

ประสิทธิผลการแพทย์ทางเลือกของการรักษาแบบผสมผสานด้วยกดจุด คลายพังพืด สาขาฝ่าตัดเทียม ในกลุ่มผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่ไม่ซับซ้อน ในพื้นที่ตำบลห้วยเก็ง อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

ผู้วิจัย: ว่าที่ร้อยตรีธัญญาณัฐ ศรีวารี ตำแหน่งแพทย์แผนไทย

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ศาสตร์การแพทย์ทางเลือกแขนงใหม่ "การฝ่าตัดเทียม" (Artificial Operations) ซึ่งกำลังได้รับความนิยมในผู้ป่วยกลุ่มอาการโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Disorder) โดยเฉพาะผู้ป่วยปวดเข่าเรื้อรัง (Knee Pain Syndrome) โรคที่เกิดจากความผิดปกติของกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ

จากข้อมูลการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลห้วยเก็ง ปี 2567 มีผู้มารับบริการที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ร่วมกับการวินิจฉัยทางการแพทย์ปัจจุบัน จำนวน 500 ราย

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่างโดย เวชปฏิบัติศาสตร์ฝ่าตัดเทียมพังพืด ที่สอดคล้องประสิทธิผลการกดจุดคลายพังพืด สาขาฝ่าตัดเทียมพังพืด (Artificial Operation of Fibrosis)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการรักษาด้วยการกดจุด คลายพังพืด
2. เพื่อเปรียบเทียบของศาการเคลื่อนไหวก่อนและหลังการรักษาด้วยการกดจุด คลายพังพืด
3. เพื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังคุณภาพชีวิตการรักษารวมผสมผสานด้วยการกดจุดคลายพังพืด

รูปแบบงานวิจัย

การศึกษาเชิงทดลองแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research)

กลุ่มตัวอย่างและวิธีการดำเนินงาน

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่าง จำนวน 50 ราย

วิธีการดำเนินงาน 1. ประเมินอาการผู้ป่วย



2. รักษาด้วยการกดจุด คลายพังพืด



3. เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ประเมินผล



เครื่องมือวิจัย

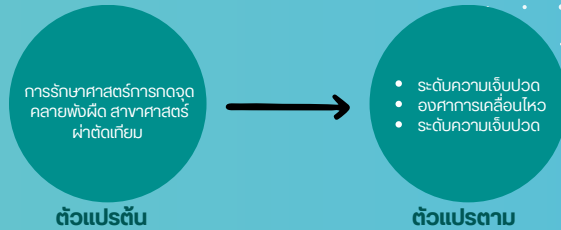
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- ประเมินความปวดก่อนและหลังการรักษา
- แบบสอบถามการตรวจร่างกายช่วงการเคลื่อนไหว
- แบบสอบถามด้านสุขภาพ EQ-5D-5L



การกดจุด

กรอบแนวคิดการวิจัย



อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับโรคและความเจ็บป่วย

พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ช่วงอายุระหว่าง 46 - 60 ปี อาชีพส่วนใหญ่เป็นข้าราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ส่วนใหญ่ใช้คอมพิวเตอร์ หรือใช้กล้ามเนื้อเดิม ซ้ำๆ บ่อย ๆ และไม่ค่อยลุกจากที่นั่ง และระยะเวลาความเจ็บป่วยปวดหลังส่วนล่างหรืออาการ ส่วนใหญ่จะป่วยเรื้อรังตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป

2. การศึกษาประสิทธิผลของการกดจุดคลายพังพืดเปรียบเทียบระดับความปวดก่อนและหลังการกดจุดคลายพังพืด

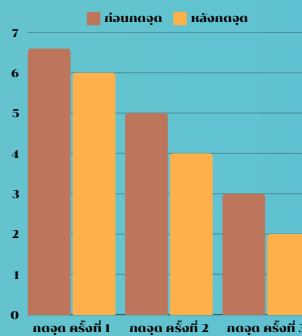
ผู้ป่วยที่ได้รับการกดจุดคลายพังพืดในกลุ่มผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง จะมีอาการปวดลดลงตามระยะเวลาหรือจำนวนครั้งของการกดจุดคลายพังพืดอย่างมีนัยสำคัญ

