

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, รายงานมูลค่าการบริโภคยา
กับจำนวนประชากร พ.ศ. 2526.
2. สำลี ใจดี และคณะ "รายงานการวิจัยเรื่องร้านขายยาในชุมชน" ไทยเภสัชสาร
ปีที่ 6, เล่มที่ 3 : หน้า 151-166, 2524.
3. สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กองวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข, เอกสาร
ประกอบการสัมมนาเรื่อง "การใช้ยาของชุมชน" ณ ศูนย์สารนิเทศ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 1 ธันวาคม 2526 กรุงเทพมหานคร : 2526.
4. ฝ่ายวางแผนติดตามผลกองแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, เอกสารหมายเลข,
ย/11/ร. 59/ช. 59 ประกอบการสัมมนาระดับชาติ เรื่อง "การใช้ยาให้
เหมาะสมกับเศรษฐกิจสังคมไทย" ณ ห้องประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล 18-19 กุมภาพันธ์ 2524 กรุงเทพมหานคร : 2524.
5. กักดี โปธิศิริ "บัญชียาหลักแห่งชาติ" เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติ ณ
โรงแรมนิเวศน์พีเรียล 19-20 มกราคม 2527 กรุงเทพมหานคร:2527
6. กรมการแพทย์ โรงพยาบาลเลิดสิน กระทรวงสาธารณสุข, รายงานสถิติประจำปี
พ.ศ. 2524.
7. Knoblen, J.E. Drug Use Review in The Practice of Pharmacy. (McLeod,
D.C. and Miller, W.A., eds.) 1st ed., Cincinnati :
pp. 83-93, Harvey Whitney Books, 1981.

8. Maronde, R. *et al.* "A Study of Prescribing Pattern." Med. Care. 9(1971) : 383-395.
9. Pierpaoli, P.G. and Bowman, G.K. "Drug Utilization Review/implementation." Hospitals. 46(Jul 16. 1972) : 95-104.
10. Gibbs, C.W., Gibson, J.T. and Newton, D.S. "Drug Utilization Review of Actual Versus Preferred Pediatric Antibiotic Therapy." Am. J. Hosp. Pharm. 30(1973) : 892-897.
11. Cluff, L.E., Caranosus, G.J. and Stewart, R.B. (eds.) Clinical Problems with Drugs. pp. 1-20, W.B. Saunders Co. mp. any, Phila deplphia, 1975.
- 12.. Kelly, W.N, White, J.A., and Miller, D.E. "Drug Usage Review in Community Hospital." Am. J. Hosp. Pharm. 32(Oct. 1975) : 1014-1017.
13. Dunlop, D.M. "Drug Control and the British Health Service." Ann. Intern. Med. 71(1969) : 239-244.
14. Rucker, D. "The Need for Drug Utilization Rewiew." Am. J. Hosp. Pharm. 27(1970) : 654.
15. Letourneau, K.N. "DRug Utilization Review in an Extended Care facility." Drug Intell. Clin. Pharm. 8(1974) : 108-114.
16. Hood, J.C. *et al.*, "Promoting Appropriate Therapy in a long-term care facility." J. Am. Pharm. Assoc. 15(1975) : 32-37.

17. Brodie, D.C. "Drug Utilization Review/Planning." Hospital
46(1972) : 103-113.
18. Knapp, D.A., *et al.* "Development and Application of Criteria in
Drug use review program." Am. J. Hosp. Pharm. 31(1974)
: 648-656.
19. Gregory, J.M., and Knapp, D.E. "State of the Art of Drug Usage
Review." Am. J. Hosp. Pharm. 33(1976) : 925-928.
20. Visconti, J.A. Drug Use Review in Handbook of Institutional
Pharmacy Practice. (Smith, M.C. and Brown, T.R, eds)
pp. 364-374, The Willium and Wilkins Company, Baltimore,
1979.
21. Brodie, D.C., *et al.* "Model for Drug Usage Review in a Hospital."
Am. J. Hosp. Pharm. 34(1977) : 251-254.
22. Stolar, M.H. "Drug Use Review : Operational Definition."
Am. J. Hosp. Pharm. 35(1978) : 76-78.
23. Helling, D.K., *et al.* "Comparison of Computer Assisted Medical
Record Audit with Other Drug Use Review methods."
Am. J. Hosp. Pharm. 36(1979) : 1665-1671.
24. Jacinto, M.S. *et al.*, "Pharmacist-Monitored Computerized Drug
Usage Review" in Computer Concepts. (Gouveia, W.A. ed)
Am. J. Hosp. Pharm. 31(May 1974) : 508-512.

