

## อิทธิพลของการเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ใน รพ.สต.บ้านบางเหลียว ตำบลคีรีวง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางเหลียว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลายพระยา

### บทคัดย่อ

โรคข้อเข่าเสื่อมหรือโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นอาการข้ออักเสบที่พบบ่อย ในกลุ่มอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาวินิจฉัยขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงและพฤติกรรมการดูแลตนเองกับการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม และเพื่อศึกษาอิทธิพลของการป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มีต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการ รพ.สต.บ้านบางเหลียว อ.ปลายพระยา จ.กระบี่ โดยเป็นการวิจัยภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการข้อเข่าเสื่อม โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน ระหว่างเดือน มิถุนายน – สิงหาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และ Odds Ratio (OR)

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 57.64 ปี ( $\pm 6.76$ ) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรและค้าขาย ในสัดส่วนที่เท่ากัน และส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวาน อาศัยอยู่กับคู่ครองและบุตรหลาน และเคยได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และส่วนใหญ่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ด้านการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติด้านการรับรู้ข่าวสารและด้านการดูแลตนเองเบื้องต้น ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.00 และ ร้อยละ 56.00 ตามลำดับ โดยพบว่า มีเพียงตัวแปรอาชีพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านข้อมูลข่าวสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้วยค่า chi-square เท่ากับ 11.94 และ p-value = .008 ส่วนการปฏิบัติตัวด้านการดูแลตนเองเบื้องต้นและด้านการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน ไม่มีตัวแปรใดที่สัมพันธ์กัน ใช้สถิติ Odds Ratio ในการวิเคราะห์อิทธิพลของการป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อการมีภาวะข้อเข่าเสื่อม พบว่า ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีโอกาสป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน เป็น 3.05 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI 1.97 - 4.74) และพบว่าผู้ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มากเป็น 2.02 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI 1.30 - 3.44) สรุปได้ว่าผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสมีภาวะข้อเข่าเสื่อม จึงต้องมีการให้ความรู้ทั้งผู้ดูแลและตัวผู้ป่วยเองและควรมีการเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้นเพื่อความแม่นยำในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยเก็บข้อมูลในพื้นที่อื่นร่วมด้วย

**คำสำคัญ :** อิทธิพล โรคเบาหวาน ข้อเข่าเสื่อม ข้อเข่าเสื่อม บ้านบางเหลียว

## ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรคจับโปงแห้งเข่าหรือเทียบเท่ากับทางแผนปัจจุบันคือโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นอาการข้ออักเสบที่พบบ่อย โดยพบมากในกลุ่มอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป และพบได้มากกว่าร้อยละ 80 - 90 ในคนอายุมากกว่า 75 ปี นอกจากอายุจะเป็นปัจจัยที่สำคัญแล้ว ยังพบว่าอาชีพหรือการทำงานหนักก็เป็นสาเหตุสำคัญ ที่ทำให้เกิดอาการข้อเข่าเสื่อมได้ง่าย ยังรวมไปถึงการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ของข้อจะทำให้เกิดการข้อเสื่อมได้เร็วกว่าปกติ โดยอาการของภาวะข้อเข่าเสื่อมจะเริ่มที่ผิวข้อและกระดูกที่อยู่ใต้กระดูกอ่อน เกิดจากมีการเสียดสีของพื้นที่ไม่เรียบของกระดูกอ่อน จะพบมากตามอายุที่เพิ่มมากขึ้น พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายถึง 3 เท่า ปัจจุบันเมื่อมีอาการปวดข้อ จะใช้การรักษาโดยใช้ยา การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู การผ่าตัดและการรักษาแบบแพทย์ทางเลือก โดยการรักษาทางยาใช้ยาแก้ปวดในรายที่ไม่รุนแรง และกลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่มี สเตียรอยด์ ใช้เมื่อการอักเสบของข้อรุนแรง ซึ่งพบว่าถ้าใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ จะเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา เช่น เลือดออกในกระเพาะ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ซึ่งอาจทำให้เกิดกระดูกผุและข้อเสื่อมเร็วขึ้นและเสี่ยงต่อการนำเชื้อเข้าไปในข้อ<sup>(1)</sup>

