

ประสิทธิผลของลูกอมหญ้าดอกขาวลดอาการอยากบุหรี่ในผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาต จังหวัดบุรีรัมย์

Effectiveness of Vernonia Cinerea Candy on Respiratory Disease Patients at Tambon
Nong Tat Health Promoting Hospital in Buriram Province

ฐพัชร คັນสร¹, อานนท์ สังฆะพงษ์², บุษบา อูปชิน³, มายูรี โปรรัมย์³

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์นบุรีรัมย์, ²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
³โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาต

Thapach Kansorn¹, Arnon Sangkhapong², Budsaba Uppachin³, Mayuree Poram³

¹Faculty of nursing, Western university, ²Faculty of nursing, Ubon Ratchathani University,

³Nong Tad Subdistrict Health Promoting Hospital

Corresponding Author: thapach.ka@western.ac.th

Received 2025 Oct 11, Revised 2025 Dec 15, Accepted 2025 Dec 17

DOI: 10.14456/iudcj.2026.17

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้ (quasi-experimental research) เป็นการทดลองแบบ 1 กลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของผลลูกอมหญ้าดอกขาวลดอาการอยากบุหรี่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ และเพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์ลูกอมสมุนไพรหญ้าดอกขาว กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ เขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาต จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 30 คน ในช่วง เดือนมกราคม - มิถุนายน พ.ศ. 2567 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 6 ข้อ แบบสอบถามข้อมูลด้านพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ จำนวน 12 ข้อ แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้ลูกอมสมุนไพรหญ้าดอกขาวลดการสูบบุหรี่ จำนวน 10 ข้อ ตรวจสอบความเที่ยงตรงเนื้อหาเท่ากับ 1 หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติการทดสอบ T-test กำหนดค่านัยสำคัญที่ 0.05

ผลการทดลองพบว่าหลังให้อมสมุนไพรหญ้าดอกขาวเป็นระยะเวลา 1 เดือน กลุ่มตัวอย่าง มีอัตราการเลิกสูบบุหรี่ร้อยละ 69.35 ความพึงพอใจโดยรวมต่อผลิตภัณฑ์ลูกอมสมุนไพรดอกหญ้าขาวในระดับปานกลาง (Mean=3.77, S.D.=2.11)

คำสำคัญ: ลูกอมหญ้าดอกขาว, ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ, อาการอยากบุหรี่

Abstract

This quasi-experimental research employed a one-group pretest-posttest design to evaluate the effectiveness of *Vernonia cinerea* (commonly known as Ya Dok Khao) herbal candy in reducing cigarette cravings among patients with respiratory diseases. It also aimed to assess satisfaction with the herbal candy product. The study population consisted of 30 patients with smoking-related respiratory conditions who attended the Tambon Nong Tat Health Promoting Hospital in Buriram Province between January - June 2024. A purposive sampling technique was used to select 30 participants based on specific inclusion criteria. Data were collected using three instruments: a 6-item personal information questionnaire, a 12-item smoking behavior questionnaire, and a 10-item satisfaction questionnaire regarding the use of the herbal candy to reduce smoking. Content validity of the instruments was confirmed with a content validity index (CVI) of 1.00. Reliability was measured using Cronbach's Alpha Coefficient, which yielded a value of 0.88. Data were analyzed using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, and standard deviation. A paired sample t-test was used to assess differences before and after the intervention, with the level of statistical significance set at 0.05.

The results revealed that after a one-month intervention with *Vernonia cinerea* herbal candy, 69.35% of the participants successfully quit smoking. Overall satisfaction with the herbal candy product was at a moderate level (Mean = 3.77, SD = 2.11).

Keywords: White Grass Candy, Chronic Respiratory disease patients, Cravings for cigarettes

บทนำ

การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับโรคระบบทางเดินหายใจจากการสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพปอด ทั้งการส่งผลกระทบในทันทีทั้งทางเดินหายใจส่วนต้น หลอดลม ถุงลมโป่งพอง ปอด กระทั่งชีวิต ผลกระทบในระยะยาวทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น ถุงลมโป่งพอง มะเร็ง โรคติดเชื้อ วัณโรค โรคปอดติดเชื้อและเกิดการอักเสบเรื้อรัง ผลกระทบต่อปอด ทำให้สมรรถภาพปอดและการหายใจเสื่อม ถอยลงอย่างรวดเร็วเพิ่ม โอกาสการติดเชื้อในปอดได้ง่ายขึ้น⁽¹⁻²⁾ โดยพบว่าการติดเชื้อในระดับรุนแรง ร้อยละ 63.69 และระดับไม่รุนแรง ร้อยละ 36.30 ตามลำดับ⁽³⁾

ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจในจังหวัดบุรีรัมย์ มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี จากรายงานแผนะวังทางระบาดวิทยาของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ปี พ.ศ. 2566 พบว่า โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินหายใจที่พบมา ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่ พบผู้ป่วยสะสม 11,911 ราย อัตราป่วย 753.95 ต่อประชากรแสนคน โรคปอดบวม 568.93 ต่อประชากรแสนคน และในไตรมาสแรก ของปี พ.ศ. 2567 พบผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ 523.63 ต่อประชากรแสนคน เมื่อตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาด ปี พ.ศ. 2566 พบว่า มีผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ ช่วงอายุ 15 - 60 ปี จำนวน 451 คน เป็นผู้ป่วยที่มีประวัติการสูบบุหรี่ นานกว่า 10 ปี

จำนวน 406 คน คิดเป็นร้อยละ 90.02 และต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 9.98 ในจำนวนนี้ทราบดีถึงผลกระทบต่อสุขภาพทางตรงและผลกระทบต่อทางสังคม และได้เข้ารับการปรึกษาจากคลินิกเลิกบุหรี่ แต่ยังไม่สามารถเลิกได้อย่างแท้จริง

การเลิกบุหรี่มีหลายวิธี เช่น การดูแลแบบบูรณาการ ครอบครัวและชุมชน การพัฒนารูปแบบการดูแลให้เหมาะสม แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่โดยใช้การออกกำลังกายและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สามารถช่วยให้เลิกบุหรี่ได้⁽⁴⁾ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำญาติดอกขาวมาพัฒนา ร่วมกับการนวด⁽⁵⁾ ให้เป็นทางเลือกสำหรับผู้ที่ต้องการเลิกบุหรี่และมีประสิทธิภาพดี เนื่องจาก ญาติดอกขาวมีสารไซเตียมในเตตราทำให้ประสาทรับบริเวณลิ้นรู้สึกชาเมื่อบริโภคเข้าไปจะไม่รับรู้รสชาติใด ๆ จึงไม่รู้สึกอยากสูบบุหรี่⁽⁶⁾ งานวิจัยหลายงานที่กล่าวว่าญาติดอกขาวจะทำให้รสชาติของบุหรี่เปลี่ยนไปจนทำให้ไม่อยากสูบบุหรี่ในที่สุด และลดจำนวนของมวนบุหรี่ที่ใช้สูบต่อวันได้อย่างรวดเร็ว ภายใน 1-2 สัปดาห์ไม่ว่าจะสูบเบาหรือสูบหนักมาก่อนก็ตาม หากใช้ติดต่อกันเป็นเวลา 2 เดือนจะช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ได้ถึงร้อยละ 60.00 และหากออกกำลังกายร่วมด้วยก็จะช่วยลดอัตราการสูบบุหรี่ลงได้ร้อยละ 62.00 และที่สำคัญยังช่วยทำให้คนเลิกบุหรี่ได้สูงถึงระหว่างร้อยละ 60.00-70.00 ด้านความปลอดภัยมีการพบว่า สมุนไพรชนิดนี้มีความปลอดภัยสูง⁽⁷⁾ ในห้องทดลองมีการนำญาติดอกขาวมาผลิตเป็นผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อลดการสูบบุหรี่ทั้งในรูปแบบชาชงและแบบแคปซูลซึ่งมีความไม่สะดวกในการบริโภค และมีราคาค่อนข้างสูง จากเหตุผลดังกล่าวจึงเป็นที่มาของการทดลองครั้งนี้ เนื่องจากญาติดอกขาวเป็นสมุนไพรที่หาได้ง่ายในชุมชน สามารถผลิตได้เอง เพื่อเป็นทางเลือกในกลุ่มคนที่ต้องการลด หรือเลิกบุหรี่มากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณการสูบบุหรี่ก่อนและหลังการทดลองในผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจ
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้ลูกอมญาติดอกขาวในการบำบัดอาการติดบุหรี่

