

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

เคอมีนกือซรักษาบาดแผล

เรวัตร์ ส่องแสง พท.บ.*

กัญทร ยินเจริญ พท.ม.**

* โรงพยาบาลห้วยยอด อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง

** สาขาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขต-นครศรีธรรมราช ใสใหญ่

วันรับ:	16 ม.ค. 2563
วันแก้ไข:	28 ธ.ค. 2563
วันตอบรับ:	8 ม.ค. 2564

บทคัดย่อ ข้อมูลสถิติผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางดี อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 ถึง 2561 มีผู้มารับบริการรักษาบาดแผลจำนวน 205, 215 และ 204 ครั้ง ตามลำดับ ปัญหาที่เกิดขึ้นในขั้นตอนการรักษาพบว่าบาดแผลจะมีสารคัดหลั่งออกมาติดกับผ้าก๊อซ ส่งผลให้เกิดความเจ็บปวดบริเวณบาดแผลมากขึ้น การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของเคอมีนกือซรักษาบาดแผลในผู้มารับบริการรักษาบาดแผล ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางดี อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง จากการศึกษาที่มีผู้เข้ารับบริการจำนวน 100 คน แบ่งเป็นแผลเฉียบพลันจำนวน 90 คน และแผลเรื้อรังจำนวน 10 คน สาเหตุของการเกิดบาดแผลที่พบมากที่สุดคือบาดแผลจากอุบัติเหตุจากการจราจร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มแผลเฉียบพลัน ร้อยละ 100 สิ่งคัดหลั่งพื้นผิวบาดแผลลดลง พื้นผิวบาดแผลเรียบ และมีเนื้อเยื่อสีชมพูตั้งแต่การติดตามครั้งที่ 1 (3 วัน) และบาดแผลหายสนิทภายใน 15 วัน สำหรับกลุ่มแผลเรื้อรังร้อยละ 70 สิ่งคัดหลั่งพื้นผิวบาดแผลลดลง พื้นผิวบาดแผลเรียบ และมีเนื้อเยื่อสีชมพูตั้งแต่การติดตามครั้งที่ 1 (3 วัน) เมื่อเทียบกับก่อนการรักษา ส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการมีความพึงพอใจในนวัตกรรมเคอมีนกือซรักษาบาดแผล ผลการศึกษาในครั้งนี้จึงเป็นข้อมูลที่สนับสนุนประสิทธิภาพของขมิ้นชันในการรักษาบาดแผลซึ่งช่วยลดระยะเวลาในการดูแลรักษาบาดแผล ช่วยให้บาดแผลหายเร็วขึ้น

คำสำคัญ: เคอมีนกือซ; แผลเฉียบพลัน; แผลเรื้อรัง

บทนำ

บาดแผล หมายถึง เนื้อเยื่อของร่างกายได้รับบาดเจ็บ อาจมีสาเหตุจากถูกของมีคม ถูกกระแทก ถูกความร้อนจัดหรือเย็นจัด ถูกสารเคมี รังสี อุบัติเหตุ มีผลทำให้เนื้อเยื่อได้รับบาดเจ็บหรือฉีกขาด บาดแผลที่เกิดขึ้นสามารถแบ่งตามลักษณะที่แสดงออกของการทำลายของเนื้อเยื่อได้เป็นกลุ่มใหญ่ 2 กลุ่ม ได้แก่ บาดแผลเปิด และบาดแผลปิด ซึ่งบาดแผลเปิดเป็นการบาดเจ็บที่มีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อที่ห่อหุ้มร่างกายส่งผลทำให้มีภาวะเลือดออกจากบาดแผล ความรุนแรงของการบาดเจ็บอาจทำให้

อวัยวะต่าง ๆ ที่อยู่ลึกลงไปใต้บาดแผลภายในร่างกายได้รับอันตรายได้ ได้แก่ แผลถลอก แผลฉีกขาด แผลที่มีการหลุดของผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง แผลของมีคม เป็นต้น นอกจากนี้แผลบาดแผลเปิดยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคจากภายนอกได้ง่าย และบาดแผลปิด หมายถึงบาดแผลที่มีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อภายใต้ผิวหนัง เช่น แผลฟกช้ำ ห้อเลือด ข้อเท้าพลิก⁽¹⁾