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางเหลียว อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ มีผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกเป็นจำนวนมาก โดยพบว่าโรคข้อเข่าเสื่อม (จับโปงแห้งเข่า) เป็นหนึ่งในจำนวนหลาย ๆ โรคที่ตรวจพบจากการคัดกรองของแพทย์แผนไทย และส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มาด้วยอาการปวดเข่า ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันว่าเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนไทยว่าเป็นโรคจับโปงแห้งเข่าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางเหลียว อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ ที่มีอาการปวดเข่า จำนวน 80 คน จากผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงทั้งหมด 150 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33 ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม พ.ศ. 2562<sup>(2)</sup>

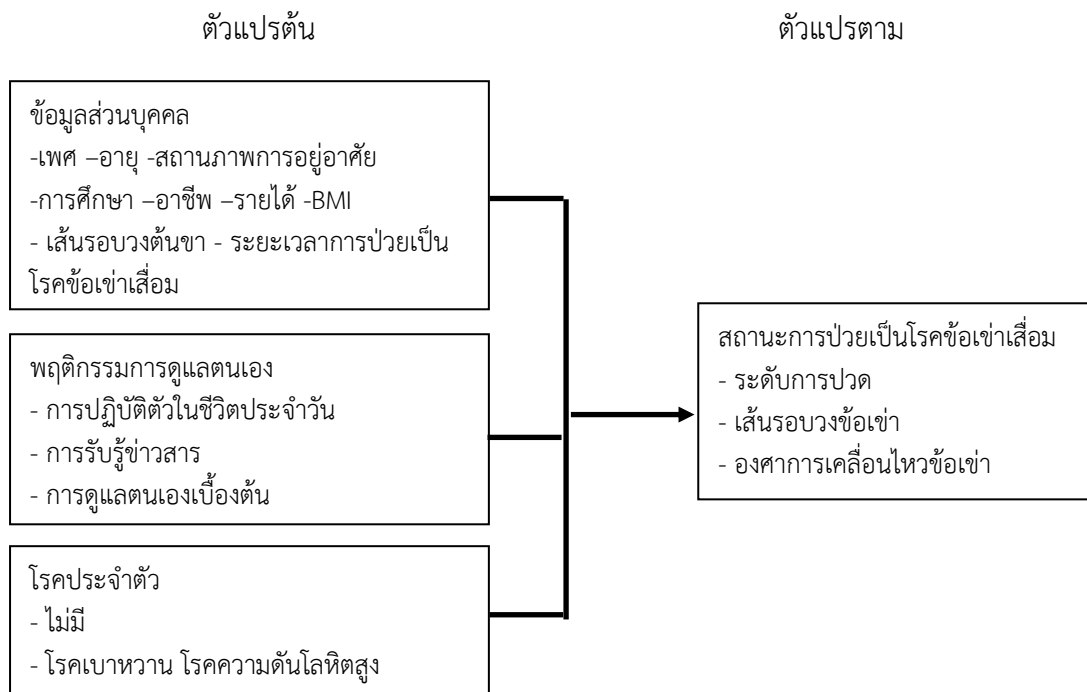
ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาอิทธิพลของการป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางเหลียว อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ เพื่อให้ทราบถึงอิทธิพลของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม และนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางสนับสนุนการรักษาด้วยวิธีแพทย์แผนไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

## วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะทางประชากรของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางเหลียว อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล การป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเอง กับสถานะการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางเหลียว อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของการป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่มีต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางเหลียว อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าการป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีความสัมพันธ์กับการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะศึกษาอิทธิพลของการป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ รพ.สต.บ้านบางเหลียว



## รูปแบบการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross Sectional Analytic Research Design) ศึกษาในศึกษาในผู้ป่วยที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมที่เป็นทั้งผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ไม่ได้เป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เพื่อศึกษาอิทธิพลของการเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มีต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ในผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ รพ.สต.บ้านบางเหลียว ต.ศิระวัง อ.ปลายพระยา จังหวัดกระบี่ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม (Questionnaires) ระหว่างเดือนมิถุนายน – สิงหาคม 2563 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ที่มารับการบริการด้านการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมที่ขึ้นทะเบียนของ รพ.สต. จำนวน 50 คน<sup>(2)</sup> กลุ่มตัวอย่างคือกลุ่มประชากรทั้งหมดที่ผู้วิจัยทำการศึกษา

ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 27 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน จำนวน 11 ข้อ ด้านการรับรู้ข่าวสาร จำนวน 5 ข้อ และ ด้านการดูแลตนเองเบื้องต้น จำนวน 11 ข้อ ทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปทดลองเก็บข้อมูลกับผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่โรงพยาบาลปลายพระยา จำนวน 30 คน จากนั้นนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคซ์ได้เท่ากับ 0.85

ผู้ดำเนินการวิจัยได้เก็บข้อมูลทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเก็บข้อมูลในผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม และตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum) ในการอธิบายข้อมูลส่วนบุคคล และพฤติกรรมการดูแลตนเอง

สถิติเชิงอนุมาน 1) ใช้สถิติ Pearson's Correlation Coefficient หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเชิงปริมาณ ทั้งตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ประกอบด้วย อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รายได้ ระยะเวลาการป่วย เส้นรอบวงเข่า เส้นรอบวงต้นขา องศาการเคลื่อนไหว ระดับการปวด และคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง 2. ใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test) เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นตัวแปรเชิงคุณภาพ (Nominal Scale) ประกอบด้วย เพศ สถานภาพการอยู่อาศัย ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว การได้รับความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม และระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่ได้แบ่งเป็นระดับแล้ว (Ordinal Scale) 3. ใช้สถิติ Odds Ratio (OR) เพื่อศึกษาอิทธิพลของการป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม 4. กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## ผลการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีอายุเฉลี่ย 57.64 ปี ( $\pm 6.76$ ) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.00 และเพศชายร้อยละ 42.00 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 28.00 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรและค้าขาย ในสัดส่วนที่เท่ากัน ร้อยละ 30.00 และส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 54.00 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่คู่ครองและบุตรหลาน ร้อยละ 58.00 ส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน ร้อยละ 76.00 และส่วนใหญ่มีภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 56.00 รองลงมา BMI ปกติ ร้อยละ 40.00 กลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 18,720 บาท ( $\pm 5935.16$ ) ป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมาแล้วเฉลี่ย 4.88 ปี ( $\pm 1.52$ ) มีเส้นรอบวงเข่าเฉลี่ย 42.95 ซม. ( $\pm 2.26$ ) มืองศาการเคลื่อนไหวของเข่าเฉลี่ย 3.92 องศา ( $\pm 0.76$ ) และมีคะแนนการปวดเข่าเฉลี่ย 6.80 คะแนน ( $\pm 0.97$ )

คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ด้านการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน ทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติด้านการรับรู้ข่าวสารและด้านการดูแลตนเองเบื้องต้น พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 76.00 และ ร้อยละ 56.00 ตามลำดับ ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลที่ตัวแปรมีลักษณะข้อมูลเชิงคุณภาพและตัวแปรเชิงกลุ่ม กับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ด้วยสถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-Square test) โดยพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า มีเพียงอาชีพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านข้อมูลข่าวสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้วยค่า chi-square เท่ากับ 11.94 และ p-value = .008 นอกจากนี้ ไม่มีตัวแปรต้นใดที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านข้อมูลข่าวสาร ด้วย p-value มากกว่า .05 ทุกตัว ประกอบด้วย เพศ สถานภาพการอยู่อาศัยและระดับการศึกษา ด้วย p-value เท่ากับ .164, .356 และ .358 ตามลำดับ ส่วนการปฏิบัติตัวด้านการดูแลตนเองเบื้องต้น พบว่า ไม่มีตัวแปรต้นใดที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านการดูแลตนเองเบื้องต้นเลย ด้วย p-value มากกว่า .05 ทุกตัว ประกอบด้วย เพศ สถานภาพการอยู่อาศัย ระดับการศึกษา และอาชีพ ด้วย p-value เท่ากับ .391, .356, .674 และ .485 ตามลำดับ รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านข้อมูลข่าวสาร