กรอบแนวคิดในการศึกษา

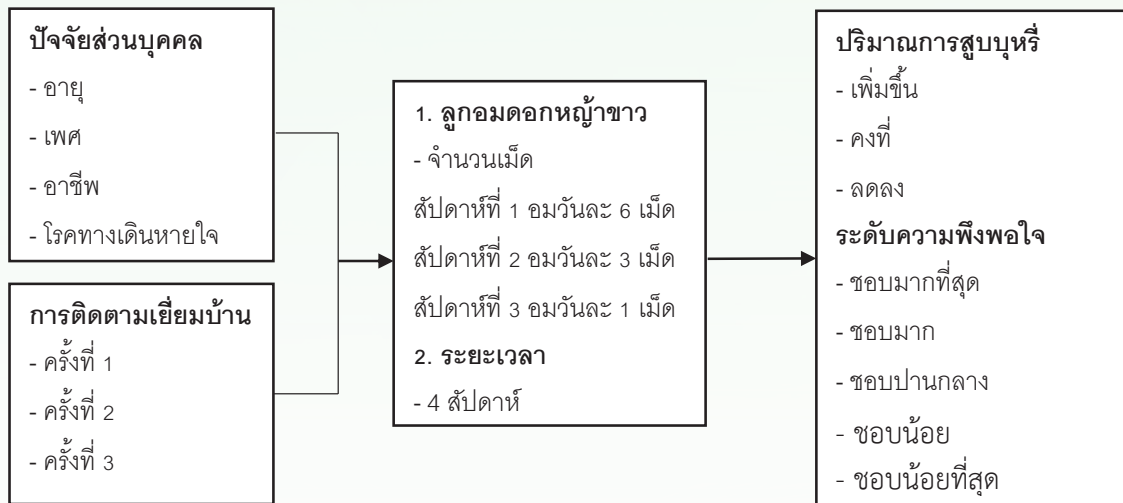
การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความสามารถแห่งตน (Self-efficacy theory) มีหลักการมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม เมื่อบุคคลมีทักษะที่จะปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม และมีกำลังใจอย่างเพียงพอ ความคาดหวังในความสำเร็จเป็นสิ่งสำคัญที่จะตัดสินใจว่าบุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างมีประสิทธิภาพ แบนดูรา⁽⁸⁾ มีความเชื่อว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตนนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคลอาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ การรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน ถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกัน อาจแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน แบนดูรา (Bandura) กล่าวว่า การที่บุคคลสามารถคาดหวัง หรือมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยทราบว่าจะต้องทำอะไรบ้างและเมื่อทำแล้วจะได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะปฏิบัติตามดังกล่าว⁽⁹⁾ นอกจากนี้การส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจใช้ลูกอมญาติดอกขาวเพื่อช่วยในการลดอาการอยากบุหรี่ และให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีแบบแผนเป็นขั้นตอน ทำให้พฤติกรรมนั้นคงทน⁽¹⁰⁾ การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้และเป็นพฤติกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อสนองความต้องการในการดูแลตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเองของบุคคลแสดงออกตามความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม และการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ

ของตนเอง การดูแลสุขภาพ และการป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ผู้วิจัยเน้นแนวคิดของแบนดูรา (Bandura) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาค้างนี้

สัปดาห์ที่ 1 อดวันละ 6 เม็ด ให้กลุ่มตัวอย่างตั้งเป้าหมายการลดจำนวนมวนบุหรี่ในระยะสั้น โดยใช้ลูกอมหน้ดดอกขาวทดแทนการสูบบุหรี่เมื่อเกิดความอยากเมื่อสามารถลดจำนวนการสูบบุหรี่ได้ตามเป้าหมายจะทำให้เกิดประสบการณ์ความสำเร็จจากการกระทำของตนเอง ส่งผลให้การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมวนการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น และเกิดแรงจูงใจในการลดหรือเลิกสูบบุหรี่ต่อไป

สัปดาห์ที่ 2 อดวันละ 3 เม็ด ได้ให้กลุ่มตัวอย่างได้มีการการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากบุคคลที่สามารถลดหรือเลิกสูบบุหรี่ได้โดยใช้ลูกอมหน้ดดอกขาวรวมทั้งได้รับคำแนะนำและการเสริมแรงเชิงบวกจากผู้วิจัย รวมทั้งได้มีการเยี่ยมบ้านติดตามเพื่อให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เสริมสร้างความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถลดการสูบบุหรี่ได้

สัปดาห์ที่ 3 อดวันละ 1 เม็ด ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้และจัดการอาการอยากบุหรี่ และความเครียด โดยแนะนำให้ใช้ลูกอมหน้ดดอกขาวเพื่อลดอาการอยากบุหรี่ ควบคุมอาการไม่พึงประสงค์และอารมณ์เชิงลบ ลดความวิตกกังวลและเสริมสร้างความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการลดการสูบบุหรี่ได้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (one-group pretest - posttest design) ศึกษาผลการใช้ลูกอมหมุดอกขาวลดอาการอยากบุหรี่ในกลุ่มผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาด จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 30 คน โดยศึกษาในช่วงระยะเวลาเดือนมกราคม - มิถุนายน พ.ศ. 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ ที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาด จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ. 2567 จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป ที่รับการรักษาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาด ระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน พ.ศ. 2567 คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่สำคัญที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.2.1 แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และโรคประจำตัว เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านพฤติกรรม การสูบบุหรี่ จำนวน 12 ข้อเป็นได้แก่ ปริมาณการสูบบุหรี่ (มวน/วัน) อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ สาเหตุสำคัญที่เริ่มสูบบุหรี่ ความถี่ในการสูบบุหรี่ ประเภทของบุหรี่ที่สูบ ระยะเวลา

