



รายงานการวิจัย

ผลของมณีเวชต่อการลดภาวะปวดประจำเดือนในสตรีวัยเจริญพันธุ์
An Effect of Maneevej Technigue on dysmenorrheal in
Reproductive Aged Female.

วสันต์ หะยียะห์ยา Wasan Hayeeyahya

วิญญู วงศ์วิวัฒน์ Winyu Wongwiwat

ศรินทร์รัตน์ จิตจำ Sarinrat Jitjum

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

งบประมาณเงินรายได้ ประจำปี พ.ศ. 2562

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย งบประมาณเงินรายได้ประจำปี 2562 เป็นงานวิจัยพื้นฐานเพื่อศึกษาผลของมณีเวชต่อการลดภาวะปวดประจำเดือนในสตรีวัยเจริญพันธุ์ เพื่อมาเป็นทางเลือกในการรักษาภาวะปวดประจำเดือน

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยที่ได้ให้การสนับสนุนทุนในการทำวิจัยนี้ ขอขอบคุณคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สาขาการแพทย์แผนไทย อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่ได้ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทั้งความสะดวกในการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือ วิเคราะห์ตลอดจนสถานในการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คลินิกการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัยที่ให้การช่วยเหลืออำนวยความสะดวกด้วยดีตลอดมา ขอขอบคุณผู้ร่วมวิจัยที่อุทิศกำลังกายและกำลังใจช่วยในการวิจัยครั้งนี้ลุล่วงได้ด้วยดีตลอดจนครอบครัวและผองเพื่อนที่ให้ความห่วงใยเป็นกำลังใจให้เสมอมา ประโยชน์อันใดที่เกิดจากงานวิจัยนี้ย่อมเป็นผลมาจากความกรุณาของท่านและหน่วยงาน ผู้วิจัยจึงใคร่ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

วสันต์ หะยียะห์ยา

วิญญู วงศ์วิวัฒน์

ศรินทร์รัตน์ จิตจำ

18 พฤษภาคม 2563

ผลของมณีเวชต่อการลดภาวะปวดประจำเดือนในสตรีวัยเจริญพันธุ์

วสันต์ หะยิยะห์ยา¹ วิญญู วงศ์วิวัฒน์¹ และศรินทร์รัตน์ จิตจำ¹

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว และทำการตรวจก่อน-หลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของมณีเวชต่อการลดภาวะปวดประจำเดือนในสตรีวัยเจริญพันธุ์ งานวิจัยครั้งนี้ผ่าน คณะจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ โดยทำการบันทึกแบบประเมินลงในโปรแกรม Epidata Version 3 และคำนวณค่าทางสถิติด้วยโปรแกรม Spss v.16 จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า อาสาสมัครมีอายุอยู่ในช่วง 18-23 ปี และมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 40 ส่วนใหญ่ระดับของ PSIS อยู่ในระดับปกติร้อยละ 80 แนวกระดูกสันหลัง ร้อยละ 70 แต่พบว่าความยาวขาไม่เท่ากัน ร้อยละ 60 ค่าเฉลี่ยของระดับความเจ็บปวดก่อนทำการศึกษาเท่ากับ 7.85 ± 1.18 และหลังทำการศึกษาเท่ากับ 5.10 ± 1.37 ซึ่งมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อมูลทางนรีเวชพบว่าหลังการทำกายบริหารด้วยมณีเวชสามารถช่วยปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย และระบบไหลเวียนส่งผลต่อการลดอาการปวดประจำเดือนและสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ การศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่ามณีเวชช่วยลดระดับความเจ็บปวดของประจำเดือน เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนโดยไม่ใช้ยา

คำสำคัญ: ปวดประจำเดือน, มณีเวช

An Effect of Maneevej Technigue on dysmenorrhea in Reproductive Aged Female

Wasan Hayeeyahya¹ Winyu Wongwiwat¹ and Sarinrat Jitjum¹

Abstract

This study is a quasi-experimental research, leveraging one group pretest-posttest design to determine an effect of Maneevej technique on dysmenorrhea in reproductive-aged females. The research was conducted with the approval from the Research Ethics Committee from Walailak University. The assessment form was recorded in application Epidata 3.1, and statistical analysis was performed using application SPSSv.16. The results showed that majority were aged 18-23 years and normal BMI (40%). Most of them have normal PSIS levels (80%) and spinal alignment (70%) but leg lengths are not equal (60%). Pain scores mean in pretest (7.85 ± 1.18) and posttest (5.10 ± 1.37) was statistically significant difference ($P \leq 0.05$). Gynecological data found that after performing physical exercises with Maneevej Technigue Improved balance body structure and vascular system affected to reduced menstrual pain and able to do normal daily activities. This study concludes that Maneevej Technigue reduce pain level of menstruation. As an alternative way to relieve menstrual pain without medication.

Keywords: Dysmenorrhea, Maneevej Technigue

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญรูป	จ
สารบัญกราฟ	จ
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 วิธีการดำเนินวิจัย	6
บทที่ 3 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	13
บทที่ 4 สรุปผลวิจัย	21
บรรณานุกรม	22
ภาคผนวก	23



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	13
ตารางที่ 2 การตรวจโครงสร้างร่างกาย	14
ตารางที่ 3 ข้อมูลแบบสอบถามภาวะปวดประจำเดือน	17

สารบัญรูป

	หน้า
รูปที่ 1 ท่าไหว้สวัสดี	4
รูปที่ 2 ท่าไม้แป้ง	4
รูปที่ 3 การคัดเลือกและชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย	7
รูปที่ 4 การวัดและการตรวจแนวกระดูกสันหลัง (Spinal alignment)	8
รูปที่ 5 การวัดและการตรวจสอบมาตรของอุ้งเชิงกราน (PSIS test)	8
รูปที่ 6 การวัดความยาวของขาทั้งสองข้าง (Leg length test)	9
รูปที่ 7 ท่างู	9
รูปที่ 8 ท่าแมว	10
รูปที่ 9 ท่าเต่า	10
รูปที่ 10 ท่าผีเสื้อ	11
รูปที่ 11 หน้าโปรแกรม Spss v.16	12

สารบัญกราฟ

	หน้า
กราฟที่ 1 เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดประจำเดือนก่อนและหลังทำการศึกษา	16

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

ภาวะปวดประจำเดือน (Dysmenorrhea) เป็นอาการปวดท้องน้อยในขณะที่มีระดู 8-48 ชั่วโมงเนื่องจากร่างกายมีการหลั่งสาร prostaglandin ออกมาทำให้กล้ามเนื้อมดลูกหดตัวหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อมดลูกเกิดการหดเกร็งร่วมกับมีอาการปวดเมื่อยบริเวณหลัง ปวดศีรษะ ง่วงนอน อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายอุจจาระเหลว และสนใจสิ่งต่างๆ ลดลง (Youngwanichsetha, 2015) และในกลุ่มสตรีที่ประสบปัญหาปวดประจำเดือนในบางรายมีอาการรุนแรงมากจนไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติในช่วงแรกของการมีรอบเดือน (Kuczmierczyk et al., 1992)

ซึ่งการรักษาในปัจจุบันจะเป็นในลักษณะการรักษาด้วยยาบรรเทาอาการปวดในกลุ่มยาแก้อักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) ยาฮอร์โมนคุมกำเนิด (Hormonal Contraceptives) (Rapkin, 2003) แต่การใช้ยากลุ่มเหล่านี้เป็นระยะเวลานานทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจส่งผลกระทบต่อความผิดปกติแก่ร่างกายในอนาคต (Namavar et al., 2003) ฉะนั้นการให้ความสำคัญกับดูแลตัวเองเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะปวดประจำเดือนจึงจะเป็นการรักษาและป้องกันภาวะปวดประจำเดือนได้ดีในระยะยาวและไม่ส่งผลเสียต่อร่างกาย (Fugh-Berman and Kronenberg, 2003)