25. Simon, W.A. *et al.*, "Drug Usage review and inventory Analysis in promoting rational parenteral Cephalosporin therapy." in Quantitative DUR. Studies. Am. J. Hosp. Pharm. 32(Nov. 1975) : 1116-1121.
26. Petrello, M.A. *et al.*, "Clindamycin prescribing patterns in a University hospital" Am. J. Hosp. Pharm. 32(Nov. 1975) : 1111-1115.
27. Pierpaoli, P.G. *et al.*, "Antibiotic use control-an institutional model" in Retrospective Antibiotic Use Review Qualitative DUR, Studies. Drug Intell. and Clin. Pharmacy. 10(May 1976) : 258-267.
28. Curry, C.E. *et al.*, "Audit of Phenytoin Prescribing for Outpatients." Am. J. Hosp. Pharm. 38(Aug 1981) : 1158-1160.
29. Rihn, T.L. *et al.*, "Audit of Lidocaine Use." Am. J. Hosp. Pharm. 38(Jul. 1981) : 1017-1021.
30. Reed, D.M. *et al.*, "Antibiotic Use Review in Ambulatory Care Using Computer-Assisted Medical Record Audit." Am. J. Hosp. Pharm. 39(Feb. 1982) : 280-284.
31. Stewart, J.E. *et al.*, "Drug Usage review sample studies in long-term care facilities." Am. J. Hosp. Pharm. 33(Feb. 1976) : 138-143.

32. Palumbo, F.B., Knapp, D.A., Knapp, D.E. *et al.*, "Detecting Prescribing problems through drug usage review : a case study." Am. J. Hosp. Pharm. 34(Feb. 1977) : 152-154.
33. Sorensen, F.B. "A Prospective Study of LOW BACK PAIN in A General Population." Scand. J. Rehab. Med. 15(1983) : 89-96.
34. Lewith, G.T. "Retrospective **analysis** of the management of Acute LOW BACK PAIN" : in Practice of Medicine The Practitioner 266(1982) : 1614-1618.
35. Hart, F.D. Backache in the middleage and elderly. in Practical Problems in Medicine, Practical Problems in Rheumatology, pp. 62-69 P.G. Publishing. Pte Ltd. Singapore, 1983.
36. Lucas, P.R. "LOW BACK PAIN." in Symposium on Othopedic Surger. Surgical Clinics of North America 63(3)(June 1983) : 515-527.
37. Deyo, R.A. "Conservative Therapy for LOW BACK PAIN Distinguishing Useful from useless Therapy." JAMA. 250(8), (Aug. 26 1983) : 1057-1062.
38. Condon, R.H. Modalities in The Treatment of Acute and Chronic LOW BACK PAIN ; Further Conservative Treatment in LOW BACK PAIN. (Finneson, B.E., ed.) 2 nd. ed pp. 204-219. J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 1980.

39. Derus, C.L. Rheumatoid Arthritis in Conn's Current Therapy.
(Rakel, R.E. ed.) pp. 773-778, W.B. Saunders Company,
Philadelphia, 1984.
40. Neustadt, D.H. Osteoarthritis, in Conn's Current Therapy.
(Rakel, R.E. ed.) pp. 786-789, W.B. Saunders Company,
Philadelphia, 1984.
41. Macnab, I. A Classification of LOW BACK PAIN, in BACKACHE.
(Macnab, I., ed.) pp. 16-18 (Reprinted July), The
Williams and Wilkins Co., Baltimore, 1979.
42. Lewis, J.G. "Good Prescribing." Prescriber. 20(1), (Feb. 1980)
: 1-7.
43. Leech, S.V., *et al.* "Characteristics of Heavy Users of Outpatient
Prescription Drugs." Clin. Toxicol. 8(6)(1975) : 599-610.
44. เอกชัย จุลจาริตต์ "ปวดบริเวณหลังและคอ" ปวด หนังสือการอบรมวิชาการด้าน
เภสัชกรรมชุมชน ครั้งที่ 2 คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พิมพ์ครั้งที่ 1 (2526) : หน้า 41-71.
45. Furstenberg, F.F., *et al.* "Prescribing and Index to Quality of
Medical Care" : A Study of the Baltimore City Medical
Care Program, Am. J. Pub. Health 43(Oct. 1953) :
1299-1309.
46. Calabro, J.J. Ankylosing Spondylitis in Conn's Current Therapy.
(Rakel, R.E., ed.) pp. 782-785, W.B. Saunders Company,
Philadelphia, 1984.

