

การเปรียบเทียบผลของยาถูประคบกับยาพอกสมุนไพรในการบรรเทา

อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ

A COMPARISON BETWEEN HERBAL COMPERESS AND HERBAL POULTICE

ON PAIN RELIEF IN PRIMARY DYSMENORRHEA

กชมน อินทร์บัว¹ จิราลักษณ์ แก่นแทน² ศุภนุช กิจนุกูล³

ปัทมา เชียงดี⁴ และ จันทิมา จันท์เพ็ชรบุรี⁵

บทคัดย่อ

การเปรียบเทียบผลของยาถูประคบกับยาพอกสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของยาถูประคบกับยาพอกสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ในกลุ่มอาสาสมัครนักศึกษาเพศหญิง มหาวิทยาลัยรังสิต อายุระหว่าง 20-25 ปี จำนวน 45 คน ที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ โดยแบ่งอาสาสมัครเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน กลุ่มที่ 1 ได้รับการประคบกระเป๋าน้ำร้อน กลุ่มที่ 2 ได้รับการถูประคบ และกลุ่มที่ 3 ได้รับการยาพอกสมุนไพร อาสาสมัครทุกคนจะได้รับการรักษาบริเวณมดลูกและปีกมดลูกทั้ง 2 ข้าง เป็นระยะเวลา 15 นาทีต่อครั้ง โดยมีการควบคุมอุณหภูมิกระเป๋าน้ำร้อน และถูประคบสมุนไพรที่ 50-60 องศาเซลเซียส และใช้ pain scale วัดระดับความเจ็บปวดก่อนหลังการรักษา จากการนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ One-way ANOVA พบว่า ระดับความเจ็บปวดก่อนการรักษาทั้ง 3 กลุ่ม มีค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P value คือ 0.710 หรือ $P > 0.05$ และหลังการรักษาด้วยการประคบกระเป๋าน้ำร้อน ถูประคบ และพอกยาสมุนไพร มีความแตกต่างกัน โดยระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P value คือ 0.002757* หรือ $p < 0.05$ หลังได้รับการประคบกระเป๋าน้ำร้อน ถูประคบ และพอกยาสมุนไพร 1 ครั้ง ระดับความเจ็บปวดลดลงแต่ยังไม่หายขาด ควรทำการประคบ และพอกยาสมุนไพรมากกว่า 1 ครั้ง ทุก ๆ 4-6 ชั่วโมง หรือเมื่อมีอาการ

คำสำคัญ: กระเป๋าน้ำร้อน, ถูประคบ, ยาพอกสมุนไพร, ปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ

¹ อาจารย์ประจำ วิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต อีเมล Kochamon2009@hotmail.com

² อาจารย์ประจำ วิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต อีเมล Reejira@hotmail.com

³ นักศึกษา หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต วิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต อีเมล Nuch1545331@hotmail.com

⁴ นักศึกษา หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต วิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต อีเมล toei_f_33@hotmail.com

⁵ นักศึกษา หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต วิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต อีเมล janthima_jan38@hotmail.com



Abstract

Women of childbearing age who have menstrual cramps. Most have mild pain and can work normally. The researcher interested in A comparison of Herbal Compress and Herbal Poultice on Pain Relief in Primary Dysmenorrhea. This study was aimed to Comparison Herbal Compress and Herbal Poultice on Pain Relief in Primary Dysmenorrhea. Among 4 5 female volunteers aged between 20-25 years are studying at Rangsit University. Group 1 volunteer get hot water bottle, Group 2 get herbal Compress and Group 3 get herbal poultice for treatment on abdomen area (uterus and adnexa uteri) for 15 minutes. The herbal compress and hot water bottle was controlled at 50-60 °C. The assessment was measured by pain scale before and after treatment. The data Analyzed by One-way ANOVA statistic solution, The results revealed that the pain scale level before treatment of all groups have statistical significance P value 0.710 or $P > 0.05$, after treatment with hot water bottle, herbal compress and herbal poultice have a different, By the pain scale level decrease have statistical significance P value 0.002757 or $p < 0.05$. After treatment with hot water bottle, herbal compress and herbal poultice 1 time, the pain scale decrease and recommend get more than 1 times every 4-6 hours when symptom.

Keywords: Hot water bottle, Herbal compress, Herbal poultice, Primary dysmenorrhea.

ความสำคัญและที่มาของปัญหาวิจัย

อาการปวดประจำเดือน (Dysmenorrhea) หมายถึง อาการบิด บีบ เกร็งบริเวณท้องน้อยที่สัมพันธ์กับการมีประจำเดือน พบประมาณร้อยละ 70 ของผู้หญิงวัยที่มีประจำเดือน ส่วนใหญ่จะมีอาการปวดไม่มากและสามารถทำงานได้ตามปกติ มีส่วนน้อยที่อาจปวดรุนแรงจนต้องพักงาน อาการปวดประจำเดือนแบ่งออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ และทุติยภูมิ อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ (Primary Dysmenorrhea) คืออาการปวดเกร็งท้องน้อยที่สัมพันธ์กับรอบไขตกตามปกติ โดยที่ไม่พบรอยโรคในอุ้งเชิงกราน ส่วนอาการปวดประจำเดือนชนิดทุติยภูมิ (Secondary Dysmenorrhea) คืออาการปวดเกร็งท้องน้อยระดับปานกลางถึงรุนแรง และไม่ตอบสนองต่อการรักษา จำเป็นต้องพบแพทย์เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยที่เหมาะสม เพื่อหาสาเหตุของความผิดปกติในอุ้งเชิงกรานต่อไป การบรรเทาอาการปวดประจำเดือนมีหลากหลายวิธี เช่น การรับประทานยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ การรับประทานยาคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม รับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร หรือการบรรเทาปวดประจำเดือนแบบไม่ใช้ยา เช่น การประคบร้อนเฉพาะที่ การออกกำลังกาย เป็นต้น (สุรเกียรติ์ อาชานุภาพ, 2553, น. 882)

