**การศึกษาผลของการใช้ยาพอกตำรับกมลาลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม(จับโปงแห้ง) โรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์**

สุจารี พนมเขต,พท.ป. ศิราภรณ์ มหาโคตร,พท.ป.

โรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

สถานที่ติดต่อ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลกมลาไสย จ.กาฬสินธุ์

เบอร์โทรติดต่อ 043 899570 ต่อ 421 มือถือ 0885523630

E-mail dew\_dewsun@hotmail.co.th

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้ยาพอกตำรับกมลากับการประคบสมุนไพรลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม โดยใช้ยาพอกเข่าตำรับกมลาเป็นตำรับยาสมุนไพร มีตัวยาทั้งหมด 10 ชนิด ส่วนประกอบหลักคือ ไพล มีสรรพคุณและรสยาที่ช่วยบรรเทาอาการปวดข้อเข่ามาพอก ทำให้เพิ่มการไหลเวียนของเลือด และกระจายเลือดลมบริเวณ ข้อเข่า ผู้ศึกษามีความสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้ยาพอกตำรับกมลาลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม (จับโปงแห้ง) ต่อระดับความปวดของเข่า เพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าลดความรุนแรงของโรค ชะลอการเสื่อมของเข่า โดยศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมหรือจับโปงแห้งเข่ามี ระยะเวลาตั้งแต่ 1 เดือนเป็นต้นไป โดยเลือกแบบสุ่มอย่างง่าย(Simple random sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 60 คน โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน โดยให้กลุ่มควบคุมมีคุณสมบัติใกล้เคียงกลุ่มทดลอง คือ เพศ,อายุ,ระดับความเจ็บปวดก่อนรับบริการ,ระยะเวลาของการปวดเข่าการได้รับการรักษาอื่นในระหว่างการศึกษา ประเมินอาการปวดเข่าของกลุ่มตัวอย่างโดยการประเมินผลก่อนและหลังของกลุ่มทดลองและการประเมินผลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้มาตรวัดระดับอาการปวด(visual rating scales) กลุ่มทดลองได้รับการพอกยาสมุนไพรตำรับกมลา พอกบริเวณเข่าครั้งละ 20 นาที 2 ครั้งต่อสัปดาห์ รวม 3 สัปดาห์ นัดสัปดาห์ละ 3 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมด้วยวิธีประคบสมุนไพรบริเวณเข่าครั้งละ 20 นาที 2 ครั้งต่อสัปดาห์ รวม 3 สัปดาห์ การเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง รวบรวมข้อมูลมาสรุปวิเคราะห์และแปรผลข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ ผลของระดับอาการปวดเข่าก่อน-หลังของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สถิติค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ Pare t-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมิใช้สถิติ Independent t- test

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 คน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม เป็นเพศชาย 24 คน คิดเป็นร้อยละ 40 เป็นเพศหญิง 36 คน คิดเป็นร้อยละ 60 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 57.03 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 46.66 ผลการวิจัยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอาการปวดเข่าลดลง ก่อนและหลังการพอกยาตำรับกมลา โดยใช้ระยะเวลาในการพอก 20 นาที และแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม พบว่า กลุ่มที่ 1 กลุ่ม(ควบคุม)ทำการทดลองด้วยการประคบสมุนไพรก่อนการประคบ มีระดับความเจ็บปวดเฉลี่ย 5.53±1.4 คะแนน (p-value =0.00) กลุ่มที่ 2 กลุ่มพอกยาตำรับกมลา 5.76±1.25 คะแนน(p-value =0.00) หลังทำการทดลองกลุ่มที่ 1 หลังประคบสมุนไพรมีระดับความเจ็บปวดเฉลี่ย 3.2±1.12 คะแนน (p-value=0.00) กลุ่มที่ 2 หลังพอกยาตำรับกมลามีระดับความเจ็บปวดเฉลี่ย 3.43 ±1.43 คะแนน (p-value=0.00) เมื่อทำการทดลองเปรียบเทียบผลการพอกยาตำรับกมลากับการประคบสมุนไพร ผู้ป่วยกลุ่มที่ 1 กลุ่ม(ควบคุม)ทำการทดลองด้วยการประคบสมุนไพรเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ 2 ทำการทดลองด้วยการพอกเข่าตำรับกมลา พบว่า ผู้ป่วยทั้งกลุ่มมีระดับความเจ็บปวดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p-value =0.486)(95%CI) และพบว่าทุกคนมีระดับความปวดลดลง ไม่มีกลุ่มตัวอย่างคนใดมีอาการปวดเพิ่มขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจพบว่า ด้านผลการรักษาผู้ป่วยมีคะแนนความพึงพอใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p-value =0.016)(95%CI) ด้านความสะดวกในการรักษาผู้ป่วยมีคะแนนความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p-value =0.00)(95%CI) ด้านความคุ้มค่าผู้ป่วยมีคะแนนความพึงพอใจไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p-value =0.305)(95%CI)

อย่างไรก็ตามควรนำยาพอกเข่าตำรับกมลามาประยุกต์ใช้ในหน่วยบริการที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมการพอกยาตำรับกมลาสามารถลดระดับความปวดได้ ซึ่งเป็นผลมาจากการพอกเข่าด้วยยาสมุนไพร มีไพลเป็นส่วนประกอบหลัก ที่มีสรรพคุณลดอาการปวดอักเสบของข้อเข่าและกล้ามเนื้อ มีฤทธิ์ต้านการอักเสบสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wirat Nivatananun ที่พบว่าไพล มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ เนื่องจากมีสาร dimethoxyphenyl butadiene (DMPBD) ที่สามารถยังยั้งการบวมได้สูงที่สุดและสามารถระงับความเจ็บปวดได้ดีเทียบเท่าแอสไพริน เป็นทางเลือกในการทำหัตการโดยการนวดหรือประคบสมุนไพรเพียงอย่างเดียวเพื่อลดต้นทุนการใช้ยาแผนปัจจุบันและเป็นการลดระยะเวลาในการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ผู้ป่วยสามารถนำไปใช้เองที่บ้านได้สะดวกและง่ายขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาพอกสมุนไพรได้มากขึ้นลดปัญหาความไม่สะดวกในการเดินทางมารับการรักษา ควรมีการศึกษาวิจัยประสิทธิผลยาพอกสมุนไพรในกลุ่มโรคเกี่ยวกับข้อต่ออื่นๆ ที่ไม่สามารถทำการหัตบำบัดได้ เช่น โรคเก๊าท์ โรครูมาตอยด์ เป็นต้น และพัฒนาในรูปแบบที่ใช้ง่ายขึ้น

**คำสำคัญ** ยาพอกเข่า,ข้อเข่าเสื่อม

**อ้างอิง**

ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย. (2554).แนวปฏิบัติบริการสาธารณสุขโรคข้อเข่าเสื่อม [online]. สืบค้นข้อมูล10 ธันวาคม 2560. แหล่งข้อมูล http://www.thairheumatology.org/wp-content/uploads/2016/08/Guideline-for- Management-of- OA-knee.pdf

มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย. (2555). หัตถเวชกรรมแผนไทย(นวดราชสำนัก) (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อุษาการพิมพ์

ปิยะพล พูลสุข และคณะ (2560). ประสิทธิผลของยาพอกสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่า ในผู้ป่วยโรคเข่าเสื่อม. ธรรมศาสตร์เวชสาร, 18(1), 104-111.

Nivatananun Wirat. Anti-inflammatory activity of some compounds found in *Zingiber Cassumunar* roxb. ฤทธิ์ระงับอาการอักเสบของสารที่พบในไพล [Dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2008.