| ตัวแปร                     | ระดับพฤติกรรม (n= 50) |            |            | $\chi^2$ | df | P-value |
|----------------------------|-----------------------|------------|------------|----------|----|---------|
|                            | ต่ำ                   | ปานกลาง    | สูง        |          |    |         |
|                            | จำนวน (%)             | จำนวน (%)  | จำนวน (%)  |          |    |         |
| <b>เพศ</b>                 |                       |            |            | 1.73     | 1  | .164    |
| ชาย                        | 0 (0.00)              | 7 (33.30)  | 14 (66.70) |          |    |         |
| หญิง                       | 0 (0.00)              | 5 (17.20)  | 24 (82.80) |          |    |         |
| <b>สถานภาพการอยู่อาศัย</b> |                       |            |            | 2.07     | 4  | .356    |
| อยู่กับคู่ครอง             | 0 (0.00)              | 1 (10.00)  | 9 (90.00)  |          |    |         |
| อยู่กับบุตรหลาน            | 0 (0.00)              | 2 (18.20)  | 9 (81.80)  |          |    |         |
| อยู่กับคู่ครองและบุตร      | 0 (0.00)              | 9 (31.00)  | 2 (69.00)  |          |    |         |
| <b>ระดับการศึกษา</b>       |                       |            |            | 5.50     | 5  | .358    |
| ไม่ได้รับการศึกษา          | 0 (0.00)              | 0 (0.00)   | 1 (100.00) |          |    |         |
| ประถมศึกษา                 | 0 (0.00)              | 6 (24.00)  | 19 (76.00) |          |    |         |
| มัธยมศึกษาตอนต้น           | 0 (0.00)              | 3 (21.40)  | 11 (78.60) |          |    |         |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย          | 0 (0.00)              | 2 (40.00)  | 3 (60.00)  |          |    |         |
| อนุปริญญาหรือเทียบเท่า     | 0 (0.00)              | 0 (0.00)   | 4 (100.00) |          |    |         |
| ปริญญาตรีหรือสูงกว่า       | 0 (0.00)              | 1 (100.00) | 0 (0.00)   |          |    |         |
| <b>อาชีพ</b>               |                       |            |            | 11.94    | 3  | .008    |
| เกษตรกรกรรม                | 0 (0.00)              | 5 (33.30)  | 10 (66.70) |          |    |         |
| รับจ้าง                    | 0 (0.00)              | 5 (62.50)  | 3 (37.50)  |          |    |         |
| ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว       | 0 (0.00)              | 2 (13.30)  | 13 (86.70) |          |    |         |
| ว่างงาน/แม่บ้าน            | 0 (0.00)              | 0 (37.50)  | 12 (62.50) |          |    |         |

Chi-square test ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล กับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง สำหรับข้อมูลที่เป็นตัวเลขเชิงปริมาณโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Coefficient) พบว่า มีเพียงตัวแปร BMI ที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเบื้องต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้วยค่า r เท่ากับ 0.36 และ p-value เท่ากับ .011 นอกนั้นไม่มีตัวแปรใดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมในทั้ง 3 ด้าน

จากการวิเคราะห์อิทธิพลของการป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อการมีภาวะข้อเข่าเสื่อม โดยการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Odds Ratio พบว่า ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีโอกาสมีภาวะข้อเข่าเสื่อมมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 3.05 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95% CI 1.97 - 4.74) และยังพบว่า

ผู้ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มากเป็น 2.02 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI 1.30 - 3.44) รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์หัตถิทธิพลของการป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง (n=50)

| ข้อมูล                              | โรคข้อเข่าเสื่อม       |                           | OR   | 95%CI        |
|-------------------------------------|------------------------|---------------------------|------|--------------|
|                                     | ป่วย (n = 25)<br>จำนวน | ไม่ป่วย (n = 25)<br>จำนวน |      |              |
| <b>โรคเบาหวาน</b>                   |                        |                           |      |              |
| ไม่ป่วย (Ref.)                      | 10                     | 5                         |      |              |
| ป่วย                                | 15                     | 20                        | 3.05 | 1.97 – 4.74* |
| <b>โรคความดันโลหิตสูง</b>           |                        |                           |      |              |
| ไม่ป่วย (Ref.)                      | 12                     | 11                        |      |              |
| ป่วย                                | 13                     | 14                        | 1.37 | 0.71 – 2.53  |
| <b>โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง</b> |                        |                           |      |              |
| ไม่ป่วย (Ref.)                      | 11                     | 7                         |      |              |
| ป่วย                                | 14                     | 18                        | 2.02 | 1.30 – 3.44* |

