

## การศึกษาข้อมูลผู้เข้ารับบริการ ณ สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขา การแพทย์แผนจีน

ศศิณีภา ศักดิ์วงศ์<sup>1</sup> อรวรรณ สมานชม<sup>2</sup> สมรัชนี ศรีฟ้า<sup>3</sup> วิโรรัตน์ อนันตกลิน<sup>4\*</sup>

รับบทความ: 20 มิถุนายน พ.ศ. 2566/ แก้ไขบทความ: 10 สิงหาคม พ.ศ. 2566/ ตอรับบทความ: 8 กันยายน พ.ศ. 2566

### บทคัดย่อ

ปัจจุบันการรักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายและเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก โดยเฉพาะการฝังเข็มเพื่อรักษาและบรรเทาอาการปวด ซึ่งในประเทศไทยการฝังเข็มเป็นอีกหนึ่งทางเลือกของการรักษาโรคที่ประชาชนให้ความสนใจมากขึ้น เนื่องจากการฝังเข็มรักษาโรคมีความสะดวกปลอดภัย เกิดผลข้างเคียงจากการรักษาน้อยและสามารถเห็นถึงประสิทธิภาพของการรักษาในระยะเวลายาวนาน ด้วยเหตุนี้สถิติของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอาการปวดนับวันยังมีจำนวนมากขึ้น

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับบริการที่สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน และเพื่อศึกษาสถิติทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคหรืออาการของผู้รับบริการที่พบบ่อย โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยคือผู้เข้ารับบริการ ณ สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ที่มีมารับบริการย้อนหลัง 1 ปี วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่ออธิบายถึงลักษณะทั่วไปที่เก็บข้อมูลได้

จากการศึกษามีผู้เข้ารับบริการ ณ สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ช่วงเดือนกรกฎาคม 2563 ถึง เดือนสิงหาคม 2564 จำนวน 92 ราย ผลการวิจัยพบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58 เป็นเพศหญิง มีอายุ 20-30 ปี สถานะภาพโสด ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว น้ำหนัก 50-60 กิโลกรัม ส่วนสูง 150-160 เซนติเมตร
2. ข้อมูลของโรคและเหตุการณ์ที่ใช้ของกลุ่มตัวอย่าง 33 รายเป็นกลุ่มอาการปวดต้นคอ 51 รายมีระยะเวลาที่เกิดโรค 1 ปีขึ้นไป 41 รายรักษาโดยการฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้าและครอบแก้ว
3. จากกลุ่มตัวอย่าง 92 ราย กลุ่มอาการที่พบบ่อย คือ กลุ่มอาการปวดต้นคอ 33 ราย จุดฝังเข็มที่ใช้รักษา 5 จุด ได้แก่ จุดกุดเจ็บ (Ouch point), Fengchi (GB20), Jianjing (GB21), Dazhui (DU14), Houxi (SI3) รองลงมาคือ กลุ่มอาการปวดเอว 20 ราย จุดฝังเข็มที่ใช้รักษา 5 จุด ได้แก่ จุด Shenshu (BL23), Dachangshu (BL25), Guangyuanshu (BL26), Yaoshu (Du2), Houxi (SI3), และกลุ่มอาการปวดศีรษะ 9 ราย จุดฝังเข็มที่ใช้รักษา 5 จุด ได้แก่ จุดTouwei (ST8), Yangbai (GB14), Baihui (Du20), Taiyang (EX-HN5), Yintang (EX-HN3)

**คำสำคัญ:** การแพทย์แผนจีน, การฝังเข็ม, การครอบแก้ว

<sup>1,2</sup> นักศึกษาคณะสหเวชศาสตร์ สาขาการแพทย์แผนจีน วิทยาลัยนครราชสีมา

<sup>3,4</sup> อาจารย์คณะสหเวชศาสตร์ สาขาการแพทย์แผนจีน วิทยาลัยนครราชสีมา

\*ผู้รับผิดชอบบทความ E-mail : wirairat\_tcm@nmc.ac.th Tel : 063-5654154

## A study of Patients' information at Samanta Traditional Chinese Medicine Clinnic

Sasinipa Sakdiwong<sup>1</sup> Orawan Samanchom<sup>2</sup> Somratchanee Srifar<sup>3</sup> Wirairat Anantaklin<sup>4\*</sup>

