



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Journal Of Department Of Health Service Support



นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ประสิทธิผลการเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมกับการเช็ดตัวลดไข้ รูปแบบเดิมต่อการลดอุณหภูมิร่างกายในผู้ป่วยที่มีไข้

Effectiveness of Wiping with Khiao Hom Medicine and
Traditional Antipyretic Wiping in Reducing Body Temperature
in Patients with Fever.

กรรณิการ์ แจ่มจันทร์ (พย.บ.)*

Kannika Jamchun (B.N.S.)*

* โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

* Saohai Hospital

ชื่อผู้ประสานงาน: นายวีระเทพ แจ่มจันทร์ อีเมลผู้ประสานงาน: Werathep_jj@hotmail.com

ARTICLE HISTORY

วันรับ: 31 ต.ค. 2568

วันแก้ไข: 12 ธ.ค. 2568

วันตอบรับ: 23 ธ.ค. 2568

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนหลัง (Quasi-experiment Two group pre-post test) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการลดอุณหภูมิร่างกาย และความพึงพอใจของการเช็ดตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอมกับการเช็ดตัวแบบเดิมของผู้ป่วยที่มีไข้ ณ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2568 ถึง 30 มิถุนายน 2568 คำนวณตัวอย่างโดยใช้สูตรการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสองกลุ่มอิสระ (Two Independent Means) ได้กลุ่มตัวอย่าง 50 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 25 คน เก็บข้อมูลโดยแบบเก็บข้อมูล แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย ส่วนที่ 2 อุณหภูมิก่อนเช็ดตัว และหลังเช็ดตัวที่เวลา 30, 60, 90 และ 120 นาที และส่วนที่ 3 ความพึงพอใจต่อวิธีการเช็ดตัว ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่ได้รับการเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมมีประสิทธิภาพในการลดอุณหภูมิร่างกายสูงกว่าวิธีการเช็ดตัวแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญ ตั้งแต่ 30 นาทีหลังเช็ดตัว ($p = 0.038$) และพบความแตกต่างชัดเจนยิ่งขึ้นที่เวลา 60, 90 และ 120 นาที ($p < 0.001$) ด้านข้อมูลพื้นฐานพบว่า ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายของกลุ่มเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมต่ำกว่ากลุ่มเช็ดตัวด้วยวิธีเดิมอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.005$) ขณะที่เพศ ส่วนสูง และน้ำหนักไม่แตกต่างกัน ด้านความพึงพอใจ กลุ่มเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมมีคะแนนสูงกว่าการเช็ดตัวแบบเดิมทุกด้าน สรุปได้ว่า การเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมเป็นวิธีลดไข้ที่มีประสิทธิผลมากกว่าการเช็ดตัวลดไข้แบบเดิม ทั้งการลดอุณหภูมิของร่างกายได้รวดเร็ว และการทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายตัวมากขึ้น จึงสามารถนำมาเป็นแนวทางการพยาบาลทางเลือกและสนับสนุนการใช้สมุนไพรไทย

ในการดูแลผู้ป่วยที่มีไข้ในสถานพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ข้อเสนอแนะ ควรศึกษาในกลุ่มที่มีช่วงอายุและดัชนีมวลกายใกล้เคียงกันเพื่อลดอคติ และส่งเสริมการใช้ยาเขียวหอมเป็นทางเลือกเมื่อไม่สามารถใช้ยาลดไข้ได้ พร้อมทั้งอบรมผู้ดูแลเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้องเพื่อเพิ่มประสิทธิผล

