

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาทางระบบโครงสร้างและกล้ามเนื้อ เป็นปัญหาที่พบได้บ่อย โดยเฉพาะกลุ่มวัยทำงานที่ประกอบอาชีพเกษตรกร (พนมกร ดิษฐสุวรรณ, 2542) ชุมชนในเขตสถานีอนามัยแม่เหล็ก ตำบลแม่ดิน อำเภอสี จังหวัดลำพูน ร้อยละ 80 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ข้อมูลการสำรวจ, 2548) ปัญหาทางระบบโครงสร้างและกล้ามเนื้อ มักส่งผลให้มีอาการปวดมากขึ้นเมื่อมีการเคลื่อนไหวหรือทำงาน และมีอาการดีขึ้นเมื่อพักผ่อน ในบางครั้งอาจมีอาการร้าวลงขา (referred pain) ได้ กลุ่มอาการที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังและปวดข้อเข่า

อาการปวดกล้ามเนื้อหลัง (สุทธิ ศิริเวชฎารักษ์, 2548) พบได้บ่อยที่สุดของอาการปวดหลัง พบได้ตั้งแต่วัยหนุ่มสาวเป็นต้นไป เป็นภาวะที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง และมักจะหายได้เอง แต่อาจเป็น ๆ หาย ๆ เรื้อรังได้ สาเหตุของการปวดหลังมักเกิดจากการมีท่าทางการทำงานที่ผิดปกติ เช่น ก้ม ๆ เงย ๆ ยกของหนัก นั่ง ยืน นอน หรือยกของในท่าที่ไม่ถูกต้อง ใส่รองเท้าส้นสูงมากเกินไป หรือนอนที่นอนนุ่มเกินไป ทำให้เกิดแรงกดตรงกล้ามเนื้อสันหลังส่วนล่าง ซึ่งจะมีอาการหดตัวทำให้เกิดอาการปวดกลางหลังส่วนล่าง คนที่อ้วน หรือหญิงที่กำลังตั้งครรภ์ ก็อาจมีอาการปวดหลังได้เช่นกัน โดยผู้ป่วยจะรู้สึกปวดกลางหลังส่วนล่าง (ตรงบริเวณกระเบนเหน็บ) ซึ่งอาจเกิดขึ้นเฉียบพลันหรือค่อยเป็นทีละน้อย อาการปวดอาจเป็นอยู่ตลอดเวลา หรือปวดเฉพาะในท่าบางท่า การไอ จาม หรือบิดตัว เอี้ยวตัวอาจทำให้รู้สึกปวดมากขึ้น โดยทั่วไปผู้ป่วยจะแข็งแรงดี และไม่มีอาการผิดปกติอื่น ๆ ร่วมด้วย

อาการปวดข้อ มักบั่นทอนสุขภาพร่างกายจิตใจและการทำงาน ตามสถิติโลกปรากฏว่า ชาวอเมริกันเป็นโรคปวดข้อประมาณ 16 ล้านคน สำหรับประเทศไทย ถ้าจะคำนวณอย่างคร่าว ๆ ประมาณ 2-5% หรือเฉลี่ยราว 3.5% จากประชากรไทย 60กว่าล้านคนจะมีคนเป็นโรคปวดข้อประมาณ 2.1 ล้าน หรือ 3 ล้านคน (เล็ก ปรีวิสุทธิ, 2527) โรคข้อเสื่อม เป็นโรคที่พบได้มากถึงร้อยละ 40 ในจำนวนโรคข้อทั้งหมด (Kee, Harris, Booth, Rouser, & McCoy, 1998) โรคข้อเสื่อมที่พบมากที่สุดของคนไทยคือ โรคข้อเข่าเสื่อม (Doherty, 1994; Krug, 1997) เป็นโรคที่มีกระบวนการเกิดพยาธิสภาพแบบค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย

จิตใจ สังกมและเศรษฐกิจร้อยละ30-50 ของผู้ที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมีอาการปวดข้อ ข้อฝืดที่ก่อให้ เกิด ความยากลำบากในการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับข้อติดตามมา อาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นซึ่งต้อง ได้รับการรักษาย่อมส่งผลกระทบต่อสภาพสังคมและเศรษฐกิจของครอบครัวร่วมด้วย

### ขนาดและความรุนแรงของปัญหา

ขนาดปัญหาและสภาพปัญหา ของกลุ่มโรคระบบกล้ามเนื้อ กระดูก เอ็น ข้อต่อ ตั้งแต่ ตุลาคม 2546 ถึง กันยายน 2547 (จากรายงานการแยกโรค 504) พบว่า

ในระดับจังหวัดลำพูนมีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 198,095 คน/ปี คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสน ประชากรเท่ากับ 48,840.11

ในระดับอำเภอถลัน มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 22,026 คน/ปี คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสน ประชากรเท่ากับ 33,143.23 และเป็นโรคที่เกิดอันดับที่ 5 ของการรายงานโรคทั้งหมดของอำเภอถลัน

ในระดับสถานีอนามัยแม่เฒะ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 823 คน/ปี คิดเป็นอัตราป่วยต่อ แสนประชากรเท่ากับ 30,974.78

**ความรุนแรงของปัญหา** โรคนี้มักจะเกิดเป็นปัญหาที่จะต้องมีการแก้ไขเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ไม่ ว่าจะเป็นผู้ชายหรือผู้หญิงและทุกกลุ่มอายุที่เป็นวัยแรงงาน ทำให้เกิดเป็นปัญหาระดับประเทศและ ระดับพื้นที่ ซึ่งประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรมที่ต้องอาศัยวัยแรงงานในการประกอบอาชีพ เพื่อให้ประเทศไทยดีขึ้น

ในนโยบายของประเทศที่ส่งเสริมให้ทุกส่วน ทุกเพศ ทุกวัยให้เห็นความสำคัญในการ ดูแลสุขภาพตนเอง ให้เห็นความสำคัญในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแข็งแรง และเน้นนโยบาย อื่นๆ สนับสนุน เช่น

1. โครงการออกกำลังกาย สบายชีวี แก่กลุ่มวัยทำงานและเยาวชน

2. โครงการ ไม้กระบองป้าบุญมี แก่กลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มสูงวัย

3. รัฐบาลได้ให้ความสำคัญส่งเสริมให้หันมาใช้สมุนไพรหรือการแพทย์แผนไทยในการ รักษาโรค เพื่อลดการนำเข้าเวชภัณฑ์ที่สั่งมาจากต่างประเทศ ในราคาที่สูง ลดการสิ้นเปลือง งบประมาณของประเทศ ปัจจุบันได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและส่งเสริมการแพทย์แผนไทย เป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากการกำหนดยุทธศาสตร์ในแผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุขตาม แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) อย่างเช่น ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาหลักประกันด้านสุขภาพและคุณภาพบริการ โดยมีแนว ททางพัฒนาคือสนับสนุนการใช้สมุนไพรและแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และเอกชน รวมทั้งส่งเสริมให้อยู่ในแผนงานสาธารณสุขมูลฐาน