ทฤษฎีทางแพทย์แผนไทย ได้กล่าวถึงลักษณะแห่งโลหิตสตรีไว้ในคัมภีร์มหาโชติรัต ว่า โลหิตระดูนี้เป็นธรรมชาติของสตรี ผู้ใดเคยมีระดูมา หากลมกองใดเคยกำเริบ ลมกองนั้นจะกำเริบทุกเดือนทุกครั้ง จึงเรียกว่า “ปกติโลหิต” ซึ่งลักษณะของโลหิตปกติโทษตามคัมภีร์นั้น มี 5 ประการ ได้แก่ 1. โลหิตระดูอันเกิดมาแต่หัวใจ เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น มีอาการให้คั่งเพื่อ เจริญด้วยฝี ให้นอนสะดุ้งหวาดผวา มักซึ่งโกรธไปต่าง ๆ ครั้นมีระดูออกมาแล้ว อาการนั้นก็หายไป 2. โลหิตระดูอันเกิดแต่ขั้วดี เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น ให้มีอาการเป็นไข้ ให้คั่งไคล้ ละเมอเพ้อพก เจริญด้วยฝี ให้นอนสะดุ้งหวาดผวา ครั้นมีระดูออกมาแล้ว อาการนั้นก็หายไป 3. โลหิตระดูอันเกิดแต่ผิวหนัง เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น ให้มีอาการร้อนผิวหนังหรือผิวหนัง และแดงต้งผลต้งสูง บางทีให้ผุดขึ้นทั้งตัวดังยอดหัด และฟกเป็นดังใช้รากสาด เป็นอยู่ 2 วัน 3 วัน ครั้นมีระดูมาแล้ว อาการนั้นก็หายไป 4. โลหิตระดูอันบังเกิดแต่เส้นเอ็น เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น ให้



เป็นจุดดั่งใช้จับ ให้สะบัดร้อนสะบัดหนาว ปวดศีรษะมาก ครั้นพอมีระดูออกมาแล้ว อาการก็หายไป 5. โลหิตระดูอันเกิดแต่กระดูก เมื่อใกล้จะมีระดูมานั้น ให้เมื่อยขบไปทุกข้อตั้งจะขาดออกจากกัน ให้เจ็บบั้นเอวสันหลังมาก มักบิดเกียดคร้านบ่อย ๆ ครั้นมีระดูออกมาแล้วก็หายไป (“ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวรรณกรรมของชาติ,” 2542, น. 523-524)

ยาลูกประคบ และยาพอกสมุนไพร มีส่วนประกอบของสมุนไพรที่สามารถลดอาการปวด และลดการอักเสบได้ จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาเปรียบเทียบผลของยาลูกประคบกับยาพอกสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของยาลูกประคบกับยาพอกสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ

เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

สมุนไพรและสัดส่วนที่ใช้ในการทำลูกประคบสมุนไพรและยาพอกสมุนไพร

ลูกประคบไพล และยาพอกสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ 130 กรัม ประกอบด้วย ไพล (50 กรัม) ช่วยแก้ปวดเมื่อย เคล็ด ชัดยอก ลดการอักเสบ, ขมิ้นชัน (10 กรัม) ช่วยลดอาการอักเสบ แก้กโรคผิวหนัง, ตะไคร้บ้าน (10 กรัม) แต่งกลิ่นช่วยให้หายใจสะดวกด้วยผิวมะกรูด (20 กรัม) มีน้ำมันหอมระเหย แก่ลมวิงเวียน, ใบมะขาม (30 กรัม) แก้อาการคันตามร่างกาย ช่วยบำรุงผิว, ใบส้มป่อย (10 กรัม) ช่วยบำรุงผิว แก้กโรคผิวหนัง, เกลือ (1 ซ่อนโต๊ะ) ช่วยให้ตัวยาซึมผ่านผิวหนังได้ดีขึ้น, การบูร (2 ซ่อนโต๊ะ) แต่งกลิ่น ลดอาการบวม เคล็ดขัดยอก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. กขมน อินทร์บัว, กฤติยา แก้วกุล, จริยวัฒน์ กลิ่นมาหอม และขวัญชนก เกณฑ์ขุนทด วิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ได้ศึกษาประสิทธิภาพของยาลูกประคบสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดท้องประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ โดยศึกษาในอาสาสมัครหญิง ที่มีอาการปวดท้องประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ อายุระหว่าง 20-25 ปี จำนวน 30 ราย ให้ได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบ ด้วยลูกประคบสมุนไพรสด ที่มีอุณหภูมิของลูกประคบ 50-60 องศาเซลเซียส ประคบบริเวณมดลูก และปีกมดลูกทั้ง 2 ข้าง เป็นเวลา 15 นาที ต่อ 1 ครั้ง ต่ออาสาสมัคร 1 ราย หาค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Paired t-test พบว่า ระดับความเจ็บปวดก่อน และหลังการรักษาด้วยลูกประคบสมุนไพรมีความแตกต่างกัน โดยระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P value คือ 6.6353E-16 หรือ $p < 0.01$ การประคบสมุนไพรจึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการบรรเทาอาการปวดท้องประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ และสำหรับผู้ป่วยบางรายที่มีระดับความเจ็บปวดมาก หลังจากได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบสมุนไพรไปแล้ว 1 ครั้ง ระดับความเจ็บปวดลดลงแต่ยังไม่หายขาด ควรทำการประคบมากกว่า 1 ครั้ง ทุก ๆ 4-6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ โดยไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ (กขมน อินทร์บัว, กฤติยา แก้วกุล, จริยวัฒน์ กลิ่นมาหอม และขวัญชนก เกณฑ์ขุนทด, 2562, น. 1028-1035)

