

## ผลการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าดัดตนของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ในคลินิก แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

### Effect of Health Promotion with Stretching Exercise for Low Back Pain Patients in Thai

#### Traditional Medicine Clinic, Trad Hospital, Mueang District, Trad Province

สุดารัตน์ คำตุ้ม และ ปรียากมล มียู่เต็ม

Sudarat Khamtum and Preeyakamol Meeeyutem

วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก

E-mail: eave2526@hotmail.com โทร. 0 2525 4147 ต่อ 1111

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกลุ่มตัวอย่างเดียว และวัดผลก่อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระยะการเคลื่อนไหวบริเวณกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างของผู้ป่วยระหว่างก่อน และหลังการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าดัดตนและเพื่อเปรียบเทียบค่าระดับอาการปวดของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างระหว่างก่อน และหลังการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าดัดตน กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 30 คน จากผู้มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถาม แบบคัดกรอง ก่อนและหลังบริเวณกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ทางกายภาพบำบัด สาขาวิชาเวชศาสตร์การเคลื่อนไหว ทางกายภาพบำบัด และแบบประเมินระดับอาการปวด เก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ศึกษาคัดกรองผู้ป่วยก่อน และหลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบระยะการเคลื่อนไหว และระดับอาการปวด บริเวณกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างของผู้ป่วยระหว่างก่อน และหลังการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าดัดตน โดยใช้สถิติ Pair sample t-test ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการปวดบริเวณกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าดัดตนมีระยะการเคลื่อนไหวบริเวณกล้ามเนื้อหลังได้น้อย และระดับอาการปวดเป็นอย่างมาก และหลังการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าดัดตน มีระยะการเคลื่อนไหวบริเวณกล้ามเนื้อหลังเพิ่มขึ้น และระดับอาการปวดลดลง พบว่าแตกต่างอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**คำสำคัญ :** การส่งเสริมสุขภาพ, ท่าดัดตน, อาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง

### Abstract

This research was study with single subject design, pre and post evaluation. The objective was to compare the range of motion in patients' low back together with their pain level between pre and post health promotion with stretching exercise. A total of 30 patients in Thai traditional medicine clinic, Trad hospital, Mueang district, Trad province, were enrolled by purposive sampling. The tools of this study were low back screening questionnaire in Thai traditional medicine for pre and post test, to measure the range of motion, and pain scaling form (Faculty of medicine Siriraj hospital) to assess pain level. After screening the patients, data were collected and analyzed by mean and standard deviation. The comparison of the range of motion and pain level in low back was evaluated using paired t-test between, before and after the health promotion with stretching exercise. The results showed an increase in range of motion and a decrease in pain level after health promoting with stretching exercise. There were significant differences statistically at level of 0.05.