การแพทย์แผนไทยมีการดำเนินงานโดยการใช้สมุนไพรและการนวดแผนไทยและ กิจกรรมอื่นๆในการดูแลสุขภาพ กำลังได้รับการกล่าวถึงอย่างแพร่หลายตามสื่อต่างๆและเป็นที่ สนใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพราะเป็นการใช้ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ ที่ผ่านการสังเคราะห์ สังเกต ทดลองใช้ และปฏิบัติสืบทอดต่อกันมา อีกทั้งยังจัดได้ว่าเป็นภูมิปัญญาที่มีคุณค่า ให้เข้ามามีส่วน ช่วยในการส่งเสริมดูแลสุขภาพ ประหยัด และยังเป็นวิธีที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง จึง ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในผลที่จะได้รับและเกิดความพึงพอใจในระดับสูง (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2535) ดังนั้นสถาบันการแพทย์แผนไทย จึงได้พัฒนาตำรับการแพทย์พื้นบ้านทั่วประเทศไทย และ เสนอการใช้ลูกประคบสมุนไพร ซึ่งนอกจากจะเป็นการประคบร้อนด้วยความร้อนต้นแบบความ ร้อนชื้นแล้ว ยังมีการคลึงกล้ามเนื้อร่วมด้วยสมุนไพรคือ โพลและการบูรที่มีฤทธิ์ในการลดอาการ ปวด ขมิ้นชันที่มีฤทธิ์ในการลดอาการอักเสบ และเกลือที่ช่วยลดความร้อนและนำด้วยซิมผ่าน ผิวหนังเข้าสู่ร่างกายให้ดียิ่งขึ้น มาใช้เพื่อบรรเทาอาการปวดและการอักเสบ ลดแรงต้านทานการ เคลื่อนไหวของข้อ รวมทั้งลดการเกร็งของกล้ามเนื้อให้ลดลง และได้มีการนำไปใช้ในสถานบริการ สุขภาพของรัฐอย่างแพร่หลาย แต่ขาดการบริหารการใช้และการบันทึกอย่างเป็นระบบ

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาการเปรียบเทียบผลการรักษาด้วยการกินยา และการ กินยาร่วมกับการนวดประคบต่ออาการปวดในผู้ป่วยทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อและประเมิ นความยากลำบากในการทำกิจกรรมในผู้ป่วยทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ซึ่งถือว่าเป็นวิธีที่ สะดวก ประหยัด และผู้ป่วยสามารถทำเองขณะอยู่ที่บ้านได้ เพื่อลดปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว อย่างไรก็ตามประสิทธิภาพดังกล่าวของทั้งสองวิธี ยังไม่สามารถยืนยันได้แน่นอนในผู้ป่วยทาง ระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ เนื่องจากยังขาดการศึกษาอย่างเป็นระบบ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจ ทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผลการรักษาด้วยการกินยาและการกินยาร่วมกับการนวดประคบ ต่ออาการปวดในผู้ป่วยทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อและประเมินความยากลำบากในการทำ กิจกรรมในผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ที่บ้าน ความรู้ที่ได้รับจากการศึกษานี้จะเป็นแนวทางสำหรับการ พิจารณารักษาดูแลผู้ป่วยทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ และเป็นการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการ ดูแลการพึ่งพาตนเองหรือการดูแลตามวัฒนธรรมพื้นบ้านต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เปรียบเทียบผลการรักษาด้วยการกินยาและการกินยาร่วมกับการนวดประคบสมุนไพร ต่อระดับความเจ็บปวดและความลำบากในการทำกิจกรรมประจำวันในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง และเข้า

### สมมติฐานของการวิจัย

การรักษาด้วยการกินยาร่วมกับการนวดประคบสมุนไพรมีผลช่วยลดระดับความเจ็บปวดและความลำบากในการทำกิจกรรมประจำวันในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังและเข้าได้ดีกว่าการรักษาด้วยการกินยาเพียงอย่างเดียว

### คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

**อาการปวดข้อเข่า** หมายถึง ความรู้สึกไม่สุขสบายบริเวณข้อเข่าข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้างซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกทรมาน เป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นตามความรู้ของแต่ละบุคคล ประเมินได้โดยแบบประเมินอาการปวดข้อ

ในการศึกษาในครั้งนี้ ทางผู้ศึกษาได้เหมารวมผู้ป่วยที่มีอาการปวดข้อเข่า ทั้งปวดข้างเดียวและปวดทั้งสองข้าง รวมเป็นผู้ถูกวิจัยในครั้งนี้ และการประเมินผล จะประเมินผลในภาพรวมทั้งหมด ของการวัดอาการปวดข้อเข่า

