

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สังคมสูงวัยเป็นสถานการณ์ที่โลกและหลายประเทศกำลังเผชิญ ซึ่งขณะนี้ ประชากรโลกได้กลายเป็นสังคมสูงวัยแล้วโดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 901 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 12 ของประชากรทั้งหมด ภูมิภาคอาเซียนมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 55 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 9 ส่วนในประเทศไทยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 16 ซึ่งถือเป็นอันดับที่ 2 ของกลุ่มอาเซียน โดยไทย ได้เข้าสู่การเป็นสังคมสูงวัย (Aged Society) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 กล่าวคือ 1 ใน 10 ของประชากรไทย เป็นประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และคาดว่าประเทศไทยจะเป็น “สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์” (Complete Aged Society) ในปี พ.ศ. 2564 และเป็น “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super Aged Society) ภายใน ปี พ.ศ. 2578 โดยประมาณการว่า จะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ซึ่งถือว่าเป็นการเปลี่ยนระดับที่รวดเร็วมากเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ^[1]

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2556) ประมาณการณ์ไว้ว่าในปีพ.ศ. 2561 จังหวัดสมุทรปราการมีจำนวนประชากรประมาณ 2.1 ล้านคน มีผู้สูงอายุจำนวนประมาณ 2.4 แสนคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 11.4 และอีก 5 ปีข้างหน้าในปีพ.ศ. 2567 จะมีจำนวนประชากรประมาณ 2.4 ล้านคน มีผู้สูงอายุจำนวนประมาณ 3.5 แสนคน คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 14.6 และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง^[2] สอดคล้องกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในภาพรวมของประเทศไทย และระดับโลก การมีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้เห็นว่าประเทศไทยมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเตรียมความพร้อมรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุที่กำลังจะมาถึง เพราะผู้สูงอายุถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่มาจากความเสื่อมตามธรรมชาติของร่างกายและโรคประจำตัวเรื้อรัง ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลที่แตกต่างกันจากผู้ป่วยในกลุ่มอื่น นอกจากนี้การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุอาจเกิดขึ้นกับอวัยวะต่าง ๆ ในเวลาเดียวกัน หากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีจะทำให้มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุควรดูแลตนเองให้แข็งแรงตั้งแต่อายุน้อยเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่แข็งแรงและมีความสุข

โรคข้อเข่าเสื่อมถือเป็นโรคเรื้อรังที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก พบได้ทุกช่วงวัยและพบมากในผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ประเทศไทยพบผู้ป่วยมากกว่า 6 ล้านคน ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปพบได้ ถึงร้อยละ 50 โดยทั่วไปหากเกิดจากการเสื่อมของข้อมักจะเริ่มจากข้อเข่าด้านในก่อน เมื่อมีการสึกเพิ่มขึ้นจึงเสื่อมทั้ง 3 ด้านคือ ด้านใน ด้านนอก และข้อลูกสะบ้า ผู้ป่วยจะมีอาการปวดเข่าเวลาที่มีการเคลื่อนไหว เช่น เดินนาน ๆ ขึ้นลงบันได หรือนั่งพับเพียบงอเข่าที่พื้น ซึ่งอาการจะดีขึ้นเมื่อหยุดการเคลื่อนไหวดังกล่าว และเมื่อขยับข้อจะรู้สึกถึงการเสียดสีของกระดูกหรือมีเสียงดังในข้อ เมื่อมีภาวะข้อเสื่อมรุนแรง อาการปวดจะรุนแรงมากขึ้น บางครั้งปวดเวลากลางคืน อาจคลำส่วนกระดูกงอกได้บริเวณด้านข้างข้อ เมื่อเกร็งกล้ามเนื้อต้นขาเต็มที่จะมีอาการปวดหรือเสียวบริเวณกระดูกสะบ้า หากมีการอักเสบจะมีข้อบวมร้อน และ