*Received: 20 June 2023/ Revised: 10 August 2023/ Accepted: 8 September 2023*

### Abstract

Nowadays, treating diseases with Traditional Chinese medicine is widely popular and accepted worldwide, especially acupuncture to treat and relieve pain. In Thailand, acupuncture is another treatment option that people pay more attention to, because this treatment is convenient and safe. There are few side effects from the treatment and the effectiveness of the treatment can be seen in a short period of time. For this reason, the statistics of patients receiving treatment for pain are increasing day by day.

The purpose of this research was to study the demographic characteristics of clients at Samanta Traditional Chinese Medicine Clinic (STCMC) and medical statistics about common diseases or symptoms of service users. The sample group used in the research study were people receiving services at STCMC. By collecting data from patients' medical records over the past year, data was analyzed by using descriptive statistics to describe the general characteristics that can be stored.

From the study of patients at STCMC, between July 2020 and August 2021, there were 92 cases. The results showed that:

1. General information of the sample: 58% were female, aged 20-30 years, single, self-employed, weight 50-60 kilograms, height 150-160 centimeters.
2. Data of diseases and procedures used in the sample group as follows: 33 cases of neck pain, 51 cases had a duration of disease of one year or more, and 41 cases were treated with acupuncture, electrical stimulation, and cupping.
3. From 92 cases, the most common symptoms were neck pain in 33 cases. The five acupuncture points used for treatment were pressure points (Ouch point), Fengchi (GB20), Jianjing (GB21), Dazhui (DU14), Houxi (SI3), followed by 20 cases of lumbar pain. For treatment, five acupuncture points were used: Shenshu (BL23), Dachangshu (BL25), Guangyuanshu (BL26), Yaoshu (Du2), Houxi (SI3) and 9 cases of headache heads, 5 acupuncture points used for treatment: Touwei (ST8), Yangbai (GB14), Baihui (Du20), Taiyang (EX-HN5), Yintang (EX-HN3).

**Keywords:** Traditional Chinese Medicine, Acupuncture, Cupping

<sup>1,2</sup> Student of Faculty of Allied Health Sciences, Nakhon Ratchasima College

<sup>3,4</sup> Lecturer of Faculty of Allied Health Sciences, Nakhon Ratchasima College

\*Corresponding author: E-mail : wirairat\_tcm@nmc.ac.th Tel : 063-5654154

## บทนำ

ปัจจุบันศาสตร์การแพทย์แผนจีน เป็นหนึ่งในแพทย์ทางเลือกที่นิยมกันอย่างแพร่หลายในประเทศไทย โดยเฉพาะการฝังเข็มและยาสมุนไพรจีน ควบคู่ไปกับการรักษาทางการแพทย์แผนตะวันตกและได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานแนวคิดทฤษฎีที่หลากหลายตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน โดยมีประสบการณ์ ภูมิหลัง วิทยุคัม และวิสัยทัศน์ที่แตกต่างกัน จึงเกิดการรวมตัวของสมาคมต่างๆ ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา มีการสร้างทางเลือกใหม่ให้แก่วงการแพทย์จีน โดยการจัดตั้งสมาคมแพทย์แผนจีนแห่งประเทศไทยขึ้น เพื่อขับเคลื่อนและพัฒนาการแพทย์แผนจีนในประเทศไทยให้ก้าวไกลยิ่งขึ้น และในปัจจุบันการแพทย์แผนจีนได้ผ่านการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นหนึ่งในการประกอบโรคศิลปะที่จำเป็นต้องสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน (บุญภักดิ์ ศิริธีราธิติกุล และ ณรงค์ ใจเที่ยง, 2564)

