ผลของการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับการแช่เท้าด้วยสมุนไพรต่ออาการชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลนาเชือก อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

Effects of 7-Step Foot Massage Combined with Herbal Foot Soaking on Peripheral Numbness in Type 2 Diabetes Patients at Nachuak Hospital, Nachuak District, Mahasarakham Province.

(Received: October 23,2026 ; Revised: October 28,2026 ; Accepted: October 30,2026)

ศุภนิดา ทองดวง[1] ยุวดี อุทาภักดี[1] ปฐมาวดี สุทธิคีรีสุข[1] สุนิษา แสนลาด[1] ลัดดา ประทุมสา[1] อุไลวัลย์ พุทโธ[1]
Supanida Thongduang[1] Yuwadee Utapakdee[1] Phattamawadee sutthikeereesuk[1]
Sunisa Sanlad[1] Ladda Pratumsa[1] Ulaiwan Phuttho[1]

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับการแช่เท้าด้วยสมุนไพรต่ออาการชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลนาเชือก อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 50 ราย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับแช่เท้าด้วยสมุนไพร และได้รับคำแนะนำการดูแลเท้าตามปกติ ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนสิงหาคม 2566 ถึงเดือนกันยายน 2567 เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มาคลินิกโรคเรื้อรังและเข้ารับบริการที่คลินิกลดชา(ลดชาปลายเท้า) โดยมีเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกที่เหมาะในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งหากในช่วงระยะเวลาการดำเนินการกลุ่มตัวอย่างขาดการรักษาต่อเนื่องจะไม่สามารถเข้าร่วมโครงการต่อได้ กลุ่มตัวอย่างได้รับแช่เท้าด้วยสมุนไพร ระยะเวลา 10 นาที โดยสมุนไพรมี 5 ชนิดประกอบด้วย ใบบัวบก ใบย่านาง ใบมะขาม ขมิ้นชัน มะกรูด และนวดฝ่าเท้า 7 ท่าโดยแพทย์แผนไทย ระยะเวลา 30 นาที และได้รับคำแนะนำการดูแลเท้าอย่างเหมาะสม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 40 นาที นานต่อเนื่อง 6 สัปดาห์ โดยบันทึกข้อมูลและประเมินผลก่อนและหลังทำทุกครั้ง เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบข้อมูลทั่วไป แบบประเมินภาวะสุขภาพเท้า แบบบันทึกการตรวจติดตามอาการชาที่เท้าประเมินด้วย monofilament และแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ paired t-test

ผลการวิจัย: พบว่าจากแบบประเมินภาวะสุขภาพเท้าด้วยการจำแนกความรู้สึกของปลายเท้า 4 ระดับ ได้แก่ ความรู้สึกชาระดับ 1,2,3 และ 4 พบว่าก่อนการทดลองระดับอาการชาปลายเท้าสัปดาห์แรกอยู่ระดับที่ 4, 3 และ 2 และหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 6 พบว่าลดลงอยู่ในระดับที่ 1 และไม่มีอาการชาปลายเท้า และพบว่าค่าเฉลี่ยระดับอาการชาปลายเท้าก่อนทดลอง 4.40 และหลังทดลอง 1.00 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คำสำคัญ : นวดฝ่าเท้า 7 ท่า, แช่เท้าด้วยสมุนไพร, อาการชาปลายเท้า และผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ABSTRACT

This study aimed to study the effects of 7-step foot massage combined with herbal foot soaking on peripheral numbness in type 2 diabetes patients. This quasi-experimental research involved 50 purposively selected patients with type 2 diabetes. The study was conducted between August 2023 and September 2024 among patients attending the Chronic Disease Clinic and the Numbness Reduction Clinic. Inclusion and exclusion criteria were applied for sample selection, and participants who failed to continue treatment during the study period were excluded. The intervention included a 10 minute herbal foot soak using five types of herbs Centella asiatica, Yanang, tamarind leaves, turmeric, and kaffir lime followed by a 30 minute 7-step foot massage performed by a Thai traditional medicine practitioner. Participants also received appropriate foot care advice. The sessions lasted 30 minutes once a week for six consecutive weeks. Data were recorded and evaluated before and after each session. Data collection tools included a general information form, a foot health assessment form, a monofilament test record for numbness tracking, and a satisfaction survey. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and the paired t-test.

Results: The foot health assessment classified peripheral sensation into four levels: Levels 1, 2, 3, and 4. Before the experiment, numbness levels in the first week were at Levels 4, 3, and 2. After the 6th week of the experiment,

[1] โรงพยาบาลนาเชือก อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

numbness levels decreased to Level 1 or disappeared entirely. The mean numbness score was 8.62 before the experiment and 1.96 after the experiment, showing a statistically significant difference at the 0.05 level.

