

การรักษาอาการปวดเข่าเรื้อรังในผู้สูงอายุโดยไม่ใช้ยาลดปวดในทางการแพทย์แผนปัจจุบันและ การแพทย์ทางเลือก

TREATING CHRONIC KNEE PAIN IN THE ELDERLY WITHOUT USING PAIN RELIEVERS IN MODERN MEDICINE AND ALTERNATIVE MEDICINE

อรวรรณ สิ้นไพบูลย์เลิศ *¹ ตู๋เหลียง ¹ ธวัช บุรณถาวรสม ¹

ภณทิรา จิตราธิวัฒน์ ¹

Orawan Sinpaiboonlert *¹ Du Liang ¹ Tawat Buranatawonsom ¹

Phanthira Chitrathivat ¹

¹ สาขาการแพทย์แผนจีน วิทยาลัยสหเวชศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

¹ Program of Traditional Chinese Medicine, College of Health Allied

Suan Sunandha Rajabhat University

* E-mail ผู้รับผิดชอบบทความ (Corresponding Author): Orawan.Si@ssru.ac.th

บทคัดย่อ

การรักษาอาการปวดเข่าเรื้อรังในผู้สูงอายุโดยไม่ใช้ยาลดปวดเป็นการทบทวนวรรณกรรมตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือก ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่ไม่ใช้ยาทานแก้ปวด ประกอบไปด้วย การฉีดยาแก้ปวด มีฤทธิ์ยับยั้งกระบวนการอักเสบของเนื้อเยื่อร่างกาย ช่วยลดการอักเสบเฉพาะจุด การฉีดยาชาข้อเทียม สามารถลดการปวด การอักเสบ เพิ่มการเคลื่อนไหวข้อได้ดีขึ้น การฉีดยาเกล็ดเลือด PRP สามารถกระตุ้นให้มีการหลั่งสารเคมีเพื่อช่วยซ่อมแซมและสร้างเนื้อเยื่อใหม่เร็วกว่ากลไกปกติ เพิ่มของเหลวในข้อเข่าลดแรงเสียดทาน ช่วยลดปวด ฟันฟุข้อต่อ เส้นเอ็น และกล้ามเนื้อต่าง ๆ

การรักษาอาการปวดเข่าเรื้อรังทางแพทย์แผนจีน ประกอบไปด้วย การฝังเข็ม สามารถบรรเทาอาการปวดเข่าได้ในกรณีที่ไม่สามารถผ่าตัดได้ การนวดทุยหนา สามารถผ่อนคลายกล้ามเนื้อและกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต การครอบแก้ว ช่วยลดอาการบวม และยังสามารถบรรเทาอาการปวดได้ การใช้สมุนไพรจีน ประกอบด้วย ตู๋หัว(独活) ซื่อซิน(细辛) ผางเฟิง(防风) จินเจียว(秦艽) ซางจีเจิง(桑寄生) ตู๋จิ่ง(杜仲) สรรพคุณสามารถบรรเทาอาการข้อปวด ชา อักเสบ และลดอาการบวมได้

การรักษาอาการเข่าเสื่อมโดยการแพทย์แผนไทย ประกอบไปด้วย ออกกำลังกายแบบถูกวิธีลดต้นกระตุ้นการทำงานของธาตุลมทำให้เลือดลมไปเลี้ยงกล้ามเนื้อรอบเข่าและขาได้ดี สามารถลดอาการปวดได้ การนวดแผนไทย สามารถทำให้เลือดไหลเวียนดี กล้ามเนื้อคลาย ลดอาการตึงของกล้ามเนื้อ และเส้นเอ็นลดลงได้ การพอกเข่าด้วยสมุนไพร ช่วยบรรเทาอาการปวดข้อเข่า อาการปวดเสียวในข้อเข่า คลายกล้ามเนื้อ และอาการปวดจากข้อเข่าเสื่อมได้ โปรแกรมการเจริญสติเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม สามารถลดการทำงาน

ระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก เพิ่มการหลั่งสารเอ็นโดฟิน ลดการหลั่งสารนอร์อิพิเนพรีน ทำให้ระดับแลคเตทลดลง อาการปวดเข่าจึงลดลงได้

คำสำคัญ: อาการปวดเข่าเรื้อรัง; การรักษา; ไม่ใช้ยาลดปวด; ทบทวนวรรณกรรม

ABSTRACT

Treatment of chronic knee pain in the elderly without using pain relievers is a literature review based on the principles of modern and alternative medicine. In modern medicine that does not use painkillers, it includes: Steroid injections it has the effect of inhibiting the inflammatory process of body tissues. Helps reduce inflammation at specific points. Artificial synovial fluid injection can reduce pain, inflammation, and improve joint movement. Injecting PRP platelets can stimulate the release of chemicals to help repair and rebuild tissue faster than normal mechanisms. Increase fluid in the knee joint, reduce friction, help reduce pain, and restore joints, tendons, and muscles. Treatment of chronic knee pain using traditional Chinese Medicine includes: Acupuncture can relieve knee pain in cases where surgery is not possible. Tui Na massage can relax muscles and stimulate blood circulation. Cupping helps reduce swelling. And can also relieve pain. The use of Chinese herbs includes Du Hua (独活), Xi Xin (细辛), FangFeng (防风), QinJiao (秦艽), Shang Jisheng (桑寄生), and DuZhong (杜仲) Properties can relieve joint pain, numbness, inflammation, and reduce swelling.

Treatment of knee osteoarthritis using Thai traditional medicine includes: Rishi Datton exercise Stimulates the work of the air element, causing blood to flow well to the muscles around the knees and legs. So it can reduce pain. Thai massage can improve blood circulation, reduce muscle stiffness and tendons can be reduced. Knee wrap with herbs helps relieve knee joint pain sensational pain in the knee joint muscle relaxant and pain from osteoarthritis. Mindfulness program to relieve knee pain in elderly people with osteoarthritis. Can reduce the work of the autonomic nervous system, the sympathetic nervous system. Increase the secretion of endorphins Reduce the secretion of norepinephrine. Reduces lactate levels Knee pain can be reduced.