ที่สูบบุหรี่ ระยะเวลาที่สูบบุหรี่มวนแรกหลังจากตื่นนอน คนอื่นในครอบครัวที่สูบบุหรี่ โอกาสการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น อาการที่มีหากไม่ได้สูบบุหรี่ ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ ต่อเดือน และความต้องการเลิกบุหรี่ เป็นต้น

3.2.2 ลูกอมหมุดอกขาวที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและมีการนำไปทดลองใช้ จากศึกษาผลการใช้ลูกอมหมุดอกขาวกับกลุ่มตัวอย่างชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ผลการทดลองยืนยันว่าลูกอมนี้สามารถลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันลงได้อย่างต่อเนื่องภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยมีกลไกสำคัญจากสารไซโตซินในเตรนในสมุนไพรที่ทำให้ลิ้นชาจนไม่รับรสชาติบุหรี่ นับเป็นทางเลือกที่มีความปลอดภัยสูง ราคาประหยัด และช่วยให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงการเลิกบุหรี่ได้ง่ายขึ้น จึงนำมาเพื่อลดปริมาณการสูบบุหรี่ให้กลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาด จังหวัดบุรีรัมย์ โดยให้อมก่อนการสูบบุหรี่ ซึ่งส่วนผสมในการผลิตลูกอมหมุดอกขาว พบว่าสูตรที่เหมาะสมในการผลิตลูกอมหมุดอกขาว ดังนี้

หมุดอกขาว 50 กรัม

น้ำเปล่า 2,000 มิลลิลิตร

มะนาว 10 ลูก

น้ำตาลทราย 1,500 กรัม / น้ำ 2,000 มิลลิลิตร

เบะแซ 6 มิลลิกรัม / น้ำ 2,000 cc

นำมาเคี่ยวประมาณ 10 - 20 นาที

เคี่ยวจนเหนียวหนืด แล้วนำลูกอมที่กวนเสร็จมาหยอดใส่แม่พิมพ์ ทิ้งไว้ให้เย็นที่อุณหภูมิห้องแล้วเตรียมใส่ห่อกระดาษที่เตรียมไว้ ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากเภสัชกรและแพทย์แผนไทย จนได้มาเป็นลูกอมพร้อมให้ผู้ป่วยใช้⁽¹⁾

3.2.3 แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้ผลิตภัณฑ์ลูกอมสมุนไพรหมุดอกขาวจำนวน 10 ข้อ โดยมีระดับการวัดเป็น 5 ระดับ คือ ชอบมากที่สุด ชอบมาก ชอบปานกลาง ชอบน้อย และชอบน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามด้านพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญภายนอกจำนวน 3 ท่าน ทำการตรวจสอบ ก่อนนำมาปรับปรุงแก้ไขและส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้งเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเนื้อหาเท่ากับ 1 ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.88

2. ลูกอมหญ้าดอกขาว ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสำคัญ และได้ทบทวนความรู้ด้านวิชาการและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการควบคุมคุณภาพการผลิตผลิตภัณฑ์อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อจุลินทรีย์และสารปนเปื้อนที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้เข้าร่วมวิจัย วัตถุดิบสมุนไพรหญ้าดอกขาวที่ใช้ในการผลิตมีการทำความสะอาดและตากแดดและมีมุ้งครอบป้องกันแมลง ผู้วิจัยได้ควบคุมปริมาณสารสกัดจากดอกหญ้าขาวโดยกำหนดสูตรการผลิตและสัดส่วนที่แน่นอน นอกจากนี้ได้มีการตรวจสอบคุณภาพก่อนนำไปใช้ในการทดลองจากปรีกษาเภสัชกร 1 ท่าน และแพทย์แผนไทย 1 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้สูตรที่เหมาะสมและควบคุมคุณภาพ ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ก่อนนำไปใช้จริง

เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.4.1 ขอนหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตรบัณฑิต ถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4.2 เข้าพบกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัย

3.4.3 เก็บข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการสูบบุหรี่ ก่อนการทดลอง

3.4.4 นัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อทำการทดลอง และเก็บข้อมูลก่อนการทดลอง

3.4.5 ให้ลูกอมหญ้าดอกขาวแก่ผู้ป่วย สัปดาห์แรก ให้วันละ 9 เม็ด (เช้า กลางวัน เย็น) สัปดาห์ที่สอง ให้วันละ 3 เม็ด และสัปดาห์ที่สามให้วันละ 1 เม็ด

3.4.6 บันทึกข้อมูลการสูบบุหรี่และอาการข้างเคียง ทุกวัน (โดยผู้ป่วยหรือญาติ)

