**การเปรียบเทียบประสิทธิผลของการพอกยาและการกักน้ำมันต่ออาการปวดเข่าและสมรรถภาพของข้อเข่าในผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่าที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค**

**อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา**

**บทคัดย่อ**

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบประสิทธิผลของการพอกยาและการ กักน้ำมันต่ออาการปวดเข่า ความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม และสมรรถภาพของข้อเข่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคลมจับโปงเข่าแห้งที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค จำนวน 60 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบวัดระดับความปวด (Pain Score) แบบวัดความรุนแรงและสมรรถภาพของข้อเข่า (WOMAC Score) และแบบบันทึกข้อมูลการทดลอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ t-test ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลก่อนและหลังการพอกยา พบว่า ระดับความปวดอาการปวดข้อ อาการข้อฝืดข้อตึง และการใช้งานข้อในการทำกิจวัตรประจำวัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ p<0.001

2. ผลก่อนและหลัง พบว่า ระดับความปวด อาการปวดข้อ อาการข้อฝืดข้อตึง และการใช้งานข้อในการ ทำกิจวัตรประจำวัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ p<0.001

3. การเปรียบเทียบประสิทธิผลต่ออาการปวดด้วยการนวดด้วยน้ำคั้นไพลและน้ำมันไพล พบว่า ระดับความปวดและอาการปวดข้อไม่แตกต่างกัน แต่อาการข้อฝืดข้อตึงและการใช้งานข้อ ในการทำกิจวัตรประจำวัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ p<0.001

**บทนำ**

ปัจจุบันอาจจะกล่าวได้ว่าโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยสหประชาชาติระบุว่า ประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ในสัดส่วนเกินร้อยละ 10 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่าประเทศนั้นก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หรือ Aging Society และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 20 โดยตัวเลขของประเทศไทย คาดการณ์ว่าในปี 2564 ไทยจะเข้าสู่สังคมประชากรสูงวัยแบบสมบูรณ์ โดยมีผู้ที่อายุมากกว่า 60 ปี เกิน 20% ของจำนวนประชากรทั้งหมด(จิราภรณ์ การะเกด, 2556) ซึ่งในวัยผู้สูงอายุจะมีอาการเจ็บป่วยต่างๆ ตามมา เนื่องจากเกิดความเสื่อมของอวัยวะส่วนต่างๆของร่างกาย ทำให้อวัยวะต่างๆทำงานได้น้อยลง อวัยวะที่เกิดความเสื่อมที่พบบ่อยที่สุดในผู้สูงอายุคือข้อเข่า ซึ่งนับได้ว่าเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุ

โดยโรคข้อเข่าเสื่อมในทางการแพทย์แผนไทยสามารถเทียบเคียงได้เป็น 2 คือ โรคลมจับโปงน้ำเข่า และโรคลมจับโปงแห้งเข่า โดยส่วนใหญ่ในผู้สูงอายุจะเป็นโรคลมจับโปงแห้งเข่า เนื่องจากโรคนี้เกิดจากการเสื่อมของข้อเข่าเรื้อรัง จากข้อมูลคลินิกแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยในกลุ่มผู้สูงอายุที่มารับบริการทางการแพทย์แผนไทยจะมีอาการปวดข้อเข่าและป่วยเป็นโรคลมจับโปงแห้งเข่า ซึ่งโรคลมจับโปงแห้งเข่าเกิดจากการอักเสบเรื้อรังของข้อเข่า จะมีลักษณะอาการปวด บวม แดง ร้อนที่ข้อเข่าเพียงเล็กน้อย แต่จะมีสภาวะเข่าติด ขาโก่ง นั่งยองๆ ไม่ได้ ขณะเดินในข้อเข่าจะมีเสียงกร๊อบแกร๊บ มีอาการปวดมากเวลาเปลี่ยนอิริยาบถและก้าวขึ้นบันได โดยในการรักษาโรคลมจับโปงเข่าแห้งสามารถรักษาได้หลากหลายวิธีการ เช่น การผ่าตัด การรับประทานยาบรรเทาอาการปวด การนวด การประคบ การพอกยา การกักน้ำมัน เป็นต้น (อายุรเวชวิทยาลัย, 2550)