Keywords: Chronic Knee Pain; Treatment; Do not use pain relievers; Literature review

1. โรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ

อาการปวดตามข้อเรื้อรังในผู้สูงอายุ ซึ่งสัญญาณหนึ่งของโรคข้อเสื่อม โดยส่วนใหญ่มักเกิดบริเวณข้อเข่า⁴ สาเหตุมาจากเข่ารับน้ำหนักตัวมากเกินไป การยกของหนักเป็นเวลานาน และอายุที่เพิ่มมากขึ้นทำให้น้ำหล่อเลี้ยงเข่าลดลง[1] อาการปวดตามข้อกระดูกอ่อนที่เป็นส่วนผิวสัมผัสและรองรับน้ำหนักของข้อเข่า เกิดการสึกหรอเสื่อมสภาพของผิวข้อไม่เรียบ เมื่อเคลื่อนไหวมักมีเสียงดังในข้อ และการเสียดสีกันของพื้นผิวกระดูกอ่อนบริเวณข้อ จะกระตุ้นให้เกิดการอักเสบที่เยื่อหุ้มข้อ การอักเสบจะมีกระบวนการสร้างน้ำไขข้อที่คุณภาพไม่ดี ทำให้มีอาการเข่าบวมปวดตึงในข้อเข่า เมื่อเกิดการอักเสบขึ้นบ่อยครั้ง การสึกหรอก็จะมากขึ้น ทำให้เกิดกระดูกงอกที่ผิวข้อตามมา[8] สุดท้ายจะทำให้เกิดการผิดรูปของข้อเข่า เกิดมีภาวะขาโก่ง ปวดและส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันได้

2. การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุโดยการแพทย์แผนปัจจุบันที่ไม่ใช้ยาทานแก้ปวด

การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุโดยการแพทย์แผนปัจจุบันที่ไม่ใช้ยาทานแก้ปวด[10] คือ การลดปวดโดยไม่ใช้สารเคมี ประกอบด้วย การฉีดยาต้านการอักเสบ การฉีดยาน้ำไขข้อเทียม การฉีดยาพลาสมาที่มีเกล็ดเลือดเข้มข้น สามารถลดการอักเสบ และช่วยหล่อลื่นและลดแรงกระแทกในช่องข้อเข่าเพื่อชะลอการเสื่อมได้

1. ฉีดยาต้านการอักเสบ (Steroid) คือ การฉีดยาต้านการอักเสบที่ผสมกับยาชาเข้าไปในข้อเข่า ซึ่งจะออกฤทธิ์เร็ว ช่วยลดการปวดและอักเสบได้ภายใน 24 – 48 ชั่วโมง และอยู่ได้นานถึง 12 สัปดาห์ ไม่ควรฉีดเกิน 4 ครั้งในแต่ละปี โดยยาต้านการอักเสบมีฤทธิ์ยับยั้งกระบวนการอักเสบของเนื้อเยื่อร่างกาย ช่วยลดการอักเสบเฉพาะจุด ออกฤทธิ์ได้อย่างรวดเร็ว ลดอาการปวดอักเสบได้ภายใน 24 – 48 ชั่วโมง เหมาะสำหรับผู้ที่ปวดข้อเข่าจากการอักเสบที่รับประทานยาแล้วไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยที่กินยาต้านการอักเสบไม่ได้ ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ คือ ความเสียหายของเนื้อเยื่อบริเวณข้อเข่า จากสเตียรอยด์จะทำให้ชั้นผิวบริเวณที่ฉีดบางลงและสีผิวเปลี่ยนไป และมีโอกาสติดเชื้อเพิ่มขึ้นได้ และยังสามารถพบการแพ้ยาสเตียรอยด์ในคนไข้บางรายได้

2. ฉีดยาน้ำไขข้อเทียม (Hyaluronic Acid) คือ การฉีดยาน้ำไขข้อเทียม หรือสารหล่อลื่นประเภทกรดไฮยาลูโรนิก เพื่อช่วยหล่อลื่นและช่วยดูดซับแรงกระแทกเข้าไปที่ช่องข้อเข่าโดยตรง ทำให้พื้นผิวกระดูกอ่อนไม่เกิดการเสียดสี ประสิทธิภาพการรักษาประมาณ 3 – 6 เดือน และสามารถฉีดซ้ำได้ตามความเหมาะสมและคำแนะนำของแพทย์ จุดเด่นของการรักษา โดยการฉีดยาน้ำไขข้อเทียมสามารถลดการปวด การอักเสบ เพิ่มการเคลื่อนไหวข้อได้ดีขึ้น เหมาะสำหรับคนไข้ข้อเข่าเสื่อมระยะเริ่มต้นถึงปานกลาง และคนไข้ที่รับประทานยาแก้ปวด และแก้อักเสบร่วมกับการทำกายภาพแล้วอาการข้อเสื่อมไม่ดีขึ้น คนไข้ที่เข่าไม่ได้อักเสบชัดเจนจะต้องฉีดยาต้านการอักเสบ คนไข้ที่รอการผ่าตัดหรือไม่พร้อมผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และคนไข้ที่ไม่สามารถผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้ เนื่องจากกรดไฮยาลูโรนิกที่ใช้ส่วนใหญ่สกัดจากสัตว์ปีกหรือหอยนางรม จึงไม่แนะนำในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ไข่หรือสัตว์ปีก ข้อจำกัดการรักษา การฉีดยาน้ำไขข้อเทียมลดปวดได้ช้ากว่าการฉีดยาต้านการอักเสบ ในผู้สูงอายุที่มีโรคข้อเข่าเสื่อมชนิดรุนแรง มีการเสียหายของข้อหรือข้อผิดรูปมาก ไม่แนะนำให้ฉีดยาน้ำไขข้อเทียม

3. ฉีดยาพลาสมาที่มีเกล็ดเลือดเข้มข้น (Platelet Rich Plasma) คือ การฉีดยาพลาสมาที่มีเกล็ดเลือดเข้มข้นของผู้ป่วย ซึ่งผ่านกระบวนการปั่นแยกเอาเม็ดเลือดแดงและเม็ดเลือดขาวออกจนเหลือเฉพาะเกล็ดเลือดและสารเร่งการเจริญเติบโตที่มีความเข้มข้นสูงเพียงพอและเหมาะสมต่อการรักษา เพื่อฉีดกลับเข้าไปยังบริเวณที่บาดเจ็บและตำแหน่งที่ต้องการรักษา จุดเด่นของการรักษา คือ เกล็ดเลือดเข้มข้นของผู้ป่วย (PRP) สามารถกระตุ้นให้มีการหลั่งสาร