คำสำคัญ: การเช็ดตัวลดไข้; ยาเขียวหอม

Abstract

This quasi-experimental study, a two-group pre-post test, aimed to compare the effectiveness of green herbal compresses on reducing body temperature and satisfaction with traditional compresses for fever in patients at the inpatient department of Saohai Chaloem Phrakiat 80th Birthday Anniversary Hospital between March 1, 2025, and June 30, 2025. The sample was calculated using the Two Independent Means formula. Fifty subjects were divided into two groups of 25 subjects each. Data were collected using a data collection form divided into three parts: Part 1: Personal data, including gender, age, weight, height, and body mass index; Part 2: Body temperature before and after compresses at 30, 60, 90, and 120 minutes; and Part 3: Satisfaction with the compresses method. The results showed that the group receiving the green herbal compresses Onion was significantly more effective in reducing body temperature than the traditional body wiping method as early as 30 minutes after wiping ($p = 0.038$), and the difference was more pronounced at 60, 90, and 120 minutes ($p < 0.001$). In terms of baseline data, the body mass index (BMI) of the green onion wiping group was significantly lower than the conventional wiping group ($p = 0.005$). However, there was no difference in gender, height, and weight. In terms of satisfaction, the green onion group scored higher than the conventional method in all dimensions. In conclusion, green onion wiping is a more effective fever-reducing method than the conventional wiping method, both in terms of reducing body temperature quickly and making patients feel more comfortable. Therefore, it can be used as an alternative nursing guideline and to support the appropriate use of Thai herbs in the care of patients with fever in hospitals. Recommendations should be studied in groups with similar age ranges and BMIs to reduce bias and promote the use of green onion as an alternative when antipyretic drugs are unavailable. Caregivers should be trained on the correct use of herbs to increase effectiveness.

Keywords: Fever-reducing wipes; fragrant green medicine

บทนำ

ไข้ (fever) เป็นอาการไม่ใช่โรค พบได้บ่อยในผู้ป่วยหลายโรค โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงหากไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม การลดไข้สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การใช้ยา (pharmacologic method) และการเช็ดตัวลดไข้ (physical cooling method) วิธีหลังมักใช้ในสถานพยาบาลเพื่อช่วยระบายความร้อนจากผิวหนังโดยการระเหยของน้ำ⁽¹⁾ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของการดูแลรักษาเนื่องจากไข้สูงอาจเพิ่มความต้องการออกซิเจนของร่างกายเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ เสี่ยงต่ออาการชัก โดยเฉพาะในเด็ก และอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท⁽²⁾ โดยทั่วไปจะเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น แต่การเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมเป็นหนึ่งในวิธีการที่ได้รับความนิยมในช่วงหลัง เนื่องจากยาเขียวหอมเป็นสมุนไพรที่มีคุณสมบัติช่วยในการลดไข้และบรรเทาอาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น อาการหนาวสั่น อ่อนเพลีย และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ⁽³⁾ อย่างไรก็ตามยังมีข้อจำกัดในการศึกษาประสิทธิผลของการเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมเมื่อเทียบกับการเช็ดตัวลดไข้ในรูปแบบเดิมที่ใช้ทั่วไป ซึ่งมักจะใช้น้ำอุ่นในการเช็ดตัวเพื่อลดอุณหภูมิของร่างกาย⁽⁴⁾ โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เป็นแหล่งผลิตสมุนไพรให้แก่สถานพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 4 มีการใช้ยาเขียวหอมในการเช็ดตัวลดไข้ จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ปีงบประมาณ 2567 ของแผนกผู้ป่วยใน พบว่า ผู้ป่วยที่มีไข้จำนวน 511 คน ใช้ยาเขียวหอมในการเช็ดตัวจำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 8.98⁽⁵⁾ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาประสิทธิผลของการเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมกับการเช็ดตัวลดไข้รูปแบบเดิมต่อการลดอุณหภูมิร่างกายในผู้ป่วยที่มีไข้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาการให้บริการ และส่งเสริมการใช้สมุนไพรตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการเช็ดตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอมกับการเช็ดตัวลดไข้แบบเดิม

2. เพื่อเปรียบเทียบอุณหภูมิก่อนและหลังของการเช็ดตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอมกับการเช็ดตัวลดไข้แบบเดิม

3. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจวิธีการเช็ดตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอมกับการเช็ดตัวลดไข้แบบเดิมของผู้ป่วย

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนหลัง (Quasi-experiment Two group pre-post test) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมกับการเช็ดตัวลดไข้รูปแบบเดิมต่อการลดอุณหภูมิร่างกายในผู้ป่วยที่มีไข้ แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อำเภอสายบุรี จังหวัดสระบุรี ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2568 ถึง 30 มิถุนายน 2568

ประชากร ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน (IPD) ของโรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ซึ่งมีอาการไข้ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO) คือ อุณหภูมิร่างกายมากกว่า 38.0 องศาเซลเซียส ไม่ว่าจะเกิดจากโรคติดเชื้อหรือไม่ติดเชื้อ จากสถิติผู้ป่วยในปีงบประมาณ 2567 พบว่ามีผู้ป่วยที่มีไข้จำนวน 511 ราย จึงเป็นแหล่งประชากรที่มีความเหมาะสมต่อการศึกษาเชิงทดลองทางคลินิก

- กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีไข้ (อุณหภูมิร่างกายมากกว่า 38 องศาเซลเซียส) และไม่ได้รับยาลดไข้ในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา การคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้สูตรการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของสองกลุ่มอิสระ (Two Independent Means)

$$n = \frac{(z1 - 2\alpha + z1 - \beta)^{2\sigma^2}}{\Delta^2}$$

โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ 0.05 และพลังการทดสอบ (Power) ร้อยละ 80 เมื่อแทนค่าในสูตร ได้ขนาดตัวอย่างขั้นต่ำ 12 รายต่อกลุ่ม

แต่เพื่อเพิ่มความแม่นยำ ป้องกันข้อมูลสูญหาย และรักษาผลการทดสอบ จึงกำหนดขนาดตัวอย่าง กลุ่มละ 25 ราย รวมทั้งหมด 50 ราย เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างต้องผ่าน Order จากแพทย์ และความยินยอมของผู้ป่วย จึงสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์อุณหภูมิร่างกาย > 38.0 องศาเซลเซียส ไม่ได้รับยาลดไข้ภายใน 4 ชั่วโมงก่อนเช็ดตัว มี Order จากแพทย์ในการเช็ดตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอม และผู้ป่วยให้ความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์คัดออก คือ ภาวะหนาวสั่นรุนแรง (rigor) มีอาการแพ้ยาเขียวหอม, ส่วนประกอบในสูตรตำรับ หรือสัญญาณชีพไม่คงที่

วิธีการดำเนินการ เมื่อแพทย์พิจารณาใช้การเช็ดตัวลดไข้แบบเดิม หรือใช้ยาเขียวหอมเช็ดตัวลดไข้ ชี้แจงวัตถุประสงค์และสอบถามความสมัครใจเข้าร่วมวิจัย ทำการเช็ดตัวลดไข้ตามวิธีที่แพทย์สั่ง รายละเอียดดังนี้

- การเช็ดตัวแบบเดิม ใช้น้ำที่อุณหภูมิประมาณ 25-30 องศาเซลเซียส โดยพยาบาลหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ผ่านการฝึกอบรมการเช็ดตัว

- การเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอม ใช้ยาเขียวหอมที่ผลิตโดยโรงผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลเสาไห้ ๘๐ พรรษา ผสมลงไปในน้ำอุณหภูมิประมาณ 25-30 องศาเซลเซียส ใช้สัดส่วน ยาเขียวหอม 4 เม็ด ในน้ำ 1 ลิตร โดยพยาบาลหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ผ่านการฝึกอบรมการเช็ดตัว

ทำการวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยปรอทวัดไข้ที่ผ่านการ calibrate ทุกปี โดยทำการวัดอุณหภูมิร่างกาย ณ จุดแรกรับ และหลังทำการเช็ดตัวลดไข้ โดยวัดทุก 30 นาที เป็นเวลา 2 ชั่วโมง (30, 60, 90 และ 120 นาที) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบเก็บข้อมูลที่ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (CVI)=0.87 แบบเก็บข้อมูลประกอบด้วย

- ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยได้แก่ เพศ อายุ ส่วนสูง น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย

- อุณหภูมิร่างกาย ณ จุดแรกรับ และหลังเช็ดตัวลดไข้ ทุก 30 นาที เป็นเวลา 2 ชั่วโมง

- ความพึงพอใจของผู้ป่วย ใช้แบบสอบถามแบบมาตรประมาณค่า 3 ระดับ ครอบคลุม 2 ด้าน คือ ความพึงพอใจต่อกระบวนการเช็ดตัวลดไข้ และความรู้สึกหลังการเช็ดตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำแบบเก็บข้อมูลที่ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ แบ่งการวิเคราะห์โดยใช้วิธีการบรรยายข้อมูลและค่าสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ สถิติอนุมาน (inferential) และการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้ให้ข้อมูลได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์และสิทธิในการเข้าร่วม รวมทั้งให้ความยินยอมโดยสมัครใจ ข้อมูลถูกเก็บรักษาเป็นความลับ ใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี เลขที่ EC 021/2568 ลงวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2568

ผลการศึกษา

การนำเสนอผลการวิจัยในบทนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 2 ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลการลดไข้ และ 3.ความพึงพอใจของผู้ป่วย