47. Halverson, P.B. Bursitis and Tendinitis in Conn's Current Therapy (Rakel, R.E. ed.) pp. 785-786, W.B. Saunders Company, Philadelphia, 1984.
48. ดร.รงค์ บุญยรัตเวท "Safety Profile of Fenbufen in Treatment of Osteoarthritis." in Symposium on Rational Uses of Anti-Arthritis Drugs. Hyatt Central Plaza, Bangkok June 25 1983.
49. พงษ์ศักดิ์ วัฒนา "Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs." วารสารกรมการแพทย์ ปีที่ 8 ฉบับที่ 6 (มิถุนายน 2526) : หน้า 453-460.
50. Mc. Govern, J. "Medicaid Drug Programs." Nurses Homes. 29 (Jan-Feb 1980) : 30-31.
51. สมคิด แก้วสนธิ "บริการสาธารณสุขในประเทศไทย" เศรษฐศาสตร์ สาธารณสุข หลักทฤษฎีและปฏิบัติ พิมพ์ครั้งที่ 2 : หน้า 142 กรุงเทพมหานคร 2524.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

แบบสอบถามแพทย์ (ชุดที่ 1)

งานวิจัย

การสังยารักษาอาการปวดหลังในโรงพยาบาลเล็กสิน

(ขอความร่วมมือให้รายละเอียด เกี่ยวกับข้อความข้างล่างนี้ เพื่อประโยชน์ในการวิจัย)

1. ชื่อ.....โรงพยาบาล.....
ท่านปฏิบัติงานในฝ่ายออร์โธปิดิกส์มาเป็นเวลานาน.....ปี
2. ในฐานะที่ท่านเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางออร์โธปิดิกส์ผู้หนึ่ง ขอให้แนบคำว่า
อาการปวดหลัง (Back Pain or Low Back Pain) คือ.....
.....
.....
3. ผู้ป่วยที่มากด้วย "อาการปวดหลัง" เนื่องจากพยาธิสภาพของกระดูก จากประสบการณ์ของ
ท่านในการวิจัย (Provisional Diagnosis of Sign and Symptom) ส่วนใหญ่แล้ว
ผู้ป่วยมากด้วยอาการเนื่องจาก สาเหตุ
(โปรดใส่เครื่องหมาย ✓)
 TRAUMA เช่น จาก อุบัติเหตุ เกิด FRACTURE OF SPINE อื่นๆ.....
 INFECTION เช่น PYROGENIC TUBERCULOUS MISCELLANEOUS
 อื่น ๆ
 TUMOR เช่น เนื้องอก
 NEOPLASTIC
 BENIGN MALIGNANT
 METABOLIC เช่น OSTEOPOROSIS BONE DEMINERALIZATION
 ARTHRITIS เช่น RHEUMATOID ARTHRITIS
 OSTEOARTHRITIS OR LUMBAR SPONDYLOSIS
 ANKYLOSING SPONDYLITIS
 PROLAPSED DISC (OR SCIATICA)

- DISC DEGENERATION DISC RUPTURES
- DISC HERNIATION DISC PROTRUSION
- CONGENITAL เช่น SPONDYLOLISTHESIS SCOLIOSIS KYPHOSIS
- MISCELLANEOUS เช่น MYOFASCIAL SPRAINS OR STRAINS MYALGIA
- TENDINITIS BURSITIS FIBROSIS UNKNOWN
- OTHER S เช่น.....

4. การแสดงอาการปวดหลัง อาจจะมีเกิดตามมาเนื่องจากมีกลไกการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายได้ เช่น.....