เพื่อซ่อมแซมและสร้างเนื้อเยื่อใหม่เร็วกว่ากลไกปกติ เพิ่มของเหลวหล่อลื่นที่ช่วยลดแรงเสียดทาน ช่วยลดปวด ฟันฟู กระดุก ข้อต่อ เส้นเอ็น กล้ามเนื้อต่าง ๆ ของร่างกาย การรักษาแบบนี้เหมาะสำหรับ ผู้ป่วยที่อายุน้อยไม่มาก อาการเสื่อมของข้ออยู่ในระยะเริ่มแรก กระดุกอ่อนยังไม่เสียหายมาก ผู้ป่วยที่รับประทานยาแก้ปวดและแก้อักเสบร่วมกับการทำกายภาพแล้วยังไม่ดีขึ้น ผู้ป่วยที่ไวต่อยาต้านการอักเสบ (NSAIDs) เช่น ไอบูโพรเฟน เป็นต้น และผู้ป่วยที่ไม่สามารถฉีดสเตียรอยด์ได้ ข้อจำกัดในการรักษา ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมรุนแรง ผู้ที่กำลังอักเสบและติดเชื้อในระยะลุกลาม ผู้ที่เป็นโรคเลือดหรือมีภาวะเลือดออกผิดปกติที่ต้องใช้ยาต้านการแข็งตัวของเลือด ผู้ป่วยโรคโลหิตจาง หรือสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ ไม่แนะนำวิธีการฉีดเกล็ดเลือด PRP

3. การรักษาอาการปวดเข่าเรื้อรังทางแพทย์แผนจีน

ข้อเข่าเสื่อมตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน จัดอยู่ในกลุ่มปี้เจ็งหรือกลุ่มอาการปวด[9] เกิดจากเสียขี้นิดลม ความเย็น ความชื้น และความร้อน อุดกั้นเส้นจิงลั่ว ส่งผลถึงการขับเคลื่อนของขี้นิดและเลือดในร่างกาย เคลื่อนไหวไม่สะดวก จึงเกิดการอุดกั้นทำให้มีอาการปวด การรักษาอาการปวดเข่าเรื้อรังทางแพทย์แผนจีน ประกอบด้วย การฝังเข็ม การนวดทุยหนา การใช้สมุนไพรจีน การครอบแก้ว สามารถลดปวด ลดบวม คลายกล้ามเนื้อ กระตุ้นการไหลเวียนโลหิตต่าง ๆ

1. การฝังเข็ม ในปัจจุบัน มีหลักฐานสนับสนุนจากงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารชั้นนำ ของโลกว่าการฝังเข็ม มีประโยชน์ในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ทั้งองค์การอนามัยโลก สมาคมความร่วมมือโรคข้อแห่งยุโรป (EULAR) และสถาบันสุขภาพแห่งชาติของอเมริกา (NIH)[7] ต่างยอมรับประสิทธิผลของการฝังเข็มในโรคข้อเข่าเสื่อม ในปี ค.ศ. 1996 องค์การอนามัยโลก ได้จัดประชุมฝังเข็มที่เมือง CERVIA ประเทศอิตาลี จัดให้การฝังเข็มในอาการปวดเข่า (อ้างอิงงานวิจัยการฝังเข็มในข้อเข่าเสื่อมทั้งหมด) อยู่ในกลุ่มโรค CATEGORY ONE คือ เป็นกลุ่มโรคที่มีงานวิจัยยืนยันน่าเชื่อถือว่ามีประสิทธิภาพในการรักษาด้วยฝังเข็ม ผู้ป่วยที่เหมาะสมกับการใช้ฝังเข็มสำหรับรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม คือ 1.1 อาการเข่าเสื่อมไม่รุนแรงถึงขั้นต้องพิจารณาการรักษาโดยการผ่าตัด สามารถเลือกใช้การฝังเข็ม ร่วมกับการรักษาแบบประคับประคองโดยไม่ใช้ยา รักษาพร้อมกับวิธีอื่น เช่น การแนะนำให้ลดน้ำหนักตัว ร่วมกับการแนะนำการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า เป็นต้น และในกลุ่มคนไข้ที่มีการรักษาโดยใช้ยา ร่วมในการลดการปวดเข่า รายงานวิจัยพบว่า การฝังเข็มช่วยลดการใช้ยา กลุ่ม NSAIDS ได้ 1.2 อาการเข่าเสื่อมรุนแรงถึงขั้นต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด แต่แพทย์ไม่สามารถให้การรักษาด้วยการผ่าตัด ได้แก่ ผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพที่เป็นอุปสรรคในการผ่าตัด ผู้ป่วยปฏิเสธการผ่าตัด ซึ่งกรณีเหล่านี้อาจพิจารณาเลือกใช้การฝังเข็ม เพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าได้

2. การนวดทุยหนา เป็นการรักษาเข่าเสื่อมด้วยการนวดกดจุด สามารถผ่อนคลายกล้ามเนื้อและกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต มีผลดีต่อการลดปวดเฉพาะที่ จึงสามารถช่วยลดความเสียหายของเนื้อเยื่อ ข้อต่อ และหลีกเลี่ยงการทำให้เกิดการอักเสบที่รุนแรงยิ่งขึ้นได้

3. การครอบแก้ว ช่วยลดอาการบวมและบรรเทาอาการปวดได้ การครอบแก้วอย่างเหมาะสมสามารถส่งเสริมการไหลเวียนโลหิตและปรับปรุงการไหลเวียนของเลือดในบริเวณที่ได้รับผลกระทบ จึงช่วยบรรเทาอาการปวดข้อได้ โดยมีผลการรักษาช่วยลดความเสียหายของข้อต่อและอาการปวดข้อได้

4. การใช้สมุนไพรจีน ประกอบไปด้วย

4.1 ตูหัว(独活)รากแห่งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Angelica pubescens* Maxim. f., *A. biserrata* Shan et Yuan วงศ์ Apiaceae (Umbelliferae) การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดเอทานอลสาร

columbianetin acetate, columbianetin, columbianetin-D-glucopyranoside และ osthol มีฤทธิ์ยับยั้งการรวมกลุ่มของเกล็ดเลือดในหนูขาวและหนูถีบจักร สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ช่วยให้การเดินของหัวใจหนูขาวและหนูถีบจักรเป็นปกติ สาร osthol มีฤทธิ์ระงับปวดและต้านอักเสบในหนูถีบจักร การศึกษาทางคลินิก: ผู้ที่มีสรรพคุณบรรเทาอาการข้ออักเสบ ปวดเมื่อยและการชาจากการกระทบลมเย็นและความชื้นภายนอกโดยทั่วไปมักไม่ใช้เดี่ยว แต่จะใช้เป็นส่วนประกอบของตำรับยาต้านอักเสบและเสริมระบบภูมิคุ้มกัน

