

นิพนธ์ต้นฉบับ (Original article)

ประสิทธิผลของน้ำมันสควงค์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลาวีธาตุ) ต่ออาการปวดและองค์การเคลื่อนไหวในผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาคต สัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง

วรั้มพา สุวรรณรัตน์ (วท.ม.) กายแก้ว คชเดช (พท.บ.) และ ภัชรินทร์ กลั่นคูวัฒน์ (พท.บ.)

คณะกรรมการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี ประเทศไทย

บทคัดย่อ

บทนำ ความผิดปกติของกล้ามเนื้อเป็นภาวะที่พบได้บ่อย มักก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานทางร่างกาย และ ความไม่สบายใจ ส่งผลให้ต้องพึ่งการดูแลรักษาอยู่ตลอดเวลา และกระทบต่อการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิต **วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาประสิทธิผลของน้ำมันสควงค์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลาวีธาตุ) ในการบรรเทาอาการปวด และตึงกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง (ภาวะที่มีอาการปวดและตึงของกล้ามเนื้อ บริเวณคอ บ่า สะบัก หลังส่วนบน อาจมีอาการมึนงงและเวียนศีรษะร่วมด้วย) และเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผล ของน้ำมันสควงค์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลาวีธาตุ) ในผู้ป่วยที่มีปลิวธาตุ(ธาตุดิน) เป็นธาตุเจ้าเรือนกับผู้ป่วยที่มี ธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) วาโยธาตุ (ธาตุลม) และเตโชธาตุ (ธาตุไฟ)

วิธีการศึกษา ทำการศึกษาในผู้ป่วยที่มีอาการปวด และตึงกล้ามเนื้อจากโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 20 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 คือผู้ที่มีปลิวธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือน จำนวน 10 คน และกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ และเตโชธาตุ จำนวน 10 คน ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มได้รับน้ำมันสควงค์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมัน ปลิวธาตุ) เพื่อทำในเวลาเช้าและเย็น ครั้งละ 1 มิลลิลิตร ทุกวันติดต่อกันเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยก่อนและหลัง การรักษาผู้ป่วยได้รับการประเมินระดับความปวดด้วย visual rating scales และได้รับการประเมินความตึงของ กล้ามเนื้อด้วยการวัดองศาการเคลื่อนไหว

ผลการศึกษา พบว่าผู้ป่วยที่ทำน้ำมันสควงค์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวธาตุ) มีอาการปวดลดลงและมีองศา การเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างธาตุเจ้าเรือน พบว่า น้ำมันสควงค์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวธาตุ) ช่วยลดระดับความปวดของผู้ป่วยที่มีปลิวธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือนได้ มากกว่าผู้ป่วยที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนองศาการเคลื่อนไหว พบว่า ไม่แตกต่างกัน

สรุป การทำด้วยน้ำมันสควงค์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวธาตุ) ช่วยลดความปวดกล้ามเนื้อ และตึงกล้ามเนื้อใน ผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง โดยผู้ป่วยสามารถใช้ทำเพื่อบรรเทาอาการปวดด้วยตนเอง และช่วยลดค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในการรักษาพยาบาล

คำสำคัญ น้ำมันสควงค์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวธาตุ) โรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 5 หลัง ธาตุเจ้าเรือน

ผู้พิมพ์ที่รับผิดชอบ

วรัมพา สุวรรณรัตน์

คณะกรรมการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา

จังหวัดชลบุรี ประเทศไทย

E-mail: warumpa@go.buu.ac.th

วันที่รับบทความ : กรกฎาคม 2563

วันที่ตอบรับบทความ : กันยายน 2563

The effectiveness of aroma therapy massage oil (pa-ta-vee oil formulate) for muscle pain and tension in patients with myofascial pain syndrome

Warumpa Suwannarat (M.Sc.), Kaykaew Khotchadet (B.TM.) and Patcharin Klankooat (B.TM.)

Faculty of Abhaibhubejhr Thai Traditional Medicine, Burapha University, Chonburi, Thailand

Abstract

Introduction: Illnesses caused by muscle disorders are a common occurrence, and can lead to physical and mental suffering, a dependency on treatments, as well as affect lifestyle and the general quality of life.

Objective: To study the effectiveness of aroma therapy massage oil (pa-ta-vee oil formulate) for muscle pain and tension in patients with Myofascial Pain Syndrome, and to compare the effectiveness of the pa-ta-vee oil formulate with the Pa-ta-vee body element (soil element), as well as other body elements including a-po, wa-yo, and te-cho elements (i.e., water, wind and fire elements).

Methods: This study was conducted with twenty patients affected with Myofascial Pain Syndrome who had experienced muscle pain and tension, and received treatment at Suwannabhumi Hospital in Roiet Province. The 20 patients were divided into 2 groups of 10 each. The first group of patients had the pa-ta-vee body element treatment. The second group of patients underwent other body element treatments, including the a-po, wa-yo, and te-cho elements. Patients from both groups received the aroma therapy massage oil (pa-ta-vee oil formulate) 1.0 ml at a time, 2 times/day (i.e., mornings and evenings) for 4 consecutive weeks. Before and after treatment, all patients were evaluated for muscle pain using visual rating scales, with their muscle tension calculated via degrees of movement using a goniometer.

Results: Patients who received the aroma therapy massage oil (pa-ta-vee oil formulate) had both a significant reduction in muscle pain and an increased degree of muscle movement (both $p < 0.05$). When compared with the body elements, the pa-ta-vee oil formulate significantly lowered pain level in the patients having the pa-ta-vee body element, more so than those patients receiving other body elements ($p < 0.05$). However, the degree of muscle movement was not significantly different between the various body elements.

Conclusion: Aroma therapy massage oil (pa-ta-vee oil formulate) may relieve muscle pain and tension for patients with Myofascial Pain Syndrome. The patients may apply it topically by themselves to relieve pain and reduce their other medical expenses.

Keyword: Aroma therapy massage oil (pa-ta-vee oil formulate), Office syndrome, Body elements (Dhat Chao Ruean)

Corresponding Author Warumpa Suwannarat
Faculty of Abhaibhubejhr Thai Traditional Medicine,
Burapha University, ChonBuri, Thailand
E-mail: warumpa@go.buu.ac.th

Received date : July 2020

Accepted Date : September 2020

อ้างอิง

วรัมพา สุวรรณรัตน์, กายแก้ว คชเดช, ภัชรินทร์ กลั่นคูวัฒน์. ประสิทธิภาพของน้ำมันสรวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวีธาตุ) ต่ออาการปวดและองศาการเคลื่อนไหวในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อลายปัดคาคต สัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง. บูรพาเวชสาร. 2564; 8(1): 1-16.