3. การศึกษาประสิทธิผลของการตรวจร่างกายช่วงการเคลื่อนไหว

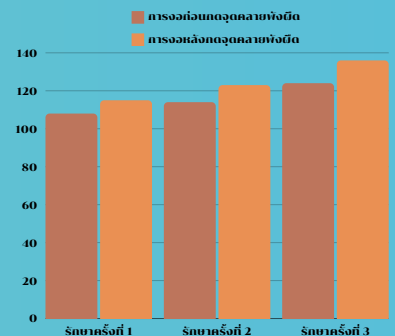
ผู้ป่วยที่ได้รับการกดจุดคลายพังพืดในกลุ่มผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง จะมีการเคลื่อนไหวของศาได้มากขึ้นตามของการกดจุดคลายพังพืดอย่างมีนัยสำคัญ

4. ข้อมูลแบบสอบถามด้านสุขภาพ EQ-5D-5L

พบว่าผู้เข้ารับบริการ การกดจุดคลายพังพืดมีสุขภาพที่ดีขึ้น มีการเคลื่อนไหวที่ดี มีการดูแลตนเองดีขึ้น กิจกรรมที่ทำได้เป็นประจำสามารถทำได้ดี ความเจ็บปวดลดลง และความวิตกกังวลน้อยลง



ค่าเฉลี่ยอาการปวดลดลงอย่างต่อเนื่อง



ค่าเฉลี่ยของศาการงอเพิ่มขึ้น

การวิเคราะห์ทางสถิติ

การกดจุดคลายพังพืด พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของระดับการปวดเปรียบเทียบกับกรกดจุด คลายพังพืดแต่ละครั้งความเจ็บปวดมีค่าลดลง ค่า T เฉลี่ย ดังนี้คือ ครั้งที่ 1 เท่ากับ 10.349 ครั้งที่ 2 เท่ากับ 7.953 ครั้งที่ 3 เท่ากับ 17.026 และมีค่า P-value = .000 ทั้ง 3 ครั้ง ซึ่งสรุปได้ว่ากดจุดคลายพังพืด จำนวน 3 ครั้ง ทำให้ค่าเฉลี่ยของระดับการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



บทคัดย่อ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่างเฉียบพลันหรือกึ่งเฉียบพลันจะดีขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป โดยคำนึงถึงการรักษา แพทย์และผู้ป่วยควรเลือกการรักษาโดยไม่ใช้ยาโดยใช้ความร้อนผิวเผิน สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ กล่าวได้ว่าการดำเนินการเช่นนี้เป็นการมุ่งเน้นพิสูจน์ทฤษฎี

ตรวจพบว่าเป็นโรคปวดหลังส่วนล่าง ระดับเริ่มต้น หรือไม่มีความซับซ้อน จำนวน 50 ราย โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการกดจุดคลายพังพืด 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลานาน 2 สัปดาห์ ประเมิน Visual analog scale (VAS) โดยให้ทำเครื่องหมาย X บนเส้นตรงที่กำหนดให้ยาว 10 เซนติเมตร ตำแหน่งปลายสุดด้านซ้ายมือจะตรงกับไม่มีอาการปวดและเพิ่มมากขึ้น ไปทางขวามือ ตำแหน่งปลายสุดทางขวามือจะตรงกับมีความรู้สึkpวดมากที่สุด แบบ visual analogue scale และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ก่อนและหลังการรักษา ชนิด 5 ตัวเลือก จำนวน 4 ข้อ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ใช้สำหรับประเมินคุณภาพชีวิต

ก่อนและหลังการรักษา ผู้ป่วยที่ได้รับการกดจุดคลายพังพืดมีระดับความปวด เท่ากับ 10 และ 5 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ขณะที่อัตราการเคลื่อนไหวมีการเพิ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนหลังการรักษา นอกจากนี้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ใช้ค่าสถิติ Paired Samples Test ใช้ในการพิจารณา พบว่า คุณภาพชีวิตดีขึ้น ค่าเฉลี่ยหลังการกดจุดพังพืดลดลง กว่าก่อนการกดจุดคลายพังพืด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: ผ่าตัดเทียม, กดจุดคลายพังพืด, อาการปวดหลังส่วนล่าง, โรคกล้ามเนื้อปัดคางหลัง