

1 การประเมินประโยชน์และความปลอดภัยของตำรับยาสหัสธาราตามข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ
2 ในผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร

3

4 ศศิพงศ์ ทิพย์รัชดาพร^{*,§}, พรชัย สิทธิศรีณย์กุล[†], ภาณุพงศ์ ภูตระกูล[†], มณฑกา อีรัชชัยกุล[‡],
5 กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์[†]

6 *โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร 47130

7 †ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร 10330

8 ‡สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรุงเทพมหานคร 10100

9 §ผู้รับผิดชอบบทความ: champharmacy@hotmail.com

10

11

บทคัดย่อ

12

13 ตำรับยาสหัสธารามีสรรพคุณบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ พบการสั่งจ่ายมากขึ้นแต่ยังไม่เป็น
14 ที่กว้างขวาง เนื่องจากขาดข้อมูลวิจัยสนับสนุน การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสังเกต เพื่อประเมินประโยชน์
15 และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ตำรับยาสหัสธาราตามข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติในผู้ป่วย
16 ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ติดตามผลการรักษาโดยใช้ระดับอาการปวด
17 Visual Analogue Scale (VAS) และอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา 14 วัน ระหว่างเดือน สิงหาคม 2559
18 ถึง กุมภาพันธ์ 2560 รวมถึงประเมินความร่วมมือและความพึงพอใจในการใช้ยา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ
19 เชิงพรรณนา พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 283 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.84) อายุ 30-39 ปี (ร้อยละ 40.98)
20 และอาการปวดก่อนการรักษาเฉลี่ย 6.70 ± 1.84 คะแนน ส่วนใหญ่รับประทานยาครบตามจำนวนวันที่สั่งจ่าย
21 (ร้อยละ 79.86) และรับประทานยาครบตามปริมาณที่กำหนด (ร้อยละ 81.63) ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ
22 ต่อผลการรักษา (ร้อยละ 65.72) และมีอาการปวดหลังการรักษาเฉลี่ยลดลงเป็น 3.90 ± 1.90 คะแนน
23 อย่างไรก็ตามผู้ป่วยส่วนใหญ่เกิดอาการไม่พึงประสงค์ (ร้อยละ 83.39) ซึ่งเกิดกับระบบทางเดินอาหาร (ร้อยละ
24 85.10) ตำรับยาสหัสธาราสามารถช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้ดี และผู้ป่วยพึงพอใจต่อผลการรักษา
25 อาการไม่พึงประสงค์หลักที่พบ คือ อาการแสบร้อนยอดอกที่ไม่รุนแรง

26

27 **คำสำคัญ:** สหัสธารา, ประโยชน์, ความปลอดภัย, อาการปวดกล้ามเนื้อ

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

1 Health Benefit and Safety Assessment of Sahastara Recipe Prescribed as Indicated in
2 Thai National Drug List at Pra Arjarn Fhan Arjaro Hospital

3

4 Sasipong Tiptatchadaporn^{*,§}, Pornchai Sithisarankul[†], Phanupong Phutrakool[†],
5 Monthaka Teerachaisakul[‡], Krit Pongpirul[†]

6 **Pra Arjarn Fhan Arjaro Hospital, Sakon Nakhon 47130, Thailand*

7 *†Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn*

8 *University, Bangkok 10330, Thailand*

9 *‡Thai Traditional Medicine Research Institute, Department of Thai Traditional and*

10 *Alternative Medicine, Bangkok 10110, Thailand*

11 [§]Corresponding author: *champharmacy@hotmail.com*

12

13

Abstract

14

15 Sahastara recipe had muscle pain reduction property. There was a high dispensing rate
16 but was still in narrow area due to lack of evidence. This observational study aimed to assess
17 health benefit and adverse drug reaction in actual use of Sahastara recipe as indicated
18 in the national list of essential medicines of Thailand at Pra Arjarn Fhan Arjaro Hospital.
19 A 14-day follow-up period for pain level measured by Visual Analogue Scale (VAS) and adverse
20 drug reaction was conducted from Aug 2016 to Feb 2017. In addition, patients' compliance and
21 satisfaction were assessed. Descriptive statistics were used. Of 283 participants, most were
22 female (67.84%), aged 30-39 years (40.98%), and had pain score 6.70±1.84 before treatment.
23 Most participants had good compliance to duration (79.86%) and amount (81.63%) of
24 prescribed medication. Additionally, most participants were satisfied with treatment outcome
25 (65.72%) and had reduction on pain score to 3.90±1.90 after treatment. However, 83.39% of
26 participants had minor adverse drug reaction which 85.10% were involved with gastrointestinal
27 symptoms. Sahastara recipe could reduce muscle pain and satisfy patients. Common adverse
28 drug reaction was heartburn.