Keywords: 7-Step Foot Massage, Herbal Foot Soaking, Peripheral Numbness and Type 2 Diabetes Mellitus.

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประชากรทั่วโลก โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดำเนินชีวิต อาทิ การรับประทานอาหารที่ไม่สมดุล ขาดการออกกำลังกาย และภาวะน้ำหนักเกิน ปัจจุบันพบว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นปีละหลายแสนคน ซึ่งนอกจากจะส่งผลต่อภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาว (กรมควบคุมโรค, 2566) สถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกในปี 2566 ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานมากถึง 537 ล้านคน มากกว่า 90% เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในช่วงอายุ 20-79 ปี โดยคาดว่าภายในปี 2573 จะเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และภายในปี 2588 จะเพิ่มมากถึง 783 ล้านคน[1] จากการสำรวจผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลนาเชือกพบว่า เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกๆปี ซึ่งโรคเบาหวานจึงเป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญมาก และอาการของโรคเบาหวานมักตามมาด้วยอาการแทรกซ้อนต่างๆที่รุนแรงอาจทำให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควรได้ ไม่ว่าจะเป็นโรคแทรกซ้อนทางตา เช่น ตาพล่า ตามัว เป็นต้น โรคไต โรคฟัน โรคทางหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคแทรกซ้อนทางประสาทส่วนปลายที่พบได้บ่อยมากที่สุด ซึ่งก็คืออาการชาปลายมือปลายเท้า ซึ่งจากการเสื่อมของระบบประสาทส่วนปลาย ที่เกิดจากการมีระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงเป็นเวลานานไปเกาะเนื้อเยื่อไขมันที่ห่อหุ้มบริเวณปลอกเซลล์ประสาท (myelin sheath) ทำให้ความสามารถในการนำส่งสัญญาณประสาทได้ช้าลง นำไปสู่อาการประสาทเสื่อม การรับรู้ความรู้สึกช้า หรืออาการชานั่นเอง[2]

อาการชาที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีโอกาสเกิดมากกว่าคนทั่วไป แม้ร่างกายจะอยู่ในสภาวะปกติ อาการชาเกิดขึ้นที่เท้านี้ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียการรับรู้ความรู้สึก แม้สัมผัสกับของร้อนหรือเย็นหรือเกิดบาดแผล และที่สำคัญคือเมื่อเกิดบาดแผลผู้ป่วยโรคเบาหวานจะใช้เวลาในการรักษานานกว่าคนปกติ นอกจากนี้หากขาดการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม อาจมีโอกาสทำให้แผลเกิดการลุกลามจนอักเสบและติดเชื้อยากแก่การรักษาจนเป็นสาเหตุต้องทำให้ตัดขาได้ ส่วนการแก้ปัญหาอาการชาที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานมีหลายวิธี เช่น การรักษาแผลเบาหวานที่เท้าที่เกิดจากโรคหลอดเลือดตีบตัน เริ่มต้นใช้ยารักษา หากมีพยาธิสภาพมากขึ้นต้องทำการสอดสายสวนขยายหลอดเลือด ผ่าตัดตัดต่อ bypass เส้นเลือดให้ไปเลี้ยงขา ปัจจุบันมีการพัฒนาการรักษาโดยไม่ต้องผ่าตัดแต่นวัตกรรมมีค่าใช้จ่ายสูง จึงทำให้เกิดปัญหาในการเข้ารับการรักษา อีกทั้งอาการชาปลายมือปลายเท้าในช่วงแรกมีอาการแสบร้อนหรือเจ็บเหมือนถูกเข็มทิ่มแทง ถ้าปล่อยให้น้ำตาลเลือดสูงต่อไปนานๆ ก็จะเกิดอาการชาปลายมือปลายเท้า ไม่มีความรู้สึก เมื่อเหยียบของมีคม ของร้อนๆ เกิดบาดแผลขึ้นก็มีโอกาสติดเชื้ออักเสบ และเนื่องจากภูมิคุ้มกันต่ำทำให้แผลหายยาก ทำให้อาจเป็นเนื้อเน่าตาย นำไปสู่การต้องตัดนิ้วเท้าหรือข้อเท้า จนทำให้เกิดความพิการได้ในที่สุด[3]