**Keywords :** Health promotion, Stretching exercise, Low back pain.

## 1. บทนำ

ปัจจุบันอาการปวดหลังเป็นปัญหาทางเวชปฏิบัติที่พบบ่อยที่สุด ประมาณร้อยละ 60 - 80 ของประชากรโลก จากสถิติในประเทศไทยพบว่าอาการปวดหลังเป็นอาการที่พบได้มากที่สุดในกลุ่มของอาการปวดข้อและกล้ามเนื้อ โดยสาเหตุที่พบบ่อยที่สุดคือกล้ามเนื้อหลังเกร็งหรือเคล็ดจากการทำงาน รองลงมาคือข้อต่อกระดูกสันหลังเสื่อม การวินิจฉัยสาเหตุของอาการปวดหลังส่วนใหญ่ ทำได้โดยการซักประวัติและการตรวจร่างกาย มีเพียงส่วนน้อยที่จำเป็นต้องส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมเพื่อช่วยวินิจฉัย อาการปวดหลังส่วนล่างสามารถแบ่งตามระยะเวลาของการปวดได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่ อาการปวดหลังส่วนล่างแบบเฉียบพลัน ซึ่งจะพบอาการปวดหลังเป็นเวลาน้อยกว่า 2 สัปดาห์ และอาการปวดหลังส่วนล่างแบบเรื้อรัง จะพบในผู้ป่วยที่มีอาการปวดนานกว่า 2 สัปดาห์ขึ้นไปหรือมีอาการปวดหลังซ้ำมากกว่า 1 ครั้ง ซึ่งอาการปวดหลังส่วนล่าง มักมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ หมอนรองกระดูกสันหลังและตัวกระดูกสันหลังบริเวณช่วงเอว โดยมีสาเหตุมาจากท่าทางในการทำงาน และการทรงตัวที่ไม่ถูกต้องซึ่งเป็นสาเหตุที่พบได้มากที่สุดถึงร้อยละ 80 ของการปวดหลังส่วนล่างทั้งหมด (รัตนวดี, 2554) ร่างกายเป็นพื้นฐานด้านกายภาพของชีวิต ซึ่งสัมพันธ์กับวิถีชีวิต ความคิด จิตใจ และอารมณ์ของเราตลอดเวลา ในชีวิตประจำวันร่างกายมีกิจกรรมมากมายอันก่อให้เกิดเป็นความเมื่อยล้า ความเครียด ความตึง และการยึดติดของกล้ามเนื้อรวมทั้งอวัยวะที่สัมพันธ์กันทำให้ร่างกายรู้สึกไม่สบายและปวดเมื่อย โดยเฉพาะบริเวณกล้ามเนื้อไหล่ คอ หลัง เข่า และขา ภาวะเช่นนี้สามารถผ่อนคลายได้โดยการออกกำลังกายเพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อเคลื่อนไหวได้อย่างยืดหยุ่นและอย่างต่อเนื่อง นอกจากการออกกำลังกายแล้วเรายังสามารถบริหารกายแบบตะวันออกได้ ซึ่งการบริหารกายแบบตะวันออกมีเอกลักษณ์และมีพัฒนาการยาวนานหลายพันปี มีหลากหลายรูปแบบ เช่น การฝึกโยคะ การบริหารกายแบบคัดคน การฝึกมวยจีน (ซึ่งก ไท้เจี๋ยหรือไท้เก๊ก) เป็นต้น การบริหารกายแบบตะวันออกเป็นการเชื่อมประสาทสัมพันธ์ระหว่างกายและจิตวิญญาณอย่างลึกซึ้ง ขามที่เรบริหารกายเราจะฝึกจิตไปพร้อมกัน ทำให้ร่างกายผ่อนคลายและจิตใจสงบเยือกเย็น ท่าทางในการบริหารกายมีหลายแบบและมีหลายระดับขึ้นอยู่กับความประสงค์และระดับจิตวิญญาณของผู้ฝึกเป็นสำคัญ การบริหารแบบคัดคนนั้นเป็นส่วนหนึ่งของวิธีการนวดไทย ซึ่งปฏิบัติกันอย่างแพร่หลายในหมอนวดพื้นบ้าน การคัดคนโดยหมอนวดเป็นผู้กระทำให้นั้นผู้นวดจะต้องมีความรู้และความชำนาญมากจึงจะมีความปลอดภัยและได้ผล ส่วนการคัดคนที่กระทำด้วยตนเองนั้นยังไม่เป็นที่นิยมปฏิบัติในปัจจุบันทั้งที่การคัดคนด้วยตนเองนั้นมีความปลอดภัยมากกว่า เพราะเมื่อผู้ฝึกคัดคนทำด้วยตนเองจะรู้ขีดจำกัดความสามารถของตนเองว่าจะทนต่อการคัดคนได้มากน้อยแค่ไหน (พิศิษฐ, 2544) ดังนั้นจึงควรมีการประยุกต์ทำฤกษ์คัดคนให้เหมาะสมที่จะสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง เพราะประโยชน์ของการฝึกกายบริหารด้วยท่าฤกษ์คัดคนมีผลต่อสภาพร่างกาย โดยเฉพาะส่วนของแขน ขาและข้อต่อต่างๆเคลื่อนไหวให้เคลื่อนไหวได้คล่องแคล่วมากขึ้น จึงทำให้ร่างกายแข็งแรง มีสุขภาพสมบูรณ์ ขนาดรูปร่างได้สัดส่วน ไม่อ้วนหรือผอมจนเกินไป เลือดในในร่างกายหมุนเวียนได้ดีขึ้น ซึ่งคนไทยสมัยก่อนเรียกว่า “เลือดลมเดินดี” และเป็นการต่อต้านโรคภัยไข้เจ็บ บำรุงรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์มีอายุยืนนาน ในด้านจิตใจ ช่วยให้จิตใจโปร่งใส ลดความตึงเครียด ความวิตกกังวล มีสมาธิมากขึ้น (สุรเทพ, 2535) “การคัดคน” หรือคนไทยจะคุ้นเคยกับคำว่า “ฤกษ์คัดคน” เป็น การฝึกกายบริหารแบบไทย การที่คนไทยรู้จักในชื่อ “ฤกษ์คัดคน” อาจเป็นเพราะเหตุว่าสมัยโบราณท่าฤกษ์คัดคนเป็นที่รู้จักและใช้ประโยชน์ในกลุ่มฤกษ์ นักพรต และกลุ่มหมอนวดเท่านั้น ต่อมาในสมัยรัตนโกสินทร์พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกทรงมีประสงค์ให้ราษฎรรู้จักรักษาตนเองยามเจ็บไข้ได้ป่วยเล็กน้อย จึงทรงสร้างรูปฤกษ์คัดคนไว้ในวัดโพธิ์จำนวนเท่าใดไม่ปรากฏ ต่อมาพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวโปรดให้ช่างปั้นรูปฤกษ์คัดคน 80 ท่า พร้อมเขียนโครงสร้างสภาพอธิบายความหมายไว้ และได้มีการซ่อมแซมและดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่นนี้เองคนไทยจึงรู้จักการคัดคนจากท่าทางของฤกษ์คัดคน การคัดคนนั้นนับเป็นภูมิปัญญาไทยที่ริเริ่มและสืบสานจากคนรุ่นเก่าสู่คนรุ่นใหม่ เป็นท่าทางที่ฤกษ์บำเพ็ญพรตฝึกปฏิบัติบริหารกายเพื่อลดความปวดเมื่อย เป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เอ็น ฟังผืด และข้อต่อ ช่วยให้กล้ามเนื้อและข้อต่อยืดหยุ่น ผ่อนคลาย เพิ่มการไหลเวียนของเลือดลม ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว จิตใจผ่อนคลาย ชีวิตยืนยาว ผู้ฝึกท่าคัดคนสามารถเลือกท่าที่

เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพของตน นับเป็นการบริหารกายที่เหมาะสมกับคนไทย ซึ่งมีความปลอดภัย ปฏิบัติด้วยตนเองได้ง่าย และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด (พิศิษฐ, 2544)

จากการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคนในผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาด้วยอาการปวดบริเวณกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด มีจำนวนผู้มารับบริการ ตั้งแต่ เดือนเมษายน – เดือนกรกฎาคม 2555 ร้อยละ 44 พบว่าท่าการคัดคนเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการลดปัญหาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง โดยเป็นวิธีการที่ไม่ใช่ยาแก้ปวดที่มีผลข้างเคียงต่อร่างกาย ลดค่าใช้จ่ายยาที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ และนำผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปใช้รักษาผู้ป่วยที่คลินิกแพทย์แผนไทยได้

## 2. วิธีการศึกษา

### 1. รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการวิจัย ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเดียว แบบวัดผลก่อนและหลัง การทดลอง เพื่อศึกษาผลการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคนของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างที่มารับบริการ ณ คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

### 2. ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นกลุ่มอาสาสมัครที่เคยมีประวัติการรักษา ในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จากผู้มารับบริการทั้งหมดที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างแบบเรื้อรัง โดยผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน ที่มารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ตั้งแต่เดือนตุลาคม – เดือนพฤศจิกายน 2555 จำนวน 130 รายโดยกำหนดคุณสมบัติผ่านตามเกณฑ์ที่ชัดเจน