ในทางการแพทย์แผนไทยโดยส่วนใหญ่จะรักษาโดยวิธีการนวดรักษา การพอกยาสมุนไพร และการกักน้ำมัน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจเปรียบเทียบหัตถการที่ใช้ในการรักษาโรคลมจับโปงแห้งเข่าคือการพอกยาและการกักน้ำมันเพื่อเปรียบเทียบความเจ็บปวดก่อนและหลังในการทำแต่หัตถการ และเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดเข่าของการพอกยาและการกักน้ำมัน ในการวิจัยครั้งนี้ บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยสามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการรักษาคนไข้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

**วัตถุประสงค์วิจัย**

1. เพื่อเปรียบเทียบอาการปวดก่อนและหลังการพอกยา เพื่อการบรรเทาอาการปวดข้อเข่าของผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่าที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

2. เพื่อเปรียบเทียบอาการปวดก่อนและหลังการกักน้ำมัน เพื่อการบรรเทาอาการปวดข้อเข่าของผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่าที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

3. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลก่อนและหลังการพอกยา และการกักน้ำมัน เพื่อการบรรเทาอาการปวดข้อเข่าของผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่าที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา

**สมมติฐาน**

1. อาการปวดก่อนและหลังการพอกยา เพื่อการบรรเทาอาการปวดข้อเข่าของผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่าที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลามีความแตกต่างกัน

2. อาการปวดก่อนและหลังการกักน้ำมัน เพื่อการบรรเทาอาการปวดข้อเข่าของผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่าที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลามีความแตกต่างกัน

3. เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลก่อนและหลังการพอกยา และการกักน้ำมัน เพื่อการบรรเทาอาการปวดข้อเข่าของผู้ป่วยโรคลมจับโปงแห้งเข่าที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค ตำบลชิงโค อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลามีความแตกต่างกัน

**กรอบแนวคิดในการวิจัย**

**ประสิทธิผลต่อ**

- ระดับความปวดข้อเข่า

- สมรรถภาพของข้อเข่า

การพอกยา

การกักน้ำมัน

**ภาพที่ 1** กรอบแนวคิดการวิจัย

**ระเบียบวิธีวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ชนิด 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest-Posttest Design)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคลมจับโปงเข่าแห้งที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชิงโค จำนวน 60 ราย คำนวณขนาดตามสูตรของ Glass(1979) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 20 คน แต่เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการทดลอง ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 30 คนต่อกลุ่ม โดยแบ่งเป็นกลุ่มพอกยาและกักน้ำมัน โดยเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยดังนี้ 1) มีระดับอาการปวด(Pain score) บริเวณข้อเข่าเฉลี่ยเท่ากับหรือมากกว่า 5 ขึ้นไป 2) สมัครใจเข้าร่วมวิจัย และ3) ไม่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการอื่นใดมาก่อนหรือรักษาแต่หยุดการรักษาเป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์ก่อนเข้าร่วมวิจัยส่วนเกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัยคือ 1) ผู้ที่แพ้สมุนไพรที่ใช้ในการทำวิจัย ได้แก่ น้ำมันไพล น้ำมันกานพลู น้ำมันระกำ ผงดองดึง น้ำมันหญ้าขัดมอน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือวัดที่เป็นเครื่องมือมาตรฐาน ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ประเมินอาการปวดเข่าที่ให้ผู้ป่วยประเมินความเจ็บปวดด้วยตนเอง โดยอาศัยพื้นฐานความเชื่อของ ลอคสโตน (Lockstone) และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสมรรถภาพของข้อเข่า โดยอาศัยเครื่องมือของ Bellamy N. และ Buchanan WW. ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานในการประเมินสภาวะผู้ป่วย Osteoarthritis ของข้อเข่าและสะโพก