การฝังเข็มเพื่อรักษาโรคเชื่อว่ากำเนิดมาจากที่มนุษย์ในสมัยดึกดำบรรพ์รู้จักใช้มือหรือก้อนหินทุบบนร่างกายส่วนที่เจ็บปวดเพื่อให้อาการทุเลาลง ต่อมายุคหินใหม่เครื่องมือจำพวกก้อนหินนี้ก็ได้รับการปรับปรุงให้มีรูปร่างบอบบางลง นำมาใช้รักษาโรคเรียกว่า “เข็ญสือ” หลักฐานเก่าแก่ที่สุดของการฝังเข็มคือ มีการขุดพบเข็ญสือในซากโบราณสถานในยุคหินใหม่อายุไม่ต่ำกว่า 4000 ปี ในเขตปกครองตนเองมองโกเลียในบันทึกเก่าแก่ที่สุด ใช้เข็ญสือรักษาโรคคือตำราจ้าวฉวนเมื่อ 550 ปีก่อนคริสต์ศักราชส่วนใหญ่ใช้เข็ญสือกรีดเจาะระบายหนอง เจาะระบาย เลือดคั่ง กระตุ้นบรรเทาปวด เนื่องจากวัตถุประสงค์ในการใช้ต่างกันเข็ญสือจึงถูกดัดแปลงให้มีรูปร่างต่างกัน (โกวิท คัมภีร์ภาพ, 2551) การฝังเข็มได้ถูกพัฒนามาอย่างต่อเนื่องในยุคถัดมา โดยการฝังเข็มถือเป็นสาขาแขนงหนึ่งที่มีความสำคัญมากในศาสตร์การแพทย์แผนจีน (สุธาสนี สายวดี และ ปิติชา อะมริต, 2558)

ปัจจุบันการรักษาโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลายและเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก โดยเฉพาะการฝังเข็มเพื่อรักษาและบรรเทาอาการปวด ซึ่งในประเทศไทยการฝังเข็มเป็นอีกหนึ่งทางเลือกของการรักษาโรคที่ประชาชนให้ความสนใจมากขึ้น เนื่องจากการฝังเข็มรักษาโรคมีความสะดวกปลอดภัย เกิดผลข้างเคียงจากการรักษาน้อยและสามารถเห็นถึงประสิทธิภาพของการรักษาในระยะเวลายาวนาน ด้วยเหตุนี้สถิติของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาอาการปวดนับวันยังมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ (สุธาสนี สายวดี และ ปิติชา อะมริต, 2558)

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ของผู้รับบริการที่สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึง 30 สิงหาคม พ.ศ. 2564 รวมเป็นระยะเวลา 1 ปี โดยศึกษาจากข้อมูลเวชระเบียน
2. เพื่อศึกษาแนวทางการรักษาโรคของผู้รับบริการที่สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน
3. เพื่อศึกษาค่าร้อยละ จุดฝังเข็มหลัก 5 จุด ในการรักษาโรคและกลุ่มอาการจากเวชระเบียนของสมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน

### ขอบเขตการวิจัย

#### ตัวแปรต้น (Independent Variables)

1. เพศ
2. อายุ
3. สถานภาพ
4. อาชีพ
5. น้ำหนัก
6. ส่วนสูง
7. โรคประจำตัว

#### ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

1. สถิติทางการแพทย์เกี่ยวกับโรคหรืออาการผู้รับบริการ
2. แนวทางการรักษาโรคของผู้รับบริการ

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

นำผลการวิจัยไปพัฒนางานด้านการแพทย์แผนจีนให้ได้คุณภาพ เพื่อให้เกิดคุณภาพในการเข้ารับบริการที่สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน

### วิธีการดำเนินการวิจัย

#### ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ข้อมูลเวชระเบียนของผู้ใช้บริการ ณ สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ย้อนหลัง 1 ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2563 ถึง 30 สิงหาคม 2564 จำนวน 92 คน (ที่มา : ข้อมูลรายงานประจำเดือน ศึกษาช่วงเดือนกันยายน 2564)

#### เกณฑ์การคัดเข้า-คัดออกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์คัดเข้า คือ เวชระเบียนของผู้รับบริการที่กรอกข้อมูลครบ

เกณฑ์คัดออก คือ เวชระเบียนของผู้รับบริการที่ข้อมูลไม่ครบ หรือไม่ชัดเจน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ คือ การรวบรวมข้อมูลเอกสาร โดยมีโครงสร้าง 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้บริการที่สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลของโรคที่แพทย์จีนวินิจฉัยและเหตุการณ์ที่ใช้ในการรักษา ได้แก่ ชื่อโรคระยะเวลาที่ป่วย เหตุการณ์ที่ใช้ในการรักษา จุดฝังเข็มที่ใช้บ่อย

#### วิธีเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยมีการวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ใช้บริการย้อนหลัง 1 ปี การเก็บข้อมูลนี้ได้ขอจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากผู้ดำเนินการสถานพยาบาล สมันตาศูนย์การประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน

#### วิธีการทางสถิติ

วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) นำเสนอด้วยค่าร้อยละ (Percentage)

### วิธีการทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัย (ผู้วิจัย) ได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสาร (Documentary Search) เป็นเครื่องมือและได้มีการทดสอบคุณภาพของการเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารดังนี้

ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) แบบบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมดำเนินการวิจัย เพื่อขอคำแนะนำและแก้ไข หลังจากนั้นนำแบบบันทึกข้อมูลที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านพิจารณาความตรงของเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยคณะผู้วิจัยเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.5 หรือมากกว่าขึ้นไป

เพื่อให้ได้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีเนื้อหาครอบคลุมตรงตามจุดมุ่งหมาย และวัตถุประสงค์ของการวิจัย หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขและนำมาทดสอบความแม่นยำของเครื่องมือเพื่อดำเนินการต่อไป

### ผลการวิจัย

#### ส่วนที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับบริการ

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศาลินิการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	34	36.96
หญิง	58	63.04
2. อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	1	1.09
20-30 ปี	38	41.30
31-40 ปี	20	21.74
41-50 ปี	15	16.30
51-60 ปี	12	13.04
60 ปีขึ้นไป	6	6.52
3. สถานภาพ		
โสด	54	58.70
สมรส	38	41.30
หย่าร้าง	0	0
4. อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	6	6.52
พนักงานบริษัทเอกชน/ลูกจ้าง	19	20.65
ธุรกิจส่วนตัว	47	51.09
นักเรียน/นักศึกษา	8	8.70
อื่นๆ	12	13.04
5. น้ำหนัก		
ต่ำกว่า 50 กิโลกรัม	20	21.74
50-60 กิโลกรัม	35	38.04
61-70 กิโลกรัม	20	21.74

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้ารับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
71-80 กิโลกรัม	11	11.96
81-90 กิโลกรัม	3	3.26
90 กิโลกรัมขึ้นไป	3	3.26
6. ส่วนสูง		
ต่ำกว่า 150 เซนติเมตร	2	2.17
150-160 เซนติเมตร	41	44.57
161-170 เซนติเมตร	33	35.87
171-180 เซนติเมตร	14	15.22
181-190 เซนติเมตร	2	2.17
190 เซนติเมตรขึ้นไป	0	0
7. โรคประจำตัว		
ความดันโลหิตสูง	2	2.17
พาร์กินสัน	1	1.09
หลอดเลือดในสมองตีบ	1	1.09
เส้นเลือดในสมองแตก	1	1.09
ไม่มี	87	94.57

จากตารางที่ 1 พบว่า

**เพศ** พบว่าผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศิลินิการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 63.04 และเป็นเพศชาย จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 36.96

**อายุ** พบว่าผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศิลินิการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 41.30 อายุ 31-40 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 21.74 อายุ 41-50 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 16.30 อายุ 51-60 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 13.04 อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.52 และอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.09

**สถานภาพ** พบว่าผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศิลินิการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่สถานภาพโสด จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 58.70 สมรส จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 41.30 และหย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 0

**น้ำหนัก** พบว่าผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศิลินิการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่น้ำหนัก 50-60 กิโลกรัม จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 38.04 น้ำหนักต่ำกว่า 50 กิโลกรัมและน้ำหนัก 61-70 กิโลกรัม อย่างละจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 21.74 น้ำหนัก 71-80 กิโลกรัม จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 11.96 และน้ำหนัก 81-90 กิโลกรัมและ 90 กิโลกรัมขึ้นไป อย่างละจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 3.26

