

ประสิทธิผลของโปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้อง ในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกัน อาการปวดหลังในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง พื้นที่ตำบลเขื่อน อำเภอกอสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ยศศักดิ์ หาญชาญเลิศ วท.บ. (กายภาพบำบัด)

งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ ผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังเป็นหนึ่งในห้าอันดับของโรคที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ตำบลเขื่อน อำเภอกอสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับอาการปวดหลังและสมรรถภาพในการทำงาน ก่อนและหลังการให้โปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกัน อาการปวดหลัง และผลของการให้บริการกายภาพบำบัดเชิงรุกที่ปฐมภูมิ ทำการศึกษาในผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง ตำบลเขื่อน จำนวน 36 คน โดยมีอายุไม่เกิน 60 ปี มีอาการปวดหลังในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ไม่มีอาการชาอ่อนแรง และไม่มีประวัติในการผ่าตัดกระดูกสันหลัง วิธีการศึกษาคือให้โปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลังแก่ผู้ป่วย โดยใช้วิธีการสอนแบบสาธิตพร้อมกับฝึกปฏิบัติเป็นรายกลุ่มอย่างต่อเนื่องโดยนักกายภาพบำบัด กลุ่มละ 3 ครั้ง ทำการประเมินด้วยแบบประเมินระดับคะแนนความเจ็บปวดและแบบสอบถามคุณภาพโรแลนด์-มอริสสำหรับประเมินอาการปวดหลัง ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากให้โปรแกรมผู้ป่วยร้อยละ 83.33 มีคะแนนระดับความเจ็บปวดลดลง และมีผู้ป่วยร้อยละ 77.27 มีสมรรถภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น จากนั้นมีการติดตามผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อเป็นเวลา 2 ปี พบว่ามีผู้ป่วยกลุ่มนี้ ปวดหลังซ้ำจนต้องเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยคิดเป็นร้อยละ 13.88 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สรุปได้ว่าการให้โปรแกรม ความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกัน อาการปวดหลังสามารถลดอาการปวดหลังช่วยให้สมรรถภาพในการทำงานดีขึ้น และการให้บริการกายภาพบำบัดเชิงรุกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อนทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และลดการเป็นซ้ำ

คำสำคัญ: โรคปวดหลังเรื้อรัง, ท่าทางในการทำงานที่ถูกต้อง, การออกกำลังกาย, การป้องกันอาการปวดหลัง

บทนำ

โรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังเป็นปัญหาที่สำคัญด้านสาธารณสุข และมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น โดยข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (2553)⁽¹⁾ พบว่า ในปี พ.ศ.2551 มีจำนวนผู้ป่วยโรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม (dis-

eases of the musculoskeletal system and connective tissue) มีจำนวน 15,189,303 ราย และในปี 2552 มีจำนวน 16,789,872 ราย ซึ่งมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นกว่าปี 2551 และมากเป็นอันดับสามของสาเหตุการเจ็บป่วยที่มารับบริการสาธารณสุขของประเทศไทย อาการปวดหลังเป็นสาเหตุที่ผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์บ่อยมาก

โดยช่วงอายุที่พบอาการปวดหลังบ่อยมากที่สุดคือ 25 – 50 ปี และมีอยู่ประมาณร้อยละ 65 ที่มีอาการปวดหลังเรื้อรังจนต้องไปพบแพทย์⁽²⁾ ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการปวดหลังมาจากการทำงานในชีวิตประจำวัน มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคปวดหลังส่วนล่างในกลุ่มผู้ป่วยปวดหลัง พบว่า ปัจจัยหลักที่สำคัญคือการใช้งานของหลังผิดวิธี การก้มยกของหนักด้วยมือทั้งสองข้าง การเคลื่อนไหวผิดท่า การนั่งและการยืนนาน⁽³⁾ การทำอาชีพเกษตรกรรม ถือเป็นอาชีพหลักของประชากรส่วนใหญ่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เกษตรกรจึงเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่ออาการเจ็บป่วยของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เนื่องจากการทำงานอย่างหนัก บางครั้งต้องอยู่ท่าเดียนาน ๆ หรือเคลื่อนไหวด้วยท่าทางที่ไม่ถูกต้อง ทำให้มีโอกาสเกิดอาการปวดหลังเรื้อรัง⁽⁴⁾