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

การทดสอบความตรง (Validity) ผู้ศึกษาได้นำแนวทางปฏิบัติการพอกยา/การกักน้ำมัน ตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย 3 คน โดยจากการตรวจสอบความตรงพบว่า แนวทางปฏิบัติการพอกยา/การกักน้ำมัน ทุกข้อมีค่าเกิน 0.5

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์โดยชี้แจงเกี่ยวกับสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัย รวมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

2. ผู้วิจัยทดสอบอาการแพ้แก่กลุ่มตัวอย่างก่อนดำเนินการทดลองโดยใช้ยาพอกและน้ำมันทาท้องแขนด้านในทั้ง 2 ข้าง ขนาดเท่าเหรียญ 5 บาท ทิ้งไว้นาน 5 นาที หากพบผื่นแดงจะคัดออก

3. ผู้วิจัยประเมินระดับความปวด และสมรรถภาพข้อเข่าของผู้ป่วยก่อนทำหัตถการ

4. ผู้วิจัยจัดท่าให้ผู้ป่วยนอนหงาย ในกลุ่มที่ทำการพอกยา ให้นำยาพอกปริมาณ 200 กรัมพอกให้ทั่วหัวเข่าทั้ง 2 ข้าง ทิ้งไว้ 30 นาทีแล้วนำยาพอกออก แล้วเช็ดทำความสะอาดบริเวณข้อเข่า ทำแบบนี้ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 3 วัน ห่างกันครั้งละ 24 ชั่วโมง (Joeprakhone, 2016) ในกลุ่มที่ทำการ กักน้ำมัน ให้นำน้ำมันปริมาณ 10 ml เทใส่สำลี นำสำลีที่ใส่น้ำมันแล้ว พอกไว้บนหัวเข่าทั้ง 2 ข้าง แล้วนำไดร์เป่าผมเป่าเป็นเวลา 30 นาทีแล้วนำยาสำลีออก แล้วเช็ดทำความสะอาดบริเวณข้อเข่าติดต่อกัน ทำแบบนี้เป็นระยะเวลา 3 วัน ห่างกันครั้งละ 24 ชั่วโมง โดยในการวิจัยนี้มีผู้วิจัยในการทำหัตถการเพียงคนเดียวในการเก็บข้อมูลการวิจัย

5. ผู้วิจัยประเมินระดับความปวด ประเมินสมรรถภาพของข้อเข่าในวันที่ 3

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

1. เปรียบเทียบประสิทธิของการพอกยาในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยใช้สถิติ Pair T-test (Shapiro-Wilk test; sig = 0.096)

2. เปรียบเทียบประสิทธิผลของการกักน้ำมันในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยใช้สถิติ Pair T-test (Shapiro-Wilk test; sig = 0.082)

3. เปรียบเทียบผลต่างของประสิทธิผลในการพอกยาและการกักน้ำมันในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยใช้สถิติ Independent sample T-test (KS; sig = 0.200)

**จริยธรรมวิจัย**

รอผลจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของจังหวัดสงขลา

**ผลการวิจัย**

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 96.7 มีอายุอยู่ในช่วง 61 -70 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.3 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 98.3 ระดับการศึกษาประถมศึกษาร้อยละ 66.7 อาชีพว่างงานร้อยละ 55.0 รายได้น้อยกว่า 3,000 ร้อยละ 55.0 สถานภาพสมรสร้อยละ 65.0 โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูงร้อยละ 51.7

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาข้อเข่า พบว่าการได้รับการรักษามาก่อนการทำวิจัยร้อยละ 85.0 โดยวิธีที่ใช้มากที่สุดคือการนวดรักษาร้อยละ 55.0 มีอาการนั่งยองๆ ไม่ได้ร้อยละ 41.7 การรับประทานอาหารแสลงต่ออาการ ปวดเข่ามากที่สุดคือข้าวเหนียวร้อยละ 51.7

3. เปรียบเทียบประสิทธิผลก่อน-หลังของการพอกยาและการกักน้ำมัน ต่อระดับความเจ็บปวดและสมรรถภาพของข้อเข่า ด้วยสถิติ Pair Sample t-test พบว่า