มณีเวชเป็นศาสตร์วิชาเกี่ยวกับการจัดสมดุลโครงสร้างของร่างกายที่ได้ผสมผสานวิชาการแพทย์แผนไทย จีน และอินเดีย โดยยึดหลักความสมดุลของโครงสร้างของกระดูกในร่างกาย (นภดล, 2554) ฉะนั้นการเสียสมดุลของโครงสร้างร่างกายอาจนำไปสู่ความผิดปกติที่เกิดขึ้น (วีระยุทธ, 2560) โดยเฉพาะการผิดรูปของอุ้งเชิงกรานมีความสัมพันธ์กับการปวดประจำเดือนในวัยเจริญพันธุ์ (Kim M. J. et al., 2016) เนื่องจากทำให้เกิดการกดทับหรือหดรั้ง ส่งผลกระทบต่อระบบการไหลเวียนบริเวณอุ้งเชิงกรานเสียสมดุล ซึ่งเป็นกลไกหนึ่งที่สามารถทำให้เกิดภาวะปวดระดูได้เช่นกัน (วิเชียรชัย, 2549)

การศึกษาในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการบริหารร่างกายมณีเวชต่อการช่วยปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย ซึ่งอาจส่งผลต่อการรักษาในภาวะปวดประจำเดือน และยังเป็นส่งเสริมนำภูมิปัญญาเฉพาะมาเป็นทางเลือกในการรักษาภาวะปวดประจำเดือนในสถานพยาบาล

การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวข้อง

1. ภาวะปวดประจำเดือน (กนกธร, 2546)

ภาวะปวดประจำเดือน หมายถึง อาการปวดบริเวณท้องน้อยหรือปวดบริเวณอุ้งเชิงกรานซึ่ง เกิดร่วมกับการมีประจำเดือน อาการดังกล่าวเกิดจากการที่กล้ามเนื้อมดลูกหดตัวและเกร็งตัวมากในช่วงที่มีรอบเดือนซึ่งอาจปวดร้าวไปยังหลังหรือหน้าขาได้ หรือเกิดจากความแปรปรวนของจิตใจจึงส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม ชนิดของอาการปวดประจำเดือนแบ่งเป็น 2 ชนิด ได้แก่

1) อาการปวดประจำเดือนแบบปฐมภูมิ มีสาเหตุไม่แน่ชัดลักษณะอาการปวด จะปวดท้อง เหมือนกับมีอาการหดเกร็งคล้ายกับตะคริวในอุ้งเชิงกรานในระหว่างมีประจำเดือน โดยไม่มีโรคอื่นแทรกซ้อน อาการปวดระดูนี้พบได้ตั้งแต่วันแรกของการมีประจำเดือนและสามารถพัฒนาขึ้นได้ตั้งแต่เริ่มมีพัฒนาการของการตกไข่ที่เกิดขึ้นในช่วงมีระดูครั้งแรก (Menarche) และจะหายไปหรือลดลงเองหลังจากตั้งครภ์ เมื่อตรวจร่างกายจะไม่พบความผิดปกติ

2) อาการปวดประจำเดือนแบบทุติยภูมิ เป็นอาการปวดที่มีระยะเวลาเกิดหลังจากที่มีประจำเดือนครั้งแรกมักเกิดหลังอายุ 25 ปี (Proctor and Farquhar, 2006) และสัมพันธ์กับการมีพยาธิสภาพ(Pathology) ภายในช่องท้อง เช่น เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ (Endometriosis) มีพังผืดในช่องท้อง (Adhesion) การอักเสบภายในอุ้งเชิงกราน (Pelvic Inflammatory Disease) มีถุงน้ำหรือเนื้องอกที่รังไข่ (Ovarian Cysts or Tumors) และเนื้องอกในมดลูก (Leiomyoma) หรือการใส่ห่วงอนามัย การประเมินร่างกายในอาการปวดระดูแบบทุติยภูมิ ทำได้ทั้งการตรวจร่างกายที่พบความผิดปกติภายในอุ้งเชิงกรานและการตรวจพิเศษซึ่งการตรวจพิเศษที่สำคัญและช่วยวินิจฉัยโรคได้ คือ การส่องกล้องเข้าไปตรวจ สอบภายในอุ้งเชิงกรานผ่านทางหน้าท้อง (Laparoscopy)

2. การดูแลและการรักษาภาวะปวดระดูทางการแพทย์แผนปัจจุบัน (Rapkin, 2003)

การรักษาเริ่มจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจภายใน และ Ultrasound หากอาการยังไม่รุนแรงมาก ไม่มีซิสต์ และเนื้องอก ยังเป็นพังผืดไม่เยอะ ส่วนใหญ่จะใช้ยา Hormone ในการรักษา เช่น ยาคุมกำเนิด มีแบบใช้กิน ฉีด ฝัง ใส่ห่วง เป็นต้น แต่ถ้าตรวจพบเนื้องอกซิสต์ หรือพังผืดที่เป็นเยอะจนทำให้อวัยวะข้างเคียงเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น มีบุตรยาก ลำไส้อุดตัน หรือท่อไตอุดตันจากพังผืดต้องทำการรักษาแบบการผ่าตัดส่องกล้อง นอกจากนี้ การทำความสะอาดในช่วงมีระดูยิ่งต้องดูแลเป็นพิเศษ โดยเฉพาะระยะเวลาในการเปลี่ยนผ้าอนามัยนั้นสามารถเปลี่ยนได้บ่อยตามต้องการ เพราะจะทำให้สบายตัวมากขึ้น ส่วนการทำความสะอาดเพียงแค่อบน้ำทำความสะอาด หรือถ้าใครที่อยากใช้น้ำยาทำความสะอาด

สะอาดก็ได้ แต่ควรทำเพียงภายนอกก็พอไม่ต้องสวนล้างเข้าไป เพราะจะเกิดอันตรายจากการติดเชื้อหรืออักเสบได้

ส่วนยาที่ใช้ในการรักษาอาการปวดระดูทางแผนปัจจุบันได้แก่กลุ่มยาต้านการอักเสบหรือยาแก้อักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Nonsteroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs) ยาฮอร์โมนคุมกำเนิด (Hormonal Contraceptives) ยาฮอร์โมนสังเคราะห์ (Gonadotropin-releasing hormone agonists, ย่อว่า GnRH-agonist) ยาฮอร์โมนเพศชนิดแอนโดรเจน (Androgen hormone) และยาแก้ปวดกลุ่มอื่นๆ

ข้อควรระวังการใช้ยาแก้ปวดระดู

1) ระวังการเกิดผลข้างเคียงต่อระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้องมาก, มีเลือดออกในระบบทางเดินอาหารจากการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ในผู้ป่วยที่มีประวัติเคยเป็นแผลหรือเลือดออกในทางเดินอาหาร, ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี, ใช้ยากลุ่มนี้ในขนาดสูง, ใช้ยากลุ่ม NSAIDs ร่วมกับยากลุ่ม Corticosteroids, ใช้ยากลุ่ม NSAIDs ร่วมกับยาต้านการแข็งตัวของเลือด, ใช้ยา กลุ่ม NSAIDs ร่วมกัน ตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป

2) ระวังการใช้ยา Celecoxib และ Etoricoxib ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หรือโรคหัวใจ เพราะอาจทำให้เกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือด หรือกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้

3) ระวังการใช้ยาคุมกำเนิดที่มีส่วนประกอบของฮอร์โมน Estrogen ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่คุมอาการไม่ได้ เพราะอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดหัวใจ, โรคไมเกรนชนิดมีอาการเตือน (Migraine with aura) โดยสามารถพิจารณาเลือกใช้เป็นยาคุมกำเนิดชนิดที่มีแต่โปรเจสเตอโรนอย่างเดี่ยวแทน

4) ระวังการใช้ยากลุ่ม GnRH-agonist ในผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับหรือของไตผิดปกติ

5) ระวังการใช้ยา Danazol ในผู้ป่วย โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคลมชัก โรคไมเกรน โรคไขมันในเลือดสูง เป็นโรคมะเร็งโดยเฉพาะ มะเร็งบริเวณเต้านม

3. การรักษาด้วยสมุนไพร (นิงสานนท์ และนภดล, 2554)