4.2 ซีซิน(细辛) รากและลำต้นใต้ดินที่ทำให้แห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Asarum heterotropoides* Fr. Schmidt var. *mandshuricum* (Maxim.) Kitag., *A. sieboldii* Miq., *A. sieboldii* Miq. var. *seoulense* Nakai วงศ์ Aristolochiaceae การศึกษาทางเภสัชวิทยา: ยาต้มและน้ำมันหอมระเหยมีฤทธิ์ระงับปวดและลดไข้ น้ำมันหอมระเหยและสารสกัดเอทานอลมีฤทธิ์ช่วยให้การทำงานของระบบทางเดินหายใจดีขึ้น สารออกฤทธิ์ คือ methyleugenol มีฤทธิ์คลายหลอดลม และ higenamine สามารถกระตุ้นตัวรับบีตา จึงมีฤทธิ์คลายกล้ามเนื้อเรียบและบำรุงหัวใจ นอกจากนี้ สารสกัดเอทานอลมีฤทธิ์เพิ่มความแรงและความเร็วในการเดินของหัวใจ เพิ่มการไหลเวียนในหลอดเลือดหัวใจ น้ำมันหอมระเหยมีฤทธิ์ ลดความดันโลหิต ด้านการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉพาะที่ เพิ่มความต้านทานต่อภาวะเลือดมีออกซิเจนน้อยที่เกิดจากสภาวะที่มีความกดอากาศต่ำ และกดระบบประสาทส่วนกลาง ซีซินมีฤทธิ์ทำให้สงบ ระงับอาการแพ้ เพิ่มการไหลเวียนของเลือด และต้านเชื้อแบคทีเรียหลายชนิด

4.3 ผางเพิง(防风) รากแห้งของพืชที่มีชื่อวิทยาศาสตร์ว่า *Saposhnikovia divaricata* (Turcz.) Schischk. วงศ์ Apiaceae (Umbelliferae) การศึกษาทางเภสัชวิทยา: สารสกัดน้ำและสารสกัดแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ลดไข้ ระงับปวด และลดอาการบวมอักเสบ สารที่มีฤทธิ์ระงับปวด ได้แก่ น้ำมันหอมระเหย สารกลุ่ม chromones, coumarins, polyacetylenes และ 1-acylglycerols เมื่อทดลองในหนูถีบจักร พบว่า สารที่มีฤทธิ์แก้ปวดแรงที่สุดคือ สารกลุ่ม chromones ได้แก่ สาร divaricatol, ledebouriellol และ hamaudol นอกจากนี้ สารสกัดน้ำมีฤทธิ์ต้านจุลชีพหลายชนิด มีฤทธิ์ต้านช็อค สาร cimifugin, hamaudol และ 5-O-methylvisaminol มีฤทธิ์ลดความดันโลหิต และสารกลุ่มพอลิแซ็กคาไรด์มีฤทธิ์ต้านออกซิเดชัน การศึกษาทางคลินิก: โดยทั่วไปผางเพิงมักไม่ใช้เป็นสมุนไพรเดี่ยว ส่วนใหญ่จะใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยาจีนเพื่อรักษาอาการปวดศีรษะ ไข้หวัด อาการปวดเมื่อยตามมือเท้าเนื่องจากลมชื้น โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางเดินอาหาร และใช้เป็นส่วนประกอบในตำรับยารักษาอาการผื่นแดง คันตามผิวหนัง

4.4 ชินเจียว(秦艽) ชื่อวิทยาศาสตร์: *Gentiana macrophylla* การรักษาทางคลินิก: ระบายความคั่งของความชื้นที่ทำให้ปวด รักษาอาการอัมพาตครึ่งซีก บรรเทาอาการกระดูกของเส้นเอ็น บรรเทาอาการเจ็บปวดของข้อต่อกระดูก รักษาอาการตีตันที่เกิดจากร้อนชื้น รักษาโรคขาดสารอาหารในเด็ก ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดรุนแรงมาเป็นเวลานาน ปัสสาวะมาก ท้องเสีย

4.5 ซางจีเซิง(桑寄生) ชื่อวิทยาศาสตร์: *Taxillus chinensis* รสยา ขม หวาน ทำให้สมดุล เข้าสู่เส้นลมปราณตับ และไต สามารถบำรุงตับและไต ทำให้กระดูกและเส้นเอ็นแข็งแรง ขับลมและความชื้นทะลงเส้นลมปราณจึงล้น บำรุงล่อเลี้ยงเลือด ระงับการแท้งบุตร การศึกษาทางคลินิก: ลม ความชื้นมากระทบ ทำให้ปวดอาการปวดที่รักษาได้ดี คือ ปวดเอว หัวเข่า เส้นเอ็น และกระดูกไม่มีแรง ประจำเดือนมาไม่ปกติ เลือดออกขณะตั้งครรภ์ การเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ไม่สงบ เวียนหัวตาลาย

4.6 ตู๋จั่ง(杜仲) ชื่อวิทยาศาสตร์: *Achyranthes bidentata* เป็นพืชที่พบในอินเดีย เนปาล จีน และญี่ปุ่น รสยา หวานผสมเผ็ด อุ่น เข้าสู่เส้นลมปราณ ตับและไต สรรพคุณและรักษา บำรุงตับและไต ทำให้กระดูกและเส้นเอ็นแข็งแรง ระวังการแท้งบุตร รักษาอาการปวดเอวและหลัง อาการอ่อนแรง ปัสสาวะเล็ด อาการคันในช่องคลอด การเคลื่อนไหวของครรภ์ไม่สงบ ความดันสูง การออกฤทธิ์รักษาอาการปวดทางการแพทย์แผนจีน ตู๋จั่งบำรุงตับและไต ช่วยขจัดลมและความชื้น ที่เป็นสาเหตุของอาการปวด

4. การรักษาอาการปวดเข่าเรื้อรังโดยการแพทย์แผนไทย

อาการปวดเข่าเรื้อรังทางการแพทย์แผนไทย จัดอยู่ในกลุ่มจับโป่ง หมายถึง โรคลมชนิดหนึ่ง ที่ทำให้มีอาการปวดบวมตามข้อ มีน้ำใสในข้อ โดยเฉพาะข้อเข่า และข้อเท้า แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ จับโป่งน้ำ และจับโป่งแห้ง โรคลมจับโป่งเข่า เป็นโรคลมชนิดหนึ่งที่ทำให้ข้อต่อหลวม มีน้ำในข้อ ชัดในข้อ การรักษาประกอบด้วย การใช้ยาสมุนไพร การนวด การประคบสมุนไพร การพอกยาสมุนไพร การบริหารกล้ามเนื้อ เพื่อกระตุ้นการทำงานของธาตุลม ทำให้เลือดลมไปเลี้ยงกล้ามเนื้อรอบเข่าได้ดี