.....

.....

5. การรักษาอาการปวดหลัง ท่านคิดว่ายาที่จำเป็นใช้ เป็นยาากลุ่มใด หรือ COMBINATION OF DRUGS แบบใด กรุณาลำดับเลขที่คิดว่าจำเป็นก่อน (ดูรายชื่อยาในแผนต่อไป)

ANALGESICS ก.....ข.....ค.....

เหตุผล ในการใช้ยาตัวที่ท่านเลือกในลำดับ ก.....

.....

.....

ANTI - INFLAMMATORY ก.....ข.....ค.....

เหตุผล ในการใช้ยาตัวที่ท่านเลือกในลำดับ ก.....

.....

.....

MUSCLE RELAXANT ก.....ข.....ค.....

เหตุผล ในการใช้ยาตัวที่ท่านเลือกในลำดับ ก.....

.....

.....

TRANQUI LIZER ก.....ข.....ค.....

เหตุผล ในการใช้ยาตัวที่ท่านเลือกในลำดับ ก.....

.....
.....

ANTIBIOTICS

ANTACID

กายภาพบำบัด

อื่น ๆ (โปรดระบุ)

.....

6. ในกลุ่มยาดังกล่าวในข้อ 5 ท่านคิดว่า ควรใช้ยากลุ่มใดและ การบำบัดอะไรร่วมกันบ้าง เพื่อบำบัดอาการปวดหลังคือ

..... + +
..... | | | |
..... + + + +

7. ถ้าท่านเป็นแพทย์ที่ (กรุณาตอบเฉพาะที่ทำ)

ก. คลินิก ยาที่ท่านนิยมใช้ในกลุ่มดังกล่าว เช่น

ANALGESICS คือ 1.....2.....3.....

ANTI - INFLAMMATORY คือ 1.....2.....3.....

MUSCLE RELAXANTS คือ 1.....2.....3.....

อื่น ๆ คือ

เหตุผล

.....
.....

ข. โรงพยาบาลเอกชน ยาที่ท่านนิยมใช้ในกลุ่ม เช่น

ANALGESICS คือ 1.....2.....3.....

ANTI - INFLAMMATORY คือ 1.....2.....3.....

MUSCLE RELAXANTS คือ 1.....2.....3.....

อื่น ๆ คือ

เหตุผล

.....

.....

ก. โรงพยาบาลของรัฐ ยาที่ท่านนิยมใช้ในกลุ่ม ดังกล่าว เช่น

ANALGESICS คือ 1.....2.....3.....

ANTI - INFLAMMATORY คือ 1.....2.....3.....

MUSCLE RELAXANTS คือ 1.....2.....3.....

อื่น ๆ คือ

เหตุผล

.....

.....

โรงพยาบาลที่ท่านทำงานอยู่ ถ้ามียาในกลุ่มดังกล่าวต่อไปนี้ ท่านนิยมใช้ตัวใดโปรดลำดับ

เลขที่ท่านคิดว่าจำเป็นมาก เป็นอันดับ 1,2,3,.....ตามลำดับ

ANALGESICS

- PARACETAMOL ASPIRIN DOLOBID NORGESIC SALICYN
- DOLO-NEUROBION ACODON DEPARON COUNTER PAIN

MUSCLE - RELAXANTS

- ALAXAN CARISOMA TAB CARISOMA COMP. MUSCOL
- ROBAXIN MYOMETHOL DORSILON MYDOCALM

ANTI - INFLAMMATORY

- INDOCID CONDOCIN INDOCID - R MEBRON
- CLINORIL NAPROXEN BRUFEN FROBEN
- IMADYL ORUDIS TANDERIL DOLO-TANDERIL
- DONOREST FELDENE VOLTAREN VOLTAREN S.R.
- NIFLURIL CAP NIFLURIL CREAM PREDNISOLONE KENACORT-A
- MOBILAT CREAM

TRANGUI .LIZERS

DIAZEPAM ATIVAN 0.5mg, 1mg FRISIUM BELLERGA

อื่น ๆ เช่น

เมื่อท่านอ่านจบแล้ว กรุณาหยิบปากกาเขียนเลขก่อนที่จะลืม และส่งกลับไปยังผู้รับโดยเร็วที่สุด ขอขอบพระคุณอย่างสูง

