



อภิปราย และสรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงประสิทธิผลของน้ำมันหอมระเหยที่สกัดมาจากสมุนไพรในลูกประคบ ซึ่งทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง 47 ราย ซึ่งมีอายุ 40 ปีขึ้นไป มีอาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณกล้ามเนื้อแขน ขา น่อง หรือหลัง ตั้งแต่ 2 เดือนขึ้นไป และมารับบริการนวด ณ ศูนย์แพทย์แผนไทยวัดห้วยเกียง ตำบลหนองหาร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

จากผลการศึกษาพบว่าลักษณะทั่วไปของกลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุในช่วงระหว่าง 40-59 ปี เนื่องมาจากกลุ่มผู้เข้ารับบริการศูนย์แพทย์แผนไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยผู้เข้าร่วมการศึกษาล้วนไม่เคยมีประวัติการได้รับอุบัติเหตุทางกล้ามเนื้อมาก่อน และผู้เข้าร่วมการศึกษาล้วนประกอบอาชีพค้าขายและรับจ้าง ซึ่งจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมทำให้ทราบว่าลักษณะงานมีผลทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เช่น อาการปวดขาเนื่องจากการยืนขายของเป็นเวลานานๆ หรือ อาการปวดหลังเนื่องมาจากการยกของหนัก เป็นต้น รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3,000-6,999 บาท หรือไม่มีรายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นสิทธิรักษาพยาบาลตามโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยอาการที่เข้ามารับบริการส่วนใหญ่เกิดจากอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อขา อาการรองลงมาก็คือ อาการปวดกล้ามเนื้อบริเวณแขนและบริเวณหลัง ผู้ที่สาเหตุอาการปวดที่มาจากโรคเรื้อรังจะไม่ได้เข้าร่วมการศึกษานี้ ในส่วนการบรรเทาอาการปวดส่วนใหญ่ของผู้เข้าร่วมการศึกษาคือการใช้ยาแก้ปวด ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่ายาแก้ปวดที่ผู้เข้าร่วมการศึกษารับประทานส่วนใหญ่ได้รับมาจากโรงพยาบาลหรือคลินิกต่างๆ ซึ่งยาแก้ปวดที่ผู้เข้าร่วมการศึกษานำมาใช้มากที่สุดคือ พาราเซตามอล และรองลงมาก็คือ ยาในกลุ่ม NSAIDs และวิธีการบรรเทาอาการปวดที่ผู้เข้าร่วมการศึกษานำมาใช้รองลงมา คือ การนวด

จากผลการศึกษาส่วนของผลลัพธ์ทางคลินิก ซึ่งเก็บข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของอาการปวดกล้ามเนื้อ ทั้งก่อนและหลังได้รับการนวดทั้ง 2 แบบ คือ การนวดแผนไทยปกติ และการนวดแผนไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหย จากจำนวนผู้เข้าร่วมการศึกษารวม 47 ราย พบว่า หลังจากได้รับการนวดแผนไทยปกติอาการปวดมีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) เช่นเดียวกันกับผลของการได้รับการนวดแผนไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหยที่หลังจากได้รับการนวดแล้วอาการปวดมีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชาญญลักษณ์ ลังกรณ์ และ ธีรวัฒน์ เนาว์ชมพู (2548) ซึ่งได้ทำการศึกษารวบรวมถึงผลลัพธ์ทางคลินิก และคุณภาพชีวิตของผู้เข้ารับบริการนวดแผนไทย จากผลการศึกษาพบว่า ความเจ็บปวดหลังเข้ารับบริการนวดลดลงจากการรับบริการนวดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และคะแนนคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) แสดงให้เห็นว่า การนวดแผนไทยช่วยลดระดับความเจ็บปวด และ

เพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้เข้ารับบริการการนวดแผนไทย แต่อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาเมื่อนำผลการศึกษาของการลดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังจากได้รับการนวดแผนไทยปกติและนวดไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหยมาเปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ($p\text{-value}=0.345$) ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมการศึกษาและผู้นวดโดยตรง ทำให้ทราบเหตุผลของการไม่พบความแตกต่างระหว่างการได้รับการนวดทั้ง 2 ลักษณะ ซึ่งผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่ระบุว่าน้ำมันหอมระเหยทำให้มีความรู้สึกผ่อนคลายกว่าที่ชอบ ซึ่งปกติแล้วน้ำมันนวดโดยทั่วไปนั้นจะมีความร้อนมาก และผู้เข้าร่วมศึกษาส่วนใหญ่จะมีความเห็นที่ตรงกันว่า น้ำมันที่มีความร้อนมากๆ นั้นจะสามารถช่วยบรรเทาอาการปวดได้ดีเพราะฉะนั้นจึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้เข้าร่วมการศึกษา รู้สึกว่า การนวดแผนไทยร่วมกับการใช้น้ำมันหอมระเหยมีประสิทธิภาพไม่แตกต่างไปจากการนวดแผนไทยปกติเพียงอย่างเดียว และนอกจากนั้น ปัจจัยที่อาจมีความสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ลักษณะการประกอบอาชีพของผู้เข้าร่วมการศึกษาที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งทำให้มีการใช้กล้ามเนื้อต่างกันเล็กน้อยแตกต่างกัน และมีผลต่ออาการปวดที่ต่างกัน