ปัจจุบันมีแนวทางในการรักษาภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ทางเลือกต่างๆ โดยเฉพาะการรักษาทางการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีหลากหลายวิธี เช่น การตรวจวินิจฉัยโรค การจ่ายยาสมุนไพร การนวดไทย การประคบสมุนไพร และการแช่เท้าสมุนไพร เป็นต้น การรักษาด้วยการนวดมีการรักษาด้วยการกดจุดสัญญาณซึ่งเป็นการบังคับเลือดและความร้อนไปยังตำแหน่งต่างๆ ประมาณ 30-45 วินาที[4] อีกทั้งการกดลงน้ำหนักค้างไว้บนกล้ามเนื้อเพื่อให้กล้ามเนื้อบริเวณนั้นขาดเลือดชั่วคราว (Ischemic compression) เมื่อปล่อยจะมีผลเพิ่มการไหลเวียนของเลือด และกระจายเลือดไปอวัยวะส่วนปลายทางมากขึ้น ทำให้อาการชาลดลง[5] การแช่เท้าด้วยสมุนไพร

สมุนไพรส่วนใหญ่ที่นิยมใช้สามารถหาได้ง่ายในชุมชน เช่น ไพล ขมิ้น ตะไคร้ ผิวมะกรูด เป็นต้น ในน้ำที่อุณหภูมิ 38-40 องศาเซลเซียส ช่วยลดจุดที่ไม่รับความรู้สึกบริเวณเท้าและมีความปลอดภัย[6] ดังนั้นเมื่อทำการนวดกดจุดสัญญาณและการแช่เท้าควบคู่กันจะทำให้เกิดกลไกการเปลี่ยนแปลงทางเคมีและเมตาบอลิซึม ซึ่งส่งผลให้การทำงานของกล้ามเนื้อเรียบในหลอดเลือดเพิ่มขึ้น มีผลให้หลอดเลือดภายในกล้ามเนื้อขยายตัวช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือดและน้ำเหลือง ทำให้เลือดมาเลี้ยงอวัยวะต่างๆได้มากขึ้น โดยเฉพาะปลายมือปลายเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาจึงทำให้อาการชาลดลง

ดังนั้นในการรักษาโรคเบาหวานในปัจจุบันจึงมีจุดมุ่งหมายสำคัญคือ การควบคุมน้ำตาลในเลือดและป้องกันภาวะหรืออาการแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น อาการชาปลายมือปลายเท้า เป็นต้น ในผู้ป่วยให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ รวมถึงการหาวิธีการดูแลป้องกันฟื้นฟูต่างๆ เพื่อลดปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนที่เท้า และเน้นกระตุ้นปลายประสาทเท้าลดอาการชาปลายเท้าด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยขึ้นด้วยการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า และการแช่เท้าด้วยสมุนไพรเพื่อลดอาการชาปลายเท้าและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนบริเวณฝ่าเท้าของผู้ป่วยเบาหวานขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับการแช่เท้าด้วยสมุนไพรต่ออาการชาปลายเท้า ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลนาเชือก อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของ การนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับแช่เท้าต่ออาการชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ในอำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชากรทั้งเพศชายและเพศหญิงที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอาการ ชาปลายเท้า ในอำเภอนาเชือก จำนวน 186 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 50 ราย โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบ 1 กลุ่มวัดผลก่อนและหลังทดลอง (One group Pre-test Post-test Design) กลุ่มตัวอย่างถูกคัดเลือกด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากผู้ป่วยเบาหวานเบาหวานที่มาคลินิกโรคเรื้อรังและเข้ารับบริการที่คลินิกลดชา(ลดชาปลายเท้า) ซึ่งมีขั้นตอนโดย มีการซักประวัติ คัดกรอง ผู้มารับบริการ ผ่านเกณฑ์จึงสามารถร่วมโครงการเข้าร่วมกลุ่มตัวอย่างได้ เพื่อความปลอดภัยของผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ โดยมีเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกที่เหมาะในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งหากในช่วงระยะเวลาการดำเนินการกลุ่มตัวอย่างขาดการรักษาต่อเนื่องจะไม่สามารถเข้าร่วมโครงการต่อได้

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
2. อายุระหว่าง 40-70 ปี
3. มีอาการชาเท้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง จากการยืนยันด้วยการตรวจด้วย monofilament ขนาด 10 กรัม
4. ไม่มีแผลติดเชื้อ แผลเปิด ที่เท้า
5. ไม่ดื่มเหล้าและสูบบุหรี่
6. ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. มีบาดแผลเปิด แผลติดเชื้อ แผลเชื้อราบริเวณฝ่าเท้า
2. มีประวัติผ่าตัดบริเวณเท้า นิ้วเท้า หรือมีความผิดรูปของเท้า
3. มีโรคประจำตัวเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือด โรคไต โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง หรือมีโรคประจำตัวที่รุนแรง และทานยาละลายลิ่มเลือด
4. มีข้อห้ามในการนวดกดจุดสะท้อนฝ่าเท้า ได้แก่ มีแผลเปิด แผลติดเชื้อที่เท้า อยู่ระหว่างตั้งครรภ์ มีไข้สูงเกิน 38 องศาเซลเซียส มีกระดูกบริเวณเท้า