ฝ่ายออร์โธปิดิกส์

โรงพยาบาลเลิดสิน, กรุงเทพฯ ฯ

10500

25 สิงหาคม 2526

เรื่อง ขอความร่วมมือในการกรอกแบบสอบถาม

เรียน สมาชิกของสมาคมออร์โธปิดิกส์

ด้วยคุณคุณทิรา เตียวิรัตน์ เกษชกร ขณะนี้กำลังศึกษาปริญญาโท ในคณะเภสัชกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ มีความสนใจในการทำวิจัยเรื่องเกี่ยวกับการใช้ยา Anti-Inflammatory Drugs, Analgesic Drugs, Muscle Relaxants และยาอื่นด้วย ในผู้ป่วยที่เป็น low back pain แบบสอบถามก่อนข้างจะยาวหน่อย ผมขอความกรุณาให้ท่านช่วยกรอกข้อมูลให้มากที่สุด และส่งคืนมาให้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือและขอขอบคุณมา ณ. โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(Handwritten signature)

(พงษ์ศักดิ์ วัฒนา)

ผู้รับ

นายแพทย์ พงษ์ศักดิ์ วัฒนา

ฝ่ายออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลเลิดสิน

สัณ

ก.ท.บ. 10500

แบบสอบถามแพทย์ (ชุดที่ 2)

ขอความกรุณาร่วมมือให้รายละเอียด เพื่อประโยชน์ในการวิจัยแบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์จะรวบรวมแนวความคิดจากประสบการณ์ของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางออร์โธปิดิกส์ในประเทศไทย เกี่ยวกับ การสั่งยารักษาอาการปวดหลัง (BACK PAIN) ที่มีสาเหตุจากพยาธิสภาพของกระดูก

1. ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาล.....

ปฏิบัติงานในวิชาออร์โธปิดิกส์มาเป็นเวลานาน.....ปี

ในสถานที่ท่าน เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านออร์โธปิดิกส์ผู้หนึ่ง ถ้าในโรงพยาบาลที่ท่านทำงานอยู่ มียาในกลุ่มดังกล่าวต่อไปนี้ ซึ่งจะนำไปตอบในข้อ 2 และข้อ 3 คือ

กลุ่ม ANALGESICS เช่น

- | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PARACETAMOL | <input type="checkbox"/> SALICYN | <input type="checkbox"/> NORGESIC | <input type="checkbox"/> MUSCOL |
| <input type="checkbox"/> DEPARON | <input type="checkbox"/> ACODON | | |
| <input type="checkbox"/> ASPIRIN | <input type="checkbox"/> DOLOBID | <input type="checkbox"/> DOLO-NEUROBION | |
| <input type="checkbox"/> COUNTER PAIN | | | |

กลุ่ม ANTI-INFLAMMATORY เช่น

- | | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> INDOCID | <input type="checkbox"/> CONDOCIN | <input type="checkbox"/> INDOCID-R | <input type="checkbox"/> CLINORIL |
| <input type="checkbox"/> NAPROXEN | <input type="checkbox"/> FROBEN | <input type="checkbox"/> BRUFEN | <input type="checkbox"/> ORUDIS |
| <input type="checkbox"/> IMADYL | | | |
| <input type="checkbox"/> VOLTAREN | <input type="checkbox"/> VOLTAREN S.R. | | |
| <input type="checkbox"/> NIFLURIL CAP | | | |
| <input type="checkbox"/> TANDERIL | <input type="checkbox"/> PROLIXAN 300 | <input type="checkbox"/> DOLO-TANDERIL | |
| <input type="checkbox"/> FELDENE | | | |
| <input type="checkbox"/> MEBRON | <input type="checkbox"/> DONOREST | | |
| <input type="checkbox"/> PREDNISOLONE | <input type="checkbox"/> DEXAMETHASONE | <input type="checkbox"/> KENACORT-A | |
| <input type="checkbox"/> NIFLURIL CREAM | <input type="checkbox"/> MOBILAT CREAM | | |