**ตาราง 1** เปรียบเทียบประสิทธิผลก่อน-หลังของการพอกยา

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ประสิทธิผล** | **ก่อนนวด** | | **หลังนวด** | | ***t*** | ***p-value*** |
| ***M*** | ***SD*** | ***M*** | ***SD*** |
| ระดับอาการปวด | 6.77 | 0.77 | 5.23 | 0.94 | 16.55 | 0.001 |
| อาการปวดข้อ | 9.47 | 1.41 | 3.77 | 1.14 | 32.78 | 0.001 |
| อาการข้อฝืดข้อตึง | 5.93 | 1.53 | 3.60 | 1.33 | 23.38 | 0.001 |
| การใช้งานข้อในการทำกิจวัตรประจำวัน | 7.63 | 1.22 | 3.33 | 1.35 | 20.49 | 0.001 |

จากตาราง 1 พบว่าผลก่อน-หลังการพอกยา ด้วยสถิติ Pair sample t-test พบว่า ระดับความปวดอาการปวดข้อ อาการข้อฝืดข้อตึง และการใช้งานข้อในการทำกิจวัตรประจำวัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ p<0.001

**ตาราง 2** เปรียบเทียบประสิทธิผลก่อน-หลังของการกักน้ำมัน

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ประสิทธิผล** | **ก่อนนวด** | | **หลังนวด** | | ***t*** | ***p-value*** |
| ***M*** | ***SD*** | ***M*** | ***SD*** |
| ระดับอาการปวด | 6.77 | 0.68 | 5.23 | 0.94 | 16.55 | 0.001 |
| อาการปวดข้อ | 9.70 | 1.73 | 4.47 | 1.46 | 26.72 | 0.001 |
| อาการข้อฝืดข้อตึง | 3.87 | 0.90 | 1.87 | 0.73 | 13.90 | 0.001 |
| การใช้งานข้อในการทำกิจวัตรประจำวัน | 7.57 | 1.30 | 2.53 | 1.57 | 30.98 | 0.001 |

จากตาราง 2 พบว่าผลก่อน-หลังการกักน้ำมัน ด้วยสถิติ Pair sample t-test พบว่า ระดับความปวด อาการปวดข้อ อาการข้อฝืดข้อตึง และการใช้งานข้อในการทำกิจวัตรประจำวัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ p<0.001

**ตาราง 3** เปรียบเทียบประสิทธิผลของการพอกยาและการกักน้ำมัน

| **ประสิทธิผล** | **การพอกยา** | | **การกักน้ำมัน** | | ***t*** | ***p-value*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***SD*** | ***M*** | ***SD*** |
| ระดับอาการปวด | 1.53 | 0.51 | 1.53 | 0.51 | -0.33 | 0.74 |
| อาการปวดข้อ | 5.70 | 0.95 | 5.67 | 1.07 | -1.82 | 0.72 |
| อาการข้อฝืดข้อตึง | 2.33 | 0.55 | 2.00 | 0.79 | 6.61 | 0.00 |
| การใช้งานข้อในการทำกิจวัตรประจำวัน | 4.30 | 1.15 | 5.03 | 0.89 | 2.50 | 0.02 |

จากตาราง 3 พบว่าเปรียบเทียบประสิทธิผลต่ออาการปวดด้วยการนวดด้วยน้ำคั้นไพลและน้ำมันไพล ด้วยสถิติ Independent t-test พบว่า ระดับความปวดและอาการปวดข้อไม่แตกต่างกัน แต่อาการข้อฝืดข้อตึงและการใช้งานข้อในการทำกิจวัตรประจำวัน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ p<0.001