สมุนไพรเป็นวิชาเกี่ยวกับการจัดสมดุลโครงสร้างของร่างกายที่คิดค้นโดย อาจารย์ประสิทธิ์ มณีจิระประการ ที่ผสมผสานวิชาการแพทย์แผนไทย จีน และอินเดียมาพัฒนาต่อยอดและพัฒนามาใช้ในการรักษาที่เป็นของไทย โดยยึดหลักความสมดุลย์ของโครงสร้างของกระดูกในร่างกาย ถ้าอยู่ในลักษณะสมดุล จะทำให้การไหลเวียนของเลือด ลม น้ำเหลือง และระบบประสาทเป็นไปอย่างสะดวก แต่ถ้าหากไม่อยู่ใน

ลักษณะสมดุลงจะทำให้การไหลเวียนต่างๆ บกพร่องไป ซึ่งเป็นสาเหตุของการผิดปกติ ไม่สบายต่างๆ ของร่างกาย

ซึ่งประกอบไปด้วย ท่ายืน ท่าบริหาร และท่าทั่วไปในชีวิตประจำวัน

ตัวอย่างท่าบริหาร มณีเวช



รูปที่ 1 ท่าไหว้สวัสดี



รูปที่ 2 ท่าไม้แป้ง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบประสิทธิผลของการนำมณีเวชมาเป็นทางเลือกในการรักษาภาวะปวดประจำเดือน และนำไปเผยแพร่ในงานวิชาการหรือวารสารวิชาการ
2. นำมณีเวชมารักษาจริงให้กับผู้มารับบริการที่มีภาวะปวดประจำเดือนในคลินิกการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย



วิธีการดำเนินการวิจัย

1. วัสดุ อุปกรณ์

1. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
2. เอกสารยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย
3. แบบสอบถามอาการปวดประจำเดือน
4. แบบฟอร์มบันทึกข้อมูล
5. สายวัด
6. สมุดบันทึก
7. วิดีโอทำบริหารมณีเวช
8. คอมพิวเตอร์
9. โปรแกรม Epidata Version 3
10. โปรแกรม Spss v.16
11. Application line

2. รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ศึกษาแบบกลุ่มเดียว ก่อน-หลังการทดลอง (One group pretest-posttest design)

3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างแบบงานวิจัย

ตัวแทนกลุ่มประชากรเป็นเพศหญิง ที่มีภาวะปวดประจำเดือน จำนวนประชากรที่ทำการศึกษ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (sample size) พร้อมแสดงวิธีการคำนวณตามระเบียบวิธีทางสถิติ

1. ทำการคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ค่า pain score ของการปวดประจำเดือน
2. ค่า pain score เฉลี่ยของการปวดประจำเดือนเท่ากับ 7.7 ± 0.66 (ยสพล และคณะ, 2557)
3. คาดว่าหลังฝึกมณีเวชค่า pain score ควรลดลงร้อยละ 20 ค่าที่ลดลงเท่ากับ 1.54
4. ประมาณค่าเบี่ยงเบน (Standard Deviation) (ประมาณ 3 เท่า) ของการลดลงเท่ากับ 1.98
5. กำหนด type I error = 0.05, power of test = 0.08 และเป็น two side test, $\alpha = 0.05$ และ $b = 0.2$ ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ = 15 (Results from Open Epi, Version 3, open source calculator-SSMean)

6. ในการทำวิจัยครั้งนี้คาดว่าจะมีอาสาสมัครถอนตัวระหว่างร่วมโครงการร้อยละ 30 จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น $15/(1-0.3)$ เท่ากับ 21 คน

7. งานวิจัยนี้จึงมีผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 20 คน

3.1 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria)

1. นักศึกษาเพศหญิงอายุ 18-23 ปี
2. มีประจำเดือนมาปกติ
3. มีภาวะปวดประจำเดือน (pain score ≥ 3) (อินยากานต์ และคณะ, 2552)
4. ยินดีเข้าร่วมตลอดโครงการวิจัย

3.2 เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria)

1. มีประวัติเคยได้รับอุบัติเหตุหรือเข้ารับการผ่าตัดบริเวณกระดูกสันหลังและอุ้งเชิงกราน
2. ไม่สะดวกเข้าร่วมโครงการวิจัย
3. ไม่สามารถเข้าร่วมได้ตลอดโครงการวิจัยหรือขาดการติดต่อ
4. พบการตั้งครรภ์

3.3 วิธีการศึกษา

1. ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยต้องมีการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (เลขที่ WU-EC-NA-6-051-62)
2. ทำการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามโดยเก็บข้อมูลตามหัวข้อที่มีอยู่ในแบบสอบถามของ Zannoni และคณะ (2014)
3. คัดเลือกอาสาสมัครที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือกเข้าจำนวน 20 คน



รูปที่ 3 การคัดเลือกและชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย

4. อาสาสมัครจะได้รับการประเมินภาวะปวดประจำเดือนและตรวจร่างกายจำนวน 2 ครั้ง (ก่อน-หลังการทดลอง)
 5. ชี้แจงรายละเอียดงานวิจัยให้กับอาสาสมัครที่เข้าการทดลอง ก่อนเข้าร่วมการทดลอง ใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที
 6. ทำการตรวจร่างกายอาสาสมัครก่อนเข้ารับการศึกษ และให้อาสาสมัครเซ็นยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยใช้เวลาทั้งหมด 5 นาที
- ตรวจแนวกระดูกสันหลัง (Spinal alignment)



รูปที่ 4 การวัดและการตรวจแนวกระดูกสันหลัง (Spinal alignment)

- ตรวจการสมมาตรของอุ้งเชิงกราน (PSIS test)



รูปที่ 5 การวัดและการตรวจสมมาตรของอุ้งเชิงกราน (PSIS test)

-การวัดความยาวของขาทั้งสองข้าง (Leg length test)



รูปที่ 6 การวัดความยาวของขาทั้งสองข้าง (Leg length test)

7. ให้อาสาสมัครบริหารร่างกายท่ามณีเวช ด้วยตัวเองทุกวันครั้งละ 15 นาที วันละ 2 ครั้ง เป็นระยะเวลา 60 วัน



รูปที่ 7 ท่ามณีเวช



รูปที่ 8 ท่าแมว



รูปที่ 9 ท่าเต่า



รูปที่ 10 ท่าผีเสื้อ

8.อาสาสมัครบันทึกข้อมูลลงในสมุดบันทึกและติดตามผลโดยใช้ Application line

9. หลังสิ้นสุดการทดลองจะทำการประเมินด้วยแบบสอบถามและตรวจร่างกายเช่นเดียวกับก่อนการทดลองทำการตรวจร่างกายอาสาสมัครก่อนเข้ารับการศึกษ

10. การวิเคราะห์ข้อมูล

-ข้อมูลในแบบประเมินภาวะปวดประจำเดือนนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยใช้โปรแกรม Epidata Version 3 ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้องและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรม spss v.16

name	q1	q1	q2	q2	q3	q3	q4	q4	q5	q5	q6	q6	q7	q7	q8
1. Salsabih Yudiantah	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
2. Nurrisa Sahari	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
3. Papeyah Fohsa	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
4. Stafatih Buarshen	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
5. Thaga Swantaram	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00	2.00
6. Thairi Bakiwa	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
7. Suresyanti Buarshen	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
8. Mansom Sembelung	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
9. Natchayikom Kantana	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
10. Pannasida Chitsom	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
11. Rameeya Dabangsang	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
12. Kannika Onchar	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
13. Kamsida Choodom	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00
14. Nantana Khachenshaid	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
15. Jirawan Bancharak	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00
16. Jutamas Aiyarakom	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
17. Wannapa Yongasata	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
18. Nawa Madang	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
19. Nuhayati Phuangaph	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
20. Sareena Padwase	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00
21.															
22.															
23.															
24.															
25.															
26.															
27.															
28.															
29.															

