



ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขนในผู้ป่วยไหล่ติดเรื้อรัง โรงพยาบาลแกดดำ

**Effects of an Arm Swing Exercise Program in Patients with Chronic
Frozen Shoulder at Ka Dam Hospital**



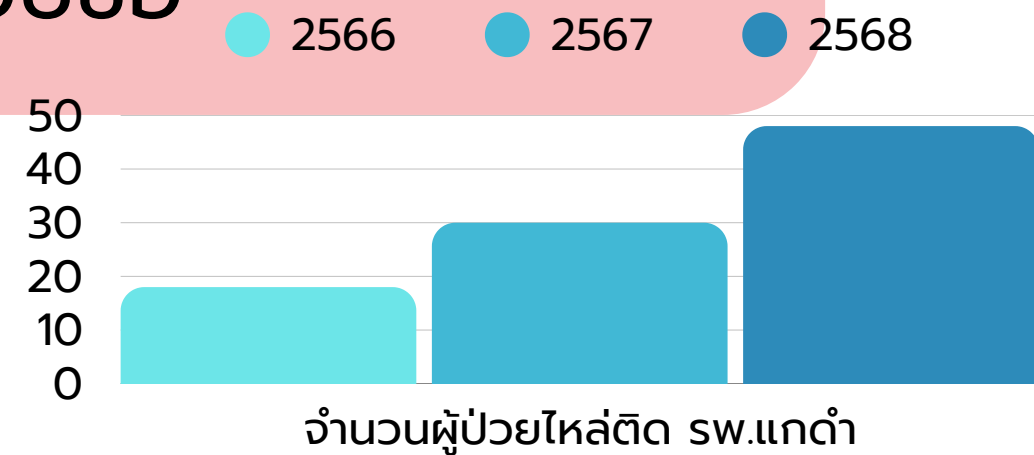
ธิตีพงษ์ สาระวะ นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลแกดดำ





บทนำ: ที่มา/ขนาดของปัญหา

โรคปวดหัวไหล่เรื้อรังหรือข้อไหล่ติด (Adhesive capsulitis/Frozen Shoulder) เป็นอาการที่พบได้บ่อยในคนวัยกลางคน (40-60 ปี) และผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ผู้ป่วยจะมีการเคลื่อนไหวข้อไหล่ลำบาก ปวดไหล่เรื้อรัง และอาจเกิดจากอักเสบของเอ็นรอบข้อ



ปวดไหล่เรื้อรัง



การเคลื่อนไหวลดลง



คุณภาพชีวิตที่แย่ลง





บทนำ: ที่มา/ขนาดของปัญหา

การออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน แบบลูกตุ้ม (Pendulum exercise)



ไม่เหมาะสำหรับ
บริบทอำเภอแกดำ

ทำบริหารหัวไหล่ด้วยการ
แกว่งแขน
(Arm Swing Exercise)
สะดวก ประหยัด ใช้พื้นที่
น้อย มีประสิทธิภาพ ในการ
ช่วยเพิ่มการเคลื่อนไหว

Floor to Core
Core to Extremity



บทนำ: แนวคิด/ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

- 1.อุบัติการณ์ของข้อไหล่ติดแข็งในประชากรไทยพบประมาณร้อยละ 2 และพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย มักเริ่มมีอาการยกแขนไม่สุดช่วง
- 2.การออกกำลังกายแบบลูกตุ้ม (Pendulum exercise) และแบบ Codman (Codman exercise) เป็นการออกกำลังกายที่นิยมใช้ในการฟื้นฟูข้อไหล่ ช่วยสนับสนุนช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อ ลดอาการตึง ป้องกันการยึดติดและเพิ่มการไหลเวียนโลหิต
- 3.Gregory Cunninham และคณะ, 2020 ทิศทางการเคลื่อนไหวส่งผลต่อช่วงการเคลื่อนไหวและการทำงานของกล้ามเนื้อรอบๆข้อต่อ เพียงเล็กน้อย