**ส่วนสูง** พบว่าผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศิลินิการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่มีส่วนสูงอยู่ที่ 150-160 เซนติเมตร จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 44.57 สูง 161-170 เซนติเมตร จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 35.87 สูง 171-180 เซนติเมตร จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 15.22 ต่ำกว่า 150 เซนติเมตรและสูง 181-190 เซนติเมตร อย่างละจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.17 และสูง 190 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 0

**โรคประจำตัว** พบว่าผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศิลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 94.57 ความดันโลหิตสูง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.17 และพาร์กินสัน หลอดเลือดในสมองตีบ เส้นเลือดในสมองแตก อย่างละจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.09

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลของโรค-กลุ่มอาการและเหตุการณ์ที่ใช้ในการรักษา

**ตารางที่ 2** ข้อมูลของโรค-กลุ่มอาการและเหตุการณ์ที่ใช้ในการรักษาของผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศิลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน

ข้อมูลของโรค-กลุ่มอาการและเหตุการณ์ที่ใช้ในการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. โรค-กลุ่มอาการ		
ปวดเอว	20	21.74
ปวดต้นคอ	33	35.87
ท้องผูก	3	3.26
ปวดศีรษะ	9	9.78
นอนไม่หลับ	2	2.17
ปวดท้อง	1	1.09
ปวดท้องประจำเดือน	1	1.09
อัมพาตใบหน้า	2	2.17
ลดน้ำหนัก	2	2.17
ประจำเดือนผิดปกติ	1	1.09
เวียนศีรษะ	1	1.09
อัมพฤกษ์ อัมพาต	3	3.26
นิ้วมือลือค	1	1.09
ปวดข้อพับด้านในแขน	1	1.09
ปวดแขนซ้าย	1	1.09
ปวดเข่า	2	2.17
ปวดไหล่	4	4.35
ปวดหลัง	1	1.09
ซีกซ้ายกระตุก	1	1.09
ขาซ้ายเดินไม่สะดวก	1	1.09
ปวดเอ็นข้อมือ	1	1.09
ปวดนิ้วมือข้างขวา	1	1.09
2. ระยะเวลาในการเกิดโรค		
น้อยกว่า 4 เดือน	31	33.67
4-7 เดือน	6	6.52
8-11 เดือน	0	0
1 ปีขึ้นไป	54	58.70
อื่นๆ	1	1.09
3. เหตุการณ์ที่ใช้ในการรักษา		
ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า, ครอบแก้ว	41	44.57
ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า	8	8.70
ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า, ครอบแก้ว, ยาสมุนไพรจีน	1	1.09

ข้อมูลของโรค-กลุ่มอาการและหัตถการที่ใช้ในการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า, โคมไฟอินฟราเรด	8	8.70
ฝังเข็ม, ครอบแก้ว, ยาสมุนไพรจีน	4	4.35
ครอบแก้ว	2	2.17
ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า, โคมไฟอินฟราเรด, ครอบแก้ว, ยาสมุนไพรจีน	1	1.09
ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า, โคมไฟอินฟราเรด, ครอบแก้ว	27	29.35

จากตารางที่ 2 พบว่า

**โรค-กลุ่มอาการ**ที่พบของผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศาสนิกการประกอบโรคศิลปะสาขา การแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่มาด้วยกลุ่มอาการปวดต้นคอ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 35.87 อาการปวดเอว จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 21.74 ปวดศีรษะ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 9.78 ปวดไหล่ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.35 ท้องผูก อัมพฤกษ์ อัมพาต อย่างละจำนวน 3 คน คิดเป็น ร้อยละ 3.26 นอนไม่หลับ อัมพาตใบหน้า ลดน้ำหนักและปวดเข่า อย่างละจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อย ละ 2.17 ปวดท้อง ปวดท้องประจำเดือน ประจำเดือนผิดปกติ เวียนศีรษะ นิ้วมือลือค ปวดข้อพับ ด้านในแขน ปวดแขนซ้าย ปวดหลัง ซีกซ้ายกระดูก ขาซ้ายเดินไม่สะดวก ปวดเอ็นข้อมือ ปวดนิ้วมือ ข้างขวา อย่างละจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.09