ความเจ็บปวดแบ่งเป็นสองชนิดคือ (1) อาการปวดเฉียบพลัน (acute pain) คือความเจ็บปวดที่เกิดจากการมีการทำลายของเนื้อเยื่อ เช่น บาดเจ็บ หรือโรคต่าง ๆ และมีการดำเนินของโรคอยู่ไม่ว่าจะเป็นเวลานานเท่าใด และ (2) อาการปวดเรื้อรัง (chronic pain) หมายถึงความเจ็บปวดที่ยืดเยื้อเกินกว่าระยะของโรคหรือระยะการหายของอาการบาดเจ็บที่ควรจะเป็น

การรักษาผู้ป่วย chronic pain ยากและใช้เวลานาน และผลการรักษามักไม่ได้ผลดี ดังนั้น การรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ระยะ acute pain เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยเจ็บปวดจนกลายเป็น chronic pain จึงมีความสำคัญมาก⁽⁵⁾ เพราะจะช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการมากขึ้นจนเป็นเรื้อรัง และทำให้จำกัดการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย

อาการปวดหลังมีหลายสาเหตุ เช่น มีพยาธิสภาพที่โครงสร้างบริเวณกระดูกสันหลัง เช่น กล้ามเนื้อเส้นเอ็นต่างๆ ที่ยึดกระดูกสันหลัง หรือเกิดจากรากประสาทถูกรบกวนหรือถูกกดจากการแตกหรือโป่งยื่นของหมอนรองกระดูกสันหลัง⁽²⁾ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้ปวดหลังต่างๆ นั้นมักเกิดเพราะการทำงานด้วยท่าทางที่ไม่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน และด้วยวิถีชีวิตของประชาชนในชนบท ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตร-

กรรม ทำให้อาการปวดหลังกลายเป็นโรคเรื้อรังที่รักษายาก ทำให้เสียเวลา และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นอย่างมาก

พื้นที่ตำบลเขื่อน อำเภอกอสุ่มพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ถึงร้อยละ 83.82 มีปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังกันมาก โดยจากการสำรวจข้อมูลสุขภาพของศูนย์แพทย์เขื่อนพบว่า มีผู้ป่วยโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อถึง 872 ราย ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพใน 5 อันดับแรกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อน⁽⁶⁾ สอดคล้องกับข้อมูลสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทางกายภาพบำบัด โรงพยาบาลโกสุ่มพิสัย พ.ศ.2551 ซึ่งกลุ่มโรคที่เข้ารับการรักษาทางกายภาพบำบัดมากเป็นอันดับหนึ่งคือผู้ป่วยกลุ่ม Lumbar syndrome วิธีการรักษาในกลุ่มโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังวิธีหนึ่งที่ได้ผลดีนั้นคือ การรักษาทางกายภาพบำบัด ซึ่งวิชาชีพกายภาพบำบัด คือ วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการตรวจประเมิน การวินิจฉัยและการบำบัดความบกพร่องของร่างกาย ซึ่งเกิดเนื่องจากภาวะของโรคหรือการเคลื่อนไหวที่ไม่ปกติ การป้องกัน การแก้ไข และการฟื้นฟูความเสื่อมสภาพความพิการของร่างกาย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจ⁽⁷⁾ แต่โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทางกายภาพบำบัดจนอาการดีขึ้น เมื่อกลับบ้านก็ยังคงทำงานหนัก ในรูปแบบเดิม ทำให้โรคปวดหลังกลับมาเป็นซ้ำอีก และหากปล่อยไว้นานจะทำให้กลายเป็นโรคเรื้อรัง โครงสร้างของกระดูกและกล้ามเนื้อเสื่อมลง จะทำให้การรักษาทางกายภาพบำบัดทำได้ยากขึ้น⁽⁵⁾ การรักษาเพื่อให้ได้ผลดีที่สุดควรเน้นป้องกันและส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะในกลุ่มที่เริ่มมีอาการปวดหลังส่วนล่างยังไม่นานมากนัก เป็นการป้องกันโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง รวมทั้งลดความรุนแรงของโรคได้ และประหยัดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและงบประมาณในการรักษาและดูแลผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังเรื้อรัง⁽⁸⁾ แต่การให้บริการทางกายภาพบำบัดซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในโรงพยาบาลอาจทำให้การแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชากรอย่างทั่วถึงทำได้