จากข้อมูลสถิติผู้รับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางดี อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 ถึง 2561 มีผู้มารับบริการหัตถการรักษา

บาดแผลจำนวน 205, 215 และ 204 ครั้ง ตามลำดับ โดยมีสาเหตุของการเกิดบาดแผลจากหลายปัจจัย เช่น อุบัติเหตุจากการทำงาน อุบัติเหตุจากการจราจร รวมถึงแผลเบาหวานในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวาน การพยาบาลช่วยเหลือผู้บาดเจ็บที่มีบาดแผลและการดูแลรักษาบาดแผลให้แก่ผู้มารับบริการนั้นมีหลากหลายวิธีขึ้นอยู่กับลักษณะ ประเภท และระดับความรุนแรงของบาดแผล ปัญหาหนึ่งที่เกิดขึ้นในกระบวนการรักษาพบว่าบาดแผลจะมีสารคัดหลั่งออกมาติดกับผ้าก๊อซ ส่งผลให้ผู้มารับการรักษามีความเจ็บปวดบริเวณบาดแผลมากยิ่งขึ้นในขั้นตอนของการรักษา ทั้งนี้ผู้ป่วยบางรายอาจต้องใช้แผ่นตาข่ายปิดแผลผสมยาฆ่าเชื้อในกระบวนการรักษา ซึ่งยาดังกล่าวมีราคาค่อนข้างสูงและต้องนำเข้าจากต่างประเทศ

ขมิ้นชันเป็นสมุนไพรที่มีคุณประโยชน์และสรรพคุณมากมาย และอยู่คู่กับวิถีชีวิตของคนไทยมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เหง้าของขมิ้นถูกนำมาใช้เป็นยารักษาโรคต่างๆ เช่น แก้อาการท้องอืดท้องเฟ้อ แก้ท้องเสีย แก้โรคกระเพาะอาหาร ทาแก้แมลงสัตว์กัดต่อย แก้กลากเกลื้อน แก้ผิวหนังพุพอง ผื่นคัน และใช้รักษาบาดแผล มีฤทธิ์ทางชีวภาพ ได้แก่ ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ฤทธิ์ต้านการอักเสบ ฤทธิ์ต้านจุลินทรีย์ เป็นต้น⁽²⁾ โดยมีรายงานการศึกษาขมิ้นชันที่เกี่ยวข้องกับการรักษาบาดแผล ดังการศึกษาครีมขมิ้นชันกับการรักษาบาดแผลในหนูที่ถูกเหนี่ยวนำให้เป็นโรคเบาหวาน พบว่า ครีมขมิ้นชันช่วยให้บาดแผลหายได้เร็วขึ้นเมื่อเทียบกับหนูก่อนที่ไม่ได้รับการรักษา⁽³⁾ ด้วยเหตุนี้จึงได้นำขมิ้นชันมาพัฒนาเป็นนวัตกรรมเคอมีนก็ออซรัคษาบาดแผล เพื่อใช้ดูแลรักษาบาดแผล ลดระยะเวลาในการดูแลบาดแผล ป้องกันการติดเชื้ออักเสบและการเกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งนี้นวัตกรรมยังเกิดประโยชน์ในการใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันและช่วยลดการนำเข้ายาจากต่างประเทศอีกด้วย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลนวัตกรรมเคอมีนก็ออซรัคษาบาดแผลในการรักษาบาดแผลเฉียบพลันและแผลเรื้อรัง

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งเชิงทดลอง (Quasi-Experimental Research) จัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีบาดแผลจำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแผลเฉียบพลัน และแผลเรื้อรัง ตามความรุนแรงของบาดแผล เพื่อวางแผนในการดูแลรักษาบาดแผล และประเมินการหายของบาดแผล ภายหลังจากการใช้เคอมีนก็ออซรัคษาบาดแผล กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนผู้มารับบริการรักษาบาดแผล ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางดี อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ในระหว่างเดือน มิถุนายน 2561 ถึง มิถุนายน 2562