**อภิปรายผล**

การพอกยาและการกักน้ำมัน มีประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเกียรติสุดา เชื้อสุพรรณและคณะ(2563) ที่ได้ทำการวิจัยประสิทธิผลการพอกยาสมุนไพรต่ออาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านภูมิ อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม โดยวัดระดับความเจ็บปวดและระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมก่อนและหลังการพอกยา พบว่าหลังทำการพอกยามีค่าเฉลี่ยความเจ็บปวดเท่ากับ 4.90 (SD = .964) ซึ่งต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมการพอกยาที่มีค่าเฉลี่ยความเจ็บปวดเท่ากับ 4.90 (SD = .803) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 นอกจากนั้นสามารถลดความรุนแรงของโรคของเข่าเสื่อมโดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การบรรเทาอาการเจ็บปวดของการกักน้ำมันในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ปภิลณัช นิลมาก และวรลักษณ์ บุญจันทร์ศรี (2562) ซึ่งได้ทำการวิจัยประสิทธิภาพของการกักน้ำมันผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม โดยวัดระดับความเจ็บปวดและองศาการเคลื่อนไหวของเข่าก่อนและหลังการกักน้ำมัน จากผลการวิจัยพบว่าการกักน้ำมันในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมสามารถลดระดับความเจ็บปวดข้อเข่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ที่ระดับ 0.05 และสามารถเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อเข่าในท่า Flexion และ Extention ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในงานวิจัยฉบับนี้ผลการวิจัยพบว่าการพอกยาและการกักน้ำมัน มีประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดได้ไม่แตกต่างกันทางสถิติ เนื่องจากการพอกยาและการกักน้ำมันมีส่วนผสมของสมุนไพรที่ใช้บรรเทาอาการปวดเข่า และยังมีกระบวนการในการทำหัตถการในลักษณะคล้ายกันจึงอาจส่งผลต่อการบรรเทาอาการปวดในลักษณะที่คล้ายกัน

**การนำผลการวิจัยไปใช้**

ผลจากการวิจัยพบว่าการพอกยา และการกักน้ำมันมีฤทธิ์ลดอาการปวด ลดอาการปวดข้อ ลดอาการข้อฝืดข้อตึง และเพิ่มการใช้งานข้อในการทำกิจวัตรประจำวัน ซึ่งงานวิจัยนี้ได้เปรียบเทียบ ระหว่างการพอกยาและการกักน้ำมันเพื่อจะหาข้อมูล แล้วพบว่าการพอกยาและการกักน้ำมันสามารถใช้บรรเทาอาการปวดเข่าแทนกันได้ การนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในสถานบริการแพทย์แผนไทย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมต่อไป

**ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป**

ควรมีการเพิ่มจำนวนประชากรให้มากขึ้น เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของประสิทธิผลระหว่างการพอกยากับการกักน้ำมันที่มีต่ออาการปวดเข่าให้ชัดเจนมากขึ้น

**References**

เกียรติสุดา เชื้อสุพรรณ และคณะ. (2563). ประสิทธิผลของการพอกยาสมุนไพรต่ออาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านภูมิ อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม. สืบค้น 6 ธันวาคม 2563. จาก http://www.amno.moph.go.th/amno\_new/files/3p15.pdf

ชฬาฬา กุญชรินทร. (2562). การศึกษาประสิทธิผลของยาพอกเข่าตา รับพ่อหมอบุญทอง บุตรธรรมมาในผู้สูงอายุที่มีอาการปวดเข่ามีอาการปวดเข่า. สืบค้น 2 พฤศจิกายน 2563. จาก http://203.157.108.3/pathum/File

upload/research/20200407858688374-2.pdf

ณิชารีย์ คงเวียง. (2560). ประสิทธิผลการรักษาผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์หัตถการเผาเครื่องยาร้อน. สืบค้น 2 พฤศจิกายน 2563. จาก <https://www.sawangarom-hospital.go.th/userfiles/file/thai-med.pdf>

ปภิลณัช นิลมาก. (2562). ประสิทธิผลการกักน้ำมันในผู้ป่วยเข่าเสื่อม. สืบค้น 2 พฤศจิกายน 2563. จาก

<http://data.ptho.moph.go.th/ptvichakarn62/uploads/13937_0101_20190605205454.pdf>

เสก อักษรานุเคราะห์. (2543). Modified WOMAC Scale for Knee Pain. สืบค้น 2 พฤศจิกายน 2563. จาก http://rehabmed.or.th/main/ paperjournal/modified-womac-scale-for-knee-pain/