ยากและไม่เพียงพอ เนื่องจากมีข้อจำกัดที่จำนวนผู้ป่วยในแต่ละวันค่อนข้างมาก ทำให้การให้ความรู้เชิงป้องกันยังทำได้ไม่มากเท่าที่ควร โดยมีการศึกษาในโรงพยาบาลชุมชนพบข้อมูลที่น่าสนใจว่างานกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในงานด้านการรักษามากกว่างานด้านการส่งเสริมและการป้องกัน⁽⁹⁾

งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับอาการปวดหลังและสมรรถภาพในการทำงานก่อนและหลังการให้โปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลัง และศึกษาผลของการให้บริการกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เชื้อน โดยการส่งเสริมและป้องกันโรคในกลุ่มผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง โดยเริ่มเก็บข้อมูลและดำเนินกิจกรรมในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2552 จนถึงสิ้นสุดการติดตามผลครั้งสุดท้ายในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือประชากรในตำบลเชื้อน ซึ่งค้นหาและคัดกรองโดย อสม. หมู่บ้านละ 2 คน โดยกลุ่มเป้าหมายต้องมีอายุไม่เกิน 60 ปี เป็นผู้มีอาการปวดหลังในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ไม่มีอาการชาอ่อนแรงและไม่มีประวัติการผ่าตัดกระดูกสันหลัง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยแบบประเมินระดับความเจ็บปวด (visual analogue pain rating scales) โรงพยาบาลโกสุมพิสัยและแบบสอบถามคุณภาพโรแลนด์-มอริส สำหรับประเมินอาการปวดหลัง (Roland-Morris disability questionnaire (Thai version) for the evaluation of low back pain patients) ที่ได้รับการวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือโดยค่า Cronbach's alpha อยู่ระหว่าง 0.71-0.93⁽¹⁰⁾ มีการดำเนินการดังนี้

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1)

1. ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมได้รับการประเมินสภาพร่างกายตามแบบประเมินผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง

เรื้อรัง พร้อมกับชี้แจงขั้นตอนการดำเนินการ

2. วัด pain score โดยใช้ visual analogue pain rating scales และ ประเมินอาการปวดหลังโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพโรแลนด์-มอริส

3. ให้ความรู้เรื่องโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรัง การดำเนินของโรคและความรู้เรื่องการยศาสตร์ (ergonomics) ทำท่างานในชีวิตประจำวันที่ต้องและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันและลดอาการปวดหลัง โดยวิธีการสอนแบบสาธิต

ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2)

1. วัด pain score โดยใช้ visual analogue pain rating scales และ ประเมินอาการปวดหลังโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพโรแลนด์-มอริส

2. สาธิตพร้อมกับฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายเพื่อป้องกันและลดอาการปวดหลัง

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 4)

1. วัด pain score โดยใช้ visual analogue pain rating scales และประเมินอาการปวดหลังโดยใช้แบบสอบถามคุณภาพโรแลนด์-มอริส

2. สาธิตพร้อมกับฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายเพื่อป้องกันและลดอาการปวดหลัง

3. ติดตามประวัติการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยตลอดปี 2553 - 2554 ด้วยอาการปวดหลังส่วนล่างของกลุ่มผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม

ในส่วนของการหาในการให้ความรู้ ประกอบด้วยการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลังทั้งหมด 8 ท่า ภายหลังจากการฝึกปฏิบัติไปพร้อม ๆ กันที่ รพ.สต. แล้ว ผู้วิจัยได้เน้นให้ผู้ป่วยนำไปฝึกปฏิบัติที่บ้านอย่างน้อยวันละ 1 รอบ ซึ่งผู้วิจัยได้ให้เอกสารคู่มือการออกกำลังกาย ซึ่งมีท่าทางในการออกกำลังกายและจำนวนครั้งในการทำแต่ละท่าระบุไว้ชัดเจน และอาศัย อสม. ในการติดตามผู้ป่วยแต่ละคนที่ตัวเองรับผิดชอบเมื่อกลับไปบ้าน เพื่อกระตุ้นและให้กำลังใจในการออกกำลังกายที่บ้านของผู้ป่วย เพื่อสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วยได้นำท่าทางในการออกกำลังกายไปฝึกปฏิบัติที่บ้านจริงๆ กระตุ้นให้ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรม

ได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่บุคคลในครอบครัวและบุคคลรอบข้างด้วย นอกจากนี้ผู้วิจัยมีความตั้งใจที่จะไม่ไปจำกัดชีวิตประจำวันของผู้ป่วยด้วยการห้ามผู้ป่วยทำกิจกรรมหรืองานต่างๆ เพราะสิ่งเหล่านั้นคือวิถีชีวิตของผู้ป่วย เนื่องจากประชากรในชนบทส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร การทำงานจึงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต การห้ามผู้ป่วยทำกิจกรรมต่างๆ ย่อมเป็นไปได้ยาก และอาจทำให้ผู้ป่วยอึดอัดและไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย แนวคิดของผู้วิจัยคือต้องการให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติกับสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย โดยไม่มีอาการเจ็บป่วยและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงคิดทำทางในการทำงานทางการเกษตรเพิ่มขึ้นมาจากการทำงานอื่นๆ ด้วยโดยอาศัยความรู้ทาง Biomechanics และได้กำชับผู้ป่วยว่าสามารถทำงานเหมือนปกติได้ แต่ต้องทำงานด้วยท่าทางที่ถูกต้องตามที่ฝึกมา และต้องออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลังทุกวัน เมื่อดำเนินการครบ ผู้วิจัยมีการติดตามกลุ่มผู้ป่วยที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมต่อเนื่องไปอีกสองปี เพื่อดูว่าผู้ป่วยมีอาการปวดหลังซ้ำจนต้องเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยหรือไม่ เป็นการชี้ว่าผู้ป่วยจะมีอาการรุนแรงขึ้นหรือไม่ และผู้ป่วยจะมีองค์ความรู้ที่จะดูแลตัวเองได้หรือไม่ นอกจากนี้ยังติดตามกลุ่มผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลโกสุมพิสัยด้วยโรคหมอนรองกระดูกสันหลังยื่น (herniated nucleus pulposus หรือ HNP) และกระดูกสันหลังเสื่อม (spondylosis) ทั้งหมดที่มาจากต.เขื่อน ว่ามีจำนวนลดลงหรือไม่ เพื่อดูว่ากลุ่มผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่บุคคลอื่นหรือไม่ และจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเหล่านี้เพียงใด

ผลการศึกษา

ภายหลังสิ้นสุดการดำเนินการในเดือนมกราคม 2553 มีผู้เข้าร่วมโปรแกรมทั้งสิ้น 36 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ได้ผลการศึกษาดังนี้

1. ผลของคะแนนระดับความเจ็บปวด (visual

analogue pain rating scales)

ผู้ป่วยร้อยละ 83.33 ที่ได้รับโปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลัง มีคะแนนระดับความเจ็บปวดลดลง (ตารางที่ 1)

2. ผลของระดับคะแนนจากแบบสอบถามคุณภาพภาพโรแลนด์-มอริส เพื่อประเมินสมรรถภาพในการทำงาน

ผู้ป่วยร้อยละ 77.27 ที่ได้รับโปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลัง มีสมรรถภาพในการทำงานที่ดีขึ้น (ตารางที่ 2)

3. การเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยของผู้ป่วยกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรม ด้วยโรคปวดหลังส่วนล่าง ในปี 2553 - 2554 จากผู้ป่วยโรคปวดหลังที่เข้าร่วมกิจกรรมในปี พ.ศ.2552 ทั้งหมด 36 คน ได้เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยด้วยอาการปวดหลังส่วนล่าง มีจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 13.88 โดยเข้ารับบริการในปี 2553 จำนวน 3 คน และในปี

ตารางที่ 1 ผลของระดับคะแนนระดับความเจ็บปวด (visual analogue pain rating scales)

คะแนนระดับความเจ็บปวด	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
ลดลง	30	83.33
เท่าเดิม	4	11.11
เพิ่มขึ้น	2	5.55

ตารางที่ 2 ผลของระดับคะแนนจากแบบสอบถามคุณภาพภาพโรแลนด์-มอริส

คะแนนจากแบบสอบถามคุณภาพภาพโรแลนด์-มอริส	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
เพิ่มขึ้น	17	77.27
เท่าเดิม	4	18.18
แย่งลง	1	4.54

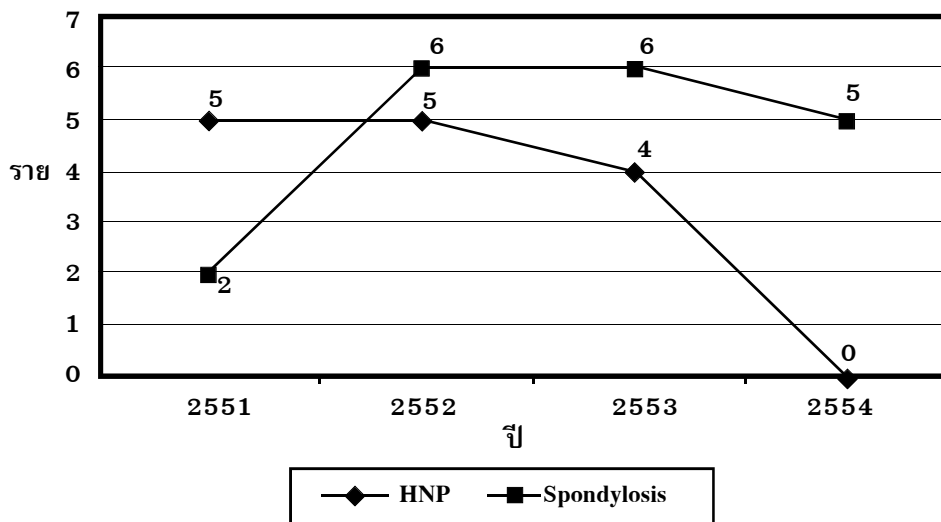
2554 จำนวน 2 คน

4. จำนวนผู้ป่วยในพื้นที่ ต.เขื่อน ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยด้วยโรคหมอนรองกระดูกสันหลังยื่น (HNP) และโรคกระดูกสันหลังเสื่อม (Spondylosis) ในปี 2551 - 2554

จำนวนผู้ป่วยในพื้นที่ ต.เขื่อน ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัย ด้วยโรคหมอนรองกระดูกยื่น

(NHP) ปี 2551 และปี 2552 มีจำนวนเท่ากันคือ 5 ราย, ปี 2553 - ปี 2554 มีจำนวนลดลง คือ 4 ราย และ 0 ราย ตามลำดับ (ภาพที่ 1) ส่วนผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังเสื่อม (Spondylosis) ในปี 2551 มีจำนวน 2 ราย, ในปี 2552 และปี 2553 มีจำนวนเท่ากันคือ 6 ราย ส่วนในปี 2554 มีจำนวนลดลงเล็กน้อย คือมีจำนวน 5 ราย

ภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยในพื้นที่ ต.เขื่อน ที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยด้วยโรคหมอนรองกระดูกสันหลังยื่น และโรคกระดูกสันหลังเสื่อม (spondylosis) ในปี 2551 - 2554