แตกหักน้อยกว่า 1 ปี มีความดันโลหิตสูงเกิน 140/90 mmHg

5. ผู้ป่วยมีอาการหรือประวัติแพ้สมุนไพร

6. ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านความจำ การสื่อสาร การพูด และการได้ยิน

7. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ต่อเนื่อง หรือไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบสมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ

2. แบบบันทึกการติดตามอาการชาปลายเท้า (คลินิกลดชา) โดยบันทึกการรับรู้ความรู้สึกที่ฝ่าเท้าโดยทดสอบด้วย Monofilament ขนาด 10 กรัม ที่ 4 ตำแหน่ง ได้แก่ Metatarsal head ที่ 1, 3, 5 และหัวแม่เท้า วิธีการคือกดเส้นใยลงบนผิวหนังจนโค้งเป็นรูปตัว C และค้างไว้นาน 2 วินาที เพื่อทดสอบการรับรู้ความรู้สึกที่แท้จริง

3. แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วยคำถามครอบคลุมด้วยพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย

4. คู่มือการดูแลอาการชาเท้าด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย(คลินิกลดชา) ประกอบด้วย ขั้นตอนการดูแลเท้า การแช่เท้าด้วยสมุนไพร การนวดเท้า การบริหารฝ่าเท้า และให้คำแนะนำอื่นๆเพื่อส่งเสริมสุขภาพฝ่าเท้า

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยใช้ดัชนี IOC (Index of Item-Objective Congruence) พบว่า ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเฉลี่ยเท่ากับ 0.81

2. การทดลองใช้ (Try-out) ผู้วิจัยได้นำแบบประเมิน ไปทดสอบใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coafficient) พบว่า ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.81 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่มีความเชื่อมั่นสูงและเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการวิจัย

การรวมรวมข้อมูล

1. ระยะก่อนการทดลอง

1.1 สำรวจข้อมูลผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลนาเชือก อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2566 ถึงเดือนกันยายน 2567 โดยได้กลุ่มตัวอย่างหนึ่งกลุ่มเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 50 ราย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง

1.2 พยาบาลคัดกรองที่คลินิกโรคเรื้อรังเป็นผู้คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้ารับบริการที่คลินิกลดชา(ลดชาปลายเท้า) ซึ่งมีขั้นตอนโดย มีการซักประวัติ คัดกรอง ผู้มารับบริการ ผ่านเกณฑ์จึงสามารถร่วมโครงการเข้าร่วมกลุ่มตัวอย่างได้ เพื่อความปลอดภัยของผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ โดยมีเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกที่เหมาะในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งหากในช่วงระยะเวลาการดำเนินการกลุ่มตัวอย่างขาดการรักษาต่อเนื่องจะไม่สามารถเข้าร่วมโครงการต่อได้

1.3 ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่มีใบประกาศนียบัตรรับรอง 2 คน และเป็นผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่ในการจัดเตรียมการวิจัย อุปกรณ์ สถานที่อำนวยความสะดวกในการให้บริการโดยมีผู้วิจัยหลักเป็นแพทย์แผนไทยเป็นผู้ให้บริการ

2. ระยะทดลอง

กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการรักษาอาการชาปลายเท้าที่คลินิกลดชา โดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 การแช่เท้าด้วยสมุนไพร ระยะเวลา 10 นาที โดยสมุนไพรมี 5 ชนิดประกอบด้วย

2.1.1 ใบบัวบก เป็นยาฤทธิ์เย็น สรรพคุณลดอาการอักเสบปลายประสาทได้

2.1.2 ใบย่านาง สรรพคุณฆ่าเชื้อแบคทีเรียและเชื้อราที่บริเวณผิวหนัง

2.1.3 ขมิ้นชัน สรรพคุณทำให้ผิวหนังมีความนุ่มนวลยืดหยุ่นไม่แห้ง ไม่ฉีกขาดง่าย

2.1.4 ใบมะขาม สรรพคุณชำระล้างความสกปรกตามรูขุมขน ขจัดคราบไคล

2.1.5 มะกรูด สรรพคุณเพิ่มความชุ่มชื้น น้ำมันหอมระเหยจากเปลือกลดอาการซึมเศร้า ช่วยทำให้ผ่อนคลาย