รูปที่ 11 หน้าโปรแกรม Spss v.16

-เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการทดลองด้วย
Paired t-Test



ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ความสัมพันธ์ของโครงสร้างที่ผิดปกติกับภาวะปวดประจำเดือน

ซึ่งทางกลุ่มการวิจัยจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำเสนอแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปในประชากรกลุ่มศึกษา
2. ข้อมูลแสดงจำนวนและร้อยละของการตรวจร่างกาย
3. ข้อมูลแสดงการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวด
4. ข้อมูลแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทางนรีเวช

1. ข้อมูลแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปในประชากรกลุ่มศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มอาสาสมัครจำนวน 20 คนที่ทำการศึกษานี้ มีอายุอยู่ในช่วง 18-23 ปี มีระดับดัชนีมวลกาย (BMI: Body Mass Index) อยู่ในเกณฑ์ปกติจำนวน 8 คน ร้อยละ 40 ต่ำกว่าเกณฑ์จำนวน 9 คน ร้อยละ 45 และอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน (อ้วน) จำนวน 3 คน ร้อยละ 15 และหลังทำการศึกษาพบว่าอาสาสมัครทุกคนมีระดับการปวดประจำเดือนลดลง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป (จำนวน 20)	ก่อน จำนวน (ร้อยละ)	หลัง จำนวน (ร้อยละ)
ค่าดัชนีมวลกาย (kg/m ²)		
• ต่ำกว่าเกณฑ์	9(45)	9(45)
• ปกติ	8(40)	8(40)
• น้ำหนักเกิน (อ้วน)	3(15)	3(15)
ระดับความเจ็บปวด		
• 0-3	-	2(10)
• 4-7	7(35)	16(80)
• 8-10	13(65)	2(10)

จากการศึกษาพบว่าน้ำหนักของอาสาสมัครอยู่ในเกณฑ์ใกล้เคียงกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ

Youngwanichsetha, (2005) ที่ทำการศึกษากลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน อาการปวดประจำเดือนและการปฏิบัติในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนของนักศึกษาสตรีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จากการศึกษาพบว่าการหาความชุกของค่าดัชนีมวลกายส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่พอเหมาะสมในช่วง 18-23 กิโลกรัมต่อเมตร² การประเมินความปวดด้วยมาตรวัดความปวดแบบตัวเลข (Numerical rating scale: NRS) เป็นการประเมินความปวด โดยให้อาสาสมัครประเมิน โดยคะแนน 0-3 คือไม่ปวดถึงปวดเล็กน้อย (absent to minimal), คะแนน 4-7 คือปวดปานกลาง (moderate), และคะแนน 8-10 คือปวดมากถึงมากที่สุด (severe) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฉันทยานันต์ และคณะ (2552) ซึ่งก่อนการศึกษาพบว่าอาสาสมัครที่มีระดับความเจ็บปวดในช่วง 4-7 มีจำนวน 7 คน ร้อยละ 35 ระดับความเจ็บปวดในช่วง 8-10 มีจำนวน 13 คน ร้อยละ 65 และหลังทำการศึกษพบว่าอาสาสมัครมีระดับการปวดลดลง ซึ่งระดับความปวดในช่วง 0-3 มีจำนวน 2 คน ร้อยละ 10 ระดับความปวดในช่วง 4-7 มีจำนวน 15 คน ร้อยละ 75 และมีอาสาสมัครที่มีระดับความปวดในช่วง 8-10 จำนวน 2 คน ร้อยละ 10 เนื่องจากอาสาสมัครบริหารร่างกายด้วยท่ามณีเวชน้อย

2. ข้อมูลแสดงจำนวนและร้อยละของการตรวจร่างกาย

จากการตรวจระดับของกระดูกอุ้งเชิงกราน (PSIS: Posterior Superior Iliac Spine) มีจำนวน 4 คนที่พบการบิดเบี้ยว ร้อยละ 20 การตรวจแนวของกระดูกสันหลัง มีจำนวน 6 คน ที่พบการคดของกระดูกสันหลัง ร้อยละ 30 การตรวจความยาวของขา พบว่ามีจำนวน 3 คนที่มีความยาวขาเท่ากันทั้งสองข้าง ร้อยละ 15 และอาสาสมัครส่วนใหญ่มีความยาวขาทั้งสองข้างที่ต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การตรวจโครงสร้างร่างกาย

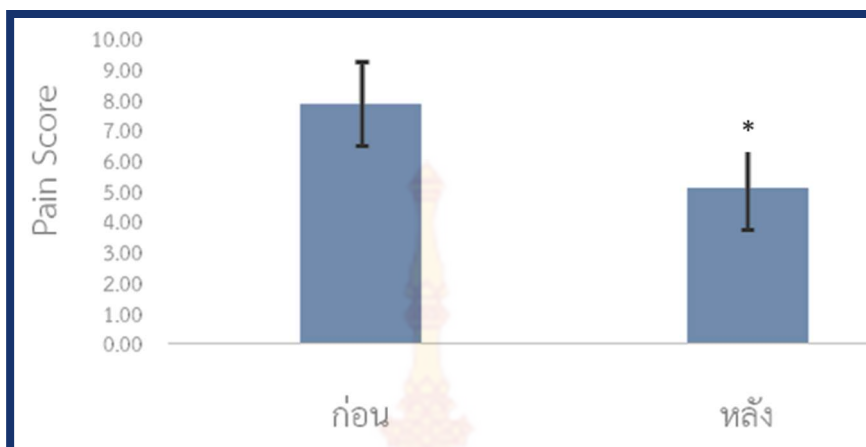
ข้อมูลการตรวจร่างกาย (จำนวน 20)	ก่อน จำนวน (ร้อยละ)	หลัง จำนวน (ร้อยละ)
กระดูกอุ้งเชิงกราน		
● ปกติ	16(80)	16(80)
● เบี้ยว	4(20)	4(20)
แนวกระดูกสันหลัง		
● ปกติ	14(70)	14(70)
● คด	6(30)	6(30)

ความยาวขา		
● เท่ากัน	6(30)	8(40)
● ไม่เท่ากัน		
0.1-1.0 cm.	13(65)	10(50)
1.1-2.0 cm.	-	-
2.1-3.0 cm.	1(5)	2(10)

การตรวจโครงสร้างร่างกายส่วนใหญ่ไม่พบความผิดปกติ แต่ในรายที่พบกระดูกสันหลังที่คดหรือเบี้ยว ความไม่สมมาตรของระดับ PSIS อาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างส่วนอื่นแล้วอาจนำไปสู่การปวดประจำเดือนได้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kim และคณะ (2016) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างแนวกระดูกอุ้งเชิงกรานและอาการปวดประจำเดือนมีการศึกษาที่พบว่าแนวกระดูกสันหลังบิดเบี้ยวส่งผลต่อการปวดประจำเดือน เนื่องจากการที่กระดูกสันหลังบิดเบี้ยวทำให้ร่างกายเสียสมดุลส่งผลกระทบต่อระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมน prostaglandin ออกมาปริมาณมาก

3. ข้อมูลแสดงการเปรียบเทียบระดับความเจ็บปวด

จากการศึกษาในครั้งนี้อาสาสมัครทุกคนมีระดับการปวดประจำเดือนลดลง และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของ Pain Score ก่อนและหลังการศึกษาพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p \text{ value} = 0.02$ ดังแสดงในรูปที่ 22 ซึ่งสาเหตุการปวดประจำเดือนนั้นมีหลายสาเหตุ แต่ความผิดปกติทางโครงสร้างเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อการปวดประจำเดือน การบริหารร่างกายด้วยมณีเวชช่วยปรับความสมดุลของโครงสร้างของกระดูกในร่างกาย สอดคล้องกับงานวิจัยของนายแพทย์นภดล นิงสานนท์ (นภดล, 2554) ที่ทำการเรียบเรียงทำบริหารร่างกายตามคำสอน และแนวทางปฏิบัติของท่านอาจารย์ประสิทธิ์ มณีจิระประการ ทั้งทำยืนและทำนั่ง ทำบริหารนี้ช่วยเกี่ยวกับการจัดสมดุลโครงสร้างของร่างกายที่ได้ผสมผสานวิชาการแพทย์แผนไทย จีน และอินเดีย โดยยึดหลักความสมดุลของโครงสร้างของกระดูกในร่างกาย



กราฟที่ 1 เปรียบเทียบระดับความเจ็บปวดประจำเดือนก่อนและหลังทำการศึกษา

*มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับก่อนทำการศึกษาที่ $p \text{ value} \leq 0.05$