Citation

Suwannarat W, Khotchadet K, Klankoowa P. The effectiveness of aroma therapy massage oil (pa-ta-vee oil formulate) for muscle pain and tension in patients with myofascial pain syndrome. BMJ. 2021; 8(1): 1-16.

บทนำ

อาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง เป็นอาการที่พบได้บ่อยในทุกอาชีพ โดยเฉพาะผู้ที่ต้องนั่งทำงานติดต่อกันเป็นเวลานาน ขาดการออกกำลังกาย ใช้งานร่างกายเกินกำลัง ความเครียด ปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุให้เกิดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โดยพบว่า เพศหญิงมีโอกาสเกิดอาการดังกล่าวมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 79-84 และพบมากในช่วงอายุระหว่าง 30-50 ปี¹ ออฟฟิศซินโดรม (Office syndrome) หรือกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ และเนื้อเยื่อพังผืด (Myofascial pain syndrome) เป็นอาการปวดกล้ามเนื้อ อันเนื่องมาจากรูปแบบการทำงาน เป็นการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังที่พบได้บ่อย² จากผลสำรวจพนักงานที่ทำงานในสำนักพิมพ์แห่งหนึ่งในไทย จำนวน 400 คน พบว่าร้อยละ 60 มีภาวะดังกล่าว³ ผู้ป่วยจะมีอาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณคอ บ่า ไหล่ และหลังส่วนบน อาจมีอาการปวดร้าวไปบริเวณใกล้เคียงร่วมด้วย มีลักษณะปวดเล็กๆ ความรุนแรงมีได้ตั้งแต่ปวดเล็กน้อยเพียงรำคาญจนถึงปวดรุนแรงอย่างมาก และตรวจพบความตึงของกล้ามเนื้อตลอดเวลา⁴ โดยเทียบเคียงได้กับโรคลมปลายปัตตาคาดสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง⁵ ทางกรมแพทย์แผนไทย ซึ่งมีอาการปวดตึงคอ กล้ามเนื้อบ่า และสะบัก อาจพบอาการปวดร้าว ชา แขนและนิ้วมือ หายใจได้ไม่เต็มที่ ซัดยอกหน้าอก มึนงง เวียนศีรษะ⁶ จากข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับการตรวจรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทยวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ในระหว่างปี พ.ศ.2556 – 2558 พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคลมปลายปัตตาคาดสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง จำนวน 685 คน จากผู้ป่วยทั้งหมด 2,241 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 และจากข้อมูลรายงานจำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศปี พ.ศ.2543 – 2552 ด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม พบว่า มีอัตราผู้ป่วยในจาก 106,777 ราย ในปี พ.ศ.2543 เพิ่มขึ้น

เป็น 262,401 ราย ในปี พ.ศ.2552 และจำนวนผู้ป่วยนอกจาก 8.56 ล้านราย ในปี พ.ศ.2543 เพิ่มขึ้นเป็น 16.78 ล้านราย ในปี พ.ศ. 2552⁷⁻⁸ จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่จะได้รับการรักษาด้วยวิธีมาตรฐานทางการแพทย์แผนปัจจุบันคือ⁴ การให้ยาแก้ปวด ยาคลายกล้ามเนื้อ ยาดังกล่าวอาจส่งผลข้างเคียงต่อผู้ป่วยเช่น การเป็นแผลในกระเพาะอาหาร ฯลฯ วิธีรองลงมาคือการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือก เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน โดยใช้การรักษาด้วยยาสมุนไพร การประคบสมุนไพร การหัตถบำบัด การฝังเข็ม เป็นต้น⁹⁻¹⁰

น้ำมันสควนซ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลัวีธาตุ) เป็นน้ำมันที่ใช้ร่วมกับการหัตถบำบัด (นวดรักษา) เพื่อลดความปวดและตึงกล้ามเนื้อที่ใช้เป็นประจำกับผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรังในศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี เป็นสูตรที่มีสมุนไพรเหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีปลัวีธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือน จากการทบทวนเอกสารงานวิจัย พบว่า ตัวยาสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบของน้ำมันสควนซ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลัวีธาตุ) มีความสอดคล้องกับข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ คือ เถาวัลย์เปรียง¹¹ สหัสธารา¹² เถาเอ็นอ่อน¹³ น้ำมันยูคาลิปตัส¹⁴ น้ำมันขมิ้น¹⁵ น้ำมันไพล¹⁶ การพลู¹⁷ และน้ำมันระกำ¹⁸ มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ และลดอาการปวดกล้ามเนื้อ กานพลู¹⁹ มีฤทธิ์ลดอาการปวดด้วยการออกฤทธิ์เป็นยาชาเฉพาะที่ ผักบุงทะเล²⁰ ลดการระคายเคืองของผิวหนัง สมุนไพรทุกชนิดที่เป็นส่วนประกอบของน้ำมันสควนซ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลัวีธาตุ) ไม่พบความเป็นพิษในสัตว์ทดลอง การศึกษาประสิทธิผลและความปลอดภัยเบื้องต้นด้วยวิธีการบันทึกผลการรักษาของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกพบว่า น้ำมันสควนซ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลัวีธาตุ) ไม่ก่อให้เกิดการแพ้และการระคายเคืองต่อผิวหนังในกลุ่มผู้ป่วย

ที่มารับบริการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสิทธิภาพของน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวีธาตุ) ในการลดอาการปวดและตึงกล้ามเนื้อจากโรคลมปลายปัดคาศัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง และศึกษาประสิทธิภาพเปรียบเทียบในผู้ป่วยที่มีปลิวีธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือนกับผู้ป่วยที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ และเตโชธาตุ เพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อเรื้อรัง และส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โรคลมปลายปัดคาศัญญาณ เป็นโรคลมชนิดหนึ่งที่เกิดจากการแข็งตัวของเลือด สามารถเป็นได้ทุกส่วนของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อ เยื่อหุ้มกระดูก ริมหัวต่อกระดูก ยกเว้นตัวกระดูก ลักษณะอาการ มีอาการปวดเสียว อาจมีบวม แข็งเป็นก้อน เป็นลำ หรือไม่บวมก็ได้ ไม่มีความร้อน หรืออาจมีความร้อนได้เล็กน้อย

1.1 โรคลมปลายปัดคาศัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง เกิดจากการแข็งตัวของเลือดบริเวณบ่าและสัญญาณ 4, 5 หลัง เนื่องจากความเครียด การทำงานหนัก พักผ่อนไม่เพียงพอ ท่าทาง อิริยาบถต่างๆ ไม่ถูกต้อง ความเสื่อมของตัวกระดูกคอ และจากอุบัติเหตุ ลักษณะอาการโรค มีอาการปวด ตึง คอ กล้ามเนื้อบ่า อาจพบอาการปวด ร้าว ชา แขนด้านใน แขนด้านนอก และนิ้วมือ หายใจได้ไม่เต็มที่ ชัดยอกหน้าอก มึนงง เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา

2. ธาตุเจ้าเรือน หมายถึง ลักษณะบุคลิกและอุปนิสัยที่ติดตัวมาตั้งแต่แรกเกิดและอาจเปลี่ยนแปลงได้ในภายหลัง ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากพฤติกรรม การเลี้ยงดูและสิ่งแวดล้อม โดยองค์ประกอบของธาตุที่รวมอยู่ในร่างกายนั้นประกอบด้วยธาตุทั้งสี่ คือ ปลิวีธาตุ (ธาตุดิน) อาโปธาตุ (ธาตุน้ำ) วาโยธาตุ (ธาตุลม) เตโชธาตุ (ธาตุไฟ) ซึ่งแต่ละคนจะมีธาตุอย่างใดอย่างหนึ่งเด่นหรือมากกว่าอย่างหนึ่ง เรียกว่า ธาตุเจ้าเรือน

2.1 ปลิวีธาตุ หมายถึง ธาตุดิน ซึ่งเป็นคนที่เกิดในเดือนตุลาคม พฤศจิกายน ธันวาคม

2.2 อาโปธาตุ หมายถึง ธาตุน้ำ ซึ่งเป็นคนที่เกิดในเดือนกรกฎาคม สิงหาคม กันยายน

2.3 วาโยธาตุ หมายถึง ธาตุลม ซึ่งเป็นคนที่เกิดในเดือนเมษายน พฤษภาคม มิถุนายน

2.4 เตโชธาตุ หมายถึง ธาตุไฟ ซึ่งเป็นคนที่เกิดในเดือนมกราคม กุมภาพันธ์ มีนาคม

3. น้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ หมายถึง น้ำมันที่ใช้เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ที่มีส่วนประกอบของน้ำมันหอมระเหยที่ผ่านการคัดสรรแล้วว่า มีคุณสมบัติเหมาะสมในการช่วยปรับสมดุลของร่างกายตามธาตุเจ้าเรือน มี 4 ชนิด ดังนี้ คือ น้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (น้ำมันปลิวีธาตุ) น้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (น้ำมันอาโปธาตุ) น้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (น้ำมันวาโยธาตุ) และน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (น้ำมันเตโชธาตุ) น้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (น้ำมันปลิวีธาตุ) หมายถึง น้ำมันที่ใช้บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ปรับสมดุลของร่างกาย เหมาะสมกับคนที่ มีปลิวีธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือน ซึ่งประกอบด้วยสารสกัดจากเถาวัลย์เปรียง สหัสธารา เถาเอ็นอ่อน ผักบุงทะเล กานพลู น้ำมันขมิ้น น้ำมันไพล น้ำมันยูคาลิปตัส และน้ำมันระกำ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวีธาตุ) ในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อและลดความตึงกล้ามเนื้อจากโรคลมปลายปัดคาศัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง

2. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวีธาตุ) ในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อและลดความตึงกล้ามเนื้อจากโรคลมปลายปัดคาศัญญาณ 4 หรือ 5 หลังในผู้ป่วยที่มีปลิวีธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือนกับผู้ป่วยที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ และเตโชธาตุ

วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองทางคลินิกในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่าเป็นโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หรือ 5 หลังที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลสุพรรณภูมิ ตำบลสระคู อำเภอสวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 20 คน โดยแบ่งอาสาสมัครออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 คือผู้ที่มีประวัติเป็นธาตุเจ้าเรือนจำนวน 10 คน และกลุ่มที่ 2 คือผู้ที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้า ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ และเตโชธาตุ จำนวน 10 คน โดยให้อาสาสมัครทาน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ครั้งละ 1.0 มิลลิลิตร โดยใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (syringe) ในการดูดยาเพื่อกำหนดปริมาณของน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ทาบริเวณคอและบ่า วันละ 2 ครั้ง ในเวลาเช้าและเย็น เป็นระยะเวลาติดต่อกัน 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยในวันที่ 0, 7, 14, 21, 28 ของการทดลอง โดยประเมินระดับความปวดด้วยแบบประเมิน visual rating scales ประเมินความตึงของกล้ามเนื้อด้วยเครื่อง goniometer โดยการวัดองศาการเคลื่อนไหว และบันทึกข้อมูลลงในแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลผู้ป่วย (case record form) งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เลขที่รับรอง 3/60

ยาและเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. น้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (น้ำมันปถวีธาตุ) เป็นน้ำมันที่ศูนย์บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศรผลิตขึ้นเพื่อใช้ในการบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ร่วมกับการหัตถบำบัด (นวดรักษา) ประกอบด้วยสารสกัดจากเถาวัลย์เปรียง สหัสธารา เถาเอ็นอ่อน ผักบุงทะเล กานพลู น้ำมันขมิ้น น้ำมันไพล น้ำมันยูคาลิปตัส และน้ำมันระกำ สมุนไพรทุกชนิดผ่านการ

ทบทวนวรรณกรรมมาแล้วว่าไม่ก่อให้เกิดความเป็นพิษในสัตว์ทดลอง และมีประสิทธิผลในการลดอาการอักเสบ และลดอาการปวด

2. แบบฟอร์มบันทึกข้อมูลผู้ป่วย (case record form) บันทึกการตรวจร่างกายที่ใช้วิธีมาตรฐานทางการแพทย์แผนไทยและทางการแพทย์แผนปัจจุบันในการตรวจร่างกายผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง ซึ่งเทียบเคียงได้กับออฟฟิศซินโดรม (office syndrome) มีท่าการตรวจร่างกาย ดังนี้ ก้มหน้าคางชิดอก เงยหน้ามองเพดาน เอียงหูชิดไหล่ซ้าย เอียงหูชิดไหล่ขวา หันหน้าไปทางด้านซ้าย หันหน้าไปทางด้านขวา²¹

3. เครื่องมือประเมินการเคลื่อนไหว (Goniometer) เป็นอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับวัดองศาให้อาสาสมัครเคลื่อนไหวร่างกายตามวิธีการตรวจร่างกายข้างต้น เมื่ออาสาสมัครรู้สึกตึงกล้ามเนื้อผู้วิจัยจะใช้ Goniometer วัดองศาการเคลื่อนไหว²²

4. เครื่องมือประเมินความเจ็บปวด ประเมินระดับความเจ็บปวดด้วย visual rating scales แบ่งเป็น 10 ช่วง ช่วงละ 1 เซนติเมตร ให้อาสาสมัครชี้หรือทำเครื่องหมายบนเส้นตรงที่มีตัวเลขแทนค่าความรุนแรงของความปวด โดยปลายข้างหนึ่งแทนค่าด้วยเลข 0 หมายถึง ไม่ปวด ปลายอีกข้างแทนค่าด้วยเลข 10 หมายถึง ปวดรุนแรงมากที่สุด²³⁻²⁴

