Effectiveness of Foot Massage to Reduce Foot Neuropathy in the Diabetic Patients

ประสิทธิผลของการนวดเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชา

Jittsakul Sakunasing and ect.
จิตต์สกุล ศกุนะสิงห์ และคณะ

ABSTRACT

From the educational effectiveness of foot massage to reduce foot neuropathy in the diabetic patients. For example the patient of diabetes with loss of sensory of foot do not receive medication to reduce foot neuropathy in a moderate group which serviced from Roi-et hospital. 50 patients received foot massage with the technical foot massage guidelines for health Institute of Thai Traditional Medicine. Ministry of Public Health (without using the wooden steps foot) with the pressure points Nakabaht and massage 3 line of tibia, 5 time. The results showed as follows: the majority of sample were ; the female 84 %, age up to 60 years old 64%, weight in the range of 50-59 kgs. 48%, hight in the range of 150-159 cm. 74%, BMI up to 25 kgs/m2 40 %, an education was primary 88%, farming were most of occupation. 56% , duration of illness in the range 11-15 years 34% and blood sugar levels in the range of 111-151 mg% 40%. When patients received foot massage they had reduced foot neuropathy at left foot and right foot. The difference between before and after foot massage significant statistically. ($p < 0.05$).

Keywords : foot massage in the diabetic patients

บทคัดย่อ

ปลายประสาทเสื่อมจากเบาหวาน การสูญเสียความรู้สึกที่เท้า ทำให้เสี่ยงต่อการบาดเจ็บ นำมาสู่การเกิดแผลและติดเชื้อจนสูญเสียการทำงาน และอาจถูกตัดขาในที่สุด การนวดเท้าเป็นศาสตร์และศิลป์ของการแพทย์แผนไทยที่สามารถนำมาใช้ ในการดูแลรักษาอาการเท้าชาได้ จากการศึกษา ประสิทธิผลของการนวดเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชาในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชาและไม่ได้รับยาเพื่อลดอาการเท้าชา ในกลุ่มเสี่ยงปานกลาง ซึ่งมารับบริการในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 50 คน โดยใช้การนวดเท้าตามแนวทางหลักสูตรการนวดเท้าเพื่อสุขภาพ สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข (โดยไม่ใช้ขั้นตอนใช้ไม้นวดเท้า) ร่วมกับการกดจุดนาคบาท และนวดแนวพื้นฐานขาด้านนอกท่อนล่าง 3 แนว แนวละ 5 รอบ พบว่า ในกลุ่มทดลองผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.0 อายุ 60 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 64.0 น้ำหนักอยู่ในช่วง 50-59 ก.ก. คิดเป็นร้อยละ 48.0 ส่วนสูงอยู่ในช่วง 150-159 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 74.0 ดัชนีมวลกาย 25 ก.ก./เมตร^2 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 40.0 การศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 88.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมคิดเป็นร้อยละ 56.0 ระยะเวลาที่เป็นเบาหวานอยู่ในช่วง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.0 และระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในช่วง 111-151 mg% คิดเป็นร้อยละ 40.0.0 และเมื่อได้รับการนวดเท้าพบว่า กลุ่มทดลองมีอาการเท้าชาลดลงทั้งเท้าซ้ายและเท้าขวา โดยมีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการนวดเท้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ : นวดเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน

❍❍❍❍❍❍❍❍❍❍❍

บทนำ :

จากความสำคัญของปัญหาในผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งเกิดจากพยาธิสภาพของโรค ปัญหาในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานมานาน และปัญหาการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เกิดการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดและอวัยวะต่างๆ เช่น ตา ไต ระบบประสาท และหัวใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ตามระบบต่างๆ ดังกล่าว อาการแทรกซ้อนทางระบบประสาทกลุ่มหนึ่งซึ่งสำคัญ คือ อาการที่เกิดจากปลายประสาทส่วนปลายเสื่อม เป็นความผิดปกติที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยเบาหวาน โดยผู้ป่วยมักจะสูญเสียประสาทรับความรู้สึกบริเวณเท้าเริ่มที่นิ้วเท้าและลุกลามขึ้นไปเรื่อยๆ ผู้ป่วยมักจะไม่รู้สึกเจ็บ และไม่รับรู้ความร้อนเย็นที่เท้าและขาทั้งสองข้าง จึงทำให้ผู้ป่วย ได้รับบาดเจ็บได้ง่าย เกิดบาดแผลหายช้า ยิ่งร่วมกับภาวะที่เส้นเลือดผิดปกติมีเลือดไปเลี้ยงที่เท้าไม่เพียงพอด้วยแล้ว ประกอบกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย อันอาจก่อให้เกิดการเจ็บป่วยที่รุนแรงมากขึ้น โอกาสที่จะสูญเสียเท้า ถึง 40 เท่าของคนปกติ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าพบว่าประมาณ 7-20% จะนำไปสู่การถูกตัดขา การถูกตัดขาในผู้ป่วยเบาหวาน 85% เริ่มจากการ มีแผลที่เท้า [1] การเกิดแผลที่เท้าและการถูกตัดขาหรือเท้าในผู้ป่วยเบาหวานเป็นผลมาจากปัจจัยเสี่ยงหลายประการร่วมกัน ดังนั้นแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาเท้าจึงมีความสำคัญมากในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าและการถูกตัดขาหรือเท้า [2] การถูกตัดขาเป็นภาวะที่น่ากลัวสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง เป็นภาระต่อครอบครัว เกิดปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจจากภาระค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูงขึ้น

ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและลดภาระค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ ที่จะเกิดขึ้นจากผลการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย การชี้แนะให้ผู้ป่วยได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่เท้า สังเกต และดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อสนองนโยบายส่งเสริมและพัฒนางานการแพทย์แผนไทยให้มีการผสมผสานเข้าในระบบบริการสาธารณสุขอย่างเหมาะสม การนำการนวดไทยซึ่งเป็นภูมิปัญญาอันล้ำค่าของไทย เป็นศาสตร์และศิลป์แขนงหนึ่งในการดูแลสุขภาพตามแนว

ธรรมชาติ มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชา เพื่อลดอาการเท้าชาในผู้ป่วยเบาหวาน น่าจะเกิดผลดีต่อสุขภาพของผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะประโยชน์ที่เกิดจากการนวดมีมากมาย เช่น การนวดช่วยลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ เพิ่มระบบการไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง กระตุ้นระบบประสาท เพิ่มประสิทธิภาพและฟื้นฟูระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น รวมถึงเพื่อนำผลการวิจัยที่ได้รับไปปรับใช้ในงานบริการพยาบาล และเป็นแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชาผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันต่อไป

ระเบียบวิธีการศึกษา :

รูปแบบการศึกษาเป็นการทดลอง แบบ pre - experiment แบบ one group pre-posttest

วัสดุอุปกรณ์

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งหมายถึงผู้ป่วยที่แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีอาการเท้าชาในระดับ Moderate โดยการตรวจเท้าและประเมินอาการเท้าชาของผู้ป่วยเบาหวานด้วย mono-filament (ขนาด 10 กรัม) แล้วไม่รู้สึกอย่างน้อย 1 จุด จาก 4 จุดของเท้าข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง ถือว่าสูญเสียความรู้สึกในการป้องกันอันตราย (loss of protective) [3] และผู้ป่วย ไม่มีแผลที่เท้า อายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป ความดันโลหิต < 160/100 mmHg เป็นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชาและไม่ได้รับยาเพื่อลดอาการเท้าชา ซึ่งมารับบริการในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ระหว่างเดือนตุลาคม 2552 - กันยายน 2553 สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 50 คน โดยก่อนทำการทดลองได้รับการขออนุมัติและผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาล และผู้ป่วยยินยอมให้ทำการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่อง monofilament ใช้ขนาด 5.07 (น้ำหนัก 10g) เป็นเครื่องมือตรวจดูการสูญเสียความรู้สึกในการป้องกันอันตราย (loss of protective sensation) ซึ่งเป็นการตรวจ light touch pressure ที่มีลักษณะ semi-quantitative test เนื่องจากใช้ง่าย ราคาถูก และเชื่อถือได้ แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 แบบประเมินสภาพปลายประสาทสำหรับผู้ที่ได้รับการนวดเท้า เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการนวดเท้าและการสัมภาษณ์

วิธีการศึกษา

เมื่อตรวจเท้าและประเมินอาการเท้าชาของผู้ป่วยเบาหวานแล้ว ทำการนวดเท้าโดยใช้วิธีการนวดตามหลักสูตรการนวดเท้าเพื่อสุขภาพ ของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข (โดยไม่ใช้ขั้นตอนใช้ไม้นวดเท้า) [4] ร่วมกับการกดจุดนาคบาท และนวดแนวพื้นฐานขาด้านนอก ท่อนล่าง 3 แนว แนวละ 5 รอบ และนวดคลายกล้ามเนื้อ [5]

