



เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร

Journal of Thai Rehabilitation Medicine

โดยราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทยและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย



By The Royal College of Physicians of Thailand and The Thai Rehabilitation Medicine Association

ผู้จัดการ

ประธานราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

ที่ปรึกษา

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.ฉัฐยา จิตประไพ

พญ.อุไรรัตน์ ศิริวัฒน์เวชกุล

บรรณาธิการ

รศ.พญ.อภิชา ไรวินทะ

คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

บรรณาธิการรอง

ศ.พญ.อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.

รศ.พญ.นลินทิพย์ ตำนานทอง

โรงพยาบาลวิชัยยุทธ

รศ.พญ.วิไล คุปต์นิริติชัยกุล

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

รศ.พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

พ.อ.หญิง ผศ.สุมาลี ชี้อธนาพรกุล

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ผศ.นพ.วิศาล คันธรัตน์กุล

โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์

กองบรรณาธิการ

พญ.วัชรา รวีไพบูลย์

ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู

พญ.อุบลวรรณ วัฒนาดีกุล

ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู

รศ.พญ.จริญญา บุญนงษ์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.

ผศ.นพ.จักรกริช กล้าผจญ

คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

ผศ.นพ.ภาวิศ วงศ์แพทย์

โรงพยาบาลลำไ้

ผศ.พญ.นพวรรณ แสนเจริญสุทธิกุล

คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี

ผศ.พญ.นพร ชัชวาลพานิชย์

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

ผศ.นพ.วุฒิชัย เพิ่มศิริวานิชย์

โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

นพ.วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.

พญ.ปรวณิศา เหลืองรัศมีรุ่ง

โรงพยาบาลกรุงเทพ

เลขากองบรรณาธิการ

นส.วารุณี แสงโมลี

วัตถุประสงค์

- เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู แก่แพทย์และบุคลากรสาขาต่าง ๆ ทางกายภาพบำบัด
- เผยแพร่ผลงานของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สมาชิกสมาคมฯ และบุคลากรที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร

ผู้ได้รับประโยชน์

1. สมาชิกของสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
2. โรงพยาบาลระดับจังหวัด, โรงพยาบาลศูนย์, และห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ
3. บุคลากรฝ่ายแพทย์ และสาธารณสุขที่สนใจ

ผู้สนใจ

ชำระค่าสมาชิก ปีละ 300 บาท (ภายในประเทศ) โดยการส่งจ่ายเช็คในนาม "สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย" เปิดอ่านเวชศาสตร์ฟื้นฟูสารได้ที่ www.rehabmed.or.th

