

เม็ดแม่เหล็กกดจุดบนใบหู: การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการปวด

ชุติมา เทียนชัยทัศน์¹, รตินันท์ เกียรติมาลา¹, จินตนา กุณทิทอง²

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี¹

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) หัวหน้าแผนกห้องคลอด โรงพยาบาลหัวหิน²

บทคัดย่อ

ความเจ็บปวดเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญมานาน ซึ่งไม่เพียงส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังรวมถึงครอบครัวของผู้ป่วย ผู้ให้บริการด้านสุขภาพและระบบการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องด้วย การกดจุดที่ใบหูนี้นำมาใช้ในการแพทย์แผนจีนเมื่อ 2,000 กว่าปีก่อน การกดจุดบนใบหูเป็นศาสตร์การแพทย์ทางเลือกซึ่งพบว่าการนำมาใช้แพร่หลายมากขึ้น โดยการใช้เม็ดแม่เหล็กกดจุดบนใบหูเป็นการกระตุ้นผิวหนังด้วยเม็ดแม่เหล็ก ซึ่งในการแพทย์แผนจีนมีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับดุลยภาพ ปัจจุบันมีการจัดการความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยาหลากหลายวิธี การใช้เม็ดแม่เหล็กกดจุดบนใบหูเป็นวิธีการที่ไม่ยุ่งยาก และไม่มีผลข้างเคียงของยา ผู้ป่วยสามารถจัดการความเจ็บปวดได้ด้วยตนเอง และมีผลข้างเคียงน้อยในการบรรเทาอาการปวด บทความนี้แนะนำเกี่ยวกับการใช้เม็ดแม่เหล็กกดจุดซึ่งเป็นเทคนิคการกดจุดด้วยแม่เหล็กที่ (1) มีลักษณะการใช้แม่เหล็กแทนการใช้เข็มและ (2) ใช้เฉพาะจุดที่อยู่บนพื้นผิวของหู เทคนิคนี้ไม่เพียงแต่เสนอทางเลือกที่ไม่เจ็บเมื่อใช้เม็ดแม่เหล็ก แต่ผู้ป่วยยังสามารถกระตุ้นการกดจุดด้วยตนเองได้เป็นระยะตามตำแหน่งเม็ดแม่เหล็กและตามความจำเป็นเพื่อลดความเจ็บปวดพยาบาลสามารถใช้เม็ดแม่เหล็กกดจุดบนใบหูเป็นกิจกรรมการพยาบาลหลักควบคู่กับการพยาบาลอื่นๆ เพื่อบรรเทาอาการปวดได้ เช่น การเจ็บครรภ์คลอด การปวดแผลผ่าตัด ปวดจากโรคเมเร็ง เป็นต้น และส่งเสริมการกระตุ้นจุดบนใบหูด้วยตนเองเพื่อลดอาการปวดประจำเดือนในผู้หญิง

คำสำคัญ: เม็ดแม่เหล็กกดจุดบนใบหู การพยาบาล บรรเทาอาการเจ็บปวด

Magnetic Auricular Acupressure: Nursing Care for Pain ReliefChutima Teanchaithut¹, Ratinan kiatmala¹, Jintana Gunteetong²Register Nurse Senior Professional Level, Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province¹Register Nurse Senior Professional Level, Head of Labour room, Hua Hin Hospital²**ABSTRACT**

Pain has long been a major health issue, affecting not only patients' lives but also their families, health care providers, and health care systems. The use of auricular acupoints originated in China more than 2,000 years ago. The use of magnets as a component of complementary and alternative medicine is increasingly common. In general, magnetic auricular acupuncture is the stimulation of specific acupuncture points through the skin with magnetics, which aims to correct imbalances in traditional Chinese medicine. Nowadays, there are several non-pharmacological strategies for pain management. The magnetic auricular Acupressure is simple, non-invasive and has no drug side effects. As a non-invasive, semi-self-managed, non-pharmacological technique for pain relief, magnetic auricular acupressure has minimal side effects and, therefore, may be particularly acceptable to Pain Relief. This paper introduces auricular point acupressure, a magnetic auricular acupuncture technique that (1) features the use of magnetic instead of needles and (2) treats only the acupoints located on the surface of the ear. The technique not only offers a less invasive alternative to acupuncture, but also can be self-managed the patient is instructed to press the points on which the magnetic have been placed at regular intervals and as needed to decrease pain. Nurse can utilize magnetic auricular acupressure as a main nursing intervention combined with other nursing activities for reducing pain such as labor pain, surgical wound pain, and cancer pain. Furthermore, it can use to promote self- magnetic auricular acupressure for relieving dysmenorrhea in women.

Keywords: Magnetic Auricular Acupressure, Nursing Care, Pain Relief

บทนำ

การกวดจุดพัฒนามาจากการฝังเข็มตามแนวคิดแพทย์แผนจีน โดยการกวดจุดบริเวณใบหูเป็นทางเลือกหนึ่งในการกวดจุดตามตำแหน่งของเส้นลมปราณของร่างกาย โดยสามารถใช้นิ้วมือกด การติดเมล็ดผักกาด หรือเมล็ดแม่เหล็กติดตามตำแหน่งลมปราณของอวัยวะที่ต้องการ¹ เป็นส่วนหนึ่งของการปรับสมดุลของโครงสร้างร่างกาย และปรับสมดุลของพลังในร่างกาย ที่มีการนำมาใช้ในระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพอย่างแพร่หลาย ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)² สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) พ.ศ. 2561-2565 ที่รัฐบาลมีการส่งเสริมและสนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการบำบัดรักษาโรคควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน มีการพัฒนาให้จัดบริการในสถานพยาบาลของภาครัฐ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจากสถานพยาบาลของรัฐได้มากขึ้น³ พยาบาลเป็นส่วนหนึ่งในทีมสุขภาพจึงมีบทบาทสำคัญที่ต้องเรียนรู้ และให้การพยาบาลโดยใช้ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกเพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้รับบริการ โดยจากการสำรวจบทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกพบว่า ที่ผ่านมามีพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมี 5 บทบาท คือ การดูแลปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย การให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้อง การบำบัดรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน/การแพทย์แผนไทย/การแพทย์ทางเลือก การวางแผนควบคุมและจัดการความเสี่ยงอย่างมีระบบ การติดต่อประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับดูแลผู้ป่วยและการพัฒนาความรู้และนำวิจัยทางการแพทย์ที่บูรณาการการแพทย์แผนไทย/