1. ออกกำลังกายแบบฤๅษีดัดตน[2] ตามทฤษฎีทางการแพทย์แผนไทยได้กล่าวไว้ว่า อาการปวดจะสัมพันธ์กับธาตุลมเป็นหลัก ปัจจัยข้างต้นจะส่งผลกระทบต่อธาตุอื่นๆในร่างกาย ทำให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็น (ธาตุดิน) แข็งตึงขาดความยืดหยุ่น เกิดการอักเสบ (ธาตุไฟ) และเกิดการอักเสบของเลือด (ธาตุน้ำ) ทำให้การไหลเวียนของเลือดไม่ดี (ธาตุลม) ทำให้ธาตุทั้งสี่เสียสมดุลไป ดังนั้นการออกกำลังกายแบบฤๅษีดัดตนจะช่วยบรรเทาอาการปวดบริเวณเข่าและขา โดยกระตุ้นการทำงานของธาตุลม ทำให้เลือดลมไปเลี้ยงกล้ามเนื้อ ยับยั้งการบวม

2. การนวดแผนไทย[5] การนวดไทยเพื่อรักษาโรคอาการปวดข้อเข่าและอาการข้อเข่าฝืด ประกอบไปด้วย 1) การกดจุดสัญญาณข้อเข่า ช่วยบังคับเลือดและความร้อนเข้าเข่าและสะบ้าเข่า 2) กดจุดสัญญาณขา ด้านนอกและขาภายในช่วยบังคับเลือดและความร้อนไปทั่วขาต้านอกถึงปลายเท้า จึงสามารถลดอาการปวดข้อเข่าลง ทำให้ระบบไหลเวียนของเลือดดีขึ้น กล้ามเนื้อคลายจึงสามารถลดอาการตึงของกล้ามเนื้อ และเส้นเอ็นลดลง ทำให้ข้อเข่าเคลื่อนไหวได้มากขึ้น

3. การพอกเข่าด้วยสมุนไพร[3] การพอกเข่าด้วยยาสมุนไพรช่วยบรรเทาอาการปวดข้อเข่า อาการปวดเสียวในข้อเข่า ทั้งยังช่วยคลายกล้ามเนื้อและอาการปวดจากข้อเข่าเสื่อมได้ สมุนไพรที่ใช้ คือ เถาวัลย์เปรียง งามดำ เพชรสังฆาต หนุ้าหนวดแมว ซึ่งเป็นสมุนไพรชนิดมีฤทธิ์ด้านการอักเสบ สามารถยับยั้งการบวม และสามารถระงับความปวดได้

4. โปรแกรมการเจริญสติเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม[6] การเจริญสติเป็นแนวทางเลือกหนึ่ง สามารถใช้ลดอาการปวดเรื้อรังได้ เนื่องจากการเจริญสติสามารถทำให้จิตใจสงบ ลดการตอบโต้ต่อสิ่งเร้าต่างๆ ส่งผลให้การเผาผลาญของร่างกาย การเต้นของหัวใจ และความดันโลหิตลดลง การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติกลดลง มีการหลั่งสารเอ็นโดฟินมากขึ้น สารนอร์อิพิเนพรีนเป็นตัวกระตุ้นให้กล้ามเนื้อและกระดูกผลิตแลคเตทในร่างกาย การที่นอร์อิพิเนพรีนลดลง จะทำให้ระดับแลคเตทลดลงด้วย กล้ามเนื้อจึงเกิดการคลายตัวมากขึ้น ส่งผลให้อาการปวดเข่าลดลงได้

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. หลัวกัง หวงจั้นเทา[13] ได้ทำวิจัยรักษาคนไข้ปวดเข่าเรื้อรัง จำนวน 99 คน ตั้งแต่ เดือน มิถุนายน พ.ศ.2553 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ.2556 โดยแบ่งกลุ่มคนไข้ตามตารางสุ่ม โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม ใช้การรักษาโดยกินยาต้านรับซีตงฟาง(膝痛方) จำนวน 49 ราย กลุ่มทดลอง ใช้การรักษาโดยกินยาต้านรับซีตงฟาง(膝痛方)ร่วมกับการอบสมุนไพรจีน จำนวน 50 ราย โดยศึกษา ผลข้างเคียง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปวด (TNF - α), (COX - 2), (IGF - 1) ประสิทธิภาพการรักษา พบว่าหลังการรักษา 1 เดือน ค่า (TNF - α), (COX - 2) ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม ค่า(IGF - 1) มากกว่ากลุ่มควบคุม โดยมีนัยยะทางสถิติ ($P < 0.05$) และค่าความเจ็บปวด (VAS) ลดน้อยลงมากกว่ากลุ่มควบคุม และค่า HSS、QOL สูงกว่ากลุ่มควบคุมโดยมีนัยยะทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยค่าผลข้างเคียงไม่มีผลทางสถิติ($P < 0.05$) สรุปผลการรักษาต้านรับซีตงฟาง (膝痛方) ร่วมกับการอบสมุนไพรจีน รักษาอาการปวดเข่า มีประสิทธิผลดี ปลอดภัย ช่วยบรรเทาปวด และยังเพิ่มความสามารถการเคลื่อนไหวของข้อเข่า และคุณภาพชีวิต

2. เฉาเหว่ยเฉินและคณะ[14] ศึกษาการทำวิจัยเรื่อง “กลไกการออกฤทธิ์ของตำรับตุ๋นหัวจี้เซิงถึงต่อการสลายตัวของกระดูกอ่อนในรูปแบบกระต่ายของโรคข้อเข่าเสื่อม” ตำรับตุ๋นหัวจี้เซิงถึงเป็นตำรับยาของแพทย์แผนจีนที่รักษาโรคข้อเข่าเสื่อม ในการศึกษาครั้งนี้ ผลการรักษาของตำรับตุ๋นหัวจี้เซิงถึง คือ การสลายตัวของกระดูกอ่อนในโมเดลกระต่ายที่ตรวจสอบแล้วว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ในข้อเข่าของกระต่ายนั้นเอ็นไขว้หน้าขาด (anterior cruciate ligament transection, ACLT) ที่เป็นการชักนำให้เกิดการทดลองโรคข้อเข่าเสื่อม ในตอนท้ายของสัปดาห์ที่ 6 กระต่าย 30 ตัว ที่เป็น ACLT ได้ถูกหารออกเป็น 6 กลุ่ม กลุ่มที่มีการควบคุม กลุ่มที่ใช้ตำรับตุ๋นหัวจี้เซิงถึง และกลุ่มที่เป็น Osaminethacine (OSA) โดยจะติดตามไปอีก 4 สัปดาห์ และอีก 3 กลุ่มที่เหลือที่มีกระต่ายที่เป็น ACLT จะไม่ได้รับการรักษากับตำรับตุ๋นหัวจี้เซิงถึงและ OSA ซึ่งจะปล่อยไปเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ผลสรุปพบว่าในสัปดาห์สุดท้ายคือ สัปดาห์ที่ 6 หลังจากผ่าตัด มีนัยสำคัญในกลุ่มควบคุมมีการเสื่อมของเนื้อเยื่อเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มปกติ ในกลุ่มควบคุมค่า mean ของคะแนนความเสื่อมของเนื้อเยื่อมีผลเพิ่มขึ้นในสัปดาห์ที่ 10 และมีนัยสำคัญในกลุ่มที่ใช้ตำรับตุ๋นหัวจี้เซิงถึง ที่ค่า mean ลดลงเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม เพื่อวิจัยศึกษาภาพกลไก ระดับการแสดงของ VEGF และ HIF-1 α ได้มีการตรวจพบ ซึ่งระดับการแสดงของ VEGF mRNA and HIF-1 α mRNA ลดลงในกลุ่มปกติ ระหว่างนั้นการทำงานได้เพิ่มขึ้นเล็กน้อยในกลุ่มควบคุม ยังไงก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกันในกลุ่มที่เหมือนกัน การทำงานของ VEGF and HIF-1 α ลดลงอย่างเห็นได้ชัดในกลุ่มที่ใช้ตำรับตุ๋นหัวจี้เซิงถึง สรุปได้ว่า ผลของตำรับตุ๋นหัวจี้เซิงถึงต่อการสลายตัวของกระดูกอ่อนในรูปแบบกระต่ายของโรคข้อเข่าเสื่อมและกลไกเกี่ยวข้องและมีผลต่อการยับยั้ง VEGF and HIF-1 α

