

ประสิทธิผลของโปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุร่างกายแบบองค์รวม (3 วัน 2 คืน) ต่อโรคลม

ปลายปัดขาดสัญญาณ 4 หลัง แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลห้วยเก็ง

บทคัดย่อ

บทนำ โรงพยาบาลห้วยเก็งเปิดให้บริการในโปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุร่างกาย แผนกผู้ป่วยใน โดยบูรณาการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพที่มุ่งเน้นการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และพบว่ามีผู้รับบริการด้วยโรคลมปลายปัดขาดสัญญาณ 4 หลัง มีมากที่สุดร้อยละ 64 โดยงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุร่างกายด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานแบบองค์รวม ต่อโรคลมปลายปัดขาดสัญญาณ 4 หลัง

วิธีการ เป็นวิจัยกึ่งทดลอง ในผู้ป่วยโรคลมปลายปัดขาดสัญญาณ 4 หลัง จำนวน 45 ราย โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด (การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ UDREC 7467) เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความเจ็บปวด องศาการเคลื่อนไหวคอ และคุณภาพชีวิตที่ 0, 2, และ 3 วัน วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Repeated measures ANOVA

ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงคิดร้อยละ 80 และมีช่วงอายุ 61-70 ปีมากที่สุด มีคะแนนคุณภาพชีวิต และองศาการเคลื่อนไหวคอเพิ่มขึ้น เฉลี่ย 0.15 , ก้มหน้า (6.92 ซม.) เงยหน้า (7.4 ซม.) เอียงหูชิดไหล่ซ้าย (14.77 ซม.) เอียงหูชิดไหล่ขวา (14.68 ซม.) มีระดับความเจ็บปวดหลังการทดลองลดลง 3.53 ซึ่งแตกต่างจากผลก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สรุปผลการศึกษา โปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุร่างกาย รูปแบบการนอนค้างคืน 3 วัน 2 คืน ช่วยให้ผู้ป่วยโรคลมปลายปัดขาดสัญญาณ 4 หลังอาการดีขึ้น ทั้งนี้สามารถนำผลไปใช้พัฒนาระบบให้บริการผู้ป่วยในและเป็นแนวทางการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้

คำสำคัญ: โรคลมปลายปัดขาดสัญญาณ 4 หลัง, โปรแกรมฟื้นฟูร่างกาย, การแพทย์แบบองค์รวม

สาระสำคัญ

ประสิทธิผลของโปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุร่างกายแบบองค์รวม (3 วัน 2 คืน) ต่อโรคลมปลายปัตคาคัด สัญญาณ 4 หลัง แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลห้วยเก็ง