กลุ่ม MUSCLE-RELAXANTS เช่น

- ALAXAN
- CARISOMA TAB.
- CARISOMA COMP.
- ROBAXIN
- MYOMETHOL
- MYDOCALM
- DORSILON

กลุ่ม TRANQUI LIZERS เช่น

- DIAZEPAM
- ATIVAN 0.5 mg., 1 mg
- FRISIUM
- BELLERGAL

2. อาการปวดหลัง สำหรับผู้ป่วยที่มารักษากับท่าน ครั้งแรก ท่านคิดว่า

2.1 ยาที่จำเป็นใช้ เป็นยา กลุ่มเดียว เพียงกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง

ท่านจะเลือกยากลุ่มใด กรุณาใส่หมายเลข 1 และเลือกยาตัวใดโปรตระกูล (ถ้าทานไขยามากกว่า 1 กลุ่มในการรักษาครั้งแรกกรุณาเลือกตอบในข้อ 2.2, 2.3 หรือ 2.4 เพียงข้อเดียว)

- ANALGESICS เช่น.....
- ANTI-INFLAMMATORY เช่น.....
- MUSCLE-RELAXANT เช่น.....
- TRANQUI LIZER เช่น.....

ยากลุ่มเดียวที่ท่านเลือกนี้ถ้าใช้มากกว่า 1 ตัว

ยาตัวต่อไปที่ท่านเลือกคือ 1.....2.....

2.2 ยาที่จำเป็นใช้ 2 กลุ่ม ร่วมกัน กรุณาใส่หมายเลข 1,2 ตามลำดับและเลือกยาตัวใด

โปรตระกูล

- ANALGESICS เช่น.....
- ANTI-INFLAMMATORY เช่น.....
- MUSCLE-RELAXANT เช่น.....
- TRANQUI LIZER เช่น.....

กลุ่มที่ท่านเลือกจ่ายมากกว่า 1 ตัว ยาตัวต่อไปคือ

1.....2.....

.....

2.3 ยาที่จำเป็นใช้ 3 กลุ่ม รวมกัน กรุณาใส่หมายเลข 1,2,3 ตามลำดับ และเลือกยาตัวใด
ไปรศระบุ

ANALGESICS เช่น.....

ANTI-INFLAMMATORY เช่น.....

MUSCLE RELAXANT เช่น.....

TRANQUI LIZER เช่น.....

กลุ่มที่ท่านเลือกจ่ายมากกว่า 1 ตัว ยาตัวต่อไปคือ

1.....2.....3.....

.....

2.4 ใช้ยารวมกัน มากกว่า 3 กลุ่ม ขึ้นไป กรุณาใส่หมายเลข 1,2,3,4 ตามลำดับ และเลือก
ยาตัวใดไปรศระบุ

ANALGESICS เช่น.....

ANTI-INFLAMMATORY เช่น.....

MUSCLE RELAXANT เช่น.....

TRANQUI LIZER เช่น.....

กลุ่มที่ท่านเลือกจ่ายมากกว่า 1 ตัว ยาตัวต่อไปคือ

1.....2.....3.....4.....

.....

อื่น ๆ

3. หากผู้ป่วยที่ท่านสั่งใช้ยา ดังข้อ 2 กลับมาหาท่านอีกโดยอาการยังไม่ดีขึ้น ท่านคิดว่าควรใช้ยา กลุ่มใด กลุ่มเดียว หรือ หลายกลุ่มรวมกัน กรุณาใส่หมายเลข 1,2,3,4 และ เลือกยาตัวใด 1 ตัวหรือมากกว่า หรือเปลี่ยนขนาดยา โปรดระบุ

ANALGESICS เช่น

.....
.....

ANTI-INFLAMMATORY เช่น

.....
.....

MUSCLE RELAXANT เช่น

.....
.....

TRANQUILIZER เช่น

.....
.....

การบำบัดอื่น ๆ ที่ใช้รวมอีกเพื่อบำบัดอาการปวดหลังคือ

.....
.....

ภาคผนวก ข.

