

ประสิทธิผลอุปกรณ์ก้ำมปักจุดขนาดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการชาปลายมือใน  
กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบงใต้  
อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

จิตรลดา ทาตาสุข

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบงใต้

ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail : wawdaw\_orakool@hotmail.com

*Received date: January 30, 2019; Revised date: May 19, 2019; Accepted date: May 21, 2019*

**บทคัดย่อ**

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลอุปกรณ์ก้ำมปักจุดขนาดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและเพื่อศึกษาความพึงพอใจในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ใช้อุปกรณ์ก้ำมปักจุดขนาดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบงใต้ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอาการชาฝ่ามือมารับการรักษาที่คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบงใต้ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนครจำนวน 12 คน กำหนดขนาดตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงโดยใช้แบบประเมินประสิทธิผลและความพึงพอใจการใช้ผลนวัตกรรมคลายปวดขนาดตัวเองภายในระยะเวลา 5 วันวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอาการชาฝ่ามือใช้อุปกรณ์ก้ำมปักจุดขนาดแขนและฝ่ามือด้วยตนเอง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 62.17 ปีระยะเวลาที่เป็นเบาหวานเฉลี่ย 8.85 ปี มีค่า FBS/DTX เฉลี่ย 117.5 ผลการวิจัยพบว่า พบว่าอุปกรณ์ก้ำมปักจุดสามารถลดอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและหลังการทดลองใช้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และเมื่อได้ใช้อุปกรณ์ก้ำมปักจุดแล้วมีระดับคะแนนความพึงพอใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพอุปกรณ์ก้ำมปักจุด มีค่าเฉลี่ยโดยรวม 51.45 คิดเป็นร้อยละ 85.75 และความพึงพอใจเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้จากอุปกรณ์ก้ำมปักจุด มีค่าเฉลี่ยโดยรวม 50.5 คิดเป็นร้อยละ 84.16

**คำสำคัญ :** การนวดตนเอง ผู้ป่วยเบาหวาน นวัตกรรม อาการชาปลายมือ

## The Effective of self-hand massage innovative equipment to reduce hand numbness in diabetic patient at Bong Tai Health Promoting Hospital, Sawang Daen Din district, Sakhon Nakhon Province

Jitlada Thatasuk

Bong Tai District Health Promoting Hospital

Corresponding Author E-mail: wawdaw\_orakool@hotmail.com

### Abstract

This study was a quasi-experimental research. The aims of this study were to determine the effective of self-massage innovative equipment to reduce hand numbness and satisfaction among diabetic patient patients. The 12 diabetic patients with hand numbness in Thai traditional and alternative medicine clinic at Bong Tai District Health Promoting Hospital, Sawang Daen Din district, Sakhon Nakhon province were included for 5 days. The instruments consisted of questionnaire and hand massage innovative equipment. Data were analyzed using descriptive statistics, frequency, percentage, mean and standard deviation. The characteristic of the participants were 83.3 percent female, aged 50-60 years, 41.28 percent of primary school age group between 53-77 years, mean age 62.17 years, an average of diabetes duration was 8.85 years and the FBS / DTX has average of 117.5. The result found statistical significance after using the hand massage innovative equipment in 5 days ( $p < 0001$ ) and when using the point clamping device, it has a high level of satisfaction score regarding the performance of the point press tool. With an overall average of 51.45, accounting for 85.75 percent and satisfaction with the application from point press equipment With an overall average of 50.5, representing 84.16 percent.