วิจารณ์

จากผลการดำเนินงาน ผู้ป่วยที่เป็นโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังส่วนใหญ่ ภายหลังจากที่ได้รับโปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลัง มีอาการปวดหลังลดลง รวมทั้งมีสมรรถภาพในการทำงานที่ดีขึ้น ซึ่งเกิดจากโปรแกรมความรู้ที่ให้แก่การให้บริการกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อน ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องสามครั้งตามที่กำหนด มีเพียงจำนวนน้อยที่มีอาการคงเดิมและเป็นมากขึ้น จากการวิเคราะห์ผู้ป่วยในกลุ่มนี้พบว่า ผู้ป่วยยังคงกลับไปทำงานหนักและไม่ได้นำโปรแกรมในการออกกำลังกายไปปฏิบัติ

ที่บ้านอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากวิถีชีวิตที่ต้องทำงานทุกวันเพราะสภาพครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวน้อยขาดแรงงานในการทำงาน ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถหลีกเลี่ยงงานหนักได้เท่าที่ควร จำเป็นต้องออกไปทำงานหนักทุกวัน

ส่วนผลของการให้บริการกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อนนั้น ภายหลังจากดำเนินการกิจกรรมการ ให้ความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลัง มีการติดตามกลุ่มผู้ป่วยที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวนทั้งสิ้น 36 ราย พบว่า ตลอดปี 2553 และปี 2554 ผู้ป่วยกลุ่มนี้ ไม่มีอาการปวดหลังจนต้องเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยเลย จำนวน 31 ราย คิดเป็น

ร้อยละ 86.11 จากการวิเคราะห์พบว่า ผู้ป่วยมีองค์ความรู้ที่สามารถดูแลตัวเองได้ ทั้งในเรื่องท่าทางในการทำงานที่ถูกต้อง และการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลัง แม้ผู้ป่วยจะใช้ชีวิตประจำวันเหมือนเดิม แต่ด้วยความรู้ในเชิงส่งเสริมป้องกันที่ได้รับทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่หายจากอาการปวดหลัง โดยไม่มีการกลับมาเป็นซ้ำ หรือเป็นรุนแรงขึ้น มีผู้ป่วยเพียง 5 ราย ที่ได้เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยด้วยอาการปวดหลัง

ผลของการเผยแพร่และถ่ายทอดความรู้จากกลุ่มผู้ป่วยและอสม.ที่เข้าร่วมกิจกรรมให้แก่บุคคลในครอบครัวและบุคคลทั่วไปในพื้นที่ตำบลเขื่อนเพื่อลดและป้องกันไม่ให้โรคปวดหลังเป็นมากขึ้นจนกลายเป็นโรคเรื้อรังที่รักษายาก และลดจำนวนผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในพื้นที่ตำบลเขื่อนนั้น เมื่อดูจากจำนวนผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในพื้นที่ ต.เขื่อนที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยจากข้อมูลโปรแกรม HosXP พบว่า จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหมอนรองกระดูก-สันหลังยื่น (HNP) ปี 2551 มีจำนวน 5 ราย หลังจากนั้นในปี 2552 ที่เริ่มทำกิจกรรม มีจำนวน 5 ราย ปี 2553 มีจำนวน 4 ราย และในปี 2554 มีจำนวน 0 ราย ส่วนจำนวนผู้ป่วยที่มาด้วยโรคกระดูกสันหลังเสื่อม (spondylosis) ปี 2551 มีจำนวน 2 ราย ปี 2552 มีจำนวน 6 ราย, ปี 2553 มีจำนวน 6 ราย และในปี 2554 มีจำนวน 5 ราย ซึ่งจะเห็นได้ว่า ในช่วงระยะเวลาที่เริ่มทำกิจกรรมคือปี 2552-2553 มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคหมอนรองกระดูกยื่นและโรคกระดูกสันหลังเสื่อมลดลงเล็กน้อย

จากการดำเนินงานครั้งนี้จึงสรุปได้ว่า การให้โปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน และการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลังด้วยการให้ความรู้แบบสาธิตและฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สามารถช่วยลดอาการปวดหลังและช่วยให้สมรรถภาพในการทำงานดีขึ้น สอดคล้องกับงานของ ดร.ณิ เสมอรัตน์ชาติ⁽¹¹⁾ ที่ว่า การให้ข้อมูลความรู้และ