**ระยะเวลาในการเกิดโรค** พบว่าผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศาสนิกการประกอบโรคศิลปะสาขา การแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการเกิดโรค 1 ปีขึ้นไป จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 58.70 น้อยกว่า 4 เดือน จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 33.70 ช่วง 4-7 เดือน จำนวน 6 คน คิดเป็น ร้อยละ 6.52 และอื่นๆ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.09 และช่วง 8-11 เดือน คิดเป็นร้อยละ 0

**หัตถการที่ใช้ในการรักษา** พบว่าผู้เข้ารับบริการที่สมันตาศาสนิกการประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่เลือกใช้การฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้าและครอบแก้ว จำนวน 41 คน คิด เป็นร้อยละ 44.57 ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า, โคมไฟอินฟราเรดและครอบแก้ว จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อย ละ 29.35 ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า และฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้าและโคมไฟอินฟราเรด อย่างละจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 8.70 ฝังเข็ม, ครอบแก้วและยาสมุนไพรจีน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 4.35 ครอบแก้ว จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.17 ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า, ครอบแก้ว, ยาสมุนไพรจีน และ ฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้า, โคมไฟอินฟราเรด, ครอบแก้วและยาสมุนไพรจีน อย่างละจำนวน 1 คน คิดเป็น ร้อยละ 1.09

### ส่วนที่ 3 โรคที่พบบ่อยและจุดฝังเข็มที่ใช้ในการรักษา

ตารางที่ 3 โรคที่พบบ่อย 3 กลุ่มอาการ และจุดฝังเข็มที่ใช้บ่อย 5 จุด ในการรักษา

ลำดับ	โรค	จำนวน	จุดฝังเข็มที่ใช้รักษา	จำนวนครั้งที่ใช้ฝัง เพื่อรักษาโรค	ร้อยละ
1	ปวดต้นคอ	33	จุดกดเจ็บ (Ouch point)	33	100
			Fengchi (GB20)	33	100
			Jianjing (GB21)	33	100
			Dazhui (DU14)	33	100
			Houxi (SI3)	33	100
2	ปวดเอว	20	Shenshu (BL23)	20	100
			Dachangshu (BL25)	20	100

ลำดับ	โรค	จำนวน	จุดฝังเข็มที่ใช้รักษา	จำนวนครั้งที่ฝังเข็มเพื่อรักษาโรค	ร้อยละ
3	ปวดศีรษะ	9	Guangyuanshu (BL26)	20	100
			Yaoshu (Du2)	20	100
			Houxi (SI3)	20	100
			Touwei (ST8)	9	100
			Yangbai (GB14)	9	100
			Baihui (Du20)	9	100
			Taiyang (EX-HN5)	9	100
			Yintang (EX-HN3)	9	100

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้เข้ารับบริการที่สมันตาคคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอาการปวดต้นคอ จำนวน 33 คน โดยจุดฝังเข็มที่ใช้รักษา ได้แก่ จุดกดเจ็บ (Ouch point), Fengchi (GB20), Jianjing (GB21), Dazhui (DU14), Houxi (SI3) อย่างละ 33 จุด คิดเป็นร้อยละ 100 ปวดเอวจำนวน 20 คน โดยจุดฝังเข็มที่ใช้รักษา ได้แก่ จุด Shenshu (BL23), Dachangshu (BL25), Guangyuanshu (BL26), Yaoshu (Du2), Houxi (SI3) อย่างละ 20 จุด คิดเป็นร้อยละ 100 ปวดศีรษะ จำนวน 9 คน โดยจุดฝังเข็มที่ใช้รักษา ได้แก่ Touwei (ST8), Yangbai (GB14), Baihui (Du20), Taiyang (EX-HN5), Yintang (EX-HN3) อย่างละ 9 จุด คิดเป็นร้อยละ 100

### สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาข้อมูลผู้เข้ารับบริการ ณ สมันตาคคลินิกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน โดยจากการศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์และศึกษาสถิติของโรค หัตถการที่ใช้ในการรักษาโรค ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึง 30 สิงหาคม พ.ศ.2564 จำนวน 92 ราย พบว่า