บทนำ: วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

- เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการแกว่งแขน (Arm Swing Exercise) ต่อค่าช่วงการเคลื่อนไหวของข้อไหล่
- เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการแกว่งแขน (Arm Swing Exercise) ต่อคะแนนระดับความเจ็บปวด
- เพื่อศึกษาเปรียบเทียบค่าช่วงการเคลื่อนไหวและคะแนนระดับความเจ็บปวด ก่อน-หลังทดลอง



วิธีการศึกษา: รูปแบบการศึกษา

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) โดยเปรียบเทียบค่า ก่อนและหลัง การทดลองในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยไหล่ติดเรื้อรัง ระยะที่ 2 แบบเจาะจง (Purposive Sampling)



กลุ่มตัวอย่าง: ผู้ป่วยไหล่ติดเรื้อรัง ระยะที่ 2 (ICD10 M750) อายุ 40 ปี ขึ้นไป จำนวน 32 คน โดยเป็นผู้ที่มา รับบริการที่งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลแกดดำ เป็นมาแล้วไม่เกิน 6 เดือน และยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์คัดออก: มีประวัติการผ่าตัดที่ข้อไหล่, ภาวะบาดเจ็บของเส้นประสาท/เอ็น/ข้อไหล่ อักเสบจากโรคอื่น, กระดูกแขน/ไหปลาร้า/ สะบ้า/ขาหัก, ความผิดปกติของระบบประสาท และกล้ามเนื้อ





วิธีการศึกษา: เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน (Arm Swing Exercise): ทำบริหารข้อไหล่ติด
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเกดดำ มี 4 ท่า ฝึกวันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์

เครื่องวัดช่วงการ
เคลื่อนไหวข้อไหล่
(Goniometer)

แบบประเมินอาการปวด
(Visual Analog
Scale: VAS)

แบบสอบถามประเมินวัด
ความรู้เรื่องโรคไหล่ติด
และการออกกำลังกาย

แบบสอบถามความพึง
พอใจบริการ
กายภาพบำบัด

แบบประเมินคุณภาพ
ชีวิต (WHOQOL –
BREF – THAI)



วิธีการศึกษา: การรวบรวมข้อมูล

- ระยะก่อนเริ่มการทดลอง:** ชักประวัติ, ตรวจสอบประเมินอาการเจ็บป่วย, วัดค่าช่วงการเคลื่อนไหวของข้อไหล่, วัดค่าอาการปวด, ทำแบบประเมินความรู้เรื่องโรคไหล่ติดและการออกกำลังกาย
- ระยะดำเนินการทดลอง:** ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามแผน และ ฝึกโปรแกรมแกว่งแขน (Arm Swing Exercise) วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ พร้อมติดตามผลทุกสัปดาห์
- ระยะประเมินผลการทดลอง:** หลังครบ 4 สัปดาห์ ประเมินผลการรักษาซ้ำ บันทึกค่าช่วงการเคลื่อนไหว, วัดค่าอาการปวด, ประเมินความพึงพอใจ, ทำแบบประเมินความรู้และคุณภาพชีวิตหลังการทดลอง





วิธีการศึกษา: การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา
(Descriptive Statistics)



: แจกแจงความถี่, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย,
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
(สำหรับข้อมูลทั่วไป: เพศ, อายุ, ระดับ
การศึกษา, อาชีพ, โรคประจำตัว, น้ำ
หนัก, ส่วนสูง, ข้างที่เป็น)

สถิติเชิงอนุมาน
(Inferential Statistics)



: เปรียบเทียบภายในกลุ่มตัวอย่าง
ที่ไม่เป็นอิสระจากกัน (Paired sample t-test)
ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เพื่อเปรียบเทียบ
ค่าเฉลี่ยช่วงการเคลื่อนไหว, คะแนนความ
เจ็บปวด, คะแนนความรู้, และคะแนนคุณภาพ
ชีวิต ก่อนและหลังการทดลอง



