

บรรณาธิการแถลง

เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร ปีที่ 17 ฉบับที่ 2 นี้ ได้รวบรวมเนื้อหาทางวิจัยที่เกี่ยวกับผู้ป่วยบาดเจ็บที่ไขสันหลังจำนวน 5 เรื่อง โดยสองเรื่องแรกเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับยาคลายการหดเกร็งของกระเพาะปัสสาวะ ได้แก่ การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างยาสองตัวคือ oxybutynin และ oxyphencyclimine ทั้งนี้ oxybutynin เป็นยาคลายกระเพาะปัสสาวะที่ใช้แพร่หลายในต่างประเทศมานานกว่า 20 ปี และเริ่มมีใช้ในประเทศไทยเราไม่นานมานี้ ก่อนหน้านั้นมีเพียงยา probantheline ส่วน oxyphencyclimine นั้นเป็นยาที่ออกฤทธิ์เป็น anticholinergic ซึ่งแต่เดิมใช้ลดอาการบีบตัวของกระเพาะอาหารของผู้ป่วยโรคกระเพาะ แต่ที่ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ลองนำมาใช้เพื่อคลายกระเพาะปัสสาวะเมื่อหลายปีก่อน ซึ่งขณะนั้นยา probantheline ขาดตลาด ส่วนงานวิจัยอีกเรื่องหนึ่งเป็นการติดตามผลการใช้ยา oxyphencyclimine ระยะเวลาว่ายาอย่างนี้มีประสิทธิผลและส่งผลข้างเคียงต่อผู้ป่วยหรือไม่มากนักเพียงใด คาดว่างานวิจัยทั้งสองชิ้นนี้จะเป็นที่สนใจและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ต้องตัดสินใจใช้ยากลุ่มนี้กับผู้ป่วยของตนซึ่งมีปัญหาการทำงานของกระเพาะปัสสาวะผิดปกติชนิดหดเกร็ง

นิพนธ์ต้นฉบับอีกสองเรื่องเป็นผลงานวิจัยที่นำเสนอเรื่องวิธีการวัดปริมาณปัสสาวะในกระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ไขสันหลัง โดยใช้เทคนิคที่ใกล้เคียงกันมากคือการใช้เครื่องอัลตราซาวด์เพื่อทดแทนการสวนปัสสาวะ งานวิจัยหนึ่งใช้เครื่องอัลตราซาวด์ชนิดพกพาที่ทำมาเฉพาะสำหรับวัดปริมาณปัสสาวะในกระเพาะปัสสาวะ และงานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งใช้เครื่องอัลตราซาวด์ชนิดตั้งโต๊ะขนาดเล็กซึ่งใช้แพร่หลายในโรงพยาบาลทั่วไป ผลงานวิจัยทั้งสองชิ้นนี้บ่งชี้ให้เห็นข้อดีข้อด้อยของเครื่องมือทั้งสองซึ่งผู้อ่านสามารถนำมาประกอบการตัดสินใจซื้อเครื่องมือดังกล่าวเพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติได้ในอนาคต ส่วนงานวิจัยชิ้นสุดท้ายเป็นการวัดค่า creatinine clearance ของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ไขสันหลังเรื้อรังและกระเพาะปัสสาวะและหูดทำงานผิดปกติอาจส่งผลให้ไตทำงานบกพร่อง และเกิดภาวะไตวายได้ในที่สุด จึงนับว่าผลงานวิจัยทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น

ล้วนมีประโยชน์ต่อแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ให้การดูแลรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพาตบาดเจ็บที่ไขสันหลังทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

ส่วนบทความพิเศษสำหรับฉบับนี้คือเรื่องมาตรฐานสากลและชุดข้อมูลสำหรับผู้ป่วยที่มีรอยโรคที่ไขสันหลัง ชุดข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยบาดเจ็บที่ไขสันหลังด้านระบบขับถ่ายปัสสาวะที่ ISCoS และ ASIA เสนอให้ใช้เพื่อประโยชน์ต่อการรวบรวมข้อมูลให้เป็นมาตรฐานสากลเดียวกันและต่อการทำวิจัยเปรียบเทียบ