3.4.7 ติดตามผลครั้งแรกหลังได้รับลูกอมดอกหญ้าขาว 7 วัน (เพื่อติดตามอาการผู้ป่วยและประสิทธิภาพในการควบคุมอาการอยากบุหรี่)

3.4.8 ติดตามครั้งที่ 2 หลังได้รับลูกอมดอกหญ้าขาว 14 วัน (เพื่อติดตามอาการผู้ป่วยและประสิทธิภาพการคงอยู่ในการควบคุมอาการอยากบุหรี่)

3.4.9 ติดตามครั้งที่ 3 หลังได้รับลูกอมดอกหญ้าขาว 21 วัน (เพื่อติดตามอาการผู้ป่วยและประสิทธิภาพการคงอยู่ในการควบคุมอาการอยากบุหรี่)

3.4.10 ติดตามครั้งที่ 4 วัดผลหลังการทดลอง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์จาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ เลขที่ BRO 2024-133 เลขรหัสโครงการ 155/2567 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความสำคัญต่อการพิทักษ์สิทธิและศักดิ์ศรีของกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างสูง โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจง วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมวิจัย อย่างชัดเจน ก่อนตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย และสามารถถอนตัว ออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เป็นความลับ โดยใช้รหัสแทนชื่อและข้อมูลประจำตัว ทั้งหมด และจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม เพื่อประโยชน์ทางวิชาการโดยไม่เปิดเผยข้อมูลรายบุคคล

การดูแลเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ในกรณีที่

กลุ่มตัวอย่างเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการทดลอง อดกล่อมหน้าดอกขาว เช่น อาการระคายเคืองในช่องปาก คลื่นไส้ เวียนศีรษะ หรืออาการแพ้ ผู้วิจัยจะหยุด การทดลองทันที และให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ตามอาการ เช่น ให้อดน้ำดื่มด้วยน้ำสะอาด ฝ้าระวัง อาการอย่างใกล้ชิด หากอาการไม่ดีขึ้นหรือมีอาการรุนแรง ผู้วิจัยจะประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ ผู้วิจัยจะบันทึกเหตุการณ์ และอาการที่เกิดขึ้นเพื่อใช้ในการติดตามความปลอดภัย ของกลุ่มตัวอย่างและรับนำส่งสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

ผลการศึกษา

พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ ในเขตตำบลหนองตาต อำเภอมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 100.00 มีอายุอยู่ในช่วง 47 - 53 ปี ร้อยละ 36.70 สถานภาพ สมรส/คู่ ร้อยละ 96.70 จบการศึกษา สูงสุดระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50.00 มีรายได้ต่อเดือน คือ 5,000 - 10,000 ร้อยละ 53.30 ประกอบอาชีพทำนา เกษตร คิดเป็นร้อยละ 76.70

ตารางที่ 1 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ปริมาณการสูบบุหรี่		
ไม่เกิน 10 มวน	8	26.7
11 - 20 มวน	17	56.7
21 - 30 มวน	5	16.7
31 มวนขึ้นไป	0	0
2. อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่		
ต่ำกว่า 16 ปี	8	26.7
16 ปีขึ้นไป	22	73.3
3. สาเหตุสำคัญที่เริ่มสูบบุหรี่		
แค่ทดลองอยากสูบ	2	6.7
สูบบุหรี่เพื่อเข้ากลุ่มเพื่อน/ตามเพื่อน	6	20.0
สูบบุหรี่เพื่อคลายเครียด	22	73.3
สูบบุหรี่ทำให้ดูเท่	0	0
4. ความถี่ในการสูบบุหรี่		
ทุกวัน	23	76.7
วันเว้นวัน	0	0
สัปดาห์ละ 2 - 3 ครั้ง	7	23.3

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ประวัติการสูบบุหรี่ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, SD) และเปรียบเทียบความแตกต่างกับกลุ่มควบคุม

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนทดลอง และหลังการทดลองด้วยสถิติ Pair t-test (ก่อนและหลัง การสูบ)

