

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาแบบลองกิจูดินอล ในการหาความสัมพันธ์ของอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อกับภาวะซึมเศร้า
ชื่อผู้เขียน	นางผกาภรณ์ พุ่มสุทัศน์
แผนกวิชา/คณะ	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จรรยา ภัทรอาชาชัย,วท.ด. รองศาสตราจารย์ ยงยุทธ ศิริปการ, พ.บ. อาจารย์อุดม ลักษณะวิจารณ์, พ.บ.
ปีการศึกษา	2550

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 เครือข่ายศูนย์สุขภาพ

ชุมชนท่าช้าง 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 เป็นการติดตามการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีอาการปวดจำนวน 150 คน และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจำนวน 160 คน Cochran's Q test แสดงถึงอุบัติการณ์การเกิดภาวะซึมเศร้า (high risk depression) ในตลอด 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 กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจำนวน 34 คน ได้รับการรักษาเป็นเวลา 3 เดือน ผลการศึกษาแสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีอาการปวดลดลง และมีค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ในช่วงที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจำนวนเพียง 31 คน ถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า ค่ากลางของคะแนนอาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญในกลุ่ม B

ถึงแม้ว่าการศึกษาในครั้งนี่ยังไม่สามารถสรุปได้แน่ชัดว่า อาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า แต่การศึกษาชี้ให้เห็นว่าอาการปวดที่ดีขึ้นสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า รูปแบบการรักษาที่เน้นการออกกำลังกายและการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเป็นรูปแบบการรักษาที่มีประสิทธิภาพต่อการลดอาการปวดเรื้อรังในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า

Dissertation Title	The Longitudinal Study of Chronic Musculoskeletal Pain in Relation to Depression
Name	Pakavalee Poomsu-tat
Department/Faculty	Faculty of Medicine, Thammasat University
Dissertation Supervisory Committee	Assistant Professor Junya Patharaachachai, Sc.D. Associate Professor Yongyuth Siripakarn. M.D. Udom Laksanavicharn, M.D.
School Year	2550

ABSTRACT

Pain is the most important problem that leading the patient to the health service system. Musculoskeletal system is the one of common source of pain. Although it has been widely recognized the relationship between chronic pain and depression, little attention has been paid to the relationship between chronic musculoskeletal pain and depression. The aims of this study are 1) determination on the association of potential risk factors and depression in chronic musculoskeletal pain, 2) comparison of the depression occurrence between no pain group (NP group) and chronic musculoskeletal pain group (CMSP group), and 3) determination on the efficacy of self-help technique as treatment of depression and chronic musculoskeletal pain.

There were 3 phases in this study. Phase 1 was the survey study to select no-pain and CMSP cases and determine the association of potential risk factors (demographic factors, family, social, economic and pain factors) and depression in CMSP group. Phase 2 was the follow-up study of the depression occurrence in the NP group and the CMSP group. Phase 3 was the determination on the efficacy of self-help technique as treatment of chronic musculoskeletal pain and depression

In phase 1, 3,000 samples were selected by proportional allocation from total 6,995 populations under Tachang community health center network, Nakornluang

district, Ayutthaya province. The samples were male and female subjects with age 15-59 years, able to read and write document, no history of psychiatry treatment and drug addict. Thai graded chronic pain questionnaire, Thai pain dysfunction questionnaire and health-related self report scale (HRSR) were used for evaluates chronic musculoskeletal pain and depression. Multivariate analysis by logistic regression showed the significant association of gender and pain intensity to probable depression in CMSP subjects. Females had a risk about 10.72 times as high as males. While the subject with a high score of pain intensity had the risk about 8.15 times to the one with low score of pain intensity.

Phase 2, 150 no-pain and 160 CMSP subjects were follow-up for 6 months. Cochran's Q test shows significant trend of incidence rate among 3 periods of times. Relative risks of high risk depression at the 3rd and 6th month are 1.06 (95% CI 0.38-2.94) and 2.39 (95% CI 0.50-11.52) respectively.

Phase 3, 34 CMSP subjects were follow-up for 3 months treatment in period 1. The result showed the significant improvement of pain score and depression score. Only 31 CMSP subjects were left to allow into 2 groups in period 2. The result showed the median of the pain score in group B decreases significantly.

Although this study cannot exactly conclude that chronic musculoskeletal pain or depression which one is consequence, it suggests that the subsided pain can reduce the risk of depression severity. The treatment focusing on self-management techniques or active modalities, which is non-pharmacological treatment is effective for the patients with musculoskeletal pain and high risk depression. And it can also protect against the consequence of depression.