**Keywords** :self massage, diabetic patient, innovation, hand numbness

## บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการนำน้ำตาลไปใช้ประโยชน์อันเกี่ยวเนื่องกับความบกพร่องของฮอร์โมนอินซูลิน (insulin) ทำให้รับน้ำตาลในเลือดสูง  $\geq 126$  มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ซึ่งก่อให้เกิดอาการและภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมา เช่น ภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาท เนื่องจากหลอดเลือดแดงขนาดเล็กที่เลี้ยงระบบประสาทเกิดการแข็งและตีบ ถ้าเกิดกับประสาทส่วนปลายที่เลี้ยงแขนขา ในระยะแรกอาจมีอาการปลายมือปลายเท้าแสบร้อนหรือเจ็บเหมือนถูกเข็มทิ่มแทง มักเป็นตอนกลางคืนจนบางรายนอนไม่หลับ ถ้าปล่อยให้น้ำตาลในเลือดสูงต่อไปนานๆก็เกิดอาการชาปลายมือปลายเท้า ซึ่งจะค่อยๆลุกลามสูงขึ้นมาเรื่อยๆอาการดังกล่าวเมื่อเกิดขึ้นแล้วไม่หาย<sup>1</sup> แม้ว่าต่อมาควบคุมเบาหวานได้ดีขึ้นก็ตาม จนในที่สุดจะไม่มีความรู้สึกจึงเกิดบาดแผล ก็มีโอกาสดูดเชื้ออักเสบ ทำให้แผลหายยาก บางครั้งอาจลุกลามรุนแรง หรือเป็นเนื้อเน่าตาย (gangrene) จำเป็นต้องตัดนิ้วเท้าหรือข้อเท้า เกิดความพิการได้<sup>1</sup>

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบงใต้ มีผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวานและกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในช่วงปี 2558-2560 จากผลการรายงานการให้บริการ โดยแยกออกในแต่ละปีดังนี้ ใน 2558 มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 64 คน และป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันทั้งหมด 89 คน มีผู้ป่วยที่มีอาการชาทั้งหมด 5 ราย ใน 2559 มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 67 คน และป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันทั้งหมด 94 คน มีผู้ป่วยที่มีอาการชาฝ่ามือและฝ่าเท้าทั้งหมด 7 คน และในปี 2560 มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 75 คน และป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันทั้งหมด 130 คน มีผู้ป่วยที่มีอาการชาฝ่ามือและฝ่าเท้าทั้งหมด 12 คน<sup>2</sup> จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานมีอัตราการเพิ่มขึ้นและมีอาการชาฝ่ามือและฝ่าเท้าเพิ่มมากขึ้นด้วยจากการทำงานด้านแพทย์ที่คลินิกแพทย์แผนไทยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท (Diabetic neuropathy) จากการสังเกตและสอบถามคนไข้ที่มารับบริการ ด้านการแพทย์แผนไทยคนไข้ส่วนใหญ่มักมีอาการปวดแสบเป็นอาการที่เกี่ยวข้องมาจากการปวดบ่า ต้นคอ ไหล่ ทำให้มีอาการร้าวชาถึงแขนและฝ่ามือ หรือที่แพทย์แผนไทยเรียก โรคลมปลายปัตคาศัสถุญาณ 4 หลัง<sup>3</sup> จากปัญหาสุขภาพดังกล่าวผู้ป่วยส่วนใหญ่จะซื้อยาชุดมารับประทานเอง ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนจากการใช้ยาผิดประเภทและมีผลกระทบบ่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต ซึ่งในปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตจำนวน 39 คน<sup>2</sup>

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ประดิษฐ์หรือคิดค้นอุปกรณ์ก้ามปูกดจุดขึ้นซึ่งทำจากวัสดุเหลือใช้หาได้ง่ายในท้องถิ่นเป็นอุปกรณ์ใช้นวดด้วยตนเอง การนวดมีผลทำให้เกิดปฏิกิริยาโดยตรงบริเวณที่ถูกดจุด กล้ามเนื้อคลายตัว หลอดเลือดแดงบริเวณนั้นมีการขยายหรือหดตัวการกระตุ้น peripheral receptor ทำให้มีการส่งกระแสประสาทไปยังประสาทไขสันหลังและสมอง ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย นอกจากนี้การนวดยังช่วยให้การไหลเวียนของโลหิตและน้ำเหลืองดีขึ้น ซึ่งเหมาะต่อการแก้ไขปัญหาอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและต้องการทราบประสิทธิภาพของอุปกรณ์ก้ามปูกดจุดนวดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบงใต้ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนครเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในการสูญเสียอวัยวะและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาอาการชาปลายมือดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพของอุปกรณ์ก้ามปูกดจุดนวดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการด้านวิชาการและการให้บริการทางด้านการแพทย์แผนไทยต่อผู้ป่วยโรคเบาหวาน