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 เพศของกลุ่มตัวอย่าง

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มที่ได้รับการเช็ดตัวลดไข้แบบเดิม เพศชาย 14 คน (ร้อยละ 56.0) เพศหญิง 11 คน (ร้อยละ 44.0) ในขณะที่กลุ่มที่เช็ดตัวด้วยยาเขียวหอม เพศชาย 11 คน (ร้อยละ 44.0) และเพศหญิง 14 คน (ร้อยละ 56.0) เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างทางสถิติพบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.572$)

ตารางที่ 1 การแจกแจงความถี่และร้อยละของเพศในแต่ละกลุ่ม

ข้อมูลทั่วไป	เช็ดตัวลดไข้แบบเดิม n=25		เช็ดตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอม n=25		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	14	56.00	11	44.00	0.572
หญิง	11	44.00	14	56.00	

1.2 ข้อมูลทั่วไปเชิงปริมาณ

อายุ กลุ่มเช็ดตัวแบบเดิมมีอายุเฉลี่ย 3.84 ส่วนกลุ่มเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมมีอายุเฉลี่ย 15.68 กลุ่มเช็ดตัวแบบเดิมมีอายุน้อยกว่ากลุ่มเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมอย่างมาก ($p < 0.001$) จากการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ ANCOVA ปรับอายุเป็นตัวแปรควบคุม ผลการเปรียบเทียบอุณหภูมิหลังการเช็ดตัวลดไข้ยังคงมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกช่วงเวลา ($p < 0.05$) แสดงว่าอายุไม่ได้เป็นปัจจัยรบกวนต่อผลลัพธ์ และยืนยันว่าการเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมมีประสิทธิภาพมากกว่าวิธีเช็ดตัวแบบเดิมอย่างแท้จริง

ส่วนสูง กลุ่มเช็ดตัวแบบเดิมมีส่วนสูงเฉลี่ย 97.24 เซนติเมตร ส่วนกลุ่มเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมมีส่วนสูงเฉลี่ย 112.96 เซนติเมตร ส่วนสูงไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.994$)

น้ำหนัก กลุ่มเช็ดตัวแบบเดิมมีน้ำหนักเฉลี่ย 20.51 กิโลกรัม ส่วนกลุ่มเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมมีน้ำหนักเฉลี่ย 25.29 กิโลกรัม น้ำหนักไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.644$)

ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) กลุ่มเช็ดตัวแบบเดิมมีค่าดัชนีมวลกาย 21.18 ส่วนกลุ่มเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอม

มีค่าดัชนีมวลกาย 17.93 ซึ่งค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.005$) โดยกลุ่มยาเขียวหอมมีค่าเฉลี่ย BMI ต่ำกว่า ตามตารางที่ 2

2. ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลการลดไข้

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอุณหภูมิร่างกายระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเช็ดตัวลดไข้แบบเดิม และกลุ่มที่เช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมในช่วงเวลาก่อนและหลังการเช็ดตัวที่ 30, 60, 90 และ 120 นาที พบผลดังตารางที่ 3

- ก่อนเช็ดตัว อุณหภูมิร่างกายของทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.128$)

- หลังจากเช็ดตัว 30 นาที กลุ่มยาเขียวหอมเริ่มมีอุณหภูมิลดลงมากกว่ากลุ่มแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.038$)

- หลังจากเช็ดตัว 60, 90 และ 120 นาที กลุ่มเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมมีอุณหภูมิลดลงอย่างต่อเนื่องและแตกต่างจากกลุ่มแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$ ทุกช่วงเวลา)

สรุป ผลลัพธ์แสดงให้เห็นว่า การเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมมีประสิทธิภาพในการลดไข้ได้ดีกว่าการเช็ดตัวแบบเดิมในระยะเวลา 2 ชั่วโมง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	เช็ดตัวลดไข้แบบเดิม n=25		เช็ดตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอม n=25		P-value
	Mean	±SD	Mean	±SD	
อายุ (ปี)	3.84	±24.99	15.68	±3.57	0.000
ส่วนสูง (เซนติเมตร)	97.24	±27.51	112.96	±30.78	0.994
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	20.51	±18.10	25.29	±18.84	0.644
ดัชนีมวลกาย (BMI)	21.18	±4.89	17.93	±11.19	0.005

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบอุณหภูมิเฉลี่ยของการใช้ตัวลดไข้แบบเดิมและการใช้ตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอม

อุณหภูมิ	การใช้ตัวลดไข้แบบเดิม		การใช้ตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอม		t	P
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน		
	(Mean)	มาตรฐาน (SD)	(Mean)	มาตรฐาน (SD)		
1. อุณหภูมิก่อนใช้ตัว	38.84	0.64	39.16	0.81	-1.550	0.128
2. อุณหภูมิหลังใช้ตัว 30 นาที	38.13	0.59	37.75	0.66	2.138	0.038
3. อุณหภูมิหลังใช้ตัว 60 นาที	37.71	0.51	37.07	0.31	5.359	0.000
4. อุณหภูมิหลังใช้ตัว 90 นาที	37.24	0.22	36.70	0.24	8.267	0.000
5. อุณหภูมิหลังใช้ตัว 120 นาที	36.94	0.14	36.40	0.17	12.321	0.000

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วย

จากการเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจในทั้ง 4 ด้าน ตามตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการใช้ตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอมมีระดับความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการใช้ตัวลดไข้แบบเดิมทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการลดลงของไข้หลังใช้ตัว และความรู้สึกลดไข้หลังใช้ตัว ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เท่ากับ 0.00 แสดงถึงความพึงพอใจที่มีความสอดคล้องกันของความเห็นในกลุ่มอย่างชัดเจน

ผลการศึกษา พบว่าในภาพรวมของความพึงพอใจของการใช้ตัวลดไข้แบบเดิมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย=2.4) และการใช้ตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย=2.89) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความพึงพอใจของการใช้ตัวลดไข้แบบเดิมและการใช้ตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอม

ความพึงพอใจ	การใช้ตัวแบบเดิม		การใช้ตัวด้วยยาเขียวหอม	
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน
	(Mean)	มาตรฐาน (SD)	(Mean)	มาตรฐาน (SD)
1. ความรู้สึกลดไข้ขณะใช้ตัว	2.60	0.50	2.96	0.20
2. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการใช้ตัว	2.00	0.56	2.32	0.47
3. การลดลงของไข้หลังใช้ตัว	2.00	0.58	3.00	0.00
4. ความรู้สึกลดไข้หลังใช้ตัว	2.52	0.51	36.39	0.17

ตารางที่ 5 ความพึงพอใจโดยรวมของการใช้ตัวลดไข้แบบเดิม และการใช้ตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอม

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับความพึงพอใจ
ใช้ตัวลดไข้แบบเดิม	2.46	0.48	ปานกลาง
ใช้ตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอม	2.89	0.16	ปานกลาง

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า การเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอม มีประสิทธิภาพในการลดไข้ได้ดีกว่าวิธีการเช็ดตัวแบบเดิม ทั้งในด้านการลดอุณหภูมิร่างกายและระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย การลดไข้ได้อย่างมีประสิทธิภาพของยาเขียวหอม อาจมาจากฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของส่วนประกอบสำคัญ เช่น พิมเสน การบูร น้ำมันระเหยจากสมุนไพรหลายชนิด ได้แก่ บัวบก กานพลู และมะกรูด ซึ่งมีคุณสมบัติช่วยระบาย ความร้อน ขับเหงื่อ ขยายหลอดเลือด และส่งเสริม การไหลเวียนโลหิต ส่งผลให้อุณหภูมิของร่างกายลดลง ได้อย่างรวดเร็ว^(6,7) สอดคล้องกับแนวคิดซึ่งอธิบายกลไก การเกิดไข้ในระดับชีวเคมีว่า เกิดจากการที่สารไซโตไคน์ เช่น Interleukin-1 β (IL-1 β) และ Tumor Necrosis Factor- α (TNF- α) กระตุ้นการสร้าง Prostaglandin E2 (PGE2) ที่บริเวณ hypothalamus ส่งผลให้จุดควบคุม อุณหภูมิ (set point) สูงขึ้น การใช้สมุนไพรที่มีฤทธิ์เย็น ขยายหลอดเลือดจึงช่วยลดอุณหภูมิได้⁽⁸⁾ โดยการยับยั้ง กระบวนการดังกล่าวนอกจากนี้ สอดคล้องกับงานวิจัย ซึ่งศึกษาสมุนไพรอินเดียที่มีฤทธิ์ระบายความร้อน เช่น Mentha piperita (สะระแหน่) และ Camphora officinarum (การบูร) พบว่าช่วยลดไข้ผ่านการเพิ่ม การไหลเวียนของเลือดบริเวณผิวหนังและเพิ่มการขับเหงื่อ ซึ่งกลไกนี้มีลักษณะใกล้เคียงกับฤทธิ์ของยาเขียวหอม⁽⁹⁾ ผลการศึกษานี้ยังไปในทิศทางเดียวกับการทบทวน งานวิจัยกว่า 20 ชิ้นเกี่ยวกับวิธีการลดไข้ทางกายภาพ พบว่าการเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นสามารถลดอุณหภูมิได้ อย่างมีนัยสำคัญในระยะสั้น แต่ประสิทธิภาพจะสูงขึ้น เมื่อใช้ร่วมกับสารระเหยที่มีฤทธิ์เย็น เช่น เมนทอล และคามโพร ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักของยาเขียวหอม⁽¹⁰⁾