การปฏิบัติตนป้องกันอาการปวดหลัง

ในชีวิตประจำวันของเรา อิริยาบถมีความสำคัญเกี่ยวกับการทำให้เกิดอาการปวดหลังได้ ปกติร่างกายมนุษย์มีส่วนโค้งตามธรรมชาติซึ่งเป็นเส้นตรงในแนวตั้ง ถ้าทำให้ส่วนโค้งไม่สมดุลสภาพของกระดูกและกล้ามเนื้อจะเปลี่ยนไปจะทำให้เกิดอาการปวดหลังได้ จึงควรรู้หลักการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง ได้แก่

การยืน

การยืนนาน ๆ ในท่าที่ถูกต้องจะไม่ปวดหลัง ควรยืนตัวตรงสองขาบนน้ำหนักได้ ถ้าต้องยืนนาน ๆ ควรยืดหลังให้ตรง พักขาที่ละข้างโดยหาเก้าอี้เล็ก ๆ มาวางพักเท้าข้างหนึ่งสลับกัน ซึ่งจะทำให้ส่วนหลังแอ่นน้อยลง จะไม่ปวดหลัง

การนั่ง

ท่านั่งทำงานควรนั่งชิดโต๊ะมากที่สุดจะได้ยืดหลังไว้ ช่วยไม่ให้หลังเอนเกินไป การนั่งขับรถควรนั่งชิดพวงมาลัย ส่วนหลังจะได้ไม่โค้งมาก

ลักษณะเก้าอี้ที่นั่งที่ดี :-

1. ควรมีพนักพิงตลอดหลังมาถึงส้นก้น
2. พนักพิงเก้าอี้ควรจะติดหลัง หรือมีพนักพิงขึ้นมาจากส่วนล่างประมาณ 4 นิ้ว
3. พนักพิงเก้าอี้ที่เป็นสปริงเอนด้านข้างนาน ๆ จะปวดหลังควรจะเป็นแบบตรง
4. เก้าอี้ที่นั่งสบายควรมีเท้าแขน น้ำหนักตัวส่วนใหญ่จะลงที่แขน เพื่อถนอมกระดูกสันหลังไม่ให้รับน้ำหนักมากเกินไป
5. ที่นั่ง เบาะควรมีขนาดพอดี ไม่สั้นหรือยาวเกินควร งอเข้าได้ช่วยทำให้หลังได้พัก ความสูงของเก้าอี้ต้องพอดี ถ้าสูงเกินเท้าจะลดยทำให้ปวดหลัง เตี้ยไปก็จะทำให้ปวดหลังได้เช่นกัน

การนอน

ไม่ควรนอนอยู่ในท่าใดนานเกินไป ควรมีการพลิกตัวบ้างเพื่อไม่ให้หน้าหนักตัว
ทับอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดนานเกินไป

1. การนอนคว่ำ จะปวดหลังได้ง่ายเนื่องจากส่วนหลังจะโค้งลง ถ้าจำเป็นต้องเอาหมอนหนุนพุงไว้
2. การนอนหงาย เอาหมอนรองใต้โคนขาไว้จะสบายมากเนื่องจากแนวกระดูกสันหลังติดพื้นช่วยให้หลังโค้งพัก
3. การนอนตะแคง ควรกอดหมอนข้างไว้ เพื่อไม่ให้เอวบิด

ท่าลุกจากที่นอน

1. ตะแคงตัวก่อน งอเข่าตะโพกไว้ ใช้มือสองข้างยันเตียงค่อยเข่าลงมาแล้วจึงเอามือยันตัวขึ้นน้ำหนักตัวจะลงที่ แขน ขา ไม่ทำให้ปวดหลัง
2. เวลานอน ควรตะแคงตัวลงก่อนแล้วค่อย ๆ หงายขึ้นจะช่วยให้ไม่ปวดหลัง

การยกของ

ควรนั่งลง เข่าข้างหนึ่งงอ อีกข้างหนึ่งตั้งขึ้น อุ้มของไว้ให้ชิดตัวที่สุด
น้ำหนักของจะลงที่ขา โอกาสที่จะทำให้หมอนรองกระดูกเคลื่อนน้อยลงหลังจะไม่ปวด ถ้า
อุ้มของทางตัว น้ำหนักของจะลงที่หลังมาก โอกาสจะปวดหลังมีมากขึ้น

ประวัติการศึกษา

ชื่อ นางสาว กุณฑิรา เตียวิรัตน์

การศึกษา เกษศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2508 คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

ตำแหน่ง เกษชกร โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