3. มู่เจิงหลินและคณะ[16] ใช้แผ่นแปะตำรับจันจินหัวเสวี่ร่วมกับการประคบเย็นเฉพาะจุดในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม อาการบวมและอาการปวดของข้อเข่าหลังการผ่าตัดส่องกล้องข้อเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม (KOA) แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 31 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการรักษาด้วยการประคบเย็นด้วยน้ำแข็งหลังการผ่าตัด 3 ครั้งต่อวัน กลุ่มทดลองได้รับการรักษาด้วยการประคบเย็นด้วยน้ำแข็งหลังการผ่าตัด 3 ครั้งต่อวันร่วมกับใช้แผ่นแปะตำรับจันจินหัวเสวี่ที่จุดฝังเข็มเหลียงชิว เสวี่ไห่ จูซานหลี่ เฟิหลง ซานอินเจียว อินหลิงฉวน หยางหลิงฉวน ฉวนจง วันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 4 ชั่วโมง ทำการรักษาเป็นเวลา 7 วันทั้งสองกลุ่ม โดยศึกษาคะแนนความเจ็บปวดแบบ Visual Analog Scale (VAS) ทั้งสองกลุ่มก่อนและหลังการรักษาในวันที่ 1, 3, 5 และ 7 วัน และ

สังเกตการบวมของเข่าในตำแหน่งเหนือกระดูกสะบ้า 2 cm ตรงกึ่งกลางกระดูกสะบ้า และตำแหน่งใต้กระดูกสะบ้า 5 cm จากการศึกษาระสิทธิผลการรักษาในวันที่ 3, 5 และ 7 พบว่า คะแนนความเจ็บปวดแบบ Visual Analog Scale (VAS) ทั้งสองกลุ่มต่ำกว่าก่อนการรักษาอย่างมีนัยยะทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยกลุ่มทดลองค่าความปวดต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($P < 0.05$) การบวมของกระดูกสะบ้าส่วนบน 2 ซม. ในทั้งสองกลุ่มต่ำกว่าก่อนการรักษา ($P < 0.05$) และกลุ่มสังเกตการณ์ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($P < 0.05$) . ในวันที่ 1, 3, 5 และ 7 ของการรักษา ค่าการบวมของเข่าทั้งสองกลุ่มต่ำกว่าก่อนการรักษา ($P < 0.05$) ยกเว้นวันแรกของการรักษากลุ่มทดลองค่าการบวมมากกว่ากลุ่มควบคุม ($P < 0.05$) และในวันที่ 3, 5 และ 7 ของการรักษาทั้งสองกลุ่ม ค่าการบวมตำแหน่งใต้กระดูกสะบ้า 5 cm บวมน้อยกว่าก่อนการรักษา ($P < 0.05$) และ ยกเว้นวันแรกของการรักษา กลุ่มทดลองบวมมากกว่ากลุ่มควบคุม ($P < 0.05$) ประสิทธิผลรวมของกลุ่มทดลองมีร้อยละ 93.5 (29/31) ซึ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุมประสิทธิผลรวมร้อยละ 74.2% (23/31, $P < 0.05$) ใช้แผ่นแปะตำรับจันทน์หิวเสวยร่วมกับการประคบเย็นเฉพาะจุดสามารถลดอาการบวมและปวดข้อเข่าหลังการผ่าตัดของผู้ป่วย KOA ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้ผลดีกว่าการประคบเย็นเพียงอย่างเดียว

4.ไปเย่[13] ได้ทำการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ จำนวน 50 รายด้วยการฝังเข็มร่วมกับการรมยา ประสิทธิผลการรักษาดีมาก ผู้ป่วย 50 รายประกอบไปด้วย เพศชาย 14 ราย และหญิง 36 ราย มีอาการปวดเข่าในระดับที่แตกต่างกัน และจากผลเอ็กซเรย์ของข้อเข่าเสื่อมในระดับที่แตกต่างกัน ไม่สามารถยืดและงอได้ในระดับที่แตกต่างกัน อาการปวดชัดเจนที่สุดเมื่อลุกยืนในตอนเช้า นั่งหรือยืนเป็นเวลานานอาการปวดมากขึ้น เมื่อเคลื่อนไหวเล็กน้อยอาการดีขึ้น แต่เมื่อเคลื่อนไหวเป็นระยะเวลานานอาการจะหนักขึ้น การทดสอบสะบ้าลอย Floating patellar test (+) ผลตรวจเอ็กซเรย์มีการตีบแคบของช่องว่างข้อต่อ ฟันผิวข้อต่อขรุขระ มีกระดูกงอกเยื่อหุ้มข้อ (Joint capsule) เปลี่ยนรูป ในกรณีที่รุนแรง กระดูกอ่อนหรือกระดูกพจนจนหลุดจากผิวกระดูกต้นขา ผลการทดสอบในห้องปฏิบัติการ ค่าESR และ antistreptolysin "O" อยู่ในเกณฑ์ปกติ สารรูมาตอยด์ (-) และของเหลวในข้อพบสารอักเสบ ไปเย่ใช้การฝังเข็มร่วมกับการรมยา จุดหลักคือจุดกดเจ็บ จุดรองใช้จุดตู้เป้ ซีเหยียน เหลียงชีว เสวี่ไห่ และตำรายุ่ กรณีที่ถูกลมกระทำให้เพิ่มจุดเฟิงซือและเฟิงฝู กรณีที่ถูกความเย็นขึ้นกระทำให้เพิ่มจุดจู๋ซานหลี่และจุดอื่นๆ ฝังเข็มครั้งละ 30 นาที วันละ 1 ครั้ง และ 10 วัน คือ 1 คอร์ส รักษาทั้งหมด 2 คอร์ส ร่วมกับกินยาต้ม วันละ 3 ครั้ง 10 วัน คือ 1 คอร์ส รักษาทั้งหมด 2 คอร์ส ประสิทธิผลการรักษา อาการหายปกติ 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 60 อาการดีขึ้นชัดเจน 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 36 ไม่ได้ผล 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 4 ประสทธิผลรวมอาการดีขึ้น ร้อยละ 96