การสาธิตวิธีการดูแลช่วยให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ผู้ป่วยเกิดองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ลดความรุนแรงของโรคปวดหลังไม่ให้เป็นมากขึ้นจนเรื้อรัง ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมพึงพาระบบสุขภาพน้อยลง ไม่ได้เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยด้วยอาการปวดหลัง นอกจากนี้จากวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่ศึกษาผลของการให้บริการกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อนโดยการส่งเสริมและป้องกันโรคในกลุ่มผู้ป่วยโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังนั้น หากดูจากจำนวนผู้ป่วยจากพื้นที่ ต.เขื่อนที่เข้ามาใช้บริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยด้วยโรคหมอนรองกระดูกสันหลังยื่น (HNP) และโรคกระดูกสันหลังเสื่อม (spondylosis) ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของอาการปวดหลังเรื้อรัง มีจำนวนลดลงเล็กน้อย ซึ่งน่าจะเกิดจากการทำกิจกรรมและให้ความรู้ และมีการถ่ายทอดและเผยแพร่ความรู้จากกลุ่มผู้ป่วยและอสม.ที่เข้าร่วมกิจกรรมไปสู่บุคคลทั่วไปบ้างเล็กน้อย และวิธีการในการให้ความรู้ที่มีการสาธิตและฝึกปฏิบัติไปพร้อมกันนั้นได้ผลดี ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจและปฏิบัติตามได้ง่าย อย่างไรก็ตาม การถ่ายทอดความรู้ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงประชาชนทั่วไปยังเกิดขึ้นได้น้อย แต่ถึงอย่างไรก็ตามการดำเนินกิจกรรมในชุมชนส่งผลให้เกิดรูปแบบการให้บริการกายภาพบำบัดชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อน ในเชิงส่งเสริมและป้องกันโรค ซึ่งจะเห็นได้ว่าเข้าถึงประชาชนได้ง่าย ลักษณะการดำเนินกิจกรรมจะเป็นการกำหนดร่วมกันระหว่างผู้ดำเนินการและผู้ป่วย โดยเน้นความสะดวกของผู้ป่วยเป็นหลัก มีการเปลี่ยนแปลงและยืดหยุ่นวันที่เข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมให้ได้จำนวนมากที่สุดและต่อเนื่อง ส่วนการทำให้จำนวนผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลโกสุมพิสัยลดลงให้มากกว่าเดิมนั้น ถือเป็นโอกาสพัฒนาที่จะดำเนินการต่อไปของผู้ดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะงานวิจัย

โปรแกรมความรู้เรื่องท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวันและการออกกำลังกายเพื่อลดและป้องกันอาการปวดหลังในงานวิจัยนี้ สามารถลดอาการปวดหลังได้ แนวทางการวิจัยครั้งต่อไปควรเน้นกิจกรรมในการติดตามกลุ่มผู้ป่วยและ อสม. ที่เข้าร่วมกิจกรรมให้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่ครอบครัวและชุมชนให้ผู้ป่วยและครอบครัวร่วมกันกำหนดกลยุทธ์การดูแลตนเองที่เหมาะสม รวมทั้งติดตามปัญหาและอุปสรรคในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

การศึกษานี้เป็นแนวทางในการศึกษาและทำงานเชิงรุกต่อไปในผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมป้องกันให้มีคุณภาพมากขึ้น เพราะการป้องกันโรคย่อมได้ผลดีกว่าการรักษาโรค