2.2 ขั้นตอนการต้มแช่เท้าด้วยสมุนไพร นำสมุนไพรทั้งหมดหั่นเป็นชิ้น ข้อ 2.1.1-2.1.4 อย่างละ 7.5 กรัม ประมาณ 1 กำมือ (30 กรัม) ผสมน้ำ 1 ลิตร ต้มให้เดือด ยกเว้นมะกรูด ต้มพอเดือด 10-15 นาที นำมาผสมน้ำให้อุ่นอุณหภูมิในการแช่เท้าด้วยสมุนไพร 38-40 องศาเซลเซียส จากนั้นนำมะกรูดหั่นเป็นแว่นลงลอยน้ำแช่เท้า

2.3 ขั้นตอนการแช่เท้าด้วยสมุนไพร แช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรอุณหภูมิ 38-40 องศาเซลเซียส นาน 10 นาที โดยการแช่ 3 นาที แล้วยกเท้าขึ้นจากน้ำอุ่น 1 นาที ทำซ้ำจนครบ 3 รอบ ระยะเวลาในการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร 10-15 นาที

2.4 ข้อควรระวังสำหรับการแช่เท้าด้วยสมุนไพร ระวังการแช่เท้าในน้ำอุ่นสำหรับผู้ป่วยเบาหวานเพราะผู้ป่วยกลุ่มนี้มีประสาทรับรู้ความรู้สึกที่ช้าซึ่งอาจทำให้ผิวหนังพองได้ ไม่ควรใช้กับผู้ที่มีบาดแผลหรือโรคผิวหนังที่เท้า และระวังในผู้ที่แพ้น้ำมันหอมระเหย

2.5 การนวดฝ่าเท้า 7 ท่า โดยแพทย์แผนไทย ระยะเวลา 30 นาที

ท่าที่ 1 มะเหงกครูดลง

ท่าที่ 2 มะเหงกคาดเนินนิ้วเท้า และคอนิ้วเท้า

ท่าที่ 3 ครูดเท้าด้านใน

ท่าที่ 4 กดกึ่งกลางนิ้ว

ท่าที่ 5 จุดใต้เนินฝ่าเท้า

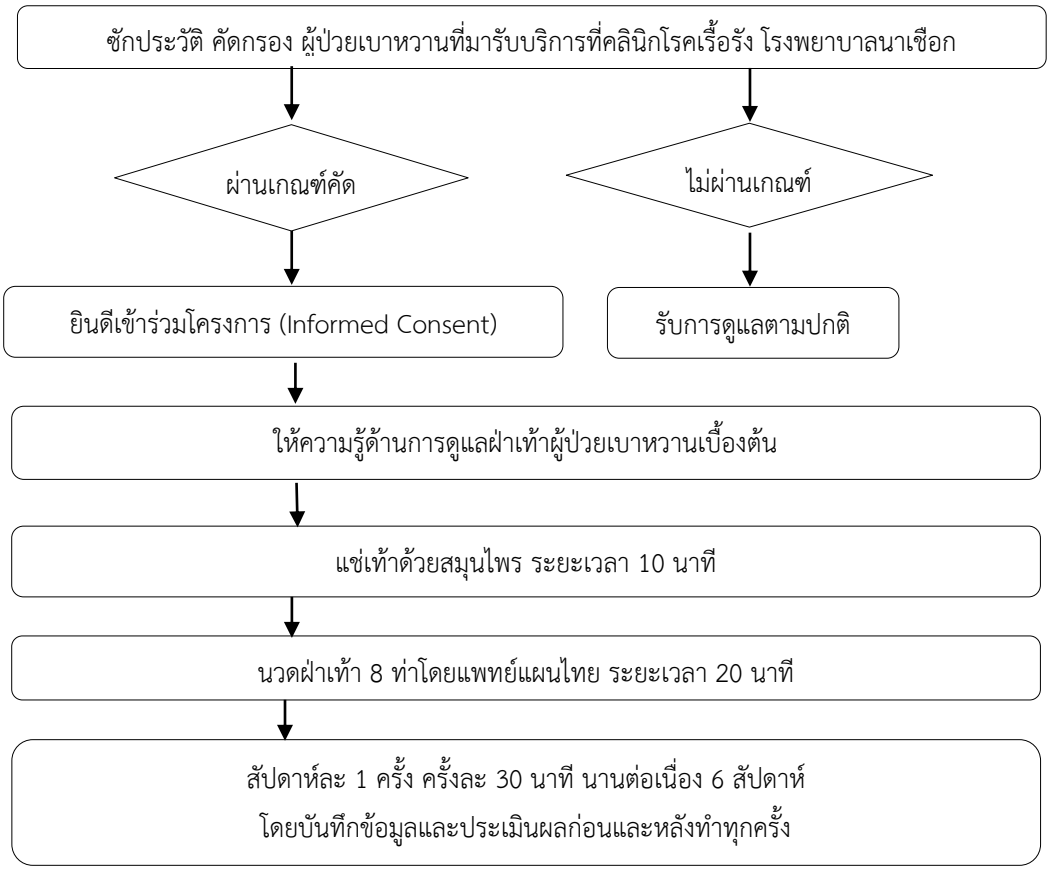
ท่าที่ 6 กึ่งกลางฝ่าเท้า ตรงกับแนวนิ้วก้อย