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลอุปกรณ์ก้ำมูกจุดนวดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ใช้อุปกรณ์ก้ำมูกจุดนวดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน

## ระเบียบวิธีวิจัย

### 1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในตำบลบงใต้ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร ที่มีอาการชาปลายมือมารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบงใต้ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร จำนวน 12 คน กำหนดขนาดตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 12 คนโดยคัดเลือกตามเกณฑ์เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 125 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ไม่ได้รับการรักษาอาการชาฝ่ามือด้วยการรับประทานยา การฝังเข็ม หรือได้รับการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์ทางเลือกมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสาร อ่านและเขียนภาษาไทยได้,เป็นผู้มีสภาพร่างกายที่มีความพร้อมในการให้ข้อมูล และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### 2. ระยะเวลาในการทำงานวิจัย

ระยะเวลาในการทำงานวิจัย 2 เดือน (ระหว่างวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2560 ถึง 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2560) โดยใช้อุปกรณ์ก้ำมูกจุดนวดแขนและฝ่ามือ ทำวันละ 1 ครั้ง ก่อนนอนทุกวัน นวดจุดละ 2 นาที ใช้ นวดแขนและฝ่ามือในแต่ละข้างไม่เกิน 26 นาที นานติดต่อกันเป็นเวลา 5 วัน

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนาร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการบรรยายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินการตรวจมือผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อประเมินการความรู้สึกรู้สึก จากหลักการของ Numeric Rating Scale (NSR)<sup>4</sup>

2. ใช้สถิติเชิงสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบระดับคะแนนอาการชาฝ่ามือ โดยใช้สถิติ paired t-test

### 4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้

ประกอบไปด้วยเครื่องมือ 2 ชนิด ได้แก่

1)เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบทดสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพโรคประจำตัว ชนิดของเบาหวาน ระยะเวลาที่เป็นมานาน ค่า FBS/DTX ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการดื่มสุราและอาการที่มารับบริการ

1.2 แบบประเมินการตรวจมือผู้ป่วยเบาหวาน (NSR) ประเมินประสิทธิผลอุปกรณ์ก้ำมูกจุดนวดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองได้การประเมินอาการชาปลายมือ มีการติดตามผลและเปรียบเทียบระดับอาการชาปลายมือในผู้ป่วยกลุ่มเบาหวานจากการใช้อุปกรณ์ก้ำมูกจุดนวดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการชา

ปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงใต้ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร โดยการประเมินอาการขาปลายมือ ก่อนและหลังการใช้อุปกรณ์ก้ำมูกุดจุดติดตามผลการใช้ 5 ครั้งโดยใช้เครื่องเครื่องมือ ได้แก่ แบบประเมินการตรวจมือผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อประเมินการความรู้สึก จากหลักการของ Numeric Rating Scale (NSR) ดังแสดงในรูปที่ 1

คะแนน 0 – 10 โดยถ้าคะแนน 0 หมายถึงไม่มีอาการขา

1 – 3 คะแนน หมายถึงมีอาการขาน้อย

4 – 6 คะแนน หมายถึงมีอาการขาในระดับปานกลาง

7 – 9 คะแนน หมายถึงมีอาการขาในระดับมาก

10 คะแนนหมายถึงขามากจนไม่มีความรู้สึก

1.3. แบบประเมินความพึงพอใจกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 17 ข้อ ประกอบไปด้วยดังนี้ 1) ความพึงพอใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพอุปกรณ์ก้ำมูกุดจุด 11 ข้อ 2) ความพึงพอใจเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้จากอุปกรณ์ 6 ข้อ<sup>5</sup>