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์หัสชา เนือยทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโกสุมพิสัย นางอัญญาชชา สาครพันธ์ หัวหน้างานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลโกสุมพิสัย นักกายภาพบำบัดโรงพยาบาลโกสุมพิสัยทุกท่าน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขื่อน อ.โกสุมพิสัย และนายแพทย์สุริยา รัตน์ปริญญา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ. ข้อมูลการป่วยของผู้ป่วยที่มารับบริการสาธารณสุข. 2551[อ้างเมื่อ 1 กรกฎาคม 2552]. จาก<http://bps.ops.moph.go.th/III/ill.html>.
2. อำนวย อุณะนันท์, บรรณาธิการ. เรื่องของกระดูกสันหลังที่ควรรู้. กรุงเทพมหานคร: งานตำราวารสารและสิ่งพิมพ์สถานเทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
3. อนวัชช รัชชวรณวงศ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคปวดหลังส่วนล่าง โรงพยาบาลบางปลาหมาก จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2551;2:978-84.
4. คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล. การยกและเคลื่อนย้ายสิ่งของ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 1 กันยายน 2554]. แหล่งข้อมูล: http://www.pt.mahidol.ac.th/ptclinic/index.php?option=com_content&view=category&id=55&Itemid=111.
5. อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา. ข้อเสนอแนะการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคปวดหลัง. นนทบุรี: กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ; 2546.
6. คณะเจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์ชุมชนเขื่อน. เอกสารประกอบการนำเสนอผลการดำเนินงานอำเภอคุณภาพปี 2551. มหาสารคาม: ศูนย์แพทย์ชุมชนเขื่อน อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม; 2552.
7. สภากายภาพบำบัด. กฎหมายนำรู้ทางกายภาพบำบัด. กรุงเทพมหานคร: สภากายภาพบำบัด; 2552.
8. Moffett JK, Torgerson D, Bell-Syer S, Jackson D, Llewlyn-Phillips H, Farrin A, et al. Randomised controlled trial of exercise for low back pain: clinical outcome, cost, and preferences. BMJ 1999;319:279-83.
9. น้อมจิตต์ นวลเนตร์, กล้ายไม้ พรหมดี. การฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนสำหรับนักศึกษากายภาพบำบัด ชั้นปีที่ 4: กรณีศึกษาจากภาควิชากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารกายภาพบำบัด 2548;27:25-40.
10. Jirarattanaphochai K, Jung S, Sumananont C, Saengnipanthkul S. Reliability of the Roland-Morris disability questionnaire (Thai version) for the evaluation of low back pain patients. J Med Assoc Thai 2005;88:407-11.
11. ดรุณี เสมอรัตน์ชาติ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองต่ออาการปวดและภาวะจำกัดความสามารถของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง [วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2543.

Abstract: Effectiveness of Education Program on Correct Posture and Daily Exercise in Reducing and Preventing Back Pain in Patients with Chronic Low Back Pain, Kuean Sub-district, Kosumpisai District, Mahasarakam Province

Yotsak Hanchanlert, B.Sc.

Department of Physical Therapy, Kosumpisai Hospital, Mahasarakam Province

Journal of Health Science 2014;23:601-8.

Chronic low back pain is one of the top five major health problems in Kuean Sub-district, Kosumpisai District, Mahasarakam Province. This study aimed to assess the effects of an education program on correct posture in daily life together with therapeutic exercise to reduce and prevent low back pain as well as to study the effectiveness of physical therapy service in a primary care unit. Participants in this study were 36 patients with chronic low back pain in Kean subdistrict, Kosumpisai District, Mahasarakam province. Inclusion criteria comprised an average age of less than 60 years old and had low back pain in the past three months without signs of weakness or history of spinal surgery. The program activities included education on correct postures in everyday life and 3 sessions of group therapeutic exercises guided by a physical therapist. Assessment of pain and disability was conducted by using visual analogue scale pain and Roland - Morris disability questionnaire before and after intervention. The results showed that there were significant reduction of pain score (83.33%) and increase of functional work capacity (77.27%). Moreover, within 2 years of the intervention only 13.88% of total participants had come to Kosumpisai Hospital for treatment. Therefore, we concluded that the program of education on correct posture and therapeutic exercise could prevent and reduce back pain, and improve functional work capacity. In addition, proactive physical therapy service in primary care unit could improve knowledge and reduce recurrence of low back pain in patients.

Key words: low back pain, correct posture, daily exercise