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำการนวดเท้าในกลุ่มทดลองใช้ระยะเวลาการนวด 1 ชั่วโมง ต่อครั้ง โดยอาสาสมัครแต่ละคนจะต้องได้รับการเจาะเลือดเพื่อตรวจดูระดับน้ำตาลในเลือดและรับการประเมินอาการชาเท้าก่อนและหลังการนวดเท้าทันทีโดยใช้เครื่อง mono-filament (ขนาด 5.07 หรือ 10 กรัม)

2. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง 2 ส่วน โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ ใช้สถิติพรรณนาได้แก่ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบประสิทธิผลของการนวดก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มเดียวกัน โดยใช้ t-test

ผลการศึกษา (Result) :

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

พบว่า ในกลุ่มทดลองผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.0 อายุ 60 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 64.0 น้ำหนักอยู่ในช่วง 50-59 ก.ก. คิดเป็นร้อยละ 48.0 ส่วนสูงอยู่ในช่วง 150-159 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 74.0 ดัชนีมวลกาย 25 ก.ก./เมตร^2 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 40.0 การศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 88.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมคิดเป็นร้อยละ 56.0 ระยะเวลาที่เป็นเบาหวานอยู่ในช่วง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.0 และระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในช่วง 111-151 mg% คิดเป็นร้อยละ 40.0.0 ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 *จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป*

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	8.0	16.0
หญิง	42.0	84.0
อายุ (ปี)		
< 40 ปี	0.0	0.0
40 - 49 ปี	5.0	10.0
50 - 59 ปี	13.0	26.0
≥ 60 ปี	32.0	64.0
$\bar{X}$ = **61.6 S.D = 9.1**		
น้ำหนัก (ก.ก.)		
< 50 ก.ก.	6.0	12.0
50-59 ก.ก.	24.0	48.0
60 - 69 ก.ก.	16.0	32.0
70 - 79 ก.ก.	3.0	6.0
≥ 80 ก.ก.	1.0	2.0
$\bar{X}$ = **57.9 S.D = 8.9**		
ส่วนสูง (ซม.)		
< 150 ซม.	2.0	4.0
150 - 159 ซม.	37.0	74.0
160 - 169 ซม.	10.0	20.0
≥ 170 ซม.	1.0	2.0
$\bar{X}$ = **154.5 S.D = 5.8**		
ดัชนีมวลกาย (BMI)		
< 23	17.0	34.0
23 - 24.99	13.0	26.0
≥ 25	20.0	40.0
$\bar{X}$ = **24.3 S.D = 3.1**		
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	44.0	88.0
มัธยม	4.0	8.0
ปริญญาตรี	2.0	4.0
อาชีพ		
เกษตรกรรม	28.0	56.0
แม่บ้าน	19.0	38.0
ข้าราชการ	1.0	2.0
รับจ้าง	1.0	2.0
อื่นๆ	1.0	2.0

ตารางที่ 1 *จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)*

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน		
≤ 5 ปี	8.0	16.0
6 - 10 ปี	10.0	20.0
11 - 15 ปี	17.0	34.0
16 - 20 ปี	10.0	20.0
> 20 ปี	5.0	10.0
$\bar{X}$ = **12.9 S.D = 6.8**		
ระดับน้ำตาลในเลือด (mg %)		
< 110	11.0	22.0
111 - 151	20.0	40.0
152 - 192	12.0	24.0
193 - 233	1.0	2.0
234 - 274	4.0	8.0
≥ 275	2.0	4.0
$\bar{X}$ = **152.3 S.D = 62.8**		

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสภาพปลายประสาทสำหรับผู้ที่ได้รับการนวดเท้า

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชาและไม่ได้รับยาเพื่อลดอาการเท้าชาในกลุ่มทดลอง เมื่อได้รับการนวดเท้ามีอาการเท้าชาลดลงทั้งเท้าซ้ายและเท้าขวา มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการนวดเท้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 *จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม จำนวนจุดที่มีอาการเท้าชา*

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
● **ก่อนการนวดเท้า**		
เท้าซ้าย		
0 จุด	7.0	14.0
1 จุด	8.0	16.0
2 จุด	4.0	8.0
3 จุด	5.0	10.0
4 จุด	26.0	52.0
$\bar{X}$ = **2.7 S.D = 1.6**		
เท้าขวา		
0 จุด	7.0	14.0
1 จุด	6.0	12.0
2 จุด	7.0	14.0
3 จุด	5.0	10.0
4 จุด	25.0	50.0
$\bar{X}$ = **2.7 S.D = 1.5**		