การแพทย์ทางเลือก⁴ ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นบทบาทหนึ่งคือการบูรณาการความรู้ทางการแพทย์ทางเลือกมาพัฒนาความรู้และการวิจัยทางการแพทย์ การประยุกต์ใช้เมล็ดแม่เหล็กกวดจุดบริเวณใบหูในการพยาบาลจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งซึ่งสามารถนำมาใช้ร่วมกับการศึกษาวิจัยจะสามารถนำไปสู่รูปแบบการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น

ความเจ็บปวดเป็นปัญหาสำคัญที่พบว่าการประยุกต์ใช้เมล็ดแม่เหล็กกวดจุดบนใบหูมาใช้ในการพยาบาล ความเจ็บปวดเป็นความรู้สึกและอารมณ์ที่บอกลถึงความไม่สบายหรือทุกข์ทรมานที่เกิดจากสิ่งกระตุ้นทางร่างกายเมื่อเนื้อเยื่อถูกทำลาย หรือสิ่งกระตุ้นทางจิตใจที่ถูกคุกคาม จนเกิดปฏิกิริยาตอบสนองเพื่อป้องกันอันตรายต่อชีวิต ความเจ็บปวดเป็นความรู้สึกส่วนตัวเฉพาะบุคคลที่มีระดับความเจ็บปวดที่แตกต่างกัน แม้ในบุคคลเดียวกันความเจ็บปวดนั้นเกิดในเวลาต่างกันระดับความเจ็บปวดก็อาจแตกต่างกันได้⁵ ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นในศาสตร์ของดุลยภาพบำบัดจะมองว่าการเจ็บปวดและการเจ็บป่วยเป็นเรื่องเดียวกันถึง แม้ว่าอาการนั้นจะเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยๆก็ตาม แสดงว่าบุคคลนั้นได้ป่วยเป็นโรคแล้ว นั่นคืออาการเสียสมดุลของสุขภาพถ้าหากไม่รีบแก้ไขก็จะทำให้เกิดอาการของโรครุนแรงขึ้นตามลำดับ⁶ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าบทบาทของพยาบาลในการลดปวดตามกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย การประเมินระดับความปวดของผู้ป่วย การวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพและผู้ป่วยในการระบุกิจกรรมและแนวทางการจัดการความปวด การดำเนินการจัดการความปวดทั้งแบบใช้ยาหรือไม่ใช้ยา การติดตามประเมินการจัดการความปวดและการให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งด้านกระบวนการและผลลัพธ์แก่ผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้องเพื่อปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการความปวดให้บรรลุตามผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ ซึ่งการใช้เมล็ดแม่เหล็กกวดจุดบนใบหูเป็นหนึ่งในเทคนิคการจัดการ

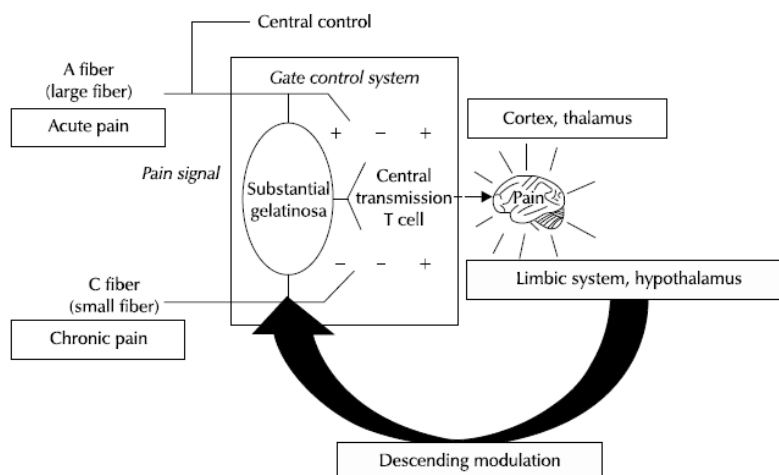
ความปวดแบบไม่ใช้ยา โดยบทความนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะกล่าวถึงการใช้เม็ดยาแก้ปวดจุดบนใบหู กลไกความเจ็บปวดและการกดจุดบนใบหู วิธีการใช้เม็ดยาแก้ปวดจุดบนใบหู และการทบทวนเกี่ยวกับการพยาบาลและงานวิจัยที่มีการใช้เม็ดยาแก้ปวดจุดบนใบหู ซึ่งจะเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลต่อไป

การกดจุดบนใบหูเพื่อบรรเทาอาการปวด

อาการปวดตามความหมายของสมาคมการศึกษาความปวดนานาชาติ (International association for the study of pain, IASP) เป็นประสบการณ์ของความไม่สบายทั้งความรู้สึกและอารมณ์ที่สัมพันธ์กับความเป็นจริง หรือมีโอกาสดังกล่าว⁵ โดยอาการปวดแบ่งได้หลายชนิด หากพิจารณาตามระยะเวลาที่เกิดความปวดสามารถแบ่งออกเป็น ความปวดเฉียบพลัน (Acute pain) และความปวดเรื้อรัง (Chronic pain) โดยเมื่อมีความเจ็บปวดจะมีการตอบสนองของระบบประสาท ซิมพาเทติกทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น หายใจเร็ว ความดันโลหิตสูง ปลายมือปลายเท้าเย็นซีด น้ำตาลในเลือดสูงมีการหดเกร็งของกล้ามเนื้อทั้งกล้ามเนื้อลายและกล้ามเนื้อเรียบ โดยกลไกความเจ็บปวดสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการควบคุมประตู (Gate control theory) ของเมลแชนจ์และวอล⁷ ที่กล่าวว่าร่างกายเรามีเส้นใยประสาทที่เกี่ยวข้องกับอาการปวดอยู่ 4 ชนิด เป็นเส้นใยประสาทขนาดใหญ่ 2 เส้น ซึ่งรับสัญญาณจากการกด นวด และระดับอุณหภูมิ คือ 1) เส้นใยประสาทเอเบต้า (A beta fiber) และ 2) เส้นใย