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ทางสถิติโดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ (p-value < 0.05)

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบประสิทธิผลของน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ที่มีผลต่อผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง

ด้วยวิธีการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนจากผลการตรวจร่างกายก่อนการทดลองกับหลังการทดลองโดยใช้สถิติ Wilcoxon matched pairs test

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบประสิทธิผลของน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (น้ำมันปลาวีธาตุ) ที่มีผลต่อผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาคตสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง ในผู้ป่วยที่มีปลาวีธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือนกับผู้ป่วยที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ เตโชธาตุ ด้วยวิธีการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนจากผลการตรวจร่างกาย โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการศึกษาคั้งนี้ มีคุณสมบัติครบถ้วนตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าโครงการวิจัย ทุกคนปฏิบัติตามคำแนะนำเป็นอย่างดี ไม่มีคนใดที่ถูกคัดออกหรือต้องการออกจากการศึกษา ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการศึกษาคั้งนี้มีจำนวน 20 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 65 อยู่ในช่วงอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 35 มีอาการปวดบ่าข้างซ้ายและข้างขวาในจำนวนที่เท่ากัน (ตารางที่ 1) พบค่าดัชนีมวลกายคิดเป็นค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.38 ซึ่งอยู่ในระดับท้วม ค่าเฉลี่ยสัญญาณชีพ ได้แก่ ชีพจร (P) การหายใจ (R) และ ความดันโลหิต (BP) มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน ดังนั้นสัญญาณชีพจึงไม่มีผลต่อผลการวิจัย (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

| ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน (N=20) | ร้อยละ |
|---------------------|--------------|------------|
| เพศ | | |
| ชาย | 7 | 35 |
| หญิง | 13 | 65 |
| กลุ่มอายุ | | |
| 20-30 | 4 | 20 |
| 31-40 | 10 | 50 |
| 41-50 | 5 | 25 |
| 51-60 | 1 | 5 |
| อาชีพ | | |
| พยาบาล | 2 | 10 |
| รัฐวิสาหกิจ | 1 | 5 |
| รับจ้าง | 7 | 35 |
| แม่ครัว | 2 | 10 |
| นักศึกษา | 1 | 5 |
| ตำรวจ | 1 | 5 |
| ครู | 2 | 10 |
| พนักงานสาธารณสุข | 3 | 15 |
| แม่บ้าน | 1 | 5 |
| อาการสำคัญ | | |
| ปวดบ่าข้างซ้าย | 10 | 50 |
| ปวดบ่าข้างขวา | 10 | 50 |
| รวม | 20 | 100 |

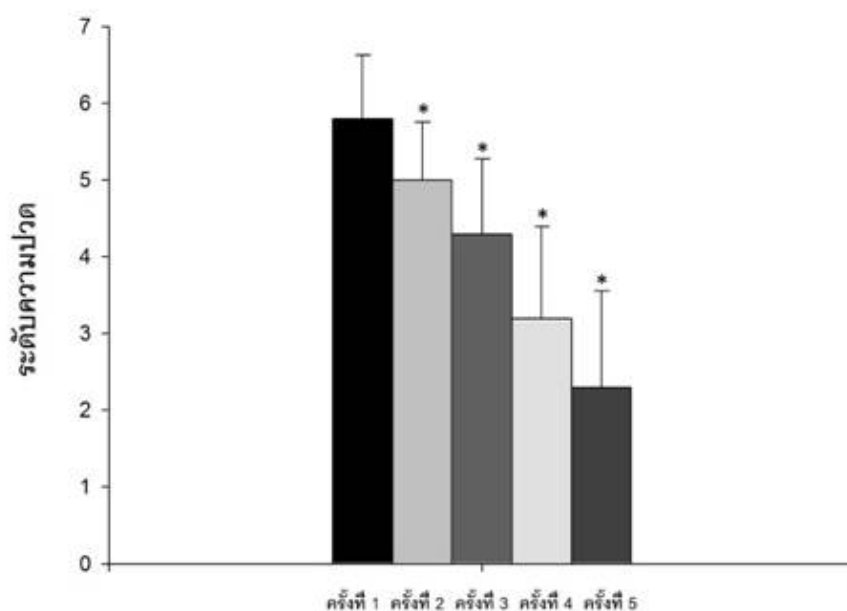
ตารางที่ 2 แสดงสัญญาณชีพ ได้แก่ ชีพจร (pulse) การหายใจ (respiratory) และความดันโลหิต (blood pressure) (N=20)

| | ครั้งที่1 | | ครั้งที่2 | | ครั้งที่3 | | ครั้งที่4 | | ครั้งที่5 | |
|------------------|-------------|-------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | (ก่อนทดลอง) | | (หลังทดลอง) | | (หลังทดลอง) | | (หลังทดลอง) | | (หลังทดลอง) | |
| | \bar{X} | S.D | \bar{X} | S.D | \bar{X} | S.D | \bar{X} | S.D | \bar{X} | S.D |
| Pulse Rate | 78.70 | 8.761 | 78.00 | 6.872 | 78.35 | 7.006 | 78.20 | 8.121 | 78.20 | 6.118 |
| Respiratory Rate | 19.80 | 0.616 | 18.80 | 1.005 | 19.30 | 1.174 | 19.30 | 1.174 | 19.40 | 1.314 |
| Blood Pressure | | | | | | | | | | |
| - Systolic | 111.40 | 7.366 | 114.55 | 10.506 | 115.55 | 10.841 | 116.15 | 10.639 | 116.45 | 11.100 |
| - Diastolic | 74.90 | 9.657 | 76.35 | 7.822 | 75.25 | 7.100 | 77.35 | 7.350 | 77.20 | 7.353 |

2. ประสิทธิภาพของน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อและลดความตึงของกล้ามเนื้อจากโรคลมปลาย ปวดคอตึง 4 หรือ 5 หลัง

ผลการศึกษาประสิทธิภาพของการทาน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากโรคลมปลายปวดคอตึง 4 หรือ 5 หลัง ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ วัดระดับ

ความปวด จำนวน 5 ครั้ง (ก่อนการทดลอง 1 ครั้ง และหลังการทดลอง 4 ครั้ง) พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับความปวดเท่ากับ 5.80, 5.00, 4.30, 3.20 และ 2.30 ตามลำดับ แสดงถึงค่าของระดับความปวดที่ลดลง ซึ่งบ่งบอกว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น เมื่อนำค่าเฉลี่ยระดับความปวดมาเปรียบเทียบกับ ระหว่างก่อนการทดลอง กับหลังการทดลอง 4 ครั้ง ((1,2) (1,3) (1,4) (1,5)) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 ระดับความปวดของผู้ป่วยที่เป็นโรคลมปลายปวดคอตึง 4 หรือ 5 หลัง จำนวน 20 คน โดยประเมินก่อนการรักษา (ครั้งที่ 1) และหลังการรักษา (ครั้งที่ 2-5)