ในด้านสรีรวิทยา อธิบายว่าการระเหยของน้ำ จากผิวหนังเป็นกลไกสำคัญในการลดไข้ โดยเฉพาะ เมื่อมีการกระตุ้นเส้นประสาทรับอุณหภูมิ (cutaneous thermoreceptors) ด้วยสารระเหยเย็น จะช่วยขยาย หลอดเลือดฝอยและเพิ่มการระบายความร้อนของร่างกาย⁽¹¹⁾ ซึ่งสอดคล้องกับกลไกของสมุนไพรในยาเขียวหอม ที่พบว่า การใช้สมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย

กลุ่ม terpenoid compounds เช่น เมนทอล การบูร และยูคาลิปตอล สามารถลดอุณหภูมิของร่างกาย ในผู้ป่วยที่มีไข้ได้อย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากกระตุ้น การไหลเวียนเลือดและลดอาการอักเสบในระดับเซลล์⁽¹²⁾ สอดคล้องกับงานวิจัย ที่พบว่า การประคบสมุนไพรเย็น ในผู้ป่วยเด็กสามารถลดอุณหภูมิได้อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ⁽¹³⁾ และสนับสนุนผลการศึกษา ที่ระบุว่า กลิ่นหอมของสมุนไพรมีผลทางจิตสรีรวิทยา ช่วยให้ ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด และช่วยให้ การควบคุมอุณหภูมิของร่างกายมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁽¹⁴⁾ สมุนไพรในยาเขียวหอม เช่น บัวบก มะกรูด พิมเสน และกานพลู ยังได้รับการรับรองจาก กรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก⁽¹⁵⁾ ว่ามีสรรพคุณในการลดไข้ ด้านการอักเสบ และฆ่าเชื้อแบคทีเรียบางชนิด ซึ่งเป็น กลไกสำคัญที่ช่วยลดภาวะไข้ในร่างกาย

นอกจากนี้ ยังพบว่า กลุ่มที่เช็ดตัวด้วยยาเขียวหอม มีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย (BMI) ต่ำกว่ากลุ่มที่เช็ดตัวแบบเดิม ซึ่งอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพในการระบายความร้อน ของร่างกาย เพราะผู้ที่มี BMI สูงมักมีชั้นไขมันใต้ผิวหนังหนา ทำให้การถ่ายเทความร้อนช้ากว่า สอดคล้องกับแนวคิด ทางสรีรวิทยา⁽¹⁶⁾ และสนับสนุนด้วยงานวิจัย ที่ระบุว่า ปริมาณไขมันใต้ผิวหนังสัมพันธ์เชิงลบกับการสูญเสีย ความร้อนของร่างกาย⁽¹⁷⁾

ด้านของความพึงพอใจของผู้ป่วย พบว่ากลุ่มที่ได้รับการ เช็ดตัวด้วยยาเขียวหอมมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ สูงกว่ากลุ่มที่เช็ดตัวแบบเดิมในทุกด้าน โดยเฉพาะ ด้าน “การลดไข้” และ “ความรู้สึกสบายหลังเช็ดตัว” ซึ่งได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด (3.00) และไม่มีส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน แสดงถึงความพึงพอใจที่มีความสม่ำเสมอ ในกลุ่มผู้ป่วย ขณะที่กลุ่มที่เช็ดตัวแบบเดิมมีระดับ ความพึงพอใจเฉลี่ยในระดับปานกลางและมีค่า ความแปรปรวนมากกว่า สะท้อนถึงประสบการณ์การ ได้รับการดูแลที่ไม่สม่ำเสมอ สอดคล้องกับงานวิจัย ที่รายงานว่า การใช้ยาเขียวหอมในการเช็ดตัวลดไข้ ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกเย็นสบายและลดอุณหภูมิได้ภายใน เวลา 30–60 นาที โดยไม่พบอาการข้างเคียง^(18,19)