สถิติ OR, \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 57.64 ปี ( $\pm$  6.76) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกรและค้าขาย อาศัยอยู่กับคู่ครองและบุตรหลาน ส่วนใหญ่มีภาวะน้ำหนักเกิน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ด้านการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติตัวด้านการรับรู้ข่าวสารและด้านการดูแลตนเองเบื้องต้น ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และพบว่าตัวแปรอาชีพเพียงตัวเดียวที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านข้อมูลข่าวสาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอิทธิพลของการป่วยเป็นโรคเบาหวานต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมพบว่า ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีโอกาสป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มากเป็น 3.05 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังพบว่าผู้ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มากเป็น 2.02 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคล กับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ที่ผลการศึกษาพบว่า มีเพียงอาชีพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านข้อมูลข่าวสาร ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ ธวัชชัย เหล็กดีและคณะ<sup>(3)</sup> ที่ได้ศึกษาผลของการพอกเข้าร่วมกับการให้ความรู้ตามหลัก 3 อ.

ต่ออาการปวดขาในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกองนาง อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 ราย ที่ผลการศึกษาพบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อการปวดขาของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบตามหลักวิชาการแล้ว พบว่า อาชีพที่มีความแตกต่างกันการได้รับข้อมูลข่าวสารก็แตกต่างกันด้วย<sup>(4)</sup>

และจากการทดสอบอิทธิพลของการป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงต่อการป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ด้วยสถิติ Odds Ratio พบว่า ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีโอกาสป่วยเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 3.05 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95% CI 1.97 - 4.74) และยังพบว่า ผู้ที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าผู้ที่ไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มากเป็น 2.02 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95%CI 1.30 - 3.44) ส่วนผู้ที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีโอกาสเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมพอ ๆ กัน โดยผลการศึกษานี้ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ สมเกียรติยศ วรเดช และคณะ<sup>(5)</sup> ที่ได้ศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุอำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1,692 คน ที่ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา และการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยง ข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่เพศหญิงมีความเสี่ยงข้อเข่าเสื่อม 1.44 เท่า ( $OR_{adj} = 1.44, 95\%CI; 1.17-1.77$ ) ส่วนผู้ที่มีดัชนีมวลกายระดับท้วมและระดับอ้วนมีความเสี่ยงข้อเข่าเสื่อม 1.52 เท่า ( $OR_{adj} = 1.52, 95\%CI: 1.14-2.02$ ) และ 1.58 เท่า ( $OR_{adj} = 1.58, 95\%CI: 1.22-2.05$ ) ตามลำดับ สำหรับผู้ที่มี ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษามีความเสี่ยงข้อเข่าเสื่อม 1.39 เท่า ( $OR_{adj} = 1.39, 95\%CI: 1.11-1.73$ ) นอกจากนี้ พบว่าผู้ที่มีโรคประจำตัวมีความเสี่ยงข้อเข่าเสื่อม 1.87 เท่า ( $OR_{adj} = 1.87, 95\%CI: 1.52-2.29$ ) โดยผู้วิจัยได้นิยามโรคประจำตัวไว้คือโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคไขมันในเลือดสูง โดยมีข้อมูลทางวิชาการสนับสนุนที่ว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความผิดปกติในระบบหลอดเลือดใหญ่ และเลือดมีการแข็งตัวง่ายขึ้น ทำให้เกิดหลอดเลือดตีบแคบ ซึ่งการสูบบุหรี่ ภาวะความดัน โลหิตสูง และไขมันในเลือดสูงเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดหลอดเลือดตีบแข็ง จนทำให้เกิดหลอดเลือดแดง ส่วนปลายตีบตัน (Peripheral arterial disease [PAD])<sup>(6)</sup> ส่งผลให้เกิดความเสื่อมของเส้นประสาทส่วนปลาย และหลอดเลือดแดงบริเวณขาและเท้าตีบแคบลงทำให้เลือดมาเลี้ยงได้น้อยลง ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการ เกิดแผล และภาวะแทรกซ้อนที่ได้ โดยเฉพาะในรายที่มีน้ำหนักตัวมาก<sup>(7)</sup>