2. จิราลักษณ์ แก่นแทน, นิทาภรณ์ ดำรักษ์, ธัญวรัตน์ กิจเจริญ และพัชราภรณ์ สังข์พัน วิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ได้ศึกษาผลของยาประสะกานพลู และยาธาตุบรรจบในการบรรเทาอาการปวดท้องประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ โดยศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครหญิงที่เป็นนักศึกษา มหาวิทยาลัยรังสิต เพศหญิง อายุระหว่าง 20-25 ปี จำนวน 30 ราย โดยอาสาสมัครแต่ละคนจะได้รับประทานยาประสะกานพลู 3 แคปซูล และยาธาตุบรรจบ 3 แคปซูล ในขณะที่มีอาการปวดท้องประจำเดือน จำนวน 1 ครั้ง โดยที่อาสาสมัครไม่ได้มีการรับประทาน



ยาแก้ปวดอื่นใดมาก่อน ภายใน 6-8 ชั่วโมง ก่อนรับยาสมุนไพร และใช้ pain scale วัดระดับความเจ็บปวดก่อน และหลังจากรับประทานยาไปแล้ว 30 นาที และนำข้อมูลมาหาค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธี paired t-test ซึ่งพบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับความเจ็บปวดก่อน และหลังการรักษาอาการปวดประจำเดือนด้วยยาประสะกานพลู และยาธาตุบรรจบ มีความแตกต่างกัน โดยระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < 0.01$) ยาประสะกานพลู และยาธาตุบรรจบจึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการบรรเทาอาการปวดท้องประจำเดือนชนิดปฐมภูมิได้ และในกลุ่มอาสาสมัครบางคนหลังจากทำการรักษา มีระดับความเจ็บปวดที่ลดลงแต่ยังคงมีความเจ็บปวดอยู่ สามารถทำการรับประทานยาซ้ำมากกว่า 1 ครั้ง ทุก 4-6 ชั่วโมง (จิราลักษณ์ แก่นแท่น, นิชากรณ ดาร์กซ์, ธัญวรัตน์ กิจรัญ และพัชรภรณ์ สังข์พันธ์, 2562, น. 1036-1045)

3. วารุณี เพ็โร และภัทรพร อรัณยภาค ศึกษาความชุกของการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ พฤติกรรมการจัดการตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ ที่มีต่อความรุนแรงของการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิของในนักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม จำนวน 376 คน ผลการศึกษาพบว่า ความชุกของอาการปวดประจำเดือนในกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 89.1 โดยมีอาการปวดเล็กน้อย ร้อยละ 71.34 ปวดปานกลาง ร้อยละ 23.28 และปวดรุนแรง ร้อยละ 5.37 ตามลำดับ พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านร่างกายโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.79, SD = .60$) การจัดการตนเองด้านจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.61, SD = .69$) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน พบว่าระยะเวลาที่เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน ($r = -.108, p < .05$) จำนวนวันของการมีประจำเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน ($r = .115, p < .05$) ปริมาณประจำเดือนในแต่ละรอบเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรุนแรงของอาการปวดประจำเดือน ($r = .905, p < .001$) การจัดการตนเองด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งพาสารเสพติดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของอาการปวดประจำเดือน ($r = -.114, p < .05$) การจัดการตนเองด้านการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน ($r = -.164, p < .01$) การจัดการตนเองด้านการจัดการอารมณ์ และความรู้สึกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน ($r = -.126, p < .05$) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยทำการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนโดยใช้ ANOVA และทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยวิธี แอลเอสดี (LSD) และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามโดยใช้สถิติ Correlation (วารุณี เพ็โร และภัทรพร อรัณยภาค, 2555)

การประเมินความเจ็บปวดในผู้ปวด (Pain scale)

การประเมินความเจ็บปวด คือการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินความเจ็บปวด เช่น ความรู้สึกทางกาย ความรุนแรง ผลการตรวจร่างกาย รวมทั้งผลการรักษาต่าง ๆ ที่เคยได้รับมาก่อน มาแปลผลเพื่อนำมาวินิจฉัยหาสาเหตุ และกลไกความปวด ดังนั้นการประเมินความปวดที่ถูกต้องจะนำไปสู่การรักษาที่ถูกต้อง และเหมาะสมต่อไป

โดยทั่วไปการประเมินความปวดมีขั้นตอนคล้ายกับการตรวจวินิจฉัยโรคทั่วไป คือการซักประวัติ โดยเน้นประวัติความปวดเป็นพิเศษ

