกษา

ผลการแช่เท้าได้รับสมุนไพรสูตรร้อนต่อคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งตับโดยเฉพาะ ผู้วิจัยจึงสนใจการนำหัตถการแช่เท้าสมุนไพรตามแนวเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับระยะสุดท้ายตามแนวทางคู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับระยะสุดท้ายในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการดูแลคุณภาพชีวิตของมะเร็งตับและเพื่อเป็นทางเลือกและสามารถนำไปใช้ในการดูแลที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตประจำวันหรือคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น^[10]

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการแช่เท้าได้รับสมุนไพรสูตรร้อนต่อคุณภาพชีวิตในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้าย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายที่มารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จำนวน 26 ราย ตั้งแต่เดือน มีนาคม 2563 ถึง มีนาคม 2564

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติผ่านคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ สธ 0503.13/424 ลงวันที่ 11 กันยายน 2560 รหัสโครงการ 06-2560

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายที่เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายที่เข้ารับบริการในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย จำนวน 26 ราย และผ่านการคัดเลือกเข้าร่วม

โครงการวิจัยตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) โดยยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ

2. เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วย ดังนี้

- 1) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็งตับระยะสุดท้าย (ระยะที่ 3, 4) ที่สมัครใจรับการรักษาด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย
- 2) ผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายทั้งเพศชายและ/หรือเพศหญิง ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
- 3) ไม่มีประวัติการแพ้ยาสมุนไพรร้อนของโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
- 4) ผู้ป่วยมีสัญญาณชีพและอาการทางคลินิกคงที่ (Vital Signs Stable & Clinically Stable)
- 5) ผู้ป่วยไม่อยู่ระหว่างการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันหรืออยู่ระหว่างการรักษาและได้รับการอนุญาตจากแพทย์เจ้าของไข้
- 6) ยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์การแยกผู้เข้าร่วมการวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

- 1) ผู้ป่วยที่มีสภาพร่างกายและจิตใจที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้
- 2) ผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้สมุนไพรในตำรับยาแก้สมุนไพรร้อนตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายด้านการแพทย์แผนไทย
- 3) ผู้ป่วยที่มีบาดแผล หรือมีการติดเชื้อบริเวณตำแหน่งเท้าที่มีการแช่เท้า

4) ผู้ป่วยที่มีอาการชา หรือมีความผิดปกติของการรับรู้สีก่อนเย็น

5) ผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเพื่อคลั่ง จิตเสื่อม Coma หรือภาวะอื่นๆ

6) ผู้ป่วยไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ 1) ตำรับยาแก้สมุนไพรร้อนตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายด้านการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย เหน้าไพล 1 ส่วน เหง้าขมิ้นชัน 1 ส่วน ขมิ้นอ้อย 1 ส่วน ผิวมะกรูด 1 ส่วน ตะไคร้ (ลำต้น) 1 ส่วน 2) คู่มือการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับระยะสุดท้ายในแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบประเมิน Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) เป็นการวัดระดับอาการแต่ละอาการ จะถูกแบ่งเป็นหมายเลข 0-10 โดยเลข 0 หมายถึงไม่มีอาการ และเลข 10 หมายถึงมีอาการมากที่สุด 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายต่อการแช่เท้าตำรับสมุนไพรร้อนต่อคุณภาพชีวิตในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้าย

4. วิธีการศึกษา

ผู้วิจัยจะทำการเตรียมตำรับยาแก้สมุนไพรร้อนและทำการแช่เท้าตำรับสมุนไพรร้อนต่อกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายที่มารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานจำนวน 26 ราย โดยการแช่สมุนไพรเป็นการใช้ตัวยาสุมสมุนไพรต้ม

น้ำให้เกิดไอน้ำและน้ำมันหอมระเหย สมุนไพรที่ใช้ในยาแช่นั้นเป็นยาสด เพื่อให้มีสรรพคุณดี ซึ่งมีน้ำมันหอมระเหยเป็นสารสำคัญในการออกฤทธิ์ เช่น เหง้าโพล ขมิ้นอ้อย ขมิ้นชัน ต้นตะไคร้ ผิวมะกรูด อย่างละ 1 ส่วนเท่าๆกัน โดยการเตรียมสมุนไพรให้นำสมุนไพรสดมาหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ ผสมในน้ำร้อน 2 ลิตร และน้ำอุณหภูมิปกติ 3 ลิตร หลังจากนั้นทิ้งไว้ให้อุ่น ทดสอบโดยการใช้นิ้วจุ่มลงไปได้ ระวังอย่าให้มีความร้อนเกินควบคุมความร้อนไม่ควรให้สูงเกิน 40 องศาเซลเซียส