### 3. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ที่เคยมีประวัติการรักษาในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด จำนวน 30 ราย โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

#### 3.1 เกณฑ์ที่ใช้คัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมการศึกษา (Inclusion criteria)

- 1) ผู้ป่วยมีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง โดยผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน
- 2) อายุ 20 - 60 ปีขึ้นไป
- 3) มีการตรวจวินิจฉัยตามทฤษฎีแพทย์แผนไทย ว่าเป็นโรคลมปลายปิดคาศัญญาณ 1 หลัง และโรคลมปลายปิดคาศัญญาณ 3 หลัง
- 4) มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างแบบเรื้อรัง
- 5) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
- 6) ไม่เป็นโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรครูมาตอยด์ โรคติดเชื้อโรคผิวหนัง เป็นไข้ อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคข้ออักเสบเฉียบพลัน โรคหมอนรองกระดูกกดทับเส้นประสาท โรคผิวหนังหรือโรคติดต่อร้ายแรง โรคเบาหวาน

#### 3.2 เกณฑ์การให้เลิกจากการวิจัย (Discontinuation criteria)

- 1) ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ต่อเนื่องตามเกณฑ์ที่กำหนด

### 4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

#### 4.1 วิธีการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ก่อนมาเข้ารับการรักษา และระยะเวลาอาการปวด เป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 สายวัดระยะการเคลื่อนไหวบริเวณกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างในท่าก้มลำตัว โดยมีวิธีการวัด ดังนี้

- 1) ท่าเริ่มต้น : ผู้ถูกทดสอบอยู่ในท่ายืน เท้าแยกออกจากกัน (กว้างประมาณไหล่) เขนอยู่ข้างตัว
- 2) ท่าสิ้นสุด ( Spinal flexion ) : ผู้ถูกทดสอบก้มลำตัวไปทางด้านหน้าเต็มที่
- 3) การวัด : จะทำการวัดโดยใช้สายวัดระยะทางจาก Spinous process จากจุดกระดูก Cervicle ที่ 7 ถึงกระดูก Sacrum ที่ 1 (ค่าที่ได้ คือ ค่าระยะที่แตกต่างจากท่าเริ่มต้น)

ส่วนที่ 3 แผ่นมาตรวัดระดับอาการปวด ก่อนและหลังการรักษา ซึ่งรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาที่เป็นมาก ระยะเวลาที่เป็นต่อเนื่องหรือเป็นๆ หายๆ

คำอธิบายเกณฑ์การวัดความปวด สถาบันการแพทย์แผนไทยประยุกต์

รู้สึกสบายดี	มีคะแนนอยู่ในช่วง 0.0 คะแนน
ปวดพอรำคาญ	มีคะแนนอยู่ในช่วง 0.1 – 2.0 คะแนน
ปวดพอประมาณ	มีคะแนนอยู่ในช่วง 2.1 – 4.0 คะแนน
ปวดมากพอสมควร	มีคะแนนอยู่ในช่วง 4.1 – 6.0 คะแนน
ปวดเป็นอย่างมาก	มีคะแนนอยู่ในช่วง 6.1 – 8.0 คะแนน
ปวดสุดจะทน	มีคะแนนอยู่ในช่วง 8.1 – 10.0 คะแนน

#### 4.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรง

(1) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล 1 ชุด แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความครอบคลุมของคำถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้องในเนื้อหาความครอบคลุมภาษาที่ใช้ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

(2) สายวัดระยะการเคลื่อนไหว ผู้ศึกษานำเครื่องมือในการดำเนินการศึกษาและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากหนังสือชีวกลศาสตร์ คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยรังสิต (อาภาลักษณ์, 2550) โดยวิธี Test – retest reliability กับผู้ป่วย จำนวน 20 ราย ซึ่งได้ค่า Intercorrelation เท่ากับ 0.997

(3) แบบประเมินระดับอาการปวด (Pain score) ผู้ศึกษานำเครื่องมือในการดำเนินการศึกษาและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ตรวจสอบเที่ยงตรงแล้วจาก สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