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58 เป็นเพศหญิง มีอายุ 20-30 ปี สถานะภาพโสด ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว น้ำหนัก 50-60 กิโลกรัม ส่วนสูง 150-160 เซนติเมตร มีความสอดคล้องกับ ชานานันท์ ประดิษฐ์บาททุกาและคณะ ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จากผู้ใช้บริการฝังเข็ม 466 คน พบว่า ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 20-30 ปี (ชานานันท์ ประดิษฐ์บาททุกา และคณะ, 2562)

2. ข้อมูลของโรคและหัตถการที่ใช้ของกลุ่มตัวอย่าง 33 รายเป็นกลุ่มอาการปวดต้นคอ 51 รายมีระยะเวลาที่เกิดโรค 1 ปีขึ้นไป 41 รายรักษาโดยการฝังเข็ม, กระตุ้นไฟฟ้าและครอบแก้ว

3. จากกลุ่มตัวอย่าง 92 ราย กลุ่มอาการที่พบบ่อย คือ

กลุ่มอาการปวดต้นคอ โดยจุดฝังเข็มที่ใช้รักษา 5 จุด ได้แก่ จุดกดเจ็บ (Ouch point) คือจุดฝังเข็มที่ไม่มีตำแหน่งและชื่อเรียกที่แน่นอน การหาตำแหน่งจุดที่กดเจ็บหรือจุดในบริเวณที่สะท้อนพยาธิสภาพของโรคเป็นจุดฝังเข็ม จุด Fengchi (GB20) เป็นจุดฝังเข็มบริเวณต้นคอ อยู่ใต้กระดูกท้ายทอย ตรงแอ่งระหว่างส่วนบนของกล้ามเนื้อ sternocleidomastoid กับ trapezius จุด Jianjing (GB21) เป็นจุดบริเวณบ่า ตรงจุดกึ่งกลางของเส้นที่เชื่อมระหว่างขอบล่างของปุ่มกระดูกคอที่ 7 กับ acromion process Dazhui (DU14) เป็นจุดบนแนวกึ่งกลางสันหลัง ตรงช่องใต้ปุ่มกระดูกคอที่ 7 Houxi (SI3) เป็นจุดชูของเส้นลำไส้เล็ก อยู่ตรงแอ่งเหนือต่อข้อสันหัตที่ 5 ด้าน ulnar ตรงรอยต่อสี่

ผิว จุดฝังเข็มทั้งหมดนี้สามารถใช้รักษาอาการปวดตึงต้นคอ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561) (Shi et al., 2007)

กลุ่มอาการปวดเอว โดยจุดฝังเข็มที่ใช้รักษา 5 จุด ได้แก่ จุด Shenshu (BL23) เป็นจุดบริเวณหลัง อยู่ห่างจากขอบล่างของปุ่มกระดูกสันหลังเอวที่ 2 ตามแนวระนาบ 1.5 ชุ่น Dachangshu (BL25) เป็นจุดบริเวณหลัง อยู่ห่างจากขอบล่างของปุ่มกระดูกสันหลังเอวที่ 4 ตามแนวระนาบ 1.5 ชุ่น Guangyuanshu (BL26) เป็นจุดบริเวณหลัง อยู่ห่างจากขอบล่างของปุ่มกระดูกสันหลังเอวที่ 5 ตามแนวระนาบ 1.5 ชุ่น Yaoshu (Du2) เป็นจุดที่อยู่ตรงร่องกระดูกกระเบนเหน็บ Houxi (SI3) จุดฝังเข็มทั้งหมดนี้สามารถใช้รักษาอาการปวดเอวได้ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561) (Shi et al., 2007)