5. วิธีการใช้

ให้ผู้ป่วยแช่เท้าลงในน้ำสมุนไพรที่ได้เตรียมไว้ หลักการแช่ยาสมุนไพรใช้เวลาในการแช่ครั้งละ 15 - 20 นาที แช่วันละ 2 ครั้ง (เช้า-เย็น) ตามข้อบ่งชี้ แล้วประเมินผลการแช่สมุนไพรในแต่ละครั้ง ถ้าอาการดีขึ้นให้ทำหัตถการแช่สมุนไพรต่อเนื่อง 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์

6. ข้อควรระวังของการทำหัตถการด้วยการแช่ยาสมุนไพรสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ

6.1 หลีกเลี่ยงหรือระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีบาดแผล

6.2 ระมัดระวังในผู้ป่วยที่มีอาการชา หรือมีความผิดปกติของการรับรู้ความรู้สึกร้อนเย็น

7. สถานที่วิจัย

แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

8. การวิเคราะห์ข้อมูล

8.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา โดยใช้สถิติพื้นฐาน จำนวน และร้อยละ

8.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความทุกข์ทรมานจากแบบประเมิน ESAS (Edmonton Symptoms Assessment) ก่อนและหลังการรักษาด้านการแพทย์แผนไทย โดยใช้ Paired Samples test

8.3 การวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยมะเร็งต่อการแช่เท้าด้วยตำรับสมุนไพรสูตรร้อนบรรเทาอาการปวดบริเวณเท้าตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายด้านการแพทย์แผนไทยและผลลัพธ์ในการบรรเทาปวด โดยแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการวิจัย มีลักษณะของข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าตามระบบลิเคิร์ต (Likert's Scale)

ผลการศึกษา

การศึกษาผลการแช่เท้าตำรับสมุนไพรสูตรร้อนต่อคุณภาพชีวิตในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติ Paired Samples *t*-test (Table 1-3) ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป และลักษณะประชากร ผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ช่วงเดือนมีนาคม 2563 ถึง มีนาคม 2564 และเข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งหมดจำนวน 26 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 57.70) อายุเฉลี่ย 66 ปี สถานภาพสมรส (ร้อยละ 65.40) ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า (ร้อยละ 61.50) ภูมิลำเนาต่างจังหวัด (ร้อยละ 61.50) สิทธิการรักษาข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 46.20) ระยะของโรคเป็นระยะที่ 3 (ร้อยละ 57.70) ลักษณะของครอบครัวผู้ป่วยทุกรายมีผู้ดูแล (ร้อยละ 100) (Table 1)

Table 1 Demographic characteristics (n=26)

	Characteristics	N (%)
Age (Years) Mean $\pm$ SD	66.0 (12.05)	
Gender	Male	15 (57.70)
	Female	11 (42.30)
Marital status	Single	2 (7.70)
	Married	17 (65.40)
	Separated	7 (26.90)
Education levels	Undergraduate	10 (38.50)
	Bachelor's degree or Post- Graduate	16 (61.50)
Residence	Bangkok Metropolitan Region	10 (38.50)
	Provincial	16 (61.50)
Medical benefit schemes	Universal Coverage (UC)	2 (7.70)
	Government Officer	12 (46.20)
	Non-Registered People	12 (46.20)
Stage of cancer disease	Stage 3	15 (57.70)
	Stage 4	11 (42.30)
Congenital disease	Non-Disease	8 (27.60)
	Hypertension	7 (24.10)
	Diabetes	4 (13.80)
	Hepatitis	7 (24.10)
	Other	3 (10.30)
Family	Alone	0 (0)
	Caregiver	26 (100)

Table 2 Quality of life of patients with final stage liver cancer before and after treatment (n=26)