4. ข้อมูลแสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลทางนรีเวช

จากการศึกษาข้อมูลทางนรีเวชพบว่าอาสาสมัครทุกคนอยู่ในช่วงอายุ 18-23 ปี เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกในช่วงอายุ 11-16 ปี อาสาสมัครที่เคยผ่านการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 35 ซึ่งมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในช่วงอายุ 17-18 ปี จำนวน 3 คน นอกเหนือจากนั้นไม่มีการระบุช่วงอายุ มีอาการเจ็บขณะมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 15 โดยส่วนใหญ่อาสาสมัครไม่เคยผ่านการมีเพศสัมพันธ์ และเคยมีการรับประทานยาคุมกำเนิด ร้อยละ 20 แต่ขณะเข้าร่วมการทดลองอาสาสมัครทุกคนไม่มีการรับประทานยาคุมกำเนิด และไม่เคยผ่านการตั้งครรภ์ ก่อนทำการศึกษาอาสาสมัครส่วนใหญ่มีอาการปวดเมื่อยวันแรกของการมีประจำเดือนแต่สามารถไปทำงานได้ตามปกติ ร้อยละ 40 ปวดจนต้องหยุดทำกิจกรรมประจำวันและต้องหยุดงาน ร้อยละ 20 แต่หลังทำการศึกษาอาสาสมัครสามารถทำกิจกรรมประจำวันและทำงานได้ตามปกติ จากการศึกษาอาการปวดอุ้งเชิงกราน (บริเวณท้องน้อย) ในช่วงเวลาอื่นๆ ระหว่างทำกิจกรรม (นอกเหนือจากมีประจำเดือน) พบว่าก่อนทำการศึกษามีอาการปวดจนต้องใช้ยาแก้ปวดระหว่างมีประจำเดือน ร้อยละ 35 ไม่สามารถทำกิจกรรมได้ ร้อยละ 20 ไม่มีอาการปวด ร้อยละ 40 แต่หลังทำการศึกษามีอาการปวดดังกล่าวลดลง จากการศึกษาอาการปวดท้องน้อยเมื่อออกกำลังกาย พบว่าก่อนทำการศึกษามีอาการปวดขณะออกกำลังกาย ร้อยละ 50 แต่หลังทำการศึกษามีอาการปวดลดลง ร้อยละ 45 ไม่พบประวัติครอบครัวเกี่ยวกับเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ ร้อยละ 40 ไม่ทราบประวัติครอบครัวเกี่ยวกับเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ ร้อยละ 30 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลแบบสอบถามภาวะปวดประจำเดือน

ข้อมูลทางรีเวช	จำนวน (ร้อยละ)
1.คุณอายุเท่าไร 18-20 ปี 21-23 ปี	ก่อน/หลัง 11(55)/9(45) 9(45)/11(55)
2.คุณมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่อไร 7-10 ปี 11-16 ปี 16 ปีขึ้นไป	ก่อน/หลัง - 19(95)/19(95) 1(5)/1(5)
3.คุณเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วหรือยัง (สามารถข้ามคำถามได้) เคย ไม่เคย ไม่ตอบคำถาม	ก่อน/หลัง 7(35)/7(35) 12(60)/12(60) 1(5)/1(5)
4.คุณเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่อไร (สามารถข้ามคำถามได้) เคยมี ไม่เคยมี ไม่ตอบคำถาม	ก่อน/หลัง 5(25)/6(30) 12(60)/12(60) 3(15)/2(10)
5.คุณรู้สึกเจ็บขณะมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ (สามารถข้ามคำถามได้) ใช่ ไม่ใช่ ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ไม่ตอบคำถาม	ก่อน/หลัง 3(15)/2(10) 4(20)/5(25) 12(60)/12(60) 1(5)/1(5)
6.คุณเคยรับประทานยาคุมกำเนิดหรือไม่ เคยรับประทาน ไม่เคยรับประทาน	ก่อน/หลัง 4(20)/7(35) 15(75)/13(65)

ไม่ตอบคำถาม	1(5)/0
7.คุณกำลังใช้ยาคุมกำเนิดอยู่หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่	ก่อน/หลัง - 20(100)/20(100)
8.คุณเคยตั้งครรภ์หรือไม่ เคย ไม่เคย	ก่อน/หลัง - 20(100)/20(100)
9.คุณมีอาการปวดช่วงมีประจำเดือนหรือไม่ ใช่ รับประทานยาแก้ปวดแต่ก็ยังมีอาการปวด จนต้องหยุดทำกิจวัตรประจำวัน ใช่ มีอาการปวดมากจนต้องรับประทานยาแก้ปวด เพื่อให้สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ ใช่ มีอาการปวดเมื่อวันแรกของการมีประจำเดือน ไม่มีอาการปวดใด ๆ	ก่อน/หลัง 4(20)/0 8(40)/7(35) 8(40)/13(65) -
10.ในช่วงที่มีประจำเดือนคุณขาดเรียน/หยุดทำงาน เพราะมีอาการปวดหรือไม่ ใช่ ฉันหยุดเรียนหยุดทำงาน 1 วันหรือมากกว่านั้นในทุกเดือนที่มีประจำเดือน ไม่ ในช่วงมีประจำเดือนฉันสามารถไปเรียน/ทำงานได้ทุกวันแต่ต้องใช้ยาแก้ปวด ไม่ขาดเรียน/หยุดทำงาน	ก่อน/หลัง 3(15)/0 9(45)/10(50) 8(40)/10(50)
11.คุณมีอาการปวดอุ้งเชิงกราน (บริเวณท้องน้อย) ในช่วงเวลาอื่นๆ ระหว่างทำกิจกรรม (นอกเหนือจากมีประจำเดือน) หรือไม่ ใช่ ฉันต้องใช้ยาแก้ปวดระหว่างมีประจำเดือน ใช่ ฉันต้องขาดเรียน/หยุดทำงาน	ก่อน/หลัง 7(35)/7(35) 1(5)/0

ใช่ ไม่สามารถทำกิจกรรมได้	4(20)/4(20)
ไม่มีอาการปวด	8(40)/9(45)
12.คุณรู้สึกปวดท้องน้อยเมื่อออกกำลังกายหรือไม่	ก่อน/หลัง
ใช่	10(50)/9(45)
ไม่ใช่	10(50)/11(55)
13.คุณมีประวัติครอบครัวเกี่ยวกับเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่หรือไม่	ก่อน/หลัง
ใช่ ฉันมีญาติสนิท แม่ ย่า/ยาย พี่สาว/น้องสาว ป้า เป็นเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่	0/1(5)
ไม่มีใครในครอบครัวของฉันเป็นเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่	14(70)/12(60)
ฉันไม่ทราบ	6(30)/7(35)

จากข้อมูลทางนารีเวชอาสาสมัครเริ่มมีประจำเดือนในช่วงอายุ 11-16 ปี ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Youngwanichsetha, (2005) ที่ทำการศึกษากลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน อาการปวดประจำเดือน และการปฏิบัติในการบรรเทาอาการของนักศึกษาสตรีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้มีการเก็บข้อมูลอายุที่เริ่มมีระดูครั้งแรก พบว่าในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก ช่วงอายุ 12-14 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.3 ซึ่งในช่วงวัยนี้เป็นวัยที่เหมาะสมที่จะเริ่มมีประจำเดือนและจะดำเนินไปตลอดวัยเจริญพันธุ์จนถึงอายุประมาณ 40-50 ปี จากการศึกษาส่วนใหญ่ในช่วงที่มีระดูจะมีอาการปวดเมื่อย คิดเป็นร้อยละ 40 ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกวรรณ และคณะ (2560) ที่ทำการศึกษาการออกกำลังกายที่เน้นความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ที่พบว่าอาสาสมัครที่มีอาการปวดเมื่อยจนต้องหยุดทำกิจวัตรประจำวัน หลังจากทำการศึกษสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ส่วนในเรื่องของการปวดระดูจนต้องขาดเรียน/หยุดงาน ส่วนใหญ่ไม่มีอาการปวดมากจนต้องมีการขาดเรียน/หยุดงาน ร้อยละ 40 และต้องขาดเรียน/หยุดงานเพียงร้อยละ 15 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Chongpensuklert และคณะ (2008) ที่ทำการศึกษความชุกของภาวะปวดระดูในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดขอนแก่น พบว่าอาการปวดประจำเดือนมีผลทำให้สมาธิในการเรียนลดลง ร้อยละ 74 และมีผลทำให้ขาดเรียนเพียงร้อยละ 18.2 แต่หลังจากจากศึกษาพบว่าอาสาสมัครทุกคนสามารถไปเรียน/ทำงานได้ตามปกติ เนื่องจากมีการใช้วิธีการ