ตรวจพบน้ำในช่องข้อ ถ้ามีข้อเสื่อมมานานจะพบว่าเหยียดหรืองอข้อเข้าได้ไม่ค่อยสุด กล้ามเนื้อต้นขาลีบ ข้อเข้าโค้ง หลวม หรือบิดเบี้ยวผิดปกติ ทำให้เดินและใช้ชีวิตประจำวันมีความลำบาก และมีอาการปวดเวลาเดินหรือขยับ ภาวะข้อเข้าเสื่อมเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ แต่ในขณะเดียวกันประชาชนมักไม่ให้ความสำคัญในการดูแลรักษา เพราะคิดว่าเป็นโรคที่เกิดจากความเสื่อมตามธรรมชาติ จึงไม่ได้รับความสนใจอย่างเหมาะสม ผู้ป่วยบางรายอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากการดูแลรักษาที่ไม่ถูกต้อง เช่น มีผลทำให้ข้อผิดรูปและพิการในที่สุด

จะเห็นได้ว่าโรคข้อเข้าเสื่อม เป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากจะต้องทุกข์ทรมานจากอาการปวด บวม และอักเสบของเข้าแล้ว ยังทำให้มีอาการปวดและเจ็บข้อขณะเคลื่อนไหวได้ จนทำให้ผู้ที่ป่วยด้วยโรคข้อเข้าเสื่อม ไม่อยากจะเคลื่อนไหวข้อ จนส่งผลให้ข้อติดหรือข้อผิดรูปไปในที่สุด ซึ่งแพทย์แผนปัจจุบันได้มีวิธีการรักษาโรคข้อเข้าเสื่อม ที่แตกต่างกันไปตามความรุนแรงของโรค เช่น การใช้ยาบรรเทาปวด(pain relievers เช่นacetaminophen, non-steroidal anti-inflammatory drugs: NSAIDs) การฉีดยาสเตียรอยด์เข้าข้อ หรือการบำบัดโดยการผ่าตัด ซึ่งวิธีการต่าง ๆ นี้ให้ผลการรักษาที่ดี แต่ในผู้ป่วยบางรายได้รับผลข้างเคียงจากการรักษา เช่นการทานยาแก้ปวดส่งผลกระทบต่อกระเพาะและลำไส้ หรือการผ่าตัดที่มีค่าใช้จ่ายสูง ในปัจจุบันการแพทย์ทางเลือกโดยเฉพาะการแพทย์แผนจีน ได้เข้ามามีบทบาทในการป้องกันและรักษาโรคข้อเข้าเสื่อม การป้องกันการเกิดโรคด้วยการออกกำลังกาย ปาดัววจิน (八段锦) อี้จิงจิง (易筋经) การรักษาโดยการฝังเข็ม การทานยาสมุนไพร การประคบสมุนไพร การนวดทุยหนา ซึ่งวิธีการดังกล่าวนี้สามารถบรรเทาอาการปวด ลดผลข้างเคียงที่เกิดจากการทานยาแผนปัจจุบัน ลดค่าใช้จ่ายและเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี คณะผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน โดยเฉพาะการฝังเข็ม ซึ่งเป็นการรักษาที่เป็นที่ยอมรับมากในปัจจุบัน แต่การฝังเข็มเพียงอย่างเดียวสามารถลดอาการปวดของผู้ป่วยได้มากน้อยเพียงใดหรือสามารถให้การฝังเข็มร่วมกับการรักษาแบบอื่นจะได้ผลการรักษาที่แตกต่างหรือไม่ จึงเกิดแนวคิดในการศึกษาประสิทธิผลการรักษาโรคข้อเข้าเสื่อมด้วยการฝังเข็มเปรียบเทียบกับการฝังเข็มร่วมกับการนวดทุยหนา เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการรักษาโรค เพิ่มทางเลือกในการรักษาโรคข้อเข้าเสื่อมและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้แข็งแรงและมีความสุขทั้งในปัจจุบันและอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการรักษาโรคข้อเข้าเสื่อมด้วยการฝังเข็ม ตามหลักการและทฤษฎีทางการแพทย์แผนจีน
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการรักษาโรคข้อเข้าเสื่อมด้วยการฝังเข็มร่วมกับการนวดทุยหนา ตามหลักการและทฤษฎีทางการแพทย์แผนจีน
3. เพื่อเพิ่มทางเลือกในการรักษาโรคข้อเข้าเสื่อมในผู้สูงอายุ