ISSN 0857-6823

คณะกรรมการและที่ปรึกษา

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

และสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

ประจำปี 2554-2555

พญ.สุขจันทร์ พงษ์ประไพ

ประธานราชวิทยาลัยฯ และนายกสมาคมฯ

พลตรี นพ.โกวิทธร ธีรเนตร

ผู้รั้งตำแหน่งประธาน/อุปนายกบริหาร

รศ.พญ.กมลทิพย์ หาญผดุงกิจ

ประธานวิชาการ/อุปนายกวิชาการ

รศ.พญ.วิไล คุปต์นิริติชัยกุล

เลขาธิการ

พ.ต.อ.หญิง กัตติกา ภูมิพิทักษ์กุล

เหรัญญิก

รศ.พญ.อภิชา ไรวินทะ

บรรณาธิการวารสารฯ และกรรมการ

รศ.พญ.ดุจใจ ชัยวานิชศิริ

ประธานอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ

นพ.ป๋อณวิชัย วังศิริวัฒนานนท์

ประธานฝ่ายสารสนเทศ

ผศ.นพ.วิศาล คันธรัตน์กุล

ประธานฝ่ายสร้างสรรค์สังคม

พญ.วิภาวี ลักษณะนगर

ประธานฝ่ายประชาสัมพันธ์

ผศ.พญ.เสมอเดือน คามวัลย์

ผู้ช่วยฝ่ายวิชาการ

พญ.อุบลวรรณ วัฒนาดีกุล

ผู้ช่วยฝ่ายเหรัญญิก

พญ.ธนิษฐา ธนาเกียรติภิญโญ

ผู้ช่วยฝ่ายเลขาธิการ

ที่ปรึกษา

ศ.กิตติคุณ นพ.เสก อักษรานุเคราะห์ พลตรีหญิง เฟื่องฟ้า คุณาตร

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.อรชัทร โธษยานนท์

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.ฉัฐยา จิตประไพ

พลโทหญิง วิไล ชินสกุล

พ.ต.อ.หญิง ประภาพร ศิริทรัพย์

รศ.นพ.เทอดชัย ชีวะเกตุ

รศ.นพ.เยียมมโนภ นูนาค

พญ.สมปอง ตงพิพัฒน์

นพ.อรรถฤทธิ์ ศฤงคไพบูลย์

กรรมการ

รศ.พญ.นลินทิพย์ ตำนานทอง

พญ.ดารณี สุวพันธ์

พญ.อุไรรัตน์ ศิริวัฒน์เวชกุล

ศ.พญ.อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา

นพ.สุธน อิมประสิทธิ์ชัย

นพ.วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล

พญ.กุลภา ศรีสวัสดิ์

พญ.สายชลี ทาบโลกา

นพ.วรพล อร่ามรัศมีกุล

พ.ท.นพ.พิเชษฐีย์ เยี่ยมศิริ

นพ.ปริญ วิมลวัตรเวที

สถานที่ตั้ง

อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 10 เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทร. 0-2716-6808 โทรสาร 0-2716-6809

E-mail address: thairehab@yahoo.com

การส่งบทความ

บรรณาธิการเวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200

E-mail address: apichana@med.cmu.ac.th

พิมพ์ที่

สุทินการพิมพ์(2524) 297 ถ.มูลเมือง ต.ศรีภูมิ

อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โทร. 081-6723498

คำแนะนำสำหรับผู้พิมพ์

วารสารเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นวารสารที่มี peer review มีนโยบายเผยแพร่งานวิจัย ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูฉบับต้นฉบับ สิ่งประดิษฐ์ วิจัยสิ่งประดิษฐ์ รายงานผู้ป่วยและบทความวิชาการที่ผู้พิมพ์เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

อนึ่ง ผลงานที่ขอตีพิมพ์ต้องไม่เคยตีพิมพ์หรือกำลังส่งตีพิมพ์ที่อื่นใด กรณีงานวิจัยหรือ วิจัยสิ่งประดิษฐ์ที่กระทำกับมนุษย์ผู้พิมพ์ต้องส่งหนังสือยืนยันว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการ รับรองทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้วและแนบมากับต้นฉบับด้วย

ประเภทบทความ

นิพนธ์ต้นฉบับ (Original article) เป็นผลงานวิจัยประกอบด้วยบทความย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ บทนำ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา บทวิจารณ์ สรุปและเอกสาร อ้างอิง 10-20 เรื่อง ความยาวไม่ควรเกิน 10 หน้ากระดาษ A4

บทความฟื้นฟูวิชาการ (Review article) เป็นบทความที่รวบรวมองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับ เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ผู้อ่านนำไปประยุกต์ได้ ประกอบด้วย บทนำ องค์ความรู้ที่รวบรวมอย่างเป็น ระบบและกระชับ สรุปพร้อมเอกสารอ้างอิงที่ทันสมัย บทความไม่ควรเกิน 8 หน้ากระดาษ A4

รายงานผู้ป่วย (Case report) เป็นรายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ และคิดว่าเป็นประโยชน์ ต่อการรักษาดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยต่อไป ประกอบด้วยบทความย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ บทนำ ประวัติผู้ป่วย ผลการตรวจที่จำเป็น ผลการรักษา วิจารณ์ ข้อเสนอแนะ สรุป และเอกสารอ้างอิง ไม่เกิน 10 เรื่อง ความยาวไม่เกิน 6 หน้ากระดาษ A4

สิ่งประดิษฐ์ ประกอบด้วย บทความย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ บทนำ รวมทั้งวัตถุประสงค์ รายละเอียดส่วนประกอบ วิธีทำ บทวิจารณ์ ข้อดีข้อเสีย สรุป และเอกสารอ้างอิง ความยาวไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A4

วิจัยสิ่งประดิษฐ์ ใช้หลักเกณฑ์เหมือนกับนิพนธ์ต้นฉบับ

บทความพิเศษ ผู้เขียนมักจะเป็นผู้มีประสบการณ์ทางใดทางหนึ่งและใช้ประสบการณ์ นี้เขียนแสดงความคิดเห็นอะไรสักอย่างที่อยู่ในใจเกี่ยวกับแง่มุมหนึ่งของเรื่องนั้น รวมทั้ง เรื่องที่น่าสนใจจากการประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่เห็นว่า เป็นประโยชน์แก่ผู้อ่าน ความยาวไม่เกิน 4 หน้ากระดาษ A4