5. ชีรัญธนา หารประเสริฐพงษ์[3],[11] ศึกษาประสิทธิผลของยาพอกสมุนไพรลดอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน ได้รับยาพอกสมุนไพร 3 ครั้ง ใช้แบบประเมินระดับความปวด ผลการศึกษาพบว่า หลังการพอกสมุนไพรในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม คะแนนเฉลี่ยระดับความปวดเข่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) ยาพอกสมุนไพรสามารถลดความปวดและลดความผิดปกติของข้อเข่าช่วงเวลาในการลุกเดินได้ส่งผลให้ความสามารถในการใช้งานดีขึ้น ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่ายาพอกสมุนไพรเป็นทางเลือกหนึ่ง

6. อุมพร เคนศิลาและอนันต์ศักดิ์ จันทศรี[12] ศึกษาผลของโปรแกรมการเจริญสติต่ออาการปวดเข่าในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเจริญสติต่ออาการปวดเข่าในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม ใช้การวิจัยแบบกึ่งทดลองที่มีผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมจำนวน 70 คนที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน และกลุ่มควบคุม 35 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรม

การเจริญสติเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม กลุ่มควบคุมได้รับกิจกรรมตามปกติของชมรมผู้สูงอายุ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการเจริญสติเพื่อบรรเทาอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่ม 5 ครั้ง และกิจกรรมรายบุคคล 3 ครั้ง รวม 8 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ เก็บรวบรวม ข้อมูลโดยใช้แบบประเมินระดับอาการปวดชนิดตัวเลข (Numeric Rating Scale: NSR) และแบบประเมินภาวะข้อจำกัดจากอาการปวดเข่า (Western Ontario McMaster Universities Osteoarthritis Index: WOMAC Scale) ซึ่งมีดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.0 และมีความเที่ยงแบบวัดซ้ำเท่ากับ .78 และ .99 ตามลำดับ ผลการวิจัย: 1) อาการปวดเข่าของผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม ภายหลังได้รับโปรแกรมการเจริญสติต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการเจริญสติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 2) อาการปวดเข่าของผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเจริญสติต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับกิจกรรมตามปกติของชมรมผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

7. โคมิเซียโน ทารันติโน[17] และคณะได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของการฉีดกรดไฮยาลูโรนิกเพียงครั้งเดียวในการบรรเทาอาการปวดและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม: เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง จุดมุ่งหมายของการศึกษาวิจัยเพื่อตรวจสอบว่า การฉีดกรดไฮยาลูโรนิกเพียงครั้งเดียวสามารถลดผลกระทบของการยับยั้งกล้ามเนื้อจากข้อในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมในระยะสั้นได้หรือไม่ ประเมินความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเหยียดและงอเข่าของต้นขาแบบไดนามิโอมิเตอร์แบบไอโซคินติกในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม KOA จำนวน 30 ราย ผลการศึกษาพบว่า การฉีด กรดไฮยาลูโรนิกเข้าข้อเพียงครั้งเดียวช่วยลดอาการปวดและช่วยการทำงานของข้อได้ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญภายใน 4 สัปดาห์ ในขณะที่จากการศึกษาพบว่า องศาการเคลื่อนไหวข้อเข่า (แรงบิดสูงสุด) ทั้งที่ 90°/s และ 180°/s ดีขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงต้องมีการศึกษาวิจัยที่มีคุณภาพสูงเพิ่มเติมเพื่อยืนยันผลการศึกษา

8. หย่งซิง เชียงและคณะ[18] ได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการฉีดพลาสมา (PRP) เพื่อการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม: การทบทวนอย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์อภิมานของการทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุม ข้อมูลที่นำมาศึกษามาจากฐานข้อมูล Embase, Web of Science, Medline, PubMed และ Cochrane Library บทความที่นำมาวิเคราะห์ เป็นงานวิจัยแบบ RCT จำนวน 24 บทความ ผู้ป่วยที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม จำนวน 1,344 ราย ได้แก่ โรคข้อเข่าเสื่อม (KOA) โรคข้อสะโพกเสื่อม (HOA) โรคข้อข้อเท้าเสื่อม (AOA) และโรคข้อเสื่อมบริเวณขากรรไกรและขมับ (TMJOA) การบำบัดด้วยการฉีด PRP สามารถเพิ่มฟังก์ชันการทำงานของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ และมีผลในการระงับปวดได้ในผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม อย่างไรก็ตาม การบำบัดด้วยการฉีด PRP ไม่ได้ลดอาการปวดในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ LP-PRP ยังมีประสิทธิภาพในการระงับปวดมากกว่า LR-PRP อีกด้วย

6. สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาศึกษาบทความย้อนหลังการรักษาอาการปวดเข่าเรื้อรังในผู้สูงอายุโดยไม่ใช้ยาลดปวดในทางการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือก พบว่า การรักษาอาการปวดเข่าเรื้อรังในผู้สูงอายุโดยไม่ใช้ยาลดปวดเป็นการทบทวนวรรณกรรมตามหลักการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือก ในทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่ไม่ใช้ยาทานแก้ปวด สามารถยับยั้งกระบวนการอักเสบของเนื้อเยื่อร่างกาย ช่วยลดการอักเสบเฉพาะจุด จึงลดการปวด การอักเสบได้ และยังสามารถลดแรงเสียดทาน เพิ่มการเคลื่อนไหวข้อได้ดี จากการฉีด PRP HA ช่วยทำให้คุณภาพชีวิต