สมมุติฐานงานวิจัย

1. การฝังเข็มร่วมกับการนวดทุยหนามีประสิทธิผลดีในการรักษาโรคข้อเข้าเสื่อมในผู้สูงอายุ

2. การฝังเข็มร่วมกับการนวดทุยหนาได้ผลดีกว่าการฝังเข็มเพียงอย่างเดียว ความถี่ของอาการปวดข้อเข่าและอาการอื่น ๆ ของโรคลดลงอยู่ในระดับดี

ขอบเขตของการวิจัย

เป็นรูปแบบการศึกษาวิจัยแบบทดลอง (experimental research) ชนิดศึกษาแบบสองกลุ่มเปรียบเทียบกัน เก็บข้อมูลก่อนและหลังทดลอง (clinical control-trial group) โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุในพื้นที่อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีผลการตรวจ WOMAC pain score ว่ามีภาวะข้อเข่าเสื่อมจำนวน 60 คน จะถูกแบ่งด้วยวิธีการสุ่มออกเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยการฝังเข็มเพียงอย่างเดียว (กลุ่มควบคุม) จำนวน 30 คน ฝังเข็มครั้งละ 20 นาที อาทิตย์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 2 เดือน (8 สัปดาห์) และมีการประเมินผลจากการทำแบบสอบถาม WOMAC ฉบับภาษาไทย ในสัปดาห์ที่ 0 3 5 และ 9 ทั้งนี้การประเมินทั้ง 4 ครั้ง ถูกประเมินโดยแพทย์ที่ไม่ทราบว่าคุณเข้าร่วมวิจัยแต่ละคนอยู่กลุ่มใด และกลุ่มที่ 2 ได้รับการรักษาด้วยการฝังเข็มร่วมกับการนวดทุยหนา (กลุ่มทดลอง) จำนวน 30 คน ซึ่งจะนวดทุยหนาก่อนเป็นเวลา 10-15 นาที หลังจากนวดทุยหนาเสร็จเรียบร้อยต่อด้วยการฝังเข็ม ซึ่งใช้วิธีการเดียวกันกับกลุ่มควบคุม ฝังเข็มร่วมกับการนวดทุยหนาใช้เวลาในการรักษาอาทิตย์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 2 เดือน(8 สัปดาห์) และมีการประเมินผลจากการทำแบบสอบถาม WOMAC ฉบับภาษาไทย ในสัปดาห์ที่ 0 3 5 และ 9 ทั้งนี้การประเมินทั้ง 4 ครั้งถูกประเมินโดยแพทย์ที่ไม่ทราบ หลังสิ้นสุดการรักษานำผลการประเมินดังกล่าวมาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อเปรียบเทียบผลก่อนและหลังการรักษาทั้งในกลุ่มและเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มผู้เข้าร่วมการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการฝังเข็ม ตามหลักการและทฤษฎีทางการแพทย์แผนจีน
2. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการฝังเข็มร่วมกับการนวดทุยหนา ตามหลักการและทฤษฎีทางการแพทย์แผนจีน
3. เพิ่มทางเลือกการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน เพื่อลดผลข้างเคียงที่เกิดจากการฉีดยา สเตียรอยด์เข้าข้อและเพื่อหลีกเลี่ยงการบำบัดด้วยวิธีการผ่าตัดข้อเข่า ในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมทั้งคนบุคคลทั่วไปและผู้สูงอายุ