ประสาทเอ แอลฟา (A alpha fiber) และเส้นใยประสาทขนาดเล็ก 2 เส้น คือ 3) เส้นใยประสาทเอ เดลต้า (A delta fiber) และ 4) เส้นใยประสาทซี (C fiber) โดยกลไกความเจ็บปวดเกิดจากการกระตุ้นที่ประสาทรับความรู้สึกเจ็บปวด (Nociceptor) ซึ่งเป็นปลายประสาทอิสระ (Free nerve ending) ซึ่งอยู่ที่ผิวหนังและอวัยวะที่อยู่ลึกกว่าชั้นผิวหนังเช่น กระดูกและกล้ามเนื้อ เป็นต้น ซึ่งประกอบด้วยใยประสาท A delta โดยจะมีลักษณะการเจ็บปวดแบบเฉียบพลัน (Sharp pain) แบบจี้เหมือนเข็มแทงและ C โดยจะมีลักษณะความเจ็บปวดตื้อๆ (Dull pain) ปวดแสบปวดร้อน (Burning pain) โดยจะส่งพลังประสาทไปตามใยประสาท เอ เดลต้า (Myelinated A. delta) และใยประสาท ซี (Unmyelinated C. fiber) ซึ่งการกระตุ้นกระแสประสาทขนาดเล็ก โดยผ่านเข้าสู่ประสาทไขสันหลังแล้วเข้าสู่สมอง หรือมีการทำลายกระแสประสาทขนาดใหญ่ เป็นการเปิดประตูทำให้เกิดความเจ็บปวด ในส่วนของการบรรเทาอาการปวด เส้นใยประสาทขนาดใหญ่ (A alpha, A beta) รับสัญญาณความปวดจากการสัมผัส รับรู้จากระบบประสาทส่วนปลาย ส่งผ่านตัวรับความรู้สึกปวด (Nociceptors) ไปที่บริเวณ Dorsal horn ของไขสันหลัง (Spinal cord) ส่งผลกระตุ้น T cell และ Substantia gelatinosa (SG cell) ซึ่งมีหน้าที่ควบคุมการปิดหรือเปิดประตูของไขสันหลัง มีการยับยั้งการทำงานของ T cell ทำให้กระแสประสาทขนาดเล็กทำงานไม่ได้ จึงปิดประตูสัญญาณความปวดเข้าสู่สมอง⁷