2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วย

2.1. อุปกรณ์ก้ำมูกุดจุดขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางของอุปกรณ์ก้ำมูกุดจุดที่เป็นประโยชน์ต่อการนวดคืออุปกรณ์ก้ำมูกุดจุดทำจากไม้มีลักษณะคล้ายก้ำมูกัดขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 6 ซม. กาง 180 องศา 12 ซม. สูง 17 ซม. ปุ่มกดจุดในแต่ละจุดมีขนาด 1 ซม. แต่ละด้านมี 3 จุด ประคบเข้าด้วยกัน ระยะห่างของแต่ละจุด 2 ซม. โดยมี 2 ด้าน โดยให้ผู้ป่วยนำก้ำมูกุดจุดขนาดตามจุดสำคัญของแขนและฝ่ามือตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย และแผนจีน ทำก่อนนอนทุกวันๆละ 1 ครั้ง นวดจุดละ 2 นาที ใช้ขนาดแขนและฝ่ามือในแต่ละข้างไม่เกิน 26 นาที นานติดต่อกันเป็นเวลา 5 วัน

2.2. คู่มืออุปกรณ์ก้ำมูกุดจุด โดยใช้ก้ำมูกุดจุดขนาดแขนและฝ่ามือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแผนจีน โดยมีวิธีการใช้ดังแสดงในรูปที่ 2

2.2.1) ก้ำมูกุดจุดขนาดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการขาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และวิธีการนวด (Technique of Massage) ด้วยก้ำมูกุดจุดขนาดแขนและฝ่ามือ

2.2.2) ผู้ถูกนวดจะต้องอยู่ในภาวะผ่อนคลาย

2.2.3) นำก้ำมูกุดจุดขนาดแขนและฝ่ามือเบา ๆ ไปบนผิวหนังบริเวณแขนท่อนบน ท่อนล่าง ข้อมือ และฝ่ามือ เพื่อให้เนื้อเยื่อตื้น ๆ ใต้ผิวหนัง เกิดการผ่อนคลายและลดความตึงเครียดของบริเวณแขนและฝ่ามือ

2.2.4) นวดที่ใช้แรงปานกลาง โดยใช้ก้ำมูกุดจุดขนาดแขนและฝ่ามือให้ถึงระดับเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง แล้วคลึงหรือเคลื่อนอุปกรณ์ก้ำมูกุดจุดขนาดแขนและฝ่ามือในแนวขวางหรือตั้งฉากกับใยกล้ามเนื้อ แล้วค่อยเคลื่อนมือไปตามความยาวของกล้ามเนื้อจากแขนท่อนบนถึงฝ่ามือ

## ผลการศึกษา

จากการศึกษาประสิทธิผลอุปกรณ์ก้ำมูกุดจุดขนาดแขนและฝ่ามือด้วยตนเองลดอาการขาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงใต้ อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 53-77 ปี มีอายุเฉลี่ย 62.17 ปี ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน ระหว่าง 1-23 ปี มี

ระยะเวลาเป็นเฉลี่ย 8.85 ปี ค่า FBS/DTX อยู่ระหว่าง 79-443 มีค่า FBS/DTX เฉลี่ย 117.5 ดังแสดงในตารางที่ 1 และค่าเฉลี่ยอาการชาปลายมือของกลุ่มตัวอย่าง เริ่มลดลงตั้งแต่ วันแรก และลดลงเรื่อยๆ จนสิ้นสุดวันที่ 5 ก่อนทดลองระดับอาการชาปลายมือมีค่าสูงสุดคือ 5 มีอาการชาปานกลาง ต่ำสุด คือ 10 ไม่มีความรู้สึก และหลังการทดลองระดับอาการชาปลายมือมีค่าสูงสุด คือ 1 มีอาการชาน้อย ต่ำสุดคือ 4 ระดับอาการชาปานกลาง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ดังแสดงในตารางที่ 2 และระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพอุปกรณ์ก้ำมปักจุดของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ใช้อุปกรณ์ก้ำมปักจุดขนาดแขนและฝ่ามือตัวเองลดอาการชาปลายมือในแต่ละข้อ จำนวน 12 คน 11 ข้อ ผลที่ได้คือ มีระดับความพึงพอใจมากคือ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม 51.45 คิดเป็นร้อยละ 85.75 ดังแสดงในตารางที่ 3 ส่วนระดับความพึงพอใจเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้จากอุปกรณ์ก้ำมปักจุดของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ใช้อุปกรณ์ก้ำมปักจุดขนาดแขนและฝ่ามือตัวเองลดอาการชาปลายมือในแต่ละข้อ จำนวน 12 คน 11 ข้อ ผลที่ได้คือ มีระดับความพึงพอใจมากคือ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม 50.5 คิดเป็นร้อยละ 84.16 ดังแสดงในตารางที่ 4