ข้อจำกัดของการวิจัยฉบับนี้ คือ การวิจัยนี้เป็นเพียงการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางเหลียว ตำบลศิรีวัง อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่เท่านั้น ขนาดตัวอย่างจึงอาจไม่มากพอที่จะสรุปได้อย่างหนักแน่นได้ว่าการป่วยเป็นโรคเบาหวานมีอิทธิพลต่อการมีภาวะข้อเข่าเสื่อม โดยผู้วิจัยได้สรุปและเขียนผลการวิจัยตามหลักการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่ถูกต้องและจากข้อมูลตัวเลขที่ได้รวบรวมจากข้อมูลจริงของกลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนได้ทำการทบทวนวรรณกรรมในทุกประเด็นที่คาดว่าจะมีผลต่อผลการวิจัยเพื่อให้ผลการวิจัยฉบับนี้มีน้ำหนักและน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

## ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

- 1) ควรมีการฝึกอบรมในการดูแลผู้ที่มีภาวะข้อเท้าเสื่อมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนมากยิ่งขึ้น
- 2) ผู้ที่มีภาวะข้อเท้าเสื่อมควรได้รับการดูแลที่เหมาะสมทั้งที่สถานพยาบาลและที่บ้าน
- 3) ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสจะมีภาวะข้อเท้าเสื่อมและภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบ จึงต้องมีการให้ความรู้ทั้งผู้ดูแลและตัวผู้ป่วยเอง
- 4) สร้างแรงจูงใจและพัฒนากระบวนการในการส่งเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีความปลอดภัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการมีภาวะข้อเท้าเสื่อมร่วมด้วย เช่น ประเด็นด้านการออกกำลังกาย การใช้ชีวิตประจำวัน อาหารที่รับประทาน เป็นต้น
- 2) ควรมีการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในการบำบัดเพื่อบรรเทาอาการปวดในผู้ที่มีภาวะข้อเท้าเสื่อม
- 3) ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและได้ข้อมูลเชิงลึกกว่าการศึกษาโดยใช้แบบสัมภาษณ์
- 4) ควรมีการเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้นเพื่อความแม่นยำในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการเก็บข้อมูลในพื้นที่อื่นร่วมด้วย โดยแยกเป็นกลุ่ม Case และ Control

## เอกสารอ้างอิง

1. ธวัช ประดับศรี. (2553). การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคข้อเท้าเสื่อมต่อการประคบสมุนไพรในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบ้านลาด อำเภอบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี. นนทบุรี: วิทยาเขตเทคโนโลยีการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนนาภิเษก สถาบันสภทบคณะทรัพยากรธรรมชาติและมหาวิทาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร.
2. รพ.สต.บ้านบางเหลียว, (2562). **สรุปข้อมูลผลการดำเนินงานประจำปี 2562**. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลาดหญ้า จังหวัดกระบี่.
3. ธวัชชัย เหล็กดีและคณะ, (2561). ผลของการพอกเข่าร่วมกับการให้ความรู้ตามหลัก 3 อ. ต่ออาการปวดเข่าในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกองนาง อำเภอบำบ่อ จังหวัดหนองคาย. วารสาร J Prapokklo Hosp Clin Med Educat Center. Vol.36 No.1 Jan-Mar.2019.
4. วรวิทย์ เล่าห์เรณู. (2552). **โรคข้อเสื่อม**. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.
5. สมเกียรติยศ วรเดช และคณะ, (2561). ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงข้อเท้าเสื่อมในผู้สูงอายุอำเภอบำเพ็ญ จังหวัดพัทลุง. วารสาร The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2020; 7(1), 227-239.
6. Clayton, W.J. and Elasy, T.A. (2009). **A Review of the Pathophysiology, Classification, and Treatment of Foot Ulcers in Diabetic Patients**. Clinical Diabetes, 27, 52-58. <https://doi.org/10.2337/diaclin.27.2.52>
7. วีรพันธุ์ ไชวิฑูรกิจ. (2549). **กลไกการเกิดโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน**. ใน ธิติ สนับบุญ และวารานณวงศ์ถาวรวัฒน์ (บรรณาธิการ), การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม (หน้า 145-157). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.