29

30 **Key words:** Sahastara, Health benefit, Safety, Muscle pain

31

32

33

34

35

36

37

บทนำและวัตถุประสงค์

โรคปวดกล้ามเนื้อเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยที่สุดในระบบโครงสร้างของร่างกาย พบว่าร้อยละ 84 ของประชากรทั่วไปเคยมีอาการปวดหลังอย่างน้อยหนึ่งครั้งในชีวิต^[1] และยังพบว่า 80% ของประชากร จะพบมีอาการปวดหลังที่รุนแรง จนมีผลกระทบต่อการทำงานอย่างน้อย 1 ครั้ง ในชีวิตและยังเป็นสาเหตุสำคัญในการหยุดการทำงาน ในประชากรที่อายุน้อยกว่า 45 ปี^[2] จากรายงานสถิติจำนวนการป่วยของผู้ป่วยนอกที่เจ็บป่วยด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อรวมทั้งโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริมของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2555 - 2557 มีจำนวนเท่ากับ 20,794,853, 20,727,192 และ 20,454,612 คนตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 11.38, 12.05 และ 12.16 ตามลำดับ^[3] ซึ่งพบได้มากในกลุ่มประชากรวัยทำงานที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและใช้แรงงาน

ปัจจุบันการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อประกอบด้วยการรักษาโดยการใช้อายและการรักษาโดยไม่ใช้อาย^[4] การใช้อายซึ่งได้แก่ ยาพาราเซตามอล (Acetaminophen), ยาแก้ปวดที่เป็นอนุพันธ์ของฝิ่น (Narcotic Analgesic), ยาต้านการอักเสบชนิดสเตียรอยด์ (Steroid), ยาต้านการอักเสบชนิดที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Non-Steroid Anti-Inflammatory Drugs : NSAIDs) และการใช้ยาสมุนไพรในกลุ่มอาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก ในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ.2558 และการรักษาโดยไม่ใช้อาย เช่น การลดน้ำหนัก การมีอิริยาบถและการเคลื่อนไหวที่ถูกต้อง การฝังเข็ม การกายภาพ การนวดแผนไทย การประคบสมุนไพร เป็นต้น

สหัสธารา (Sahasthara) สหส แปลว่า พัน ธารา แปลว่า สายน้ำ รวมหมายถึงสายน้ำเป็นพันสายหรือเปรียบเหมือนการไหลเวียนโลหิต กระแสสื่อประสาทที่มีอยู่ทั่วร่างกาย^[5] สหัสธาราเป็นตำรับยาไทยที่มีการใช้กันมานานประกอบด้วย สมุนไพร 21 ชนิด ได้แก่ พริกไทยล่อน รากเจตมูลเพลิงแดง ดอกดีปลี หัสศุณเทศ เนื้อลูกสมอไทย รากทองแตก เหง้าว่านน้ำ การบูร ดอกจันทน์ เทียนแดง เนื้อลูกจันทน์ เทียนตาตุ๊กแตนมหาหิงคุ์ เทียนสัตตบุษย์ เทียนขาว รากจิงจ้อใหญ่ เทียนดำ โกฐกั๊กกรา โกฐเขมา โกฐก้านพร้าว และโกศพุงปลา^[6] และเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2554 มีประกาศจากคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ อนุมัติให้ ยาสหัสธารา เป็นยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2554 โดยจัดอยู่ในหมวดของกลุ่มยาที่ใช้ในการรักษาโรคกล้ามเนื้อและโรคกระดูกที่ได้รับบรรจุคุณ ใช้เป็นตำรับที่ใช้รักษาอาการปวดหลัง ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดข้อ ลดอาการเกร็ง มือเท้าชา^[7] รูปแบบเป็นยาแคปซูลขนาด 400 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1-3 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า-เที่ยง-เย็น ผลอันไม่พึงประสงค์ของยาคือร้อนท้อง แสบท้องคลื่นไส้ คอแห้ง ผื่นคัน และมีข้อควรระวังคือ การใช้ในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร

การศึกษาฤทธิ์ในการรักษาอาการปวดของตำรับยาสหัสธาราพบว่ามีการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ให้ ยาสหัสธาราขนาด 400 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้งในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อบ่าหรือต้นคอ พบว่ายาสหัสธาราสามารถลดอาการปวดกล้ามเนื้อบ่าหรือต้นคอได้ไม่แตกต่างจากการใช้อายเม็ดไโดโคลฟีแนค^[8] และมีการศึกษาก่อนหน้านี้ที่แสดงให้เห็นว่าการรับประทานยาสหัสธารา 500 มิลลิกรัม วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหารติดต่อกันนาน 28 วัน ไม่ได้มีผลกระทบต่อระดับความดันโลหิต ประสิทธิภาพการทำงานของตับ (SGOT,SGLT) และประสิทธิภาพการทำงานของไต เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนรับประทานยา^[9]

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะจัดทำโครงการประเมินประโยชน์และความปลอดภัยของตำรับยาสหัสธาราตามข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติในการรักษาอาการปวดหลัง ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดข้อ อาการเกร็ง และ อาการมือเท้าชา หากผลการศึกษาพบว่าตำรับยาสหัสธารา ช่วยบรรเทาอาการปวดหลัง ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดข้อ อาการเกร็ง และอาการมือเท้าชาได้ ไม่ก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรง ก็จะนำผลการติดตามการใช้อายที่ได้ไปใช้อธิบายและยืนยันผลเบื้องต้นเพื่อนำข้อมูลการวิจัยไปประกอบการศึกษาวิจัยทางคลินิก และนำไปสู่การพัฒนาเป็นยาและผลิตภัณฑ์ เพื่อใช้ในการรักษาอาการดังกล่าวด้วยตำรับยาแผนไทย ลดการใช้อายแผนปัจจุบันและเป็นการช่วยลดปัญหาค่าใช้จ่ายด้านยาได้อีกทางหนึ่งในอนาคตต่อไป

ระเบียบวิธีศึกษา

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสังเกต (Observational study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประโยชน์และอาการไม่พึงประสงค์ของการใช้ตำรับยาสหัสธาราตามข้อบ่งใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยติดตามกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับยาสหัสธาราเป็นเวลา 14 วัน และทำการเก็บข้อมูลอาการไม่พึงประสงค์ ความร่วมมือและความพึงพอใจในการใช้ยา และเปรียบเทียบระดับอาการปวดหลังก่อนและหลังการรักษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการวิจัยนี้ คือ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดข้อ อาการเกร็ง และอาการมือเท้าชา ที่มารับบริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ระหว่างเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2559 ที่ได้รับการตรวจและประเมินจากแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยแล้วว่า ควรได้รับตำรับยาสหัสธาราทั้งเพศชายและเพศหญิง

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้ คือ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดข้อ อาการเกร็ง และอาการมือเท้าชา ที่มารับบริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ระหว่างเดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2559 ที่ได้รับการตรวจและประเมินจากแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยแล้วว่า ควรได้รับตำรับยาสหัสธาราทั้งเพศชายและเพศหญิง ทั้งหมดจำนวน 283 คน

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

1. มีอายุอยู่ระหว่าง 20-60 ปี
2. มีอาการปวดหลัง ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดข้อ อาการเกร็ง อาการมือเท้าชา เวลาเคลื่อนไหวร่างกาย กดเจ็บในบริเวณที่ปวด
3. ได้รับการวินิจฉัยแยกโรคไตแล้ว กล่าวคือไม่มีอาการไข้ หนาวสั่น ปัสสาวะแสบขัด ไบพ่นหรือบวม และเคาะเจ็บบริเวณไต
4. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันหรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ว่ามีอาการปวดหลังส่วนล่าง
5. ไม่มีโรคประจำตัว ไม่ตั้งครรภ์ ไม่มีประวัติแพ้ยาสมุนไพร
6. ไม่มีพยาธิสภาพที่ไขสันหลัง หรือเคยได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลัง
7. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และยินดีเข้าร่วมโครงการ

เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1. มีอาการปวดกล้ามเนื้อหลังส่วนล่างที่มีอาการอื่นร่วมด้วยเช่น โรคหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท อาการไข้ หนาวสั่น ปัสสาวะแสบขัด เคาะเจ็บบริเวณไต
2. มีอาการหรือความผิดปกติที่เกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคแผลกระเพาะอาหาร ภาวะกรดไหลย้อน หรือโรคตับ โรคไต
3. มีอาการเคลื่อนไหวลำบากเนื่องจากกระดูกสันหลังส่วนล่างคด
4. มีพยาธิสภาพที่ไขสันหลัง หรือเคยได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลัง
5. มีประวัติแพ้สมุนไพรที่อยู่ในตำรับยาสหัสธาราตัวใดตัวหนึ่ง ได้แก่ พริกไทยอ่อน รากเจตมูลเพลิงแดง ดอกดีปลี หัสศุณเทศ เนื้อมะขามไทย รากทองแตก เหง้าว่านน้ำ การบูร ดอกจันทน์ เทียนแดง เนื้อมะขามเทศ เทียนตาตุ๊กแต่น มหาหิงค์ เทียนสัตตบุษย์ เทียนขาว รากจิงจ้อใหญ่ เทียนดำ โกลฐ กักกรา โกลฐเขมา โกลฐก้านพร้าว และโกลฐพุงปลา

1 **วิธีดำเนินการ**

2 การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสังเกต (**Observational study**) ดำเนินการวิจัยโดยติดตามกลุ่ม
3 ตัวอย่างที่ได้รับตำรับยาสหศาสตร์ เป็นเวลา 14 วัน จำนวน 283 ราย วัตถุประสงค์การปวดกล้ามเนื้อก่อนและหลัง
4 การรักษา เก็บข้อมูลข้อบ่งใช้ รูปแบบการสั่งยา อาการไม่พึงประสงค์ ความร่วมมือในการใช้ยา และความพึงพอใจ
5 ในการใช้ยา

6 ตัวแปรที่ศึกษา มี 2 ตัวแปร คือ

- 7 1. ตัวแปรต้น คือ ตำรับยาสหศาสตร์
- 8 2. ตัวแปรตาม คือ ระดับอาการปวด และอาการไม่พึงประสงค์

9 **การเตรียมยาในตำรับยาสหศาสตร์ที่มีใช้ในโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร**

- 10 1. ชื่อผลิตภัณฑ์: ผงละเอียด สหศาสตร์
- 11 2. ลักษณะ: ผงละเอียดสีเหลืองนวล
- 12 3. รูปแบบ/ความแรง: แคปซูล 400 มิลลิกรัม
- 13 4. สูตรยา ใช้สมุนไพร 21 ชนิด ดังแสดงในตารางที่ 1

14

15 **ตารางที่ 1 สูตรยาสมุนไพร ตำรับยาสหศาสตร์**

อันดับ	สมุนไพร	สูตรแม่บท (มิลลิกรัม)	% ในตำรับ
1	พริกไทย	100.20	25.05
2	เจตมูลเพลิงแดง	93.52	23.38
3	ลูกสมอไทย	43.40	10.85
4	ดีปลี	40.08	10.02
5	ว่านน้ำ	36.72	9.18
6	คนทีสอ	33.40	8.35
7	เทียนแดง	5.92	1.48
8	การบูร	5.84	1.46
9	ดอกจันทน์	5.40	1.35
10	ลูกจันทร์	5.12	1.28
11	หัตถ์คุณเทศ	5.00	1.25
12	มหาหิงค์	4.16	1.04
13	เทียนตาตั๊กแตน	4.16	1.04
14	เทียนสัตตบุษย์	3.72	0.93
15	เทียนขาว	3.32	0.83
16	จิงจ้อ	3.32	0.83
17	เทียนดำ	2.92	0.73
18	โกฐก้านพร้าว	1.68	0.42
19	โกฐรังกกรา	1.24	0.31
20	โกฐพุงปลา	1.24	0.31
21	โกฐเขมา	0.84	0.21

1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ได้แก่

3 1. แบบบันทึกข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วย

4 2. แบบประเมินความรู้สึกระดับอาการปวด (Visual Analogue Scale : VAS)

5 3. แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Thai Algorithm ของสำนักงานกรรมการอาหารและยา

6 4. แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา Naranjo's Algorithm

7 5. แบบประเมินความร่วมมือในการใช้ยา

8 6. แบบวัดผลการรักษาและความพึงพอใจในการใช้ยาของผู้ป่วย

9 การเก็บรวบรวมข้อมูล

10 การรวบรวมข้อมูลผลการศึกษารวม 283 คน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้สำหรับการเก็บข้อมูล
11 โดยการเก็บข้อมูลในช่วงที่ได้รับตำรับยาสหศาสตร์ จากแบบบันทึกข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วย
12 แบบประเมินความรู้สึกระดับอาการปวด ได้แก่ (Visual Analogue Scale: VAS) ก่อนและหลังการรักษา แบบ
13 ประเมินอาการไม่พึงประสงค์ Thai Algorithm และ Naranjo's Algorithm แบบประเมินความร่วมมือในการ
14 ใช้ยา และแบบวัดผลการรักษาและความพึงพอใจในการใช้ยาของผู้ป่วย โดยติดตามเป็นเวลา 14 วัน