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาการใช้อุปกรณ์ก้ำมปักจุดขนาดแขนและฝ่ามือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานอุปกรณ์ก้ำมปักจุดทำจากไม้มีลักษณะคล้ายก้ำมปูมีขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 6 ซม. กาง 180 องศา 12 ซม. สูง 17 ซม. บุ่มกุดจุดในแต่ละจุดมีขนาด 1 ซม. แต่ละด้านมี 3 จุด ประกอบเข้าด้วยกันระยะห่างของแต่ละจุด 2 ซม. โดยมี 2 ด้าน โดยให้ผู้ป่วยนำก้ำมปักจุดขนาดตามจุดสำคัญของแขนและฝ่ามือด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและแผนจีน<sup>3</sup> ทำก่อนนอนทุกวันๆละ 1 ครั้ง นวดจุดละ 2 นาที ใช้ขนาดแขนและฝ่ามือในแต่ละข้างไม่เกิน 26 นาที นานติดต่อกันเป็นเวลา 5 วัน ทำให้อาการชาปลายมือของผู้ป่วยเบาหวานลดลงอย่างต่อเนื่องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการศึกษารูปแบบของการนวดกดจุดด้วยน้ำมันหอมระเหยจากมะกรูดและลูกกลิ้งต่อการสูญเสียการรับรู้ความรู้สึกและอาการชาปลายมือปลายเท้าของผู้ป่วยเบาหวานพบว่าคะแนนการสูญเสียการรับรู้ความรู้สึกและคะแนนเฉลี่ยอาการชาปลายมือและเท้าลดน้อยลงกว่าก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 2 และ 4 ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $Z < 0.01$ )<sup>4</sup> เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยมีความคล้ายคลึงกันใช้ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการชาปลายมือเหมือนกันและเนื่องผลของการนวดช่วยเพิ่มการไหลเวียนของโลหิตไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่างๆได้ดีขึ้นเพราะตามหลักของการนวดกดจุดและฝ่ามือด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและจีนสามารถอธิบายได้ว่าแรงกดจะช่วยให้เลือดไหลเวียนไปตามทิศทางที่ให้แรงกดนั้นช่วยเพิ่มให้การไหลกลับของเลือดดำมากขึ้นเมื่อจำนวนเลือดกลับเข้าสู่หัวใจมากขึ้นจะทำให้เพิ่มจำนวนของเลือดแดงที่มาเลี้ยงตามเนื้อเยื่อมากขึ้นชะลอการเสื่อมและเพิ่มเมตาบอลิซึม (Metabolism) ของเส้นประสาทหลอดเลือดและกล้ามเนื้อบริเวณนั้น<sup>6</sup> นอกจากนี้ยังพบว่า ระดับความพึงพอใจโดยรวมเกี่ยวกับประสิทธิภาพของอุปกรณ์ก้ำมปักจุดและการประยุกต์ใช้จากอุปกรณ์ก้ำมปักจุดขนาดแขนและฝ่ามือในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 คน มีระดับคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับคะแนนมาก ซึ่งผลที่ได้แตกต่างจากงานวิจัยเรื่องการศึกษารูปแบบการใช้นวัตกรรมลูกกลิ้งคลายปวดตนเองในประชาชนเขตตำบลพุกวาง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรีพบว่า นวัตกรรมลูกกลิ้งคลายปวดตนเองมีประสิทธิภาพร้อยละ 97.89 ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรมลูกกลิ้งคลายปวดตนเองภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.51$ , S.D. = 0.58)<sup>5</sup> ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้วิจัยได้เพิ่มข้อคำถามจาก 10 ข้อ เป็น 17 ข้อ ประกอบไปด้วย 1) ความพึง

พอใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพอุปกรณ์ก้ำมุกจุด 11 ข้อ 2) ความพึงพอใจเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้จากอุปกรณ์ 6 ข้อ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยแตกต่างกันส่งผลให้ระดับการประเมินแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดดังตารางที่ 3 และ 4

### ตาราง ภาพและแผนภาพ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N = 12 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ	หญิง	83.3	
	ชาย	16.7	
อายุ	40-59	25.0	
	60 ปีขึ้นไป	75.0	
Mean 62.17	S.D. 6.16	Lower 53	Upper 77
อาชีพ	เกษตรกร	91.7	
	รับราชการ	8.3	
การศึกษา	ป.4	66.7	
	ป.6	25.0	
	ปริญญาตรี	8.3	
โรคประจำตัว	DM	41.7	
	DM+HT	58.3	
ชนิดของเบาหวาน	Type 1	41.7	
	Type 2	58.3	
ระยะเวลาเป็น DM	1-10	75.0	
	11-20	16.7	
	21-30	8.3	
Mean 8.58	S.D. 5.59	Lower 1 ปี	Upper 23 ปี
FBS/DTX	FBS<100	83.3	
	FBS 100-125	8.3	
	FBS>185	8.3	
Mean 117.5	S.D. 102.7	Lower 79	Upper 443 ปี
ประวัติการสูบบุหรี่	สูบ	8.3	
	ไม่สูบ	91.7	
ประวัติการดื่มสุรา	ดื่ม	0	
	ไม่ดื่ม	100.0	
อาการที่มารับบริการ	ชาฝ่ามือ	83.3	
	ชาฝ่ามือและฝ่าเท้า	16.7	

\* FBS/DTX ค่าระดับน้ำตาลในเลือด

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยอาการชาปลายมือก่อนและหลังในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีต่อการใช้อุปกรณ์กำมุงกดจุด  
นิ้วและฝ่ามือด้วยตัวเองตามระยะเวลาที่ทดลอง

	ก่อน ทดลอง	วันที่ 1	วันที่ 2	วันที่ 3	วันที่ 4	วันที่ 5	t	p
ค่าเฉลี่ย	6.83	5.92	5.08	4.25	3.25	1.92		
S.D.	1.749	1.621	1.443	1.357	1.138	.996	12.99	<0.0001
ค่าสูงสุด	5	4	4	3	2	1		
ค่าต่ำสุด	10	9	8	7	5	4		
Mean Different					4.91			

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพอุปกรณ์กำมุงกดจุดในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ใช้อุปกรณ์กำมุง  
กดจุดนิ้วและฝ่ามือด้วยตัวเองลดอาการชาปลายมือ (N = 12 คน)

ลำดับ	ประเด็นหรือหัวข้อคำถาม	ระดับคะแนน		แปลผล
		คะแนนเต็ม 60	ร้อยละ	
1	อุปกรณ์นิ้วนำไปใช้ง่ายสะดวก	52	86.67	มากที่สุด
2	อุปกรณ์นิ้วสามารถประดิษฐ์เองได้	48	80.00	มาก
3	เป็นอุปกรณ์ที่ประหยัด	52	86.67	มากที่สุด
4	เป็นอุปกรณ์มีความคุ้มค่า	50	83.33	มาก
5	อุปกรณ์นิ้วมีความปลอดภัยในการใช้	51	85.00	มาก
6	อุปกรณ์นิ้วมีขั้นตอนการใช้ง่ายไม่ซับซ้อน	50	83.33	มาก
7	อุปกรณ์นิ้วมีข้อจำกัดในการใช้งาน	48	80.00	มาก
8	อุปกรณ์นิ้วมีความสวยงามน่าใช้	50	83.33	มาก
9	อุปกรณ์นิ้วมีประโยชน์ต่อท่าน	58	96.67	มากที่สุด
10	อุปกรณ์นิ้วมีขนาด รูปร่างที่เหมาะสมต่อการใช้งาน	53	88.33	มากที่สุด
11	อุปกรณ์นิ้วมีความเหมาะสมของระยะเวลาที่ใช้ในการนิ้วแต่ละจุด	54	90.00	มากที่สุด
	ค่าเฉลี่ยรวม	51.45	85.75	มาก