ในการศึกษานี้ ใช้เครื่องมือวัดความรุนแรงของความปวดในด้านเดียว (unidimensional tool) แบบ Numerical rating scale (NRS) คือการใช้ตัวเลขมาช่วยบอกระดับความรุนแรงของอาการปวด ใช้ตัวเลขตั้งแต่ 0 1 2...10 อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจก่อนว่า 0 หมายถึงไม่มีอาการปวด และ 10 คือปวดมากที่สุด ให้ผู้ป่วยบอกถึงตัวเลขที่แสดงถึงความปวดที่ผู้ป่วยมีขณะนั้น ๆ ข้อมูลที่ได้สามารถนำมาเปรียบเทียบความปวดในผู้ป่วยรายนั้นได้ระหว่างการรักษา (สุรศักดิ์ นิลกานุงค์, 2534, น. 16-20)



การตีความหมายของตัวเลขกับ categorical scale มีดังนี้

- 0 = no pain
- 1-3 = mild pain
- 4-6 = moderate pain
- 7-10 = severe pain

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีการดำเนินงาน

1. ส่งโครงการวิจัยเพื่อขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
2. ประชุมกับผู้ช่วยวิจัยที่จะเก็บข้อมูล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการช่วยเก็บข้อมูลแก่ผู้ช่วยวิจัย และทดลองฝึกปฏิบัติ พร้อมซักถามข้อสงสัยจากผู้วิจัยก่อนการเก็บข้อมูลจริง
3. ตรวจสอบความถูกต้องในวิธีการประเมินระดับความเจ็บปวด โดยอาจารย์กชมน อินทร์บัว
4. ประชาสัมพันธ์กับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ
5. ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เลขที่ RSUERB2019-056
6. เตรียมลูกประคบสมุนไพรและยาพอกสมุนไพร
7. คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria) จำนวน 45 คน โดยแบ่งกลุ่มผู้ร่วมวิจัยเป็น 3 กลุ่ม (แบบสุ่มอย่างมีลำดับ)

กลุ่มที่ 1 จำนวน 15 คน สุ่มลำดับหมายเลข 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40 และ 43 จะได้รับการรักษาด้วยกระเป๋าน้ำร้อน

กลุ่มที่ 2 จำนวน 15 คน สุ่มลำดับหมายเลข 2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 32, 35, 38, 41 และ 44 จะได้รับการรักษาด้วยลูกประคบ

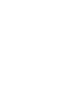
และกลุ่มที่ 3 จำนวน 15 คน สุ่มลำดับหมายเลข 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42 และ 45 จะได้รับการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร

เกณฑ์คัดเลือกอาสาสมัครเข้าโครงการ (Inclusion criteria)

1. นักศึกษาเพศหญิง มหาวิทยาลัยรังสิต อายุระหว่าง 20-25 ปี ที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ
2. มีสติสัมปชัญญะดี
3. มีความพร้อมและสมัครใจที่จะเข้าร่วมงานวิจัย

เกณฑ์การคัดออกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

1. ไม่พอใจในการรักษาหรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของคณะผู้ทำงานวิจัย
2. ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการปวดประจำเดือนจากสาเหตุอื่น เช่น ความผิดปกติของมดลูกหรือรังไข่
3. มีไข้สูงเกิน 38.5 องศาเซลเซียส
4. เป็นโรคความดันโลหิตสูง (เกิน 160/100 mm.Hg) และมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ ใจสั่นร่วมด้วย
5. โรคเบาหวาน (น้ำตาลในเลือดเกิน 126 มก./ดล.)
6. โรคมะเร็ง
7. ติดสารเสพติด
8. สุกบุนหรือ



9. เป็นโรคผิวหนัง เช่น กลาก เกื้ออื่น เรื้อน
10. อ้วน (BMI เกิน 25)
11. ประจำเดือนออกมาก และนานเกิน 7 วัน ต้องใส่ผ้าอนามัยครั้งละมากกว่า 2 ชิ้น เพื่อซับเลือดรอบเดือน
12. ใส่ห่วงอนามัย
13. มีประวัติแพ้ยาสมุนไพรตัวใดตัวหนึ่งในตำรับยาที่อยู่ในการวิจัย
14. รับประทานยาแก้ปวดภายใน 4 ชั่วโมง ก่อนมาพบแพทย์

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ไม่มีการควบคุมกิจกรรมในชีวิตประจำวันของอาสาสมัคร เช่น การรับประทานอาหารของกลุ่มอาสาสมัคร
2. ให้กลุ่มอาสาสมัครงดยาในกลุ่ม NSAIDs ยาต้านการอักเสบ ยาแก้ปวด ยาทาคลายกล้ามเนื้อก่อนเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 4 ชั่วโมง
3. เก็บข้อมูลทุกครั้งโดยคณะผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยด้วยความเต็มใจตลอดการศึกษาวิจัย
4. กลุ่มอาสาสมัครเป็นกลุ่มนักศึกษาเพศหญิง ในมหาวิทยาลัยรังสิตที่มีอาการปวดท้องประจำเดือน โดยการลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยและให้ความร่วมมือด้วยความเต็มใจตลอดการศึกษานี้
5. การทดลองในครั้งนี้ทำการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรตามบัญชียาหลักแห่งชาติและยาพอกในช่วง 1-2 วันแรกของการมีประจำเดือนของอาสาสมัครแต่ละคนเป็นเวลานาน 15 นาที / ครั้งโดยมีคณะผู้วิจัยเป็นผู้ทำการประคบที่วิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
6. การทำวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยกระทำภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ขั้นตอนการทำการรักษา