บรรเทาอาการปวดโดยใช้ยาแก้ปวดในช่องปาก แผ่นความร้อน ฉีดยาแก้ปวด และการใช้ยา ได้แก่ ยา Acetaminophen กรด Mefenamic ยาแผนโบราณ แอสไพริน Ibuprofen และยาคุมกำเนิด

จากข้อมูลอาการปวดอุ้งเชิงกราน (นอกเหนือจากมีประจำเดือน) และการปวดขณะออกกำลัง ภาย พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีอาการปวด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sedighimehr และคณะ (2018) ที่ ทำการศึกษาความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกเชิงกรานในสตรีที่มีและไม่มีอาการปวดท้องน้อย เรื้อรัง พบว่ากลุ่มที่มีอาการปวดท้องน้อยเรื้อรังมีอาการปวดท้องน้อยเมื่อออกกำลังเพียง ร้อยละ 23.8 เท่านั้น ซึ่งหลังจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า กายบริหารมณีเวชช่วยลดอาการปวดอุ้งเชิงกรานได้ เนื่องจาก มณีเวชไปช่วยการปรับสมดุลโครงสร้างร่างกาย เพิ่มการไหลเวียน ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งในการลดภาวะปวด ประจำเดือน และการปวดบริเวณอุ้งเชิงกราน (นภดล, 2554)

จากการศึกษาพบว่าการบริหารร่างกายด้วยท่ามณีเวช ช่วยลดอาการปวดประจำเดือนได้ โดยมี กลไกช่วยเพิ่มความยืดหยุ่น และลดความตึงของกล้ามเนื้อบริเวณท้อง หลังและขา อาทิเช่น ท่างู ช่วยยืด กล้ามเนื้อบริเวณลำตัว แขน ไหล่ และท้อง เช่นกล้ามเนื้อ Rectus Abdominis, Transversus Abdominis ท่าแมว ช่วยยืดกล้ามเนื้อบ่า ไหล่ แขน สะโพก หลัง เช่น กล้ามเนื้อ Gluteus Muscle ท่า เต่า ช่วยกล้ามเนื้อส่วนหลัง Muscle of Back เช่น Latissimus Dorsi Muscle ท่าผีเสื้อ ช่วยยืดกล้ามเนื้อ ต้นขา เช่น Adductors Muscle จึงทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ช่วยลดอาการปวดประจำเดือนได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กันจณา และคณะ (2562) ที่ทำการศึกษาการบริหารร่างกายด้วยท่ามณีเวช และพบว่าหลังจากบริหารร่างกายด้วยท่ามณีเวชช่วยให้อาการปวดและเมื่อยลดลง

สรุปผลวิจัย

จากการศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์ในหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือน ในระยะเวลา 60 วันตั้งแต่วันที่ 21 ตุลาคม-19 ธันวาคม 2562 มีผู้เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้จำนวน 20 คน ช่วงอายุ 18-23 ปี มีอาการปวดประจำเดือน น้ำหนักของอาสาสมัครอยู่ในเกณฑ์ใกล้เคียงกัน ระดับความเจ็บปวดตั้งแต่ 3-10 ค่าดัชนีมวลกายส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่พอเหมาะสมในช่วง 18-23 กิโลกรัมต่อเมตร² การตรวจโครงสร้างร่างกายส่วนใหญ่ไม่พบความผิดปกติ มีเพียงบางรายเท่านั้นที่พบว่าการกดหรือเป็ยวของกระดูกสันหลัง ความไม่สมมาตรของกระดูก PSIS และความยาวของขา

การศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าการทำกายบริหารมณีเวชเป็นประจำสามารถช่วยปรับสมดุล โครงสร้างและระบบไหลเวียนของร่างกาย ซึ่งส่งผลต่อการลดระดับอาการปวดประจำเดือน และช่วยให้สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ และสามารถนำผลการศึกษาในครั้งนี้ไปใช้ทางคลินิกในสถานพยาบาลจริง เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนโดยไม่ใช้ยา

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าควรเพิ่มระยะเวลาในการทำการศึกษา ควรมีเกณฑ์คัดออกเมื่อมีการรับประทานยาหรือใช้วิธีอื่นบรรเทาและ ควรคัดอาสาสมัครที่เราเข้าถึงได้เพื่อง่ายต่อการติดตามผล

บรรณานุกรม

- Chongpensuklert, Y., Kaewrudee, S., Soontrapa, S. and Sakondhavut, C. 2008. Dysmenorrhea in Thai secondary school students in Khon Kaen, Thailand. **Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology** 16(1): 47-53.
- Fugh-Berman, A., & Kronenberg, F. 2003. Complementary and alternative medicine (CAM) in reproductive-age women: a review of randomized controlled trials. **Reproductive Toxicology** 17(2): 137-152.
- Kim, M. J., Baek, I. H., & Goo, B. O. 2016. The relationship between pelvic alignment and dysmenorrhea. **Journal of physical therapy science** 28(3): 757-760.
- Kuczmierczyk, A. R., Labrum, A. H., & Johnson, C. C. 1992. Perception of Family and work environments in women with premenstrual syndrome. **Journal of Psychosomatic Research** 36(8): 787-795.
- Namavar Jahromi, B., Tartifzadeh, A., & Khabnadideh, S. 2003. Comparison Of fennel and mefenamic acid for the treatment of primary Dysmenorrheal. **International Journal of Gynecology & Obstetrics** 80(2): 153-157.
- Proctor, M., & Farquhar, C. 2006. Diagnosis and management of dysmenorrheal. **BMJ: British Medical Journal** 332(7550): 1134.
- Rapkin, A. 2003. A review of treatment of premenstrual syndrome & premenstrual dysphoric disorder. **Psychoneuroendocrinology** 28: 39-53.
- Sedighimehr, N., Manshadi, F. D., Shokouhi, N., & Baghban, A. A. 2018. Pelvic musculoskeletal dysfunctions in women with and without chronic pelvic pain. **Journal of bodywork and movement therapies** 22(1): 92-96.
- Youngwanichsetha, S. 2005. Premenstrual syndrome, dysmenorrheal, and relieving practice of female students in Prince of Songkla University. **Songklanagarind Medical Journal** 23(4): 209-217.
- Zannoni, L., Giorgi, M., Spagnolo, E., Montanari, G., Villa, G. and Seracchioli, R. 2014.

Dysmenorrhea, absenteeism from school, and symptoms suspicious for endometriosis in adolescents. *Journal of pediatric and adolescent gynecology* 27(5): 258-265.

กนกร. 2546. อาการของภาวะปวดประจำเดือนและวงจรของรอบประจำเดือน. พิมพ์ครั้งที่ 1.

.โอเตียนสโตร, กรุงเทพฯ.

กัญจนา สุหาคำ, มุกดา หนูศรี และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. 2562 ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลตนเอง ด้วยการบริหารร่างกายแบบมณีเวชต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเอง เพื่อลดอาการปวดกล้ามเนื้อจากการทำงานของกลุ่มเกษตรกร อำเภอปาง จังหวัดพะเยา. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา* 27(2): 70-79.

วีระยุทธ แก้วโมกข์. 2560. ผลการทำกายบริหารแบบมณีเวชต่อการทรงตัว ความ ยืดหยุ่น และ ความแข็งแรงของผู้สูงอายุ. *บูรพาเวชสาร* 4(1): 31-39.

ฉันทกานต์ วารเศรษฐวัฒน์ และ ดร.ณรรณ สุขสม. 2552. “ผลของการฝึกออกกำลังกายด้วยการวิ่งสมาธิต่อสุข สมรรถนะและอาการข้างเคียงของการมีประจำเดือนในหญิงกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนและมีอาการปวดประจำเดือน. *วารสารการออกกำลังกายและกีฬา* 6(1): 1-18.

นภดล นิงสานนท์. 2554. มณีเวชเพื่อชีวิตง่ายๆ สบายๆ (SIMPLE WAY TO MAKE LIFE EASIER BY MANEEVEDA). *Srinakharinwirot University (Journal of Science and Techology)* 3(5): 1-13.