บทนำ ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสนับสนุนการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ โดยนำจุดแข็งที่สำคัญของการแพทย์แผนไทย คือ ความเข้าใจ (Empathy), การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม, สามารถบำบัดรักษาในกลุ่มโรค/อาการต่างๆ เพื่อลดผลข้างเคียงของยาแผนปัจจุบัน และเพิ่มศักยภาพในการผลิตยาสมุนไพรของประเทศนำมาพัฒนาต่อยอดสร้างรายได้และสร้างความมั่นคงในระบบสุขภาพ จากนโยบายดังกล่าวมีความสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลห้วยเก็ง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำตำบลขนาด 10 เตียง ได้ขึ้นทะเบียนกับกรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และเมื่อปีพ.ศ. 2565 ได้เปิดให้บริการดูแลรักษาสุขภาพผู้ป่วยในแพทย์แผนไทย (รูปแบบค้างคืน) ในโปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุร่างกายด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน บูรณาการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ประชาชนได้เข้าถึงการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย รวมทั้งเป็นการรองรับนักท่องเที่ยวและประชาชนที่สนใจ เชื่อมโยงสู่การเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแห่งใหม่ของจังหวัดอุดรธานี ได้เปิดให้บริการแบบครบวงจร รวมถึงการผลิตยาสมุนไพรและยาปรุงเฉพาะรายที่ได้คุณภาพมาตรฐานครอบคลุมผู้รับบริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลได้รับการประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (HA) ซึ่งได้แนวคิดจากอาจารย์ผู้ตรวจเยี่ยมแนะนำการเก็บข้อมูลสถิติของผู้มารับบริการผู้ป่วยในรวมทั้งประสิทธิผลของการรักษาตามกลุ่มอาการของโรคต่างๆทางการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญ เพื่อเป็นการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะการดูแลรักษาฟื้นฟูหลักของธรรมานามัย ได้แก่ กายานามัย จิตตานามัย และชีวิตานามัย รวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลีกเลี่ยงมูลเหตุการณเกิดโรคตามคัมภีร์แพทย์แผนไทย เพื่อป้องกันอาการเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อลดการใช้ยาแผนปัจจุบันและเวชภัณฑ์ที่นำเข้าจากต่างประเทศ นอกจากนี้ในโปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุร่างกายด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานแบบองค์รวม (3วัน 2คืน) อ้างอิงจากข้อมูลงานเวชระเบียนในปีพ.ศ.2566 มีผู้มารับบริการทั้งหมดจำนวน 557 คน และจากการสถิติ 5 อันดับโรคของผู้มารับบริการ พบว่าโรคลมปลายปัตคาคัดสัญญาณ 4 หลัง มีผู้มารับบริการมากที่สุดจำนวน 184 คน จากการประเมินผลการรักษาพบว่า มีอาการดีขึ้นหรือหายจากอาการปวด แต่ยังไม่มีการเก็บข้อมูลผลการรักษาในโปรแกรมอย่างชัดเจน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมฟื้นฟูร่างกายต่ออาการปวด และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาคัดสัญญาณ 4 หลัง เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการรักษา รวมทั้งมีแนวเวชปฏิบัติเกี่ยวกับการประเมินผลก่อนและหลังเข้ารับการรักษา

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุร่างกายด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานแบบองค์รวม (3 วัน 2 คืน) ที่ในผู้ป่วยโรคลม-ปลายปัตคาคัดสัญญาณ 4 หลัง แผนกผู้ป่วยในแพทย์แผนไทย

สถานที่ทำการวิจัย : แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลห้วยเกิ้ง ตำบลห้วยเกิ้ง อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

ระยะเวลาการวิจัย : ตั้งแต่มีนาคม - พฤษภาคม 2567 จำนวน 3 เดือน

รูปแบบการวิจัย : การศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยมีแผนกลุ่มตัวอย่างทดลอง 1 กลุ่ม (Sing Subject Research) ทดสอบก่อน-หลัง (One group pretest-posttest design)

ตัวอย่างและวิธีการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากผู้มารับการรักษาผู้ป่วยในแพทย์แผนไทย โปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุลร่างกายด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานแบบองค์รวม (3 วัน 2 คืน) โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง ซึ่งได้รับวินิจฉัยโดยแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบวิชาชีพสาขาเวชกรรมไทย เป็นโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 หลัง โดยมีการรักษาฟื้นฟูตามตารางโปรแกรม มีการประเมินก่อนและหลังการรักษา โดยแบ่งออกเป็นจุดเวลา คือ D1, D2 และ D3 โดยมีเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม, แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกการประเมินระดับความปวด (Pain Score แบบ 0-10 Numerical Rating Scale) แบบบันทึกการวัดองศาการเคลื่อนไหวของคอ และแบบประเมินคุณภาพชีวิต (EQ-5D-5L) นำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลทางสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) อธิบายข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมการศึกษาและใช้สถิติ Repeated measure ANOVA โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ เปรียบเทียบภายในกลุ่ม โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยเพศหญิงคิดร้อยละ 80 มีช่วงอายุ 61-70 ปีมากที่สุด มีคะแนนคุณภาพชีวิต และการเคลื่อนไหวคอเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 0.15, ก้มหน้า(6.92 ซม.) เงยหน้า(7.4 ซม.) เอียงหูชิดไหล่ซ้าย(14.77 ซม.) เอียงหูชิดไหล่ขวา(14.68 ซม.) มีระดับความปวดลดลง 3.53 ซึ่งแตกต่างจากผลก่อนรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สรุปผลการศึกษา โปรแกรมฟื้นฟูและปรับสมดุลร่างกายรูปแบบการนอนค้างคืน ช่วยให้ผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 หลังอาการดีขึ้น ทั้งนี้สามารถนำผลไปใช้พัฒนาระบบให้บริการผู้ป่วยในและเป็นแนวทางการดูแลด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยได้