สุดท้ายนี้ มีประเด็นหนึ่งที่ขอชี้แจงให้สมาชิกทราบว่า การตีพิมพ์ในฉบับที่แล้วมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น ซึ่งเราได้แก้ไขเอกสารที่เผยแพร่ทาง website แล้ว แต่ไม่สามารถแก้ไขในวารสารที่ตีพิมพ์แล้วได้ นั่นคือ ชื่อย่อของเวชศาสตร์ฟื้นฟูสารภาษาอังกฤษ ซึ่งที่ถูกต้องคือ J Thai Rehabil Med และขอแจ้งให้สมาชิกได้อ้างอิงให้ถูกต้องด้วย อนึ่ง สมาชิกและผู้สนใจสามารถอ่านหรือ download นิพนธ์ต้นฉบับต่าง ๆ ได้จาก website ของราชวิทยาลัย สุดท้ายนี้ หากมีข้อเสนอแนะและติชมอันใดที่เป็นประโยชน์ กรุณาแจ้งให้บรรณาธิการทราบด้วยจักเป็นพระคุณยิ่ง

รศ.พญ.อภิชนา โสภินิศา

บรรณาธิการ

คำแนะนำสำหรับผู้นิพนธ์

วารสารเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นวารสารที่มี peer review มีนโยบายเผยแพร่ผลงานวิจัย ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูนิพนธ์ต้นฉบับ สิ่งประดิษฐ์ วิจัยสิ่งประดิษฐ์ รายงานผู้ป่วยและบทความวิชาการที่ผู้นิพนธ์เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

อนึ่ง ผลงานที่ขอตีพิมพ์ต้องไม่เคยตีพิมพ์หรือกำลังส่งตีพิมพ์ที่อื่นใด กรณีงานวิจัยหรือวิจัยสิ่งประดิษฐ์ที่กระทำกับมนุษย์ผู้นิพนธ์ต้องส่งหนังสือยืนยันว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการรับรองทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้วและแนบมากับต้นฉบับด้วย

ประเภทบทความ

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

บทความฟื้นฟูวิชาการ (Review article) เป็นบทความที่รวบรวมองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ผู้อ่านนำไปประยุกต์ได้ ประกอบด้วย บทนำ องค์ความรู้ที่รวบรวมอย่างเป็นระบบและกระชับ สรุปพร้อมเอกสารอ้างอิงที่ทันสมัย บทความไม่ควรเกิน 8 หน้ากระดาษ A4

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

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

วิจัยสิ่งประดิษฐ์ ใช้หลักเกณฑ์เหมือนกับนิพนธ์ต้นฉบับ

บทความพิเศษ ผู้เขียนมักจะเป็นผู้มีประสบการณ์ทางใดทางหนึ่งและใช้ประสบการณ์นี้เขียนแสดงความคิดเห็นอะไรสักอย่างที่อยู่ใใจเกี่ยวกับแง่ใดแง่หนึ่งของเรื่องนั้น รวมทั้งเรื่องที่น่าสนใจจากการประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่เห็นว่าเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่าน ความยาวไม่เกิน 4 หน้ากระดาษ A4

บทความสั้น (Short communication) เป็นบทความวิชาการคล้ายรายงานวิจัย ฉบับย่อ กระชับรัดกุม มีอารัมภบท วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลการศึกษายกย่อง ยกย่องอ้างอิงไม่เกิน 10 เรื่อง และภาพหรือตารางไม่เกิน 2 ภาพ

การเตรียมต้นฉบับ

หน้าแรก (Title page)

- ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- ชื่อผู้พิมพ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมคุณวุฒิและสถานที่ทำงาน ขณะทำงานวิจัย
- ชื่อผู้รับผิดชอบต้นฉบับ พร้อมทั้งที่อยู่ปัจจุบันซึ่งสามารถติดต่อได้ 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 ภาพถ่ายขาวดำขนาดโปสเตอร์ ภาพชัดเจน อาจติดลูกศรชี้จุดสำคัญพร้อมหมายเลขกำกับและคำอธิบายใต้ตารางและภาพ ห้ามเขียนลงบนภาพ ไม่ควรปรากฏหน้าผู้ป่วย ยกเว้นมีคำยินยอมจากผู้ป่วยประกอบ ส่วนภาพวาดใช้เส้นดำหนาพอสมควร เขียนบนกระดาษขาว ทั้งนี้ ตารางและภาพประกอบรวมแล้ว ไม่เกิน 6 ชิ้น พิมพ์แยกจากเนื้อหา
- เอกสารอ้างอิง เขียนระบบแวนคูเวอร์ ปกติการให้หมายเลขลำดับการอ้างอิงจะต้องเรียงตามเนื้อหาของเรื่องที่จะระบุในเนื้อเรื่อง การระบุลำดับเลขที่เอกสารอ้างอิง การให้หมายเลขตาราง ใช้เลขอารบิกและอยู่ในเครื่องหมายวงเล็บ () ทุกรายละเอียด ที่ <http://www.library.uq.edu.au/training/citation/vancouv.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 มรณะพันธ์, ประเสริฐ จันท, สมลักษณ์ เพ็ญระมานะกิจ, เสาวลักษณ์ จันทระเกษมจิต, อัมไพ อยู่วัลย์. ความน่าเชื่อถือของแบบประเมินบาร์เรล ฉบับภาษาไทยในผู้ป่วยโรคอัมพาตหลอดเลือดสมอง. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาธิต 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.
- อาวีรัตน์ สุพทุทธิธาดา. ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง. กรุงเทพฯ: บริษัท อัลตราฟรินติ้ง 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.
- อรรถดิษฐ์ โตษยานนท์. การฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. ใน : เสก อักษรานูเคราะห์. ตำราเวชศาสตร์ฟื้นฟู. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เทคนิค 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. พิมพ์เว้นบรรทัด พิมพ์หน้าเดียว และมีเลขหน้ากำกับ
- แยกภาพและตารางออกจากเนื้อหา
- ต้นฉบับเป็นภาษาไทย ถ้าจำเป็นต้องใช้ภาษาอื่นให้ระบุไว้ในวงเล็บและพิมพ์ด้วยตัวอักษรตัวพิมพ์เล็กทั้งหมด ยกเว้นชื่อเฉพาะหรือคำย่อ
- ใช้ศัพท์ภาษาอังกฤษได้ในกรณีที่เป็นชื่อเฉพาะไม่มีคำแปลเป็นภาษาไทยหรือการแปลทำให้สื่อความหมาย ผิดไปจากความหมายจริง
- ชื่อยา ให้ใช้ชื่อ Generic แล้ววงเล็บชื่อทางการค้า

การส่งต้นฉบับ

- บทความทุกชนิดต้องมีหน้าแรก
- กรณีที่ส่งต้นฉบับที่แก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องแสดง ส่วนที่แก้ไขแล้ว โดยการพิมพ์ด้วยสีแดง หรือ เน้นตรงส่วนที่แก้ไข ในต้นฉบับที่พิมพ์
- กรณีที่ผู้พิมพ์ไม่แก้ไขหรือเพิ่มเติมเนื้อหาตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ แนะนำ กรุณามิหนังสือชี้แจงประกอบกับต้นฉบับ
- อนึ่ง ผู้เขียนบทความควรเก็บต้นฉบับไว้ 1 ชุด ส่งต้นฉบับ 2 ชุดพร้อมแผ่นดิสก์ 1 แผ่น หรือ ส่งเป็น attached file ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ถึง รศ.พญ.อภิชนา โฉมวิเศษ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200 E-mail: apichana@mail.med.cmu.ac.th