15 การวิเคราะห์ข้อมูล

16 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีทางสถิติ คือ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา แสดงจำนวนและร้อยละ
17 สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ

18

19 ผลการศึกษา

20 จากผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 283 ราย พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.84) อายุระหว่าง 30 -
21 39 ปี (ร้อยละ 40.98) ได้รับตำรับยาสหศาสตร์เพียงอย่างเดียว (ร้อยละ 74.91) ใช้เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย
22 กล้ามเนื้อ (ร้อยละ 89.75) รับประทานยาครั้งละ 1 แคปซูล วันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร (ร้อยละ 65.01) ได้รับ
23 ยานาน 14 วัน (ร้อยละ 85.51) และระดับคะแนนอาการปวดก่อนการรักษาเฉลี่ย 6.70 ± 1.84 คะแนน
24 หลังจากผู้ป่วยได้รับตำรับยาสหศาสตร์พบว่าส่วนใหญ่รับประทานยาครบตามจำนวนวันที่สั่งจ่าย (ร้อยละ
25 79.86) และรับประทานยาครบตามปริมาณที่กำหนด (ร้อยละ 81.63) ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีอาการปวดดีขึ้น (ร้อยละ
26 55.12) มีความพึงพอใจต่อผลการรักษา (ร้อยละ 65.72) และมีระดับคะแนนอาการปวดหลังการรักษาเฉลี่ย
27 ลดลงเป็น 3.90 ± 1.90 คะแนน อย่างไรก็ตามผู้ป่วยส่วนใหญ่เกิดอาการไม่พึงประสงค์ (ร้อยละ 83.39) ซึ่งเกิดกับ
28 ระบบทางเดินอาหาร (ร้อยละ 85.10) มักเกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังจากได้รับยา 16-30 นาที (ร้อยละ
29 57.45) แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังคงใช้ยาสหศาสตร์ต่อไป (ร้อยละ 80.85) และคิดว่าหากมีอาการป่วยแบบเดียวกันอีก
30 จะใช้ยาสหศาสตร์เพื่อการรักษาในครั้งต่อไป (ร้อยละ 92.23)

31

32 อภิปรายผล

33 การศึกษาเชิงสังเกต (Observational study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประโยชน์และความ
34 ปลอดภัยในการใช้ตำรับยาสหศาสตร์ โดยเปรียบเทียบระดับอาการปวดก่อนและหลังการรักษา และอาการ
35 ไม่พึงประสงค์จากการใช้ตำรับยา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดข้อ อาการ
36 เกร็ง และอาการมือเท้าชา ที่มารับบริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ระหว่าง
37 เดือน พฤษภาคม - มิถุนายน 2559 ที่ได้รับการตรวจและประเมินจากแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย
38 แล้วว่าควรได้รับตำรับยาสหศาสตร์ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 283 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ

1 แบบบันทึกข้อมูลการใช้ยาสมุนไพรของผู้ป่วย แบบประเมินความรู้สึกระดับอาการปวด ได้แก่ Visual
2 Analogue Scale แบบประเมินอาการไม่พึงประสงค์ Thai Algorithm และ Naranjo's Algorithm แบบ
3 ประเมินความร่วมมือในการใช้ยา และแบบวัดผลการรักษาและความพึงพอใจในการใช้ยาของผู้ป่วย หลังการ
4 ติดตาม 14 วัน พบว่าตำรับยาสหัสธารามีผลช่วยลดระดับอาการปวดได้ และผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการรักษา
5 จากการนำตำรับยาสหัสธารามาใช้ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 283 พบว่ามีประโยชน์ในด้านลดอาการปวดได้ดี
6 โดยมีสรรพคุณใช้รักษาอาการปวดหลัง ปวดเมื่อยร่างกาย ปวดข้อ ลดอาการเกร็ง มือเท้าชา ตามบัญชียาหลัก
7 แห่งชาติ โดยส่วนประกอบของตำรับมาจากสมุนไพร 21 ชนิด ได้แก่ พริกไทย เฉากมูลเพลิงแดง ลูกสมอไทย
8 ดีปลี ว่านน้ำ คนทีสอ เทียนแดง การบูร ดอกจันทน์ ลูกจันทน์ หัสศุณเทศ มหาหิงค์ เทียนตาตุ๊กแตน เทียน
9 สัตตบุษย์ เทียนขาว จิงจ้อ เทียนดำ โกรฐก้านพร้าว โกรฐกรักรรา โทศพุงปลา และโศขเมา ทำเป็นแคปซูล
10 ขนาด 400 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 แคปซูล ก่อนอาหารวันละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 14 วัน
11 ไม่พบอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรง แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่พึงประสงค์ในระบบทางเดินอาหาร คือ
12 มีอาการแสบร้อนยอดอกที่ไม่รุนแรง โดยมักเป็นหลังจากได้รับยา 16-30 นาที แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่เลือกที่จะใช้
13 ยาต่อและหากเกิดอาการแสบร้อนยอดอกในลักษณะเดิมก็ยังคงเลือกใช้ต่อไป