เอกสารอ้างอิง

Pattanaphesaj J. Health-related quality of life measure (EQ-5D-5L): measurement property testing and its preference-based score in Thai population [Doctoral dissertation]: Mahidol University; 2014.

กฤษดา ทองทับ. การพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic Care) [อินเทอร์เน็ต]. โรงพยาบาลมนารมย์; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 23 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก

https://www.manarom.com/blog/Holistic_Care.html

กฤษมา พงมา. (2565). ผลของโปรแกรมการยืดเหยียดกล้ามเนื้อและการยศาสตร์ต่ออาการปวดและคุณภาพ

ชีวิตของพยาบาลที่เป็นกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อมัยโอไฟบรอสีส. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี, 30(1), 45-57

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข. (2566). คู่มือดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก “สู่มือ 3 หมอ”. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ศิริลักษณ์ 2505.

คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ แผนกเวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์บูรณาการ. การดำรงชีวิตด้วยหลักธรรมานามัย [อินเทอร์เน็ต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 23 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/ttm/health-nature/>

ณัฐรดา บุรุษเลี่ยม. ภูมิปัญญาไทย สมุนไพรไทย สุขภาพวิถีไทย : การรักษาโรคทางหัตถเวชกรรมไทย. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี ปีที่ 48 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2566 : 98-105

พญ.ณัฐชธร มติพัฒน์. วิธีการรักษากลุ่มอาการ Office Syndrome [อินเทอร์เน็ต]. โรงพยาบาลสินแพทย์ ลำลูกกา; 2563 [เข้าถึงเมื่อ 23 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.siphphospital.com/th/news/article/share/696>

พระครูจารุสารธรรม จารุโม สมคุณ และ ดร.กฤตสุขิน พลเสน. การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยตามแนวพุทธปรัชญาเถรวาท. วารสารธรรมเพื่อชีวิต เล่มที่ 29 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน 2566)

พรรณภัทร อินทฤทธิ์. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย. วารสารหมอยาไทยวิจัย ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2560)

พรหมภัสสร ชครธนะวันและคณะ. รูปแบบการป้องกันการเกิดกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของบุคลากรโรงพยาบาลอุดรธานี. วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานีปีที่5 ฉบับที่5 (กันยายน-ตุลาคม 2566)

มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิมฯ โรงเรียนอายุรเวท. (2548). หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก). กรุงเทพฯ : บริษัท พิมเณศ พรินติ้ง เซ็นเตอร์จำกัด.

ภญ.จันทนา พัฒนเกสัช และ ผศ.ดร.ภญ.มนทรัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์. แบบสอบถามคุณภาพชีวิต EQ-5D-5L ฉบับภาษาไทย. โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ปีที่ 3 ฉบับที่ 24 เดือนกรกฎาคม 2558

โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์. ออฟฟิศซินโดรมดูแลป้องกันรักษาอย่างไร [อินเทอร์เน็ต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 23 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.siphphospital.com/th/news/article/share/696>

ศูนย์วิจัยและสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน. “Good Health and Well-being: เมื่อนิยามของสุขภาพดี ไม่ได้หยุดอยู่แค่ร่างกายแข็งแรง” [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.sdgmove.com/2021/01/25/sdg-updates-good-health-and-well-being/>

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. การดูแลสุขภาพด้วย
หลักธรรมานามัย [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2561 [เข้าถึงเมื่อ 1 เม.ย. 2563]. เข้าถึงได้จาก:
<https://www.gj.mahidol.ac.th/main/ttm/health-nature/>