ตารางที่ 2 *จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม จำนวนจุดที่มีอาการเท้าชา (ต่อ)*

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
• หลังการนวดเท้า		
เท้าซ้าย		
0 จุด	16.0	32.0
1 จุด	8.0	16.0
2 จุด	6.0	12.0
3 จุด	4.0	8.0
4 จุด	16.0	32.0
$\bar{\chi}$ = **1.9 S.D = 1.7**		
เท้าขวา		
0 จุด	22.0	44.0
1 จุด	5.0	10.0
2 จุด	5.0	10.0
3 จุด	6.0	12.0
4 จุด	12.0	24.0
$\bar{\chi}$ = 1.6 S.D = 1.7		

ตารางที่ 3 *เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการนวดเท้าของกลุ่มตัวอย่าง*

กลุ่ม		$\bar{\chi}$	S.D.	t	p
เท้าซ้าย	- ก่อนนวด	2.700	1.568	3.812	0.000
	- หลังนวด	1.920	1.688		
เท้าขวา	- ก่อนนวด	2.700	1.528	5.200	0.000
	- หลังนวด	1.620	1.688		

วิจารณ์ (discussion) :

ผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มทดลอง เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีปัญหาเท้าชาในระดับ Moderate คือ การตรวจพบเท้าชา คลำชีพจรผิดปกติ ผิวหนังและเล็บผิดปกติ การรับความรู้สึกผิดปกติ ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ รูปร่างอ้วน ดัชนีมวลกายมากกว่าปกติ (ค่าปกติ 23-25 mg% คนเอเชียไม่ควรเกิน 23 mg%) ระยะเวลาที่เป็นเบาหวานไม่น้อยกว่า 11 ปี ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจส่งผลต่อการดำเนินของพยาธิสภาพของโรคเกิดปลายประสาทเสื่อม (Peripheral neuropathy) ได้ ซึ่งเมื่อตับอ่อนไม่สามารถสร้างอินซูลินได้อย่างเพียงพอ หรือร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินได้น้อยกว่าปกติ จึงไม่สามารถเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตรวมถึงโปรตีนและไขมันบางส่วนได้อย่างเหมาะสม ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนปลายได้น้อย และประกอบกับพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมจึงส่งเสริมให้เกิดอาการมากขึ้น

ผลการศึกษาตรงกับสมมติฐานของการวิจัยที่ว่า การนวดทำให้อาการเท้าชาลดลง ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบความรู้สึกของเท้าก่อนและหลังการนวดเท้า จากการตรวจประเมินด้วยเครื่อง monofilament พบว่า มีความรู้สึกของเท้าดีขึ้นอย่างชัดเจน อธิบายได้ว่าผลของการนวดเท้ามีประโยชน์นั่นคือ เพิ่มระบบการไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง กระตุ้นให้มีเลือดไปเลี้ยงบริเวณขาและฝ่าเท้า ระบบกล้ามเนื้อ และระบบประสาทถูกกระตุ้นให้การทำงานดีขึ้นจึงลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ เกิดการ

ยืดเหยียดของเส้นเอ็นของเท้า หรืออีกส่วนหนึ่งอาจจะเกิดจากหลังการนวดทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายและคลายเครียด ผู้ป่วยเกิดความคาดหวังจากการนวดว่าเมื่อได้รับการนวดแล้วอาการชาที่เท้าจะหาย เมื่อได้รับการตรวจประเมินอาการชาจึงมีความรู้สึกรับรู้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของศศินี อภิชนะกิจ[6] (2552) เรื่อง ประสิทธิผลของการนวดเท้าด้วยวิธีหัตถบำบัดแบบแพทย์แผนไทยเพื่อลดอาการเท้าชาในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุดรธานี

สรุปและข้อเสนอแนะ :

1. ในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ควรให้ความสำคัญกับการตรวจประเมินเท้าของผู้ป่วยเบาหวานทุกรายเพื่อจะได้ตรวจพบปัจจัยเสี่ยงที่จะส่งผลต่อการเกิดแผลที่เท้าตั้งแต่ต้น และชี้ให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญในการตรวจ ให้ความรู้ผู้ป่วยในการดูแลและตรวจเท้าด้วยตนเอง ซึ่งเป็นเรื่องที่ทำได้ง่ายแต่มักถูกละเลย เช่น รูปร่างของเท้าที่ผิดปกติ ความรู้สึกต่างๆ ของเท้า การตรวจผิวหนัง เล็บ ตรวจว่ามีตาปลา หูด หรือเชื้อราที่เท้าหรือไม่ เพื่อจะได้รับการดูแลและรับคำแนะนำที่ถูกต้อง ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจนต้องถูกตัดเท้า หรือนิ้วเท้า