14 ข้อสรุป

15 ตำรับยาสหัสธาราสามารถช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้เป็นอย่างดี และผู้ป่วยส่วนใหญ่
16 พึงพอใจต่อผลการรักษา อาการไม่พึงประสงค์หลักที่พบ คือ อาการแสบร้อนยอดอกที่ไม่รุนแรงภายใน 30 นาที
17 หลังจากได้รับยา แต่ผู้ป่วยสามารถทนอาการไม่พึงประสงค์ดังกล่าวได้

18 กิตติกรรมประกาศ

19 ขอขอบคุณสถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ภายใต้
20 โครงการพัฒนาภาคีเครือข่ายนักวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกร่วมกับภาควิชา
21 เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี
22 ตลอดระยะเวลาการศึกษาวิจัยเรื่องนี้

23 References

- 24 1. Walker. (2000). The prevalence of low back pain: a systematic review of the
25 literature from 1966 to 1998. J Spinal Disord:205-17.
- 26 2. Frymoyer JW, Cats-Baril WL. An overview of the incidences and costs of low back
27 pain. Orthop Clin North Am. 1991 Apr;22(2):263-71.
- 28 3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). เรียกใช้เมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2559 จาก [www.nso.go.th:](http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries09.html)
29 <http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries09.html>
- 30 4. สุรศักดิ์ นิลกานวงศ์. (2547). ปวดหลัง. ใน อุดม คชินทร,วันชัย วนะชีวานาวิน, สุรศักดิ์ นิลกาน
31 วงศ์, และไพโรจน์ เหลืองโรจนกุล (บ.ก.). ตำราอายุรศาสตร์:อาการวิทยา (หน้า 259-267). กรุงเทพฯ:
32 ซีตัสแควร์.
- 33 5. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (ม.ป.ป.). <http://www.sahastara.com>. เรียกใช้
34 เมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2559 จาก <http://www.sahastara.com/%E0%B8%AA%E0%B8%AB%E0%B8%B1%E0%B8%AA%E0%B8%98%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%B2%E0%B8%84%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B8%AD%E0%B8%B0%E0%B9%84%E0%B8%A3/>

1 6. รุ่งระวี เต็มศิริฤกษ์กุล. (2555). สมุนไพรแก้ปวดเมื่อย. ใน สมภพ, วงศ์สถิตย์, จุฑาธิป รุ่งระวี,
2 สมุนไพรและตำรับยาไทย การเลือกใช้ตามหลักวิชาการ (หน้า 133). กรุงเทพฯ: หจก.สามลดา จำกัด.
3 7. อัมพันธ์ กิตติขร. (2513). คัมภีร์แพทย์แผนโบราณ เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักทำเนียบ
4 นายกรัฐมนตรี.
5 8. ปรีชา หนูทิม. (2556). การเปรียบเทียบประสิทธิผลของยาแคปซูลสหัชสารากับยาเม็ดไดโคลฟีแนค
6 ในการรักษาอาการปวดกล้ามเนื้อ. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 54-65.
7 9. P. Pinsornsak, The Clinical Efficacy and Safety of the Sahastara Remedy versus
8 Diclofenac in the Treatment of Osteoarthritis of the Knee:A Double-Blind, Randomized, and
9 Controlled Trial. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine Volume 2015,
10 Article ID 103046, 8 pages
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38