จากผลการศึกษาด้านความลำบากในการทำกิจกรรม ในการเก็บข้อมูลได้แบ่งกิจกรรมเป็น 2 ประเภท คือ กิจกรรมพื้นฐาน และกิจกรรมนอกพื้นฐาน โดยกิจกรรมพื้นฐานจะเป็นกิจกรรมที่ประกอบไปด้วย อาบน้ำ/แปรงฟัน ใส่เสื้อผ้า ใส่ถุงเท้า/รองเท้า เดินพื้นราบ เดินขึ้นลงบันได ใช้ยานพาหนะ ทำงาน และนอนกลางคืน ส่วนกิจกรรมนอกพื้นฐานจะประกอบด้วย ลูกขึ้นลูกนั่ง นั่งคุกเข่า นั่งพับเพียบ/ขัดสมาธิ ก้มลง ยกของ เอี้ยวบิดตัว ออกกำลังกาย และเดินขึ้นลงเนิน เมื่อเปรียบเทียบความลำบากในการทำกิจกรรมเป็น 2 ระดับ คือ (1) ไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือแย่ลง และ (2) เปลี่ยนแปลงดีขึ้น พบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมและหลังจากได้รับการนวดแผนไทย หรือหลังจากได้รับการนวดแผนไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหยนั้น กิจกรรมการเดินขึ้นลงบันได พบความแตกต่างระหว่างผลจากการนวดทั้งสองแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}= 0.031$) โดยพบว่าหลังจากได้รับการนวดแผนไทยผู้เข้าร่วมการศึกษาส่วนใหญ่จะได้ผลความลำบากในกิจกรรมที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือแย่ลง ในขณะที่กลุ่มที่ได้รับการนวดแผนไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหยนั้นจะพบว่าส่วนใหญ่มีระดับการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในกิจกรรมดังกล่าว ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเดินขึ้นลงบันไดเป็นกิจกรรมที่จำเป็นต้องมีทักษะของการใช้กล้ามเนื้อ นอกจากนั้นการได้รับการนวดแผนไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหย จะมีฤทธิ์ของน้ำมันหอมระเหยที่ออกฤทธิ์ ด้านการอักเสบ โดยน้ำมันหอมระเหยที่มีสถานะเป็นน้ำมันนั้นสามารถซึมผ่านผิวหนังได้ดี ส่งผลให้มีการออกฤทธิ์ของสมุนไพรหลักในน้ำมันหอมระเหยที่ใช้ ซึ่งสารสำคัญในน้ำมันหอมระเหยที่ประกอบไปด้วยไพล และ ขมิ้นที่มีสาร ช่วยลดการอักเสบ

ผลลัพธ์เกี่ยวกับความถี่ในการใช้ยาแก้ปวด การบรรเทาอาการปวดนั้นมีหลายวิธี ซึ่งหนึ่งในวิธีเหล่านั้นคือการใช้ยาแก้ปวด เช่น พาราเซตามอล หรือ ยาในกลุ่ม NSAIDs เป็นต้น โดยจะเห็นได้ว่ามีการศึกษาออกมาก่อนหน้านี้ ซึ่งเป็นการศึกษาของ เจือจันทร์ วัณภิเษกร (2534) ที่ได้ทำการศึกษา

เปรียบเทียบผลการนวดไทยประยุกต์กับการกนยาพาราเซตามอลต่อระดับการปวดศีรษะและพบว่า การนวดแผนไทยประยุกต์สามารถลดอาการปวดศีรษะได้ดีกว่าการกนยาพาราเซตามอล นอกจากนั้น การศึกษาก่อนหน้ายังมีการศึกษาทางเลือกในการบรรเทาอาการปวดคือ การใช้ลูกประคบสมุนไพร ซึ่งจะเห็นได้จากการศึกษาของ พัทธพร สุคนธรทรัพย์ (2546) ได้ทำการศึกษาผลของการใช้ลูกประคบสมุนไพรและการบริหารเข้าในผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่าเรื้อรัง พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุที่ใช้การประคบสมุนไพร มีอาการปวดเข่าลดลงมากกว่าการบริหารเข้าเพียงอย่างเดียว