ดังภาพที่ 1

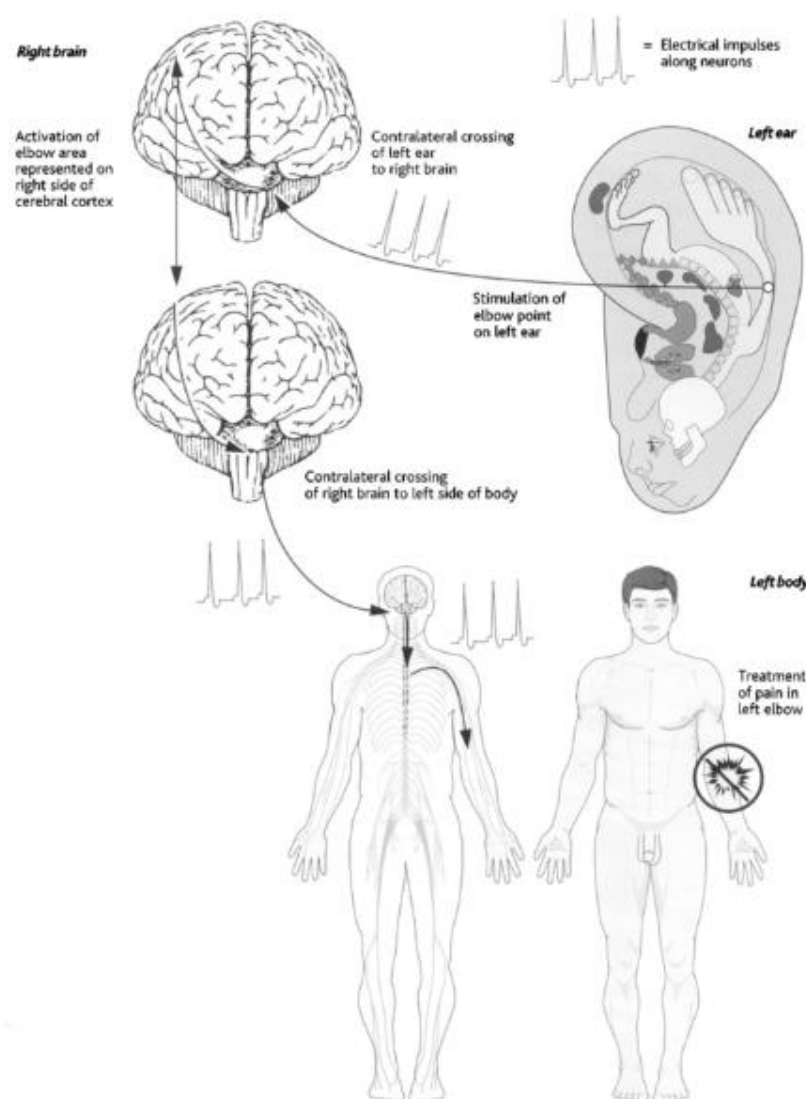


ภาพที่ 1 แสดง The gate control theory of pain

ที่มา: In-Chang Cho:92⁸

การกดจุดบนใบหูเป็นการกระตุ้นใยประสาทขนาดใหญ่ ทำให้ประจวบความเจ็บปวดปิด ไม่สามารถส่งผ่านไขสันหลังไปสู่สมองได้ เป็นการบำบัดด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การนวด การกดจุด การคลึง การใช้อุปกรณ์กดจุดบนใบหูตามจุดต่างๆ ซึ่งปกติใบหูมีขนาดเท่ากันประกอบอยู่ด้านข้างของใบหน้า ดังนั้นพยาบาลควรเรียนรู้กายวิภาคจุดต่างๆ บนใบหูและต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีใบหู ระบบประสาทกายวิภาค สรีรวิทยาและทฤษฎีพลังงาน ทฤษฎีประสาทสรีรวิทยาของใบหู ซึ่งทฤษฎีนี้ต้องเรียนรู้เกี่ยวกับกายวิภาคแผนที่บนใบหู (Somatotopic Map) กล่าวคือระบบการแสดงออกของร่างกายถูกบรรจุอยู่ในเซลล์ประสาทที่อยู่ในสมองส่วนซีรีบอร์เทค (Cerebral cortex) ในส่วนซับริคอร์ติคอลธาลามัส (Subcortical thalamus) ของก้านสมอง (Brain stem) แผนที่สมองนี้มีลักษณะรูปแบบเดียวกับแผนที่บนใบหูซึ่งมีผลต่อตำแหน่งที่ควบคุมระบบการแสดงออกของร่างกายเช่นเดียวกัน โดยสมองเปรียบเสมือนระบบคอมพิวเตอร์ (Brain Computer Model) ซึ่งหูเปรียบเสมือนตัวป้อนข้อมูล (Computer Keyboard) เป็นจุดที่ใช้ในการเชื่อมโยงข้อมูลจากส่วนปลายไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายและระบบการควบคุมของสมองจะควบคุมส่วนตรงกันข้ามกับอวัยวะนั้นๆ ซึ่งส่วนของการ

ควบคุมของใบหู ก็เป็นลักษณะเช่นเดียวกัน คือถูกควบคุมด้านตรงกันข้ามกับสมองซีกนั้น แต่ถูกเชื่อมโยงด้านเดียวกับอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายในซีกนั้น เช่น จุดบนหูซีกขวาจะส่งสัญญาณไปยังสมองซีกซ้าย เพื่อไปประมวลข้อมูลให้ไปกระตุ้นกระบวนการควบคุมสมดุลของร่างกาย ซึ่งต่อมาจะนำไปสู่การส่งสัญญาณประสาทที่ส่งต่อไปยังร่างกายซีกขวา การควบคุมระบบประสาทอัตโนมัติเกี่ยวกับการไหลเวียนโลหิตบริเวณใบหูจะแสดงอาการเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง ซึ่งเป็นจุดที่ใช้ในการวินิจฉัยอาการบริเวณตำแหน่งจะแสดงลักษณะผิวที่บางขาว ไส้มีเส้นเลือดเล็กๆ หดรัศ ซึ่งนำไปสู่การแสดงของการไหลเวียนเลือดบริเวณจุดบนใบหูและสามารถทำลายเซลล์ในพื้นที่นั้นบนใบหูได้ ส่งผลให้เกิดการอักเสบและกดเจ็บได้⁹ จุดบนใบหูสามารถควบคุมระบบกล้ามเนื้อของร่างกาย ช่วยลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ได้โดยการควบคุมของระบบประสาทส่วนกลางตามทฤษฎีควบคุมประตู (Gate Control theory) ดังตัวอย่างแสดงการเชื่อมโยงการกดจุดบนใบหูที่สามารถไปกระตุ้นใยประสาทสันหลังควบคุมระบบประตูการปิด-เปิดรับกระแสความเจ็บปวดของประสาทสมองส่วนกลางสามารถลดความเจ็บปวดได้จากภาพที่ 2

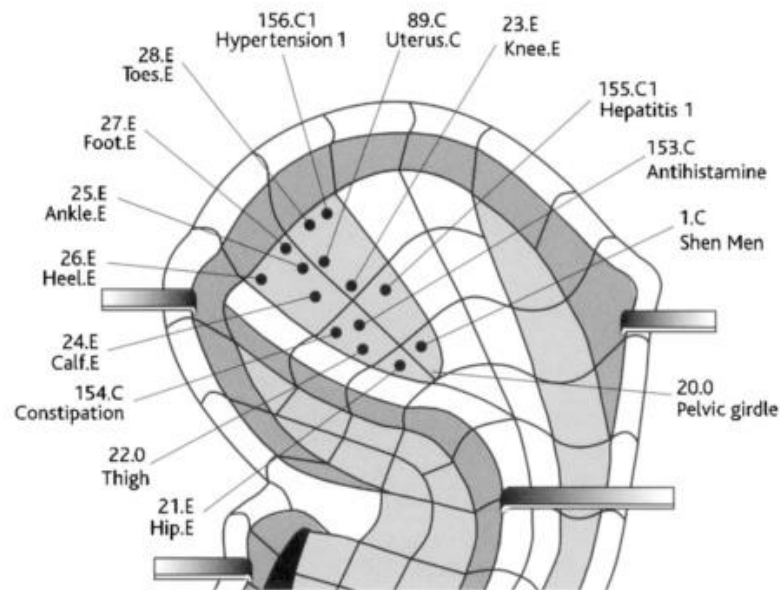


ภาพที่ 2 แสดงระบบการเชื่อมโยงของจุดบนใบหูต่ออวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณข้อศอก

