



# อัตราของอาการปวดหลังในนักศึกษาแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ภัคณาภรณ์ จันทเพ็ชร\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราของอาการปวดหลังในนักศึกษาแพทย์แผนไทย โดยทำการศึกษาแบบภาคตัดขวางของอาการปวดหลังในนักศึกษาแพทย์แผนไทยชั้นปีที่ 1-4 ในวิทยาลัยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ปีการศึกษา 2553 จำนวน 203 คน ด้วยแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามระดับความบกพร่องในการทำกิจกรรมประจำวันฉบับแปลเป็นภาษาไทยของ Thai multi-level Roland - Morris Disability Questionnaire และแบบประเมินระดับอาการปวดหลัง ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาแพทย์แผนไทยมีอัตราของอาการปวดหลังในเกณฑ์สูง โดยอัตราของอาการปวดหลังที่เกิดขึ้นอย่างน้อยครั้งหนึ่งในชีวิตร้อยละ 74.88 ภายในหนึ่งปีร้อยละ 73.40 ภายในหนึ่งเดือนร้อยละ 51.23 และภายในหนึ่งสัปดาห์ร้อยละ 19.21 ไม่พบความแตกต่างของระดับอาการปวดหลังในนักศึกษาแต่ละชั้นปี แต่ระดับความบกพร่องในการทำกิจกรรมประจำวันระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาชั้นปีที่ 1-3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีระดับความบกพร่องในการทำกิจกรรมประจำวันมากกว่าชั้นปีอื่น

คำสำคัญ : อาการปวดหลัง, นักศึกษาแพทย์แผนไทย

## บทนำ

อาการปวดหลัง (Non-specific low back pain) เป็นอาการที่พบบ่อยในประชากรทั่วโลก<sup>1,2</sup> และมีผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานทำให้สูญเสียประสิทธิภาพในการทำงาน<sup>3,4</sup> เสียค่าใช้จ่าย<sup>3</sup> และส่งผลไปถึงสุขภาพจิตของผู้ที่มีอาการปวดหลัง<sup>5-15</sup> ผู้ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลไม่ว่าจะเป็นพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักกายภาพบำบัด หรือกลุ่มงานทันตกรรม พบความชุกและอุบัติการณ์ของอาการปวดหลังในอัตราสูงประมาณร้อยละ 70-80<sup>5-9,11-15</sup> ปัจจัยเสี่ยงของอาการ

ปวดหลังส่วนใหญ่เกิดจากลักษณะการปฏิบัติงาน เช่น การยกของหนัก การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือการอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งเป็นระยะเวลานาน งานวิจัยที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มวิชาชีพเหล่านี้ไม่ได้เริ่มมีอาการปวดหลังในขณะที่เริ่มปฏิบัติงาน แต่เริ่มเป็นตั้งแต่ในช่วงของการเป็นนักศึกษา<sup>7,8,13</sup> และประชากรบางส่วนเริ่มมีอาการปวดหลังตั้งแต่ช่วงที่ย่างเข้าสู่วัยรุ่น<sup>16</sup> หากพิจารณาจากรูปแบบในการทำงานนักศึกษาแพทย์แผนไทยมีโอกาสสูงในการเกิดอาการปวดหลัง ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาอัตราระดับอาการปวดหลัง ความบกพร่องในการทำกิจกรรมประจำวัน และเปรียบเทียบระดับอาการปวดหลังและความบกพร่องในการทำกิจกรรมประจำวันของนักศึกษาแต่ละชั้นปี