### 5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

5.1 ผู้ศึกษาได้นำเสนองานวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด และ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เพื่อรับทราบการทำงาน และขออนุญาตในการดำเนินงานวิจัยกับกลุ่มอาสาสมัคร ในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ซึ่งเป็นกลุ่มประชากร/กลุ่มตัวอย่างข้อกำหนด

5.2 ผู้ศึกษาคัดกรองผู้ป่วยตามเกณฑ์คัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัย ที่กำหนดขึ้น ตามความสมัครใจและให้ผู้ป่วยเห็นยินยอมในแบบฟอร์มเข้าร่วมวิจัย

5.3 ผู้ศึกษาซักถามข้อมูลทั่วไป ตรวจร่างกาย วัดระยะการเคลื่อนไหวบริเวณกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ประเมินระดับอาการปวด โดยผู้ศึกษาเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยวัดก่อน และหลังการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคน

5.4 ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคนต่อผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ด้วยท่าคัดคน จำนวน 5 ท่า ทำซ้ำท่าละ 10 ครั้ง ครั้งละ 10 วินาที โดยทำการบำบัดจำนวน 6 ครั้ง มีการรักษาต่อเนื่อง สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ภายใน 2 สัปดาห์ จนครบ 6 ครั้ง และ นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบ และนำไปวิเคราะห์

### 3. ผลการศึกษาและอภิปรายผล

การศึกษา พบว่าเป็นเพศหญิงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70 มีอายุอยู่ในช่วง 41-40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.7 มีอาชีพรับจ้าง/ลูกจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.3 ก่อนมารับการรักษา รักษาด้วยแพทย์แผนไทยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.3 ผลจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประวัติการเจ็บป่วย จากผลการศึกษาระยะเวลาอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง พบว่า มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างในระยะเวลา 12 เดือน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.7

การเปรียบเทียบวัดระยะการเคลื่อนไหวในท่าก้มลำตัว ก่อนและหลังการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคนของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ครั้งที่ 1 ถึง ครั้งที่ 3 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ครั้งที่ 3 ถึง ครั้งที่ 6 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และครั้งที่ 1 ถึง ครั้งที่ 6 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากข้อมูลทางสถิติที่ใช้ พบว่า ผลของระยะการเคลื่อนไหวในท่าก้มลำตัว ก่อนและหลังการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคนของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง มีแนวโน้มระยะการเคลื่อนไหวเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ม็อฟเฟ็ทท์ และคณะ (Moffett et al, 1999) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การรักษาโดยให้ผู้ป่วยฝึกบริหารในลักษณะยืดกล้ามเนื้อ (Stretching) การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจนการออกกำลังกาย เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Strengthening exercise) ร่วมกับการฝึกปรับปรุงพฤติกรรม (Cognitive behavioral therapy) พบว่า ได้ผลดีกว่าการรักษาทั่วไป เมื่อวัดผลการรักษาครั้งที่ 6 และ 12 เดือน