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับก่อนการรักษา (ค่า $p < 0.05$)

ผลการศึกษาประสิทธิผลของการทาน้ำมัน สิวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ในการลดความตึงของกล้ามเนื้อจากโรคคอมพลายปัตตาตัสสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ พบว่า องศาการเคลื่อนไหวในการตรวจร่างกายทั้ง 6 ท่า มี องศาการเคลื่อนไหวที่เพิ่มขึ้น ดังนี้

1. ท่าก้มหน้าคางชิดอก พบว่า มีค่าเฉลี่ยของ องศาการเคลื่อนไหว ตั้งแต่ครั้งที่ 1 (ก่อนการทดลอง) ถึงครั้งที่ 5 (หลังการทดลอง) เท่ากับ 54.45, 57.40, 60.25, 61.85 และ 64.10 ตามลำดับ แสดงถึงการมี องศาของการเคลื่อนไหวที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งบ่งบอกว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ องศาในการเคลื่อนไหวระหว่างก่อนการทดลองกับหลัง การทดลอง 4 ครั้ง ((1,2), (1,3), (1,4), (1,5)) ตามลำดับ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกครั้งของการเปรียบเทียบ

2. ท่าเงยหน้ามองเพดาน พบว่า มีค่าเฉลี่ยของ องศาการเคลื่อนไหวตั้งแต่ครั้งที่ 1 (ก่อนการทดลอง) ถึงครั้งที่ 5 (หลังการทดลอง) เท่ากับ 44.60, 48.85, 50.95, 52.30 และ 53.95 ตามลำดับ แสดงถึงการมี องศาของการเคลื่อนไหวที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งบ่งบอกว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ องศาในการเคลื่อนไหวระหว่างก่อนการทดลองกับ หลังการทดลอง 4 ครั้ง ((1,2), (1,3), (1,4), (1,5)) ตาม ลำดับ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ทุกครั้งของการเปรียบเทียบ

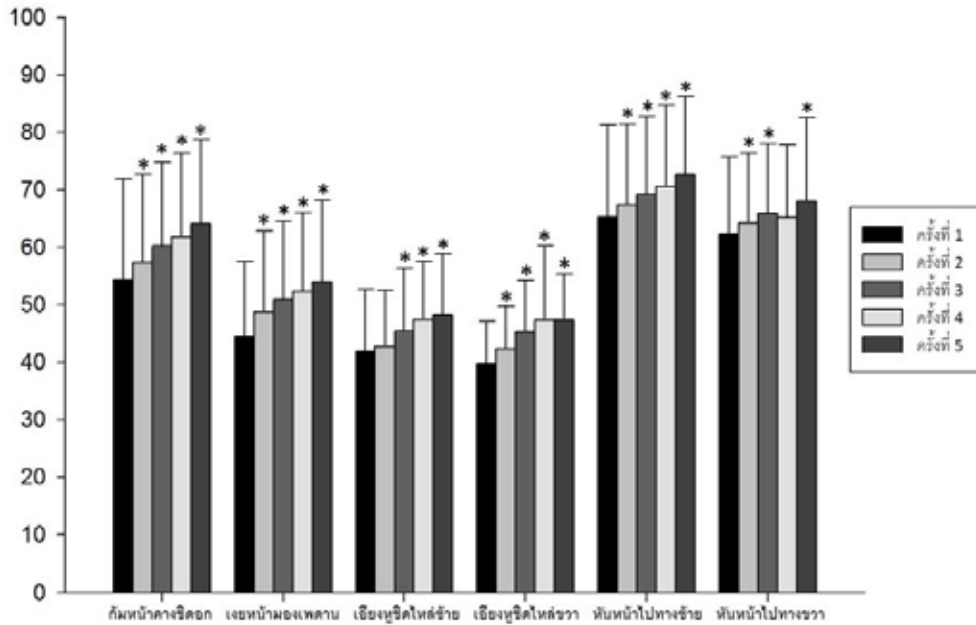
3. ท่าเอียงหูชิดไหล่ซ้าย พบว่า มีค่าเฉลี่ยของ องศาการเคลื่อนไหวตั้งแต่ครั้งที่ 1 (ก่อนการทดลอง) ถึงครั้งที่ 5 (หลังการทดลอง) เท่ากับ 42.00, 42.80, 45.40, 47.05 และ 48.30 ตามลำดับ แสดงถึงการมี องศาของการเคลื่อนไหวที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งบ่งบอกว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ องศาในการเคลื่อนไหวระหว่างก่อนการทดลองกับหลัง การทดลอง 4 ครั้ง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 เกือบทุกครั้ง ((1,3), (1,4), (1,5))

ตามลำดับ ยกเว้นครั้งที่ 1 (ก่อนการทดลอง) กับครั้งที่ 2 (หลังการทดลอง) ที่องศาการเคลื่อนไหวไม่แตกต่างกัน

4. ท่าเอียงหูชิดไหล่ขวา พบว่า มีค่าเฉลี่ยของ องศาการเคลื่อนไหวตั้งแต่ครั้งที่ 1 (ก่อนการทดลอง) ถึงครั้งที่ 5 (หลังการทดลอง) เท่ากับ 39.80, 42.40, 45.35, 47.35 และ 47.40 ตามลำดับ แสดงถึงการมี องศาของการเคลื่อนไหวที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งบ่งบอกว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ องศาในการเคลื่อนไหวระหว่างก่อนการทดลองกับ หลังการทดลอง 4 ครั้ง ((1,2), (1,3), (1,4), (1,5)) ตาม ลำดับ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ทุกครั้งของการเปรียบเทียบ

5. ท่าหันหน้าไปทางด้านซ้าย พบว่า มีค่า เฉลี่ยขององศาการเคลื่อนไหว ตั้งแต่ครั้งที่ 1 (ก่อนการ ทดลอง) ถึงครั้งที่ 5 (หลังการทดลอง) เท่ากับ 65.30, 67.45, 69.20, 70.65 และ 72.60 ตามลำดับ แสดงถึง การมีองศาของการเคลื่อนไหวที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งบ่งบอก ว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ องศาในการเคลื่อนไหวระหว่างก่อนการทดลองกับหลัง การทดลอง 4 ครั้ง ((1,2), (1,3), (1,4), (1,5)) ตามลำดับ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกครั้งของการเปรียบเทียบ