คนไข้ดีขึ้น เพิ่มกิจกรรมการดำเนินชีวิตได้หลากหลายมากยิ่งขึ้น ในทางแพทย์แผนจีน การฝังเข็ม สามารถบรรเทาอาการปวดเข้าได้ในกรณีที่ไม่สามารถผ่าตัดได้ และยาสมุนไพรจีนยังสามารถลดปวด ลดการอักเสบได้ ส่วนการนวดทุยหนาสามารถผ่อนคลายกล้ามเนื้อและกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตของกล้ามเนื้อบริเวณเข้าได้ การแพทย์แผนไทย การออกกำลังกายแบบฤๅษีดัดตนสามารถกระตุ้นการทำงานของธาตุลม ทำให้เลือดลมไปเลี้ยงกล้ามเนื้อรอบเข้าและขาได้ดี สามารถลดอาการปวดได้ การนวดแผนไทยสามารถคลายกล้ามเนื้อและเส้นเอ็นลดลงได้ โปรแกรมการเจริญสติเพื่อบรรเทาอาการปวด สามารถลดการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก เพิ่มการหลั่งสารเอ็นโดฟิน ลดการหลั่งสารนอร์อิพิเนพริน ทำให้ระดับแลคเตทลดลง อาการปวดเข้าจึงลดลงได้ ซึ่งแต่ละศาสตร์มีความจำเพาะและมีความคล้ายคลึงกันของผลการรักษา และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกันได้ ซึ่งเป็นแนวทางในการทำวิจัยเชิงลึกในอนาคตได้

7. เอกสารอ้างอิง

- [1] กฤตพัทธ์ ผักฝน, สิริสุตา เตชะวิเศษ, อภิชาติ ใจใหม่. รายงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความปวดในผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิงในชุมชน. พะเยา: คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จังหวัดพะเยา. 2565.
- [2] แก้วปวดเข้าด้วยท่ากายบริหารแบบฤๅษีดัดตน. สถานการณ์แพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นจาก https://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/2021/Article_files/1530_1.pdf
- [3] ชิริธรรณา หารประเสริฐพงษ์. การใช้ลูกประคบสมุนไพรไทยสำหรับบรรเทาอาการเจ็บปวดของโรคข้อเข่าเสื่อมระยะเริ่มต้นในผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2566]. สืบค้นจาก <http://bsris.swu.ac.th/thesis>.
- [4] นายแพทย์ปรัชญ์ พิพัฒน์วัฒนา. โรคข้อเสื่อม อาการยอดฮิตของผู้สูงอายุ. โรงพยาบาลพรินซ์ สุวรรณภูมิ. สืบค้นจาก <https://www.princsuvarnabhumi.com/articles/content-osteoarthritis>
- [5] นายแพทย์ ศิริชัย หงส์วิไล. ปวดเข้า เข่าเสื่อม ไม่อยากผ่าตัดรักษาแบบไหนดี. 2567. สืบค้นจาก <https://www.bangkokinternationalhospital.com/th/health-articles/disease-treatment/non-surgical-knee-diseases-treatment>.
- [6] ปุณณนุช คงเสน่ห์และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. ผลของโปรแกรมการเจริญสติต่ออาการปวดเข้าในผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม.วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2558. ปี 27 ฉบับที่ 3 หน้า 68-79. เข้าถึงได้จาก. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/CUNS/article/view/76675/61607>
- [7] เย็นจิตร เตชะดำรงสิน, วิชัย โชควิวัฒน์, อุทัย ไสธนะพันธุ์, นพมาศ สุนทรเจริญนนท์, จรัส ตั้งอร่ามวงศ์, สว่าง กอแสงเรือง และคณะ (บรรณาธิการ). ตำรับยาจีนที่ใช้บ่อยในประเทศไทย เล่ม 3 (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. 2553.
- [8] โรงพยาบาลแมคคอร์นิค. โรคข้อเข่าเสื่อม. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 30 มกราคม 2566]. สืบค้นจาก <https://www.mccormickhospital.com/web/articles/blogs/>
- [9] หัวเฉียวแพทย์แผนจีน. โรคข้อเข่าเสื่อม Osteoarthritis of the knee OA. 2566. สืบค้นจาก <https://www.huachiewtcm.com/content/5874/>.

-
- [10] สมศักดิ์ เหล่าวัฒนา. โรคกระดูกและข้อที่พบบ่อยในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2537 [เข้าถึงเมื่อ 30 มกราคม 2566]. สืบค้นจาก <http://opac-healthsci.psu.ac.th/BibDetail.aspx?bibno=450063>
- [11] สิทธิศักดิ์ ดีคำและคณะ. ประสิทธิภาพของการนวดแผนไทยแบบราชสำนักสูตรเฉพาะร่วมกับการประคบสมุนไพรบรรเทาอาการปวดข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้. 2023, 16 (2), 85–96. วารสารออนไลน์สืบค้นจาก https://so04.tci-thaijo.org/index.php/journal_sct/article/view/260144
- [12] อุมพร เคนศิลาและอนันต์ศักดิ์ จันทศรี. ผลของยาพอกสมุนไพรลดอาการปวดเข่าในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2564, ฐึที่ 29 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม- ธันวาคม) พ.ศ.2564.
- [13] Bai ye. Clinical experience of treating 50 cases of senile knee arthritis with warm acupuncture combined with Chinese medicine. Heilongjiang University of Chinese Medicine Jiamusi College. page 1060.
- [14] Chaoweichen et al. Action mechanisms of du-huo-ji-sheng-tang on cartilage degradation in a rabbit model of osteoarthritis. Journal of Hunan University of Arts and Science (Science and Technology), 2024.
- [15] Luogang, Huang jun tao. Effects on chronic knee joint pain and pain factors the treated with the xitong decoction and Chinese herbal fumigation. World Journal of Integrated Traditional and Western Medicine. 2019, Vol. 14, No. 1. 110-113+117.doi:10.13935/j.cnki.sjzx.190128.
- [16] Mucheng, Lin et al. Effect of acupoint application of Zhanjin Huoxue formula combined with local cold compress on swelling and pain after knee arthroscopy in patients with knee osteoarthritis. Chinese Acupuncture & Moxibustion. 2021. Vol. 41 No 9. page 1010-1014.
- [17] Tarantino, D., Forte, A. M., Picone, A., Sirico, F., & Ruosi, C. The Effectiveness of a Single Hyaluronic Acid Injection in Improving Symptoms and Muscular Strength in Patients with Knee Osteoarthritis: A Multicenter, Retrospective Study. Journal of Personalized Medicine, 2024, 14(8), 784.
- [18] Xiong, Y., Gong, C., Peng, X., Liu, X., Su, X., Tao & Li, W. Efficacy and safety of platelet-rich plasma injections for the treatment of osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Frontiers in Medicine, 2023, 10, 1204144.