1. ผู้ทำการรักษา เป็นนักศึกษาวิทยาลัยการแพทย์แผนตะวันออก สาขาการแพทย์แผนไทย ชั้นปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยรังสิต ภายใต้การดูแลของอาจารย์ผู้มีใบประกอบโรคศิลปะ สาขาเวชกรรมไทย สาขาเภสัชกรรมไทย สาขาการนวดแผนไทย และสาขาฝังเข็มไทย โดยใช้ตำรับยาสมุนไพรตามบัญชียาหลักแห่งชาติ
2. คณะผู้ทำวิจัย สอบถามประวัติทั่วไปของอาสาสมัคร เช่น อายุ เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง ตรวจสัญญาณชีพ ตรวจร่างกายเบื้องต้น และบันทึกข้อมูลลงเวชระเบียน
3. ชักประวัติ และตรวจประเมินอาการ เพื่อคัดเลือกอาสาสมัครที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. คณะผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากอาสาสมัคร
5. คณะผู้วิจัยประเมินระดับความเจ็บปวดของอาสาสมัครก่อนทำการรักษาด้วยกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบ และยาพอกสมุนไพร
6. คณะผู้วิจัยทำการรักษาผู้ที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ด้วยกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบ และยาพอกสมุนไพร ให้กับอาสาสมัคร จำนวน 45 คน โดยแบ่งกลุ่มผู้ร่วมวิจัย เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน (แบบสุ่มอย่างมีลำดับ)
 กลุ่มที่ 1 จำนวน 15 คน สุ่มลำดับหมายเลข 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40 และ 43
 กลุ่มที่ 2 จำนวน 15 คน สุ่มลำดับหมายเลข 2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 32, 35, 38, 41 และ 44
 กลุ่มที่ 3 จำนวน 15 คน สุ่มลำดับหมายเลข 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42 และ 45



และกลุ่มที่ 3 จำนวน 15 คน สุ่มลำดับหมายเลข 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42 และ 45 ทำการรักษาด้วยยาพอกสมุนไพร เป็นเวลา 15 นาที

7. ติดตามผลการทำการรักษาโดยประเมินระดับความเจ็บปวดหลังการทำการรักษาให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัยแต่ละคนทันที

8. บันทึกข้อมูลระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการรักษาด้วยกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบสมุนไพร หรือยาพอกสมุนไพร

9. คณะผู้ทำวิจัยนำข้อมูลที่ได้จากผู้เข้าร่วมการวิจัยมาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ และประมวลผล

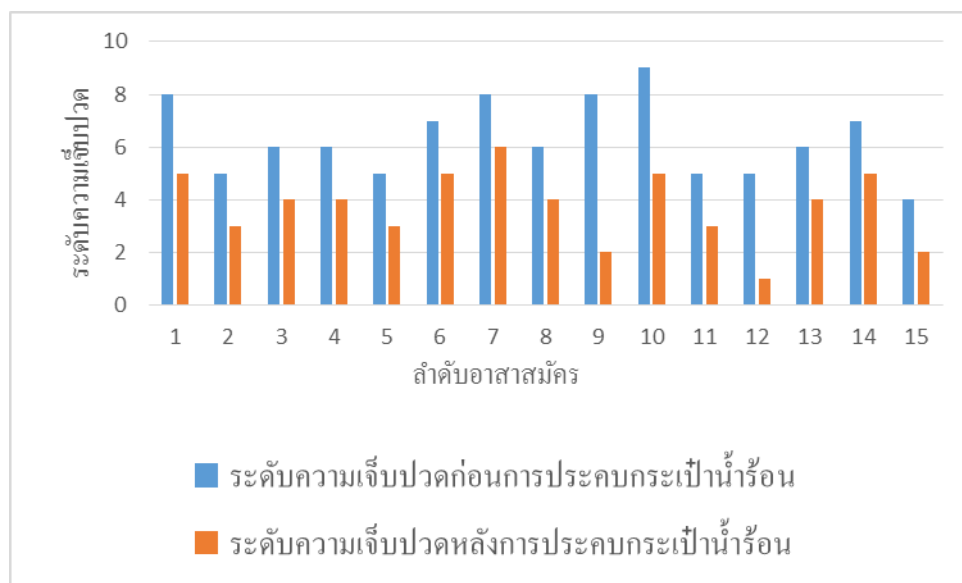
การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการรับอาสาสมัครหญิง อายุระหว่าง 20-25 ปี จำนวน 45 คน แบ่งกลุ่มผู้ร่วมวิจัยเป็น 3 กลุ่ม และมีการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการรักษา จึงเลือกใช้การวิเคราะห์ One-way ANOVA เพื่อศึกษาประสิทธิภาพเปรียบเทียบยาลูกประคบกับยาพอกสมุนไพร ในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ

สรุปผลการวิจัย

ระดับความเจ็บปวดก่อน และหลังประคบกระเป๋าน้ำร้อน ในกลุ่มอาสาสมัครเพศหญิงมหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 15 คน แกน x แสดงระดับความเจ็บปวด แกน y แสดงลำดับของอาสาสมัคร กราฟแท่งสีฟ้าแสดงระดับความเจ็บปวดก่อนการประคบกระเป๋าน้ำร้อน และกราฟแท่งสีส้มแสดงระดับความเจ็บปวดหลังการประคบกระเป๋าน้ำร้อน พบว่าระดับความเจ็บปวดหลังการรักษาของอาสาสมัครลดลง จึงกล่าวได้ว่า ในกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความเจ็บปวดเฉลี่ยเท่ากับ 6.33 หรือ เจ็บปวดระดับปานกลาง เมื่อทำการประคบกระเป๋าน้ำร้อน 1 ครั้ง สามารถทำให้ระดับความเจ็บปวดลดลงเหลือ 3.73 โดยยังคงปวดระดับปานกลาง แสดงดังแผนภูมิที่ 1

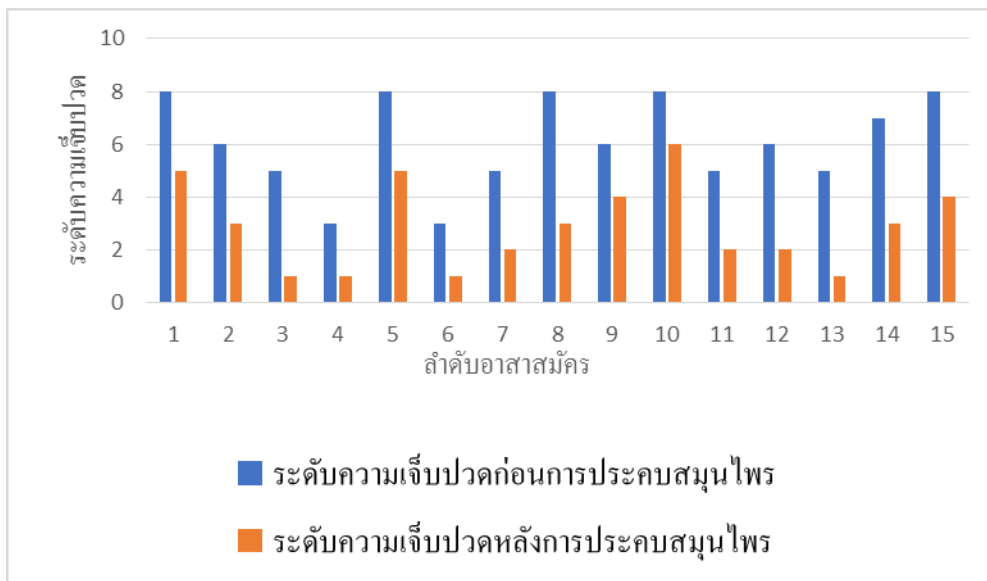
แผนภูมิที่ 1 ระดับความเจ็บปวดก่อน และหลังประคบกระเป๋าน้ำร้อน จำนวนอาสาสมัคร 15 คน





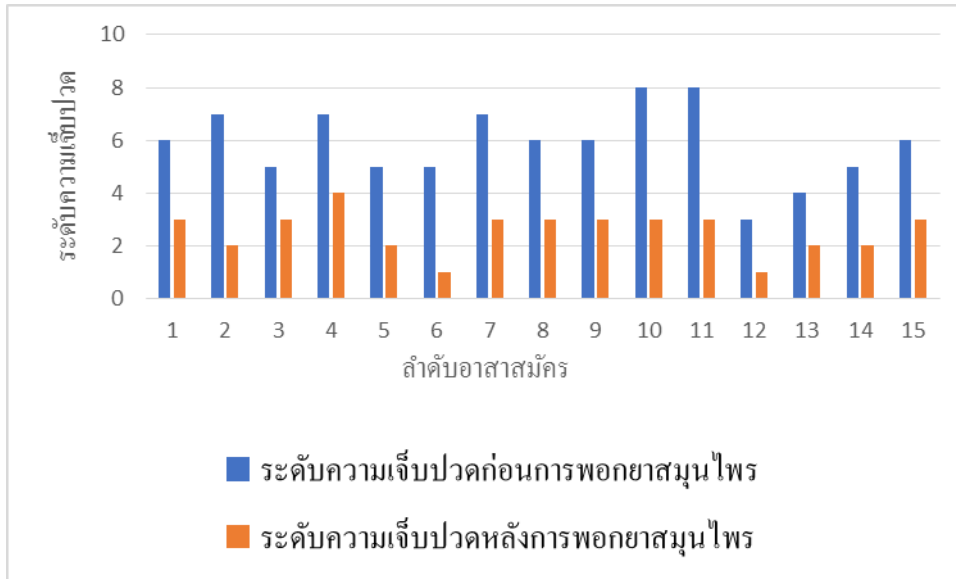
ระดับความเจ็บปวดก่อน และหลังการประคบลูกประคบสมุนไพร ในกลุ่มอาสาสมัครเพศหญิงมหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 15 คน แกน x แสดงระดับความเจ็บปวด แกน y แสดงลำดับของอาสาสมัคร กราฟแท่งสีฟ้าแสดงระดับความเจ็บปวดก่อนการประคบลูกประคบ และกราฟแท่งสีส้มแสดงระดับความเจ็บปวดหลังการประคบลูกประคบ พบว่าระดับความเจ็บปวดหลังการรักษาของอาสาสมัครลดลง จึงกล่าวได้ว่าในกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความเจ็บปวดเฉลี่ยเท่ากับ 6.06 หรือ เจ็บปวดระดับปานกลาง เมื่อทำการประคบลูกประคบ 1 ครั้ง สามารถทำให้ระดับความเจ็บปวดลดลงเหลือ 2.87 หรือเจ็บปวดระดับน้อย แสดงดังแผนภูมิที่ 2