ข้อความ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ประเภทของบุหรื		
บุหรืซอง/บุหรืสำเร็จรูป	30	100.0
บุหรืยาเส้นมวนเอง	0	0
6. ระยะเวลาที่สูบบุหรื		
น้อยกว่า 4 ปี	5	16.7
4 - 6 ปี	19	63.3
7 ปีขึ้นไป	6	20.0
7. ระยะเวลาที่สูบบุหรืมวนแรกหลังจากตื่นนอน		
สูบทันทีหลังตื่นนอนไม่เกิน 5 นาที	0	0
สูบหลังตื่นนอน 6 นาที ถึง 30 นาที	8	26.7
สูบหลังตื่นนอน 31 นาที ถึง 60 นาที	22	73.3
8. คนอื่นในครอบครัวที่สูบบุหรื		
มี	10	33.3
ไม่มี	20	66.7
9. โอกาสการสูบบุหรืเพิ่มขึ้น		
เมื่ออยู่คนเดียว	7	23.3
เมื่อเกิดภาวะเครียด	20	66.7
เมื่อเข้าสังคมกับเพื่อน	3	10.0
หลังรับประทานอาหาร	0	0
อื่นๆ (ดื่มสุรา, สังสรรค์, ทำงาน)	0	0
10. อาการที่มีหากไม่ได้สูบบุหรื		
หงุดหงิด	25	83.3
อ่อนเพลีย	2	6.7
เครียด	0	0
กระวนกระวาย	3	10.0
ไม่อยากรับประทานอาหาร	0	0
อื่นๆ (ไม่มี)	0	0
11. ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรืต่อเดือน		
ไม่เกิน 500 บาท	2	6.7
มากกว่า 500 บาท	28	93.3
12. ความต้องการเลิกบุหรื		
ต้องการ	28	93.3
ไม่ต้องการ	2	6.7

จากตารางที่ 2 พบว่าพฤติกรรมการสูบบุหรี่ส่วนใหญ่ สูบบุหรี่ซอง/บุหรี่สำเร็จรูป ร้อยละ 100.00 จำนวนบุหรี่ที่สูบ 11 - 20 มวน/วัน ร้อยละ 56.70 เริ่มสูบบุหรี่เมื่ออายุ 16 ปีขึ้นไป ร้อยละ 73.30 ระยะเวลาที่สูบบุหรี่ 4 - 6 ปี ร้อยละ 63.30 เหตุผลที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เพื่อคลายเครียด ร้อยละ 73.30 ช่วงเวลาที่สูบบุหรี่ คือ สูบหลังตื่นนอน 31 นาที ถึง 60 นาที ร้อยละ 73.30 หากไม่ได้สูบบุหรี่จะมีอาการหงุดหงิดมากที่สุด ร้อยละ 83.30 ค่าใช้จ่ายในการสูบบุหรี่ มากกว่า 500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 93.30 และทุกคนต้องการเลิกบุหรี่ ร้อยละ 93.30

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของจำนวนบุหรี่ก่อนและหลังอมลูกอมหญ้าดอกขาว (N = 30)

จำนวนบุหรี่ (มวน)	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	p-value
ก่อนอมลูกอม	2.90	1.094	
หลังอมลูกอม	1.53	0.819	0.000*

หมายเหตุ: *p < 0.001 วิเคราะห์โดยใช้สถิติ t-test แบบกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์ (Paired Samples t-test)

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยจำนวนบุหรี่ที่สูบก่อนอมลูกอมเท่ากับ 2.90 มวน และหลังอมลูกอมเท่ากับ 1.53 มวน แสดงให้เห็นว่าหลังจากอมลูกอมหญ้าดอกขาว จำนวนบุหรี่ที่สูบลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.000)