จากผลของการศึกษานี้ที่ได้ในส่วนผลลัพธ์เกี่ยวกับความถี่ในการใช้ยาแก้ปวด สอดคล้องกับ ผลจากการศึกษาทั้งสองที่กล่าวมา คือ หลังจากการนวดไทยปกติและหลังจากการนวดแผนไทยร่วมกับ น้ำมันหอมระเหย สามารถลดการใช้ยาแก้ปวดของผู้เข้าร่วมการศึกษาลงได้ โดยดูจากจำนวนผู้เข้าร่วม การศึกษาที่ก่อนการเข้าร่วมการศึกษาระบุว่าใช้ยาแก้ปวดและหลังการนวดทั้งสองแบบระบุว่าไม่ใช้ยาแก้ปวด มีถึงเป็น 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.6 ซึ่งมีจำนวนผู้เข้าร่วมการศึกษาที่ก่อนการเข้าร่วม การศึกษาระบุว่าใช้ยาแก้ปวดและหลังการนวดทั้งสองแบบยังระบุว่าใช้ยาแก้ปวดเพียง 5 รายเท่านั้น คิด เป็นร้อยละ 10.6 จากผลการศึกษาเป็นการยืนยันการลดลงของการใช้ยาแก้ปวด โดยสามารถกล่าวได้ว่า การนวดแผนไทยปกติกับการนวดแผนไทยร่วมกับการใช้น้ำมันหอมระเหย สามารถลดจำนวนผู้ใช้ยาแก้ปวดลงได้ แต่อย่างไรก็ตามการนวดแผนไทยและการนวดแผนไทยร่วมกับการใช้น้ำมันหอมระเหย ไม่ได้ให้ผลที่แตกต่างกันในการศึกษานี้

จากการใช้แบบสอบถามในส่วนของความพึงพอใจต่อน้ำมันหอมระเหยที่สกัดจากสมุนไพรลูก ประคบ ได้ผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อน้ำมันหอม ระเหยที่สกัดจากสมุนไพรลูกประคบในระดับมากถึงมากที่สุด โดยเฉพาะด้านความรู้สึกละมุนใช้พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากถึงที่สุดในเรื่องความรู้สึกร้อน โดยจากการสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างต้องการให้น้ำมันหอมระเหยที่สกัดได้มีความร้อนใกล้เคียงกับลูกประคบสมุนไพรที่ นำมานึ่งให้ร้อนด้วยไอน้ำเดือดก่อนการใช้งาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ และคณะ (2546) ในด้านความพึงพอใจเกี่ยวกับการรักษาที่ได้รับจากการประคบด้วยสมุนไพรที่พบว่า มี ระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากถึงที่สุด การศึกษาของ พยอม สุวรรณ (2543) ที่พบว่า ในการรักษา อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อนั้นต้องใช้การประคบร้อนด้วยสมุนไพรและการประคบร้อนด้วยกระเป๋ โดย พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการประคบร้อนด้วยสมุนไพรมีคะแนนอาการปวดข้อ ข้อฝืด และความ ลำบากในการทำกิจกรรม ลดลงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการประคบร้อนเพียงอย่างเดียว ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. การนวดแผนไทย หรือการนวดแผนไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหยควรนำไปใช้ในผู้ที่มีอาการ ปวดที่เกิดจากการใช้กล้ามเนื้อบริเวณนั้นๆ มากเกินไปจากการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

2. ผู้ที่ใช้การนวดแผนไทยสามารถลดจำนวนการใช้ยาแก้ปวดลดอาการอักเสบของกล้ามเนื้อลงได้ ดังนั้นอาจจะนำมาใช้เพื่อสนับสนุนการใช้ยาอย่างสมเหตุผลต่อไป
3. การใช้น้ำมันหอมระเหยนั้น ควรได้รับการนวดจากผู้ที่มีความชำนาญในด้านการนวดร่วมไปด้วยจึงจะให้ประสิทธิภาพในการบรรเทาอาการปวดที่ดีเพิ่มมากขึ้น
4. แม้ว่าการนวดแบบน้ำมันหอมระเหยจะให้ผลในการลดการปวดได้ไม่แตกต่างจากการนวดแผนไทย แต่พบว่าผู้ที่ได้รับการนวดโดยใช้น้ำมันจะมีความพึงพอใจต่อการนวดมากกว่า ซึ่งอาจจะส่งผลให้ผู้ได้รับการนวดกลับมาใช้บริการการนวดแผนไทยครั้งต่อไป และอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลดีต่อประสิทธิภาพของการบรรเทาอาการปวดมากขึ้น
5. ควรมีการพัฒนาใช้น้ำมันหอมระเหย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของสารที่ให้ความรู้สึกร้อน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการรักษา และความพึงพอใจของผู้ใช้