นิยามศัพท์เฉพาะ

- บาดแผล หมายถึง บาดแผลเปิดซึ่งเป็นแผลเฉียบพลันที่เกิดจากอุบัติเหตุจากการทำงาน อุบัติเหตุจากการจราจร และแผลเรื้อรังที่เกิดจากโรคเบาหวาน
- เคอมีนก็ออซรัคษาบาดแผล หมายถึง วัสดุทางการแพทย์ที่จัดทำขึ้นโดยแผ่นก๊อซที่มีส่วนผสมของขมิ้นชัน โดยผ่านกระบวนการเตรียมด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย เพื่อใช้ในการรักษาบาดแผล ลดการอักเสบติดเชื้อและกระตุ้นการสร้างเนื้อเยื่อใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบบันทึกข้อมูลและแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ชื่อ-สกุล เพศ อายุ อาชีพ สาเหตุการเกิดบาดแผล อวัยวะที่เกิดบาดแผล

ตอนที่ 2 แบบประเมินบาดแผล

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมเคอมีนก็ออซรัคษาบาดแผล

การเตรียมเคอมีนก็ออซรัคษาบาดแผล

นำขี้ผึ้ง 500 กรัม และวาสลีน 1,000 กรัม ให้ความร้อนจนหลอมละลายเป็นของเหลว เติมน้ำมันขมิ้นชันที่เตรียมได้จากกระบวนการทอดในน้ำมันถั่วเหลือง 1,000 กรัม อุณหภูมิประมาณ 220 องศาเซลเซียส และพิมเสน 100 กรัม จากนั้นนำแผ่นก๊อซที่ผ่านการอบฆ่าเชื้อจุ่มแช่ลงไป หยดให้ความร้อนรอให้แข็งตัว บรรจุใส่ถุงเข้าตู้อบ

ฆ่าเชื้อ UV sterilizer เป็นเวลา 30 นาที (ภาพที่ 1)

การเก็บข้อมูลและประเมินผล

ผู้มารับบริการรักษาบาดแผลจะได้รับการล้างแผลทุกวันด้วยแอลกอฮอล์และโซเดียมคลอไรด์ เพื่อทำความสะอาดบาดแผล จากนั้นปิดทับด้วยแผ่นคอมินกือซรักษาบาดแผล และปิดแผลอีกครั้งด้วยผ้าก๊อซ ผู้ศึกษาติดตามผลการรักษา ประเมินลักษณะบาดแผล และความก้าวหน้าของการดูแลรักษา 3 วัน/ครั้ง จนกว่าบาดแผลจะหายสนิทหรือครบ 3 เดือน พร้อมบันทึกภาพถ่ายเพื่อเปรียบเทียบผลก่อนการรักษาและหลังการรักษา

ผลการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้มีจำนวนผู้เข้ารับบริการรักษาบาดแผลโดยการใช้คอมินกือซรักษาบาดแผลทั้งหมด 100 คน แบ่งเป็นเพศชาย ร้อยละ 58 และเพศหญิง ร้อยละ 42 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ อายุ 22- 59 ปี ร้อยละ 33 รองลงมา อายุ 15- 21 ปี ร้อยละ 26 และอายุ 6- 14 ปี อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 22 และ 19 ตามลำดับ อาชีพที่พบมากที่สุดคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 26 รองลงมาเป็นอาชีพนักเรียน ร้อยละ 22 อาชีพเกษตรกร อาชีพข้าราชการ/ลูกจ้างของรัฐ และค้าขาย ร้อยละ 19, 18 และ 15 ตามลำดับ สาเหตุของการเกิดบาดแผล แบ่งเป็น 3

สาเหตุพบอุบัติเหตุมากที่สุด ได้แก่ อุบัติเหตุจากการจราจร ร้อยละ 78 รองลงมาคืออุบัติเหตุจากการทำงาน และแผลเรื้อรังที่เกิดจากโรคเบาหวาน จำนวน 12 และ 10 คน ตามลำดับ สำหรับอวัยวะที่เกิดบาดแผลตำแหน่งไหล่ แขน ข้อศอก มือ ร้อยละ 35 รองลงมาเป็นตำแหน่งเอว ขา เข่า ร้อยละ 27 หลัง ไบหน้า และเท้า ร้อยละ 18, 13 และ 7 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