ที่มา: Terry Oleson, 2003:61¹⁰

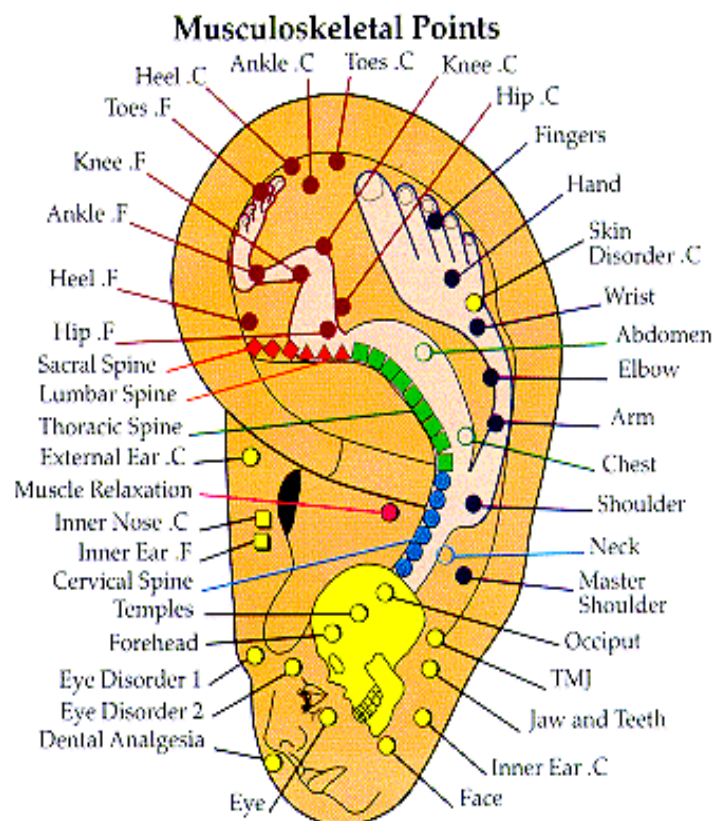
แนวทางการวินิจฉัยบนใบหูเพื่อการกดจุดจากหลักทฤษฎีพื้นฐานของการรักษาบนใบหูพบว่าจุดสะท้อนบนใบหูจะอยู่ข้างเดียวกับอวัยวะที่เกิดพยาธิสภาพ เช่น มีพยาธิสภาพที่แขนขวา จุดที่เป็นจุดสะท้อนบนใบหูก็จะเป็นหูข้างขวาซึ่งจะแสดงอาการเช่นกัน อาการแสดงที่พบบนใบหูเช่น ถ้ามีอาการเฉียบพลัน มีการอักเสบ จะพบจุดแดงหรือน้ำตาลกดเจ็บบนใบหู ถ้ามีอาการเรื้อรังจะพบผิวหนังบนใบหูซีดขาว เป็นสะเก็ดหนาตรงจุดแผนที่หูเป็นจุดที่ใช้เลือกในการกดจุด ดังนั้นการเลือกใช้หูที่จะกดจุดจึงเลือกใช้ข้างเดียวกันที่แสดงอาการพบว่าร้อยละ 80 จะเป็นหูซีกเดียวกัน หากการกดจุดโดยใช้ซีกเดียวกัน

ไม่ได้ผลควรเปลี่ยนมาใช้หูด้านตรงกันข้ามซึ่งพบได้ร้อยละ 20⁹ ดังนั้นแนวทางการดูแลเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวด พยาบาลจึงต้องมีความรู้ทราบจุดต่างๆ บนใบหูที่สะท้อนต่ออวัยวะของร่างกาย โดยการบำบัดด้วยวิธีการนวดหรือกดจุด ซึ่งบทบาทพยาบาลสามารถกระทำได้คือ การนวด กดจุดหรือใช้เม็ดยาแม่เหล็กกดจุดแทนการฝังเข็ม โดยจุดต่างๆ สามารถเรียนรู้ได้จากเอกสารตำราการฝังเข็มบนใบหู Auriculotherapy Manual: Chinese and Western systems of Ear Acupuncture¹⁰ จุดเหล่านี้เรียกว่าจุดแผนที่บนใบหูดังแสดงตัวอย่างตามภาพที่3,4



ภาพที่ 3 แสดงจุดแผนที่บนใบหู

ที่มา: Terry Oleson, 2003:127¹⁰



ภาพที่ 4 แสดง Musculoskeletal auricular point

ที่มา: Terry Oleson, 2003¹⁰

การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการปวดโดยการกดจุด

การใช้เม็ดยาแม่เหล็กกดจุดบนใบหูเพื่อบรรเทาอาการปวดเป็นทางเลือกหนึ่งที่พยาบาลพึงกระทำได้และควรนำมาบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยทุกสาขาเพื่อให้เกิดการดูแลแบบผสมผสาน (Complementary care) เพื่อลดอาการทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวดของผู้ป่วย โดยการเลือกใช้อย่างเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละรายเพื่อให้ผลการรักษาของแพทย์มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น เช่น ความเจ็บปวดสามารถบำบัดได้หลายวิธีด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยการใช้ยาแก้ปวดในกลุ่มต่างๆ และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยการนวดกดจุด การฝังเข็ม การปรับสมดุล ดุลยภาพบำบัดและอื่นๆ อีกมากมาย การใช้เม็ดยาแม่เหล็กกดจุดบนใบหูเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถบรรเทาอาการเจ็บปวดได้ การใช้เม็ดยาแม่เหล็กกดจุดโดยการกดจุดบนใบหูพยาบาลมีบทบาทดังนี้⁹

1. ประเมินอาการของผู้รับบริการก่อนโดยสอบถามอาการนำเป็นหลักซึ่งจะมี 1 หรือ 2 อาการ
2. พิจารณาเลือกใช้จุดแผนทีบนใบหูที่เป็นตำแหน่งของอวัยวะที่มีอาการ 1 ถึง 2 จุด

3. กดจุดรวมกับการใช้จุดหลักซึ่งมี 3 จุด เรียกว่า Primary Master Points ซึ่งแต่ละจุดมีหน้าที่ดังนี้⁸

จุดที่ 1 Shen men เป็นจุดที่ออกฤทธิ์ระงับการปวดและลดความเครียด ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ

จุดที่ 2 Point zero เป็นจุดที่รักษาสมดุลของร่างกาย เช่น พลังงาน ฮอโมนและการทำงานของระบบสมอง