ตารางที่ 4 ความพึงพอใจเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้จากอุปกรณ์ก้ำมปักจุดในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ใช้อุปกรณ์ก้ำมปักจุดขนาดแขนและฝ่ามือตัวเองลดอาการชาปลายมือ (N = 12 คน)

ลำดับ	ประเด็นหรือหัวข้อคำถาม	ระดับคะแนน คะแนนเต็ม 60	ร้อยละ	แปลผล
1	อุปกรณ์สามารถใช้นวดตนเองได้	52	86.67	มากที่สุด
2	อุปกรณ์สามารถใช้นวดแขนและฝ่ามือตัวเองลดอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานได้	52	86.67	มากที่สุด
3	มีอุปกรณ์นวดแล้วทำให้ลดการใช้บริการนวดจากผู้อื่น	47	78.33	มาก
4	อุปกรณ์นวดสามารถใช้ได้ในชีวิตประจำวันของท่าน	50	83.33	มาก
5	อุปกรณ์ทำให้ท่านหรือญาติของท่านมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อมีอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานได้	52	86.67	มากที่สุด
6	ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองเมื่อมีอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานได้	50	83.33	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม		50.5	84.16	มาก

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

รูปที่ 1 แบบประเมินอาการชา (The Numbness Rating Scale)<sup>4</sup>



รูปที่ 2 อุปกรณ์ก้ำมปักจุด

**๒. ระยะเวลาในการนวด**

๑. ระยะเวลาในการนวด ครั้งที่หนึ่งใช้นวดเมื่อมีอาการชาฝ่ามือโดยต้องมารับบริการที่แพทย์แผนไทยก่อนซึ่งจะทำการตรวจอาการชาที่ฝ่ามือ

๒. นวดจุดละ ๒ นาที ใช้นวดแขนและฝ่ามือในแต่ละข้างไม่เกิน ๒๐ นาที ใช้นวดก่อนนอนเพราะเป็นช่วงที่ร่างกายพักผ่อนและผ่อนคลายอย่างเต็มที่ นวดติดต่อกันเป็นเวลา ๕ วัน

**๓. ข้อจำกัดในการใช้**

ห้ามใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแผลเปิด โรคผิวหนังระยะรุนแรง รุนแรง วัณโรคในระยะติดต่อ โรคปวดข้อรูมาตอยด์ในระยะที่อักเสบ และโรคมะเร็ง

**๔. การจัดเก็บ**

- ๑. เก็บให้พ้นจากมือเด็กและไม้ไฟโตน้ำ
- ๒. เช็ดและทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ



**คู่มือนวัตกรรม “กำมูปักจุด”  
นวดแขนและฝ่ามือด้วยตัวเอง**



จัดทำโดย

นางสาวจิตรลดา ทาศาสุข

แพทย์แผนไทย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงไผ่  
อำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

**นวัตกรรม “กำมูปักจุดนวดแขนและฝ่ามือด้วยตัวเอง”  
ลดอาการชาปลายมือในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน**

**๑. ขั้นตอนและวิธีการใช้นวัตกรรม “กำมูปักจุด”**

**แนวเส้นที่ ๑** เริ่มจากต้นแขนข้างที่เป็นก่อนกำมูปักจุดและหุบกำมูปักจุด กดลงบริเวณต้นแขนก่อนแล้วกดจุดเรียงต่อเนื่องกันไปจนถึงบริเวณเหนือข้อศอก ในทิศทาง ลง->ขึ้น->ลง (จุดละ ๒ นาที)