(ESAS)	Mean $\pm$ S.D before treatment	Mean $\pm$ S.D after treatment	t	p-value
Pain	0.77 $\pm$ 1.14	0.50 $\pm$ 0.99	3.035	0.006*
Tired	0.92 $\pm$ 1.23	0.23 $\pm$ 0.51	3.248	0.003*
Nauseated	1.12 $\pm$ 1.88	0.42 $\pm$ 1.10	3.638	0.001*
Depressed	0.73 $\pm$ 1.21	0.42 $\pm$ 1.10	3.143	0.004*
Anxious	0.92 $\pm$ 1.23	0.35 $\pm$ 0.62	3.434	0.002*
Drowsy	1.04 $\pm$ 1.45	0.50 $\pm$ 0.94	4.244	0.000*
Appetite	2.65 $\pm$ 2.87	1.65 $\pm$ 2.39	4.818	0.000*
Feeling of wellbeing	0.88 $\pm$ 1.24	0.31 $\pm$ 0.54	3.112	0.005*
Shortness of breath	0.92 $\pm$ 1.64	0.42 $\pm$ 1.06	3.348	0.003*
Other problems	0.77 $\pm$ 1.21	0.35 $\pm$ 1.01	3.355	0.003*

Analyzing data before and after treatment using paired simple *t*-test statistics. *the statistical significance level at $p < 0.05$

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอาการรบกวนก่อนและหลังผู้ป่วยเข้ารับการรักษ พบว่า อาการปวด เมื่อเข้ารับการรักษแล้วมีอาการดีขึ้นมากที่สุด รองลงมา คือ อาการสลายทั้งกายและใจ กล่าวคือ อาการทุกข์ทรมานในด้านต่าง

ๆ หลังเข้ารับการรักษาดูแลด้วยการแช่เท้าดำรับสมุนไพรสูตรร้อน ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยใช้สถิติ Paired Samples *t*-test ในการวิเคราะห์ข้อมูล (Table 2)

Table 3 Satisfaction level of hot formula herbal foot bath on quality of life in patients with final stage liver cancer (n=26)

Satisfaction	Levels Satisfaction					Mean	S.D.	Result
	Excellent N (%)	Good N (%)	Fair N (%)	Poor N (%)	No opinion N (%)			
1. Satisfaction with feature, smell, color	6 (23.10)	9 (34.60)	9 (34.60)	2 (7.70)	0 (0.00)	3.73	0.92	Good
2. Satisfaction with treatment results	13 (50.00)	10 (38.50)	3 (11.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.38	0.70	Excellent
3. Satisfaction with the duration of treatment	8 (30.80)	10 (38.50)	8 (30.80)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.00	0.80	Good
4. Satisfaction with quality of life	7 (26.90)	10 (38.50)	7 (26.90)	2 (7.70)	0 (0.00)	3.85	0.92	Good
5. Satisfaction with convenience and application in self-care	8 (30.80)	11 (42.30)	7 (26.90)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.04	0.77	Good

จากการศึกษาพบว่า คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจเป็นรายข้อ พบว่า ระดับความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายด้านการแพทย์แผนไทยอย่างเหมาะสมโดยวิธีการแช่เท้าดำรับสมุนไพรสูตรร้อน อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 รองลงมา คือ ระดับความพึงพอใจต่อความสะดวกและการนำไปใช้อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 ระดับความพึงพอใจต่อความเหมาะสมของระยะเวลาที่ได้รับการดูแลตามแนวทางการแช่เท้าดำรับสมุนไพรสูตรร้อน อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ระดับ

ความพึงพอใจต่อคุณภาพชีวิตหลังเข้าร่วมโครงการวิจัย อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 และระดับความพึงพอใจต่อด้านกายภาพของตำรับยาแช่เท้าดำรับสมุนไพรสูตรร้อน (รูป กลิ่น สี) อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 ตามลำดับ

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการแช่เท้าดำรับสมุนไพรสูตรร้อนต่อคุณภาพชีวิตและความพึงพอใจในการใช้สมุนไพรสูตรร้อนในการแช่เท้าผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายด้านการแพทย์แผนไทยแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทย

และการแพทย์ผสมผสาน ผลการศึกษาพบว่าอาการต่าง ๆ ทั้ง 10 อาการดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและความพึงพอใจอยู่ในระดับดีถึงดีมาก โดยระดับที่ดีมากที่สุด คือความพึงพอใจต่อผลการรักษา ซึ่งการแช่เท้าเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้เกิดความสุขสบายประโยชน์ของการแช่เท้าด้วยน้ำอุ่นช่วยให้ระบบย่อยอาหารของร่างกายทำงานดีขึ้น ช่วยให้ระบบการไหลเวียนเลือดดีขึ้น ลดอาการเท้าบวมได้ดีขึ้น ช่วยให้นอนหลับง่ายขึ้น^[12] โดยอาการปวดเป็นปัญหาสำคัญของกลุ่มอาการในโรคมะเร็ง เนื่องจากส่งผลกระทบต่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งต่อผู้ป่วยและครอบครัว เมื่อเข้ารับการรักษาแล้วมีอาการดีขึ้นทั้งกายและใจ ทั้งนี้ อาจมีผลจากสมุนไพรสูตรตำรับแช่เท้ามีส่วนประกอบของสมุนไพรที่มีฤทธิ์ลดปวดและลดการอักเสบ ได้แก่ ไพล ซึ่งมีสาร compound D หรือสาร (E)-4-(3',4'-dimethoxyphenyl) but-3-en-2-ol และขมิ้นชันที่มีสารสำคัญ curcumin โดยมีฤทธิ์ยับยั้งการอักเสบ และสามารถลดอาการปวด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา โดยวิธีการนวด การแช่เท้า การพอกด้วยสมุนไพรเกิดการหลั่งของ endorphin ซึ่งช่วยลดระดับการหลั่ง substance-p ที่กระตุ้นการ ส่งสัญญาณปวด ทำให้ความรู้สึกปวดลดลง^[13] ต้นตะไคร้ มีน้ำมันหอมระเหยเป็นที่มี สารประกอบอะโรมาติก ให้ผ่อนคลาย ลดอาการเครียด มีฤทธิ์ต้านจุลชีพยาแก้ปวดและต้านการอักเสบ แก้ปวดเมื่อย^[14] และผลจากการศึกษาปี 2565 พบว่าการแช่เท้าสมุนไพรสามารถช่วยปรับระบบการไหลเวียน โดยส่งผลต่อการเพิ่มความไวในการรับรู้ความรู้สึกทางระบบประสาทบริเวณเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอาการปลายประสาทอักเสบ^[15] และวิธีการแช่เท้าจากรายงานการวิจัยในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับวิธีการแช่เท้าในการศึกษาทางการแพทย์แผนจีนที่ TCM Physician Tjai Kang Jie โดยระบุว่าอุณหภูมิ

ของน้ำจะอุ่นและไม่ร้อนอยู่ที่อุณหภูมิประมาณ 35 ถึง 45 องศาเซลเซียส ระยะเวลาในการแช่เท้าอยู่ในช่วงเวลา 15-30 นาที โดยระยะเวลาไม่ควรเกินสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 2 ครั้ง^[16] และวิธีการแช่เท้าในงานวิจัยนี้ยังมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ใจเพชร กล้าจน (2553) แช่เท้าในน้ำอุ่น อุณหภูมิประมาณ 36-38 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 10-15 นาที ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย นอนหลับง่าย แก้อาการร้อนปลายเท้าและเพิ่มการไหลเวียนโลหิตได้ดีขึ้น^[17] โดยน้ำอุ่นซึ่งมีผลกระทบต่อร่างกายในทางวิทยาศาสตร์กำลังส่งผลกระทบต่อหลอดเลือด น้ำอุ่นทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้นและทำให้การทำงานของหัวใจทำงานได้อย่างดีขึ้น น้ำอุ่นจะทำให้กล้ามเนื้อและเอ็นแข็งแรงขึ้นซึ่งมีผลต่อข้อต่อของร่างกายการแช่น้ำอุ่นมีผลและประโยชน์ หนึ่งในนั้นเป็นผลทางชีววิทยา คือ ความร้อนสามารถทำให้หลอดเลือดขยายตัว ซึ่งส่งผลให้การไหลเวียนโลหิตเพิ่มขึ้น การผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ก้าวหน้าทางสรีรวิทยาสามารถลดปริมาณการใช้ออกซิเจน อัตราการเผาผลาญ อัตราการหายใจ ความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ การหดตัวของหัวใจห้องล่างก่อนวัย และความดันโลหิตซิสโตลิก และไดแอสโตลิก และเพิ่มคลื่นอัลฟาในสมอง^[18,19,20] ส่งผลทำให้เกิดความสบายทั้งกายและใจ ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายเข้ารับการรักษาด้วยสมุนไพรสูตรร้อนมีผลระดับอาการทุกข์ทรมานในด้านต่าง ๆ ลดลง ซึ่งส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายดีขึ้น โดยงานวิจัยการแช่เท้าในครั้งนี้ยังสอดคล้องกับข้อมูลของสถาบันการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (Cancer Nursing) ที่ได้ศึกษาผลของการแช่เท้าและการนวดเท้าให้แก่ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้ให้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด (CIPN) ในประเทศเกาหลี การแช่เท้ามีผลต่อการลด