กลุ่มอาการปวดศีรษะ โดยจุดฝังเข็มที่ใช้รักษา 5 จุด ได้แก่ Touwei (ST8) เป็นจุดบนศีรษะ อยู่เหนือรอยแฉกด้านหน้า 0.5 ชุ่น ห่างจากแนวกึ่งกลางหน้าผากออกไป 4.5 ชุ่น Yangbai (GB14) เป็นจุดบริเวณหน้าผาก ตรงกับแนวรูม่านตา อยู่เหนือคิ้ว 1 ชุ่น Baihui (Du20) เป็นจุดบริเวณกลางกระหม่อม อยู่เหนือจุดกึ่งกลางแนวชายผมขอบหน้าผาก 5 ชุ่น Taiyang (EX-HN5) เป็นจุดที่อยู่ห่างคิ้ว Yintang (EX-HN3) เป็นจุดบริเวณหน้าผาก อยู่กึ่งกลางระหว่างหัวคิ้ว 2 ช่าง จุดฝังเข็มทั้งหมดนี้สามารถใช้รักษาอาการปวดศีรษะได้ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561) (Shi et al., 2007) (สมรชนี ศรีฟ้า, 2564)

จากการศึกษาครั้งนี้โรคและกลุ่มอาการที่พบมากที่สุด 3 โรค คือ ปวดต้นคอ ปวดเอว และปวดศีรษะ ล้วนเป็นกลุ่มอาการปวด ซึ่งแนวคิดการฝังเข็มจะช่วยปรับสมดุลร่างกาย ช่วยให้ลมปราณไหลเวียนดีขึ้น การฝังเข็มสามารถกระตุ้นการหลั่งสารเคมีในร่างกายที่ลดการอักเสบและมีฤทธิ์ระงับอาการปวดได้ อีกทั้งฝังเข็มรักษาอาการปวดต่างๆ เป็นกลุ่มอาการ 1 ใน 5 ได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกที่สามารถรักษาได้ด้วยวิธีการฝังเข็ม (รัตนา แก้วกล้า และคณะ, 2561)

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรมีกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น เพื่อได้ผลการรักษาที่แม่นยำและชัดเจน และควรเลือกกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ ที่มีความแตกต่างจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อจะได้เห็นผลการศึกษา มีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร

2. การศึกษาครั้งต่อไปควรรนำผลการรักษาในกลุ่มอาการที่พบมากที่สุดมาวิจัยศึกษาผลการรักษาอีกครั้ง

#### บรรณานุกรม

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2561). พจนานุกรมศัพท์การแพทย์แผนจีน (จีน – ไทย – อังกฤษ).

[https://ttdkl.dtam.moph.go.th/Dic\\_chai/frmc\\_dictionary\\_ch.aspx](https://ttdkl.dtam.moph.go.th/Dic_chai/frmc_dictionary_ch.aspx)

โกวิท คัมภีร์ภาพ. (2549). *ทฤษฎีพื้นฐานการแพทย์แผนจีน* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา.

- ชานานันท์ ประดิษฐ์บาทูภา, เซาว์ โจนแสง, สุกมาส อังศุโชติ, และสุดาพร สวม่วง. (2562). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานการแพทย์ทางเลือกโดยการฝังเข็มของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. *วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์*, 9(1), 58-75.
- บุญยภัทร์ ศิริธีราธิติกุล และณรงค์ ใจเที่ยง. (2564). หลักการป้องกันโรคตามแนวทางศาสตร์การแพทย์แผนจีน. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 15(37), 196-209.
- รัตนา แก้วกล้า, ชิตชนก เรือนก้อน, และบูรณินทร์ ชิวสกุลยง. (2561). ปัจจัยและความตั้งใจที่มีผลต่อพฤติกรรมการรับรักษาฝังเข็มของผู้ป่วยโรงพยาบาลนครพิงค์จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น*, 12(4), 49-66.
- สมรัชนี ศรีฟ้า. (2564). การรักษาอาการปวดศีรษะด้วยการฝังเข็มตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน, *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 19(3), 737-745.
- สุธาสนี สายวดี และปิตชา อะมริต. (2557). การรักษาอาการปวดหลังด้วยวิธีการฝังเข็ม กรณีศึกษาคลินิกฝังเข็มโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาและแผนกแพทย์แผนจีนโรงพยาบาลบ้านลาด. ใน *การประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ “สร้างสรรค์และพัฒนา เพื่อก้าวหน้าสู่ประชาคมอาเซียน” ครั้งที่ 2* (น.33-42). สำนักวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยนครราชสีมา.
- Xuemin S., Lingling W., Minrong L., Hua W. & Yuanhao D.. (2007). *Acupuncture and Moxibustion*. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press.