กล่าวโดยสรุป การฉีดตัวด้วยยาเขียวหอมเป็นวิธีการดูแลผู้ป่วยที่มีไข้ซึ่งผสมผสานภูมิปัญญาไทยกับหลักการทางวิทยาศาสตร์สมัยใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้เกิดการลดไข้เร็ว เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วย และสามารถใช้เป็นแนวทางการพยาบาลทางเลือกที่ปลอดภัยและยั่งยืนในบริบทของการแพทย์ไทย และพบว่าดัชนีมวลกาย (BMI) ส่งผลต่อประสิทธิผลในการระบายความร้อนของร่างกาย

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของการฉีดตัวลดไข้ด้วยยาเขียวหอมกับการฉีดตัวลดไข้แบบเดิมต่อการลดอุณหภูมิร่างกายในผู้ป่วยที่มีไข้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มฉีดตัวแบบเดิม และกลุ่มฉีดตัวด้วยยาเขียวหอม กลุ่มละ 25 คน ประเมินอุณหภูมิร่างกายก่อนและหลังฉีดตัวที่ 30, 60, 90 และ 120 นาที รวมทั้งประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า

1. ประสิทธิภาพในการลดไข้

- ก่อนฉีดตัว อุณหภูมิร่างกายของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
- หลังฉีดตัว 30 นาที กลุ่มที่ใช้ยาเขียวหอมมีอุณหภูมิลดลงมากกว่ากลุ่มแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญ
- หลังฉีดตัว 60, 90 และ 120 นาที กลุ่มฉีดตัวด้วยยาเขียวหอมยังคงมีอุณหภูมิลดลงอย่างต่อเนื่อง และแตกต่างจากกลุ่มแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

แสดงให้เห็นว่า การฉีดตัวด้วยยาเขียวหอมมีประสิทธิภาพในการลดไข้ได้ดีกว่า และเร็วกว่าเมื่อเทียบกับการฉีดตัวแบบเดิม

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย พบว่า

- เพศ ส่วนสูง และน้ำหนัก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างสองกลุ่ม

- ดัชนีมวลกาย (BMI) ของกลุ่มยาเขียวหอมต่ำกว่ากลุ่มแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญ

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วย

- ผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดตัวด้วยยาเขียวหอมมีความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มที่ฉีดตัวแบบเดิมทุกด้าน
- โดยเฉพาะในด้าน การลดไข้หลังฉีดตัว และ ความรู้สึกสบายหลังฉีดตัว มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และไม่มีความแปรปรวนของคะแนน

สะท้อนให้เห็นว่าผู้ป่วยรับรู้ถึงประสิทธิผลและความสบายตัวที่สูงกว่าอย่างชัดเจน

สรุป ผลการศึกษายืนยันว่า การฉีดตัวด้วยยาเขียวหอมเป็นวิธีลดไข้ที่มีประสิทธิผลมากกว่าการฉีดตัวลดไข้แบบเดิม ทั้งในด้านการลดอุณหภูมิของร่างกายได้รวดเร็วและทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายตัวมากขึ้น จึงสามารถนำมาเป็นแนวทางการพยาบาลทางเลือกและสนับสนุนการใช้สมุนไพรไทยในการดูแลผู้ป่วยที่มีไข้ในสถานพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการพยาบาล

- 1.1. โรงพยาบาลควรส่งเสริมให้นำการฉีดตัวด้วยยาเขียวหอมไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการดูแลผู้ป่วยที่มีไข้ โดยเฉพาะในกรณีที่ไม่สามารถใช้ยาลดไข้ได้ เช่น ผู้ป่วยโรคตับ หรือผู้สูงอายุ
- 1.2. โรงพยาบาลควรจัดทำแนวทางปฏิบัติ (Clinical Guideline) สำหรับการเตรียมยาเขียวหอม และวิธีการฉีดตัวที่มีมาตรฐาน เพื่อให้สามารถใช้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิผล
- 1.3. ควรให้ความรู้ และส่งเสริมให้ประชาชนนำการฉีดตัวด้วยยาเขียวหอมไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีไข้

2. ด้านการศึกษาและการวิจัยต่อยอด

2.1. ในการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดค่อนข้างสูงเพื่อยืนยันและเพื่อให้ได้ผลที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้นในการวิจัยครั้งต่อไป ควรใช้การวิจัยรูปแบบ RCT

