

บทคัดย่อ

อาการปวดเป็นปัญหาสำคัญที่นำผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพ อาการปวดสามารถเกิดได้จากระบบต่างๆของร่างกาย รวมทั้งระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ถึงแม้ว่าในช่วงเวลาที่ผ่านมา จะมีการศึกษาอย่างกว้างขวางเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของอาการปวดเรื้อรังและภาวะซึมเศร้า แต่ยังมีการศึกษาจำนวนน้อยที่สนใจความสัมพันธ์ระหว่างอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ และภาวะซึมเศร้า ดังนั้นการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความสัมพันธ์ของปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และภาวะซึมเศร้าในผู้ที่มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ 2) เปรียบเทียบการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้ที่ไม่มีอาการปวดและผู้ที่มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ 3) ผลของการรักษาด้วยวิธีการออกกำลังกายด้วยตนเองต่ออาการปวดในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ และภาวะซึมเศร้า

การศึกษานี้ประกอบด้วย 3 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการสำรวจเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีอาการปวดและกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยเสี่ยงต่างๆ (ปัจจัยทางประชากร ครอบครัวยุค เศรษฐกิจ อาการปวด) และภาวะซึมเศร้าในผู้ที่มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระยะที่ 2 เป็นระยะติดตามเพื่อศึกษาการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มผู้ที่ไม่มีอาการปวดและกลุ่มที่มีอาการอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ระยะที่ 3 เป็นการศึกษาผลของการรักษาด้วยวิธีการออกกำลังกายด้วยตนเองต่ออาการปวดในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ และภาวะซึมเศร้า

ในระยะที่ 1 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 3,000 ราย ถูกเลือกโดยวิธี Proportional allocation จากประชากรเป้าหมาย 6,995 คน ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของ เครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชนท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 15-59 ปี สามารถอ่านออกเขียนได้ ไม่มีประวัติการรักษาทางจิตเวช และการติดยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการประเมินอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (GCPQ) แบบสอบถามความบกพร่องหน้าที่การทำงานเนื่องจากอาการปวด (PDQ) และแบบวัดภาวะซึมเศร้า (HRSR) การวิเคราะห์ Multivariate analysis โดย logistic regression แสดงว่า เพศและระดับอาการปวดเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า (probable depression) โดยเพศหญิงมีความเสี่ยงมากกว่าเพศชาย 10.72 เท่า และผู้ที่มีระดับอาการปวดสูงมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ที่มีระดับอาการปวดต่ำ 8.15 เท่า

ระยะที่ 2 เป็นการติดตามการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีอาการปวด
จำนวน 150 คน และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจำนวน 160
คน Cochran's Q test แสดงถึงอุบัติการณ์การเกิดภาวะซึมเศร้า (high risk depression) ใน
ตลอด 3 ช่วงเวลา Relative risks ของการเกิดภาวะซึมเศร้า (high risk depression) เดือนที่ 3
และเดือนที่ 6 มีค่าเท่ากับ 1.06 (95% CI 0.38-2.94) และ 2.39 (95% CI 0.50-11.52) ตามลำดับ

ระยะที่ 3 ในช่วง 3 เดือนแรก กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและ
กล้ามเนื้อจำนวน 34 คน ได้รับการรักษาเป็นเวลา 3 เดือน ผลการศึกษาแสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมี
อาการปวดลดลง และมีค่าคะแนนภาวะซึมเศร้ามลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ในช่วงที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่
มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจำนวนเพียง 31 คน ถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ผล
การศึกษพบว่า ค่ากลางของคะแนนอาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่ม B

ถึงแม้ว่าการศึกษาในครั้งนี่ยังไม่สามารถสรุปได้แน่ชัดว่า อาการปวดเรื้อรังในระบบ
กระดูกและกล้ามเนื้อส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า แต่การศึกษาชี้ให้เห็นว่าอาการปวดที่ดีขึ้นสามารถ
ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า รูปแบบการรักษาที่เน้นการออกกำลังกายและการดูแล
สุขภาพด้วยตนเองเป็นรูปแบบการรักษาที่มีประสิทธิภาพต่อการลดอาการปวดเรื้อรังในระบบ
กระดูกและกล้ามเนื้อและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า