จุดที่ 3 Endocrine point เป็นจุดที่นำฮอโมนของร่างกายให้สามารถออกมาใช้ได้

4. อธิบายวิธีการกดจุดให้ผู้รับบริการทราบ ขั้นตอนและการปฏิบัติตนภายหลังการกดจุด

5. ประเมินระดับความเจ็บปวดของผู้รับบริการ

6. เตรียมอุปกรณ์การใช้เม็ดยาแม่เหล็กกดจุดบนใบหู ประกอบด้วย เม็ดยาแม่เหล็กซึ่งเป็นวัสดุทางการแพทย์นำเข้าจากประเทศจีนที่ทางการแพทย์แผนจีนใช้สำหรับการกดจุดที่ใบหู มีลักษณะกลม ผิวเรียบขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 1 มิลลิเมตร ที่พร้อมใช้ซึ่งวางอยู่บนพลาสติกดังภาพที่ 5 และ 6 และสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% สำหรับทำความสะอาดเช็ดความมันบนใบหูก่อนติดเม็ดยาแม่เหล็ก



ภาพที่ 5



ภาพที่ 6

ที่มา : รตินันท์ เกียรติมาลา, 2550¹¹

7. เช็ดความมันบนใบหูก่อนติดเม็ดแม่เหล็ก เพื่อให้เม็ดแม่เหล็กติดได้คงทนไม่หลุดได้ง่าย

8. ติดเม็ดแม่เหล็กตรงตำแหน่งจุดหลัก 3 จุด คือ จุด Shen men, จุด Point zero และจุด Endocrine point และจุดแผนที่บนใบหูที่เป็นตำแหน่งของอวัยวะที่มีอาการ 1-2 จุด รวม 4-5 จุด ดังภาพที่ 6 ส่วนตัวอย่างในภาพที่ 7 จุดที่ 4 คือ Uterus บนใบหูข้างใดก็ได้ เนื่องจากมดลูกเป็นอวัยวะอยู่ตรงกลางของร่างกายจึงเลือกใช้หูซ้ายหรือขวาก็ได้

9. กดกระตุ้นจุดที่มีอาการโดยการเคาะเบาๆ 10-20 ครั้งพร้อมกับแนะนำผู้คลอด ถ้าเริ่มมีอาการปวดให้กดกระตุ้นเบาๆ

10. ประเมินระดับความปวดหลังติดเม็ดแม่เหล็กกดจุดทันที หากอาการปวดไม่บรรเทาให้ตรวจสอบความถูกต้องของจุดที่ติดเม็ดแม่เหล็ก

11. สังเกตอาการภายหลังการติดเม็ดแม่เหล็ก 15 นาที อาการที่อาจพบได้คือ มีอาการแดงหรือมีอาการเจ็บเพิ่มขึ้นบริเวณที่กดจุด ถ้าผู้คลอดทนไม่ได้จากอาการปวดบริเวณใบหูหรืออาการแสดงที่มีอาการเพิ่มมากขึ้นมากกว่าเดิมก็ควรนำเม็ดแม่เหล็กออก

12. นำเม็ดแม่เหล็กออกหลังสิ้นสุดอาการปวดโดยผู้รับบริการสามารถดึงออกได้เอง

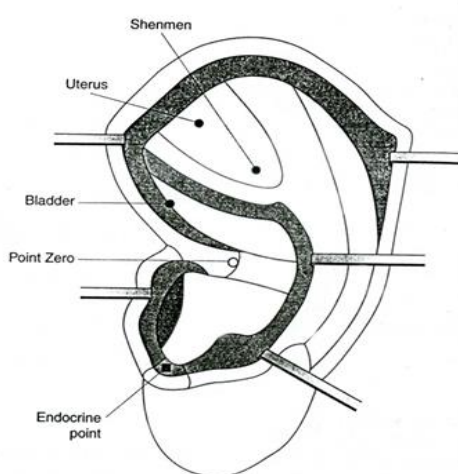
13. ข้อห้ามในการกดจุดคือ ผู้ที่มีบาดแผลหรืออักเสบบริเวณหู มีรอยฟกช้ำ บวม อักเสบ มีไข้ อุณหภูมิมากกว่า 37.8 องศา กระดูกหักมีความผิดปกติเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือด ผู้ที่ใช้เครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจและในส่วนผู้ป่วยเบาหวานต้องระวังน้ำหนักมือที่กดเม็ดแม่เหล็กไม่ให้เกิดแผลซึ่งจะทำให้ติดเชื้อมีได้

หลักการพยาบาลที่สำคัญของการใช้เม็ดแม่เหล็กกดจุดบนใบหูเพื่อบรรเทาอาการปวดคือการให้ข้อมูลและการชี้แจงศาสตร์ทางเลือกแก่ผู้รับบริการให้เข้าใจในหลักการและขั้นตอนกระบวนการในการบำบัด เพื่อให้ผู้รับบริการร่วมมือและสมัครใจในการพยาบาล หากมีการบำบัดเสริมจากการรักษาของ

แพทย์แผนปัจจุบันควรแจ้งให้แพทย์ผู้ดูแลทราบกระบวนการที่สำคัญในการบำบัดทางการพยาบาลคือการประเมินอาการหลักหรืออาการที่นำมาที่มีอาการมากที่สุด 1 หรือ 2 อาการเท่านั้นเพื่อนำไปวิเคราะห์การใช้จุดแผนบนใบหูที่ถูกต้องจากนั้นก็จะเป็นขั้นตอนการติดเม็ดแม่เหล็ก ซึ่งพยาบาลต้องประเมินอาการทุกขั้นตอน เช่น ขณะติดมีอาการปวดลดลงหรือไม่ให้สังเกตอาการหรือสอบถามผู้รับบริการ ถ้ามีอาการผิดปกติก็ควรอธิบายและยุติการบำบัด จากนั้นพยาบาลควรให้คำแนะนำเรื่องการกระตุ้นจุด Autonomic point เมื่อมีอาการปวดอย่างน้อย 10-20 ครั้งโดยการกดเม็ดแม่เหล็กเบาๆ พร้อมกับประเมินอาการปวดเป็นระยะทุก 1-2 ชั่วโมง