2. เมื่อทราบปัจจัยเสี่ยงและกลไกการเกิดแผลจะเห็นได้ว่าการถูกตัดขาในผู้ป่วยเบาหวาน เป็นสิ่งที่น่าจะป้องกันได้ถ้ามีความร่วมมือกันระหว่างผู้ป่วย ญาติ ทีมแพทย์และบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง โดยการทำงานเป็นทีมที่มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือป้องกันการเกิดแผลและถูกตัดขาหลักการโดยทั่วไปประกอบด้วยการตรวจคัดกรอง การให้การรักษาที่เหมาะสมในแต่ละรายตามปัญหาปัจจุบัน และระดับความเสี่ยง และการติดตามผลเป็นระยะ[7]

3. นอกเหนือจากการให้การรักษาด้วยการนวดเท้าแล้ว ควรมีการแนะนำให้ความรู้ในเรื่องการนวดเท้าด้วยตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวานหรือญาติแบบง่ายๆ ให้สามารถปฏิบัติเป็นประจำที่บ้านได้ เพื่อลดอาการเท้าชาหรืออาการปวดเมื่อย

จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบว่าไม่ว่าจะเป็นปัจจัยที่ตัวผู้ป่วยเอง หรือปัจจัยในการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์ ล้วนมีผลต่อการเพิ่มหรือลดอาการเท้าชาของผู้ป่วยเบาหวานทั้งสิ้น ในการจัดการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานควรเป็นในรูปของการมีส่วนร่วม นั่นคือความร่วมมือระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ที่จะให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การชี้ให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลตนเองโดยไม่ต้องรอรับแต่วิธีการรักษาเท่านั้น กับผู้ปฏิบัติเองคือผู้ป่วย และญาติซึ่งเป็นผู้ดูแลอีกส่วนที่สำคัญ การที่ผู้ป่วยและญาติสามารถนำความรู้และคำแนะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการเจ็บป่วยได้ จะช่วยลดและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยที่ดีขึ้นตามลำดับ

❍❍❍❍❍❍❍❍❍❍

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือจาก ดร.สมหมาย คชนาม ที่ปรึกษาโครงการที่ได้ให้คำแนะนำและแก้ไข เพื่อความสมบูรณ์ของงานวิจัยมากยิ่งขึ้น รวมทั้งหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน และเจ้าหน้าที่ทีมงานวิจัยที่ร่วมเก็บข้อมูลให้สมบูรณ์ และทันเวลาที่กำหนดไว้ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ดที่อนุญาตให้ดำเนินงานการวิจัย ตลอดจนผู้มารับบริการทุกท่านที่ได้ตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. ศรีอุไร ปรมาธกุล. **Diabetic Foot Disorders.** โรคต่อมไร้ท่อในเวชปฏิบัติครั้งที่ 23. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์; 2551.
2. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2551). **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2551.** กรุงเทพฯ : บริษัท รุ่งศิลป์การพิมพ์ (๑๙๗๓) จำกัด; 2551.
3. จันทกานต์ เกียรติภักดี และคณะ. "ผลการใช้โมโนฟิลาเมนต์ขนาด 10 กรัม ทดสอบภาวการณ์สูญเสียความรู้สึกที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2." **เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร** 2552;19(3) : 86-90.
4. โครงการพัฒนาตำรา กองทุนสนับสนุนกิจกรรม มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. **คู่มืออบรมการนวดเท้าเพื่อสุขภาพ.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพฯ) จำกัด; 2545.
5. โครงการพัฒนาตำรา กองทุนสนับสนุนกิจกรรม มูลนิธิการแพทย์แผนไทยพัฒนา. **คู่มืออบรมการนวดไทย.** พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพฯ) จำกัด; 2544.
6. ศศินี อภิชนกิจ และจารุวรรณ พาณิชพันธุ์. **ประสิทธิผลของการนวดเท้าด้วยวิธีหัตถบำบัดแบบแพทย์แผนไทยเพื่อลดอาการเท้าชาในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลอุดรธานี.** รายงานการวิจัย โรงพยาบาลอุดรธานี; 2552.
7. ศิริพร จันทร์ฉาย. "การดูแลเท้าเบาหวาน, การป้องกันการถูกตัดขา." **Chula Med J** 49 (3): 173-188; 2548.

❍❍❍❍❍❍❍❍❍❍❍