6. ท่าหันหน้าไปทางด้านขวา พบว่า มีค่า เฉลี่ยขององศาการเคลื่อนไหวตั้งแต่ครั้งที่ 1 (ก่อนการ ทดลอง) ถึงครั้งที่ 5 (หลังการทดลอง) เท่ากับ 62.30, 64.20, 65.85, 65.15 และ 68.10 ตามลำดับ แสดงถึง การมีองศาของการเคลื่อนไหวที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งบ่งบอก ว่า ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ขององศาในการเคลื่อนไหวระหว่างก่อนการทดลอง กับหลังการทดลอง 4 ครั้งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เกือบทุกครั้ง ((1,2), (1,3), (1,5)) ตามลำดับ ยกเว้นครั้งที่ 1 (ก่อนการทดลอง) กับ ครั้งที่ 4 (หลังการทดลอง) ที่ค่าเฉลี่ยลดลงและองศาการ เคลื่อนไหวไม่แตกต่างกัน (รูปที่ 2)



รูปที่ 2 องศาการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยที่เป็นโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง จำนวน 20 คน โดย ประเมินในท่าทางต่างๆ ก่อนการรักษา (ครั้งที่ 1) และหลังการรักษา (ครั้งที่ 2-5)
* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับก่อนการรักษา (ค่า $p < 0.05$)

3. ประสิทธิภาพในการใช้น้ำมันสควคณร์ปรับ ชาติ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ในการลดอาการปวดกล้ามเนื้อและลดความตึงของกล้ามเนื้อจากโรคลมปลาย ปัตคาศัญญาณ 4 หรือ 5 หลังในผู้ป่วยที่มีปถวีธาตุ เป็นธาตุเจ้าเรือนกับผู้ป่วยที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้า เรือน ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ เตโชธาตุ

ผลการศึกษาประสิทธิผลของการทาน้ำมัน สควคณร์ปรับชาติ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ในการลดอาการ ปวดกล้ามเนื้อจากโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4

หรือ 5 หลัง ในผู้ป่วยที่มีปถวีธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือนกับ ผู้ป่วยที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ เตโชธาตุ ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ พบว่า ระดับความปวดของทั้งสองกลุ่มมีผลต่างของค่า เฉลี่ยในการวัดผลจำนวน 5 ครั้ง เท่ากับ 0.20, 0.80, 1.00, 1.40 และ 1.60 ตามลำดับ แสดงถึงแนวโน้มของ ระดับความปวดที่ลดลง ซึ่งบ่งบอกว่าผู้ป่วยมีอาการ ดีขึ้น และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับความปวดของผู้ป่วยที่เป็นโรคลมปลายปัตคาศัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง ในผู้ป่วย ที่มี ปถวีธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือนกับผู้ป่วยที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ เตโชธาตุ ประเมินก่อนการรักษา (ครั้งที่ 1) และหลังการรักษา (ครั้งที่ 2-5)

| ครั้งที่ | ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย | Mann-Whitney U Value | Mann-Whitney U Prob |
|----------|-------------------------|----------------------|---------------------|
| 1 | 0.20 | 0.527 | 0.598 |
| 2 | 0.80 | 2.342 | 0.019* |
| 3 | 1.00 | 2.212 | 0.027* |
| 4 | 1.40 | 2.655 | 0.008* |
| 5 | 1.60 | 2.812 | 0.005* |

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < .05$)

ผลการศึกษาประสิทธิผลของการทาน้ำมันสควนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ในการลดความตึงของกล้ามเนื้อจากโรคลมปลายปัตคาคตัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง ในผู้ป่วยที่มีปถวีธาตุเป็นธาตุเจ้าเรือนกับผู้ป่วยที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ เตโชธาตุ ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ พบว่า ไม่พบความแตกต่างขององศาการเคลื่อนไหวในการตรวจร่างกายทั้ง 6 ท่าของผู้ป่วย ดังนี้

1. ท่าก้มหน้าคางชิดอกมีผลต่างของค่าเฉลี่ยขององศาการเคลื่อนไหวของการตรวจร่างกายทั้ง 5 ครั้ง เท่ากับ 9.50, 7.40, 8.10, 6.30 และ 6.40 ตามลำดับ ซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ท่าเงยหน้ามองเพดานมีผลต่างของค่าเฉลี่ยขององศาการเคลื่อนไหวของการตรวจร่างกายทั้ง 5 ครั้ง เท่ากับ 4.00, 4.30, 3.10, 2.00 และ 0.50 ตามลำดับ ซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ท่าเอียงหูชิดไหล่ซ้ายมีผลต่างของค่าเฉลี่ยขององศาการเคลื่อนไหวของการตรวจร่างกายทั้ง 5 ครั้ง เท่ากับ 2.20, 2.60, 2.00, 3.90 และ 6.40 ตามลำดับ ซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ท่าเอียงหูชิดไหล่ขวามีผลต่างของค่าเฉลี่ยขององศาการเคลื่อนไหวของการตรวจร่างกายทั้ง 5 ครั้ง เท่ากับ 1.40, 1.80, 2.70, 4.10 และ 2.40 ตามลำดับ ซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ท่าหันหน้าไปทางด้านซ้ายมีผลต่างของค่าเฉลี่ยขององศาการเคลื่อนไหวของการตรวจร่างกายทั้ง 5 ครั้ง เท่ากับ 8.40, 5.70, 4.80, 3.30 และ 2.40 ตามลำดับ ซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. ท่าหันหน้าไปทางด้านขวามีผลต่างของค่าเฉลี่ยขององศาการเคลื่อนไหวของการตรวจร่างกาย

ทั้ง 5 ครั้ง 10.00, 7.00, 5.70, 5.70, 2.20 ตามลำดับ ซึ่งไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 4)