ผลการวิจัยเกี่ยวกับการใช้เม็ดแม่เหล็กกดจุดบนใบหูเพื่อบรรเทาอาการปวดทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ พบว่าสามารถลดความเจ็บปวดในระยะของการคลอดทั้งในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ของการคลอด และสามารถเผชิญความเจ็บปวดจากการคลอดได้ดีขึ้น โดยจุดบนใบหูที่กดคือ จุด Shen men, Point zero, Endocrine point และ Uterus^{11,12,13,14,15} และยังพบว่าเม็ดแม่เหล็กกดจุดบนใบหูสามารถลดอาการเจ็บปวดจากแผลผ่าตัดหน้าท้องได้จากผลการวิจัยเกี่ยวกับการลดความเจ็บปวดผู้ป่วยหลังผ่าตัดคลอดและผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบ พบว่าผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ใช้เม็ดแม่เหล็กกดจุดบนใบหูมีคะแนนความเจ็บปวดแผลเมื่อนาทีที่ 20, 40, และ 60 น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยจุดบนใบหูที่กดคือจุด Shen men, Point zero, Endocrine point และ Abdomen^{17,18} และพบว่าสามารถลดความเจ็บปวดแผลได้ดีกว่าวิธีการใช้ยาตามปกติ นอกจากลดอาการเจ็บปวดจากการคลอดและอาการเจ็บปวดหลังการผ่าตัดทางท้องแล้วยังพบว่าสามารถลดอาการเจ็บปวดของผู้ป่วยมะเร็งระดับที่ได้รับเคมีบำบัดอีกด้วยโดยจุดบนใบหูที่กดคือ จุด Shen men, Liver, และ Pancreas¹⁹ ผลการวิจัย

บางส่วนในสหรัฐอเมริกาและฮ่องกงพบว่าสามารถลดอาการปวดหลังหลังการผ่าตัดกระดูกสันหลังและอาการปวดหลังในกลุ่มผู้สูงอายุได้โดยจุดบนใบหูที่กดคือจุด Shen men, Point zero, Endocrine point และ Lumbar spine^{20,21,22} ในผู้สูงอายุนอกจากนี้ยังมีผลงานวิจัยในกลุ่มอื่นๆ เช่น ลดอาการปวดประจำเดือนของสตรีและวัยรุ่นโดยจุดบนใบหูที่กดคือจุด Shen men, Point zero, Endocrine point



ภาพที่ 7 ที่มา: Zita West, 2001 : 188¹²

สรุป

พยาบาลเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพที่ควรมีความรู้ความสามารถในการนำศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการพยาบาลสุขภาพแบบองค์รวม พยาบาลสามารถนำเทคนิคการใช้เมล็ดแมงลักกดจุดบนใบหูมาใช้ในการพยาบาลเพื่อลดปวดโดยอาจใช้ร่วมกับเทคนิคการลดปวดโดยไม่ใช้ยาวิธีอื่นๆ โดยวิธีการไม่ยุ่งยาก ค่าใช้จ่ายน้อยและลดปวดได้เร็ว สามารถประเมินระดับความปวดได้ขณะติดเมล็ดแมงลัก ขั้นตอนประกอบด้วยการประเมินอาการของผู้รับบริการเลือกตำแหน่งบนใบหูที่เป็นตำแหน่งของอวัยวะที่มีอาการ 1 ถึง 2 จุด ร่วมกับ Primary Master Points 3 จุด หลังติดควรประเมินระดับความปวดและให้คำแนะนำการกระตุ้นโดยใช้

และ Uterus^{23,24,25,26} และการปวดอีกหลากหลายสาเหตุที่ใช้เมล็ดแมงลักกดจุดบนใบหูสามารถลดอาการเจ็บปวดได้อีก เช่น อาการปวดมดลูกภายหลังคลอด อาการปวดแผลผ่าตัดคลอด ปวดศีรษะ ฯลฯ และยังพบว่าเมล็ดแมงลักกดจุดบนใบหูยังสามารถบำบัดอาการท้องผูก ท้องเดิน อาการแพ้ต่างๆได้อีกด้วย



ภาพที่ 7 ที่มา: รตินันท์ เกียรติมาลา, 2550¹¹

นิ้วกดเบาๆ อย่างน้อย 10-20 ครั้ง พร้อมกับประเมินอาการปวดเป็นระยะทุก 1-2 ชั่วโมง การใช้เมล็ดแมงลักกดจุดที่ใบหูสามารถช่วยลดอาการปวดได้ทั้งในลักษณะของปวดเฉียบพลันและปวดแบบเรื้อรัง เช่น การเจ็บครรภ์คลอด ปวดประจำเดือน ปวดแผลปวดหลัง ปวดจากมะเร็ง เป็นต้น พยาบาลควรนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับการพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมหรือศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับตำแหน่งและจำนวนของจุดร่วมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการลดปวดเนื่องจากยังพบการเลือกใช้จุดร่วมที่หลากหลาย การใช้เมล็ดแมงลักกดจุดที่ใบหูนอกจากบรรเทาอาการปวดแล้วยังเป็นทางเลือกที่ดีในการนำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและรักษาโรคและช่วยในการฟื้นฟูภาวะสุขภาพของผู้รับบริการอีกด้วย