อาการปวดโดยไม่ต้องใช้ยาในอาการความไม่สบาย และหยุดการรักษาเนื่องจากโรคประสาทส่วนปลาย เนื่องจากเคมีบำบัด (CIPN) และเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ^[21] และคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจเป็นรายข้อ พบว่าระดับความพึงพอใจต่อการได้รับการดูแลตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายด้านการแพทย์แผนไทยอย่างเหมาะสมโดยวิธีการแช่เท้าตำรับสมุนไพรรุขตรร้อน อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 รองลงมาคือ ระดับความพึงพอใจต่อความสะดวกและการนำไปใช้ (ผู้ป่วยหรือญาติ สามารถนำวิธีการและขั้นตอนในการรักษาไปปฏิบัติได้ด้วยตนเอง) อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการแช่เท้าตำรับสมุนไพรรุขตรร้อนนี้มีผลต่อคุณภาพชีวิตไปในทางที่ดีขึ้นในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายได้ สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตกับผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายได้ แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงการศึกษาเบื้องต้นที่ติดตามผลการแช่เท้าตำรับสมุนไพรรุขตรร้อนต่อคุณภาพชีวิตในการดูแลผู้ป่วยการศึกษายังมีข้อจำกัด เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาเปรียบเทียบเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายในกลุ่มเดียวเท่านั้น ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปเห็นควรทำการศึกษาเพิ่มเติมที่มีความรัดกุมของระเบียบวิธีการวิจัยเพิ่มขึ้น อาทิ มีการควบคุมปัจจัยอื่นที่อาจมีผลต่อการรักษา มีกลุ่มเปรียบเทียบ มีการสุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยเข้ากลุ่มการรักษาโดยอิสระไม่มีอคติ (การศึกษาแบบ Randomized-Controlled Trial) และควรให้มีกลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอต่อการอธิบายผลที่ชัดเจน และเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นสูงสุดต่อการเลือกทำ

หัตถการทางแพทย์แผนไทยในการดูแลคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายและเพื่อ การใช้ประโยชน์ในวงกว้างทั้งในระบบบริการสุขภาพ และเป็นการส่งเสริมและเพิ่มมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในประเทศ

ข้อสรุป

จากผลการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า การแช่เท้าตำรับสมุนไพรรุขตรร้อนนี้มีผลต่อการช่วยดูแลอาการรบกวนในผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายด้านต่าง ๆ ที่กำลังมีอาการอยู่ เช่นอาการปวด อาการอ่อนเพลีย อาการซึมเศร้า อาการวิตกกังวล อาการไม่สบายทั้งกายและใจ และปัญหาอื่นๆ ฯลฯ และสมุนไพรรุขตรดังกล่าวยังเป็นสูตรที่สามารถหาได้ง่ายตามท้องถิ่นและการใช้สมุนไพรรุขตรดังกล่าวมีความพึงพอใจในการใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้าย ดังนั้นการแช่เท้าตำรับสมุนไพรรุขตรร้อนอาจนำไปใช้เป็นการดูแลอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายในบรรเทาอาการไม่สุขสบายในผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้าย โดยควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะในอภิปรายผล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

References

1. Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University. National Cancer Institute (2018). National Cancer Control Programme 2018-2022. 2018. (in Thai)
2. Bureau of Information Office Of The Permanent Secretary Of MOPH. “มะเร็งตับและท่อน้ำดี” ภัยเงียบที่คนไทยต้องระวัง [Internet]. 2023. Mar. [cited 2023 Feb 10]. Available from:

- <https://nbt2hd.prd.go.th/th/content/category/detail/id/2153/iid/203196>. (in Thai)
3. Onanong W. The effects of a peaceful end-of-life care program on peaceful death as perceived by end-stage cancer patients receiving chemotherapy. [dissertation]. Thammasat University. 2018 (in Thai)
 4. The Rehabilitation Foundation promotes traditional Thai medicine and Ayurvedic Dharong School. Institute of Applied Thai Medicine Faculty of Medicine Siriraj Nursing. Traditional Thai medical textbooks (Conservative Welfare Medicine) Volume 1, paid edition 2007. Bangkok: Suphawanich Printing, 2007. (in Thai)
 5. Trevittaya P. Concepts of quality of life. J Assoc Med Sci [Internet]. 2016 May 2 [cited 2024 Feb. 24];49(2):171. Available from: <https://he01.tcithaijo.org/index.php/bulletinAMS/article/view/59887>
 6. Thai Traditional and Complementary Medicine Hospital Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. The number of service recipients in the inpatient department. Medical records of patients in Thai traditional and integrative medicine hospitals: Ministry of Public Health. 2018. (in Thai)
 7. Nootim P, Chanket R, Raderm A. Effectiveness of the model of care for terminal cancer patients using traditional Thai medicine in a traditional Thai medicine hospital. Journal of Thai Traditional and Alternative Medicine. 2020;18(3):496-507 (in Thai)
 8. Nootim P. Handbook of palliative care of patients with terminal liver cancer using traditional Thai medicine. 1st ed. Bangkok; 2019. (in Thai)
 9. Rachderm A. Clinical patient guidelines for patients with final stage liver cancer in the inpatient department of Thai Traditional Medicine and Complementary Medicine Hospital 2019. (in Thai)
 10. Pimvipa P. foot soak for health [Internet]. 2014. [cited 2023 Feb 24]. Available from: <https://www.ttmed.psu.ac.th/th/blog/153>. (in Thai)
 11. Biegler KA, Chaoul MA, Cohen L. Cancer, cognitive impairment, and meditation. Acta Oncol. 2009;48(1):18-26. doi: 10.1080/02841860802415535. Pubmed PMID: 19031161.
 12. Biegler KA, Chaoul MA, Cohen L. Cancer, cognitive impairment, and meditation. Acta Oncol. 2009;48(1):18-26. doi: 10.1080/02841860802415535. Pubmed PMID: 19031161.
 13. Marina S. Essential Oil Pada Cymbopogon Citratus (DC.) Stapf Dan Bioaktivitasnya. Titian Itmu: Jurnal Ilmiah Multi Sciences 2020;12(1):8-13.
 14. Kamuuttchat P, Nusawat S, Sooktho S, Panmuang L, Wandirat C, Wesa P. The Effects of Herbal Footbath on Foot Sensation in Diabetes Type 2 Patients. Health Sci JThai2023;5(4):67-73.
 15. Jamaludin N, Jie TK. Can a Foot Bath Give You Health Benefits? Published [Internet]. 2023 Mar [cited 2023 Feb 24]. Available from: <https://www.allthingshealth.com/en-my/health-and-balance/energy-and-immunity/foot-bath/>
 16. Klachan J. Illness and sufficiency economy health care, according to doctors. An alternative Buddhist Way of the Self-Sufficiency Economy Learning Center Na Boon Forest Park, Don Tan District Mukdahan Province 2010 (Master of Arts Thesis), Faculty of Liberal Arts. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani University; 2011.
 17. Fadilah S, Erwanto R, Sucipto A, Candra D., Candra Anita D., Aminah S. Soak Feet with Warm Water and Progressive Muscle Relaxation Therapy on Blood Pressure in Hypertension Elderly. Pakistan Journal of Medical & Health Sciences. 2020;14(3):1444-48.
 18. Aji PN, Sari N K, Makiyah SNN. The Effectiveness of Combined Warm Water Foot Submerging and Breath Relaxation Therapy on Lowering the Blood T Pressure in Hypertensive Patients in the Work Area of Puskesmas Penumping Surakarta. Proceedings The 2nd International Conference of Medical & Health Sciences and The 2nd Life Sciences Conference 2016. Yogyakarta: Indonesia; 2016. p. 315-34.
 19. Hamarno R. The Effect of Progressive Muscle Relaxation Exercises on Reducing Blood Pressure of Primary Hypertension Clients in Malang City. Nursing Science Faculty, Universitas Indonesia. 2010.
 20. Thamnipa P, Thananowan N, Uppagan R, Viriyapak B. Effects of Exercise Program on Peripheral Neuropathy and the Quality of Life in Patients with Ovarian Cancer Receiving Chemotherapy. J Nurs Sci. 2018;36(2):42-53.