แผนภูมิที่ 2 ระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการประคบลูกประคบ จำนวนอาสาสมัคร 15 คน



ระดับความเจ็บปวดก่อน และหลังการพอกยาสมุนไพร ในกลุ่มอาสาสมัครเพศหญิง มหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 15 ราย แกน x แสดงระดับความเจ็บปวด แกน y แสดงลำดับของอาสาสมัคร กราฟแท่งสีฟ้าแสดงระดับความเจ็บปวดก่อนการพอกยาสมุนไพร และกราฟแท่งสีส้มแสดงระดับความเจ็บปวดหลังการพอกยาสมุนไพร พบว่าระดับความเจ็บปวดหลังการรักษาของอาสาสมัครลดลง จึงกล่าวได้ว่าในกลุ่มอาสาสมัครที่มีระดับความเจ็บปวดเฉลี่ยเท่ากับ 5.86 หรือ เจ็บปวดระดับปานกลาง เมื่อทำการพอกยาสมุนไพร 1 ครั้ง สามารถทำให้ระดับความเจ็บปวดลดลงเหลือ 2.53 แสดงดังแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3 ระดับความเจ็บปวดก่อน และหลังการพอกยาสมุนไพร จำนวนอาสาสมัคร 15 คน



ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

พบว่าอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ก่อนทำการรักษา ด้วยกระเป๋าน้ำร้อนมีค่าเฉลี่ยความปวดเท่ากับ 6.33 ± 1.44 หลังทำการรักษา มีค่าเฉลี่ยความปวดเท่ากับ 3.73 ± 1.38 โดยหลังทำการรักษา มีค่าความปวดน้อยกว่าก่อนทำการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P value คือ 0.002757^* หรือ $P < 0.05$ แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปการเปรียบเทียบของระดับความปวดก่อน และหลังทำการรักษา บรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ด้วยกระเป๋าน้ำร้อน

ระดับอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ (Mean \pm SD)		p-value
ประเมินความเจ็บปวดก่อนการประคบกระเป๋าน้ำร้อน	ประเมินความเจ็บปวดหลังการประคบกระเป๋าน้ำร้อน	
6.33 ± 1.44	3.73 ± 1.38	2.19E-08

พบว่าอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ก่อนทำการรักษา ด้วยลูกประคบสมุนไพรมีค่าเฉลี่ยความปวดเท่ากับ 6.06 ± 1.75 หลังทำการรักษา มีค่าเฉลี่ยความปวดเท่ากับ 2.87 ± 1.64 โดยหลังทำการรักษา มีค่าความปวดน้อยกว่าก่อนทำการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P value คือ 0.002757^* หรือ $P < 0.05$ แสดงดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 สรุปการเปรียบเทียบของระดับความปวดก่อน และหลังทำการรักษา บรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิด้วยลูกประคบ

ระดับอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ (Mean ±SD)		p-value
ประเมินความเจ็บปวดก่อนการประคบลูกประคบ	ประเมินความเจ็บปวดหลังการประคบลูกประคบ	
6.06 ±1.75	2.87 ±1.64	7.60E-10

พบว่าอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ก่อนทำการรักษา ด้วยยาพอกสมุนไพรมีค่าเฉลี่ยความปวดเท่ากับ 5.86 ±1.40 หลังทำการรักษา มีค่าเฉลี่ยความปวดเท่ากับ 2.53 ±0.83 โดยหลังทำการรักษา มีค่าความปวดน้อยกว่าก่อนทำการรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P value คือ 0.002757* หรือ P <0.05 แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปการเปรียบเทียบของระดับความปวดก่อน และหลังทำการรักษา บรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิด้วยยาพอกสมุนไพร

ระดับอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ (Mean ±SD)		p-value
ประเมินความเจ็บปวดก่อนการพอกยาสมุนไพร	ประเมินความเจ็บปวดหลังการพอกยาสมุนไพร	
5.86 ±1.40	2.53 ±0.83	8.56E-07

พบว่าอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ก่อนทำการรักษา ด้วยประคบกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบ และยาพอกสมุนไพร ทั้ง 3 กลุ่มมีค่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P value คือ 0.710 หรือ P >0.05 แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับความเจ็บปวดก่อนรับการรักษา ประคบกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบและพอกยาสมุนไพร

ก่อนการรักษาด้วยกระเป๋าน้ำร้อน	ก่อนการรักษาด้วยลูกประคบสมุนไพร	ก่อนการรักษาด้วยการพอกยาสมุนไพร	p-value
6.33	6.06	5.86	0.710

พบว่าหลังการรักษาด้วยการประคบกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบ และพอกยาสมุนไพร มีความแตกต่างกัน โดยระดับความเจ็บปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P value คือ 0.002757* หรือ p<0.05 และพบว่าจากการทำการรักษาทั้ง 3 กลุ่ม การพอกยาสมุนไพรเห็นผลดีที่สุด รองลงมาคือ ลูกประคบ และลำดับสุดท้ายที่เห็นผลน้อยที่สุดคือการประคบกระเป๋าน้ำร้อน แสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบประสิทธิผลก่อนและหลังของการประคบกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบ และยาพอกยาสมุนไพร