บรรณานุกรม

1. โกวิท คัมภีรภาพ. ทฤษฎีพื้นฐานการแพทย์แผนจีน. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี; 2552.
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564). [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 27 กรกฎาคม 2563] เข้าถึงได้จาก https://www.nesdc.go.th/ewt_dl_link.php?nid=6422
3. สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2561-2565. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 27 พฤศจิกายน 2564] เข้าถึงได้จาก <https://drive.google.com/open?id=0B63Keu7nDPjJb0R0enJjUVRMRms>
4. จรัสศรี อธิยาศัย และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. บทบาทพยาบาลในหน่วยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก. วารสารพยาบาลตำรวจ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 7 ธันวาคม 2564]; 11(2), 295-304. เข้าถึงได้จาก <https://drive.google.com/open?id=0B63Keu7nDPjJb0R0enJjUVRMRms>
5. McGuire, L. L. Pain: The fifth vital sign. In D. D. Ignatavicius. & M. L. Workman (Eds.), Medical-surgical nursing: Patient-centered collaborative care (6th ed.) (p.35-61). St Louis: Saunders Elsevier.
6. รตินันท์ เกียรติมาลา. ดุลยภาพบำบัด : กระบวนทัศน์ใหม่ทางการพยาบาล. วารสารการศึกษาพยาบาล, 15(3), 95-104. 2547.
7. Melzack R, Wall P.D. Pain mechanisms: A new theory. Science 1965; 150:971-9.
8. Cho, I. & Min, S.K. Urogenit Tract Infect.10 (2),92-101.2015.
9. วิเชียรชัย ผดุงเกียรติวงศ์. การกวดจุดบนใบหู. เอกสารประกอบการสอนการประชุมวิชาการเรื่องการกวดจุดบนใบหูเพื่อบรรเทาอาการปวด, โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี. 2553.
10. Oleson, T. Auriculotherapy Manual: Chinese and Western systems of Ear Acupuncture, Third edition. Health care alternatives Los Angeles California. 2003.
11. รตินันท์ เกียรติมาลาและคณะ. ผลของการใช้เม็ดยาแก้ปวดกวดจุดบนใบหูต่อความเจ็บปวดและความก้าวหน้าของการคลอดในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี. รายงานวิจัย, วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี. สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. 2550.
12. Zita West. Acupuncture in pregnancy and child birth. foreword by Giovanni Maciocia CAC (Nanjing) Acupuncturist and Medical, UK; Visiting Professor of the Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, People's Republic of China. Churchill Livingstone, 2009.

13. ชนกพร ศีลธรรมกิจและคณะ. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนในระยะคลอดต่อพฤติกรรม การเผชิญความเจ็บปวดและประสบการณ์ การคลอดในผู้คลอดครรภ์แรกที่ได้รับยา ออกซิโทซิน. วารสารการพยาบาลทารก บก [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 7 ธันวาคม 2564]; 20(1), 216-225. เข้าถึงได้ จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/185035>
14. Hantoushzadeh S, Alhusseini N, Lebaschi AH. The effects of acupuncture during labour on nulliparous women: a randomised controlled trial. Australian & New Zealand journal of obstetrics & gynaecology. 2007, 47(1), 26-30.
15. Borup L, Wurlitzer W, Hedegaard M, Kesmodel US, Hvidman L. Acupuncture as pain relief during delivery: a randomised controlled trial. Birth. 2009; 36:5-12.
16. Martensson L, Stener-Victorin E, Wallin G. Acupuncture versus subcutaneous injections of sterile water as treatment for labour pain. Acta Obstet Gynecol Scand. 2008; 87:171-7.
17. นิตยา ทองมา, รตินันท์ เกียรติมาลา, และณัฐพร อุทัยธรรม. (2551) ผลของการใช้เข็ม แม่เหล็กกดจุดบนใบหู ต่อความเจ็บปวด ของมารดาหลังผ่าตัดคลอด. วารสารการ พยาบาลและการสาธารณสุข วิทยาลัย เครือข่ายภาคกลาง 2 ปี 2551, 5 (1): 71-80.
18. ภิรมย์ นานานุกุลและคณะ. ผลการใช้แม่ แม่เหล็กกดจุดบนใบหูลดความเจ็บปวดจาก แผลผ่าตัดของผู้ป่วยหลังผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบ. รายงานวิจัย,หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย, โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี. 2552.
19. อรทัย จำนงค์ศิลป์และคณะ. ผลของโปรแกรม การจัดการกับอาการร่วมกับการกดจุดที่หู ต่อความปวดในผู้ป่วยมะเร็งระดับ ที่ได้รับการ รักษาด้วยเคมีบำบัดทางหลอดเลือดแดง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 36(3), กันยายน – ธันวาคม. 2559.
20. Lin, W. C., Yeh, C. H., Chien, L. C., Morone, N. E., Glick, R. M., & Albers, K. M. The anti-inflammatory actions of auricular point acupressure for chronic low back pain. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2015;1-9.
21. Yeh, M. L., Chung, Y. C., Chen, K. M., & Chen, H. H. Pain reduction of acupoint electrical stimulation for patients with spinal surgery: A placebo-controlled study. International Journal of Nursing Studies. 2011; 48(6), 703-709.
22. Suen, L. K., Wong, T. K., Chung, J. W., & Yip, V. Y. Auriculotherapy on low back pain in the elderly. Complementary Therapies in Clinical Practice. 2007; 13(1), 63-69.
23. Yeh, M. L., Hung, Y. L., Chen, H. H., & Wang, Y. J. Auricular acupressure for pain relief in adolescents with dysmenorrhea: A placebo-controlled

- study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2013; 19(4).
24. Wang, M. C., Hsu, M. C., Chien, L. W., Kao, C. H., & Liu, C. F. Effects of auricular acupressure on menstrual symptoms and nitric oxide for women with primary dysmenorrhea. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2009;15(3).
25. Cha, N. H., & Sok, S. R. Effects of auricular acupressure therapy on primary dysmenorrhea for female high school students in South Korea. *Journal of Nursing Scholarship*. 2016; 48(5), 508-516.
26. สุลักษณ์ น้อยประเสริฐ, สินี ตันทสณิตยานนท์ และ วรกฤต เดชสิทธิ์กุล. (2560).เปรียบเทียบประสิทธิผลของการกดจุดใบหูกับการรมยาจุดกวนหยวนต่อการลดปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ.วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 15(3),312-320.