บทความสั้น (Short communication) เป็นบทความวิชาการคล้ายรายงานวิจัย ฉบับย่อ กระชับรัด มีอารัมภบท วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา บทวิจารณ์ เอกสารอ้างอิงไม่เกิน 10 เรื่อง และภาพหรือตารางไม่เกิน 2 ภาพ

การเตรียมต้นฉบับ

หน้าแรก (Title page)

- ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- ชื่อผู้พิมพ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมคุณวุฒิและสถานที่ทำงาน ขณะที่ทำงานวิจัย

- ชื่อผู้รับผิดชอบต้นฉบับ พร้อมที่อยู่ปัจจุบันซึ่งสามารถติดต่อได้ พร้อมโทรศัพท์ โทรสารและ/หรืออีเมล

บทคัดย่อ (Abstract)

- ภาษาไทย มีความยาวไม่เกิน 450 คำ
- ภาษาอังกฤษ มีความยาวไม่เกิน 350 คำ ประกอบด้วย
 - วัตถุประสงค์ Objectives
 - รูปแบบการวิจัย Study design
 - สถานที่ทำการวิจัย Setting
 - กลุ่มประชากร Subjects
 - วิธีการศึกษา Methods
 - ผลการศึกษา Results
 - สรุป Conclusion
 - คำสำคัญ Keywords

เนื้อหาบทความ ประกอบด้วย

- **บทนำ** รวมถึงวัตถุประสงค์การศึกษาวิจัย
- **วิธีการศึกษา** รวมถึงกลุ่มประชากร วัสดุอุปกรณ์ ขั้นตอนการวิจัย การวิเคราะห์ทางสถิติ
- **ผลการศึกษา** รวมทั้งตาราง ภาพประกอบ ภาพถ่ายขนาดตามขนาดโปสเตอร์ ภาพชัดเจน อาจติดลูกศรชี้จุดสำคัญพร้อมหมายเลขกำกับและคำอธิบายได้ตารางและภาพ ห้ามเขียนลงบนภาพ ไม่ควรปรากฏหน้าผู้ป่วย ยกเว้นมีคำยินยอมจากผู้ป่วยประกอบ ส่วนภาพวาดใช้เส้นดำหนาพอสมควร เขียนบนกระดาษขาว ทั้งนี้ ตารางและภาพประกอบพร้อมแล้ว ไม่เกิน 6 ชิ้น พิมพ์แยกจากเนื้อหา
- **บทวิจารณ์** รวมสรุป เป็นย่อหน้าสุดท้าย
- **กิตติกรรมประกาศ** (ถ้ามี) ระบุชื่อบุคคลหรือหน่วยงานพร้อมเหตุผล
- **เอกสารอ้างอิง** เขียนระบบแวนคูเวอร์ ปกติการให้หมายเลขลำดับการอ้างอิงจะต้องเรียงตามเนื้อหาของเรื่องที่จะระบุในเนื้อเรื่อง การระบุลำดับเลขที่เอกสารอ้างอิง การให้หมายเลขตาราง ใช้เลขอารบิกและอยู่ในเครื่องหมายวงเล็บ () ดูรายละเอียด ที่ <http://www.library.uq.edu.au/training/citation/vancouver.html#text> ส่วนชื่อย่อ วารสาร ให้ใช้อักษรย่อของ Medline (ดู <http://www.nlm.nih.gov>)

ตัวอย่างการเขียนเอกสารอ้างอิง

การเขียนอ้างอิงวารสาร

ชื่อผู้แต่ง [ไม่เกิน 6 ชื่อ, แทนชื่อที่เกินด้วย et al (คณะ)]. ชื่อเรื่อง. ชื่อวารสาร ปี ค.ศ. (หรือ พ.ศ.); ฉบับที่: เลขหน้า.

- Poole JL, Whitney SL. Motor assessment scale for stroke patients: concurrent validity and interrater reliability. Arch Phys Med Rehabil 1988; 69: 195-7.
- ปิยะภัทร เดชพระธรรม, รัตนา มีนะพันธ์, ประเสริฐ จันท, สมลักษณ์ เพ็ญมานะกิจ, เสาวลักษณ์ จันทเกษมจิต, อัมไพ อยู่วิลัย. ความน่าเชื่อถือของแบบประเมินบาร์เรล ฉบับภาษาไทยในผู้ป่วยโรคอัมพาตหลอดเลือดสมอง. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2549; 16: 1-9.