ท่าที่ 7 ฉีกฝ่าเท้า

ผ่อนคลายฝ่าเท้าด้วยการยืดเหยียด หมุน-ผลัก-ตบ

2.6 ได้รับคำแนะนำการดูแลเท้าอย่างเหมาะสม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 40 นาที นานต่อเนื่อง 6 สัปดาห์ โดยบันทึกข้อมูลและประเมินผลก่อนและหลังทำทุกครั้ง

ภาพที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินงาน



หมายเหตุ : กำหนดการที่ดำเนินการทดลองในแต่ละวัน

คนที่ 1 ช่วง 08.30 น. - 09.00 น.
คนที่ 2 ช่วง 09.15 น. - 09.45 น.
คนที่ 3 ช่วง 10.00 น. – 10.30 น.
คนที่ 4 ช่วง 10.45 น. - 11.15 น.
คนที่ 5 ช่วง 11.30 น. – 12.00 น.

โดยกิจกรรมในการทำหัตถการจะนัดทำการทดลองไม่ตรงกันเพื่อลดการแปรปรวนของข้อมูล

3. ระยะหลังการทดลอง

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการประเมินการตรวจรับความรู้สึก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง นานต่อเนื่อง 6 สัปดาห์ โดยบันทึกข้อมูลและประเมินผลก่อนและหลังทำการทดลองทุกครั้ง

ดำเนินการวิจัย: เดือนสิงหาคม 2566 ถึงเดือนกันยายน 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. เปรียบเทียบระดับอาการชาเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับการแช่เท้าด้วยสมุนไพร

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าผลของการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับการแช่เท้าด้วยสมุนไพรต่ออาการชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลนาเชือก อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยประกอบด้วยผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอาการชาปลายเท้า จำนวน 50 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 76 อายุของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 54 ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส จำนวน 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 64 อาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรและรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 46 และ 42 ตามลำดับ ดัชนีมวลกายส่วนใหญ่อ้วนระดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 50

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการชาปลายเท้าของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองพบว่าจากแบบประเมินภาวะสุขภาพเท้าด้วยการจำแนกความรู้สึกของปลายเท้า 4 ระดับ ได้แก่ ความรู้สึกชาระดับ 1,2,3 และ 4 พบว่าก่อนการทดลองระดับอาการชาปลายเท้าสัปดาห์แรกอยู่ระดับที่ 4, 3 และ 2 และหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 6 พบว่าลดลงอยู่ในระดับที่ 1 และไม่มีอาการชาปลายเท้า และพบว่าค่าเฉลี่ยระดับอาการชาปลายเท้าก่อนทดลอง 4.40 และหลังทดลอง 1.00 อาการชาปลายเท้าลดลง 3.40 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการชาปลายเท้าของกลุ่มตัวอย่างรายสัปดาห์ก่อนและหลังการทดลองพบว่าสัปดาห์ที่ 1 คะแนนค่าเฉลี่ยอาการชาปลายเท้า 4.40, สัปดาห์ที่ 2 คะแนนค่าเฉลี่ยอาการชาปลายเท้า 3.50, สัปดาห์ที่ 3 คะแนนค่าเฉลี่ยอาการชาปลายเท้า 2.60, สัปดาห์ที่ 4 คะแนนค่าเฉลี่ยอาการชาปลายเท้า 2.38, สัปดาห์ที่ 5 คะแนนค่าเฉลี่ยอาการชาปลายเท้า 1.44 และหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 6 คะแนนค่าเฉลี่ยอาการชาปลายเท้า 1.00 เมื่อเปรียบเทียบกันแต่ละสัปดาห์พบว่าคะแนนอาการชาปลายเท้าสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 2 ลดลง 0.90 จากสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 ลดลง 0.9 จากสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 4 ลดลง 0.22 จากสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 5 ลดลง 0.94 จากสัปดาห์ที่ 5 และสัปดาห์ที่ 6 ลดลง 0.44 ซึ่งเห็นได้ว่าผลของการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับการแช่เท้าด้วยสมุนไพรต่ออาการชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้ป่วยมีอาการชาลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