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาซึ่งใช้การอ้างอิงผลการศึกษา ที่ทำการเปรียบเทียบระหว่างการประคบสมุนไพร การประคบร้อน และการใช้ยาไดโคลฟีแนคเจล นั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่อ้างอิง จากการคำนวณ อาจไม่เพียงพอในการระบุ ความแตกต่างระหว่างการนวดไทยปกติ กับการนวดแผนไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหยได้ จึงอาจต้องใช้กลุ่มตัวอย่างที่มากกว่าที่คำนวณได้ เพื่อให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างการนวดแผนไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหย
2. ผู้เข้าร่วมศึกษาส่วนใหญ่เป็นคนท้องถิ่น จึงมีอุปสรรคในเรื่องการสื่อสารกับผู้เก็บข้อมูล อาจก่อให้เกิดการเข้าใจที่ไม่ตรงกัน
3. การศึกษานี้ไม่ได้กำหนดเกณฑ์ปริมาณการใช้น้ำมันหอมระเหยที่แน่ชัด เนื่องจากปริมาณการใช้น้ำมันหอมระเหยในการนวดแผนไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหยที่สกัดจากสมุนไพรในลูกระคบนั้นอาจไม่เท่ากัน โดยผู้นวดแผนไทยแต่ละคนอาจมีการใช้น้ำมันหอมระเหยในการนวดแต่ละครั้งไม่เท่ากัน ซึ่งอาจส่งผลให้ประสิทธิภาพในการบรรเทาอาการปวดแตกต่างกันได้
4. การที่ผู้เข้าร่วมการศึกษาทราบว่าตนกำลังได้รับการนวดไทยร่วมกับน้ำมันหอมระเหย อาจส่งผลต่อการประเมินอาการปวดหลังจากได้รับการนวด อาจทำให้ผู้เข้าร่วมศึกษาให้ข้อมูลที่เกินความเป็นจริง หรือน้อยกว่าความเป็นจริง
5. การติดตามอาการปวดหลังการนวดเป็นเวลา 1 วัน ทางโทรศัพท์ ซึ่งระหว่างนั้นผู้เข้าร่วมศึกษาอาจมีการใช้กล้ามเนื้อ หรือประกอบกิจกรรมที่ส่งผลให้เกิดอาการปวดกล้ามเนื้อขึ้นได้ และการติดต่อทางโทรศัพท์นั้นอาจก่อให้เกิดอุปสรรคในการสื่อสารกับผู้เข้าร่วมศึกษาบางราย

ที่ไม่สามารถติดต่อได้ จึงทำให้สอบถามผลได้ล่าช้า หรือกรณีผู้สูงอายุ ที่มีอุปสรรคทางการได้ยิน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการคัดกรองอาการปวดกล้ามเนื้อ โดยใช้แบบสอบถามคัดกรองเพื่อให้สามารถลดความผิดพลาดในการให้ข้อมูล
2. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจในผู้เข้าร่วมการศึกษาก่อนที่จะมีการนำผลิตภัณฑ์น้ำมันหอมระเหยที่ได้จากการสกัดสมุนไพรในลูกประคบมาใช้ เพื่อแก้ไขปรับปรุงสูตรตำรับให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น
3. ก่อนทำการศึกษควรมีการกำหนดปริมาณการใช้ น้ำมันหอมระเหยและกำหนดพื้นที่ในการนวดเพื่อให้ปริมาณกับขนาดพื้นที่มีความเหมาะสมกัน และเพื่อให้ น้ำมันหอมระเหยมีการออกฤทธิ์ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
4. อาจมีการจัดทำแบบเก็บข้อมูลความลำบากในการทำกิจกรรมที่ถี่กว่าเดิมเช่น สัปดาห์ละครั้ง หรือจัดทำเป็นแบบบันทึกส่วนตัว โดยให้ผู้เข้าร่วมการศึกษบันทึกข้อมูลเองเพื่อลดปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากความจำ
5. ควรมีการควบคุมตัวแปรกวน เช่น การทำกิจวัตรประจำวันของผู้เข้าร่วมการศึกษา เพื่อให้ระดับอาการปวดของผู้เข้าร่วมศึกษาระหว่างก่อนได้รับการนวดแผนไทย และก่อนได้รับการนวดแผนไทยร่วมกับการใช้น้ำมันหอมระเหยมีความแตกต่างกันน้อยที่สุด