ผลการศึกษา: ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	รายละเอียด	จำนวน (คน)	ค่าเฉลี่ย/ร้อยละ
1. เพศ	หญิง	20	62.5
	ชาย	12	37.5
2. ข้างที่เป็น	ข้างขวา	18	56.25
	ข้างซ้าย	14	43.75
3. โรคประจำตัว	ความดันโลหิตสูง	9	28.125
	เบาหวาน	7	21.875
	ไม่มีโรคประจำตัว	16	50

อายุเฉลี่ยของผู้เข้าร่วมวิจัย (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) 58.4 ± 9.2 ปี



ผลการศึกษา: ช่วงการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ (ROM)

ตัวแปร	Pre-test Mean (SD)	Post-test Mean (SD)	p-value
ช่วงการเคลื่อนไหว - งอไหล่ (ShF)	124.52 (50.78)	158.39 (32.16)	0.0004
ช่วงการเคลื่อนไหว - เหยียดไหล่ (ShE)	36.94 (18.47)	47.90 (12.96)	0.0002
ช่วงการเคลื่อนไหว - หมุนไหล่เข้าใน (ShInt)	55.81 (25.63)	72.42 (18.02)	0.0009
ช่วงการเคลื่อนไหว - หมุนไหล่ออก (ShExt)	54.35 (29.71)	72.74 (21.44)	0.0008



ผลการศึกษา: ระดับความเจ็บปวด, ความรู้และคุณภาพชีวิต

ตัวแปร	Pre-test Mean (SD)	Post-test Mean (SD)	p-value
ระดับความเจ็บปวด (Pain)	6.03 (2.37)	2.00 (1.79)	<0.05
คะแนนความรู้ (Knowledge)	7.58 (0.92)	9.42 (0.81)	<0.05
คะแนนคุณภาพชีวิต (WHOQOL)	51.65 (20.88)	121.68 (12.97)	<0.05

•ความพึงพอใจต่อโปรแกรม: ร้อยละ 90.1 คะแนน



▶ อภิปรายผลการศึกษา

โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขนแบบ (Arm Swing Exercise) มีประสิทธิภาพในการเพิ่มช่วงการเคลื่อนไหว ลดอาการเจ็บปวด ส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรค และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไหล่ติดเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญ





ข้อเสนอแนะ

- จากผลการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขนแบบ (Arm Swing Exercise) มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยไหล่ติดเรื้อรัง ควรส่งเสริมและประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและชุมชน
- แนวทางการวิจัยในอนาคต ควรมุ่งเน้นการศึกษาในระยะยาวมากขึ้น รวมถึงการเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน (Arm Swing Exercise) กับกลุ่มที่ได้รับเพียงการรักษาอย่างเดียว (Control group) เพื่อเพิ่มความแม่นยำในการประเมินผลลัพธ์ นอกจากนี้ ควรขยายพื้นที่ศึกษาให้ครอบคลุมหลายบริบท





เอกสารอ้างอิง

1. Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman and Company.
2. World Health Organization. (2002). WHOQOL-BREF – Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment.
3. Zreik, N. H., Malik, R. A., & Charalambous, C. P. (2016). Adhesive capsulitis of the shoulder and diabetes: A meta-analysis. Muscles, Ligaments and Tendons Journal, 6(1), 26–34.
4. Boileau, P., Gonzalez, J. F., Chuinard, C., Bicknell, R., & Walch, G. (2012). Arthroscopic capsular release of frozen shoulder. International Orthopaedics, 36(3), 499–508.
5. Sluijs, E. M., Kok, G. J., & van der Zee, J. (1993). Correlates of exercise compliance in physical therapy. Physical Therapy, 73(11), 771–782.
6. Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal. Health Promotion International, 15(3), 259–267.