จากการประเมินบาดแผลของผู้เข้ารับบริการ พบว่า แผลเฉียบพลันจำนวน 90 คน และแผลเรื้อรังจำนวน 10 คน ภายหลังจากการรักษาด้วยคอมินกือซรักษาบาดแผล โดยผู้เข้ารับบริการได้รับการล้างแผลและปิดแผลด้วยคอมินกือซรักษาบาดแผลเป็นประจำทุกวัน และติดตามประเมินผล 3 วัน/ครั้ง พบว่า กลุ่มแผลเฉียบพลัน ร้อยละ 100 สิ่งคัดหลั่งพื้นผิวบาดแผลลดลง พื้นผิวบาดแผลเรียบ เนื้อเยื่อสีชมพูตั้งแต่การติดตามครั้งที่ 1 (3 วัน) และบาดแผลหายสนิทภายใน 15 วัน (ภาพที่ 2) สำหรับกลุ่มแผลเรื้อรัง ร้อยละ 70 สิ่งคัดหลั่งพื้นผิวบาดแผลลดลง พื้นผิวบาดแผลเรียบ เนื้อเยื่อสีชมพูตั้งแต่การติดตามครั้งที่ 1 (3 วัน) อย่างไรก็ตามในการติดตามครั้งที่ 1 ผู้เข้ารับบริการทุกคนยังตรวจพบสิ่งคัดหลั่งบริเวณพื้นผิวบาดแผล และสิ่งคัดหลั่งพื้นผิวบาดแผลลดลง พื้นผิวบาดแผลเรียบ และมีเนื้อเยื่อสีชมพูในการติดตาม

ภาพที่ 1 นวัตกรรมคอมินกือซรักษาบาดแผล



เคอมีนกือซรั๊กษาบาดแผล

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับบริการรักษาบาดแผล

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ			4. สาเหตุการเกิดบาดแผล		
ชาย	58	58	อุบัติเหตุจากการทำงาน	12	12
หญิง	42	42	อุบัติเหตุจากการจราจร	78	78
2. อายุ (ปี)			แผลเรื้อรังที่เกิดจากโรคเบาหวาน	10	10
0-5	-	-	5. อวัยวะที่เกิดบาดแผล		
6-14	22	22	ใบหน้า	13	13
15-21	26	26	ไหล่ แขน ข้อศอก มือ	35	35
22-59	33	33	หลัง	18	18
60 ขึ้นไป	19	19	เอว ขา เข่า	27	27
3. อาชีพ			เท้า	7	7
นักเรียน	22	22			
ข้าราชการ/ลูกจ้างของรัฐ	18	18			
ค้าขาย	15	15			
เกษตรกร	19	19			
รับจ้างทั่วไป	26	26			
ว่างงาน	-	-			

ภาพที่ 2 บาดแผลของผู้เข้ารับบริการก่อน-หลังการรักษาด้วยนวัตกรรมเคอมีนกือซรั๊กษาบาดแผล



ก่อนการรักษา

หลังการรักษา 3 วัน (ติดตามครั้งที่ 1)

หลังการรักษา 15 วัน

ครั้งที่ 2 (6 วัน) ร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับก่อนการรักษา ระยะเวลาในการรักษามากกว่า 3 เดือน เนื่องจากกลุ่มแผลเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นแผลกดทับในผู้ป่วยติดเตียง แรงกดทับที่เกิดขึ้นส่งผลให้เลือดไหลเวียนไปยังบริเวณบาดแผลไม่เพียงพอ ดังนั้นกระบวนการซ่อมแซมเนื้อเยื่อบาดแผลจึงเกิดขึ้นช้า (ตารางที่ 2)

ผู้ที่มารับบริการมีความพึงพอใจต่อนวัตกรรมเคอ-

มินกือซรั๊กษาบาดแผล มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้สะดวก ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 86 นวัตกรรมเคอมีนกือซรั๊กษาบาดแผลสามารถลดการอักเสบ ติดเชื้อ และภาวะแทรกซ้อนของบาดแผลได้ มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 96 นวัตกรรมเคอมีนกือซรั๊กษาบาดแผลสามารถลดระยะเวลาในการรักษาบาดแผล มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ

ตารางที่ 2 ระยะเวลาการหายของแผลภายหลังการใช้เคอมีนก็ออซรักษาบาดแผล

การประเมินบาดแผล	จำนวนครั้งของการติดตามผล					
	แผลเฉียบพลัน (90 คน)			แผลเรื้อรัง (10 คน)		
	1 (วันที่ 3)	2 (วันที่ 6)	3 (วันที่ 9)	1 (วันที่ 3)	2 (วันที่ 6)	3 (วันที่ 9)
สิ่งคัดหลั่งพื้นผิวบาดแผลลดลง	90			7	10	
พื้นผิวบาดแผลเรียบ เนื้อเยื่อสีชมพู	90			7	10	

90 นวัตกรรมเคอมีนก็ออซรักษาบาดแผลนี้ ทำให้ผู้รับบริการสามารถหายดีในท้องถิ่นมาทำและดูแลตนเองได้ มีระดับความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 94 (ตารางที่ 3)

วิจารณ์

จากการศึกษาผลของเคอมีนก็ออซรักษาบาดแผลในผู้มารับบริการรักษาบาดแผล ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางดี อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง ในผู้เข้ารับบริการที่มีบาดแผลจำนวน 100 คน แบ่งเป็นแผลเฉียบพลันจำนวน 90 คน และแผลเรื้อรังจำนวน 10 คน ภายหลังจากการรักษาด้วยเคอมีนก็ออซรักษาบาดแผล บาดแผลมีอาการดีขึ้นตามลำดับ ในกลุ่มแผลเฉียบพลัน บาดแผลดีขึ้นตั้งแต่การติดตามครั้งที่ 1 (3 วัน) และ

บาดแผลหายสนิทภายใน 15 วัน สอดคล้องกับการศึกษาของธนวัฒน์ งามศรี ที่ได้ทำการศึกษาผลของวาสลีนก็ออซ ชั้นรักษาบาดแผลลอกในเขตอำเภอทับปุดบุรี และอำเภอศรีมหาโพธิ์ โดยทดสอบในกลุ่มตัวอย่างที่มีแผลลอกจำนวน 89 คน พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ใช้วาสลีนก็ออซ ชั้นจะใช้เวลา 4 วัน แผลถึงหายดี ส่วนกรณีที่ไม่ใช้วาสลีนก็ออซ ชั้นส่วนใหญ่จะใช้เวลา 8 วัน⁽⁴⁾ แสดงให้เห็นว่าวาสลีนก็ออซ ชั้นช่วยให้แผลหายเร็วขึ้นไม่เพียงแต่มีการใช้ชั้นเพียงชนิดเดียวในการรักษาบาดแผล ยังพบรายงานการศึกษาการใช้ชั้นร่วมกับสมุนไพรชนิดอื่น หรือเตรียมในรูปตำรับยาสมุนไพร ดังรายงานการศึกษาของณฤตล โสดา และคณะ ได้ศึกษาตำรับประสิทธิผลของตำรับยาน้ำมันสมุนไพรทองนพคุณ

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อนวัตกรรมเคอมีนก็ออซรักษาบาดแผล

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. เคอมีนก็ออซรักษาบาดแผลมีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้สะดวก	86	10	4	-	-
2. เคอมีนก็ออซรักษาบาดแผลสามารถลดการอักเสบ ติดเชื้อและภาวะแทรกซ้อนของบาดแผลได้	96	4	-	-	-
3. เคอมีนก็ออซรักษาบาดแผลสามารถลดระยะเวลาในการรักษาบาดแผล	90	5	5	-	-
4. เคอมีนก็ออซรักษาบาดแผลทำให้ผู้รับบริการสามารถหายดีในท้องถิ่นมาทำและดูแลตนเองได้	94	6	-	-	-