\*วิทยาลัยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

## ระเบียบวิธีศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการสำรวจแบบภาคตัดขวางในนักศึกษาในวิทยาลัยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1-4 ภาคปกติ ปีการศึกษา 2553 จำนวน 260 คน ในช่วงเดือน มกราคม 2553 โดยแจกแบบสอบถามด้วยตนเองภายหลังนักศึกษาสิ้นสุดการเรียนการสอนในรายวิชาใดรายวิชาหนึ่ง แต่ละหมู่เรียนจะแจกแบบสอบถามเป็นเวลา 1 วัน นักศึกษาที่ไม่มาเรียนในวันที่แจกแบบสอบถามจะไม่ได้ทำแบบสอบถามและรวบรวมแบบสอบถามกลับภายในวันนั้น และมีใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยหากนักศึกษาไม่ประสงค์ตอบแบบสอบถาม เป็นผลให้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 203 ฉบับ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามซึ่งประกอบไปด้วยแบบสอบถามภายในเกี่ยวกับระดับอาการปวดหลัง (Visual analog pain scale) มีคะแนนตั้งแต่ 0-10 โดยที่ 0 หมายถึงไม่มีอาการปวดหลัง และ 10 หมายถึงมีอาการปวดมากที่สุดเท่าที่จินตนาการได้ และแบบสอบถาม Thai multi-level Roland - Morris Disability Questionnaire<sup>10</sup> เป็นการวัดระดับความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวันฉบับภาษาไทย แปลงเป็นตัวเลขตั้งแต่ 0-10 มีความละเอียดมากขึ้น โดยมีจำนวน 24 ข้อ 240 คะแนน ในการประเมินเพื่อให้ระดับคะแนนคงเดิมจึงนำมาหารด้วย 10 เพื่อให้ได้คะแนนรวม 24 คะแนนเท่าเดิม โดยเกณฑ์การประเมินระดับความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวันจากอาการปวดหลัง ถ้าได้ 0 คะแนน หมายถึง ไม่มี ความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวัน และ 24 คะแนน หมายถึง มีความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวัน

รุนแรง วิเคราะห์ความน่าเชื่อถือ ได้ค่า Cronbach's alpha โดยรวม 0.985 และความสอดคล้องภายในแต่ละข้อที่ 0.729 คะแนน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ สถิติเชิงพรรณนา และ One-Way ANOVA

## ผลการศึกษา

จากการแจกแบบสอบถามทั้งหมด 260 ฉบับ ได้กลับคืนมา 203 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 78.1 ของจำนวนประชากรทั้งหมด โดยเป็นเพศชาย 16 คน (ร้อยละ 7.9) และเพศหญิง 187 คน (ร้อยละ 92.1) และผู้ที่ตอบแบบสอบถาม แบ่งออกเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 66 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 65 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 57 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 15 คน โดยที่อัตราของอาการปวดหลังในแต่ละชั้นปี แสดงในตารางที่ 1

เมื่อประเมินระดับอาการปวดหลังของนักศึกษาในแต่ละชั้นปีนั้นพบว่ามีความใกล้เคียงกัน (3.50-4.82) มีคะแนนเฉลี่ย  $3.91 \pm 1.794$  โดยที่อัตราของอาการปวดหลังในปัจจุบันหมายถึงนักศึกษามีอาการปวดหลังอยู่ในขณะที่ตอบแบบสอบถาม อัตราของอาการปวดหลังภายใน 1 สัปดาห์หมายถึง ภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์ นักศึกษาจะมีอาการปวดหลังเกิดขึ้นซ้ำ (Recurrent low back pain) เช่นเดียวกันกับอัตราของอาการปวดหลังภายใน 1 สัปดาห์, 1 เดือน และ 1 ปี ซึ่งหมายถึง ภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์ 1 เดือน หรือ 1 ปีนั้น เป็นช่วงที่นักศึกษาเกิดอาการปวดหลังขึ้นอีกครั้งหนึ่ง และไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านระดับความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวันของนักศึกษาในแต่ละชั้นปี โดยให้ผู้ที่มีอาการปวดหลังในปัจจุบันตอบแบบสอบถามจำนวน 152 คน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 จำนวนและอัตราของอาการปวดหลังในแต่ละชั้นปี (203 คน)

ชั้นปี	จำนวน (ร้อยละ)				
	อย่างน้อยครั้งหนึ่งในชีวิต	ภายใน 1 ปี	ภายใน 1 เดือน	ภายใน 1 สัปดาห์	ปัจจุบัน
ปี 1	41 (62.12)	39 (59.09)	21 (31.82)	7 (10.60)	24 (36.36)
ปี 2	49 (75.38)	48 (73.85)	34 (52.31)	16 (24.62)	34 (52.31)
ปี 3	50 (87.72)	50 (87.72)	38 (66.67)	10 (17.54)	38 (66.67)
ปี 4	12 (80.00)	12 (80.00)	11 (73.33)	6 (40.00)	11 (73.33)
รวม	152 (74.88)	149 (73.40)	104 (51.23)	39 (19.21)	106 (52.22)

เมื่อเปรียบเทียบระดับความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวันโดยเฉลี่ยของนักศึกษาในแต่ละชั้นปีด้วย One-way ANOVA พบว่านักศึกษามีระดับอาการปวดหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $P = 0.039$ ) ดังนั้นจึงใช้สถิติ LSD ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวันเป็นรายคู่ได้ผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีระดับความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวันแตกต่างกับนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 1-3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ถ้าหากพิจารณาลักษณะของอาการปวดหลังและรูปแบบการใช้ชีวิต ซึ่งได้แก่ อาการปวดหลังครั้งแรก บริเวณที่ปวด การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการปฏิบัติตนเมื่อปวดหลังพบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษามีอาการปวดหลังก่อนเข้าเรียนแพทย์แผนไทย บริเวณที่มีอาการปวดหลังมากที่สุดคือกลางหลัง ส่วนใหญ่ไม่เคยสูบบุหรี่ แต่ออกกำลังกายและดื่มสุราเป็นบางครั้ง และเมื่อมีอาการปวดหลังเกิดขึ้นมักจะลดการทำกิจกรรมต่าง ๆ ดังแสดงในตารางที่ 4

สำหรับกิจกรรมที่ทำแล้วเกิดอาการปวดหลังได้ใช้เกณฑ์การประเมินโดยการให้คะแนนตั้งแต่ 0-10 ของการเห็นด้วย

ต่อกิจกรรมที่ทำให้เกิดอาการปวดหลัง โดย 0 คะแนน หมายถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 10 คะแนน หมายถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง พบว่ากิจกรรมอันดับแรกที่ทำแล้วส่งผลให้เกิดอาการปวดหลัง คือ การอยู่ท่าใดท่าหนึ่งนาน ๆ ( $5.26 \pm 2.753$  คะแนน) รองลงมาคือการนั่ง ( $4.56 \pm 2.630$  คะแนน) การยกของหนัก ( $4.32 \pm 2.547$  คะแนน) การก้มตัว ( $3.86 \pm 2.646$  คะแนน) การรักษาผู้ป่วย ( $3.55 \pm 2.751$  คะแนน) และการหมุนหรือบิดตัว ( $2.88 \pm 2.046$  คะแนน) ตามลำดับ

## วิจารณ์

อัตราของอาการปวดหลังในนักศึกษาแพทย์แผนไทยอยู่ในเกณฑ์สูง โดยส่วนใหญ่มีอัตราของอาการปวดหลังภายใน 1 ปี และนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 4 มีอัตราของอาการปวดหลังมากกว่านักศึกษาระดับชั้นปีอื่น อาจเนื่องมาจากเป็นช่วงที่มีภาระฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกและไม่มีการเรียนการสอนในชั้นเรียน จึงมีรูปแบบการทำกิจกรรมใกล้เคียงกับผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าอัตราของอาการปวดหลังอย่างน้อยครั้งหนึ่งในชีวิตและภายในหนึ่งปีของนักศึกษาแพทย์แผนไทยมีค่าใกล้เคียงกับงานวิจัยที่ผ่านมา<sup>6-12,15</sup>

ตารางที่ 2 ความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวันของนักศึกษาแพทย์แผนไทยในแต่ละชั้นปี (152 คน)

ชั้นปี	จำนวน	ความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวัน	
		ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ปี 1	41	4.2	4.11
ปี 2	49	5.6	3.74
ปี 3	50	6.1	4.65
ปี 4	12	9.2	2.27
รวม	152	5.7	4.24

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ด้วยสถิติ LSD

	ปี 1	ปี 2	ปี 3	ปี 4
ปี 1	-	0.997	0.937	0.006*
ปี 2	0.997	-	0.995	0.004*
ปี 3	0.937	0.995	-	0.027*
ปี 4	0.006*	0.004*	0.027*	-