กลุ่ม	ก่อน		หลัง		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
กระเป๋าน้ำร้อน (n=15)	6.33	1.44	3.73	1.38	11.255	0.000*
ประคบสมุนไพร (n=15)	6.06	1.75	2.87	1.64	13.169	0.000*
ยาพอกยาสมุนไพร (n=15)	5.86	1.40	2.53	0.83	14.466	0.000*



อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผลการทำการรักษา บรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ ด้วยกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบ และพอกยาสมุนไพร ในกลุ่มอาสาสมัครเพศหญิง มหาวิทยาลัยรังสิต อายุ 20-25 ปี จำนวน 45 คน โดยอาสาสมัครแต่ละคนจะได้รับการประคบด้วยกระเป๋าน้ำร้อน ประคบลูกประคบ และพอกยาสมุนไพร บริเวณมดลูกและปีกมดลูกทั้ง 2 ข้าง ระยะเวลา 15 นาทีต่อครั้ง ตลอดระยะเวลาของการประคบมีการควบคุมอุณหภูมิกระเป๋าน้ำร้อน และลูกประคบ อุณหภูมิประมาณ 50-60 องศาเซลเซียส อาสาสมัครมีดัชนีมวลกายอยู่ในช่วง 18.6-22.8 (สมส่วน) มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิทุกเดือน และมีอาการปวดขณะมีประจำเดือน 1-2 วันแรก ส่วนใหญ่อาสาสมัครแต่ละคนมีอาการร่วมมากกว่า 1 อาการ แต่มีอาการอ่อนเพลียร่วมด้วยมากที่สุด และพบว่าอาสาสมัครส่วนใหญ่มีวิธีการบรรเทาอาการ ด้วยการรับประทานยาแก้ปวด ก่อนการประคบกระเป๋าน้ำร้อน อาสาสมัครมีระดับความเจ็บปวด 4-6 คือ ปวดปานกลาง และหลังการประคบกระเป๋าน้ำร้อน อาสาสมัครมีระดับความเจ็บปวด 4-6 คือ ปวดปานกลาง ก่อนการประคบลูกประคบ อาสาสมัครมีระดับความเจ็บปวด 4-6 คือ ปวดปานกลาง และหลังการประคบลูกประคบ อาสาสมัครมีระดับความเจ็บปวด 1-3 คือ ปวดน้อย ก่อนการพอกยาสมุนไพร อาสาสมัครมีระดับความเจ็บปวด 4-6 คือ ปวดปานกลาง และหลังการพอกยาสมุนไพร อาสาสมัครมีระดับความเจ็บปวด 1-3 คือ ปวดน้อย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

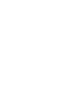
- ในผู้ป่วยบางรายที่มีระดับความเจ็บมาก หลังจากได้รับการรักษาด้วยวิธีการประคบกระเป๋าน้ำร้อน ประคบและยาพอกสมุนไพรไปแล้ว 1 ครั้ง ระดับความเจ็บปวดลดลงแต่ยังไม่หายขาด ควรทำการประคบและพอกยา มากกว่า 1 ครั้ง ทุก ๆ 4-6 ชั่วโมง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- ควรจะศึกษาและเปรียบเทียบผลของการรักษาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิด้วยกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบ และยาพอกสมุนไพรกับการรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ เช่น การเปรียบเทียบผลของการรักษาอาการปวดท้องประจำเดือนชนิดปฐมภูมิด้วยลูกประคบกับการรักษาด้วยยาประสะกานพลูและยาธาตุบรรจบ, เปรียบเทียบผลของการรักษาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิด้วยลูกประคบกับการรักษาด้วยยาประสะไพล, เปรียบเทียบผลของการรักษาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิด้วยลูกประคบกับการรับประทานยา Ponstan, เปรียบเทียบผลของการรักษาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิด้วยลูกประคบกับยาพาราเซตามอล, เปรียบเทียบผลของการรักษาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิด้วยลูกประคบกับการนวดไทย เป็นต้น
- ควรใช้ Pain scale เพื่อประเมินแยกโรค ระหว่างปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิและทุติยภูมิ

เอกสารอ้างอิง

- กชมน อินทร์บัว, กฤติยา แก้วกุล, จริยวัฒน์ กลิ่นมาหอม และขวัญชนก เกณฑ์ขุนทด. (2562, กุมภาพันธ์). **ประสิทธิผลของยาลูกประคบสมุนไพรในการบรรเทาอาการปวดท้องประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ**. การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยพายัพ ครั้งที่ 9, เชียงใหม่.
- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2542). **พระคัมภีร์มหาโชดรัตน์** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ครูสภาลาดพร้าว.
- จิราลักษณ์ แก่นแท่น, นิทาภรณ์ คำรักษ์, ธัญวรัตน์ กิจรัฐ และพัชราภรณ์ สังข์พันธ์. (2562, กุมภาพันธ์). **ผลของยาประสะกานพลูและยาธาตุบรรจบในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ**. การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยพายัพ ครั้งที่ 9, เชียงใหม่.



วารุณี เพลโร และ ภัทรพร อรัณยภาค. (2555). การศึกษาความชุกของการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ พฤติกรรม
การจัดการตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิของ
นักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสยาม.

สุรเกียรติ์ อาชานุภาพ. (2553). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2 (พิมพ์ครั้งที่ 5),(น. 882).กรุงเทพฯ:โฮลิสติก แพบลิช
ซิ่ง.

สุรศักดิ์ นิลกานุงศ์. (25 34). การประเมินผู้ป่วยที่มีอาการปวด, In The Common Chronic. (น.16-20).
กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.