ยสพล เหลืองโสมนภา, เสรี ชัดเข้ม และ สมรักษ์ สันติเบญจกุล. 2557. ผลของโปรแกรมเปลี่ยนแปลงความคิดที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับความปวดและระดับความปวด ประจำเดือนแบบปฐมภูมิของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา* 7(1): 26-38

วิเชียรชัย ผดุงเกียรติวงศ์. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอุ้งเชิงกรานบิดเบี้ยวกับภาวะปวดระดู. *วารสารการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก* 4(2): 39-47.





ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย



เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
222 ตำบลไทยบุรี อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช 80160

รหัสโครงการ WU-EC-NA-6-051-62

ชื่อโครงการ

ผลของมีนเฝ้าต่อการลดภาวะปวดประจำเดือนในสตรีวัยเจริญพันธุ์

เลขที่เอกสารรับรอง

WUEC-19-066-01

ชื่อหัวหน้าโครงการ

นายวสันต์ หะยิยะห์ยา


สังกัด หน่วยงาน

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย เลขที่ 109 หมู่ที่ 2
ตำบลถ้ำใหญ่ อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ระยะเวลาที่รับรอง 1 ปี

ตั้งแต่วันที่ 8 พฤษภาคม 2562 ถึงวันเดือนปี 7 พฤษภาคม 2563

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำปฏิญาณเอสซิงกิ
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ลงนาม..... 

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชชาติ พันธุ์สวัสดิ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม..... 

(ศาสตราจารย์ ดร.สมบัติ ชำรงธัญวงศ์)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

รับรอง ณ วันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2562



ภาคผนวก ข

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Information Sheet)

1. โครงการวิจัย เรื่อง ผลของมณีเวชต่อการลดภาวะปวดประจำเดือนในสตรีวัยเจริญพันธุ์
2. ผู้วิจัยชื่อ นายวสันต์ หะยียะห์ยา สังกัด คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มทร.ศรีวิชัย
สถานที่ทำงาน สาขาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มทร.ศรีวิชัย
ผู้ร่วมวิจัยชื่อ นายวิญญู วงศ์วิวัฒน์ สังกัด คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มทร.ศรีวิชัย
สถานที่ทำงาน สาขาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มทร.ศรีวิชัย
ผู้ร่วมวิจัยชื่อ นางสาวศรินทร์รัตน์ จิตจำ สังกัด คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มทร.ศรีวิชัย
สถานที่ทำงาน สาขาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มทร.ศรีวิชัย
3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
 1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการลดภาวะปวดประจำเดือนด้วยมณีเวช
 2. เพื่อเป็นทางเลือกในการนำมณีเวชมาช่วยรักษาในภาวะปวดประจำเดือน
4. เหตุผลที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้รับเชิญ/คัดเลือก

เนื่องด้วยงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อดูผลของมณีเวชในผู้มีภาวะปวดประจำเดือน จึงจะเป็นประโยชน์ต่อสตรีในวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะปวดประจำเดือนในการนำมาเป็นทางเลือกหนึ่งในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือน นอกจากนี้ยังช่วยปรับสมดุลโครงสร้างของร่างกายเพื่อลดการบาดเจ็บทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต
5. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งหมดมี 20 คน ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูล 60 วัน เริ่มตั้งแต่วันที่ 21 ตุลาคม – 19 ธันวาคม 2562
6. สิ่งที่ผู้วิจัยจะขอให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยปฏิบัติ
 1. ผู้เข้าร่วมจะได้รับการประเมินภาวะปวดประจำเดือนและตรวจร่างกายจำนวน 2 ครั้ง (ก่อน-หลังการทดลอง) โดย แพทย์แผนไทย ศรินทร์รัตน์ จิตจำ
 2. ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะต้องทำแบบสอบถามใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที
 3. ผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการตรวจร่างกายก่อนเข้ารับการศึกษา ใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที
 - ตรวจแนวกระดูกสันหลัง (Spinal alignment) เพื่อดูแนวของกระดูกสันหลัง

- ตรวจระดับการสมมาตรของอุ้งเชิงกราน (PSIS test) เพื่อดูความสมมาตรของอุ้งเชิงกราน
 - ตรวจความยาวขาทั้งสองข้าง (Leg length test) เพื่อเปรียบเทียบความยาวของขาทั้งสองข้าง
4. ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการบริหารร่างกายท่ามณีเวชด้วยตัวเองทุกวัน ครั้งละ 15 นาที วันละ 2 ครั้ง ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 3 เดือน
 5. หลังสิ้นสุดการศึกษา จะทำการประเมินด้วยแบบสอบถามและตรวจร่างกายเช่นเดียวกับข้อที่ 2 และ 3

7. ประโยชน์ที่จะได้รับสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและสำหรับส่วนรวม

การศึกษานี้มีประโยชน์โดยตรงกับอาสาสมัคร เนื่องจากสามารถนำท่ากายบริหารของมณีเวชมาเป็น

ทางเลือกหนึ่งในการดูแลในภาวะปวดประจำเดือน นอกจากนี้ยังช่วยปรับสมดุลโครงสร้างกระดูกและข้อต่อของอาสาสมัคร และยังช่วยป้องกันการบาดเจ็บในระบบกล้ามเนื้อและกระดูก

8. ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดเมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย

โครงการวิจัยนี้อาจมีความเสี่ยงเล็กน้อยที่อาจเกิดขึ้นได้จากการทำท่าบริหารมณีเวช เช่น อาจทำให้รู้สึกมีอาการตึงกล้ามเนื้อขึ้นได้

9. ความช่วยเหลือที่จะได้รับหากมีอาการข้างเคียง

ท่านจะได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลรักษาการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการวิจัยตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือ นายวสันต์ หะยียะห์ยา เบอร์โทรติดต่อ 081-6318083

10. ค่าตอบแทนที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะได้รับ (ถ้ามี)

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะได้รับค่าเดินทางจำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 125 บาท

11. หากเป็นแบบสอบถามต้องระบุวิธีการส่งแบบสอบถามคืนอย่างปลอดภัย

แบบสอบถามจะถูกคืนให้ผู้วิจัยโดยตรง

12. วิธีการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับ

ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรวบรวมไว้ตู้เอกสารที่มีระบบรักษาความลับและปลอดภัยซึ่งผู้ไม่เกี่ยวข้องไม่สามารถเข้าถึงได้ โดยผู้วิจัยจะเปิดเผยข้อมูลเพื่อประโยชน์ในทางวิชาการโดยไม่ระบุชื่อ ข้อมูล

ส่วนตัวของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะเป็นรายงานรวม

13. ท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา การตัดสินใจของท่านจะไม่มีผลต่อการรักษาในอนาคต การดูแลอื่นใดก็ตาม หรือสูญเสียประโยชน์ใดๆ หากท่านไม่ต้องการเข้าร่วมการศึกษา หรือต้องการหยุดการศึกษา ณ เวลาใดก็ตาม โดยข้อมูลที่ท่านได้เปิดเผยแล้วจะยังเก็บรักษาไว้เป็นความลับเฉพาะ

14. หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถแจ้งให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ทราบได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ อาคารวิจัยวิทยาการสุขภาพ เลขที่ 222 ต.ไทยบุรี อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช โทร 075-672554-3 โทรสาร 075-672551 (ในวันเวลาราชการ)

หากเอกสารนี้มีข้อความใดที่ท่านอ่านแล้วไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัยหรือผู้แทนเพื่ออธิบาย จนกว่าจะเข้าใจชัดเจนดี ท่านสามารถนำเอกสารนี้กลับไปที่บ้านเพื่ออ่านและทำความเข้าใจหรือปรึกษากับครอบครัวหรือเพื่อน หรือแพทย์ที่รักษาท่าน เพื่อช่วยในการตัดสินใจการเข้าร่วมการโครงการวิจัยครั้งนี้ได้



ภาคผนวก ค

เอกสารยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย

(Informed Consent Form)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

บัตรประชาชนเลขที่อายุ.....ปี ที่อยู่

.....โทรศัพท์.....