จากผลการศึกษาพบว่าการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับแช่เท้าด้วยสมุนไพรมีผลต่อการลดอาการชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวานและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนบริเวณฝ่าเท้าของผู้ป่วยเบาหวานได้ เมื่อปฏิบัติอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 20-30 นาที ต่อเนื่อง 6 สัปดาห์ จึงควรการส่งเสริม

สุขภาพในรูปแบบที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานโดยประยุกต์นวดตนเอง 7 ท่าและใช้สมุนไพรพื้นบ้านเพื่อสามารถนำไปใช้ที่บ้านได้ต่อได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาทดลองพบว่าการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับการแช่เท้าด้วยสมุนไพรต่ออาการชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลนาเชือก อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ระดับอาการชาจากการนวดฝ่าเท้า เมื่อเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังทำการทดลองการนวดฝ่าเท้า 7 ท่า ร่วมกับการแช่เท้าด้วยสมุนไพรต่ออาการชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอาการชาปลายเท้า พบว่าหลังการทดลองอาการชาปลายเท้าของผู้ป่วยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยการนวดจุดที่ฝ่าเท้า กดจุดละ 30 วินาที มีส่วนในการช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของเลือดและกระตุ้นปลายประสาททำให้อาการชาเท้าลดลง ร่มฉัตร ประเสริฐ และคณะ[5] กล่าวว่าการกดจุดสัญญาณคือการจ่ายหรือบังคับเลือดและความร้อนไปยังตำแหน่งนั้นๆ เป็นการกดลงน้ำหนักค้างไว้บนกล้ามเนื้อเพื่อให้กล้ามเนื้อบริเวณนั้นขาดเลือดชั่วคราว (Ischemic compression) เมื่อปล่อยจะมีผลเพิ่มการไหลเวียนของเลือด และเป็นการกระจายเลือดไปยังอวัยวะส่วนปลายทางมากขึ้น ให้อาการชาลดลง และผลการวิจัยของภัชรินทร์ กลั่นคูวัฒน์ และธวัชชัย กมลธรรม[7] พบว่าการใส่รองเท้านวดกดจุดสมุนไพรบรรเทาอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวานก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยการทดสอบประสาทรับความรู้สึกเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน เท่ากับ 5.38 และ 1.71 แสดงถึงค่าของระดับอาการชาเท้าลดลง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อีกทั้งการศึกษาของณัททชา ศรัณยวุฒิกุล และมาลินี บุญยรัตน์พันธุ์[8] พบว่าการนวดเท้าแผนไทยเพื่อลดอาการเท้าชาในคนไข้เบาหวานเมื่อเปรียบเทียบจุดชาที่เท้าก่อนได้รับการนวด (mean 4.33±1.92) กับหลังจากได้รับการนวดที่ 2 สัปดาห์ (mean 2.10±2.13) และ 4 สัปดาห์ (mean 1.08±1.62) พบว่า หลังจากได้รับการนวดที่ 2 และ 4 สัปดาห์มีจุดชาที่เท้าลดลงตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระดับอาการชาจากการนวดแช่เท้า จากการศึกษาของพนิดา กมุทชาติ และคณะ[9] เกี่ยวกับผลของการแช่เท้าสมุนไพรต่อการรับความรู้สึกของเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เมื่อได้รับการประเมินความรู้สึกด้วย Monofilament พบว่าก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองมีอาการชาเท้าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=value <0.05) และจากการศึกษาของปรีชา หนูทิม และคณะ[6] พบว่าการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรที่น้ำมีอุณหภูมิ 38-40 องศาเซลเซียส 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ใช้เวลาในการแช่เท้าครั้งละ 10 นาที เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ หลังการทดลองกลุ่มแช่เท้าสมุนไพรจุดรับรู้ความรู้สึกที่ผิดปกติ (ข้างซ้าย) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการให้บริการ จากผลการวิจัย พบว่าอาการชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวานบางราย เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้ามา 10 ปีขึ้นไปหรือมีบางจุดบริเวณของฝ่าเท้าที่ไม่รู้สึก หลังจากสิ้นสุดการวิจัยอาการชาอาจกลับมาเป็นเยอะเช่นเดิม ดังนั้นจึงมีคำแนะนำที่อยากให้ผู้ป่วยนำการแช่เท้าสมุนไพรไปใช้อย่างต่อเนื่องในชีวิตประจำวันแต่ต้องระมัดระวังเรื่องความร้อนเนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีอาการชาการรับรู้ความรู้สึกร้อนอาจช้า หากเป็นไปได้ให้ญาติผู้ที่สุขภาพแข็งแรงเตรียมน้ำในการแช่สมุนไพรเพื่อป้องกันไม่ให้เท้าร้อนเกินไปจนอาจเกิดแผลพุพองตามมาได้