\*มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 ลักษณะของอาการปวดหลังและรูปแบบการใช้ชีวิต (152 คน)

		จำนวน (คน)	ร้อยละ*
อาการปวดครั้งแรก	ก่อนเรียนแพทย์แผนไทย	103	67.8
	หลังเรียนแพทย์แผนไทย	49	32.2
บริเวณที่ปวด	กลางหลัง	69	46.0
	ด้านใดด้านหนึ่ง	37	24.7
	มากกว่าหนึ่งแห่ง	44	27.3
	Missing	2	
การออกกำลังกาย	ไม่เคย	21	14.0
	บางครั้ง	122	81.3
	ประจำ	7	4.7
	Missing	2	
การสูบบุหรี่	ไม่เคย	146	96.7
	บางครั้ง	5	3.3
	ประจำ	0	0
	Missing	1	
การดื่มสุรา	ไม่เคย	60	39.7
	บางครั้ง	88	58.3
	ประจำ	3	2.0
	Missing	1	
การปฏิบัติตนเมื่อปวดหลัง	ลดกิจกรรมต่างๆ	103	68.7
	รับประทานยา	33	21.7
	ทำกายภาพบำบัด	43	28.3
	ไปนวด	35	23.0
	ปล่อยให้หายเอง	11	7.2
	อื่นๆ	6	3.9
	Missing		

\*คิดเป็นร้อยละเฉพาะผู้ที่ตอบหัวข้อนั้นๆ (ไม่นับรวม Missing data)

ไม่ว่าจะเป็นในนักศึกษาพยาบาล<sup>7</sup> นักศึกษากายภาพบำบัด<sup>12</sup> หรือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล<sup>6-11,15</sup> ส่วนอัตราของอาการปวดหลังภายในหนึ่งเดือนและหนึ่งสัปดาห์นั้น มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องน้อยจึงยากที่จะเปรียบเทียบว่าอยู่ในระดับเดียวกัน อย่างไรก็ตามถ้าเปรียบเทียบอัตราของอาการปวดหลังภายในหนึ่งเดือนระหว่างนักศึกษาแพทย์แผนไทยและนักศึกษากายภาพบำบัด พบว่านักศึกษาแพทย์แผนไทยมีอัตราอาการปวดหลังมากกว่าเล็กน้อย<sup>12</sup> และเมื่อเทียบกับบุคคลทั่วไปพบว่า มีอัตราของอาการปวดหลังอยู่ในเกณฑ์ที่สูงกว่าค่อนข้างมาก<sup>17</sup> แต่อัตราของอาการปวดหลังภายในหนึ่งสัปดาห์นั้น มีค่าน้อยกว่าในนักศึกษากายภาพบำบัดและนักศึกษาพยาบาลที่มี

ความชุกร้อยละ 28-31<sup>11,12</sup>

ระดับอาการปวดหลังในปัจจุบันมีความสอดคล้องและใกล้เคียงกับงานวิจัยที่ศึกษาในพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่มีระดับอาการปวดหลัง  $4.1 \pm 1.86$  แต่หากพิจารณาที่ระดับความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวันจะพบว่านักศึกษาในชั้นปีที่ 4 มีความบกพร่องในการทำกิจวัตรประจำวันมากกว่านักศึกษาชั้นปีอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีแนวโน้มเดียวกับอัตราของอาการปวดหลังในนักศึกษาที่เกิดขึ้นบ่อยกว่านักศึกษาชั้นปีอื่น ส่วนท่าทางที่มีผลต่ออาการปวดหลังในนักศึกษาแพทย์แผนไทยสามอันดับแรกคือการอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนาน ๆ การนั่ง และการยกของหนัก และเมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่

ผ่านมาจะเห็นได้ว่าท่าทางบางอย่างจะมีความคล้ายคลึงกับท่าทางที่ทำให้เกิดอาการปวดหลังได้ในวิชาชีพอื่น ได้แก่ การยกของหนักทำให้เกิดอาการปวดหลังเหมือนในพยาบาล<sup>6</sup> และการนั่งทำให้เกิดอาการปวดหลังเหมือนในนักศึกษากายภาพบำบัด<sup>12</sup> พอสรุปได้ว่าแต่ละวิชาชีพมีลักษณะการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันจึงทำให้ท่าทางที่ส่งผลให้เกิดอาการปวดหลังแตกต่างกัน