อภิปราย

จากผลการศึกษา พบว่า ประสิทธิผลของน้ำมันสควนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ให้ผลการรักษาที่ดีกับผู้ป่วยโรคลมปลายปัตคาคตัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง ในการลดระดับความปวดและเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของทุกธาตุเจ้าเรือน (ปถวีธาตุ วาโยธาตุ อาโปธาตุ และเตโชธาตุ) ส่วนประกอบที่สำคัญของน้ำมันสควนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปถวีธาตุ) ได้แก่ เถาวัลย์เปรียง ร้อยละ 36.8 น้ำมันยูคาลิปตัส ร้อยละ 9.8 สหสธารา ร้อยละ 6.4 เถาเอ็นอ่อน ร้อยละ 6.4 ผักบู่ทะเล ร้อยละ 6.4 น้ำมันระกำ ร้อยละ 5 น้ำมันขมิ้น ร้อยละ 5 ดอกบัวหลวง ร้อยละ 5 น้ำมันไพล ร้อยละ 4.2 และกานพลู ร้อยละ 4 มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของยุทธพงษ์ ศรีมงคล และคณะ¹¹ ที่ได้ทำการวิจัยทางคลินิกเพื่อศึกษาประสิทธิผลและผลข้างเคียงของสารสกัดเถาวัลย์เปรียงเปรียบเทียบกับยาไดโคลฟีแนค ในการรักษาผู้ป่วยอาการปวดหลังส่วนล่าง พบว่า เถาวัลย์เปรียงสามารถลดอาการปวดหลังส่วนล่างไม่แตกต่างจากการใช้ยาไดโคลฟีแนค การศึกษาผลข้างเคียง พบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับสารสกัดเถาวัลย์เปรียงมีจำนวนเม็ดเลือดขาวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในวันที่ 7 ของการรักษา แต่ยังคงอยู่ในเกณฑ์ปกติ และไม่พบการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมี รวมทั้งผลข้างเคียงใดๆ ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับยาไดโคลฟีแนคนั้นตรวจไม่พบการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมี รวมทั้งผลข้างเคียงใดๆ จากการทดลองดังกล่าวผู้ป่วยรับประทานสารสกัดเถาวัลย์เปรียงในขนาดวันละ 600 มิลลิกรัม นาน 7 วัน ซึ่งเมื่อเทียบกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้อาสาสมัครได้รับสารสกัดเถาวัลย์เปรียงในรูปแบบของยาทาในขนาดวันละ 2 มิลลิลิตร นาน 28 วัน ซึ่งในสูตรมีปริมาณของสารสกัดเถาวัลย์

เปรียบเพียง 36.8% ของตำรับ ผลการศึกษาไม่พบผลข้างเคียงและอาการไม่พึงประสงค์ในระหว่างทาน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวีธาตุ) นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของคณิต ออตะยะกุล และคณะ¹⁸ ที่ศึกษาประสิทธิภาพระหว่างเจลพริก และเมทเทิลไซลิซาเลท เพื่อเป็นยาทาเสริมสำหรับการบำบัดอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ซึ่งผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่บำบัดด้วยเจลพริกและเมทเทิลไซลิซาเลทมีอาการปวดทุเลาลงเช่นกัน และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของปรีชา หนูทิม¹² ในการศึกษาประสิทธิผลของยาแคปซูลสหัสธารากับยาเม็ดไดโคลฟีแนคในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับยาแคปซูลสหัสธาราขนาด 400 มิลลิกรัม และกลุ่มที่ได้รับยาเม็ดไดโคลฟีแนคมีอาการปวดลดลง ซึ่งให้ผลการรักษาเช่นเดียวกับการใช้น้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวีธาตุ) ที่มีส่วนประกอบสำคัญเป็นสหัสธารา และยังสอดคล้องกับการศึกษาความเป็นพิษในสัตว์ทดลองของสมุนไพรมะพร้าวที่ใช้เป็นส่วนประกอบ¹¹⁻²⁰ ของน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวีธาตุ) ซึ่งให้ผลการศึกษาเช่นเดียวกับผลการวิจัยที่ใช้น้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวีธาตุ) ว่าการทาน้ำมันไม่มีผลกระทบต่ออัตราการเต้นของชีพจร การหายใจ และความดันโลหิต การทาน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตร

น้ำมันปลิวีธาตุ) ส่งผลต่อการเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของการตรวจร่างกายทั้ง 6 ท่าของผู้ป่วยในแต่ละสัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งหมายถึงการที่กล้ามเนื้อมีความตึงตัวลดลงจึงทำให้องศาการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น

สรุป

การทาน้ำมันสวคนธ์ปรับธาตุ (สูตรน้ำมันปลิวีธาตุ) ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อปดขาดสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง มีผลต่อการลดความปวดกล้ามเนื้อและตึงกล้ามเนื้อ โดยผู้ป่วยสามารถใช้ทาเพื่อบรรเทาอาการปวดด้วยตนเอง และช่วยลดค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในการรักษาพยาบาล แต่ข้อจำกัดของการวิจัยนี้มีกลุ่มประชากรน้อย เนื่องจากเป็นการศึกษาลักษณะ pilot study ฉะนั้นควรมีการศึกษาในกลุ่มประชากรที่ใหญ่ขึ้น และรวมถึงการศึกษาในกลุ่มที่มีภาวะปวดกล้ามเนื้ออื่นๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณโรงพยาบาลสุวรรณภูมิ ตำบลสระคู อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด และงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสุวรรณภูมิ ที่อำนวยความสะดวกและเอื้อเฟื้อสถานที่ และขอขอบพระคุณอาสาสมัครทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่าและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบของศกการเคลื่อนไหวในท่าทางต่างๆ ของผู้ป่วยที่เป็นโรคลมปลายปิดคาดสัญญาณ 4 หรือ 5 หลัง ในผู้ป่วยที่มีประวัติเป็นธาตุเจ้าเรือนกับผู้ป่วยที่มีธาตุอื่นๆ เป็นธาตุเจ้าเรือน ได้แก่ อาโปธาตุ วาโยธาตุ เตโชธาตุ ประเมินก่อนการรักษา (ครั้งที่ 1) และหลังการรักษา (ครั้งที่ 2-5)

| ประเมิน | ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย | Mann-Whitney U Value | Mann-Whitney U Prob |
|-----------------------------|-------------------------|----------------------|---------------------|
| ก้มหน้าคางชิดอก/ครั้งที่ | | | |
| 1 | 9.50 | 1.708 | 0.088 |
| 2 | 7.40 | 1.816 | 0.069 |
| 3 | 8.10 | 1.893 | 0.058 |
| 4 | 6.30 | 1.476 | 0.140 |
| 5 | 6.40 | 1.325 | 0.185 |
| เงยหน้ามองเพดาน /ครั้งที่ | | | |
| 1 | 4.00 | 0.265 | 0.791 |
| 2 | 4.30 | 0.530 | 0.596 |
| 3 | 3.10 | 0.606 | 0.545 |
| 4 | 2.00 | 0.265 | 0.791 |
| 5 | 0.50 | 0.114 | 0.910 |
| เอียงหูชิดไหล่ซ้าย/ครั้งที่ | | | |
| 1 | 2.20 | 0.909 | 0.363 |
| 2 | 2.60 | 0.190 | 0.849 |
| 3 | 2.00 | 0.152 | 0.880 |
| 4 | 3.90 | 0.341 | 0.733 |
| 5 | 6.40 | 1.061 | 0.289 |
| เอียงหูชิดไหล่ขวา/ครั้งที่ | | | |
| 1 | 1.40 | 0.682 | 0.495 |
| 2 | 1.80 | 0.265 | 0.791 |
| 3 | 2.70 | 0.342 | 0.732 |
| 4 | 4.10 | 0.076 | 0.940 |
| 5 | 2.40 | 0.492 | 0.623 |
| หันหน้าทางซ้าย/ครั้งที่ | | | |
| 1 | 8.40 | 0.794 | 0.427 |
| 2 | 5.70 | 0.719 | 0.472 |
| 3 | 4.80 | 0.644 | 0.520 |
| 4 | 3.30 | 0.416 | 0.677 |
| 5 | 2.40 | 0.341 | 0.733 |
| หันหน้าทางขวา/ครั้งที่ | | | |
| 1 | 10.00 | 1.709 | 0.087 |
| 2 | 7.00 | 1.627 | 0.104 |
| 3 | 5.70 | 1.553 | 0.120 |
| 4 | 5.70 | 1.589 | 0.112 |
| 5 | 2.20 | 0.492 | 0.623 |

* แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p < .05$)

เอกสารอ้างอิง

1. กิตติยา โกวิทยานนท์, ปนตา เตชทรัพย์อมร. เปรียบเทียบผลการรักษาผู้ป่วยปวดคอจาก Myofascial Pain Syndrome ด้วยการนวดไทยกับอัลตราซาวด์. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2553; 8: 179-90.
2. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. โรคออฟฟิศซินโดรม. สืบค้นเมื่อ 4 พฤษภาคม 2559, เข้าถึงได้จาก: <https://www.siphhospital.com/th/news/article/share/696>
3. สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. โรคออฟฟิศซินโดรม. สืบค้นเมื่อ 4 พฤษภาคม 2559, เข้าถึงได้จาก: http://www.msdbangkok.go.th/healthconner_Office%20syndrome.htm
4. สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติกลุ่มอาการปวดเรื้อรังระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2552.
5. ธรธร อัครวัชรวรโชติ และคณะ. คู่มือเทียบเคียงโรคทางหัตถเวชกรรมไทย แพทย์แผนไทย & แพทย์แผนปัจจุบัน. ชมรมหมอยาไทย; 2559.
6. มุลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิม. หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุภาวนิขการพิมพ์; 2554: 112-3.
7. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถิติจำนวนผู้ป่วยนอกจำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย 21 โรค จากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั่วราชอาณาจักร พ.ศ.2543-2552. สืบค้นเมื่อ 4 พฤษภาคม 2559, เข้าถึงได้จาก: http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/BaseStat/tables/00000_Whole%20Kingdom/out-43-52.xls
8. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สถิติจำนวนผู้ป่วยในการจำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย 75 โรคจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขทั่วราชอาณาจักร พ.ศ. 2543-2552. สืบค้นเมื่อ 4 พฤษภาคม 2559, เข้าถึงได้จาก: <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/BaseStat>
9. คณะกรรมการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ 3. คู่มือแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกเขตสุขภาพที่ 3. สืบค้นเมื่อ 18 กันยายน 2563, เข้าถึงได้จาก: http://www.ppho.go.th/webppho/dl_strat/F20181018140227.pdf
10. มกร ลีอุดมพร, ผกากรอง ชวิญข้าว, บุญทำ กิจนิยม, ปวีชสรา คัมภีระธัม, นภัชชญา เกษรา, ชลาชัย โชคดีศรีจันทร์, และคณะ. ประสิทธิภาพการรักษาด้วยวิธีผสมผสานการนวดไทยร่วมกับการใช้ยาแผนปัจจุบันในผู้ป่วยปวดศีรษะไมเกรนชนิดมีและไม่มีอาการเตือน. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2561; 12: 78-87.
11. ยุทธพงษ์ ศรีมงคล, ไพจิตร วราชิต, ปราณี่ ขวลิธ อ่าง, บุชรารวรรณ ศรีวรรณ, รัตใจ ไพเราะ, จันธิดา อินเทพ, และคณะ. การเปรียบเทียบสรรพคุณของสารสกัดเถาวัลย์เปรียบกับโดโคลฟีแนคเป็นยาบรรเทาอาการปวดหลังส่วนล่าง. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2550; 5: 17-23.
12. ปรีชา หนูทิม. การเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาแคปซูลสหัสธารากับยาเม็ดโดโคลฟีแนคในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2556; 11: 54-65.

13. Laupattarakasem P, Wangsrimongkol T, Surarit R, Hahnvajanawong C. In vitro and in vivo anti-inflammatory potential of *Cryptolepis buchanani*. *Journal of Ethnopharmacology*. 2006; 108: 349-54.
14. Shalaby S, Magd El-Din M, Abo-Donia SA, Mettwally M, Attia ZA. Toxicological Impacts of the essential oils from eucalyptus *Eucalyptus globules* and clove *Eugenia caryophyllus* on albino rats. *Polish Journal of Environmental Studies*. 2011; 20: 429-34.
15. วารณี ประดิษฐ์, สิริวดี ชมเดช, กรกฎ งานวงศ์พาณิชย์. งานวิจัยสมุนไพรไทยสำหรับการรักษาโรคข้อเสื่อม. *วารสารวิทยาศาสตร์ มข.* 2557; 42: 289-302
16. รังสรรค์ ปัญญาัญญะ, วันทนา งามวัฒน์, อุไรวรรณ เพิ่มพิพัฒน์, โอรส สีสากุลธนิต, จรินทร์ จันทรฉายะ และปราณี ขวลิตธารง. การศึกษาความเป็นพิษของโพลีโนหนู. *วารสารศิริราช*. 2529; 38: 413-16.
17. Kamatou GP, Vermaak I, Viljoen AM. Eugenol-from the remote Maluku Islands to the international market place: a review of a remarkable and versatile molecule. *Molecules*. 2012; 17: 6953-81.
18. คณิต ออดยะกุล, สุมาลี ชื่อธนาพรกุล, ไกรวัชร ชีรเนตร. การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพระหว่าง เจลพริกและเมทเทิลไซลิซาเลทเพื่อเป็นยาทาเสริมสำหรับการบำบัดอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง. *วารสารเวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร*. 2550; 17: 91-5.
19. Atawodi SE, Atawodi JC, Pfundstein B, Spiegelhalder B, Bartsch H, Owen R. Assessment of the polyphenol components and in vitro antioxidant properties of *Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & Perry. *Electronic journal of environmental, Agricultural and food chemistry*. 2011; 10: 1970-8.
20. พชัย สุนทรพะลิน, ศศิธร วสุวัต. การใช้ครีมผักบุงทะเลรักษาผิวหนังอักเสบที่เกิดจากแมงกะพรุน. *สารศิริราช*. 1985; 37: 329-38.
21. กัลยา ปานงูเหลือม, วิชัย อึ้งพินิจพงศ์. ความน่าเชื่อถือและความตรงของเครื่องมือวัดการเคลื่อนไหวคอ “WE-CAP”. *วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด*. 2561; 30: 237- 43.
22. การประเมินระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ. โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2552.