จากการศึกษาพบว่า ระดับความรุนแรงการปวด ก่อนและหลังการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคนของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ครั้งที่ 1 - ครั้งที่ 6 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากข้อมูลทางสถิติที่ใช้ พบว่า ผลของระดับอาการปวด ก่อนและหลังการส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคนของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง มีระดับอาการปวดลดลง เนื่องจาก การคัดคน เป็นการเคลื่อนไหวส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย โดยใช้วิธีการยืดกล้ามเนื้อ ให้มีการโน้ม เอน เอียง ยืด หด บิด งอ ให้อ่อนตัว และการฝึกกลมหายใจ อยู่เป็นเวลาอย่างน้อยสักครึ่งนาที เพื่อให้ร่างกายมีความคล่องแคล่ว ระบบไหลเวียนโลหิตเดินได้สะดวก กระดูกและข้อต่อเสื่อมช้าลง มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ และเพื่อลดอาการปวดเมื่อยของร่างกาย ดังนั้นการคัดคนถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน บำบัด บรรเทาโรค อีกทางเลือกหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับ จินตนา (จินตนา, 2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การฝึกความอ่อนตัวที่ข้อต่อสะโพกกีฬาโยนิมาสติกลีลา ทำการฝึกความอ่อนตัวที่ข้อต่อสะโพกตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที และทดสอบมุมการเคลื่อนไหวของข้อต่อสะโพก ด้านหน้า ด้านข้าง และด้านหลังของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการฝึกและภายหลังการฝึก นำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างก่อนและหลัง ฝึกโดยใช้สถิติ (t-test Dependent) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความอ่อนตัวที่ข้อต่อสะโพกด้านหน้า ด้านข้าง และด้านหลัง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05. นอกจากนี้ยังพบว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ เกนกันพา และคณะ (Kankaanpaa, et al, 1999) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การรักษาผู้ป่วยปวดหลังเรื้อรัง โดยให้ฝึกบริหารชนิดยืดและคลายกล้ามเนื้อ จำนวน 24 ครั้งๆละ 90 นาที ใน 12 สัปดาห์ เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการรักษาโดยการให้ความร้อน และการนวด พบว่า กลุ่มที่ได้รับการฝึกบริหารมีอาการปวดหลังน้อยกว่าและทำกิจวัตรได้ดีกว่ากลุ่มควบคุม เมื่อวัดผลหลังการรักษา 1 ปีจะเห็นได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคนของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง ตามสมมุติฐานการศึกษาและวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

#### 4. สรุปผล

จากผลการทดลองสามารถบอกได้ว่าการส่งเสริมด้วยท่าคัดคนของผู้ป่วยกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง มีผลต่อระยะการเคลื่อนไหว และระดับอาการปวด หลังจากการส่งเสริมด้วยท่าคัดคน อีกทั้งขั้นตอน ในการให้การรักษายังสามารถดูแลผู้ป่วยได้ทั้งทางร่างกาย และยังส่งผลในด้านของจิตใจอีกด้วย ซึ่งเป็นการรักษา และดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และผลให้การทดลองในครั้งนี้ได้รับผลการทดลองที่น่าพึงพอใจเนื่องจากอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง สามารถลดลงได้จาก การส่งเสริมสุขภาพด้วยท่าคัดคน และเป็นไปตามสมมุติฐานที่ผู้ศึกษาได้ตั้งไว้ และสามารถบอกได้ว่าการส่งเสริมด้วยท่าคัดคน มีผลช่วยลดอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างได้ จึงน่าที่จะเป็นทางเลือกให้กับผู้ที่มารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด ใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ

#### 5. เอกสารอ้างอิง

- จินตนา กุฑธารมย์. 2544. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อระดับความเจ็บปวดและการสูญเสีย ความสามารถในการในผู้ป่วยปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัตนวดี ณ.นศร. 2554. การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการลดอาการปวดหลังส่วนล่างในผู้ใหญ่ที่ป่วย เป็นโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิศิษฐ์ เบญจมงคลวาริ. 2544. 5 ท่าคัดคน. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน
- สุรเทพ อภัยจิตร. 2535. สุขภาพดี ฤกษ์คัดคน. [Online]. แหล่งที่มา : <http://libauto.tsu.ac.th> [7/11/2012]
- อากาศกษณ์ พรรคสายชล. 2550. PTH 020 ชีวกลศาสตร์ 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. ปทุมธานี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรังสิต.
- Moffett, J.K., Torgerson D., Bell-Syer S., Jackson D., Llewlyn-Phillips H., Farrin A., and Barber J. (1999). Randomized Controlled Trial of Exercise for Back Pain : Clinical Outcomes, Costs, and Preferences, British Medical journal. 319(7205):279-283
- Kankaanpaa, M., Taimela S., Airaksinen O., and Hanninen O. (1999). The efficacy of active rehabilitation in chronic low back pain. Effect on pain intensity, self-experienced disability, and lumbar fatigability, Spine. 24(10):1,034 – 1,042