ตารางที่ 4 ความพึงพอใจต่อการใช้ผลิตภัณฑ์

ความพึงพอใจต่อการใช้ผลิตภัณฑ์	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
1. ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลองผลิตภัณฑ์ตามที่กำหนด	3.83	0.699	ปานกลาง
2. สี กลิ่น ความสะอาด และรสชาติของผลิตภัณฑ์	4.73	0.450	มาก
3. ประสิทธิภาพจากการใช้ผลิตภัณฑ์ช่วยลดปริมาณการสูบบุหรี่ลงได้	3.47	0.507	ปานกลาง
4. ความเหมาะสมของปริมาณและขนาดผลิตภัณฑ์เพียงพอสำหรับผู้ใช้	3.60	0.675	ปานกลาง
5. ผลิตภัณฑ์หญ้าดอกขาวเหมาะสำหรับผู้ให้	4.57	0.504	มาก
6. ฉลากสรรพคุณและวิธีใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาวบ่งบอกอย่างชัดเจน	3.40	0.498	ปานกลาง
7. ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาวมีผลข้างเคียง อาทิ ลึ้นชา คอแห้ง รับประทานอาหารไม่อร่อย คลื่นไส้ อาเจียน	1.00	0.000	น้อยที่สุด
8. ตารางความสมัครใจและความพร้อมในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาว	4.13	0.507	มาก
9. ความสะดวกในการใช้หรือพกพาผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาว	5.00	0.000	มากที่สุด
10. ความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาวในภาพรวม	5.00	0.000	มากที่สุด
รวม	3.77	1.211	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจโดยรวมต่อลูกอมสมุนไพรดอกหญ้าขาว ($\bar{X}$ = 3.77, S.D. = 1.211) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจมากที่สุด คือ ความสะดวกในการใช้หรือพกพาผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาว ($\bar{X}$ = 5.00, S.D. = 0.000) ความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาวในภาพรวม ($\bar{X}$ = 5.00, S.D. = 0.000) ระดับความพึงพอใจมาก คือ สีสัน กลิ่น ความสะอาด และรสชาติของผลิตภัณฑ์ ($\bar{X}$ = 4.73, S.D. = 0.450) ผลิตภัณฑ์หญ้าดอกขาวเหมาะสำหรับผู้ที่ใช้ ($\bar{X}$ = 4.57, S.D. = 0.504) ตารางความพึงพอใจและความพร้อมในการใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาว ($\bar{X}$ = 4.13, S.D. = 0.507) ระดับความพึงพอใจปานกลาง คือ ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลองผลิตภัณฑ์ตามที่กำหนด ($\bar{X}$ = 3.83, S.D. = 0.699) ความเหมาะสมของปริมาณและขนาดผลิตภัณฑ์เพียงพอกับผู้ที่ใช้ ($\bar{X}$ = 3.60, S.D. = 0.675) ประสิทธิภาพจากการใช้ผลิตภัณฑ์ช่วยลดปริมาณการสูบบุหรี่ลงได้ ($\bar{X}$ = 3.47, S.D. = 0.507) ผลการสำรวจคุณและวิธีใช้ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาวบ่งบอกอย่างชัดเจน ($\bar{X}$ = 3.40, S.D. = 0.498) ตามลำดับและระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหญ้าดอกขาวมีผลข้างเคียง อาทิ ลื่นชา คอแห้ง รับประทานอาหารไม่อร่อย คลื่นไส้ อาเจียน ($\bar{X}$ = 1.00, S.D. = 0.000)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สูบบุหรี่เพื่อคลายความเครียด และมักสูบบุหรี่ในช่วงที่เกิดภาวะเครียดหรือเมื่ออยู่ตามลำพัง หากไม่ได้สูบบุหรี่จะมีอาการหงุดหงิดและกระวนกระวาย ซึ่งสะท้อนว่า

ผู้สูบบุหรี่มีพฤติกรรมการจัดการความเครียดที่ไม่เหมาะสมสอดคล้องกับการศึกษาที่รายงานว่าความเครียดและแรงกดดันทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่^(7,12) จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบหลังการใช้ผลิตภัณฑ์ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนใช้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าสมุนไพรหญ้าดอกขาวสามารถช่วยลดความอยากบุหรี่และเพิ่มอัตราการเลิกสูบบุหรี่ทั้งในรูปแบบการใช้เดี่ยวและการใช้ร่วมกับการให้คำปรึกษา^(7,13)

นอกจากนี้งานวิจัยก่อนหน้านี้รายงานว่าสมุนไพรหญ้าดอกขาวในรูปแบบผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น ลูกอม แคปซูล และชาชง สามารถช่วยลดอาการถอนบุหรี่ไม่ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่ม และส่งเสริมการเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างต่อเนื่อง⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ สอดคล้องกับผลการศึกษารั้งนี้ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์ลูกอมสมุนไพรหญ้าดอกขาวในระดับปานกลางถึงมาก โดยเฉพาะด้านความสะดวกในการใช้และลักษณะด้านประสาทสัมผัส ได้แก่ สีสัน กลิ่น และรสชาติ ซึ่งช่วยลดความอยากสูบบุหรี่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽¹⁶⁾

จากผลการศึกษาดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าลูกอมสมุนไพรหญ้าดอกขาวเป็นทางเลือกหนึ่งที่มีศักยภาพในการช่วยลดความอยากบุหรี่และสนับสนุนการเลิกสูบบุหรี่ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่ได้อย่างเป็นรูปธรรม

สรุปผลการวิจัย

ผลการใช้ลูกอมหญ้าดอกขาว ให้กลุ่มตัวอย่างทดลองใช้ 3 สัปดาห์ พบว่าสามารถลดความอยากและลดจำนวนบุหรี่ลงได้จริง มีความพึงพอใจต่อผลิตภัณฑ์ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาติดตามผลพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในระยะยาว เพื่อติดตามผลการลดปริมาณการสูบบุหรี่ในระยะยาว
2. ผลการวิจัยพบว่าสาเหตุที่สูบบุหรี่เนื่องจากความเครียด จึงควรส่งเสริมการจัดการความเครียดที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยร่วมกับการใช้ลูกอมหญ้าดอกขาว
3. สนับสนุนให้มีการจัดทำกลุ่มเพื่อจัดทำและเผยแพร่วิธีการทำลูกอมหญ้าดอกขาว เพื่อใช้ในชุมชน

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ฐพัชร คันสร, อานนท์ สังฆะพงษ์, บุษบา อุปชิน, มายูรี โปรรัมย์. ประสิทธิภาพของลูกอมหญ้าดอกขาวลดอาการอยากบุหรี่ในผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาดจังหวัดบุรีรัมย์. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2569;11(1):241-252.