เคอมีนก็อซรักษาบาดแผล

ในการรักษาแผลเรื้อรัง ซึ่งตำรับยาดังกล่าวมีขมิ้นเป็นส่วนประกอบ พบว่ายาน้ำมันสมุนไพรทองนพคุณมีประสิทธิภาพในการรักษาแผลเรื้อรังระดับวิกฤตได้ผลดีขึ้น⁽⁵⁾ และการศึกษาในต่างประเทศเรื่องผลการหายของบาดแผลในหนูของตำรับยาขี้ผึ้งที่มีส่วนผสมของสารสกัดขมิ้นชันและหญ้าแพรก พบว่ามีประสิทธิภาพดีในการรักษาบาดแผล โดยมีระยะเวลาการหายภายใน 16 วัน⁽⁶⁾

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาในครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ใช้ในการรักษาบาดแผลต่างๆ
2. ควรมีการศึกษาขนาดของบาดแผล และประเมินค่าคะแนนการหายของบาดแผล เพื่อจะได้ทราบข้อมูลประสิทธิผลที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น
3. อาจมีการพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์ที่สวยงาม ใช้งานได้ง่าย

เอกสารอ้างอิง

1. สุมิตรา พงษ์ศิริ. บาดแผลและการหายของบาดแผล [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 14 ม.ค. 2563]. แหล่งข้อมูล: http://web1.dent.cmu.ac.th/mis/dis/UserFiles/File/surg/SheetDOS381/Sheet%20Wound%20Healing_45.pdf
2. ชัชวาลย์ ช่างทำ. คุณประโยชน์และฤทธิ์ทางชีวภาพที่หลากหลายของสมุนไพรขมิ้นชัน. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ 2558;1(2):94-109.
3. Khan MA, Shahzadi T, Malik SA, Shahid M, Ismail M, Zubair M, et al. Pharmacognostic evaluation of turmeric (*Curcuma longa*) extracts in diabetic wound healing. Journal of Animal & Plant Sciences 2019;29(1):68-74.
4. ธนวัฒน์ งามศรี. การศึกษาผลของวาสลินก๊อซขมิ้นชันรักษาบาดแผลถลอกในเขตอำเภอภักดีบุรินทร์ และอำเภอศรีมหาโพธิ์. วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ 2562;1(1):84-93.
5. ณฤตล โสตา, พิมลวรรณ เสนะวงศ์, ทรัพย์สิน ทองนพคุณ. การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับประสิทธิผลของตำรับ “ยาน้ำมันสมุนไพร” ในการรักษาแผลเรื้อรัง. ธรรมศาสตร์เวชสาร 2559;16(3):438-46.
6. Thakare VM, Chaudhari RY, Patil VR. Wound healing evaluation of some herbal formulations containing *Curcuma longa* and *Cynodon dactylon* Extract. International Journal of Phytomedicine 2011;3(3):325-32.

Abstract: Curmin Gauze for Wound Care

Rawat Songsang, B.TM.*; Kanyatorn Yincharoen, M.TM.**

** Huaiyot Hospital, Amphoe Huai Yot, Trang Province; ** Faculty of Science and Technology, Rajamangala University of Technology Srivijaya, Nakhon Sri Thammarat, Saiyai Campus, Thailand*

Journal of Health Science 2021;30(5):928-34.

Based on the statistical data of Bang Dee Health Promoting Hospital, Huai Yot District, Trang Province, there were 205, 215 and 204 patients receiving wound care services from 2016 to 2018, respectively. A common problem occurred in the treatment process was the pain in the wound area due to the attachment of secretion to the gauze. The objective of this study was to investigate the effects of wound care by using turmeric ingredient, the Curmin gauze, in patients receiving wound care at Bang Dee Health Promoting Hospital, Huai Yot District, Trang Province. From the study, there were 100 patients of which 90 of them had acute wounds and the other 10 had chronic wounds. The most common cause of wounds was from traffic injuries. The study showed, that with the use of Curmin gauze, 100% of acute wounds group being studied had less exudates, smoother wound bed and more epithelialization from the first follow-up (3 days) and the wounds completely healed within 15 days. For the chronic wounds group, 70% of them had less exudates, smoother wound bed and more epithelialization from the first follow-up (3 days), resulting in high satisfaction among the patients. The results of this study demonstrated the efficacy of turmeric in the treatment of wound which reduced the time needed for wound healing.

Keywords: curmin gauze; acute wounds; chronic wounds