การเขียนอ้างอิงหนังสือหรือตำรา

ชื่อผู้แต่ง (หรือบรรณาธิการ). ชื่อหนังสือ, พิมพ์ครั้งที่, เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์; ปีที่พิมพ์.

■ Travell JG, Simon DG. Myofascial pain and dysfunction: the trigger point manual, vol1. Baltimore: William & Wilkins; 1983.

■ อาริรัตน์ สุพุทธธาดา. ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง. กรุงเทพฯ: บริษัท อัลตราพรีนติ้ง จำกัด; 2547.

การเขียนอ้างอิงบทความจากหนังสือหรือตำรา

ชื่อผู้แต่ง, ชื่อบทที่อ้างอิง. ใน (In): ชื่อบรรณาธิการ, editor(s). ชื่อหนังสือ, พิมพ์ครั้งที่ ed. เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์; ปีที่พิมพ์. หน้า เลขหน้า.

■ Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

■ อรรถจักร โตษยานนท์. การฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. ใน : เสก อักษรวานุเคราะห์. ตำราเวชศาสตร์ฟื้นฟู. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ เทคนิค 19; 2539 หน้า 539.

การเขียนอ้างอิงบทความจากสื่ออินเทอร์เน็ต

มีรูปแบบและองค์ประกอบเช่นเดียวกับบรรณานุกรมที่เผยแพร่ทั่วไป ในรูปสิ่งพิมพ์ รายละเอียดที่ควรมี ได้แก่ ชื่อผู้แต่ง ชื่อเรื่อง ปีที่ผลิต (เทียบได้กับปีที่พิมพ์) และต้องมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสืบค้นเอกสารนั้น ๆ ระบุไว้ได้แก่ วันที่และเดือนปีที่สืบค้น และยูอาร์แอล

■ Einstein, A. (2000). Relativity: The special and general theory (R.W. Lawson, Trans.). New York: Bartleby. com. (printing version was published by Henry Holt, .New York in 1920). Retrieved August 21, 2002, from <http://www.Bartleby.com/173/>

การใช้ภาษาและการพิมพ์ต้นฉบับ

■ ใช้แบบอักษร Cordial new หรือ Cordial UPC ขนาด 14 พิมพ์เว้นช่องห่างจากขอบกระดาษทุกด้าน ด้านละ 2.5 ซม. พิมพ์เว้นบรรทัดพิมพ์หน้าเดียว และมีเลขหน้ากำกับ

■ แยกภาพและตารางออกจากเนื้อหา

■ ต้นฉบับเป็นภาษาไทย ถ้าจำเป็นต้องใช้ภาษาอื่นให้ระบุไว้ในวงเล็บ และ

■ พิมพ์ด้วยตัวอักษรตัวพิมพ์เล็กทั้งหมด ยกเว้นชื่อเฉพาะหรือคำย่อให้ศัพท์ภาษาอังกฤษได้ในกรณีที่ไม่มีคำแปล เป็นภาษาไทย หรือการแปลทำให้สื่อความหมายผิดไปจากความหมายจริง

■ ชื่อยา ให้ใช้ชื่อ Generic แล้ววงเล็บชื่อทางการค้า

การส่งต้นฉบับ

■ บทความทุกชนิดต้องมีหน้าแรก

■ กรณีที่ส่งต้นฉบับที่แก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องแสดง ส่วนที่แก้ไขแล้ว โดยการพิมพ์ด้วยสีแดง หรือ เน้นตรงส่วนที่แก้ไขในต้นฉบับที่พิมพ์

■ กรณีที่ผู้พิมพ์ไม่แก้ไขหรือเพิ่มเติมเนื้อหาตามผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ กรุณามีสื่อชี้แจงประกอบกับต้นฉบับ

■ อนึ่ง ผู้เขียนบทความควรเก็บต้นฉบับไว้ 1 ชุด ส่งต้นฉบับ 2 ชุดพร้อมแผ่นดิสก์ 1 แผ่น หรือ ส่งเป็น attached file ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ถึง

รศ.พญ.อภิชนา โฉมวิมล ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200

E-mail: apichana@med.cmu.ac.th

บรรณาธิการแถลง

“แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู แพทย์เพื่อคุณภาพชีวิต”

แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู (หรือที่เรียกย่อ ๆ ว่า หมอฟื้นฟู หรือที่ต่างประเทศเรียกว่า Physiatrist หรือ Rehabilitation Medicine Specialist) ค้นเคยกับคำว่า “คุณภาพชีวิต” หรือ “Quality of Life (QOL)” ซึ่งเป็นคำที่ใช้ขยายความ ต่อท้ายให้คนทั่วไปรู้จักแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูว่าเป็นแพทย์เพื่อคุณภาพชีวิต (ของผู้ป่วย-ผู้พิการ) นอกเหนือจากการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ที่นำศาสตร์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Medicine) มาใช้เพื่อช่วยผู้ป่วยผู้พิการและประชาชนให้มี “ชีวิตที่มีคุณภาพ”

ทั้งนี้ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เน้นการบำบัดและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้กลับมามีความสามารถ (ability) ทำกิจกรรมต่าง ๆ (activity) ในเบื้องต้น ได้แก่ กิจวัตรส่วนตัว (self-care) การเคลื่อนที่ (mobility) และการมีส่วนร่วมทำกิจกรรม (participation) ได้สูงสุด โดยให้ความสำคัญกับสิ่งแวดล้อม (environmental factor) ที่เกื้อหนุน (facilitator) และกำจัดอุปสรรค (barrier) ต่อการทำกิจกรรม เพื่อให้ผู้ป่วยผู้พิการแสดงความสามารถ (performance) ของตนได้อย่างเต็มตามศักยภาพ (capacity) อีกทั้งคำนึงถึงปัจจัยส่วนตัว (personal factor) ของผู้ป่วยผู้พิการ เช่น อายุ สถานภาพ เชื้อชาติ การนับถือศาสนา เป็นต้น ซึ่งมีผลต่อขบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพ โดยอิงการประเมินและการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพตามกรอบ ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) ขององค์การอนามัยโลก ดังกล่าวข้างต้น

นับว่าแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่ตระหนักถึงการรักษาผู้ป่วยผู้พิการแบบองค์รวม (holistic approach) มากที่สุดสาขาหนึ่ง แต่ก็มีคำกล่าวที่ว่าแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูใช้ตัวชี้วัดใดบ่งบอกความสำเร็จที่ผ่านมาแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูใช้การประเมินระดับความสามารถของผู้ป่วย-ผู้พิการ ก่อนและหลังการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพในประเทศไทย มีแนวโน้มให้ใช้แบบประเมินบาร์เทล (Barthel Index) สำหรับประเมินการทำงานและความสามารถของผู้ป่วย-ผู้พิการ คะแนนที่เพิ่มขึ้นหลังการบำบัดฟื้นฟูสภาพบ่งชี้ความสำเร็จระดับหนึ่ง แต่ตัวชี้วัดที่สำคัญอีกตัวหนึ่งคือคุณภาพชีวิต ซึ่งปัจจุบันงานวิจัยส่วนใหญ่ที่ศึกษากับผู้ป่วย-ผู้พิการต้องมีตัวชี้วัดประกอบงานวิจัยเสมอ

แบบประเมินคุณภาพชีวิตนั้นแบ่งออกได้เป็นสองกลุ่มใหญ่ ๆ คือ แบบประเมินคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วไป และ แบบประเมินคุณภาพชีวิตเฉพาะโรค องค์การอนามัยโลกได้สร้างแบบประเมินคุณภาพชีวิตทั่วไปไว้นั้นคือ WHO-QOL ซึ่งมีการแปลเป็นภาษาไทยแล้ว ส่วนแบบประเมินคุณภาพชีวิตที่นิยมใช้ในงานวิจัยอีกแบบหนึ่งคือ แบบประเมินคุณภาพชีวิตเอสเอฟ-36 ซึ่งมีการแปลเป็นภาษาไทยแล้วเช่นกัน

ในฉบับนี้มีการวิจัยสองฉบับที่ศึกษาคุณภาพชีวิต ฉบับหนึ่งศึกษาคุณภาพชีวิตของคนพิการบาดเจ็บไขสันหลัง และอีกฉบับหนึ่งเป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลคนพิการ ดังนั้น แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่สนใจด้านคุณภาพชีวิต สามารถอ่านการศึกษาวิจัยทั้งสองฉบับนี้ได้ ซึ่งจะทำให้เข้าใจถึงบทบาทของตนเองต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย-ผู้พิการได้มากขึ้น

รศ.พญ.อภิชนา โฉมวิมล

บรรณาธิการ