Suggested citation for this article

Kansorn T, Sangkhapong A, Uppachin B, Poram M. Effectiveness of Vernonia Cinerea Candy on Respiratory Disease Patients at Tambon Nong Tat Health Promoting Hospital in Buriram Province. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal. 2026;11(1):241-252.

เอกสารอ้างอิง

1. ดวงเดือน ฤทธิเดช, สุนิสา ขวัญกล้า, ทศนีย์ แผลงทับทอง, ชนิษฐา พรหมเทวา. พฤติกรรมการสูบบุหรี่และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสภาพปอดในกลุ่มพนักงานที่สูบบุหรี่ในสถานประกอบการเอกชน จังหวัดระยอง. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2565;30(4):49-63.
2. เริงฤดี ปธานวนิช. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 7. พ.ศ. 2567-2568. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด แสงจันทร์การพิมพ์; 2568.
3. รัชตะ รอสสูงเนิน, ธนาคาร เสถียรพูนสุข, สาธิต สีเสนสุข, ชวกร หวังหุ่นกลาง, วันฉัตร โสฬส. แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่. วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 2021;15(2):362-76.
4. Jirapongsuwan A, Laohakul V, Kalampakorn S. The development of nurse-led smoking cessation model in the small enterprise. Journal of Public Health Nursing. 2021;35(3):34-47.
5. ธนวัฒน์ งามศรี, อุตม มาสแสง, ธิดารัตน์ ชิตวัชร, กรองทอง เจริญ. การศึกษาเปรียบเทียบระดับการติดสารนิโคตินระหว่างการใช้สมุนไพรหญ้าดอกขาวและการนวดบำบัด. วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ. 2564;3(1):29-40.

6. Kochsiripong P, Duangrithi D, Saingam W. Formulation Development of Vernonia Cinerea Lozenges for Smoking Cessation: A Pilot Study. Vajira Medical Journal: Journal of Urban Medicine. 2018;62(6):464-72.
7. ดลชนา อิศริยานันท์, นวลใย พิศชาติ, อุบล ชุ่มจินดา, วิเนตรา แน่นหนา, นววรรณ แก้ววังอ้อ. ผลของลูกอมสมุนไพรหญ้าดอกขาวในการลดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน ชุมชนบางเตย อำเภอสามโคก จังหวัดปทุมธานี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี. 2566;31(2):142-52.
8. Bandura A. The exercise of control. New York: W.H. Freeman; 1997.
9. คอลิด ครุพันธ์, จารุวรรณ มานะสุการ, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่บูรณาการสมรรถนะแห่งตนในการเลิกบุหรี่ต่อพฤติกรรมและสมรรถนะแห่งตนในการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยโรคอุดกั้นเรื้อรัง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2561;5(1):47-61.
10. Pantaewan P, Prasittivatechakod A. Application of the transtheoretical model to smoking behavior modification. The Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2014;15(1):36-44.
11. คณิศร เอมทิพย์, กิตติยา จันทปิล, ภาณุจิต เลื่อนลอย, วรัญญา บุญมาตย์, มณฑา หมีไพรพฤษ, วสุนธรา รตโนภาส, และคณะ. ผลการใช้ลูกอมหญ้าดอกขาวลดอาการอยากบุหรี่. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สทวท.). 2558;2(2):31-8.
12. พรณี ปานเทวัญ. ทฤษฎีความสามารถของตนเองกับการเลิกสูบบุหรี่. วารสารพยาบาลทหารบก. 2560;18(3):35-43.
13. จิตติมา ทรงมัจฉา. ผลของโปรแกรมการช่วยเลิกบุหรี่ต่อการเลิกสูบของผู้รับบริการในคลินิกอดบุหรี่ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง. มหราชนครศรีธรรมราชเวชสาร. 2564;5(1):25-33.
14. พัชญา คชศิริพงศ์, ชินนาถ ศรีกฤษณรัตน์, วริศรา ธีรพัฒนะ. หญ้าดอกขาวสมุนไพรที่นำจับตามอง. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี. 2561;43(3):243-52.
15. Tipyawong T. Efficacy of 0.5% sodium nitrate compared with Vernonia cinerea (L.) Less. in reducing nicotine withdrawal symptoms among inpatients at PMNDAT. Roy Thai Army Med J. 2021;74(1):3-15.
16. Lertsinudom S, Sawanyawisuth K, Srisoi S, Areemit J, Hansuri N, Tawinkan N, et al. Vernonia cinerea pastilles is effective for smoking cessation. J Tradit Complement Med. 2019 Oct 15;11(2):90-94. doi: 10.1016/j.jtcme.2019.09.006.