2.2. ควรศึกษาผลระยะยาวของการใช้ยาเขียวหอมต่ออุณหภูมิร่างกาย อัตราการหายของไข้ และอาการข้างเคียง

2.3. ควรขยายกลุ่มตัวอย่างให้หลากหลาย เช่น เด็กผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อประเมินความเหมาะสมในแต่ละกลุ่ม

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ สำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้จากการสนับสนุนของหลายฝ่าย ขอขอบพระคุณแพทย์หญิงพรภักดิ์ ธงศิลา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสนาให้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่ได้ให้การสนับสนุนการทำวิจัยและ ดร.สมหมาย คชนาม ผู้จัดการสำนักงานวิจัยและสถิติที่ได้ให้คำแนะนำในการทำวิจัย พร้อมทั้งข้อคิดที่เป็นประโยชน์ ขอขอบพระคุณ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลเสนาให้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา รวมถึงผู้ป่วยและญาติ ที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการศึกษาและเก็บข้อมูลวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- Verdon F, Burnand B, Stubi C, Danon J, Rutschmann O. Physical methods for fever management: a clinical evidence review. J Clin Nurs. 2019;28(5-6):850-858.
- World Health Organization. Fever management in children: Evidence-based pocket guideline. Geneva: WHO; 2022.
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. สมุนไพรในการลดไข้: ยาเขียวหอมและการใช้สมุนไพรในระบบการแพทย์. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา; 2566.
- สุขุมมาลา พ. การศึกษาประสิทธิภาพของการเช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำอุ่น: การเปรียบเทียบกับวิธีการเช็ดตัวด้วยยาเขียวหอม. วารสารการแพทย์และการดูแลสุขภาพ. 2563;15(3):45-56.
- โรงพยาบาลเสนาให้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา, แผนกผู้ป่วยใน. รายงานผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2567. สระบุรี: โรงพยาบาลเสนาให้เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา; 2567.
- วิภาวรรณ จงจิตต์. ฤทธิ์ของพิมเสนและการบูรต่อการระบายความร้อนในร่างกาย. วารสารวิจัยสุขภาพชุมชน. 2562;12(3):99-107.
- สุทธิกาญจน์ ตั้งไพศาลกิจ. การใช้สมุนไพรพื้นบ้านในการบำบัดไข้: กรณีศึกษาชุมชนภาคเหนือ. วารสารการแพทย์แผนไทย. 2561;16(2):60-68.
- Dinarello CA. Fever: Role of endogenous pyrogens. Physiol Rev. 2018;98(1):67-91.
- Chaturvedi A, Singh V, Tripathi A. Antipyretic potential of herbal volatile oils: A review. J Ethnopharmacol. 2012;143(2):789-95.
- Meremikwu MM, Oyo-Ita A. Physical methods for treating fever in children. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(6):CD004264.
- Gozzoli V, Rizzo L, Zanardi E. Mechanisms of skin heat dissipation during fever. J Therm Biol. 2017;70:13-21.
- Patel M, Dube P, Deshmukh P. Effect of essential oils on body temperature and inflammation in febrile patients. Integr Med Res. 2020;9(4):100-112.
- ชุดิมา ทิพย์ศิริ. ผลของการประคบสมุนไพรต่อการลดไข้ในเด็กเล็ก. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2560;35(2):45-52.
- ศิริพร มณีวรรณ. ผลของกลิ่นสมุนไพรต่อการลดอุณหภูมิร่างกาย. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2559;26(1):27-35.
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. ตำรับยาแผนไทย: ยาเขียวหอม. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2564.

16. พชรวิวัฒน์ ลาภานันท์. ความสัมพันธ์ระหว่างดัชนีมวลกายกับอุณหภูมิร่างกาย. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2560;10(1):33-41.
17. Vosselman MJ, van der Lans AA, Schrauwen P. Cold-activated brown adipose tissue in human adults: methodological issues. Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol. 2014;306(7):R435-43.
18. รัตนา พิบูลย์. การใช้สมุนไพรในการลดไข้ในผู้ป่วยไข้สูง. วารสารวิจัยสมุนไพร. 2558;12(3):45-52.
19. จิราพร แสงเพชร. การใช้ยาเขียวหอมในการฉีดตัวลดไข้ในเด็ก. วารสารการแพทย์ไทย. 2562;52(2): 215-221.