ได้ทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย เรื่อง ผลของมณีเวชต่อการลดภาวะปวดประจำเดือนในสตรีวัยเจริญพันธุ์

ตลอดจนประโยชน์และข้อเสียที่จะเกิดขึ้นต่อข้าพเจ้าจากผู้วิจัยแล้วอย่างชัดเจน ไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้น และยินยอมให้ทำการวิจัยในโครงการที่กล่าวข้างต้น และข้าพเจ้ารู้ว่าถ้ามีปัญหาหรือข้อสงสัยเกิดขึ้น ข้าพเจ้าสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ และสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อข้าพเจ้า นอกจากนี้ผู้วิจัยจะเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าเพื่อประโยชน์ในการวิจัย และ/หรือทางวิชาการ โดยไม่ระบุชื่อหรือส่วนที่ทำให้รู้ว่าเป็นข้อมูลข่าวสารของข้าพเจ้า และจะเก็บข้อมูลในตู้เอกสารโดยผู้วิจัยปิดล็อกและเก็บกุญแจไว้กับผู้วิจัยเอง

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ : สำหรับผู้ที่อ่านเขียนหนังสือไม่ได้เมื่อรับฟังเข้าใจแล้วให้พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือแทนการลงนาม

คำอธิบายของผู้วิจัย

ข้าพเจ้าได้อธิบายรายละเอียดของโครงการวิจัยตลอดจนประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งข้อเสียที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบแล้วอย่างชัดเจน โดยไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้น

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ง
แบบฟอร์มบันทึกข้อมูล



แบบฟอร์มบันทึกข้อมูล (Case Report Form, CRF)

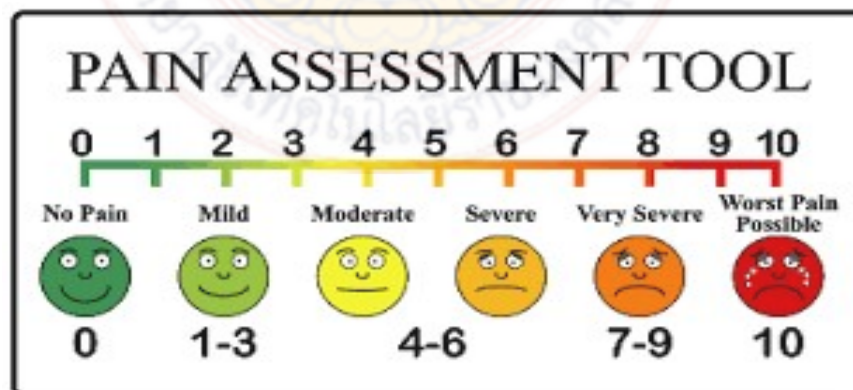
โครงการศึกษาผลของฉีดยาต่ออาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยเจริญพันธุ์

ข้อมูลผู้เข้าร่วมวิจัย

1. อายุ.....ปี
2. น้ำหนัก.....กิโลกรัม 3. ส่วนสูง.....เซนติเมตร 4. BMI= แผลผล
5. มีอาการปวดประจำเดือน ไม่มีอาการปวดประจำเดือน
6. การตรวจร่างกาย

PSIS	แนวกระดูกสันหลัง	ความยาวขาทั้งสองข้าง (ซม.)
<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เบี้ยว	<input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> กระดูกสันหลังคด	ข้างซ้ายยาว..... ข้างขวายาว.....

7. ระดับการปวดประจำเดือน





ภาคผนวก จ

แบบสอบถามภาวะปวดประจำเดือน

แบบสอบถามภาวะปวดประจำเดือน

1. คุณอายุเท่าไร
 18-20 ปี 21-23 ปี
2. คุณมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่อไร
 7-10 ปี 11-16 ปี 16 ปีขึ้นไป
3. คุณเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วหรือยัง(สามารถข้ามคำถามได้)
 มี ไม่มี
4. คุณเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่อไร(สามารถข้ามคำถามได้)
 มี เมื่ออายุ..... ไม่เคยมี
5. คุณรู้สึกเจ็บขณะมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ (สามารถข้ามคำถามได้)
 ใช่ ไม่ใช่ ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์
6. คุณเคยรับประทานยาคุมกำเนิดหรือไม่
 เคยรับประทาน ไม่เคยรับประทาน
7. คุณกำลังใช้ยาคุมกำเนิดอยู่หรือไม่
 ใช่ ไม่ใช่
8. คุณเคยตั้งครรภ์หรือไม่
 มี ไม่มี
9. คุณมีอาการปวดช่วงมีประจำเดือนหรือไม่
 ใช่ รับประทานยาแก้ปวดแต่ก็ยังมีอาการปวด จนต้องหยุดทำกิจวัตรประจำวัน
 ใช่ มีอาการปวดมากจนต้องรับประทานยาแก้ปวด เพื่อให้สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้
 ใช่ มีอาการปวดเมื่อวันแรกของการมีประจำเดือน

ไม่มีอาการปวดใด ๆ

10. ในช่วงที่มีประจำเดือนคุณขาดเรียน/หยุดทำงาน เพราะมีอาการปวดหรือไม่

ใช่ ฉันหยุดเรียนหยุดทำงาน 1 วันหรือมากกว่านั้นในทุกเดือนที่มีประจำเดือน

ไม่ ในช่วงมีประจำเดือนฉันสามารถไปเรียน/ทำงานได้ทุกวันแต่ต้องใช้ยาแก้ปวด

ไม่ขาดเรียน/หยุดทำงาน

11. คุณมีอาการปวดอุ้งเชิงกราน (บริเวณท้องน้อย) ในช่วงเวลาอื่นๆ ขณะมีประจำเดือนระหว่างทำกิจกรรม (นอกเหนือจากมีประจำเดือน)หรือไม่

ใช่ ฉันต้องใช้ยาแก้ปวดระหว่างมีระดู

ใช่ ฉันต้องขาดเรียนเพราะอาการปวดอุ้งเชิงกรานระหว่างมีประจำเดือน

ใช่ ไม่สามารถทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้เพราะปวดขณะมีประจำเดือน

ไม่มีอาการปวด

12. คุณรู้สึกปวดท้องน้อยเมื่อออกกำลังกายหรือไม่

ใช่

ไม่ใช่

13. คุณมีประวัติครอบครัวเกี่ยวกับเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่หรือไม่

ใช่ ฉันมีญาติสนิท แม่ ย่า/ยาย พี่สาว/น้องสาว ป้า เป็นเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ไม่มีใครในครอบครัวของฉันเป็นเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดที่

ฉันไม่ทราบ

ภาคผนวก ฉ

เอกสารประกาศรับสมัครผู้สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย





รับสมัครผู้สนใจเข้าร่วม โครงการวิจัย

“ผลของมณีเวชต่อการลดภาวะปวด
ประจำเดือนในสตรีวัยเจริญพันธุ์”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการลดภาวะปวดประจำเดือนด้วยมณีเวช
2. เพื่อเป็นทางเลือกในการนำมณีเวชมาช่วยรักษาในภาวะประจำเดือน

คุณสมบัติ

- นักศึกษาเพศหญิงอายุ 18-23 ปี
- มีประจำเดือนมาปกติ
- มีภาวะปวดประจำเดือน
- ยินดีเข้าร่วมตลอดโครงการวิจัย



ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับ

- นำท่ากายบริหารของมณีเวชมาเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลในภาวะปวดประจำเดือน
- ช่วยปรับสมดุลโครงสร้างกระดูกและข้อต่อของออสลามัคร
- วิธีป้องกันการบาดเจ็บในระบบกล้ามเนื้อและกระดูก

สนใจติดต่อ

นางสาวฐษัยตี สาอะ

FB: Suhaltee sa-at

Tel: 082-820-4883

นางสาวสามิเราะห์ ดิง

FB: Rose candy

Tel: 084-5863-696

งานวิจัยนี้ดูแลและควบคุมโดย

อาจารย์วัฒน์ ทะยิยะทยา

อาจารย์ศรินทร์รัตน์ จิตจำ

เบอร์โทร 081-631-8083

เบอร์โทร 080-699-6090

ภาคผนวก ข

สมุดบันทึกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย



ภาคผนวก ซ

ตารางวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS



Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	q10	7.85	20	1.182	.264
	r10	5.10	20	1.373	.307