ด้านนโยบาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดการแช่เท้าให้มีในหัตถการในระบบ HosXp เพื่อครอบคลุมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยไม่ได้ทำการวิจัยเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม ซึ่งอาจจะเป็นตัวแปรกวนต่องานวิจัย ฉะนั้นควรมีการศึกษากลุ่มควบคุมเพื่อเปรียบเทียบอาการชากับกลุ่มทดลอง

2. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปอาจวิจัยเกี่ยวกับการเปรียบเทียบการนวดฝ่าเท้า และ การแช่เท้าด้วยสมุนไพร เพื่อแยกความชัดเจนให้มากขึ้น หรือ การนวดฝ่าเท้าที่หน่วยบริการ และการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเองที่บ้าน เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นด้านการใช้งานแพทย์แผนไทยที่หลากหลายสามารถบรรเทาหรือลดอาการชาปลายเท้าได้หรือไม่

การเปิดเผยการใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI Disclosure)

ผู้เขียนใช้เครื่องมือปัญญาประดิษฐ์ เพื่อช่วยสืบค้นแหล่งข้อมูลและเอกสารอ้างอิงทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ ทั้งนี้ ผู้เขียนได้ตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ และความสอดคล้องของแหล่งอ้างอิงทุกรายการด้วยตนเองก่อนนำมาใช้ในบทความ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูล การตีความผลการวิจัย และเนื้อหาส่วน อภิปรายผลเป็นผลงานของผู้เขียนทั้งหมด ปัญญาประดิษฐ์ไม่ได้มีส่วนร่วมในฐานะผู้เขียนร่วม (co-author) ของบทความนี้

เอกสารอ้างอิง

1. International Diabetes Federation. (2023). Diabetes facts and figures. สืบค้น เมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2568, จาก https://idf.org/aboutdiabetes/diabetes-facts-figures/.
2. Margolis, D. J., Allen-Taylor, L., Hoffstad, O., & Berlin, J. A. (2005). Diabetic neuropathic foot ulcers and amputation. Wound Repair and Regeneration, 13(1), 230–236.
3. ศศิภัสช์ ช้อนทอง. (2566). โรคเบาหวาน (Diabetes). สืบค้นเมื่อ 11 กุมภาพันธ์ 2568, จาก https://www.medparkhospital.com/disease-and-treatment.
4. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์แผนไทยเดิมในราชูปถัมภ์. (2555). หัตถเวชกรรมแผนไทย (นวดแบบราชสำนัก). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อุษาการพิมพ์.
5. ร่มฉัตร ประเสริฐ, อาทิตย์ พวงมะลิ และสุรีพร อุทัยคุปต์. (2566). ขีดกั้นระดับการรับความรู้สึกเจ็บปวดด้วยแรงกด และภาวะทางด้านจิตใจในผู้สูงอายุที่มีอาการปวดคอเรื้อรังแบบไม่ทราบสาเหตุ. วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด, 25(2), 203-211.
6. ปรีชา หนูทิม, ลักขณา รามวงศ์, พรชัย สว่างวงค์, พิมพ์ลดา พงศ์ชัยชานนท์ และอมรรัตน์ ราชเดิม. ประสิทธิผลและความปลอดภัยของการแช่เท้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอาการ ชาเท้า. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2565; 20(3). 430-468.
8. ณัททชา ศรัณยวุฒกุล และมาลินี บุญยรัตน์พันธ. (2565). ประสิทธิผลของการนวดเท้าแผนไทยเพื่อลดอาการเท้าชาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารสาธารณสุขแลวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 5(3), 172-186.
7. ภัชรินทร์ กลั่นคูวัฒน์ และธวัชชัย กมลธรรม. (2566). การศึกษาเปรียบเทียบผลของรองเท้านวดกดจุดสมุนไพรบรรเทาอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 21(1), 58-70.
9. พนิดา กมุทชาติ, สุพรรณฉัตร หนูสวัสดิ์, สุภารัตน์ สุขโท, ลลิตา แปนเมือง, ชัยมงคล วันดีรัตน์ และปวีณา เวสา. (2566). ผลของการแช่เท้าในน้ำสมุนไพรต่อการรับความรู้สึกของเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย, 5(4), 67-73.