จากผลการศึกษาที่ได้ชี้ให้เห็นว่าแพทย์แผนไทยเป็นอีกวิชาชีพหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่ออาการปวดหลังในอัตราสูงและเมื่อเป็นแล้วก็กลับมาเป็นซ้ำได้อีกโดยเฉพาะในนักศึกษาชั้นปีที่สูงก็มีแนวโน้มที่จะมีอัตราของอาการปวดหลังเกิดขึ้นได้ต่ำกว่านักศึกษาชั้นปีน้อยกว่า และในนักการแพทย์แผนไทยที่ประจำอยู่ในสถานพยาบาลต่าง ๆ ตระหนักและป้องกันอาการปวดหลังที่จะเกิดขึ้นในอนาคตโดยท่าทางที่ควรหลีกเลี่ยงได้แก่การอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งนาน ๆ การยกของหนัก แม้กระทั่งการนั่งที่ผิดวิธี ดังนั้นนักศึกษารวมทั้งผู้ที่ทำงานทางด้านแพทย์แผนไทยควรมีความรู้ในเรื่องการยศาสตร์ วิธีการป้องกัน การออกกำลังกายที่เหมาะสม รวมทั้งการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อมีอาการปวดหลัง ซึ่งสามารถนำไปเพิ่มเติมเนื้อหาการเรียนการสอนในรายวิชากายภาพบำบัดและการฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ นักศึกษาวิทยาลัยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานีต่อไป งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดคือไม่สามารถทราบสาเหตุของอาการปวดหลัง และการรวบรวมแบบสอบถามจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ที่เป็นไปด้วยความยากลำบากเนื่องจากนักศึกษาไปฝึกประสบการณ์วิชาชีพตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ในภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือจึงต้องรอให้นักศึกษากลับมาในมหาวิทยาลัย เพื่อยื่นเรื่องขอจบการศึกษา ดังนั้นจึงทำให้ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามมีน้อยกว่านักศึกษาชั้นปีอื่น ๆ ส่วนข้อดีของงานวิจัยชิ้นนี้คือมีข้อคำถามที่สามารถตรวจสอบความถูกต้องของคำตอบที่ได้รับได้ เช่น คำถามที่เกี่ยวกับอาการปวดหลังในปัจจุบันว่ามีหรือไม่มี และทำการยืนยันคำตอบโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกระดับอาการปวดหลังด้วย Visual analog pain scale เป็นต้น สำหรับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมคือนักวิจัยอาจจะศึกษาในนักการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานพยาบาลโดยอาจศึกษาผลกระทบในด้านอื่นที่เกิดขึ้นจากอาการปวดหลัง เช่น ค่าใช้จ่าย และการหยุดงาน

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รสสัย ภัลยาณพจน์พร และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เสนอ ภริมจิตรผ่อง ที่ให้ความช่วยเหลือในการชี้แนะแนวทางในการดำเนินงานวิจัยและการหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม

## เอกสารอ้างอิง

1. Ihlebaek C, Hansson TH, Laerum E, Brage S, Eriksen HR, Holm SH, et al. Prevalence of low back pain and sickness absence: a "borderline" study in Norway and Sweden. *Scan J Public Health* 2006;34:555-8.
2. Manchikani L. Epidemiology of low back pain. *Pain Physician* 2000;3:167-92.
3. Wynne-Jones G, Dunn MK, Main JC. The impact of low back pain on work: a study in primary care consultants. *Eur J Pain* 2008;12:180-8.
4. Engkvist IL, Kjellberg A, Wigaeus HE, Hagberg M, Menckel E, Ekenvall L. Back injuries among nursing personnel-identification of work conditions with cluster analysis. *Safety Sci* 2001;37:1-18.
5. นภาพร รักบ้านเกิด. การศึกษาและเปรียบเทียบภาวะปวดหลังบริเวณกระเบนเหน็บในกลุ่มอาชีพพนักงานผู้ให้บริการ. วิทยานิพนธ์ วิศวกรรมศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิศวกรรมอุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระเจ้าเกล้าพระนครเหนือ; 2548.
6. ศันสนีย์ ศิลปะศุกรวงศ์, วิษณุ กัมทรทิพย์, สันติ อัครวงษ์ชัย, ประดิษฐ์ ประทีปะวณิช. การศึกษาความชุก ปัจจัยเสี่ยง และผลกระทบของอาการปวดหลังส่วนล่างของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช. *เวชศาสตร์ฟื้นฟู* 2549;16:128-38.
7. Chiou WK, Wong MK, Lee YH. Epidemiology of low back pain in Chinese nurses. *Int J Nur Stud* 1994;31:361-8.
8. Dajpratham P, Ployetch T, Kiattavorncharoen S, Boonsiriseth K. Prevalence and associated factors of musculoskeletal pain among the dental personnel in a dental school. *J Med Assoc Thai* 2010;93:714-21.
9. Francisco K, Joan L, Teresa MG, Abraira V, Gestoso M, Fernández C, et al. Validation of the Spanish version of the roland-morris questionnaire. *Spine* 2002;27:538-42.
10. Jirattaphochai K, Jung S, Sumananont C, Saengpanthkul S. Reliability of the roland - morris disability questionnaire (Thai version) for the evaluation of low back pain patient. *J Med Assoc Thai* 2005; 88:407-11.
11. Mitchell T, O'Sullivan PB, Burnett AF, Straker L, Rudd C. Low back pain Characteristics from undergraduate student to working nurse in Australia: A cross-sectional survey. *Int J Nur Stud* 2008;45:1636-44.
12. Nyland LJ, Grimmer KA. Is undergraduate physiotherapy study a risk factor for low back pain? A prevalence study of LBP in physiotherapy students. *BMC Musculoskelet Disord* 2003;4:22.
13. Olsen TL, Anderson RL, Dearwater SR, Kriska AM, Cauley JA, Aaron DJ, et al. The epidemiology of low back pain in an adolescent population. *Am J Public Health* 1992;82:606-8.

14. Taimela S, Kujala UM, Salminen JJ, Viljanen T. The prevalence of low back pain among children and adolescents: A nationwide, cohort-based questionnaire survey in Finland. *Spine* 1997;22:1132-6.
15. Viwatwongkasem C, Lapvongwatana P, Hong O, Kalampakorn S. Prevalence and risk factors of low back pain among nurses in a Thai public hospital. *J Med Assoc Thai* 2009;92:S93-9.
16. De Vitta A, Martinez MG, Piza NT, Simeão SF, Ferreira NP. Prevalence of lower back pain and associated factors in students. *Cad Saude Publica*. 2011 Aug;27(8):1520-8. Portuguese.
17. Macfarlane GJ, Beasley M, Jones EA, Prescott GJ, Docking R, Keeley P, et al. The prevalence and management of low back pain across adulthood: results from a population-based cross-sectional study (the MUSICIAN study). *Pain* 2011; Oct 4. [Epub ahead of print]

### **Abstract**

#### **Prevalence of Back Pain in Thai Traditional Medical Students, Ubon Ratchathani Rajabhat University**

**Pakkanaporn Chanthapetch**

*College of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ubon Ratchathani Rajabhat University*

The objective of this study was to report the prevalence of back pain among a group of Thai traditional medical students. A cross-sectional survey study was conducted among 203 Thai traditional medical students (years 1, 2, 3 and 4) in Ubon Ratchathani Rajabhat University. A questionnaire for the study, including Thai multi-level Roland-Morris Disability Questionnaire and visual analog pain scale were used to collect data about disability and pain. The results of this study found high prevalence rates of back pain among Thai traditional medical students' lifetime (74.88%), 1 year (73.40%), 1 month (51.23%) and 1 week (19.21%). A significant level of pain was not found between years; however, the fourth-year students had significantly more back disability than other students.

**Key words:** low back pain, Thai traditional medical student, prevalence