**แนวเส้นที่ ๒** เริ่มกดจุดจากบริเวณต่ำกว่าข้อศอกโดยกดเรียงกดจุดเรียงต่อเนื่องกันไปจนถึงบริเวณข้อมือ ในทิศทาง ลง->ขึ้น->ลง (จุดละ ๒ นาที)



**แนวเส้นที่ ๓** เริ่มกดจุดจากบริเวณข้อมือข้างนิ้วหัวแม่มือ->ข้อมือข้างนิ้วก้อย->เส้นรอบนิ้วหัวแม่มือ->เส้นนิ้วกลางในแนวตั้งฉาก->เส้นนิ้วนางในแนวตั้งฉาก->เส้นนิ้วหัวแม่มือแนวตั้งฉาก->เส้นแนวรอบเนินนิ้วตั้งฉากขวาง (จุดละ ๒ นาที)



**หมายเหตุ** ก่อนใช้นวัตกรรมให้นำฝ่ามือรองที่แขนก่อนการกดจุด มีอาการชาข้างไหนให้นวดข้างนั้นก่อนแต่ถ้ามีอาการชาทั้ง ๒ ข้างให้เริ่มจากซ้ายไปขวาเมื่อใช้กับปักจุด แขนก่อนบน แขนก่อนล่าง และฝ่ามือตามแนวเส้นจนครบแล้วให้นำกำมูปักจุดไปนวดข้างขวาโดยใช้แนวเส้นเดียวกันแต่เปลี่ยนจากข้างซ้ายเป็นข้างขวา

รูปที่ 3 ตัวอย่างคู่มือนวัตกรรมกำมูปักจุด

### เอกสารอ้างอิง

1. สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. (2553). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2 350 โรคกับการดูแลรักษาและการป้องกัน. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์ ไทลิสติก พับลิชชิ่ง. 777-781.
2. ฐานข้อมูล Jhcis version : 24 พฤศจิกายน 2559 สืบค้นเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2560
3. มุลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม โรงเรียนอายุรเวท.(2548). 109-119.
4. ปัญญาวัชร ปราบภูผล และคณะ. (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์). ผลของการนวดกดจุดด้วยน้ำมันหอมระเหยจากมะกรูดและลูกกอล์ฟต่อการสูญเสียการรับรู้ความรู้สึกและอาการชาปลายมือปลายเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท.
5. สุมาลี เอี่ยมสมัยและจิรรัตน์ อินทร์ฉน์. (2557). การศึกษาผลการใช้นวัตกรรมลูกล่อคลายปวดนวดตนเองในประชาชนเขตตำบลพุก่าง อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี. วารสารพยาบาลทหารบก. ปีที่ 15 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม-เดือนสิงหาคม 2557 :210-215.
6. สถาบันการแพทย์แผนไทย. การนวดไทย. (บทความออนไลน์). สืบค้นจาก <http://ittm.dtam.moph.go.th/> เมื่อ 30 เมษายน 2560.
7. จิตต์สกุลศกุนะสิงห์ และคณะ. (2555). ประสิทธิภาพของการนวดเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชา. วารสารโรงพยาบาลร้อยเอ็ด, กาฬสินธุ์, มหาสารคาม. ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 ประจำเดือนตุลาคม 2555 : 36-43.
8. ทักษิณาร์ ไกรราช และคณะ. (2554). ผลของแผนผังไข่มะกรูดรักษาอาการชาปลายเท้าผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดมหาสารคาม. สืบค้นจาก <http://www.smnc.ac.th/manage/ResearchDetail.php?Researchcode=122>. เมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2560.
9. สมาคมโรคเบาหวานแห่งชาติ. สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวาน 2559.(บทความออนไลน์). สืบค้นจาก <http://www.dmthai.org/statistic/list>. เมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2560