**การประคบสมุนไพร** คือ การใช้สมุนไพรหลายอย่างมาโกลกแล้วห่อรวมกัน ส่วนใหญ่จะเป็นยาสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย ซึ่งเมื่อถูกความร้อน จะระเหยออกมา เช่น ไพล ขมิ้นชัน ขมิ้นอ้อย ตะไคร้ การบูร เป็นต้น เป็นวิธีการบำบัดรักษาของแพทย์แผนไทย จึงสามารถนำไปใช้ควบคู่กับการนวดไทย โดยใช้การประคบหลังจากการนวดไทย ห่อด้วยผ้าจำนวน 1 ชั้นนึ่งในลังถึงขณะที่น้ำเดือด เป็นระยะเวลาประมาณ 10 นาที นำไปวางทาบและคลึงผิวหนังบริเวณที่ปวดข้อเข่า และเปลี่ยนลูกประคบทุก 5 นาที ทำติดต่อกันเป็นระยะเวลา 30 นาที ซึ่งทำให้อุณหภูมิบริเวณผิวหนังสูงขึ้นประมาณ 40-45 องศาเซลเซียส (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2538)

**ความลำบากในการทำกิจกรรม** หมายถึง การรับรู้ศักยภาพของบุคคลที่ลดลงขณะปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ข้อ กล้ามเนื้อในการดำรงชีวิตประจำวัน ประเมินได้โดยแบบประเมินความลำบากในการทำกิจกรรมในผู้ป่วย ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเพิ่มเติมตามรูปแบบของพยอม สุวรรณ (2543)

**ผู้ป่วยทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ** หมายถึง บุคคลที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสถานีนอนามัยแม่เตย ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรกระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ที่มีความผิดปกติในลักษณะของการเจ็บปวด โดยในการศึกษาครั้งนี้เลือกเฉพาะผู้ที่มีอาการปวดข้อเข่าและกล้ามเนื้อหลัง มีความยากลำบากในการทำกิจกรรม มารับบริการที่สถานีนอนามัยแม่เตย และไม่เคยรับยา กลุ่ม NSAIDs มาก่อนภายใน 7 วัน กลุ่ม NSAIDs ที่ใช้มี 3 ชนิด คือ

1. Diclofenac 25 mg มีครึ่งชีวิต (Half Life) 2 ชั่วโมง (Charles,F.Lacy, 2001

2. Ibuprofen 400 mg มีครึ่งชีวิต (Half Life) 2 - 4 ชั่วโมง (Charles,F.Lacy, 2001 Page 715)

3. Indomethacin 25 mg มีครึ่งชีวิต (Half Life) 4.5 ชั่วโมง (Charles,F.Lacy, 2001 Page 736)

ในการศึกษารั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เลือกใช้ยาตัวเดียวในการรักษา คือ Diclofenac 25 mg เพราะยาดังกล่าวจัดหาง่าย ใช้บ่อยในชุมชนทั้งในสถานบริการและสถานที่จำหน่ายยาในชุมชน มีราคาถูก และมีผลข้างเคียงในการใช้น้อย

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการศึกษา

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพิจารณาวิธีการรักษาผู้ป่วยทางระบบโครงร่าง และกล้ามเนื้อในผู้ป่วยรายอื่นๆต่อไป
2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการศึกษาผลการเปรียบเทียบระหว่างผลการรักษา ด้วยการกินยาและการกินยาร่วมกับการนวดประคบในผู้ป่วยทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ในการศึกษาของผู้สนใจครั้งต่อไป

#### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงทดลองในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มเพื่อเปรียบเทียบผลการรักษา ด้วยการกินยาและการกินยาร่วมกับการนวดประคบสมุนไพรต่อระดับความเจ็บปวด และความลำบากในการทำกิจกรรมประจำวันในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังและเข่า